

서울 지역 여성의 영아 영양법에 관한 실태조사 연구†

이연숙 · 황계순

서울대학교 농업생명과학대학 농가정학과
(1992년 3월 10일 접수)

A Survey on the infant feeding in Seoul area

Lee, Yeon Sook and Hwang, Gye Soon

Dept. of Home Economics, College of Agriculture & Life Sciences,
Seoul National University
(Received March 10, 1992)

Abstract

This research was conducted to survey the feeding methods of Korean women. The survey was executed for 355 mothers bringing up a child below 24 months in some part of Seoul in Korea from April to May, 1990. Incidence of breast feeding was 29.1% of the interviewed mothers in Seoul, which showed lower percentages than those of previous surveys. This research proved the major influencing factor generally depended on its mother rather than babies or labor condition. For example, the higher income and the higher educational degree of its mothers, they tended to prefer the bottle feeding to the others. Generally mothers knew the informations of infant nutrition very well, 84.5% of the interviewed mothers in Seoul had the opinion of 'breast feeding is better', but their knowledge actually didn't work. The source of mothers' informations on the infant nutrition showed the books and magazines, friend and relatives, grandmother were many by the order. But there were some discrepancies between the actual and needed source of information; i.e. mothers in Seoul mostly(44.8%) wanted to acquire their informations from mass communications. The reason of breast feeding showed 'for baby's health' was the greatest, and then 'immunity of breast milk' and 'baby's emotion' were great by the order, and the reason of bottle feeding showed 'not enough breast milk' was the greatest. There were no problems in feeding attitude and position of breast feeding, but there were problems in feeding volume, consistency of formula milk and feeding position of bottle feeding.

Keywords: infant feeding, breast feeding, bottle feeding, feeding attitude

I. 서 론

영아기에 있어서 수유영양의 적합여부는 영아의 성장발육과 건강상태에 직접적인 영향을 미칠뿐 아니라 그 이후의 체격, 건강상태 및 정신발달에 중대한 영향을 미친다. 영아기 전반의 수개월간의 수유영양에 있어서 모유영양이 아기의 영양, 소화, 위생, 면역 및 정서면에서 가장 이상적인 수유법임은 인류 역사상 잘 인식되어 왔으며 수유부의 건강에도 좋은 영향을 미친다는 것이 과학적으로도 규명되어 왔다.^{1,3)}

그러나 근래 세계적으로 경제부흥 및 산업사회의 발달과 더불어 여성의 사회활동이 급증하고 혁신적인 인공영양법이 개발되므로써, 모유영양법이 점차적으로 감소되기 시작하였다. 더우기 여성들의 모유수유의 불편함, 수유실패에 대한 공포, 미용에 대한 염려 등으로 모유수유는 더욱 감소하는 경향을 보여왔다.²⁾ 이러한 모유수유의 감소경향에 대하여 세계보건기구(WHO)와 국제연합아동기금(UNICEF)에서는 세계적 규모로 모유영양을 권장하기 시작하였으며, 1979년 모유영양에 대한 5개항목의 건의안을 채택하고, 영유아 영양에 대

†본 연구는 파스퇴르유업(주)의 연구비지원에 의해서 이루어졌음.

한 교육, 훈련 및 홍보활동을 하고, 모유대체식품과 보충식품의 정당한 판매와 유통질서를 확립하도록 하였다.⁴⁾

따라서 구미제국에서는 1940년대 약 60%를 차지하던 모유영양이 1970년대초에는 15%에 불과하였으나, 1980년대에 들어서 60% 이상으로 증가하기 시작하였으며, 스웨덴, 헝가리, 스위스 및 핀란드의 경우 90% 이상의 모유수유실천율을 보고하고 있다.⁵⁾ 미국의 경우 6개월간 모유수유는 1971년에 5.5%이던 것이 1981년에 28%까지 증가되었다.⁶⁾ 우리나라의 경우 1960년대 후반까지 모유영양이 도시에서 60% 이상을, 농촌에서 90% 이상을 차지하였으나 1970년대 후반에는 도시에서 50%, 농촌에서 80%까지 감소되었으며⁷⁾ 1980년대에 조사된 일부 지역에서는 20%까지 감소되었다는 보고도 있다.⁸⁾

영아기의 수유영양법선택에 영향을 미치는 인자로 지역, 어머니의 교육정도, 연령 및 직업, 아기의 성별, 출생시 체중, 출생순위, 분만장소, 만출방법 및 보건의료서비스 시설이용 등이 보고되어 있다.⁹⁻¹⁰⁾

이상의 한국 여성의 수유영양에 대한 실태조사연구 결과를 종합하여 볼때, 아직도 모유수유의 감소추세가 예상되며, 그원인으로 모유영양에 대한 수유부의 인식 부족, 수유지식부족, 수유방법 및 태도의 미확립 등을 들 수 있다.

따라서 본 조사연구는 서울지역 여성의 수유영양법과 그에 영향을 미치는 요인을 어머니측 요인, 아기측 요인 및 분만과정 요인별로 규명하며, 수유지식, 수유방법 및 태도와 그에 영향을 미치는 요인을 규명하므로써 영아영양법의 문제점을 파악하며 모유영양의 권장 및 영양교육의 자료를 제시하고자 하였다. 농촌지역에 대한 조사연구는 이미 보고되어 있다.²⁰⁾

II. 연구방법

1. 조사대상

서울지역의 강남과 영등포 지역에 거주하는 24개월 이하의 영유아를 수유양육하는 약 400명의 어머니를 대상으로 조사하였다. 조사결과 응답이 불충분한 것을 제외한 355명의 응답지를 분석대상으로 하였다.

2. 조사기간 및 조사자

본 연구의 예비조사는 1989년 4월부터 7월까지 실시되었으며, 본 조사는 1990년 4월부터 5월까지 약 2개월동안 실시되었다. 서울대학교 농과대학 재학중인 학부학생 5명, 대학원생 2명이 연구조사자로 구성되었으며, 이들은 본 조사연구내용에 대하여 충분한 설명을 들은 후 직접 가정을 방문하거나, 예방주사접종을 위해

보건소를 방문한 또는 소아과병원에 내원한 어머니와의 면담을 통해 설문지의 내용을 조사 기록하였다.

3. 설문지의 작성

본연구에 사용된 설문지는 연구자에 의해 연구목적에 맞게 고안된 설문문항과 타 연구자에 의해 고안된 설문문항중에서 본 연구에 적용할 수 있는 부분을 발췌하여 본 연구목적에 적합하도록 일부 재구성하여 작성되었으며, 수유영양법의 특성을 고려하여 모유영양, 인공영양, 혼합영양의 세 종류가 개발되었다. 수유영양법의 분류는 현재 모유를 수유하고 있거나 생후 6개월 이상 모유를 수유한 경우를 모유영양으로, 현재 모유를 전혀 수유하지 않거나 생후 6개월 이전에 모유수유를 중단한 경우를 인공영양으로, 생후 6개월 이전에 모유와 다른 유즙을 섞어 먹이는 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 SAS통계프로그램에 의해 전산처리하였다. 분석방법으로는 모든 항목에 대한 산술적 통계분석과 수유영양법, 수유지식 및 수유방법에 영향을 미치는 요인별 CROSSTABULATION분석을 이용하였다.

III. 결과 및 고찰

1. 조사대상가구의 일반생활환경

조사대상가구의 일반가정환경 및 가족사항은 Table 1과 같다. 가족수는 4명 정도였으며, 월수입은 약 64만원, 어머니의 연령은 29세였으며 아기의 월령은 7개월 정도였다.

2. 수유영양법과 그에 영향을 미치는 요인

조사대상자의 영아영양법실태는 Table 2에서 보는

Table 1. Demographic characteristics of subjects

Characteristics	(unit)	Mean
No. of family members	(persons)	3.9
Family income per month	(1000won)	644
Mother's age	(years)	29.1
Mother's education	(years)	13.2
Baby's age	(months)	6.9
Baby's birth order		1.5

바와 같이 모유영양이 29.1%, 인공영양이 56.1% 그리고 혼합영양이 14.8%를 나타냈는데, 과거도시지역을 대상으로 조사한 연구에서, 모유영양이 김과 모(1978)²¹⁾는 70.7%, 이 등(1978)⁹⁾은 42.8%, 홍 등(1982)¹¹⁾은 65%, 김(1984)⁸⁾은 18.9%, 주와 박(1984)¹²⁾은 62.7%, 김 등(1985)¹³⁾은 44.9%, 송(1991)⁷⁾은 22.7%라고 보고된 것과 본 연구의 결과를 비교해 볼 때 최근 현저하게 모유영양이 감소했음을 볼 수 있다. 이들의 기존 성적이 동일 연도에서도 조사치가 다른 것은 조사대상지역의 차이, 대도시, 중소도시의 포함여부 및 모유수유기간 설정의 차이 때문으로 본다.

주와 박¹²⁾은 세계 86개국의 자료를 이용하여 시대변천에 따른 모유수유실천양상을 V형그래프로 제시하였는데, 모유수유실천양상은 여려단계를 거쳐 변화되지만 사회계층별로 각 단계에 도달하는 시기는 다르다고 하였다. 예를 들면 변화를 주도하는 집단은 도시 엘리트층이며, 다음이 도시의 저소득층이며, 마지막으로 변화에 가장 늦게 대응하는 집단이 농촌의 전통적인 계층이라 하였다. 이점에 비추어 볼때, 서울 지역은 가장 빨리 변화를 주도하는 집단이므로 현시점에서 모유수유실천의 저해요인을 규명하여 모유수유가 더 이상 감소되지 않도록 오히려 증가되도록 적극 권장되어야 할것이다.

수유영양법에 영향을 미치는 요인으로서 편의상 아기측 요인, 어머니측 요인, 분만과정 요인으로 구분하여 Table 3, Table 4, Table 5에 제시하였다. 아기측 요인을 보면(Table3) 아기의 성별에 따른 뚜렷한 차이를 볼 수 없었는데 이는 주와 박¹²⁾의 결과와도 같았다. 출생

순위에 따라서는 둘째의 경우 모유영양을 많이 하였다. 출생시 체중에 따라서는 출생시 체중이 3.1-3.5 kg 사이에서 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 하지 않는 것으로 사료된다.

어머니측 요인을 보면(Table4) 소득수준별로 사례수가 적은 30만원 이하의 집단을 제외하면 소득수준이 높을수록 유의적($p < 0.05$)으로 모유영양이 감소하는 경향이 보였다. 이는 미국을 비롯한 선진국의 경우 사회경제적 상위집단에서 모유수유율이 높다는^{2,19)} 것과는 상반되지만, 우리나라 조사결과²²⁾와는 일치하였다. 어머니의 연령별로는 차이가 없는 것으로 나타났다. 어머니의 직업 유무에 따라 모유수유는 유의적($p < 0.05$)으로 영향을 받았으나, 직업이 없는 경우에도 모유수유의 빈도는 매우 낮았다. 어머니의 교육수준이 높을수록 모유영양이 현저히 감소하였다. ($p < 0.01$) 이는 기존 조사결과^{10,11,22)}와도 일치하였다. 그러나 선진국에서는 어머니의 학력이 높을수록 모유수유의 빈도가 높은 것으로 보고되어있다.^{19,23)} 따라서 모유영양을 권장하는 한 방법으로서 학교교육과정에 모유수유의 장점과 방법에 대한 교육이 포함될 것이 제안된다.

분만과정에 따른 요인을 보면(Table5) 자연분만인 경우 인공분만의 경우보다 모유영양을 더 많이 하였다. 분만장소별로는 병원분만일 경우 모유영양이 30% 정도로 낮았는데 이는 병원에 모유영양을 저해하는 요인이 있음을 시사한다. 예를 들면 병원분만시 모자동실을 하지않는 병원시설 또는 신생아실이 따로 설치되어 있을 경우, 모자접촉의 어려움 및 신생아실에서 인공영양의 용이성 등을 저해요인으로 들 수 있다. 산전진찰회수별로는 산전진찰회수가 많을수록 모유영양은 감소하였다. 이는 김 등¹³⁾ 및 WHO의 조사결과¹⁴⁾

Table 2. The infant feeding methods of subjects

Methods	Breast Feeding	Bottle Feeding	Mixed Feeding	Total
N(%)	106(29.1)	199(56.1)	50(14.8)	355(100)

Table 3. Baby factors affecting feeding methods

Factors	Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	Unit:N(%)	
Sex	Male	50(27.6)	106(58.6)	25(13.8)	181(51.0)	df=2, $\chi^2=1.051$
	Female	56(32.2)	93(53.4)	25(14.4)	174(49.0)	P=0.591
Birth order	1st	48(24.6)	114(58.5)	33(16.9)	195(54.9)	df=4
	2nd	56(37.1)	79(52.3)	16(10.6)	151(42.6)	$\chi^2=19.878$
	3rd	2(22.2)	6(66.7)	1(11.1)	9(2.5)	P=0.004
Birth weight	2.5kg>	-	2(100)	-	2(1.0)	df=8
	2.6-3.0 kg	12(36.4)	17(51.5)	4(12.1)	33(15.9)	$\chi^2=14.029$
	3.1-3.5kg	42(40.0)	48(45.7)	15(14.3)	105(50.7)	P=0.081
	3.6-4.0kg	16(29.1)	34(61.8)	5(9.1)	55(26.6)	
	4.1 kg<	2(16.7)	5(41.7)	5(41.7)	12(5.8)	

Table 4. Mother factors affecting feeding methods

Unit: N(%)

Factors		Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	
Income (1000won)	300>	2(25.0)	5(62.5)	1(12.5)	8(2.2)	df=8
	300-500	47(40.9)	54(46.9)	14(12.2)	115(32.4)	$\chi^2=26.165$
	500-700	31(34.8)	45(50.6)	13(14.6)	89(25.1)	P=0.001
	700-900	10(18.5)	30(55.6)	14(25.9)	54(15.2)	
	900<	16(18.0)	65(73.0)	8(9.0)	89(25.1)	
Age	25yr>	11(36.7)	14(46.7)	5(16.6)	30(8.5)	df=8
	25-30yr	57(29.4)	109(56.2)	28(14.4)	194(54.6)	$\chi^2=5.296$
	30-35yr	34(29.6)	64(55.6)	17(14.8)	115(32.4)	P=0.726
	35-40yr	3(21.4)	11(78.6)	—	14(3.9)	
	40yr<	1(50.0)	1(50.0)	—	2(0.6)	
Job	Job	10(14.9)	47(70.2)	10(14.9)	67(18.9)	df=4, $\chi^2=12.648$
	Non-job	96(33.3)	152(52.8)	40(13.9)	288(81.1)	P=0.013
Education	Primary S.	—	1(100)	—	1(0.3)	df=6
	Middle S.	14(60.9)	7(30.4)	2(8.7)	23(6.5)	$\chi^2=14.029$
	High S.	65(31.9)	107(52.4)	32(15.7)	204(57.4)	P=0.006
	College	27(21.3)	84(66.1)	16(12.6)	127(35.8)	
Family	Nuclear	91(32.5)	153(54.6)	36(12.9)	280(78.9)	df=2, $\chi^2=4.985$
	Extended	15(20.0)	46(61.3)	14(18.7)	75(21.1)	P=0.083

Table 5. Labor factors affecting feeding methods

Unit: N(%)

Factors		Breast feeding	Bottle feeding	Mixed feeding	Total	
Labor process	Spontaneous	85(32.8)	140(54.1)	34(13.1)	259(73.0)	df=2, $\chi^2=4.117$
	Artificial	21(21.9)	59(61.4)	16(16.7)	96(27.0)	P=0.128
Labor place	Hospital	69(34.2)	104(51.5)	29(14.3)	202(97.6)	df=4, $\chi^2=3.426$
	Maternity	2(50.0)	2(50.0)	—	4(1.9)	P=0.508
	House	1(100)	—	—	1(0.5)	
Antenatal care	5times>	23(43.4)	23(43.4)	7(13.2)	53(25.6)	df=6
	6-10times	26(33.3)	41(52.6)	11(14.1)	78(37.7)	$\chi^2=5.459$
	11-15times	22(31.0)	40(56.3)	9(12.7)	71(34.3)	P=0.486
	16times<	1(20.0)	2(40.0)	2(40.0)	5(2.4)	
Labor time	Premature	3(8.8)	28(82.4)	3(8.8)	34(9.6)	df=4
	At-term	102(33.2)	162(52.8)	43(14.0)	307(86.5)	$\chi^2=16.334$
	Prolonged	1(7.1)	9(64.3)	4(28.6)	14(3.9)	P=0.003

와도 같았다.

이상 수유영양법에 영향을 미치는 제 요인을 고찰해 볼때, 아기측 요인보다는 어머니측 요인 특히 경제수준, 교육수준, 병원이용 등이 크게 영향을 미치고 있으며 이는 모유영양의 권장교육이 어머니와 병원관계자를 대상으로 이루어져야함을 시사한다.

3. 수유부의 영아영양에 관한 지식 및 교육의 필요성

영아영양에 관하여 어머니의 의견을 종합하여 보면

(Table 6) 모유영양이 아기의 정서발달과 질병예방면에서 좋다고 응답한 수가 95% 이상을 차지하였다. 그러나 엄마의 건강, 산후조리에 인공영양이 더 좋다고 응답한 경우가 약 30%, 또 인공영양이 영양소의 양이 더 많고 아기의 성장발달에 좋다고 응답한 경우가 15% 이상이나 차지하므로써 모유영양에 대한 지식 정도는 상당히 결여되어 있었다.

Table 7에는 영아영양에 관한 10문항중에서 모유 또는 우유가 좋다는 6문항 이상 답한 것을 어머니가 좋다고 생각하는 영아영양법으로 보고, 각 경우에 따른

Table 6. Mother's opinion for feeding methods by items

Unit: N(%)

Item-Opinion	Breast feeding is better	Bottle feeding is better	Unknown
Quantity of nutrient	264(74.4)	62(17.4)	29(8.2)
Quality of nutrient	294(82.8)	35(9.9)	26(7.3)
Preparation	189(91.3)	3(6.3)	5(2.4)
Mother's health	212(59.7)	106(29.9)	37(10.4)
Convalescence after delivery	235(66.2)	101(28.4)	19(5.4)
Baby's growth & development	266(74.9)	57(16.1)	32(9.0)
Baby's emotion	338(95.2)	8(2.3)	9(2.5)
Baby's digestion	314(88.5)	21(5.9)	20(5.6)
Prevention of disease	341(96.1)	8(2.2)	6(1.7)
Prevention of obesity	176(85.0)	12(5.8)	19(9.2)

Table 7. Actual infant feeding methods selected by mother's opinion for infant feeding

Unit: N(%)

Actual-Opinion	Breast feeding is better	Bottle feeding is better	Unknown
	300(84.5)	10(2.8)	45(12.7)
Breast feeding	93(31.0)	1(10.0)	12(26.7)
Bottle feeding	162(54.0)	9(90.0)	28(62.2)
Mixed feeding	45(15.0)	0	5(11.1)

Table 8. Factor affecting necessity on infant feeding education

Unit: N(%)

Factor		Necessity 275(77.5)	Non-necessity 80(22.5)	
Feeding Methods	Breast feeding	71(67.0)	35(33.0)	df=2
	Bottle feeding	164(82.4)	35(17.6)	$\chi^2=9.648$
	Mixed feeding	40(80.0)	10(20.0)	P=0.008
Mother's age	25yr>	25(83.3)	5(16.7)	df=3
	26-30yr	159(82.0)	35(18.0)	$\chi^2=7.643$
	31-35yr	80(69.6)	35(30.4)	P=0.054
	36yr<	11(68.8)	5(31.2)	
Mother's education	Primary S.	1(100)	-	df=3
	Middle S.	13(56.5)	10(43.5)	$\chi^2=8.946$
	High S.	155(76.0)	49(24.0)	P=0.030
	College & Univ	106(83.5)	21(16.5)	

영아영양법 실태를 제시하였다. 모유가 좋다고 생각하는 경우는 84.5%를 차지하였으며 이는 김의 보고¹⁰⁾ 51%보다는 상당히 높았다. 모유가 좋다고 답한 어머니중 모유영양을 하는 경우는 31%에 불과하며, 인공영양을 하는 경우가 54%나 되었다. 이것으로 보아 어머니들이 모유영양의 우수성을 알면서도 모유영양을 실천하지 않는 경우가 많음을 알 수 있다.

Table 8에 제시한 수유영양지도의 필요성여부와 그에 영향을 미치는 요인을 보면 약 80%가 지도의 필요성을 느꼈다. 요인별로 보면 인공영양을 하거나($p < 0.01$), 어머니의 연령이 낮을수록($p < 0.05$), 교육수준이

높을수록($p < 0.05$)유의적으로 교육의 필요성을 느꼈다.

Table 9에는 어머니들이 현재 영아영양지식의 습득원과 원하는 지도방법에 대하여 제시하였다. 실제의 영유아영양지식의 습득원은 육아서적·잡지가 가장 많고 다음이 친지·친구, 할머니, 아기수첩의 순이었다. 한편 어머니들이 원하는 교육방법을 보면 매스컴이 약 45%로 가장 많았고 보건소나 학교의 교육도 약 20%나 차지하였다. 그러나 실제로 이것들을 통한 지식습득은 10% 이하임을 보였다.

4. 수유태도 및 자세

1) 모유영양

서울지역에서 모유를 먹이는 수유부 105명을 대상으로 모유영양을 선택한 이유를 복수응답한 결과는 Table 10과 같다. 모유를 선택한 이유를 보면 아기의 건강, 면역 및 정서의 순으로 많았고, 어머니의 건강이나 경제적 이유는 30% 이하였다. 주위의 권유로는 16%에 불과하여 모유수유를 권장하지 않는 사회분위기를 반영하였다.

모유수유 간격을 보면 규칙적으로 하는 경우 39.4% 보다 아기가 울 때마다 주는 자율수유법이 60.6%로 많았다. 아기의 1회 수유시간은 평균 13.0분이며, 10분 이하가 62.0%로 많았다. 수유시간은 10-20분이 적당하며 수유를 시작하여 처음 5분간 전포유량의 50-80%, 다음 5분간 30-40%, 그리고 다음 5분간 10-20%를 차

지한다는 보고¹⁸⁾에 비하면, 본 조사에 나타난 수유시간은 약간 부족한 것으로 본다.

2) 인공영양

서울지역에서 인공영양을 하는 199명을 대상으로 인공영양을 선택한 이유를 조사한 결과는 Table 11과 같다. 어머니가 질병이 있거나 직업을 가진 경우와 같이 불가피한 경우에 인공영양을 선택하는 것이 원칙이나 본 조사에서는 어머니의 직업때문인가 12.6%에 불과하였다. 인공영양 선택이유중 모유의 양이 적어서가 36.2%로, 이는 김¹⁰⁾의 60%, 홍 등¹¹⁾의 59%, 정 등²⁴⁾의 41.4%, 김¹³⁾의 41.3%의 결과보다도 낮았다. 또 모유영양이 싫어서와 어머니의 건강때문인가 14-16%나 차지하므로써 모유영양의 기피현상을 반영하고 있었다.

Table 12에서 보는 바와 같이 인공영양시 첫병소독회수는 첫먹일때마다가 60% 이상으로 가장 많았고, 첫병소독방법은 거의 끓이는 방법을 사용하였다. 인공영양에 있어서 조제유의 수유량을 보면 아기가 요구하는대로 수유하는 경우가 71.7%이었으며, 조제분유통에 제시된 양대로 수유하는 경우가 28.3%이었다. 어머니의 판단에 따라 아기가 살찐 편이라고 응답한 경우 대부분 조제분유통에 제시된 양대로 수유하는 것으로 나타났다. 실제로 측정된 우리나라 수유부의 1일 평균 모유분비량이 750 ml 이하라는 보고²⁵⁾ 및 한국인영양 권장량 설정시 기준으로 적용하고 있는 수유부의 1일 유즙분비량이 800 ml인 점과, 시판조제분유의 조유량 기준을 비교하여 보면, 1개월 이후(160 ml×6회)부터

Table 9. Information source on infant feeding

Source	Unit: N(%)	
	Actual	Wanted
Health extension work	72(7.7)	58(16.3)
Mass communication	75(8.1)	159(44.8)
Government education	-	36(10.1)
School education	61(6.6)	67(18.9)
Book, Magazine	265(28.5)	-
Leaflets from hospital	127(13.7)	-
Grandmother	146(15.7)	-
Friend, Relatives	166(17.8)	-
Others	18(1.9)	35(9.9)
Total	930(100)	355(100)

Table 10. Reasons for Breast feeding

Reasons	N(%)
Baby's health	91(86.7)
Immunity in breast milk	77(73.3)
Baby's emotion	69(65.7)
Nutritional value of breast milk	61(58.1)
Convenience	47(44.8)
Mother's health	31(29.5)
Economic reason	28(26.7)
Recommendation	17(16.2)
Total	106(100)

Table 11. Reasons for bottle feeding

Reasons	N(%)
Not enough breast milk	72(36.2)
Dislike of breast feeding	32(16.1)
Mother's health	28(14.1)
Because of job	25(12.6)
Illness of breast	14(7.0)
Bottle feeding first at hospital	12(6.0)
Convenience	11(5.0)
Baby's refused breast milk	11(5.5)
For cosmetic	6(3.0)
Nutritional value of formula	4(2.0)
Total	199(100)

Table 12. Sterilization of bottle

Frequency	Every feeding	2/day	1/day	2/week	Others
N(%)	135(67.8)	23(11.6)	38(19.1)	1(0.5)	2(1.0)
Methods	Boiling	Wash in hot water	Chemical	Others	
N(%)	453(96.6)	10(2.1)	5(1.1)	1(0.2)	

이미 상기의 수유량을 초과하고 있으며, 생후 4개월 1일 1000 ml 이상의 조유량을 제시하고 있다. 생후 12개월된 영유아의 위용량이 약 200 ml인 점¹⁸⁾까지 고려한다면 조제분유통에 제시된 조유량은 반드시 재고되어야 한다고 본다.

조제유의 농도를 보면 적정농도(13-14%)로 조제하는 경우가 84.9%, 진한 농도(14% 초과)로 조제하는 경우가 9.4%, 묽은 농도(13% 미만)로 조제하는 경우가 5.7%로 나타났다. 모유영양인 경우에는 모유성분이 신장기능이 미숙한 영유아의 신장의 농축기능보다 진해지는 경우는 없으나, 인공영양의 경우 농축한 유즙을 주었을 때 수분결핍이나 고온환경 등의 좋지 못한 여건이 겹치게 되어 영양장애를 일으키기 쉬우므로¹⁹⁾ 조제유의 적정농도에 대한 인식을 고취시켜야 하겠다.

인공영양의 수유자세는 앉아서 안고 먹이는 경우가 70% 정도였고, 아기를 누여 놓고 젖병만 물리는 경우가 25%나 되었다. 인공영양의 경우에도 모유수유할때와 같은 자세로 수유해야 모자간에 더욱 친밀감을 주며 영아의 정서발달에도 좋은 영향을 주게 되므로 인공수유시 아기만 누여놓고 젖병만 물리는 태도는 바람직하지 않다고 사료된다.

IV. 결론 및 제언

본 조사는 24개월 이하의 영유아를 양육하는 서울지역의 어머니를 대상으로 수유영양법 경향과 수유실태를 조사한 결과 모유영양의 감소, 수유영양지식에 대한 지식의 활용부족 및 현재의 수유영양지식원과 어머니들이 원하는 교육방법의 불일치, 모유영양에 대한 기피현상, 모유수유시간의 부족, 인공영양시 조유방법과 수유자세의 부적합 등이 문제점으로 제기되었다.

따라서 여성들에 대한 산전 산후의 적극적인 영유아영양 및 수유영양교육 학교교육과정과, 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 이

루어져야겠다.

이 연구결과가 모유수유증가를 위한 유익한 자료로 활용되었으면 한다.

참고문헌

1. 이연숙. 식품과 영양 10(1):20, 1989.
2. American Academy of Pediatrics. Pediatrics 62(4): 591, 1978.
3. Jelliffe D.B. and Jelliffe E.F.P. Nutrition and Growth. Plenum Press, New York, 1979.
4. 한국인구보건연구원. 영아영양연찬회보고서. 9월, 1982.
5. WHO. World Health Status, 1982.
6. Purvis G.A. 한국영양학회지 24(3):276, 1991.
7. 송요숙. 한국영양학회지 24(3):282, 1991.
8. 김충희. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1984.
9. 이현금, 최진영, 김철규, 한동관, 현우, 이동기. 소아과 21(10):664, 1978.
10. 김성택. 소아과 22(5):337, 1979.
11. 홍대식, 정우식, 김홍규, 남병도, 김규택. 소아과 25(4):347, 1982.
12. 주신일, 박인화. 대한보건의학회지 10(1):3, 1984.
13. 김경희, 이근, 김충희, 이근수, 신상만, 한동관, 문수지. 소아과 28(10): 1960, 1985.
14. Helsing E. and King F.S. Breast feeding in practice. Oxford Univ. Press, New York and Toronto, 1983.
15. John M. and Martorell R. Am. J. Clin. Nutr. 50: 868, 1989.
16. 방홍기, 김경희, 박재옥, 이상주. 소아과 30(3):266, 1987.
17. Sauls H.S. Pediatrics 64(4):523, 1979.
18. Pipes P.L. St. Louis, Toronto, Santa Clara; TIMES MORROR/MOSBY College Publishing, 1985.
19. Fomon S.J. and Ziegler E.E. J. Nutr. 119(12S):1763, 1989.
20. 황계순, 이연숙. 한국농촌생활과학회지 2:33, 1991.
21. 김인숙, 모수미. 대한보건의학회지 4(2):59, 1978.
22. 권은경, 채법석, 한정호. 한국보건의학회지 11(2):17, 1985.
23. Martinez G.A. and Nalezienski N.P. Pediatrics 64(5): 686, 1979.
24. 정귀영, 이근. 소아과 26(6):527, 1983.
25. 이종숙, 김을상. 한국영양학회지 24(1):48, 1991.