

모유수유 임파워먼트 프로그램이 초산모의 모유수유 자기효능감, 적응 및 지속에 미치는 효과

송선미¹ · 박미경²

¹에덴병원, ²남부대학교 간호학과

Effects of Breastfeeding Empowerment Program on Breastfeeding Self-efficacy, Adaptation and Continuation in Primiparous Women

Song, Seon Mi¹ · Park, Mi Kyung²

¹Eden Hospital, Gwangju

²Department of Nursing, Nambu University, Gwangju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to develop a breastfeeding empowerment program and to investigate the effects of the breastfeeding empowerment program on self-efficacy, adaptation and continuation of breastfeeding for primiparous women. **Methods:** The 5 session breastfeeding empowerment program was developed and a non-equivalent control group non-synchronized quasi-experiment design was used. Fifty-five participants were assigned to either the experimental group (n=27) or the control group (n=28). Effects were tested using repeated measures ANOVA and χ^2 -test. **Results:** Scores for self-efficacy, adaptation and continuation of breastfeeding of in the experimental group after program were significantly higher than 1week, 4weeks, 8weeks scores in control group. **Conclusion:** The effects of the breastfeeding empowerment program for elevating self-efficacy, adaptation and continuation of breastfeeding in primiparous women were validated. Therefore, this program can be recommended for vigorous use in clinical practice.

Key words: Breastfeeding; Empowerment; Effects; Self efficacy

서 론

1. 연구의 필요성

모유는 영유아의 성장과 발육에 필요한 모든 영양분을 공급하는 가장 이상적인 식품이므로, 산모는 출산 후 1시간 이내에 아기에게 모유수유를 시작하고[1], 첫 6개월까지 완전 모유수유하며, 6개월 이후부

터 생후 2년까지 보충식을 포함한 모유수유를 할 것을 WHO와 UNICEF에서 권고하고 있다[2,3]. 또한 여러 문헌[1,3,4]에서 모유수유로 성장한 아기는 모유에 면역물질이 포함되어 알레르기, 소화기 또는 호흡기 감염 등이 잘 발생되지 않으며, 지능과 정서에 긍정적 영향을 받고, 모유를 하는 산모는 산후회복이 촉진되고 추후 난소암과 유방암 발병 가능성도 낮아진다고 언급하였다. 특히, Lee 와 Kwon [4]은 모유수유가 산모와 아기의 신체적 접촉을 늘리고 상호작용을 촉진시키

주요어: 모유수유, 임파워먼트, 효과, 자기효능감

*이 논문은 제1저자의 석사학위논문 수정하여 작성한 것임.

*This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Nambu University.

Address reprint requests to : Park, Mi Kyung

Nambu University, Union Hall 7205, Chemdan Jungang-ro 23, Gwangsan-gu, Gwangju 62271, Korea

Tel: +82-62-970-0153 Fax: +82-62-970-0260 E-mail: pmk0220@nambu.ac.kr

Received: October 23, 2015 Revised: February 23, 2016 Accepted: March 15, 2016

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

며, 산모는 모성애가, 아기는 신뢰감과 안정감이 발달하면서 모애애착이 증진된다고 하였다. 이에 모유수유는 장려되어야 한다.

국외의 경우 1970년대에 점차적인 모유수유율 감소에 대응하고자 1980년대 WHO와 UNICEF를 중심으로 한 국제기구와 회원국의 모유수유 캠페인, 다양한 모유수유 정책 및 홍보활동에 힘입어[5] 2013년도 조사된 모유수유 실천율은 일본 45%, 유럽 75%, 나라에 따라 일부 지역은 85%까지 증가하였다고 보고하였다[6]. 우리나라의 경우 1970년도 모유수유 실천율은 99.7%로 대부분 산모가 모유수유를 하였으나 계속 감소하여 1993년 16.9%, 2000년도 10%대를 기록하였다[6]. 그 이후 정부와 민간단체의 지속적인 계몽과 홍보 활동의 가세로 생후 1개월 째 완전 모유수유 실천율은 2005년 58.2%, 2008년 59.9%, 2009~2011년 54.8%였다고 발표하였다[1,7]. 이렇듯 산모가 모유수유를 시작하는 비율은 50% 이상 높아졌으나 아기의 생후 월수가 길어질수록 그 비율은 낮아지고 있다. Kim 등[5]은 영아의 월별 모유수유 실천율이 생후 1주 73%, 생후 1~2개월 56.6%, 생후 6~7개월 13.6%로 급격히 감소하여 관리가 요구된다고 하였다. 이러한 현상을 볼 때 모유수유율 증가뿐 아니라 완전 모유수유 지속을 촉진시킬 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하다고 생각된다.

산모가 모유수유를 시작하고 성공하기 위해서는 실제로 많은 장애요인들을 극복해야 한다. 모유수유에 영향을 주는 산모요인으로 모유수유에 대한 의도와 계획, 학습 정도, 유방 및 유두 문제, 유즙부족에 대한 두려움, 수유에 대한 효능감 부족 등이 있다[8-11]. 우리나라 산모는 예부터 모유수유를 하는데 어려움이 생기면 가까운 인척으로부터 자연스럽게 해결방법에 대한 전수와 지지를 받아 모유수유를 지속하였는데, 근래에는 가족구조와 기능의 변화로 모유수유를 선택하고 시작하고 지속할 수 있도록 임파워먼트를 시켜 줄 수 있는 타인을 발견하기 쉽지 않다고 하였다[12]. 이에 모유수유를 하는 동안 문제 및 장애가 발생하면 산모는 모유수유를 포기할 수 있으므로 자구 노력을 위해 임파워먼트 강화가 요구된다.

임파워먼트는 동기화 방법으로 개인이 자신의 일을 유능하게 수행할 수 있다는 느낌을 갖도록 하는 행동과 일을 하는 과정에서 지속적으로 주도권을 행사하는 것이라고 하면서 Spreitzer [13]는 임파워먼트를 의미감, 영향력, 유능감, 자기결정감, 네 가지 요소로 설명하였다. 의미감은 자신의 목표와 기준에 비추어 주어진 가치를 부여하는 정도이며, 영향력은 자신의 활동이 결과에 미칠 수 있는 정도라고 하였다. 유능감은 특정 기술을 바탕으로 수행해 나갈 능력이 있다고 믿는 신념이며, 자기결정감은 스스로의 결정에 의해 선택하는 개인의 인식정도라고 하였다. Kim과 Park [12]은 모유수유 임파워먼트를 산모가 스스로 모유수유를 선택하고 모유수유에 대한 의지와 기술을 강화하고 자신감을 증가시켜 실천하려는 역량을 포함한다

고 보고하여 Spreitzer [13]가 언급한 임파워먼트 요소가 포함되어 있다. 그리고 모유수유 임파워먼트는 모유수유 기술, 의지, 모유수유 고수 및 어머니 역할 자신감 및 집단 임파워먼트와 정서관성이 있다고 하였으므로[8] 모유수유 임파워먼트는 개인 스스로의 목표 추구를 활성화시킨다고 할 수 있다.

선행 연구에서 Kwon 등[8]은 산모들이 모유수유를 실천하고 있는 데도 불구하고 모유수유 의지가 상대적으로 낮다고 보고하면서 산모에게 격려가 필요하다고 언급하였다. 그리고 산모의 의지는 모유수유를 유지하는데 중요하므로 모유수유 임파워먼트를 심어주고 약화된 시점에 임파워먼트를 재 강화시킬 필요성이 있다고 하였다[8]. 또한 모유수유에 대한 방법과 지식은 경험과 학습을 통해 얻어지므로 모유수유를 경험하지 않는 초산모는 모유수유 문제에 대한 해결 방법 및 모유수유 관리에 대한 지식 등의 부족으로 불편함을 느끼며 경산모보다 모유수유 자기효능감이 떨어지고 모유수유 적응에 부정적인 영향을 받는다고 하였다[10,14]. 반면 모유수유 체험으로 자신감이 생긴 산모는 모유수유에 대한 태도가 호의적으로 변화되고 모유수유 실천에도 긍정적인 효과를 보여 모유수유 적응에 기여하므로[10,14] 초산모가 모유수유를 하는데 필요한 역량을 습득할 수 있도록 간호사의 중재가 필요하다.

모유수유를 위한 중재연구[6,9,11,15-17] 들을 고찰한 결과, 이들 프로그램들은 대부분 모유수유 실천율을 효과로 확인하였다. 프로그램 내용은 젖 물리는 시기, 간호사의 지지, 전화상담, 개별적 모유수유 증진 등이었고, 실험 기간도 프로그램에 따라 최소 5주에서 24주까지 진행하였다. 이를 통해서 연구자는 보고된 중재연구 프로그램이 모유수유 실천율을 높이는 연구목적은 달성되었지만 실험 기간이 대체로 길고 프로그램 구성을 볼 때 교육을 통한 정보제공이 많았고 산모가 모유수유를 하는데 필요한 역량을 갖도록 북돋아 주는 중재 프로그램은 미흡함을 확인할 수 있었다.

따라서, 본 연구에서는 모유수유 임파워먼트 프로그램을 개발하고 초산모에게 적용하여 모유수유 자기효능감과 적응 및 지속에 미치는 효과가 있는지 검증하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 모유수유 임파워먼트 프로그램을 개발하고 초산모에게 적용하여 모유수유에 대한 자기효능감과 모유수유 적응 및 모유수유 지속에 미치는 효과를 검증하는 것이다.

3. 연구가설

가설 1. 모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군은 프

로그래를 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 자기효능감 점수가 높아질 것이다.

가설 2. 모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군은 프로그램을 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 적응 점수가 높아질 것이다.

가설 2. 모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군은 프로그램을 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 지속율이 높아질 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 초산모를 위한 모유수유 임파워먼트 프로그램이 모유수유 자기효능감, 적응 및 지속에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전후시차 (nonequivalent control group nonsynchronized design) 유사 실험연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 2014년 7월 21일부터 11월 30일까지 G광역시 소재하고 있는 여성전문병원에서 산전관리를 받고, 모유수유를 계획하고 있는 초임부(최종선정은 초산모)이며, 대상자 구체적 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 모유수유 의도를 가진 37주 이상의 초임부
- 2) 모유수유를 하는데 의학적, 신체적, 정신적 문제가 없는 자
- 3) 연구목적과 질문지 내용을 이해하고 연구 참여를 서면으로 수락한 자
- 4) 병원 부설 산후조리원에 입실 예정인 자
- 5) 상위 기준에 부합하고 체중 2,500g 이상, 모유수유가 가능한 아기를 출산한 자

본 연구의 대상자 수는 모유수유 증진을 위해 자기효능감 중재를 적용한 Otsuka 등[11]의 연구에서 제시한 효과크기를 바탕으로 Repeated measures ANOVA, within-between interactions 적용시 유의수준 α 는 0.05, 검정력은 .90, 효과크기는 0.35, 그룹 수는 2, 측정횟수는 4, 측정변수 간 상관관계는 0.5로 설정하여 G-power program 3.1 version으로 계산하였을 때, 각 군당 필요한 대상자의 수는 28명이므로 총 56명의 대상자가 요구되었다. 대상자 탈락률을 고려하여 본 연구에서는 실험군과 대조군 각각 30명을 초기 연구 대상자로 선정하였다. 연구과정에서 실험군은 3명이 탈락(아기체중 기준 미달 1명과 연구 참여를 도중에 거절한 1명, 사후 조사 때에 전화

연락이 안 된 1명)되었고, 대조군은 2명이 탈락(사후 조사 때 전화 연락이 안 된 2명) 되어 연구 최종참여자는 실험군 27명, 대조군 28명으로 총 55명이었다.

본 연구에서 실험군과 대조군 대상자 선정을 한 개의 병원으로 제한한 이유는 병원의 특성과 퇴원 후 조리하는 곳이 측정변수에 미치는 영향을 최대한 배제하여 그룹 간 동질성을 확보하기 위함이었다. 그룹은 참여의사를 밝힌 순서에 의해 일련번호가 부여되었으며 동전 던지기를 하여 그룹 배정을 하였으며, 연구 대상자의 윤리적 부분을 고려하여 자료 수집 설문지는 불투명한 봉투에 밀봉하여 받았다.

3. 연구 도구

1) 모유수유 자기효능감

모유수유 자기효능감은 엄마가 아기에게 모유수유하는데 필요한 행위를 수행하는 능력에 대하여 개인이 지각한 자신감으로[18], Dennis와 Faux [18]가 개발한 Breastfeeding Self-Efficacy Scale을 Yun [16]이 변안하여 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 모유수유를 성공하기 위한 기술적 측면과 모유수유에 대한 산모의 태도와 신념을 포함한 2개의 하부요인으로 구성된 5점 척도의 총 20문항의 도구로 각각의 항목은 '전혀 자신이 없다' 1점에서 '항상 자신이 있다' 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 모유수유에 대한 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구 개발자로부터 도구 사용 승인을 받았다. Yun [16]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였고 본 연구에서는 .94였다.

2) 모유수유 적응

모유수유 적응은 모유수유를 하는 어머니와 아기가 생리적, 자아개념, 역할기능, 상호의존 양상에 있어서 적응하는 것으로, 본 연구에서는 Kim [19]이 Roy의 적응모델을 근거로 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 아기와 감정교류 4문항, 수유 자신감 5문항, 충분한 젖양 3문항, 아기의 수유능력과 성장 4문항, 아기와 친숙해지기 4문항, 수유 불편함 3문항, 젖양 유지 2문항, 지지받기 2문항으로 구성된 5점 척도의 총 27문항이다. 부정문항인 21, 22, 23문항은 통계처리 시 역환산하였다. 각각의 항목은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 적응 상태가 좋음을 의미한다. 도구 개발자로부터 도구 사용 승인을 받았다. Kim [19]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .82였고, 본 연구에서는 .90이었다.

3) 모유수유 지속

모유수유 지속 여부는 세계보건기구에서 제시한 영아 영양분류체계[20] 기준을 사용하였다. 1단계는 100% 완전 모유수유를 하는

것이고, 2~4단계는 부분 모유수유를 하는 것이며, 5단계는 모유수유 중단을 의미한다. 구체적으로 2단계는 모유수유를 인공수유보다 많이 하는 것이고, 3단계는 모유수유와 인공수유를 같은 빈도로 하는 것이며, 4단계는 모유수유를 인공수유보다 적게 하는 것을 의미한다. 본 연구에서 설문지 조사 때에는 모유수유 실천 여부를 5단계로 파악하였고, 코딩과정에서 1, 2단계는 모유수유를 지속한 것으로 해석하고 1점으로 처리하였고, 3, 4, 5단계는 모유수유를 중단하는 것으로 해석하여 0점 처리하였다. 이는 모유수유의 빈도가 인공수유의 빈도보다 높은 경우만을 모유수유 지속으로 간주한 것으로 가능한 한 모유수유율을 증가시켜야 한다는 내용[3,5]을 근거로 결정하였다. 모유수유 지속은 산후 8주까지 확인하였다. 산후 8주로 정한 이유는 선행 연구[21]에서 산모의 모유수유 임파워먼트는 산후 4주에 가장 높았고 그 이후에는 비슷한 수준을 유지하였으며, 모유수유 지속율을 높이는데 자기효능감과 적응이 관련성이 높고 분만 4주 이후까지 간호중재가 필요하다고 한 결과[10]를 근거로 하였다.

4. 자료 수집 절차

자료 수집은 연구에 참여한 대상자의 윤리적인 보호를 위하여 대학교 생명윤리위원회로부터 승인을 받은 후(IRB No. 1041478-201406-HR-009) 진행하였다. 먼저 연구자는 담당병원 책임자와 간호부에 연구목적과 방법을 설명한 후 허락을 받았다. 그리고 연구자로부터 설문조사 방법에 대해 교육받은 연구보조원 1인이 연구 대상자의 권리, 존엄성, 안정을 존중하기 위하여 연구의 목적과 내용, 기간, 연구 절차, 비밀보장과 수반될 수 있는 위험, 본 연구의 선정 기준과 중지 기준에 대해 설명하였고, 연구 대상자가 자발적 참여를 동의한 경우 동의서를 받고 자료를 수집하였다. 자료 수집은 두 기간의 실험효과와 확산을 막기 위해 자료 수집기간에서 시간적 거리를 두었다. 즉, 대조군을 먼저 자료 수집하고 난 후 실험군의 자료 수집을 진행하였다.

1) 사전 조사

사전 조사는 사전 진찰을 위해 병원을 방문한 초임부 중 선정기준에 적합한 자를 선택한 후 연구 대상자가 연구동의서에 서면동의한 후 하였으며, 대상자 연락처 등 개인정보는 연구완성 후 분쇄하여 폐기할 것임을 알렸다. 대상자에게는 설문에 응한 보답으로 소정의 선물을 제공하였다.

2) 모유수유 임파워먼트 프로그램 개발과 적용

프로그램 개발은 문헌고찰을 통해 모유수유에 영향을 미치는 요인들과 모유수유 프로그램에 대한 선행 연구[16,21]들을 분석하고,

Spreitzer [13]가 설명한 임파워먼트 요소 및 모유수유 관련 문헌을 참고로 연구자가 프로그램 초안을 구성하였다. 프로그램 초안을 작성한 본 연구자는 국제모유수유 전문가 자격증이 있으며 신생아실 간호사 근무경력이 10년 이상으로 프로그램 개발 자격을 갖추었다고 할 수 있다. 프로그램 초안은 1인의 간호학 교수와 국제모유수유 전문가 1인, 20년 이상 산부인과 경력을 가진 조산사 2인에게 프로그램 내용과 구성이 적합한지 자문을 받아 타당성을 확인하고 산후조리원장의 의견을 반영하여 문장, 회기, 시간을 수정·보완 하였다. 문장은 초안 때에 작성된 “나는 완전 모유수유를 위해 노력할 것이다”의 구호는 약하다고는 하여 “나는 완전 모유수유를 할 수 있다”로 바꾸었고, 프로그램 중 4, 5회기 진행을 병원 내에서 비디오 교육과 시청으로 운영하고자 하였으나 산모가 정확한 시간에 내원하기 어렵기 때문에 전화 상담으로 전환하고 시간을 20분으로 조정하였다. 수정한 프로그램을 초산모 3명에게 적용하여 이해가 어려운 부분이나 알고 싶은 내용이 추가로 있는지 확인 후 일부의 내용을 수정하여 프로그램을 완성하였다.

연구자가 개발한 모유수유 임파워먼트 프로그램은 산모의 모유수유를 북돋아주기 위하여 모유수유에 대한 자신의 믿음과 신념을 고수하도록 돕고, 모유수유에 대한 자기효능과 적응을 위해 모유수유를 실천하는 힘을 초산모 스스로 발휘할 수 있도록 관련 지식과 기술을 습득하고 문제해결 역량을 높일 수 있도록 구성되었다. 모유수유 임파워먼트 프로그램 운영은 총 5회기로 1회기는 산전에 하였고, 2회기는 산후 2일, 3회기는 산후 1주일, 4회기는 산후 4주, 5회기는 산후 8주에 진행하였다. 회기에 따라 소요시간은 최소 20분에서 최대 60분이었다. 프로그램 운영은 연구자가 하였으며, 참여 대상자는 1, 3회기는 집단이었고 2, 4, 5회기 때는 개별이었다. 프로그램을 진행했던 시설은 1회기에서 3회기까지는 병원 내 교육실이나 병실에서 하였고 4, 5회기는 개인별 전화상담을 통하여 중재를 수행하였다. 프로그램 운영 기자재는 소책자, 모유수유 일지, 모형 및 관련 소품, 프로젝터, 비디오 등이었다. 실험군에게 적용한 프로그램은 다음과 같다(Table 1).

프로그램 운영 전략은 매회기 마다 적극적 경청, 문제 제기, 행동의 순서로 계획하여 운영방법에 따라 진행하였다. ① 적극적 경청을 위한 운영방법으로 연구자는 참여자가 신념보호를 위해 모유수유 구호를 하고 모유수유에 관한 주제별 토의가 단절되지 않도록 촉진자 역할을 하였다. 프로그램 매 회기 때 마다 “나는 완전 모유수유를 할 수 있다”라는 구호를 연구자의 선창으로 대상자가 최소 5번에서 최대 7번 큰소리로 외치도록 하였다. 토의는 매 회기 때마다 모유수유와 관련하여 자유롭게 진행되도록 하였다. 토의 주제는 모유수유를 선택한 이유, 모유수유 지식과 자세, 모유수유가 산후회복에 미치는 영향, 젖의 양, 친인척(배우자, 부모, 친구 등)의 모유수

Table 1. Breastfeeding Empowerment Program

Session	Subject/Contact	Period	Program time	Strategy	Progress	Contents
1	G/E	Prenatal	60 min	Introduction		Program introduction, Introduction of each other
				Active listening	Protection of integrity Discussion	Breastfeeding slogan Reasons for breastfeeding and knowledge of breastfeeding
				Question raised	Information provided by a specialist Promotion of cooperation	Education on breastfeeding: guide book (tool and material: PPT, Video, Doll model)
				Action	Active participation and training in problem solving	Q & A
2	I/E	Second day after delivery	20 min	Active listening	Protection of integrity Discussion	Breastfeeding slogan Proper breastfeeding method and the current state of breast feeding performed by pregnant women
				Question raised	Information provided by a specialist Promotion of cooperation	Education on breastfeeding: guide book Assessment of individuals' breast and its secretory state
				Action	Active participation and training in problem solving	Q & A, Write a diary on breastfeeding
3	G/E	1 week after delivery	40 min	Active listening	Protection of integrity Discussion	Breastfeeding slogan Effects of Postpartum care on breastfeeding and its amount
				Question raised	Information provided by a specialist Promotion of cooperation	Education on breastfeeding: guide book (tool and material: PPT, Video, Doll model)
				Action	Active participation and training in problem solving	Problem posing conversation Q & A Presentation on breastfeeding diary Organization of a support group
4	I/T	4 weeks after delivery	20 min	Active listening	Protection of integrity Discussion	Breastfeeding slogan Social support (family, relatives, and friends) of breastfeeding and their emotion during breastfeeding
				Question raised	Information provided by a specialist Promotion of cooperation	Summary of breastfeeding
				Action	Active participation and training in problem solving	Q & A, Assessment of a support group
5	I/T	8 weeks after delivery	20 min	Active listening	Protection of integrity Discussion	Breastfeeding slogan Impact of social policy on breastfeeding and infant growth
				Question raised	Information provided by a specialist Promotion of cooperation	Summary of breastfeeding
				Action	Active participation and training in problem solving	Problem posing conversation Q & A Promoting active participation of support-group meeting

G=Group; I=Individual; E=Meeting; T=Telephone.

유지 정도, 모유수유 때 느꼈던 자신의 감정, 사회정책이 모유수유에 미친 영향, 모유수유와 아기의 성장 등이었다. ② 문제 제기를 위한 운영방법은 연구자의 모유수유 정보제공에서 시작하며 모유수유 관련 교육과 사정 때 대상자가 협력하도록 문제를 내거나 질의한 문제에 대한 답을 주었다. 산전 집단교육은 10명 이내로 진행하였으며, 모유수유에 관한 가이드 101가지[22] 내용을 중심으로 하였고, 산후에는 모유수유 성공 원칙 및 전략을 내용으로 하였다. 연구 참여자 개별 교육 시에는 습득한 내용 확인 및 추가적인 교육, 모유수유 수행을 관찰하고 지도하였으며, 모유수유를 잘하고 있다는 격려의 말을 하였다. 퇴원 후 전화를 활용한 연구 참여자 교육 및 상담은 연구자가 모유수유에 대해 요약 설명하고 문제 제기식 대화를 통하여 대상자가 해결 방법을 찾도록 유도하였으며, “모유수유를 잘하고 있다”고 격려하였고 전화를 통한 상담은 상시 가능하다고 알렸다. ③ 행동을 위한 운영방법으로 대상자가 문제해결을 위해 훈련하고 참여하도록 연구자는 매 회기 마다 다양한 모유수유 관련 문제를 주고 해결 방안을 생각하고 표현하도록 하였다. 산후 2일 째 개별교육 시간에는 모유수유 일지를 작성하도록 하였고, 산후 7일 째 집단교육 시간에는 작성한 모유수유 일지를 발표하도록 하였다. 일지는 일별 수유횟수와 수유시간, 소변횟수, 대변횟수, 모유수유 관련 불편감 등을 쓸 수 있도록 표로 구성하였다. 또한 산후 7일 째 집단교육 시간에는 모유수유 지지 모임을 결성해주었다. 모유수유 지지 모임의 결성을 돕고자 대상자들이 연락처를 주고받을 수 있도록 지지망의 필요성을 알려주었으며, 퇴원 후 전화할 때 지지모임이 유지되고 있는지 확인하고 필요한 경우 지원을 하였다.

대조군에게는 병원에서 통상적으로 실시되는 모유수유 교육을 그대로 진행하였다. 즉, 산후 1시간 이내 산모가 모유수유를 처음 실시할 때 도움을 주고, 분만 2일째 개별 수유상담을 실시하며 퇴원 전에는 집단교육을 20분 동안 하였다.

3) 사후 조사

1차 사후 조사는 산후 1주일 지난 후에 대상자가 있는 산후조리원에 방문하여 모유수유 자기효능감, 모유수유 적응, 모유수유 지속, 산과적 특성, 모유수유와 관련된 특성에 대한 설문조사를 하였다.

2차 사후 조사는 산후 4주말에 산모에게 우편물을 보내어 모유수유 자기효능감, 모유수유 적응, 모유수유 지속에 대한 설문조사를 하였다. 대상자에게 설문지를 보낼 때에는 회수율을 높이기 위하여 반송봉투와 함께 대상자들에게 소정의 선물을 동봉하였다.

3차 사후 조사는 산후 8주말에 산모에게 우편물을 보내어 모유수유 자기효능감, 모유수유 적응, 모유수유 지속에 대한 설문조사를 하였다. 대상자에게 설문지를 보낼 때에는 회수율을 높이기 위하여 반송봉투와 함께 대상자들에게 소정의 선물을 동봉하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS PC+21.0 for Windows program을 사용하여 전산통계 처리하였으며, 사용된 분석 방법은 다음과 같다. 대상자의 특성은 실수와 백분율을 이용하여 분석하였으며, 두 집단 간의 분만 전 동질성 검증과 분만 후 특성 비교는 χ^2 -test, Fisher's exact test, t-test를 통해 분석하였다. 두 집 간의 프로그램 실시 전 모유수유 자기효능감 변수는 Kolmogorov-Smirnov test로 정규성 검정 후 동질성 검증은 t-test를 통해 분석하였다. 두 집단 간의 실험 후 모유수유 자기효능감과 모유수유 적응에 대한 차이 비교는 Repeated measures ANOVA로 분석하였으며 모유수유 지속 여부는 χ^2 -test로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자 특성에 대한 동질성 검증

1) 일반적 특성에 대한 동질성 검증

대상자의 일반적 특성에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검증을 한 결과, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으므로 두 군이 동질하다고 나타났다(Table 2).

대상자의 연령은 실험군 평균 29.37세, 대조군 평균 30.64세이었다. 교육정도는 전문대를 포함한 대졸이 실험군의 경우 70.4%(19명)이었으며 직장인은 실험군 51.9%(14명)과 대조군 53.6%(15명)였다. 모유수유 결정 시기는 임신 전이 실험군 77.7%(21명), 대조군 71.4%(20명)였으며, 모유수유 예정 기간은 실험군 55.6%(15명), 대조군 46.4%(13명)가 6개월까지라고 응답하였다.

2) 산과적, 모유수유 관련 특성에 대한 동질성 검증

대상자의 산과적 특성과 모유수유 관련 특성에 대한 실험군과 대조군의 차이를 검증한 결과, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으므로 두 군이 동질하다고 나타났다(Table 3). 대상자의 분만형태는 자연분만이 실험군 81.5%(22명), 대조군 82.1%(23명)이었으며, 출생아 체중은 실험군 3.35 Kg, 대조군 3.24 Kg이었다. 모유수유 시 남편이 가장 많이 도움을 주었다고 응답한 경우가 실험군 44.4%(12명), 대조군 42.8%(12명)였으며, 모유수유 시 가장 힘들었던 것이 ‘아기가 잘 빨지 못한 것’이라고 응답한 경우가 실험군 44.4%(12명), 대조군 50.0%(14명)였다.

3) 모유수유 자기효능감에 대한 동질성 검증

측정변수인 모유수유 자기효능감에 대해 실험 전 두 집단 간의 정

구성 검증을 한 결과 정규분포($Z=1.16, p=.134$)를 보였으며, 모유수유 자기효능감은 실험군 점수(3.14 ± 0.59)가 대조군 점수(3.47 ± 0.71)보다 낮았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 두 군이 동질한 집단으로 나타났다(Table 3).

2. 모유수유 임파워먼트 프로그램의 효과검증

가설 1. '모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군은 프

로그램을 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 자기효능감 점수가 높아질 것이다.'를 검증하기 위해 먼저 구형성 검증을 실시한 결과, Mauchly 구형성 검증을 만족하지 않아($W=.31, p<.001$) 다변량 검정(Wilks' lambda) 값을 사용하였다. 실험군과 대조군의 모유수유 자기효능감 점수의 차이는 집단 간($F=25.12, p<.001$), 측정시점 간($F=19.93, p<.001$)에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 집단과 측정시점 간에도 교호작용($F=28.68, p<.001$)이 있는 것으로 확인되었다. 구체적으로 실험군과 대조군의 측정시점별 모유수유 자

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics (N=55)

Characteristics	Categories	Exp. (n=27)	Cont. (n=28)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (yr)		29.37±4.12	30.64 ±3.44	-1.26	.215
Education level	High school	8 (29.6)	5 (17.9)	1.06	.304
	≥College	19 (70.4)	23 (82.1)		
Occupation	Yes	14 (51.9)	15 (53.6)	0.02	.898
	Housewife	13 (48.4)	13 (46.4)		
Monthly income (10,000 won)	<200	5 (18.6)	4 (14.3)	1.52	.454
	200~300	12 (44.4)	9 (32.1)		
	>300	10 (37.0)	15 (53.6)		
Decision time for breastfeeding plan	Before pregnancy	21 (77.7)	20 (71.4)	0.34	.844
	During pregnancy	5 (18.6)	7 (25.0)		
	After delivery	1 (3.7)	1 (3.6)		
Planned length of breastfeeding (month)	3	7 (25.9)	4 (14.3)	3.19	.203
	6	15 (55.6)	13 (46.4)		
	12	5 (18.5)	11 (39.3)		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

Table 3. Homogeneity Test for Obstetrical, Breastfeeding Characteristics and Breastfeeding Self-efficacy (N=55)

Characteristics	Categories	Exp. (n=27)	Cont. (n=28)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Delivery type	Vaginal delivery	22 (81.5)	23 (82.1)	<0.01	>.999
	Cesarean delivery	5 (18.5)	5 (17.9)		
Baby: weight (kg)		3.35±0.38	3.24±0.31	1.19	.241
Baby: gender	Male	18 (66.7)	13 (46.4)	2.29	.130
	Female	9 (33.3)	15 (53.6)		
Breastfeeding Supporter	Husband	12 (44.4)	12 (42.8)	3.74	.291
	Parent	7 (26.0)	8 (28.6)		
	Medical care workers	5 (18.5)	8 (28.6)		
	Others	3 (11.1)	0 (0.0)		
Breastfeeding difficulties	Lack of breastfeeding amount	6 (22.2)	7 (25.0)	1.28	.734
	Sore nipple/laceration	8 (29.6)	7 (25.0)		
	Weak sucking	12 (44.4)	14 (50.0)		
	Mom's disease	1 (3.7)	0 (0.0)		
Breastfeeding self-efficacy		3.14±0.59	3.47±0.71	-1.89	.064

*Fisher's exact test; Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

기효능감 점수는 두 집단 모두 높아졌으나 실험군이 대조군보다 점수가 더 높았으며 분만 후 1주($t=3.97, p<.001$)와 분만 후 4주($t=5.41, p<.001$), 분만 후 8주($t=7.24, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으므로 본 연구 가설 1은 지지되었다(Table 4).

가설 2. '모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군은 프로그램을 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 적응 점수가 높아질 것이다.'를 검증하기 위해 먼저 구형성 검증을 실시한 결과, Machuly 구형성이 가정되어($W=.95, p=.295$) 개체 내 효과 검정결과를 사용하였다. 실험군과 대조군의 점수의 차이를 분석한 결과에서 집단 간($F=39.85, p<.001$), 측정시점 간($F=48.96, p<.001$)에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 집단과 측정시점 간에도 교호작용($F=9.38, p<.001$)이 있는 것으로 확인되었다. 구체적으로 실험군과 대조군의 측정시점별 모유수유 적응 점수는 두 집단 모두 높아졌으나 실험군이 대조군 점수보다 더 높았으며 분만 후 1주($t=3.94, p<.001$)와 분만 후 4주($t=4.27, p<.001$), 분만 후 8주($t=7.25, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으므로 본 연구 가설 2는 지지되었다(Table 4).

가설 3. '모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군이 프로그램을 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 지속율이 높아질 것이다.'를 검증하고자 코딩과정에서 설문지에 1, 2단계로 응답한 경우 모유수유를 지속한 것으로 해석하였고, 3, 4, 5단계는 모유수유를 중단하는 것으로 해석하였으며 실험군과 대조군의 차이를 χ^2 -test

로 분석한 결과(Table 5)는 다음과 같다. 출산 1주째 모유수유 지속율이 실험군은 85.2%(23명), 대조군은 71.4%(20명)이었으며 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($\chi^2=1.52, p=.182$). 그러나 출산 4주째 모유수유 지속율은 프로그램을 제공받은 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다($\chi^2=9.10, p=.003$). 즉, 실험군은 모유수유 지속율이 92.6%(25명)였으며 대조군은 57.1%(16명)였다. 출산 8주째 모유수유 지속율은 프로그램을 제공받은 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다($\chi^2=11.79, p<.001$). 즉, 실험군은 모유수유 지속율이 100%(27명)였으며 대조군은 64.3%(18명)였다.

논 의

본 연구는 선행 연구에서 모유수유 임파워먼트에 효과가 있었던 방법을 기반으로 내용을 분석하고 통합하여 프로그램을 개발하고 초산모에 적용하여 모유수유 자기효능감, 모유수유 적응, 모유수유 지속에 미치는 효과를 확인하기 위해 수행되었다.

연구 결과에서 모유수유 임파워먼트 프로그램을 제공받은 실험군이 제공받지 않은 대조군보다 모유수유 자기효능감 점수가 시간이 경과함에 따라 높아졌다고 나타나서 본 프로그램이 초산모의 모유수유 자기효능감을 높이는데 효과가 있다고 할 수 있다. 이는 프로그램 내용으로 초산모에게 '모유수유를 할 수 있다'는 구호를 여러 번 외치도

Table 4. Comparison of Breastfeeding Self-efficacy and Adaptation between Groups (N=55)

Variable	Time	Exp. (n=27)	Cont. (n=28)	t	p	Source	F	p
		M±SD	M±SD					
Breastfeeding self-efficacy	Pretest	3.14±0.59	3.47±0.71	-1.89	.064	Group	25.12	<.001
	Posttest 1 week	3.49±0.53	2.87±0.63	3.97	<.001	Time	19.93	<.001
	Posttest 4 weeks	4.05±0.47	3.05±0.85	5.41	<.001	Group×Time	28.68	<.001
	Posttest 8 weeks	4.57±0.40	3.18±0.93	7.24	<.001			
Breastfeeding adaptation	Posttest 1 week	3.85±0.33	3.43±0.45	3.94	<.001	Group	39.85	<.001
	Posttest 4 weeks	4.06±0.34	3.48±0.63	4.27	<.001	Time	48.96	<.001
	Posttest 8 weeks	4.71±0.29	3.76±0.63	7.25	<.001	Group×Time	9.38	<.001

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

Table 5. Comparison of Breastfeeding Continuation between Groups (N=55)

Variable	Time	Exp. (n=27)		Cont. (n=28)		χ^2	p
		Yes	n (%)	Yes	n (%)		
Breastfeeding continuation	Posttest 1 week	Yes	23 (85.2)	20 (71.4)	1.52*	.182	
		No	4 (14.8)	8 (28.6)			
	Posttest 4 weeks	Yes	25 (92.6)	16 (57.1)	9.10*	.003	
		No	2 (7.4)	12 (42.9)			
	Posttest 8 weeks	Yes	27 (100.0)	18 (64.3)	11.79*	<.001	
		No	0 (0.0)	10 (35.7)			

*Fisher's exact test; Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

록 하고 집단토의를 통해 모유수유 신념과 의지가 지속되도록 돕고, 모유수유 기술과 전략에 대한 교육 등을 하여 모유수유 임파워먼트와 함께 자기효능감이 높아졌다고 생각된다. 그런데 본 연구에서 임파워먼트 변수를 효과로 확인하지 않은 이유는 임파워먼트 프로그램이었으므로 임파워먼트는 확실히 있을 것이라 가정하였기 때문이다. 또한 본 연구 기간은 Kim [10]이 자기효능감 간호중재는 산후 4주 이상 필요하다고 보고하여 산후 8주까지 프로그램을 운영하였으며 모유수유 자기효능감이 지속되었음을 확인하였다. 초산모를 대상으로 산후 1주 이내 3차례에 걸쳐 모유수유 자기효능감 증진 프로그램을 적용한 후 산후 4주와 산후 8주에 자기효능감을 측정된 McQueen 등 [23]의 연구에서는 산후 4주와 산후 8주에 조사한 모유수유 자기효능감은 두 군 간에 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다고 보고하였다. 이는 산후 1주일 이내의 짧은 기간 중재로는 모유수유 자기효능감을 증진시키기에 충분하지 못했음을 시사한다. 모유수유 자기효능감을 심어주고 모유수유를 실천하기 위해서는 산후 4주 이상 제도적으로 계속적인 관리를 해야 할 것으로 생각되며, 연구에서 모유수유 임파워먼트는 자기효능감을 높인다는 것을 확인하였으므로 연구가 의미있다고 생각된다. 모유수유 자기효능감 프로그램을 운영하였던 Yun [16]도 산후 8주째 자기효능감 점수가 높아져서 본 연구에서 운영한 프로그램과는 다르지만 연구 결과는 일치하였다. 그 이유는 본 연구에서 모유수유 산모에게 임파워먼트를 심어주기 위해서 모유수유에 대한 신념과 의지, 기술 및 자신감을 돕는 내용을 포함하였는데 이러한 활동이 Kim [24]은 자기효능감과 정적상관성이 높다고 보고하였으므로 임파워먼트와 자기효능감의 상관성을 간접적으로 입증하였다고 볼 수 있다. 그리고 모유수유를 하는 산모들은 자조 집단을 통해 긍정적인 모유수유 경험을 공유함으로써 모유수유 자기효능감이 증진될 수 있다[23]고 하였고, 모유수유지지 모임을 통한 대리적 경험과 성공적인 경험도 산모의 모유수유 자기효능감에 영향을 준다[25]고 하였는데 본 프로그램에서 산모에게 모유수유지지 모임의 결성과 유지를 돕도록 하였으므로 모유수유 자기효능감 향상을 촉진시켰다고 생각된다. 이를 바탕으로 추후에는 개인의 내적 성공경험을 부각시키고 타인의 성공경험을 소개함으로써 모유수유의 긍정적인 경험을 강조하고, 모유수유의 부정적인 경험을 긍정적으로 전환할 수 있도록 인식전환 교육 프로그램을 만들 것을 권한다.

모유수유 적응은 임파워먼트 프로그램을 적용한 실험군이 대조군에 비해 시간이 경과함에 따라 모유수유 적응 점수가 유의하게 높았으므로 본 프로그램이 모유수유 적응에 효과가 있다는 것을 알 수 있었다. 모유수유 실천의 영향요인으로 모유수유에 수반한 문제들을 나열한 보고서[15]를 중심으로 본 연구에서는 이 문제들을 예방하고 빠른 대처를 할 수 있도록 산전에는 모유수유를 위한 마음가짐과 젖 빨리는 시기, 유두관리 등 기본적인 내용을 교육하였다. 산후에는

산후 1시간 이내에 모유수유를 시작하도록 하였다. 또한 모유수유는 아기의 요구에 따라 주도록 하였고 밤중에도 시행하도록 하였으며 모유수유 일기장의 기록으로 확인하였다. 산모 대다수가 밤중에도 모유수유를 시행하였으나 간혹 밤중에 모유수유를 하지 않은 것으로 확인된 경우 그 산모에게 이유를 물었으며 간호문제가 발생한 경우 빨리 해결해주었다. 반면 '산모자신이 피곤하여서' '아기가 잠을 자서' 등의 이유를 말한 경우에는 신념과 의지를 갖도록 구호를 같이 하였고 모유수유 적응을 위한 노력을 독려했다. 그리고 프로그램 운영 계획에 따라 직접적이고 구체적인 수유방법에 대한 일대일 개별교육과 집단교육을 하였는데 이러한 방법이 모유수유 적응에 도움을 주었다고 생각된다. Yun과 Lee [26]는 교육방법에 따른 모유수유 태도와 적응 및 실천효과를 보고하였는데, 산후 5주에 조사한 결과에서 개별교육을 받은 산모가 집단교육을 받은 산모보다 모유수유 태도와 적응 점수가 높았고 모유수유를 실천을 더 많이 하여 개별교육이 효과적이었다고 보고하였다. 모유수유를 시작한 산모의 적응을 돕는 산후교육은 모유수유 기간에 따라 개인지도에 초점을 두고 교육내용과 방법을 개발해야 한다. 왜냐하면 모유수유 적응은 산모가 모유수유를 지속하는 동안 자연스럽게 이루어지는 것이 아니라 모유수유와 관련된 다양하고 복잡한 상호작용에 의한 갈등과 역할변화에 따라 영향을 받기 때문이다. 그런데 본 연구에서는 임파워먼트를 통한 자기효능감과 모유수유 적응 효과를 보고자 하였으므로 프로그램 운영에 개별교육과 집단교육을 같이 사용하였는데 이 방법이 효과적이었다고 생각되며, 간호중재를 위한 교육방법은 교육목표에 따라 적합한 방법인지 고려한 후 적용해야 한다고 본다.

모유수유 지속은 프로그램을 적용한 실험군이 대조군에 비해 더 많은 수가 모유수유를 계속적으로 유지하여 임파워먼트 프로그램이 모유수유를 지속시키는데 효과가 있다는 것을 알 수 있었다. 본 연구에서 산후 1주째 모유수유 지속율은 실험군과 대조군간의 유의한 차이가 없었다. 하지만 산후 4주째와 산후 8주째 모유수유 지속율은 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의하게 높아졌으므로 모유수유 임파워먼트 프로그램이 모유수유 지속율을 높이는데 효과가 있다고 할 수 있다. 특히, 실험군의 경우 산후 8주째 모유수유 지속율은 100%였다. 이는 프로그램이 퇴원 후 8주까지 진행되었고 진행과정에서 연구자가 개별 면담 및 전화로 초산모에게 모유수유하면서 발생된 어려움이 있는 경우 해결을 돕고자 정보 제공 및 지도를 하고, 매 회기마다 산모에게 '잘하고 있다'는 격려와 '잘 해내고 있다'는 칭찬을 하였으며, 대상자와 함께 구호를 하며 모유수유 임파워먼트가 강화되도록 각인시켜 주었다. 이러한 과정에 참여하면서 산모는 모유수유의 어려움을 극복하고 지속할 수 있는 힘을 얻었다고 생각된다. 이 연구 결과를 볼 때 모유수유 지속은 의료인의 지속적인 개별교육 및 상담뿐 아니라 SNS 매체를 활용한 자조모임을 통해 산모의 모유수

유에 대한 관심 및 모유수유 실천을 독려할 경우 모유수유 유지가 가능해질 수 있다는 것을 시사한다. 본 연구에서 결정한 모유수유 지속에 대한 정의가 동일했던 Kim 등[27]의 연구에서도 모유수유 지속율은 개별교육을 받은 자가 집단교육을 받은 자보다 산후 4주와 8주째에 모유수유 지속율이 유의하게 높았다고 보고하여 교육방법이 모유수유에 영향을 준다는 것을 알 수 있다. Kim [21]의 연구에서는 임파워먼트 프로그램을 적용하고 모유수유 지속율을 완전 모유수유를 한 자만을 조사하였으므로 본 연구 결과와 지속율의 직접적인 비교는 어렵지만 임파워먼트 프로그램을 적용받은 실험군이 대조군보다 모유수유 지속율이 높았다고 보고하여 연구 결과는 본 연구와 유사하였다. 그러나 Kim [21]의 연구에서 실험군의 경우 산후 4주째 완전 모유수유 자는 100%였으나 산후 8주째 86.4%로 감소하였다고 보고하였다. 또한 선행 연구[10]에서 초산모 경우 모유수유의 지속이 힘든 상황이 발생하는 경우 산후 4주 후에 모유수유를 많이 포기한다고 하여 본 연구에서는 프로그램을 산후 8주까지 진행하였는데 연구에서 성과가 있었으므로 산후 두 달 정도는 산모 맞춤형 모유수유 지속을 위한 중재가 필요하다고 본다. 본 연구에서 실험군의 모유수유 지속율은 산후 1주에 가장 낮았고 산후 기간이 길어질수록 모유수유 지속율은 증가하였다. 그 이유는 산후조리원을 이용하는 산모들이 자신의 건강을 위해 시설에 입소하면서 모자동실을 사용하지 않고 주로 신생아실에 맡겼기 때문[28]이라 생각되며 산후조리원이라는 집단시설이 초기 모유수유의 방해요인[5]이라고 한 연구를 입증한 결과라고 볼 수 있다. 성공적인 모유수유를 위해서는 산후 2주 동안이 가장 중요하며 이 시기의 사소한 좌절과 실수는 모유수유 정착에 장애가 된다고 언급하였는데[29], 이 시기를 모유수유 임파워먼트로 이겨낼 수 있도록 프로그램을 운영하여 본 연구에서 계속 모유수유 지속율이 높아졌다고 생각된다. 또한 모유수유를 지속함에 있어서 모유수유 일지를 산모 스스로 작성하게 하고, 산후조리원에서 모유수유를 하는 산모들과 공통의 문제에 대한 상호지지와 교류를 통해 해결안을 찾도록 지지모임을 결성한 것이 좋은 중재였다고 생각된다. 이는 퇴실 후에도 모임이 계속 지속되고 필요한 정보 공유의 망이 되었다는 산모와의 전화통화를 통해 확인할 수 있었다.

모유수유는 산모의 의지와 노력과 에너지가 많이 요구되므로 스스로 힘으로 이겨낼 수 있도록 북돋아주어야 한다. 따라서, 본 연구자는 초산모에 초점을 두고 모유수유 임파워먼트 프로그램을 개발하여 적용하였다. 하지만 본 연구에서는 일개 병원의 초산모만을 대상으로 하였으므로 확대 해석하기에 무리가 있으므로 경산모를 포함하고 일반화를 위한 추가 연구와 임파워먼트가 발휘되는 지속기간을 확인하는 연구가 필요하다고 본다. 또한 본 연구에서는 모유수유 임파워먼트의 포괄적인 속성과 산모라는 특성을 고려하여 프로그램의 회기와 시간을 계획하고 진행하였지만, 프로그램 운영 과정

에서 예기치 못한 아기 또는 산모의 문제로 단절되거나 지연되는 경우가 발생되었다. 따라서, 실무에서 적용하려면 프로그램의 목적을 유지하면서 시간 조절이 가능하도록 축약과 수정이 필요하다고 생각된다. 또한 모유수유를 권장기간까지 지속할 수 있도록 병원에서의 간호중재를 통한 관리방법과 가정으로 돌아갔을 때 가족지지로 가능한 가족간호 방법을 개발해야 할 것으로 생각된다.

결론

본 연구에서 모유수유 임파워먼트 프로그램을 개발하고 적용한 결과에서 초산모는 모유수유 자기효능감이 높아졌으며 모유수유 적응을 잘하였고 모유수유를 지속하였으므로 본 프로그램이 효과가 있었다는 것을 확인하였다. 모유수유는 산모와 아기의 건강에 유익하고 둘 간의 애착을 도모하므로 적극적으로 권장되어야 하는데 산후 기간이 길어질수록 모유수유율은 낮아지고 있다고 보고한 측면에서 본 연구에서 개발된 프로그램은 고무적이라고 생각된다. 특히, 모유수유를 하는 동안 산모는 수유와 관련된 난제를 경험하기 때문에 문제해결을 위해서는 모유수유 임파워먼트가 있어야 된다는 것을 알 수 있었다

본 연구는 일개 병원의 초산모를 대상으로 하여 대상자를 국한하였으므로 연구 결과를 확대 해석하기에는 무리가 있으므로 경산모를 포함한 연구를 통해 추가적 검증이 필요하며, 모유수유 임파워먼트 프로그램의 활성화를 위하여 목적에 맞는 프로그램의 축약과 지속 효과를 분반 6개월까지 연장하여 확인하는 반복 연구도 필요하다.

또한 모유수유가 권장기간까지 지속될 수 있도록 간호사의 간호중재 영역과 가정의 가족간호로 해결할 수 있는 영역을 개발할 것을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Chung SH, Kim HR, Choi YS, Bae CW. Trends of breastfeeding rate in Korea (1994–2012): Comparison with OECD and other countries. *Journal of Korean Medical Science*. 2013;28(11):1573–1580. <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.2013.28.11.1573>
2. World Health Organization. *Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva, CH: Author; 2009. p. 4–5.
3. The United Nations Children's Fund. *Nutrition, breastfeeding*,

- recommendations for optimal breastfeeding [Internet]. New York, NY: Author; 2013 [cited 2015 July 29]. Available from: http://www.unicef.org/search/search.php?q_en=Nutrition%2C+breastfeeding%2C+recommendations+for+optimal+breastfeeding.&go.x=0&go.y=0.
4. Lee SY, Kwon IS. A comparative study on maternal role confidence and parenting stress according to the infant's feeding method. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2006;12(3):231-239.
 5. Kim DJ, Chae HR, Kim KH, Kim J, Kim HD. Health impact assessment on local governments' environmental health policy. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs, 2012. Report No. : Research Paper 2012-49-2.
 6. Kim BY, Kim JH. Influence of an early latching-on program on the breastfeeding rate. *Perspectives in Nursing Science*. 2013;10(2):97-110.
 7. Choi JH, Yu M. A study on the employment status, educational level, and breastfeeding among Korean mothers. *Indian Journal of Science and Technology*. 2015;8(26):1-6. <http://dx.doi.org/10.17485/ijst/2015/v8i26/80474>
 8. Kwon IS, Choi SY, Kang YS, Yang YO. A study on the relationship between breastfeeding empowerment and self-confidence in the maternal role of breastfeeding mothers. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2008;14(1):20-27.
 9. Jang GJ, Kim SH, Jeong KS. Effect of postpartum breast-feeding support by nurse on the breast-feeding prevalence. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(1):172-179. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.1.172>
 10. Kim YK. Adaptaion of breastfeeding and maternal self-efficacy of mothers with infants [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2010. p. 1-62.
 11. Otsuka K, Taguri M, Dennis CL, Wakutani K, Awano M, Yamaguchi T, et al. Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy intervention: Do hospital practices make a difference? *Maternal and Child Health Journal*. 2014;18(1):296-306. <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-013-1265-2>
 12. Kim YM, Park YS. A study on the development of the Korean breastfeeding empowerment scale. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2004;10(4):360-367.
 13. Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. 1995;38(5):1442-1465. <http://dx.doi.org/10.2307/256865>
 14. Yun MH, Shin HS. Comparison of lactation problems, knowledge, and adaptation on breastfeeding between users and non-users of lactation clinic. *Journal of East-West Nursing Research*. 2014;20(2):112-120. <http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2014.20.2.112>
 15. Yoo EK, Kim MH, Seo WS. A study on the rate of breast-feeding practice by education and continuous telephone follow-up. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2002;8(3):424-434.
 16. Yun SE. Development and application of breastfeeding self-efficacy promotion program for primipara [dissertation]. Gongju: Kongju National University; 2012. p. 1-135.
 17. Yu YR, Park SY. Effect of breast-feeding attitude and breast-feeding practice by individual breast-feeding promotion program. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2013;14(7):3310-3318. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.7.3310>
 18. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-efficacy Scale. *Research in Nursing and Health*. 1999;22(5):399-409.
 19. Kim SH. Development of a breast feeding adaptation scale (BFAS). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(2):259-269. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.2.259>
 20. Helsing E. Infant feeding and infectious illness. Report of the World Health Organization. Copenhagen, DK: World Health Organization Regional Office for Europe; 1985.
 21. Kim YM. Effects of breastfeeding empowerment program on exclusive breastfeeding [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2006. p. 1-134.
 22. Tiller S. Breastfeeding 101: A step-by-step guide to successfully nursing your baby. 2nd ed. Lynchburg, VA: TLC Publishing; 2005. p. 10-95.
 23. McQueen KA, Dennis CL, Stremmer R, Norman CD. A pilot randomized controlled trial of a breastfeeding self-efficacy intervention with primiparous mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2011;40(1):35-46. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01210.x>
 24. Kim SH. Factors affecting mother's adaptation to breastfeeding. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2010;40(2):225-235. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.2.225>
 25. Meedya S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth*. 2010;23(4):135-145. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2010.02.002>
 26. Yun SE, Lee HK. Effects of breast-feeding adaptation, attitude and practice of primipara depending on method of postpartum breast-feeding education. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2012;18(2):75-84. <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.75>
 27. Kim JK, Choi HM, Ryu EJ. Postnatal breast-feeding knowledge, techniques and rates of first-time mothers depending on a prenatal breast-feeding education method. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(1):90-99. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.090>
 28. Jung JJ, Kim DI. A study on the cognition of puerperants in postpartum and maiden girls about postpartum care. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology*. 2006;19(4):117-130.
 29. Kim HS. Analysis of the content of telephone counseling with breastfeeding mothers. *The Journal of Nurses Academic Society*. 1995;25(1):17-29.