

# 다문화 가정의 이유기 보충식 현황과 외국인 어머니의 인식 연구: 한국인 어머니를 대상으로 한 연구와 비교해서

전주예수병원 소아청소년과

양 누 리 · 김 혜 실 · 김 미 경

## Current Complementary Feeding and Maternal Nutritional Knowledge in Multicultural Family: Compared to the Korean Survey

Nu Ri Yang, M.D., Hye Sil Kim, M.D. and Mi Kyung Kim, M.D.

Department of Pediatrics, Presbyterian Medical Center, Jeonju, Korea

**Purpose:** To evaluate current complementary feeding and maternal nutritional knowledge of a multicultural family in Korea.

**Methods:** Foreign mothers of babies aged 9~24 months, who visited pediatric clinics or attended a meeting on a multicultural family party between December 2010 and April 2011, were asked to fill out questionnaires. Data from 146 questionnaires were analyzed.

**Results:** Complementary food was introduced at 4~7 months in 78% of babies. The following were the sources of information on complementary feeding: friends (34%), relatives (27%), books/magazines (19%), multicultural family educational support center (8%), mass media (4%), and hospitals (3%). The cases of complementary food introduction after 8 months (21% vs. 10%,  $p < 0.001$ ), initial use of commercial food (26% vs. 6%,  $P < 0.001$ ) and initial use of bottle feeding (15% vs. 3%,  $p < 0.001$ ) were more frequent compared to the 2009 Korean survey. Mothers agreeing with the following suggestions were relatively fewer: feeding minced meat from 6~7 months (61%), No mixed cereal powder as complementary food (61%), feeding egg white after 12 months (63%), no adding salt or sugar to the complementary food (64%), bottle weaning before 15~18 months (66%) and considering formula better than soy milk (68%).

**Conclusion:** Complementary feeding practices of multicultural families showed many points of improvement compared with the 2009 Korean survey. Pediatricians should make more of an effort to consult with families of multicultural infants about nutrition and complementary feeding. Also, the government and the pediatrics academy need to institute policies to support the nutrition of multicultural infants. (*Korean J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2011; 14: 286~298)

**Key Words:** Complementary feeding, Multicultural family, Nutrition

접수 : 2011년 7월 14일, 수정 : 2011년 8월 19일, 승인 : 2011년 9월 9일

책임저자 : 김미경, 560-750, 전주시 완산구 서원로 68, 전주예수병원 소아청소년과

Tel: 063-230-1395, Fax: 063-230-1409, E-mail: kmik7@hanmail.net

## 서론

최근 우리나라는 성비의 불균형과 농촌 인구의 감소로 인해 외국인 여성과의 결혼이 증가하고 있다. 이에 따라 다문화 가정에서 출생하는 자녀 수 역시 큰 폭으로 증가하고 있으며 2008년 4월 다문화가정 외국인 어머니의 자녀는 50,007명이던 것이, 2010년에는 72,029명, 2020년에는 142,254명이 될 것으로 추정된다<sup>1,2)</sup>. 이것은 20세 이하의 인구 중 21%를, 신생아 중에는 32%를 차지하게 되는 것이다<sup>3)</sup>.

외국인 여성들이 한국인 남성과 결혼하기 전에 자녀 양육에 대한 교육을 받은 경험이 거의 없고<sup>4,5)</sup> 결혼 후 부부관계와 타국문화에의 적응이 채 이뤄지기도 전에 임신과 분만, 자녀 양육의 역할을 담당하게 되어 과도한 스트레스와 우울증을 경험한다<sup>1)</sup>. 또한 의사소통이 원활하지 않아 자녀 양육에 관한 지식을 습득하는데 어려움이 많은 뿐만 아니라, 두 나라의 문화적 차이 등으로 인해 외국에서 온 여성이 한국인 친족의 지지를 받는데 한계가 있다<sup>6)</sup>. 그런데다가 다문화가정은 경제적 여건이 낮아<sup>7)</sup> 아버지가 자녀 양육에 깊이 개입하기가 쉽지 않다<sup>5)</sup>. 따라서 외국인 어머니가 자녀 양육에 대한 책임을 홀로 져야 하는 경우가 대부분이다<sup>5,8)</sup>. 그러므로, 다문화가정 자녀의 성장 발달과 건강에 대한 주의 깊은 관찰이 필요하며, 특히 성장 곡선에서 성장 저하를 보이는 시점이 이유기 보충식을 시작할 시기이므로<sup>9)</sup> 영유아기의 적절한 영양 섭취가 중요하다. 또한 이 시기에 형성되는 식생활 습관은 개인에게 평생 동안 영향을 끼쳐서 소아 청소년 비만은 물론, 대사 증후군 및 성인 비만 등과 연관되어 있으며<sup>10,11)</sup> 이유기 영양섭취는 전적으로 보호자에 의존하기 때문에 영유아의 이유기 보충식에 대한 보호자의 올바른 인식은 매우 중요하다<sup>12)</sup>.

국제결혼으로 인하여 야기되는 문제들을 해결하기 위하여 인류학, 사회학, 여성학 분야에서 국제결혼 현황 및 갈등에 대한 각종 연구결과가 나오고 있다<sup>3)</sup>. 하지만 다문화가정의 자녀수가 많지 않고 다문화 가정이 전국에 산재해 있으며 한국어에 익숙하지 않은 결혼이민자를 대상으로 조사하기가 쉽지 않기 때문에 다문화 가정의 자녀에 관한 포괄적인 실태조사는 드물다<sup>1)</sup>. 뿐

만 아니라 이들의 영양에 관한 연구는 찾아보기가 매우 힘들다. 따라서 본 연구는 2009년 대한소아과학회 영양위원회에서 발표한 ‘이유기 보충식 현황과 어머니 인식 조사’ (‘2009년 한국인 어머니 보고’)를 기초로 하고, 전라도 지역 다문화가정의 외국인 어머니 146명을 대상으로 하여 이유기 보충식 현황과 인식 수준을 조사 분석하여 다문화가정 영유아의 올바른 이유기 보충식 실행을 위한 영양 상담과 교육의 방향을 제시하고자 한다.

## 대상 및 방법

### 1. 대상

2010년 12월부터 2011년 4월까지 전라도 지역에 있는 병원의 소아청소년과를 내원하거나 다문화가정 모임에 참여한 영유아(9~24개월)를 둔 외국인 어머니를 대상으로 하였다. 본 연구에서는 다문화가정 중에서도 한국 남성과 결혼한 베트남, 중국, 필리핀 등 아시아계 여성을 대상으로 하였고 이들 중 면담조사에 동의한 경우만을 대상으로 하였다.

### 2. 방법

2009년 대한소아과학회 영양위원회에서 대한 소아과학회지에 게재한 논문 ‘이유기 보충식 현황과 어머니 인식 조사’의 설문지를 기초로 제작한 이유기 보충식 설문지를 개인면담을 통해 작성하였다. 외국인 어머니의 면담 시간은 약 20분 정도가 소요되었고 설문지는 한국어와 영어로 제공하였다. 설문지는 총 148매가 회수되었으며 이 중 설문지 응답 상태가 불충분한 2매를 제외하고 146매를 분석하였다.

설문은 나이, 성별, 출생순서, 재태 연령, 출산 방법, 출산 장소, 출생 체중, 현재 체중, 생후 6개월간 수유 방법, 거주 지역, 부모의 나이와 학력, 부모의 직업, 어머니의 국적과 종교, 어머니의 결혼 기간과 한국어 실력, 아버지의 가사 및 육아 협조 정도, 이유기 보충식의 시작 연령, 시작 동기, 시작 음식, 시작 방법, 분유병을 떼는 시기, 아기의 반응, 이유기 보충식에 대한 주된 정보원, 식품 도입 시기, 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준에 관한 항목 등으로 구성하였다. 외국인 어머니 한국어 실력은 상(쓰기, 말하기, 이해하기

모두 아주 잘하는 경우), 중상(쓰기, 말하기, 이해하기 모두 가능한 경우), 중(쓰기는 못하나 말하기 이해하기가 가능한 경우), 중하(이해만 가능한 경우), 하(이해도 안 되는 경우)의 항목으로 구성하였다.

이유기 보충식의 시작 연령, 시작 음식, 시작 방법, 이유기 보충식에 대한 아기의 반응, 이상반응, 분유병 떼는 시기, 정보원, 이유기 보충식에 대한 인식 수준을 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하였다<sup>12)</sup>. 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준은 10문항으로, 동의한 경우를 1점으로 동의하지 않은 경우를 0점으로 하여 총 10점 만점으로 점수화하였고, 외국인 어머니의 인식 점수를 대상아의 일반적 특성, 다문화 가정 어머니와 아버지의 일반적 특성, 이유기 보충식 실행 방법 및 정보원에 따라 비교하였다.

### 3. 통계

조사 자료는 SPSS (version 19.0K)를 사용하여 평균 비교 검정은 T-test 분석을, 비율 검정은 Chi-Square test 분석을, 사후 검정은 Duncan test로 통계적 분석을 하였고,  $p < 0.05$ 를 통계적인 의미가 있는 것으로 하였다.

## 결 과

### 1. 다문화가정의 일반적 배경

1) 대상아의 일반적 배경: 조사 대상 영유아의 평균 연령은  $16.1 \pm 4.9$ 개월이며 남아 74명, 여아 72명이었다. 평균 출생체중과 현재 체중은  $3.1 \pm 0.3$  kg,  $11.3 \pm 2.2$  kg 이었다. 출생 순서는 첫째(63.7%)가 가장 많았고 출생 방법으로 자연분만 72.6%, 제왕절개 25.3%였다. 생후 6개월까지 수유 형태는 모유수유(47.2%)가 가장 많았고 대상아의 거주지는 시 지역 50.7%, 군 지역 49.3%였다(Table 1).

2) 외국인 어머니와 아버지의 일반적 배경: 조사 대상 외국인 어머니와 아버지의 평균 연령은 각각  $28.0 \pm 4.8$ 세,  $41.5 \pm 4.8$ 세였다. 외국인 어머니의 연령 분포는 30세 미만(72.6%)이, 아버지의 연령 분포는 40~49세(61.6%)가 가장 높았다. 결혼기간은 평균  $3.9 \pm 3.1$ 년이었고 외국인 어머니의 국적은 베트남(43.2%), 중국(17.1%), 필리핀(11.6%), 캄보디아(11.6%) 순이었다. 외국인 어머니의 한국어 실력은 중상(38.3%), 중(32.9%),

**Table 1.** Characteristics of Babies in Multicultural Family

	No.	Mean $\pm$ SD
Age (months)	146	$16.1 \pm 4.9$
Gestational age (weeks)	146	$38.1 \pm 1.5$
Birth weight (kg)	146	$3.1 \pm 0.3$
Weight (kg)	146	$11.3 \pm 2.2$
Sex (%)		
Male	74	50.7
Female	72	49.3
Birth order (%)		
1st	93	63.7
2nd	44	30.1
$\geq 3$ rd	9	6.2
Delivery method (%)		
Normal	106	72.6
Cesarean section	37	25.3
Others	3	2.1
Delivery place (%)		
General hospital	27	18.5
Private clinic	119	81.5
Feeding method during 1st 6 months (%)		
Breast milk	69	47.2
Formula	29	19.9
Mixed	48	32.9
Province (%)		
City	74	50.7
County	72	49.3

중하(17.8%), 상(11.0%) 순이었고 아버지의 가사 분담 및 육아 협조 정도는 '잘 도와준다' (50.0%)가 가장 많았다(Table 2).

### 2. 이유기 보충식 현황 및 2009년 한국인 어머니 보고와 비교

1) 시작 연령: 이유기 보충식을 시작한 시기는 4~5개월(31.5%)과 6~7개월(46.5%)이 대부분으로 4~7개월이 가장 많았다.

8개월 이후의 이유기 보충식의 시작(21.2%)은 2009년 한국인 어머니 보고(10.3%)보다 현저하게 많았다( $p < 0.001$ , Table 3).

2) 시작 동기: 적절한 시기라고 생각해서 이유기 보충식을 시작했다고 응답한 경우는 61.6% (90명)로 가장 많았고, 주위 사람들의 권유 때문 23.3% (33명), 기타 8.9% (13명), 체중이 적게 나가기 때문 4.8% (7명), 알레르기 때문 1.4% (3명) 순이었다.

**Table 2.** Characteristics of Parents in Multicultural Family

	No.	Mean±SD
Maternal age (years)		28.0±4.8
Paternal age (years)		41.5±4.8
Marital period (years)		3.9±3.1
Maternal education (%)		
≥ College	30	20.6
High school	65	44.5
≤ Middle school	51	34.9
Paternal education (%)		
≥ College	28	19.2
High school	78	53.4
≤ Middle school	40	27.4
Maternal job (%)		
Housewife	129	88.3
Full-time worker	10	6.9
Part-time worker	7	4.8
Paternal job (%)		
Full-time worker	118	80.8
Part-time worker	20	13.7
None	8	5.5
Maternal nationality (%)		
Vietnam	63	43.2
China	25	17.1
Philippines	17	11.6
Cambodia	17	11.6
Japan	9	6.2
Others	15	10.3
Maternal religion (%)		
None	75	51.4
Christianity	32	21.9
Buddhism	15	10.3
Catholicism	12	8.2
The Unification Church	8	5.5
Islam	1	0.7
Others	3	2.0
Maternal level of Korean language class (%)		
Good	16	11.0
Above average	56	38.3
Average	48	32.9
Below average	26	17.8
Bad	0	0.0
Paternal cooperation (%)		
Assist well	73	50.0
Assist sometimes	53	36.3
Unhelpful	15	10.3
Not help at all	5	3.4

Note: 30~40=30~&lt;41 years, etc.

**Table 3.** Comparison of Complementary Feeding Status in Multicultural Family with the 2009 Korean Survey

	No. (%)		p-value
	Korean survey* (2009)	MF (2011)	
Onset age of CF			
< 4 mo	4 (0.4)	1 (0.7)	<0.001
4~7 mo	949 (89.3)	114 (78.1)	
≥ 8 mo	109 (10.3)	31 (21.2)	
First CFd			
Home-made	971 (93.3)	107 (73.3)	<0.001
Commercial	70 (6.7)	39 (26.7)	
Initial method of CF			
Spoon	1,013 (96.5)	123 (84.2)	<0.001
Bottle	37 (3.5)	23 (15.8)	
Infant's response to first CFd			
Good tolerance	821 (77.5)	106 (72.6)	NS
Spitting up	239 (22.5)	40 (27.4)	
Abnormal response to CFd			
Vomiting	28 (2.6)	9 (6.2)	<0.001
Diarrhea	59 (5.5)	16 (11.0)	
Constipation	107 (9.9)	3 (2.1)	
Rash	36 (3.3)	0 (0)	
None	811 (77.9)	118 (80.8)	
Planning of bottle weaning			
< 12 mo	213 (28.9)	1 (1.2)	<0.001
12~17 mo	413 (56.1)	19 (22.3)	
18~23 mo	46 (6.2)	9 (10.6)	
≥ 24 mo	65 (8.8)	22 (25.9)	
No planning	0 (0)	30 (40.0)	
Main sources of information on CF			
Relatives/Friends	431 (40.0)	90 (61.7)	<0.001
Books/Magazines	624 (57.9)	28 (19.2)	
Mass media	21 (2.0)	5 (3.4)	
Internet web sites	309 (28.7)	4 (2.7)	
Hospitals	47 (4.4)	5 (3.4)	
MF educational support center	0 (0)	11 (7.5)	

Note: 4~7 mo=4~<8 months, etc. CF: complementary feeding, CFd: complementary food, MF: multicultural family, NS: not significant. \*Reference<sup>12)</sup>

3) 시작 음식: 처음 시작한 이유기 보충식은 집에서 만든 미음(73.3%), 시판 이유기 보충식(26.7%)이었으며, 종류로는 분말 18.5%, 병/통조림 3.4%, 아기용 음료 2.0%, 선식 1.4%, 기타 1.4% 순이었다.

시판 이유기 보충식 사용은 2009년 한국인 어머니 보고(6.7%)보다 현저하게 높았다( $p < 0.001$ , Table 3).

4) 시작 방법: 84.2%가 숟가락으로 이유기 보충식을 시작하였고, 15.8%가 분유병으로 시작하였다.

이유기 보충식을 분유병으로 시작하는 경우는 2009년 한국인 어머니 보고(3.5%)보다 현저하게 높았다( $p < 0.001$ , Table 3).

5) 이유기 보충식에 대한 아기의 반응과 조치: 이유기 보충식에 대한 아기의 반응은 '잘 먹었다'가 72.6%, '뱉어냈다' 27.4%였다. 2009년 한국인 어머니 보고에서도 '잘 먹었다'가 77.5%, '뱉어냈다'는 22.5%로 비슷하였다. 이유기 보충식 후 이상 반응은 설사(11%), 구토(6.2%), 변비(2.0%) 순으로 많았다. 이것은 2009년 한국인 어머니 보고에서는 변비(9.9%), 설사(5.5%), 구토(2.6%) 순으로 현저한 차이가 있었다( $p < 0.001$ , Table 3). 이유기 보충식을 뱉어냈을 때 다음 단계로 성공할 때까지 같은 음식을 계속 시도한 경우(35.6%), 며칠 쉬었다가 다시 준 경우(31.5%), 아예 주지 않은 경우(8.9%) 순이었다.

6) 분유병을 떼는 시기: 분유병을 떼는 시기에 대한 답변은 평균  $13.5 \pm 2.3$ 개월이었고, 분유병을 아직 떼지 않은 경우에 언제 끊을 계획인가에 대한 답변으로는 잘 모르겠다는 응답이 40%로 가장 많았다. 18개월 이후에 분유병을 떼는 경우(36.5%)는 2009년 한국인 어머니 보고(15%)에 비해 현저히 높았다( $p < 0.001$ , Table 3).

7) 이유기 보충식에 대한 주된 정보원: 이유기 보충식에 대한 주된 정보원은 설문에서 단일 응답이었으며, 친구나 또래 엄마(34.2%), 부모나 친지(27.5%), 육아 책이나 잡지(19.2%) 순으로 조사되었다. 육아 책(57.9%), 친지(40%), 인터넷(28.7%)에서 육아정보를 얻는 한국인 어머니의 보고와 유의한 차이가 있었다( $p < 0.001$ , Table 3).

8) 생후 12~21개월 영유아 이유기 보충식의 식품 도입 시기: 모든 식품의 도입 시기는 쌀밥을 제외하고 12개월 이후 혹은 아직 안 먹은 경우가 가장 많았다. 쇠고기, 닭고기는 12개월 이후에 각각 28.2%, 27.1%로 가장 많이 먹기 시작하였고, 돼지고기는 아직 안 먹은 경우가 30.6%를 보였다. 생선(30.6%), 새우(41.2%), 계란 노른자(29.4%), 빵이나 국수(56.5%), 과자(34.1%), 두유(42.4%), 두부(37.5%), 우유(61.2%), 요구르트(42.4%), 치즈(29.4%), 소금을 뿌린 김(47.1%), 된장국(35.3%), 미역국(35.3%)은 12개월 이후에 가장 많이 먹기 시작하였고, 쌀밥(31.8%)은 10~11개월에 가장 많이 먹기 시작하였으며 잣과 호두(67.1%)는 아직 안 먹은 경우가 가장 많았다.

### 3. 다문화가정 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준 및 2009년 한국인 어머니 보고와 비교

#### 1) 외국인 어머니의 인식 점수: 인식 점수의 평균은

**Table 4.** Comparison of Correct Answer of Maternal Nutritional Knowledge on Complementary Feeding in Multicultural Family with the 2009 Korean Survey

Questionnaire items	No. (%)		p-value
	Korean survey* (2009)	MF (2011)	
Do not supply nuts (walnut, pine nut) during early period of weaning	913 (88.0)	119 (81.5)	0.024
Do not supply honey before 12 months	984 (94.6)	117 (80.1)	0.000
Do not supply whole cow's milk before 12 months	976 (93.8)	116 (79.5)	0.000
Do not supply commercial drinks as CFd	688 (66.6)	110 (75.3)	0.040
Formula (or whole cow's milk) is better than soy milk	662 (65.1)	100 (68.5)	NS
Bottle weaning until 15~18 months	687 (67.5)	97 (66.4)	NS
Do not add salt or sugar in the CFd	913 (87.5)	94 (64.4)	0.000
Supply egg white after 12 months	843 (80.8)	92 (63.0)	0.000
Do not supply mixed cereal powder as CFd	862 (83.6)	90 (61.6)	0.000
Supply the minced meat from 6~7 months	598 (57.4)	90 (61.6)	NS

CFd: complementary food, MF: multicultural family, NS: not significant. \*Reference<sup>12)</sup>

7.0±1.8이었다. 동의율이 80% 이상으로 높았던 2문항은 ‘견과류(호두, 잣 등)를 이유기 초기에 먹이지 않는다’ (81.5%), ‘꿀은 12개월 이전에 먹이지 않는다’ (80.1%)였고 동의율이 70% 이하로 낮았던 6문항은 ‘분유(우유)가 두유보다 좋다’ (68.5%), ‘분유병은 15~18개월에 떼다’ (66.4%), ‘이유기 보충식은 소금, 설탕을 넣지 않는다’ (64.4%), ‘달걀 흰자는 12개월 이후에 준다’ (63%), ‘선식은 이유기 보충식으로 바람직하지 않다’ (61.6%), ‘생후 6~7개월 이유기 초기부터 고기를 갈아서 먹인다’ (61.6%)였다(Table 4).

‘견과류(호두, 잣 등)를 이유기 초기에 먹이지 않는다’ (81.5% vs. 88%,  $p=0.024$ ), ‘꿀은 12개월 이전에 먹이지 않는다’ (80.1% vs. 94.6%,  $p<0.000$ ), ‘생우유는

12개월이 지나서 먹인다’ (79.5% vs. 93.8%,  $p<0.000$ ), ‘이유기 보충식은 소금, 설탕을 넣지 않는다’ (64.4% vs. 87.5%,  $p<0.000$ ), ‘달걀흰자는 12개월 이후에 준다’ (63% vs. 80.8%,  $p<0.000$ ), ‘선식은 이유기 보충식으로 바람직하지 않다’ (61.6% vs. 83.6%,  $p<0.000$ ) 문항의 동의율은 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저히 낮았으나, ‘아기에게 이온음료를 먹일 필요가 없다’ (75.3% vs. 66.6%,  $p=0.04$ ) 문항은 2009년 한국인 어머니 보고보다 높았다(Table 4).

## 2) 외국인 어머니의 인식 점수에 영향을 주는 요인

(1) 일반적 인자; 인식 점수는 조사 대상 영유아의 성별, 출생 후 6개월간 수유 방법, 거주 지역에 따른 차이가 없었다. 어머니의 나이에 따른 인식 점수의 차이도 없었다. 아버지의 나이에 따른 인식 점수는 유의한 차이가 있었으며 50세 이상의 인식 점수는 40세 이전 보

**Table 5.** Maternal Nutritional Knowledge Score Derived on the Characteristics in Multicultural Family

	Nutritional knowledge score*		p-value
	No.	Mean±SD	
Sex			
Male	74	7.2±1.8	NS
Female	72	6.8±1.7	
Feeding method			
Breast milk	69	7.0±1.8	NS
Formula	29	6.7±1.8	
Mixed	48	7.1±1.8	
Province			
City	74	7.1±1.8	NS
County	72	6.8±1.7	
Maternal age			
<30 years	106	6.9±1.8	NS
30~39 years	32	7.3±1.7	
≥40 years	8	6.6±2.0	
Paternal age			
<40 years	49	6.2±2.1	0.037
40~49 years	90	7.1±1.3	
≥50 years	7	8.0±1.2	
Maternal education			
≥College	30	6.9±1.8	NS
High school	65	7.0±1.6	
≤Middle school	51	7.0±2.1	
Paternal education			
≥College	28	7.3±1.6	NS
High school	78	6.7±1.9	
≤Middle school	40	7.3±1.6	
Maternal job			
Housewife	129	7.1±1.7	NS
Part/Full-time worker	17	6.4±2.0	

**Table 5.** Continued

	Nutritional knowledge score*		p-value
	No.	Mean±SD	
Paternal job			
Full-time worker	118	6.9±1.8	NS
Part-time worker	20	7.0±2.1	
None	8	7.7±1.3	
Maternal nationality			
Vietnam	63	7.0±1.9	NS
China	25	7.2±1.3	
Philippines	17	6.4±1.9	
Cambodia	17	7.0±1.9	
Japan	9	6.6±1.8	
Others	15	7.2±1.8	
Maternal religion			
Christianity	32	6.7±1.6	NS
Buddhism	15	7.9±1.4	
Catholicism	12	6.6±1.7	
The Unification Church	11	6.3±2.0	
Islam	1	6.0±0.0	
Maternal level of Korean language class			
Good	73	7.1±1.7	NS
Above average/average	47	6.9±1.7	
Below average/bad	26	6.9±2.2	
Paternal cooperation			
Assist well/sometimes	126	7.0±1.8	NS
Unhelpful/not help at all	20	6.6±2.0	

NS: not significant, \*perfect score=10.

다 더 높았다( $p=0.037$ ). 어머니와 아버지의 학력과 직업에 따른 인식 점수의 차이도 없었으며 어머니의 국적과 종교에 따른 인식점수의 차이도 없었다. 어머니의 한국어 실력과 아버지의 가사 및 육아 협조 정도에 따른 인식 점수의 차이도 없었다(Table 5).

(2) 이유기 보충식 실행 방법 및 정보원; 인식 점수는 이유기 보충식의 시작시기, 시작음식, 분유병을 떼는 시기에 따른 인식 점수의 차이가 없었다. 숟가락으로 시작한 경우( $7.2\pm1.7$ )로 분유병으로 시작한 경우( $6.0\pm1.8$ )보다 인식 점수가 유의하게 높았다( $p=0.003$ ). 이유기 보충식에 대한 주된 정보원에 따른 인식 점수의 차이는 없었다(Table 6).

**Table 6.** Maternal Nutritional Knowledge Score Derived on the Basis of Complementary Feeding Practices and the Sources of Information on Complementary Feeding

	Nutritional knowledge score*		p-value
	No.	Mean $\pm$ SD	
Onset age of CF			
< 4 mo	1	$8.0\pm0.0$	NS
4 ~ 7 mo	114	$7.0\pm1.7$	
$\geq 8$ mo	31	$6.7\pm2.0$	
First CFd			
Home-made	107	$7.1\pm1.8$	NS
Commercial	39	$6.6\pm1.6$	
Initial method of CF			
Spoon	123	$7.2\pm1.7$	0.003
Bottle	23	$6.0\pm1.8$	
Planning of bottle weaning			
< 18 mo	20	$7.0\pm1.8$	NS
$\geq 18$ mo	31	$6.8\pm1.2$	
No planning	30	$6.9\pm2.1$	
Main sources of information on CF			
Friends	50	$6.8\pm1.4$	NS
Relatives	40	$7.0\pm2.1$	
Books/Magazines	28	$7.3\pm1.4$	
Mass media	5	$7.4\pm3.7$	
Hospitals	5	$7.2\pm1.3$	
Internet web sites	4	$8.5\pm1.2$	
MFESC	11	$6.3\pm1.8$	

CF: complementary feeding, CFd: complementary food, MFESC: multicultural family educational support center, NS: not significant, \*perfect score=10

## 고 찰

대한소아과학회 영양위원회에서는 10년 주기로 이유기 보충식의 현황을 조사, 분석하여 개선점을 제시한 바 있다. 증가하는 다문화가정 이주 여성들의 영양과 건강 분야 조사에서 가장 관심 있는 부분이 ‘자녀의 영양관리’임이 보고되었고<sup>13)</sup> 식생활 관련 교육내용별 요구도는 ‘임신 중의 식사관리’ 36.6%, ‘자녀들의 올바른 식생활 교육’ 30.5%, ‘한국 음식의 조리방법’ 24.4%, ‘이유기 보충식의 관리’ 8.5% 순으로 보고되어<sup>14)</sup> 임신과 육아에 필요한 식생활과 영양 상담이 필요한 것으로 보인다. 이에 본 연구는 해마다 증가하는 다문화 가정의 외국인 어머니를 대상으로 이유기 보충식 현황과 인식 수준을 조사, 분석하여 다문화가정 영유아의 이유기 보충식의 올바른 실행을 위한 근거를 제시하고 영양 상담에 도움이 되고자 하였다.

본 연구의 대상이 된 다문화가정의 외국인 어머니의 국적은 다양하였고, 베트남 출신의 외국인 어머니 빈도가 43.2%로 가장 높았으며 중국, 필리핀, 캄보디아, 일본 순으로 대상자 수가 많았다. 이것은 중국 여성과의 결혼은 약 2배로 소폭 증가한 데 비해 베트남 여성과의 결혼은 20배 이상의 큰 폭으로 증가하여 출산 빈도가 높아졌으며, 중국, 몽고 국적을 가진 여성들은 주로 도시에 거주하며 베트남, 필리핀 등 동남아 국적을 가진 여성들은 농촌 지역에 편중되어 있음을 반영한다<sup>7,8,15)</sup>.

다문화가정에서 이유기 보충식을 시작한 시기는 78.1%가 4~7개월로 적절한 시기에 이유기 보충식을 시작하였으나 8개월 이후에 이유기 보충식을 시작하는 경우는 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저히 많았다. 이는 국제결혼 이주 여성들의 영양교육경험이 적으며<sup>13)</sup> 결혼 후 첫 번째 임신까지 걸린 기간은 1년 미만이 83.7%로 평균 6.6개월을 보이는 등 한국생활에 정착하기도 전에 임신, 출산을 하기 때문에<sup>16)</sup> 출산 및 육아에 대한 기본지식이 부족하고 거주기간이 짧아 의사소통에도 어려움을 겪어<sup>17)</sup> 이유기 보충식에 관한 지식을 습득하기에도 어려움이 있기 때문인 것으로 생각한다.

처음 시작한 이유기 보충식은 집에서 만든 쌀미음이 73.3%였고 시판 이유기 보충식 사용이 2009년 한국인 어머니 보고에 비해 현저히 높았다. 영양결핍을 초래하

기 쉬운 아시아계 개발도상국의 낮은 경제적 지위와 문화적인 동경 때문에, 국제결혼을 통해 한국으로 시집을 온 다문화가정 외국인 어머니들은 손쉽게 이용 가능한 시판 이유기 보충식 사용을 더 선호하는 것으로 보인다. 그러나 여러 가지 식품이 혼합된 시판 이유기 보충식은 식재료 각각의 고유한 맛을 느낄 수 없고 알레르기 반응을 일으켰을 경우 어떤 식재료가 원인인지 알 수 없으므로 적합하지 않다고 하였다<sup>12)</sup>.

이유기 보충식의 시작 방법은 숟가락 84.2%, 분유병 15.8%로 2009년 한국인 어머니 보고에 비해 분유병 사용이 현저히 많았다. 2009년 한국인 어머니 보고에 비해 18개월 이후에 분유병을 떼는 경우가 현저히 많았고 분유병을 늦게 끊을 계획이거나 계획조차 세우지 않는 경향을 보였다. 이유기는 숟가락이나 컵 등의 도구를 사용하는 훈련의 목적도 있으며<sup>12)</sup> 10개월까지도 배어 물 수 있을 정도의 단단한 음식을 도입하지 않으면 이후 섭식 장애가 발생할 수도 있다고 한다<sup>11)</sup>. 또한 18개월 이후에도 분유병을 떼지 않을 경우 유제품을 과하게 섭취하는 경향이 있기 때문에, 비만과 영양 불균형을 초래하고 불건강한 치아상태를 만들 수 있으므로<sup>18)</sup> 분유병은 가능한 15~18개월경에는 끊는 것이 좋다<sup>19)</sup>. 따라서 이유기 보충식을 시작할 때에 적절한 시기에 숟가락을 사용하고 분유병을 뗄 수 있도록 교육이 필요하겠다.

이유기 보충식에 대한 주된 정보원은 친구나 또래 엄마, 남편을 포함한 부모나 친지가 가장 많았으며 2009년 한국인 어머니 보고에서는 육아 책이나 잡지, 친구나 또래엄마, 인터넷이 주된 정보원이 되는 것과는 차이를 보였다. 한국사회는 핵가족화 되어가면서 부모나 친지보다는 친구나 또래 엄마, 책이나 인터넷 등의 매체에 의존하는 경우가 많지만<sup>12)</sup> 다문화가정 외국인 어머니의 경우, 언어 소통의 어려움으로 인해 육아 책이나 잡지, 인터넷 등의 정보원 사용에 한계가 있고 모국어로 된 육아 책을 구하기 쉽지 않아 주변 친구나 또래엄마, 남편이나 가족들의 경험적 육아 정보를 의존한 것으로 생각된다. 다문화가정 이주여성들은 임신과 출산관련 지식을 주로 남편과 시댁가족을 통해 얻는 것으로 보고되어<sup>5,20)</sup> 이유기 보충식에 대한 영양 교육 프로그램에는 반드시 다문화가정 아버지 및 조부모를 참여시키는 것이 필요하다. 또한 이주여성 지원단체에서 이주여성들끼리 네트워크를 형성할 수 있는 기회를 제공

하여 고립되어 있던 이주여성의 삶에 활기를 가져오기도 하고 정보력을 더 넓힐 뿐만 아니라, 가정 생활을 의논하는 등 한국에서 모국출신의 친구를 갖는 것이 한국 사회 적응에 매우 긍정적인 영향을 준다고 보고되기 때문에<sup>5)</sup> 다문화지원센터 등 이주여성 지원단체 모임에서 영양 교육과 상담을 제공함으로써 보다 큰 효과를 기대할 수 있을 것이다. 주된 정보원이 의료인인 경우가 적는데 소아청소년과 의사도 다문화가정의 영유아 진료 시에 이유기 보충식 상담을 강화하고 소아과학회 차원에서도 외국어로 된 이유기 보충식 자료를 보급해야 하겠다.

쇠고기를 6~7개월에 도입한 경우가 22.4%로 적으며, 쇠고기나 닭고기를 처음 먹기 시작한 시기는 12개월 이후가 대부분이었다. 또한 생후 6~7개월부터 고기를 갈아서 먹여야 한다고 동의한 경우가 2009년 한국인 어머니 보고와 비슷하게 적어 고기를 이유기 초기 6~7개월부터 도입해야 함을 적극 교육해야 하겠다. 돼지고기는 아직 안 먹은 경우가 가장 많았는데, 2009년 한국인 어머니 보고와 같이 돼지고기에 대한 선호도가 떨어지기 때문인 것으로 생각된다. 적절한 성장과 발육을 위해서는 이유기 초기부터 철분을 공급해야 한다. 그러나 곡류나 채식 위주의 이유기 보충식으로는 아연과 철의 요구량을 채울 수 없고 국내에는 시판 철분 강화 곡분이 없으므로 고기를 섭취함으로써 미량영양소의 결핍을 예방할 수 있는데 육류 중에는 쇠고기가 철분 공급원으로 가장 적합하다고 한다<sup>11)</sup>. 하지만 육류는 개발도상국에서는 거의 섭취되지 않는 실정이고 선진국에서도 이유기 보충식 후기에 도입되는 경우가 많다고 하여<sup>12)</sup> 이유기 초기부터 고기의 도입이 중요함을 강조해야 하겠다.

두유와 두부를 처음 주기 시작한 시기는 12개월 이후가 가장 많았으며 조제분유나 생우유가 두유보다 좋다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고와 비슷하게 적었다. 콩에 들어있는 식물성 에스트로겐이 내분비계통 등에 미치는 장기적인 연구가 부족한 실정으로, 두유를 12개월 이전 주된 식품으로 권장하지 않는다고 하며<sup>21)</sup> 분유나 생우유도 가급적 12개월 이후에 모유를 대체하는 식품으로 도입하도록 권장하고 있다<sup>22)</sup>.

소금 뿌린 김이나 된장국을 처음 주기 시작한 시기는 12개월 이후가 많았으나, 12개월 이전에 된장국을 주는



경우도 47.1%로 적지 않았다. 이유기 보충식에 소금, 설탕을 넣지 않는다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하여 현저히 적었고 아기에겐 이온 음료를 먹일 필요가 없다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저히 많았다. 국제결혼 이주여성에게 먹는 식품관 점수는 연령이 낮을수록, 교육 수준이 낮을수록, 거주기간이 짧을수록 높았으며 베트남 여성이 중국 여성에 비하여 높았다고 보고되었다<sup>13)</sup>. 외국인 어머니의 식품관이 이유기 보충식에도 소금, 설탕을 넣는 것과 관련 있다. 이유기 보충식에 소금, 설탕을 넣지 말고 어머니와 아기 모두의 나트륨 섭취를 줄이기 위한 교육이 중요할 것이다.

생우유는 다량으로 섭취하면 철 함량이 적어 철 결핍이 유발될 수 있고, 너무 일찍 먹으면 미세한 장출혈이 생길 수 있어 12개월 이후에 도입할 것을 권고하고 있다<sup>12)</sup>. 실제로 12개월 이전 생우유를 처음 주기 시작한 경우 9.4%를 보였고, 12개월 이후에 먹었다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저히 적었다. 베트남 여성은 우유와 유제품의 섭취율이 높는데 비해, 중국과 필리핀 여성은 우유 섭취율이 낮은 경향을 보여<sup>14)</sup>, 어머니의 식품관, 경제적 여건과도 연관될 것으로 생각한다.

요구르트와 치즈 및 계란 노른자를 처음 주기 시작한 시기는 12개월 이후가 가장 많았고 달걀흰자를 12개월 이후에 준다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저하게 적었다. 잣과 호두는 아직 먹지 않은 경우가 가장 많았고 견과류(호두, 잣 등)를 이유기 초기에 먹이지 않는다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고에 비해서는 현저히 적었다. 새우, 생선, 미역국은 12개월 이후에 처음 주기 시작한 경우가 가장 많았다. 베트남 여성들은 생강, 마늘 등의 양념류에 거부감을 보였으며<sup>14)</sup> 맵고 짭 한국 음식이 입에 맞지 않아, 빵, 계란 등의 음식 위주로 1년 정도 생활하는 것으로 보고된 바 있어<sup>23)</sup> 이유기 보충식으로 계란 흰자를 주는 데에 더 익숙할 것으로 생각된다.

선식은 이유기 보충식으로 바람직하지 않다고 동의한 경우는 2009년 한국인 어머니 보고보다 현저히 적었다. 베트남 등의 동남 아시아 개발도상국에서는 이유기 보충식으로 곡물을 물에 개어 만든 죽을 먹여 영양저하 및 미량 영양소의 결핍을 초래하였고, 이는 영유

아의 사망률과 질병의 이환율을 높여 매우 심각한 건강 문제로 대두되었다<sup>24)</sup>. 또한 선식은 탄수화물과 식이 섬유 함량이 높고 지방과 단백질이 적으며 여러 가지 음식이 섞여 있어 먹이면 설사나 알레르기의 원인이 될 수 있으므로 바람직하지 않다<sup>25)</sup>.

이유기 보충식의 외국인 어머니의 인식 점수의 평균은  $7.0 \pm 1.8$ 로 2009년 한국인 어머니 보고의 평균  $7.5 \pm 2.1$ 보다 낮은 수준이었다. 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준을 묻는 문항 중 두유, 분유병 떼는 시기, 소금·설탕 첨가, 달걀흰자, 선식, 쇠고기 도입 시기에 대해서는 동의율이 낮아 영양 상담 시 적극적인 교육이 필요하겠다. 2009년 한국인 어머니 보고에서는 이유기 보충식을 4~7개월에 시작한 경우, 집에서 만든 쌀미음으로 시작한 경우, 분유병을 18개월 이전에 떼 예정인 경우, 이유기 보충식을 숟가락으로 시작한 경우가 분유병으로 시작한 경우보다 인식 점수가 유의하게 높았다. 그러나 본 조사에서는 이유기 보충식을 숟가락으로 시작한 경우에 분유병으로 시작한 경우보다 인식 점수가 높았고, 이는 다른 보고와 일치하였다<sup>26)</sup>. 그러나 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준을 평가하는 문항은 연구자에 따라 다르므로 비교 시 주의가 필요하다.

또한 2009년 한국인 어머니 보고에서는 출생 순서가 빠른 경우, 어머니의 연령이 30대인 경우, 어머니의 교육 수준이 대졸 이상인 경우, 서울과 경기 지역에 거주하는 경우에 이유기 보충식에 대한 인식 점수가 높았고<sup>12)</sup> 국내 광주, 전남 일부 지역 연구에서도 국제결혼 이주여성의 영양지식과 식품관은 출신국가, 거주기간, 학력 등 일반적 특성에 따라 차이가 있었으나<sup>14)</sup> 본 연구에서는 이유기 보충식에 관한 외국인 어머니의 인식 점수가 어머니의 일반적인 특성에 따른 차이를 보이지 않았다. 이는 표본의 수가 불충분하고 이유기 보충식에 대한 자세한 설문문의 내용을 정확하게 이해시킬 수 없었던 점도 고려하여 추후 다문화가정 전체의 이유기 보충식 실태를 더욱 잘 파악할 수 있는 대규모 연구가 이루어져야 하겠다.

아버지의 연령이 50세 이상인 경우에 40세 이전보다 외국인 어머니의 인식 점수가 높았다. 이는 다문화 가정 특성상 외국인 어머니에 비해 아버지의 나이가 대체적으로 많고 대상수가 고르게 분포하지 않아 일반화

하기에 어렵다.

결론적으로 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하여 다문화가정에서 이유기 보충식 실행 방법, 이유기 보충식의 각 식품별 도입 시기, 이유기 보충식에 대한 인식에서 개선할 점이 많았다. 다문화가정에서 이유기 보충식에 대한 주된 정보원은 친구와 가족이므로 또래 집단이나 가족을 포함한 영양 교육 형태가 효과적일 것이다. 소아청소년과 의사도 다문화 가정의 영유아 진료 시에 이유기 보충식 상담을 더욱 강화해야 하며 학회와 정부 차원의 지원이 필요하겠다.

본 연구는 전라도 지역에 한정되었고, 대상자가 적어 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하는데 한계가 있다. 또한 한국어를 이해하기 어려운 외국인 어머니는 대상에서 제외되었고 설문지의 내용을 완벽히 이해시키기도 어려움이 있었다. 그리고 이들의 경제 상태 및 가족 유형에 대한 분석이 빠져 환경적인 변수가 이유기 보충식 시행에 미치는 영향을 확인하기 어려웠다는 한계점이 있다. 하지만 다문화가정에서 이루어지는 이유기 보충식 현황에 대해 조사하고, 2009년 대한소아과학회 영양위원회에서 대한 소아과학회지에 게재한 논문 ‘이유기 보충식 현황과 어머니 인식 조사’에 보고된 한국인 가정에서 이루어지는 이유기 보충식 현황을 비교하고 차이점을 분석하여 다문화가정 이유기 영양 상담 중요성을 환기시키고 개선책을 제시했다는 데 의의가 있다. 향후, 여러 제한점을 보완한 다문화가정 전체의 이유기 보충식 실행을 더욱 잘 파악할 수 있는 대규모 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 요 약

**목 적:** 최근 우리 사회는 한국인 남성과 외국인 여성의 국제 결혼이 증가하면서 다문화가정에서 출생하는 자녀 수가 큰 폭으로 증가하였다. 이유기의 영양은 식생활 습관과 평생의 건강을 좌우하고, 이 시기의 영양 섭취는 보호자에 의존하므로 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식이 중요하다. 이에 본 연구는 다문화가정의 이유기 보충식 현황과 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식을 조사하여 2009년 대한소아과학회 영양위원회에서 조사한 한국인 어머니의 인식과 비교하고 문제점을 파악하여 다문화가정의 이유기 영

양 상담의 기초 자료로 이용하고자 하였다.

**방 법:** 2010년 12월에서 2011년 4월까지 전라도 지역의 병원 및 개인병원 소아청소년과를 내원하거나 다문화가정의 모임이나 가정방문을 통해, 9~24개월 영유아의 외국인 어머니를 대상으로 설문지 면담 조사를 하였다. 총 146매 설문지를 SPSS (version 19.0K) 통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

**결 과:** 외국인 어머니의 출신국가는 베트남, 중국, 필리핀, 캄보디아 등으로 다양하였다. 78.1%가 4~7개월에 이유기 보충식을 시작하였으며, 73.3%가 쌀미음으로 처음 이유기 보충식을 시작하였고 84.2%가 숟가락으로 주기 시작하였다. 12~21개월 영유아를 대상으로 조사한 식품 도입 시기를 보면 6~7개월에 쇠고기를 준 경우는 22.4%였고 12개월 이전 소금 뿌린 김을 준 경우는 16%, 된장국을 준 경우는 47.1%, 생우유를 준 경우는 9.4%였다. 이유기 보충식에 대한 정보원은 친구나 또래 엄마(34%), 남편/부모나 친지(27%), 육아 책(19%), 다문화가족지원센터(8%), 신문 및 방송(4%), 의료인(3%), 인터넷(3%) 순이었다. 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하면 8개월 이후에 이유기 보충식을 늦게 시작하는 경우(21.2% vs. 10.3%), 시판 이유기 보충식으로 시작한 경우(26.7% vs. 6.7%), 분유병으로 시작한 경우(15.8% vs. 3.5%)가 현저히 많았다. 외국인 어머니의 이유기 보충식에 대한 인식 수준에 대한 10문항을 점수화 하였을 때 평균 인식 점수는  $7.0 \pm 1.8$ 였고 다음 6문항에서 동의율이 낮았다. 이유기 초기부터 고기를 갈아서 먹인다(61.6%), 전식은 이유기 보충식으로 바람직하지 않다(61.6%), 달걀 흰자는 12개월 이후에 준다(63%), 이유기 보충식은 소금, 설탕을 넣지 않는다(64.4%), 분유병은 15~18개월에 뺀다(66.4%), 분유(우유)가 두유보다 좋다(68.5%). 인식 점수는 아버지의 연령이 많은 경우, 숟가락으로 이유기 보충식을 시작한 경우에 가장 높았다.

**결 론:** 다문화가정의 외국인 어머니의 이유기 보충식 실행 방법은 2009년 한국인 어머니 보고와 비교하여 개선해야 할 부분이 많았다. 소아 청소년과 의사는 다문화가정 영유아 진료 시에 영양 및 이유기 보충식 상담에 보다 노력을 기울여야 하며 학회, 정부 차원에서 다문화가정에 대한 적극적인 영유아 영양 지원 정책이 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 1) Seol DH. Child raising and education of marriage-based immigrants in Korea: On the focus of infants. *J Korean Pediatr* 2009;52:403-9.
- 2) Ministry of Justice, and Korea National Statistical Office. Future population estimation of foreign residents. Gwacheon: Ministry of Justice; 2008.
- 3) Lee CJ, Han AR, Jung KH, Kim HJ. In 2020, one third of infant will be Kosian. [Internet]. The JoongAng Daily; 2006 [updated 2006 Apr; cited 2006 Jul 2]. Available from: [http://article.joins.com/article/article.asp?total\\_id=2250434](http://article.joins.com/article/article.asp?total_id=2250434).
- 4) Kim TI, Kim MJ, Kwon YJ, Jun MK. Evaluation of physical growth and developmental status of infants and children of married immigrant women in rural areas. *J Korean Acad Child Health Nurs* 2010;16:164-74.
- 5) Park JH, Chung JK. Acculturation and identity of immigrant wives of international marriages in Korea. *J Korean Woman Psychol* 2007;12:395-432.
- 6) Han GS. Family life and cultural encounter of foreign wives in rural area. *J Korean Soc Cult Anthropol* 2006; 9:195-219.
- 7) Seol DH. Foreign wives' life in Korea: focusing on the policy of welfare and health. Ministry of Health and Welfare 2005;101-48.
- 8) Lim JW. Development and language problems in children of immigrant marriages. *J Korean Pediatr* 2009;52:417-21.
- 9) Faruque ASG, Ahmed AMS, Ahmed T, Islam MM, Hossain MI, Roy SK, et al. Nutrition: basis for healthy children and mothers in bangladesh. *J Health Popul Nutr* 2008;26:325-39.
- 10) Moon JS, Kim JY, Chang SH, Choi KH, Yang HR, Seo JK, et al. Development of a nutrition questionnaire and guidelines for the Korea national health screening program for infants and children. *Korean J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2008;11:42-55.
- 11) Yom HW. Review on revised nutrition guidelines of the Korea national health screening program for infants and children. *Korean J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2010;13 (Suppl 1):1-9.
- 12) Yom HW, Seo JW, Park HS, Choi KH, Chang JY, Ryoo E, et al. Current feeding practices and maternal nutritional knowledge on complementary feeding in Korea. *Korean J Pediatr* 2009;52:1090-100.
- 13) Kang IJ. A survey on nutrition knowledge and dietary life of women in multi-cultural families. Gyeongsangbuk-do: Univ. of Yeungnam, 2011.
- 14) Ko HJ. A study on the dietary habits and nutritional knowledge of marriage-immigrant females in GwangJu and Chonnam province. GwangJu: Univ. of Chonnam National, 2010.
- 15) Korean National Statistical Office. Population dynamics (Marriage and divorce) database. Daejeon: Korean National Statistical Office; 2009.
- 16) Chung CS. Pregnancy, delivery and cultural integration of international marriage migrant women. Gyeongsangnam-o: Univ. of Inje, 2011.
- 17) Cahe OH, Hong DAG. Case study for Vietnamese marriage immigrants' adjustment to Korea. *Korean Association of Human Ecology* 2007;16:61-73.
- 18) Northstone K, Rogers I, Emmett P, The ALSPAC Study Team. Drinks consumed by 18-month-old children: are current recommendations being followed? *Eur J Clin Nutr* 2002;56:236-44.
- 19) Kleigman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE. Nelson textbook of pediatrics. 19th ed. Philadelphia: Saunders, 2011;165.
- 20) Jeong GH, Koh HJ, Kim KS, Kim SH, Kim JH, Park HS, et al. A survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family. *J Korean Acad Women Health Nurs* 2009;15:261-9.
- 21) Mangels AR, Messina V. Considerations in planning vegan diets: infants. *J Am Diet Assoc* 2001;101:670-7.
- 22) Kleigman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE. Nelson textbook of pediatrics. 19th ed. Philadelphia: Saunders, 2011;163-4.
- 23) Han YH. Influential factor on Korean dietary life and eating behaviour of female marriage immigrants. Seoul: Univ. of Hanyang, 2010.
- 24) Van Hoan N, Van Phu P, Salvignol B, Berger J, Treche S. Effect of the consumption of high energy dense and fortified gruels on energy and nutrient intakes of 6-10-onth-old Vietnamese infants. *Appetite* 2009;53:233-40.
- 25) Committee on Nutrition Korean Pediatric Society. Nutrition for infants and children. Seoul: The Korean Pediatric Society, 2000.
- 26) Park HR, Lim YS. A study of effect of weaning foods-feeding methods in weaning periods on preschool-children's food habit food preference and iron nutritional status. *Korean J Nutrition* 1999;32:259-67.

## 부록

다문화가정의 이유기 보충식에 관한 설문지  
(2009년 대한소아과학회 영양위원회 설문지 참조)

안녕하십니까? 본 설문지는 전주예수병원 소아과에서 “다문화가정에서 이루어지는 이유기 보충식”에 대한 연구를 위하여 만들어졌습니다. 우리사회에 증가하고 있는 다문화가정의 육아의 실정을 파악하고 연구하기 위해 본 설문을 시행하오니 생후 9개월에서 생후 24개월까지의 영유아를 둔 어머니들의 관심과 협조 부탁드립니다. (본 설문은 익명으로 진행되며 연구 목적 이외에 사용되지 않습니다.)

아기에 대하여 기록해 주세요.					
1	생년월일 및 성별은?		년 월 일 나이: (만 개월) ① 남 ② 여		
2	몇 번째 아기인가요?		번째		
3	임신 몇 주에 출산하였나요?		주		
4	출산방법은?		① 자연분만 ② 제왕절개 ③ 흡인분만 ④ 기타		
5	출산장소는?		① 종합병원 ② 산부인과의원 ③ 조산소 ④ 기타		
6	체중은?		출생 당시 체중 kg, 현재 체중 kg		
7	생후 6개월까지 아기의 수유는?		① 모유만 ② 분유만 ③ 모유 > 분유 ④ 분유 > 모유		
8	총 자녀수는?		명		
어머니에 대하여 기록해 주세요.					
9	나이는?	세			
10	학력은?	① 대졸이상 ② 고졸 ③ 중졸 ④ 초등학교			
11	직업은?	① 주부 ② 부업이나 일용직 ③ 상근직(하루종일) ④ 기타 ( )			
12	국적은?	① 베트남 ② 필리핀 ③ 캄보디아 ④ 일본 ⑤ 중국 ⑥ 기타 ( )			
13	종교는?	① 개신교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 이슬람교 ⑤ 기타 ( ) ⑥ 없음			
14	어머니 결혼한 지 몇 년 됐나요?	년			
15	어머니 한국어 실력은?	① 상(쓰기 말하기 이해하기 모두 잘 함) ② 중상(쓰기 말하기 이해하기 모두 가능) ③ 중(쓰기는 못하나 말하기 이해하기 가능) ④ 중하(이해만 가능) ⑤ 하(이해도 안됨)			
아버지에 대하여 기록해 주세요.					
16	나이는?	세			
17	학력은?	① 대졸이상 ② 고졸 ③ 중졸 ④ 초등학교			
18	직업은?	① 무직 ② 부업이나 일용직 ③ 상근직(하루종일)			
19	아버지의 가사 및 육아 협조정도는?	① 잘 도와준다 ② 가끔 도와준다 ③ 잘 도와주지 않는다 ④ 전혀 관심이 없다			
우리 아기의 이유식에 대하여 알려주세요.					
20	처음 이유식을 시작한 시기는?	① 4개월 이전 ② 4~5개월 ③ 6~7개월 ④ 8~9개월 ⑤ 10~11개월 ⑥ 12개월 이후			
21	왜 그때 이유식을 시작했나요?	① 적절한 시기라고 생각해서 ② 알레르기 때문에 ③ 체중이 적게 나가서 ④ 광고 때문에 ⑤ 주위 사람들의 권유 때문에 ⑥ 기타( )			
22	이유식 시작 음식은?	① 집에서 만든 미음 종류( ) ② 시판 이유식 ***시판이유식이라면 ① 분말 ② 아기용음료 ③ 병/통조림 ④ 선식 ⑤ 배달이유식 ⑥ 기타 ( )			

23	처음 시작한 방법은?	① 숟가락    ② 분유와 섞어서 분유병으로    ③ 이유식만 분유병으로						
24	처음 이유식을 먹었을때 아기의 반응은?	① 잘 먹었다    ② 뱉어냈다						
25	이유식 후 이상 증상은?	① 구토    ② 설사    ③ 변비    ④ 발진    ⑤ 기타    ⑥ 없었다						
26	이유식을 뱉어냈을때 어떻게 했습니까?	① 성공할 때까지 같은 음식을 계속 시도하였다 ② 며칠 쉬었다가 다시 주었다 ③ 아예 주지 않았다						
27	이유식에 대한 정보를 어디서 얻습니까?	① 친구나 또래 엄마    ② 부모(남편)나 친지    ③ 육아책이나 잡지 ④ 신문 및 방송    ⑤ 의료인    ⑥ 인터넷    ⑦ 다문화가족지원센터    ⑧ 기타						
28	분유병을 완전히 끊었습니까?	① 예 → 언제 끊었습니까? ( )개월 ② 아니오 → 언제 끊으려고 합니까? ( )개월 / 잘 모르겠다( )						
생후 12~21개월인 경우, 다음 음식을 처음 먹은 시기는? (○)								
29	음식의 종류	4개월 이하	4~5개월	6~7개월	8~9개월	10~11개월	12개월 이후	안 먹었다
	쇠고기							
	닭고기							
	돼지고기							
	생선							
	달걀노른자							
	소금을 뿌린 김							
	미역국							
	된장국							
	아기용 두유							
	생우유							
	잣과 호두							
	새우							
	두부							
	빵이나 국수							
	과자							
	쌀밥							
요구르트								
치즈								
옳다고 생각되는 곳에 표시하세요.								
30	생후 6~7개월 이유식 초기부터 고기를 갈아서 먹인다.	① 그렇다    ② 아니다						
31	달걀 흰자는 12개월 이후에 준다	① 그렇다    ② 아니다						
32	꿀은 12개월 이전에 먹이지 않는다	① 그렇다    ② 아니다						
33	선식은 이유식으로 바람직하지 않다	① 그렇다    ② 아니다						
34	이유식은 소금, 설탕을 넣지 않는다	① 그렇다    ② 아니다						
40	거주지	시, 군						

감사합니다.