

## 24개월 이하의 자녀를 가진 여성의 모유수유 교육 경험에 관한 연구

김 지 은 · 박 등 연<sup>†</sup>  
동국대학교 사범교육대학 가정교육과

### A Study on the Experience of Breastfeeding Education for Women with Children 24 Months of Age and Younger

Kim, Ji-Eun · Park, Dong-Yean<sup>†</sup>

Department of Home Economics Education, Dongguk University, Gyeongju, Korea

#### ABSTRACT

This study was conducted to investigate and improve experiences regarding breastfeeding education. Questionnaires were distributed to 185 women with children 24 months of age and younger. The period of breastfeeding was about 7.2 months and showed significant differences ( $p < 0.01$ ) according to women's age. About 56% of the respondents participated in breastfeeding education. Women with 3 or more children showed the highest rates of participation compared to the women in other groups ( $p < 0.05$ ). The reason for nonparticipation showed significant differences ( $p < 0.05$ ) according to women's occupation. The biggest reason for nonparticipation was 'lack of time' for housewives and 'no information' for working women. The subjects of education were benefits (20%) and techniques (19%) of breastfeeding, breast care before and after delivery (15%), nutrition care for breastfeeding mothers (11%), etc. The teaching method used most frequently was lecturing (32%). Around 81% of women were not satisfied with their breastfeeding education. The most useful subject was breastfeeding techniques (59%). Thirty percent of women pointed out that 'assessing mother's milk quantity' was the subject which women wanted to learn but were not taught enough about. Around 76% of women wanted more education and preferred personalized education such as home visitation (35%) and personal counselling (27%). Desired education methods showed significant differences ( $p < 0.05$ ) according to women's occupations. 'Home visitation' was the most preferred method for housewives and 'personal counselling' for working women. These results showed breastfeeding education was not helpful for practical life. Therefore, breastfeeding education should reflect women's individual needs to heighten its effectiveness.

**Key words:** breastfeeding women, breastfeeding education, educational needs

접수일: 2012년 11월 22일 심사일: 2012년 12월 5일 게재확정일: 2012년 12월 13일

<sup>†</sup>**Corresponding Author:** Park, Dong-Yean Tel: 82-54-770-2267

e-mail: [pdy@dongguk.ac.kr](mailto:pdy@dongguk.ac.kr)

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## I. 서론

모유는 아기에게 최적의 영양소를 공급하고, 아기의 성장과 발달을 위한 영양소 요구량을 충족시킨다. 모유는 우유보다 비교적 단백질이 적게 들어 있어 미숙한 아기의 신장에 과부하가 없고, 모유 중 유청단백질은 부드럽게 응고되어 쉽게 소화된다. 또한 모유는 충분한 지방을 공급하며, 모유에 포함된 지방산은 중추신경계의 발달을 증진시킨다. 모유의 무기질은 흡수가 잘 되며, 모유 중 각종 면역물질은 감염을 예방하며, 영아 사망률을 낮추고, 아기의 비만을 막는다고(Brown et al. 2002) 알려져 있다. 모유를 먹는 아이들은 한국 소아발육 표준치와 비교했을 때 체중과 키 모두 양호한 건강상태를 보이며(Kwon et al. 2006), 완전 모유수유를 한 영아가 혼합수유를 한 영아보다 성장상태 점수가 높게 나타났다(Kang & Kim 2006). 그리고 모유를 먹이는 여성들에게 모유수유는 옥시토신 호르몬의 분비를 증가시켜 자궁수축을 촉진하고, 출산 후 엄마의 혈액손실을 최소화하며, 자연 피임효과가 있고, 아기와의 유대감을 증진시키고, 체중감소에 도움이 되고, 유방암이나 난소암의 위험을 낮춘다(Brown et al. 2002). 또한 모유수유 경험이 있는 여성은 고혈압 발생률도 감소되는 것으로 알려져 있다(Lee et al. 2001). 모유수유는 조제유수유보다 경제적 이어서, 모유수유를 함으로써 얻을 수 있는 경제적 효과는 1인당 1년에 약 173만원이다(Hyun et al. 2002). 이렇듯 모유수유는 아기와 엄마 모두에게 이롭기 때문에 적극적으로 모유수유를 실시해야 한다.

우리나라의 모유수유 실태를 보면, 1985년의 모유수유율은 59.0%이었다. 그러나 2000년에 10.2%까지 점점 낮아졌다가, 2003년 16.5%, 2006년 24.2%(Korea Institute for Health and Social Affairs 2007), 2007년 33.4%(Ministry of Health & welfare 2011)까지 상승하였다. Health Plan 2020에 따르면 2008년의 출생 후 1개월의 완전모유수유 실천율은 59.9%, 출생 후 6개월의 완전모유수유 실천율은 50.2%이었으나, 2020년에는 출생 후 1개월의 완전모유수유 실천은 70.0%, 출생 후 6개월의 완

전모유수유 실천율은 60.0%를 목표로 하고 있다. 또한 모유수유 실천율 향상을 위해 보건소의 모유수유 클리닉 운영과 직장 내 모유수유실 설치를 권유하고 있다.

우리나라는 모유수유율을 높이기 위해 한국 UNICEF, 보건소, 산부인과병원, 등에서 모유수유 교육을 실시하고 있다. 모유수유 교육을 받은 여성의 경우 교육을 받지 못한 여성에 비해 모유수유 실천율이 높은 것으로 나타났다(Choi & Kim 2007; Clauss & Hall-Harris 1999; Jang 2005; Kim 2009; Lim & Kim 2008; Oh et al. 2004; Park & Koh 2001; Seo et al. 2000; Yoo et al. 2002; Yoon & Park 2008). 그러므로 모유수유율을 높이기 위해서는 모유수유 교육이 필수적이다.

Hyun 등(2001)의 연구를 보면 모유수유율을 높이기 위해서는 임신부가 출산 전에 모유수유에 대한 교육을 받는 것이 효과적이며, 교육은 보건소나 병원에서 담당해야 한다고 보고했다. 그러나 Kim과 Park(2008)의 연구결과로 보면 다수의 보건소에서 모유수유교육을 실시하고 있지만, 다른 프로그램의 일부로 운영되는 경우가 많고 또한 표준화된 영양교육 프로그램과 교재, 보건소 내에 교육에 필요한 실습기구 및 공간, 그리고 인적 자원이 부족한 것으로 나타났다. 또한 모유수유 교육은 산부인과병원, 조제유나 아기용품 관련 회사 등에서도 이루어지고 있는데 이에 대한 실태조사나 연구결과는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구는 24개월 이하 자녀를 둔 여성을 대상으로 모유수유 교육을 받은 경험과 교육 내용, 교육 방법, 실제 모유수유를 경험하면서 필요했으나 교육을 받지 못한 내용 등이 무엇이었는지를 조사하여 수요자의 요구를 반영하는 모유수유 교육 프로그램을 개발할 수 있도록 기초 자료를 제공하는데 목적이 있다.

## II. 연구방법

### 1. 조사 대상자, 조사 시기, 설문지 개발

본 연구는 24개월 이하 자녀를 둔 여성을 대상으로 임신부 영양교육과 모유수유 교육의 경험

에 대해 조사하기 위해 실시된 연구의 일부로, 임신부 영양교육 경험에 대한 결과는 이미 보고하였고(Kim & Park 2012), 본 논문에서는 모유수유 교육 경험에 관한 내용을 보고하는 것이다. 따라서 조사대상자, 조사 시기, 설문지 개발과정, 설문조사 내용 중 조사대상자의 일반사항은 전보에 보고한 바와 같다.

본 연구의 조사 대상자는 24개월 이하 자녀가 있는 여성 185명이었고, 서울, 대구, 울산, 천안, 경기 지역에서 눈덩이추출법에 의해 선정되었다. 조사 시기는 2011년 5월부터 2012년 2월까지이었다. 설문지는 선행 연구(Kim & Park 2007)를 통해 설문지 초고를 작성하고, 2010년 12월부터 2011년 1월까지 24개월 이하 자녀가 있는 여성 12명을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 예비조사 결과를 토대로 수정한 후 2011년 4월 설문지를 확정하였다.

## 2. 설문지 내용

모유수유 교육 경험과 관련된 설문지 내용은 모유수유 지속기간, 모유수유 교육의 참여 여부와 불참의 이유, 교육 실시기관, 교육내용, 교육방법, 교육의 효과, 실제 생활에 가장 도움이 되었던 교육내용, 실제 생활에 필요했으나 교육받지 못한 내용, 추가교육의 필요성, 추가교육 시 적당한 교육방법에 관한 문항으로 구성되었다.

## 3. 통계분석

연구결과는 SPSS(ver. 18.0) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 결과 분석을 위해 빈도분석, 다중응답빈도분석을 실시하였고 독립변수간의 관계를 알아보기 위해 교차분석을 실시하였다.

# III. 결과 및 고찰

## 1. 조사 대상자의 일반적 특성

조사대상자의 특성은 전보에도 보고하였으나, 다른 변수들과 함께 본 논문의 Table 1에도 제시되었다. 응답자의 나이는 20대와 30대가 각각 약 40%, 40대가 약 20%이었다. 자녀의 수는 1명이

55%, 2명이 37%이었다. 교육수준은 약 55%가 대졸 이상이었으며, 전문대 졸업 25%, 고등학교 졸업 이하 22%이었다. 거주지는 대도시 67%, 중·소도시가 34%이었다. 응답자의 직업은 전업주부가 51%, 직업이 있는 여성은 49%이었다. 가구 소득은 200만원 대, 300만원 대, 400만원 대가 각각 22~26%를 차지하였다.

## 2. 조사대상자의 일반적 특성에 따른 모유수유 지속기간의 차이

### 1) 모유수유 지속 기간

조사 대상자의 평균 모유수유 지속기간은 Table 1에 제시된 바와 같이 약 7.2개월이었다. Park 등(2000)의 연구에서 보건소에 등록된 월령이 6개월 이상인 영아의 어머니를 조사한 결과 모유수유 지속기간은 7.5개월로 나타나 본 연구와 비슷하였다. 그러나 Yeo(2005)의 연구는 12개월 이상부터 24개월 미만의 자녀를 가진 어머니를 대상으로 조사하였는데, 모유수유 기간이 평균 4.8개월로 나타나 본 조사보다 낮았다. Yeo(2005)는 모유수유 기간에 영향을 미치는 변인으로 모유수유 계획여부를 제시하였다. 그 결과 모유수유를 계획한 경우가 그렇지 않은 경우보다 모유수유 기간이 길었다. 또한 Lee 등(2003)의 연구에서는 모유수유 기간을 길게 계획할수록 모유수유 실천율도 높게 나타났다. 따라서 모유수유 교육 시 모유수유 여부와 수유기간을 미리 계획하도록 교육하는 것이 모유수유 실천율과 모유수유 지속기간 증가에 도움이 될 것으로 생각된다.

### 2) 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 모유수유 지속기간의 차이

조사 대상자의 일반적 특성에 따른 모유수유 기간의 차이는 Table 1에 제시하였다. 모유수유 지속기간은 조사 대상자의 나이에 따라 유의적인 차이( $p < 0.01$ )를 보였는데, 40대 여성의 모유수유 기간이 약 9.6개월로 가장 길었고, 20대는 약 6.7개월, 30대는 약 6.4개월이었다. 40대 여성의 모유수유 기간이 가장 길었던 결과는 Leung 등

Table 1. Differences of period of breastfeeding by general characteristics

Variables	N(%)	Mean±SD(month)	F(T)-value
Breastfeeding period(month)	185(100 )	7.24±5.40	
Age	20-29	71( 38.4)	6.70±5.03
	30-39	73( 39.5)	6.44±4.96
	40-49	41( 22.2)	9.59±6.19
Children (person)	1	101( 54.6)	6.89±5.28
	2	66( 35.7)	7.38±5.66
	≥3	18( 9.7)	8.67±5.11
Education	≤high school	41( 21.6)	7.25±5.72
	Junior college	47( 25.4)	7.00±5.62
	University	91( 49.2)	7.38±5.27
	≥graduate school	7( 3.8)	6.86±4.63
Residence	Large city	123( 66.5)	7.44±5.41
	Small & medium sized city	62( 33.5)	6.84±5.41
Occupation	Housewife	95( 51.4)	7.46±5.59
	Working woman	90( 48.6)	7.00±5.22
Household income (10,000won)	<200	16( 8.6)	8.63±7.46
	200-299	48( 25.9)	6.48±4.97
	300-399	41( 22.2)	7.66±4.87
	400-499	45( 24.3)	8.24±6.10
	≥500	35( 18.9)	5.86±4.24

\*\* p&lt;0.01

(2003)의 연구에서 고연령층에서 모유수유 기간이 긴 경향을 보였던 결과와 유사하였다. 또한 Hwang(2006)의 연구에서도 수유부가 35세 이상의 경우에 다른 연령대에 비해 모유수유 기간이 길게 나타났다. 그러나 모유수유 기간은 수유부의 나이와 유의한 차이가 없다고 보고한 Park 등(2000)의 연구도 있다. 본 연구에서는 자녀의 수, 교육수준, 거주지, 직업, 가구 총소득의 차이는 모유수유 지속기간에 영향을 미치지 않았다. 그러나 Hwang(2006)의 연구에서는 학력이 높을수록 모유수유 기간이 짧았고, 직장이 있는 경우 모유수유를 조기 중단했다고 보고하였다.

### 3. 모유수유 교육 경험

1) 모유수유 교육 참여여부와 교육 실시기관  
모유수유 교육의 참여여부, 불참 이유, 교육 실시기관에 관한 결과를 Table 2에 제시하였다.

모유수유 교육에 참여한 경험이 있는 조사 대상자는 55.7%였으며, 이 결과는 건강한 모유수유아 선발대회에 참석한 어머니 대상으로 조사한 Kim(2009)의 결과(약 57%)와 비슷한 결과이다. 그러나 Kim 등(2011a)과 Kim(2010)의 연구에서는 모유수유 교육에 참여한 경험이 있는 대상자가 각각 응답자의 70%이상으로 본 연구보다 높았고, 보건소에 등록된 6개월 이상의 영아의 어머니를 조사한 Park(2002)의 결과는 약 40%로 본 연구결과보다 낮았다. 이런 결과는 2003년부터 증가하기 시작한 모유수유율을 반영한다고 볼 수 있다. 그러나 모유수유가 아기와 엄마에게 주는 이점을 생각하면 55.7%의 수치는 높다고 말할 수 없다. 따라서 모유수유 교육 참여도를 더 높이기 위한 방안이 필요하다고 생각된다.

모유수유 교육에 참석하지 못한 이유로 조사 대상자들은 정보부족(43.2%)을 가장 큰 이유라고 응답하였고, 그 다음으로 시간부족(37.0%), 돌봐야 할 아기 때문에(16.0%), 관심부족(3.7%)이라고

응답하였다. Kim 등(2004)의 연구에서도 보건소 모자영양서비스 이용률이 낮은 이유로 약 80%의 조사 대상자가 홍보부족을 지적하였다. 따라서 앞으로 모유수유 교육을 실시할 때 교육효과를 높이기 위해서는 충분한 홍보가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 또한 시간 부족도 상당한 비율을 나타내 교육 시간 대의 다양화, 교육 시간의 개별화 등을 시도하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

모유수유 교육의 실시기관은 산부인과 병원(44.7%), 보건소(36.2%), 조제유나 아기용품 관련 회사(17.0%), 산후조리원(1.4%)의 순서였다. 보건소에서 실시하는 모유수유 교육에 대해서는 Kim과 Park(2008)의 연구에서 교육내용, 방법, 모유수유 교육의 성공과 실패에 관련된 요인 등이 보고되었다. 그러나 가장 높은 비율을 보이는 산부인과 병원과 조제유나 아기용품 관련 회사, 산후조리원 등에서 실시하는 모유수유 교육에 대한 연구는 거의 없는 실정이다. 그러므로 앞으로 이에

대한 연구가 필요하다고 생각된다.

## 2) 조사 대상자의 일반적 특성과 모유수유 교육 참여 여부와의 관계

조사 대상자의 일반적 특성과 모유수유 교육의 참여 여부와의 관계는 Table 3에 나타난 바와 같다. 모유수유 교육의 참석 여부는 응답자의 자녀의 수( $p<0.05$ )에 따라 유의적 차이가 나타났다. 아이가 3명 이상인 경우는 83.3%의 가장 높은 참여율을 보였고, 아이가 2명인 경우는 56.1%, 1명인 경우는 50.5%가 모유수유 교육에 참여했다고 나타났다. 자녀의 수와 모유수유 교육의 참석에 대한 기존연구가 거의 없어 본 연구결과와 비교하기는 어려웠다.

모유수유 교육의 불참의 이유는 응답자의 직업( $p<0.05$ )에 따라 유의적 차이가 있었다. 전업주부의 가장 큰 불참 이유는 시간부족(56.4%)이었고, 정보부족(20.5%), 돌봐야 할 아기가 있어서(17.9%), 관심부족(5.1%) 순이었다. 직업이 있는 여성은 정보부족(52.4%)을 가장 큰 불참의 이유로 응답했고, 시간부족(31.0%), 돌봐야 할 아기가 있어서(14.3%), 관심부족(2.4%) 순서로 나타났다. 위의 결과를 보면 직장 여성을 위한 모유수유 교육이 별도로 필요하다고 생각된다. 또한 더 적극적인 모유수유 교육의 홍보가 필요하고, 교육 시 아기를 돌봐주는 서비스가 병행되어야 한다고 생각된다. 그 외에 응답자의 나이, 교육수준, 거주지, 직업, 가구 총소득은 모유수유 교육 참석 여부와 차이를 보이지 않았다.

**Table 2.** Experience of participation in breastfeeding education

Variables	N(%)
<b>Participation in breastfeeding education</b>	
Yes	103( 55.7)
No	82( 44.3)
Total	185(100.0)
<b>Reason for nonparticipation</b>	
No information	35( 43.2)
Lack of time	30( 37.0)
Taking care of a baby	13( 16.0)
Lack of interest	3( 3.7)
Total	81(100.0)
<b>Place where education was given<sup>1)</sup></b>	
Maternity hospital	63( 44.7)
Health center	51( 36.2)
Formula or baby supply companies	24( 17.0)
Postpartum care center	2( 1.4)
Expo	1( 0.7)
Total	141(100.0)

1) Multiple response frequency

## 3) 모유수유 교육의 교육내용과 교육방법

### (1) 모유수유 교육 내용

조사 대상자가 경험한 모유수유 교육의 교육내용과 교육방법은 Table 4에 제시하였다. 모유수유 교육의 내용은 모유수유의 장점 19.6%, 모유수유 하는 방법(정상의 경우, 수유부 혹은 아기의 질병으로 수유 시 문제가 있을 경우) 19.4%, 분만 전·후 유방관리 15.1%, 수유부의 영양관리 11.2%, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처 방

법(제왕절개 수술, 직장여성, 공공장소에서의 수유, 약물·알코올·커피 섭취 등) 8.0%, 모유수유 지속 기간 8.0%, 분만 후 모자 동실 사용 7.8%, 수유 시 모유 분비량이 적당한지 평가하는 방법 7.5%, 모유수유 성공자의 사례발표 3.4% 순으로 응답했다. 이 연구결과는 Kim과 Park(2008)의 연구에서 보건소의 모유수유 교육 담당자가 실시한 모유수유 교육 내용으로 모유수유의 장점, 모유수유 하는 방법, 분만 전·후 유방관리, 수유부의 영양관리, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처 방법, 수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법과 분만 후 모자동실 사용, 모유수유 성공자의 사례발표 순으로 나타나, 응답자들이 경험한

모유수유 교육 내용과 보건소에서 실제 실시된 교육내용이 비슷함을 알 수 있었다.

본 연구결과에서 보면 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처 방법, 즉 제왕절개 수술, 직장을 가질 경우의 모유수유에 대한 교육 빈도가 낮았다. Health and Welfare Statistics(2012) 자료에 따르면 2009년 우리나라 제왕절개 분만율은 36%로 높은 수치를 보이고 있었다. 그리고 Lim 등(2000)의 연구를 보면 제왕절개 분만의 경우 모유수유율이 특별히 낮았다고 보고하였고, Sim과 Kim(2001)도 제왕절개 집단의 모유수유율이 낮았다고 보고하였다. 또한 Hwang 등(2006)에 의하면 제왕절개 수술은 모유수유 실천 여부에 유의적인

**Table 3.** Differences of participation and reason of nonparticipation in breastfeeding education and by general characteristics

Variables	Participation		$\chi^2$	Reason for nonparticipation				$\chi^2$	N(%)
	Yes	No		No information	Lack of time	Taking care of a baby	Lack of interest		
Age	20-29	39(54.9)	32(45.1)		12(37.5)	15( 46.9)	4(12.5)	1( 3.1)	
	30-39	37(50.7)	36(49.3)	2.474	14(40.0)	14( 40.0)	6(17.1)	1( 2.9)	1.612
	40-49	27(65.9)	14(34.1)		4(28.6)	6( 42.9)	3(21.4)	1( 7.1)	
Children (person)	1	51(50.5)	50(49.5)		20(40.0)	21( 42.0)	7(14.0)	2( 4.0)	
	2	37(56.1)	29(43.9)	6.682*	10(35.7)	11( 39.3)	6(21.4)	1( 3.6)	4.840
	≥3	15(83.3)	3(16.7)		0( 0.0)	3(100.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	
Education	≤ high school	17(42.5)	23(57.5)		6(26.1)	8( 34.8)	7(30.4)	2( 8.7)	
	Junior college	29(61.7)	18(38.3)	3.754	6(33.3)	9( 50.0)	3(16.7)	0( 0.0)	9.940
	University	53(58.2)	38(41.8)		16(43.2)	17( 45.9)	3( 8.1)	1( 2.7)	
	≥graduate school	4(57.1)	3(42.9)		2(66.7)	1( 33.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	
Residence	Large city	73(59.3)	50(40.7)		19(38.8)	21( 42.9)	8(16.3)	1( 2.0)	
	Small & medium sized city	30(48.4)	32(51.6)	2.007	11(34.4)	14( 43.8)	5(15.6)	2( 6.3)	1.037
Occupation	Housewife	55(57.9)	40(42.1)		8(20.5)	22( 56.4)	7(17.9)	2( 5.1)	
	Working woman	48(53.3)	42(46.7)	0.390	22(52.4)	13( 31.0)	6(14.3)	1( 2.4)	9.159*
Household income (10,000won)	<200	7(43.8)	9(56.3)		3(33.3)	5( 55.6)	0( 0.0)	1(11.1)	
	200-299	26(54.2)	22(45.8)		8(36.4)	9( 40.9)	5(22.7)	0( 0.0)	
	300-399	27(65.9)	14(34.1)	3.098	3(23.1)	6( 46.2)	3(23.1)	1( 7.7)	8.906
	400-499	23(51.1)	22(48.9)		11(50.0)	8( 36.4)	3(13.6)	0( 0.0)	
	≥500	20(57.1)	15(42.9)		5(33.3)	7( 46.7)	2(13.3)	1( 6.7)	

\* p<0.05

영향을 미치는 변수로 나타났다. 그러므로 앞으로 제왕절개 수술 시 모유수유 하는 방법에 대한 교육을 강화할 필요가 있다고 생각된다.

직장여성의 모유수유에 대한 교육도 강화할 필요가 있다. 취업여성의 경우는 생후 6개월의 모유수유 실천율은 13.6%, 비취업 여성은 35.4% (Korea Institute for Health and Social Affairs 2007)로 나타나 직장이 있는 여성의 모유수유율이 낮음을 알 수 있었다. Park(2002)의 연구 결과에서도 어머니의 취업상태가 모유수유 여부에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 따라서 직장여성을 위한 모유수유 교육을 강화해야 함을 알 수 있다. 모유수유 지속기간에 대한 교육 빈도도 낮았다. 산전에 어머니의 모유수유 지속기간에 대한 계획이 길수록 모유수유 만족감이 높아지고(Kim 2009), 만족감이 높을수록 실제 모유수유 지속기간이 길어진다(Cooke et al. 2003)고 알려져 있다. 그러므로 출산 전 모유수유 지속기간 계획에 대한 교육이 모유수유 교육에 함께 이루어져야 모유수유율 증진에 도움이 될 것으로 생각된다.

모자동실 사용에 대한 교육 빈도도 낮았다. Kim과 Park(2001), Wang과 Kim(2009)의 연구에서 모자동실군은 모자별실군보다 더 높은 모유수유율을 보였고, 모유수유 지속율도 모자동실군이 높았다(Shin et al. 2002). Kim 등(2011b)은 출산한 지 24개월 이내이며 조사 당시 모유나 조제유를 먹이고 있는 어머니 중 전체 응답자의 50.3%가 모자동실을 했었고, Jung 등(2010)의 연구를 보면 전주지역에서 산후조리원에 입원한 산모를 대상으로 조사한 결과 모자동실률이 5.7%로 나타났고, Kim(2010)의 서울지역의 출산 후 4주에서 12개월 이하인 아기에게 모유수유 하고 있는 어머니를 대상으로 조사한 결과 출산병원에서 모자동실을 한 경우는 43.8%로 나타나 연구결과별 차이를 보이고 있지만 아직은 모자동실의 경우가 낮은 편이다. 모자동실은 모유수유율 향상에 도움이 되는데 실제 교육은 미비하므로 모유수유 교육 프로그램에 이에 대한 내용을 강화시켜야 한다고 생각된다.

## (2) 모유수유 교육 방법

응답자가 경험한 모유수유 교육의 방법은 강의가 32.0%로 가장 많았고, 시범 및 실습(20.3%), 책자나 리플릿 제공(18.0%), 비디오 시청(17.2%), 개인면담(7.8%)순이었고, 사례발표(2.7%)나 그룹토의(2.0%)는 낮았다. Kim과 Park(2008)의 연구에서 보건소에서 실시되고 있는 모유수유 교육방법도 강의가 가장 많았으며, 시범 및 실습, 소책자 또는 리플릿 제공, 개인상담, 전화상담, 그룹토의, 1:1 인터넷 상담 순으로 나타나 본 연구와 비슷하였다. Kim과 Park(2008)의 결과에서 교육자들이 생각하는 효과적인 교육방법은 시범과 실습, 강의, 개인상담, 비디오 시청, 소책자나 리플릿 제공, 그룹토의, 모유수유 사례발표 순이었다. 따라서 효과적인 모유수유 교육을 위해서는 시범과

Table 4. Subjects and teaching methods regarding breastfeeding education

Variables	N(%)
Subjects <sup>1)</sup>	
Benefits of breastfeeding	86( 19.6)
Techniques of breastfeeding	85( 19.4)
Breasts care before and after delivery	66( 15.1)
Nutrition care for breastfeeding mother	49( 11.2)
Ways to deal with difficult situations in breastfeeding	35( 8.0)
Breastfeeding duration	35( 8.0)
Rooming system after delivery	34( 7.8)
Ways to assess mother's milk quantity	33( 7.5)
Introducing cases of success in breastfeeding	15( 3.4)
Total	438(100.0)
Teaching methods <sup>1)</sup>	
Lectures	82( 32.0)
Demonstration and practice	52( 20.3)
Booklets and leaflets	46( 18.0)
Watching a video	44( 17.2)
Personal counseling	20( 7.8)
Introducing breastfeeding cases	7( 2.7)
Group discussion	5( 2.0)
Total	256(100.0)

1) Multiple response frequency

실습 방법에, 모유수유의 지식을 증가시키는 강의 포함한다면 더욱 성공적인 모유수유 교육 프로그램이 될 것으로 생각된다. 그리고 응답자들이 경험한 교육방법은 개인교육보다는 집단교육의 형태가 더 많았다. Kim 등(2011b)에 따르면 출산 후 8주까지의 모유수유율은 집단교육군보다 개별교육군이 더 높은 것으로 나타났다. 그러므로 모유수유 교육의 방향은 집단보다는 개별 교육, 혹은 집단과 개별교육을 병행하여 진행하는 것이 더 효과적인 것이다.

#### 4) 모유수유 교육효과에 대한 평가

모유수유 교육효과에 대한 평가를 Table 5에 제시하였다. 조사 대상자들은 교육받은 모유수유 교육의 효과를 ‘전혀 도움이 되지 않았다’ 32.0%, ‘도움이 되지 않았다’ 48.5%로 응답해 대상자의 81%가 모유수유 교육의 효과에 대해 부정적 태도를 보였다. ‘보통이다’ 16.5%, ‘도움이 되었다’ 2.9%이었고, ‘매우 도움이 되었다’는 응답은 없었다. 모유수유 교육의 효과가 부정적인 이유는, Kim과 Park(2008)의 보건소에서의 교육에 대한 연구결과에서 보듯이 모유수유 교육이 다른 프로그램의 일부로 운영되는 경우가 많고, 표준화된 영양교육 프로그램과 교재의 부족, 보건소 내 교육에 필요한 실습기구 및 공간, 인적 자원의 부족, 강의식 교육방법의 비효율성, 지지자 교육의 부족, 체계적 교육이 부족 한 것 등으로 설명할 수 있다. 그러나 보건소 외의 기관에서 실시한 교육의 경우는 관련 연구가 미비해 원인을 파악하기 힘들었다. 따라서 앞으로 보건소와 그 이외의 기관에서의 모유수유 교육에 대한 심도 있는 비교 연구가 필요할 것으로 생각된다.

#### 5) 실제 모유수유 시 도움이 되었던 내용

실제 모유수유를 할 때 가장 도움이 되었던 교육내용은 Table 5에 제시된 바와 같이 모유수유 방법(59.2%), 모유수유 장점(12.2%), 엄마가 질병이 있을 때 모유수유(10.2%), 모유수유를 위한 식사 가이드라인과 지침(7.1%), 모유와 아기의 성장과의 관련성(5.1%), 모유수유 하기 어려운 상황에 대처하는 방법(4.1%), 모유수유 지속기간(2.0%)

이였다. Kim과 Park(2008)의 연구에서 교육 담당자가 모유수유 교육의 내용으로 필요하다고 응답한 내용은, 모유 수유하는 방법, 모유수유의 장점, 분만 전·후 유방관리, 수유부의 영양관리, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처방법, 분만 후 모자 동실 사용, 수유 시 모유의 양이 적당한지 평가하는 방법, 모유수유 성공자의 사례발표 순으로 나타나, 조사대상자들이 실제 모유수유에 도움이 되었다고 응답한 내용과 교육자들이 모유수유 교육에 꼭 필요하다고 생각한 내용이 유사하였다. Ahn 등(2006)의 임신·수유부를 대상으로 한 연구 결과를 보면 모유수유의 장점과 모유수유 방법의 인지가 모유수유에 대한 태도를 결정하는데 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났으며, 이는 본 연구에서도 모유수유에 가장 많이 도움이 되었다고 응답한 내용이었다. Jang 등(2008)의 연구에서 모유수유를 지지하기 위해 분만 후 4주에서 분만 후 16주까지의 수유부를 대상으로 전화 상담을 실시한 결과, 분만 후 4주의 전화상담의 88.4%가 모유수유 방법과 관련된 내용으로 나타났다. 따라서 모유수유의 장점과 모유수유 방법, 이 두 요인이 모유수유 교육에 중요한 내용임을 알 수 있었다.

#### 6) 모유수유 시 필요했으나 교육 받지 못한 내용

실제 모유수유 시 필요했으나 교육받지 못한 내용은 Table 5에 제시된 바와 같이 모유 분비량 평가하는 방법(30.2%), 엄마가 질병일 때 모유수유(18.6%), 수유부의 영양관리(16.3%), 유방관리(9.3%), 모유수유 중지하는 방법(9.3%), 아기가 모유를 먹지 않을 때 대처법(7.0%) 등이었다. 모유의 분비량을 평가하는 방법은 모유수유 교육에 꼭 필요한 내용이다. 왜냐하면, 모유수유 중단 이유로 모유의 분비량 부족이 많이 알려져 있지만(Cho et al. 2001; Kim et al. 2003; Lee & Choi 2002; Nuray et al. 2008; Park 2002; Sheehan et al. 2001; Yoo et al. 2002) 실제로 모유의 분비량이 부족한 경우는 많지 않기 때문이다. 모유의 분비량이 적다고 응답하는 경우는, 잘못된 모유수유 방법으로 인한 경우가 많다(Unicef 2012). 따라서



Table 5. Effects and needs of breastfeeding education

Variables	N(%)
<b>Effects</b>	
Greatly helpful	0( 0.0)
Somewhat helpful	3( 2.9)
So-so	17( 16.5)
Unhelpful	50( 48.5)
Completely unhelpful	33( 32.0)
<b>Total</b>	<b>103(100.0)</b>
<b>Useful subjects in breastfeeding education by participants<sup>1)</sup></b>	
Techniques of breastfeeding	58( 59.2)
Benefits of breastfeeding	12( 12.2)
Breastfeeding when mother has disease	10( 10.2)
Dietary guidelines and directions for breastfeeding	7( 7.1)
Relationship between mother's milk and baby's growth	5( 5.1)
Ways to deal with difficult situations in breastfeeding	4( 4.1)
Breastfeeding duration	2( 2.0)
<b>Total</b>	<b>59(100.0)</b>
<b>Necessary subjects that were not taught<sup>1)</sup></b>	
Ways to assess mother's milk quantity	13( 30.2)
Breastfeeding when mother has disease	8( 18.6)
Nutrition care for breastfeeding mother	7( 16.3)
Breast care	4( 9.3)
Discontinuance of breastfeeding	4( 9.3)
Coping strategies to deal with baby not taking mother's milk	3( 7.0)
Breastfeeding in public places	1( 2.3)
Rooming system after delivery	1( 2.3)
Breastfeeding duration	1( 2.3)
Breastfeeding during night	1( 2.3)
<b>Total</b>	<b>43(100.0)</b>
<b>Necessity of another education</b>	
Necessity	78( 75.7)
Not necessity	25( 24.3)
<b>Total</b>	<b>103(100.0)</b>
<b>Desired education method</b>	
Home visitation	27( 34.6)
Personal counseling	21( 26.9)
Consultation by telephone	12( 15.4)
Personal consultation by internet	12( 15.4)
Education by mail	6( 7.7)
<b>Total</b>	<b>78(100.0)</b>

1) Open ended question

모유의 분비량을 평가하는 방법에 대한 교육이 강화되면 모유의 분비량 부족으로 인한 모유수유 중단은 줄어들 것으로 생각된다.

#### 7) 추가 교육의 필요성 및 원하는 교육 방법

추가 교육의 필요성과 원하는 교육 방법에 대한 결과는 Table 5에 제시된 바와 같다. 참석한 교육 이외에 다른 교육이 필요하다고 응답한 경우는 75.7%였으며, 추가 교육 시 원하는 교육방법은 가정방문 교육(34.6%), 개인면담 교육(26.9%), 전화상담(15.4%), 1:1인터넷 상담(15.4%), 우편교육(7.7%)이었다. Jang 등(2008)의 연구에서, 모유수유를 지지하기 위해 분만 4주에서 분만 16주까지의 수유부를 대상으로 한 전화 상담에 의하면, 모유수유 지지 전화 상담을 적용한 경우가 그렇지 않은 경우보다 모유수유율이 유의하게 높게 나타났다. 따라서 가정방문 교육이나 개인면담 교육이 비용과 시간 면에서 실시하기 어려울 때는 전화 상담을 적용하는 것도 교육 효과를 높일 수 있는 방법이 될 것으로 생각된다.

#### 8) 조사 대상자의 일반적 특성과 추가교육 시 적합한 교육방법과의 관계

조사 대상자의 일반적 특성과 추가교육 시 적합한 교육방법과의 관계는 Table 6에 나타난 바와 같다. 추가교육 시 적합한 교육방법은 응답자의 직업과 유의적( $p < 0.05$ ) 차이를 보였다. 전업주부는 가정방문 교육(44.2%), 개인면담 교육(25.6%), 전화상담(16.3%), 1:1 인터넷 상담(14.0%)이 추가교육 시 적합한 교육방법이라고 응답하였다. 반면 직업이 있는 여성은 개인면담 교육(28.6%), 가정방문 교육(22.9%), 1:1 인터넷 상담(17.1%), 우편교육(17.1%), 전화상담(14.3%) 순으로 적합하다고 응답하였다. 이런 결과로 보면 단편적인 모유수유 교육을 실시할 것이 아니라 여성의 직업 등을 고려한 다양한 개인별 교육방법을 적용하는 것이 모유수유 실천을 증진에 도움이 될 것으로 생각된다. 응답자의 나이, 자녀의 수, 교육정도, 거주지, 가구 총소득은 추가교육 시 적합한 교육방법에 차이를 보이지 않았다.

**Table 6.** Differences in desired education methods regarding the necessity of more breastfeeding education according to general characteristics

Variables	Desired education method					X <sup>2</sup>	N(%)
	Consultation by telephone	Education By mail	Personal counseling	Personal consultation by internet	Home visitation		
Age	20-29	3(10.0)	4(13.3)	5(16.7)	4(13.3)	14(46.7)	9.726
	30-39	3(12.0)	2( 8.0)	9(36.0)	4(16.0)	7(28.0)	
	40-49	6(26.1)	0( 0.0)	7(30.4)	4(17.4)	6(26.1)	
Children (person)	1	2( 5.7)	3( 8.6)	8(22.9)	5(14.3)	17(48.6)	11.053
	2	7(21.9)	3( 9.4)	11(34.4)	4(12.5)	7(21.9)	
	≥3	3(27.3)	0( 0.0)	2(18.2)	3(27.3)	3(27.3)	
Education	≤high school	2(15.4)	1( 7.7)	2(15.4)	2(15.4)	6(46.2)	14.773
	Junior college	1( 4.5)	1( 4.5)	6(27.3)	2( 9.1)	12(54.5)	
	University	9(22.5)	4(10.0)	13(32.5)	7(17.5)	7(17.5)	
	≥graduate school	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	1(33.3)	2(66.7)	
Residence	Large city	9(16.4)	5( 9.1)	15(27.3)	8(14.5)	18(32.7)	0.876
	Small & medium sized city	3(13.0)	1( 4.3)	6(26.1)	4(17.4)	9(39.1)	
Occupation	Housewife	7(16.3)	0( 0.0)	11(25.6)	6(14.0)	19(44.2)	10.149*
	Working woman	5(14.3)	6(17.1)	10(28.6)	6(17.1)	8(22.9)	
Household income (10,000won)	<200	0( 0.0)	1(20.0)	1(20.0)	1(20.0)	2(40.0)	10.965
	200-299	1( 5.3)	2(10.5)	4(21.1)	4(21.1)	8(42.1)	
	300-399	4(18.2)	1( 4.5)	5(22.7)	4(18.2)	8(36.4)	
	400-499	2(12.5)	1( 6.3)	7(43.8)	1( 6.3)	5(31.3)	
	≥500	5(31.3)	1( 6.3)	4(25.0)	2(12.5)	4(25.0)	

\* p<0.05

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 모유수유 경험을 파악하여 효과적인 모유수유 교육 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 실시되었다. 2011년 5월부터 2012년 2월까지 24개월 이하의 자녀가 있는 여성 185명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문지 내용은 조사 대상자의 일반적 특성과 모유수유 교육 경험에 관한 것이었다.

조사대상자의 나이는 20대와 30대가 각각 약 40% 정도이었고 나머지는 40대였다. 자녀의 수는 55%가 1명이었고, 2명이 36% 나머지는 3명 이상이었다. 교육수준은 4년제 대학 졸업이상이 53%, 전문대 졸업 25%, 나머지는 고등학교 졸업

이하였다. 거주지는 대도시 67%이었고 나머지는 중·소도시이었다. 전업주부와 직업주부의 비율은 각각 50% 정도이었다. 가구 총소득은 200-299만원 이하가 약 34%, 400-499만원 24%, 300-399만원 22%, 500만원 이상이 약 20%이었다.

조사대상자의 평균 모유수유 기간은 약 7.2개월이었다. 모유수유 기간은 40대 여성의 경우 다른 연령대 여성에 비해 모유수유 기간이 길었다(p<0.01). 모유수유 교육에 참여한 경험이 있는 조사 대상자는 56%였으며, 모유수유 교육 불참의 이유는 정보부족(43%), 시간부족(37%), 돌봐야 할 아기 때문에(16%) 등이었다. 모유수유 교육의 실시기관은 산부인과 병원(45%), 보건소(36%), 조제유나 아기용품 관련 회사(17%) 순서

었다. 자녀 수가 많을수록 모유수유 교육의 참여도가 높았다( $p<0.05$ ). 모유수유 교육 불참의 이유는 응답자의 직업과 유의성( $p<0.05$ )이 있었다. 전업주부의 가장 큰 불참 이유는 시간부족(56%)이었고, 직업이 있는 여성은 정보부족(52%)을 가장 큰 불참의 이유로 응답했다.

모유수유 교육의 내용은 모유수유의 장점 20%, 모유수유 하는 방법 19%, 분만 전·후 유방관리 15%, 수유부의 영양관리 11%, 모유수유 하기 어려운 상황일 때 대처 방법 8%, 모유수유 지속 기간 8%, 분만 후 모자 동실 사용 8%, 수유 시 모유 분비량이 적당한지 평가하는 방법 8% 순으로 나타났다. 교육 방법은 강의 (32%), 시범 및 실습 (20%), 책자나 리플릿 제공(18%), 비디오 시청 (17%), 개인면담(8%) 순으로 나타났다.

조사대상자의 81%가 모유수유 교육이 실제 상황에 도움이 되지 않았다고 하였고, 도움이 되었다는 응답은 3%였다. 실제 생활에 가장 도움이 되었던 교육내용은 모유수유 방법(59%), 모유수유 장점(12%), 엄마가 질병이 있을 때 모유수유 (10%), 모유수유를 위한 식사 가이드라인과 지침 (7%), 모유와 아기의 성장과의 관련성(5%), 모유수유 하기 어려운 상황에 대처하는 방법(4%), 등이었다. 실제생활에서 필요했으나 교육받지 못한 내용은 모유 분비량 평가하는 방법(30%), 엄마가 질병일 때 모유수유(19%), 수유부의 영양관리 (16%), 유방관리(9%), 모유수유를 중지하는 방법 (9%), 아기가 모유를 먹지 않을 때 대처법(7%) 등 이었다.

조사대상자의 76%가 추가 교육이 필요하다고 하였고, 추가 교육 시 원하는 교육방법은 가정방문 교육(35%), 개인면담 교육(27%), 전화상담(15%), 1:1인터넷 상담(15%), 우편교육(8%)이었다. 직업에 따라 추가교육 시 적합한 교육방법에 유의적 ( $p<0.05$ ) 차이를 보였는데, 전업주부는 가정방문 교육이, 직업이 있는 여성은 개인면담 교육이 가장 적합하다고 응답했다.

결론적으로 응답자들은 모유수유 교육이 별로 도움이 되지 못했고, 실제 생활에 필요한 교육이 부족했고, 추가 교육이 필요하다고 느끼고 있었다. 따라서 앞으로 모유수유 교육 프로그램 개발

시 교육내용은 모유수유 방법과 모유 분비량 평가하는 방법, 모유수유 하기 어려운 상황에 대처하는 방법에 대한 내용을 강화하고, 교육방법은 집단을 대상으로 하는 강의보다는 면담 등 개별화된 교육을 제공할 필요가 있다고 생각된다. 또한 모유수유 교육을 실시할 때 충분한 홍보를 통하여 참여도를 높여야 할 것으로 생각된다.

## 참고문헌

- Ahn HS, Lee YM, Oh YJ(2006) Perception and service needs about nutrition education of pregnant and lactating. *Korean J Community Nutrition* 11(3), 327-337.
- Brown JE, Issac JS, Krinke UB, Murtaugh MA, Stang J, Wooldridge NH(2002) Nutrition through the life cycle. WADSWORTH: THOMSON LEARNING.
- Cho MJ, Cheon CM, Seo JK, Shin SM(2001) A survey on the factors breast feeding failure related to the role of medical personnels. *Korean J Pediatrics* 44(4), 389-396.
- Choi YJ, Kim MO(2007) Effect of a breastfeeding management program on breastfeeding duration. *Korean Journal Women Health Nurs* 13(4), 245-253.
- Clauss BJ, Hall-Harris EBV(1999) Development of a breastfeeding support program at Naval hospital Sigonella, Italy. *Pediatric Nursing* 25(2), 161-166.
- Cooke M, Sheehan A, Schmied V(2003) A description of the relationship between breastfeeding experiences, breastfeeding satisfaction, and weaning in the first 3months after birth. *J Hum Lact* 19(2), 145-156.
- Health and Welfare Statistics(2012) 2009 Report of cesarean delivery. Available from <http://hawelsis.kihasa.re.kr> [cited 2012 November 4].
- Hwang WJ, Chung WJ, Kang DR, Suh MH(2006) Factors affecting breastfeeding rate and duration. *J Prev Med Public Health* 39(1), 74-80.
- Hyun TS, Lim EY, Kang NM, Kim KN(2001) Prenatal breastfeeding education and infant feeding practices in public health centers and baby-friendly hospitals. *Korean J Community Nutrition* 6(4), 678-685.
- Hyun TS, Kim KN, Kang NM, Lim EY(2002) The economic benefits of breastfeeding. *Korean J Community Nutrition* 7(6), 863-871.
- Jang GJ, Kim SH, Jeong KS(2008) Effect of postpartum breast-feeding support by nurse on the breast-feeding prevalence. *J Korean Acad Nurs* 38(1), 172-179.

- Jang YS(2005) Effects of a workbook program on the perceived stress level, maternal role confidence and breast feeding practice of mothers of premature infants. *J Korean Acad Nurs* 35(2), 419-427.
- Jung JH, Kim MK, Park JS, Shin KS, Park EJ(2010) A survey on understanding and actual condition of breast-feeding of woman at oriental medicine hospital postpartum care center. *J Korean Oriental Pediatrics* 24(2), 13-21.
- Kang KA, Kim SJ(2006) The growth · developmental status of breastfed infants. *Korean Parent-Child Health Journal* 9(1), 33-42.
- Kim ES, Park YS(2001) The effect of rooming-in on maternal attitude and self confidence for infant care among primiparas. *Korean J Women Health Nursing* 7(3), 256-270.
- Kim JE, Park DY(2007) A study on the actual conditions and needs for nutrition education for pregnant women in health center. *Korean J Community Living Science* 18(4), 687-698.
- Kim JE, Park DY(2008) A study on actual conditions and needs on breastfeeding education for pregnant women in health centers. *Korean J Community Nutrition* 13(6), 818-828.
- Kim JK, Choi HM, Ryu EJ(2011b) Postnatal breast-feeding knowledge, techniques and rates of first-time mothers depending on a prenatal breast-feeding education method. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 17(1), 90-99.
- Kim MY, Kim SH, Lee JH(2011a) Types of breastfeeding and its predictors of mothers in twenty-four months after birth. *Korean Journal Women Health Nurs* 17(1), 21-30.
- Kim SH(2009) Factors affecting mother's breastfeeding satisfaction. *Korean Journal Women Health Nurs* 15(4), 270-279.
- Kim SH(2010) Factors affecting mother's adaptation to breastfeeding. *J Korean Acad Nurs* 40(2), 225-235.
- Kim YJ, Ryou HJ, Nam HJ, Min YH, Park HR (2004) Development and assessment of maternal and child nutrition education materials for health center use. *Journal of the Korean Dietetic* 10(4), 428-441.
- Kim YM(2009) Effects of a breast-feeding empowerment program on exclusive breast-feeding. *Korean Acad Nurs* 39(2), 279-287.
- Kim YS, Park JW, Bang KS(2003) Analysis on the effects of community based health education program for pregnant women. *J Korea Community Health Nursing Academic Society* 17(2), 192-202.
- Korea Institute for Health and Social Affairs(2007) The 2006 National Survey on Fertility, Family Health and Welfare in Korea. Available from <http://www.kihasa.re.kr> [cited 2012 November 4].
- Korea Institute for Health and Social Affairs(2010): The 2009 National Survey on Fertility, Family Health and Welfare in Korea. Available from <http://www.kihasa.re.kr> [cited 2012 November 4].
- Kwon IS, Lee SY, Baek KS, Yang YO, Lee JW, Jung HM, Park JH, Shin SC(2006) Study of growth and development of breast-fed infants and parenting experience of their mothers. *J Korean Acad Child Health Nurs* 12(4), 495-505.
- Lee SA, Choi SY(2001) A study on why breastfeeding be interrupted and knowledge of breastfeeding. *The J of Korea Acad Soc Home Care Nursing* 9(1), 27-36.
- Lee SO, Chung ES, Ahn SH, Moon GN, Park NH(2003) A study of predictors of breastfeeding. *J Korean Acad Child Health Nurs* 9(4), 368-375.
- Lee SY, Kim SW, Kim JH, Kim MG(2001) Effect of lactation on incidence of hypertension in premenopausal women. *Proceeding of 2001 Fall Symposium of the Korean Society for Preventive Medicine*, pp.265-266.
- Leung, TF, Tam WH, Hung ECW, Fok TF, Wong GWK(2003) Sociodemographic and atopic factors affecting breastfeeding intention in Chinese mothers. *J Paediatrics & Child Health* 39(6), 460-464.
- Lim BD, Lee JY, Park SW, Park JH(2000) A surveys on breast-feeding of woman in puerperium in Pohang city. *Proceeding of 2000 Fall Symposium of the Korean Society for Preventive Medicine*, pp.215-216.
- Lim JR, Kim HL(2008) The effect of health care program for newly married couple in a community health care center. *Journal of Korean Academy of community Health Nursing* 19(1), 188-195.
- Ministry of Health & Welfare(2011) The National Health Plan 2020. Available from <http://www.mw.go.kr> [cited 2012 November 4].
- Nuray Y, Gulsen A, Kenan K, Atilla SM, Sinemis CD, Talat B(2008) Breastfeeding practices in Duzce, Turkey. *J Human Lactation* 24(4), 393-400.
- Oh JN, Choi MH, Kim HH(2004) Effects of a breastfeeding program for premature infants on maternal stress, knowledge, and breastfeeding behaviors. *Korean Parent-Child Health Journal* 7(2), 121-132.
- Park CM(2002) A study on factors related to the practice of breast-feeding. *J Korean Soci Health Educ & Promotion* 19(2), 23-43.
- Park CM, Kim KC, Lee JR, Kim HJ(2000) Study on the actual state of breast-feeding. *J Korean Soci Health Educ & Promotion* 17(1), 61-79.
- Park SH, Koh HJ(2001) Effect of breast-feeding education and follow-up care on the breast-

- feeding rate and the breast-feeding method. Korean Journal Women Health Nurs 7(1), 30-43.
- Seo IS, Jung MS, Suh YS(2000) Effect of education for encouraging breastfeeding on practice of breastfeeding. Korean J Women Health Nurs 6(4), 632-642.
- Sheehan D, Krueger PP, Watt SS, Sword WW, Bridle BB(2001) The Ontario mother and infant survey : breastfeeding outcomes. J Human Lactation 17(3), 211-219.
- Shin GY, Kim OJ, Park JH, Lee JR(2002) Effects of rooming-in on continuation of breastfeeding and maternal identity. Korean J Women Health Nurs 8(3), 402-411.
- Sim MK, Kim MJ(2001) Comparative study on differences of knowledge and attitude level of breast feeding between breast feeding mothers and bottle feeding mothers. Korean Parent-Child Health J 4(1), 82-98.
- Wang HJ, Kim IO(2009) Effect of rooming-in of new mothers on breast feeding rate. Korean J Women Health Nurs 15(1), 5-12.
- Unicef(2012) Novice mom's success in breastfeeding. Available from <http://www.unicef.or.kr> [cited 2012 November 4].
- Yeo JH(2005) Influencing factors in breast feeding duration. Korean J Women Health Nurs 11(2): 142-147.
- Yoo EK, Kim MH, Seo WS(2002) A study on the rate of breast-feeding practice by education and continuous telephone follow-up. Korean J Women Health Nurs 8(3), 424-434.
- Yoon JW, Park YJ(2008) Effects of a breast feeding promotion program for working women. J Korean Acad Nurs 38(6), 843-852.