



# 출산 후 여성의 PEE(Physical, Ego, Emotion) 증진을 위한 산후건강재활(MHR) 운동프로그램 개발 및 효과 검증\*

김소정\*\*(수원대학교, 학술연구교수)

## 국문초록

본 연구의 목적은 출산 후 여성의 PEE 증진을 위한 MHR 운동프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 것이다. 프로그램은 주 1회, 회기당 60분으로 총 12회기 진행되었으며, 연구 참여자는 실험군 14명, 대조군 14명으로 구성되었다. 주요 측정 변수는 삶의 만족, 양육스트레스, 산후우울이며, 대응표본 t-검정과 Wilcoxon 부호순위검정을 통해 효과를 분석하였다. 분석 결과, 실험군은 삶의 만족이 통계적으로 유의하게 향상되었고, 양육스트레스와 산후우울은 유의하게 감소하였다. 반면, 대조군에서는 세 변인 모두에서 유의한 변화가 나타나지 않았다( $p < .05$ ). 이러한 결과는 MHR 운동프로그램이 산후 여성의 정서적 회복과 심리적 안녕을 증진시키는 효과적 중재임을 입증한 것으로 해석된다. 특히, 단순한 신체 회복을 넘어 심리적 자기조절 능력과 사회적 관계 회복을 동시에 강화함으로써, 산후 여성의 자아 정체성과 삶의 의미 재구성을 지원하는 통합적 개입의 가능성을 보여주었다. 따라서 본 연구는 산후우울 예방 및 관리 차원의 실질적 중재 프로그램으로서 MHR 운동프로그램의 임상적 유용성을 제시하며, 기존의 전통적 산후 회복 관점을 확장하여 ‘산후 여성의 자아회복과 정체성 통합’을 촉진하는 새로운 이론적 틀을 제안하였다.

한글주요어 : 산후 운동, 산후우울, 삶의 만족, 양육스트레스, MHR 운동프로그램, PEE 접근

\* 이 논문은 2023년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2023S1A5B5A17085396)

\*\* 김소정, 수원대학교, E-mail : misqm@naver.com

## I. 서론

“국내 출산한 여성 6명 중 1명꼴로 산후우울증을 겪는다(김잔디, 2025. 09. 15. 인출).”

산후우울이란 출산 후 여성에게 나타나는 호르몬의 변화로 일반적으로 출산 후 4-5일에 가장 높은 수치를 보이며, 산모의 10-20%가 흔하게 경험하는 정신적 현상이다(Tosto, Ceccobelli, Luca-rini, Tortorella, Gerli, Parazzini, & Favilli, 2023). 대부분 산후 우울감은 수일 내로 사라지지만 1년 이상 지속될 경우 산후우울증으로 진단되며, 위험한 정신 질환 중 하나가 될 수 있다.

‘2024년 산후조리 실태조사’에 의하면 전체 산모 중 68.5%가 산후우울감을 느끼고 있으며, 평균 187.5일 지속된다고 보고되었으며, 출산 후 여성의 산후우울증은 심각한 수준이다. 이것은 극심한 절망감, 불안, 우울 등으로 일상적인 생활을 어렵게 만들고, 양육 능력 저하, 부정적인 생각, 아이에게 해가 되는 행동을 유도하게 되어 현대에 들어 사회적 이슈로 자주 거론되고 있다. 이에 관해 어머니의 우울, 불안정한 양육 행동은 유아의 부정적인 행동과 관련이 있으며(Miller, Cowan, Cowan, Hetherington & Clingempeel, 1993), 아동의 의사소통, 사회적 유대관계에 영향을 미치고, 운동 발달에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Abdollahi, Abhari, & Zarghami, 2017).

이처럼 출산 후 여성이 우울감을 느끼는 이유에

대해서 대부분 호르몬 영향으로 보고되고 있으나(Thul, Corwin, Carlson, Brennan & Young, 2020), 출산을 단순한 신체적 경험으로 치부하는 것이 아니라 정신적 측면과 사회적 상호관계 및 인지과정에 영향을 주는 총체적인 경험으로서 바라봐야 한다.

지금까지 출산 후 발생하는 우울 관리에 대한 미흡한 대처는 사회적 시선, 산후우울 발견의 어려움, 심각성에 대한 인식 부족 등으로 치료시기를 놓치는 경우가 많았다(Tosto et al., 2023). 그러나 산후우울증에 대한 치료를 발병 후 치료가 아닌 예방적 차원에서의 관리를 더 중요시하게 생각한다면 문제의 심각성은 낮아질 수 있다.

우리 정부는 단순히 병이 없는 소극적 삶이 아닌 적극적 건강 생활을 영위할 수 있는 예방적 관리 체계로 전 국민이 운동 참여를 생활화 할 수 있도록 적극 장려하고 있다. 이러한 정책 기초 아래 신체활동 참여는 전 국민의 건강 증진을 위한 핵심 전략으로 장려되고 있다.

이처럼 신체적 활동은 정신적·정서적 웰빙과도 점착되어 있다. Buecker, Simacek, Ingwersen, Terwiel 와 Simonsmeier(2021)은 신체활동이 긍정적 정서와 강한 상관관계를 가진다고 보고하였으며, 다수의 연구에서도 회복탄력성 및 우울감을 향상하는데 긍정적 효과를 보고 하였다(Kim & Lee, 2022; Kim, Lee, Cho & Park, 2025).

그러나 신체활동이 우울 감소에 효과적이라는 근거가 충분함에도 불구하고, 국내 산후 여성을 위한 체계적 운동 프로그램 개발 및 적용에 대한 논의는 매우 미흡한 실정이다. 반면 국외에는 임신 후기부터

산후 시기까지 치료적, 예방적 개입을 통해 산후우울 증을 예방하기 위해 다양한 연구가 진행되고 있다 (Yang, Shen, Ping, Wang & Chien, 2011). 예를 들어 Brites-Lagos, Maran-hão, Szumilewicz과 Santos-Rocha(2023)는 ‘Active Mums’ 산후운동 프로그램이 산모의 체력지표, 삶의 질, 피로, 우울 수준 전반에서 긍정적 변화를 유도하였으며, 신체적 회복뿐 아니라 정신 건강과 행복감까지 유의하게 향상시켰다고 보고하였다. 이러한 국외 연구 사례는 산후 여성을 대상으로 한 맞춤형 운동프로그램이 단순한 신체 회복을 넘어 정신적·사회적 측면까지 아우르는 효과를 지닌다는 점을 보여준다.

중요하게는 산후 여성에게 특화된 운동 재활 프로그램 개발은 신체적 회복을 촉진하는 것과 동시에 심리적 안정 및 사회적 관계 형성에까지 영향을 미칠 수 있다. 즉 전인적 회복을 가능하게 하는 과학적 근거 기반의 운동프로그램 개발이 절실히 요구된다.

이에 본 연구는 산후 여성을 위한 신체적 영역(Physical), 자아 정체성(Ego), 정서적 안정(Emotion)을 아우르는 PEE 증진을 목표로 한 MHR(Mother's Health Rehabilitation) 운동프로그램을 개발하고, 그 효과를 실증적으로 검증하고자 한다. 이러한 연구는 산후 여성의 전인적 회복을 지원할 뿐 아니라, 나아가 가족과 사회의 건강 증진에도 기여할 수 있다는 점에서 학문적·사회적 함의를 지닌다.

## II. MHR 운동 프로그램 개발

### 1. Mother's Health Rehabilitation(MHR) 운동 프로그램 개발 과정

MHR 운동프로그램은 산후 여성의 신체(Physical), 자아(Ego), 정서(Emotion) 회복(PEE)을 촉진하기 위해 체계적으로 개발되었다. 개발 과정은 ① 문헌 고찰 ② 전문가 패널 회의로 이루어졌다.

#### 1) 문헌 고찰

이 연구에서는 운동처방 원칙 측면에서 ACSM (American College of Sports Medicine)을 우선적으로 검토하였고, 임신·산후기의 운동검사·처방을 체계화해 온 운동·행동을 살펴보았다. 그리고 ACSM 공개자료와 학회 자료를 통해 산후기 점진적 진행, 자가운동강도(RPE) 기반 강도 조절, 고복압 동작 회피, 골반저·코어 재교육을 핵심 원칙으로 제시하였다. 더불어 본 프로그램에서 산후 재활, 골반저 근육 훈련, 코어 안정화, 심리·사회적 회복을 중점으로 프로그램을 구상하였고, 이와 관련하여 국내,외 선행 연구를 고찰하였다. 이 단계에서 프로그램 구성 영역과 효과 지표 선정에 대한 의학적·과학적 근거를 마련하였다.

#### 2) 전문가 델파이 조사

본 연구의 최종 프로그램 구성은 전문가 패널 회의를 통해 확정되었다. 패널은 스포츠심리학 교수 1인, 10년 이상 지도 경력 명상 전문가 2인, 스포츠심

표 1. MHR 운동프로그램

주차	신체적(Physical)	자아(Ego)·정서(Emotion)통합
1-2 주	골반저 근육 및 호흡 조절 능력 강화 ① Abdominal Drawing-in (배꼽 끌어당기기): 5회 × 2세트 ② Seated/Supine Pelvic Tilt: 10회 × 3세트 ③ Cat-Cow: 10회 × 2세트 ④ 햄스트링 스트레치: 20초 유지 × 3회 ⑤ 빠른 걷기: 15-20분 (저강도)	감정 일기 쓰기, 이완 훈련 - 하루 중 느낀 감정을 5분간 기록. - 세션 말미에는 지도자의 안내에 따라 5분간 복식호흡과 근육 이완 훈련 실시.
3-4 주	복부 안정화 및 척추 움직임 회복 ① Abdominal Drawing-in: 5회 × 2세트 ② Arch & Curl: 10회 × 3세트 ③ Roll Down & Up: 6-8회 × 2세트 ④ Mermaid Upright: 10회 × 2세트 ⑤ 제자리 마칭: 1분 × 3세트	긍정적 자기 대화, 또래 산모와의 경험 공유 - 세션 전·후로 각자 긍정적인 자기 진술문 3가지 작성 후 낭독. - 그룹 내에서 출산·양육 경험을 5~10분간 짧게 공유.
5-6 주	하체 근력 향상 및 자세 교정 ① Abdominal Drawing-in: 5회 × 2세트 ② Arch & Curl: 10회 × 3세트 ③ Bridge with Arm Lift: 10회 × 3세트 ④ Warrior Pose: 좌·우 20초 유지 × 3회 ⑤ Wide Squat: 16회 × 2세트 ⑥ Step Touch with Arm Circles: 1분 × 3세트	감사 일기, 음악 활용 이완 - 매일 감사한 사건 3가지 작성 및 낭독
7-8 주	복직근 안정 및 유연성 증진 ① Abdominal Drawing-in: 5회 × 2세트 ② Arch & Curl: 10회 × 2세트 ③ Mermaid with Twist: 좌·우 6회 × 2세트 ④ Mermaid Upright: 10회 × 2세트 ⑤ 저강도 댄스: 10분	마음챙김, 자기 성찰 - 지도자의 안내에 따라 현재 호흡·감각에 집중하는 마음챙김 명상(5분). - 이후 “나의 변화”를 주제로 자기 성찰 글쓰기(5분).
9-10 주	심폐지구력 향상 및 활력 증진 ① Brisk Walking: 20-25분 (HRmax 50-60%) ② Marching in Place: 1분 × 3세트 (세트 간 30초 휴식) ③ Step Touch with Arm Circles: 1분 × 4세트 ④ 저강도 줍바: 10분	사회적 교류, 취미 활동 재개 - 세션 종료 후 그룹 내 자유 대화 10분(육아 팁·생활 공유). - 주 1회, 개인 취미(독서, 그림, 음악 등)를 20분 이상 실천하고 기록하고 공유하기
11-12 주	전신 협응 및 균형 능력 강화 ① Standing Balance with Heel Raise: 1분 × 2세트 ② Modified Bird Dog: 6회 × 2세트 ③ Bridge with Arm Lift: 6회 × 2세트 ④ Abdominal Drawing-in: 5회 × 2세트 ⑤ Wide Squat: 16회 × 2세트 ⑥ Arch & Curl: 10회 × 3세트	장기 목표 설정, 모성 정체성 통합 - 목표 설정 워크시트작성(예: 6개월 내 신체 목표·개인 목표·양육 목표). - 토론을 통해 “엄마로서의 나”와 “개인으로서의 나”의 통합 방안 공유.

리학 박사 2인, 그리고 건강운동지도사 4인으로 구성되었다. 전문가들은 프로그램의 이론적 타당성,

현장 적용 가능성, 안전성을 검토하였다.

패널 회의는 세 차례에 걸쳐 진행되었으며, 첫 번

째 회의에서는 PEE(Physical-Ego-Emotion) 통합 접근에 근거한 기본 틀을 검토하였다. 두 번째 회의에서는 운동 동작의 강도·빈도·시간·유형에 따라 세부 구성을 논의하였고, 국내 산후 여성(출산 후 3-12개월)을 대상으로 할 때의 생리적 회복 단계별 위험 요인과 안전 기준을 재검토하였다. 마지막 회의에서는 자아 및 정서 영역의 주차별 지도안을 심층 검토하여, 명상·감사일기·자기성찰 활동이 운동 세션 내에서 자연스럽게 통합될 수 있도록 조정하였다. 그 결과 프로그램의 모든 세션은 의학적 안전기준을 충족하며, 산후 3개월 이후의 여성들이 무리 없이 수행할 수 있는 운동 강도로 조정되었다.

## 2. 프로그램 원칙 및 구성 요소

MHR운동프로그램은 12주 동안 운동 강도와 난이도를 단계적으로 증가시켰으며, 매 회기마다 신체적(P), 자아적(E), 정서적(E) 요소를 모두 포함하여, 근골격계 회복뿐만 아니라 명상과 호흡을 포함하여 정서적 안정까지 도모하였다. 또한 전문 장비 없이도 가정과 지역사회에서 쉽게 수행할 수 있도록 설계하였다.

- ① 신체(Physical): 복직근 회복, 골반저 강화, 척추 안정화, 유연성 훈련, 유산소 운동.
- ② 자아(Ego): 자기 성찰 활동, 취미 재개, 또래 교류, 목표 설정을 통한 정체성 및 사회적 연결 회복.
- ③ 정서(Emotion): 마음챙김 명상, 호흡 훈련, 감사 일기 쓰기, 음악을 활용한 이완.

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구 참여자

연구 참여자는 2024년 3월에 지역 문화센터를 통해 공개 모집하였으며, 대상은 자녀 연령이 3~12개월에 해당하는 산모들이었다. 총 30명이 지원하였으나, 실험 과정에서 3회 이상 결석하였을 경우, 최종 분석에서 제외하여 총 28명이 참가하였다. 최종적으로 무작위 배정을 통해 산후 운동 프로그램에 참여한 실험집단(n=14)과 통제집단(n=14)으로 구분하였으며, 실험은 2024년 4월~6월까지 주 1회, 회기당 60분씩, 총 12회기의 대면 수업으로 구성하였다. 연구 참여자의 일반적 특성은 <표 2>에 제시하였다.

### 2. 조사도구

#### 1) 삶의 만족 척도

삶의 만족은 Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발하고 원형중(1994)이 번안한 삶의 만족 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 총 5문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 전반적인 삶에 대한 만족 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구 자료에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .730$ 으로 가능한 수준이었다.

#### 2) 양육스트레스 척도

양육스트레스 척도는 김기현과 강희경(1997)이 개발한 것으로 본 척도는 자녀 양육으로 인한 일상적 스트레스(6문항), 부모 역할 수행에 대한 부담감(7문

표 2. 연구참여자 일반적 특성 및 동질성 검증 결과

변수	전체 (N=28)	실험집단 (n=14)	통제집단 (n=14)	F	p
연령(세)	35.79 ± 4.31	35.57 ± 4.83	36.00 ± 3.90		
20대	1 (306)	1 (3.6)	-	.368	.549
30대	19 (67.8)	9 (32.1)	10 (35.7)		
40대	8 (28.6)	4 (14.3)	4 (14.3)		
자녀 개월 수(개월)	6.29 ± 1.88	5.57 ± 1.65	7.00 ± 1.88	.467	.500
양육 스트레스(점수)	78.29 ± 9.80	74.93 ± 8.03	77.07±5.09	1.345	.257
삶의 만족(점수)	14.54 ± 3.47	15.43 ± 3.32	13.64 ± 3.50	.188	.518
산후 우울(점수)	30.21 ± 3.32	30.14 ± 3.06	30.29 ± 3.67	.429	.669

항), 그리고 부모의 고통(9문항)의 세 하위 영역으로 구성되어 있으며, 총 22문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 그렇다)로 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 어머니의 양육스트레스 수준이 높음을 의미한다. 본 연구 자료에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .766$ 으로 양호한 수준을 보였다.

### 3) 산후우울 척도

산후우울은 Cox, Holden과 Sagovsky(1987)가 개발하고 김증임(2006)이 번안한 Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS)를 사용하였다. 본 척도는 총 10문항으로 이루어져 있으며, 각 문항은 0~3점의 4점 Likert 척도로 응답하게 되어 있다. 총점은 0점에서 30점까지 분포하며, 점수가 높을수록 산후우울 정도가 심한 것을 의미한다. 이 중 5번, 6번, 10번 문항은 역문항으로 처리하였다. 본 연구 자료에서 산출된 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .770$ 으로 양호한 수준을 보였다.

### 3. 자료분석

이 연구는 수원대학교 연구윤리 심의위원회(IRB No. 2310-045-02)의 승인을 받아 진행되었다. 연구 과정에서 참여자의 자율성 존중과 개인정보 보호를 최우선으로 고려하였으며, 모든 참여자에게 연구 목적과 방법, 예상되는 이점과 잠재적 위험, 자발적 참여 원칙, 연구 참여 철회 가능성 등을 충분히 설명한 후 서면동의를 획득하였다.

자료 수집은 자기평가 기입법을 통해 진행되었으며, 설문은 응답 직후 회수하였다. 수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 첫째, 연구 참여자의 일반적 특성은 기술통계(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)를 통해 산출하였다. 둘째, 실험집단과 통제집단 간 사전 동질성을 검증하였다. 셋째, 측정 도구의 신뢰도를 확보하기 위해 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였다. 넷째, 프로그램 효과 검증을 위해 집단 내 사전-사후 차이는 대응표본  $t$ -검정을 활용하였다. 그러나 표본수가 30명 미만이었으므로 비모수 통계 방법을 병행하였다. 이에 따라 프로그램

표 3. 사전-사후검사 차이 검증

요인	그룹	n	사전	사후	t	p	Z	p		
			M±SD	M±SD						
삶의 만족	PG	14	15.43±3.32	18.64±3.10	-2.59	.011	*	-2.376	.018	*
	CG	14	14.36±2.65	15.43±3.13	-.881	.394		-.809	.418	
양육스트레스	PG	14	74.93±8.03	67.86±5.71	6.10	.000	***	-3.214	.001	**
	CG	14	77.07±5.09	73.71±7.62	1.71	.110		-1.718	.086	
산후우울	PG	14	30.14±3.06	21.79±3.29	0.0	.000	***	-3.301	.001	**
	CG	14	30.29±3.67	31.50±3.32	26.5	.414		-.984	.325	

PG, participating group, CG, control group (\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001.)

참여 전후의 차이는 Wilcoxon 부호순위검정(Wilcoxon signed-rank test)으로 분석하였으며, 집단 간 운동 효과 비교에는 Mann-Whitney U 검정을 적용하였다. 모든 통계적 유의 수준은  $p < .05$ 로 설정하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 연구 참여자 집단 간 동질성 검정 결과

이 연구에서는 독립표본  $t$ -test 실시 전, 두 집단 간 분산의 동질성을 확인하기 위해 Levene의 등분산 검정을 실시하였다. 그 결과 모든 주요 변수에서  $p$  값이 .05 이상으로 나타나 등분산 가정이 충족되었다. 구체적으로 연령( $F=.368, p=.549$ ), 자녀 개월 수( $F=.467, p=.500$ ), 양육 스트레스( $F=1.345, p=.257$ ), 삶의 만족( $F=.188, p=.518$ ), 산후우울( $F=.429, p=.669$ )에서 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 각 변수에 대한 집단 간 분산은 동질하다고 볼 수

있으며, 이후의 독립표본  $t$ -test 결과는 등분산을 가정한 상태에서 해석 가능하다(표 2).

### 2. 사전 사후 실험 결과

본 연구에서는 실험군(PG)과 대조군(CG) 각각 14명을 대상으로 삶의 만족, 양육스트레스, 산후우울에 대한 사전-사후 변화를 대응표본  $t$ -검정과 Wilcoxon 부호순위 검정으로 분석하였다. 분석 결과는 <표 3>과 같다.

삶의 만족도에서 실험군은 사전 15.43±3.32점에서 사후 18.64±3.10점으로 통계적으로 유의한 증가를 보였다( $t=-2.59, p=.011$ ). 비모수 검정에서도 유의한 증가가 확인되었다( $Z=-2.376, p=.018$ ). 반면 대조군은 사전 14.36±2.65점에서 사후 15.43±3.13점으로 수치상 증가하였으나, 대응표본  $t$ -검정( $t=-.881, p=.394$ )과 Wilcoxon 부호순위 검정( $Z=-.809, p=.418$ ) 모두에서 통계적으로 유의하지 않았다. 다음으로 양육스트레스에서 실험군은 사전 74.93±8.03점에서 사후 67.86±5.71점으로 매우 유

의한 감소를 나타냈다( $t=6.10, p<.001$ ). 비모수 검정에서도 매우 유의한 감소를 보였다( $Z=-3.214, p=.001$ ). 대조군의 경우 사전  $77.07\pm 5.09$ 점에서 사후  $73.71\pm 7.62$ 점으로 수치상 감소하였으나,  $t$ -검정( $t=1.71, p=.110$ )과 Wilcoxon 검정( $Z=-1.718, p=.086$ ) 모두에서 통계적 유의성에는 도달하지 못했다. 마지막으로 산후우울에서 실험군은 사전  $30.14\pm 3.06$ 점에서 사후  $21.79\pm 3.29$ 점으로 매우 유의한 감소를 나타냈다( $t=6.0, p<.000$ ). 비모수 검정에서도 매우 유의한 감소를 보였다( $Z=-3.301, p=.001$ ). 대조군의 경우 사전  $30.29\pm 3.67$ 점에서 사후  $31.50\pm 3.32$ 점으로 유의미한 변화가 없었다.  $t$ -검정( $t=26.5, p=.414$ )과 Wilcoxon 검정( $Z=-.984, p=.325$ ) 모두에서 통계적 유의성에는 도달하지 못했다. 실험군에서 관찰된 변화를 구체적으로 살펴보면, 삶의 만족도는 3.21점(20.8%) 증가, 양육스트레스는 7.07점(9.4%) 감소, 산후우울은 8.35점(27.7%) 감소하였다. 특히 산후우울의 경우 30점대에서 20점대로 감소하여 임상적으로도 의미 있는 결과를 보였다.

## V. 논의

본 연구는 산후 여성을 대상으로 신체(Physical), 자아(Ego), 정서(Emotion)의 통합적 회복을 목표로 MHR(Mother's Health Rehabilitation) 운동프로그램을 개발하고 효과를 검증이 목적이다. 연구는 출산 후 3개월~10개월 산모를 대상으로 12주간의 체

계적 중재를 통해 삶의 만족도 증진, 양육스트레스 감소, 산후우울 완화에서 유의미한 효과를 확인하였으며, 이러한 결과는 다음과 같다.

첫째, 삶의 만족 부분에서 실험군은 사전에 대비하여 사후에 유의미한 차이를 보였다. 본 연구에서는 매 회기마다 신체적 활동과 더불어 자기성찰 활동, 감사일기 쓰기, 또래 교류 등 정서적·사회적 요소가 통합될 수 있는 PEE(Physical-Ego-Emotion) 통합 접근법 활동으로 구성하였다. 이러한 접근은 단순한 신체 회복 중심의 산후 관리가 아닌 산모의 존재적 가치를 기반으로 의미를 재구성하고 정체성 확립 과정을 촉진하기 위함이다.

출산 후 여성은 어머니로서의 새로운 역할 수행을 요구하는 요구받는 시점에서 신체적인 변화와 함께 심리적 부담을 경험하게 된다(김지양, 김정규, 2008). 본 연구에서 제공된 PEE 기반 활동은 이 시기에 산모들에게 심리적 긴장을 완화하고, 자기 인식 확장 기능을 수행하였다. 특히, 신체 회복과 동시에 감사일기 쓰기, 자기성찰 활동은 긍정정서를 향상시키고, 집단 수업을 통해 사회적 지지를 강화함으로써 삶의 만족도 향상에 매개요인으로 작용한 것으로 해석된다.

이 결과는 신체활동이 주관적 웰빙과 안정적 상관을 보인다는 Buecker 외(2021) 연구와 일치하며, Brites-Lagos 외(2023)의 'Active Mums' 프로그램이 산후 여성의 정서적 안정과 삶의 만족에 긍정적 효과를 주었다는 결과와도 일맥상통한다. 그러나 주목할 점은 MHR 운동 프로그램은 단순한 병렬적 나열이 아닌, 신체활동과 정서적 개입을 결합함으로써

피상적인 신체회복과 더불어 산후 여성의 전반적 삶의 질을 향상 시키는 통합적 개입 모델로서의 가능성을 확인할 수 있었다.

둘째, 실험군에서 양육스트레스가 9.4% 유의하게 감소한 결과가 나타났다. 이러한 결과는 다수의 연구 결과에서 보고된 바와 일치한다. 양육스트레스는 산모들이 가장 보편적으로 경험하는 심리적 부담으로, 사회적지지 체계와 밀접한 관련이 있다. 전지아(1990)는 산후 스트레스와 우울과의 관계에서 남편과 양가 식구들 또한 친구와 이웃 등 사회적 관계적 요소가 산모의 심리적 안녕에 중요한 영향을 미친다고 보고하였다. 이와 관련하여 Limbers, McCollum과 Greenwood(2020)는 산후 여성에게 신체활동이 양육스트레스를 낮추고, 신체활동 참여도가 높을수록 사회적 관계 및 환경적 삶의 질에 대한 스트레스가 완화된다고 제시하였다. 즉 사회적 관계망은 심리적 안정을 제공하며, 사회적 관계망 형성 유지에도 실질적 매개역할을 한다는 것을 알 수 있다.

본 연구의 MHR 프로그램은 실험군 14명을 대상으로 진행되었으며, 참여자들의 양육에 대한 관심사를 공유하고, 자연스럽게 사회적 관계망을 확장할 수 있는 환경이 제공되었다. 그렇기 때문에 이러한 사회적 상호작용은 정서적 지지와 공감의 기반을 형성하여 스트레스 완화에 기여한 것으로 해석된다.

또한 본 연구의 PEE(Physical-Ego-Emotion) 프로그램은 신체활동에 더해 호흡·이완 훈련과 마음챙김 기법을 결합함으로써, 산모의 인지적 능력을 강화하였다 할 수 있다. 결과적으로 신체적 이완과 심리적 통제력의 상호작용이 스트레스 완화 효과를 증

폭시키는 이중 기제로 작용한 것으로 해석될 수 있다.

마지막으로 MHR 운동프로그램은 산후우울감을 감소시키는데 유의미한 효과를 보였다. 이러한 결과는 대부분의 선행연구에서 보고된 바와 같이, 산후 운동이 산후 우울에 긍정적인 영향을 보인다는 결과와 일치한다(Ko, Yang, Fang, Lee & Lin, 2013; Brites-Lagos et. al., 2023; Brites-Lagos, Ramos, Szumilewicz & Santos-Rocha, 2023).

그러나 본 연구는 기존 연구들의 단일 신체활동 중심 개입과 달리 다차원 통합적 접근을 적용했다는 점에서 차별성을 두고 있다. 일반적으로 산후우울 전문가들은 산후우울 유발 원인을 심리사회적인 원인으로 꼽고 있다(이희정, 2015). 즉, 출산 이후 여성들은 신체적 회복뿐 아니라 역할의 변화, 사회적 고립, 관계적 부담 등 복합적 요인으로 인해 심리적 불안을 경험하게 된다. 이에 대해 산후 우울을 완화하기 위해서는 신체 회복과 더불어 정서적 안정, 사회적 지지를 동시에 강화하는 통합적 접근이 요구된다.

김지양과 김정규(2008), 그리고 이희정(2015)은 대처 방식으로 사회적 지지를 추구하거나 기분 전환 활동, 또는 스트레스에 대한 긍정적 재해석과 같은 다양한 대처 전략을 제안하였다. 또한 정성환 역(2002)은 산후우울을 극복하기 위한 네 가지 접근을 제시하였다. 첫째, 우울을 내면화하지 않고 외부화함으로써 심리적 거리두기를 시도할 것, 둘째, 자존감과 자기 권한을 회복하여 무력감을 유발하는 요인을 약화시킬 것, 셋째, 신체적 차원에서 자기 인식을 회복할 것, 넷째, 사회적 고립을 탈피할 것 등을 강조하였다. 이러한 관점은 신체활동이 산후 여성의 정서

회복과 자아 통합에 결정적인 매개 역할을 한다는 점을 시사한다.

이러한 맥락에서, 본 연구의 MHR 프로그램은 신체활동을 기반으로 하되, 호흡·이완 훈련과 마음챙김을 결합하고, 토론 세션을 통해 “엄마로서의 나”와 “개인으로서의 나”의 통합적 정체성을 탐색하는 과정을 포함하였다. 이와 같은 다차원적 접근은 신체 회복, 정서적 안정, 사회적 유대 강화가 상호작용하는 복합적 작용을 통해 산후우울 완화에 기여한 것으로 해석된다.

종합하면, 산후 여성들의 신체적 회복과 심리적 안정을 위해 다차원적 통합적 접근이 효과적이라는 사실을 실증적으로 확인하였다. 기존의 산후 연구에서 주로 신체활동의 생리적 효용성, 즉 체형 회복이나 신체 기능 개선에 초점을 맞추었고, 심리적 측면에서는 양육스트레스와 산후우울 간의 상관관계에 국한되어 논의되어 왔다. 특히 신체적 운동이 산후 회복에 긍정적 영향을 미친다는 사실은 알려져 있으나, 신체적 개입이 심리·사회적 요인에 어떻게 회복으로 이어지는가에 대한 실증적 탐구는 거의 이루어지지 않았다.

그러나 본 연구는 이러한 공백을 메우기 위해 PEE 통합적 접근을 통해 상호보완적 작동을 확인하였으며, 이는 단순히 운동프로그램이 아닌 ‘산후 여성의 자아회복과 정체성 통합’을 촉진하는 프로그램으로써, 전통적 산후 조리에서 더 나아가 산후 회복 연구의 이론적 지평을 한층 확장했다고 볼 수 있다.

## VI. 결론 및 제언

프로그램은 신체활동을 중심으로 자기성찰, 감사 일기 작성, 또래 교류, 호흡·이완 훈련, 마음챙김 등 정서적·사회적 요소를 통합한 다차원적 접근으로 구성되었다. 연구 결과 MHR 프로그램은 산후 여성의 삶의 만족도 향상, 양육스트레스 감소, 산후우울 완화에 긍정적인 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 단순한 신체적 회복을 넘어, 심리적 자기조절과 사회적 관계 회복을 병행하는 통합적 접근의 효과를 실증적으로 보여주는 결과로 해석된다.

본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 프로그램 참여자의 실제 경험을 심층적으로 탐색할 필요가 있다. 구체적으로 개별 또는 집단 심층 인터뷰를 통해, 프로그램의 어떤 요소가 유의했는지, 어떤 과정이 어려움을 유발했는지, 그리고 어떤 변화가 실제 삶에서 체감되었는지를 구체적으로 확인할 필요가 있다. 이는 정해진 설문에서 보여지지 않는 프로그램의 실질적 효용성을 높이는 근거 자료로 활용될 수 있을 것이다. 둘째, 육아 환경에 따른 참여 제약은 고려한 프로그램 설계의 보완이 요구된다. 일부 산모들은 아이를 돌봐줄 자원이 부족하여 운동프로그램 참여에 제한을 받았다. 따라서 영유가 동반이 가능한 프로그램 구조로 수정 보완하여 참여자의 접근성을 높이고, 다양한 사회 환경에서의 산모들이 제한 없이 운동프로그램에 참여할 수 있도록 보완할 필요가 있다.

## 참고문헌

- 김기현, 강희경(1997). 양육스트레스 척도의 개발. **대 한가정학회지**, 35(5), 141-150.
- 김잔디(2024). “출산 여성 6명 중 1명꼴 산후우울증… 결혼 만족 시 위험 낮아”. [https://www.yna.co.kr/view/AKR\\_20240126125100530](https://www.yna.co.kr/view/AKR_20240126125100530) (2025. 09.15. 인출)
- 김증임(2006). 한국판 에딘버러 산후우울척정도구의 타당성 연구. **여성건강간호학회지**, 12(3), 204-209.
- 김지양, 김정규(2008). 산후 우울감을 예측하는 심리적 요인 연구: 사회적지지, 자아존중감, 스트레스를 중심으로. **한국심리학회지: 건강**, 13(1), 111-140.
- 보건복지부(2024). **2024년 산후조리 실태조사**. 세종: 보건복지부.
- 원형중(1994). 여가활동 참여가 수도권 거주 노인의 고독감, 여가만족, 생활만족에 미치는 영향. **한국노년학회** 14(2), 90-104.
- 이희정(2015). 한국 여성의 산후우울증 경험에 대한 현상학적 연구. **한국기독교상담학회지**, 26(1), 141-189.
- 전지아(1990). **산후 스트레스와 사회적 관계망이 산후 우울에 미치는 영향**. 미간행 석사학위. 고려대학교.
- 정성환 역/ Neuger, C. C. (2002). **여성들을 위한 목회상담: 이야기 심리학적 접근**. 서울: 도서출판 한들.
- Abdollahi, F., Abhari, F. R., & Zarghami, M. (2017). Post-partum depression effect on child health and development. *Acta Medica Iranica*, 109-114.
- Brites-Lagos, C., Maranhão, C., Szumilewicz, A., & Santos-Rocha, R. (2023). *Development and Validation of the Physical Exercise Program “Active Mums” for Postpartum Recovery*. Qualitative Study with Application of the CRedeCI-2 Guidelines.
- Brites-Lagos, C., Ramos, L., Szumilewicz, A., & Santos-Rocha, R. (2023). Feasibility of a Supervised Postpartum Exercise Program and Effects on Maternal Health and Fitness Parameters—Pilot Study. *In Healthcare*, 11(20), 2801.
- Buecker, S., Simacek, T., Ingwersen, B., Terwiel, S., & Simonsmeier, B. A. (2021). Physical activity and subjective well-being in healthy individuals: a meta-analytic review. *Health Psychology Review*, 15(4), 574-592. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1760728>

- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British journal of psychiatry*, *150*(6), 782–786.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *49*(1), 71–75.
- Kim, S. J., & Lee, Y. H. (2022). Effectiveness of yoga training programs to reduce depression and improve resilience of single mothers. *Journal of Exercise Rehabilitation*, *18*(2), 104. <https://doi.org/10.12965/jer.2244110.055>
- Kim, S. J., Lee, J. H., Cho, H. Y., & Park, I. (2025). Effects of the Mindful Somatic Psychoeducation Program on the Mental Health of Unmarried Mothers: A Randomized Control Trial. *Psychiatry Investigation*, *22*(8), 897.
- Ko, Y. L., Yang, C. L., Fang, C. L., Lee, M. Y., & Lin, P. C. (2013). Community-based postpartum exercise program. *Journal of Clinical Nursing*, *22*(15–16), 2122–2131.
- Limbers, C. A., McCollum, C., & Greenwood, E. (2020). Physical activity moderates the association between parenting stress and quality of life in working mothers during the COVID-19 pandemic. *Mental Health and Physical Activity*, *19*, 100358.
- Miller, N. B., Cowan, P. A., Cowan, C. P., Hetherington, E. M., & Clingempeel, W. G. (1993). Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-study replication of a family model. *Developmental psychology*, *29*(1), 3.
- Thul, T. A., Corwin, E. J., Carlson, N. S., Brennan, P. A., & Young, L. J. (2020). Oxytocin and postpartum depression: A systematic review. *Psychoneuroendocrinology*, *120*, 104793. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104793>
- Tosto, V., Ceccobelli, M., Lucarini, E., Tortorella, A., Gerli, S., Parazzini, F., & Favilli, A. (2023). Maternity blues: a narrative review. *Journal of Personalized Medicine*, *13*(1), 154. <https://doi.org/10.3390/jpm13010154>
- Yang, S. N., Shen, L. J., Ping, T., Wang, Y. C., & Chien, C. W. (2011). The delivery mode and seasonal variation are associated with the development of postpartum depression. *Journal of affective disorders*, *132*(1–2), 158–164.

## Development and Validation of the Mother's Health Rehabilitation (MHR) Exercise Program for Postpartum Physical, Ego, and Emotional Recovery

So-Jung Kim(University of Suwon, Academic Research Professor)

### ABSTRACT

This study developed and evaluated the effectiveness of a postpartum MHR exercise program designed to support women's holistic recovery after childbirth. Grounded in the PEE framework—Physical, Ego, and Emotion—the program was delivered once weekly over 12 weeks (12 × 60-minute sessions). Participants were assigned to an experimental group (n = 14) or a control group (n = 14). Primary outcomes were life satisfaction, parenting stress, and postpartum depression. Effects were analyzed using paired t tests and Wilcoxon signed-rank tests.

The experimental group showed significant improvements in life satisfaction and significant reductions in parenting stress and postpartum depression, whereas no statistically significant changes were observed in the control group across any outcome. These findings indicate that the PEE-based, integrated MHR program effectively enhances well-being in postpartum women, with benefits not confined to physical recovery but also evident in psychological and social domains. The program therefore represents a practical intervention strategy for the prevention and management of postpartum depression and may contribute to improvements in family and societal health.

Key words: postpartum exercise, postpartum depression, life satisfaction, parenting stress, MHR exercise program, PEE

논문 접수일 : 2025. 11. 11

논문 승인일 : 2025. 11. 18

논문 게재일 : 2025. 12. 31