

베트남 결혼이주여성의 완전모유수유 실천기간 및 관련요인

구상미¹, 김태임^{1*}
¹대전대학교 간호학과

The duration of exclusive breastfeeding practice and its related factors of married immigrant Vietnamese women

Sang-Mee Koo¹ and Tae-Im Kim^{1*}

¹School of Nursing, Daejeon University

요약 본 연구는 결혼이주 베트남 여성들의 완전모유수유 실천 기간 및 관련 요인을 파악하여 추후 이들의 모유수유 실천 증진을 위한 교육프로그램 개발 시 기초자료로 활용하기 위한 목적으로 실시하였다. 서술적 조사연구로, 대전, 충남지역에 거주하고 있는 결혼이주 베트남 여성 중 생후 6개월 이상 5세 이하의 자녀를 둔 125명을 대상으로 구조화된 질문지를 이용하여 면접법에 의해 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 빈도와 백분율, t-검정, ANOVA 및 단계별 다중회귀분석을 이용하여 분석하였고, 결과는 다음과 같다. 첫째, 결혼이주 베트남여성의 완전모유수유 실천기간은 평균 15.9주 이었다. 둘째, 생후 6개월간 아기의 월령이 증가됨에 따라 완전모유수유 실천율은 감소하고, 분유수유와 혼합수유가 증가하였다. 셋째, 완전모유수유실천 기간에 영향을 미치는 요인은 가족형태, 모유수유 교육유무였으며, 이들 변인의 설명력은 30.8% 이었다. 이상의 연구결과 모유수유 교육유무가 완전모유수유 실천에 중요한 예측요인임을 확인할 수 있었다. 그러므로 결혼이주 베트남 여성의 완전모유수유 실천기간 증진을 위한 체계적인 교육프로그램 개발과 그 효과를 검증하는 후속 연구의 필요성을 제언한다.

Abstract The purpose of this descriptive survey was to investigate the duration of exclusive breastfeeding practice and its related factors of married immigrant Vietnamese women. And to provide baseline information necessary to develop education programs for the promotion of exclusive breastfeeding practice among them. 125 married immigrant Vietnamese women with a child between 6 months and 60 months old were conveniently recruited in two Multi-cultural Family Support Center in Chungcheong area. Data were collected through interviews using a structured questionnaire of Korean and Vietnamese versions. The data were analyzed using frequencies, t-test, ANOVA, Stepwise multiple regression with SPSS 18.0 program. The results were as follows; 1) The mean duration of exclusive breastfeeding of the subjects was 15.9 weeks. 2) As the infants grows older, the rate of formula feeding and mixed feeding were markedly increased. 3) Stepwise multiple regression analysis indicated that breastfeeding education and family type were significant determinants of the duration of exclusive breastfeeding practice. This model accounted for 30.8% of the duration of exclusive breastfeeding practice. Based on these results, we recommend to develop systematic breastfeeding education program in order to promote the duration of exclusive breastfeeding practice among married immigrant Vietnamese women.

Key Words : Breast Feeding, Exclusive, Immigrants, Women

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 우리 사회는 외국인 여성과의 국제결혼을 선택하

는 남성들이 증가함에 따라 결혼이주여성의 수가 급격히 증가하고 있다. 한국인 남성과 외국인 여성의 결혼건수는 2000년 전체 혼인 건수의 2.1%에서, 2010년 현재 한국 전체 결혼건수의 8.1%에 이르고 있다. 이 중에서도 한국

본 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. 2011-004294)

*Corresponding Author : Tae-Im Kim

Tel: +82-10-6579-1057 email: ktim56@dju.kr

접수일 12년 02월 13일 수정일 (1차 12년 03월 06일, 2차 12년 03월 08일, 3차 12년 03월 16일) 게재확정일 12년 04월 12일

남성과 베트남 여성의 결혼 증가율은 2002년 이후 여타 외국인 여성과 한국인 남성의 결혼 증가율보다 월등히 높은 실정이다. 실제 한국남성과 베트남 여성의 결혼 건수는 2000년 1.1%에서 불과 십년사이에 급증하여 2010년에는 36.6%로 중국여성과 함께 1위를 차지하고 있다[1].

결혼이주여성의 증가로 한국인 남성과의 사이에서 분만한 자녀의 수도 급증하여 2008년 58,007명에서 2010년에는 72,029명으로 급증하였고, 2020년에는 142,254명에 이를 것으로 추정되어[1] 향후 이들 인구집단의 수적증가는 지속될 전망이다. 이러한 수적 증가에도 불구하고, 결혼이주여성 자녀들의 성장발달 수준은 내국인에 비해 상대적으로 저조한 것으로 나타나[2-7] 이들 자녀의 건강한 성장과 발달을 지지할 수 있는 간호중재의 개발이 절실히 요구되고 있다.

영유아기는 두뇌를 비롯한 모든 신체조직의 성장과 발달이 가장 빠르게 진행되는 시기이며, 향후 아동의 지적 발달 및 신체 발달뿐만 아니라 성인이 되어 건강한 사회의 구성원으로 기능하는데 필요한 기초를 형성하는 매우 중요한 시기이다[8]. 영유아의 건강한 성장발달에 영향을 미치는 요소에는 영양 공급, 유전적, 사회경제적 및 정서적 요소 등을 들 수 있는데, 이 중에서도 영양은 영유아의 신체 성장에 가장 결정적인 영향요소로 알려져 있다[9, 10].

모유는 영유아에게 가장 완벽한 최적의 영양 공급원으로서 어머니-영아 간 유대형성과 강화, 두뇌발달, 알레르기 및 감염예방, 암 혹은 만성질환 발생예방, 영아돌연사 증후군 예방 등 아기건강에 매우 유익하고, 사회경제적, 환경 친화적 이점이 있으며[11], 특히 모유수유 기간이 증가할수록 이러한 이점은 더욱 증가하는 것으로 알려져 있다[12]. 세계보건기구에서는 영아의 건강한 성장과 발달을 위하여 모유수유의 중요성을 강조하였고, 아기와 어머니의 최적 건강을 유지하기 위해 분만 후 첫 6개월 동안은 다른 어떤 보충식도 주지 않고 오로지 모유만을 제공하는 완전 모유수유를 실천하고, 생후 2~4세까지는 다른 보충식을 먹이면서 모유수유를 지속할 것을 권고하고 있다[13].

선행연구에서 완전 모유수유를 제공받지 못한 영아는 완전모유수유를 제공받은 영아에 비해 신체성장이 저조하였고[14], 완전 모유수유 실천을 격려하는 중재 프로그램을 통해 따라잡기 성장을 유도할 수 있었다고 보고한 Diamond 등[15]과 Li 등[16]의 연구보고결과를 통해서도 완전 모유수유 실천이 영아의 성장발달에 결정적 영향요인임을 시사해 준다. 따라서 결혼이주 베트남여성이 분만 후 첫 6개월간 완전 모유수유를 실천할 수 있도록 교육하고 지지하는 것은 이들 자녀들이 원만한 성장발달을 할

수 있도록 격려하는 출발점이 될 것이다.

그러나, 베트남 여성들의 완전 모유수유 실천율은 주변의 동남아 국가 여성들에 비해 저조하며, 특히 국외로 이주한 베트남 여성의 모유수유 실천 및 지속율은 국외로 이주한 타 동남아 국가 여성 및 모국의 여성에 비해 더욱 저조한 것으로 보고되고 있다[17, 18].

이와 같이 베트남 여성의 모유수유율과 지속률이 낮아 이유에 대해 UNICEF[19]에서는 모유수유에 관한 교육과 지지부족, 직장 복귀, 이른 보충식품의 소개 등을 제시하였고, Almroth, Arts, Quang, Hoa, & Williams[20]는 완전 모유수유를 저해하는 원인으로 지식부족과 문화적 관습 및 사회적 상황 등을 제시하였다. 즉, 베트남 여성들은 모유의 장점이나 완전 모유수유의 필요성에 대해 잘 알지 못하고, 구강청결과 갈증예방을 위해 모유 이외에 수분을 추가로 공급해야한다는 문화적 관습이 영아 초기에 완전 모유수유 실천 지속을 저해하는 요인이 된다고 하였다. 아울러 베트남 여성들은 초유에 대해 부정적으로 지각하여 초유를 먹이지 않는 관습 역시 모유수유 시작시기를 지연시키고, 완전 모유수유 실천을 저해하는 요인으로 지적되고 있다[21].

타국에 이주한 여성의 경우 출신국의 문화적 신념이 모유수유 실천에 영향을 미칠 수 있음을 고려할 때[21], 베트남 여성의 모유수유에 관한 문화적 신념이나 관습은 국내 결혼이주 베트남 여성들이 완전 모유수유를 실천하고, 지속하는데 부정적인 요소로 작용할 가능성이 있다.

국내외 연구에서 완전 모유수유 관련요인으로 모유수유에 대한 지식[19, 20, 22], 분만 전 모유수유 계획 여부[23], 의료인의 권유, 이른 직장 복귀, 첫 모유수유 시작의 지연, 모유대체 식품의 과대광고[24, 25], 유두의 문제[26], 문화적 환경[20] 및 지지체계[22] 등이 보고되고 있다. 또한 완전 모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인으로 모유수유를 계획한 시기, 모유수유 자기효능감[27], 모유수유 임파워먼트[28] 등이 있는데, 이중에서도 모유수유 교육과 모유수유 임파워먼트는 완전 모유수유 실천에 영향을 미치는 매우 중요한 예측요인으로 보고된 바 있다[28-30].

내국인 여성의 자녀에 비해 성장발달 수준이 저조한 것으로 보고되고 있는 결혼이주 베트남여성 자녀의 성장 발달 잠재력을 최대한 성취할 수 있도록 돕기 위해서는 아기에 가장 이상적이며 완전한 영양 공급원인 완전모유수유를 실천할 수 있도록 지지해 주는 것이 우선 되어야 할 것이다. 특히 결혼이주여성의 생후 6개월간 완전 모유수유 실천을 지지하기 위해서는 이들의 모유수유 실천 실태 및 관련요인을 파악하는 것이 선행되어야 하는데, 결혼이주여성의 모유수유 실천에 관한 선행연구는 김

혜련 등[4]의 연구보고만 있을 뿐 이들의 모유수유 실천 및 관련요인에 관한 경험적 근거는 매우 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간 및 관련요인을 파악하여 추후 이들을 대상으로 한 모유수유 교육 프로그램 개발을 위한 근거자료로 활용하고자 시도하였다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간 및 관련요인을 조사하여 추후 이들의 완전 모유수유 증진을 위한 모유수유 교육프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 함이며, 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간을 파악한다.
- 2) 결혼이주 베트남여성의 일반적 특성과 완전모유실천기간과의 관계를 파악한다.
- 3) 결혼이주 베트남여성의 모유수유 관련 특성과 완전 모유실천기간과의 관계를 파악한다.
- 4) 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

1.3 용어 정의

1.3.1 완전모유수유실천 기간

완전 모유수유란 모유만으로 영양을 공급하는 수유형태를 의미한다(WHO/UNICEF, 1989). 본 연구에서는 모유와 조제유를 병행하여 먹이는 ‘혼합수유’와 조제유만을 먹이는 ‘인공수유’를 제외한 모유만으로 영아에게 영양을 공급한 것을 의미하며, 완전모유수유 실천기간이란 생후 6개월간 모유만으로 영아에게 영양을 공급한 기간을 주 단위로 기록하여 합산한 것을 의미한다.

1.3.2 모유수유 임파워먼트

모유수유 임파워먼트란 임부나 산모가 스스로 모유수유를 선택하여 모유수유에 대한 의지와 기술을 강화하고 자신감을 증가시켜 모유수유를 지속할 수 있도록 하는 것으로[28], 본 연구에서는 김윤미와 박영숙[31]이 개발한 모유수유 임파워먼트 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천

기간 및 관련요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 충청지역 소재 다문화가족 지원센터에 등록되어 있는 결혼이주여성 중, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것에 자발적으로 서면 동의한 결혼이주 베트남 여성 125명을 대상으로 하였다. 본 연구진이 집단의 접근 용이성 등을 고려하여 편의표집 하였으며, 구체적인 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 모국이 베트남인 결혼이주여성으로 한국인 남성과 결혼하여 자녀를 출산한 여성
- 2) 생 후 6개월에서 만 5세 이하의 자녀를 둔 여성
- 3) 자녀가 생후 6개월간 신체적 장애나 건강문제가 없었던 여성
- 4) 본 연구목적에 이해하고 자발적 의사에 의해 연구에 참여할 것을 서면 동의한 여성

대상자 수는 G*Power 3.0을 사용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 위한 통계적 검증력인 .90을 확보하기 위해 중간수준의 효과크기 .15, 유의수준 .05, 그리고 예측 변수로는 본 연구의 주요 변수와 선행연구에서 밝혀진 예측 가능한 변수 6개를 입력하여 계산하였을 때 필요한 최소 대상자 수는 123명 이었다. 본 연구에서는 125명을 대상으로 하여 연구에 필요한 표본 수는 충족되었다[32].

연구 대상자는 설문지에 첨부된 연구참여 동의서에 대상자가 직접 연구참여 의사를 서면으로 표기하도록 하였고, 원하는 경우 언제든지 연구참여를 철회할 수 있으며, 그로 인하여 어떤 불이익도 받지 않음을 사전에 알려 주었다. 또한 연구 자료는 연구목적외로 사용될 것이며 익명과 비밀이 보장됨을 설명하여 윤리적 측면을 고려하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 일반적 특성

일반적 특성은 결혼이주여성 관련 특성으로 연령, 교육정도, 직업, 가족형태, 배우자 교육정도, 월수입, 산후 조리기간, 산관자, 분만형태 등 10문항과, 아기 특성으로 성별, 월령, 출생 시 체중 및 출생순위 등 4문항으로 총 14문항으로 구성되어 있다.

2.3.2 모유수유 관련특성

모유수유 관련특성에는 모유수유 결정시기, 모유수유 계획기간, 모유수유 결정에 가장 영향을 많이 준 사람, 모

유수유 교육, 모유수유 관련 정보 출처, 모유수유 선택이유, 6개월간 모유수유를 지속하지 못한 이유, 완전모유수유 실천 기간 등 8문항과, 모유수유 임파워먼트 19문항으로 구성되어 있다. 이중 모유수유 임파워먼트는 김윤미와 박영숙(2004)이 개발한 모유수유 임파워먼트 도구를 사용하여 측정하였다. 모유수유 임파워먼트 도구는 모유수유 기술(5문항), 모유수유 의지(4문항), 전적인 모유수유 고수(3문항), 집단 임파워먼트(3문항)와 사회정책 임파워먼트(4문항)의 총 5개 하위영역, 19문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 4점 Likert 척도로 ‘강하게 동의하지 않음’ 1점, ‘동의하지 않음’ 2점, ‘동의함’ 3점, ‘강하게 동의함’ 4점으로 평가하였다. 합산된 점수가 높을수록 모유수유 임파워먼트가 강한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시에는 Cronbach's α 는 .87이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

2.3.3 완전 모유수유실천 기록지

생후 6개월 동안의 완전모유수유 실천 기간을 조사하기 위해 기록지는 생후 1주부터 24주까지 주 단위로 구성하였고, 각 시기별로 모유수유, 인공수유, 혼합수유 실천 여부를 기록하도록 구성되었다.

2.4 자료수집 방법

자료수집은 2011년 8월 20일부터 11월 9일까지의 기간동안 진행되었다. 충청지역 소재 다문화가족 지원센터에 등록되어 있는 결혼이주 베트남여성을 대상으로, 다문화가족 지원센터에서 한국어 수업이 끝난 뒤 본 연구자가 대상자를 직접 만나 면접법에 의해 자료를 수집하였다.

한국어와 베트남어로 번역한 설문지를 동시에 사용하였으며, 언어가 서툰 대상자가 설문지 작성 시나 응답 후에 질의가 있을 경우 다문화가족 지원센터에 소속되어 있는 베트남 출신 통·번역사의 도움을 받아 자료수집을 진행하였다. 설문지를 응답하는데 소요된 시간은 약 20~30분 정도였으며, 본 연구의 최종 분석자료로 사용된 설문지는 총 125부이었다.

2.5 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 모유수유 관련 특성 및 완전 모유수유 실천 기간은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였고, 일반적 특성과 모유수유 관련 특성에 따른 완전 모유수유실천 기간은 t-test 와 ANOVA 로 분석하였다. 완전 모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인을

파악하기 위해 단계별 다중 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다. 결혼이주 베트남여성의 평균 연령은 26.8세였으며, 25세 미만은 40.0%로 가장 많은 분포를 나타내었다. 교육정도는 고졸 이상이 56.8%였으며, 77.6%가 직업을 갖고 있지 않았다. 가족형태는 핵가족이 61.6%의 분포를 나타내었고, 배우자의 교육정도는 고졸이상이 88.8% 이었다. 월수입은 100~150만원 미만과 200만원이상이 각각 29.6%로 가장 많은 분포를 보였다. 평균 산후조리 기간은 3.6주 이었고, 2주 이하가 47.2%로 가장 많았으며, 산관자는 시어머니가 42.4%로 가장 많았다.

결혼이주 베트남여성 자녀의 성별은 남아가 57.6%, 이었고, 평균 월령은 24.7개월 이었으며, 12개월 미만이 37.6%로 가장 많은 분포를 보였다. 출생 시 평균 체중은 3.1kg이었으며, 3kg 이상이 48.8%를 차지하였다. 출생 순위는 첫째가 62.4%로 가장 많았으며, 분만형태는 자연분만이 65.6% 이었다.

3.2 대상자의 모유수유 관련 특성

대상자의 모유수유 관련 특성은 표 2와 같다. 모유수유 결정시기는 분만 후가 67.2%로 가장 많은 분포를 보였으며, 대상자가 계획하는 모유수유기간은 6~12개월 미만이 56.8%로 가장 많은 분포를 보였다. 모유수유 결정에 가장 영향을 많이 준 사람은 본인이 38.4%로 가장 많았고, 친정어머니가 24.8%, 남편이 23.2%의 순이었다. 모유수유 교육은 54.4%가 받지 않았으며, 모유수유관련 정보출처는 친정어머니가 44.8%로 가장 많은 분포를 보였다.

모유수유 선택 이유는 모유의 영양학적 우수성이 97.1%로 가장 많았으며, 아기와 유대증진이 60.3%, 면역증진이 52.9%, 아기의 두뇌발달이 36.8%, 경제적 이익이 27.9% 순이었다. 6개월간 모유수유를 지속하지 못한 이유로는 모유량 부족이 94.6%로 가장 많았다. 조사대상 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간은 평균 15.9주 이었으며, 모유수유 임파워먼트 평균평점은 4점 만점에 3.1점이었다.

[표 1] 대상자의 일반적 특성에 따른 완전모유수유 실천기간

[Table 1] Differences of exclusive breastfeeding duration according to general characteristics of subjects (N=125)

특성	구분	실수(%)	완전 모유수유 실천기간	t or F	p
			Mean(SD)		
연령(세)	<25	50(40.0)	11.37(4.74)	0.58	.563
	25-30	49(39.2)	11.64(7.74)		
	≥30	26(20.8)	12.80(7.23)		
교육정도	중졸이하	54(43.2)	16.08(10.23)	0.60	.551
	고졸이상	71(56.8)	15.19(10.29)		
직업	유	28(22.4)	12.77(11.05)	2.38	.019
	무	97(77.6)	16.26(10.23)		
가족형태	핵가족	77(61.6)	13.81(10.89)	-3.03	.003
	대가족	48(38.4)	18.92(7.93)		
배우자 교육정도	중졸이하	14(11.2)	14.22(10.65)	-0.18	.860
	고졸이상	111(88.8)	15.74(10.21)		
월수입 (만원)	<100	20(16.0)	15.82(10.78)	1.47	.226
	100-150	37(29.6)	16.89(9.66)		
	150-200	31(24.8)	17.18(10.58)		
	≥200	37(29.6)	12.96(10.09)		
산후조리 기간(주)	≤2	59(47.2)	11.38(6.10)	0.77	.467
	2-4	47(37.6)	12.70(7.57)		
	≥5	19(15.2)	11.14(5.61)		
산관자	시어머니	53(42.4)	17.68(9.14)	1.71	.111
	친정어머니	21(16.8)	15.04(10.06)		
	스스로	23(18.4)	13.83(11.44)		
	산후조리원 기타	17(13.6) 11(8.8)	16.05(10.40) 14.22(10.22)		
아기 성별	남	72(57.6)	16.82(9.75)	1.27	.206
	여	53(42.4)	13.88(10.70)		
아기 월령 (개월)	<12	47(37.6)	10.85(6.00)	1.06	.348
	12-24	35(28.0)	12.42(7.80)		
	≥24	43(34.4)	12.62(6.23)		
출생 시 체중(kg)	<2.5	9(7.2)	10.42(5.82)	0.42	.658
	2.5-3	55(44.0)	11.67(6.45)		
	≥3	61(48.8)	12.22(6.93)		
출생 순위	첫째	78(62.4)	15.29(10.34)	0.83	.480
	둘째	44(35.2)	15.35(10.22)		
	셋째	3(2.4)	20.57(9.07)		
분만 형태	자연분만	82(65.6)	16.46(10.01)	0.99	.325
	제왕절개	43(34.4)	13.87(10.55)		

[표 2] 대상자의 모유수유 관련 특성에 따른 완전모유수유 실천기간

[Table 2] Differences of exclusive breastfeeding duration according to breast feeding related characteristics of subjects (N=125)

특성	구분	실수(%)	완전모유수유 실천기간		t or F	p
			Mean	SD		
모유수유 결정시기	임신 전	20(16.0)	15.30	(11.21)	1.19	.307
	임신 중	21(16.8)	16.89	(9.45)		
	분만 후	84(67.2)	15.25	(10.22)		
모유수유 계획기간 (개월)	<6	33(26.4)	12.33	(10.16)	1.79	.133
	6-12	71(56.8)	16.06	(10.45)		
	12-18	8(6.4)	20.00	(8.20)		
	18-24	11(8.8)	17.07	(9.85)		
	≥24	2(1.6)	20.00	(6.93)		
모유수유결정에 가장 영향을 많이 준 사람	본인	48(38.4)	16.07	(10.50)	0.84	.558
	친정어머니	31(24.8)	16.75	(9.71)		
	남편	29(23.2)	14.59	(10.56)		
	시아머니	12(9.6)	13.93	(9.90)		
모유수유 교육	의료인	5(4.0)	12.00	(16.97)	6.75	<.001
	유	57(45.6)	21.22	(6.57)		
모유수유 관련 정보출처	무	68(54.4)	10.93	(10.40)	0.84	.558
	친정어머니	56(44.8)	16.88	(9.94)		
	시아머니	30(24.0)	15.85	(9.20)		
	남편	10(8.0)	15.33	(10.63)		
	의료인	7(5.6)	13.90	(11.61)		
	인터넷	4(3.2)	12.00	(12.00)		
	친구 혹은 동료	7(5.6)	17.14	(11.71)		
	육아서적	7(5.6)	12.89	(12.30)		
모유수유 선택이유 [§]	기타	4(3.2)	9.60	(10.43)	7.10 [†]	.001
	영양학적 우수성	66(97.1)	15.96	(10.06)		
	아기와의 유대 증진	41(60.3)	16.19	(10.12)		
	면역 증진	36(52.9)	16.59	(10.13)		
	두뇌 발달	25(36.8)	13.44	(10.64)		
	경제적 이익	19(27.9)	14.53	(9.87)		
	아기의 원만한 성격형성	7(10.3)	13.78	(10.63)		
6개월간 모유수유를 지속하지 못한 이유 [§]	기타	6(8.9)	13.90	(11.61)	7.10 [†]	.001
	모유량 부족	53(94.6)	6.74	(7.73)		
	유방: 젖꼭지 문제	10(17.8)	8.67	(9.53)		
	젖은 수유로 피곤	7(12.5)	6.47	(7.29)		
	아기의 구토와 설사	6(10.7)	6.68	(7.85)		
모유수유 인피우먼트(점)	아기가 잘 못 빨아서	6(10.7)	6.73	(7.12)	7.10 [†]	.001
	≤38 ^a	5(4.0)	5.71	(10.02)		
	39-57 ^b	56(44.8)	13.72	(10.38)		
	≥58 ^c	64(51.2)	18.12	(9.38)		

[§]다중응답문항 † Sheffee(p) a<b,c(.001), b<c(.018)

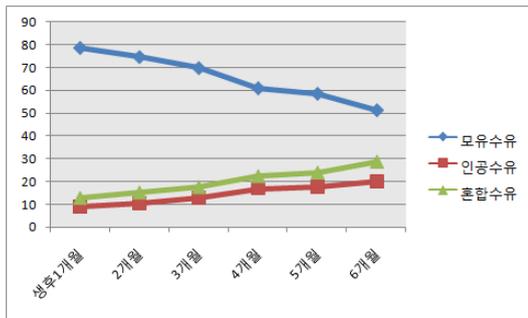
[표 3] 아기의 월령에 따른 수유형태

[Table 3] Feeding type according to child's monthly age(N=125)

수유형태	생후 1개월	생후 2개월	생후 3개월	생후 4개월	생후 5개월	생후 6개월
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)
모유수유	98(78.4)	93(74.4)	87(69.6)	76(60.8)	73(58.4)	64(51.2)
인공수유	11(8.8)	13(10.4)	16(12.8)	21(16.8)	22(17.6)	25(20.0)
혼합수유	16(12.8)	19(15.2)	22(17.6)	28(22.4)	30(24.0)	36(28.8)

3.3 아기의 월령별 수유 형태

아기의 월령에 따른 수유형태는 표 3, 그림 1과 같다. 완전 모유수유 실천율은 생후 1개월 78.4%에서 생후 6개월에는 51.2%로 감소하였다. 반면에, 인공수유는 생후 1개월 8.8%에서 생후 6개월에는 20.0%로 증가 하였고, 혼합수유 역시 생후 1개월에 12.8%에서 생후 6개월에 28.8%로 증가하였다. 즉, 아기의 월령이 증가함에 따라 완전 모유수유 실천율은 감소하는 반면 인공수유와 혼합수유의 비율이 증가하는 것으로 나타났다.



[그림 1] 아기의 월령에 따른 수유형태변화
[Fig. 1] Changing rates according to monthly feeding type

3.4 대상자의 일반적 특성에 따른 완전모유수유 실천기간과의 관계

결혼이주여성의 완전 모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 대상자의 일반적 특성과 완전 모유수유 실천기간과의 관계를 검증한 결과 직업유무

($t=2.38, p<.05$), 가족형태($t=-3.03, p<.01$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 1). 즉, 직업이 없는 여성이 있는 여성보다 완전 모유수유 실천 기간이 더 길었으며, 대가족이 핵가족보다 완전 모유수유 실천기간이 더 긴 것으로 나타났다.

3.5 대상자의 모유수유 관련특성에 따른 완전 모유수유 실천기간과의 관계

결혼이주여성의 생후 6개월까지 완전 모유수유 실천 기간에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 대상자의 모유수유 관련 특성과 완전 모유수유 실천 기간과의 관계를 검증한 결과는 표 2와 같다. 모유수유 교육 유무($t=6.75, p<.01$)와 모유수유 임파워먼트($F=7.10, p<.01$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 즉, 모유수유 교육을 받은 대상자가 받지 않은 대상자에 비해 완전 모유수유 실천 기간이 더 길었고, 모유수유 임파워먼트 점수가 높을수록 완전 모유수유 실천 기간이 더 긴 것으로 나타났다.

3.6 대상자의 완전모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인

결혼이주여성의 완전 모유수유 실천기간에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성과 모유수유 관련 특성 중 완전 모유수유 실천기간과 유의한 차이를 보인 직업유무, 가족형태, 모유수유 교육유무, 모유수유 임파워먼트 중 명목척도를 가변수 처리하여 Stepwise Multiple Regression으로 분석한 결과는 표 4와 같다. 완전모유수유 실천기간의 회귀모형은 유의하였고

[표 4] 완전모유수유 실천기간 영향요인

[Table 4] Variables affecting the duration of exclusive breastfeeding practice

(N=125)

변 수	B	β	t	p	R ²	Adj R ²	F(p)
Constant	13.846		9.39	.000			
모유수유 교육유무	9.938	.493	6.49	.000	.270	.264	27.18(<.001)
가족형태	-4.055	-.197	-2.59	.011	.308	.297	

($F=27.18, p<.001$), 완전모유실천 기간 관련요인은 모유수유 교육유무($\beta=.493, t=6.49, p<.001$), 가족형태($\beta=-.197, t=-2.59, p<.001$)로 나타났으며, 이들 두 가지 요인들이 완전 모유수유 실천기간을 30.8% 설명하는 것으로 나타났다. 이중 가장 많은 설명력을 가진 변수는 모유수유 교육유무로 변량의 27.0%를 설명하는 것으로 나타났다.

4. 논의

본 연구는 결혼이주 베트남여성의 완전모유수유 실천기간 및 관련요인을 파악하여 이들의 완전 모유수유 실천에 대한 경험적 근거를 제시하고, 추후 결혼이주여성의 완전모유수유 실천 증진을 위한 교육프로그램 개발 시 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

본 연구결과 조사대상 결혼이주 베트남 여성의 완전 모유수유 실천율은 생후 1개월에 78.4% 이던 것이 생후 6개월에는 51.2%로 감소되었으며, 분유수유와 혼합수유가 증가하는 경향을 나타내었다. 이러한 결과는 국내 선행연구 결과에서 생후 1개월과 6개월의 모유수유 실천율은 제주지역 여성을 대상으로 한 여정희[23]의 연구에서 63.1%, 30.9%인 것과, 전국 조사결과인 김승권 등[32]의 연구에서 50.6%, 25.3%, 서울지역 모성을 대상으로 한 정은정[33]의 연구에서 57.3%, 60.2%와 비교하면 다소 높은 비율임을 알 수 있다. 또한 베트남 여성의 생후 1개월의 완전 모유실천율이 30.8%, 4~5개월에 7.7%인 것과 비교해 보면 한국에 이주한 베트남 여성의 모유실천율이 더 높음을 알 수 있다. 이러한 현상은 조사대상 결혼이주 베트남여성이 대부분 농촌지역에 거주하고 있으며, 월평균 수입 150만원 이하가 45.6%를 차지하고 있어 경제적 이유로 인한 결과라 생각된다. 또한 해외로 이주한 베트남 여성들이 경제적으로 문제가 되는 경우 모유수유를 선택한다는 Lundberg, Ngoc Thu[34]의 연구보고가 이를 뒷받침 하고 있다.

그러나 생후 6개월 동안 완전 모유수유 실천기간은 평균 15.8주(3.95개월)로 내국인의 평균 4.8개월[35]에 비해 짧았다. 이는 생후 1개월에 완전 모유수유 실천 비율은 높았지만 완전 모유수유 기간은 오래 지속되지 못했음을 의미한다. 이와 같은 결과는 타국으로 이주한 베트남 여성이 다른 나라 이주여성에 비해 모유수유 실천 및 지속률이 낮다는 선행연구 보고[36]와 일치된 결과이다. Almroth 등[20]은 베트남 여성들의 모유수유 실천 및 지속을 저해하는 요인으로 모유수유에 관한 교육과 지지부족 및 모유수유를 중요하게 생각하지 않는 베트남 여성들의 문화적 관습을 제시하였다. 본 연구 결과, 모유수유

교육을 받은 대상자가 45.6% 이었고, 모유수유 관련 정보 출처 중 의료인, 친구 혹은 동료, 육아서적 등이 3~6%로 매우 저조한 수준에 머물러 있으며, 모유수유 임파워먼트 점수가 4.0만점에 3.1점으로 내국인 여성을 대상으로 한 강정선[40]의 3.5점, 권인수, 최소영, 강영실, 양영옥[29]의 3.3점과 비교하여 낮게 나타난 결과 등을 종합해 보면, 결혼이주 베트남 여성들이 모유수유에 관한 교육과 지지를 충분히 받지 못하고 있음을 시사해 준다. 이는 내국인 여성의 경우 산전교실, 임신 육아관련 책자, 어머니들의 인터넷 모임 등에서 모유수유 관련 정보와 지지를 쉽게 받을 수 있는 반면, 결혼이주 베트남 여성들은 상황적 취약성으로 인해 모유수유 관련 정보에의 노출이 어렵고, 친정이 먼 타국이어서 적절한 지지를 받는데 많은 제한이 따르기 때문에 나타난 결과라 생각한다. 아울러, 모유를 지속적으로 빨리면 모유분비량이 절대 부족하지 않음에도 불구하고[28, 36], 결혼이주 베트남 여성의 모유수유 관련지식은 매우 낮은 수준임을 반영해 준다. 특히, 이들 자녀의 성장발달 수준이 내국인에 비해 저조하고[2-7], 완전 모유수유의 영양학적, 면역학적 우수성[11,13], 그리고 영아기 성장발달에 미치는 긍정적 효과[14] 등을 고려할 때, 생후 6개월 동안의 완전모유수유 실천 및 모유수유 실천 기간을 늘일 수 있는 적극적인 교육 및 지지를 위한 중재프로그램 개발이 절실히 요구되고 있음을 시사해 준다.

한편, 베트남 여성의 모유수유에 대한 문화적 관습 역시 완전 모유수유 실천 및 지속률에 어느 정도 영향을 미쳤을 것으로 추측할 수 있으나, 이를 규명하기 위해서는 추후 연구가 필요하다.

본 연구에서 완전 모유수유 실천기간에 미치는 관련요인을 파악하기 위해 일반적 특성과 모유수유 관련 특성과의 차이를 분석한 결과, 이들 중 유의한 차이를 보인 것은 직업, 가족형태, 모유수유 교육 유무, 모유수유 임파워먼트로 나타났다. 직업이 없는 대상자가 있는 대상자에 비해 완전 모유수유 실천기간이 더 긴 것으로 나타났는데, 이는 박소연[24], Sasaki & Moazzam[25]의 연구보고와 일치된 결과로 직장복귀가 모유수유 실천에 어느 정도 걸림돌이 되고 있음을 알 수 있다. 따라서 직장에서도 모유수유를 지속할 수 있도록 하는 사회적 체제구축과 대책 마련이 요구된다.

가족형태는 대가족이 핵가족에 비해 완전 모유수유 실천기간이 긴 것으로 나타났는데, 이는 핵가족보다는 확대가족일 때 모유수유를 더 많이 한다는 선행연구 결과와 일치된 결과였다[34, 38]. 이는 대상자의 곁에서 모유수

유를 지지하고 격려하는 지지체계가 많아서 나타난 결과라 생각한다.

모유수유 교육 유무에 따라 완전 모유수유 실천기간이 10.3주(2.6개월) 정도 차이가 나타났다. 이는 여정희[23]의 연구에서 내국인 여성 중 모유수유 교육을 받은 집단이 받지 않은 집단에 비해 약 1.9개월 정도 모유수유 지속기간이 긴 것과 비교해 볼 때, 결혼이주 베트남 여성에서는 더욱 현저한 차이를 보이고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 모유수유 관련 교육을 통해 이들의 완전 모유수유 실천 기간을 증진시킬 수 있는 가능성이 있음을 시사해 준다. Almroth 등[20]과 Ergenkon-Ozelci 등[21]은 베트남 여성들이 모유수유와 관련하여 그릇된 정보나 지식 및 관습을 갖고 있어 모유수유 실천을 저해하는 요소로 작용한다고 하였는데, 교육을 통해 이를 교정해 주는 것은 결혼이주 여성의 모유수유 실천을 증진 시키는데 의의가 있다고 생각한다. 특히, 장군자와 김선희[10]는 지속적인 모유수유 교육과 지지 서비스가 간헐적 혹은 1회성으로 제공하는 교육에 비해 효과적임을 입증하였으며, Young & Kaufman[39]은 소규모의 집단으로, 출신국가의 언어를 지원하며, 개별화된 상담과 교육, 그리고 간호사가 모유수유의 기본적인 기술을 시범보이는 것이 효과적이라 하였다. Sasaki 등[25]은 남편과 함께 모유수유 교실에 함께 참석하여 모유수유에 관한 아버지의 의식을 고취시키고, 아내의 모유수유 실천을 지지 할 수 있도록 하는 교육이 효과적이라고 하였다. 즉, 결혼 이주 여성의 상황적 특수성이 고려된 개별화된 교육프로그램 개발이 필요함을 알 수 있다.

단계별 다중회귀분석 결과 결혼이주 베트남 여성의 완전모유수유 실천 기간에 영향을 미치는 요인은 모유수유 교육 유무와 가족형태로 나타났다. 이는 모유수유 교육과 주변의 지지가 완전모유수유 실천기간을 증가시키는데 중요한 영향요인임을 다시 한 번 확인할 수 있는 결과라고 생각한다. 또한 모유수유 교육 유무와 가족형태가 완전모유수유 실천기간을 30.8% 설명하고 있으므로 이들 변수 이외의 영향변수를 규명하기 위한 후속 연구가 필요하다.

한편, 결혼이주 베트남 여성의 모유수유 관련 특성에 서, 결혼이주여성의 67.2%에서 모유수유 결정을 분만 후에 한 것으로 나타났는데, 이와 같은 결과는 분만 전 모유수유 결정여부가 모유수유 실천에 주요 영향요소를 고려할 때[41], 임신기간 동안 결혼이주여성의 모유수유 선택을 지지할 수 있는 대책이 필요함을 알 수 있다.

결혼이주여성의 모유수유 계획기간은 평균 15.8개월로 80.5%의 여성에서 1년 미만을 계획하고 있는 것으로 나타났다. 이는 내국인 임산부를 대상으로 한 서정완 등

[42]의 연구에서 6개월 이내의 기간이 87.4% 인 것에 비해 기간이 다소 더 길었다. 그러나 최소 모유수유 권장기간인 12개월[43]에 미치지 못하는 기간이며, 12개월 이후에도 장기간 모유를 먹임으로써 아기에 영양공급은 물론 모야간의 유대감을 증진하고, 영아의 심리적 안정감을 제공해 줄 수 있으며[27, 44], 모유수유 계획기간을 길게 계획할수록 모유수유를 오래 하는 것으로 나타난 것을 고려할 때[23] 결혼이주여성들이 지속적으로 모유수유를 할 수 있도록 지원하는 프로그램 개발의 필요성을 시사해 준다. 아울러 산모들이 모유수유 기간을 계획할 때 산전 진료를 받는 병원 간호사의 조언이 중요한 영향요인임에도 불구하고[16, 41], 의료인은 5.6%로 매우 낮은 분포를 보였는데, 이는 조사대상 대부분이 농촌지역에 거주하고 있어 보건의료체계로의 접근성이 낮아서 나타난 결과라 생각되며, 추후 방문간호시스템을 활용한 결혼이주 여성의 모유수유를 지원할 수 있는 전문 인력의 개입이 절실하게 요구되고 있음을 알 수 있다.

조사 대상자들이 모유수유를 중단하게 된 가장 큰 이유는 모유량 부족이 94.6%, 유방 및 유두 문제가 17.8%로 가장 많았으며, 이는 국내외 다른 연구에서도 모유량 부족이 모유수유실천의 가장 큰 장애요인으로 보고된 것과 일치하는 결과이다[25, 32]. 그러나, 심한 산후출혈로 뇌하수체 기능저하가 온 사례를 제외하고 분만 직후부터 아기가 원할 때마다 지속적으로 모유수유를 할 경우, 모유량은 부족하지 않음을 고려할 때[28], 모유수유를 지속하지 못하는 것은 모유량 부족 외에 다른 방해요인이 있을 것으로 생각되며, 이를 규명하는 후속연구가 필요하다.

이상의 고찰을 통해 결혼이주 베트남 여성의 완전 모유수유 실천율과 기간을 증진시키고 그들 자녀의 성장 발달 잠재력을 극대화하기 위해서는 이들의 모유수유 실천을 지지하고 그 지원책을 강구해야 할 필요성이 있음을 확인할 수 있다.

결혼이주 베트남여성의 상황적 취약성으로 인해 그들 자녀의 성장발달이 내국인에 비해 저조한 현상을 나타내고 있는 현 시점에서 이들의 자녀가 건강하게 성장발달할 수 있도록 지원하는 간호중재 프로그램 개발이 시급한 실정이다. 특히 영유아기는 성장발달 잠재력이 가장 큰 시기로 이시기의 건강이 평생을 좌우함을 고려할 때 결혼이주 베트남여성들로 하여금 양질의 모유수유 실천을 할 수 있도록 돕고 지지하는 것은 이들 자녀의 성장발달을 지원할 수 있는 시작점이라는 점에서 그 의의가 있다. 아울러 본 연구는 이들의 모유수유 실천 및 관련요인을 파악함으로써 이와 같은 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공한 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 결혼이주 베트남여성들의 완전모유수유 실천기간 및 관련요인을 파악하여 추후 결혼이주 베트남여성의 완전모유수유 실천 증진을 위한 교육 프로그램 개발 시 기초자료로 활용하고자 실시하였다.

충청지역 소재 다문화가족지원센터에 소속되어있는 결혼이주 베트남여성 125명을 대상으로 2011년 8월 20일부터 11월 9일까지의 기간 동안 구조화된 설문지를 이용하여 면접법에 의해 자료를 수집하였다. 그 결과, 결혼이주 베트남여성의 생후 6개월간 완전 모유수유 실천율은 내국인 여성에 비해 비교적 높았으나 완전 모유수유 실천 지속기간은 내국인에 비해 짧았으며, 아기의 월령이 증가됨에 따라 완전 모유수유 실천율이 감소하는 반면, 분유수유 및 혼합수유율이 증가하여 완전 모유수유 실천이 효율적으로 이루어지지 않고 있음을 확인할 수 있었다. 또한 대부분의 결혼이주 베트남 여성은 6개월간 완전 모유수유 실천을 지속하지 못한 이유로 '모유량 부족'이라고 응답하였고, 모유수유 관련 정보 출처 중 의료인, 친구 혹은 동료, 육아서적 등이 3~6%에 머물러 있었으며, 모유수유 교육을 받은 대상자가 45.6%에 머물러 있음을 고려할 때 결혼이주 베트남 여성들은 내국인 여성들에 비해 모유수유에 관한 적절한 교육과 지지를 충분히 받지 못하고 있다고 결론지을 수 있다. 특히 결혼이주 베트남여성의 완전모유수유 실천기간 관련요인 중 모유수유 교육유무가 주요 영향요인으로 확인되었으며, 모유수유 교육을 받은 대상자가 받지 않은 대상자에 비해 완전모유수유 실천기간이 더 길었던 것으로 나타난 결과는 모유수유 관련 교육을 통해 이들의 완전모유수유 실천기간을 증진시킬 수 있는 가능성을 시사해 준다. 따라서, 결혼이주 베트남여성의 완전 모유수유 실천기간 증진을 위한 체계적이고 지속성 있는 모유수유 교육프로그램의 개발과 적용의 필요성을 제언하는 바이다.

본 연구 결과는 일 지역에 소재한 다문화가족지원센터에 등록되어 있는 결혼이주여성을 대상으로 편의표집하였고, 결혼이주 베트남여성을 대상으로 하였기 때문에 본 연구결과를 결혼이주여성 전체에 확대해석하는 것은 제한이 있다. 아울러 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 결혼이주여성의 문화별, 국가별 모유수유 실천 실태를 파악하는 후속연구의 필요성을 제언한다.

둘째, 결혼이주여성의 모유수유 실천 증진을 위한 교육프로그램 개발과 적용 및 효과검증을 위한 후속연구가 필요하다.

셋째, 결혼이주여성의 모유수유 실천에 영향을 미치는 요소를 규명하기 위해 모유수유 실천에 관한 결혼이주여

성의 문화적 신념을 확인하는 연구 및 이들의 출신국 여성, 내국인 여성의 모유수유 실천에 관한 문화적 신념에 대한 비교 연구를 실시할 것을 제언한다.

References

- [1] Korea National Statistical Office. "Marriage rate for Korean men and foreign women; Population movement study." from <http://kosis.nso.go.kr>.
- [2] E. H. Kim, E. J. Lee, M. J. Kim, D. Y. Park, S. H. Lee, "Effects of an educational program of pregnancy and delivery on pregnancy related knowledge, newborn care knowledge, and postpartum care self-efficacy of marriage immigrant women", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 40, no. 1, pp. 78-87, 2010.
- [3] T. I. Kim, M. J. Kim, Y. J. Kwon, M. K. Jun, "Evaluation of physical growth and developmental status of infants and children of married immigrant women in rural areas", *Journal of Korean Academy of Childhealth Nursing*, vol. 16, no. 2, pp. 164-174, 2010.
- [4] H. R. Kim, "Health Status of Marriage-based Immigrants in Korea and Policy Directions", *Health and Welfare Policy Forum*, vol. 165, pp. 46-57, 2010.
- [5] D. H. Seol, "Child raising and education of marriage-based immigrants in Korea: On the focus of infants", *Korean Journal of Pediatrics*, vol. 52, no. 4, pp. 403-409, 2009.
- [6] G. H. Jeong, H. J. Koh, K. S. Kim, S. H. Kim, J. H. Kim, H. S. Park, Y. S. Lee, Y. R. Han, K. W. Kim, "A Survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family", *Journal of Korean Academy of Women Health Nursing*, vol. 15 no. 4, 2009.
- [7] E. A. Hyun, J. H. Na, "Difficulties of immigrant women through international marriage-in raising children and needs for adaptation program", *Korean Journal of Human Ecology*, vol. 18, no. 3, pp. 675-687, 2009.
- [8] L. M. Anderson, C. Shinn, M. T. Fullilove, S. C. Scrimshaw, J. E. Fielding, J. Normand, et al., "The effectiveness of early childhood development programs: A systematic review", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 24, no. 3, pp. 32-46, 2010.
- [9] I. S. Kwon, S. Y. Lee, K. S. Baek, Y. O. Yang, J. W. Lee, H. M. Jung, S. C. Shin, "Study of Growth and

- Development of Breast-fed Infants and Parenting Experience of their Mothers", *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, vol. 12, no. 4, pp. 495-505, 2006.
- [10] G. J. Jang, S. H. Kim, "The Effect of Postpartum Breastfeeding Support on the Breastfeeding Prevalence", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, vol. 16, no. 2, pp. 117-126, 2010.
- [11] D. L. Lowdermilk, S. E. Perry, K. A. Piotrowski, *Maternal Nursing* (6th ed.). St. Louis : Mosby, 2003.
- [12] M. Vestergaard, C. Obel, T. B. Henriksen, H. T. Sørensen, E. Skajaa, J. Ostergaard, "Duration of breastfeeding and developmental milestones during the latter half infancy", *Acta Paediatrica*, vol. 88 no. 12, pp. 1327-1332, 1999.
- [13] World Health Organization. "The optimal duration of exclusive breastfeeding a systematic review", Geneva: World Health Organization, 2002.
- [14] L. T. Hop, R. Gross, S. Sastroamidjojo, W. Schultink, N. T. Lang, "Premature complementary feeding is associated with poorer growth of vietnamese children", *Journal of Community and International Nutrition*, vol. 130, no. 11, pp. 2683-2690, 2000.
- [15] I. D. Diamond, A. M. El-Aleem, M. Y. Ali, S. A. Mostafa, S. M. El-Nashar, R. J. Guidotti, "The relationship between birth weight, and arm and chest circumference in Egypt", *Journal of tropical pediatrics*, vol. 37, pp. 323-326, 1991.
- [16] Y. Li, J. Liu, F. Liu, G. Guo, T. Anme, H. Ushijima, "Maternal child rearing behaviors and correlates in rural minority areas of Yunnan", *China Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 21, pp. 114-122, 2000.
- [17] S. Henderson, J. Brown, "Infant feeding practices for Vietnamese immigrants to the Northwest United States", *Scholarly Inquiry for Nursing Practice International Journal*, vol. 1, no. 2, 153-169, 1987.
- [18] C. R. Tuttle, K. G. Dewey, "Determinants of infant feeding choices among Southeast Asian immigrants in northern California", *Journal of American Dietetic Association*, vol. 94, no 3, pp. 282-286, 1994.
- [19] UNICEF. Exclusive breastfeeding-safe, sound and sustainable, says UNICEF, 2004.
http://www.unicef.org/vietnam/media_522.html.
- [20] S. Almroth, M. Arts, M. D. Quang, P. T. Thuy Hoa, C. Williams, "Exclusive Breastfeeding in Vietnam : an attainable goal", *Journal of Acta Paediatrica*, vol. 97, pp. 1066-1069, 2008.
- [21] P. Ergenekon-Oz. elei, N. Elmaci, M. Ertem, G. Saka, "Breastfeeding beliefs and practices among migrant mothers in slums of Diyarbakir, Turkey, 2001", *European Journal of Public Health*, vol. 16, pp. 143-148, 2006.
- [22] M. H. Sung, "Nurse's Knowledge to Breast - Feeding and Nursing Activities related to Breast - Feeding", *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, vol. 6, no. 2, pp. 258-268, 2000.
- [23] J. H. Yeo, "Influencing Factors in breast Feeding Duration", *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, vol. 11, no. 2, pp. 142-147, 2005.
- [24] S. Y. Park, "A study on the knowledge, attitude, practice of breast-feedig among medical and paramedical person in hospitals and clinics", Unpublished Master's Thesis, Chonnam National University, 2009.
- [25] Y. Sasak, M. Ali, K. Kakimoto, O. Saroeun, K. Kanal, 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.
- [26] M. K. Lee, J. H. Kim, "Breast Feeding Method in Mothers of 4 Week Old Infants", *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, vol. 8, no. 2, pp. 257-266, 2002.
- [27] M. Y. Kim, S. H. Kim, J. H. Lee, "Types of Breastfeeding and its Predictors of Mothers in Twenty-four Months after Birth", *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, vol. 7, no. 1, pp. 21-30, 2011.
- [28] Y. M. Kim, "Effects of breastfeeding empowerment program on exclusive breastfeeding", Unpublished Doctoral Thesis, Seoul National University, 2006.
- [29] I. S. Kwon, S. Y. Choi, Y. S. Kang, Y. O. Yang. "A Study on the Relationship between Breastfeeding Empowerment and Self-confidence in the Maternal Role of Breastfeeding Mothers", *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, vol. 14, no. 1, pp. 20-27, 2008 .
- [30] J. Kupratakul, S. Taneepanichskul, N. Voramongkol, V. Phupong, "A randomized controlled trial of knowledge sharing practice with empowerment strategies in pregnant women to improve exclusive breastfeeding during the first six months postpartum", *Journal of Medical Association Thailand*, vol. 93, no. 9, pp. 1009-1018, 2010.
- [31] Y. M. Kim, Y. S. Park, "A Study on the Development of the Korean Breastfeeding Empowerment Scale", *Journal of Korean Academy of Womens Health*

Nursing, vol. 10, no. 4, pp. 360-367, 2004.

[32] S. G. Kim, A. J. Cho, S. S. Lee, Y. G. Kim, I. J. Song, "2003 Survey on the national fertility, family health and welfare", Korea Institute for Health and Social Affairs, 2004.

[33] E. J. Chung, "Influence of Initiating Breastfeeding and Duration of Breastfeeding", Unpublished master's Thesis, Hanyang University, 2008.

[34] C. P. Lundberg, T. T. Ngoc Thu, "Breastfeeding attitudes and practices among Vietnamese mothers in Ho Chi Minh City", Journal of Midwifery, 2011. <http://dx.doi.org/10.1016>.

[35] J. H. Yeo, "Maternal Psychosocial Factors Affecting Breast Feeding Practice", Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, vol. 13, no. 3, pp. 149-156, 2007.

[36] L. H. McLachlan, D. A. Forster, "Initial breastfeeding attitudes and practices of women born in Turkey, Vietnam, Australia after giving birth in Australia", Journal of Biomedical Central, vol. 1, no. 7, 2006. doi: 10.1186/1746-4358-1-7.

[37] C. Bailey, R. H. Pain, J. E. Aarvold, "A give it a go breast-feeding culture and early cessation among low-income mothers", Journal of Midwifery, vol. 20, no. 3, pp. 240-250, 2004.

[38] J. Grassley, V. Eschiti, "Grandmother breastfeeding support : What do mothers need and want?", Journal of Birth and Family, vol. 35, no. 4, pp. 329-335, 2008.

[39] S. A. Young, M. Kaufman, "Promoting breastfeeding at a migrant health center", American Journal of Public Health, vol. 78, no. 5, pp. 523-525, 1988.

[40] J. S. Kang, "The Effects of Breastfeeding Empowerment Program on Breastfeeding Mother's Empowerment State, Problem in Breastfeeding, and Breastfeeding Practice, Unpublished Master's Thesis, Gyeongsang National University, 2006.

[41] L. Li, S. Li, M. Ali, H. Ushijima, "Feeding practice of infants and their correlates in urban areas of Beijing", China. Pediatrics International, vol. 45, pp. 400-406, 2003.

[42] H. S. Kim, J. W. Seo, K. H. Lee, J. Y. Kim, J. S. Koh, S. H. Bae, H. S. Park, "A follow-up survey of mother's antenatal breast-feeding plans", Journal of the Korean Pediatric Association, vol. 46, no. 7, 635-641, 2003.

[43] L. M. Gartner, J. Morton, R. A. Lawrence, A. J. Naylor, D. O'Hare, R. J. Schanler, A. I. Eidelman, "American Academy of Pediatrics Section on

Breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk", American Academy of Pediatrics. vol. 115, no. 2, pp. 496-505, 2005.

[44] J. Riordan, K. Wambach, Breastfeeding and Human Lactation, (4th ed). Sudbury MA Jones and Bartlett Publishers, 2009.

구 상 미(Sang-Mee Koo)

[정회원]



- 2012년 2월 : 대전대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 대학원 간호학과 박사과정1학기생
- 2012년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 시간강사

<관심분야>

아동간호, 모유수유, 여성건강

김 태 임(Tae-Im Kim)

[정회원]



- 1983년 2월 : 연세대학교 대학원 보건학과 (보건학 석사)
- 1991년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 1996년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 교수

<관심분야>

아동간호, 여성건강, 보완대체요법