

산후 경과별 모유수유실태

박 옥 희* · 권 인 수*

I. 서 론

A. 연구의 필요성

영아기는 인간의 일생중에서 가장 빠른 성장발달을 보이는 시기이므로 이 기간의 영양은 영아의 신체적·정신적 발달에 지대한 영향을 미칠 수 있다(김, 1977, 이, 1977, 김, 1979).

모유수유는 영아의 성장 발달을 위한 이상적인 수유 방법이며 모아의 건강에 독특한 생물학적·정신적 영향을 미친다는 것은 학술적으로 재론의 여지가 없는 사실이다. 모유의 면역성은 영아를 질병으로부터 보호하고 모유수유는 모아간의 유대관계를 밀접하게 하고 모아에 착을 통하여 영아의 정신건강을 증진시킨다(김, 1990, 최 등, 1988, A. A. P., 1980).

그럼에도 불구하고 대부분의 개발도상국가에서는 여러가지 사회적, 경제적, 문화적 이유로 점차 감소하고 있다. 우리나라에서도 현재문명의 도입과 생활양식의 변화로 모유수유를 실천하는 산모가 점점 감소하고 있으며 인공수유율이 증가하고 있는 추세이다(김 등, 1985, 김, 1986, 김, 1989, 정 등, 1982).

오늘날의 모유수유 감소현상은 보건의료인만의 책임은 아니라 하더라도 외면할수 없는 중차대한 문제로서 모유수유를 보호, 촉진, 정착시키는데 무한한 책임을 가지고 모든 노력을 기울여야 하며 선행하여 모유수유의 필요성을 인식하고 수유관리에 관한 철저하고 실질적인

지식을 습득해야 할것 같다.

최근 모유수유의 권장을 위해 모유수유를 보호, 지원, 장려하기 위한 시민의 모임등 뜻있는 이들이 모유수유의 중요성을 재 인식하고 사회화 보급을 필요로 하는 시점에서 지역의 모유수유 실태조사는 모유수유 권장의지의 필수적인 기초조사로 생각된다.

이미 여러 선행연구에서 모유수유와 인공수유에 대한 실태조사가 많이 이루어졌으나 주로 아동의 집단을 조사대상으로 하였다(김, 1986, 김, 1989, 정, 1984).

저자는 산후 산모를 대상으로 하여 모유수유 실태를 일정한간격으로 주기적 조사를 통하여 모유수유 중단시기와 모유수유 중단과 관련된 요인을 파악하므로서 모유수유 저해요인을 파악하여 모유수유 권장, 보호를 위한 간호중재의 기초자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임신 및 분만의 합병증이 없고, 건강한 아기를 출산한 산모를 대상으로 수유방법계획과 산후기간별 모유수유 실천정도 및 관련변수를 파악하고, 모유수유기간과 이들 변수와의 차이를 규명하는데 있다.

구체적인 목표는 다음과 같다.

1. 대상자가 임신중에 계획한 수유방법을 파악한다.
2. 대상자가 임신중 모유수유를 위한 준비 및 모유수

*경상대학교 의과대학 간호학과

유의 장점을 인지한 정도를 파악한다.

3. 대상자의 모유수유 실천율을 파악한다.
4. 대상자의 모유수유기간과 제변수와의 차이를 파악한다

C. 용어의 정의

1. 산후기간 : 분만후 1, 2, 3, 4, 5개월째를 의미한다.
2. 모유수유 : 수유방법에 있어서 영아를 모유로만 영양을 하는 경우를 의미한다.

II. 문헌 고찰

전통적 사회에서는 모유수유외에 어린영아의 생존을 위한 영양공급의 대안적 방법이 없기 때문에 어머니들은 영아의 생존을 위해 모유수유를 하지 않으면 안되었다. 그러나 오늘날 현대화된 사회에서는 모유수유란 필요 혹은 전통때문에 하는것이 아니라 "선택"에 의해 하게되며 그 선택은 신체적, 심리적, 사회적인 여러요인에 의해 영향을 받는다, 또한 다른 대안적 방법이 접근가능한데도 불구하고 많은 어머니들이 모유수유를 계속하고 있기도 하다.

본 장에서는 모유수유가 신생아에게 가장 이상적인 영양법이라는 전제하에 문헌 및 선행연구를 중심으로 모유수유 실천을 위해 요구되는 기초적인 이해과정으로 모유분비의 생리 및 모유수유의 장점, 모유수유에 영향을 미치는 요인에 대해 논하고자 한다.

1. 유즙분비의 생리

유방발달과 유즙분비에 관여하는 hormone은 뇌하수체 전엽에서 분비되는 prolactin, ACTH, growth hormone, TSH, FSH, LH의 6섯가지와 chorionic somatotropin, placental lactogen, 그리고 steroid hormone 및 insulin으로서 그중 prolactin이 중심역할을 담당한다.

prolactin은 임신중 유방크기 및 유선의 수와 복잡성을 증가시키며 임신이 진행됨에 따라 유방 alveolar cell에 의한 유즙분비를 자극한다. 한편 estrogen과 progesterone은 임신중 유선과 alveolar의 성장을 자극하나 유즙분비를 억제한다. 그러나 태반만출과 함께 estrogen과 progesterone의 혈중농도가 갑자기 감소되므로써 유즙분비 억제기능이 제거되면서 유즙분비가 시작

된다.

유즙은 alveolar cell의 기저부에서 시작하여 이것이 유선(duct)에 저장되었다가 유방의 myoepithelial cell의 수축으로 유선을 따라 유동(lactiferous sinus)에 모였다가 아기의 흡출에 의해 분비가 된다.

유즙의 분비는 neurohormonal reflex에 의해 조절되며 영아의 흡착은 일차적인 구심성 자극(afferent stimulus), 즉 분비를 위해 신경을 자극하는 주요 일이다. 흡착외에도 청각(아기의 울음)및 시각적 자극(아기를 봄)도 유즙분비를 하도록 신경반사를 자극한다.

그리고 실제 유즙을 분비하는 원심성 작용은 hormone으로서 뇌하수체 후엽에서 분비되는 oxytocin이 유방의 myoepithelial Cell을 수축시켜 유즙분비를 일으킨다. 또한 만성적인 스트레스, 불안, 긴장, 심한 추위, 동통은 ejection reflex를 억제시켜 유즙분비를 감소시킨다.

분만후 2-3일간 초유가 분비되는데 이 기간동안 유즙분비는 아기의 흡출에 의해 자극받는것이 명백하기 때문에 모유분비가 자연적으로 일어난다 하더라도 아기가 빨지않거나 유방을 완전히 비우지 않으면 모유는 감소하게 된다.

즉 "수요와 공급"원칙에 따라 모유는 생산되며 첫 주 일말에 1일 200~300ml 분비되다가 4주말에는 600ml정도 분비되고 아기가 성장함에 따라 하루 900ml까지 분비된다.

모유분비를 촉진시키는데는 식사, 운동, 휴식의 량과 질이 관계되며 특히 수유모를 위한 적절한 식사에는 단백질, 칼슘, 철분, 비타민, 수분공급을 증가시켜야 한다. 또한 충분한 휴식과 수면, 적당한 운동은 모유분비를 촉진하고 근심, 정서적 긴장, 너무 많은 활동으로 인한 피로감은 유즙분비의 장애요인이 된다.

2. 모유수유의 장점

모유와 우유 혹은 이 두 가지 수유방법을 비교해서 말할때 모유 혹은 모유수유는 아기에게 최고의 식품일뿐만 아니라 산모의 신체적, 심리적 건강에도 더 유익하다는 사실은 재론의 여지가 없는 사실로서 학술적 과제로도 더 이상 논란이 되고있지 않는 사실이다.

본 장에서는 여러학자들이 제기한 모유수유의 장점을 특성별로 분류하여 정리하고자 한다.

(1) 생화학 및 영양학적 측면의 장점

모유는 우유에 비해 인체에 필요한 영양소가 골고루 함유되어 있을 뿐만 아니라 함유된 영양소는 인체에 흡수되기 좋은 상태이며, 성분조성 또한 우유의 성분조성은 일정하나 모유는 초유에서 성유에 이르기까지 또는 수유기간에 따라 차이를 보이므로서 아기 및 어머니의 요구에 맞출 수 있게 되어있다(Reeder Martin, 1989).

방(1984)은 광범위한 문헌고찰을 통해 모유수유가 영양학적 측면에 미치는 긍정적 사실들을 다음과 같이 기술하고 있다.

첫째, 신생아의 대사에 적절한 단백질을 함유하고 있다.

둘째, 양질의 탄수화물을 함유하고 있다.

셋째, 불포화 지방산의 함량이 높다.

넷째, 철을 함유하고 있다.

다섯째, 비타민이 충분하다.

여섯째, 적당량의 무기염을 함유하고 있다.

또한 모유수유는 어린이를 과식의 위험으로부터 보호하여 비만증을 방지한다. 즉 모유수유아의 에너지 섭취는 배고픈 욕구를 충족시킬 수 있는 정도로 제한되는데 이는 수유후기의 유즙내에 있는 고도의 지방성분이 영아로 하여금 젖을 그만 먹도록 유도하는 원인이 되기 때문이다(Dickman, 1979, Klans & Kennell, 1976, P.S. 영양학 위원회, 1978).

(2) 면역 및 항-알러지 측면의 장점

모유에는 immunoglobulin, lactoferrin, enzyme, macrophage, lymphocyte, lactobacillus bifidus 등이 함유되어 있어서 설사 및 호흡기계 감염을 포함하여 질병에 대한 저항력을 갖게 한다. 또한 이중단백은 생후 6개월간은 후기보다 장관흡수가 용이하므로 우유수유를 하는 경우 알러지반응 발생률이 높다. 이런 이유로 인해 우유단백질은 영아기의 가장 흔한 식품 알러지의 하나로 알려져 있다(Reeder & Martin, 1987).

(3) 모아의 심리적 측면의 장점

우유수유와 비교할 때 모유수유가 모아관계 혹은 모아의 심리적 안정에 더 유익한가는 아직 명백하게 밝혀지고 있지는 않지만 모유수유는 모아사이의 보다 직접적이고 밀접한 생물학적 관계 형성으로 인해 모아상호작용의 질에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Reeder & Martin, 1987, Riesch, 1984).

Taggart(1976), Cameron과 Hofvander(1976)는 모

유수유는 어머니에게 심리적인 면에서 최고의 만족감과 기쁨을 느끼게 한다고 하였다. 또한 모유수유가 문화적으로 정상적인 건강행위로 간주되면 이러한 사회적 가치에 순응하므로서 자연히 만족과 안정감을 경험하게 되고, 뿐만 아니라 어머니가 영아에게 제공하는 모유수유의 장점을 알고 있을 때 이러한 장점들을 그녀 자신이 가졌다는 생각은 어머니 자신의 가치감을 강화시켜주는 기회도 된다(방, 1984).

(4) 기타 장점

모유는 부정확한 혼합 혹은 오염위험이 없기 때문에 우유에 비해 안전하여 기다릴 필요없이 즉각적으로, 적당한 온도로 먹을 수 있으며, 유두를 빠는 것은 고무젖꼭지를 빠는 것과 달라서 영아의 입과 턱의 발달을 촉진시키는데 도움이 된다(Reeder & Martin, 1987, Rozee, 1976). 또한 어머니에게는 영아가 빨 때 분비되는 oxytocin의 자극으로 자궁수축이 증진되며 이러한 자궁의 조기수축운동은 산후의 고통이 감소되고 산후출혈을 예방하며 우유수유시에 발생하는 수유기구나 조제분유구입에 따르는 경제적 지출을 막을 수 있다(King 등, 1972, 박, 1982). 또한 모유수유는 약 8-9개월까지는 임신울 억제하여 자연적인 피임방법이 되므로서 어머니로 하여금 임신에 대한 불안으로부터 해방된다(Reeder & Martin, 1987, Williams & Jelliffe, 1972) 또한 Cameron과 Hofvander(1976)는 유방암의 발생빈도는 수유기간이 길고 출생률이 높은 개발도상국에서 비교적 낮다고 하여 모유수유가 유방암 발생과도 관계 있음을 지적 하였다.

이상의 문헌고찰을 통해서 볼 때 모유 및 모유수유는 우유수유에서 볼 수 없는 여러가지 유익한 기능을 가진 훨씬 우수한 영아식품 및 식품제공 방법으로서 영아의 신체적 심리적 성장발달을 위해서나 어머니의 신체적 정신적 건강을 위해 모유수유를 적극 권장해야 한다는 사실을 알 수 있다.

주(1982) 및 세계보건기구, 세계소아과 학회, Jelliffe와 Jelliffe 등(1977)의 세계적 권위자들은 영아의 영양상태를 증진시키고 설사나 호흡기계 감염으로 인한 영아 사망률을 감소시키며 영양실조를 예방하기 위해서 모유수유를 실천할 것을 강력히 권장하고 있다. 특히 세계보건기구는 1979년 모유수유를 권장하는 건의안을 채택하고 영유아 영양에 관한 교육, 훈련, 홍보를 강화하므로서 모유에 관한 관심을 제고시키고 있다.

3. 모유수유에 영향을 미치는 요인

어떤 산모들은 자신의 아기에게 모유를 먹이기를 매우 열망하며 먹일수도 있지만 그렇지 못한 경우도 있는 반면 어떤 산모들은 모유수유를 하면서도 우유와의 차이를 느끼지 못하며, 또 어떤 산모들은 인공수유를 더 선호하면서도 모유수유를 하게되거나 모유수유를 적극적으로 반대하는 산모도 있다.

모유수유 또는 인공수유를 하게되는 데에는 여러가지 사회문화적, 심리적, 신체적 요인들이 영향을 미친다는 것은 주지의 사실이다.

간호학적 측면에서 본 영향요인은 Ziegel(1978), Reeder와 Martin(1987)이 그들의 모성간호학 교과서에서 모유수유에 관련되는 요인들을 기술한 것을 요약하면 다음과 같다.

첫째 사회문화적 요인으로서, 주위의 관습이 인공수유를 하는 경우 특히 안전하며 편리하다는 인식이 팽배해 있는 경우에는 친척이나 친구들로부터 모유수유는 원시적이며 혐오감을 주는 수유방법이라는 압력을 받게 되고 또한 직장으로 인해 자신의 아기를 돌보지 못하는 경우는 인공수유가 더 편리하다고 생각한다. 이러한 요인들은 대개 올바른 정보의 부족때문으로 볼수 있다.

둘째 심리적 요인으로 자신의 모유가 아기에게 좋지 않다고 생각하거나 수유시마다 정확한 양을 먹이고 있는지 걱정할 수도 있고, 모유수유는 피로를 유발하고, 활동을 부자연스럽게 하며 외모를 손상시킨다는 생각을 하는 경우가 있다. 또한 남편의 관심과 격려가 성공적인 모유수유에 매우 중요하며 첫 수유시기에는 많은 도움이 필요하기 때문에 분만후 모유수유 시작시에 보이는 의료인의 태도와 도움의 량 또한 중요한 영향요인이다.

셋째 모아의 신체적 요인 때문에 모유수유를 희망하더라도 실천이 불가능한 경우가 있다. 어머니가 결핵이나 급성간염, 심장, 신장질환이나 매독과 같은 급만성 질병을 앓을때는 물론 유방의 문제로서 편평 혹은 함몰유두, 유두균열, 유방염이 있을때는 일시 중단하거나 처음부터 모유수유를 할수없게 된다. 신생아의 신체적 상태 즉 미숙이나 특정 장애요인이 있는 경우에는 모유수유가 어렵게 된다.

산과적 측면에서 본 모유수유의 장애요인에 대해 김(1990)은 다음과 같이 지적하였다.

첫째, 산전교육 부족으로 인해 모유수유에 대한 부모의 이해가 부족하다.

둘째, 산모의 격리분만, 즉 현재 각 병원에서 운영되

는 분만실의 구조적 특수성 때문에 가족의 참여없이 고독스럽고 외로운 분만을 경험한 산모는 분만직후 신생아와의 접촉을 기피하는 경우도 있으며 이것이 모유수유의 장애를 초래하게 된다.

셋째, 난산으로 인해 분만중에 약제와 마취제를 투여할 경우 그 효과가 신생아에게 영향을 미쳐 것을 빼는 힘이 약해지고, 모유 또한 충분치 못하게 되는 경우도 있다. 또한 난산으로 인한 산욕기 후유증으로 산모가 신생아를 돌볼수 없는 경우에도 결국 인공수유를 선택할수 밖에 없다.

넷째, 분만직후 산모와 신생아를 격리하여 관리하는 것은 모유수유의 기회와 동기를 상실하게 한다.

다섯째, 분만후 산모의 모유수유에 대한 교육이 부족하다. 산전교육을 받지 못한 산모들을 위해 분만후 조기교육이 이루어져야 함에도 불구하고 병원별로 장·단기 교육프로그램이 없는 실정이다.

1990년 국제연합 아동기금(UNICEF)의 후원으로 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임이 다방면에서 실시한 모유수유 저해요인에 대한 조사연구를 보면 우리나라 분유회사들은 분유험프와 제품포장표시와 병원에서 분만한 산모들에게 배포하는 아기수첩에서, 1981년 세계보건기구에서 채택된 "모유대체식품 판매에 관한 국제규약"을 위반하여 선전 및 홍보를 함으로서 모유수유에 부정적 효과를 유발하고 있다고 지적하였다.

또한 전국 10개 도시의 114개 병의원을 대상으로한 병원에서 수유실태조사에서 조사대상 병원의 99%가 신생아에게 분유를 급식하므로써 신생아들은 병원에서부터 모유수유의 기회를 잃게 되며, 젖병을 물기 시작하면 그것이 훨씬 빨기쉽기 때문에 어머니젖을 거부하게 되어 차후의 모유수유를 어렵게 한다고 하였다.

소비자 문제를 연구하는 시민의 모임이 소아과, 산부인과 의사를 대상으로 모유수유 저해요인을 조사한 바에 따르면 대상 의사들의 38.5%가 분유수유에 대한 잘못을 인식 즉 외모손상, 분유가 더 편리하고 간편하다, 손쉽게 분유를 구할수 있고 외출시, 활동할때 더 편리하다, 더구나 주위에서 인공수유 장면이 더 일반화되고 있다는 점을 지적하였고 35.2%가 여성들의 직장생활이 늘고 있는 추세 때문에 17%가 모유의 우수성과 장점에 대한 산모의 인식부족 즉 분유의 과대광고로 분유로 아이를 키워도 괜찮다는 선입관이 이미 형성되어 있고 모유의 우수성과 모유수유에 대한 정규교육과정이 결여되어 있다고 지적하였다.

모유수유에 영향을 미치는 요인을 밝히는 국내외의

연구결과는 다음과 같다.

최(1987)는 분만후 모유수유에 대한 산모교육이 산후 4-5개월간 모유수유율에 영향을 미친다고 하였고 젊은 연령층에서, 교육정도가 낮고 직업이 없는 군에서, 경제적 수준이 낮고 조산소에서 분만한 군에서 모유수유 지속기간이 길었다고 하였다.

정과 이(1983)는 서울의 일 종합병원 소아과 외래와 유아상담실에 내원한 어머니를 대상으로 한 조사에서 모유수유를 중단한 이유를 모유량이 모자람(41.4%), 어머니의 건강(10.2%), 그냥 먹이기 싫어서(9.4%)등 이라고 하였고, 출산후 병원에서의 수유법과 현재의 수유방법과는 유의한 상관관계가 있다고 하였다.

김(1991)은 모유수유 지속 요인은 수유관리, 신체관리, 영양관리, 심리상태 및 지지로 보고 이들 요인과 수유방법과의 관계를 분석한 연구에서 수유관리, 영양관리, 심리상태는 수유방법과 유의한 상관이 있었고, 신체관리, 지지는 유의한 상관관계가 없었다고 하였다.

Mackey(1981)는 임신후기 임신부 및 산욕말기 산모를 대상으로 한 연구에서 모유수유 결정여부는 대부분의 임신부가 임신중에 결정하며 모유수유에 대한 지식은 모유수유실천과 긍정적 상관이 있었고 모유수유를 하는 기간의 계획은 어머니의 직업과 상관이 있다고 하였다.

Yeung 등(1981)은 모유수유를 조기에 중단한 이유를 유즙분비량이 실제적으로 부족하거나, 부족하지나 않을까 하는 두려움, 유방의 동통, 모유수유방법에 대한 지식부족등이라고 하였고, 인공수유를 지지하는 선전 및 광고의 압력, 보충식품의 조기공급, 조기 이유실시와 대체적인 인공수유의 유용성등도 모유수유의 중단과 관련된다고 하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일개 중소도시 산모들의 모유수유 및 모유수유기간과 제 변수와의 관계를 파악하고자 시도된 조사연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

1991년 1월 5일부터 2월 20일까지 J시에 소재하는 2개

종합병원, 2개 산부인과의원, 1개 조산소에서 제왕절개술 혹은 정상질식분만한 초산 및 경산모를 대상으로 하여 아래 기준에 해당되는 자를 선택하였다.

- 1) 만삭분만인자.
- 2) 임신 및 분만합병증이 없는자.
- 3) 정상 부부생활을 하는자.
- 4) 신생아는 출생합병증 및 기타 질병이 없는자.
- 5) 본 연구에 참여를 허락하고 5개월까지 연락처가 확정적인 자.

표집방법은 대상의로기관을 미리 방문하여 협조를 구한 다음 연구자에 의해 연구의 목적과 자료의 내용, 자료수집방법에 대해 미리 훈련을 받은 2명의 간호학과 3학년 학생이 대상 의로기관을 매일 방문하여 분만 1-2일 이후의 산모를 대상으로 구조화된 설문지를 이용한 1차 면접을 실시하여 기초자료를 수집하였다.

조사내용은 산모와 영아에 대한 일반적인 배경, 수유계획, 모유수유에 대한 준비, 지식에 관한 것이었다.

그 후 분만 1, 2, 5개월째에 본 연구자가 전화통을 통한 2, 3, 4차 면접으로 추후조사를 실시하였다. 조사내용은 모유수유 지속 여부, 중단하였다면 그 이유와 중단 시기 등이었다.

수집된 자료중 1, 2차 면접을 통해 확인되지 않은 대상자를 제외한 결과 분석대상에 포함된 대상자수는 170명이었다.

3. 자료수집 도구

1차 및 2차 면접을 위한 설문지는 연구자가 작성하였다. 선행연구 및 아동, 모성간호학 교과서를 중심으로 산후 5개월간의 수유방법인 모유 혹은 인공수유와 관련한 내용을 추출하여 질문지 형식으로 작성하여 간호학 교수 2명의 자문을 얻어 수정, 보완하였다.

4. 자료분석 방법

대상자의 사회인구학적 배경과 산모들의 모유수유 실태는 백분율을 산출하고 대상자의 사회인구학적 배경별 모유수유 실태는 χ^2 -test로 차이의 유의성을 검정하였다.

IV. 성적 및 논의

A. 대상자의 일반적 특성

어머니의 연령은 26~30세군이 58.8%로 가장 많았고, 교육정도는 고등학교졸업자가 53.5%로 과반수를 차지하였고, 직업은 없는 군이 대부분(84.7%)이었다. 종교유무는 반반이었고, 분만형태는 자연분만(58.2%)이 제왕절개분만보다 약간 많았고, 출산경력은 초산(58.2%)이 경산보다 약간 많았다.

아기특성별로 볼 때 성별은 아들(53.5%)이 딸보다 약간 많았고, 출생시 아기체중은 3.0~3.4kg군이 44.7%로 가장 많았으며, 2.4kg이하는 2.4%, 4.0kg 이상은 5.2%였다. 또한 분만 후 모아동실(34.1%)을 한 산모가 격리(65.9%)한 산모보다 적은 것으로 나타났다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

특 성	수	%
어머니의 연령		
25세 이하	30	17.6
26~30세	100	58.8
31세 이상	40	23.5
어머니의 교육경도		
중학교 이하졸업	39	22.9
고등학교 졸업	91	53.5
대학이상 졸업	40	23.5
어머니의 직업		
유	26	15.3
무	144	84.7
어머니의 종교		
유	86	50.6
무	84	49.4
분만형태		
자연분만	99	41.8
제왕절개분만	71	58.2
출산경력		
초산	99	41.8
경산	71	58.2
아기성별		
아들	91	53.5
딸	79	46.5
출생시 아기체중(kg)		
2.4 이하	4	2.4
2.5-2.9	37	21.8
3.0-3.4	76	44.7
3.5-3.9	44	25.9
4.0 이상	9	5.2

모아동실여부

동실	58	34.1
격리	112	65.9
계	170	100.0

B. 분만직후의 수유계획

분만 직후에 계획한 수유방법은 전적인 모유수유 5%, 우유수유 17.6%, 혼합수유가 15.9%로 모유 및 혼합수유를 합하여 82.4%가 모유를 먹일 계획을 하고 있었다<표 2-1>.

<표 2-1> 분만직후에 계획한 수유방법

수유방법	수	%
모 유	113	66.5
우 유	30	17.6
혼 합	27	15.9
계	170	100.0

모유수유를 계획한 비율은 1~36개월이 정상아 153명을 대상으로 한 김(1986)의 90.8%보다 적었고 외국 의 경우(Mackey, 1981) 임신 3기 임신부의 92%가 모 유수유를 계획한 연구결과와는 대조적이었다.

모유수유계획기간은 4~6개월이 38.9%로 가장 많았고, 3개월이하 계획(16.8%)과 합하면 6개월 이하로 계획한 산모가 전체의 55.7%로 과반수였으며, 12개월이 상이 25.7%였다<표 2-2>.

<표 2-2> 분만직후 모유수유 계획기간

계획기간	수	%
3개월 이하	19	16.8
4 - 6개월	44	38.9
7 - 9개월	14	12.4
10-12개월	7	6.2
12개월 이상	27	25.7
계	113	100.0

모유수유 계획기간에 대한 선행연구와 비교하면 김 (1986)의 4~6개월 26.8%, 12개월 이상 25.5%로 유사 한 결과를 보였으나, 최(1987)의 11~12개월 34.3%, 6 개월 31.4%, 7~8개월 17.2%, 5개월 10.0%와는 차이 를 보였다.

분만직후에 우유수유를 계획한 이유는 직장 26.7%, 유즙분비상태 23.7%였고, 기타이유가 36.6%였다<표 2-3>.

<표 2-3> 분만직후 우유수유 계획이유

계획이유	수	%
직장	8	26.7
엄마의 건강	1	3.3
유방상태	1	3.3
제왕절개술	2	6.7
유즙분비상태	7	23.7
기타	11	36.6
계	30	100.0

대상자의 일반적 특성별 분만직후 수유방법계획은

<표 2-4> 일반적 특성별 분만직후 계획한 수유방법

특성	수유방법		모유		우유		혼합		x ²
	수	%	수	%	수	%	수	%	
어머니의 연령									
25세 이상	19	63.3	5	16.7	6	20.0			2.880
26-30세	70	70.0	18	18.0	1	12.0			
31세 이상	24	60.0	7	17.5	2	22.5			
					9				
어머니의 교육정도									
중학교이하 졸업	25	64.1	8	20.5	6	15.4			2.098
고등학교 졸업	63	69.2	16	17.4	12	13.2			
대학교 이상 졸업	25	62.5	6	15.0	9	22.5			
어머니의 직업									
유	11	42.3	7	26.9	8	30.8			8.476*
무	102	70.8	23	16.0	19	13.2			
어머니의 종교									
유	62	72.1	10	11.6	14	16.3			4.418
무	51	60.7	20	23.8	13	15.5			
분만 형태									
자연분만	69	69.7	13	13.1	17	17.2			3.358
제왕절개분만	44	62.0	17	23.9	10	14.1			
출산경력									
초산	75	75.8	11	11.1	13	13.1			9.943**
경산	38	53.5	19	26.8	14	19.7			
계	113	66.5	30	17.6	27	15.9			

*p<.05, **p<.01

출산경력별로는 초산모의 75.8%, 경산모의 53.5%가 모유수유를 계획하였다. 이것은 경산모의 경우, 지난번 아기의 수유방법을 고려하여 결정한 반면, 초산모는 산후 상황의 미경험자로서 모유를 수유하고자 하는 의욕의 반영이라고 볼 수 있겠다.

C. 임신 중 모유수유에 대한 준비 및 장점인지

임신 중 모유수유에 대한 준비로서, 모유수유 장점에

어머니의 직업유무와 출산경력별로는 유의한 차이를 보였고, 어머니의 연령, 교육정도, 종교유무, 분만 형태별로는 유의한 차이를 보이지 않았다(표 2-4).

직업유무별 수유계획에서 직업이 있는 산모의 42.3%가, 직업이 없는 산모의 70.8%가 모유수유를 계획하며, 직업유무별 계획한 수유방법에 큰 차이를 보인 것은 Mackey(1981)의 연구결과와 일치하는 것으로서, 취업으로 인해 모유수유를 포기해야하는 현지의 여성취업실태는 물론, 모유를 수유하고자 하는 취업모의 적극적인 의지부족을 잘 반영해 주는 결과라 하겠다.

대한 교육을 받은 사람은 63.5%로 과반수를 차지하였고, 교육자는 대중매체가 89.8%로 대부분을 차지한 반면, 간호사(0.9%)나 의사(0.0%) 등의 의료인은 극소수였다.

수유방법에 대한 교육을 받은 사람은 38.2%로 많지 않은 사람보다 적었고, 교육자 또한 대중매체가 81.5%였다(표 3-1).

<표 3-1> 임신중 모유수유에 대한 교육

	수	%
모유수유 장점에 대한 교육여부		
예	108	63.5
아니오	62	36.5
교육을 준 사람		
간호사	1	0.9
의사	-	-
스스로(대중매체)	97	89.8
친정 어머니	2	1.0
시 어머니	-	-
기타	8	7.4
계	108	100.0
모유수유 방법에 대한 교육여부		
예	65	38.2
아니오	105	61.8
교육을 준 사람		
간호사	-	-
의사	-	-
스스로(대중매체)	53	81.5
친정 어머니	5	7.7
시 어머니	4	6.2
기타	3	4.6
계	65	100.0

모유수유 장점 및 방법에 대한 교육자로서 대중매체가 대다수를 차지한 것은 김(1985)의 결과와 유사하였고, 김(1986)의 연구결과에서도 모유권장자로 의료인이 0.7%였고, 정과이(1983), 이(1986), 권(1985)의 연구에서도 모유에 대한 지식이나 긍정적인 태도를 얻게 된 정보원은 본인 스스로 대중매체를 통해 얻는 경우가 가장 많았으며, 서울지역 초산모를 대상으로 한 김(1991)의 연구에서는 의료인이 9.4%로서 본 연구와 유사하였다.

임신중 유방관리여부는 관리를 한 사람이 63.5%로

과반수였고, 관리를 한 사람이 시행한 방법은 맛사지가 85.5%로 가장 많았다(표 3-2).

<표 3-2> 임신 중 유방관리 여부 및 방법

	수	%
임신중 유방관리 여부		
예	62	36.5
아니오	108	63.5
유방관리 방법		
맛사지	53	85.5
세척	5	8.1
기타	4	6.8
계	62	100.0

모유수유의 장점에 대한 인지정도는 제시된 항목중에서 “모체의 외모”(9.4%)를 제외한 전 항목에 대해 대부분의 산모가 모유가 더 좋다고 하였고, 각 항목별 응답비율은 모자관계(93.5%), 경제성(91.2%), 아기의 질병(90.6%), 편리성(88.8%), 영양(88.2%), 아기의 성장발달(77.1%), 모체의 건강(67.1%) 순으로서 본 연구 대상자의 대부분이 모유의 장점에 대한 인지정도가 높은 것으로 나타났다(표 3-3).

이것은 산모개인에 따라 부분별한 매스컴이나 분유 회사들의 과잉광고에 의해 잘못된 정보를 수용할 가능성을 내포하고 있고, 교육자로서 의료인이 거의 포함되지 않은 것은 산전관리나 분만직후에 접촉하는 산부인과 의사나 간호사의 모유수유에 대한 관심도가 낮다는 것을 반영해 주는 결과로서 앞으로 이에 대한 정확한 파악뿐만 아니라 의학 및 간호학 교육에서의 모유수유에 대한 교육의 강화, 의료인의 재교육, 상황에 적합한 교육프로그램의 개발이 강조되어야 함을 시사한다고 사료된다.

<표 3-3> 분만직후 모유와 우유의 장점에 대한 인지

장점 항목	모 유		우 유		계	
	수	%	수	%	수	%
영양	150	88.2	20	11.8	170	100.0
모자관계	159	93.5	11	6.5	170	100.0
아기의 성장발달	131	77.1	39	22.9	170	100.0
아기의 질병	154	90.6	16	9.4	170	100.0
모체의 건강	114	67.1	56	32.9	170	100.0
모체의 외모	16	9.4	154	96.9	170	100.0
편리성	151	88.8	19	11.2	170	100.0
경제성	155	91.2	15	8.8	170	100.0

D. 모유수유 실천

분만 후 처음으로 모유를 먹인 시기는 4~6일이 28.2%, 3일 이내가 25.3%, 7일 이후가 22.4%였고, 처음부터 모유수유를 하지 않은 사람이 24.1%였다<표 4-1>.

<표 4-1> 분만 후 첫 모유수유 시기

시 기	수	%
3일 이내	43	25.3
4-6일	48	28.2
7일 이후	38	22.4
못 할	41	24.1
계	170	100.0

이러한 결과는 대상자의 74.7%가 3일 이후에 처음으로 모유수유를 시작한 것으로서, 신생아의 건강에 유익한 초유를 먹이기 위해서 뿐 아니라, 모유수유에 대한 주된 문제가 보통 출생직후 수일과 수주일 이내에 일어나기 때문에(Gulick, 1982) 모유수유증진을 위해서는 분만후 입원기간동안 보다 빠른 시기에 모유수유를 시도해 보도록하는 의료가관의 배려가 요구된다고 하겠다.

모유실천율은 <표 4-1>에서 산출해 보면, 분만 후 처음부터 모유수유를 실천한 산모는 혼합수유방법을 포함하여 전체의 75.9%, 한번도 모유수유를 하지 않은 산모는 24.1%였다. 이것은 김(1986)의 69.9%보다 높은 비율이었으나, 홍 등(1982)의 81%보다는 낮았고, 혼합방법을 포함한 모유수유계획율 82.4%에 비해 실천율은 낮았다.

모유수유기간은 1개월간이 27.1%, 2개월간이 6.9%, 3개월간이 2.3%, 4개월간이 3.1%, 5개월간 혹은 그이상 60.5%로서 분만 직후의 모유수유계획 기간과 유사하였다<표 4-2>.

<표 4-2> 모유수유 기간

기 간	수	%
1개월간	35	27.1
2개월간	9	6.9
3개월간	3	2.3
4개월간	4	3.1
5개월간 혹은 그이상	78	60.5
계	129	100.0

이러한 결과는 Yeung 등(1981)의 6개월까지 21%와는 상이한 결과이다. 박(1982)의 6개월이상 66.2%, 최

(1987)의 52.3%와는 유사한 결과이다.

본 연구에서 모유수유를 5개월간 혹은 그이상어 가장 많은 것은 5개월 이후의 추후 조사가 필요함을 제시하고 있고, 27.1%가 1개월간 모유수유를 지속하고 5개월간 혹은 그이상 60.5%가 지속한 반면 2~4개월간 지속한 사람은 소수(12.3%)에 불과한 것은 모유수유의 성공여부가 1개월이내에 결정된다는 것을 암시하며, 이것은 Gulick(1982)의 주장을 뒷받침하는 것이라 하겠다.

모유수유를 중단한 이유는 자연감소가 22.9%로 가장 많았고, 직장 17.4%, 처음부터 유즙분비가 안됨, 어머니의 건강, 모유가 아기에게 맞지 않음, 유방상태가 각각 10.9%였다<표 4-3>.

<표 4-3> 모유수유 중단 이유

이 유	수	%
처음부터 유즙분비가 안됨	10	10.9
자연감소	21	22.9
어머니 직장	16	17.4
어머니 건강	10	10.9
아기의 건강	6	6.5
모유가 아기에게 맞지 않음	10	10.9
유방 상태	10	10.9
기타	9	9.8
	92	100.0

유즙분비의 자연적인 감소현상이 모유수유 중단의 가장 큰 이유로 나타난 것은 앞으로 이에 관련된 요인을 밝히는 연구가 시도되어야 할 필요성을 제시한 것으로, 특히 산후 1개월 이내의 모유 분비와 관련되는 요인을 파악하는 연구가 필요하다 하겠다. 이러한 연구를 토대로 산욕초기 동안에 유즙분비를 저해하는 요인을 사정하므로써 초기의 성공적인 모유수유를 위한 간호전략을 수립할 수 있을 것이다.

E. 모유수유기간과 제 변수와의 차이

대상자의 일반적 특성별 모유수유기간은 <표 5>와 같다. 연령별로는 5개월간 혹은 그이상은 25세 이하군(53.3%)에서 가장 많았고 26-30세 군에서(42.0%) 가장 적었으나 유의한 차이는 없었다. 교육정도별로는 학력이 높을수록 5개월간 혹은 그이상 모유수유를 실천한 비율이 낮았으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 직업유무별로는 매월간 모유수유한 비율이 직업

〈표 5〉 일반적 특성별 모유수유기간

특 성	1개월		2개월		3개월		4개월		5개월 혹은 그이상		모유수유실패		x ²
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	
어머니 연령													
25세 이하	4	13.3	1	3.3	-	-	2	6.7	16	53.3	7	23.3	7.70
26-30세	23	23.0	6	6.0	3	3.0	2	2.0	42	42.0	24	24.0	
31세 이상	8	20.0	2	5.0	-	-	-	-	20	50.0	10	25.0	
어머니의 교육정도													
중학교 이하 졸업	8	20.5	1	2.6	-	-	1	2.6	21	53.8	8	20.5	12.74
고등학교 졸업	15	16.5	3	3.3	2	2.2	2	2.2	46	50.5	23	25.3	
대학이상 졸업	12	30.0	5	12.5	1	2.5	1	2.5	11	27.5	10	25.0	
어머니의 직업													
유	10	38.5	3	11.5	-	-	1	3.8	3	11.5	9	34.6	17.15**
무	25	17.4	6	4.2	3	2.1	3	2.1	75	52.1	32	22.2	
어머니의 종교													
유	14	16.3	3	3.5	2	2.3	1	1.2	48	55.8	18	20.9	8.47
무	21	25.0	6	7.1	1	1.2	3	3.6	30	35.7	23	27.4	
분만형태													
자연분만	23	23.2	5	5.1	3	3.0	3	3.0	50	50.5	15	15.2	12.45*
제왕절개분만	12	16.9	4	5.6	-	-	1	1.4	28	39.4	26	36.6	
출산경력													
초산	22	22.2	6	6.1	-	-	3	3.0	46	46.5	22	22.2	5.59
경산	13	18.3	3	4.2	3	4.2	1	1.4	32	45.1	19	26.8	
아기 성별													
아들	17	18.7	4	4.4	2	2.2	3	3.3	45	49.5	20	22.0	2.51
딸	18	22.8	5	6.3	1	1.3	1	1.3	33	41.8	21	26.6	
출생시 아기체중(kg)													
2.4 이하	-	18.9	1	25.0	-	-	-	-	1	25.0	2	50.0	19.50
2.5-2.9	7	17.1	1	2.7	-	-	1	2.7	16	43.2	12	32.4	
3.0-3.4	13	29.5	3	3.9	1	1.3	1	1.3	40	52.6	18	23.7	
3.5-3.9	13	-	4	9.1	2	4.5	2	4.5	16	36.4	7	15.9	
4.0 이상	2	-	-	-	-	-	-	-	5	-	2	-	
모아동살													
동 살	11	19.0	3	5.2	1	1.7	3	5.2	34	58.6	6	10.3	13.13*
격 리	24	21.4	6	5.4	2	1.8	1	0.9	44	39.3	35	31.3	
모유수유 계획 기간													
3개월 이하	7	36.8	2	10.5	1	5.3	1	5.3	2	10.5	6	31.6	31.75*
4 - 6개월	10	22.7	3	6.8	-	-	1	2.3	27	61.4	3	6.8	
7 - 9개월	2	14.3	1	7.1	1	7.1	1	7.1	8	57.1	1	7.1	
10-12개월	-	-	-	-	-	-	-	-	6	85.7	1	14.3	
12개월 이상	5	17.2	-	-	-	-	-	-	21	72.4	3	10.3	
임신중 유방관리													
예	17	27.4	4	6.5	1	1.6	2	3.2	29	46.8	9	14.5	6.54
아니오	18	16.7	5	4.6	2	1.9	2	1.9	49	45.4	32	29.6	
첫 모유수유시기													
3일 이내	14	32.6	3	7.0	1	2.3	1	2.3	24	55.8	-	-	179.51**
4-6일 사이	13	27.1	4	8.3	2	4.2	3	6.3	26	54.2	-	-	
7일 이후	8	21.0	2	3.3	-	-	-	-	28	73.7	-	-	
못먹임	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41(100.0)	-	
계	35	20.6	9	5.3	3	1.8	4	2.4	78	45.9	41	24.1	

*p<.05, **p<.01

이 있는 군은 38.5%, 없는 군은 17.4%였고, 5개월간 혹은 그이상 지속한 산모는 직업이 없는 군이 52.1%, 직업이 있는 군이 11.5%로 현저한 차이를 보였다($p < .01$). 이것은 어머니의 직업유무가 모유수유의 지속기간에 중요영향인자임을 시사한 것으로 볼 수 있으며, 앞으로 이들에 대한 특별한 배려가 고려되어야 할 것으로 본다. 어머니의 종교유무, 출산경력, 아기 성별, 출생시의 아기체중, 임신중 유방관리별 모유수유기간은 유의한 차이가 없었고, 분만형태, 모아동실, 첫모유시기 별로는 유의한 차이를 보였다. 분만 형태별 모유수유 기간은 모유수유 실패가 자연분만(15.2%) 보다 제왕절개분만(35.6%)이 많았고, 1개월 및 5개월까지 지속한 경우는 제왕절개분만(16.9%, 39.4%)이 자연분만(23.2%, 50.5%)이 더 많았다. 제왕절개분만 비율이 점차 증가하고 있는 현실(김 등, 1989)을 감안할 때 이들의 성공적인 모유수유를 위해서는 수술로 인한 모아의 격리, 첫 수유시간의 연장과 첫 모유수유의 시기의 지연 같은 모유수유저해요인에 대한 고려가 있어야 할 것으로 생각된다. 모아동실여부 또한 모유수유기간과 관련이 있는 것으로 나타났다. 모유수유실패가 동실(10.3%)보다 격리(31.3%)가 더 많았고, 5개월간 혹은 그 이상 모유수유를 지속한 비율은 동실(58.6%)이 격리(39.3%)보다 많은 것으로 나타나 모유수유를 위해서는 산후에 모아동실이 요구된다 하겠다. 모유수유를 계획한 기간별 모유수유 기간은 계획기간별로 모유수유 지속기간이 거의 합쳐지는 것으로 나타났다. 즉 3개월 이하를 계획한 산모의 과반수가 3개월까지 지속하였고, 5개월까지 지속한 산모는 10.5%에 불과하였다. 또한 10-12개월을 계획한 산모의 85.7%가 5개월까지 지속하였다. 이것은 모유수유의 성공은 어머니의 희망과 의지에 의해 좌우된다는 Aiegel과 Cranley(1978)의 주장을 지지하는 것으로 볼 수 있다.

분만 후 첫 수유시기별 모유수유기간은, 3일 이내에 첫 수유를 시작한 산모의 32.6%가 1개월간 모유수유를 지속하였고, 4-6일 사이는 27.1%, 7일 이후는 21.0%가 1개월간 수유를 지속하였다. 그러나 5개월까지 지속한 비율은 3일 이내가 55.8%, 4-6일 사이가 54.2%, 7일 이후가 73.7%로서, 모유수유의 시작시기에 따라 모유수유의 지속 기간이 다른것으로 나타났다($p < .01$).

이런결과는 첫 수유시기가 빠를수록 첫 1개월간의 모유수유율이 높고, 첫 수유시작시기가 연장될수록 5개월간의 모유수유율이 높은 경향을 보여주는 것이라고 사료된다.

V. 결과 및 제언

A. 결과

본 연구는 J시에 소재하는 2개 종합병원, 2개 산부인과의원, 1개 조산소에서 1991년 1월 5일부터 2월 20일까지 합병증 없이 정상 신생아를 분만한 산모 중 추후관리가 가능하고, 연구참여를 허락한 170명의 산모를 대상으로, 분만직후산모의 수유계획을 파악하고, 모유수유기간과 제 변수와의 관계를 파악하기 위해 시도되었다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 어머니의 연령은 26~30세군(58.8%)이, 교육정도는 고등학교졸업자(53.5%)가 가장 많았고, 직업이 없는 군(84.7%)이 대부분이었다. 종교유무, 분만방법, 출산경력, 아기의 성별은 구성비율이 거의 반반씩이었고, 출생시 아기체중은 3.0~3.4kg이 44.7%로 가장 많았고 모아격리군(65.9%)이 모아동실군(34.1%)보다 많았다.

2. 분만직후 산모의 수유방법계획은 전적인 모유수유가 66.5%, 우유 17.6%, 혼합수유가 15.9%였고, 모유수유 계획기간은 4-6개월이 38.9%로 가장 많았고, 12개월 이상이 25.7%였다. 우유수유를 계획한 이두는 직장 26.7%, 유즙분비상태 23.7%였다.

대상자의 일반적 특성별 분만직후 수유방법계획은 대상자의 직업유무($p < .01$), 출산경력($p < .01$)별로 유의한 차이를 보였다.

3. 임신 중 모유수유장점과 방법에 대한 교육을 받은 사람은 각각 63.5%, 38.2%였고, 교육자는 대중매체가 각각 89.8%, 81.5%였고 의료인은 극소수였다. 임신중에 유방관리를 한 사람은 63.5%였고, 관리 방법은 85.5%가 유방맛사지였다. 또한 모유와 우유의 장점비교에서 모자관계(93.5%), 경제성(91.2%), 아기의 질병(90.6%), 편리성(88.8%), 영양(88.2%), 아기의 성장발달(77.1%), 모체의 건강(67.1%) 측면에서 모유가 더 좋다고 하였고, 모체의 외모는 96.9%가 우유가 더 좋다고 하므로서, 대부분의 산모들이 모유의 장점을 인지하고 있었다.

4. 분만후 처음으로 모유수유를 한 시기는 4-6일후가 28.2%, 3일 이내 25.3%, 7일 이후가 22.4%였고, 모유수유를 하지 않은 사람이 24.1%로 모유수유실패율은 75.9%였다. 모유수유기간은 1개월 간이 27.1%, 2개월

간 6.9%, 3개월간 2.3%, 4개월간 3.1%, 5개월간 혹은 그 이상이 60.5%였다. 모유수유를 중단한 이유는 유즙이 자연감소가 22.9%로 가장 많았고, 다음이 직장때문(17.4%)이 17.4%였다.

5. 대상자의 일반적 특성별 모유수유기간은 연령, 교육정도, 종교유무, 출산경력, 아기성별, 출생시 아기체중, 임신중 유방관리별로는 유의한 차이가 없었고, 직업유무($p < .01$), 분만형태($p < .05$), 모아동실여부($p < .05$), 모유수유계획기간($p < .05$), 첫 모유수유시기($p < .01$) 별로는 유의한 차이를 보였다.

B. 제 언

본 연구결과를 토대로 모유수유와 관련된 앞으로의 연구와, 모유수유를 증진시키기 위한 간호를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 모유수유 실천자 중 1개월간만 수유한 비율이 높고, 일단 1개월 이상을 지속한 산모는 5개월간 혹은 그 이상까지 지속하는 산모가 많으므로, 1개월 이내에 모유수유를 중단하게 되는 이유를 밝히는 연구가 요구되며, 이를 토대로 한 효율적인 산육기 간호를 통해 모유수유 저해요인을 제거하기 위한 간호계획을 수립해야 할 것이다.

2. 유즙의 자연감소로 인한 모유수유 중단 비율이 높으므로 유즙의 자연감소현상에 대한 구체적인 조사가 요구된다.

3. 임신 중 모유수유를 위한 준비과정에 의료인의 적극적인 참여가 요구된다.

참 고 문 헌

권은경, 일부 서울시내 아파트지역과 농촌지역의 모유수유 실태와 사회경제적 요인에 관한 연구, 대한보건협회지, 1985, 11(2).

김경희 외 6인, 한국영유아의 수유실태조사, 소아과, 1985, 28(10), 8-10.

김광주 외 3인, 제왕절개술에 관한 임상통계적 고찰, 대한산부인과학회지, 1989, 32(3), 29-42.

김분한, 영유아의 모유실태에 관한 연구, 최선의학, 1986, 29(3).

김성태, 우리나라 영유아의 영양법경향에 대한 조사연구, 소아과, 1979, 22(5).

김수평, 산부인과 측면에서 본 모유수유의 장애원인과

대책, 모유권장 대책토론회, 소비자문제를 연구하는 시민의 모임, 1990.

김승호, 모유수유의 장애요인 및 대책, 모유권장대책토론회, 소비자문제를 연구하는 시민의 모임, 1990.

김신정, 산후 어머니로서의 적응과 모유수유 실천에 대한 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1989.

김재은, 영양과 행동의 발달, 한국영양학회지, 1977, 10(8), 65-71.

김충희, 1세 이하 영유아의 수유실태에 관한 조사, 석사학위 논문, 이화여자대학교 대학원, 1984.

김희숙, 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석, 석사학위 논문, 연세대학교 보건대학원, 1991.

김혜자, 목포지역 신생아 수유방법과 유방관리에 대한 실태조사, 중앙의학, 1985, 48(2).

박인화, 모유대체 식품판매에 대한 우리나라현황 및 국제동향, 영양연찬회 보고서, 한국인구보건연구원, 1982.

방매륜, 출산에 관한 한국의 전통문화가 모유수유에 미치는 영향, 박사학위 논문, 연세대학교 대학원, 1984.

소비자 문제를 연구하는 시민의 모임, 모유수유 저해요인에 대한 조사연구, 모유권장 대책토론회, 1990.

이양자, 영양과 두뇌발달, 한국영양학회지, 1977, 10(2), 65-71.

이혜경, 수유에 대한 어머니의 지식 및 태도, 석사학위 논문, 경북대학교 대학원, 1983.

정귀영, 이 근, 모유수유실패의 원인, 소아과학회지, 1983, 26(6), 1-7.

정 영, 영유아 수유 및 이유실태조사, 조선대논문집, 1984, 9(1).

정의식 외 4인, 인공수유를 하게된 동기에 관한 고찰, 소아과, 1982, 25(10), 70-76.

주진순, 모유수유 실천의 지원 및 권장, 영아영양연찬회 보고서, 한국인구보건연구원, 1982.

최순옥, 모유수유교육이 그 실천에 미친 영향, 석사학위 논문, 경북대학교 보건대학원, 1987.

최연순 외 2인, 모성간호학, 서울 : 수문사, 1988.

홍대식 외 4인, 내원환아 및 육아상담아의 수유실태에 관한 조사, 소아과, 1982, 25(4), 27-34.

A. A. P., Encouraging breast feeding, Pediatrics, 1980, 65(3), 657-658.

Cameron, Margaret, Hofvander, yagve, *Manual on feeding infant & young children.* (2nd edi.), New York : protein-calories Advisory Group of the United Nations System, 1976.

Canadian Pediatric Society, Nutrition Committee, Breast feeding : What is beside the poetry?, *Canadian Journal of Public Health*, 1978, 69(1).

Gulick, Elsie F. Informational correlatis of successful breast feeding, *MCN*, 1982, 7(5), 370-375.

Jellife, D.B. Jellife, E.F.P., Currents in Nutriion, Breast is Modern mmeanings, *New England Journal of Medicine*, 1977, 297, 912-915.

King, Maurice, King, Felicity, Morley, David, Burgess, Leslie, Burgess.

Anne *Nutrition for developing countries*, Nairobi : Oxford University Press, 1972.

Klaus, Marshall H., Kennell, John H. *Maternal - Infant bonding*, saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1976.

Mackey, Susan, Infant breast && bottle feeding practices : some related factors & attitudes. *Canadian Journal of Public Health*, 1981, 72(5), 312-318.

Reeder, Sharon J., Martin, Leonide L., *Maternity Nursing.* (6th edi.). Philadelphia : J.B. Lippincott, 1987.

Riesch, Susan K., Occupational commitement & quality of naternal infant in teraction., *Research in Nursing & Health*, 1984, 7, 295-303.

Rozee, Emily, New concepts in infant nutrition, *Canadian Nurse*, 1976, 72(12), 18-21.

Taggart, Marie Elizabeth, A practical guide to successful breast feeding, *Canadian Nurse*, 1976, 72 (3), 25-30.

Williams, Cicely D., Jelliffee, Derrick B., *Mother & Child Health : Delivering the services*, London : Oxford University press.

Yeung, David L. et. al, Breast feeding prevalence & influencing factors, *Canadian Journal of Public Health*, 1981, 75(5), 323-330.

Ziegel, Erna E., Cranley, Mecca S. *Obstetric Nursing*, New York : Macmillan Publishing, Co., 1978.

- Abstract -

The present status of breast feeding practice according to the postpartum period

Park, Ok Hee* · Kwon, In Soo**

The purpose of this descriptive study was to investigate the determinants of mother's choice of infant feeding method on immediate postpartum period & the breast feeding practice after 1, 2, 3, 4, 5months.

The subjects were 170 mothers who were delivered at 2 hospital, 2 OBGY clinics, 1 midwifery in Jinju, the data were collected from Jan. 1 to Feb. 20 of 1991, form each subject at two periods of time ; postpartum 2 or 3 days via interview, 5months via telephone interview.

The results were as follows :

1. The propotion of mother planned exclusive breast-feeding was 66.5%, milk feeding 17.6%, mixed feeding 15.9%, and 38.9% of mothers planned to breast-feed their infants for 4-6months, 25.7% for more than 12 months.

The major reasons for selection of milk feeding method were the presence of mother's job(26.7%), the conditions of breast & milk production(23.7%).

2. There were significant relations between the choice of feeding method & the presence of s job($p < .01$), & parity($p < .01$).

3. The percentages of subjects that were received education about the advantages & method of breast feeding were 63.5%, 38.2%, respectively, & the informants were mass media, 89.8%, 81.5%.

4. The most of mothers had the knowledge about the advantages of breast feeding.

5. The percentage of mothers that practiced breast feeding on postpartum were 75.9%.

*Department of Nursing College of Medicine
 **Gyeong-sang National University

6. The rates of breast feeding practice by duration were more than 5months, 60.5%, 1 month, 27.1%, 2-4 months, 12.3%.

7. The reasons for the stop of breast feeding were the decrease of milk volume(22.9%), the presence

of mother's job(17.4%).

8. The duration of breast feeding practice were differed significantly by the presence of mother's job, type of delivery, rooming-in, planned duration of breast feeding, the first feeding time.