

## 산후 첫주간의 모유수유 문제에 관한 연구

문길남\* · 정주희\* · 이선옥\* · 조검순\*  
김영자\* · 정은순\*\* · 배정이\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

모유수유는 영양학적, 면역학적, 심리적 장점 외에도 영아의 질병이환률을 감소시키고 원만한 인격형성을 이루게 한다. 뿐만 아니라 모유수유를 통하여 어머니와 아기는 상호작용이 증가되며, 애착형성과 긍정적인 모아관계 증진의 가장 중요한 요소가 되기도 한다. 어머니에게도 자궁수축을 촉진하고 유방암의 발병을 감소시키며 경제성이나 간편성과 더불어 환경오염을 감소시키는 등 많은 장점이 있다. 아기의 신체적, 정신적 건강을 위한 가장 이상적인 영양원은 모유수유임이 이미 널리 알려져 있음에도 불구하고 실천하는 산모는 그리 많지 않다. 모유수유 실천율을 살펴보면 서구 여러 나라의 경우 1970년대를 기점으로 하여 급격히 증가하고 있으나, 우리나라는 1960년대에 95.1% 였던 모유수유율이 1970년대 46.0~59.7%, 1980년대 19.0~68.9%로, 그리고 1990년대에 이르러서는 5.9~35.4%로 날로 감소하고 있는 실정이다(대한간호협회, 1996).

이에 UNICEF, 대한간호협회 및 각종 시민단체 등에서 “모유먹이기 운동”을 적극 권장함으로써 1990년대 후반부터는 모유수유율이 23.2~40.3%(김영희 등, 1998; 최상순 등, 1996)로 다소 증진된 결과를 보이고

있다. 그러나 1981년에 실시한 WHO의 조사에 의하면 모유수유율이 핀란드 98%, 헝가리 97%, 노르웨이 95%, 스웨덴 93%, 스위스 92%로 보고되어(WHO, 박영숙, 1993에 인용) 이에 비하면 우리나라의 모유수율은 아직도 매우 미흡한 실정이다.

김모임(1984)은 임산부의 83.6%가 분만 전에는 모유수유를 계획하였으나 실천율에서는 23%에 불과하였는데, 이에 대한 이유로 모유부족, 직장, 병원제도 요인(모자동실제 폐지) 등을 중요한 요인으로 보고하였다(권숙희 등, 1993; 최상순 등, 1996; 박윤희, 1991; 최영희, 1996).

모유수유 기간은 1~3개월 미만(김효진, 1993; 최상순 등, 1996; 권숙희 등, 1993)이 가장 많아 모유수유를 한다고 해도 조기에 중단하는 경우가 많았는데 이는 모유수유 첫날에 나타난 모유수유 문제와 관련이 있다고 하며(Humennick & Van Steenkist, 1983; Loughlin, Clapp-Channing Gehlbach, Pollard & McCutcheon, 1985) 출산에서 산욕기 8주 동안이 모유수유 중단의 중요한 시기로 알려져 있다(Hill, 1984; Loughlin, 1985). 특히 성공적인 모유수유를 하기 위해서는 산후 2주일 동안이 가장 중요한 시기인데 이 시기의 사소한 좌절이나 실수는 모유수유 정착에 장애가 된다고 하였다(김혜숙, 1997).

지금까지 수행되어 온 모유수유 연구들을 살펴보면,

\* 일신기독병원

\*\* 부산대 간호학과

\*\*\* 인제대 간호학과

대부분 모유수유 실태 조사로 제한되어 있고 모유수유 실천율을 높이기 위하여 조기 중단의 주요한 원인이 되고 있는 모유수유 문제가 무엇인지에 관한 연구는 시도된 바 없었다.

따라서 본 연구는 모유수유 중단에 중요한 시기인 산후 첫주 동안 산모가 경험하게 되는 모유수유 문제가 무엇인지를 확인하여, 산육초기 모유수유 문제에 대한 구체적인 임상간호 실무에의 중재방안을 마련하여 모유수유 실천행위를 증진시키고자 한다. 본 연구는 모유수유 실천율을 증진시키는 간호중재 방법 개발에 지점을 제공함으로써 효율적인 모유수유 관리를 통한 산모와 아기의 건강증진 및 안녕에 기여할 수 있으리라 본다.

**2. 연구목적**

연구의 필요성에 따라 다음과 같은 구체적인 목적으로 본 연구를 시행하였다.

- 1) 산모가 경험하는 산후 첫주간의 모유수유 문제를 조사한다.
- 2) 대상자의 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제를 파악한다.
- 3) 대상자의 모유수유 실천 양상을 확인한다.
- 4) 모유수유 실천군과 비 실천군간의 모유수유 문제의 심각성 차이를 검증한다.

**3. 용어정의**

1) 모유수유 문제

산모가 모유수유를 하면서 인지한 어려움 혹은 문제로써, 본 연구에서는 Kearney, Cronenwett과 Barrett(1990)의 도구를 이용하여 측정된 모유수유 문제에 대한 심각성 정도를 말한다. 점수가 높을수록 산모가 모유수유를 하면서 인지하는 어려움의 정도가 심각함을 의미한다.

2) 모유수유 실천

모유수유 실천이란 산모가 올바른 방법과 긍정적인 태도로 오직 모유수유만을 지속적으로 하는 것으로서, 본 연구에서는 대상자가 분만 후 12주까지 전적으로 모유만 먹었을 경우를 말한다.

**1. 모유수유 문제**

Mogan(1986)은 모유수유를 하는 76명의 수유부를 대상으로 분만후 55~77시간과 산후 2주째에 방문하여 모유수유시 겪게되는 모유수유 문제를 알아본 결과 첫 방문에서는 아기가 잠만 잠, 유두와 유방의 동통, 수유 기술과 관련된 문제들을 주로 호소하였다고 한다. 그리고 산후 2주째에는 불충분한 모유량, 유두와 유방의 불편감, 피로 및 잦은 수유 횟수가 주된 호소였다고 하였다.

Graef 등(1988)은 모유수유를 하는 32명의 초산모를 대상으로 산후 모유수유 문제를 조사하였는데 산후 첫 주간에 제기된 주된 문제는 잦은 모유수유 횟수, 아기가 잠만 잠, 아기가 너무 울고 보챔, 유두 동통, 피로 등으로 보고하였다.

Humenick과 Van Steenkist(1983)는 21명의 초산모를 대상으로 산후 6일째와 2주후에 각각 모유수유 곤란증에 대한 조사를 하였는데 가장 흔한 모유수유 문제는 아기가 수유 후에도 너무 보채고 젖을 너무 자주 먹으려 한다는 점이며, 이러한 문제들은 조기 모유수유 중단과 관련이 있다고 하였다.

Kearney 등은 산후 6주동안 모유수유를 계획한 산모 121명을 대상으로, 한 그룹은 산후 2~6주 동안 하루에 1병의 우유를 계획적으로 수유하고, 또 다른 한 그룹은 완전 모유수유를 하도록 하여 산후 첫주간의 모유수유 문제를 조사하였는데, 그 결과 입원기간 동안의 인공영양과 첫 모유수유에 대한 낮은 만족감, 계획된 인공영양 등은 산후 모유수유 문제를 유발시키는 주요 요인이었다고 하였다. 아울러 입원기간 동안의 인공영양은 퇴원 후 집에서의 모유수유에 어려움을 예측할 수 있는 변수가 된다고 주장하였다.

한편 국내에서 수행된 연구를 살펴보면, 일신기독병원 질 관리위원회(1997)에서 17명의 산모를 대상으로 산후 한달간의 모유수유 문제점을 조사하였는데, 산후 6일째의 모유수유 문제로 ‘아기가 잠만잔다’(75%), ‘젖이 계속 흐른다’(58.8%), ‘유두가 아프다’(58.8%), ‘아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다’(58.8%), ‘아기가 젖 먹는데 너무 긴 시간이 요구된다’(53.0%) 등이었고, 산후 2주째의 문제로는 ‘젖이 계속 흐른다’(58.8%), ‘아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다’(41.2%)였으며 산후 한달째의 문제로는 ‘젖이 계속 흐른다’(41.2%)라고 밝혔다.

신정숙(1998)은 산육초기 모유수유 교육프로그램이 초산모의 모유수유에 대한 지식, 태도, 실천정도에 미치

**II. 문헌 고찰**

는 효과를 연구하였는데, 모유수유 실천기간(산후 8주간) 동안 산모가 인지하는 문제점(총 29개 문항중 순위별 5개 문항)을 알아본 결과 실험군, 대조군 모두에서 젖의 흘러내림, 피로감, 잦은 수유요구, 아기의 모유섭취량을 모름, 모유량의 불충분 등을 호소하였다고 한다. 아울러 실험군에서는 젖의 흘러내림(69%)이 가장 많았고 대조군은 모유량 불충분(60.5%)이 가장 많았는데, 모유수유 교육을 받은 실험군은 대조군에 비해 모유수유 실천정도가 더 높았다고 하였다.

김혜숙(1997)은 100명의 산모를 대상으로 모유수유에 관한 전화상담 내용을 분석하였는데 총 상담내용의 문제 양상은 36종류, 상담 문제수는 154건으로 상담을 의뢰한 58%의 상담자가 분만 8주전에 상담을 신청하였다고 한다. 그리고 주된 상담내용은 외국에서 연구된 내용과 유사한 수유문제 및 장애요인이었는데, 상담내용 중 높은 비율을 나타낸 것은 실사, 모유량 부족증후, 유두통이나 열상 등이었다고 하면서 모유수유를 성공적으로 하기 위해서는 산전진찰과정에서 모유수유의 장점과 더불어 유방사정과 모유수유에 대한 실질적인 방법 및 예측된 문제의 해결방안을 포함한 심도있는 교육이 시급하다고 주장하였다.

## 2. 모유수유 실천

많은 모유수유의 장점에도 불구하고 우리나라의 모유수유 실천율은 선진국에 비해 아직도 저조하다.

이승주 등(1994)은 현재 우리나라의 모유수유 실천율은 매우 낮으며 모유수유를 실천하고 있더라도 대부분의 경우 모유수유 기간이 2~4주 사이에 중단되는 등 모유수유 지속기간이 짧은 것으로 보고하였다. 박옥희(1991)도 대부분의 어머니들이 출생후 2개월부터 이유식을 시작하는 현실을 감안하여 성공적인 모유수유 기간을 분만 2개월로 정하기도 했다.

현재까지 모유수유를 실천하는데 영향 요인으로 밝혀진 것을 살펴보면, 김화숙(1991)은 모유수유를 성공적으로 실천하는데 많은 영향을 주는 요인은 어머니가 모유수유를 하고자 하는 욕구가 있어야 하며 모유수유를 향한 어머니의 신념과 태도가 매우 중요하다고 하였다.

정혜경, 이미라(1993)는 임부의 모유수유에 대한 태도유형 분석에서 모유수유는 아기나 엄마에게 있어서 절대적으로 필요한 것이며 엄마의 도리로는 극히 자연스럽고 당연한 것이라고 하는 '모성본능 추구형', 모유의 과학적인 장점이나 모유수유의 긍정적인 영향들을

고려하여 본능적이거나 감정적이기 보다는 합리적이고 이성적인 '합리 추구형', 모유에 대한 장점과 엄마된 도리로서 모유수유의 필요성에 대해서는 긍정적인 반응을 보였으나 처해진 환경과 상황에 대해서는 가변적 사고의 경향이 있는 '편의 추구형'의 유형을 발견하였다고 하였다.

변수자 등(1993)은 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구에서 대다수의 어머니들이 모유수유에 대한 인지적 태도가 높음에도 모유수유를 행동으로 옮기는 실천율(26.1%)은 매우 저조하였다고 하였다.

Gulick(1982)는 초산모가 모유수유를 1개월내 중단한 경우와 1개월 이상 지속한 경우를 비교한 결과 모유수유에 대한 지식이 높을수록 모유수유에 성공적이었다고 하였다. 최영희 등(1997)도 모유수유를 실천한 어머니들의 모유수유에 대한 신념 및 지식정도를 조사한 연구에서 모유수유를 수행한 대상자의 자신감은 상당히 높게 나타났으며 모유수유 실천자들의 모유수유 지식정도도 소아과 의사나 산부인과 의사들 보다 더 높게 나타나 모유수유를 수행하고자 하는 수유부들을 도울 수 있는 전문인의 부족이 무엇보다도 심각한 문제라고 지적하였다. 따라서 모유수유에 대한 기본정보와 지식에 관한 교육 및 보급, 확산으로 모유수유에 대한 긍정적인 사회 분위기를 조성하고 아기어머니들이 자신감을 갖고 수유를 실천할 수 있도록 체계적이고 현실적인 프로그램 개발이 시급하다.

서영숙, 이은숙(1998)은 모유수유 프로그램이 모유수유 자신감에 미치는 효과에서 대조군, 실험군 모두 모유수유군은 임신말과 분만 1주 및 분만 1개월의 세 시점 모두에서 자신감의 지속성을 유지하고 있었으나 비모유수유 군에서는 자신감의 지속성 결여를 나타내고 있었다고 하였는데, 특히 대조군의 비모유수유 군에서는 분만 1주에 비해 분만 1개월에 자신감의 현저한 상승을 보였으나 분만 4개월까지 모유수유를 지속하지 못하여 모유수유에 대한 자신감의 상승자체 보다는 자신감에 대한 지속성 유지가 모유수유 실천의 중요한 요인으로 사료된다고 하였다.

신희선, 전미양(1996)은 모유수유 결정 관련요인으로 임신중 수유형태, 분만형태, 모유수유에 대한 지식정도, 임신 관련질환 및 분만합병증 유무, 그리고 산모의 교육정도를 말하였다. 권숙희 등(1993)도 모유수유 실천관련 요인으로 직업, 아기의 양육형태, 분만후 모자동실, 수유전 젖꼭지 모양을 보고하였다.

송지호 등(1993)은 영유아 어머니의 모유수유에 대한

인식 및 실천에 관한 연구에서 모유수유에 대한 인식이 높을수록 모유수유 실천을 잘하는 것으로 나타났으며 어머니의 학력이 높을수록, 산전진찰을 규칙적으로 받을수록, 분만장소가 종합병원, 모자동실 병원, 수유기간 5개월 이상일 때 긍정적인 인식을 가졌다고 하였고 모유수유 중단 요인으로는 젖량 부족과 직장을 들었다.

변수자(1995)는 취업모의 모유수유 실태와 지속방안의 연구에서 취업모의 모유수유율은 4.6%로 모유먹이는 기간은 3주에 불과하며 근무하면서 부터는 모유를 거의 먹이지 못하고 있어 모유수유를 실천한 경우에도 아기에게 먹인 모유의 양은 매우 의혹적이라고 하였다.

최영희, 김혜숙 등(1996)은 모유수유부의 모유수유 실천에 따른 관련 요인 분석에서 대상자들의 모유수유 동기는 본인 스스로 필요성을 느껴서(96%)가 가장 많았고, 모유수유 장애 요인으로는 엄마의 직업이 문제로 나타났으며 중요한 발견은 그 동안 모유수유의 가장 큰 장애요인으로 부각되었던 모유량의 부족은 더 이상 절대적인 장애요인이 될 수 없음을 확인할 수 있어, 이것을 역으로 해석할 때 모유수유를 지속적으로 수행하는 거의 대부분의 수유부에게는 모유량 부족증후군을 발견할 수 없음을 시사해 준다고 하였다.

그의 모유수유 저해 요인으로 제왕절개 후의 유아의 조기접촉이 감소되었거나 함께 있는 시간이 적을 때(Cole, 1977; Elander, Lindberg, 1984), 진통과 분만 경험, 초기 모유수유의 불만족이 있을 때(Enterwise, Doering & Reilly, 1982) 모유수유에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다(권숙희 등, 1993).

모유수유에 대한 의료인의 지지를 살펴보면 Cole(1977)은 모유수유에 대한 사회적 지지요인과의 관계에서 소아과 의사의 역할이 성공적 모유수유를 유지하는데 기여하였다고 하였다.

Saunders(1988)는 산후 모유수유 지지가 실천에 미친 영향에서 병원방문 횟수, 교육, 전화상담 등이 모유수유 기간에 영향을 주었다고 하였다. 그러나 유연자(1997)는 모유수유 증진을 위한 간호활동과 저해요인 인식정도에 관한 연구에서 간호사의 모유수유를 권장하기 위한 교육이나 상담경험은 대부분(75.4%)이 간단히 말로만 모유수유를 권장하였고, 간호사가 모유수유 저해요인에 대해 인식하고 있어도 간호활동 수행정도는 높지 않았으며 준 종합병원 간호사들이 종합병원이나 대학병원 간호사에 비해, 또한 모유수유 보수교육을 받은 간호사의 모유수유 간호활동이 더 높게 나타났다고 하였다.

김영혜(1997)도 간호사의 모유수유에 대한 지식정도가 모유수유 간호활동에 미치는 영향을 조사하였는데 간호사의 모유수유에 대한 지식정도 및 간호활동 수행정도는 전반적으로 낮았으며 지식정도가 간호활동에 영향을 미치지 않았다고 하였다. 모유수유 간호활동을 하지 않는 이유에 대해서는 업무과다, 병원행정정책 등을 이유로 들고 있으나 보다 본질적인 이유는 모유수유가 좋고 꼭 필요하다는 사실을 몰라서 안하기 보다는 임상실무에서 헌신하려는 간호사의 태도가 결여되어 있기 때문이라고 지적하였다.

이상으로 산후 첫 1~2 주간은 다양한 모유수유 문제가 있음을 알 수 있으며, 이에 성공적 모유수유 실천을 위해서는 산모의 모유수유에 대한 태도, 지식, 신념 및 산모 직업과 의료인의 모유수유에 대한 관심 그리고 적절한 모유수유 교육제공, 기타 제반 병원환경(모자동실제, 유아의 조기접촉, 병원에서의 우유병 사용 등)이 중요한 영향 요인임을 알 수 있다. 따라서 모유수유 실천율을 높이기 위해서는 다각적이고 종합적인 노력이 필요하지만 우선적으로 선행되어야 할 것은 산육 초기의 모유수유 문제를 파악하고 이에따른 임상실무에서의 모유수유 교육프로그램 및 간호중재가 필요하다고 본다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 산후 첫주간 산모가 경험하는 모유수유 문제 및 분만 12주에 모유수유 실천 양상을 밝히기 위한 서술적 연구(Descriptive Study)이다.

#### 2. 연구대상

본 연구는 일신기독병원에서 분만한 산모중 모유수유를 원치 않거나 의학적 이유로 모유를 먹일 수 없는 자를 제외한, 재태기간 37주~42주의 산모를 대상으로 하였다. 연구대상자들은 본 병원의 전 병동 모자동실 관리 및 모유수유 권장정책에 따라 개개인에게 제공하는 모유수유에 대한 비체계적인 교육을 포함해 퇴원당일 교육실에서 40여분 동안 산모수첩, 모유수유 비디오, 교육용 궤도 등을 통한 모유수유의 중요성, 모유수유 분비기전, 젖물리는 방법 및 수유자세, 젖짜는 법, 유방울혈 관리 및 울혈 예방법등 체계적인 교육을 받은 자들로서 대상자 모두 모유수유를 시도하였고 추후에도 계속적으로

모유를 먹이기로 계획한 자들이다. 연구목적을 설명하고 본 연구에 참여할 것을 수락한 175명에게 설문지를 배부하였으나, 산후 7일째의 조사에서 설문지가 회수되지 않은 36명을 제외하 총 139명이 최종적인 연구대상으로 확정되었다.

### 3. 연구 도구

모유수유 문제의 심각성에 대한 측정도구 :

산후 산모가 인지하는 모유수유 문제에 대한 심각성의 정도를 측정하기 위하여 Kearney, Cronenwett와 Barrett(1990)가 개발한 도구를 우리말로 번역하여 2인의 모성간호학 교수와 1인의 산과전문병원 간호부장 및 교육감독의 자문으로 내용타당도 검증을 거쳤고 산모 10명에게 pilot study한 후 도구를 확정하였다.

본 도구는 산후 모유수유 문제 22문항과 기타 모유수유 문제 1문항을 포함한 총 23문항으로 구성되어 있다. 모유수유 문제를 경험하지 않은 경우에는 0점, 모유수유 문제를 경험하였으나 혼자 처리할 수 있는 경우에는 1점, 경험된 모유수유 문제가 때때로 혼자 처리하기에 힘든 경우에는 2점, 모유수유 문제가 심각하여 혼자 처리하기에 매우 어려운 경우는 3점으로 측정하였고, 점수가 높을수록 산모가 모유수유를 하면서 인지하는 어려움의 정도가 심각함을 의미한다.

본 연구에서 검증된 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .8098$ 이었다.

### 4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료는 1998년 6월17일부터 9월 26일까지 약 3개월에 걸쳐 수집되었다.

자료는 3차에 걸쳐 수집되었는데, 1차 수집은 산모의 제특성에 관한 자료수집이고, 2차 수집은 모유수유 문제에 관한 자료수집이며, 그리고 3차 수집은 모유수유 실천 유무에 관한 자료수집으로 설계하였다.

그리하여 질식 분만자의 경우에는 1차 자료수집은 산과병동 감독 1명과 조산간호사 1명이 분만 후 2~3일 경에 임상기록지 및 면담을 이용하여 자료 수집하였고, 2차 자료수집은 반응용 우표를 붙여 퇴원시 미리주었다. 아울러 작성방법도 설명하였고 퇴원후 집에 가서 분만 후 6~7일째 작성하여 병원으로 다시 부쳐줄 것을 부탁하였다. 이 때 분만후 6~7일이 되는 시점을 기억하도록 개개인에게 그 시점에 전화로 알려주고 설문지를 꼭 자

성하여 부치도록 다시 한번 독려함으로써 연구의 신뢰성을 높이기 위하여 노력하였다.

제왕절개 분만자는 입원기간이 길기 때문에 1, 2차 자료수집을 함께 병원에서 실시하였다. 그리고 3차 자료수집인 모유수유 실천여부를 조사하기 위하여서는 연구대상자 전원에게 분만 12주 되는 시점에 전화로 자료를 수집하였다.

### 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 연구목적에 따라 SAS를 이용하여 전산통계 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 인구사회학적 제특성 및 분만관련 제특성은 빈도, 백분율을 사용하였다.
- 2) 모유수유 문제는 평균점수를 산출하여 점수화하였으며
- 3) 대상자의 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제는 t 검정 및 ANOVA 검정을 하였고
- 4) 모유수유 실천군과 비 실천군의 모유수유 문제의 심각성 차이는 t 검정을 통하여 검증하였다.

### 6. 연구의 제한점

본 연구의 제한점은 모자동실을 운영하는 일개 병원의 산모만을 대상으로 하였기 때문에 다른 대상에 확대 해석할 때는 신중을 기하여야 한다.

## IV. 연구 결과

대상자의 인구사회학적 특성 중 연령은 25~29세가 51.1%로 가장 많았으며 직업은 직업이 없는 자가 82.7%로 많았고, 교육수준은 대졸이상이 44.6%였으며, 월수입은 200만원 미만이 50.4%로 많았다(표 1-1).

대상자의 분만관련 특성으로 모유수유 계획 기간은 4~6개월이 43.8%로 가장 많았으며, 모유로 자녀를 키워 본 경험은 경험이 없는 자가 71.9%로 대다수였으며 출산경험은 초산이 61.9%였다. 분만형태는 질분만자 49.6%, 제왕절개 분만자 50.4%를 차지하였으며, 분만 중 진통제의 사용은 사용한 자가 61.2%였고, 진통 및 분만 경험에 대한 만족도로는 만족한 군이 51.8%, 만족하지 않은 군이 48.2%였다.

아기의 출생시 체중은 3.0kg 이상~3.5kg 미만이 48.2%로 가장 많았으며 아기 성별은 남아 50.4%, 여아

〈표 1-1〉 대상자의 인구사회학적 특성 (N=139)

특 성	구 분	실수(%)
연 령	25세미만	7( 5.0%)
	25-29세	71(51.1%)
	30-34세	52(37.4%)
	35세이상	9( 6.5%)
직 업	유 무	24(17.3%) 115(82.7%)
교육수준	고졸이하	77(55.4%)
	대졸이상	62(44.6%)
월 수입	100만원미만	49(35.2%)
	100이상~200만원미만	70(50.4%)
	200만원이상	20(14.4%)

49.6%였으며, 입원기간 중 모자동실 시간은 일 평균 15.5시간으로 12시간 이내 군이 30.9%, 12.1시간 이상 군이 69.1%를 차지하였다. 입원기간 중 젖병 수유(bottle feeding) 횟수는 일평균 1.7회였으며 0~2회가 68.3%로 가장 많았는데, 이는 신생아관리 방법중 모자동실을 운용하는 병원으로서 모유수유 정책을 강하게 펼치는 것과 관련이 있다고 보여진다.

〈표 1-2〉 대상자의 분만관련 특성 (N=139)

특 성	구 분	실수(%)
모유수유 계획기간	3개월이하	34(24.4%)
	4~6개월	61(43.8%)
	7~12개월	39(28.1%)
	13개월 이상	5( 3.6%)
모자동실시간 (일평균15.5h)	0~12시간	43(30.9%)
	12.1~24시간	96(69.1%)
모유로 자녀 키운 경험	유 무	39(28.1%) 100(71.9%)
출산경험	초산	86(61.9%)
	경산	53(38.1%)
분만형태	질분만	69(49.6%)
	제왕절개분만	70(50.4%)
출생시 체중	2.5이상~3.0Kg미만	24(17.3%)
	3.0이상~3.5Kg미만	67(48.2%)
	3.5이상~4.0Kg미만	42(30.2%)
	4.0Kg이상	6( 4.3%)
아기성별	남 여	70(50.4%) 69(49.6%)
젖병수유횟수 (일평균1.7회)	0~2회	95(68.3%)
	3~10회	44(31.7%)

그리고 첫 모유시 만족도는 만족하는 군이 61.2%, 만족하지 못한 군이 38.8%로 나타났다(표 1-2).

## 2. 산후 첫 주간의 산모가 경험하는 모유수유 문제에 대한 심각성 정도

산후 첫 주간의 모유수유 문제 호소율(reported)은 ‘유두가 아프다’(77.7%), ‘아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다’(65.5%), ‘아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다’(63.3%), ‘젖이 계속 흐른다’(61.9%), ‘모유수유가 너무 힘들다’(59.0%), ‘산모가 통증 때문에 모유수유가 어렵다’(58.3%), ‘아기가 잠만 잔다’(56.8%)의 순이었으며 모유수유에 어려움을 주는 심각한 문제 비율(define as problem)은 ‘아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다’(28.8%), ‘아기가 수유 후에도 보챈다’(28.1%), ‘유두가 아프다’(27.3%), ‘모유수유가 힘들다’(23.7%), ‘산모가 통증때문에 모유수유가 어렵다’(23.0%), ‘아기가 너무 자주 먹으려고 한다’(23.0%), ‘젖 빨 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다’(23.0%)의 순으로 나타났다. 기타 호소된 문제로는 ‘젖이 너무 붙어 힘들다’(0.7%), ‘젖 몸살 때문에 힘들다’(0.7%), ‘밤낮이 뒤 바뀌어 힘들다’(1.4%), ‘함물유두로 젖 빨리기가 어렵다’(3.6%) 등이었다(표 2).

## 3. 대상자의 제(諸)특성에 따른 모유수유 문제

대상자의 제(諸)특성에 따른 모유수유 문제를 살펴보면 교육수준 및 첫 모유수유시 만족도, 젖병수유 횟수(일 평균)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $P < .05$ ).

즉, 교육수준이 높을수록, 젖병수유 횟수(일 평균)가 많을수록 모유수유 문제 점수가 높았다. 나머지 제특성인 연령, 직업, 월수입, 모유수유 계획기간, 모유로 자녀 키운 경험, 출산경험, 분만형태, 출생시 체중, 아기성별, 모자동실시간에 따른 모유수유 문제 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 3-1), (표 3-2).

## 4. 모유수유 실천 양상 및 모유수유 실천군과 비 실천군 간의 모유수유 문제의 심각성 차이

모유수유 실천정도는 산후 12주에 전적으로 모유수유만 하고 있는 모유수유군이 46.5%였으며, 모유와 우유를 함께 먹고 있는 혼합영양군이 23.7%, 우유만 먹고

〈표 2〉 산후 첫주간의 모유수유 문제에 대한 심각성 정도

(N=139)

내 용	심각한 문제**		문제호소율*	
	%	순위	%	순위
아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다	28.8	( 1)	63.3	( 3)
아기가 수유후에도 보챈다	28.1	( 2)	55.4	( 8)
유두가 아프다	27.3	( 3)	77.7	( 1)
모유수유가 너무 힘들다	23.7	( 4)	59.0	( 5)
산모가 통증 때문에 모유수유가 어렵다	23.0	( 5)	58.3	( 6)
아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다	23.0	( 5)	65.5	( 2)
젖빨때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다	23.0	( 5)	45.3	(12)
산모가 피로를 느껴 모유수유가 어렵다	22.3	( 8)	54.7	( 9)
젖량부족에 대해 걱정한다	22.3	( 8)	43.9	(13)
아기가 효과적으로 젖을 빨지 못한다	19.4	(10)	47.5	(10)
유두가 갈라졌다	15.8	(11)	46.0	(11)
젖이 계속 흐른다	13.7	(12)	61.9	( 4)
아기가 잠만 잔다	13.7	(12)	56.8	( 7)
아기가 젖빨기를 거절하고 너무 운다	11.5	(14)	28.8	(16)
산모가 우울하다	7.2	(15)	38.1	(14)
아기가 한쪽 젖만 좋아한다	7.2	(15)	22.3	(18)
젖을 게운다	6.5	(17)	32.4	(15)
아기의 체중증가에 대해 염려된다	5.8	(18)	26.6	(17)
의사나 간호사에 의해 모유수유를 방해 받았다	3.6	(19)	6.5	(20)
유방감염에 대한 걱정이 있다	3.6	(19)	10.8	(19)
모유수유할 때 메스꺼움을 느낀다	1.4	(21)	2.9	(22)
남편이 모유수유에 대해 부정적이다	0	(23)	0.7	(23)

\* 문제 호소율(reported) : 모유수유 문제 1, 2, 3점의 합

\*\* 심각한 문제(define as problem) : 모유수유 문제 2, 3점의 합

〈표 3-1〉 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 모유수유 문제 (N=139)

특 성	구 분	모유수유 문제점수		
		평균 (표준편차)	t or F값	P값
연 령	24세이하	9.71(4.58)	1.32	.2697
	25~29세	13.19(6.96)		
	30~34세	14.76(8.45)		
	35세 이상	11.44(8.64)		
직 업	유	13.00(7.85)	.22	.8236
	무	12.64(6.95)		
교육수준	고졸이하	11.36(6.55)	-2.53	.0123
	대졸이상	14.37(7.41)		
월 수 입	100만원미만	12.69(6.85)	2.15	.1203
	200만원미만	13.14(7.50)		
	200만원이상	16.70(9.24)		

〈표 3-2〉 대상자의 분만관련 특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제 (N=139)

특 성	구 분	모유수유 문제점수		
		평균 (표준편차)	t or F값	P값
모유수유 계획기간	3개월 이하	15.20( 8.65)	1.02	.3834
	3~6개월	13.37( 7.01)		
	6~12개월	12.10( 7.10)		
	12개월이상	14.20(11.07)		
모유로 자녀 키운경험	유	11.33( 7.24)	1.42	.1550
	무	13.24( 6.57)		
출산경험	초산	12.09( 6.62)	-1.29	.1959
	경산	13.69( 7.75)		
분만형태	질식분만	13.26( 7.41)	.91	.3606
	제왕절개분만	12.15( 6.75)		
출생시 체중	2500~2990gm	13.66( 8.03)	.13	.9363
	3000~3490gm	13.83( 6.99)		
	3500~3990gm	13.00( 8.34)		
	4000gm 이상	12.50( 9.18)		
아기성별	남	12.21( 7.30)	-.82	.4130
	여	13.20( 6.88)		

〈표 3-2〉 계속

특 성	구 분	모유수유 문제점수		P값
		평균 (표준편차)	t or F값	
모자동실시간 (일평균)	0~12시간	14.27( 7.59)	1.76	.0797
	12.1~24시간	12.00( 6.77)		
젖병수유횟수 (일평균)	0~2회	11.88( 6.59)	-2.20	.0294
	3~10회	14.91( 8.11)		

〈표 4-1〉 대상자의 모유수유 실천 양상(산후 12주)

내 용	실 수	%
모유수유	53	46.5
혼합영양	27	23.7
인공영양	34	29.8
계	114 <sup>1)</sup>	100.0

주 1) 총 대상자 139명중 25명은 전화방문이 불가능하였음 (n=114)

있는 인공영양군이 29.8% 였다(표 4-1).

산후 첫 주간의 모유수유 문제에 따른 모유수유 실천 유무와의 관계를 보면 모유수유 실천군의 모유수유 문제 점수는 10.20점이었고, 비실천군은 15.11점으로 모유수유 실천군에 비해 비실천군의 모유수유 문제 점수가

〈표 4-2〉 모유수유 실천군과 비 실천군간의 모유수유 문제의 심각성 차이

모유수유 문제	모유수유 실천군 비 실천군		t값	P값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
모유수유 문제	10.20(6.09)	15.11(7.89)	-3.67	.0003

〈표 4-3〉 모유수유 문제의 각 항목에 따른 모유수유 실천군과 비실천군간의 차이

모유수유 문제	모유수유실천군 비모유수유실천군		t값	P값
	(n=53)	(n=61)		
	평균점수(표준편차)			
아기가 잠만 잔다	.62(.62)	.81(.76)	-1.49	.1387
유두가 아프다	.96(.73)	1.13(.82)	-1.14	.2538
젖이 계속 흐른다	.90(.74)	.50( . )	3.17	.0019
젖을 게운다	.45(.57)	.36(.77)	.77	.4413
산모가 우울하다	.37(.62)	.52(.64)	-1.22	.2220
아기가 수유후에도 보챈다	.67(.80)	1.18(.95)	-3.00	.0033
아기가 한쪽 젖만 좋아한다	.26(.52)	.31(.69)	-.40	.6863
산모가 통증 때문에 모유수유가 어렵다	.79(.74)	.90(.88)	-.70	.4821

현저히 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p<.001$ ). 즉, 비실천군이 모유수유군에 비해 모유수유 문제가 더 많음을 알 수 있었다(표 4-2).

모유수유 실천군과 비 실천군간의 모유수유 문제의 각 항목별 심각성 차이를 살펴보면 22개 항목 중 ‘젖이 계속 흐른다’, ‘아기가 수유 후에도 보챈다’, ‘아기가 젖 빨기를 거절하고 너무 운다’, ‘산모가 피로를 느껴 모유수유가 어렵다’, ‘젖량부족에 대해 걱정한다’, ‘아기가 효과적으로 젖을 빨지 못한다’, ‘아기가 젖 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다’, ‘모유수유가 너무 힘들다’, ‘아기의 체중증가에 대해 염려된다’, ‘젖낼 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다’ 등 10개 항목이 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

즉, 젖의 흐름은 모유수유 실천군이 비실천군에 비해 젖의 흐름을 더 호소한 반면( $p<.01$ ), 아기가 수유후에도 많이 보챈다는 호소는 비실천군이 모유수유 실천군에 비해 더 많이 호소하였다( $p<.001$ ). 아기가 젖 빨기를 거절하고 너무 운다는 호소도 비실천군이 모유수유 실천군에 비해 더 심각하게 호소하였다( $P<.01$ ). 산모가 피로때문에 모유수유가 어렵다는 호소는 모유수유 실천군에 비해 비실천군이 더 높았으며( $P<.05$ ), 젖량부족에 대한 걱정도 모유수유 실천군에 비해 비실천군(1.01점)이 더 많이 걱정하였다( $P<.001$ ). 아기가 효과적으로 젖을 빨지 못함과 아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구함 및 모유수유가 힘들다는 호소도 비실천군이 더 높았다( $P<.001$ ). 뿐만 아니라 아기의 체중증가에 대한 걱정, 아기가 젖 빨때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다는 모유사출의 부적절에 대한 호소도 모유수유 실천군보다 비 실천군이 더 심각하게 호소하였다( $P<.001$ ) (표 4-3).



〈표 4-3〉 계속

모유수유 문제	모유수유실천군 비모유수유실천군		t값	P값
	(n=53)	(n=61)		
평균점수(표준편차)				
아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다	.83(.69)	.96(.83)	-.94	.3489
아기가 젖빨기를 거절하고 너무 운다	.24(.51)	.57(.90)	-2.33	.0211
유두가 갈라졌다	.50(.69)	.77(.88)	-1.73	.0857
산모가 피로를 느껴 모유수유가 어렵다	.58(.69)	.96(.93)	-2.45	.0154
젖량부족에 대해 걱정한다	.39(.74)	1.01(.97)	-3.77	.0002
아기가 효과적으로 젖을 빨지 못한다	.39(.71)	.96(.91)	-2.45	.0154
아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다	.58(.66)	1.22(.92)	-4.23	.0000
모유수유가 너무 힘들다	.58(.71)	1.11(.85)	-3.54	.0005
아기의 체중증가에 대해 염려된다	.20(.49)	.45(.64)	-2.30	.0231
의사나 간호사에 의해 모유수유를 방해 받았다	.11(.50)	.11(.48)	-.01	.9867
젖빨때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다	.45(.72)	1.01(.90)	-3.64	.0004
모유수유할 때 매스꺼움을 느낀다	.01(.13)	.01(.12)	.09	.9209
남편이 모유수유에 대해 부정적이다	.01(.13)	.00(0.0)	1.07	.2853
유방감염에 대한 걱정이 있다	.20(.49)	.16(.55)	.44	.6601

## V. 논 의

이상의 연구결과를 토대로 산후 첫주간의 모유수유 문제, 대상자의 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제의 심각성 정도, 모유수유 실천 양상 및 모유수유 실천군과 비실천군의 모유수유 문제의 심각성 차이를 중심으로 논의하고자 한다.

먼저 산모들이 산후 첫 주간에 인지한 모유수유 문제는 다음과 같다.

본 연구에서 나타난 산후 첫 주간의 모유수유 문제 23개 문항 중 호소된 문제(reported)의 순위별 5문항은 유두 아픔, 잦은 수유 요구, 젖 먹는데 너무 긴 시간이 요구됨, 젖이 계속 흐름, 모유수유가 너무 힘들다 순이었으며, 보다 더 심각한 모유수유 문제(define as problem)로 인지한 문항은 젖 먹는데 너무 긴 시간이 요구됨, 아기가 수유 후에도 보챌, 유두 아픔, 모유수유가 힘들, 산모가 통증 때문에 모유수유가 어렵다 아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 함 및 젖빨 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않음 순으로 나타났다.

본 연구에서 사용한 도구와 같은 도구를 이용한 Kearney 등(1990)의 연구에서 모유수유 문제로 호소된(reported) 순위별 5개 문항은 아기가 잠만 잔다, 유두 아픔, 젖이 계속 흐름, 젖을 계운다, 산모가 우울하다는 순으로 나타났고, 심각한 모유수유 문제(define as problem)로 인지한 순위별 5개 문항에서도 유두동통,

아기가 잠만 잔다, 아기가 젖 빨기를 거절한다, 어머니가 우울하다, 아기가 수유후에도 보챌다, 산모가 통증 때문에 모유수유가 어렵다는 순으로 보고하여 본 연구결과와 유사하게 나타났다.

그러나 심각한 모유수유 문제로 인지된 내용 중 20%가 넘는 항목이 본 연구에서는 9개 항목이 있었으나 Kearney 등(1990)의 연구에서는 20%가 넘는 항목이 한 항목도 나타나지 않아 본 연구의 대상자들이 모유수유 문제를 더 심각하게 인지하고 있음을 알 수 있다. 본 연구대상 병원은 모자동실을 시행하는 병원으로서 타 병원에 비해 모유수유 정책이 강화되어 있어 산후 첫 주간의 모유수유 지도 및 권장을 적극적으로 하고 있음에도 불구하고 이러한 결과를 보인 것은 우리나라 모유수유 실천율이 선진국에 비하여 저조한 점을 감안할 때 모유수유 실천에 대한 의지가 부족하여 작고 사소한 모유수유 문제에도 쉽게 좌절하고 잘 대처하지 못하는, 즉 모유수유에 대한 산모들의 인식 결여로 인한 결과라고 보여진다.

다음으로 대상자의 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제를 살펴보면 다음과 같다.

대상자의 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제를 살펴보면 대졸 산모의 경우 고졸 산모에 비하여 모유수유 문제를 더 많이 호소하였는데 이는 교육수준이 높을수록 모유수유를 기피하는 경향이 있다는 많은 연구(김성택, 1979; 이현금, 1978; 최상순, 1996) 결과

와 일치하고 있다.

젖병 수유 횟수가 많을수록 모유수유 문제를 심각하게 호소하는 것으로 나타났는데, 이에 대하여 Savage (1995)는 출생 직후 고무젖꼭지에 의한 잦은 인공수유는 아기가 엄마 젖꼭지에 혼동을 일으켜 궁극적으로 젖량 감소를 초래하게 함으로써 모유수유 실천에 중요한 장애 요인이 된다고 하였다. 김혜숙(1992)도 모유량 부족증후군의 잠재요인 분석에서 분만 후 1일째의 모유수유 횟수가 많을수록 모유량 부족 증후를 덜 호소하고 역으로 산후 초기의 잦은 젖병수유는 모유분비 촉진에 장애가 됨을 밝혀 본 연구 결과와 일치하였다.

모유수유 실천군과 비실천군 간의 모유수유 문제에 대한 심각성의 차이를 비교하면 다음과 같다.

먼저 본 연구 대상자의 모유수유 실천율은 산후 12주에 46.5%로서 최근의 타 연구들(김영희, 1998; 최상순, 1996)에 비해 다소 높게 나타났다. 이는 본 연구 대상 병원이 한국유니세프가 인정한 아기에게 친근한 병원 제 1호로 지정된 병원으로서 국내의 타병원에 비하여 모유수유 프로그램이 강화되어 있기 때문으로 사료된다.

산후 첫 주간의 모유수유 문제는 모유수유 실천군에 비해 비실천군이 모유수유 문제를 더 많이 경험한 것을 알 수 있었다. 모유수유 문제의 양상에 있어서도 모유수유 실천군은 젖의 흐름을 더 많이 호소한 반면 비실천군은 아기가 수유후 보채고, 젖을 너무 자주 먹으려고 하며, 젖빨기를 거절하고 울고, 아기가 젖을 효과적으로 젖을 빨지 못할 뿐 아니라, 젖을 먹는데도 너무 긴 시간을 요구하며, 아기의 체중증가에 대해 걱정하고, 젖 빨 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는 등 모유사출(let-down reflex)이 잘 안되는 일련의 모유량 부족증후군을 산후 첫 주간부터 심각하게 느끼고 있음을 알 수 있었다. 뿐만 아니라 비실천군은 통증 및 피로를 느껴 모유수유가 더 어렵다고 호소하였다. Gulick(1982), Widenbach(1958), Bailey(1972) 등도 산부의 정서적 불안, 긴장 및 산만 등은 모유 분비를 저하시켜 모유수유 실패의 결정적인 원인이 될 수 있다고 하였다. 또한 김혜숙(1992)의 연구에서 어머니의 심리적 요인이 모유량 부족 증후와 관계가 있다고 밝힌 바 있는데 즉, 모유량 부족증후군 산모는 그렇지 않은 산모에 비해 모유수유를 하고자 하는 욕구 및 자신감과 모유가 충분하다는 느낌이 적은 반면에 분유를 먹이는 양이 많다고 한다. 아울러 모유수유에 대한 자신감은 모유수유에 대한 높은 신념을 가져와 모유분비 과정에 긍정적인 영향을 주는 것으로 주장하여 본 연구 결과와 맥락을 같이 한다고 보여진다.

이상을 요약하면 산후 첫주간의 모유수유 문제가 많을수록 모유수유를 지속하기가 어려운 것을 알 수 있었다. 특히 비실천군은 산후 첫주간부터 모유수유 문제 중 모유량 부족증후군과 관련이 있음을 알 수 있어 모유수유 중단에 중요한 이유는 역시 젖량 부족임을 확인할 수 있었다.

따라서 산후 첫주간의 효과적인 모유수유 확립을 위해 젖병수유 기회를 줄이고 산모의 모유수유에 대한 자신감을 높여줄 경우, 그리고 젖량 부족 증후군 등을 비롯한 산후 첫주간의 모유수유 문제에 대한 지속적인 간호 증대는 모유수유 실천율을 높일 수 있다고 할 수 있다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 산후 첫주간의 모유수유 문제를 파악하여 산욕초기 모유수유 문제에 대한 구체적인 임상간호 실무에의 중재방안을 마련함으로써 모유수유 실천 행위를 증진시키고자 시도되었다.

본 연구의 목적을 위해 1998년 6월 17일부터 9월 26일까지 부산일신기독병원에서 분만한 산모 중 질분만자 105명과 제왕절개분만자 70명을 포함한 총 175명을 대상으로 조사하였다.

연구 자료는 3차에 걸쳐 수집되었는데, 1차 수집은 산모의 제특성을, 2차 수집은 모유수유 문제를, 그리고 3차 수집은 모유수유 실천 유무에 관한 자료를 수집하였다. 먼저 대상자의 제(諸)특성을 파악하기 위하여 면담을 실시하였고 임상기록지도 참조하였다. 산후 첫주간의 모유수유 문제를 조사하기 위하여서는 자기응답식 설문지에 의거하여 산후 7일째에 제왕절개분만자는 병원에서, 질분만자는 우편으로 자료를 수집하였으며, 모유수유 실천 유무를 조사하기 위해서는 산후 12주째의 수유형태를 전화로 확인하여 자료를 수집하였다.

연구도구로는 모유수유 문제의 심각성을 측정하기 위하여 Kearney, Cronenwett와 Barrett(1990)가 개발한 총 23문항의 도구를 근거로 내용타당도와 신뢰도 검증을 거쳐 사용하였다.

수집된 자료는 SAS를 이용하여 통계처리하였으며 분석방법으로 대상자의 제특성은 빈도와 백분율을, 모유수유 문제는 평균점수를 산출하여 점수화하였으며, 제(諸)특성에 따른 산후 첫주간의 모유수유 문제의 심각성 차이는 t 검정 및 ANOVA검정을 하였다. 그리고 모유수유 실천군과 비실천군 간의 모유수유 문제에 대한 심각성 차이는 t 검정으로 비교 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

대상자의 인구사회학적 특성 중 연령은 25~29세가 51.1%로 가장 많았으며 교육수준은 대졸 이상이 44.6%였으며, 월수입은 200만원 미만인 50.4%로 가장 많았다.

대상자의 분만관련 특성으로 모유수유 계획기간은 4~6개월이 43.8%로 가장 많았으며, 모유로 자녀를 키워 본 경험은 경험이 없는 대상자가 71.9%로 대다수를 차지하고 있었다. 출산경험은 초산이 61.9%였고, 분만 형태는 질분만자 49.6%, 제왕절개 분만자 50.4%를 차지하였다.

아기의 출생시 체중은 3.0~3.5kg이 48.2%로 가장 많았으며 아기 성별은 남아 50.4%, 여아 49.6%로 나타났다. 입원기간 중 모자동실 시간은 일 평균 15.5시간으로 12시간 이내 군이 30.9%, 12.1시간 이상 군이 69.1%를 차지하였다. 입원기간 중 젖병 수유 횟수로는 일평균 1.7회였으며 0~2회가 68.3%로 가장 많아 이는 신생아 관리 방법중 모자동실을 운용하는 병원으로서 모유수유 정책을 강하게 펼치는 것과 관련이 있다고 보여진다.

산후 첫 주간에 산모가 경험한 모유수유 문제 23개 문항 중 호소된 순위별 5개 문항은 유두가 아프다, 아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다, 아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다, 젖이 계속 흐른다, 모유수유가 너무 힘들다는 순으로 보고하였다. 심각한 모유수유 문제로는 아기가 젖을 먹는데 너무 긴 시간을 요구한다, 아기가 수유 후에도 보챈다, 유두가 아프다, 모유수유가 너무 힘들다, 산모가 통증 때문에 모유수유가 힘들다, 아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다, 젖 빨 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다는 순으로 나타났다.

대상자의 제 특성에 따른 산후 첫 주간의 모유수유 문제의 심각성은 교육수준과 일평균 젖병수유 횟수에 따라 통계적으로 유의하게 나타났다( $p < .05$ ). 즉 교육수준이 높을수록, 일평균 젖병수유 횟수가 많은 군이 모유수유 문제를 더 심각하게 호소하였다. 그러나 나머지 제 특성인 연령, 직업, 월수입, 모유수유 계획 기간, 모유로 자녀키운 경험, 출산경험, 분만형태, 출생시 체중, 아기 성별 및 모자동실시간에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 산후 첫 주간의 효과적인 모유수유 확립을 위해 젖병수유 기회를 줄이고 첫 모유수유시 만족감을 줄 수 있는 간호중재가 필요하다고 본다.

모유수유 실천군과 비실천군간의 산후 첫 주간에 산모가 경험한 모유수유 문제에 대한 심각성 차이 검정에서는 비실천군이 모유수유 실천군에 비해 모유수유 문

제를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 모유수유 문제를 각 항목별로 살펴보면 모유수유 실천군이 '젖의 흐름'을 더 많이 호소한 반면에, 비모유수유 실천군은 '아기가 수유 후 보챈다', '아기가 너무 자주 젖을 먹으려고 한다', '아기가 젖 빨기를 거절하고 운다', '산모가 피로를 느껴 모유수유가 어렵다', '젖량부족에 대해 걱정한다', '아기가 효과적으로 젖을 빨지 못한다', '모유수유가 힘들다', '아기의 체중증가에 대해 염려된다', '젖빨 때 젖이 쪽쪽 분비되지 않는다' 등에 대한 문제를 심각하게 호소하여 일련의 젖량부족 증후군을 경험하고 있음을 확인할 수 있었다.

본 연구대상자의 모유수유 실천율은 46.5%였으며, 혼합영양은 23.5%, 인공영양은 30%로 모유수유 실천율이 비교적 높게 나타났다.

이상의 결론을 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 산육 초기의 모유수유 문제를 해결하기 위한 방안으로서 산육기 동안의 지속적인 간호중재 프로그램(예: 전화방문, 모유수유 지지모임 등)이 요구된다.

둘째, 모유수유 실천에 가장 중요한 요인으로 대두되고 있는 모유량 부족 증후군에 대한 체계적이고 조직적인 모유수유 교육, 즉 어떻게 하면 모유량을 증가시킬 수 있는지에 대한 구체적인 모유수유 교육이 각 임상현장에서 반드시 다루어져야 한다고 본다.

셋째, 다양한 대상자들을 통해 추후 모유량부족 증후군에 영향을 주는 요인에 대해 연구가 계속 이루어질 것을 제언한다.

## 참 고 문 헌

- 권숙희, 김영자, 김영혜, 김인순, 문길남, 박금자, 박봉주, 박순옥, 박춘화, 배영순, 배정미, 백경선, 송애리, 이영은, 이은주, 이지원, 이화자, 정경애, 정은순, 최혜숙 (1993). 모유수유 실천관련 요인에 관한 연구. 모자간호학회지, 3(2), 172-186.
- 김미원, 신희선, 김정선, 안채순, 오상은, 유경원, 이애란, 장영숙 (1993). 모유영양아와 인공영양아의 이환율 비교. 모자간호학회지, 3(2), 166-171.
- 김성택 (1979). 우리나라 영유아의 수유실태 조사. 소아과, 28(10), 8-12.
- 김영희, 이애경 (1998). 모유수유 실천양상 조사연구. 중앙의학, 63(8), 478-487.
- 김영혜, 김미정 (1997). 간호사의 모유수유에 대한 지식 정도가 모유수유 간호활동에 미치는 영향. 아동간

- 호학회지, 3(1), 52-61.
- 김혜숙 (1977). 모유수유 전화상담 내용 분석. 대한간호학회지, 25(1).
- 김혜숙 (1993). 모유량 부족증후군의 잠재요인 분석. 대한간호학회지, 24(1), 33-46.
- 김화숙 (1991). 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김효진, 박영숙 (1993). 영아의 수유 및 보충식에 대한 조사연구. 간호학회지, 23(3), 9월호.
- 대한간호협회 : 모유수유 실천의 중요성과 대책 (1996). 대한간호, 6, 35(2), 25-34.
- 박옥희, 권인수 (1991). 산후경과별 모유수유 실태. 모자간호학회지, 1, 45-58.
- 박옥희 (1992). 임신중 유방간호가 모유수유 실천에 미치는 영향. 대한간호학회지, 22(1), 29-41.
- 변수자, 한경자, 이자형 (1994). 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구. 모자간호학회지, 4(1), 52-67.
- 서영숙, 이은숙 (1998). 모유수유 증진 프로그램이 모유수유 자신감에 미치는 효과. 한국모자보건학회지, 2(1), 13-27.
- 송지호, 김순애, 문영수, 박영주, 백승남, 변수자, 이남희, 조결자, 조희숙, 최미혜, 최양자 (1993). 영유아 어머니의 모유수유에 대한 인식 및 실천에 관한 연구. 모자간호학회지, 3(2), 153-165.
- 신남균, 박정환, 전혜리 (1997). 수유양상이 영아의 질병발생에 미치는 영향. 한국모자보건학회지, 1(2), 145-156.
- 신정숙 (1998). 산욕 초기 모유수유 교육 프로그램이 초산모의 모유수유에 대한 지식, 태도, 실천정도에 미치는 효과. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 오현이, 박난준, 임은숙 (1994). 성공적인 모유수유를 저해하는 요인에 관한 분석적 연구. 모자간호학회지, 4(1), 68-79.
- 이 근 역 (1995)(저자 : Savage King F). 모유수유 성공하려면. 유니세프한국위원회, 37-45.
- 이승주, 박재욱, 손창성, 이혜란, 신재훈, 정혜일 (1994). 수유실태 조사. 소아과, 37(12), 1657-1668.
- 이현금, 최진영, 김철규, 한동관, 현 우, 이동기 (1978). 한국 어린이의 이유에 관한 실태조사. 소아과, 21(10), 1-9.
- 유연자 (1997). 모유수유 증진을 위한 간호활동과 저해요인 인식정도에 관한 연구. 최신의학, 40(12), 92-75.
- 일신기독병원 질관리위원회 (1977). 산후 한달간의 모유수유 문제점. 일신기독병원 질관리위원회 자료.
- 정혜경, 이미라 (1993). 임부의 모유수유에 대한 태도 유형 분석. 모자간호학회지, 3(2), 126-141.
- 최상순, 이은희, 윤경희, 심복경, 최남희 (1996). 모유수유 실태와 관련 요인에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 2(2), 222-233.
- 최영희, 김혜숙, 박현경 (1997). 모유수유를 실천한 어머니들의 모유수유에 대한 태도, 신념 및 지식정도. 대한간호, 36(12), 164-71.
- Bailey, R. (1974). Mayer's midwifery : A textbook for midwives(8th Ed.). The English Language Book Society.
- Chapman, J., Macey, K. M., Borum, P., & Bennet, S. (1985). Concerns of breast-feeding mothers from birth to months. Nursing Research, 34, 374-377.
- Cole, J. (1977). Breast feeding in the boston suburbs in relation to personal social factors. Clinical Pediatrics, 16, 352-356.
- Elander, G., & Lindberg, T. (1984). Short mother-infant separation during first week of life influence the duration of breast-feeding. Acta Ped Scandinavica, 73, 237-240.
- Entwisle, D., Doering S., & Reilly, T. (1982). Sociopsychological determinants of women's breast-feeding behavior : A replication and extension. American Journal of Orthopsychiatry, 52, 244-260.
- Graef, P., & Brooten, D. (1988). Postpartum concerns of breast-feeding mothers. Journal of nurse-midwifery, 33, 62-66.
- Gulick, E. E. (1982). Informational Correates of Successful Breast-feeding. MCN, 7(6), 370-375.
- Hill, P. D., & Aldag, J. (1991). Potential indicators of insufficient milk supply syndrome. Reserch in nursing and Health, 14, 11-19.
- Humenick, S., & Van Steenkiste, S. (1983). Early indicator of breast-feeding progress. Issues in Comprehensive. Pediatric Nursing, 6, 205-215.

- Kearney, M. H., Cronenwett, L. R., & Barrett, J. A. (1990). Breast-feeding problems in the first week post partum. Nursing Research, 39(2), 90-95.
- Loughlin, H. (1985). Early termination of breast-feeding : Identifying those at risk, Pediatrics, 76, 1004-1008.
- Mogan, J. (1986). A study of mother's breast feeding concern. Birth, 13, 104-108.
- Reif, M., & Essock-Vitale, S. (1985). Hospital influences on early infant-feeding practices. Pediatrics, 76, 872-879.
- Saunders, S. E., & Carroll, J. C. (1988). Post partum breast feeding support : Impact on duration. J Am Diet Assoc, 2, 213-215.
- Wiedenbach, E. (1958). Family centered maternity nursing.
- Williams, E., & Hammer, L. D. (1995). Breast feeding attitudes and knowledge of pediatricians in training. Am J of Preventive Medicine, 11(1), 2-33.

- Abstract -

Key concept : Breast Feeding,  
Breast Feeding Problem

## Breast Feeding Practice according to the Breast-Feeding Problem during the First Week of Postpartum.

*Kim, Young Ja\* · Moon, Guil Nam\**  
*Jung, Ju Hee\* · Lee, Seun Ok\**  
*Choi, Geun Soon\* · Chung, Eun Soon\*\**  
*Bai, Jeung Yee\*\*\**

In Korea, breast-feeding practice has been decreased since 1980's.

The purpose of this study was to determine the factors that influence breast-feeding practice.

The total numbers of study subjects were 139 mothers in their postpartum one week.

The study was carried out for the period of three months from June 17 to August 26, 1998.

The tool for breast-feeding problem was developed by Kearney et. al(1990).

The data were analyzed by SAS and the results were as follows :

1. The reported breast-feeding problems were nipple pain, demand of frequent feeding, prolonged feeding, milk leakage, experience of difficulty in breast feeding.
2. Breast-feeding problem defined were prolonged feeding, baby's whimpering after breast-feeding, nipple pain, experience of difficulty in breast feeding, difficulty of breast feeding due to mother's general discomfort.

---

\* Il Sin Hospital

\*\* Busan National University, Department of Nursing

\*\*\* Inje University, Department of Nursing