

한국 농촌여성의 영아 영양법에 관한 실태조사

황계순 · 이연숙

서울대학교 농과대학 농가정학과

A Survey on the Infant Feeding Methods in Korean Rural Women

Hwang, Gye Soon and Lee, Yeon Sook

Dept. of Home Economics, College of Agriculture, Seoul National University

서 론

영아기에 있어서 수유영양의 적합여부는 영아의 성장발육과 건강상태에 직접적인 영향을 미칠 뿐 아니라 그 이후의 체격, 건강상태 및 정신발달에 중대한 영향을 미친다. 영아기 전반 수개월간의 수유영양에 있어서 모유영양이 영양, 소화, 위생 및 정서면에서 가장 이상적인 영양법임은 인류 역사상 잘 인식되어 왔으며, 과학적으로도 규명되어 왔다(구등, 1983 : 김, 1987 : 이, 1989 : AAP, 1978 : Jelliffe와 Jelliffe, 1979).

한편 세계적으로 경제부흥 및 산업사회의 발달과 더불어 여성의 사회활동의 급증과 혁신적인 인공영양법이 개발되므로써, 모유영양법이 점차 감소되기 시작하였다. 특히 근래에 와서 여성들의 모유수유의 불편함, 수유실패에 대한 공포, 미용에 대한 염려등으로 모유수유는 더욱 감소하는 경향을 보이고 있다(AAP, 1978). 이러한 모유수유의 감소경향에 대하여 세계보건기구(WHO)와 국제연합아동기금(UNICEF)에서는 세계적 규모로 모유영양을 권장하기 시작하였으며, 1979년 모유영양에 대한 5개항목의 건의안을 채택하고, 영유아 영양에 대한 교육, 훈련 및 홍보활동을 하고, 모유대체식품과 보충식품의 정당한 판매와 유통질서를 확립하도록 하였다(한국인구보건연구원, 1982).

따라서 구미제국에서는 1940년대 약 60%를 차지하던 모유영양이 1970년 초에는 15%에 불과하였으나, 1980년대에 들어서 60%이상으로 증가되기 시작하였으며, 현재 스웨덴, 헝가리, 스위스 및 핀란드의 경우 90%이상의 모유실천율을 보고하고 있다(WHO, 1982). 우리나라의 경우 1960년대 후반까지 모유영양이 90%이상을 차지하였으나, 1970년대 후반에는 도시에서 30~40%, 농촌에서 50~60%까지 감소되었으며, 1980년대에 조사된 일부 지역에서는 20%까지 감소되었다는 보고도 있다(이등, 1968 : 김, 1984).

영아기의 수유영양법선택에 영향을 미치는 인자로 지역(김, 1979 : 구등, 1983 : 주와 박, 1984 : 권등, 1985 : Helsing과 King, 1983), 어머니의 교육정도(이등, 1978 : 김, 1984 : 주와 박, 1984 : 권등, 1985 : 방, 1987 : Sauls, 1979 : Pipes, 1985 : Formon등, 1985), 연령(이등, 1983 : 주와박, 1984) 및 직업(김, 1979 : 주와 박, 1984 : 권등, 1985), 아기의 성별(Helsing과 King, 1983), 출생시 체중(주와 박, 1984 : John과 Martorell, 1989) 및 출생순위(이등, 1983 : 김, 1984 : 김등, 1985), 분만장소(홍등, 1982 : 김, 1984), 만출방법(김, 1984) 및 보건의료 서서비스시설 이용(주와 박, 1984 : 김등, 1985 : Helsing과 King, 1983) 등이 보고되어 있다.

이상의 한국여성의 수유영양에 대한 실태조사

* 본 연구는 파스퇴르유업(주)의 연구비 지원에 의해서 이루어졌음.

연구결과를 종합하여 볼 때, 아직도 모유수유의 감소추세가 예상되며, 그 원인으로 모유영양에 대한 수유부의 인식부족, 수유지식 부족, 수유방법 및 태도의 미확립 등을 들 수 있다.

그러나 이에 대한 체계적이고 구체적인 실태를 조사한 연구는 거의 없다.

따라서 본 조사연구는 한국농촌여성의 수유영양법에 영향을 미치는 요인을 어머니측 요인, 아기측 요인 및 분만과정 요인별로 규명하며, 수유지식, 수유방법 및 태도와 그에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 영아영양법의 문제점을 파악하며 모유영양의 권장 및 영양교육의 자료를 제시하고자 하였다.

연구방법

1) 조사대상

전국 9개도의 농촌지역에 있어서 24개월 이하의 영유아를 수유 양육하는 약 800명의 어머니를 대상으로 조사하였다. 조사결과, 응답이 불충분한 것을 제외한 744명의 응답지를 분석대상으로 하였다. 조사 응답자의 지역별 분포는 경기, 강원지역 156명, 충청지역 122명, 전라지역 98명, 경상지역 349명, 제주지역 19명으로 나타났다.

2) 조사기간 및 조사자

본 연구의 예비조사는 1989년 4월부터 7월까지 실시되었으며, 본 조사는 1990년 4월부터 5월까지 약 2개월동안에 실시되었다. 조사자는 서울대학교 농과대학 재학중인 학부학생, 대학원생 및 농촌지도소의 생활지도사의 20명으로 구성되었으며, 이들은 본 연구조사내용에 대하여 충분한 설명을 들은 후, 직접 농가를 방문하여 어머니와의 면담을 통해 설문지의 내용을 조사 기록하였다.

3) 설문지의 작성

본 연구에 사용된 설문지는 연구자에 의해 연구 목적에 맞게 고안된 설문문항과 타연구자에 의해 고안된 설문문항중에서 본 연구에 적용할 수 있는

부분을 발췌하여 본 연구목적에 적합하도록 일부 재구성하여 작성되었으며, 수유영양법의 특성을 고려하여 모유영양, 인공영양, 혼합영양의 세종류가 개발되었다. 수유영양법의 분류는 현재 모유를 수유하거나 생후 6개월이상 모유를 수유한 경우를 모유영양으로, 현재 모유를 전혀 수유하지 않거나 생후 6개월이전에 모유수유를 중단한 경우를 인공영양으로, 생후 6개월이전에 모유와 다른 유즙을 섞어먹이는 경우를 혼합영양이라 하였다. 작성된 설문지는 수유영양에 관련된 요인들, 수유방법 및 수유태도에 관한 구체적인 내용을 포함하고 있으며, 전문분야의 교수와 대학원생들에 의해 안면타당도가 검증되었다.

4) 자료의 분석

모집된 자료는 사전부호화 작업을 거쳐 SAS통계 프로그램에 의해 전산처리하였다. 분석방법으로는 모든 항목에 대한 산술적 통계분석과 수유영양법, 수유지식 및 수유방법에 영향을 미치는 요인별 Cross-tablation 분석을 이용하였다.

결과 및 고찰

1) 조사대상가구의 일반생활환경

조사대상가구의 일반가정환경 및 가족사항은 Table 1과 같다. 가족수는 5명정도였으며, 경제수준은 월수입 약 46만원으로 전국 평균치 85만원(한국연감, 1990)에 비해 가족수가 많은 반면 경제수준은 낮은 편이었다. 어머니의 연령은 평균 28.5세였으며, 아기의 월령은 평균 9.4개월이었다.

Table 1. Demographic characteristics of subjects.

Characteristics	(unit)	Mean
No. of family members	(persons)	4.6
Family income per month	(1,000won)	457
Mother's age	(yr)	28.5
Mother's education	(yr)	11.1
Baby's age	(month)	9.4
Baby's birth order		1.7

2) 수유영양법과 그에 영향을 미치는 요인

농촌지역의 영아영양법실태는 Table 2에서 보는 바와 같이 모유영양이 43.0%, 인공영양이 36.3%, 그리고 혼합영양이 20.7%를 나타냈는데, 이를 과거

Table 2. The infant feeding methods in rural areas.

Methods	Breast Feeding	Bottle Feeding	Mixed Feeding	Total
N(%)	320(43.0)	270(36.3)	154(20.7)	744(100)

농촌을 대상으로 조사한 연구결과 즉 이등(1968) 95.6%, 김과 모(1978) 82.3%, 이등(1983) 88.6%, 이등(1983) 73.1%, 주와 박(1984) 90%, 권등(1985) 약 68.9%라고 보고한 것과 비교해보면 농촌의 모유수유는 1980년대 중반까지는 사회경제적 변천에도 불구하고 보편적으로 실천되고 있었으나, 현재 더욱 저하되었음을 볼 수 있다. 주와 박(1984)은 세계 86개국의 자료를 이용하여 시대변천에 따른 모유수유 실천양상을 V형 그래프로 제시하였는데, 모유수유 실천양상은 여러단계를 거쳐 변화되지만 사회계층별로 각 단계에 도달하는 시기는 다르다고 하였다. 예를 들면 변화를 주도하는 집단을 도시 엘리트층이며, 다음이 도시의 저소득층이며, 마지막으로 변화에 가장 늦게 대응하는 집단이 농촌의 전통적인 계층이라 하였다. 이 점에 비추어 볼 때, 현재 우리나라의 농촌지역의 모유영양실천율은 더욱 감소될 추세에 있으므로, 모유수유를 적극 권장해야 할 시

점에 있음이 강조된다.

수유영양법에 영향을 미치는 요인으로 편의상 아기측 요인, 어머니측 요인, 분만과정요인으로 구분하여 Table 3, Table 4, Table 5에 제시하였다.

아기측요인을 보면 아기의 성별에 따른 수유영양법에는 여아가 남아보다 약간 더 많이 모유영양을 하였으나 뚜렷한 차이를 볼 수 없었는데 이는 주와 박(1984)의 결과와도 같았다. 출생순위에 따라서 출생순위가 낮을수록 모유영양을 많이 하였다. 출생시 체중에 따라서는 출생시 체중이 3.1~4.0kg사이에서 모유영양을 가장 많이 하였으며, 그 이하와 이상에서는 인공영양을 더 많이 하고 있었다. 이는 저체중아는 빠는 힘이 약하고 과체중아는 출산시 인공분만을 하였을 가능성이 높기 때문에 모유영양을 하지않는 것으로 사료된다.

어머니측요인을 보면 가계의 월평균 수입에 따른 수유영양법은 소득수준이 높을수록 유의적(P<0.05)으로 모유영양이 감소하는 경향을 보였다. 어머니의 연령별로는 연령이 증가할수록 모유영양을 적게 하는 것으로 나타났다. 농촌지역에서 어머니의 직업유무에 관계없이 영양법의 경향은 비슷하였다. 이는 본 연구에서는 농업을 직업에 포함하였으며 농사는 활동지역이 집과 가깝기 때문으로 생각된다. 이는 김(1979)의 결과와도 일치하였다. 그러나 권등(1985)의 결과와는 차이가 있었는데 이는 농사에 대한 직업분류상의 차이인 것으로 사료된다. 어머니의 교육수준별로 교육수준이 높을수록 모유영양

Table 3. Baby factors affecting infant feeding methods in rural areas.

Unit : N(%)

Factors		Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	
Sex	Male	179(41.7)	161(37.5)	89(20.7)	429(57.7)	df=2, $\chi^2=0.819$ P=0.664
	Female	141(44.8)	109(34.6)	65(20.6)	315(42.3)	
Birth order	1st	126(41.3)	125(41.0)	54(17.7)	305(41.0)	df=6 $\chi^2=11.954$ P=0.063
	2nd	150(43.1)	120(34.9)	78(22.0)	348(46.8)	
	3rd	37(48.1)	24(31.2)	16(20.8)	77(10.3)	
	4th	7(50.0)	1(7.1)	6(42.9)	14(1.9)	
Birth weight	2.5 > kg	5(41.7)	7(58.3)	-	12(2.5)	df=8 $\chi^2=7.645$ P=0.469
	2.6-3.0kg	31(32.0)	41(42.3)	25(25.8)	97(20.5)	
	3.1-3.5kg	105(40.2)	98(37.5)	58(22.2)	261(55.1)	
	3.6-4.0kg	37(40.2)	32(34.8)	23(25.0)	92(19.4)	
	4.1 < kg	3(25.0)	6(50.0)	3(25.0)	12(2.5)	

Table 4. Mother factors affecting infant feeding methods in rural areas.

Unit : N(%)

Factors		Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	
Income (1,000 won)	300 >	96(50.0)	63(32.8)	33(17.2)	192(25.8)	df=8
	300-500	140(44.4)	105(33.3)	70(22.2)	315(42.3)	$\chi^2=15.787$
	500-700	45(36.0)	51(40.8)	29(23.2)	125(16.8)	P=0.046
	700-900	13(34.2)	14(36.8)	11(28.9)	38(5.1)	
	900 <	26(35.1)	37(50.0)	11(14.9)	74(9.0)	
Age	25 > yr	40(47.6)	30(35.7)	14(16.7)	84(11.3)	df=8
	25-30 yr	200(43.9)	169(37.1)	87(19.1)	456(61.3)	$\chi^2=10.263$
	30-35 yr	71(41.0)	60(34.7)	42(24.3)	173(23.3)	P=0.247
	35-40 yr	6(23.1)	10(38.5)	10(38.5)	26(3.5)	
	40 < yr	3(60.0)	1(20.0)	1(20.0)	5(0.7)	
Job	Job	188(42.7)	157(35.7)	95(21.6)	440(59.1)	df=4, $\chi^2=4.298$
	Non-job	132(43.4)	113(37.2)	59(19.4)	304(40.9)	P=0.367
Education	Primary S.	27(55.1)	13(26.5)	9(18.4)	49(6.6)	df=6
	Middle S.	89(49.2)	53(29.3)	39(21.5)	181(24.3)	$\chi^2=21.528$
	High S.	187(41.6)	166(37.0)	96(21.4)	449(60.4)	P=0.001
	College & Univ.	17(26.1)	38(58.5)	10(15.4)	65(8.7)	
Family	Nuclear	180(42.1)	154(36.0)	94(22.0)	428(57.5)	df=2, $\chi^2=1.017$
	Extended	140(44.3)	116(36.7)	60(19.0)	316(42.5)	P=0.601

Table 5. Labor factors affecting methods infant feeding in rural areas.

Unit : N(%)

Factors		Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	
Labor process	Spontaneous	268(44.5)	218(36.2)	116(19.3)	602(80.9)	df=2, $\chi^2=4.787$.
	Artificial	52(36.6)	52(36.6)	38(26.8)	142(19.1)	P=0.091
Labor place	Hospital	155(36.2)	171(40.0)	102(23.8)	428(90.3)	df=6
	Maternity	9(52.9)	4(23.5)	4(23.5)	17(3.6)	$\chi^2=13.010$
	House	17(63.0)	7(25.9)	3(11.0)	27(5.7)	P=0.043
	No answer	-	2(100)	-	2(0.4)	
Antenatal care	5 > times	95(43.6)	76(34.9)	47(21.6)	218(46.0)	df=6
	6-10 times	67(34.5)	80(41.2)	47(24.2)	194(40.9)	$\chi^2=6.731$
	11-15 times	18(32.1)	24(42.9)	14(25.0)	56(11.8)	P=0.346
	16 < times	1(16.7)	4(66.7)	1(16.7)	6(1.3)	
Labor time	Premature	36(45.0)	29(36.3)	15(18.8)	80(10.8)	df=4
	At-term	202(42.8)	167(35.4)	103(21.8)	472(63.4)	$\chi^2=1.245$
	Prolonged	82(42.7)	74(38.4)	36(18.8)	192(25.8)	P=0.871

이 현저히 감소하였다(P<0.01).

분만과정에 따른 요인을 보면 자연분만인 경우 인공분만의 경우보다 모유영양을 더 많이 하였다. 분만장소별로 병원분만일 경우 유의적(P<0.05)으로 모유수유율이 낮았는데, 이는 병원에 모유영양을 저해하는 요인이 있음을 시사한다. 예를 들면 병원

분만시 모자동실을 하지 않는 병원시설 또는 신생아실이 따로 설치되어 있을 경우, 모자접촉의 어려움 및 신생아실에서 인공영양의 용이성 등을 저해요인으로 들 수 있다. 산전진찰회수별로는 산전진찰회수가 많을수록 모유영양은 감소하였다. 이는 WHO의 조사결과(Helsing과 King, 1983)와도 같

았다.

이상 수유영양법에 영향을 미치는 주요인이 아기측 요인보다는 어머니측 요인 특히 경제수준, 교육수준에 있으며 또 병원이용에 있음을 고려할 때 모유영양의 권장교육이 어머니와 병원관계자를 대상으로 이루어져야 함이 시사된다.

3) 수유부의 영아영양에 관한 지식 및 교육의 필요성

영아영양에 관하여 어머니의 의견을 종합하여 보면(Table 6) 모유영양이 아기의 정서발달, 질병

Table 6. Mother's opinion for infant feeding by items in rural areas. Unit : N(%)

Items\Opinion	Breast feeding	Bottle feeding	Unknown
	is better	is better	
Quantity of nutrition	447(60.1)	229(30.8)	68(9.1)
Quality of nutrient	519(69.8)	159(21.4)	66(8.9)
Baby's growth & development	459(61.7)	205(27.6)	80(10.8)
Mother's health	338(45.4)	334(44.9)	72(9.7)
Convalescence after delivery	425(57.1)	235(31.6)	84(11.3)
Baby's emotion	676(90.7)	34(4.6)	34(4.6)
Baby's digestion	611(82.1)	71(9.5)	62(8.3)
Prevention baby's disease	647(87.0)	42(5.6)	55(7.4)
Prevention baby's obesity	344(72.6)	43(9.1)	87(18.4)
Preparation	414(87.3)	34(7.2)	26(5.5)

예방, 소화면에서 좋다고 응답한 수가 각 80% 이상을 차지하였다. 그러나 엄마의 건강, 산후조리에 모유영양이 좋다고 응답한 경우가 60%이하인 반면, 인공영양이 더 좋다고 한 경우가 30~45%를 차지함으로써 모유에 대한 구체적인 지식정도는 상당히 결여되어 있음을 알 수 있었다.

Table 7에는 영아영양에 관한 10문항중에서 모유 또는 우유가 좋다고 6문항이상 답한 것을 어머니가 좋다고 생각하는 영아영양법으로 보고, 각 경우에 따른 영아영양법실태를 제시하였다. 모유가 좋다고 생각하는 경우는 70%를 차지하였으며, 이는 김(1979)의 보고 51%보다는 상당히 높았다. 모유가 좋다고 답한 어머니중 모유영양을 하는 경우는 44%에 불과하며, 인공영양을 하는 경우가 34%나 되었다. 이것으로 보아 어머니들이 모유영양의 우수성을 알면서도 모유영양을 하지 않는 경우가 많음을 알 수 있다.

Table 7. Infant feeding methods selected by mother's opinion for infant feeding in rural areas. Unit : N(%)

Actura\Opinion	Breast feeding	Bottle feeding	Unknown
	is better	is better	
	519(69.8)	32(4.3)	193(25.9)
Breast feeding	230(44.3)	2(6.3)	88(45.3)
Bottle feeding	174(33.5)	28(87.5)	68(35.4)
Mixed feeding	115(22.2)	2(6.3)	37(19.3)

Table 8. Factors affecting necessity on infant feeding education in rural areas. Unit : N(%)

Factors	Necessity		Non-necessity	
	627(84.3)		117(15.7)	
Feeding methods	Breast feeding	279(87.2)	41(12.8)	df=2
	Bottle feeding	224(83.0)	46(17.0)	$\chi^2=4.038$
	Mixed feeding	124(80.5)	30(19.5)	P=0.133
Mother's age	25 > yr	72(85.7)	12(14.3)	df=3
	26-30 yr	385(84.4)	71(15.6)	$\chi^2=0.667$
	31-35 yr	143(82.7)	30(17.3)	P=0.881
	36 < yr	27(87.1)	4(12.9)	
Mother's education	Primary S.	43(87.7)	6(12.2)	df=3
	Middle S.	147(81.2)	34(18.8)	$\chi^2=4.924$
	High S.	377(84.0)	72(16.0)	P=0.177
	College & Univ	60(92.3)	5(7.7)	

Table 8에 제시한 수유영양지도의 필요성여부와 그에 영향을 미치는 요인을 보면 수유영양법, 어머니의 연령과 교육수준에 관계없이 80% 이상이 지도의 필요성을 느꼈다.

Table 9. Information source on infant nutrition in rural areas.

Source	Unit : N(%)	
	Actual	Wanted
Health extension work	150(6.7)	227(36.2)
Mass communication	284(12.6)	216(33.5)
Government education	—	114(18.2)
School education	113(5.0)	42(6.7)
Book & Magazine	536(23.8)	—
Leaflets from hospital	376(16.7)	—
Grandmother	408(18.1)	—
Friend & Relatives	323(15.2)	—
Others	44(2.0)	34(5.4)
Total	2254(100)	633(100)

Table 9에는 어머니들이 현재 영아영양지식의 습득원과 지도의 원하는 방법에 대하여 제시하였다. 실제의 영유아 영양지식의 습득원은 육아서적 잡지가 가장 많고 다음이 할머니, 아기수첩의 순이었다. 이와 달리 김(1979)과 이등(1983)은 농촌에서 라디오, TV가 영양정보 습득을 위한 매체로 높은 비율을 차지한다고 한 것과는 차이가 있었는데 이는 과거에 비해 농촌여성의 교육수준이 높아지고 병원분만이 증가하여 육아서적과 아기수첩등의 이용이 많아진 것으로 본다. 어머니들이 원하는 교육방법을 보면 보건소나 정부의 가정방문지도를 가장 많이 원하였다.

본 조사결과 모유영양의 경우 더욱 교육의 필요성을 느끼고 있음을 고려할 때 (Table 8) 모유 영양의 교육 및 권장을 위해서는 육아서적과 잡지 및 아기수첩에 모유수유법 및 모유영양에 대한 지식을 삽입함과 동시에 생활지도사 및 영양교육요원들의 직접 가정방문을 통한 적극적인 영유아영양교육이 매우 시급하다고 사료된다.

4) 수유태도 및 자세

① 모유영양

농촌에서 모유를 먹이는 474명을 대상으로 모유영양을 선택한 이유를 복수응답한 결과는 Table 10과 같다.

Table 10. Reasons for breast feeding in rural areas.

Reasons	N(%)
Baby's health	225(70.3)
Immunity in breast milk	225(70.3)
Baby's emotion	210(65.6)
Convenience	171(53.4)
Nutrition value of breast milk	157(49.1)
Economic reason	108(33.8)
Mother's health	70(21.9)
Recommendation	64(20.0)
Total	474(100)

모유를 선택한 이유를 보면 아기의 건강을 위해서와 모유에 들어 있는 면역체 때문이 가장 많고, 다음이 아기의 정서를 위해서였다. 주위의 권유로는 20% 정도로 적은 수가 답하였음을 볼 때, 농촌지역에서 모유를 먹이도록 권하거나 모유수유에 문제가 발생했을 때 해결방안을 제시해 주는 전통적인 지원체제가 상실되었음을 시사하였다.

모유영양요건인 유방관리실태를 보면 유방관리를 시작한 시기는 출산직후가 40% 정도로 가장 많았으며, 관리하지 않는 경우도 20% 정도 있었다. 모유수유간격을 보면 규칙적으로 하는 40.9%보다 아기가 울 때마다 주는 자율수유법이 59.1%로 많았다. 최근에는 특히 모유영양의 경우 아기의 욕구를 무시하고 수유시간을 엄격하게 정해 수유하는 것보다 자율수유법으로 수유해야 한다는 주장이 제시되고 있다. 농촌의 모유영양군 아기의 1회 수유시간은 평균 16.4분이었다. 수유시간에 따른 포유량이 수유를 시작하여 처음 5분간 전포유량의 50~80%, 다음 5분간 30~40%, 그리고 다음 5분간 10~20%를 차지한다는 보고(구등, 1983 : Pipes, 1985)에 의하면, 본 조사에 나타난 수유시간은 적당하다고 본다.

② 인공영양

농촌지역에서 인공영양을 하는 270명을 대상으로

Table 11. Reasons for bottle feeding in rural areas.

Reasons	N(%)
Not enough breast milk	151(55.9)
Mother's health	68(25.2)
Because of job	58(21.5)
Bottle feeding first at hospital	34(12.6)
Nutrition value of formula	33(12.2)
Convenience	23(8.5)
For cosmetic	22(8.2)
Dislike of breast feeding	18(6.7)
Baby refuse breast milk	12(4.4)
Others	12(4.4)
Total	270(100)

하여 인공영양을 선택한 이유를 조사한 결과는 Table 11에 제시한 바와 같이 어머니가 질병이 있거나 직업을 가진 경우와 같이 불가피한 경우에 인공영양을 선택하는 것이 원칙이나, 본 조사에서는 어머니의 직업 때문이 21.5%에 불과하였다. 인공영양 선택 이유중 모유의 양이 적어서가 55.9%로 가장 많았으며 이는 김(1979)의 17.9%, 권등(1985)의 46.7%의 결과보다도 많았다. 병원에서 처음부터 인공영양을 하였기 때문에 또는 조제분유의 영양가가 더 높기 때문이라고 응답한 경우도 12~13%나 되었는데, 이는 농촌여성의 영양지식 부족을 반영하고 있다. 인공영양 선택이유중 어머니의 건강과 미용을 위해서가 33%나 있는 것으로 보아 이전의 강한 모성애가 약화되고 있음을 반영하는 것으로 생각된다.

Table 12에서 보는 바와 같이 인공영양시 젖병소독회수는 젖먹일때마다 50% 이상으로 가장 많았고, 젖병소독방법은 거의 끓이는 방법을 사용하였다.

인공영양에 있어서 조제유의 수유량을 보면 아기가 요구하는대로 수유하는 경우가 45%이었으며,

Table 12. Sterilization of formula bottle in rural areas.

Freq.	every feeding	2/day	1/day	2/week	1/week
N(%)	141(52.2)	54(20.2)	66(24.4)	1(0.5)	2(0.7)
Methods	boiling	wash in hot water	chemicals		
N(%)	261(96.7)	7(2.6)	2(0.7)		

조제분유통에 제시된 양대로 수유하는 경우가 55%이었다. 어머니의 판단에 따라 아기가 살편편이라고 응답한 경우 대부분 조제분유통에 제시된 양대로 수유하는 것으로 나타났다. 실제로 측정된 우리나라 수유부의 1일 평균 모유분비량이 750ml이하라는 보고(이와 김, 1991) 및 한국인영양권장량 설정시 기준으로 적용하고 있는 수유부의 1일 유즙분비량이 800ml인점과, 시판 조제분유의 조유량 기준을 비교하여 보면, 1개월 이후(160ml×6회)부터 이미 상기의 수유량을 초과하고 있으며, 생후 4개월 이후부터는 1일 1000ml 이상의 조유량을 제시하고 있다. 생후 12개월된 영유아의 위 용량이 200ml(Pipes, 1985)인 점까지 고려한다면 조제분유통에 제시된 조유량은 반드시 재고되어야 한다고 본다.

조제유의 농도를 보면 적정농도(13~14%)로 조제하는 경우가 79%, 진한농도(14%초과)로 조제하는 경우가 15%, 묽은농도(13%미만)로 조제하는 경우가 6%로 나타났다.

영유아는 신장의 기능이 미숙하여 모유영양인 경우에는 모유성분이 유아의 신장의 농축기능을 넘는 일이 없으나, 인공영양의 경우 농축한 유즙을 주었을때 수분결핍이나 고온환경 등의 좋지못한 여건이 겹치게 되면 영양장애를 일으키기 쉬우므로 (Fomon과 Zielgler, 1989), 조제유의 적정 농도에 대한 인식을 고취시켜야 하겠다.

인공영양의 수유자세는 앉아서 안고 먹이는 경우가 68% 정도였고, 아기를 누어 놓고 젖병만 물리는 경우는 27%나 되었다. 인공영양의 경우에도 아기를 모유수유할때와 같은 자세로 수유해야 모자간에 더욱 친밀감을 주며 영아의 정서발달에도 좋은 영향을 주게되므로 인공수유시 아기를 누어놓고 젖병만 물리는 태도는 바람직하지 않다고 사료된다.

결론 및 제언

본 조사는 24개월이하의 영유아를 양육하는 농촌의 어머니를 대상으로 수유영양법 경향과 수유 실태를 조사한 결과, 모유영양이 과거보다 감소하였고, 어머니들이 알고 있는 영양지식에 비해 모유영양실천율이 저조하였다.

본 조사결과 모유영양의 감소, 수유영양지식에 비한 지식의 활용 및 실천율의 저조, 현재의 수유영양지식원과 어머니들이 원하는 교육방법의 불일치, 또한 인공영양의 경우 어머니의 모유영양에 대한 열의부족, 조유량 기준의 과다 설정, 조유농도의 부적합, 수유태도의 부적합 등이 문제점으로 제기되었다.

따라서 여성들에 대한 산전 산후의 적극적인 영유아 영양 및 수유영양교육이 학교 교육과정, 생활지도내용 및 매스컴에 포함되어야 하며, 또 병원에서도 모유영양의 권장과 함께 모유수유가 효율적으로 실시될 수 있는 시설을 갖추어야 할 것으로 사료된다. 인공영양시 조유방법 및 수유방법에 대해서도 적절한 교육이 이루어져야겠다.

이 연구결과가 모유영양증가를 위한 유익한 자료로 활용되었으면 한다.

참고문헌

1. 구재욱, 모수미, 이정원, 최혜미, 1983, 특수영양학, 357, 한국방송통신대학.
2. 권은경, 채범석, 한정호, 1985, 일부 서울시내 아파트지역과 농촌지역의 모유수유실태와 사회경제적 요인에 관한 연구, 한국보건협회지, 11(2) : 17~27.
3. 김경희, 이근, 김충희, 이근수, 신상만, 한동관, 문수지, 1985, 한국영유아의 수유실태조사, 소아과, 28(10) : 960~964.
4. 김성택, 1979, 우리나라 영유아의 영양법 경향에 관한 조사, 소아과, 22(5) : 337~527.
5. 김인숙, 모수미, 1978, 전북지역의 농촌 및 도시근교의 영유아 영양에 관한 연구, 대한보건협회지, 4(2) : 59~69.
6. 김천호, 1987, 특수영양학, 384, 수학사.
7. 김충희, 1984, 1세이하 영유아의 수유실태에 관한 조사, 소아과, 30(3) : 266~274.
8. 방흥기, 김경희, 박재욱, 이상주, 1987, 이유에 관한 실태조사, 소아과, 30(3) : 266~274.
9. 이경자, 이보숙, 모수미, 1983, 경기도 화성군 농촌의 유아영아법 실태조사, 한국영양학회지, 12(1) : 12~18.
10. 이보경, 이정수, 모수미, 1983, 농촌어머니들의 영아영양법의 시대적 변천, 대한보건협회지, 9(3) : 9~14.
11. 이종숙, 김을상, 1991, 수유기간별 모유분비량과 수유양식에 관한 연구 한국영양학회지 24(1) : 48~57.
12. 이현금, 독고영창, 황우경, 1968, 농촌지역 이유실태조사, 한국영양학회지, 1(2) : 117~119.
13. 이현금, 최진영, 김철규, 한동관, 현우, 이동기, 1978, 한국어린이의 이유에 관한 실태조사, 소아과, 21(10) : 664~672.
14. 주신일, 박인화, 1984, 영유아 모유수유실태 양상과 관련요인분석, 대한보건협회지, 10(1) : 3~12.
15. 한국인구보건연구원, 1982, 영아연찬회보고서, 9월.
16. 홍대식, 정우식, 김홍규, 남병도, 김규택, 1982, 내원환아 및 육아상담아의 수유실태에 관한 조사, 소아과, 25(4) : 347~355.
17. American Academy of Pediatrics, 1978, Breast-Feeding, Pediatrics, 62(4) : 591~601.
18. Fomon S. J. and Ziegler E. E., 1989, Upper limits of nutrients in infants formulas, J. Nutr. 199(125) : 1763~1817.
19. Forman M. R., Fetterly K., Graubard B., and Wootton K. G., 1985, Exclusive breast-feeding of newborn among married women in the United States ; the National Natality Surveys of 1969 and 1980, Am. J. Clin. Nutr. 42 : 864~869.
20. Helsing E. and King F. S., 1983. Breast-feeding in practices, New York and Toronto : Oxford University Press.
21. Jelliffe D. B. and Jelliffe E. F. P., 1979, Nutrition and Growth, New York and London : Plenum Press.
22. John M. and Martorell R., 1989, Incidence and duration of breast-feeding in Mexican-American infants, 1970~1982, Am. J. Clin. Nutr. 50 : 868~874.

23. Pipes P. L., 1985, St. Louis. Toronto. Santa Clara :
Times Mirror/Mosby College Publishing. Incidence and duration of breast-feeding in a health maintenance organization population, Am. J. Clin. Nutr. 44 : 504~510.
24. Samuels S. E., Margen S. and Schoen E. J., 1985,