



Original Article

Process of Breast Feeding Mother's Adaptation

Kim, Sun Hee

Lecturer, Department of Nursing Science, Ewha Womans University

모유수유하는 여성의 어머니 되어가기 과정

김 선 희

이화여자대학교 간호학과 강사

Abstract

Purpose: This study aimed to explore the breast feeding process of mothers and to develop a grounded theory about experiences of breast feeding women. **Methods:** Data was collected by means of an in-depth interview from 8 participants who were breast feeding their baby. The data was analyzed using the grounded theory methodology proposed by Strauss and Corbin. **Results:** The core category was discovered to be 'becoming a mother'. This process was categorized into 5 stages; 'facing difficulties of breast feeding', 'having the will to continue to breast feed', 'doing one's best to breast feed', 'feeling satisfaction with one's breast feeding', and 'retaining a lingering desire for one's breast feeding'. Mothers began breast feeding without preparation. They faced difficult problems during breast feeding such as getting a lay-person's or professional person's support. They made various efforts for continuing to breast feed and solve the problems. They got pleasure from breast feeding, their baby is fine, and they have a bond with their baby. Finally, when they finished breast feeding, they still felt attached to it and had regrets. **Conclusion:** This study provided the information about mothers' experiences in the breast feeding process. Therefore, nurses will be able to utilize successful adaptation skills for helping breast feeding mothers.

Key Words : Adaptation, Breast feeding, Mother, Qualitative research

서론

1. 연구의 필요성

모유수유 증진 운동의 효과로 2000년 이후부터 우리나라의 모유수유 실천율은 증가하기 시작하여 2005년에는 생후 1개월 된 아기의 완전 모유 수유율이 58.2%로 출산한 어머니의 과반 수 이상이 모유수유를 시도하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 생후 6개월의 완전 모유 수유율은 37.4%, 생후 12개월에는 26.6%로 아직도 많은 어머니들이 모유수유 전문가가 권장하는 기간인 12개월 이전에 모유수유를 중단하고 있는 실정이다 (Ministry of Health, Welfare and Family Affairs, 2006).

어머니들은 모유수유가 자신과 아기에게 건강상의 이득을 줄 뿐만 아니라, 아기와의 유대감을 형성하고 강화시킨다는 것을 알고 있다. 그리고 모유수유가 인공수유보다 경제적인 면에서도 이득이 된다는 것을 알고 있기 때문에 모유수유를 하려고 한다 (American Academy of Pediatrics, 2005; Lawrence &

주요어 : 모유수유, 어머니, 질적 연구

Address reprint requests to : Kim, Sun Hee, Department of Nursing Science, Ewha Womans University, 11-1 Daehyun-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea. Tel: 82-2-3277-2873, Fax: 82-2-3277-2850, E-mail: carpesun@hanmail.net

투고일 : 2009년 4월 9일 1차심사완료일 : 2009년 6월 2일 2차심사완료일 : 2009년 7월 3일 게재확정일 : 2009년 9월 4일

Lawrence, 2005). 그러나 어머니들은 출산 후 모성으로의 역할 전환기를 맞이하면서 그 이전에 가졌던 어머니가 된다는 것에 대한 기대가 비현실적이었음을 깨닫게 된다(Huggins & Ziedrich, 2007). 아울러 모유수유를 하면서 어머니들은 신체적인 수유 문제와 일상생활의 불편을 경험하게 되고, 가족 및 지지체계의 부족으로 심리적인 불안과 우울까지 겪게 된다(Huggins & Ziedrich, 2007; Kim, 2006; Kim & Yang, 1997). 또한 모유수유는 어머니와 아기의 상호간의 요구가 모두 충족되어야 만족한다는 점에서 지속적으로 실천하기가 어려운 과정으로 생각된다(Dennis, 2002; Moran, Dinwoodie, Bramwell, & Dykes, 2000).

이처럼 모유수유 실천은 신체적, 심리적, 사회적, 경제적으로 다양한 요인에 의해 영향을 받으며, 모유수유 행동에 따르는 다양한 어려움이 있고 상호 만족감도 있어야 하는 행위이기 때문에 모유수유를 오랫동안 실천할 수 없게 된다. 그러므로 간호사는 어머니들이 모유수유를 장기간 지속할 수 있도록 돕기 위해서 어머니들이 모유수유를 실천하는 동안 구체적으로 어떤 경험을 하는지 탐색할 필요가 있으며, 모유수유를 지속적으로 실천하고 어머니와 아기가 만족할 수 있는 즐거운 경험이 되도록 하는 전략이 필요하다.

지금까지 모유수유에 대한 지속적인 관심으로 많은 연구가 되어있지만 기존의 연구는 모유수유 실태와 산육 초기의 모유수유 실천 및 지속에 대한 양적 연구가 대부분이다. 소수의 질적 연구가 있기는 하지만 이전 모유수유 경험이나 모유수유 기간으로 참여자를 제한하여 모유수유 전 기간 동안의 어머니들의 모유수유 경험에 대한 심층적인 이해가 부족한 실정이다(Kim, 2006; Kim & Yang, 1997; Nelson & Sethi, 2005).

이에 본 연구는 산육초기부터 모유수유 전 기간 동안 어머니들의 모유수유 경험과정을 탐색해봄으로써 어머니들이 모유수유에 적응해가는 과정에서 겪는 느낌, 사고과정, 감정과 같은 반응의 세부적인 의미를 이해하기 위해서 실시되었다. 이를 바탕으로 어머니와 아기가 만족스럽고 지속적인 모유수유를 위한 실제 이론을 제시하여 문제해결을 위한 통찰력을 얻기 위해 Strauss와 Cobin(1998)의 질적 연구방법인 근거이론을 적용하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 현재 모유수유를 하고 있거나 최근에 모유수유 경험을 한 어머니의 모유수유 경험을 서술하여 그들의 의미체계를 확인함으로써 모유수유를 하고 있는 어머니의 적응과정에 대한 이해를 돕고 효과적인 모유수유 적응을

위한 전략을 제시하는데 있다. 구체적인 목적은 모유수유를 하는 어머니의 경험과 적응과정을 기술하고 탐색하며, 어떻게 적응해 가는지를 설명하는 실제이론을 구축하는 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 모유수유를 하고 있는 어머니의 경험은 어떠하며, 어떻게 모유수유과정에 적응해 가는지 그 의미에 대한 심층적인 지식을 얻기 위해 Strauss와 Cobin(1998)의 근거이론 방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자 선정 및 윤리적 고려

연구참여자는 S시와 G도에 거주하며 아기에게 모유수유를 하고 있는 어머니들 8명이었으며, 분석과정에서 이론적 민감성을 얻고자 모유수유를 지도하고 있는 간호사 3명을 면담하였다. 연구참여자는 S시와 G도의 조산원과 산부인과 병원에서 분만 후 모유수유를 실천하고 있는 어머니로서 소속 기관의 부서장과 수간호사, 조산원 원장의 추천으로 만남이 이루어졌다.

모유수유를 하고 있는 어머니들과의 면담 방법은 면대면 심층 면담을 하였으며, 참여자의 수는 면담을 진행하면서 같은 개념과 범주가 반복적으로 나타나고 더 이상 새로운 범주가 나타나지 않을 때까지 수집할 수였다. 첫 번째 참여자는 모유수유가 어느 정도 정착되고 완전 모유수유를 하고 있는 생후 2개월 된 첫아이의 어머니로 편의표집 하였고, 두 번째부터는 Glaser와 Strauss(1998)의 이론적 표본 원칙에 따라 아기의 생후 월령, 분만 장소, 이전 수유 경험에 따라 어머니의 모유수유 경험의 속성이 차이를 나타내는지 보고자 이론적 표본추출을 통해 참여자를 선정하였다.

연구참여자에게 면담을 요청할 때 연구의 목적, 면담 과정, 위험성과 이익, 비밀유지, 녹음할 것에 대해 미리 설명을 한 후 참여 동의를 얻었고, 면담을 시작하기 전에 서면 동의서에 서명을 하도록 하였다. 또한 참여자에게 면담 참여에 대한 사례로 소정의 선물을 제공하였다.

3. 자료수집

자료수집기간은 2007년 10월 8일부터 2009년 2월 5일까지

로 대략 16개월 동안이었으며, 어머니들의 면담 장소는 참여자가 어린 아기와 함께 있어야 하는 편의성을 고려하여 참여자의 집이나, 산후 초기의 어머니는 출산병원과 조산원의 조용하고 편안한 면담실에서 하였다. 1회 면담 시간은 30분에서 1시간 정도 소요되었으며, 면담 횟수는 각 1~3회였다. 이론적 포화는 8명의 참여자로 총 17회의 면담 때 범주의 포화상태가 되었다. 면담 내용을 모두 녹음하였고, 면담 중에 대상자의 몸짓이나 표정, 분위기 등은 메모장에 기록하여 분석할 때 사용하였다.

참여자에게 한 주요 질문은 ‘지금까지 모유수유를 해오시면서 수유 경험이나 느낌을 말씀해 주시겠습니까?’와 같이 광범위한 질문으로 시작하였으며, 연구가 진행됨에 따라 ‘모유수유를 하면서 스스로 잘 한다고 생각하는 때는 어떤 때입니까?’, ‘왜 그때 스스로 잘 한다고 생각하십니까?’, ‘잘못한다고 생각한 경우는 어떤 때입니까?’, ‘그때는 어머니가 어떻게 하셨습니까?’, ‘그때의 어머니의 기분은 어떠하셨습니까?’ 등으로 구체적인 질문을 하였다.

4. 자료분석과 타당성 확보

자료의 분석은 Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론 방법론에 근거하여 이루어졌으며 자료수집과 동시에 분석하였다. 연구자가 직접 면담하고 필사하였으며, 원자료를 여러 차례 읽은 후 전체 자료에 대한 맥락을 그리고 자료분석을 하였다. 개방코딩 단계에서 줄 단위 분석을 통해 현상의 개념을 확인하고, 자료의 지속적인 비교과정을 통해 범주가 확인되었다. 다음 축코딩 단계에서는 확인된 범주들 간의 관계를 확인하고 범주의 속성과 차원을 확인하는 선택적 질문을 통해 인과적 상황, 맥락적 조건, 현상, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략, 결과를 나타내

는 패러다임 모형을 구축하였다. 범주들을 통합하고 더욱 추상화하는 과정을 통해 핵심범주를 결정하였고, 그 과정단계가 제시되었다.

본 연구는 도출된 결과의 타당성을 확보하기 위해 자료를 녹취된 자료 및 필사된 자료를 수차례 반복으로 듣고 읽으면서 지속적으로 비교, 대조, 질문하는 과정을 거쳤다. 두 명의 참여자를 통해 추출된 결과에 대해 확인과 검증과정을 거쳤으며, 연구자의 해석에 참여자의 공감과 인정을 받았다. 또한 본 연구자는 지속적인 질적 연구 세미나 및 학회 참여, 학술대회 발표를 통해 질적 연구자로서의 숙련과 학문적 성장을 도모하였다. 그리고 각 단계에서 추출된 결과는 근거이론 방법으로 수십 편의 연구를 발표한 교수 2명과 연구참여자가 지속적인 의견을 나누어 확인과 검증을 통해 분석의 타당성을 확보하고자 노력하였다.

5. 연구참여자의 일반적 특성

연구의 참여자의 연령은 27~35세였으며, 학력은 고등학교 졸업 2명과 대학 졸업 6명이었다. 결혼 상태는 모두 기혼이 있었고, 직업은 7명은 주부였고 1명은 회사원이었는데 면담 당시 출산 휴가중이었다. 1차 산부인과병원에서 분만한 어머니는 2명이었으며, 2차 산부인과병원에서는 2명으로 이중에 1명은 아기에게 친근한 병원이었고, 3차 병원이면서 아기에게 친근한 병원에서 1명, 조산원에서 3명이 분만하였다. 처음 면담 당시 모유수유 기간은 2일부터 18개월까지였으며, 면담 과정 중에 모유수유를 끝낸 어머니들은 3명으로 13개월 내지 18개월까지 모유수유를 하였다. 둘째 이상의 아이를 가진 어머니 3명중 2명은 이전 아이에게 모유수유를 하였던 어머니였으며, 면담 당시 모두 완전 모유수유를 하고 있었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of mother participants

Participant no	Age	Standard of education	Status of marriage	Job	Periods of BF	Number of child	Past BF experience	Birth center
1	28	College	Yes	No	2 months	1	No	1st hospital
2	33	College	Yes	Yes	2 days	1	No	3rd hospital (BFHI)
3	30	College	Yes	No	5 months	2	No	Midwifery center
4	35	College	Yes	No	3 days	3	Yes	Midwifery center
5	27	College	Yes	No	9 months	1	No	Midwifery center
6	29	High school	Yes	No	15 months	1	No	2nd hospital (BFHI)
7	29	College	Yes	No	13 months	1	No	1st hospital
8	31	High school	Yes	No	18 months	2	Yes	2st hospital

BF, breast feeding; BFHI, baby-friendly hospital initiative.

연구결과

1. 핵심범주: 어머니 되어가기

출산 후 어머니들은 낯설고 익숙하지 않은 아기와의 관계 속에서 아기에게 영양을 공급하기 위해 처음 모유수유를 시도하고 모유가 주는 여러 가지 장점 때문에 모유수유를 지속하려고 하며, 모유수유의 어려움이나 아기가 성장함에 따라 젖을 끊는다. 이 과정에서 어머니들이 어떤 경험을 하고 적응해나가고 있는지를 설명하기 위해 근거이론방법을 이용하여 모유수유 경험의 과정을 분석하였다.

본 연구의 핵심범주인 ‘어머니 되어가기’에는 5단계 하위과정이 나타났으며, 각 단계는 ‘젖먹이기 어려움에 당면하기’, ‘젖먹이기를 지속하기 위한 의지 다지기’, ‘젖먹이기에 최선을 다하기’, ‘젖먹이기에 만족감을 느끼기’, ‘미련이 남음’의 과정이었다. 이에 모유수유 경험의 과정과 전략을 제시하고자 한다(Figure 1).

어머니는 출산 후 처음 만나는 아기에게 대해 잘 모른다는 불안함과 아기를 언제, 어떻게 안고, 어떻게 젖을 물려야 할지 모르는 당황스러운 상황에 처하였다. 어머니는 서툰 수유 행위를 하게 되고, 초기 수유를 하면서 신체적 고통과 주변 사람들의 방해받기도 하였다. 이런 과정 동안 어머니는 자신이 모유수유 준비가 미비한 상태로 모유수유를 하고 있음을 자각하였다. 모유수유의 어려움에도 끝까지 모유수유를 고수하고자 하는 의지가 있고, 주변으로부터 수유할 수 있는 물질적, 정보적, 심리적 지지를 받으며 차츰 자신감이 불기 시

작하였다. 지속적으로 수유행동을 하면서 아기의 수유신호와 행동을 알게 되어 적절히 대응하게 되며, 모유수유의 여러 가지 어려움을 극복하고자 노력함으로써 자신과 자신의 아기만의 방법을 터득하였다. 끊임없이 의지를 다지고 최선을 다하는 과정 동안 어머니는 젖먹이는 시간이 즐겁고 어머니로서의 성취감과 자신감도 얻으며, 아기와 유대감이 형성되었음을 느꼈다. 또한 아기가 젖을 먹는 동안 행복한 표정을 짓고, 건강하게 성장하는 모습을 통해 만족감도 얻었다. 모유수유를 조기 중단한 어머니는 아쉬움과 죄책감을 느끼며, 아기가 성장함에 따라 젖 먹이기를 중단한 어머니는 아이에게 미안함과 서운함을 느끼고, 다음에는 더 잘 하고 싶은 생각이 드는 것으로 나타났다.

1) 젖먹이기 어려움에 당면하기

출산 후 어머니들은 젖 먹이는 행동에 익숙하지 않고 준비가 부족한 상태로 여러 가지 어려움을 겪기도 하였다. 이 단계에서는 ‘준비부족’, ‘젖먹이기로 인한 고통’, ‘주변사람들의 만류’의 과정을 나타냈다.

산전에 모유수유를 결심한 어머니들은 모유수유에 대한 지식을 책과 인터넷, 친구, 친척 등으로부터 모유수유의 대략적인 정보를 얻거나 잘못된 정보를 얻기도 하였다. 구체적인 수유 방법을 모를 뿐만 아니라 모유수유 행동을 미리 연습해보지 못하고 출산을 하였다. 그러므로 출산 후에는 아기에게 젖을 언제, 어떻게 물려야 하는지 몰랐다. 어머니는 유방에서 아기에게로 젖이 이동될 때 나타나는 아기의 젖을 먹는 행동과 아기의 포만감 신호를 모르고 오랜 수유 기간이나 아기

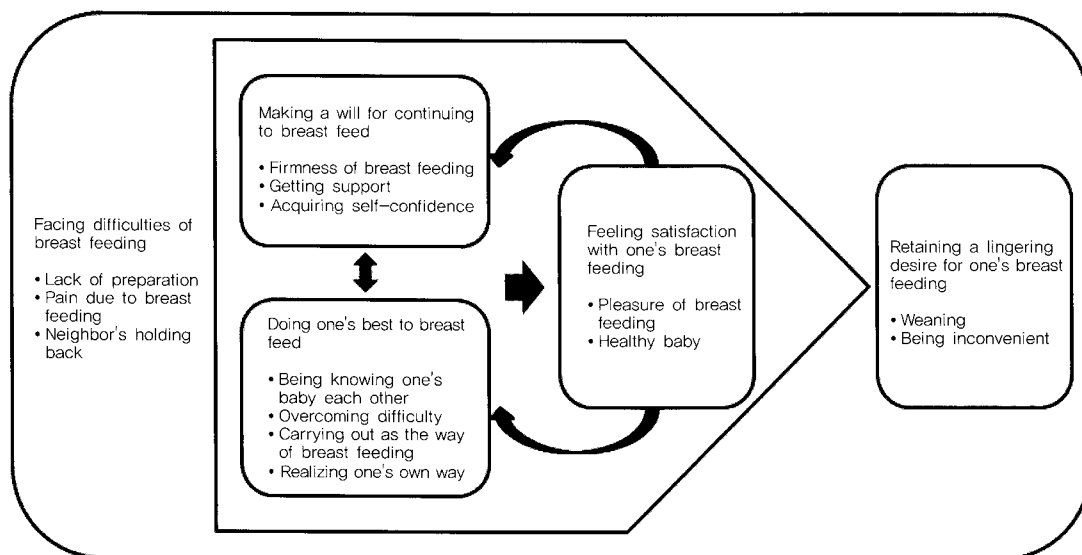


Figure 1. Process of becoming a mother in breast feeding women.

가 수유 중에 잠들어서 다 먹었다고 생각하여 수유를 마치면 아기는 바로 또 배고픔을 호소하는 당황한 상황에 직면하게 되었다. 또한 초기 며칠 동안 젖을 짜서 젖병에 담아 먹이거나 조제유를 먹이기도 하였다. 젖병을 빨아본 아기는 나중에 유두혼동으로 인해 젖 앞에서 칭얼거리며 젖을 거부하였다. 아기와 다른 방을 사용하면서 수유의 번거러움을 느꼈고 아기의 수유 신호에 늦게 반응을 하여 아기가 지치거나 조제유를 먹기도 하였다.

어머니들은 산후 초기 자주 그리고 밤중에도 아기에게 젖을 먹여야 하는 노고가 있었다. 유방 울혈로 인한 통증과 잘 못된 젖 물리기로 인한 유두 손상과 통증, 밤중 수유로 인한 수면 부족과 휴식부족으로 피로가 쌓이고, 잘못된 수유 자세로 인해 어깨나 손목 등의 몸이 아프게 되고, 젖이 새는 불편이 있었다. 또한 수유 중이나 후에 아기가 보챌 때 자신의 젖양이 부족하다는 의심을 하게 되면서 자신감이 줄어들었다. 초기의 미숙한 모유수유가 정착이 된 후에는 외출이 자유롭지 못하고 하루 종일 아기에게 얽매어있는 기분이 들었다. 피로의 누적과 질의 건조로 인한 성교통과 성관계 시에 젖이 새는 불편으로 인해 남편과의 성관계를 기피하였다. 이와 같은 모유수유의 어려움 속에서 어머니들은 모유수유의 우수성에 대한 불신감이 들고 자신이 수유능력에 대한 불확신과 좌절감을 느꼈다. 이런 고통으로 인해 모유수유를 계속할 것인지 갈등하였다.

수유의지가 확고한 어머니도 여러 가지 어려운 상황에 직면하게 될 때 병원의 간호사와 의사, 산후조리원 직원, 어머니의 주변 사람들이 조제수유를 권장하면 어머니들은 충동과 좌절감을 느끼고 이로 인해 의지가 약해졌다. 또한 공공장소에서 아기에게 젖을 먹일 때 주위 사람들의 부정적인 시선을 의식하여 젖을 먹이는데 어려움을 겪었다.

한 달 두 달 너무 아파가지고 허~ 막 미칠 것 같더라고요. 중간 중간에 포기를 하고 싶었어요. 내가 이렇게 하면 스트레스를 주는 것 같은 거예요. 애한테도 그렇고 나도 너무 힘들고. 막 그러가지고 기현이도 예민하고 잠도 못자고 그러니까 허~! 애가 젖을 안 먹어서 그런가? 내가 스트레스를 줘서 그런가? 그래서 예민한건가? 이런 생각도 들고 분유를 먹일까? 그런 생각도 막 하고. 내 몸도 피곤한 것도 있었고요. 또 남들은 다 모유가 좋다고 하고 내가 책을 봐도 그렇고. 육수에 젖을 먹이고 싶는데 애가 안 따라주니까 포기하려고. 내가 진짜 안 먹인다. 내일부터는 (웃으면서) 분유를 사야겠다. 그런 생각까지 했다가도...

저도 처음에는 막 애기는 배고파하는데 저도 나름 젖을 주는데 애가 계속 우니까 이게 배고파서 우는 것이 아니지만 남편은 또 그런 것 모르니까 배고파서 온다고 빨리 분유 타서 먹여야 된다고 막 이러거든요. 그런 유혹을 떨쳐버려야 한다고 생각해요. [중략] 저는 화내면서 됐다고 내 젖 먹이면 된다고. 그러니까... (젓꼭지가) 아파서 그럴 때 남편이 제가 아파서 못 먹이니까 “찌라리 분유 먹어자.” 저는 “괜찮다. 그냥 먹어겠다.” 하면서 먹였거든요. 그럴 때 그런 것에 대한 떨쳐 버려야 해요. 주변 사람들이 믿고 그냥 애뛰어지 중간에 편 걸 먹인다거나 그런 것은 없으면...

2) 젖먹이기를 지속하기 위한 의지 다지기

어머니는 모유수유 과정의 어려움 속에서도 ‘젖먹이기에 확고함’, ‘지지받음’, ‘자신감이 붙음’의 과정을 통해 젖먹이기의 의지를 지속하였다.

전에 수유를 성공적으로 해본 경험이 있는 어머니와 모유수유 의지가 확고하여 산전에 미리 교육을 받거나 정보를 얻어 준비를 한 어머니는 모유수유의 부담감과 어려움을 보다 쉽게 수용하고 수월하게 헤쳐 나갔다. 출산 직후 어머니는 자신의 젖을 물리려고 시도하고, 젖병에 길들이지 않으려고 노력하였다. 출산 직후부터 아기와 함께 있기 위해 모아동실을 선택하여 젖을 먹이기에 용이한 환경을 만들려고 하였다. 모유수유에 어려움이 있을 때에 모유의 우수성을 되새기며 젖먹이는 것은 어머니만이 할 수 있는 사랑이라는 것을 생각하며 의지를 굳건히 하였다.

어머니들은 간호사, 남편, 친척 등 주변의 사람들에게 모유수유에 대한 정보와 정서적 격려를 받음으로써 자신의 의지를 지속하였다. 모유수유를 하는 어머니들은 인터넷 동호회에 참여하여 자신과 비슷한 문제를 가지고 있는 사람들로 부터 정보와 위로를 얻기도 하였다. 또한 주변 사람들은 어머니가 휴식을 취할 수 있도록 가사노동과 육아를 도와주는 지지를 하였다.

어머니는 모유수유를 하면서 아기의 포만감과 건강하게 성장하는 모습을 보면서 젖양이 충분하다고 생각하고, 주변 사람들의 격려를 받고, 다른 사람들의 수유행동과 비교하면서 자신의 수유 행동이 옳음을 확인하였다. 이렇게 수유 경험이 쌓이면서 모유수유 능력과 행동에 점차 자신감이 붙어 젖을 계속 먹이겠다는 의지를 지속해 나갔다.

일단은 엄마의 의지가 가장 중요한 것 같아요(단호하게). 왜 모유수유를 해야 하는지에 확고한 의지가 있어야

지만이 처음 하시는 분들이 성공적으로 끝까지 할 수 있을 것 같아요. 주위의 권유나 뭐 적당한 선에서의 어떤 의지로는 절대로 불가능한 것 같아요.

내가 잘하고 있나 하고 하면서 확인해 볼 수 있고, 문제점이 있을 때 그걸 몰라서 또 찾아볼 수 있고, 전 지금도 가끔씩 찾아보고 하거든요. 인터넷을 통해서도, 지우맘 거기 가서 모유수유 있거든요. 거기 가서 맨 날 질문도 좀 남기고 글도 쓰고 여러 가지 보기도 하죠.

남편이 직장이 다행히 가까우니까, 내 밥도 챙겨주고, 다시는 내가 젖을 안 먹인다고 이렇게 할 때 그때도 오빠가 그래요. 그렇게 정 힘들면 그렇게 하라고 근데 도움이 안 되죠. 막 뭐야! 나한테 강한 힘을 줬으면 좋겠는데 내 편을 들어주는 것이지만 아휴~ 뭐야! 내 마음은 그게 아닌데... 그냥 투정처럼 하는 거였는데... 결과적으로는 그때 마음도 순간적으로는 있긴 있었지만, 그런 것도 아무튼 잘 받아주고 잘 이해해주고 가장 어떻게 보면 큰 힘이 됐어요. 잘 해줘서 조장기에는 대개 컸던 것 같아요. 그 영향이.

너름 내가 잘 하고 있구나! (고개를 끄덕이며) 가끔 아프기도 하지만 그래도 잘하고 있구나!

3) 젖먹이기에 최선을 다하기

초기에 어머니와 아기가 서로를 알아가고 상호작용으로서의 모유수유에 기본적으로 적응하는데 시간과 노력이 소요되었다. 이 단계의 어머니들은 ‘아기와 서로 알아가기’, ‘어려움 극복하기’, ‘젖먹이기 방법대로 시행하기’, ‘자신만의 방법을 터득함’의 과정을 경험하였다.

어머니는 지속적으로 아기를 안고 바라보며 젖을 먹이는 접촉을 하면서 자주 아기의 표정을 관찰하게 되고 수유와 관련된 아기의 행동을 알게 되었다. 어머니는 수유를 하면서 언제 수유를 시작해야 하는지 아기의 수유 신호를 보고 확인하여 반응하였으며, 아기가 수유 중에 젖을 먹고 있는지를 확인하고, 언제 수유를 마쳐야 하는지 아기의 표정과 행동을 보고 확인하였다. 수유 초기에 젖을 물고자 하는 아기에게는 포만감의 신호인지를 확인하기 위해 깨워가며 수유를 하였다. 또한 아기도 어머니의 유두와 젖을 물고 빠는 데 능숙해지면서 빠는 힘과 속도가 빨라졌다.

어머니는 자신의 수유 문제로 어려움이 있어도 아기가 젖을 원하기 때문에 인내하려고 애썼다. 또한 어머니는 모유수유를 하기 위해서 또는 수유 중에 발생된 문제들을 해결하기 위해 책, 인터넷, 친구, 전문가들로부터 모유수유에 대한 정보를 적극적으로 얻으려고 노력하였다. 혼자 해결할 수 없는

어려움이 있을 때는 수유 경험이 있는 주변 사람들과 병원의 간호사 또는 의사, 상업화된 서비스를 찾아가서 도움을 받기도 하는 등 온갖 노력을 다해보았다.

어머니는 습득한 모유수유 정보에 맞추어 젖을 먹이는 행동을 시행함으로써 자신의 잘못된 수유 방법을 교정하고, 아기가 선호하고 효과적인 수유 자세를 취하고, 아기의 반응을 확인하면서 수유를 하였다. 또한 어머니는 아기가 원하는 양만큼 젖양을 확보하고 좋은 영양소를 함유한 젖을 주기 위해 휴식시간을 가지려고 하고 수유 횟수와 자신의 섭생을 조절하였다.

모유수유를 하는 동안 어머니는 시행착오를 통해 차츰 자신과 자신의 아기에게 적합한 방법을 찾아가며 자신만의 방법을 터득하였다. 젖 먹이는 시간과 다른 일상생활을 조절하게 되고, 아기에게 필요한 양만큼 젖양을 확보할 수 있는 방법을 알게 되었다. 또한 공공장소에서도 아기에게 젖을 먹이는 방법을 강구하고, 아기가 배고플 때에 당당히 젖을 먹일 수 있게 되었다.

언니 도움을 많이 받은 것 같아요. 언니가 아무래도 애보다 조금 빠른 애기가 있으니깐 15개월 정도. [중략] 그리고 가끔 중요한 것 있을 때는 조산원에 전화해가지고 물어보고, [중략] 자세히는 아니지만 모유수유 119, 조산원 원장님이 쓴 자연으로 푸는 거기에도 여러 가지 나오잖아요. 그런 것도 봤고.

애기는 우니까 분유를 먹어야 되나 싶구 절대 이번에는 분유 안 먹인다고 그랬는데, 스트레스 받더라고요. 조리원 아니다 조산원가니까 물어 주시더라고요. 유선을 뚫어주셨어요.

뭐 그냥 먹이면 되는 줄 알았는데 뭐 15분 이상 먹어야 된다고 또 그러고, 젖이 처음엔 반쯤 먹었을 때 먹이고 나니까 애기가 자는 거예요. 그런데 뭐 젖을 끝까지 먹어야 된다고 그러더라고요. 처음에 먹으면 녹변을 본다고 그러가지고, 뭐 그것도 나중에 일어가지고(웃음). 끝까지 다 먹이고 처음 것 좀 짜내고 먹이고, 한 일주일 그랬나? 신생아는 먹고 자고 먹고 자고 그러더라고요. 먹이고 깨우고, 요즘에는 좀 잘 먹어요 끝까지.

4) 젖먹이기에 만족감을 느낌

어머니는 젖을 먹이면서 아기와와의 신체 접촉을 하고 아기가 젖을 먹는 모습을 보면서 서로 감정이 밀접하게 전달되고 유대감이 형성되고 애정이 돈독해짐을 느꼈다. 또한 어머니

는 산후 신체적 회복에 도움이 되고, 젖을 먹이는 동안 심신이 편안해지고, 아기와 눈을 마주치며 수유하는 것이 즐거우며, 어머니로서의 보람된 역할을 했다는 성취감과 인내심 및 희생을 배움으로써 어머니로서 정체성이 형성되어 가고 있음에 만족감을 느꼈다.

어머니는 아기가 수유 중이나 후 만족스러운 표정을 짓고, 대소변을 잘 보고, 체중이 증가하고, 건강하게 자라는 모습과 정서적으로 안정된 모습을 보면서 만족하였다. 이 단계에서 어머니들은 ‘젖 먹이는 즐거움’을 느끼고 ‘건강한 아기’를 보면서 만족감을 얻는 과정을 경험하였다.

그걸 하지 않았다면 애기가 젖을 먹으면서 행복해하는 표정이나 그런 것을 입을 오물거리는 예쁜 표정이나 그런 것은 못 봤을 것 같아요. 분유병 빠는 거랑 젖 빠는 거랑은 또 틀리잖아요. 그리고 먹다가 잠들 때 그런 편안한 모습도 젖을 먹임으로써 볼 수 있는 모습이니깐 그런 것들, 오히려 젖 먹어서 더 애랑 나랑 더 끈적해지는 것 같아요. 많이 아무래도 안고 있고 바라보고 있고 서로 그러니까.

엄마라는 이렇게 여러 가지 필요하잖아요. 애기를 이제 15개월 됐으니깐 얼마나 더 많은 것이 필요한지 모르겠지만 내 판에는 인내심이 생긴 것이죠. 아플 때는 죽을 만큼 너무 아팠는데 그냥 안애 안애 안애 그냥 안할 수도 있었잖아요. 근데 애한테 좋다고 하니까 내가 조금만 참자. 아파도 참자. 이렇게 했다는 것. 그런 것. 내가 참고 했다는 것. 그런 게 임마가 되어가는 과정 끝이라는 생각이 들어요.

아! 그렇구나. 내 젖에서 영양분이 되게 많구나! 애가 잘 자라니까 그런 생각을 하면서 부똥하면서 이제 “어! 그래요?” 이러면서 온근히 좋았어요.

5) 미련이 남음

어머니는 모유수유 어려움 속에서 젖을 끊을 결심을 하거나, 아기가 성장하여 아기가 젖을 찾는 횟수가 감소하면서 젖양도 줄어들었을 때나 아기가 더 이상 젖을 찾지 않을 때 젖을 끊을 결심을 하였다. 이때 수유 간격을 늘려 젖양이 줄어들게 하거나 민간요법이나 처방된 약을 복용하여 단기간 내에 젖양을 줄였다.

젖을 끊는 동안 어머니는 젖이 붙어서 유방이 아픔을 겪기도 하였고, 아기가 울면서 젖을 요구할 때 미안함을 느끼면서 다시 젖을 먹이기도 하였다. 어머니는 막상 젖을 끊고 아기가 더 이상 젖을 찾지 않을 때는 서운함을 느꼈다. 또한 과거 한

때 잘못된 수유방법으로 인해 현재 아기의 성장과 행동에 악영향을 주었을 것이라고 막연히 추측함으로써 죄책감이 들고 후회를 하였다. 지나고 보니 수유 기간이 짧게 느껴지고 다시 수유를 할 때의 즐거움을 느끼고 싶어서 다음 아기에게도 먹이고 싶어 하였고 더 잘하고 싶은 생각을 하였다. 어머니는 이 단계에서 ‘젖을 끊음’과 ‘아쉬움’의 과정을 겪었다.

젖을 찾지 않고 하니깐. 또 젖의 양이 옛날에는 가슴이 뵙뵙해지고 이런 것을 느꼈는데 젖는 느낌이 안 나고 짜보면 나오는데 많이 나오지 않고 괜히 기본에 아후~ 우유를 먹이는 것이 낫겠다. 그런 생각이 들어서 이제 13개월 정도 먹이고 이제 우유를 먹였어요.

민지(조카)는 보니까 애가 많이 건강하고 또 식습관도 밥을 먹는 것도 식습관이 잘 되어 있고. 젖을 어떻게 뺐냐고 물으니까 이유식을 먹으면서 젖을 먹는 시간을 자츄 줄였는데 나중 때는 아예 끊었대요. 아침이나 낮에만 한 번씩 주는 것으로 했다가 아예 그것도 끊었다고 하더라고요. 근데 젖는 하루를 올렸어요. 애가 뭐 대신에 물을 주니까 애가 물을 쪽쪽 빨다가 젖이 아니니까 던져버렸거든요. 그레가지고 하루를 올더라고요. 되게 힘들게 뺐는데 어떤 엄마들은 3일도 되고 일주일도 되고 힘들게 뺐다고 그러더라고요. 애한테 미안하더라고요. 한번은 또 실험을 해보고 싶어요. 다음번 애(둘째)한테는 규칙적으로 주고 스트레스 없이 젖을 끊는 방법으로...(웃음).

모유를 그 당시부터는 아예 입에 안땀어요. 그래서 그애는 그냥 어쩔 수 없이 그냥 끊게 됐죠. 아예 안 먹었으니깐. 좀 아쉬웠어요. 더 먹이고 싶었는데. 둘째 때는 그래서 둘째 때는 더 먹었던 것 같아요.

큰 애는 장난삼아서 입을 갖다 대려고 하는데 작은 애는 아예 안 갖다 대요. 입을. 아예 안 갖다 대더라고요. 그것은 좀 (웃음)서운하더라고요. 그동안 먹었는데.

논 의

우리나라 어머니의 1/4 이상이 1년 이상 모유수유를 하고 있지만(Ministry of Health, Welfare and Family Affairs, 2006) 지금까지 모유수유를 하는 어머니의 경험에 대한 양적 연구는 주로 6개월 이전의 수유기간으로 제한하여 이루어졌으며, 질적 연구는 대상자를 제한하여 연구가 이루어졌기 때문에 6개월 이상 모유수유 지속한 어머니의 모유수유 경험의 실체를 이해하는 데는 한계가 있다. 이에 본 연구는 장기간

동안 모유수유를 하는 어머니들의 경험과 적응과정을 탐색한 연구이므로 간호사가 이들 대상자를 이해하고 장기간 모유수유를 지속할 수 있는 전략을 개발하기 위한 도움을 줄 수 있다는데 의의가 있다.

출산 전에 모유수유에 대해 충분한 정보와 연습을 해보지 못하고 출산한 어머니는 모유수유를 하게 되면서 당황스러움과 부담스러움을 경험하였고 수유 문제까지 겪었다. 물론 출산 전에 모유수유를 적극적으로 준비한 어머니들도 모유수유의 어려움에 직면하지만 준비를 하지 않았던 어머니들보다 수월하게 어려움을 헤쳐 나간다. 그러므로 어머니들은 사전준비를 충분히 함으로써 초기 적응하는 동안 어려움을 극복할 수 있는 능력이 증진된다. 이는 어머니가 모유수유 지식이 높고(Mitra, Khoury, Hinton, & Carothers, 2004; Kronborg & Vaeth, 2004), 모유수유 교육을 받은 경우에 모유수유를 더 오래 동안 지속할 수 있다(Yeo, 2005)는 연구결과와 일맥상통한다. 특히 모유수유를 위해 어머니는 아기의 행동과 발달에 대해 알게 되면서 아기가 보내는 신호에 적절히 반응할 수 있었다. Fraser와 Cullen(2006)은 어머니가 아기의 정상적인 신호를 인식하고 반응할 수 있도록 도와주는 것이 모유수유를 성공적으로 수행할 수 있도록 한다고 하였으며, Huggins와 Ziedrich(2007)는 산후 초기에 어머니들이 이러한 아기의 행동을 이해하는데 많은 시간과 노력이 필요하다고 하였다. 그러므로 모유수유에 대한 교육에 아기의 정상발달 상태와 신호에 대한 정보를 포함하여야 하며, 자신의 아기의 행동을 알게 되는데 어느 정도 시간과 노력이 필요하다는 것을 알려주어야 한다. 또한 어머니가 젖병을 통한 간접수유방법 보다는 직접 수유를 함으로써 유두 손상을 예방하고, 적절한 젖양을 확보하며, 아기와의 모유수유 적응에 도움이 된다(Kim, 2001). 그러나 본 연구에서 어머니들은 산후 초기에 아기와 함께 있지 못하거나 수유 어려움과 문제로 인해 간접 수유를 하거나 조제유로 대체하기도 하였다. 그러므로 간호사는 산전과 후에 직접 수유의 중요성에 대해 강조를 하여야 한다.

모유수유를 하는 어머니들은 신체적 고통을 느낄 뿐만 아니라 심리적 즐거움과 피로움 사이를 오가는 극단적인 감정의 변화를 경험한다. Huggins와 Ziedrich(2007)는 대부분의 어머니들이 모유수유를 좋아하고 싫어하는 혼합된 감정 상태를 경험한다고 하였다. 본 연구에서도 어머니들이 모유수유를 하는 동안 힘들고 어려운 수유 문제와 사회적인 모유수유 장애로 인해 모유수유 의지가 약해지고 좌절감과 좌절감과 같은 부정적인 감정을 겪었고, 더불어 즐거움과 만족감과

같은 긍정적인 감정도 지속되었다. 이러한 모유수유의 부정적인 감정과 장애 요인은 여러 연구에서도 나타난 것처럼 어머니들이 모유수유를 중단하는 이유이기도 하다(Huggins & Ziedrich, 2007). Rempel과 Fong(2005)은 사람들이 새로운 행동에 적응하는 초기 며칠 동안 심리에 초점을 둔 중재를 받으면 새로운 행동을 지속할 수 있는 능력이 증진된다고 하였다. 특히 산후 초기에 모유수유로 인해 갖게 되는 긍정적 자기 가치, 자기개념, 감정은 수유 문제를 경험하는 어머니에게 좌절감과 부정적인 감정을 극복하는데 도움이 된다고 하였다. 그러므로 모유수유 어려움을 겪는 어머니들이 견뎌낼 수 있도록 하기 위해서는 긍정적인 감정을 가질 수 있도록 하는 정서적 지지를 제공해야 한다. 간호사는 모유수유 어머니들을 상담과 교육할 때 어머니들의 이러한 심리에 대한 이해를 기반으로 수유에 대한 만족감이 증진되도록 도와야 할 것이다. 또한 본 연구에서 모유수유 어려움이 있을 때 남편과 가까운 사람들은 격려를 주기도 하지만 수유 의지와 자신감을 약화시키기도 하였다. 이는 Moore와 Coty(2006)의 연구에서도 어머니들은 긍정적이고 부정적인 지지를 동시에 경험한다는 결과와 유사하다. 즉, 친구로부터의 지지가 모유수유를 촉진하기도 하지만, 건강 전문가, 가족, 친구로부터 모유수유 조언이 상충될 때 어머니들은 좌절감을 느끼게 된다는 것이다. 그러므로 남편과 가까운 지지자들이 어머니의 이런 양가감정을 이해하고 지속적인 격려를 해주어야 한다. 따라서 간호사는 모유수유에 대한 교육 시에 어머니와 가까운 주변 사람들도 포함하여 교육해야 하고, 이때 주변 사람들에게 도구적, 정보적 도움뿐만 아니라 심리적 지지도 중요하다는 것을 알려주어야 한다.

어머니들이 모유수유 행위를 지속하는 데는 스스로 결정하고 모유수유에 대한 의지를 고수하려고 하는 내적 동기가 중요하였다. 이는 주변 사람들의 권유보다도 자신의 결정이 모유수유 의지에 중요하였음을 의미한다고 볼 수 있다. 그리고 이와 같은 결과는 Kim과 Yang(1997)연구와 Kong과 Lee(2004)의 연구에서도 나타나고 있다. 또한 어머니는 수유에 대한 아기의 반응과 주변 사람들의 지지 정도에 따라 만족감과 자신감이 달라지며 이는 모유수유 의지를 변화시켰다. 이는 어머니의 모유수유 의지가 아기의 행동이나 모유수유 장애에 대한 인식 정도에 따라 역동적으로 변화하고(Moore & Coty, 2006), 모유수유를 하는데 도움이 되는 자원과 장애 요인을 극복할 수 있는 내적 통제 신념에 영향을 받는다는 연구와 비슷하다(Kim & Nam, 1997). 그러므로 간호사는 어머니의 모유수유 의지가 가장 중요함을 인식하고, 지속적으로 수

유 의지를 강화하기 위해 어머니들이 스스로 할 수 있다는 기대와 확신을 가질 수 있도록 하고, 모유수유 내적 역량을 향상시키는데 중점을 두어야 하겠다.

어머니들은 모유수유를 지속하고 그에 따른 문제를 해결하기 위해 다양한 매체를 통해 정보를 얻는다. 또한 스스로 해결하기 어려운 문제는 모유수유 경험자 및 전문가와의 상담을 통해 해결한다. 그리고 이 과정을 통해 습득한 정보는 시행착오를 거쳐 자신만의 방법으로 만들어가고 있었다. 이는 Lewallen 등(2006)이 모유수유를 하는 어머니들이 가장 흔히 사용한 정보의 출처가 책, 산전 교실, 분만한 병원, 민간 모유수유 단체, 인터넷이었는데 주로 가족과 친구들에게 모유수유 문제에 대한 상담을 하고, 그 외에도 모유수유 전문가, 간호사, 의사에게 상담을 한다는 결과와 유사하다. 그러므로 간호사는 다양한 경로로 모유수유 정보를 제공하고, 이들을 지속적으로 도와줄 수 있는 지지자가 필요하다는 것을 알려주어야 한다. 한편 본 연구에서 잘못된 정보와 수유로 인해 아기의 건강과 성장이 저해되고, 어머니는 모유수유를 중단하거나 상업화된 특별한 관리를 찾기도 하는 것으로 나타났다. 그러므로 간호사는 어머니에게 올바른 정보를 제공할 수 있는 다양한 방법을 강구하여야 하겠다. 특히 요즘 어머니들은 인터넷을 통해 모유수유에 대한 정보를 얻고, 토론에 참여할 수 있으며, 전자 메일을 통한 의사소통으로 개개인에게 적합한 주제를 다룰 수 있다(Tomas & Shaikh, 2007). 그러므로 간호사는 어머니들이 인터넷을 통해 정보 탐색과 양방향의 의사소통을 할 수 있는 홈페이지를 개발하고 안내하는 것이 필요하다. 수유 문제가 있을 때에는 일괄적인 방법을 제시하기보다는 개개인에게 적합한 방법을 찾아갈 수 있도록 도울 수 있어야 하겠다. 또한 매체 및 의료인의 잘못된 모유수유 정보에 대한 조사가 필요하고 이에 따른 해결방법을 강구하여야 하겠다.

모유수유를 중단할 때는 젖양을 차츰 줄여가면서 아기와 상호작용을 통해 어머니와 아기가 젖을 끊을 준비와 적응할 시간을 갖도록 하여야 한다. 너무 빨리 이유가 진행할 때는 어머니의 유방과 심리적 고통이 있고, 아기는 이상한 행동과 퇴행적인 행동을 하게 된다(Kim, 2001). 본 연구에서 어머니들 중에는 자신과 아기가 신체·심리적으로 적응할 수 있는 시간이 필요하다는 것을 생각하지 못하고 단시간 내에 젖을 끊는 것에 집중하려고 하였다. 이 과정동안 어머니와 아기가 신체·심리적으로 힘든 시기를 겪기도 하였고, 젖을 끊고 나서도 죄책감과 후회를 하는 것으로 나타났다. 이는 어머니와 아기 모두에게 모유수유에 대해 부정적인 경험을 갖게 한다.

현재 간호사는 모유수유 교육이나 상담을 할 때 모유수유 방법에 대한 지도에 초점이 있고 젖을 떼는 방법에 대한 안내와 정보제공이 부족한 것으로 생각된다. 또한 어머니들도 젖을 떼는 방법에 대해 물어보려고 하다가 비난을 받을지도 모른다는 염려 때문에 주저할 수 있다(Kim, 2001). 그러므로 간호사는 어머니들의 이런 감정을 인식하고 이유에 대한 어머니의 결정을 존중하면서 젖을 끊는 시기와 방법을 안내하여 젖을 끊는 동안과 그 이후에도 지속적으로 어머니와 아기의 건강한 신체적 적응 및 정서적 안정과 신뢰감을 유지할 수 있도록 도와야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 모유수유를 하고 있는 어머니들의 모유수유 경험을 서술하고 적응 과정을 탐색함으로써 어머니들이 모유수유를 지속해 나가는 적응과정의 실제 이론을 구축하고 심층적인 통찰력을 얻기 위해 시도되었다. Strauss와 Cobin (1998)의 근거이론 방법을 적용하여 현재 또는 최근에 모유수유를 경험하였던 어머니 8명을 심층 면담하여 자료를 수집하였고 분석하였다.

본 연구결과 어머니들의 모유수유 경험 과정을 설명하는 핵심범주는 ‘어머니 되기’였으며, 하위 과정은 ‘젖 먹이기 어려움에 당면하기’, ‘젖먹이기를 지속하기 위한 의지 다지기’, ‘젖 먹이기에 최선을 다하기’, ‘젖 먹이기에 만족감을 느낌’, ‘미련이 남음’의 하위과정으로 나타났다. 이를 통해 어머니들이 모유수유를 지속해나가는 경험과정에 대한 실제 자료를 파악할 수 있었다. 즉 어머니들은 출산 후 수유를 시작할 때 모유수유에 대한 준비가 부족함을 인식하였고, 젖 먹이기로 인한 신체적, 심리적 고통과 주변 사람들의 만류를 경험하였다. 모유수유를 지속하기 위해 의지를 다지고, 지지를 받음으로써 자신감이 불기 시작하였다. 수유를 하면서 아기의 행동을 이해하게 되고, 습득한 모유수유 정보에 따라 실행하면서 자신만의 방법을 터득하게 된다. 어머니들은 젖을 먹임으로써 얻게 되는 만족감을 얻음으로써 모유수유를 지속하게 된다. 다양한 이유와 방법으로 젖을 끊은 후 미련이 남음을 경험하였다. 또한 대처 전략으로 출산 전에 지식과 실제적인 연습을 통한 모유수유 준비와 모유수유에 적응하는데 시간과 노력이 요구된다는 것을 알릴 것과 가족도 모유수유 교육에 포함되어야 한다는 것을 제시하였다. 또한 모유수유를 하는 어머니는 문제 중심적 간호뿐만 아니라 감정적 지도도 중요하였다. 어머니의 모유수유에 대한 내적역량을 강화할

수 있는 방법을 찾아야 하고, 올바른 정보를 제공할 수 있는 방법과 모유수유 중단에 대한 안내가 필요하였다.

본 연구에서는 분만 후 수유를 경험한 여성으로 주로 전업 주부이거나 산후 휴가 중인 여성과 기혼 여성을 대상으로 연구하였으므로 임신 여성과 직장 여성, 그리고 미혼모의 모유수유 경험에 대한 심층적인 이해가 부족하고 할 수 있다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 아기의 성장과 발달에 따른 모유수유의 변화, 초기 모유수유 적응 기간의 필요성, 모유수유 중단 방법을 포함한 모유수유 교육과 상담 프로그램을 개발하여야 한다.

둘째, 어머니들의 감정적 이해를 기반으로 어머니를 상담하고, 어머니 주변의 지지자들이 효과적으로 지지할 수 있는 전략을 제시하여야 한다.

셋째, 어머니들의 모유수유 지속에 영향을 주는 내적 역량을 향상시키는 중재 개발이 필요하다.

References

- American Academy of Pediatrics (2005). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 115(2), 496-506.
- Dennis, C. L. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 31(1), 12-32.
- Fraser, D. M., & Cullen, L. C. (2006). Postnatal management and breastfeeding. *Curr Obstet Gynaecol*, 16(2), 65-71.
- Huggins, K., & Ziedrich, L. (2007). *The nursing mother's guide to weaning*. Boston: The Harvard Common Press.
- Kim, H. S. (2001). *The guideline book for breastfeeding*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, H. S., & Nam, E. S. (1997). Prediction of breastfeeding intentions and behaviors: An application of the theory of planned behavior. *J Korean Acad Nurs*, 27(4), 796-806.
- Kim, S. J., & Yang, S. J. (1997). A study of primiparous women's breastfeeding experience. *J Korean Acad Nurs*, 27(3), 477-488.
- Kim, Y. H. (2006). *The psychological process of 'becoming a mother' focused on breastfeeding: The grounded theory approach*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul Women's University, Seoul.
- Kong, S. K. F., & Lee, D. T. F. (2004). Factors influencing decision to breastfeed. *J Adv Nurs*, 46(4), 369-379.
- Kronborg, H., & Vaeth, M. (2004). The influence of psychosocial factors on the duration of breastfeeding. *Scand J Public Health*, 32(3), 210-216.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2005). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (6th ed.). Philadelphia: Elsevier Mosby.
- Lewallen, L. P., Dick, M. J., Flowers, J., Powell, W., Zickefoose, K. T., Wall, Y. G., et al. (2006). Breastfeeding support and early cessation. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 35(2), 166-172.
- Ministry of Health, Welfare and Family Affairs (2006, July 5). 2005 Korean national health and nutrition survey: Nutrition survey. Retrieved October 12, 2007, from http://www.mw.go.kr/front/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&BOARD_ID=140&BOARD_FLAG=&CONT_SEQ=38330&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=국민건강영양&CREATE_DATE1=&CREATE_DATE2=
- Mitra, A. K., Khoury, A. J., Hinton, A. W., & Carothers, C. (2004). Predictors of breastfeeding intention among low-income women. *Matern Child Health J*, 8(2), 65-70.
- Moore, E. R., & Coty, M. (2006). Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. *J Pediatr Health Care*, 20(1), 35-46.
- Moran, V. H., Dinwoodie, K., Bramwell, R., & Dykes, F. (2000). A critical analysis of the content of the tools that measure breastfeeding interaction. *Midwifery*, 16(4), 260-268.
- Nelson, A., & Sethi, S. (2005). The breastfeeding experiences of Canadian teenage mothers. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 34(5), 615-624.
- Rempel, L. A., & Fong, G. T. (2005). Why breastfeed? A longitudinal test of the reasons model among first-time mothers. *Psychol Health*, 20(4), 443-466.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Tomas, J. R., & Shaikh, U. (2007). Electronic communication with patients for breastfeeding support. *J Hum Lact*, 23(3), 275-279.
- Yeo, J. H. (2005). Influencing factors in breast feeding duration. *Korean J Women Health Nurs*, 11(2), 142-147.