

# 어머니의 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인

김선희

대구가톨릭대학교 간호대학 전임강사

## Factors Affecting Mother's Adaptation to Breastfeeding

Kim, Sun Hee

Full-time Lecturer, College of Nursing, Catholic University of Daegu, Daegu, Korea

**Purpose:** The aim of this study was to identify factors which influence breastfeeding adaptation from among the following: parity and feeding behavior, social support, psychological, and demographic factors. **Methods:** The respondents were 179 breastfeeding mothers. Data were collected from June 2 to 19, 2009 at two community health centers and one pediatric outpatient department. Data were analyzed using the SPSS program and included descriptive statistics, t-test, ANOVA, correlation, and multiple regression. **Results:** The major findings of this study were: 1) Significant differences in the level of breastfeeding adaptation were related to number of children, current problems related to breastfeeding, and lay supporters. 2) Level of breastfeeding adaptation was significantly related to marriage satisfaction, proportion of breastfeeding, length of previous breastfeeding, planned length of breastfeeding, parenting stress, and encouragement to breast-feed given by medical personnel. 3) Regression analysis showed that parenting stress, marriage satisfaction, current problems related to breastfeeding, and proportion of breastfeeding explained 44.3% of variance for breastfeeding adaptation. Length of previous breastfeeding also explained 9.7% of breastfeeding adaptation among mothers who had breastfed an elder child. **Conclusion:** Mothers with lower marriage satisfaction, breastfeeding problems, and higher parenting stress require more help from their family and nurses for breastfeeding adaptation. Future research should include variables, such as mother's and baby's behavior related to breastfeeding, knowledge about breastfeeding, and attitude toward breastfeeding.

**Key words:** Breast feeding, Marriage, Parenting, Psychological adaptation, Social support

## 서론

### 1. 연구의 필요성

출산 후 모유수유를 하는 어머니들은 수유와 관련된 신체적인 변화를 겪게 되며, 새로운 어머니로서 역할에 적응해야 할 뿐만 아니라 모유수유에 대한 긴장과 불안을 느낀다(Kalmins, Stone, & Touw, 2007). 아기 또한 수유 자세와 젓꼭지를 빨고

삼키는데 익숙해지기까지 서툰 시기를 겪으며, 이러한 초기의 수유행동이 정착되기까지 약 4내지 6주의 기간이 걸린다. 이때 수유 행동이 정착되지 못하면 이 시기가 지난 이후에도 계속적으로 어려움을 겪게 되고, 결국 생후 12개월 이전에 모유수유를 중단하게 된다(Huggins & Ziedrich, 2007).

우리나라의 완전모유수유율은 생후 1개월에 58.2%에서 생후 6개월에 37.4%이고 생후 12개월에는 26.6%로 크게 감소하고 있다(Ministry of Health, Welfare, and Family Affairs, 2006).

주요어 : 결혼만족, 모유수유, 양육스트레스, 사회적 지지, 적응

Address reprint requests to : Kim, Sun Hee

College of Nursing, Catholic University of Daegu, 3056-6 Daemyeong 4-dong, Nam-gu, Daegu 705-718, Korea  
Tel: 82-53-650-4831 Fax: 82-53-650-4392 E-mail: sunhee421@cu.ac.kr

투고일 : 2009년 7월 17일 심사위원회일 : 2009년 7월 24일 게재확정일 : 2010년 3월 24일

이렇게 초기의 모유수유를 지속적으로 유지하지 못하는 것은 모유수유 과정동안 발생하는 여러 가지 어려움 때문이며 이에 대처할 수 있는 적응 능력이 부족하기 때문이다(Huggins & Ziedrich, 2007; Kim, 2008).

대부분의 어머니들은 임신과 출산동안 아기에게 젖을 줄 수 있도록 신체적 준비가 되지만 모유수유 행동은 자연적으로 이루어지는 것이 아니라 시간과 노력이 요구되는 적응 과정이 필요하다(Academy of Breastfeeding Medicine Korea [ABMK], 2006). 또한 모유수유 적응은 모유수유하는 어머니와 아기가 생리적, 자아개념, 역할 기능, 상호의존 양상에 있어서 어머니의 현재 모유수유 경험에 대한 감정과 사고와 관련된 모유수유 과정과 결과이다. 즉, 생리적 적응 과정은 어머니와 아기의 수유와 관련된 생리적 요구의 변화와 그 결과이며, 자아개념 적응 과정은 수유 과정동안 형성된 자신에 대한 신념으로 모유수유와 관련된 행동에 대한 자신감이다. 역할 기능 적응 과정은 어머니가 모유수유를 유지하기 위한 자신의 행위이며, 상호의존 적응 과정은 어머니와 아기의 상호작용으로 발생하는 심리사회적 교류와 주변 사람의 지지에 대한 인식이다(Kim, 2008). 모유수유 적응은 이 네 가지 적응 양상을 통해 관찰 가능하다(Kim, 2008; Roy & Andrew, 1999).

모유수유 적응은 모유수유를 지속하는 기간 동안 고정되어 있는 것이 아니라 어머니의 모유수유와 관련된 체계 내·외적 환경자극과의 다양하고 복잡한 상호작용에 의해 변화된다(ABMK, 2006; Huggins & Ziedrich, 2007; Kim, 2008; Roy & Andrew, 1999). 모유수유 적응에 영향을 주는 환경적 요인을 확인하기 위해 지금까지 모유수유에 대한 연구를 살펴보면 모유수유 적응에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았고, 대부분 산욕 초기 모유수유 실천 및 지속에 대한 연구가 이루어졌다(Kim, 2008; Yoon, 2006). 즉, 모유수유하고 있는 동안 발생하는 현재 어머니들의 수유와 관련된 다양한 측면의 경험을 평가하지 못하고 모유수유 형태 또는 모유수유 지속 여부, 모유수유 행동을 계속하게 하는 요인 등에 대한 연구를 주로 하여 왔다. 따라서 모유수유로 인해 어머니가 어떤 감정을 겪고, 아기와 다른 사람들과 어떤 상호작용을 하고, 어떤 신체적 변화가 있고, 수유를 위해 어떤 행동을 하는지를 확인할 필요가 있다. 또한 현재의 모유수유 적응수준을 최적의 통합된 상태로 유지하기 위해 모유수유 실천 유무와 기간보다는 모유수유 적응을 나타내는 생리적, 자아개념, 역할 기능, 상호의존 양상 중에 부족한 부분을 증진시켜 적응상태를 높이기 위한 대처방법을 개발해야 할 것이다. 이를 위해서는 모유수유하는 기간 동안의 모유수유 적응에 영향을 주는 환경적 자극요인을 확인할 필요가 있다.

그러나 지금까지 모유수유 적응과 관련된 영향요인에 대한 연구가 거의 없기 때문에 모유수유 실천 및 지속에 미치는 요인에 대한 선행연구를 위주로 고찰하여 모유수유 적응에 영향을 주는 요인을 확인하고자 한다. 이에 선행연구 결과를 종합해보면 인구학적 요인, 출산 및 수유관련 요인, 심리적, 사회적 지지 요인으로 구분할 수 있다. 인구학적 요인으로 어머니의 나이(Ahluwalia, Morrow, & Hsia, 2005), 교육 수준(Kronborg & Vaeth, 2004), 가족의 수입(Dennis, 2002), 직업 유무 및 직장으로 복귀(Lewallen et al., 2006; Yeo, 2007) 등이 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인으로 보고되고 있다. 출산 및 수유관련 요인으로는 어머니와 아기의 수유 행동(Riordan & Wambach, 2009), 출생 시 아기의 건강(Dennis, 2002; Lewallen et al., 2006), 아기의 출생 주수(Hedberg-Nyqvist & Ewald, 1999)도 아기의 젖을 빨고 삼키는 능력 및 신경학적 발달과 관련되어 모유수유 실천에 영향을 미친다고 보고되고 있다. 또한 모아동실 사용(Foster & McLachlan, 2007)과 초기 모유수유 시도가 모유수유 기간과 긍정적인 연관이 있다고 보고되고 있고(Dennis, 2002; Foster & McLachlan, 2007; Yeo, 2007), 초기의 조제 수유는 모유수유 기간에 부정적인 연관이 있다고 한다(Foster & McLachlan, 2007). 또한 현재 아기의 나이(Huggins & Ziedrich, 2007)와 과거 수유 경험(Dennis, 2002; Kronborg & Vaeth, 2004; Yeo, 2007)이 영향을 미치고, 어머니와 아기의 수유 문제(Ahluwalia et al., 2005; Lee, 2003; Lewallen et al., 2006)가 모유수유 실천에 부정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다. 어머니의 모유수유와 관련된 심리적 요인으로 산전 수유 계획 및 의도(Ahluwalia et al., 2005; Kronborg & Vaeth, 2004; Yeo, 2007), 계획한 수유 기간(Lee, 2003), 결혼만족(Isabella & Isabella, 1994), 양육스트레스(Ahn, 2005), 모유수유에 대한 지식(Kronborg & Vaeth, 2004), 모유수유 자신감(Kronborg & Vaeth, 2004), 모유수유 태도(Dennis, 2002) 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 사회적 지지 요인으로 가족과 친척, 친구들의 지지(Yeo, 2007)와 의료인의 지지(Jang, Kim, & Jeong, 2008), 모유수유 교육(Yeo, 2007)이 모유수유 기간에 긍정적 영향을 준다고 보고되고 있다.

Roy의 적응 모형은 인간의 총체적 삶 속에서 개인의 적응을 이해하고 설명하기 위해 널리 사용되고 잘 개발된 간호개념 모형이다. Roy의 적응 모형에서 인간은 환경적 자극에 반응하는 신체·심리·사회적 존재로서 환경적 자극에 대한 반응은 생리적, 자아개념, 역할 기능, 상호의존 양상으로 나타난다. 이 적응 모형을 근거로 하는 연구는 다양한 환경적 자극과 환경적 자

극에 대한 개인의 적응 상태를 확인할 수 있다(Fawcett, 2005; Roy & Andrew, 1999). 모유수유 적응은 Roy의 적응모형을 개념적 기틀로 하여 개발된 개념으로 생리적, 자아개념, 역할 기능, 상호의존 양상을 모두 포함하고 있기 때문에 총체적인 적응 수준을 파악할 수 있다(Kim, 2008). 또한 기존 연구에서 나타난 다양한 요인들을 Roy의 적응 모형을 이론적 기틀로 하여 분류하고 영향요인들을 확인함으로써 모유수유 적응을 체계적으로 설명할 수 있고, 현재 모유수유를 하고 있는 어머니의 적응 수준을 향상시키고 효과적인 적응 행동을 위한 간호 실무를 모색하는데 도움이 될 수 있다.

이에 문헌고찰을 통해 파악된 모유수유 실천 및 지속에 관한 요인을 Roy의 적응모형에 따라 모유수유 적응에 가장 직접적인 자극인 초점자극, 초점자극에 영향을 주는 연관자극, 영향력이 확실하지 않은 잔여자극으로 분류하였다. 초점자극은 어머니와 아기의 직접적인 수유 행동이 되며, 연관자극은 출산 및 수유관련 요인, 심리적 요인, 사회적 지지 요인을 들 수 있고, 잔여자극은 모유수유 적응에 직접적인 영향을 미친다고 보기 어려운 어머니의 인구학적 요인이 된다. 본 연구에서는 초점자극으로 고려되는 어머니와 아기의 직접적인 수유행동은 측정상의 어려움 때문에 연구대상자를 현재 모유수유를 하고 있는 어머니로만 선별하여 통제하였고, 연관자극과 잔여자극의 요인만을 확인하고자 하며, 이들 자극이 모유수유 적응 과정에 영향을 주는지, 어떤 요인이 얼마만큼 영향을 주는지를 확인하고자 한다. 또한 지금까지의 연구는 주로 산후 초기 몇 주 이내로 집중되어 있기 때문에 장기간의 수유 과정 동안 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인을 파악해야 한다. 그러므로 본 연구에서는 출산 후 모유수유가 어느 정도 정착되는 시기인 4주 이후부터 12개월 동안의 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하며, 이를 통해 모유수유 적응에 대한 이론 개발 및 모유수유 적응을 증진시킬 수 있는 간호중재 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 Roy의 적응 모형을 적용하여 모유수유를 하고 있는 어머니의 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 모유수유하는 어머니의 잔여자극(인구학적 요인) 및 연관자극(출산 및 수유관련 요인, 심리적 요인, 사회적 지지 요인)의 특성, 모유수유 적응 정도를 파악한다.

둘째, 모유수유하는 어머니의 잔여자극과 연관자극에 따른 모유수유 적응의 차이를 확인한다.

셋째, 잔여자극과 연관자극 및 모유수유 적응 간의 상관관계를 확인한다.

넷째, 모유수유를 하는 어머니의 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 Roy의 적응모형에 따라 모유수유를 하고 있는 어머니의 연관자극(출산 및 수유관련 요인, 심리적 요인, 사회적 지지 요인)과 잔여자극(인구학적 요인)이 모유수유 적응에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다(Figure 1).

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 출산 후 4주부터 12개월 이하인 아기에게 현재 모유수유를 하고 있는 어머니이다. 연구 대상자는 편의표집에 의해 추출되었으며, 다중회귀분석에서 표본 수를 구하기 위해 유의수준 .05, 중간 정도의 효과크기( $R^2=.13$ )에서 독립변수 10개를 포함하였을 때 검정력 .9를 유지하기 위한 표본 수는

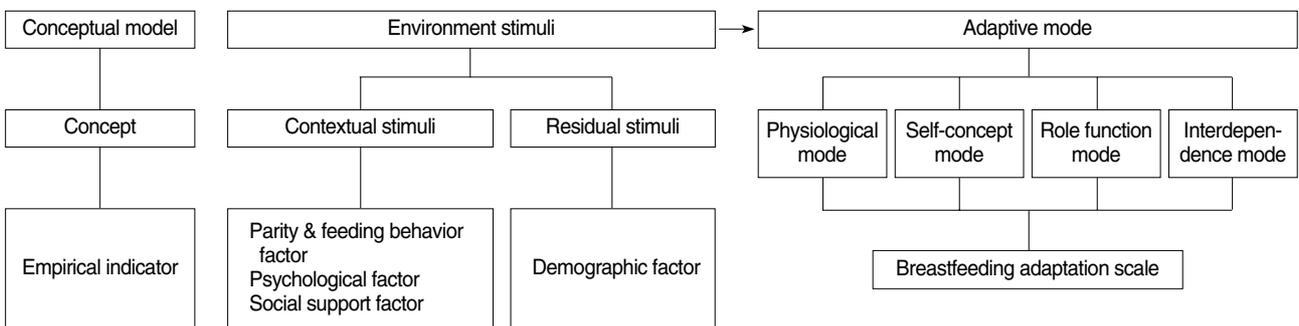


Figure 1. Design of research according to Roy's conceptual model.

150명이었으나 탈락을 고려하여 180명을 목표로 하였다(Bor-enstein, Rothstein, & Cohen, 1997). 회수된 180부의 설문지 중에 응답이 미비한 1부를 제외한 179부를 분석에 이용하였다.

### 3. 윤리적 고려

대상자의 윤리적 측면을 고려하여 설문조사를 하기 전에 본 연구자가 모유수유하는 어머니 개개인에게 연구의 목적, 소요시간(15-20분), 연구의 무해성, 연구 참여자의 익명성과 비밀유지에 대한 설명을 한 후에 참여 동의서에 서명을 받고 설문조사를 하였다. 설문조사를 하는 동안 대상자가 원하는 경우 아기를 돌봐주었고, 대상자에게 설문에 응한 보답으로 소정의 선물을 사례하였다.

### 4. 연구 도구

#### 1) 모유수유 적응

모유수유를 하는 어머니의 모유수유 적응 정도는 Kim (2009a)이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 아기와 감정교류 4문항, 수유 자신감 5문항, 충분한 젖양 3문항, 아기의 수유능력과 성장 4문항, 아기와 친숙해지기 4문항, 수유 불편함 3문항, 젖 양유지 2문항, 지지받기 2문항으로 총 27문항으로 구성되었으며, 1점(매우 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)의 5점 Likert 척도로 총점은 전체 문항평균(1-5점)으로 산정하여 점수가 높을수록 모유수유에 적응을 더 잘하는 것을 뜻한다. Kim (2009a)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.82$ 이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.88$ 로 나타났다.

#### 2) 연관자극

##### (1) 출산 및 수유관련 요인

출산 및 수유관련요인은 출생 주수, 출생 직후 아기의 건강 문제 유무, 출산 후 1시간 이내 모유수유 시도 유무, 모아동실 여부, 출산병원에서의 수유 형태, 자녀 수, 아기 월령, 현재 모유수유 비율, 현재 모유수유 문제 유무, 이전 모유수유 경험 유무, 이전 모유수유 기간을 측정하는 것이다.

• 현재 모유수유 비율: 현재 모유수유 비율은 하루 동안의 모유수유 횟수를 모유수유와 조제수유 횟수를 합한 총 수유 횟수로 나누어 백분율로 산정한 것이다.

##### (2) 심리적 요인

심리적 요인은 계획한 수유기간, 결혼만족 정도, 양육스트레스 정도를 측정하는 것이다.

• 결혼만족: 결혼만족은 어머니가 지각하고 있는 결혼생활 전반에 대한 목표나 기대가 충족될 때 경험하는 주관적 태도와 감정 상태로서(Choi, 2007) 어머니가 인지하는 결혼생활에 대한 만족정도를 측정하는 1문항이며, 1점(전혀 만족하지 못함)에서 5점(매우 만족함)의 5점 Likert 척도로 구성되어 사용하였다.

• 양육스트레스: 어머니의 양육스트레스는 Abidin (1990)의 Parenting Stress Index (PSI)를 Park (1994)이 우리말로 번안하고 Ahn (2005)이 영아에게 적합한 문항으로 수정·보완한 28문항을 이용하였다. 이 도구는 영아 특성(10문항)과 어머니 특성(18문항)으로 구성되어 있으며, 영아 특성은 어머니가 영아의 활동성, 부모강화, 적응성, 요구성에 대한 지각으로 구성되어 있으며, 어머니 특성은 어머니가 자신의 유능성, 애착, 침체성, 배우자 관계, 사회적 고립, 건강에 대한 지각으로 구성되어 있다. 1점(정말 그렇지 않다)에서 5점(정말 그렇다)의 5점 Likert 척도로 총점은 전체 문항평균(1-5점)으로 산정하여 점수가 높을수록 양육스트레스가 높은 것을 의미한다. Ahn (2005)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.85$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.83$ 이었다.

##### (3) 사회적 지지 요인

사회적 지지 요인은 모유수유 교육 여부, 모유수유를 지지한 비전문가(남편, 친척, 친구와 동료), 의료인의 모유수유 권장 정도, 퇴원 후 모유수유 관리(상담) 여부를 측정하는 것이다.

• 의료인의 모유수유 권장: 의료인의 모유수유 권장은 어머니가 분만 후 재원하고 있는 동안 간호사와 의사의 모유수유 권장에 대한 어머니의 인식 정도를 측정하는 1문항이며, 1점(전혀 하지 않음)에서 5점(매우 자주 함)의 5점 Likert 척도로 구성되어 사용하였다.

#### 3) 잔여자극

##### (1) 인구학적 요인

인구학적 요인은 어머니의 나이, 교육 수준, 근무상태, 주관적 가족 수입 정도를 측정하는 것이다.

• 주관적 가족 수입: 주관적 가족 수입은 어머니가 지각하고 있는 가족의 수입 정도에 대한 인식을 측정하는 1문항이며, 1점(매우 부족함)에서 5점(매우 충분함)의 5점 Likert 척도로 구성되어 사용하였다.

### 5. 자료 수집 기간 및 방법

서울시에 소재한 2개 보건소와 1개의 2차 병원을 편의 추출

하여 해당 보건소 및 병원의 부서장에게 승낙을 받은 후 자료 수집을 하였다. 먼저 예비조사를 하기 위해 1개 보건소 영유아 접종실에 내소한 어머니 27명을 대상으로 구조화된 자가보고형 설문지로 조사를 한 후 문항을 일부 수정·보완하였다. 본 조사는 수정된 설문지로 자료 수집 전에 면담면으로 연구에 대한 설명을 한 후 참여 동의서를 받았고, 2009년 6월 2일부터 19일까지 설문조사를 실시하였다.

**6. 자료 분석 방법**

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 본 연구 대상자의 잔여자극(인구학적 요인)과 연관자극(출산 및 수유관련 요인, 심리적 요인, 사회적 지지 요인) 및 모유수유 적응 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.

둘째, 대상자의 제 변인에 따른 모유수유 적응의 차이를 비교하기 위해 t-test와 ANOVA를 이용하였다. ANOVA에서 유의한 변수는 Tukey HSD를 이용하여 사후검정을 분석하였다.

셋째, 모유수유 적응과 제 변인 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 산출하였다.

넷째, 모유수유 적응에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 다중회귀로 분석하였고, 과거 모유수유 경험이 있는 어머니의 이전 모유수유 기간이 모유수유 적응에 미치는 영향은 단순회귀로 분석하였다. 다중회귀분석을 위한 모든 독립변수의 상관분석 결과 상관계수가 .48 이하로 나타났으며, 입력(enter) 방식을 이용하여 분석하였다.

**연구 결과**

**1. 모유수유를 하는 어머니의 제 특성**

본 연구 대상자의 인구학적 요인으로 대상자의 나이는 대부분 35세 이하(88.8%)였으며, 대학 졸업자 이상(74.9%)이었다. 직업이 없거나(61.4%) 산후 휴가 또는 육아휴직 상태로(34.1%) 대부분이 현재 근무를 하고 있지 않았고, 주관적 가족 수입 정도는 보통정도(2.87±0.73)로 인식하고 있었다(Table 1).

출산 및 수유관련 요인으로 대부분의 어머니가 임신 37주 이후에 출산하였으며(96.1%), 출산 직후 아기가 건강했었다(93.9%). 출산 후 1시간 이내에 모유수유를 시도하지 않은 어머니(59.2%)가 모유수유를 시도한 어머니보다 많았으며, 출산 병원에서 과반수가 모자동실을 사용하지 않았고(56.2%), 과반수가 혼합수

유(62.0%)를 하였다. 자녀가 1명인 어머니가 57.5%를 차지하였고, 아기의 현재 월령은 평균 4.48 (±2.84)개월이었으며, 현재 모유수유 비율은 평균 90.82 (±19.58)%로 하루 중 모유수유를 더 많이 하고 있었으며, 현재 수유문제가 없다고 한 어머니가 69.1%이었다. 자녀가 2명 이상인 어머니 대부분이 이전 아기에 대해 모유수유를 한 경험이 있었고(86.5%), 이전 아기의 모유수유 기간은 평균 11.44 (±7.22)개월이었다(Table 1).

심리적 요인으로 계획한 모유수유 기간은 평균 12.15 (±4.70)개월이었고, 결혼만족 정도는 보통보다 더 만족하였고(3.88±0.70), 어머니들의 양육스트레스 정도는 문항평균은 2.63 (±0.42)점으로 “대체로 그렇지 않다”에서 “잘 모르겠다” 사이에 분포하였다(Table 1).

사회적 지지 요인으로 대부분이 모유수유 교육을 받았고(71.5%), 모유수유를 주로 지지한 비전문가 중에는 친척(50.0%), 친구나 동료(18.5%), 남편(16.3%) 순으로 많았다. 분만 병원의 의료인은 모유수유를 자주 권장하였다고 인식하였고(3.97±1.19), 퇴원 후에는 과반수가 모유수유 관리(상담)를 받지 않았다(63.1%) (Table 1).

모유수유를 하고 있는 어머니의 모유수유 적응 정도는 문항평균 4.03 (±0.41)점으로 “그렇다”의 분포를 나타냈다(Table 1). 각 하부범주의 문항별 평균 적응정도는 아기와 감정교류가 4.66 (±0.43)점, 수유 자신감이 4.21 (±0.51)점, 충분한 젖양이 3.84 (±0.80)점, 아기의 수유능력과 성장이 4.29 (±0.59)점, 아기와 친숙해지기가 3.95 (±0.62)점, 수유 불편함이 3.94 (±0.79)점, 젖양유지가 3.49 (±0.79)점, 지지받기가 2.96 (±0.90)점이었다.

**2. 모유수유를 하는 어머니의 잔여자극과 연관자극에 따른 모유수유 적응의 차이**

모유수유를 하고 있는 어머니의 모유수유 적응 정도에 차이를 나타낸 변수는 자녀 수(F=3.07, p=.049), 현재 모유수유 문제 유무(t=-5.23, p<.001), 모유수유를 지지한 비전문가(F=4.14, p=.007)이었다. 즉, 3명 이상의 자녀를 가진 어머니가 2명의 자녀를 가진 어머니보다 모유수유 적응 정도가 유의하게 높게 나타났으며, 현재 모유수유 문제가 없는 어머니가 모유수유 문제가 있는 어머니보다 유의하게 모유수유 적응 정도가 높았다. 그리고 모유수유를 지지한 비전문가 중에 남편이 주 지지자인 어머니가 친척이 주 지지자이거나 지지자가 없었다고 한 어머니보다 유의하게 모유수유 적응 정도가 높았다(Table 2).

Table 1. Descriptive Statistics for Study Variables of Breastfeeding Mothers

(N=179)

Variables	Categories	n	%	M (SD)
Age (yr)*	≤30	79	44.4	
	31-35	79	44.4	
	≥36	20	11.2	
Education	High school	45	25.1	
	College	121	67.6	
	Graduate school	13	7.3	
Working state	Working	8	4.5	
	Baby break or maternity leave	61	34.1	
	Unemployed	110	61.4	
Subjective perception of family income <sup>†</sup>				2.87 (0.73)
Gestational period at birth (weeks)*	<37	7	3.9	
	≥37	171	96.1	
Health problem in baby	Yes	168	93.9	
	No	11	6.1	
Trial for breastfeeding within 1 hour after birth	Yes	73	40.8	
	No	106	59.2	
Rooming-in*	Had	78	43.8	
	Did not have	100	56.2	
Feeding type during hospitalization	Only breast milk	53	29.6	
	Mixed milk	111	62.0	
	Only formula milk	15	8.4	
Number of children	1	103	57.5	
	2	64	35.8	
	3 or more	12	6.7	
Baby's age (months)				4.48 (2.84)
Proportion of breastfeeding				90.82 (19.58)
Current problems related to breastfeeding*	Yes	55	30.9	
	No	123	69.1	
Previous breastfeeding experience <sup>‡</sup>	Yes	64	86.5	
	No	10	13.5	
Length of previous breastfeeding (months) <sup>†</sup>				11.44 (7.22)
Planned length of breastfeeding (months)				12.15 (4.70)
Satisfaction with marriage <sup>†</sup>				3.88 (0.70)
Parenting stress <sup>†</sup>				2.63 (0.42)
Breastfeeding education	Had	128	71.5	
	Did not have	51	28.5	
Lay supporters*	Husband	29	16.3	
	Relatives	89	50.0	
	Friends or coworkers	33	18.5	
	None	27	15.2	
Medical personnel encouraging breastfeeding <sup>†</sup>				3.97(1.19)
Breastfeeding management (counselling) after discharge	Had	66	36.9	
	Did not have	113	63.1	
Breastfeeding adaptation <sup>†</sup>				4.03 (0.41)

\*Missing data were excluded; <sup>†</sup>Mean of total items (range of score from 1 to 5); <sup>‡</sup>Impertinent data were excluded.

### 3. 모유수유를 하는 어머니의 잔여자극, 연관자극과 모유수유 적응 간의 상관관계

모유수유 어머니의 모유수유 적응 정도는 결혼만족( $r=.38$ ), 현재 모유수유 비율( $r=.34$ ), 이전 모유수유 기간( $r=.33$ ), 계획한 모유수유 기간( $r=.21$ ), 의료인의 모유수유 권장 정도( $r=.17$ )와 유의하게 낮은 순 상관관계를 나타냈고, 양육스트레스 정도

( $r=-.41$ )와는 유의하게 음의 상관관계를 보였다(Table 3).

### 4. 어머니의 모유수유 적응정도에 영향을 미치는 요인

모유수유를 하고 있는 어머니의 모유수유 적응 예측회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며( $F=11.77$ ,  $p<.001$ ), 수정된 결정계수(Adjusted  $R^2$ )는 .44이었다. 어머니의 모유수유 적응에

Table 2. Differences in Breast Feeding Adaptation by Study Variables

(N=179)

Variables	Categories	n	M (SD)	t or F	p	Tukey HSD
Age (yr)	≤30	79	108.56 (11.26)	0.13	.879	
	31-35	79	109.09 (10.58)			
	≥36	20	109.90 (12.53)			
Education	High school	45	109.49 (10.79)	0.22	.799	
	College	121	108.53 (11.39)			
	Graduate school	13	110.23 (8.91)			
Working state	Working	8	105.87 (12.84)	2.05	.132	
	Baby break or maternity leave	61	106.93 (10.39)			
	Unemployed	110	110.20 (11.16)			
Gestational period at birth (weeks)	<37	7	106.43 (12.14)	-0.62	.538	
	≥37	171	109.06 (11.02)			
Health problem in baby	Yes	168	109.21 (11.04)	1.52	.130	
	No	11	104.00 (10.40)			
Trial for breastfeeding within 1 hr after birth	Yes	73	110.37 (10.89)	1.49	.138	
	No	106	107.88 (11.09)			
Rooming-in	Had	78	107.60 (11.51)	-1.45	.150	
	Did not have	100	110.01 (10.60)			
Feeding type during hospitalization	Only breast milk	53	110.66 (10.58)	0.98	.379	
	Mixed milk	111	108.09 (10.86)			
	Only formula milk	15	108.60 (13.79)			
Number of children	1 <sup>a</sup>	103	109.25 (11.02)	3.07	.049	b<c
	2 <sup>b</sup>	64	107.09 (10.96)			
	3 or more <sup>c</sup>	12	115.42 (9.66)			
Current problems related to breastfeeding	Yes	55	102.91 (10.70)	-5.23	<.001	
	No	123	111.66 (10.12)			
Previous breastfeeding experience*	Yes	64	108.17 (11.55)	-1.22	.234	
	No	10	111.10 (6.03)			
Breastfeeding education	Had	128	109.08 (10.69)	0.37	.714	
	Did not have	51	108.41 (11.98)			
Lay supporters	Husband <sup>a</sup>	29	113.65 (10.34)	4.14	.007	b, d<a
	Relatives <sup>b</sup>	89	107.16 (10.49)			
	Friends or coworkers <sup>c</sup>	33	111.91 (11.03)			
	None <sup>d</sup>	27	106.04 (11.87)			
Breastfeeding management (counselling) after discharge	Had	66	109.35 (11.89)	0.42	.675	
	Did not have	113	108.63 (10.56)			

\*Impertinent data were excluded (n=74).

가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 양육스트레스( $\beta=-.28$ )로 나타났으며, 그 다음은 결혼만족( $\beta=.25$ )이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 현재 수유문제( $\beta=-.24$ )는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 현재 모유수유 비율( $\beta=.22$ )이 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 과거 모유수유 경험을 한 어머니들의 이전 모유수유 기간( $\beta=.33$ )도 모유수유 적응에 유의하게 긍정적인 영향을 주는 요인으로 나타났으며, 수정된 결정계수는 .10이었다(Table 4).

## 논 의

본 연구에서는 모유수유 적응에 영향을 주는 내·외적 환경

자극 중에 현재 모유수유 비율, 현재 수유문제 유무, 이전 모유수유 기간, 결혼만족, 그리고 양육스트레스의 연관 자극만이 영향을 주는 것으로 밝혀졌고, 잔여자극의 요인들은 영향을 주지 않는 것으로 밝혀졌다. 여기에서는 모유수유 적응 정도와 주요 영향요인을 위주로 논의하고자 한다.

먼저 본 연구 대상자의 모유수유 적응 수준은 4.03점으로 이는 산후 18개월까지 모유수유를 하고 있는 어머니 329명을 대상으로 한 Kim (2008) 연구의 모유수유 적응 수준인 3.93점과 비슷하였다. 그러나 아기의 주식이 모유가 아닌 12개월 이후의 어머니는 모유수유와 관련된 내·외적 환경의 변화로 적응상에 차이가 있을 것으로 예상된다(Huggins & Ziedrich, 2007; Kim, 2008). 그러므로 추후 12개월 이후를 포함한 모유수유

Table 3. Correlation of Study Variables

(N=179)

Variables	1 r (p)	2 r (p)	3 r (p)	4 r (p)	5 r (p)	6 r (p)	7 r (p)	8 r (p)
1. Breastfeeding adaptation	-							
2. Subjective perception of family income	.07 (.376)							
3. Baby's age	.03 (.650)	-.13 (.074)						
4. Proportion of breastfeeding	.34 ( $<.001$ )	-.06 (.456)	.18 (.016)					
5. Length of previous breastfeeding*	.33 (.007)	-.32 (.010)	.17 (.194)	.29 (.022)				
6. Planned length of breastfeeding	.21 (.005)	-.03 (.689)	.23 (.002)	.27 ( $<.001$ )	.43 ( $<.001$ )			
7. Satisfaction with marriage	.38 ( $<.001$ )	.33 ( $<.001$ )	-.12 (.122)	-.06 (.413)	-.04 (.753)	-.06 (.419)		
8. Parenting stress	-.41 ( $<.001$ )	-.00 (.980)	.06 (.457)	.00 (.993)	-.21 (.097)	.00 (.992)	-.42 ( $<.001$ )	
9. Medical personnel encouraging breastfeeding	.17 (.019)	.05 (.536)	.09 (.492)	.02 (.749)	-.02 (.830)	.15 (.047)	.14 (.057)	-.07 (.340)

\*Impertinent data were excluded (n=63).

Table 4. Factors Influencing Breastfeeding Adaptation

(N=175)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p	F	p	Adj R <sup>2</sup>
Constant	95.21	8.98		10.60	$<.001$	11.77	$<.001$	.44
Number of children (3 or more)*	1.65	2.95	.04	0.56	.576			
Number of children (2)*	0.50	1.44	.02	0.35	.728			
Proportion of breastfeeding	0.12	0.04	.22	3.32	.001			
Current problems related to breastfeeding (yes)*	-5.80	1.55	-.24	-3.74	$<.001$			
Planned length of breastfeeding	0.22	0.15	.09	1.52	.131			
Satisfaction with marriage	3.84	1.09	.25	3.54	.001			
Parenting stress	-0.26	0.06	-.28	-4.12	$<.001$			
Lay supporters (husband)*	3.40	2.37	.11	1.43	.154			
Lay supporters (relatives)*	1.25	1.93	.06	0.65	.518			
Lay supporters (friends or coworkers)*	3.58	2.29	.13	1.50	.120			
Medical personnel encouraging breastfeeding	0.90	0.57	.10	1.58	.115			
Constant	102.23	2.61		39.23	$<.001$	7.67	.007	.10
Length of previous breastfeeding <sup>†</sup>	0.53	0.19	.33	2.77	.007			

\*Dummy variables; <sup>†</sup>Impertinent data were excluded (n=63).

시기별 모유수유 적응에 차이가 있는지를 확인할 필요가 있다. 또한 각 하부범주 중에 아기와 감정교류, 수유 자신감, 아기의 수유능력과 성장은 전체 문항평균보다 높은 적응정도를 나타내었으며, 충분한 젖양, 아기와 친숙해지기, 수유 불편함, 젖양 유지, 지지받기는 전체 문항평균보다 낮은 적응정도를 나타냈다. 따라서 모유수유 적응 수준을 향상시키기 위해서는 적응 정도가 낮은 이들 개념을 중심으로 더 집중적인 중재가 이루어져야 한다.

모유수유 적응의 연관 자극으로 모유수유 비율( $\beta=.22$ )이 모유수유 적응에 영향을 주는 요인으로 나타났다. 이는 완전모유수유를 하는 어머니가 조제유와 모유를 혼합수유하는 어머니

보다 모유수유 기간이 유의하게 더 길었다는 연구결과(Dennis, 2002; Foster & McLachlan, 2007)와 모유수유를 하는 어머니가 혼합수유를 하는 어머니보다 모유수유 적응 정도가 높았다는 연구결과(Kim, 2009a)와 유사하다고 볼 수 있다. 이는 아기에게 모유수유를 해야 하는 시기에 조제유를 줌으로써 모유수유 횟수가 감소하면 젖양 감소와 유두 손상 등 신체적인 수유 문제가 발생하여 어머니의 생리적인 적응을 방해하기 때문이다. 또한 자신의 모유수유에 대한 자신감도 감소하며, 아기는 유두혼동으로 보채고, 모유수유 중에 얻게 되는 긍정적 감정 교류도 줄어들어 모유수유 적응에 영향을 준 것으로 생각된다(Riordan & Wambach, 2009). 그러므로 모유수유 적응 수

준을 높이기 위해서는 완전모유수유를 하도록 도와야 하며, 이를 위해서는 출산 전부터 완전모유수유를 계획하도록 돕고, 출산 후에는 완전모유수유를 위한 병원 환경 조성, 가족과 의료인의 지지, 효과적인 수유 방법 습득 등을 할 수 있도록 출산 전부터 출산 후까지 체계적인 간호중재가 요구된다(Riordan & Wambach, 2009).

모유수유 적응에 현재 수유문제 유무( $\beta = -.24$ )가 영향을 준다는 본 연구의 결과도 이와 같은 맥락에서 설명될 수 있다. 모유수유 문제는 생리적, 심리적, 사회문화적으로 다양할 뿐만 아니라 수유 기간에 따라서도 다른 수유 문제가 발생한다(Huggins & Ziedrich, 2007). 많은 연구에서 모유수유 문제는 모유수유 만족도를 감소시키고 이는 모유수유를 중단하게 한다고 보고하고 있으며(Ahluwalia et al., 2005; Huggins & Ziedrich, 2007; Lee, 2003; Lewallen et al., 2006) 이는 본 연구의 결과와 일맥상통한다고 볼 수 있다. 모유수유 문제는 어머니에게 새로운 대처기술을 요구하게 되고, 자신의 대처 능력과 주변 사람들의 지지가 부족할 때 적응상의 어려움에 부딪치게 된다. 그러므로 어머니들은 다양한 모유수유 문제가 발생될 때 이를 스스로 해결할 수 있는 대처기전을 강화시켜야 한다(Roy & Andrews, 1999). 개인의 대처과정은 인지적, 감정적 경로를 통해서 반응한다(Roy & Andrew, 1999). 그러므로 모유수유 문제 예방 및 해결 방법과 같은 지식 전달 위주의 인지적 중재와 수유 문제로 발생하는 좌절감과 부정적인 감정을 극복하는데 도움이 되는 긍정적 자기가치, 자기개념, 감정을 유지 및 증진하도록 하는 심리적 중재 또한 필요하다(Rempel & Fong, 2005). 그러나 지금까지의 모유수유 관련 중재는 주로 출산 후 초기의 모유수유에 대한 인지적 중재에 초점이 되어 왔다(Yoon, 2006). 그러므로 모유수유를 하는 어머니에게 장기간의 인지적 중재 방법뿐만 아니라 심리적 중재 방법도 함께 강구되어야 하겠다.

본 연구에서 양육스트레스가 모유수유 적응의 가장 높은 영향요인으로 나타났다( $\beta = -.28$ ). 이는 모유수유를 한 어머니가 조제수유를 하는 어머니보다 모성 스트레스 정도가 적었다고 한 연구 결과와 유사하다고 할 수 있다(Mezzacappa & Katlin, 2002). 모유수유 하는 어머니는 옥시토신의 작용으로 스트레스를 인지하는 정도가 낮아진다. 스트레스 상황에 있을 때 모유수유를 하는 어머니는 조제수유를 하는 어머니보다 부신피질자극호르몬, 코티솔, 글루코스, 노르에피네프린 수준이 낮아 더 안정된 모습을 보인다(Altemus, Deuster, Galliven, Carter, & Gold, 1995; Riordan & Wambach, 2009). 그러므로 모유수유를 잘 하는 어머니는 모유수유를 잘하지 않는 어머니보다 수유 시 옥시토신 수준이 더 높고, 높은 옥시토신 수준은 어머니

의 부정적인 스트레스에 완충 역할을 하기 때문에 양육 스트레스를 감소시켜 모유수유에 적응에 영향을 주었을 것으로 생각된다.

또한 모유수유를 하는 어머니들의 결혼만족( $\beta = .25$ )이 모유수유 적응에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 모유수유 기간이 아기 출생 후 1년 동안의 결혼생활 만족과 연관이 있다는 연구결과와 유사하다고 할 수 있다(Isabella & Isabella, 1994). 또한 Yeo (2007)의 연구에서 출산 후 6개월 된 어머니의 결혼 적응도가 모유수유 실천의 예측요인이라는 결과와 일맥상통한다고 할 수 있다. 여성은 자녀 출산 후 결혼생활에 적응하기 어려운 시기를 보내지만 이 시기에 만족스러운 결혼생활은 어머니의 심리적 고통이나 부정적인 생활 스트레스에 대한 완충역할을 할 수 있다(Choi, 2007). 그러므로 결혼생활 만족은 어머니로서 모유수유 양육 행동을 수용하고 새로운 모유수유 기술을 익히는데 도움이 된다고 할 수 있다. 결혼만족과 관련되어 본 연구에서 남편이 주로 모유수유를 지지한 경우에 모유수유 적응 정도가 유의하게 더 높았다. 이는 결혼만족 정도는 어머니의 내적 특성만이 아니라 남편과의 대인관계에 의해서도 영향을 받으므로 결혼생활에 만족 정도가 높은 어머니는 남편과 좋은 관계를 유지한다(Choi, 2007). 만족스러운 부부관계를 유지하는 남편은 모유수유하는 어머니의 강력한 지지자로서 중요한 양육 행동 중의 하나인 모유수유에 어머니가 적응하는데 도움이 되었을 것이라고 생각된다. 그러므로 결혼만족 정도가 낮은 어머니의 모유수유 적응상의 어려움을 예측하고 이에 따라 중재를 제공해야 하며, 교육과 상담 시에 남편의 적극적인 참여를 유도하여야 한다.

본 연구에서 의료인의 모유수유 권장 정도가 모유수유 적응에 약한 상관관계는 있었으나 유의한 영향요인은 아닌 것으로 나타났다. 이는 본 연구 대상자가 산후 4주 이후의 어머니들로서 시간이 지남에 따라 분만 병원 간호사와 의사의 모유수유 권장의 효과가 감소되었기 때문으로 생각된다. 또한 본 연구에서 퇴원 후 의료인으로부터 모유수유 관리를 과반수가 받지 못한 것으로 나타났다. 출산 후 단기간의 일시적인 모유수유 중재보다는 퇴원 후 장기간의 모유수유 중재가 더 효과적이다(Hannula, Kaunonen, & Tarkka, 2008; Jang et al., 2008). 따라서 분만 병원 퇴원 후 지속적인 모유수유 관리를 하기 위해서 가정간호서비스나 지역보건소의 방문간호 사업, 온라인 네트워크 등을 통한 연계 방안을 모색해야 한다. 또한 추후 연구에서는 최근에 받은 의료인의 지지가 모유수유 적응에 영향을 주는지를 확인할 필요가 있다.

마지막으로 과거 모유수유를 경험한 어머니 중에서 이전 모

유수유 기간( $\beta=.33$ )은 모유수유 적응에 유의한 영향요인이었다. 이는 과거에 성공적인 모유수유 경험을 한 어머니가 성공적인 모유수유 경험을 하지 못한 어머니보다 모유수유 실천을 더 잘 한다는 연구 결과(Yeo, 2007)와 과거 모유수유 경험을 한 어머니가 모유수유를 경험하지 않은 어머니보다 모유수유 적응 정도가 높았다는 연구결과(Kim, 2009a)와 유사하다고 할 수 있다. 과거의 성공적인 경험이 자기효능감을 높여 수행의 성취 수준을 향상시키기 때문에 이전의 모유수유 기간이 긴 어머니일수록 모유수유에 성공적인 경험을 가질 것이고 이는 현재의 모유수유 적응 수준에 영향을 주었을 것으로 생각된다(Bandura, 2008; Kim, 2009b). 그러므로 모유수유에 실패한 경험이 있거나 모유수유 기간이 짧은 어머니일수록 모유수유 적응을 위한 특별관리가 요구된다.

이상과 같이 적응 모형에 따른 어머니들의 연관자극과 잔여 자극에 의한 모유수유 적응의 설명력은 총 54%였다. 향후 46%의 설명요인을 확인하기 위해서 본 연구에서 포함하지 않은 초점자극인 어머니와 아기 양측의 모유수유 행동(Kim, 2008; Riordan & Wambach, 2009)과 다른 연관자극으로 고려되는 모유수유에 대한 지식(Kronborg & Vaeth, 2004)과 태도(Dennis, 2002) 등과 같은 요인들을 확인할 필요가 있다. 또한 본 연구에서 연관자극인 양육스트레스, 결혼만족, 현재 수유문제 유무, 현재 모유수유 비율, 이전 모유수유 기간이 모유수유 적응에 영향을 준다는 점을 확인하였다. 그러나 인간의 인지와 조절기 대처기전이 적응 수준에 영향을 주며, 연관자극은 초점 자극에 영향을 준다고 하였기 때문에(Roy & Andrews, 1999) 추후 연구에서는 이들 간의 인과관계를 확인하기 위해 구조방정식이나 경로분석을 할 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 산후 4주부터 12개월까지 전체 기간의 모유수유 적응 영향 요인을 확인하였는데 모유수유 하는 어머니의 환경적 자극은 계속 변하기 때문에 향후 연구에서는 모유수유 기간에 따른 모유수유 적응 수준의 변화와 이에 영향을 주는 요인을 확인해야 한다.

## 결론

본 연구는 지금까지 모유수유 실천 및 기간에만 중점을 둔 연구에 비해 모유수유 적응이라는 새로운 개념에 영향을 주는 요인을 Roy의 적응 모형을 사용하여 검증한데 의의가 있으며, 이를 통해 모유수유 적응에 중점을 둔 중재 개발 및 모유수유 적응에 대한 이론 개발에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

모유수유 어머니의 적응에 영향을 미치는 요인으로 현재 모유수유 비율, 결혼만족, 이전 모유수유 기간은 긍정적인 영향

을 주었으며, 현재 모유수유 문제와 양육스트레스는 부정적인 영향을 주었다. 그러므로 혼합수유를 하고, 결혼만족 정도가 낮고, 이전 모유수유 기간이 짧으며, 모유수유 문제가 있고, 양육스트레스가 높은 어머니는 모유수유 적응에 어려움이 예상되므로 이들 취약집단에게 모유수유 적응을 도모하기 위한 인지·심리적 중재를 포함한 간호중재가 필요하다.

모유수유 적응에 대한 연구는 이제 초기 단계로서 추후 계속적인 연구들이 이루어져야 한다. 모유수유 기간에 따른 모유수유 적응 정도와 영향요인을 확인해야 한다. 또한 본 연구에서 측정하지 않은 초점자극인 어머니와 아기의 모유수유 행동과 다른 연관자극을 확인하여야 한다. 그리고 연관자극과 초점자극과의 관계 및 대처기전과 모유수유 적응과의 관계를 확인하기 위한 경로분석이나 구조방정식 분석이 필요하며, 이를 통해 모유수유 적응 이론을 개발해야 한다.

## REFERENCES

- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index (PSI)*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Academy of Breastfeeding Medicine Korea. (2006). *New mother's guide to breastfeeding*. Seoul: E\*PUBLIC.
- Ahluwalia, I. B., Morrow, B., & Hsia, J. (2005). Why do women stop breastfeeding? Findings from the pregnancy risk assessment and monitoring system. *Pediatrics*, 116, 1408-1412.
- Ahn, O. S. (2005). *The influence of parenting stress and social support on postpartum depression among mothers during puerperium*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Gyeongju.
- Altman, M., Deuster, P. A., Galliven, E., Carter, C. S., & Gold, P. W. (1995). Suppression of hypothalamic-pituitary-adrenal axis responses to stress in lactating women. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 80, 2954-2959.
- Bandura, A. (2008). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Borenstein, M., Rothstein, H., & Cohen, J. (1997). *Power and precision*. Englewood, NJ: Lawerence Erlbaum.
- Choi, G. R. (2007). *Family relations*. Goyang: Gongdongche.
- Dennis, C. L. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 31, 12-32.
- Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories* (2nd ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis Company.
- Foster, D. A., & McLachlan, H. L. (2007). Breastfeeding initiation and birth setting practices: A review of the literature. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 52, 273-280.
- Hannula, L., Kaunonen, M., & Tarkka, M. T. (2008). A systematic review of professional support interventions for breastfeeding.

- Journal of Clinical Nursing*, 17, 1132-1143.
- Hedberg-Nyqvist, K. H., & Ewald, U. (1999). Infant and maternal factors in the development of breastfeeding behavior and breastfeeding outcome in preterm infants. *Acta Paediatrica*, 88, 1194-1203.
- Huggins, K., & Ziedrich, L. (2007). *The nursing mother's guide to weaning*. Boston, MA: The Harvard Common Press.
- Isabella, P. H., & Isabella, R. A. (1994). Correlates of successful breastfeeding: A study of social personal factor. *Journal of Human Lactation*, 10, 257-264.
- Jang, G. J., Kim, S. H., & Jeong, K. S. (2008). Effect of postpartum breast-feeding support by nurse on the breast-feeding prevalence. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 172-179.
- Kalnins, D., Stone, D., & Touw, J. (2007). *Better breastfeeding: A mother's guide to feeding and nutrition*. Toronto: Robert Rose Inc.
- Kim, S. H. (2008). *Development of an instrument to evaluate adaptation to breastfeeding*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, S. H. (2009a). Development of a breast feeding adaptation scale (BFAS). *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 259-269.
- Kim, S. H. (2009b). Factors explaining mothers' breastfeeding satisfaction. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 15, 270-279.
- Kronborg, H., & Vaeth, M. (2004). The influence of psychosocial factors on the duration of breastfeeding. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32, 210-216.
- Lee, S. O. (2003). A study about breastfeeding knowledge, attitude and problem of breastfeeding in early postpartum period and breastfeeding practice. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 179-188.
- Lewallen, L. P., Dick, M. J., Flowers, J., Powell, W., Zickefoose, K. T., Wall, Y. G., et al. (2006). Breastfeeding support and early cessation. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35, 166-172.
- Mezzacappa, E. S., & Katlin, E. S. (2002). Breast-feeding is associated with reduced perceived stress and negative mood in mothers. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology. American Psychological Association*, 21, 187-193.
- 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/sal0301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403](http://www.mw.go.kr/front/al/sal0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403)
- Park, H. M. (1994). *A study on parental stress based on the parenting of young children*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Rempel, L. A., & Fong, G. T. (2005). Why breastfeed? A longitudinal test of the reasons model among first-time mothers. *Psychology & Health*, 20, 443-466.
- Riordan, J., & Wambach, K. (2009). *Breastfeeding and human lactation* (4th ed.). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Roy, S. C., & Andrews, H. A. (1999). *The Roy adaptation model* (2nd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Yeo, J. H. (2007). Influencing factors in breast feeding duration. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11, 142-147.
- Yoon, J. W. (2006). *The development and evaluation of the breastfeeding self-efficacy program for working mothers*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.