



저작자표시-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

아동 섭식 관련 부모 행동, 양육
스트레스, 양육 불안이 아동 섭식
문제에 미치는 영향

연세대학교 간호대학원

아동간호 전공

한 수 현

아동 섭식 관련 부모 행동, 양육
스트레스, 양육 불안이 아동 섭식
문제에 미치는 영향

지도교수 이 안 나

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2024년 07월

연세대학교 간호대학원

아동간호 전공

한 수 현

한수현의 석사 학위논문으로 인준함

심사위원 이 안 나 인

심사위원 김 수 인

심사위원 이 혜 정 인

연세대학교 간호대학원

2024 년 06월

감사의 글

‘해볼까?’, ‘안해보면 후회일까?’ 라는 생각으로 시작된 석사과정과 논문이었습니다.
제가 포기하지 않고 졸업을 할 수 있게 도와주신 모든 분들께 감사드립니다.

먼저 저를 지도해 주신 이안나 교수님께 머리 숙여 감사드립니다. 많이 부족한 저를
논문 시작과 끝까지 체계적으로 진행할 수 있도록 도와주시고, 제가 논문 때문에
힘들어하고 나태해졌을 때, 따뜻한 위로와 격려로 용기를 주셔서 포기하지 않고
논문을 완성할 수 있었습니다. 또한 꼼꼼하게 연구 지도해 주시고 논문 방향에 대해
잡아주신 이해정 교수님께 감사드립니다. 다른 시각으로 세심하게 연구 지도를
해주시고 아낌없이 도움 주신 김수 교수님께 감사드립니다. 바쁘신 와중에 제 논문을
지도해 주셔서 다시 한번 감사드립니다.

병원 일과 대학원 같이 병행하면서 시험 때문에, 실습 때문에, 논문 때문에 제 근무
표를 배려해 준 중앙대학교 광명 병원 정맥 채혈 팀 김다혜 선생님, 김현정 선생님,
김하현 선생님, 전성미 선생님, 김지원 선생님, 안은경 선생님, 임지영 선생님
감사합니다. 또한 제가 대학원을 갈지 말지 고민할 때 대학원 갈 수 있도록
도와주시고 격려해 주신 박영희 수 선생님께 감사드립니다. 제가 논문 대상자 수집에
어려워할 때 본인 일처럼 적극적으로 도와주신 황다운 선생님 감사합니다.

병원 일이 지겹고 지칠 때 시작한 대학원이었습니다. 대학원 생활은 힘들었지만
배우는 즐거움이 더 컸고 제 삶의 활력을 얻을 수 있었던 시간이었습니다. 이 시간이
소중하고 재미있었던 것은 아동 전공 동기 선생님들 덕분입니다. 논문을 같이
시작하고, 모르는 게 있으면 도와주신 이유나 선생님, 김혜준 선생님, 제가 힘들 때나
어려움이 있을 때 도와주신 전희진 선생님, 송원재 선생님, 다 함께 포기하지 않고
같이 해준 동기 권수빈 선생님, 김보슬 선생님, 김에스더 선생님, 김영희 선생님,
조문정 선생님들께 감사드립니다. 또한 제 실습을 도움을 주신 중앙대학교 병원
김수영 교수님, 박지영 교수님, 중앙대학교 광명 병원 이나미 교수님, 윤지선 교수님,

고영준 교수님 감사드립니다.

내가 힘들 때 같이 힘들어해주고 기뻐할 때 같이 기뻐해 주고 언제든 어디서든 논문 도와준 내 친구 진진에게 감사 인사 전합니다.

마지막으로 제 결정을 믿어주고 항상 잘 될 거라고 응원해 주고 격려해주는 우리 엄마, 내 말을 잘 들어주고 응원해 주고 재미있게 해주는 내 동생 정민이, 우리 가족에게 항상 고맙고 항상 믿어줘서 든든합니다.

논문을 진행하면서 아동 섭식에 대해 공감이 간다는 부모님들에 말을 많이 들었습니다. 제가 한 논문이 아동 섭식에 힘들어하는 부모님들에게 도움이 되었으면 좋겠습니다. 졸업이 끝이라고 생각하지 않습니다. 앞으로 한 발자국 씩 나아가 지금보다 멋진 간호사, 연구자가 되도록 노력하겠습니다.

감사합니다.

2024년 7월
한수현 올림.

차 례

표 차례	iii
그림 차례	iv
부록 차례	v
국문 요약	vi
1. 서론	1
1.1 연구의 필요성	1
1.2. 연구의 목적	3
1.3. 용어 정의	3
1.3.1. 아동의 섭식 문제	3
1.3.2. 아동 섭식 관련 부모 행동	4
1.3.3. 양육 스트레스	4
1.3.4. 양육 불안	5
2. 문헌 고찰	6
2.1 아동 발달 및 섭식 문제	6
2.2. 아동 섭식 문제와 부모의 섭식 관련 행동, 양육 스트레스 및 양육 불안	7
3. 연구의 개념적 기틀	10
4. 연구 방법	11
4.1. 연구 설계	11
4.2. 연구 대상	11
4.3. 연구 도구	12
4.3.1. 일반적 특성	13
4.3.2. 아동 섭식 문제	13
4.3.3. 아동 섭식 관련 부모 행동	14
4.3.4. 양육 스트레스	16
4.3.5. 양육 불안	17

4.4. 자료 수집 방법 및 절차	18
4.5. 자료 분석 방법	18
4.6. 윤리적 고려	19
5. 연구 결과	20
5.1. 대상자의 일반적 특성	20
5.2. 주요 변수의 기술 통계	22
5.3. 아동의 섭식 문제에 영향을 미치는 요인	24
5.3.1. 주요 변수의 상관관계 분석	24
5.3.2. 부모의 일반적 특성, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스와 양육 불안이 아동 섭식 문제에 미치는 영향	25
6. 논의	26
7. 연구의 의의	30
7.1. 간호 이론	30
7.2. 간호 연구	30
7.3. 간호 실무	31
8. 제언 및 한계점	31
9. 결론	32
참고 문헌	34
부 록	49
영문 요약	68

표 차례

<표 1> 아동 섭식 문제 척도의 신뢰도 분석	14
<표 2> 아동 섭식 관련 부모 행동 척도의 신뢰도 분석	15
<표 3> 아동 섭식 관련 부모 행동 척도의 적합도	16
<표 4> 확인적 요인분석 결과 및 수렴타당성 검증	16
<표 5> 양육 스트레스 척도의 신뢰도 분석	17
<표 6> 양육 불안 척도의 신뢰도 분석	18
<표 7> 조사대상자의 특성	21
<표 8> 주요 변수의 기술통계	23
<표 9> 주요 변수 간 상관관계	24
<표 10> 일반적 특성, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스 트레스, 양육 불안이 아동 섭식 문제에 미치는 영향	26

그림 차례

<그림 1> 본 연구의 개념적 기틀.	11
Adapted from the Satter Feeding Dynamics Model	

부록 차례

<부록 1> 연구윤리심의위원회 (IRB) 승인	49
<부록 2> 연구대상자 동의서	50
<부록 3> 설문 도구 사용허가	56
<부록 4> 연구 도구	58

국 문 요 약

아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식 문제에 미치는 영향

본 연구는 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다. 본 연구는 학령전기 아동을 양육하는 부모를 대상으로, 자가 보고식 온라인 설문지를 이용하여 설문조사를 시행하였다.

본 연구에 사용한 도구로서 아동 섭식 문제는 Archer et al.(1991)이 개발한 섭취행동 검사 Children's Eating Behavior Inventory(CEBI)를 김혜진 외(2008)가 수정, 변안한 한국형 도구를 사용하였고, 아동 섭식 관련 부모 행동은 Lohse & Satter (2021)이 개발한 Satter Division of Responsibility in Feeding 2-6y(sDOR. 2-6y)을 한국어판으로 변안한 도구로 측정하였다. 양육 스트레스는 Abidin(2012)이 개발한 Parenting Stress Index 4th Edition Short Form(PSI-4-SF)을 정경미 외(2019)가 변안하고 표준화한 한국판 도구를 사용하였고, 양육 불안은 위지희, 채규만 (2015)이 개발한 양육 불안 도구로 측정하였다.

자료 수집 기간은 2024년 2월 6일에서 7일이며, 총 160명 대상자의 자료를 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 기술 통계, Pearson's correlation, 다중회귀분석을 시행하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 아동 섭식 문제와 양육 스트레스($r=.726, p<.001$), 양육 불안($r=.635, p<.001$) 간에는 유의한 정적 상관관계가 확인되었다.
2. 아동 섭식 문제와 아동 섭식 관련 부모 행동($r=-.309, p<.001$), 부모의 월 평균 수입($r=-.322, p<.01$) 간에는 유의한 부적 상관관계가 확인되었다.

3. 아동 섭식 문제에 영향을 미치는 요인으로는 양육 스트레스($\beta=.627$, $p<.001$), 아동 섭식 관련 부모 행동($\beta=-.168$, $p<.01$), 부모 최종 학력($\beta=.138$, $p<.05$), 월 평균 수입($\beta=-.126$, $p<.05$)이 유의한 독립변수로 확인되었다.

본 연구 결과를 통해, 아동 섭식 문제 감소를 위한 긍정적 아동 섭식 관련 부모 행동 증진, 양육 스트레스 감소를 위한 간호 중재 개발의 필요성을 확인하였으며, 아동 섭식 문제에 영향을 미칠 수 있는 가족 경제 수준, 부모 교육 정도 등을 고려한 접근이 중요함을 시사하였다. 본 연구 결과는 향후 아동 섭식 문제 개선을 위한 기초 자료로 활용되리라 사료된다.

핵심되는 말: 아동 섭식 문제, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안

1. 서론

1.1 연구의 필요성

학령 전 아동기는 신체적 발달을 포함한 심리적, 사회적 발달이 일어나는 시기로서, 이 시기에 건강한 식습관을 형성하는 것은 평생 동안의 건강한 삶을 유지하는 데 있어 매우 중요하다(Kozioł-Kozakowska et al., 2018; Lloyd-Williams et al., 2011). 또한 식습관과 식태도가 형성되는 시기로 한번 형성된 식습관은 쉽게 변하지 않아(강수경 외, 2019), 성인기의 식습관과 식태도에 까지 영향을 미친다(Ovaskainen et al., 2009). 이렇듯 아동의 평생 건강과 식생활 태도 형성에 영향을 미치는 학령전기 아동의 올바른 식생활 및 음식에 대한 지식 습득은 매우 중요하다(손향남 외, 2009; Phillips, 2004).

정상 발달하는 학령 전 아동들도 식욕부진이나 식사 거부, 편식 행동 등의 섭식 문제가 나타날 수 있다(Chen et al., 2024; Tommasi et al., 2022). 편식으로 인한 음식 종류의 다양성 감소는 건강에 이롭지 않은 식단 선택, 나아가 영양 부족까지 초래할 수 있다. 편식 행동이 지속될 경우, 성장 저하, 저체중, 섭식장애, 변비를 경험할 수 있다(Chen et al., 2024). 또한 학령전기는 성인기 비만 예측 측면에서도 중요한 시기이다(Rylatt & Cartwright, 2016). 아동기 비만은 성인기 비만으로 이어질 확률이 매우 높고(윤난희, 2018; Simmonds et al., 2016), 성인기 만성 질환의 발생 위험 또한 증가시킬 수 있다(윤난희, 2018; Simmonds et al., 2016; Hodgkinson et al., 2019). 아동 비만은 심리적 건강 문제에도 영향을 미칠 수 있기 때문에(Phillips, 2004; Hodgkinson et al., 2019), 아동기 비만을 예방할 수 있는 식습관 및 생활 양식 습득이 중요하다(하애화 외, 2008).

학령 전 아동 섭식에 미치는 부모의 영향력은 크다. 학령 전 아동기는 본인의 의지와 무관하게 주로 부모님의 감독하에 식품 섭취가 결정되며(Lo et al., 2015), 이 시기에 가장 많은 시간을 보내는 주 보호자의 영양에 대한 식습관 및 식생활 태도가 아동기 식행동에 직접적인 영향을 미친다(하애화 외, 2008; Shin et al., 2015). 부모의 학력,

수입, 부모의 식사 행동, 식사 시 부모가 유도하는 분위기 등이 아동의 식이 행동에 영향을 준다(김윤정 외, 2005; 김윤정 외, 2006; Ammaniti et al., 2004; Birch & Fisher 2000; Wright & Radcliff, 1992). 부모가 고학력자이고, 수입이 많을수록 자녀의 식사에 대한 관심이 높다고 보고되고 있다(Hendricks, 2006; Northstone et al., 2002). 또한, 부모의 심리적 상태 및 아동 식사와 관련된 양육 태도는 아동 섭식 문제와 밀접한 관련이 있다. 부모가 스트레스 및 불안 수준이 높을수록 자녀에게 더욱더 통제적인 식사를 제공하는 경향이 보고되었다(Haycraft, 2020). 통제적인 식사 방식의 부모는 식사 중 자녀의 신호에 적절하게 반응하지 않으며, 자녀가 먹을 수 있는 양보다 더 많이 먹도록 압박하고 자녀의 음식 섭취를 제한하는 등 아동의 식사 환경을 통제한다(Birch et al., 2001; Haycraft, 2020). 이러한 식사에 대한 부모의 잘못된 개입은 자녀의 배고픔과 포만감에 대한 인식을 어렵게 만들어 궁극적으로 과식을 유도하고, 중국에는 자녀의 음식에 대한 부정적인 경험, 음식에 대한 즐거움 감소 등의 결과를 초래할 수 있다(Cooke et al., 2017).

반면, 섭식과 관련된 부모의 긍정적인 양육 행동은 아동의 신체적, 심리사회적 건강에 기여한다. 부모가 올바른 식이 관련 지식을 가지고 자녀의 신체적 발달에 맞춰 식사 교육을 할 경우, 자녀의 식품에 대한 관심도가 증가한다고 보고되고 있다(김윤정 외, 2006; Birch & Fisher, 1995). 또한, 긍정적 섭식 양육 태도를 보이는 부모는 자녀와 섭식을 통한 상호작용으로 신뢰감과 정서적 교감을 형성할 수 있으며, 나아가 아동의 자율적인 섭식 활동을 이끌어, 아동의 독립성과 사회성을 증진시킬 수 있다(Lo et al., 2015).

Satter's feeding dynamics 모델(Satter, 1986)은 아동 섭식에 미치는 부모 행동의 중요성에 대해 설명하며, 특히, 식사 제공에 대한 부모의 리더십 역할과 아동의 식사 자율성 존중에 대해 강조하였다. 부모가 적절한 식사를 제공함과 동시에, 자녀의 식사에 대한 자율성과 선택권을 존중하는 행동은 아동의 섭식에 긍정적인 영향을 미친다는 것이다. 이렇듯, 부모는 아동의 섭식과 관련된 자율성 발달에 큰 영향을 미치며(이옥임 외, 2008), 건강한 식습관을 형성한 아동은 건강한 음식을 선택하기 위한 지식과 자율성을 갖춘 성인으로 성장할 가능성이 높다(Dusi et al., 2023)

그러므로 아동 섭식 문제에 영향을 미치는 아동 섭식 관련 부모 행동, 부모의 심리적 요인 등을 확인하는 것은 아동 섭식 문제 예측에 있어 매우 중요하다. 이에, 본 연구는 Satter's feeding dynamics 모델(Satter, 1986)을 기반으로, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

1.2. 연구의 목적

본 연구는 학령전기 자녀를 둔 부모를 대상으로, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 살펴봄으로써, 아동 섭식 문제 개선을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- (1) 아동 섭식 관련 부모 행동, 부모의 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성 및 자녀의 섭식 문제 수준을 파악한다.
- (2) 아동 섭식 관련 부모 행동, 부모의 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성 및 자녀의 섭식 문제 간의 상관관계를 파악한다.
- (3) 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 자녀의 섭식 문제에 미치는 영향을 규명한다.

1.3. 용어 정의

1.3.1. 아동의 섭식 문제

(1) 이론적 정의

섭식 문제란 식사거부, 과도하게 음식을 섭취하거나 매우 제한적인 종류, 질 감의 음식만을 섭취하는 것을 말한다(Linscheid, 2006).

(2) 조작적 정의

Archer, Rosenbaum, & Streine (1991)가 개발한 섭취행동 검사 Children's Eating Behavior Inventory(CEBI)를 김혜진, 정경미와 박미정 (2008)이 번안한 한국형 아동 섭취 행동 검사 Korean Children's Eating Behavior inventory (K-CEBI)를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

1.3.2. 아동 섭식 관련 부모 행동

(1) 이론적 정의

아동 섭식 관련 부모 행동이란 자녀에게 언제, 어디서 무엇을 먹일지를 결정하는 부모의 리더십 행동과, 무엇을 얼마나 먹을지를 결정하는 자녀의 자율성을 존중하는 부모 행동을 의미한다(Lohse & Satter, 2021).

(2) 조작적 정의

Lohse & Satter (2021)의 Satter Division of Responsibility in Feeding 2-6y(sDOR. 2-6y)을 한국어판으로 번안한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

1.3.3. 양육 스트레스

(1) 이론적 정의

양육 스트레스란 부모로서 역할을 수행하거나 자녀와의 상호작용에서 생기는 스트레스를 의미한다(Abidin, 1992).

(2) 조작적 정의

Abidin (2012)이 개발한 Parenting Stress Index 4th Edition Short Form(PSI-4-SF)을 정경미, 양육정, 정승민, 이경숙과 박진아 (2019)가 번안하고 표준화한 한국판 부모 양육 스트레스 검사 4판(Korea version of Parenting Stress Index-Short form:K-PSI-SF)을 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

1.3.4. 양육 불안

(1) 이론적 정의

양육 불안(parenting anxiety)이란 ‘양육(parenting)’과 ‘불안(anxiety)’의 합성어로 부모의 양육 행동과 양육 스트레스에 미치는 양육자의 마음 상태 중, 부모가 양육 역할을 수행할 때 느끼는 역할에 대한 불안이다(위지희, 2014).

(2) 조작적 정의

위지희, 채규만 (2015)이 제작하고 타당도를 검증한 양육 불안 척도로 측정한 점수를 의미한다.

2. 문헌 고찰

2.1. 아동 발달 및 섭식 문제

아동의 생애 첫 5년은 발육과 성장이 매우 활발하게 일어나는 시기이며, 신체적 발달을 포함한 전반적인 발달에 영향을 주어 아동이 일생 동안 건강한 삶을 유지할 수 있는 근간을 마련하는 시기로서 매우 중요하다(서소정 외, 2009; 오유진 & 장유경, 2006; Mudiyansele et al., 2024). 아동의 소화 및 저작 발달과 운동 발달 수준에 따라 영양 섭취 형태에도 변화가 있다(이연숙 외, 2011). 아기는 태어날 때부터 빨기, 삼키기, 구역 반사가 있어 음식물 섭취가 가능하며, 넓은 턱 운동과 혀의 전후 움직임을 특징으로 하는 수유 패턴을 보인다. 생후 4개월이 되면 반사적인 빨기 대신 자발적인 빨기가 증가하고 수유 시간은 20~25분으로 증가한다(Borowitz & Borowitz, 2018). 생후 4개월에서 6개월 사이에 컵을 잡아주면 마실 수 있고 11개월에는 스스로 먹는 시도를 하고, 오랫동안 컵을 잡고 있을 수 있다. 약 18개월이 되면 독립적으로 안정적이게 마실 수 있다(Borowitz & Borowitz, 2018; Carruth et al., 2004).

학령전기 아동은 자아가 형성되면서 음식의 선택 의도가 뚜렷해지고(Hong et al., 2001) 싫고 좋은 음식에 대해 명확하게 표현할 수 있게 된다(Hong et al., 2001). 아동이 성장함에 따라 제한된 식품에서 벗어나 다양한 음식과 식품을 경험하게 되고(김윤정 외, 2006), 이때 형성된 식품에 대한 기호도와 식행동은 쉽게 변화되지 않아 성장 시기가 지속되는 청소년 시기뿐만 아니라 성인이 되어서도 건강에 영향을 미치게 된다(김윤정 외, 2006, 김정현 & 황혜선, 2010). 그러므로, 아동기에 올바른 식이 행동 및 건강한 식품을 경험할 수 있는 식습관 교육이 중요하다(오유진 & 장유경, 2006).

아동의 섭식 문제는 학령전기 아동의 행동 문제 중 가장 빈번히 발생하는 문제로(김혜진 & 정경미, 2008), 정상적으로 성장하는 아동들도 식욕부진이나 음식 거부, 선택적인 음식 선호, 음식으로 장난치기, 대화로 식사를 지연시키기, 음식을 삼키는 것에 대한 거부감과 같은 섭식 문제가 나타날 수 있다(Adamson et al., 2015; Douglas, 1995;

Lewinsohn et al., 2005).

편식은 일반적으로 익숙한 음식과 익숙하지 않은 음식을 모두 거부하여 다양성이 제한된 식단으로 이어지는 것을 말하며(Koenders et al., 2024), 이런 경우 아동에게 역지로 음식을 먹이면 음식을 뱉거나 토하고 또는 삼키지 않고 계속 입에 물고 있는 행동을 보일 수 있다(김혜진 & 정경미, 2008; Sanders et al., 1993). 또한 아동의 편식은 잠재적으로 건강에 좋지 않은 식단 선택 또는 영양 부족을 초래함으로써 성장 저하, 저체중, 섭식장애, 변비를 경험하게 할 수 있다(Chen et al., 2024).

학령전기는 성인기 비만 예측 측면에서도 중요한 시기로, 학령전기의 섭식 문제는 소아 비만과 밀접한 연관성이 있다고 보고되고 있다(Rylatt et al., 2016). 아동기 비만은 발육과 신체적 성장에 영향을 미치며 성인기 비만으로도 이어져(윤난희, 2018; Simmonds et al., 2016), 성인기에 조기 사망, 심혈관 기능 장애, 제2형 당뇨병, 천식, 폐쇄 수면 무호흡증 등 만성 질환의 발생 위험을 증가시킬 수 있다(윤난희, 2018; Hodgkinson, 2019; Simmonds et al., 2016). 또한 아동 비만은 잘못된 신체 이미지 및 우울증을 포함한 아동기의 심리적 건강 문제에도 영향을 미칠 수 있다(Hodgkinson, 2019; Phillips, 2004). 아동기 비만의 가장 주요한 원인인 식습관은 6세 이전에 형성된다. 성인이 된 후 바람직한 식습관을 확립하기 위해서는 6세 이전 아동기 비만을 예방할 수 있는 식습관 및 생활 양식 습득이 중요하다(하애화 외, 2008).

2.2. 아동 섭식 문제와 부모의 섭식 관련 행동, 양육 스트레스, 및 양육 불안

아동의 발달상태가 아동 섭식에 미치는 영향 외에, 다양한 요인들이 아동 섭식에 영향을 미친다. 특히, 아동의 섭식 문제에 대한 부모의 영향력은 매우 크다. 부모의 학력, 수입, 부모의 식사 행동, 식사 지도 방법, 식사 시 분위기 등이 아동의 섭식에 영향을 주는데(김윤정 외, 2005; 김윤정 외, 2006; Ammaniti et al., 2004; Birch & Fisher 2000; Wright & Radcliff, 1992), 부모가 고학력자이고, 수입이 많을수록 자녀의 식사에

대한 관심이 높다는 연구 결과가 보고되고 있다(Hendricks, 2006; Northstone et al., 2002).

아동 섭식에 대해 취하는 부모의 태도 및 행동은 아동 섭식 문제에 큰 영향을 끼친다. 부모들은 자녀에게 음식과 음식을 먹을 수 있는 식사 환경을 제공한다. 가족의 식사 환경에는 부모 식사 행동과 양육 태도가 포함되며, 부모 식습관과 양육 태도는 자녀의 식습관 발달에 영향을 미친다(Scaglioni et al., 2008). 아동의 신체적 발달에 따라 부모가 적절한 식사 도구 사용을 포함한 식사 교육을 할 경우 아동의 식품에 대한 관심도가 증가한다(Birch & Fisher, 1995; Carruth et al., 2004; Pridham, 1990). 그러나 식욕, 수면 등의 아동의 생체리듬이 불규칙하거나, 이를 부모가 인지 하지 못하는 경우 아동 섭식에 문제가 발생하는 것으로 나타났다(Birch & Fisher, 1995; Carruth et al., 2004; Pridham, 1990).

Baumrind(1971), Birch와 Fisher(1995)의 따르면 식사 양육 방식을 권위주의적, 허용적, 권위적 등, 세 가지로 분류했다. 첫 번째 권위주의적 식사 방식의 부모는 아동이 특정 음식을 먹지 못하도록 제한하고 다른 음식을 먹도록 강요하는 방식으로 자녀의 음식 선택과 선호도를 고려하지 않고 자녀의 식사를 통제하는 것이 특징이다. 두 번째 허용적 식사 방식은 '영양 방치'라고도 표현되며, 자녀가 원하는 음식을 원하는 만큼 먹게 하는데 영양적인 측면은 생각하지 않고 음식을 제공하는 것을 말한다. 마지막으로, 권위적 식사 방식은 권위주의와 허용주의 사이의 균형을 나타내어 자녀가 건강한 음식을 먹을 수 있도록 하며, 부모 자녀 사이에 음식에 대한 선택권을 부여한다. 부모는 어떤 음식을 제공할지 결정할 수 있고, 자녀는 어떤 음식을 먹을지 결정하게 하는 방식이다(Baumrind, 1971; Birch & Fisher, 1995; Patrick et al., 2005). 권위적 식사 양육 방식이 아동 섭식에 가장 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다(Collins et al., 2014). Patrick et al. (2005)에 따르면 부모님이 자녀와 식사 시간에 권위주의적 섭식 태도를 보일 경우, 과일, 주스, 채소 섭취 감소와 관련이 있는 반면, 권위적 식사 태도는 과일 및 채소 섭취 증가, 정크푸드 섭취 감소와 관련이 있다고 하였다. 이 외에도 다양한 연구들이 부모의 섭식과 관련된 양육 행동이 아동 섭식 문제에 미치는 영향에 대해 보고하고 있다.

김아름(2011)은 어머니가 자녀에게 긍정적인 통제 유형을 사용할 경우 부정적인 통제 유형을 사용할 경우보다 자녀가 편식하지 않고 식사를 규칙적으로 하며, 적당한 양과 적절한 시간에 섭취하는 경향을 보인다고 보고하였다. 최근 연구인 심현미 외(2022)에 따르면 어머니의 불규칙하고 까다로운 식행동과 과도한 관심과 규제가 많은 식사 지도 방식이 자녀의 불규칙적인 식행동과 정적인 상관관계를 보인다고 보고하였다. 이와 같이, 아동의 섭식 문제 감소를 위해서는 아동 섭식에 큰 영향을 끼치는 부모의 식사 시 양육 행동을 개선하는 것이 중요하다(Liu et al., 2023; van der Horst et al., 2017).

또한, 아동의 섭식 문제와 부모의 심리적 상태는 밀접히 관련되어 있다. 김혜진과 정경미 (2008)연구에서는 부모의 양육 스트레스가 아동의 섭식문제의 유지 및 악화 원인이 될 수 있다고 보고하였다. 또한 Lim et al. (2021)은 식사 시간 부모-자녀 상호작용 저하 요인으로, 부모의 양육 스트레스가 밀접하게 관련되어 있다고 했다.

부모는 자녀들이 기대한 만큼 먹지 않으면 불안과 같은 정서적 어려움을 경험하게 되고 이러한 정서적 어려움은 부모로 하여금 자녀의 요구에 민감하게 반응하지 못하게 하여 자녀가 싫어하는 방식으로 섭식을 강요하게 된다(Coulthard & Harris, 2003). 이는 결국 자녀의 섭식에 어려움을 주어 아동의 섭식 문제로 발전될 가능성이 높다(Coulthard & Harris, 2003). Hellin과 Waller (1992)연구에 따르면 불안감이 높은 양육자일수록 더 자주 자신의 아이가 까다롭고, 수유 문제가 많다고 얘기할 가능성이 높다고 했다. 부모의 불안은 자녀의 까다로운 식사 또는 음식 거부 행동에 대한 걱정으로 발생 할 수 있지만(Haycraft, 2020), 부모가 생각하는 자녀의 식사량과 일치하지 않을 때에도 높은 수준의 불안감이 발생한다고 보고되었다(Harvey et al., 2015). 불안이 높을수록 부모는 자녀에게 통제적인 식사, 강압적인 식사를 하게 하여 자녀의 식사 문제 행동을 악화시킬 수 있다(Hardman et al., 2016; Haycraft, 2020). 또한 불안이 높은 부모일수록 자녀에게 집중하는 능력이 떨어지고 자녀의 미묘한 신호를 구별하는데 어려움을 초래한다((Hakanen et al., 2019; Stein et al., 2012). 아동 섭식과 관련한 부모의 불안감을 감소시키면 부모는 자녀의 건강과 안녕에 긍정적인 영향을 미치는 양육 행동에 더욱 집중할 수 있다(Lim et al., 2021). 이렇듯, 아동

섭식과 관계성이 높은 부모 스트레스와 불안 수준 감소는 아동의 섭식 행동 문제 감소를 위해 중요하다.

3. 연구의 개념적 기틀

본 연구는 학령전기 자녀를 둔 부모 대상으로 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 아동 섭식에 미치는 영향을 확인하고자 한다. Satter's feeding dynamics model(Satter, 1986)은 식이에 있어 부모 자녀 관계성 및 아동 섭식에 미치는 부모의 역할을 중요시하며, 아동 섭식 문제와 관련된 다양한 연구들에서 사용되고 있다(Lohse & Satter, 2021). Satter의 모델에 따르면 섭식 관계는 부모와 자녀 사이에 일어나는 상호작용의 복합체로, 아동 섭식과 관련한 주요한 부모 행동은 부모 리더십(leadership)과 아동의 자율성 존중과 관련된다. 부모는 리더십을 가지고 어떤 음식을 제공 할건지, 어디서, 언제 먹을 수 있는지를 결정해야 하며, 또한 자녀들이 음식의 양, 어떤 음식을 먹을 것인지에 대한 것은 자율성을 가지고 결정할 수 있도록 하는 부모의 역할이 중요하다고 하였다(Eneli et al., 2015). Satter는 부모와 자녀가 각각 적절한 수준의 통제와 자율성을 가질 때, 자녀가 음식과 건강한 관계를 맺고, 다양하고 영양가 있는 음식을 즐기고, 스스로 음식을 섭취하는 능력을 배울 수 있다고 하였다. 만일 부모가 리더십 없이 식사 환경을 조성한다거나, 자녀가 자율성 없이 과도한 음식 제한과 통제가 이루어지면 중국에는 자녀들의 배고픔과 포만감에 대한 인식을 방해하여 섭식 문제가 발생할 수 있다(Eneli et al., 2015). 본 연구의 이론적 기틀을 도식화하면 그림 1과 같다.

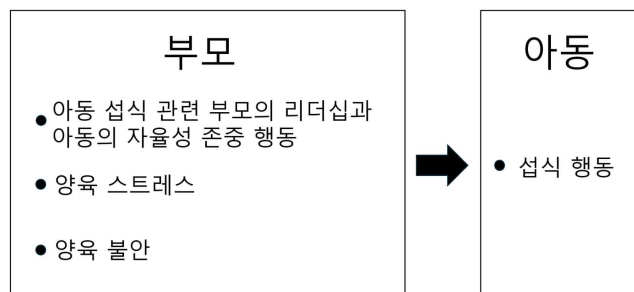


그림 1. 본 연구의 개념적 기틀. Adapted from the Satter Feeding Dynamics Model (Satter, 1986)

4. 연구 방법

4.1. 연구 설계

본 연구는 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

4.2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 학령전기 아동을 양육하는 부모이며, 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- (1) 만 2~5세 아동의 부모
- (2) 신경적, 감각적 손상이 없는 아동의 부모
- (3) 발달장애가 없는 아동의 부모

제외기준은 다음과 같다.

- (1) 섭식 문제로 진단 및 치료를 받은 적이 있는 아동의 부모
- (2) 식도 문제(선천성 기관식도루 등)로 수술 경험이 있는 아동의 부모
- (3) 음식 알레르기가 있는 아동의 부모

연구 대상자 수는 도구 타당도 검증을 위한 탐색적, 확인적 요인분석(Exploratory, confirmatory factor analyses)을 위해 최소 100명(low)에서 500명(large)이 필요하므로 (Comfrey & Lee, 1992), 본 연구에서는 최종적으로 약 200명의 대상자로 고려되었다. 2024년 2월 6일에서 7일, 인터넷 육아 정보 공유 카페 게시판을 통해 총 232명이 모집 되었으며, 대상자 선정기준에 부적합한 27명을 제외한 205명이 최종 대상자로 선정되어 확인적 요인분석을 시행하였다. 이 중 자녀 양육 경험의 상이함을 통제하고자, 기혼이며, 외동 자녀를 둔 대상자 160명으로 한정하여 아동 섭식 문제에 미치는 영향 파악을 위한 다중회귀분석을 시행하였다. 이는 G*Power 3.1 프로그램을 사용하여 다중회귀분석을 기준으로 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 했을 때 최소표본 크기 153명을 만족하는 대상자 수로 판단된다.

4.3. 연구도구

본 연구에서 자료 수집을 위해 사용된 설문지는 일반적 특성 7개 문항, 아동 섭식 문제 26문항, 아동 섭식 관련 부모 행동 9문항, 양육 스트레스 36문항, 양육 불안 26문항으로 총 104문항으로 구성되었다.

4.3.1. 일반적 특성

일반적 특성은 부모의 연령, 성별, 학력, 가정경제 상태, 종교, 자녀의 성별, 연령 등 총 7개 항목으로 구성되어 조사하였다.

4.3.2. 아동 섭식 문제

아동 섭식 문제 측정을 위해, Archer, Rosenbaum, Streiner(1991)가 개발한 Children's Eating Behavior Inventory(CEBI)를 김혜진, 정경미, 박미정(2008)이 번역 및 재구성하여 한국 실정에 맞게 표준화한 Korean Children's Eating Behavior Inventory(K-CEBI) 척도를 사용하였다. K-CEBI는 식사 중 부모 스트레스(8문항), 전반적 식사 문제(7문항), 식사 시 문제 행동(3문항), 상차림 돕기(2문항), 금지식품 섭취(2문항), 두 부모 가족(Two-parent family)에 대한 문항(4문항)으로 총 26문항이다.

각 문항은 Likert 5점 척도로 채점되며, 가능한 점수 범위는 26~130점으로, 점수가 높을수록 섭식 문제가 많은 것을 의미한다. 김혜진 외(2008) 연구에서 신뢰도 계수는 전체 문항 .850 이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 계수는 전체 .907이었고, 하위요인별로는 식사 중 부모 스트레스가 .850, 전반적 식사 문제가 .829, 식사시 문제 행동이 .668, 상차림 돕기가 .778, 금지식품 섭취가 .670, 두 부모 가족에 대한 문항이 .701이었다.

<표 1> 아동 섭식 문제 척도의 신뢰도 분석

구분	문항 번호	문항 수	Cronbach's α
식사 중 부모 스트레스	3, 4, 5, 11, 15, 19, 20, 26	8	.850
전반적 식사 문제	1, 6, 8, 10, 13, 17, 18	7	.829
식사시 문제 행동	9, 12, 14	3	.668
상차림 돕기	2, 25	2	.778
금지식품 섭취	7, 16	2	.670
두 부모 가족	21, 22, 23, 24	4	.701
전체		26	.907

4.3.3. 아동 섭식 관련 부모 행동

아동 섭식 관련 부모 행동은 Satter Division of Responsibility in Feeding. 2-6y. (sDOR. 2-6y.)(Lohse & Satter, 2021)을 이용하여 측정하였다. sDOR. 2-6y.은 Satter's feeding dynamics model 기반으로 제작된 총 12문항의 도구이며, 본 연구에서는 이중, 섭식 관련 부모 행동에 대한 부모 리더십 영역(5문항), 아동 자율성 영역(4문항)의 총 9문항을 사용하였다. 측정 기준은 '항상 그렇다' 3점, '종종 그렇다' 2점, '가끔 그렇다' 1점, '드물게 그렇다' 또는 '전혀 그렇지 않다' 0점이다. 2번, 5번, 8번, 9번은 역문항이며, 4번 문항은 예외로 '가끔 그렇다' 3점, '종종 그렇다' 2점, '드물게 그렇다' 1점, '항상 그렇다' 또는 '전혀 그렇지 않다'를 0점으로 채점되었다. 총 가능 점수는 0에서 27점이다. 점수가 높을수록 섭식 관련 부모의 행동이 긍정적임을 의미한다. 기존 연구에서 sDOR. 2-6y.의 신뢰도 계수는 .57로 보고되었으며(Ruder & Lohse, 2024), <표 2>에 기재된 바와 같이 확인적 요인분석에서 표준화 적재치가 0.5 미만으로 나타난 3개 문항(3번, 4번, 12번)을 제외한 후 신뢰도 분석을 실시하였으며, 아동 섭식 관련 부모 행동 척도의 내적합치도 Cronbach's α 계수는 전체 .803이었다. 본 연구에서 하위요인별 신뢰도 계수는 아동의 자율성 .766, 부모의 리더십 .857이다.

<표 2> 아동 섭식 관련 부모 행동 척도의 신뢰도 분석

구분	문항 번호	문항 수	Cronbach's α
아동의 자율성	2, 5, 8, 11	4	.766
부모의 리더십	1, 6, 7, 9, 10	5	.857
전체		9	.803

본 연구자는 sDOR. 2-6y. 사용을 위해 원작자인 Barbara Lohse, Ellyn Satter에게 도구 사용 승인을 받은 후, 원작자가 제시한 가이드라인에 따라 도구 번역을 진행하였다. 연구자는 전문 번역가들과 함께 영문 sDOR. 2-6y.을 한국어로 번역, 역-번역 과정을 거치며, 번역된 내용의 정확성과 문화적 차이로 수정이 요구되는 문항이 있는지 등의 문항 적절성을 확인하였다. 또한 10년 이상 경력의 아동전문간호사 1인, 아동재활치료사 1인, 아동간호학 교수 1인, 유치원 교사 1인, 영양사 1인 등 총 5명의 전문가들에게 내용타당도(매우 관련있음= 4점, 대체로 관련 있으나 다소 수정필요= 3점, 거의 관련 없어 문항 수정 필요= 2점, 전혀 관련없음= 1점) 평가를 시행하였다(Lynn, 1986; Polit et al., 2007). 전체 항목 중에서 전문가들이 4점 또는 3점으로 평가한 문항은 1점으로, 2점 또는 1점으로 평가한 문항의 경우 0점으로 계산하여 본 도구의 모든 문항이 내용타당도 지수는 1로 측정되었다. 최종적으로 도구의 원작자로부터 한국어판 sDOR. 2-6y. 도구의 승인을 확정받았다.

또한, 본 연구에서는 205명을 대상으로 sDOR. 2-6y. 척도에 대해 확인적 요인분석을 통한 모형 적합도를 확인했으며 그 결과는 <표 3>과 같다. 확인적 요인분석 모형의 적합도 결과 절대 점합도 지수 CFI=.978, TLI=.965, RMSEA=.060(90%, 신뢰구간 .026~.090)으로 나타났다. 수렴타당성을 검증한 결과, 합성신뢰도(Composite Reliability, CR)는 아동의 자율성 요인이 .802, 부모의 리더십 요인이 .847로 나타났고, 평균분산추출값(Average Variance Extracted, AVE)는 아동의 자율성 요인이 .509, 부모의 리더십 요인이 .533으로 나타났다.<표 4>

<표 3> 아동 섭식 관련 부모 행동 척도의 적합도

모형	χ^2	<i>df</i>	CFI	TLI	RMSEA (90% 신뢰구간)
아동 섭식 관련 부모 행동	39.802	23	.978	.965	.060 (.026-.090)

<표 4> 확인적 요인분석 결과 및 수렴타당성 검증

잠재변인	관측변인	β	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>CR</i>	<i>AVE</i>
아동의 자율성	문항1	.745	1				
	문항2	.765	1.172	.122	9.595***	.802	.509
	문항3	.522	.736	.109	6.762***		
	문항4	.775	1.194	.123	9.665***		
부모의 리더십	문항1	.534	1				
	문항2	.721	1.384	.156	8.846***	.847	.533
	문항3	.936	1.582	.200	7.924***		
	문항4	.718	1.255	.173	7.252***		
	문항5	.732	1.302	.186	7.019***		

4.3.4. 양육 스트레스

Abidin(2012)이 개발한 부모 양육 스트레스 검사 4판 단축형(Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form: PSI-4-SF)을 정경미, 양윤정, 정승민, 이경숙과, 박진아 (2019)가 한국어로 번역 및 표준화한 척도를 사용하여 부모의 양육 스트레스를 측정하였다. PSI-4-SF는 3가지 하위 영역, 부모의 고통(12문항), 부모-자녀 역기능적 상호작용(12문항), 까다로운 아동(12문항)으로, 총 36문항이다. ‘전혀 그렇지

않다(1점)’부터 ‘매우 그렇다(5점)’까지 Likert 5점 척도로 응답하며, 22번, 33번 문제는 역문항이다. 36~180점이 가능한 점수 범위로서, 점수가 높을수록 부모가 높은 양육 스트레스를 경험하고 있음을 의미한다. 정경미 외(2019) 연구에서 도구의 Cronbach’s α 는 .88~.95 범위였고, 검사-재검사 신뢰도는 .68~.85 였다. 본 연구에서 Cronbach’s α 계수는 전체 .928이었고, 하위요인별로는 부모의 고통이 .875, 부모-아동의 역기능적 상호작용이 .846, 까다로운 자녀가 .789로 나타났다.

<표 5> 양육 스트레스 척도의 신뢰도 분석

구분	문항 번호	문항 수	Cronbach’s α
부모의 고통	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	12	.875
부모-아동의 역기능적 상호작용	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30,	12	.846
까다로운 자녀	31, 32, 33, 34, 35, 36	12	.789
전체		36	.928

4.3.5. 양육 불안

부모의 양육 불안 측정을 위해 위지희, 채규만 (2015)이 개발한 양육 불안 척도를 사용하였다. 본 도구는 자녀와의 애착에 대한 불안 (5문항), 사회적 지지에 대한 염려 (4문항), 자녀에 대한 염려(5문항), 부모 역할 효능감으로 인한 불안(6문항), 완벽주의로 인한 불안(6문항) 등 5개의 하위 영역으로 구성되어 있으며 총 26문항이다. 각 문항에 대해 Likert 5점 척도로 응답하며(1점 ‘전혀 그렇지 않다’, 5점 ‘매우 그렇다’), 26~130점이 가능한 점수 범위로 점수가 높을수록 양육 불안이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 문항 Cronbach’s α 계수는 전체 문항 .93 이었다(위지희&채규만, 2015). 본 연구에서 하위요인별 신뢰도 계수는 부모 역할 효능감으로 인한 불안이 .904, 자녀와의 애착으로 인한 불안이 .843, 자녀에 대한 염려가 .812, 사회적 지지에 대한 염려가 .838,

완벽주의로 인한 불안이 .891로 나타났으며, 전체 .956이었다.

<표 6> 양육 불안 척도의 신뢰도 분석

구분	문항 번호	문항 수	Cronbach's α
부모 역할 효능감으로 인한 불안	1, 2, 3, 4, 5, 6	6	.904
자녀와의 애착으로 인한 불안	7, 8, 9, 10, 11	5	.843
자녀에 대한 염려	12, 13, 14, 15, 16	5	.812
사회적 지지에 대한 염려	17, 18, 19, 20	4	.838
완벽주의로 인한 불안	21, 22, 23, 24, 25, 26	6	.891
전체		26	.956

4.4. 자료 수집 방법 및 절차

자료 수집을 위해 인터넷 육아 정보 공유 카페 운영자에게 연구의 목적, 절차, 방법 등에 대해 설명하고 연구 대상자 모집공고문 게시에 대한 허락을 받았다. 카페 게시판에 연구의 목적과 참여 기준 및 방법, 연구 설명문, 온라인 설문지에 접속할 수 있는 QR코드를 포함한 모집 공고문을 게시하여, 대상자가 자발적으로 연구에 참여할 수 있도록 했다. 설문지 작성 소요 시간은 15~20분이었으며, 참여한 대상자에게 5000원 상당의 모바일 쿠폰을 제공하였다.

4.5. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- (1) 부모 및 아동의 일반적 특성 항목은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차의 기술 통계를 이용하여 분석하였다.
- (2) 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성에 대한 상관관계는 Pearson's correlation을 시행하였다.
- (3) 아동 섭식 문제에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다.
- (4) sDOR. 2-6y.의 타당도 검증을 위해 확인적 요인분석을 수행하였다.
- (5) 사용된 도구들의 신뢰도는 Crombach's α 로 확인하였다.

4.6. 윤리적 고려

본 연구는 세브란스병원 연구 윤리위원회 승인(과제승인번호 4-2023-0911)을 받은 후 진행하였다. 연구 대상자 보호를 위해 연구 시작 전 연구의 목적과 절차에 대한 온라인 연구 설명문을 제공하였다. 이를 통해 연구의 목적과 절차에 대해 충분히 이해한 대상자가 연구 참여를 원하는 경우 자발적으로 연구 참여 동의란에 '동의' 한다는 문장 표기 후 설문에 참여할 수 있도록 하였다. 연구 참여 중, 대상자가 참여를 원치 않거나 참여하더라도 언제든지 철회할 수 있음을 알리고 철회로 인한 불이익은 발생하지 않을 것임을 명시했다. 또한 익명성 및 개인정보의 비밀성이 보장되며 연구 결과는 오직 연구 목적 이외의 사용하지 않을 것임을 연구 설명서에 명시하였다.

5. 연구 결과

5.1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 부모 연령은 20대가 7명(4.4%), 30대가 137명(85.6%), 40대가 16명(10%)으로 평균 연령 35.11 ± 3.51 세 였고, 어머니가 134명(83.8%), 아버지가 26명(16.2%) 이었다. 부모 학력은 고등학교 졸업이 26명(16.3%), 대학교 졸업이 129명(80.6%), 대학원 이상이 5명(3.1%)이었고, 월 평균 수입으로는 300-500만원 미만이 72명(45%), 500-700만원 미만이 63명(39.4%), 700만원 이상이 20명(12.5%), 100-300만원 미만이 4명(2.5%), 100만원 미만이 1명(0.6%) 순이었다. 종교는 무교가 64명(40%), 기독교가 46명(28.8%), 천주교가 27명(16.9%), 불교가 23명(14.4%) 순이었다. 자녀의 나이는 3세가 61명(38.1%), 4세가 49명(30.6%), 2세가 30명(18.8%), 5세가 20명(12.5%)으로 평균 연령은 3.37 ± 0.93 세이며, 자녀의 성별은 남아가 81명(50.6%), 여아 79명(49.4%)으로 조사되었다<표 7>.

<표 7> 조사대상자 특성

(N=160)

구분		빈도(명)	비율(%)	Mean±SD
부모 연령	20대	7	4.4	35.11±3.51
	30대	137	85.6	
	40대	16	10.0	
부모 성별	남자	26	16.2	
	여자	134	83.8	
부모 최종 학력	고등학교 졸업	26	16.3	
	대학교 졸업	129	80.6	
	대학원 이상	5	3.1	
월 평균 수입	100만원 미만	1	0.6	
	100-300만원 미만	4	2.5	
	300-500만원 미만	72	45.0	
	500-700만원 미만	63	39.4	
	700만원 이상	20	12.5	
부모 종교	천주교	27	16.9	
	기독교	46	28.8	
	불교	23	14.4	
	무교	64	40.0	
자녀 나이	2세	30	18.8	3.37±0.93
	3세	61	38.1	
	4세	49	30.6	
	5세	20	12.5	
자녀 성별	남아	81	50.6	
	여아	79	49.4	

SD=Standard Deviation

5.2. 주요 변수의 기술 통계

기초 분석으로서 아동 섭식 문제, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안에 대한 평균 및 표준편차를 살펴보고, 정규성 진단을 위한 왜도, 첨도를 산출한 결과는 <표 8>과 같다. 아동 섭식 문제의 총 점수 26~130점에서 전체 평균은 61.28(SD=14.14)점이었고, 하위요인인 식사 중 부모 스트레스는 20.53(SD=5.85)점, 전반적 식사 문제는 15.99(SD=4.65)점, 식사 시 문제 행동은 5.49(SD=1.96)점, 상차림 돕기는 6.14(SD=1.88)점, 금지식품 섭취는 4.57(SD=1.75)점, 두 부모 가족 문항은 8.56(SD=2.98)점으로 확인되었다.

아동 섭식 관련 부모 행동의 총 점수는 0~27점에서 전체 평균은 14.02(SD=6.05)점이었고, 하위요인인 아동의 자율성은 5.88(SD=3.27)점, 부모의 리더십은 8.14(SD=4.35)점으로 조사되었다. 양육 스트레스의 총 점수는 36~180점으로 전체 평균은 82.28(SD=19.44)점이었고, 하위요인인 부모의 고통은 28.01(SD=8.48)점, 부모-아동의 역기능적 상호작용은 24.16(SD=6.69)점, 까다로운 자녀는 30.11(SD=6.79)점 이다. 양육불안의 총 점수는 26~130점이며, 전체 평균은 60.00(SD=20.58)점이었고, 하위요인인 부모 역할 효능감으로 인한 불안은 14.60(SD=6.09)점, 자녀와의 애착으로 인한 불안은 10.08(SD=4.18)점, 자녀에 대한 염려는 11.96(SD=4.39)점, 사회적 지지에 대한 염려는 8.83(SD=3.69)점, 완벽주의로 인한 불안은 14.54(SD=5.38)점으로 조사되었다.

측정변수들의 왜도와 첨도를 계산한 결과, 왜도 $-0.10 \sim 1.07$, 첨도는 $-1.07 \sim 0.51$ 로 모든 변수들에서 절대 값 2와 7을 넘지 않는 것으로 나타나 일변량 정규성 가정을 충족시켰다(Finch & West, 1997). 따라서, 모든 변수들이 정규분포 가정을 충족하므로 최대우도법을 활용하여 연구모형의 유의성을 검증하는데 적합하다고 판단되었다.

<표 8> 주요 변수의 기술통계

(N=160)

구분		평균	표준편차	왜도	첨도
아동 섭식 문제	식사 중 부모 스트레스	20.53	5.85	-0.03	-0.86
	전반적 식사 문제	15.99	4.65	0.65	-0.10
	식사 시 문제 행동	5.49	1.96	0.73	0.24
	상차림 돕기	6.14	1.88	0.48	-0.64
	금지 식품 섭취	4.57	1.75	0.68	-0.10
	두 부모 가족	8.56	2.98	0.60	0.18
전체		61.28	14.14	0.21	-0.64
아동 섭식	아동의 자율성	5.88	3.27	-0.22	-0.57
관련 부모	부모의 리더십	8.14	4.35	-0.44	-0.81
행동	전체	14.02	6.05	-0.25	-0.41
양육 스트레스	부모의 고통	28.01	8.48	0.66	-0.19
	부모-아동의 역기능적	24.16	6.69	1.07	0.51
	상호작용	30.11	6.79	0.38	-0.38
	까다로운 자녀	82.28	19.44	0.63	-0.06
	전체	82.28	19.44	0.63	-0.06
양육 불안	부모 역할 효능감으로 인한	14.60	6.09	0.40	-0.95
	불안	10.08	4.18	0.83	-0.24
	자녀와의 애착으로 인한 불안	11.96	4.39	0.28	-0.90
	자녀에 대한 염려	8.83	3.69	0.43	-0.94
	사회적 지지에 대한 염려	14.54	5.38	0.26	-0.90
	완벽주의로 인한 불안	60.00	20.58	0.41	-1.07
전체		60.00	20.58	0.41	-1.07

5.3. 아동의 섭식 문제에 영향을 미치는 요인

5.3.1. 주요 변수의 상관관계 분석

본 연구의 주요 변수인 아동 섭식 문제, 아동 섭식 관련 부모 행동과 양육 스트레스, 양육 불안, 부모의 일반적 특성 간의 상관관계를 살펴보기 위해 Pearson의 상관분석을 실시한 결과는 <표 9>와 같다. 종속변수인 아동 섭식 문제와 양육 스트레스($r=.726$, $p<.001$), 양육 불안($r=.635$, $p<.001$) 간에는 유의한 정적 상관관계를 보였고, 아동 섭식 관련 부모 행동($r=-.309$, $p<.001$), 부모의 월 평균 수입($r=-.322$, $p<.01$) 간에는 유의한 부적 상관관계를 보이는 것으로 나타났다.

또한, 양육 불안과 아동 섭식 관련 부모 행동($r=-.246$, $p<.01$), 월 평균 수입($r=-.309$, $p<.001$) 간에는 유의한 부적 상관관계를 보였고, 양육 스트레스($r=.841$, $p<.001$) 간에는 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 아동 섭식 관련 부모 행동과 양육 스트레스($r=-.188$, $p<.05$) 간에는 유의한 부적 상관관계를 보이는 것으로 나타났다.

<표 9> 주요 변수 간 상관관계

구분	1	2	3	4	5	6	7
1. 아동 섭식 문제	1						
2. 아동 섭식 관련 부모 행동	-.309***	1					
3. 양육 스트레스	.726***	-.188*	1				
4. 양육 불안	.635***	-.246**	.841***	1			
5. 부모 연령	.035	-.037	-.071	-.070	1		
6. 부모 최종 학력	-.025	.068	-.160*	-.239**	.116	1	
7. 월 평균 수입	-.322**	.119	-.313***	-.309***	-.111	.328***	1

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

5.3.2. 부모의 일반적 특성, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스와 양육 불안이 아동 섭식 문제에 미치는 영향

본 연구의 독립변수인 부모의 일반적 특성, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안이 종속변수인 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 10>과 같다. 독립변수인 부모의 일반적 특성(부모 연령, 최종 학력, 월 평균 수입)과 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안을 투입하였고, 종속변수로는 아동 섭식 문제를 투입한 최종 모형의 설명력은 약 57.0%($R^2=.570$)이었으며, 모형이 적합한 것으로 나타났다($F=36.174$, $p<.001$). 또한, Durbin-Watson 통계량은 1.706으로 2에 근사한 값을 보여 독립성 가정에 문제가 없고, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor: VIF)가 10 미만으로 다중공선성 문제가 없는 것으로 나타났다.

아동 섭식 문제에 영향을 미치는 변수를 살펴보면, 부모의 양육 스트레스($\beta=.627$, $p<.001$), 최종 학력($\beta=.138$, $p<.05$)은 아동 섭식 행동에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 아동 섭식 관련 부모 행동($\beta=-.168$, $p<.01$)과 부모의 월 평균 수입($\beta=-.126$, $p<.05$)은 아동 섭식 문제에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

<표 10> 일반적 특성, 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식 문제에 미치는 영향

종속변수	독립변수	B	SE	β	t	p	VIF
	(상수)	.435	.480		.905	.367	
아동 섭식 문제	아동 섭식 관련						
	부모 행동	-.016	.005	-.168**	-3.129	.002	1.071
	양육 스트레스	.684	.106	.627***	6.432	.000	3.512
	양육 불안	.048	.074	.064	.645	.520	3.650
	부모의 연령	.008	.009	.048	.892	.374	1.054
	부모의 최종 학력	.193	.079	.138*	2.438	.016	1.190
	월 평균 수입	-.098	.045	-.126*	-2.164	.032	1.260
Durbin-Watson=1.706, R ² =.587, Adj.R ² =.570, F=36.174(p<.001)							

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, SE=Standard Error, VIF=Variance Inflation Factor

6. 논의

본 연구는 아동 섭식과 관련된 부모 행동과 심리적 요인 및 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 확인한 연구로서, 특히 학령전기 아동의 부모를 대상으로 아동 섭식과 관련된 부모의 리더쉽과 자녀의 자율성 존중 행동, 양육 스트레스, 양육 불안 및 부모의 나이, 학력 수준, 경제적 수준이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 분석하였다.

본 연구 대상자 자녀들의 섭식 문제(가능 점수 26~130점에서 평균 61.28점) 및 부모들의 양육 스트레스(가능 점수 36~180점에서 평균 82.28점), 양육 불안(가능 점수 26~130점에서 평균 60점)이 심각하지 않은 수준으로 나타났다. 또한, 아동 섭식 관련 부모 행동 역시(가능 점수 0~27점에서 평균 14.02점) 양호한 수준으로 관찰되었다. 이러한 대상자의 특성을 고려하여 결과를 해석하여야 하겠으나, 본 연구는

다중회귀분석을 통해 양육 스트레스($\beta=.627$, $p<.001$), 아동 섭식 관련 부모 행동($\beta=-.168$, $p<.01$), 월 평균 수입($\beta=-.126$, $p<.05$), 부모 학력($\beta=.138$, $p<.05$)이 아동 섭식에 중요한 요인으로 작용함을 확인하였다.

아동 섭식 문제와 양육 스트레스에 관한 기존 연구들을 살펴보면, 김혜진과 정경미 (2008)연구는 학령전기 아동 섭식 문제와 양육 스트레스 간의 유의미한 정적 상관관계를 보고하였으며, 한동호 외 (2020)연구에 따르면 다중회귀분석을 통해 아동의 섭식 문제 영향요인으로 부모의 양육 스트레스가 가장 큰 영향력을 보임을 확인하였다. 이렇듯 본 연구를 포함한 부모 스트레스와 아동 섭식과의 관계를 보여주는 연구 결과는 아동의 섭식 문제 해결을 위한 부모의 양육 스트레스 관리의 중요성에 대해 시사한다.

자녀 섭식 문제에 긍정적인 효과 및 부모 스스로의 건강 증진을 위해, 양육 스트레스 감소를 위한 효과적인 중재가 필요하다(Lefton-Greif et al., 2014; Mahurin-Smith & Beck, 2021). Davis et al. (2008)에 따르면, 운동은 "스트레스 관리의 가장 간단하고 효과적인 수단"이라고 했다. 효과적인 스트레스 관리 수단으로 호흡/완화 운동, 명상/마음 챙김 운동, 요가 등이 알려져 있으며(Germer, 2009; Kabat-Zinn, 2013; Mahurin-Smith & Beck, 2021; Smullens, 2015), 그 중 Kabat-Zinn과 Kabat-Zinn (1997)에 의해 처음 도입된 Mindfulness-based stress reduction은 양육 스트레스 감소에 효과적이었다(Burgdorf et al., 2019; Chaplin et al., 2021). 간호사는 학령전기 아동을 양육하는 부모들의 양육 스트레스 감소를 위한 다양한 중재를 모색하여, 부모의 양육 스트레스 감소는 물론, 이를 통해 아동 섭식에도 긍정적인 영향을 끼칠 수 있음을 인지하여야 한다.

또한, 본 연구는 부모의 섭식 관련 행동과 아동 섭식 행동에 대한 유의미한 연관성을 확인하였으며, 이는 기존 연구 결과들과 일치한다. Ruder와 Lohse (2024)는 본 연구에서 부모 섭식 관련 행동 측정을 위해 사용한 sDOR. 2-6y.를 통해 부모 행동을 조사하였으며, sDOR. 2-6y. 점수가 낮은 부모의 아동일수록 음식에 대한 즐거움이 낮고, 편식이 심하다고 보고하였다. 또한, Chao와 Chang (2017)은 부모가 자녀의 식사 자율성을 존중할수록 자녀의 섭식 문제 행동이 적은 반면, 부모가 자녀를

억압하는 식사를 할수록 자녀의 섭식 문제 행동이 증가한다고 보고하였다. Fisher와 Birch (1999)는 부모가 지나치게 음식을 제한한 아동의 경우, 오히려 제한한 음식에 대한 선호도가 높았다는 결과를 보고하였다. 이러한 기존 연구 결과들은 식사 제공에 대한 부모의 주도적인 역할과 더불어 아동의 식사 관련 자율성을 존중하는 부모의 자녀일수록 섭식 문제가 감소하는 것을 확인한 본 연구 결과와 일치한다. 이러한 결과에 대해 학령전기 아동의 발달적 특성을 고려하여 이해하는 것이 중요하다.

학령전기 시기에 아동들은 자율성과 독립성을 획득하게 되면서 부모와 분리를 준비하는 단계에 있으며, 식사 과정에서도 점차 부모의 통제를 벗어나고자 한다(김혜진 & 정경미, 2008; Ramsay, 2004). 이 시기 부모는 자녀에 대한 통제력을 점차 상실하게 되면서 섭식 문제로 인한 부모-자녀 관계가 악화 된다고 인식할 수 있고, 이것이 직접적인 부모의 스트레스 원인으로도 작용할 수 있다(김혜진 & 정경미, 2008). 이렇듯 아동과의 식사 중 스트레스가 높아진 부모는 더욱더 아동 섭식에 자율성을 주지 않고 강압적으로 아동 섭식에 관여하려 하여, 중국에는 아동 섭식 문제를 발생시키는 악순환을 경험하게 된다(Lefton-Greif et al., 2014). 이는, 부모의 스트레스가 높을수록 아동 섭식과 관련된 부모의 통제성이 높아진다는 기존 연구 결과들을 통해 지지된다(김혜진 & 정경미, 2008; Hardman et al., 2016; Lefton-Greif et al., 2014).

자녀들이 인지적, 신체적 능력이 성장함에 따라 부모는 자녀가 스스로 먹는 방법을 배울 수 있는 독립적인 식사를 독려해야 한다. 이러한 식사 과정에서 부모-자녀 상호작용을 통해 자녀들은 성취감, 안전감, 사랑을 경험하며, 더불어 자신감을 키울 수 있다고 보고되고 있다(Sudewi et al., 2021). 아동의 자율성을 인정해 주는 식사 방식은 아동 발달뿐 아니라 부모-자녀 상호작용에도 긍정적으로 작용한다(Sudewi et al., 2021). 이와 같이, 부모의 아동 섭식 관련 행동은 아동의 섭식 문제 및 부모-자녀 관계에도 중요한 영향을 미치므로, 아동 섭식 관련 식사 제공을 위한 부모의 리더십 역할과 더불어 아동 스스로 음식 종류 및 식사량 등을 결정할 수 있게 하는 자율성 존중을 위한 부모 교육이 필요하다.

본 연구는 부모의 일반적 특성 중, 가족의 수입이 적을수록 아동의 섭식 문제가

높아짐을 확인하였다. 이러한 연구 결과는 가족 수입과 아동 섭식 문제 간 연관성에 대한 기존 연구 결과와 일치한다. Dubois et al. (2007) 와 Loth et al. (2013)의 연구에 따르면 소득이 낮은 부모를 둔 아동은 소득이 높은 부모를 둔 아동보다 섭식 문제 행동(편식, 과식 등)이 증가됨을 보고하였다. 연구자들은 부모가 경제적인 이유 등으로 자녀에게 새로운 음식을 제공하지 못하고 제한적인 음식만을 제공할 경우 아동의 섭식 문제가 발생할 가능성이 높다고 주장하였다(Carruth et al., 2004; Kirkpatrick & Tarasuk, 2003; Power, 2005). 제한된 음식 경험은 아동의 섭식 문제에 부정적인 영향을 줄 수 있으므로 다양한 음식을 경험하는 것이 중요하나, 아동들은 상당 부분 부모가 어떤 음식을 구매하여 제공하는지에 따라 음식에 대한 경험이 결정될 수밖에 없다(Dubois et al., 2007; Epstein et al., 2001). 저소득층 부모의 경우 자녀에게 다양한 음식을 구매하여 제공하기 어려운 여건에 대한 높은 수준의 스트레스를 겪으며(Johnson & Markowitz, 2018; McCurdy et al., 2022), 그러한 환경을 인식한 자녀 또한 스트레스 수준이 높았다(Fram et al., 2011; Lumeng et al., 2014; McCurdy et al., 2022; Tester et al., 2020). 다양한 음식 제공을 통한 아동 섭식 문제에 대한 조기 개입 및 예방은 매우 중요하며, 특히 저소득 가정을 위한 사회적 지지가 필수적이다(서상희 & 정진주, 2014; Ashcroft et al., 2008; Matton et al., 2013; Neumark-Sztainer et al., 2011).

또한, 본 연구는 부모의 학력과 아동 섭식 문제에 대한 부적인 관계를 확인하였다. 즉, 부모의 학력이 높을수록 아동의 섭식 문제가 증가하는 것으로 파악되었다. 기존의 부모 학력과 아동 섭식 문제에 대한 연구들은 일관되지 않은 결과를 보고하고 있다. Ebenegger et al. (2011)과 Stenhammar et al. (2007) 연구에서는 부모의 최종 학력이 낮을수록 아동 섭식 행동 문제가 높았다고 보고하였다. 하지만 이종렬 외(2004) 연구에서는 부모가 고학력일수록 아동의 비만율이 27.5%로 높았으며, 이는 저학력 부모의 아동보다 지나친 영양 상태를 원인으로 보았다.

학력이 높은 부모일수록 음식에 대한 관심 및 관련 지식 수준이 높아(김송숙, 2005), 자녀에게 건강한 음식 제공, 올바른 식습관 교육을 제공할 확률이 높을 수 있다. 그러나 부모의 학력이 높을수록 자녀에게 이상적인 신체상에 대한 기대가 높아지며,

이로 인해 실제 신체상과의 격차가 커져 자녀의 신체상에 대한 부정적인 인식이 증가하는 것으로 보고되기도 하였다(Choi & Im, 2018). 이는 자칫, 자녀에게 지나친 식사 제한으로 이어져 섭식 문제를 야기할 수 있을 것이다. 부모 학력과 아동 섭식 간 관계에 대한 깊은 이해를 위해 향후 다양한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

7. 연구의 의의

본 연구의 결과를 바탕으로 한 간호학적 의의는 다음과 같다.

7.1. 간호 이론

본 연구를 통해 Satter's feeding dynamics 모델(Satter, 1986)의 국내 아동 섭식 관련 문제에 대한 적용 가능성을 확인할 수 있었다.

7.2. 간호 연구

현재까지 국내 아동의 섭식 문제에 관하여 부모의 영향요인을 본 연구들은 아동 섭식에 관한 부모의 우울 또는 스트레스 등의 심리적인 요인을 확인한 연구들이(김혜진 외, 2008; 한동호 외, 2020) 대부분이나, 본 연구는 아동 섭식 관련 부모의 행동적 측면에서, 자녀에게 언제, 어디서 무엇을 먹일지를 결정하는 부모의 리더십과, 아동이 자율성을 가지고 무엇을 얼마나 먹을지에 대한 결정을 돕는 부모 행동을 중점적으로 연구하였다는 데 그 의의가 있다.

7.3. 간호 실무

본 연구를 통해 확인된 아동 섭식에 영향을 끼치는 요인인 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 가족 경제 수준, 부모 교육 정도를 고려하여 아동 섭식 문제가 있는 가족에게 적절한 간호 중재 및 계획에 적용할 수 있는 근거를 제공하였다.

8. 제언 및 한계점

본 연구는 횡단적 단면 연구이며, 아동 섭식 문제에 미치는 부모의 영향력의 추이를 확인하기 위해서는 아동이 발달함에 따라 종단적 접근법이 필요하다. 연구 도구 측면에서 부모 보고식 평가로만 구성되었기 때문에 부모의 주관적인 성향에 따라 연구 결과에 영향을 미쳤을 수 있다.

본 연구에서는 아동의 섭식 문제에 영향을 미칠 수 있는 부모의 양육 스트레스와 양육 불안 외에 다른 심리적 요인 및 환경적 요인을 고려하지 못했으며, 양육자의 비중이 어머니와 높은 학력 집단이 대다수를 차지하였다. 이를 종합하여 향후 연구를 위해 다음과 같이 제언한다.

첫 번째, 아동이 발달함에 따라 부모가 아동의 섭식 문제에 미치는 영향을 확인하기 위한 종단적 연구가 필요하다.

두 번째, 부모 자녀 간 식이 문제 확인을 위해 부모 보고식 평가가 아닌 평가자가 대면식 평가도구를 사용하여 객관적인 결과를 확인할 수 있는 연구가 필요하다.

세 번째, 부모 자녀 간 식이에 대한 다각적 문제 확인을 위해 연구 대상자 부모 비율(어머니, 아버지)을 고려한 연구가 필요하다.

네 번째, 아동의 섭식 문제에 영향을 미칠 수 있는 다양한 부모의 일반적 특성 및 환경적 요인을 확인하는 연구가 필요하다.

9. 결론

본 연구는 아동 섭식 관련 부모 행동, 양육 스트레스, 양육 불안 및 부모의 일반적 특성과 아동의 섭식 문제 간의 관계를 분석하여 아동 섭식에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 알아보는데 그 목적이 있었다. 특히 만 2~5세 사이 학령전기 아동의 주 양육자인 부모를 대상으로 섭식 관련 부모의 행동 중, 리더쉽 역할 및 자녀의 자율성 존중, 양육 스트레스, 양육 불안 및 부모의 일반적 특성이 아동 섭식 문제에 미치는 영향을 분석하였다. 온라인 설문에 참여한 160명의 대상자 자료를 상관관계, 다중회귀분석을 통해 다음과 같이 연구 결과를 도출하였다.

첫 번째, 아동 섭식 문제와 양육 스트레스 ($r=.726$, $p<.001$), 양육 불안($r=.635$, $p<.001$) 간에는 유의한 정적 상관관계가 확인되었다.

두 번째, 아동 섭식 문제와 아동 섭식 관련 부모 행동($r=-.309$, $p<.001$), 월 평균 수입($r=-.322$, $p<.01$) 간에는 유의한 부적 상관관계가 확인되었다.

세 번째, 아동 섭식 문제에 영향을 미치는 요인으로 양육 스트레스($\beta=.627$, $p<.001$), 아동 섭식 관련 부모 행동($\beta=-.168$, $p<.01$), 부모 최종 학력($\beta=.138$, $p<.05$), 월 평균 수입($\beta=-.126$, $p<.05$)이 유의한 독립변수로 확인되었다.

본 연구를 통해 아동 섭식 문제에 아동 섭식 관련 부모 행동, 부모의 양육 스트레스, 부모의 일반적 특성이 밀접한 관련이 있음을 확인하였다. 아동 섭식 문제 개선을 위한, 긍정적인 섭식 관련 부모 행동 증진, 양육 스트레스 감소를 위한 간호 중재 개발이 필

요하며, 아동의 섭식 문제에 영향을 미칠 수 있는 가족 경제 수준, 부모 교육 정도 등을 고려한 접근이 필요하리라 사료된다.

참고 문헌

- 강수정, 김지선, & 계승희 (2019). 유아의 까다로운 식습관과 어머니의 종합적 식사지도와의 관계. *학습자중심교과교육학회, 19*(19), 1109-1125.
- 김송숙. (2005). 양육인의 교육 및 수입정도에 따른 이유기 식생활관리에 대한 실태조사. *한국식품영양과학회지, 34*(7), 1000-1007.
- 김아름. (2011). *어머니의 식습관 및 통제유형과 유아의 식습관 및 자기통제 간의 관계* [석사학위논문, 한양대학교 교육대학원].
- 김윤정, 정상진, 한영신, 이윤나, 이상일, 변기원, & 최혜미. (2005). 까다롭게 먹는 아기의 기질, 어머니의 식행동과 식사 지도 방법의 특성. *대한지역사회영양학회지, 10*(4), 462-470.
- 김윤정, 한영신, 정상진, 이윤나, 이상일, & 최혜미. (2006). 식사가 불량한 영유아의 기질과 식행동, 부모의 식행동과 식사지도 방법의 특성. *대한지역사회영양학회지, 11*(4), 449-458.
- 김정현, & 황혜선. (2010). 유아의 식생활행동과 행동문제와의 관련성 연구. *한국영양학회지, 43*(6), 578-587.
- 김혜진, & 정경미. (2008). 아동기 섭취문제가 양육 스트레스에 미치는 영향: 발달단계에 따른 행동문제의 매개효과. *Korean Journal of Clinical Psychology, 27*(4), 843-859.

김혜진, 정경미, & 박미정. (2008). 한국형 아동 섭취행동 검사의 표준화 연구. *정서·행동장애연구*, 24(1), 163-183.

서상희, & 정진주. (2014). 저소득층 아동의 '밥' 경험에 대한 질적 연구: 결식 경험을 중심으로: 결식 경험을 중심으로. *비판사회정책*, (45), 194-229.

서소정, 민인자, & 신한승. (2009). 영·유아의 연령과 성별에 따른 식행동과 식품 기호도에 관한 연구. *동아시아식생활학회지*, 19(5), 659-667.

손향남, 박민정, & 한지숙. (2009). 당류편식 아동의 식습관 및 식품섭취패턴. *대한영양사협회 학술지*, 15(1), 10-21.

심현미, 한영신, & 이경아. (2022). 어머니의 모델링과 식사 지도가 유아의 식행동에 미치는 영향. *Journal of Nutrition and Health*, 55(2), 296-308.

오유진, & 장유경. (2006). 유아의 편식실태 및 편식에 대한 학부모의 태도 조사. *한국영양학회지*, 39(2) 184-191.

위지희. (2014). *양육불안 척도 개발 및 타당화 연구*[박사학위논문, 성신여자대학교 대학원].

위지희, & 채규만. (2015). 양육불안 척도 개발 및 타당화 연구. *한국임상심리학회지*, 34(4). 945-970.

윤난희. (2018). 아동의 비만과 부모의 영향요인. *대한보건연구*, 44(3), 17-27.

이연숙, 임현숙, 안홍석, & 장남수. (2011). *생애주기영양학*. 교문사; 광주

이옥임, 이해경, & 박성희. (2008). 2 세 영아의 자율성 시도와 어머니 조절전략에 관한 연구-식사시간을 중심으로. *유아교육·보육복지연구*, 12(1), 133-153.

이종렬, & 박천만. (2004). 초등학교 아동의 비만 실태 및 관련요인: 대구시 일 초등학교 고학년을 중심으로: 대구시 일 초등학교 고학년을 중심으로. *보건교육건강증진학회지*, 21(2), 35-54.

정경미, 양육정, 정승민, 이경숙, & 박진아. (2019). 한국판 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형(K-PSI-4-SF)의 표준화 연구. *한국심리학회지: 건강*, 24(4), 785-807.

하애화, 유경숙, & 김정화 (2008). 학령 전 비만 아동의 식습관과 어머니의 식습관에 대한 연구. *동아시아식생활학회지*, 18(6), 927-938.

한동호, 김하연, 조윤주, 문종훈, & 원영식. (2020). 장애아동의 섭식능력과 어머니의 우울, 스트레스 및 교육 필요성 사이의 상관관계. *신경치료*, 24(3), 25-32.

Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407-412.

Abidin, R. (2012). Parenting Stress Index 4th Edition Short Form (PSI-4-SF). *Odessa, FL: Psychological Assessment Resources*.

Adamson, M., Morawska, A., & Wigginton, B. (2015). Mealtime duration in problem and non-problem eaters. *Appetite*, 84, 228-234.

Ammaniti, M., Ambrozzi, A. M., Lucarelli, L., Cimino, S., & D'Olimpio, F. (2004). Malnutrition and dysfunctional mother-child feeding interactions: clinical assessment

and research implications. *J Am Coll Nutr*, 23(3), 259-271.

Archer, L. A., Rosenbaum, P. L., & Streiner, D. L. (1991). The children's eating behavior inventory: reliability and validity results. *Journal of pediatric psychology*, 16(5), 629-642.

Ashcroft, J., Semmler, C., Carnell, S., Van Jaarsveld, C. H. M., & Wardle, J. (2008). Continuity and stability of eating behaviour traits in children. *European journal of clinical nutrition*, 62(8), 985-990.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology*, 4(1p2), 1-103.

Birch, L. L., & Fisher, J. A. (1995). Appetite and eating behavior in children. *Pediatric Clinics of North America*, 42(4), 931-953.

Birch, L. L., & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *Am J Clin Nutr*, 71, 1054-1061.

Birch, LL., Fisher, JO., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201-210.

Borowitz, K. C., & Borowitz, S. M. (2018). Feeding Problems in Infants and Children: Assessment and Etiology. *Pediatr Clin North Am*, 65(1), 59-72.

Burgdorf, V., Szabó, M., & Abbott, M. J. (2019). The effect of mindfulness interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 10, 1336.

Carruth, B. R., Ziegler, P. J., Gordon, A., & Hendricks, K. (2004). Developmental milestones and self-feeding behaviors in infants and toddlers. *J Am Diet Assoc*, 104, S51-S56.

Carruth, B. R., Ziegler, P. J., Gordon, A., & Barr, S. I. (2004). Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food. *J Am Diet Assoc*, 104(1), S57-S64.

Chao, H. C., & Chang, H. L. (2017). Picky eating behaviors linked to inappropriate caregiver - child interaction, caregiver intervention, and impaired general development in children. *Pediatrics & Neonatology*, 58(1), 22-28.

Chaplin, T. M., Turpyn, C. C., Fischer, S., Martelli, A. M., Ross, C. E., Leichtweis, R. N., ... & Sinha, R. (2021). Parenting-focused mindfulness intervention reduces stress and improves parenting in highly stressed mothers of adolescents. *Mindfulness*, 12, 450-462.

Chen, J. L., Doong, J. Y., Tu, M. J., & Huang, S. C. (2024). Impact of Dietary Coparenting and Parenting Strategies on Picky Eating Behaviors in Young Children. *Nutrients*, 16(6), 898.

Choi, I., & Im, J. (2018). A Study of Body Image in Young Children: Factors Relating to Body Perception in 4-5 Year Old Children. *Korean Journal of Child*

Studies, 39(4), 1-11.

Collins, C., Duncanson, K., & Burrows, T. (2014). A systematic review investigating associations between parenting style and child feeding behaviours. *J Hum Nutr Diet*, 27(6), 557-568.

Comrey, A., & Lee, H. (1992). *A first course in factor analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Cooke, L., Higgins, C., & McCrann, Ú. (2017). Managing common feeding difficulties in toddlers and pre-school children. *Paediatrics and Child Health*, 27(8), 366-370.

Coulthard, H., & Harris, G. (2003). Early food refusal: the role of maternal mood. *Journal of reproductive and infant psychology*, 21(4), 335-345.

Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. (2008). *The relaxation and stress reduction workbook*. New Harbinger Publications.

Douglas, J. E. (1995). Behavioural eating disorders in young children. *Current Paediatrics*, 5(1), 39 - 42.

Dubois, L., Farmer, A., Girard, M., Peterson, K., & Tatone-Tokuda, F. (2007). Problem eating behaviors related to social factors and body weight in preschool children: A longitudinal study. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 4(1), 1-10.

Dubois, L., Farmer, A. P., Girard, M., & Peterson, K. (2007). Preschool children's

eating behaviours are related to dietary adequacy and body weight. *Eur J Clin Nutr*, 61(7), 846-855.

Dusi, R., Botelho, R. B. A., Nakano, E. Y., Queiroz, F. L. N., & Zandonadi, R. P. (2023). Translation of the Satter's Division of Responsibility in Feeding Questionnaire into Brazilian Portuguese: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 15(11), 2575.

Ebenegger, V., Marques-Vidal, P. M., Nydegger, A., Laimbacher, J., Niederer, I., Bürgi, F., ... & Puder, J. J. (2011). Independent contribution of parental migrant status and educational level to adiposity and eating habits in preschool children. *European journal of clinical nutrition*, 65(2), 210-218.

Eneli, I. U., Tylka, T. L., Hummel, J., Watowicz, R. P., Perez, S. A., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2015). Rationale and design of the Feeding Dynamic Intervention (FDI) study for self-regulation of energy intake in preschoolers. *Contemp Clin Trials*, 41, 325-334.

Epstein, L. H., Gordy, C. C., Raynor, H. A., Beddome, M., Kilanowski, C. K., & Paluch, R. (2001). Increasing fruit and vegetable intake and decreasing fat and sugar intake in families at risk for childhood obesity. *Obesity research*, 9(3), 171-178.

Finch, J. F., & West, S. G. (1997). The investigation of personality structure: Statistical models. *Journal of Research in Personality*, 31(4), 439-485.

Fisher, J. O., & Birch, L. L. (1999). Restricting access to foods and children's eating. *Appetite*, 32(3), 405-419.

Fram, M. S., Frongillo, E. A., Jones, S. J., Williams, R. C., Burke, M. P., DeLoach, K. P., & Blake, C. E. (2011). Children are aware of food insecurity and take responsibility for managing food resources. *The Journal of nutrition*, 141(6), 1114-1119.

Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press.

Hakanen, H., Flykt, M., Sinervä, E., Nolvi, S., Kataja, E. L., Peltö, J., ... & Korja, R. (2019). How maternal pre- and postnatal symptoms of depression and anxiety affect early mother-infant interaction?. *Journal of Affective Disorders*, 257, 83-90.

Hardman, C. A., Christiansen, P., & Wilkinson, L. L. (2016). Using food to soothe: Maternal attachment anxiety is associated with child emotional eating. *Appetite*, 99, 91-96.

Harvey, L., Bryant-Waugh, R., Watkins, B., & Meyer, C. (2015). Parental perceptions of childhood feeding problems. *J Child Health Care*, 19(3), 392-401.

Haycraft, E. (2020). Mental health symptoms are related to mothers' use of controlling and responsive child feeding practices: A replication and extension study. *Appetite*, 147, 104523.

Hellin, K., & Waller, G. (1992). Mothers' mood and infant feeding: Prediction of problems and practices. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 10(1), 39-51.

Hendricks, K., Briefel, R., Novak, T., & Ziegler, P. (2006). Maternal and child characteristics associated with infant and toddler feeding practices. *J Am Diet Assoc*, 106(1), s135-s148.

Hodgkinson, A., Abbott, J., Hurley, M. A., Lowe, N., & Qualter, P. (2019). An educational intervention to prevent overweight in pre-school years: a cluster randomised trial with a focus on disadvantaged families. *BMC Public Health*, 19(1), 1-13.

Hong, S. M., Seo, Y. E., & Kim, H.J. (2001). A study on nutritional status of preschool children in Ulsan area -I. Food habit and eating behavior. *Ulsan J Human Ecology*, 3, 77-92.

Johnson, A. D., & Markowitz, A. J. (2018). Food insecurity and family well-being outcomes among households with young children. *The Journal of Pediatrics*, 196, 275-282.

Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Bantam Books.

Kabat-Zinn, J., and Kabat-Zinn, M. (1997). *Everyday Blessings. The Inner Work of Mindful Parenting*. New York, NY: First Trade.

Kirkpatrick, S., & Tarasuk, V. (2003). The relationship between low income and household food expenditure patterns in Canada. *Public health nutrition*, 6(6), 589-597.

Koenders, E. A., Wesseldijk, L. W., Boomsma, D. I., Larsen, J. K., & Vink, J. M. (2024). Heritability of adult picky eating in the Netherlands. *Appetite*, 195, 107230.

Koziół-Kozakowska, A., Piórecka, B., & Schlegel-Zawadzka, M. (2018). Prevalence of food neophobia in pre-school children from southern Poland and its association with eating habits, dietary intake and anthropometric parameters: A cross-sectional study. *Public Health Nutrition*, 21(6), 1106-1114.

Lefton-Greif, M. A., Okelo, S. O., Wright, J. M., Collaco, J. M., McGrath-Morrow, S. A., & Eakin, M. N. (2014). Impact of children's feeding/swallowing problems: validation of a new caregiver instrument. *Dysphagia*, 29, 671-677.

Lewinsohn, P. M., Holm Denoma, J. M., Gau, J. M., Joiner Jr, T. E., Striegel Moore, R., Bear, P., & Lamoureux, B. (2005). Problematic eating and feeding behaviors of 36 month old children. *International Journal of Eating Disorders*, 38(3), 208-219.

Lim, P. S., Balistreri, K. A., Silverman, A. H., & Davies, W. H. (2021). Disrupted mealtime interactions are associated with stress and internalizing symptoms in caregivers of school-age children. *Children's Health Care*, 50(4), 432-451.

Linscheid, T. R. (2006). Behavioral treatments for pediatric feeding disorders. *Behavior modification*, 30(1), 6-23.

Liu, Y., Cui, T., Barnhart, W. R., Wang, Q., Yu, Y., & He, J. (2023). Associations among retrospective parenting styles, retrospective food parenting, and current eating behaviors in Chinese adults. *Appetite*, 184, 106512.

Lloyd-Williams, F., Bristow, K., Capewell, S., & Mwatsama, M. (2011). Young children's food in Liverpool day-care settings: a qualitative study of pre-school nutrition policy and practice. *Public health nutrition*, 14(10), 1858-1866.

Lo, K., Cheung, C., Lee, A., Tam, W. W., & Keung, V. (2015). Associations between parental feeding styles and childhood eating habits: a survey of Hong Kong pre-school children. *PLoS One*, 10(4), 1-11.

Lohse, B., & Satter, E. (2021). Use of an Observational Comparative Strategy Demonstrated Construct Validity of a Measure to Assess Adherence to the Satter Division of Responsibility in Feeding. *J Acad Nutr Diet*, 121(6), 1143-1156.

Loth, K. A., MacLehose, R. F., Fulkerson, J. A., Crow, S., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Eat this, not that! Parental demographic correlates of food-related parenting practices. *Appetite*, 60, 140-147.

Lumeng, J. C., Miller, A., Peterson, K. E., Kaciroti, N., Sturza, J., Rosenblum, K., & Vazquez, D. M. (2014). Diurnal cortisol pattern, eating behaviors and overweight in low-income preschool-aged children. *Appetite*, 73, 65-72.

Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing research*, 35(6), 382-386.

Mahurin-Smith, J., & Beck, A. (2021). Caregivers' experiences of infant feeding problems: The role of self-compassion and stress management. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(4), 1856-1865.

Matton, A., Goossens, L., Braet, C., & Van Durme, K. (2013). Continuity in primary school children's eating problems and the influence of parental feeding strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 52-66.

McCurdy, K., Gans, K. M., Risica, P. M., Fox, K., & Tovar, A. (2022). Food insecurity, food parenting practices, and child eating behaviors among low-income Hispanic families of young children. *Appetite*, 169, 105857.

Mudiyanselage, S. B., Wanniarachchi, S., Angeles, M. R., Majmudar, I., Marembo, M., Tan, E. J., ... & Abimanyi-Ochom, J. (2024). The impact of maternal health on child's health outcomes during the first five years of child's life in countries with health systems similar to Australia: A systematic review. *PLoS One*, 19(3), e0295295.

Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004-1011.

Northstone, K., Rogers, I., & Emmett, P. (2002). Drinks consumed by 18-month-old children: are current recommendations being followed?. *Eur J Clin Nutr*, 56(3), 236-244.

Ovaskainen, M. L., Nevalainen, J., Uusitalo, L., Tuokkola, J. J., Arkkola, T., Kronberg-Kippilä, C., ... & Virtanen, S. M. (2009). Some similarities in dietary clusters of pre-school children and their mothers. *British journal of nutrition*, 102(3), 443-452.

Patrick, H., Nicklas, T. A., Hughes, S. O., & Morales, M. (2005). The benefits of authoritative feeding style: caregiver feeding styles and children's food consumption patterns. *Appetite*, 44(2), 243-249.

Phillips, F. (2004). CONFERENCE REPORT Nutrition and pre-school children. *Nutrition Bulletin*, 29(1), 64-66.

Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in nursing & health*, 30(4), 459-467.

Power, E. M. (2005). Determinants of healthy eating among low-income Canadians. *Canadian journal of public health*, 96(Suppl 3), S42-S48..

Pridham, K. F. (1990). Feeding behavior of 6-to 12-month-old infants: assessment and sources of parental information. *The Journal of pediatrics*, 117(2), S174-S180.

Ramsay, M. (2004). Feeding skill, appetite and feeding behaviours of infants and young children and their impact on growth and psychosocial development. *Encyclopedia on early childhood development*, 1-9.

Ruder, E. H., & Lohse, B. (2024). The sDOR. 2-6yTM Is a Valid Measure of Nutrition Risk Independent of BMI-for-Age z-Score and Household Food Security Status in Preschool Aged-Children. *Nutrients*, 16(6), 767.

Rylatt, L., & Cartwright, T. (2016). Parental feeding behaviour and motivations

regarding pre-school age children: A thematic synthesis of qualitative studies. *Appetite*, 99, 285-297.

Sanders, M. R., Patel, R. K., Le Grice, B., & Shepherd, R. W. (1993). Children with persistent feeding difficulties: An observational analysis of the feeding interactions of problem and non-problem eaters. *Health Psychology*, 12(1), 64-73.

Satter, E. M. (1986). The feeding relationship. *Journal of the American Dietetic Association*, 86(3), 352-356.

Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British journal of nutrition*, 99(S1), S22-S25.

Shin, Y. H., Lee, T. H., Kang, M. J., Jang, H. Y., Ham, H. M., & Choi, E. H. (2015). A Program to Build Preschooler's Eating Habit Based on Social Cognitive Theory. *Korean Journal of Health Promotion*, 15(4). 244-253.

Simmonds, M., Llewellyn, A., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta analysis. *Obes Rev*, 17(2), 95-107.

Smullens, S. (2015). *Burnout and self-care in social work: A guidebook for students and those in mental health and related professions*. NASW press.

Stein, A., Craske, M. G., Lehtonen, A., Harvey, A., Savage-McGlynn, E., Davies, B., ... & Counsell, N. (2012). Maternal cognitions and mother - infant interaction in postnatal depression and generalized anxiety disorder. *Journal of Abnormal*

Psychology, 121(4), 795-809.

Stenhammar, C., Sarkadi, A., & Edlund, B. (2007). The role of parents' educational background in healthy lifestyle practices and attitudes of their 6-year-old children. *Public Health Nutrition*, 10(11), 1305-1313.

Sudewi, N. P., Adriani, M., Suryawan, A., Soedirham, O., Warsono, W., Hargono, R., & Sutinah, S. (2021). Feeding difficulties: What parents still do not know about the manifestation of child autonomy and why it matters?. *International Journal of Child & Adolescent Health*, 14(2), 199-207.

Tester, J. M., Rosas, L. G., & Leung, C. W. (2020). Food insecurity and pediatric obesity: a double whammy in the era of COVID-19. *Current obesity reports*, 9, 442-450.

Tommasi, M., Toro, F., Salvia, A., & Saggino, A. (2022). Connections between Children's Eating Habits, Mental Health, and Parental Stress. *J Obes*, 2022(1), 6728502.

van der Horst, K., & Sleddens, E. F. C. (2017). Parenting styles, feeding styles and food-related parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach. *PLoS One*, 12(5), e0178149.

Wright, D.E., & Radcliff, J.D. (1992). Parents perception of influence on food behavior development of children attending day care facilities. *J Nutr Edu* 24(4), 198-201.

[부록1] 연구윤리심의위원회 (IRB) 승인



연세의료원 세브란스병원 연구심의위원회
Yonsei University Health System, Severance Hospital, Institutional Review Board
서울특별시 서대문구 연세로 50-1 (우) 03722
Tel.02 2228 0430~4, 0450~4 Fax.02 2227 7888~9 Email. irb@yuhs.ac

심 의 일 자 2023년 9 월 5 일
접 수 번 호 2023-1924-002
과 제 승 인 번 호 4-2023-0911

세브란스병원 연구심의위원회의 심의 결과를 다음과 같이 알려 드립니다.

Protocol No.

연구 제 목 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식에 미치는 영향
연구 책임 자 이안나 / 세브란스병원 간호학과
의 회 자 세브란스병원
연구 예정 기간 2023.09.05 ~ 2024.09.04
지속심의 빈도 12개월마다
과 제 승 인 일 2023.09.05
위험 수준 Level | 최소위험
심의 방법 신속
심의 유형 질의답변 + 계획변경
심의 내용
- 1) 수정 했습니다.
- 1) 수정 했습니다.
- [변경후]대상자 설명문 및 동의서 : IRB 문서- PDF : 2. 설명문 및 동의서(2).pdf 추가
- [변경전]대상자 산출 근거 :
[변경후]대상자 산출 근거 : 변경내용이 있습니다.
- [변경후]임상 연구계획서(국문) : IRB 논문 -word 삭제
- [변경후]대상자 모집 문건 : IRB 문서- PDF 삭제
- [변경후]임상 연구계획서(국문) : IRB 논문 -word 추가
- [변경후]대상자 모집 문건 : IRB 문서- PDF 추가
- [변경전]연구비 총액 : 727,777
피험자 참여비 : 655,000
피험자 참여비 비교 : 설문지 사례비 1명당 5000원 (총 131명)
인건비,직접비 합계 : 655,000
소계 : 727,777
간접비 : 72,777



[부록2] 연구대상자 동의서

섭식 관련 부모- 자녀 역할 분담, 양육 스트레스, 양 육불안이 아동 섭식에 미치는 영향

B I U ☞ ✕

안녕하십니까?

연세대학교 아동전공 간호대학원 석사 과정생 한수현 입니다.

본 연구의 목적은 섭식 관련 부모- 자녀 역할 분담 (sDOR)을 사용하여 부모와 아동의 섭식 관련 역할 분담, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식에 미치는 영향 요인을 살펴봄으로써 아동 섭식 문제를 개선하기 위한 기초자료를 제공하기 위함입니다.

설문지에 응답해주신 내용은 본 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않으며, 개인정보 및 자료는 무기명으로 처리됨을 약속 드립니다.

설문지 작성 소요 시간은 15~20분 정도이며, 답변해 주신 내용은 본 연구에 귀중한 자료가 되오니, 내용을 잘 읽으신 후 빠지는 문항 없이 솔직하게 응답해 주시기를 간곡히 부탁드립니다. 설문지에 대한 의문 사항이나 다른 문의사항이 있으시면 아래의 연락처로 문의 주시면 성실하게 답변 드리겠습니다.

귀한 시간 내어 협조해 주셔서 감사드립니다.

연구자 : 한 수 현 (연세대학교 간호대학원 아동간호전공)

연락처: 010.5789.2933

E-mail: swim9090@gmail.com

대 상 자 설 명 문

연구 제목 : 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식에 미치는 영향

연구 책임자 : 연세대학교 간호대학원 아동간호 교수 이안나

연구자: 연세대학교 간호대학원 아동간호 한수현

본 연구는 새터의 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담 (sDOR)을 사용하여 부모와 아동의 섭식관련 역할 분담, 양육 스트레스, 양육불안이 아동 섭식에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지 여부를 결정하기 전에, 설명서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하 한수현 연구원이 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

하단 동의서에 귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구의 목적은 새터의 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담 (sDOR)을 우리나라 실정에 맞게 변안하고, 타당도와 신뢰도를 검증 후, 새터의 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담 (sDOR)을 사용하여 부모와 아동의 섭식 관련 역할 분담, 양육 스트레스, 양육 불안이 아동 섭식에 미치는 영향요인을 살펴봄으로써 아동 섭식 문제를 개선하기 위한 기초자료를 제공하기 위함입니다.

2. 연구에 참여하는 대상자의 수, 기간과 장소

- 이 연구는 총 200 명의 부모님이 참여할 예정이며, 귀하께서 본 연구의 연구목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 분들에 한하여 본 연구에 참여하실 수 있습니다. 귀하께서 연구 참여에 동의하실 경우, 자료 수집기간은 IRB 승인일로부터 3 개월간 진행예정이며, 전체 연구기간은 IRB 승인일로부터 12 개월 까지 진행될 예정입니다.

VALID DURATION
 2023-09-05 ~ 2024-09-04
 SEVERANCE IRB



· 선정기준 및 제외기준은 다음과 같습니다.

-선정 기준

- (1) 2~5 세 아동의 부모
- (2) 신경적, 감각적 손상이 없는 아동의 부모
- (3) 발달장애가 없는 아동의 부모
- (4) 부모가 연구의 필요성과 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 경우

-제외 기준

- (1) 섭식문제로 진단 및 치료를 받은 적이 있는 아동의 부모
- (2) 식도 문제 (TEF 등)로 수술 경험이 있는 아동의 부모
- (3) 음식 알레르기가 있는 아동의 부모
- (4) 부모가 연구의 동의하지 않는 경우

3. 연구 방법

본 연구는 대상자 모집을 위해 '맘스홀릭' 온라인 맘카페에 모집 공고문을 게시 했습니다. 모집 공고문에는 본 연구에 대한 설명 및 연구 참여를 위한 온라인 설문지에 접속할 수 있는 QR 코드를 포함하였습니다. 귀하께서 본 연구 설명문 및 동의서를 읽고, 연구 참여에 동의하실 경우, 동의서 하단에 동의함을 체크하여 주십시오.

귀하께서 동의함을 체크해 주시면, 귀하의 일반적 특성,K-CEBI, sDOR, 양육 스트레스, 양육 불안에 관한 총 개의 설문 문항을 작성하게 됩니다. 설문지 작성에는 약 15~20 분 정도가 소요되리라 예상됩니다.

4. 연구에 참여 하여 기대할 수 있는 이익

새터의 섭식 관련 부모-자녀 역할 분담 (sDOR)을 통해 부모의 리더십 및 자녀의 식사 자율성과 자녀 섭식과의 관계성에 대한 지식 형성에 기여 할 수 있습니다.

5. 연구에 참여 하여 예상되는 위험 및 불편

본 연구는 인체를 대상으로 하는 침습적 실험이 아닌 설문조사로서, 예상되는 부작용이나 위험요소는 없습니다. 혹여, 온라인 설문지 작성 시, 정서적인 피로감 혹은 불편감이 있어 연구를 중단하기 원하는 경우 어떠한 시점에도 불이익 없이 본 연구를 철회할 수 있습니다. 알려지지 않은 다른 불편감이 있으시거나, 위험 요소에 대한 질문이 있으시면 담당 연구자에게 즉시 문의해 주시기 바랍니다.

6. 연구 참여에 따른 보상

본 연구의 온라인 설문지 작성 완료 시, 5000 원 상당의 모바일 커피 쿠폰을 답례품으로 지급하여 드립니다. 모바일 커피 쿠폰 지급이 완료된 후 귀하의 휴대폰 번호는 즉시 폐기됩니다.

7. 정보 수집 및 제공

본 동의서에 서명함으로써 귀하는 연구진이 귀하의 개인(민감)정보를 수집하고 사용하는데 동의하게 되며, 연구에서 수집된 자료는 본 연구 목적으로만 사용할 예정이며 제 3 자에게 제공하지 않을 것입니다.

(※ 자세한 사항은 아래 내용을 참여하여 주십시오.)

1) 개인정보의 수집·이용 목적

-제공하신 정보는 연구수행 및 논문 작성과 답례품 제공으로 위해 사용됩니다.

2) 수집하려는 개인(민감)정보의 항목

-귀하와 귀하의 자녀의 성명, 성별, 종교, 나이, 귀하의 자녀 식사패턴, 귀하의 핸드폰번호, 귀하의 전자메일주소

3) 개인정보의 보유 및 이용 기간

- 귀하의 휴대폰 번호는 답례품 제공 후 바로 폐기되며, 그 외의 귀하의 개인(민감)정보는 연구를 위해 3 년간 사용되며 수집된 개인(민감) 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리 됩니다.

4) 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

귀하는 위 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 대한 수락 여부를 자유롭게 결정할 수 있습니다. 귀하가 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 수락하지 않는 경우에도 귀하에게 어떠한 불이익도 발생하지 않습니다.

8. 개인정보 및 기록에 대한 비밀보장

본 연구에서 수집되는 귀하의 휴대폰 번호는 답례품 제공 후 즉시 폐기됩니다. 그 외의 귀하의 개인정보 및 기록은 잠금 장치가 있는 PC 에 보관되며 한수현, 이안나 만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다.

㉔

이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 연구심의위원회는 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 연구 종료 후 연구관련 자료는 3 년간 보관되며 이후 파쇄방법으로 폐기될 것입니다. 본 연구의 귀하에게서 수집되는 개인정보는 귀하와 귀하의 자녀의 성명, 성별, 종교, 나이, 귀하의 자녀 식사패턴, 귀하의 핸드폰번호, 귀하의 전자메일주소로 귀하의 정보는 연구를 위해 1 년간 사용되며, 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 관리됩니다. 또한 연구자료를 파기하기 전까지 연구자가 주기적으로 자료의 보관 상태를 확인하여 보안과 안정성을 유지할 것입니다.

9. 참여/철회의 자발성

귀하는 언제든지 연구 참여에 대해 동의를 철회 할 수 있으며, 이 경우, 연구 참여는 종료되고 연구진은 귀하에게 연구와 관련하여 추가적인 정보를 수집하지 않을 것입니다.

만일, 동의를 철회하는 경우 이전까지 수집된 정보를 폐기하여 연구에 이용되지 않기를 원한다면 연구자에게 귀하의 의사를 전달해 주시기 바랍니다.

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

10. 연락처

이 연구에 관하여 궁금한 점이 있거나 연구와 관련이 있는 상해가 발생한 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오.

연구자 성명 : 한수현

연구자 주소 : 03722 서울특별시 서대문구 연세로 50-1

24 시간 연락처: 010-5789-2933

대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 번호로 문의하실 수 있습니다.

세브란스병원 연구심의위원회(IRB) ☎ 02-2228-0430~5

세브란스병원 임상연구보호센터(HPC) ☎ 02-2228-0450~4

VALID DURATION
 2023-09-05 ~ 2024-09-04
 SEVERANCE IRB

위 동의서를 읽고 동의여부 확인 해주세요! *

- ☐ 동의 합니다.
- ☐ 동의하지 않습니다.

본 연구에서 수집 되는 귀하의 휴대폰 번호는 답례품 제공 후 즉시 폐기 됩니다. *
정확하게 기입해주세요!

단답형 텍스트

[부록3] 설문 도구 사용허가

☆ RE: 안녕하십니까! 양육불안 도구에 대해 문의 드리기 위해 메일을 보내게 되었습니다. 

^ 보낸사람 위지희 <yunlu01@hanmail.net>

받는사람 한수현

2023년 4월 15일 (토) 오전 10:07

안녕하세요.

오래된 논문이긴 하지만 제 논문에 관심을 가져 주셔서 감사합니다.

다양한 연구에 활용되게 되어 감사합니다.

제 논문 척도를 사용하셔도 됩니다.

임상심리학회지에 publish된 논문이 최종 논문이니, 참고하시면 좋을 것 같습니다.

학회지 논문 <표 3>에 있는 문항이 최종 문항이고,

요인 순서는

1. 부모역할 효능감으로 인한 불안 6문항
2. 자녀와의 애착으로 인한 불안 5문항
3. 자녀에 대한 염려 5문항
4. 사회적 지지에 대한 염려 4문항
5. 완벽주의로 인한 불안 6문항 순으로 되어 있습니다(총 26문항).

(최근에 다른 분도 문의하셔서 다시 살펴보게 되었네요 ^^)

그리고 제 논문 이후에도 양육불안 척도가 많이 개발이 되었더라고요.

다른 논문들도 참고하시면 좋을 것 같습니다.

그럼, 좋은 결과 나오길 바랍니다.

☆ [RE]안녕하십니까 교수님 K-CEBI에 대해 문의드리기 위해 메일 보냈습니다! 

^ 보낸사람 정경미 <kmchung@yonsei.ac.kr>

받는사람 한수현

2023년 4월 26일 (수) 오전 10:39

연구목적이라면 자유롭게 사용하십시오. 좋은 연구 하기 바랍니다. 수고

☆ Re: Inquiry about sDOR approval. [🔗](#)

^ 보낸사람 ellynsatter <ellyn@ellynsatterinstitute.org>

받는사람 swim8989

참조 Barbara Lohse

2024년 2월 2일 (금) 오전 8:21

🔄 영어 → 한국어 [번역하기](#)

Permission to use sDOR.2-6y™

You have our permission to use sDOR.2-6y™ in your clinical practice as you describe. Here is the link to the test, scoring, and interpretation. https://drive.google.com/file/d/1qeS4oidkXKzvoKH9Awn5ldkKERgi6x_H/view

[부록4] 연구도구

<일반적 특성>

다음은 귀하의 일반적 특성에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 선택 해주시고, 해당 사항이 없는 경우에는 구체적으로 기입하여 주십시오.

질문내용	
1.	귀하의 연령은 어떻게 되십니까? (만~세) _____
2.	귀하의 성별은 무엇입니까? ☐ 남자 ☐ 여자 귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까? ☐ 초등학교 졸업 ☐ 중학교 졸업 ☐ 고등학교 졸업 ☐ 대학교 졸업 ☐ 대학원 이상
3.	귀하 가족의 월 평균 수입은 어떻게 되십니까? ☐ 100만원 미만 ☐ 100~300만원 미만 ☐ 300~500만원 미만 ☐ 500~700만원 미만 ☐ 700만원 이상
4.	귀하의 종교는 무엇입니까? ☐ 천주교 ☐ 기독교 ☐ 불교 ☐ 무교 ☐ 기타 _____
5.	귀하 자녀의 성별은 어떻게 되십니까? ☐ 남아 ☐ 여아
6.	자녀의 나이가 어떻게 되십니까? (만~ 세) _____
7.	_____

<Korea Child's Eating Behavior Inventory 아동 섭식행동 검사지 (K-CEBI)>

다음은 아동 섭식행동 검사지에 대한 질문입니다. 귀하의 관점에서 가장 가깝다고 생각되는 곳을 선택해 주시기 바랍니다.

행동이 얼마나 자주 나타납니까?					
질문 내용	전혀 나타나지 않음.	거의 나타나지 않음.	가끔 나타남	자주 나타남	항상 나타남
1. 우리 아이는 나이에 맞게 음식을 씹는다.	☐	☐	☐	☐	☐
2. 우리 아이는 상 차리는 것을 돕는다.	☐	☐	☐	☐	☐
3. 아이가 먹지 않으면 내가 먹인다.	☐	☐	☐	☐	☐
4. 아이가 식사를 하는데 30분 이상 걸린다.	☐	☐	☐	☐	☐
5. 친척들이 아이의 식습관에 대해 불만을 표시한다.	☐	☐	☐	☐	☐
6. 우리 아이는 먹는 것을 즐긴다.	☐	☐	☐	☐	☐
7. 우리 아이는 먹지 말아야 할 음식을 달라고 한다.	☐	☐	☐	☐	☐
8. 우리 아이는 나이에 맞게 혼자 먹는다.	☐	☐	☐	☐	☐
9. 우리 아이는 식사 도중에 구역질을 한다.	☐	☐	☐	☐	☐
10. 나는 아이가 충분히 먹는다고 믿는다.	☐	☐	☐	☐	☐
11. 나는 식사 시간에 스트레스를 받는다.	☐	☐	☐	☐	☐
12. 우리 아이는 식사 시간에 토한다.	☐	☐	☐	☐	☐
13. 우리 아이는 밥 먹으라고 부르면 1~2분 내에 온다.	☐	☐	☐	☐	☐
14. 우리 아이는 식사 시간에 목이 메어 쉼쩍 거린다.	☐	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | | |
|-----|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. | 아이가 먹지 않으면 화가 난다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. | 우리 아이는 집에서 먹지 말아야 할 음식을 먹는다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. | 여러 가지 맛의 음식을 먹는다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. | 우리 아이는 나이에 맞게 수저를 사용한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. | 나는 식사 시간을 생각하면 화가 난다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | 우리 아이는 음식을 | | | | | |
| 20. | 삼키지 않고 입에 물고 있다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 21. | 식사 때 아이의 행동이 배우자를 화나게 한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | 아이가 먹어야 하는 양에 | | | | | |
| 22. | 대해 배우자와 같은 생각을 가지고 있다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | 우리 아이는 식사 때 | | | | | |
| 23. | 배우자와의 대화를 방해한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 24. | 나는 식사 시간에 배우자에게 화가 난다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 25. | 우리 아이는 상 치우는 것을 도와준다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | 우리 아이는 식탁에 | | | | | |
| 26. | 장난감이나 책을 가져온다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

<The Satter Division of Responsibility in Feeding (sDOR)>

다음은 부모- 자녀 식사 역할 분담 대한 질문입니다. 귀하의 관점에서 가장 가깝다고 생각되는 곳을 선택해 주시기 바랍니다.

본 설문조사는 귀하가 미취학 자녀(만2~5세)에게 어떻게 밥을 먹이는지, 그리고 이에 대한 귀하의 생각과 느낌에 대해 묻는 문항으로 이루어져 있습니다. 각 문항당 한 개의 답변만 선택하십시오.					
질문 내용	항상 그렇다	종종 그렇다	가끔 그렇다	드물게 그렇다	전혀 그렇지 않다
1. 우리 가족은 매일 거의 같은 시간에 식사를 한다.	☐	☐	☐	☐	☐
2. 나는 자녀가 먹고 싶어할 때면 언제나 먹게 한다.	☐	☐	☐	☐	☐
3. 나는 자녀가 (밥을) 먹게 하려고 고생한다.	☐	☐	☐	☐	☐
4. 나는 자녀가 먹는 음식에 따라 식품을 구매한다.	☐	☐	☐	☐	☐
5. 나는 자녀 스스로 먹도록 놔둔다. 나는 자녀가 먹는 것을 스스로	☐	☐	☐	☐	☐
6. 멈추고 더 이상 먹으려고 하지 않을 때까지 놔둔다.	☐	☐	☐	☐	☐
7. 나는 가족들에게 식사를 차려주는 것에 편안함을 느낀다.	☐	☐	☐	☐	☐
8. 나는 자녀가 밥을 먹으려 하지 않으면 특별식을 만들어 준다. 나는 자녀가 (물 이외의) 음료수를	☐	☐	☐	☐	☐
9. 마시고 싶어하면 언제나 마시도록 한다.	☐	☐	☐	☐	☐

<Parenting Stress Index 4th Edition Short Form: PSI-4-SF >

다음은 양육스트레스에 대한 질문입니다. 귀하의 관점에서 가장 가깝다고 생각되는 곳을 선택해 주시기 바랍니다.

질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1. 내가 일을 잘 처리하지 못한다고 느낄 때가 자주 있다. 아이의 요구에 맞추기 위해 생각보다	☐	☐	☐	☐	☐
2. 내 삶의 더 많은 부분을 포기하고 있다. 나는 부모로서의 책임감에 사로잡혀	☐	☐	☐	☐	☐
3. 있는 것 같다. 아이가 생긴 이후로 나는 새로운	☐	☐	☐	☐	☐
4. 일이나 다른 일을 못 하고 있다. 아이가 생긴 이후로 내가 하고 싶은	☐	☐	☐	☐	☐
5. 일은 거의 할 수가 없다고 느낀다. 최근에 내가 구입한 내 옷 때문에	☐	☐	☐	☐	☐
6. 기분이 좋지 않다. 내 삶에는 나를 성가시게 하는 일들이	☐	☐	☐	☐	☐
7. 꽤 많다. 아이가 있다는 것은 배우자/	☐	☐	☐	☐	☐
8. 양육파트너와의 관계에서 생각보다 더 많은 문제를 일으킨다. 나는 친구도 없고, 혼자라고 느낀다.	☐	☐	☐	☐	☐
9. 모임에 갈 때, 나는 내가 모임을 즐길 것이라고 기대하지 않는다. 나는 예전만큼 사람들에게 대해 관심이	☐	☐	☐	☐	☐
10. 없다. 예전에 즐거웠던 일들이 더 이상	☐	☐	☐	☐	☐
11. 즐겁지 않다. 우리 아이는 나를 기분 좋게 만드는	☐	☐	☐	☐	☐
12. 일을 거의 하지 않는다. 내가 아이를 위해 무언가를 했을 때,	☐	☐	☐	☐	☐
13. 그런 노력이 별로 인정받지 못한다고 느껴진다.	☐	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. | 우리 아이는 내가 바라는 것만큼 나를
보고 잘 웃지 않는다.
때때로 아이가 나를 좋아하지 않고 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. | 나와 가까워지고 싶어 하지 않는 것
같다.
우리 아이는 매우 감정적이고 쉽게
속상해 한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. | 우리 아이는 또래 아이들에 비해
배우는 속도가 빠르지 않은 것 같다.
우리 아이는 다른 아이들만큼 웃지
않는 것 같다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. | 우리 아이는 내 기대만큼 어떤 일을
잘 해내지 못한다.
우리 아이는 새로운 것에 익숙해지는
것을 어려워하며, 시간이 오래 걸린다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. | 내가 느끼기에 나는 (아래 보기중 답을 하나만 고르시오) | | | | | |
| 20. | 부모가 되기에는 확실히 부족하다. | | | | | ☐ |
| 21. | 부모가 되기에는 약간 부족하다. | | | | | ☐ |
| 22. | 보통의 부모이다. | | | | | ☐ |
| 23. | 보통의 부모보다 조금 낫다. | | | | | ☐ |
| 24. | 매우 좋은 부모이다. | | | | | ☐ |
| 25. | 기대했던 만큼 아이에게 친밀하고
따뜻한 감정을 가지지 못해 힘들다.
가끔씩 내 아이는 나를 괴롭힐 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 26. | 목적으로 못된 행동을 한다.
우리 아이는 다른 아이들보다 더 자주
울고 더 짜증을 내는 것 같다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 27. | 우리 아이는 대체로 잠에서 깨어났을
때 기분이 좋지 않다.
나는 우리 아이가 감정의 기복이
심하고 쉽게 화를 낸다고 느낀다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 28. | 우리 아이는 항상 내 주변을 떠나지
않는다.
우리 아이는 자기가 좋아하지 않는
일이 생기면 매우 크게 반응한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 29. | 우리 아이는 놀 때 키득거리거나 웃는
일이 별로 없다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- 우리 아이의 식사나 수면 습관을
31. 길러주는 것은 생각보다 훨씬 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 어려웠다.
- 나는 우리 아이에게 어떤 일을 하게 하거나 그만두게 하는 것이 (아래 보기 중
답을 하나만 고르십시오.)
32. 생각보다 훨씬 더 쉽다고 느낀다. ☐
- 생각보다 약간 더 쉽다고 느낀다. ☐
- 생각했던 것만큼 힘들다고 느낀다. ☐
- 생각보다 약간 더 힘들다고 느낀다. ☐
- 생각보다 훨씬 더 힘들다고 느낀다. ☐
- 아이가 나는 성가시게 하는 일이 ___개 정도 된다.
- (예, 게으르거나, 과잉활동을 하거나, 울거나, 청얼대거나, 다른 아이와 싸우거나,
부모 말을 듣지 않거나, 방해하는 등)
33. 10개 이상 ☐
- 8-9 개 ☐
- 6-7개 ☐
- 4-5개 ☐
- 3개 이하 ☐
- | 질문 내용 | 전혀
그렇지
않다 | 그렇지
않다 | 보통이
다 | 그렇다 | 매우
그렇다 |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 34. 우리 아이는 몇가지 일들로 나를 몹시
성가시게 한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 35. 생각했던 것보다 우리 아이의 행동에
문제가 많다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 36. 우리 아아는 다른 아이들보다 더 많은
요구를 한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

<양육불안 도구>

다음은 양육불안에 대한 질문입니다. 귀하의 관점에서 가장 가깝다고 생각되는 곳을 선택해 주시기 바랍니다.

	질문내용	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	조금 그렇 다	매우 그렇 다
1.	나는 내 아이가 나의 모자란 부분을 덮을까 봐 걱정이다.	☐	☐	☐	☐	☐
2.	아이를 행복하게 만드는 것이 내 책 임인 것 같은 부담감에 불안하다.	☐	☐	☐	☐	☐
3.	아이의 문제는 모두 내 양육의 잘못 인 것 같아 불안하다.	☐	☐	☐	☐	☐
4.	내가 잘 하지 못해서 경험했던 괴로 움을 아이도 겪을까 봐 걱정된다.	☐	☐	☐	☐	☐
5.	나는 아이를 올바른 방향으로 키우고 있는지 불안하다.	☐	☐	☐	☐	☐
6.	나는 부모로서 아이에게 좋은 본보기 를 보여주지 못할까 봐 걱정이 된다.	☐	☐	☐	☐	☐
7.	나의 부모님은 나의 사고방식이나 생 활 방식을 존중해주지 않는 편이어서, 나도 자녀를 존중해주지 않을까 봐 걱정된다.	☐	☐	☐	☐	☐
8.	나는 아이가 나에게 즐거움을 주는 존재라기보다 자꾸 챙기고 도와주어 야하는 존재로 느껴져 부담스럽고 두 렵다.	☐	☐	☐	☐	☐
9.	나의 부모님은 나의 생각이나 감정을 무시하고 수용해 주지 않는 편 이어 서, 나도 아이가 나에게 감정을 표현 할 수 있도록 해주는 것이 불편하다.	☐	☐	☐	☐	☐
10.	나는 나의 부모님에게 따뜻하거나 지 지를 받아본 경험이 없어서, 내 아이 의 감정과 생각을 나누는 것이 불편	☐	☐	☐	☐	☐

- 하다.
- | | | | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11. | 나는 아이가 나에게 의존하려고 하면 불편하다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 12. | 아이가 내 기준에 맞지 않아 다그치게 된다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 13. | 나는 아이가 다른 사람에게 나쁜 평가를 받을까 봐 불안하다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 14. | 나는 아이가 남들만큼 잘 하지 못하면 뒤떨어진 사람이 될 것 같다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 15. | 아이가 잘못하면 내가 더 마음이 쓰인다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. | 아이가 성공하지 않으면, 내가 남들 앞에 나서기 힘들 것 같다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. | 양육에 대해서 주변 사람들에게 도움을 받는 것은 신뢰할 수 없다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. | 양육에 대한 도움이 필요할 때 도움을 받을 사람이 없어서 불안하다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. | 양육에 관해 육아 서적, 인터넷, 상담에 항상 의존하여도 불안하다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 20. | 가까운 곳에 양육에 도움을 받을 만한 전문 기관이 많지 않아서 불안하다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 21. | 나는 양육을 할 때 부모로서 매우 높은 기준을 가지고 있는 것 같다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 22. | 나는 아이에 대해 높은 기대를 가지고 있다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 23. | 나는 주변에서 아이에게 지나치게 많은 것을 기대한다는 말을 자주 듣는다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 24. | 주변 사람들은 내가 부모로서 완벽주의 성향이 있다고 한다. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 25. | 나는 아이가 모든 면에서 뛰어나게 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

잘했으면 하는 마음 때문에 매사 불안하다.

26. 주변 사람들은 내가 아이에 대해서 지나치게 신경을 쓴다고 말한다. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ABSTRACT

The Effects of Parental Behavior Related to Child Eating, Parenting Stress, and Parenting Anxiety on Children's Eating Problems

This descriptive survey study aims to examine the effects of parental behaviors concerning child eating, parental stress and anxiety, and general parental characteristics on children's eating problems. In this study, an online self-report questionnaire was administered to parents of preschool-age children.

The Children's Eating Behavior Inventory (CEBI), originally developed by Archer et al. (1991) and adapted for the Korean population by Kim et al. (2008), was used to evaluate eating issues in children. Additionally, a Korean adaptation of the Satter Division of Responsibility in Feeding (sDOR 2-6y) developed by Lohse and Satter (2021) was used to assess parental behaviors related to child eating problems. For assessing parenting stress, the Parenting Stress Index 4th Edition Short Form (PSI-4-SF), developed by Abidin (2012) and adapted and standardized for the Korean population by Jeong et al. (2019), was used. For assessing parenting anxiety, the parenting anxiety assessment tool developed by Wi and Chae (2015) was employed.

Data were collected from February 6 to 7, 2024. Descriptive statistics, Pearson's correlation, and multiple regression analyses were conducted on the data of 160 participants using SPSS/WIN 26.0.

The results of this study are as follows:

1. Significant positive correlations were found between child eating problems and parenting stress ($r = .726$, $p < .001$), as well as between child eating problems and parenting anxiety ($r = .635$, $p < .001$).
2. A significant negative correlation was found between child eating problems and parental behaviors related to child eating ($r = -.309$, $p < .001$), as well as between child eating problems and average parental income ($r = -.322$, $p < .01$).
3. For independent variables affecting child eating problems, parental stress ($\beta = .627$, $p < .001$), parental behaviors related to child eating ($\beta = -.168$, $p < .01$), parental education level ($\beta = .138$, $p < .05$), and average monthly income ($\beta = -.126$, $p < .05$) were identified.

These results underscore the necessity of developing nursing interventions aimed at promoting parental behaviors that positively influence child eating while simultaneously reducing parental stress, thereby mitigating child eating problems. Furthermore, the results highlight the importance of an approach that considers the family's economic status and parental education levels, as these factors significantly impact child eating outcomes. The results of this study can serve as foundational data for addressing and improving eating problems in children in future research and interventions.

Keywords: Child eating problems, parental behaviors related to child eating, parenting stress, parenting anxiety

연세대학교 간호대학 심치정 아동간호연구 장학금지원으로 수행한 연구임

(This study was supported by the 「Chijeong Shim Child Nursing Research」

Yonsei University College of Nursing)