주요개념 : 유방간호, 모유수유

임신중 유방간호가 산모의 모유수유 실천에 미치는 영향*

박 옥 희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

모유수유는 영아의 건강과 영향을 증진시키는 이상적인 수유방법이며, 모아의 건강에 독특한 생물학적, 정신적 영양을 미친다는 것을 학술적으로 재론의 여지가 없는 사실이다.

모유는 영양적으로 우수하고 면역작용이 있어 영아를 질병으로부터 보호하고 모유수유중의 피부 접촉은 모아간의 유대관계를 밀접하게 하고 모아 애착을 통하여 영아의 정신건강을 증진시킨다(A.A.P., 1980, ; 김수평, 1990).

Jellife(1978)는 영아의 생존을 위한 기본적이고 우선적인 영양원은 모유이며 적어도 생후 6개월 동안의 모유수유는 영아의 건강과 영양을 증진시키는 가장 좋은 방법이라 하였다.Jellife(1978)와 Howle(1990)은 모유를 13주이상 먹은 아기와 우유만을 먹은 아기의 질병사이의 차이를 비교해 본 결과 모유만을 먹은 아기의 위장관계 질병 발생율이 우유를 먹은 아기보다 훨씬 낮았다고 보고했고, Westover(1989)는 모유를 먹은 아기의 하악골 발달은 인공유를 먹은 아기보다 현저하게 차이가 있음을 보고한 바 있다.

모유수유 어머니는 인공수유 어머니 보다 상호관계에 몰두하여 모아상호작용 점수가 높은 것으로 나타났고(Dunn & Richard 1977), 또한 모유수유는 모아애착을 강화시키는 중요한 행위가 될수 있다고 하였다.(Klaus & Kennell, 1976).

이러한 모유수유의 유익함에도 불구하고 서구의 인공수유 경향이 점진적으로 우리나라에도 보급되어 전통적으로 이어온 우리의 모유수유가 감소 추세에 놓이게 된 것은 모아의 건강에 우려할만한 일이라 하겠다. 최근에 모유수유의 중요성이 재인식되고 모유수유를 장려하려는 일련의 움직임은 바람직한 자녀의 건강을 위하여 필요불가결한 것이다(김하숙, 1991, 소비자 문제, 1990), 김분한, 1986).

임신중의 유방간호는 산전관리의 중요한 부분으로서 모유수유를 보다 쉽고 불편감 없이 시작할 수 있게 하기 위한 준비작업이다(Reeder & Martin, 1984, Jensen & Boback, 1985). 그러나 최근 저자녀 출산의 경향으로 자녀의 건강에 대한 관심이 높아져서 임신중에 정기적으로 병원을 방문하는 임부는 증가하고 있으나 산전관리에 포함되어야 하는 모유수유에 대한 지도나 유방간호는 저조하거나 제외되고 있는 실정이다(박과 권,

* 이 논문은 1990년도 문교부지원 한국학술재단의 지방대 육성 학술연구 조성비에 의하여 연구되었음.
** 경상대학교 의과대학 간호학과

1991 ; 신재순, 1986).

임신부가 모유수유를 계획하였지만 분만후 유방(유두)이 부적절 하거나 수유방법이 서툴러서 모유수유를 포기하는 경우나, 분만후 모유수유의 중요성에 대한 지식부족은 임상에서 쉽게 볼수 있다. Startling(1979)은 81%의 임산부가 모유수유를 계획하였으나 52%가 이행하지 못하였고, 정과 이(1983)는 90%의 임산부가 모유수유를 계획하였으나 61.6%가 중단 또는 실패하였다고 하였다.

임산부의 모유수유에 대한 지식수준은 영아기의 영양관리에 미치는 영향이 지대하다. 산모가 아기에게 모유수유를 하는 행위는 산후에 즉각적으로 결정되기 보다는 임신중 모유수유에 대한 지지적 교육을 받는 기회를 통하여 모유수유의 필요성에 대한 인식변화가 초래되었을 때 비로소 모유수유를 하려는 태도로 나타나게 된다(조미영, 1990). Hill(1986)은 성공적인 모유수유를 위해서는 필요한 지식과 기술의 습득이 필요하다 하였고, Kistin등 (1990)도 산전 모유수유 교육은 분만후 모유수유의 증가와 관계가 있다고 하였다. 그러므로 산전관리중의 모유수유를 위한 임부 간호는 중요한 부분이며 특히 유방간호는 모유수유 실행에 필수적인 작업이라 하겠다. 유방간호는 가정에서 쉽게 수행할 수 있고 계속적인 유방간호를 통해 모유수유에 대한 의지가 생기고 아기의 양육에 대한 자신감과 기대감이 유발될 수 있을 것이다.

본 연구는 모유수유의 필요성을 인식하면서 유방간호가 초임부의 모유수유 성공에 얼마나 기여하는지를 확인하여 산전간호 중재의 기초자료를 제공하고 모유수유의 권장, 장려에 기여하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 모유수유 장려와 보호를 위한 방안으로 임신을 처음 경험한 초임부에게 유방간호를 시행하여 출산후에 모유수유 실천을 검정하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 임신중 유방간호가 모유수유 실천율을 증가시킬 수 있는가를 알아본다.
2) 임신중 유방간호가 모유수유 초기에 유두 손상과 유두동통을 감소시킬 수 있는가를 알아본다.
3) 모유수유 시작일을 알아본다.
4) 수유실태와 제 변수와의 관계를 알아본다.
5) 모유수유 실패요인을 알아본다.

3. 연구의 가설

임신중 유방간호를 받은 산모(실험군)와 임신중 유방간호를 받지 않은 산모(대조군)간에 모유수유 실천의 차이를 밝히기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

1) 유방간호를 받은 실험군은 유방간호를 받지 않은 대조군 보다 모유수유 실천율이 높을 것이다.
2) 유방간호를 받은 실험군은 유방간호를 받지 않은 대조군 보다 유두 불편감의 유두손상과 유두동통율이 낮을 것이다.

4. 용어의 정의

1) 초산모 : 임신 기간이 38에서 42주까지 건강한 아기를 처음 분만한 부인을 의미한다.
2) 유방간호 : 임신 20에서 30주까지의 초임부에게 모유수유를 시키기 위한 준비로서 유두를 깨끗하고, 건강하고, 탄력성 있게 유지하기 위하여 매일 유두를 중심으로 유방을 씻어주고 가볍게 마시지 하도록 교육하는 것을 의미한다.
3) 모유수유 : 수유방법중 영아를 모유로만 영양을 공급하는 방법으로 산후 2개월간을 의미한다.
4) 수유실태 : 어머니가 영아를 양육하는 방법으로 모유수유, 우유수유, 혼합수유로 분류하여 산후 2개월말의 시점에서 조사한 것을 의미한다.
5) 모유수유 실패 : 모유수유를 제외한 우유수유와 혼합수유를 시행한 경우로 산후 2개월 말의 시점에서 조사한 것을의미한다.

Ⅱ 문헌고찰

1. 모유수유를 위한 산전관리

산전관리란 임신기간 동안 임부를 위한 의학적 및 간호학적 건강관리를 의미한다. 이 산전기간은 신체적으로는 태아의 성장과 모체의 적응 그리고 심리적으로는 부모기의 기대와 관련된 준비기인 것이다. 부모가 된다는 것은 개인의 성숙적 위기를 대표하는 것으로 동시에 책임과 다른 사람에 대한 관심이 성장하는 시기를 대표한다(하영수, 이경혜, 199 ; 최등, 1988).

산전관리는 임신의 전기간을 통하여 계속해야 하는데 규칙적인 병원방문을 하여 정상임신의 과정을 감시

하고, 영아 양육에 관한 육아법을 지도하는 기회를 제공한다. 그러나 산전관리 중에서 육아나 수유법에 대한 교육은 거의 제외되고 있는 실정이다. 박과 권(1991)은 임신중 모유수유에 대한 교육을 받은 사람은 63.5%였는데 그 중에서 89.8%가 대중매체에 의해 스스로 습득하였고, 의료인은 0.9%였다고 하였다. 김(1985)도 모유수유의 장점 및 방법에 대한 교육자로서 대중매체가 대 다수를 차지했다고 하였고, 김(1986)은 모유수유 권장자로 의료인이 0.7%였다고 하였다.

임신중 교육으로 습득된 모유수유에 관한 지식수준이 출산후 영아기의 영양관리에 미치는 영향은 지대하다. 산모가 출산후 아기에게 모유수유를 하는 행위는 산후에 즉각적으로 결정되기 보다 임신중 모유수유에 대한 지지적인 교육을 통하여 모유수유의 필요성에 대한 인식변화가 초래되었을 때 비로소 모유수유를 하려는 태도로 나타나게 된다(조, 1990). 그러므로 계속적인 산전교육을 통해 모유수유의 장점과 인공수유의 장점을 비교하여서 모유수유에 대한 동기유발을 제공하는 것이 필요다 하겠다.

모유수유는 고대부터 내려온 기법(art)이기는 하나 여기에는 모유수유에 대한 지식과 새로운 역할을 수행하기 위한 지지가 필요하다(Eastham, Smith, Poole, & Neligan, 1976). Glick(1982)과 Wiles(1984), Whitley(1978)는 모유수유에 대한 정보제공이 모유수유의 빈도, 기간, 성공을 증가시켜 교육의 도움이 있었다고 하였다.

Kistin등 (1990)은 미국 흑인 저 소득층 여성 130명을 대상으로 모유수유에 대한 잇점, 문제점을 개별 또는 집단으로 교육 혹은 상담하고, 산전간호 교육을 시행하지 않은 대조군과 비교한 결과 산전 모유수유 교육을 받는 군에서 모유수유율이 증가 했다고 하였다. Hill(1986)은 미국 대학병원 분만산모 64명중 실험군 31명은 임신중에 산전교육 프로그램에 참여시켜서 스라이드와 강의, 질의응답, 팜프렛 제공을 시행한 실험군과 시행하지 않은 대조군과 비교한 결과 유의한 차이는 없었으나 실험군 61%가 모유수유를 하였고 대조군을 45%가 모유수유를 하였다고 보고했다.

Winikoff(1980)는 병원에서 출산을 앞둔 임부들에게 의료전문가가 모유수유에 대한 교육을 한 결과 모유수유율이 극적으로 증가되었다고 보고하였는데 의사와 간호사가 모유수유에 대하여 적극적으로 권고하는 태도를 보이면 산모들의 모유수유는 성공적으로 이끌수 있으며 특히 분만직후 의료인들이 적극적으로 권장할 경우 산모가 아기에게 모유수유 방법을 잘 모른다 할지라도 모유수유를 성공적으로 수행할 수 있다고 Ernaziegel(1966)이 보고하였다.

Mackey(1981) 는 임신후기 임신부 및 산욕말기 산모를 대상으로 한 연구에서 모유수유 결정여부는 대부분의 임신부가 임신중에 결정하며 모유수유에 대한 지식은 모유수유 실천과 긍정적 상관이 있다고 하였다.

이상에서 의료인의 산전 모유수유 교육 시행은 산후 모유수유 실천에 지대한 영향을 끼친다는 중요함을 암시하였다.

2. 유방간호

유방간호에 대해서는 모성간호학 교과서의 Reeder & Martin(1987), Jensen & Bobak(1985), 최등(1988), 하와 이(1991), 정과 김(1989)을 참고하여 요약한 것이다.

임신중의 유반간호는 분만후 모유수유를 불편감 없이 수행하기 위한 준비로서 대단히 중요한 일이다. 특히 초산모의 유두는 노출된 적이 없고 부드럽기 때문에 분만후 첫 수유시에 불편감이 있게 되고 유두에 상처(sore)가 생기거나 균열(crack)이 생겨서 염증성 병변을 일으켜서 부득이 모유수유를 중단해야 되는 경우도 있다.

이러한 수유시의 불편감은 모아의 신체적 정신적 건강에 미치는 영향이 크게되므로 초임부의 유방에 관한 특별 지도는 꼭 필요하며 유두를 건강하고 탄력성 있게 준비해야 한다.

임신을 하면 유방이 증대되고 초유(colotrum)가 분비되어 유두표면에 흘러나와 건조하여 가피가 형성될 수 있다. 이러한 가피가 그대로 남아 있게 되면 그 밑의 피부는 연약하여지고 만일 분만시까지 그러한 상태에서 젖을 빨리면 이 연약한 피부는 쉽게 손상되거나 균열이 될수 있다.

유방간호는 임신5-6개월부터 시작하고 편평유두나 함몰유두는 더 일찍 시작하는 것이 좋다. 면 타올에 비누칠을 하여 유두에 붙어 있는 불순물을 닦아내고 가볍게 마사지 하여 깨끗이 씻는다. 만일 불순물이 많이 붙어 있으면 한번에 없애려 하지 말고 서서히 없애도록 해야한다. 씻은후 유두가 따가우면 유두크림이나 베비오일을 발라준다. 매일 유두를 중심으로 깨끗이 씻어주거나 샤워중에 하게되면 유두는 외부자극에 익숙하게 되고 깨끗하게 되며 탄력성이 있게 되고 막히기 쉬운 배유

구가 잘 통하게 된다.

산전 유방간호를 잘 시행하면 모유수유를 쉽게 할수 있으므로 유방울혈(engorgement)과 압통(throbbing pain), 유두동통 등의 불편감을 최소화 시킬수 있다. 또한 아기는 원하는 만큼의 유즙을 포유(sucking)할수 있어 만족감을 얻게 된다. 그러나 유두를 너무 거칠게 문지르면 도리어 피부가 딱딱해져서 모유수유에 장해가 된다고 한다.

임신중의 증대된 유방은 면으로 된 넓은 유방지지대(산모용 부라)를 사용하여 유방이 처지는 것을 막아주고, 초유가 흡수되도록 해야한다. 임신기와 수유기의 유방지지대 사용은 수유후기의 유방의 원상회복에 도움이 된다.

편평유두와 함몰유두는 유두인대(suspensory ligament)가 정상 이하로 짧아서 유두가 돌출되지 않고 안으로 당겨 들어가 있으므로 유두를 돌출시켜서 수유하기가 쉽도록 준비해야한다. 양손 엄지로 유륜을 상 하로 당기고, 눌려서 또는 좌 우로 당기고 눌려서 유두를 돌출시킨 후 유두 허리를 잡고 굴리기(rolling)를 한다. 편평유두나 함몰유두는 초유의 가피나 이물질이 많이 고여있고 피부가 약하므로 손으로 돌출시켜도 아프고 상처가 생길수 있다. 그러므로 임신중에 특별한 관심을 가지고 매일 아침 저녁(취침전후) 유두 굴리기를 시행하면 유두인대가 늘어나서 유두가 돌출되어 모유수유가 가능할 수 있다. 분만후에는 유방덮개(breast shield)를 사용하기도 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 비동등 대조군 사후검사 설계(nonequivalent control group posttest design)이다.

2. 연구대상

실험군은 1991년 3월 5일부터 5월 30일까지 J시에 소재하는 4개의 종합병원 산부인과에 산전진찰을 받으러 온 초임부 중에서 본 연구에 동의하고 유방간호 교육에 참여하였던 임부(20주부터 30주까지)로서 분만후에 전화 상담으로 추후조사가 가능하고 다음의 대상자 선정기준을 충족시키는 51명을 대상하였다.

1. 초산모 인자.
2. 임신 및 분만의 합병증이 없는 자.
3. 정상 부부생활을 하는자.
4. 신생아를 만삭으로 출산하고 건강한 자.

대조군은 1991년 5월 4일부터 6월 5일까지와 9월 5일부터 10월 15일까지 J시에 소재하는 2개의 종합병원과 1개의 산부인과 의원, 1개의 조산소에서 분만한 산모중에 본 연구 참여에 동의하고 전화 상담으로 추후조사가 가능한 75명을 대상으로 하였는데 선정기준은 실험군과 같다.

3. 자료수집 도구

1차 및 2차, 3차 면접을 위한 설문지는 연구자가 작성하였다. 선행연구와 모성 및 아동간호학 교과서를 중심으로 수유방법과 모유수유 장애에 관련된 내용을 추출하여 설문지로 작성하여 간호학 교수 2명의 자문을 얻어 수정, 보완하였다.

4. 연구 진행 절차

본 연구는 연구보조원 교육, 사전조사(실험군), 실험처치(실험군), 사후조사(실험군, 대조군)순으로 진행되었다.

1) 연구보조원 교육

본 연구의 실험처치와 자료수집의 타당도를 높이기 위하여 대상자 모집과 유방간호 교육, 자료수집을 위한 연구보조원 교육을 시행하였는데 본 연구에 참여한 연구보조원은 모두 5명의 간호사로 4명은 조사 대상 병원 산부인과 간호사이고 1명은 취업전 간호사였다.

2) 사전조사

4개의 종합병원 산부인과를 방문하여 연구의 목적을 설명하고 협조를 얻어 초임부의 주소를 파악한 후에 연구자가 작성한 안내문을 우편으로 발송하였다. 안내문의 내용은 모유수유와 유방간호의 필요성과 임산부 교실에서 시행하는 산전교육과 유방간호 교육 프로그램이었다.

본 연구를 위해 연구자의 연구실에 임시로 임산부 교실을 개설하여 매주 수, 목, 금요일 오후 2시부터 5시까지 교육장으로 1개월간 운영하였다.

임산부 교실을 방문한 임부는 임신 20주부터 30주까지로 구조화된 설문지에 기초자료를 작성하도록 하였다.

3) 실험처치

실험처치는 2회로 나누어 실시하였다.

1회 : 모유수유의 중요성과 모유수유를 위한 유방간호의 필요성을 설명하고 대상자의 유방과 유두를 관찰한 후 유방간호 방법을 교육하였다. 유두가 좋지 못한 경우는 유두손질법을 직접 연습하게 하였다. 모유수유의 중요성과 유방간호 교육에 소요된 시간은 약 30분이었으나 산전간호에 대한 질의 응답으로 약 60분이 소요되었다.

2회 : 1회 교육에 참여했던 임부를 7-10명으로 수를 조정하여 1주에서 2주내에 다시 오게 하여 유방간호 실천유무를 확인하고, 분만일까지 계속하도록 권장하였고, 산전간호에 대한 질의 응답을 했으며 약 60분이 소요되었다.

4) 사후조사

실험군과 대조군 모두 2회에 걸쳐 조사하였다.

a. 실험군

1차 조사는 분만 예정일을 전후하여 전화로 분만 여부를 확인하고 분만을 했으면 분만에 관한 사항과 모유수유 시작일과 유두상태를 조사하였다.

2차 조사는 분만 2개월 후에 수유실태를 파악하고 모유수유를 실패한 경우는 그 이유를 알아 보았다.

5) 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS *Program*을 이용하여 통계처리 하였다.

일반적인 특성은 백분율을 사용하고, 두 집단간의 비교 분석은 x^2-test로 차이의 유의성을 검정하였다.

Ⅳ. 성적 및 논의

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 〈표 1〉과 같다.

연령은 실험군(76.5%)과 대조군(57.3%) 모두에서 26-30세군이 가장 많았고, 교육정도는 고등학교 졸업군이 실험군(52.9%)과 대조군(52.0%)에서 가장 많았다. 직업은 없는 군이 실험군(96.1%)과 대조군(76.0%)에서 많았고, 종교는 있는군은 실험군(60.8%)에서 없는군은 대조군(72.8%)에서 많았으며, 유두모양은 대부분 정상이였으나 편평유두는 실험군에서 3.9% 대조군에서 9.3%이고 함몰유두는 대조군에서 4.0%였다.

b. 대조군

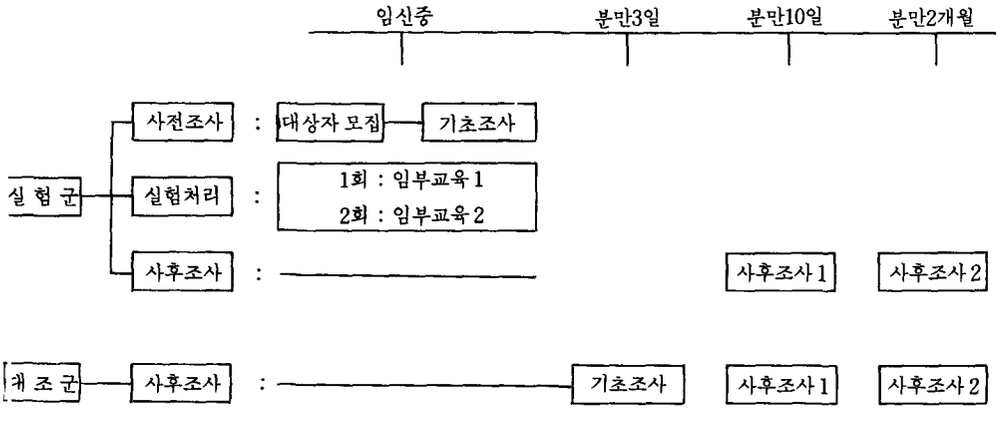
대조군은 대상 의료기관에서 분만한 초산모를 대상으로 분만 1~3일 후에 구조화된 설문지로 직접 면접하여 기초자료를 수집하였다.

1차 조사는 퇴원후 7일이내에 모유수유 시작일과 유두상태 등에 대하여 알아 보았다.

2차 조사는 분만 2개월 후에 수유실태를 알아보고 모유수유를 실패한 경우는 그 이유를 알아 보았다.

실험군과 대조군의 사후조사는 모두 전화로 면담하였다.

〈도표〉 자료수집 절차



가족형태는 핵가족이 실험군(70.6%)과 대조군(72.0%)에서 많았고, 분만형태는 정상분만이 실험군(64.7%)과 대조군(54.7%)에 많았으며, 아기 성별은 아들이 실험군(54.9%)과 대조군(60.0%)에 많았고, 아기체중은 2.5-2.9kg이 실험군(43.1%)과 대조군(50.7%)에서 많았다.

모아동실 유무는 격리가 실험군(88.2%)과 대조군(86.7%)에서 모두 많았다. 본 연구의 분만형태에서 제왕절개 분만이 약 40%로 박과 권(1991)의 41.8%와는 유사하였으나 김(1989)의 서울지구 16.6%, 김(1986)의 서울지구 11.1%보다 훨씬 많았다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	실험군		대조군	
	수	%	수	%
연 령				
25세 이하	10	19.6	24	32.0
26~30세	39	76.5	43	57.3
30세 이상	2	3.9	8	10.7
교육정도				
중학교 이하 졸업	7	13.7	9	12.0
고등학교 졸업	27	52.9	39	52.0
대학이상 졸업	17	33.3	27	36.0
직 업				
무	49	96.1	57	76.0
유	2	3.9	18	24.0
종 교				
무	20	39.2	54	72.8
유	31	60.8	21	28.0
유두모양				
정상	49	96.1	65	86.7
편평	2	3.9	7	9.3
함몰	-		3	4.0
가족형태				
대가족	15	29.4	21	28.0
핵가족	36	70.6	54	72.0
분만형태				
정상분만	33	64.7	41	54.7
제왕절개분만	18	35.3	34	45.3
아기성별				
아들	28	54.9	45	60.0
딸	23	45.1	30	40.0
아기체중(kg)				
2.4이하	13	25.5	17	22.7
2.5~2.9	22	43.1	38	50.7
3.0~3.4	4	27.5	17	22.7
4.0이상	2	3.9	3	4.0
모아동실				
동실	6	11.8	10	13.3
격리	45	88.2	65	86.7
계	51	100.0	75	100.0

2. 가설검정

1) 실험군과 대조군간의 모유수유 실천율 비교

"유방 간호를 받은 실험군이 유방간호를 받지않은 대조군보다 모유수유 실천율이 높을것이다"라는 가설을 검정한 결과 실험군의 모유수유가 70.6%로 대조군 3%보다 높게 유의한 차이를 나타내어 ($p<.01$) 유방간호가 모유수유 실천에 효과적이었음을 보여주었다〈표 2〉.

〈표 2〉 대상자 간의 수유실태 비교

수유실태	실험군		대조군		x^2
	수	%	수	%	
모 유	36	70.6	19	25.3	
우 유	6	11.8	45	60.0	31.883**
혼 합	9	17.6	11	14.7	
계	51	100.0	75	100.0	

**p<.01

이러한 결과는 산전교육의 효과로서 모유수유를 증가시켰다는 Kistin 등(1990)과 Hill(1986), Mackey (1981) 및 Winikoff(1980)등의 연구 결과와 일치하였다. 최(1987)의 산욕기 산모에 대한 모유수유 교육의 실험연구에서도 실험군(61.4%)이 대조군(42.0)보다 모유수유가 많았다고 보고한바 있어 산전, 산후 모유수유에 대한 교육은 모유수유의 증가에 영향을 미치므로 산전, 산후 임산부 교육프로그램의 보강이 요구된다.

2) 실험군과 대조군간의 유두불편감 비교

〈표 3〉 모유수유시 유두 불편감 비교

유두 불편감	실험군		대조군		x^2
	수	%	수	%	
유두손상					
무	41	85.4	34	66.7	4.747*
유	7	14.6	17	33.3	
유두동통					
거의 없다	19	39.6	7	13.7	
약간 있다.	23	47.9	24	47.1	15.038**
조금 심하다.	6	12.5	13	25.5	
아주 심하다.	-	-	7	13.7	
계	48	100.0	51	100.0	

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

"유방간호를 받은 실험군이 유방간호를 받지 않은 대조군 보다 유두불편감이 낮을 것이다."라는 가설을 검정한 결과 실험군의 유두손상은 14.6%로 대조군 33.3%보다 낮게 유의한 차이를 나타내었고($p<.05$), 유두동통의 심한 경우도 실험군이 12.5%로 대조군 39.2%보다 낮게 유의한 차이를 나타내어($p<.01$) 가설이 지지되었다〈표 3〉.

산전의 유방간호는 분만후 모유수유시 유방의 불편함을 최소화 시키고, 아기에게 충족한 모유수유를 시키기 위함이다. 유방간호를 하므로써 유두를 건강하고 탄력성 있게 준비하고, 수유방법이 올바르면 유두손상을 방지할 수 있다.

아기는 포유(sucking)하는 힘이 강하기 때문에 유두가 연약하거나 유두와 유륜이 아기 입속에 깊이 들어가지 않으면 혀 끝으로 유두를 빨게되어 유두는 쉽게 손상된다.

아기가 젖을 먹는것은 자연적으로 습득되는 것이 아니고 학습에 의해 이루어지기 때문에 초산모의 첫 모유수유시에는 전문인의 도움이 요구된다.

3. 추가분석

1) 모유수유 시작일 비교

퇴원후 모유수유 시작일은〈표 4〉와 같다.

〈표 4〉 모유수유 시작일 비교

수유시작일	실험군		대조군		x^2
	수	%	수	%	
3일 이내	26	54.2	28	54.9	
4~6일	6	12.5	7	13.7	1.01
7일 이후	16	33.3	16	31.4	
계	48	100.0	51	100.0	

모유수유를 시도한 산모는 실험군 48명(94.1%), 대조군 51명(68.0%)이었다. 분만후 처음 모유를 먹인 시기는 3일 이내가 실험군(54.2%)과 대조군(54.9%)에서 가장 많았고, 7일 이후가 실험군이 33.3%, 대조군이 31.4%였으며, 4-6일은 실험군이 12.5%, 대조군이 7%였으나 각군에 유의한 차이는 없었다. 정상분만은 의료보험법상 분만후 2박3일이면 퇴원을 하기 때문에 분만후 3일 이내에 첫 모유수유를 시도할 수 있고 제왕절개 분만은 모아가 건강하면 어머니가 신생아실에 가서 모유수유를 하도록 배려하는 병원도 있었다. 그러나

대개의 병원에서는 아기를 신생아실에 격리시키고 병원에서는 모유수유가 불가능하므로 모아동실의 실현을 가속화 시킬수 있는 병원제도가 요망된다.

2) 대상자의 제특성별 수유실태 비교

대상자의 제 특성별 수유실태는〈표 5〉와 같다.

〈표 5〉 제 특성별 수유실태 비교

일반적 특성	실험군						x^2	대조군						x^2
	모유우유혼합							모유우유혼합						
	수	%	수	%	수	%		수	%	수	%	수	%	
연령														
25세 이하	8	80.0	2	20.0	–	–		9	37.5	14	58.3	1	4.2	
26~30세	26	66.6	4	10.3	9	23.1	4.112	9	20.0	26	60.5	8	18.6	5.113
30세 이상	2	100.0	–	–	–	–		1	12.5	5	62.5	2	25.0	
교육정도														
중학교 이하 졸업	6	85.7	1	14.3	–	–		3	33.3	6	66.7	–	–	
고등학교 졸업	20	74.1	4	14.8	3	11.1	6.246	13	33.3	20	51.3	6	15.4	6.019
대학이상 졸업	10	58.8	1	5.9	6	35.3		3	11.1	19	70.4	5	18.5	
직 업														
무	35	71.4	6	12.2	8	16.3	1.604	19	33.3	29	50.9	9	15.8	9.498**
유	1	50.0	–	–	1	50.0		–	–	16	88.9	2	11.1	
종 교														
무	13	65.0	4	20.0	3	15.0	2.172	13	24.1	31	57.4	10	18.5	2.287
유	23	74.2	2	6.5	6	19.4		6	28.6	14	66.7	1	4.8	
유두모양														
정상	35	71.4	5	10.2	9	18.4	3.079	19	29.2	35	53.8	11	16.9	7.692
편평	1	50.0	1	50.0	–	–		–	–	7	100.0	–	–	
함몰	–	–	–	–	–	–		–	–	3	100.0	–	–	
가족형태														
대가족	11	73.3	1	6.7	3	20.0	0.558	7	33.3	11	52.4	3	14.3	1.021
핵가족	25	69.4	5	13.9	6	16.7		12	22.2	34	63.0	8	14.8	
분만형태														
정상분만	26	78.8	4	12.1	3	9.1	4.779	14	34.1	21	51.2	6	14.6	3.935
제왕절개분만	10	55.6	2	11.1	6	33.3		5	14.7	24	70.6	5	14.7	
아기성별														
아들	20	71.4	3	10.7	5	17.9	3.852	12	26.7	30	66.7	3	6.7	5.821*
딸	1	69.6	3	13.0	4	17.4		7	23.3	15	50.0	8	26.7	
아기체중(kg)														
2.4이하	12	92.3	1	7.7	–	–	9.078	2	11.8	13	76.5	2	11.8	5.618
2.5~2.9	15	68.2	4	18.2	3	13.6		10	26.3	20	52.6	8	21.1	
3.0~3.4	8	57.1	1	7.1	5	35.7		6	35.3	10	58.8	1	5.9	
4.0이상	1	50.0	–	–	1	50.0		1	33.3	2	66.7	–	–	
모아동실														

일반적 특성	실험군						x^2	대조군						x^2
	모유		우유		혼합			모유		우유		혼합		
	수	%	수	%	수	%		수	%	수	%	수	%	
동실	5	83.3	1	16.7	–	–	1.495	5	50.0	4	40.0	1	10.0	3.711
격리	31	68.9	5	11.1	9	20.0		14	21.5	41	63.1	10	15.4	
수유계획														
모유	36	72.0	5	10.0	9	18.0		14	29.8	24	51.1	9	19.1	
우유	–	–	–	–	–	–	7.650*	2	15.4	11	84.6	–	–	5.662
혼합	–		1	100.0	–	–		3	20.0	10	66.7	2	13.3	
계	36	70.6	6	11.8	9	17.6		19	25.3	45	60.0	11	14.7	
모유수유시작일														
3일이내	22	84.6	2	7.7	2	7.7		13	46.4	12	42.9	3	10.7	
4~6일	5	83.3	–	–	1	16.7	6.297	–	–	3	42.9	4	57.1	9.441*
7일 이후	9	56.3	1	6.3	6	37.5		6	37.5	6	37.5	4	25.0	
유두손상														
무	31	75.6	1	2.4	9	22.0	8.083**	11	32.4	17	50.0	6	17.6	3.313
유	5	71.4	2	28.6	–	–		8	47.1	4	23.5	5	29.4	
유두동통														
없었다	13	68.4	1	5.3	5	26.3		2	28.6	3	42.9	2	28.6	
약간	18	78.3	1	4.3	4	1.4	3.129	7	29.2	12	50.0	5	20.8	3.208
조금 심했다.	5	83.3	1	16.7	–	–		7	53.8	4	30.8	2	15.4	
아주 심했다.	–	–	–	–	–	–		3	42.9	2	28.6	2	28.6	
계	36	5.0	3	6.3	9	18.8		19	37.3	21	41.2	11	26.6	

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

연령별로는 실험군의 31세 이상군이 100.0%, 대조군의 25세 이하군이 37.5%로 모유수유가 가장 많았으나 각 군에서 유의한 차이가 없었고, 교육정도는 실험군의 중학교 이하 졸업군(85.7%)과 대조군의 중학교 이하와 고등학교 졸업군(33.3%)이 모유수유가 많았으나 유의한 차이가 없었다. 직업을 실험군은 없는군(71.4%)모유수유를 많이 하였고, 대조군은 직업이 있는군(66.7%)이 우유수유를 많이 하였으며 유의한 차이가 있었다(p<.01).

현대 사회의 생활구조에서는 직장에서 아기에게 모유수유를 할 수 있는 시간이나 장소제공이 어렵고, 거리적으로 아기를 직장으로 데려가는데도 문제가 많으므로 어머니가 퇴근후에는 모유수유를 할수 있다면 낮시간 동안에 보족했던 모아간의 애착행위와 유대관계를 자연스럽게 보충하게 되어 아기의 영양이나 정서면에 도움이 되리라 생각된다.

직장을 이유로 인공영양만을 계획하는 임산부들에게 새로운 교육 프로그램이 필요한 것 같다.

종교유무별로는 모유수유에서 실험군(74.2%)과 대조군(28.6%) 모두 종교가 있는군에서 많았다. 유두모양은 정상유두에서 실험군은 모유수유(71.4%)가 많았으나 대조군은 우유수유(53.8%)가 많았다.

편평유두는 실험군의 50%가 모유수유를 하였고 대조군은 100.0% 우유수유를 하였다.

가족형태와 분만형태는 각군이 유의한 차이는 없었다. 가족형태에서 실험군은 대가족군이 모유수유(73.3%)를, 대조군은 핵가족군이 우유수유(63.0%)를 많이했고 분만형태에서는 실험군은 정상분만군이 모유수유(78.,8%)를, 대조군은 제왕절개 분만이 우유수유(63.0%)를 많이 했다. 아기 성별로는 실험군의 모유수유는 아들(71.4%)이 딸(69.6%)보다 약간 많았으나 유의한 차이는 없었고 대조군은 우유수유가 아들(66.7)이 딸(50.0%)보다 많았으며 유의한 차이가 있었다(p<.05).

출생시 아기 체중별로는 실험군은 아기 체중이 이 적을수록 모유수유가 많았고 대조군은 아기체중이 적은 군에서 모유수유가 적었으며 각군은 유의한 차이가 없었다. 모아동실 유무별로는 실험군(83.3%)과 대조군(50.0%) 모두 모아동실에서 모유수유가 많았으나 유의한 차이가 없었다. 수유계획별로는 실험군의 모유수유 계획자 중에 72.0%가 모유수유를, 10%가 우유수유를, 18.0%가 혼합수유를 하였다($p<.05$).

대조군의 모유수유 계획자 중에는 29.8%가 모유수유를 하였고 51.1%가 우유수유, 19.1%가 혼합수유를 하였다.

최(1987)의 산욕기 모유수유 계획자 중에 실험군은 62.9%, 대조군은 53.6%가 모유수유를 실천하여 본 연구와는 약간 차이가 있었는데 산전 모유수유 계획은 산전 모유수유 교육과 유방간호로 모유수유 실천에 도움이 되었다는 것을 나타낸 것이다.

산전 또는 산후 모유수유 계획을 실천하기 위해서는 산전교육은 물론이고 산후교육도 중요하다. 분만으로 인한 불편감이나 유즙분비로 인한 불편감, 모유수유 방법 및 아기 다루기의 미숙함은 초산모에게는 힘겨운 일이고 모유수유를 어렵게 하므로 이로인해 모유수유를 포기하는 경우가 흔하다. 그러므로 분만후의 산욕기 간호와 수유에 대한 지도교육은 특히 모유수유 계획자에게는 꼭 필요하며 산모의 퇴원전 모유수유 시도(breast feeding try)를 간호사 또는 전문인과 같이 시행한 다음 집으로 퇴원한다면 모유수유 계획의 성공율은 보다 많을 것이다.

모유수유 시작일에서 실험군은 유의한 차이는 없었으나 3일이내와 4-6일은 80.0%이상이고 7일이후는 56.3%였다. 대조군은 3일 이내가 46.4%, 7일 이후가 37.5% 모유수유를 하였고, 4-6일은 모유수유가 없었으며 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 박과 권(1991)의 연구에서도 7일 이후에 모유수유를 시작한 경우 73.7%가 모유수유를 5개월 이상 지속하였는데 이것은 모유수유를 늦게 시작하여도 모유수유를 성공할 수 있다는 것을 나타낸 것이다. 7일 이후에 모유수유를 시작한 산모는 대개가 제왕절개 분만이었고 이들은 병원 입원중에 유즙을 짜내어 유즙분비를 지속시킨 것이다.

유두손상에서 실험군은 손상이 없는군이 75.6%, 있었던 군이 71.4% 모유수유를 지속했다($p<.01$). 대조군은 유두손상이 있었던 군의 47.1%가 모유수유를 하였다. 수유시 유두동통 정도에서 "심했다"는 실험군(83.3), 대조군 53.8%가 모유수유를 하였으나 유의한 차이는 없었다.

5. 모유수유 실패이유

모유수유를 제외한 우유수유와 혼합수유 산모의 모유수유 실패 이유는 〈표 6〉와 같다.

〈표 6〉모유수유 실패이유

이 유	실험군		대조군	
	수	%	수	%
애기가 젖을 빨지 않음	2	13.3	12	21.4
유즙량 부족	10	66.7	17	30.4
직 장	-	-	11	19.6
어머니 건강	1	6.7	4	5.4
아기 건강	1	6.7	-	-
유두상태	1	6.7	8	14.3
유즙상태	-	-	1	1.8
기 타	-	-	4	7.1
계	15		56	100.0

실험군에서는 유즙량 감소가 66.7%로 가장 많았고, 다음으로 애기가 젖을 잘 빨지 않음이 13.3%이고, 어머니 건강, 아기건강, 유두상태가 각각 6.7%였다.

대조군에서도 유즙량 감소가 30.4%고 가장 많았고, 애기가 젖을 빨지 않음(21.4%), 직장(19.6%) 유두상태 (14.3%)순이었다.

박과 권(1991)도 유즙의 자연감소와 처음부터 않됨이 33.8%로 본 연구와 유사하였다. 유즙분비의 자연적인 감소현상이 모유수유 중단에 가장 큰 이유로 나타난 것은 모유수유 계획을 실현할 수 없는 중요한 장해요인이므로 모유의 분비촉진을 위한 여러가지 방법을 교육지도 하는 반면에 유즙분비 장해의 새로운 요인에 대해서도 연구가 선행되어야 하겠다.

아이가 젖을 잘 빨지 않으려는 것은 산모가 아기에게 젖먹이는 기술(technique)이 미숙하거나, 모아의 자세가 불편, 또는 아기가 병원(신생아실)에서 고무 젖꼭지에 익숙했기 때문인데 산모가 시간을 두고 교정하려는 인내심만 있다면 모유수유를 성공할 가능성이 많다고 본다. 한편, 신생아실의 식이에 대한 문제는 많은 연구가 필요하리라 생각된다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 임신중 모유수유를 위한 유방간호 교육이 분만후 수유시 유방의 불편감 감소와 모유수유 증가에 영향을 미치는 지를 밝혀보고자 시도 되었다.

연구설계는 비동등 대조군 사후검사 설계이고 대상자는 1991년 3월 5일부터 5월 30일까지 J시에 소재하는 4개의 종합병원 산부인과에 산전진찰을 위해 방문한 초임부중에 본 연구참여에 동의하고 유방간호 교육에 참여한 임부로서 분만후 2회의 사후조사가 가능한 51명을 실험군으로 하고, 대조군은 1991년 5월 4일부터 6월 15일까지와 9월 5일부터 10월 15일까지 2개의 종합병원과 1개의 산부인과 의원, 1개의 조산소에서 분만한 산모중에 본 연구에 동의하고 사후조사가 가능한 75명이었다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. "유방간호를 받은 실험군은 유방간호를 받지않은 대조군 보다 모유수유 실험율이 높을 것이다"라는 가설은 지지되었다($p<.01$).
2. "유방간호를 받은 실험군은 유방간호를 받지 않은 대조군 보다 유두불편감이 낮을 것이다" 라는 가설은 유두손상($p<.05$)과 유두동통($p<.01$)에서 지지되었다.
3. 모유시작일은 실험군(54.2%)과 대조군(54.9%)이 모두 3일 이내가 가장 많았고 다음이 7일 이후로 실험군(33.3%)과 대조군(31.4%)이 같았으나 각군에서 유의한 차이는 없었다.
4. 제특성별 수유실태는 다음과 같다.
   수유계획($p<.05$)과 유두손상 유무별로는 실험군에서 유의한 차이를 보였고($p<.01$), 직업유무($p<.01$), 아기성별($p<.05$), 수유시작일($p<.05$)별로는 대조군에서 유의한 차이를 보였다.
5. 모유수유 실패 이유는 "유즙양 부족"이 실험군(66.7%)과 대조군(30.4%) 모두에게 가장 많았고, 다음의 "아이가 젖을 빨지 않음"에서 실험군이 13.3%이고 대조군이 21.4%이었다.

2. 제 언

본 연구를 토대로 영아의 영양에 모유수유를 증가시키기 위해서 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 임신중 유방간호는 산후 모유수유 증가율에 영향을 미치므로 산전관리시에 모유수유의 중요성과 유방간호 교육에 대한 의료인의 재 인식과 적극적인 참여가 요구된다.
2. 모유수유 증진을 위하여 산전간호를 물론 산후에도 유즙분비에 대한 간호와 모유수유시의 지도가 요구된다.
3. 유즙분비 결핍이나 감소에 대한 구체적인 연구로 그 요인의 파악과 예방 및 유즙분비 촉진법이 요구된다.

참 고 문 헌

김경희 외 6인, 한국영유아의 수유실태조사, 소아과, 1985, 28(10), 8-10.

김분한, 영유아의 모유실태에 관한 연구, 최신의학, 1986, 29(3).

김수평, 산부인과측면에서 본 모유수유의 장애원인과 대책, 모유권장 대책토론회, 소비자문제를 연구하는 시민의 모임, 1990.

김선정, 산후어머니로서의 적응과 모유수유 실천에 대한 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1990.

김원옥, 산후 유방마사지 및 유즙압출이 충유 및 유즙분비에 미치는 영향, 대한간호학회지, 1975, 5(2), 74-89.

김충희, 산후 어머니로서의 적응과 모유수유실천에 대한 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1984.

김화숙, 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석, 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 1991.

김혜자, 목포지역 신생아 수유방법과 유방관리에 대한 실태조사, 중앙의학, 48(2), 1985.

매혜란, 간호조산학, 일신기독병원, 1987.

박옥희, 권인수, 산후경과별 모유수유 실태, 모자간호학회지, 제1호(창간호), 1991.

방매륜, 출산에 관한 한국의 전통문화가 모유수유에 미치는 영향, 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 1984.

소비자 문제를 연구하는 시민의 모임, 모유수유 저해요인에 대한 조사연구, 모유권장 대책토론회, 1990.

신선숙, 박명윤, 영아에 대한 태도와 태도형성에 관련

된 요인분석, 대한보건협회지, 1986, 12(1), 79-88.

신재순, 분만후 유방관리가 유방의 정상상태 유지 및 유즙분비에 미치는 영향, 경북대학교 대학원 석사학위 논문, 1986.

이미경, 신생아 양육에 대한 교육이 산모의 돌보기 자신감에 미치는 영향, 석사학위 논문, 경북대학교 대학원, 1990.

이혜경, 수유에 대한 어머니의 지식 및 태도, 석사학위 논문, 경북대학교 대학원, 1983.

조미영, 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유 권장을 위한 방안(간호학 측면에서), 모유권장 대책토론회, 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임, 1990.

정귀영, 이근, 모유수유실패의 원인, 소아과학회지, 1983, 26(6), 1-7.

정은순, 김인순, 모성간호학, 수문사, 서울, 1984, pp. 125-219.

최순옥, 모유수유교육이 그 실천에 미치는 영향, 석사학위논문, 경북대학교 보건대학원, 1987.

최연순 외 2인, 모성간호학, 서울 ; 수문사, 1988.

하영수, 이경혜, 모성 및 부인간호학, 신광출판사, 1991.

A.A.P., Encouraging breast feeding, *Pediatrics*, 1980, 65(3), 657-658.

Dunn, J.B., Richards, M.P.M., Observations on the developing relationship between mother and baby in the neonatal period, *Canadian Nurse*, 1977,79 : 8, 28-31.

Eastham, E., smith, D., Poole, D., & Neligam, G., Further decline of Breast feeding, *british Medical Jounal, 1976, 1, 305-307.*

Ernaziegel, Cranley M., Obstetric Nursing, 1966.

Glick, E., Informational correlates of successful breast feeding, *MCN*, 1982, NOV-Dec(7), 370-375.

Hill, Pamela D., Effects of education on breast feeding success, *Maternal-Child Nursing Journal*, 1986, 145-156.

Howle PW, et al., Protectice effect of brestfeeding against infection *BMJ.*, 1990, 300(6716) 6-11.

Jelliffe D.B., jelliffe E.F., *Human milk in the mordern word*, Oxford University 1978.

Jensen, Margaret Duncan, bobak Aene M., *Meternity and Gynecologic Care*, The C.V. Mosby Co., 1985.

Kistin Naomi, et al., Breast feeding rate among black urban low-income women : effect of prenatal educatio, *American academy of pediatrics*, 1990, 86(5), 741-746.

Klaus, M.H., Kennell., H., *Parent-Infant Bonding*, 2nd ed., St. Louis, C.V. Mosby Co., 1982.

Mackey, Susan, Infant breast & bottle feeding practices, some related factors & attitudes, *Canadian Journal of Public Health*, 1981, 72(5), 312-318.

Starling, J., Horwood, F. and Taylor, B., Breast feeding success and failure. *The Journal of Ped*, 1979, aust 15, 271-274.

Reeder, Sharon J., Martin leonide L., *Maternity Nursing*, 16th ed.) the J.B. Lippinott Co., 1988.

Westover KM, Kiloreto MK, Shearer TR. *The relationship of breastfeeding to oral development and dental concern.* ASDCJ Dent Child. 1989, 56(2), 40-143.

Whitley, N., Preparation for breastfeeding, A one-year followup of 34 mothers. *Jognn : OGNN ; Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 1978, 7(3), 44-48.

Wiles, L.S., The effects of prenatal breastfeeding education on breastfeeding success and maternal perception of the infnat, *JOGNN, Journal of Obst etric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1984, 13(4), 253-257.

Winikoff B., The Obstetrician's opportunity, translating 'Breast id best' from theory into practice, *Am obstetGynecol*, 1980, 138, 105-116.

-Abstract-

The Effects of Antenatal Breast Care on Breast Feeding practice

*Park, Ok Hee**

The purpose of this research was to study the effects of antenatal breast care on decreases in breast discomfort and increases in the breast feeding rate during the postpartum period.

A nonequivalent control group posttest research design was used. The experimental group consisted of fifty-one pregnant women(primigravida) who were receiving antenatal care in the OBGYN clinics of four hospitals between March 5 and May 30, 1991. The control group was made up of seventy-five postpartum women who delivered at two hospitals OBGYN clinic and one midwife clinic between May 4 and June 15, and between September 5 and October 15, 1991.

Data were collected via telephone interviews on the seventh postpartum day and at the end of the second month.

Data analysis methods used frequencies and the x^2-test.

The results were as follows :

1. The rate of breast feeding practice at two months was higher in the experimental group(70.6%) than in the control group(25.3%)($p<.01$).
2. Nipple soreness in the early breast feeding period was lower in the experimental group(14.6%) than in the control group(25.3)($p<.01$).
3. Severe breast discomfort in the early breast feeding period was lower in the experimental group (12.5%) than in the control group(39.2%) ($p<.01$).
4. There was a significant relationship between the breast feeding practice and the planned feeding method($p<.05$), and between breast feeding practice and nipple soreness($p<.01$) in the experimental group, and the presence of a job($p<.01$), the sex of the infant($p<.05$), and the first feeding time($p<.05$) in the control group.
5. The reasons for unsuccessful breast feeding were a deficiency of breast milk(66.7% in the experimental group, 30.4% in the control group), poor sucking on the part of the baby(13.3% in the experimental group, 21.4% in the control group).

* Department of Nursing, College of Medicine, Gyeong-Sang National University