

## 모유수유 교육이 모유수유 실천에 미치는 영향

간 호 과  
조 교 수 최 인 희

### I. 서 론

모유는 아기에게 가장 이상적인 음식으로<sup>1)</sup> 영유아가 성장 발달하는데 알맞은 양과 조성의 영양분을 가지고 있으며 또한 우유보다 위장 장애나 알러지가 적고 소화가 쉬우며 온도가 적합하고 유방과 유두만 깨끗하면 거의 무균상태이며 모아 상호간의 정서적 만족감을 줄뿐만 아니라 각종 면역 항체가 들어 있어 영유아의 감염에 대한 저항력을 증가시켜 준다<sup>2-10)</sup>. 또한 산모에 있어서도 수유를 함으로써 임신 전의 체형으로 더 쉽게 회복될 수 있으며 수유하는 동안 배란이 되지 않아 출산을 조절할 수도 있다<sup>2,5)</sup>. 그러나 이러한 모유수유의 장점에도 불구하고 전세계적으로 모유수유율이 점점 감소되는 추세를 보여 세계보건기구(WHO)에서는 1979년 10월 제네바에서 모유수유 권장, 수유지식과 정보에 관한 훈련강화 등의 주제로 세계적인 모유수유 권장 운동을 벌이게 되었고 그후 유럽 및 구미 여러 나라에서는 최근 점점 모유수유율이 증가하고 있으며<sup>9)</sup>, 미국에서는 1971년도 모유수유율이 25%정도에서 최근 통계에 의하면 60%이상의 엄마들이 모유수유를 하는 것으로 나타났다<sup>2)</sup>.

우리 나라에서도 WHO의 후원을 받아 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임에서 모유 먹이기 운동을 전개하고 있으나<sup>11,13)</sup> 모유수유를 하는 어머니들의 숫자는 계속 감소하는 추세여서 한국인구보건연구원의 보고에 의하면 모유수유율이 83년에는 53.6%에서 84년 53.4%, 85년 45%, 86년 45.6% 87년 46.3%, 88년 46.4%로 점점 낮아지고 있다고 하였다<sup>14)</sup>. 따라서 모유 영양으로 돌아가려는 운동이 강력히 전개되고 있는 실정이다<sup>15)</sup>.

인공 영양이 증가하는 원인으로서는 서구의 영양법 경향을 아무런 비판 없이 그대로 답습한데도 일부 원인이 있겠지만 의료인들의 무관심 내지 방치 혹은 조장<sup>16)</sup> 또는 최근에 볼 수 있는 것처럼 분유 회사의 지나친 선전에도 크게 영향을 받고 하였으며,<sup>9,16)</sup> 조<sup>14)</sup>는 모유수유를 저해하는 요인으로 산전 관리에 대한 교육 부족, 산후 모유수유에 대한 지도 부족, 분만후 모자 분리, 배우자나 가족의 격려 부

족, 여성의 의식구조 변화 등을 들고 있고, 에브라힘<sup>17)</sup>은 모유영양의 감소 원인으로 보건 전문인들의 모유영양의 우수성에 대한 인식 부족을 들고 있어 모유수유에 대한 교육의 중요성을 시사하고 있다.

산모가 출산후 아기에게 모유수유를 하는 행위는 산후에 즉각적으로 결정되기보다 임신중 모유수유에 대한 인식 변화가 초래되었을 때 비로소 모유수유를 하려는 태도로 나타나게 되는 것이지만,<sup>12,18)</sup> 현재 우리 나라 병원의 실정상 산전 크리닉이나 부모 교육 프로그램이 충분하지 못하고 참여율도 저조한 실정<sup>19)</sup>이어서 분만후 모유수유 증진을 위한 간호에 우선 중점을 두어야 할 것으로 보이며 분만후 재원 기간 동안 유방 간호와 더불어 모유 수유의 우수성을 교육함으로써 그 효과에 따른 모유 수유의 실천 정도를 파악해 보고자 본 연구를 시도하였다.

## II. 연구 방법

연구 대상은 1995년 1월28일부터 3월15일까지 2개의 종합병원과 2개의 개인 병원에서 정상 임신주수이면서 합병증 없이 분만한 산모를 대상으로 실험군과 대조군으로 분류하여 연구하였다.

실험군에서는 교육의 효과를 보기 위하여 2개의 종합병원에서 분만한 산모를 대상으로 문헌을 참고하여<sup>25)</sup> 저자가 작성한 교육 자료를 이용하였고, 이 자료에 대한 교육과 더불어 유즙분비를 촉진하기 위한 유방 간호를 실시하였으며 분만 한달후 집으로 우송된 설문지에 답해 줄 것을 승낙 받았고, 한달후 전화를 통하여 설문지 발송을 알리고 설문지를 우송하였는데 총 89부중 56부가 회수되어 63%의 회수율을 보였다. 대조군은 2개의 개인 병원을 대상으로 조사하였는데 이곳은 분만후 아기는 신생아실에서 돌보며 퇴원시 부모에게 보내지고 산후 모유수유에 대한 특별한 교육이 행해지지 않은 곳으로 산모에게 설문지 우송에 대하여 설명하고 한달후 설문지를 우송하였고 93부중 67부가 회수되어 72%의 회수율을 보였다.

산모에게 우송된 설문지는 일반적 배경 및 모유수유에 관한 12 문항과 모유수유 지식에 대한 20문항으로 구성되었다. 모유수유 지식에 관한 설문지 내용은 정 등<sup>20)</sup> 송 등<sup>21)</sup> 변 등<sup>22)</sup>의 설문지 내용을 저자가 수정 보완하였으며, 20문항중 10문항은 긍정적 질문으로 반드시 그렇다-5점, 그렇다-4점, 보통이다-3점, 그렇지 않다-2점, 전혀 그렇지 않다-1점까지 각 문항별 5점 척도를 사용하였고, 나머지 10문항은 부정적 질문으로 반드시 그렇다-1점, 그렇다-2점, 보통이다-3점, 그렇지 않다-4점, 전혀 그렇지 않다-5점으로 각 문항별 5점 척도를 사용하였다.

분석은 SPSS/PC 를 사용하였는데 대상자간의 유사성과 모유수유 실천 정도를 비교하기 위하여  $X^2$ -test, 대상자별 모유수유 지식 정도를 보기 위하여 t or F test, 그리고 모유 수유 실천 정도에 영향을 미치는 제 변수들을 알아보기 위하여 stepwise multiple regression으로 하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자간의 유사성 비교

실험군에서는 30~34세 연령이 50.0%로 가장 많았고 학력은 고졸이 62.5%로 가장 많았으며 직업이 없는 군이 67.9%로 있는 군보다 많았고 결혼 기간은 4년인 군이 41%로 가장 많았으며 월수입은 100 ~ 150만원 미만인 군이 50.0%로 가장 많았고 핵가족인 경우가 78.6%로 대가족보다 많았다. 대조군에서는 25 ~ 29세 연령이 43.3%로 가장 많았고 학력이 고졸인 경우가 56.7%로 가장 많았으며 직업은 없는 군이 55.2%로 많았고 결혼 기간은 4년인 군이 43.3%로 가장 많았으며 월수입은 100 ~ 150만원 미만인 군이 50.7%로 가장 많았고 가족 형태에서는 핵가족인 경우가 73.1%로 대가족보다 많았다. 실험군과 대조군간의 일반적 배경에 따른 차이를 살펴본 결과 연령에 있어서  $X^2 = 8.564$  ( $P < .05$ )를 보여 대상자 간의 차이가 있었을 뿐 학력, 직업, 결혼 기간, 월수입, 가족 형태에서는 유의한 차이가 없어 비교적 유사한 group 이었다(표 1).

표 1. 대상자간의 유사성 비교

변 수	실험군		대조군		$X^2$
	No.	(%)	No.	(%)	
연령	25세미만	1 (1.8)	11 (16.4)	8.564*	
	25 ~ 29	27 (48.2)	29 (43.3)		
	30 ~ 34	28 (50.0)	26 (38.8)		
학력	35세이상	1 (1.5)		1.905	
	중졸		2 (3.0)		
	고졸	35 (62.5)	38 (56.7)		
	대졸 대학원졸	21 (37.5)	27 (40.3)		
직업	유	18 (32.1)	30 (44.8)	2.046	
	무	38 (67.9)	7 (55.2)		
결혼기간	2년 ↓	15 (26.8)	24 (35.8)	6.408	
	4년 ↓	23 (41.1)	29 (43.3)		
	6년 ↓	12 (21.4)	12 (17.9)		
	8년 ↓	6 (10.7)	1 (1.5)		
	10년 ↓		1 (1.5)		
월수입	100만원미만	13 (23.2)	12 (17.9)	3.746	
	100 ~ 150 "	28 (50.0)	34 (50.7)		
	150 ~ 200 "	10 (17.9)	19 (28.4)		
	200만원이상	5 (8.9)	2 (3.0)		
가족형태	핵가족	44 (78.6)	49 (73.1)	.489	
	대가족	12 (21.4)	18 (26.9)		

\* :  $P < .05$

## 2. 대상자간의 모유수유 실천 정도

대상자간의 모유수유 실천 정도를 비교한 결과 실험군에서 모유수유를 실천하고 있는 경우는 60.9%였고 대조군에서 모유수유를 실천하고 있는 경우는 39.1%로  $X^2 = 16.211$  ( $P < .000$ )을 보여 실험군의 모유수유 실천 정도가 대조군 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다(표2).

표 2. 대상자간의 모유수유 실천 정도

수유형태	실험군		대조군		$X^2$
	No.	(%)	No.	(%)	
모유수유	28	(60.9)	18	(39.1)	16.211****
조제분유	14	(63.6)	8	(36.4)	
혼합수유	14	(25.5)	41	(74.5)	

\*\*\*\* :  $P < .000$

## 3. 대상자간의 수유 형태에 따른 모유수유 지식 정도

대상자간의 수유 형태에 따른 모유수유 지식 정도를 비교한 결과 실험군은 모유수유인 경우가 평균 75.29로 가장 높았고 대조군도 모유수유인 경우가 평균 70.94로 가장 높았으며  $F=6.722$  ( $P < .000$ )로 실험군이 대조군 보다 모유수유 지식 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(표3).

표 3. 대상자간의 수유 형태에 따른 모유수유 지식 정도

수유형태	실험군		대조군		F
	No.	Mean(S. D.)	No.	Mean(S. D.)	
모유수유	28	75.29(8.25)	18	70.94(4.43)	6.722****
조제분유	14	74.54(6.28)	8	64.88(6.29)	
혼합수유	14	74.43(3.65)	41	69.02(6.70)	

\*\*\*\* :  $P < .000$

#### 4. 대상자의 제 특성별 모유수유 실천 정도

대상자의 제 특성별 수유 실태는 표4와 같다.

연령별로는 실험군의 30~34세 군이 64.3%로 모유수유율이 가장 높았으나 유의하지 않았고( $X^2 = 6.868, P > .05$ ) 대조군은 35세 이상 군이 100%, 25~29세군이 27.6%순으로 모유수유율이 높았으나 유의하지 않았다( $X^2 = 5.695, P > .05$ ).

학력은 실험군에서 고졸인 경우가 62.9%로 대졸인 경우의 28.6%보다 모유수유율이 더 높았으나 유의하지 않았고( $X^2 = 7.543, P > .05$ ), 대조군에서는 중졸인 경우 100%, 고졸인 경우 28.9%로  $X^2 = 10.745 (P < .05)$ 를 보여 학력이 낮을수록 모유수유율이 높은 것으로 나타났다.

직업에서는 실험군에서 직업이 없는 군이 52.6%로  $X^2 = 6.222 (P < .05)$ 를 보여 없는 군이 있는 군보다 모유수유 실시율이 유의하게 높게 나타났고, 대조군에서는 직업이 없는 군이 32.4%로 있는 군보다 모유수유율이 높았으나 유의한 차이는 없었다( $X^2 = 1.813, P > .05$ ).

결혼 기간에서 실험군은 8년인 군이 83.3%로 결혼 기간이 길수록 모유수유율이 높았으나 유의하지는 않았고( $X^2 = 12.491, P > .05$ ), 대조군에서도 8년 이상인 군이 100%로 모유수유율이 높았으나 유의하지는 않았다( $X^2 = 12.054, P > .05$ ).

월수입에서 실험군은 200만원 이상인 군이 80%로 모유수유율이 가장 높았으나 유의하지 않았고( $X^2 = 4.922, P > .05$ ), 대조군은 100만원 미만인 군이 50%로 모유수유율이 가장 높았으며  $X^2 = 23.002 (P < .000)$ 로 유의하게 나타나 수입이 적은 경우에 모유수유율이 높은 것으로 나타났다.

가족 형태에서 실험군은 대가족과 핵가족 모두 50%에서 모유수유를 실시하고 있어 유의한 차이가 없었으나 ( $X^2 = .848, P > .05$ ) 대조군은 대가족인 경우 30.6%에서 모유수유를 실시하고 있었고  $X^2 = 5.863 (P < .05)$ 을 보여 대가족이 핵가족보다 유의하게 모유수유율이 높은 것으로 나타났다.

아기의 성별에 있어서 실험군은 남아에서 54.2%가 모유수유를 하고 있었으나 유의하지 않았고( $X^2 = 1.604, P > .05$ ), 대조군에서도 남아인 경우 28%의 모유수유율을 보였으나 유의하지 않았다( $X^2 = .029, P > .05$ ).

출산력에서 실험군은 3번째인 군이 85.7%로 모유수유율이 가장 높았으나 유의한 차이는 없었고( $X^2 = 9.107, P > .05$ ), 대조군은 분만 횟수가 3번째인 군이 50%로 모유수유율이 높았으며  $X^2 = 17.818 (P < .005)$ 로 유의한 차이가 있어 분만 횟수가 많을수록 모유수유율이 증가하는 것으로 나타났다.

이전 아기의 수유 형태에서 실험군은 모유수유를 했던 군이 91.7%로 현재 아기에게 모유를 수유하는 율이 가장 높았고  $X^2 = 13.775 (P < .01)$ 로 유의한 차이를 보였으며, 대조군도 이전 아기에게 모유수유를 했던 군이 60%로 현재 아기에게 모유를 수유하는 율이 가장 높았고  $X^2 = 10.503 (P < .05)$ 으로 유의한 차이를 보였다.

표 4. 대상자의 제 특성별 모유 수유 실천 정도

변 수		실 험 군			$\chi^2$	대 조 군			$\chi^2$
		모유수유 No. (%)	조제분유 No. (%)	혼합수유 No. (%)		모유수유 No. (%)	조제분유 No. (%)	혼합수유 No. (%)	
연 령	25세미만	1(100.0)			6.868	3(27.3)		8(72.7)	5.695
	25~29	9(33.3)	8(29.6)	10(37.0)		8(27.6)	3(10.3)	18(62.1)	
	30~34	18(64.3)	6(21.4)	4(14.3)		6(23.1)	5(19.2)	15(57.7)	
	35세이상					1(100.0)			
학 령	중 졸	22(62.9)			7.543	2(100.0)			10.745 <sup>2</sup>
	고 졸	5(14.3)	8(22.9)			11(28.9)	7(18.4)	20(52.6)	
	대학원졸	6(28.6)	9(42.9)	6(28.6)		5(18.5)	1( 3.7)	21(77.8)	
직 업	유 무	8(44.4)	8(44.4)	2(11.1)	6.222	6(20.0)	3(10.0)	21(70.0)	1.813
		20(52.6)	6(15.8)	12(31.6)		12(32.4)	5(13.5)	20(54.1)	
결 혼 기 간	2년 ↓	3(20.0)	5(33.3)	7(46.7)	12.491	7(29.2)	2( 8.3)	15(62.5)	12.054
	4년 ↓	11(47.8)	7(30.4)	5(21.7)		7(24.1)	2( 6.9)	20(69.0)	
	6년 ↓	9(75.0)	1( 8.3)	2(16.7)		2(16.7)	4(33.3)	6(50.0)	
	8년 ↓	5(83.3)	1(16.7)			1(100.0)			
	10년 ↓					1(100.0)			
월 수 입	100만원 ↓	5(38.5)	3(23.1)	5(38.5)	4.922	6(50.0)		6(50.0)	23.002 <sup>***</sup>
	100~150 ↓	15(53.6)	7(25.0)	6(21.4)		7(20.6)	6(17.6)	21(61.8)	
	150~200 ↓	4(40.0)	4(40.0)	2(20.0)		5(26.3)		14(73.7)	
	200만원 ↑	4(80.0)		1(20.0)			2(100.0)		
가 족 형 태	핵가족	22(50.0)	12(27.3)	10(22.7)	.848	15(30.6)	8(16.3)	26(53.1)	5.863
	대가족	6(50.0)	2(16.7)	4(33.3)		3(16.7)		15(83.3)	
아 기 의 성 별	남	13(54.2)	4(16.7)	7(29.2)	1.604	7(28.0)	3(12.0)	15(60.0)	.029
	여	15(46.9)	10(31.3)	7(21.9)		11(26.2)	5(11.9)	26(61.9)	
출 산 력	첫번제	7(29.2)	9(37.5)	8(33.3)	9.107	4(13.3)	2( 6.7)		17.818 <sup>***</sup>
	두번제	15(60.0)	5(20.0)	5(35.7)		11(35.5)	3( 9.7)	24(80.0)	
	세번제	6(85.7)		1(14.3)		3(50.0)	3(50.0)	17(54.8)	
이 전 아 기 수 유형태	모유수유	11(91.7)	1( 8.3)		13.775 <sup>**</sup>	9(60.0)		6(40.0)	10.503 <sup>2</sup>
	조제분유	2(40.0)	3(60.0)			3(27.3)	4(36.4)	4(36.4)	
	혼합수유	7(58.3)	1( 8.3)	4(33.3)		2(16.7)	2(16.7)	8(66.7)	

\* : P&lt;.05 , \*\* : P&lt;.01, \*\*\* : P&lt;.005, \*\*\*\* : P &lt; .001 \*\*\*\*\* : P &lt; .000

## 5. 대상자의 제 특성별 모유수유 지식 정도

대상자의 제 특성별 모유수유 지식 정도는 다음과 같다(표5).

연령에서 실험군은 30~34세군의 지식 정도가 가장 높았고(75.71) 나이가 많을수록 모유수유 지식 정도가 높았으나 유의하지 않았으며 ( $F=1.106$ ,  $P>.05$ ), 대조군은 35세이상에서 지식 정도가 가장 높았으나(72.00) 유의하지 않았다( $F=.115$ ,  $P>.05$ ).

학력에서 실험군은 평균 76.81로 대졸이, 대조군도 평균 70.52로 대졸인 경우 모유수유 지식 정도가 가장 높았으나 양군 모두 유의한 차이가 없었다( $F=3.087$  ( $P>.05$ ),  $F=1.284$  ( $P>.05$ )).

직업에서 실험군은 있는 군이 평균 76.67, 대조군도 있는 군이 평균 70.13으로 없는 군보다 모유수유 지식 정도가 높았으나 양군 모두 유의한 차이는 없었다 ( $t=2.040$  ( $P>.05$ ),  $t=1.646$  ( $P>.05$ )).

결혼 기간에서 실험군은 8년인 군이 평균 80.50으로 모유수유 지식 정도가 가장 높았고 기간이 길수록 모유수유 지식 정도가 유의하게 높게 나타났으며( $F=5.477$ ,  $P<.005$ ), 대조군은 10년인 군이 평균 72.00 으로 가장 높았으나 유의한 차이는 없었다( $F=.230$ ,  $P>.05$ ).

월수입에서 실험군은 100~150만원 미만인 군이 평균 76.21, 대조군은 100만원 이하 군이 평균 70.08로 모유수유 지식 정도가 가장 높았으나 양군 모두 유의한 차이는 없었다( $F=1.306$  ( $P>.05$ ),  $F=9.901$  ( $P>.05$ )).

가족 형태에서 실험군은 대가족이 평균 77.00, 대조군도 대가족이 평균 69.82로 핵가족보다 높았으나 양군 모두 유의하지 않았다( $t=1.662$  ( $P>.05$ ),  $t=2.825$  ( $P>.05$ )).

아기의 성별에서 실험군은 남아인 경우 평균 75.65, 대조군도 남아인 경우 평균 70.08로 모유수유 지식 정도가 여아인 경우보다 더 높았으나 양군 모두 유의하지 않았다( $t=.388$  ( $P>.05$ ),  $t=1.083$  ( $P>.05$ )).

출산력에서 실험군은 두번째인 경우 모유수유 지식 정도가 평균 75.00 이었고, 대조군도 두번째인 경우 모유수유 지식 정도가 평균 69.52로 양군 모두 첫번째 출산인 경우보다 높았으나 유의하지 않았다.

이전 아기의 수유 형태에서 실험군은 모유수유를 했던 경우가 평균 76.42, 대조군도 모유수유를 했던 경우가 평균 70.53으로 모유수유 지식 정도가 가장 높았으나 양군 모두 유의한 차이는 없었다( $F=.446$  ( $P>.05$ ),  $F=.413$  ( $P>.05$ )).

표 5. 대상자의 제 특성별 모유 수유 지식 정도

변 수		실험군			t or F	대 조 군			t or F
		no.	Menu	(S.D)		no.	Menu	(S.D)	
연령	25세미만	1	67.00		1.106	11	69.64	(4.15)	.115
	25 ~ 29	27	74.44	(4.87)		29	68.80	(6.39)	
	30 ~ 34	28	75.71	(7.34)		26	68.85	(7.14)	
	35세이상					1	72.00		
학력	중 졸	35	73.85	(6.01)	3.087	2	67.00	(7.07)	1.284
	고 졸	21	76.81	(6.37)		38	68.11	(5.60)	
	대 졸					27	70.52	(7.06)	
	대학원졸								
직업	유	18	76.67	(7.06)	2.040	30	70.13	(6.60)	1.646
	무	38	74.13	(5.77)		37	68.16	(5.96)	
결혼기간	2년 ↓	15	77.00	(4.91)	5.477***	24	68.17	(6.88)	.230
	4년 ↓	23	71.61	(5.22)		29	69.52	(6.62)	
	6년 ↓	12	76.00	(5.56)		12	69.25	(4.81)	
	8년 ↓	6	80.50	(8.50)		1	71.50		
	10년 ↓					1	72.00		
월수입	100만원미만	13	74.85	(6.99)	1.306	12	70.08	(4.87)	1.901
	100~150 "	28	76.21	(5.55)		34	69.79	(7.07)	
	150~200 "	10	71.70	(6.13)		19	68.00	(5.15)	
	200만원이상	5	74.60	(7.89)		2	60.00	(.00)	
가족형태	핵가족	44	74.39	(6.38)	1.662	49	69.82	(6.46)	2.825
	대가족	12	77.00	(5.58)		18	66.94	(5.40)	
아기의성별	남	20	75.65	(5.63)	.388	25	70.08	(5.95)	.083
	여	36	74.56	(6.63)		42	68.43	(6.47)	
출산력	첫번째	24	74.50	(5.57)	.080	30	68.63	(6.51)	.283
	두번째	25	75.00	(6.76)		31	69.52	(6.45)	
	세번째	7	76.29	(7.41)		6	68.67	(4.80)	
이전아기수형태	모유수유	12	76.42	(7.43)	.466	15	70.53	(6.24)	.413
	조제분유	5	72.80	(11.26)		11	68.91	(4.99)	
	혼합수유	12	75.25	(4.00)		12	68.50	(7.04)	

\*\*\* : P &lt; .005

## 6. 모유수유 실천에 영향을 미치는 제 변수

모유수유에 영향을 미치는 변수를 단계적으로 분석한 결과 1단계 변수는 학력으로서 다변수 상관 계수  $R=.380$ 으로 15% 설명력이 있었고, 2단계 변수는 이전 아



기의 수유 형태로서 R=.486으로 24% 설명력이 있었으며, 3단계 변수는 아기의 성별로서 R=.549로 30% 설명력이 있었다(표6).

표 6. 모유수유 실천에 대한 제 변수의 단계적 중회귀 분석

변 수	R	R <sup>2</sup>	B	F
학 력	.380	.145	.380	3.317****
이전아기의 수유형태	.486	.236	.302	9.873*****
아기의성별	.549	.301	.261	9.062*****

\*\*\*\* : P<.001, \*\*\*\*\* : P <.000

7. 모유수유에 대한 지식 출처와 모유수유 중단 이유

모유수유에 대한 지식 출처를 조사한 결과 실험군과 대조군 모두 “잡지나 팜플렛”이 가장 많았고(57.1%, 49.3%), 모유수유를 중단한 이유로는 실험군(75.6%)과 대조군(83.7%) 모두 ‘모유량 부족’이 가장 많은 원인이었다(표7).

표7 . 모유수유에 대한 지식 출처와 모유수유 중단 이유

		실험군		대조군	
		No.	(%)	No.	(%)
모유수유에 대한 지식출처	부모님	14	(25.0)	10	(23.9)
	이웃친지	8	(14.3)	11	(16.4)
	의료팀	2	(3.6)	2	(3.0)
	잡지나팜플렛	32	(57.1)	33	(49.3)
	기 타			5	(7.4)
모유수유 중단이유	직장때문	1	(3.6)	3	(6.1)
	모유량부족	21	(75.6)	41	(83.7)
	함몰유두	3	(10.7)	2	(4.1)
	건강상이유	2	(7.1)	3	(6.1)
	아이의입원	1	(3.6)		

#### IV. 결과 및 고찰

모유수유는 인간적으로 들보는 행위이고 건강 유지 행위로<sup>9)</sup> 모아 측면에서 모유 영양에 대한 우수성과 더불어 인공 영양으로 인한 문제점들이 제기되었다. Jelliffe<sup>23)</sup>는 인공수유가 증가되면서 모유수유로 예방되던 질병인 변비, 습진, 알레르기성 질환이 증가되었다고 하였고 김 등<sup>24)</sup>에서는 인공 영양아에서 1 ~ 6개월 사이에 호흡기 질환이, 그리고 1 ~ 4개월에서는 소화기 질환의 발생이 모유 영양아보다 유의하게 많았다고 하였으며, Cunningham<sup>25)</sup>은 수유 양상과 질병 양상과는 밀접한 관계가 있어서 생후 4~5개월 이상 모유수유를 한 경우 상대적으로 이환율이 낮았다고 하였고, 방<sup>9)</sup>은 모유수유는 특히 설사병과 같은 감염을 방지하고 영아 사망률 및 이환율 감소에 밀접한 관련이 있다고 하였으며, Grams<sup>26)</sup>는 6개월 동안 모유만 먹고 자란 아동은 호흡기 감염, 설사, 과민반응 등 어떤 질병에도 걸리지 않았다고 하였다. 그럼에도 불구하고 모유수유 실천 정도는 점점 감소하는 추세여서 적극적인 중재가 시급한 상황이다.

많은 연구<sup>5-8,13,16-17)</sup>에서 모유수유를 저해하는 요인으로 ‘모유량 부족’을 제시하였는데 본 연구에서도 모유수유를 중단하게 된 이유로 ‘모유량 부족’이 실험군 75.6%(21명), 대조군 83.7%(41명)를 보여 같은 결과라고 할 수 있다. 이것은 김<sup>27)</sup>의 모유량 부족 증후를 보인 사례 전부가 사실상 모유가 부족한 것보다 그렇게 인지하고 있다는 것과 김 등<sup>28)</sup>의 젖이 부족하다는 이유중 산모의 주관적 판단, 적극적인 의지력 부족 및 지식 결여 등의 원인이 많다고 한 것과 더불어 생각해 볼 때 모유수유에 대한 지식이 부족함을 알 수 있겠다.

Weinstein<sup>29)</sup>도 모유수유를 저해하는 요인으로 수유에 대한 확신 및 교육의 부족을 들었고, Creery<sup>30)</sup>도 모유와 분유의 큰 차이점을 인지하지 못하거나 모유의 우수성에 대한 인식 부족을 지적하였으며, 김<sup>31)</sup>은 유방 관리에 대한 지식 부족, 부적절한 휴식과 수면 및 영양 관리, 아기에게 모유수유를 하고자 하는 산부의 신념이나 의지 및 경험 부족, 주위의 지지 결여 등을 들었고, Yeung 등<sup>32)</sup>도 모유수유 방법에 대한 지식 부족을 모유수유를 조기에 중단하는 이유 중의 하나로 제시하였다.

김<sup>33)</sup>은 모유수유의 장애 요인으로 산전과 산후의 모유수유에 대한 교육 부족이 그 원인이라고 하였고, Gulick<sup>34)</sup>도 모유수유가 중단된 이유는 모유수유 과정에 대한 지식 부족과 관계가 있다고 하였으며, 최<sup>8)</sup>는 분만후 모유수유에 대한 산모 교육이 모유수유율에 영향을 미친다고 하였고, 에브라힘<sup>17)</sup>은 수유 과정에서 어려운 문제가 발생하였을 때 모유 영양에 대한 적절한 이해는 큰 힘이 되는 것으로 모유 영양이 아기를 위한 가장 합리적인 영양 방법임을 확신하는 것이 우선적으로 요구된다고 하며 많은 연구에서 교육의 중요성을 시사하였다.

본 연구에서는 산후 모유수유에 대한 지식을 제공하였을 때 모유수유 실천 정도에 유의한 차이가 있는지 조사하였으며 Gulick<sup>34)</sup>이 모유수유에 대한 주된 문제는

보통 출생 직후 몇 일과 몇 주일 내에 일어난다고 했던 점과 김 등<sup>35)</sup>에서 모유수유를 시도한 경우 그 기간이 '1개월 미만'인 경우가 64.6%로 절반 이상이 모유를 1개월 미만까지 먹이고 중단하였다는 점 그리고 김<sup>27)</sup>에서 성공적인 모유수유를 하기 위해서는 산후 2주일 동안이 가장 중요하며 이때에는 사소한 좌절이나 실수라도 산모에게 중대한 영향을 미친다고 했던 점을 고려하여 성공적으로 지속적인 모유수유를 하기 위해서는 한달정도의 수유 형태에서 이미 결정되리라고 보아 분만 1개월 후 수유 형태를 조사하였다.

그 결과 모유수유에 대한 지식을 제공한 실험군에서 모유수유를 한 군이 모유수유에 대한 지식 정도가 평균 75.29로 가장 높았고, 대조군에서도 모유수유를 한 군의 모유수유에 대한 지식 정도가 평균 70.94로 가장 높았으며, 실험군이 대조군보다 모유수유 지식 정도가 유의하게 높았다( $F=6.722$ ,  $P<.000$ ).

실험군과 대조군의 모유수유 실천 정도에 있어서도 실험군이 대조군보다 유의하게 모유수유 실천 정도가 높았다( $X^2=16.211$ ,  $P<.000$ ). 이것은 최의 연구<sup>8)</sup>에서 모유수유에 대한 교육을 한 후 분만 5개월 동안 모유수유 실천 정도를 비교한 결과 실험군(61.41%)이 대조군(42.00%)보다 유의하게 높았다는 것을 뒷받침 해주는 결과이며, 윤 등<sup>36)</sup>에서 인공 영양의 비율이 높은 것은 수유 방법에 대한 정확한 지식이 부족하기 때문이라는 것과 Whitley<sup>37)</sup>의 모유수유에 대한 정보 제공이 모유수유의 빈도, 기간, 성공을 증가시켜 교육의 도움이 있었다고 한 결과와 Gulick<sup>34)</sup>이 모유수유에 대한 정보가 많은 group이 성공적으로 모유수유를 할 수 있었다는 결과, 그리고 송 등<sup>21)</sup>에서 모유수유에 대한 인식과 실천과의 관계는  $r=.36$ ( $P=.000$ )으로 유의한 상관관계가 있어 모유수유에 대한 확고한 긍정적 인식이 모유수유에 영향을 미친다고 하였던 결과와 Susan<sup>38)</sup>의 모유수유에 대한 지식은 모유수유 실천과 긍정적인 상관관계가 있었다고 하여 모유수유에 대한 지식의 중요성을 역설했던 결과와 일치하고 있으며 박<sup>39)</sup>에서 유방 간호를 받은 실험군이 유방 간호를 받지 않은 대조군보다 모유수유 실천에 효과적이었다고 하였던 결과도 모유수유에 대한 정보 제공의 효과로서 본 연구 결과와 같은 맥락으로 생각할 수 있겠다.

그러나 현실적으로 정상 분만을 한 산모의 경우 2 ~ 3일정도 병원에 입원해 있게 되는데 대개는 일상적인 간호 수행에 치중하여 분만후 어머니로서 역할 적응을 위한 지지적 간호는 거의 이루어지지 않고<sup>40)</sup> 교육이 이루어진다고 하여도 형식적인 교육에 그쳐서 실제로 모아동실을 통한 모유수유 등을 해보지 못한 상태로 퇴원하게 되기 때문에 퇴원후 집에서 경험하게 되는 사소한 문제로 인해 쉽게 모유수유를 포기하게 되며 박<sup>39)</sup>은 실제로 신생아 간호를 책임지게 되었을 때 분만으로 인한 불편함, 모유수유에 대한 자신감 부족 및 지식 부족, 미숙 등으로 인하여 모유수유를 쉽게 포기하는 경우가 흔하다고 하였다.

그러므로 이러한 문제를 중재하기 위한 방안이 요구되는 실정이며 Ernaziegel<sup>41)</sup>은 의사와 간호사가 모유수유에 대하여 적극적으로 권고하는 태도를 보이면 산모들은 모유수유를 성공적으로 수행할 수 있으며 특히 분만 직후 의료인들이 적극적으로 권장할 경우 산모가 아기에게 모유수유 방법을 잘 모른다고 할지라도 모유수유

를 성공적으로 수행할 수 있다고 하였고, 권 등<sup>42)</sup>도 모유수유를 유지시키고 권장하기 위해서는 의료인과 특히 산모 간호에 중요 역할을 하는 간호사의 간호 중재가 도움이 된다고 하여 의료인의 모유수유 증진을 위한 지지적 역할이 중요함을 시사하고 있다.

그러나 정 등<sup>20)</sup>의 연구를 보면 간호사들의 모유수유에 대한 지식 및 간호 활동 수행 정도가 매우 낮게 나타났고, 방<sup>9)</sup>에서 의료인에 의해 모유수유를 권유받거나 모유수유 기법에 대해 지도를 받은 경우는 매우 적게 나타나 모·아 건강 측면에서 모유수유를 재인식시키는 교육이 필요하다고 본다. 따라서 산부의 재원 기간 동안 보건 전문인은 산모의 역할 모델이 되어 영아 양육 행동에 대한 학습 경험 및 양육 행동을 수행할 수 있도록 기회를 제공하는 것이 중요하다고 보겠으며, 곽<sup>43)</sup>의 가정 간호 사업 내용이 치료적인 업무에만 치중되지 않고 근본적인 국민 건강 향상을 가져올 수 있는 모자보건 사업으로 임신부와 산욕부에 대한 가정 간호를 함으로써 모유수유를 도와야 한다는 의견에 동의하는 바이다.

본 연구에서는 실험군과 대조군 각각 78.6%, 73.1%가 핵가족을 이루고 있었는데 대조군에서는 대가족인 경우 모유수유율이 높게 나타나( $X^2 = 5.863, P < .05$ ) 과거 경험으로부터 산모에게 적절한 정보를 제공해 줌으로써 지속적인 모유수유를 지지하기 때문으로 생각되며 정 등<sup>44)</sup>에서도 모유수유에 실패한 경우는 어머니가 모유수유에 관계된 여러 가지 기술을 모르기도 하고 이를 가르쳐줄 사람도 없기 때문이라고 하였다. 따라서 현실적으로 그러한 자원이 없는 많은 경우에 간호사가 그 일을 담당함은 모유수유 증진을 위한 중요한 역할이라 사료된다. Baisch<sup>12)</sup>도 가족에게 모유수유에 대해 들었던 대상자는 그렇지 않은 경우보다 모유수유에 대한 실천 정도가 높았다고 하므로 그 중요성을 간과해서는 안될 것이다.

많은 연구<sup>7,16,21,34,44-50)</sup>에서 모유수유에 대한 정보 출처가 “매스컴 및 잡지나 팜플렛”이라고 하였는데 본 연구에서도 모유수유에 대한 정보 출처로 ‘잡지나 팜플렛’을 통해서가 53%(65명)에 해당되며 이것에는 분유 회사의 선전물이 포함되어 있으리라 생각되어 의료인을 통한 정확한 정보 제공이 절실하다고 보여진다.

대상자의 제 특성별 모유수유 실천 정도를 살펴보면 실험군에서는 직업이 없는 군이 있는 군보다, 이전 아기의 수유 형태가 모유수유인 경우 다른 수유 형태였던 것보다 모유수유 실천율이 유의하게 높았다( $P < .05 \sim P < .01$ ). 대조군에서는 학력이 낮을수록, 수입이 적은 경우, 대가족인 경우, 3번째 출산인 경우, 이전에 모유수유를 했던 경우에 모유수유 실천율이 유의하게 높았다( $P < .05 \sim P < .001$ ).

또한 모유수유 실천에 대한 제변수의 단계적 중회귀 분석 결과 학력, 이전 아기의 수유 형태, 아기의 성별 순으로 30% 설명력이 있었다. 모유수유 실천 정도에 대해 실험군과 대조군 양군 모두에서 유의했던 변수는 이전 아기의 수유 형태였는데 이것은 Baisch 등<sup>12)</sup>의 모유수유에 대한 과거의 경험이 모유수유에 영향을 미치는 요인이라고 했던 점과 일치하며 따라서 모유수유를 증진시키기 위하여 초산모를 대상으로 모유수유에 대한 교육을 하는 것은 매우 바람직할 것으로 사료된다.

또한 학력이 높을수록 모유수유 실천 정도가 낮게 나타났는데 이것은 방<sup>9)</sup>, 윤 등

<sup>37)</sup>, 이 등<sup>50)</sup>, 권 등<sup>42)</sup>, 최<sup>8)</sup>, 정<sup>41)</sup>, 박<sup>48)</sup>, 변 등<sup>22)</sup>의 결과와 같으며, Margaret 등<sup>51)</sup>의 연구에서 모체의 교육 수준이 높을수록 수유기간이 더 길었다는 외국의 경우와는 상반된 결과이다.

그러나 모유수유 지식 정도를 보면 본 연구에서는 대졸인 경우에 실험군(76.81)과 대조군(70.52) 모두 그 이하 학력보다 높았고, 이것은 이<sup>49)</sup>, 안<sup>52)</sup>, 심<sup>53)</sup>의 결과와 일치하는 것으로 대졸 학력인 경우 모유수유에 대해 많이 알면서도 수유 실천을 하지 않는 것에 대한 원인을 파악해 볼 필요가 있으며 이것에는 '직장'도 중요 변수로 작용하리라 생각된다. 실제로 많은 연구<sup>16,34-35,42,48)</sup>에서 모유수유를 중단하게 된 이유로 '직장'을 들고 있다. 따라서 직장 여성을 위하여 출산후 육아 문제에 대한 배려가 요망된다.

출산력에서는 세번째 출산인 경우 모유수유율이 가장 높았는데 이것은 권<sup>42)</sup>의 결과와 일치하며 최<sup>8)</sup>에서 경제적 수준이 낮은 층에서 모유수유율이 높았던 것은 본 결과와 일치하는 경향이다.

결론적으로 실험군에 있어 모유수유를 실천한율이 60.9%로 대조군 39.1%보다 유의하게 높았는데( $X^2=16.211, P<.000$ ), 이것은 최<sup>8)</sup>의 모유수유를 교육한 후에 실험군에서의 모유수유 실천율이 61.4%로 나타난 것과 비슷한 결과이며 이 등<sup>50)</sup>의 42.8%, 방<sup>9)</sup>의 44%, 정<sup>41)</sup>의 47%, 김 등<sup>35)</sup>의 14.9%, 권 등<sup>42)</sup>의 28.4%, 변 등<sup>22)</sup>의 26.1% 그리고 한국인구보건원에서 1983년 53.6%에서 1988년 46.4%로 모유수유율이 점점 낮아지고 있는 추세<sup>14)</sup>와 비교해 볼 때 모유수유에 대한 교육을 한 후에 모유수유 실천율이 높게 나타나 교육적 효과를 보여주고 있다.

## V. 결 론

본 연구는 모유수유에 대한 교육이 모유수유 실천을 증가 시킬 수 있는지 확인하기 위하여 실시되었고, 1995년 1월 28일부터 3월 15일까지 K시에 소재한 2개의 종합 병원(실험군)과 2개의 개인 병원(대조군)에서 정상적으로 분만한 산모를 대상으로 실험군 56명, 대조군 67명으로 부터 설문지를 회수 받아 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 대상자간의 모유수유 실천 정도를 비교한 결과 모유수유에 대한 정보를 제공한 실험군이 대조군 보다 모유수유 실천 정도가 유의하게 높게 나타났다( $X^2 = 16.211, P<.000$ ).
2. 대상자간의 수유 형태에 따른 모유수유 지식 정도를 비교한 결과 모유를 수유한 경우 양군 모두 모유수유 지식 정도가 가장 높았으며 (실험군:75.29, 대조

군:70.94), 실험군이 대조군보다 지식 정도가 유의하게 높게 나타났다 ( $F=6.722, P<.000$ ).

3. 제 변수들과 대상자간의 모유수유 실천 정도를 비교한 결과 실험군에서는 직업이 없는 군( $X^2 = 6.222, P<.05$ )이, 이전 아기에게 모유를 수유했던 군( $X^2 = 13.775, P<.01$ )이 모유수유를 실천한 것으로 나타났고, 대조군에서는 학력이 낮을수록 ( $X^2 = 10.745, P<.05$ ), 수입이 적은 경우( $X^2 = 23.002, P<.001$ ), 대가족( $X^2 = 5.863, P<.05$ )이, 3번째 이상 분만인 군( $X^2 = 17.818, P<.005$ )이 그리고 이전 아기에게 모유를 수유했던 군( $X^2 = 10.503, P<.05$ )이 모유수유를 실천한 것으로 나타났다.
4. 모유수유 실천에 대한 제 변수들을 단계적으로 분석해 본 결과 학력, 이전 아기의 수유 형태, 아기의 성별 순으로 총 30%의 설명력을 나타냈다.

## 참고 문헌

1. Jeanne Watson Driscoll, Breast feeding success and failure : Implications for nurses, *NAALOG's clinical issues*, **3(4)** (1992)
2. 김혜숙, 모유의 신비, 에드텍 (1993)
3. Nutrition Reviews : Commentary on breast feeding and infant formulas, including proposed standards for formulas, *Nutr. Reviews*, **34(8)**, 248 (1976)
4. 김용거 외4인, 유유아 및 성장기 아동을 위한 영양식품 개발에 관한 연구. 소아과학회지, **13(9)**, 511~517 (1970)
5. 최연순 외2인, 모성간호학, 수문사, 288~292 (1987)
6. A.A.P., Encouraging breast feeding, *Pediatrics*, **65(3)**, 657~658 (1980)
7. 정영, 영유아 수유 및 이유 실태조사, 조선의대 논문집, **9(1)**, 65~75 (1984)
8. 최순옥, 모유수유 교육이 그 실천에 미치는 영향, 경북대학교 보건대학원, 석사학위논문 (1987)
9. 방매륜, 출산에 관한 한국의 전통문화가 모유수유 실천에 미치는 영향, 연세대학교 대학원, 박사학위논문 (1983)
10. Reeder, Sharon J., Martin, Leonide L., *Maternity nursing*, 6th edi., Phildelphia, J. B. Lippincott (1987)
11. 김혜숙, 수유전문 간호사의 역할과 업무지침, 대한간호, **31(1)**, 22~27 (1992)
12. Baisch, M. J., Fox, R. A., Whitten, E., Pajewski, N., Comparison of

- Breast feeding Attitudes and Practice : Low - Income Adolescents and Adult Women, *M.C.N.*, **18(1)**, 61~71 (1989)
13. Andy chetley, 엄마젖이 좋아요, 모유 권장 운동의 배경과 문제점, 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임 (1984)
  14. 조미영, 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유 권장을 위한 방안, *대한간호*, **31(1)**, 28~34 (1992)
  15. Jellife, D. B. : World trends in infant feeding, *Amer. J. Clin. Nutr.*, **29**, 1227 (1976)
  16. 김성택, 우리 나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사연구, *소아과학회지*, **22(5)**, 337~351 (1979)
  17. G. J. 에브라힘, 엄마젖이 최고야, *전파과학사* (1983)
  18. 조미영, 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유 권장을 위한 방안(간호학 측면에서), 모유권장 대책토론회, 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임 (1990)
  19. 신재순, 분만후 유방관리가 유방의 정상상태 유지 및 유즙분비에 미치는 영향, 경북대학교 대학원, 석사학위논문 (1986)
  20. 정문숙 외8인, 간호사의 모유수유 증진을 위한 지식과 간호활동 정도, *모자간호학회지*, **3(2)**, 187~196 (1993)
  21. 송지호 외10인, 영유아 어머니의 모유수유에 대한 인식 및 실천에 관한 연구, *모자간호학회지*, **3(2)**, 153~165 (1993)
  22. 변수자 외2인, 수유형태와 모유수유에 대한 어머니들의 태도 연구, *모자간호학회지*, **4(1)**, 52~67 (1994)
  23. Jelliffe, D.B., & Jellife, D.F.P, Breast is best modern meaning, *New England, J. Med*, 297, 912~915 (1977)
  24. 김미원 외7인, 모유영양아와 인공영양아의 이환율 비교, *모자간호학회지*, **3(2)**, 166~171 (1993)
  25. Cunningham,A.S., Morbidity in breast fed and artificially fed infant II, *J. Pediatrics*, **95(5)**, 685~689 (1979)
  26. Grams, K. E., Breast feeding a means of imparting immunity, *M.C.N.*, **3(6)**, 340~344 (1978)
  27. 김혜숙, 모유수유 전화 상담내용의 분석, *대한간호학회지*, **25(1)**, 17~29 (1995).
  28. 김재오,이호진,안돈희,손근찬 : 유아보건실을 통해 본 어머니들의 영유아 보건에 관한 조사, *소아과*, **24(1)**, 1~11 (1981)
  29. Weinstein, L., Breast milk-A natural resource, *A.J.O.G.*, **136(8)**, 973~975 (1980)
  30. Creery, R.D.G., Breast feeding , *Br. Med. J.*, **2**, 299 (1973)
  31. 김혜숙, 모유량 부족 증후군의 잠재요인 분석, *대한간호학회지*, **24(1)**, 33~46

- (1994)
32. Yeung, David, L., et. al., Breast feeding prevalence & influencing factors, *Canadian Journal of Public Health*, **72(5)**, 323~330 (1981)
  33. 김수평, 산부인과 측면에서 본 모유수유의 장애원인과 대책, 모유권장대책 토론회, 소비자문제를 연구하는 시민의 모임 (1990)
  34. Elsie E. Gulick, "Informational Correlates of Successful Breast feeding," *M.C.N.*, **7(5)**, 370~375 (1982)
  35. 김효진, 박영숙, 영아의 수유 및 보충식에 대한 조사연구, **23(3)**, 377~396 (1973)
  36. 윤영래, 방문혜, 방홍기, 이강일, 차학주, 박재옥, 이상주, 이유에 관한 실태조사 II, 소아과, **31(7)**, 863~871 (1988)
  37. Whitley, N., Preparation for breast feeding, A one-year follow up of 34 mothers, *J.O.G.N.N.*, **7(3)**, 44~48 (1978)
  38. Susan Mackey, "Infant Breast and bottle feeding practices : Some related Factors and Attitudes," *Canadian Journal of Public Health*, **72(5)**, 312~318 (1981)
  39. 박옥희, 임신중 유방간호가 산모의 모유수유 실천에 미치는 영향, 간호학회지, **22(1)**, 29~41 (1992)
  40. 이영은, 하영수, 산욕초기 초산모의 간호목표 달성방법 합의가 어머니 역할 수행에 대한 자신감 및 만족도에 미치는 영향에 관한 실험적 연구, 대한간호 학회지, **22(1)**, 81~115 (1992)
  41. Ernaziegel, Cranley M., *Obstetric Nursing* (1966)
  42. 권숙희 외19인, 모유수유 실천 관련요인에 관한 연구, 모자간호학회지, **3(2)**, 172~186 (1993)
  43. 광명순, 모유수유 실천을 위한 문헌고찰, 중앙의학, **56(1)**, 59~64 (1991)
  44. 정귀영, 이근, 모유수유 실패의 원인, 소아과학회지, **26(6)**, 1~7 (1983)
  45. 반홍순, 영아에 대한 인공 영양의 이유에 관한 조사, 전남대학교 대학원, 석사 학위논문 (1984)
  46. Beske E. Jenn, Marlene S. Garris, Important factors in breast feeding success, *M.C.N.*, **7(May/June)**, 47~52 (1982)
  47. 김혜자, 목포지역 신생아 수유방법과 유방관리에 대한 실태조사, 중앙의학, **48(2)**, 123~128 (1985)
  48. 박옥희, 권인수, 산후경과별 모유수유 실태, 모자간호학회지 **1(1)**, 45~58 (1991)
  49. 이혜경, 수유에 대한 어머니의 지식 및 태도, 경북대학교 대학원 석사학위 논문 (1986)
  50. 이현금, 최진영, 김철규, 한동관, 현우, 이동기, 한국어린이의 이유에 관한 실태 조사,



소아과, **21(10)**, 664~672 (1978)

51. Margaret H. Kearney, Linda R. Cronenwett, Jane A. Barret, Breast-feeding problems in the first week postpartum, N.R., **39(2)**, 90~95 (1990)
52. 안령미, 영유아의 수유에 대한 어머니들의 지식태도 및 실천에 관한 조사 연구, 인간과학, **10(2)**, 51~58 (1986)
53. 심재영, 영유아의 실천 및 보충식에 대한 도시지역 어머니의 지식 및 실천에 관한 조사연구, 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문 (1985)

## The effect of breast feeding education on breast feeding practice.

Choi, In-hee  
*Dept. of Nursing*  
*Kwangju Health College*

### > Abstract <

This study was done to assess the effect of breast feeding education on breast feeding practice. The data were gathered in the one month postpartum by questionnaires and analysed with a sample of 123 postpartum women(56 experimental group,67 control group) who were full term vaginal delivered from 2 general hospitals and 2 OB&GY local clinics in K city.

The results were as follows :

1. In the degree of breast feeding practice, the rate of successful breast feeding in the experimental group(60.9%) was higher than in the control group(39.1%) and there was a significant difference( $X^2 = 16.211$ ,  $P < .000$ )
2. In the degree of breast feeding knowledge, the woman during the breast feeding practice scored higher than the other feeding types in both groups and the experimental group score(75.29) was higher than the control group(70.94) and there was a significant difference( $X^2 = 6.722$ ,  $P < .000$ )
3. Principal factors related to the successful breast feeding were the presence of job( $P < .05$ ), type of feeding before the baby( $P < .01$ ) in the experimental group and the level of education( $P < .05$ ), economic condition( $P < .001$ ), type of family( $P < .05$ ), type of feeding before the baby( $P < .05$ ) in the control group.
4. The results of stepwise multiple regression about successful breast feeding practice in order was the level of education, type of feeding before the baby, the sex of the infant and was shown 30% explanation.