

일부 도시와 농촌의 모유수유 양상*

계명대학교 의과대학 가정의학교실

오진석·신동학

계명대학교 의과대학 예방의학교실

윤능기·신동훈

—Abstract—

Breast Feeding Pattern in Some Urban and Rural Area

Jin Seog Oh, M.D., Dong Hak Shin, M.D.

Department of Family Medicine, College of Medicine Keimyung University Taegu, Korea

Nung Ki Yoon, M.D., Dong Hoon Shin, M.D.

Department of Preventive Medicine, College of Medicine Keimyung University Taegu, Korea

This study was carried out to investigate the pattern of breast feeding of the infants and mothers in urban and rural areas. The study populations were 546 mothers in Taegu City and 258 mothers in nineteen Myuns of six county in Kyungpook province who have children aged between 6 and 12 months during the period from January to June 1990.

In majority of the subjects, the decision regarding breast feeding was made before marriage and during pregnancy in both urban and rural areas and the percentage of decision before marriage was increasing according to educational levels in both areas.

In most of subjects, the initial breast milk secretion began on 3th or 4th day after delivery in both urban and rural areas and the initial day of breast milk secretion have no relationship with the occupation of mother and family income.

The main diet for 3 weeks after delivery was rice and brown-seaweed soup in both areas. and the main snacks were milk and fruits in urban area and the rice and soup in rural area. The problems following breast feeding in order were diarrhea, vomiting and irritability in infants, fatigue, sleep disturbance and dizziness in mothers.

*이 논문은 1990년도 계명대학교 올종연구비 및 동산의료원 조사연구비로 이루어졌음

- 오진석 외 : 일부 도시와 농촌의 모유수유 양상 -

The sources of obtaining information about breast feeding were mainly grandmother, mass-media and husband in urban area, but mass-media, grandmother and mainly MCH persons in rural area.

It is necessary to design the educational efforts to increase the occasion of the breast feeding and should reach future mother before marriage or pregnancy and strengthen the education about breast feeding method, management after feeding, and nutrition during feeding period.

Further, studies to detect the factors that affect breast feeding are required.

I. 서 론

모유는 영양의 균형을 이루고 있는 복합적인 액체로서 대사성 효율의 수준을 증진시키는 기능적 특성을 지니고 있으며¹⁾, 인공영양에 비하여 영양학적 감염면역학적인 면 뿐만아니라 정신발육면에서도 우월하다는 것이 인식되어 6개월 미만의 영아 영양에 있어서 모유수유가 가장 이상적인 영양법으로 알려져있다^{2~9)}.

최근 생활양식의 근대화 및 다양화에 따라 영유아 영양법에 많은 변화를 가져 왔으며 국가 및 지역 사회의 특성에 따라 직접 또는 간접적인 영향을 받아서 인공영양의 팔목할 만한 발전으로 인하여 모유 수유는 금세기 중반경 한때 세계적으로 보급율이 떨어졌었다^{10~12)}.

그러나 1970년대에는 모유 수유가 영유아 영양에 가장 적당한 방법으로 인식되어 모유 수유에 대한 관심이 증가하게 되어 그수도 상당히 증가 하였었는데^{2,11,12~16)}, 1980년대 후반들어 다시 모유 수유가 감소하고 있는 추세에 있다^{17~19)}.

우리나라의 모유 수유율은 1970년 99.7%²⁰⁾ 1982년 68.9%, 1985년 59.0%²¹⁾으로 감소하는 추세에 있으며 특히 농촌 지역에서의 모유 수유율이 1980년 80.8%²²⁾, 1988년 59.1%²³⁾로 감소하고 있다.

이와 같은 이유는 근래 우리나라 농어촌 지역이 경제적으로 여유가 있게되고 전파매체의 보급이 확산됨에 따라 농어촌 지역에 생활구조가 급격히 도시화 경향을 띠어가고 젊은 수유부의 교육정도

도 점차 높아져 가고 있어 높은 조제 분유 사용률이 도시에서 농촌으로 확산되어 감으로서 모유수유 실천의 저하를 초래하게 되었다^{4,24,25)}. 그러므로 모유 수유 실천을 위한 동기 조성과 올바른 지식의 공급이 중요하며 이를 위한 교육, 홍보활동의 필요성이 어느때 보다도 크게 요구 되어지고 있다.

이에 저자는 오늘의 도시와 농촌의 모유수유 양상을 파악하고 모유실천에 따른 문제점의 개선 방안을 추구하여 가족계획에 따르는 모자보건 관리의 기초자료로 삼고자 대구 경북 지방을 중심으로 본 연구를 시행 하였다.

II. 연구대상 및 방법

연구대상은 1990년 1월부터 동년 6월까지 대구 직할시내 6개 보건소(동구, 서구, 남구, 북구, 수성구, 달서구)와 경상북도내 6개군(천송, 달성, 선상, 영양, 고령, 성주)의 19개면 보건지소에서 영아 예방접종을 위하여 방문한 생후 6개월부터 12개월 사이의 영아를 가진 모유 수유 경험이 있는 어머니들을 대상으로 하였고 본 조사를 위하여 훈련된 모자보건요원이 미리 작성된 설문지를 배부하여 조사목적과 설문지 기재 요령을 충분히 설명한 다음 직접 기재케 하였다.

설문에 응답한 수는 대구직할시 546명, 경상북도지역 258명으로 총804명 이었다. 설문내용은 영아와 어머니에 대한 일반적 특성과 모유 수유 결정 시기, 모유의 분비 상태, 모유 수유방법, 출산후 21일 동안의 어머니의 식이습관, 모유 수유에 대한 지식 등으로 객관형의 선택식과 주관형의 단답식

을 병용하여 질문하였다.

자료분석은 각 조사항목을 도시와 농촌으로 나누어서 백분율로 비교 하였으며, chi-square test로써 유의성을 검증하였다.

III. 결 과

1. 연구대상자의 일반적인 특성으로 영아의 평균 연령은 도시 7.63개월 농촌 8.78개월로서 도시가 농촌보다 약간 낮게 나타났으며, 성별 분포는 남아가 도시 54.4%, 농촌 58.5%로 여아 보다 많았으며, 출생순위는 첫째아기가 도시 61.9%, 농촌 57.4%로 가장 많았고, 농촌에서는 도시에 비해 첫째아기가 적었다.

어머니의 연령별 분포는 25~29세군이 도시 60.6%, 농촌 53.5%로 가장 많았고, 도시가 농촌보다 연령이 많았으며, 30세 이상군은 도시 34.6%, 농촌 38.0%로 농촌이 도시보다 많았고 20~24세군은 도시 4.8%, 농촌 8.5%로 가장 적었으며, 농촌이 도시보다 많았다.

어머니의 교육수준은 도시·농촌에서 고졸군이 각각 58.7%, 55.8%으로 가장 많았고 다음으로 중졸이하가 도시 25.7%, 농촌 39.1%로 농촌이 도시보다 많았으며, 대졸이상은 도시 15.6%, 농촌 5.0%로 도시지역이 월등히 많았다.

어머니가 직업을 가지고 있는 경우가 도시는 12.3%, 농촌 24.8%로써 농촌이 도시보다 많았으며 농촌의 직업에는 농사일을 포함시켰다.

가족의 월수입은 도시는 50~69만원군이 41.8%, 농촌은 30~39만원 군이 53.7%로서 가장 많았고 70만원 이상군은 도시 21.7%, 농촌 12.8%로 도시지역의 월 평균수입이 농촌지역보다 높았다 (Table 1).

2. 교육수준별 모유수유 결정시기는 중졸이하, 고졸군에서 도시 농촌 모두 “임신 기간동안”이 각각 39.4%, 33.7%로서 가장 많았고, 대졸군은 “결혼전”이 도시 56.8%, 농촌 80.0%로 농촌이 도시보다 많았으나 유의하지 않았다. 중졸이하, 고졸, 대졸이상의 교육정도별 “결혼전”은, 도시 각각 28.

Table 1. General characteristics of investigated subjects

charesteristics	Urban(%) (n=546)	Rural(%) (n=258)
TNEANT		
Age(month)		
6~7	334(60.7)	108(39.8)
8~9	112(22.4)	48(18.5)
10~11	63(11.5)	60(22.2)
12<	41(7.5)	48(18.5)
Sex		
Male	297(54.4)	151(58.5)
Female	249(45.6)	107(41.5)
Birth rank		
1	338(61.9)	148(57.4)
2	186(34.1)	92(35.7)
3<	22(4.0)	18(7.0)
MOTHER		
Age		
20~24	26(4.8)	22(8.5)
25~29	331(60.6)	138(53.5)
30<	189(34.6)	98(38.0)
Education		
Below middle school	140(25.7)	
High school	320(58.7)	101(39.1)
Above college	85(15.6)	144(55.8)
Occupation		
No	479(87.7)	
Yes (subsidiary work)	67(12.3)	194(75.2)
Family income (unit=₩10,000)		
>29	15(2.8)	11(4.2)
30~49	179(33.8)	138(53.7)
50~69	222(41.8)	75(29.2)
70<	115(21.7)	33(12.8)

8%, 33.7%, 56.8%, 농촌 각각 22.1%, 26.5%, 80.0%로 도시 농촌모두 교육정도가 높을수록 유의하게 증가하였다($p<0.05$) (Table 2).

초산부와 경산부의 모유수유 결정시기는 초산부에서 “임신기간동안”이 도시 42.3%, 농촌 39.4%, 경산부에서는 도시는 “결혼전”이 37.2%, 농촌은 “결혼후”전 “임신기간동안”이 공히 33.6%의 순위로 많았다. “결혼전” 응답자의 초산부, 경산부 각

- 오진석 외 : 일부 도시와 농촌의 모유수유 양상 -

Table 2. Decision time of breast feeding by education levels

Decision time	Urban				Rural				No (%)
	Below middle school	High school	Above college	Total	Below middle school	High school	Above college	Total	
Before* marriage	38 (28.8)	105 (33.7)	46 (56.8)	189 (36.0)	21 (22.1)	35 (26.5)	8 (80.0)	64 (27.0)	
After marriage	23 (17.4)	35 (11.2)	10 (11.2)	68 (13.0)	27 (28.4)	31 (23.5)	1 (10.0)	59 (24.9)	
During pregnancy	52 (39.4)	130 (41.7)	130 (41.7)	202 (38.5)	32 (33.7)	54 (40.9)	1 (10.0)	87 (36.7)	
After delivery	19 (14.4)	42 (13.5)	5 (13.5)	66 (12.5)	15 (15.8)	12 (9.1)	— (—)	27 (11.4)	
Total	132 (100.0)	312 (100.0)	81 (100.0)	252 (100.0)	95 (100.0)	132 (100.0)	10 (100.0)	237 (100.0)	

*p<0.05

Table 3. Decision time of breast feeding by delivery parity

Decision time	Urban			Rural			No (%)
	Primipara	Multipara	Total	Primipara	Multipara	Total	
Before marriage	112 (35.1)	77 (37.2)	189 (36.0)	35 (27.6)	29 (26.4)	64 (27.0)	
After marriage	33 (10.3)	35 (16.9)	68 (13.0)	22 (17.3)	37 (33.6)	59 (24.9)	
During pregnancy	135 (42.3)	68 (32.9)	202 (38.5)	50 (39.4)	37 (33.6)	87 (36.9)	
After delivery	39 (12.2)	27 (13.0)	66 (12.5)	20 (15.7)	7 (6.4)	27 (11.4)	
Total	319 (100.0)	207 (100.0)	526 (100.0)	127 (100.0)	110 (100.0)	237 (100.0)	

각 도시 35.1%, 32.7%, 농촌 27.6%, 26.4%로 모두 도시가 농촌보다 많았다. “결혼후 임신전까지”라는 응답자는 초산부, 경산부 모두 각각 도시 10.3%, 16.9%, 농촌 17.3%, 33.6%로 농촌이 도시보다 많았다(Table 3).

3. 직업유무별 출산후 초유가 분비된 날은 직업이 있는 어머니에서 “1~2일”이 도시 19.0%, 농촌 25.9%, “3~4일”이 도시 55.6%, 농촌 63.0%, “5일이상”이 도시 25.4%, 농촌 11.1%로 농촌이 도시보다 빨리 분비되는 양상을 보였으나 유의한 차이는 없었다. 직업이 있는 어머니에게 분비가 잘되

었다는 응답이 도시 82.5%, 농촌 87.0%, 분비가 부족했다는 응답이 도시 17.5%, 농촌 13.0%로 분비상태는 농촌이 도시보다 약간 좋았으나 유의한 차이는 없었다(Table 4).

도시와 농촌별 출산후 초유가 분비된 날과 모유분비의 상태는 가족의 월수입과는 관계가 없는 것으로 나타났다(Table 5).

4. 직업 유무별 모유수유 간격은 직업이 있는군에서 도시, 농촌 모두 “불규칙적”인 것이 각각 58.7%, 72.2%, 없는 군에서도 각각 61.2%, 69.8%로 직업유무에 관계없이 높았다. 그리고 도시와 농촌

Table 4. Condition of breast milk secretion by the occupation No(%)

	Occupation	Urban			Rural		
		Yes	No	Total	Yes	No	Total
Initial Secretion day	: 1~2	12 (19.0)	81 (19.6)	93 (17.8)	14 (25.9)	58 (31.7)	72 (30.4)
	3~4	35 (55.6)	292 (63.5)	327 (62.5)	34 (63.0)	99 (54.1)	133 (55.6)
	5	16 (25.4)	87 (18.9)	103 (19.7)	6 (11.1)	26 (14.2)	32 (13.5)
	: well	52 (82.5)	367 (79.3)	419 (79.7)	47 (87.0)	150 (82.0)	197 (83.1)
	lack	11 (17.5)	96 (20.7)	107 (20.3)	7 (13.0)	33 (18.0)	40 (16.9)

Table 5. Condition of breast milk secretion by the family income No (%)

	Family income ₩10,000)	Urban				Rural			
		-29	30~49	50~69	70-	-29	30~49	50~69	70-
Initial secretion day	1~2	1 (7.7)	30 (17.5)	27 (17.1)	19 (17.4)	4 (44.4)	48 (36.1)	11 (21.6)	4 (16.7)
	3~4	10 (76.9)	108 (63.2)	100 (63.3)	70 (64.3)	4 (44.4)	69 (51.9)	33 (64.7)	14 (58.3)
	5~	2 (15.4)	33 (19.3)	31 (91.6)	20 (18.3)	1 (11.2)	16 (12.0)	7 (13.7)	6 (25.0)
	: well	8 (62.5)	142 (82.7)	126 (79.7)	84 (76.4)	7 (77.8)	113 (85.0)	39 (76.5)	20 (83.3)
	lack	5 (38.5)	30 (17.2)	32 (20.3)	26 (23.6)	2 (22.2)	20 (15.0)	12 (23.5)	4 (16.7)
	Total	13 (100.0)	172 (100.0)	158 (100.0)	110 (100.0)	9 (100.0)	133 (100.0)	51 (100.0)	24 (100.0)

의 전응답에서는 도시 60.9%, 농촌 70.3%로 농촌이 도시보다 유의하게 많았다($p<0.05$). 젖을 빨리는 시간은 직업이 있는 응답군에서 “애기가 젖을 스스로 빨 때까지 빨린다”가 도시 36.5% 농촌이 53.7%이고, 없는군에서도 각각 39.5%, 67.2%로 직업유무에 무관하였다. 그리고 도시와 농촌의 전응답에서는 도시 39.1%, 농촌 64.1%로 농촌이 도시보다 유의하게 많았다($p<0.05$) (Table 6).

5. 출산후 3주 동안 식이내용은 도시에서 반찬종

류별로 고기 49.8%, 야채 22.1%, 생선 8.4%, 농촌에서는 야채 36.8%, 고기 33.4%, 생선 15.5%이고 도시와 농촌의 전응답에서는 고기 44.5%, 야채 26.9%, 생선 10.7%의 순위로 많았다.

국 종류별로는 미역이 도시 97.8%, 농촌 96.1%로 절대적으로 많았다. 간식 종류별로는 도시는 우유 29.1%, 밥과 국 26.6%, 과일 25.8%의 순위고, 농촌은 밥과 국 58.1%, 우유 15.9%, 과일 9.7%의 순위로 많았으며 우유와 과일을 섭취하는 경우는

Table 6. Breast feeding intervals and sucking time by the occupation

No (%)

Occupation	Urban			Rural		
	Yes*	No	Total	Yes*	No	Total
Feeding interval*						
Regular	26 (41.3)	179 (38.8)	205 (39.1)	15 (27.8)	55 (30.2)	70 (29.7)
Irregular	27 (58.7)	282 (61.2)	319 (60.9)	39 (72.2)	127 (69.8)	166 (70.3)
Sucking time*						
Free	23 (36.5)	182 (39.5)	205 (39.1)	29 (53.7)	123 (67.2)	152 (64.1)
Below 10min	25 (39.7)	168 (36.4)	193 (36.8)	17 (31.5)	42 (23.0)	59 (24.9)
Above 10min	15 (23.8)	111 (24.1)	126 (24.0)	8 (14.8)	18 (9.8)	26 (11.0)
Total	63 (100.0)	461 (100.0)	524 (100.0)	54 (100.0)	182 (100.0)	236 (100.0)

*p<0.05

도시가 농촌보다 많았다(Table 7).

6. 모유수유 기간동안에 발생되는 이상증상은 “설사”가 도시 21.1%, 농촌 14.3%, 도시와 농촌의 전응답에서도 18.9%로 가장 많았으며, 어머니의 증상별로는 도시에서 “피로” 14.5% “수면부족” 12.1%, 농촌에서 “피로” 12.0%, “수면부족” 10.1%이고 도시와 농촌의 전응답에서도 “피로” 13.7%, “수면부족” 11.5%의 순위로 많았다. 도시와 농촌 전 응답에서 아무런 증상이 없었던 영아는 67.9%, 어머니는 57.5%이었다(Table 8).

7. 교육수준에 따른 모유수유전 유방의 청결을 위해 사용된 종류로는 “위생꺼즈”는 중졸 이하에서 도시 31.4%, 농촌 36.6%, 고졸에서 도시 35.0%, 농촌 34.7%, 대졸이상에서 도시 32.9%, 농촌 53.7%로 농촌이 도시보다 많았으며, “물”은 중졸 이하에서 도시 44.3%, 농촌 29.7%, 고졸에서 도시 35.9%, 농촌 22.2%, 대졸이상에서 도시 41.2%, 농촌 30.8%로 도시가 농촌보다 많았다. 도시와 농촌의 전 응답에서는 도시가 “물” 38.9%, “위생꺼즈” 33.7%, “타올” 17.6%, 농촌은 “위생꺼즈” 40.3%, “물” 25.6%, “타올” 14.7% 순위로 많았고, 위생처리를 하지 않는 경우는 도시에서 교육수

Table 7. Food content for 3 weeks after delivery

No (%)

	Urban	Rural	Total
Subsidiary diet			
Beef	268(49.8)	86(33.4)	354(44.5)
Fish	45(8.4)	40(15.5)	85(10.7)
Eggs	35(6.5)	23(8.9)	58(7.8)
Vegetables	119(22.1)	95(36.8)	214(26.9)
Others	71(13.2)	14(5.4)	85(10.7)
Soup			
Brown-seaweed	534(97.8)	248(96.1)	782(97.3)
Beef	3(0.5)	5(1.9)	8(1.0)
Shellfish	—	1(0.4)	1(0.1)
Vegetable	3(0.5)	3(1.2)	6(0.7)
Deen jang	1(0.3)	1(0.4)	2(0.2)
Others	5(0.9)	—	5(0.7)
Snack			
Rice & soup	145(26.6)	150(58.1)	295(36.7)
Milk	159(29.1)	41(15.9)	200(24.9)
Fruit	141(25.8)	25(9.7)	166(20.6)
Others	30(5.5)	13(5.1)	43(5.3)
Nothing	71(13.0)	29(11.2)	100(12.4)
Total	546(100.0)	258(100.0)	304(100.0)

준이 높을 수록 적게 나타났으나 유의하지는 않았다(Table 9).

Table 8. Symptom of infant and mother during breast feeding No (%)

Symptoms	Urban	Rural	Total
Infant			
Diarrhea	115(21.1)	37(14.3)	152(18.9)
Constipation	12(2.2)	1(0.4)	13(1.6)
Vomiting	20(3.7)	10(3.9)	30(3.7)
Irritability	15(2.8)	6(2.3)	21(2.6)
Fever	2(0.4)	1(0.4)	3(0.4)
Others	7(1.4)	5(1.8)	12(1.5)
Nothing	362(66.4)	183(70.9)	545(67.9)
Mother			
Dizziness	34(6.2)	17(6.6)	51(6.4)
Indigestion	10(1.8)	4(1.6)	14(1.7)
Loss of appetite	19(3.5)	9(3.5)	28(3.5)
Fatigue	79(14.5)	31(12.0)	110(13.7)
Labile	13(2.4)	3(1.2)	16(2.0)
Sleep disturbance	66(12.1)	26(10.1)	92(11.5)
Constipation	27(5.0)	7(2.7)	34(4.2)
Others	19(3.5)	3(1.2)	22(2.7)
Nothing	303(55.6)	159(61.6)	462(57.5)
Total	545(100.0)	258(100.0)	803(100.0)

Table 9. Hygienic handling of breast before feeding by education levels of respondents

	Urban				Rural				No(%)
	Below middle school	High school	Above college	Total	Below middle school	High school	Above college	Total	
Clean paper	1 (0.7)	1 (0.3)	1 (1.2)	3 (0.5)	1 (1.0)	2 (1.4)	—	3 (1.2)	
Towel	18 (12.9)	66 (20.6)	12 (14.1)	96 (17.6)	16 (15.8)	22 (15.3)	—	38 (14.7)	
Disinfectants	1 (0.7)	8 (2.5)	2 (2.4)	11 (2.0)	—	6 (4.2)	—	6 (2.3)	
Water	62 (44.3)	115 (35.9)	35 (41.2)	212 (38.9)	30 (29.7)	32 (22.2)	4 (30.8)	66 (25.6)	
Gauze	44 (31.4)	112 (35.0)	28 (32.9)	184 (33.7)	37 (36.6)	50 (34.7)	7 (53.7)	104 (40.3)	
Hand	3 (2.1)	7 (2.2)	1 (1.2)	11 (2.0)	4 (4.0)	3 (2.1)	—	7 (2.7)	
Others	1 (0.7)	8 (2.5)	3 (3.5)	12 (2.2)	—	4 (2.8)	—	4 (1.6)	
Nothing	9 (6.4)	16 (5.0)	3 (3.5)	28 (5.1)	8 (7.9)	6 (4.2)	1 (7.7)	15 (5.8)	
Total	140 (100.0)	320 (100.0)	85 (100.0)	545 (100.0)	101 (100.0)	144 (100.0)	13 (100.0)	258 (100.0)	

8. 교육수준별 모유 분비촉진을 위해 행한 방법으로는 “유방 맷사지”가 중졸이하에서 도시 33.6%, 농촌 6.8%, 고졸에서는 도시 40.9%, 농촌 23.6%, 대졸이상에서 도시 37.6%, 농촌 53.8%로 농촌에서 교육수준이 높을수록 많았으나 유의한 차이는 없었다 “아무것도 하지않았다”에서는 중졸 이하, 고졸, 대졸이상별로 도시는 각각 52.9%, 45.7%, 31.8%, 농촌은 각각 73.3%, 55.6%, 23.1%로 교육수준이 높을수록 유의하게 적었다($p<0.05$) (Table 10).

9. 교육수준별 모유수유의 이점 인식별로는 “모자의 정신적, 정서적 결합”에서 중졸이하, 고졸, 대졸이상에서 각각 도시 64.3%, 76.8%, 80.0%, 농촌 68.3%, 73.6%, 69.2%로 가장 많았고, 다음은 도시에서 “질병에 대한 저항력”이 52.9%, 65.2%, 72.9%로 많았으며 농촌은 중졸이하, 고졸에서 “경제적”이 각각 60.4%, 47.9%, 대졸에서 “질병에 대한 저항력”이 53.8%로 많았다. 또한 도시에서 교육수준이 높을수록 모유수유의 이점 인식

- 오진석 외 : 일부 도시와 농촌의 모유수유 양상 -

Table 10. Breast management for discharge of milk by education levels of respondents

	Urban				Rural				No(%)
	Below middle school	High school	Above college	Total	Below middle school	High school	Above college	Total	
Nothing*	74 (52.9)	146 (45.7)	27 (31.8)	247 (45.3)	74 (73.3)	80 (55.6)	3 (23.1)	157 (60.9)	
Massage of breast	47 (33.6)	131 (40.9)	32 (37.6)	210 (38.5)	17 (6.8)	34 (23.6)	7 (53.8)	58 (22.5)	
Herb medication	4 (2.9)	19 (5.9)	18 (21.2)	41 (7.5)	1 (1.0)	10 (6.9)		11 (4.3)	
Medication	1 (0.7)	2 (0.6)		3 (0.6)	2 (2.0)	4 (2.8)		6 (2.3)	
Others	5 (3.6)	14 (4.4)	4 (4.7)	23 (4.2)	2 (2.0)	4 (2.8)		6 (2.4)	
Total	140 (100.0)	320 (100.0)	85 (100.0)	545 (100.0)	101 (100.0)	144 (100.0)	13 (100.0)	258 (100.0)	

* p<0.05

정도가 높은 것으로 나타났다. 도시와 농촌의 전 응답자에서는 도시에서 “모자의 정신적, 정서적 결합” 74.1%, “질병에 대한 저항력”, 63.2%, “경제적” 37.3%이고, 농촌에서는 “모자의 정신적, 정서적 결합” 71.3%, “경제적” 51.9%, “질병에 대

한 저항력” 43.0%의 순위로 많아 도시와 농촌에서 모두 3위권 내의 답내용이 동일하였다(Table 11).

10. 교육수준별 모유수유의 정보원으로는 도시는 중졸이하에서 “어머니 또는 할머니” 55.7%, “대중매체” 34.4%, “남편” 30.3%, 고졸에서 “대

Table 11. Recognition for benefit of breast feeding by education levels for respondents

	Urban				Rural				No(%)
	Below middle school	High school	Above college	Total	Below middle school	High school	Above college	Total	
Nutrient contents	37(26.4)	91(28.5)	32(37.6)	160(29.4)	40(39.6)	55(38.2)	4(30.8)	99(38.4)	
M-D* bindings	90(64.3)	245(76.8)	68(80.0)	403(74.1)	69(68.3)	106(73.6)	9(69.2)	184(71.3)	
Resistance for disease	74(52.9)	208(65.2)	62(72.9)	344(63.2)	41(40.6)	63(43.8)	7(53.8)	111(43.0)	
Intellec tuality	19(13.6)	48(15.0)	26(30.6)	93(17.1)	8(26.7)	13(29.9)	2(15.4)	23(8.9)	
Growth & delvelopment	28(20.0)	81(25.4)	31(36.5)	140(25.7)	27(26.7)	43(29.9)	4(30.8)	74(28.7)	
Decreased breast cancer	11(7.9)	65(20.4)	27(31.8)	103(18.9)	33(32.7)	34(23.6)	4(30.8)	71(27.5)	
Economic Hygiene	34(24.3)	131(41.1)	38(44.7)	203(37.3)	61(60.4)	69(47.9)	4(30.8)	134(51.9)	
Nothing	5(3.6)	7(2.2)	-	12(2.2)	6(6.0)	3(3.1)	-	9(3.5)	
Total	140(100.0)	319(100.0)	85(100.0)	544(100.0)	100(100.0)	144(100.0)	13(100.0)	258(100.0)	

중매체” 59.4%, “어머니 또는 할머니” 52.5%, “남편” 29.7%, 대졸이상에서 “대중매체” 55.3%, “어머니 또는 할머니” 48.2%, “남편” 28.2%이고, 농촌에서는 중졸이하에서 “어머니 또는 할머니” 45.5%, “대중매체” 35.6%, “모자보건요원” 34.7 %의 순위로 많았다. 도시의 전 응답에서는 “어머니 또는 할머니” 52.7%, “대중매체” 52.3%, “남편” 29.5%이고, 농촌은 “대중매체” 50.4%, “어머니 또는 할머니” 37.6%, “모자보건 요원” 27.1%의 순위로 많아 도시와 농촌의 3위권내에 도시는 “남편”, 농촌은 “모자보건요원”이 들어 있는 것이 특징적이다.

육아 상담소를 통한 “의사”는 도시에서 중졸이하 12.1%, 고졸 12.8%, 대졸이상 10.6%이고, 농촌에서는 중졸이하 5.0%, 고졸 19.4%, 대졸이상 38.5%로 도시에서는 교육수준에 따른 차이는 별로 볼수 없었으나 농촌에서는 교육수준이 높을수록 많았으며 유의한 차이는 없었다(Table 12).

IV. 고 칠

모유여양은 인공영양의 발달에도 불구하고 일반적으로 영아에 있어서 가장 좋은 영양원인 동시에 가장 좋은 수유방법이다.

그러나 근년에 이르러 부모의 교육수준이 높아

지고, 여성들의 사회참여가 점점 활발해지고 가족 계획으로 자녀의 수가 줄어 들면서 자녀에 대한 관심이 점차 높아져 고급 식품만 찾는 경향이 많고, 또한 조제분유 회사들의 제품개발 경쟁과 대중매체를 통한 판매활동의 가열로 인하여 모유의 가치 및 모유에 대한 정확한 지식은 결핍된채 가공 영양식품만을 공급하는 경우가 늘어나고 있는 실정이다^{4,22)}. 이러한 현상은 조제분유에 대한 선전 판매 전략에 의하여 사실보다 과신하게 되어 모유수유 실천율의 저하를 초래 함으로서 소아의 성장발달과 건강에 많은 영향을 미칠것으로 생각된다. 인공영양아의 사망률은 모유영양아에 비해 3~6배가 높게 나타난다는 보고²⁴⁾가 있으며 6개월이상 모유수유를 한 영아가 인공영양을 한 군에 비해 암질환에 대한 위험도가 낮은 것으로 조사 보고 되었으며²³⁾ 모유수유가 인공영양 수유에 비해 설사로 인한 사망의 위험이 적게 나타났다는 보고²⁴⁾ 등을 볼때 균형있는 영양의 공급을 위해 모유수유에 대한 적극적인 조치를 취해야 하며 모유수유에 대한 지식, 태도, 행동변화에 중요한 영향을 미치는 계몽교육과 홍보활동에 노력해야 할 것이다.

모유수유 실천에 영향을 미치는 요소들은 지역적인면, 사회계급, 경제적상태, 어머니의 연령 및 교육수준 등이 있다^{21,23,27)}.

이 연구는 모유수유 경험 있는 6개월에서 12

Table 12. Information sources for breast feeding by education levels of respondents

	Urban				Rural				No(%)
	Below middle school	High school	Above college	Total	Below middle school	High school	Above college	Total	
Doctor	17(12.1)	41(12.8)	9(10.6)	67(12.3)	5(5.0)	28(19.4)	5(38.5)	38(14.7)	
MCH* person	4(2.9)	4(1.3)	2(2.4)	10(1.8)	35(34.7)	32(22.2)	3(23.1)	70(27.1)	
Grand mother	78(55.7)	168(52.5)	41(48.2)	287(52.7)	46(45.5)	45(31.3)	6(46.0)	97(37.6)	
Friend	17(12.1)	57(17.8)	11(12.9)	85(15.6)	12(11.9)	12(8.3)	—	24(9.3)	
School	1(0.7)	38(11.9)	24(28.2)	63(11.6)	14(13.9)	19(13.2)	3(23.1)	36(14.0)	
Mass media	48(34.3)	190(59.4)	47(55.3)	285(52.3)	36(35.6)	84(58.3)	10(76.9)	130(50.4)	
Husband	42(30.0)	95(29.7)	24(28.2)	161(29.5)	19(18.8)	23(16.0)	4(30.8)	46(17.8)	
Others	1(0.7)	1(0.3)	2(2.4)	4(0.7)	2(2.0)	1(0.69)	—	3(0.01)	
Total	140(100.0)	320(100.0)	85(100.0)	545(100.0)	101(100.0)	144(100.0)	13(100.0)	258(100.0)	

*MCH : maternal and child health

- 오진석 외 : 일부 도시와 농촌의 모유수유 양상 -

개월 사이의 영아를 가진 어머니를 대상으로 모유수유에 대한 행위와 태도를 조사 하였다.

신과 박²⁰⁾은 영아 영양에 대한 태도와 태도형성에 관한 요인분석 연구에서 고등학교 대학교 졸업반 여학생이 각각 21.9%와 63.6%의 향후 모유수유 희망율을 나타내어 교육 수준에 따라 영아영양에 대한 태도의 차이가 있다고 하였다.

본 연구에서는 모유수유 결정시기가 도시, 농촌 모두에서 “임신기간동안”이 가장 많았으며, “결혼전”에 결정한 경우가 두번째로 많았다.

교육수준별로는 대졸군은 “결혼전”, 고졸이하군에서는 “임신기간동안”이 가장 많았다. 이와 같은 결과로 볼때 모유수유 실천율을 높이기 위해서는 일차적으로 미혼여성들과 임신부를 대상으로 영아의 영양에 대한 올바른 지식을 공급해주고 이차적으로 실천을 위한 동기조성이 중요하다고 생각된다. 또한 “결혼전”에 모유수유를 결정하는 율이 교육수준이 높을수록 증가하여 교육수준과 관계 있었다.

1980년 柳井¹⁰⁾의 연구에 의하면 초산부에서 출산후 초유가 분비된 평균일수는 3.19일 이었으며, 직업을 가진 초산부에서 초유분비가 빠르게 시작되었으며, 모유분비에 관여하는 인자들로는 산부의 신체적 특성, 생활환경, 지리적여건 등이라고 설명하였다. 그러나 본 연구에서는 도시, 농촌 모두에서 3~4일째 초유가 분비된 경우가 가장 많았고 직업과 경제상태는 초유분비일과 관련이 없었다.

모유분비 상태는 도시·농촌 모두 80% 정도가 분비가 잘 된다고 응답하였으며, 부족하다고 느낀 사람도 도시 20.3%, 농촌 16.9%로 나타났다. 이러한 결과는 김과 박²¹⁾의 연구에서 모유 분비상태가 부족하다는 사람이 도시 54.9%, 농촌 47.3%의 결과보다 훨씬 낮은 율을 보였다. 또한 도시지역에서 어머니의 연령 및 출생순위와 젖이 모자란 경험간에는 유의한 상관성이 있다고 하였다.

이러한 차이는 본 연구에서는 대상 영아가 첫번째 아기가 많았으나 김과 박²¹⁾의 연구에서는 둘째와 셋째 아기가 본 연구보다 훨씬 많은 것도 이유

가 될 수 있으며 그외 수유기의 식습관에 많은 차이가 있을 것으로 생각된다.

주 등²²⁾은 모유분비를 촉진하기 위해서 “ondemand” 방법을 택하여 젖을 자주 뺏리고 젖을 규칙적으로 비워 두어야 한다고 하였다. 그러나 모유수유 간격은 도시·농촌 모두에서 농촌이 도시보다 훨씬 많았으며 취업상태별 수유 간격과 수유시간에는 차이가 없었다.

모유분비를 촉진시키기 위해 수유후 아무것도 취하지 않은 경우가 도시·농촌 모두 각각 응답자의 절반을 차지 하였고, 교육수준이 높을수록 점차 감소 하였으며 “유방을 맷사지 하였다”는 율은 도시에서 농촌보다 많았으며, 교육수준이 높을수록 높게 나타났다. 이는 모유수유에 대한 지식부족에 인하는 것으로 생각된다. 따라서 교육이나 계몽을 통한 모유수유의 지식에 관한 보급이 필요 한 것으로 생각된다.

김과 박²³⁾은 의료인이 모유수유의 중요성과 윤 바른 수유방법을 교육시키고 어머니가 젖부족을 느낄때 실제 젖부족이 아닌 인식부족을 확인하여 주고 의학적인 이유로 인한 경우 원인을 찾아 계속 모유수유를 도와 주어야하며, 또한 1세 미만의 아기를 가진 근로여성들에 대한 모유수유 제도와 수유방법 지도의 중요성을 강조하였다.

출산후 3주 동안 산모의 식이내용은 도시·농촌 모두 거의 대부분이 밥과 미역국만을 먹는 것으로 나타났다. 간식은 도시는 우유가 높은율을 보였으나 농촌은 낮았으며 모유분비를 촉진시키는 특별한 식품이나 방법은 취하지 않는 것으로 나타났다.

이는 출산후에는 미역국을 많이 먹어야 한다는 전통적인 관습에 따르는 식습관과 출산후 영양지도나 식습관에 대한 교육이나 홍보의 부족으로 생각된다.

수유기가 되면 모유분비가 점차 증가하게되고 모체의 부담이 커지므로 임신기 이상의 영양이 요구되며, 열량 및 각종 영양소를 더욱더 증가시켜야 한다.

수유분비 능력은 개인의 생리적 특성과 환경의 영향을 받지만 감정적인 요인 또한 중요하며 또다

른 중요한 요인은 수유후 유방 관리로서 유방을 완전히 비워두어야 하며, 분비 지속을 위한 필수 조건을 충분하고 적당한 식사이다. 어머니의 수유에 대한 지식은 아기의 건강에 모유가 좋다는 군이 도시는 97.8%, 농촌 96.5%로 1978년 김성택³⁰⁾의 도시 76.1%, 농촌 49.1%, 1988년 김길자 등²¹⁾의 도시 90.5%, 농촌 84.5%에 비해 높은 것은 본 연구에서는 모유수유자를 대상으로 하였기 때문이다. 그러나 이러한 지식은 실천과는 일치를 이루지 않으며, 농촌지역의 모유수유를 모자보건 교육의 일환으로 가족과 더불어 실시하도록 하고 대중매체를 통한 적극적인 홍보가 추진되어야 하겠으며, 모자보건요원의 교육을 통한 활동이 활발하게 이루어져야 할것으로 생각된다.

“의사”의 모유수유에 대한 정보제공 울이 매우 낮으므로 모자보건의 중요성으로 비추어 볼때 모자보건사업의 질환으로 적극적인 참여가 있어야 하겠다고 생각된다.

이상의 결과로 모유수유가 학교보건교육에서 결혼전 교육, 가족교육과 산전, 산후관리등 의료보건 체계나 지역사회조직을 통해 보다 적극적이고 올바른 교육으로 실천이 수반되어야 한다고 생각된다.

이 연구가 대구 경북의 일부지역에서 조사된 내용이므로 보다 많은 대상자와 폭넓은 대상지역을 선정하여 조사하는 것이 바람직하며 모유수유에 영향을 미치는 요인에 대한 조사와 모유수유 분비 상태에 미치는 요인에 대한 조사를 실시하여 모유수유시의 정보제공이 필요한 것으로 사료된다.

V. 결 론

일부 도시와 농촌지역의 모유 수유에 관한 양상을 알아 보기위하여, 대구직할시내 6개 보건소와 경상북도내 6개군의 19개면 보건지소에서 1990년 1월부터 동년 6월사이에 예방접종을 위해 방문한 생후 6개월부터 12개월사이 영아의 어머니, 대구직할시 546명 경상북도 259명을 대상으로 미리 작성된 설문지를 배부하여 다음과 같은 결과를 얻었

다.

1. 모유수유 결정시기는 “결혼전”, “임신기간동안”이 도시에서는 36.0%, 38.5%, 농촌에서는 27.0%, 36.7%로 나타났으며, 교육수준별 수유결정시기는 “결혼전”에 결정하는 경우가 교육수준이 높을수록 도시, 농촌 모두에서 높았으며 통계적으로 유의하였다($p<0.05$).

2. 모유분비상태는 도시·농촌 모두에서 출산후 3~4일째 초유가 분비된 사람이 가장 많았으며, 모유분비가 부족하다고 느낀 사람이 도시 20.3%, 농촌 16.9%였다.

3. 수유간격은 도시·농촌 모두 불규칙적인 경우가 60.9%, 70.3%으로 가장 많았으며 수유기간은 도시·농촌 모두 “애기가 원할때 까지”가 도시 39.1%, 농촌 64.1%으로 가장 많았으며, 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

4. 모유분비 촉진을 위해서 “아무것도 하지 않았다”가 도시 45.3%, 농촌 60.9%였으며, 도시·농촌 모두 교육수준이 높을수록 유의하게 적었다($p<0.05$). “젖가슴을 맞사지 하였다”가 도시 38.5%, 농촌 22.5%였다.

5. 출산후 3주동안의 식이내용은 도시, 농촌 대부분이 밥과 미역국이었으며, 간식은 도시에서는 농촌에비해 우유와 과일의 섭취가 많았으며, 농촌에서는 밥과국을 많이 먹는 것으로 나타났다.

6. 모유수유시 영아와 어머니에게 나타나는 이상증상으로는 도시, 농촌 모두 영유아에서는 설사, 구토, 보챔의 순으로, 어머니의 경우는 피로감, 불면증, 어지러움의 순으로 나타났다.

7. 모유의이점은 도시, 농촌 모두 “모자의 정신적, 정서적인 결합” “질병에 대한 저항력”, “경제적”이라는 응답이 가장 많았고 교육수준이 높을수록 인식정도가 높았다.

8. 모유수유에 대한 정보원은 도시는 “어머니 또는 할머니”, “대중매체”, “남편” 순이었으며, 농촌에서는 “대중매체”, “어머니 또는 할머니”, “모자보건요원”的 순으로 나타났다.

9. 초유 분비일과 모유분비상태는 어머니의 직업과 가족의 월수입과는 유의한 차이가 없었다.

10. 어머니의 취업유무에 따른 수유간격과 시간은 유의한 차이가 없었다.

위의 결과로 볼때 모유수유시의 수유방법과 수유후의 관리, 수유기의 영양에 대한 교육과 지도가 필요할 것으로 생각되며, 추후 모유 분비에 영향을 미치는 요인에 관한 조사연구가 이루어져야 될 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

1. Garza C, Schanler RJ, Butte NF, Motil KJ : *special properties of human milk*, Clin Perinatol, 14(1) : 11-32, 1987
2. Sloper ks, Elsden E, Baum JD : *Increasing breast feeding in community*, Arch Dis Child 52 : 700-702, 1977
3. Lawrence RA : *Breast feeding, a guide for the medical profession* : pp 1-15 St Louis, Toronto, London, The C.V. Mosby Co, 1980
4. 박정환 : 모유수유와 관련된 현행 보건의료 서비스 제도 및 법규고찰 영아영양 연찬회 보고서, pp 56-60 서울한국인구 보건연구원, 1982
5. Jelliffe DB, Jelliffe EFP : *Breast is best : Modern Meaning*, N. Engl J Med 297 : 912-915, 1977
6. Olson RF : *Nutritional adequacy of breast feeding*, Nutrition Reviews, 38(4) : 145-147, 1980
7. Morley R, Cole TJ, Powell R, Lucas A : *Mother's choice to provide breast milk and developmental outcome*, Arch Dis Child 63(11) : 1382-1385, 1988
8. Reissland N, Burghart R : *The quality of another's milk and the health of her child : beliefs and practices of the women of Mithila*, Soc Sci Med 27(5) : 461-469, 1988
9. Goldman AS, Garza C : *Future research in human milk*, Pediatr Res 22(5) : 493-496, 1987
10. 柳井勉 : 母乳哺育の生活因子に関する調査研究. 日本公衛誌 35(8) : 452-460, 1985
11. Martinez GA, Nalezienski Jp : *The recent trend in breast feeding*, Pediatrics, 67 : 260-263, 1981
12. Martinez GA, Nalcienski JP : *The recent trend in breast feeding*, Pediatrics, 64 : 686, 1979
13. Jelliffe DB, Jelliffe EFP : *Human Milk in the modern world*, pp 211-345, Oxford, Oxford University Press, 1978
14. Jepson Me, Smith BAN, Pursall EW, Emery JL : *Breast feeding in Sheffield*, Lancet pp 425-426, 1976
15. Benakappa DG, et al : *Breast-feeding practice in rural Karanataka(India) with special reference to lactation failure* : Acta Paediatr Jpn 31(4) : 391-398, 1989
16. LeFevre M, et al : *Selection of infant feeding method : A Population-based study in a rural area* : J Fam Practice 24(5) : 487-491, 1987
17. Anonymous : *Present day Practice in infant feeding* Lancet pp 975-976, 1988
18. Report of the child Nutritional Panel to the DHSS Advisory Committee on Medical Aspects of food polisy. Present day practice in infant feeding. Report on Health and Social Subjets No 32. Londen : H MSO, 1988
19. Emery JL, Scholey S, Taylor EM : *Decline in breast feeding*. Arch Dis Child 65 : 369-372, 1990
20. 윤종준, 김인달 : 한국 영유아기에 있어서의 이유양 상과 영양상태에 관한 연구, 한국 영양학회지, 3 : 65, 1970
21. 한국 인구 보건 연구원 : 출산력 및 가족보건 실태 조사, pp 135-139, 서울 한국 인구 보건 연구원, 1985
22. 최진영 : 우리나라에 있어서의 이유 실태와 문제점, 소아과 23(2) : 3-19, 1980
23. 김길자, 박정환 : 도시와 농촌의 수유실태 비교, 대 한보건 협회지 14(2) : 63-74, 1988
24. 박인화 : 모유 대체 식품판매에 관한 우리나라 현황과 국제동향, 영아영양 연찬보고서, 한국인구보건 연구원 1982
25. 권은경, 제법석, 한정호 : 일부시내 아파트 지역과 농촌지역의 모유수유 실태와 사회 경제적인 요인에 관한 연구, 대한보건협회지 11(2) : 17-27, 1985
26. Woodbury RM : *Relation between breast and artificial feeding and infant mortality*. Amer J Hyg. 2 : 668, 1972
27. Davis MK, Savitz DA, Graubard BI : *Infant feeding and childhood cancer*. Lancet 2 : 365-368, 1988
28. Victora CG, Smith PG, Vaughan JP, Nobre

— Jin Seog Oh, et al : Breast Feeding Pattern in Some Urban and Rural Area —

- LC, Lombardi C, Teixeira AM, Fuchs SC, Moreira LB, Gigante LP, Banos FC : *Infant feeding and deaths due to diarrhea. A Case-Control Study*, Am J Epidemiol 129 : 1032-1041, 1989
29. Horst CH, Obermann GL, Kromhout D : *Type of milk feeding and nutrient intake during infancy. The Leiden Pre-school children study*. Acta Paediatr Scand, 76(6) : 865-871, 1987
30. 신선숙, 박명윤 : 영아영양에 대한 태도와 태도형성에 관련된 요인분석, 대한보건협회지 12(1) : 79-88, 1986
31. 주신일, 박인화, 박태근, 김영목 : 모유수유 실천양상과 영아기 건강, pp 1-20, 서울 한국인구 보건연구원, 1983
32. 김성택 : 우리나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사, 소아과, 22(5) : 337-347, 1979