

산후 모유수유 교육 방법에 따른 초산모의 모유수유 적응, 태도 및 실천효과

연승은¹ · 이해경²

서울여성병원¹, 혜전대학교 간호학과²

Effects of Breast-feeding Adaptation, Attitude and Practice of Primipara Depending on Method of Postpartum Breast-feeding Education

Yun, Seung Eun¹ · Lee, Hyea Kyung²

¹Seoul Women's Hospital, Daejeon

²Department of Nursing, Hyejeon College, Hongseong, Korea

Purpose: This study was done to identify the effects of individual postpartum breast-feeding education on adaptation, attitude and practice of breast-feeding in primiparas. **Methods:** A quasi-experimental nonequivalent design was used to examine the effects of individual postpartum breast-feeding education among primiparas. The data were analyzed using χ^2 -test, Fisher's exact test and paired t-test. **Results:** There was a significant difference in breast-feeding adaptation ($t=-12.94, p<.001$), breast-feeding attitude ($t=-2.71, p=.011$) and breast-feeding practice ($\chi^2=16.47, p<.001$) between the group education (experimental group I) and individual education after group education (experimental group II). **Conclusion:** The results indicate that individual education on breast-feeding compared to group education has more positive effects on increasing breast-feeding adaptation, attitude and practice in primiparas. This result also indicates that many primiparas should be given opportunities of various types of education to improve breast-feeding practice such as individual approaches and postpartum breast-feeding education programs.

Key Words: Breast feeding, Education, Adaptation, Attitude, Practice

서론

1. 연구의 필요성

모유는 아기에게 줄 수 있는 최상의 식품으로 분유에 비해 풍부한 면역성분이 함유되어 있어 감염성 질환에 걸릴 가능성도 줄여주고 위장장애나 비만, 고혈압을 낮추어 주는 효과가 있으며 유아습진, 알레르기기도 줄일 수 있다. 수유 과정을 통해서서는 하악골의 발달과 튼튼한 치아 형성에 도움을 주며, 모유

수유를 통한 정서적인 안정감은 원만한 성격을 형성해 주는 장점이 있다. 또한 모유수유 시 분비되는 호르몬에 의해 자궁 수축의 촉진에 도움이 되고, 모유생산과정을 통한 체중조절, 산후 우울증 완화와 자연퇴임에도 효과가 있는 것으로 알려져 있다(Kim, 2001).

이렇듯 모유수유의 우수성과 가치에도 불구하고 우리나라의 모유수유율은 생후 1개월에 57.2%, 생후 6개월에는 42.2%, 12개월에는 33.4%로 크게 감소하는 것으로 보고되고 있다(Ministry of Health & Welfare Korea, 2008). 이는 산

주요어: 모유수유, 교육, 적응, 태도, 실천

Corresponding author: Lee, Hyea Kyung

Department of Nursing, Hyejeon College, 25 Daehak-gil, Hongseong-eup, Hongseong-gun 350-702, Korea.

Tel: +82-41-630-5270, Fax: +82-42-488-8517, E-mail: lee-hk1214@hanmail.net

투고일: 2012년 1월 2일 / 수정일: 2012년 3월 10일 / 게재확정일: 2012년 4월 6일

후 초기에 젖몸살, 유두손상, 함몰유두와 같은 유방문제(Yoo, Kim, & Seo, 2002) 모유부족 등으로 산후 초기 완전 모유수유 확립에 어려움을 겪는 데다 가족 및 의료인의 지지체계 조차 부족해 모유수유를 쉽게 중단하기 때문이다. 모유수유를 중단하는 다른 이유로는 인공수유에 대한 편리성과 과잉신뢰, 사회적 여건 및 지지부족, 모유수유에 대한 자신감과 의지의 결여, 여성의 취업률 증가, 모유수유에 대한 역할모델 부족, 산전 산후관리에서의 교육부족, 출산 후 모자분리, 모유수유 전문간호사 제도의 결여, 그리고 제왕절개 수술, 출산통증을 감소시키기 위한 약물적용 등이 거론되고 있다(Choi & Kim, 2007; Lee, Cho, & Kim, 2010; Yang, Lee, & Lee, 2005). 특히 초기에 모유수유과정에서 발생하는 문제에 대해 제대로 대응하지 못하는 이유는 초기 모유수유시의 어려움에 대처할 수 있는 적응 능력이 부족하기 때문이다. 이러한 모유수유 적응 시 발생하는 문제들은 수유방법과 수유지식에 대한 부족에서 기인하는 것으로, 모유수유에 관한 방법이나 지식은 선천적으로 얻어지는 것이 아니라 경험이나 학습을 통해서 얻어지는 것으로(Academy of Breastfeeding Medicine Korea, 2006) 과거의 가족구조 형태에서는 자연스럽게 모유수유 하는 방법들을 학습할 수 있었으나 오늘날 핵가족화와 출산율 저하로 인해 자연스런 모유수유의 학습기회가 줄어들고 있기 때문에(Cho, 2007) 이를 해결하기 위해서는 임신 중 산전 진찰 과정을 통해서 유방을 사정하고 모유수유의 방법과 기술을 습득하며 모유수유 시 예측된 문제해결을 포함한 적극적인 교육과 산후초기에 전문가의 직접적이고 실제적인 현장교육과 지지로 올바른 모유수유의 확립과 적응을 통해 모유수유의 지속을 돕는 것이 필요하다고 할 수 있다(Ahluwalia, Morrow, & Hsia, 2005; Cho, 2007; Kim, S. H., 2009; Kim, Y. M., 2009).

또한, 모유수유 실천과 관련된 요인 중에서 산모가 모유수유를 하고자 하는 욕구 즉 어머니들이 모유를 먹이는 것은 당연한 순리라고 여기는 모유수유를 향한 산모의 긍정적인 태도가 중요하다고 하였는데(Choi, 2002) 이러한 어머니의 모유수유에 대한 신념과 태도는 가족이나 친구, 배우자, 건강관리 제공자들에 의해 영향을 받는다고 하였다(Dennis, Hodnett, Gallop, & Chalmers, 2002; Kearney, 1998). 따라서, 모유수유 실천율을 높이기 위해서는 산후 2주 동안이 가장 중요한 시기로(Kim, 2001), 이 시기에 모유수유에 대한 긍정적인 태도와 신념을 가진 의사나 간호사들에 의한 개별적이고 실질적인 정보제공이 필요하다고 하였다.

현재 산전모유수유 교육 프로그램이 이전에 비해 많은 병원

이나 보건소 등에서 시행되어 지고는 있으나 개인적인 특성이 고려되지 못한 지극히 일반적인 내용의 집단교육 형태로만 이루어져 있고(Kang, 2010), 이것조차도 대다수 산모들이 직장 생활로 인해 참석하지 못한다. 반면 장소와 시간의 구애 없이 쉽게 접할 수 있는 인터넷이나 잡지를 통해 모유수유 지식과 방법에 대한 내용을 익히면서 모유수유에 대한 확신과 자신감이 부족한 상태에서 모유수유를 시작하고 있는 실정이다.

출산 후 병원에서 이루어지는 교육의 형태도 모유수유 교육을 담당하는 역량 있는 인력의 부족으로 말미암아 형식적인 집단교육으로만 실행되고 있는 실정이며, 이러한 집단 교육은 많은 대상자에게 단시간에 제공되어 질 수 있는 경제적인 이점은 가지고 있으나 산모 개인이 갖고 있는 교육적 요구나 문제점들을 해소하기에는 어려운 실정이다. 이에 비해 대상자 중심의 개별교육은 시간과 노력이 많이 필요하지만 대상자 상황에 맞는 모유수유 시도, 격려와 시범을 통해 동기화를 조성하여 모유수유 자신감과 자가 간호 수행을 높여 모유수유의 실천율을 높일 수 있다(Ahn & Koh, 1999; Ju, 2008; Yoo et al., 2002).

따라서 본 연구는 출산 후 모든 임산부들이 필수적으로 참여하고 있는 산후집단교육을 통한 이론적 내용의 학습과 더불어 개별모유수유 교육을 통해 모유수유의 적응, 태도, 실천율을 높여 성공적인 모유수유를 위한 효과적인 교육방법을 모색하고자 실시하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 출산 후 집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별모유수유 교육방법에 따른 초산모의 모유수유 적응과 태도 및 실천에 어떠한 차이를 나타내는지 확인하여 본 교육 프로그램의 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별모유수유 교육방법에 따른 초산모의 모유수유 적응의 차이를 확인한다.
- 집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별모유수유 교육방법에 따른 초산모의 모유수유 태도의 차이를 확인한다.
- 집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별모유수유 교육방법에 따른 초산모의 모유수유 실천의 차이를 확인한다.

3. 연구가설

본 연구의 목적에 따라 다음과 같은 가설을 설정하였다.

제1가설: 집단교육 후 개별교육을 실시한 모유수유 교육군(실험군 II)은 집단 모유수유 교육군(실험군 I) 보다 모유수유 적응 점수가 높을 것이다.

제2가설: 집단교육 후 개별교육을 실시한 모유수유 교육군(실험군 II)은 집단 모유수유 교육군(실험군 I) 보다 모유수유 태도 점수가 높을 것이다.

제3가설: 집단교육 후 개별교육을 실시한 모유수유 교육군(실험군 II)은 집단 모유수유 교육군(실험군 I) 보다 모유수유 실천정도가 높을 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 출산 후 모유수유를 계획하고 있는 산모를 대상으로 산후 모유수유 교육방법에 따른 모유수유 적응, 태도, 실천에 미치는 효과를 비교하기 위한 유사실험연구로 비동등성 사후 실험설계를 이용하였다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구대상자는 D시에 소재한 S여성병원에서 분만한 초산모이면서 퇴원 후 본 병원 산후조리원을 이용한 대상자 중에 선정기준에 적합하고, 연구참여에 동의하여 사후 조사까지 마친 62명의 산모이다.

구체적인 연구참여자 선정기준은 다음과 같다.

- 본 병원에서 지속적으로 산전 진찰을 받고, 산전 모유수유 교육 참여경험이 없는 재태기간 37주에서 42주 사이에 분만한 산모
- 산후 합병증과 질병이 없고 신생아 몸무게 2.5 kg 이상부터 4.5 kg 이하의 초산모.
- 퇴원 후 본 병원 부설 산후조리원을 2주 정도 이용한 산모

본 연구의 표본크기는 Cohen (1992)의 공식에 의하여, 유의수준 $\alpha = .05$ 에서 효과 크기를 $d = .80$, 검정력을 $.80$ 으로 설정했을 때 각 군당 26명씩 산출되었다. 연구참여자의 중도탈락률을 고려하여 총 75명(실험군 I 37명, 실험군 II 38명)을 초기 대상으로 선정하였으며, 집단모유수유 교육군(실험군 I)에서는 아기가 황달로 신생아실로 입원한 2명과, 조리원에서 조기 퇴실한 2명, 사후 전화조사에 응하지 않은 3명이 탈락하여 총 7명이 탈락하였고, 집단교육 후 개별교육을 실시한 모유수유 교육군(실험군 II)에서는 아기가 대학병원으로 전원을 간

1명과 황달로 신생아실에 입원한 1명, 조리원에서 조기 퇴실한 2명, 사후 전화조사에 응하지 않은 2명이 탈락하여 총 6명이 탈락하였다. 그리하여, 최종적인 연구참여자는 실험군 I 30명, 실험군 II 32명으로 총 62명이다.

3. 모유수유 교육 프로그램

본 프로그램은 모유수유를 하고자 하는 산모들이 출산 후 효과적인 수유 방법과 기술을 익혀 초기에 모유수유에 대한 긍정적인 태도와 자신감을 갖도록 하여, 산육초기 모유수유에 적용할 수 있도록 도와주어 분만 후 적정기간 모유수유를 지속할 수 있도록 돕는 과정으로, 교육 자료는 국제모유수유 전문가로서 10년 이상 산부인과 병원에서 모유수유 교육을 담당하고 있는 연구자가 만든 “모유로 전하는 엄마의 사랑”이라는 제목의 교육용 소책자로 모유수유와 관련된 문헌고찰을 통해 구성하였으며, 본 교육자료의 적절성과 타당성을 높이기 위해 간호학 교수 1인, 국제 모유수유 전문가 3인, 소아과 의사 1인의 의견을 종합하여 수정, 보완하였다.

집단교육은 산후 산모의 거동이 가능하여 교육실로 이동하여 40분 정도 교육을 청취할 수 있는 시기로 자연분만 산모는 분만 1일째, 제왕절개를 시행한 산모는 수술 2일째에 1회 40분정도 집단으로 실시하는 교육 프로그램이며, 집단교육 후 개별교육은 정기집단교육 후 추가적으로 병실에서 개별적인 수유행위교육을 30분 정도 시행하는 것을 의미한다.

본 프로그램은 월 평균 분만건수 230건에 이르는 산부인과 전문병원에서 산전 모유수유 프로그램에 참석하는 인원이 병원의 적극적인 홍보에도 불구하고 월 평균 12명 정도의 저조한 참여도를 보이고 있는 점을 고려하여 모든 산모들이 필수적으로 참여하는 산후 프로그램을 확대 개발하여 적용하였다. 집단교육을 통한 일반적인 모유수유에 대한 내용전달로는 직접적인 아기와의 수유시범과 개인의 특성에 따른 유방의 상태를 점검할 기회가 없기 때문에 개인적인 모유수유의 문제점에 따른 접근이 어려운 실정인 반면, 개별 교육을 통해서도 산후 초기에 모유수유를 시도하면서 모유수유를 하는 어머니의 유방을 사정하여 적절한 모유수유 방법을 제공하여 초기에 문제를 확인한 후, 그에 따른 개별적인 교육, 지도, 관리를 함으로써 수유문제를 줄이고 어머니의 모유수유에 대한 만족감과 자존감을 높여 성공적으로 모유수유를 할 수 있는 간호중재가 될 수 있다(Ju, 2008). 이러한 내용을 기반으로 본 프로그램을 구성하였으며, 본 연구는 연구자의 숙련도 차이를 배제하기 위해 본 연구자 1인에 의해 모든 프로그램을 진행하였다. 집단

교육은 1) 출산 초기 흔히 하는 모유수유에 대한 잘못된 인식(모유가 나올 때부터 수유를 시작한다, 모아별실을 기본으로 하면서 필요시마다 모자동실을 하면서 모유수유를 실시한다)에 대한 교정, 2) 모자동실의 중요성과 모자동실시 주의사항, 3) 올바른 수유횟수와 시간, 4) 정확한 수유자세와 방법, 5) 초기 모유수유 시 흔히 행하는 실수, 6) 보충수유 방법과 필요성, 7) 유방 마사지 방법, 8) 모유수유 시 발생하는 문제점에 대한 해결방안(젖양의 부족, 유두혼동의 예방과 해결법, 유방울혈 예방과 대처) 등에 관한 내용에 대해 신생아 모형과 유방모형을 이용하여 실시하는 강의식 교육을 말한다. 집단교육 후 개별교육은 집단교육을 받은 산모들을 대상으로 모자동실을 실시하게 하면서 유방의 상태를 확인하고, 유방 마사지 시범, 직접적인 수유행위교육, 개별적인 질문에 대한 답변 등의 내용으로 일대일로 행해지는 교육을 의미한다.

개별교육에서는 1) 개별 유방상태에 따른 효과적인 수유자세와 주의 사항(함몰유두, 편평 유두 시 초기에 아기의 젖 물기를 쉽게 하기 위한 연습용 젓꼭지 사용방법 시범), 2) 아기 깨우기, 배고픈 반응 확인하기, 2) 올바른 수유자세와 젖 물리기 실습, 3) 아가의 반응에 대한 적절한 대응(끈기와 인내심을 가지고 반복과 훈련 과정의 필요성을 인식할 수 있도록), 4) 보충수유 시 유두 혼동을 예방하기 위해 실시하는 수유방법 배우기, 5) 트림시키기 시범과 실습 등으로 구성하였으며 임부의 모유수유 실습이 있는 동안 격려와 칭찬을 통해 자신감을 향상시킬 수 있도록 하였다.

4. 연구도구

1) 모유수유 적응

모유수유 적응정도는 Kim, S. H. (2009)가 Roy의 적응모델에 근거하여 22문항의 생리적 양상, 자아개념 양상, 역할기능양상, 상호의존양상의 네 가지 특성을 가진 8가지 요인으로 구성된 모유수유 적응도구를 바탕으로 측정하였다. 모유수유 적응은 모유수유를 하는 어머니와 아기가 생리적, 자아개념, 역할기능, 상호의존양상에 있어서 적응하는 과정을 말한다(Kim, S. H., 2009). 연구자는 이를 연구목적에 맞게 22문항으로 수정한 도구로 측정하였다. 수정한 도구는 간호학 교수 2인, 국제 모유수유전문가 3인, 소아과 의사 1인에게 내용을 검토받아 내용타당도를 확보하였다. 측정은 “매우 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)까지 5점 Likert 척도의 자가도구를 이용하였고, 부정적인 문항은 통계처리 시 역 코딩하여 점수화하였다. 영역별 문항은 문항번호 1~4번은 아기와

감정교류, 5~9번은 수유자신감, 10~11번은 충분한 젖양으로 구성되어 있고, 12~14번은 아기의 수유능력과 성장, 15~16번은 아기와 친숙해지기, 17~19번은 수유 불편함, 20~21번은 젖 량 유지, 22번은 지지받기로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 적응상태가 높음을 의미하며, 이 도구의 신뢰도는 개발 당시에는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였고 본 연구에서는 .94였다

2) 모유수유 태도

모유수유에 대한 태도는 모유수유를 수행하는데 있어 대상자가 가지고 있는 긍정적, 부정적 평가를 의미하며, 본 연구에서는 Jeong (1997)이 Cohler, Grunebaum, Weiss, Hartman과 Gallant (1976)의 Maternal Attitude Scale 측정도구를 기초로 구성한 도구를 사용하였다. 이 도구는 인지적 영역(7문항), 행동적 영역(6문항), 감정적 영역(7문항)으로 구성되었으며 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)까지 5점 Likert 척도이다. 점수가 높을수록 모유수유에 긍정적인 태도임을 의미한다. Jeong (1997)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었으며, 본 연구에서는 .87이었다.

3) 모유수유 실천

산모가 모유수유를 시작한 후 계속 유지해 나가는 정도를 본 것으로 본 연구에서는 WHO가 제시한 영아의 영양분류체계(Jeong, 1997) 따라, I은 완전모유수유만 하는 경우, II는 모유수유를 인공수유보다 더 많이 하는 경우, III는 모유수유와 인공수유를 반 반하는 경우, IV는 모유수유를 인공수유보다 적게 하는 경우, V는 완전인공수유를 하는 것으로, 본 연구에서는 I은 완전모유수유로 II, III, IV는 혼합수유, V는 분유수유로 구분하여 산후 5주 시점에서 인공수유 없이 완전 모유수유만을 하는 경우에 모유수유 실천으로 정의하였다.

5. 연구진행

연구의 진행은 D시에 소재한 S병원에서 2011년 9월 16일부터 12월 10일까지 이루어졌다. 참여자 선정을 위하여 지역적 접근이 용이하며, 1달에 분만 200건 이상, 산후조리원을 갖추고 있는 병원으로 현재 산후 개별 모유수유 교육 없이 퇴원 교육 시 집단모유수유 교육만 시행하고 있는 병원을 선정 후 병원 책임자에게 연구자의 신분을 밝히고, 연구계획서를 제시하여 연구에 대한 허락을 받은 뒤 연구를 진행하였다.

대상자를 한 개의 병원과 본 병원 부설 산후조리원으로 제한한 이유는 각 병원의 특성과 퇴원 후 산후 조리하는 곳이 측

정변수에 미치는 영향을 최대한 배제하여 동질성을 유지하기 위해서이다. 연구자는 연구참여자에게 연구의 목적과 내용을 설명하고, 연구 진행기간 동안에 연구대상자에게 어떠한 위해도 가지 않을 것이며, 설문에 대한 내용은 연구 외의 목적으로는 절대 사용되지 않을 것이며, 연구 진행 중에도 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 설명한 후 동의서를 받았다.

연구의 진행은 실험의 확산효과를 막기 위해 우선 실험군 I 을 모집한 후에 실험군 II를 모집하였다. 2011년 9월 16일부터 10월 12일까지 분만하고 조리원에 입실한 초산모 중 연구 참여를 허락한 집단교육(실험군I) 대상자에게 분만 10일 후에 조리원에 있는 동안 모유수유 적응과 태도에 대한 설문조사를 실시하고, 분만 5주에 전화로 모유수유 실천율을 조사하였다. 모유수유 실천에 있어 산후 2주와 4주의 모유수유율에 큰 차이가 없고, 모유수유를 중단하는 시기도 산후 1~2주일부터 4 주 사이가 가장 많다고 하여 모유수유 실천에 있어서 산후 2주가 가장 중요한 기간이라고 강조하면서, 산육초기 1~2주 사이의 모유수유에 대한 긍정적인 태도와 효과적인 적응이 산후 5 주 이후의 지속적인 모유수유 실천에 영향을 줄 수 있다는 Ju (2008)의 연구결과에 따라 산후 모유수유 교육 프로그램의 효과측정시기를 결정하였다. 집단교육 후 개별교육대상자(실험군II)에게는 2011년 10월 13일부터 11월 2일까지 분만하고 조리원에 입실한 초산모로 집단교육 후 개별교육을 실시하고, 분만 10일 후에 조리원에 있는 동안 모유수유 적응과 태도에 대한 설문조사를 실시하고, 분만 5주에 전화로 모유수유 실천율을 조사하였다.

6. 자료분석

수집된 자료의 통계적 처리는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 유의수준은 $\alpha = .05$ 로 설정하였다. 대상자의 일반적 특성과 모유수유 관련 특성에 대한 두 집단의 동질성 검증은 χ^2 -test를, 두 집단의 모유수유 교육방법에 따른 모유수유 적응과 태도의 차이는 independent t-test를 이용하여 분석하였다. 두 집단의 모유수유 교육방법에 따른 5주 후 모유수유 실천율의 차이는 χ^2 -test를 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

본 연구대상자의 일반적 특성은 나이, 결혼기간, 학력, 직

업, 종교, 가족형태, 분만형태로 구분하였다. 대상자의 나이는 집단교육군(실험군 I)은 30세 이상이 56.7%, 집단교육 후 개별교육군(실험군 II)은 30세 이하가 62.5%로 가장 많은 분포를 차지하였다. 결혼기간은 2년 미만이 실험군 I에서는 73.3%, 실험군 II에서는 75%로 가장 많았고, 학력은 대학 졸업군이 실험군 I은 66.6%, 실험군 II가 81.3%로 가장 많은 분포를 보였다. 직업 유무에 대해서는 실험군 I은 70%, 실험군 II는 62.5%에서 직업이 있는 것으로 나타났으며, 종교의 유무에 대해서는 실험군 I은 40%, 실험군 II는 62.5%가 종교를 갖고 있었다. 가족의 형태는 부부중심 가족이 실험군 I은 93.3%, 실험군 II는 96.9%로 나타났고, 분만의 형태는 실험군 I은 80.0%, 실험군 II는 68.8%로 모두 자연분만이 많았다.

일반적 특성 및 집단 간의 동질성 분석 결과 산모의 나이, 결혼기간, 학력, 직업, 종교, 가족 형태, 분만형태 모두 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 신생아의 일반적 특성 및 집단 간의 동질성을 분석한 결과 성별, 출생 시 체중에는 유의한 차이가 없었다. 신생아의 성별은 실험군 I은 60.0%, 실험군 II는 62.5%로 남아가 두 군 모두 분포가 많음을 나타냈고, 아기 체중은 두 집단 모두 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질성이 확보되었다(Table 1).

2. 대상자의 모유수유 관련 특성에 대한 동질성 검증

모유수유 관련 특성은 모유수유 결정시기, 모유수유를 계획한 기간, 모유수유를 권유한 사람, 모유수유 시 가장 어려운 점으로 조사하였다. 모유수유 결정시기는 두 군 모두 임신 전(실험군 I 80.0%, 실험군 II 81.3%)이 가장 많았고, 모유수유를 계획한 기간으로는 아기출생 6개월~1년(실험군 I 46.6%, 실험군 II 56.3%)까지로 응답한 대상자가 가장 많았다. 모유수유를 권유한 사람에 대해서는 두 군 모두 의료인의 모유수유 권유(실험군 I 60.0%, 실험군 II 65.6%)가 가족의 모유수유 권유(실험군 I 40.0%, 실험군 II 34.4%)보다 높았다. 대상자의 모유수유 관련 특성에 관해 집단 간 동질성을 분석한 결과 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 집단간 동질성이 확보되었다(Table 2).

3. 모유수유 교육방법에 따른 모유수유 적응 차이

집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별 모유수유 교육 제공 후 각각 측정된 모유수유 적응에서 실험군 I은 3.4점, 실험군 II는 4.3점으로 실험군 II의 적응 점수가 유의하게 높아 집

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=62)

Characteristics	Categories	Experimental I	Experimental II	χ^2 or t	p	
		(n=30)	(n=32)			
		n (%)	n (%)			
Mother	Age (year)	< 30	13 (43.3)	20 (62.5)	0.03	1.000
		≥ 30	17 (56.7)	12 (37.5)		
	Period of marriage (year)	< 2	22 (73.3)	24 (75.0)	4.49	.132
		2~5	8 (26.7)	8 (25.0)		
	Level of education	High school	2 (6.7)	2 (6.2)	5.28	.130
		College or university	20 (66.6)	26 (81.3)		
		Graduate school	8 (26.7)	4 (12.5)		
	Occupation	Yes	21 (70.0)	20 (62.5)	0.33	.687
		No	9 (30.0)	12 (37.5)		
	Religion	Yes	12 (40.0)	20 (62.5)	0.21	.643
		No	18 (60.0)	12 (37.5)		
	Type of family	Extended	2 (6.7)	1 (3.1)	0.07 [†]	1.000
		Nuclear	28 (93.3)	31 (96.9)		
	Type of delivery	Vaginal birth	24 (80.0)	22 (68.8)	0.93	.333
		Cesarean birth	6 (20.0)	10 (31.2)		
Infant	Gender	Male	18 (60.0)	20 (62.5)	0.02	.879
		Female	12 (40.0)	12 (37.5)		
Birth weight (kg)		3.3±.55	3.3±.34	60.00	.081	

Experimental I=group education; Experimental II=individual education after group education.

[†] Fisher's exact test.**Table 2.** Breast-feeding Characteristics of Subjects

(N=62)

Characteristics	Categories	Experimental I	Experimental II	χ^2	p
		(n=30)	(n=32)		
		n (%)	n (%)		
Decision time for breast-feeding	Before pregnancy	24 (80.0)	26 (81.3)	3.43 [†]	.236
	During pregnancy	6 (20.0)	5 (15.6)		
	Postnatal	0 (0.0)	1 (3.1)		
Plan for breast-feeding period(month)	< 3	2 (6.7)	1 (3.1)	10.40 [†]	.385
	3~< 6	12 (40.0)	10 (31.2)		
	6~≤ 12	14 (46.6)	18 (56.3)		
	> 13	2 (6.7)	3 (9.4)		
Person who recommended breast-feeding	Family	12 (40.0)	11 (34.4)	1.17	.279
	Health care team	18 (60.0)	21 (65.6)		
The most difficult thing for breast-feeding	Insufficient amount of milk	15 (50.0)	9 (28.1)	8.23 [†]	.818
	Nipples pain, laceration	2 (6.7)	7 (21.8)		
	Not enough sucking	12 (40.0)	15 (45.9)		
	None	1 (3.3)	1 (3.1)		

Experimental I=group education; Experimental II=individual education after group education.

[†] Fisher's exact test.

단교육 후 개별모유수유 교육이 집단 모유수유 교육에 비해 모유수유 적응에 더 효과적임을 알 수 있었다($t=-12.94, p<.001$)(Table 3).

4. 모유수유 교육방법에 따른 모유수유 태도 차이

집단 모유수유 교육과 집단교육 후 개별 모유수유 교육 제공 후 각각 측정된 모유수유 태도에서 실험군 I은 3.8점, 실험군 II는 4.1점으로 실험군 II의 태도 점수가 유의하게 높아, 집단교육 후 개별모유수유 교육이 집단 모유수유 교육에 비해 모유수유 태도 향상에 효과적임을 알 수 있었다($t=-2.71, p=.011$)(Table 3).

5. 모유수유 교육방법에 따른 모유수유 실천율 차이

모유수유 교육방법에 따른 5주 후 모유수유만을 하는 모유수유 실천율을 살펴보면, 집단교육 후 개별교육군의 모유수유 실천율은 총 32명 중 25명(78.1%)인 반면에, 집단교육군의 모유수유 실천율은 총 30명 중 8명(26.7%)으로 나타나 집단교육보다 집단교육 후 개별교육에서 모유수유 실천율이 더 높은 것을 알 수 있었다($\chi^2=16.47, p<.001$)(Table 4).

유수유 실천에 미치는 영향을 비교 분석하고자 시도되었다. 본 연구결과에서 집단교육 후 개별교육이 집단 모유수유 교육보다 모유수유 적응에 더 효과적이었다. 집단교육과 집단교육 후 개별교육을 각각 시행하여 산모의 산후 적응 점수를 비교한 연구는 국내, 외에서 찾아보기 어려웠다. 산후 4주에서 12개월 사이 모유수유부의 모유수유 적응에 영향을 미친 요인으로(Kim, 2010) 가족의 경제 상태, 아기 연령, 출생 시 체중, 모유수유 경험, 현재 모유수유 형태, 모유수유 지속 계획 등이 있었다. 반면 위 연구에서 단순한 모유수유 교육경험 여부로는 모유수유 적응점수에 유의한 차이를 나타내지 않았는데 이는 교육이 이루어진 시기, 교육의 내용, 교육방법 등에 따라 모유수유 적응에 다른 영향을 미칠 것이라 생각한다. 따라서 모유수유를 하는 산모의 산후 모유수유 적응을 높이기 위해서는 본 연구에서 실시했던 산후 초기 개별적인 유방의 상태가 고려된 직접적이고도 구체적인 수유방법에 대한 일대일 지도가 효과적일 것이라고 판단된다.

모유수유 태도 향상 역시 집단교육 후 개별교육이 집단교육보다 더 효과적이었다. 이는 산후 개별모유수유 교육을 받은 초산모 모유수유부가 대조 수유부보다 산후 4주에 측정된 모유수유 태도점수가 유의하게 높게 나타난 결과와 일치한다(Ahn & Koh, 1999). 또한 개별모유수유증진 중재 프로그램을 받은 초산모가 대조군보다 분만 후 3주에 모유수유태도 점수가 높게 나타나 모유수유증진 중재 프로그램이 효과가 있음이 입증되었다(Cho, 2007). 또한 Jeong (1997)의 연구에서도 초산모를 대상으로 산욕초기에 모유수유 증진 간호중재 프로그램을 적용한 후 분만 후 4주에 모유수유 태도를 측정된 결

논 의

본 연구는 산후 모유수유 교육방법 중 집단교육과 집단교육 후 개별교육이 산모의 산후 모유수유 적응, 모유수유 태도, 모

Table 3. Breast-feeding Adaptation and Attitude according to Education Methods (N=62)

Variables	Education methods	M±SD	t	p
Breast-feeding adaptation	Experimental I	3.4±0.33	-12.94	< .001
	Experimental II	4.3±0.25		
Breast-feeding attitude	Experimental I	3.8±0.32	-2.71	.011
	Experimental II	4.1±0.44		

Experimental I=group education; Experimental II=individual education after group education.

Table 4. Breast-feeding Practice at Postpartum 5 weeks by Education Methods (N=62)

Type of feeding	Experimental I (n=30)	Experimental II (n=32)	χ^2	p
	n (%)	n (%)		
Complete breast-feeding	8 (26.7)	25 (78.1)	16.47	< .001
Mixed or formula-feeding	22 (73.3)	7 (21.9)		

Experimental I=group education; Experimental II=individual education after group education.

과 모유수유 태도가 실험군이 대조군보다 더 긍정적인 것으로 나타났다.

이와 같이 집단교육에 비해 개별교육 시행 후 모유수유 적응과 태도의 점수가 높게 나타난 것은 집단교육이 강의식으로 전달되는 반면, 개별교육은 산모가 모유수유 실습을 시행하는 동안 개별 유방 상태에 따른 보조기구적용과 같은 시범과, 격려와 칭찬을 통해 자신감을 향상시킨 결과라고 보여진다. 이는 분만 후에 모유수유를 지속하면서 긍정적이고 호의적인 모유수유태도를 유지하는 것이 초산모에게는 매우 어려운 일이므로, 초산모가 긍정적이고 호의적인 모유수유태도를 지속적으로 가질 수 있도록 적극적이고 전문적인 모유수유증진 중재 프로그램을 실시하는 것이 모유수유태도 형성과 유지에 긍정적인 영향을 끼칠 수 있는 매우 중요한 간호중재임을 보여주는 결과라고 생각한다.

산후 5주째 모유수유 실천을 역시 집단교육 후 개별교육군이 집단교육군에 비해 높았다. 이는 집단교육 후 개별교육군에게는 집단교육군과는 달리 구체적인 유방관리나 수유방법에 대한 실제적인 행위와 지식을 학습하게 하여 모유수유 실천에 대한 자신감이 형성되고 이로 인해 모유수유의 의지가 강화되어 결과적으로 모유수유의 실천율이 증가하는 것으로 보인다. Ahn과 Koh (1999)의 연구에서 개별모유수유 교육을 받은 수유부가 대조군보다 산후 4주에 모유수유 지속 정도가 더 높게 나타나 모유수유 교육이 모유수유 지속에 효과가 있음이 입증되었다. Kim, Choi와 Ryu (2011)의 연구에서도 산전 개별모유수유 교육군의 산후 4주와 8주 모유수유 실천율이 집단모유수유 교육군에 비해 높았다. 또한 Rosen, Krueger, Carney와 Graham (2008)의 연구에서는 산전의 개별적인 모유수유 교육이 산후 6개월의 모유수유율의 증가를 나타냈다고 보고하였는데 이는 산전모유수유 교육 또한 매우 중요하며, 따라서 산전관리 시에 분만 후 초기에 모유수유 중단에 관여하는 문제점을 어떻게 대응해 나갈 것인지에 대한 체계적이고 계획적인 중재안을 마련해야 하며 교육방법에 있어서도 집단교육과 더불어 직접적인 방식의 개별 모유수유 교육도 포함시킬 필요가 있다고 할 수 있다(Kim et al., 2011). 모유수유를 결정하는 시기도 실험군 I, II 모두 80% 이상에서 산전에 결정되므로 산전에 모유수유에 대한 동기를 부여할 수 있는 실제적인 지식과 방법들도 구체적으로 고려해야 할 것이다. 그러나 Kearney, Cronenwett와 Barrett (1990)의 연구에서 모유수유를 하는 어머니가 모유수유를 하기 전에 그에 대한 여러 가지 수유방법과 문제해결방법을 배우고 나서도 모유수유를 하는 동안 모유수유 자체가 스트레스로 느껴져서 포기하

는 경우가 있었다. 따라서 산후 초기 모유수유 교육을 통해 실제적인 지식과 방법을 제공하여(Cho, 2007) 모유수유에 잘 적응할 수 있도록 도와주고 모유수유에 대한 긍정적인 태도를 갖게 함으로서 성공적인 모유수유가 될 수 있도록 산후에 모유수유 교육을 제공하는 것이 중요하다고 할 수 있다. Karacam (2008)은 조산사나 간호사가 개별 교육을 제공함으로써 모유수유 행동을 격려할 수 있다고 주장하였다. 이러한 결과는 모유수유 실천에 있어 의사와 간호사들이 제공하는 지지와 교육이 중요하다는 것을 보여주는 것이다.

모유수유 적응과 태도에 따른 모유수유실천을 살펴보면 Marchand와 Morrow (1994)의 연구에서 어머니가 모유수유에 대해 느끼는 이점이 모유수유와 관련된 불편감이나 당황감 등 직접적인 문제를 능가해야만 모유수유를 선택하고 실천한다고 보고하였고 Ahn과 Koh (1999)의 연구에서도 모유수유 교육이 인지적 영역의 모유수유 태도에 미치는 효과가 가장 크다는 결과를 보여 모유수유 태도가 모유수유 실천에 중요한 영향을 미치는 변수임을 알 수 있다.

위의 결과와 같이, 일반적으로 행해지고 있는 집단교육만으로는 모유수유에 대한 태도나 적응, 나아가 모유수유 실천에 크게 효과를 주지 못하는 것으로 나타나, 집단교육을 통한 기초적인 모유수유에 대한 정보 제공과 함께 개별 현장 실습을 통한 각 대상자의 상황에 맞는 교육 프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 본다. 본 연구의 모유수유 개별교육 프로그램은 인력과 시간이 많이 소요되는 중재활동으로 현장에서의 활용도를 높이기 위해 모유수유 전달가를 배치하여, 개별모유수유 교육을 활성화시키기 위한 방안이 모색해야 할 것이다.

결론

본 연구는 산후 모유수유 교육에 있어서 집단교육과 집단교육 후 개별교육이 초산모의 산후 적응, 태도 및 모유수유 실천에 미치는 영향을 비교 분석하여 어떤 교육방법의 접근이 더 효과적인지를 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구의 결과를 볼 때, 모유수유 적응, 태도, 실천에 있어서 집단교육보다 집단교육 후 개별모유수유 교육이 더 효과적이었음을 알 수 있었다. 그러므로 임상에서 모유수유 실천율을 높일 수 있게 하기 위해서는 산전, 산후의 집단교육과 더불어 산후에 산모들에게 직접적이고 개별적인 접근이 중요하다고 할 수 있으며 이러한 개별적인 접근은 초기 모유수유 시 발생하는 문제점을 스스로 극복할 수 있도록 하고 모유수유에 대한 긍정적인 태도와 적응능력을 향상시켜 모유수유를 지속할 수 있을 것이다.

이를 위해서는 간호사가 중심이 되어 모유수유의 중요성을 홍보하는 간호 활동과 교육 등을 포함한 간호제공이 활성화되어야 한다. 또한 개별교육은 인력과 시간이 많이 소요되는 중재활동이므로 인력과 시간을 절약할 수 있는 중재방안들의 모색을 위한 병원과 간호사 차원의 끊임없는 노력과 개별모유수유 교육을 활성화하기 위한 모유수유 전담가의 배치, 모든 의료진의 적극적인 참여와 인식의 변화를 가져올 수 있는 정책적인 지원이 필요하다.

본 연구는 일개 병원의 산후조리원을 대상으로 대상자를 국한하였으므로, 연구결과를 확대 해석하기에는 무리가 있으므로 보다 다양한 대상자를 이용한 연구를 통해 추가적인 검증이 필요하다.

또한 집단교육과 집단교육 후 개별교육을 각각 시행하여 산후 산모의 적응 점수를 비교한 연구가 국내, 외에서 찾아보기 어려운 실정이므로 모유수유 교육방법의 접근에 있어 일상적으로 행해지는 집단모유수유 교육에 개별교육을 추가하여 산후 산모의 모유수유 적응에 더욱 효과적인 개별모유수유 교육방법의 장점들을 규명하는 반복연구가 필요하다.

REFERENCES

- Academy of Breastfeeding Medicine Korea. (2006). *New mother's guide to breastfeeding*. Seoul: E-public.
- Ahluwalia, I. B., Morrow, B., & Hsia, J. (2005). Why do women stop breastfeeding? Findings from the pregnancy risk assessment and monitoring system. *Pediatrics*, *116*, 1408-1412. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2005-0013>
- Ahn, S. Y., & Koh, H. J. (1999). The effect of breast-feeding education on method, attitude, and duration of breast-feeding by primipara. *Korean Journal of Women Health Nursing*, *5*, 18-29.
- Cho, H. C. (2007). *The effect of breastfeeding promotion program on the primipara's Breastfeeding*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Choi, S. Y. (2002). A study on the relationship between knowledge of breastfeeding and practice of feeding pattern. *Korean Journal of Women Health Nursing*, *8*, 116-123.
- Choi, Y. J., & Kim, M. O. (2007). Effect of a breastfeeding management program on breastfeeding duration. *Korean Journal of Women Health Nursing*, *13*, 245-253.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, *112*, 155-159.
- Cohler, B. J., Grunebaum, H. U., Weiss, J. L., Hartman, C. R., & Gallant, D. H. (1976). Child care attitudes and adaptation to the maternal role among mentally ill and well mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, *46*, 123-134.
- Dennis, C. L., Hodnett, E., Gallop, R., & Chalmers, B. (2002). The effect of peer support on breast-feeding duration among primiparous women: A randomized controlled trial. *Canadian Medical Association Journal*, *166*, 21-28.
- Jeong, G. H. (1997). *Effect of the nursing intervention program on promoting the breastfeeding practice in primipara*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Ju, G. O. (2008). *Impact of nipple and areola extensibility and ease of milk extraction during early postpartum period on nipple pain and continuation of breast-feeding*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kang, H. R. (2010). *Knowledge about breast-feeding and practical aspects after childbirth of expectant mothers have taken part in education for breast-feeding before childbirth in health centers*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Karacam, Z. (2008). Factors affecting exclusive breastfeeding of healthy babies aged zero to four months: A community-based study of Turkish women. *Journal of Clinical Nursing*, *17*, 341-349. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01936.x>
- Kearney, M. H. (1998). Identifying psychosocial obstacles to breast feeding success. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, *17*, 98-105. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1988.tb00519.x>
- Kearney, M. H., Cronenwett, L. R., & Barrett, J. A. (1990). Breast-feeding problems in the first week postpartum. *Nursing Research*, *39*, 90-95.
- Kim, H. S. (2001). *Guide book for breastfeeding*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, J. K., Choi, H. M., & Ryu, E. J. (2011). 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*, *17*, 90-99.
- Kim, S. H. (2009). Development of a breast feeding adaptation scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *39*, 259-269. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.2.259>
- Kim, Y. K. (2010). *Adaptation of breastfeeding and maternal self-efficacy of mothers with infants*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, Y. M. (2009). Effects of a breast-feeding empowerment program on exclusive breast-feeding. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *39*, 279-287. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.2.279>
- Lee, H. J., Cho, Y. H., & Kim, W. J. (2010). Factors affecting breast feeding practice. *Inje Journal*, *25*, 9-31.
- Marchand, L., & Morrow, M. H. (1994). Infant feeding practices understanding the decision-making process. *Family Medi-*

cine, 26, 319-324.

Ministry of Health and Welfare. (2008). *Korean national health and nutrition survey: Nutrition survey*. Retrieved December 7, 2009, from <http://knhanes.cdc.go.kr>

Rosen, I. M., Krueger, M. V., Carney, L. M., & Graham, J. A. (2008). Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. *American Journal of Maternal Child Nursing*, 33, 315-319. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NMC.0000334900.22215.ec>

Roy, S. C., & Andrews, H. A. (1999). *The roy adaptation model*

(2nd ed.). Connecticut: Appleton & Lange.

Yang, H. J., Lee Y. E., & Lee, S. O. (2005). Factors related to neonatal suckling in the initiation of breastfeeding in primiparous mothers. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11, 202-208.

Yoo, E. K., Kim, M. H., & Seo, W. S. (2002). A study on the rate of breastfeeding practice by education and continuous telephone follow-up. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8, 424-434.

Summary Statements

■ **What is already known about this topic**

Mother's milk is the best food for babies, and the value and excellence of breast feeding is widely known all over the world. Nonetheless the continuity rate for breast feeding in Korea is still poor.

■ **What this paper adds**

So we have tried to identify effective education skills for successful breast feeding, and found that individual education is the best way to improve breastfeeding adaptation, attitude, and the practice rates for breast feeding.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

Breast feeding specialists in clinics for postpartum women and infants could aid in the provision of individual breast feeding education.