

취학전 아동의 영양실태 및 개선방향

전남대학교 자연과학대학

식품영양학과 교수 오 승 호

I. 머리말

그동안 우리나라는 괄목할만한 경제성장과 더불어 국민소득이 증가되어 왔으며 이에 따라 국민의 식생활도 많이 향상되어 이제 식품의 양적인 해결과 동시에 질적인 문제의 해결을 위한 단계에 이르렀다고 본다.

그러나 근래 행하여진 여러 학자들의 식품 및 영양 섭취실태 조사보고에 나타나는 결과는 곡류 편중의 식물성 식품 섭취위주의 식생활구조는 양질의 단백질과 일부 비타민 및 무기질의 섭취가 부족하며, 또 이로 인한 여러가지 영양장애 증상이 많이 나타나고 있는데 특히 취학전 아동에게서 더욱 여러 영양적인 문제점이 있음을 지적하고 있는 실정이다.

취학전 아동에 대한 영양의 충실여하는 성장발육에 직접적 영향을 받을 뿐 아니라 간접적으로는 정신적, 심리적 및 행동발달에도 영향을 받는다고 한다.

즉, 같은 형제중에서도 음식물 섭취가 빈약하게 자란 아이는 여러가지 신체장애와 학교 공부에 주의, 집중력이 없었고 싸우기를 잘 한다는 연구보고¹⁾가 있으며 심한 단백질 결핍증을 갖는 아동은 멍청하고 자기 주위에 대하여 무감동하게 된다고 한다.²⁾ 또 어떤 연구결과를 보면 행동상에 별 이상이 없이 언어장애가 있는 아이들의 많은 수가 어렸을 때 좋지 않은 식습관을 가졌던 것으로 나타났다고 한다. 이 말은 별다른 정신적 이상이 없는 경우, 식사할 때 만족을 느끼지 못하면 후일 입을 사용하는 활동을 할 때 만족을 얻지 못하는 경향이 있다는 것이다.³⁾

이상의 몇 가지 예에서와 같이 취학전 아동은 육체적 발육 뿐 아니라 정신적, 또는 행동발달형성에 있어 중요한 시기임은 물론 성인과는 달리 모든것을 정상상태로 되돌릴 수 없는 비가역성을 갖는 특이성때문에 취학전 아동의 영양적 문제점은 더욱 심각하다 하겠다.

한편 우리나라의 사회적 추세를 보면 농촌 청장년의 공업노동 인력으로서의 전환은 점차 농촌 주부노동시간 증가뿐 아니라, 도시에서도 주부들이 직업을 갖는 인구가 날로 증가하는 실정으로 지금까지 주로 어머니의 도움만을 의지해 왔던 취학전 아동들이 점차 어머니의 손길에서 멀어져 가정에서 이들 아동의 관리가 소홀히 다루어 지기 쉬운 현실로 바뀌어 가고 있다.

여러가지 성장발육의 특이성을 갖는 취학전 아동이 소홀히 취급되어 복잡한 사회구조 변화의 희생물이 된다는 것은 이나라 내일의 장래를 위하여 매우 안타까운 일이다.

따라서 본고에서는 지금까지 취학전 아동에 대하여 조사연구된 자료를 중심으로 취학전 아동의 영양문제 및 그 영양문제를 발생시키는 요인을 분석하여 앞으로 우리나라 취학전 아동의 합리적 식생활관리를 통하여 영양향상을 도모

하는데 다소의 도움이 되기 위한 자료를 제공하고자 한다.

II. 취학전 아동 영양에 영향을 미치는 요인

1. 경제수준

어느 사회를 막론하고 소득의 차이는 식품과 영양섭취에 큰 영향을 미친다.

소득은 곧 식품의 구매력과 직결되기 때문이다.

소득 수준별 각 식품군의 소비형태를 조사한 보고를 보면(표 1 참조) "소득수준이 높을수록 값이 비싼 계란, 생선, 육류, 우유, 지방, 과일, 두류의 섭취량이 높고 소득이 낮은 집단에서는 곡류와 야채류의 섭취량이 많다.

표 1. 서울 및 경기도 용인지역 취학전 아동의 소득계층별 식품 소비형태^{*)}

(g / 1인/1일)

구분 \ 식품	구분										
	곡류	두류	난류	어류	육어류	우유	유지류	채소류	과실류	기 타	
저소득층	348	7	20	17	21	157	2	59	208	18	
중소득층	357	5	28	36	16	226	5	36	125	—	
고소득층	208	19	35	36	25	281	7	50	297	11	
농촌(용인)	499	16	6	9	4	25	1	65	55	—	

표 2. 서울 및 경기도 용인지역 취학전 아동의 영양소 섭취량^{*)}

(1일 1인)

구분 \ 영양소	열 량 (Kcal)	단백질 (g)	무 기 질		비 타 민				
			칼슘 (mg)	철 (mg)	비				나이아신 (mg)
					A (Iu)	B ₁ (mg)	B ₂ (mg)	C (mg)	
저소득층	1182	32	446	5	1034	0.52	0.77	41	7.0
중소득층	1267	36	525	4	1283	0.44	0.57	24	6.3
고소득층	1495	52	691	7	1841	0.72	1.04	43	7.8
농촌(용인)	915	28	190	4	893	0.52	0.40	44	5.5

경제수준의 차이에서 비롯되는 이와같은 식품섭취 양상은 영양섭취 상태에 그대로 반영되어 소득수준이 낮은 집단에서는 단백질, 칼슘, 철분, 비타민 A 및 B₂의 부족이 더 심하게 나타나며 이 경향은 농촌에서 더욱 절실하다 (표 2 참조)

2. 영양에 대한 무지 및 무관심

어머니의 영양지식이 높을수록 비타민 B₁, B₂ 및 C 섭취량이 많을뿐 아니라 체중이 높았다는 보고⁵⁾가 있다. 1979년도에 실시한 농촌주부들의 영양지식 평가⁶⁾에 의하면 다섯가지 기초식품군에 대하여 들어본 일이 없다고 대답한 주부들이 전체 응답자 중에 84.4%나 되었다고 한다.

이러한 영양에 대한 무지는 어린이 식생활에 대한 무관심으로 되어 아동을 위한 음식물의 배려가 없이 성인 위주의 짜고 매운 자극성 음식이 그대로 밥상에 올라 이에 익숙치 못한 아동은 음식물을 기피하게 되거나 이것에 익숙하게 된 아동이라 할지라도 자극성 때문에 단조로운 식사를 하게 되어, 그러므로서 성인들 보다도 오히려 각 영양소 섭취량이 줄어들게 된다.

한편 영양에 대한 무지 및 무관심은 불합리한 식품의 조리, 가공 및 보존법에 의하여 많은 영양소가 손실된 음식물을 공급하게 되어 영양불량의 원인이 되기도 한다.

3. 식품생산 및 공급

한 나라 국민의 식품과 영양섭취 상태는 식품공급에 의하여 직접적인 영향을 받게 된다.

지금까지 우리나라는 식품공급면에서 채소, 과일, 두류, 어패류, 육류, 우유 및 유제품, 난류, 종실류등의 1인당 공급량이 꾸준히 증가되어 왔으며 특히 우유의 공급량 증가가 더욱 뚜렷하다고 한다.⁷⁾ 그러나 아직도 우리나라의 동물성 식품, 특히 우유의 국민 1인당 할당량은 일본이나 미국에 비하여 매우 낮음을 알 수 있다(표3 참조).

한편 도시와 달리 농촌에서는 식품에 대한 자급도가 높아(그림1 참조)⁸⁾ 제한된 몇가지 생산물에 의하여 식사내용이 결정되기 때문에 식단이 단조로워지기 쉽다. 이러한 농촌 식생활의 문제점은 식품의 유통구조 결여로 더 심각하게 된다. 즉 근거리에 식품 구입처가 없다는 것이다.

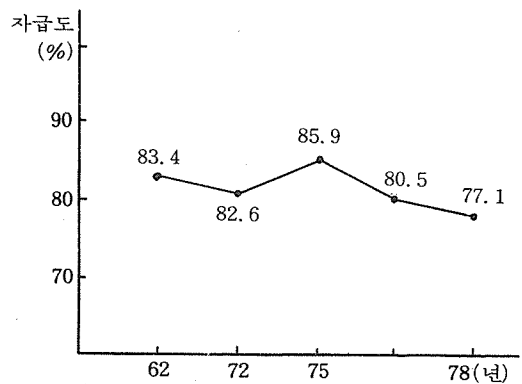


그림 1. 년도별 농촌식품 자급율⁸⁾

표 3. 한사람 1년당 국가별 식품 섭취량⁹⁾

(단위 : kg)

식품군 구분	곡류	감자류	당류	두류	채소류	과실류	육류	난류	어패류	우유	유제품
한국(1978)	193.3	25.1	11.2	10.4	104.0	16.1	11.6	4.9	22.2	8.8	4.5
일본(1977)	117.9	28.5	26.2	8.7	131.9	57.3	28.6	16.2	34.1	57.0	11.9
미국(1975)	61.8	47.9	50.1	8.1	94.7	72.3	110.1	16.0	6.9	247.5	22.5

식품구입의 제한성은 농촌사람들이 사용하는 식품의 빈도 조사에서 구체적으로 나타난다. 즉 농촌 취학전 아동의 상용식품 빈도조사 결과를 보면 조사아동의 30% 이상이 총 11가지 식품 종류만을 섭취하는데 비하여 서울 아동은 35가지 식품종류를 섭취한다고 한다.⁹⁾

4. 주부 노동력 증대

농촌 청장년의 공업노동으로의 전환은 농촌 주부의 농업노동력 증가를 가져왔고 따라서 주부들이 농업노동에 자신의 활동시간을 할애해야 하기 때문에 가사노동 시간이 도시 주부들에 비하여 매우 적다. 최근 보고에 의하면 농촌 주부의 1인당 농업노동 시간은 평균 4시간 41분이었다고 한다.¹⁰⁾ 이러한 현상은 가족의 생활을 소홀히 하게 되는 원인이 될 수 있다.

주부 노동력의 증대는 비록 농촌뿐 아니라 도시 영세지역 주부에게도 생계를위한 부업노동에 종사하는 경우가 많으므로¹¹⁾ 주부가 안심하고 부업에 전념하고 이들의 어린이 정서교육과 영양식 급식을 위한 방편으로 영세지역에 탁아소나 어린이집 설치가 크게 요망된다고 주장하는 학자도 있다.¹²⁾

5. 환경위생

아무리 영양적인 배려가 잘 되었다고 하더라도

도 기생충 기타 불량한 환경 때문에 질병이 유발된다면 영양장애를 일으키게 된다.

농촌의 주거 환경은 아직도 도시에 비하여 떨어지며 농촌 주민의 위생관념은 도시에 비하여 뒤지고 있는 실정이다.

1976년 도시와 농촌 아동의 기생충 감염율을 보면(표4 참조) 농촌 아동의 감염율이 훨씬 높아 거의 68%에 달하고 있다.

비록 기생충 문제뿐 아니라, 취학전 아동은 학령기 아동과는 달리 부모가 위생에 대한 관심을 가져주지 않으면 거의 보호를 받을 곳이 없는 취약한 연령층이기도 하다.

6. 전통적 사고방식

우리나라는 지금도 집안의 남자어른을 존경하고 귀히 여기는 전통이 이어져 내려오고 있는데 이러한 사고방식은 식단에도 그대로 반영되어 남자어른 취향의 음식물이 만들어지게 된다. 이로서 많은 경우에 아동에게 적합치 않은 짜고 매운 자극성 음식물이 공급되며 이들에 대한 기피는 적절한 영양섭취에 지장을 초래하게 된다.

한편 아동들의 1일 식사회수를 조사한 보고¹³⁾를 보면 1일 3회식의 어른들 식사회수와 같은 경우가 전 조사대상 아동의 91.7%를 차지한다는 것과, 92.8%의 아동이 하루 3회 이상의 간식을 하되 그 종류가 음료, 빙과류로 35.5%

표 4. 지역별 연령별 기생충 감염율(1976년도)

년 령	성 별	도		시		농		촌	
		대상아동수	충란보유자	%	대상아동수	충란보유자	%		
0 ~ 4	남 자	446	124	27.8	518	288	55.6		
	여 자	384	133	34.6	470	270	57.4		
5 ~ 9	남 자	830	428	51.6	1226	878	71.6		
	여 자	886	439	49.5	1112	808	72.7		

를 차지하며, 나머지 부분도 사탕, 기타 소량의 감자나 고구마를 삶아 먹는 정도라는 보고는 어른들과 같이 하루 3 개의 정규식사 이외에는 균것질 정도로 생각하고 있다. 그러나 어린이의 위 용량은 적어서 1 일 3 회만의 식사로서는 성장기 아동의 영양 소요량을 충족시키기 어려우므로 1 일 3 회 정도의 간식마저 빈약한 내용이라면 이로서 곧 취학전 아동의 영양장애요인이 될 수 있는 것이다.

7. 옳지 못한 식습관.

취학전 아동에 있어 영양문제상 중요한 것은 편식이다. 사람은 누구나 정도의 차이는 있으나 편식습관은 있다.

그러나 이것이 심할 때 영양장애를 이르게 된다. 즉 자연식품중 어느 것이나 단일 식품으로서 모든 영양소를 골고루 갖춘, 소위 완전식품이란 없기 때문에 어떤 특정한 식품을 기피한다는 것은 그만큼 각 영양소를 골고루 섭취하는데 지장을 초래하게 됨은 당연하다.

편식을 일으키게 하는 원인으로 보통 이유가

늦어지는 경우, 불규칙적이고 적당치 못한 간식 습관, 식생활지도의 결함 즉 강제로 먹이는 일, 가족들의 편식, 식욕을 감퇴시키는 질병 등 여러가지가 있다.

편식은 아동의 영양에 직접적인 영향을 미치는 요인이므로 다같이 협력하여 편식을 예방하고 이것을 고치도록 해야 하겠다.

Ⅲ. 우리나라 취학전 아동의 영양실태

1. 식품섭취

취학전 아동의 식품 섭취실태를 서울과 농촌으로 나누어, 총 식품 섭취량에 대한 식물성 식품 및 동물성 식품의 섭취 비율을 보면(표5 참조)⁹⁾서울이 82.1% : 17%, 농촌이 93.4% : 6.3%로 모두 식물성 식품 위주이나 서울에 비하여 농촌이 더욱 식품에 편중되었다.

아동의 식품군별 섭취량을 일본의 국립영양연구소에서 발표한 성별, 연령별, 식품군별 기준식품 구성 예와 비교한 것을 보면(표6 참조)

표 5. 취학전 아동의 1 일 식품군별 섭취량 및 섭취비율⁹⁾

식품군		구 분	농 촌		서 울	
			식품섭취량(g)	섭취 비율 (%)	식품섭취량(g)	섭취 비율 (%)
I	곡 류		343	58.7	277	37.0
	감 자 류		44	7.5	51	6.9
	당 류		2	0.3	26	3.4
II	난류 어류, 육류 및 가금난류		25	4.3	96	12.9
	두류 및 그제품		26	4.4	27	3.6
III	우유+소어류 및 해조류		7+4	2.0	23+8	4.1
IV	녹황색 야채		41	7.0	25	3.3
	기타 채소류		57	9.8	75	10.0
	과 실 류		33	5.7	134	17.9
V	유 지 류		2	0.3	7	0.9
계			584	100	749	100

곡류의 섭취량은 농촌에서 152%, 서울에서 136%로 각각 과잉 섭취하고 있으며 당류는 농촌에서 25%, 서울에서 200%를 섭취하고 있어 서울은 당류의 섭취가 너무 많다고 지적하고 있다.

한편 비교적 질이 좋은 식물성 단백질의 주요 공급원인 두류 및 그 제품은 농촌에서 기준량의 51%, 서울에서 61%에 불과하였다.

특히 성장기 아동에게 없어서 안될 칼슘의 주요 공급원이 되는 우유 및 그 제품과 뼈째 먹는 생선의 섭취 비율은 기준치에 비하여 농촌이 각각 2%와, 38%를 차지 하였고, 서울이 50%와 71%로 각각 주요 식품군에서 가장 부족하게 섭취하고 있는 실정으로 우유 및 그 제품의 권장은 취학전 아동급식에 있어 가장 중요한 문제로 고려되어야 하겠다.

이상과 같은 취학전 아동의 식품 섭취 실태는 본인등¹⁴⁻¹⁶⁾이 경기도, 여주 및 강화도지역, 강

원도 양구, 경상남도 창원 및 거제지역을 대상으로 한 취학전 아동의 영양실태 조사에서도 같은 경향임을 지적한 바 있다.

2. 영양소 섭취

식품 섭취실태에서 나타나는 문제점은 그대로 영양소 섭취의 불균형으로 나타났다.

즉 성인 및 아동의 각 영양소 섭취량을 조사한 바에 의하면(표7 참조)¹⁶⁾성인 및 아동의 열량 섭취량은 각각 권장량에 비하여 모두 낮았는데 특히 아동은 32.4%나 미달 하였다. 또 성인이나, 아동들의 열량 공급원의 약 80%가 곡류에 의한 것으로 성장발육기 아동에 대한 특별한 식생활 배려가 전혀 이루어지지 않았음을 나타내는 또 하나의 증거로 일반 주민들에 대한 식생활도 중요하지만 취학전 아동에 대한 영양적인 배려는 시급하다고 하겠다.

표 6. 취학전 아동의 식품군별 기준식품 구성 예에 대한 섭취비율⁹⁾

	곡 류	감자류	당류	어류·육류 및 난류	두류및 그제품	우유+소 어해조류	녹황색 야 채	기 타 채소류	과실류	유지류
농 촌	152	85	25	35	51	2+38	93	67	45	13
서 울	136	134	200	150	61	50+71	56	93	129	88

표 7. 성인 및 취학전 아동의 각 영양소 섭취량¹⁶⁾

	열 량 (Kcal)	단백질 (g)	지방질 (g)	무 기 질		비 타 민					
				칼슘 (mg)	철 (mg)	A (ug)	B ₁ (mg)	B ₂ (mg)	C (mg)	나이아신 (mg)	
성 인	섭취량	2,520	77.3	17.7	425.3	18.9	4,377.1	1.8	1.0	75.6	26.6
	권장량	2,700	80.0	36.0	500.0	10.0	3,600	1.4	1.6	60.0	18.0
취학전아동	섭취량	1,015	31.2	8.2	235.4	11.6	1,372.7	0.6	0.4	27.5	9.2
	권장량	1,500	45.0	20.0	500.0	10.0	3,060	0.8	0.9	40.0	10.0

단백질 섭취량도 권장량에 비하여 성인 및 아동에게 모두 낮으나 특히 아동에게서 더욱 낮았으며 질이 좋은 단백질의 주요 공급원인 동물성 식품의 섭취 비율에서도 성인은 총 단백질 섭취량의 22.3%임에 반하여 아동은 18.3%로 이것은 우리나라 단백질 권장량중 $\frac{1}{3}$ 은 동물성 식품이어야 함과, 일본의 40% 목표에 비하여 매우 뒤지는 것으로 성인 뿐 아니라 특히 아동에 대한 양질의 단백질 섭취 방안이 시급히 마련되어야 하겠다.

이들 이외에도 권장량에 비하여 칼슘, 비타민 A 및 B₂는 성인과 아동 모두 부족하며 아동에게서 더욱 낮은 섭취량을 보이는 실정은 아동 영양의 특수성에 비추어 볼 때 빠른 개선 대책이 마련되어야 하겠다.

3. 임상증상과 빈혈 빈도

우리나라 취학전 아동에게서 흔히 볼 수 있는 영양 장애로 인한 임상증상은 비타민 B₂결핍증세인 구각염, 구순염이며, 또한 양질의 단백질 혹은 철분부족이 원인으로 믿어지는 빈혈 빈도(표 8 참조)¹⁴⁻¹⁶⁾가 거의 40%에 이르고 있음은 취학전 아동의 영양관리에 많은 문제점이 있음을 말해주고 있다.

표 8. 취학전 아동의 빈혈 빈도¹⁴⁻¹⁶⁾

조사자구분	대상자수(명)	빈혈빈도(%)
주진순의(1976)	109	40
장수경의(1976)	13	31
오승호의(1977)	37	43

IV. 취학전 아동의 영양향상을 위한 제언

취학전 아동은 신체적 발육의 기초가 되는 시기에 있을 뿐만 아니라 정신적 발달에도 가장 중요한 때에 있으며, 이 시기에 심신 발달과 발육은 앞으로의 인간 형성에 큰 영향을 주게 된다.

이와같이 아동은 인간 생애에서 가장 특이하고 중요한 시기로서 결코 “어른을 축소시킨 것이 아니다”라는 개념으로 다루어 져야 하며, 따라서 어린이 영양은 성인 영양과는 따로 독립된 입장에서 그 의의를 찾아야 할 것이다.

그런데 지금까지 우리나라 어린이의 곡류편중의 성인 지향성 식품섭취 구조 및 영양소 섭취 면에서 열량을 위시하여 양질의 단백질, 칼슘, 비타민 A 와 B₂등이 상당히 부족하다는 실태와 이들 불균형한 식생활을 여러가지 측면에서 밝혀본 바에 의하면 아동 영양에 영향을 미치는 요인중 일부는 국가 경제적, 또는 식품 정책적인 차원에서 다루어야 해결될 문제점도 있지만 어떤 것은 현 모든 여건에서 조금만 노력하면 아동의 영양향상을 당장에라도 시작할 수 있는 요인들이 많음을 볼 수 있으며 오히려 이들 개선할 수 있는 요인들이 취학전 아동 영양에 더욱 많은 장애를 주고 있다고 생각된다.

즉 경제적인 장애 요인과 식품 생산과 공급에 따른 장애요인 이외에는 적합한 영양교육과 아동에 대한 관심만 갖는다면 일반 가정에서도 훌륭히 아동의 영양개선이 이루어질 수 있다고 확신한다.

그러나 현재 농번기의 농촌 실정과 도시중에서도 영세지역과 같이 부모의 영양계몽만으로는, 또는 부모의 관심만으로는 모든 문제가 해결되기 어려운 곳에서는 이들 지역사회 사업의 일환으로 탁아소나 어린이집 등 취학전 아동을 보살펴 줄 기구의 설치 운영도 아동 영양관리

의 한 해결책이 될 수 있다고 본다.

비록 여러가지 요인에 의하여 일반 가정에서 당장 취학전 아동에 대한 영양향상을 위한 생활의 배려가 이루어 질수 없다고 하더라도 단체로 아동들을 보살펴 주는 곳에서는 훨씬 유리하게 당장이라도 우리나라 취학전 아동에 대한 영양적인 제 문제점이 개선되기 시작 할 수 있다고 본다.

우선 탁아소나 어린이집등 아동들을 보살펴 주는곳에서 매일 점심 한 때라도 모든 아동들에게 특별히 손이 많이 가지 않고 또한 단일 식품으로는 비교적 이상적인 영양소를 갖춘 우유 한 컵 씩 만이라도 식단에 포함 시킨다면 현재 우리나라 취학전 아동의 영양 문제중 가장큰 양질의 단백질, 칼슘 및 비타민 B₂의 섭취부족은

거의 사라지게 될 것이기 때문이다.

더우기 우유 구입에 있어 일반 가정단위로 볼 때 경제적인 또는 지역적 어려움도 단체급식을 위한 지속적이며 다량 구입은 비용 절감뿐 아니라 공급에 있어서도 훨씬 유리한 입장에 설 수 있다.

한편 이들 탁아소나 어린이집에서는 아동에게 단체급식을 통한 균형 영양을 배려하는 것도 중요하지만 음식물과 건강에 대한 교육을 통하여 좋은 식습관을 갖도록 하며 편식습관을 갖는 아동은 자연스럽게 교정하도록 해야 할 것이다.

영양교육은 아동에게만 그칠것이 아니라 보호자를 대상으로 실시하므로서 취학전 아동 영양에 장애를 주는 제 요인들을 해결해 나가는 문제도 빠뜨려서는 안되겠다.

〈참고문헌〉

- 1) Spies, T. D., et al: Defection and treatment of nutritive failure in children. J. of AMA, 148: 1376, 1952.
- 2) Gerber, M and Dean, R. F. A. : The psychological changes accompanying Kwashiorkor. Courrier, VI: 3, 1956.
- 3) Stark, J. A. : Typical development and behavior in some non-verbal children. Brit. J. of Discord. Communic., Vol. 2, 1967.
- 4) Institute of Administrative Research, "A study of the situation of children and adolescents in Korea", Graduate School of public Administration, SNU, 1977.
- 5) 인구 및 발전문제 연구소, 인구와 발전중 영양실태편, 서울대학교 사회과학 대학, 1978.
- 6) 박명윤 등, 한국영양학회지, 13(1), 1980.
- 7) 농수산부, 식품수급표, 1978.
- 8) 농촌진흥청, 한국의 농촌 영양개선 사업, 국가영양정책 심포지움 발표 자료, 1979.
- 9) 박영자, 이연숙: 농촌 취학전 아동의 영양실태 조사, 한국영양학회지, 9 : 68, 1976.
- 10) 농촌진흥청, 응용영양사업 국제 종합 평가자료, 1979.
- 11) 김희경, 모수미: 일부 도시 저소득층의 취학전 어린이의 영양실태에 관한 연구. 서울대학교 가정대학 논문집, 4 : 1979.

- 12) 모수미 : 도시 영세지역의 영양문제, 국가 식품 영양계획 세미나 발표자료, 1980.
- 13) 임현숙 : 취학전 아동의 식사 행동에 관한 연구, 한국영양학회지, 10 : 19, 1977.
- 14) 주진순, 오승호 : 학령기전 아동의 영양실태 조사, 한국영양학회지, 9 : 68, 1976
- 15) 장수경, 박명윤, 오승호 : 도서지역 주민 및 학령기전 아동의 영양실태 조사. 고려의기대 잡지, 7 : 13. 1976.
- 16) 오승호, 장수경, 박명윤 : 거제도 주민의 영양실태 조사. 한국영양학회지, 10 : 43, 1977.

..... 〈토막지식〉

이유(離乳)를 성공시키는 네가지 비결

가장 중요한 것 네가지를 들면, ① 젖 주는 시간을 미리부터 규칙적으로 해야 합니다.

지금까지 아무렇게나 젖을 먹던 어린 애에게 젖을 떼기 위하여 갑자기 시간을 규칙적으로 하려고 해도 무리한 일입니다. 젖주는 것도 불규칙한데다가 이유식까지 주게 되면 더욱더 시간이 불규칙하게 되기 쉽습니다. 그러므로 평상시부터 젖주는 시간을 아무렇게나 하지 않도록 주의해야 합니다. ② 젖을 떼는 것은 건강상태가 좋을 때 시작하는 것이 좋습니다.

지금 어린애가 배탈이 나서 설사를 하는데 이제 만 4개월이 되었다고 이유식을 주려고 생각하는 엄마는 없는지요? 젖을 떼기 시작할 때 그 원인이 젖의 부족으로 기인하는 수가 있습니다. 이런 경우에는 이유식을 줌으로써 설사가 그치고 건강상태가 좋아지는 수가 있습니다.

그러나 이런 일을 보통 사람이 판단하는 것은 어려운 일이므로 의사와 상의해서 건강상태가 좋을 때부터 이유를 시작하도록 해야 합니다.

③ 이유식은 젖을 주기 전에 줍시다.

지금까지 매일 먹어 오던 따뜻한 젖대신에 갑자기 이상한 음식물을 입에 넣어 주면 처음에는 잘 받아 먹지 않을지 모릅니다. 그러므로 배가 비어 있을 때 먼저 이유식을 먹이고 그 후에 젖을 보충하도록 합시다.

그렇지 않으면 젖으로 배가 부른 후에는 익숙하지 않은 이유식을 잘 먹지 않을 것입니다.

④ 시간을 정해서 줍시다.

하루의 제일 첫번 이유식은 어린애의 소화기능이 비교적 활발한 시간, 그리고 어린애도 기분이 좋고 엄마도 일이 대강 끝나서 좀 한가한 시간이 되겠지요. 그리고 이유식을 먹인 결과가 다음날 아침 대변상태에 나타난다는 점에서도 이 시간이 좋겠습니다.

두번째는 오후 2시, 세번째는 오후 6시가 좋겠습니다. 이유식을 주는 시간이 무작정하고 아무렇게나 주면 언제 준 것이 좋았는지 알기 어렵게 됩니다.