

2014 양육미혼모 모자가정 건강지원사업 건강실태조사연구

연구자 | 김명희 국가생명윤리정책연구원 · 연구부장



2014
양육미혼모 모자가정
건강지원사업
건강실태조사연구

2014 양육미혼모 모자가정 건강지원사업
건강실태조사연구

발행일 2014년 12월 발행
발행처 (재)한국여성재단
서울특별시 마포구 월드컵북로 5길 13
한국여성재단빌딩 5층(서교동 448-17)
전화 02-336-6364
팩스 02-336-6459
홈페이지 www.womenfund.or.kr
디자인인쇄 the Shy Letter 070-8801-6772



2014
양육미혼모 모자가정
건강지원사업
건강실태조사연구

연구자 | 김명희 국가생명윤리정책연구원·연구부장

<p>목차</p> <p>8 배경</p> <p>11 목적</p> <p>11 대상자</p> <p>12 연구 방법</p> <p>12 설문 조사</p> <p>12 설문지 개발</p> <p>12 동의서 획득 및 설문 실시</p> <p>12 자료 분석</p> <p>12 신체건강검진</p> <p>12 검사 방법</p> <p>13 검사 항목</p> <p>14 정신건강검진</p> <p>14 검사 방법</p> <p>15 검사 구성</p> <p>16 연구수행 일정</p> <p>17 연구 결과</p> <p>17 양육미혼모 사회건강 문진 결과</p> <p>17 연구 대상자의 특성</p> <p>26 임신과 출산 관련</p> <p>29 건강 상태</p> <p>35 생활 습관</p> <p>38 스트레스</p>	<p>43 양육미혼모 자녀 사회건강 문진 결과</p> <p>43 자녀의 인구학적 특성</p> <p>43 자녀의 건강 상태</p> <p>47 자녀의 생활 습관</p> <p>48 예방접종</p> <p>49 양육미혼모 신체건강검진 결과</p> <p>49 체중</p> <p>50 복부 초음파 검사</p> <p>51 척추 방사선 촬영</p> <p>51 위내시경 검사</p> <p>52 유방 초음파 검사</p> <p>52 산부인과 검사</p> <p>52 갑상선 기능 검사</p> <p>53 혈액 검사</p> <p>54 소변 검사</p> <p>54 B형 간염 검사</p> <p>54 당뇨 및 고혈압 검사</p> <p>55 구강 검사</p> <p>56 양육미혼모 자녀 신체건강검진 결과</p> <p>56 신체 계측</p> <p>58 흉부 방사선 검사</p> <p>59 혈액 검사</p> <p>59 소변 검사</p> <p>59 간 기능 검사</p> <p>60 신장 기능 검사</p> <p>60 지질 이상 검사</p> <p>60 당뇨 검사</p> <p>61 B형 간염 검사</p> <p>61 구강 검사</p> <p>62 양육미혼모 모자가정 정신건강 실태조사</p> <p>62 실태조사 방법</p> <p>62 정신건강 실태조사 내용과 조사대상</p> <p>64 실태조사 분석방법</p> <p>64 실태조사 결과</p>	<p>90 결론</p> <p>90 양육미혼모의 전반적인 신체 건강 상태</p> <p>91 양육미혼모의 주요 질병</p> <p>92 검사 결과 문제점</p> <p>93 질병의 주요 원인</p> <p>95 제언</p> <p>95 안정적인 생활환경의 마련</p> <p>95 생활습관 개선책 마련</p> <p>95 주기적인 건강검진 실시</p> <p>95 육아 정보 및 도움 제공</p> <p>96 정서적 지지의 제공</p> <p>96 양육스트레스 해소</p> <p>96 치과 진료 필요성에 대한 해결 방안 마련</p>	<p>표</p> <p>9 표 1 연도별 15~49세 여성의 출산율</p> <p>15 표 2 1차 정신건강 선별검사 요약</p> <p>16 표 3 연구수행 일정</p> <p>17 표 4 양육미혼모 현재 나이</p> <p>18 표 5 최종학력</p> <p>18 표 6 현재 주거환경</p> <p>19 표 7 현재 동거인 유무</p> <p>20 표 8 현재 직업 유무</p> <p>20 표 9 근로형태</p> <p>21 표 10 현재 주로 하는 활동</p> <p>22 표 11 매월 일정한 수입 유무</p> <p>23 표 12 양육미혼모의 월 수입 규모</p> <p>23 표 13 최종학력에 따른 월 수입</p> <p>24 표 14 매월 일정한 수입의 종류</p> <p>24 표 15 정부지원의 경우 해당 분류</p> <p>24 표 16 미국의 최근 미혼출산여성 관련 특징 분석</p> <p>25 표 17 OECD국가의 한부모 가족 수당</p> <p>25 표 18 부채 유무</p> <p>26 표 19 총 부채 정도</p> <p>27 표 20 양육미혼모의 자녀 출산 시 나이</p> <p>27 표 21 자녀를 출산한 장소</p> <p>28 표 22 임신 중 산전관리</p> <p>29 표 23 산후관리 정도</p> <p>30 표 24 현재 질병의 유무</p> <p>30 표 25 현재 앓고 있는 질병의 종류</p> <p>31 표 26 본인을 위한 월 평균 의료비 지출 정도</p> <p>32 표 27 과거에 앓았던 질병의 유무</p> <p>32 표 28 질병 분류</p> <p>33 표 29 과거 앓은 질병 vs 현재 앓고 있는 질병의 종류</p> <p>34 표 30 현재 본인의 건강상태</p> <p>34 표 31 현재 본인의 건강상태(출산 전과 비교)</p> <p>35 표 32 규칙적인 식사 여부</p> <p>35 표 33 규칙적인 운동 여부</p> <p>36 표 34 하루 수면시간</p> <p>36 표 35 현재 음주 여부</p> <p>37 표 36 현재 흡연 여부</p> <p>38 표 37 현재 받고 있는 스트레스 유무</p> <p>39 표 38 현재 받고 있는 스트레스 정도</p> <p>40 표 39 현재 받고 있는 스트레스 원인</p> <p>40 표 40 현재 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구의 유무</p> <p>41 표 41 정서적 지지자의 종류</p> <p>41 표 42 정서적 지지자 유무와 스트레스 관계</p> <p>41 표 43 취미생활 유무</p>
--	--	--	--

42	표 44	현재 취미 유무와 스트레스 지수 관계	59	표 83	혈액 검사
42	표 45	종교	59	표 84	소변 검사
42	표 46	현재 종교 유무와 스트레스 지수	60	표 85	간 기능 검사
43	표 47	자녀의 수	60	표 86	신장 기능 검사
43	표 48	연령별 성비	60	표 87	지질 이상 검사
44	표 49	현재 자녀의 질병 여부	60	표 88	당뇨 검사
44	표 50	현재 자녀의 질병 종류	61	표 89	B형 간염 검사 결과
45	표 51	현재 자녀의 건강상태	61	표 90	구강 검사
45	표 52	자녀 연령에 따른 적절한 성장 여부	64	표 91	정신건강 실태조사 내용과 대상
45	표 53	과거 자녀의 질병 여부	65	표 92	양육미혼모 검사 결과 중 임상척도 평균 및 수준별 빈도와 비율
46	표 54	과거 자녀의 질병 종류	66	표 93	양육미혼모 검사 결과 중 척도 평균 및 수준별 빈도와 비율
46	표 55	현재 자녀를 위한 의료비 월 평균 지출	68	표 94	우울증 척도 결과
47	표 56	자녀의 하루 수면시간	69	표 95	건강염려증 척도 결과
47	표 57	자녀의 규칙적인 식사 여부	70	표 96	강박증 척도 결과
48	표 58	예방접종 여부	72	표 97	히스테리 척도 결과
49	표 59	비만도	73	표 98	편집증 척도 결과
50	표 60	체중에 따른 월 평균소득	74	표 99	정신분열증 척도 결과
50	표 61	복부 초음파	76	표 100	경조증 척도 결과
50	표 62	체중과 상복부 초음파 검사 결과의 연관성	77	표 101	반사회성 척도 결과
51	표 63	요추부 척추 방사선 촬영 결과	78	표 102	자살사고 척도 결과
51	표 64	위내시경 검사	79	표 103	자녀의 행동평가척도 결과
52	표 65	유방 초음파 검사	81	표 104	자녀 중 유아의 정서행동문제 특성
52	표 66	산부인과 검사	82	표 105	자녀 중 아동청소년의 정서행동문제 특성
53	표 67	갑상선 기능 검사	83	표 106	자녀 연령별 정서행동문제 비교
53	표 68	혈액검사	84	표 107	자녀의 정서행동문제 특성
53	표 69	빈혈 소견자와 정상 혈액소견자의 월 평균소득 비교	86	표 108	한국판 부모 양육스트레스 검사 결과
54	표 70	소변 검사	87	표 109	자녀 연령에 따른 부모 양육스트레스 검사의 각 하위척도 비교
54	표 71	B형 간염 검사	88	표 110	양육 미혼모 정신건강 결과와 자녀의 정서행동문제 특성의 상관관계
55	표 72	당뇨 및 고혈압 검사	88	표 111	자녀의 정서행동문제와 양육 스트레스의 상관관계
55	표 73	구강 검사	90	표 112	설문조사를 통한 본인의 건강 상태
56	표 74	양육미혼모 자녀 연령 및 성비	90	표 113	신체건강검진 결과 이상 소견
56	표 75	양육미혼모 연령별 자녀 신체 계측	91	표 114	건강검진 결과 이상 소견
57	표 76	양육미혼모 성별 자녀 신체 계측	91	표 115	설문조사 시 질병이 있다고 답한 응답자 수
57	표 77	아동의 체중과 엄마 체중과의 관계	92	표 116	설문조사 시 규칙적인 식사 여부에 대한 응답
57	표 78	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 체중	93	표 117	매월 일정한 수입이 있는 경우 수입 규모
58	표 79	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 질병	93	표 118	설문조사 시 일정 수입 유무
58	표 80	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 월 평균소득	94	표 119	설문조사 시 직업 여부에 대한 응답
58	표 81	저체중과 정상 체중 자녀를 둔 엄마의 월 평균소득 비교			
59	표 82	흉부 방사선 검사			

그림

8	그림 1	출생아 수 및 합계 출산율	37	그림 29	현재 음주 여부
9	그림 2	2011년 15-49세 여성의 출산율(1970년과 비교)	37	그림 30	현재 흡연 여부
10	그림 3	국가별 혼외 출생아 비율	38	그림 31	현재 받고 있는 스트레스 유무
14	그림 4	정신건강 검진을 위한 심리검사 및 상담	39	그림 32	현재 받고 있는 스트레스 정도
17	그림 5	양육미혼모 현재 나이	40	그림 33	현재 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구의 유무
18	그림 6	최종학력	41	그림 34	취미생활 유무
19	그림 7	현재 주거환경	42	그림 35	종교
19	그림 8	현재 동거인 유무	43	그림 36	자녀의 수
20	그림 9	현재 직업 유무	44	그림 37	현재 자녀의 질병 여부
21	그림 10	근로형태	45	그림 38	현재 자녀의 건강상태
21	그림 11	현재 주로 하는 활동	46	그림 39	현재 자녀를 위한 의료비 월 평균 지출
22	그림 12	매월 일정한 수입 유무	47	그림 40	자녀의 규칙적인 식사 여부
26	그림 13	부채 유무	48	그림 41	예방접종 여부
26	그림 14	총 부채 정도	49	그림 42	비만도
27	그림 15	양육미혼모의 자녀 출산 시 나이			
27	그림 16	자녀를 출산한 장소			
28	그림 17	임신 중 산전관리			
29	그림 18	산후관리 정도			
30	그림 19	현재 질병의 유무			
31	그림 20	현재 앓고 있는 질병의 종류			
31	그림 21	본인을 위한 월 평균 의료비 지출 정도			
32	그림 22	과거에 앓았던 질병의 유무			
33	그림 23	질병 분류			
34	그림 24	현재 본인의 건강상태			
34	그림 25	현재 본인의 건강상태(출산 전과 비교)			
35	그림 26	규칙적인 식사 여부			
35	그림 27	규칙적인 운동 여부			
36	그림 28	하루 수면시간			

1 배경

1970년대 인위적인 산아제한 정책으로부터 시작한 출산율의 감소는 2000년대 초반부터 급격하게 감소하여 2005년에는 합계출산율¹이 1.08명을 기록하여 역사 이래 가장 낮은 출산율을 기록하였으며 OECD국가에서 출산율이 가장 낮은 나라로 초저출산사회²로 진입하였다. 이에 정부는 2006년부터 출산율을 증가시키기 위한 여러 가지 정책³을 마련하여 시행하고 있으나 2013년 출산율은 1.18명으로 OECD 국가의 평균 1.74명⁴에 비하여 현저히 낮아 여전히 세계 최하위를 기록하고 있다.⁵

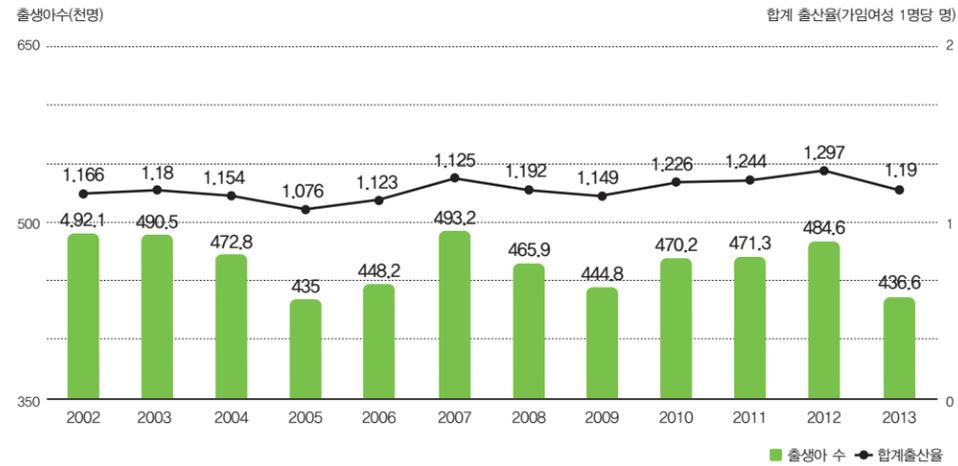


그림 11 출생아 수 및 합계 출산율

- 1 합계출산율 15세에서부터 49세 사이의 가임기 여성 1명이 평생 출산하는 평균 자녀수로 2.1명이 넘어야 인구규모 유지에 필요한 대체출산율을 넘는 것이다(통계청 홈페이지).
- 2 초저출산사회 합계출산율이 1.3명 이하인 사회로 현재 인구의 규모를 유지하지 못하고 지속적으로 인구가 감소할 것을 예측할 수 있다.
- 3 제 1차 저출산고령사회기본계획, 새로맞이 플랜 2010, 2010 대한민국정부, p17
- 4 http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook_18147364
- 5 2013년 출산율 1.18명 안팎...2012년보다 하락전망, 연합뉴스, 2014.2.12.<http://www.yonhapnews.co.kr/society/2014/02/12/0705000000AKR20140212079800017.HTML>

	1970	1980	1990	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
호주	2.86	1.89	1.90	1.76	1.75	1.76	1.79	1.82	1.92	1.96	1.90	1.89	1.88
오스트리아	2.29	1.65	1.46	1.36	1.38	1.42	1.41	1.41	1.38	1.41	1.39	1.44	1.43
벨기에	2.25	1.68	1.62	1.67	1.67	1.72	1.76	1.80	1.82	1.85	1.86	1.87	1.87
캐나다	2.33	1.68	1.71	1.49	1.53	1.53	1.54	1.59	1.66	1.68	1.67	1.63	1.61
칠레	3.95	2.72	2.59	2.05	1.89	1.85	1.84	1.83	1.88	1.92	1.94	1.91	..
체코	1.91	2.10	1.89	1.14	1.18	1.23	1.28	1.33	1.44	1.50	1.49	1.49	1.43
덴마크	1.95	1.55	1.67	1.77	1.76	1.78	1.80	1.85	1.85	1.89	1.84	1.88	1.76
에스토니아	..	2.02	2.05	1.39	1.37	1.47	1.50	1.55	1.63	1.65	1.62	1.63	1.52
핀란드	1.83	1.63	1.79	1.73	1.76	1.80	1.80	1.84	1.83	1.85	1.86	1.87	1.83
프랑스	2.48	1.95	1.78	1.87	1.87	1.90	1.92	1.98	1.95	1.99	1.99	2.02	2.00
독일	2.03	1.56	1.45	1.38	1.34	1.36	1.34	1.33	1.37	1.38	1.36	1.39	1.36
그리스	2.40	2.23	1.40	1.26	1.28	1.30	1.33	1.40	1.41	1.51	1.52	1.51	1.42
헝가리	1.97	1.92	1.84	1.33	1.28	1.28	1.32	1.35	1.32	1.35	1.33	1.26	1.24
아이슬란드	2.81	2.48	2.31	2.08	1.99	2.03	2.05	2.07	2.09	2.14	2.22	2.20	2.02
아일랜드	3.87	3.23	2.12	1.90	1.98	1.95	1.88	1.90	2.03	2.10	2.07	2.07	2.04
이스라엘	..	3.14	3.02	2.95	2.95	2.90	2.84	2.88	2.90	2.96	2.96	3.03	3.00
이탈리아	2.43	1.68	1.36	1.26	1.29	1.33	1.32	1.35	1.37	1.42	1.41	1.41	1.42
일본	2.13	1.75	1.54	1.36	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39
한국	4.53	2.82	1.57	1.47	1.18	1.15	1.08	1.12	1.25	1.19	1.15	1.23	1.24
룩셈부르크	1.98	1.50	1.62	1.78	1.62	1.66	1.62	1.64	1.61	1.60	1.59	1.63	1.51
멕시코	6.77	4.97	3.43	2.77	2.34	2.25	2.20	2.17	2.13	2.10	2.08	2.05	2.03
네덜란드	2.57	1.60	1.62	1.72	1.75	1.73	1.71	1.72	1.72	1.77	1.79	1.80	1.76
뉴질랜드	3.17	2.03	2.18	1.98	1.93	1.98	1.97	2.01	2.17	2.18	2.12	2.15	2.06
노르웨이	2.50	1.72	1.93	1.85	1.80	1.83	1.84	1.90	1.90	1.96	1.98	1.95	1.88
폴란드	2.20	2.28	1.99	1.37	1.22	1.23	1.24	1.27	1.31	1.39	1.40	1.38	1.30
포르투갈	2.83	2.18	1.56	1.56	1.44	1.40	1.41	1.36	1.33	1.37	1.32	1.37	1.36
슬로바키아	2.40	2.31	2.09	1.29	1.20	1.24	1.25	1.24	1.25	1.32	1.41	1.40	1.45
슬로베니아	2.21	2.11	1.46	1.26	1.20	1.25	1.26	1.31	1.31	1.53	1.53	1.57	1.56
스페인	2.90	2.22	1.36	1.23	1.31	1.32	1.34	1.38	1.39	1.46	1.39	1.38	1.36
스웨덴	1.94	1.68	2.14	1.55	1.72	1.75	1.77	1.85	1.88	1.91	1.94	1.98	1.90
스위스	2.10	1.55	1.59	1.50	1.39	1.42	1.42	1.44	1.46	1.48	1.50	1.54	1.52
터키	5.00	4.63	3.07	2.27	2.09	2.11	2.12	2.12	2.15	2.15	2.07	2.05	2.02
연합 왕국	2.43	1.90	1.83	1.64	1.71	1.77	1.79	1.84	1.90	1.96	1.94	1.98	1.97
미국	2.48	1.84	2.08	2.06	2.04	2.05	2.06	2.11	2.12	2.07	2.00	1.93	1.89
유럽 연합 (EU) 28	2.42	1.99	1.79	1.48	1.46	1.48	1.48	1.51	1.53	1.59	1.59	1.58	1.56
OECD	2.76	2.18	1.91	1.68	1.63	1.65	1.65	1.68	1.71	1.75	1.74	1.74	1.70
브라질	..	4.06	2.79	2.39	2.20	2.13	2.06	1.99	1.95	1.89	1.94	1.91	..
중국	5.51	2.63	2.34	1.74	1.69	1.68	1.67	1.66	1.64	1.63	1.61	1.60	1.58
인도	5.49	4.68	3.92	3.12	2.93	2.88	2.83	2.79	2.74	2.70	2.66	2.63	2.59
인도네시아	5.47	4.43	3.12	2.45	2.35	2.32	2.28	2.25	2.21	2.18	2.15	2.12	2.09
러시아	1.97	1.90	1.89	1.20	1.32	1.34	1.29	1.30	1.41	1.49	1.54	1.59	1.60
남아프리카 공화국	5.65	4.56	3.32	2.90	2.81	2.75	2.69	2.64	2.58	2.52	2.47	2.41	2.35

표 11 연도별 15-49세 여성의 출산율
출처 : OECD Factbook 2014- Economic, Environmental and Social Statistics - © OECD 05/05/2014

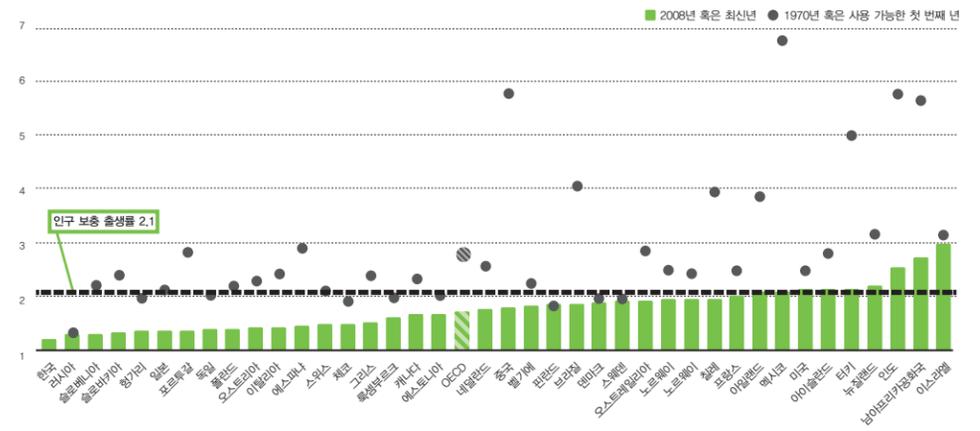


그림 21 2011년 15-49세 여성의 출산율(1970년과 비교)
출처 : OECD Factbook 2014- Economic, Environmental and Social Statistics - © OECD 05/05/2014

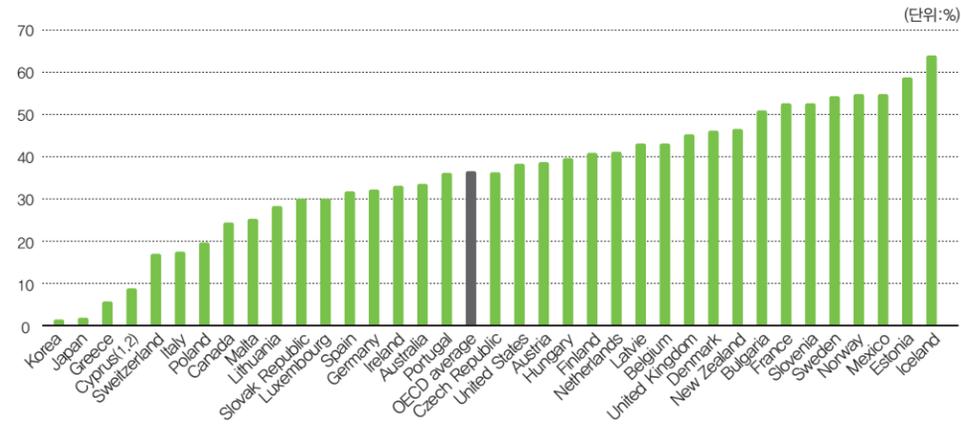


그림 31 국가별 혼외 출생아 비율⁶

자료 : Eurostat (2011), United Nations Statistical Division (2011) and National Statistical Offices

그러나 합계출산율의 지속적인 감소와는 반대로 미혼 여성의 출산은 해마다 늘고 있으며 2012년 조사에 의하면 혼외 출생아가 처음으로 1만 명을 넘어서 신생아 100명 중 2명이 혼외 출생아라고 한다.⁷ 2010년 말 현재 우리나라에는 약 19만 명의 여성이 미혼모로 추산되고 있다.⁸ 선진국의 경우 결혼하지 않은 여성의 출산이 보편화되어 유럽연합 28개국의 미혼 출산율은 39.3%이며 프랑스의 경우 55.8%로 오히려 결혼하지 않은 여성의 출산율이 더 많은 것으로 발표되고 있다.⁹ 유럽 및 미국 등 세계적인 추세는 결혼하지 않은 여성의 출산이 증가하고 있음은 부인할 수 없는 현실이다.

아이의 출산은 더 이상 출산하는 부부 또는 엄마와 가족의 일이 아니라 국가의 미래가 달려 있는 중대한 사안으로 대두되었다. 아이의 출생은 출산으로서 마감되는 하나의 사건이 아니라 한 사람의 인생의 시작을 의미하는 것이다. 그러므로 아이의 출산에 이어 낳아진 아이를 어떻게 양육할 것인가에 대한 고민과 지원이 연속되어야 할 것이다. 그러나 현재 미혼 여성이 출산하여 양육을 함에 있어서도 사회적으로 제도적으로 특별한 지원은 없는 상황으로, 출산을 한 미혼모가 아이를 타인에게 입양시키지 않는 경우 아이를 양육하는 일은 온전히 본인 스스로 해결해야 할 힘든 숙제인 것이다.

현실이 이렇어도 불구하고 우리나라의 경우에는 미혼 여성의 출산에 대한 현황 파악도 제대로 이루어지고 있지 못한 실정이며, 그들을 위한 지원은 만18세 이하 청소년 미혼모의 임신·출산을 위해 120만원을 지원하는 것 이외에는 미혼의 상태에서 출산하고 양육하는 과정에 정부의 지원은 따로 없는 상황이다.

심각한 저출산 현상으로 국가의 미래를 걱정하는 입장에서 국가는 출산의 증가를 위한 정책을 고민하기에 앞서 출생한 아이의 양육과 성장에 초점을 맞추어 정책을 마련하여야 할 것이다. 그

결과 여성이 출산 이후에 육아에 대한 두려움이나 부담 없이 기꺼이 출산하고자 하는 생각을 가지게 될 것이다. 결혼하지 않은 여성으로부터 출생을 하던 결혼한 여성으로부터 출생을 하던 이 땅에 출생하는 아이들은 모두 건강한 환경에서 자랄 권리가 있으며 국가는 이를 책임질 의무가 있다.¹⁰ 그러므로 저출산 문제를 고민하고 출산율을 올리려는 다양한 정책들을 마련하는 일에 앞서 혼인의 여부와 상관없이 출산하는 산모와 아이가 건강하게 살아갈 수 있는 정책을 우선적으로 마련하여야 할 것이다.

2 목적

첫째, 양육미혼모 가정의 경제적 상황 등 현황 및 실태를 조사하여 양육미혼모 및 자녀의 건강에 영향을 미치는 의료적·사회적 결정요인을 파악하여 개선 방안을 마련하고자 하였다.

둘째, 양육미혼모와 그 자녀들을 대상으로 하여 신체적·정신적 건강검진을 실시하여 양육미혼모 및 자녀의 건강 관련 문제점을 파악하고 그 해결책을 제시하고자 하였다.

3 대상자

2014년 양육미혼모 모자가정 건강지원사업에 참여를 원하는 수도권과 영남권에 거주하는 양육미혼모들에게 사업의 취지 및 과정을 설명하고 본인이 자발적으로 참여를 희망하는 양육미혼모와 그들의 자녀를 대상으로 하였다. 최종 총 99명의 양육미혼모와 96명의 자녀가 참여하였다.

6 이미정, 미혼모 자녀양육 및 자립 지원을 위한 정책과제, p4 여성정책연구원, 2012

7 2013.08.27 TV조선 방송

8 문은영, 김보람, 서울시 한부모 가족 생활실태 및 지원방안 연구, 서울시여성가족재단, 2010

9 <http://www.eurostat.org>

10 보건의료기본법

4 연구 방법

설문 조사

신체 및 정신 건강검진을 통해서 나타난 결과들이 양육미혼모가 자녀를 양육하고 있는 현재 환경 중에서 어떤 특정 의료 및 사회적 요인과 연관성을 가지고 있는지 파악하고자, 양육미혼모와 자녀의 건강에 영향을 미칠 수 있는 다양한 사회적인 요인들에 대하여 설문을 실시하였다.

1. 설문지 개발

건강에 영향을 미치는 주요 요인으로 연구되어 있는 생물학적 요인, 환경 요인, 생활습관 요인, 보건의료 요인 등에 대하여 자가 기입하는 설문지를 개발하였다.¹¹

2. 동의서 획득 및 설문 실시

본 사업 및 연구를 위한 설문조사와 자료 수집을 위한 설명문을 제공하고 개별 참가자들로 부터 동의서를 취득한 후 설문지를 배포하고 설문을 실시하였다.¹²

3. 자료 분석

t-검정 및 평균 값 등 통계 기법을 사용하여 설문 조사를 통해 수집된 양육미혼모의 환경 및 사회적인 요인들이 건강에 미치는 영향을 분석하였다.

신체건강검진

1. 검사 방법

건강검진기본법 및 국민건강보험법에 따른 일반건강검진 수행을 할 수 있는 의료기관으로 지정된 의료기관 중 참여대상자의 접근성 등을 고려하여 검사기관으로 지정하여 시행하였다. 수도권 지역 참여자들은 중앙대학교병원에서 건강검진을 실시하였으며, 영남권 지역의 참여자들은 대구 파티마병원에서 건강검진을 실시하였다.

2. 검사 항목

일반 검사 항목은 국민건강보험공단의 일반건강검진 항목에 준하여 실시하고,¹³ 특수 검사 항목은 임신 및 출산 후 여성의 건강상태를 확인하고 참여 여성의 연령에 발생이 많은 암 등의 질병 및 참여 여성들이 검진 받기를 원하는 진료 과목 등을 고려하여 실시하였다.¹⁴

양육미혼모

1) 1차 검사

이 사업에 참여하는 양육미혼모를 대상으로 1차적으로 다음과 같은 일반 검사와 특수 검사를 실시하였다.

- 일반 검사 항목

- 문진 : 질환력, 흡연, 음주, 운동, 인지기능, 기분상태 등
- 신체 계측 : 신장, 체중, 허리둘레, 비만도
- 시력, 청력
- 혈압 측정
- 흉부방사선 촬영 : 폐결핵 및 폐암 등 흉부질환 검사
- 소변 검사 : 요단백 - 신장질환 검사
- 혈액 검사 : 혈색소 등 - 빈혈 및 혈액관련 질환 검사, 공복혈당 - 당뇨, 총 콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 리포단백질(a), LDL 콜레스테롤, 간 기능 검사(ALT, AST, r-GPT), 신장 기능 검사(크레아티닌, 사구체여과율)
*갑상선 기능 검사
- 구강 검진 : 치아 검사, 치주조직 검사

- 특수 검사 항목

- 산부인과 검사 : 자궁경부암 검사
- 갑상선 검사 : 갑상선 초음파
- 유방암 검사 : 유방 초음파
- 복부 초음파 검사 : 난소, 자궁, 간 등
- 정형외과 검사 : 허리 X-ray 사진

2) 2차 검사

1차 검사 결과 진찰을 담당한 전문가가 질병의 정확한 진단을 위하여 추가적으로 검사할 것을 권고하는 항목의 검사를 실시하였다.

양육미혼모의 자녀

1) 1차 검사

이 사업에 참여하는 양육미혼모의 자녀를 대상으로 1차적으로 다음과 같은 검사를 실시하였다.

- 일반 검사 항목

- 문진 및 진찰
- 신체 계측 : 체중, 신장
- 시력, 청력 측정
- 혈압 측정
- 소변 검사 : 단백뇨
- 혈액 검사 : 혈색소 검사, 공복혈당, 총 콜레스테롤 검사, 간기능 검사(ALT, AST), B형 간염 검사(항원, 항체)
- 흉부 방사선 촬영
- 구강 검사

2) 2차 검사

1차 검사 결과 진찰을 담당한 소아청소년과 전문가가 질병의 정확한 진단을 위하여 추가적으로 검사할 것을 권고하는 항목의 검사를 실시하였다.

11 손동국 등, 일부 농촌지역 주민들의 건강결정 관련요인, 보건행정학회지 제19권 제4호, 1-17, 2009

12 동의서 별첨

13 2014년 건강검진사업 안내, 보건복지부 2014

14 2013년 국가 암검진 사업 안내, 보건복지부 2013

정신건강검진

1. 검사 방법

유자격자의 임상심리사가 양육미혼모 및 그 자녀를 대상으로 1차로 선별 심리검사를 실시하고 1차 검사에 따라 필요하다고 판단되는 경우 2차 심층 평가와 심층 면담을 실시하였다. 임상심리사의 판단으로 정신건강의학과 전문의의 치료를 요하는 경우에는 정신건강의학과에 연계하여 진료가 가능하도록 하였다.

① 1차 정신건강 선별검사

전체 양육미혼모와 자녀를 대상으로, 우울, 불안 등 정신건강을 측정하는 검사 도구를 사용하여 정신건강 선별검사를 시행하였다. 정신건강 선별검사를 실시하여 심리적 어려움이 있는 대상을 조기에 발견하고 심층적인 평가를 통해 치료로 연계할 수 있도록 하였다.

전체 양육미혼모와 자녀에게 자기보고식 설문지를 배포하여 작성하는 방식으로 실시하였다. 어머니와 아동에게 각자 자신의 정신건강에 대한 질문지를 작성하는데, 아동은 자기보고식 질문지를 작성하는 데 한계가 있어 시행가능한 간단한 검사를 실시하고 이외 종합적인 영역은 어머니가 아동에 대해 평가하여 질문지를 작성하였다.

② 2차 심층평가

1차 정신건강 선별검사 결과에서 각 검사의 분할점(cut-off score)에 근거해 심층적인 평가가 필요한 대상(어머니, 아동)을 선정하였다. 대상자는 임상심리전문가와 1:1로 대면하여 정신건강에 대한 심층 면담 및 여러 종류의 심리검사로 이루어진 종합심리평가를 실시하였다. 1차 정신건강 선별검사에서 나타난 심리적 어려움에 대해 좀 더 깊이 있고 심층적으로 이해하고 이후 변화 및 치료 방향에 활용하도록 하였다.

③ 정신건강의학과 전문의 의뢰

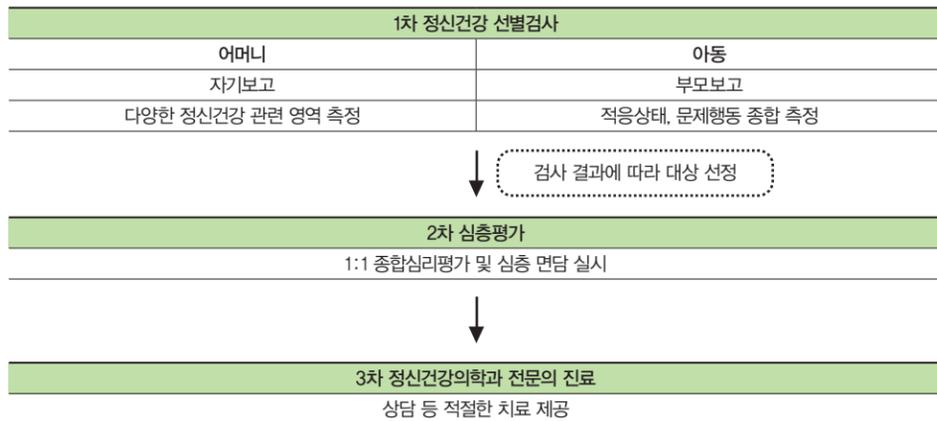


그림 41 정신건강 검진을 위한 심리검사 및 상담

2. 검사 구성

① 1차 정신건강 선별검사

양육미혼모

• 한국판 다면적 인성검사 II (Minnesota Multiphasic Personality Inventory ; MMPI-2)

다면적 인성검사는 미국 미네소타 대학병원의 Hathaway와 Mckinley에 의해 비정상적인 행동과 증상을 객관적으로 측정하고 진단하고자 개발되었다. MMPI는 세계에서 가장 널리 사용되는 평가 도구로, 개인의 일반적인 성격 특성 및 정신병리적 상태를 평가할 수 있고 많은 연구가 수행되어 다양한 평가 상황에 적용 가능한 검사이다. 총 567문항으로 이루어져 있고 실시 소요 시간은 약 60분-90분 정도이다. 10개의 타당도 척도와 10개의 임상 척도, 13개의 내용 척도 등으로 구성되어 있다. 임상 척도에서는 건강염려증, 우울증, 히스테리, 반사회성, 남성성/여성성, 편집증, 강박증, 정신분열증, 경조증, 내향성을 측정한다. 내용 척도에서는 불안, 공포, 강박성, 우울(동기결여, 기분부전, 자기비하, 자살사고), 분노(폭발적 행동, 성마름), 냉소적 태도, 낮은 자존감, 자아강도, 사회적 책임감, 가정 문제, 직업적 곤란, 일코을 증독 등 다양한 영역을 측정한다.

• 한국판 부모 양육스트레스 검사 (Korean-Parenting Stress Index ; K-PSI)

한국판 부모 양육스트레스검사는 부모가 경험하는 양육과 관련된 스트레스의 판별 및 진단용 검사도구로서 부모-자녀 관계에서 상대적인 스트레스의 크기를 측정할 수 있도록 고안되었으며, 생후 1개월 이상 된 아동의 부모부터 사용할 수 있다. 아동의 특성, 부모의 특성, 가족맥락과 생활 스트레스 사건, 특히 양육 상의 스트레스는 부모-자녀관계에서 생애 첫 년 동안 아동의 정서적·행동적 발달과 부모-자녀관계에 결정적인 영향을 준다. 부모 양육스트레스 검사는 이런 부모-자녀관계에서 오는 양육스트레스 및 자녀들의 행동·정서 문제를 조기발견하고 임상현장에서 치료하는 데 도움을 주고자 개발되었다. 부모영역과 자녀영역 두 가지 요인으로 구성되어 있고, 총 120문항으로 이루어져 있다.

양육미혼모의 자녀

양육미혼모의 자녀 연령이 어리므로 부모가 자녀에 대해 평가하여 작성하는 부모보고 방식으로, 아동 청소년 행동평가 척도를 실시한다.

• 아동 청소년 행동평가 척도 개정판 (Child Behavior Checklist ; CBCL)

아동 청소년 행동평가 척도는 자녀의 적응상태 및 문제행동을 평가하는 표준화된 도구로, 부모가 아동에 대해 작성하는 방식의 질문지이다. 문제행동 척도와 적응 척도로 이루어져 있다. 문제행동 척도는 중후군 척도, DSM진단 척도, 문제행동 특수 척도로 구성되어 있다. 중후군 척도에서는 내재화(불안/우울, 위축/우울, 신체증상), 외현화(규칙위반, 공격행동), 사회적미성숙, 사고문제, 주의집중문제, 기타 문제를 측정한다. DSM진단 척도에서는 정서문제, 불안문제, 신체화 문제, ADHD, 반항행동문제, 품행문제를 측정한다. 문제행동 특수 척도에서는 강박증상, 외상후스트레스 문제, 인지속도부진을 측정한다. 적응 척도는 사회적 학업수행으로 구성되어 있다. 총 113문항으로 이루어져 있다.

표 21 1차 정신건강 선별검사 요약

대상	작성방식	측정 내용	검사도구명
어머니	자기보고	다양한 정신건강 영역 측정	한국판 다면적 인성검사 II (Minnesota Multiphasic Personality Inventory : MMPI-2)
		양육스트레스 측정	한국판 부모 양육스트레스 검사 (Korean-Parenting Stress Index : K-PSI)
아동	부모보고 (부모가 아동에 대해 작성)	자녀의 적응상태, 문제행동을 종합 측정	아동 청소년 행동평가 척도 (Child Behavior Checklist : CBCL)

② 2차 심층평가 구성 내용

2차 심층평가에서는 정신건강에 대한 심층 면담과 종합심리평가를 시행한다. 종합심리평가는 자기보고식 검사, 투사적 검사 등을 실시하여 인지적, 정서적, 사회적 영역에 대한 종합적인 평가를 하는 것이다. 종합심리평가에서 실시하는 검사는 재검사 신뢰도가 높고 타당성이 인정된 검사로, 집-나무-사람 그림 검사, 지능 검사, 로샤 검사, 문장완성 검사 등으로 이루어져 있다. 여러 가지 검사를 실시한 뒤 검사결과, 행동관찰, 면담 등을 통합하여 해석이 이루어지므로 개인에 대한 보다 깊이 있고 포괄적인 이해가 가능하다. 궁극적으로는 치료 방향을 제시하기 위한 기초 작업으로 실시하고 있다.

5 연구수행 일정

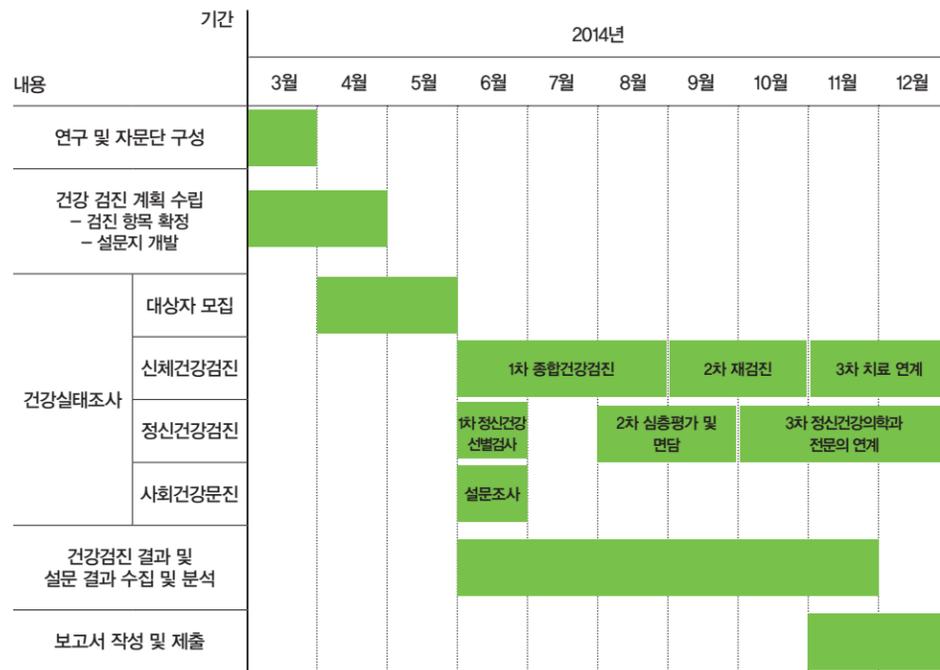


표 3 연구수행 일정

6 연구 결과

양육미혼모 사회건강 문진 결과

수도권과 영남권 지역에 거주하는 총 99명의 양육미혼모들이 본 사업에 참여를 하였다. 그러나 일부 참여자의 경우 설문지 내용 이해에 대한 어려움으로 인해 작성된 설문지에 대한 신뢰에 문제 등으로 3명의 설문지는 분석에서는 제외하기로 하여 최종 96명에 대한 설문지를 분석하였다.

1. 연구 대상자의 특성

① 참여자의 연령

본 사업에 참여한 총 99명의 양육미혼모 중 가장 어린 연령은 20세였으며 가장 높은 연령은 1963년생으로 51세였다. 참여자 중 설문지를 완성한 총 인원수는 96명이었으며 이중 20대가 30명, 30대가 50명, 40대가 15명, 50대가 1명이 참여한 것으로 나타났다(표 4).

나이	응답자 수(명)	백분율(%)
20대	30	31.2
30대	50(*3)	52.1
40대	15	15.6
50대	1	1.1
합계	96(*3)	100.0

* 본 사업에 참여하여 건강검진을 받았으나 설문지를 완성하지 못한 경우

표 4 양육미혼모 현재 나이

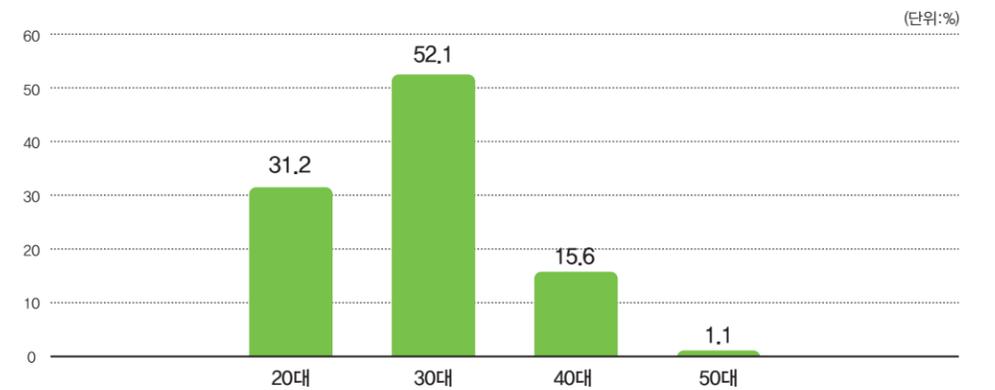


그림 5 양육미혼모 현재 나이

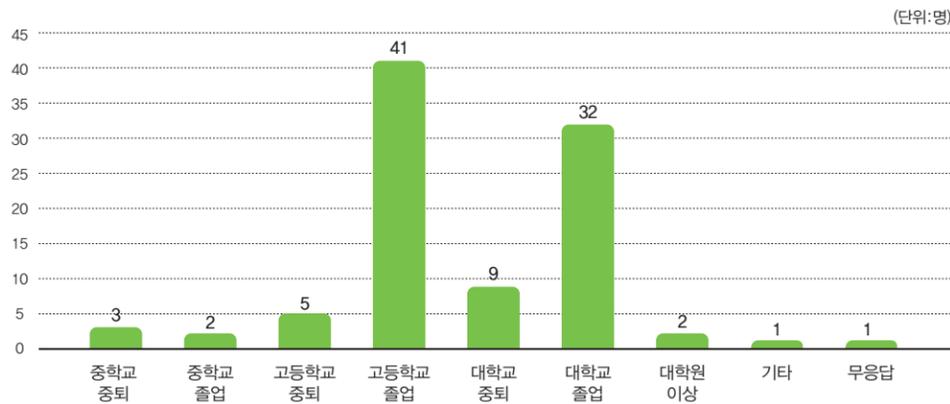
② 학력

전체 응답자 96명 중 95명이 본인의 최종 학력에 응답하였다. 고등학교 졸업이 41명으로 가장 많았으며 대학교 졸업이 32명으로 그 다음으로 많았고 대학교 중퇴가 9명, 고등학교 중퇴가 5명, 중학교 중퇴가 3명, 중학교 졸업이 2명, 대학원 이상이 1명, 기타가 1명인 것으로 나타났다.

표 51 최종학력

최종학력		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
중학교 중퇴	3	3.1
중학교 졸업	2	2.1
고등학교 중퇴	5	5.2
고등학교 졸업	41	42.7
대학교 중퇴	9	9.4
대학교 졸업	32	33.3
대학원 이상	2	2.1
기타	1	1.0
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

그림 61 최종학력



③ 주거

설문에 참여한 양육미혼모들의 현재 주거 실태에 대하여 설문하였더니 자신의 집에 사는 사람이 4명, 전세가 6명, 월세가 39명, 기타가 47명으로 응답하였다. 전체 응답자 중 극소수인 만이 자신의 집에 거주하고, 전세 및 월세를 사는 경우가 반 이상으로 나타나 주거를 위한 비용 지출에 대한 경제적인 부담이 상당할 것으로 추정할 수 있었다. 또한 기타의 경우 부모님집, 임대아파트, 모자보호시설, 긴급지원 LH임대, 동생집, 친구집, 지인집 등에 임시로 거주하고 있는 것으로 조사되어 매우 불안정한 주거 상태를 보여주고 있어 양육미혼모와 자녀의 육아를 위하여 안정적인 주거 환경을 마련해주는 것이 시급히 필요한 것으로 여겨진다.

표 61 현재 주거환경

현재 주거환경		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
자가	4	4.2
전세	6	6.3
월세	39	40.6
기타*	47	48.9
합계	96	100.0

* 기타 : 부모님집 거주, 임대 아파트, 모자보호시설, 긴급주거지원 LH 전세 임대, 동생집 거주, 친구집 거주, 지인집 거주

그림 71 현재 주거환경

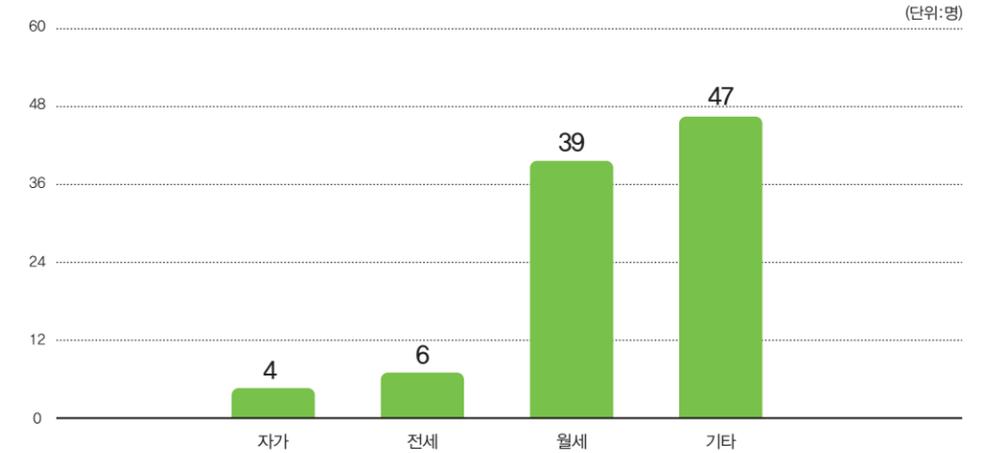


표 71 현재 동거인 유무

현재 동거인 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	27	28.1
없다	69	71.9
합계	96	100.0

그림 81 현재 동거인 유무



④ 동거인

양육미혼모의 경우 배우자 없이 혼자 육아를 담당하며 가정을 꾸려야 하는 상황이므로 부모 및 지인 등과의 동거는 본인 및 아이의 육아에 큰 도움이 될 수 있다. 현재 본인과 아이 이외의 가족 또는 지인 등과의 동거 여부에 대하여 질문하였다.

전체 응답자 96명 중에 27명이 부모 등 다른 사람과 함께 거주하고 있다고 답하였으며 69명은 본인과 아이 이외에 동거인은 없다고 답하였다. 이는 전체 응답자 중 70% 이상의 양육미혼모가 아이와 단둘이 거주하고 있는 상태로 양육미혼모 홀로 본인 및 아이의 생활과 관련하여 모두 감당하여야 하는 상황임을 추정할 수 있다.

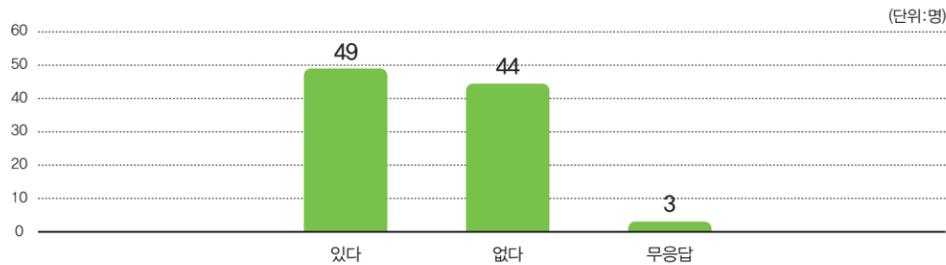
⑤ 직업

현재 자녀를 양육하는 상황에서 직업을 가지고 있는지 설문하였다. 설문에 응답한 총 96명의 응답자 중 49명이 직업이 있다고 답하였으며 직업이 없다고 답한 경우가 44명, 이 질문에 답하지 않은 경우가 3명으로 조사되었다. 전체 설문참여자 중 반 정도가 직업을 가지고 있는 상태를 나타내고 있어 본인 생활 및 아이의 양육에 필요한 비용의 마련이 상당히 어려울 것으로 추정할 수 있었다.

표 81 현재 직업 유무

현재 직업 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	49	51.0
없다	44	45.9
무응답	3	3.1
합계	96	100.0

그림 91 현재 직업 유무



현재 직업을 가지고 있다고 답한 49명에 대하여 어떤 형태로 직업을 가지고 있는지 설문하였다. 전체 응답자 49명 중에 정규직으로 일하고 있는 경우는 15명, 비정규직 14명, 시간제 근무 12명, 자영업 1명, 기타로 보험영업, 외판영업, 자활근로, 미혼모 관련 사업 참여 등을 하고 있는 것으로 조사되었다.

직업을 가지고 있다고 응답한 49명 중에 15명만이 안정적으로 직장생활을 할 수 있는 정규직이었다. 이는 전체 설문 응답자 96명 중에 15% 정도만을 차지하는 것이다. 직업이 있다하더라도 비정규직, 시간제 등의 불안정한 고용의 형태로 취업 하고 있는 비율이 높았으며 보험영업 외판영업 등과 같이 안정적인 수입의 보장이 어려운 직종에 종사하는 것으로 나타나고 있다.

표 91 근로형태

근로형태		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
정규직	15	30.6
비정규직(계약직)	14	28.6
시간제	12	24.5
자영업	1	2.0
기타*	7	14.3
합계	49	100.0

* 기타 : 한부모 가정지원생활 코디네이터, 미혼모관련 모니터링요원, 보험영업, 외판영업, 자활근로 등

그림 101 근로형태

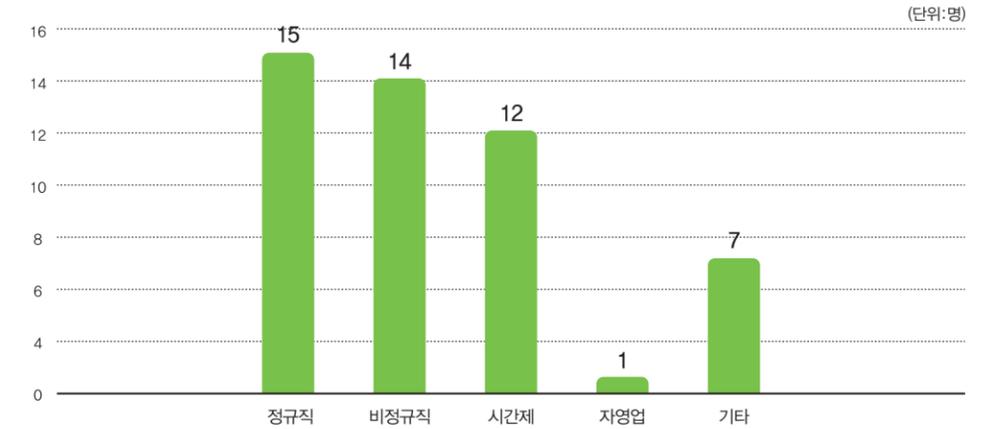
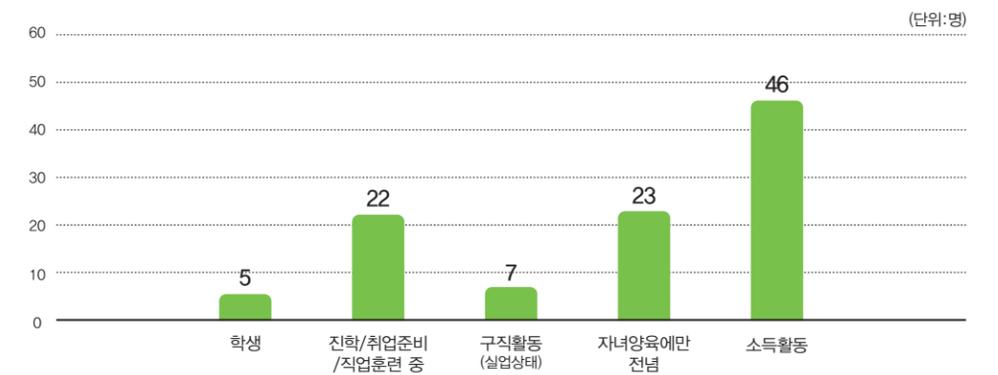


표 101 현재 주로 하는 활동

현재 주로 하는 활동(복수응답)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
학생	5	4.9
진학/취업준비/직업훈련 중	22	21.4
구직활동(실업상태)	7	6.8
자녀양육에만 전념	23	22.3
소득활동	46	44.7
합계	103	100.0

그림 111 현재 주로 하는 활동



⑥ 경제 상황

수입

양육미혼모들의 경제 상황을 알아보기 위하여 매월 일정한 수입이 있는지 설문하였다. 총 96명 중 95명이 답하였으며 1명이 답하지 않았다. 응답한 95명 중 일정한 수입이 있다고 답한 사람이 74명으로 전체의 77.1%를 차지하고, 일정한 수입이 없다고 답한 사람이 21명으로 21.9%를 나타내고 있었다.

자신의 생활과 아이를 양육하기 위한 매월 일정 비용의 지출이 필요한 상황에서 정기적으로 일정한 수입이 없는 상황은 양육미혼모들의 매우 불안정하고 열악한 경제적인 환경을 나타내는 것이다.

항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	74	77.1
없다	21	21.9
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

표 111 매월 일정한 수입 유무

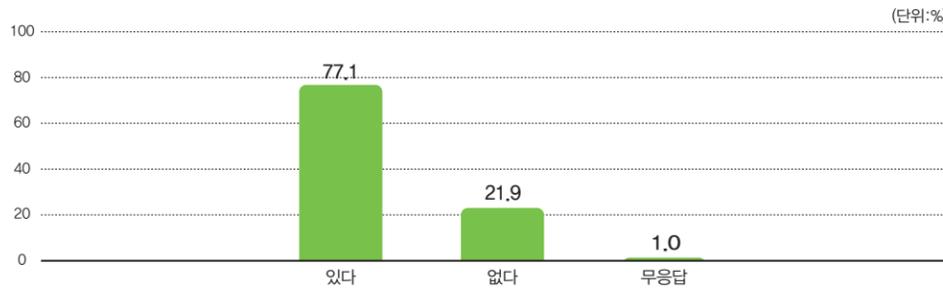


그림 121 매월 일정한 수입 유무

매월 일정한 수입이 있다고 답한 74명에게 수입의 규모에 대하여 설문하였다. 가장 적게 답한 경우가 12만원이었으며 가장 많이 답한 경우는 500만원이었다. 전체 응답자 74명 중 월 수입이 50만원 미만인 경우가 9명으로 12.2%, 100만원 미만인 경우가 39명으로 52.7%를 차지하고 있는 것으로 조사되었다. 100만원 이상 150만원 사이의 경우는 모두 20명으로 전체의 27.0%를 차지하고 있었다. 나머지 151만원에서 200만원 사이의 경우는 5명, 200만원 이상 1명, 500만원 1명으로 조사되었다. 74명의 전체 평균은 999,878원이었으며 최고수입자 2명을 제외하면 911,708원으로 나타났다.

수입이 있다고 응답한 전체 74명 중 100만원 이하인 경우가 47명으로 63.5%를 차지하고 있는 것으로 나타나 전체 응답자의 2/3가 월 100만원 이하의 생활비로 아이와 함께 생활하고 있는 것으로 나타났다. 정부의 2014년도 최저생계비가 2인가구의 경우 월 1,027,417원이며 4인가구의 경우 월 1,630,820원으로 제시되고 있는 것으로 볼 때, 다수의 양육미혼모들이 최저생계비에도 미치지 못하는 수입으로 아이를 양육하며 생활하고 있는 것으로 여겨진다.

한 달 수입(만원)	응답자 수(명)	누적 인원(명)	누적 백분율(%)
11~20	1	1	1.4
21~30	1	2	2.7
31~40	2	4	5.4
41~50	5	9	12.2
51~60	4	13	17.6
61~70	8	21	28.4
71~80	9	30	40.5
81~90	8	38	51.4
91~100	9	47	63.5
101~110	6	53	71.6
111~120	2	55	74.3
121~130	3	58	78.4
131~140	3	61	82.4
141~150	6	67	90.5
151~160	2	69	93.2
161~170	2	71	95.9
171~180	0	71	95.9
181~190	1	72	97.3
191~200	0	72	97.3
201~250	1	73	98.5
500	1	74	100.0
합계	74	74	100.0

표 121 양육미혼모의 월 수입 규모

항목	응답자 수(명)	평균수입(원)
중학교 중퇴	3	983,333
중학교 졸업	2	800,000
고등학교 중퇴	4	1,007,500
고등학교 졸업	30	1,023,333
대학교 중퇴	6	858,333
대학교 졸업	25(23*)	1,122,346(911,708*)

표 131 최종학력에 따른 월 수입

*괄호 안은 일부 고소득자로 인하여 평균수입이 높아 보이는 것을 우려하여 최고수입자 2명을 제외한 수치임

수입의 종류

매일 일정한 수입이 있다고 답한 경우 수입이 어디서 발생하는 것인지를 설문하였다. 본인이 일하여서 버는 수입 만에 의한 경우는 40명으로 전체의 54.1%로 나타났으며 59명이 정부지원을 받고 있다고 응답하여, 일정한 수입이 있다고 응답한 74명 중 79.7%가 어떤 형태로든 정부의 지원금을 받고 있다고 답하였다.

한편 아이의 아빠로부터 매월 일정액의 양육비를 받고 있는 경우가 6명으로 나타나 전체 74명 중 9.5%를 차지하는 것으로 조사되었으며 이외 가족이나 지인으로부터 경제적 지원을 받는 경우가 7명, 기타 4명으로 응답하였다.

그러므로 실제 '매월 일정한 수입이 있다'라고 응답한 74명의 경우에도 본인이 직업을 가지고 수입을 얻는 경우는 50%를 상회하고 있는 것으로 나타나 양육미혼모 가정의 경제적인 자립도가 매우 낮은 것을 알 수 있었다.

표 14 매월 일정한 수입의 종류

매월 일정한 수입의 종류(복수 응답)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
일해서 번 돈	40	54.1
정부 지원	59	79.7
가족 및 지인 지원	7	9.5
아이아빠로부터 양육비	6	8.1
기타	4	5.4
무응답	1	1.4

정부 지원을 받고 있는 경우 생계비로 지원받고 있는 경우가 44명으로 가장 많았으며 보육료지원이 33명, 교육비로 지원받고 있는 경우가 16명, 기타가 12명으로 나타났다. 아이의 연령에 따라 지원의 종류가 다르며 생계비의 지원과 함께 중복지원이 가능하다. 현재 우리나라는 한부모 가족의 경우 아동양육비(84만원), 추가아동양육비(지방자치단체 60만원), 학용품비(5만원, 중고생), 생활보조금(시설입소가구 60만원) 등을 지원하고 있다.(표 17)

표 15 정부지원의 경우 해당 분류

정부지원의 경우 해당 분류(복수 응답)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
교육비 지원	16	14.2
생계비 지원	44	38.9
보육료 지원	33	29.2
기타	12	10.6
무응답	8	7.1
합계	113	100.0

Recent Births to Unmarried Women Aged 15 to 50, by Selected Characteristics : 2011

Characteristics	Total births		Nonmarital births		Percent nonmarital births	
	Number	Margin of error ¹	Number	Margin of error ¹	Percent	Margin of error ¹
U.S. total	4,113,472	38,125	1,467,435	22,785	35.7	0.5
EDUCATIONAL ATTAINMENT						
Less than high school	675,127	16,572	384,605	11,099	57.0	1.1
High school graduate	941,463	16,769	460,974	12,446	49.0	1.0
Some college	1,295,505	21,041	515,912	13,326	39.8	0.7
Bachelor's degree or more	1,201,377	19,043	105,944	6,032	8.8	0.5
HOUSEHOLD INCOME ² (Unit \$)						
Less than \$10,000	314,630	9,766	216,777	8,709	68.9	1.5
\$10,000 to \$14,999	190,684	6,978	116,416	6,133	61.1	2.1
\$15,000 to \$24,999	419,568	12,612	221,662	8,141	52.8	1.4
\$25,000 to \$34,999	406,314	12,153	188,907	7,850	46.5	1.3
\$35,000 to \$49,999	546,395	14,937	215,029	9,390	39.4	1.3
\$50,000 to \$74,999	748,000	16,248	221,478	10,035	29.6	1.1
\$75,000 to \$99,999	533,085	13,094	117,818	7,286	22.1	1.2
\$100,000 to \$149,999	558,394	13,624	102,425	6,440	18.3	1.0
\$150,000 to \$199,999	197,011	8,056	27,250	3,374	13.8	1.5
\$200,000 and above	166,796	7,549	15,045	2,186	9.0	1.2
AGE						
15 to 19	251,460	9,487	216,436	9,153	86.1	1.2
20 to 24	871,445	14,724	535,779	14,226	61.5	1.0
25 to 29	1,094,949	18,613	349,305	10,714	31.9	0.8
30 to 34	1,032,090	16,703	199,462	8,237	19.3	0.7
35 to 39	565,148	13,991	98,284	6,218	17.4	1.0
40 to 44	208,275	8,159	43,266	3,566	20.8	1.5
45 to 50	90,105	5,040	24,903	2,798	27.6	2.7
RACE AND HISPANIC ORIGIN						
White alone	2,812,958	34,048	820,975	18,327	29.2	0.5
White, non-Hispanic	2,209,244	29,691	575,107	15,915	26.0	0.6
Black alone	595,983	12,796	403,820	11,025	67.8	1.2
American Indian or Alaska Native alone	46,902	3,502	30,040	3,015	64.0	3.5
Asian alone	243,814	8,865	27,514	3,180	11.3	1.2
Native Hawaiian and Other Pacific Islander alone	11,602	2,089	4,703	1,436	40.5	9.6
Some Other Race alone	289,582	11,028	130,111	7,164	44.9	1.9
Two or More Races	112,631	5,777	50,272	3,693	44.6	2.7
Hispanic (any race)	944,717	21,698	405,836	12,987	43.0	1.1
NATIVITY						
Native	3,264,025	33,520	1,266,807	20,939	38.8	0.5
Foreign born	849,447	18,705	200,628	8,983	23.6	0.9

표 16 미국의 최근 미혼출산여성 관련 특징 분석
출처 : www.census.gov/acs/www

1) Data are based on a sample and subject to sampling variability, a margin of error is a measure of an estimate's variability. The larger the margin of error is in relation to the size of the estimate, the less reliable the estimate. This number when added to or subtracted from the estimate forms the 90 percent confidence interval.
2) Only women living in household have household income. Women living in group quarters are included.
Source: U.S. Census Bureau, 2011 American Community Survey.

OECD 국가의 한부모가족 수당(2010년)

(단위 : 원, %)

국가	수당의 성격(형태)	아동 한명 당 최대 보충 수당 ²			조건여부(소득/재산)
		자국 통화	환상(원)	사적 영역 근로자의 평균 임금 대비 최대 수당(%)	
호주	저소득 가구의 보육비 지원	3,601	4,022,713	5	소득, 재산
벨기에	가족 수당 보조	255	367,697	1	소득
	세금공제	[1,370]	[1,975,471]	[3]	-
캐나다 (Ontario)	아동 보조: 높은 비율	201	226,235	0	가족소득
	자녀, 배우자 공제(연방, 비환급금)	1,557	1,677,371	3	
	상품 및 서비스 세액 공제(연방, 환급)	120	129,277	0	
	자녀, 배우자 공제(지방 정부, 비환급금)	383	412,609	1	
덴마크	판매 세금 전환 수당	460	495,562	1	
핀란드	가족 수당 보조	9,824	1,900,452	3	X
프랑스	가족 수당 보조	559	806,505	5	X
	한부모에 대한 RSA 보조	1,723	2,484,479	5	과세 소득
독일	세금 공제	[1,308]	[1,886,070]	[3]	-
	실업 수당 II 보조	1,551	2,236,464	4	
	이혼 수당 대체 지급	1,596	2,301,352	4	
헝가리	가족 수당	18,000	88,920	1	X
아일랜드	한부모 수당	5,096	7,348,177	16	수당 제외 소득
	한부모 수당(비환급 세금 공제)	1,830	2,638,768	6	-
이탈리아	다른 소득 세율표	840	1,211,238	3	-
	비환급 세금 공제	720	1,038,204	3	-
일본	한부모가족 수당	500,640	5,832,155	10	소득
	아동양육비	840,000	840,000	2	소득, 재산
	추가아동양육비(자치단체)	600,000	600,000	-	
학용품비(중·고생)	50,000	50,000	-		
네덜란드	생활보조금(시설입소가구)	600,000	600,000	-	
	한부모 및 추가 세금공제(비환급금)	945	1,362,642	2	-
노르웨이	전환 수당	151,282	29,462,169	32	
	가족 수당	11,640	2,266,890	2	X
	가족 수당 보조	7,920	1,542,420	2	소득
	보육 수당 보조	39,888	7,768,188	9	
포르투갈	아동 수당 보조	16,200	3,154,950	3	수당 포함 소득
	비환급금 세금 공제	119	171,592	1	-
스웨덴	가족 수당	105	151,404	1	-
영국	한부모 수당	15,276	2,607,613	4	X
미국	한부모 근로 세금 공제	1,890	3,164,351	6	
	세금 공제	[2700]	[2,911,950]	[6]	-
	다른 소득 세율표	-	-	-	-

표 17 OECD 국가의 한부모 가족 수당 출처 : OECD, Lone-parent benefits/ http://www.oecd.org/els/benefitsandwages policies,h1m (2013.2.13 인출)

주 : 1) 수당은 연간총액, []는 세금공제액임. '-'는 정보가 이용가능하지 않거나 해당되지 않는 경우, x는 소득, 재산을 조건으로 하지 않는 경우임.
2) 근로소득공제액, 수당 지급 기준, 한부모의 실업수당 지급 여부 및 지원액은 국가별로 상이함.
3) 한국은 2012년을 기준으로, 원화 환산은 2013.2.15 환율 기준임.

부채

양육미혼모들의 경제 상황에 대하여 좀 더 파악하기 위하여 빚을 지고 있는 지에 대하여 설문하였다. 전체 응답자 96명 중 92명이 이 질문에 답하였으며 4명은 응답하지 않았다. 응답자 92명 중에 35명은 빚이 없다고 답했으며 57명은 빚이 있다고 답하여, 전체 응답자 96명 가운데 현재 빚을 지고 있는 양육미혼모가 60%에 이르는 것으로 나타나고 있어 상당한 경제적 압박과 곤란에 처해 있는 것으로 여겨진다.

표 18 부채 유무

부채 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
없음	35	36.5
있음	57	59.4
무응답	4	4.2
합계	96	100.0

(단위:명)

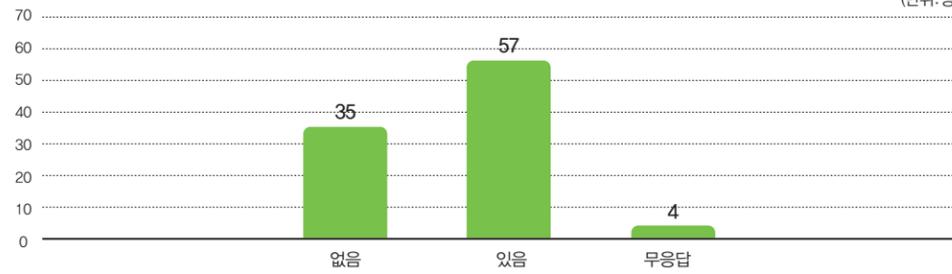


그림 13 부채 유무

빚을 지고 있는 경우 그 액수가 얼마나 되나 설문하였다. 1,000만원 미만인 29명, 2,000만원 미만인 16명, 3,000만원 미만인 3명, 4,000만원 미만인 3명, 5,000만원 미만인 1명, 5,000만원 이상이 5명으로 나타나고 있어 빚이 일정한 수입의 부재와 함께 양육미혼모들의 경제 상황에 큰 영향을 미치고 있을 것으로 사료되어진다.

항목	총 부채 정도	
	응답자 수(명)	백분율(%)
1,000만원 미만	29	50.8
2,000만원 미만	16	28.0
3,000만원 미만	3	5.3
4,000만원 미만	3	5.3
5,000만원 미만	1	1.8
5,000만원 이상	5	8.8
합계	57	100.0

표 19 총 부채 정도

(단위:명)

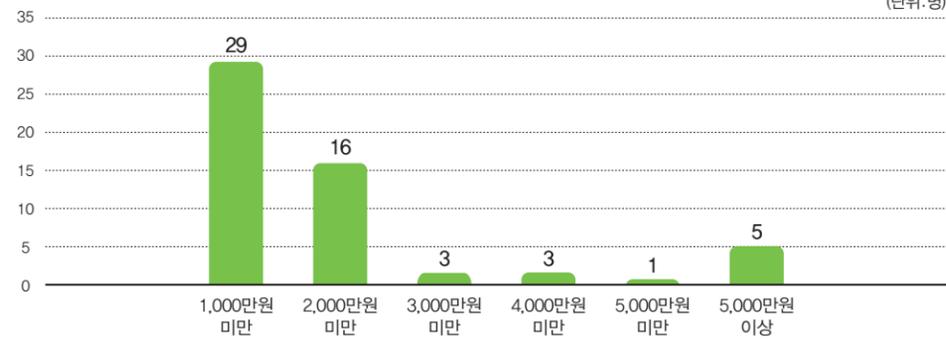


그림 14 총 부채 정도

2. 임신과 출산 관련

① 출산 시 나이

출산 시의 연령은 출산하는 산모와 아이의 건강에 밀접한 영향이 있는 것으로 알려져 있다. 양육미혼모들과 자녀들의 출산 시 건강 상태를 추정해 보기 위하여 본 사업에 참여한 양육미혼모들에게 출산 당시의 나이를 물었다.

설문에 응답한 96명 중 20대에 출산한 경우가 50명으로 전체의 52.1%로 가장 많았으며 30대가 36명으로 37.4%를 차지하였고, 10대가 5명, 40대가 5명으로 나타났다. 흔히 미혼모는 10대 또는 20대 초반에 출산하는 것으로 생각하고 다수의 연구들에서 10대 또는 20대 초반의 미혼모들을 대

상으로 하는 연구가 진행되었다. 그러나 이번 조사에 참여한 양육미혼모들의 경우에는 10대 또는 20대 초반 보다 20대 후반 30대에 출산한 경우가 가장 많이 분포하고 있었으며 40대에 출산한 경우도 5명이나 있는 것으로 조사되어 미혼모의 연령대가 10대 20대에 국한되는 것이 아니라는 것을 알 수 있었다.

표 20 양육미혼모의 자녀 출산 시 나이

양육미혼모의 자녀 출산 시 나이		
나이	응답자 수(명)	백분율(%)
10대	5	5.2
20대	50	52.1
30대	36	37.4
40대	5	5.3
합계	96	100.0

(단위:명)

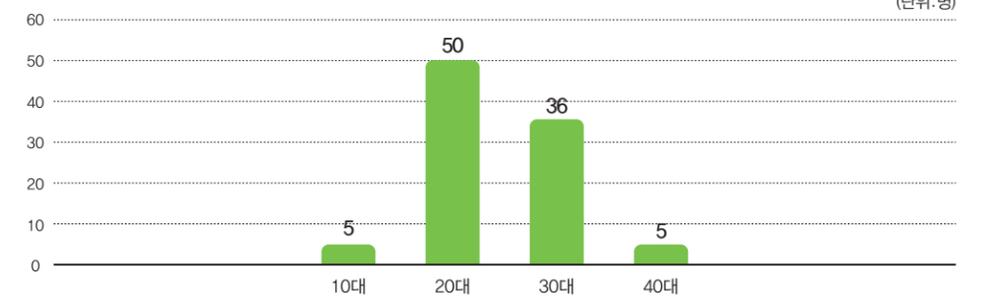


그림 15 양육미혼모의 자녀 출산 시 나이

② 자녀를 출산한 장소

출산은 산모의 건강과 아이의 건강에 심대한 영향을 주는 매우 중요한 사건이다. 출산이 이루어지는 상황에 따라 산모와 아이의 생명과 안전이 위협받을 수도 있다. 이번 연구에 참여한 양육미혼모들이 출산과 관련하여 적절한 처치를 받았는지에 대하여 알아보기 위하여 자녀를 출산한 장소에 대하여 설문하였다.

표 21 자녀를 출산한 장소

자녀를 출산한 장소		
장소	응답자 수(명)	백분율(%)
산부인과	88	91.7
조산원	2	2.1
가정 분만	1	1.0
기타(미혼모시설)	5	5.2
합계	96	100.0

(단위:명)

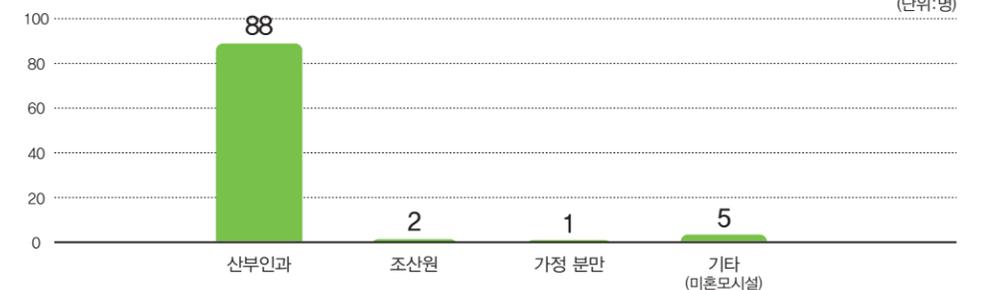


그림 16 자녀를 출산한 장소

전체 응답자 96명 중 88명이 산부인과에서 출산을 하였으며, 조산원에서 출산한 경우가 2명, 가정 분만을 한 경우가 1명, 미혼모시설에서의 출산 등 기타로 대답한 경우가 5명으로 나타나 미혼모의 경우에도 90% 이상에서 산부인과 병원을 통해 출산이 이루어지고 있어 출산 시 처치는 적절하게 이루어지고 있는 것으로 판단되어진다.

③ 임신 중 산전관리

임신 중 산전관리는 엄마와 아기의 건강에 매우 중요하다. 양육미혼모들이 아이를 임신하고 있는 동안 충분한 산전관리를 받았는지에 대해 물어보았다. '아주 잘 받았다' 9명, '잘 받았다' 21명, '보통이다' 19명, '잘 받지 못했다' 28명, '전혀 받지 못했다' 19명으로 답하고 있어 본인이 산전관리를 충분히 받지 못한 경우가 50% 이상을 차지하고 있는 것으로 나타나 차후 미혼모 임신 시 적절한 산전관리를 어떻게 받을 수 있도록 할 것인가에 대한 고민이 필요하다.

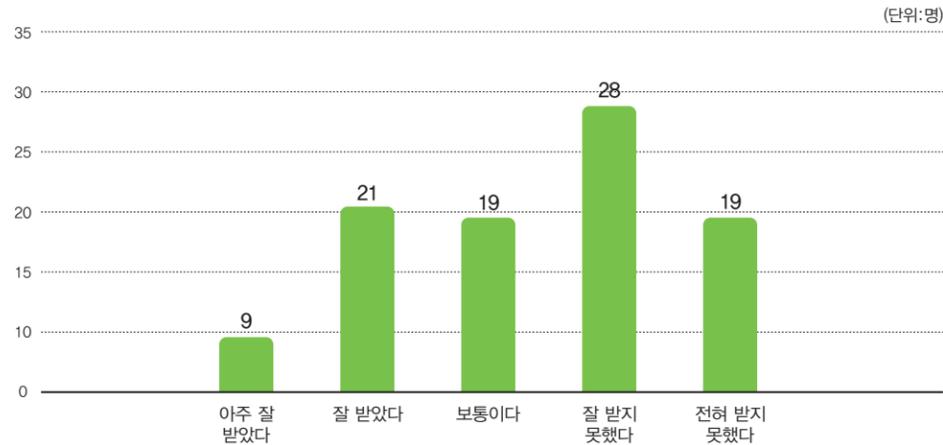
현재 보건복지부는 '임·출산지원사업'으로 임신과 출산에 관련된 진료비를 고운맘 카드로 50만원을 사용할 수 있도록 일부 지원하는 제도와 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받는 자(수급권자)에게 50만원의 임·출산비 지원을 하고 있으나 실제 산전관리와 출산에 드는 비용은 훨씬 많아 충분한 산전관리를 받을 수 없는 것이 현실이다.

표 221 임신 중 산전관리

임신 중 산전관리		
산전관리 정도	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 잘 받았다	9	9.4
잘 받았다	21	21.9
보통이다	19	19.8
잘 받지 못했다	28	29.2
전혀 받지 못했다	19	19.8
합계	96	100.0

(단위:명)

그림 171 임신 중 산전관리



보건사업 의료비지원 청소년산모 임신·출산 의료비 지원사업

- 목적 : 산전관리가 취약한 청소년산모 임신·출산 의료비 지원으로 적정 산전관리를 받도록 함으로써 청소년산모와 태아의 건강증진 도모
- 근거 : 모자보건법 제 3조(국가와 지방자치 단체의 책임)
- 지원대상 : 만18세 이하의 청소년산모 임신·출산 의료비 지원 신청자
- 지원범위 : 임신부가 산부인과 병·원에서 임신 및 출산과 관련하여 진료 받은 급여 또는 비급여 의료비(초음파검사 등) 중 본인부담금 의료비
- 지원금액 : 임신 1회당 120만원 범위 내(일 10만원 범위 내 사용), 분만의 경우 예외적으로 잔액의 범위 내에서 필요한 의료비 사용 가능

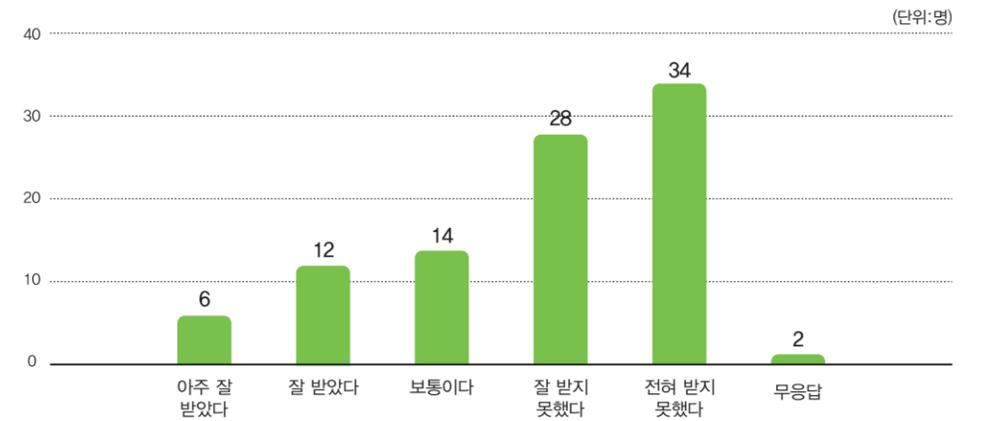
④ 산후 관리

출산 후에 건강관리는 여성의 평생의 건강에 매우 중요하다. 출산 후 건강관리를 어떻게 받았는지 알아보기 위한 설문에 '아주 잘 받았다' 6명, '잘 받았다' 12명, '보통이다' 14명, '잘 받지 못했다' 28명, '전혀 받지 못했다' 34명으로 답하였다. 잘 받지 못한 경우와 전혀 받지 못한 경우를 합하면 62명으로 전체 응답자 96명 중 65%를 차지하고 있는 것이다. 이는 산전관리를 잘 받지 못한 경우가 50%인 것에 비하여 더욱 높게 나타난 것으로 많은 미혼모들이 산전관리도 충분히 받지 못하고 있지만 출산 후 건강관리를 더욱 잘 받지 못하고 있다는 것이다. 현재 비록 미약하나마 정부가 임·출산에 대한 지원을 하고 있으나 출산 후 건강관리에 대한 지원은 없어 추후 출산 후 미혼모의 건강관리를 위한 지원에 대한 정책 마련이 필요하다.

표 231 산후관리 정도

산후관리 정도		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 잘 받았다	6	6.3
잘 받았다	12	12.5
보통이다	14	14.6
잘 받지 못했다	28	29.2
전혀 받지 못했다	34	35.4
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

그림 181 산후관리 정도



3. 건강 상태

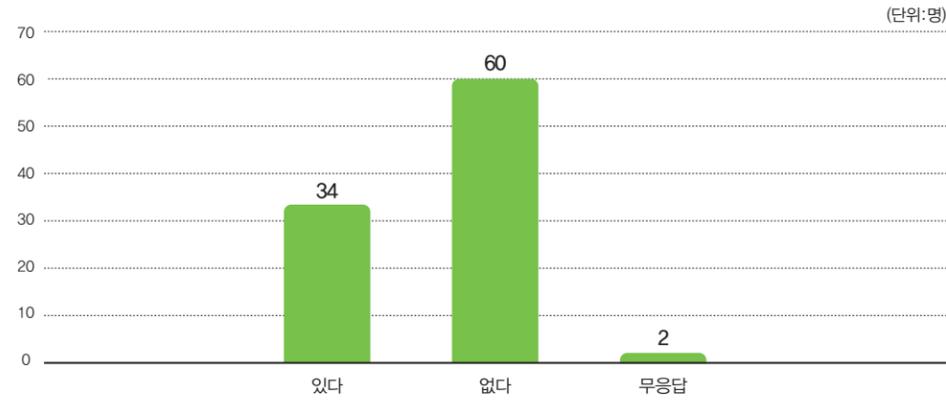
① 현재 질병 유무

양육미혼모의 건강 상태를 알아보기 위하여 현재 본인이 앓고 있는 질병이 있는지 물어보았다. 현재 질병을 앓고 있다고 답한 사람이 34명, 없다고 답한 사람이 60명, 답하지 않은 경우가 2명으로 나타났다. 총 설문에 응답한 96명 중 약 1/3에 해당하는 응답자가 현재 특정 질병을 가지고 있다고 응답하였다.

표 24 | 현재 질병의 유무

현재 질병의 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	34	35.4
없다	60	62.5
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

그림 19 | 현재 질병의 유무



② 현재 앓고 있는 질병의 종류

질병을 앓고 있다고 응답한 양육미혼모들은 34명으로 한사람이 앓고 있는 질병이 여러 종류가 있어 실제 앓고 있는 질병의 수는 52건으로 나타났다. 이들이 현재 앓고 있는 질병 중에 가장 많은 수가 갑상선질환과 척추질환이었으며 그 다음이 우울증 및 정신질환, 위장질환, 관절질환, B형 간염, 통증, 천식, 신장질환 등을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 기타로는 간질, 심장질환, 결절, 당뇨, 두드러기, 수면장애, 중이염, 외의도염, 대장질환, 성대결절, 비염, 자궁경부암, 요실금 등의 질병을 앓고 있다고 응답하였다.

표 25 | 현재 앓고 있는 질병의 종류

현재 앓고 있는 질병의 종류(복수 응답)		
질병 종류	응답자 수(명)	백분율(%)
갑상선질환	9	17.3
척추질환	9	17.3
우울증 및 정신질환	7	13.5
위장질환	5	9.6
관절질환	3	5.8
B형간염	2	3.8
통증	2	3.8
천식	2	3.8
신장질환	2	3.8
기타*	11	21.2
합계	52	100

* 기타 : 간질, 결절, 당뇨, 두드러기, 수면장애, 중이염, 외의도염, 대장질환, 성대결절, 비염, 자궁경부암, 요실금

그림 20 | 현재 앓고 있는 질병의 종류

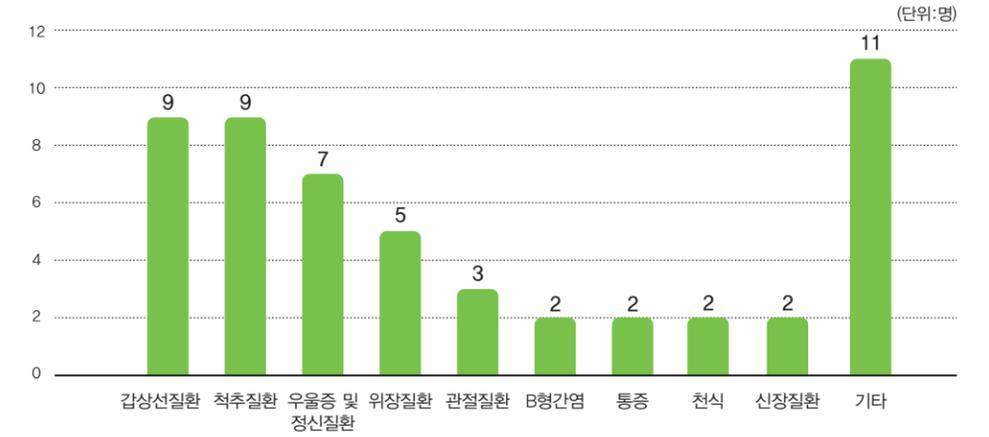
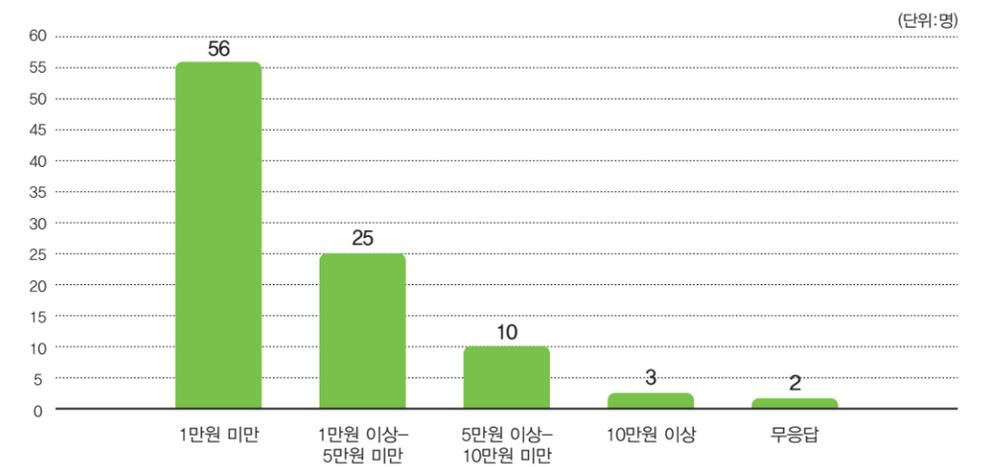


표 26 | 본인을 위한 월 평균 의료비 지출 정도

본인을 위한 월 평균 의료비 지출 정도		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
1만원 미만	56	58.3
1만원 이상-5만원 미만	25	26.0
5만원 이상-10만원 미만	10	10.4
10만원 이상	3	3.1
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

그림 21 | 본인을 위한 월 평균 의료비 지출 정도



③ 출산 전 질병

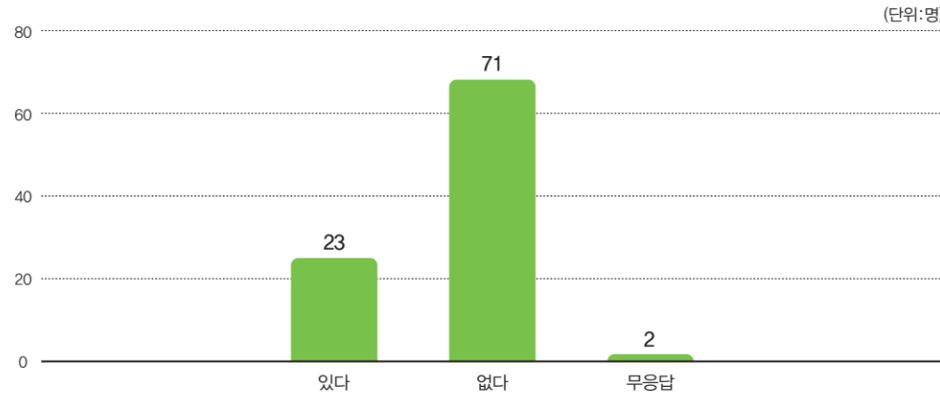
출산 전 질병 유무

현재의 건강상태가 과거의 질병에 의해 영향을 받았는지를 알아보기 위하여 과거에 앓은 질병이 있는지를 물어보았다. 총 96명의 응답자 중 23명(24.0%)이 과거에 질병력을 가지고 있었다고 답하여 현재 질병을 가지고 있다고 응답한 34명에 비하여 적은 것으로 나타났다. 이는 양육미혼모들이 출산 후 각종 질병을 앓게 되고 건강상태가 나빠진 것으로 추정할 수 있는 근거가 될 수 있을 것이다.

표 27 | 과거에 앓았던 질병의 유무

과거에 앓았던 질병의 유무		
질병 유무	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	23	24.0
없다	71	73.9
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

그림 22 | 과거에 앓았던 질병의 유무



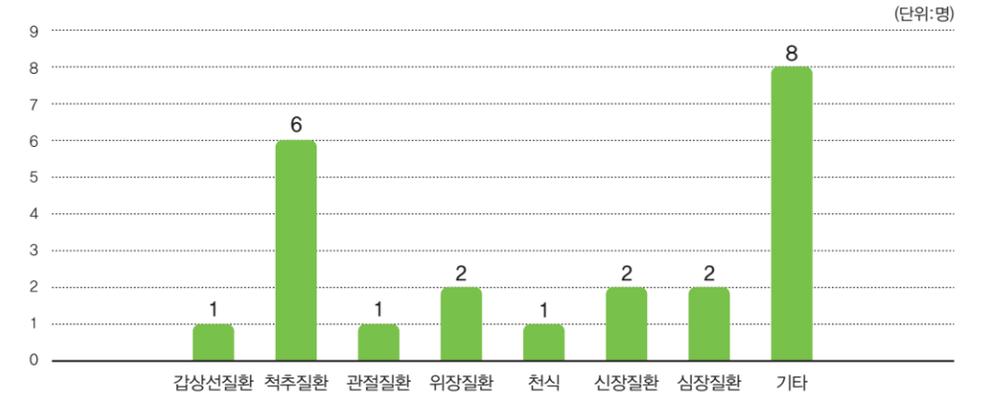
과거 앓은 질병의 종류

과거에 앓은 질병 중에는 척추질환이 6명으로 가장 많았으며 위장질환 2명, 신장질환 2명, 심장질환 2명, 갑상선질환, 관절질환, 천식 등의 질병을 앓은 것으로 나타났다. 이를 통해 현재 양육미혼모들이 현재 앓고 있는 질병과는 다른 양상을 나타내는 것을 알 수 있으며 출산 후에 양육미혼모들의 건강이 출산 또는 양육에 의하여 영향을 받았을 가능성이 있음을 추정할 수 있는 근거를 보여주는 것이다.

표 28 | 질병 분류

질병 분류(복수 응답)		
질병 종류	응답자 수(명)	백분율(%)
갑상선질환	1	4.3
척추질환	6	26.1
관절질환	1	4.3
위장질환	2	8.7
천식	1	4.3
신장질환	2	8.7
심장질환	2	8.7
기타	8	34.8
합계	23	100.0

그림 23 | 질병 분류



특히 우울증 및 정신질환의 경우 과거에는 앓은 사람이 한명도 없는 반면 현재는 양육미혼모들이 가장 많이 가지고 있는 질병으로 조사되어 출산과 양육의 상황이 그 요인으로 작용하였을 가능성이 있음을 시사하고 있다.

표 29 | 과거 앓은 질병의 종류 vs 현재 앓고 있는 질병의 종류

질병 종류	과거 vs 현재 질병의 종류(복수 응답)	
	과거 질병	현재 질병
우울증 및 정신질환	0	7
B형 간염	0	2
갑상선질환	1	9
척추질환	6	9
관절질환	1	3
위장질환	2	5
통증	0	2
천식	1	2
신장질환	2	2
심장질환	2	1
간질	1	1
기타*	7	9

*기타 : 알레르기성비염, 유방수술, 뇌수막염, 담낭담석제거술, 지궁내막증, 난소물혹, 침샘종양제거술, 결절, 당뇨, 두드러기, 수면장애, 중이염, 외의도염, 대장질환, 성대결절, 비염, 지궁경부암, 요실금

④ 본인이 생각하는 건강상태

이번 설문에 응한 96명의 응답자 중 본인의 현재 건강 상태에 대하여 2명이 아주 좋다, 10명이 좋다고 답하고 있어 전체 응답자 중 12.5%만이 본인이 건강하다고 생각하고 있었다. 반면 50명은 본인의 현재 건강 상태가 보통이라고 생각하고 있었고 28명의 경우에는 본인의 건강이 나쁘다고 응답하였으며 6명은 아주 나쁜 상태라고 응답하여, 본인의 현재 건강상태를 나쁘다고 답한 사람이 34명으로 좋다고 응답한 12명 보다 훨씬 많은 것으로 조사되고 있다. 이번 설문 에 응답한 96명의 양육미혼모 중 약 1/3에서 현재 자신의 건강상태가 좋지 않은 것으로 생각하고 있어 건강상태에 대한 점검이 필요할 것으로 사료된다.

표 30 | 현재 본인의 건강상태

현재 본인의 건강상태		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 좋다	2	2.1
좋다	10	10.4
보통이다	50	52.1
나쁘다	28	29.2
아주 나쁘다	6	6.3
합계	96	100.0

(단위:명)

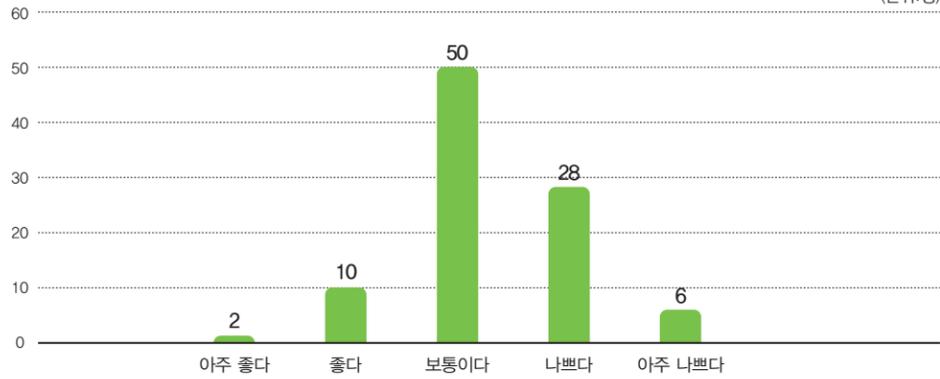


그림 24 | 현재 본인의 건강상태

출산 전 건강상태와 비교

본인의 건강상태가 출산 전과 비교하여 어떻게 변한 지를 묻는 질문에는 56명이 출산 전에 비하여 나빠졌다고 답하였으며 18명이 아주 나빠졌다고 답해, 전체 응답자의 80% 이상이 자신의 건강이 출산 전에 비하여 나빠진 것으로 답하고 있었다.

표 31 | 현재 본인의 건강상태
(출산 전과 비교)

현재 본인의 건강상태(출산 전과 비교)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 좋아졌다	0	0
좋아졌다	2	2.1
변함이 없다	19	19.8
나빠졌다	56	58.3
아주 나빠졌다	18	18.8
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

(단위:명)



그림 25 | 현재 본인의 건강상태
(출산 전과 비교)

4. 생활 습관

① 식사

건강에 영향을 크게 미치는 규칙적인 식사 여부에 대하여 설문하였더니 전체 응답자 중 37명이 그렇다고 답하였으며 59명은 아니라고 답해, 60% 이상의 경우에서 일상 생활 속에서 규칙적인 식사가 이루어지지 못하고 있는 것으로 파악되었다.

표 32 | 규칙적인 식사 여부

규칙적인 식사 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	37	38.5
아니다	59	61.5
합계	96	100.0

(단위:명)

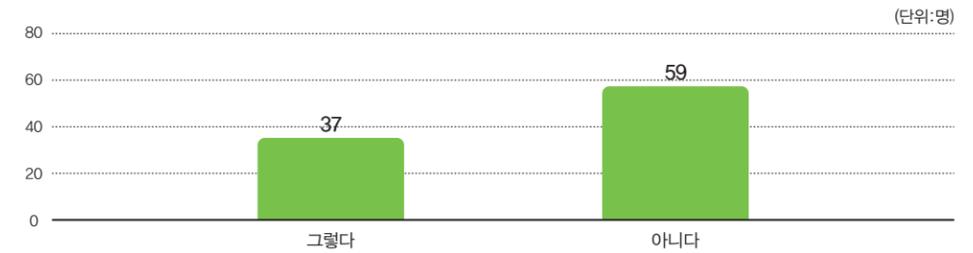


그림 26 | 규칙적인 식사 여부

② 운동

규칙적인 식사와 함께 건강에 큰 영향을 미치는 것으로 알려진 규칙적인 운동여부에 대하여서도 설문하였다. 전체 응답자 중 15명이 규칙적으로 운동을 하고 있다고 답하였으며 80명이 규칙적으로 운동을 하고 있지 못하다고 답하고 있어, 80%가 넘는 많은 수의 양육미혼모들이 규칙적으로 운동을 하지 못하고 있는 상태로 나타났다.

표 33 | 규칙적인 운동 여부

규칙적인 운동 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	15	15.6
아니다	80	83.3
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

(단위:명)

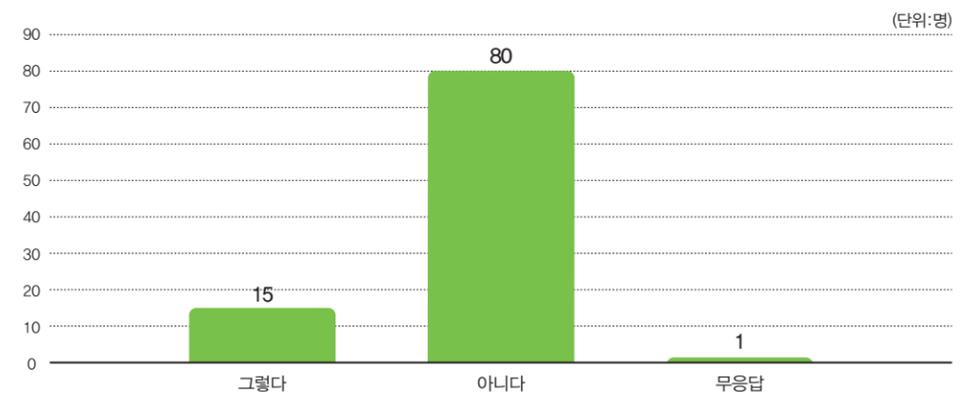


그림 27 | 규칙적인 운동 여부

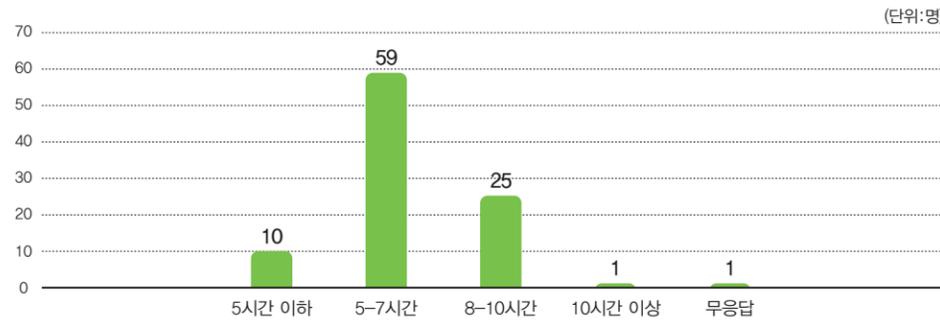
③ 수면

충분한 수면은 신체 및 정신 건강에 영향을 미치는 중요한 요소 중 하나이다. 이에 양육미혼모들에게 수면시간에 대하여 설문하여 보았다. 수면시간이 5시간 이하인 경우가 10명, 5-7시간 인 경우가 59명, 8-10시간 인 경우가 25명, 10시간 이상인 경우가 1명으로 조사되었다. 수면시간이 5시간 이하 인 경우에는 신체적 정신적 피로감으로 인하여 일상적인 생활에 영향을 미칠 수 있으며 장기적으로는 건강을 해치는 요인으로 작용할 수 있으므로 적절한 수면을 유지할 수 있도록 하여야 할 것이다.

표 341 하루 수면시간

항목	하루 수면시간	
	응답자 수(명)	백분율(%)
5시간 이하	10	10.4
5-7시간	59	61.5
8-10시간	25	26.0
10시간 이상	1	1.0
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

그림 281 하루 수면시간



④ 음주

음주는 고혈압, 심장병, 간경화 등의 신체적 건강에 영향을 미칠 뿐 아니라 반복되는 경우 의존성을 보이고 그로인한 정서적 정신적 문제를 발생시키므로 건강관리에 매우 중요한 요인이다. 이에 양육미혼모들에게 본인의 음주 여부에 대하여 설문하였다.

총 응답자 96명 중 44명이 현재 음주를 하고 있는 것으로 답하여 전체 응답자의 45.8% 약 반 가까이 음주를 하고 있는 것으로 조사되었다. 빈도는 적게는 한 달에 한 번, 많게는 일주일에 두 번 정도 마시는 것으로 조사되었으며 주량은 맥주 500cc부터 소주 2병까지로 나타났다.

표 351 현재 음주 여부

항목	현재 음주 여부	
	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	44	45.8
없다	52	54.2
합계	96	100.0

그림 291 현재 음주 여부

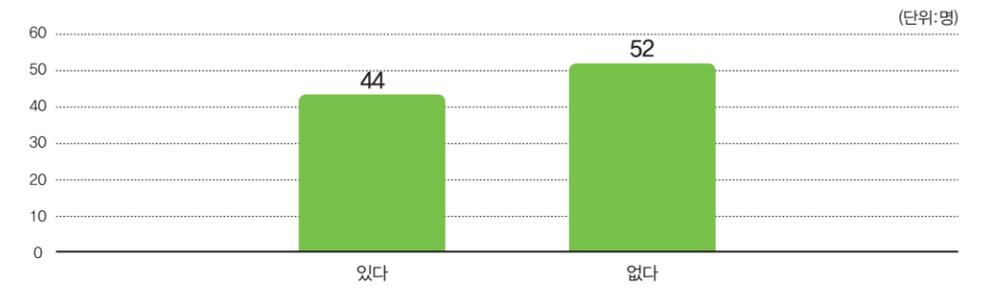


표 361 현재 흡연 여부

⑤ 흡연

흡연이 건강에 미치는 나쁜 영향은 수 없이 많이 연구되고 발표되어 왔다. 특히 흡연을 하지 않더라도 간접적으로 담배연기에 노출되는 경우에도 건강에 나쁜 영향을 받는 것으로 알려져 있다. 아이를 양육하고 있는 양육미혼모의 경우 흡연은 본인의 건강과 함께 아이의 건강에도 큰 영향을 미칠 수 있어 이에 대하여 설문하여 보았다.

현재 흡연을 하고 있다고 답한 경우가 18명, 과거에 흡연을 하였다고 답한 경우가 19명, 흡연을 한 적이 없다고 답한 경우가 59명으로 조사되어 전체 응답자 중 약 20%가 현재의 양육 환경에서 흡연을 하고 있는 것으로 나타났다. 이는 2013년에 조사된 저소득층 여성의 흡연율 6.2%, 비저소득층 여성의 흡연율 2.8%에 비하여 상당히 높은 것으로 이에 대한 개선이 필요한 것으로 사료된다.¹⁵

그림 301 현재 흡연 여부

항목	현재 흡연 여부	
	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	18	18.8
과거에 있다	19	19.8
없다	59	61.5
합계	96	100.0



15 김잔디 등, 저소득층의 흡연 행태와 관련 요인, 보건사회연구 33(1), 2013, 577-602

5. 스트레스

스트레스는 신체적 정신적 건강에 매우 큰 영향을 주는 요인으로 알려져 있다. 아이를 키우는 일은 누구에게나 쉬운 일은 아니다. 임신·출산 및 육아 과정에서 배우자의 도움 없이 혼자 아이를 키우는 것은 더욱 어려운 일일 것이다. 양육미혼모들은 이러한 환경에서 어떤 스트레스를 얼마나 받고 있는지를 알아 스트레스를 낮추고 해소해 주는 것은 양육미혼모의 건강과 아이들의 건강에 필수적일 것이다.

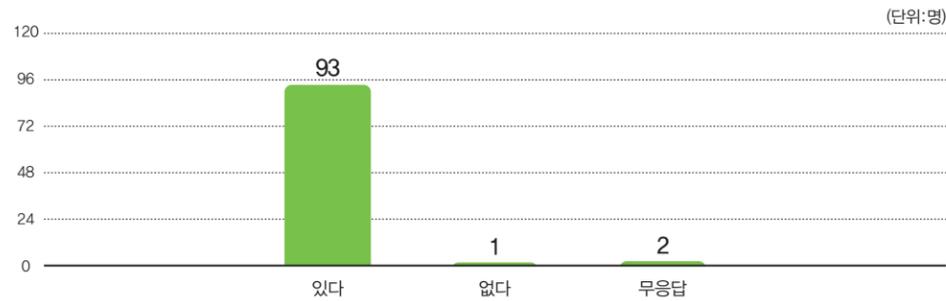
① 스트레스 유무

양육미혼모들이 현재 스트레스를 받고 있는지 여부에 대하여 설문하였다. 전체 응답자 96명 중 94명이 응답하고 2명은 응답하지 않았다. 응답한 94명 중 1명을 제외한 93명이 모두 현재 스트레스를 받고 있다고 답하여 거의 모든 양육미혼모들이 스트레스를 가지고 생활하고 있는 것으로 확인되었다.

표 371 현재 받고 있는
스트레스 유무

현재 받고 있는 스트레스 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	93	96.9
없다	1	1.0
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

그림 311 현재 받고 있는
스트레스 유무



② 스트레스 정도

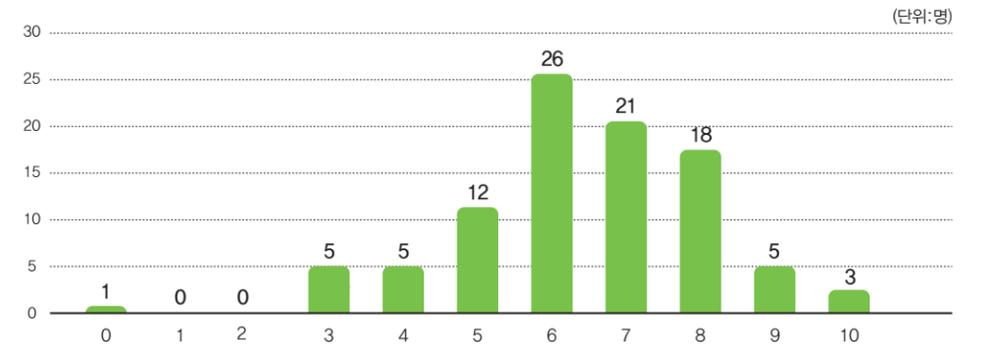
현재 스트레스를 받고 있는 경우 본인이 느끼고 있는 스트레스 정도는 얼마나 되는지 설문하였다. 가장 낮은 스트레스를 1점이라고 하고 가장 높은 스트레스를 10점으로 하였을 때 본인은 어느 정도의 스트레스를 받고 있다고 생각하는지 표시하도록 하였다.

전체 응답자 96명 중 가장 많은 26명이 스트레스 수치가 6점으로 답하였으며, 21명은 7점, 18명은 8점, 12명은 5점으로 답하였다. 가장 높은 10점으로 답한 경우는 2명, 9점으로 답한 경우는 3명이었다. 7점 이상 높은 스트레스 수치를 나타 낸 경우는 모두 47명으로 전체 응답자 중 50%가 심한 스트레스를 받고 있는 것을 알 수 있다.

표 381 현재 받고 있는
스트레스 정도

현재 받고 있는 스트레스 정도		
스트레스 점수	응답자 수(명)	백분율(%)
0	1	1.0
1	0	0.0
2	0	0.0
3	5	5.2
4	5	5.2
5	12	12.5
6	26	27.1
7	21	21.9
8	18	18.8
9	5	5.2
10	3	3.1
합계	96	100.0

그림 321 현재 받고 있는
스트레스 정도



③ 스트레스의 원인

받고 있는 스트레스의 요인이 무엇인지에 대하여 설문하였더니 가장 많은 수에서 경제적인 문제라고 답하였다. 양육미혼모의 경제적 실태를 살펴보면 대다수의 양육미혼모들이 최저생계 비에도 못 미치는 수입으로 아이들과 생활하고 있으며 상당수에 있어서는 매월 일정한 수입 없이 불안정한 경제적 상황에서 지내고 있었다. 39명의 경우 경제적인 문제가 가장 스트레스의 원인이라고 답하여 양육미혼모에게 가장 먼저 해결해야 할 문제가 경제적인 문제인 것으로 확인할 수 있었다. 두 번째로 많이 답한 것이 육아 문제였으며, 그 다음으로 직장 문제, 자신의 건강 문제, 가족과의 갈등 등 가족과의 문제, 미래에 대한 불안, 자신감 부족이나 외로움 등의 심리적 문제, 주거 문제 등으로 답하였다. 비록 소수이지만 하나 4명은 자신의 생활 전부가 스트레스라고 답하였다.

현재 받고 있는 스트레스 원인(복수 응답)	
항목	응답자 수(명)
경제적 문제	39
육아 문제	29
직장 문제(이직, 업무, 양육과 병행 부담 등)	28
건강 문제(다이어트, 불면증 등)	18
가족 문제(병간호, 갈등 등)	14
미래에 대한 불안(학업, 취업 등)	19
심리적 문제(자신감 부족, 외로움 등)	11
주거 문제	10
전부 다	4
사회적 편견	3
학업	3

표 39 | 현재 받고 있는
스트레스 원인

④ 스트레스의 해결

정서적 지지 관계 유무

양육미혼모들이 혼자 아이를 키우는 과정에서 경제적인 문제 등으로 인한 어려움이 크지만 정서적으로 미래에 대한 불안감이나 혼자라는 부담감, 자신감 부족 등의 심리적인 문제도 스트레스의 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

양육미혼모들에게 심리적인 스트레스를 덜어 줄 수 있는 정서적 지지가 가능한 가족이나 친구가 있는지에 대하여 설문하였다. 전체 응답자 중 68명의 경우에는 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있는 것으로 답하였으며, 전체 응답자의 1/3(26명)에서는 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 답하였고, 2명은 응답하지 않았다.

현재 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구의 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	68	70.8
없다	26	27.1
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

표 40 | 현재 정서적으로
지지해주는 가족이나
친구의 유무

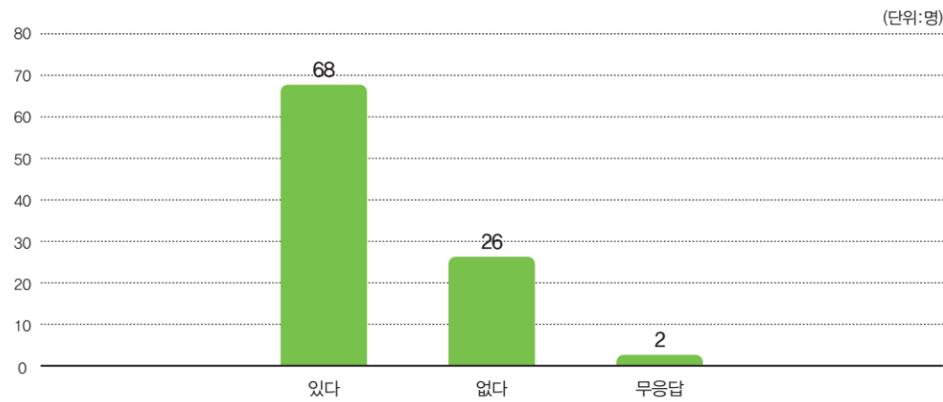


그림 33 | 현재 정서적으로
지지해주는 가족이나
친구의 유무

정서적으로 지지해주는 사람이 있다고 답한 68명의 경우 가족이라고 답한 경우가 33명으로 가장 많았으며 다음으로 친구가 21명, 기타로 남자친구, 직장동료, 종교인 등이라고 답하였다.

정서적 지지자의 종류	
항목	응답자 수(명)
가족	33
친구	21
남자친구	2
직장동료	2
종교인	2
미혼모 단체	4
합계	68

표 41 | 정서적 지지자의 종류

정서적인 지지자가 있는지 여부에 따라 스트레스 정도에 차이가 있는지 살펴보기 위하여 각각의 경우 스트레스 지수의 평균을 구해보았다. 정서적인 지지자가 있다고 답한 68명의 경우 스트레스 지수가 평균 6.4로 나타났고 없다고 답한 26명의 평균은 8.1로 나타나, 정서적인 지지자가 있는 경우에 없는 경우 보다 스트레스 지수가 낮은 것으로 나타나 양육미혼모의 스트레스 정도가 정서적 지지자의 유무에 상당한 영향을 받고 있음을 추정할 수 있었다.

정서적 지지자 유무와 스트레스 관계		
항목	응답자 수(명)	스트레스 평균 점수(점)
있다	68	6.4
없다	26	8.1
무응답	2	0

표 42 | 정서적 지지자 유무와
스트레스 관계

취미생활

현재 자신의 신체적 정신적 건강을 위하여 취미생활을 하고 있는지에 대하여 설문하였다. 전체 응답자 96명 중 27명이 취미생활을 하고 있다고 답하였으며, 2/3가 넘는 68명이 없다고 답하였다. 신체적 정신적으로 스트레스가 크다고 답하였음에도 불구하고 이를 해소하기 위한 취미생활 등이 활발하게 이루어지지 못하고 있음을 알 수 있다.

취미생활 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	27	28.1
없다	68	70.8
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

표 43 | 취미생활 유무



그림 34 | 취미생활 유무

양육미혼모가 취미생활을 하고 있는지에 따라 스트레스 지수에 차이가 있는지 알아보기 위하여 취미가 있다고 답한 27명의 스트레스 지수와 취미가 없다고 답한 68명의 스트레스 지수의 평균을 구해보았다. 취미가 있다고 답한 경우는 6.6, 없다고 답한 경우는 6.9로 나타나 취미 생활을 하고 있는 것이 스트레스를 감소 시켜주는 등의 영향을 나타내고 있지는 않았다.

표 44 | 현재 취미 유무와
스트레스 지수 관계

현재 취미 유무와 스트레스 지수 관계		
항목	응답자 수(명)	스트레스 평균 점수(점)
있다	27	6.6
없다	68	6.9

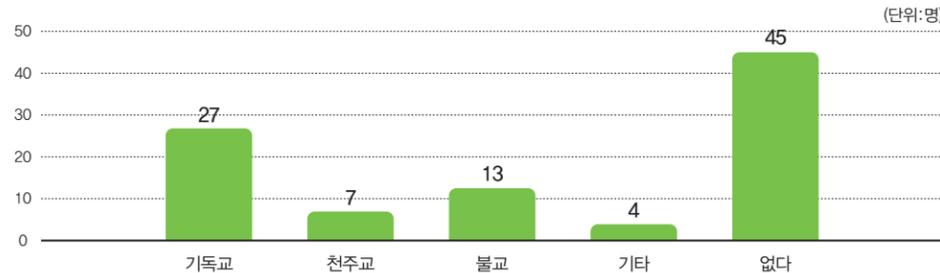
종교

양육미혼모들에게 종교 유무 및 종류에 대하여 설문하였다. 전체 응답자 중 51명이 종교를 믿고 있다고 답하였으며 45명은 없다고 답하였다. 현재 믿고 있는 종교로는 기독교가 27명으로 가장 많았으며, 다음으로 불교 13명, 천주교 7명, 기타 4명 인 것으로 조사되었다.

표 45 | 종교

종교		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
기독교	27	28.1
천주교	7	7.3
불교	13	13.5
기타	4	4.2
없다	45	46.9
합계	96	100.0

그림 35 | 종교



양육미혼모가 종교생활을 하고 있는지에 따라 스트레스 지수에 차이가 있는지 알아보기 위하여 종교가 있다고 답한 51명의 스트레스 지수와 없다고 답한 45명의 스트레스 지수의 평균을 구해보았다. 종교가 있다고 답한 경우는 6.9, 없다고 답한 경우는 7.0으로 나타나 종교 여부에 따른 스트레스 지수의 차이는 없는 것으로 나타나고 있었다.

표 46 | 현재 종교 유무와
스트레스 지수

종교 유무와 스트레스 관계		
항목	응답자 수(명)	스트레스 평균 점수(점)
있다	51	6.9
없다	45	7.0

양육미혼모 자녀 사회문진 결과

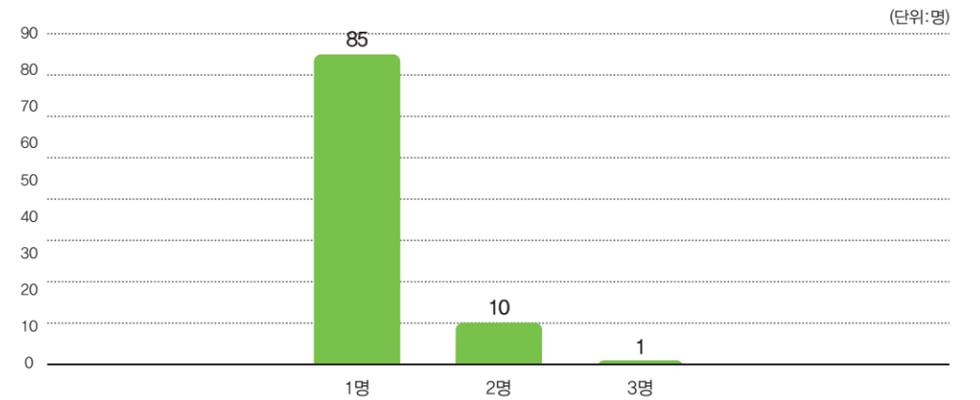
1. 자녀의 인구학적 특성

본 사업에 참여하여 설문에 답한 96명의 양육미혼모는 85명이 1명의 자녀를, 10명이 2명의 자녀를, 1명이 3명의 자녀를 출산하여 양육하고 있는 것으로 나타났다.

표 47 | 자녀의 수

자녀의 수			
항목	응답자 수(명)	자녀 수(명)	백분율(%)
1명	85	85	88.5
2명	10	20	10.4
3명	1	3	1.0
합계	96	108	100.0

그림 36 | 자녀의 수



① 연령 및 성비

96명의 양육미혼모의 자녀는 모두 108명이나 이중 신체 건강검진에 참여한 아동은 총 96명으로 남아가 58명으로 60.4%, 여아가 38명으로 39.6%로 조사되어 남아가 훨씬 많은 것으로 나타났다. 어린 자녀를 가진 양육미혼모를 대상으로 하였으므로 대부분이 10세 미만이었으며 2~5세 사이의 아동이 58명으로 가장 많았고, 11~12세인 아동이 3명이었다.

표 48 | 연령별 성비

연령	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11~12	합계
총인원	6	6	19	11	17	11	6	5	5	4	3	3	96
남	2	6	12	4	12	7	4	2	3	2	2	2	58
여	4	0	7	7	5	4	2	3	2	2	1	1	38

2. 자녀의 건강 상태

① 현재 질병

질병 유무

현재 자녀가 앓고 있는 질병은 없는지 설문하였다. 25명의 양육미혼모가 현재 자신의 자녀가 질병을 가지고 있다고 답하였으며 70명은 없다고 답하였다. 1명은 응답하지 않았다.

표 49 현재 자녀의 질병 여부

현재 자녀의 질병 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	25	26.0
없다	70	72.9
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

그림 37 현재 자녀의 질병 여부



현재 질병의 종류

현재 자녀가 질병을 가지고 있는 경우 그 질병의 종류가 무엇인지 조사하였다. 가장 많은 아동이 가지고 있는 질병으로는 아토피 및 피부염으로 9명이 가지고 있는 것으로 나타났다. 그 외에 천식, 위장 질환, 알레르기 등의 다양한 질병을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 뇌질환이나 심장천공, 우심방중격결손과 같은 중증의 질병을 가지고 있는 아이들도 다수 있는 것으로 나타났다.

표 50 현재 자녀의 질병 종류

현재 자녀의 질병 종류(복수 응답)	
항목	응답자 수(명)
뇌질환	2
아토피 및 피부염	9
천식	4
호르몬 이상	2
염증성 질환	7
위장 질환	2
알레르기	4
기타*	10

*기타 : 항문농양, 편도비대, 난항루, 신종플루, 로보아포바 바이러스, 편두, 발작, 심장천공, 장중첩증, 열성경련, 우심방중격 결손

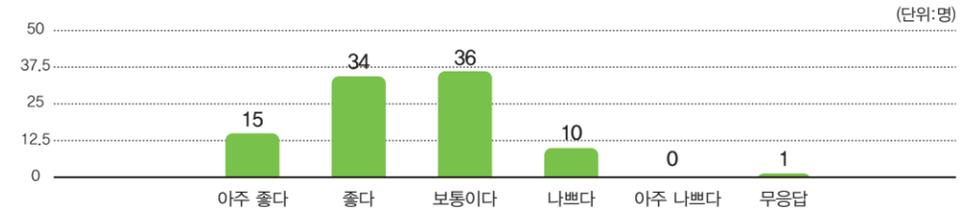
② 현재 자녀 건강에 대한 생각

현재 본인의 자녀 건강 상태에 대하여 물어보았다. 설문에 참여한 96명의 양육미혼모들은 자신의 자녀들의 건강 상태를 아주 좋다 15명, 좋다 34명, 보통이다 36명, 나쁘다 10명으로 답하고 있으며 아주 나쁘다는 한명도 없었다.

표 51 현재 자녀의 건강상태

현재 자녀의 건강상태		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 좋다	15	15.6
좋다	34	35.4
보통이다	36	37.5
나쁘다	10	10.4
아주 나쁘다	0	0.0
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

그림 38 현재 자녀의 건강상태



현재 자신의 자녀가 연령에 맞게 성장하고 있느냐는 질문에는 22명이 그렇지 않다고 답하였다.

표 52 자녀 연령에 따른 적절한 성장 여부

자녀 연령에 따른 적절한 성장 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	73	76.0
아니다	22	22.9
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

③ 과거 질병

질병의 유무

자녀를 키우면서 이전에 질병을 앓은 적이 있느냐는 질문에 44명이 있다고 답하였으며, 51명은 없다고 답하였고, 1명은 답하지 않았다.

표 53 과거 자녀의 질병 여부

과거 자녀의 질병 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	44	45.8
없다	51	53.1
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

질병의 종류

자녀가 과거에 질병을 앓은 경우에 그 질병이 무엇이었는지 물어보았다. 가장 많이 앓은 질병은 폐렴과 염증성 질환으로 각각 17명이었으며 다음으로 뇌수막염이 6명으로 많았고 그 외 조산으로 인한 질병, 선천성 심장질환, 난청 등 여러 종류의 질병을 앓았던 것으로 조사되었다.

과거 자녀의 질병 종류(복수 응답)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
조산으로 인한 질병	3	4.7
폐렴	17	26.6
염증성 질환	17	26.6
천식	4	6.3
뇌수막염	6	9.4
수족구병	2	3.1
기타*	15	23.4
합계	64	100.0

*기타 : 칼슘이 석회로 변하는 난치병, 기립성저혈압, 사시, 난청, 틱장애, 난항류, ADHD, 심장천공, 발달장애, 지적장애

표 54 과거 자녀의 질병 종류

④ 자녀를 위한 의료비 지출

자녀의 건강상태로 인한 경제적인 부담을 알아보기 위하여 현재 자녀의 건강을 위하여 월 평균 어느 정도의 비용을 지출하고 있는지 물어보았다. 전체 응답자 중 39명이 월 1만원 미만으로 답하여 가장 많았으며, 30명이 월 1만원 이상 5만원 미만, 8명이 월 5만원 이상 10만원 미만을 지출하는 것으로 답하였다. 10만원 이상을 매월 자녀의 의료비로 지출하는 경우가 14명으로 전체의 15% 정도를 차지하고 있었다. 5명은 이 설문문에 답하지 않았다.

현재 자녀를 위한 의료비 월 평균 지출		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
1만원 미만	39	40.6
1만원 이상-5만원 미만	30	31.3
5만원 이상-10만원 미만	8	8.3
10만원 이상	14	14.6
무응답	5	5.2
합계	96	100.0

표 55 현재 자녀를 위한 의료비 월 평균 지출

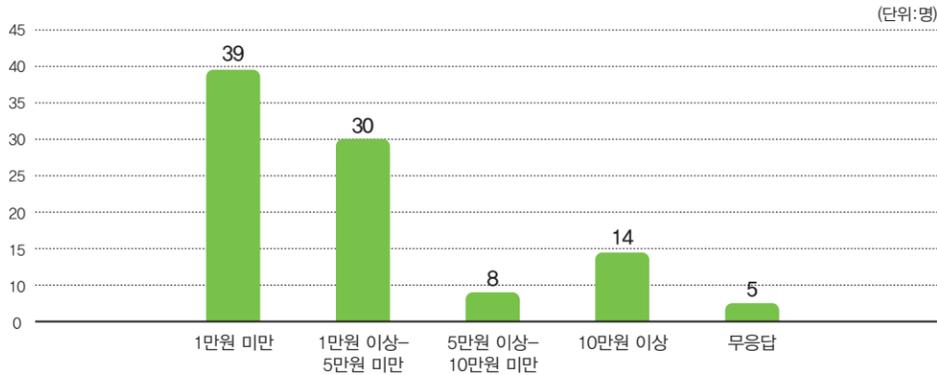


그림 39 현재 자녀를 위한 의료비 월 평균 지출

3. 자녀의 생활 습관

① 수면

설문에 참여한 96명의 자녀들 중 70명이 하루 8-10시간 이상의 수면을 취하고 있으며 영유아의 경우 10시간 이상의 수면을 취하고 있는 것으로 나타났다. 5명의 자녀에서는 하루 5-7시간 수면을 취하고 있어 부족한 수면으로 인한 성장의 부진 등이 우려된다.

자녀의 하루 수면시간		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
5-7시간	5	5.2
8-10시간	70	72.9
10시간 이상	19	19.8
무응답	2	2.1
합계	96	100.0

표 56 자녀의 하루 수면시간

② 식사

설문에 참여한 96명의 자녀들 중에 73명은 규칙적으로 식사를 하는 것으로 답하고 있으나 22명은 규칙적으로 식사를 하지 못한 것으로 나타났다. 규칙적이지 않은 식사 습관은 과식으로 인한 소화불량 또는 비만과 불충분한 영양섭취로 인한 성장 부진 등의 문제가 일어날 가능성이 있으므로 아이들에게 불규칙하게 식사를 제공하고 있는 양육미혼모들이 규칙적으로 아이들과 식사할 수 있도록 알려주고, 알고 있으나 환경으로 인한 경우 그 환경의 개선 방법에 대하여 고민하여야 할 것이다.

자녀의 규칙적인 식사 여부		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	73	76.0
아니다	22	22.9
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

표 57 자녀의 규칙적인 식사 여부

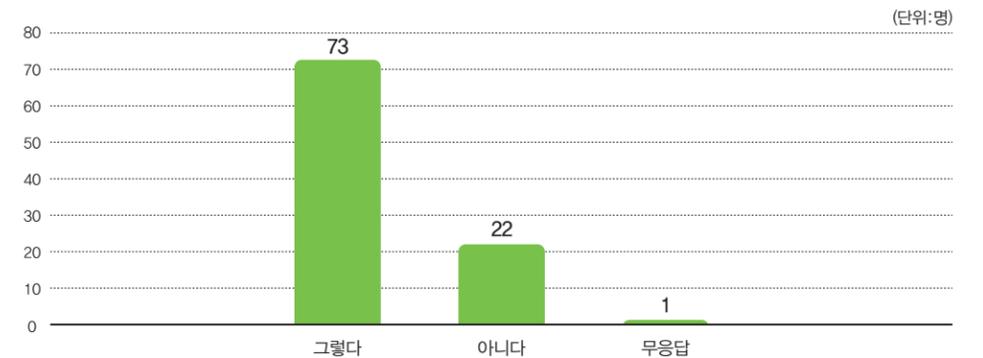


그림 40 자녀의 규칙적인 식사 여부

4. 예방접종

자녀를 키우는 과정에서 단계별로 맞추어야 하는 예방접종을 충실히 맞추었는지에 대한 설문에서 그렇다라고 답한 경우가 70명, 아니다라고 답한 경우가 25명으로 나타나 26%의 자녀에서 예방접종을 적절하게 실시하지 못한 것으로 나타났으며 이로 인해 추후 질병 발생 가능성이 높을 것으로 사료된다. 현재 국가예방접종 지원사업으로 12세 미만의 아동의 경우 전액 국비로 예방접종이 가능함에도 불구하고 예방접종을 실시하지 못하는 이유를 조사하여 양육미혼모들이 철저한 예방접종을 실시할 수 있도록 할 수 있는 방안을 마련하도록 하여야 할 것이다.

표 58 | 예방접종 여부

항목	예방접종 여부	
	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	70	72.9
아니다	25	26.0
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

그림 41 | 예방접종 여부



양육미혼모 신체건강검진 결과

1. 체중

신체건강검진 검사 결과 전체 검진자 99명 중 26명이 비만, 22명이 과체중으로 나타났다. 전체 검진자 99명 중 40명이 정상 체중이고, 48명인 50%에 해당하는 양육미혼모가 비만과 과체중으로 나타나 건강을 위해서 체중을 조절해야 하는 필요성을 가지고 있었다. 비만이나 과체중으로 인하여서는 고혈압, 당뇨 및 간질환 등 각종 성인병의 발생이 우려되므로 조속한 시일 내에 적절한 체중을 유지할 수 있도록 관리가 필요하다. 과도한 체중을 유발시키고 있는 생활습관 및 원인에 대한 체크가 필요하며 원인에 따른 생활습관을 개선 하는 것이 필요하다.

반면 저체중도 10명이나 있어 저체중의 원인이 무엇인지에 대한 조사를 통해 원인이 있다면 그 원인을 교정하여 건강한 생활이 될 수 있도록 하여야 할 것이다. 특히 저체중의 가장 일반적인 원인으로 영양섭취의 부족인데 적절한 영양섭취를 하고 있는지에 대한 확인이 필요하다.

표 59 | 비만도

항목	비만도	
	검진자 수(명)	전체 검진자 중 백분율(%)
정상체중	40	40.4
저체중	10	10.1
과체중	22	22.2
비만	26	26.3
기타	1	1.0
합계	99	100.0

그림 42 | 비만도



비만도와 소득수준이 관련이 있다는 연구가 최근 다수 발표되고 있다.¹⁶ 이번 사업에 참여한 양육미혼모 중 소득에 대한 정보를 제공한 경우를 정상체중, 저체중, 과체중, 비만 4그룹으로 나누어 월 평균소득을 구해보았다.

정상체중인 경우가 평균 1,153,750원으로 가장 높았으며 다음이 비만인 경우 1,052,411원, 과체중이 846,875원, 저체중이 786,000원으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 저체중 그룹의 경우 정상체중 그룹 평균수입의 68%에 불과한 것으로 나타나 저체중의 원인으로 낮은 소득으로 인한 불충분한 영양섭취를 고려해보아야 할 것으로 사료되었다.

16 소득수준과 지역에 따라 초고도비만을 격차 커...
<http://www.kbn.co.kr/news/articleView.html?idxno=5882>

표 60 체중에 따른 월 평균소득

체중에 따른 월 평균소득		
항목	검진자 수(명)	월 평균소득(원)
정상	24	1,153,750
저체중	5	786,000
과체중	16	846,875
비만	17	1,052,411

2. 복부 초음파 검사

복부 초음파 검사 상에 지방간을 나타내는 경우가 35명으로 나타났다. 검진자의 연령으로 볼 때 일반인들에 비하여 과도하게 높은 것으로 사료된다. 이는 신체검사를 받은 99명 중 26명이 비만으로 나타난 것과 무관하지 않다.

이 밖에 간 내 혈관종, 간 내 낭종 각각 1명, 담낭에 용종이 4명, 담석이 3명으로 나타나고 있다. 담낭의 용종이나 담석증의 경우 담낭의 염증 유발가능성과 장기적으로 방지하는 경우 담낭의 암을 유발하는 원인으로 작용할 가능성이 크므로 주기적인 관찰과 적절한 치료가 동반되어야 할 것이다.

신장의 경우 4명에서 낭종이 있는 것으로 나타났다. 신장 낭종의 경우 건강한 사람에게서도 종종 발견되는 것으로 특별히 치료를 필요로 하지 않다. 그러나 때로 신장다발성낭종 발병의 초기일 수도 있으므로 낭종이 발견되는 경우 주기적인 추적 관찰이 필요하다. 신장의 다발성낭종은 신부전을 초래하는 중증의 질병이다.

표 61 복부 초음파

복부 초음파(복수 진단)		
항목	검진자 수(명)	전체 검진자 중 백분율(%)
정상	54	54.5
간 내 혈관종	1	1.0
지방간	35	35.4
담낭 용종	4	4.1
담석	3	3.0
간 내 낭종	1	1.0
신장 낭종	4	4.1

비만인 경우 복부 초음파 검사에 지방간을 나타낸 경우가 22명으로 전체 26명 중에 85%나 차지하고 있었으며, 과체중인 경우 9명이 지방간으로 나타나 전체 과체중인 22명 중에 40%를 차지하였다. 정상체중인 경우에는 4명이 지방간으로 전체 40명 중에 10%로, 비만도가 높으면 높을수록 복부초음파 검사 상에서 지방간의 빈도가 매우 높게 나타나는 것을 알 수 있어 양육 미혼모의 체중 조절이 시급히 필요한 것으로 여겨진다.

표 62 체중과 상복부 초음파 검사 결과의 연관성

체중과 상복부 초음파 검사 결과			
항목	체중(명)	지방간(명)	백분율(%)
정상	40	4	10.0
저체중	10	0	0.0
과체중	22	9	40.1
비만	26	22	84.6
합계	98	35	35.7

3. 척추 방사선 촬영

요추부 디스크가 의심되는 소견을 7명이 나타냈으며 경추부 디스크 의심 소견은 1명이 나타났다. 척추의 퇴행성 변화를 나타낸 경우도 4명이나 있었다. 디스크를 의심할 소견을 보인 경우에는 정확한 진단을 위하여 추가적인 검사가 필요하다. 디스크로 진단될 경우 질병이 진행되는 것을 예방하기 위해서는 적절한 치료를 빠른 시일 내에 하는 것이 중요하다.

퇴행성 변화를 보인 검진자의 경우 퇴행성 변화를 늦추기 위하여 칼슘의 보충 섭취, 규칙적인 운동 실시 등의 적절한 조취를 실시하는 것이 필요하다.

표 631 요추부 척추 방사선 촬영 결과

요추부 척추 방사선 촬영 결과(복수 진단)		
항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	78	78.0
척추 간 간격이 좁아진 부위 관찰	7	7.0
변연척추	1	1.0
전방전위증	1	1.0
척추축만증	7	7.0
척추분리증	2	2.0
퇴행성 변화	4	4.0
합계	100	100.0

4. 위내시경 검사¹⁷

위내시경 검사를 실시한 51명의 검진자 중에서 20명이 위염이 있는 것으로 나타났으며 11명에서는 역류성 식도염이 나타났다. 전체 검진자의 60%에 달하는 30명에서 위내시경 검사 상에 이상이 있는 것으로 나타났다.

위염 또는 십이지장궤양 등은 만성으로 지속되는 경우에는 위암의 원인으로 작용할 수 있으므로 적절한 치료가 필요하다. 위염이나 십이지장의 치료에는 약물도 중요하지만 규칙적인 식사와 짜고 매운 음식을 피하도록 하는 것 등의 식생활의 개선이 필요하므로 식생활에 대한 적절한 교육의 실시도 동반되어야 할 것이다.

표 641 위내시경 검사

위내시경 검사(복수 진단)	
항목	검진자 수(명)
정상	21
역류성 식도염	11
십이지장궤양 및 염증	3
만성 위염	9
미란성 위염	8
위축성 위염	7
홍반성 위염	5
결절성 위염	3
헬리코박터 양성	5
위 모양 변형	2
기타	8

17 위내시경의 경우 해당 병원의 지원을 통해 전체 대상자 중 원하는 대상자에 한해서만 진행됨.

5. 유방 초음파 검사

유방 초음파 검사 결과 결절이 있는 것으로 나타나는 경우가 검진자 76명 중에 25명이었으며 낭종이 있는 경우가 3명으로 나타났다. 유방 초음파 검사 상에 결절이 나타나는 경우에는 의사의 판단에 따라 암이 의심되는 경우에는 유방방사선 촬영 및 조직검사 등 정확한 검진을 위한 2차 검사가 필요하다.

유방 초음파 검사 상에 이상이 있는 경우에는 주기적인 추적 관찰이 필요하다. 유방암의 경우 주기적인 자가 유방검사에 의한 조기발견이 매우 중요하므로 유방암 조기발견을 위한 자가 유방검사 등에 대한 교육 및 정보의 제공 등이 필요하다.

항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	46	46.5
유방 내 결절	25	25.3
유방 내 낭종	3	3.0
기타	2	2.0
미시행	23	23.2
합계	99	100.0

표 65 | 유방 초음파 검사

6. 산부인과 검사

산부인과 검진을 통해 자궁경부세포에 이상이 있는 것으로 나타난 경우가 8명이었으며 질염을 12명에서 가지고 있는 것으로 나타났다. 이 중에는 세균성 질염과 진균성 질염을 동시에 가지고 있는 경우도 있었다.

8명의 경우에는 자궁경부세포에 이상이 있는 것으로 나타났다. 자궁경부세포에 이상이 있는 경우에는 추후 자궁경부암으로 발전될 수 있다는 의미로 이후 추가적인 검사 및 지속적인 관찰이 요구되어진다.

질염의 경우 즉시적인 치료가 필요하며 비위생적인 환경 및 생활 태도 등으로 발생하는 경우가 많으므로 위생적인 환경 및 관리에 대한 교육의 실시가 필요하다.

항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	79	77.5
세균성 질염	8	7.8
진균성 질염	5	4.9
상피세포 이상	8	7.8
기타	2	2.0
합계	102	100.0

표 66 | 산부인과 검사

7. 갑상선 기능 검사

갑상선 기능 검사 상에 기능의 저하가 6명, 기능항진이 2명, 갑상선염이 4명이었다. 갑상선 기능에 이상이 있는 경우 심한 피로감 및 무력감, 불안 등 여러 가지 신체적 정신적인 증상이

나타난다. 이러한 경우 일상생활에 지장을 주어 아이들을 양육하는 것이 매우 힘들고 어려울 수 있다. 좀 더 정확한 검진을 한 후 적절한 치료를 하는 것이 반드시 필요하다.

항목	검진자 수(명)		
정상	89		
비정상	10	갑상선호르몬 수치 저하	6
		갑상선호르몬 수치 증가	2
		갑상선염	4

표 67 | 갑상선 기능 검사

8. 혈액검사

혈액검사 상에 빈혈 소견을 보인 경우가 11명으로 나타났다. 빈혈의 경우 철분이 포함된 음식의 충분한 섭취가 이루어지지 않는 경우에 발생을 하는 질병이므로, 충분한 영양소 섭취에 대한 교육이 이루어지도록 하고 고른 영양의 섭취가 가능한 식생활 환경이 될 수 있는 여건을 마련하여야 할 것이다. 빈혈로 나타난 11명의 경우 일반적인 신체 상태는 정상체중이 7명, 비만 2명, 과체중 1명, 저체중 1명으로 나타나 체중과 연관성은 찾을 수 없었다.

3명에게서 백혈구 증가를 나타내는 결과가 나왔다. 백혈구 증가는 신체에 염증성 질환이 있을 경우 나타나는 것이므로 백혈구 증가를 일으키는 염증성 질환은 없는지 잘 살펴보는 것이 필요하다. 면역체계에 문제가 있을 경우 나타나는 백혈구 감소증이 3명에게 나타났으며, 기생충 질환이나 알레르기 질환이 있을 때 나타나는 호산구 증가가 1명에게서 나타났다. 혹은 원인 질환은 없는지 자세한 검사가 시행되어야 할 것이다.

항목	검진자 수(명)		
정상	80		
비정상	19	빈혈	11
		백혈구 감소	3
		백혈구 증가	3
		호산구 증가	2(*1명은 빈혈과 중복)

표 68 | 혈액 검사

빈혈로 나타난 양육미혼모와 정상 혈액검사 소견을 보인 양육미혼모 중 월 평균소득 정보를 제공한 경우에 한하여 월 평균소득을 비교하여 보았다. 빈혈소견자의 경우 월 평균소득은 908,888원으로 정상 혈액검사 소견자의 월평균소득 1,066,490원에 비하여 15%정도인 157,602원이 낮은 것으로 나타났다. 이를 근거로 하여 소득수준의 차이가 영양섭취와 밀접하게 관련이 있는 빈혈을 야기하는 원인으로 작용할 가능성이 있음을 추정할 수 있을 것이다.

항목	월 평균소득(원)
빈혈 소견자	908,888
정상 소견자	1,066,490

표 69 | 빈혈 소견자와 정상 혈액 소견자의 월 평균소득 비교

9. 소변 검사

신장에 질병을 의심할 수 있는 단백뇨가 7명에서 나타났으며 비뇨기계 염증이 19명에게서 나타났다. 신장에 질병은 없는지 자세한 검사를 실시하는 것이 필요하다. 비뇨기계 염증성 질환이 지속되는 경우 신장염 등의 중증질환으로 발전할 수 있으므로 염증에 대한 치료가 필요하다.

표 70 소변 검사

소변 검사(복수 진단)		
항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	56	52.8
요백혈구	15	14.2
혈뇨	17	16.0
염증뇨	7	6.6
요단백	7	6.6
요케톤체양성	3	2.8
요로감염증	1	0.9
합계	106	100.0

10. B형 간염 검사

B형 간염 바이러스를 보균하고 있는 경우가 6명으로 나타났다. B형 간염 보균이 간염으로 발전할 소지가 농후하며 전염의 가능성이 있다. 간염보균자의 경우 주기적으로 간 기능 혈액검사를 하면서 간에 무리가 가지 않도록 하는 것이 필요하다. 또한 전염성이 있으므로 양육하고 있는 아이들에게 전염되지 않도록 집안 내에서 전염을 예방하는 일상생활에 대한 교육이 필요하다.

28명의 경우에는 B형 간염 항원에 노출이 없는 항원, 항체 음성자로 나타났다. 이들에 대해서는 예방접종을 하여 항체가 생기도록 하는 것이 필요하다. 예방접종의 필요성과 중요성에 대하여 설명하고 필히 예방접종을 실시하도록 하여야 할 것이다.

표 71 B형 간염 검사

B형 간염 검사		
항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	65	65.7
B형 간염 보균자	6	6.1
B형 간염 항원 항체 음성	28	28.3
합계	99	100.0

11. 당뇨 및 고혈압 검사

혈액검사 결과 당뇨가 의심되는 양육미혼모가 모두 9명인 것으로 나타났다. 공복혈당이 높은 경우는 6명, 당화혈색소수치가 높은 경우가 2명, 당뇨가 1명으로 나타났으며, 혈압 측정결과 전체 99명 중 4명이 고혈압, 1명이 경계성 고혈압으로 나타났다.

당뇨 및 고혈압은 생활습관병으로 비만, 운동부족 등에 의해서 초래가 가능하므로 규칙적인 운동 및 건강한 식생활로 개선이 가능하므로 이에 대한 점검 및 개선이 필요할 것으로 사료된다.

표 72 당뇨 및 고혈압 검사

당뇨 및 고혈압 검사		
항목	검진자(명)	백분율(%)
정상	90	90.0
공복혈당치 높음	6	6.0
당화혈색소수치 높음	2	2.0
당뇨	1	1.1
합계	99	100.0

12. 구강 검사

전체 검진자의 반이 넘는 54명에서 치료가 필요한 치아우식증을 가진 것으로 나타났다. 이외에도 의치와 보철이 필요한 경우도 18명으로 나타났다. 그 외 사랑니의 발치가 필요한 경우가 5명, 치석제거가 필요한 경우가 10명, 치주질환이 의심되어 치주관리가 필요한 경우가 6명으로 나타났다. 전체 검진을 받은 사람 중 11명을 제외하고는 90%가 치과적으로 치료가 필요한 문제들을 가지고 있는 것으로 조사되었다.

표 73 구강 검사

구강 검사(복수 진단)		
항목	검진자 수(명)	백분율(%)
정상	13	9.9
치아우식증	54	41.2
치주관리 및 치위생 관리 필요	6	4.6
사랑니 발치 필요	5	3.8
치석 제거	30	22.9
의치 및 보철 필요	18	13.7
기타	5	3.8
합계	131	100.0

양육미혼모 자녀 신체건강검진 결과

양육미혼모 자녀 건강검진에 총 96명¹⁸이 참여하였다. 이 중 남아가 58명 여아가 38명으로 나타났다.

표 74 양육미혼모 자녀 연령 및 성비

연령	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11~12	합계
총인원	6	6	19	11	17	11	6	5	5	4	3	3	96
남	2	6	12	4	12	7	4	2	3	2	2	2	58
여	4	0	7	7	5	4	2	3	2	2	1	1	38

1. 신체 계측

특정 질환이 나타나거나 중증의 질병이 발견되지는 않았으나 저체중이나 성장부진이 17명으로 전체의 17.9%를 차지하고 있는데 이는 또래의 아이들 집단에 비하여 높다. 특히 11세 이상의 사춘기가 도래하는 아이 3명 중에서 2명이 성장부진이 나타나고 있어 건강한 성인으로 성장이 이루어질 것인지에 대한 우려가 되어 진다.

표 75 양육미혼모 연령별 자녀 신체 계측

연령	0	1	2	3	4	5	6~10	11~12	합계
총인원	6	6	19	11	17	11	23	3	96
미시행	0	0	0	0	1	0	0	0	1
저체중	1	2	3	0	0	1	3	0	10
저신장	0	0	1	0	0	0	0	0	1
성장부진	0	0	0	0	1	0	2	2	5
과체중	0	0	0	0	0	1	1	0	2
비만	0	1	0	0	0	0	0	0	1
정상	5	3	15	11	15	9	17	1	76

양육미혼모들의 자녀들의 신체 계측 결과에서는 다른 또래 집단과는 다른 양상을 보이고 있다. 최근에는 아동 비만율이 여자 9.9%, 남자 16.2%로 높으며 점점 증가하고 있는 것으로 보고되고 있다.¹⁹ 그러나 이번 사업에 참여한 양육미혼모 자녀의 경우 비만 1명, 과체중 2명으로 비만율이 매우 낮게 나타나고 있으며 반면 저체중과 성장부진이 높은 것으로 나타나고 있다.

그러므로 양육미혼모 자녀들의 저체중 및 성장부진이 평소 영양섭취 및 규칙적인 운동 부족 등으로 초래되지는 않았는지 살펴보고 그에 대한 대책을 마련하여 자녀들이 건강하게 성장할 수 있도록 하여야 할 것이다.

표 76 양육미혼모 성별 자녀 신체 계측

항목	남자(명)	여자(명)	합계(명)	백분율(%)
미시행	1	0	1	1.0
저체중	6	4	10	10.4
저신장	1	0	1	1.0
성장부진	3	2	5	5.3
과체중	2	0	2	2.1
비만	1	0	1	1.0
정상	44	32	76	79.2
총인원	58	38	96	100.0

저체중, 저신장 및 성장부진으로 판정된 자녀들에게 다른 질병은 없는지 살펴보았다.

성장부진 중 1명은 빈혈로 나타났으며, 1명에게는 흉부방사선과 사진 상에서 기관지 병변이 있는 것으로 나타났다. 그 외 다른 검사에 이상 소견을 보인 자녀들은 없었다.

양육미혼모의 신체계측 결과와 자녀의 신체계측 결과를 비교하여 보면 엄마들은 과체중과 비만율이 높게 나타나고 있는 반면 대조적으로 아이들은 저체중과 성장부진이 높게 나타나고 있다.

표 77 아동의 체중과 엄마 체중과의 관계

분류	아동 수(명)	엄마 수(명)
총인원	96	99
체중 및 신장	저체중	10
	저신장	
	성장부진	
과체중	2	22
비만	1	26
미시행	1	1
정상	76	40

특히 저체중 또는 성장부진이 있는 아이의 엄마를 살펴보니 10명의 엄마가 저체중, 2명이 비만, 2명이 과체중으로 나타났고 정상체중을 유지하고 있는 엄마가 2명에 불과하였다. 특히 저체중인 엄마의 경우에서 그 자녀들은 모두 저체중이나 성장부진으로 나타나고 있어 그 원인에 대한 조사와 아이들의 양육환경에 대한 점검이 필요한 것으로 여겨진다.

표 78 저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 체중

항목	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마
과체중	2명
비만	2명
저체중	10명(전체 검사 중 저체중으로 나온 사람 모두)
정상	2명

18 자녀의 연령이 검사 항목별 검사 가능한 연령기준에 미치지 않는 경우 검사가 시행되지 않음.

19 http://article.joins.com/news/article/article.asp?total_id=14106547&cloc=olink|article|default

저체중 또는 성장부진을 나타낸 아이들 엄마의 건강검진 기록을 살펴보니 5명에서는 위내시경 이상 소견을, 9명에서는 갑상선 초음파 검사 이상 소견을 보였으며 간염보균자인 경우가 1명, 간염인 경우가 1명으로 나타나 엄마의 건강 상태가 아이의 성장에 영향을 미치고 있을 가능성이 상당히 농후한 것으로 사료된다.

특히 간염보균이나 간염 등의 간염성 질환을 엄마가 가지고 있는 경우에는 엄마의 감염성 질병이 아이에게 전염될 수 있으므로 아이들의 건강관리에 더욱 신경을 써야 할 것으로 여겨진다.

표 791 저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 질병

항목	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마
위내시경 이상	5명
갑상선 초음파 검사	9명
간염	간염보균자 1명, 간염 1명

저체중 또는 성장부진이 있는 아이 엄마의 월 평균소득을 살펴보았다. 10만원 이상-49만원 이하가 2명으로, 이들은 전체 참가자 중 수입이 가장 낮은 2명이었다. 50만원 이상-99만원 이하가 12명, 100만원이 2명으로 나타나고 있다.

표 801 저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마의 월 평균소득

월 평균소득	저체중 및 성장부진 자녀를 둔 엄마
10만원 이상-49만원 이하	2명
50만원 이상-99만원 이하	12명
100만원	2명
총 인원	16명

소득의 수준이 아이의 체중 및 성장에 영향을 미치고 있는지를 비교해보기 위하여 저체중 자녀를 둔 엄마와 정상체중 자녀를 둔 엄마의 월 평균소득을 비교하여 보았다. 저체중 자녀를 둔 엄마들의 월 평균소득이 759,090원, 정상체중 자녀를 둔 엄마들의 월 평균소득이 1,045,632인 것으로 나타나 저체중 자녀를 둔 엄마들의 월 평균소득이 정상체중자녀를 둔 엄마들의 월 평균소득에 75%에 불과하여 엄마의 소득과 자녀의 성장에 높은 관련성이 있을 것으로 추정할 수 있었다.

표 811 저체중과 정상 체중 자녀를 둔 엄마의 월 평균소득 비교

체중	엄마의 월 평균소득(원)
저체중	759,090
정상 체중	1,045,632

2. 흉부 방사선 검사

신체 검진을 실시한 96명 중 93명이 흉부방사선 촬영을 하였다. 이중 2명이 기관지에 염증이 있는 것으로 판단되었으며 나머지 91명은 정상소견을 보였다.

표 821 흉부 방사선 검사

흉부 방사선 검사	검진자 수(명)
정상	91
기관지 염증	2
미시행	3
합계	96

3. 혈액 검사

말초혈액을 채혈하여 적혈구 및 백혈구 등 혈액세포의 상태를 살펴보았다. 전체 96명 중 85명이 실시하였고 11명은 시행하지 않았다. 실시한 85명 중 1명은 빈혈로 나타났으며 1명은 빈혈은 아니었으나 또래의 정상 범위보다는 낮은 것으로 나타났다.

표 831 혈액 검사

혈액 검사	검진자 수(명)
정상	83
빈혈	1
기타*	1
미시행	11
합계	96

*기타 : 또래 정상 범위보다 낮음

4. 소변 검사

전체 96명의 아동 중 85명이 소변검사를 실시하였고 11명의 아동이 시행하지 않았다. 시행한 85명의 아동 중 2명은 소변에 염증세포가 있는 것으로 나타났으며, 3명은 소변에서 단백질이 나타났으며, 1명에서는 염증세포와 단백질이 같이 나타나고 있었으며, 1명에서는 소변에 적혈구가 보이는 혈뇨를 나타냈다.

표 841 소변 검사

항목	검진자 수(명)
정상	78
염증 뇨	2
단백 뇨	3
단백 뇨, 염증 뇨	1
혈 뇨	1
미시행	11
합계	96

5. 간 기능 검사

전체 96명의 아동 중에 85명의 아동이 간 기능 검사를 실시하였으며 11명은 실시하지 않았다. 간 기능 검사를 실시한 85명의 아동 중 3명의 아동은 간 기능 검사 상에 이상이 있는 것으로 나타나 재검 및 원인규명이 필요할 것으로 사료된다.

표 851간 기능 검사

항목	검진자 수(명)
정상	82
간 기능 이상	3
미시행	11
합계	96

6. 신장 기능 검사

총 96명의 아동 중 40명의 아동이 신장 기능 검사를 실시하였으며 56명은 실시하지 않았다. 실시한 40명의 아동은 모두 정상 신장 기능을 가지고 있는 것으로 나타났다.

표 861신장 기능 검사

항목	검진자 수(명)
정상	40
비정상	0
미시행	56
합계	96

7. 지질 이상 검사

총 96명의 아동 중 84명이 혈중 지질 검사를 실시하였으며 12명은 실시하지 않았다. 검사를 실시한 84명은 모두 지질 검사 상에 이상이 없는 것으로 나타났다.

표 871지질 이상 검사

항목	검진자 수(명)
정상	84
비정상	0
미시행	12
합계	96

8. 당뇨 검사

총 96명의 아동 중 85명의 아동이 당뇨 검사를 실시하였고 11명은 실시하지 않았다. 당뇨 검사를 실시한 85명 중 1명이 혈당이 상승되어 있는 것으로 나타났으며 혈당 재검을 해야 하는 경우가 1명이 있었다.

표 881당뇨 검사

항목	검진자 수(명)
정상	83
혈당 상승	1
혈당 재검	1
미시행	11
합계	96

9. B형 간염 검사

총 96명의 아동 중 94명에서 B형 간염의 항원(바이러스) 검사를 실시하였으며 2명은 실시하지 않았다. 실시한 94명의 아동 중 1명이 B형 간염 바이러스 양성인 것으로 나타났으며 54명은 항체가 형성되어 정상인 것으로 나타났다. 그러나 39명에서는 B형 간염 항원(바이러스)도 음성이고 항체도 음성으로 나타나 B형 간염 예방을 위한 예방접종 대상자인 것으로 나타나 설문조사에서 조사된 충분한 예방접종의 미실시에 의한 결과인 것으로 추정할 수 있었다.

표 891B형 간염 검사

항목	검진자 수(명)
정상	54
B형 간염 항원 양성	1
B형 간염 항원, 항체 음성	39
미시행	2
총인원	96

10. 구강 검사

신체검사에 참여한 총 96명의 아동 중 85명의 아동이 구강 검사를 받았으며 11명은 실시하지 않았다. 구강 검사를 받은 85명의 아동 중 18명은 치아우식증이 있는 것으로 나타났으며 67명은 특이 사항이 없었다.

표 901구강 검사

항목	검진자 수(명)
정상	67
치아우식증	18
미시행	11
합계	96

양육미혼모 모자가정 정신건강 실태조사

1. 실태조사 방법

양육미혼모와 그들의 자녀를 대상으로 1차 정신건강 실태조사를 시행했는데, 자기보고식 검사지를 작성하는 방식으로 실시하였다. 양육미혼모는 자기 자신의 정신건강과 자녀의 정서행동 문제, 양육스트레스와 관련된 질문지를 작성하였다. 양육미혼모와 그들의 자녀를 대상으로 총 96가정에 검사를 실시하였다.

검사를 실시한 모든 가정에 1차 정신건강 실태조사 결과를 서면으로 작성하여 전달했고, 검사 결과에 대한 상담을 요청하는 경우 임상심리전문가가 면담이나 전화로 검사 결과에 대한 상담을 실시하였다.

또한 검사의 분할점(cut-off score) 이상으로 어려움을 호소한 대상자나 자살사고를 보고한 대상자에게 2차 심층 면담을 요청하였는데, 이 중 심층 면담에 동의한 31명에게 임상심리전문가가 1차 정신건강 검사결과 상담과 심층 면담을 실시하고 이후 정신건강의학과 진료나 상담 기관 등 전문기관으로 연계, 안내하였다.

심층 면담에 동의하지 않은 대상자는 1차 정신건강 검사결과에 대해 전화 상담을 실시하여 전문기관을 연계, 안내하거나 서면으로 작성한 자세한 검사 결과와 함께 어려움을 겪고 있는 점에 대한 전문적인 도움을 받을 것을 권유하고 지역의 전문 기관을 안내하였다.

심층 면담이나 전화 상담을 통해 정신건강의학과 진료를 동의한 경우 병원 진료로 연계하였는데, 총 20명이었다. 이 외 대상자들은 상담 기관이나 놀이 치료 기관 등 전문 기관으로 연계하거나 안내하였다. 자살사고를 호소한 대상자는 모두 심층 면담이나 전화 상담을 실시하였고, 정신건강의학과 진료로 연계하거나 상담 기관으로 연계, 안내하였으며 위기 상황에서 상담을 받을 수 있는 방법 등의 정보를 제공하였다.

2. 정신건강 실태조사 내용과 조사대상

① 양육미혼모의 정신건강

양육미혼모의 정신건강을 살펴보기 위해서 자기보고식인 한국판 다면적 인성검사 II (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 ; MMPI-2)를 실시하였다. 총 96명의 양육미혼모가 검사를 실시하였는데, 이 중 성실하게 응답하지 않은 대상자 3명(검사지의 질문을 읽지 않고 응답한 경우, 검사지의 질문 내용을 이해하지 못하고 작성한 경우 등)을 제외하고 총 93명의 자료를 실태조사 결과에 사용하였다.

다면적 인성검사는 미국 미네소타 대학병원의 Hathaway와 Mckinley에 의해 개발되었고, 비정상적인 행동과 증상을 객관적으로 측정하고 진단하고자 개발되었다. MMPI는 임상장면에서 진단적 도구로 가장 폭넓게 사용되는 검사이며, 개인의 일반적인 성격 특성 및 정신병리적 상태를 평가할 수 있고, 많은 연구가 수행되어 다양한 평가 상황에 적용 가능한 검사이다. 총 567문항으로 이루어져 있고 여러 척도로 구성되어 있는데, 임상척도에서는 건강염려증, 우울증, 히스테리, 반사회성, 편집증, 강박증, 정신분열증, 경조증 등을 측정하고, 타당도척도와

내용척도 등으로 구성되어 있다. MMPI-2 매뉴얼에 제시된 바와 같이, 임상척도에서 75점 이상일 경우 매우 높은 수준으로, 65점에서 74점까지는 높은 수준으로, 55점에서 64점까지는 약간 높은 수준으로, 54점 이하는 보통 수준이나 낮은 수준으로 나누어 점수별 의미를 살펴볼 수 있다. 각 척도의 점수는 동형(Uniform) T점수를 사용하였는데, 55점의 동형 T점수는 백분위 점수 73에 상응하고, 65점의 동형 T점수는 백분위 점수 92에 상응하며, 75점의 동형 T점수는 백분위 점수 98에 상응한다(MMPI-2 매뉴얼).

② 양육미혼모 자녀의 정서행동문제

양육미혼모 자녀의 정서행동문제를 살펴보기 위해서 부모가 작성하는 검사인 행동평가척도(Child Behavior Checklist ; CBCL)를 실시하였다. 행동평가척도는 유아용과 아동청소년용 등이 있는데, 유아용은 만 1.5-5세 영유아의 문제행동을 측정하고, 아동청소년용은 6-18세 아동청소년의 문제행동을 측정한다. 아직 나이가 어린 유아나 아동은 자기보고식 검사 질문지를 작성하는데 한계가 있어, 어머니가 자녀에 대해 평가하여 작성하는 질문지를 사용하였다. 유아 행동평가척도(Korean Child Behavior Checklist for age 1.5-5 ; K-CBCL 1.5-5)는 3개의 상위 증후군 척도(총문제행동, 내재화문제, 외현화문제)와 8개의 하위 증후군 척도(정서적 반응성, 불안/우울, 신체증상, 위축, 수면문제, 주의집중문제, 공격행동, 기타문제)로 구성된다. 아동청소년 행동평가척도(Korean Child Behavior Checklist for age 6-18 ; K-CBCL 6-18)는 3개의 상위 증후군 척도(총문제행동, 내재화문제, 외현화문제)와 9개의 하위 증후군 척도(불안/우울, 위축/우울, 신체증상, 사회적 미성숙, 사고문제, 주의집중문제, 규칙 위반, 공격행동, 기타문제)로 구성된다. 점수가 높을수록 해당영역에서 문제를 많이 보인다는 것을 의미하는데, 상위 증후군 척도는 T점수 64점 이상일 경우에, 하위 증후군 척도는 T점수 70점 이상일 경우에 임상적으로 유의미한 수준으로 평가된다(CBCL 매뉴얼).

어머니가 응답을 불성실하게 한 3명을 제외한 93명 중, 자녀가 1.5세 미만인 9명을 제외하고 총 84명의 자료를 실태조사 결과에 사용하였다. 1.5-5세 유아용 행동평가척도 결과는 총 60명의 자료를 사용하였고, 6-18세 아동청소년용 행동평가척도 결과는 총 24명의 자료를 사용하였다.

③ 양육스트레스

부모 역할을 수행하는 것은 자녀에 대한 부모로서의 책임과 부담을 동반하기 때문에 모든 부모들은 어느 정도의 스트레스를 경험하게 되는데, 그 중 일부는 매우 높은 스트레스로 인하여 신체 심리적인 건강에 영향을 받게 된다(정정미 등, 2008). 양육미혼모의 양육스트레스를 측정하기 위해 한국판 부모 양육스트레스 검사(Korean-Parenting Stress Index ; K-PSI)를 실시했다. 이 검사는 아동의 특징과 부모에게 스트레스를 가져오는 요인을 밝히고자 개발된 설문으로, 부모 영역과 자녀영역의 두 가지 요인으로 구성되어 있고 총 120문항으로 되어 있다(K-PSI 매뉴얼). 부모영역은 유능감, 고립, 애착, 건강, 역할제한, 우울 척도로 구성되어 있고, 아동영역은 주의산만/과잉행동, 적응, 보상, 요구, 기분, 수용 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 부모가 높은 스트

레스를 받고 있음을 의미하는데, 백분위 점수 85점 이상은 임상적으로 유의미한 수준으로 평가된다(K-PSI 매뉴얼).

실태조사 결과에서는 응답을 불성실하게 한 3명을 제외한 총 93명의 자료를 사용하였다.

조사내용			조사대상	
양육미혼모의 정신건강	한국판 다면적 인성검사 II (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 ; MMPI-2)		93명	
양육미혼모 자녀의 정서행동문제	1.5-5세 자녀	유아 행동평가척도 (Korean Child Behavior Checklist for age 1.5-5 ; K-CBCL 1.5-5)	60명	84명
	6-18세 자녀	아동청소년 행동평가척도 (Korean Child Behavior Checklist for age 6-18 ; K-CBCL 6-18)	24명	
양육스트레스	한국판 부모 양육스트레스 검사 (Korean-Parenting Stress Index ; K-PSI)		93명	

표 91 정신건강 실태조사
내용과 대상

3. 실태조사 분석방법

본 실태조사의 통계분석은 PASW(the Predictive Analytics Software) Statistics 18.0을 사용하였다.

4. 실태조사 결과

① 양육미혼모의 정신건강

전체 임상 척도 평균 및 수준별 빈도와 비율

양육미혼모의 정신건강을 살펴보기 위해 다면적 인성검사 II(MMPI-2)를 실시했다. 우선 다면적 인성검사 II의 임상척도 결과를 살펴볼 것인데, 임상척도는 10개의 척도로 구성되어 있으며 이 중 남성성-여성성과 내향성을 제외한 건강염려증, 우울증, 히스테리, 반사회성, 편집증, 강박증, 정신분열증, 경조증 척도의 결과를 제시하였다. MMPI-2 매뉴얼에 제시된 바와 같이, 임상척도에서 75점 이상일 경우 매우 높은 수준으로, 65점에서 74점까지는 높은 수준으로, 55점에서 64점까지는 약간 높은 수준으로, 54점 이하는 보통 수준이나 낮은 수준으로 나누어 살펴보고자 한다. 우선 전체 임상척도의 결과에 대해 대략적으로 살펴보고(표 92), 이후 각 임상척도별 결과에 대해 자세하게 살펴보고자 하므로 구체적인 내용은 각 임상척도 결과에서 확인할 수 있다(표 94-표 101 참고).

건강염려증 척도는 건강에 대한 과도한 걱정 등을 측정하는데(MMPI-2 매뉴얼) 건강염려증 척도의 평균은 54.08(SD=11.386)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 모두 5명(5.4%)으로 나타났다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 건강염려증 척도 평균은 47.62(SD=6.64)이었다.

다양한 우울증상을 측정하는 우울증 척도의 평균은 57.24(SD=12.895)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 10명(10.8%)으로 나타났다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 우울증 척도 평균은 47.40(SD=8.59)이었다.

기질적인 원인이 분명치 않은 감각 장애 혹은 운동 장애를 보이는 환자들을 사용하여 구성된

히스테리 척도(MMPI-2 매뉴얼)의 평균은 52.66(SD=10.437)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 2명(2.2%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 히스테리 척도 평균은 47.45(SD=6.20)이었다.

반사회성 척도는 규칙이나 규범을 무시하거나 권위불화, 삶에 대한 만족감 결여 등을 측정한다(MMPI-2 매뉴얼). 반사회성 척도의 평균은 54.92(SD=11.625)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 5명(5.4%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 반사회성 척도 평균은 46.36(SD=9.12)이었다.

편집증 척도는 피해의식, 예민성, 다른 사람에 대한 불평 등과 같은 주제를 다룬다(MMPI-2 매뉴얼). 편집증 척도의 평균은 55.25(SD=12.645)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 8명(8.6%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 편집증 척도 평균은 46.69(SD=7.48)이었다.

강박적인 사고, 두려움과 불안, 자신의 능력에 대한 의심 등을 측정하는 것이 강박증 척도이다(MMPI-2 매뉴얼). 강박증 척도의 평균은 54.92(SD=13.060)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 6명(6.5%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 강박증 척도 평균은 47.33(SD=7.96)이었다.

정신분열증 척도는 다양한 정신병적 증상이나 혼란스러운 사고, 사회적 철회 등을 반영한다(MMPI-2 매뉴얼). 정신분열증 척도의 평균은 52.88(SD=12.132)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 4명(4.3%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 정신분열증 척도 평균은 45.64(SD=6.87)이었다.

조울증의 조증발현의 초기 단계에 있는 환자들을 사용해서 개발된 것이 경조증 척도이다(MMPI-2 매뉴얼). 경조증 척도의 평균은 49.51(SD=9.824)로 나타났고, '매우 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 3명(3.2%)이다. 김수지(2012)의 연구에서 일반인 집단(n=42)의 경조증 척도 평균은 48.43(SD=9.13)이었다.

표 92 양육미혼모 검사 결과 중
임상척도 평균 및 수준별
빈도와 비율

구분	척도점수	각 임상척도 수준				
	평균(표준편차)	매우 높음(%)	높음(%)	약간 높음(%)	보통(%)	낮음(%)
건강염려증	54.08(11.386)	5명(5.4)	14명(15.1)	20명(21.5)	32명(34.4)	22명(23.7)
우울증	57.24(12.895)	10명(10.8)	14명(15.1)	23명(24.7)	31명(33.3)	15명(16.1)
히스테리	52.66(10.437)	2명(2.2)	11명(11.8)	18명(19.4)	38명(40.9)	24명(25.8)
반사회성	54.92(11.625)	5명(5.4)	12명(12.9)	25명(26.9)	29명(31.2)	22명(23.7)
편집증	55.25(12.645)	8명(8.6)	18명(19.4)	14명(15.1)	27명(29.0)	26명(28.0)
강박증	54.92(13.060)	6명(6.5)	18명(19.4)	21명(22.6)	22명(23.7)	26명(28.0)
정신분열증	52.88(12.132)	4명(4.3)	13명(14.0)	21명(22.6)	23명(24.7)	32명(34.4)
경조증	49.51(9.824)	3명(3.2)	4명(4.3)	16명(17.2)	36명(38.7)	34명(36.6)

임상척도 외 척도 평균 및 각 수준별 빈도와 비율

다면적 인성검사 II(MMPI-2)의 내용 소척도 중 자살사고 척도는 현재 혹은 최근에 자살을 생각한 적이 있는지를 묻는 내용으로 구성되어 있는데(MMPI-2 매뉴얼), 자살사고 척도의 평균은 51.74(SD=13.025)이었고, 65점 이상으로 보고한 대상자가 21명(22.6%)이었다. 이들은 정신건강의학과나 상담기관 등 전문기관으로 연계하거나 치료를 받도록 권유하였다.

성격병리 5요인 척도는 성격 장애와 정상 성격에 대한 근본적인 주제를 다루는 연구들을 바탕으로 개발되었다. 5가지의 폭넓은 성격 영역을 다루고 있는데, 공격성, 정신증, 통제결여, 부정적 정서성/신경증, 내향성으로 구성되어 있다. 주요 성격 특성에 대한 전체적 윤곽을 제공하기 위하여 고안되었다(MMPI-2 매뉴얼).

공격성 척도에서 높은 점수를 받은 사람들은 다른 사람들을 위협하거나 목표달성을 위한 방법으로 공격성을 사용할 수 있고, 대인관계에서 지배성 및 중요와 관련이 있다(MMPI-2 매뉴얼). 본 조사에서는 8명(8.6%)이 높은 점수를 받았고, 평균은 49.01(SD=11.115)이었다.

정신증 척도는 현실과의 단절을 평가하는데, 정신증 척도에서 높은 점수를 받은 사람들은 혼란되어 있고 편집성 의심이나 관계 망상 등을 가지고 있을 가능성이 있다(MMPI-2 매뉴얼). 본 조사에서는 9명(9.7%)이 높은 점수를 받았고, 평균 50.57(SD=11.768)이었다.

통제결여 척도에서 높은 점수를 받은 사람들은 더 위험 추구적이고 충동적이며 덜 관습적인 경향이 있고 일상적인 일에 쉽게 지루해하는 편이다(MMPI-2 매뉴얼). 본 조사에서는 6명(6.5%)이 높은 점수를 받았고, 평균은 48.28(SD=10.652)이었다.

부정적 정서성/신경증 척도에서 높은 점수를 받는 사람들은 들어오는 정보의 부정적 측면에 초점을 두고 걱정을 하고, 자기 비판적이 되고, 죄책감을 느끼고, 최악의 시나리오를 만드는 등의 특성을 보인다. 대개 이들은 우울증이나 기분부전 장애로 진단받는 경향이 있고 친구들이 적거나 없는 경향이 있다(MMPI-2 매뉴얼). 본 조사에서는 31명(33.3%)이 높은 점수를 받았고, 평균은 59.66(SD=14.623)이었다.

내향성/낮은 긍정적 정서성 척도는 기쁨을 느끼고 즐거운 어울림을 경험하는 능력이 부족한 경향성과 관련 있는데, 높은 점수를 받는 사람들은 우울하고 내향적이었고 비관적이었다(MMPI-2 매뉴얼). 본 조사에서는 19명(20.4%)이 높은 점수를 받았고, 평균은 52.44(SD=13.255)이었다.

우울증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 우울증 척도는 다양한 형태의 우울증 증상을 가진 정신과 환자들을 사용하여 개발되었고, 이 척도는 우울한 사람들의 임상적 특징인 의기소침, 비관주의, 절망적인 감정을 반영하며, 신체적 불편, 걱정이나 긴장, 적대적 충동 부인, 사고 과정 통제의 어려움을 포함하는 다양한 증상과 행동들에 대한 것이다(MMPI-2 매뉴얼).

우울증 척도의 평균 점수는 57.24(SD=12.895)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상 척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 우울증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. 24명(25.8%)이 우울증 척도의 기준 점수 이상에 해당할 정도로 우울하고 비관적이거나 희망이 없다고 느끼는 것으로 나타났다. 23명(24.7%)은 우울증 척도에서 약간 높은 수준에 해당하여, 생활이 불만족스럽고 흥미 범위가 제한되어 있거나 자신감이 부족한 것으로 나타났다. 우울증 척도에서 '보통 이하' 수준에 해당하는 경우는 46명(49.5%)으로 나타났다.

이러한 결과를 정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환 실태역학조사와 비교해보면, 2011년 역학조사에서는 주요 우울장애 평생유병률이 6.7%, 일년 유병률이 3.1%로, 이혼, 별거, 사별 집단에서 그렇지 않은 집단에 비하여 주요우울장애 일년유병률이 높은 것으로 나타났다(남자 4.4%, 여자 6.5%).

우울증 척도를 다른 변인들과 함께 살펴본 <표 94>의 결과를 보면, 우선 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고했거나 없다고 보고한 경우에 따라 우울증 척도 수준에서 비율의 차이가 유의미하게 나타났다($X^2=8.159^*$). 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 보고한 양육미혼모의 경우, 우울증 척도 수준이 '약간 높음'에 해당하는 경우와 '높음 이상'에 해당하는 경우가 각각 40.0%, 32.0%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면 정서적 지지자가 있다고 보고한 양육미혼모의 경우, 우울증 척도 수준이 '보통 이하'에 해당하는 경우가 59.1%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 우울증 척도 평균 점수에서도 정서적 지지자가 있는 경우와 없는 경우의 차이는 뚜렷하게 나타나고 있는데, 정서적으로 지지해주는 사람이 있는 경우에 비해 정서적 지지자가 없는 경우에서 우울증 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다($t=-2.322^*$).

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 우울증 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이는 관찰되지 않았고, 연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 부채 정도에 따라 우울증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 없었다.

표 931 양육미혼모 검사 결과 중
척도 평균 및 수준별
빈도와 비율

구분	척도점수	내용척도 수준	
	평균(표준편차)	정상(T<64)	임상(T≥65)
자살사고	51.74(13.025)	72명(77.4%)	21명(22.6%)
성격병리_공격성	49.01(11.115)	85명(91.4%)	8명(8.6%)
성격병리_정신증	50.57(11.768)	84명(90.3%)	9명(9.7%)
성격병리_통제결여	48.28(10.652)	87명(93.5%)	6명(6.5%)
성격병리_부정적 정서성/신경증	59.66(14.623)	62명(66.7%)	31명(33.3%)
성격병리_내향성/낮은 긍정적 정서성	52.44(13.255)	74명(79.6%)	19명(20.4%)

구분	우울증 척도점수 평균(표준편차)	우울증 척도수준			
		높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	57.24(12.895)	24명(25.8)	23명(24.7)	46명(49.5)	
연령	20대(N=28)	56.00(12.484)	8명(28.6)	6명(21.4)	14명(50.0)
	30대(N=52)	58.85(13.172)	11명(21.2)	14명(26.9)	27명(51.9)
	40대(N=13)	61.46(12.778)	5명(38.5)	3명(23.1)	5명(38.5)
	t(F), X ²	F = .847	-	-	X ² =1.948
양육기간	3년 이하(N=46)	56.07(11.621)	10명(21.7)	14명(30.4)	22명(47.8)
	4년 이상(N=47)	58.38(14.063)	14명(29.8)	9명(19.1)	24명(51.5)
	t(F), X ²	t = -.867	-	-	X ² =1.830
직업 유무	직업있음(N=47)	55.40(11.798)	9명(19.1)	12명(25.5)	26명(55.3)
	직업없음(N=41)	59.90(13.345)	14명(34.1)	11명(26.8)	16명(39.0)
	t(F), X ²	t = -1.664	-	-	X ² =3.117
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	56.50(13.725)	10명(27.8)	7명(19.4)	19명(52.8)
	부채중(N=29)	61.52(12.589)	10명(34.5)	7명(24.1)	12명(41.4)
	부채상(N=28)	53.75(11.184)	4명(14.3)	9명(32.1)	15명(53.6)
	t(F), X ²	F = 2.784	-	-	X ² =3.932
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	55.47(13.670)	16명(24.2)	11명(16.7)	39명(59.1)
	지지자 없음(N=25)	61.56(10.063)	8명(32.0)	10명(40.0)	7명(28.0)
	t(F), X ²	t = -2.322*	-	-	X ² =8.159*

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 94 | 우울증 척도 결과

건강염려증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 건강염려증 척도는 건강에 대한 과도한 걱정을 하고, 기질적인 원인이 없거나 미미한데도 다양한 신체적 호소를 하며, 신체적으로 아무런 문제가 없다는 사실을 받아들이지 않는 신경증 환자들의 집단을 사용하여 개발되었다(MMPI-2 매뉴얼).

건강염려증 척도의 평균 점수는 54.08(SD=11.386)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 건강염려증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. ‘높음 이상’ 수준에 해당하는 경우가 19명(20.4%)으로 나타났는데, 기준 점수 이상에 해당할 정도로 건강 문제에 몰두해 있거나 전반적이고 모호한 혹은 특정한 신체적 호소를 하는 등의 어려움을 보이는 경우이다. 건강염려증 척도가 ‘약간 높음’ 수준에 해당하는 경우는 20명(21.5%)으로 나타났다. 건강염려증 척도에서 ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 경우는 54명(58.1%)으로 나타났다.

정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환실태역학조사에서는 건강염려증 평생유병률은 0.7%, 일년유병률은 0.6%, 일개월 유병률은 0.5%로 나타났다.

〈표 95〉를 살펴보면, 건강염려증 척도는 직업 유무, 부채정도, 정서적 지지자 유무에 따라 건강염려증 척도 각 수준에서 비율의 차이가 유의미하게 나타났다(직업 유무 X²=8.506* 부채정도 X²=11.110* 정서적 지지자 유무 X²=16.274***).

직업이 없는 양육미혼모 중 건강염려증 척도 수준이 ‘높음 이상’에 해당하는 양육미혼모는 31.7%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면, 직업이 있는 양육미혼모 중 건강염

려증 척도 수준이 ‘보통 이하’에 해당하는 양육미혼모는 70.2%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 건강염려증 척도의 평균 점수에서도 직업이 있는 경우에 비해 직업이 없는 경우에서 건강염려증 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다(t=-2.934***).

건강염려증 척도의 점수가 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라서도 유의미한 차이를 보였는데(F=4.742*), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채가 천만원 초과인 집단)에 비해 부채가 중간 정도인 집단(부채가 천만원 이하인 집단)에서 건강염려증 척도의 점수가 높게 나타났다. 또한 가정의 경제적 수준인 부채 정도에 따라 건강염려증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났다(X²=11.110*). 부채가 없다고 보고한 경우 중 건강염려증 척도의 ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 양육미혼모의 비율은 75.0%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 부채가 중간 정도인 집단(부채가 천만원 이하인 집단)에서 건강염려증 척도의 ‘약간 높음’ 수준은 34.5%, ‘높음 이상’ 수준은 31.0%로 나타났다.

정서적 지지자 유무에 따라 건강염려증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났다(X²=16.274***). 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 보고한 양육미혼모의 경우, 건강염려증 척도 수준이 ‘약간 높음’에 해당하는 경우와 ‘높음 이상’에 해당하는 경우가 각각 44.0%, 32.0%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면 정서적 지지자가 있다고 보고한 양육미혼모의 경우, 건강염려증 척도 수준이 ‘보통 이하’에 해당하는 경우가 69.7%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다.

연령, 자녀를 양육한 기간에 따라 건강염려증 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이는

구분	건강염려증 척도점수 평균(표준편차)	건강염려증 척도수준			
		높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	54.08(11.386)	19명(20.4)	20명(21.5)	54명(58.1)	
연령	20대(N=28)	53.07(8.815)	5명(17.9)	5명(17.9)	18명(64.3)
	30대(N=52)	53.75(12.175)	10명(19.2)	13명(25.0)	29명(55.8)
	40대(N=13)	57.54(13.163)	4명(30.8)	2명(15.4)	7명(53.8)
	t(F), X ²	F = .727	-	-	X ² =1.776
양육기간	3년 이하(N=46)	53.30(9.977)	7명(15.2)	11명(23.9)	28명(60.9)
	4년 이상(N=47)	54.83(12.677)	12명(25.5)	9명(19.1)	26명(55.3)
	t(F), X ²	t = -.646	-	-	X ² =1.579
직업 유무	직업있음(N=47)	51.09(10.597)	5명(10.6)	9명(19.1)	33명(70.2)
	직업없음(N=41)	57.98(11.324)	13명(31.7)	11명(26.8)	17명(41.5)
	t(F), X ²	t = -2.934**	-	-	X ² =8.506*
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	50.72(10.264)	5명(13.9)	4명(11.1)	27명(75.0)
	부채중(N=29)	59.03(11.306)	9명(31.0)	10명(34.5)	10명(34.5)
	부채상(N=28)	53.25(11.423)	5명(17.9)	6명(21.4)	17명(60.7)
	t(F), X ²	F = 4.742*	-	-	X ² =11.110*
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	52.80(10.786)	11명(16.7)	9명(13.6)	46명(69.7)
	지지자 없음(N=25)	57.88(12.617)	8명(32.0)	11명(44.0)	6명(24.0)
	t(F), X ²	t = -1.781	-	-	X ² =16.274***

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 95 | 건강염려증 척도 결과

관찰되지 않았고, 연령, 자녀를 양육한 기간, 정서적 지지자 유무에 따라 건강염려증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 없었다.

강박증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 강박증 척도는 강박적인 걱정, 강박적인 의식, 과도한 두려움을 보이는 환자들을 사용하여 구성되었고, 강박적 사고, 두려움과 불안, 자신의 능력에 대한 의심 등과 관련된 문항으로 구성되어 있다(MMPI-2 매뉴얼).

강박증 척도의 평균 점수는 54.92(SD=13.060)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상 척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자 제시된 기준에 따라 강박증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. ‘높음 이상’ 수준에 해당하는 경우가 24명(25.8%)으로 나타났다는데, 이들은 불안감, 심리적 혼란감, 긴장감, 두려움이 심하거나 강박 증상 혹은 죄책감을 느끼는 등의 어려움을 보이는 경우이다. 강박증 척도가 ‘약간 높음’ 수준에 해당하는 경우는 21명(22.6%)으로 나타났다는데, 이들은 걱정되고 긴장되고 불편하며 불안정하고 우유부단한 모습을 보일 가능성이 있다. 강박증 척도가 ‘보통 이하’에 해당하는 경우는 48명(51.6%)로 나타났다.

정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환실태역학조사에서는 강박장애의 일년유병률이 0.6%, 평생유병률은 0.7%로 나타났고, 불안장애의 일년유병률은 6.8%, 평생유병률은 8.7%로 나타났다.

〈표 96〉을 살펴보면, 직업 유무에 따라 강박증 척도 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다는데, 직업이 있는 경우에 비해 직업이 없는 경우에서 강박증 척도 점수가 유의미하게 높게

구분	강박증 척도점수	강박증 척도수준			
	평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	54.92(13.060)	24명(25.8)	21명(22.6)	48명(51.6)	
연령	20대(N=28)	56.18(13.183)	7명(25.0)	8명(28.6)	13명(46.4)
	30대(N=52)	53.75(13.074)	14명(26.9)	10명(19.2)	28명(53.8)
	40대(N=13)	56.92(13.276)	3명(23.1)	3명(23.1)	7명(53.8)
	t(F), X ²	F = .486	-	-	X ² =.983
양육기간	3년 이하(N=46)	53.50(12.316)	8명(17.4)	14명(30.4)	24명(52.2)
	4년 이상(N=47)	56.32(13.738)	16명(34.0)	7명(14.9)	24명(51.1)
	t(F), X ²	t = -1.042	-	-	X ² =4.990
직업 유무	직업있음(N=47)	52.21(12.374)	8명(17.0)	12명(25.5)	27명(57.4)
	직업없음(N=41)	58.46(13.083)	15명(36.6)	8명(19.5)	18명(43.9)
	t(F), X ²	t = -2.293*	-	-	X ² =4.342
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	52.83(13.198)	8명(22.2)	8명(22.2)	20명(55.6)
	부채중(N=29)	60.62(12.605)	10명(34.5)	11명(37.9)	8명(27.6)
	부채상(N=28)	51.71(11.800)	6명(21.4)	2명(7.1)	20명(71.4)
	t(F), X ²	F = 4.363*	-	-	X ² =12.699*
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	52.74(13.342)	13명(19.7)	16명(24.2)	37명(56.1)
	지지자 없음(N=25)	60.60(10.874)	10명(40.0)	5명(20.0)	10명(40.0)
	t(F), X ²	t = -2.883**	-	-	X ² =4.004

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 96 | 강박증 척도 결과

나타났다(t=-2.293*). 또한 정서적 지지자 유무에 따라 강박증 척도 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 강박증 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다(t=-2.883**).

강박증 척도의 점수가 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라서도 유의미한 차이를 보였는데(F=4.363*), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채 천만원 초과 집단)에 비해 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 강박증 척도의 점수가 높게 나타났다. 또한 가정의 경제적 수준인 부채 정도에 따라 강박증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났다(X²=12.699*). 부채가 없다고 보고한 경우 중 강박증 척도의 ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 양육미혼모의 비율은 55.6%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 강박증 척도의 ‘약간 높음’ 수준은 37.9%, ‘높음 이상’ 수준은 34.5%로 나타났다. 부채가 많다(부채 천만원 초과 집단)고 보고한 경우 중 강박증 척도의 ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 양육미혼모의 비율은 71.4%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다.

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 정서적 지지자 유무에 따라 강박증 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이는 관찰되지 않았고, 연령, 자녀를 양육한 기간에 따라 강박증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

히스테리 척도 결과

MMPI-2 척도 중 히스테리 척도는 기질적인 원인이 분명치 않은 감각 장애 혹은 운동 장애를 보이는 환자들을 사용하여 구성되었고, 일상생활에서의 문제들을 부인하고 사회적 불안을 부인하는 내용이나 다른 사람의 관심과 사랑에 대한 욕구가 강하며 부정적인 감정을 부인하는 내용 등으로 구성되어 있다(MMPI-2 매뉴얼).

히스테리 척도의 평균 점수는 52.66(SD=10.437)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 히스테리 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. ‘높음 이상’ 수준에 해당하는 경우가 13명(14.0%)으로 나타났는데, 이 경우 스트레스에 대한 반응으로 신체증상을 나타내거나 증상의 원인에 대한 통찰력이 부족할 가능성이 있다. ‘약간 높음’ 수준에 해당하는 경우는 18명(19.4%)으로 나타났고, 미성숙하거나 자기중심적이고 요구가 많거나 부인(denial)하는 양상을 보일 가능성이 있다. ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 경우는 62명(66.7%)으로 나타났다.

정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환실태역학조사에서는 전환장애 평생유병률과 일년유병률이 모두 0.5%로 나타났고, 신체형장애 일년유병률은 1.3%로 나타났다.

〈표 97〉을 살펴보면, 직업 유무에 따라 히스테리 척도 점수에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 직업이 있는 경우에 비해 직업이 없는 경우에서 히스테리 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다(t=-2.086*). 또한 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만

원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 히스테리 척도 점수가 유의미한 차이를 보였는데 ($F=4.555^*$), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채 천만원 초과 집단)에 비해 부채가 중간 정도 인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 히스테리 척도 점수가 높게 나타났다.

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 부채정도, 정서적 지지자의 유무에 따라 히스테리 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이는 관찰되지 않았고, 연령, 자녀를 양육한 기간, 정서적 지지자의 유무에 따라 히스테리 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

구분	히스테리 척도점수	히스테리 척도수준			
	평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	52.66(10.437)	13명(14.0)	18명(19.4)	62명(66.7)	
연령	20대(N=28)	52.43(8.617)	3명(10.7)	5명(17.9)	20명(71.4)
	30대(N=52)	52.25(11.655)	7명(13.5)	12명(23.1)	33명(63.5)
	40대(N=13)	54.77(9.221)	3명(23.1)	1명(7.7)	9명(69.2)
	t(F), X^2	F =.308	-	-	$X^2=2.500$
양육기간	3년 이하(N=46)	51.70(9.870)	5명(10.9)	9명(19.6)	32명(69.6)
	4년 이상(N=47)	53.60(10.987)	8명(17.0)	9명(19.1)	30명(63.8)
	t(F), X^2	t = -.878	-	-	$X^2=.746$
직업 유무	직업있음(N=47)	50.57(10.146)	3명(6.4)	9명(19.1)	35명(74.5)
	직업없음(N=41)	55.10(10.143)	9명(22.0)	8명(19.5)	24명(58.5)
	t(F), X^2	t = -2.086*	-	-	$X^2=4.342$
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	50.86(11.095)	5명(13.9)	5명(13.9)	26명(72.2)
	부채중(N=29)	57.31(9.224)	7명(24.1)	7명(24.1)	15명(51.7)
	부채상(N=28)	50.14(9.447)	1명(3.6)	6명(21.4)	21명(75.0)
	t(F), X^2	F = 4.555*	-	-	$X^2=6.701$
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	52.00(10.435)	8명(12.1)	10명(15.2)	48명(72.7)
	지지자 없음(N=25)	54.28(10.749)	5명(20.0)	7명(28.0)	13명(52.0)
	t(F), X^2	t = -.910	-	-	$X^2=3.552$

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 97 | 히스테리 척도 결과

편집증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 편집증 척도는 편집성 상태에 있는 환자들을 사용하여 개발되었고, 의심이나 피해망상, 민감성, 냉소, 다른 사람에 대한 불평 등의 주제를 다루며, 피해의식, 예민성, 순진성의 소척도들로 나뉜다(MMPI-2 매뉴얼).

편집증 척도의 평균 점수는 55.25(SD=12.645)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상 척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 편집증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. '높음 이상' 수준에 해당하는 경우가 26명(28.0%)로 나타났다. 이들은 의심이 많고 다른 사람의 의견에 예민하고 지나치게 반응하거나 다른 사람들을 비난하고 적대적이고 논쟁적인 태도를 보일 가능성이 있다. '약간 높음' 수준에 해당하는 양육 미혼모는 14명(15.1%)으로 나타났는데, 이들은 과도하게 예민하거나 경계하고 잘 믿지 못하거나 화를 낼 가능성이 있다. '보통 이하' 수준에 해당하는 경우는 53명(57.0%)으로 나타났다.

〈표 98〉을 살펴보면, 정서적 지지자 유무에 따라 편집증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났다($X^2=7.321^*$). 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 보고한 양육미혼모의 경우, 편집증 척도 수준이 '높음 이상'에 해당하는 경우가 48.0%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면 정서적 지지자가 있다고 보고한 양육미혼모의 경우, 편집증 척도 수준이 '보통 이하'에 해당하는 경우가 65.2%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다.

또한 정서적 지지자 유무에 따라 편집증 척도 평균 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 편집증 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다($t=-2.738^{**}$).

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 부채정도에 따라 편집증 척도 수준의 비율 분포나 편집증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

구분	편집증 척도점수	편집증 척도수준			
	평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	55.25(12.645)	26명(28.0)	14명(15.1)	53명(57.0)	
연령	20대(N=28)	54.57(11.733)	7명(25.0)	4명(14.3)	17명(60.7)
	30대(N=52)	55.67(13.628)	16명(30.8)	8명(15.4)	28명(53.8)
	40대(N=13)	55.00(11.173)	3명(23.1)	2명(15.4)	8명(61.5)
	t(F), X^2	F =.071	-	-	$X^2=.567$
양육기간	3년 이하(N=46)	53.39(12.498)	11명(23.9)	5명(10.9)	30명(65.2)
	4년 이상(N=47)	57.06(12.655)	15명(31.9)	9명(19.1)	23(48.9)
	t(F), X^2	t = -1.408	-	-	$X^2=2.672$
직업 유무	직업있음(N=47)	53.72(11.228)	11명(23.4)	6명(12.8)	30명(63.8)
	직업없음(N=41)	57.51(13.989)	13명(31.7)	8명(19.5)	20명(48.8)
	t(F), X^2	t = -1.388	-	-	$X^2=2.053$
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	52.78(11.082)	6명(16.7)	7명(19.4)	23명(63.9)
	부채중(N=29)	57.52(12.710)	12명(41.4)	5명(17.2)	12명(41.4)
	부채상(N=28)	56.07(14.272)	8명(28.6)	2명(7.1)	18명(64.3)
	t(F), X^2	F = 1.219	-	-	$X^2=7.034$
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	53.09(11.160)	14명(21.2)	9명(13.6)	43명(65.2)
	지지자 없음(N=25)	61.00(14.953)	12명(48.0)	4명(16.0)	9명(36.0)
	t(F), X^2	t = -2.738**	-	-	$X^2=7.321^*$

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 98 | 편집증 척도 결과

정신분열증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 정신분열증 척도는 다양한 유형의 정신분열병 증상을 보이는 환자들을 사용해서 구성되었고, 기이한 정신상태, 지각의 기묘함, 피해망상과 같은 명백한 정신병적 증상들을 다루고 있기도 하고, 사회적 소외, 가족 관계 문제, 충동 통제와 집중의 어려움, 두려움, 걱정, 불만족을 포함한 내용을 다루고 있기도 하다(MMPI-2 매뉴얼).

정신분열증 척도의 평균 점수는 52.88(SD=12.132)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 정신분열증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. '높음 이상' 수준에 해당하는 경우가 17명(18.3%)로

나타났는데, 이들은 평범하지 않은 신념이나 사회적 철수, 지나친 환상이나 백일몽, 일반화된 두려움이나 걱정, 혼란스러운 사고를 보일 가능성이 있다. '약간 높음' 수준에 해당하는 양육미혼모는 21명(22.6%)으로 나타났는데, 이들은 타인에 대한 관심부족, 비현실적임, 부적절감이나 불안감을 보일 가능성이 있다. '보통 이하' 수준에 해당하는 경우는 55명(59.1%)으로 나타났다.

정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환실태역학조사에서는 정신병적 장애의 평생유병률은 0.6%, 일년유병률은 0.4%로 나타났는데, 이 결과는 실제 보다 저평가되었을 가능성이 있다고 제안하였다.

〈표 99〉를 살펴보면, 직업 유무에 따라 정신분열증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났는데($X^2=7.630^*$), 직업이 있는 양육미혼모의 경우 '보통 이하' 수준에 66.0%로 높게 분포해 있고, 직업이 없는 양육미혼모의 경우 '보통 이하' 수준에 51.2%, '높음 이상' 수준에 31.7%로 분포해 있다. 또한 직업 유무에 따라 정신분열증 척도 평균 점수에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났는데($t=-2.513^*$), 직업이 있는 경우에 비해 직업이 없는 경우에서 정신분열증 척도 점수가 높게 나타났다.

가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 정신분열증 척도 점수가 유의미한 차이를 보였는데($F=4.225^*$), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채 천만원 초과 집단)에 비해 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 정신분열증 척도 점수가 높게 나타났다.

정서적 지지자 유무에 따라 정신분열증 척도 수준의 비율 차이는 유의미하게 나타났다($X^2=21.206^{***}$). 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 보고한 양육미혼모의 경우,

정신분열증 척도에서 '약간 높음' 수준에 48.0%, '높음 이상' 수준에 32.0%로 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면 정서적 지지자가 있다고 보고한 양육미혼모의 경우, 정신분열증 척도 수준이 '보통 이하'에 해당하는 경우가 72.7%로 높은 비율이 분포해 있는 것으로 나타났다.

또한 정서적 지지자 유무에 따라 정신분열증 척도 평균 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 정신분열증 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다($t=-4.500^{***}$).

연령, 자녀를 양육한 기간에 따라 정신분열증 척도 수준의 비율 분포나 정신분열증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 나타나지 않았고, 부채 정도에 따라 정신분열증 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이가 관찰되지 않았다.

경조증 척도 결과

MMPI-2 척도 중 경조증 척도는 조울증의 조증 증상 발현의 초기 단계에 있는 환자들을 사용해서 개발되었고, 활동 수준, 흥분성, 과장됨 등 경조증의 특징을 다루고 자신의 능력과 가치에 대해 비현실적인 평가를 내리는 등 자아팽창과 관련된 내용 등을 측정한다(MMPI-2 매뉴얼).

경조증 척도의 평균 점수는 49.51($SD=9.824$)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 경조증 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. '높음 이상' 수준에 해당하는 경우가 7명(7.5%)로 나타났는데, 이들은 과도한 에너지, 개념의 혼란, 비현실적인 자기평가, 충동성 등을 보일 가능성이 있다. '약간 높음' 수준에 해당하는 경우는 16명(17.2%)로 나타났는데, 에너지가 넘치고 흥분거리를 찾으려 친취적이고 외향적인 특성을 보일 가능성이 있다. '보통 이하' 수준에 해당하는 경우는 70명(75.3%)으로 나타났다.

정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판의 진단기준을 사용한 2011년 정신질환실태역학조사에서는 양극성장애의 평생유병률과 일년유병률은 모두 0.2%로 나타났다.

〈표 100〉을 살펴보면, 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 경조증 척도 점수가 유의미한 차이를 보였는데($F=3.537^*$), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채 천만원 초과 집단)에 비해 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 경조증 척도 점수가 높게 나타났다.

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 정서적 지지자 유무에 따라 경조증 척도 수준의 비율 분포나 경조증 척도 평균 점수에서 유의미한 차이는 나타나지 않았고, 가정의 경제적 수준인 부채 정도에 따라 경조증 척도 수준의 비율 분포에서 유의미한 차이가 관찰되지 않았다.

구분	정신분열증 척도점수	정신분열증 척도수준			
	평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)	
전체	52.88(12.132)	17명(18.3)	21명(22.6)	55명(59.1)	
연령	20대(N=28)	52.29(13.112)	5명(17.9)	5명(17.9)	18명(64.3)
	30대(N=52)	52.83(12.120)	10명(19.2)	13명(25.0)	29명(55.8)
	40대(N=13)	54.38(10.681)	2명(15.4)	3명(23.1)	8명(61.5)
	t(F), X^2	F = 1.32	-	-	$X^2=7.39$
양육기간	3년 이하(N=46)	51.52(11.935)	5명(10.9)	10명(21.7)	31명(67.4)
	4년 이상(N=47)	54.21(12.304)	12명(25.5)	11명(23.4)	24명(51.1)
	t(F), X^2	t = -1.071	-	-	$X^2=3.811$
직업 유무	직업있음(N=47)	49.91(10.810)	4명(8.5)	12명(25.5)	31명(66.0)
	직업없음(N=41)	56.41(13.128)	13명(31.7)	7명(17.1)	21명(51.2)
	t(F), X^2	t = -2.513*	-	-	$X^2=7.630^*$
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	49.28(13.062)	6명(16.7)	4명(11.1)	26명(72.2)
	부채중(N=29)	57.76(11.070)	7명(24.1)	10명(34.5)	12명(41.4)
	부채상(N=28)	52.46(10.500)	4명(14.3)	7명(25.0)	17명(60.7)
	t(F), X^2	F = 4.225*	-	-	$X^2=7.430$
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	49.95(11.623)	9명(13.6)	9명(13.6)	48명(72.7)
	지지자 없음(N=25)	61.04(10.027)	8명(32.0)	12명(48.0)	5명(20.0)
	t(F), X^2	t = -4.500***	-	-	$X^2=21.206^{***}$

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 99 정신분열증 척도 결과

구분		경조증 척도점수	경조증 척도수준		
		평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)
전체		49.51(9.824)	7명(7.5)	16명(17.2)	70명(75.3)
연령	20대(N=28)	50.32(10.173)	2명(7.1)	7명(25.0)	19명(67.9)
	30대(N=52)	49.12(9.564)	3명(5.8)	9명(17.3)	40명(76.9)
	40대(N=13)	49.31(10.773)	2명(15.4)	0명(0)	11명(84.6)
	t(F), X ²	F =.138	-	-	X ² =4.885
양육기간	3년 이하(N=46)	49.59(9.444)	3명(6.5)	8명(17.4)	35명(76.1)
	4년 이상(N=47)	49.43(10.285)	4명(8.5)	8명(17.0)	35명(74.5)
	t(F), X ²	t =.079	-	-	X ² =.132
직업 유무	직업있음(N=47)	49.79(9.489)	3명(6.4)	10명(21.3)	34명(72.3)
	직업없음(N=41)	49.22(10.711)	4명(9.8)	5명(12.2)	32명(78.0)
	t(F), X ²	t =.261	-	-	X ² =1.468
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	46.25(9.970)	2명(5.6)	3명(8.3)	31명(86.1)
	부채중(N=29)	52.21(10.023)	3명(10.3)	7명(24.1)	19명(65.5)
	부채상(N=28)	50.89(8.478)	2명(7.1)	6명(21.4)	20명(71.4)
	t(F), X ²	F = 3.537*	-	-	X ² =4.228
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	49.80(9.800)	4명(6.1)	13명(19.7)	49명(74.2)
	지지자 없음(N=25)	49.80(9.713)	3명(12.0)	3명(12.0)	19명(76.0)
	t(F), X ²	t =.001	-	-	X ² =1.450

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 100 | 경조증 척도 결과

반사회성 척도 결과

MMPI-2 척도 중 반사회성 척도는 지속적으로 위법 행위를 하여 정신과에 의뢰된 사람들을 사용하여 개발되었고, 학교나 사회에서 규칙이나 법을 지키는데 어려움이 있음을 인정하는 문항이나 행동에 대한 사회적, 도덕적 규범을 무시하는 것 등의 내용을 포함한다(MMPI-2 매뉴얼).

반사회성 척도의 평균 점수는 54.92(SD=11.625)점으로 나타났다. MMPI-2 매뉴얼에서 임상척도들의 다양한 점수 수준에 따른 일반적인 해석을 살펴보고자, 제시된 기준에 따라 반사회성 척도 점수를 살펴보면 다음과 같다. ‘높음 이상’ 수준에 해당하는 경우가 17명(18.3%)로 나타났다는데, 이들은 권위에 대한 반항, 부부/가족 문제, 반사회적 행동, 참을성이 없고 충동적이고 적대적일 가능성 등이 있다. ‘약간 높음’ 수준에 해당하는 경우는 25명(26.9%)로 나타났는데, 이들은 비판습적이고 미성숙하고 자기중심적일 가능성이 있다. ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 경우는 51명(54.8%)으로 나타났다.

〈표 101〉을 살펴보면, 가정의 경제적 수준인 부채 정도(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 반사회성 척도 점수가 유의미한 차이를 보였는데(F=8.588***), 부채가 없거나 부채가 많은 집단(부채 천만원 초과 집단)에 비해 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 반사회성 척도 점수가 높게 나타났다.

또한 부채 정도에 따라 반사회성 척도 수준의 비율 차이가 유의미하게 나타났다(X²=18.604**), 부채가 중간 정도인 집단(부채 천만원 이하 집단)에서 반사회성 척도의 ‘높음

이상’ 수준이 41.4%, ‘약간 높음’ 수준이 31.0%로 높게 분포해 있다. 부채가 많다(부채 천만원 초과 집단)고 보고한 경우 중 반사회성 척도의 ‘약간 높음’ 수준에 28.6%, ‘보통 이하’ 수준에 64.3%가 분포해 있는 것으로 나타났다. 부채가 없다고 보고한 경우 중 반사회성 척도의 ‘보통 이하’ 수준에 해당하는 양육미혼모의 비율은 69.4%로 높게 분포해 있는 것으로 나타났다.

정서적 지지자 유무에 따라 반사회성 척도 평균 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 반사회성 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다(t=-2.804**).

정서적 지지자 유무에 따라 반사회성 척도 수준의 비율 분포 차이는 유의미하게 나타났다(X²=7.241*). 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 없다고 보고한 양육미혼모의 경우, 반사회성 척도의 ‘약간 높음’ 수준에 36.0%, ‘높음 이상’ 수준에 32.0%로 분포해 있는 것으로 나타났다. 반면 정서적 지지자가 있다고 보고한 양육미혼모의 경우, 반사회성 척도 수준이 ‘보통 이하’에 해당하는 경우가 62.1%로 높게 분포해 있는 것으로 나타났다.

연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무에 따라 반사회성 척도 수준의 비율 분포나 반사회성 척도 평균 점수에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

구분		반사회성 척도점수	반사회성 척도수준		
		평균(표준편차)	높음 이상(%)	약간 높음(%)	보통 이하(%)
전체		54.92(11.625)	17명(18.3)	25명(26.9)	51명(54.8)
연령	20대(N=28)	57.61(14.242)	8명(28.6)	7명(25.0)	13명(46.4)
	30대(N=52)	53.37(10.626)	7명(13.5)	14명(26.9)	31명(59.6)
	40대(N=13)	55.38(8.500)	2명(15.4)	4명(30.8)	7명(53.8)
	t(F), X ²	F =1.230	-	-	X ² =3.032
양육기간	3년 이하(N=46)	54.30(12.477)	7명(15.2)	13명(28.3)	26명(56.5)
	4년 이상(N=47)	55.53(10.826)	10명(21.3)	12명(25.5)	25명(53.2)
	t(F), X ²	t = -.506	-	-	X ² =.578
직업 유무	직업있음(N=47)	52.91(10.862)	7명(14.9)	12명(25.5)	28명(59.6)
	직업없음(N=41)	57.27(12.339)	9명(22.0)	12명(29.3)	20명(48.8)
	t(F), X ²	t = -1.745	-	-	X ² =1.180
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	51.11(11.503)	3명(8.3)	8명(22.2)	25명(69.4)
	부채중(N=29)	61.72(10.862)	12명(41.4)	9명(31.0)	8명(27.6)
	부채상(N=28)	52.79(9.632)	2명(7.1)	8명(28.6)	18명(64.3)
	t(F), X ²	F = 8.588***	-	-	X ² =18.604**
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	53.09(11.381)	9명(13.6)	16명(24.2)	41명(62.1)
	지지자 없음(N=25)	60.40(10.989)	8명(32.0)	9명(36.0)	8명(32.0)
	t(F), X ²	t = -2.804**	-	-	X ² =7.241*

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 101 | 반사회성 척도 결과

자살사고 척도 결과

MMPI-2 척도 중 자살사고 척도는 현재 혹은 최근에 자살을 생각한 적이 있는지를 묻는 내용으로 구성되어 있는데(MMPI-2 매뉴얼), 〈표 102〉를 살펴보면, 자살사고 척도의 평균은

51.74(SD=13.025)로 나타났고, 자살사고를 기준점 이상으로 보고한 대상자는 21명(22.6%)이었다.

구체적으로 살펴보면, 정서적 지지자 유무에 따라 자살사고 척도의 평균 점수에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 자살사고 척도 점수가 유의미하게 높게 나타났다($t=-2.868^{**}$).

자살사고 척도 수준은 연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 가정의 경제적 수준, 정서적 지지자 유무에 따라 비율 분포에 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 연령, 자녀를 양육한 기간, 직업 유무, 가정의 경제적 수준에 따라 자살사고 척도의 평균 점수에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

구분		자살사고 척도점수	자살사고 척도수준	
		평균(표준편차)	정상(T<64)	임상(T≥65)
전체		51.74(13.025)	72명(77.4%)	21명(22.6%)
연령	20대(N=28)	55.14(14.491)	20명(71.4%)	8명(28.6%)
	30대(N=52)	49.77(11.483)	43명(82.7%)	9명(17.3%)
	40대(N=13)	52.31(14.952)	9명(69.2%)	4명(30.8%)
	t(F), X ²	F=1.583	-	X ² =1.900
양육기간	3년 이하(N=46)	49.87(12.589)	39명(84.8%)	7명(15.2%)
	4년 이상(N=47)	53.37(13.317)	33명(70.2%)	14명(29.8%)
	t(F), X ²	t=-1.379	-	X ² =2.823
직업 유무	직업있음(N=47)	50.00(11.136)	38명(80.9%)	9명(19.1%)
	직업없음(N=41)	53.76(14.380)	30명(73.2%)	11명(26.8%)
	t(F), X ²	t=-1.355	-	X ² =0.736
가정의 경제적 수준	부채없음(N=36)	49.03(11.910)	30명(83.3%)	6명(16.7%)
	부채중(N=29)	56.34(14.309)	21명(72.4%)	8명(27.6%)
	부채상(N=28)	50.46(12.149)	21명(75.0%)	7명(25.0%)
	t(F), X ²	F=2.836	-	X ² =1.230
정서적 지지자 유무	지지자 있음(N=66)	49.45(12.348)	54명(81.8%)	12명(18.2%)
	지지자 없음(N=25)	58.20(13.219)	16명(64.0%)	9명(36.0%)
	t(F), X ²	t=-2.868**	-	X ² =3.243

***p<.001, **p<.01, *p<.05

표 102 | 자살사고 척도 결과

② 자녀의 정서행동문제

자녀의 정서행동문제 정도와 수준별 빈도 및 비율

자녀의 정서행동문제를 파악하고자 행동평가척도(K-CBCL)를 실시했는데, 1.5세부터 5세까지 자녀를 대상으로 유아 행동평가척도를 사용했고, 6세부터 18세까지 자녀를 대상으로 아동청소년 행동평가척도를 사용했다.

행동평가척도의 문제행동증후군 상위척도인 문제행동총점, 내재화, 외현화 척도의 점수를 살펴볼 것인데, 문제행동총점은 전체 문제행동문항을 합한 것으로 전반적인 문제행동의 정도를 평가하고, 내재화 척도는 소극적으로 위축된 행동과 같이 지나치게 통제된 행동 문제로 불

안/우울, 신체증상, 위축 등으로 구성되며, 외현화 척도는 통제가 부족한 행동 문제로 주의집중 문제, 공격행동 등으로 구성된다(행동평가척도 매뉴얼).

문제행동을 사전 감별하는 목적으로 사용하기 위해서 임상적으로 문제가 되는 수준의 기준이 되는 절단점(cut-off score) 점수는 문제행동총점, 내재화, 외현화 척도의 경우 T점수 64점 이상인 경우 임상범위, T점수 60-63점을 준임상범위, T점수 60점 미만을 정상범위로 본다(행동평가척도 매뉴얼). 임상범위란 해당 영역에서 문제가 있을 가능성이 높은 경우를 말하며, 준임상범위란 해당 영역에서 문제가 있을 가능성을 고려해야 하는 경우를 말한다. 참고로 T점수 50은 백분위 점수 50, T점수 70은 백분위 점수 98에 해당한다.

〈표 103〉에서 유아와 아동청소년 행동평가척도를 합한 전체 값을 살펴보면, 문제행동총점 T점수 평균은 57.11(SD=14.219)점이고, 내재화 척도의 T점수 평균은 55.82(SD=11.794)점, 외현화 척도의 T점수 평균은 56.45(SD=13.963)점이다.

유아 행동평가척도를 사용한 1.5세부터 5세의 자녀에 대한 결과는, 문제행동총점 T점수 평균은 53.48(SD=11.553)점이고, 내재화 척도의 T점수 평균은 53.02(SD=10.606)점, 외현화 척도의 T점수 평균은 52.85(10.988)점이다. 아동청소년 행동평가척도를 사용한 6세부터 18세의 자녀에 대한 결과는, 문제행동총점 T점수 평균은 66.17(SD=16.351)점, 내재화 척도의 T점수 평균은 62.83(SD=11.897)점, 외현화 척도의 T점수 평균은 65.46(SD=16.595)점이다.

행동평가척도 매뉴얼에 제시된 절단점에 따라 임상집단을 나누어 살펴보면, 유아의 경우 문제행동총점, 내재화문제, 외현화문제에서 임상집단에 해당하는 경우는 11명(18.3%), 9명(15.0%), 8명(13.3%)으로 나타났다. 아동청소년의 경우 문제행동총점, 내재화문제, 외현화문제에서 임상집단에 해당하는 경우는 12명(50.0%), 11명(45.8%), 12명(50.0%)으로 나타났다.

유아와 아동청소년을 합한 전체 자료를 살펴보면, 문제행동총점이 임상집단에 해당하는 경우가 23명(24.7%)로 나타났는데, 이들은 전반적인 문제행동이 기준점을 넘어서 임상적으로 문제가 되는 수준일 가능성이 높은 것으로 보인다. 내재화문제에서 임상집단에 해당하는 경우는 20명(21.5%)으로 나타났는데, 이들은 소극적으로 위축된 행동과 같이 지나치게 통제된 행동 문제를 보일 가능성이 높은 것으로 보인다. 외현화문제에서 임상집단에 해당하는 경우는 20명(21.5%)으로 나타났는데, 이들은 통제가 부족한 행동을 보일 가능성이 높은 것으로 보인다.

구분		척도점수	척도수준		
		평균(표준편차)	정상(T<60)	준임상(60≤T<64)	임상(T≥64)
유아 행동평가척도 (N=60)	문제행동총점	53.48(11.553)	46명(76.7%)	3명(5.0%)	11명(18.3%)
	내재화	53.02(10.606)	46명(76.7%)	5명(8.3%)	9명(15.0%)
	외현화	52.85(10.988)	45명(75.0%)	7명(11.7%)	8명(13.3%)
아동청소년 행동평가척도 (N=24)	문제행동총점	66.17(16.351)	9명(37.5%)	3명(12.5%)	12명(50.0%)
	내재화	62.83(11.897)	11명(45.8%)	2명(8.3%)	11명(45.8%)
	외현화	65.46(16.595)	11명(45.8%)	1명(4.2%)	12명(50.0%)
전체 (N=84)	문제행동총점	57.11(14.219)	55명(65.5%)	6명(7.1%)	23명(27.4%)
	내재화	55.82(11.794)	57명(66.7%)	7명(8.3%)	20명(23.9%)
	외현화	56.45(13.963)	56명(66.7%)	8명(9.5%)	20명(23.9%)

표 103 | 자녀의 행동평가척도 결과

자녀가 유아(1.5~5세)인 경우 정서행동문제 특성

1.5세부터 5세까지 자녀는 총 60명으로, 유아의 정서행동문제를 정서적 반응성, 불안/우울, 신체증상, 위축, 수면문제, 주의집중문제, 공격행동, 기타문제로 분류하여 살펴보고자 한다. 각 영역마다 T점수 70점 이상인 경우 임상 범위에 해당하는데, 이는 해당 영역에서 문제나 어려움이 있을 가능성이 높은 경우를 말한다.

〈표 104〉의 결과를 살펴보면, 정서적 반응성은 낮은 상황에 대한 불안, 일상생활의 변화에 대한 저항, 짜증, 걱정 등 정서적 안정성과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 정서적 반응성의 T점수 평균이 55.52(SD=6.552)점으로 나타났고, 3명(5.0%)이 정서적 반응성 영역에서 임상 범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

불안/우울은 날카롭게 곤두선 기분, 긴장, 스스로의 행동이나 감정 표현에 대해서 지나치게 의식하며 불안해하고 전반적으로 슬퍼 보이는 등 부정적인 감정과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 불안/우울의 T점수 평균은 54.78(SD=5.966)점으로 나타났고, 3명(5.0%)이 불안/우울 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

신체증상은 분명한 의학적 원인이 없음에도 불구하고 다양한 신체증상을 호소하거나, 물건이 제자리에 있지 않으면 견디지 못하는 등의 불분명한 예민함과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 신체증상의 T점수 평균은 54.73(SD=7.267)점으로 나타났고, 4명(6.7%)이 신체증상 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

위축은 연령대에서 기대되는 것보다 위축되고 어린 행동, 애정표현이나 주변의 즐거운 놀이에 대한 무관심과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 위축의 T점수 평균은 55.58(SD=6.368)점으로 나타났고, 3명(5.0%)이 위축 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

수면문제는 혼자 자려하지 않고 연속적인 수면을 이루지 못하며 악몽, 잠꼬대 등으로 수면의 질이 좋지 않은 것과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 수면문제의 T점수 평균은 53.67(SD=6.226)점으로 나타났고, 2명(3.3%)이 수면문제 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

주의집중문제는 안전부절 하고 부산하게 움직이는 과잉행동 등과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 주의집중문제의 T점수 평균은 55.02(SD=6.416)점으로 나타났고, 2명(3.3%)이 주의집중문제 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

공격행동은 타인에 대한 물리적인 공격 및 물건 파괴 등의 행동적인 측면과 자신의 요구를 고집스럽게 주장하고 여의치 않을 경우 쉽게 좌절하고 분노발작을 하는 등의 정서적 측면과 관련된 문항들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 공격행동의 T점수 평균은 55.73 (SD=6.859)점으로 나타났고, 4명(6.7%)이 공격행동 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

기타문제는 '먹을 수 없는 것들을 씹는다', '잘 운다' 등 다른 증후군 요인들에는 포함되지 않지만 유의미한 수준의 빈도로 나타나는 문제행동들로 구성된다(유아 행동평가척도 매뉴얼). 기타문제의 T점수 평균은 56.23(SD=7.368)점으로 나타났고, 6명(10.0%)이 기타문제 영역에서 임상범위

에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

구분	척도점수	척도수준		
	평균(표준편차)	정상(T<65)	준임상(65≤T<70)	임상(T≥70)
정서적 반응성	55.52(6.552)	53명(88.3%)	4명(6.7%)	3명(5.0%)
불안/우울	54.78(5.966)	56명(93.3%)	1명(1.7%)	3명(5.0%)
신체증상	54.73(7.267)	53명(88.3%)	3명(5.0%)	4명(6.7%)
위축	55.58(6.368)	52명(86.7%)	5명(8.3%)	3명(5.0%)
수면문제	53.67(6.226)	56명(93.3%)	2명(3.3%)	2명(3.3%)
주의집중문제	55.02(6.416)	53명(88.3%)	5명(8.3%)	2명(3.3%)
공격행동	55.73(6.859)	53명(88.3%)	3명(5.0%)	4명(6.7%)
기타문제	56.23(7.368)	48명(80.0%)	6명(10.0%)	6명(10.0%)

표 104. 자녀 중 유아의 정서행동문제 특성

자녀가 아동청소년(6~18세)인 경우 정서행동문제 특성

6세부터 18세까지 자녀는 총 24명으로, 아동청소년의 정서행동문제를 불안/우울, 위축/우울, 신체증상, 사회적 미성숙, 사고문제, 주의집중문제, 규칙위반, 공격행동, 기타문제로 분류하여 살펴보고자 한다. 각 영역마다 T점수 70점 이상인 경우 임상 범위에 해당하는데, 이는 해당 영역에서 문제나 어려움이 있을 가능성이 높은 경우를 말한다.

〈표 105〉의 결과를 살펴보면, 불안/우울은 아동기에 보일 수 있는 우울증과 불안장애를 반영하며, 자신감이 낮고 지나치게 걱정이 많거나 불안 및 공포를 느끼는 정도를 측정하는 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 불안/우울의 T점수 평균은 61.83(SD=9.590)점으로 나타났고, 7명(29.2%)이 불안/우울 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

위축/우울은 수줍음이 많고 혼자 있기를 좋아하며 말을 하지 않으려 하고 소극적인 태도를 보이는 등을 측정하는 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 위축/우울의 T점수 평균은 60.42(SD=8.230)점으로 나타났고, 5명(20.8%)이 위축/우울 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

신체증상은 특정한 의학적 원인 없이 두통, 복통, 구토 등과 같은 신체증상을 호소하는 정도를 측정하는 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 신체증상의 T점수 평균은 60.04(SD=8.333)점으로 나타났고, 4명(16.7%)이 신체증상 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

사회적 미성숙은 제 나이에 비해 어리게 행동하거나 너무 어른들에게 의지하고 매달리는 성향으로 미성숙하고 비사회적인 측면을 반영하는 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 사회적 미성숙의 T점수 평균은 64.58(SD=10.673)점으로 나타났고, 8명(33.3%)이 사회적 미성숙 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

사고 문제는 어떤 특정한 행동이나 생각을 지나치게 반복하는 것과 같은 강박적인 사고와 행동, 비현실적이고 기이한 사고 및 행동들과 관련된 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가

척도 매뉴얼), 사고 문제의 T점수 평균은 60.42(SD=7.734)점으로 나타났고, 1명(4.2%)이 사고 문제 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

주의집중문제는 산만하고 어떤 일에 오래 주의를 기울이지 못하며 가만히 앉아있지 못하고 지나치게 많이 움직이는 등 주의력 문제와 관련된 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 주의집중문제의 T점수 평균은 62.58(SD=10.421)점으로 나타났고, 7명(29.2%)이 주의 집중문제 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

규칙위반은 거짓말을 한다거나 가출, 도벽 등 아동 및 청소년기에 보일 수 있는 행동 이탈의 정도를 측정한다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 규칙위반의 T점수 평균은 63.00(SD=9.236)점으로 나타났고, 8명(33.3%)이 규칙위반 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

공격행동은 말다툼을 한다거나 남을 괴롭히고 못살게 구는 등 공격적인 성향과 싸움, 반항 행동을 측정하는 문항들로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 공격행동의 T점수 평균은 63.67(SD=12.085)점으로 나타났고, 7명(29.2%)이 공격행동 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

기타문제는 위에 제시된 요인 외에 아동 및 청소년기에 나타날 수 있는 기타 다양한 부적응 적 행동들을 포함하는 문항으로 구성된다(아동청소년 행동평가척도 매뉴얼). 기타문제의 T점 수 평균은 62.50(SD=9.198)점으로 나타났고, 8명(33.3%)이 기타문제 영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

구분	척도점수	척도수준		
	평균(표준편차)	정상(T<65)	준임상(65≤T<70)	임상(T≥70)
불안/우울	61.83(9.590)	13명(54.2%)	4명(16.7%)	7명(29.2%)
위축/우울	60.42(8.230)	15명(62.5%)	4명(16.7%)	5명(20.8%)
신체증상	60.04(8.333)	16명(66.7%)	4명(16.7%)	4명(16.7%)
사회적 미성숙	64.58(10.673)	12명(50.0%)	4명(16.7%)	8명(33.3%)
사고문제	60.42(7.734)	16명(66.7%)	7명(29.2%)	1명(4.2%)
주의집중문제	62.58(10.421)	13명(54.2%)	4명(16.7%)	7명(29.2%)
규칙위반	63.00(9.236)	12명(50.0%)	4명(16.7%)	8명(33.3%)
공격행동	63.67(12.085)	14명(58.3%)	3명(12.5%)	7명(29.2%)
기타문제	62.50(9.198)	13명(54.2%)	3명(12.5%)	8명(33.3%)

표 105 | 자녀 중 아동청소년의
정서행동문제 특성

연령별(유아/아동청소년) 자녀의 정서행동문제 정도 차이

1.5-5세 자녀와 6-18세 자녀의 행동평가 결과의 차이를 알아보기 위해 문제행동총점, 내재화문제, 외현화문제를 각각 자녀의 연령에 따라 비교해 보았다. <표 106>을 살펴보면, 유아와 아동청소년 행동평가척도의 T점수 평균이 문제행동총점, 내재화문제, 외현화문제 모두에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($t=4.016^{***}$; $t=3.521^{**}$; $t=4.075^{***}$). 즉, 유아(1.5-5세) 자녀에 비해 아동청소년(6-18세) 자녀에게서 문제행동총점(전반적인 문제행동), 내재화문제(지나치게 통제된 행동 문제), 외현화문제(통제가 부족한 행동 문제) 점수가 유의미하게 더 높게 나타났다.

표106 | 자녀 연령별
정서행동문제 비교

자녀의 행동평가척도		평균(표준편차)	t값
문제행동총점	유아(1.5-5세, N=60)	53.48(11.553)	t = 4.016***
	아동청소년(6-18세, N=24)	66.17(16.351)	
내재화	유아(1.5-5세, N=60)	53.02(10.606)	t = 3.521**
	아동청소년(6-18세, N=24)	62.83(11.897)	
외현화	유아(1.5-5세, N=60)	52.85(10.988)	t = 4.075***
	아동청소년(6-18세, N=24)	65.46(16.595)	

***p<.001, **p<.01, *p<.05

자녀의 정서행동문제 특성

자녀의 행동평가척도에서 문제행동총점을 정상집단, 준임상집단, 임상집단으로 분류하여 특성을 살펴보고자 한다.

<표 107>의 결과를 살펴보면, 자녀의 성별(남자, 여자)이나 가정의 경제적 수준(부채 없음 집단, 부채 천만원 이하 집단, 부채 천만원 초과 집단)에 따라 자녀의 문제행동총점 수준의 비율 분포나 문제행동총점 평균 점수에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 하지만 어머니의 정신건강이나 어머니의 자살사고, 어머니의 양육스트레스에 따라 자녀의 문제행동총점 수준의 비율 분포나 문제행동총점 평균 점수에서 집단 간 유의미한 차이가 나타났다

우선 자녀의 문제행동총점 평균에서도 어머니의 정신건강이 정상범위에 해당하는 경우보다 임상범위에 해당하는 경우에서 유의미하게 높은 점수를 보이고 있어, 어머니의 정신건강이 임상범위에 해당하는 자녀의 문제행동이 더 많은 것으로 나타났다($t=-3.954^{***}$).

자녀의 문제행동총점 비율 분포에서도 유의미한 차이를 보였는데(어머니의 정신건강 : $X^2=17.171^{***}$), 어머니의 정신건강이 정상범위에 해당하는 경우, 자녀의 문제행동이 정상범위에 해당하는 경우가 35명(87.5%)으로 높게 분포해 있는 것으로 나타났다. 이에 비해 어머니의 정신건강이 임상범위에 해당하는 경우(MMPI 척도 중 한 가지 척도 이상에서 65점 이상의 점수를 받은 경우), 자녀의 문제행동이 임상범위, 정상범위에 해당하는 사례가 모두 20명(45.5%)으로 나타났다.

어머니가 자살사고를 보고한 경우에도 그렇지 않은 경우에 비해 자녀의 문제행동총점 평균 점수가 유의미하게 더 높게 나타났다($t=-3.433^{**}$). 비율 분포에서도 유의미한 차이를 보였는데(어머니의 자살사고 : $X^2=6.850^*$), 어머니가 자살사고를 보고하는 경우의 50.0%에서 자녀의 문제행동총점이 임상범위에 해당하는 것으로 나타났다. 어머니가 자살사고를 보고하지 않는 경우에는 22.1%에서 자녀의 문제행동총점이 임상범위에 해당하는 것으로 나타났다.

어머니의 양육스트레스를 정상범위와 임상범위로 나누어 자녀의 문제행동총점 평균 점수를 비교해본 결과, 어머니의 양육스트레스가 임상범위에 해당하는 경우에서 자녀의 문제행동총점 평균이 유의미하게 더 높게 나타났다($t=-6.897^{***}$). 즉, 어머니가 양육스트레스가 심한 경우 자녀의 문제행동도 더 많은 것으로 보고되었다.

어머니의 양육스트레스에 따른 자녀의 문제행동총점 수준의 비율 분포도 유의미한 차이를

보였는데(어머니의 양육스트레스 : $X^2=31.756^{***}$), 어머니의 양육스트레스가 정상 범위에 해당하는 경우 자녀의 문제행동이 임상 범위에 해당하는 사례는 없는 것(0%)으로 나타났다. 반면 어머니의 양육스트레스가 임상 범위에 해당하는 경우 자녀의 문제행동이 임상 범위에 해당하는 사례는 23명(50.0%)으로 높게 분포한 것으로 나타났다.

구분	자녀 행동평가척도 (문제행동총점)	자녀 행동평가척도(문제행동총점) 수준			
		평균(표준편차)	정상(T<60)	준임상(60≤T<64)	임상(T≥64)
전체		57.11(14.219)	55명(59.1%)	6명(6.5%)	23명(24.7%)
성별	남(N=52)	57.54(14.911)	34명(65.4%)	3명(5.8%)	15명(28.8%)
	여(N=32)	56.41(13.220)	21명(65.6%)	3명(9.4%)	8명(25.0%)
	t(F), X^2	t=0.363	-	-	$X^2=468$
가정의 경제적 수준	부채없음(N=32)	53.50(14.131)	24명(75.0%)	3명(9.4%)	5명(15.6%)
	부채중(N=24)	56.46(11.982)	15명(62.5%)	2명(8.3%)	7명(29.2%)
	부채상(N=28)	61.79(15.215)	16명(57.1%)	1명(3.6%)	11명(39.3%)
	t(F), X^2	F=2.674	-	-	$X^2=4.636$
어머니의 자살사고	정상(N=68)	54.68(13.428)	49명(72.1%)	4명(5.9%)	15명(22.1%)
	임상(N=16)	67.44(13.145)	6명(37.5%)	2명(12.5%)	8명(50.0%)
	t(F), X^2	t=-3.433**	-	-	$X^2=6.850^*$
어머니의 정신건강	정상(N=42)	51.18(11.440)	35명(87.5%)	2명(5.0%)	3명(7.5%)
	임상(N=51)	62.50(14.460)	20명(45.5%)	4명(9.1%)	20명(45.5%)
	t(F), X^2	t=-3.954***	-	-	$X^2=17.171^{***}$
어머니의 양육 스트레스	정상(N=38)	47.68(8.853)	37명(97.4%)	1명(2.6%)	0명(0%)
	임상(N=46)	64.89(13.098)	18명(39.1%)	5명(10.9%)	23명(50.0%)
	t(F), X^2	t=-6.897***	-	-	$X^2=31.756^{***}$

표 107 | 자녀의 정서행동문제 특성

***p<.001, **p<.01, *p<.05

③ 양육미혼모의 양육스트레스

양육미혼모 양육스트레스의 임상유형 빈도 및 비율

한국판 부모 양육스트레스 검사는 1-12세 아동의 부모를 대상으로 부모의 양육스트레스와 역기능적인 양육과 관련된 아동, 부모의 특성을 평가하는 도구로, 백분위 점수 85점 이상은 임상적으로 유의미하게 어려움을 보인다고 해석한다(부모 양육스트레스 매뉴얼).

한국판 부모 양육스트레스 검사에서 총 양육스트레스는 부모영역과 아동영역으로 구성되어 있는데, 총 양육스트레스는 전체 부모 양육스트레스를 합한 것으로 전반적인 부모 양육스트레스의 정도를 평가한다. 총 양육스트레스의 백분위 점수 평균은 73.20(SD=27.511)점으로 나타났다. 50명(53.8%)이 총 양육스트레스에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

〈표 108〉을 살펴보면, 부모 양육스트레스 검사의 부모영역은 유능감, 고립, 애착, 건강, 역할제한, 우울 척도로 구성되어 있는데, 이를 합한 총 부모영역에서는 백분위 점수 평균이 75.20(SD=25.944)점으로 나타났고, 50명(53.8%)이 총 부모영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

부모영역의 각 척도를 살펴보면, 유능감 척도는 부모가 양육자로서 느끼는 유능감을 측정하는 문항들로 구성되어 있다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 유능감 척도의 백분위 점수 평균은 64.17(SD=29.194)점으로 나타났고, 33명(35.5%)이 유능감 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

고립 척도는 부모역할을 담당하는데 얼마나 사회적 지지를 받고 있는지를 측정하는 문항들로 구성되어 있다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 고립 척도의 백분위 점수 평균은 68.74(SD=30.345)점으로 나타났고, 47명(50.5%)이 고립 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

애착 척도는 부모가 아동과 정서적으로 얼마나 가깝게 느끼는지를 보는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 애착 척도의 백분위 점수 평균은 59.75(SD=30.234)점으로 나타났고, 26명(28.0%)이 애착 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

건강 척도는 양육에 요구되는 신체적 건강상태를 보는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 건강 척도의 백분위 점수 평균은 65.62(SD=29.313)점으로 나타났고, 41명(44.1%)이 건강 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

역할제한 척도는 부모의 개인적 자유와 기타 삶의 역할에 영향을 미치는 부모역할의 영향력을 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 역할제한 척도의 백분위 점수 평균은 62.06(SD=28.218)점으로 나타났고, 29명(31.2%)이 역할제한 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

우울 척도는 부모의 성격 및 정신병리와 관련된 우울을 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 우울 척도의 백분위 점수 평균은 65.90(SD=31.348)점으로 나타났고, 41명(44.1%)이 우울 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

부모 양육스트레스 검사의 아동영역은 주의산만/과잉행동, 적응, 보상, 요구, 기분, 수용 척도로 구성되어 있는데, 이를 합한 총 아동영역에서는 백분위 점수 평균이 66.90(SD=29.524)점으로 나타났고, 38명(40.9%)이 총 아동영역에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

주의산만/과잉행동 척도는 자녀의 주위가 지나치게 산만하거나 지나치게 활동적인지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 주의산만/과잉행동 척도의 백분위 점수 평균은 80.41(SD=20.590)점으로 나타났고, 55명(59.1%)이 주의산만/과잉행동 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

적응 척도는 자녀가 변화에 얼마나 잘 적응하는지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 적응 척도의 백분위 점수 평균은 58.41(SD=30.765)점으로 나타났고, 22명(23.7%)이 적응 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

보상 척도는 부모가 자녀와의 상호작용에서 얼마나 긍정적인 정서를 갖게 되는지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 보상 척도의 백분위 점수 평균은 76.94(SD=19.437)점으로 나타났고, 52명(55.9%)이 보상 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

요구 척도는 자녀가 부모에게 얼마나 많은 것을 요구하는지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 요구 척도의 백분위 점수 평균은 59.01(SD=33.876)점으로 나타났고, 39명(41.9%)이 요구 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

기분 척도는 자녀가 얼마나 지나치게 울고 위축되어 있으며 우울한 기분인지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 기분 척도의 백분위 점수 평균은 52.32(SD=32.148)점으로 나타났고, 19명(20.4%)이 기분 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

수용 척도는 자녀가 부모의 기대수준에 맞는지를 측정하는 문항들로 구성된다(한국판 부모 양육스트레스 검사 매뉴얼). 수용 척도의 백분위 점수 평균은 52.84(SD=33.766)점으로 나타났고, 23명(24.7%)이 수용 척도에서 임상범위에 해당하는 어려움을 보이고 있었다.

구분	양육스트레스 백분위		척도수준	
	평균(표준편차)	정상(T<84)	임상(T≥85)	
총 양육스트레스	73.20(27.511)	43명(46.2%)	50명(53.8%)	
부모영역	총 부모영역	75.20(25.944)	43명(46.2%)	50명(53.8%)
	유능감	64.17(29.194)	60명(64.5%)	33명(35.5%)
	고립	68.74(30.345)	46명(49.5%)	47명(50.5%)
	애착	59.75(30.234)	67명(72.0%)	26명(28.0%)
	건강	65.62(29.313)	52명(55.9%)	41명(44.1%)
	역할제한	62.06(28.218)	64명(68.8%)	29명(31.2%)
	우울	65.90(31.348)	52명(55.9%)	41명(44.1%)
아동영역	총 아동영역	66.90(29.524)	55명(59.1%)	38명(40.9%)
	주의산만/과잉행동	80.41(20.590)	38명(40.9%)	55명(59.1%)
	적응	58.41(30.765)	71명(76.3%)	22명(23.7%)
	보상	76.94(19.437)	41명(44.1%)	52명(55.9%)
	요구	59.01(33.876)	54명(58.1%)	39명(41.9%)
	기분	52.32(32.148)	74명(79.6%)	19명(20.4%)
	수용	52.84(33.766)	70명(75.3%)	23명(24.7%)

표 108 | 한국판 부모 양육스트레스 검사 결과

자녀의 연령에 따른 부모 양육스트레스 검사의 각 하위척도 비교

자녀의 연령에 따른 부모 양육스트레스 검사의 각 하위척도의 차이검증을 한 결과, 총 스트레스영역, 총 아동영역, 총 부모영역에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았고 부모영역의 모든 척도와 아동영역의 수용 척도를 제외한 모든 척도에서 유의미한 차이가 관찰되지 않았다.

다만 아동영역 중 수용 척도에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났는데(F=4.992**),

수용 척도는 자녀가 부모의 기대수준에 맞는지를 측정하는 것으로, 3세 이하의 자녀 집단은 백분위 점수 평균이 43.15(SD=33.129)이고, 4-6세 자녀 집단은 57.04(SD=29.334)이며, 7세 이상 자녀 집단은 70.11(SD=34.798)으로, 자녀의 연령이 높은 집단일수록 자녀가 부모의 기대수준에 맞지 않아 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다.

구분	자녀 연령 집단						F	
	3세 이하(N=46)		4-6세(N=28)		7세 이상(N=19)			
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차		
총 양육스트레스	71.83	26.623	75.21	24.322	73.58	34.609	0.132	
부모영역	총 부모영역	74.37	25.68	77.93	21.434	73.21	32.94	0.23
	유능감	65.26	30.324	66	26.849	58.84	30.622	0.398
	고립	66.63	31.654	70.75	27.395	70.89	32.453	0.217
	애착	60.85	29.197	57.25	31.501	60.79	32.224	0.135
	건강	63.67	27.962	63.82	30.367	73	31.332	0.752
	역할제한	64.72	25.49	63.11	29.339	54.11	32.677	0.978
	우울	62.96	31.992	69.93	29.309	67.11	33.566	0.443
아동영역	총 아동영역	64.48	27.837	67.04	28.069	72.58	35.877	0.501
	주의산만/과잉행동	84.07	13.778	73.96	24.162	81.05	26.782	2.159
	적응	56.07	27.863	58.89	31.249	63.37	37.305	0.379
	보상	75.7	19.711	78.82	18.427	77.16	20.995	0.223
	요구	56.76	34.603	59.71	30.777	63.42	37.642	0.264
	기분	50.54	30.322	51.86	30.676	57.32	39.21	0.298
	수용	43.15	33.129	57.04	29.334	70.11	34.798	4.992**

표 109 | 자녀 연령에 따른 부모 양육스트레스 검사의 각 하위척도 비교

***p<.001, **p<.01, *p<.05

④ 양육미혼모와 자녀의 검사결과에 있어 상관관계

양육미혼모의 정신건강 결과와 자녀의 정서행동문제의 상관관계

양육미혼모의 정신건강 결과와 자녀의 정서행동문제 간의 상관관계는 <표 110>에 제시된 바와 같다. 양육미혼모의 정신건강 결과 중 우울증, 편집증(피해의식이나 예민성 등), 강박증, 정신분열증(다양한 정신병적 증상이나 혼란스러운 사고 등), 경조증, 성격병리요인 중 정신증과 부정적 정서성/신경증(정보의 부정적 측면에 초점을 두는 등의 특성), 자살사고 척도에서 어려움을 보일수록 자녀의 문제행동 총점이 증가되는 것으로 나타났다. 자녀의 내재화 문제(지나치게 통제된 행동 문제로 불안/우울, 위축 등)는 양육미혼모의 정신건강 결과 중 건강염려증, 우울증, 반사회성(사회적, 도덕적 규범을 무시하는 것 등), 편집증, 강박증, 정신분열증, 성격병리요인 중 정신증과 부정적 정서성/신경증(정보의 부정적 측면에 초점을 두는 등의 특성), 자살사고 척도의 점수가 증가할수록 높게 나타났다. 자녀의 외현화 문제(통제가 부족한 행동 문제로 주의집중문제, 공격행동 등)는 양육미혼모의 정신건강 결과 중 강박증, 정신분열증, 경조증, 성격병리요인 중 정신증과 부정적 정서성/신경증(정보의 부정적 측면에 초점을 두는 등의 특성), 자살사고 척도 점수의 상승과 유의미한 상관관계가 나타났다.

표 110 | 양육미혼모 정신건강
결과와 자녀의 정서행동
문제 특성의 상관관계

양육미혼모의 정신건강	자녀의 정서행동문제		
	문제행동 총점	내재화 문제	외현화 문제
건강염려증 척도	0.207	.251*	0.104
우울증 척도	.265*	.308**	0.155
히스테리 척도	0.16	0.205	0.095
반사회성 척도	0.202	.234*	0.128
편집증 척도	.356**	.450**	0.207
강박증 척도	.355**	.392**	.283**
정신분열증 척도	.470**	.529**	.368**
경조증 척도	.222*	0.16	.248*
성격병리_공격성	0.121	0.158	0.166
성격병리_정신증	.467**	.488**	.445**
성격병리_통제결여	0.024	-0.058	0.173
성격병리_부정적 정서성/신경증	.503**	.510**	.385**
성격병리_내향성/낮은 긍정적 정서성	0.051	0.086	-0.057
자살사고 척도	.361**	.355**	.342**

***p<.001, **p<.01, *p<.05

자녀의 정서행동문제와 양육스트레스의 상관관계

자녀의 정서행동문제와 부모 양육스트레스 간의 상관관계는 <표 111>에 제시된 바와 같다. 자녀의 문제행동 총점, 내재화 문제, 외현화 문제는 부모 양육스트레스의 부모영역 스트레스, 아동영역 스트레스, 총 양육스트레스와 모두 유의미한 상관관계가 나타났다. 즉, 자녀의 정서행동문제가 많을수록 양육스트레스도 큰 것으로 나타났다.

표 111 | 자녀의 정서행동문제와
양육스트레스의 상관관계

부모 양육스트레스	자녀의 정서행동문제		
	문제행동 총점	내재화 문제	외현화 문제
부모영역 스트레스	.550**	.504**	.499**
아동영역 스트레스	.707**	.639**	.688**
총 양육스트레스	.640**	.582**	.602**

***p<.001, **p<.01, *p<.05

⑤ 결론

본 조사는 양육미혼모와 그들의 자녀의 정신건강에 대한 실태를 파악하기 위해 시행되었다. 조사대상자는 총 96가정이었고, 이중 93가정의 자료가 분석되었다.

양육미혼모의 정신건강 검사 결과는 각 척도별 전체 평균 점수가 김수지(2012)의 연구에서 제시된 일반인 평균 점수에 비해 모두 높게 나타났고, 2011년 정신질환실태역학조사에서의 각 장애별 유병률과 비교해서도 비교적 높게 나타나 상대적으로 더 어려움을 겪고 있는 것으로 보인다. 특히 우울증이나 편집증 척도에서 높은 평균 점수를 보였고, 성격영역에서는 부정적인 측면에 초점을 두는 부정적 정서성 척도와 기쁨을 느끼고 어울림을 경험하는 능력이 부족한 낮은 긍정적 정서 척도에서 상대적으로 높은 평균 점수를 보였다. 우울증 등 정서적인 측면이나 대인관계에서 겪는 어려움과 관련된 전문적인 개입이 필요해 보인다.

무엇보다 자살사고가 21명(22.6%)으로 나타난 점에 대해 중요하게 살펴볼 필요가 있는데, 이에 대한 지속적이고 전문적인 개입이 필요할 것으로 생각된다. 자살에 대해 생각하는 사람들이 모두 자살을 하는 것은 아니지만 자살사고가 있는 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 자살 시도를 할 위험성이 높은 것으로 보고되고 있으므로, 자살사고에 대해 정확하게 평가하는 것은 실제 자살 시도로 이어지는 위험성을 낮추는데 결정적으로 활용될 수 있다(이주영 등, 2012). 자살예방을 위한 자살 위험성 평가는 개인의 성격적 요인과 상황적 요인을 모두 포함하고 있으며 그중 자살사고(suicidal ideation)는 자살 위험성을 증가시키는 주요 요인 중 하나이다(이주영 등, 2012). 그러므로 자살 위험성 평가나 이와 관련된 지속적이고 전문적인 개입이 필요해 보인다.

양육미혼모의 정신건강 검사결과를 보다 구체적으로 살펴보면, 직업이 있는 경우에 비해 직업이 없는 경우에서 건강염려증, 강박증, 히스테리, 정신분열증 척도에서 유의미하게 높은 평균 점수를 보여, 해당영역에서 상대적으로 더 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 또한 가정의 경제적 수준으로 살펴본 부채 정도 중 부채가 천만원 이하인 집단의 경우 건강염려증, 강박증, 히스테리, 정신분열증, 경조증, 반사회성 척도에서 유의미하게 높은 평균 점수를 보여 해당영역에서 상대적으로 더 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 부채가 천만원 초과인 집단에 비해 천만원 이하인 집단에서 상대적으로 더 큰 어려움을 보고하고 있었는데, 이러한 결과에 대해 의미 있게 살펴볼 필요가 있어 보인다. 또한 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 우울증, 강박증, 편집증, 정신분열증, 반사회성, 자살사고 척도 평균 점수가 유의미하게 높게 나타나, 해당영역에서 상대적으로 더 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과와 일관되게 많은 연구에서 사회적 지지는 정신건강 있어 중요한 부분으로 나타나고 있는 바, 양육미혼모의 사회적 지지나 정서적 지지와 관련된 개입이 필요해 보인다.

양육미혼모 자녀의 검사 결과를 살펴보면, 행동평가척도의 문제행동 총점, 내재화, 외현화 영역 모두에서 유아(1.5-5세)에 비해 아동청소년(6-18세)이 유의미하게 더 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 어린 영유아의 경우 자신의 문제를 스스로 인식하여 표현하지 못하므로 영유아기 아동의 정서행동문제를 진단할 때에는 전적으로 보호자의 판단에 의존하게 되는데, 보고자에 따른 평가자료의 특성일 가능성을 배제할 수 없을 것으로 여겨진다. 자녀의 정서행동문제는 어머니의 자살사고를 보고할 때, 어머니의 정신건강 검사결과 중 한 가지 영역 이상에서 어려움을 보이는 경우, 어머니의 양육스트레스가 심한 경우에 더 많은 정서행동문제를 보이는 것으로 나타났다. 어머니의 정신건강이 자녀의 정서행동문제에 있어 중요한 부분으로 나타나고 있는 바, 자녀의 정서행동문제에 있어 자녀에 대한 전문적인 개입뿐만 아니라 어머니의 정신건강에 대한 전문적인 개입도 중요해 보인다.

양육스트레스 결과를 살펴보면, 부모 역할을 하는 데 있어 사회적 지지를 받기 어렵다고 느끼는 고립 영역에서 높은 스트레스를 보였고, 양육에 요구되는 신체적 건강 상태나 우울감, 양육자로서의 유능감 영역에서 높은 스트레스를 보고하고 있었다. 양육스트레스가 장기화될 경우, 부모-자녀 관계에 문제가 생길 가능성이 있기 때문에 양육스트레스를 관리하는 방법이나 부모 교육 등의 전문적인 프로그램이 도움이 될 것으로 여겨진다.

결론

1. 양육미혼모의 전반적인 신체 건강 상태

신체건강검진을 실시하기 전에 시행된 설문조사에 응한 양육미혼모의 65%에서는 자신이 대체적으로 건강하다고 답하고 있다. 그러나 실제 신체검사를 실시한 결과 1명을 제외하고 한 가지 이상에서 이상이 있는 것으로 나타나고 있어 본인들이 생각하고 있는 건강상태 보다 실제 건강상태는 좋지 않은 것으로 나타나고 있다.

총 12개 항목의 검진 결과에서 6개 이상이 유소견을 보인 경우가 검진자의 과반수가 넘는 57명으로 나타났다.

표 112 | 설문조사를 통한 본인의 건강 상태

설문조사를 통한 본인의 건강 상태		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
아주 좋다	2	2.1
좋다	10	10.4
보통이다	50	52.1
나쁘다	28	29.2
아주 나쁘다	6	6.3
무응답	0	0.0
합계	96	100.0

표 113 | 신체건강검진 결과 이상 소견

신체건강검진 결과 이상 소견		
전체 12개 항목 중	검진자 수(명)	백분율(%)
이상 소견 없음	1	1.0
1개 항목 이상 소견 있음	2	2.0
2개 항목 이상 소견 있음	2	2.0
3개 항목 이상 소견 있음	15	15.1
4개 항목 이상 소견 있음	22	22.3
6개 항목 이상 소견 있음	57	57.6
합계	99	100.0

비만과 과체중 등의 생활습관병이 높게 나타나고 있어 이로 인한 2차적인 질병의 발생이 우려되어진다. 이외에도 복부 초음파 상에 이상을 보인 경우가 45명, 척추방사선 촬영에서 이상을 보인 경우가 21명, 위내시경 검사에서 이상이 36명, 유방초음파 검사에서 이상을 보인 경우가 30명, 산부인과 검사에서 이상을 보인 경우가 20명, 갑상선 기능 검사에서 이상을 보인 경우가 10명 등으로 나타나고 있어 일반적인 여성의 경우에 비하여 높은 유소견율을 보이고 있다.

B형 간염의 경우 2명만이 본인의 질병을 알고 있다고 답하였는데, 실제 건강검진 결과에서는 6명이 B형 간염 양성자로 나타나 4명이 본인이 B형 간염 양성자인 것을 모르고 있었던 것으로 사료된다. 위장질환의 경우에도 본인이 위장질환이 있다고 답한 경우에 5명에 지나지 않았으나 실제 위내시경 검사 결과에서는 36명이 위염 등의 이상이 있는 것으로 나타나고 있다.

이는 설문 조사 시에 본인 들이 알고 있다고 기술한 질병의 빈도에 비하여 훨씬 높게 나타난 것으로, 본인 스스로 생각하고 있는 자신의 건강 상태보다 실제 건강 상태는 나쁜 것으로 추정할 수 있을 것이다.

표 114 | 건강검진 결과 이상 소견

건강검진 결과 이상 소견		
항목	유소견자(명)	백분율(%)
비만 및 체중 과다	59	20
복부 초음파	45	15.3
척추방사선 촬영	21	7.1
위내시경 검사	36	12.2
유방초음파 검사	30	10.2
산부인과 검사 검사	20	6.8
갑상선 기능 검사	10	3.4
혈액 검사	11	3.7
소변 검사	43	14.6
B형 간염 검사 양성	6	2.0
당뇨	9	3.1
고혈압	5	1.7
합계	295	100.0

표 115 | 설문조사 시 질병이 있다고 답한 응답자 수

설문조사 시 질병이 있다고 답한 응답자 수(복수 응답)		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
우울증 및 정신질환	7	13.5
B형 간염	2	3.8
갑상선질환	9	17.3
척추질환	9	17.3
관절질환	3	5.8
위장질환	5	9.6
통증	2	3.8
천식	2	3.8
신장질환	2	3.8
기타	11	21.2
합계	52	100.0

2. 양육미혼모의 주요 질병

① 비만 및 과체중

비만이나 과체중이 높게 나타나 생활 습관에 고혈압, 당뇨 및 간질환 등의 2차적인 질환의 발병이 우려되어진다. 실제 복부 초음파 검사 상에서도 지방간이 매우 높은 빈도로 나타나고 있다. 양육미혼모들의 비만과 과도한 체중을 유발시키고 있는 생활 습관 및 원인에 대한 체크가 필요하며 원인에 따른 생활습관의 개선이 필요하다.

② 위염 및 역류성 식도염

위 내시경 검진자의 20명에서 위염이 있는 것으로 나타났으며 11명에서는 역류성 식도염이 나타나 전체 검진자(51명)의 60%에 해당하는 30명에서 이상이 있는 것으로 나타났다. 위염이나 역류성 식도염은 불규칙적인 식사 및 스트레스가 크게 원인으로 작용하여 나타나는 질환으로 알려져 있어 불규칙적인 식사(59명, 61.5%), 과도한 양육스트레스 등의 양육미혼모들의 생활환경과 깊은 연관이 있을 것으로 사료되어진다.

표 116 | 설문조사 시 규칙적인 식사 여부에 대한 응답

설문조사 시 규칙적인 식사 여부에 대한 응답		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
그렇다	37	38.5
아니다	59	61.5
무응답	0	0.0
합계	96	100.0

③ 치아우식증

전체 검진자의 반이 넘는 54명에서 치료가 필요한 치아우식증을 가진 것으로 나타났다. 이 외에도 의치와 보철이 필요한 경우도 18명으로 나타났다. 그 외 사랑니의 발치가 필요한 경우가 5명, 치석제거가 필요한 경우가 10명, 치주질환이 의심되어 치주관리가 필요한 경우가 6명으로 나타났다. 전체 검진을 받은 사람 중 11명을 제외하고는 90%가 치과적으로 치료가 필요한 문제들을 가지고 있는 것으로 조사되었다.

양육미혼모들이 경제적으로 열악한 상황에서는 건강보험이 되지 않는 치과진료에 대한 접근이 어려워 치과 관련 질병에 대하여 적절한 시기의 치료가 이루어지지 못해 발생하는 상황으로 여겨진다.

3. 검사 결과 문제점

① 과체중 및 비만이 높게 나타남

과체중 및 비만이 높게 나타나 이와 관련하여 복부초음파 검사 결과에서 지방간이 매우 높게 나타났다. 이외에도 비만으로 인하여 디스크, 고혈압, 당뇨 및 암 등 여러 가지 질병이 증가되므로 적당한 칼로리의 섭취 및 운동을 통한 체중 조절이 필요하다. 이들에게 적절한 운동을 할 수 있는 프로그램을 제공하고 운동을 할 수 있는 여건을 마련해주는 것이 필요하다.

③ 질염이나 비뇨기계 염증 등의 빈도가 높음

질염이나 비뇨기계 염증 등의 빈도가 높은 것으로 나타난바 일상생활에서 위생적인 환경을 만들고 지키도록 교육을 하는 것이 필요하다.

④ 충분한 영양섭취가 필요한 질병이 다수 나타남

저체중, 빈혈 등은 충분한 영양 섭취가 안 되서 발생하는 경우로 충분한 영양을 섭취할 수 있도록 환경을 조성해 주는 것이 필요하다.

⑤ 위내시경 검사 상 이상 소견이 높음

위내시경 검사를 실시한 51명 중에 30명이나 염증이나 궤양 등의 소견이 나타나고 있어 규칙적인 식생활과 맵고 짜지 않은 음식을 섭취하도록 교육하고 주기적인 검사를 실시하여 이상 여부를 관찰하는 것이 필요하다.

⑥ 유방 검사에서 이상 소견 높음

유방 결절과 같이 현재 검진 상 나타난 결과가 치료를 요하지 않더라도 주기적인 검사가 필요한 경우에는 지속적으로 검사를 받도록 설명 하고 주기적인 검진이 가능하도록 한다.

⑦ B형 간염 예방접종의 요구도가 높음

양육미혼모와 자녀들 모두 B형 간염 예방접종을 하여야 하는 대상이 많은 것으로 나타나 추후 B형 간염 예방접종을 실시하도록 하여야 할 것이며, 특히 엄마가 보균자이거나 자녀가 보균자인 경우 가족이나 주변의 타인에게 감염되지 않도록 주의하도록 하여야 할 것이다.

⑧ 치과 질환 치료의 필요성이 높음

양육미혼모와 자녀 모두 치료를 필요로 하는 치과 질환이 많은 것으로 나타나고 있으며 특히 양육미혼모의 경우 치료를 필요로 하는 경우가 더욱 많았다. 양육미혼모의 경우 건강보험에서 급여되지 않고 비용이 많이 들어가는 보철 치료를 받아야 하는 경우가 상당수 있어 양육미혼모들이 빠른 시일 내에 치료를 받을 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하다.

4. 질병의 주요 원인

① 열악한 경제적인 환경

일정한 수입이 없는 경우가 20%이며 수입이 있는 경우에도 월 100만원 이하인 경우가 50% 이상으로 나타나고 있다. 이는 2014년 2인 가족 최저생계비 1,051,000원에도 못 미치는 경우가 50% 이상이나 되는 것을 의미하는 것이다.

표 117 | 매월 일정한 수입이 있는 경우 수입 규모

매월 일정한 수입이 있는 경우 수입 규모		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
50만원 이하	10	10.4
51만원~100만원 이하	38	39.6
101만원~150만원 이하	19	19.8
151만원~200만원 이하	5	5.2
201만원 이상	2	2.1
무응답	22	22.9
합계	96	100.0

표 118 | 설문조사 시 일정 수입 유무

설문조사 시 일정 수입 유무		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	75	78.1
없다	20	20.8
무응답	1	1.0
합계	96	100.0

② 불규칙적인 생활

직업이 없는 경우가 45.9%로 반을 차지하고 있으며, 본인과 아이와 단둘이 사는 상황에서 규칙인 식사와 운동 등을 실시하는 것이 매우 어려운 여건에 놓여 있고 음주 및 흡연율도 높은 편으로 건강에 나쁜 영향을 미치는 생활습관을 가진 경우가 많은 것으로 나타났다.

설문조사 시 직업 여부에 대한 응답		
항목	응답자 수(명)	백분율(%)
있다	49	51.0
없다	44	45.9
무응답	3	3.1
합계	96	100.0

표 1191 설문조사 시 직업 여부에 대한 응답

③ 과도한 스트레스

설문조사와 심리 검사 모두에서 경제적인 문제, 육아문제, 직장문제, 본인과 아이의 건강문제, 가족문제, 미래에 대한 불안, 심리적인 문제, 주거문제 등으로 많은 양육미혼모들이 상당한 스트레스를 받고 있음을 확인 할 수 있었다.

제언

1. 안정적인 생활환경의 마련

출산 후 일정 연령이 될 때까지 안정적인 주거가 가능하며 아이의 양육에 필요한 일정한 비용에 대하여 안정적인 지원제도를 마련하여야 할 것이다. 이를 위하여서는 현재 한부모가족 내에서 이루어지고 있는 양육미혼모에 대한 지원을 양육미혼모들의 여건에 맞도록 별도 지원제도를 마련하도록 하여야 할 것이다.

2. 생활습관 개선책 마련

조사 결과 양육미혼모 중 다수가 불규칙적인 식사와 수면, 음주 및 흡연 등의 생활습관을 가지고 있는 것으로 조사되었으며 건강검진 상에도 비만 및 과체중, 지방간 등의 생활습관과 관련된 건강 문제가 높은 것으로 나타나고 있다. 특히 비만은 고혈압, 당뇨, 지방간 등 많은 이차적인 질병을 유발하므로 적절한 체중을 유지할 수 있도록 규칙적인 식사와 운동이 가능하도록 도움을 줄 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다.

또한 음주와 흡연 역시 건강에 좋지 않은 영향을 미치며 양육하는 자녀들에게도 좋지 않은 영향을 미치므로 금주와 금연을 실천할 수 있도록 도울 수 있는 방법을 함께 모색하여야 할 것이다.

3. 주기적인 건강검진 실시

안정된 직장을 가지고 있는 경우에는 1년 또는 2년에 한번 주기적인 건강검진이 이루어진다. 그러나 일반인의 경우에도 일정한 직장이 없는 상태에서는 주기적으로 건강검진을 하는 것이 쉬운 일은 아니다. 하물며 혼자 아이를 키우고 있는 양육미혼모의 경우에는 시간적 경제적으로 더욱 어려울 것이다.

그러나 이번 건강검진 결과에서 보면 양육미혼모들의 건강은 본인들이 생각하는 것보다 더 많은 질병을 가지고 있는 것으로 나타나 질병의 조기 발견과 치료를 위해서는 주기적인 건강검진이 필요하다. 특히 간염이나 결핵 등의 감염성질환의 경우에는 양육하고 있는 자녀에게 전염이 가능하여 엄마의 건강 악화와 함께 자녀의 건강에도 크게 영향을 미칠 수 있으므로 주기적인 건강검진과 함께 예방을 위한 교육 등이 실시되도록 하여야 할 것이다.

4. 육아 정보 및 도움 제공

이번 양육미혼모 및 자녀의 건강검진 결과 많은 수의 성장부진 자녀가 발견되었으며 충분한 예방접종이 실시되지 않아 B형 간염 예방접종의 필요성이 높게 나타났다. 물론 열악한 경제 환경 등으로 인한 충분한 영양의 미섭취 문제로 인해 발생할 수도 있으나, 양육미혼모가 아이의 연령에 맞는 적절한 영양공급 및 예방접종 등과 관련한 정보의 부족 및 시행 의지의 부족 등에 기인할 수 있으므로 아이의 발달 과정에 맞는 적절한 육아 정보를 정기적으로 제공하고 점검하도록 하는 것이 필요하다.

5. 정서적 지지의 제공

양육미혼모의 심리검사 결과 자살사고에 대한 측면이 높게 나타나고 있어 이에 대한 지속적인 전문적인 개입이 필요하다. 이번 심리검사를 통해 보면 정서적으로 지지해주는 가족이나 친구가 있다고 보고한 경우에 비해 없다고 보고한 경우에서 우울증, 강박증, 편집증, 정신분열증, 반사회성, 자살사고 척도 평균 점수가 유의미하게 높게 나타나고 있어 양육미혼모에게 정서적 지지를 제공해 주는 것이 매우 필요한 것으로 여겨진다. 양육미혼모들이 정서적으로 지지를 받을 수 있는 인간관계를 형성할 수 있도록 그룹 활동의 활성화 또는 멘토 제도의 도입 등을 적극적으로 도입하는 것이 좋을 것으로 여겨진다.

6. 양육스트레스 해소

심리검사 결과 양육미혼모들은 부모 역할을 하는 데 있어 사회적 지지를 받기 어렵다고 느끼는 고립영역에서 높은 스트레스를 보였고, 양육에 요구되는 신체적 건강 상태나 우울감, 양육자로서의 유능감영역에서 높은 스트레스를 보고하고 있다. 양육스트레스가 장기화될 경우 부모-자녀 관계에 문제가 생길 가능성이 높기 때문에, 엄마의 정신건강 뿐 아니라 건강한 자녀의 양육을 위해서도 양육미혼모들의 양육스트레스를 잘 관리할 수 있도록 부모 교육 등의 전문적인 프로그램을 주기적으로 제공해주고 양육미혼모들이 가지고 있는 스트레스를 줄여줄 수 있는 여러 가지 방안을 강구하여야 할 것이다.

7. 치과 진료 필요성에 대한 해결 방안 마련

양육미혼모의 구강검사 시 13명을 제외하고 모두가 치과적인 치료를 필요로 하는 상태로 나타났다. 건강보험이 실시되고 있다고는 하나 치과 진료에 있어서 특히 보철이 필요한 경우에는 건강보험에 해당되지 않아 비용이 매우 많이 필요한 상황이다. 모든 질병에서 마찬가지로나 특히 치과 진료의 경우, 조기에 치료하는 경우 적은 비용으로 더 나빠지는 것을 예방할 수 있어 조기 치료는 매우 중요하다. 현재 경제적으로 열악한 환경에서 본인들이 스스로 치과 진료를 하기는 어려울 것으로 여겨진다. 양육미혼모들이 가지고 있는 치과적인 문제들을 어떻게 해결해 줄 수 있을 것인지에 대한 고민이 절실히 필요하다.

부록

- 1 연구참여설명문
- 2 연구참여동의서
- 3 사회건강문진 설문지

한국여성재단
양육미혼모 모자가정 건강지원사업
연구참여설명문

본 연구는 한국여성재단에서 실시하는 <양육미혼모 모자가정 건강지원사업>의 일부로 수행됩니다. 이 연구는 사업 중 수행된 건강검진 결과에 영향을 미친 요인들을 알아내기 위하여 건강과 관련된 여러 가지 사회적인 요인에 대한 설문을 실시함으로써, 건강검진 결과와 관련된 문제점들을 파악하여 양육미혼모 모자가정의 건강한 삶을 지원할 수 있는 해결방안을 마련하고자 하는 연구입니다.

본 연구를 위하여 실시된 설문 내용과 수집된 정보들은 연구 목적 이외에 사용하지 않을 것입니다. 수집된 정보들은 유출되지 않도록 각별히 신경 쓸 것이며 모든 개인정보(이름, 성별, 생년월일)는 누구 것인지 알 수 없도록 익명화하여 연구에 사용하고 한국여성재단의 사무실 내에 시건장치를 하여 보관할 것입니다. 또한 수집된 정보는 연구자 이외에는 열람할 수 없도록 할 것입니다. 자료는 연구 종료 후 3년간 보관 후 적법한 절차를 거쳐 모두 폐기할 것입니다.

단, 검사와 상담과정 중 본인 자신의 생명을 해치거나 타인의 생명을 위협하는 경우, 사회의 안전을 위협하는 경우는 비밀 보장의 제한이 있으며, 본인의 안전을 위한 목적으로 비상연락처로 연락할 수 있습니다.

본 연구에 참여는 자발적인 것입니다. 거절하신다고 해도 어떠한 부정적인 결과는 없을 것입니다. 또한 연구 참여 전이나 혹은 연구 참여 중이라도 중단하기를 원하시면 언제든지 연구 동의를 철회할 수 있습니다. 그러면, 연구자는 즉시 연구를 멈출 것이며 개인 정보가 포함된 자료를 즉시 폐기할 것입니다.

연구에 대해 궁금하신 점이 있으시면 언제든지 아래의 연구책임자에게 연락 주시기 바라며, 본 연구에 참여하는 경우 귀하의 권리에 대한 질문이 있을 때에는 한국여성재단의 담당자(김수현)에게 언제든지 문의하시기 바랍니다.

- 연구책임자 : 김명희(TEL. 02-737-8950 / rosamhk@hanmail.net)
- 사업담당자 : 김수현(TEL. 02-336-6385 / free-hyune@hanmail.net)



서울시 마포구 월드컵북로 5길 13 한국여성재단빌딩 5층
전화 02-336-6364 팩스 02-336-6459
www.womenfund.or.kr

한국여성재단
양육미혼모 모자가정 건강지원사업

동의서

본인은 본 <양육미혼모 모자가정 건강지원사업> 및 연구와 관련하여 모든 설명을 듣고 이해하였으며, 모든 궁금한 사항에 대하여 충분한 답변을 들었습니다.

이에 본인은 본 사업 및 연구 취지에 따라 건강검진 결과를 연구 자료로 공유하는데 동의합니다. 본인은 동의서 사본 1부를 받을 것임을 이해하고 있습니다.

날짜 2014년 7월 일
 참여자이름 _____ (서명)
 비상연락처 _____
 (관계: _____)
 동의 취득자 _____ (서명)
 책임 연구자 _____ (서명)



2014년 양육미혼모 모자가정 건강지원사업 사회건강문진

안녕하십니까? 한국여성재단입니다.

본 <사회건강문진표>는 양육미혼모 모자가정의 건강을 위협하는 사회적 환경을 파악하기 위해 시행되고 있습니다. 양육미혼모 모자가정의 건강한 삶을 지원하기 위한 것으로 솔직히 답변해 주시면 감사하겠습니다.

본 설문지에 응답하신 내용은 완벽히 비밀이 보장되며, 귀하의 응답은 연구 및 정책제안을 위한 소중한 자료로 활용될 예정입니다. 감사합니다.

이름 _____ 생년월일 _____

양육미혼모에 관한 질문

1. 몇 살에 자녀를 출산하셨나요? _____ 세
* 자녀가 여럿인 경우 첫 자녀 출산연령 기준으로 기재
2. 자녀를 출산한 곳은 어디 인가요?
 산부인과 조산원 가정 분만
 기타 _____
3. 임신 중 산전관리를 어떻게 받으셨다고 생각하십니까?
 아주 잘받았다 잘받았다 보통이다
 잘 받지 못했다 전혀 받지 못했다
4. 출산 후 산후관리를 어떻게 받으셨다고 생각하십니까?
 아주 잘받았다 잘받았다 보통이다
 잘 받지 못했다 전혀 받지 못했다

5. 현재 앓고 있는 질병이 있습니까?
* 있는 경우 질병 명을 써주세요.
 있음 _____
 없음

6. 과거에 입원이나 수술을 해야 할 정도의 중한 질병을 앓은 적이 있습니까? * 있는 경우 질병 명을 써주세요.
 있음 _____
 없음

7. 본인의 가족(부모와 형제의 범위에서) 중에 특별한 질병을 앓고 있거나 그로 인하여 사망한 경우가 있습니까?
* 있는 경우 질병 명을 써주세요.
 있음 _____
 없음

8. 현재 본인의 건강 상태는 어떻다고 생각하십니까?
 아주 좋다 좋다 보통이다 나쁘다 아주 나쁘다
* '나쁘다' 또는 '아주 나쁘다'라고 생각하시는 경우 구체적으로 나쁜 건강상태를 써주세요.

9. 현재 본인의 건강이 출산 전에 비하여 어떻다고 생각하십니까?
 아주 좋아졌다 좋아졌다 변함이 없다
 나빠졌다 아주 나빠졌다
* '나빠졌다' 또는 '아주 나빠졌다'라고 생각하시는 경우 어디가 어떻게 나빠졌는지 구체적으로 써주세요.

10. 현재 본인은 규칙적으로 식사를 하고 있다고 생각하십니까?
* '아니다'라고 생각하는 경우 이유를 구체적으로 써주세요.
 그렇다
 아니다 _____

11. 현재 규칙적인 운동을 하고 있습니까?
 있음 * 운동의 종류와 1주일에 몇 회 정도를 실시하는지 적어주세요.

 없음 * 규칙적인 운동을 하지 못하는 이유를 적어주세요.

12. 본인의 하루 수면시간은 얼마나 되나요? (_____ 시간)

13. 현재 음주를 하시고 계십니까?
 있음 * 있다면 1주일에 몇 회, 1회의 주량을 써주세요.

 없음

14. 흡연을 하고 계십니까?
 있음 * 몇 년 동안, 하루에 어느 정도를 피우는지 써주세요.

 과거에 있음 * 몇 년 동안, 하루에 어느 정도를 피웠는지 써주세요.

 없음

15. 현재 본인이 받고 있는 스트레스가 있다면 가장 낮은 경우 1점, 가장 높은 경우를 10점으로 하였을 때 어디에 해당하는 지 표시해 주세요.
 있음

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 없음

16. 현재 느끼고 있는 스트레스의 원인을 자세히 써주세요.
* 가장 문제가 된다고 생각하는 점, 걱정스러운 측면에 대해 본인의 생각을 구체적으로 써주세요.
본인 _____
자녀 _____

17. 현재 본인을 이해하고 정서적으로 지지를 해주는 가족이나 친구가 있습니까?
 있음 * 본인과 어떤 관계인지 구체적으로 써주세요. _____
 없음

18. 특별한 취미 생활을 하고 있습니까?
* 있는 경우 구체적으로 써주세요.
 있음 _____
 없음

19. 현재 귀하가 주로 하시는 활동은 무엇입니까?
 학생 진학/취업 준비/직업훈련 중
 구직활동(실업상태) 자녀양육에만 전념 소득활동

20. 현재 직업을 가지고 있습니까?
 있음 * 있는 경우 20-1번 질문에 답해주세요.
 없음 * 없는 경우 21번으로 가세요.

- 20-1. 직업을 가지고 있다면 아래 근로형태 중 해당되는 부분에 체크해주세요.
 정규직 비정규직(계약직) 시간제 자영업 기타 _____

21. 현재 매월 일정한 수입이 있습니까?
 있음 * 있는 경우 21-1번 질문에 답해주세요.
 없음 * 없는 경우 22번으로 가세요.

- 21-1. 현재 매월 일정한 수입이 있는 경우 그 종류와 금액을 써주세요.
 일해서 번 돈 _____ 원 정부 지원 _____ 원
 가족 및 지인 지원 _____ 원 아이 아빠로부터 양육비 _____ 원
 기타 _____ 원

- 21-2. 정부 지원을 받고 있는 경우 아래에 해당되는 부분에 모두 체크해주세요.
 교육비지원 생계비지원 보육료지원 기타 _____

22. 귀하의 부채는 총 얼마입니까? * 없는 경우는 '0'으로 기재해주세요.
_____ 만원

23. 본인을 위해 월 평균 의료비 지출은 얼마 정도를 하나요?
 0~1만원 2~5만원 6~10만원
 10만원 이상 _____만원

24. 현재 거주하고 있는 상황은 어떤가요?
 자가 전세 월세
 기타 * 구체적으로 써주세요. _____

25. 현재 귀하는 어디에 거주하고 계십니까?
 나의 집(나의 처처) 부모님 집 형제자매 집
 친척집/친구/선후배 집 미혼모 관련 시설 기타

26. 현재 자녀 이외에 동거하고 있는 가족이 있나요?
 * 동거 가족이 있는 경우 구체적으로 써주세요.
 있음 _____
 없음

27. 현재 종교를 가지고 있습니까?
 기독교 천주교 불교
 기타 * 구체적으로 써주세요. _____ 없음

28. 학교는 어디까지 다니셨습니까?
 중학교 다니다 그만둠 중학교 졸업
 고등학교 다니다 그만둠 고등학교 졸업
 대학교 다니다 그만둠 대학교 졸업
 대학원 이상 기타

29. 양육미혼모로서 정부에 바라는 사항은 어떤 것이 있습니까?
 * 본인의 생각을 충분히 적어주시면 좋은 정책 제언 마련에 큰 도움이 될 것입니다.

자녀에 관한 질문

1. 자녀의 성별 및 연령
 첫째자녀 남아 _____세 여아 _____세
 둘째자녀 남아 _____세 여아 _____세
 셋째자녀 남아 _____세 여아 _____세

2. 현재 자녀가 앓고 있는 질병이 있습니까?
 * 있는 경우 질병명을 구체적으로 써주세요.
 있음 _____
 없음

3. 과거에 자녀가 수술 또는 입원을 필요로 하는 질병을 앓은 적이 있습니까?
 * 있는 경우 언제 무슨 병으로 어떻게 치료했는지를 구체적으로 써주세요.
 있음 _____
 없음

4. 현재 자녀의 건강 상태는 어떻다고 생각하십니까?
 아주 좋다 좋다 보통이다 나쁘다 아주 나쁘다
 * '나쁘다' 또는 '아주 나쁘다'라고 생각하시는 경우 구체적으로 나쁜 건강상태를 써주세요.

5. 현재 자녀를 위한 의료비의 지출은 한 달에 평균 얼마 정도를 사용하나요?
 0~1만원 2~5만원 6~10만원
 10만원 이상 _____만원

6. 현재 자녀의 하루 수면시간은 얼마나 되나요? _____ 시간

7. 현재 자녀는 규칙적으로 식사를 하고 있다고 생각하십니까?
 * '아니다'라고 생각하는 경우 이유를 구체적으로 써주세요.
 그렇다
 아니다 _____

8. 현재 자녀가 연령에 맞게 적절히 성장하고 있다고 생각하십니까?
 * '아니다'라고 생각하는 경우 이유를 구체적으로 써주세요.
 그렇다
 아니다 _____

9. 자녀에게 필요한 예방접종을 모두 시키셨습니까?
 그렇다
 아니다 * 실시하지 못한 예방접종의 종류를 알고 있는 경우 적어주세요.

10. 자녀가 건강하게 자라기 위해서 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?
 * 본인의 생각을 충분히 적어주시면 좋은 정책 제언 마련에 큰 도움이 될 것입니다.

감사합니다.

W

한국여성재단은,

딸들이 평등하고 조화롭게 살 수 있는 세상을 꿈꾸며 1999년 12월, 첫 발을 내딛었습니다.
 성평등사회를 위한 공익활동을 지원하고, 사회경제적으로 불리한 위치에서 힘겹게 살아가는 여성들에게 꿈과 희망을 지원해왔습니다. 나아가 돌봄공동체와 나눔문화가 바탕이 된 대안적 삶을 구현하기 위해 노력하고 있습니다.
 우리나라 최초의 시민사회공익재단이며 여성을 위한 유일한 민간재단으로서, '딸들에게 희망을' 만들기 위한 한국여성재단의 열정은 앞으로도 계속될 것입니다.

여성의 인권과 평등 문화 지원 이 땅의 남성과 여성이 조화롭게 발전하는 사회를 만들어가는 활동들을 지원합니다.

- 여성폭력 예방, 인권증진 사업
- 사회 전 분야의 여성리더 발굴, 육성 사업
- 성차별적 관행, 문화 개선 사업 등

여성NGO와 활동가 역량강화 현장에서 일하는 여성활동가들이 소셜디자이너로 성장할 수 있도록 응원합니다.

				
의료비 지원	장학사업	여성활동가 역량강화	여성활동가 쉼, 재충전	시설개선사업

'엄마에게 희망을' 프로젝트 사회경제적으로 불리한 위치에 있는 여성들의 자립을 지원합니다.

				
의료비 지원	이주여성의 친정방문	양육미혼모자립	다문화커뮤니티 활성화	이주여성 사회활동 및 창업 지원

돌봄공동체 구축 미래 세대와 함께 대안적 경제·생활·문화 공동체 활동을 발굴하고 육성하는 사업을 지원합니다.

			
보육지원	장학사업	청소년 멘토링	해외아동 또래지원

소중한 꿈을 지켜주는

생명보험은 서로를 돕는 따뜻한 사랑입니다

황제펭귄의 허들링 이야기를 아시나요?
 매서운 남극의 추위 속에서 서로를 껴안고
 안쪽 펭귄과 바깥쪽 펭귄들이
 위치를 바꿔가며 체온을 유지합니다

생명보험도 마찬가지입니다
 언젠가 찾아올지 모를 어려움을 이웃과 함께 이겨내는,
 생명보험은 서로를 돕는 따뜻한 사랑입니다





2014
양육미혼모 모자가정
건강지원사업
건강실태조사연구