

성인 여성의 모유수유 예측요인: 국민건강영양조사 제7기 3차년도(2018)의 2차 자료 분석

성지숙
호원대학교 간호학과

Predictors of Breastfeeding in Adult Women: a Secondary Data Analysis of The Seventh Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES VII-3), 2018

Ji-Suk Seong
Department of Nursing Science, Howon University

요약 본 연구는 제7기 3차년도(2018) 국민건강영양조사 통계 자료 중 건강 설문 조사 결과를 토대로 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성이 성인 여성의 모유수유에 미치는 영향요인을 파악하고자 시행되었다. 자료는 가중치를 적용하여 SPSS Win 22.0 프로그램의 복합표본 분석방법을 이용하여 분석하였다. 성인 여성의 모유수유에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 복합표본 다중 로지스틱 회귀분석을 한 결과, 연령, 교육 수준, 흡연이 모유수유에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 30-39세 연령군인 경우 19-29세 연령군인 경우보다 3.06배, 초등학교 이하의 학력인 경우가 대학 이상의 학력인 경우보다 4.70배, 비흡연자가 흡연자에 비해 2.51배 모유수유율이 높았다. 따라서 30세 미만의 연령의 경우 모유수유에 대한 교육을 더욱 강화하고 40세 이상의 연령의 경우 모유생산량을 높이고 돌봄 제공서비스를 제공해야 한다. 또한 학력이 높은 경우에는 직장생활 등의 제한된 환경에서의 효율적인 모유수유 방법을 익히고 수유부를 배려하는 사회적 분위기 조성이 필요할 것이다. 뿐만 아니라 여성 흡연자의 금연프로그램에는 임신 및 수유와 관련된 교육이 포함되어야 할 것이다.

Abstract This study was conducted to identify the factors affecting breastfeeding in adult women based on socio-demographic and health-related characteristics using the results of KNHANES VII-3. The data was analyzed by applying weights, using the complex sample analysis method of the SPSS Win 22.0 program. Breastfeeding was influenced significantly by age, education level, and the current smoking status. Women in the age group of 30-39 years had a breastfeeding rate that was 3.06 times higher than 19-29 year old women. Also, the breastfeeding rates for women with an education level under elementary school were 4.70 times higher than those with a college degree or higher education level and non-smokers and ex-smokers had levels 2.51 times higher than smokers. Therefore, for mothers under the age of 30, education on breastfeeding should be further strengthened. For mothers over 40 years old, lactation support to increase the milk supply should be provided as well as assistance toward care for other children in the family. Also, better-educated mothers will need to learn effective breastfeeding methods in limited environments such as work-life, and a social atmosphere needs to be established that is considerate to lactating women. Furthermore, education related to pregnancy and lactation should be provided for use in smoking cessation programs for female smokers.

Keywords : Breastfeeding, Adult, Women, KNHANES, Complex samples analysis

*Corresponding Author : Ji-Suk Seong(Howon Univ.)

email: jsseong@howon.ac.kr

Received September 29, 2020

Accepted December 4, 2020

Revised November 2, 2020

Published December 31, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

모유는 영유아와 모성에게 여러 이점을 가지고 있다. 영유아에게 성장에 있어 비타민, 단백질 및 지방 등 가장 완벽한 영양분을 제공한다[1,2]. 또한 영유아가 바이러스나 박테리아로부터의 저항성을 가질 수 있도록 도와주어 천식이나 알레르기과 같은 위험성을 낮춰주고 중이염, 호흡기 질환, 설사와 같은 질환에도 효과를 보여 병원 방문 횟수 및 입원기간 등을 낮추며, 과체중이 될 확률이 적다[1,2]. 모유는 엄마와의 눈 맞춤, 스킨십 등을 용이하게 하여 정서적인 면에 도움이 되며[3], 영아돌연사증후군의 예방에도 효과가 있다[4].

모성에게 모유수유는 칼로리 소모를 통해 분만 후 체중감소에 도움을 주며, 옥시토신 호르몬이 배출되어 임신 전 크기의 자궁으로 줄어들게 도와주고 자궁출혈을 감소시켜준다[1,2]. 또한 모유수유는 모성에게 유방암과 난소암의 위험성 뿐 아니라 골다공증의 위험성도 낮추며, 그 이외에도 심혈관 질환 이환율과 제2형 당뇨병, 자궁내막증 및 자궁내막암의 발병위험을 낮춰준다[5]. 아울러 모유수유를 할 경우 분유 구매 등이 필요하지 않아 경제적이며, 젖병의 소독과 따뜻한 물의 준비 등이 필요 없이 바로 수유를 할 수 있어 편리하고 시간소모를 줄일 수 있다.

이러한 모유수유의 여러 이점으로 인해 WHO에서는 출산 후 한 시간 이내에 모유수유를 하여야 하며, 6개월 동안은 완전한 모유수유를 권장하고 생후 2년 이내에는 모유수유와 함께 이유식을 시작해야 한다고 권장하고 있다[2]. 그러나 최근 20년 동안 우리나라의 출산 후 6개월 완전 모유수유율은 2006년 14.1%, 2009년 13.6%로 2000년 이후 증가추세를 보이다 2012년 11.4%, 2015년 9.4%, 2018년 2.3%로 급격히 감소하는 추세를 보이고 있다[6-9]. 이는 미국, 영국 등 여러 국가가 지속적인 증가추세를 보이는 것과 상반되는 양상일 뿐 아니라 약 10~36%의 세계 여러 나라의 출산 후 6개월 완전 모유수유율과는 큰 차이를 보이고 있어 우리나라 모유수유 이행율의 향상을 위한 노력이 필요하다[2].

모유수유 이행과 관련된 선행연구는 인구사회학적 특성, 모성의 건강관련 특성, 그 이외 요인으로 구분할 수 있다. 첫 번째 인구사회학적 특성으로는 여성의 출산 시 연령과 가구 소득, 취업 여부, 교육 수준, 출생아의 출생 순위, 분만 형태, 모유수유 교육 여부, 산후조리의 환경 및 모자동실 운영 등이 있다[6,9]. 출산 시 모성의 연령이 너무 낮거나 연령이 높을 경우와 가구의 소득이 너무

낮거나 높을 경우에도 모유수유 이행이 낮아졌다[6,9,10]. 비취업 모성의 경우에 모유수유율이 월등히 높았고[6,9], 고학력일수록 모유수유율이 증가하는 경향을 보이고 있다[6,8,11]. 또한 출생 순위가 첫째아이인 경우와 제왕절개 분만을 한 경우에는 모유수유율이 낮았다[6,9]. 임신 기간 또는 출산 후 모유수유 교육과 수유기술을 배운 경우 모유수유를 더 잘하는 것으로 나타났고 이러한 교육 참여율은 농촌지역의 여성보다 도시지역의 여성들이 더욱 높았다[6,8,9,11]. 산후조리원을 이용하는 경우 혼합수유율이 높았고 모자동실을 8시간 이상 이용하는 경우가 완전수유율이 높았다[9].

두 번째 모성의 건강관련 특성으로는 모성이 모유 분비가 적거나 통증에 대한 두려움, 자신감이 낮을 경우 또는 새로운 것을 시도하기 두려워하는 경우 모유수유 이행이 어려웠다[11]. 아울러 개인적인 건강에 대한 신념과 이전 모유수유의 경험, 아이에 대한 책임감 등이 모유수유에 영향을 미치는 것으로 나타났다[11].

세 번째는 그 이외 요인으로 배우자의 특성, 분유와의 비교, 수유방식의 편리성, 모유수유에 대한 문화적 인식, 미디어의 영향 등이 있다. 특히 배우자는 모성에게 큰 영향을 미쳐 모유수유에 대해 지지하거나 참여하는 경우 및 이에 대한 지식이 높을 경우 모유수유율이 높았다[11]. 또한 분유와의 비교를 통해 모유수유를 택하기도 하지만 조제분유의 광고나 다양한 경로의 판촉활동의 영향으로 인해 사회 전반적으로 모유수유율이 낮아지기도 한다[6,11]. 수유 방식에서는 모성 및 문화에 따라서 젖병수유를 편리하다고 생각하거나 또는 젖병 소독 등을 필요로 하지 않는 모유수유를 편리하게 생각하는 경우가 있다. 공공장소에서의 모유수유를 불편해하는 등의 모유수유에 대한 문화적 인식도 영향을 미치며, 조제분유, 연예인의 모유수유, 수유 자체에 대한 미디어 등이 모유수유에 영향을 미치는 것으로 나타났다[6,11].

이러한 선행연구는 모유수유의 영향요인을 일부지역에 국한되어 파악하였거나[11], 전국단위의 연구에서 인구사회학적 특성의 관련성을 파악하는 연구가 주를 이루었다[6,9,12]. 이에 우리나라 전체 성인여성의 모유수유에 미치는 영향을 파악할 필요가 있으며, 특히 모성의 인구사회학적 특성 뿐 아니라 모성의 건강관련 특성을 중심으로 확인이 필요하겠다.

이에 본 연구에서는 대한민국 대표 표본을 이용하여 성인 여성의 모유수유 정도를 알아보고 이에 영향을 미치는 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성의 요인을 파악하여 모유수유의 효과적인 실천을 높일 수 있는 방안

을 모색하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구는 성인 여성의 모유수유 정도를 알아보고 이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 시행되었다.

- 성인 여성의 모유수유 정도를 파악한다.
- 성인 여성의 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성과 모유수유 유무의 차이를 파악한다.
- 성인 여성의 모유수유의 예측요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 성인 여성의 모유수유 예측요인을 파악하기 위하여 제7기 3차년도(2018) 국민건강영양조사[13] 통계 자료 중 건강 설문 조사 자료를 이용한 이차자료 분석 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 연구대상자는 국민건강영양조사의 목표 모집단인 대한민국 국민 전체이며, 제7기 3차년도(2018) 국민건강영양조사에 응답한 전체 가구는 3,518가구, 참여자는 7,992명이었다. 본 연구에서는 만 19세 이상 성인 여성 중 출산경험(정상출산, 조산 등 모두 포함) 여부를 묻는 문항에서 '예'에 응답한 2,715명을 대상으로 분석하였다.

2.3 연구 변수

2.3.1 인구사회학적 요인

본 연구에서 모유수유에 대한 각종 요인들의 관련성을 파악하기 위하여 연구대상자의 인구사회학적 요인으로는 연령, 결혼 상태, 가구 세대 구성, 교육 수준, 경제활동 상태, 가구 소득분위를 선정하였다. 연령은 19-29세, 30-39세, 40세 이상의 세 그룹으로 구분하였고 결혼 상태는 현재의 혼인상태에 대해 평가한 문항에 대하여 '배우자 있음'과 '배우자 없음'으로 구분하였으며, 가구 세대 구성은 세대 유형에 대해 평가한 문항에 대하여 '부부+미혼자녀', '편부모+미혼자녀' 및 '기타: 상기를 제외한 모든 2세대 가구'라고 응답한 대상자는 '2세대 가구'로, '모든 3세대 이상 가구'라고 응답한 대상자는 '3세대 이상 가구'로 구분하였다. 교육 수준은 초등학교 졸업이하, 중학교

졸업, 고등학교 졸업 및 대학 졸업이상의 네 그룹으로 구분하였고 경제활동 상태는 원래 일을 하고 있지만 일시 휴직 상태를 포함하여 최근 일주일 동안 수입을 목적으로 1시간 이상 일을 하거나, 18시간 이상 무급가족 종사자로 일한 적이 있는지를 '예'와 '아니오'로 응답한 대상으로 구분하였으며, 가구 소득분위는 월평균 가구균등화소득에 따라 소득수준을 '상', '중상', '중하' 및 '하'의 네 그룹으로 재분류해 놓은 변수를 사용하였다.

2.3.2 건강관련 요인

건강관련 요인으로는 1년간 음주빈도, 현재 흡연 여부, 주관적 건강 상태, 평소 스트레스 인지 정도, 우울증 위험 정도를 독립변수로 선정하였다. 1년간 음주빈도는 '최근 1년간 전혀 마시지 않았다', '한 달에 1번 미만', '한 달에 1번 정도' 및 '한 달에 2-4번'이라고 응답한 대상자는 '일주일에 1번 이하'로, '일주일에 2-3번 정도' 및 '일주일에 4번 이상'이라고 응답한 대상자는 '일주일에 2번 이상'으로 구분하였고 현재 흡연 여부는 현재 담배를 피우는지에 대해 평가하는 문항에 대하여 '매일 피움' 및 '가끔 피움'이라고 응답한 대상자는 흡연자로, '과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않음' 및 평생 흡연 여부에 대해 평가하는 문항에 대하여 '피움 적 없음'이라고 응답한 대상자는 '비흡연자'로 구분하였다. 주관적 건강 상태에 대해 평가하는 문항에 대해서는 '매우 좋음'과 '좋음'은 ' 좋음'으로, '보통'은 '보통', '나쁨'과 '매우 나쁨'은 '나쁨'으로 구분하였고 평소 스트레스 인지 정도에 대해 평가하는 문항에 대해서는 '대단히 많이 느낀다' 및 '많이 느끼는 편이다'라고 응답한 대상자는 평소 스트레스 인지 정도가 '높음'으로, '조금 느끼는 편이다' 및 '거의 느끼지 않는다'라고 응답한 대상자는 평소 스트레스 인지 정도가 '낮음'으로 구분하였으며, 우울증 위험 정도는 우울증선별도구 9항목 점수 총합이 10점 이상인 군은 우울증 위험이 '높음'으로, 9점 이하인 군은 우울증 위험 정도가 '낮음'으로 구분하였다.

2.3.3 모유수유 유무

본 연구의 종속변수인 모유수유 유무는 최소 한 달 이상 모유수유 한 경험이 있는지를 '예'와 '아니오'로 구분하여 측정된 문항을 사용하였다.

2.4 자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS WIN 22.0 program을 이

용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성은 복합표본 빈도분석을 이용하여 빈도 (unweighted n)와 백분율(weight %)로 분석하였다.
- 연구대상자의 인구사회학적 특성과 건강관련 특성에 따른 모유수유 유무의 차이는 복합표본 교차분석을 활용하여 통계적 유의성을 검증하였다.
- 연구대상자의 모유수유에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 최소 한 달 이상 모유수유 한 경험 여부를 종속변수로 두고 관련 변수를 독립변수로 하여 복합표본 다중 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 알아보기 위한 빈도분석 결과는 table 1과 같다. 본 연구대상자 연령은 40세 이상이 82.3%로 가장 많았고 결혼 상태는 배우자가 있는 경우가 79.8%, 배우자가 없는 경우가 20.2%이었으며, 가구 세대 구성은 2세대 가구가 88.7%로 3세대 이상 가구 11.3%보다 많았다. 교육 수준은 대학 졸업이상이 32.4%로 가장 많았고 경제활동 상태는 취업자가 53.0%로 미취업자 47.0%보다 많았으며, 가구 소득분위는 중상이 27.5%로 가장 많았다.

Table 1. Socio-demographic Characteristics in Adult Women (N=2,715)

Variables		Unweighted n	Weight %
Age (year)	19 - 29	37	2.3
	30 - 39	345	15.4
	40 ≤	2,333	82.3
Marital status	Living with spouse	2,114	79.8
	Living alone	601	20.2
Household composition	2 nd	2,419	88.7
	3 rd ≤	296	11.3
Education level	Elementary ≥	761	23.8
	Middle school	329	11.6
	High school	814	32.2
	College ≤	811	32.4
Employment status	Employed	1,417	53.0
	Unemployed	1,298	47.0
Household income	Low	591	19.7
	Moderate low	683	26.1
	Moderate upper	719	27.5
	Upper	722	26.7

3.2 연구대상자의 모유수유 정도

연구대상자의 모유수유 정도는 table 2과 같다. 본 연구대상자의 최소 한 달 이상 모유수유 정도에 대한 분석 결과 전체 대상자 2,715명 중 최소 한 달 이상 모유수유 한 경험이 있는 군은 2,357명으로 85.0%를 차지하였다.

Table 2. Breastfeeding Rate in Adult Women (N=2,715)

Group	Unweighted n	Weight %
Breastfeeding group	2,357	85.0
Non-breastfeeding group	358	15.0

3.3 연구대상자의 건강관련 특성

연구대상자의 건강관련 특성을 알아보기 위한 빈도분석은 table 3과 같다. 연구대상자의 1년간 음주빈도는 일주일에 1번 이하가 87.0%, 일주일에 2번 이상 13.2%였으며, 현재 흡연 여부는 비흡연자가 94.9%로 흡연자 5.1%보다 많았다. 주관적 건강 상태는 보통이 52.2%로 가장 많았고 좋음 26.6%, 나쁨 21.2%의 순이었다. 평소 스트레스 인지 정도는 낮다고 응답한 대상자가 73.9%로 높다고 응답한 대상자 26.1%보다 많았으며, 우울증 위험 정도는 우울증 위험 정도가 낮다고 응답한 대상자가 94.9%로 대부분을 차지하였다.

Table 3. Health-related Characteristics in Adult Women (N=2,715)

Variables		Unweighted n	Weight %
Frequency of alcohol drinking	1 time per week ≥	2,392	87.0
	2 times per week ≤	323	13.0
Current smoking status	No	2,589	94.9
	Yes	126	5.1
Perceived health status	Bad	605	21.2
	Usual	1,407	52.2
Perceived stress	Good	703	26.6
	Little	2,024	73.9
Risk of depression	Too much	691	26.1
	Low	2,571	94.9
Risk of depression	High	144	5.1

3.4 연구대상자의 인구사회학적 특성과 모유수유 관련성

연구대상자의 인구사회학적 특성과의 관련성은 table 4와 같다. 모유수유 유무와 인구사회학적 특성과의 관련성을 알아보기 위한 교차분석 결과 모유수유 유무와 관련이 있는 변수는 연령($p=.017$), 결혼 상태($p<.001$), 교육 수준($p<.001$) 및 가구 소득분위($p<.001$)로 나타났다.

Table 4. Comparison of Socio-demographic Characteristics of Breastfeeding Group and Non-breastfeeding Group

(N=2,715)

Variables		Breastfeeding rate		P
		Yes Unweighted n (Weight %)	No Unweighted n (Weight %)	
Age (year)	19 - 29	26(1.8)	11(4.9)	.017
	30 - 39	296(15.7)	49(14.1)	
	40 ≤	2,035(82.5)	298(81.0)	
Marital status	Living with spouse	1,796(78.2)	318(89.4)	<.001
	Living alone	561(21.8)	40(10.6)	
Household composition	2 nd	2,088(88.1)	331(91.9)	.058
	3 rd ≤	269(11.9)	27(8.1)	
Education level	Elementary ≥	729(26.6)	32(7.9)	<.001
	Middle school	308(12.4)	21(7.0)	
	High school	671(30.8)	143(39.9)	
	College ≤	649(30.2)	162(45.2)	
Employment status	Employed	1,229(53.1)	188(52.9)	.963
	Unemployed	1,128(46.9)	170(47.1)	
Household income	Low	555(21.3)	36(10.4)	<.001
	Moderate low	594(26.4)	89(24.3)	
	Moderate upper	615(27.1)	104(29.8)	
	Upper	593(25.2)	129(35.5)	

최소 한 달 이상 모유수유 한 경험이 있는 군의 비율은 연령이 40세 이상인 경우 82.5%, 30-39세인 경우 15.7%, 19-29세인 경우 1.8% 순으로 높았으며, 결혼 상태는 배우자가 있는 경우가 78.2%로 배우자가 없는 경우 21.8%보다 높았다. 교육 수준은 고등학교 졸업인 경우 30.8%, 대학 졸업이상인 경우 30.2%, 초등학교 졸업이하인 경우 26.6%, 중학교 졸업인 경우 12.4% 순으로, 가구 소득분위는 중상인 경우 27.1%, 중하인 경우 26.4%, 상인 경우 25.2%, 하인 경우 21.3% 순으로 높았다.

3.5 연구대상자의 건강관련 특성과 모유수유 관련성

연구대상자의 건강관련 특성과의 관련성은 table 5와 같다. 모유수유 유무와 건강관련 특성과의 관련성을 알아보기 위한 교차분석 결과 모유수유 유무와 관련이 있는 변수는 1년간 음주빈도($p=.028$), 현재 흡연 여부($p<.001$)로 나타났다.

Table 5. Comparison of Health-related Characteristics of Breastfeeding Group and Non-breastfeeding Group

(N=2,715)

Variables		Breastfeeding rate		P
		Yes Unweighted n (Weight %)	No Unweighted n (Weight %)	
Frequency of alcohol drinking	1 time per week ≥	2,095(87.8)	297(82.4)	.028
	2 times per week ≤	262(12.2)	61(17.6)	
Current smoking status	No	2,262(95.7)	327(89.9)	<.001
	Yes	95(4.3)	31(10.1)	
Perceived health status	Bad	540(22.1)	65(16.2)	.078
	Usual	1,211(51.4)	196(56.2)	
	Good	606(26.5)	97(27.6)	
Perceived stress	Little	1,751(73.3)	273(77.6)	.173
	Too much	606(26.7)	85(22.4)	
Risk of depression	Low	2,229(94.9)	342(95.2)	.868
	High	128(5.1)	16(4.8)	

최소 한 달 이상 모유수유 한 경험이 있는 군의 비율은 1년간 음주빈도가 일주일에 1번 이하인 경우에서 87.8%로 일주일에 2번 이상인 경우 12.2%보다 높았으며, 현재 흡연 여부는 비흡연자인 경우에서 95.7%로 흡연자인 경우 4.3%보다 높았다.

3.6 연구대상자의 모유수유 예측요인

연구대상자의 모유수유 예측요인은 table 6과 같다. 성인 여성의 모유수유 예측요인을 파악하기 위하여 종속 변수로는 모유수유 한 경험이 있는 군 1, 경험이 없는 군 0으로 설정하였다. 독립변수는 차이검증에서 유의한 변수인 인구사회학적 특성의 연령, 결혼 상태, 교육 수준, 가구 소득분위를 선택하였고 건강관련 특성의 1년간 음주빈도, 현재 흡연 여부를 선택하였다. 이들의 성인 여성의 모유수유 정도에 대한 설명 정도를 추정하기 위해 모

형의 적합($p < .001$)을 확인한 후 복합표본 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석결과, 연령, 교육 수준, 현재 흡연 여부의 독립변수가 선택되었다. 최종적으로 형성된 회귀모형의 Nagelkerke $R^2 = .097$ 이었고 분류정확도는 85.1%였다.

Table 6. Factors related to Breastfeeding Rate in Adult Women (N=2,715)

Variables		Odds ratio (95% confidence interval)	p
Age (year)	19 - 29	1	.005
	30 - 39	3.06(1.35-6.97)	
	40 ≤	1.65(0.74-3.71)	
Marital status	Living with spouse	1	.141
	Living alone	1.40(0.89-2.20)	
Education level	College ≤	1	<.001
	High school	1.30(0.97-1.73)	
	Middle school	2.91(1.54-5.51)	
	Elementary ≥	4.70(2.64-8.36)	
Household income	Upper	1	.775
	Moderate upper	1.17(0.81-1.68)	
	Moderate low	1.12(0.77-1.62)	
	Low	1.29(0.74-2.28)	
Frequency of alcohol drinking	1 time per week ≥	1	.231
	2 times per week ≤	1.29(0.85-1.97)	
Current smoking status	Yes	1	<.001
	No	2.51(1.51-4.19)	

연령에서 19-29세인 경우보다 모유수유를 할 확률이 30-39세인 경우 3.06배(95% CI=1.35-6.97) 증가하는 것으로 나타났다. 교육 수준에서 대학 졸업이상인 경우에 비해 초등학교 졸업이하인 경우 4.70배(95% CI=2.64-8.36), 중학교 졸업인 경우 2.91배(95% CI=1.54-5.51) 모유수유를 할 확률이 높은 것으로 나타났다. 현재 흡연 여부에서 흡연자보다 비흡연자일 때 모유수유를 할 확률이 2.51배(95% CI=1.51-4.19) 높은 것으로 나타났다.

4. 논의

모유수유는 영유아, 모성에게 많은 이점을 가지고 있음에도 불구하고 우리나라의 모유수유율은 2012년 이후 계속적으로 감소하는 경향을 보이고 있다. 이는 세계적인

수준보다 낮은 수준으로 우리나라의 모유수유율의 향상을 위한 연구가 필요한 실정이다. 이에 본 연구는 대한민국 대표 표본을 이용하여 모유수유 정도를 확인하고 이에 대한 영향요인을 파악하기 위해 시행되었다.

연구결과 우리나라 성인 여성의 최소 한 달 이상의 모유수유 정도는 85.0%로 나타났다. 이는 한국보건사회연구원에서 3년마다 조사하는 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사의 2015년 85.1%와 비슷한 수치이고 2018년 83.8%보다 약간 높은 수치이나 조사기간을 고려하면 비슷한 결과이다[7,8]. 본 연구는 제7기 3차년도 2018년도 국민건강영양조사의 이차자료 분석연구로 2016년부터 2018년도까지 조사가 이루어졌으며, 한국보건사회연구원에서 시행한 2018년 자료의 경우는 2018년도 7월부터 9월에 이루어졌기 때문이다. 이러한 모유수유율은 제4기와 제5기(2007-2012) 국민건강영양조사를 이용하여 연구한 Park[12]의 연구 90.4%보다 약 5.4% 낮은 수치[12]로 우리나라 성인여성의 모유수유율이 저하되고 있음을 확인할 수 있다. 이는 본 연구 대상의 연령이 40세 이상인 경우가 다수를 차지하고 있어 모유 생산이 부족하거나 다른 자녀를 돌보느라 모유수유에 집중할 수 없는 환경일 가능성이 있으며, 직장을 가지고 있는 경우가 50%가 넘어 직장생활을 하면서 모유수유를 병행하기 어려울 수 있는 등의 인구사회학적 특성과 관련이 있다고 사료된다.

성인여성의 모유수유 실천에 대한 예측요인을 파악한 결과 연령, 교육 수준, 현재 흡연 여부에 따라 차이가 확인되었다. 연령이 30-39세의 경우가 30세 미만의 경우보다 모유수유율이 높았다. 이는 24세 미만의 여성보다 35세 이상의 여성이 6개월 완전 모유수유를 1.6배 더 한다는 Salim과 Stones[10]의 연구 및 20-29세 여성에 비해 15-19세의 여성과 40세 이상의 여성에서 모유수유 정도가 낮아진 Dede와 Bras[14]의 연구 결과와 유사한 결과이다. 연령이 낮은 경우 학교나 사회 활동의 가능성이 높아 모유수유에 어려움을 경험할 것이다. 낮은 연령은 초산일 가능성이 높아 모유수유에 대한 지식 및 경험이 연령이 높은 여성보다 부족하고 첫 아이 출산 후는 둘째 아이 이상 출산 후보다 직장생활을 그대로 유지하는 경우들이 많아 모유수유에 어려움을 겪는다[7]. 아울러 연령이 낮은 경우 신체상에 대해 더욱 중요하게 생각할 수 있어 모유수유에 따른 유방모양의 변화 등에 더욱 예민하게 받아들여 모유수유를 거부하게 될 가능성도 있을 것으로 사료된다.

연령이 높은 경우에는 모유생산이 지연되고 그로 인해

모유수유를 포기하게 된다는 선행연구[15]와 같이 40세 이상의 여성은 모유수유의 어려움을 그 이전 연령대보다 더 많이 느끼게 되어 모유수유율이 줄어들 것으로 생각된다. 또한 연령이 높은 경우 경산부일 가능성으로 인해 다른 자녀를 돌보거나 집안일 등으로 인해 모유수유에 집중할 수 없는 환경으로 모유수유가 어려운 것으로 사료된다. 이에 따라 연령이 낮은 경우에는 모유수유에 대한 교육을 더욱 강조해야 할 것이다. 교육의 내용에는 모유수유의 장점 뿐 아니라 모유수유 어려움에 따른 각각의 대처방법 및 실질적인 모유수유 이행이 가능한 대안들을 제시하고 이에 따른 실습도 병행하면 좋을 것으로 생각된다. 또한 연령이 높은 경우에는 모유생산량을 늘릴 수 있는 방법에 대한 교육 및 다른 자녀를 돌보는 돌봄 제공 등의 서비스가 국가적인 차원에서 진행되어야 할 것이다.

교육 수준에서는 대학 졸업이상의 경우보다 초등학교 졸업이하인 경우가 약 4.7배, 중학교 졸업인 경우가 약 2.9배 모유수유 확률이 높았다. 이는 여성의 교육 수준이 높은 경우 모유수유를 더 많이 하는 것으로 나타난 Park[12]의 연구와 다른 결과이다. 그러나 학력이 높아 질수록 모유수유율이 낮아져 문맹자 모성에 비해 10학년 이상의 학력을 가진 모성의 모유수유율이 0.5배 인 것으로 나타난 Rahman 등[16]의 연구와 문맹자 모성이 문해자 모성에 비해 모유수유율이 높다는 Agho, Dibley, Odiase와 Ogbonmwan[17]의 연구와 유사한 결과이다. 학력이 높은 경우 자아성취를 위한 욕구가 강하기 때문에 학력이 낮은 여성에 비해 취업률 유지가 높고 고학력의 경우 고소득층일 가능성이 높다[6]. 따라서 학력이 높은 경우 직장으로의 복귀 확률이 높고 이 경우 유축기 등을 이용하여 유축을 하고 이를 데워서 영유아에게 먹여야 하는 번거로움 등으로 인해 모유수유 이행이 낮아지는 것으로 생각된다. 이에 학력이 높은 경우 직장생활 유무를 파악하여 직장생활에서 모유수유가 제한되는 원인을 확인하고 직장생활을 하면서 모유수유를 할 수 있는 방법 마련이 필요할 것이다. 직장에서도 모유수유를 지지하기 위한 제도 마련 및 모유수유실 설치, 착유실 도입 등을 적극적으로 시행하여야 할 것이다.

비흡연자 여성의 경우는 흡연자에 비해 약 2.5배 수유를 더하는 것으로 나타났다. 모유수유 시 흡연은 모유의 양을 감소시켜 수유기간을 줄어줄게 하며, 모유의 면역력을 높여주는 물질 등의 구성성분을 변화시킬 뿐 아니라 모유의 맛을 변화시켜 모유수유에 대한 영유아의 반응에 영향을 준다[18]. 또한 흡연 시 모유를 통해 니코틴 및 코

티닌이 전달되며, 영유아의 경우 반감기가 길어 니코틴 수치가 혈청 수치의 약 3배에 가깝고 이에 따라 악영향이 더욱 크다. 이에 모유수유 중 흡연을 하게 되면 몇 시간 이상 모유를 하지 않는 것을 권고하고 있어 대부분의 모성들은 모유수유 시 흡연을 감소시키는 경향을 보였다[18]. 2012년 한국보건사회연구원원의 자료에 따르면 모성의 대다수가 모유수유와 관련된 교육을 받는 것으로 나타났다[6], 이러한 교육내용에 모유수유에 미치는 흡연의 영향에 대한 내용이 포함되었으리라 생각된다. 따라서 평소 흡연을 하는 여성의 경우는 모유수유를 통해 자녀에게 좋지 않은 영향을 줄 수 있다고 생각하여 모유수유 이행이 제한될 것이라 사료된다. 반대로 평소 흡연을 하지 않는 경우는 모유수유를 통해 얻을 수 있는 영유아의 건강에 관심이 많고 이것이 모유수유 이행을 높일 것으로 생각된다. 그러므로 흡연을 하는 성인 여성에게 출산 시 흡연이 영아에게 미치는 영향에 대한 구체적인 교육이 필요하며, 금연프로그램 운영 시 임신 및 수유와 관련된 내용을 포함하여 금연에 성공하고 출산 시 모유수유를 할 수 있도록 유도해야 할 것이다.

그러나 본 연구에서는 경제활동 상태에 따른 모유수유 실천은 유의하지 않았다. 이는 모성의 직장생활이 모유수유 실천에 많은 영향을 준다는 이전 연구와는 차이가 있었다[9]. 본 연구의 경제활동 상태는 종일제와 시간제가 구분되어 있지 않았으며, 시간제의 경우에도 주 1시간 이상 일을 하는 경우와 18시간 이상 무급가족 종사자로 일을 한 경우 등이 포함되어 있기 때문으로 생각된다. 따라서 이후 연구에서는 종일제와 시간제를 구분하고 시간제의 경우에도 주당 근로시간 등 직장생활의 세부적인 조사가 동반되어야 할 것이다.

아울러 사회·문화의 변화에 따라 여성의 역할이 변화되고 있지만 가정에서의 가사와 돌봄 등의 역할은 줄어들지 않고 있어 여성들은 결혼 및 출산을 기피하고 있다[19]. 이러한 낮은 출산율은 모유수유 실천과도 연계하여 살펴볼 필요가 있다. 시대가 변화하고 있음에도 불구하고 모유수유 실천에 있어 여성에게만 모성의 역할을 강조하며, 모유수유 실천을 증진시키는 방안 또한 모성에게 집중되어 있는 사회적 분위기나 모유수유율을 높일 수 있는 복지서비스는 매우 미흡한 실정이다. 이에 모유수유가 여성만의 문제가 아니라는 사회적 분위기를 조성해야 할 뿐만 아니라 다양한 복지제도가 확립되어야 할 것이다.

본 연구는 다음과 같은 제한을 가지고 있다. 국민건강영양조사 자료를 이용하여 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성 중 일부 변수만 사용하였으므로 결과를 해석하

는데 제한점이 있을 수 있다. 또한 요즘의 트렌드를 반영한 의료기관에서의 모유수유 교육, 모자동실, 산후조리원 등에 대한 조사가 이루어지지 않아 모유수유의 영향요인을 인구사회학적 특성과 건강관련 특성에 국한하여 파악할 수밖에 없었다. 그러나 전국을 대표하는 표본을 사용하여 높은 신뢰도를 확보했다는 장점이 있으며, 모유수유 영향요인을 확인하여 모유수유율 향상의 기초자료를 제공하였다는데 의의가 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 성인 여성의 모유수유율을 확인하고 이에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 제7기 3차년도(2018) 국민건강영양조사 통계 자료 중 건강 설문 조사 자료를 이용하여 시행되었다.

성인 여성의 모유수유율은 85.0%로 확인되었고 모유수유 예측요인은 연령, 교육수준, 현재흡연여부로 파악되었다. 이에 30세 미만의 연령일 경우 모유수유에 대한 교육을 더욱 강화할 필요가 있으며, 40세 이상 연령이 높은 경우는 모유생산량을 높일 수 있는 방법에 대한 교육 및 돌봄 제공서비스 등을 제공하여 모유수유 이행을 도와야 할 것이다. 학력이 높은 경우 직장에서 모유수유를 지지하기 위한 제도 마련 및 모유수유실 설치, 착유실 도입 등을 적극적으로 시행하여야 할 것이다. 또한 성인 여성의 금연프로그램에 임신 및 수유와 관련된 내용을 포함하여 금연에 성공하고 출산 시 모유수유를 하도록 유도해야 할 것이다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 국민건강영양조사의 모유수유 유무는 최소한 달 이상을 기준으로 하였기 때문에 추후 연구를 통해 WHO에서 권고하고 있는 출산 후 1시간 이내, 6개월 모유수유 여부 등의 확인이 필요하겠다. 둘째, 모유수유 중 완전모유수유 또는 혼합모유수유의 비율에 대한 연구를 제언한다. 셋째, 본 연구는 이차자료 분석에 따라 인구사회학적 요인 및 일부 건강관련 요인에 초점을 두었기에 이후 연구에서는 모성의 건강상태, 배우자의 지지와 같은 다양한 변수와 모유수유의 관계에 대한 연구를 제언한다.

References

- [1] WebMD, Breastfeeding [Internet]. Available From: <https://www.webmd.com/parenting/baby/nursing-basics#1> (accessed Sep. 17, 2020)
- [2] WHO, Breastfeeding [Internet]. Available From: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding> (accessed Sep. 17, 2020)
- [3] J. N. Lee, S. H. Kang, "Recent Clinical Research on Association between Breast Feeding and Intelligence", *Journal of Korean Academy of Breastfeeding Medicine*, Vol.2, No.1, pp.43-48, 2016.
- [4] A. Chen, W. J. Rogan, "Breastfeeding and the Risk of Postneonatal Death in the United States.", *Pediatrics*, Vol.113, No.5, pp.e435-e439, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.113.5.e435>
- [5] J. Y. Jo, "Lactation and Maternal Health : a Review", *Journal of Korean Academy of Breastfeeding Medicine*, Vol.3, No.1, pp.57-61, 2017.
- [6] S. K. Kim, Y. K. Kim, H. R. Kim, J. S. Park, C. G. Son et al., The 2012 National Survey on Fertility, Family Health & Welfare in Korea, Research Report, Korea Institute For Health and Social Affairs, Korea, pp.415-441.
- [7] S. S. Lee, J. S. Park, S. Y. Lee, M. A. O, H. J. Choi et al., The 2015 National Survey on Fertility, Family Health & Welfare in Korea, Research Report, Korea Institute For Health and Social Affairs, Korea, pp.197-205.
- [8] S. Y. Lee, L. J. Kim, J. S. Park, S. J. Byeon et al., The 2018 National Survey on Fertility, Family Health & Welfare in Korea, Research Report, Korea Institute For Health and Social Affairs, Korea, pp.181-186.
- [9] H. R. Kim, "Breastfeeding trends, affecting factors and policy options for breastfeeding promotion in Korea", *Health and Welfare Policy Forum*, No.201, pp.49-54, 2013.
- [10] Y. M. Salim, W. Stones, "Determinants of exclusive breastfeeding in infants of six months and below in Malawi: a cross sectional study", *BMC Pregnancy and Childbirth*, Vol.20, No.1, pp.1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03160-y>
- [11] M. Atchan, M. Foureur, D. Davis, "The decision not to initiate breastfeeding-women's reasons, attitudes and influencing factors-a review of the literature", *Breastfeeding Review*, Vol.19, No.2, pp.9-17, 2011.
- [12] J. H. Park, "The Relationship between Parental Socioeconomic Factors and Breastfeeding", *Journal Korea Contents Association*, Vol.14, No.12, pp.322-330, 2014.
- [13] Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention, "Korea Health Statistics 2018: Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES VII-3)", 2020.
- [14] K. S. Dede, H. Bras, "Exclusive breastfeeding patterns in Tanzania: Do individual, household, or community factors matter?" *International Breastfeeding Journal*,

[1] WebMD, Breastfeeding [Internet]. Available From:

Vol.15, pp.1-11, 2020.

DOI: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00279-8>

- [15] L. A. Nommsen-Rivers, C. J. Chantry, J. M. Pearson, R. J. Cohen, K. G. Dewey, "Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding", *The American Journal of Clinical Nutrition*, Vol.92, No.3, pp.574-584, 2010.
DOI: <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29192>
- [16] A. Rahman, N. Khan, S. Akter, A. Rahman, M. Alam et al., "Determinants of exclusive breastfeeding practice in Bangladesh: Evidence from nationally representative survey data", *Plos one*, Vol.15, No.7, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236080>
- [17] K. E. Agho, M. J. Dibley, J. I. Odiase, S. M. Ogbonmwan, "Determinants of exclusive breastfeeding in Nigeria", *BMC pregnancy and childbirth*, Vol.11, No.2, pp.1-8, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-2>
- [18] M. Napierala, J. Mazela, T. A. Merritt, E. Florek, "Tobacco smoking and breastfeeding: Effect on the lactation process, breast milk composition and infant development. A critical review", *Environmental research*, Vol.151, pp.321-338, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2016.08.002>
- [19] D. S. Kang, M. G. Kim, S. Y. Lee, S. L. Lee, G. H. Lee et al., Fertility Policy Reconsidered: Rebalancing the Family Life, Research Report, National Research Council for Economics, Humanities and Social Sciences, Korea, pp.349-352.

성 지 숙(Ji-Suk Seong)

[중신회원]



- 2013년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 호원대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

성인간호, 중환자간호