

모유수유 실태에 관한 조사연구

-경상북도성주군을 중심으로-

박천만* · 김규종** · 이종렬* · 김혜진*

* 계명대학교 공중보건학과 · **성주군 보건소

〈목 차〉

I. 서 론	IV. 요약 및 제언
II. 조사대상 및 방법	V. 참고문헌
III. 조사결과 및 고찰	영문초록

I. 서 론

영아기는 일생을 통하여 신체발달이 가장 왕성한 시기로 성장이 매우 빠르게 진행되므로 이에 필요한 영양공급이 매우 중요하다. 모유는 생후 첫 6개월 동안 영아의 성장과 발육에 필요한 모든 영양분을 공급하는 가장 이상적인 식품으로서 부득이한 사정이 생기지 않는 한 다른 식품에 의존할 필요가 없다(신영희와 이은주, 1997). 또한 모유수유로 자란 아이들은 인공수유로 자란 아이보다 호흡기 질환이나 소화기계 질환 발생률 및 변비, 습진, 알레르기의 이환률이 훨씬 적고, 성격이 원만하여 안정감을 갖는다고 보고된 바 있으며(김혜숙, 1992), 영아기의

영양에 있어서 모유수유는 영양학적, 면역학적, 정신·심리학적으로 인공수유보다 우수하다는 것이 이미 잘 알려져 있다(Cunningham, 1977).

그러나 여성의 사회진출과 문화적 추세의 변화, 그리고 우수한 조제유의 개발 등으로 70년대 이후 모유수유의 관습이 잊혀지기 시작하였다(신영희와 이은주, 1997). 그러나 구미 선진국에서는 모유에 함유되어 있는 면역활성물질들의 연구가 활발히 진행되고 모유의 우수성이 밝혀짐에 따라 1970년대부터 모유수유율이 증가하여 미국의 경우 1970년에 25%였던 모유수유율이 1993년에는 52%로 높아 졌다. 유니세프 국가발전백서(1999)에 의하면 1995년 현재 유럽 국가 평균이 75%, 일본이 45%, 이집트 53% 등 우리나라보다는 높은 모유수유율을 나타냈다. 하지만 우리나라의 경우 약 40여 년간의 고속경제

성장에 비해 모성 취업율은 특별히 높아지지는 않았음에도 불구하고 모유수유율은 급격히 저하하고 있는 실정이다. 실제로 우리 나라 모유수유율은 연구자에 따라 다소 차이를 보이지만, 1970년에 99.7%(윤종준과 김인달, 1970)로 상당히 높았으나 1980년대 6개월 이하의 영유아를 대상으로 모유수유율을 조사한 김경희 등(1985)의 연구에서는 44.5%, 김분한(1986)은 35.5%로 보고하였다. 1982년 권은경은 서울시내 일부지역과 농촌지역의 모유수유 실태조사에서 서울시는 21.8%, 안성군 53.0%, 중원군 84.6%로 도시지역이 농촌지역에 비해 모유수유율이 훨씬 낮았다고 하였으며, 전혀 수유하지 않는 어머니는 서울시 36.4%, 안성군 9.7%, 중원군 1.5%로 보고하였다. 1990년대의 모유수유율은 6개월 미만의 영유아를 대상으로 한 조사(이자형 등, 1994)에서는 30%였고, 3세 미만의 영아어머니를 대상으로 한 조사(변수자 등, 1994)에서는 26.1%로 모유수유율을 보고한 바 있다. 권숙희 등(1993)은 2개월 이상 12개월 미만의 영유아를 대상으로 조사하여 28.4%로 보고하였으며, 한국보건사회연구원에서는 1994년 전국 보건소를 대상으로 산후 6개월까지의 모유수유율을 조사한 결과 28.8%로 보고하였고, 1997년 전국을 대상으로 한 조사에서는 모유수유율을 22.1%였으며, 또한 도시를 대상으로 한 조사(이승주 등, 1997)에서는 모유수유율이 20.0%였다. 박정한 등(1999)에 의하면 분만방법과 출산후 경과시간에 따라 모유 수유율이 다르게 나타나, 분만직후 자연분만을 한 산모의 모유 수유율은 20.5%, 제왕절개를 한 산모는 26.8%였으나, 분만 1개월 후에는 자연분만 산모가 29.4%, 제왕절개 산모가 25.5%였다. 위의 여러 문헌들을 종합해 보면 우리 나라의 모유수유율은 점차 감소하는 추세

이며, 또한 다른 여러 국가들과 비교해 볼 때 우리 나라 모유수유율은 상당히 낮은 편에 속한다.

이러한 모유수유율의 감소하는 추세가 계속된다면 우리 나라 영아의 건강은 물론 더 나아가서는 이들의 성인기의 건강에도 심각한 영향을 미칠 것으로 생각된다. 모유수유를 증진시킬 수 있는 대책 중 하나로 모유수유와 관련된 특성들을 찾아내어 모유수유를 하지 않을 가능성이 높은 대상자들을 목표집단으로 설정해서 적극적으로 가입하는 것이 바람직할 것이다(이충원, 1993).

따라서 본 연구자는 영아기 모유수유 실태 및 실천과 관련된 요인들을 조사, 분석함으로써 모유수유의 효과적인 실천과 모유수유율을 향상에 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사지역 및 대상

본 연구는 경상북도 성주군에서 1998년 1월 1일 ~ 1998년 12월 31일에 출생하여 성주군 보건소에 등록된 영아 총 474명의 어머니를 대상으로 하였다.

2. 조사기간

1999년 10월 11일 ~ 10월 13일 까지 3일간 경상북도 성주군 성주읍에 거주하는 영아 어머니 30명을 대상으로 예비조사를 실시하여 미흡한 조사항목을 수정·보완한 후 1999년 10월 15

일 ~ 11월 14일 까지 약 1개월간 전화면접방법으로 실시하였다. 총 474명을 대상으로 조사하였으며, 누락 없이 474부 전체를 대상으로 분석하였다.

3. 조사방법

조사방법은 모자보건법 8조 1항에 의거하여 성주 보건소에 등록된 영아 가정에 전화를 걸어 조사대상 영아 어머니에게 설문문항을 읽어주고 응답을 기재하는 전화면접방법을 사용하였다.

조사내용은 영아 어머니의 일반적 특성 3문항, 영아의 일반적 특성 3문항, 영아의 환경적 특성 3문항으로 구성되어 있으며(표 1), 보충식을 시작한 시기와 생후 1개월부터 12개월까지의 수유실태에 관한 문항 등으로 구성되어 있다.

4. 분석방법

영아 어머니의 일반적 특성, 영아의 일반적 특성 및 영아의 환경적 특성은 실수와 백분율로 나타내었다. 이들 특성에 따른 모유수유율(영아의 월령 6개월 시점에서의 모유수유 여부로 판단)의 유의 차 여부에 대해서는 χ^2 -test를 실시하였다. 또한 생후 개월 별 모유수유율의 추이를 백분율로 나타내었고 수유형태별 보충식 시작 시기의 비교도 백분율로 나타내었으며, 유의차 여부는 χ^2 -test를 검정을 실시하였다. 영아 어머니의 일반적 특성, 영아의 일반적 특성, 영아의 환경적 특성에 따른 모유수유 지속 기간은 평균, 표준편차로 나타내었고 유의차 여부는 t-test와 ANOVA를 실시하였다. 모유수유에 영

향을 미치는 요인에 관해서는 로지스틱 다중회귀분석을 실시하였으며, 모든 분석은 통계프로그램인 SPSS WIN 8.5를 사용하였다.

Ⅲ. 조사결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 특성

조사대상자 474명의 특성을 영아 어머니의 일반적 특성, 영아의 일반적 특성, 영아의 환경적 특성으로 구분하여 분석한 결과(표 1), 영아 어머니의 일반적 특성을 보면 연령별로는 전체 474명 중 25세~29세가 232명(48.9%)으로 가장 많았으며, 30세~34세가 136명(28.7%)의 순이었다. 최종학력별로는 고등학교가 340명(71.7%)으로 가장 많았으며, 취업상태별로는 미 취업이 439명(92.6%)으로 대다수를 차지하였다. 영아의 일반적 특성을 성별로 보면 남자가 259명(54.6%)으로 여자보다 많았으며, 출생순위 별로는 첫째가 214명(45.1%)로 가장 많았고, 출생시 체중은 3000g~3499g이 233명(49.2%)으로 가장 많았다. 영아의 환경적 특성으로 분만장소를 보면 병원이 271명(57.2%)으로 가장 많았으며, 분만방법은 자연분만이 337명(71.1%)으로 제왕절개(28.9%) 보다 많았으며, 병·의원 퇴원 전 모유수유 경험은 경험이 있는 경우가 163명(34.4%)이었다.

〈표 1〉 조사 대상자의 특성

특 성	구 분	실 수(명)	백분율(%)
영아 어머니의 일반적 특성	연 령		
	20세~24세	66	13.9
	25세~29세	232	48.9
	30세~34세	136	28.7
	35세 이상	40	8.4
	최종학력		
	초등학교	9	1.9
	중 학교	102	21.5
	고등학교	340	71.7
	대학교 이상	23	4.9
	취업상태		
	취업	35	7.4
	미취업	439	92.6
영아의 일반적 특성	성 별		
	남 자	259	54.6
	여 자	215	45.4
	출생순위		
	첫 째	214	45.1
	둘 째	196	41.4
	셋째 이상	64	13.5
	출생시 체중		
	2500g 미만	19	4.0
	2500g~2999g	104	21.9
3000g~3499g	233	49.2	
3500g 이상	118	24.9	
영아의 환경적 특성	분만장소		
	종합병원	153	32.3
	병 원	271	57.2
	의 원	46	9.7
	조 산 소	3	0.6
	가정분만	1	0.1
	분만방법		
	자연분만	337	71.1
	제왕절개	137	28.9
	병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험¹⁾		
	있 다	163	34.4
없 다	311	65.6	
계		474	100.0

주 1) : 가정분만의 경우 출산 후 5일 내의 모유수유 경험

2. 월령별 수유형태

영아의 월령별 수유형태를 보면 생후 1개월에서는 모유가 201명(42.4%)으로 가장 많았으며, 조제유 192명(40.5%), 혼합유 81명(17.1%)의 순이었다(그림 1).

그러나 생후 2개월에서는 조제유가 226명(47.6%)으로 가장 많았고 모유 161명(34.0%), 혼합유 87명(18.4%)의 순이었다. 생후 6개월에서는 모유가 109명으로 모유수유율이 23.0%이었으며, 조제유는 278명으로 58.6%를 차지하였다. 생후 8개월부터는 영아에게 모유를 수유하는 경우가 70명(14.8%)으로 혼합유의 89명(18.8%)보다 낮았다. 즉, 월령이 높아질수록 모

유를 수유하는 비율은 급격히 낮아지고 조제유를 수유하는 경우는 높아지고 있으며, 혼합유는 비슷한 비율을 유지하고 있음을 알 수 있다. 이는 생후 6개월 시점에서의 모유수유율을 조사한 선행 연구결과와 비교하여 보면, 1993년도 서울의 대학부속병원과 지방의 보건(지)소 방문자를 대상으로 조사한 이승주 등(1994)의 연구에서 도시지역의 모유수유율인 12.8%보다는 높았으나 농촌지역의 22.7% 및 1995년도 서울지역을 대상으로 조사한 이승주 등(1997)의 20.0%와 전국을 대상으로 조사한 조남훈 등(1997)의 22.1%와는 같은 수준이었다. 그러나 1993년도 전주, 군산, 광주 등의 지역에서 조사한 임은숙과 박난준(1994)의 연구결과(35.5%)와 1998년도 전주지역을 대상으로 조사한 박경배 등(1999)의 35.6%보다는 낮았다. 생후 6개월까지의 영아에

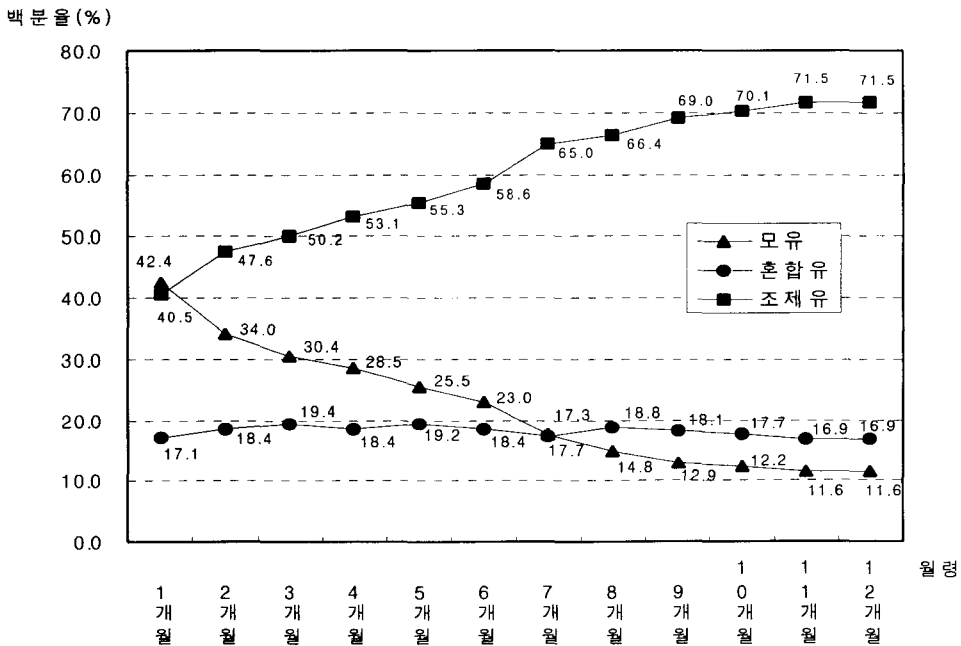


그림 1. 월령에 따른 수유형태

있어서 모유수유는 영양학적, 면역학적, 감염학적 그리고 정신심리학적으로 인공수유보다 우수하다는 것은 이미 잘 알려져 있으므로(Kenry 등, 1967 ; Cunningham, 1997) 영아 및 어머니의 건강뿐만 아니라 나아가 국민건강증진을 위해서 모유수유율을 향상시키기 위한 대책이 절실하다고 생각된다.

3. 영아 어머니의 일반적 특성에 따른 수유형태

영아 어머니의 일반적 특성에 따른 수유형태를 분석한 결과(표2)는 다음과 같았다. 먼저 어머니의 연령에 따른 수유형태를 보면 연령이 20세~24세의 경우 모유 19.7%, 혼합유 18.2%, 조제유 62.1%였고 25세~29세의 경우 각각 21.1%, 18.5%, 60.3%였고 30~34세의 경우는 각각

29.4%, 14.7%, 55.9%였으며, 35세 이상의 경우에는 각각 17.5%, 20.3%, 52.5%로 35세 미만에서는 연령이 높아짐에 따라 모유수유율이 높아지는 경향이 있으나 통계적으로 유의하지는 않아 어머니의 연령에 따른 모유수유율은 차이가 없는 것으로 보고한 대부분의 연구결과(임은숙과 박난준, 1994 ; 이승주 등, 1994 ; 박옥희와 권인수, 1996 ; 이승주 등, 1997 ; 박경배 등, 1999)와 일치하고 있다.

어머니의 최종학력별 모유수유율은 초등학교가 33.3%로 가장 높고 중학교 25.5%, 고등학교 23.5%의 순으로 나타났다($p < 0.01$). 이승주 등(1997), 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과에서는 어머니의 학력에 따른 모유수유율에는 차이가 나타나지 않았으나 김성택(1979), 최진영(1980), 김재오 등(1981), 임은숙과 박난준(1994), 이승주 등(1994), 박경배 등(1999)의 연구결과에서는 학력이 낮을수록 모유수유율이 높게 나타

〈표 2〉 영아 어머니의 일반적 특성에 따른 수유 형태 명(%)

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			χ^2
			모유	혼합유	조제유	
연 령	20세~24세	66	13(19.7)	12(18.2)	41(62.1)	8.259
	25세~29세	232	49(21.1)	43(18.5)	140(60.3)	
	30세~34세	136	40(29.4)	20(14.7)	76(55.9)	
	35세 이상	40	7(17.5)	12(30.3)	21(52.5)	
최종학력	초등학교	9	3(33.3)	2(22.2)	4(44.4)	17.293**
	중 학교	102	26(25.5)	25(24.5)	51(50.0)	
	고등학교	340	80(23.5)	58(17.1)	202(59.4)	
	대학교 이상	23	0(0.0)	2(8.7)	21(91.3)	
취업상태	취 업	35	1(8.0)	1(6.4)	33(94.3)	19.792***
	미취업	439	108(24.6)	86(19.6)	245(55.8)	
계		474	109(23.0)	87(18.4)	278(58.6)	

** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

나 본 연구결과와 일치하였다. 본 연구의 경우 조사 대상 영아어머니의 대다수가 고졸이상의 학력으로 교육을 받아들이는 능력이 있음에도 불구하고 모유수유율이 낮은 것은 지속적인 모유수유에 대한 교육 및 홍보가 부족했다고 할 수 있으므로 중·고등학교뿐만 아니라 대학교에서도 지속적으로 모유수유의 장점과 필요성에 대한 보건교육이 필요할 것으로 생각된다.

어머니의 취업상태별로는 미취업의 모유수유율이 24.6%로 취업한 경우의 8.0%보다 높았다 ($p < 0.001$). 박옥희(1992), 권희숙 등(1993), 임은숙과 박난준(1994), 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과에서도 취업한 영아어머니의 모유수유율이 낮았는데, 이는 어머니의 직업 유무가 모유수유에 중요한 요인임을 시사한 것으로서 계속적인 증가 추세에 있는 직장 여성에 대하여 산전·사후 휴가, 직장 탁아시설 및 냉동모유시설 설치 등의 사회적 배려가 고려되어야 할 것으로 사료된다.

4. 영아의 일반적 특성에 따른 수유 형태

영아의 성별에 따른 수유형태를 보면 남자의 경우 모유가 25.5%, 혼합유 17.0%, 조제유 57.5%였으며, 여자의 경우는 각각 20.0%, 20.0%, 60.0%였으나 유의한 차는 없었다(표 3). 박옥희(1992), 이승주 등(1994)의 연구에서도 유의한 차가 없었으나 박옥희와 권인수(1996)의 연구에서는 여자가 남자보다 모유수유율이 높아 본 연구와는 다른 결과였다.

영아의 출생순위별로는 셋째 이상의 경우에 모유수유율이 32.8%로 첫째(21.5%)와 둘째(21.4%)보다 높았으나 유의하지 않았다. 박경배 등(1999)의 연구에서는 출생순위가 낮을수록 모유수유율이 높았으며, 이승주 등(1994), 박옥희와 권인수(1993)의 연구에서도 유의하지는 않았지만 출생순위가 셋째 이상일 때 모유수유율이

<표 3> 영아의 일반적 특성에 따른 수유 형태 명(%)

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			χ^2
			모유	혼합유	조제유	
성 별	남 자	259	66(25.5)	44(17.0)	149(57.5)	2.238
	여 자	215	43(20.0)	43(20.0)	129(60.0)	
출생순위	첫 째	214	46(21.5)	34(15.9)	134(62.6)	7.832
	둘 째	196	42(21.4)	38(19.4)	116(59.2)	
	셋째 이상	64	21(32.8)	15(23.4)	28(43.8)	
출생시 체중	2500g 미만	19	3(15.8)	3(15.8)	13(68.4)	2.964
	2500g~2999g	104	23(22.1)	20(19.2)	61(58.7)	
	3000g~3499g	233	52(22.3)	47(20.2)	134(57.5)	
	3500g 이상	118	31(26.3)	17(14.4)	70(59.3)	
계		474	109(23.0)	87(18.4)	278(58.6)	

가장 높게 나타났다. 이러한 이유를 박경배 등(1999)은 모유수유에 성공한 경험이 있는 경우 모유수유를 선호하는 경향이 있기 때문이라고 밝혔다. 따라서 첫째 영아의 모유수유경험이 매우 중요하다고 하겠다.

출생시 체중별로는 3500g 이상에서 26.3%, 3000g~3499g에서 22.3%, 2500g~2999g에서 22.1%, 2500g 미만에서 15.8%로 나타나 출생시 체중이 클수록 모유수유율이 높게 나타나는 경향이 있으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 출생시 체중과 모유수유율과는 관련이 없다는 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과와는 일치했으나 출생시 체중이 많을수록 모유수유율이 높다는 이승주 등(1994)의 결과와는 상이하였다.

5. 영아의 환경적 특성에 따른 수유형태

영아의 분만장소별 수유형태를 보면 종합병원의 경우 모유 22.9%, 혼합유 19.6%, 조제유 57.5%였고 병원의 경우는 각각 22.9%, 17.3%, 59.8%였으며, 의원의 경우에는 각각 23.9%, 21.7%, 54.3%로 분만장소에 따른 차이는 없어(표 4), 다른 연구(이승주 등, 1994 ; 이승주 등, 1997 ; 박경배 등, 1999)와 같은 결과를 나타내었다.

분만방법에 따른 모유형태를 분석한 결과 자연분만의 경우 모유수유가 27.0%, 혼합 18.1%, 조제유가 54.9%였고, 제왕절개의 경우 각각 13.1%, 19.0%, 67.9%로 자연분만을 한 산모가 제왕절개한 산모보다 모유수유율이 높았다($p < 0.01$). 이러한 결과는 박옥희(1992), 권숙희 등(1993), 이승주 등(1994), 유연자(1997), 박옥희와 권인수(1996), 박경배 등(1999)의 연구결과와 일치하는 것으로서 자연분만의 경우 제왕절개 분

만보다 조기에 병원을 퇴원할 뿐 아니라 산후 회복이 빨라서 모유수유를 일찍 시작할 수 있는 여건이 되기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 가능한 한 임상적으로 중대한 이상이 없는 산모에게는 자연분만을 유도하여야 할 것이며, 제왕절개 분만자에게는 모유수유 장애 요인을 파악하여 모유수유를 증가시킬 수 있는 방법을 강구하여야 하겠다. 한편, 박정환 등(1999)의 연구에서는 제왕절개를 한 산모와 자연분만을 한 산모와의 분만 직후 모유수유율을 비교한 결과 제왕절개를 한 산모가 26.8%로 자연분만한 산모(20.5%)보다 높은 것으로 보고하고 있어 이에 대한 구명을 위해 보다 체계적인 조사분석이 요구된다 하겠다.

병·의원에서 출산 후 퇴원하기 전의 모유수유 경험유무에 따라서 6개월 시점에서 모유수유를 실시하고 있는지 알아본 결과 경험이 있는 경우의 모유수유율이 35.6%로 없는 경우의 16.4%보다 높았다($p < 0.001$). 이는 이승주 등(1994, 1997)의 연구결과와 일치하는 것으로 첫 모유수유 시기가 모유수유에 중요한 요인으로 작용하는 것임을 알 수 있다. 유연자(1997)는 분만 후 첫 모유시기가 빠를수록 모유수유율이 높다고 하였으며, 김수연(1992)은 첫 모유수유 시도를 분만 후 2시간에 한 모유수유율을 기준으로 할 때 2~6시간이내가 1.1배 정도였으나 분만 후 7~11시간에는 0.5배, 12시간 이후에는 0.2배로 모유수유율이 급격히 감소함을 보여줘 모유수유는 분만 후 빨리 시도하여야 한다고 하였다. 또한 WHO와 UNICEF에서는 1989년 제시한 “성공적인 모유 먹이기 10단계”에서 태어난지 30분 이내에 엄마젖을 물려야한다(유니세프 한국 위원회, 1993)고 하여 첫 모유시기의 중요성을 강조하고 있다. 따라서 분만 후 가능

<표 4> 영아의 환경적 특성에 따른 수유 형태

명(%)

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			χ^2
			모유	혼합유	조제유	
분만장소	종합병원	153	35(22.9)	30(19.6)	88(57.5)	6.290
	병 원	271	62(22.9)	47(17.3)	162(59.8)	
	의 원	46	11(23.9)	10(21.7)	25(54.3)	
	조 산 소	3	0(0.0)	0(0.0)	3(100.0)	
	가정분만	1	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	
분만방법	자연분만	337	91(27.0)	61(18.1)	185(54.9)	10.984**
	제왕절개	137	18(13.1)	26(19.0)	93(67.9)	
병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험	있 다	163	58(35.6)	38(23.3)	67(41.1)	33.484***
	없 다	311	51(16.4)	49(15.8)	211(67.8)	
계		474	109(23.0)	87(18.4)	278(58.6)	

** : p<0.01, *** : p<0.001

한 모유수유를 빨리 시작할 수 있도록 모유수유의 중요성과 우수성에 대한 교육이 모든 임산부에게 실시되어야 하며, 교육 시기도 출산 전부터 실시하여야 할 필요성이 있다 하겠다. 병원에서는 모자동실(母子同室)을 이용하여 영아가 가능한 한 빨리 어머니와 접촉을 할 수 있게 하는 등의 노력이 필요하다고 할 수 있다.

6. 영아의 수유형태별 보충식 시작 시기

영아의 보충식 시작 시기는 대상자의 46.0%(218명)가 생후 4개월~6개월 사이에 시작하고 있었으며, 생후 7개월~생후 9개월이 30.2%(143명), 생후 1개월~생후 3개월이 13.7%(35명)의 순 이었고 평균 보충식 시작 시기는 생후 6.05 ± 2.59개월이었다(표 5).

일반적으로 젖을 빨리다가 모유만으로 단백

이나 에너지가 부족한 시기에 숟가락이나 컵으로 영양을 시작하는 것을 이유라고 하는데(배중우, 1997), 이유식의 근본 목적은 영아의 발달과정에 필요한 영양분을 공급하여 정상적인 성장과 발육을 보장 하고 다양한 영양식을 경험시키면서 의존적인 식사에서 독립적인 식습관으로서의 자연적인 이행을 유도하는데 있다(Whitehead, 1986 ; Sullivan과 Birch, 1994). 그러나 이유시기가 너무 빠르면 설사나 알레르기 질환의 빈도가 증가할 수 있고 반면 이유가 늦으면 영양장애 및 성장장애 등이 올 수 있어(Fomon SJ., 1993) 적당한 시기에 아유를 시작하는 것이 매우 중요하다. 가장 적당한 이유시기는 영양학적인 측면과 신경, 위장관, 신장의 성숙정도를 고려하여 생후 4개월~6개월이 가장 적당한 시기로 권장되고 있다(Prentice, 1991 ; Hendricks와 Badruddin, 1992 ; 이승주 등, 1994 ; 배중우, 1997).

〈표 5〉 수유형태별 보충식 시작 시기

명(%)

수유형태	Mean±s.d.	생후 개월				계	χ^2
		1~3	4~6	7~9	10~12		
모 유	6.72±3.19	20(18.3)	24(22.0)	44(40.4)	21(19.3)	109(100.0)	49.757***
혼합유	5.97±2.76	14(16.1)	32(36.8)	34(39.1)	7(8.0)	87(100.0)	
조계유	5.81±2.21	31(11.2)	162(58.3)	65(23.4)	20(7.2)	278(100.0)	
평 균	6.05±2.59	65(13.7)	218(46.0)	143(30.2)	48(10.1)	474(100.0)	

*** : p<0.001

7. 모자의 제 특성에 따른 모유수유 지속 기간

모유를 수유한 대상자의 평균 모유수유 지속 기간은 7.46±4.58개월이었다(표 6). 이는 이승주 등(1997)의 연구에서의 5.2±4.4개월과 박경배 등(1999)의 연구에서의 5.98±6.05개월, 이승주 등(1994)의 연구에서의 도시의 3.8±3.54개월과 농촌의 4.8±3.72개월보다 길었다. 일반적으로

모유수유를 3개월 이하로 짧게 한 경우에는 오래 한 경우보다 비만도가 높은 반면, 6개월 이상 길게 한 경우 호흡기 감염율과 소화기 감염율을 낮춘다고 할 수 있다(이승주 등, 1994). 그러나 모유수유를 너무 길게 할 경우 영양부족, 빈혈 등이 발생할 수 있으므로(배종우, 1997) 생후 4개월~6개월부터는 이유식을 병행하고 생후 12개월경에는 모유를 끊는 것이 영양면과 식습관 형성에 유리하다(이승주 등, 1994). 적당한 기간의 모유수유와 적절한 시기에 이유식의 첨

〈표 6〉 영아 어머니의 일반적 특성에 따른 모유수유 지속 기간

특 성	구 분	대상자수	평균±표준편차	t, F
연 령	20세~24세	43	6.58±4.51	0.790
	25세~29세	147	7.45±4.62	
	30세~34세	89	7.88±4.62	
	35세 이상	28	7.54±4.39	
최종학력	초등학교	7	9.04±5.12	4.407**
	중 학 교	69	8.06±4.28	
	고등학교	221	7.44±4.62	
	대학교 이상	10	2.70±2.66	
취업상태	취 업	16	3.19±3.45	-3.918***
	미취업	291	7.69±4.53	
	계	307	7.46±4.58	

** : p<0.01, *** : p<0.001

가는 향후 아기의 건강상태에 중요한 영향을 미치는 것을 고려할 때, 모유수유 지속기간과 이유식 시작시기에 대한 교육도 필요하다 하겠다.

영아 어머니의 연령에 따른 모유수유 지속기간을 보면 30세~34세가 7.88±4.62개월로 가장 길었으며, 35세 이상의 경우가 7.54±4.39개월, 25세~29세가 7.45±4.62개월, 20~24세가 6.58±4.51개월의 순으로 나타나 30대 이상의 연령층이 20대 연령층보다 모유수유 지속기간이 긴 경향을 보였으나 유의한 차는 없었다. 이는 이승주 등(1994), 박옥희와 권인수(1996), 박경배 등(1999)의 연구결과와 일치하는 것으로 영아 어머니의 연령과 모유수유 지속 기간과는 유의한 관련성이 나타나지 않았다. 최종학력별로는 초등학교의 경우가 9.04±5.12개월로 가장 길었고 중학교 8.06±4.28개월, 고등학교 7.44±4.62개월, 대학교 이상이 2.70±2.66개월의 순으로 나타나 학력이 낮을수록 모유수유 지속 기간이 길었다(p<0.01). 이는 교육정도와 모유수유 지속 기간과는 관련성이 없다는 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과와는 상반되었으나 이승주 등(1994), 박경배 등(1999)의 연구결과와는 일치하

는 것으로 영아 어머니의 학력이 모유수유 지속기간에 중요한 요인임을 시사한다고 하겠다. 그러나 고학력자 일수록 모유수유를 낮아지는 이유에 대해서는 고학력자의 사회진출과 관련성이 있을 것으로 생각되나 이에 대해서는 좀더 구체적으로 분석되어야 할 것이다. 어머니의 취업상태별로는 미취업의 경우가 7.69±4.53개월로 취업한 경우의 3.19±3.45개월보다 모유수유 지속기간이 길었으며(p<0.001), 이는 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과와 일치하는 것으로 취업한 영아 어머니에 대한 제도적 장치와 지원이 시급히 마련되어야 할 것이다.

영아의 성별로는 남자가 7.64±4.48개월로 여자의 7.24±4.70개월보다 길었고, 출생 시 체중별로는 2500g미만이 8.61±4.35개월로 가장 길었으며, 2500g~2999g이 7.83±4.51개월의 순이었으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 7). 이는 이승주 등(1994), 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과와 일치하는 것으로 영아의 성별과 출생 시 체중과 모유수유 지속 기간과는 유의한 상관성이 없었다. 출생순위별로는 셋째 이상의 경우가 8.52±4.49개월로 가장 길었으며, 둘째가

〈표 7〉 영아의 일반적 특성에 따른 모유수유 지속 기간

특 성	구 분	대상자수	평균±표준편차	t, F
성 별	남 자	165	7.64±4.48	0.760
	여 자	142	7.24±4.70	
출생순위	첫 째	133	7.05±4.56	1.816
	둘 째	126	7.49±4.61	
	셋째 이상	48	8.52±4.49	
출생시 체중	2500g 미만	7	8.61±4.35	0.379
	2500g~2999g	65	7.83±4.51	
	3000g~3499g	152	7.37±4.52	
	3500g 이상	83	7.23±4.82	
	계	307	7.46±4.58	

〈표 8〉 영아의 환경적 특성에 따른 모유수유 지속 기간

특 성	구 분	대상자수	평균±표준편차	t, F
분만장소	종합병원	94	7.97±4.50	1.764
	병 원	178	7.27±4.58	
	의 원	31	7.52±4.73	
	조 산 소	3	1.75±1.98	
	가정분만	1	12.00±0.00	
분만방법	자연분만	236	7.65±4.54	1.334
	제왕절개	71	6.82±4.68	
병, 의원에서 퇴원 전 모유수유 경험	있 다	156	7.17±4.52	-1.125
	없 다	151	7.76±4.65	
	계	307	7.46±4.58	

7.49±4.61개월, 첫째가 7.05±4.56개월의 순으로 출생순위가 늦을수록 수유기간이 길어지는 경향이 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 출생순위와 모유수유 지속 기간과는 관련이 없다는 이승주 등(1994), 박옥희와 권인수(1996), 박경배 등(1999)의 연구결과와 일치하는 것이다.

영아의 분만장소에 따른 모유수유 지속 기간은 종합병원이 7.97±4.50개월이고 병원이 7.27±4.58개월, 의원이 7.52±4.73개월이었으나 유의한 차는 없었다(표 8). 분만방법별로 보면 자연분만이 7.65±4.54개월로 제왕절개의 6.82±4.68개월보다 길었으며, 병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험별로는 경험이 없는 경우가 7.76±4.65개월로 유경험의 7.17±4.52개월보다 길었으나 유의하지 않았다. 그러나 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과에서는 자연분만과 병·의원에서 모유수유 경험이 있는 경우가 모유수유 지속기간이 긴 것으로 나타나 본 연구결과와는 다르게 보고된바 있으므로 추후 대상지역을 광역화하여 재검토되어야 할 것으로 생각한다.

8. 모유수유에 영향을 미치는 요인

모유수유에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 모유수유를 종속변수로 한 로지스틱 다중회귀분석을 실시 한 결과 영아 어머니의 취업상태, 분만방법, 병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험이 유의한 변수로 나타났다(표 9). 즉, 영아 어머니가 취업을 하지 않았을수록(p<0.05), 자연분만을 했을수록(p<0.05), 병·의원에서 퇴원 전 모유수유를 경험했을수록(p<0.001) 영아에게 모유를 수유하는 경향이 있었다. 따라서 모유수유율을 높이기 위해서는 취업한 영아 어머니에 대한 사회적 배려가 있어야 하며, 출산시에는 자연분만을 할 수 있도록 유도해야 할 것이고, 또한 분만 후 빠른 시간 내에 모유를 수유할 수 있도록 입원 중 모든 산모에게 모유수유의 중요성과 우수성에 대한 교육을 실시하고 성공적인 모유수유를 할 수 있도록 모자동실(母子同室) 체제 같은 분만환경을 개선해야 하겠다.

〈표 9〉 모유수유 여부를 종속변수로 한 로지스틱 다중회귀분석

독립변수 ¹⁾	모유수유 여부		
	회귀계수	표준오차	Wald
영아 어머니의 일반적 특성			
연령	-0.1578	0.1553	1.0314
최종학력	0.1718	0.2244	0.5859
취업상태	-2.0400	1.0323	3.9054*
영아의 일반적 특성			
성별	0.3511	0.2379	2.1788
출생순위	-0.0377	0.1797	0.0440
출생시 체중	-0.0665	0.1530	0.1886
영아의 환경적 특성			
분만장소	0.0197	0.1803	0.0120
분만방법	0.7208	0.2951	5.9684*
병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험	0.9567	0.2409	15.7710***
$\chi^2 = 53.199, p = 0.0001$			

* : p<0.05, *** : p<0.001

주 : 1) 연령(20세~24세=1, 25세~29세=2, 30세~34세=3, 35세 이상=4), 최종학력(초등학교=1, 중학교=2, 고등학교=3, 대학교 이상=4), 취업상태(취업=0, 미 취업=1), 성별(남=0, 여=1), 출생 순위(첫째=1, 둘째=2, 셋째 이상=3), 출생 시 체중(2500g 미만=1, 2500g~2999g=2, 3000~3499=3, 3500 이상=4), 분만장소(종합병원=1, 병원=2, 의원=3, 조산소=4, 가정분만=5), 병원에서 퇴원 전 모유수유 경험(있다=0, 없다=1)

IV. 요약 및 제언

본 연구는 영아기 모유수유 실태 및 실천과 관련된 요인들을 조사, 분석하여 모유수유의 효과적인 실천과 모유수유율 향상에 필요한 기초 자료를 제공하기 위하여 수행하였으며, 조사는 경상북도 성주군 성주 보건소에 등록된 영아 중 1998년 1월 1일부터 1998년 12월 31일 사이에 출생한 영아의 어머니 474명 전체를 대상으로 1999년 10월 15일부터 11월 14일 까지 약 1개월 간 전화면접법으로 실시하였다. 조사 대상자 474명 전체를 분석대상으로 하였으며, 다음과

같은 결과를 얻었다.

영아 어머니의 일반적 특성을 보면 연령은 전체 474명 중 25세~29세가 232명(48.9%)으로 가장 많았으며, 30세~34세가 136명(28.7%)의 순이었다. 최종학력별로는 고등학교가 340명(71.7%), 중학교가 102명(21.5%)이었으며, 취업상태별로는 미 취업이 439명(92.6%)이었다. 영아의 일반적 특성을 성별로 보면 남자가 259명(54.6%), 여자의 215명(45.4%)이었으며, 출생순위 별로는 첫째가 214명(45.1%)로 가장 많았고, 둘째가 196명(41.4%)의 순이었다. 출생시 체중은 3000g~3499g이 233명(49.2%)으로 가장 많았으며, 3500g 이상이 118명(24.9%)이었다. 영아의 환경적 특성을 분만장소 별로 보면 병원이 271명(57.2%)으로 가장 많았으

며, 종합병원은 153명(32.3%)이었다. 분만방법은 자연분만이 337명(71.1%), 제왕절개가 137명(28.9%)이었고, 퇴원 전 모유수유 경험이 있는 경우가 163명(34.4%)으로 경험이 없는 경우의 311명(65.6%)보다 적었다.

영아의 월령별 수유형태를 보면 생후 1개월에서는 모유수유율이 42.4%이었으나 생후 6개월에서는 23.0%로 급격히 낮아졌으며, 월령이 높아질수록 모유를 수유하는 비율은 급격히 낮아지고 있었다. 영아 어머니의 연령에 따른 모유수유율은 연령이 30~34세의 경우가 29.4%로 가장 높고 25세~29세 21.1%, 20세~24세 19.7%의 순이었으나 유의한 차는 없었다. 최종학력별로는 초등학교의 경우에 모유수유율이 33.3%로 가장 높고 학력이 높을수록 모유수유율은 유의하게 낮았다($p<0.01$). 취업상태별로는 미취업의 경우가 24.6%로 취업의 8.0%보다 모유수유율이 높았다($p<0.001$). 영아의 성별에 따른 모유수유율은 남자의 경우 25.5%로 여자의 20.2%보다 높았으며, 출생순위별로는 셋째 이상이 32.8%, 첫째 21.5%, 둘째 21.4%였고 출생 시 체중별로는 3500g 이상이 26.3%, 3000g~3499g 22.3%의 순이었으나 영아의 성별, 출생순위, 출생 시 체중은 모유수유율과 유의한 차가 없었다. 분만장소에 따른 모유수유율은 의원이 23.9%, 종합병원과 병원이 22.9%였으나 유의하지는 않았으며, 분만방법에 따른 모유수유율의 경우 자연분만이 27.0%로 제왕절개의 13.1%보다 높았으며($p<0.01$), 병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험에 따라서는 경험이 있는 경우의 모유수유율이 35.6%로 없는 경우의 16.4%보다 높았다($p<0.001$).

영아의 보충식 시작 시기는 적절한 시기라고 할 수 있는 생후 4개월~6개월에 대상자의

46.0%가 시작하고 있었으며, 전체 대상자의 평균 보충식 시작 시기는 생후 6.05 ± 2.59 개월이었다. 수유형태별 평균 보충식 시작 시기를 보면 조제유가 생후 5.81 ± 2.21 개월로 가장 빠르고 혼합유가 생후 5.97 ± 2.76 개월이었으며, 모유가 생후 6.72 ± 3.19 개월로 가장 늦었다.

모유수유 경험자의 평균 모유수유 지속기간은 7.46 ± 4.58 개월이었다. 영아 어머니의 연령에 따른 모유수유 지속기간을 보면 30세~34세가 7.88 ± 4.62 개월로 가장 길었으며, 35세 이상의 경우가 7.54 ± 4.39 개월, 25세~29세가 7.45 ± 4.62 개월의 순이었으나 유의한 차는 없었다. 최종학력별로는 초등학교의 경우가 9.04 ± 5.12 개월로 가장 길었고 중학교 8.06 ± 4.28 개월, 고등학교 7.44 ± 4.62 개월, 대학교 이상이 2.70 ± 2.66 개월의 순으로 나타나 학력이 낮을수록 모유수유 지속기간이 길었으며($p<0.01$), 영아 어머니의 취업상태별로는 미취업의 경우가 7.69 ± 4.53 개월로 취업한 경우의 3.19 ± 3.45 개월보다 모유수유 지속기간이 길었다($p<0.001$). 영아의 성별로는 남자가 7.64 ± 4.48 개월로 여자의 7.24 ± 4.70 개월보다 길었으며, 출생 시 체중별로는 2500g미만이 8.61 ± 4.35 개월로 가장 길고, 2500g~2999g이 7.83 ± 4.51 개월의 순이었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 출생순위별로는 셋째 이상의 경우가 8.52 ± 4.49 개월로 가장 길었으며, 둘째가 7.49 ± 4.61 개월, 첫째가 7.05 ± 4.56 개월의 순이었으나 유의하지 않았고 영아의 분만장소의 경우에도 모유수유 지속 기간과는 유의한 차이가 없었다. 분만방법별로 보면 자연분만이 7.65 ± 4.54 개월로 제왕절개의 6.82 ± 4.68 개월보다 길었으며, 병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험별로는 경험이 없는 경우가 7.76 ± 4.65 개월로 있는 경우의 $7.17\pm$

4.52개월보다 길었으나 유의하지 않았다.

생후 6개월까지의 모유수유를 종속변수로 한 로지스틱 다중회귀분석을 한 결과 영아 어머니의 취업상태, 분만방법, 병·의원에서 퇴원 전 모유수유 경험이 유의한 변수로 나타났다. 즉, 영아 어머니가 취업을 하지 않았을수록($p<0.05$), 자연분만을 했을수록($p<0.05$), 병·의원에서 퇴원 전 모유수유를 경험했을수록($p<0.001$) 영아에게 모유를 수유하는 경향이 있었다.

이상의 결과를 참고로 모유수유율을 높이기 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 모유수유의 중요성과 우수성 및 정확한 수유방법에 대한 임산부 보건교육이 출산 전부터 체계적으로 실시되어야 한다.

둘째, 직장여성에 대한 산전·산후 휴가의 실시, 직장 내 탁아시설의 설치 등 직장 여성이 모유를 먹일 수 있는 제도적 지원이 필요하다

셋째, 출산시에는 자연분만을 유도하고, 제왕절개 분만산모에 대해서는 가능한 한 모유수유를 하도록 지속적인 홍보와 교육이 필요하다.

넷째, 국가적인 차원에서 유니세프와 WHO에서 정한 '성공적인 모유먹이기 10단계'를 실천할 수 있도록 모유수유 홍보 활동 및 모유권장 프로그램이 필요하다.

참 고 문 헌

1. 권숙희 외 19 : 모유수유 실천 관련요인에 관한 연구, 모자간호학회지, 1993, 3(2), 172- 186
2. 권은경 : 서울시내 일부 아파트 지역과 일부 농촌지역의 모유수유 실태에 관한 조사연구, 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1982
3. 김경희, 이근 등 : 한국 영유아의 수유 실태 조사, 소아과, 1985, 28(10), 8-12
4. 김미종 : 산후 모유수유 교육프로그램이 모유수유 실천에 미치는 효과, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1995
5. 김분한 : 영유아의 수유실태에 관한 조사, 최신의학, 1986, 29(3), 158-166
6. 김성택 : 우리 나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사연구, 소아과, 1979, 22, 337-348
7. 김신정 : 산후어머니로서의 적응과 모유수유 실천에 대한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1989
8. 김재오, 이호진, 안돈희, 손근찬 : 유아 보건실을 통해 본 어머니의 영유아 보전에 관한 조사, 소아과, 1981, 24, 1-12
9. 김화숙 : 모유수유율을 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석, 연세대학교 보건대학원석사논문, 1991
10. 김혜숙 : 수유전문 간호사의 역할과 업무 처침, 대한간호, 1992, 31(1), 22-27
11. 남철현 : 한국부인의 모유수유실천에 영향을 미치는 제 요인분석, 경산대학교 논문집, 1986, 4, 145-161
12. 박경배, 오병래, 장영택 : 전주지역의 모유수유 실태조사, 소아과, 1999, 42(5), 614-620
13. 박옥희 : 임신 중 유방간호가 산모의 모유수유 실천에 미치는 영향, 대한간호학회지, 1992, 22(1), 29-41
14. 박옥희, 권인수 : 모유수유 지속기간에 영향을 미치는 요인, 경상대학교 논문집, 1996,

1. 권숙희 외 19 : 모유수유 실천 관련요인에 관한

- 35(2), 137-147
15. 박정환 외 6명 : 분만방법 및 수유지도가 모유수유에 미치는 영향, 한국모자보건학회지, 1999, 3(1), 7-21
 16. 방흥기, 김경희, 박재옥, 이상주 : 이유에 관한 실태 조사, 소아과, 1987, 30, 266-274
 17. 변수자, 한경자, 이자형 : 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구, 모자간호학회지, 1994, 4(1), 52-67
 18. 배종우 : 모유 수유, 언제까지가 좋은가 : 모유수유의 장점과 젓떼기, 젓끊기, 월간진단과 치료, 1997, 186, 446-449
 19. 성윤아 외 5명 : 모유수유 실태에 관한 조사 : 모유수유 현황 및 문제점에 대한 설문조사, 소아과, 1998, 41(4), 444-450
 20. 송규희 : 서울 시내 일부 병원에 내원한 임신부들의 모유수유에 관한 태도 및 지식, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1989
 21. 송보경 : 모유 권장 운동의 사례 연구, 서울대학교 여성연구논총, 1992, 7, 67-89
 22. 신영희, 이은주 : 모유수유 교육의 효과에 관한연구, 계명간호과학, 1997, 1(1), 15-23
 23. 안신영 : 모유수유 교육이 초산모의 모유수유 방법, 태도 및 지속정도에 미치는 효과, 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1998
 24. 유니세프 한국 위원회. 성공적인 모유수유를 위한 교육지침서. 1993
 25. 유연자 : 일 지역에서의 모유수유 저해요인에 관한 조사 연구, 울산과학대학 연구논문집, 1998, 24(2), 351-372
 26. 윤종준, 김인달 : 한국 영유아에 있어서의 이유 양식과 영양상태에 관한 연구, 한국영양학회지, 1970, 3, 65-80
 27. 이승주 외 6명 : 이유 실태 조사, 소아과, 1994, 37, 1657-1668
 28. 이승주 외 6명 : 모유수유 실패요인에 대한 연구, 소아과, 1997, 40(10), 1336-1346
 29. 이은주 : 산전 모유수유 교육이 모유수유 실천 및 지식 정도에 미치는 영향, 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1997
 30. 이자형, 변수자, 한경자 : 모유수유 관련요인 및 어머니의 교육요구, 간호과학, 1994, 6, 76-85
 31. 이충원 : 대구시내 일부 병원분만 산모에서 사회적인 지지, 사회조직망과 모유수유 중단과의 관계, 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1993
 32. 이현금 외 5명. 한국 어린이의 이유에 관한 실태 조사. 소아과 1978;21 : 664-671
 33. 임은숙, 박난준: 모유수유 지속에 영향을 미치는 요인, 목포전문대학 논문집, 1994, 18(1), 397-438
 34. 정귀영, 이근 : 모유 실패의 원인, 소아과 1983, 26(6), 1-7
 35. 정은순, 송애리 : 모유수유에 대한 어머니의 태도 조사, 부산대학교 여성학연구, 1994, 5(1), 95-114
 36. 정지혜, 이근 : 모유수유에 대한 산모의 의식에 대한 조사, 소아과, 1999, 42(8), 1050-1055
 37. 조남훈, 김승권, 조애저, 장영식, 오영희 : 1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사보고, 한국보건사회연구원, 서울, 1997, 174-191
 38. 최인희 : 모유수유 교육이 모유수유 실천에 미치는 영향, 광주보건대학 논문집, 1995, 20, 307-324
 39. 조순자, 신연순 : 모유수유 증진을 위한 수유 실태 조사, 공주문화대학 논문집, 1997, 24, 405-415
 40. 최진영 : 우리 나라에 있어서의 이유의 실태와 문제점, 소아과, 1980, 2, 23

41. 홍문식, 이상영, 장영식, 오영희, 계훈방 : 1994년 전국 출산력 및 가족보건실태조사, 한국보건사회연구원, 서울, 1994, 171-203
42. Cunningham AS : Morbidity in breast-fed and artificially fed infants, J Pediatrics, 1977, 90, 726-729
43. Da Molta HC. The taste of milk. Arch Dis Child, 1990, 65, 647-671
44. Fomon SJ : Recommendations for feeding normal infants : In nutrition of normal infants, St Louis, 1993, 455-458
45. Hendricks KM and Badruddin SH : Weaning recommendation, The scientific basis. Nutrition review, 1992, 50, 125-133
46. Kenry JF, Boesman MI and Michaels RH : Bacterial and viral coproantibodies in breast-fed infants, Pediatrics, 1967, 39, 202
47. Prentice A : Breast feeding and the older infant, Acta Pediatr Scand, 1991, 374, 78-88
48. Sullivan SA and Birch LL : Infant dietary experience and acceptance solid foods, Pediatrics, 1994, 93, 271-277
49. UNICEF : The State of the World's Children, Oxford University Press, Oxford, 1993
50. Whitehead RG : The human weaning process, Pediatrics, 1986, 76, 189-193

〈Abstract〉

Study on the Actual State of Breast-feeding - Centering Sungju-gun, Kyongbuk -

Chun Man Park* · Kyu Chong Kim** · Jong Ryul Lee* · Hye Jin Kim*

*Dept. of Public Health, Keimyung University

** Seongju County Health Center

This study to study and analyze the current state of infancy breast-feeding & practice and related factors and to provide basic data for the effective practice of breast-feeding and breast-feeding percentage improvement. For the object, 474 mothers of the infants who were born between Jan. 1, 1998 and Dec. 31, 1998 were selected, and the survey period & method were from Oct. 15, 1999 through Nov. 14, 1999 (1 month period) and telephone interview, respectively.

To examine by monthly breast-feeding type, the average breast-feeding percentage in 1 month after a child's birth was 42.4%, but after 6 month it decreased to 23.0%. To see breast-feeding percentage by academic background, the breast-feeding of elementary school graduated mothers was 33.3%, which was highest, and it decreased as the academic background of mothers went better ($p < 0.01$). By employment state, the percentage for the mothers who were not employed was higher (24.6%) than that of those who were employed at the time, which was 8.0% ($p < 0.001$). There was no meaningful difference found in breast-feeding percentage by infant mothers age, delivery place, infant sex, child order in family, weight at the time of birth. To examine breast-feeding percentage by delivery method, natural delivery was 27.0% which was higher than 13.1% of Caesarean section ($p < 0.01$), and by breast-feeding experience before leaving the hospital, 35.6% of those who have breast-fed were breast-feeding while it was 16.4% for those who never did it while in the hospital ($p < 0.001$).

After conducting logistics multi return analysis having breast-feeding percentage as a variable at the time of 6 months after babys birth, I found that infant mothers employment state, delivery method, and breast-feeding experience before leaving the hospital become meaningful variables. As unemployed mothers ($p < 0.05$), as chose natural delivery ($p < 0.05$), as experienced breast-feeding before leaving the hospital ($p < 0.001$), there was more tendency to do breast-feeding.

Summing the above results, I would like to suggest the following to raise breast-feeding percentage.

Firstly, systematic education about the importance and advantages of breast-feeding and correct breast-feeding method should be practised for women.

Secondly, vacation before and after childbirth for working women should be practised and the support of systems for working womens breast-feeding such as installation of nursery in work place are needed.

Thirdly, continuous publicity and education for natural delivery inducement is necessary, and for the ones who chose Caesarean section, recommendation of breast-feeding is also needed.

Fourth, for breast-feeding within fastest time after delivery, rooming-in required and legal and systematic support is also needed.

Lastly, in the governmental level, publicity for breast-feeding and breast-feeding recommending programs that promotes 10 rules for successful breast-feeding bringing-up, provided by UNISEF and WHO, are to be provided.