

## 섭식절제척도의 타당도 연구: 섭식절제 및 역규제적 섭식 척도들 간의 비교

이 임 순<sup>†</sup>

숙명여자대학교 교육학부

본 연구에서는 섭식절제척도(RS)의 타당도를 알아보기 위하여, 체중조절을 실행하고 있지 않은 여대생 228명과 다이어트를 실행하고 있는 여대생 168명에 대하여 섭식절제척도의 요인분석과 문항분석을 실시하였다. 두 집단 모두에서 다이어트에 대한 관심과 체중변동 요인이 나타났다. 섭식절제와 역규제적 섭식척도들 간의 상호연관성을 알아보기 위하여, 체중조절을 실행하고 있지 않은 여대생 228명의 섭식절제척도(RS), 식이행동 질문지(DEBQ) 및 삼요인 섭식 질문지(TFEQ), 섭식장애검사(EDI-2)의 하위척도들, 신체질량지수 간의 상관을 알아보고, 하위척도별로 요인분석을 실시하였다. 요인분석 결과, 요인부하량이 1 이상인 세 요인이 전체 변량의 56%를 설명하는 것으로 나타났다. 요인 1은 주로 역규제적 섭식 및 정서적, 외부적 섭식으로, 요인 2는 섭식절제와 관련된 척도로, 요인 3은 체중 변동이나 신체 불만족, BMI와 같이 체형과 관련된 척도로 구성되어 있다. 섭식절제와 역규제적 섭식 및 체중변동 요인에 대해 각 척도들이 공동으로 측정하는 부분과 독특하게 측정하는 부분을 구분함으로써 각 척도의 특성을 구체화하였다.

주요어 : 섭식절제, 역규제적 섭식, 다이어트에 대한 관심, 체중변동, 섭식절제척도

최근에 서구화된 사회의 사람들은 음식을 섭취하고 있다. 특정시기에 여자들의 거의 40%, 남  
취하는 것보다 음식을 금지하는데 더 많은 노력 자들의 25%가 체중을 조절하기 위해 다이어트를

<sup>†</sup> 교신저자: 이임순, (140-742) 서울특별시 용산구 청파동2가 53-12 숙명여자대학교 문과대학 교육학부,  
전화 02)710-9975, Fax 02)710-9355 E-mail : hereisi@sookmyung.ac.kr

하고 있다고 보고하였으며(Williamson, Serdula, Anda & Levy, 1992; Ward & Mann, 2000에서 재인용), 다이어트를 실행하는 개인들의 95% 정도는 최초의 다이어트 시도에서 실패한다(Garner & Wooley, 1991; Ward & Mann, 2000에서 재인용). 그들의 대부분은 성공하기를 희망하면서 다시 다이어트를 시도한다. 그러나 그들은 성공할 수 있을 것인가? 다이어트는 궁극적으로 실패하도록 운명지워진 것은 아닐까(Ward & Mann, 2000)? 이런 문제에 답변하기 위해서는 다이어트와 폭식, 섭식장애와 역규제적 섭식에 대한 정의와 이들이 서로 어떻게 연관되는지를 밝혀야 할 것이다.

섭식장애의 구성개념은 체중감소, 체중유지, 비만, 다이어트 및 섭식장애와 관련된다. 섭식장애(dietary restraint)는 원하는 것보다 더 적게 먹으려는 개인의 경향성으로 정의된다(Gorman & Allison, 1995). 섭식장애에 관련된 가설은 원래 비만인 사람과 정상체중인 사람들 사이의 식이행동의 차이를 설명하기 위해 발달되었다(Ruderman, 1986). Schachter(1968)는 정상체중인 사람의 식이행동은 위장의 수축과 같은 내부의 생리적 단서에 의해 조절되는 반면, 비만인들의 식이행동은 시각, 냄새, 음식의 맛과 같은 외부 단서에 의해 유발된다는 내부-외부 이론(internal-external theory)을 제안하였다. 하지만 Schachter의 이론은 실험적으로 입증하는데 어려움이 많고, 내부-외부 이론의 이분법은 식이행동에 내재하는 과정을 설명하기에는 지나치게 단순하다(Rodin, 1981).

Nisbett(1972)는 설정점 모형(set point model)으로 비만인 사람과 정상체중인 사람의 외부 반

응성이 달라지는 이유를 설명하였다. 사람들은 개인적으로 결정된 항상적으로 보호되는 이상적인 체중 혹은 설정점을 가지고 있고, 비만인 사람의 설정점은 평균 설정점 보다 높다고 제안하였다. 마른 체형을 선호하는 사회적인 경향 때문에, 비만인 사람들은 그들의 체중을 생물학적으로 적합한 수준 이하로 낮추려는 노력을 계속한다. 이런 견해에 따르면, 설정점의 개인차에 따라 식이행동과 체중의 개인차가 나타나게 된다. 하지만 과다체중인 사람들이 정상체중인 사람들에 비해 생물학적으로 이상적인 체중(설정점)보다 더 낮은 체중을 유지한다는 것을 시사하는 자료는 없다(Ruderman, 1986).

Herman과 Mark(1975)는 Nisbett의 설정점 이론에 착안하여 정상인들의 식이행동을 설명하였으며, 섭식장애에 대한 구성개념을 발전시켰다. 즉, 정상체중인 사람들 중 섭식장애 경향을 보이는 사람들은 생물학적으로 체중미달일 가능성이 있으며, 이들은 정상체중 범주에 속하지만 잠재적으로 외부 단서에 민감한 식이행동을 나타낼 가능성이 있고, 외부 압력을 가하여 섭식장애를 방해할 경우에 이들은 자신의 설정점 요구에 따라 과식할 가능성이 높다고 보았다. Herman과 Polivy(1980)에 따르면, 식이행동은 음식에 대한 욕구를 충족하는 신체적 요인과 이 욕구에 대항하는 노력간의 균형에 의해 영향을 받는다. 이들은 먹으려는 충동과 다투는 인지적으로 중재된 노력을 섭식장애(restraint)라고 정의하였다. 섭식장애를 식이행동에 대한 관심의 정도로 기술하였으며, 과다체중의 정도보다는 섭식장애 수준이 식이행동을 더 정확하게 예측한다는 연구결과를 제시하였다. 이들은 섭식장애 수준을 측정하기 위하여 처음에는 5문항으로 구성

된 척도를 만들었으며(Herman & Mark, 1975), 후에 이 척도의 개정판으로 Herman, Polivy, Pliner, Threlkeld, 및 Munc(1978)은 10문항으로 된 섭식절제척도(Restraint Scale: RS)를 개발하였다.

Herman과 Polivy(1980)는 섭식절제에 대한 두 가지 가설을 제시하였는데, 첫째는 탈제지(disinhibition) 가설로 섭식절제자는 탈제지 자극에 의해 자기통제가 약화되므로 다이어트와 과식을 주기적으로 반복하는 비정상적인 식이유형을 보인다는 것이다. 두 번째 주요 가설은 섭식절제 수준의 차이에는 비만한 사람과 정상체중인 사람의 행동의 차이가 내재해있다는 것이다. 즉, 비만한 사람은 정상체중인 사람에 비해 높은 수준의 섭식절제를 보일 것으로 예상되었다. 탈제지 가설을 검증하기 위한 연구의 가장 일반적인 실험 모형은 대학생 참여자들을 섭식절제척도 점수에 근거하여 섭식절제자와 섭식비절제자로 분류한 후, 피험자의 받은 고칼로리로 지각되는 간식(밀크쉐이크)을 먹게하는 조건에, 나머지 받은 간식을 먹지 않는 통제조건에 속하게 한 후, 뒤이어 실시하는 아이스크림 미각검사에서 원하는 만큼의 아이스크림을 먹도록 지시한 후 이들이 섭취한 아이스크림의 양을 측정하는 것이다. 이런 실험 모형을 사용한 연구들(Herman & Mark, 1975; Herman et al., 1978; Ruderman & Wilson, 1979; Spencer & Fremouw, 1979; Heatherton, Polivy & Herman, 1991)에서 간식제공 여부와 섭식절제 수준간의 상호작용이 일관성 있게 발견되었다. 즉, 간식조건에 속한 섭식절제자는 통제조건에 비해 더 많은 아이스크림을 먹고, 간식조건에 속한 섭식비절제자는 통제조건

의 섭식비절제자에 비해 더 적게 먹는 것으로 나타났다. 탈제지 가설에서는 탈제지 요인으로 인지적, 정서적 및 약물적 요인을 제시하였다. 위의 실험 모형에서 간식조건의 섭식절제자는 고칼로리 간식을 먹었다는 것에 대한 지각이 인지적인 탈제지 요인으로 작용하여 섭식에 대한 자기통제를 방해한다고 가정해볼 수 있다. 한편, Ruderman(1983)은 섭식비절제자의 행동은 배가 고플 때 더 많이 먹고, 배가 덜 고플 경우에 더 적게 먹는다는 논리적인 설명이 가능하므로 이는 규제적 섭식(regulatory eating)이라고 지칭하였으며, 섭식절제자의 식이행동은 배가 고플 경우에 더 적게 먹고, 배가 덜 고플 경우에 더 많이 먹는 것으로 나타났으므로 이는 논리적으로 설명되지 않으므로 역규제적 섭식(counter-regulatory eating)이라고 지칭하였다. 섭식절제에 대한 탈제지와 역규제적 섭식은 동일한 개념을 설명하고 있지만, 탈제지는 섭식절제 동기가 약화되었다는 가정을 내포하고 있으므로, 역규제적 섭식이 더 중립적인 용어로 생각된다.

Herman과 Polivy(1984)는 섭식절제에 대한 가설을 경계선 모형(boundary model)과 결합시켰다. 이들은 배고픔 경계선과 포만 경계선 사이를 “생물학적 무관심” 영역이라 불렀으며, 이 영역 내에서는 심리적 요인들이 식이행동의 규제에 최대한으로 영향을 미친다고 제안하였다. 다이어트 실행자들은 이런 배고픔과 포만 경계선 사이에 다이어트 경계선이라는 또 하나의 임의적인 경계선을 갖는다고 보았으며, 이를 통하여 다이어트 실행자들이 주기적으로 역규제적 섭식을 나타내는 것에 대해 설명하고자 하였다. 경계선 모형에서는 비만한 사람들의 식이행동에 대하여는 별도로 언급하

지 않았다.

섭식절제를 측정하기 위한 시도는 Pudel, Metzdorff 및 Oetting(1975; Gorman & Allison, 1995에서 재인용)이 ‘잠정적인 비만’을 측정하기 위해 40문항으로 구성된 잠재적 비만 척도(Latent Obesity Scale)를 독일어로 제작한 것에서 시작되었지만, 섭식절제를 측정하기 위해 가장 널리 사용되어 온 것은 섭식절제척도이다. 섭식절제척도 점수는 실험장면에서 식이행동을 예측하는 것으로 밝혀졌으며(Herman & Mark, 1975; Herman & Polivy, 1975; Herman et al., 1978), 예측타당도와 구성타당도가 입증되었다(Ruderman, 1983). 그러나 이런 지지적인 증거들은 주로 정상체중의 피험자들로 이루어진 연구결과들에 제한되었으며, 비만한 사람들의 식이유형이 높은 섭식절제 수준에 기인한다는 Herman과 Mark(1975)의 또 하나의 가설은 입증되지 않았다. 또한 Ruderman과 Christensen(1983)은 비만한 사람들과 정상체중인 사람들의 동일한 섭식절제척도 점수는 다른 행동을 예측한다는 것을 발견하였다. 비만한 사람은 섭식절제를 하지 않더라도 체중변동이 크기 때문에 섭식절제척도에서 높은 점수를 받을 수 있다(Wardle, 1986)는 비판을 받았다.

Herman, Polivy, Pliner, Threlkeld, 및 Muncie(1978)의 10문항으로 구성된 섭식절제척도는 Blanchard와 Frost(1983)에 의해서 요인구조와 신뢰도가 측정되었다. Blanchard와 Frost(1983)의 연구결과, 섭식절제척도는 ‘다이어트에 대한 관심’과 ‘체중변동’ 요인을 함께 측정하는 것으로 밝혀졌다. 다이어트에 대한 관심 요인은 식이행동과 관련된 관심과 정서적 연합을 반영하며, 체중변동 요인은 체중증가와 감소에 대한 이전 경험의 정

도를 반영한다. 다이어트에 대한 관심 요인보다는 체중변동 요인이 과다체중 상태 지표들과 높은 정적 상관을 나타냈다. 이들은 섭식절제척도를 단일 척도로 사용하기보다는 두 하위척도로 사용할 것을 제의하였다.

섭식절제척도의 이런 문제점을 해결하기 위해, 섭식절제를 위한 인지적 노력 혹은 행동적 측면을 평가하기 위해 몇몇 검사들이 제작되었다. Stunkard와 Messick(1985)이 삼요인 섭식 질문지(Three Factor Eating Questionnaire; TFEQ)를 개발하였다. 삼요인 섭식 질문지는 인지적 섭식절제, 탈제지 및 배고픔 척도로 구성되며, 섭식장애의 진단, 예후 및 관리에 사용될 수 있는 검사로 체중변화 및 식이행동의 예측에 사용할 수 있다(한오수, 유희정, 1991). 하지만 섭식절제자와 섭식비절제자가 배고픔을 지각하는데 차이가 없다는 점을 감안할 때, 배고픔 척도를 섭식행동 척도에 포함시키는 것에 대해서는 많은 논란이 있다(Heatherton, Herman, Polivy, King & McCree, 1988).

Van Strien, Frijters, Bergers 및 Defares(1986)는 과식과 비만에 대한 세 가지 기본적인 이론인 정신신체 이론, 내부-외부 이론, 섭식절제 이론을 검증하기 위하여 식이행동 질문지(Dutch Eating Behavior Questionnaire; DEBQ)를 개발하였다. 정신신체 이론(Kaplan & Kaplan, 1957)과 내부-외부 이론(Schachter, 1968) 모두 비만해지는 이유를 과식으로 보고 있으며, 이는 개인이 식이행동 이전의 내적 상태를 개인이 잘못 지각한데서 비롯된다고 보았다. Van Strien 등은 기존의 식이행동에 대한 측정치에서는 절제된 섭식, 정서적 섭식, 및 외부적 섭식 개념이 명확히 구분되지 않았다고 주장하

였으며, 식이행동 질문지를 절제된 섭식, 정서적 섭식, 외부적 섭식 척도로 구성하였다. 국내에서는 김효정, 이임순, 및 김지혜(1996)가 식이행동 질문지의 타당도 연구를 통해, 각 소척도의 문항분석과 요인분석을 실시하였다. 식이행동 질문지의 33문항에 대한 주성분 분석을 한 결과 절제된 섭식, 정서적 섭식 및 외부적 섭식 세 요인으로 구성되어있음이 입증되었고, 이는 Van Strien 등(1986)과 일치하는 결과를 나타냈다.

Laessle, Tuschl, Kotthaus 및 Pirke(1989)는 섭식절제를 측정하는 척도인 섭식절제척도, 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도, 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도간의 연관성을 알아보았다. 삼요인 섭식 질문지는 섭식절제척도로 부터 몇 문항을 채택했으며, 또한 삼요인 섭식 질문지와 식이행동 질문지 둘 다 Pudel의 잠재적 비만 척도에서 문항들을 채택했으므로 이들 세 척도 간의 유의미한 상호상관은 예상할 수 있다. Laessle 등(1989)은 이들 세 척도들 간의 관계에 대한 요인분석을 한 결과, 첫번째 요인은 섭식절제척도, 삼요인 섭식 질문지의 탈제지 척도, 섭식장애검사(Eating Disorder Inventory-2, EDI-2; Garner, 1991)의 폭식, 체형에 대한 불만족 및 마르고 싶은 욕구 척도에서 높은 부하량을 보였으며, 두 번째 요인은 섭식절제척도, 신체질량지수(Body Mass Index; BMI;  $\text{kg}/\text{m}^2$ )에 높은 부하량을 나타냈고, 세 번째 요인은 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도, 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도, 섭식장애검사의 마르고 싶은 욕구 척도에 높은 정적 부하량을 보인 반면, 일상생활의 칼로리 섭취에는 부적 부하량을 나타냈다. 요인분석 연구 결과는 섭식절제 척도들 간의 실

제적인 중복이 있기는 하지만 또한 각 척도의 독특한 변량원이 있다는 것을 시사하였다.

본 연구에서는 Blanchard와 Frost(1983)의 연구와 마찬가지로 섭식절제척도가 두 요인으로 나뉘는지 알아보려고 한다. 체중감소를 위하여 칼로리 섭취를 제한하거나 운동요법을 하는 것이 참여자들의 섭식절제척도 점수에 다르게 영향을 줄 가능성을 배제하기 위하여 다이어트 집단과 비다이어트 집단 각각에 대하여 섭식절제척도의 요인구조를 알아보려고 한다. 또한 섭식절제척도의 타당도를 알아보기 위해 문항분석을 실시하고자 한다. 선행 연구에서는 주로 섭식절제를 나타내는 척도 간의 상호상관을 연구하였는데, 본 연구에서는 현재 사용되고 있는 섭식절제와 역규제적 섭식을 측정하는 척도들간의 상호상관을 알아보고, 이들 간의 요인구조를 밝히고자 한다. 즉, 섭식절제척도, 식이행동 질문지, 삼요인 섭식 질문지, 섭식장애검사 및 신체질량지수 간의 상호상관을 알아보고, 요인구조를 밝힘으로써 이들이 섭식절제 및 역규제적 섭식을 측정하는데 보다 폭넓은 정보를 얻고자한다.

## 방 법

### 연구 대상

만 18세에서 29세 사이의 여대생으로 S여대에서 심리학과 관련된 교양과목을 수강한 396명에게 설문지를 실시하였다. 일정기간 동안 체중 감소를 위해서 칼로리를 조절하거나, 운동요법을 병행하고 있다고 응답한 168명은 다이어트 집단으로, 그

령지 않은 사람 228명은 비다이어트 집단으로 나누어 자료를 분석하였다. 참가자들의 평균 연령 및 신장, 체중, 신체질량지수 및 두 집단의 평균 차이 검증 결과는 표 1에 제시하였다. 이에 따르면, 다이어트 집단이 비다이어트 집단에 비하여 체중과 신체질량지수가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다.

### 평가 도구

(1)섭식절제척도(Restraint Scale, RS; Herman, Polivy, Pliner, Threlkeld & Munic, 1978). 식이행동, 섭식절제, 다이어트, 및 체중과 관련된 10문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 이임순(1997)이 번역한 것을 사용하였으며, 본 연구에서의 내적 일치도 지수는 .67이었다.

(2)식이행동 질문지(Dutch Eating Behavior Questionnaire, DEBQ; Van Strien, Frijters, Bergers & Defares, 1986). 정상체중 및 과다체중인 사람들의 섭식유형을 평가하기 위해서 세 가지 하위 척도로 이루어진 검사이다. 본 연구에서

는 김효정, 이임순 및 김지혜(1996)가 번역한 것을 사용하였으나, 절제된 섭식 척도 중 문항-총점간 상관인 .21로 낮은 4번 문항만 수정하여 사용하였다.<sup>1)</sup> 절제된 섭식 척도 10문항, 정서적 섭식 척도 13문항, 외부적 섭식 척도 10문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서의 내적 일치도 지수는 각각 .90, .93, .79로 나타났다.

(3)삼요인 섭식 질문지(Three Factor Eating Questionnaire, TFEQ; Stunkard & Messick, 1985). 섭식장애의 진단, 예후 및 관리에 대한 생물행동적 구성개념을 기초로 문항이 구성되었다. 인지적 섭식절제 척도 21문항, 탈제지 척도 16문항, 배고픔 척도 14문항으로 모두 51문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 한오수와 유희정(1991)이 번역한 것을 다소 수정하여 사용하였다. 본 연구에서의 내적 일치도 지수는 각기 .79, .71, 및 .72이었다.

(4)섭식장애검사(Eating Disorder Inventory-2, EDI-2; Garner, 1991). 식이행동 습관 및 체형에 대한 선입견을 알아보기 위한 검사이다. 기존의

표 1. 다이어트, 비다이어트 집단의 연령, 신장, 체중 및 신체질량지수의 차이 검증

	다이어트 집단			비다이어트 집단			t
	평균	표준편차	범위	평균	표준편차	범위	
연령	20.47	1.84	17-28	20.40세	1.89	18-29	.47
신장	162.12	4.521	153-175	161.92	4.62	150-175	.41
체중	53.11	6.37	39.5-78.2	51.24	5.71	37-68	3.31***
신체질량지수	20.22	2.33	15.9-31.6	19.45	1.88	15.6-25.8	3.57***

1) 수정 전 문항 : 당신이 무엇을 먹고 있는지를 정확히 알고 있습니까?  
수정 후 문항 : 당신이 먹는 것의 칼로리를 잘 알고 있습니까?

섭식장애검사(EDI, Garner, 1984)의 8개 척도에 3개 척도가 첨가되어 모두 91문항으로 이루어진 검사이지만, 본 연구에서는 섭식절제와 상관이 높은 마르고 싶은 욕구 척도 7문항, 체형에 대한 불안 척도 9문항, 폭식 척도 7문항만 선별하여 모두 23문항을 실시하였다. 23문항은 이임순(1997)이 번역한 것을 사용하였다. 본 연구에서의 내적 일치도 지수는 각각 .76, .77, .85로 나타났다.

### 절차

본 설문지 이외에 개인의 신장, 체중, 나이 및 다이어트 개인력에 대한 질문도 포함하여 설문에 참여한 사람들의 다이어트에 관한 기본 정보를 확인하였다. 연구 1에서는 섭식절제척도의 요인분석을 통하여 하위요인들을 파악하고 이러한 결과가 다이어트 집단과 비다이어트 집단에서 동일하게 나타나는지를 확인하였다. 또한 각 하위척도별로 신뢰도를 살펴보기 위해서 Cronbach's  $\alpha$ 를 구하였으며, 문항 총점간 상관을 실시하였다. 타당도 검증을 위해서 섭식절제척도에 대한 요인분석 결과를 제시하였다. 연구 2에서는, 섭식절제 및 역규제적 섭식 척도들간의 개념적 관련성을 알아보기 위하여, 섭식절제척도, 식이행동 질문지, 삼요인 섭식 질문지, 섭식장애검사 간의 상관을 분석하였으며, 각 척도들의 하위척도 별 요인분석을 실시하였다. 연구에 사용된 분석도구는 SPSS for 10.0 이었다.

### 연구 1

이전 연구(Blanchard & Frost, 1983)와 같이

섭식절제척도가 다이어트에 대한 관심 및 체중변동 요인으로 구성되는지 알아보기 위하여, 본 연구에서는 비다이어트 집단과 다이어트 집단 각각에 대해 섭식절제척도에 대한 요인분석을 실시하였다. 먼저 다이어트의 영향을 받지않는 참여자들, 즉 비다이어트 집단의 섭식절제척도 자료를 처리하였다. 주축요인 방법(principal axis factoring)에 의해서 요인의 개수를 미리 정하지 않고 SPSS의 기본 방식으로 요인부하량이 1이상인 요인을 추출한 경우, 요인수가 2개로 나타났으며(eigen values = 3.36, 1.34), 이 두 요인들이 전체 변량의 35%를 설명해주는 것으로 나타났다(각각 18.19%, 17.08%). 사교 회전을 실시하였으며, 회전된 요인의 성분행렬을 표 2에 제시하였다. 즉, 다이어트를 실시하지 않는 집단에서, 섭식절제척도가 다이어트에 대한 관심 및 체중변동 두 요인으로 나뉘어지는 것을 확인할 수 있었다.

표 2. 비다이어트 집단의 섭식절제척도의 요인구조 계수

	요인부하량		
	요인 1	요인 2	공유치
RS8	.715	.228	.56
RS1	.597	.356	.48
RS9	.560	.170	.34
RS5	.512	.101	.27
RS7	.341	8.904E-02	.12
RS6	.291	7.597E-02	9.017E-02
RS3	.117	.750	.58
RS2	.208	.604	.41
RS4	.152	.601	.39
RS10	.308	.434	.28
고유치	3.36	1.34	

주. RS: 섭식절제척도

이러한 결과가 다이어트를 하는 집단에게도 적용되는지 확인하기 위해서 다이어트 집단의 자료를 동일한 절차로 분석하였으며, 그 결과를 표 3에 제시하였다. 요인부하량이 1이상인 요인을 추출한 경우, 요인수가 역시 2개로 나타났으며 (eigen values = 3.08, 1.48), 이 두 요인들이 전체 변량의 34.2%를 설명해주는 것으로 나타났다(각각 25.02%, 9.13%). 이에 따르면, 다이어트 집단의 경우에도 비다이어트 집단과 마찬가지로 섭식절제척도가 다이어트에 대한 관심 및 체중변동 두 요인으로 나뉘어지는 것을 확인할 수 있었다. 그러나, 다이어트 집단은 비다이어트 집단에 비해서 체중변동이 전체 변량을 더 많이 설명하는 것으로 나타났으며, 체중변동이 다이어트 집단에게 더 중요한 요인이 됨을 확인하였다.

표 3. 다이어트 집단의 섭식절제척도의 요인구조 계수

	요인부하량		공유치
	요인 1	요인 2	
RS3	<b>.820</b>	3.70E-02	.67
RS4	<b>.596</b>	.170	.38
RS2	<b>.590</b>	.120	.36
RS10	<b>.441</b>	.165	.22
RS1	.289	<b>.661</b>	.52
RS9	.238	<b>.638</b>	.46
RS8	.121	<b>.589</b>	.36
RS5	.122	<b>.523</b>	.29
RS7	.138	<b>.311</b>	.42
RS6	-2.1E-01	.153	2.389E-02
고유치	3.08	1.49	

주. RS: 섭식절제척도

는 단일한 구성 개념을 가지고 있다기 보다는 두 가지 구성 개념이 함께 존재하고 있다고 여기는 것이 타당해 보이므로, 섭식절제척도를 각각 다이어트에 대한 관심 6문항, 체중변동 4문항으로 나누어 문항 분석을 실시하였다. 비다이어트 집단에서는 두 척도의 내적 일치도가 각각 .57과 .64로 낮은 편이었으나, 다이어트 집단에서는 두 척도의 내적 일치도가 .65, .72였으며, 전체 집단의 내적 타당도는 .70, .71로 비교적 양호한 편이었다. 전체 집단을 대상으로 각 척도별 문항간 상관 계수를 표 4와 표 5에 제시하였다.

문항 6 ‘다른 사람 앞에서는 적당히 먹고 혼자 먹을 때는 마음껏 먹습니까?’의 경우, 다이어트 집단과 비다이어트 집단 모두에서 낮은 부하량(각각 .291, .153)을 보이고 있으며 문항-총점간 상관도 .48로 낮은 편이었는데, 이것은 문항 6이 다이어트에 대한 관심을 측정하는 다른 문항들과 다소 다른 구성개념을 측정하고 있기 때문인 것으로 생각된다. 즉, 문항 6의 내용은 다이어트에 대한 관심보다는 오히려 섭식행동에 대한 질문인 것으로 여겨지며, 섭식절제라는 구성개념을 포괄적으로 설명하지 못하고 있는 것으로 생각된다. 섭식절제의 요인구조를 밝히기 위한 Blanchard와 Frost(1983)의 연구에서도 문항 6은 요인 1(다이어트에 대한 관심)과 요인 2(체중 변동)에 각각 .42, .32이라는 비슷한 수준의 부하량을 보이고 있는 것으로 미루어 보아, 문항 6에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 여겨진다.

## 연구 2

본 연구에서 확인한 바와 같이, 섭식절제척도

섭식절제척도의 두 가지 요인인 다이어트에



대한 관심과 체중변동이 타당한 구성개념인지를 확인하기 위하여 섭식절제 및 역규제적 섭식척도들과의 관련성을 분석하였다. 연구 2에서는 칼로리를 조절하거나 운동으로 체중감소를 시도하는 참여자들이 섭식절제 및 역규제적 섭식 척도점수들에 각기 다른 영향을 미칠 가능성을 배제하기 위하여, 다이어트를 실시하지 않는 228명의 여대생들의 검사자료만을 분석하였다.

섭식절제척도, 식이행동 질문지, 삼요인 섭식 질문지, 섭식장애검사들 간의 상관관계를 분석하여 표 6에 제시하였다. 이에 따르면, 섭식절제척도의 다이어트에 대한 관심 척도와 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도, 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도의 상관은 통계적으로 유의미하였다,  $r = .59$   $p < .005$ ,  $r = .44$   $p < .005$ . 로 체중변동은 섭식장애검사의 체형에 대한 불만과

통계적으로 유의미한 상관이 있는 것으로 나타났다,  $r = .37$ ,  $p < .005$ .

섭식절제 및 역규제적 섭식척도들 간의 개념적 관련성을 알아보기로, 섭식절제척도, 식이행동 질문지, 삼요인 섭식 질문지, 섭식장애검사의 하위 척도 별 요인분석을 실시하였다. 주축요인 방법에 의해서 요인의 개수를 미리 정하지 않고 SPSS의 기본 방식으로 요인부하량이 1이상인 요인을 추출할 경우, 요인수가 3개로 나타났으며(각각 eigen values = 4.02, 2.70, 1.34), 이 세 요인들이 전체 변량의 56%를 설명해주는 것으로 나타났다(각각 30.00%, 19.08%, 7.59%). 사교회전을 실시하였으며, 회전된 요인의 성분행렬을 표 7에 제시하였다. 이에 따르면 요인 1에는 섭식장애검사의 폭식 척도, 삼요인 섭식 질문지의 탈제지, 배고픔 척도, 식이행동 질문지의 외부적 섭식, 정서적 섭식 척

표 4. 다이어트에 대한 관심 척도의 문항-총점간 상관

문항	상관
1. 얼마나 자주 다이어트를 하십니까?	.75
5. 체중이 2kg 정도 증가하거나 감소하는 것이 생활 방식에 영향을 미칩니까?	.63
6. 다른 사람 앞에서는 적당히 먹고 혼자 먹을 때는 마음껏 먹습니까?	.48
7. 음식에 대해 생각하는데 많은 시간을 보냅니까?	.49
8. 과식 후 죄책감을 갖습니까?	.78
9. 먹고 있는 음식에 대해 신경을 많이 쓰는 편입니까?	.66

표 5. 체중변동 척도의 문항-총점간 상관

문항	상관
2. 한달 동안 감량한 체중의 최대치는 얼마입니까?	.75
3. 일주일 동안 최대한 얼마까지 체중이 증가한 적이 있습니까?	.63
4. 대개 한 주 동안의 체중 변화는 몇 kg 정도입니까?	.48
10. 당신의 과거 최대 체중과 당신이 원하는 체중 사이의 차이는 얼마입니까?	.66

도가 포함되었으며, 요인 2에는 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도, 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도, 섭식절제척도의 다이어트에 대한 관심 척도, 섭식장애검사의 마르고 싶은 욕구 척도가 포함되었고, 요인 3에는 신체질량지수, 섭식장애검사의 체형에 대한 불만, 섭식절제척도의 체중변동 척도가 포함되었다.

요인분석 결과에 따르면, 요인 1은 주로 역규제적 섭식이나 정서적, 외부적 섭식과 같이 역규제적 섭식과 관련된 척도로 구성되어 있으며, 요인 2는 섭식절제와 관련된 척도로 구성되어 있고, 요인 3은 체중변동이나 체형에 대한 불만 및 신체질량지수와 같이 체형과 관련된 척도로 구성되

어 있었다. 특히 섭식절제척도의 다이어트에 대한 관심, 체중변동 척도는 각기 다른 요인으로 구분되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 섭식절제 및 역규제적 섭식척도들의 구성 개념을 비교한 Laessle, Reinhard, Kotthaus, Pirke(1989)의 연구 결과에서 ‘섭식절제를 유발하는 동기적 요소’, ‘체중변동을 포함한 역규제적 섭식 및 과식’, ‘일상생활에서의 실질적인 섭식절제’로 나누었는데, 이들 각각은 본 연구에서의 요인들과 각기 일치하는 것으로 보인다. 즉, 본 연구결과에서의 요인 1은 역규제적 섭식 및 과식과 관련이 있고, 요인 2는 실질적인 섭식절제와 연관되며, 요인 3은 체형에 대한 불만 등 섭식절제를 유발하는 동기적 요소

표 6. 섭식 절제 척도의 평균 및 표준 편차, 상관

		RS		DEBQ			TFEQ			EDI-2			BMI
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
섭식절제 (RS)	1. CD												
	2. WF	.31***											
식이행동 질문지 (DEBQ)	3. R	.59***	.32***										
	4. Em	.35***	.07	.13									
	5. Ex	.11	-.08	-.14*	.37***								
삼요인 섭식 질문지 (TFEQ)	6. R	.44***	.24***	.74***	-.01	-.20**							
	7. D	.43***	.33***	.23***	.55***	.40***	.05						
	8. H	.09	.02	-.19**	.38***	.54***	-.32***	.51***					
	9. DT	.55***	.22***	.50***	.28***	.13*	.52***	.36***	-.01				
섭식장애 검사 (EDI-2)	10. B	.67***	.09	.02	.53***	.43***	.01	.65***	.37***	.46***			
	11. BD	.35***	.37***	.24***	.19***	.09	.12	.38***	.24***	.44***	.33***		
	12. BMI	.28***	.50***	.36***	.04	-.12	.25***	.27***	-.02	.32***	.10	.52***	
평균		11.88	9.92	2.20	2.24	3.24	5.05	6.79	5.73	2.83	1.44	9.79	19.45
표준편차		2.33	2.79	0.56	0.75	0.50	3.64	3.22	2.75	3.45	2.46	6.24	1.87

주. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .005$ .

1.CD: 다이어트에 대한 관심, 2.WF: 체중변동, 3.R: 절제된 섭식, 4.Em: 정서적 섭식, 5.Ex: 외부적 섭식, 6.R: 인지적 섭식 절제, 7.D: 탈제지, 8.H: 배고픔, 9.DT: 마르고 싶은 욕구, 10.B: 폭식, 11.BD: 체형에 대한 불만, 12.BMI: 신체질량지수

와 관련되는 것으로 생각된다.

### 논 의

연구 1에서는 체중조절을 시도하지 않는 228명의 여대생들과 칼로리 조절이나 운동을 통하여 체중감소를 시도하고 있는 168명의 여대생들의 섭식절제척도 결과를 각각 요인분석하여 요인구조를 밝혔으며, 문항분석을 통하여 섭식절제척도의 요인구조를 밝혔다. 비다이어트 집단 및 다이어트 집단의 섭식절제척도의 요인분석 모두에서 2개의 요인이 추출되었으며, Blanchard와 Frost(1983)에

서와 마찬가지로 ‘다이어트에 대한 관심’ 요인1과 ‘체중변동’ 요인2로 밝혀졌다. 요인1에 부하된 6문항(문항 1, 5, 6, 7, 8, 9)은 주로 먹는 것과 연관된 고조된 관심과 정서적 반응을 반영하며, 요인2에 부하된 4문항(문항 2, 3, 4, 10)은 모두 체중변동의 정도를 반영한다. 본 연구결과는 섭식절제척도가 두 가지 구성개념으로 이루어짐을 입증하였다.

Ruderman(1983)은 정상체중인 사람들과 비만인 사람들의 섭식절제척도 결과의 심리측정적 특징들을 비교하였는데, 정상체중인 사람들에 비해 비만한 사람들의 섭식절제점수가 높고 안정적인 것으로 나타났다. 이전 연구들(Ruderman &

표 7. 전체 척도의 요인 구조 계수

	요인 부하량			공유치
	요인 1	요인 2	요인 3	
EDI-B	.768	.178	.147	.64
TFEQ-D	.733	.153	.309	.66
TFEQ-H	.655	-.284	8.431E-02	.52
DEBQ-Ex	.648	-.108	-8.307E-02	.44
DEBQ-Em	.624	.164	1.436E-02	.42
TFEQ-R	-.192	.826	.124	.73
DEBQ-R	-7.303E-02	.809	.224	.71
RS-CD	.349	.622	.242	.57
EDI-DT	.297	.609	.303	.55
BMI	-2.526E-02	.176	.805	.68
EDI-BD	.258	.147	.644	.50
RS-WF	2.163E-02	.205	.584	.38
고유치	4.02	2.70	1.34	

주. DEBQ: 식이행동 질문지, Ex: 외부적 섭식, Em: 정서적 섭식, R: 절제된 섭식  
 TFEQ: 삼요인 섭식질문지, D: 탈제지, H: 배고픔, R: 인지적 섭식절제  
 RS: 섭식절제척도, CD: 다이어트에 대한 관심, WF: 체중변동  
 EDI: 섭식장애검사, B: 폭식, DT: 마르고 싶은 욕구, BD: 체형에 대한 불만  
 BMI: 신체질량지수

Wilson, 1979; Ruderman & Christensen, 1983)을 고려해보면, 비만한 사람들은 섭식절제척도 점수가 약간(대략 3-6) 더 낮은 정상체중인 사람들과 유사한 섭식행동을 보이는 것으로 나타났으며, 또한 비만한 사람들에 비해 정상체중인 사람들의 섭식절제척도의 신뢰도가 더 낮은 것으로 나타났다. 본 연구결과에서 다이어트에 대한 관심 및 체중변동 요인에 대한 내적 일치도는 비다이어트 집단(.57, .64)이 다이어트 집단(.65, .72)에 비해 다소 낮았는데, 이는 비다이어트 집단의 체중 및 신체질량지수가 다이어트 집단에 비해 유의미하게 낮은 것과 관련될 가능성이 있다.

Ruderman(1983)의 연구에서 섭식절제척도에 대한 요인분석 결과, 정상체중인 사람들의 경우에는 다이어트에 대한 관심과 체중변동이라는 2 요인으로 나뉘었지만, 비만한 사람들의 경우에는 체중변동, 폭식, 다이어트 경향성, 및 다이어트에 대한 과도한 관심이라는 4 요인으로 구성되었다. 본 연구결과, 비다이어트 집단의 요인분석에서는 다이어트에 대한 관심 요인이 더 높은 요인부하량을 나타낸 반면, 다이어트 집단의 요인분석에서는 체중변동 요인에 더 높은 부하량이 나타났는데, 다이어트 집단이 비다이어트 집단에 비해 체중 및 신체질량지수가 유의미하게 높은 것을 고려해볼 때, 이 두 집단 성원들의 다이어트에 대한 관심과 체중변동 요인의 상대적 중요성을 알아보기 위한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

섭식절제척도의 6번 문항 ‘다른 사람 앞에서는 적당히 먹고 혼자 먹을 때는 마음껏 먹습니까?’는 비다이어트 집단과 다이어트 집단의 요인분석 모두에서 낮은 부하량을 보였다. 이는 또한 Ruderman(1983)의 연구에서 정상체중 집단에서

는 다이어트에 대한 관심 요인에 부하되었고, 비만 집단에서는 폭식 요인에 부하된 것으로 나타난 것으로 미루어볼 때, 개인에 따라서 다르게 받아들일 가능성이 있는 문항으로 보여진다. 또한 10번 문항 ‘당신의 과거 최대 체중과 당신이 원하는 체중 사이의 차이는 얼마입니까?’는 본 연구결과 비다이어트 집단의 경우에는 다이어트에 대한 관심과 체중변동 요인 둘 다에 부하된 것으로 나타났으며, Ruderman(1983)의 연구에서 정상체중인 사람들에게는 체중변동 요인으로, 비만한 사람들에게는 체중변동과 다이어트에 대한 지나친 관심 요인 둘 다에 부하된 것으로 나타났다. 이 두 문항에 대해서는 더 적합한 의미를 전달하기 위해 문항을 수정할 필요가 있어 보인다.

연구 2에서는 섭식절제를 측정하는 척도들 및 역규제적 섭식을 측정하는 척도들 간의 상호상관과 요인구조들을 알아보았다. 섭식절제척도의 타당도를 알아보기 위하여, 각 척도들 간의 상관을 살펴보았다. 다이어트에 대한 관심 요인은 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도와 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도와의 상관이 높았지만(.59, .44), 삼요인 섭식 질문지의 탈제지 척도 및 섭식장애검사의 폭식 척도(.43, .67)와도 높은 상관을 나타냈다. 체중변동 요인은 신체질량지수와 가장 높은 상관(.50)을 나타냈다. 본 연구결과에 따르면, 요인 1은 주로 역규제적 섭식, 폭식, 배고픔, 정서적 및 외부적 섭식 양상으로 구성되어 있으며, 요인 2는 섭식절제와 관련된 척도 및 마르고 싶은 욕구로 구성되었고, 요인 3은 체중변동, 체형에 대한 불만족 및 신체질량지수로 구성되었다.

Laessle 등(1989)의 연구에서는 첫번째 요인은

섭식절제척도, 삼요인 섭식 질문지의 탈제지 척도, 섭식장애검사의 폭식, 체형에 대한 불만 및 마르고 싶은 욕구 척도에서 높은 부하량을 보였으며, 두 번째 요인은 섭식절제척도, 신체질량지수에 높은 부하량을 나타냈고, 세 번째 요인은 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도, 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도, 섭식장애검사의 마르고 싶은 욕구 척도에 높은 정적 부하량을 보인 반면, 일상생활의 칼로리 섭취와는 부적 부하량을 나타냈다. 즉, 첫 번째 요인은 다이어트에 대한 동기와 역규제적 섭식이 함께 나타난 것으로 볼 수 있으며, 두 번째 요인은 체중변동과 주로 관련되어 있고, 세 번째 요인은 다이어트에 대한 동기와 섭식절제 정도와 실제 생활에서의 칼로리 섭취의 저하와 연관된 것으로 보인다. Laessle 등(1989)의 연구는 참여자들의 일주일간의 칼로리 섭취에 대해 자기보고식 자료를 첨가하였다는 장점이 있지만, 섭식절제척도의 요인을 구별하지 않았으며 식이행동 질문지와 삼요인 섭식 질문지의 일부 하위척도만을 사용하였으므로, 섭식절제와 역규제적 섭식 경향 모두를 고려하는 데는 제한점이 있다. 이들의 연구결과를 살펴보면 실생활에서 칼로리 감소를 가져오는 것과 가장 관계가 높은 척도는 식이행동 질문지의 절제된 섭식과 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도로 생각되는 한편, 섭식절제척도는 한편으로는 체중변동과 관련되며 다른 한편으로는 역규제적 섭식과 관련되는 것으로 미루어, 섭식절제척도가 측정하는 것과 식이행동 질문지의 절제된 섭식 척도 및 삼요인 섭식 질문지의 인지적 섭식절제 척도는 서로 다른 것

을 측정하는 것으로 생각될 수 있다.

하지만, 본 연구에서 섭식절제척도를 다이어트에 대한 관심과 체중변동으로 세분하였을 때, 다이어트에 대한 관심 척도는 주로 섭식절제를 측정하는 요인 2에 포함되었으며, 체중변동 척도는 체중변동 및 체형과 관련되는 요인 3에 해당되었다. 요인 1은 폭식과 탈제지 및 배고픔, 정서적 섭식과 외부적 섭식 등 주로 역규제적 섭식과 연관되는 것으로 보인다. 또한 정서적 섭식과 외부적 섭식이 역규제적 섭식경향을 이끌어낼 수 있다는 선행연구 결과(이임순, 1997; 이임순, 2001)와 일치하는 결과를 나타낸다.

섭식절제 및 다이어트에 대한 관심이 높아지고 있는 경향에 비추어, 효율적으로 섭식절제를 측정하는 것과 다이어트와 연관하여 나타날 가능성이 큰 역규제적 섭식 혹은 탈제지 경향성을 측정하고 예측하는 것이 요구된다. 섭식절제척도는 체중에 따라 의미하는 바가 달라지는 등이 이전 연구에서 지적되어 왔으며, 섭식절제척도의 내적 일치도를 높이기 위해서는 일부 문항은 수정이 필요하지만, 다이어트에 대한 관심과 체중변동 요인을 별개 하위 척도로 사용한다면 유용하게 사용될 것이라 생각된다. 본 연구에서 이민규와 한덕웅(1999)이 개발한 섭식억제척도를 함께 실시하지 않은 것도 제한점으로 들 수 있겠다. 한국의 실정에 맞는 척도의 개발이 요청되며, 또한 현재 사용되고 있는 각 척도의 특성을 이해하는 것이 중요하다고 생각된다. 척도들을 실시하는 것에 더하여 참여자들의 실생활에서의 칼로리 섭취와의 상관을 살펴보는 것이 필요할 것으로 생각된다.

### 참고문헌

- 김효정, 이임순, 김지혜 (1996). 식이행동 질문지의 신뢰도, 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 15, 141-150.
- 이민규, 한덕웅 (1999). 섭식억제척도의 개발. 1999년 *한국심리학회 연차학술대회 발표논문집*. 122-124.
- 이임순 (1997). 정상인의 섭식유형 및 다이어트 양상. *한국심리학회지: 임상*, 16, 87-100.
- 이임순 (2001). 섭식유형에 따른 역규제적 섭식경향. *한국심리학회지: 건강*, 6, 157-172.
- 한오수, 유희정 (1991). 식이절제태도에 따른 심리적 특성. *정신의학*: 16, 21-28.
- Blanchard, F. A., & Frost, R. O. (1983). Two factors of restraint: concern for dieting and weight fluctuation. *Behavior Research and Therapy*, 21, 259-267.
- Garner, D. M. (1991). *Eating Disorder Inventory-2. Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Gorman, B. S., & Allison, D. B. (1995). Measures of Restrained Eating. In D. B. Allison. (Ed.), *Handbook of Assessment Methods for Eating Behaviors and Weight-Related Problems* (pp. 149-184). London: Sage publications.
- Heatherton, T. F., Herman, C. P., Polivy, J., King, G. A., & McCree, S. T. (1988). The (mis)measurement of restraint: An analysis of conceptual and psychometric issues. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 19-28.
- Heatherton, T. F., Polivy, J., & Herman, C. P. (1991). Restraint, weight loss, and body weight. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 78-83.
- Herman, C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43, 647-660.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1975). Anxiety, restraint and eating behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 666-672.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Restrained eating. In A. B. Stunkard (Ed.), *Obesity*. Philadelphia: Saunders.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1984). A boundary model for the regulation of eating. In A. B. Stunkard & E. Stellar (Eds.), *Eating and its disorders*. New York: Raven Press.
- Herman, C. P., Polivy, J., Pliner, P., Threlkeld, J., & Munic, D. (1978). Distractibility in dieters and nondieters: An alternative view of "externality". *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 536-548.
- Laessle, R. G., Tuschl, R. J., Kotthaus, B. C., & Pirke, K. M. (1989). A comparison of the validity of three scales for the assessment of dietary restraint, *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 504-507.
- Rodin, J. (1981). Current status of the internal-external hypothesis for the obesity: What went wrong. *American Psychologist*, 36, 361-372.

- Ruderman, A. J. (1983). The Restraint Scale: A psychometric investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 258-283.
- Ruderman, A. J. (1986). Dietary restraint: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 99, 247-262.
- Ruderman, A. J., & Christensen, H. (1983). Restraint theory and its to overweight individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 210-215.
- Ruderman, A. J., & Wilson, G. T. (1979). Weight, restraint, cognitions and counterregulation. *Behaviour Research and Therapy*, 17, 581-590.
- Spencer, J. A., & Fremouw, W. J. (1979). Binge eating as a function of restraint and weight classification. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 262-267.
- Stunkard, A. J., & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, 29, 71-83.
- Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., & Defares, P. B. (1986). The Dutch eating behavior questionnaire for asseement of restrained, emotional and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295-315.
- Ward, A., & Mann, T. (2000). Don't mind if I do: Disinhibited eating under cognitive load. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 753-763.
- Wardle, J. (1986). The assessment of restrained eating. *Behavior Research and Therapy*, 24, 213-215.
- 원고 접수일: 2002. 3. 23  
수정원고 접수일: 2002. 4. 14  
게재 결정일: 2002. 4. 17

## A Validity Study of the Restraint Scale

Im-Soon Lee

Department of Education Sookmyung Women's University

The present study explored the reliability and validity of the Restraint Scale, Korean version. Nondieter group consists of 228 female college students and dieter group consists of 168 female students, also. Factor analysis of the Restraint Scale for both groups produced two replicated factors: Concern for Dieting and Weight Fluctuation. This study was conducted to determine the correlations and the factors of the Restraint Scale, the Three Factor Eating Questionnaire, and the Dutch Eating Behavior Questionnaire. A factor analysis showed three factors. The first factor was formed by counter-regulation (EDI-Bulimia, TFEQ-Disinhibition, TFEQ-Hunger, DEBQ-External Eating, DEBQ-Emotional Eating). The second factor was formed by dietary restraint (TFEQ-Cognitive Restraint, DEBQ-Restrained Eating, RS-Concern for Dieting, EDI-Drive for Thinness). The third factor was formed by weight fluctuation (BMI, EDI-Body Dissatisfaction, RS-Weight Fluctuation). Although these three scales may be significantly correlated, they may assess different constructs.

*Keywords : disinhibition, Restraint Scale, Concern for Dieting, Weight Fluctuation*