

【S1-3】

한국의 모유수유실태와 모유의 중요성

장 영 애

한국보건산업진흥원 보건영양팀

모유는 아이의 성장과 건강, 발달 및 다른 여러 효과면에서 가장 유일하고 우월하다는 것은 잘 알려진 사실이며, 모유수유는 엄마와 아기의 사망률과 이환율을 감소시키는 가장 효과적인 건강증진행위이다(UNICEF, 2000)¹⁾. 여러 연구에서 모유영양이 아기와 모체, 가족 및 사회에 많은 장점을 갖는다는 것을 확인해 주고 있다. 모유를 먹은 아이들은 장염, 위염 위험이 감소됨은 물론 최근에는 심질환, 비만, 아토피의 위험을 줄이고 인지발달에도 도움을 준다는 장점들이 보고되고 있다(Fewtrell, 2004)²⁾. 세계적인 건강정책이 사후 치료중심에서 사전에 질병을 예방하고 건강을 증진하고자 하는 것으로 점차 변화되고 있는 현 시점에서 면역강화 및 질병예방을 위해 모유수유를 권장하고 이를 지원하는 것은 영유아의 건강증진과 보호를 위한 첫걸음이라 하겠다. 전 세계적으로 모유수유를 촉진하고 지원하기 위해 1989년 WHO와 UNICEF는 산모와 신생아를 관리하는 의료시설에서 ‘성공적인 모유 먹이기 10단계’ 지침³⁾을 발표하였고, 1992년 WABA(World Alliance for Breastfeeding Action)는 ‘아기에게 친근한 병원 만들기(Baby Friendly Hospital Initiative)’ 사업을 추진하고 있으며, 각국에서는 모유수유를 증진시키기 위한 국가적 차원의 전략마련과 함께 이를 추진하기 위한 다양한 사업들을 진행하고 있다.

본 고에서는 2005년 한국영양학회에서 제정한 영아를 위한 영양섭취기준⁴⁾과 제외국의 영양권장량을 살펴보고, 한국 및 제외국의 모유수유 실태에 대한 고찰과 함께 모유수유를 방해인자들을 점검하고 모유수유를 촉진·지원하기 위한 국가적 방안에 대해 살펴보고자 한다.

1. 영아의 영양섭취기준 비교

2005년 한국인을 위한 영양섭취기준이 새로이 제정되면서, 영아를 위한 영양섭취기준도 그 내용이 바뀌었다. 거의 모든 영양소에서 영아의 영양섭취기준은 실제 건강한 영아들의 섭취량인 충분섭취량으로 정하고 있다. 예를 들어 영아의 에너지필요추정량은 에너지 소비량($89 \times$ 체중(kg) - 100 kcal/일)에 성장에 따르는 에너지 축적량(115.5kcal/일, 22 kcal/일)을 더한 것으로, 여기에 영아의 체중을 곱하여 산출하였다. 탄수화물의 경우도 모유에 함유된 유당함량에 대한 자료를 기준으로 산출하는 등 6개월 미만 영아의 경우 모유에 함유된 영양소 함량을 충분섭취량으로 정하였고, 1세 미만의 영아는 모유와 이유보충식으로부터 얻는 양을 기준으로 하였다. 우리 나라의 경우 비타민 A, 비타민 D, 철, 불소, 셀레늄의 경우 상한섭취량을 두었다. (표 1)에 각국의 영아의 영양섭취기준을 비교하였다.

표 1. 영아 영양섭취기준의 국제적 비교

영양소	한국 (2005)		미국 (2004)		일본 (2005)		필리핀 (2002)		독일 등 (2000)		동남아 (2005)	
	연령(개월)	0-5	6-11	0-6	7-12	0-5	6-11	0-6	7-12	0-4	4-12	0-5
	AI	AI	AI	AI	AI	AI	RNI	RNI	RVNI	RVNI	RDA	RDA
에너지(kcal) ¹⁾	EAR 600	EAR 730			600 (650) ⁴⁾	700	560	720			555	710
탄수화물(g)	55	90	60	95								
총지방(g)	25	25	31	30								
n6 지방산(g)	2.0	4.5			4.0	5.0			4.0	0.5		
n3 지방산(g)	0.3	0.8			0.9	1.0			3.5	0.5		
단백질(g) ²⁾	9.5	13.5	9.1	11.0	10 (15)	15 (20)	9	14	12/10/1 0 ³⁾	10/10	11	14
수분(g) ³⁾	700 (700)	800 (500)	700	800								
비타민 A(μg RE)	350	400	400	500	250	350	375	400	0.5	0.6	375	400
비타민 D(μg)	5	5	5	5	2.5(5)	4(5)	5	5	10	10	5	5
비타민 E(mg α-TE)	3	4	4	5	3	3	3	4	3	4		
비타민 K(μg)	4	7	2.0	2.5	4	7	6	9	4	10		
비타민 C(mg)	35	45	40	50	40	40	30	30	50	55	25	35
티아민(mg)	0.2	0.3	0.2	0.3	0.1	0.3	0.2	0.4	0.2	0.4	0.2	0.3
리보플라빈(mg)	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.4
니아신(mg NE)	2	3	2	4			1.5	4	2	5	2	4
비타민 B ₆ (mg)	0.1	0.3	0.1	0.3	0.2	0.3	0.1	0.3	0.1	0.3		
엽산(μg DFE)	65	80	65	80	40	60	65	80	60	80	80	80
비타민 B ₁₂ (μg)	0.2	0.5	0.4	0.5	0.2	0.5	0.3	0.4	0.4	0.8		
판토텐산(mg)	1.7	1.8	1.7	1.8	4	5			2	3		
비오틴(μg)	5	6	5	6	4	10			5	5-10		
칼슘(mg)	200	300	210	270	200 (300)	250 (400)	200	400	220	400	300/ 400	400
인(mg)	100	300	100	275	130	280	90	275	120	300		
나트륨(g)	0.12	0.37	0.12	0.37								
엽소(g)	0.18	0.56	0.18	0.57								
칼륨(g)	0.4	0.7	0.4	0.7								
마그네슘(mg)	30	55	30	75			26	54	24	60		
철(mg)	0.26	7	0.27	11.0	0.4 (7.7)	6.0	0.38	10	0.5	8	0.93	12.4/ 9.3 ⁷⁾
아연(mg)	1.73	2.5	2	3	2(3)	3	1.4	4.2	1.0	2.0	1.1 (2.9)	4.2
구리(μg)	225	290	200	220	0.3	0.3			0.2	0.6		
불소(mg)	0.01	0.5	0.01	0.5			0.01	0.5	-0.6	-0.7		
망간(mg)	0.008	0.8	0.003	0.6	0.0	1.2	0.003	0.6	-	0.6		
요오드(μg)	130	170	110	130	130	170	90	90	40/ 50 ⁶⁾	80/ 50	90	90
셀레늄(μg)	8.5	11	15	20	16	19	6	10	5-15	7-30	6	10
몰리브덴(μg)			2	3					7	20-40		
폴린(mg)			125	150								
크롬(μg)			0.2	0.5					1-10	20-40		

* AI : 충분섭취량, RNI : Recommended Nutrient Intakes, RVNI : Reference Values for Nutrient Intake, RDA : Recommended Dietary Allowances

1) 에너지필요추정량.

2) 진한글자체로 표시된 것은 권장섭취량,

3) ()안은 액체

4) 일본자료에서 ()은 분유로 먹을 때의 기준임. 에너지의 경우 여자는 550(600)kcal / 650kcal

5) 0-1 / 1-2 / 2-4개월, 4-6 / 6-12개월

6) 남 / 여

7) 7.5% 철 흡수율 / 10% 철 흡수율

8) ()안은 분유 수유시

2. 모유 및 모유수유의 중요성

모유는 아기에게 가장 이상적이며, 아기의 성장에 맞춰 적절하게 그 성분이 변화될 뿐만 아니라, 영양분과 소화효소가 함께 들어 있으므로 소화·흡수에 이상적이다. 그러면서도 별도의 용기를 사용하지 않고, 바로 아기에게 먹일 수 있기 때문에 위생적이며, 경제적이고 편리하다. 또한 모유에는 면역글로블린(Ig A)이 조제분유 보다 30배 이상 많다고 알려져 있고, 아기의 몸 속에서 평균의 번식을 막아주는 락토페린이 분유보다 훨씬 많아, 폐렴, 호흡기질환, 중이염으로부터 아기를 보호할 수 있다. 또 모유에는 신생아 알레르기의 주원인인 베타락토글로블린이 들어있지 않기 때문에 알레르기 반응을 일으킬 확률이 낮다. 모유에는 아기의 뇌와 중추신경계 발달에 필요한 성분인 DHA, 콜레스테롤, 락토스, 타우린이 풍부하여 아기의 IQ 발달을 돕는데, 사람의 뇌세포는 임신기간 동안 70%, 생후 1년 동안 15%, 2세~17세에 15%가 형성되기 때문에 생후 1년 동안 모유를 먹으면 뇌세포 발달에 도움을 주게 되는 것이다. 또한, 모유는 아기가 엄마의 양쪽 젖가슴에 안겨 먹게 되므로, 엄마의 피부감촉과 따뜻한 체온이 전달되고 엄마의 심장박동소리를 들을 수 있어, 아기가 심리적, 정서적으로 안정되게 된다. 따라서 모유를 먹으면 아기의 EQ 발달에 도움을 주게 된다. 모유에 들어있는 철분은 분유보다 훨씬 흡수율이 높아 철분 결핍으로 인한 빈혈을 예방할 수 있고, 모유의 지방 비율은 아기의 성장과 함께 달라져 아기의 식욕 조절에 도움이 되므로, 모유를 먹음으로써 비만을 예방할 수 있게 된다. 아기가 엄마 젖을 빨 때는 젖을 깊이 물고 빨아 젖이 아기 입 속 중간 지점에서 흘러 들어가기 때문에 잇몸에 유즙이 닿을 확률이 거의 없지만, 조제유의 경우 아기가 잇몸과 입술로 인공젖꼭지를 물고 빨기 때문에 조제유가 아기 입 속 가득히 흐르게 되어, 조제유의 당분과 입 속 효소의 작용으로 충치가 생기는 원인이 된다. 또한 엄마 젖을 빠는 데는 인공 젖꼭지 보다 60배 정도의 힘을 더 들여야 하기 때문에 수유 중 아기가 턱을 앞뒤로 움직이며 턱뼈운동을 하게 되고, 이러한 턱뼈운동은 아기의 영구치가 곧고 건강한 치아로 나게 도와주며, 아기가 말을 배울 때 발음을 정확하게 할 수 있도록 돕는다.

한편 모유 수유는 산모의 건강에도 도움을 주는데, 출산 후 수유는 옥시토신의 분비를 자극하여 산모의 자궁수축과 산후 회복을 돕는다. 또한 모유 생성을 위한 에너지 소모로 산모의 체중조절에 효과적이며, 산후 우울증 예방과 정신건강에 도움을 준다. 수유를 한 여성은 통계적으로 아기에게 젖을 먹인 여성은 유방암, 난소암, 자궁암에 걸릴 확률이 낮은 것으로 알려져 있다.

3. 한국의 모유수유 실태 및 모유수유율의 국가간 비교

모유수유의 이러한 장점에도 불구하고 우리 나라의 모유수유 실천율은 1960년대 95%에서부터 점차로 감소하고 있는 추세로 2001년 시점에 생후 6개월까지 모유만을 수유한 비율은 9.8%로 조사되었다(2001년 국민건강영양조사 - 영양조사부문, 보건복지부). 이는 OECD 국가들에 비해 매우 낮은 실정이며, WHO와 UNICEF에서 아기의 건강을 위해 생후 6개월까지 완전모유수유를 권하고 있는 기준에 훨씬 못 미치는 상황이다.

‘전국 출산력 및 가족보건복지 실태조사⁵⁾’와 기타 국내 조사들에서 나타난 우리 나라의 모유수유 실태는 (표 2, 표 3)에 제시하였다. 생후 6개월 시점에 모유만을 수유하는 비율은 2001년 9.8%

에서 2003년 현재 25.3% 정도로 나타났고, 2005년 대한가족보건복지협회에서 보건소, 의료기관(소아과, 산부인과), 네티즌 및 기업체를 대상으로 실시한 모유수유 실태를 조사한 결과 생후 6개월 이후까지 모유만을 수유한 비율이 34% 정도로 조사되어, 모유수유율이 점차 증가하는 추세로 보이며 이는 매우 고무적인 일이라 하겠다.

표 2. 15~44세 여성의 최종출생아 수유양상 추이

연도	모유수유	혼합수유	인공수유/분유	계(인원수)
1985	59.0	25.3	15.6	100.0 (3,538)
1988	48.1	33.9	18.0	100.0 (2,843)
1994	11.4	60.7	27.9	100.0 (1,930)
1997	14.1	52.5	33.4	100.0 (1,163)
2000	10.2	65.0	24.8	100.0 (1,355)
2003	16.5	-	-	100.0 (1,106)

*자료출처 : 한국보건사회연구원. 2003년 전국 출산력 및 가족보건복지 실태조사 결과보고서, 2004

표 3. 생후 6개월 시점의 수유 양상

보사연*	기타	모유수유	혼합수유	인공수유	기타	계(인원수)
1997		22.1	10.5	67.3	0.0	100(916)
	(1999) ¹⁾	23.0	-	-	-	-
2000		19.0	7.7	72.6	0.7	100(1,014)
	(2001) ²⁾	9.8	54.2	36.0	0.0	100()
	(2002) ¹⁾	28.6	14.9	58.5	0.0	100 (431)
2003		25.3	9.0	65.4	0.3	100(874)

*자료출처 : 한국보건사회연구원. 2003년 전국 출산력 및 가족보건복지 실태 결과보고서, 2004

1) 박천만. 1999, 2002

2) 보건복지부. 한국보건산업진흥원. 2001년 국민건강영양조사 - 영양조사부문 결과보고서, 2002

6)

UNICEF가 2006년 발표한 자료에 따르면 개발도상국가 신생아의 36% 정도만이 생후 6개월까지 완전모유수유를 하고 있으며, 51% 정도만이 적절한 시점에 이유식을 제공받고 있는 것으로 조사되었다. 그러나 1990년에 비해서 완전모유수유율은 전반적으로 증가되어서 개발도상국 37개국의 자료를 집계해 볼 때 1990년 평균 34%에서 2004년 41% 수준으로 높아진 것으로 조사되었다.

미국의 경우 2004년 현재 생후 6개월 시점에 완전 모유수유를 하는 비율은 14.1%로 조사되었고, 호주는 2001년 현재 32%로 조사되었다. 기타 유럽의 경우는 (표 4)에 나타냈었는데, 유럽의 국가들도 비교적 모유수유율이 낮고 증가도 더딘 편으로 나타났으나 스웨덴의 경우는 처음부터 모유를 시도하는 비율이 96%에 이르고 생후 6개월 시점에 완전모유수유의 비율이 46%에 이르는 것으로 나타났다.

표 4. 유럽의 모유수유율⁷⁾

Country (y)	Initiation	Discharge	3 months	6 months	12 months
AT (1998)	A 96	E 95	E 79	E 46	A 10
BE (1998/00)	A 63-72		A 30-37	A 10	A 4
BG (2001)	A 97		E 49	A 36	
CH (1994)	A 92		A 73 E 62	A 41 E 11	
CZ (1999)		E 91 (2001)		A 53 E 23	
DE (1997/98)	A 96	A 86 E 73	A 60 E 33 (4 m)	A 48 E 10	A 13
DK (2000)	A 98		A 75 F 60 (4 m)		
EE (2001)			A 61	A 40	
ES (2001)	A 71	E 61 (6 w)	A 58 E 42	A 40 E 23	
FI (2000)		A 91 E 65	A 74 E 41	A 51 E 1	
FR (2000)		A 53	A 15		
GB (2000)	A 69		A 28 (4 m)	A 21	A 13 (9 m)
GR (2001)*	A 86	E 24		A 54 E 28	
HU (2001)			E 62 (4 m)	E 35	
IE (1999)		E 36			
IS (2000)		A 98 E 93	A 75 E 47 (4 m)	A 65 E 13	A 13
IT (2000)	A 89	F 78		A 62 F 45	
LT (2000/02)	A 98		A 46	A 26 E 14	A 7
LU (2001)	A 88	E 65 (84 in BFH)	A 58 E 40 (4 m)	A 42 E 4	
LV (2000)	only the proportional distribution of ABF by duration is available				
MT (2002)		E 52			
NL (2002)	E 80	E 72	A 47 E 35	A 34 E 17	
NO (1998)	A 99	E 94	A 90 E 70	A 80 E 7	A 36
PL (1997)		E 71 (2002)	E 31 (4 m)	E 9	
PT (1998/99)	A 90	A 85	A 63	A 34	A 16
RO	no information available				
SE (2000)		A 98 F 93	A 83 F 68 (4 m)	A 72 F 33	
SI (2000)		F 96 E 90			
SK (2000)	E 93		E 55	E 30	

Legend: A = ABF, F = FBF, E = EBF. * Data from maternity hospitals in Athens

* 자료출처 : http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_a1_18_en.pdf

* 약어: AT호주, BE벨기에, BG불가리아, CH스위스, CZ체코, DE독일, DK덴마크, EE에스토니아, ES스페인, FI핀란드, FR프랑스, GB영국, GR그리스, HU헝가리, IE아일랜드, IS아일랜드, IT이태리, LT리투아니아, LU룩셈부르크, LV라트비아, MT몰타, NL네델란드, NO노르웨이, PL폴란드, PT포르투갈, RO루마니아, SE스웨덴, SI슬로베니아, SK슬로바키아

* ABF : any breastfeeding, FBF : full(exclusive + predominant) breastfeeding, EBF : exclusive breastfeeding

4. 모유수유 촉진·지원을 위한 전략

최근 유니세프한국위원회 뿐만 아니라 대한가족보건복지협회 및 대한간호협회 등의 단체를 중심으로 모유수유 사업을 활발히 전개하고 있다. 1993년부터 유니세프한국위원회가 국내의 교수, 산/소아과 전문의, 정부관계자, 시민단체관계자 등 모유수유 전문가들로 구성된 위원회가 모유수유를 권장하는 병원을 아기에게 친근한 병원으로 임명하고 있으며 2005년 현재 총 51개의 병원이 선정된 바 있다. 대한가족보건복지협회에서는 1999년 ‘엄마 젖이 최고!’라는 모유수유를 권장하는

대국민 홍보사업을 실시하고 있으며, 대한간호협회에서는 1992년부터 ‘엄마 젖 먹이기 운동’을 추진하고 있다. 또한 보건복지부에서 2003년에 제정·발표한 ‘영유아를 위한 식생활 실천지침’에서도 생후 6개월까지 모유수유를 할 것을 권장하는 항목을 포함시켰으며, 2005년 새 국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)⁸⁾에서도 건강생활실천부문의 영양분야 목표에 모유수유의 증가를 포함시키는 등 모유수유 권장 및 지원을 위한 노력이 전개되고 있다. 이러한 노력의 일환으로 우리나라의 모유수유 실태는 점차 개선되고 있는 것으로 추정된다.

향후 효과적인 모유수유촉진을 위한 프로그램 및 정책 등을 개발하기 위해서는 모유수유에 영향을 미치는 인자들을 심층적으로 분석하는 것이 우선되어야 한다. 이선옥⁹⁾ 등은 모유수유실천 예측모형 개발을 위한 연구 결과 수유문제수가 적을수록, 첫 모유수유의 만족도가 높을수록, 모유수유 자신감이 있을수록 모유수유를 잘하는 것으로 나타났다. 이를 위해서 산전부터 모유수유 계획을 길게 계획하도록 권장하고, 병원에서 분만 후 모유수유 강화프로그램을 운영해야 하여 출산 후 첫 모유수유의 만족감과 자신감을 증대시키도록 하며, 퇴원 후에는 산모들이 모유수유 문제에 관련된 정보제공이나 상담을 쉽사리 할 수 있는 시스템을 마련할 것을 제안하였고, 박천만¹⁰⁾도 경북 431명의 영아를 대상으로 조사한 결과 분만기관에서 모유수유 권장을 받았을수록, 모유수유에 대한 의식이 높을수록, 아기의 아버지가 모유수유를 원할수록, 수유부가 취업을 하지 않았을수록 모유수유를 하는 비율이 높았으므로, 임산부 뿐 아니라 남편도 모유수유에 대한 교육을 받도록 유도하고, 직장에서도 원만한 수유가 이루어 질 수 있도록 지원프로그램 마련에 대한 제안을 하였다. 여정희¹¹⁾ 등이 모유수유기간에 미치는 영향요인을 분석한 결과에서도 일차적으로 원하는 임신여부, 모유수유 계획여부, 모유수유 교육여부, 모유수유 경험여부 등이 모유수유기간의 차이를 보였으며, 단계적 다중회귀처리 결과 모유수유 계획이 영향을 미치는 것으로 보고하여, 임산부를 대상으로 한 체계화된 프로그램 마련의 필요성을 시사하고 있다.

외국의 사례를 보면 미국의 경우 ‘Healthy people 2010¹²⁾’에서 최소 75%의 산모가 모유수유를 하고, 50%가 생후 6개월까지 완전모유수유를 지속하는 것을 목표로 여러 가지 모유수유 증진 정책을 펴고 있다. 2000년에는 ‘모유수유 실행을 위한 청사진(HHS Blueprint for Action on Breastfeeding)¹³⁾’을 제안하였다. 여기에는 모유수유의 중요성과 보건제도, 가정, 지역사회 및 직장 내 모유수유 실천을 위한 추진과제에 중점을 두고 있다. 그 외에도 모유수유에 관한 정보제공과 상담을 위한 웹사이트¹⁴⁾를 운영하고, 모유수유 캠페인을 실시하며, 모유수유를 위한 가이드¹⁵⁾를 제공하는 등 국가적으로 활발히 정책과 지원프로그램을 운영하고 있다. 유럽의 경우도 2003년 ‘유럽의 모유수유 실행을 위한 청사진’을 마련하여 좀 더 구체적인 실행방안을 제시하고 있다. 여기에는 정책수립과 계획, 정보·교육·커뮤니케이션, 훈련, 보호·증진·지원, 모니터링, 연구 등으로 구분지어 우선적으로 다루어야 할 실행방안들을 제시하고 있다.

또한 1990년 모유수유를 장려하고 지원하고자 제정된 이노센터 선언¹⁶⁾에 근거하여, 1995년 WHO와 UNICEF 정책위원들은 적절한 권한을 가진 국제모유수유 코디네이터를 임명하고, 관계 정부 부처 관계자, NGO 임원, 보건관계자 협회 위원으로 구성된 다방면의 국제모유수유 위원회를 발족시키며, 성공적인 모유수유를 10단계 방법을 실행하고, 모유대체 식품마케팅에 관한 국제 조

례를 실행에 옮기며, 직장 여성들의 모유수유 권리를 보호하기 위한 입법을 실행에 옮긴다는 4대 실행목표를 수립하였다. 2002년 WHO/UNICEF는 영아와 어린이의 feeding을 위한 세계적 전략¹⁷⁾을 마련한데 이어 2005년에는 ‘Baby-friendly Hospital Initiative(BFHI)¹⁸⁾’와 ‘모유 대체 식품마케팅에 관한 국제조례¹⁹⁾’의 실행에 힘을 쏟고 있다²⁰⁾.

전 세계적으로 모유수유를 장려하고 지원하기 위한 국가적 전략과 정책, 캠페인이나 프로그램들이 활발히 진행되고 있고, 이러한 노력에 힘입어 모유수유율이 조금씩 늘어나고 있는 추세인 것은 매우 바람직한 일이라 할 수 있다. 이러한 모유수유율을 높이기 위한 노력들은 더욱 박차를 가해야 할 것이며, 이와 함께 아기의 성장에 맞추어 최적의 영양을 공급하기 위한 방안을 마련하고 이를 수행해야 할 것이다.

참고문헌

- 1) UNICEF. 2000 Global millennium targets:UNICEF child-friendly hospital initiative. *Pediatric Nursing* 11(10):7-8, 2000
- 2) Fewtrell MS. The long-term benefits of having been breast-fed. *Current Paediatrics*. 14:97-103, 2004
- 3) http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.htm
- 4) 한국영양학회. 한국인의 영양섭취기준, 2005
- 5) 한국보건사회연구원. 2003년 전국 출산력 및 가족보건복지 실태 결과보고서, 2004
- 6) 한국보건산업진흥원. 2001년 국민건강영양조사 - 영양조사부문 결과보고서, 2002
- 7) Unit for Health Services Research and International Health. Promotion of Breastfeeding in Europe EU Project Contract N. SPC 2002359 : Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: current situation, 2003. 12
- 8) 보건복지부, 한국보건사회연구원. 새국민건강증진종합계획수립. 2005
- 9) 이선옥 등. 모유수유실천 예측요인. *아동간호학회지* 9(4):368-375, 2003
- 10) 박천만. 모유수유 실천과 관련 요인. *보건교육건강증진학회* 19(2):23-43, 2002
- 11) 여정희. 모유수유 기간에 미치는 영향요인. *여성건강간호학회지* 11(2):142-147, 2005
- 12) <http://www.cdc.gov/breastfeeding/policies/policy-hp2010.htm>
- 13) http://www.unicef.org/nutrition/index_24806.html
- 14) <http://www.ilca.org/>
- 15) <http://www.cdc.gov/breastfeeding/resources/guide.htm>
- 16) <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm>
- 17) http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/global_strategy.htm
- 18) <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm>
- 19) http://www.unicef.org/nutrition/files/nutrition_code_english.pdf
- 20) <http://www.childinfo.org/areas/breastfeeding/>