

서울 및 경기지역 유아의 수유 및 이유에 관한 실태조사

손경희 · 윤 선 · 이영미 · 민성희 · 전주혜

연세대학교 생활과학대학 식품영양학과

(1992년 12월 4일 접수)

The Study of Infant Feeding in Weaning Period — Focused on Seoul and Kyunggi-Do Area —

Kyunghee Sohn, Sun Yoon, Youngmee Lee, Sunghye Min and Joohye Jeon

Department of Food and Nutrition, Yonsei University

(Received December 4, 1992)

Abstract

A study was designed to assess the current status of infant feeding and weaning practice through an retrospective survey on feeding method, a period of weaning and various kinds of weaning food. Analysing a few influential environmental factors while assessing the level of knowledge today's mothers have on infant nutrition.

The results are as follows:

1. As random samples for this study, a total of 516 mothers having infants under the age of 3 were surveyed. Among them, 235 were from Seoul and 281 were from Kyongi province (Yongin, Suwon, Bupyeong, Poil, Kihung, Ansan(Chungbuk)).
2. Among the infants who fell under the category of normality (Kaup index 15~18), the infants from Seoul area amounted to 60.7%, surpassing the percentage of the infants from Kyongi province, 41.9%. The percentage of the infants belong to a group of under nutrition (Kaup index <13) was relatively higher than that of the infants in a group of overnutrition (Kaup index >20).
3. 16.1% of mother surveyed were breast-fed, 54.6% were formula-fed and 29.3% were mixed-fed. The result indicated that the percentage of breast-fed infants of high-educated, working mothers were relatively lower than those of low-educated housewives.
4. Most of the respondents knew the significance or the necessity of supplementary food in terms of weaning.
5. 98.8% of those surveyed responded that the mother's adequate knowledge on weaning was necessary. 70.1% of them replied that they wanted to get various and in-depth information in printed materials such as books or other kinds of publications. They, also showed deep interest in recipe of weaning food.
6. The average period when those surveyed began weaning of their infants was 4.3 ± 1.8 months. The tendency of earlier weaning in 3 months was founded among 41.1% of them. About half of the respondents, 52.3%, started weaning of their infants in 4~6 months. In overall, 93.4% of them set on weaning in less than 6 months after babies were born. The survey, in addition, revealed an interesting fact that earlier weaning of infants was shown in the group of high-educated mothers.
7. According to the study, finishing period of weaning was 13.3 ± 5.4 months on average. Only 38.9% of the respondents ended weaning of their infants in 12 months, the proper period recommended by renowned experts. In general, the infants on formula-feeding finished their weaning later than those on breast-feeding ($p < 0.05$).

*이 논문은 1992년 과학재단 목적기초연구비 지원에 의해 수행된 연구의 일부임

I. 서 론

성장속도가 가장 빠른 영유아기에 있어서의 식사는 양적으로나 질적으로, 인간의 일생동안의 건강에 바탕이 되며, 그 섭취형태는 유아의 식습관을 형성시키는 주요 변인이 된다. 모유는 유아에게 있어 거의 완전한 식품으로써, 대략 만 5개월 이전의 유아가 필요로 하는 영양을 충분히 공급해 줄 수 있을 뿐 아니라, 영양성분의 구성면에서도 우수하고, 면역성을 포함하고 있고, 정서적 또는 가정 경제적·위생적 측면에서도 이상적인 식품이다¹²⁾. 하지만 이러한 많은 잇점에도 불구하고 조제분유에 의존하는 인공영양을 하게 되어¹³⁾, 영아에게 모유영양을 하는 비율이 점차 감소하고 있다.

도시주부를 대상으로한 연구에 의하면, 모유영양 비율이 1974년에는³⁾ 54.5%, 1977년에는⁴⁾ 51.9%, 1980년에는 44.1%로 급격한 감소를 보였으며, 80년대 중반부터 여성의 사회진출이 늘어남과 동시에 조제분유가 개선되고 발전하면서 모유영양의 비율은 더욱 줄어, 1985년¹⁷⁾ 30.5%, 1987년¹³⁾ 28.5%까지 감소를 보였다. 농촌의 경우 도시에 비해 모유영양을 하는 비율이 다소 높긴 하지만 이 역시 감소의 경향을 보인다고 조사된 바 있다²⁶⁾. 이와는 달리 미국에서는 비록 모유영양 비율이 인공영양에 비해서 낮긴하지만 1970년대 이후 모유영양 비율이 점차 증가되는 추세를 보이고 있으며, 생후 4개월까지 모유를 먹이는 경우가 1971년 10%에 불과하였으나, 1985년에는 35%로 증가를 보였고, 출생 초기 모유수유 비율은 60%에 달하고 있으며, 오히려 경제수준이 높을수록 모유영양 비율이 높다고 보고된 바 있다⁷⁾.

모유는 영아에게 거의 완전한 영양을 제공하지만, 만 5개월이 지나면 철분 및 기타 무기질, 단백질, 비타민 등이 부족하게 되고, 1년이 지나면 모유내 영양소의 농도가 낮아지므로, 유즙과는 다른 형태로의 영양공급을 위해 이유식이 반드시 필요하다¹⁰⁾.

철분 결핍은 이유기 유아에게서 흔히 볼 수 있는 영양장애로, 철분을 비롯한 영양소의 보충을 위해 이유식의 실시는 매우 중요하다¹¹⁻¹⁴⁾.

1920년대 이전까지는 생후 1년 이전에 고형식을 주는 것은 위험하다고 생각하였으나, 1935년 Marriott은 생후 6개월부터 고형식을 소개하는 것이 적절하다고 제안했으며¹⁵⁾, 1937년 미국의사협회 식품분과에서 4~6개월에 삶아 거른 과일이나 야채류를 주는 것이 바람직하다고 제시하였다^{11,15)}. 우리나라의 경우 소아과학회에서 이유개시의 적정시기로 생후 5~6개월을 권장하고 있다²³⁾. 1970년대에 들어서며 이유의 시작시기는 점차적으로 빨라져서 미국에서는 생후 1개월, 심지어는 1주부터¹⁶⁾, 유럽 각국에서도 생후 6~10주부터 이유가

행해지고 있다¹⁷⁾. 하지만 영유아가 반고형식을 너무 일찍 접할 경우, 소아 비만과 알러지 반응을 보일 수 있으므로, 유아의 체중증가, 성장과 발달 정도, 유아의 식품에 대한 반응, 유아의 소화능력 등의 성숙도에 맞추어서 적절한 질과 양과 형태의 보충식을 주어야 한다¹⁸⁾.

우리나라의 이유 실태를 살펴보면, 생후 6개월내에 이유를 시작한 경우가 1974년¹⁹⁾에는 11.5%, 1976년에는 25.3%에 불과하였으며, 생후 12개월 이후에야 보충식을 주기 시작한 경우도 52.7%나 달하였다. 그러나 사회가 발전하고 교육 및 경제수준이 높아지면서 점차 이유 시작시기가 빨라져서 1980년²⁰⁾에는 24.8%가 생후 3개월 이전에, 83.4%가 생후 6개월내에 이유를 개시하였다고 보고하였으며, 1987년 방 등⁵⁾의 조사에서는 대부분 생후 6개월까지는 이유를 실시하고 있는 것으로 조사되었다.

이유 음식으로는 1970년대 전반기까지는 미음이나 죽, 밥이 이유식의 대부분이었으나, 1970년대 후반기부터 주로 과일을 이유식으로 선택하는 경향이 증가하기 시작하여, 1980년대 후반 이후에는 과일즙이 유아의 이유식품으로 단연 우위를 차지하고 있다^{4,5,9,22)}.

우리나라 유아의 이유 완료실태를 보면 수유방법에 따라서 차이를 보인다고 하였으며²¹⁾, 최³⁹⁾도 어머니의 학력이 낮을수록 완료시기가 늦다고 보고한 바 있다.

본 연구에서는 서울과 경기 일부지역을 중심으로 현재 유아 수유방법과 이유 진행사항 등의 실태를 여러 환경적 요인에 따라 분석해보고 양육인이 가지고 있는 이유의 정의와 필요성에 대한 인지 정도를 파악해 봄으로써, 앞으로의 영유아 영양지도의 방향을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상의 선정

본 조사는 3세 이하의 유아를 양육하고 있는 어머니를 조사대상으로 설정하였다. 조사범위를 3세 이하 유아의 양육인으로 한정된 이유는 이유실시, 진행 및 완료현황에 대해서 비교적 잘 기억하고 있다고 판단했기 때문이다. 조사지역은 서울과 경기지역을 대상으로 하였으며, 서울의 경우 1991년 4월에서 5월 사이에 개인 소아과 전문병원과 종합병원의 육아 상담실을 찾아온 아동의 양육인을 대상으로 하였으며, 경기지역은 같은 해 10월에서 12월 사이에 용인, 수원, 부평, 포일, 기흥, 안산(중복)의 개인 소아과 전문병원에서 연구대상자를 무작위 선정 조사하였다.

2. 연구방법

연구자들에 의해 개발된 총 39문항으로 된 설문지를

연구도구로 사용하였으며, 설문지의 내용 구성은 다음과 같다.

유아의 출생시기, 체중, 키, 성별 등의 특성에 대한 6문항과, 어머니의 교육정도, 직업유무, 가정의 경제수준과 수유방법에 관한 8문항, 그리고 이유 시작과 진행에 관한 내용 11문항과, 시판이유식 이용실태 및 이유에 대한 교육의 방향에 관한 14문항으로 이루어져 있다. 조사대상자에게 설문지를 나누어주고 자기기입법에 의해 설문지에 응답하도록 하였다.

3. 자료분석 방법

각 지역에 배부한 설문지 600부 중 자료처리가 가능한 서울지역 설문지 253부, 경기지역 설문지 281부 자료를 중심으로 SPSS/PC+ 프로그램을 이용하여 통계처리 및 자료분석 하였다. 자료의 기술 통계량은 빈도수와 백분율을 계산하고, 대표값으로는 평균과 표준편차를 이용하였다. 어머니의 교육정도, 직업 유무, 가정의 경제수준, 지역적인 변수 등의 요인들에 의한 독립성의 검정은 종속변수가 범주형 자료인 경우 분할표를 작성하고 χ^2 -test(chi-square test)로 분석하였고, 종속변수가 연속형 자료인 경우 각군이 정규분포를 이루는 경우에는 분산분석(ANOVA)으로 분석하고, 세운 가설이 설정한 유의수준에서 기각되었을 때의 사후분석은 SNK법에 의해 다중비교검정을 실시하였다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 조사대상의 일반사항

유아의 연령은 표 1에서와 같이 생후 12개월 이하가 38.9%, 생후 13~24개월이 36.6%, 생후 25~36개월에 해당되는 비율이 24.5%의 분포를 이루고 있다. 유아의 성별분포는 남아 56.4%, 여아 43.6%로 남아의 비율이

조금 높았다.

본 조사에서 출생시 체중은 서울지역 대상 유아의 경우 평균 3.3 ± 0.5 kg이며, 경기지역은 3.2 ± 0.6 kg으로 지역간에 유의적인 차이가 없는 것으로 조사되었다($p > 0.05$). 출생시의 키는 서울과 경기지역이 각각 51.3 ± 3.5 cm, 51.4 ± 4.2 cm로 유의적인 차이를 보이지 않았다($p > 0.05$).

유아의 키와 체중으로 신체 발육상태를 판별하는 Kaup지수를 산출하여, 그 분포로 영양상태를 판정해 본 결과는 표 2와 같다.

본 조사대상 유아의 평균 Kaup지수는 한국 어린이를 중심으로한 판정기준²³⁾에 의거하여 판단할 때, 서울의 조사결과 Kaup지수가 13미만으로 영양불량으로 인한 영양장애의 위험이 높은 군은 4.4%, Kaup지수가 13~15로 약간 영양불량의 위험이 있는 군은 8.9%이고, 정상범주에 속하는 군(Kaup지수 15~18)은 60.7%로 가장 많았으며, Kaup지수가 18~20으로 약간 영양 과잉으로 인한 비만의 위험이 높은 군은 17.0%이며, Kaup지수가 20이상으로 비만으로 판정되는 군은 9.0%였다. 이로 보아서 영유아 영양에 있어서 영양과잉의 비율이 높아지고 있음을 알 수 있다.

경기지역의 경우 Kaup지수가 15~18로 정상범주에 속하는 군이 41.9%, Kaup지수가 13미만으로 영양장애 위험이 높은 군이 17.2%, Kaup지수가 20이상인 경우가 21.0%로, 서울과 비교해 볼 때 유의적인 차이는 보이지 않았으나($p > 0.05$), 정상 범주에 속하는 유아의 비율은 낮았으며, 비만 또는 영양불량인 유아의 비율은 다소 높게 나타났다.

결과를 살펴볼 때 앞으로 유아 영양문제에 있어서는 영양불량의 문제보다 영양과잉의 문제에도 관심을 가져야 할 것으로 사려된다.

표 1. 조사대상아의 연령 및 성별 분포

		서울		경기지역		전체	
		No.	%	No.	%	No.	형률%
연령	1~6	38	15.0	48	17.1	86	10.1
	7~12	57	22.5	65	23.1	122	22.8
	13~18	65	25.7	48	17.1	113	21.2
	19~24	38	15.0	44	15.6	82	15.4
	25 이상	55	21.8	76	27.1	131	24.5
성별	남아	138	54.5	162	57.6	300	56.4
	여아	115	45.5	119	42.4	234	43.6
전체		253	47.4*	281	52.6*	534	100.0

*: 종렬 %.

표 2. KAUP 지수 분포

KAUP 지수	서울		경기지역		전체	
	No.	%	No.	%	No.	횡률%
13미만	6	4.4	11	17.7	17	8.7
13이상 15미만	12	8.9	5	8.1	17	8.7
15이상 18미만	82	60.8	26	41.9	108	54.8
18이상 20미만	23	17.0	7	11.3	30	15.2
20 이상	12	8.9	13	21.0	25	12.6
전체	135	68.5*	62	31.5*	197	100
Mean±S.D	17.6±9.6		17.5±8.5		17.5±9.3	

* : 종렬 %.

$z = -0.75, p = 0.45 > 0.05$ (N.S.).

Kaup 지수 = 체중(g)/키²(cm) × 10.

표 3. 조사대상 유아의 환경적 특성

	서울		경기지역		전체	
	No.	%	No.	%	No.	횡률%
어머니의 교육 정도						
국민학교 졸업	—	—	1	0.4	1	0.2
중학교 졸업	6	2.5	10	3.6	16	3.1
고등학교 졸업	92	37.9	173	62.5	265	51.0
대학교 졸업	125	51.4	86	31.0	211	40.0
그 이상의 학력	20	8.2	7	2.5	27	5.2
$\chi^2 = 38.16637$ df=4 $p = 0.0000$ $\alpha = 0.05$						
어머니의 직업 유무						
가사 전념	177	71.1	201	71.3	378	71.2
가정에서 일	19	7.6	17	6.0	36	6.8
part-time job	9	3.6	13	4.6	22	4.1
full-time job	44	17.7	51	18.1	95	17.9
N.S.						
가정의 월 총수입						
50만원 이하	6	2.5	16	5.9	22	4.3
50~90만원	68	28.0	96	35.6	164	32.0
90~130만원	79	32.1	86	31.9	164	32.0
130~170만원	50	20.6	46	17.0	96	18.7
170만원 이상	41	16.9	26	9.6	67	13.1
$\chi^2 = 11.85$ df=4 $p = 0.0185$ $\alpha = 0.05$						

2. 조사대상 양육인의 특성

조사대상 어머니의 교육 정도는 본 조사에서 표 3에서 보는 바와 같이, 대학교 졸업 이상의 고학력자가 서울 59.6%, 경기지역 33.5%로 서울의 고학력 비율이 많았으며($p < 0.01$), 전체의 97.5%(서울), 96%(경기지역)가 고졸이상의 학력을 가진 것으로 조사되었다.

수유방법에 유의적인 영향을 준다고 보고된 바 있

는^{16,24)}, 어머니의 직업유무를 조사한 결과 본 조사대상 어머니의 71.1%(서울), 71.3%(경기지역)가 가사에 전념하는 주부이며, 매일 출근하며 하루에 8시간(이상) 근무하는 직장에 다니고 있는 경우는 서울이 17.7%, 경기지역 18.1%로 지역사이에 유의적 차이는 없다($p > 0.05$).

월 총수입의 분포는 표 3에서와 같이 90~130만원인

가정이 32.1%로 가장 많았으며, 본 조사대상의 서울 지역이 경기지역보다 유의적으로 높은 분포를 보였다 ($p < 0.05$).

3. 수유방법

조사결과에 의하면, 수유방법은 표 4와 같이 모유에만 전적으로 의존하는 모유영양의 경우가 전체의 16.1%의 비율을 보였고, 조제분유만으로 인공영양을 하는 경우가 전체의 54.6%, 혼합영양을 하는 경우가 전체의 29.3%였다. 이 결과는 1970년 이후 모유로 양육하는 비율이 계속 감소하고 있는 문²⁴⁾, 김²⁰⁾, 윤 등²⁾, 송²⁵⁾에 의해 조사된 결과에 부합된다.

이같이 우리나라에서는 모유영양의 비율이 계속 감소추이를 보여 현재 20% 미만의 수준을 보이고 있다. 한편, 미국에서는 모유영양 비율이 계속 감소를 보여, 1970년에는 10% 수준까지 감소하다가 1985년⁷⁾에는 35%로 조사되어, 다시 모유영양의 비율이 점차 증가되는

반대의 경향이 보고된 바 있다. 이는 모유의 우수성에 대해 양육인들이 인식함과 동시에 계속적인 모유먹이기 운동 등 교육·홍보에 힘입은 결과이며, 직장 탁아소의 보급에 의한 결과인 것이다⁷⁾.

표 4에서 보는 바와 같이 어머니의 학력이 중졸의 교육정도를 가진 군에서는 모유영양 비율이 25.0%, 인공영양 비율이 21.3%였고, 고졸군에서는 모유영양 21.3%, 인공영양 47.5%, 대졸군에서는 모유영양 10.1%, 인공영양은 62.0%였으며, 그 이상의 학력을 소지한 군에서는 모유영양 7.4%, 인공영양 77.8%로 조사되어 어머니의 학력이 높은 군의 인공영양 비율이 학력이 낮은 군에 비해서 유의적으로 높았다($p < 0.05$).

최²²⁾도 교육정도와 아기 영양법이 밀접한 관계가 있다고 하였고, 방 등⁵⁾의 조사에서도 고졸군의 모유수유 비율이 40%, 인공영양 비율이 30%, 대졸군에서는 모유영양이 21%, 인공영양이 48%로 학력이 높을수록 모유영양의 비율이 낮다고 보고하여 본 조사결과와

표 4. 어머니의 교육정도, 직업유무, 가정경제수준, 지역에 따른 수유방법의 차이

	모유영양		인공영양		혼합영양		전 체	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	횡렬%
국민학교 졸업	—	—	—	—	1	100.0	1	0.2
중학교 졸업	4	25.0	6	21.3	6	37.5	16	3.1
고등학교 졸업	56	21.3	125	47.5	82	31.2	263	51.1
대학교 졸업	21	10.1	129	62.0	58	27.9	208	40.4
그 이상의 학력	2	7.4	21	77.8	4	14.8	27	5.2
계	83	16.1*	281	54.6*	151	29.3*	515	100
$\chi^2 = 24.29868$ df=8 $p = 0.0020$ $\alpha = 0.01$								
가사전념	73	20.2	171	47.4	117	32.4	361	70.6
가정에서 일	5	14.3	23	65.7	7	20.0	35	6.9
part-time job	1	4.5	16	12.7	5	22.7	22	4.3
full-time job	3	3.2	70	75.3	20	21.5	93	18.2
계	82	16.0*	280	54.8*	149	29.2*	511	100
$\chi^2 = 32.62529$ df=6 $p = 0.0000$ $\alpha = 0.01$								
50만원 이하	5	23.8	12	57.1	4	19.0	21	4.1
50~90만원	34	20.7	70	42.7	60	36.6	164	32.2
90~130만원	27	16.6	89	54.6	47	28.8	163	32.0
130~170만원	8	8.4	61	64.2	26	27.4	95	18.7
170만원 이상	7	10.6	46	69.7	13	19.7	66	13.0
계	81	15.9*	278	54.6*	150	29.5*	509	100
$\chi^2 = 22.32348$ df=8 $p = 0.0044$ $\alpha = 0.01$								
서울지역	40	16.5	144	59.3	59	24.3	243	47.1
경기지역	43	15.8	138	50.5	92	33.7	273	52.9
계	83	16.1*	282	54.7*	151	29.3*	516	100
$\chi^2 = 5.39859$ df=2 $p = 0.0572$ $\alpha = 0.05$ N.S.								

*: 종렬 %.

일치하였다.

그러나 본 조사결과와 반대로 Fomon⁷⁾은 미국지역의 수유경향에 대한 연구에서 70년대 이후 모유영양 비율의 증가는 교육정도가 높은 군에서 더 일반적인 현상으로 보고한 바 있다. 이는 모유영양을 적극적으로 권장해온 결과 교육수준이 높은 군에서 교육효과가 더 크게 작용한 까닭으로 생각되어지며, 아직까지 고학력 군에서 모유수유율이 낮은 우리나라의 경우 모유의 우수성에 관한 교육강화를 통하여 모유수유율을 증가시킬 수 있으리라 예상된다.

대상 어머니의 직업 유무에 따라 수유방법에 유의적인 차이를 보였다($\alpha=0.01$). 직업을 가지지 않은 주부의 경우 모유영양이 20.2%, 인공영양이 47.4%로 전체 비율에 비해서 모유영양의 비가 높았으며, 모유영양을 한다고 응답한 총 82명 중에서 73명(89.8%)이 특정 직업없이 가사만을 돌본다고 응답하였고, 하루 8시간(이상) 근무하는 직업을 가진 어머니중에서 모유영양을 하는 사람은 3명(3.7%)에 불과한 것으로 보아 어머니의 사회생활 여부가 수유방법에 큰 영향을 미침을 알 수 있었고 이는 손²³⁾와 문²⁴⁾의 결과와도 일치하며, 이 결과로 미루어 보아 우리나라에서도 모유수유율을 높일 수 있는 방안으로 직장탁아제도가 사회복지 차원에서 뿐만 아니라 어린이의 영양관리면에서도 정착되어야 한다고 본다.

홍¹⁾의 조사에 의하면 경제수준이 높은 군일수록 모유영양을 하는 비율이 낮은 경향을 보였다고 보고한 바 있다. 본 조사에서도 월총수입이 높은 군에서부터 차례로 모유영양의 비율이 23.88%, 20.7%, 16.6%, 8.4%, 10.0%로 낮아지는 경향을 보였으며, 반대로 인공영양의 비율은 월총수입이 높은 군일수록 57.1%, 42.7%, 54.6%,

64.2%, 69.7%로 조사되어 경제수준이 높은 군에서의 인공영양 비율이 경제수준이 낮은 군에 비해서 유의적으로 높았다($p<0.01$).

표 4에 의하면 서울의 경우 유아에게 모유영양을 실시하는 비율은 16.5%, 인공영양의 비율은 59.3%, 혼합영양의 비율은 24.3%이고, 경기지역에서의 모유영양 비율은 15.8%, 인공영양 비율은 50.5%, 혼합영양 비율은 33.7%로 경기지역의 인공영양 비율은 낮고, 혼합영양 비율은 높은 결과를 보였으나, 수유방법에 있어서 지역에 따른 유의적인 차이는 없었다($p>0.05$).

4. 이유에 대한 양육인의 인지도

이유와 이유식이 무엇인지 알고 있는지에 관하여 질문한 결과 전체의 56.5%만이 잘 알고 있다고 응답하였고, 41.6%는 막연하게나마 알고 있다고 했으며, 모른다고 답한 비율은 1.9%였다.

표 5에 의하면 이유식에 대한 의식구조는 어머니의 교육수준에 의해 영향을 받아서, 교육수준이 높은 군일수록 영양외적인 요소에 대해서도 알고 있는 비율이 높았으며, 학력이 낮은 군일수록 영양적인 측면만을 중요하게 생각하는 비율이 높았다($p<0.01$). 지역적으로 서울지역 어머니의 이유식에 대한 인지도가 다소 높았으나 유의적인 차이를 보이지는 않았다($p>0.05$).

유아에게 엄마젖이나 조제분유 이외에 다른 형태의 음식을 먹일 필요가 있다고 생각하느냐는 문항에는 전체의 97.6%가 꼭 필요하다고 응답하여, 이유의 필요성에 대해서는 거의 대부분 인식하고 있음을 볼 수 있었다. 어떤 이유에서 이유식이 필요하냐는 질문에 대하여 응답자의 94.0%가 이유식을 통하여 성장에 필요한 영양을 공급해야 하기 때문이라고 답하였⁷⁾, 어

표 5. 어머니의 교육정도와 지역에 따른 이유식의 실시목적에 대한 의식구조 차이

	수유중단		영양보충		식습관형성		모두 해당		전 체	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	횡렬%
국민학교 졸업	—	—	1	100.0	—	—	—	—	1	0.2
중학교 졸업	3	18.8	13	81.3	—	—	—	—	16	3.1
고등학교 졸업	12	4.6	194	76.4	16	6.2	38	14.6	260	50.9
대학교 졸업	7	3.4	141	68.1	18	8.7	41	19.8	207	40.5
그이상 학력	1	3.7	11	40.7	3	11.1	12	44.2	27	5.3
계	23	4.5*	360	70.5*	37	7.2*	91	17.8*	511	100
$\chi^2=31.01214$ df=12 $p=0.0020$ $\alpha=0.01$										
서울지역	10	4.0	174	69.3	19	7.6	48	19.1	251	47.6
경기지역	14	5.1	200	72.5	18	6.5	44	15.9	276	100
계	24	4.6*	374	71.0*	37	7.0*	92	17.5*	527	100
N.S. $\alpha=0.05$										

*: 종렬 %.

표 6. 각 요인에 따른 이유식의 필요성 인지도

	이가나서 밥을 먹을 수 있기 때문		우유 이외의 것을 먹으려고 해서		성장에 필요한 영양보충을 위해서		모유나 우유를 먹이기가 귀찮아서		전 체	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	형률%
국민학교 졸업	-	-	1	100.0	-	-	-	-	1	0.2
중학교 졸업	-	-	3	18.8	13	81.3	-	-	16	3.1
고등학교 졸업	7	2.7	15	5.8	235	91.1	1	0.4	258	50.3
대학교 졸업	4	1.9	7	3.3	199	94.3	1	0.5	211	41.1
그이상 학력	-	-	1	3.7	26	96.3	-	-	27	5.3
전 체	11	2.1*	27	5.3*	473	92.2*	2	0.4*	513	100
$\chi^2=27.39$ $df=12$ $p=0.007<0.01$										
서울지역	4	1.6	9	3.6	236	94.0	2	0.8	251	47.4
경기지역	7	2.5	19	6.8	252	90.6	-	-	278	52.6
전 체	11	2.1*	28	5.3*	488	92.2*	2	0.4*	529	100
N.S. $p>0.05$										
50만원 이하	1	4.5	4	18.2	17	7.2	-	-	22	4.3
50~90만원	7	4.4	9	5.7	143	89.9	-	-	159	31.4
90~130만원	1	0.6	8	4.9	152	93.8	1	0.6	162	32.0
130~170만원	-	-	4	4.2	91	94.8	1	1.0	96	19.0
170만원 이상	1	1.5	1	1.5	65	97.0	-	-	67	13.2
전 체	10	2.0*	26	5.1	468	92.5*	2	0.4*	506	100
$\alpha=21.35$ $df=12$ $p=0.045<0.05$										

표 7. 이유식에 대해 알고 싶어하는 사항

	서 울		경 기		계	
	No.	%	No.	%	No.	%
이유시기	60	23.7	90	31.8	150	14.0
이유식 만드는 방법	95	37.5	124	43.8	219	20.5
이유 급식 방법·양	119	47.0	130	45.9	249	23.3
이유의 진행방법	96	37.9	88	31.1	184	17.2
시판이유식에 관한 정보	119	47.0	149	52.7	268	25.0

린이가 우유이외의 것을 먹으려고 하기 때문이라고 3.6%가 응답하였으며, 이가 나서 밥을 먹을 수 있기 때문이라고 응답한 경우는 1.6%로 표 6에서와 같이 이유식의 필요성에 관하여 어머니의 교육수준과 가정의 경제수준에 따라 인지도에 있어서 유의적인 차이를 보였으며, 지역간에는 유의적인 차이를 보이지 않았다.

이로 보아 대부분의 양육인은 유아의 소화능력이나 입안에서 삼키거나 씹을 수 있는 정도에 맞추어서 이유식의 단계적인 실시가 필요하다고 인식하기 보다는 성장에 필요한 영양분을 보충해야 한다는 영양적인 이유로 이유식이 필요하다고 절대적으로 생각하고 있음을 알 수 있다. 1980년대 초반까지는 이유의 필요성을

알고 어머니가 능동적으로 실시했다기 보다는 유아의 반응에 의하여 수동적으로 실시했으나, 본 연구에서는 영양적인 측면에 있어서의 중요성을 인식하고 이유를 실시하고 있는 것으로 나타났다.

본 조사대상의 98.8%가 이유에 대한 교육이 필요하다고 응답하여, 대부분 이유에 대해 바르고, 체계적인 교육을 받기를 원하고 있음을 알 수 있다. 알고 싶어하는 사항을 복수 응답하도록 한 결과 표 7과 같이 양육인이 이유식에 대해 가장 알고 싶어하는 내용은 시판 이유식에 관한 정보로 서울지역은 47.0%, 경기지역은 52.7%가 알기를 원했으며, 다음으로는 이유식을 먹이는 방법과 하루 급식의 양적인 사항 등에 대하여

표 8. 어머니 교육정도에 따른 영양교육의 방법에 대한 선호도

	강연회		전문책자		TV		신문·여성지		가정방문		전 체	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	횡렬%
국 졸	—	—	—	—	1	100	—	—	—	—	1	0.2
중 졸	1	7.7	10	3.2	1	0.7	1	0.7	—	—	132	2.9
고 졸	10	4.5	144	65.2	41	18.6	18	8.1	8	8.6	221	49.0
대 졸	15	7.9	141	74.2	14	7.4	18	9.5	2	1.1	190	42.1
그이상	—	—	21	80.8	1	3.8	4	15.4	—	—	26	5.8
전 체	26	5.8*	316	70.1*	58	12.9*	41	9.1*	10	2.2*	451	100
$\chi^2=29.51360$ $df=16$ $p=0.0207$ $\alpha=0.05$												

*: 종렬 %.

서울은 47.0%, 경기지역은 45.9%가 알기를 원하고 있었으며, 가정에서 이유식을 어떻게 만드는지 알기를 원하는 비율이 서울 37.5%, 경기지역 31.8%였다. 이유식을 진행해 나가는 방법 즉 양의 증가와 급식시간의 간격 등에 대해서는 서울 37.9%, 경기지역 31.1%가 알고 싶어했고, 적정한 이유의 시작과 완료시기에 대해 알고자 하는 비율은 서울지역에서는 23.7%, 경기지역에서는 31.8%로 조사되었다. 이로부터 양육인들은 아이에게 이유를 실시하면서, 어떤 종류의 음식을 어떻게 먹이고, 또 주고 있는 이유식이 어느 정도의 필요영양분을 제공하고 있는지 등의 실제 급식하는데 관련되는 구체적인 사항에 대해 알기를 원하는 것으로 조사되었다. 앞으로 이유식에 대한 영양교육의 방향은 이유식의 영양적인 측면의 필요성과 중요성에 대한 강조보다는 구체적인 실천 방향에 중점을 두어야 할 것으로 사료되는 바이다.

영양교육의 방법으로 응답자의 70.1%가 이유에 대한 전문책자를 통한 지식 습득을 가장 원하였고, 그 다음의 방법으로는 TV나 신문, 여성지를 들었으며, 강연회나 가정방문에 의한 교육의 호응도는 낮은 것으로 조사되었다. 표 8에서와 같이 교육받기를 원하는 방법은 어머니의 교육정도에 따라 유의적인 차이를 보여서($\alpha=0.05$), 전문책자와 신문·여성잡지를 통하여 교육받기를 원하는 비율은 학력이 높은 군일수록 많았으며, TV 등을 통해서 교육받기를 원하는 비율은 학력이 대졸 이상인 군에 비해 고졸군에서 상대적으로 높았다. 이로부터 교육정도가 다른 집단에 대해서 각기 다른 교육매체를 선택한 영양교육이 효과적일 것으로 사려된다.

인²⁰⁾의 조사에서는 이유지식에 관한 전달매체는 책으로부터인 경우가 43.1%로 가장 많았으며, 다음은 신문·잡지·TV로부터가 27.4%, 학교배 배운지식에 의해서 23.6%, 주위의 사람으로부터 정보를 얻은 비율은 23.4%로, 최²¹⁾나 윤 등²²⁾에 의한 조사에서는 육아서적

통해서 이유에 대한 지식을 알게되는 경우가 각각 61.1%, 53.8%로 지금까지의 조사는 전문책자에 가장 의존하고 있음을 알 수 있었다.

5. 이유 실시 및 현황

1) 이유 시작시기

대상 어머니가 유아에게 이유를 시작한 시기 또는 이유를 시작하려고 예정한 시기에 대해 조사한 결과는 표 9와 같다. 유아에게 간단하게 과즙 등을 적은 양을 줌으로써 유즙의 다른 음식을 소개하고, 숟가락으로 음식을 먹는 것에 친밀감을 주기위해 생후 3개월 이전에 이유를 시작한 비율은 41.1%, 영양소 보충과 생리적 발달 측면에서 적정시기로 권장되는 생후 5개월을 전후로(4~6개월) 이유식 주는 것을 시도하는 비율이 52.3%로 본 조사대상자의 93.4%가 생후 6개월이 되기 이전에 시작하였으며, 평균 이유 시작시기는 생후 4.3±1.8개월이었다.

이는 유²⁷⁾의 조사에서의 평균 이유 시작시기인 4.7개월에 비해서 다소 빠른 결과였다. 1966년 김²⁸⁾의 연구에 의하면 생후 9~12개월에 이유를 시작한 경우가 50%로 조사된 바 있으며, 1977년 이⁶⁾의 연구에 의하면 생후 6개월까지 43.8%가 이유를 시작하였다고 보고한 데 비해, 1987년 방 등⁵⁾에 의하면 생후 6개월까지 97%, 1988년 윤 등²⁾의 조사에서는 95%가 이유를 시작하여 본 연구와 비슷한 결과를 보였으며, 이유의 시작시기가 점차 빨라지는 경향을 보였다.

이유 시작시기에 영향을 미칠 수 있는 여러 요인에 따라 분석하여 본 결과는 다음과 같다. 이유식의 평균 시작시기를 분석해 본 결과 어머니의 학력이 중졸인 군의 평균 이유 시작시기는 생후 4.8±1.7개월이고, 고졸군에서는 생후 4.6±1.9개월에 이유를 시작하며, 대졸군에서는 3.8±1.3개월에 그리고 그 이상의 학력을 소지한 군은 3.4±1.4개월에 이유를 시작하는 것으로

표 9. 서울과 경기지역의 이유 시작시기

	서울지역			경기지역			계		
	No.	%	누적%	No.	%	누적%	No.	%	누적%
1개월	7	2.9	2.9	6	2.3	2.3	13	2.6	2.6
2개월	12	5.0	7.9	12	4.6	6.9	24	4.8	7.4
3개월	88	37.0	44.9	80	30.8	37.7	168	33.7	41.1
4개월	38	16.0	60.9	45	17.3	55.0	83	16.7	57.8
5개월	51	21.4	82.3	62	23.8	78.8	113	22.7	80.5
6개월	30	12.6	94.9	34	13.1	91.9	64	12.9	93.4
7개월	4	1.7	96.6	11	4.2	96.1	15	3.0	96.4
8개월	1	0.4	97.0	5	1.9	98.0	6	1.2	97.6
9개월	3	1.3	98.3	2	0.8	98.8	5	1.0	98.6
10개월	4	1.7	100.0	2	0.8	99.6	6	1.2	99.8
11개월	-	-	-	1	0.4	100.0	1	0.2	100.0
계		238			260			498	

조사되었다. 이유식의 시작시기는 어머니의 학력에 따라 유의적인 차이를 나타내어($\alpha=0.05$), 어머니의 학력이 높은 군일수록 이유시작이 빨랐으며, 조기실시의 비율도 높아 생후 3~4개월에 61.3%가 이유를 시작한 것으로 조사되었다.

수유방법에 따라서 이유 시작시기는 유의적인 차이를 보이지는 않았지만($\alpha=0.05$), 생후 1~2개월에 조기실시한 19명중 14명이 인공영양을 하는 군으로, 인공영양을 하는 경우에 조기에 이유를 시작하는 비율이 모유군에 비해 높았으며, 이유지연의 비율은 인공영양아보다 모유영양아에 상대적으로 더 높았다.

김²⁰⁾의 조사에서 모유영양을 하고 있는 하고 있는 경우의 수유기간이 평균 13.2개월이고, 혼합영양인 경우 8.7개월로, 모유영양아의 이유 시작시기가 늦다고 보고한 결과와 일치하였다.

표 10에서와 같이 서울지역 유아의 이유 시작시기는 평균 4.1 ± 1.6 개월로, 경기지역 4.5 ± 2.1 개월에 비해 다소 빠른 것으로 조사되었으나, 유의적인 차이는 없었다($\alpha=0.05$).

1974년 문²⁴⁾의 조사에서도 농촌지역이 평균 9.1개월에 이유를 시작하고, 도시지역은 평균 5.8개월에 이유를 실시한다고 보고하여 농촌지역 유아의 이유실시가 도시에 비해 다소 지연된다고 하였고, 1988년 윤 등²⁵⁾도 5개월까지 이유를 시작한 비율이 서울지역 95.0%, 농촌지역 58.8%로 보고한 바 있다. 본 조사의 결과도 서울지역 유아의 이유 시작시기가 경기지역 유아에 비해 다소 빠르긴 하지만 과거의 연구결과에 비해 이유실시 시기에 있어서 정도의 차이가 작아졌으며, 이는 지역간에 있어서의 전반적인 사회·문화·교육·경제수준

표 10. 양육요인에 따른 이유 시작시기와 완료시기

	이유 시작시기(개월)			이유 완료시기(개월)		
	Case	Mean	SD	Case	Mean	SD
중졸	15	4.8	1.6	13	16.5	9.0
고졸	244	4.6	2.2	218	13.5	5.9
대졸	202	3.9	1.4	183	12.7	4.4
그 이상	26	4.0	1.3	24	12.9	3.7
	$x^2=15.34$			N.S.		
	$p=0.002<0.01$			$p>0.05$		
모유영양	75	4.7	2.2	70	12.4	5.3
인공영양	264	4.3	1.9	228	13.5	5.7
	N.S.			$z=-2.06$		
	$p<0.05$			$p=0.039<0.05$		
서울	238	4.1	1.6	216	13.0	5.0
경기	264	4.5	2.1	234	13.7	5.9
	N.S. $p<0.05$			N.S. $p>0.05$		

의 차이가 줄어든 것에 기인하는 것으로 보인다. 이로 보아 지역간의 차이는 점차 이유지연에 큰 변수로 작용하지 않음을 알 수 있었다.

2) 이유 완료시기

이유의 완료에 대하여는 여러 연구에서 제시한 시기에 다소 차이가 있어서, 윤 등²⁵⁾은 그의 설문에서 이유 완료시기를 '세끼 밥을 먹게 된 시기'라고 정의하고 있으며, 이¹⁹⁾는 이유의 완료시기를 수유(엄마젖이나 조제분유)를 완전히 중단하고 어른 식사를 한다는 의미로서가 아니라, 매일 규칙적으로 3~4회 이상 유즙

표 11. 서울과 경기지역의 이유 완료시기

	서울지역			경기지역			계		
	No.	%	누적%	No.	%	누적%	No.	%	누적%
3개월	1	0.5	0.5	—	—	—	1	0.2	0.2
4개월	—	—	0.5	—	—	—	—	—	0.2
5개월	1	0.5	1.0	2	0.9	0.9	3	0.7	0.9
6개월	6	2.8	3.8	2	0.9	1.8	8	1.8	2.7
7개월	5	2.4	6.2	2	0.9	2.7	7	1.6	4.3
8개월	12	5.7	11.9	17	7.3	10.0	29	6.5	10.8
9개월	4	1.9	13.8	12	5.1	15.1	16	3.6	14.4
10개월	32	15.2	29.0	40	17.0	32.1	72	16.2	30.6
11개월	19	9.0	38.0	4	1.7	33.8	23	5.2	35.8
12개월	72	34.1	72.1	66	28.2	62.0	138	31.0	66.8
13개월	7	3.3	75.4	5	2.1	64.1	12	2.7	69.5
14개월	5	2.4	77.8	4	1.7	65.8	9	2.0	71.5
15개월	14	6.6	84.4	28	12.0	77.8	42	9.4	80.9
16개월	3	1.4	85.8	7	3.0	80.8	10	2.2	83.1
17개월	1	0.5	86.3	2	0.9	81.7	3	0.7	83.8
18개월	11	5.2	91.5	10	4.3	86.0	21	4.7	88.5
19개월	1	0.5	92.0	—	—	86.0	1	0.2	88.7
20개월	1	0.5	92.5	11	4.7	90.7	12	2.7	91.4
24개월	10	4.7	97.2	15	6.4	97.1	25	5.6	97.0
25개월	—	—	97.2	1	0.4	97.5	1	0.2	97.2
26개월	1	0.5	97.7	1	0.4	97.9	2	0.5	97.7
28개월	1	0.5	98.2	1	0.4	98.3	2	0.5	98.2
30개월	2	0.9	99.1	2	0.9	99.2	4	0.9	99.1
33개월	—	—	99.1	1	0.4	99.6	1	0.2	99.3
36개월	2	0.9	100.0	1	0.4	100.0	3	0.7	100.0
계		211			234			445	

이외의 다른 식품을 공급함으로써, 주된 영양공급원이 우유성분외에 다른 음식물로 전환됨을 의미하는 것이라고 하였다. 본 연구에서 어른과 유사한 식사형태를 주식으로 급식하며, 우유는 간식으로 계속 공급하는 때로 정의하였다.

본 조사대상 양육인이 유아에게 이유를 완료하였거나, 완료할 예정인 평균시기는 생후 13.3±5.4개월로 표 11에서와 같이 생후 3개월에서 36개월의 분포를 보이고 있으며, 이는 87년 유²⁷⁾의 조사에서의 평균 이유 완료시기 11.2개월에 비해 다소 지연되는 결과였다. 생후 12개월에 이유를 완료하는 경우가 31.8%로 가장 많았으며, 생후 10개월에 16.0%, 적정시기로 권장하는 생후 12개월을 전후로 한 생후 11~13개월에 이유를 완료한 비율은 40.0%였다.

이상의 결과로 볼 때, 앞서 조사한 이유 시작시기에

대해서는 올바르게 인식하고 있는 정도가 높는데 반해서, 양육인이 이유의 완료시기에 대하여 인식하고 있는 정도는 낮음을 알 수 있다.

조사대상 어머니의 교육정도에 따른 이유 완료시기는 표 10에서와 같이 어머니의 학력이 중졸인 군에서의 평균 이유 완료시기가 생후 16.5±9.1개월로, 고졸군에서 생후 13.5±5.9개월, 대졸군 생후 12.8±4.4개월, 대졸이상군의 생후 12.9±3.8개월에 비해 이유의 완료시기가 다소 늦은 경향을 보였다.

1988년 윤 등²⁸⁾은 이유 실태조사에서 이유 완료시기에 어머니의 학력차에 의한 유의적인 차이가 없다고 보고한 바 있으나, 최²⁹⁾의 연구에서는 어머니의 학력이 낮을수록 이유의 완료가 지연된다고 보고하여, 본 조사와 일치되는 결과로 어머니의 교육정도가 높은 군일수록 이유를 완료하는 시기가 권장시기인 생후 12

개월에 가까운 것으로 유의적인 차이를 보였다($p < 0.05$).

수유방법에 따른 평균 이유 완료시기는 표 10과 같이 모유영양군에서는 생후 12.4±5.3개월에 인공영양군에서는 생후 13.5±5.7개월에 이유를 마침으로써, 모유영양군에 비해 인공영양군에서 유아의 이유완료가 유의적으로 지연되는 결과를 보였다($p < 0.05$).

한⁹⁾의 조사에서는 생후 12개월 이내에 이유를 완료한 비율이 모유영양아의 20%, 인공영양아의 50%로 보고된 바 있으며, 최²⁰⁾의 조사에서도 생후 12개월까지 모유영양군의 21.3%, 인공영양군의 63.7%가 이유를 완료하여 모유영양군이 인공영양군에 비해 이유의 완료가 지연되는 경향을 보여, 본 조사결과와 반대되는 경향을 보여서 모유영양군이 인공영양군에 비해 상대적으로 이유의 완료시기가 빠르게 조사되었다.

서울지역의 평균 이유 완료시기는 생후 13.0±5.0개월로, 경기지역에서의 평균 이유 완료 13.7±5.9개월과 비교하여 유의적인 차이를 보이지 않았으며 두 지역의 이유 완료시기의 분포는 표 11과 같다.

1988년 윤 등²¹⁾의 조사에서는 생후 12개월 이내에 이유를 완료한 비율이 서울지역 59.0%, 지방도시 26.5

%, 농촌지역 30.5%로 지역간에 이유 완료시기의 차이가 있다고 보고한 바 있으나, 본 조사에서는 서울과 경기지역의 이유 완료시기에 유의적인 차이가 없는 것으로 조사되었다. 이로 보아 앞서 조사한 이유 시작시기와 마찬가지로 경제·교육수준 등의 전반적인 향상으로 이유 완료시기에 있어서도 지역적인 변수는 점차 의미가 없어지고 있는 것으로 사료된다.

3) 이유식의 종류 및 시행에 관한 조사

본 조사대상 어머니가 이유기의 유아에게 이유식을 특별히 만들거나 사서 주는 경우가 전체의 51.5%로 가장 많은 비율을 차지하고 있었으며, 유아만을 위해 특별히 이유식이라고 고려하지는 않았으나 이유식으로 주었다고 응답한 경우가 39.2%로 조사되어, 이유식에 대해 전반적으로 지식이 부족하며, 이유식의 조리법에 대해서 잘 알고 있지 못한 것으로 조사되었다.

교육정도에 따라 조사한 결과 표 12에서와 같이 교육수준이 높은 군일수록 이유식을 특별히 만들거나 사서 주는 비율이 높고, 교육수준이 낮은 군일수록 어른음식을 그대로 주는 비율이 높았다($p < 0.01$). 이유식의 실시 여부는 경제수준에 의해서도 영향을 받아서 월총수입이 높은 군일수록 이유식을 특별히 만들거나

표 12. 각 요인에 따른 이유식의 실행방법에 대한 조사

	어른음식을 그대로 급식		특별히 하는 아니지만 이유식 급식		특별히 만들거나 사서 이유식 급식		이유식 실시에 신경 안씀		전 체	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	횡렬%
국졸	1	2.3	—	—	—	—	—	—	1	0.2
중졸	1	6.7	7	46.7	7	46.7	—	—	15	3.0
고졸	30	11.9	120	47.4	101	39.9	2	0.8	253	50.7
대졸	12	5.9	61	30.0	130	64.0	—	—	203	40.7
그 이상	—	—	6	22.2	21	77.8	—	—	27	5.4
계	44	8.8	194	38.9	259	51.9	2	0.4	499	100
$\chi^2=46.64920$ df=12 $p=0.0000$ $\alpha=0.01$										
서울	15	6.0	80	32.3	151	60.9	2	0.8	248	48.2
경기	31	11.6	122	45.7	114	42.7	—	—	267	51.8
계	46	8.9	202	39.2	265	51.5	2	0.4	515	100
$\chi^2=20.79126$ df=3 $p=0.0001$ $\alpha=0.01$										
50이하	6	28.6	7	33.3	8	38.1	—	—	21	4.3
50~90	15	9.6	73	46.8	67	42.9	1	0.6	156	31.6
90~130	16	10.1	63	39.6	79	49.7	1	0.6	159	32.2
130~170	6	6.5	28	30.1	59	63.4	—	—	93	18.8
170이상	2	3.1	22	33.8	41	63.1	—	—	65	13.2
계	45	9.1	193	39.1	254	51.4	2	0.4	494	100
$\chi^2=25.65419$ df=12 $p=0.0126$ $\alpha=0.05$										

*: 종렬 %.

사서 주는 비율이 경제수준이 낮은 군에 비해서 유아의 이유를 위하여 이유식을 준비하는 비율이 유의적으로 높았다($p < 0.05$).

지역적으로는 특별히 이유 급식을 실시하는 경우가 서울지역이 60.9%로, 경기지역의 42.7%와 비교해 볼 때 더 높은 비율을 보였으며, 유아만을 위한 이유식을 따로 준비하지 않고 어른 음식을 그대로 급식하는 비율은 서울지역 6.0%, 경기지역 11.6%로 경기지역에서 상대적으로 높게 조사되었다($p < 0.01$). 1977년 안⁴⁾의 중도시를 대상으로 설정한 이유 실태조사에서 이유식을 주지 않고, 어른식사로 대치한 경우가 13.5%로 조사되었고, 79년 정³⁰⁾의 조사에서도 12.7%가 이유식이 필요한 유아에게 어른 음식을 그대로 주었다고 보고한 바 있는데, 본 조사에서는 이보다 낮은 비율로 조사되어 이유식을 실시하는 비율이 다소 증가하였음을 알 수 있었다.

이상의 결과로 이유식의 실시는 도시에서 보다 지방에서 그리고, 경제수준과 교육정도가 낮은 군에서 바람직하게 실시되지 못하고 있는 것으로 조사되었다.

IV. 결론 및 제언

본 연구에서는 서울지역과 경기일부지역의 수유실태와 이유식 실시에 대한 현황을 조사하고, 이를 몇몇 환경적 요인에 따라서 분석하여 유아의 영양공급 실태를 파악하고, 양육인(주로 어머니)이 이유(식)에 관하여 알고있는 지식 및 인지도에 대해 조사하여 교육의 필요성과 방향을 검토해 보고 영아영양법의 교육에 대하여 기본자료를 제시하고자 하였다.

1. 조사대상은 3세 이하의 유아를 양육하고 있는 어머니로 서울지역 235명과 경기지역(용인, 수원, 부평, 포일, 기흥, 안산(충북))의 281명 이었으며, 유아의 출생시 체중의 평균은 서울에서 3.3 ± 0.5 kg, 경기지역에서 3.2 ± 0.6 kg으로 유의적으로 차이가 없었다($p < 0.05$).

2. 유아의 현재 키와 체중으로 Kaup지수를 계산하여 유아의 영양상태를 판정해 본 결과 Kaup지수가 15~18로 정상범주에 속하는 경우는 서울지역의 유아(60.7%)가 경기지역의 유아(41.9%)에 비해 높은 비율을 보였으며, 영양장애의 위험이 높은 군(Kaup지수 13미만)에 속하는 유아의 비율보다 영양과잉의 위험이 있는 군(Kaup지수 18이상)에 속하는 유아의 비율보다 상대적으로 높았다.

3. 유아의 수유방법은 모유영양 비율이 전체의 16.1%이며, 인공영양 비율은 전체의 54.6%, 혼합영양 비율은 전체의 29.3%로 모유영양의 비율이 감소하는 경향을 보였으며, 어머니의 교육정도가 높은 군과 어머

니가 직업을 가진 군에서의 모유영양 비율이 어머니의 교육정도가 낮은 군과 직업이 없는 군에 비해 유의적으로 낮았으며, 지역적인 차이가 없었다($p < 0.05$).

4. 조사대상 어머니는 이유식의 역할 및 필요성에 대하여 영양보충적인 측면을 가장 중요하게 생각하고 있으며, 이유에 대한 양육인의 인지도는 어머니의 교육수준과 가정의 경제수준에 따라 유의적인 차이를 보였다($p < 0.05$).

5. 조사대상 전체의 98.8%가 이유에 대한 바르고, 체계적인 교육이 필요하다고 응답하였으며, 영양교육의 방법으로 전체의 70.1%가 이유에 대한 전문책자를 통하여 지식을 얻기를 원하였다. 이유식에 대해 가장 알고 싶어하는 사항을 시판이유식에 관한 정보(50.0%)이며, 다음으로는 이육식을 먹이는 방법과 하루 급식량(46.5%)과 가정에서 이유식을 만드는 방법(40.9%)에 대하여 교육받기를 원하였다.

6. 이유 시작시기는 평균 4.3 ± 1.8 개월이며, 전체의 41.1%가 생후 3개월 이전에, 전체의 52.3%가 생후 4~6개월에 이유식을 유아에게 주기 시작하여 전체의 93.4%가 생후 6개월 이전에 이유를 시작하였고, 어머니의 교육정도가 높은 군일수록 이유 시작시기는 빠르며, 수유방법과 지역에 의한 차이는 없었다($p > 0.05$).

7. 이유 완료시기는 평균 13.3 ± 5.4 개월로, 전체의 38.9%가 이유 완료의 적정시기로 권장되는 생후 12개월을 전후(11~13개월)로 이유를 마쳤으며, 인공영양을 하는 군의 이유 완료가 모유영양군에 비해서 다소 지연됨이 관찰되었고, 어머니의 교육정도의 차이와 지역에 의한 차이는 없었다($p > 0.05$).

8. 조사대상의 51.5%가 유아에게 이유식을 특별히 만들거나 사서 주고 있으며, 전체의 8.9%는 어른 음식을 그대로 주고 있으며, 어머니의 교육정도와 가정의 경제수준이 높은 군과 서울지역에서 이유식의 실시 비율이 높았다($p < 0.05$).

우리나라 유아의 이유실태에 대한 조사는 1960년대 이후부터 많이 행해져 왔으며, 이들 문헌들을 통해서 수유방법과 이유식 실시의 추세를 고찰할 수 있지만, 각 조사마다 표본이 다르고 변인들과 발육판정의 방법 등에 차이가 있어 어떤 경향을 유추해 내기에 무리가 되는 점도 많다. 따라서 유아의 이유 실태를 정확하게 파악할 수 있는 객관적인 연구도구의 개발과 함께 장기적인 유아영양법에 대한 체계적인 분석 연구가 시도되어 사회의 변화에 부응되는 영양교육방법이 제시 되어야겠다.

모유는 영양적인 측면에서 뿐 아니라 면역성 물질도 함유하고 있으며, 정서적인 면에서도 우수하다는 점은 널리 알려진 사실임에도 불구하고 전반적으로 모유영양의 비율이 감소하는 현상을 막기 위하여 교육방안을

마련하여야 한다. 조사된 결과에 의하면 수유방법은 어머니의 교육정도, 직업유무, 경제수준이 변수역할을 한다는 점을 고려하여 좀더 적극적으로 TV나 거리 캠페인 등 대중적인 매체를 통한 각 집단의 특성에 적절한 모유영양 권장 및 홍보활동을 하고, 국가적인 차원에서 직장에 다니는 어머니가 유아에게 모유를 수유 할 수 있는 환경을 조성하기 위하여 직장 탁아소의 보급을 장려해야 한다.

이유에 대해서는 대부분의 양육인이 대체적인 지식과 관심도는 높으나, 잘못된 지식을 소유하는 경우도 많은 것으로 조사되었다. 의사와 식품영양학 부문 연구자들의 공동연구로 정확한 교육자료가 만들어지고 이미 만들어진 자료에 대하여 모니터링하는 제도적 장치가 요구된다.

참고문헌

- 홍순명: 가정환경 변인에 따른 이유보충식에 관한 실태조사. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1982.
- 윤영래, 방문혜, 방홍기, 이강일, 차학주, 박재옥, 이상주: 이유에 관한 실태조사 붐. 소아과. **31(7)**, 863, 1988.
- 김경숙: 영아 영양법 및 이유실시에 관한 연구-경기도 인천시내 거주 영아를 중심으로. 대한간호. **13**, 66, 1974.
- 안숙자: 한국 중도시 유아의 이유 실태에 관한 연구. 가정학회지. **15**, 45, 1977.
- 방홍기, 김경희, 박재옥, 이상주: 이유에 관한 실태조사. 소아과. **30(3)**, 266, 1987.
- 이진희: 영유아 영양법 및 이유실시에 관한 조사연구. 중앙의학. **33**, 61, 1977.
- Fomon, S. J.: Reflections on infant feeding in the 1970s and 1980s. Am. J. Clin Nutr. **46**, 171, 1987.
- 이기열: 특수영양학. 신광출판사, 1988.
- 한순희: 도시 영아의 이유 실태에 관한 연구. 고대의 대잡지. **9(2)**, 313, 1972.
- 이현금: 이유기의 식이요법. 대한의학협회지. **8(8)**, 715, 1965.
- Samuel, J. Fomon, Ekhard E. Ziegler, Steven E. Nelson and Barbra B, Edwards: Cow Milk Feeding in Infancy: Gastrointestinal Blood Loss and Iron Nutritional Status. J. Pediatr. **98(4)**, 540, 1981.
- 전인상, 한현석, 안효섭: 생우유 과량섭취와 관련된 소아 철결핍성 빈혈의 고찰. 소아과. **33(10)**, 1374, 1990.
- 전인상: 생우유 과량섭취와 관련된 소아 철결핍성 빈혈 환아에게서 혈청 Ferritin에 영향을 주는 인자에 대한 분석. 소아과. **33(10)**, 1374, 1990.
- 황의현: 이유기 유아의 빈혈에 관한 연구. 소아과. **17(12)**, 855, 1975.
- Fomon: Infant Nutrition, 2nd edition. Saunders, 1974.
- Peggy L. Pipes: Nutrition in Infancy and Children, 1985.
- 이기열, 김형수, 문수재, 손경희, 이양자: 아동학전서 1. 어린이의 영양. 연세대학교 출판부, 개정 4판, 1987.
- 이현금: 우리나라 이유식의 시안. 소아과. **24(10)**, 960, 1981.
- 이선자: 일부 농촌지역 어린이들의 젖떼기 실시방법, 시기 및 보충식이 음식에 대한 조사. 최신의학. **17(7)**, 979, 1974.
- 김재오, 이호진, 안돈희, 손근찬: 유아보건실을 통해 본 어머니들의 영유아 보전에 관한 조사. 소아과. **24(1)**, 1, 1981.
- 이진희, 김숙희: 유아 및 성장기 아동을 위한 영양 식품 개발에 관한 연구. 한국영양학회지 **3**, 95, 1970.
- 최진영: 우리나라에 있어서 이유의 실태와 문제점. 소아과. **23(2)**, 3, 1980.
- 손경희, 윤 선, 이영미: 지역식품을 이용한 이유보충식의 개발현황-이유보충식의 급식 현황과 이유식품의 개발방향을 중심으로-. 생활과학연구소 학술세미나 보고서, 1991.
- 문영임: 지역적으로 본 우리나라 어린이의 영양법. 카대의대논문집. **26**, 1974.
- 송요숙: 임신부의 영양실태와 영아의 성장발달에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문. 1991.
- 안경미: 지역식품을 이용한 이유보충식의 개발과 이의 영양학적 검토 및 저장성에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1984.
- 유혜중: 이유기 어린이 어머니의 이유에 관한 지식 및 이유와 식이의 실태에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1987.
- 김연규: 이유기 영유아의 빈혈에 관한 관찰. 소아과. **9(4)**, 1966.
- 보사부: 국민영양조사보고서, 1988.
- 정영진: 영유아의 이유 실태. 영양학회지. **12(1)**, 23, 1979.
- 김경희, 이 근, 김충희, 이근수, 신상만, 한동관, 문수지: 한국영유아의 수유 실태조사. 소아과. **28(10)**, 960, 1985.