

# 모유수유 실천과 관련 요인

박 천 만

계명대학교 공중보건학과

## 〈 목 차 〉

I. 서론	IV. 요약 및 제언
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과 및 논의	Abstract

## I. 서론

### 1. 연구목적 및 필요성

영양이란 평생동안 건강을 유지·증진시키는 주요 인자이다. 특히, 영아기는 일생을 통하여 신체발달이 가장 왕성한 시기로 성장이 빠르게 진행되므로 이에 필요한 영양공급이 매우 중요하다.

영아기의 영양은 단순한 영양물질의 공급뿐만 아니라 엄마와 아기의 정서적, 정신적, 사회적 상호작용으로 신체적, 정신적 발육에 큰 영향을 미친다(Reeder, 1987). 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). 세계보건기구에서는 모유수유로 자란 아이들은 인공수유로 자란 아이들보다 호흡기 질환이나 소화기계

질환 발생률 및 변비, 습진, allergy의 이환률이 훨씬 적고, 성격이 원만하여 안정감을 갖는다고 보고된 바 있으며(WHO, 1994), 영아기의 모유수유는 영양학적, 면역학적, 정신 심리학적으로 인공수유보다 우수하다는 것이 이미 잘 알려져 있다(Cunningham, 1977). 뿐만 아니라 모자 상호작용에도 좋은 영향을 미쳐 애착행위를 강화시키고 어머니에게는 최고의 만족감과 기쁨, 가치감을 느끼게 하며, 아기에게는 정서적 안정과 만족감을 준다고 알려져 있다. 특히 산모에게는 산후회복을 촉진시킴은 물론 산욕기 우울증을 감소시키는 효과가 있으며, 자궁수축을 돕고, 자궁암이나 유방암, 골다공증 등의 질병 발생도 감소시켜 주는 것으로 알려져 있다(대한간호협회, 1996).

이와 같은 모유수유의 중요성을 인식한 서구 사회에서는 모유수유에 대한 체계적인 교육과 연구 및 활발한 홍보활동을 통해, 그 동안 감소되었던 모유수유율을 꾸준히 증가시켜, 높은 모

유수유율을 보이고 있다(WHO, 1994). 미국의 경우 1950년부터 분유의 발달로 분유수유율이 증가하기 시작하여 1970년대 초에 절정을 이루었다. 그러나 모유의 장점이 밝혀지자 1979년과 1989년 2차에 걸쳐 국민건강사업의 일환으로 전국민이 모유수유를 하도록 방향 제시를 한 바 있고, 민간차원에서 대대적인 계몽과 홍보활동을 전개하여 1984년에는 61.0%로 증가하였다(Martinez와 Krieger, 1985). 그 후 1985년부터 1990년 사이는 감소하였다가 다시 1991년 이후부터 점차 증가하여 1994년에는 57.4%의 모유수유율을 보이고 있다(David 등, 1998). 유럽의 선진국가에서도 과거 15~20년 사이에 출산 후 첫 1년간 모유수유를 하는 여성의 수가 점차적으로 증가하는 추세이며(Weile 등, 1990; Siskind 등, 1993), 1995년 현재 75%의 모유수유율을 보이고 있다(남정자, 1997).

하지만 우리나라의 경우 약 40여 년간의 고속경제성장에 비해 모성 취업률은 현저하게 높아지지 않는 반면, 문화적 취향이나 여성의 가치관 변화 등으로 인해서 모유수유의 관습을 쉽게 버리고 있는 실정이다. 실제로 우리나라 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. 1990년대의 모유수유율은 6개월 미만의 영유아를 대상으로 한 조사(이자형 등, 1994)에서는 30%였고, 2개월 이상 12개월 미만의 영유아를 대상으로 한 조사(배영순 등, 1993)에서는 28.4%, 3세 미만의 영유아를 대상으로 한 조사(변수자 등, 1994)에서는 26.1%로 모유수유율을 보고한 바 있다. 한국보건사회연

구원에서는 1994년 전국 보건소를 대상으로 6개월까지의 모유수유율을 조사한 결과 28.8%로 보고하였고, 1997년의 전국조사에서는 22.1%였다. 최근 도시지역 모친을 대상으로 한 이승주 등(1997)의 연구에서는 모유수유율이 20.0%로 보고되었다. 위의 여러 문헌들을 종합해 보면 우리나라의 모유수유율은 점차 감소하는 추세이며, 또한 다른 여러 국가들과 비교해 보아도 상당히 낮은 편에 속한다.

따라서 본 연구는 영아기 모유수유 실태 및 실천과 관련된 요인들을 조사, 분석함으로써 모유수유 저해요인을 파악하여 모유수유의 효과적인 실천과 모유수유를 향상에 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사지역 및 조사대상

본 연구는 모자보건법 8조 1항에 의거하여 경상북도 성주군 보건소에 등록된 2000년도 출생아 중 조사시점 현재 만 6개월이 경과한 영아 총 431명의 어머니를 대상으로 하였다.

### 2. 조사기간 및 조사방법

2001년 3월 14일~3월 16일 까지 3일간 경상북도 성주군 성주읍에 거주하는 영아 어머니 30명을 대상으로 예비조사를 실시하여 미흡한 조사항목을 수정·보완한 후 2001년 4월 1일 ~ 6월 30일까지 조사를 실시하였다. 총 431명의 등록자 중에서 조사 불가능자를 제외한 377명을 조사하였으며(87.5%), 누락 없이 377부 전체를

분석 대상으로 하였다.

조사방법은 성주 보건소에 예방접종을 온 영아 295명(대상자의 78.2%)은 면접법을 실시하였으며, 나머지는 영아 가정에 전화로 조사대상 영아 어머니에게 설문문항을 읽어주고 응답을 기재하는 전화면접방법을 병행하였다.

### 3. 조사내용

조사내용은 영아 어머니의 일반적 특성(연령, 학력, 취업상태) 3문항, 영아의 일반적 특성(성별, 출생순위, 출생시 체중) 3문항, 영아의 분만 환경적 특성(분만장소, 분만방법, 분만 시 모유수유 경험, 첫 모유시기) 4문항과 모유수유에 대한지지 4문항, 모유수유에 대한 의식 5문항으로 구성되었다. 또한 생후 1개월에서 6개월까지의 수유형태, 수유방법 선택이유 및 모유 후 수유형태 변경이유에 대한 내용도 포함되었다.

### 4. 분석방법

영아 어머니의 일반적 특성, 영아의 일반적 특성, 영아의 환경적 특성, 모유수유에 대한지지, 모유수유에 대한 의식은 실수와 백분율로 하였으며, 생후 개월별 모유수유율의 추이는 백분율로 나타내었다.

일반적 특성과 모유수유 지지에 따른 모유수유에 대한 의식은 t-test와 ANOVA를 실시하였다. 이때 모유수유에 대한 의식은 긍정적인 경우에는 1점, 부정적이거나 모르겠다고 응답한 경우 0점을 부여하였으며, 범위는 최저 0점에서 최고 5점까지이다. 따라서 점수가 높을수록 모유수유에 대하여 긍정적임을 의미한다.

일반적 특성, 모유수유에 대한지지, 모유수유에 대한 의식에 따른 모유수유율(영아의 월령 6개월 시점에서의 모유수유 여부로 판단)의 유의차 여부에 대해서는  $\chi^2$ 검정을 실시하였다.

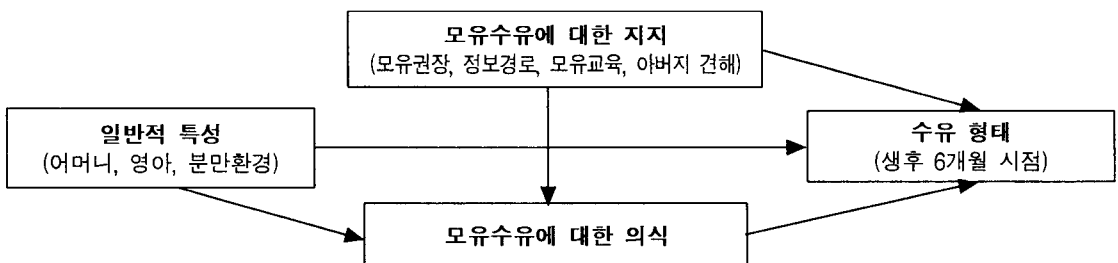
모유수유에 영향을 미치는 요인에 관해서는 로지스틱 다중회귀분석을 실시하였으며, 모든 분석은 통계프로그램인 SPSS WIN 10.0을 사용하였다.

## Ⅲ. 연구 결과 및 논의

### 1. 일반적 특성

#### 1) 영아 어머니의 일반적 특성

영아 어머니의 일반적 특성을 보면 연령의 경우 전체 377명 중 25세~29세가 45.4%로 가장 많았으며, 30세~34세가 31.0%, 24세 이하



<그림 1> 분석 모형도

13.5%의 순 이었다(표 1-1). 최종학력별로는 고등학교가 72.9%로 가장 많았고 전문대학 이상이 11.7%로 가장 적었으며, 취업상태별로는 미취업자가 92.8%로 대다수를 차지하였다.

2) 영아의 일반적 특성

영아의 일반적 특성을 성별로 보면 남자가

<표 1-1> 영아어머니의 일반적 특성

특 성	구 분	실 수(명)	백분율(%)
연 령	≤24	51	13.5
	25~29	171	45.4
	30~34	117	31.0
	35<	38	10.1
최종학력	중등이하	58	15.4
	고등학교	275	72.9
	전문대이상	44	11.7
취업상태	미취업	350	92.8
	취업	27	7.2
계		377	100.0

<표 1-2> 영아의 일반적 특성

특 성	구 분	실 수(명)	백분율(%)
성 별	남 자	215	57.0
	여 자	162	43.0
출생순위	첫 짜	144	38.2
	둘 짜	173	45.9
	셋째이상	60	15.9
출생 시 체중(g)	<2500	14	3.7
	2500~2999	76	20.2
출생 시 체중(g)	3000~3499	171	45.4
	3500<	116	30.8
계		377	100.0

57.0%였고 출생순위 별로는 둘째(45.9%), 첫째(38.2%)의 순 이었으며, 출생 시 체중은 3000g~3499g이 45.4%로 가장 많았다(표 1-2).

3) 영아의 분만 환경적 특성

영아의 환경적 특성을 분만장소 별로 보면 병원이 54.1%였고 종합병원(27.3%), 의원(17.2%)의 순이었다(표 1-3). 분만방법은 자연분만이 254명(67.4%)이었으며, 병·의원 퇴원 전 모유수유 경험이 있는 경우가 31.0%였다. 처음으로 젖을 물린 시기는 출산 후 2-3일 후가 41.1%로 가장 많았고 24시간 이내(15.9%), 6일 이후(11.9%)의 순이었으며, 한번도 젖을 물린 적이 없는 경우는 20.4%였다.

<표 1-3> 영아의 분만 환경적 특성

특 성	구 분	실 수(명)	백분율(%)
분만장소	종합병원	103	27.3
	병 원	204	54.1
	의 원	65	17.2
	조 산 소	3	0.8
분만방법	가정분만	2	0.5
	자연분만	254	67.4
분만기관에서의 모유수유경험	제왕절개	123	32.6
	있 었 다	117	31.0
처음으로 젖을 물린 시기	없 었 다	260	69.0
	24시간이내	60	15.9
	2 ~ 3일	155	41.1
	4 ~ 5일	40	10.6
	6일 이후	45	11.9
	물린 적 없다	77	20.4
계		377	100.0

## 2. 모유수유에 대한 지지

분만기관에서의 모유수유 권장을 받은 자는 55.4%였고, 임신기간 중 모유수유에 대한 교육을 받은 경험이 있는 자는 41.4%였다(표 2). 이는 정지혜와 이근(1999)이 보고한 5.6%보다는 많은 것으로, 담당의사에 따라 많은 차이가 있는 것으로 보여진다. 그러나 아직도 모유수유를 권장하고 있는 분만기관은 절반이 채 못되며, 병원에서 실시하는 모유수유에 대한 교육프로그램이 소수 있기는 하지만 아직 미흡한 정도에 그치고 있고 주로 분유회사에서 제품판매 광고를 위해 서적이나 잡지를 통한 한시적이고 산발적인 교육이 주를 이루고 있어(박옥희, 1992) 이에 대한

병원과 의료인들의 관심과 의식의 전환이 필요하다. Gary 등(1995)의 조사에 의하면 실제 수련의를 포함한 임상 의사들이 모유에 대한 지식이 높지 않으며 산모에게 모유수유에 대한 장점 및 임상처치에 대한 상담을 제대로 하기 위한 준비가 되어 있지 않다고 하였다. 강남미 등(2000)의 연구에서는 서울 중심의 수도권과 충청도지역의 대학부속병원, 종합병원 및 개인의원내 근무하는 산부인과와 소아과 전문의 및 간호사를 대상으로 한 조사에서 의료인의 93.6%는 모유가 더 좋다고 인식하고 있지만 실제로 모유수유를 권장한 경험이 있는 경우는 86.8%였고, 체계적으로 교육을 제공한 경우는 34.8%에 불과했다. 이미영 등(1999)도 대구시내 4개 의과대학 4학년

<표 2> 모유수유에 대한 지지

지 지	구 분	실 수(명)	백분율(%)
분만기관에서의 모유수유 권장	있 었 다	209	55.4
	없 었 다	168	44.6
수유방법에 대한 정보경로	산전진찰 받은 의료기관	60	15.9
	서적 또는 잡지	149	39.5
	친정 또는 시어머니	56	14.9
	친구나 직장동료	24	6.4
	이웃이나 친척	38	10.1
	기 타	50	13.3
임신기간 중 모유수유에 대한 교육경험	있 었 다	156	41.4
	없 었 다	221	58.6
수유방법에 대한 아버지의 의견	모유를 원한다	74	19.6
	혼합을 원한다	2	0.5
	조제분유를 원한다	4	1.1
	아기어머니에게 맡긴다	94	24.9
	관심 없다	8	2.1
	무 응 답	195	51.7
계		377	100.0

학생 245명을 대상으로 조사한 결과 모유수유에 대한 지식 수준이 낮다고 보고하였다. 이러한 결과는 의학교육과정에서 모유수유의 중요성에 대한 교육이 필요함을 시사하는 것이다.

수유방법에 대한 정보경로는 '서적 및 잡지'가 39.5%로 가장 많았고 '산전 진찰 받은 의료기관'이 15.9%, '친정 또는 시어머니'가 14.9%의 순이었다. 이는 선행연구(정지혜와 이근, 1999; 박정환 등, 1999; 박옥희, 1992)에 있어서도 임산부의 모유수유에 대한 정보의 대부분이 서적이거나 잡지라고 보고한 것과 일치하고 있다. 송규희(1989)에 의하면 대부분의 임산부들은 시간상의 절약과 아울러 신뢰감과 안정감을 이유로 산전관리를 받는 병원에서 모유수유에 대한 정보와 교육을 받기를 원하고 있다고 하였다. 따라서 병원에서의 임산부에 대한 정보제공이 활성화되어야 함은 물론 민간의료기관의 한계성을 고려할 때, 보건소를 중심으로하는 공공보건의료기관이 중심이 되어 모자보건사업을 보다 활성화하여 산전관리 시점부터 모유수유에 대한 체계적인 교육이 선행되어야 될 것으로 생각된다.

수유방법에 대한 영아 아버지의 의견은 '어머니에게 맡긴다'가 24.9%로 가장 많았으며, '모유를 원한다'는 19.6%로 나타났고, 51.7%는 응답하지 않았다. 이것은 대부분의 아버지가 자녀의 양육을 어머니에게 전적으로 맡기거나 무관심한 것을 의미하며 육아는 어머니가 해야한다는 전통적인 성역할 사고에서 아직도 벗어나지 못하고 있음을 알 수 있다.

### 3. 모유수유에 대한 인식

어머니의 건강에 좋은 수유방법은 무엇이라고 생각하느냐는 질문에 전체의 75.1%가 '모유'

라고 응답하였으며, '모르겠다' 14.3%, '동일하다' 6.6%, '분유' 4.0%의 순이었다(표 3). 또한 아기의 건강에 좋은 수유방법을 묻는 질문에는 92.3%가 '모유'라고 응답해 거의 대부분이 모유가 아기건강에 좋은 수유방법이라고 생각하고 있었다. 이는 박정환 등(1999)의 연구에서도 각각 90.6%, 97.1%로 본 연구결과를 지지하였다.

또한 모유수유는 어머니의 희생이라고 생각하느냐는 질문에 '아니다'는 응답이 87.5%로 박정환 등(1999)의 88.8%와 비슷하였다. 또한 모유수유가 어머니의 체형을 나쁘게 만든다고 생각하는 경우는 52.5%였으며, 산후회복을 빠르게 한다고 생각하는 경우는 67.4%였다. 반성환 등(1997)의 연구에서도 모유수유에 대하여 전반적으로는 긍정적이었으며, 체형에 있어서는 부정적인 견해가 높게 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 이는 체형에 대한 기혼여성들의 관심을 반영한 결과로 잘못된 지식에서 비롯된 것이다. 모유수유는 오히려 산후 회복을 빠르게 하며, 임신 중에 불어난 지방을 분해해서 원료로 사용하기 때문에 산후 다이어트에 좋아 몸매 관리가 쉬워진다(반성환 등, 1997). 따라서 모유수유에 대한 올바른 교육과 홍보를 통하여 그릇된 상식을 바로잡아 주어야 할 것이며, 또한 이러한 홍보는 성인뿐만 아니라 청소년기 때부터 모유에 대한 교육을 실시하여 모유에 대한 올바른 인식을 할 수 있도록 하여야 할 것이다.

### 4. 생후 6개월간의 수유형태

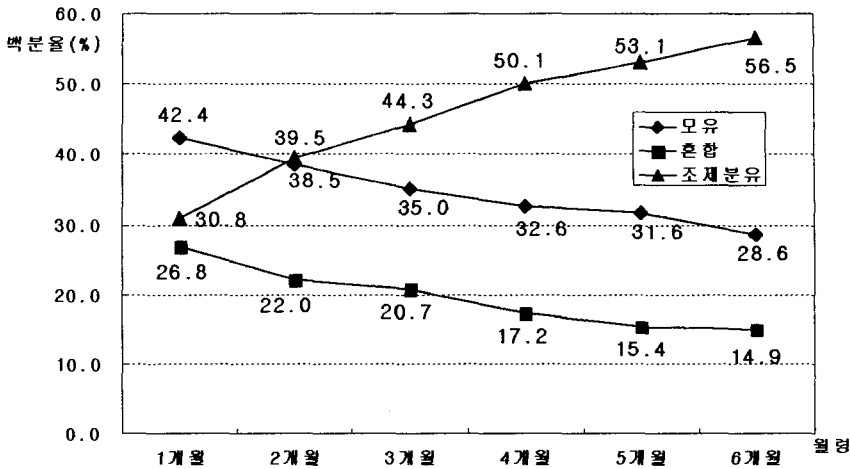
출생 후 1개월 시점에서의 수유형태를 보면 모유수유율이 42.4%로 분유(30.8%), 혼합유(26.8%)보다 높았으나 2개월 시점부터 모유수유율이 낮아지기 시작하여 6개월 시점에서의 모유

<표 3> 모유수유에 대한 의식

의 식	구 분	실 수(명)	백분율(%)
엄마건강에 좋은 수유방법은 ?	모 유	283	75.1
	분 유	15	4.0
	동일하다	25	6.6
	모르겠다	54	14.3
아기건강에 좋은 수유방법은 ?	모 유	348	92.3
	분 유	1	0.3
	동일하다	20	5.3
	모르겠다	8	2.1
모유수유는 엄마의 희생이다	그 령 다	47	12.5
	아 니 다	330	87.5
모유수유는 엄마의 체형을 나쁘게 한다	그 령 다	198	52.5
	아 니 다	127	33.7
	똑 같 다	23	6.1
	모르겠다	29	7.7
모유수유를 하면 산후회복이 빨라진다	그 령 다	254	67.4
	아 니 다	6	1.6
	똑 같 다	40	10.6
	모르겠다	77	20.4
계		377	100.0

수유율은 28.6%로 분유의 56.5%보다 훨씬 낮았다(그림 2). 이는 같은 지역의 1999년 조사(박천만 등, 2000) 시의 23.0%보다 모유수유율이 다소 향상되었음을 보여주었다. 동시에 분유수유율의 감소와 더불어 혼합수유율의 증가도 볼 수 있었다. 생후 6개월 시점에서의 모유수유율을 선행 연구결과와 비교하여 보면, 1993년도 서울의 대학부속병원과 지방의 보건(지)소 방문자를 대상으로 조사한 이승주 등(1994)의 연구인 도시지역의 모유수유율인 12.8%, 농촌지역의 22.7% 및

1995년도 서울지역을 대상으로 조사한 이승주 등(1997)의 20.0%와 전국을 대상으로 조사한 조남훈 등(1997)의 22.1%보다는 높은 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. 이러한 모유수유율 수준은 남정자(1997)가 보고한 미국 54%(1992년), 유럽국가 75%(1995년), 일본 45%(1995년)과 비교했을 때 상당히 낮은 편이



<그림 2> 생후 6개월간 수유형태

라고 할 수 있다. 생후 6개월까지의 영양에 있어서 모유수유는 영양학적, 면역학적, 감염학적 그리고 정신심리학적으로 인공수유보다 우수하다는 것은 이미 잘 알려져 있으므로(Cunningham, 1997) 영아 및 어머니의 건강뿐만 아니라 나아가 국민건강증진을 위해서 모유수유율을 향상시키기 위한 대책이 절실하다고 생각된다.

모유수유 후 수유방법을 변경한 이유는 '모유량 부족'이 52.2%로 가장 많았으며, '아기에게 영양부족'(27.1%), '아기가 안 빨아서'(9.3%), '함물유두'(4.9%)의 순 이었다(표 4). 선행연구(정귀영과 이근, 1983; 박옥희, 1992; 이승주 등, 1994)에 있어서도 모유수유를 중단한 가장 큰 이유로 모유량의 부족을 지적하고 있지만 절대적으로 모유가 부족한 산모는 매우 드문 것으로 알려져 있다(Benson과 Masor, 1994). Lawrence 등(1997)에 의하면 실제로 충분한 양의 모유를 만들어내지 못하는 경우는 드물며 가능한 한 2-4시간마다 자주 빨리고 지방이 풍부한 뒤의

젖(hindmilk)을 먹일 수 있을 만큼 충분히 먹고 물이나 분유 등의 보충음식을 주지 않아야 모유의 공급을 늘릴 수 있다고 한다. 따라서 모유량 부족의 근본적인 원인은 산모가 유즙생성에 대한 지식이 부족하거나 유방관리를 잘못된 데서 비롯되는 경우가 많으므로 산전, 산후 교육시에 유방관리에 대한 교육을 실시함은 물론, 분만 후 어머니가 적절한 휴식이나 수면 및 영양관리를 통해 모유생산을 높일 수 있도록 체계적인 교육을 통하여 모유에 대한 올바른 지식의 습득이 필요할 것으로 생각된다.

### 5. 어머니의 일반적 특성에 따른 모유수유에 대한 의식

모유수유에 대한 의식과 관련하여 모유수유에 대해 긍정적으로 생각하는 경우에는 1점, 나머지는 0점을 부과하여 어머니의 일반적 특성별로 분석한 결과는 <표 5>와 같다.



<표 4> 수유방법 선택이유 및 모유 후 수유형태 변경이유

구 분		실 수(명)	백분율(%)
분만 1주일 후의 수유방법을 선택한 이유	본인이 원해서	224	59.4
	병원관계자의 권유로	76	20.2
	주위사람의 권유로	1	0.3
	엄마의 건강상의 문제로	11	2.9
	아기가 젖을 빨지 않아서	17	4.5
	모유량 부족	20	5.3
	아기가 아파서	11	2.9
	기 타	17	4.5
	모유수유 후 방법변경 이유	모유량 부족	129
함몰유두		12	4.9
아기가 설사가 심해서		10	4.0
아기가 안 빨아서		23	9.3
엄마의 건강문제		9	3.6
아기의 황달		5	2.0
아기가 입원		2	0.8
주위의 권유		7	2.8
직장생활		19	7.7
아기에게 영양부족		67	27.1
기 타		14	5.7

<표 5> 어머니의 일반적 특성에 따른 모유수유에 대한 의식

특 성	구 분	대상자 수	평균±표준편차	t 또는 F
연 령	≤24	51	3.61±1.28	0.567
	25~29	171	3.49±1.19	
	30~34	117	3.67±1.22	
	35<	38	3.50±1.27	
최종학력	중등이하	58	3.93±1.18	3.319*
	고등학교	275	3.48±1.24	
	전문대이상	44	3.57±1.04	
취업상태	미취업	350	3.61±1.21	2.829**
	취업	27	2.93±1.14	
계		377	3.56±1.22	

\* p<0.05, \*\* p<0.01

모유수유에 대한 의식의 평균 점수는 3.56점이었으며, 최종학력별로는 '중등 이하'가 3.93점으로, '전문대학 이상' 3.57점, '고등학교' 3.48점보다 높았다( $p<0.05$ ). 취업상태별로는 미취업이 3.61점으로 취업의 2.93점보다 높았으며( $p<0.01$ ), 연령별로는 유의한 차이가 없었다. 이는 산모들의 교육수준과 사회경제적 수준이 높을수록 인공수유나 혼합유를 선호한다는 변수자 등(1994), 박옥희(1992)의 연구결과와 대체로 일치하는 것으로 현대 여성들의 가치관 변화와 취업으로 인한 모유수유 환경의 제약이 영향을 미친 것으로 생각된다.

## 6. 모유수유지지 정도에 따른 모유수유에 대한 의식

분만기관에서 모유수유를 권장 받은 어머니의 모유수유에 대한 의식은 3.66점으로 그렇지 않은 경우의 3.44점보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 6).

임신기간 중 모유수유에 대한 교육경험이 있는 자의 모유수유에 대한 의식은 3.94점으로 경험이 없는 경우의 3.29점보다 높게 나타났다( $p<0.001$ ). 이자형 등(1994)은 모유수유에 대한 교육을 받은 사람은 모유수유에 대한 태도가 긍정적이며, 이러한 태도는 모유수유의 선택에 긍

<표 6> 모유수유 지지에 따른 모유수유에 대한 의식

	구 분	대상자수	평균±표준편차	t 또는 F
분만기관에서의 모유수유 권장	있 었 다	209	3.66±1.18	1.706
	없 었 다	168	3.44±1.26	
수유방법에 대한 정보경로	산전진찰받은 의료기관	60	4.07±1.06	10.797***
	서적 또는 잡지	149	3.05±1.18	
	친정 또는 시어머니	56	3.88±1.13	
	친구나 직장동료	24	3.50±1.18	
	이웃이나 친척	38	4.00±1.14	
	기 타	50	3.82±1.17	
임신기간 중 모유수유에 대한 교육경험	있 었 다	156	3.94±1.15	5.206***
	없 었 다	221	3.29±1.20	
수유방법에 대한 아빠의 의견	모유를 원함	74	3.81±1.26	5.082**
	혼합을 원함	2	4.50±1.71	
	조제분유를 원함	4	2.50±1.29	
	아기어머니에게 맡김	94	3.09±1.30	
	관심 없음	8	4.25±1.17	
	계	377	3.56±1.22	

\*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

정적인 영향을 미친다고 보고한 바 있다. 수유방법에 대한 정보경로별로는 ‘산전 진찰 받은 의료기관’이 4.07점으로 가장 높았으며( $p < 0.001$ ), 수유방법에 대한 아버지의 의견별로는 모유를 원하는 경우가 3.81점으로 어머니에게 맡기는 경우의 3.09점보다 높았다( $p < 0.01$ ). Fomon (1993)은 모유수유에 대한 신념과 태도는 가족, 친구, 배우자와 대중매체 및 건강관리 제공자들에 의해 영향을 받는다고 하였고, 송규희(1989)에 의하면 모유수유 권장자 중 남편의 지지가 모유수유에 대한 태도와 실천에 영향을 미친다고 보고하고 있어 모유수유 교육 시 남편의 참여는 물론 남학생들에게도 학교에서 모유에 대한 보건교육을 실시함으로써 이들이 청년 때부터 모유에 대해 올바른 지식 및 태도를 갖도록 해야 할 것이다.

## 7. 일반적 특성에 따른 수유형태

### 1) 영아 어머니의 일반적 특성에 따른 수유형태

영아가 생후 6개월 시점에서 전체평균 모유수유율은 28.6%였으며, 어머니의 연령에 따른 차이는 없었다(표 7-1). 어머니의 최종학력별로는 ‘중등 이하’가 37.9%로 가장 높았으며, ‘고등학교’ 28.7%, ‘전문대학 이상’ 15.9%의 순으로 고학력일수록 낮았다( $p < 0.05$ ). 이승주 등(1997), 박옥희와 권인수(1996)의 연구결과에서는 어머니의 학력에 따른 모유수유율에는 차이가 없었으나 박경배 등(1999), 임은숙과 박난준(1994), 이승주 등(1994), 김재오 등(1981), 최진영(1980), 김성택(1979)의 연구결과에서는 학력이 낮을수록 모유수유율이 높아 본 연구결과와 일치하였다. 본 연구의 경우 조사 대상 영아어머

니의 대다수가 고졸이상의 학력으로 교육을 받아 아들일 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. 취업상태별로는 미취업이 30.9%였으며 취업자의 모유수유는 한명도 없었다( $p < 0.001$ ). 박옥희와 권인수(1996), 임은숙과 박난준(1994), 권희숙 등(1993), 박옥희(1992)의 연구결과에서도 취업한 영아어머니의 모유수유율이 낮았는데, 이는 어머니의 직업 유무가 모유수유에 중요한 요인임을 시사한 것으로서 지속적인 증가 추세에 있는 직장 여성에 대하여 산전·산후 휴가연장, 직장 탁아시설 및 냉동모유시설 설치, 직장 동료들의 이해와 협조 등의 사회적 배려가 필요하다. 정부에서는 2001년 11월 1일부터 남녀고용평등법, 근로기준법, 고용보험법 등 근로여성을 위한 모성보호 3법을 시행하여 여성근로자의 산전·후 휴가를 60일에서 90일로 확대하는 등 모성보호를 강화하기 위한 일련의 노력은 모유수유 증진을 위해 매우 고무적이라고 평가할 수 있다(이주영 등, 2002).

### 2) 영아의 일반적 특성에 따른 수유형태

영아의 성별, 영아의 출생 순위, 영아의 출생 시 체중에 따른 모유수유율은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 7-2). 그러나 박경배 등(1999)의 연구에서는 출생순위가 낮을수록 모유수유율이 높았으며, 박옥희와 권인수(1996), 이승주 등(1994)의 연구에서도 유의하지는 않았지만 출생순위가 셋째 이상일 때 모유수유율이 가장 높았다. 이러한 이유를 박경배 등(1999)은 모유수유에 성공한 경험이 있는 경우 모유수유를

선호하는 경향이 있기 때문이라고 밝히고 있다      관련성에 대한 구체적인 연구가 필요할 것으로  
따라서 향후 영아의 출생순위와 모유수유율과의      생각된다.

<표 7-1> 영아 어머니의 일반적 특성에 따른 수유형태

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			$\chi^2$
			모 유	혼합유	조제유	
연 령	≤24	51	15(29.4)	6(11.8)	30(58.8)	1.744
	25~29	171	47(27.5)	24(14.0)	100(58.5)	
	30~34	117	36(30.8)	20(17.1)	61(52.1)	
	35<	38	10(26.3)	6(15.8)	22(57.9)	
최종학력	중등이하	58	22(37.9)	13(22.4)	23(39.7)	11.191*
	고등학교	275	79(28.7)	36(13.1)	160(58.2)	
	전문대이상	44	7(15.9)	7(15.9)	30(68.2)	
취업상태	미취업	350	108(30.9)	54(15.4)	188(53.7)	16.123***
	취업	27	-	2( 7.4)	25(92.6)	
계		377	108(28.6)	56(14.9)	213(56.5)	

\* p<0.05, \*\*\* p<0.001

<표 7-2> 영아의 일반적 특성에 따른 수유형태

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			$\chi^2$
			모 유	혼합유	조제유	
성 별	남 자	215	60(27.9)	36(16.7)	119(55.3)	1.416
	여 자	162	48(29.6)	20(12.3)	94(58.0)	
출생순위	첫 짜	144	38(26.4)	21(14.6)	85(59.0)	3.567
	둘 짜	173	54(31.2)	22(12.7)	97(56.1)	
	셋째이상	60	16(26.7)	13(21.7)	31(51.7)	
출생체중	<2500	14	3(21.4)	2(14.3)	9(64.3)	2.630
	2500~2999	76	18(23.7)	11(14.5)	47(61.8)	
	3000~3499	171	50(29.2)	24(14.0)	97(56.7)	
	3500<	116	37(31.9)	19(16.4)	60(51.7)	
계		377	108(28.6)	56(14.9)	213(56.5)	

3) 영아의 분만 환경적 특성에 따른 수유형태  
 분만장소별 모유수유율은 종합병원 34.0%, 의원 27.7%, 병원 26.0%의 순이었으며 가정분만한 2명은 모두 모유수유를 하고 있었다(p<0.05) (표 7-3).

이는 모유수유 권장을 위한 아기에겐 친근한 병원 만들기와 산모를 대상으로 모유수유에 대한 교육이 종합병원에서 주로 시행되고 있기 때문인 것으로 생각된다. 분만방법에 따른 모유수유율에 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 자연분만 쪽이 다소 높은 경향을 보였다. 이는 대부분의 선행연구(박경배 등, 1999; 유연자, 1997; 박옥희와 권인수, 1996; 이승주 등, 1994; 배영순 등, 1993; 박옥희, 1992)가 자연분만이 제왕절개보다 모유수

유율이 높다고 보고한 내용을 지지하고 있다. 자연분만의 경우 제왕절개 분만보다 조기에 병원을 퇴원할 뿐 아니라 산후 회복이 빨라서 모유수유를 일찍 시작할 수 있는 여건이 되기 때문인 것으로 생각된다. 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.

분만기관에서의 모유수유 경험이 있는 산모의 38.5%가 모유수유를 하고 있었으며(p<0.05), 처음 젖을 먹인 시기별로는 '24시간 이내'가 41.7%로 가장 높았다(p<0.001). 이는 이승주 등(1994, 1997)의 연구결과와 일치하는 것으로 첫

<표 7-3> 영아의 분만 환경적 특성에 따른 수유형태

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			χ <sup>2</sup>
			모 유	혼합유	조제유	
분만병원	종합병원	103	35( 34.0)	12(11.7)	56( 54.4)	17.281*
	병 원	204	53( 26.0)	40(19.6)	111( 54.4)	
	의 원	65	18( 27.7)	4( 6.2)	43( 66.2)	
	조 산 소	3	-	-	3(100.0)	
	가정분만	2	2(100.0)	-	-	
분만방법	자연분만	254	77( 30.3)	38(15.0)	139( 54.7)	1.196
	제왕절개	123	31( 25.2)	18(14.6)	74( 60.2)	
분만기관에서의 수유경험	있 었 다	117	45( 38.5)	17(14.5)	55( 47.0)	8.421*
	없 었 다	260	63( 24.2)	39(15.0)	158( 60.8)	
처음으로 젖을 물린시기	물린적 없음	77	-	5( 6.5)	72( 93.5)	59.093***
	24시간이내	60	25( 41.7)	10(16.7)	25( 41.7)	
	2 ~ 3일	155	58( 37.4)	27(17.4)	70( 45.2)	
	4 ~ 5일	40	12( 30.0)	7(17.5)	21( 52.5)	
	6일 이후	45	13( 28.9)	7(15.6)	25( 55.6)	
계		377	108( 28.6)	56(14.9)	213( 56.5)	

\* p<0.05, \*\*\* p<0.001

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 가능한 모유수유를 빨리 시작할 수 있도록 출산환경을 개선

하여야 하며, 특히 모자동실(母子同室)을 이용하여 영아가 가능한 한 빨리 어머니와 접촉을 할 수 있게 하는 등의 노력이 필요하다고 하겠다.

### 8. 모유수유 지지에 따른 수유형태

분만기관에서 모유수유 권장을 받은 경험자의 35.4%가 산후 6개월 시점에서 모유수유를 하고 있는 것으로 나타나 미경험자의 20.2%보다 모유수유율이 높았으며(p<0.01), 임신기간 중 모유수유교육경험자의 모유수유율이 30.1%로 무경험자의 경우의 27.6%보다 높았다(p<0.01)(표 8).

이는 모유수유에 대한 교육을 받은 경우가 그렇지 않은 경우보다 모유수유율이 높다고 보고한 안신영(1998), 이은주(1997), 이은숙과 서영숙

<표 8> 모유수유 지지에 따른 수유형태

특 성	구 분	대상자수	수유 형태			$\chi^2$
			모 유	혼합유	조제유	
분만기관에서 모유수유 권장	있 었 다	209	74(35.4)	29(13.9)	106(50.7)	10.557**
	없 었 다	168	34(20.2)	27(116.1)	107(63.7)	
수유방법 정보경로	산전진찰받은 의료기관	60	10(16.7)	13(21.7)	37(61.7)	14.059
	서적 또는 잡지	149	42(28.2)	22(14.8)	85(57.0)	
	친정 또는 시어머니	56	21(37.5)	9(16.1)	26(46.4)	
	친구나 직장동료	24	5(20.8)	3(12.5)	16(66.7)	
	이웃이나 친척 기 타	38 50	14(36.8) 16(32.0)	1(2.6) 8(16.0)	23(60.5) 26(52.0)	
임신기간 중 모유수유 교육	있 었 다	156	47(30.1)	33(21.2)	76(48.7)	10.165**
	없 었 다	221	61(27.6)	23(10.4)	137(62.0)	
수유방법에 대한 아빠의 견해	모유를 원함	74	31(41.9)	19(25.7)	24(32.4)	23.709**
	혼합을 원함	2	-	1(50.0)	1(50.0)	
	조제분유를 원함	4	1(25.0)	-	3(75.0)	
	어머니에게 맡김	94	21(22.3)	13(13.8)	60(63.8)	
	관심이 없음	8	1(12.5)	-	7(87.5)	
계		377	108(28.6)	56(14.9)	213(56.5)	

\*\* p<0.01

(1996), 최인희(1995), 박옥희(1992)의 연구결과와 같은 것으로 모유수유에 대한 교육이 모유수유 실천에 중요한 요인임을 알 수 있다. 수유방법에 대한 아버지의 견해별로는 '모유를 원한다'는 41.9%로 가장 높았고 '분유를 원한다' 25.0%, '어머니에게 맡긴다' 22.3%의 순으로 나타나( $p < 0.01$ ) 남편의 태도가 수유방법을 결정하는 주요한 요인의 하나가 된다고 보고한 연구결과(이은주, 1997; Fomon, 1993; 송규희, 1989)와 일치하였다. 이러한 결과를 볼 때 모유수유에 대한 교육을 임신부 뿐만 아니라 남편이나 가족과 같은 정서적 또는 사회적 지지자들이 산모에게 주는 영향 또한 매우 크므로 모유수유를 증진시키기 위한 전략 개발차원에서 주변 지지자들에 대한 교육의 중요성도 간과해서는 안 될 것으로 생각된다.

### 9. 모유수유 의식에 따른 수유형태

모유수유의 중요성에 대한 의식을 묻는 질문에서 합산하여 3점 이하인 경우를 저 의식군, 4점 이상인 경우를 고 의식군으로 구분하여 분석한 결과 모유수유에 대한 의식이 높은 군의 모유수유율이 35.2%로 낮은 군의 19.6%보다 현저하게 높았다( $p < 0.01$ )(표 9). 안신영(1998)의 연구에서도 모유수유에 대한 태도가 모유수유 실천에 영향을 미친다고 하여 본 연구결과를 지지

하였다. 이러한 모유수유에 대한 의식은 모유수유에 대한 교육을 통해서만이 전환이 가능할 것이다. 따라서 모유수유에 대한 태도 변화와 모유수유율을 높이기 위하여 체계적인 교육프로그램이 필요하며, 지속적인 교육이 이루어져야 될 것이다.

### 10. 모유수유에 영향을 주는 제요인 분석

모유수유에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 모유수유 여부를 종속변수로 하여 로지스틱 다중회귀분석을 실시 한 결과 분만기관에서의 모유수유 권장( $p < 0.001$ ), 모유수유에 대한 의식( $p < 0.01$ ), 수유방법에 대한 아버지의 견해( $p < 0.05$ ), 어머니의 취업상태( $p < 0.05$ )가 유의한 변수였다(표 10). 즉, 분만기관에서 모유수유 권장을 받았을수록, 모유수유에 대한 의식이 높을수록, 수유방법에 대하여 아버지가 모유수유를 원할수록, 어머니가 취업을 하지 않았을수록 영아에게 모유를 수유하는 경향이 높았다.

따라서 국가적인 차원에서의 모유수유 홍보 활동 및 모유권장 프로그램 개발이 필요하며, 이를 통해 모유수유의 중요성과 우수성 및 정확한 수유방법에 대한 교육을 출산 전부터 임신부 뿐만 아니라 남편도 함께 받을 수 있도록 하여 모유수유에 대한 긍정적인 의식의 전환을 가질 수

<표 9> 모유수유 의식에 따른 수유형태

구 분	대상자수	수유 형태			$\chi^2$
		모 유	혼합유	조제유	
저 의식군(3점 이하)	158	31(19.6)	23(14.6)	104(65.8)	11.938**
고 의식군(4점 이상)	219	77(35.2)	33(15.1)	109(49.8)	
계	377	108(28.6)	56(14.9)	213(56.5)	

\*\*  $p < 0.01$

<표 10> 모유수유에 영향을 미치는 요인

독립변수 <sup>1)</sup>	B	S.E.	Wald
출생체중	0.001	0.000	0.621
엄마나이	0.022	0.032	0.477
취업상태	-2.323	1.037	5.015*
분만방법	-0.275	0.282	0.946
병원수유	0.352	0.272	1.674
모유권장	0.682	0.263	6.727**
교육경험	0.372	0.327	1.299
아빠의견	0.647	0.287	5.090*
모유의식	0.300	0.112	7.119**

$\chi^2 = 43.898^{***}$

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

<sup>1)</sup> 출생체중, 엄마나이(실수); 취업상태(0=미취업, 1=취업); 분만방법(0=자연분만, 1=제왕절개); 병원수유(0=없다, 1=있다), 모유권장(0=없다, 1=있다), 교육경험(0=없다, 1=있다), 아빠의견(0=모유 이외, 1=모유), 모유의식(특점)

있도록 할 필요성이 있다. 나아가 직장여성에 대한 산후의 유급 휴가가 생산적 복지 차원에서 실시되어야 하며, 직장 내 탁아시설의 설치 등 직장여성들이 모유를 꼭 먹일 수 있는 환경 조성이 필요할 것으로 생각된다.

#### IV. 요약 및 제언

본 연구는 모유수유의 효과적인 실천과 모유수유를 향상에 필요한 기초자료를 제공하고자 경상북도 성주군 보건소에 등록된 2000년도 출생아 중 조사시점(2001년 4월 1일) 현재 만 6개월이 경과한 영아 377명의 어머니를 대상으로 영아기 모유수유 실태를 파악하고 모유수유에 영향을 미치는 제요인들을 분석하였다. 조사대상자의 연령은 25세~29세가 45.4%로 가장 많았고 최종학력별로는 고등학교가 72.9%로 가장 많

았으며, 미취업자가 92.8%로 대다수를 차지하였다. 영아는 남자가 57.0%였고 출생순위는 둘째가 45.9%, 출생 시 체중은 3000g~3499g이 45.4%로 가장 많았다. 분만장소 별로는 병원이 54.1%, 분만방법은 자연분만이 67.4%로 가장 많았고 병·의원 퇴원 전 모유수유 경험이 있는 경우가 31.0%, 처음으로 젖을 물린 시기는 출산 후 2-3일 후가 41.1%으로 가장 많았다.

분만기관에서의 모유수유 권장을 받은 경험자는 55.4%였으며, 임신기간 중 모유수유에 대한 교육 경험자는 41.4%로 나타났다. 수유방법에 대한 정보경로는 '서적 및 잡지'가 39.5%로 가장 많았다. 어머니건강 및 아기건강에 좋은 수유방법을 '모유'라고 응답한 경우 각각 75.1%, 92.3%로 비교적 높았으며, 모유수유는 '어머니의 희생이 아니다'(87.5%)와 '산후회복이 빨라진다'(67.4%)에서는 긍정적인 응답이 많았으나 '어머니의 체형을 나쁘게 한다'에서는 부정적인 견



해가 52.5%였다. 출생 후 6개월 시점에서의 모유수유율은 28.6%였으며, 모유수유 후 수유방법을 변경이유로는 '모유량 부족'(52.2%), '아기에게 영양부족'(27.1%), '아기가 안 빨아서'(9.3%)의 순이었다.

최종학력에 따른 모유수유에 대한 의식은 '중등 이하'가 3.93점으로 가장 높았으며( $p < 0.05$ ), 취업상태별로는 미취업이 3.61점으로 취업의 2.93점보다 높았다( $p < 0.01$ ).

임신기간 중 모유수유에 대한 교육경험이 있는 자의 모유수유에 대한 의식은 3.94점으로 경험이 없는 경우의 3.29점보다 높게 나타났다( $p < 0.001$ ). 수유방법에 대한 정보경로별로는 '산전 진찰 받은 의료기관'이 4.07점으로 가장 높았으며( $p < 0.001$ ), 수유방법에 대한 아버지의 의견별로는 모유를 원하는 경우가 3.81점으로 어머니에게 말기는 경우의 3.09점보다 높았다( $p < 0.01$ ).

어머니의 최종학력별 모유수유율은 '중등 이하'가 37.9%로 가장 높았으며, '고등학교' 28.7%, '전문대학 이상' 15.9%의 순으로 고학력일수록 낮았다( $p < 0.05$ ). 취업상태별로는 미취업이 30.9%였으며 취업자의 모유수유는 한명도 없었다( $p < 0.001$ ). 분만장소별로는 종합병원이 34.0%로 높았으며, 분만기관에서의 모유수유 경험이 있는 산모의 38.5%가 모유수유를 하고 있었으며( $p < 0.05$ ), 처음 젖을 먹인 시기별로는 '24시간 이내'가 41.7%로 가장 높았다( $p < 0.001$ ).

분만기관에서 모유수유 권장을 받은 경험자와 임신기간 중 모유수유에 대한 교육경험자의 모유수유율은 각각 35.4%와 30.1%로 경험이 없는 경우보다 높았으며( $p < 0.01$ ), 수유방법에 대한 아버지의 견해별로는 모유를 원하는 경우가 41.9%로 가장 높았다( $p < 0.01$ ). 모유수유에 대한

의식이 높은 군의 모유수유율은 35.2%로 낮은 군의 19.6%보다 높았다( $p < 0.01$ ).

모유수유에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 모유수유 여부를 종속변수로 로지스틱 다중회귀분석을 한 결과 분만기관에서의 모유수유 권장( $p < 0.001$ ), 모유수유에 대한 의식( $p < 0.01$ ), 수유방법에 대한 아버지의 견해( $p < 0.05$ ), 어머니의 취업상태( $p < 0.05$ )가 유의한 변수였다.

이상의 결과로 볼 때 모유수유율을 향상시키기 위해서는 먼저 모유수유의 중요성과 우수성 및 정확한 수유방법에 대한 임신부 교육을 출산 전부터 실시하여 모유수유에 대한 긍정적인 의식의 전환이 필요할 것으로 생각되며, 이를 위해서는 국가적인 차원에서의 모유수유 홍보활동 및 모유권장 프로그램의 개발이 선행되어야 할 것이다. 또한 출산 후 빠른 시간 내에 모유수유를 할 수 있도록 모자동실(母子同室)이 실행되어야 하며 이를 위한 법적, 행정적 지원이 필요하다. 특히 직장여성에 대한 산전후의 휴가가 실시되어야 하며, 직장 내 탁아시설의 설치 등의 환경 조성이 필요할 것으로 생각된다.

모유수유는 아기와 엄마는 물론, 궁극적으로는 사회인 모두의 건강증진과 질병예방을 위해, 과학이 발달하고 가치관 및 윤리의식이 변한다 할 지라도 결코 다른 것으로 대체될 수 없는 자연의 섭리임을 명심해야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강남미, 이영혁, 현태선, 김기남. 의료인의 모유수유에 대한 권장경험과 병원지원 실태조사. 여성건강간호학회지 2000; 6(3): 348-357.
- 김경희, 이근. 한국 영유아의 수유 실태조사. 소아

- 과 1985; 28(10): 8-12.
- 김분한. 영유아의 수유실태에 관한 조사. 최신의학 1986; 29(3): 153-166.
- 김성택. 우리 나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사연구. 소아과 1979; 22(3): 37-348.
- 김수연. 모유영양 실시 기간에 영향을 주는 생리적·사회행동적 요인 분석, 성신여자대학교 대학원 석사학위 논문, 1992.
- 김재오, 이호진, 안돈희, 손근찬. 유아 보건실을 통해 본 어머니의 영유아 보건에 관한 조사. 소아과 1981; 24: 1-12.
- 남정자. 서울시민의 보건의료 수준. 한국보건사회연구원, 1997.
- 대한간호협회. 모유수유실천의 중요성과 대책. 대한간호학회지 1996; 35(2): 25-34.
- 박경배, 오병래, 장영택. 전주지역의 모유수유 실태 조사. 소아과 1999; 42(5): 614-620.
- 박옥희. 임신 중 유방간호가 산모의 모유수유 실천에 미치는 영향. 대한간호학회지 1992; 22(1): 29-41.
- 박옥희, 권인수. 모유수유 지속기간에 영향을 미치는 요인. 경상대학교 논문집 1996; 35(2): 137-147.
- 박정환, 박유근, 전해리, 박순우, 이주영 외 2명. 분만방법 및 수유지도가 모유수유에 미치는 영향. 한국모자보건학회지 1999; 3(1): 7-21.
- 박천만, 김규종, 이종렬, 김혜진. 모유수유 실태에 관한 조사연구-경상북도 성주군을 중심으로. 한국보건교육·건강증진학회지 2000; 7(1): 61-79.
- 반성환, 박재옥, 이동환, 신상만. 모유 수유에 대한 일반인들의 인식에 관한 설문조사. 순천향의대 논문집 1997; 3(1): 233-239.
- 배영순, 김영자, 권숙희, 이은주, 박춘화 외 15명. 모유수유 실천 관련요인에 관한 연구. 모자간호학회지 1993; 3(2): 172-186.
- 변수자, 한경자, 이자형. 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구. 모자간호학회지 1994; 4(1): 52-67.
- 송규희. 서울 시내 일부 병원에 내원한 임신부들의 모유수유에 관한 태도 및 지식. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1989.
- 신영희, 이은주. 모유수유 교육의 효과에 관한 연구. 계명간호과학 1997; 1(1): 15-23.
- 안신영. 모유수유 교육이 초산모의 모유수유 방법, 태도 및 지속정도에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
- 유니세프 한국 위원회. 성공적인 모유수유를 위한 교육지침서, 1993.
- 유연자. 일 지역에서의 모유수유 저해요인에 관한 조사 연구. 울산과학대학 연구논문집 1997; 24(2): 351-372.
- 윤종준, 김인달. 한국 영유아에 있어서의 이유 양식과 영양상태에 관한 연구. 한국영양학회지 1970; 3: 65-80.
- 이미영, 강미정, 이충원, 진규복, 서은정 등. 일부 의과대학 4학년 학생들이 모유수유에 대한 태도 및 지식. 예방의학지 1999; 32(1): 95-100.
- 이승주, 서정완, 박재옥, 신재훈, 이혜란 외 1명. 이유 실태 조사. 소아과 1994; 1657-1668.
- 이승주, 서정완, 박재옥, 신재훈, 이혜란 외 1명. 모유수유 실패요인에 대한 연구. 소아과 1997; 40(10): 1336-1346.
- 이은숙, 서영숙. 모유수유 강화교육프로그램이 산모의 모유수유 실천에 미치는 영향. 여성건강 간호학회지 1996; 2(1): 59-76.
- 이은주. 산전 모유수유 교육이 모유수유 실천 및 지식정도에 미치는 영향. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1997.
- 이자형, 변수자, 한경자. 모유수유 관련요인 및 어머니의 교육요구. 간호과학 1994; 6: 76-85.
- 이주영, 박순우, 박정환. 포항시 지역의 모유수유 실태 및 관련요인 조사. 한국모자보건학회지 2002; 6(1): 149-167.
- 임은숙, 박난준. 모유수유 지속에 영향을 미치는 요인. 목포전문대학 논문집 1994; 18(1): 397-438.
- 정귀영, 이근. 모유 실패의 원인. 소아과 1983; 26(6): 1-7.
- 정지혜, 이근. 모유수유에 대한 산모의 의식에 대한 조사. 소아과 1999; 42(8): 1050-1055.

- 조남훈, 김승권, 조애저, 장영식, 오영희. 1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사보고. 한국보건사회연구원 1997; 174-191.
- 최인희. 모유수유 교육이 모유수유 실천에 미치는 영향. 광주보건대학 논문집 1995; 20: 307-324.
- 최진영. 우리 나라에 있어서의 이유의 실태와 문제점. 소아과 1980; 2: 23.
- Benson JD, Masor ML. Infant formula development : Past, present, future. *Endocr Regul* 1994; 28: 9-16.
- Cunningham AS. Morbidity in breast-fed and artificially fed infants. *J Pediatrics* 1977; 90: 726-729.
- David W, Coombs, Kim Reynolds, Gaye Joyner, Mary Blankson. A Self-Help Program to Increase Breastfeeding among Low-income Women, 1998; 30(4): 203-209.
- Fomon SJ. Recommendations for feeding normal infants. In nutrition of normal infants, St Louis 1993; 455-458.
- Gary LF, Sarah JC, James S, Jacob AL, Robert C, Peter C. National assessment of physicians' breastfeeding knowledge, attitudes, training, and experience. *JAMA* 1995; 273: 472-476.
- Lawrence MG, Linda SB, Antoinette PE, Ruth AL, Audrey JN, Marianne EN. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 1997; 100.
- Martinez GA, Krieger FW. 1984 milk-feeding patterns in the United States. *Pediatrics* 1985; 76: 1004-1008.
- Moon JL, Humenick SS. Breast engorgement : Contributing variables and variables amenable to nursing intervention. *Journal of Obestic, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 1989; 18: 309-315.
- Pgra SS, Ogra PL. Immunologic aspect of human colostrum and milk. *J Pediatr.* 1978; 92: 546-549.
- Siskind V, Mar CD, Schofield F. Infant feeding in Queensland, Australia: Long-trends. *Am J Public Health* 1993; 83: 103-106.
- Reeder SJ, Martin LL. *Maternity Nursing.* Philadelphia, J.B.Lippincott 1987; 24-46.
- Weile B, Rubin DH, Krasilnikoff, Kuo HS, Jekel Jf. Infant feeding patterns during the first year of life in Denmark: factors associated with the discontinuation of breast-feeding. 1990; 43(12): 1305-1311.
- WHO. Gloval breastfeeding prevalence and trends. 1994; 1-18.

<ABSTRACT>

## A Study on Factors Related to the Practice of Breast-feeding

Chun-Man Park

*Department of Public Health, Keimyung University*

**Purpose:** The purpose of this study is to examine and analyse factors related to the actual status and practice of breast-feeding during an infant period to grasp elements detrimental to breast-feeding and, therefore, provide basic information useful for its effective practice and encouragement.

**Method:** From April 1 to June 30, 2001, this study was carried out with the mothers of 337 who were 6 months old, as of the surveyed date, of infants born in 2002 and registered in Seongju-gun Public Health Center, Gyeongsangbug-do Province. The method for its survey included both of the visiting and telephone interviews, and questions were mainly about the mothers' general characteristics(3 questions), infants' general characteristics(3 questions), environmental characteristics of infant delivery(4 questions), support to breast-feeding(4 questions), understanding of breast-feeding(5 questions), and feeding type during the 1 to 6-month period after birth.

**Result:** 1. The feeding type during the 1-month period after birth showed that the breast-feeding accounted for 42.4%, which was higher than dry milk-feeding(30%) or mixed milk-feeding(26.8%). However, it began to be lower than the dry milk-feeding from the 2-month period after birth. During the 6-month period, the breast-feeding accounted for 28.6% which was lower than 56.5% of the dry milk-feeding.

2. The mothers who were encouraged by their delivery clinic to and were educated to breast-feed infants accounted for 55.4% and 41.4%, respectively, which were relatively low. The understanding of breast-feeding indicated that the responses were positive from the view point of mother & infant health, but negative from mother's physical form.

3. It was shown that the lower the educational background of mother( $p<0.05$ ) and the higher the unemployment of mother( $p<0.001$ ), the higher the positive understanding of breast-feeding, and that the higher the entire support to breast-feeding, the more positive their understanding.

4. It was also shown that the lower the educational background of mother( $p<0.05$ ), the higher the unemployment of mother( $p<0.001$ ), the more the experience in breast-feeding at a delivery clinic( $p<0.01$ ) and the faster the initial feeding( $p<0.001$ ), the higher the rate of breast-feeding.

5. The factor having an effect on breast-feeding included a delivery clinic's encouragement to breast-feed( $p<0.001$ ), understanding of breast-feeding( $p<0.01$ ), father's comment on feeding method( $p<0.05$ ) and mother's employment( $p<0.05$ ).

**Discussion:** In order to encourage the breast-feeding, as shown above, it is required, first of all, to offer pregnant women an education about importance and excellence of breast-feeding and its appropriate method before delivery in advance to result in a positive comprehension of the breast-feeding. To do that, both the publicity activities and program development designed to encourage the breast-feeding must be performed in advance at the government level. In addition to that, the mother-infant space as 'rooming-in' available for breast-feeding immediately after delivery must be prepared on the basis of legal and administrative support. Finally, female employees' leave after childbirth must be performed for the purpose of productive welfare and circumstances also be prepared for breast-feeding, such as a children's home at work.