



쌍태아 어머니의 모유수유 지식, 태도 및 장애요인이 모유수유 실천에 미치는 영향

심재인 · 강숙정

이화여자대학교 간호대학

Impact of Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Barriers on Breastfeeding Practice among Twin Mothers

Shim, Jae In · Kang, Sook Jung

College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: This study was conducted to identify effects of breastfeeding knowledge, attitude, and barriers on breastfeeding practice on twin mothers and to provide basic data for successful breastfeeding for twins. **Methods:** Participants were 151 mothers with two to twelve months-old twins. Data were collected from online support groups by an online survey. **Results:** Mean score for breastfeeding knowledge was 18.34 ± 4.63 , for breastfeeding attitude was 3.61 ± 0.51 , and for barriers to breastfeeding was 13.35 ± 1.08 . The breastfeeding practice rate was 27.8% when twins were two months old. The breastfeeding knowledge was significantly different depending on mother's occupation, number of children, utilization of postpartum caretaker, and age of the children. There were significant differences in the breastfeeding attitude depending on gestational week of twins, planned length of the breastfeeding, and decision period for the breastfeeding. The practice of the breastfeeding was significantly different depending on the number of children. Factors influencing the breastfeeding practice were the breastfeeding attitude ($p < .05$), age of mother ($p < .01$), and the number of children ($p < .01$). **Conclusion:** An educational program and expert-led supportive system that is designed for twins are necessary, and they need to be included in prenatal care in order to have positive attitude for the breastfeeding as well as to breastfeed successfully.

Key Words: Twins, Breastfeeding, Knowledge, Attitude, Practice

서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 다태아 출생률은 2010년 2.74%, 2011년 2.94%, 2012년 3.23%, 2013년 3.29%, 2014년 3.49%로 매년 꾸준히 증

가하였다[1]. 국내 뿐 아니라 미국에서도 다태아의 출생률이 1990년에 출생 1,000명당 19.3명에서 2014년에는 35.1명으로 크게 증가하였다[2]. 다태아 출생 증가의 원인은 출산 연령의 고령화로 인한 인공 수정 등과 같은 보조생식술의 발달과 관련이 있는 것으로 보고되고 있다[3]. 근래 우리나라의 출산연령 고령화 현상은 매우 심각한 수준인데[4], 산모가 고령일수록

주요어: 쌍태아, 모유수유, 지식, 태도, 실천

Corresponding author: Kang, Sook Jung

College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.
Tel: +82-2-3277-2882, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: sookjungkang@ewha.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 심재인의 석사학위논문의 축약본임.

- This articles is a revision of the first author's master's thesis from Ewha Womans University.

Received: Jan 21, 2017 / Revised: Mar 14, 2017 / Accepted: Mar 17, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

난임의 경우가 많아, 체외 수정 등 인공수정 시술의 증가로 인하여 다태아의 발생률이 증가하는 것으로 추정된다. 또한 앞으로 정부의 난임 부부 치료지원 사업에서의 보조생식술 지원대상 확대에 의해 다태아 출생은 더욱 증가할 것으로 보인다.

모유는 신생아기와 영아기의 급성 또는 만성질환을 예방하는 효과가 있으며 오랜 기간 모유수유를 할수록 그 긍정적인 효과는 큰 것으로 보고되고 있다[5]. 이러한 모유는 건강한 신생아에게도 유익하지만 미숙아에게도 영양학적, 면역학적, 정서적 측면에서 유용하다[6]. 모유는 일일 최대 3.5L까지 분비되는데 이는 2명 이상의 다태아에게도 성공적인 모유수유가 가능한 양이다[7]. 그러나 다태아의 어머니는 모유량의 부족 혹은 다른 어려움을 이유로 모유수유를 포기하는 사례가 빈번한 것으로 알려져 있고, 쌍태아 어머니의 모유수유 장애요인에 대한 연구는 부족하였다. 또한 대부분의 다태아 어머니는 단태아의 어머니와 동일한 모유수유 교육, 중재를 받고 있다. 그러나 같은 연령의 두 명 이상의 아기를 동시에 돌보아야 하는 다태아의 어머니와 단태아의 어머니의 모유수유 환경의 차이점을 고려하지 않은 모유수유 교육은 다태아 어머니의 모유수유 실천에 도움이 되지 못할 것이다. 쌍태아의 모유수유율은 단태아보다 낮았으며[8], 모유수유 지속 기간이 단태아에 비하여 현저히 짧았다는 연구들의 결과들을 비춰 볼 때[9], 다태아는 모유의 우수한 효과를 충분히 누리지 못하는 모유수유 취약군으로 볼 수 있다. 우리나라의 모유수유율은 다른 나라에 비하여 낮은 수준으로, 연령이 증가할수록 점점 감소한다고 보고되고 있는데 [10], 증가하고 있는 다태아의 모유수유율 및 기간 또한 감소된다면 우리나라 영아의 건강은 물론 이들의 성인기 건강에도 심각한 영향을 미칠 수 있을 것이다[9]. 따라서 다태아의 모유수유 실천을 증진시킬 방안이 시급하나, 국내에는 아직 다태아에 관한 연구가 많이 부족한 실정으로, 지금까지 다태아 모유수유에 대한 연구는 단태아와 쌍태아의 입원 시 모유수유 실천과 초기 모유수유 실천요인에 대한 비교 연구[9] 외에는 찾기 어렵다.

선행연구에서 일반적인 모유수유는 어머니의 인구학적 특성, 심리 사회적, 생리적 특성, 아기의 신체적 특성, 모유수유 지식, 태도 등 다양한 요인과 변수에 영향을 받는 것으로 보고되었다. 모유수유의 주체인 어머니의 모유수유에 대한 지식의 깊이와 정확성은 모유수유의 성공에 필수불가결한 요소이며, 모유수유 실천과 직결되기 때문에 정확한 정보를 제공하는 교육이 필요하며[11], 모유수유 실천에 있어 모유수유에 대한 지식 뿐 아니라 모유수유를 하겠다는 태도 혹은 신념 또한 중요하다 [12]. 모유수유 태도는 그 실천으로 직결되는 중요한 요인이며

[6], 이는 모유수유 만족감을 높이는 가장 중요한 영향 요인 중 하나이기도 하다[13]. 마지막으로 모유수유의 장애요인을 살펴보고 실천율과의 관계를 확인한다면 장애요인의 개선을 통하여 정책개선으로 이어질 수 있기 때문에[10] 쌍태아의 모유수유 실천율에 대한 이해와 개선을 위해서는 그 장애요인에 대한 검토가 필요하다.

이에 본 연구는 다태아 어머니 중 가장 많은 비중을 차지하는 쌍태아 어머니를 대상으로 모유수유의 실천과 직접적인 관련이 있다고 보고된 모유수유 지식, 태도 및 장애요인에 대해 알아보고, 유의미한 영향요인을 확인하여 쌍태아의 모유수유 증진을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 쌍태아 어머니의 모유수유 지식, 태도, 장애요인이 모유수유 실천에 미치는 영향에 대해 알아보고, 쌍태아의 모유수유 증진을 위한 기초자료로 활용하기 위함이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 대상자의 모유수유 지식, 태도, 장애요인 및 실천의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 모유수유 지식, 태도 및 장애요인의 차이를 파악한다.
- 대상자의 모유수유 지식, 태도 및 장애요인이 모유수유 실천에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구의 설계는 생후 2개월 이상 12개월 이하의 쌍태아 어머니의 모유수유에 대한 지식과 태도, 장애요인이 모유수유 실천에 미치는 영향을 알아보기 위한 상관성 조사연구이다

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 1년 미만의 쌍태아를 가진 어머니 151명이다. 연구자는 인터넷 포털 사이트의 다태아 어머니 온라인 커뮤니티 카페에 가입되어 있는 생후 2개월에서 12개월 사이의 쌍태아의 어머니 중에서 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 대상자를 편의표집 하였다. 연구의 대상자 수를 산출하기 위하여 통계적 검정력 분석 프로그램 G*Power 3.1을 이용하

여 대상자 수를 구했을 때 Odds Ratio=1.7, 유의수준 .05, 검정력 .80을 기준으로 로지스틱 회귀분석을 위해 필요한 대상자수는 146명이었다. 총 190명이 온라인 설문지에 접속 후 참여 동의를 후 설문에 응답하였으나, 설문을 완성하지 못했거나, 불충분한 응답자 39명을 제외한 총 151명을 대상자로 하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 대상자의 모유수유에 대한 지식과 태도, 장애요인 및 실천을 조사하기 위하여 구조화된 설문지를 이용하였다. 설문지는 일반적 특성 15문항, 수유 관련 특성 9문항, 모유수유 지식 28문항, 모유수유 태도 20문항, 모유수유 장애요인 17문항과 월령별 모유수유 실천 실태로 구성되어 있었다.

1) 모유수유 지식

모유수유 지식은 25문항으로 구성된 모유수유 지식 도구 [12]를 수정한 도구 [14]로 측정하였으며 총 28문항으로 구성되어 있으며 모유의 장점 14문항, 모유수유의 방법과 기술 및 문제에 부딪혔을 때 해결하는 방법 14문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 ‘맞다’, ‘틀리다’, ‘모르겠다’로 대답하도록 구성되어 있으며 정답은 1점, 오답이거나 모르겠다고 응답한 문항은 0점으로 처리하여 합산하고, 점수의 범위는 최저 0점, 최고 28점으로 점수가 높을수록 모유수유에 대한 지식이 높음을 의미한다. 처음 개발되었을 때의 Cronbach's α 는 .83 [12]이었으며, 수정된 도구의 Kuder-Richardson Formular 20은 .74 [14]이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .79였다.

2) 모유수유 태도

모유수유 태도는 총 20문항으로 구성된 모유수유태도 도구 [15]를 사용하였으며 이는 인지적 영역 7문항, 행동적 영역 6문항, 감정적 영역 7문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’까지 5점 Likert 척도로 측정하여, 점수가 높을수록 모유수유에 대해 긍정적인 태도를 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach's α 는 .76 [15]이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .79였다.

3) 모유수유 장애요인

모유수유 장애요인은 신생아 중환자실에 입원하는 미숙아의 모유수유에 대한 장애요인을 분석하여 19문항으로 개발한 도구 [16]를, 연구자가 여성건강간호학 전공 교수 1인, 국제 모유수유 전문가 1인, 소아과 전공의 1인의 검토로 내용 타당도

를 확인하였다. 전문가의 의견을 반영하여 미숙아와 관련된 문항들과 입원과 관련된 문항들 5문항을 삭제하고 선행연구 [9]의 결과를 참고하여 3문항을 추가하여 총 17문항으로 수정하였다. 각 문항에 대하여 해당될 때 ‘그렇다’ 1점, ‘아니다’ 0점으로 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 17점으로 점수가 높을수록 장애요인이 많았던 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .61이었다.

4) 모유수유 실천

모유수유 실천은 보건복지부의 국민영양조사 설문지 중 모유수유 조사지 [17]를 사용하였다. 이는 생후 1주일에서 12개월까지의 모유수유 실천을 조사하는 것으로, 수유 형태에 따른 WHO의 영아 분류체계를 이용한 5단계 [18] 중, I, II 단계를 모유수유, III, IV 단계를 혼합수유, V 단계는 인공수유로 구분하였다. 본 연구에서는 모유수유 실천 여부를 생후 2개월의 모유수유 여부로 정하였다. I 단계는 100% 모유수유만 하는 것, II 단계는 모유수유를 인공수유보다 많이 하는 것, III 단계는 모유수유와 인공수유를 반반씩 하는 것, IV 단계는 모유수유를 인공수유보다 적게 하는 것, V 단계는 100% 인공수유만 하는 것을 말한다 [18]. 본 연구에서 모유수유 실천 여부는 생후 2개월 시점을 기준으로 하였다. 일반적으로 생후 6개월까지 완전모유수유 할 것을 권장하지만 실질적으로 우리나라의 수유현황에서 완전모유수유 비율을 보면 생후 1개월에는 52.6%, 2개월에는 50.3%에 불과하다 [19]. 이에 본 연구에서는 다태아의 경우 완전모유수유의 어려움이 더 큰 점을 고려하여, 생후 2개월을 시점으로 모유수유 실천 여부를 조사하였다.

4. 자료수집

연구대상자의 윤리적 보호를 위해 A대학교 생명윤리심의 위원회의 승인(IRB No.: 102-9)을 받아 연구를 진행하였다. 또한 동의서면화 면제 심의 승인을 획득하여 서면을 통한 동의서는 받지 않았으나, 온라인으로 진행되는 설문조사에서 동의서에 준하는 설명문과 연구참여 동의 안내문을 제공하여, 연구참여 의사를 표현한 경우에만 설문이 시작되도록 구성하여 연구대상자의 연구참여의 자발적 동의를 구하였다. 수집된 자료는 연구 이외에는 사용되지 않을 것이며, 익명으로 처리되어 비밀이 보장되며, 인쇄한 설문지는 연구가 끝난 후 연구자에 의해 잠금 장치가 있는 곳에 보관하고, 일정 기간 후 폐기할 것을 공지하였다.

본 연구의 자료수집은 2015년 11월 15일부터 2016년 2월 29

일까지 다테아 어머니 온라인 커뮤니티 카페에 가입한 생후 2~12개월의 쌍태아 어머니들을 대상으로 웹기반 설문조사를 시행하였다. 해당 커뮤니티 카페 운영자의 사전 허가를 받은 후 설문조사 참여 설명서를 포함한 지원자 모집 문건을 게시하였다. 대상자들은 모집문건을 확인하고 설문참여를 할 수 있는 링크에 접속하여 연구의 설명문과 연구참여 동의안내문의 내용을 확인하고 설문조사에 참여하였다. 대상자의 참여는 1회로 제한하였으며, 한 문항 당 하나의 응답을 하도록 설정하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같은 통계방법으로 분석하였으며, 통계적 유의 수준은 .05로 설정하였다. 대상자의 일반적 특성, 모유수유 지식, 태도, 장애요인, 모유수유 실천 정도는 실수와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 수유 관련특성에 따른 모유수유 지식과 태도, 장애요인의 차이는 t-test와 One-way ANOVA로 분석하고, 사후 검정으로 Scheffé test를 실시하였다. Levene's 검정에서 종속변수 분포의 이분산성이 있는 것으로 나타난 경우 Welch-Aspin 검정이나 Welch 검정 결과를 사용하였다. 마지막으로 대상자의 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 Logistic regression analysis를 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 151명으로 평균 연령은 32.27 ± 3.68 세였으며, 학력은 대졸 이상이 96명(63.6%)으로 가장 많았으며, 직업이 없는 경우가 77명(51.0%)이었다. 현재 자녀의 수는 2명이 125명(82.8%)으로 가장 많았다. 출산 후 산후조리에 도움을 준 사람은 복수 응답으로 산후도우미가 86명(57.0%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 친정어머니 81명(53.6%)이 많았다. 대상자 중 89명(58.9%)이 보조 생식술의 처치를 받고 쌍태아를 낳았다고 답하였다. 쌍태아의 현재 월령은 평균 5.76 ± 3.28 개월이었다.

어머니가 생각하는 적절한 모유수유 기간은 평균 9.32 ± 4.49 개월이었다. 모유수유를 하기로 결정한 시기는 임신 전, 임신 중, 임신 후 중 임신 전이 107명(70.9%)으로 가장 많았다. 모유수유 교육을 받은 어머니는 96명(63.6%)이었으나 이 중 쌍태아의 모유수유에 대한 교육을 받은 어머니는 29명(29.6%)뿐이

었다. 모유수유 결정에 최대 영향을 준 사람을 112명(74.2%)이 내 자신이라고 답하였다. 대상자가 가장 힘들었던 모유수유 기간은 생후 1주일이 80명(53.0%)으로 가장 많았으며, 모유수유와 관련하여 가장 많이 도움이 받거나 정보를 구하는 곳은 인터넷이 42명(27.8%)으로 가장 많았다(Table 1).

2. 대상자의 모유수유 지식, 태도, 장애요인, 및 모유수유 실천율

모유수유에 대한 지식 점수는 28점 만점에서 평균 18.34 ± 4.63 점이었다. 이를 각 하위 영역별로 살펴보면, 아기에게 이로운 점에 대한 지식수준은 9점 만점에 평균 5.68 ± 2.25 점, 어머니에게 이로운 점은 4점 만점에 평균 2.19 ± 1.28 점, 모유수유의 방법과 기술 및 문제에 부딪혔을 때 해결 방법은 13점 만점에 9.82 ± 2.39 점이었다. 대상자의 전체 모유수유 태도는 5점 중 평균 3.61 ± 0.51 점이었다. 하부영역의 평균은 인지적 태도 4.21점, 실천적 태도 4.04점, 감정적 태도 3.42점의 순으로 나타났다. 대상자가 모유수유 중 겪었던 장애요인에 해당할 경우 각 1점으로 처리하여, 17점 만점에 평균 13.35 ± 1.08 점으로 나타났다(Table 2). 장애요인 문항 중 '동시에 두 명의 아기를 수유하는 것이 어려워서'에 대해서 그렇다고 대답한 대상자는 전체 중 92.1%로 가장 높게 나타났다.

출생 직후의 수유시작 실태를 비교하기 위하여 생후 1주부터 12개월까지의 모유수유 실천율을 조사하였으나, 생후 6개월 이후 이유식의 증가로 모유수유 실천이 급격히 감소하여 생후 6개월까지의 수유형태를 분석하였다. 본 연구에서 모유수유 실천율은 생후 2개월 시점을 기준으로 하였는데 이 시기의 모유수유 실천율은 27.8%였으며, 혼합수유는 51.7%, 인공수유는 20.5%를 하는 것으로 나타났다(Figure 1). 그림에서와 같이 쌍태아의 월령이 증가할수록 모유수유 실천율, 혼합수유율은 감소하였으나, 인공수유율은 점점 증가하는 것으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 모유수유 지식, 태도, 장애요인 차이

대상자의 모유수유 지식수준은 직업, 현재 자녀 수, 산후조리 도움을 산후도우미에게 받은 경우, 현재 영아 월령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 직업이 있는 경우가 직업이 없는 경우보다 모유수유 지식이 더 높았으며($t = -2.67, p = .009$), 현재 자녀의 수는 2명일 때보다 3명일 때 모유수유 지식 점수가

Table 1. Characteristics of Participants

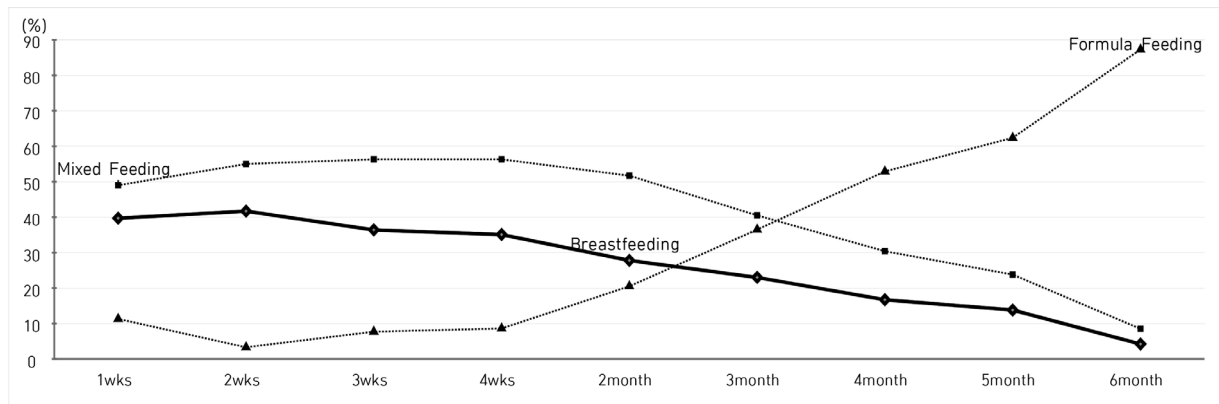
(N=151)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (yr)	19~29	29 (19.2)	32.27±3.68
	30~34	79 (52.3)	
	35~40	43 (28.5)	
Educational level	High school	21 (13.9)	
	College	34 (22.5)	
	Graduate school	96 (63.6)	
Occupation	Yes	74 (49.0)	
	No	77 (51.0)	
Number of children	2	125 (82.8)	
	≥3	26 (17.2)	
Postpartum caregiver	Mother	81 (53.6)	
	Mother-in-law	25 (16.6)	
	Postpartum caretaker	86 (57.0)	
	Other	31 (20.5)	
Receiving fertility therapy	Yes	89 (58.9)	
	No	62 (41.1)	
Age of child(month)	2~4	70 (46.4)	5.76±3.28
	5~9	49 (32.5)	
	10~12	32 (21.2)	
Gestational week of child	<35	35 (23.2)	
	≥35	116 (76.8)	
Mother's thought about ideal period of breastfeeding (month)	1~5	17 (11.3)	9.32±4.49
	6~10	61 (40.4)	
	11~24	73 (48.3)	
Decision period for breastfeeding	Prenatal	107 (70.9)	
	During pregnancy	19 (12.6)	
	Postpartum	25 (16.6)	
Receiving breastfeeding education	Yes	96 (63.6)	
	No	55 (36.4)	
Receiving breastfeeding education for twins (n=96)	Yes	29 (29.6)	
	No	68 (66.3)	
Motivated to breastfeed from	Family	21 (13.9)	
	Myself	112 (74.2)	
	Other [†]	18 (11.9)	
Difficult period for breastfeeding (week)	≤1	80 (53.0)	
	2~4	54 (35.8)	
	≥5	17 (11.3)	
Source of support & information for breastfeeding	Internet	42 (27.8)	
	Mother	32 (19.9)	
	Health care team	20 (13.2)	
	Husband	19 (12.6)	
	Books	5 (3.3)	
	Other	35 (23.2)	

[†]Health care providers, media etc.

Table 2. Levels of Breastfeeding Knowledge, Breastfeeding Attitude, and Barriers to Breastfeeding (N=151)

Variables	Categories	M±SD	Range	Min	Max
Breastfeeding knowledge	Benefit to baby	5.68±2.25	0~9	0	9
	Benefit to mother	2.19±1.28	0~4	0	4
	Skill and solution	9.82±2.39	0~13	0	13
	Total	18.34±4.63	0~26	0	26
Breastfeeding attitude	Cognitive	4.21±0.62	0~5	1.40	5.0
	Emotional	3.42±0.73	0~5	1.67	5.0
	Behavioral	4.04±0.68	0~5	1.80	5.0
	Total	3.61±0.51	0~5	2.20	4.7
Barriers to breastfeeding		13.35±1.08	0~17	8.0	14.0



Breastfeeding: Breastmilk or Breastmilk > Formula; Mixed Feeding: Breastmilk: Formula or Breastmilk < Formula; Formula Feeding: Formula or Breastmilk+Formula+Infant weaning foods.

Figure 1. Breastfeeding practice.

높았다($t=-2.53, p=.014$). 또한 산후조리 시 산후도우미를 고용한 경우가 산후도우미를 고용하지 않은 경우보다 모유수유 지식이 높았다($t=-3.06, p=.003$). 마지막으로 현재 쌍태아의 월령이 어릴수록 모유수유 지식 점수가 높게 나타났다($F=4.80, p=.010$).

대상자의 모유수유 태도는 출생 주수, 적절한 모유수유기간, 모유수유 결정시기에 따라 모유수유 태도의 차이가 있는 것으로 나타났다. 모유수유 태도는 쌍태아의 출생주수가 35주 미만일 경우가 35주 이상일 때보다 긍정적인 것으로 나타났으며($t=2.06, p=.042$), 적절한 모유수유 기간을 1~5개월로 응답한 대상자보다 6~10개월 혹은 11~24개월(3.66 ± 0.47)로 응답했던 대상자의 모유수유 태도 점수가 더 긍정적으로 나타났다($F=3.40, p=.036$). 또한 모유수유 결정 시기가 임신전인 경우가 임신 중 혹은 분만 후(3.31 ± 0.64)인 경우보다 긍정적인 모유수유 태도를 가진 것으로 나타났다($F=5.75, p=.007$). 대상자 장애요인은 일반적 특성에 따라 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인

대상자의 모유수유 실천 여부에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 범주형 변수의 경우는 더미(dummy) 처리 후 투입하였다. 우도비(likelihood ratio)를 이용한 전진선택(forward selection) 방법으로, 변수의 유의도 진입기준은 .05, 제거기준은 .10으로 하여 최종적으로 유의한 영향이 있는 변수만으로 모형이 구성되도록 하였다. 모유수유 태도가 1점 높아질 때마다 모유수유를 실천할 확률이 2.43배 유의하게 더 높아졌다($p=.028$). 어머니의 나이가 1세 많아질 때마다 모유수유 실천률이 0.87배로 감소한다($p=.008$). 현재자녀 수가 3명 이상일 때가 2명일 때보다 모유수유를 실천할 확률이 4.83배 더 높아졌다($p=.001$)(Table 4).

논 의

본 연구결과 쌍태아 어머니의 모유수유 지식 정도는 26점

Table 3. Breastfeeding Knowledge, Breastfeeding Attitudes, and Barriers to Breastfeeding according to Characteristics of Participants (N=151)

Characteristics	Categories	n	Breastfeeding knowledge		Breastfeeding attitude		Barriers to breastfeeding	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (yr)	19~29	29	17.41±4.89	0.85	3.63±0.66	0.08	13.03±1.24	1.71
	30~34	79	18.39±4.31	(.428)	3.59±0.49	(.927)	13.47±0.89	(.184)
	35~40	43	18.86±5.05		3.62±0.42		13.35±1.27	
Occupation	Yes	74	19.34±3.67	-2.67	3.58±0.52	0.71	13.31±0.98	0.45
	No	77	17.38±5.25	(.009)	3.64±0.50	(.480)	13.39±1.18	(.657)
Number of children	2	125	18.00±4.81	-2.53	3.61±0.53	0.34	13.43±0.96	1.53
	≥3	26	19.99±3.28	(.014)	3.58±0.40	(.736)	12.96±1.51	(.138)
Postpartum caregiver	Yes	86	19.31±4.15	-3.06	3.58±0.47	0.91	13.29±1.02	0.78
	No	65	17.05±4.95	(.003)	3.65±0.56	(.365)	13.43±1.17	(.434)
Age of child (month)	2~4 ^a	70	19.06±3.70	4.80	3.62±0.53	0.11	13.30±1.11	0.39
	5~9 ^b	49	18.73±4.76	(.010)	3.61±0.50	(.897)	13.33±1.26	(.679)
	10~12 ^c	32	16.16±5.66	a, b > c	3.57±0.50		13.50±0.67	
Gestational week of child	< 35	35	19.63±4.27	1.90	3.76±0.49	2.06	13.43±0.70	0.48
	≥35	116	17.95±4.69	(.060)	3.56±0.51	(.042)	13.33±1.18	(.631)
Receiving breastfeeding education	Yes	96	18.74±3.98	1.29	3.58±0.46	-0.78	13.48±0.87	-0.78
	No	55	17.64±5.57	(.200)	3.65±0.59	(.437)	13.13±1.36	(.088)
Planned length of breastfeeding	1~5 ^a	17	17.35±4.54	2.71	3.31±0.61	3.40	12.59±1.97	2.08
	6~10 ^b	61	17.54±4.44	(.070)	3.62±0.50	a < c	13.36±0.86	(.138)
	11~24 ^c	73	19.23±4.71		3.66±0.47	(.036)	13.52±0.90	
Decision period for breastfeeding	Prenatal ^a	107	18.65±4.14	2.50	3.71±0.44	5.75	13.50±10.93	2.79
	During pregnancy ^b	19	19.00±6.31	(.085)	3.45±0.50	a > c	13.16±1.07	(.076)
	Postpartum ^c	25	16.48±4.93		3.31±0.64	(.007)	12.84±1.52	

Table 4. Factors Affecting Breastfeeding Practice

Variables	Categories	OR	95% CI
Breastfeeding attitude		2.434*	1.110~5.370
Age of mother		0.866**	0.779~0.963
Number of children	2		1
	≥3	4.836**	1.854~12.612

OR=odds ratio; * $p < .01$, ** $p < .05$.

중 18.34±4.63점으로 나타났는데, 이는 생후 1개월~24개월의 단태아 어머니 109명에게 같은 도구를 사용하여 측정한 선행 연구[14]의 모유수유 지식 점수 18.52±4.8점과 큰 차이가 없었다. 모유수유 지식은 모유수유 실천을 높이는 중요한 요인이다 [20]. 그러나 모유수유 지식 정도의 차이가 없음에도 불구하고, 쌍태아의 모유수유율이 더 낮다는 점에서 쌍태아 어머니의 모유수유 실천에 모유수유 지식 외에 다른 영향 요인이 있는 것으로 생각해 볼 수 있다. 대상자의 모유수유 태도는 5점 중 3.61±0.51점으로 같은 도구를 사용한 단태아 어머니를 대상으로

한 연구[14]의 결과인 4.08±0.54보다 낮은 점수였다. 이는 쌍태아 어머니가 모유수유를 하려는 의지와 모유수유에 대한 신념과 태도가 단태아 어머니의 경우보다 비교적 긍정적이지 못함을 의미한다. 모유수유 태도는 모유수유 실천에의 의미 있는 영향요인이며[6], 모유수유 만족감을 높이는 가장 중요한 영향요인 중 하나이다[13]. 쌍태아의 성공적인 모유수유를 위해서는 현재보다 모유수유에 대해 긍정적인 태도를 갖도록 할 필요가 있는데, 이는 일회회 또는 다수를 대상으로 한 모유수유 교육으로는 어려울 것이다. 쌍태아 어머니 개인이 왜 긍정적인 태도를 갖지 못하는지 그 원인을 파악하여 접근할 필요가 있으며 이를 위하여 전문가와의 상담이 필요할 것이며 장기적으로는 모유수유 전문가의 교육과정에 쌍태아 어머니의 특성에 대한 구체적인 내용이 포함될 필요가 있겠다.

본 연구에서의 모유수유 장애요인 점수는 17점 중 13.35±1.08점이었다. 장애요인 중 동시에 두 명의 아기를 수유 하는 것이 어렵다는 문항에 가장 많이(92.1%) 응답하였다. 실제로 연구자가 설문지의 끝에 꼭 필요하다고 생각하는 교육 내용에

대하여 자유롭게 문의한 내용 중 80%가 동시에 쌍태아를 수유하는 자세에 대한 내용이었다. 대상자들은 두 명을 동시에 수유하는 자세의 불안함과 동시에 두 명의 아기가 울어도 한 명만 수유할 수밖에 없는 어려움 등의 문제로 모유수유 자신감이 떨어지고, 모유수유의 포기로 이어질 수 있을 것으로 예상된다. 다음으로 많이 응답한 장애요인은 ‘아기가 젖을 잘 못 빨아서’(74.2%)가 있었는데 본 연구에서의 쌍태아의 평균 체중은 2.4 kg로 2014년 전국 출생 신생아의 평균체중인 3.2 kg보다 상당히 낮았으며, 출생 주수 35주 미만인 태아가 35명(23.2%)이 포함되었다. 따라서 아기가 젖을 잘 못 빠는 것은 쌍태아의 생리적, 발달적 미성숙함과 관련이 있을 수 있다고 생각해 볼 수 있다. 또 다른 장애요인으로는 모유량의 부족(64.9%)이 있었다. 쌍태아의 어머니는 모유량 부족으로 모유수유를 포기하기 쉬울 수 있으나 실제로 분비되는 모유는 쌍태아에게 수유하기에 부족하지 않은 양이다[7]. 쌍태아 어머니의 모유수유 실천율을 높이기 위해서는 위와 같은 장애요인과 관련된 실질적인 대처가 가능하도록 하는 교육이 필요하다. 뿐만 아니라 모유수유와 관련된 환경, 예를 들면 모유수유 실천율과 관련이 있다고 보고된 모자동실 또는 산후조리원에서의 모유수유 환경을 확인하고 개선하는 것이 필요하다[10].

본 연구결과 생후 2개월에서 쌍태아 어머니의 27.8%가 모유수유, 51.7%가 혼합수유, 그리고 20.5%가 인공수유를 하고 있었다. 또한 생후 2개월부터 모유 수유율이 급격히 감소하였는데, 이는 산후조리가 끝나고 주변의 도움에서 벗어나 산모의 모유수유 적응 단계가 시작되는 시점이기 때문으로 추측해 볼 수 있다. 2012년 전국 출산력 및 가족 보건실태 보고에 따르면 생후 2개월 모유수유 실천율은 56.7%였다[10]. 본 연구에서 생후 2개월의 쌍태아 모유수유 실천율은 27.8%로 전국단위의 모유수유 실천율보다 상당히 낮음을 알 수 있다. 따라서 지속적으로 급증하는 쌍태아의 낮은 모유수유 실천율의 구체적인 원인을 파악하고 모유수유 실천율을 높이기 위한 간호학적인 접근 뿐 아니라 정책적인 대책이 필요하다고 할 수 있겠다.

현재 자녀의 수가 2명일 때 보다 3명일 때에 지식의 점수가 높은 것은 이전의 수유경험과 관련이 있을 수 있으며, 이는 어머니의 연령이 많고 출산경험이나 양육 경험이 있을 때 모유수유 지식수준이 높게 나타난 선행연구[21]의 결과를 지지한다. 또한 현재 영아의 월령이 어릴수록 모유수유 지식 점수가 높았는데, 이는 연령이 증가하면서 모유수유를 중단하는 경우가 많고, 아기가 어릴수록 모유수유에 대한 관심과 지식의 필요성이 높은 시기이므로, 산모의 지식수준이 높았을 것이라 사료된다. 대상자의 일반적 특성에 의한 모유수유 태도 차이는 쌍태아의 출생

주수에 따라 모유수유 태도의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 35주 미만 쌍태아의 어머니의 모유수유 태도 점수가 더 높았다. 35주 미만의 쌍태아는 의료진 및 간호사와 잦은 접촉을 하면서 모유수유를 권유받아 어머니의 모유수유 태도에도 영향을 미쳤을 것이라 사료된다. 또한 모유수유 기간을 길게 계획할수록 또는 모유수유 결정 시기가 임신전인 경우 모유수유 태도 점수가 높게 나타났는데, 이는 많은 선행연구에서 모유수유를 길게 계획할수록 그리고 여부를 일찍 결정할수록 모유수유 기간이 길다고 했던 연구의 결과[22-25]를 지지하는 결과이다. 모유수유를 일찍 결정할수록 모유의 우수성을 충분히 이해하고, 준비하는 기간이 길어져 성공적인 모유수유가 가능하게 된 것으로 사료된다. 쌍태아 어머니가 긍정적인 모유수유 태도를 가질 수 있도록 모유수유 교육 및 중재를 임신 전부터 시행하여 체계적인 계획을 세울 수 있도록 하는 것이 적절하다고 할 수 있겠다.

본 연구결과 일반적 특성을 제외한 세 개의 변수인 모유수유 지식, 태도, 장애요인 중 모유수유 태도가 실천에 유의미한 영향요인으로 나타났다. 이는 모유수유 태도가 모유수유 실천에 유의미한 영향요인[6]이라는 의견을 지지하는 결과로, 쌍태아 어머니의 경우에도 모유수유에 대한 긍정적인 태도가 모유수유 실천 의지를 갖게 하는 강력한 요소임을 알 수 있었다. 이렇게 쌍태아 어머니가 모유수유에 대한 긍정적인 태도를 갖는 것이 중요한데 이와 같은 태도의 변화는 단기간에 이루어지기 어려우므로 이를 위한 장기적인 전략적인 노력이 필요하다[13]. 간호사가 대상자를 사정하여 모유수유와 관련된 잘못된 지식이 있다면 이를 교정해주고, 장애요인이 있다면 개선하도록 지지하는 것이 장기적으로 모유수유에 대한 긍정적인 태도를 갖도록 하는 방법일 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로 대상자가 온라인 커뮤니티의 회원들이었다는 점을 들 수 있다. 이들은 정보를 얻고자 하는 의지가 있고, 이는 모유수유에 관심이 있는 대상자들로 모임에서 의사소통을 하며 모유수유 지식과 모유수유 태도에 미치는 영향이 있었을 것으로 보인다. 본 연구를 통하여 쌍태아 어머니의 모유수유 지식과 태도, 장애요인 및 실천에 대하여 파악할 수 있었다. 아기와 어머니를 위하여 모유수유에 대한 올바른 지식은 과학적 근거에 기반한 지식을 가진 전문가에 의해 교육 받는 것이 효과적이다. 출산 전부터 모유수유를 계획했을 경우, 그리고 대상자가 생각하는 적절한 모유수유 기간이 길수록, 모유수유 태도 점수가 높게 나타났으므로, 임신 전부터 출산 후까지 지속적이고, 체계적인 모유수유 교육을 시행하고, 쌍태아 어머니를 위한 개별화된 모유수유 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다. 또한 모유수유 교육만 하는 것이 아닌 쌍태아 어머니

가 모유수유 과정에서 겪게 되는 장애요인을 해결 할 수 있는 전문가로 구성된 모유수유 지지체계를 구성해야 하겠다. 마지막으로 어머니 중 직장으로 돌아가야 하는 어머니를 위한 교육 중재도 필요한데[26] 이런 상황에서의 모유수유는 쌍태아 어머니에게는 더욱 큰 부담으로 다가올 것으로 사료되어 이 점도 감안하여 중재를 개발 및 적용해야 하겠다.

결론

본 연구는 쌍태아 어머니의 모유수유 지식, 태도, 장애요인 및 실천에 대해 알아보고, 쌍태아의 모유수유 증진을 위한 기초 자료로 활용하기 위해 시도되었다. 연구결과 쌍태아 어머니의 모유수유 지식의 정도는 선행연구의 결과와 큰 차이가 없었으나, 모유수유 태도는 단태아 어머니를 대상으로 한 연구의 결과보다 낮게 나타났다. 모유수유 실천은 모유수유 태도가 긍정적일수록, 어머니의 나이가 어릴수록, 출생 순위가 높을수록 모유수유를 실천할 확률이 높게 나타났다. 또한 모유수유 결정을 산전에 한 경우 그리고 모유수유기간을 길게 계획한 경우 모유수유 실천율이 높았으므로 산전관리 기간에서부터 모유수유를 체계적으로 계획할 수 있도록 하는 교육 프로그램을 개발 및 적용할 필요가 있겠다. 또한 쌍태아 어머니의 의식 구조와 장애요인 등이 모유수유를 실천하는데 복합적으로 작용하고 있으므로, 모유수유 실천을 증가시키기 위해서는 지식전달의 측면을 넘어 모유수유에 대한 태도나 가치관을 변화시킬 수 있는 다각적 접근과 모유수유에 대한 긍정적인 인식의 확산을 위한 제도적 중재와 세심한 접근이 필요 할 것으로 사료된다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 쌍태아의 월령별 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인을 파악하는 종단적 연구 통하여 시기별 영향요인을 확인할 것을 제언한다.

둘째, 쌍태아 어머니에게 적용 가능한 모유수유 실천 증진 교육 프로그램을 개발 및 적용하는 연구를 할 것을 제언한다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Birth Statistics 2015 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2016 [cited 2017 January 5]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=355736
2. Centers for Disease Control and Prevention. National vital statistics reports [Internet]. Maryland: National Center for Health Statistics; 2012 [cited 2016 may 31]. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/govdelivery.htm>
3. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJK. Three decades of twin births in the United States, 1980-2009 [Internet]. Maryland: National Center for Health Statistics; 2015 [cited 2016 May 31]. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db80.htm>
4. Park SH, Lim DO. Contribution of maternal age distribution to incidence of multiple birth rates, 1997-99 and 2011-13. *Journal of Reproductive Medicine and Population*. 2015;28:96-102.
5. US Preventive Services Task Force. Primary care interventions to support breastfeeding: US preventive services task force recommendation statement. *Journal of the American Medical Association*. 2016;316(16):1688-1693.
6. Ra JS, Chae SM. Breastfeeding knowledge, attitude, and nursing practice of nurses in neonatal intensive care units. *Child Health Nursing Research*. 2013;19(2):76-84.
7. Seo JW. Benefit of breastfeeding. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health Conference Proceeding Book*. 2004;3:70-78.
8. Ooki S. Breast-feeding rates and related maternal and infants' obstetric factors in Japanese twins. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2008;13(4):187-197.
9. Kim BY. Comparison of factors influencing breastfeeding practice and continuation between twins and singletons [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2014. 157 p.
10. Kim HR. Breastfeeding trends, affecting factors and policy options for breastfeeding promotion in Korea. *Health and Welfare Policy Forum*. 2013;201:49-60.
11. Choi YH, Kim HS, Park HK, Lee YH. Analysis of factors related to breastfeeding practice of breastfeeding. *The Korean Nurse*. 1996;35(5):98-109.
12. Lee EJ. The effect of prenatal breastfeeding education on breastfeeding practice and retention of knowledge [master's thesis]. Daegu: Keimyung University; 1997. 60 p.
13. Kim SH. Factors explaining mothers' breastfeeding satisfaction. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2009;15(4):270-279.
14. Sohn IA. A Study on the factors affecting knowledge about attitudes towards and practice of breast-feeding [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2007. 65 p.
15. Jeong GH. Effect of the nursing intervention program on promoting the breast - feeding practice in primipara [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 1997. 133 p.
16. Kim MS, Kim JU, Ahn YM, Bae SM, Kim MJ. The research on the breast feeding and its related factors of premature infant. *Child Health Nursing Research*. 2003;9(3):272-284.
17. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Korea health statistics 2011: Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V-2). Research Report. Seoul: Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2012.
18. Helsing E. Infant feeding and infectious illness. Report of the

- World Health Organization. Copenhagen, DK: World Health Organization Regional Office for Europe; 1985.
19. Lee SS. The 2015 national survey on fertility, family health and welfare. Research Report. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2015. 520 p.
 20. Lee SO, Chung ES, Ahn SH, Moon GN, Park NH. A study of predictors of breastfeeding. *Child Health Nursing Research*. 2003;9(4):368-375.
 21. Lee SO. A study about breastfeeding knowledge, attitude and problem of breastfeeding in early postpartum period and breastfeeding practice. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2003;9(2):179-188.
 22. Kim M, Kim SH, Lee JH. Types of breastfeeding and its predictors of mothers in twenty-four months after birth. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2011;17(1):21-30.
 23. Kim KN, Hyun T, Kang NM. A survey on the feeding practices of women for the development of a breastfeeding education program: Breastfeeding knowledge and breastfeeding rates. *Korean Journal of Community Nutrition*. 2002;7(3):345-353.
 24. Yeo JH. Influencing factors in breast feeding duration. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2005;11(2):142-147.
 25. Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2002;31(1):12-32.
 26. Mogre V, Dery M, Gaa PK. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactation mother. *International Breastfeeding Journal*. 2016; 11:12.

Summary Statement

■ What is already known about this topic?

In Korea, birth rate of twins is continuously increasing, and mothers of twins are having hard time both in initiating and continue breastfeeding their children.

■ What this paper adds?

Among twin mothers of two-month old babies in this study, only 27.8% were breastfeeding. Factors influencing breastfeeding practice of twin mothers were the breastfeeding attitude, age of mother, and number of children.

■ Implications for practice, education and/or policy

An educational program starting from prenatal care ineed to be developed and implemented to have optimal result of breastfeeding practice. Also an expert-led support system and educational program that is designed for twin mothers is needed.