

모유수유 실천 관련 사회환경적 요인과 정책적 시사점¹⁾

Breastfeeding-related Social Environmental Factors and Their Policy Implications

최은진 | 한국보건사회연구원 연구위원

모유수유 실천은 선진국에서도 국민 건강의 근간을 이루는 정책으로 관리되고 있고 세계보건기구에서는 생후 6개월 동안 모유만을 먹이는 것(완전모유수유)을 권장하고 있다. 2016년 국내 만 2세 미만 아동이 있는 산모를 대상으로 모유수유 행동을 조사한 결과 생후 1주 안에 완전모유수유를 시작한 비율은 59.5%였고, 생후 6개월 미만(만 5개월)의 완전모유수유율은 18.3%로 나타났다. 완전모유수유 지속과 관련된 사회적 요인은 직업(전업주부), 모유수유 교육 경험, 출산 후 1시간 이내 모유수유, 산후조리의 장소 등이었다. 지역사회는 모유수유 지원 환경 조성에 대한 요구도가 높게 나타났다.

1. 들어가며

모유수유는 신생아와 영유아의 건강 증진에 필수적인 영양급원이며 세계보건기구(WHO)와 많은 선진국에서도 신생아 초기의 완전모유수

유를 핵심 영양지표로 권고하고 있다. 모유수유를 받은 아동이 인공 수유를 받은 아동에 비해 호흡기질환이나 소화기계 질환, 변비, 습진 및 알레르기의 이환율이 낮고 성격이 원만하여 안정감을 갖는 것으로 보고된 바 있다.²⁾

1) 이 논문은 2016년 유니세프한국위원회에서 위탁받은 연구 내용을 포함하고 있음.

최은진, 박은자, 김혜련, 오미애, 이난희, 최지희(2016). 국내 모유수유 실태조사. 유니세프한국위원회·한국보건사회연구원.

2) 김혜련, 황나미, 심재은, 김어지나(2008). 건강한 미래세대를 위한 영양 관련 요인 분석과 정책과제: 모유수유 및 아동·청소년 영양 문제를 중심으로. 한국보건사회연구원. pp.31-32.

모유수유를 중단하는 시기가 빨라질수록 아 기에게 열량이 높은 음료를 먹이는 시기가 빨라 져 아동의 비만 문제를 증가시킬 수 있다는 연 구도 있다.³⁾ 세계보건기구에서는 생후 6개월까 지는 모유만 먹이는 완전모유수유(exclusive breastfeeding)를 권장하며, 최대 생후 24개 월까지 모유를 먹일 것을 권장하고 있다. 2012 년 세계보건기구의 세계보건총회에서 2025년 까지 모성 및 아동 영양에 대한 종합계획을 수립한 바 있고 생후 6개월간의 완전모유수유율 을 50%까지 올리는 것을 목표로 정하였다. 전 세계적으로 생후 6개월간의 완전모유수유율은 38%(2013년 기준)인 것으로 보고된 바 있다.⁴⁾

미국 뉴욕주의 모자 영양 프로그램 평가 연 구에 의하면 아기의 출생 시 모유수유 시작률은 2002년 62.0%에서 2015년 83.4%로 증가하여 2020년까지의 건강증진 목표인 81.9%를 넘어 선 것으로 분석되었는데 이는 공공 부문의 모유 수유 증진 노력의 성과로 평가되고 있다.⁵⁾

우리나라 보건복지부의 제4차 국민건강증진 종합계획(Health Plan 2020)에서는 출생 후 6 개월 모유수유율을 2010년 60.8%에서 2020년

66.8%로 높이는 것을 정책 목표로 하고 있다.⁶⁾

우리나라 국민건강증진종합계획의 모유수유 실천 목표의 지표 정의는 모유만 수유하거나 조 제분유와 모유를 모두 수유하는 것을 다 포함하 는 것이며, 국민건강영양조사 자료가 기준이다.

우리나라의 국민건강영양조사, 전국 출산력 조사 등의 설문에 모유수유 조사 항목이 포함되 어 있으나 세계보건기구의 완전모유수유 정의 에 부합하는 샘플 대상으로 지표를 생산하는 조 사는 없었다. 질병관리본부의 국민건강영양조 사에서 모유수유율이 산출되지만 조사 대상자 (2세 미만 아동) 수가 적어 정확한 실태를 파악 하기 어려운 제한점이 있다.

본고는 국내 모유수유에 관련된 사회환경적 영향 요인을 검토하여 정책적 시사점을 분석하 는 데 목적이 있다.

2. 국내 모유수유율 현황과 국제 비교

가. 국내 모유수유율 조사의 개요

모유수유율 조사 대상은 전국 만 2세 미만 (2014년 7월 이후 출생한 영아)의 아동이 있는

3) Leow TYQ, Ung A, Qian S, Nguyen JT, An Y, Mudgil P, Whitehall J(2017). Exploring infant feeding practices: cross-sectional surveys of South Western Sydney, Singapore, and Ho Chi Minh City, BMC Pediatr, 17(1): 145. DOI 10.1186/s12887-017-0902-0

4) WHO(2014). Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. p.1.

5) Lee F, Edmunds LS, Cong X, Sekhobo JP(2017). Trends in Breastfeeding Among Infants Enrolled in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children—New York, 2002–2015. MMWR(Morbidity and Mortality Weekly Report) 66: 610–614. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6623a4>

6) 보건복지부, 한국건강증진개발원(2015). 제4차 국민건강증진종합계획(2016–2020). p.408.

출생 후 6개월 모유수유 실천율: 출생 후 6개월간 조제분유 없이 모유만 수유하거나 조제분유와 모유를 모두 수유하는 등 모유를 수유한 분율

산모 1000명이었고, 조사 기간은 2016년 5월 24일부터 2016년 7월 22일까지였다.

조사 방법은 일대일 면접 설문조사였다. 조사 표의 조사 내용에는 월령별 완전모유수유율, 모유수유 기간, 수유 방법, 모유수유 교육 실태, 모유수유 중단 사유, 모유수유의 장애 요인 등이 포함되어 있었다.

조사 절차는 설문지 개발을 거쳐 전문가 검토, 예비조사를 통해 설문지를 보완하고 생명윤리위원회의 심사를 거쳐 승인을 받는 과정으로 이뤄졌다(한국보건사회연구원 생명윤리위원회 2016-17호).

조사 결과는 전국 인구 분포를 반영하기 위해 가중치를 계산하여 분석하였다. 응답자 개인의 일반적 특성으로는 산모의 연령, 직업 현황, 교육 수준, 소득 수준, 주거 유형, 종교 유무, 출산 방법, 산후조리 방법 등의 변수를 포함하였다. 영아와 관련된 일반적 특성으로는 출생 순위, 주관적 건강 수준, 3개월 이상의 질병 유무, 월령별 모유수유 및 기타 수유 방법 현황 등을 포함하였다.

조사 결과의 통계 분석에는 SPSS21을 사용하였다. 빈도분석을 포함한 기술통계분석을 통해 일반적 특성과 관련된 조사 항목 간의 유의성을 확인하였다. 데이터의 클리닝을 통해 입력상의 오류나 코딩을 점검하였다. 변수의 특성별 모유수유 관련 요인을 분석하기 위해 교차분석과 로지스틱회귀분석을 실시하였다.

만 2세 미만 아동의 전국 인구 분포에 따라 조사 대상의 표본 수를 결정하였다. 조사 결과

경기도 지역 13.8%, 서울 지역 11.3% 등으로 조사되었다. 산모의 평균 연령은 33.8세로 분석되었다. 산모의 결혼 상태는 모두 기혼(유배우)이었다.

아기의 건강 상태에 대해서는 건강한 편이라는 응답이 97.3%였다. 3개월 이상 앓고 있는 질병이 없는 경우가 99.2%였다. 아기의 출산 시 주수는 평균 39.0주였다. 아기의 출생 시 체중은 평균 3.3kg이었다.

나. 국내 완전모유수유율

다른 음식을 먹이지 않고 모유만 먹이는 수유 형태를 '완전모유수유'로 정의하고 모유수유를 한 사람을 월령별로 분석하였다. 생후 1주에 완전모유수유를 한 사람은 595명으로 59.5%의 비율을 나타내었다. 완전모유수유율은 월령 증가와 더불어 감소하였다. 세계보건기구에서 권고하는 모유수유의 핵심 지표인 생후 6개월 미만(만 5개월)의 완전모유수유율은 18.3%였다(표 1).

완전모유수유와 관련된 요인을 로지스틱회귀분석을 이용하여 분석해 본 결과 통계적으로 유의한 변수로 나타난 항목은 직업(전업주부), 모유수유 교육 경험, 출산 후 1시간 이내 모유수유, 주거 유형(단독주택), 거주 유형(자가) 등이었다. 병원에서 분만할 때 1시간 이내에 모유수유를 시작할 수 있는 환경적 여건이 통계적으로 유의하게 가장 중요하다는 것을 확인할 수 있었다. 산후조리 장소 중 모유수유를 지속할 가능성이 상대적으로 높은 곳은 본인의 집이었다(표 2).

표 1. 월령별 완전모유수유율

(단위: 명, %)

	사례 수	완전모유수유율
생후 1주	595	59.5
생후 2주	581	58.1
생후 3주	565	56.5
생후 4주	558	55.8
생후 1개월	503	50.3
생후 2개월	475	47.5
생후 3개월	381	38.1
생후 4개월	281	28.1
생후 5개월	183	18.3
생후 6개월	56	5.6

주: 세계보건기구의 모유수유 지속 기준에서 권고하는 6개월 완전모유수유율의 핵심 지표 기준은 생후 6개월 미만인 0-5개월에 해당함[WHO(2010). Indicators for assessing infant and young child feeding practices, part 3, country profiles. p.6.]. 본 통계는 전체 1000명 기준임.

표 2. 완전모유수유에 영향을 주는 요인에 관한 이항로지스틱 회귀분석

	회귀계수	표준오차	유의확률	오즈비
전업주부(직업 없음)	.556	.212	.009	1.744**
모유수유 교육	.472	.171	.006	1.603**
1시간 이내 모유수유	.835	.171	.000	2.306***
자연분만	.092	.199	.643	1.097
종합병원 분만	-.323	.202	.109	.724
산후조리			.141	
산후조리원	.361	.311	.246	1.434
본인 집	.644	.342	.060	1.903
유니세프 모유수유 권장 사업	.230	.174	.186	1.259
주거 유형			.015	
단독주택	.859	.421	.041	2.362*
아파트	-.086	.329	.794	.918
연립	-.033	.392	.932	.967
거주 유형				
자가	.308	.137	.024	1.360*
상수항	-2.700	1.147	.019	.067**

주: 통계적 유의성은 *p<.05, **p<.01, *** p<.0001, 종속변수는 6개월 미만의 완전모유수유.

완전모유수유와 관련된 일반적 특성을 보면 도시 지역보다는 지방에 거주하는 경우 모유수유를 하는 경향이 높았고, 출산 시 산모의 연령이 30대 이상일 때 완전모유수유 경향이 높았다. 학력 수준은 고등학교 졸업인 경우 완전모유수유를 하는 경향이 높았다. 현재의 직업 상태에서는 전업주부의 완전 모유수유 실천 경향이 높았다. 가구 월소득 수준별로는 월령별로 다양한 양상을 보였다.

출산할 당시의 분만 유형이 완전모유수유에 영향을 주었다. 자연분만의 완전모유수유율이 제왕절개보다 높았다.

다. 해외 국가 비교

미국, 영국 등 주요 국가에서는 정기적인 조사를 통해 모유수유율을 산출하여 정책에 반영하고 있다. 영국의 영아수유조사(IFS: Infant Feeding Survey)는 1975년부터 5년마다 실시되는 전국적인 조사로 8~10개월 유아가 있는 어머니의 모유수유 현황을 조사하는 것을 목적으로 하며, 3단계 우편조사를 통해 연령별 모유수유율, 모유수유 중단 이유 등을 상세히 조사한다. 미국의 국가예방접종조사(NIS: National Immunization Survey)는 1994년 시작되었고, 2001년 모유수유 조사가 추가되어 1, 2세 아동의 모유수유 현황 등을 조사한다(표 3).

표 3. 모유수유 관련 조사의 종류 국제 비교

	조사명	모유수유 조사 대상
미국	국민건강영양조사(NHANES)의 식이조사에서의 모유수유조사	2년 간격으로 출생코호트를 조사
	모유수유보고카드(Breastfeeding Report Card) 질병관리본부(CDC): 국가예방접종조사(NIS)	19~35개월 아동을 대상으로 2세 아동의 모유수유 현황 등을 조사
영국	영아수유조사(IFS, 5년 간격)	1단계 조사는 생후 4~10주, 2단계 조사는 생후 4~6개월, 3단계 조사는 생후 8~10개월에 실시됨
캐나다	캐나다 지역사회보건조사(Canadian Community Health survey)	만 1세 이상
노르웨이	노르웨이 영아영양조사(Norwegian Infant Nutrition Survey)	생후 6개월 아동이 있는 산모 대상(24시간 회상 질문 포함)
대한민국	국민건강영양조사의 식이영양조사	만 1세 이상
	전국 출산력 조사	최근 3년 이내 출생한 아동이 있는 산모

자료: 1) 미국 - 국민건강영양조사 http://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/2015-2016/questionnaires/DBQ_1.pdf에서 2016. 9. 29. 인출.
 CDC(2016). Breastfeeding Report Card: national Immunization Survey(NIS) 2014-2015.
 2) 영국 - Health and Social Care Information Centre(2012). Infant Feeding Survey 2010.
 3) 캐나다 - <http://statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2013001/article/11879-eng.htm>에서 2016. 9. 29. 인출.
 4) 노르웨이 - Lande B, Anderson LF, Baerug A, Trygg KU, Lund-Larsen K, Veierod MB, Bjorneboe G-E A(2003). Infant feeding practices and associated factors in the first six months of life: the Norwegian Infant Nutrition Survey. 92(2). pp.152-161.
 5) 대한민국 - 보건복지부, 질병관리본부(2015). 2015 국민건강통계, 국민건강영양조사 제6기 3차년도; 이삼서, 박종서, 이소영, 오미애, 최효진, 송민영 (2016). 2015년 전국 출산력 및 가족보건·복지 실태조사. 한국보건사회연구원.

표 4. 주요 국가의 월령별 모유수유율 비교

(단위: %)

국가명	출생 시 모유수유 시작률	완전모유수유율 3개월 ¹⁾	혼합모유수유율 6개월 ²⁾
한국 ³⁾	95.6	47.5	25.6
미국	81.1	44.4	51.8
노르웨이	99.0	70.0	80.0
스웨덴	98.0	60.0 ³⁾	72.0
오스트리아	93.0	60.0	55.0
네덜란드	81.0	30.0	37.0
독일	96.0	33.0 ³⁾	48.0
이탈리아	91.0	47.0	47.0
핀란드	93.0	51.0	60.0
캐나다	90.0	52.0	54.0
아이슬란드	98.0	48.0 ³⁾	65.0
호주	96.0	39.0	60.0
영국	81.0	13.0	25.0
일본	97.0	38.0	-

주: 1) 3개월은 생후 3개월 미만을 의미함.

2) 6개월은 생후 6개월 미만(만 5개월)을 의미함.

3) 한국의 자료는 2016년 국내 모유수유율 조사 결과임.

자료: 1) 미국 - Centers for Disease Control and Prevention(CDC, 2016). Breastfeeding Report Card national Immunization Survey(NIS) 2014-2015. p.4(2013년 출생아 기준).

2) 다른 해외 선진국 통계자료 - Save the Children(2012). State of the World's Mothers 2012: Nutrition in the First 1,000days. p.43.

국내 조사에서 아기 출산 후 한 번이라도 모유를 먹여 본 적이 있는 사람은 전체의 95.6%였다. 출산 후 한 번이라도 모유수유를 한 경험이 있는 비율이 노르웨이 99.0%, 스웨덴 98.0%, 아이슬란드 98.0%, 독일 96.0% 등이었고 미국은 81.1%, 호주는 96.0%였다. 3개월 완전모유수유는 노르웨이가 70.0%로 가장 높았고 스웨덴과 오스트리아는 각각 60.0%였다. 캐나다는 3개월 완전모유수유율이 52.0%로 미국보다 높았다(표 4).

3. 모유수유를 증진할 수 있는 사회환경적 요인

앞서 살펴본 바와 같이 산모가 분만 후 아기에게 모유를 먹일 수 있도록 지원해주는 사회환경적 요인이 중요하다. 분만하는 장소, 산후조리를 하는 장소, 직장 및 지역사회에서 모유수유를 지속할 수 있는 여건을 조성해 주어야 한다. 본 절에서는 모유수유를 증진시킬 수 있는 사회환경적 요인을 분석하였다.

가. 분만직후 모유수유의 사회환경

산모가 아기 분만한 장소는 99.8%가 병의원 또는 종합병원이었다. 병원에서 출산한 후 아기와 함께 방에서 지낸 하루 평균 시간은 114.8분(약 1.91시간)이었다. 가장 높은 비율을 차지한 시간은 60분(1시간) 정도로 약 30.0%였다. 산

모들의 출산 후 2주간의 산후조리 장소로는 산후조리원 69.0%, 본인의 집 20.7% 등의 순으로 높았다. 산후조리원에서 산후조리를 한 일수는 약 2주간이 71.8%로 가장 많았다. 한편 산후조리원에서 아기와 같은 방에 있지 않은 경우가 90.9%로 가장 높았다.

표 5. 선진국의 24시간 모자 동실 경험률

조사 개요	모자 동실 경험률 (24시간 기준)
미국 질병관리본부의 '모성의 아동 영양 관리 실천에 관한 국가 조사 (National Survey of Maternal Practices in Infant Nutrition Care, 2013)' 전국 2654개 시설 조사	73.8%
영국 영아수유조사(IFS, 2010) 3만 760명의 출산 등록 산모에 대한 전화·면접·온라인 조사	89.0%
아일랜드 모성서비스개선협회(Association for Improvements in the Maternity Services-Ireland, 2008) 아일랜드 모성병원조사의 모자 동실 현황("Rooming-In" in Irish Maternity Hospitals survey) 266명 전화 조사	95.9%

자료: 1) 미국 - www.cdc.gov/mpinc
 2) 영국 - Health and Social Care Information Centre(2012). Infant Feeding Survey 2010.
 3) 아일랜드 - Association for Improvements in the Maternity Services-Ireland(2008).
www.aimsireland.com, AIMS Ireland Survey Report.
<http://aimsireland/wp-content/uploads/2014/04/AIMSI-Rooming-In-Survey-2008.pdf> 에서 2016. 9. 29. 인출.

선진국의 사례에서 볼 때 출산 후 모자 동실 시간은 산모와 아기의 상태에 따라 다르지만 일반적으로는 24시간 모자 동실을 지원하는 것을 기준으로 경험률을 조사한다. 미국의 경우 24시간 모자 동실 경험률이 2013년에 73.8%로 조사되었다(표 5). 세계보건기구와 유니세프에

서 추진하고 있는 '아기에게 친근한 병원(Baby Friendly Hospital Initiative)' 사업에도 모자 동실의 요건이 포함되어 있다. 스위스의 경우 2000년에서 2008년까지 아기에게 친근한 병원 사업의 추진 성과를 분석한 결과 병원의 24시간 모자 동실 경향은 2000년 50% 이하였던 반

면, 점차 증가하여 2008년에는 70% 이상으로 조사되었다.⁷⁾ 2010년 호주 퀸즐랜드 지방에 거주하는 산모 6752명을 대상으로 한 조사에 따르면 아기에게 친근한 병원의 네 가지 단계(조기에 엄마와 아기의 피부 접촉, 산후 1시간 이내 수유, 모자 동실, 병원에서 보충식 미제공)를 모두 경험한 경우는 50.3%였다.⁸⁾ 모자 동실을 포함해 아기에게 친근한 병원사업을 많이 경험할수록 모유수유율이 높은 것으로 보고되었다. 대만에서 2004년과 2011년 분만한 산모 각각 1만 2201명, 1만 2405명을 대상으로 모자 동실과 모유수유의 관련성을 분석한 결과 24시간 모자 동실 경험은 6.1%에서 22.7%로 증가하였고, 12시간 이상 24시간 미만의 모자 동실 경험률은 4.3%에서 10.9%로 증가하였다.⁹⁾ 스웨덴은 모든 병원이 아기에게 친근한 병원인 것으로 보고된 바 있다.¹⁰⁾

나. 모유수유 관련 교육 정보 및 정책 요구도

조사 대상 산모가 출산 전에 모유수유 교육을 받은 경험은 36.2%로 나타났다. 지역별로 볼 때 동부에서 모유수유 교육이나 권유를 받은 경험

자 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 산모의 교육 수준별로는 고졸 이하보다 대졸 이상의 모유수유 권유 또는 교육 경험률이 상대적으로 높게 나타났다. 생후 6개월 미만까지 완전모유수유를 한 산모의 모유수유 교육 경험률은 48.3%였다. 모유수유 교육 경험은 완전모유수유와 관련성이 더 클 것으로 해석할 수 있다.

산모의 주변 사람 중 모유수유를 가장 많이 권유한 사람은 복수 응답으로 분석했을 때 부모(시부모 포함) 69.9%, 친구 및 직장 동료 37.1%, 산부인과 의사 32.5%, 남편 29.1% 등의 순서로 나타났다. 유니세프의 모유수유 권장 사업에 대한 인지도는 34.6%였다. 아기에게 친근한 병원에 대한 인지도는 18.8%였다. 전체 응답자 중 아기에게 친근한 병원에서 출산하고 싶다는 생각을 가진 응답자는 87.3%였다.

모유수유를 실천하기 위해 가장 필요하다고 생각하는 정책은 첫째, 공공장소(직장, 대학교 등)의 수유실 설치(30.1%), 병원에서의 모유수유 권장 교육(25.3%), 병원 내 모자 동실 운영 등 환경 개선(20.0%), 어디서든 수유가 가능하도록 인식 개선(17.5%) 등이었다.

7) 참여한 병원 수는 41~65개로 매년 달랐음. 참여한 산모도 1만 5627명에서 3만 1141명 범위로 매년 달랐음[Forrester-Knauss C., Merten S., Weiss C., Ackermann-Liebrich U., Zemp Stutz E.(2013). The Baby-Friendly Hospital Initiative in Switzerland: Trends over a 9 year period, *Journal of Human Lactation* 29(4). pp.510-516].

8) Brodribb W., Kruske S., Miller YD(2013). Baby-friendly hospital accreditation, in-hospital care practices and breastfeeding, *Pediatrics*, 131(4). pp.685-692.

9) Chiou ST, Chen LC, Yeh H., Wu SR, Chien LY(2014). Early skin-to-skin contact, rooming-in, and breastfeeding: a comparison of the 2004 and 2011 National Surveys in Taiwan, *Birth*, 41(1). 33-8.

10) Save the Children(2012). State of the World's Mothers 2012: Nutrition in the First 1,000days. p.41

4. 나가며

2016년 실시한 산모 대상 조사에서 모유수유를 지속하기 위한 지원 정책이 강화되어야 할 것으로 분석되었다. 직장 여성에게는 직장 내 수유시설을 확보와 유축기나 냉장고 같은 시설의 확보가 필요하다. 또한 직장 내에서 모유수유를 지원하는 분위기 조성도 필요하다. 그뿐만 아니라 여러 공공장소에서 쉽게 모유수유를 할 수 있도록 지원하는 환경 조성이 확대되어야 할 것이다.

모유수유에 대한 교육을 받은 경험이 있는 경우 모유수유를 지속할 가능성이 높은 것으로 분석되었기 때문에 출산을 앞둔 산모에게 실질적으로 모유수유에 대한 교육을 받고 준비할 수 있는 기회가 많이 제공되어야 할 것으로 판단된다.

세계보건기구에서 권고하는 바와 같이 출산 직후 산모와 아기의 접촉 시간이 이룰수록 모유수유 실천이 지속될 가능성이 높다는 것을 조사 결과를 통해 확인할 수 있었다. 따라서 분만을 실행하는 병원에서 산모와 아기의 접촉, 모자 동실 등의 정책이 원활하게 이루어질 수 있도록 산모 대상으로 분만 전후의 교육과 지원을 해야 할 것이다. 출산으로 인한 병원 입원 기간이 짧기 때문에 퇴원 후 산후조리원에서 지내는 기간 동안 모자 동실 운영 등 모유수유 지원 환경 조

성을 강화하여 출생 초기 모유수유가 지속될 수 있도록 해야 할 것이다. 산모를 지원하는 보건 의료 인력에 대한 교육과 훈련, 지원 정책도 필요할 것으로 전망된다. 모자 동실에 대한 인식을 개선하고 호응도를 높이기 위해 기존의 '아기에게 친근한 병원'에 대해 홍보를 확대하고 더 많은 병의원이 동참할 수 있도록 지원해야 할 것이다. 우리나라의 모자보건법상 산모의 모유수유를 지원하는 시설 설치에 대한 규정을 지역사회에서 충실히 이행할 수 있는 제도적 지원이 필요하다.¹¹⁾

경제활동을 하는 여성이 증가하는 이 시대에 출산 후 직장 여성이 일터에서 모유수유를 실천할 수 있도록 유니세프에서는 엄마에게 친근한 일터가 되기 위한 10단계를 권고하고 있다. 1단계는 출산 후 3개월 이상의 출산휴가 보장, 2단계 모유수유를 해야 하는 직원에게 탄력적인 근무 여건 제공, 3단계 하루 1시간 모유수(착)유를 위한 시간 제공, 4단계 직장 내 또는 근처의 탁아시설 지원, 5단계 모유를 짜거나 보관할 수 있는 시설 제공, 6단계 모유수유 직원에게 긍정적인 수용적인 태도를 가지도록 동료와 경영진 독려, 7단계 근무 환경을 깨끗하게 하고 안전하게 유지, 8단계 출산휴가정책과 기타 권리에 대한 정보를 여직원과 노조에게 제공하고 공유, 9단계 육아휴직 후 직장 복귀 또는 탄력근무 시

11) 모자보건법 제10조의 3(모유수유시설의 설치)에서 국가와 지방자치단체를 모유수유시설의 설치를 지원할 수 있고 필요한 자료 조사, 홍보와 교육 등을 적극 추진해야 함. 또한 산후조리원, 의료기관과 보건소는 모유수유를 적극 권장하여야 하고, 관련 시설을 설치하기 위해 노력해야 함.

여성에게 완전한 취업보장, 10단계는 모유수유와 일을 병행할 수 있도록 도움을 주는 직원 지원 네트워크 구축이다.¹²⁾

이상과 같이 오늘의 시대에서 생후 6개월간 모유수유를 원활하게 실천하는 과제는 산모 개인의 의지뿐만 아니라 지역사회, 보건의료기관, 일터(직장)의 세 측면에서 지원하는 문화와 정책이 조화되어야 달성될 수 있다. 이 세 측면이 협력적으로 개선될 수 있도록 중앙정부에서는 제도를 확립하고 정책적 지원을 확대해야 할 것이다. ■

12) 유니세프한국위원회 홈페이지(http://www.unicef.or.kr/involve/mommy/withus_cop.asp)에서 2016. 9. 29. 인출.