

離乳에 관한 실태조사

간 호 과 최 인 희
전임강사

I. 서 론

생명과 건강을 유지하는데 영양공급은 중요하며, 특히 일생을 통해 가장 급속한 성장발육을 이루는 영아기에 올바른 영양공급을 하는 것은 신체적, 정신적 발육에 지대한 영향을 주게 된다.¹⁻⁵⁾

영아가 생후 5~6개월에 이르면 모유나 우유로는 다른 영양이 부족하게 되어 필요한 영양 식품을 첨가도 하고 또 점진적으로 보다 영양가가 높은 일반식품으로 대체 이행시켜 나가야 하는데^{3,6,8)} 이 과정을 이유라 한다.

이유문제는 1920년대에 들어와서 비로서 학계에서 공론되기 시작하였고, 1924년 스웨덴의 소아과의사 Jundell은 처음으로 1년 미만아에게 고형식을 줌으로써 체중이 증가하고 감염성 세균에 대한 저항력이 높아졌으며 소화도 잘되었다는 보고를 하였다.⁹⁾ 이때부터 조기이유와 고형식의 첨가가 권장되어 왔으며 외국에서는 생후 1~2개월에 벌써 보충식을 시작하며,¹⁰⁾ 우리나라 소아과학회와 일본에서는 주로 5~6개월에 시작할 것을 권하였다.^{9,11)}

우리나라에서도 최근에는 영유아 건강관리측면에서 이유에 대한 일반적인 관심이 더욱 상승되어가는 현상이나, 여러가지 요인으로 미비점들이 있다고 사료되어, 현재 수행하고 있는 이유에 관한 전반적인 사항을 검토해 보고 이에따른 수정, 보완점을 확인하여 영유아 건강증진에도모할 수 있는 보건교육자료를 얻고자 본 조사를 시도하였다.

II. 조사대상 및 방법

본 조사는 1989년 3월 10일부터 5월 17일까지 광주시내에 소재한 1개 종합병원과 1개 보건소 그리고 전남지역에 소재한 2개 모자보건센타를 방문한, 영아기 자녀를 둔 어머니를 대상으로 하였으며, 저자와 각 기관 상담요원의 도움을 받아 설문지를 작성하였다. 그 결과 광주지역(도시군)에서 149부, 전남지역(농촌군)에서 121부가 회수되어 총 270부를 대상으로 분석하였고, 분석방법은 응답자수에 따른 백분율을 이용하였다.

Ⅲ. 결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 연령은 25~29세가 도시군 91명(61.1%), 농촌군은 65명(53.7%)으로 가장 많았다.

가족형태에서는 핵가족이 도시군은 125명(83.9%), 농촌군에서는 71명(58.7%)으로 양쪽군이 모두 많았으나 농촌군에서는 대가족인 경우가 50명(41.3%)으로 도시군의 24명(16.1%)보다 높았다.

직업유무에서는 도시군은 35명(23.5%), 농촌군에서는 10명(8.3%)이 직업여성이었으며, 교육수준은 고졸이상인 도시군에서 135명(90.6%), 농촌군에서는 80명(66.1%)으로 도시군이 높았다.

분만장소는 병원에서 분만한 경우가 도시군이 137명(92.0%), 농촌군이 63명(52.1%)으로 농촌군에서는 보건소와 조산원을 이용하는율이 32명(26.4%)으로 도시군보다 높았으며, 가정분만을 하는 경우도 26명(21.5%)으로 도시군보다 높았다. 이것은 한국 영아의 출산장소는 가정이 78%로 가장 많고 병원이 10.9%에 불과하다는 1968년 손의 조사¹²⁾와는 상이한 것으로 사회, 경제적 변화에 따라 국민의 인식이 높아지고 의료혜택이 증가되면서 발생한 결과로 생각되며 앞으로 더욱 병원이용률이 증가될 것이므로 모자보건 측면에서 모아영양에 대한 의료요원들의 적극적인 상담과 지도역할이 필요하다고 보는 바이다. 산과력은 초산인 경우가 도시군 88명(59.1%), 농촌군 73명(60.3%)으로 경산보다 많았고, 월수입을 보면 30~39만원이 도시군에서는 51명(34.2%), 농촌군에서는 57명(47.1%)으로 가장 많았으며 도시군에서는 그 이상 고소득층이 87명(58.4%)으로 농촌군의 48명(39.7%)보다 많았다(표 1).

2. 이유실시에 대하여

이유를 시작해야 하는 나이는 시기적으로 정해진 것은 없으나 생후 4~5개월부터는 성장에 필요한 열량, 칼슘, 철분, 단백질은 젖만으로는 충분히 취할 수 없으므로 유아는 풍부한 양을 이유식에서 섭취하여야 한다.^{3,9,13)} 하¹⁴⁾는 생후 5~6개월 이전에 새로운 음식을 첨가하는 것이 그후에 하는 것보다 좋은 반응을 가져온다고 하였고 오늘날에는 이유식을 주는 시기가 앞당겨져 3개월 또는 그 이전에도 주게되었다.¹⁵⁾

본조사에서는 이유시기로 도시군 63명(42.2%)이 4~5개월, 농촌군 86명(71.7%)이 6~7개월사이가 가장 적절하다고 하였고, 도시군 115명(77.1%), 농촌군 115명(95.1%)이 도시군과 농촌군이 적정시기라고 했던 4~7개월사이에 이유를 시작하는 것이 좋다고 하였다. 또한 도시군 25명(16.8%), 농촌군 2명(1.7%)이 2~3개월사이를 이상적인 이유시

표 1. 대상자의 일반적 특성

특	성	도 시		농 촌	
		No	(%)	No	(%)
연 령(세)	20 ~ 24	9	(6.0)	21	(17.4)
	25 ~ 29	91	(61.1)	65	(53.4)
	30 ~ 34	43	(28.9)	30	(24.8)
	35 ~ 39	6	(4.0)	5	(4.1)
가 족 형 태	대 가 족	24	(16.1)	50	(41.3)
	핵 가 족	125	(83.9)	71	(58.7)
직 업	유	35	(23.5)	10	(8.3)
	무	114	(76.5)	111	(91.7)
교 육 수 준	중 졸	14	(9.4)	41	(33.9)
	고 졸	94	(63.1)	75	(62.0)
	대 졸 이 상	41	(27.5)	5	(4.1)
분 만 장 소	병 원	137	(92.0)	63	(52.1)
	보 건 소	7	(4.7)	21	(17.4)
	조 산 원	3	(2.0)	11	(9.0)
	가 정	2	(1.3)	26	(21.5)
산 과 력	초 산	88	(59.1)	73	(60.3)
	경 산	61	(40.9)	48	(39.7)
월 수 입 (만 원)	~ 19	4	(2.7)	3	(2.5)
	20 ~ 29	7	(4.7)	13	(10.7)
	30 ~ 39	51	(34.2)	57	(47.1)
	40 ~ 49	36	(24.1)	40	(33.1)
	50 ~ 59	22	(14.8)	7	(5.8)
	60 ↑	29	(19.5)	1	(0.8)
계		149	(100.0)	121	(100.0)

기라고 하여 도시군이 농촌군보다 더 일찍 시작하는 것이 좋다는 경향이다(표 2). 이것은 도시에서 이유시기에 대해 조사한 결과 58.3%가 4개월 이내에 실시하는 것이 좋다고 했던 조¹⁶⁾의 조사와 6개월이 가장 좋은 이유시기라고 했던 정¹⁷⁾의 조사, 그리고 5개월에 이유를 시작하는 경우가 도시와 농촌 모두에서 가장 많았다는 윤¹⁰⁾의 조사를 뒷받침 해주는 것이다.

이유 실천시기를 보면 4~7개월사이가 도시군이 85명(57.0%), 농촌군이 106명(87.5%)으로 농촌군의 이행률이 높았으며 반면 도시군은 2~3개월 실천자가 32명(21.5%), 농촌군은 2명(1.7%)에 해당하여 7개월이전 실천자가 도시군에서는 117명(78.5%), 농촌

표 2. 이상적인 이유시기

	도 시 No (%)	농 촌 No (%)
2~3(개월)	25 (16.8)	1 (0.8)
4~5	63 (42.2)	29 (24.0)
6~7	52 (34.9)	86 (71.1)
8~9	8 (5.4)	4 (3.3)
1년↑	1 (0.7)	1 (0.8)
계	149 (100.0)	121 (100.0)

군에서는 108명(89.2%)으로 농촌군의 실천이 높았고, 8개월이후 실천자가 도시군에서는 32명(21.5%)으로 농촌군의 13명(10.8%)보다 많았다(표 3). 이것은 이⁹⁾의 이유지연이유중 직업을 가지고 있어서가 29.3%로 두번째 이유에 해당했던 것과 관련하여 본 조사에서도 직업을 가지고 있는 수가 도시군(23.5%)이 농촌군(8.3%)보다 더 많아 8개월이후 이유지연이 농촌군보다 높지 않았나

생각된다. 따라서 여성의 사회활동이 두드러지는 요즈음 소홀해지기 쉬운 영유아 건강관리에 있어서 이유의 중요성을 인식시키고 유동식품에서 고정식품으로 전환하는데 먹일 식품의 다양한 발달이 적극적으로 추진되어야 한다고 사료된다.

김옥¹⁸⁾의 보고에서는 52.7%가 12개월이후에 이유를 실시하고 있으며 김정¹⁹⁾의 연구에서도 평균 이유시기가 13.7개월이었고 지와 강²⁰⁾의 연구에서는 13~18개월이 35%로 가장 많았다는 70년대의 이유실천률에 비하면 선행연구^{1,6,17,21)}와 본조사에서도 보는 바와 같이 이유시기에 대해 많은 계몽이 있었음을 알 수 있었으나 전국민적 차원에서 이론뿐만 아니라 실천시의 문제점까지 파악하여 접근함이 필요하다고 하겠다.

3. 이유에 대한 지식의 출처

이유에 관한 지식의 출처로 도시에서는 전문잡지와 상업광고를 통한 습득이 77명(51.7%)으로 반이상을 차지하였고 농촌에서는 부모와 이웃의 권유가 57명(47.1%)으로 많았다(표 4). 이것은 육아서적 및 잡지가 도시에서는 가장 많은 정보원이 된다는 윤²¹⁾과 김⁸⁾ 그리고 정¹⁷⁾ 등의 조사결과와 일치하고 있으며, 김²²⁾의 연구에서 주부의 영양 지식 및 식생활태도는 TV나 라디오를 통해서 31.4

%가 영향을 받는다고 보고하여 본 결과를 뒷받침해주는 것이라 볼 수 있다. 농촌에서는 부모와 이웃의 정보가 높은 것으로 나타나 서로 상호교류가 잘 이루어지고 있는 점을 감안하여서 지역주민을 대상으로 올바른 정보를 제공하며 계몽운동을 펴면 더욱 더 바람직할 것으로 보인다. 또한 TV가 15%로서 비교적 정보체로서의 큰 역할을 한다는 김의 연구⁸⁾와 비교하면 본 조사에서도 도시와 농촌 모두에서 상업광고를 통한 지식의 습득이 높은 정보원이 되고 있기 때문에 요즈음 사회화되고 있는 상품광고의 과대선전을 일소함으로써 올바른 선택과 아울러 영유

표 3. 현재 아기의 이유시작시기

	도 시		농 촌	
	No	(%)	No	(%)
2~3 (개월)	32	(21.5)	2	(1.7)
4~5	49	(32.8)	35	(28.9)
6~7	36	(24.2)	71	(58.6)
8~9	23	(5.5)	11	(9.1)
10~11	7	(4.7)	2	(1.7)
12 ↑	2	(1.3)		
계	149	(100.0)	121	(100.0)

표 4. 이유에 대한 지식의 출처

	도 시		농 촌	
	No	(%)	No	(%)
상업 광고	36	(24.2)	25	(20.7)
이 옷	24	(16.1)	27	(22.3)
전문 잡지	41	(27.5)	18	(14.9)
부 모	32	(21.5)	30	(24.8)
의료요원	5	(3.4)	19	(15.7)
전혀없다	11	(7.3)	2	(1.6)
계	149	(100.0)	121	(100.0)

아 건강이 유지되도록 노력하는 것이 중요하겠으며 조²³⁾와 김¹⁹⁾ 그리고 외국의 조사²⁴⁾와도 일치하고 있다. 반면 최근에는 영유아 사망율과 더불어 영유아의 건강에 대한 의료요원의 임무가 강조되었다고 생각되었는데도 불구하고 도시에서는 5명(3.4%)만이 정보를 얻을 수 있었으며 전혀 정보를 받지 못한 경우도 11명(7.3%)이었다. 이²⁵⁾의 조사에서도 의료요원의 충고로 이유를 하게된 어머니는 전체의 2.5%로서 영유아의 영양이나 이유실시에 큰역할을 하지 못했음을 보고했었다. 오히려 농촌에서는 19명(15.7%)이 의료요원으로부터 정보를 받았고 전혀없는 경우가 2명(1.6%)이어서 도시보다 좀더 활성화되어있는 것으로 보인다. 이것은 농촌에서는 의료인의 조언은 거의 받지 못한다는 김⁸⁾의 결과와는 차이가 있지만 전반적으로 의료요원의 정보제공이 미흡한 것에 대해서는 여러 연구결과^{8,17,25)}에서 지적되었던 바이므로 그 필요성을 인식하고 프로그램개발등을 통한 적극적인 참여가 권장된다.

4. 이유의 동기

이유의 동기에 대해서는 아기에게 필요한 영양보충이라는 점이 도시(108명(72.5%))와 농촌(64명(52.9%)) 모두에서 가장 높았다(표 5). 이것은 이유실시이유에 대하여 56.8%가 아기에게 이유를 실시할만큼 크게 성장했기 때문이라고 했던 정¹⁷⁾과 이²⁵⁾의 조사와는 다른 결과이며 농촌에서는 그다음 높은군이 이유시기이므로 {30명(24.8%)}라고 하였다.

표 5. 이유의 동기

	도 시		농 촌	
	No	(%)	No	(%)
젖의 양이 부족하므로	31	(20.8)	25	(20.7)
직 장 관 계	2	(1.3)	5	(4.1)
모 성 건 강 상	1	(0.7)	9	(7.4)
아기에게 필요한 영양보충	108	(72.5)	64	(52.9)
이 윗 의 권 유	.		11	(9.1)
이 유 시 기 이 므 로	6	(4.0)	30	(24.8)
다 음 임 신 으 로	1	(0.7)	.	
계	149	(100.0)	144	(119.0)*

* 동기의 중복으로 합계의 증가

이유시작의 가장 좋은 시기는 어린이가 스스로 다른음식을 먹으려 할때가 좋고 성장발육이 빠를수록 일찍, 그러나 심한 병이 있거나 설사를 할때는 피하는 것이 좋다¹³⁾는 이유시기의 유연성이 배제되고 고정관념적으로 시기를 결정하는 경향이 보여 이유시기 선택에 대한 정확한 정보가 필요하다고 본다.

이유 동기에 있어서 젖의 양이 부족하므로가 도시에서는 31명(20.8%), 농촌에서는 25명(20.7%)이었는데 이유지연에 있어서도 모성측 원인으로 모유가 잘안나와서가 50.5%로 가장 큰 원인이었다는 한의 연구²⁶⁾와 김의 연구²⁷⁾에서 임신중 유방맛사지 여부는 대부분 부정

적인 반응을 보였으며(실험군 : 85.5%, 대조군 : 75.4%) 임신중에 유방맛사지를 하지않은 이유로 잘몰라서 실시하지 않았다는 대상자가 많았다고 보고하였던 것을 볼때 이것은 수유방법에 대한 정확한 지식의 부족으로 생각된다. 따라서 산전 및 산후관리를 통해 모유분비 촉진과 관련된 유방간호의 중요성에 대한 교육이 모·아 건강관리 측면에서 권장되어야 하겠다.

5. 현재 먹고 있는 이유식

성장기인 영유아기에 있어서 식이단백은 생체내에서 조직단백, Hormone 및 항체생산등에 중요한 구실을 하는 것이다.²⁹⁾ 이^{28,29)} 와 이³⁰⁾ 등은 우리나라 어린이에 있어 이유기에 대부분이 쌀을 주식으로한 함유탄소가 많이 들어있는 식품에 의존하는 경향이 있기때문에 많은 어린이들에서 잠재적인 단백질 부족증이 있고 신체발육이 일반적으로 지연되고 정신발육도 잘되지 않는다고 하였다. 우리나라 소아발육에서 생후 6개월까지는 일본과 미국에 뒤떨어지지 않으나 6개월후부터는 미국에 그리고 1년후부터는 일본에 각각 뒤떨어지는데 이것은 이때부터 이유식을 제대로 하지 못하기 때문이 아닌가 여겨진다는 문³¹⁾ 등의 연구결과도 있다.

본조사에서도 이유시기에 섭취하는 이유식에 대해 조사한 결과 도시군 72명, 농촌군 56명이 응하여 분석한 결과 도시에서는 상품이유식, 과일즙, 밥, 암죽순이었고, 농촌에서는 야쿠르트, 상품이유식, 과일즙, 밥순서로 나타났다(표 6).

이¹⁾ 등은 아기가 제일 잘먹는 이유식으로는 과일류 및 과일즙스가 30.1%로 가장 많았고 다음이 밥 및 죽류로 22.1%에 해당했다고 하였고 어느 연령층에서나 쌀 및 과일, 계란의 비

표 6. 현재 먹고 있는 이유식

개월 이유식 지역	2~3		4~5		6~7		8~9		10~11		12↑		계	
	도시	농촌	도시	농촌	도시	농촌	도시	농촌	도시	농촌	도시	농촌	도시	농촌
상품이유식	2		6	8	21	15	9	8		6	6	2	44	39
과 일 즙	2		6	2	21	4	6	9	2	3	4	2	41	20
계 란			3		5	1	2				1	1	11	2
암 죽	1	1	1	3	9	5	5	2	1				12	11
야쿠르트	1	1		7	2	11	2	15	1	5		3	6	42
우 유					2	1	1		1		2		6	1
멸 치					1							1	1	1
빵					2		1		1		1		5	0
밥			1		9	3	5	5	1	6	2		18	14
치 즈					1	1	1				1		3	1
꿀									1		1		2	0
거 버	2			1									2	1
고 기							1				1		2	0
버 스					3		1						4	0
케 밀							1						1	0
배 저							1						2	0
감 자			1				1						2	0

교적 단조로운 식품이 이유식의 주종을 이루고 있다고 하였다. 윤등의 연구²¹⁾에서도 현재 먹고 있는 이유식의 종류로 과일이 가장 많고 다음이 상품이유식 그리고 달걀순이었다. 김의 연구⁸⁾에서도 매일주는 이유식중 비교적 많은 종류는 도시에서는 곡물, 과일, 채소, 달걀, 육고기 순서이고 시골은 곡물, 과일, 채소등의 순이었다.

본조사에서도 상품이유식의 이용이 도시와 농촌에서 모두 많았는데 국내제품의 대부분은 곡분과 분유를 배합한 것들로⁹⁾ 이의 연구²⁸⁾에서도 지적하였듯이 어린이들의 단백질이나 칼슘 철분의 부족증상이 우려된다. 따라서 각종 과채류와 육류 그리고 곡분을 원료로 하여 영양가가 높고 값이 싸며 어린이 발육과정과 기호에 맞는 이유식의 개발로 한국실정에 맞는 영양법이 절실히 요청된다는 이의 견해²⁵⁾를 지지하는 바이다.

IV. 결 론

1989년 3월 10일부터 5월 17일까지 광주에 소재한 1개 종합병원과 1개 보건소 그리고 전남지역에 소재한 2개 모자보건센터로부터 설문지를 통해 이유실태를 조사하였던바 설문지 응답자수는 270명이었으며 그결과는 다음과 같다.

1. 이유시작시기는 도시군 115명 (77.1%), 농촌군 115명 (95.1%)이 4~7개월 사이가 가장 적절하다고 하였다.
2. 현재 아기의 이유시작시기에 대해서는 4~7개월 사이에 시작한 경우가 도시군 85명 (57.0%), 농촌군 106명 (87.5%)으로 농촌군의 이행률이 높았다.
3. 이유에 대한 지식의 출처로는 도시군은 77명 (51.7%)이 전문잡지와 상업광고에서, 농촌군은 57명 (47.1%)이 부모와 이웃으로부터 정보를 받았다.
4. 이유의 동기로는 아기에게 필요한 영양보충이라는 점이 도시군 108명 (72.5%), 농촌군 64명 (52.9%)으로 양쪽군에서 모두 높았다.
5. 현재 먹고 있는 이유식은 도시에서는 상품이유식, 과일즙, 밥, 암죽 순이었고 농촌에서는 야쿠르트, 상품이유식, 과일즙, 밥 순으로 나타났다.

참 고 문 헌

1. 이현금, 최진영, 김철규, 한동관, 현우, 이동기 : 한국 어린이의 이유에 관한 실태조사, 소아과, 제 21권, 제 10호, pp.664~672, (1978).
2. 김용거, 안성근, 최조자, 이규은, 이현금 : 유유아 및 성장기 아동을 위한 영양식품 개발에 관한 연구, 소아과, 제 13권, 제 9호, pp.511~517, (1970).
3. 김인규 : 이유기 유유아의 빈혈에 관한 고찰, 소아과, 제 9권, 제 4호, pp.241~247, (1966).
4. 이성관, 강복수, 김옥배 : 모의 특성이 유아보전에 미치는 영향, 경북의대잡지, 제 21권, 제 2호, pp. 595~603, (1980).

5. 보건사회부 : 인구의 가족계획, p.135, (1977).
6. 최순자, 김학혜, 이현숙, 박종무 : 이유식품에 의한 임상적 실험적 연구, 소아과, 제 14 권, 제 5 호, pp.259~273, (1971).
7. 김경숙 : 영아 영양법 및 이유실시에 관한 이유, 대한간호, 제 13 권, 제 1 호, pp.66~75, (1974).
8. 김성택 : 우리나라 영유아의 영양법 경향에 대한 조사연구, 소아과, 제 22 권, 제 5 호, pp.337~351, (1979).
9. 이기열 : 특수영양학, 신광출판사, pp.114~126, (1986).
10. Marlow : The normal infant feeding & nutrition, *Textbook of pediatric nursing*, 4th ed., W. B. Saunders company, Philadelphia, pp.310~312, (1973).
11. 변주 : 이유기 어린이의 음식물에 대한 연구, 동아논총, pp.343~362, (1974).
12. 손정훈 : 영유아 보전에 관한 연구, 대한간호, 제 7 권, 제 2 호, p.57, (1968).
13. 이광옥, 최영희 : 가족보건학, 수문사, pp.172~175, (1987).
14. 하영수 : 아동간호학, 수문사, pp.179~180, (1980).
15. Vahlquist, B. : Evolution of Breast Feeding in Europe, *Env. child health*, Feb., pp.11~18, (1975).
16. 조복희 : 인공영양아의 영양법에 관한 실태조사, 중앙의학, Vol.44, No.2, Feb., pp.73~77, (1983).
17. 정영 : 유유아의 수유 및 이유 실태조사, 조선의대논문집, 제 9 권, 제 1 호, pp.65~75, (1984).
18. 김옥희 : 이유식에 대한 조사연구, 대한간호, 제 16 권, 제 1 호, pp.80~83, (1987).
19. 김경숙 : 영아영양법 및 이유실시에 관한 이유, 대한간호, 제 13 권, 제 1 호, pp.66~75, (1974).
20. 지미숙, 강길원 : 일부 서울지역의 영아영양에 관한 조사연구, 공중보건잡지, 제 11 권, 제 1 호, pp.38~50, (1974).
21. 윤영래, 방문혜, 방홍기, 이강일, 차학주, 박재옥, 이상주 : 이유에 관한 실태조사 II, 소아과, 제 31 권, 제 7 호, pp.863~871, (1988).
22. 김보혜, 신동순 : 미취학 아동의 영양섭취 실태 및 환경적 영향요인의 조사연구, 대한가정학회지, 제 26 권, 제 1 호, pp.73~81, (1988).
23. 조복희 : 모성의 영아영양에 대한 태도조사, 전남의대잡지, Vol.21, No.2, pp.261~266, (1984).
24. Andy Chetley, 김봉영역 : 엄마 젖이 좋아요, 금박출판사, pp.115~128, (1984).
25. 이진희 : 영유아 영양법 및 이유실시에 관한 조사연구(군산시내, 옥주군 거주 영유아를 중심으로), 중앙의학, 제 33 권, 제 1 호, pp.61~72, (1977).
26. 한순희 : 도시 유아의 이유실태에 관한 연구, 고려대 의대잡지, 제 19 권, 제 2 호, (1972).
27. 김원옥 : 산후 유방맛사지 및 유즙압출이 충유 및 유즙분비에 미치는 영향, 간호학회지, 제 5 권, 제 2 호, pp.74~91, (1975).
28. 이현금, 독고영창, 황무금 : 농촌지방 이유실태조사, 한국영양학회지, Vol.1, No.2, pp.117~119, (1968).
29. 이현금 : 우리나라에 있어서의 이유식의 실제적 문제, 소아과, 제 16 권, 제 3 호, pp.182~185, (1973).
30. 이근수 : 소아의 영양 수요량, 소아과, 제 16 권, 제 3 호, pp.173~177, (1973).
31. 문형노, 윤덕진 : 1975년 한국 소아체중, 신장(기타 계측치), 소아과, 제 21 권, p.1831, (1978).

Survey on the Present Status of Weaning

Choi In-Hee

*Department of Nursing
Kwangju Health Junior College*

>Abstract<

A survey on the present status of weaning was carried out during the period from 10. March to 17. May of 1989 with Questionnaires. The population subjected to survey was 270 numbers at the 1 general hospital and 1 health center in Kwangju city (urban group : 149 numbers) and 2 maternal child health centers in Chonnam area (rural group : 121 numbers).

The results of this survey were as follows :

1. The most adjustable time for weaning was obtained from 4th Ms to 7th Ms by 115 ones (77.1%) of an urban group and 115 ones (95.1%) of a rural group.
2. Actual participants began weaning from 4 Ms to 7 Ms were shown 85 ones (57.0%) from an urban group and 106 ones (87.5%) from a rural group. So, a practicing ratio in the rural group was much higher than in the urban group.
3. Sources of weaning informations were mainly depended on professional magazines and mass media in the urban group (51.7%) and their parents and neighbors in the rural group (47.1%).
4. Nutritional support for a baby was the most important motivation for weaning from 72.5% in the urban group and 52.9% in the rural group.
5. Weaning foods used in the present were orderly commercial baby foods, fruit juice, rice and thin rice gruel in the urban group and Yakult, commercial baby foods, fruit juice and rice in the rural group.