

산후 1, 6개월 완전모유수유율과 영향 요인

Exclusive Breastfeeding Rates and it's Influencing Factors by the 1st and 6th Month of Postpartum

하범만*, 김선호**

국군수도병원 진료부*, 충북대학교 의과대학 간호학과**

Beomman Ha(hbm1130@naver.com)*, Seonho Kim(dipperkim@naver.com)**

요약

본 연구는 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율을 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 수행하였다. 본 연구는 서술적 조사연구로, 연구자료는 2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태 조사 원시 자료를 이용하였다. 연구대상자는 조사 완료된 기혼여성 중 2013년 1월부터 조사시점에 추산 후 6개월이 경과한 2015년 2월 사이에 자녀를 출산한 1,839명이었다. 자료분석은 SPSS 25.0 프로그램을 이용하여 기술 통계분석, 카이제곱분석 및 다중로지스틱분석을 실시하였다. 연구결과 분만 후 1개월 및 6개월 완전모유수유율은 각각 54.0%, 9.4%로 월령이 증가함에 따라 완전모유수유율이 감소하였다. 산후 1개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 아기의 출생순위, 분만형태, 분만 후 1시간 이내 모유수유 여부였으며, 산후 6개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 거주지역, 아기의 출생순위, 산후 1개월 완전모유수유 여부였다. 본 연구결과 완전모유수유에 영향을 미치는 요인은 출산 후 시기에 따라 다른 것으로 확인되었다. 따라서 완전모유수유율 향상을 위해 출산 후 각 시기별 완전모유수유에 영향을 주는 요인을 고려한 맞춤형 중재가 필요하다.

■ 중심어 : | 완전모유수유 | 영향요인 | 산후 |

Abstract

The objective of this study is to observe the exclusive breastfeeding(EBF) rate and to identify factors which influence EBF by postpartum period. The data were obtained from the 2015 National Fertility Survey, Family Health and Welfare in Korea, and secondary data analysis were employed for 1,839 mothers who gave birth to baby between January 2013 and February 2015. Data were analyzed using SPSS 25.0 program with descriptive statistics, chi-square test and multiple logistic regression. The EBF rate at the 1st and 6th month of postpartum were 54.0%, 9.4% respectively. The significant influencing factors on the EBF at the 1st month of postpartum were age of mother, baby's birth rank, type of delivery, breastfeeding within 1 hour after delivery. The significant influencing factors on the EBF at the 6th month of postpartum were age of mother, living area, EBF in the first month. We found that the influencing factors on EBF differed by postpartum period. In order to improving the rate of EBF, it is recommended that tailored interventions is needed considering the factors affecting the EBF by postpartum period.

■ keyword : | Exclusive Breastfeeding | Influencing Factor | Postpartum |

1. 서론

1. 연구의 필요성

모유는 영유아에게 가장 이상적인 완전식품으로 알려져 있다[1]. 모유수유는 영아의 성장을 위해 필요한 모든 영양소 공급 및 질병에 대한 면역력 증강뿐 아니라 모자간의 정서적 유대촉진, 경제적, 위생적, 안전성 및 간편성 등 많은 이점을 있는 것으로 보고되고 있다[2-4]. 특히, 모유수유 기간이 증가할수록 이러한 이점은 증가하는 것으로 알려져 있다[5]. 모유수유 기간은 직접적으로는 영아의 건강에 중요하며, 간접적으로는 유아의 건강, 더 나아가서는 이들의 성인기 건강에까지 영향을 미치는 중요한 요인이다[6][7].

또한 모유수유는 영유아뿐만 아니라 산모에게도 이점이 많다. 모유수유를 하면 옥시토신 호르몬 분비의 증가로 자궁수축을 촉진하고, 유즙배출을 통한 칼로리 소비를 통해 임신기간에 증가한 체지방을 소모시켜 체형회복과 산후우울증 예방에도 도움이 되고, 갱년기 전의 자궁암, 유방암, 골다공증 등의 질병발생을 감소시키는 등 산모에게도 많은 이점이 있다[8][9]. 이러한 모유수유의 이점으로 세계보건기구에서는 2-4세까지 모유수유를 지속할 것을 권장하고 있으며, 특히 분만 후 첫 6개월 동안은 다른 어떤 보충식도 주지 않고 모유만을 제공하는 완전모유수유(exclusive breast-feeding)를 권장하고 있다[9].

그러나 우리나라의 경우 완전모유수유율이 낮고 완전모유수유 기간도 짧은 것으로 알려져 있다. 한국보건사회연구원 자료[10]에 의하면 생후 완전모유수유율은 2000년에 가장 낮은 수준이었다가 2009년까지 증가하였으나, 2012년에는 다시 감소하는 추세이다. 2015년의 경우 세계보건기구에서 권장하는 생후 6개월간의 완전모유수유는 10명 중 1명 정도로 매우 낮은 수준이다. 또한 완전모유수유율이 생후 1-4개월에 52.6-40.6%이었다가 생후 6개월에는 9.4%로 급격하게 감소하는 등 완전모유수유 실천기간도 매우 짧은 것으로 알려져 있다[10].

이렇듯 완전모유수유의 여러 장점과 중요성에도 불구하고 그 실천율이 낮은 이유는 산모 개인의 모유수

유 실천에 대한 장애요소들이 복합적으로 작용하기 때문이다. 즉, 산모의 모유수유에 대한 동기 및 지식부족, 의료인의 산모에 대한 이해와 격려부족과 부적절한 모유수유 지도, 가족의 이해심과 협조 부족 등과 같은 사회적 요인 등이 저해요인으로 작용한다[11-13]. 모유수유 실천율과 기간을 증가시키기 위해서는 이러한 장애요인을 적극적으로 제거해주는 개인적, 사회적 노력이 필요하다. 이러한 노력의 일환으로 보건복지부는 제4차 국민건강증진 종합계획을 통해 2020년까지 출생 후 1개월 완전모유수유율을 70.0%, 출생 후 6개월 완전모유수유율을 60.0%까지 증가시키겠다고 발표했다[14]. 향후, 지속적인 모성 및 영유아 건강에 대한 정책을 강화할 필요성이 있으며, 보건복지부에서 제시한 출생 후 1개월 및 6개월 완전모유수유율을 달성하기 위해 노력해야 할 것이다.

선행연구에서 모유수유율에는 산모 관련 요인, 산과적 요인, 분만환경 관련 요인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 산모 관련 요인은 산모의 연령, 취업상태, 교육수준, 경제적 수준 등[15-20]이고, 산과적 요인은 출생아의 성별, 출생순위, 출생시 체중, 분만형태 등[13][15][17][19][21-24]이며, 분만환경 관련 요인은 분만장소, 산전 및 산후 모유수유 교육여부, 계획된 임신여부 등[18][20][23][25]이다.

국내에서 수행된 모유수유율과 관련된 대부분의 연구는 모유수유와 혼합유를 함께 모유수유라고 정의하고 있어[7][22][26][27], 완전모유수유만을 하는 산모와 영유아를 대상으로 한 연구는 매우 부족한 실정이다. 일부 수행된 완전모유수유 관련 연구[12][16][18][20]도 특정 지역을 대상으로 하여 연구결과를 일반화하는데 한계가 있으며, 조사시점을 산후 6개월 시점의 실천 여부만을 보고 있어[12][15][17][23] 첫 모유수유를 시도했던 임신부들의 60%가 모유수유를 포기하는 시점[28]인 산후 1개월 모유수유에 대한 연구는 거의 찾아보기 힘들다. 따라서 산후 1개월, 세계보건기구의 완전모유수유 권장시기인 산후 6개월 시점의 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 종합적으로 파악하여 완전모유수유율을 높이는 정책을 뒷받침 할 근거를 제공하는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 전국단위의 자료인 ‘2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사’ 원시자료를 활용하여 산후 1개월 및 6개월 시점의 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 완전모유수유율 증진을 위한 방안 마련에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율을 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 파악하여 완전모유수유 실천 증진을 위한 방안 마련에 기초자료를 제공하는 것이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 특성을 파악하고, 월령별 수유양상을 파악한다.

둘째, 연구대상자의 특성별 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율의 차이를 파악한다.

셋째, 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 ‘2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사’ 원시자료를 이용하여 우리나라 산모의 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율에 미치는 영향 요인을 분석하기 위한 이차자료 분석연구이다.

2. 연구자료 및 대상

본 연구는 한국보건사회연구원 주관으로 수행된 ‘2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사’ 원시자료를 이용하였다. 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사는 가구의 출산 및 결혼과 관련된 실태 및 의식변화를 종합적으로 파악하고, 이와 관련된 보건복지 실태를 파악하여 정부의 장단기 인구정책 설정을 위한 기초자료 제공을 목적으로 매 3년마다 수행되는 법정조사이다. 조사는 사전 훈련된 조사원에 의해 가구방문 면접조사 방법으로 시행되었으며, 조사기간은 2015년 8월부터

11월까지였다. 이들 조사원들은 통계청의 2010년 인구주택총조사를 모집단으로 하여 층화2단 집락추출법에 따라 전국적으로 추출한 600개 조사구 내의 약 12,000가구와 이들 가구에 거주하고 있는 기혼여성(15-49세)과 미혼남녀(20-44세)를 조사하였다. 연구자는 한국보건사회연구원 홈페이지(<http://www.kihasa.re.kr>)에서 소정의 절차를 거친 후 SPSS 형태의 원시자료를 제공받아 분석하였다. 본 연구의 대상은 조사 완료된 기혼여성 11,009명 중 연구목적에 맞게 2013년 1월 이후 자녀를 출산하고 조사시점으로부터 출산 6개월이 경과한 기혼여성 1,839명을 최종 분석대상으로 하였다.

3. 변수

본 연구는 국내외 선행연구에서 완전모유수유율에 영향을 미치는 변수들을 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사에서 수집된 자료를 이용하여 추출하였다.

본 연구의 종속변수인 완전모유수유는 세계보건기구에서 제시한 영아 영양 분류체계 5단계 중 1단계인 100% 모유만 수유한 경우로, ‘2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사’ 조사표 문항 중 출산 자녀의 각 월령별 수유형태를 묻는 질문에 ‘모유만 수유했다’고 응답한 경우 완전모유수유를 하는 것으로 정의하였다.

독립변수는 산모 관련 특성, 산과적 특성, 분만환경 특성 자료를 이용하였다. 산모 관련 특성은 산모의 연령, 교육수준, 취업여부, 거주지역, 월평균 가구소득이 포함되었다. 산모 연령은 29세 미만, 30-34세, 35세 이상으로 구분하였으며, 산모의 교육정도는 고등학교 이하와 전문대학 이상으로 구분하였다. 취업여부는 취업과 비취업으로 구분하였고, 거주지역은 도시지역과 시골지역으로 구분하였으며, 월평균 가구소득은 200만원 이하, 200-350만원, 351-500만원, 500만원 이상으로 구분하였다. 산과적 특성은 출생아 성별, 출생순위, 출생시 체중, 분만형태가 포함되었다. 출생순위는 첫째 아이와 둘째 아이 이상으로 구분하였으며, 분만형태는 자연분만과 제왕절개분만으로 구분하였다. 분만환경 특성은 분만장소, 분만 후 산후조리 장소, 분만 후 1시간 내 모유수유 여부, 계획된 임신 여부가 포함되었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 월령별 수유양상은 기술통계를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 산후 1개월과 6개월 완전모유수유율의 차이는 카이제곱검정을 활용하여 통계적 유의성을 검증하였다. 대상자의 산후 1개월과 6개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 산후 1개월과 6개월 완전모유수유 실천여부를 종속변수로 두고 관련 변수를 독립변수로 하여 다중로지스틱분석(multiple logistic regression analysis)을 시행하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 특성

연구대상자의 출산 시 평균연령은 32.1세였으며, 교육수준은 고등학교 이하가 25.4%였다. 직업이 있는 산모가 34.4%였으며, 도시 지역에 거주하는 경우가 75.2%였으며, 평균가구소득은 439.4만원이었다. 태어난 아기의 51.9%가 남아였으며, 첫 제인 경우가 49.6%였다. 출생시 체중은 96.6%가 2.5kg 이상이었으며, 자연분만이 62.9%였으며, 분만장소는 병원이 70.4%였다. 대상자의 58.7%가 산후조리원을 이용하였으며, 분만 후 1시간 이내에 모유수유를 한 경우가 18.2%였다. 대상자의 95.2%가 원하는 임신이었다[표 1].

2. 월령별 수유양상

분만 후 완전모유수유율은 월령이 증가함에 따라 감소하였다. 산후 1, 6개월 완전모유수유율은 각각 54.0%, 9.4%였다[표 2].

3. 대상자 특성에 따른 산후 1, 6개월 완전모유수유율 차이

연구대상자의 특성에 따른 산후 1개월 완전모유수유율은 산모의 나이(p=.031), 아기의 출생순위(p=0.17), 아

기의 출생시 체중(p=.028), 분만형태(p<.001), 분만 후 1시간 이내 모유수유(p<.001)에 따라 유의한 차이를 보였으며, 산후 6개월 완전모유수유율은 산모의 나이(p=.036), 거주지역(p=.005), 아기의 출생순위(p=0.28)에 따라 유의한 차이를 보였다[표 3].

표 1. 대상자의 특성 (N=1,839)

변수	구분	n	%
출산 시 산모 나이 (세)	<30	469	25.5
	30-34	883	48.0
	35≤	487	26.5
	평균±표준편차	32.1±4.2	
교육수준	고등학교 이하	468	25.4
	전문대학 이상	1371	74.6
취업여부	취업	632	34.4
	비취업	1207	65.6
거주지역	도시	1383	75.2
	시골	456	24.8
월 가구소득 (만원/월)	≤200	106	5.8
	201-350	659	35.8
	351-500	556	30.2
	501≤	518	28.2
	평균±표준편차	439.4±231.1	
출생아 성별	남아	954	51.9
	여아	885	48.1
출생순위	첫째아	912	49.6
	둘째아 이상	927	50.4
출생시 체중 (kg)	<2.5	62	3.4
	2.5≤	1777	96.6
분만형태	자연분만	1157	62.9
	제왕절개분만	682	37.1
분만장소	종합병원	206	11.2
	병원	1295	70.4
	의원	338	18.4
산후조리 장소	산후조리원	1080	58.7
	집(친정, 시댁 포함)	738	40.1
	기타	21	1.1
분만 후 1시간 이내 모유수유	예	335	18.2
	아니오	1504	81.8
계획된 임신	예	1751	95.2
	아니오	88	4.8

4. 산후 1, 6개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인

산후 1개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 아기의 출생순위, 분만형태, 분만 후 1시간 이내 모유수유 여부였다. 산모의 나이가 30세 미만인 경우에 비해 30-34세인 경우 1.511배(95%CI=1.140-2.002), 35세 이상인 경우 1.428배(95%CI=

표 2. 출생아의 월령별 수유양상 (N=1,839)

구분	1개월		2개월		3개월		4개월		5개월		6개월	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
완전모유수유	993	54.0	939	51.1	861	46.8	734	39.9	527	28.7	173	9.4
모유+인공유	573	31.2	526	28.6	471	25.6	357	19.4	293	15.9	221	12.0
모유+보충식	3	0.2	3	0.2	23	1.3	87	4.7	277	15.1	605	32.9
인공유	270	14.7	371	20.2	468	25.4	551	30.0	454	24.7	178	9.7
인공유+보충식	0	0.0	0	0.0	16	0.9	110	6.0	286	15.6	659	35.8
보충식	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1	3	0.2

표 3. 산후 1, 6개월 완전모유수유 실천 차이 (N=1,839)

변수	구분	산후 1개월 완전모유수유 실천			산후 6개월 완전모유수유 실천		
		예	아니오	p	예	아니오	p
		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
출산 시 산모 나이 (세)	<30	241(51.4)	218(44.6)	.031	34(7.3)	435(92.7)	.036
	30-34	471(53.3)	412(46.7)		87(9.9)	795(90.1)	
	35≤	271(55.7)	216(44.3)		52(10.7)	435(89.3)	
교육수준	고등학교	261(55.8)	207(44.2)	.373	41(8.8)	427(91.2)	.579
	대학교 이상	732(53.4)	639(46.6)		132(9.6)	1,239(90.4)	
취업여부	취업	332(52.5)	300(47.5)	.362	66(10.4)	566(89.6)	.271
	비취업	661(54.8)	546(45.2)		107(8.9)	1,100(91.1)	
거주지역	도시	735(53.1)	648(46.9)	.302	115(8.3)	1,268(91.7)	.005
	시골	243(53.3)	213(46.7)		58(12.7)	398(87.3)	
가족수입 (만원/월)	≤200	56(52.8)	50(47.2)	.316	9(8.5)	97(91.5)	.862
	201-350	356(54.0)	303(46.0)		62(9.4)	597(90.6)	
	351-500	316(56.8)	240(43.2)		49(8.8)	507(91.2)	
	501≤	265(51.2)	253(48.8)		53(10.2)	465(89.8)	
아기 성별	남아	515(54.0)	439(46.0)	.990	86(9.0)	868(91.0)	.549
	여아	478(54.0)	407(46.0)		87(9.8)	798(90.2)	
출생순위	첫째아	467(51.2)	445(48.8)	.017	72(7.9)	840(92.1)	.028
	둘째아 이상	526(56.7)	401(43.3)		101(10.9)	826(89.1)	
출생시 체중 (kg)	<2.5	25(40.3)	37(59.7)	.028	3(4.8)	59(95.2)	.210
	2.5≤	968(54.5)	809(45.5)		170(9.6)	1,607(90.4)	
분만형태	자연분만	671(58.0)	486(42.0)	<.001	115(9.9)	1,042(90.1)	.309
	제왕절개	322(47.2)	360(52.8)		58(8.5)	624(91.5)	
분만장소	종합병원	102(49.5)	104(50.5)	.338	16(7.8)	190(92.2)	.357
	병원	711(54.9)	584(45.1)		119(9.2)	1,176(90.8)	
	의원	180(53.3)	158(46.7)		38(11.2)	300(88.8)	
산후조리 장소	산후조리원	587(54.4)	493(45.6)	.931	107(9.9)	973(90.1)	.675
	집(친정, 시댁 포함)	395(53.5)	343(46.5)		64(8.7)	674(91.3)	
	기타	11(52.4)	10(47.6)		2(9.5)	19(90.5)	
분만 후 1시간 이내 모유 수유	예	227(67.8)	108(32.2)	<.001	36(10.7)	299(89.3)	.358
	아니오	766(50.9)	738(49.1)		137(9.1)	1,367(90.9)	
계획된 임신	예	953(54.4)	798(45.6)	.099	166(9.5)	1,585(90.5)	.632
	아니오	40(45.5)	48(54.5)		7(8.0)	81(92.0)	

1.024-1.529) 완전모유수유율이 높았고, 첫째 아기에 비해 둘째아 이상인 경우 1.286배(95%CI=1.045-1.582) 완전모유수유율이 높았다. 제왕절개 분만에 비해 자연분만인 경우 완전모유수유율이 1.304배(95%CI=1.065-1.596) 높았으며, 분만 후 1시간 이내 모유수유를 한 경우가 그렇지 않은 경우보다 완전모유수유율이 1.857배(95%CI=1.429-2.412) 높았다.

산후 6개월 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 거주지역, 아기의 출생순위, 산후 1개월 완전모유수유 실천 여부였다. 산모의 나이가 30세 미만인 경우에 비해 35세 이상인 경우 1.597배(95%CI=1.047-2.438), 도시지역에 비해 시골지역에 거주하는 경우 1.604배(95%CI=1.122-2.293), 첫째 아기에 비해 둘째아 이상인 경우 1.452배(95%CI=1.005-2.009), 산후 1개

표 4. 산후 1, 6개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인 (N=1,839)

변수	구분	산후 1개월 완전모유수유 실천			산후 6개월 완전모유수유 실천		
		OR	95% CI	p	OR	95% CI	p
출산 시 산모 나이 (세)	<30	1			1		
	30-34	1,511	1,141-2,002	.004	1,021	0,602-1,732	.983
	35≤	1,428	1,024-1,529	.039	1,597	1,047-2,438	.030
교육수준	고등학교	1			1		
	대학교 이상	0,900	0,715-1,133	.371	1,114	0,734-1,670	.603
취업여부	취업	1			1		
	비취업	1,070	0,852-1,345	.560	0,793	0,536-1,174	.247
거주지역	도시	1			1		
	시골	1,097	0,880-1,368	.411	1,604	1,122-2,293	.010
가족수입 (만원/월)	≤200	1			1		
	201-350	1,051	0,688-1,606	.817	0,953	0,443-2,049	.901
	351-500	1,244	0,804-1,925	.328	0,786	0,356-1,733	.551
	501≤	1,024	0,647-1,632	.929	0,970	0,425-2,211	.942
아기 성별	남아	1			1		
	여아	0,988	0,828-1,205	.987	1,140	0,821-1,584	.435
출생순위	첫째아	1			1		
	둘째아 이상	1,286	1,045-1,582	.018	1,452	1,005-2,099	.047
출생시 체중 (kg)	<2,5	1			1		
	2,5≤	1,566	0,923-2,658	.096	1,321	0,393-4,448	.653
분만형태	제왕절개	1			1		
	자연분만	1,304	1,065-1,596	.010	0,986	0,684-1,421	.938
분만장소	종합병원	1			1		
	병원	1,087	0,850-1,477	.593	1,095	0,615-1,950	.759
	의원	0,976	0,681-1,399	.897	1,447	0,754-2,779	.267
산후조리 장소	산후조리원	1					
	집(친정, 시댁 포함)	0,904	0,736-1,110	.335	0,791	0,550-1,139	.207
	기타	0,837	0,346-2,025	.693	0,935	0,201-4,348	.931
분만 후 1시간 이내 모유수유	아니오	1			1		
	예	1,857	1,429-2,412	<.001	0,839	0,549-1,282	.417
계획된 임신	예	1			1		
	아니오	1,521	0,966-2,395	.070	0,836	0,353-1,976	.683
산후 1개월 완전모유수유 실천	아니오				1		
	예				11,588	6,620-20,282	<.001

OR=Odds ratio; CI=Confidence interval

월에 완전모유수유를 한 경우가 그렇지 않은 경우보다 11.588배(95%CI=6.620-20.282) 완전모유수유율이 높았다[표 4].

IV. 논의

본 연구는 전국단위의 자료인 2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사 원시자료를 이용하여 산후 1개월 및 6개월 시점의 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구이다.

본 연구결과 산후 완전모유수유율은 월령이 증가함에 따라 감소하였으며, 산후 1, 6개월 완전모유수유율은 각각 54.0%, 9.4%였다. 이러한 결과는 선행연구

[12][16][18][20][28]와 비교했을 때 산후 1개월 완전모유수유율(52.1%-63.9%)은 비슷하였으나, 산후 6개월 완전모유수유율(18.3%-55.6%)은 상당히 낮았다. 이러한 차이는 연구 대상자의 차이 및 조사시점의 차이에 기인하는 것으로 생각된다. 즉, 선행연구는 전체 산모를 대상으로 하기보다는 모유수유클리닉, 보건소 모유수유센터, 다문화지원센터 등을 방문한 산모를 대상으로 하여 조사된 반면, 본 연구 대상은 통계청의 2010년 인구주택총조사를 모집단으로 하여 층화2단 집락추출법에 의해 선정되었기 때문에 사료된다. 또한 2000년 초반기에 증가하던 모유수유 실천율이 2010년도 들어 감소한 것[28]과 무관하지 않을 것으로 생각된다. 선행연구들[18][20][28]의 대부분이 완전모유수유율이 일시

적으로 증가하였던 시기에 연구가 이루어졌고, 본 연구는 완전모유수유율이 다시 감소하기 시작한 시점에서 연구가 이루어졌기 때문에 선행연구와 비교하여 완전모유수유율이 낮았던 것으로 생각된다.

본 연구에서 산후 1개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 아기의 출생순위, 분만형태, 분만 후 1시간 이내 모유수유 여부였고, 산후 6개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 거주지역, 아기의 출생순위, 산후 1개월 완전모유수유 여부로 확인되었다. 산후 1개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인 중 분만 후 1시간 이내 모유수유 여부가 가장 큰 오즈비를 보였고, 분만 후 1시간 이내 모유수유를 한 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 완전모유수유율이 1.857배 높았으며, 이러한 결과는 선행연구[28][29] 결과와 일치한다. 세계보건기구와 유니세프에서는 모유수유를 권장하기 위해 ‘아기에게 친근한 병원’ 운동(Baby Friendly Hospital Initiative)을 전세계적으로 실시하고 있는데, 10단계 중 4단계가 ‘분만 후 30분 이내에 아기에게 엄마젖을 물리도록 한다’이다. 이미, 한국유니세프에서는 분만 후 3-7일 이내에 첫 모유수유를 시작하도록 권장하였다[30]. 신생아에게 분만 직후 모유수유를 권장하는 이유는 면역력 증강에 도움이 되는 초유를 먹일 수 있고, 일찍 수유할수록 모유수유 기간이 증가하는 것으로 보고되고 있기 때문이다[6]. 이렇게 모유수유를 일찍 시작하는 것이 여러 가지 장점이 있음에도 불구하고 여러 가지 제한사항으로 실천율이 떨어지고 있다. 자연분만에 비해 제왕절개 분만을 할 경우 마취 후 회복시간, 병원입원 기간이 길어짐으로 인해 입원기간 동안 영아를 신생아실에 두게 되는 등의 이유로 모유수유를 시작하기까지의 시간이 많이 걸리기 때문에 유니세프의 권고안을 이행하는데 어려움으로 작용한다[15][19][24]. 본 연구에서도 제왕절개 분만의 경우 자연분만에 비해 산후 1개월 완전모유수유율이 낮았다. 우리나라의 제왕절개 분만율은 42.2%로 OECD 주요 국가에 비해 높은 수준에 있어[31], 완전모유수유 실천을 높이기 위해서는 제왕절개 분만을 낮추는 제도적, 문화적 노력이 필요하며, 이와 함께 제왕절개를 한 산모에게도 완전모유수유 실천을 위한 별도의

중재가 병행되어야 한다.

또한, 대부분의 분만이 병원에서 이루어지는 점을 감안할 때 1시간 이내에 모유수유를 시작할 수 있는 병원환경 여건은 완전모유수유율 향상에 있어 매우 중요하다[21][28]. 본 연구에서는 모자동실 이용 여부에 대한 자료가 제한되어 변수로 확인하지는 못했지만, 많은 선행연구[20][21][26]에서 모자동실을 이용할 경우 완전모유수유율이 높아진다고 보고하였다. 그러나, 우리나라의 경우 ‘아기에게 친근한 병원’을 1993년 처음으로 지정한 이후, 2018년 현재 16개에 불과한 정도로 적으며[30], 산모가 많이 이용하는 산후조리원의 경우에도 7.7%만 모자동실을 운영하는 등[32] 모자동실 운영이 매우 미진한 것이 현실이다. 향후, 병원 및 산후조리원에서 모자동실 운영을 활성화 할 수 있는 법적 제도적 장치가 마련되어야 하겠다.

본 연구에서 산모의 분만 당시 나이는 1개월 및 6개월 완전모유수유율에 영향을 미쳤다. 즉, 30-34세모는 30세 미만에 비해 산후 1개월 완전모유수유율이 높았고, 35세 이상 산모는 산후 6개월 완전모유수유율이 30세 미만 산모에 비해 높았는데, 이러한 결과는 산모의 나이가 증가할수록 완전모유수유율이 증가한다는 선행연구[17][33][34] 결과와 유사하였다. 30세 미만 산모에 비해 30-34세 산모의 경우 산후 1개월 완전모유수유율은 높았으나, 산후 6개월 완전모유수유율에서는 유의한 차이가 없었는데, 이는 직장을 가진 산모의 출산후 복직과 관련이 있을 것으로 생각한다. 그러나, 본 연구에서 취업여부에 따른 완전모유수유율은 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이는 조사 문항 자체가 분만 당시의 취업여부가 아닌 현재의 취업여부를 질문하였기 때문으로 생각된다. 향후 분만 당시의 취업여부와 출산 및 육아휴직에 대한 내용을 포함한 추가적인 연구가 필요하다. 30세 미만 산모에 비해 35세 이상 산모의 경우 산후 1개월과 6개월 완전모유수유율이 높았는데, 이는 추가분석 결과 응답한 35세 이상 산모의 70.8%가 둘째 아이 이상의 출산이었는데 반해 30세 미만 산모는 31.3%만이 둘째 아이 이상의 출산이었던 것과 관련이 있을 것으로 생각한다.

실제 본 연구에서 첫째 아기에 비해 둘째 아기 이상에

서 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율이 높은 것으로 파악되었다. 이러한 결과는 둘째 아이 이상에서 모유수유 지속이 증가한다는 선행연구[15][24][25] 결과와 일치하였다. 이는 출생순위가 늦을수록 산모가 첫 째 아기에 모유수유 경험이 있어 모유수유의 우수성을 인식했다는 점, 모유수유에 대한 산모의 적응이 수월하다는 점, 그리고 출생시기가 늦어질수록 상대적으로 가정의 안정성이 높다는 점 등 완전모유수유를 실시할 수 있는 산모의 준비 및 환경이 조성되기 때문이라 판단된다.

농촌지역은 도시지역과 사회적, 환경적, 문화적 특성들이 상이하여 완전모유수유율이 다를 가능성이 높다. 그러나, 선행연구들은 도시지역[18][20] 또는 농촌 지역[16] 등 특정지역만을 대상으로 하였을 뿐 도시지역과 농촌지역을 모두 포괄하고 비교한 연구는 거의 없었다. 또한 이들 연구들은 보건소 및 보건지소를 방문하는 산모 또는 모유수유클리닉 방문 산모를 대상으로 수행하는 등 연구대상자가 연구마다 상이하여 직접적으로 도시지역과 농촌지역의 완전모유수유율을 비교하기는 어렵다. 이러한 현실을 고려하였을 때 본 연구는 전국자료를 이용하여 도시지역과 농촌지역의 완전모유수유율을 비교했다는 점에서 의의가 있다. 본 연구에서 도시지역에 비해 농촌지역에 거주할수록 완전모유수유율이 높은 것으로 확인되었다. 이는 도시지역에 비해 시골지역의 경우 확대가족으로 구성되어 있으며, 산모가 취업을 하지 않고 있을 가능성이 높기 때문으로 추정된다. 향후, 도시지역과 시골지역의 완전모유수유율의 차이를 확인하고 영향을 미치는 요인에 대한 반복적인 연구가 필요하다. 이를 통해 지역별 특성에 따른 중재가 가능할 것이다.

산후 1개월 완전모유수유 실천을 한 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 산후 6개월 완전모유수유율이 11.588배 높았는데, 이러한 결과는 선행연구 결과[16][20]와 일치하는 것이다. WHO에서 권장하는 산후 6개월까지 완전모유수유 실천에 산후 1개월 완전모유수유 실천 여부가 매우 중요하며, 산후 1개월 완전모유수유를 실천할 수 있도록 도와주는 것이 완전모유수유율을 높일 수 있다는 것을 의미한다[16]. 실제 산후 4주까지 모유수유 문제로 인한 상담이 많고, 산후 8주 이후에는 모유

수유 상담이 없었던 선행연구 결과[35]를 고려하면 산후 1개월 시기가 완전모유수유 성공을 위해 매우 중요한 시기임을 알 수 있다. 이 시기에 적절한 도움을 제공받지 못할 경우에 대다수의 산모가 모유수유를 중단하게 된다[16]. 또한 Park과 Ryu[36]이 메타분석을 이용하여 모유수유 중재가 산후 1, 3, 6개월 모유수유율에 미치는 영향을 확인한 결과, 지속전략이 병행된 개인중재만이 1개월 모유수유율 증가에 효과적이었다고 보고하였다. 따라서 모유수유율이 저하되는 시기인 분만 후 조기에 지속전략이 병행된 개인 단위의 적극적인 모유수유 중재를 강화할 필요성이 있다. 현재까지 우리나라에서는 모유수유 중재에 대한 무작위실험연구가 단 한 편도 없고, 2000년 이후 모유수유 중재에 대한 연구는 12편에 불과한 실정으로써[36], 향후 다양한 모유수유 중재를 적극적으로 개발하고 그 효과를 평가하는 연구가 필요하다.

본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 연구에 사용된 2015년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사 원시 자료는 자기보고식 설문조사에 기반을 두고 있어 회상편견(recall bias)에 따른 오차가 있을 수 있다. 둘째, 본 연구는 이차자료를 이용한 연구이기 때문에 완전모유수유 실천에 영향을 미칠 수 있는 모자동실 이용, 분만 전후 모유수유 교육, 산모의 모유수유에 대한 동기 및 지식부족, 의료인의 산모에 대한 이해와 격려부족 등과 같은 다양한 변수들을 반영하지 못했다. 향후, 이러한 제한점을 극복하고 완전모유수유 실천에 영향을 주는 요인을 정확하게 파악하기 위해서는 산모 요인, 아기 요인, 분만환경 요인, 사회문화적 요인 등을 모두 고려한 전향적 연구가 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 우리나라 산모를 대표할 수 있는 전국자료를 활용하였다는 점과 산후 1개월과 6개월 시점의 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인을 종합적으로 파악한 연구라는 점에서 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 전국단위의 자료인 2015년 전국 출산력 및

가족보건복지실태조사 원시자료를 이용하여 산후 1개월 및 6개월 시점의 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 수행되었다.

연구결과, 산후 1개월 및 6개월 완전모유수유율은 각각 54.0%, 9.4%로 월령이 증가함에 따라 완전모유수유 실천이 감소하였다. 산후 1개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 아기의 출생순위, 분만형태, 분만 후 1시간 이내 모유수유 여부였으며, 산후 6개월 완전모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 산모의 나이, 거주지역, 아기의 출생순위, 산후 1개월 완전모유수유 여부로 확인되어 완전모유수유율에 영향을 미치는 요인은 출산 후 시기에 따라 다른 것으로 확인되었다.

따라서 완전모유수유율 향상을 위해 출산 후 각 시점별 완전모유수유에 영향을 주는 요인을 고려한 맞춤형 중재가 필요함을 시사한다.

참 고 문 헌

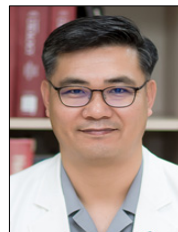
- [1] L. M. Gartner, J. Morton, R. A. Lawrence, A. J. Naylor, D. O'Hare, and A. I. Eidelman, "Breastfeeding and the use of human milk," *Pediatrics*, Vol.115, No.2, pp.496-506, 2005. DOI: 10.1542/peds.2004-2491.
- [2] 사공필용, 김은경, 김윤, 김용익, 이진석, "분만 후 시간대별 모유수유 여부에 영향을 미치는 요인," *한국모자보건학회지*, 제13권, 제1호, pp.61-72, 2017.
- [3] T. Y. Q. Leow, A. Ung, S. Qian, J. T. Nguyen, Y. An, P. Mudgil, and J. Whitehall, "Exploring infant feeding practices: cross-sectional surveys of South Western Sydney, Singapore, and Ho Chi Min City," *BMC Peidatr*, Vol.17, No.1, p.145, 2017. DOI: 10.1186/s12877-017-0902-0.
- [4] D. L. Lowdermilk, S. E. Perry, and K. A. Piotrowski, *Maternal Nursing(6th ed)*, ST. Louis: Mosby, 2003.
- [5] M. Vestergaard, C. Obel, T. B. Henriksen, H. T. Sørensen, E. Skajaa, and J. Ostergaard, "Duration of breastfeeding and developmental milestones during the latter half infancy," *Acta Paediatrica*, Vol.88, No.12, pp.1327-1332, 1999.
- [6] 김혜련, 황나미, 심재은, 김어지나, *건강한 미래사회를 위한 영양 관련 요인 분석과 정책과제: 모유수유 및 아동·청소년 영양 문제를 중심으로*, 보건사회연구원, pp.31-31, 2008.
- [7] 여정희, "모유수유 기간에 미치는 영향요인," *여성건강간호학회지*, 제11권, 제2호, pp.142-147, 2005.
- [8] 홍창의, *소아과학*, 대학교과서주식회사, 2008.
- [9] http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/
- [10] 이삼식, 박중서, 이소영, 외애, 최효진, 송민영, *2015년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사*, 한국보건사회연구원, 세종시, 2015.
- [11] L. Y. Chin and L. H. Amir, "Survey of patient satisfaction with the breastfeeding education and support services of The Royal Women's Hospital, Melbourne," *BMC Health Services Research*, Vol.14, No.8, pp.1-11, 2008.
- [12] 구상미, 김태임, "베트남 결혼이주여성의 완전모유수유 실천기간 및 관련요인," *한국산학기술학회논문지*, 제13권, 제4호, pp.1672-1683, 2012.
- [13] Y. Sasaki, M. Ali, K. Kakimoto, O. Saroeun, K. Kanal, and C. Kuroiwa, "Predictors of Exclusive Breastfeeding in Early Infancy: A Survey Report from Phnom Penh, Cambodia," *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.25, pp.463-469, 2010.
- [14] 보건복지부, *제3차 국민건강증진종합계획: 2011-2020*, 보건복지부, 2011.
- [15] 광명순, *완전모유수유 6개월 실천 관련요인*, 인제대학교, 석사학위논문, 2016.
- [16] 김현지, 김건엽, 황보정연, "농촌지역 영유아의 모유수유 관련 요인," *한국산학기술학회논문지*, 제15권, 제3호, pp.1671-1680, 2014.
- [17] 박지혜, "부모의 사회경제적 요인이 모유수유에

- 미치는 영향.” 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제12호, pp.322-330, 2014.
- [18] 이선옥, 나성순, 박경연, “모유수유 의도 어머니의 산후 1, 3, 6개월의 완전모유수유율과 영향요인,” 한국모자보건학회지, 제16권, 제1호, pp.44-55, 2012.
- [19] 이주영, 박순우, 박정환, “포항시 지역의 모유수유 실태 및 관련요인 조사,” 한국모자보건학회지, 제6권, 제1호, pp.149-167, 2002.
- [20] 이희숙, 서순림, 김건엽, 김현지, “구미지역의 모유수유 실태와 관련요인,” 한국모자보건학회지, 제17권, 제1호, pp.129-142, 2013.
- [21] 김영미, 김성희, 조갑출, “모자동실제 유형에 따른 산모피로도 및 모유수유율 비교,” 한국산학기술학회논문지, 제18권, 제5호, pp.445-455, 2017.
- [22] 정은정, *모유수유 시작요인이 모유수유 지속에 미치는 영향*, 한양대학교, 석사학위논문, 2008.
- [23] 최은진, “모유수유 실천 관련 사회환경적 요인과 정책적 시사점,” 보건복지포럼, pp.72-81, 2017.
- [24] 황원주, 정우진, 강대룡, 서문희, “모유수유 실천 및 수유기간에 영향을 미치는 요인,” 예방의학회지, 제39권, 제1호, pp.74-80, 2006.
- [25] E. R. Moore and G. C. Anderson, “Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status,” *Journal of Nursing Measurement*, Vol.2, pp.129-141, 2007.
- [26] 김혜련, “한국의 모유수유 실천양상과 영향요인 및 정책과제,” 보건복지포럼, pp.49-60, 2013.
- [27] 장군자, 김선희, “모유수유 교육 및 지지 서비스가 모유수유 실천율과 영아 성장에 미치는 효과,” 대한간호학회지, 제40권, 제2호, pp.277-286, 2010.
- [28] 최은진, 박은자, 김혜련, 오미애, 이난희, 최지희, *국내 모유수유 실태조사*, 한국유니세프위원회 · 한국보건사회연구원, 2016.
- [29] Y. Nakao, K. Moji, S. Honda, and K. Oishi, “Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among Japanese women: a self-administered questionnaire survey,” *International Breastfeeding Journal*, Vol.10, No.3, p.1, 2008.
- [30] http://www.unicef.or.kr/involve/mommy/withus_hospital.asp
- [31] 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, *2016 건강보험통계연보*, 2017.
- [32] 조계란, *산후조리원 안전실태 조사결과*, 한국소비자원, 2008.
- [33] T. F. Leung, W. H. Tam, E. C. Hung, T. F. Fok, and G. W. Wong, “Sociodemographic and atopic factors affecting breastfeeding intention in Chinese mothers,” *Journal of Pediatrics and Child Health*, Vol.39, No.6, pp.460-464, 2003.
- [34] N. Berovic, “Impact of Sociodemographic Features of Mothers on Breastfeeding in Croatia: Questionnaire Study,” *Croatian Medical Journal*, Vol.44, No.5, pp.596-600, 2003.
- [35] 김윤미, “모유수유 임파워먼트 프로그램이 완전 모유수유에 미치는 효과,” 대한간호학회지, 제39권, 제2호, pp.279-287, 2009.
- [36] 박선희, 류세양, “모유수유중재의 산후 1, 3, 6개월 모유수유율에 대한 효과: 체계적 문헌고찰 및 메타분석,” 대한간호학회지, 제47권, 제6호, pp.713-730, 2017.

저 자 소 개

하 범 만(Beomman Ha)

정희원



- 2001년 2월 : 서울대학교 의과대학(의학석사)
- 2006년 8월 : 서울대학교 의과대학(의학박사)
- 2017년 1월 ~ 현재 : 국군수도병원 진료부장

<관심분야> : 예방의학, 보건학, 공공의학

김 선 호(Seonho Kim)

정회원



- 2005년 8월 : 서울대학교 간호대학(간호학석사)
- 2011년 2월 : 서울대학교 간호대학(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 충북대학교 간호학과 부교수

<관심분야> : 노인간호, 여성건강