

모유수유부의 모유수유실천에 따른 관련요인 분석

최영희¹⁾, 김혜숙²⁾
박현경³⁾, 이영희⁴⁾

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

모유수유실천은 영양학적, 면역학적 및 심리적으로 아기성장발달에 최선의 방법으로, 질병으로부터 아기를 보호해 주는 것 뿐만 아니라, 아기에게 근원적인 엄마의 사랑을 제공해 주어 원만한 인격형성을 이루게 하며 경제성과 더불어 환경공해를 감소시키는 데도 지대한 공헌을 하고 있다.

과학적이고 체계적으로 모유에 대한 장점이 밝혀지면서 전 세계적으로 모유먹이기 운동이 확산되어 가고 있는 데 비해, 현재 우리나라의 모유수유율은 유래없이 저조한 비율을 차지하고 있어 이에 대한 각계 각층의 우려 및 자각의 소리가 높아지고 있다.

최근의 적극적인 모유권장운동에도 불구하고 모유수유율은 현저하게 증가하지 않고 있다. 문헌에 의하면 모유수유실천 저해요인으로 수유부 측면은 동기부족(25%), 지식부족(24%), 걱정(14%), 피로(14%), 엄마의 직업(14%) 등이 거론되고 있고 의료인측의 원인으로는 산모에 대한 이해심과 격려의 부족(20%), 부적절한 모유수유지도(19%), 지식부족(15%), 부정적 견해(53%), 의료인의 결함(5%) 등을 들었으며 사회적 원인으로는 가족의 이해심과 협조의 부족(27%), 생활습관(29%) 등을 들 수 있다(Bergh, 1993).

최근 10년간의 모유권장운동에도 불구하고 우리나라의 모유수유율은 여전히 낮은 수준이다. 선진국의 양상과는 반대로 우리나라는 교육, 소득수준이 높을 수록 모유수유율이 낮은 데 모유수유부를 통하여 모유수유부의 특성과 관련요인을 분석하는 것이 필요하다.

본 연구는 모유수유를 실천하고 있는 어머니들의 일

반적 사항과 관련변수를 파악하여 그 관계규명을 통해 모유수유실천실태를 파악하고 문제점을 발견하고자 하며 이를 달성하기 위하여 다음과 같은 세부목적을 둔다.

1. 모유수유부의 모유수유실천실태와 일반적 특성을 파악한다.
2. 대상자들이 인지하는 모유수유의 장점, 장애요인, 증진방안을 파악하고 일반적 특성과의 관계를 규명한다.
3. 대상자들의 유방관리 및 수유방법을 파악하고, 일반적 특성과의 관계를 규명한다.

II. 문헌고찰

1. 모유수유의 동향

Demographic and Health Surveys와 WHO의 보고에 의하면 1986년에서 89년까지 3년간의 모유수유율이 아프리카 98%, 아시아 96%, 남아메리카에서는 90%로 높게 나타나고 있음을 보여 주고 있다. 모유수유의 첫시도에 있어 지역간에 다소 차이가 있었으며 그 모유수유실천 기간에 있어서는 큰 차이가 있는 데, 아프리카나 동남아시아에서와 같이 모유수유를 오래 지속하는 경우도 있지만 국가간 또는 국가내에서도 지역에 따라 큰 차이를 나타내고 있다. 동남아시아에서 평균 모유수유기간은 14개월이지만, 많은 어머니들이 3개월 정도쯤에서 조기 중단하고 있다고 보고하였다(WHO자료, 1994).

아기의 생후 첫 4~6개월동안 어머니들이 아기에게 모유만을 수유하지 못하는 경우가 허다한 데, 이는 모유수유실천이 실패된 단적인 사례라고 할 수 있다.

미국의 경우 1940년대에는 65%가 모유수유를 실천했으나 1972년에는 28%로 감소, 그 이후 1975년에는

1) 이화여대 간호과학대학 교수
3) 대한간호협회 연구부장

2) 대한간호협회 사무총장
4) 조선대간호학과 시간강사

38%, 1976년에는 53%, 1984년에는 백인 84%, 흑인 49%로 다시 증가하였다(Lawrence, 1989).

영국에서는 1948년에 모유수유율이 60%이던 것이 1968년에는 40%로 줄었으나 1976년에는 다시 53%로 증가하였다(방홍기 외, 1987).

싱가폴의 경우 1951년 90%이던 것이 1960년에는 70%, 1971년 51%, 1978년 49%로 감소하였다가 1987년에 이르러 다시 60%로 증가하였다(Clinical Nutrition, 1987).

위의 자료에서 나타난 바와 같이 외국의 추세는 모유수유율의 저하경향에서 다시 증가하는 경향을 보이고 있는 것을 알 수 있다.

우리나라의 모유수유현황을 보면 1970년을 기점으로 하여 모유수유율이 현저히 떨어지는 경향을 볼 수 있는데, 특히, 소득이 향상되고, 1965년 조제분유가 시판, 대량으로 공급됨에 따라 모유수유율이 더욱 감소된 실정이다.

국내 모유수유율에 관해 연구된 각 논문들의 결과에 따라 각 년대별로 나누어 구분해 보면 다음과 같다.

1960년대의 모유수유율은 95%(이미자, 1995)로 보고되었고, 1970년대의 모유수유율은 94%(가족계획연구원, 1977), 이미라 등(1993)은 46%에서 68.9%로 다양하게 분포되었다고 하였는데, 각각 연구자별로 보면, 김경숙(1973)은 54.5%, 심태섭(1977)은 42.8%, 이진희(1977)는 59.7%, 소아과학회(1977)는 42.8%, 김성택(1979)은 46%로 보고되었다.

1980년대의 모유수유율은 한국인구보건연구원(1982)에 의하면 68.9%, 이미라 등(1993)은 36%에서 65%로 분포되었다고 하였으며, 각각 연구자별로 보면, 김재오(1981)는 44.1%, 문종수(1983)는 34%, 김경희 등(1985)은 정상분만자 45.2%, 제왕절개분만자 34.9%, 심재영(1985)은 30.4%, 윤영래 등(1986)은 46.4%, 방홍기 등(1987)은 28.5%, 이애경(1988)은 19%로 보고하였다.

1990년대의 모유수유율은 이미라 등(1993)에 의하면 29%에서 35.4%로 분포하였다고 했으며 그 각각을 살펴 보면, 이경혜(1992)는 1990년 모유수유율이 35.4%, 1991년 20.4%(시민의 모임, 1991), 김효진 등(1992)은 14.9%, 이근(1992)은 30%, 박노원 등(1993)은 37.7%, 변수자 등(1994)은 26.1%, 서울시(1993)의 조사에서는 37.3%, 심태섭(1993)은 16.9%, 이자형 등(1993)은 25.4%, 전영자(1993)는 5.9%, 권숙희(1994)는 28.4%, 이승주 등(1994)은 16.9%, 시민의 모임은 25.5%로 보고하여 전반적으로 모유수유율이 급격히 감소된 추세를 알 수 있다.

위에서 나온 바와 같이 모유수유율이 각 연구자에 따라 상이한 것은 대상자의 특성과 대상지역에 따른 차이로 인한 것이었으며, 무엇보다 특이할 만한 것은 70년대

초에 갑작스런 모유수유율의 저하라고 할 수 있겠다. 또한 모유수유율을 어떻게 정의하느냐에 따라 상이하게 보고되고 있다.

한국인구보건연구원의 조사자료에 의한 모유수유의 감소추세를 비교해 보면, 1983년에 모유수유율이 53.6%, 인공영양이 15.7%로 나타났던 것이 1988년에는 모유수유율이 23.0%, 인공영양이 46.4%로 보고되어 5년 사이에 모유영양비율이 30%이상이나 감소되었던 것을 확인할 수 있었다.

또한, 모유수유율과 더불어 주의해서 고려해야 할 사항은 모유수유기간으로, 김효진 등(1993)은 대다수가 1개월 이내에 모유를 중단하고 인공유로 대체한다고 보고 했으며, 권숙희 등(1994)은 12주미만인 경우가 47.3%로 나타났다고 보고하여 모유수유기간이 현저히 감소함을 볼 수 있다.

2. 모유수유 실천에 영향을 주는 요인

모유는 자연히 만들어진 가장 이상적인 음식으로 성분조성이 초유에서 성유에 이르기까지 수유기간 즉, 영아의 연령에 따른 성장요구에 적응해서 생산되며 (Reeder & Martin, 1987; Newman, 1990; Entwisle, 1991), 6개월 미만의 영아 영양에 있어서 모유가 우유보다 월등하다는 사실에 전 세계의 모든 영양학자와 소아과 의사들이 공통된 견해를 가지고 있다(김성택, 1979; 홍대식 등 1982).

이러한 우수성을 감안할 때 모유수유는 국민건강증진의 가장 기본으로 결론 내릴 수 있다. 이러한 장점에도 불구하고 모유수유를 실천하기 위해 영향을 미치는 요인들이 복합적으로 작용을 하기 때문에 모유수유율이 저조하므로, 모유수유를 증진하기 위해서는 이에 영향을 미치는 요인들을 파악해서 그에 따른 현실적인 대책을 세우는 것이 무엇보다 필요한 일이다.

Muraugh & Miller(1972)와 Newman(1990)은 모유수유에 영향을 미치는 요인으로 핵가족화 추세, 지지자원 부족, 대체식품과 우유병 초기 도입, 잘못된 수유방법으로 어머니의 유두손상과 유방염을 야기하는 것을 들었으며, Chapman 등(1988)은 간호사의 역할이 모유수유실천에 영향을 준다고 강조했다.

McCann(1981)은 지식, 태도, 영양 및 건강상태, 모유의 양과 수유방법, 정서 심리적 상태, 병원의 구조와 실무, 사회구조적 요인 등을 들었으며, 송규희(1989)는 모유에 대한 올바른 지식 및 태도를 들었다.

박옥희(1991) 등의 연구에서도 모유수유를 중단하는 이유로 유즙량감소가 가장 많다고 보고하였으며(66.

7%), 그 다음이 애기가 젖을 잘 빨지 않아서, 직장, 유두 상태로 보고하였다.

조미영(1992)은 1) 산전관리에 대한 교육부족, 2) 산후 모유수유에 대한 지도부족, 3) 분만후 모이분리, 병원수유시간 등 병원의 구조적인 문제 4) 배우자나 가족에 의한 격려부족 5) 사회변동에 따른 모유수유이행에 대한 여성의식구조의 변화 등을 들었으며, 박옥희(1992)는 어머니가 모유수유의 올바른 방법에 대해 지도받을 기회가 없는 것을 들었다.

전영자(1993)는 모유수유 실패 이유로 병원에서의 분유수유, 수술분만, 젖이 불지않아서, 직장때문 순으로 보고했으며, 모유수유 중단 이유로는 모유부족, 직장, 아기의 건강을 위해, 아기가 젖을 싫어해서의 순으로 보고하고 있다.

오현이 등(1993)은 유두균열 및 동통, 임신 중 계획했던 수유방법, 직업, 현재 아기가이전의 자녀수유방법, 유두형태, 아기의 순위 등을 들었으며, 송지호 등(1993)은 젖이 부족해서(41.2%), 직장(13.7%) 등의 순으로 나타났다고 보고했으며, 권숙희 등(1994)도 모유량 부족, 직장문제 등을 들었다.

이미라 등(1993)은 모유량 부족, 직장복귀, 유방의 이상, 병원에서의 분유수유 등이 있지만 가장 많은 비율을 차지하는 것은 어머니들이 인식하는 모유량부족이었다고 하였다.

이자형 등(1994)은 모유수유의 저해요인으로 모유부족, 어머니의 직장생활, 어머니 질병 및 유방문제, 영유아측 요인으로 신생아기 질병을 들었다.

이미자(1995)도 젖이 부족하다가 가장 큰 이유라고 하였으며, 저해요인으로 산모측 요인과 병원제도상의 요인으로 나누어 보고하였는데, 산모측 요인으로는 산모의 절개부위상처로 인해 수유가 어렵다가 가장 큰 저해요인이었으며 모유수유에 대한 산모의 의지력 부족 등이 나타났다, 병원제도상의 요인으로 모이분리, 의료전문인 요인 전문적인 모유수유 전문간호사가 부족하다, 사회적요인 여성이 사회활동시 모유는 불편하다 등을 들었다.

위의 연구결과들을 종합하여 모유수유저해요인들을 몇가지로 나누어 살펴 보면,

① 산전, 산후관리면(모유수유에 대한 지도부족, 잘못된 정보와 지식에 의한 장애 등), ② 지지지원부족(배우자나 가족에 의한 격려부족, 지도결여 등), ③ 병원구조와 실무면, ④ 모유대체식품의 증가(모유대체식품의 과대광고, 우유병의 조기도입 등), ⑤ 사회구조적 요인(여성의 사회·경제활동 증가, 핵가족화 추세, 역할모델 부재 등), ⑥ 모성의 건강상태(모유부족, 영양상태, 모성의 질병, 유방이상, 제왕절개분만증가, 모성의 심리상태 등),

⑦ 아기의 건강상태(황달 등 아기질병, 아기가 젖을 싫어하는 것 등), ⑧ 여성의식구조변화, ⑨ 정책적 문제(1989년 7월 전국민 의료보험시대에 들어서면서 국가적 차원에서의 대처요망) 등을 들 수 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 모유수유를 실천하고 있는 어머니들을 대상으로 설문지를 통해 자료수집을 하여 그 결과를 분석한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자

본 연구의 대상자는 건강한 모유수유아 선발대회 예선에 참석한 122명의 어머니 중 설문지를 작성해 준 120명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 문헌고찰을 통해 모유수유와 관련한 변수를 찾아내어 작성한 후, 5명의 연구위원들이 내용타당도를 검증하여 개발한 도구를 사용하였으며, 일관적인 특성과 관련된 문항으로 16문항, 유방관리 및 수유방법 관련 12문항, 모유수유수행시 어려운 점과 관련한 13문항, 모유수유증진방안 10문항으로 구성되었다. 모유수유에 장애가 되는 요인 문항의 타당도는 Cronbach 0.76, 모유수유를 증진하기 위한 방안 문항의 타당도는 Cronbach 0.72로 비교적 높은 신뢰도를 보였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 대회에 참석하는 어머니들에게 우편으로 설문지를 송부하여 작성하도록 한 후, 대회 예선일인 1995년 10월 20일에 작성한 설문지를 제출하도록 하여 수집하였다.

5. 분석방법

본 연구자료는 실수와 백분율, t-test, F-test 등 SAS(Statistical Analysis System)통계처리를 통해 분석하였다.

6. 제한점

본 연구는 대회에 참석한 어머니들을 대상으로 하여 자료수집을 하였기 때문에 연구결과를 모든 모유수유실천 수유부에게 일반화하는 데 제한점이 있다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 대상자들의 일반적 특성

대상자들의 지역별 특성을 보면, 서울에 거주하는 사람이 61명으로 50.8%를 차지하였으며, 그 다음이 경기도(24명, 20.0%), 인천시(8명, 6.7%) 순이었다.

대상자들의 연령별 특성을 보면 25세~29세가 66명(55.0%)으로 가장 많이 나타났으며, 학력별 특성을 보면, 고졸이 76명(63.4%), 대졸이 38명(31.6%)이었다. 대상자들 중, 직업이 없는 경우는 96명으로 81.4%를 차지하였다. 대상자들이 응답한 아기양육에 도움을 주는 사람으로서는 남편이 70명(58.3%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 시어머니가 20명(16.7%), 친정어머니가 18명(15.0%) 등의 순으로 나타났다.

대상자들이 아기를 분만한 곳은 병원이 63명(52.5%)으로 가장 많았으며, 아기의 분만 형태를 보면 자연분만이 82명(68.3%), 인공분만이 38명(31.7%)이었다.

표 1. 대상자들의 일반적 특성

일반적 특성		실수(백분율)
지역별 특성	서울시	61(50.8)
	부산시	4(3.3)
	인천시	8(6.7)
	광주광역시	1(0.8)
	대전광역시	3(2.5)
	경기도	2(1.7)
	경상남도	24(20.0)
	경상남도 상남	1(0.8)
	경상남도 상북	5(4.2)
	경상남도 전라남	2(1.7)
	경상남도 전라북	3(2.5)
	충청남도	4(3.3)
	충청북도	1(0.8)
대구광역시	1(0.8)	
연령별 특성(세)	23 ~ 24	16(13.3)
	25 ~ 29	66(55.0)
	30 ~ 34	28(23.3)
	35 ~ 39	10(8.3)
학력별 특성	중졸 이하	6(5.0)
	고졸 이상	76(63.4)
직업별 특성*	무직	96(81.4)
	유직	22(18.6)
아기양육에 도움을 주는 사람	남편	70(58.3)
	시어머니	20(16.7)
	친정어머니	18(15.0)
	기타	12(10.0)
분만장소	의원	16(13.3)
	병원	63(52.5)
	종합병원	40(33.3)
	산소	1(0.8)
아기의 분만형태	자연분만	82(68.3)
	인공분만	38(31.7)
이전 아기의 수유형태	모유수유	27(60.0)
	분유수유	4(8.9)
	모유 + 분유	14(31.1)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음

현재 아기가 첫째 아기가 아닌 경우, 이전 아기의 수유형태를 보면 모유만을 먹인 경우가 27명(60.0%)으로 가장 많았으며 모유와 분유를 같이 먹인 경우가 14명(31.1%), 분유만 먹인 경우가 4명(8.9%)이었다(표 1).

대회에 참가한 아기의 연령은 만 5개월이 43명(35.8%)으로 가장 많았으며, 그 다음이 6개월이 36명(30.0%), 7개월이 28명(23.3%), 4개월이 13명(10.8%) 순으로 나타났다.

아기의 성별은 남아가 75명(62.5%), 여아가 45명(37.5%)으로 나타났으며, 출생시 체중은 3.0~3.4kg가 57명(50.4%)으로 가장 많았다.

대상자들의 아기의 현재 체중은 8.0~8.9kg가 37명(32.5%)으로 가장 많았으며, 아기의 출생순위를 보면, 첫째아인 경우가 75명(62.5%)으로 가장 많이 나타났으며, 그 다음이 둘째로 38명(31.7%), 셋째이상인 경우가 7명(5.8%)으로 나타났다(표 2).

표 2. 아기들의 특성

특성	성	실수(백분율)
아기 연령(개월)	4	13(10.8)
	5	43(35.8)
	6	36(30.0)
	7	28(23.3)
아기의 성별	남	75(62.5)
	여	45(37.5)
아기의 출생시 체중(kg)*	2.0~2.4	3(2.7)
	2.5~2.9	15(13.3)
	3.0~3.4	57(50.4)
	3.5~3.9	38(33.6)
아기의 현재 체중(kg)*	7.9 이하	16(14.1)
	8.0 ~ 8.9	37(32.5)
	9.0 ~ 9.9	36(31.6)
	10.0 ~ 10.9	18(15.8)
	11.0 이상	7(6.2)
아기의 출생 순위	1	75(62.5)
	2	38(31.7)
	3 이상	7(5.8)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음.

대상자들이 모유수유를 하게 된 동기는 본인 스스로가 필요성을 느껴서가 95.8%로 가장 높고, 대상자들이 모유수유를 계획한 시기는 결혼하면서 이미 생각하고 있었다가 가장 많았으며(67.5%) 그 다음이 임신중 산전관리를 받으면서가 27.5%로 나타났다.

대상자들이 모유수유기간으로 가장 적절하다고 생각하는 시기는 9개월~12개월이 50.4%로 가장 많았으며, 그 다음이 12개월 이상 33.6%, 6개월~9개월이 13.3% 순으로 나타났다(표 3).

표3. 대상자들의 모유수유 동기, 계획시기, 적정기간

n=120

모유수유동기, 계획시기, 적정기간		실수(백분율)
모유수유 동기	본인 스스로 필요성을 느껴서	115(95.8)
	가족 및 친지등의 권유로	4(3.3)
	의료인의 권유로	0(0.0)
	기타	1(0.8)
모유수유 계획시기	결혼하면서 이미 생각했음	81(67.5)
	임신 중 산전관리를 받으면서	33(27.5)
	분만 후 집으로 돌아와서	4(3.3)
	기타	2(1.7)
적정 모유 수유기간*	3개월 - 6개월	3(2.7)
	6개월 - 9개월	15(13.3)
	9개월 - 12개월	57(50.4)
	12개월 이상	38(33.6)
	엄마의 건강이 허락하는 한	1(0.8)

*무응답은 비율에 포함되지 않음

2. 모유수유 장점

대상자들이 모유수유 장점으로 가장 많이 생각하는 것은 아기의 신체발달 및 건강에 중요하다(88명, 24.4%)였으며, 엄마와의 관계형성에 중요하다(84명, 23.3%), 아이의 정신적 건강에 중요하다(82명, 22.8%), 아이가 질병에 감염되는 것으로부터 보호(69명, 19.2%)의 순으로 나타났다(표 4).

표4. 모유수유 장점

모 유 수 유 장 점	실수(백분율)
아기의 신체발달 및 건강에 중요하다	88(24.4)
엄마와의 관계형성에 중요하다	84(23.3)
아이의 정신적 건강에 중요하다	82(22.8)
아이가 질병에 감염되는 것으로 부터 보호	69(19.2)
수유준비 및 방법이 편리하다	15(4.2)
아이의 지능 발달에 중요하다	13(3.6)
엄마의 건강에 중요하다	8(2.2)
비용이 저렴하다	1(0.3)
계	360(100.0)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음

3. 유방관리 및 수유방법

대상자들이 수행하는 유방관리와 수유방법에 관련된 항목들을 묶어서 질문하였는데, 유방관리 방법으로 유방을 깨끗한 물로만 씻는 경우가 가장 많았으며, 유두가 아플 때 연고를 바르든가, 비누를 사용하는 것, 우유병이나 인공젖꼭지를 사용하는 등의 잘못된 방법을 사용하는 경우는 극히 드물어 모유수유를 잘 수행하고 있는 대상자들은 유방관리에 있어서도 올바른 방법을 수행함을 알 수 있었다. 또한 수유방법에 있어서 아기가 원할 때는 언제든지 젖을 준다가 64명(54.2%)으로 가장 많이 나타났으며, 아기가 젖을 먹은 후에 트림을 시켜준다는 방법도 대상자들이 많이 사용하고 있음이 나타났다(표 5).

표5. 유방관리 및 수유방법

n=120

유방관리 및 수유방법*	가 많 이 한 다.	자 주 한 다	보 통 이 다	가 끔 한 다	전 혀 하 지 않 는 다.
1) 유방을 깨끗한 물로만 씻음	39(33.1)	35(29.7)	36(30.5)	8(6.8)	0(0.0)
3) 유두가 아플 때는 수유후 모유를 바름	3(2.6)	7(6.1)	5(4.3)	10(8.7)	90(78.3)
5) 유방맛사지를 함	15(12.8)	25(21.4)	30(25.6)	29(24.8)	18(15.4)
9) 젖을 먹이는 전후에 유두를 씻음	10(8.5)	22(18.6)	36(30.5)	30(25.4)	20(16.9)
4) 유두가 아플 때는 연고를 바름	0(0.0)	1(0.9)	2(1.7)	7(6.0)	107(91.5)
2) 유방을 비누로 깨끗이 씻고 로션 사용함	0(0.0)	5(4.2)	7(5.9)	12(10.1)	95(79.8)
10) 우유병이나 인공젖꼭지를 사용함	0(0.0)	1(0.9)	3(2.6)	26(22.4)	86(74.1)
11) 양쪽의 젖을 번갈아 먹임	77(65.3)	24(20.3)	10(8.5)	6(5.1)	1(0.8)
6) 규칙적으로 젖을 짜냄	9(7.6)	13(11.0)	14(11.9)	35(29.7)	47(39.8)
7) 시간을 정해서 아이에게 젖을 줌	7(6.0)	11(9.5)	37(31.9)	23(19.8)	38(32.8)
8) 아기가 원할 때는 언제든지 젖을 줌	64(54.2)	25(21.2)	20(16.9)	7(5.9)	2(1.7)
12) 아기가 젖을 먹은 후에는 트림을 시킴	43(36.4)	26(22.0)	17(14.4)	21(17.8)	11(9.3)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음

4. 모유수유에 장애가 된다고 지각한 요인

대상자들의 대부분은 제시된 모유수유 장애요인들에 대해 문제로 느끼지 않고 있었으며 이는 대상자들이 모두 모유수유를 실천하고 있는 데서 기인한다고 볼 수 있겠다. 이 중, 비교적 모유수유 장애요인으로 심각하게 생각하는 것으로는 엄마의 직업(37명, 31.7%), 이유시기가 되어서(25명, 21%)를 들었다(표 6).

5. 모유수유를 증진하기 위한 방안

모유수유를 증진하기 위한 방안으로 가장 중요하다고 생각하는 것은 모유수유에 대한 홍보교육이 88명(73.9%)으로 나타났으며, 그 다음이 출산휴가 등 출산한 직장여성에 대한 배려로 71명(59.7%)으로 나타났으며, 그 다음으로 모성의 산전·후 관리, 모자동실의 설치 등의 순으로 나타났다(표 7).

표6. 모유수유의 장애요인

모유수유의 장애요인*	매우 심각한 문제이다.	심각한 문제이다.	보통이다.	별로 심각하지 않다.	전혀 심각하지 않다.
1) 모유량 부족	6(5.1)	12(10.2)	22(18.6)	36(30.5)	42(35.6)
2) 엄마의 직업	23(19.7)	14(12.0)	8(6.8)	7(6.0)	65(55.0)
3) 이유시기	11(9.2)	14(11.8)	32(26.9)	37(31.1)	25(21.0)
4) 엄마 건강	6(5.1)	11(9.4)	19(16.2)	25(21.4)	56(47.9)
5) 물젖	5(4.2)	4(3.4)	12(10.2)	22(18.6)	75(63.6)
6) 유두 동통	6(5.1)	8(6.8)	12(10.3)	30(25.6)	61(52.1)
7) 아기가 젖을 거절	1(0.9)	9(7.7)	5(4.3)	12(10.3)	90(76.9)
8) 젖물살	8(6.8)	11(9.3)	11(9.3)	21(17.8)	67(56.8)
9) 불편감	6(5.0)	8(6.7)	16(13.4)	25(21.0)	64(53.8)
10) 미용상(유방쳐짐)	7(5.9)	7(5.9)	15(12.7)	28(23.7)	61(51.7)
11) 가족의 반대	0(0.0)	1(0.8)	8(6.8)	11(9.3)	98(83.1)
12) 피임약 사용	2(1.7)	7(6.0)	2(1.7)	7(6.0)	99(84.6)
13) 아이의 황달, 설사	7(6.0)	7(6.0)	16(13.7)	18(15.4)	69(59.0)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음

표7. 모유수유를 증진하기 위한 방안

모유수유 증진 방안*	매우 중요하다.	중요하다.	보통이다.	중요하지 않다.	전혀 중요하지 않다.
1) 모유수유에 대한 홍보, 교육	88(73.9)	27(22.7)	4(3.4)	0(0.0)	0(0.0)
2) 모성의 산전·후 관리	63(53.4)	51(43.2)	4(3.4)	0(0.0)	0(0.0)
3) 모자동실의 설치	60(54.1)	28(25.2)	22(19.8)	0(0.0)	1(0.9)
4) 부모교실운영	30(25.9)	55(47.4)	26(22.4)	5(4.3)	0(0.0)
5) 모유수유 전문간호사 배치	36(31.0)	35(30.2)	30(25.9)	15(12.9)	0(0.0)
6) 출산휴가 등 출산한 직장여성에 대한 배려	71(59.7)	40(33.6)	6(5.0)	2(1.7)	0(0.0)
7) 의학적 이유나 지시없이 다른 보충식을 안줌	14(12.5)	27(24.1)	54(48.2)	12(10.7)	5(4.5)
8) 탁아소 등의 설치	39(34.2)	48(42.1)	17(14.9)	8(7.0)	2(1.8)
9) 분유광고를 억제	28(24.1)	35(30.2)	28(24.1)	10(17.2)	5(4.3)
10) 모유수유의 국가적 지원	54(47.0)	35(30.4)	23(20.0)	2(1.7)	1(0.9)

* 무응답은 비율에 포함되지 않음

6. 모유수유동기에 따른 모유수유 계획 시기

대상자들의 모유수유동기에 따른 모유수유계획시기를 보면 <표8>과 같다. 대상자들 대부분(115명)이 모유수유를 본인 스스로 필요성을 느껴서 수행하였으며, 이에 대한 계획은 결혼하면서 이미 생각하고 있었던 것으로 나타났다. 이 결과에서 특히 주목할 만한 것은 모유수유에 대한 동기를 유발하는 데 있어서 의료인의 권유를 받아서는 한 건도 없는 것으로 나타나 모유수유의 권장 및 이에 대한 교육을 담당해야 할 의료인의 역할 부재에 대해 고려하지 않을 수 없겠다.

7. 일반적 특성에 따른 유방관리의 차이

대상자들의 거주지역 및 직업유무에 따른 유방관리의 방법에는 유의한 차이를 보이지 않았으나 대상자들의 학력별로는 유방을 비누로 깨끗이 씻고 로션을 바르지만이 유의한 차이를 보였다. 즉, 고졸학력의 대상자가 대졸이상의 학력을 가진 대상자보다 유방을 비누로 깨끗이 씻고 로션을 바르는 것이 유의하게 많았는데, 이와 같은 잘못된 유방관리는 유방을 건조하게 하고 잘못하면 유두 열상을 쉽게 하는 등 유방의 염증을 일으키는 문제를 야기하므로 모유의 장점 뿐만 아니라 유방사정과 실질적인 방법 및 예측된 문제의 해결방안을 제시해 줄 수 있는 모유수유전문인들의 육성이 필요한 것을 드러내어 주는 일면이라고 할 수 있다(김혜숙, 1995).

아기연령별로는 유방을 깨끗한 물로만 씻는다, 유두가 아플 때는 수유 후 모유를 바름, 시간을 정해서 아이에게 젖을 준다, 아기가 원할 때는 언제든 젖을 준다가 유의하게 차이가 났으며, 아기순위별, 이전 아기수유형태에 따라 유두가 아플 때는 수유후 모유를 바름이 유의한 차이를 보였다(표 9).

또한 대상자들의 분만형태에 따라 비교해 보았을 때, 유두가 아플 때는 연고를 바른다는 거의 대상자들이 사용하고 있지 않는 방법이지만 상대적으로 볼 때, 자연분만을 한 경우가 수술하여 분만을 한 경우보다 연고사용이 유의하게 높게 나타났다($t=2.06, p \text{ value}=0.04$).

8. 일반적 특성에 따른 모유수유장애요인

일반적 특성에 따라 대상자들이 모유수유의 장애요인으로 인지하는 것을 분석해 본 결과, 대상자들의 거주지역간에는 차이가 없었다.

대상자들의 직업유무에 따라 모유수유의 장애요인으로 엄마의 직업, 물젖이어서가 유의한 차이를 나타내었으며, 학력별로는 엄마의 건강, 대상자들의 연령별로는 엄마의 직업, 엄마의 건강, 불편해서, 미용상이 유의한 차이를 나타내었고, 아기연령별로는 모유량 부족이, 이전아기수유형태별로는 엄마직업, 물젖, 가족반대가 유의한 차이를 보였으며, 아기순위별로는 엄마직업이, 출생장소별로는 젖꼭지가 아파서, 젖몸살, 미용상이 유의한

표8. 모유수유동기에 따른 모유수유계획시기

모유수유 결정 시기	모유수유 동기	실수(%)			
		본인 스스로 필요를 느껴서	가족및 친지 등의 권유로	의료인의 권유로	기타
결혼하면서 이미 생각했음		80(66.7)	1(0.8)	0(0.0)	0(0.0)
임신중 산전관리를 받으면서		31(25.8)	1(0.8)	0(0.0)	1(0.8)
분만후 집으로 돌아와서		2(1.7)	2(1.7)	0(0.0)	0(0.0)
기타		2(1.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

표9. 대상자의 학력과 아기의 특성에 따른 유방관리의 차이

유방관리 및 수유방법	F값			
	학 력 별	아기연령	아기순위별	이전아기수유
1) 유방을 깨끗한 물로만 씻는다.	2.03	2.87*	0.65	0.10
2) 유방을 비누로 깨끗이 씻고 로션사용	4.56**	1.49	0.15	0.39
3) 유두가 아플 때는 수유후 모유를 바름	0.66	5.78***	4.04*	5.62**
7) 시간을 정해서 아이에게 젖을 준다	1.27	3.44*	0.44	0.51
8) 아기가 원할 때는 언제든지 젖을 준다.	1.68	4.10**	0.07	1.19

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

차이를 나타냈다. 전반적으로 대상자들이 모유수유시 장애요인으로 엄마의 직업을 많이 고려하고 있는 것을 알 수 있다(표 10).

지금까지 모유수유에 있어 장애요인으로 각 연구자들이 가장 많이 보고한 것으로 모유량 부족을 들 수 있는데(김화숙, 1991; 박옥희, 1992; 이미라 등, 1993; 전영자, 1993; 송지호 등 1993; 이자형 등, 1994; 권숙희 등, 1994; 이미자, 1995), 모유수유를 실천하고 있는 본 연구의 대상자들이 보인 결과를 비추어 볼 때 모유수유실천에 있어 장애요인으로 모유량의 부족은 크게 문제시 되지 않으며, 교육을 통해 모유수유에 대한 정확한 지식을 제공하고 모유수유를 하고자 하는 욕구를 높이고 자신감을 주어 실천할 수 있도록 하는 것이 더 필요하다고 사려된다(김혜숙, 1995).

특히, 엄마의 연령별에 따라 유의한 차이를 보인 모유수유장애요인 중, 불편해서, 미용상 등의 요인은 모유수유에 대한 산모의 의지력 부족과 어머니들의 의식변화(이미라 등, 1993; 이미자 1995)를 볼 수 있는 단적인 예라 할 수 있으며, 이에 대한 적절한 지도와 교육이 요구된다고 할 수 있겠다.

9. 일반적 특성에 따른 모유수유증진 태도

대상자들의 일반적 특성에 따른 모유수유증진방안을 비교해 본 결과, 직업유무에 따라 유의한 차이를 보인 것은 모유수유 홍보 교육, 모성 산전/산후관리, 모자동실 설치, 보충식을 안줌 등 이었으며, 학력별로 유의하게 차이를 보인 것은 모유수유 홍보 교육, 모유수유 전문간호사 배치, 모유수유의 국가지원이었으며, 모유수유동기와 모유수유 계획시기에 따라서는 모유수유 홍보 교육이, 양육에 도움을 주는 형태에 따라서는 모유수유 전문간호사 배치가, 이전아기 수유형태에 따라서는 모자동실 설치, 모유수유의 국가지원이, 아기연령에 따라서는 모자동실 설치, 아기순위에 따라서는 모유수유 전문간호사 배치가, 출생장소에 따라서는 보충식을 안 줌이 유의한 차이를 보였다(표 11).

모유수유증진을 위해서는 보다 다각적이고 현실적인 방법과 지원이 있어야 하며 무엇보다도 먼저 모유수유에 대한 인식의 전환과 모유수유를 수행할 수 있도록 하는 현실적인 환경조성이 필요한 시기이며, 이를 위해 특히 본 연구결과에서 보여 준 것과 같은 모유수유 홍보 교육, 모자동실 설치, 모유수유 전문간호사 배치는 시급히 해결되어야 할 중요한 문제라고 할 수 있겠다(박옥희, 1991; 김신정 등, 1992; 조미영, 1992; 김혜숙, 1993; 심태섭, 1994).

표 10. 일반적 특성에 따른 모유수유 장애 요인

대상자 특성 \\ 모 유 수 유 장 애 요 인	t or F 값						
	직업유무	학 력 별	연 령 별	아기연령	이전아기	아기순위	출생장소
모 유 량 부 족	-0.49	1.98	1.18	3.12*	0.65	0.64	0.36
엄 마 직 업	-2.77**	1.32	3.35*	0.75	3.38*	4.92**	2.50
이 유 시 기	-0.15	1.18	1.14	2.44	2.21	1.97	0.66
엄 마 건 강	-0.62	4.43**	2.60	2.00	1.61	0.41	2.60
물 질 적	2.41*	0.34	0.23	0.94	3.11	0.39	1.28
유 두 통 중	0.51	0.35	1.31	2.02	0.35	0.09	2.81*
아 기 젓 거 절	1.72	0.55	1.19	1.18	1.62	0.92	1.45
젓 목 살	0.17	0.47	1.13	1.92	1.75	1.22	2.95*
불 편 해 서	-0.88	0.77	3.07*	0.16	0.98	1.47	0.60
미 용 상	0.18	0.80	3.46*	0.82	0.78	1.95	4.88***
가 족 반 대	-0.37	0.77	0.22	2.15	3.45*	0.52	0.65
피 입 약 사 용	0.68	1.05	0.35	0.09	0.36	0.34	1.01
황 달 / 설 사	0.63	1.49	0.55	0.68	0.64	1.01	0.90

* p< .05, ** p< .01, *** p< .001

표 11. 일반적 특성에 따른 모유수유 증진 방안

대상자특성 /모유수유 증진 방안	t or F 값								
	직업유무	학 력 별	모유수유 동 기	모유수유 계획시기	양육도움 형 태	이전아기 수 유	아기연령	아기순위	출생장소
1. 모 유 수 유 홍 보 교 유	-4.12***	6.16***	7.74	4.81***	0.21	0.16	1.84	1.26	0.96
2. 모 성 산 전 산 후 관 리	-2.04*	0.16	2.07	0.79	0.58	0.46	0.99	0.73	1.28
3. 모 자 동 실 설 치	-2.01*	2.16	2.24	0.73	0.61	6.71***	2.72*	0.40	0.28
4. 부 모 교 실 운 영	-0.92	1.20	1.55	1.09	1.14	0.84	1.51	-2.36	0.56
5. 모 유 수 유 전 문 간 호 사 배 치	-1.64	2.81	0.85	0.51	2.98*	0.22	0.85	3.86*	0.52
6. 직 장 여 성 배 려	-0.66	1.08	1.37	0.15	0.42	0.86	0.54	2.72	0.33
7. 보 충 식 안 줌	-2.13*	1.35	1.67	1.23	1.07	2.31	1.67	0.99	4.36**
8. 탁 아 소 설 치	-1.64	1.21	0.00	0.26	0.76	0.93	0.54	0.44	0.32
9. 분 유 광 고 역 제	0.13	0.62	1.73	1.16	0.26	1.46	0.58	2.21	1.07
10. 국 가 지 원	0.15	6.73***	1.21	0.52	0.54	3.36*	0.43	0.80	0.82

* p< .05, ** p< .01, *** p< .001

시민의 모임(1994)에서 조사한 바에 의하면 우리나라의 모자동실을 실시하는 병원은 18.7%에 불과하여 출산 후 모아접촉의 기회가 감소되며, 병원측의 고정된 스케줄에 따른 수유와 인공유 보급 등의 융통성없는 정책 등이 성공적인 모유수유를 유도하지 못하는 실정이라고 지적하였다(Houston & Field, 1988). 따라서 문제해결을 위해 당장 적정수준의 모자동실을 마련하는 것이 현실적으로 어려운 실정이라면, 그 대안으로 모아별실인 수유실을 두어 모유수유를 격려한다면 모유수유율을 높이는 데 기여할 수 있으리라 사려된다(장영숙, 1987).

또한, 이전아기 수유형태에 따른 적정모유수유기간을 비교해 본 결과, 유의한 차이를 보였으나($\chi^2=13.2, p=0.00$), 모유수유계획시기에 따라서는 적정모유수유기간에 차이를 보이지 않았다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 제 1회 건강한 모유수유아 선발대회에 참석한 모유수유를 실천하고 있는 어머니들의 일반적 사항과

관련변수를 파악하여 그 관계규명을 통해 모유수유실천과 관련된 제요인과 문제점을 발견하기 위한 서울연구이며, 대상자들의 특성은 다음과 같았다.

대상자들의 거주지는 서울 61명(50.8%) 및 경기도 24명(20.0%)이 대부분이었으며, 연령층은 20대가 82명(68.3%)이었으며, 학력은 고졸이 76명(63.4%), 직업이 없는 경우가 96명(81.4%)을 넘었고, 아기양육에 도움을 주는 사람으로는 남편이 70명(58.3%), 분만장소는 병원이 63명(52.5%)로 가장 많이 차지하였다.

참가한 아기들의 특성을 보면 5,6개월 아기가 79명(65.8%)을 차지하였으며, 출생시 체중이 3.0kg에서 3.4kg인 아기가 57명(50.4%)였으며, 75명(62.5%)의 아기가 첫 아이였으며, 82명(68.3%)이 자연분만으로 출생했고, 대회 당시 참가아들 모두 건강한 상태였다.

모유수유의 장점으로는 아기의 신체발달 및 건강에 중요하다, 엄마와의 관계형성에 중요하다, 아이의 정신적 건강에 중요하다 순으로 나타났으며, 적정모유수유기간으로 9개월에서 12개월이라고 응답한 경우가 57명(50.4%)으로 가장 많았다.

대상자들의 유방관리 및 수유방법은 대체적으로 긍정적이고 바람직한 방향으로 잘 수행하고 있었으며, 설문지에서 제시한 모유수유장애요인들이 대상자들에게는 별로 문제화되지 않았으나 그 중 엄마의 직업이 문제로 나타났다.

모유수유를 증진하기 위한 방안으로 모유수유에 대한 홍보교육이 88명(73.9%)으로 가장 중요하다고 나타났는데, 이는 앞서 모유수유의 장애요인에서도 살펴 본 바와 같이 모유수유에 대한 지식부족은 모유수유를 하려는 동기와 직접적인 실천에 큰 영향을 미치는 것임을 확인해 주는 결과라고 볼 수 있겠다.

대상자들의 모유수유동기에 따른 모유수유 계획동기는 본인 스스로 필요성을 느껴서가 115명(약 96%)이었으며 의료인의 권유로 인한 경우는 한 건도 없었다.

일반적인 특성에 따른 유방관리는 대상자들의 아기연령에 따라 유의한 차이를 보였으며, 모유수유장애요인으로는 엄마의 직업이 가장 많이 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

결론적으로 모유수유 실천을 위해 아이를 기르는 어머니의 인식과 노력 뿐만 아니라 모유수유를 수행할 수 있는 현실적인 사회환경 및 분위기 조성이 무엇보다도 필요하며, 또한 모유수유를 잘 실천해 온 본 연구대상자들의 결과에서 볼 때, 그동안 모유수유수행의 가장 큰 장애요인으로 부각되었던 모유량의 부족은 더이상 절대적인 장애요인이 될 수 없음을 확인할 수 있었으며, 역으로 해석할 때 모유수유를 계속적으로 수행하는 경우 거의 대부분의 수유부에게 모유량부족증후군을 발견할 수 없음을 시사하기도 한다. 다만 모유수유에 필요한 제반 지식의 부족과 부적절한 사회환경적인 여건에 기인한 것으로 추정할 수 있다. 따라서 모유수유증진을 위한 방안으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 직업을 가진 어머니와 고학력(대졸이상)자에서 모유수유실천이 낮게 나타났으므로 이러한 대상자를 중심으로 모유수유실천 방안을 강구한다.
2. 모유수유동기와 모유수유결정시기는 본인에 의해서, 그리고 임신전에 대부분 결정하므로 임신전 여성을 대상으로 한 정보제공과 확대된 교육이 필요하다.
3. 모유수유를 실천하지 못한 대상자를 모집단으로 심층적인 장애요인을 파악함이 필요하다.

참 고 문 헌

1. Bergh. AM. Obstacles to and motivation for successful breastfeeding. *Curationis*. Vol. 16.

- 1993
2. Clinical Nutrition. Breast Feeding Trends among Poor and Well-to-do Mothers in Singapore. *Nutr Review*. Vol.45. 1987. p329~330
3. Houston, M.J. & Field, P.A. Practices and Policies in the Initiation of Breastfeeding. *JOGNN*. 1988. pp418~424.
4. McCann M.F. et. al. Breast feeding, Fertility and family planning. *Pop. Reports J*. Vol. 24. 1981. pp525~557
5. Newman, J. Breast feeding problems associated with the early introduction of bottle and pacifiers. *Journal of Human Lactation*. Vol. 6. No. 2, 1990. pp59~63
6. Reeder S. J., & Martin. *Family, Newborn and Womens health care*. Maternity Nursing 16th. ed., JB Lippincott. 1987
7. WHO. "Gloval breast-feeding prevalence and trends" 1994. pp 1~18
8. 권숙희, 김영자, 김영혜 외 17명. 모유수유 실천관련 요인에 관한 연구. *모자간호학회지* Vol. 3, No. 2, 1994. pp 172~186
9. 김경희, 이근, 김중희 외 4인. 한국 영유아의 수유실태조사. *소아과* Vol. 28, No. 10, 1985. pp 8~12
10. 김미원, 신희선, 김정선 외 5명. 모유영양아와 인공영양아의 이환을 비교. *모자간호학회지* Vol. 3, No. 2, 1994. pp 166~171
11. 김성택. 우리나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사 연구. *소아과* Vol. 22, No. 5. 1979. pp337~349
12. 김신정, 이정화. 어머니의 모유수유 경험에 대한 연구. *간호과학* Vol. 8, 1993. pp 33~55
13. 김재오 외 3인. 유아보건실(Well Baby Clinic)을 통해 본 어머니들의 영유아보건에 관한 조사. *소아과*. Vol. 24, No. 1, 1981.
14. 김혜숙. 모유량 부족증후군의 잠재요인 분석. *대한간호학회지*. Vol. 24, No. 1. 1993. pp 33~46
15. 김혜숙. 의료요원의 모유수유에 대한 태도, 신념 및 지식정도의 비교분석 1995.
16. 김혜숙. 모유수유 전화 상담 내용의 분석. *대한간호학회지*. Vol. 25, No. 1, 1995.
17. 김화숙. 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인분석. 석사학위논문. 연세대학교 보건대학원. 1991.

18. 김효진, 박영숙. 영아의 수유 및 보충식에 대한 조사 연구. 대한간호학회지. Vol. 23, No. 3, 1993. pp 377~396
19. 문종수 외 4인. 우리나라 도시와 농촌지방의 모유수유실태에 관한 조사연구. 조선의대 논문집. Vol. 8, No. 1, 1983
20. 박노원, 박영일, 박성림, 이원근. 서울시 일부 지역 주부들의 수유실태. 가정의학회지. Vol. 14, No. 10, 1993. pp 661~669
21. 박옥희, 임신중. 유방간호가 산모의 모유수유실천에 미치는 영향. 간호학회지. Vol. 22, No. 1, 1992. pp 29~41
22. 박옥희, 권인수. 산후경과별 모유수유실태. 모자간호학회지. Vol. 1, 1991
23. 방홍기, 김경희, 박재옥, 이상주. 이유에 관한 실태조사. 소아과. Vol. 30, No. 3, 1987. pp266~274
24. 변수자, 한경자, 이자형. 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구. 모자간호학회지 Vol. 4, No. 1, 1994. pp 52~67
25. 시민의 모임. 소비자교육자료 - 모유권장대책토론회 : 모유수유저해요인과 대책 1990.
26. 송지호, 김순애, 문영수 외 8명. 영유아 어머니의 모유수유에 대한 인식 및 실천에 관한 연구. 모자간호학회지 Vol. 3, No. 2, 1993. pp 153~165
27. 심재영. 영유아의 수유 및 보충식에 대한 도시지역 어머니들의 지식 및 실천에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1985.
28. 심태섭. 병원의 모유권장정책. 제 83회 소비자 문제 세미나자료 1994.
29. 오현이, 박난준, 임은숙. 성공적인 모유수유를 저해하는 요인에 관한 분석적 연구. 모자간호학회지 Vol. 4, No. 1, 1993. pp 68~79
30. 윤영래, 방문혜, 방홍기, 이강일, 차학주, 박재옥, 이상주. 이유에 관한 실태조사 II. 소아과. Vol. 31, 1988. pp863~872
31. 이경혜. 국내모유수유의 실태. 생활간호. Vol. 12, 1992. pp.114~116
32. 이미라, 서연옥, 조정호 외 10명. 전통적 모유량 증가방법에 관한 연구. 모자간호학회지. Vol. 3, No. 2, 1993. pp 142~152
33. 이미자. 모유수유저해요인에 대한 산모와 신생아실 간호사간의 인식정도 비교연구. 여성간호학회지 Vol. 1, No. 1, 1995. pp 108~119
34. 이승주, 박재옥, 손창성 외 4인. 수유실태조사. 소아과 Vol. 37, No. 12, 1994. pp 1657~1668
35. 이에경. 영유아의 이유실천에 관한 조사연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문. 1988
36. 이자형, 변수자, 한경자. 모유수유 관련요인 및 어머니의 교육요구. 간호과학. Vol. 6, 1994. pp 76~85
37. 장영숙. 모아별실제도에서의 모유수유가 산모의 애착행위에 미치는 영향. 1987.
38. 전영자. 모유수유에 영향하는 요인에 관한 연구. 고의대논문집 Vol. 30, No. 2, 1993. pp431~449
39. 조미영. 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유권장을 위한 방안. 대한간호 Vol. 31, No. 1, 1992. pp 28~34
40. 한국인구보건연구원. 1982년 전국 가족보건실태조사. 1982.

〈Abstract〉

Analysis of factors related to breastfeeding practice of breastfeeding mothers

Choi, Young Hee. R.N., Ph.D

Kim, Hea Sook. R.N., Ed.D

Park, Hyoun Kyoung. R.N, M.P.H

Lee, Young Hee. R.N., Ph.D

The purpose of this study is to identify the problems and factors which are closely related to the breastfeeding practice in Korea.

The subjects are breastfeeding mothers who have participated in the First Healthy Breastfeeding Child Contest.

The 50.8% of subjects are resided in Seoul. The 68.3% of subjects are in their twenties and the 50% of them are high school graduates. Also, 81.4% of the subjects have no job. The 50% of subjects consider that the breastfeeding practice is good for the physical development and health of the child. The 73.9% of the subjects believe that the promotion of breastfeeding practice can be achieved through breastfeeding education through mass media.

The 50.4% of subjects consider that the appropriate length of breastfeeding and duration is 9 months. Subjects did proper care of their breast and nipples and did proper measures for the breastfeeding practice.

The 95.8% of subjects practiced breastfeeding voluntarily and their breastfeeding practice was not inhibited through factors which were given in the questionnaire lists.

In conclusion, the practice of breastfeeding is mostly dependent on the efforts and the positive attitude of breastfeeding mothers. Also the friendly breastfeeding environments in terms of social norms and social practice are the most pertinent factors in promotion of breastfeeding practice.