

Research Article



어머니의 종합적 식사지도와 유아의 식생활 실천과의 관계

조명일 ,¹ 계승희 ²

¹셋별중학교

²가천대학교 교육대학원 영양교육전공

Associations between maternal comprehensive feeding practices and dietary practices in preschool children

Myeongil Cho ,¹ Seunghee Kye ²

¹Saetbyeol Middle School, Seongnam 13601, Korea

²Nutrition Education Major, Graduate School of Education, Gachon University, Seongnam 13120, Korea



Received: Sep 4, 2021

Revised: Nov 15, 2021

Accepted: Jan 7, 2022

Published online: Feb 9, 2022

Correspondence to

Seunghee Kye

Nutrition Education Major, Graduate School of Education, Gachon University, 1342, Seongnam-daero, Sugeong-gu, Seongnam 13120, Korea.

Tel: +82-31-750-5507

Email: shkye@gachon.ac.kr

© 2022 The Korean Nutrition Society

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ORCID iDs

Myeongil Cho

<https://orcid.org/0000-0002-0850-0101>

Seunghee Kye

<https://orcid.org/0000-0003-1308-9705>

Conflict of Interest

There are no financial or other issues that might lead to conflict of interest.

ABSTRACT

Purpose: This study determined the relationships between maternal comprehensive feeding practices (CFP) and dietary practices of preschool children.

Methods: Participants of the study were 227 mothers of children aged 3 to 5 years attending daycare centers and kindergartens in Seoul and Gyeonggi Province of Korea. The Comprehensive Feeding Practices Questionnaire was used to assess the maternal feeding practices. The Nutrition Quotient for Preschoolers (NQ-P) was measured to evaluate dietary practice and diet quality of children.

Results: The balance of NQ-P for children was positively correlated with the modeling, restrictions for weight control, encouragement of balance and variety, pressure, and involvement among maternal CFP. Moderation of NQ-P was positively correlated with monitoring, modeling, teaching about nutrition, encouragement of balance and variety, environment, and involvement among maternal CFP. However, it was negatively correlated with emotion regulation, food as a reward, and child control in maternal CFP. Among maternal CFP, the environment of NQ-P was positively correlated with monitoring, modeling, teaching about nutrition, encouragement of balance and variety, environment, and involvement, and it was negatively correlated with emotion regulation. As a multiple regression analysis, maternal CFP that positively predicted balance of NQ-P indices were restricted for weight control, pressure, and involvement. Among maternal CFP, encouragement of balance and variety, and environment were positive predictors, while food as a reward, and child control were negative predictors for the moderation of NQ-P. Items of maternal CFP positively predicting environmental factors of NQ-P were monitoring and environment.

Conclusion: Mothers are recommended to practice dietary guidance to their children, such as monitoring, modeling, teaching about nutritional information, recommendation of balance and diversity, healthy eating environment, and participation in meal plan and preparation, while they are advised not to conduct any adverse dietary guidance such as emotional control, compensation with food, child control, and food coercion.

Keywords: preschool children; dietary practice; nutrition quotient; maternal comprehensive feeding practices

서론

유아기에 영양소 섭취여건이 좋은 환경에서 식사를 하는 것은 유아가 건강하게 성장 발달하도록 하는데 필수적이며, 일생의 건강에 핵심이 되는 중요한 역할을 한다. 유아의 발달 단계에 맞는 영양소를 제공하고, 신체 발달의 지연을 예방하기 위해 부모는 유아가 건강할 수 있는 환경을 제공하는 것이 필요하다 [1]. 부모는 유아의 식사와 관련하여 가장 많은 영향을 주며, 자녀의 식사에서 무엇이 제공되는지, 어떤 환경에서 제공되는지, 그리고 어떻게 제공되는지에 관해 자녀의 식단을 관리하는 문지기와 같은 역할을 담당한다 [2]. 자녀의 식품 섭취에 관한 부모의 지도 방법은 자녀의 음식에 대한 선호도와 섭취 패턴을 형성하는데 매우 중요한 역할을 하며 [3], 자녀의 식행동은 부모의 식행동 및 부모의 양육방식, 부모의 식사방식, 부모의 식사지도에 의해 영향을 받는다 [4].

양육방식 (parenting style)은 부모와 자녀가 상호작용하여 감정적인 개념을 형성하는 일반적인 행동이라고 정의되며 포괄적이고 넓은 의미를 가지고 있다 [5]. 식사방식 (feeding style)은 특히 식사와 관련한 양육방식의 특별한 하위 형태로 부모는 식사와 관련된 행동을 자녀에게 요구하고, 이에 대해 자녀가 반응하는 요구-반응을 양과 질의 측면에서 개념화한 것이다 [6]. 식사지도 (feeding practice)는 어떤 음식의 섭취를 증가시키거나 감소시키는 시도를 포함하는 식품 섭취를 가능하게 하거나 제한하는데 사용되는 행동이나 방법을 나타낸다 [7]. 양육방식, 식사방식, 식사지도와 관련하여 부모는 자녀의 식사 및 식품 섭취의 환경과 경험을 제공하거나 통제하는 역할을 담당하여 직·간접적으로 자녀의 식사 습관 형성에 영향을 주는 것으로 알려져 있다 [8]. 부모의 식사지도와 양육방식의 상관성 연구에서 부모의 식사지도를 통해 부모의 양육방식의 예측이 가능하다고 보고되고 있다 [9].

식사지도의 방법으로 부모가 칭찬의 언어를 사용하고, 모범이 되는 태도를 보이며, 식사를 강요하지 않고 격려하는 긍정적인 방법을 사용한 경우에는 대체로 자녀가 건강한 식품을 섭취하는데 성공적인 효과를 보인다 [10]. 식사 시간에 자주 칭찬을 들은 유아는 그렇지 않은 유아들에 비해서 더 건강한 식사를 섭취하고, 건강하지 않은 식사 섭취를 예방하는데 특별히 효과를 보이며 [11], 부모와 대화를 통해 좋은 감정을 형성하는 유아는 과일, 채소, 유제품 섭취의 증가를 보였다 [12]. 권위적 양육태도를 보이는 부모의 경우 모델링을 통하여 아동의 과일과 채소 이용을 촉진시키며, 과일과 채소를 섭취하도록 격려하는 것으로 나타났다 [13]. 또한 가정에서 건강한 식생활 환경을 만들어주거나, 유아를 식사준비에 참여시키는 식사지도는 유아의 채소섭취를 증가시켰으며, 식품섭취를 제한하거나 통제하는 식사지도는 유아의 채소섭취를 감소시켰다고 하였다 [14]. 부모의 식사지도, 자녀의 식사 질, 과체중 및 비만과의 상관성을 조사한 연구 [15]에서는 부모가 체중 조절을 위해 자녀의 음식 섭취를 제한하는 경우, 유아는 오히려 정크푸드, 스낵류 섭취가 증가한다고 보고하였다.

지금까지의 선행 연구는 부모의 식사지도를 긍정적인 방법과 부정적인 방법으로 이분화하여 이에 따른 자녀의 특정 식품 섭취와의 단순 상관성 분석으로 제시하였다. 부모의 식사지

도와 같은 복잡한 행동을 측정하기 위해서는 단순 상관성 분석만으로는 자녀의 식행동을 제대로 파악하기 어려운 한계가 있어, 그에 맞는 적절한 도구를 사용하는 것이 중요하다 [16]. Musher-Eizenman와 Holub [7]가 개발한 종합적인 식사지도 (comprehensive feeding practices)는 포괄적이면서 체계적으로 구성 이론을 잘 개념화시켜 발달된 도구로 [16]로 2-8세 유아를 대상으로 부모의 식사지도를 평가하는 유형을 12가지 세부 영역으로 구분하고 있다. 자녀가 건강에 좋지 않은 음식을 먹는지 파악하는 ‘모니터링 (monitoring)’, 음식을 이용하여 자녀의 정서 상태를 조절하는 ‘정서조절 (emotion regulation)’, 음식을 자녀행동에 대한 보상으로 이용하는 ‘음식 보상 (food as reward)’, 자녀로 하여금 자신의 식행동과 부모 자녀 간의 식사지도 상호관계를 부정적으로 조절하도록 허용하는 ‘아동통제 (child control)’, 자녀가 건강한 음식을 먹도록 부모가 적극적으로 모범을 보이는 ‘모델링 (modeling)’, 자녀의 체중조절을 위해 자녀의 음식섭취를 제한하는 ‘체중조절 위한 섭취제한 (restriction for weight control)’, 자녀가 건강에 좋지 않거나 단 음식을 먹지 않도록 제한하는 ‘건강유지 섭취제한 (restriction for health)’, 자녀의 건강한 음식섭취 장려를 위해 충분히 대화를 나누는 ‘영양정보 전달 (teaching about nutrition)’, 자녀의 다양하고 건강한 음식섭취를 위해 균형 잡힌 음식을 권장하는 ‘균형 및 다양성 권장 (encourage balance and variety)’, 식사 때 자녀가 더 많은 음식을 먹도록 강요하는 ‘음식강요 (pressure)’, 자녀가 가정에서 건강한 음식을 이용할 수 있도록 준비하는 ‘건강한 식생활 환경 (environment)’, 자녀가 식사계획 및 준비에 참여하도록 하는 ‘식사준비 참여 (involvement)’로 정의된다 [7].

본 연구는 유아의 주 양육자인 어머니를 대상으로 어머니의 식사 지도를 12가지 항목으로 구분한 종합적인 식사지도 방법과 유아의 영양지수를 평가하고, 지금까지 우리나라의 선행 연구에서 보고되지 않았던 어머니의 종합적인 식사 지도와 유아의 식생활 실천과의 관련성을 파악하고자 한다. 또한 본 연구를 통해 유아 양육자의 식사지도의 중요성을 제시하고, 유아의 올바른 식생활 실천 지도를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구방법

연구대상 및 내용

본 연구는 서울과 경기도 지역에 위치한 어린이집 및 유치원 재원생 만 3-5세 유아의 어머니를 대상으로 2018년 4월 17일부터 6월 28일까지 어린이집 3개소와 유치원 1개소에서 설문조사를 실시하였다. 연구 설문지는 담당 교사를 통해 각 가정에 배부하고 어머니가 직접 설문지에 응답한 뒤 유아를 통해 해당 원으로 제출하여 수집하였다. 배부한 설문지는 총 387부였고, 252부가 회수되어 회수율은 65.1%였다. 이중 응답 내용이 불충분한 경우를 제외하고 227부를 최종 분석 자료로 활용하였다. 본 연구는 가천대학교의 연구윤리심의위원회 승인을 받은 후 수행되었다 (승인번호: 1044396-201802-HR-041-01).

유아의 일반 사항으로는 성별, 연령, 키 (cm), 몸무게 (kg), 어머니의 일반사항으로는 연령, 학력, 직업형태, 가계의 월소득을 조사하였다. 유아의 식생활 실천정도 평가는 취학 전 아동 대상 영양지수 (Nutrition Quotient for Preschoolers, NQ-P) [17]를 설문도구로 사용하였다. 영양지수 체크리스트는 총 14문항으로 균형 (balance), 절제 (moderation), 환경 (environment)의 3가지 요인으로 구성되어 있다. 균형 요인의 조사내용으로는 끼니별 채소 반찬 섭취, 흰 우유

섭취, 콩 제품 섭취, 육류 섭취, 생선 섭취를 파악하고, 절제 요인은 가공육류 섭취, 패스트푸드 섭취, 과자 (초콜릿, 사탕 포함)나 달거나 기름진 빵 (케이크, 도넛 등) 섭취, 가공 음료 섭취가 포함되어 있다. 환경 요인은 아침식사 섭취, 정해진 장소에서 식사, 바른 식생활 노력 정도, 음식 먹기 전 손 씻기, TV, 스마트폰, 아이패드, 컴퓨터 등을 보는 시간으로 구성되었다. 종합적 식사지도 설문지는 Musher-Eizenman와 Holub [7]가 개발한 Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)를 Kang 등 [18]이 번안한 내용을 적용하였다. 어머니의 종합적 식사지도는 12개 유형으로 구분하여 각 유형별로 '모니터링' 4문항, '정서조절' 3문항, '음식으로 보상' 3문항, '아동통제' 5문항, '모델링' 4문항, '체중조절 위한 섭취 제한' 8문항, '건강 유지 위한 섭취 제한' 4문항, '영양정보 전달' 3문항, '균형 및 다양성 권장' 4문항, '음식강요' 4문항, '건강한 식생활 환경' 4문항, '식사준비 참여' 3문항의 총 49문항으로 5점 리커트 척도로 나타내었다. 종합적 식사지도 척도의 신뢰도 Cronbach α 값은 개발자 논문에서 0.60-0.84로 보고되었으며 [7], 본 연구에서는 0.81로 분석되었다.

자료 분석 방법

본 연구는 SPSS Statistics version 26.0 program (IBM SPSS Inc., Armonk, NY, USA)을 이용하여 통계분석하였다. 유아 및 어머니의 일반사항은 빈도분석을 실시하였다. 유아의 성별과 연령에 따른 유아의 영양지수 및 어머니의 종합적 식사 지도의 차이를 알아보기 위해 공분산분석 (analysis of covariance)을 실시하였고 어머니의 연령, 학력, 직업여부, 가계 월소득을 공변량으로 처리하였다. 어머니의 종합적 식사지도와 유아의 영양지수와의 상관성을 알아보기 위해 어머니의 연령, 학력, 직업여부, 가계 월소득 변수를 통제하여 편상관분석 (partial correlation analysis)을 실시하였다. 어머니의 종합적 식사지도가 유아의 영양지수에 미치는 영향을 알아보기 위해 어머니의 연령, 학력, 직업여부, 가계 월소득 변수를 통제하여 다중회귀분석 (multiple linear regression analysis)을 실시하였다.

결과

조사대상자의 일반적 특성

조사대상자 유아와 어머니의 일반 특성은 Table 1과 같다. 유아는 남아가 51.1%, 여아가 48.9%이었으며, 연령에 따라서는 3세가 36.1%, 4세가 37.4%, 5세가 26.5%로 만 4세의 비율이 가장 높고, 5세의 비율이 가장 낮았다. 유아의 평균 체중은 18.0 kg이었고, 평균 신장은 107.1 cm이었다.

조사 대상 어머니의 평균 연령은 38.2세로 학력은 대졸이 79.3%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 대학원 이상이 18.1%, 고졸이 2.6% 순으로 나타났다. 어머니의 직업은 전업주부가 33.0%, 시간제 근무가 12.3%, 전일 근무가 54.7%로 전일근무 직업을 가진 어머니의 비율이 가장 높았으며, 가계의 월소득은 400만원 이상의 응답이 83.3%, 300만원 이상에서 400만원 미만인 10.1%, 200만원 이상에서 300만원 미만인 3.5%, 200만원 미만인 3.1%로 나타났다.

유아의 성별, 연령별 영양지수 점수

유아의 영양지수를 성별, 연령별로 분류한 결과는 Table 2와 같다. 균형 요인은 남아가 66.39점, 여아가 64.05점으로 나타났고, 절제 요인은 남아가 54.48점, 여아가 55.41점으로 각각의

Table 1. Characteristics of children aged 3 to 5 years and their mothers

| Variables | Values |
|---|---------------|
| Child characteristics | |
| Weight | 18.01 ± 3.12 |
| Height | 107.13 ± 7.24 |
| Sex | |
| Boys | 116 (51.1) |
| Girls | 111 (48.9) |
| Age (yrs) | |
| 3 | 82 (36.1) |
| 4 | 85 (37.4) |
| 5 | 60 (26.4) |
| Maternal characteristics | |
| Age (yrs) | 38.22 ± 3.15 |
| Education level | |
| High school | 6 (2.6) |
| University | 180 (79.3) |
| Graduate school | 41 (18.1) |
| Employment status | |
| Housewife | 75 (33.0) |
| Part-time | 28 (12.3) |
| Full-time | 124 (54.7) |
| Monthly household income (thousand won) | |
| < 2,000 | 7 (3.1) |
| 2,000–2,999 | 8 (3.5) |
| 3,000–3,999 | 23 (10.1) |
| ≥ 4,000 | 189 (83.3) |

Values are presented as number (%) or mean ± SD.

Table 2. Scores of NQ-P by sex and age

| Variables | Children's NQ-P scores | | | |
|------------------|------------------------|---------------|---------------|--------------|
| | Balance | Moderation | Environment | NQ-P |
| Sex | | | | |
| Boys | 66.39 ± 12.97 | 54.48 ± 17.23 | 66.74 ± 21.82 | 62.89 ± 8.72 |
| Girls | 64.05 ± 11.95 | 55.41 ± 17.16 | 74.70 ± 18.08 | 64.12 ± 8.80 |
| p-value | 0.155 | 0.698 | 0.003 | 0.281 |
| Age (yrs) | | | | |
| 3 | 65.41 ± 13.49 | 53.72 ± 18.46 | 68.97 ± 22.17 | 62.78 ± 9.18 |
| 4 | 67.04 ± 11.35 | 55.44 ± 16.74 | 69.55 ± 20.33 | 64.18 ± 8.43 |
| 5 | 62.48 ± 11.13 | 55.87 ± 16.08 | 74.44 ± 17.74 | 63.49 ± 8.72 |
| p-value | 0.032 | 0.860 | 0.135 | 0.548 |

Values are presented as mean ± SD. The p-values adjusted for mother's age, education, employment status, and monthly household income by analysis of covariance.

NQ-P, Nutrition Quotient for Preschoolers.

유의적인 차이는 없었다. 영양지수의 환경 요인에서는 남아가 66.74점, 여아가 74.70점으로 유의적인 차이를 나타내었다 ($p < 0.01$). 연령에 따른 영양지수의 점수에서는 균형 요인이 3세가 65.41점, 4세가 67.04점, 5세가 62.48점으로 유의적인 차이를 보였다 ($p < 0.05$). 연령에 따른 영양지수에서는 절제 요인과 환경 요인에서는 유의적인 차이를 나타내지 않았다.

유아의 성별과 연령별 종합적 식사지도 점수

유아를 성별과 연령으로 구분하여 어머니의 종합적 식사지도 점수를 **Table 3**에 제시하였다. 남아와 여아의 성별에 따라 어머니의 종합적 식사지도의 유의 수준을 분석한 결과 부모가 가정에서 건강한 음식을 이용할 수 있도록 준비하는 건강한 식생활 환경 항목에서 남아가 3.37점, 여아가 3.59점으로 통계적으로 유의적인 점수 차이를 나타내었고 ($p < 0.05$), 그 이외의 다

Table 3. Scores of CFPQ by sex and age

| Variables | Sex | | | Age (yrs) | | | |
|--------------------------------|-------------|-------------|---------|-------------|-------------|-------------|---------|
| | Boys | Girls | p-value | 3 | 4 | 5 | p-value |
| Monitoring | 4.19 ± 0.88 | 4.19 ± 0.80 | 1.000 | 4.05 ± 0.94 | 4.21 ± 0.76 | 4.34 ± 0.77 | 0.145 |
| Emotion regulation | 2.13 ± 0.82 | 1.97 ± 0.68 | 0.136 | 2.04 ± 0.80 | 2.02 ± 0.76 | 2.11 ± 0.70 | 0.821 |
| Food as reward | 2.52 ± 0.82 | 2.47 ± 0.84 | 0.744 | 2.59 ± 0.87 | 2.55 ± 0.85 | 2.29 ± 0.74 | 0.169 |
| Child control | 2.96 ± 0.64 | 2.96 ± 0.58 | 0.876 | 2.90 ± 0.68 | 3.00 ± 0.56 | 2.99 ± 0.58 | 0.455 |
| Modeling | 3.54 ± 0.92 | 3.67 ± 0.90 | 0.246 | 3.47 ± 0.96 | 3.79 ± 0.85 | 3.52 ± 0.91 | 0.043 |
| Restriction for weight control | 2.21 ± 0.69 | 2.30 ± 0.80 | 0.422 | 2.25 ± 0.74 | 2.25 ± 0.68 | 2.28 ± 0.86 | 0.992 |
| Restriction for health | 3.44 ± 0.66 | 3.39 ± 0.80 | 0.737 | 3.53 ± 0.74 | 3.34 ± 0.67 | 3.35 ± 0.82 | 0.532 |
| Teaching about nutrition | 3.77 ± 0.63 | 3.80 ± 0.79 | 0.697 | 3.59 ± 0.74 | 3.90 ± 0.69 | 3.86 ± 0.65 | 0.024 |
| Encourage balance and variety | 3.90 ± 0.59 | 3.97 ± 0.60 | 0.344 | 3.78 ± 0.66 | 4.03 ± 0.56 | 4.00 ± 0.49 | 0.019 |
| Pressure | 3.14 ± 0.75 | 3.13 ± 0.82 | 0.996 | 3.14 ± 0.75 | 3.20 ± 0.77 | 3.12 ± 0.86 | 0.705 |
| Environment | 3.37 ± 0.65 | 3.59 ± 0.73 | 0.021 | 3.39 ± 0.73 | 3.55 ± 0.73 | 3.48 ± 0.63 | 0.594 |
| Involvement | 3.39 ± 0.78 | 3.40 ± 0.79 | 0.918 | 3.21 ± 0.83 | 3.46 ± 0.76 | 3.49 ± 0.73 | 0.033 |

Values are presented as mean ± SD. The p-values adjusted for mother's age, education, employment status, and monthly household income by analysis of covariance. CFPQ, Comprehensive Feeding Practices Questionnaire.

른 항목에서는 유의적인 차이를 나타내지 않았다. 연령별 종합적 식사지도의 항목별 점수는 부모가 자녀의 건강한 음식을 먹도록 모범을 보이는 모델링, 자녀의 건강한 음식 섭취를 위한 영양정보 전달, 다양한 건강한 음식 섭취를 위한 균형 및 다양성 권장, 식사준비 참여에서 각각 유의적인 차이가 나타났다 ($p < 0.05$). 정서조절, 음식으로 보상, 아동통제, 음식강요, 체중조절을 위한 섭취제한, 건강유지를 위한 섭취제한에서는 연령에 따른 유의적인 차이가 나타나지 않았다.

종합적 식사지도와 유아의 영양지수와의 상관성

Table 4는 어머니의 종합적 식사지도와 유아의 영양지수와의 상관성을 분석한 결과이다. 유아의 영양지수 균형 요인은 어머니의 종합적 식사지도의 모델링 ($r = 0.149, p < 0.05$), 체중조절을 위한 섭취제한 ($r = 0.159, p < 0.05$), 균형 및 다양성 권장 ($r = 0.194, p < 0.01$), 음식강요 ($r = 0.134, p < 0.05$), 식사준비 참여 ($r = 0.234, p < 0.001$)와 각각 양의 상관관계를 나타냈다. 영양지수의 절제 요인은 모니터링 ($r = 0.171, p < 0.05$), 모델링 ($r = 0.189, p < 0.01$), 영양정보 전달 ($r = 0.235, p < 0.001$), 균형 및 다양성 권장 ($r = 0.307, p < 0.001$), 건강한 식생활 환경 ($r = 0.497, p < 0.001$), 식사준비 참여 ($r = 0.163, p < 0.05$)와 양의 상관성을 보여주었다. 또한 영양

Table 4. Correlations between CFPQ scores and NQ-P scores

| Variables | Children's NQ-P scores | | | |
|--------------------------------|------------------------|------------|-------------|-----------|
| | Balance | Moderation | Environment | NQ-P |
| Monitoring | 0.029 | 0.171* | 0.250*** | 0.262*** |
| Emotion regulation | -0.058 | -0.204** | -0.220** | -0.282*** |
| Food as reward | 0.012 | -0.184** | -0.121 | -0.170* |
| Child control | 0.047 | -0.226** | -0.132 | -0.179** |
| Modeling | 0.149* | 0.189** | 0.159* | 0.293*** |
| Restriction for weight control | 0.159* | 0.062 | 0.079 | 0.179** |
| Restriction for health | -0.047 | 0.001 | 0.107 | 0.034 |
| Teaching about nutrition | 0.117 | 0.235*** | 0.274*** | 0.367*** |
| Encourage balance and variety | 0.194** | 0.307*** | 0.217** | 0.424*** |
| Pressure | 0.134* | -0.053 | -0.067 | 0.013 |
| Environment | 0.102 | 0.497*** | 0.321*** | 0.538*** |
| Involvement | 0.234*** | 0.163* | 0.155* | 0.328*** |

Correlation coefficient and p-value adjusted for mother's age, education, employment status, and monthly household income by partial correlation analysis.

NQ-P, Nutrition Quotient for Preschoolers; CFPQ, Comprehensive Feeding Practices Questionnaire.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Table 5. Regression analyses: association between CFPQ and NQ-P scores

| Variables | Balance | | | Moderation | | | Environment | | | NQ-P | | |
|--------------------------------|---------|--------|-------|------------|---------|-------|-------------|---------|-------|---------|---------|-------|
| | B | SE | β | B | SE | β | B | SE | β | B | SE | β |
| Monitoring | 0.00 | 1.06 | 0.00 | -0.38 | 1.34 | 0.02 | 3.76* | 1.75 | 0.15 | 1.05 | 0.64 | 0.10 |
| Emotion regulation | -1.20 | 1.18 | -0.07 | 0.04 | 1.49 | 0.00 | -2.57 | 1.95 | -0.10 | -1.17 | 0.71 | -0.10 |
| Food as reward | -0.46 | 1.05 | -0.03 | -2.65* | 1.32 | -0.13 | -1.19 | 1.73 | -0.05 | -1.30* | 0.63 | -0.12 |
| Child control | 0.64 | 1.51 | 0.03 | -5.36** | 1.91 | -0.19 | -1.56 | 2.49 | -0.05 | -1.72 | 0.91 | -0.12 |
| Modeling | -0.13 | 1.14 | -0.01 | -1.07 | 1.44 | -0.06 | -1.01 | 1.89 | -0.05 | -0.64 | 0.69 | -0.07 |
| Restriction for weight control | 3.22* | 1.25 | 0.20 | -0.52 | 1.58 | -0.02 | 0.86 | 2.07 | 0.03 | 1.51* | 0.76 | 0.13 |
| Restriction for health | -1.92 | 1.27 | -0.12 | -2.19 | 1.60 | -0.09 | 1.14 | 2.10 | 0.04 | -1.23 | 0.77 | -0.10 |
| Teaching about nutrition | -0.33 | 1.54 | -0.02 | -2.59 | 1.94 | -0.11 | 3.58 | 2.54 | 0.13 | 0.03 | 0.93 | 0.00 |
| Encourage balance and variety | 2.14 | 1.87 | 0.10 | 6.69** | 2.37 | 0.23 | 1.08 | 3.09 | 0.03 | 3.24** | 1.13 | 0.22 |
| Pressure | 2.68* | 1.15 | 0.17 | -1.78 | 1.45 | -0.08 | -0.98 | 1.89 | -0.04 | 0.43 | 0.69 | 0.04 |
| Environment | -0.40 | 1.42 | -0.02 | 9.65*** | 1.80 | 0.39 | 4.91* | 2.35 | 0.17 | 3.95*** | 0.86 | 0.32 |
| Involvement | 2.45** | 1.23 | 0.16 | 1.27 | 1.55 | 0.06 | 0.57 | 2.02 | 0.02 | 1.63* | 0.74 | 0.15 |
| F | | 2.44** | | | 5.87*** | | | 2.86*** | | | 8.23*** | |
| R ² | | 0.18 | | | 0.34 | | | 0.20 | | | 0.42 | |
| Adj. R ² | | 0.10 | | | 0.28 | | | 0.13 | | | 0.37 | |

Confounding variables (mother's age, education, employment status, and monthly household income) have been taken into account in the statistical analysis. NQ-P, Nutrition Quotient for Preschoolers; CFPQ, Comprehensive Feeding Practices Questionnaire; B, unstandardized regression coefficient; β, standardized regression coefficient.

*p < 0.05; **p < 0.01; ***p < 0.001.

지수의 절제 요인은 정서조절 ($r = -0.204, p < 0.01$), 음식으로 보상 ($r = -0.184, p < 0.01$), 아동 통제 ($r = -0.226, p < 0.01$)와 각각 음의 상관성을 나타내었다. 영양 지수의 환경 요인은 모니터링 ($r = 0.250, p < 0.001$), 모델링 ($r = 0.159, p < 0.05$), 영양 정보 전달 ($r = 0.274, p < 0.001$), 균형 및 다양성 권장 ($r = 0.217, p < 0.01$), 건강한 식생활 환경 ($r = 0.321, p < 0.001$), 식사준비 참여 ($r = 0.155, p < 0.05$)와 각각 양의 상관관계를 보였으며, 정서조절 ($r = -0.220, p < 0.01$) 항목과 음의 상관성을 나타내었다.

유아의 영양지수에 대한 어머니의 종합적 식사지도의 영향

어머니의 종합적 식사지도가 유아의 영양지수에 미치는 영향을 확인하기 위하여 다중회귀 분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 분석결과 어머니의 종합적 식사지도가 유아의 영양지수의 균형 요인을 설명하는 정도는 18%였으며 ($F = 2.44, p < 0.01$), 어머니의 종합적 식사지도에서 체중 조절을 위한 섭취제한 ($\beta = 0.20, p < 0.05$), 음식 강요 ($\beta = 0.17, p < 0.05$), 식사준비 참여 ($\beta = 0.16, p < 0.01$) 항목은 유아의 영양지수 중 균형 요인과 양의 연관성이 있었다. 유아의 영양지수의 절제 요인이 어머니의 종합적인 식사지도에 의해 설명되는 비율은 34%였다 ($F = 5.87, p < 0.001$). 어머니의 종합적 식사지도 중에서 균형 및 다양성 권장 ($\beta = 0.23, p < 0.01$), 건강한 식생활 환경 ($\beta = 0.39, p < 0.001$)은 양의 방향으로, 음식보상 ($\beta = -0.13, p < 0.05$), 아동 통제 ($\beta = -0.19, p < 0.01$)는 음의 방향으로 유아의 영양지수 중 절제요인과 연관성이 있었다. 어머니의 종합적 식사지도가 유아의 영양지수 환경 요인을 설명하는 정도는 20%였다 ($F = 2.86, p < 0.001$). 어머니의 종합적 식사지도 중 모니터링 ($\beta = 0.15, p < 0.05$), 건강한 식생활 환경 ($\beta = 0.17, p < 0.05$) 항목은 유아의 영양지수 중 환경 요인과 연관성이 있는 것으로 분석되었다.

고찰

본 연구는 서울 및 경기도 지역에 거주하는 유아의 어머니를 대상으로 종합적인 식사지도와 유아의 식생활 실천과의 관계를 조사하였다. 종합적인 식사지도는 어머니가 유아에게 적용

하는 긍정적이거나 부정적인 식사지도뿐만 아니라 건강 및 체중 조절 전략 등을 포함하는 광범위하면서도 통합적인 평가 도구로 아동의 식사 섭취와 관련한 부모의 식사지도 측정 척도 중 가장 신뢰도가 높은 평가 도구로 제시되고 있다 [19].

본 연구에서 자녀가 건강에 좋지 않은 음식을 먹는지 파악하는 어머니의 모니터링 식사 지도는 유아의 과자 혹은 달거나 기름진 빵 섭취, 패스트푸드 섭취, 가공육류 및 가공음료 섭취를 절제하는 영양지수 절제 요인과 양의 상관관계를 보였다. 또한 다중회귀분석결과 식사지도 방법 중 어머니가 자녀의 식생활을 모니터링 하는 경우 유아가 정해진 장소에서의 식사, 바른 식생활 노력, 아침식사, TV시청이나 인터넷 사용하지 않기 등 영양지수의 환경요인 점수가 높은 것으로 나타났다. Haszard 등 [20]은 뉴질랜드 4-8세 과체중 어린이 203명을 대상으로 어린이의 문제적인 식행동과 부모의 식사지도와의 관련성을 연구한 결과 부모가 자녀의 식사를 모니터링 하는 것은 건강하지 않은 식품 섭취를 줄이고, 가당 음료 섭취를 감소시키는데 유의적인 영향을 미쳤다고 보고하였다. Mais 등 [21]은 브라질 5-9세 어린이 659명을 대상으로 부모의 종합적인 식사지도 내용을 조사한 결과, 모니터링을 통한 식사 지도 점수가 낮은 부모의 자녀는 TV 등 화면 보는 시간이 많았으며, 자녀가 가공식품을 더 많이 섭취하였다고 보고하였다. 본 연구에서 자녀가 건강한 음식을 먹도록 어머니가 적극적으로 모범을 보이는 모델링의 식사지도 점수는 자녀의 영양지수 요인에서 균형, 절제, 환경 점수와 모두 양의 상관관계가 있음을 보여주었다. 또한 어머니가 자녀에게 건강한 음식 섭취를 하도록 대화를 통해 영양정보를 제공하는 식사지도 방법은 자녀의 영양지수의 절제, 환경 요인과 양의 상관관계를 나타내었다. 이와 같이 유아의 식사에 대한 부모의 적극적인 관심과 긍정적인 지도는 유아의 바람직한 식생활과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다.

많은 영유아가 유치원을 다니면서 집 밖에서 식사하는 사회적인 변화를 경험하지만 부모가 함께 하는 가정에서의 식사 환경은 사회화 단계에서 여전히 일차적인 영향을 주는 것으로 알려져 있다 [4]. 부모가 자녀와 함께 식사를 함으로써 부모가 건강한 식품을 섭취하고 건강한 식행동에 모범을 보이는 모델링 [22]과 식사 시 자녀들과의 대화는 식사 시간의 감정적인 분위기를 통해 자녀들로 하여금 건강한 식사의 의미를 학습시킬 수 있다 [23]. 부모가 어린 자녀와 함께 식사하는 것은 사회적 관계 형성을 위한 기초가 될 수 있지만, 어린 자녀와 함께 식사를 소홀히 하는 것은 부모가 식사 계획을 세우지 않거나 식사 시간을 규칙적으로 정하지 않기 때문이다 [24]. 가족이 자주 함께 식사를 하는 것은 자녀가 혼자 식사하거나 집밖에서 식사하는 것보다 가정에서 더 건강한 음식을 섭취하도록 할 수 있으며 [25], 자녀의 올바르게 까다롭지 않은 식습관 형성과 관련되어 있다 [24]. 자녀가 사춘기로 성장하면서 부모의 통제는 줄어들고 또래 친구들의 영향을 지배적으로 받게 되지만 [4], 가족이 함께 식사하는 빈도가 잦을수록 채소나 과일 등의 건강한 식품 섭취가 증가하는 것으로 나타났다 [26]. 본 연구에서 가족이 함께 하는 식사 섭취 빈도가 조사되지는 않았지만 문헌을 통해서 가족이 함께 자주 식사를 하는 것은 건강한 식사의 모델링의 기회를 더 많이 제공하여 유아에서 사춘기 자녀를 거쳐 성인에 이르기까지 더 건강한 식사를 하는데 영향을 주는 식사 지도 방법임을 알 수 있다. Wyse 등 [27]은 호주 3-5세 유아 396명의 부모를 대상으로 유아의 과일 및 채소 섭취량과 자녀의 식사지도와 관련된 부모의 역할 모델링과의 연관성을 연구하였다. 그 결과 자녀의 과일 및 채소 섭취가 부모의 과일과 채소 섭취, 가정에서의 다양한 과일과 채소의 이용 정도, 자녀에게 과일과 채소 제공 횟수, 과일과 채소를 언제든지 먹을 수 있도록 준비 상태 유지 (세척이나 칼질 된 상태), 자녀가 식사 시간에만 먹도록 허락하는 것과 같은 요인들과 모두 상관성이 높은

것으로 나타났다. 따라서 부모의 올바른 식행동을 자녀가 배울 수 있는 기회를 제공하는 부모의 역할은 자녀의 바람직한 식행동 발달에 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구에서 어머니가 유아에게 새로운 음식이나 건강하고 다양한 음식을 권장하는 식사지도를 실천하는 경우 유아가 과자 혹은 달거나 기름진 빵 섭취, 패스트푸드 섭취, 가공육류 및 가공음료 등 건강하지 않은 음식의 섭취를 절제하는 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 미국에서 5-6세 남아 63명을 대상으로 부모의 식사지도와 식사의 질, 유아의 과체중 및 비만과의 관계를 연구한 결과 [15]에서, 부모가 식사지도의 방법으로써 자녀에게 건강하고 다양한 음식 섭취를 강조하는 것은 자녀의 채소 섭취 증가와 다양한 식품 섭취에 영향을 미쳤으며, 자녀의 허리 둘레가 줄어드는 결과가 나타났다고 보고되었다. 또한 본 연구결과에서 가정에서 건강한 식생활 환경을 형성하는 경우 유아의 영양지수 절제 점수가 높은 것을 확인할 수 있었다. 즉 유아에게 건강한 식생활 환경을 제공하는 것은 유아가 건강한 음식을 섭취할 수 있는 기회를 제공하는 것이며, 건강하지 않은 식품 섭취 빈도를 낮추는 것에 기여할 수 있는 것이다. Shim 등 [14]은 미국의 2-5세 미취학 아동 129명의 어머니를 대상으로 유아의 과일·채소 섭취와 어머니의 식사지도와의 관련성을 연구한 결과, 어머니가 건강한 식생활 환경을 마련하고, 유아로 하여금 식사준비에 참여하도록 하는 식사지도 방법은 유아의 채소 섭취와 양의 상관관계를 나타내었으며, 자녀를 격려하는 식사지도를 사용할수록 과일, 채소 섭취가 증가하였다고 보고하였다.

부모는 영유아의 감정 조절 발달에 중요한 역할을 하여 긍정적인 감정은 일으키고 부정적인 감정은 진정시키도록 도우며, 이 과정에서 영유아는 자신의 정서조절을 부모에게 많이 의존하게 된다 [28]. 부모는 자녀의 감정 표현에 반응하고, 다양한 정서 조절을 위해 물질적인 보상과 벌을 통해 자녀를 동기화한다 [28]. 유아의 기질은 부모와의 상호 작용에서 음식 섭취와 관련된 자기 조절에 영향을 미치는데, 부모는 까다로운 기질을 가진 자녀를 위로하고 달래기 위해 음식을 사용하는 방법과 같은 부모-자녀의 상호작용은 반응성이 높은 유아에게는 더 스트레스가 될 수 있다 [29]. 본 연구결과에서 음식을 통하여 자녀의 감정 상태를 조절하는 식사지도는 유아의 영양지수 절제요인 및 식생활 환경 점수와 각각 음식의 상관관계를 보였다. Blissett 등 [30]은 영국 3-5세 미취학 유아 25명을 대상으로 정서조절 식사와 부모의 식사지도와의 관계를 분석하였다. 평소 유아가 배고프지 않은 상태에서 유아의 정서조절을 위해 어머니가 식품을 자주 제공한 그룹과 그렇지 않은 두 그룹 간에 유아의 간식 섭취를 비교하였다. 정서조절을 목적으로 식품을 자주 제공받은 그룹의 유아들은 그렇지 않은 그룹의 유아들보다 단맛의 쿠키를 더 섭취하였으며, 배고프지 않은 상태에서 달콤하고 맛있는 음식을 훨씬 많이 먹는 것으로 나타났다. 어머니가 자녀의 감정을 달래고 정서가 부정적일 때 이에 대한 조절의 목적으로 식품을 사용하는 식사지도는 자녀로 하여금 배고프지 않음에도 불구하고 언제든지 자녀가 원하면 음식을 섭취할 수 있는 정서적 과식 행동을 유발할 수 있기 때문에, 자녀의 정서조절 식사지도 방법은 지양해야 될 것으로 생각된다.

음식을 어떠한 행동에 대한 보상의 도구로 사용하는 식사지도 방법은 내적으로 배고픔과 포만의 상태와 상관없이 감정적으로 식품 관련 자극에 반응하는 것으로, 자녀가 배고프지 않은 상태에서 식품을 섭취하는 것에 영향을 주는 것으로 알려져 있다 [31]. 프랑스 파리에서 1-6세 어린이 793명의 부모를 대상으로 부모의 식사지도와 자녀의 식행동과의 관계를 연구한 결과 [32]에서도 부모의 음식 보상은 자녀가 배고프지 않은 상태에서 음식을 섭취하는 식행동

으로 연결될 수 있으며, 오히려 보상의 방법으로써 음식을 사용하는 대신 스티커를 제공하거나 칭찬으로 보상하는 것이 아동이 새로운 음식이나 좋아하지 않는 음식을 섭취하도록 하는데 더 효과적인 방안으로 제시되었다. 또한 동연구에서 음식 보상의 식사 지도는 자녀의 BMI와 유의적인 양의 상관성을 보였는데, 식사에서 배고프지 않은 상태에서의 음식 섭취는 자칫 과식에 이르게 하며 BMI를 증가시키는 좋지 않은 영향을 주는 것을 알 수 있다 [32]. Entin 등 [15]은 미국에서 5-6세 자녀 63명의 부모를 대상으로 식사지도를 연구하였는데, 음식으로 보상을 하거나 체중조절을 위한 음식섭취 제한과 같은 식사지도는 자녀의 정크푸드, 단맛 음식 섭취 또는 간식 섭취 증가와 상관성이 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서도 어머니가 자녀의 식사지도 방법으로써 음식으로 보상하는 경우 유아의 과자 섭취, 달거나 기름진 빵 섭취, 가공육류 및 가공음료, 패스트푸드 섭취 등을 덜 절제하는 것으로 나타났다.

식사지도 방법 중 아동통제는 자녀로 하여금 자신의 식행동과 부모 자녀 간의 식사지도 상호관계를 부정적인 방향으로 조절하는 것을 허용하는 방법이다 [5]. 본 연구에서 아동통제 식사지도는 유아의 과자 혹은 달거나 기름진 빵 섭취, 패스트푸드 섭취, 가공육류 및 가공음료 등의 건강하지 않은 식품 섭취빈도 증가로 연결될 수 있으며, 자녀의 건강한 식생활을 위해 부모가 지양해야 하는 식사지도 방법임을 알 수 있다. Rhee 등 [33]은 미국에서 아동의 어머니 872명을 대상으로 어머니의 양육방식과 자녀의 과체중 상태를 조사한 결과, 어머니의 아동통제 식사지도는 자녀 스스로 건강하지 못한 식품선택을 하게함으로써 자녀의 과체중 가능성을 높이는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 아동통제 식사지도와 유아의 체중과의 관련성을 조사하지 않았으나, 우리나라에서 현재 아동 및 청소년의 비만 유병률이 증가추세에 있음을 감안할 때 유아기때부터 비만예방을 위한 효율적인 식사지도 방안이 마련되어야 할 것이다.

자녀의 식사섭취를 제한하는 통제적 식사지도는 자녀가 어렸을 때 많이 사용하게 되는 식사지도 방법이다 [34]. 네덜란드 5세 여아 197명을 대상으로 부모의 통제하는 식사지도와 자녀의 식품 섭취와의 관련성을 조사한 연구 [35]에서는 부모가 유아의 건강을 위해 좋아하는 정크푸드 등의 식품을 섭취하지 못하도록 억제하는 식사지도를 하는 경우 조사대상 유아의 25%는 감정적으로 스트레스에 민감하게 반응하였고, 유아의 75%는 정크푸드 섭취를 억제하지 못하였다고 하였다. 부모가 자녀의 건강 유지를 위해 건강하지 않은 식품 섭취를 제한하는 식사지도 방법은 오히려 과식을 유발하며 자녀의 비만으로 이어질 수 있고 [36,37] 부모가 자녀의 식품 섭취를 제한할수록 자녀는 오히려 제한 식품에 호기심을 가지고 더 섭취하고 싶어 하는 경향이 있으며 [38], 이는 자녀에게 부적절한 영양 섭취를 일으키는 결과로 이끌 수 있다.

본 연구에서 어머니가 자녀의 체중조절을 위해 자녀의 식사량을 줄이거나, 고지방 음식 섭취를 자제 또는 다이어트를 수행하게 하는 등의 통제적 식사지도를 하는 유아들의 경우 영양지수 균형 요인 점수가 유의적으로 높은 것으로 나타났다. 네덜란드에서 거주하는 2세 유아 2,578명을 대상으로 유아의 식사 섭취와 부모의 양육태도와의 관련성을 연구한 결과 [39]에서도 부모가 자녀의 체중 조절을 위해 자녀의 식사섭취를 제한하는 경우 자녀가 건강하지 않은 식품을 덜 섭취하게 하고, 건강한 식품을 더 섭취하는 것과 양적 상관성이 나타났다고 보고되었다. 그러나 미국 5-6세 유아 63명을 대상으로 부모의 식사지도와 자녀의 식사 질의 관계를 조사한 연구 [15]에서는 부모가 체중 조절을 위해 자녀의 음식 섭취를 제한하는 식사지도방법은 오히려 유아의 정크푸드, 단맛 간식, 스낵류의 섭취의 증가를 나타냈다고 하였다.

이와 같이 체중 조절을 위한 섭취제한의 식사지도 방법은 연구에 따라 상반된 결과를 나타내어 추후 심층 연구를 통한 결과분석이 더 필요할 것으로 생각된다.

많은 부모들은 복잡한 현대 생활에서 자녀의 건강한 식생활 형성을 위한 시간과 제대로 된 지침의 부족으로 자녀의 건강한 식습관 확립에 어려움을 겪는다 [25]. 미국 소아과 협회 (American Academy of Pediatrics)는 부모 및 양육자가 자녀에게 다양하고 건강한 식품을 제공하며, 식사 시간을 규칙적으로 정하고, 가족 간에 서로 교류하는 분위기에서 적절한 식사 환경을 조성하는데 책임이 있으며, 자녀는 식품 선택에 참여하고, 매 끼니 식사에서 자신의 적절한 식사량을 결정하는데 일차적인 책임이 있다고 하였다 [40]. 자녀의 식습관 형성은 가정에서의 올바른 식사지도를 통해 이루어질 수 있으며, 성장발육에 필요한 적절한 영양소를 공급하여 개인의 건강에 지속적으로 영향을 미칠 수 있다. 따라서 자녀의 바람직한 식습관 형성을 위해 부모는 모니터링, 모델링, 영양 정보 전달, 균형 및 다양성 권장, 건강한 식생활 환경, 식사 준비 참여의 식사 지도를 장려하고, 정서조절, 음식으로 보상, 아동통제, 음식 강요 등의 식사 지도는 되도록 지양해야 할 것이다.

본 연구의 표집대상은 서울과 경기도 지역의 유아와 어머니로 한정되어 있어서 본 연구의 결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 유아의 영양지수 요인별 평가를 위한 설문 내용은 유아 스스로 응답할 수 없어서 어머니의 유아에 대한 간접평가로 이루어 졌다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 부모의 식사지도 유형을 12개의 영역으로 광범위하게 평가할 수 있는 실용적이며 통합적인 평가도구를 이용하여 어머니의 식사지도 내용을 자세히 평가하고, 이 중 어떠한 식사지도 내용이 유아의 올바른 식생활 실천을 예측할 수 있는지를 규명하고자 하였음에 그 의의가 있다고 본다. 최근 우리나라는 여성의 경제 활동 증가로 인해 유아의 양육이 어머니 외 다른 양육자나 조부모, 또 어린이집 및 유치원에서도 이루어지고 있음을 감안할 때 추후 연구에서는 어머니 외 유아의 양육담당자나 유아 양육시설에서의 식사지도와 관련된 연구도 진행되어야 할 것으로 생각된다.

요약

본 연구는 어머니의 종합적 식사지도와 유아의 식생활 실천과의 관련성을 알아보기 위해 실시되었다. 서울과 경기 지역의 어린이집과 유치원에 재학 중인 만 3세부터 만 5세의 유아의 어머니 227명을 대상으로 CFPQ를 이용하여 어머니의 식사지도 내용을 조사하였으며, 유아의 영양지수 (NQ-P)를 측정하여 식생활 실천 정도를 평가하였다. 유아의 영양지수 중 균형 요인은 어머니의 종합적 식사지도의 모델링, 체중조절을 위한 섭취제한, 균형 및 다양성 권장, 음식강요 및 식사준비 참여와 양의 상관관계를 나타내었다. 유아의 영양지수의 절제 요인은 어머니의 종합적 식사지도의 모니터링, 모델링, 영양정보 전달, 균형 및 다양성 권장, 건강한 식생활 환경, 식사준비 참여와 양의 상관관계를, 정서조절, 음식보상, 아동통제와는 음의 상관관계를 나타내었다. 유아의 영양지수 환경 요인은 어머니의 종합적 식사지도 중 모니터링, 모델링, 영양정보 제공, 균형 및 다양성 권장, 건강한 식생활 환경, 식사준비 참여와 양의 상관관계를 보였으며, 정서조절과는 음의 상관관계가 나타났다. 유아의 식생활 실천 정도를 나타내는 지표인 영양지수 각 요인에 대한 어머니의 종합적 식사지도의 영향을 평가하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 영양지수 중 균형 요인을 양의 방향으로 유의하게 예측가능

한 식사지도 항목은 체중조절을 위한 음식섭취제한, 음식강요, 식사준비 참여였다. 어머니의 식사지도 항목 중 영양지수 절제 요인에 대한 양적 연관성이 있는 요인은 균형 및 다양성 권장, 건강한 식생활 환경이었으며, 음적으로 연관성이 있는 요인은 음식보상, 아동통제였다. 또한 영양지수 환경 요인과 양적 연관성이 있는 어머니의 식사지도 항목은 모니터링, 건강한 식생활 환경이었다. 따라서 어머니는 자녀에게 모니터링, 모델링, 영양정보 전달, 균형 및 다양성 권장, 건강한 식생활 환경, 식사준비 참여와 같은 식사 지도를 실천하고, 정서조절, 음식으로 보상, 아동통제, 음식강요와 같은 부정적인 식사지도 방법을 지양해야 할 것이다.

REFERENCES

- Schwarzenberg SJ, Georgieff MK; Committee on Nutrition. Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support childhood development and adult health. *Pediatrics* 2018; 141(2): e20173716.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Daniels LA. Feeding practices and parenting: a pathway to child health and family happiness. *Ann Nutr Metab* 2019; 74 Suppl 2: 29-42.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Han Y, Kim SA, Lee Y, Kim J. The development and validation of eating behavior test form for infants and young children. *Korean J Community Nutr* 2015; 20(1): 1-10.
[CROSSREF](#)
- Vaughn AE, Ward DS, Fisher JO, Faith MS, Hughes SO, Kremers SP, et al. Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research. *Nutr Rev* 2016; 74(2): 98-117.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Darling N, Steinberg L. Parenting style at context. An integrative model. *Psychol Bull* 1993; 113(3): 487-496.
[CROSSREF](#)
- Hughes SO, Power TG, Orlet Fisher J, Mueller S, Nicklas TA. Revisiting a neglected construct: parenting styles in a child-feeding context. *Appetite* 2005; 44(1): 83-92.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Musher-Eizenman D, Holub S. Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: validation of a new measure of parental feeding practices. *J Pediatr Psychol* 2007; 32(8): 960-972.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Anderson PM, Butcher KE. Childhood obesity: trends and potential causes. *Future Child* 2006; 16(1): 19-45.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Hubbs-Tait L, Kennedy TS, Page MC, Topham GL, Harrist AW. Parental feeding practices predict authoritative, authoritarian, and permissive parenting styles. *J Am Diet Assoc* 2008; 108(7): 1154-1161.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Blissett J, Haycraft E. Parental eating disorder symptoms and observations of mealtime interactions with children. *J Psychosom Res* 2011; 70(4): 368-371.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Yee AZ, Lwin MO, Ho SS. The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2017; 14(1): 47.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Patrick H, Nicklas TA, Hughes SO, Morales M. The benefits of authoritative feeding style: caregiver feeding styles and children's food consumption patterns. *Appetite* 2005; 44(2): 243-249.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Blissett J. Relationships between parenting style, feeding style and feeding practices and fruit and vegetable consumption in early childhood. *Appetite* 2011; 57(3): 826-831.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Shim JE, Kim J, Lee Y; STRONG Kids Team. Fruit and vegetable intakes of preschool children are associated with feeding practices facilitating internalization of extrinsic motivation. *J Nutr Educ Behav* 2016; 48(5): 311-317.e1.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
- Entin A, Kaufman-Shriqui V, Naggan L, Vardi H, Shahar DR. Parental feeding practices in relation to low diet quality and obesity among LSES children. *J Am Coll Nutr* 2014; 33(4): 306-314.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)

16. Vaughn AE, Tabak RG, Bryant MJ, Ward DS. Measuring parent food practices: a systematic review of existing measures and examination of instruments. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2013; 10(1): 61.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
17. Lee JS, Kang MH, Kwak TK, Chung HR, Kwon SH, Kim HY, et al. Development of nutrition quotient for Korean preschoolers (NQ-P): item selection and validation of factor structure. *J Nutr Health* 2016; 49(5): 378-394.
[CROSSREF](#)
18. Kang S, Kim J, Kye S. Associations between picky eating behaviors and maternal comprehensive feeding practices in preschool children. *J Learn Cent Curric Instr* 2019; 19(19): 1109-1126.
[CROSSREF](#)
19. Heller RL, Mobley AR. Instruments assessing parental responsive feeding in children ages birth to 5 years: a systematic review. *Appetite* 2019; 138: 23-51.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
20. Haszard JJ, Skidmore PM, Williams SM, Taylor RW. Associations between parental feeding practices, problem food behaviours and dietary intake in New Zealand overweight children aged 4-8 years. *Public Health Nutr* 2015; 18(6): 1036-1043.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
21. Mais LA, Warkentin S, Latorre MD, Carnell S, Taddei JA. Parental feeding practices among Brazilian school-aged children: associations with parent and child characteristics. *Front Nutr* 2017; 4: 6.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
22. Fulkerson JA, Story M, Mellin A, Leffert N, Neumark-Sztainer D, French SA. Family dinner meal frequency and adolescent development: relationships with developmental assets and high-risk behaviors. *J Adolesc Health* 2006; 39(3): 337-345.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
23. Marty L, Chambaron S, Nicklaus S, Monnery-Patris S. Learned pleasure from eating: An opportunity to promote healthy eating in children? *Appetite* 2018; 120: 265-274.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
24. Verhage CL, Gillebaart M, van der Veek SM, Vereijken CM. The relation between family meals and health of infants and toddlers: a review. *Appetite* 2018; 127: 97-109.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
25. Berge JM, Hoppmann C, Hanson C, Neumark-Sztainer D. Perspectives about family meals from single-headed and dual-headed households: a qualitative analysis. *J Acad Nutr Diet* 2013; 113(12): 1632-1639.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
26. Larson NI, Story M, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Food preparation and purchasing roles among adolescents: associations with sociodemographic characteristics and diet quality. *J Am Diet Assoc* 2006; 106(2): 211-218.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
27. Wyse R, Campbell E, Nathan N, Wolfenden L. Associations between characteristics of the home food environment and fruit and vegetable intake in preschool children: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2011; 11(1): 938.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
28. Pollak L, Thoits PA. Processes in emotional socialization. *Soc Psychol Q* 1989; 52(1): 22-34.
[CROSSREF](#)
29. Frankel LA, Hughes SO, O'Connor TM, Power TG, Fisher JO, Hazen NL. Parental influences on children's self-regulation of energy intake: insights from developmental literature on emotion regulation. *J Obes* 2012; 2012: 327259.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
30. Blissett J, Haycraft E, Farrow C. Inducing preschool children's emotional eating: relations with parental feeding practices. *Am J Clin Nutr* 2010; 92(2): 359-365.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
31. Webber L, Hill C, Cooke L, Carnell S, Wardle J. Associations between child weight and maternal feeding styles are mediated by maternal perceptions and concerns. *Eur J Clin Nutr* 2010; 64(3): 259-265.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
32. Monnery-Patris S, Rigal N, Peteuil A, Chabanet C, Issanchou S. Development of a new questionnaire to assess the links between children's self-regulation of eating and related parental feeding practices. *Appetite* 2019; 138: 174-183.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
33. Rhee KE, Lumeng JC, Appugliese DP, Kaciroti N, Bradley RH. Parenting styles and overweight status in first grade. *Pediatrics* 2006; 117(6): 2047-2054.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)

34. Haycraft E, Goodwin H, Meyer C. Adolescents' level of eating psychopathology is related to perceptions of their parents' current feeding practices. *J Adolesc Health* 2014; 54(2): 204-208.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
35. Carper JL, Orlet Fisher J, Birch LL. Young girls' emerging dietary restraint and disinhibition are related to parental control in child feeding. *Appetite* 2000; 35(2): 121-129.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
36. Gregory JE, Paxton SJ, Brozovic AM. Pressure to eat and restriction are associated with child eating behaviours and maternal concern about child weight, but not child body mass index, in 2- to 4-year-old children. *Appetite* 2010; 54(3): 550-556.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
37. Rodgers RF, Paxton SJ, Massey R, Campbell KJ, Wertheim EH, Skouteris H, et al. Maternal feeding practices predict weight gain and obesogenic eating behaviors in young children: a prospective study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2013; 10(1): 24.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
38. Ogden J, Cordey P, Cutler L, Thomas H. Parental restriction and children's diets. The chocolate coin and Easter egg experiments. *Appetite* 2013; 61(1): 36-44.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
39. Gubbels JS, Kremers SP, Stafleu A, Dagnelie PC, Goldbohm RA, de Vries NK, et al. Diet-related restrictive parenting practices. Impact on dietary intake of 2-year-old children and interactions with child characteristics. *Appetite* 2009; 52(2): 423-429.
[PUBMED](#) | [CROSSREF](#)
40. American Academy Pediatrics. AAP Committee on nutrition pediatric nutrition. 7th ed. Itasca (IL): 2019.