

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2006. Vol. 11, No. 4, 727 - 741

체형·체중관련 자기주의와 체중에 따른 섭식억제 및 폭식행동의 차이

이 옥 경[†]

대구가톨릭대학병원 정신과

성 한 기

대구가톨릭대 심리학과

체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의 수준과 체중에 따라서 여성의 섭식억제와 폭식행동이 어떻게 달라지는지를 20대 여성 411명을 대상으로 조사하였다. 타인들에게 보여지는 자기에 주의가 집중되면 공적 자기주의, 자신의 내면에 주의가 집중되면 사적 자기주의 상태인데 연구 결과 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의, 섭식억제 그리고 폭식행동 사이에 각각 높은 정적 상관성이 있었다. 또한 섭식억제는 체형·체중관련 사적 자기주의의 영향을 크게 받으며 폭식행동은 체형·체중관련 사적 자기주의와 공적 자기주의의 영향력이 모두 유의한 것으로 나타났다. 이런 결과는 정상체중과 과체중 집단으로 구분하여 분석했을 때도 대체로 유사하였다. 즉, 정상 및 과체중 집단의 섭식억제행동은 공히 체형·체중관련 사적 자기주의의 영향만 유의하였고, 다만 폭식행동에서는 정상체중 여성의 경우 사적 자기주의와 공적 자기주의 모두가 유의한 효과를 보였으나 과체중 여성의 경우 공적 자기주의만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연구 결과를 토대로 섭식조절 프로그램의 구성과 섭식장애의 치료 방안을 논의하였다.

주요어 : 자기주의, 사적 자기주의, 공적 자기주의, 섭식억제, 폭식, 섭식장애

[†] 교신저자(Corresponding author): 이옥경, (705-718) 대구광역시 남구 대명동 3056-6대구가톨릭대학병원 정신과, E-mail: belle-79@hanmail.net

오늘날 체형과 체중에 대한 관심이 크게 증가하면서 자신이 만족하는 체형이나 체중을 유지하거나 원하는 모습으로 변화시키기 위해서 먹고 싶은 욕구를 억누르고 음식 섭취를 억제하는 경향이 현대인들에게 보편화되고 있다. 이런 현상은 특히 여성들에게서 강하게 나타나고 있는데, 전통적으로 외모에 관심을 갖고 자신을 아름답게 가꾸는 노력을 하는 것이 여성역할 고정관념과 일치하며 신체적으로 매력적인 여성이 더 호의적으로 지각되기 때문일 것이다. 청소년을 대상으로 한 연구(Steen, Wadden, Foster & Anderson, 1996)에 의하면 비만 소녀들 중 90%가 다이어트 경험이 있음을 보고한 반면에, 비만 소년들은 49%만이 다이어트 경험이 있다고 보고하였다.

섭식억제란 '개인이 원하는 양보다 더 적게 먹으려는 경향'(Gorman & Alison, 1995) 또는 '먹고 싶은 충동과 싸우는 인지적인 노력'(Herman & Polivy, 1980)으로 정의되며 섭식억제자들은 살이 찌는 것을 두려워하여 만성적으로 음식 섭취를 억제한다. 그러나 지나친 섭식억제는 영양의 불균형과 같은 신체적 문제와 더불어 신경성 식욕부진증이나 신경성 폭식증 등의 심각한 정신적 문제들을 야기하기도 한다.

대중매체 등에 의해 사회문화적으로 부각된 마른 체형의 긍정적 이미지는 과체중 여성뿐만 아니라 정상 체중을 지닌 여성들에게까지 자신의 체형에 대한 불만과 타인의 평가에 대한 걱정을 야기하고 날씬해지고자 하는 욕망을 부추기곤 하는데, 이와 같이 자신의 체중이나 체형에 관한 관심이 높은 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 섭식억제를 하거나 섭식장애를 겪을 가능성이 더 높다. 자신의 체중이나 체형에 관심이 높은 사람

을 자기주의이론(self-attention theory)의 관점에서 체중이나 체형에 관한 자기주의 수준이 높다고 한다.

본 연구에서는 일반여성들을 조사대상으로 하여 자기주의가 섭식억제 및 폭식행동과 어떤 관련이 있는지를 확인하고, 체중(정상 및 과체중)에 따라 자기주의의 공적 및 사적 단면의 효과가 차별적으로 나타나는지를 검증하였다.

자기주의와 섭식억제

자신이 주의의 초점이 되거나 혹은 자신을 인식하는 과정을 자기주의라고 한다(한덕웅, 2002). 자기주의이론에서는 자신이 설정한 행동기준과 실제 행동의 차이에 대해서 자기주의 혹은 인식하게 되면 자신의 행동기준에 부합하도록 자기조절하는 과정이 작동한다고 가정한다(Carver & Scheier, 1990; Duval & Wicklund, 1972). 즉 사람들은 자기에게 주의를 집중하게 되면 이상적 자기상과 객관적 자기의 차이를 지각하게 되고 그 차이를 경감시키려는 동기가 유발되어 차이경감행동을 하게 된다는 주장이다.

자기주의나 자기인식과정은 사적인 측면과 공적인 측면으로 구분할 수 있다(Prentice-Dunn & Rogers, 1989). 공적 자기주의는 사회지각의 대상으로서 타인들에게 보여지는 자기에 주의를 집중됨을 의미한다. 반면에 사적 자기주의는 자신의 사고나 감정 등 자신의 내면에 주의를 집중됨을 의미한다. 공적 자기주의 수준이 높은 사람은 자신이 공적으로 드러나는 사회적 상호작용 상황에서 자기제시욕구가 발동하며 타인들이 자신에 대해서 지니는 인상을 크게 의식한다. 이와 달리 사

적 자기주의 수준이 높은 사람은 타인의 평가에 연연하지 않고 자신의 내부 상태에 대한 지각이나 태도를 기준으로 행동한다.

자기인식 기제로 탈개인화 현상(deindividuation)을 설명한 Prentice-Dunn과 Rogers(1989)는 집단에서 익명성이 높으면 집단구성원들은 공적 자기인식 수준이 낮아져서 행동에 따르는 책임감을 덜 느끼게 되며, 집단응집성이 높아 집단에 몰입하게 되면 사적 자기인식 수준이 낮아져서 자신의 사적 행동기준에 따르지 않고 집단의 규범에 순응하게 된다고 하였다. 결과적으로 공적 및 사적 자기인식 수준이 낮으면 개인이 지니는 내적 기준보다 환경 단서에 민감하게 반응하는 방향으로 행동이 이루어지게 된다.

자기주의 기제를 섭식억제행동에 적용해보면, 자신의 체중이나 체형에 주의가 맞춰지면 이상적 체중이나 체형에 관한 개인적 기준이 활성화되고 자신의 실체가 이상적 기준에 미치지 못한다면 섭식억제행동을 하리라고 추론된다. 일반적으로 과체중인 사람이나 정상체중일지라도 개인적 기준이 높은 사람은 체형에 관한 개인적 기준과 실제의 차이가 커서 섭식억제경향이 높을 것이다. 반면에 음식과 같은 외부의 환경단서에 주의를 두게 되면 섭식억제는 일어나지 않을 것이다.

그러나 지금까지 자기주의와 섭식억제행동의 관계를 다룬 연구의 결과들은 일관되지 않는다. 즉, 사적 또는 공적 자기주의 수준이 높은 조건에서 낮은 조건보다 음식을 덜 섭취한 결과(Polivy, Herman, Younger & Eriskine, 1979; Polivy, Herman, Hackett & Kuleshnyk, 1986; Sentyrz & Bushman, 1998)와 자기주의 수준에 따라서 섭식억제행동에 유의한 차이가 없다는 결과(Freeman

& Prentice-Dunn, 1990; Stephens, Prentice-Dunn, & Spruill, 1994)가 혼재하고 있다.

이런 일관되지 못한 결과가 초래된 이유로 이민규와 한덕웅(2000)은 연구들 간의 자기주의와 섭식행동 조작 순서의 차이 및 자기주의 조작 방법의 차이를 들고, 대부분의 연구들이 자기주의를 조작함에 있어서 체형이나 섭식행동과 무관한 자기의 단면을 조작했으며, 사용된 섭식억제척도가 섭식억제의 개념을 제대로 측정하지 못하는 문제점을 안고 있다고 지적하였다.

이민규와 한덕웅(2000, 2001)은 이러한 문제점을 보완하여 자기주의를 체형관련, 성격관련 및 자기 무관련 주의로 구분하고, 이 세 영역을 사적 및 공적 자기주의의 측면에서 조작하여 여대생 섭식억제자와 비억제자의 섭식행동을 실험으로 비교 검증하였다. 그들은 섭식억제자에게 자신의 체형에 관련된 측면에 주의를 하게 하면 체형유지나 체중감소를 위해 섭식을 억제해야한다는 기준이 활성화되기 때문에 섭식을 억제하는 행동을 보일 것으로 추론하였다. 즉 섭식억제자는 성격관련 자기주의나 자기 무관련주의를 할 때보다 체형관련 자기주의를 할 때 음식을 더 적게 먹을 것이라고 가설화하였다. 반면에 섭식비억제자는 섭식억제에 대한 개인적 기준이 낮거나 없기 때문에 자기 체형관련 주의조건이나 다른 주의조건들 간에 먹은 음식의 양이 다르지 않을 것이라고 예측하였다. 연구 결과, 체형관련 공적 및 사적 자기주의 조건에서만 섭식억제자의 섭식억제행동에 영향을 준다는 점이 부분적으로 확인되었으며, 섭식비억제자들의 섭식행동은 세 가지 주의 조건들 간에 차이가 없었다.

또한 이민규(2000)는 조사연구를 통해서 일반

공적 및 사적 자기주의와 체형관련 공적 및 사적 자기주의의 4요인이 여대생들의 지난 1년간 및 2주간의 섭식억제행동에 대한 예측력을 알아본 결과 체형관련 사적 자기주의가 가장 예측력이 큰 요인이었으며, 그 다음은 체형관련 공적 자기주의로 나타났다. 두 개의 일반 자기주의 요인들은 유의한 예측효과를 지니지 못한 것으로 밝혀졌다.

이상의 결과들은 섭식억제 과정에서 자기주의가 중요한 기능을 하는 조건이 체형관련 자기주의 경우로 한정됨을 시사한다. 이 결과를 토대로 본 연구에서도 체형관련 자기주의가 섭식행동에 미치는 효과를 알아보고자 하였다.

그리고 최근의 한 조사(남희정, 김영순, 2005)에서는 여대생의 95%가 체중감량을 원하며, 73%가 체중조절 경험이 있는 것으로 나타나 체중이나 체형에 상관없이 대부분의 여성이 자신의 신체에 불만족하고 있으며 실제 또는 잠재적 섭식억제자임을 알 수 있다. 따라서 자신의 체중이나 체형에 주의하게 되면 여성들은 대체로 신체불만족을 경험하게 될 것이며 결과적으로 섭식억제행동이 촉발되리라고 예상할 수 있다. 이를 바탕으로 체형·체중관련 자기주의 수준이 높을수록 섭식억제 경향이 높을 것이라는 가설을 설정하였다.

섭식억제와 폭식행동

폭식(binge eating)은 섭식을 통제할 수 없다고 느끼며 짧은 시간에 많은 양의 음식을 먹는 행위(현명호, 유제민, 이수현, 2002)를 말한다. 폭식에 관한 연구는 주로 신경성 폭식증(bulimia nervosa)에 대해서 이루어져 왔으며, 임상집단이 아닌 일반인을 대상으로 한 폭식 연구나 섭식억

제와 폭식의 관계에 관한 연구는 많지 않다.

섭식장애의 두 유형인 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa)과 신경성 폭식증의 관계는 두 가지 관점에서 각기 다르게 설명되고 있다. 먼저, 연속성 모형(Hsu, 1990; Mintz, O'Halloran, Mulholland, Schneider, 1997; Polivy & Herman, 1987)에서는 섭식억제가 폭식으로 이끄는 주요 위험요인으로서 극단적으로 섭식억제를 할 경우 탈억제 과정 등을 통해서 신경성 폭식증이 나타난다고 본다. 즉, 섭식행동의 연속선의 한쪽 극단에 정상적 식사집단이 있고 반대편 극단에 신경성 폭식집단이 존재하며 그 가운데 지점에 섭식억제집단이 놓이게 된다는 주장이다.

이와 다르게 불연속성 모형(Bruch, 1973; Garner, Olmsted, & Garfinkle, 1983)에서는 섭식억제가 신경성 폭식증의 유발원인이 되지만 우울증이나 충동조절 문제와 같은 조절변인의 영향이 작용할 때 폭식증이 생긴다고 보고 있어 섭식억제와 폭식행동의 질적 차이를 강조한다.

두 모형을 검증한 연구들(Laessle, Tuschl, Waadt, & Pirke, 1989; Lowe, Gleaves, Di Simone-Weiss, Furgueson, & McKinney, 1996)은 대체로 연속성 모형을 지지한다. 따라서 섭식억제자가 반드시 폭식자가 되지는 않지만 폭식자는 섭식억제의 전력을 지니고 있을 가능성이 높다. 두 집단의 특성을 비교한 이상선과 오경자(2005)는 섭식억제집단은 과제에 집중하고 지속하는 능력과 자기 지도력이 높으며, 폭식집단은 자극추구성향이 높고 충동적이며 자기 지도력이 낮은 경향이 있다고 하였다.

그리고 여러 연구(이상선, 오경자, 2005; Stein & Corte, 2003; Wade & Lowe, 2002)에서 섭식억

제와 폭식에 공통적으로 영향을 주는 요인으로 '자기평가에서의 신체비중'이 지적되고 있다. 즉, 자기를 평가함에 있어서 다른 측면보다 체형이나 체중 등 자신의 신체에 지나치게 큰 가치를 부여하는 사람들은 섭식억제나 폭식행동을 할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 그런데 자기평가에서 신체의 비중이 크게 차지하는 사람들은 자신의 체형이나 체중에 관한 자신 또는 타인의 평가에 민감할 가능성이 클 것이므로 체형 및 체중관련 자기주의 수준이 높을 것으로 추론할 수 있다.

이와 같은 추론과 섭식억제와 폭식행동의 연속성 모형이 대체로 지지되고 있다는 점으로부터 섭식억제의 경우와 마찬가지로 체형·체중관련 자기주의 수준이 높을수록 폭식경향도 높을 것으로 가설화하였다.

공적 및 사적 자기주의의 차별적 영향력

앞에서 살펴본 바와 같이 체형·체중관련 자기주의가 섭식억제와 폭식에 공히 영향을 주는 것으로 예상되지만 섭식억제자와 폭식자의 특징적 차이에 관한 연구들은 공적 및 사적 자기주의가 섭식억제와 폭식행동에 차별적인 영향력을 지닐 것이라는 점을 시사한다.

여러 연구(김교현, 1999; 이정윤, 2003; Clark, Parr, & Costelli, 1988; Katzman & Wolchik, 1984)에서 폭식자들은 섭식억제자나 정상식사집단에 비해서 자기존중감이 더 낮으며 불안수준은 더 높은 것으로 밝혀지고 있다. 자기존중감이 낮은 사람들은 자신의 소신이나 주관에 따라 행동하기 보다는 외부의 규범적 압력이나 기대에 단순히 동조하는 경향이 강하다. 폭식자들의 경우,

날씬함과 같은 사회적 가치를 자신의 내적 기준으로 내면화하지 못한 채 단순히 추종하는 수준에 머물러 있기 때문에 불안수준이 높을 뿐만 아니라 타인의 평가에 민감한 반응을 보일 가능성도 높을 것이다. 결과적으로 폭식행동은 사적 자기주의보다는 공적 자기주의의 영향을 더 크게 받을 것으로 판단된다.

반면에 섭식억제자는 체형이나 체중에 관한 사회적 가치나 기대를 내면화함으로써 타인을 의식하기보다는 내면화한 규칙에 따라 행동할 가능성이 클 것으로 기대된다. 따라서 섭식억제에 있어서는 폭식행동과는 반대로 공적 자기주의보다는 사적 자기주의의 영향력이 더 클 것으로 예상된다.

한편, 섭식억제자들의 경우 체중에 따라서 체형·체중관련 공적 및 사적주의의 영향력이 다를 것으로 판단된다. 즉, 신장에 비해서 체중이 적게 나가는 저체중인 사람들이나 정상체중인 사람들은 자신의 전체적 체형보다는 복부, 허리 또는 팔뚝과 같은 특정 부위에 대한 불만족을 느끼고 있거나 과체중이 아님에도 불구하고 과체중이라는 왜곡된 신념에 근거하여 섭식을 억제하는 경향이 있다. 그러나 타인들은 이들을 대체로 정상적인 체형으로 인식하기 때문에 저체중이나 정상체중인 사람들은 자신의 체형에 대한 타인들의 인식에 상대적으로 관심이 낮을 것이다. 따라서 정상체중을 가진 사람들의 섭식억제행동은 체형·체중관련 공적 자기주의 보다는 사적 자기주의의 영향을 더 받을 것으로 보인다.

이와 달리 신장에 비해서 체중이 많이 나가는 과체중인 사람들은 자신뿐만 아니라 타인들에게도 자신의 뚱뚱한 체형이 그대로 노출되기 때문

에 자신의 체형에 대한 타인들의 부정적인 인식에도 크게 신경을 쓸 것이다. 따라서 과체중인 사람들의 섭식억제행동에는 체형·체중관련 사적 자기주의와 공적 자기주의가 모두 영향을 줄 것으로 판단된다.

방 법

조사 대상

대구·경북 지역에 거주하는 20대 여성 회사원과 대학생 420명을 대상으로 조사를 실시하였다. 전체 응답자 중 불성실하게 응답한 9명의 자료를 제외하고 411명의 응답을 분석에 사용하였다. 이 중 정상체중 범위에 해당하는 응답자들은 276명, 과체중 범위에 해당하는 응답자들은 135명이었다. 전체 응답자들의 평균 연령은 21.8세였고, 연령 범위는 만 19~29세였다. 또한 평균 신장은 162.0cm(범위 149cm~181cm)였으며, 평균 체중은 54.5kg(범위 39kg~85kg)이었다. 정상체중 응답자들의 평균 신장은 163.0cm였고, 평균 체중은 50.0kg이었으며 과체중 응답자들의 평균 신장과 평균 체중은 각각 161.0cm, 59.0kg이었다.

정상 및 과체중집단의 구분

조사대상자들에게 현재 자신의 체중과 신장을 기록하게 하여 이를 토대로 비만 수준을 평가하기 위해 가장 널리 쓰이는 두 가지 기준인 신체질량지수(BMI: Body Mass Index)와 브로카지수(Broca Index)를 산출하고 이에 근거하여 정상체중 집단과 과체중 집단은 구분하였다.

신체질량지수는 $\frac{\text{체중(kg)}}{[\text{신장(m)}]^2}$ 로 계산되며 일반적으로 25 이상일 때 과체중으로 간주한다. 브로카지수는 $(\text{키}-100) \times 0.9$ (남성) 혹은 0.85 (여성)로 이상체중을 계산한 후 $\frac{\text{현재체중}}{\text{이상체중}} \times 100$ 으로 산출하며 대체로 120이상이면 과체중으로 분류된다.

그러나 Mizra(2003)는 아시아인의 경우 정상 범위의 BMI 를 지닌 사람들 중에서도 심혈관질환을 앓는 비율이 서구인보다 더 높다는 이유 등으로 아시아인의 비만기준을 더 낮출 필요성이 있음을 주장하였다. 본 연구에서는 이 주장을 고려하여 과체중 집단을 구분하는 기준으로 BMI가 22 이상이면 과체중으로 간주하였다. 이 기준을 적용할 때 160cm의 키를 가진 여성은 체중이 56.5kg 이상이면 과체중으로 분류된다.

측정 도구

체형·체중관련 사적 자기주의척도와 공적 자기주의척도

이민규(2000)가 제작한 체형·체중관련 사적 자기주의척도(예, 내 몸매를 바라보면 속이 상한다)와 체형·체중관련 공적 자기주의척도(예, 다른 사람이 나의 체형을 바라보면 불편감을 느낀다)를 사용하였다. 두 척도는 전혀 그렇지 않다~매우 그렇다의 7점 반응척도를 가지며 각각 5개의 문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 대상자들로부터 측정된 체형·체중관련 사적 자기주의 문항의 신뢰도(Cronbach α)는 .90, 체형·체중관련 공적 자기주의 문항의 신뢰도(Cronbach α)는 .91이었다.

섭식억제척도

이민규(2000)가 제작한 인지, 행동의도 및 정

서의 세 차원으로 이루어진 섭식억제 척도를 사용하였다. 각 차원별로 7점 반응척도를 가진 5문항씩 총 15개 문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach α)는 인지 차원 .80, 행동의도 차원 .93, 정서 차원 .91이며, 전체는 .87로 나타났다.

폭식행동척도

Gormally, Black, Daston과 Radin(1982)이 개발한 폭식행동 척도를 현명호 등(2002)이 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도는 섭식장애인이 아닌 일반인들의 폭식행동을 측정하며, 4점 반응척도를 지닌 총 16문항으로 구성되었고 폭식행동의 표현과 폭식정서 및 인지의 표현의 두 차원으로 구분된다. 본 연구에서는 폭식행동의 표현요인의 신뢰도(Cronbach α)가 .81, 폭식정서 및 인지의 표현요인의 신뢰도가 .82, 그리고 전체 척도의 신뢰도가 .90로 나타났다

분석방법

SAS 9판을 이용하여 체형·체중관련 자기주

의, 섭식억제 및 폭식행동 척도에 대한 정상 및 과체중 여성들의 응답 평균을 구하고 차이검증하였다. 그리고 체형·체중관련 자기주의, 섭식억제 및 폭식행동의 관련성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였으며, 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의가 섭식억제와 폭식에 미치는 영향을 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시하였다.

결 과

각 척도의 평균

체형·체중관련 자기주의, 섭식억제 및 폭식행동 척도에 대한 정상 및 과체중 여성들의 응답 평균 및 차이검증 결과는 표 1과 같다. 표 1에서 보는 바와 같이 과체중 여성이 정상체중 여성보다 체형·체중관련 사적 자기주의($t= 9.24, p<.001$)와 체형·체중관련 공적 자기주의($t= 8.98, p<.001$)가 유의하게 더 높았다. 그리고 섭식억제 경향도 과체중 여성이 정상체중 여성보다 유의하게 더 높았으며($t=7.24, p<.001$), 폭식행동 역시 과체중 여성이 정상체중 여성보다 유의하게 더 높

표 1. 각 척도의 평균 및 차이검증 결과

척도		정상 (276)	과체중 (135)	전체 (411)	t
사적 자기주의	평균	22.24	28.03	24.14	9.24***
	표준편차	6.22	5.37	6.54	
공적 자기주의	평균	17.49	23.97	19.62	8.98***
	표준편차	6.87	6.84	7.49	
섭식억제	평균	51.48	62.28	55.03	7.24***
	표준편차	13.64	15.32	15.08	
폭식행동	평균	30.03	35.11	31.70	5.21***
	표준편차	7.99	9.81	8.95	

*** $p<.001$, ()안은 사례 수

은 것으로 나타났다($t=5.21, p<.001$).

체형·체중관련 자기주의, 섭식억제 및 폭식행동의 관계

체형·체중관련 자기주의와 섭식억제 및 폭식행동의 상관분석 결과는 표 2에 제시하였다. 예상한대로 체형·체중관련 사적 자기주의는 섭식억제($r=.54, p<.001$) 및 폭식행동($r=.51, p<.001$)과 유의한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌으며, 체형·체중관련 공적 자기주의 역시 섭식억제($r=.41, p<.001$) 및 폭식행동($r=.54, p<.001$)과 유의한 정적상관을 보였다.

체형·체중관련 자기주의가 섭식억제에 미치는 영향

체형·체중관련 자기주의가 섭식억제에 미치는 영향을 알아보기 위하여 공적 및 사적 자기주

의를 예언변인으로 하고 섭식억제를 종속변인으로 하여 중다회귀분석을 실시하였고, 그 결과는 표 3과 같다. 체형·체중관련 사적 자기주의($\beta =.48, t=8.66, p<.001$)만이 섭식억제에 유의한 영향을 주는 변인으로 나타났으며, 회귀모형의 설명변량은 30.1%이었다. 이 결과는 섭식억제가 체형·체중관련 공적 자기주의보다 체형·체중관련 사적 자기주의의 영향을 더 많이 받을 것이라는 본 연구의 추론과 일치한다.

체형·체중관련 자기주의가 폭식행동에 미치는 영향

체형·체중관련 자기주의가 폭식행동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의를 예언변인으로 하고 폭식행동을 종속변인으로 하여 중다회귀분석을 실시하였고, 그 결과는 표 4와 같다. 체형·체중관련 사적

표 2. 체형·체중관련 자기주의, 섭식억제, 폭식행동의 상관관계

변인	사적 자기주의	공적 자기주의	섭식억제	폭식행동
사적 자기주의	1.00			
공적 자기주의	0.66***	1.00		
섭식억제	0.54***	0.41***	1.00	
폭식행동	0.51***	0.54***	0.32***	1.00

*** $p<.001$

표 3. 섭식억제에 대한 체형·체중관련 자기주의의 중다회귀분석 결과

	b	β	t
절편	24.46	0.00	10.2***
사적 자기주의	1.11	0.48	8.6***
공적 자기주의	0.19	0.09	1.7

$R^2 = 0.301 \quad F = 175.29***$

*** $p<.001$

자기주의($\beta=.38, t=5.16, p<.001$)와 체형·체중관련 공적 자기주의($\beta=.42, t=6.55, p<.001$) 모두 폭식행동에 영향력 있는 변인으로 밝혀졌으며, 회귀모형의 설명변량은 33.9%로 나타났다.

체중에 따른 차이

체형·체중관련 자기주의가 섭식억제에 미치는 영향이 정상체중 여성과 과체중 여성에 따라 다른지를 알아보기 위하여 체중별로 구분하여 중다회귀분석을 실시하였고 그 결과는 표 5와 같다. 정상체중 집단에서 체형·체중관련 사적 자기주의($\beta=.46, t=7.05, p<.001$)만이 섭식억제에 유의한 영향을 주는 변인으로 나타났으며, 과체중 집단에서도 체형·체중관련 사적 자기주의($\beta=.27, t=3.96,$

$p<.001$)만이 유의한 변인으로 나타났다. 회귀모형의 설명변량은 정상체중 집단에서 23.4%, 과체중 집단에서 21.9%로 나타났다.

한편, 정상체중 여성과 과체중 여성의 체형·체중관련 자기주의가 폭식행동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시하였다(표 6). 섭식억제와는 다르게 정상체중 집단에서는 체형·체중관련 사적 자기주의($\beta=.33, t=5.35, p<.001$)와 공적 자기주의($\beta=.31, t=5.13, p<.001$)가 모두 영향력 있는 변인으로 나타났으며, 과체중 집단에서는 체형·체중관련 공적 자기주의($\beta=.38, t=3.87, p<.001$)만 유의한 변인으로 밝혀졌다. 회귀모형의 설명변량은 정상체중 집단에서 33.2%, 과체중 집단에서 23.4%로 나타났다.

표 4. 폭식행동에 대한 체형·체중관련 자기주의의 중다회귀분석 결과

	b	β	t
절편	13.83	0.00	9.85***
사적 자기주의	0.38	0.28	5.16***
공적 자기주의	0.42	0.35	6.55***
$R^2 = 0.339 \quad F = 210.70***$			

*** $p<.001$

표 5. 섭식억제에 대한 체형·체중관련 자기주의의 체중별 중다회귀분석 결과

		b	β	t
정상체중	절편	27.70	0.00	10.22***
	사적 자기주의	1.02	0.46	7.05***
	공적 자기주의	0.05	0.02	0.45
$R^2 = 0.234 \quad F = 83.70***$				
과체중	절편	25.03	0.00	3.99***
	사적 자기주의	1.09	0.27	3.96***
	공적 자기주의	0.26	0.21	1.24
$R^2 = 0.219 \quad F = 37.29***$				

*** $p<.001$

논 의

본 연구에서는 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의 수준과 체중에 따라서 여성의 섭식억제와 폭식행동이 어떻게 달라지는지를 알아보았다. 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의와 섭식억제, 그리고 체형·체중관련 공적 및 사적 자기주의와 폭식행동 간에 각각 높은 정적 상관이 있었다. 또한 섭식억제는 체형·체중관련 사적 자기주의의 영향을 많이 받으며, 폭식행동은 체형·체중관련 사적 자기주의와 공적 자기주의의 영향력이 모두 유의한 것으로 나타났다. 이런 결과는 정상체중과 과체중 집단으로 구분하여 분석했을 때도 대체로 유사하였다. 즉 정상 및 과체중 집단의 섭식억제행동은 공히 체형·체중관련 사적 자기주의의 영향만 유의하였고, 다만 폭식행동에서는 정상체중 여성의 경우 사적 자기주의와 공적 자기주의 모두가 유의한 효과를 보였으나 과체중 여성의 경우 공적 자기주의만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

요약하자면, 섭식억제에 있어서는 체형·체중관련 사적자기주의만이 영향요인이었으며 폭식에 있어서는 체형·체중관련 사적자기주의 및 공적자기주의가 모두 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다시 말해, 사적자기주의는 섭식억제와 폭식행동에 공히 영향을 미치며 공적자기주의는 폭식행동에만 영향을 준다고 할 수 있다.

이 결과들은 자기주의가 섭식행동에 영향을 준다는 자기주의이론의 주장을 뒷받침한다. 그리고 일반 자기주의보다는 체형·체중관련 자기주의가 섭식억제행동을 잘 설명할 수 있다는 이민규와 한덕웅(이민규, 2000; 이민규, 한덕웅, 2000, 2001)의 결과와 일관되며, 그들이 다루지 않은 폭식행동에 대한 체형·체중관련 자기주의의 영향력을 규명하여 자기주의의 적용범위를 확장한 의미도 지닌다고 볼 수 있다.

그러나 본 연구에서는 정상체중 여성의 섭식억제는 사적 자기주의의 영향만 받지만 과체중 여성의 섭식억제는 사적 자기주의와 공적 자기주의의 영향을 모두 받을 것이라고 예측했으나 결과는 체중에 상관없이 사적 자기주의만이 섭식억제에 영향을 주는 것으로 확인되었다. 이는 섭식억제에 대해 사적 자기주의가 가장 설명력이 큰 요인이었지만 공적 자기주의 역시 유의미한 설명

효과를 보였으나 과체중 여성의 경우 공적 자기주의만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과는 정상체중 여성의 경우 사적 자기주의와 공적 자기주의 모두가 유의한 효과를 보였으나 과체중 여성의 경우 공적 자기주의만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

표 6. 폭식행동에 대한 체형·체중관련 자기주의의 체중별 중다회귀분석 결과

		b	β	t
정상체중	절편	13.86	0.00	9.14***
	사적 자기주의	0.42	0.33	5.35***
	공적 자기주의	0.37	0.31	5.13***
		$R^2 = 0.332$		$F = 136.18***$
과체중	절편	14.51	0.00	3.64***
	사적 자기주의	0.26	0.14	1.47
	공적 자기주의	0.55	0.38	3.87***
		$R^2 = 0.234$		$F = 40.63***$

*** $p < .001$

요인이었다는 이민규(2000)의 연구 결과와도 부분적으로 불일치한다.

이러한 결과는 본 연구에 참여한 과체중 여성들이 정상체중의 범위에서 크게 벗어나지 않는 범위의 비만지수를 보이는 사람들이 많았으며 비만지수가 크게 높은 사람들은 상대적으로 적었기 때문에 정상체중 여성과 과체중 여성이 비교적 동질적이었다는 점에서 기인한 것으로 유추할 수 있다. 조사대상자들을 기존의 비만관련 연구들에서 많이 사용한 비만기준인 신체질량지수 25이상으로 재분류한 결과, 35명이 과체중 여성으로 분류되었다. 이들을 대상으로 중다회귀분석을 실시한 결과는 예상과 일치하게 섭식억제에서 체형·체중관련 공적 자기주의가 유의한 영향력을 지니는 것으로 나타났다($F(1, 34)=10.80, p<.01$). 이 점에 관해서 보다 명확한 결론을 내리기 위해서는 앞으로 비만지수가 높은 여성들을 더 많이 확보하여 재확인하는 연구가 필요하다고 생각된다.

또한 폭식행동에는 공적 자기주의만이 영향을 미칠 것으로 추론하였으나 조사 결과 사적 자기주의 역시 유의한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 과체중 집단보다는 정상체중 집단에서 이런 결과를 보였는데, 이는 폭식자들 중에서도 정상체중을 지닌 사람들은 과체중인 사람들보다 체형이나 체중에 관한 내면화된 가치기준에 따라 섭식을 조절하는 경향이 상대적으로 더 높을 수 있음을 시사한다.

다음과 같은 점에서 본 연구가 지니는 몇 가지 의의를 찾아볼 수 있다.

첫째, 비만인의 체중조절 프로그램과 정상체중 여성의 섭식조절 프로그램 등 섭식관련 프로그램을 구성하는데 본 연구 결과를 적용할 수 있다.

구체적으로, 비만인들에게는 음식을 적절하게 먹어야 한다는 기준을 심어준 다음 음식섭취 상황에서 음식보다는 자신의 체형이나 체중에 주의의 초점을 두게 함으로써 적절히 섭식을 조절하게 하여 체중감량을 유도할 수 있을 것이다. 또한 정상체중을 지닌 사람들은 체중이 정상임에도 불구하고 자신의 체형과 체중에 관한 왜곡된 지각으로 섭식억제를 하게 되는데, 이런 경우 주의가 자신의 체중과 체형에 집중되어 있는 상태로 볼 수 있다. 따라서 정확한 자기평가와 함께 자기평가에서 체형 및 체중에 지나치게 큰 비중을 두지 않게 하고 다른 단서로 주의방향을 전환시키도록 유도하는 등의 방법으로 체형·체중관련 자기주의 수준을 낮추고 적절한 식사습관을 가지도록 변화시킬 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구에 참여한 여성들은 모두 섭식장애 환자가 아닌 일반인이었지만 본 연구결과는 신경성 식욕부진증이나 신경성 폭식증 등의 섭식문제를 가진 환자들의 이해와 치료에 시사점을 제공한다. 섭식장애 발병 이전에 과도한 섭식억제 및 다이어트가 선행된다는 연구결과(Polivy & Herman, 1985; Laessle, Tuschl, Waadt & Pirke, 1989)로 볼 때 아마도 모든 섭식억제자들이 섭식장애자가 되지는 않지만 섭식장애자들은 대부분 섭식억제 경험을 지니고 있을 가능성이 높다. 본 연구를 통해서 섭식억제 및 폭식행동이 모두 체형·체중관련 자기주의와 높은 수준의 정적상관을 지니는 것으로 밝혀졌으므로 과도하게 높은 수준의 체형·체중관련 자기주의는 섭식장애로 발전할 위험성을 높이는 원인요인으로 작용하며, 결과적으로 체형·체중관련 자기주의 수준을 낮추는 것이 섭식장애의 치료에 도움이 될 것으로

판단되어진다.

셋째, 서론에서 살펴본 바와 같이 섭식억제와 폭식의 관계에 관한 논쟁이 계속 이어져오고 있는데, 섭식억제는 사적주의의 영향을 받고 폭식은 사적주의와 공적주의 모두의 영향을 받는다는 본 연구 결과는 두 개념의 본질을 규명하는데 새로운 추가 정보를 제공한다고 볼 수 있다.

마지막으로 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 먼저 정상체중 여성과 과체중 여성 집단을 구분함에 있어서 다른 연구에서 주로 사용하던 비만기준보다 다소 완화된 기준을 사용하였다. 이 기준은 아시아인에게는 더 완화된 기준을 적용할 필요성이 있다는 주장(Mizra, 2003)에 따라 정했으며, 일반인이 통상적으로 평가하는 과체중 개념과 크게 다르지 않을 것으로 판단된다. 그렇지만 과체중 여성으로 분류된 여성 가운데 일부는 정상체중 범위에서 약간 벗어난 비만도를 가진 사람들도 포함되어 있기 때문에 과체중 여성에 대한 결과를 비만자들에게 일반화하는 데는 한계가 있을 수 있다.

그리고 본 연구에서 얻어진 모든 자료는 본질적으로 상관자료이다. 비록 선행연구 및 이론을 바탕으로 변인들 간의 인과관계에 관한 논리를 개발하고 분석을 통해 대체로 지지되는 결과를 얻었으나 인과적 해석에는 주의가 필요하다. 앞으로 이에 관한 실험연구나 종단적 연구가 이런 한계를 보완해 줄 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

김교현 (1999). 청소년기 소녀들의 자긍심과 날씬함에

대한 집착 및 다이어트가 폭식에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강 4(1), 155-165.

남희정, 김영순 (2005). 일부 대학생의 체형 만족 정도와 식사 장애 위험 정도의 관계 연구. 한국식품영양학회지, 18(2), 115-126.

이민규 (2000). 섭식억제 수준 사전 음식섭취 및 자기주의에 따른 음식섭취 행동. 성균관대학교 박사학위 논문.

이민규, 한덕웅 (2000). 섭식억제 사전음식섭취 및 사적자기주의에 따른 음식섭취 행동. 한국심리학회지: 건강 5(2), 265-286.

이민규, 한덕웅 (2001). 섭식억제 사전음식섭취 및 공적자기주의에 따른 음식섭취 행동. 한국심리학회지: 건강 6(1), 209-233.

이상선, 오경재(2005). 구조 방정식 모형을 이용한 거식행동과 폭식 행동의 관계에 대한 이해. 한국심리학회지: 임상, 24, 791-813.

이정윤 (2003). 여대생의 이상식사행동 수준에 따른 심리적, 정서적 특성. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15, 111-124.

한덕웅 (2002). 집단행동이론. 시그마프레스.

현명호, 유제민, 이수현 (2002). 여중생의 비만 신체상 불만족 및 폭식행동이 우울에 미치는 영향: 구조 방정식모델의 검증. 한국심리학회지: 임상, 21(3), 565-579.

Bruch, H. (1973). *Eating disorder*. New York: Basic Books.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view. *Psychological Review*, 97, 19-35.

Clark, K, Parr, R., & Costelli, W. (1988). *Evaluation and management of eating disorders*. Life Enhancement Publication, Illinois.

Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). *A theory of objective self-awareness*. New York:

- Academic Press.
- Freeman, A. C., & Prentice-Dunn, S. (1990). The roles of restraint and private self-awareness in precipitating eating. *Journal of Social Behavior and Personality*, 5, 615-625.
- Garnier, D. M., Olmsted, M. P., & Garfinkle, P. E. (1983). Does anorexia nervosa occur on a continuum? *International Journal of Eating Disorders*, 2, 11-20.
- Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Radin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors* 7, 47-55.
- 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*. London: Sage publications.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Restrained eating. In A. B. Stunkard (Ed.), *Obesity*. Philadelphia: Saunders.
- Hsu, L. K. G. (1990). *Eating disorders*. New York: Guilford Press.
- Katzman, M. A. & Wolchik, S. A. (1984). Bulimia and binge eating in college women: A comparison of personality and behavioral characteristics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 423-428.
- Laessle, R. G., Tuschl, R. J., Waadt, S., & Pirke, K. M. (1989). The specific psychopathology of bulimia nervosa: A comparison with restrained and unrestrained (normal) eaters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 772-775.
- Lowe, M. R., Gleaves, D. H., DiSimone-Weiss, R.T., Furgueson, C., & McKinney, S. (1996). Restraint, dieting, and the continuum model of bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 4, 508-517.
- Mintz, L. B., O'Halloran, M. S., Mulholland, A. M., & Schneider, P. A. (1997). Questionnaire for eating disorder diagnoses: Reliability and validity of operationalizing DSM-IV criteria into a self-report format. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 63-79.
- Mizra, A. (2003). Revisions of cutoffs of body mass index to define overweight and obesity are needed for the Asian-ethnic groups. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 27, 1294-1296.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist*, 40, 2, 193-201.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1987). Diagnosis and treatment of normal eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 635-644.
- Polivy, J., Herman, C. P., Younger, J. C., & Erskine, B. (1979). Effects of a model in eating behavior: The induction of restrained eating style. *Journal of Personality*, 47, 100-117.
- Polivy, J., Herman, C. P., Hackett, R., & Kuleshnyk, I. (1986). The effects of self-attention and public attention on eating in restrained and unrestrained subjects. *Journal of Personality and Social Psychology*. 50, 1253-1260.
- Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (1989). Deindividuation and the self-regulation of behavior. In P. B. Paulus (Ed.), *Psychology of group influence*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Steen, S. N., Wadden, T. A., Foster, G. D., & Anderson, R. E. (1996). Are obese adolescent

- boys ignoring an important health risk? *International Journal of Eating Disorder*, 20, 281-286.
- Stein, K. F. & Corte, C. (2003). Reconceptualizing causative factors and intervention strategies in the eating disorders: A shift from body image to self-concept impairments. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(2), 57-66.
- Stephen, G. C., Prentice-Dunn S. & Spruill J. C. (1994). Public self-awareness and success-failure Feedback as disinhibitors of restrained eating. *Basic and Applied Social Psychology*, 15(4), 509-521.
- Sentyrz, S. M. & Bushman, B. J. (1998). Mirror, mirror on the wall, Who's the thinnest one of all? effects of self-awareness on consumption of full-fat, reduced-fat, and no-fat products. *Journal of Applied Psychology*, 6, 944-949.
- Wade, T. D., & Lowe, J. (2002). Variables associated with disturbed eating habits and overvalued ideas about the personal implications of body shape and weight in a female adolescent population. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 39-45.

논문접수일: 2006년 11월 1일

게재결정일: 2006년 12월 4일

Effects of Weight/Body Shape Related Self-Attention and Weight on Restrained Eating and Binge Eating

Ok-Kyung Lee

Catholic Hospital of Daegu

Han-Gee Seong

Department of Psychology
Catholic University of Daegu

The purpose of this study is to investigate the effects of weight/body shape related private/public self-attention and weight on restrained eating and binge eating. Major results of a survey based on the responses of 411 young female(276 normal weight, 135 overweight) in Daegu and Kyungbook area are summarized as follows. Overweight group revealed higher scores on weight/body shape related private/public self-attention, restrained eating, and binge eating than normal weight group. As anticipated, weight/body shape related private/public self-attention was positively correlated with restrained eating and binge eating. And weight/body shape related private self-attention only have significant effect on restrained eating, but both weight/body shape related public self-attention and weight/body shape related private self-attention have significant effect on binge eating. Similar results are obtained when the participants are divided into normal weight and overweight group. Based on these results, constructing efficient diet program and therapeutic method of eating disorder are discussed.

Keywords : self-attention, public self-attention, private self-attention, restrained eating, binge eating, eating disorder