

온라인 커뮤니티 웹사이트에 나타난 임신과 출산에 대한 여성들의 관심사

박선화¹ · 우민수¹ · 전경자² · 유정옥³

순천향대학교 의과대학 간호학과 대학원생¹, 순천향대학교 의과대학 간호학과 교수²,
동아대학교 간호학부 간호학과 조교수³

Analysis of Women's Concern about Pregnancy and Child Birth in the Internet Community

Park, Sun Hwa¹ · Woo, Min Soo¹ · June, Kyung Ja² · Yu, Jung ok³

¹Graduate Student, School of Nursing, Soonchunhyang University, Cheonan

²Professor, School of Nursing, Soonchunhyang University, Chonan

³Assistant Professor, College of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study is to describe women's concern for pregnancy and child birth in the internet community. **Methods:** One representative in the internet community was selected and questions regarding pregnancy and child birth were collected for 2 weeks in October 2019. A total of 8,005 questions were analyzed by frequency and proportion after categorizing theme into pregnancy, delivery, and postpartum care. **Results:** The most frequent questions were on preparedness for pregnancy (26.2%), followed by questions on infertility (23.3%), and on postpartum care (20.2%). Among the questions on preparedness for pregnancy, the most frequent questions were related to the follicle and ovulation. More than half of the questions on infertility (68.3%) were about diagnosis and treatment. Questions on abortion included symptoms, abortion procedure, post abortion care, and the support system. Among the questions on delivery, the most were about the delivery method (67.2%). Finally, questions on postpartum care were related to the physical changes/symptoms, daily life after delivery, postpartum care support, etc. **Conclusion:** As these results reflect women's need for information and support, it is suggested that more specific and targeted nursing practices for pregnancy and child birth should be developed.

Key Words: Pregnancy; Delivery; Access to Information; Online Social Networking

서 론

1. 연구의 필요성

대부분의 여성은 임신과 출산을 경험한다. 과거 확대가족에서 여성들은 자연스럽게 임신·출산에 관하여 배울 수 있었으나, 현대사회는 핵가족·소자녀 가족의 형태로 변화하고 여성

의 사회진출이 증가하면서 가정 내에서 임신·출산에 관한 교육을 받을 수 있는 기회가 줄어들었다. 이에 저출산에 대한 문제의식과 임신·출산에 대한 국가적 관심이 증가하면서 점차 임신·출산에 대한 사회·국가의 정보제공이 증가하였고, 정보를 찾고 공유하고자 하는 임신·출산기 여성들의 요구도 많아졌다. 과거에 여성들은 임신·출산의 정보를 가족, 친구, 이웃 등 주위 가까운 사람들을 통하여 정보를 얻거나, 기관 방문을

주요어: 임신, 출산, 정보요구, 온라인 커뮤니티

Corresponding author: Woo, Min Soo

School of Nursing, Soonchunhyang University, 31 Soonchunhyang 6-gil, Dongnam-gu Chonan 31151, Korea.
Tel: +82-41-570-2495, Fax: +82-41-570-2498, E-mail: alstn5501@gmail.com

Received: Apr 4, 2020 / Revised: Apr 16, 2020 / Accepted: Apr 16, 2020

통한 면대면 방식 혹은 신문·잡지·TV 등의 매체를 이용하여 정보를 찾았다.¹⁾ 인터넷 활용이 확산된 이후, 웹사이트 혹은 모바일 앱 등을 활용하여 임신·출산에 관한 많은 정보를 습득할 수 있을 뿐만 아니라 소셜네트워크를 기반으로 보다 가속화된 정보습득과 활용이 가능하게 되었다. 예를 들어 정부기관에서도 아이사랑 보육포털(<http://www.childcare.go.kr>)과 같이 웹사이트를 통해 임신·출산에 관한 정보를 제공하고 있으며, 기업들도 인터넷 웹사이트 혹은 인터넷 카페 혹은 스마트폰 기기의 앱을 활용하여 정보를 제공하고 있다.

이에 정보를 이용하는 임신·출산기 여성들은 시간과 장소에 제약받지 않고 실시간으로 정보를 얻고 또한 정보교환도 이루어지면서 비대면의 온라인 커뮤니티에 활발히 참여하고 있다.²⁾ 최근에는 산후조리원 동기들이 하나의 소셜네트워크를 형성하여 그 안에서 정보 공유가 실시간으로 이루어지고 있고 뿐만 아니라 임신·출산기 여성들은 자신만의 블로그를 통해서 가족과 친구와의 연결고리의 감정을 느끼면서 사회적 지지를 받을 수 있게 되었다.³⁾ 이러한 현실은 젊은 어머니들의 새로운 정보 추구 요구가 인터넷을 통해서 활발하게 이루어지고 있다는 특징으로 볼 수 있으며, 앞으로 인터넷을 통해 정보습득 활동이 더욱 증가할 것임이 이미 예측된 바 있다.⁴⁾

한편, 비대면 방식에서 정보를 얻는데 여러 장애 요인이 있음이 확인되었다. 가장 큰 장애요인은 너무 많은 정보로 인한 활용도의 어려움(21.4%)이었으며, 그 다음으로 이해하기 어려움(19.9%), 신뢰성의 어려움(17.2%), 시간적 여유 부족(14.4%) 등의 순으로 보고되었다.⁵⁾ 그럼에도 비대면 방식은 단순히 임신·출산과 관련된 정보 공유를 넘어 서로의 고민을 들어주거나 문제에 대한 해결방안 모색을 함께 할 수 있는 정서적 지지의 기능도 포함되어 있다. 본인과 비슷한 상황에 놓인 어머니들은 비슷한 관심과 경험을 가지기 때문에 서로 공통된 관심사와 경험을 공유하여 다양한 노하우를 배울 수 있으며 뿐만 아니라 서로의 고민상담의 역할도 기능을 할 수 있다는 장점을 가지고 있기 때문에⁶⁾ 어머니들에게 더욱 매력적일 수 있다. 현재 국내에서 대표적인 임신·출산·육아 커뮤니티 중 하나인 ‘맘스홀릭 베이비’는 이와 같은 장점을 지니고 있어 일일 방문자가 80만 명에 이르기 때문에 이 시기 여성들의 관심사를 들여다볼 수 있는 대표적인 커뮤니티이다.

최근 들어, 간호계에서는 임신·출산기 여성에게 정보를 제공하고 상담 및 교육을 하기 위하여 인터넷, 모바일 앱을 개발하는 시도가 이루어지고 있다. 스마트폰의 보급이 확대되면서 모바일을 통한 앱 활용도가 높는데 이에 간호 연구자들이 앱을 개발하였고, 이를 위해 최근 임신·출산·육아와 관련된 앱의

이용 실태,⁷⁾ 예비부부·초산모대상으로 앱 개발 및 평가가 수행되었다.^{8,9)} 그러나 이 연구들은 선행연구와 기존의 웹사이트나 앱 분석 혹은 소규모 집단을 대상으로 한 교육요구도 조사를 통해 교육요구를 파악한 것으로 실제 여성들의 다양한 요구를 반영하는 데에 한계가 있을 수 있다. 특히, 참여하는 여성들이 정보를 공유하면서 함께 주고받는 정서적 지지에 대한 요구는 반영할 수 없다는 점에서 그 기능이 제한적이고, 난임이나 유산과 같이 정서적 지지를 많이 받기 원하는 여성들을 위한 웹사이트나 앱은 매우 부족한 현실이다.

이에 본 연구는 현재 활발히 움직이고 있는 임신·출산에 관한 온라인 커뮤니티에 나타난 관심사를 확인하고 이에 따라 임신 전 준비부터 출산까지 임신·출산기 여성들을 위한 상담·교육 등의 효과적 간호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내 임신·출산기 여성들이 활용하는 온라인 커뮤니티에 게시된 임신 및 출산과 관련하여 시기 및 상황에 따른 질문의 범주 및 세부 내용을 분석하는 것이다. 구체적으로 첫째, 임신 준비와 임신 진행 시기에 따라, 그리고 유산 및 난임의 상황에서 여성들이 제시한 질문의 범주별 빈도를 파악하고, 세부 내용을 확인한다. 둘째, 분만과 산후관리 시기의 여성들이 제시한 질문의 범주별 빈도를 파악하고, 세부 내용을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 온라인 커뮤니티 사이트의 임신·출산에 관한 관심사를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 분석대상 커뮤니티

임신·출산 관련 정보요구를 파악하기 위해 국내 가장 많이 활발하게 이루어지고 있는 대표 커뮤니티인 ‘맘스홀릭 베이비’(<https://cafe.naver.com/imsanbu>)의 질문방 게시판을 분석대상으로 선정하였다. ‘맘스홀릭 베이비’카페 가입 회원수는 284만명(2019년 10월 기준)이며,¹⁰⁾ 일일 방문자가 80만명에 이르는 임신·출산·육아와 관련된 국내 대표 커뮤니티 웹사이트

이트이다.

‘맘스홀릭 베이비’ 게시판 중 임신, 출산 관련 게시판을 분석 대상으로 선정하였다. 임신 질문방과 출산 질문방은 총 10개의 게시판으로 구성되었는데, 이 중 임신 질문방은 6개의 하위 주제 ‘임신준비 질문방’, ‘테스터 질문방’, ‘초음파 질문방’, ‘유산 관련 질문방’, ‘임신 중 질문방’, ‘난임/인공/시험관 질문방’으로 구성되었으며, 출산 질문방은 3개의 하위 주제 ‘분만 질문방’, ‘산후조리 질문방’, ‘산후다이어트 질문방’으로 구성되었다. 이에 본 연구에서는 ‘테스터 질문방’과 ‘초음파 질문방’의 경우 사진 혹은 동영상에 대한 정보요구가 대부분이기에 이는 본 연구의 분석 범위와 맞지 않는다고 생각하여 제외하였다. 이에 최종적으로 임신 관련 질문방에서는 ‘임신준비’, ‘유산 관련’, ‘임신 중’, ‘난임/인공/시험관’, 출산 관련 질문방에서는 ‘분만’, ‘산후조리’, ‘산후다이어트’를 선택하여 최종 7개의 질문방을 분석대상으로 선정하였다.

3. 자료선택

2019년 10월 14일부터 2019년 10월 27일까지 2주 기간 동안 질문방에 올려진 게시글로 한정하여 자료를 수집하였다. 해당 기간 동안 질문방에 올려진 게시글은 임신 관련 질문방 6,169건과 출산 관련 질문방 2,019건으로 총 8,188건이었다. 그 중 질문 내용이 없거나 질문방과 맞지 않은 게시글 183건(임신 관련 질문방 161건, 출산 관련 질문방 22건)을 제외하여 최종 8,005건(임신 관련 질문방 6,008건, 출산 관련 질문방 1,997건)을 선택하여 분석(97.8%)하였다.

4. 자료분석

임신, 출산 관련 질문의 범주를 분류하고 빈도와 세부내용을 확인하기 위하여 수집된 질문의 코딩 작업, 범주화, 검토 및 피드백, 최종 분석의 총 4단계로 분석을 진행하였다. 연구자들이 질문 제목과 내용을 읽으면서 질문내용 속에 담겨있는 주제를 찾아내고 이러한 질문이 담고 있는 의도와 의미가 무엇인지를 개념화하는 코딩작업을 수행하였다. 코딩 결과를 가지고 다시 관련 내용의 상위 범주로 묶어 범주에 이름을 붙이는 범주화 작업을 진행하였다. 범주화 작업을 마친 후 범주화한 자료가 원자료에 해당하는지 비교하여 확인하는 절차를 진행하였다. 만약 범주화가 잘못되었거나 내용의 의미 전달이 명확하지 않은 부분은 수정·보완하는 작업을 거쳤으며 이후 최종적으로 범주 목록을 작성하였다. 이 과정에서 연구자들은 논

의 과정을 충분히 거쳐 진행하여 주제별 하위범주 목록을 작성하였다. 주제는 크게 ‘임신준비’, ‘임신 중’, ‘유산’, ‘난임’, ‘분만’, ‘산후관리’로 구분하였고, 각 주제별로 하위범주를 구분하였으며 하위범주별 질문의 빈도와 백분율을 산출하였다.

연구결과

1. 임신 관련 질문 내용 분석

임신과 관련된 질문내용 분석에서는 임신 관련 질문방인 ‘임신준비’, ‘임신 중’, ‘난임’, ‘유산’ 4개로 주제로 구성하였다. 전체 질문 중 임신준비 2,105건(37.9%), 임신 중 1,537건(27.7%), 난임 1,867건(33.6%), 유산 499건(0.9%)를 차지하였다. 각 하위범주 별 구체적 질문 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1) 임신준비

임신준비는 ‘임신 전 관리’, ‘난포/배란’, ‘성관계’, ‘수정/착상’, ‘임신실패’, ‘기타’로 6개로 구성하였다. 2,105개의 임신준비 내용을 분석한 결과는 Table 1과 같다.

임신준비 질문 중 가장 많은 빈도를 보이는 하위범주는 난포/배란이었다. 난포 성장을 원활히 진행하기 위해 식품 및 걷기 활동이 도움이 되는지, 난포주사 후 증상, 부작용, 효과, 주의 사항에 대한 질문이 있었고, 난포주사 후 여러 증상(가슴통증, 배 꼭꼭 통증, 오한 등)이 나타나는지 확인하는 질문을 하였다. 또한 난포주사 후 배란테스트기/임신테스트기 사용 시기, 임신가능성 여부 등을 질문하였다. 배란초음파로 배란일을 확인하기 위한 의료기관 방문시기, 의료기관 추천 및 경험 공유에 대한 질문도 있었다. 그리고 배란일을 계산하는 질문도 간혹 있었다. 예를 들어, 배란 1일차의 시작 시기, 월경주기가 길 경우 배란일 계산 등이다. 배란테스트기의 사용 시기, 사용방법, 언제 반응이 보이는지에 대한 질문의 빈도가 높았고, 동일한 배란일을 가진 분들의 반응양상도 확인하는 질문도 있었다. 또한 배란일을 확인하기 위한 앱, 의료기관 초음파, 배란테스트기를 비교하면서 배란일을 확인하기 위한 정확도에 대한 질문이 많았다. 그 외 배란통증 여부, 배란 시 신체변화, 기초체온법의 정확도, 월경양과 임신 가능성에 대한 질문도 간혹 있었다.

그 다음 빈도를 많이 보이는 하위범주는 임신 전 관리이다. 임신 전 준비검진 시기, 검진 장소, 필요성에 대한 질문과 임신 전 예방접종의 필요성에 대한 질문이 있었다. 검진에 대한 결과 해석도 간혹 있었다. 기저질환의 경우, 기저질환이 임신에

Table 1. Frequency of Questions for Pregnancy

Theme	Sub categories	n (%)	Questions
Preparedness of pregnancy	Follicle/ovulation	1,050 (49.9)	Follicle growth, follicle size, ovulation inducing agent, ovarian ultrasonography, ovulation tester, menstrual cycle, ovulation date check, hospital visit time recommendation choices
	Preconception care	654 (31.1)	Health care, underlying disease management, nutrition & eating habits, living habits
	Pregnancy failure	107 (5.1)	Frustration
	Sex	104 (4.9)	Position, period, number of times
	Fertilization/implantation	103 (4.9)	Meaning of fertilization, sperm survival, ovulation mucus, implantation blood, implantation pain, implantation symptom
	Etc.	87 (4.1)	Birth control decision, secret methods of daughter or son
	Total	2,105 (100.0)	
During pregnancy	Physical change	426 (27.7)	Morning sickness, physical symptom
	Preparing for birth	304 (19.8)	Birth choices (normal delivery, cesarean delivery), induction of labor, recommend due date of birth, Layette items list, preparation of parenting environment, preparation of hospitalization
	Precautions	303 (19.7)	Taking medicine, daily activity, disease & complications, medical treatment, vaccination
	Routine check/health care	156 (10.1)	Routine check & health care methods, meaning of results, hospital visit time recommendation choices transfer methods
	Nutrition/eating habits	98 (6.4)	Nutritional supplements check recommendation dosing methods side effects, food, diet control
	Fetus	70 (4.6)	Taekyo, Fetal movement, Sex status
	Etc.	180 (11.7)	Birth naming, naming, birth registration, childbirth support fund, emotional support
	Total	1,537 (100.0)	

영향을 미치는지 등 임신가능성에 대한 질문과 어떻게 임신준비를 해야 하는지 등에 대한 질문이 있었다. 자궁근종, 다낭성 난소 증후군, 갑상선 질환, 난소질환, 우울증, 자궁내막질환 등 다양한 기저질환에 대한 질문을 보였다. 식이요법에서는 식습관 전반적 주의 사항에 대한 질문이었으며, 그 외에도 임신준비를 위한 가능한 식품이 맞는지 구체적으로 접근하여 질문하였다. 또한 여성과 남성이 함께 복용할 수 있는 영양제 혹은 남성이 복용할 수 있는 영양제 종류와 추천 등 다양한 질문을 보였다. 영양제 추천으로 엽산, 오메가3, 유산균, 비타민, 특정 상품명 등 다양하였다. 생활습관 관리의 경우, 체중증가, 직장생활에서의 스트레스가 임신에 영향을 미칠 수 있는지에 대한 질문과 일상생활 및 생활용품 사용이 적절한지에 대한 질문이 많았다.

성관계에서는 임신이 되기 위한 자세, 언제 시도해야 하는

지, 얼마나 해야 하는지에 대한 질문이 많았고, 배란초음파 확인 이후 성관계 횟수, 시기에 대한 질문도 높은 빈도를 차지하였다. 성관계 후 임신가능성에 대한 질문도 있었으며, 배란 전 성관계를 해야 하는지 혹은 배란 후 성관계를 가져야 하는지 등에 질문도 다수 있었다.

수정/착상에서는 수정 증상에 대한 질문의 빈도가 많았고, 간혹 수정의 의미라든지 정자가 얼마나 생존할 수 있는지에 대한 질문이 있었다. 그리고 수정 후 착상혈에 대한 질문도 많았는데 착상혈이 보이는 시기, 착상혈인지의 여부, 착상통인지의 여부, 착상시기에 조심해야 할 자세, 착상 증상에 대한 질문도 많이 있었다. 배란점액 관찰 방법도 궁금해하였다. 배란점액과의 관계, 반응양상 등 이와 관련하여 언제 성관계를 시도해야 하는지에 대한 질문도 많았다. 간혹 임신이 안 되는 경우는 착상실패인지 혹은 수정실패인지에 대한 질문도 있었다.

기타에서는 딸 혹은 아들 낳는 비법, 터울 조절, 임신성공 노하우 등에 질문이 있었고, 임신실패에서는 임신실패에 대한 좌절감을 호소하였다.

2) 임신 중

임신 중은 ‘검진’, ‘영양’, ‘신체변화’, ‘주의 사항’, ‘태아’, ‘출산준비’, ‘기타’로 7개로 구성하였다. 1,537개의 임신 중 질문 내용을 분석한 결과는 Table 1과 같다.

임신 중에서 가장 많았던 질문은 신체변화에 관한 것이었다. 임신 중 경험하고 있는 여러 증상에 대해서 많은 질문을 하였다. 입덧은 ‘입덧, 토덧, 양치덧’으로 표현하였고 이에 관하여 질문하였다. 이 외에도 소양증, 두통, 가슴통증, 허리통증, 불면증, 배 뭉치는 증상, 울렁거리는 증상, 입맛의 변화, 어지러움, 설사, 변비, 배뭉침, 배가 쿡쿡 찌르는 증상 등 여러 가지 신체적인 특성을 표현하였고 이에 임신 중에 영향을 미치는지에 대하여 질문하였다. 그리고 임신 후기에는 분만 전 나타날 수 있는 증상에 대한 질문을 많이 하였다. 이슬인지 여부, 이슬과 양수에 대한 구분, 가진통과 진진통의 특징에 대한 질문도 다수 있었다.

그 다음으로 출산준비에 대한 질문이 많은 부분을 차지하였다. 분만방법 선택에 대한 질문(유도분만, 제왕절개, 자연분만)과 자연분만이 아닌 경우 분만 날짜를 선택하는 것에 대한 질문이었다. 제왕절개 시 운동으로 회복 가능한지, 제왕절개 후 바로 모유 수유가 가능한지, 마취 종류 선택에 대한 질문도 다수 있었다. 또한 분만할 때 병원에 가는 시기, 준비물품, 회음부 열상 주사에 대한 경험공유도 질문하였다. 그리고 아기맛을 위한 출산용품 준비시기, 종류, 개수, 추천 등에 대한 질문도 많이 있었다. 출산용품으로 의복, 유모차, 카시트, 아기띠, 체온계, 분유포트, 보온병, 세탁기 등 다양하였다. 또한 태어날 아기를 위한 육아환경 준비에 대한 질문도 있었다.

주의 사항은 임신 중에 영향을 미칠 수 있는 약물(항생제, 아스피린, 소화제, 입덧약 등)의 복용 가능성, 복용 시기 등 복용 방법에 대한 질문을 하였다. 예방접종은 A형/B형 간염 접종, 독감 접종, 백일해 등 맞아야 하는지 등 종류 선택과 효과 등에 대해서 질문하였다. 임신 중 임신성 당뇨, 임신중독, 전치태반, 자궁경관무력증 등에 대하여 의료기관 추천과 의료기관 방문 횟수, 경험공유에 대한 질문이 있었으며 특히 임신성 당뇨의 경우 식단조절과 당화혈색소 수치에 대한 질문을 보였다. 그 외 임신 중의 대상포진, 감기, 방광염, 역류성 식도염, 하지정맥류 등에 대한 약물복용 여부 및 의료기관 추천에 대해 질문하였다. 특수한 상황으로 애완전에 물려 대처하는 방법에 대

한 질문도 있었다. 검진에서는 임신 시기별 정기검진과 정밀검진으로 구분되며 이에 대한 검진 시기와 종류와 간혹 검사결과 해석도 포함되었다. 일반적인 임신 중 검진 방법, 의료기관 방문시기, 첫 초음파 시기에 대한 질문이 있었다. 정기검진 시기, 검사 방법, 비용, 재검 수치 등을 질문하였는데 검사에는 기형아 검사, 임신성 당뇨검사, 소변검사, 태아안전 검사 등이었다. 정밀검진으로는 양수검사, 니프티 검사, 융모막 검사가 있었으며 이에 대한 검사의 필요성, 추천 여부, 검사 비용, 적용 대상자에 대한 질문이었다.

영양 및 식습관에서는 여러 가지 음식에 대해서 많이 궁금해 하였다. 예를 들어, 커피, 무알콜맥주, 매실청, 새우구이, 탄산, 인스턴트식품, 계장, 회 등을 먹어도 가능한지 여부와 그 외 식단조절, 주의해야 할 음식에 대한 질문도 다수 있었다. 또한 임신 중 복용하고 있는 영양제 확인 및 영양제 추천에 대한 질문도 있었고, 영양제 복용 시기 및 부작용에 대한 질문도 보였다.

태아에서는 태동이 맞는지, 태동 가능한 주수가 언제부터인지에 대한 질문과 그 외 태교 방법에 대한 것이었다. 또한 성별을 언제 알 수 있는지, 성별이 바뀔 수 있는지에 대한 질문도 간혹 있었다. 그 외에도 태명에 대한 경험공유, 작명을 어떻게 하는지, 출생 신고법, 출산 지원금에 대한 질문이 있었고, 임신 중 고충 사항에 대한 것을 이야기하여 정서적 지지가 필요한 경우도 있었다.

임신 중 질문방 1,537개의 전체 질문 중 임신주차 정보가 있는 질문은 총 565건이었다(Table 2). 그 중 초기시기의 질문은 200건(35.3%), 중기는 169건(29.9%), 후기는 196건(34.7%)이었다. 초기에는 신체변화, 주의 사항, 검진 순으로 질문이 많았고, 중기에는 신체변화, 주의 사항, 태아 순이었으며, 후기에는 신체변화, 출산준비, 주의 사항 순이었다.

3) 난임

‘임신 전 관리’, ‘난임시술:시험관’, ‘난임시술:인공수정’, ‘의료기관’, ‘임신실패’, ‘정책 및 지원’, ‘임신가능성’, ‘기타’의 8개로 구성하였고, 1,867개의 난임 질문 내용을 분석한 결과는 Table 3과 같다.

난임검사 진행 과정 시 발생하는 증상에 대해 물어보는 질문이 가장 많았다. 시술 후 나타나는 증상이 괜찮은지, 나타날 수 있는 반응인지, 난임시술 과정 중 예상치 못한 돌발 상황(약물 투여시간 놓침, 약 부재로 인한 복용 못함 등)에 대해 어떻게 대처해야 하는지, 시술 후 임신이 가능한지에 대해 묻는 질문이 많았다. 부부 난임검사 항목, 검사 시기, 검사결과에 대한 질

Table 2. Frequency of Questions by Pregnancy Trimester

Variables	First	Second	Third	Total
	1~12 wks	13~27 wks	28~40 wks	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Routine check/health care	25 (12.5)	13 (7.7)	15 (7.7)	53 (9.4)
Physical change	104 (52.0)	67 (39.6)	79 (40.3)	250 (44.2)
Nutrition/eating habits	14 (7.0)	9 (5.3)	5 (2.6)	28 (5.0)
Precautions	38 (19.0)	41 (24.3)	25 (12.8)	104 (18.4)
Preparing for delivery	3 (1.5)	4 (2.4)	37 (18.9)	44 (7.8)
Fetus	2 (1.0)	17 (10.1)	23 (11.7)	42 (7.4)
Etc.	14 (7.0)	18 (10.7)	12 (6.1)	44 (7.8)
Total	200 (35.3)	169 (29.9)	196 (34.7)	565 (100.0)

문도 있었다. 영양제 추천과 한약 복용 여부에 대한 질문도 간혹 있었다. 또한 약물(스테로이드, 이노시톨, 마이시톨, 야즈 등)에 대한 복용방법, 부작용에 대한 질문과 난포주사와 배란 유도제에 대한 증상, 효과, 부작용에 대한 질문도 있었다.

시험관 아기 시술에서는 시험관 아기 시술 전 홍삼, 영양제 등의 영양 섭취 여부와 섭취 기간, 시술 후 나타나는 증상이 괜찮은지, 임신이 되는데 문제가 되지 않는지, 시술 과정에서 나타날 수 있는 증상과 행위들이 임신 성공에 영향을 미치는지에 대해 궁금해 하였으며, 시술 성공을 위한 주의 사항과 시술 후 관리방법에 대한 질문도 많았다. 또한 난임 시술을 위한 의료기관(병원, 한의원) 추천, 방문시기, 병원시설과 의료진, 난임 전문병원에서 진료 중 임신이 되면 병원을 변경해야 하는지, 병원 방문 시 준비 사항에 대한 질문도 있었다. 한편, 인공수정에 대한 내용은 시험관 아기 시술보다 적었는데 인공수정에서는 인공수정을 위해 성관계는 언제 어떻게 해야 하는지, 인공수정 시술 전 식이, 예방접종은 어떻게 하는지, 인공수정 시술 후 나타난 증상과 시술 후 취하면 임신에 도움이 되는 자세 등에 대한 질문이 있었다.

난임시술 후 임신실패에 대한 내용도 많았는데, 시술 후 실패 경험을 공유, 임신실패에 대한 불안감, 임신실패 후 증상(우울함, 첫 생리, 출혈), 임신실패 후 재임신을 하기 위해 어떻게 관리하는지, 질정 삽입은 계속하는지 등에 대한 질문이 있었다. 그 외 난임지원 제도, 정책, 의료보험, 휴직 가능 여부 등에 대한 정책 및 지원에 대해 묻는 질문과 시술 후에는 월경주기를 어떻게 계산하는 건지, 임신성공률이 얼마나 되는지, 임신 성공 노하우와 난임에 대해 주변에 어떻게 알려야 하는지에 대해 물어보는 질문도 있었다.

4) 유산

유산은 ‘유산 원인’, ‘유산 방법 및 종류’, ‘유산 증상’, ‘유산 후 관리’, ‘정책 및 지원’, ‘의료기관’, ‘기타’의 7개로 구성하였다. 499개의 유산 질문 내용을 분석한 결과는 Table 3과 같다.

가장 많은 질문은 유산 증상과 관련된 주제에 대한 질문이었다. 유산 후 첫 생리를 언제 시작하는지, 생리 주기가 어떻게 되는지, 첫 생리의 통증과 출혈양상이 어떠한지, 유산 후 분비물 양상이나, 우울감, 불안, 불면증, 오로 양상, 유산 후 가슴통증과 가슴통증 완화방법에 대해 묻는 질문이 많았다. 또한 유산 직후 임신테스트기 결과 언제까지 두 줄로 나오는지에 대한 질문도 있었다.

그 다음은 유산 방법 및 종류에 대해 묻는 질문으로 소파수술, 난관 절제술, 사산한 아기 분만(유도분만, 제왕절개), 약물 이용 유산, 자연배출 등 각 유산방법이 어떻게 진행되는지에 대해 묻는 것이 가장 많았고, 유산 방법에 따라 증상 차이가 있는지, 어떤 유산방법을 이용하는 것이 더 나은지, 유산 시술 시 준비 사항, 시술 후 주의 사항에 대한 질문, 다태아인 경우 선택적으로 한 아이만 유산이 가능한지에 대한 질문도 있었다. 또한 유산인지 아닌지 확인이 필요한 경우, 고사난자, 자궁외임신, 포상기태, 습관적 유산(반복유산), 자연유산, 계류유산 각 케이스마다 시술 후 어떻게 대처해야 하는지에 대한 질문도 있었다. 유산 후 관리 부분에서는 유산 후 몸조리를 어떻게 해야 하는지, 유산 후 재임신을 위해 언제부터, 어떻게 준비해야 하는지, 유산 후 재임신을 위한 방법 공유, 유산 후 약, 영양제, 한약을 포함한 식이는 어떻게 하는 것이 좋은지, 성관계는 언제부터 시작하면 되는지, 성관계 했을 때 출혈 유무, 유산 후 첫 부인과 검진내용, 직장복귀 시점 등에 대해 문의하는 것이 있

Table 3. Frequency of Questions for Infertility and Abortion

Theme	Sub categories	n (%)	Questions
Infertility	Pre-care for Pregnancy	601 (32.2)	Infertility test, treatment (choices, starting timing), nutrition & eating habits, living habits, vaccination, underlying disease management, medication, treatment of ovulation disorder
	Assisted reproductive technologies (ART)	487 (26.1)	Prepare for procedure, ovulation induction, sperm extraction, ovum aspiration, embryo transfer (fresh embryos/frozen embryos), symptoms after ART procedure (pain), post-care ART (diet, activity, half-bath/foot bath, vaccination)
	Fertility center	230 (12.3)	Fertility center recommendation, fertility center visit time, facility, staff, cost, preparations for a fertility center visits, post-pregnancy center change status
	Pregnancy failure	204 (10.9)	Sharing experience, anxiety/depression, symptoms, getting pregnant again, management
	Intrauterine insemination & IVF-ET	121 (6.5)	Pre-care or post-care procedure (symptom, management)
	Policy & support	97 (5.2)	Maternity services, cost of procedure, leave of absence for subfertility treatment, insurance
	Potential for pregnancy	82 (4.4)	Pregnancy test, menstrual cycle, pregnancy success rate
	Etc.	45 (2.4)	Pregnancy success know-how, friendship, telling infertility around, oocyte donation
	Total	1,867 (100.0)	
Abortion	Symptoms	170 (34.1)	Pain, post-abortion menstruation, vaginal discharge, lochia, mood (anxiety/depression), insomnia
	Induced abortion	131 (26.3)	Dilatation & curettage (D&C), tubectomy, stillbirth (induction of labor, cesarean delivery), drug-assisted abortion, natural expulsion, blighted ovum, ectopic pregnancy, hydatidiform mole, habitual abortion, missed abortion, abortion check
	Post-care for abortion	93 (18.6)	Sanhujori, preparation for the next pregnancy, nutrition & eating (medication), sex, precautions, return to work, diet
	Policy & support	48 (9.6)	Abortion support policy, miscarriage or stillbirth leave, termination of prenatal insurance, actual insurance claim, abortion certification (a medical certificate), voucher use
	Etc.	28 (5.6)	Information, sharing experience, underlying disease management, medication (pre-seed gel, anti-abortion injection), infertility test, telling abortion around
	Hospital	19 (3.8)	Hospital visit time recommendation choices, cost of procedure
	Cause	10 (2.0)	A recurrent miscarriage cause, miscarriage cause
	Total	499 (100.0)	

ART=assisted reproductive technologies; IVF-ET=in vitro fertilization-embryo transfer.

었다. 또한 정책 및 지원 사항에 대한 문의로는 국민행복카드 바우처 사용에 대해 묻는 것이 가장 많았는데, 바우처 사용이 가능한지, 행정지원절차가 더 있는지, 태아보험을 들었는데 유산되었을 때 해지는 어떻게 해야 하는지, 직장에서 유산으로 휴가사용은 얼마나 어떻게 하는지 등에 대해 묻는 질문들이

많았다. 기타 유산 후 경험 공유한다거나 도움이 될만한 정보를 제공하는 내용도 있었고, 병원과 한의원 등 의료기관 추천, 의료진 추천, 검사비용에 대해 문의와 다음 임신을 위한 준비로 프리시드젤 사용이나 유산방지주사 투약, 반복되는 유산의 원인이 무엇인지 묻는 질문들도 있었다.

2. 출산 관련 질문내용 분석

출산과 관련된 질문내용 분석에서는 출산 관련 질문방인 ‘분만’, ‘산후조리’, ‘산후다이어트’를 2개의 주제인 ‘분만’과 ‘산후관리’로 구성하여 분석하였다.

1) 분만

분만은 ‘출산징후’, ‘분만방법’, ‘주의 사항’, ‘정서적 지지’, ‘기타’ 총 5개의 하위범주로 구성하였다. 총 387개의 분만 질문내용 분석결과를 Table 4에 제시하였다.

가장 많은 빈도를 차지한 분만방법에 대한 질문의 경우 자연분만 혹은 제왕절개 선택, 유도분만 혹은 제왕절개 선택, 자연분만 가능한지 여부, 유도분만 외 다른 방법이 있는지에 대한 질문이었다. 제왕절개의 경우, 제왕절개 날짜 선택 가능한지 여부, 제왕절개 시기 여부, 제왕절개 할 수 있는 시간이 선택 가능한지에 대한 질문이 많았다. 그 외 제왕절개를 위한 의료기관 선택 및 추천, 총 비용, 제왕절개 후 처치 및 진행 사항, 경

험공유에 대한 질문이었다. 유도분만의 경우 유도분만 준비방법, 유도분만 가능성 여부, 소요시간에 등에 대해서 질문하였다. 또한 유도분만 성공여부 및 실패에 대한 두려움, 걱정, 긴장감이 나타났다. 자연분만의 경우, 시간과 비용, 힘주는 방법, 성공비법, 회음부 열상 방지 주사 경험, 질개 위치 등에 대한 질문이었다. 그 외 저체중아 출산, 골반위 출산 경험, 관장 경험, 출산이 빨리 진행되도록 하는 방법, 내진에 대한 질문도 있었다. 또한 마취종류에 대한 장·단점과 무통주사의 의미 및 필요성, 무통주사를 언제 신청하는지, 무통주사 대상자, 적용시간 등에 대해서 질문하였다.

출산징후로 진진통 시기, 진진통인지 여부, 가진통과 진진통 구분, 이슬과 양수에 대한 구분 등에 대한 질문이었다. 주의 사항의 기저질환에서는 완전 전치태반, 부분 전치태반, 목디스크, 허리디스크, 미주신경장애, 헤르페스 등 이와 관련하여 의료기관 추천, 분만방법, 자연분만 가능한지 여부 등에 대한 질문이었다. 임신성 당뇨의 출산방법 및 자연분만의 경험공유에 대한 질문도 있었다. 그 외 진통에 대한 두려움, 회음부 회복

Table 4. Frequency of Questions for Delivery and Postpartum Care

Theme	Sub categories	n (%)	Questions
Delivery	Birth choices	256 (67.2)	Normal delivery, cesarean delivery, episiotomy, anesthesia type methods
	Labour signs	65 (17.1)	False labor, true labor, vaginal discharge (show, bleeding)
	Precautions	35 (9.2)	Underlying disease management, complications, likelihood of dystocia, postpartum precautions
	Emotional support	13 (3.4)	Anxiety, pain/recovery
	Etc.	12 (3.1)	Layette items list, sharing experiences
	Total	499 (100.0)	
Postpartum care	Physical change/symptom	629 (38.9)	Physical change, symptom, perineal region, lochia
	Daily life activity	550 (34.0)	Bath, shower, exercise, clothes, sedentary bath, position, travel, going out, beauty salon, sex, massage, taking medicines, nutrition, diet
	Sanhujori	253 (15.7)	Period, Choices, Sanhujoriwon, Postpartum helper
	Obstetric procedure management	94 (5.8)	Postpartum routine check, health care, incision management, kelloid, hospital recommendation
	Breastfeeding/breast care	31 (1.9)	Food during breastfeeding, likelihood of breastfeeding, breast pump methods amount, diet during weaning, massage during weaning, menstruation after weaning, breast engorgement, mastitis, pain of breast nipple
	Psychological change	28 (1.7)	Depression, burden, postpartum depression
	Etc.	27 (1.7)	Support resources deficiency, naming, insurance, birth cost, first child parenting
	Total	499 (100.0)	

시기 등에 대한 질문과 출산용품 종류·추천에 대해서도 질문하였다.

2) 산후관리

산후관리는 ‘산과시술관리’, ‘산후조리’, ‘산후관리 일상생활’, ‘신체변화와 증상’, ‘모유수유와 유방관리’, ‘심리적 변화’, ‘기타’로 총 7개의 하위범주로 구성하였다. 총 1,616개의 산후관리 질문 내용 분석은 다음과 같다(Table 4).

신체변화와 증상이 가장 많은 부분을 차지하였다. 신체변화의 특징 및 이러한 증상이 나타날 수 있는지에 대한 질문을 하였는데 이는 머리, 머리카락의 변화, 얼굴, 피부, 가슴, 골반, 손, 발, 손목, 발목, 치아, 시력, 위장계통 등이었다. 또한 체중변화, 외모변화, 변비, 치질, 성관계 후 통증, 출혈, 요실금, 부종, 탈모, 발한, 소양증, 여드름, 기미, 산후풍, 수면장애, 기억력 저하, 감각 이상 등 증상에 대한 질문을 많이 하였다. 또한 언제까지 통증이 지속되는지에 대한 질문이 있었다. 회음부의 경우 회음부 절개 후 소변, 불편감이 없어지는 시기, 상처 회복 시기 등에 대한 질문이 많았으며, 오로의 양·색·배출기간·빨리 배출하는 방법 등에 대해서도 다수 질문하였다.

산후관리 일상생활에서는 활동의 시작 시기에 대한 질문이 많았다. 목욕/샤워/반신욕 가능시기 및 수면 장소 및 취침 자세도 질문하였다. 운동의 종류, 시작시기, 걷기 운동이 효과에 대해서 질문하였다. 또한 염색 및 파마 가능한 시기와 외출 시기, 마사지 받는 방법·시기·추천에 대한 질문도 있었다. 그 외 산후 복대·손목보호대 추천, 수면 양말 착용 기간도 질문하였다. 출산 후 회복을 위해 식품(흑염소, 호박즙 등)과 산후 한약 복용 섭취 가능 여부에 대한 질문도 있었다. 체중감소(다이어트) 방법, 시작 가능한 시기, 운동추천, 마사지 여부, 다이어트 후유증에 대한 질문이 많이 있었다. 이와 관련하여 체중감소를 위한 식단, 방법 및 식품에 대한 추천, 출산 후 체중감소 가능성 여부, 체중감소 시기, 왜 쉽게 체중감소가 되는 않는지에 대한 걱정도 포함하였다.

산후조리에서는 산후조리장소 추천(산후조리원, 집, 친정집), 산후조리 전반적인 기간, 산후조리원과 집과의 이동 거리, 가족산후조리원·모자동반 가능한 조리원·납편 출입 가능한 조리원 여부 등을 질문하였다. 산후조리 비용, 산후조리 기간, 신생아 케어 비용, 신생아관리사 1명당 몇 명의 신생아를 케어하는지, 예약 기간, 예방 방법에 대해서도 질문하였다. 특히 산후조리원에 있는 동안 어떻게 잘 지낼 수 있는지, 혼자서 있을 만 한지, 침대 특성, 샤워 횟수, 외부음식 반입여부, 식사는 어떤지, 의복과 관련하여 질문도 하였다. 특히 산후관리사에 대

한 질문이 많이 있었는데, 시간조정, 추천, 어떤 역할을 하는지에 대한 질문이었다. 그리고 입주형 산후관리사와 출퇴근형 산후관리사에 대해서 고민하여 이에 대한 특성과 추천 등에 대한 질문도 있었다. 그 외 업체에서 산후관리사 요청 시 고려해야 할 사항, 정부지원 산후도우미의 지원 기간, 방법, 추천, 경험공유에 대한 질문도 있었다.

산과시술관리에서는 산후검진 시 의료기관의 경험공유, 또는 병원과 보건소 중 어디를 가야 하는지에 대한 질문이었다. 산후검진 종류에서 골밀도, 유방초음파 등 필요 여부와, 산후검진 기간도 질문하였다. 제왕절개의 경우 수술 부위 처치에 대한 질문도 있었다. 예를 들어, 메디폼, 네오텀, 겔, 연고, 밴드 등 사용에 대한 경험공유, 방법에 대한 질문이었다.

심리적 변화에서는 출산 후 ‘기분이 우울하다, 기분이 이상하다, 눈물이 많아졌다’에 대한 경험공유를 포함한 질문이 있었다. 산후우울증 여부, 우울증 치료 여부, 육아에 대한 부담감 및 우울감 등에 대한 질문을 하였다. 그 외 출산 후 지지자원 부족, 작명 방법, 실비보험 청구방법, 출산비용에 대한 부담감·출산비용 정부지원금, 둘째 출산인 경우 첫째 양육에 대한 질문도 하였다.

논 의

본 연구에서 인터넷 커뮤니티 웹사이트에 게시된 임신·출산에 대한 여성들의 질문의 내용을 분석하여 현재 임신·출산기에 있는 여성들의 질문 내용 빈도와 구체적 질문 내용을 확인할 수 있었다. 분석대상으로 선택한 온라인 커뮤니티 ‘맘스홀릭 베이비’는 임신·출산기 여성들에게 가장 많이 알려져 있으며 현재 약 287만명의 회원 수(2020년 4월 기준)¹⁰⁾를 가지고 있고 실시간으로 질문을 하고 답변을 확인할 만큼 여성들이 활발하게 참여하고 있는 사이트이다.

분석결과, 임신준비에서 난포/배란과 임신 전 관리가 많은 비중을 차지하였는데, 이는 고령임산부의 임신 전 건강관리의 요구도와 비슷한 것이었다. ‘임신 관련 위험요소 피하기(술, 담배, 카페인, 약물 등)’와 ‘임신 전 엽산제 섭취’ 등에 대해서 정보 요구도가 높았으며, 그 외 임신 전 건강검진, 영양관리, 난임도 포함하였다. 이러한 정보 요구는 고령임산부가 증가하는 현실을 잘 반영하는 것으로 보인다.¹¹⁾ 한편, 질문들을 보면 임신준비에 있어 매우 적극적인 태도를 보여주고 있었다. 그 중 하나는 임신 전 검진에 대한 부분이다. 이는 임신을 준비하는 여성과 남성의 검진 장소, 검진 종류, 의료기관 추천을 통해서 알 수 있었으며 또한 보건소에서 임신 전 검진을 실시하고 있

기 때문에 이와 관련된 질문도 포함되었다. 적극적 임신준비를 보인 다른 하나는 의료기관을 방문하여 초음파로 배란일을 확인하여 성관계를 가지는 것이었으며 또한 배란테스트기를 활용하여 성관계를 계획하는 것이었다. 이는 계획임신의 개념 하에 임신 이전부터 위험요소를 조기에 선별하여 줄이고, 평소 건강행위를 실천하고자 노력하도록 돕는 간호서비스의 제공이 필요함¹²⁾을 시사하는 것이다. 또한, 배란일을 확인하기 위해서 배란 테스트기, 앱, 배란초음파 등을 다양하게 활용하고 있지만 배란일이 맞지 않는 등 정확한 정보를 얻지 못해 혼란스러움을 표현하고 있어 이에 대한 정확한 정보제공이 필요하다는 것도 확인하였다.

임신상태에서의 질문은 신체변화, 출산준비, 주의 사항, 검진의 순으로 높은 빈도를 나타냈는데, 이는 고령임산부와 35세 미만 임산부 모두에서 산전교육 요구에 포함되는 선행연구 결과와 일치하였다.¹³⁾ 또한 임신주수에 따른 피로도를 신체적, 정신적, 신경감각적으로 구분한 선행연구¹⁴⁾에서와 같이 여성들은 임신 중 신체변화와 증상으로 인해 피로함을 느낄 수 있다. 특히 임신초기에 가장 많이 피로함을 보였으며 그 다음으로 임신 후기, 임신 중기의 순서로 나타났다.¹⁴⁾ 본 연구에서도 주수별 질문의 내용이 변화하는 것을 확인하였는데, 이는 임신주수에 따른 정보제공이 도움이 될 수 있다는 것을 시사한다. 또한, Min과 Jeong¹¹⁾의 연구에서 고령임산부들이 태아기형검사, 조산예방관리, 유산예방관리, 임신 중 합병증, 임신 중 위험 증상의 문항에 대한 질문이 많았던 것과도 유사하였다. 한편, 출산준비에서 자연분만, 제왕절개, 유도분만을 자유롭게 선택하길 원했으며 이에 대한 특징을 알고 싶어 하는 것으로 나타났다. 임신·출산기에 있는 여성들이 앞으로 경험해야 할 출산에 대한 정보를 미리 알고 이에 따라 결정하고 싶은 것은 Konheim-Kalkstein 등¹⁵⁾의 연구에서도 드러났다. 이는 출산이야기를 통해 4개의 행동을 규명하였는데 이는 정보적, 결정적, 실행적, 정서적인 지지 반응으로 분류되었다. 즉 임신·출산기 여성들은 다른 여성들의 경험을 통해서 정보를 얻기도 하고, 어떠한 사건에 대해서는 결정을 미리 할 수도 있으며, 이에 대해 준비할 수 있는 시간을 가지기도 한다는 것이다. 같은 경험을 하더라도 임신·출산기 모든 여성들이 같은 반응을 보이지 않기 때문에 다양한 경험 이야기를 통해서 여성들이 선택적으로 정보를 얻는 특징을 보일 수 있음을 알 수 있다. 임신 중의 산전검진에서는 검진의 중요성이 무엇보다 중요하게 강조되고 있는 부분이다. Jun 등¹⁶⁾ 연구에 산전기형아 검사와 양수검사에 대한 질문과 댓글을 분석하였는데 그 결과 검사의 용어, 목적, 임신 주수에 따른 검사 지식이 부족하였으며 양수검사를

받은 경우 불안과 두려움을 호소한 것으로 확인되었다. 본 연구에서도 일반 정기검진 종류, 시기, 방법에 대한 질문 및 선택검진의 시기, 방법, 필요성의 빈도가 높았다. 따라서 산전진찰 시 또는 산전교육 시 간호사의 정확한 정보제공이 필요하겠다.

분만의 시기에는 분만방법, 출산징후에 대한 질문의 빈도가 높았다. 이는 분만 관리영역에서 순산준비, 진통관리방법, 분만시작 증상 등의 요구도와 유사하였다.¹¹⁾ 분만 총 소요시간, 아기를 빨리 나올 수 있게 하는 방법 등은 모두 진통을 포함한 분만 그 자체에 대한 두려움이 영향요인이 될 수 있다. 분만방법은 산모가 주도적으로 선택할 수 있기 때문에 출산 시기에 임박한 여성들은 그 전부터 분만에 대한 정보를 얻어 선택하기를 원함을 알 수 있었다. 이와 같이 미리 정보를 얻거나 역량을 갖춘 여성들이 출산 과정에서 유의함을 얻을 수 있다는 견해가 있고,¹⁵⁾ 대한산부인과학회¹⁷⁾에서도 일반인을 대상으로 정보를 제공하고 있으므로 산전 간호 시 이를 활용할 필요가 있겠다.

출산 후 여성들은 산육기의 과정을 거친다. 이 때 여성들은 정상으로 회복하는 단계에서 여러 가지 신체변화 및 증상을 경험할 뿐만 아니라 정상적인 일상생활을 위해 단계적으로 접근하여 회복한다. 본 연구에서도 신체변화와 신체증상에 대한 질문을 포함하여 일상생활의 정상화를 위한 시기에 대한 질문도 높음을 알 수 있었다. 또한 산후 건강관리에서의 산후우울증, 모유 수유 시 금기 약물, 유방관리 등의 요구도와 비슷하였다.^{9,11)} 하지만 본 연구에서는 심리적 변화에 대한 질문 내용은 상대적으로 적게 나타났다. 여성들은 임신 중기부터 출산 후 1년 이내 우울과 불안을 경험하는 것으로 알려져 있다. 이에 온라인 동료지지 혹은 전화 동료지지를 활용하여 우울과 불안이 예방되었다는 결과에¹⁸⁾ 비추어 볼 때, 분석대상 커뮤니티 참여자들도 질문과 답변을 통해 이러한 동료지지의 순기능을 활용하고 있다고 볼 수 있겠다. 반면, 우울감이 큰 여성들의 경우 커뮤니티에 참여할 만큼의 에너지를 갖고 있지 못할 수 있음을 고려해야 할 것이다.

산후조리의 경우, 과거 가정 친정 부모님 또는 시어머니로부터 산후조리를 받았다면 지금은 산후조리원을 통해 산후조리를 받고 있다. 이와 관련하여 산후조리 장소에 대한 선택과 산후조리 기간에 대한 질문은 현 세대들의 임신, 출산에 관한 문화적 특성을 엿볼 수 있다. 또한 최근 산모·신생아 건강관리 사업을 정부에서 지원하고 있는데 이는 가정에서 산후조리를 받을 수 있는 기회가 되었다. 이처럼 현재 산후조리는 친정어머니나 시어머니의 도움, 산후조리원, 정부지원 산모·신생아 건강관리 사업 등을 통해 받을 수 있어 선택하게 된다. 그렇기 때문에 어머니들은 이들의 장·단점 살펴봄과 환경 요인을 고

려하면서 산후조리를 선택한다. 이 때 인터넷 커뮤니티를 활용하여 조언을 얻고 있으므로 정확한 정보를 얻을 수 있는 지원이 필요하겠다.

최근 고령임산부가 증가하면서 난임 또한 증가하는 추세를 보이고 있다. 특히 40세 이상인 경우 불임, 자연유산, 조산, 저체중아 출산의 위험이 높다고 나타난 바,¹⁹⁾ 난임에서는 난임검사에 대한 질문과 난임인 경우 성공적인 임신을 위한 관리가 질문의 대부분이었지만 이들 여성에게 난임으로 인한 스트레스와 우울 회복을 위한 중재가 필요하다.²⁰⁾ 특히, 난임 여성을 담당하는 간호사는 전문지식뿐 아니라 난임 여성들이 적극적으로 대처할 수 있도록 전략을 제시해줄 수 있는 건강 옹호자가 되어야 한다는 점²¹⁾에서 이들 질문들은 난임 여성들의 어려움을 이해하는데 유용한 자료가 될 수 있을 것이다.

유산과 관련된 증상과 유산방법·종류가 질문의 반 이상을 차지하였는데, 이는 유산을 경험한 여성들의 간호 요구도를 조사한 결과와 유사하였다. 유산 후 치료 및 간호에서는 유산 후 임신 계획·유산의 원인 및 증상이 유산 후 증상 인식과 성생활에서는 유산 후 질출혈, 골반 통증, 생리통과 관련된 증상 인식, 유산 후 일상생활에서는 유산 후 영양 및 식생활, 흡연과 관련된 주의 사항, 유산 후 가능한 운동의 종류와 횟수가, 유산 후 지지체계 영역은 유산 후 스트레스 해소방법 및 배우자와의 지지 관계 형성에 대하여 높은 요구도를 보였다.²¹⁾ 본 연구에서도 우울감, 불안 등에 대한 질문이 다수 있었고, 특히 반복적인 유산을 경험한 여성들은 정서적인 스트레스를 경험하여 이에 대한 지지가 필요함을 알 수 있었다. Gold 등²²⁾의 연구에서는 유산 혹은 사산의 경험이 있는 여성들을 위한 인터넷 게시판의 메시지를 활용하였는데 이를 통해서 여성들은 고립감과 슬픔을 해소할 수 있었고, 인터넷의 편리성, 접근성, 익명성, 사생활 보호 등의 특별한 기능에 만족한 것으로 나타났다.

이상에서 살펴본 주제별 질문내용 분석결과를 현재 정부가 정보를 제공하고 있는 아이사랑 포털에 게시된 임신·출산 관련 내용과 비교해보면, 임신준비와 임신 중 생활습관에 관한 정보에 음주, 흡연, 임신 전 약물복용, 엽산제 복용에 관한 내용을 추가할 필요가 있다. 또한, 임신 중 건강문제에 관한 내용과 분만 주제에 대해서도 분만 진행 과정에 따른 구체적인 질문을 추가할 필요가 있겠다.

본 연구에서는 임신·출산기 여성들이 제시한 질문 내용은 분석하였으나 그에 관한 답변에 대해서는 분석에 포함되지 않았기에 질문 내용의 답변에 대한 정보의 신뢰성을 확인할 수 없었다. 또한 질문자의 연령 등 구체적인 인구학적 특성을 보는 데 한계가 있었으며, 자료수집 시점이 10월인 점을 고려할

때 질문에서 계절적인 특성이 반영되었다고 볼 수 있다. 질문 내용 분석을 시도할 때 범주화 과정에서 분석 단위의 세분화 정도가 연구자에 따라 영향을 미쳤을 것이며 이는 체계화에도 영향을 받았을 것이다. 또한 빈도가 낮은 키워드는 배제되었을 경우가 있다. 끝으로, ‘맘스홀릭 베이비’인터넷 커뮤니티에서는 장애 여성의 임신·출산에 대한 질문 내용은 볼 수 없었다. 하지만 장애 여성이 경험한 임신·출산에 대한 블로그를 통해 다른 장애 여성이 이러한 과정에 대해 긍정적으로 적응하고도 전할 수 있도록 도와주었다는 연구결과를²³⁾ 볼 때, 앞으로 장애 여성에게 접근성이 높고 함께 공유할 수 있는 인터넷 커뮤니티의 운영도 예측해 볼 수 있다.

결론

본 연구는 다수의 임신·출산기 여성들이 이용하는 온라인 커뮤니티인 ‘맘스홀릭 베이비’에 게시된 질문 내용을 통하여 임신과 출산에 대한 이들의 경험공유와 관심사를 분석하고자 시도하였다. 임신·출산기에 있는 여성들은 현재 이러한 온라인 커뮤니티뿐만 아니라 최근에는 앱 등을 통하여 정보를 얻고 있다. 이러한 곳에서 정보를 얻는 것은 접근성과 편리성이 확보될 뿐만 아니라 비슷한 상황에 처한 임신·출산기 여성들에서 경험을 공유할 수 있다는 큰 장점을 가진다. 그러나, 임신, 출산에 대한 전문 지식을 얻기 위한 정보의 신뢰성에는 한계가 있을 가능성이 있으므로 간호사의 효과적인 지원방안이 모색될 필요가 있겠다. 대한산부인과학회와 같이 관련 분야 간호학회에서 인터넷을 활용하여 임신·출산기 여성들을 위한 정보를 제공하는 시도가 이루어질 수 있을 것이다.

그리고 현재 임신·출산기에 있는 여성들의 관심사와 요구를 구체적으로 확인할 수 있었는데, 이러한 질문 내용이 간호사의 실무에 반영되어 이들을 지지해 줄 수 있어야 할 것이다. 더 나아가 고령 임산부, 유산을 경험한 여성, 장애를 가진 임산부 등 특별한 요구를 지닌 임신·출산기 여성들을 위한 간호중재 프로그램 개발이 필요함을 확인하였다. 추후 연구에서는 임신·출산기 여성들의 관심사를 확인하고 세분화할 수 있는 질적연구 및 양적연구를 수행하여 임신·출산기 여성들을 위한 간호중재에 적용할 수 있을 것을 제안한다.

REFERENCES

1. Kim SB, Kim JW, Kim MH, Cho YS, Kim SN, Lim HS, et al. A study on consumer's needs for development of diet guide

- application for pregnant women. *Korean J Community Nutr.* 2013 Dec;18(6):588-98.
<https://doi.org/10.5720/kjcn.2013.18.6.588>
2. Hong NH. Smartphones' use of women in their early motherhood. *Media Gend Cult.* 2012 Mar;21:135-64.
 3. Song JE, Chae HJ, Park BL. Experiences of sanjujori facility use among the first time mothers by the focus group interview. *Korean J Women Health Nurs.* 2015 Sep;21(3):184-96.
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2015.21.3.184>
 4. Choi YL. Child-Rearing style and parenting knowledge of first time mothers [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2006. 71 p.
 5. Ryu SW, Ha YJ. Usage of Health Information on the Internet. *Health Welf Polic Forum.* 2004 Nov;97(1):71-87.
 6. Kim JH. A study on analyses of parent's concerns showed in internet communities related parents's society [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2003. 122 p.
 7. Lee YK. The utilization and content evaluation of mobile application on pregnancy, childbirth and childcare [master's thesis]. Daegu (KO): Keimyung University; 2014. 65 p.
 8. Je NJ, Choi SY. Effects of web-based preconception health promotion program for couples for to be married. *J Korean Acad Nurs.* 2016 Oct;46(5):720-32.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.5.720>
 9. Lee JY, Kim HY. Development and validation of a postpartum care mobile application for first-time mothers. *Korean J Women Health Nurs.* 2017 Sep;23(3):210-20.
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2017.23.3.210>
 10. Mom's Holic Baby [Internet]. [place unknown: publisher unknown]; [updated 2020 Apr 15, cited 2020 Apr 15]. Available from: <https://cafe.naver.com/imsanbu>
 11. Min HY, Jeong GH. Advanced aged women's needs for pregnancy and childbirth care. *Korean J Women Health Nurs.* 2015 Dec;21(4):332-41.
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2015.21.4.332>
 12. Yeom GJ, Kim IO. Development of preconception health behavior scale. *Korean J Women Health Nurs.* 2019 Mar;25(1):31-45.
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.1.31>
 13. Wang HJ, Park HS, Kim IO. Comparison of prenatal health management state and educational needs for pregnant women with advanced maternal Age and under the age of 35. *Korean J Women Health Nurs.* 2013 Dec;19(4):230-41.
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.4.230>
 14. Jeong GH, Kim SJ. Differences of womens perception of fatigue according to the period of pregnancy. *J Korean Acad Nurs.* 2000 Jun;30(3):731-40.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.3.731>
 15. Konheim-Kalkstein YL, Miron-Shatz T, Israel LJ. How women evaluate birth challenges: analysis of web-based birth stories. *JMIR Pediatr Parent.* 2018 Dec 18;1(2):e12206.
<https://doi.org/10.2196/12206>
 16. Jun MH, Shin GY, Choi KS. Analysis of questions and answers posted on the internet blogs about prenatal genetic diagnosis and screening. *J Korea Content Assoc.* 2015 Sep;15(3):252-64.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.03.252>
 17. Korean Society of Obstetrics and Gynecology [Internet]. Seoul: Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Ilban-in-eul wihan sanbu-ingwa aenimeiseyeon (Health Breeze jegong) [Gynecology animation for the general public (provided by Health Breeze)]; [updated 2020 Feb 14, cited 2020 Apr 3]. Korean. Available from: <https://www.ksog.org/bbs/index.html?code=vod1&category=&gubun=&number=&mode=list&page=1&keyfield=&key=>
 18. Dennis CL, Hodnett E, Kenton L, Weston J, Zupancic J, Stewart DE, et al. Effect of peer support on prevention of postnatal depression among high risk women: multisite randomised controlled trial. *BMJ.* 2009 Jan 15;338:a3064.
<https://doi.org/10.1136/bmj.a3064>
 19. Sauer MV. Reproduction at an advanced maternal age and maternal health. *Fertil Steril.* 2015 May;103(5):1136-43.
<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.03.004>
 20. Kim MO, Nam HA, Yoon MS. Infertility stress, depression, and resilience in women with infertility treatments. *J Korean Acad Community Health Nurs.* 2016 Apr;30(1):93-104.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.1.93>
 21. Park JM, Shin NY. A study on patients' nursing needs on integrated supportive service programs for the abortion women-focused on abortion experiences woman. *J Korean Soc Matern Child Health.* 2019 Mar;23(2):101-08.
<https://doi.org/10.21896/jksmch.2019.23.2.101>
 22. Gold KJ, Boggs ME, Mugisha E, Palladino CL. Internet message boards for pregnancy loss: who's on-line and why?. *Womens Health Issue.* 2012 Jan-Feb;22(1):e67-72.
<https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.07.006>
 23. Litchman ML, Tran MJ, Dearden SE, Guo JW, Simonsen SE, Clark L. What women with disabilities write in personal blogs about pregnancy and early motherhood: qualitative analysis of blogs. *JMIR Pediatr Parent.* 2019 Mar 14;2(1):e12355.
<https://doi.org/10.2196/12355>