

## 의료인의 모유수유에 대한 권장경험과 병원지원 실태조사\*

강남미\*\* · 이영혁\*\*\* · 현태선\*\*\*\* · 김기남\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

의료 전문가들의 권장과 병원지원 정책이 모유수유 증진에 주요한 영향을 미친다는 사실은 오래 전부터 인식되어져 왔다(김혜숙, 1995; 이상주, 1993; Reiff & Essock-Vitale, 1985). 특히 의사와 간호사에 의한 정확하고도 적절한 상담과 권장이 모유수유율과 모유수유 기간을 증진시킬 수 있기 때문에(Kistin, 등, 1990; Lawrence, 1982; Meier, 1993; Rajan, 1993) 임신 부나 수유부에게 모유수유에 대한 충고나 정보를 제공하는데 있어서 산부인과와 소아과에서 근무하는 의사와 간호사의 역할에 대한 기대가 큰 것으로 나타났다(김혜숙, 1995; 주일억, 1993). 실제로 산부인과와 소아과 전문 학회에서는 모유가 우수한 아기 영양분이라는 사실을 명문화하여 인정하고 있다(Academy endorses, 1994; Nutritional Committee, 1978).

모유수유의 많은 장점에도 불구하고 모유수유가 제대로 활성화되지 못하는 가장 중요한 요인 중 하나는 모유수유 지식과 관리기술에 대하여 의료인들이 충분히 준

비되어 있지 못하기 때문이라는 사실이 여러 연구(ADA, 1993; Goldstein & Freed, 1993; Mitchelman, 등, 1990)에서 제시되고 있다. 현재의 병원중심의 의료체계에서는 성공적으로 모유수유를 유도할 만한 깊이 있고도 정확한 정보와 지지체계가 제도적으로 확립되어 있지 못하기 때문에 모유수유를 시도하고자 하는 여성들이 모유수유로 인해 발생할 수 있는 문제에 적절하게 대처할 만한 능력을 갖출 수가 없는 실정이다.

우리 나라의 경우 모유수유에 대한 태도와 지식에 있어서 의료인들이 모유수유를 실천한 어머니들보다 덜 긍정적이고 지식정도도 낮은 것으로 나타났으며, 이로 인해 모유수유를 하기 원하는 어머니들을 실제적으로 도와 주고 지지해 줄 수 있는 자원이 부족한 것으로 보고된 바 있다(김혜숙, 1995; 최영희 등, 1997). 따라서 모유수유를 증진시키기 위해서는 모유수유를 실천하고자 하는 수유부를 보다 효과적으로 도울 수 있는 태도와 지식을 갖춘 전문 의료인을 양성하는 것이 무엇보다도 시급한 실정이다.

이에 본 연구에서는 산부인과와 소아과에서 근무하는 의사와 간호사를 대상으로 의료인들의 모유수유에 대한 권장경험과 병원지원에 관한 조사를 통해 임상 실무에서 모유수유 증진을 위한 관련 의료인의 교육 및 훈련에 필

\* 본 연구는 보건복지부 '99건강증진연구사업에 의해 수행된 과제의 일부부분임

\*\* 건국대학교 의과대학 간호학과, 주저자

\*\*\* 건양대학교 의과대학 소아과

\*\*\*\* 충북대학교 식품영양학과

요한 기초자료는 물론 모유수유 증진을 위한 병원 정책 수립에 필요한 근거자료를 제시하여 한국 여성의 모유수유 활성화에 기여하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구에서는 서울 중심의 수도권과 충청지역의 산부인과와 소아과에 근무하는 의사와 간호사들을 대상으로 모유수유에 대한 권장경험과 이들이 근무하는 병원에서의 모유수유에 대한 지원 실태를 조사하고자 하였다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 의사, 간호사의 모유수유 권장과 관련된 실태를 파악한다.
  - (1) 모유수유 권장경험을 조사한다.
  - (2) 모유수유 학습 및 교육경험을 조사한다.
- 2) 모유수유에 대한 병원지원 실태를 파악한다.
  - (1) 병원 모유수유증진 프로그램을 조사한다.
  - (2) 모유수유를 위한 병원지원 내용을 조사한다.

## II. 문헌고찰

모유수유에 관한 지식의 증가에도 불구하고, 많은 어머니들이 여전히 모유수유를 시도하지도 못하거나 중단하고 있다. 이는 대부분의 분만이 병원에서 이루어지고 있는데도 많은 병원이 모유수유를 하는데 실제로 도움이 되는 중재 혹은 정책을 수립하고 있지 못하기 때문이다(Houston, 1986; Sciacca 등, 1995). 더구나 많은 병원에서의 인공영양의 일률적인 처방과 산모병실과 신생아실의 격리 및 의사, 간호사의 모유수유에 대한 무관심 등으로 실제로 모유수유를 하기 어려운 상황에 있다. 특히 우리나라의 경우 의료기관의 모자분리제도로 인하여 1994년 전체 의료기관에서 모유수유 경험율은 31.9%에 불과해 약 70%의 신생아는 전적으로 인공수유에 의존하고 있는 것으로 나타났다(박인화 등, 1994).

모유수유를 격려하는 부모교실에 참석하여 모유수유에 대해 더 많은 정보를 제공받은 어머니, 특히 격려 책자를 읽은 어머니에서 모유수유율이 더 높았다는 보고(박옥희, 1992)와 같이 정보 제공에 있어서 의료인의 역할이 매우 중요하다. 특히 의사나 간호사의 모유수유 권장과 조언이 모유수유의 시작과 기간의 비율을 증가시킬 수 있는 반면, 의료인으로부터 모유수유에 대한 충분한

학습과 정보를 받지 못하는 것은 모유수유의 시작과 지속기간에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되었다(Kistin, 등, 1990; Lawrence, 1982). 그러나 임산부가 모유수유를 결정하는데 의료인의 도움이나 지지를 받지 못했다는 보고가 많았고 그런 격려나 중재가 있었다 하여도 그것은 포괄적이고 체계적인 프로그램을 통해서라기 보다는 개인적인 관심에 의한 것이었다고 보고되었다. 비록 간호사들이 모유수유 지지의 일차적 근원으로 여겨지긴 하지만, 개개인 간호사들의 지지로는 효과적인 도움을 제공할 수 있는 지식, 기술, 또는 시간적 여유를 갖추지 못하고 있는 것으로 나타났다(Anderson & Geden, 1991; Lewinski, 1992).

기본적인 의료인들의 모유수유 지식, 태도와 자신감은 의료인들 자신 또는 배우자들의 개인적인 모유수유 경험과 긍정적인 관계가 있는 것으로 나타났다(Barnett 등, 1995; Freed 등, 1995; McIntyre & Lawlor-Smith, 1996). 즉 거의 대부분의 의료전문인들이 모유수유에 대한 긍정적인 신념을 나타내었으나 전공여부, 직업환경에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 의료인들의 모유수유에 대한 신념은 의료인 자신들의 모유수유 경험에 의해 영향을 받는 것으로 나타났다. 뿐만아니라 병원과 보건소 환경, 수유관리 훈련에 대한 요구 역시 개인적인 모유수유 경험에 따라 차이가 있는 것으로 보고되고 있다(Barnett 등, 1995). 또한 소아과 의사, 산부인과 의사 등의 의료전문인들을 위한 사례연구 등을 통한 워크숍 등의 훈련프로그램은 효과적인 모유수유 증진에 필요한 지식과 기술을 제공해주는 것으로 보고되고 있다(McIntyre & Lawlor-Smith, 1996; Freed 등, 1995).

이러한 선행연구 결과를 통해서 볼 때 모유수유 증진을 위해서는 의료인의 모유수유에 관한 특별한 관심과 권장은 물론 모유수유에 대한 병원지원이 강화되어야 할 것으로 여겨진다. 이와 관련하여 현재 병원실무행정이 어머니와 아기의 모유수유에 대한 요구를 충족시킬 수 있도록 변화되어야 한다.

## III. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 서울 중심의 수도권과 충청도 지역의 대학부속병원, 종합병원 및 개인 의원에서 근무하는 산부인

과와 소아과 전문의 108명 및 간호사 238명, 총 346명을 대상으로 하였다.

## 2. 연구도구

의료인의 모유수유에 대한 권장경험과 병원지원에 관한 실태를 조사하기 위하여 본 연구자들이 선행 문헌들과 기존 작성된 설문지들을 토대로 하여 자가질문지를 구성하였다. 구체적으로 설문지 내용에는 대상자의 일반적인 특성, 모유수유 권장인, 권장 경험, 관련교육 제공 경험, 모유수유 교육(학교학습경험, 학교교과의 학습경험, 관련교육 수혜기회), 병원 모유수유증진 프로그램 등 모유수유 권장경험 관련 내용들(20문항)과 모유수유를 위한 병원지원에 관한 내용들(7문항)로 구성되었다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 0.932, 0.873를 나타내었다.

## 3. 연구절차

1차 조사는 1999년 12월 1일부터 설문지를 발송하여 2000년 2월 15일 까지 발송된 응답지를 대상으로 이루어졌다. 이 기간 동안에 조사 대상에 포함시킨 병원은 6개의 대학 부속 병원(서울 4, 충청 2), 4개의 종합병원(서울 2, 충청 2), 50개의 소아과 개인 병원과 50개의 산부인과 개인 병원 (서울 50, 충청 50) 이었다.

설문지 400매의 1차 발송 후 회수율은 118매로 29.5% 이었으며, 이중 전문의와 간호사의 회수율은 각각 11.5%, 18%로 저조한 회수율을 보였다. 1차 발송 후 대상자에 한하여 전화로 설문지 작성을 독려한 후 2월 15일까지 회수된 설문지는 총 192매(49%)였다.

설문지 작성의 신뢰도를 높이기 위해 2월 15일 까지 회수되지 않은 설문지는 본 연구에 포함시키지 않고 새로운 병원을 선정하여 동일한 설문지로 2차 조사를 시행하였다. 2차 조사 기간은 2월 15일 부터 3월 15일까지로 하였으며 1차 조사시의 대상 병원을 제외하였다. 2차 조사에 포함시킨 병원은 4개의 대학 부속 병원 100매(서울 3, 충청 1), 2개의 종합병원 50매(서울 1, 충청 1), 200개의 개인 병원(서울 100, 충청 100) 이었다. 3월 15일 이후 발송된 설문지는 조사 대상에서 제외하였다.

설문지 350매의 2차 발송후 회수율은 154매로 44% 이었으며, 이중 전문의와 간호사의 회수율은 각각 17.5%, 26.5%의 회수율을 보였다.

## 4. 자료분석방법

연구내용의 수집된 자료를 SPSS 7.5 version Korea/PC를 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 인구사회학적 변수를 포함한 일반적 특성에 대해서는 평균치, 백분율 및 표준편차 등 서술적 통계를 산출하여 추정하였다.
- 2) 모유수유 권장인, 권장 경험, 관련교육 제공경험, 모유수유 교육(학교학습경험, 학교교과의 학습경험, 관련교육 수혜기회), 병원 모유수유증진 프로그램 등 병원지원 관련 내용들은 서술적 통계, 다중응답 분석, 교차분석을 이용하여 분석하였다.

## IV. 연구결과 및 논의

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구에서 수집된 자료 중 분석자료로 이용된 대상자수는 총 346명으로 분야별 분포는 의사가 108명(산부인과 41명, 소아과 67명), 간호사가 238명(산부인과 113명, 소아과 92명)이었다.

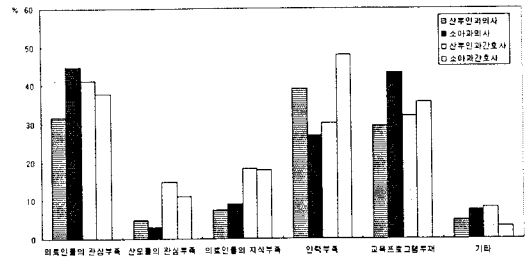
대상자의 연령분포는 의사의 경우 45세 이상이 33명(30.8%)으로서 가장 많았고, 간호사의 경우 30-34세가 132명(38.6%)으로서 가장 많았다. 대상자의 성별은 의사는 남자가 67명(62.0%), 여자 41명(38.0%)으로서 남자가 더 많았고, 간호사는 대부분(97.5%)이 여자였다.

근무지 분포는 의사, 간호사 모두 대학병원이 응답대상자가 가장 많은 것으로 나타났다(47.2%, 44.1%).

대상자의 자녀유무는 의사집단은 있다(58.3%)가 높게 나타났으며 간호사 집단은 자녀가 없는 사람들(75.4%)이 더 많은 것으로 나타났다. 그들의 자녀수는 평균 1.8명으로 1명에서 3명의 자녀가 있는 것으로 나타났다. 그중 모유수유를 한 대상자는 72명(54.1%)으로, 모유를 먹인 아이수는 1명이 35명(48.6%), 2명이 31명(43.1%), 3명이 6명(8.3%)이었다. 모유를 먹인 기간은 최소 1개월에서 12개월로 평균 3.8 개월이었고, 구체적으로 1개월 56.5%, 12개월이 13%, 7개월이 8.7%였다(표 1).

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성 N(%)

특성	구분	의사집단	간호사집단	계
연령	24-29	2(1.9)	45(19.1)	47(13.7)
	30-34	20(18.7)	112(47.7)	132(38.6)
	35-39	30(28.0)	42(17.9)	72(21.1)
	40-44	22(20.6)	24(10.2)	46(13.5)
	45세이상	33(30.8)	12(5.1)	45(13.2)
성별	남	67(62.0)	6(2.5)	73(21.1)
	여	41(38.0)	232(97.5)	273(78.9)
직업	산부인과	41(38.0)	113(47.5)	154(44.6)
	소아과	67(62.0)	92(38.7)	159(45.9)
	기타	0(0)	33(13.9)	33(9.5)
근무지	대학병원	51(47.2)	104(44.1)	155(45.1)
	종합병원	18(16.7)	41(17.4)	59(17.2)
	중종합병원	7(6.5)	18(7.6)	25(7.3)
	개인병원	32(29.6)	70(29.7)	102(29.7)
기타	0(0.0)	3(1.3)	3(0.9)	
계		108(31.2)	238(68.8)	346(100.0)



〈그림 1〉 모유수유를 권장하지 못하는 이유

모유수유 권장 경험은 전체 대상자중 296명(86.8%) 이 모유수유 권장 경험이 있다고 응답하였으며 45명(13.2%)은 모유수유를 권장한 경험이 없다고 응답하였다. 직업별 권장경험 비율을 살펴보면 산부인과간호사, 소아과간호사, 소아과간호사, 산부인과간호사 순으로 모유수유 권장경험이 많은 것으로 나타났다(표 2).

직업별 권장을 못하는 이유에 대한 분석결과는 직업별 순위에서 약간의 차이가 있지만 공통적으로 의료인들의 관심부족, 인력의 부족, 교육프로그램의 부족 순으로 그 이유로 나타내었다(그림 1).

관련교육 제공경험은 전체 대상자중 221명(65.2%) 이 없었으며, 118명(34.8%)만이 모유수유 교육을 제공한 경험이 있다고 응답하였다. 특히 소아과간호사, 산부인과간호사, 소아과 의사, 산부인과 의사 집단 순으로 모유수유 교육을 제공한 경험이 있는 것으로 나타났다.

2) 모유수유 학습 경험(표 2)

2. 모유수유에 대한 권장경험

1) 모유수유 권장경험 및 관련사항

모유에 대한 인식도에서 모유가 더 좋다고 응답한 사람은 321명(93.6%), 비슷하다 21명(6.1%), 모르겠다 1명(0.3%)으로 의사집단에서는 101명(92.7%), 간호사 집단에서는 220명(94.0%) 거의 대부분의 대상자들이 모유가 더 좋다고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 모유수유 권장경험 및 관련교육

문항	내용	의사			간호사			계	
		산부인과	소아과	소계	산부인과	소아과	기타		
인식정도	모유가더좋다	37(90.2)	64(94.1)	101(92.7)	106(94.6)	85(94.4)	29(87.9)	220(94.0)	321(93.6)
	비슷하다	4(19.8)	4(5.9)	8(7.3)	5(4.4)	5(5.6)	4(12.1)	13(5.6)	21(6.1)
	인공유더좋다	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)	1(0.3)
권장경험	없다	8(19.5)	7(10.4)	15(13.9)	10(9.0)	13(14.4)	7(21.9)	30(12.9)	45(13.2)
	있다	33(80.5)	60(89.6)	93(86.1)	101(91.0)	77(85.6)	25(78.1)	203(87.1)	296(86.8)
관련교육 제공경험	없다	33(84.6)	49(73.1)	82(77.4)	64(58.2)	52(57.1)	23(71.9)	139(59.6)	221(65.2)
	있다	6(15.4)	18(26.9)	24(22.6)	46(41.8)	39(42.9)	9(28.1)	94(40.4)	118(34.8)
학습경험	없다	7(17.5)	6(9.1)	13(12.3)	21(19.1)	12(13.3)	15(45.5)	48(20.6)	61(18.0)
	있다	33(82.5)	60(90.9)	93(87.7)	89(80.9)	78(86.7)	18(54.5)	185(79.4)	278(82.0)
교과외 학습경험	없다	35(85.4)	55(82.1)	90(83.3)	65(60.2)	54(60.7)	19(59.4)	138(60.3)	228(67.7)
	있다	6(14.6)	12(17.9)	18(16.7)	43(39.8)	35(39.3)	13(40.6)	91(39.7)	109(32.3)
관련교육 수혜기회	없다	39(95.1)	57(86.4)	96(89.7)	75(68.8)	59(67.0)	20(64.5)	154(61.6)	250(74.6)
	있다	2(4.9)	9(13.6)	11(10.3)	34(31.2)	29(33.0)	11(35.5)	74(33.4)	85(25.4)

대상자들이 학교에서 모유수유에 관한 내용을 배운 적이 있는가 하는 질문에 대해서는 “없다”라고 응답한 사람이 61명(18.0%), “있다”라고 응답한 사람이 278명(82.0%)으로 대상자의 80% 이상이 학교에서 모유수유에 관한 내용을 배운 적이 있는 것으로 나타났다. 그러나 “학교에서 모유수유에 관한 내용을 배웠다면 그 내용이 충분하다고 생각합니까”라는 질문에 대해서는 전체 대상자중 200명(70.4%)이 부족하다고 응답했으며 84명(29.6%)만이 충분하다고 응답하였다.

학교교과의 학습경험은 “없다”로 응답한 사람이 228명(67.7%), “있다”로 응답한 사람이 109명(32.3%)으로 모유수유에 관해 학교교과의 학습경험이 없는 사람이 더 많은 것으로 나타났다.

의료인으로서 모유수유 관련교육을 받으실 기회에 대해서는 “없다”고 한 사람이 250명(74.6%), “있다”로 응답한 사람이 85명(25.4%)으로 많은 의료인들이 모유수유 관련교육을 받을 기회가 없는 것으로 나타났다. 특히 의사들이 간호사들보다 모유수유 관련교육 수혜기회가 더 없는 것으로 나타났다. 의료인으로서 모유수유 관련 교육을 받은 횟수는 1회-10회 정도로 평균 1.5회 정도의 교육을 받은 경향이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 현재 의사, 간호사들에게 제공되는 모유수유 교육이 부족하다는 사실을 나타내는 것이며, 외국에서 행해진 선행연구(Lowe, 1990)에서와 마찬가지로 모유수유에 관련된 의료인을 위한 계속교육이 필요하다는 사실을 지지하였다.

### 3. 모유수유를 위한 병원지원 실태

#### 1) 병원 모유수유증진 프로그램 관련 변수 특성<표 3>

대상자 병원의 모유수유 증진을 위한 프로그램의 운영여부에 관한 질문에 대해서는 “프로그램이 없다” 60.5%, “프로그램은 있지만 운영되지는 않는다” 15.0%, “프로그램이 잘 운영되고 있다” 24.5%로 과반수 이상의 병원에 프로그램이 없었다. 모유수유를 권고하는 명문화된 모유수유 방침 유무에 관한 질문에 대해서는 “있다” 27.0%, “없다” 49.4%, “모르겠다” 23.6%로 명문화된 모유수유 방침 역시 없는 병원이 더 많은 것으로 나타났다.

병원에 근무하는 동안 모유수유에 관한 교육을 받았는가에 관한 질문에 대해서는 대상자들중 246명(79.6%)이 “받은 적이 없다”, 39명(12.6%)이 “새로 왔을 때 한

번 받는다”로 응답하였고 겨우 24명(7.8%)만이 “정기적으로 받는다”고 응답하였다.

병원의 산부인과에서 임산부에게 모유수유의 장점과 수유방법 등에 관한 교육을 시키는가에 대해서는 “교육을 시킨다” 160명(56.7%), “교육을 시키지 않는다” 122명(43.3%)이라고 응답하였다.

출산 후 30분 이내에 산모에게 모유를 먹일 기회 제공여부에 대해서는 “하지 않는다” 233명(83.8%), “한다” 45명(16.2%)으로 나타나서 모유 먹일 기회를 주지 않는 병원들이 훨씬 많았다. 병원에서 퇴원 전 산모에게 모유수유 먹이는 방법에 대한 교육여부에 있어서는 “가르친다” 210명(78.4%), “가르치지 않는다” 58명(21.6%)으로 나타났다.

대상자의 병원에서 갓난 아이에게 엄마젖 이외의 다른 음식 제공여부에 대해서는 “준다” 202명(80.5%), “주지 않는다” 49명(19.5%)로 나타났다. 구체적으로 병원에서 갓난 아이에게 엄마젖 이외의 다른 음식을 주는 시간은 최소 1시간에서 30시간후로 평균 5시간 후에 주는 것으로 응답하였다.

모자동실운영 여부에 있어서 아기와 같은 방을 쓰도록 되어있습니까라는 질문에 대해서 “그렇다” 78명(27.5%), “그렇지 않다” 206명(72.5%)로 아직까지 모자동실을 운영하지 않은 병원이 많은 것으로 나타났다.

병원에서 모자동실을 시행하지 못하는 가장 큰 문제점으로는 “공간 부족”, “모유수유 전문간호사 부족”, “모유수유 시행지침 부족”, “가족협조 부족”, “병원위생상태 불량” 순으로 나타났다. 모자동실 시행을 위해 필요한 지원으로는 한국형 모자동실의 모델 제시, 모유수유 관련 전문인력 지원, 공간확장비 지원, 간호사 인력지원, 의료보험혜택 순으로 지원이 필요한 것으로 나타났다.

모유를 아기가 원할 때마다 주도록 하고 있습니까라는 질문에 대해서는 “그렇다” 157명(55.7%), “그렇지 않다” 125명(44.3%)로 나타났다. 모유 이외의 젖꼭지 등 다른 것을 물립니까라는 질문에 대해서는 “그렇다” 196명(70.8%), “그렇지 않다” 81명(29.2%)로 나타났다.

퇴원 후 모유수유를 계속 할 수 있도록 돕는 지지 모임 유무에 관해서는 “있다” 18명(6.4%), “없다” 265명(93.6%)으로 대상자들이 근무하는 병원의 대부분이 퇴원 후 모유수유를 계속 할 수 있도록 돕는 지지 모임이 없는 것으로 나타났다.

대상자의 병원에서 모유수유 엄마들을 대상으로 제공된 수유관련서비스에 관한 질문에 관해 78명이 응답하지

〈표 3〉 근무병원의 모유수유 프로그램

변수 내용	특성 구분	의사	간호사	N(%)
모유수유증진 프로그램운영	없다	68(66.6)	122(57.5)	190(60.5)
	운영되지않음	17(16.7)	30(14.2)	47(15.0)
	잘운영됨	17(16.7)	60(28.3)	77(24.5)
	계	102(32.5)	212(67.5)	314(100)
모유수유방침	있다	23(22.1)	64(29.4)	87(27.0)
	없다	60(57.7)	99(45.4)	159(49.4)
	모르겠다	21(20.2)	55(25.2)	76(23.6)
	계	104(32.3)	218(67.7)	322(100)
의료요원의 교육수혜현황	새로왔을때한번	5( 4.8)	34(16.6)	39(12.6)
	정기적으로	8( 7.7)	16( 7.8)	24( 7.8)
	받은적 없다	91(87.5)	155(75.6)	246(79.6)
	계	104(33.7)	205(66.3)	309(100)
산부인과 입산부교육	교육시킨다	38(48.7)	122(59.8)	160(56.7)
	교육시키지않는다	40(51.3)	82(40.2)	122(43.3)
	계	78(27.7)	204(72.3)	282(100)
출산후30분 이내 모유수유기회제공	한다	12(15.4)	33(16.5)	45(16.2)
	하지않는다	66(84.6)	167(83.5)	233(83.8)
	계	78(28.1)	200(71.9)	278(100)
퇴원전모유수유 방법교육	한다	54(77.1)	156(78.8)	210(78.4)
	하지않는다	16(22.9)	42(21.2)	58(21.6)
	계	70(26.1)	198(73.9)	268(100)
모유외 다른음식제공	준다	51(77.3)	151(81.6)	202(80.5)
	주지않는다	15(22.7)	34(18.4)	49(19.5)
	계	66(26.3)	185(73.7)	251(100)
모자동실운영	그렇다	13(16.5)	65(31.7)	78(27.5)
	그렇지않다	66(83.5)	140(68.3)	206(72.5)
	계	79(27.8)	205(72.5)	284(100)
모유수유를 아기가 원할 때	한다	41(52.6)	116(56.9)	157(55.7)
	하지 못한다	37(47.4)	88(43.1)	125(44.3)
	계	78(27.7)	204(72.3)	282(100)
모유 이외의 젖꼭지등 다른 것	물린다	55(68.8)	141(71.6)	196(70.8)
	물리지않는다	25(31.3)	56(28.4)	81(29.2)
	계	80(28.9)	197(71.1)	277(100)
모유수유 지지모임	있다	8(10.1)	10( 4.9)	18( 6.4)
	없다	71(89.9)	194(95.1)	265(93.6)
	계	79(27.9)	204(72.1)	283(100)

않아 총268명만이 응답을 하였는데 그 중 “없다” 120명 (42.7%), “수유에 관련된 상담” 110(39.1%), “수유관련 물품 대여” 21명(7.5%), 모유수유 지원그룹 운영 4명(1.4%), 모유수유정보교류체계(hot-line)운영 5명(1.8%), 병원수유센터 운영 5명(1.8%), 기타 16명(5.7%)로 모유수유 엄마들을 대상으로 수유관련서비스를 제공하는 것으로 나타났다.

2) 모유수유를 위한 병원지원에 대한 내용(표 4) 대상자의 병원에서 모유수유관련 자료(소책자)를 제공하는가에 대해서는 “예” 141명(40.8%), “아니오” 105명(30.3%)로 응답하여 아직도 많은 병원에서 모유수유관련 자료를 제공하지 않고 있는 것으로 나타났다.

그러나 총 대상자중 244명(70.5%)이 병원에서 제공되는 모유수유정보가 수유부에게 도움이 될 것으로는 생각한다고 응답하였으며, 총 대상자중 124명(35.8%)만

〈표 4〉 병원지원에 대한 내용

(N = 346)

	예	아니오	모른다	해당없다	무응답
관련자료 제공한다	141(40.8)	105(30.3)	51(14.7)	4(1.2)	45(13.0)
제공되는 정보가 수유부에게 도움된다	244(70.5)	13(3.8)	28(8.1)	13(3.8)	48(13.9)
제공되는 정보가 다른 수유정보와 일치한다	124(35.8)	40(11.6)	99(28.6)	27(7.8)	56(16.2)
병원에 있는 동안 수유전문가와 이야기할 기회를 제공한다	54(15.6)	152(43.9)	63(18.2)	22(6.4)	55(15.9)
정보제공 후에 엄마들이 모유수유에 대해 자신감을 갖는다	140(40.5)	15(4.3)	109(31.5)	29(8.4)	53(15.3)
모유수유에 대해 간호사와 이야기를 하도록 한다	197(56.9)	46(13.3)	41(11.8)	10(2.9)	52(15.0)
간호사들은 모유수유에 대해 도움을 제공한다	220(63.6)	31(9.0)	39(11.3)	5(1.4)	51(14.7)

이 자신이 근무하고 있는 병원에서 제공하는 모유수유 정보가 다른 모유수유정보와 "일치한다"고 응답하였고 99명(28.6%)이 "모른다", 40명(11.6%)이 "일치하지 않는다"고 생각하는 것으로 나타났다.

환자가 병원에 있는 동안 수유전문가와 이야기할 기회 제공여부에 대해서는 제공한다고 응답한 대상자가 54명(15.6%), 제공하지 않는다고 응답한 대상자가 152명(43.9%)로 나타났다. 정보제공 후에 엄마들이 모유수유에 대해 더욱 자신감을 갖습니까이라는 질문에 대해서는 "예"가 140명(40.5%), "아니오"가 15명(4.3%), "모른다"가 109명(31.5%)로 응답하였다. 모유수유에 대해 간호사와 이야기를 하도록 합니까라는 질문에 대해서는 "예"가 197명(56.9%), "아니오"가 46명(13.3%)로 나타났으며, 간호사들은 모유수유에 대해 도움을 제공합니까라는 질문에 대해서는 220명(63.6%)가 도움을 제공한다고 응답하였다. 직업별 분석에서도 산부인과 의사, 소아과 의사 대상자 역시 간호사들이 모유수유에 대해 도움을 제공한다고 가장 많이 응답하였다.

## V. 결론 및 제언

모유수유 증진을 위해서는 전문 의료인들의 모유수유에 대한 관심은 물론 권장과 조인이 중요하다. 본 연구에서는 의료인들의 모유수유 권장과 관련된 실태를 파악

하고 모유수유에 대한 병원의 지원실태를 조사하여 임상 실무에서 모유수유 증진을 위한 관련 의료인의 교육, 훈련과 이에 대한 병원정책 수립에 필요한 근거자료를 제시하고자 하였다.

본 연구는 설문지를 이용하였으며, 산부인과 및 소아과 의사, 간호사 총 346명의 자료를 서술적 통계, 다중응답 분석, 교차분석에 의해 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

### 1. 모유수유 권장 경험 및 교육경험

의료인의 대부분(93.6%)은 모유가 더 좋다고 인식하고 있지만 실제로 모유수유 권장경험은 86.8%이었고, 체계적으로 교육을 제공한 경우는 34.8%에 불과하였다. 이에 대한 의사 집단과 간호사 집단 간에는 통계적으로 차이가 없었다. 모유수유를 권장하지 못하는 이유로는 의료인의 관심부족, 인력의 부족, 교육 프로그램의 부족 등이 있었다.

### 2. 모유수유 학습경험

대상자의 80% 이상은 학교에서 모유수유에 관한 내용을 배운 적이 있지만 학교교과 외의 학습경험은 2/3에서 없었다. 따라서 의료인에 대하여 지속적으로 모유수

유 교육이 필요한 것으로 나타났다.

### 3. 모유수유 증진 프로그램

대상자들이 근무하는 병원의 과반수 이상에서 모유수유 증진을 위한 프로그램이 없었을 뿐만 아니라 분유수유를 더 편하게 여기고 있었다. 그 이유로는 의료인의 관심 부족, 인력의 부족, 교육 프로그램의 부재, 산모들의 관심 부족 등이 있었다. 따라서 임산부 대상의 교육뿐만 아니라 의료인과 남편을 대상으로 한 교육과 더불어 교육자료 개발을 위한 정부의 정책적 뒷받침이 필요한 것으로 나타났다.

### 4. 모유수유를 위한 병원지원

대상자 중 70%는 병원에서 제공되는 모유수유 정보가 수유부에게 도움이 될 것이라고 생각하고 있었지만 실제로 모유수유 관련 자료를 제공하는 병원은 40%에 불과하였다.

이상의 연구결과를 토대로 모유수유 활성화를 위하여 다음과 같이 제언하는 바이다.

#### 1. 병원의 제도 개선

- 1) 산전교육 실시에 대한 혜택 : 임산부는 산전교육에 대한 필요성을 잘 모르고 있으며, 의료인들은 여건 상 실시하지 못하고 있는 실정이다. 따라서 산전교육비를 의료보험에 포함하여 이를 실시하는 병원에 혜택을 주는 방법이 필요하다고 생각된다.
- 2) 모자동실제를 시행하는 병원에 대한 혜택 : 모자동실의 운영에는 인력과 시설의 비용이 추가 발생하게 된다. 이에 대한 지원은 모자동실제를 권장할 수 있고 이를 통하여 모유수유율을 높일 수 있을 것이다.
- 3) '아기에게 친근한 병원'에 대한 혜택 : 현재 우리나라에는 '아기에게 친근한 병원'으로 13곳 밖에 선정되지 않았고 이들 병원에 대한 혜택도 없는데, 앞으로는 '아기에게 친근한 병원'으로 선정된 병원에 대하여 행정부에서 어떤 혜택을 줌으로써 더 많은 병원이 이러한 제도에 동참할 수 있도록 유도하는 것이 필요하다고 생각된다. 또한 선정된

병원에 대하여는 지속적인 모니터링이 필요하다고 생각된다.

#### 2. 교육과정 개발

- 1) 의료인들에 대한 교육 : 학교의 교과과정에서 모유수유에 대하여 충분히 배울 수 있게 할 뿐만 아니라 소아과와 산부인과에서 근무하는 의료인들을 대상으로 하는 지속적인 교육 프로그램을 개발해야 할 것으로 생각된다.

### 참 고 문 헌

- 김혜숙 (1995). 의료요원의 모유수유에 대한 태도, 신념 및 지식정도의 비교분석, 여성건강간호학회지, 1(2), 243-253.
- 박옥희 (1992). 임신중 유방간호가 모유수유 실천에 미치는 영향, 대한간호학회지, 22(1), 29-41.
- 박인화, 황나미(1994). 모유수유 실태 분석과 지원정책의 과제, 한국보건사회연구원.
- 이상주 (1993). 아기에게 친근한 병원 만들기 운동. 전략과 추진 방안. 세계 모유수유 주간기념세미나. UNICEF
- 주일억 (1993). 아기에게 친근한 병원만들기 운동: 전략과 추진 방안. UNICEF
- 최영희, 김혜숙, 박현경 (1997). 모유수유를 실천한 어머니들의 모유수유에 대한 태도, 신념 및 지식정도. 대한간호, 36(2), 64-70.
- Academy endorses the 10 steps and criteria of the breast-feeding health initiative (1994). Am Fam Physician, 50: 457-458.
- American Academy of Pediatrics, Policy Statement Based on Task Force Report. (1982). The promotion of breastfeeding. Pediatrics, 69: 654-61.
- American Dietetic Association (1993). Position of the American Dietetic Association : Promotion and Support of breast-feeding. JADA, 93, 467-469.
- Anderson, E., Geden, E. (1991). Nurses' knowledge of breastfeeding. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 20: 58-64.



- Barnett, E., Sienkiewicz, M., Roholt, S. (1995). Beliefs about breastfeeding: A statewide survey of health professionals. BIRTH, 22(1), 15-20.
- Freed, G.L., Clark, S.J., Sorenson, J. et al. (1995). National assessment of physicians' breastfeeding knowledge, attitudes, training, and experience. JAMA, 273:472-476
- Goldstein, A.O., Freed, G.L. (1993). Breastfeeding counseling practices of family practice residents. Fam Med, 25: 254-259.
- Houston, M. J. (1986). Breast Feeding, Fertility and Child Health : A Review If International Lssues. Journal of Advanced Nursing, 11, 35-40.
- Kistin, N., Benton, D., Rao, S., et al. (1990). Breastfeeding rates among black urban low-income women: effect of prenatal education. Pediatrics, 86: 741-746.
- Lawrence, R.A. (1982). Practices and attitudes toward breast-feeding among medical professionals. Pediatrics, 70: 912-920.
- Lewinski CA. (1992). Nurses' knowledge of breast-feeding in a clinical setting. J Hum Lactation, 8: 143-148.
- Lowe, T. (1990). Breastfeeding: attitudes and knowledge of health professionals. Australian family physician, 19(3), 392-398.
- McIntyre, E., Lawlor-Smith, C. (1996). Improving the breasting knowledge of health professionals, Australian family physician: REASON, 25(9), 68-70.
- Meier, P.P., Eangstrom, J.L., Mangurten, H.T., Estrada, E., Zimmerman, B. & Kopparthi, R. (1993). Breastfeeding Support services in the neonatal intensive-care unit. JOGNN, 22, 338-347.
- Mitchelman, D.F., Faden, R.R., Gielen, A.C., et al. (1990). Pediatricians and breastfeeding promotion: attitudes, beliefs, and practices. Am J Health Promotion. 181-186.
- Nutrition Committee of the Canadian Pediatric Society and the American Academy of Pediatric Society and the American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition (1978). Breastfeeding. Pediatrics, 62: 591-601.
- Rajan, L. (1993). The contribution of professional support, information and consistent correct advice to successful breast feeding: Midwifery, 9:197-209
- Reiff, M.I., Essock-Vitale, S.M. (1985). Hospital influences on early infant-feeding practices. Pediatrics, 76: 208-215.
- Sable, M.R. and Carla, B. (1998). Patton. Prenatal Lactation Advice and Intention to Breastfeed: Selected Maternal Characteristics. J Hum Lact, 14(1): 35-39.
- Sciacca, J.P., Phipps B.L., Dube A.D., Ratliff M.I. (1995). Influences on breast-feeding by lower-income women: An incentive-based, partner-supported educational program. JADA, 95(3), 323-328.

-Abstract-

Key concept: Breastfeeding, Health Professionals, Encouragement, Support

## Breastfeeding Encouragement and Support of Health Professionals in the Hospitals\*

*Kang, Nam Mi\*\* · Lee, Young Hyuk\*\*\*, Hyun, Taisun\*\*\*\*, Kim, Ki-Nam\*\*\*\**

The purpose of this study was to investigate encouragement experience on breastfeeding of health professionals, and the support in their hospitals on breastfeeding.

A questionnaire on breastfeeding was administered to the obstetricians, pediatricians and nurses at the department of pediatrics or obstetrics of university hospital and private hospital in Seoul and Choong-Chung Province in South Korea. Total numbers of study subjects were 346 (pediatrician 67, obstetrician 41, nurse 238).

Data was statistically analyzed according to descriptive statistics, Chi-square test and multivariate analysis.

The results were as follows :

1. Most of the respondents(93.6%) had a knowledge regarding breastfeeding which had more advantage than formula-feeding. But their experience to educate the mother about

breastfeeding was very limited(34.8%). The major problems were insufficient concern of healthcare professionals, no trained personnels and lack of education programs on breastfeeding.

2. Most of the respondents(82%) had learned breastfeeding management in class at the university. But 2/3 of them had not been educated on breastfeeding management after graduation.
3. More than half of the hospitals had no breastfeeding education programs. And they recommended the formula-feeding to the mothers.
4. Seventy percent of the respondents recognized that breastfeeding information offered to the mothers in their hospitals might help to increase the rate of breastfeeding. But only 40% of hospital had offered breastfeeding information using pamphlets or brochures.

In our study, a majority of respondents had not been educated on breastfeeding after graduation. A personal experience in breastfeeding is known predictor of confidence in breastfeeding. Educational programs may have an effect to change the health professionals behavior. Therefore, it is necessary to assist health professionals in obtaining more knowledge about breastfeeding. Continuing education programs to health professionals should be offered by nation and regional organization.

---

\* This paper was supported by Ministry of Health and Welfare, 1999.  
 \*\* Dept. of Nursing, Konkuk University, first author  
 \*\*\* Dept. of Pediatrics, Konyang University School of Medicine  
 \*\*\*\* Dept. of Food and Nutrition, Chungbuk National University