

일부 지역에 거주하는 영아어머니의 모유수유의 중단이유와 모유수유 지식정도에 관한 조사연구

이 선 아* · 최 소 영**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

모유는 생후 초기부터 영아를 위한 가장 완전한 식품으로서 신비에 가까울 정도로 모아 양측에 대해 신체적 측면뿐만 아니라 사회 정서적 측면으로도 충족효과와 유익함이 있기 때문에 영유아의 건강과 생존에 가장 결정적이고 중요한 영향을 미친다(변수자, 한경자, 이자형, 1994). 즉 모유는 영아에게 가장 적절한 영양공급원이며 감염 및 면역학적인 측면에서도 그 우수성이 인정되어 영아 사망율을 감소시키고 소화기 감염이나 호흡기 감염, 알레르기 질환으로부터의 예방효과와 건강증진효과가 있는 것으로 보고되고 있으며 또한 모유수유가 어머니와 영아의 상호작용을 증진하는 계기를 마련해주어 애착을 증진시키므로 영아의 정서발달에도 그 가치가 인정되고 있다. 어머니에게는 수유동안 자궁수축을 촉진하고 유방암발생 등을 감소시킨다(김혜숙, 1992; 정금희, 1996; Gulick, 1986; Whaley & Wong, 1987).

그러나 우리나라는 지역에 따라 다소 차이는 있겠지만, 모유수유율이 해마다 감소하는 추세를 보여 1960년대 95%였던 것이 1980년대에 68.9%(한국인구보건연구원, 1982), 1990년대에는 35.4%(이경혜, 1992)로 현저히 저하되었다.

이러한 모유수유의 감소이유는 대중매체를 통한 분유의 과잉광고가 마치 모유보다 우수한 것으로 오인되는 점, 병원에서의 모아 조기분리와 신생아에게 쉽게 분유를 제공하는 것, 분유가 시대적 유행인 것처럼 무책임하게 권장되면서 남편이나 주위 가족의 지지가 부족한 점, 의료인의 모유수유에 대한 적극적인 지도 결여, 모유수유에 대한 자신감 결여와 모유수유에 따른 불편감에서 벗어나려는 심리적 요소, 핵가족화에 따른 역할모델의 부재, 여성의 사회진출 등이 될 수 있다(김혜숙, 1995; 최순옥, 1987). 또한 모유수유 증진을 위한 연구들에서도, 모유수유 실천에는 여러 가지 다양한 변수들이 복합적으로 영향을 미치며 그 중에서 가장 공통적인 것이 모유수유에 대한 어머니들의 지식으로 이는 모유수유의 성공에 필수불가결한 요소로 강조되고 있다(김화숙, 1991; 성미혜, 2000; 심미경, 김미종, 2001; 조미영, 1992). 또한 1998년 일신기독병원 간호사업부가 주최한 성공적인 모유수유를 위한 간담회 및 사례발표에서도 토론자들 모두가 모유수유 실천을 위해서는 무엇보다도 어머니의 모유수유에 대한 의지와 신념이 중요하다는 사실과 모유수유 교육을 하면 태도가 좋아지고 실천율이 높아지므로 적극적인 교육과 지지가 필요하다는 것에 동의한 바 있다. 최근에는 대한간호협회 주관으로 모유먹이기 운동을 실시하고 모유수유확산을 위한 적극적인 심포지움을 개최하는 등 간호사가 주체가 되어 모유수유를

* 안동과학대학 간호과
** 경상대학교 병원 간호사

적극적으로 증진시키려는 노력을 하고 있다. 한편, 이러한 사실은 지역사회의 보건소를 중심으로 모유수유 전문가를 충분히 확보하여 각 가정에 대해 개별적이고 직접적인 모유수유지도가 이루어진다면 모유수유에 대한 어머니의 인식전환과 실천율에 대한 효과는 매우 클 것으로 사료되며 지역사회 중심의 가정간호사 제도의 활성화에도 큰 도움이 될 것이다.

본 연구에서는 모유수유를 하는 이유와 함께 조기에 중단하거나 처음부터 시도조차하지 않은 이유에 대한 실태조사를 하므로써 모유수유의 주된 실패원인과 모유수유에 대한 지식정도를 구체적으로 파악함으로써 모유수유를 증진하기 위한 간호중재의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자들의 일반적 특성에 따른 모유수유 실태를 파악한다.
- 2) 모유수유를 하는 이유, 모유수유의 희망기간, 모유수유의 중단이유를 알아본다.
- 3) 수유형태에 따른 모유수유의 지식정도를 알아본다.
- 4) 대상자들의 모유수유의 지식정도를 알아본다.

3. 용어정의

- 1) 모유수유: 분만후 1개월되는 시점에서 영아에게 모유만을 먹인 경우를 말한다.
- 2) 혼합수유: 분만후 1개월되는 시점에서 영아에게 모유와 우유를 같이 먹인 것을 말한다.
- 2) 모유수유 중단: 어떤 이유로 인하여 우유만을 수유하는 것을 말한다.
- 3) 모유수유 지식: 어머니의 모유수유에 대한 지식정도이며, Gulick(1982)이 개발한 것을 김숙영(1994)이 수정보완한 도구로 측정된 점수를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 모유수유율 동향

성장기의 영아에게 있어 영양은 매우 중요하며 모유수유는 영아의 건강을 유지, 증진시키는 이상적인 수유방

법으로 모아의 건강에 중요한 영향을 미친다. 또한 모유수유는 영아에게 완전한 식품일 뿐만 아니라, 감염과 면역학 측면에서도 최상의 식품으로 그 우수성에 대해서는 더 이상 말할 필요가 없다(Gulick, 1986). 그러나 이러한 모유의 우수성에도 불구하고 우리나라의 모유수유율은 1965년 분유가 소개된 이후 점차 변화하기 시작하였다. 서울 지역의 모유수유율은 1970년대 초반까지만 해도 88.2%(지미숙, 강길원, 1974)로 높은 수준을 유지하였다. 그러나 1980년대 중반에 전국 40개의 종합병원 및 대학병원 소아과에 내원한 6개월 이하의 영유아를 대상으로 한 김경희 등(1985)의 연구에서는 44.8%의 모유수유율을 보고하였다. 이러한 모유수유 감소경향은 1990년대에도 계속 되었다. 박노원 등(1993)은 서울 일부지역의 모유수유율을 37.7%로, 1993년 서울에 소재한 종합병원과 보건소에 내원한 3세미만의 아이를 가진 어머니 1696명을 대상으로 조사한 변수자 등(1994)의 연구에서는 26.1%의 모유수유율을 보고하였다. 또한 김효진과 박영숙(1992)의 연구에서는 14.9%에 그쳤는데, 이 연구에 따르면 인공수유하는 경우 중에 70.6%는 모유를 시도하였던 경험이 있으며 그중 64%가 1개월 이내에 포기하였다고 하였다. 정귀영과 이근(1983)도 임신부의 90% 이상이 모유수유를 계획하였으나 61.6%가 중단한 것으로 나타났으며, 송지호 등(1993)의 연구에서도 모유를 먹이는 것이 좋다는 인식은 가졌으나, 실제 모유를 먹이는 산모는 28.4%에 불과하였다. 한국 보건사회 연구원에서 1994년에 214개 보건소를 방문한 영유아를 대상으로 한 대단위 조사에서는 산후 6개월까지 모유수유율은 28.8%로 밝혀져 60년대 말과 비교하여 1/3수준밖에 안되었다(박인화, 황나미, 1994).

이러한 여러 문헌을 종합해 볼 때, 1970년대 이후 모유수유율은 감소하는 추세에 있으며 대상자가 실제 행동으로 옮길 수 있도록 동기부여와 구체적인 방법의 교육이 필요함을 알 수 있다.

2. 모유수유 지식

모유수유율의 급격한 감소에 대해 그 원인을 규명해보려는 많은 연구들이 이루어졌는데 모유수유율이 저조한 원인 중의 하나를 어머니들의 모유수유에 대한 지식부족을 가장 많이 들고 있었다. 즉, 모유수유에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 여러 조사연구에서 모유수유에 대한 지식이 모유수유 실천과 그 기간에 영향을 미친다

는 결론을 얻었으며(권은경, 1982; 김숙영, 1994; 심미경과 김미중, 2001; 오현이, 박난준과 임은숙, 1994; 이경혜, 1992; Beske & Gravis, 1982; Gulick, 1982) 특히 산전과 산후의 적극적인 중재가 모유수유 실천성공률을 높인다고 하였다(박옥희, 1992). 김혜숙(1995)은 모유수유에 대한 지식부족은 어머니들이 모유수유에 도전하는 것을 주저하게 만들고 모유수유에 대한 궁금증과 문제점이 해결되지 않을 경우 어머니들은 마치 못해 인공수유로 전환하게 된다고 주장하였다.

또 다른 모유수유율의 저해요인들에는 첫째 산전, 산후관리에서 모유수유에 대한 지도부족과 잘못된 정보와 지식에 의한 장애, 둘째, 배우자나 가족의 격려와 지도부족, 셋째, 병원구조와 실무면에서 모아의 조기분리와 모유수유 전문간호사의 부족, 넷째, 모유대체식품의 과대광고와 우유병의 조기도입, 다섯째, 여성의 사회적 경제적 활동 증가와 핵가족화로 인한 역할모델 부재, 여섯째, 모성의 건강상태, 일곱번째, 황달과 입원 등의 영아의 건강상태를 제시할 수 있다(최영희 등, 1996). 또한 김혜숙(1995)은 많은 연구에서 제시한 모유량 부족은 크게 문제가 되지 않는데 이는 교육을 통해 모유수유에 대한 자신감을 심어주고 실천할 수 있도록 하는 것이 더 중요하며 오히려 더 큰 문제는 모유수유로 인한 번거로움을 회피하려는 심리적인 요인을 지적하였다. 정귀영과 이근(1983)도 젖이 부족한 이유가 순수하게 모체의 질병이나 심한 영양실조에 기인하기 보다는 어머니의 주관적인 판단, 적극적인 의지력 부족, 지식의 결여, 보충식이의 조기시작의 원인도 많음을 지적하였다.

이상으로 모유수유의 실천율을 높이기 위해서는 모유수유에 대한 올바른 정보와 지식을 제공할 뿐만 아니라 주위 전문 의료인과 가족들의 적극적인 격려와 지지, 어머니 자신의 의지력이 모유수유의 지속성을 높이는 데에 필수적이라 할 수 있다. 따라서 이에 대한 구체적인 지원이 필요하다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

모유수유하는 이유, 모유수유 희망기간, 모유수유 중단이유, 모유수유 지식에 관한 조사연구이다.

2. 연구대상

연구 대상자는 임의표출한 J시내 1개 대학병원과 1개 보건소의 영유아실에 건강검진이나 예방접종을 목적으로 방문한 어머니를 대상으로 다음과 같은 기준에 따라 선정하였다.

- 1) 1개월이상 12개월이하의 영아를 양육하고 있는 어머니
- 2) 영아나 어머니에게 심각한 질병이나 결함이 없는 경우

3. 자료수집방법

1개 대학병원과 1개 보건소를 직접 방문하여 연구의 목적과 내용을 설명하고 본 연구의 참여에 동의한 어머니들을 대상으로 설문지를 작성하게 하였다. 자료수집기간은 2002년 1월 5일부터 1월 30일까지였으며 설문지 총 120부 중 기입누락을 제외한 117부를 본 연구에 사용하였다.

4. 연구도구

본 연구의 설문지는 일반적 특성을 묻는 10문항, 수유형태를 묻는 1문항, 초유수유 유무와 그 이유에 관한 2문항, 모유수유하는 이유 1문항, 모유수유 희망기간 1문항, 모유수유 중단이유 1문항, 모유수유 지식에 대한 24문항으로 구성되어 있다.

모유수유 지식에 관한 문항들은 Gulick(1982)의 모유수유 성공자와 실패자를 대상으로 모유수유에 관한 예비어머니들의 지식을 묻는 26문항의 설문지를 김숙영(1994)이 수정보완한 24문항의 설문지를 사용하였다. 이 도구의 구성은 올바른 내용의 문항과 틀린 내용의 문항을 각각 50%씩 포함하고 있다. 각 문항에 대해 옳다 ○, 틀리다 ×, 모르겠다 △로 응답하도록 구성했으며 바르게 응답한 문항은 1점, 틀리거나 모르겠다고 응답한 문항은 0점으로 처리하여 합산하였고 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 24점으로 점수가 높을수록 모유수유에 대한 지식이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach α 값이 .80이었다.

5. 자료분석방법

SPSS 프로그램을 이용하였다. 일반적 특성에 따른 수유형태는 χ^2 -test로 분석하였으며, 모유수유하는 이유, 모유수유 희망기간, 모유수유 중단이유는 실수와 백분율을 산출하였다. 모유수유 지식과 실천상태와의 관계는

ANOVA로 분석하였고, 모유수유에 대한 지식정도는 각 문항별로 정답자와 오답자의 실수와 백분율을 구하였다.

중단 이유

모유수유하는 이유와 모유수유 희망기간은 모유와 우유를 혼합수유하는 어머니까지 포함한 46명에 대한 조사 자료이며 <표 2>와 같다.

모유수유하는 이유는 중복응답 하도록 하였는데 '아기의 건강을 위해서'가 43명(93%)로 가장 많았고 '아기와 엄마의 정서적 유대를 위하여'가 26명(57%), '경제적이므로'가 13명(28%), '편하므로'와 '엄마 건강을 위해서'는 각각 12명(26%) 순으로 나타났다. 반면, '엄마건강을 위해서'는 모유수유하는 이유의 가장 낮은 순위를 차지하였다.

모유수유하는 경우 그 희망기간은 '6개월까지 했거나 하겠다' 22명(48%), '12개월까지' 11명(24%), '3개월 이하까지' 10명(22%)였고 '15개월까지 하겠다' 1명(2%)으로 나타났다.

모유수유를 중단하는 이유는 117명 전체에 대한 조사 결과이며 중복응답 하도록 하였다(표 2 참조). 먼저, 가

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 수유형태

대상자의 일반적 특성에 따른 수유형태는 <표 1>에서 보는 바와 같다.

본 연구의 대상자는 모유수유가 29명(24.8%), 혼합수유가 17명(14.5%), 우유수유가 71명(60.7%)으로 나타났다. 경제상태, 양육보조자 유무, 영아연령에서는 수유형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그러나 어머니의 연령, 직업, 교육정도, 종교, 분만형태, 영아성별, 영아의 출생순위와는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

2. 모유수유하는 이유, 모유수유 희망기간, 모유수유

<표 1> 대상자의 일반적 특성에 따른 수유형태

특성	구분	모유수유 명(%)	혼합수유 명(%)	우유수유 명(%)	계 명(%)	χ^2 값	p
연령	25미만	4(50)	2(25)	2(25)	8(100)	10.582	.06
	25-29	11(30.6)	6(16.7)	19(52.8)	36(100)		
	30-34	10(15.9)	9(14.3)	44(69.8)	63(100)		
	35이상	4(40)		6(60)	10(100)		
직업	전업주부	26(28.3)	14(15.2)	52(56.5)	92(100)	3.466	.08
	취업주부	3(12)	3(12)	19(76)	25(100)		
교육정도	고졸	12(23.1)	8(15.4)	32(61.5)	52(100)	1.080	.897
	전문대	9(26.5)	6(17.6)	19(55.9)	34(100)		
	대졸이상	8(25.8)	3(9.7)	20(64.5)	31(100)		
종교	유	15(24.2)	8(12.9)	39(62.9)	62(100)	0.366	.833
	무	14(25.5)	9(16.4)	32(58.2)	55(100)		
경제상태	100미만	11(47.8)	5(21.7)	7(30.4)	23(100)	15.174	.019*
	100-200미만	16(24.2)	8(12.1)	42(63.6)	66(100)		
	200-300미만	2(10.5)	3(15.8)	4(73.7)	19(100)		
	300이상		1(11.1)	8(88.9)	9(100)		
분만형태	자연분만	15(21.1)	11(15.5)	45(63.4)	71(100)	1.307	.0520
	제왕절개	14(30.4)	6(13)	26(56.5)	46(100)		
양육보조자	있음	11(16.7)	12(18.2)	43(65.2)	66(100)	5.915	.026*
	없음	18(35.3)	5(9.8)	28(54.9)	51(100)		
영아연령	6개월이하	24(30)	13(16.3)	43(53.8)	80(100)	5.294	.03*
	7-12개월	5(13.5)	4(10.8)	28(75.7)	37(100)		
영아성별	남아	11(18.6)	8(13.6)	40(67.8)	59(100)	2.881	.11
	여아	18(31)	9(15.5)	31(53.4)	58(100)		
출생순위	첫째	9(19.1)	5(10.9)	33(70.2)	47(100)	3.768	.21
	둘째	18(30.5)	10(16.9)	31(52.5)	31(100)		
	셋째	2(18.2)	2(18.2)	7(63.6)	11(100)		

장 많은 이유가 '모유량 부족' 96명(82%)이었고 그 다음이 '직업' 24명(21%), '모유를 먹지 않으려고 하기 때문'이 6명(5%), '모유가 도움이 안되서'와 '엄마질병'이 각각 5명(4%) 등의 순으로 나타났다.

〈표 2〉 모유수유하는 이유, 희망기간, 중단이유

구 분		모유수유군 (n=46) 명(%)	모유+우유 (n=117) 명(%)
모유수유 이유	아기의 건강을 위하여	43(93)	
	아기와 엄마의 정서적 유대를 위하여	26(57)	
	경제적이므로 편하므로	13(28)	
	12(26)		
	엄마의 건강을 위하여	12(26)	
모유수유 희망기간	6개월까지	22(48)	
	12개월까지	11(24)	
	1개월까지	5(11)	
	3개월까지	4(8)	
	10개월까지	2(4)	
	2개월까지	1(2)	
	15개월까지	1(2)	
모유수유 중단이유	모유량 부족		96(82)
	직장으로의 복귀		24(21)
	모유를 안먹으려 하므로		6(5)
	모유가 도움이 안되서		5(4)
	엄마질병		5(4)
	아기질병		3(2)
	대변이 묽어져서		3(2)
	유두문제		3(2)

3. 모유수유에 대한 지식과 모유실천

수유형태별로 모유지식의 평균값은 〈표 3〉과 같다. 모유수유군이 가장 높은 19.52점이었고 다음이 혼합수유군으로 17.88점이었으며, 우유수유군은 가장 낮은 16.23점으로 나타났다. 각 수유군의 평균값의 차이를 분석한 결과 모유수유군과 우유수유군간에 유의한 차이가 있었다.

〈표 3〉 수유형태에 따른 모유수유 지식정도

수유형태	실수(명)	M(SD)	F	p
모유수유	29	19.52±2.18		
혼합수유	17	17.88±2.80	10.228	.000
우유수유	71	16.23±3.83		

4. 모유수유 지식

모유수유 지식에 대한 문항별 평점은 〈표 4〉와 같다.

가장 높은 오답율을 보인 문항은 '우유보다 모유에 총 단백질량이 더 많다'로 102명(87%)이었고 그 다음은 '어머니에게 결핵이나 간염등의 만성질환이 있어도 경우에 따라 모유수유를 계속할 수 있다' 96명(82%)이었으며, 이 두 문항은 대상자의 80% 이상이 오답으로 응답하였다. 오답율의 3순위위는 '아기가 모유를 잘 먹지 않으려고 하고 대신 우유를 더 좋아하는 경우에는 일단 모유수유를 중지하고 우유를 며칠간 준 후 모유를 다시 준다' 62명(53%), 그 다음은 '모유의 성분은 아기의 성장발육에 따라 성분이 변화된다' 60명(51%), '아기에게 신생아 황달이 나타나면 모유수유를 중지하고 이때부터는 계속 우유를 주어야 한다' 52명(44%) 순으로 나타났다.

한편, 가장 높은 정답율을 보인 문항은 '모유는 최소한 6개월은 먹여야 한다' 111명(95%), '모유수유를 하면 모체의 건강이 나빠질 수 있다' 110(94%), '모유수유시에는 아기와 접촉이 빈번하여 아기가 의존성이 생길 우려가 있으므로 모유수유보다는 우유수유가 아기의 성격발달에 더 바람직하다' 108명(92%) 등의 순으로 나타났다.

V. 논 의

일반적 특성과 수유형태별 실천과의 관계에서 경제상태와 양육보조자 유무, 영아연령과는 유의한 차이를 보였는데 이중 영아의 연령은 김숙영(1994)의 연구에서도 유의한 차이를 보였다는 결과와 일치하였다. 이는 영아의 연령이 많아질수록 모유수유하는 경우가 적어지는 것으로 나타났기 때문에 모유수유를 중단하는 이유를 조사해 보고 모유수유를 지속시키기 위한 방안을 마련하는 것이 필요하다고 사료된다. 경제상태 역시 두 집단간 유의한 차이를 보이고 있는데 권숙희 등(1994)의 연구결과와 일치한다.

모유수유를 하는 이유에서는 모유수유하는 어머니 대부분이 모유가 영아의 건강에 좋은 영향을 미친다는 것은 알고 있는 것으로 해석할 수 있다. 그러나 모유수유가 영아와 어머니의 정서적 유대를 증진할 수 있는 기회가 된다는 것에 대한 인식은 모유수유 어머니의 절반을 약간 상회하는 것으로 나타났다. 이는 우리나라 어머니들이 영아의 행동신호에 대한 민감성이 낮고 수유하는 동안 모아상호작용이 활발하게 일어나지 않는다고 한 선행연구결과와 일치한다(권미경, 1997). 어머니는 수유하

〈표 4〉 모유수유 지식에 대한 문항별 평점

문	항	정답 명(%)	오답 명(%)
1.	초유보다는 성숙유에 단백질이 더 많다.	71(60.6)	46(39.3)
2.	초유에는 성숙유보다 면역체가 더 많이 들어 있다.	106(90.5)	11(9.4)
3.	초유에는 태변을 쉽게 보게 하는 성분이 있다.	82(70.0)	35(29.9)
4.	초유의 성분은 우유에도 모두 포함되어 있다.	90(76.9)	27(23.0)
5.	모유에는 아기의 두뇌발달을 도와주는 유당이 많이 들어 있다.	97(82.9)	20(17.0)
6.	아기를 감염으로부터 보호하는 면역체는 모유보다 우유에 더 많다.	105(89.7)	12(10.2)
7.	우유보다 모유에 총단백질량이 더 많다.	15(12.8)	102(87.1)
8.	모유의 성분은 아기의 성장발육에 따라 성분이 변화한다.	57(48.7)	60(51.2)
9.	모유를 먹고 자란 아기는 우유를 먹고 자란 아기보다 감염에 걸릴 염려가 더 적다.	100(85.4)	17(14.5)
10.	우유를 먹는 아기가 모유를 먹는 아기보다 소화를 더 잘 시킨다.	98(83.7)	19(16.2)
11.	모유는 성인에게서 발생하는 동맥경화증이나 비만증의 예방에 도움이 된다.	91(77.7)	26(22.2)
12.	모유수유시에는 아기와 접촉이 빈번하여 아기가 의존심이 생길 우려가 있으므로 우유수유가 아기의 성격발달에 더 바람직하다.	108(92.3)	9(7.6)
13.	모유수유를 하므로써 산후 늘어난 모체의 체중을 조절할 수 있다.	102(87.1)	15(12.8)
14.	모유수유기간이 길수록 유방암에 걸릴 가능성이 높아진다.	105(89.7)	12(10.2)
15.	모유수유를 하면 모체의 건강이 나빠질 수 있다.	110(94.0)	7(5.9)
16.	모유수유를 하면 산후회복이 잘된다.	106(90.5)	11(9.4)
17.	어머니에게 결핵이나 간염등의 만성질환이 있어도 경우에 따라 모유수유를 계속할 수 있다.	21(17.9)	96(82.0)
18.	아기에게 신생아황달이 나타나면 모유수유를 중지하고 이때부터는 계속 우유를 주어야 한다.	65(55.5)	52(44.4)
19.	제왕절개술로 아기를 분만한 경우에는 모유를 주지 않는 것이 아기 건강에 더 좋다.	106(90.5)	11(9.4)
20.	모유수유중에 유방에 염증이 생기면 그쪽 유방으로는 일단 모유수유를 중지했다가 완쾌되면 다시 먹어도 된다.	89(76.0)	28(23.9)
21.	모유분비가 잘 안될 경우에 아기에게 계속 젖을 빨게 하는 것이 모유분비촉진에 도움이 된다.	101(86.3)	16(13.6)
22.	아기의 변이 묽을 때에는 모유를 먹이지 않는 것이 더 바람직하다.	80(68.3)	37(31.6)
23.	아기가 모유를 잘 먹지 않으려고 하고 대신 우유를 더 좋아하는 경우에는 일단 모유수유를 중지하고 우유를 며칠간 준 후 다시 모유를 준다.	55(47.0)	62(52.9)
24.	모유는 최소한 6개월은 먹어야 한다.	111(94.8)	6(5.1)

는 동안 영아가 깨어 있을 때 이를 상호작용의 좋은 기회로 이용할 수 있다는 인식이 부족하며 자극을 받지 못한 영아는 수유하면서 잠이 드는 것이 대부분이다.

반면, '엄마건강을 위해서'는 모유수유하는 이유의 가장 낮은 순위를 차지하였는데 이는 모유수유가 어머니 자신의 건강에도 좋다는 것에 대한 인식이 부족하다기 보다는 자녀의 건강을 더 많이 고려한 모성애의 결과라고 볼 수 있다. 왜냐하면, 모유수유 지식에 대한 설문지에서는 모유수유가 체중조절, 유방암 발생을 감소, 산후회복에 도움이 된다고 응답한 어머니가 절대적으로 많았기 때문이다. 따라서 모유수유의 구체적인 장점에 대한 교육과 홍보가 빠른 시기에 반복적으로 주어진다면 모유수유 실천율을 올릴 수 있을 것이고 어머니 자신의 건강 증진 뿐만 아니라 모유수유를 통한 영아와의 질적인 상호작용이 가능할 것으로 사료된다.

모유수유를 원하는 희망기간은 본 연구의 모유수유 어머니의 절반정도가 6개월까지만 모유수유를 계획하고 있

는 것을 알 수 있다.

모유수유를 중단하는 이유에서 나타난 결과를 보면 본 연구 대상자들의 모유수유율이 저조한 이유를 알 수 있다. 대상자의 82%가 모유량 부족을 모유수유를 중단하는 이유로 응답한 것은 어머니들이 모유수유의 필요성을 못 느끼거나 모유량 조절원리 및 모유수유방법에 대한 준비가 제대로 이루어지지 않았기 때문으로 보인다. 왜냐하면 출산을 한 여성이라면 자기의 아기에게 모유를 먹일 수 있는 능력이 있고(Martines & Zoysa, 1992) 수요와 공급의 원칙에 따라 어머니의 신체가 자체적으로 모유생산량을 조절하기 때문이다. 본 연구의 우유수유를 하는 어머니들 대부분은 처음 며칠간은 모유수유를 시도하였다가 생각만큼 잘 안되었기 때문에 우유수유로 결정한 경우가 많았다. 이러한 모유수유의 중도포기로 인하여 자연스럽게 모유량이 줄어들었을 것이며 이것에 대비하여 모유수유에 대한 지속적인 교육과 기술적인 면의 지도가 없었기 때문으로 사료된다. 또한 본 연구의 대상

자들의 모유수유가 저조한 이유의 또 다른 하나는 우유병을 조기도입 해버리는 병원의 제도적 결함을 들 수 있다. 모유수유와 인공수유는 젓꼭지 빼는 방법이 다르기 때문에 영아는 이미 익숙해 있거나 빨기가 쉬운 것에 고착되는 경향이 있다. 이러한 우유병의 조기도입은 '모유를 먹지 않으려고 하기 때문'이라고 응답한 어머니들의 경우에도 해당되리라 본다. 본 연구 대상자의 영아들은 모두 12개월 이내이므로 계속 모유수유를 할 수 있음에도 불구하고 82%가 모유수유를 중단포기한 것은 정귀영과 이근(1983)의 임신부 90%이상이 모유수유를 계획했다가 61.6%가 실제 중단한 것보다 훨씬 높은 비율을 차지하였다. 이상을 종합하면, 모유수유에 대한 지속적이고 적극적인 실천과 격려가 없는 한, 모유수유를 하겠다는 신념은 부정적으로 변화되고 이에 덧붙여 대중매체에서 매우 우수한 것으로 광고되는 분유에 의존하기 쉽게 된다.

모유수유를 중단하는 두번째 이유는 어머니의 직장으로서의 복귀였다. 직장의 근무조건이 모유수유할 수 있는 여건을 만들어주지 않는다는 점은 계속 지적되어 오고 있으며 사실상 모유수유가 불가능한 것이 우리나라의 현실이다. 실제로 본 연구에서도 이러한 사회적 문제 때문에 모유수유실천율이 떨어지는 현상이 나타났다. 즉, 모유수유 희망기간과 모유수유 중단이유와의 관련성이 직업을 가진 어머니들에서 반영되어 나타났는데 본 연구의 대상자들 중 25명은 직업을 가진 어머니들이었고 그 중 6명이 모유수유 혹은 혼합수유를 하였거나 하고 있었고 이들은 모유수유 희망기간을 모두 3개월 이하로 응답하였다. 나머지 19명도 거의 생후초기 며칠부터 우유수유를 하는 점도 모유수유에 대한 직장의 배려부족을 뒷받침 해준다고 볼 수 있다. 앞으로 직장에서도 여성들이 모유수유할 수 있는 여건을 확대해 나아가야 하겠지만 직장에 다니면서도 모유를 아기에게 먹이는 방법이 있다. 여기에는 젓을 짜는 시간간격, 위생적이고 효과적으로 젓을 짜내는 방법, 짜낸 젓을 보관하는 방법과 보관기간, 보관하였다가 먹이는 방법 등에 관한 구체적인 정보가 필요하다(일신기독병원, 1995). 이러한 정보는 아기가 입원을 하였거나 다른 어떤 이유로 인해 당분간 젓을 먹일 수 없을 때에도 응용할 수 있을 것이다.

수유형태별로 본 모유수유 지식은 모유수유군이 우유수유군보다 모유수유에 대한 지식이 더 높게 나타났으며 이는 모유수유에 대한 지식이 높을수록 그 실천율이 높음을 뒷받침 해준다.

우유와 모유의 성분비교에서 오답율이 높게 나타난 것

은 분유가 모유보다 영양학적으로 우수한 것처럼 광고되는 대중매체의 영향도 있는 것으로 보인다. 이는 오현이, 박난준, 임은숙(1994)의 연구에서도 모유수유를 저해하는 가장 중요한 요인으로 들었던 것과 일치하는 결과이다. 심미경과 김미중(2001)의 연구는 모유지식을 묻는 문항들이 본 연구와는 다르나 역시 모유의 성분과 영아가 질병이 있을 때의 모유수유에 대한 정답율이 낮게 나와 본 연구결과와 일치한다. 따라서 우유와 모유의 성분비교와 영아연령에 따른 모유의 성분변화, 어머니나 영아에게 질병이 있을 때 모유수유방법, 지속적인 모유수유의 필요성 등에 관한 교육이 모유수유 교육시 강화되어 이루어져야 할 부분임을 알 수 있다.

반면, 가장 높은 정답율을 보인 '모유는 최소한 6개월은 먹여야 한다'는 모유수유에 대한 관심은 있다고 볼 수 있으나 이 관심이 많은 어머니들에게 직접적인 모유수유 실천으로 연결되지 못한 아쉬움이 있다. 본 연구의 어머니들은 모유수유가 어머니 자신에게 주는 잇점에 대해서는 대체로 정답율이 높게 나타났으며, 이는 비록 모유수유 지식을 묻는 구체적인 문항들이 본 연구와는 다르나 문항 내용상으로 볼 때 성미혜(2000)의 연구결과와 일치한다.

이상의 연구결과와 논의를 종합하면, 어머니들이 모유수유가 아기의 건강이나 엄마와의 정서적 유대를 위해서 좋다는 것은 인식하고 있으나 본 연구의 대상 어머니들은 모유수유 실천율이 저조한 것으로 나타났다. 조사된 원인으로는 어머니들이 처음부터 모유량은 부족하다는 선입견을 갖거나 모유량이 늘어날 수 있는 원리에 대한 인식 부족, 모유수유방법에 대한 기술부족, 직장으로서의 복귀, 직장의 모유수유를 위한 배려 부족이 가장 많은 원인으로 조사되었다. 그러나 이는 어머니들을 대상으로 꾸준한 교육과 시범을 제공한다면 모유수유에 대한 의지와 실천율을 증진할 수 있다(일신기독병원, 1995). 즉, 본 연구에서 모유수유 실천율을 떨어뜨리는 요인으로 지적된 내용을 근거로 하여 가정간호사는 모유량과 아기의 모유요구량과의 관계, 모유량을 증가시킬 수 있는 식이요법과 수유간격, 마사지, 효과적인 모유수유방법을 위한 산모와 아기의 자세, 유두의 위치, 모유의 보관방법과 보관기간 등의 내용을 위주로 가정방문을 통한 일대일의 구체적인 시범과 지속적인 교육 및 지지가 제공된다면 우리나라 어머니들의 모유수유에 대한 의지와 실천율은 긍정적으로 증가할 것이며, 아기와 어머니의 정서적 유대감, 아기의 정상적인 성장의 촉진 등 바람직한 이차적

효과도 기대할 수 있을 것이다.

한편, 이는 현재 병원 임상위주의 가정간호사 제도와 더불어 지역사회의 보건소를 중심으로 한 가정간호사 제도를 활성화하는 또 하나의 방안이 될 수 있으며 좀 더 기본적이고 일차적인 국민의 건강관리가 간호사의 손에 의해 가능해진다고 할 수 있을 것이다. 이를 위해서는 모유수유 증진사업은 보건소와 가정간호사를 중심으로 저렴하게 혹은 무료로 국가차원에서 시행하는 것이 바람직하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 모유수유하는 이유, 모유수유 희망기간, 모유수유 중단이유, 모유수유 지식에 대한 실태를 조사하여 모유수유증진을 위한 기초자료로 제공할 목적으로 J 시내 1개 대학병원과 1개 보건소의 소아과와 영유아실에 내원한 선천성 기형이나 질환이 없는 12개월 이하의 어머니 117명을 대상으로 실시하였다. 자료수집은 2002년 1월5일부터 1월 30일까지이며 본 연구의 도구는 일반적 특성을 묻는 10문항, 수유형태를 묻는 1문항, 초유수유 유무와 그 이유에 관한 2문항, 모유수유하는 이유 1문항, 모유수유 희망기간 1문항, 모유수유 중단이유 1문항, 모유수유 지식에 대한 24문항으로 구성되어 있는 설문지를 사용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 본 연구의 대상자는 모유수유가 29명(24.8%), 혼합수유가 17명(14.5%), 우유수유가 71명(60.7%)으로 나타났으며 경제상태, 양육보조자 유무, 영아연령이 수유형태에 영향을 미치는 것으로 나타났다.
2. 모유수유하는 이유는 '아기의 건강을 위해서'가 43명(93%), 모유수유하는 경우 그 희망기간은 '6개월까지 했거나 하겠다'가 22명(48%), 모유수유를 중단하는 이유는 '모유량 부족'이 96명(82%)으로 각각 가장 많은 비율을 차지하였다.
3. 모유수유에 대한 지식과 모유실천에서는 모유수유군의 지식정도가 우유수유군보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($F=10.228, p=.000$).
4. 모유수유 지식에 대한 각 문항별 평점에서 대상자의 80% 이상이 높은 오답율을 보인 문항내용은 모유와 우유의 성분비교와 어머니에게 질병이 있을 때의 모유수유에 관한 것이었다. 반면, 가장 높은 정답율을 보인 문항내용은 '모유는 최소한 6개월은 먹여야 한

다'로 나타났다.

이상의 연구결과를 간단히 종합하면, 어머니들이 모유수유의 중요성과 잇점은 알고 있으나 이를 실천으로 연결해 줄 수 있는 강력한 지원체계가 부족하여 모유수유율이 저조한 것으로 나타났다. 따라서, 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 모유수유 중요성에 대한 이해와 인식이 실천으로까지 연결될 수 있도록 구체적이고 적극적인 모유수유증진 교육 프로그램이 요구된다.
2. 모유수유 지식이 높을수록 모유수유 실천율이 높게 나타났으므로 모유수유 지식을 증진할 수 있는 올바른 정보제공이 필요하다.
3. 지역사회 중심의 가정간호사 제도의 활성화와 모유수유 실천율을 올리기 위한 방안으로 가정간호사를 이용한 모유수유 증진에 대한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 간협신보 (2001). 보건소 중심의 가정간호사업소 필요.
- 권미경 (1997). 영아신호에 대한 어머니의 민감성에 관한 조사연구. 아동간호학회지, 3(2), 117-130.
- 권은경 (1982). 서울시내 일부 아파트지역과 일부 농촌 지역의 모유수유실태에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김경희, 이 근, 김충희, 이근수, 신상만, 한동관, 문수지 (1985). 한국 영유아의 수유실태조사, 소아과, 28(10), 8-12.
- 김숙영 (1994). 모유수유에 대한 지식과 수유실천과의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜숙 (1992). 모유의 신비, 서울: 에드텍.
- 김혜숙 (1995). 의료요원의 모유수유에 대한 태도, 신념 및 지식정도의 비교분석, 여성건강간호학회지, 1(2), 243-252.
- 김효진, 박영숙 (1992). 영아의 수유 및 보충식에 대한 조사연구, 대한간호학회지, 23(30), 377-396.
- 김화숙 (1991). 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박노원, 박영일, 박성림, 이원근 (1993). 서울시 일부지역 주부들의 수유실태, 가정의학회지, 14(10), 661-669.
- 박옥희 (1992). 임신중 유방간호가 모유수유 실천에 미치는 영향, 대한간호학회지, 22(1), 29-41.

- 박인화, 황나미 (1994). 모유수유실태분석과 지원정책의 과제, 한국보건사회연구원.
- 변수자 (1995). 취업모의 모유수유 실태와 지속방안, 여성건강간호학회지, 1(2), 137-152.
- 변수자, 한경자, 이자형 (1994). 모유수유 형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도연구, 모자간호학회지, 4(1), 52-67.
- 성미혜 (2000). 산모의 모유수유에 대한 지식수준 정도와 산모가 인지한 간호사의 모유수유 관련 간호활동 정도, 아동간호학회지, 6(1), 78-87.
- 송지호, 김순애, 문영수, 박영주, 백승남, 변수자, 이남희, 조결자, 조희숙, 최미혜, 최양자 (1994). 영유아 어머니의 모유수유에 대한 인식 및 실천에 관한 연구, 모자간호학회지, 3(2), 153-165.
- 심미경, 김미종 (2001). 일부 농촌지역 영아모의 수유형태에 따른 모유수유에 대한 지식과 태도비교 연구, 부모자녀간호학회지, 4(1), 82-96.
- 오현이, 박난준, 임은숙 (1994). 성공적인 모유수유를 저해하는 요인에 관한 분석 연구, 모자간호학회지, 4(1), 68-77.
- 이경혜 (1992). 국내 모유수유 실태. 생활간호, 12, 114-116.
- 일신기독병원 (1998). 일신기독병원, 3-4월, 10-11.
- 정금희 (1996). 모유수유증진 간호중재 프로그램이 초산모의 모유수유 실천에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 정귀영, 이 근 (1983). 모유수유 실패의 원인, 소아과, 26(6), 1-6.
- 조미영 (1992). 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유를 권장하는 방안, 대한간호, 31(1), 28-34.
- 지미숙, 강길원 (1974). 일부 서울지역 영아 영양에 대한 조사연구, 공중보건잡지, 11(1).
- 최순옥 (1987). 모유수유 교육이 그 실천에 미친 영향. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 최영희, 김혜숙, 박현경, 이영희 (1996). 모유수유부의 모유수유실천에 따른 관련요인 분석, 대한간호, 35(5), 98-109.
- 한국인구보건 연구원 (1982). 1982년 전국가족보건실태조사.
- Beske, E. J., & Gravis, M. S. (1982). Important factors in breast-feeding success, MCN, 7, 174-180.
- Gulick, E. (1982). Informational correlates of successful breast-feeding, MCN, 7, 370-375.
- Gulick, E. (1986). The effect of breastfeeding on toddler health, Pediatric Nursing, 12(1), 51-54.
- Martines, J. C., & Zoysa, I. (1992). Breast feeding in the first 6 months, British Medical Journal, 304, 1068-1069.
- Whaley, B., & Wong (1987). Nursing care of infants and children. 3rd ed. CV Mosby CO., 293-590.

- Abstract -

Key concept : Breastfeeding

A Study on Why Breastfeeding be Interrupted and Knowledge of Breastfeeding

Lee, Seon-Ah* · Choi, So-Young**

The purpose of this study was to investigate the reason of interruption and the knowledge of breastfeeding. The samples of 117 mothers who have the babies between age from 1 month to 12 months were selected from one university hospital and one public health care center in J City. The data were collected with the questionnaire during the period from the January, 5, 2002 through January, 30, 2002. Analysis was done by using frequency, percentage, t-test, ANOVA.

The results of this study can be summarized as follows.

1. The comparison of the method of feeding by general characteristics, income state($p=.019$), rearing supporters($p=.026$) and infant age($p=.03$) have shown significant difference

* Andong Science College

** Gyeongsang National University Hospital

as the variables affecting breastfeeding practice rate. Breastfeeding rate were 24.8%, mixed-feeding type, 14.5%, milkfeeding type, 60.7%.

2. The major reason which breastfeeding be done was 'for health of baby'. In the period of breastfeeding, a large number of mothers answered 'up to 6 months'. The major reason of breasttfeeding interruption was 'insufficient quantity of breastmilk'.
3. The mean of knowledge on breastfeeding by feeding patterns were the highest in the breastfeeding group($F=10.228$, $p=.000$).

4. In a grade of each item on knowledge of breastfeeding, over 80% of mothers wrongly answered in two items: components comparison between breastmilk and cow's milk and when the mother fell sick, whether she have to be feed breastmilk, or not.

In the conclusion, this study revealed that knowledge of breastfeeding promoted practice of breastfeeding. However we suggest that systemic and supportive breastfeeding program for promoting the knowledge and the practice rate of breastfeeding have to be provided by nurses.