

# 모유수유 중재에 관한 국내 연구논문의 통합적 고찰

최은영<sup>1</sup>, 박복순<sup>2</sup>, 박선정<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>경동대학교 간호학과 부교수, <sup>2</sup>강원관광대학교 간호학과 조교수, <sup>3</sup>여주대학교 간호과 조교수

## Integrative Review of Domestic Research Papers on Breast-Feeding Intervention

Eun-Young Choi<sup>1</sup>, Bock-Soon Park<sup>2</sup>, Sun-Jung Park<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungdong University,

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Kangwon Tourism College,

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Yeosu Institute of Technology

**요약** 본 연구는 기존 문헌의 통합적인 고찰을 통하여 국내에서 산모를 대상으로 수행된 모유수유 중재 교육에 대해 보고된 연구의 특성과 중재내용을 분석 평가하여 최적의 중재를 적용하기 위한 근거자료를 제공하고자 시도되었다. 대상은 1993년 1월에서 2014년 12월까지의 보고된 국내 연구로 4개의 전자 검색 데이터베이스를 이용하였다. 검색결과 76편 중 최종 15편이 분석대상으로 선정되었으며 Whittmore와 Knaf의 통합적 고찰 지침에 따라 연구 분석 한 결과 개별교육 중재 논문이 2편, 개별교육과 집단교육이 동시에 이루어진 논문은 4편, 개별교육과 집단교육, 전화 상담 및 가정방문 교육이 복합으로 이루어진 논문이 9편이었다. 추후 연구에서는 체계적인 연구 설계를 통하여, 모유수유 증진에 보다 적합한 간호중재임을 증명할 수 있는 과학적인 근거가 축적될 수 있어야 할 것이다. 또한 산모의 모유수유 교육에 대한 정확한 결과를 도출함으로써 추후 모유수유 교육에 대한 교육 프로그램 개발의 지침이 될 것이다.

**Abstract** The purpose of this study was to examine the characteristics of domestic research into breast-feeding intervention education geared toward mothers and the content of the intervention based on the existing literature in an effort to provide information on how to offer the best intervention. Domestic studies reported between January 1993 and December 2014 were analyzed using four different databases. Fifteen studies were selected from 76 studies included in the databases after performing the searches. How long breast-feeding intervention remains effective should be studied to secure scientific rationales, which is one of the proper nursing interventions to boost breast feeding. As a result of analyzing the papers according to Whittmore and Knaf's integrative review method, the individual educational intervention was offered in two papers, and the individual education and group education were both provided in four. In nine papers, individual education, group education, phone counseling and education by home visits were all offered. Follow-up studies should be conducted by adopting a systematic research design to find more scientific evidence for appropriate nursing interventions to boost breast-feeding. These results will be useful for the development of educational programs for breast-feeding if more accurate information on breast-feeding education for mothers can be obtained.

**Keywords** : Breast-Feeding Intervention, Mothers, Nursing.

## 1. 서론

모유는 모체로부터 분비되는 자연영양으로 아기에게 필요한 모든 영양소가 포함되어진 이상적인 식품이며 면역반응의 발달로 질병에 대한 저항력을 높여 감염을 낮

### 1.1 연구의 필요성

\*Corresponding Author : Sun-Jung, Park(Yeosu Institute of Technology)

Tel: +82-31-880-5519 email: bun8973@naver.com

Received October 20, 2015

Revised (1st November 13, 2015, 2nd November 26, 2015)

Accepted January 5, 2016

Published January 31, 2016

추고 치열이나 치과 문제를 감소시키며 지능을 발달시킨다[1]. 모유수유를 통해 산모는 자궁수축이 잘되고 임신 전의 외모로 쉽게 회복되며 유방암, 난소암의 발생빈도 및 산후우울이 적게 나타나게 된다[2]. 또한 모유수유를 통한 모아 간의 친밀한 피부접촉은 영아의 건강한 정서적·심리적 발달을 돕고 더 나아가 어머니 또한 신체적 건강과 자신의 가치감을 강화시킴으로써 어머니의 자아성취를 증진시켜 여성의 모성애적 돌봄 역할을 통해 심리적 성숙의 기회가 된다[3].

우리나라의 경우 완전 모유수유율은 생후 3주에 59.1%, 생후 5~6개월에는 32.3%, 6~7개월에는 11.4%로 크게 감소하고 있다[4]. 2012년 모유수유 경험률은 90.4%로 과거에 비해 초기 실천율이 증가하였지만, 많은 어머니들은 모유수유 권장 최소기간인 6개월 이전에 대부분의 모유수유를 중단하고 있다[4]. 모유수유는 간호사나 다른 건강관리자가 할 수 없는 어머니만의 고유한 역할이라 할 수 있으며 어머니는 직접 모유수유 또는 유축한 모유의 제공을 통해 어머니 역할수행에 대한 만족과 행복을 경험할 수 있게 된다[5]. 직접 모유수유는 영아와의 피부접촉 기회를 제공하여, 피부 접촉중재나 캥거루 케어에서 기대할 수 있는 체온유지, 산소포화도 증가, 수면주기 향상, 높은 체중증가와 같은 생리적 안정과 모아상호작용 및 애착형성증진의 긍정적 영향을 미친다[6].

산모들은 모유의 우수성에 대해 알고 임신 시 모유수유를 결심하게 되지만 수유방법에 대한 지식부족과 모유수유를 방해하는 산모의 유방 형태로 인해 산후 초기 모유수유 실천을 저해하는 중요한 요인으로 작용한다[7]. 그러나 임신 중 산전 진찰과정에서 유방사정, 모유수유의 기술, 실질적인 방법과 예측된 문제해결을 포함한 적극적인 교육은 모유수유 실천을 높이는 한 방법으로 작용한다[7]. 특히 최근까지 모유수유증진을 위한 중재방안으로 산전 모유수유 교육에 관한 연구들을 확인할 수 있었으며, 보건소나 병원에서 임신부에게 산전교육을 제공함으로써 모유수유율이 효과적으로 증진되었음을 보고하였고, 병원에서는 모유수유를 지원하는 환경의 제공과 전문 의료인의 산전 산후 교육프로그램이 확인되었다[8]. 모유수유의 성공을 위한 교육프로그램은 산전의 개별적 유방사정, 산모의 모유수유 동기강화를 위한 산전 모유수유 교육, 구체적인 수유방법 및 유방관리, 실기 중심의 개별적인 산전교육으로 이루어지고 있는 것으로 확인되어지고 있다[9, 10]. 국내의 연구에서는 만삭아, 미

숙아, 신생아집중치료실 부모를 대상으로 모유수유 교육을 제공하고 모유수유 증진을 위한 교육 중재프로그램의 적용에 관한 연구들이 활발하게 이루어지고 있다[11]. 그러나 모유수유에 관한 교육과 중재 방법이 변화 발전하고 있으며, 정보통신기술의 발달로 교육매체 역시 다양화되는 시점에서[12], 지금까지 모유수유에 관해 어떤 내용과 방법으로 교육이 이루어져 왔는지의 전반적인 정리와 고찰이 필요하다고 생각한다. 이러한 고찰 결과 밝혀진 내용들은 모유수유 교육 프로그램 개발에 기초 자료가 될 것이다. 그리하여 본 연구자들은 산모를 대상으로 모유수유 교육을 시행하고 그 결과를 보고한 모든 국내 연구문헌을 찾아서 기존의 체계적 문헌고찰에서 보다 확대된 개념으로 통합적 고찰(integrative review) 방법으로 체계적인 분석을 하고자 하였다[13]. 이에 본 연구에서는 일차적으로 국내에서 보고된 모유수유 교육중재와 관련된 연구의 동향을 확인하고, 이를 의미 있는 결과로 통합함으로써 모유수유와 관련된 교육의 구성요소를 확인하고자 하였다. 이를 통해 궁극적으로는 국내 모유수유 중재 프로그램 개발의 과학적인 근거와 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 일차적으로 국내에서 보고된 모유수유 교육중재와 관련된 연구의 동향을 확인하고, 이를 의미 있는 결과로 통합함으로써 모유수유와 관련된 교육의 구성요소를 확인하고자 하였다. 이를 통해 궁극적으로는 국내 모유수유 중재 프로그램 개발의 과학적인 근거와 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 최근 20년간 모유수유 교육과 관련된 국내 연구문헌을 통합적 고찰 방법으로 분석한 문헌고찰 연구이다.

### 2.2 연구 절차

본 연구는 Whittmore와 Knafel[13]의 지침에 따라 5단계로 진행되었다. 첫 번째 단계는 문제인식을 통하여 연구의 목적이 분명하게 드러나게 하는 단계이며, 두 번째

단계는 연구주제와 선정기준에 적합한 모든 자료를 단계적으로 찾아내는 문헌검색 과정이다. 세 번째 단계는 연구자들의 심도 있는 논의를 통해 각 논문 연구주제의 부합성, 방법론적인 질, 정보의 가치 등을 함께 찾아낸 초기의 자료를 평가하는 것이며, 네 번째 단계는 기존의 원 자료를 편견 없이 해석하여 의미를 종합하는 분석과정이다. 마지막 단계는 관련 주제에 따른 통합과정에서 나타난 개념 또는 속성을 그림이나 표로 완전히 나타내는 단계이다.

### 2.3 연구 대상 논문

본 분석대상 논문을 선정하기 위한 핵심질문(clinical questions)은 Cochrane Collaboration[14]에서 선정기준 영역의 윤곽을 잡기 위해 널리 사용하는 PICO(populations, interventions, comparisons, outcomes)틀에 근거하였다. 본 연구의 대상(P)은 국내연구이며, 중재방법(I)은 모유수유 적용한 교육중재 연구이다. 대조군(C)은 모유수유 교육중재를 받지 않은 군 혹은 위(Sham) 중재를 받은 군이다. 결과(O)는 모유수유 교육을 통한 결과이다. 분석 대상이 된 논문의 구체적인 선정기준은 1) 1993년 1월부터 2014년 12월까지 보고된 간호학, 교육학, 여성학, 임상간호학 분야의 연구, 2) 모유수유 교육중재로 한 연구 논문, 3) 심사위원의 심사를 거쳐 게재된 학술지 논문 또는 학위논문, 4) 한국어, 영어로 제시된 연구이다. 연구대상에서 제외된 논문의 분석 제외기준은 1) 모유수유 관련된 조사연구 2) 학술지 논문과 학위논문의 중복 시학위 논문이었다.

### 2.4 자료수집과정

자료수집 및 분석기간은 2014년 7월부터 9월까지였으며, 논문검색에 사용된 주요 핵심단어는 ‘모유수유’, ‘중재연구’, ‘교육’, ‘간호’를 주요어로 검색하였다. 인터넷 검색에서 확인되지 않은 논문들을 찾기 위하여 주제와 관련된 논문 등에 대한 검색을 병행하였으며, 중복 게재된 학술지 논문과 여러 DB에서 중복이 확인된 논문은 제외하였다. 첫 단계에서 탐색된 논문은 학술연구정보원에서 35편, 한국교육학술정보 16편, Korea Med 11편, 한국의학 논문데이터베이스에서 8편, 국회도서관 4편, 디비피아에서 2편 이었다. 1차 검색된 논문은 논문 수집 양식에 기록하였으며, 논문 선정 기준에 부합되는지 확인을 위하여 Cochrane hand-book에서 제시하는 실험군

과 대조군의 특성, 중재의 적용, 연구결과를 비교 분석하여 기술할 수 있는 기준을 바탕으로 논문 수집 양식을 구성하였다. 이 과정을 통해 1차 선정된 76편의 원본을 확보하여 연구자와 교수 2인이 함께 선정기준 부합 여부를 확인하는 과정을 거쳤으며 실험연구가 아닌 논문 48편, 모유수유와 관련이 없는 중재 논문 13을 제외한 총 15편이 분석대상으로 선정되었다[Figure 1].

### 2.5 분석 논문의 질 평가

본 논문의 질 평가는 매우 복잡하여 연구의 선정과 제외기준을 엄격하게 적용하는 것이 가장 중요하다고 생각하여, 본 연구에서는 학위논문과 학술지에 게재되었던 논문만을 대상으로 하였으며[13], 연구자와 2인의 교수가 통찰력과 심도 있는 논의를 통해서 선정과 제외기준에 부합되는 연구를 대상으로 다양한 편향에 대한 안전성과 취약성을 확인하고 분석하였다.

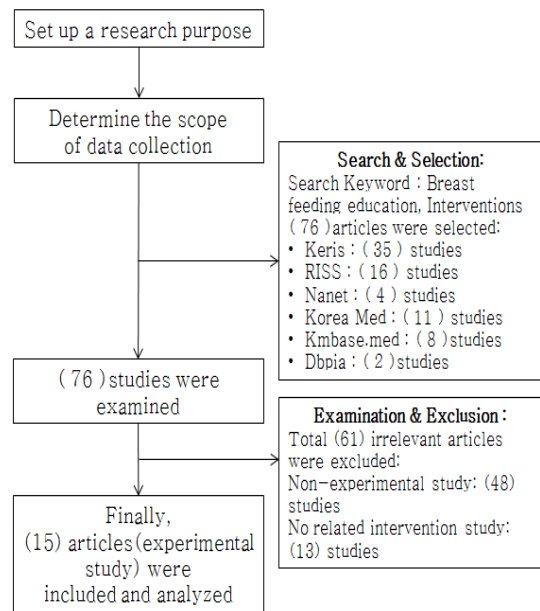


Figure. 1. Flowchart of included studies through database search

본 연구에서 사용한 MINORS 질 평가 도구는 12문항으로 분명한 목적 진술, 대상자 선정기준 준수, 전향적(연구계획서에 기술된 대로)자료 수집, 연구 목적에 맞는 결과 도출(Intention to treat, ITT포함), 연구 결과의 비돌립 없는 평가, 적절한 추적기간, 5%미만의 탈락률, 표

본 수 산정기준, 적절한 대조군, 실험군과 대조군의 동시적 관리, 실험 전 그룹 간 동질성, 적절한 통계분석으로 구성된 3점 척도의 도구이다(0점: 보고 안 됨, 1점: 보고 되었으나 부적절한, 2점: 보고되었고 적절함)[15, 16]. 이와 같은 방법을 통하여 분석대상이 된 논문들의 결과를 종합하였으며, 일치되지 않는 사항에 대해서는 논의 후 합의의를 거쳐 최종 평가하였다. 분석대상이 된 논문들은 연구주제가 명료하고 연구방법과 절차가 연구 목적에 부합하여 통계에 오류가 없으며, 의미 있는 결과가 도출된

15편이 적절하다고 판단하였다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 연구대상자의 특성

본 연구에서 모유수유 교육중재 연구 15편의 특성을 분석한 결과는 다음과 같다[Table 1]. 연구가 수행된 시기는 2000년 이전에 수행된 연구는 없었고, 2000-2004

Table 1. Characteristics of Included Studies (N=15)

Variable	Category	n	%
Published year	Before 1999	0	0
	2000-2004	7	46.67
	2005-2009	3	20.00
	2010-2014	5	33.33
Published Journal	Journal of Korean Academy of Nursing	4	26.66
	Korean Parent-Child Health Journal	1	6.67
	Journal of Korean Academy of Women Health Nursing	4	26.66
	Journal of the Korea Society of Maternal and Child Health	1	6.67
	Journal Korea Society Nurse Education	1	6.67
	Journal of Korean Academia-Industrial cooperation Society	1	6.67
	Clinical Nursing Research	2	13.33
Study design	Unpublished thesis	1	6.67
	Non-equivalent control group pre -post test design	8	53.33
	Non-equivalent control group pre-post time series design	3	20.00
	Non-equivalent control group post test design	1	6.67
	Pre-experimental design	1	6.67
	Non-equivalent control group repeated measure design	1	6.67
Type of Intervention	One group pre -post test design	1	6.67
	Indicidual Education	2	13.33
	Indicidual Education+Group Education	4	26.67
	Indicidual Education+Group Education + Phone counseling	3	20.00
	Indicidual Education + Phone counseling	3	20.00
	Indicidual Education + Phone counseling + visited Nursing	2	13.33
Measurements	visited Nursing + Phone counseling	1	6.67
	Breast feeding knowledge	4	26.66
	Breast feeding methods	4	26.66
	Breast feeding rates	12	80.00
	Breast feeding adaptation	1	6.66
	Breast feeding attitude	4	26.66
	Parental stressor scale : NICU	2	13.33
	Maternal role confidence	1	6.66
	Breast feeding level	1	6.66
	Mother-Infant attachment	1	6.66
	Maternal Sensitivity	1	6.66
	Breast feeding empowerment	1	6.66
	Exclusive breast feeding	1	6.66
	Breast feeding assessment tool	1	6.66
Breast feeding education	1	6.66	
Participants	Experimental group	mean : 43.0	
	Control group	mean : 44.9	
	Pre	mean : 31.3	
	Post	mean : 21.3	

\*Double response

년 7편, 2005-2009년 3편, 2010-2014년 5편이 수행되었다. 논문이 게재된 학술지는 대한간호학회지 4편, 여성건강학회지가 4편으로 가장 많았으며, 임상간호연구 2편, 한국간호교육학회지, 부모·자녀 건강학회지, 한국산학기술학회지, 한국모자보건학회지, 석사학위논문이 각 1편이었다. 연구 설계는 비동등성 대조군 전후설계가 8편으로 가장 많았고, 비동등성 대조군 전후 시차설계가 3편, 비동등성 사후설계, 비동등성 대조군 반복측정설계, 원시실험연구, 단일집단 사전사후 설계가 각 1편이었다. 모유수유 중재 측정도구는 모유수유 실천율이 12편으로 가장 많이 사용되었으며, 모유수유 지식 4편, 모유수유 방법 4편, 모유수유 태도 4편으로 측정되었다. 그리고 한 연구에서 미숙아 어머니의 스트레스 인지 측정도구 등 2-3개의 측정도구가 중복 측정 되는 연구도 있었다. 12편의 실험연구 중 실험군이 총 516명으로 평균 43명, 대조군 총 539명으로 평균 44.9명이었으며, 사전 사후연구 3편 중 사전은 총 94명으로 평균 31.3명, 사후는 64명으로 평균 21.3명으로 확인되었다[Table 1].

### 3.2 모유수유 중재연구의 방법론적 질 평가 결과

15편의 논문 중 12편이 비동등성 대조군 연구 이었고 3편은 단일군 실험 연구였다. 방법론적 질 평가에서는 분명하게 진술된 목적, 대상선정기준 준수, 자료의 전향

적 수집, 연구 목적에 적절한 추적기간, 실험군과 대조군의 동질성 검사, 적절한 통계분석이 15편 모두 적절하게 평가되었다. 표본 수 선정기준 유무에서는 기준이 제시되지 않은 논문이 9편으로 나타났고, 5% 미만의 탈락률에서는 5%이상의 탈락률을 나타낸 논문이 8편이었다. 연구 결과의 비틀림 없는 평가에서는 1점 항목이 1편이었으며, 연구 목적의 적절한 결과(ITT 포함)에서는 0점이 1편 이었다. 적절한 대조군을 두었는지는 0점이 2편, 1점이 7편이었으며, 실험군과 대조군의 동시적 관리 항목에서는 0점이 2편, 1점인 문항이 8편으로 보고되었다 [Table 2].

#### 3.2.1 모유수유 중재연구의 내용분석

개별교육 중재 논문이 2편, 개별교육과 집단교육이 동시에 이루어진 논문은 4편 이었으며, 모유수유에 대한 교육프로그램으로 개별교육과 집단교육, 전화 상담 및 가정방문 교육의 복합으로 이루어진 논문이 9편이었다. 연구 설계는 비동등성 대조군 전후설계 8편, 비동등성 대조군 전후 시차설계 3편, 비동등성 사후설계, 연구대상자는 미숙아 어머니 2편, 초산모 5편, 직장맘 1편, 산모 7편으로 확인되었다. 모유수유 중재 측정도구는 모유수유 실천율, 모유수유 태도, 모아애착, 모성민감성, 모유수유 임파워먼트, 완전 모유수유, 모유수유 지식, 모유수유 방법, 모유수유 교육, 미숙아 어머니의 스트레스 인

Table 2. Assessment of the Risk of Bias

Author(year)	Kim, Choi, Ryu (2011)	Sung, Kim (2003)	Yun, Lee (2012)	Choi, Kim (2007)	Oh, Kim (2004)	Jang, Kim (2005)	Yoon, Park (2008)	Kim (2009)	Yun (2003)	Park, Koh (2001)	Seo, Suh (2000)	Jang, Kim (2010)	Kim et al. (2000)	Um et al (2001)	Yu, Park (2013)
Clear purpose statement	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Target selection criteria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Prospective data collection	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Draw a conclusion that be right to research purpose	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
Reasonable evaluation about result	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
Appropriate follow-up period	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Less than 5% of the eliminated	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
Sample size calculation standard	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Appropriate control group	2	1	2	2	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2
Simultaneous administration of the test and control groups	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2
Homogeneous test between groups	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Appropriate statistical analyzes	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

**Table 3.** Content Analysis of Breast Feeding Intervention (N=15)

Authors(year)	Study design	Participants	Measurement tools	Intervention				Homogeneity test		
				Type	Number of Session	Period (days)	Time per 1 session (min)		Moderator	Effect
Kim, Choi, & Ryu (2011)	Non-equivalent control group pre-post test design	Primipara E1: 70 C: 69	* Breast feeding knowledge (Lee, 1997)	E1 : Individual	1	1	50	Researcher	* Breast feeding knowledge(-)	Yes
			* Breast feeding methods (Jung, 1997)	E2 : Group	2	2	25		* Breast feeding methods(+); individual >Group	
Sung & Kim (2003)	Non-equivalent control group post test design	Mother E: 39 C: 36	* Breast feeding Practice rates (Helsing, 1985)	Individual	1	1	20-30	Researcher	Yes	Yes
			* Breast feeding Adaptation (Kim,2009)	E1 : Group	1	1	40			
Yun & Lee (2012)	Non-equivalent control group post test design	Primipara E1: 39 E2: 36	* Breast feeding Attitude (Jeong, 1997)	E2 : Group + Individual	2	2	40(Group) +30(Individual)	Researcher	Yes Group+Individual	Yes
			* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	Individual	1	1	40			
Choi & Kim (2007)	Non-equivalent control group pre-post time series design	Mother E: 75 C: 78	* Breast feeding Attitude (Jeong, 1997)	Individual	1	1	40	Researcher	Yes	Yes
			* Breast feeding Practice rates (Helsing, 1985)	Phone Counseling	7	7	15			
Oh, Choi & Kim (2004)	One group pre-post test design	Premature Infant Maternal E1 : 20 E2 : 17	* Parental stress or Scale:NICU (Lim,1996)	Individual	1	1	Does not explicitly state	Researcher	* Parental stress(-)	Yes
			* Breast feeding knowledge (Researcher)						* Breast feeding knowledge(+)	
Jang (2005)	Non-equivalent control group pre -post test design	Premature Infant Maternal E: 15 C: 17	* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	Individual	2	2	40-60	Research Assistant	* Breast feeding Practice rates(+)	Yes
			* Breast feeding level (WHO, 1996)						* Parental stressor Scale:NICU(+)	
Yoon & Park (2008)	Non-equivalent control group repeated measure design	Working Women E: 22 C: 23	* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	E : Individual	2	2	-	Researcher	* Breast feeding Practice rates(+)	Yes
			* Breast feeding level (WHO, 1996)	+Phone Counseling	2	2	-		* Breast feeding Practice rates(+)	
			* Mother-Infant Attachment (Han,2002)	C : Individual	1	1	-		* Breast feeding level(-)	
			* Maternal Sensitivity (Han, 2002)					* Maternal Sensitivity(-)		

Authors(year)	Study design	Participants	Measurement tools	Intervention				Effect	Homogeneity test	
				Type	Number of Session	Period (days)	Time per 1 session (min)			Moderator
Kim (2009)	Non-equivalent control group pre-post time series design	Primipara E: 22 C: 21	* Breast feeding Empowement (kim, park, 2004)	Individual	2	2	-	Researcher	Yes	Yes
			* Exclusive breast feeding	Visited Nursing	1	1	-			
			* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	Phone Counseling	4	4	-			
Yun (2003)	Non-equivalent control group pre-post test design	Primipara E: 32 C: 44	* Breast feeding knowledge (Lee,1997)	E1 : Group	1	1	120	Researcher	Yes	Yes
			* Breast feeding methods (Jung, 1997)	Individual	1	1	40			
				E3 : Group+	1	1	120			
				Group+	1	1	40			
			* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	Individual+ Phone Counseling	1	1	-			
Yu & Park (2013)	Non-equivalent control group non-synchronized design	Mother E: 32 C: 32	* Breast feeding Attitude (Jeong, 1997)	E : Individual	1	1	20	Researcher	* Maternal Attitude Scale(+) * Breast feeding Practice rates(+)	Yes
			* Breast feeding Practice rates (Helsing,1985)	Group	1	1	120			
				C : Group	1	1	30			
Park & Koh (2001)	Pre-experimental design	Mother E1: 35 E2: 11	* Breast feeding assessments tool (Johnson, 1999)	E1 : Individual+	1	1	-	Researcher & Nurse	* Breast feeding Practice rates(+) * Breast feeding methods(+)	Yes
				Visited Nursing+ Phone Counseling	1	1	-			
			* Breast feeding methods (Jung, 1997)	E2 : Individual+	1	1	-			
				Phone Counseling	2	2	-			
				E3 : Individual	1	1	-			
Seo, Jung & Suh (2000)	Non-equivalent control group pre -post test only design	Primipara E: 83 C: 88	* Breast feeding knowledge & Attitude (Shin, 1996)	E : Individual or Group	1	1	40-50	Researcher & Nurse	* Breast feeding Practice rates(+)	Yes
				Individual+ Phone Counseling+ Supporting Service	2-12	2-12	-			
Jang, Kim (2010)	Non-equivalent control group time series design	Mother E: 20 C: 19	* Breast feeding Practice rates (Jeong, 1997)	Individual+ Phone Counseling+ Supporting Service	2	2	-	Researcher	* Breast feeding Practice rates(+)	Yes
			* Breast feeding education (Jang etc, 2008)	C : Individual+ Phone Counseling	2-12	2-12	-			
				Individual+ Phone Counseling	2	2	-			
				E1 : Individual+	1	1	10			
				Individual+	1	1	50			
Kim et al. (2000)	Non-equivalent control group time series design	Mother E: 45 C: 47	* Breast feeding Practice rates (Helsing, 1985)	Group+Phone Counseling	3	3	-	Researcher & Nurse	* Breast feeding Practice rates( -)	Yes
				E2 : Individual+	1	1	10			
				Individual+	1	1	50			
				Group+ Phone Counseling	3	3	-			
Um et al (2001)	Non-equivalent control group post test design	Mother E: 61 C: 65	* Breast feeding Practice rates (Helsing, 1985)	Visited Nursing	2	2	-	Researcher	* Breast feeding Practice rates(+)	Yes
				E2 : Phone Counseling	2	2	-			
				Phone Counseling	2	2	-			

E=Experimental group; C=Control group

지 등이 중복으로 사용되었다. 모유수유 교육 중재자는 연구자가 11편, 연구자와 간호사 3편, 연구자와 보조자가 1편이었으며, 15편의 연구 모두에서 실험군과 대조군 동질성검사와 효과검증이 이루어졌다[Table 3].

### 3.2.2 개별교육

개별교육 중재를 적용한 논문은 2편으로, 2편 모두 신생아 집중치료실에 입원한 미숙아의 어머니를 대상으로 이루어 졌으며, 적용된 연구 설계는 비동등성 대조군 전후설계와 단일집단 사전사후 설계였다. 측정도구는 2편에서 미숙아 어머니의 스트레스 인지와 모유수유 실천율을 사용하였으며 각각 모유수유의 지식경도와 모성역할 자신감 측정을 추가로 측정하여 1편의 논문 당 측정도구는 3개씩 사용되었다. 모유수유에 대한 교육과 정보에 대한 교육자의 역할은 연구자가 1편, 연구자와 보조자가 함께 수행한 논문이 1편이었으며, 교육 자료는 연구자가 개발한 소책자와 비디오를 시청하게 하는 방법으로 이루어 졌으며 모유수유 중재 횟수는 1회가 1편, 2회가 1편으로 2회의 중재 시간은 40분과 60분이었다. 2편 모두 실험군과 대조군의 동질성 검사가 보고되었고 중재 효과는 있는 것으로 확인되었다[Table 3].

### 3.2.3 개별교육과 집단교육

본 모유수유 중재에 개별교육과 집단교육이 함께 이루어진 논문은 총 4편이었고, 연구대상은 초산모가 3편, 산모가 1편이었으며, 연구설계는 비동등성 대조군 전후설계 2편, 비동등성사후실험설계 1편, 비동등성 대조군 전후시차 설계 1편이었다. 모유수유 증진 프로그램 교육 중재자는 연구자가 3편, 연구자와 간호사가 함께 중재한 논문이 1편이었다. 교육 자료는 개별교육은 교육용 소책자를 사용하였으며 집단교육은 유인물, 동영상, 파워포인트를 사용하였다. 집단교육의 1회당 교육수강 인원은 12-25명 이었으며, 측정도구는 모유수유 실천율, 모유수유 지식, 모유수유 방법, 모유수유 적응, 모유수유 태도를 사용하였다. 중재 횟수는 개별교육은 1회가 3편, 2회가 1편으로 1회당 25-50분의 교육이 이루어졌다. 집단교육도 1회 3편, 2회가 1편으로 1회당 40-120분의 교육이 이루어졌다. 4편 논문 모두 실험군과 대조군의 동질성 검사가 보고되었고 중재 효과가 유의한 것으로 확인되었다[Table 3].

### 3.2.4 복합교육(개별교육, 집단교육, 전화상담, 방문)

복합교육을 중재로 적용한 논문은 총 9편이었고 연구 대상자는 산모가 6편, 직장맘 1편, 초산모 1편이었다. 연구 설계는 7편이 비동등성 대조군 설계, 1편이 비동등성복수 실험 사전사후설계, 1편이 원시실험설계를 적용하였다. 모유수유 교육 중재자는 연구자가 7편, 연구자와 간호사가 함께 수행한 논문이 2편으로 확인되었다. 측정 도구로는 모유수유 실천율, 모유수유 태도, 모아애착, 성민감성, 모유수유 임파워먼트, 완전 모유수유, 모유수유 지식, 모유수유 방법, 모유수유 교육 등의 도구가 중복으로 사용되었다. 모유수유 중재는 개별교육과 전화상담이 수행된 논문이 3편, 개별교육, 집단교육, 전화 상담이 3편, 개별교육과 전화상담, 가정방문교육으로 이루어진 논문이 2편, 가정방문 교육과 전화 상담이 수행된 논문이 1편으로 확인되었다. 개별교육이 이루어진 8편의 논문 중 1회가 2편, 2회가 5편, 3회가 1편이었으며 1회의 중재 시간은 10-40분이 소요되었다. 집단교육이 이루어진 3편 논문 모두 실험군과 대조군에서 1회씩 50-120분의 교육이 이루어졌다. 9편의 논문 모두에서 전화 상담이 수행되었으며 평균 1편당 평균 3.3회로 중재 시간은 1회 10-15분이었다. 가정방문 교육은 3편에서 수행되었으며 1회 방문이 2편, 2회 방문이 1편으로 확인되었다. 실험군과 대조군의 동질성 검사는 9편 모두에서 보고되었고 중재효과 또한 모두 있는 것으로 확인되었다[Table 3].

## 4. 논의

본 연구는 모유수유의 효과와 관련된 국내 문헌을 통하여 간호중재의 효과를 파악하기 위하여 통합적 고찰을 실시한 것으로 연구결과 확인 되어진 모유수유 간호중재 효과의 다양한 방법을 중심으로 향후 자녀에게 긍정적인 성장 발달을 위한 간호중재의 방향을 모색하고자 한다.

모유수유중재 효과와 관련된 문헌을 확인해 본 결과, 2000년 이후부터 국내에서 모유수유 중재가 증가하는 것으로 확인되었다. 이는 모유수유를 영아에게 영양을 공급하는 가장 좋은 방법으로 권장하고 있으며, 지속적인 모유수유는 엄마와 아기의 건강과 발달에 많은 영향을 주는 것으로 알려져 있어 선진국에서도 지속적으로 모유수유에 관한 관심이 증대되고 있는 것으로 나타났다[17].

또한 연구방법의 다양화를 두드러진 차이점으로 볼



수 있는데, 모유수유 중재 효과에 연구는 모유수유 실천율이 가장 많이 사용 되었으며, 모유수유 지식, 모유수유 태도 및 방법이 활용되고 있었다. 단순히 개별교육만 이루어진 논문 뿐 만 아니라, 개별교육과 집단교육이 동시에 이루어진 논문, 모유수유에 대한 교육프로그램으로 개별교육과 집단교육, 전화상담 및 가정방문 교육으로 이루어진 논문이 확인되었다. 이는 모유수유의 성공을 위해 분만 후 되도록 빠른 시간 내에 젖 물리기와 모유수유를 시작할 수 있도록 확실한 지식을 기반으로 한 개별적인 교육 뿐 만 아니라 복합적인 교육 권장이 필요하다는 것을 알 수 있다. 본 연구에서 나타난 문헌에서 모유수유 중재에 대하여 직접 교육을 담당하는 것은 연구자인 간호사인 것으로 나타났다. 산모를 대상으로 간호사는 여러 가지 수유문제와 어려움에 관한 간호에 이르기까지 포괄적이고 숙련된 간호가 요구된다. 간호사의 역할은 교육자, 환자의 옹호자, 직접 간호제공자 등의 간호업무를 수행한다고 나타나 간호사의 역할이 중요함이 확인되었으며[18, 19], 본 연구에서도 역량이 있고 경험이 많은 연구자인 간호사가 모유수유 교육을 담당하고 있는 것으로 나타나 일치함을 알 수 있었다. 또한 간호의 전문화를 위한 노력으로 새로운 분야에서 많은 간호사의 역할이 개발되고 있고 간호의 효율성을 위해 모유수유 교육과 상담을 전담으로 하는 교육 간호사의 필요성은 더욱 높아지고 있다[20]. 이에 따라 모유수유 전문 간호사의 활성화를 통한 모유수유 교육을 전담하는 교육 역할의 인정이나 교육 간호사의 확보가 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 확인되어진 모유수유의 중재효과 내용으로는 개별교육, 개별교육과 집단교육, 복합교육(개별교육, 집단교육, 전화상담, 방문)으로 구분되었다.

첫 번째 개별교육으로는 모유수유 실천율을 측정도구로 사용하였다. 모유수유 실천율에 있어서 개별교육이 집단교육보다 모유수유 실천에 있어 더 효과적이었다. 이는 Kim, Choi, 와 Ryu[21]의 연구에서 초산모에게 개별 모유수유 교육이 모유수유 방법과 실천율에 있어서 집단교육보다 더 효과적으로 나타났으며, Joo[8]의 연구에서도 본 연구결과와 유의미하게 나타났다. 이와 같은 연구결과를 통하여 성공적으로 모유수유를 할 수 있도록 돕기 위해서는 대상자들에게 개별적인 접근으로 교육의 기회를 제공하고 격려와 지지, 그리고 실질적인 정보제공이 가장 중요하다.

본 연구에서의 학습자는 미숙아의 어머니였다. 어머

니들은 미숙아가 처한 특수한 질병과 구체적인 상황에 맞는 교육이 더욱 필요하며 미숙아 어머니의 모유수유 자신감은 출산과 더불어 자동적으로 생기는 것이 아니라 분만 후 실제로 아기를 통해 점차적으로 학습되므로 [22], 미숙아에게 모유수유 적용을 위해 단기간의 교육보다는 직접적인 시범과 수행을 통한 중재가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

두 번째 개별교육과 집단교육으로는 모유수유 실천율, 모유수유 지식, 모유수유 방법, 모유수유 적응, 모유수유 태도를 측정도구로 사용하였다. 본 연구결과에서 교육방법에 따른 모유수유 실천율, 지식정도, 방법, 적응, 태도는 개별교육과 집단교육이 함께 이루어졌을 때 효과적인 것으로 나타났다. 또한, 집단교육 후 개별모유수유 교육을 하는 것이 더 효과적이며, 산전, 산후의 집단교육과 더불어 산후에 산모들에게 직접적이고 개별적인 접근이 중요함은 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다[23]. 따라서 개별교육프로그램과 집단교육프로그램은 다양한 교육을 위한 인력과 시간을 적절하게 배분하며, 다양한 모유수유 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

본 연구에서의 학습자는 주로 초산모의 어머니였다. 초산모가 모유수유 교육에 주로 도움을 필요로 하는 내용인 유방마사지 및 모유량 증진을 위한 방법, 구체적인 수유문제와 관련된 수유방법에 대한 지도 등이 포함되어야 하며, 개인의 모유수유에 대한 요구와 상황에 맞는 실습위주의 교육이 이루어져야 할 것이다.

세 번째, 복합교육(개별교육, 집단교육, 전화상담, 방문)의 측정도구로는 모유수유 실천율, 모유수유 태도, 모유수유 임파워먼트, 모유수유 지식, 모유수유 방법, 모유수유 교육 등의 도구가 중복으로 사용되었다. 복합교육의 결과 모유수유 비실천군이 실천군보다 유의하게 나타나 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다[24, 25]. 모유수유에 성공할 수 있는 기회를 잃게 하지 않으려면 모유수유를 하고자 하는 산모에게 복합적인 교육을 통해 모유수유 시 겪게 되는 어려움을 미리 예방하기 위한 도움을 주며[22], 모유수유 시작부터 자연스럽게 원활한 수유실천과 지속적인 모유수유 성공에 도움을 줄 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. Jang 과 Kim [7]의 연구에서는 복합교육을 통한 모유수유 방법접수가 유의하게 높게 나타나 모유수유를 위한 교육은 물론 첫 모유수유 시도의 격려 및 시범, 산후 가정 방문과 지속적인 전화상

담 등을 통한 지지와 재강화가 초산모의 모유수유방법에 긍정적인 영향을 미쳤음을 보고하고 있다.

본 연구에서의 학습자는 주로 산모의 어머니였다 Lee[25]의 연구에서도 산모를 통한 산전교실을 통해 모유수유를 계획하도록 격려하고 분만 후 병원에서는 산모들에게 아기가 편안함을 느끼도록 다루는 방법, 젖먹이는 횟수와 시기 등을 교육함으로써 효과가 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 병실 내에서는 젖병수유 기회를 줄이고 모자동실을 위한 환경을 조성해주어야 하며 퇴원 후에도 산모가 경험하는 모유수유 문제를 줄이고 해결하기 위한 모유수유 상담전화 등을 통하여 수유문제가 있는 산모에게 실제적이며 즉각적인 도움을 줄 수 있는 교육을 제공 할 수 있도록 한다[26]. 추후 어머니들의 긍정적이고 호의적인 모유수유태도를 갖을 수 있도록 보다 효과적이고 전문적인 모유수유증진 중재 프로그램을 통해 모유수유를 증진시켜야 한다.

이와 더불어 산모가 당면하는 모유수유 문제를 매일 점검하고, 1:1 문제해결식 모유수유교육, 상담 및 지지법을 통한 모유수유 실천율을 높이는 데 유용한 프로그램으로 작용될 것이다[27, 28].

또한 산후조리원에서 뿐만 아니라 개개인의 가정에서도 유방관리나 수유방법에 대한 실제적인 행위와 지식의 개별 학습을 통한 산모 자신감향상, 모유수유 의지 강화로 모유수유 실천율을 높이는 것이 필요하다[29]

초산모, 산모, 미숙아 산모에게 적합한 교육으로 모유수유 중재 프로그램이 개발되어야 하며 개발과 교육을 직접 담당하는 간호사의 전문적인 역할이 인정되어야 할 것이다[30].

이러한 결과를 볼 때 간호사의 교육이 중요한 중재의 수단임을 알 수 있고, 따라서 교육중재를 위해 어머니와 자녀의 특성을 고려한 다양한 방법과 내용을 포함하여야 할 것이다. 모유수유 관련 간호중재가 교육에만 국한되지 않고 실제적 측면을 고려하여 모유수유를 증진시킬 수 있는 중재프로그램이 개발되어야 할 필요가 있다고 본다. 본 연구 결과를 토대로 보다 효율적인 교육매체와 교육환경에서 모유수유프로그램의 개발을 제안한다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 과학적인 근거중심 간호 실무의 발전을 위해서 연구결과를 축적하는 것도 중요하지만 그 결과들을

체계적, 객관적으로 간호에 접목시켜야 하는 것도 매우 중요하다. 따라서 본 연구는 지금까지 국내에서 모유수유 중재 근거중심자료를 확보하기 위한 통합적 고찰을 시행하였다.

각 연구의 의미 있는 결과를 통합한 결과 모유수유는 영 유아에게 필요한 모든 영양소를 포함하는 가장 이상적인 식품으로 모유수유 중재 교육은 3가지(개별교육, 집단교육, 복합교육)로 확인되었다. 본 연구를 통해서 모유수유 중재에 대한 교육자로서의 간호사의 역할이 중요하며 산모에게 교육프로그램의 필요성을 알 수 있었다. 뿐만 아니라 미숙아 산모, 초산모, 직장맘, 산모까지 다양한 대상자에게 모유수유의 중재가 중요하기 때문에 각각의 대상자에 따른 교육은 일회성이 아닌 지속적인 교육프로그램의 개발이 필요함을 알 수 있었다.

본 연구는 모유수유 중재 교육내용에 대한 효과의 결론을 도출함으로써 좀 더 많은 모유수유 중재에 대한 프로그램 개발의 지침이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 본 연구는 15편의 모유수유 중재 연구로서 수행된 연구편수가 적고, 분석 연구 대상 중 미숙아 어머니뿐만 아니라 초산모, 산모를 대상으로 하는 개별교육과 집단교육의 차이를 증명하는 연구가 부족하였다. 추후 연구에서는 연구대상자 수를 확대하여 체계적 문헌고찰에 적합한 연구 설계를 적용할 필요가 있으며, 모유수유 중재효과의 지속시기에 대한 연구가 수행됨으로 모유수유 증진에 보다 적합한 간호중재임을 증명할 수 있는 과학적인 근거가 축적될 수 있어야 할 것이다.

## References

- [1] K. H. Lee, Y. S. Lee, M. S. Ko, H. J. Kim, N. J. Park, & Y. J. Park, "Maternity & women's health nursing II" Seoul. Hyunmoon. 2011.
- [2] C. M. Park, "A study on factors related to the practice of breast-feeding" *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, Vol.19, No.2, pp.23-43, 2002.
- [3] Loder milk D. L., & Perry. S.E. "Maternity nursing(6th ed). St. Louis" Mosby Company, 2003.
- [4] S. K. Kim, Y. K. Kim, H. R. Kim, J. S. Park, C. G. Son, & Y. J. Choi, "The 2012 national survey on fertility, Family Health & Welfare in Korea" *Health and Social Affairs*, pp.415-441, 2012.
- [5] S. E. Yun, "Effect of the breast feeding knowledge, method and feeding rate in primipara about the education of breast feeding according to the stage of the prenatal and postnatal period" Unpublished master's

- thesis, Kong Ju University, Kong Ju, 2003.
- [6] Boucher, C.A, Brazal, P.M, Graham-Certosini C, Carnaghan-Sherrard K, & Feeley N, "Mothers' breast feeding experience in the NICU" *Neonatal Network*, Vol.30, pp.21-28, 2011.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.30.1.21>
- [7] G. J. Jang, & S. H. Kim, "The effect of postpartum breast feeding support on the breast feeding prevalence" *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol. 16, No.2, pp.117-126, 2010.
- [8] C. H. Lin, S. C. Kuo, K. C. Lin, & T. Y. Chang, "Evaluating effects of prenatal education programme on women with caesarean delivery in Taiwan" *Journal of Clinical Nursing*, Vol.17, No.21, pp. 2838-2845, 2008.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02289.x>
- [9] J. O. Joo, "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, 2008.
- [10] Dhandapany G, Bethou A, A run agirinathan A, & Ananthkrishnan S. "Antenatal counseling on breast feeding - is it adequate a descriptive study from pondicherry. india" *International Breast feeding Journal*, Vol.3, No.5, pp.1-4. 2008.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1746-4358-3-5>
- [11] E. K. Yoo, M. H. Kim, & W. S. Seo, "A study on the rate of breast-feeding practice by education and continuous telephone follow-up" *Korean J Women Health Nursing*, Vol.8, No.3, pp.424-434, 2002.
- [12] De Gagne J. C, & Oh. J, "Health promotion education in a virtual world: a concept analysis" *Journal of Academy Society of Nursing Education*, Vol.18, No.1, pp.81-93, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.1.081>
- [13] Whittemore R, & Knafl K. "The integrative review: updated methodology" *Journal of Advanced Nursing*, Vol.52, No.5, pp.546-551, 2005.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.136>
- [14] Cochrane. (2010, April 16). *Arailable*. Retrieved July 20, 2010, from [http:// www.cc-ims.net/revman/download](http://www.cc-ims.net/revman/download).
- [15] Slim, K, Nini, E, Forestier, D, Kwiatkowski, F, Panis, Y, & Chipponi, J, "Methodological index for non-randomized studies (MINORS): Development and Validation of a new instrument ANZ " *Journal of Surgery*, Vol.73, No.9, pp. 712-716, 2003.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1445-2197.2003.02748.x>
- [16] S. J. Park, S. J. Kim, & K. A. Kang, "Integrative review of nursing intervention studies on mother-infant interactions" *Child Health Nursing Research.*, Vol.20, No.2, pp.75-86, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.2.75>
- [17] The Korean Committee for UNICEF. "Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care Seoul" The Korean Committee for UNICEF, Vol.76, No.7, pp.96-108, 2009.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02148.x>
- [18] Ho I, & Holroyd, E, "Chinese women's perceptions of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood" *Journal of Advanced Nursing*, Vol.38, pp.74-85, 2002.
- [19] M. S. Lee, E. R. Kim, H. S. Jin, J. W. Shim, M. H. Kim, & J. W. Lim, "A multicenter study of preterm birth weight and gestational age-specific neonatal survival rate and causes of death" *Korean Journal of Perinatology*, Vol.21, No.4, pp.369-376, 2010.
- [20] Y. H. Sung, N. Y. Lim, K. O. Park, J. H. Jung, I. G. Kwon, & U. S. Kim, "Job analysis for role identification of clinical nurses with expanded role: Clinical nurse wit education and clinical nurse with coordination" *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol.15, No.2, pp.139-155, 2009.
- [21] J. K. Kim, H. M. Choi, & E. J. Ryu, "Postnatal breast-feeding knowledge, techniques and rates of first-time mothers depending on a prenatal breast-feeding education method" *Journal of Koean Academic Social Nursing Education*, Vol.17, No.1, pp.90-99, 2011.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.090>
- [22] Y. S. Jang, "Effects of a maternal role promotion program for mothers of premature infants on maternal role strain, maternal role confidence and maternal identity" *Korean Journal of Child Health Nursing*, Vol.11, No.4, pp.472-480, 2005.
- [23] S. E. Yun, H. K. Lee, "Effects of breast-feeding adaptation, attitude and practice of primipara depending on method of postpartum breast-feeding education" *Korean Journal Women Health Nursing*, Vol.18, No.2, pp.75-84, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.75>
- [24] E. S. Chung, "Factors related to breast milk insufficient supply syndrome" *Journal of Pusan National University Hospital*, Vol.12, pp.605-618, 2002.
- [25] S. O. Lee, "A study about breast feeding knowledge, attitude and problem of breast feeding in early postpartum period and breast feeding practice" *Korean J Women Health Nurs*, Vol.9, No.2, pp.179-188, 2003.
- [26] S. E. Yun, & H. K. Lee, "Effects of breast-feeding adaptation, attitude and practice of primipara depending on method of postpartum breast-feeding education" *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol.18, No.2, pp.75-84, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.75>
- [27] J. Cho, H. Y. Ahn, S. Ahn, M. S. Lee, & M. H. Hur, "Effects of oketani breast massage on breast pain, the breast milk pH of mothers, and the sucking speed of neonates" *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol.18, No.2, pp.149-158, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.2.149>
- [28] K. H. Kim, & E. A. Cho, "Knowledge, attitude and educational needs regarding breastfeeding of women's mothers and mother-in-law" *Korean J Food Culture*, Vol.28, No.2, pp.303-311, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7318/KJFC/2013.28.3.303>
- [29] Chen, S, Binns, C. W, Liu, Y, Maycock, B, & Zhao, Y, et al. "Attitudes towards breastfeeding-the iowa infant feeding attitudes scale in chinese mothers living in china and australia" *Asia Pac J Clin Nutr*, Vol.22, pp.266-269, 2013.
- [30] A. Y. Loke, L. K. S. Chan, "Maternal breast feeding self

efficacy and the breast feeding behaviors of newborns in the practice of exclusive breast feeding” *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, Vol.42, pp.672-684, 2013.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1552-6909.12250>

---

**최 은 영(Eun-Young, Choi)**

[정회원]



- 2011년 2월 : 강릉원주대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 2월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 경동대학교 간호학과 부교수

<관심분야>  
여성건강간호

---

**박 복 순(Bock-Soon, Park)**

[정회원]



- 2009년 2월 : 관동대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 2월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 강원관광대학교 간호학과 조교수

<관심분야>  
지역사회 간호, 아동건강증진

---

**박 선 정(Sun-Jung, Park)**

[정회원]



- 2011년 2월 : 한림대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 2월 : 삼육대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 여주대학교 간호학과 조교수

<관심분야>  
아동 건강증진, 부모 양육행위