

보건소에서의 모유수유 교육 프로그램 운영 실태와 요구도 조사

김 지 은 · 박 동 연[†]

동국대학교 사범교육대학 가정교육과

A Study on Actual Conditions and Needs of Breastfeeding Education for Pregnant Women in Health Centers

Jie Eun Kim, Dong-Yean Park[†]

Department of Home Economics Education, Dongguk University, Gyeongju, Korea

Abstract

This study was conducted to investigate actual conditions and needs on breastfeeding education for pregnant women in health centers for the development of a breastfeeding educational program. The questionnaires were mailed to 245 health centers and 148 (60.4%) questionnaires were returned. 91% of the health centers had breastfeeding education for pregnant women. 66% of them operated breastfeeding education as one part of other health programs. About 76% of supervisors and 64% of educators were the nurses. The teaching methods frequently used were lectures (30.5%), giving out booklets and leaflets (22.6%), demonstration and practice (21.5%), personal counseling (13.3%), and others. The teaching materials used were materials of outside speakers (39.7%), materials of development oneself (19.0%), materials of academic association or institute (14.8%), and others. The subjects which educators taught were the benefits of breastfeeding (16.7%), breastfeeding techniques (15.8%), caring for breasts before and after delivery (15.1%), nutritional management for lactating women (14.2%), coping strategies for the difficult situation of breastfeeding (13.3%), and others. Those were different from each other according to the educators' general characteristics. Success factors of education were increased motivation for breastfeeding (52.8%), practice (22.6%), professional's lecture (11.3%) and others. The failure factors of education were the ineffectiveness of the lecture method (69.2%), lack of education for supporters (15.4%) and lack of standardized education (15.4%). The most important barrier of education was the lack of a standardized breastfeeding educational programs (43.9%). The most effective teaching methods that educators thought were demonstration and practice (24.0%). The educators thought they need the tools and space for practice (28.2%), a standardized breastfeeding educational program (26.9%), and the human resources (24.4%) for effective education. Subjects that educators thought important for education were the breastfeeding techniques, benefits of breastfeeding, caring for breasts before and after delivery, nutritional management for lactating women, coping strategies for the difficult situation of breastfeeding, rooming system after delivery, ways to assess mother's milk quantity, introducing successful cases of breastfeeding in rank order. To promote the effectiveness of breastfeeding education, standardized breastfeeding educational programs, diverse teaching materials, space and tools, and human resources are needed. (*Korean J Community Nutrition* 13(6) : 818-828, 2008)

KEY WORDS : breastfeeding · nutrition education · health center

서 론

우리나라의 생후 6개월 시점에서의 완전 모유수유율

접수일: 2008년 8월 8일 접수

채택일: 2008년 12월 15일 채택

[†]Corresponding author: Dong-Yean Park, Department of Home Economics Education, Dongguk University, 707 Seockchang-dong, Gyeongju 780-714, Korea

Tel: (054) 770-2267, Fax: (054) 770-2527

E-mail: pdy@dongguk.ac.kr

은 2001년 9.8%로(Korean National Health and Nutrition Examination Surveys 2005) 외국에 비해 매우 낮았다. 2000년 외국의 모유수유율을 보면 페루는 67%, 이란 44%, 쿠바 41%, 인도 37%이었고, 2003년 중국의 모유수유율은 51%이었다(UNICEF www.childinfo.org). 2001년 이후 우리나라의 모유수유율은 점차 증가하고 있다. 우리나라 모유수유율은 2003년 16.5%, 2006년 24.2% (Korea Institute for Health and Social Affairs 2007)로 증가했지만 아직도 외국에 비해 낮은 실정이다. 이

에 우리나라의 국민건강증진종합계획 2010년에는 생후 4주에서의 모유수유율 달성 목표를 70%로 설정하고 있다 (Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2005).

모유수유율을 높이기 위해서는 모유수유에 대한 체계적이고 표준화된 교육이 필요하다. 모유수유에 대하여 교육을 받은 임산부는 교육을 받지 못한 임산부에 비해 모유수유율이 높으며(Aberman & Kirchoff 1985; Nam 1997; Ahn & Koh 1999; Froozani 등 1999; Seo 등 2000; Finch & Daniel 2002; Labarere 등 2005), 모유수유 기간도 더 길고(Lee & Suh 1996; Labarere 등 2005), 모유수유 시 부딪치는 어려움도 적었다고 보고되었다(Labarere 등 2005).

현재 우리나라는 모유수유율을 높이기 위해 한국 UNICEF를 통한 모유수유 교육, 영양플러스 사업, 각 보건소 자체 교육, 병원에서 실시하는 교육 등을 실시하고 있다. 그러나 체계적인 교육 프로그램이 부족할 뿐 아니라, 모유수유 교육방법의 효과를 규명한 연구도 드물다(Nam 1997). 또한 모유수유 교육은 지속적이지 못하고 단편적인 교육에만 치중되었다(Kim 1996).

Hyun 등(2001)의 연구를 보면 모유수유율을 높이기 위해서는 임신부가 출산 전에 모유수유에 대한 교육을 받도록 해야 하며, 이와 같은 교육은 보건소나 병원에서 담당해야 한다고 보고하였다. 보건소에서 실시하고 있는 모유수유 교육 프로그램에 대한 연구는 Hyun 등의 연구가 유일하다. 그러나 Hyun 등(2001)의 연구는 우리나라 보건소 중 서울과 충청지역의 보건소 57개만을 대상으로 하였고, 조사내용도 교육여부와 횟수, 교육내용에 관한 것이었다. 따라서 본 연구는 현재 전국의 보건소에서 운영되고 있는 모유수유교육 프로그램의 운영 실태와 교육담당자의 요구도를 파악하여, 효과적인 모유수유 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위해 수행되었다.

조사대상 및 방법

1. 조사대상 및 조사방법

본 연구의 대상은 전국의 245개 보건소이었다. 2007년 6월 전국 245개 보건소에 설문지를 1차 우편 발송하였다. 2007년 7월 응답이 없는 보건소에 2차로 우편 발송하였고, 2007년 8월까지 총 148개 설문지(60.4%)가 회수 되었다. 응답은 모유수유 교육 담당자나 모자보건 담당자에게 의뢰하였다.

2. 설문지 개발

2007년 3월부터 5월까지 선행 연구를 통해 설문지 초고를 작성하였다. 2007년 5월 대구에 위치한 보건소 3곳에서 모유수유 교육 담당자와 모자보건 담당자에게 예비조사를 실시하였다. 예비조사 결과를 토대로 영양학 전공 교수와 토의를 거쳐 설문지를 수정한 후 조사에 이용하였다.

3. 설문지 내용

설문지 내용은 보건소에서의 모유수유 교육 실태와 모유수유 교육 프로그램 운영에 대한 요구도, 일반적 사항으로 구성되었다. 모유수유 교육 실태에 대한 내용은 현재 진행 중이거나 지난 3년간 시행한 프로그램 중 모유수유 교육 실시 여부와 형태, 모유수유 교육 프로그램의 주관자·교육담당자, 프로그램에서의 교육방법·교재·교육내용, 교육 프로그램의 성공·실패 요인, 교육 프로그램 운영의 애로사항이었다. 모유수유 교육 프로그램 운영에 대한 요구도는 효과적이라고 생각되는 교육방법, 프로그램 운영에 필요한 사항, 모유수유 교육 내용에 대한 요구도로 구성되었다. 일반적 사항은 응답자의 나이, 교육수준, 전공, 보건소의 위치, 고용형태이었다.

4. 통계분석

모유수유 교육 프로그램의 실태와 요구도의 데이터 분석을 위해 SPSSWIN 프로그램을 이용하였다. 실태와 요구도의 수준을 알기 위해 빈도분석, 다중응답빈도분석을 실시하였고, 일반적 사항에 따른 실태와 요구도의 차이를 보기 위해 교차분석과 ANOVA를 실시하였다.

결 과

1. 조사 대상자의 일반적 특성

설문지에 응답한 조사 대상자의 특성은 Table 1에 나타난 바와 같다. 응답자의 연령은 40대가 38.4%로 가장 많았으며 30대 28.8%, 20대 17.8%, 50대 이상 15.1% 순이었다. 교육수준은 4년제 졸업이 46.5%이었고, 2년제 졸업 42.4%, 대학원 이상은 11.1%이었다. 응답자의 전공은 간호학이 68.1%로 다수를 차지하고 있었으며, 식품영양학 22.2%, 공중보건학 5.2%, 사회복지학 4.4%순이었다. 응답한 보건소는 농어촌 지역 43.2%, 중소도시 32.2%, 대도시 24.7% 순이었다. 응답자의 고용형태는 정규직이 87.7%로 대부분이었고, 일용직 6.8%, 계약직 5.5%순이었다.

2. 보건소에서의 모유수유 교육 실태

1) 모유수유 교육 프로그램의 실시여부와 형태

모유수유 교육 프로그램의 실시여부와 형태는 Table 2에 제시하였다. 모유수유 교육을 실시하고 있는 보건소는 132 곳(91.0%)이었다. 교육의 형태는 다른 프로그램의 일부로 실시하는 경우가 47.0%이었으며, 단독 프로그램인 경우는 34.3%, 기타는 18.7%이었다.

2) 모유수유 교육 프로그램의 주관자 및 실시자

모유수유 교육 프로그램 주관자와 실시자는 Table 3에서 나타낸 바와 같다. 교육주관자는 일반 간호사가 68.6%로 가장 많았다. 그 다음으로는 행정직원 15.7%, 국제모유수유전문가 과정 거친 간호사 7.8%, 영양사 4.9% 순이었다. 기타로 위생직, 국제모유수유전문가 과정 거친 소아과 의사, 산부인과 의사가 각각 1.0%였다. 교육실시자는 국제모유수유전문가 과정 거친 간호사 40.0%, 일반 간호사 24.3%, 영양사 10.4%, 간호학 교수 8.7%, 산부인과 의사 7.0%, 행정직원 4.3%이었으며, 조산사 3.5%, 소아과 의사 1.7%이었다.

Table 1. General characteristics of the respondents

Variables	N (%)	Total (%)
Age	20 - 29	26 (17.8)
	30 - 39	42 (28.8)
	40 - 49	56 (38.4)
	50 ≤	22 (15.1)
Education	≤ College	61 (42.4)
	University graduation	67 (46.5)
	Graduate school ≤	16 (11.1)
Major	Science of nursing	92 (68.1)
	Food and nutrition	30 (22.2)
	Public health	7 (5.2)
	Social welfare	6 (4.4)
Residence	Large city	36 (24.7)
	Medium & small city	47 (32.2)
	Rural	63 (43.2)
Position	Regular job	128 (87.7)
	Contract worker	8 (5.5)
	Daily worker	10 (6.8)

Table 2. Execution and form of breastfeeding education

Variables	N (%)	Total (%)
Breastfeeding education	Execution	132 (91.0)
	No execution	13 (9.0)
Form of breastfeeding education	Breastfeeding related only	46 (34.3)
	A part of other programs	63 (47.0)
	Others	25 (18.7)

3) 모유수유 교육 프로그램의 교육방법과 교재

보건소에서 실시하고 있는 모유수유 교육의 교육방법과 교재는 Table 4와 같다. 교육방법은 강의가 30.5%로 가장 많았으며, 소책자 또는 리플릿 제공 22.6%, 시범 및 실습 21.5%, 개인상담 13.3%, 전화상담 6.8%, 1 : 1 인터넷 상담 2.5%, 그룹토의 2.0% 순이었다. 교육 시 가장 많이 사용하는 교재는 외부강사의 교재 39.7%, 자체 개발한 교재 19.0%, 협회나 전문 학회 교재 14.8%, 인터넷 자료 12.7%, 관련 책자 9.0%, 타기관 교재 4.8% 순이었다.

4) 모유수유 교육 프로그램의 내용

(1) 모유수유 교육의 내용

모유수유 교육의 내용은 Table 5에 제시된 바와 같다. 교육 내용 중 ‘모유수유의 장점’이 16.7%, ‘모유 수유하는 방법’ 15.8%, ‘분만 전 · 후 유방관리’ 15.1%, ‘수유부의 영양관리’ 14.2%, ‘모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법’ 13.3%, ‘수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법’과 ‘분만 후 모자동실 사용’이 각각 10.8%, ‘모유수유 성공자의 사례발표’가 3.2%를 나타내었다.

(2) 모유수유 교육 내용과 조사 대상자의 일반적 특성과의 관계

모유수유 교육 내용은 조사 대상자의 학력과 지역에 따라 차이를 보이지 않았다. 그러나 연령, 전공, 고용형태에 따라

Table 3. Supervisors and educators of breastfeeding education

Variables	N (%)	Total (%)
Supervisors		
Nurse	70 (68.6)	
Administrative staff	16 (15.7)	
International board certified lactation consultant (nurse)	8 (7.8)	102 (100.0)
Dietitian	5 (4.9)	
Hygienist	1 (1.0)	
International board certified lactation consultant (pediatrics doctor)	1 (1.0)	
Obstetrics and gynecology doctor	1 (1.0)	
Educators		
International board certified lactation consultant (nurse)	46 (40.0)	
Nurse	28 (24.3)	
Dietitian	12 (10.4)	
Professor nursing science	10 (8.7)	115 (100.0) ¹⁾
Obstetrics and gynecology doctor	8 (7.0)	
Administrative staff	5 (4.3)	
Maternity nurse	4 (3.5)	
Pediatrics doctor	2 (1.7)	

1) Multiple response frequency

Table 4. Teaching methods and materials of breastfeeding education

Variables	N (%) ¹⁾	Total (%)	
Teaching methods			
Lectures	108 (30.5)	354 (100.0)	
Giving out booklets and leaflets	80 (22.6)		
Demonstration and practice	76 (21.5)		
Personal counseling	47 (13.3)		
Consultation by telephone	24 (6.8)		
One to one consultation by internet	9 (2.5)		
Group discussion	7 (2.0)		
Others	3 (0.8)		
Teaching materials			
Invited speaker's materials	75 (39.7)		189 (100.0)
Materials of development oneself	36 (19.0)		
Materials of academic association or institute	28 (14.8)		
Materials from internet	24 (12.7)		
Books related to breastfeeding	17 (9.0)		
Others person's materials	9 (4.8)		

1) Multiple response frequency

서는 유의적인 차이를 보였고 그 결과를 Table 6에 나타내었다. 응답자의 연령은 교육내용 중 ‘모유수유 성공자의 사례 발표’와 유의적인 차이를 보였다($p < 0.05$). 연령이 50대 이상인 경우는 38.1%가 교육 중 모유수유 성공 사례 발표를 시도하였으나 교육담당자의 나이가 젊을수록 그 비율이 낮아졌다. 응답자의 전공은 교육내용 중 ‘모유수유의 장점’과 유의적인 차이를 보였다($p < 0.01$). 응답자가 식품영양학 전공인 경우와 공중보건학인 경우는 모유수유 교육 시 ‘모유수유의 장점’을 100% 가르친다고 응답하였고, 사회복지학 전공인 경우는 80%로 적게 교육 하고 있었다. 모유수유 교육 내용 중 ‘분만 후 모자 동실 사용’은 응답자의 고용형태에 따라 유의적인 차이를 보였는데($p < 0.05$), 정규직 일 때 77.8%로 가장 많이 교육하고 있었으며 일용직 일 때는 50%로 가장 적게 교육하고 있었다.

5) 모유수유 교육 프로그램의 성공과 실패요인

응답자가 인식한 모유수유 교육 프로그램의 성공과 실패요인을 Table 7에 제시하였다. 응답자들은 프로그램이 성공할 수 있었던 가장 중요한 요인으로 모유수유에 대한 동기 부여(52.8%)를 지적하였다. 그 다음은 교육 시 실습(22.6%) 실시, 전문가의 강의(11.3%), 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처하는 방법 교육(7.5%), 모유수유 경험 소개(5.7%) 순이었다.

모유수유 교육 프로그램의 실패요인으로는 강의 식 교육 방법의 비효율성(69.2%)이 가장 많이 지적되었다. 그 다음은 지지자 교육의 부족(15.4%), 체계적 교육의 부족

Table 5. Subjects of breastfeeding education

Subjects	N (%) ¹⁾
Breastfeeding benefits	134 (16.7)
Breastfeeding techniques	127 (15.8)
Breasts care before and after delivery	121 (15.1)
Nutrition care for breastfeeding mother	114 (14.2)
Ways to deal with difficult situation in breastfeeding	107 (13.3)
Way to assess mother's milk quantity	87 (10.8)
Rooming system after delivery	87 (10.8)
Introducing cases of success in breastfeeding	26 (3.2)
Total	803 (100.0)

1) Multiple response frequency

(15.4%)으로 나타났다. 지지자 교육의 부족이란 모유수유 교육 시 수유부의 모유수유를 지지해줄 수 있는 남편, 친정 어머니, 시어머니 등에 대한 교육이 부족한 것을 의미한다.

6) 모유수유 교육 프로그램 운영의 애로 사항

응답자가 인식한 모유수유 교육 프로그램 운영의 애로 사항은 Table 8에 제시한 바와 같다. 응답자들은 프로그램을 운영하는데 있어 가장 큰 애로사항으로 표준화된 모유수유 교육 프로그램의 부족(43.9%)을 지적하였다. 그 다음으로 는 담당자의 전문지식 부족(20.7%), 교육 자료의 부족(14.6%), 장소 협소(8.5%), 참석자 부족(4.9%), 전문 강사의 부재와 모자보건 담당자의 업무과중(각각 3.7%)을 지적하였다.

3. 보건소 모유수유 교육 프로그램 운영에 대한 담당자의 요구도

1) 모유수유 교육에 효과적인 교육방법

조사 대상자들이 모유수유 교육에 효과적이라고 생각하는 교육방법은 Table 9와 같다. 이들은 효과적이라고 생각되는 교육방법으로 시범과 실습(24.0%), 강의(19.0%), 개인상담(17.4%), 소책자나 리플릿 제공(15.6%), 비디오 시청(14.2%), 그룹토의(9.2%), 모유수유 사례발표(0.6%)를 지적하였다.

2) 모유수유 교육 프로그램 운영에 필요한 사항

(1) 모유수유 교육 프로그램 운영에 필요한 사항

Table 10에 나타난 것처럼 조사 대상자들은 모유수유 교육 프로그램 운영에 실습을 위한 기구와 공간(28.2%)을 가장 필요로 하였다. 그 다음으로 표준화된 모유수유 교육 프로그램(26.9%), 교육에 필요한 인적 자원(24.4%), 담당자의 교육(11.5%), 시청각 교재 교구(9.0%)이었다.

Table 6. Differences of subjects of breastfeeding education by educator's general characteristics

Education subjects		Age				χ^2	Major				χ^2	Job position			χ^2
		20 – 29	30 – 39	40 – 49	> 50		Science of nursing	Food and nutrition	Social welfare	Public health		Regular job	Contract worker	daily worker	
Breastfeeding benefits	Yes	24 (100.0)	38 (97.4)	51 (98.1)	21 (100.0)	1.067	86 (98.9)	29 (100.0)	4 (80.0)	6 (100.0)	11.613**	36 (100.0)	42 (95.5)	56 (100.0)	4.244
	No	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (1.9)	0 (0.0)		1 (1.1)	0 (0.0)	1 (20.0)	0 (0.0)		0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	
Breastfeeding techniques	Yes	21 (87.5)	36 (92.3)	49 (94.2)	21 (100.0)	2.965	84 (96.6)	25 (86.2)	5 (100.0)	5 (83.3)	5.386	34 (94.4)	40 (90.9)	53 (94.6)	0.645
	No	3 (12.5)	3 (7.7)	3 (5.8)	0 (0.0)		3 (3.4)	4 (13.8)	0 (0.0)	1 (16.7)		2 (5.6)	4 (9.1)	3 (5.4)	
Breast care during pregnancy and after delivery	Yes	20 (83.3)	34 (87.2)	47 (90.4)	20 (95.2)	1.851	80 (92.0)	24 (82.8)	4 (80.0)	6 (100.0)	3.206	34 (94.4)	37 (84.1)	50 (89.3)	2.173
	No	4 (16.7)	5 (12.8)	5 (9.6)	1 (4.8)		7 (8.0)	5 (17.2)	1 (20.0)	0 (0.0)		2 (5.6)	7 (15.9)	6 (10.7)	
Ways to assess mother's milk quantity	Yes	12 (50.0)	27 (69.2)	36 (69.2)	12 (57.1)	3.550	64 (73.6)	14 (48.3)	2 (40.0)	4 (66.7)	7.800	27 (75.0)	27 (61.4)	33 (58.9)	2.647
	No	12 (50.0)	12 (30.8)	16 (30.8)	9 (42.9)		23 (26.4)	15 (51.7)	3 (60.0)	2 (33.3)		9 (25.0)	17 (38.6)	23 (41.1)	
Rooming system after delivery	Yes	12 (50.0)	27 (69.2)	33 (63.5)	15 (71.4)	3.013	62 (71.3)	15 (51.7)	3 (60.0)	5 (83.3)	4.606	28 (77.8)	31 (70.5)	28 (50.0)	8.522*
	No	12 (50.0)	12 (30.8)	19 (36.5)	6 (28.6)		25 (28.7)	14 (48.3)	2 (40.0)	1 (16.7)		8 (22.2)	13 (29.5)	28 (50.0)	
Nutrition care for breastfeeding mother	Yes	18 (75.0)	34 (87.2)	43 (82.7)	19 (90.5)	2.436	72 (82.8)	25 (86.2)	4 (80.0)	5 (83.3)	0.233	29 (80.6)	36 (81.8)	49 (87.5)	0.972
	No	6 (25.0)	5 (12.8)	9 (17.3)	2 (9.5)		15 (17.2)	4 (13.8)	1 (20.0)	1 (16.7)		7 (19.4)	8 (18.2)	7 (12.5)	
Ways to deal with difficult situation in breastfeeding	Yes	17 (70.8)	32 (82.1)	41 (78.8)	17 (81.0)	1.211	71 (81.6)	21 (72.4)	3 (60.0)	5 (83.3)	2.246	30 (83.3)	35 (79.5)	42 (75.0)	0.936
	No	7 (29.2)	7 (17.9)	11 (21.2)	4 (19.0)		16 (18.4)	8 (27.6)	2 (40.0)	1 (16.7)		6 (16.7)	9 (20.5)	14 (25.0)	
Introducing cases of success in breastfeeding	Yes	2 (8.3)	4 (10.3)	12 (23.5)	8 (38.1)	9.265*	20 (23.3)	4 (13.8)	1 (20.0)	0 (0.0)	2.783	7 (19.4)	12 (27.3)	7 (12.7)	3.327
	No	22 (91.7)	35 (89.7)	39 (76.5)	13 (61.9)		66 (76.7)	25 (86.2)	4 (80.0)	6 (100.0)		29 (80.6)	32 (72.7)	48 (87.3)	

*: p < 0.05 **: p < 0.01
N (%)

(2) 모유수유 교육 프로그램 운영에 필요한 사항과 조사 대상자의 일반적 특성과의 관계

조사 대상자의 일반적 특성과 모유수유 교육 프로그램 운영에 필요한 사항은 응답자의 전공, 고용형태, 지역에 따른 차이가 없었으나 연령, 학력에 따라서는 유의적 차이 ($p < 0.05$)를 보였고 그 결과를 Table 11에 나타내었다. 응답자의 연령이 20대인 경우와 30대인 경우는 교육에 필요한 인적 자원이 가장 필요하다고 응답했으며, 그 다음으로 실

습을 위한 기구와 공간, 시청각 교재교구, 표준화된 모유수유 교육 프로그램, 담당자의 교육을 지적하였다. 연령이 40대와 50대인 경우는 담당자의 교육이 가장 필요하다고 응답하였으며, 그 다음으로 실습을 위한 기구와 공간, 교육에 필요한 인적 자원, 표준화된 모유수유 교육 프로그램과 시청각 교재교구가 필요하다고 하였다. 조사 대상자의 학력이 전문대 졸업 이하일 때는 담당자의 교육이 가장 필요하다고 응답했으며, 실습을 위한 기구와 공간, 표준화된 모유수유 교육 프로그램, 시청각 교재교구, 교육을 위한 인적자원 순으로 필요하다고 하였다. 4년제 졸업과 대학원 이상의 학력인 경우는 교육을 위한 인적자원, 실습을 위한 기구와 공간, 담당자의 교육, 시청각 교재교구, 표준화된 모유수유 교육 프로그램

Table 7. Success and failure factors of breastfeeding education program

Variables	N (%)	Total (%)
Success factors		
Increased motivation	28 (52.8)	
Practice	12 (22.6)	
Professional's lecture	6 (11.3)	53 (100.0)
Education of ways to deal with difficult situation in breastfeeding	4 (7.5)	
Introducing cases of success in breastfeeding	3 (5.7)	
Failure factors		
Ineffectiveness of lecture method	9 (69.2)	
Lack of supporter education	2 (15.4)	13 (100.0)
Lack of standardized education program	2 (15.4)	

Table 8. Difficulties in running breastfeeding education program

Characteristics	N (%)
Lack of standardized breastfeeding educational program	36 (43.9)
Lack of educator's knowledge	17 (20.7)
Lack of teaching materials	12 (14.6)
Limited classroom	7 (8.5)
Low participation	4 (4.9)
Absence of professional lecturer	3 (3.7)
Educator's heavy workload	3 (3.7)
Total	82 (100.0)

Table 9. Effective teaching methods for breastfeeding education for pregnant woman

Teaching method	N (%) ¹⁾
Demonstration and practice	120 (24.0)
Lectures	95 (19.0)
Personal counseling	87 (17.4)
Giving out booklets and leaflets	78 (15.6)
Watching a video	71 (14.2)
Discussion	46 (9.2)
Introduce experience	3 (0.6)
Total	500 (100.0)

1) Multiple response frequency

Table 10. Needs of running breastfeeding education

Variables	N (%)
Tools and space for practice	22 (28.2)
Standardized breastfeeding educational program	21 (26.9)
Human resource for education	19 (24.4)
Education for educator	9 (11.5)
Audiovisual teaching materials	7 (9.0)
Total	78 (100.0)

Table 11. Differences of needs for breastfeeding education by characteristics of the respondents

Variables	Tools and space for practice	Standardized breastfeeding educational program	Human resource for education	Education for educator	Audiovisual teaching materials
Age					
20 - 29	4 (28.6)	2 (14.3)	5 (35.7)	1 (7.1)	2 (14.3)
30 - 39	3 (13.6)	2 (9.1)	12 (54.5)	1 (4.5)	4 (18.2)
40 - 49	11 (32.4)	3 (8.8)	4 (11.8)	13 (38.2)	3 (8.8)
50 ≤	3 (37.5)	0 (0.0)	1 (12.5)	4 (50.0)	0 (0.0)
χ^2	25.139*				
Education					
≤ College	9 (25.7)	6 (17.1)	3 (8.6)	13 (37.1)	4 (11.4)
University grade	8 (25.0)	1 (3.1)	15 (46.9)	4 (12.5)	4 (12.5)
Graduate school ≤	3 (30.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	1 (10.0)
χ^2	18.103*				

*: $p < 0.05$

램 순으로 응답하였다.

3) 모유수유 교육 프로그램 내용에 대한 요구도

(1) 모유수유 교육 내용에 대한 요구도

응답자들이 모유수유 교육의 내용으로 필요하다고 생각한

Table 12. Important topics for breastfeeding education according to educators

Subjects	Mean ± SD ¹⁾
Breastfeeding techniques	3.76 ± .053
Benefits of breastfeeding	3.63 ± .066
Caring for breasts before and after delivery	3.60 ± .062
Nutritional management for lactating women	3.52 ± .065
Coping strategies for the difficult situation of breastfeeding	3.48 ± .072
Rooming system after delivery,	3.30 ± .074
Ways to assess mother's milk quantity	3.28 ± .077
Introducing successful cases of breastfeeding	2.92 ± .078
Total	3.43 ± .053

1) 5 points Likert scale : "Certainly it is necessary" (4 points) ~ "It's not entirely necessary" (0 point)

것은 Table 12와 같다. 각 문항에 대해 '반드시 필요하다' (4 점)에서 '전혀 필요하지 않다' (0점)까지 5점 척도로 조사하였다. 응답자들은 '모유 수유하는 방법'이 가장 필요하다고 응답하였다. 그리고 '모유수유의 장점', '분만 전·후 유방관리', '수유부의 영양관리', '모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법', '분만 후 모자 동실 사용', '수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법'은 모두 3.3점 이상으로 항목이 필요하다고 응답했으며, '모유수유 성공자의 사례발표'는 2.92 점으로 나타났다.

(2) 일반적 사항에 따른 모유수유 교육 내용에 대한 요구도
조사 대상자의 일반적 사항에 따른 모유수유 교육 내용의 요구도는 응답자의 연령, 교육수준, 고용형태, 지역에 따라 차이가 없었으나 Table 13에서 보는 것 같이 응답자의 전공에 따라 유의적 차이 (p < 0.05)가 있었다. '모유 수유하는 방법'은 응답자의 전공이 간호학인 경우 요구도가 가장 높았고, 공중보건학 전공인 경우에 가장 낮아 집단 간 차이를 보

Table 13. The differences in needs of subjects of breastfeeding education according to educator's major

Variables	Characteristics	M ± SD	F-value
Benefits of breastfeeding	Science of nursing	3.63 ± 0.68	1.409
	Food and nutrition	3.63 ± 0.67	
	Social welfare	3.83 ± 0.41	
	Public health	3.14 ± 0.69	
Breastfeeding techniques	Science of nursing	3.83 ± 0.53 ^a	3.949*
	Food and nutrition	3.69 ± 0.47 ^{ab}	
	Social welfare	3.80 ± 0.45 ^{ac}	
	Public health	3.14 ± 0.69 ^{bc}	
Caring for breasts before and after delivery	Science of nursing	3.67 ± 0.63	2.982*
	Food and nutrition	3.50 ± 0.57	
	Social welfare	3.67 ± 0.52	
	Public health	3.00 ± 0.58	
Ways to assess mother's milk quantity	Science of nursing	3.37 ± 0.76	2.442
	Food and nutrition	3.23 ± 0.82	
	Social welfare	3.20 ± 0.84	
	Public health	2.57 ± 0.54	
Rooming system after delivery	Science of nursing	3.37 ± 0.74	1.373
	Food and nutrition	3.17 ± 0.79	
	Social welfare	3.40 ± 0.89	
	Public health	2.86 ± 0.69	
Nutrition care for breastfeeding mother	Science of nursing	3.52 ± 0.69 ^{ce}	3.095*
	Food and nutrition	3.67 ± 0.55 ^{ac}	
	Social welfare	3.67 ± 0.52 ^{cd}	
	Public health	2.86 ± 0.38 ^{bde}	
Coping strategies for the difficult situation of breastfeeding	Science of nursing	3.54 ± 0.72 ^{bc}	3.214*
	Food and nutrition	3.43 ± 0.68 ^{bd}	
	Social welfare	4.00 ± 0.00 ^{acd}	
	Public health	2.86 ± 0.69 ^b	
Introducing successful cases of breastfeeding	Science of nursing	3.01 ± 0.77	2.450
	Food and nutrition	2.76 ± 0.79	
	Social welfare	3.00 ± 0.71	
	Public health	2.29 ± 0.76	

*: p < 0.05

였다. ‘분만 전·후 유방관리’는 사회복지학 전공인 경우와 간호학 전공인 경우가 가장 높았고, 공중보건학 전공의 경우가 가장 낮은 요구도를 보였다. ‘수유부의 영양관리’는 사회복지학 전공과 식품영양학 전공인 경우가 높은 요구도를 나타내었고, 공중보건학은 낮은 요구도를 보였다. ‘모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법’은 사회복지학 전공인 경우가 가장 높은 요구도를 보였고, 공중보건학인 경우는 가장 낮은 요구도를 나타내었다.

고 찰

본 조사에 응답한 보건소 중 모유수유 교육을 실시하고 있는 곳은 132곳(91.0%)이었다. 교육의 형태는 다른 프로그램의 일부로 실시하는 경우가 47.0%였으며, 단독 프로그램인 경우는 34.3%였다. 모유수유 교육은 임산부의 모유수유 의도를 높이는 데 도움이 되므로(Cristin 등 2002), 반드시 임산부에게 제공되어야 한다. Hyun 등(2001)의 연구에서 57개 보건소 대상으로 임산부 교육프로그램을 조사한 결과 약 44%가 정기적으로 교육하고 있었고, 모유수유는 대부분 임산부 교육 프로그램 중의 일부로 교육하고 있었다. 모유수유 교육은 아기의 건강과 영양에 매우 중요함에도 불구하고 아직도 단독 프로그램보다 다른 프로그램의 일부로 행해짐을 알 수 있다. 앞으로는 단독 프로그램으로 심도 있는 교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 또한 부득이 다른 프로그램의 일부로 운영될 때에는 교육 내용을 강화 할 필요가 있다고 생각된다.

모유수유 교육주관자와 실시자는 각각 간호사가 76.4%, 64.3%로 가장 많았다. 모유수유 교육주관자의 약 5%, 교육 실시자의 약 10% 정도만이 영양학 전공자였다. 간호학 전공이 가장 많은 것은 Koo & Choi(2001)의 연구에서 건강관리 실무자와 영양사업 종사자를 대상으로 조사한 결과에서도 간호학 전공이 73%로 나타난 것과 유사하였다. 간호사의 비율이 높은 것은 전통적으로 임산부 관련 교육을 간호사가 수행해왔으며, 또한 보건소의 간호사 배치비율이 높기 때문인 것으로 생각된다. 영양학 전공자의 비율이 낮은 것은 수유부와 아기의 건강을 위해 문제가 될 수도 있다. 그러므로 모유수유 교육에 영양관련 분야는 영양학 전공자가 전담하여 교육하는 것이 더 바람직하다고 생각된다.

보건소에서 실시하고 있는 모유수유 교육방법은 강의가 가장 많았으며, 소책자 또는 리플렛 제공, 시범 및 실습, 개인상담, 전화상담 순이었다. 이런 결과는 Kim 등(2004)의 연구결과에서 보건소 이용자들은 모자 영양서비스로 소책자 제공, 강의, 상담, 전화 상담을 원한다고 응답한 것과 비슷한 결

과이다. 그러나 Leena 등(2008)의 발표에 의하면 강의나 전시 형태의 교육은 모유수유에 효과가 없다고 하였다. 임신기 동안에 효과적인 모유수유 교육은 임산부와 교육자가 서로 영향을 미칠 수 있어야 한다고 보고되어졌다(Reeve 등 2004). Leena 등(2008)은 가장 유용한 모유수유 교육은 동시에 그리고 지속적으로 모유수유 지지를 위한 다양한 방법을 사용하는 것이라고 지적하였다. 따라서 앞으로 모유수유 교육을 할 때는 교육자와 임산부가 상호작용할 수 있는 프로그램을 개발해야 할 것이다.

교육 시 가장 많이 사용하는 교재는 외부강사의 교재, 자체 개발한 교재, 협회나 전문 학회 교재, 인터넷 자료, 관련 책자, 타기관 교재 순이었다. 자체 개발한 교재의 경우 교재에 대한 표준화 작업이 미비하고 내용의 검증이 부족하다고 할 수 있다. 또한 인터넷 자료 이용의 경우 정확하지 않은 정보가 게시된 경우도 있으므로 올바른 자료를 검색할 수 있는 능력이 요구된다. 공인된 기관인 협회나 학회에서 발행한 교재도 이용하고 있었으나 자료가 부족하므로 앞으로 교육대상자의 학력이나 계층을 고려한 다양한 교재 개발이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

모유수유 교육의 내용으로는 모유수유의 장점이 가장 많았다. 이는 Hyun 등(2001)의 연구에서 조사대상 보건소의 모유수유 교육내용 중 가장 높은 빈도로 모유수유의 장점이 나타난 것과 같은 결과이다. Lee 등(2003)의 연구에 의하면 모유수유 문제가 적을수록 모유수유를 잘 실천하는 것으로 나타났다. 따라서 ‘모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법’에 대한 교육을 더 늘리는 것이 필요하다고 생각된다. 그리고 모유 중단 의 가장 큰 이유는 모유 양의 부족(Park 1992; Kwon 등 1993; Song 등 1993; Kim 1994; Kim 1995; Nam 1997; Seo 2000; Houghton & Graybeal 2001)인데, 수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법에 대한 교육의 비율이 낮았다. 따라서 모유량을 평가하는 방법에 대한 교육이 더 이루어져야 할 것으로 생각된다. 우리나라 대부분의 병원에서는 출산 후 모자 별실을 하고 있다. Kwon 등(1993)의 연구에서 부산, 경남지역의 어머니에게 조사한 결과 약 70% 정도가 분만 후 모자 동실을 이용하지 못하는 것으로 나타났다. 그렇기 때문에 아기가 엄마의 젖을 접하는 시간이 늦고, 모유보다는 분유에 더 빨리 노출되고 있다. 분만 후 모자 동실을 한 경우는 그렇지 않은 집단보다 모유 수유하는 비율이 더 높다고 보고되었다(Kwon 등 1993; Froozani 등 1999; Moreland & Coombs 2000; Sinusas & Gagliardi 2001; Shin 2002). Kim 등(2005)의 연구에서도 신생아실과 산모 입원실이 분리된 것이 모유수유를 저해하는 가장 큰 이유라고 지적하였다. 따

라서 모자 동실을 하는 것이 모유수유율을 높일 수 있는 방법 중 하나인데, 이에 대한 교육은 저조하게 나타났다. 위의 결과들을 살펴보면 보건소에서 실시하고 있는 모유수유 교육 내용 대부분이 Hyun 등(2001)의 논문에서 지적한 것처럼 지식제공 측면이었고, 실질적인 모유수유 방법이나 동기 부여를 할 만큼 구체적이지 못하였다. U. S. Preventive Services Task Force(2004)에 의하면 효과적인 모유수유 교육 프로그램은 실질적인 행동 기술 훈련과 문제 해결력을 포함해야 한다고 주장하였다. 앞으로 교육 프로그램을 개발할 때는 실질적인 모유수유 기술, 모유수유 의지 강화, 어려운 상황에 대처하는 능력 등을 포함하여야 할 것으로 보인다.

조사 대상자의 일반적 특성과 실시한 모유수유 교육 내용의 관련 중 응답자의 연령은 특히 '모유수유 성공자의 사례 발표'와, 응답자의 전공은 '모유수유의 장점'과, 응답자의 고용형태는 '분만 후 모자 동실 사용'과 유의적인 차이를 보였다. 따라서 교육담당자의 연령, 전공, 고용형태에 따라 교육 내용이 다를 수 있었으며, 이런 문제점을 보완하기 위해서는 반드시 표준화된 교육 프로그램이 만들어져야 할 것이다.

모유수유 교육 프로그램의 가장 중요한 성공요인은 모유수유에 관한 동기 증가인 것으로 나타났다. 실제로 모유수유하는 엄마들은 주변 사람의 적극적인 지지와 정확한 정보 제공을 원했다(Dillaway & Douma 2004). 특히 모유수유에 대한 전문가의 지지와 동료의 지지는 모유수유 교육 프로그램 성공에 더 영향력을 미친다고 알려져 있다(Leena 등 2008). 따라서 이러한 점들을 프로그램 개발에 포함시켜야 할 것이다.

모유수유 교육 프로그램의 실패요인으로서는 강의 식 교육 방법의 비효율성이 가장 많이 지적되었다. 그 다음은 지지자 교육의 부족, 체계적 교육의 부족으로 나타났다. 모유수유가 성공하기 위해서는 '지지자'의 영향력도 필요하다. 특히 모유수유 경험이 있는 형제자매와 친구들은 모유수유를 결정하는데 중요한 영향력을 끼친다. 그리고 남편이나 친정어머니의 모유수유 권유도 모유수유 결정요인 중 하나이다(Jean 등 1998; Guerrero 등 1999; Kim & Park 2001). 또한 모유수유 지지 집단들은 모유수유 지식의 중요한 원천이 되기도 한다. 그러므로 모유수유 교육에 남편이나 친정어머니 같은 지지자의 교육을 포함해야 한다(Jean 등 1998). 이와 같은 결과를 보면 지지자 교육을 포함한 교육이 프로그램의 성공을 좌우하는 중요한 요인임을 알 수 있다.

응답자들은 프로그램을 운영하는데 있어 가장 큰 애로사항으로 표준화된 모유수유 교육 프로그램의 부족을 지적하였다. Kang 등(2000)에 의하면 의사, 간호사를 대상으로 조사한 결과 병원에서의 모유수유 교육 저해요인으로 교육

프로그램의 부재를 지적하였다. Kim 등(2004)의 연구결과에서도 영양교육 담당자들이 체계적인 교육 프로그램이나 효율적인 교육 자료의 부재를 운영의 어려움으로 호소하고 있었다. 따라서 앞으로 표준화된 모유수유 교육 프로그램을 개발하는 것이 매우 시급하며, 효과적인 교육자료 또한 함께 개발되어야 할 것으로 생각된다.

응답자들은 모유수유 교육에 효과적이라고 생각되는 교육 방법으로 시범과 실습, 강의, 개인상담, 소책자나 리플릿 제공, 비디오 시청, 그룹토의, 모유수유 사례발표 순으로 지적하였다. 따라서 모유수유 교육에 가장 효과적이라고 생각되는 시범과 실습, 모유수유 동기를 증가시킬 수 있는 강의를 포함한다면 더욱 성공적인 교육 프로그램이 될 것으로 생각된다. 또한 시범과 실습을 할 수 있도록 국가에서 모유수유 지도 실습용 인형 등의 경제적인 보조가 뒷받침되어야 할 것이다. 현재 보건소에서 사용하고 있는 리플릿의 경우 대부분 일반적인 내용 밖에 없었으며, 소책자는 아기의 건강관리에 대한 내용이어서 모유수유 부분이 적었고 내용 또한 단계적이지 못하다고 알려져 있다(Hyun 등 2001). Currö 등(1997)에 의하면 모유수유 교육으로 소책자만 제공한 경우는 모유수유 증진에 효과가 없다고 지적하였다. 따라서 다른 교육 방법과 함께 사용하는 것이 모유수유 교육에 효과적일 것이다. 모유수유 사례발표의 경우 현재 사용하고 있는 교육 방법에는 없었으나 응답자들이 효과적인 교육방법이라 생각하고 있었다.

모유수유 교육에 가장 필요한 것은 실습을 위한 기구와 공간, 표준화된 모유수유 교육 프로그램, 교육을 위한 인적자원이었다. 이는 응답자들이 시범과 실습이 교육에 효과적이라고 생각한 것과, 프로그램 운영의 가장 큰 애로사항으로 표준화된 모유수유 교육 프로그램의 부족을 지적한 것과 일맥상통한다.

모유수유 교육의 내용으로 가장 필요하다고 응답한 것은 '모유수유 하는 방법'이었다. 그리고 '모유수유의 장점', '분만 전·후 유방관리', '수유부의 영양관리', '모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법', '분만 후 모자 동실 사용', '수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법'은 모두 3.3점 이상으로 항목이 필요하다고 응답했으며, '모유수유 성공자의 사례발표'는 2.92점으로 나타났다. Kim & Park(2001)의 연구에 의하면 임신부 모유수유 행동의도에 가장 큰 영향을 미치는 것이 '모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법'이었다. 따라서 모유수유 교육 시 이 부분을 강조하는 것이 효과적일 것이라 생각된다. '모유수유 성공자의 사례발표'는 3.2% 이하의 보건소에서 교육하고 있는 것으로 나타났으나 담당자들은 이들 사항에 대한 교육의 필요성은 느끼고 있는

것으로 나타났다.

Kim 등(2004)의 임신부와 수유부의 영양서비스 요구도에 관한 연구에 의하면 임신부와 수유부는 모유수유의 필요성과 장점, 모유수유 방법, 수유부 영양에 대한 요구도와 더불어 수유부의 체중관리에 관한 요구가 있었다. 본 연구에서 교육담당자들이 생각하는 요구도에는 수유부 체중관리가 빠져 있어 교육담당자와 교육대상자의 시각 차이를 보인다. 따라서 교육대상자의 요구도도 조사하여 교육내용에 반영하도록 해야 할 것이다.

모유수유 교육 내용의 요구도는 응답자의 전공에 따라 유의적 차이가 있었다. ‘모유수유 하는 방법’은 응답자의 전공이 간호학인 경우의 요구도가 가장 높았고, 공중보건학 전공인 경우는 요구도가 가장 낮아 집단 간 차이를 보였다. ‘분만 전·후 유방관리’는 사회복지학 전공인 경우와 간호학 전공인 경우가 요구도가 가장 높았고, 공중보건학 전공의 경우가 가장 낮은 요구도를 보였다. ‘수유부의 영양관리’는 사회복지학 전공과 식품영양학 전공인 경우가 높은 요구도를 나타냈고, 공중보건학은 낮은 요구도를 보였다. ‘모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법’은 사회복지학 전공인 경우가 가장 높은 요구도를 보였고, 공중보건학인 경우는 가장 낮은 요구도를 나타내었다. 위의 결과도 역시 교육자의 특성에 따라 중요하다고 생각하는 교육 내용이 달라질 수 있음을 알 수 있다. 따라서 교육자에 의한 영향력을 배제하기 위해서는 검증과정을 거친 표준화된 교육 프로그램이 필요하다고 할 수 있다.

요약 및 결론

본 연구는 우리나라의 모유수유율 증가를 위하여, 현재 보건소에서 운영되고 있는 모유수유 교육 프로그램의 운영 실태와 교육담당자의 요구도를 파악하여 효과적인 모유수유 교육 프로그램 개발의 기초자료 제공을 위해 수행되었다. 대상자는 전국 보건소 254곳의 모유수유 교육담당자나 모자보건 담당자였으며 총 148부(60.4%)가 회수되었다. 조사 방법은 우편조사였으며 2007년 6월에서 8월까지 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1. 응답자들의 나이는 약 67%가 30대와 40대이었다. 교육수준은 4년제 대학 졸업과 2년제 대학 졸업이 각각 약 47%, 42%로 대다수를 차지하였다. 응답자의 전공은 간호학 68%, 식품영양학 전공은 약 22%이었다. 보건소는 농어촌 지역 43%, 중소도시 32%, 대도시 25%이었다. 고용형태는 정규직이 88%로 대부분을 차지하였다.

2. 임신부를 위한 모유수유 교육을 실시하고 있는 보건소

는 132곳(91%)이었다. 34.3%의 보건소가 단독으로 모유수유 교육을 실시하고 있었다. 모유수유 교육 프로그램을 주관하는 사람은 간호사가 약 76%(국제모유수유 전문가 간호사 7.8%, 일반 간호사 68.6%), 영양사는 4.9%이었다. 교육실시자는 간호사 64.3%(국제모유수유전문가 과정 거친 간호사 40.0%, 일반 간호사 24.3%), 영양사 10.4%, 간호학 전공 교수 8.7%, 산부인과 의사 7.0%, 행정직원 4.3%이었으며, 조산사 3.5% 등이 담당하고 있었다.

3. 교육방법은 강의가 가장 빈번히 사용되었고, 소책자 또는 리플릿 제공, 시범 및 실습, 개인상담, 전화상담, 1 : 1 인터넷 상담, 그룹토의 순이었다. 교육교재는 외부강사의 교재, 자체 개발한 교재, 협회나 전문 학회 교재, 인터넷 자료, 관련 책자, 타기관 교재 순이었다. 교육내용은 모유수유의 장점, 모유 수유하는 방법, 분만 전·후 유방관리, 수유부의 영양관리, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법, 수유 시 모유의 양이 적당인지 평가하는 방법, 분만 후 모자 동실 사용, 모유수유 성공자의 사례발표 순이었다.

4. 모유수유 교육 프로그램의 성공요인은 모유수유에 관한 동기 증가, 실습 실시, 전문가의 강의, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처하는 방법 교육, 모유수유 경험 소개 순이었다. 실패요인은 강의 식 교육방법의 비효율성, 지지자 교육의 부족, 체계적 교육의 부족으로 나타났다. 교육 프로그램을 운영하는 데 있어 애로사항은 표준화된 모유수유 교육 프로그램의 부족, 담당자의 전문지식 부족, 교육 자료의 부족, 장소협소, 참석자 부족이었다.

5. 모유수유 교육에 효과적이라고 생각되는 교육방법으로는 시범과 실습, 강의, 개인상담, 소책자나 리플릿 제공, 비디오 시청, 그룹토의를 지적하였다. 프로그램 운영에 가장 필요한 것은 실습을 위한 기구와 공간, 표준화된 모유수유 교육 프로그램, 교육에 필요한 인적 자원, 담당자의 교육, 시청각 교재 교구이었다.

6. 모유수유 교육내용에 대한 요구도는 모유 수유하는 방법, 모유수유의 장점, 분만 전·후 유방관리, 수유부의 영양관리, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법, 분만 후 모자 동실 사용, 수유 시 모유의 양이 적당인지 평가하는 방법, 모유수유 성공자의 사례발표 순이었다.

이상의 결과로 보면 다수의 보건소에서 모유수유 교육을 실시하고 있지만 전체 보건소로 확대할 필요가 있으며, 아직 다른 프로그램의 일부로 운영되는 경우가 많으므로 단독 프로그램으로, 지속적으로 교육할 필요가 있다. 또한 표준화된 모유수유 교육 프로그램과 교재를 개발, 보급하는 것이 시급하며, 보건소 내 교육에 필요한 실습기구 및 공간, 인적 자원의 확보가 필요하다고 사료된다.

참 고 문 헌

- Aberman S, Kirchoff K (1985): Infant-feeding practices. Mothers' decision making. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 14(5): 394-398
- Ahn SY, Koh HJ (1999): The Effect of Breast-feeding Education on Method, Attitude, and Duration of Breast-feeding by Primipara. *Korean J Women Health Nurs* 5(1): 18-29
- Cristin F, Eileen L, Daniel D (2002): Breastfeeding education program with incentives increases exclusive breastfeeding among urban WIC participants. *J Am Diet Assoc* 102(7): 981-983
- Currò V, Lanni R, Scipione F, Grimaldi V, Mastroiacovo P (1997): Randomized controlled trial assessing the effectiveness of a booklet on the duration of breast feeding. *Arch Dis Child* 76(6): 500-504
- Dillaway HE, Douma ME (2004): Are Pediatric Offices "Supportive" of Breastfeeding? Discrepancies between Mothers' and Health-care Professionals' Reports. *Clinical Pediatrics* 43(5): 417-430
- Finch C, Daniel E(2002): Breastfeeding education program with incentives increases exclusive breastfeeding among urban WIC participants. *J Am Diet Assoc* 102(7): 981-984
- Froozani MD, Permezadeh K, Dorosty Motlagh AR, Golestan B (1999): Effect of breastfeeding education on the feeding pattern and health of infants in their first 4 months in the Islamic Republic of Iran. *Bull World Health Organ* 77(5): 381-385
- Guerrero ML, Morow RC, Calva JJ, Ortega-Gallegos H, Weller SC, Ruiz-Palacios GM, Morrow AL (1999): Rapid ethnographic assessment of breastfeeding practices in periurban Mexico City. *Bull World Health Organ* 77(4): 323-328
- Houghton MD, Graybeal TE (2001): Breast-feeding Practices of Native American Mothers Participating in WIC. *J Am Diet Assoc* 101(2): 245-247
- Hyun TS, Lim EY, Kang NM, Kim KN (2001): Prenatal Breastfeeding Education and Infant Feeding Practices in Public Health Centers and Baby-Friendly Hospitals. *Korean J Community Nutr* 6(4): 678-685
- Jean PA, Babara HC, Sall HE, John JC (1998): Breastfeeding Among Low-Income Women With and Without Peer Support. *J Community Health Nurs* 5(3): 163-178
- Kang NM, Hyun TS, Kim KN (2000): Breastfeeding Belief and Attitudes of Physicians and Nurses *Korean J Women Health Nurs* 6(4): 516-527
- Kim AK, Shin SM, Lee K(2005): Evaluation of the Effect of BFHI (Baby-Friendly Hospital Initiative) Developed by WHO/UNICEF. *Korean J Perinatal* 16(1): 37-41
- Kim HS (1994): Potential Determinant Factors of Insufficient Milk Supply Syndrome. *J Korea Academy Nurs* 24(1): 33-46
- Kim HS (1995): Analysis of the Content of Telephone Counseling with Breastfeeding mothers. *J Korea Academy Nurs* 25(1): 17-29
- Kim JE, Park DY (2001): A Study on Predicting Behavior Intention of Breastfeeding among Primigravida. *Korean J Community Nutr* 6(3): 331-339
- Kim MJ (1996): An Analysis of Breastfeeding Practice Following a Breastfeeding Education Program. MS thesis. Yonsei University
- Kim YJ, Ryou HJ, Nam HJ, Min YH, Park HR (2004): Development and Assessment of Maternal and Child Nutrition Education Materials for Health Center Use. *J Korean Diet Assoc* 10(4): 428-441
- Koo JO, Choi KS (2001): Status and Needs for Nutrition Services for Infants and Preschoolers among Public Health Center Workers and Infants' Mothers. *Korean J Community Nutr* 6(3): 354-360
- Korea Institute for Health and Social Affairs (2007): Cesarean section parturition ratio and breastfeeding yield change
- Korean National Health and Nutrition Examination Surveys (2005): Health Plan 2010 <http://www.mw.go.kr>
- Kwon SH, Kin YJ, Kim YH, Kim IS, Moon GN, Park GJ, Park BJ, Park SO, Park CH, Bae YS, Bai JY, Baek KS, Song AR, Lee YE, Lee EJ, Lee JW, Lee HZ, Chung GA, Chung ES, Choi HS (1993): The Study on related factors of breast feeding practice. *Korea J Maternal and Child Health Nurs* 3(2): 172-186
- Labarere J, Gelbert-Baudino N, Aural AS, Duc C (2005): Efficacy of Breastfeeding Support Provided by Trained Clinicians During an Early, Routine, Preventive Visit: A Prospective, Randomized, Open Trial of 226 Mother-Infant Pairs. *Pediatrics* 115(2): 482-483
- Lee ES, Suh YS (1996): Effects of Breastfeeding Education Program on the Promotion of Mothers's Feeding Compliance. *Korean J Women Health Nurs* 2(1): 59-75
- Leena H, Marja K, Marja-Terttu T (2008): A Systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *J Clinical Nurs* 17(9): 1132-1143
- Lee SO, Chung ES, Ahn SH, Moon GN, Park NH (2003): A Study of Predictors of Breastfeeding. *J Korean Acad Child Health Nurs* 9(4): 368-375
- Moreland J, Coombs J (2000): Promoting and supporting breastfeeding. *American Family Physician* 61(7): 2093-2104
- Nam ES (1997): The Effect of a Breastfeeding Educational Program on Feeding Behavior *Korean J Women Health Nurs*; 3(2): 241-252
- Park OH (1992): The Effects of Antenatal Breast Care on Breast Feeding practice. *J Korea Academy Nurs* 22(1): 29-41
- Reeve JR, Gull SE, Johnson MH, Hunter S & Streater M(2004): A preliminary study on the use of experiential learning to support women's choices about infant feeding. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 113(2): 199-203
- Seo IS, Jung MS, Suh YS (2000): Effect of Education for Encouraging Breastfeeding on Practice of Breastfeeding. *Korean J Women Health Nurs* 6(4): 632-642
- Shin GY, Kim OJ, Park JH, Lee JR (2002): Effects of Rooming-in on Continuation of Breastfeeding and Maternal Identity. *Korean J Women Health Nurs* 8(3): 402-411
- Sinus K, Gagliardi A (2001): Initial Management of Breastfeeding. *American Family Physician* 64(6): 981-988
- Song JH, Kin SA, Moon YS, Park YJ, Paik SN, Pyun SJ, Lee NH, Cho KJ, Cho HS, Choi MH, Choi YJ (1993): Study on Recognition and Practice of Breastfeeding of mothers of under toddler. *Korean J Women Health Nurs* 3(2): 153-165
- UNICEF www.childinfo.org/areas/breastfeeding/countrydata.php
- U. S. preventive services task force (2004): Behavioral Interventions to Promote Breastfeeding: Recommendations and Rationale. *American Family Physician* 69(2): 354-356