

## Why Breast-feeding Matters to Occupational Health Nurses and Employers

(모유수유가 산업보건 간호사와 고용주에게 중요한 이유)

출 처 AAOHN Journal, 58(11), 458-461, November 2010

저 자 Melissa Foster Rietz<sup>1</sup>와 Marjorie C. McCullagh<sup>2</sup>

(미국 <sup>1</sup>미시건대학교 가족전문간호사과정 학생, <sup>2</sup>미시건대학교 조교수)

미국의 노동력에서 자녀를 둔 여성들이 매우 빠른 속도로 늘고 있다.

모유수유율은 산후 그 즉시는 74.2%로 가장 높지만, 산후3-6개월에는 '건강한사람들 2010'의 목표치보다 훨씬 밑돈다. 출산 후 사업장으로 복귀하면 모유수유를 지속하기가 어려워진다. 모유수유율은 비정규직보다 정규직 여성들에게서 더 낮다(Libbus와 Bullock, 2002).

사업장 모유수유프로그램이 출산 후 사업장에서 일하는 여성들의 모유수유를 높이고 안정적으로 근로자를 확보할 수 있게 한다.

미국소아과학회, 미국다이어트협회와 질병관리본부는 모유수유가 아기와 여성 모두에게 최선이라는 점을 인정하고 있다. 영아에게 좋은 점은 감염병, 당뇨, 비만, 천식을 예방하고, 수유여성은 유방암과 난소암의 위험을 줄여주고, 임신 전 체중으로 보다 빨리 복귀하며, 후기 골다공증의 위험을 줄여준다.

이러한 장점들은 고용주에게는 일종의 비용절감인 셈이다. 만일 모유수유율이 '건강한사람들 2010'에서의 목표수준까지 높아진다면 매년 5억 달러의 간접경비(아가 아파 부모가 소비하게 되는 시간과 금액)가 절감될 수 있을 것이다.

Cohen 등(1995)은 사업장 수유프로그램에 1달러를 쓰는 동안 근로자들은 3달러를 환급받을 수 있다는 것을 발견하였다.

### 모유수유법과 국가주도권

3세 이하의 어린 자녀를 둔 여성의 55%가 고용되고 있는데, 미국정부는 연방정부법과 주정부법에서 이들을 특별히 보호해야 할 인구로 정하고 있다. 미국의 보건복지부는 집밖에서의 고용이 모유수유에 장벽이 되니 사업장 정책과 근로자 자원을 개발하여 그 사용을 추천한다고 했다.

2010년 3월에, 오바마 대통령은 ‘환자보호 및 걱정 돌봄 법’에 서명했는데, 여기에는 근로자가 출산한 후 1년간 육아에 필요한 모유를 착유할 수 있는 합리적인 휴식시간을 고용주가 제공해야 하며, 목욕실이 아닌 수유공간을 마련해야한다는 것을 담고 있다. 다만 경제적으로 어려운 50인 이하 사업장은 법적으로 면제된다.

‘환자보호 및 걱정 돌봄 법’은 출산 여성이 사업장 복귀 후에 당당하게 모유수유를 지속하고, 고용주는 이들의 업무복귀 과도기에 이와 같은 특수 자원을 준비해야 할 필요가 있어서 마련한 것이다.

고용주의 모유수유 지원이 이직 및 결근의 감소, 생산성 증가 및 근로자 만족이 높아져 궁극적으로 회사에 큰 이익을 남기게 된다는 것을 고용주들이 충분히 인식하지 못할 수 있고, 정부는 모유수유에 대한 고용주의 역할이 매우 중요하다는 것을 인식하여 이러한 내용의 문서를 사업장에 송부하였다(Libbus와 Bullock, 2002).

### 고용주의 비용 절감

고용주지원 수유프로그램은 결근 감소, 보건의료비용 감소, 근로자 확보의 증가와 생산성 증가 및 고객 충성을 가져온다. 모유수유 영아는 인공수유 영아보다 입원이 적어 보건

의료비용을 보통 일 년에 200달러나 덜 쓴다.

Cohen 등(1995)은 인공수유를 하는 여성이 모유수유를 하는 여성보다 두 배나 더 결근한다는 것을 발견했다. 영아의 질병이 출산 후 업무에 복귀한 여성들의 결근횟수를 늘리는 이유가 된다.

사업장 모유수유프로그램은 영아건강을 향상하도록 고안하였기 때문에 결국 여성근로자의 결근횟수가 줄게 된다. 사업장 모유수유프로그램을 시작한 고용주들은 보건의료비용이 감소함을 기대할 수 있다. 모유수유영아는 인공수유영아 보다 외래 방문이 적은데다 입원일수도 더 적고, 투약횟수도 더 적으며, 또한 상기도감염이나 중이염 같은 보통질환에도 더 적게 이환된다(Cohen 등, 2002).

모유수유하는 근로자를 지원하는 것은 비용 효과적으로 건강한 고객을 확보하는 이치와 같다. 다수의 근로모성은 착유가 어려울 때 고용현장을 떠나기도 한다. 고용주지원 수유프로그램은 근로자를 확보할 수 있어서 채용과 훈련 경비를 절약할 수 있는 셈이다. 사업장 수유프로그램은 모유수유 여성이 출산 후 업무 복귀를 안락하게 느낄 수 있도록 지원하며 정보도 제공한다.

사업장 수유프로그램을 시행한 회사를 대상으로 한 연구에서 Ortiz 등(2004)은 94.2%의 여성들이 출산 후 동일 직장으로 복귀

했다고 하였다. 이와 같은 근로자 확보수준은 단지 사업장 수유프로그램에 의해 초래된 비용의 윤곽만 나타낸 것이다. 근로자들의 웰빙에 관심을 가지고 솔선수범하는 고용주들은 근로자의 충성과 만족감을 높였다. 만족한 근로자들은 더욱 생산적이고 더 길게 조직에 남아 있으려고 하기 쉽다.

수유프로그램은 역시 신규근로자 및 신규모집 비용을 감소시키는데도 한 몫을 한다. 수유프로그램의 초기투자는 갈수록 높아지는 보건의료비를 줄이고 결근율 감소와 생산성 증가에 대한 기쁨을 마련해준다.

### 수유프로그램의 개관

효과적인 수유프로그램에 필요한 것은 모유수유 여성을 위한 시간, 공간 지원이다. 최근 고용주들이 근로자에게 착유할 수 있는 합리적인 시간을 허락하는 것이 법규상 필요하다고 보고 있다. 모유수유 여성은 근로 3-4시간마다 15-20분 착유할 수 있어야 한다(Click, 2006).

이러한 휴식들은 일반적으로 모든 근로자들을 위한 정규 휴식 일정과 일치해야 한다. 만일 수유실이 현장에 있거나 쉽게 접근이 가능하면 모유수유여성은 할당된 시간 내에 완전히 착유할 수 있게 된다.

적당한 공간 마련이 고용주에게 가장 문

제되는 쟁점이다.

수유실은 책걸상, 전원시설, 잠금장치를 구비해야 한다. 이와 같은 공간은 만일 모유수유여성이 자기 착유기를 지참하고, 착유한 모유를 저장하고, 수유실 유지에 책임을 진다면 고용주에게 그리 큰 경비가 들 리 없다. 방에는 고급 전기착유기, 냉장고, 싱크대를 설치해야 한다. 모유수유여성에게 이 같은 지원이 가장 중요하다. 어떤 회사는 착유실에 전화와 컴퓨터를 제공하기도 한다. 또 무료 전기착유기, 현장자문가, 24시간 수유자문가 접근, 모유수유 교육반을 두고 있기도 하다. 모유수유를 하지 않는 근로자들의 인식과 태도는 수유프로그램 운영에 대해 방관적이다.

Brown 등(2001)은 이와 관련하여 모유수유 근로자와 다른 근로자들 관계에 대하여 고용주의 생각을 질문하였는데, 착유를 위해 휴식을 허락받은 모유수유여성을 질투할 것이라고 응답하였다. 잠재적인 문제를 피하기 위하여 고용주들은 사업의 목표와 회사의 위치를 상세하게 설명하는 서면으로 된 종합정책서를 가지고 있어야 한다.

### 산업보건 간호사의 역할

산업보건 간호사의 역할은 조직 내에서 건강을 회복하고 증진하는 것이다. 질병과

상해로부터 근로자를 보호하고 근로자의 웰빙과 건강을 증진시키기 위한 프로그램을 디자인하고 적용한다.

산업보건 간호사는 간호에 관한 결정을 독립적으로 하며 고용주 및 근로자 양자의 요구를 포착하기 위해 이들을 연결해 효과적으로 활동할 수 있다.

산업보건 간호사는 크고 작은 기업 내에 사업장 모유수유 프로그램을 적용하며 운영하고 증진, 관리하는 자질을 갖춘 사람이다. 산업보건 간호사는 수유프로그램에 관한 정책을 서술할 수 있다.

이 정책은 수유프로그램을 통해 얻을 수 있는 이익과 모든 합의를 서술하며 모유 수유하는 여성에 대한 근로자의 지원을 진술할 수 있어야 한다. 정책의 초점은 수유프로그램 운영을 위한 경영타당성에 맞추어야 하고, 근로자들은 프로그램이 시간적으로 한정된다는 것을 이해해야만 한다. 일단 정책을 서면화해 두는 것은 향후 산업보건 간호사가 프로그램을 평가하거나 수유프로그램을 위한 사례관리 입장에서 총 투자수익률을 객관화하는데 있다(Click, 2006).

당당하게 모유수유하는 여성이 늘고 이들이 직무에 만족하고 질병으로 인한 결근 횟수를 줄이는 것 등이 정상 궤도에 올려 지게 된다. 몇몇 연구들은 사업장 수유프로그램을 적용한 운영 결과를 비용절감액 실비로

나타내는데 솔선하고 있다(Mills, 2009).

고용주의 비용절감 기록이나 간호사의 활동기록들을 출판할 할 필요도 있다. 전향적인 실험군 대조군연구를 통해 사업장 수유 프로그램의 영향을 완전하게 분석할 필요가 있다(Ortiz 등, 2004).

의사소통을 통하여 모유수유근로자와 고용주 간 각자의 책임을 분명하게 하고 각자의 요구를 확보할 수 있어야한다.

근로자의 책임은 감독자와 의사소통을 계속하고 착유와 저장 공간을 유지하고 착유를 위해 할당된 시간을 적절하게 사용한 것에 관하여 꾸준히 대화하는 것을 포함한다.

만일 고용주와 근로자 간 의사소통이 깨진다면 산업보건 간호사가 개입할 수 있다. 부가적으로 산업보건 간호사는 수유자문가 국제위원회(IBCLC)가 인증한 현장 수유자문가처럼(LC) “가치 있는 이익들”과 “결정요소들”을 제공할 수 있어야한다.

IBCLC는 협조지지집단, 전화자문, 고급 전기착유기(벨리거나 사거나 현장에 있거나)를 등급화 한다(Click, 2006; Mills, 2009). 국제수유자문위원회(ILCA)는 사업장 수유프로그램에 참여하는 근로자들을 지원하는 웹사이트 종합목록을 가지고 있다. 이를 이용하면 근로자는 모성 친화라는 사회적 명분을 얻고, 회사는 그로 인한 명예와 홍보로 근로자 채용을 지원받는 셈이 된다

(Cohen et al., 2002). 또한 최신 관련기사 목록들은 사업장 수유프로그램을 개발하는데 관심을 가지고 있는 산업보건 간호사에게 유용하다.


## 결론

미국정부는 고용된 모유수유여성에 대한 서약을 만들었다. 산업보건 간호사는 모유수유여성들이 필요한 지원과 용기 및 자원을 이들에게 제공할 수 있다.

산업보건 간호사는 수유프로그램을 위한

경영사례를 만들기 위하여 또는 근로자들에게 모유수유와 관련된 건강 혜택을 늘리고자 문헌자료를 이용한다.

산업보건 간호사는 여성의 수유결정에 영향을 미치고 모유수유에 관한 정확한 정보로 부모를 새롭게 준비시킨다(Ortiz et al., 2004).

사업장 수유프로그램은 고용주의 돈과 근로자의 돈 모두를 절감할 수 있고 또한 집과 일터로의 원활한 이동을 가능하게 한다는 측면에서 산업보건 간호사는 이 프로그램을 옹호해야한다. 

제공 | 편집위원 정문희

☉ 참고문헌

1. Brown, C. A., Poag, S., & Kasprzycki, C. (2001). Exploring large employers' and small employers' knowledge, attitudes, and practices on breast-feeding support in the workplace. *Journal of Human Lactation*, 17, 39-46.
2. Chang, K., & Spatz, D. L. (2006). The family and breast-feeding laws: What nurses need to know. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 31, 224-230.
3. Click, E. R. (2006). Developing a worksite lactation program. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 31, 314-317.
4. Cohen, R., Lange, L., & Slusser, W. (2002). A description of a male-focused breast-feeding promotion corporate lactation program. *Journal of Human Lactation*, 18, 61-65.
5. Cohen, R., Mrtek, M. B., & Mrtek, R. G. (1995). Comparison of maternal absenteeism and infant illness rates among breast-feeding and formula-feeding women in two corporations. *American Journal of Health Promotion*, 10, 148-153.
6. Heinig, M. J. (2007). Using organizational theory to promote breast-feeding accommodation in the workplace. *Journal of Human Lactation*, 23, 141-142.
7. Libbus, M. K., & Bullock, L. F. C. (2002). Breast-feeding and employment: An assessment of employer attitudes. *Journal of Human Lactation*, 18, 247-251.
8. Mills, S. P. (2009). Workplace lactation programs. *AAOHN Journal*, 57, 227-231.
9. Ortiz, J., McGilligan, K., & Kelly, P. (2004). Duration of breast milk expression among working mothers enrolled in an employer-sponsored lactation program. *Pediatric Nursing*, 30, 111-120.