

학령 초기 아동의 회피적/제한적 음식섭취: 개인 내적 및 부모의 영향력*

정 주 애

연세대학교
심리학과
식사과정

박 수 현[†]


연세대학교
심리학과
교수

본 연구는 학령 초기 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 아동의 의도적 통제, 부모의 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대가 미치는 영향을 아동의 성별에 따라 검증하고자 하였다. 이를 위하여 서울, 경기 및 인천 지역에 거주하는 학령 초기 아동 159명의 회피적/제한적 음식섭취, 섭식장애 증상, 의도적 통제, 부정정서성을 부모보고식 척도를 사용하여 측정하였으며, 부모의 통제적 식사지도와 아동의 신체상에 대한 부모의 기대를 자기보고식 척도를 사용하여 측정하였다. 위계적 회귀분석 결과, 여아의 경우, 아동의 의도적 통제 수준이 낮고, 부모의 통제적 식사지도 수준이 높을수록 회피적/제한적 음식섭취가 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 남아의 경우, 부모가 통제적으로 식사지도를 할수록 회피적/제한적 음식섭취가 유의하게 높은 것으로 보고되었다. 반면 남아의 낮은 의도적 통제는 회피적/제한적 음식섭취를 예측하지 않았으며, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대는 남아와 여아 모두에서 회피적/제한적 음식섭취에 미치는 효과가 유의하지 않았다. 이를 바탕으로 본 연구의 의의 및 한계를 논의하였다.

주요어 : 회피적/제한적 음식섭취장애, 편식, 의도적 통제, 식사지도, 신체상

* 본 논문은 제1저자의 석사학위논문에 수록될 예정임. 본 연구는 2024년 연세 시그니처 연구 클러스터 사업의 지원을 받아 수행된 연구임(2023-22-0013).

† 교신저자(Corresponding Author) : 박수현 / 연세대학교 심리학과 교수 / (03722) 서울시 서대문구 연세로 50
Tel: 02-2123-5435 / E-mail: parksoohyun@yonsei.ac.kr

 Copyright ©2024, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

회피적/제한적 음식섭취는 음식 섭취에 대한 명백한 흥미 결여, 음식의 감각적 특성에 근거한 회피, 섭취의 부정적 결과에 대한 걱정 등의 이유로 적절한 영양소 및 필요한 에너지가 충족되지 못하는 것을 의미한다 (American Psychiatric Association [APA], 2013). 정신장애의 진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5])에 따르면 이러한 회피적/제한적 음식섭취가 심각한 체중 감소 혹은 더딘 성장, 심각한 영양 결핍, 위장관 급식 혹은 경구 영양 보충제 의존, 심리사회적 기능의 현저한 방해로 이어질 때 회피적/제한적 음식섭취장애 (avoidance/restrictive food intake disorder [ARFID])로 진단될 수 있다(APA, 2013). 구체적으로, ARFID로 인한 심각한 저체중과 영양 결핍은 심장마비와 같이 중대한 의학적 문제를 초래할 수 있으며(Burton-Murray et al., 2021), 증상을 경험하는 개인 및 식자지도를 하는 부모에게 있어서 중대한 스트레스 요인이 될 수 있는 것으로 알려져 있다(Krom et al., 2021). 뿐만 아니라 아동기의 제한적이고 회피적인 음식섭취는 성인기까지 이어질 수 있어 증상의 부정적인 영향이 장기간에 걸쳐 지속될 수 있다(APA, 2013). 이에 따라 DSM-5에 ARFID가 처음 등장한 이래로, 국외에서는 ARFID의 다양한 측면에 대한 연구가 이루어지고 있다 (Fonseca et al., 2024). 반면 국내의 경우 회피적/제한적 음식섭취에 대한 연구는 매우 제한적인 실정으로, 자폐 스펙트럼 장애 아동의 제한적 섭식에 대한 개입의 효과 연구(김윤성 외, 2018; 정선화, 2018)로 한정되어 있다.

회피적/제한적 음식섭취는 증상의 형태적 측면에서 편식(picky eating)과도 유사하다. 편식의 특징으로는 제한된 종류의 음식을 먹는 것,

선호하는 음식의 조리 방법과 제공 방법을 고수하는 것, 새로운 음식을 시도하지 않는 것 등이 포함된다(Taylor et al., 2015). 이 외에도 음식섭취를 통해 얻는 즐거움의 결여와 느린 식사 속도, 빠른 포만감 반응 등 식사와 관련된 기타 특성이 편식과 관련될 수 있다 (Schmidt et al., 2018). 일반적으로 6세까지의 아동에서는 편식에 대한 높은 유병률과 회복률이 나타나며, 이에 따라 해당 시기의 편식은 정상적인 것으로 간주된다(Taylor et al., 2015). 종단 연구(Cardona Cano et al., 2015)에 따르면, 1.5세부터 6세까지의 특정 시점에서 절반 가량(46%)의 아동이 편식을 경험하나 반복된 노출을 통해 이 중 2/3에 해당하는 아동이 거부하던 식품을 먹기 시작하는 것으로 나타났다. 6세 이상의 아동에서의 편식에 대한 연구는 부족한 실정이나, 일반적으로 6세 이상에서의 편식은 정상적인 발달을 벗어난 것으로 이해되고 있다. 이러한 맥락에서 6세 이상 아동의 편식은 급식 및 섭식장애와의 관련성이 있을 것으로 여겨지며(Schmidt et al., 2018), 6세 이상 아동 집단에서 비록 임상 수준이 아닐지라도 회피적/제한적 음식섭취에 영향을 미치는 변인을 연구하는 것은 ARFID에 대한 추가적인 이해를 높일 수 있을 것으로 기대된다. 또한 ARFID의 경우 대부분 12세 이전에 발병하는 것으로 알려진 반면(Norris et al., 2014), 신경성 식욕부진증 및 폭식증과 같은 섭식장애의 경우 청소년기 혹은 성인기 초기에 시작되는 것으로 알려져 있다(APA, 2013). 이를 고려할 때 학령 초기는 명시적인 신체상의 왜곡과 함께 시작되는 이후의 섭식 장애가 발달하기 전 회피적/제한적 음식섭취를 연구함에 있어서 중요한 발달단계이다. 이에 따라 본 연구는 국내 지역사회 학령 초

기 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 영향을 미칠 것으로 가정된 개인 내적 및 부모 관련 변인들의 상대적 영향력을 확인하고자 하였다.

아동의 의도적 통제와 회피적/제한적 음식 섭취의 관계

Research Domain Criteria(RDoC)는 미국 국립 정신건강연구소(National Institute of Mental Health [NIMH])에서 개발된 정신질환 연구를 위한 새로운 심리장애의 진단 틀로서, 심리장애의 원인 및 증상으로서 신경생물학적 요인을 강조한다(Cuthbert & Insel, 2013). RDoC의 인지 시스템 영역의 구성개념인 인지적 통제(cognitive control)는 목표 지향적인 행동을 위하여 인지 및 감정을 조절하는 개인의 상위 인지 능력이다. 이는 새로운 상황에서 경쟁하는 대안 중 적절한 반응을 선택해야 할 경우 작동되며(NIMH, 2024), 자기조절(self-regulation)의 개념과 밀접하게 관련되어 있다. 아동의 기질 연구에서 자기조절은 Rothbart와 Derryberry의 심리생물학적 모델(1982)에서 제안된 의도적 통제(effortful control)라는 변인으로 연구되어 왔다(Santens et al., 2020). 의도적 통제는 상황과 목적에 따라 주어진 자극에 대해 기질적으로 발생하는 반응을 늘리거나 줄이기 위한 유연하고 의도적인 주의 및 인지 과정을 말하며(Eisenberg et al., 2003), 이는 앞서 설명한 인지적 통제와 개념적으로 유사하다.

섭식장애와 관련하여 의도적 통제가 미치는 영향은 섭식장애 증상의 종류에 따라 다른 것으로 나타난다. 구체적으로, 부정적이거나 긍정적인 정서를 유발하는 사건과 같은 외적인 자극에 의한 섭식은 낮은 의도적 통제 수준과 상관성이 있는 반면, 제한적인 섭식의 경우 높

은 의도적 통제 수준과 상관성이 있는 것으로 알려져 있다(Momoi et al., 2016). ARFID와 관련하여, 6~18세의 ARFID 환자들은 의도적 통제의 하위유형이기도 한 충동억제, 지속적인 주의에서 어려움을 겪는 것으로 확인되었으며(Basile et al., 2021), 지역사회 초등학교 입학 전 아동에서 낮은 의도적 통제 수준이 편식을 예측하였다(Steinsbekk et al., 2020; Zohar et al., 2020). 하지만 제한적/회피적 음식섭취 증상과 의도적 통제를 살핀 연구는 매우 제한적이며, 특히 학령 초기에 초점을 맞춘 연구는 부재하다. 낮은 의도적 통제 수준은 일반적으로 부정적 정서 및 충동 조절에 부정적인 영향을 미치는 것으로 이해되며(Santens et al., 2020), 정서적 각성이 증가할 때 위장 활동이 감소하여 식욕과 식사를 억제할 수 있고(Heatherton et al., 1991; Van Strien & Ouwens, 2007), 새로운 음식을 시도하는 것을 더욱 꺼리게 만들 수 있다(Pliner et al., 1993). 또한 ARFID의 경우 AN과 유사하게 제한적인 섭식을 함에도 불구하고 이를 통해 체중 및 체형에 영향을 주고자 하는 뚜렷한 목적이 없으므로, 높은 의도적 통제 수준보다는 낮은 의도적 통제 수준이 아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상에 기여할 것으로 예상된다.

부모의 식사지도와 회피적/제한적 음식섭취의 관계

부모의 양육 태도는 맥락에 따라 달라질 수 있는데, 부모의 식사지도(feeding practice)는 부모의 양육 행동과 태도 중 아동의 식사와 특히 관련된 것으로(Birch et al., 1995), 식사 상황에서 나타나는 양육태도를 살피는 것은 아동의 섭식에 대한 연구에 있어 중요하다(Zohar

et al., 2021). 부모는 자녀의 건강한 식습관을 장려하고 건강하지 않은 식습관을 제한하기 위해 식사를 통제할 수 있으며(Ogden et al., 2006), 편식을 하는 아동 및 저체중 아동의 부모는 주로 음식 섭취를 늘리기 위해 통제를 하는 것으로 알려져 있다(Zohar et al., 2021). 하지만 식사 시 부모의 재촉하는 행동과 언어적 압박, 숟가락으로 음식을 떠먹이는 등의 신체적 유도는 아동의 편식을 증가시키는 것으로 나타나 오히려 반대의 효과를 나타낼 가능성이 있으며(Chilman et al., 2021; Rendall et al., 2022), 대학생을 대상으로 한 연구에서도 스스로가 인식한 아동기 부모의 통제적 식사지도가 현재의 높은 편식 수준을 예측하여 그 효과가 장기적으로 이어질 수 있는 것으로 여겨진다(Ellis et al., 2016).

섭식장애와 관련하여, 음식 섭취에 대한 부모의 압박은 청소년기의 극단적인 체중관리 혹은 섭식장애 증상을 예측하였는데(Haycraft et al., 2014; Loth et al., 2014; Schmidt et al., 2019), 이는 통제적인 식사지도가 아동의 식사 및 식욕에 대한 조절능력이 발달하는 것을 저해하고, 결과적으로 아동이 자신의 공복감 혹은 포만감에 따라 식사를 하는 것이 아니라 타인의 지시나 정서적 촉발 등 외부의 신호에 의해 식사를 하게 된 결과로 이해될 수 있다(Birch et al., 2001). ARFID 아동 집단을 대상으로 한 연구에서는 ARFID 자녀를 둔 부모가 대조집단의 부모에 비하여 자신의 식사지도에 문제가 있다고 평가하였으나 이때의 문제가 있다고 정의된 식사지도는 아동을 달래기 위해 음식을 사용하는지 여부 등을 포함하여 앞서 정의한 통제적인 식사지도만을 포함하는 것은 아니었으며(Brytek-Matera et al., 2022; Iron-Segev et al., 2020), 자폐 스펙트럼 장애 등

신경 발달 장애를 가진 아동을 다수(19.32%) 포함하였다(Brytek-Matera et al., 2022). 다만, 국내 연구(정경미, 이수진, 2014)에 따르면 발달장애 아동 집단과 정상발달 아동 집단에 대한 부모의 식사지도 방식의 경우 대부분의 하위요인에서 유의한 차이가 나타났으며, 이에 따라 본 연구에서는 정상발달 아동에 대한 부모의 식사지도의 영향력을 구체적으로 확인하고자 하였다.

또한 본 연구는 아동이 회피적/제한적 음식섭취를 할 경우 나타날 수 있는 또 다른 식사지도 방식인 반응적인 식사지도 수준을 통제하여 통제적 식사지도가 회피적/제한적 음식섭취에 미치는 영향을 보다 명확히 확인하고자 하였다. 반응적인 식사지도란 음식섭취의 필요성에 대해 설명하거나 아동의 섭식을 칭찬하는 등 아동중심적으로 식사량을 늘리기 위한 방식이다(Lopez et al., 2022). 또한 기존의 많은 연구들은 어머니의 식사지도에 초점을 맞추어 왔으나(Powell et al., 2011; Zohar et al., 2021) 최근 아버지의 자녀양육에 대한 참여도가 증가하고 있으며, 아버지의 섭취 압박 역시 아동의 제한적/회피적인 음식섭취, 느린 식사 속도, 식사 시 즐거움 감소에 영향을 주는 것으로 알려져 있다(Litchford et al., 2020). 이에 따라 본 연구는 아버지를 포함한 부모의 통제적 식사지도가 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 영향을 미치는 영향을 확인하고자 하였다.

자녀의 신체상에 대한 부모의 기대와 회피적/제한적 음식섭취의 관계

신체상(body image)은 개인이나 타인에 의해 묘사되는 신체에 대한 주관적인 인상으로

(Prnjak et al., 2021), 현재 DSM-5는 ARFID와 이후 나타나는 섭식장애의 발병 간 직접적인 관련성에 대한 증거는 불충분하다고 언급하고 있으나(APA, 2013), Norris와 동료들(2014)은 34명의 ARFID 환자 중 12%($n = 4$)가 치료 과정에서 신체상에 대한 왜곡 및 마른 몸에 대한 욕구, 체중 증가에 대한 두려움이 발생하여 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa [AN]) 제한형으로 진단이 변경되었음을 보고하며 ARFID 진단이 추후 AN 발병의 위험요인 중 하나임을 제안하였다. ARFID를 진단 받은 9세 여아의 사례연구에서도 회피적/제한적 음식섭취로 인한 아동의 마른 신체상이 사회적으로 강화되고, 그로 인해 마른 신체상이 아동의 자아 정체감에 중요한 요소가 되어 이를 중시하는 경향성이 나타나는 것으로 확인되었으며(Barney et al., 2022), 부모 본인의 체형/체중에 대한 관심으로 인한 식사 제한과 아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상의 관련성이 확인된 바 있다(Brytek-Matera et al., 2021). 학령 초기 아동의 경우 추상적 사고능력이 완전히 발달하지 않아 신체상과 관련된 우려를 구체화하거나 표현하지 못할 가능성이 있으며(Uher & Rutter, 2012), 이에 따라 현재 명시적으로는 신체상에 대한 왜곡을 이유로 회피적/제한적 음식섭취 증상이 나타나는 것이 아니라고 하더라도 회피적/제한적 음식섭취를 보이는 아동에게 이상적인 신체상에 대한 기준이 내재되어 있을 가능성이 있다.

자녀의 신체상에 대한 부모의 기대 및 만족도는 4~6세 아동 스스로의 신체상 및 체중에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Wong et al., 2013). 신체상에 대한 지각 및 이상적 신체에 대한 규범은 미디어와 또래에 의해서도 강화될 수 있으나(Lonergan et al.,

2020) 부모는 이러한 미디어 노출을 조절하고, 문화적 현상에 대하여 교정적인 지도를 제공할 수 있다는 점에서 학령 초기 아동의 신체상 형성에서 보다 중요한 위치를 차지한다(Xu & Nerren, 2017). 섭식장애와 관련하여, 자녀의 신체상에 대한 부모의 기대는 자녀의 체질량 지수(Body Mass Index [BMI])의 매개를 통해 청소년기의 섭식장애 증상을 유의하게 예측하는 것으로 확인되었는데(Chen et al., 2023), 자녀의 신체상에 대한 부모의 기대가 이후 자녀의 섭식장애 증상의 발달에까지 영향을 미칠 수 있는 것으로 이해된다. 이러한 맥락에서 본 연구는 ARFID와 이후의 섭식장애에 동시에 영향을 미칠 수 있는 잠재적인 변인으로서 자녀의 신체상에 대한 부모의 기대를 확인하고자 하였다.

다만 성별에 따라 이상적인 신체상에 차이가 있으며, 현대 사회에서 일반적으로 여성에게 기대되는 신체상은 마른 것에 초점이 맞춰져 있는 반면, 남성에게 기대되는 신체상은 근육에 초점이 맞춰져 있다(Nagata et al., 2019; Nagata et al., 2022). 이에 따라 여아의 부모는 자녀가 성인기에 마르기를, 남아의 부모는 자녀가 성인기에 근육이 많기를 바라는 경향이 나타날 수 있으며, 이에 따라 남자는 여아와 달리 근육이 많은 신체상을 이상화 할 가능성이 있다. Chen과 동료들(2023)은 체중과 체형 관리를 위한 부모의 권장, 부모 스스로의 외모에 대한 기준, 외모에 대한 부모의 놀림 등으로 구성된 부모의 신체에 대한 압력이 청소년기 전후의 남아에게서 섭식장애 증상을 예측하였음을 확인하였으나, 해당 연구에서 신체상에 대한 압력이 전반적인 외모를 포함하는 중립적인 표현이 사용되어 측정되었다. 이에 따라 본 연구는 남아의 신체상에 대한 부

모의 기대를 근육량에 초점을 두어 측정하고자 하였으며, 이를 통해 남아의 신체상에 대한 부모의 기대는 회피적/제한적 음식섭취에 대한 보호요인으로 작용할 가능성을 확인하고자 하였다. 이에 따라 본 연구의 가설은 다음과 같으며, 각 변인들이 남아와 여아의 회피적/제한적 음식섭취에 각각 어떠한 정도로 영향을 미치는지 확인하고자 하였다.

1. 아동의 의도적 통제 수준이 낮을수록 회피적/제한적 음식섭취 증상 수준이 높을 것이다.
2. 부모의 통제적 식사지도 수준이 높을수록 회피적/제한적 음식섭취 증상 수준이 높을 것이다.
- 3-1. 부모가 남아에 대하여 미래에 근육량이 많기를 기대할수록 회피적/제한적 음식섭취 증상 수준이 낮을 것이다.
- 3-2. 부모가 여아에 대하여 미래에 체지방량이 적기를 기대할수록 회피적/제한적 음식섭취 증상 수준이 높을 것이다.

방 법

연구대상

본 연구는 연구 목적에 대한 안내를 읽고 참여에 동의한 참가자를 대상으로 2024년 2월 23일부터 27일까지 온라인 설문업체 데이터스프링(dataSpring)을 통하여 자료 수집이 진행되었다. 서울, 경기, 인천에 거주하며, 초등학교 1학년에서 3학년에 해당하는 2014, 2015, 2016년 출생 아동을 모집하였으며, 학령 초기 아동의 특성을 고려하여 아동과 부모의 심리적,

표 1. 참가자의 인구통계학적 특성 (N = 175)

	n	%
아동 성별		
남아	78	49.1
여아	81	50.9
아동 학년		
1학년	56	35.2
2학년	72	45.3
3학년	31	19.5
부모 성별		
남성(부)	73	45.9
여성(모)	86	54.1
부모 본인이 주양육자인 경우		
남성(부)	17	23.3
여성(모)	80	93.0
부모 결혼상태		
기혼	156	98.1
이혼	1	0.6
사별	1	0.6
재혼	1	0.6
부모 학력		
고등학교 졸업	20	12.6
대학교 졸업	122	76.7
대학원 석사 졸업	15	9.4
대학원 박사 졸업	2	1.3
가구 거주지		
서울	56	35.2
경기	82	51.6
인천	21	13.2
가구원 수		
2인	1	0.6
3인	74	46.5
4인	67	42.1
5인	13	8.2
6인	4	2.5
가구 월 수입		
고정 수입 없음	1	0.6
160만원 미만	0	0
160만원 이상 380만원 미만	14	8.8
380만원 이상 700만원 미만	96	60.4
700만원 이상, 2100만원 미만	47	29.6
2100만원 이상	1	0.6
합계	159	100.0

인구통계학적 특성에 대하여 부모를 통해 응답을 받았다. 설문 참여 전, 선별문항을 통해 부모가 아동과 주 4회 이상 함께 식사를 하며, 한국어를 모국어로 사용하고, 아동이 편식을 하는 경우만을 연구대상으로 포함하였다. 또한 아동의 섭식행동에 영향을 줄 수 있는 것으로 알려진 기타 원인을 배제하기 위하여 추가적인 선별문항을 통해 편식이 식품 알레르기요인인하여 발생한 경우, 현재 섭식에 영향을 줄 수 있는 주요한 의학적 상태(소화기관의 질환, 당뇨, 갑상선 기능 저하, 구강 및 이후 관련 외상 및 구조적 문제)가 있는 경우, 자폐 스펙트럼 장애 및 지적장애 진단을 받은 경우, 체중관리를 목적으로 섭식(칼로리, 양, 메뉴 등)을 제한하고 있는 경우 및 현재 월경을 시작한 경우 연구대상에서 제외하였다. 그 결과 최종적으로 수집된 175명의 자료는 모두 포함기준에 부합하였으며 배제기준에 해당하지 않았다. 그럼에도 불구하고 추가적인 문항을 통해 현재 뚜렷한 섭식장애 증상을 나타내는 것으로 확인된 남아 11명과 여아 5명의 자료를 분석에서 제외하여 총 남아 78명, 여아 81명, 총 159명의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 연구참여에 따라 설문업체를 통하여 850포인트가 지급되었다. 본 연구는 연세대학교 생명윤리심의위원회 승인을 받아 진행되었다 (IRB 승인번호: 7001988-202402-HR -2174-02). 표 1은 참가자의 인구통계학적 특성을 보여준다.

측정도구

아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상

학령기 아동의 제한적/회피적 음식섭취 증상의 심각도를 측정하기 위해 Zickgraf와

Ellis(2018)가 개발한 Nine Item ARFID Screen-Parent Report(NIAS-PR)를 영어와 한국어가 능통한 심리학 석사과정 2명과 연구자가 함께 한국어로 1차 번안하였고, 이후 이중 언어가 가능한 석사과정생 1명을 통한 역 번역 과정과 임상 심리 교수 1명의 검토를 거쳐 사용하였다. 본 척도는 식품에 대한 감각적 민감성을 측정하는 까다로운 섭식(‘우리 아이는 식성이 까다로운 편이다’ 등), 식사나 음식에 대한 흥미의 부족을 측정하는 식욕(‘아이가 정말 좋아하는 음식을 제공할 때조차 충분한 양을 먹게 하는 것이 어렵다’ 등), 식사로 인한 불쾌한 결과를 두려워하는 공포(‘우리 아이는 다른 음식들이 불편감, 질식, 구토를 유발할 것을 두려워하기 때문에 특정 음식만 제한적으로 먹는다’ 등)의 세 가지 하위 변인으로 구성되어 있으며, 6점 리커트 척도(1 = 매우 동의하지 않음, 6 = 매우 동의함)로 응답하도록 되어 있다. 분석에는 총점이 사용되었으며, 높은 점수일수록 해당 증상 수준이 심각함을 나타낸다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach’s α)는 남아와 여아 모두 0.85로 나타났다.

아동의 의도적 통제

학령기 아동의 의도적 통제를 측정하기 위해 Simonds(2006)이 개발하고, 김재희(2015)가 번안한 Temperament in Middle Childhood Questionnaire (TMCQ)를 사용하였다. 본 척도는 활성화 통제(‘피곤할 때조차 빨리 떨 수 있다’ 등), 주의 집중(‘이야기를 들을 때 쉽게 산만해진다’ 등), 억제통제(‘그만하라는 말을 들을 때, 그만둘 수 있다’ 등), 강도 낮은 자극 선호(‘조용한 독서시간을 좋아한다’ 등), 지각 민감성(‘향수, 담배연기, 음식냄새와 같은 냄새를 알아차린다’ 등)의 다섯 가지 하위

변인으로 구성되어 있으며, 5점 리커트 척도(1 = 거의 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)로 응답하도록 되어 있다. 원 척도는 48문항으로 개발되었으나 번안 시 지각적 민감성 하위문항 중 ‘다른 사람들의 눈 색깔을 잘 구분할 수 있다’의 경우 문화적 차이를 고려하여 삭제되어 번안된 척도는 총 47문항으로 구성되어 있다. 분석에는 총점이 사용되었으며, 점수가 높을수록 아동의 의도적 통제 능력이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 남아의 경우 0.92, 여아의 경우 0.91로 나타났다.

부모의 통제적 식사지도, 반응적 식사지도

부모의 식사지도를 측정하고자 Hughes와 동료들(2003)이 개발하고 이정민과 김진경(2010)이 번안한 Caregiver's Feeding Styles Questionnaire (CFSQ)를 사용하였다. 본 척도는 부모의 통제적인 식사지도를 의미하는 12문항의 요구도 하위 변인(예: “내 아이가 식사를 하지 않으면, 다른 활동을 할 수 없다고 경고한다.”)과 부모의 반응적인 식사지도를 의미하는 7문항의 반응성 하위변인(예: “내 아이가 먹는 음식에 대해 긍정적인 특성을 이야기한다.”)으로 구성되어 있으며, 5점 리커트 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 언제나 그렇다)로 평정된다. 본 연구에서는 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 대하여 보다 바람직한 식사지도 방식으로 여겨지는 반응성 하위변인을 통제변인으로 사용하였으며, 보다 부정적인 식사지도 방식으로 여겨지는 요구도 하위변인을 독립변인으로 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 남아의 경우 요구도 하위변인에 대하여 .81, 반응성 하위변인에 대하여 .72로 나타났으며, 여아의 경우 요구도 하위변인에 대하

여 .86, 반응성 하위변인에 대하여 .74로 나타났다.

아동의 신체상에 대한 부모의 기대

부모가 기대하는 아동의 미래 체형을 측정하고자 신체 외형도 척도를 사용하였다. 남성과 여성의 이상적 체형이 차이가 있음을 고려하여 남아의 경우 Talbot과 동료들(2019)이 개발하고 신뢰도 및 타당도를 검증한 Visual Body Scale for Men-Muscularity (VBSM-M)를 사용하였으며 본 척도는 근육량에 따라 남성의 체형을 10점 척도로 측정하는 단일 문항이다. 여아의 경우 Stunkard와 동료들(1983)이 개발하고 Thompson과 Altabe(1991)에 의해 타당화된 Figure Rating Scales (FRS)를 사용하였으며, 본 척도의 경우 체지방량에 따라 여성의 신체를 9점 척도로 측정하는 단일 문항이다.

아동의 섭식장애 증상

체형 및 체중에 대한 염려를 가진 아동의 참가를 제한하고자 Fairburn과 Beglin(1994)이 개발하고, 국내에서 방은별과 동료들(2018)이 타당화한 한국판 섭식장애검사-자기보고형(Korean version of Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0 [EDE-Q 6.0])을 Kliem과 동료들(2016)이 제안한 대로 8문항으로 축약하여 사용하였다. 본 척도는 지난 4주(28일간) 동안의 섭식장애 증상을 측정하며, 식사제한, 식사관심, 체형관심, 체중관심의 네 개의 하위변인으로 구성되어 있으며, 7점 척도(0 = 전혀 없었다, 6 = 매일/매번/매우)로 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서는 부모 보고식으로 수정(“나는”을 “귀하의 자녀는”으로 수정)하여 사용하였으며, 기존의 ARFID 연구(Burton Murray et al., 2021)에서 제안한 대로 전체 문항의

평균 점수가 2.3 이상인 경우 섭식장애 수준으로 판단하여 분석 시 제외하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 남아의 경우 0.59, 여아의 경우 0.67로 나타났다.

아동의 비만도

아동 및 청소년기의 비만은 이후의 다이어트와 섭식장애 증상으로 이어질 수 있는 것으로 알려져 있으며(Stabouli et al., 2021), 현재 아동의 체질량지수는 아동의 신체상에 대한 부모의 기대 및 식사지도에 영향을 미칠 수 있다. 이에 따라 아동의 체질량지수를 통제하고자 하였으며, 아동의 키와 체중에 대한 부모의 보고를 근거로 체질량지수(BMI)를 계산한 후 보건복지부와 대한소아과학회에서 공동으로 제정한 '2017 소아청소년 표준 성장도표(정은경, 2017)'를 기준으로 출생연도와 월에 따라 체질량지수 백분위수를 산출하여 이를 통해 아동의 비만도를 통제하고자 하였다.

아동의 부정정서성

아동의 부정정서성은 아동의 회피적/제한적 음식섭취를 예측하는 변인으로(Steinsbekk et al., 2020) 이를 통제하기 위해 Rothbart와 동료들(2001)이 개발한 아동 행동 질문지(Child Behavior Questionnaire [CBQ])를 권연희(2003)가 번안한 척도를 사용하였다. 아동기에서 불안과 우울의 공병이 높음(Kovac & Devlin, 1998)을 고려하여 본 연구는 우울과 불안 각각이 아닌 부정정서성을 측정하여 통제하고자 한다. 번안 척도는 50문항으로 구성되며, 7점 리커트 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 7 = 매우 그렇다)로 측정된다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 남아의 경우 0.87, 여아의 경우 0.90으로 나타났다.

자료 분석

수집된 자료의 분석에 IBM SPSS Statistics 27 프로그램을 사용하였다. 먼저 연구에 사용된 척도의 신뢰도를 확인하기 위하여 각 척도별로 내적 합치도 계수인 Cronbach's α 를 산출하였으며, 각 변인에 대하여 기술통계 분석을 실시하여 평균과 표준편차를 확인하였다. 또한 아동의 성별과 응답한 부모의 성별에 따라 측정치에 차이가 있는지 확인하기 위하여 주요 변인에 대하여 일원배치분산분석(one-way ANOVA)과 Tukey's HSD(Honestly Significant Difference) 사후검증을 실시하였다. 아동의 신체상에 대한 부모의 기대의 경우 아동의 성별에 따라 기대되는 신체상의 차이를 고려하여 아동의 성별 내에서 부모의 성차를 비교하기 위한 독립표본 t-검정을 실시하였다. 주요변인 간 관계를 살피기 위하여 아동의 성별에 따라 Pearson 상관분석을 실시하였다. 이를 통하여 본 분석에서 통제가 필요한 변인을 확인하였다.

본 분석으로는 아동의 의도적 통제와 부모의 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대가 아동의 회피적/제한적 음식섭취를 예측하는 모형을 검증하기 위하여 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 실시하였다. 아동의 성별에 따라 각각 분석을 진행하였으며, 위계적 회귀분석을 수행하기 전 모든 변수는 표준점수(Z-score)로 변환되었으며, 범주형 변수인 부모의 성별은 더미화되었다. 1단계에서는 차이분석을 통해 통제의 필요성이 확인된 부모 성별과 아동의 비만도, 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도 변인을 투입하였다. 2단계에서는 의도적 통제, 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모

의 기대를 투입하여 이들이 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 대해 가지는 추가적 설명량을 확인하였다. 본 연구의 통계적 검증은 유의수준 .05($p < .05$)에서 이루어졌다.

결 과

기술통계치 및 조건 간 차이 분석

본 연구에서 측정된 주요 변인들에 대한 기술통계치와 차이분석 결과는 표 2와 3에 제시하였다. 먼저, ANOVA 분석 결과, 아동의 회피적/제한적 음식섭취에 있어서 아동 및 응답한 부모의 성별에 따른 집단 간 차이는 유의하지 않았으며, $F(3, 155) = .60, p > .05$, 아동의 의도적 통제의 경우 집단 간 차이가 유의

하였다, $F(3, 155) = 5.35, p < .01$. 이에 따라 사후분석 결과, 아버지가 평가한 딸은 어머니가 평가한 딸에 비해 의도적 통제 수준이 낮은 것으로 나타났으며, $p < .01$, 아버지가 평가한 아들 역시 어머니가 평가한 아들에 비해 의도적 통제 수준이 낮은 것으로 나타났다, $p < .05$. 즉, 아버지는 어머니에 비해 자녀의 의도적 통제 수준을 낮게 평가하였다. 이 외에 부모의 통제적 식사지도, $F(3, 155) = .70, p > .05$, 아동의 비만도, $F(3, 155) = 1.16, p > .05$, 아동의 부정정서성, $F(3, 155) = .12, p > .05$, 부모의 반응적 식사지도, $F(3, 155) = .70, p > .05$, 에는 집단 간 차이가 나타나지 않았다.

또한 아동의 신체상에 대한 부모의 기대에 대한 독립표본 t -검정 결과, 딸의 신체상에 대한 부모의 기대에서 부모의 성별에 따라 유의한 차이가 나타났다, $t = 2.07, p < .05$. 즉,

표 2. 아동과 부모 성별에 따른 변인들의 평균, 표준편차 및 차이 ($N = 159$)

변인	평균(표준편차)				F	사후검증
	1 부->자 ($n = 38$)	2 모->자 ($n = 40$)	3 부->녀 ($n = 35$)	4 모->녀 ($n = 46$)		
아동의 회피적/제한적 음식섭취	23.71 (6.74)	24.05 (9.06)	24.37 (7.55)	22.22 (8.35)	.60	ns.
아동의 의도적 통제	147.89 (19.88)	159.75 (17.78)	154.74 (19.86)	163.61 (17.70)	5.35**	2, 4 > 1, 3
부모의 통제적 식사지도	31.18 (6.38)	30.95 (7.34)	30.26 (5.98)	29.09 (8.98)	.70	ns.
아동의 비만도	46.08 (35.57)	35.09 (34.08)	32.69 (32.79)	36.45 (31.43)	1.16	ns.
아동의 부정정서성	145.79 (23.65)	146.05 (19.65)	148.74 (21.13)	147.09 (28.14)	.12	ns.
부모의 반응적 식사지도	20.13 (3.95)	21.10 (4.30)	21.09 (4.02)	20.54 (4.82)	.45	ns.

주. ns. = non-significant, ** $p < .01$

표 3. 부모의 성별에 따른 아동의 신체상에 대한 기대의 평균, 표준편차 및 차이 ($N = 159$)

변인	평균(표준편차)				<i>t</i>
	1 부->자 (<i>n</i> = 38)	2 모->자 (<i>n</i> = 40)	3 부->녀 (<i>n</i> = 35)	4 모->녀 (<i>n</i> = 46)	
딸의 신체상에 대한 부모의 기대	-	-	3.66 (.73)	3.30 (0.79)	2.07*
아들의 신체상에 대한 부모의 기대	5.18 (1.52)	4.90 (1.43)	-	-	.85

* $p < .05$

어머니가 아버지에 비해 유의하게 딸이 마르기를 기대하였다. 아들의 신체상에 대한 아버지와 어머니의 기대에는 차이가 나타나지 않았다, $t = .85, p > .05$. 차이분석 결과 아동의 의도적 통제와 신체상에 대한 기대에 있어서 부모의 성별에 따른 차이가 발생하였으며, 이에 본 분석에서 부모의 성별을 통제하였다.

주요 변인 간 상관분석

여아에서 주요 변인 간의 상관관계를 분석한 결과는 표 4와 같다. Pearson 상관 분석 결과, 여아의 회피적/제한적 음식섭취는 의도적

통제와 유의한 부적 상관을 보였으며, $r = -.44, p < .01$, 부모의 통제적 식사지도와 유의한 정적 상관을 보였고, $r = .41, p < .01$, 신체상에 대한 부모의 기대와는 유의한 상관이 나타나지 않았다, $r = .02, p > .05$. 독립변인 간에는 여아의 의도적 통제와 부모의 통제적 식사지도가 유의한 부적 상관을 보였고, $r = -.29, p < .01$, 여아의 의도적 통제와 신체상에 대한 부모의 기대, $r = -.09, p > .05$, 부모의 통제적 식사지도와 여아의 신체상에 대한 부모의 기대 간에는 유의한 상관이 나타나지 않았다, $r = -.09, p > .05$. 여아의 부정정서성은 회피적/제한적 음식섭취와 유의한 정적 상관,

표 4. 여아의 주요 변수 간 상관분석 결과 ($n = 81$)

	1	2	3	4	5	6	7
1 여아의 회피적/제한적 음식섭취	-						
2 여아의 의도적 통제	-.44**	-					
3 부모의 통제적 식사지도	.41**	-.29**	-				
4 여아의 신체상에 대한 부모의 기대	.02	-.09	-.09	-			
5 여아의 비만도	-.17	-.06	.00	.05	-		
6 여아의 부정정서성	.29**	-.34**	.48**	-.07	.05	-	
7 부모의 반응적 식사지도	.19	.07	.68**	-.04	-.03	.34**	-

** $p < .01$

$r = .29, p < .01$, 의도적 통제와 유의한 부적 상관, $r = -.34, p < .01$, 부모의 통제적 식사 지도와 유의한 정적 상관, $r = .48, p < .01$, 부모의 반응적 식사지도와 유의한 정적상관, $r = .34, p < .01$ 이 있는 것으로 나타났으며, 부모의 반응적 식사지도는 부모의 통제적 식사 지도와 유의한 정적 상관이 나타났다, $r = .68, p < .01$.

남아에서 주요 변인 간의 상관관계를 분석한 결과는 표 5와 같다. Pearson 상관 분석 결과, 남아의 회피적/제한적 음식섭취는 부모의 통제적 식사지도와 유의한 정적 상관을 보였으나, $r = .52, p < .01$, 아동의 의도적 통제, $r = -.16, p > .05$, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대와 유의한 상관을 보이지 않았다, $r = .12, p > .05$. 독립변인 간에는 부모의 통제적 식사지도와 아동의 신체상에 대한 부모의 기대 간의 유의한 정적 상관이 나타났다, $r = .35, p < .01$. 아동의 비만도는 아동의 회피적/제한적 음식섭취와 유의한 부적 상관을 보였으며, $r = -.37, p < .01$, 아동의 부정정서성은 아동의 의도적 통제와 유의한 부적 상관, $r = -.24, p < .05$, 부모의 통제적 식사지도와 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r = .23, p < .05$.

한 정적 상관을 나타냈다, $r = .23, p < .05$. 부모의 반응적 식사지도는 아동의 회피적/제한적 음식섭취와 유의한 정적 상관을 보였으며, $r = .39, p < .01$, 부모의 통제적 식사지도와 유의한 정적 상관을 보였고, $r = .71, p < .01$, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대와 유의한 정적 상관을 보였다, $r = .31, p < .01$. 남아와 여아에서 주요변인에 대한 상관분석 결과, 본 분석에서 추가적으로 아동의 비만도와 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도를 통제하였다.

회피적/제한적 음식섭취 증상에 대한 의도적 통제와 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대 효과

여아에 대한 위계적 회귀분석 결과는 표 6에 제시하였다. 1단계에 투입된 부모 성별, 아동의 비만도, 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도가 회피적/제한적 음식섭취 증상을 설명하는 총 설명량은 유의하였다, $R^2 = .13, p < .05$. 통제변인 가운데 아동의 부정정서성의 효과가 유의하였으며, 여아의 부정정

표 5. 남아에서 주요 변수 간 상관분석 결과 ($n = 78$)

	1	2	3	4	5	6	7
1 남아의 회피적/제한적 음식섭취	-						
2 남아의 의도적 통제	-.16	-					
3 부모의 통제적 식사지도	.52**	-.16	-				
4 남아의 신체상에 대한 부모의 기대	.12	.04	.35**	-			
5 남아의 비만도	-.37**	-.07	-.14	.14	-		
6 남아의 부정정서성	.07	-.24*	.23*	.09	.21	-	
7 부모의 반응적 식사지도	.39**	.21	.71**	.31**	-.10	.16	-

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

표 6. 여아에서 회피적/제한적 음식섭취 증상에 대한 각 변인의 설명량 ($n = 81$)

단계	종속변인	예측변인	t		F		
1	아동의 회피적/ 제한적 음식섭취	부모 성별	-.11	-1.02	.13*	.13	2.95*
		아동의 비만도	-.17	-1.61			
		아동의 부정정서성	.26	2.29*			
		부모의 반응적 식사지도	.09	.76			
2	아동의 회피적/ 제한적 음식섭취	부모 성별	-.02	-.15	.32***	.19	6.64**
		아동의 비만도	-.19	-1.98			
		아동의 부정정서성	.04	.34			
		부모의 반응적 식사지도	-.02	-.14			
		아동의 의도적 통제	-.34	-2.87**			
		부모의 통제적 식사지도	.31	2.03*			
아동의 신체상에 대한 부모의 기대	.02	.24					

주. Reference group: 부모성별*남성

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

서성이 높을수록 회피적/제한적 음식섭취 수준이 높았다, $\beta = .26, p < .05$. 2단계에서는 아동의 의도적 통제, 부모의 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대를 투입하였으며, 2단계의 총 설명량은 $R^2 = .32, p < .001$ 로 유의하였다. 독립변인이 회피적/제한적 음식섭취를 추가적으로 설명한 증분 또한 유의하였으며, $\Delta R^2 = .19, p < .01$, 구체적으로, 아동의 의도적 통제와 부모의 통제적 식사지도의 효과가 유의하여, 여아의 의도적 통제 수준이 낮을수록 아동의 회피적/제한적 음식섭취 수준이 높았고, $\beta = -.34, p < .01$, 부모가 통제적으로 식사지도를 할수록 여아의 회피적/제한적 음식섭취 수준이 높았다, $\beta = .31, p < .01$.

남아에 대한 위계적 회귀분석 결과는 표 7에 제시하였다. 1단계에 투입된 부모 성별, 아

동의 비만도, 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도가 회피적/제한적 음식섭취 증상을 설명하는 총 설명량은 유의하였다, $R^2 = .27, p < .001$. 통제변인 가운데 아동의 비만도와 부모의 반응적 식사지도의 효과가 유의하였으며, 남아의 비만도가 높을수록 회피적/제한적 음식섭취 수준이 낮았고, $\beta = -.36, p < .01$, 부모의 반응적 식사지도 수준이 높을수록 회피적/제한적 음식섭취 수준이 높았다, $\beta = .35, p < .01$. 2단계에서는 아동의 의도적 통제, 부모의 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대를 투입하였으며, 2단계의 총 설명량은 $R^2 = .38, p < .001$ 로 유의하였다. 독립변인이 회피적/제한적 음식섭취를 추가적으로 설명한 증분 또한 유의하였으며, $\Delta R^2 = .11, p = .010$, 구체적으로 부모의 통제적 식사지도의 효과만이 유의하여, $\beta =$

표 7. 남아에서 회피적/제한적 음식섭취 증상에 대한 각 변인의 설명량 ($n = 78$)

단계	종속변인	예측변인	t		F	
1	아동의 회피적/ 제한적 음식섭취	부모 성별	-.08	-.76	.27***	.27
		아동의 비만도	-.36	-3.49**		
		아동의 부정정서성	.09	.84		
		부모의 반응적 식사지도	.35	3.42**		
2	아동의 회피적/ 제한적 음식섭취	부모 성별	.01	.12	.38***	.11
		아동의 비만도	-.31	-3.09**		
		아동의 부정정서성	-.01	-.13		
		부모의 반응적 식사지도	.14	.92		
		아동의 의도적 통제	-.16	-1.38		
		부모의 통제적 식사지도	.35	2.27*		
아동의 신체상에 대한 부모의 기대	.01	.13				

주. Reference group: 부모성별*남성

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

.35, $p < .05$, 부모가 통제적으로 식사지도를 할수록 아동의 회피적/제한적 음식섭취 수준이 높았다.

논 의

본 연구에서는 학령 초기 아동에서 아동의 의도적 통제, 부모의 통제적 식사지도, 아동의 신체상에 대한 부모의 기대가 회피적/제한적 음식섭취에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 진행하였다. 본 연구의 결과 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 여아에서 인구통계학적 변인과 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도를 통제하고도 낮은 의도적 통제 수준이 높은 회피적/제한적 음식섭취 증상 수준을 유의하게 설명하여 첫 번째 가설이 부분적으로 지지되었

으며, 특히 여아의 경우 모든 변인 중 회피적/제한적 음식섭취에 대한 설명력이 가장 높은 것으로 나타났다. 낮은 의도적 통제는 아동이 자극에 대한 자신의 기질적인 반응을 조절하는 능력이 부족함을 의미하는 바(Santens et al., 2020), 의도적 통제가 낮은 아동은 식사 시 음식의 감각적 특성과 소화기관의 감각, 식사 제공 방식 및 식사지도 등에 대하여 불쾌감을 경험하였을 때 이를 조절할 능력이 부족할 것으로 여겨진다. 이에 따라 새로운 음식에 반복적으로 노출되는 것이 어려울 수 있고 회피적/제한적 음식섭취로 이어질 수 있다. 이러한 결과는 학령기 전 아동에서 낮은 의도적 통제와 회피적/제한적 음식섭취의 관련성을 확인된 기존 연구 결과(Steinsbekk et al., 2020; Zohar et al., 2020)를 학령 초기 아동으로 확장하며, 본 연구의 경우 남아와 여아의 의도적 통제 수준의 평균에서 유의한 차이가 나타나지 않

있음에도 불구하고 여아에서만 의도적 통제 수준이 회피적/제한적 음식섭취 증상을 유의하게 예측하였다. 섭식장애에 대한 취약성에서 성차가 있을 수 있다는 기존의 연구(Smink et al., 2014)를 고려할 때 남아와 여아가 같은 수준의 의도적 통제 능력을 갖추었다더라도 섭식장애에 기여하는 기타 취약성 요인으로 인하여 회피적/제한적 음식섭취 증상의 수준에서 성차가 나타날 수 있겠다. 본 연구에서 여아의 경우 부정정서성과 회피적/제한적 음식섭취 간에 유의한 정적 상관이 나타났으며, 의도적 통제와 부정정서성 간의 유의한 부적 상관이 나타났다. 즉, 여아의 경우 부정정서성이 높을 때 회피적/제한적 음식섭취가 발생할 가능성이 있다. 그러나 기질적인 부정정서성을 조절하는 것으로 개념화되는 의도적 통제의 역할을 고려할 때, 의도적 통제 수준이 높을 경우 기질적인 부정정서성을 낮춤으로써 회피적/제한적 음식섭취를 줄일 수 있을 것으로 기대된다. 반면 남아의 경우 의도적 통제와 부정정서성 사이의 부적 상관은 유의하였으나 부정정서성과 회피적/제한적 음식섭취 사이의 유의한 상관이 나타나지 않았다. 즉, 남아의 경우 의도적 통제를 통해 부정정서성을 낮출 수 있으나 부정정서성과 회피적/제한적 음식섭취의 관계가 유의하지 않으므로 이러한 방식으로 회피적/제한적 음식섭취 수준을 개선할 가능성은 보다 낮은 것으로 여겨진다. 이는 여아에서만 섭식 장애 증상에 대하여 의도적 통제와 부정정서성과 같은 기질 요인의 상호작용이 확인된 기존문헌과도 일치하는 결과이며(Matton et al., 2017), 이에 따라 특히 여아에서 회피적/제한적 음식섭취증상이 나타날 때 아동의 낮은 의도적 통제 수준을 고려할 필요가 있다. 의도적 통제는 높은 가

변성을 가질 것으로 가정되어(Berkman et al., 2012), 청소년기와 미취학 아동에서 의도적 통제 강화에 중점을 둔 훈련 프로그램이 좋은 전망을 가질 수 있다는 주장이 있으며(Elizur et al., 2017; Matton et al., 2017), 주의전환 등 비교적 간단한 방식을 통해 부정적인 감정을 조절할 수 있도록 한다. 이에 따라 아직 인지적 능력이 충분히 발달하지 않은 아동이라고 할지라도 의도적 통제 능력을 증진하여 섭식과 관련된 부정적인 정서를 조절할 수 있도록 개입할 수 있을 것으로 기대된다.

둘째, 인구통계학적 변인과 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도를 통제 한 후에도 부모의 통제적 식사지도는 남아와 여아의 회피적/제한적 음식섭취 증상을 유의하게 예측하여, 두 번째 가설이 지지되었다. 본 연구에서 측정된 통제적 식사지도는 아동이 회피적/제한적 음식섭취를 할 경우 먹도록 압박하고, 그렇지 않을 시 다른 활동을 할 수 없음을 경고하는 부모의 식사지도를 포함한다. 이는 식사를 유도하는 압박이 높을수록 아동의 섭취 속도가 느려지고, 섭취에 대한 감독 수준이 높을수록 식욕이 없는 상태에서의 섭취가 낮았다는 기존 연구(Warkentin et al., 2020)와 일치하는 결과이다. 그러나 본 연구에서 여아의 경우 의도적 통제가 부모의 통제적 식사지도보다 회피적/제한적 음식섭취에 대해 더 높은 설명력을 보였으며, 남아의 경우 통제변인을 제외하였을 때 부모의 통제적 식사지도가 남아의 회피적/제한적 음식섭취를 예측하는 유일한 변인인 것으로 나타났다. 즉, 변인들 간 회피적/제한적 음식섭취를 설명함에 있어 성차가 나타났다. 그러나 본 연구에서 부모의 통제적 식사지도의 평균에서 남아와 여아에서 유의한 차이가 없었음에도, 남아

의 경우 체지방율이 낮고, 부모가 기대하는 신체상에 근육량이 더 많을 때 부모의 통제적인 식사지도가 유의하게 높았으며, 여아의 경우 이러한 상관성이 나타나지 않았다. 즉, 부모가 통제적인 식사지도를 하는 상황과 원인이 아동의 성별에 따라 다를 수 있으며, 회피적/제한적 음식섭취에 미치는 영향 역시 다를 수 있음이 시사된다. 이러한 맥락에서, 부모가 남아의 체중을 증가시키고자 통제적인 식사지도를 사용할 시 회피적/제한적 음식섭취를 강화하여 오히려 장기적으로 체중에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며, 아동의 섭식을 격려하고 섭식의 장점을 강조하는 방식의 식사지도를 선택하는 것이 보다 바람직할 수 있겠다 (Dovey et al., 2008).

셋째, 인구통계학적 변인과 아동의 부정정서성, 부모의 반응적 식사지도를 통제하였을 때 부모의 신체상에 대한 기대는 남아와 여아의 회피적/제한적 음식섭취를 유의하게 예측하지 않아 본 연구의 가설은 지지되지 않았다. 국내 성인 여성의 평균 BMI는 22.52이며(Kwon et al., 2021), 본 연구에서 딸에게 기대하는 신체상을 측정할 적도의 3, 4점이 각각 BMI 20.91와 23.05에 해당한다(Parzer et al., 2021). 본 연구에서는 아버지가 딸에게 기대하는 신체상의 평균이 3.66, 어머니가 딸에게 기대하는 신체상 평균이 3.30으로 나타나 아버지에 비해 어머니가 딸이 유의하게 마르기를 기대하는 것으로 나타났으나 전반적으로 부모가 딸에 대하여 기대하는 신체상은 일반적인 성인 여성의 평균 체형과 유사하였다. 즉, 부모들이 딸에게 기대하는 신체상에 왜곡이 없었다는 점이 여아에서 자녀의 신체상에 대한 부모의 기대가 회피적/제한적 음식섭취 증상을 유의하게 예측하지 않은데 기여하였을 수 있

다. 반면 본 연구에서 아들에게 기대되는 신체상을 측정할 적도의 3, 4점은 근육량을 반영하는 체지방량(Fat Free Mass Index [FFMI]) 19.5과 21에 해당하며 미국 남성의 평균 FFMI는 20으로 알려져 있다(Talbot et al., 2019). 하지만 본 연구에서 아버지가 아들에게 기대하는 신체상은 평균 5.18, 어머니가 아들에게 기대하는 신체상은 평균 4.90으로 나타나, 어머니에 비해 아버지가 아들이 미래에 더 근육량이 많기를 기대하는 경향이 나타났으며, 전반적으로 딸에 비해 아들의 신체상에 대한 기대가 학령 초기 아동에서 두드러지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 어머니와 딸의 관계, 아버지와 아들의 관계에서 신체상에 대한 부모의 기대가 더 많이 발생하는 것으로 제안하는 기존 연구와 일치하나(Blissett et al., 2006), 여아에 대한 부모의 신체에 대한 기대 및 우려가 남아에 비해 높다는 기존 연구(Ricciardelli & McCabe, 2001)와는 차이가 있다. 하지만 기존 연구의 경우 아들에 대한 기대가 근육량에 초점 맞춰져 있지 않았으며, 대부분의 연구가 어머니의 기대에 초점 맞춰져 있어 이로 인해 차이가 발생하였을 수 있다.

본 연구의 한계와 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 의도적 통제 수준이 낮을 때 회피적/제한적 음식섭취 증상이 증가함을 확인하였으나 아동이 회피적/제한적 음식섭취를 할 때 경험하는 정서에 대한 측정이 이루어지지 않았다는 한계가 있다. 이에 따라 추후 연구에서는 실제로 새로운 음식 및 기존에 회피하던 음식이 아동에게 부정적인 감정을 야기하고, 의도적 통제가 잘 이루어지지 않을 때 회피적/제한적 음식섭취증상이 야기되는지 의도적 통제가 아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상에 기여하는 기제에 대하여

확인할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 참가자 모집 시 편식을 하는 아동으로 참가를 제한하였으며 그 결과 NIAS의 개발자인 Zickgraf와 동료들(2022)이 제안한 엄격한 기준에 따라 본 연구의 참가자 중 69명의 아동이 회피적/제한적 음식섭취장애 수준의 증상을 나타내는 것으로 확인되었다. 이는 학령 초기 아동의 편식과 ARFID의 연속성에 대한 증거를 제시한다는 의의가 있으나 동시에 본 연구의 결과를 일반적인 학령 초기 아동으로의 일반화함에 있어 어려움이 있을 수 있음을 의미한다. 이에 따라 추후 연구에서는 보다 일반적인 학령 초기 아동을 대상으로 연구를 진행할 필요성이 있다. 셋째, 본 연구는 횡단적인 방식으로 각 증상을 측정하였으나 부모와 아동이 서로 양방향적이고 비선형적으로 영향을 주고받을 수 있음(Walton et al., 2017)을 고려할 때 부모의 통제적 식사지도와 회피적/제한적 음식섭취 증상의 선후관계를 확신할 수 없다. 즉, 부모가 반응적으로 아동의 편식에 반응하였음에도 불구하고 아동의 편식이 개선되지 않을 때 부모의 부담을 야기하여(Schmidt et al., 2018), 부모가 결국 통제적 방식을 사용하였을 가능성이 있다. 이에 따라 부모의 통제적 식사지도가 회피적/제한적 음식섭취증상에 미치는 영향을 조심스럽게 해석할 필요성이 있으며, 추후 연구에서는 부모의 통제적 식사지도와 아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상의 관계에 대하여 종단적 자료수집 방법과 행동분석을 통하여 파악할 필요가 있다. 넷째, 본 연구에서 아동의 신체상에 대한 부모의 기대는 남아와 여아 모두에서 회피적/제한적 음식섭취 증상을 예측하지 못하였다. 본 연구에 참여한 아동의 평균적인 BMI는 16.46으로 정상 범주에 속하며, 부모의 신체상에 대한 기대와 섭

식장애 증상의 관계를 BMI가 이를 매개하는 측면이 있음을 고려할 때(Chen et al., 2023), 자녀가 정상 체중에 속할 때 자녀의 신체상에 대한 부모의 기대는 현재의 신체상과 큰 차이가 없어 해당 변인이 회피적/제한적 음식섭취 증상에 미치는 영향이 적었을 수 있겠다. 또한 앞에서 언급하였듯이, 남아의 경우 아동의 신체상에 대한 부모의 기대와 부모의 통제적 식사지도 간에 유의한 정적 상관이 확인되어 부모가 남아에게 더 큰 신체상을 기대할수록 더 통제적인 식사지도를 할 가능성이 있음을 시사한다. 하지만 통제적인 식사지도는 아동의 회피적/제한적 음식섭취와 정적인 상관이 나타나는 변인으로, 신체상에 대한 부모의 기대와 회피적/제한적 음식섭취 사이의 관계에서 부모의 통제적 식사지도가 오염 변인으로 작용하였을 가능성이 있겠다. 또한 비록 부모가 기대하는 체형이 현재와 다르더라도 본 연구에서 사용한 신체상에 대한 기대의 측정 방식의 한계로 인하여 회피적/제한적 음식섭취 증상과의 관계가 유의하지 않았을 수 있으며, 다른 방식으로 아동의 신체상에 대한 부모의 기대를 측정할 필요가 있을 수 있다. 이에 따라 추후 연구에서는 아동의 BMI를 고려하여 아동의 신체상에 대한 부모의 기대와 회피적/제한적 음식섭취 및 섭식장애의 관계를 살필 필요가 있다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 국내에서 아동의 회피적/제한적 음식섭취 증상을 측정한 최초의 연구로서 의미가 있으며, 추후 섭식장애로 발전할 가능성을 고려하여 이에 기여할 것으로 예상되는 아동의 심리적 변인 및 부모 관련 변인을 함께 측정하였다. 본 연구 결과 변인들 간 상관이 유의하였으며, 이에 따라 추후 연구에서는 각 변인의 상호작

용 및 각 변인이 아동의 섭식에 영향을 미치는 경로를 확인하는 연구를 진행함으로써 아동의 회피적/제한적 음식섭취를 이해가 증진될 수 있을 것으로 기대된다. 또한 부모의 신체상에 대한 기대와 부모의 통제적 식사지도 사이의 상관성이 유의하였으며, 이에 따라 신체상에 대한 부모의 기대가 아동의 신체상 변화에 따라 변화하는지, 또한 이것이 부모의 식사지도와 아동의 섭식에 미치는지 보다 종단적으로 확인하는 것이 의미가 있을 수 있다.

참고문헌

- 권연희 (2003). 아동의 정서성과 대인간 문제 해결 전략 및 어머니 행동이 아동의 사회적 유능성에 미치는 영향. [박사학위논문, 연세대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T8607393>
- 김윤성, 손초록, 김경미 (2018). 구강 활동을 병행한 감각통합중재가 구강 방어 아동의 먹기에 미치는 효과: 단일 실험 설계 연구. *대한감각통합치료학회지*, 16(1), 1-13.
<https://doi.org/10.18064/JKASI.2018.16.1.001>
- 김재희 (2015). 부·모의 의도적 통제 및 양육 행동과 학령기 아동의 의도적 통제가 학교생활적응에 미치는 영향. [박사학위논문, 이화여자대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T13819105>
- 방은별, 한초롱, 김유리, 김미리혜, 이영호, 허시영, 김율리 (2018). 한국판 섭식장애 검사-자기보고형 6.0(EDE-Q version 6.0) 및 한국판 임상손상평가(CIA)의 신뢰도와 타당도 연구. *정신신체의학*, 26(2), 152-163.
<https://doi.org/10.22722/KJPM.2018.26.2.152>
- 이정민, 김진경 (2010). 유아의 성별과 연령 및 부모의 식사지도유형이 유아의 자조기술에 미치는 영향. *가정과삶의질연구*, 28(1), 37-49.
<https://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE01370944>
- 정경미, 이수진 (2014). 한국형 부모의 식사 중 행동척도(K-PMAS)의 표준화 연구. *한국심리학회지: 건강*, 19(3), 711-727.
<https://doi.org/10.17315/kjhp.2014.19.3.005>
- 정선화 (2018). 자폐 스펙트럼 장애유아의 비선호 음식 섭취에 대한 선호 및 비선호 음식의 동시 제시 중재 효과. *유아특수교육연구*, 18(3), 319-337.
<https://doi.org/10.21214/kecse.2018.18.3.319>
- 정은경 (2017). 2017 소아청소년 성장도표 해설집. 질병관리본부 질병예방센터 건강영양조사과.
https://knhanes.kdca.go.kr/knhanes/sub08/sub08_01.do
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (4th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Barney, A., Bruett, L. D., Forsberg, S., & Nagata, J. M. (2022). Avoidant restrictive food intake disorder (ARFID) and body image: A case report. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 1-3.
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00583-0>
- Basile, C., Gigliotti, F., Colaiori, M., Di Santo, F., Terrinoni, A., Ardizzone, I., & Sabatello,

- U. (2021). Comparison of neuropsychological profiles in children and adolescent with anorexia nervosa and avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID). *European Psychiatry*, 64(S1), S351-S352.
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.942>
- Berkman, E. T., Graham, A. M., & Fisher, P. A. (2012). Training self control: A domain general translational neuroscience approach. *Child Development Perspectives*, 6(4), 374-384.
<https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00248.x>
- Birch, L. L., & Fisher, J. A. (1995). Appetite and eating behavior in children. *Pediatric Clinics of North America*, 42(4), 931-953.
[https://doi.org/10.1016/s0031-3955\(16\)40023-4](https://doi.org/10.1016/s0031-3955(16)40023-4)
- Birch, L. L., Fisher, J. O., 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.
<https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
- Blissett, J., Meyer, C., & Haycraft, E. (2006). Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children. *Appetite*, 47(2), 212-219.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.04.002>
- Brytek-Matera, A., Ziłkowska, B., & Ocalewski, J. (2022). Symptoms of avoidant/restrictive food intake disorder among 2-10-year-old children: The significance of maternal feeding style and maternal eating disorders. *Nutrients*, 14(21), 4527. <https://doi.org/10.3390/nu14214527>
- Burton Murray, H., Dreier, M. J., Zickgraf, H. F., Becker, K. R., Breithaupt, L., Eddy, K. T., & Thomas, J. J. (2021). Validation of the nine item ARFID screen (NIAS) subscales for distinguishing ARFID presentations and screening for ARFID. *International Journal of Eating Disorders*, 54(10), 1782-1792.
<https://doi.org/10.1002/eat.23520>
- Cardona Cano, S., Tiemeier, H., Van Hoeken, D., Tharner, A., Jaddoe, V. W., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Hoek, H. W. (2015). Trajectories of picky eating during childhood: A general population study. *International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 570-579.
<https://doi.org/10.1002/eat.22384>
- Chen, J., Liu, K., Zhang, J., Liu, S., Wang, Y., Cao, R., Peng, X., Han, M., Han, H., Yao, R., & Fu, L. (2023). Parental pressure on child body image, BMI, body image dissatisfaction associated with eating disorders in school-age children in china: A path analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 3247-3258.
<https://doi.org/10.2147/prbm.s418535>
- Chilman, L., Kennedy-Behr, A., Frakking, T., Swanepoel, L., & Verdonck, M. (2021). Picky eating in children: A scoping review to examine its intrinsic and extrinsic features and how they relate to identification. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9067.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18179067>
- Cuthbert, B. N., & Insel, T. R. (2013). Toward the future of psychiatric diagnosis: The seven pillars of RDoC. *BMC Medicine*, 11, Article e126. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-126>

- Dovey, T. M., Staples, P. A., Gibson, E. L., & Halford, J. C. (2008). Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: a review. *Appetite, 50*(2-3), 181-193.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.09.009>
- Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., Gershoff, E. T., Shepard, S. A., & Losoya, S. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental Psychology, 39*(1), 3-19.
<https://doi.org/10.1037//0012-1649.39.1.3>
- Elizur, Y., Somech, L., & Vinokur, A. D. (2017). Effects of parent training on callous-unemotional traits, effortful control, and conduct problems: Mediation by parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*, 15-26.
<https://doi.org/10.1007/s10802-016-0163-7>
- Ellis, J. M., Galloway, A. T., Webb, R. M., Martz, D. M., & Farrow, C. V. (2016). Recollections of pressure to eat during childhood, but not picky eating, predict young adult eating behavior. *Appetite, 97*, 58-63.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.11.020>
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders, 16*(4), 363-370.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199412\)16:4<363::AID-EAT2260160405>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199412)16:4<363::AID-EAT2260160405>3.0.CO;2-%23)
- Fonseca, N. K., Curtarelli, V. D., Bertolotti, J., Azevedo, K., Cardinal, T. M., Moreira, J. D., & Antunes, L. C. (2024). Avoidant restrictive food intake disorder: Recent advances in neurobiology and treatment. *Journal of Eating Disorders, 12*, Article e74.
<https://doi.org/10.1186/s40337-024-01021-z>
- Haycraft, E., Goodwin, H., & Meyer, C. (2014). Adolescents' level of eating psychopathology is related to perceptions of their parents' current feeding practices. *Journal of Adolescent Health, 54*(2), 204-208.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.007>
- Heatherton, T. F., Herman, C. P., & Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(1), 138-143.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.1.138>
- Hughes, S., Power, T., Fisher, J., Mueller, S., & Nicklas, T. (2003). The development of the caregiver's feeding styles questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association, 103*(9 suppl), A15.
[https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(08\)70031-2](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(08)70031-2)
- Iron-Segev, S., Best, D., Arad-Rubinstein, S., Efron, M., Serur, Y., Dickstein, H., & Stein, D. (2020). Feeding, eating, and emotional disturbances in children with avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID). *Nutrients, 12*(11), 3385.
<https://doi.org/10.3390/nu12113385>
- Kliem, S., Mößle, T., Zenger, M., Strauß, B., Brähler, E., & Hilbert, A. (2016). The eating disorder examination questionnaire 8: A brief measure of eating disorder psychopathology (EDE Q8). *International Journal of Eating Disorders, 49*(6), 613-616.
<https://doi.org/10.1002/eat.22487>
- Kovacs, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing

- disorders in childhood. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(1), 47-63.
<https://doi.org/10.1111/1469-7610.00303>
- Krom, H., Van Oers, H. A., Van Der Sluijs Veer, L., Van Zundert, S. M., Otten, M. A. G., Haverman, L., Benninga, M. A., & Kindermann, A. (2021). Health-related quality of life and distress of parents of children with avoidant restrictive food intake disorder. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 73(1), 115-124.
<https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003150>
- Kwon, M. H., Han, B., Cho, S. J., & Cho, J. H. (2021). Analysis of body fat mass index for Korean adults. *Korean Journal of Family Practice*, 11(1), 81-85.
<https://doi.org/10.21215/kjfp.2021.11.1.81>
- Litchford, A., Roskos, M. R. S., & Wengreen, H. (2020). Influence of fathers on the feeding practices and behaviors of children: A systematic review. *Appetite*, 147, Article e104558.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104558>
- Lonergan, A. R., Bussey, K., Fardouly, J., Griffiths, S., Murray, S. B., Hay, P., Mond, J., Trompetter, N., & Mitchison, D. (2020). Protect me from my selfie: Examining the association between photo based social media behaviors and self reported eating disorders in adolescence. *International Journal of Eating Disorders*, 53(5), 755-766.
<https://doi.org/10.1002/eat.23256>
- Lopez, B. A., Nicholson, J. S., Garcia, R. N., Johnson, H. R., Power, T. G., & Hughes, S. O. (2022). Review and meta-analysis for the caregiver's feeding styles questionnaire administered to low-income families. *Eating behaviors*, 46, Article e101659.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101659>
- Loth, K. A., MacLehose, R. F., Fulkerson, J. A., Crow, S., & Neumark Sztainer, D. (2014). Are food restriction and pressure to eat parenting practices associated with adolescent disordered eating behaviors? *International Journal of Eating Disorders*, 47(3), 310-314.
<https://doi.org/10.1002/eat.22189>
- Matton, A., Goossens, L., Vervaeke, M., & Braet, C. (2017). Effortful control as a moderator in the association between punishment and reward sensitivity and eating styles in adolescent boys and girls. *Appetite*, 111, 177-186.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.01.002>
- Momoi, K., Ohara, K., Kouda, K., Mase, T., Miyawaki, C., Fujitani, T., Okita, Y., Murayama, R., & Nakamura, H. (2016). Relationship among eating behavior, effortful control, and personality traits in Japanese Students: Cross-sectional study. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 18(8), 1-9.
<https://doi.org/10.9734/bjmmr/2016/29729>
- Nagata, J. M., Bibbins-Domingo, K., Garber, A. K., Griffiths, S., Vittinghoff, E., & Murray, S. B. (2019). Boys, bulk, and body ideals: Sex differences in weight-gain attempts among adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 450-453.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.09.002>
- Nagata, J. M., Ganson, K. T., Griffiths, S., Mitchison, D., Garber, A. K., Vittinghoff, E., Bibbins-Domingo, K., Murray, S. B. (2022).

- Prevalence and correlates of muscle-enhancing behaviors among adolescents and young adults in the United States. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(2), 119-129.
<https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0001>
- Nagata, J. M., Murray, S. B., Bibbins Domingo, K., Garber, A. K., Mitchison, D., & Griffiths, S. (2019). Predictors of muscularity oriented disordered eating behaviors in US young adults: A prospective cohort study. *International Journal of Eating Disorders*, 52(12), 1380-1388.
<https://doi.org/10.1002/eat.23094>
- National Institute of Mental Health. (2024, June). Definitions of the RDoC domains and constructs. NIMH.
<https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/definitions-of-the-rdoc-domains-and-constructs>
- Norris, M. L., Robinson, A., Obeid, N., Harrison, M., Spettigue, W., & Henderson, K. (2014). Exploring avoidant/restrictive food intake disorder in eating disordered patients: A descriptive study. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 495-499.
<https://doi.org/10.1002/eat.22217>
- Ogden, J., Reynolds, R., & Smith, A. (2006). Expanding the concept of parental control: A role for overt and covert control in children's snacking behaviour? *Appetite*, 47(1), 100-106.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.03.330>
- Parzer, V., Sjöholm, K., Brix, J. M., Svensson, P. A., Ludvik, B., & Taube, M. (2021). Development of a BMI-assigned stunkard scale for the evaluation of body image perception based on data of the SOS reference study. *Obesity Facts*, 14(4), 397-404.
<https://doi.org/10.1159/000516991>
- Pliner, P., Pelchat, M., & Grabski, M. (1993). Reduction of neophobia in humans by exposure to novel foods. *Appetite*, 20(2), 111-123.
<https://doi.org/10.1006/appe.1993.1013>
- Powell, F. C., Farrow, C. V., & Meyer, C. (2011). Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*, 57(3), 683-692.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.08.011>
- Prnjak, K., Hay, P., Mond, J., Bussey, K., Trompeter, N., Lonergan, A., & Mitchison, D. (2021). The distinct role of body image aspects in predicting eating disorder onset in adolescents after one year. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(3), 236-247.
<https://doi.org/10.1037/abn0000537>
- Rendall, S., Dodd, H., & Harvey, K. (2022). Controlling feeding practices moderate the relationship between emotionality and food fussiness in young children. *Appetite*, 178, 106259.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106259>
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concerns and eating disturbance: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(3), 325-344.
[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00051-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00051-3)
- Rothbart, M. K., & Derryberry, D. (1982). Theoretical issues in temperament. In M. Lewis & L. T. Taft (Eds.), *Developmental disabilities: Theory, assessment, and intervention* (pp. 383-400). SP Medical & Scientific Books.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L.,

- & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development, 72*(5), 1394-1408.
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00355>
- Santens, E., Claes, L., Dierckx, E., & Dom, G. (2020). Effortful control - A transdiagnostic dimension underlying internalizing and externalizing psychopathology. *Neuropsychobiology, 79*(4-5), 255-269.
<https://doi.org/10.1159/000506134>
- Schmidt, R., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A. (2019). Interaction effects of child weight status and parental feeding practices on children's eating disorder symptomatology. *Nutrients, 11*(10), 2433.
<https://doi.org/10.3390/nu11102433>
- Schmidt, R., Vogel, M., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A. (2018). Pathological and non-pathological variants of restrictive eating behaviors in middle childhood: A latent class analysis. *Appetite, 127*, 257-265.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.030>
- Simonds, J. (2006). The role of reward sensitivity and response execution in childhood extraversion. [Doctoral dissertation, University of Oregon].
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=c930570762029fe9f6f96d2d3fa5284663d5a71c>
- Smink, F. R., van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J., & Hoek, H. W. (2014). Prevalence and severity of DSM 5 eating disorders in a community cohort of adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 47*(6), 610-619.
<https://doi.org/10.1002/eat.22316>
- Stabouli, S., Erdine, S., Suurorg, L., Jankauskienė, A., & Lurbe, E. (2021). Obesity and eating disorders in children and adolescents: The bidirectional link. *Nutrients, 13*(12), 4321.
<https://doi.org/10.3390/nu13124321>
- Steinsbekk, S., Bjørklund, O., Llewellyn, C., & Wichstrøm, L. (2020). Temperament as a predictor of eating behavior in middle childhood - A fixed effects approach. *Appetite, 150*, Article e104640.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104640>
- Stunkard, A. J., Sørensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Association for Research in Nervous and Mental Disease, 60*, 115-120.
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0020667098&origin=inward&txGid=ba7676bb547c60c9d4b91c3e1dcc997d>
- Talbot, D., Cass, J., & Smith, E. (2019). Visual Body Scale for Men (VBSM): Validation of a new figural rating scale to measure perceived desired body discrepancy in men. *Journal of Clinical Psychology, 75*(3), 462-480.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22710>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite, 95*, 349-359.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- Thompson, J. K., & Altabe, M. N. (1991). Psychometric qualities of the figure rating scale. *International Journal of Eating Disorders, 10*(1), 1-12.

- 10(5), 615-619.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199109\)10:5<615::AID-EAT2260100514>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199109)10:5<615::AID-EAT2260100514>3.0.CO;2-K)
- Uher, R., & Rutter, M. (2012). Classification of feeding and eating disorders: Review of evidence and proposals for ICD-11. *World Psychiatry, 11*(2), 80-92.
<https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.005>
- Van Strien, T., & Ouwens, M. A. (2007). Effects of distress, alexithymia and impulsivity on eating. *Eating Behaviors, 8*(2), 251-257.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.06.004>
- Walton, K., Kuczynski, L., Haycraft, E., Breen, A., & Haines, J. (2017). Time to re-think picky eating?: A relational approach to understanding picky eating. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 14*, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0520-0>
- Warkentin, S., Mais, L. A., Ranganath, K., Jansen, E., & Carnell, S. (2020). Controlling and less controlling feeding practices are differentially associated with child food intake and appetitive behaviors assessed in a school environment. *Pediatric Obesity, 15*(10), Article e12714. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12714>
- Wong, Y., Chang, Y. J., & Lin, C. J. (2013). The influence of primary caregivers on body size and self-body image of preschool children in Taiwan. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 22*(2), 283-291.
<https://doi.org/10.6133/apjcn.2013.22.2.05>
- Xu, T., & Nerren, J. S. (2017). Investigating young children's perceptions of body size and healthy habits. *Early Childhood Education Journal, 45*, 499-507.
<https://doi.org/10.1007/s10643-016-0786-x>
- Zickgraf, H. F., & Ellis, J. M. (2018). Initial validation of the nine item avoidant/restrictive food intake disorder screen (NIAS): A measure of three restrictive eating patterns. *Appetite, 123*, 32-42.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.111>
- Zickgraf, H. F., Richard, E., Zucker, N. L., & Wallace, G. L. (2022). Rigidity and sensory sensitivity: Independent contributions to selective eating in children, adolescents, and young adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 51*(5), 675-687.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1738236>
- Zohar, A. H., Lev-Ari, L., & Bachner-Melman, R. (2021). Two to tango? The dance of maternal authority and feeding practices with child eating behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4), 1650. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041650>
- Zohar, A. H., Pick, S., Lev-Ari, L., & Bachner-Melman, R. (2020). A longitudinal study of maternal feeding and children's picky eating. *Appetite, 154*, Article e104804.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104804>

원고접수일 : 2024. 07. 26.

수정원고접수일 : 2024. 09. 03.

게재확정일 : 2024. 09. 06.

Avoidant/Restrictive Food Intake in Early School-Age Children: The Role of Individual Factors and Parental Influence*

Juae Jeong¹⁾

Soo Hyun Park^{2)†}

¹⁾Department of Psychology, Yonsei University, M.A.

²⁾Department of Psychology, Yonsei University, Professor

This study examined the impact of child effortful control, parental controlling feeding practices, and parental expectations regarding child body image on avoidant/restrictive food intake behaviors in early school-age children, analyzing sex differences. It included 159 children from the metropolitan area in Korea, and measurements were taken via parent reports. Hierarchical regression analysis showed significant effects of child effortful control and parental controlling feeding practices on girl's avoidant/restrictive food intake and parental controlling feeding practices on boy's avoidant/restrictive food intake. Higher parental controlling feeding practices were linked to boy's avoidant/restrictive food intake. For girls, lower effortful control and higher parental controlling feeding practices predicted higher avoidant/restrictive food intake. Parental expectations about body image did not significantly affect avoidant/restrictive food intake behaviors in either sex. The study's implications and limitations were discussed.

Keywords : avoidant/restrictive food intake disorder, picky eating, effortful control, feeding practice, body image

* This paper is scheduled to be included in the first author's master's thesis. This research was supported by the Yonsei Signature Research Cluster Project in 2024 (2023-22-0013).

† Corresponding Author : Soo Hyun Park / Professor, Department of Psychology, Yonsei University / (03722) 50 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul, Republic of Korea / Tel: +82-2-2123-5435 / E-mail: parksoohyun@yonsei.ac.kr