
발행처 : 한국건강심리학회

발행일 : 2014년 3월 30일

발행인 : 현 명 호

인쇄일 : 2014년 3월 30일

주 소 : (156-756) 서울특별시 동작구 흑석로 84 중앙대학교 대학원
성격 및 개인차 연구회 (302동 B107호)

제작처 : 나노미디어(전화: 02-703-7507)

전 화 : 070-4806-3331 팩스 : 02-816-5124

홈페이지 : <http://www.healthpsy.or.kr>

편집장 e-mail 주소 : rhoma777@hanmail.net

편집위원장 : 서경현(삼육대학교)

편집위원 : 강성군(강원랜드) 고영건(고려대학교) 권선중(침례신학대학교) 김용희(광주대학교)

유제민(강남대학교) 이민규(경상대학교) 이인혜(강원대학교) 장문선(경북대학교) 조성근(충남대학교)

「한국심리학회지: 건강」은 한국심리학회의 기관지로서 연 4회 간행되며, 건강심리학 분야의 연구논문, 자료 및 논설을 게재하며, 건강심리학회의 공식적 학술 모임의 발표 내용과 건강심리학 분야의 국내 석·박사학위 논문 목록을 게재할 수 있다. 「한국심리학회지: 건강」은 일정한 구독료를 받고 배부하며, 구독에 관해서는 한국건강심리학회로 문의하기 바란다.

Vol. 19, No. 1.

March. 2014.

The KOREAN JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY

published by

by Korean Health Psychological Association

This journal is issued quarterly per year and publishes original research articles and data. The Journal also publishes reports of the proceedings of academic meetings under the auspices of the Korean Society for Health Psychology, Korean Psychological Association, reviews on the profession of Health Psychology, and a list of M. A. theses and Ph.D. dissertation in this area. Inquiries concerning the guidelines of the subscription for the Journal and the submission of manuscripts should be sent to: Editor, Kyung-Hyun Suh, Department of Counseling Psychology, Sahmyook University, 815 Hwarangro, Nowon-gu, Seoul, Korea(E-mail : rhoma777@hanmail.net)

Editor : Kyung-Hyun Suh(Sahmyook University)

Associate Editor : Sung-Gun Kang(Kangwonland Addiction Care Center), Young-Gun Go(Korea University), Sun-Jung Kwon(Korea Baptist Theological University), Yong-Hee Kim(Gwangju University), Jhe-Min You(Kangnam University), Min-Kyu Rhee(Gyeongsang National University), In-Hyae Yi(Kangwon National University), Mun-Sun Chang(Kyungpook National University), Sung-Gun Cho(Chungnam National University)

Korean Health Psychological Association,

Chungang University, 84, Heukseok-ro,

Dongjak-gu, Seoul 156-756

KOREA

이 학술지는 2013년도 정부재원(교육과학기술부)으로
한국연구재단의 지원을 받아 출판되었음

한국건강심리학회 임원진

회 장 현 명 호 (중앙대학교 심리학과)

수석부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
국내협력부회장 김 청 송 (경기대학교 청소년학과)
국제협력부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)

총무이사 조 성 근 (충남대학교)
교육이사 권 선 중 (침례신학대학교 상담심리학과)
홍보이사 최 성 진 (부산메리놀병원)
학술이사 조 현 주 (영남대학교 심리학과)
재무이사 심 은 정 (부산대학교 심리학과)

윤리위원장 박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)
편집위원장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
수련위원장 박 준 호 (대전대학교 산업광고심리학과)

선임이사 고 영 건 (고려대학교 심리학과)
고 진 경 (송실사이버대학교 상담심리학과)
김미리혜 (덕성여자대학교 심리학과)
김 용 희 (광주대학교 심리학과)
박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)
안귀여루 (강남대학교 학교 교육대학원)
장 문 선 (경북대학교 심리학과)
정 경 미 (연세대학교 심리학과)
최 미 례 (육군사관학교 리더십센터)

감 사 이 민 규 (경상대학교 심리학과)
고 문 김 교 현 (충남대학교 심리학과)

사무국장 주 해 원 (중앙대학교 심리학과)
사무간사 홍 혜 인 (중앙대학교 심리학과)
편집간사 김 선 미 (삼육대학교 상담심리학과)

한국심리학회지

건강

제 19 권 제 1 호

[개관논문]

발달적 관점에서 본 아동·청소년의 정서조절 박 지 선 / 1

[경험논문]

마음챙김 요가와 요가니드라가 마음챙김, 스트레스 지각 및 심리적 안녕감에 미치는 영향 양 희 연·조 옥 경 / 23

마음챙김에 기초한 관계증진 훈련이 기혼여성의 결혼만족도에 미치는 효과 정 화 숙·정 봉 교 / 43

웰빙인지기법이 버스 운전기사들의 스트레스 및 웰빙에 미치는 효과 민 경 은·김 정 호·김미리혜 / 63

마음챙김 명상이 중년 여성의 화병 증상, 우울, 불안 및 스트레스에 미치는 효과 유 승 연·김 미 리 혜·김 정 호 / 83

긍정 심리치료가 학교부적응 청소년의 우울, 자아존중감 및 낙관성에 미치는 효과 정 지 현·손 정 략 / 99

The Validation of the Korean Version of the Knowledge of Evidence-based Services Questionnaire Chad Ebesutani · Sungwon Choi / 119

대학생용 SNS 중독경향성 척도개발 및 타당화 연구 정 소 영 · 김 종 남 / 147

Parental Knowledge of Peer Networks and Peer Influences on Adolescent Substance Use: Ethnic Group Comparisons within a National Study of Adolescents Jieun Lee · Lisa Jordan-Green · Hyungcho Lee / 167

불확실성에 대한 인내력 부족과 정서조절곤란이 걱정에 미치는 영향: 경험적 회피의 매개효과 양 경 은 · 박 기 환 / 187

대학생의 거부민감성이 우울증상에 미치는 영향에 대한 인지적 정서조절의 중재효과 류 혜 라 · 박 기 환 / 203

알코올 중독자의 정서인식력과 자기개념, 대인관계 문제 간의 관계 박 현 립 · 박 현 진 · 장 문 선 · 구 본 훈 · 배 대 석 / 219

다이어트, 섭취귀인양식 및 초기 부적응 도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 영향 박 윤 선 · 최 윤 경 / 235

흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 미치는 영향: 대처와 금연효과지각의 중재효과를 중심으로	김 지 회 · 이 영 호 / 253
Big-win과 Big-loss의 경험 유/무가 문제성 도박 심각성에 미치는 영향	목 현 수 · 박 기 뽐 · 강 성 군 · 황 순 택 / 271
사회적 불안 상황에서 시각조망과 해석 수준의 효과	최 성 은 · 최 훈 석 / 283
양육시설아동들의 인지능력 특성	이 선 주 · 조 혜 수 · 오 상 우 / 303
성인에착과 실연 스트레스 및 실연 후 성장의 관계: 자기가치감 수반성의 조절효과	임 지 준 · 권 석 만 / 321
노인의 신체건강과 주관적 행복에 대한 스트레스와 자기노출의 역할	김 혜 경 · 서 경 현 / 353
완벽주의, 반추, 우울의 관계: 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의	박 지 연 · 이 인 혜 / 371
분리개별화와 우유부단의 관계에서 자기존중감과 자기개념 명확성의 매개효과	정 선 경 · 정 남 운 / 387

[Brief Report]

아주 연민사랑척도 개발: Sprecher와 Fehr의 Compassionate Love Scale의 한국판 단축형	김 완 석 · 신 강 현 / 407
자아강도, 스트레스 대처 및 긍정적 정신건강 간 관계에 대한 구조방정식 모델: 청소년을 중심으로	김 진 영 / 421
신체손상을 입은 산업재해 환자가 경험하는 심리적 문제에 관한 질적 연구	이 해 경 · 서 경 현 / 431
여대생의 섭식 조절 행동에 대한 동기의 순서적 연계 모형 검증	이 미 령 · 신 용 균 / 443

다이어트, 섭식귀인양식 및 초기 부적응 도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 영향[†]

박 윤 선 최 윤 경[‡]
계명대학교 심리학과

정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 서로 구별되는 구성개념으로, 다른 심리적 기제에 의해 발생하는 것으로 간주된다. 본 연구에서는 다이어트 경험, 섭식귀인양식 및 심리도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 영향이 다른지를 알아봄으로써 섭식문제의 기제를 이해하고자 하였다. 다이어트 경험은 무리한 다이어트와 다이어트의 빈도로 구분하고, 결함/수치심, 정서 억제, 엄격한 기준/과잉비판, 부족한 자기통제를 섭식문제와 관련된 초기 부적응 도식 변인으로 설정하였다. 250명의 여대생에게 설문지를 배부하여 그 중 216명의 자료를 분석에 포함하였다. 여대생들의 다이어트 경험을 조사하고 Young 심리도식 질문지, 섭식 귀인양식 척도 및 식이행동질문지를 실시하였다. 외부단서적 섭식을 통제했을 때 다이어트의 빈도, 과식에 대한 안정귀인, 정서 억제와 엄격한 기준 도식은 정서적 섭식을 유의하게 설명하였다. 반면에, 정서적 섭식을 통제했을 때 다이어트의 빈도 이외에, 귀인양식과 초기 부적응 도식은 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하지 않았다. 이러한 결과는 정서적 섭식과 외부단서적 섭식의 기제가 다를 수 있음을 시사한다. 본 연구의 한계점과 더불어, 함의에 대한 논의가 이루어졌다.

주요어: 다이어트, 섭식귀인양식, 심리도식, 정서적 섭식, 외부단서적 섭식

[†] 본 논문은 제1 저자의 석사학위논문을 일부 수정하여 작성되었고, 2009년도 한국임상심리학회 춘계학술대회에서 포스터발표 되었음.

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 최윤경, 대구광역시 달서구 달구벌대로 1095번지 계명대학교 심리학과, Tel: (053) 580-5405, Fax: (053) 580-5313, E-mail: ykchoi@kmu.ac.kr

식량이 부족했던 20세기 전까지만 해도 살찔까 봐 두려워서 굶거나 일부러 먹은 음식을 토하는 사례는 드물었지만 오늘날 마르고 날씬한 몸매가 미(美)의 기준이 되면서 수많은 여성들이 다이어트에 매달리게 되었다. 정신장애 진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; American Psychiatric Association, 2000)에서는 저체중임에도 불구하고 무리한 다이어트를 계속하여 건강이 악화되거나, 폭식을 하고 이를 후회하면서 과도한 운동이나 구토, 하제나 이뇨제 복용과 같은 보상 행동을 반복할 경우, 섭식장애로 진단을 내리고 있다. 자신의 신체상에 대한 불만족과 함께 체중감량을 빈번하게 시도할수록 섭식문제를 나타낼 가능성이 높고 체중이나 체형이 자기 평가에 과도하게 영향을 미치거나 신체상이 왜곡되기 쉬운 것으로 알려져 있다 (Polivy & Herman, 1985, 1987; Stice, 2001).

섭식문제는 과도한 절식, 정서적 섭식 및 외부 단서적 섭식으로 구분될 수 있다(Van Strien, Frijters, Bergers, & Defares, 1986). 음식 섭취의 제한은 역제가 실패(탈억제)한 경우에 과식이나 폭식으로 이어질 수 있으며, 과식이나 폭식은 부정적 정서에 대한 대처 반응으로(즉, 정서적 섭식) 또는 배고픔과 포만감이라는 내적 단서와 상관없이 음식과 관련된 자극에 대한 반응으로(즉, 외부 단서적 섭식) 일어날 수 있다.

정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 서로 구별되는 구성개념으로 가정되고 있으며 이러한 행동에 내재된 기제가 서로 상이하다는 증거들이 축적되고 있다(Ouwens, van Strien & van Leeuwe, 2009). 정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 각각 정신신체이론(psychosomatic theory: Kaplan &

Kaplan, 1957)과 외부단서이론(externality theory: Schater, Goldman & Gorden, 1968)으로 설명되곤 한다.

초기 정신신체 이론은 비만한 사람들의 과식 행동을 설명하는 이론이었으나(Kaplan & Kaplan, 1957) 근래에는 정상 체중 사람들의 섭식행동을 설명하는 이론으로 확장되었다(Canetti, Bachar, & Berry, 2002). 이 이론은 폭식이나 절식과 같은 이상섭식행동이 정서적인 이유에 의한 결과라고 주장하고, 특히 부정적인 정서로 인해 폭식을 하게 된다고 설명하고 있다(Bruch, 1973; Kaplan & Kaplan, 1957). 즉, 부정적 정서를 경험할 때 과식이나 폭식을 하게 되고, 이러한 섭식은 부정적 정서를 감소시킨다는 것이다. 이처럼 과식이나 폭식이 일어나는 이유는 부정적인 정서로 인한 내적 불편감과 배고픔의 생리적 단서를 구분하지 못하고 혼동하기 때문인 것으로 설명되었다. 이후 연구에서 정서 관련 변인과 폭식의 관계가 유의하다는 결과들이 보고되었고(Carter & Bulik, 1994; Engel et al., 2007에서 재인용), 개별 정서 가운데 불안과 분노, 우울은 폭식과 관련이 있는 것으로 나타났다(소원현, 2009). 또한 정서와 섭식 간의 관계는 인지적 처리 과제에서도 발견되었다. 예를 들어, 스트룹 과제를 사용한 연구에서 중립적 단어에 비해 섭식, 몸매, 체중과 같은 단어를 제시하였을 때 더 많은 간섭이 일어났다(Cooper & Fairburn, 1993). 이러한 연구들은 부정적 정서와 섭식 간의 관련성을 제시한 정신신체 이론에 부합하는 결과라고 할 수 있다.

한편, 외부단서 이론에 따르면, 외부단서적 섭식을 하는 사람들은 내적인 단서, 즉, 배고픔이나 포만 단서가 아니라, 음식 관련 단서에서 취약하기

때문에 과식을 한다(Schater, Goldman & Gorden, 1968; van Strien et al., 1986). 이들은 내적인 생리적 단서에 대한 이해가 빈약하여 섭식 행동을 시작하고 중단하는데 외부 단서, 예컨대 음식의 시각 및 후각, 식사 시간과 같은 외적인 단서에 더 많이 의존한다는 것이다. 이처럼 외부의 음식 관련 단서에 대한 민감성과 관련해서 외부단서적 섭식자들은 더 효율적인 자극 또는 정보 처리자(Schachter, 1971)로 간주되기도 한다.

정신신체이론과 외부단서이론에서는 정서적 섭식이든, 외부단서적 섭식이든, 비만을 초래하는 섭식 패턴이 다이어트에 선행한다는 점에서 공통점이 있다고 볼 수 있다. 이와 달리, 절식 행동 이론은 다이어트에 의해 과식이 일어난다고 가정한다. Herman과 Polivy(1980)에 따르면, 음식에 대한 욕구와 그런 욕구에 저항하려는 노력 사이에 균형이 섭식 행동에 영향을 주며, 절식 행동은 그런 욕구에 저항하려는 노력으로 정의된다. 절식을 하는 사람들은 자신이 먹는 것에 대해 계속해서 걱정하고, 살찌지 않기 위해 지속적으로 섭식을 제한한다. 이들의 자기 통제는 특정 인지(과식했다는 지각), 술 또는 강한 정서 상태(불안과 우울)와 같은 탈억제 자극이나 스트레스 사건에 의해 일시적으로 약화될 수 있다(Canetti et al., 2002).

이상에서 섭식 문제와 다이어트 경험의 상관성이 높고 서로 영향을 줄 수 있음을 알 수 있다. 본 연구에서는 절식 행동 이론에 기초하여 다이어트 경험이 섭식문제를 얼마나 설명할 수 있는지에 초점을 맞추고자 하였다. 다이어트는 인위적으로 생체의 포만추구를 방해하고, 이러한 상태가 만성화되면 다이어트를 하는 사람들은 포만추구 신호에 매우 무뎌지거나 아니면 극히 예민해진다. 다

이어트는 섭식동기에 영향을 주기 때문에 다이어트 상태에서는 먹지 않으려는 통제력이 커지는 동시에, 먹고자하는 욕구도 커지게 된다(Lowe, 1993). 또한 비만에 대한 사회적 압력과 체중을 줄이려는 노력이 있는 경우, 이는 음식에 대한 기대나 음식을 먹으려는 욕구 자체에도 영향을 주었다(Finallyson, King, & Blundell, 2007). 따라서 다이어트를 무리하게 하거나 반복해서 시도하는 것이 섭식문제와 밀접한 관련이 있을 것이라 예상할 수 있다.

한편, 비합리적 사고와 같은 인지적 요인은 섭식장애와 섭식문제를 발달시키고 유지하는데 중요한 역할을 담당한다(Dingemans, Spinhoven, & van Furth, 2006). 섭식장애에서 인지적 요인에 대한 연구는 두 가지에 초점이 맞추어졌는데, 하나는 섭식장애와 관련된 체형이나 폭식과 관련된 인지에 관한 연구이고(배하영, 한덕웅, 이민규, 2005; 이옥경, 성한기, 2006), 다른 하나는 자기(self)에 관한 핵심신념의 역할에 관한 것이다(Leung & Price, 2007).

먼저, 우울증에서 연구되었던 귀인(attribution)과 학습된 무기력 개념을 섭식문제에 적용하고자 하는 시도들이 있었다. Rotenberg와 Flood(2000)는 섭식에 대한 귀인이 음식에 탐닉하거나 절제하는 섭식행동에 영향을 줄 것이라 가정하고 섭식귀인양식 질문지를 개발하였다. 그들에 따르면, 섭식문제에서 나타나는 자존감 저하와 효능감의 결여는 다이어트를 반복했지만 체중 변동이 없는 것에서 비롯된 학습된 무기력으로 간주될 수 있다. 다이어트를 하는 사람들은 절식 실패, 즉 과식에 대해 안정적, 전반적 및 내부귀인을 하는 반면, 성공적인 절식에 대해서는 불안정적, 특수적 및

외부귀인을 한다는 것이다.

Garner, Garfinkel, Stancer와 Moldofsky(1976)의 연구에서도 부정적 사건에 대해 내부귀인을 하는 사람들이 절식을 더 많이 하고 신체불만이 더 높은 것으로 조사되었다. 그런데 섭식문제와 우울증이 모두 있는 경우에는 부정적인 사건에 대해 내부귀인하기 쉽고 그것을 일반화하고 안정적인 것으로 보려는 경향이 더 강했다(Mansfield & Wade, 2000). 즉, 섭식문제가 있는 경우, 부정적인 생활 사건에 대하여 자신의 책임이라 생각하고 이를 일반화하고 안정적인 것으로 여기지만 긍정적인 생활사건에 대해서는 외부 환경이나 상황 때문이라 믿고 이러한 긍정적인 사건은 특정 상황에서 어쩌다가 한번 일어난 일로 간주한다는 것이다.

본 연구에서 고려한 다른 인지적 요인, 즉 초기 부적응 도식(early maladaptive schema)은 가장 깊은 수준의 핵심 신념으로, 생애 초기의 유해한 경험을 통해 발달하여 일생동안 지속되고 반복된다. 이러한 도식은 어린 시절에 환경을 이해하고 다루는 적절한 방법이었지만 지금은 환경적 단서에 의해 무조건적으로 활성화되어 부정적인 신념과 감정을 유발하고 부적응을 초래한다(Young, 1994; Young, Klosko, & Weishaar, 2003/2005). 이러한 핵심 신념은 최근에 섭식문제의 심각도 또는 섭식장애의 유무에 영향을 미치는 변인으로 고려되어 왔다. 섭식장애를 가진 사람들은 건강한 통제군에 비해 더 많은 초기 부적응 도식을 가지고 있고 성격적 취약성을 지니고 있는 것으로 알려져 있다. 예를 들어, 섭식장애 환자들은 통제군에 비해 더 높은 수준의 단절, 손상된 자율성, 손상된 한계(impaired limits) 및 과잉통제 도식을 나타내

었다(Dingemans et al., 2006). 또한 섭식장애 여성은 다이어트 집단과 통제집단에 비해 대부분의 초기 부적응 도식에서 유의하게 높은 점수를 나타내었고(Leung & Price, 2007), 신경성 폭식증은 결함/수치심, 부족한 자기통제, 성취 실패와 관련이 있었다(Waller, Ohanian, Meyer, & Osman, 2000). 또한 폭식의 빈도와 정서 억제, 구토의 빈도와 결함/수치심 간에 유의한 정적 상관이 있었으며(Waller et al., 2000), 섭식장애의 과거력이 없는 정상 다이어트 여성은 통제집단에 비해 정서 억제, 엄격한 기준, 부족한 자기통제에서 유의하게 높은 점수를 보였다(Leung & Price, 2007). 이러한 결과는 완벽주의 및 충동성이라는 성격변인과 관련해서 이루어졌던 섭식문제 연구들과도 일맥상통하는 경향이 있다.

이상의 선행연구들에 근거하여 본 연구에서는 초기 부적응 도식 중 섭식장애나 섭식문제와 관련이 있는 것으로 알려진 결함/수치심, 정서 억제, 부족한 자기 통제, 엄격한 기준 도식에 초점을 맞추고자 하였다. 섭식과 관련된 다양한 부적응적 행동들은 이러한 초기 부적응 도식에 대한 반응으로 일어나고 유지된 것일 수 있다(Young et al., 2003/2005). 특히 결함/수치심과 엄격한 기준 도식은 사회적 인정을 추구하고 외모를 중시하는 경향과 연관이 있고 이 도식을 가진 사람들은 다이어트에 몰두하는 경향이 많은 것으로 논의된 바 있다(Meyer, Blissett, Alberry, & Sykesa, 2013). 또한 정서 파악의 어려움은 정서적 섭식에 영향을 주고 충동조절의 어려움은 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 모두 영향을 준다는 결과(Ouwens et al., 2009)로 부터 정서 억제와 부족한 자기 통제의 심리도식 또한 섭식문제와 밀접한 관련이 있으리

라 예상할 수 있다. 이러한 초기 부적응 도식이 많을수록 심각한 정신병리를 나타낼 수 있다는 선행 연구(예: Dingemans et al., 2006)를 토대로, 초기 부적응 도식이 섭식 문제를 더욱 악화시키는데 기여할 것이라 가정할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 정서적 섭식과 외부단서적 섭식이 발생하는 기제가 다르고 (Ouwens et al., 2009), 외부단서적 섭식이 아닌, 정서적 섭식만이 일상 스트레스와 군것질 (snacking)의 관계를 조절하며 우울, 불안, 자살 사고와 행동, 친밀한 관계와 성(性) 문제(Van Strien, Schippers, & Cox, 1995), 도파민 관련 보상체계의 기능저하(Volkow et al., 2003)와 관련이 있는 것으로 밝혀졌다. 이러한 측면들을 고려할 때 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 관여하는 인지적 기제가 다를 것이라 가정하고 과식에 대한 귀양식과 초기 부적응 도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식을 얼마나 설명해 줄 수 있는지를 알아보고자 하였다. 정서적 섭식과 외부단서적 섭식이 서로 구별되는 개념으로 정의되었으나 경험적 연구에서는 꽤 높은 상관이 보고된 바 있어(Owens et al., 2009; Van Strien et al., 1995), 본 연구에서는 다이어트 경험과 인지적 변인이 정서적 섭식 또는 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하는지, 그리고 어떤 인지적 변인이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식을 차별적으로 설명하는지를 살펴보고자 하였다. 본 연구에서 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 서로 다른 인지적 기제가 관여함을 규명함으로써 다이어트 경험 및 귀양식과 초기 부적응 도식 같은 인지적 변인이 각 섭식문제를 어떻게 발생, 유지 또는 악화시키는지를 이해하는데 기여할 것이다. 더 나아가 본

연구의 결과가 섭식장애의 치료적 개입을 위한 기초자료가 될 수 있기를 기대한다.

방 법

연구참가자

대구 지역 여대생과 20~40대 여성 250명을 대상으로 설문을 배부하여 총 225부를 회수하였고 키와 체중을 기입하지 않은 9명의 자료를 제외하여 최종적으로 216명의 자료가 분석에 사용되었다. 참가자들의 평균 연령은 22.63세(± 3.23)이었고, 연령 범위는 18세에서 45세로, 18~24세 180명(83.3%), 25~29세 28명(13.0%), 30~39세 7명(3.2%), 40세 이상 1명(0.5%)의 분포를 나타내었다. 이들의 체질량지수(Body Mass Index, 이하 BMI)는 20.11이었으며, BMI가 18.5미만인 저체중은 51명(23.6%), BMI가 18.5~22.9인 정상체중은 161명(74.5%), BMI가 23.0~24.9인 과체중은 4명(1.9%)이었다.

측정 도구

다이어트 경험. 참가자들의 다이어트 경험을 측정하기 위해 현재 다이어트를 하고 있는지 여부, 현재 규칙적인 운동(약간 땀이 날 정도로, 1회 20분 이상, 1주일에 3회 이상)을 하고 있는지 여부, 과거 다이어트의 횟수에 대한 질문을 포함하였다. 아울러, 키와 체중을 기입하도록 하여 BMI를 계산하였다. 본 연구에서 다이어트 경험은 무리한 다이어트와 다이어트 반복으로 정의하였다. 참가자들의 응답에 기초하여 '무리한 다이어트'란

규칙적인 운동을 하지 않고 절식에만 의존한 다이어트를 하거나 저체중임에도 불구하고 현재 다이어트를 하고 있는 경우로 정의하고 무리한 다이어트는 1점, 나머지는 0점으로 코딩하였다. 또한 '다이어트 반복'은 과거 다이어트의 횟수로, 없음은 1점, 1~2회는 2점, 3~5회는 3점, 6회 이상은 4점으로 코딩하였다.

식이행동질문지. DEBQ(Dutch Eating Behavior Questionnaire)는 정상체중 및 과체중인 사람의 식이유형을 평가하기 위해 van Strien 등(1986)이 개발한 자기보고식 질문지로, 본 연구에서는 김효정, 이임순, 김지혜(1996)가 번안한 것을 사용하였다. DEBQ는 절제된 섭취척도(10문항), 정서적 섭취척도(13문항), 외부적 섭취척도(10문항)로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 방식으로 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서는 이임순(2003)의 연구에 기초하여 원점수를 T점수로 환산하여 사용하였고, 점수가 높을수록 해당 식이행동을 더 많이 경험함을 의미한다. 본 연구에서는 정서적 섭취와 외부단서적 섭취 척도만을 선택해서 사용하였으며, 내적 합치도(Cronbach's α)는 정서적 섭취 .86, 외부단서적 섭취 .65이었다.

섭식 귀인양식 척도. 섭식 상황에서 귀인을 측정하기 위해 Rotenberg와 Flood(2000)가 제작하고 Rotenberg, Carte와 Speirs(2005)가 수정한 EASQ(Eating Attributional Style Questionnaire)를 본 연구자들이 번안하여 사용하였다. 제 1연구자가 1차 번역한 것을 심리학 박사학위소지자 2인(임상심리전문가 1인, 이중언어사용자 1인)이 검토, 수정하였고 문화적 차이를 고려하여 한국 실

정에 맞도록 일부 문항을 수정하여 사용하였다. EASQ는 음식 절제 또는 과식과 관련된 에피소드를 제시한 후, 각 에피소드에 대한 귀인의 방향성, 안정성 및 일반성의 정도를 측정하도록 되어 있다. 8가지 에피소드에 대해 각각 5문항씩, 총 40문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 7점 Likert 척도 상에서 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서는 과식과 관련된 에피소드와 관련된 귀인만을 선택해서 사용하였다. 각 상황에 대하여 외부귀인, 불안정귀인, 특수귀인을 할 경우에 1~19점의 점수 분포를 보이고 내부귀인, 안정귀인, 전반적귀인을 할 경우에는 20점 이상의 분포를 보인다. Rotenberg와 Flood의 연구(2000)에서 내-외부귀인, 안정성-불안정성 및 특수-일반화, 중요성의 내적 합치도(Cronbach's α)는 각각 .60, .68, .59, .77이었고 본 연구에서는 각각 .53, .54, .72, .81이었다.

Young 심리도식 질문지. YSQ(Young Schema Questionnaire)는 15개의 초기 부적응 도식을 평가하기 위해 Young(1994)이 개발한 질문지로, 본 연구에서는 조성호(2001)가 번역한 것을 사용하였다. 각 문항은 6점 Likert 방식으로 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 초기 부적응 도식을 많이 가지고 있음을 의미한다. 본 연구에서는 섭식문제와 관련이 있는 것으로 알려진 4개의 하위 척도, 즉 결합/수치심, 정서 억제, 부족한 자기통제, 엄격한 기준 도식만을 선택하여 사용하였고, 각 하위척도의 합을 문항수로 나눈 값을 분석에 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 결합/수치심 .76, 정서 억제 .73, 부족한 자기통제 .61, 엄격한 기준 .75이었다.

자료분석

먼저, 연구참가자들의 인구통계학적 특성과 주요 변인들의 특성을 알아보기 위해 평균과 표준편차, 그리고 변인들 간의 Pearson 상관관계수 등, 기술 통계분석을 실시하였다. 결측값이 두 개 미만인 경우, 평균 보삽법을 통하여 결측값을 대체하였다.

다음으로, 다이어트 경험, 섭식귀인양식 및 초기 부적응 도식이 섭식문제에 미치는 영향을 살펴보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 목적이 어떤 인지적 변인이 정서적 섭식 또는 외부단서적 섭식을 차별적으로 설명하는 지를 알아보는 것이므로, 위계적 중다회귀분석의 1단계에서 다른 섭식문제를 통계적으로 통제한 후, 이후의 분석을 진행하였다. 즉, 종속변인이 정서적 섭식인 경우, 1단계에서 외부단서적 섭식을 투입하였고, 2단계에서 무리한 다이어트와 다이어트 반복, 3단계에서 인지적 변인들을 투입하였다. 종속변인이 외부단서적 섭식인 경우에는 1단계에서 정서적 섭식, 2단계에서 무리한 다이어트와 다이어트 반복, 3단계에서 인지적 변인들을 투입하였다.

결 과

주요 결과를 제시하기에 앞서 본 연구 참가자들의 다이어트 경험에 대한 조사와 주요 변인들 간에 상관 결과를 제시하면 다음과 같다. 먼저, 참가자들 중 61명(28.2%)이 현재 다이어트를 하고 있었고, 52명(24.1%)만이 규칙적인 운동을 하고 있었다. 과거 다이어트 횟수를 조사한 결과, 66명(30.6%)은 없음, 92명(42.6%)은 1~2회, 33명

(15.3%)은 3~5회, 25명(11.6%)은 6회 이상으로 보고하였다. 체중 분류에 따른 다이어트 경험의 분포는 표 1에 제시하였다.

주요 변인들 간에 상관관계수는 표 2에 제시하였다. BMI는 다이어트 반복과 유의한 정적 상관을 보였으나, $r=.310, p<.001$, 무리한 다이어트와 상관은 유의하지 않았다, $r=.043, p>.05$. 이는 BMI가 높을수록 다이어트 시도 횟수가 증가하지만 BMI와 무리한 방식의 다이어트는 관계가 없음을 시사한다. 다이어트 반복과 무리한 다이어트 간에는 유의한 정적 상관이 있었다, $r=.238, p<.01$. 정서적 섭식은 무리한 다이어트 $r=.185, p<.01$, 다이어트 반복 $r=.159, p<.05$, 결함/수치심 $r=.232, p<.01$, 정서 억제 $r=.219, p<.01$, 부족한 자기통제 $r=.161, p<.05$ 와 정적 상관을 나타내었다. 즉, 무리한 다이어트나 다이어트를 반복할수록, 그리고 결함/수치심, 정서 억제, 부족한 자기통제의 초기 부적응 도식을 가지고 있을수록 정서적 섭식을 더 많이 하였다.

외부단서적 섭식은 결함/수치심 $r=.187, p<.01$, 부족한 자기통제 $r=.143, p<.05$ 와 정적 상관을 보였는데, 이는 결함/수치심과 부족한 자기통제 도식을 더 많이 가지고 있을수록 외부단서적 섭식을 많이 함을 시사한다. 정서적 섭식과 외부단서적 섭식 간에도 유의한 정적 상관이 나타났다, $r=.374, p<.001$. 과식 상황에서 내부귀인은 안정귀인과 유의한 정적 상관이 있었으며, $r=.273, p<.001$, 안정귀인은 정서적 섭식과 유의한 정적 상관을 나타내었다, $r=.214, p<.01$. 전반적 귀인은 어느 변인과의 상관도 유의하지 않은 것으로 나타났다.

표 1. 체중 분류에 따른 다이어트 경험 (N=216)

		저체중(<i>n</i> =51)	정상체중(<i>n</i> =161)	과체중(<i>n</i> =4)
현재 다이어트	그렇다	6(11.8%)	52(32.3%)	3(75.0%)
	아니다	45(88.2%)	109(67.7%)	1(25.0%)
규칙적 운동	예, 6개월 이상	3(5.9%)	11(6.8%)	-
	예, 6개월 미만	8(15.7%)	27(16.8%)	3(75.0%)
	아니오	40(78.4%)	123(76.4%)	1(25.0%)
과거 다이어트 경험	없음	28(54.9%)	38(23.6%)	-
	1~2회	17(33.3%)	73(45.3%)	2(50.0%)
	3~5회	4(7.8%)	27(16.8%)	2(50.0%)
	6회 이상	2(3.9%)	23(14.3%)	-

표 2. 주요 변인들 간에 상관계수 (N=216)

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. 연령	-.077	.031	.054	.075	-.020	.036	.038	-.063	.003	.015	.091	-.070
2. BMI	1	.043	.310 **	-.073	-.111	-.055	.174 *	.100	.104	.042	.065	-.053
3. 무리한 다이어트		1	.238 **	-.077	.036	.055	.223 **	.142 *	.051	-.075	.185 **	.120
4. 다이어트 반복			1	.008	-.053	-.024	.195 **	.038	.087	.034	.159 *	-.073
5. 내부귀인				1	.273 **	.053	-.027	-.058	-.071	.030	-.037	-.009
6. 안정귀인					1	.090	.015	.073	.062	.060	.214 *	.108
7. 전반적 귀인						1	-.027	-.016	.076	-.063	-.089	.019
8. 결함 /수치심							1	.595 **	.287 **	.450 **	.232 **	.187 *
9. 정서 억제								1	.312 **	.385 **	.219 **	.107
10. 엄격한 기준									1	.351 **	-.018	.045
11. 부족한 자기통제										1	.161 *	.143 *
12. 정서적 섭식											1	.374 *
13. 외부단서 섭식												1
평 균	20.11	.15	2.08	21.69	19.17	17.94	1.93	2.33	3.01	2.90	47.31	49.41
표준편차	2.16	.36	.959	3.95	3.86	4.53	.77	.95	.96	.81	11.57	12.10

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

다이어트 경험과 섭식귀인양식이 섭식문제에 미치는 영향

위계적 회귀분석을 통해 다이어트 경험과 섭식 귀인양식이 정서적 섭식을 유의하게 설명하는지를 살펴본 후, 이들 변인들이 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하는 지를 살펴보았다(표 3 참조).

먼저, 외부단서적 섭식의 영향을 통제하기 위해 1단계에서 외부단서적 섭식을 투입하였을 때, 외부단서적 섭식은 정서적 섭식의 14.0%를 설명하였고, $F(1, 214)=34.904, p<.001$, 외부단서적 섭식을 많이 할수록 정서적 섭식도 더 많이 하는 것으로 나타났다, 각각 $\beta=.374, t=5.908, p<.001$. 2단계에서 다이어트 경험을 투입하였을 때 정서적

섭식의 설명량은 18.5%로, 4.4%가 증가한 것으로 나타났다, $F(2, 212)=5.777, p<.01$. 구체적으로, 다이어트 반복이 많을수록 정서적 섭식이 증가하였으나, $\beta=.162, t=2.524, p<.05$, 무리한 다이어트는 정서적 섭식을 유의하게 설명하지 않는 것으로 나타났다, $\beta=.102, t=1.576, p>.05$. 3단계에서 세 가지 섭식귀인양식을 투입하였을 때 정서적 섭식의 총 설명량은 23.6%로, 2단계에 비해 5.1%가 유의하게 증가하였다, $F(3, 209)=4.694, p<.01$. 외부단서적 섭식과 다이어트 반복은 여전히 유의하였다, 각각 $\beta=.354, t=5.752, p<.001$; $\beta=.172, t=2.734, p<.05$. 과식 상황에서 귀인양식 가운데 내부귀인과 전반적 귀인은 유의하지 않았으나, 각각 $\beta=-.081, t=-1.273, p>.05$; $\beta=-.112, t=-1.842,$

표 3. 섭식문제에 대한 다이어트 경험과 섭식귀인양식의 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	단계	예언변인	B	SE	β	t	R ²	ΔR^2	F	
정서적 섭식	1	외부단서적 섭식	.358	.061	.374	5.908***	.140		34.904***	
		2	외부단서적 섭식	.358	.060	.374	5.956***	.185	.044	16.005***
			다이어트 반복	1.956	.775	.162	2.524*			
		무리한 다이어트	3.304	2.097	.102	1.576				
	3	외부단서적 섭식	.339	.059	.354	5.752***	.236	.051	10.768***	
		다이어트 반복	2.072	.758	.172	2.734**				
		무리한 다이어트	3.055	2.058	.094	1.484				
		내부귀인	-.236	.185	-.081	-1.273				
		안정귀인	.642	.191	.214	3.362**				
전반적 귀인		-.287	.156	-.112	-1.842					
외부단서적 섭식	1	정서적 섭식	.392	.066	.374	5.908***	.140		34.904***	
		2	정서적 섭식	.401	.067	.383	5.956***	.165	.025	13.950***
			다이어트 반복	-1.942	.822	-.154	-2.363*			
		무리한 다이어트	2.903	2.223	.085	1.306				
	3	정서적 섭식	.404	.070	.386	5.752***	.167	.002	6.986***	
		다이어트 반복	-1.921	.832	-.152	-2.310*				
		무리한 다이어트	2.803	2.251	.082	1.245				
		내부귀인	.026	.203	.008	.126				
		안정귀인	.024	.214	.008	.113				
전반적 귀인		.118	.171	.044	.688					

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

$p > .05$, 안정적 귀인은 유의하였다, $\beta = .214$, $t = 3.362$, $p < .01$. 즉, 과식에 대해 안정적 귀인을 더 많이 할수록 정서적 섭식을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

다음으로 다이어트 경험과 섭식귀인양식이 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하는 지를 살펴보면, 정서적 섭식은 외부단서적 섭식의 14.0%를 설명하였고, $F(1, 214) = 34.904$, $p < .001$, 정서적 섭식을 많이 할수록 외부단서적 섭식도 더 많이 하는 것으로 나타났다, $\beta = .374$, $t = 5.908$, $p < .001$. 2단계에서 다이어트 경험을 투입하였을 때 외부단서적 섭식의 설명량은 16.5%로, 2.5%가 유의하게 증가

하였다, $F(2, 212) = 3.125$, $p < .05$. 구체적으로, 다이어트 반복이 많을수록 외부단서적 섭식이 감소하였으나, $\beta = -.154$, $t = 2.524$, $p < .05$, 무리한 다이어트는 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하지 않는 것으로 나타났다, $\beta = .085$, $t = 1.306$, $p > .05$. 3단계에서 세 가지 섭식귀인양식을 투입하였을 때 외부단서적 섭식의 총 설명량은 16.7%로, 2단계에 비해 0.2%가 증가하였고 이는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(3, 209) = .183$, $p > .05$. 세 가지 섭식귀인양식, 즉 내부귀인, 안정귀인, 전반적 귀인 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다,

표 4. 섭식문제에 대한 다이어트 경험과 초기 부적응 도식의 위계적 종다회귀분석 결과

종속변인	단계	예언변인	B	SE	β	t	R^2	ΔR^2	F	
정서적 섭식	1	외부단서적 섭식	.358	.061	.374	5.908***	.140		34.904***	
		2	외부단서적 섭식	.358	.060	.374	5.956***	.185	.044	16.005***
			다이어트 반복	1.956	.775	.162	2.524*			
		무리한 다이어트	3.304	2.097	.102	1.576				
	3	외부단서적 섭식	.333	.060	.348	5.522***	.230	.045	8.854***	
		다이어트 반복	1.952	.777	.162	2.511*				
		무리한 다이어트	3.002	2.134	.092	1.406				
		결함/수치심	.272	1.252	.018	.217				
		정서적 억제	1.946	.953	.159	2.041*				
엄격한 기준		-1.684	.801	-.140	-2.102*					
부족한 자기통제		1.326	1.048	.092	1.266					
외부단서적 섭식	1	정서적 섭식	.392	.066	.374	5.908***	.140		34.904***	
		2	정서적 섭식	.401	.067	.383	5.956***	.165	.025	13.950***
			다이어트 반복	-1.942	.822	-.154	-2.363*			
	무리한 다이어트		2.903	2.223	.085	1.306				
	3	정서적 섭식	.384	.070	.368	5.522***	.186	.021	6.780***	
		다이어트 반복	-2.249	.834	-.178	-2.697**				
		무리한 다이어트	2.676	2.298	.079	1.165				
		결함/수치심	2.187	1.337	.139	1.636				
		정서적 억제	-1.178	1.032	-.092	-1.142				
		엄격한 기준	.401	.870	.032	.462				
		부족한 자기통제	.856	1.129	.057	.759				

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

다이어트 경험과 초기 부적응 도식이 섭식문제에 미치는 영향

논 의

다음으로, 다이어트 경험과 초기 부적응 도식이 정서적, 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하는지를 살펴본 결과는 표 4에 제시하였다. 위계적 회귀분석의 1, 2단계는 이전에 제시한 결과와 동일하여 3단계 결과를 위주로 설명하면 다음과 같다. 3단계에서 네 가지 초기 부적응 도식이 추가되었을 때 정서적 섭식의 설명량은 23.0%로, 2단계에 비해 4.5%가 유의하게 증가하였다, $F(4, 208)=4.694, p<.01$. 초기 부적응 도식 가운데, 수치심/결함과 부족한 자기통제는 유의하지 않았으나, 각각 $\beta=.018, t=.217, p>.05$; $\beta=.092, t=1.266, p>.05$, 정서적 억제와 엄격한 기준은 정서적 섭식을 유의하게 설명하였다, 각각 $\beta=.159, t=2.041, p<.05$; $\beta=-.140, t=-2.102, p<.05$. 즉, 정서적 억제 도식을 많이 가지고 있을수록, 엄격한 기준 도식을 적게 가지고 있을수록 정서적 섭식은 증가하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

외부단서적 섭식의 경우, 3단계에서 네 가지 초기 부적응 도식을 투입하였을 때 외부단서적 섭식의 총 설명량은 18.6%로, 2단계에 비해 2.1%가 증가하였으나 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다, $F(4, 208)=.021, p>.05$. 네 가지 초기 부적응 도식, 즉 수치심/결함, 정서적 억제, 엄격한 기준, 부족한 자기통제 모두 유의하지 않았다, 각각 $\beta=.139, t=1.636, p>.05$; $\beta=-.092, t=-1.142, p>.05$; $\beta=.032, t=.462, p>.05$; $\beta=.057, t=.759, p>.05$.

음식을 먹고 나누는 것은 생명을 유지하기 위한 기본적인 요소이고 우리 삶을 더욱 즐겁고 풍요롭게 만드는 활력소가 된다. 많은 여성들이 섭식 장애로 진단받을 만큼 심각하지 않을지라도, 마른 몸매를 갈망하면서 다이어트에 몰두하고 실패를 반복한다. 다이어트는 과식과 폭식을 유발하고 과식과 폭식은 후회와 죄책감을 수반하면서 또 다른 다이어트를 시도하는 악순환을 유발한다. 이러한 과정에서 과식 상황에 대한 귀인과 초기 부적응 도식과 같은 인지적 요인이 각기 다른 양상의 섭식에 이르게 할 것이라 가정하였고, 섭식 문제를 좀 더 명확하게 이해하고자 본 연구 수행하였다. 본 연구의 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 서로 구별되는 구성개념으로 가정되었으나 선행 연구들(Ouwens et al., 2009; Van Strien et al., 1995)과 마찬가지로, 실제로 중등도의 상관이 있는 것으로 나타났다. 정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 다이어트 경험이나 인지적 변인의 관여에서 서로 상이한 양상이 관찰되었다. 예를 들어, 과거에 시도했던 다이어트 경험이 더 많을수록 정서적 섭식과 외부단서적 섭식이 증가하였지만 이러한 다이어트 변수가 외부단서적 섭식에 미치는 영향은 상대적으로 미미하였다. 이는 다이어트로 인한 절식이 인지적 억제를 벗어나게 하여 폭식을 유도할 수 있다는 Polivy와 Herman(1985)의 선행연구의 결과와 부분적으로만 일치하는 것이다.

둘째, 과식 상황에 대한 귀인양식이 외부단서적 섭식에 영향을 미치지 않았으나 정서적 섭식에는

일부 귀인양식이 중요한 설명변인이었다. 과식에 대해 안정귀인, 즉 자신의 탓이든, 상황 탓이든, 과식 상황이 항상 일어난다고 인식하는 사람들이 정서적 섭식을 하는 경향이 높았다. 만일 다이어트 중인 사람이 과식에 대해 이처럼 안정귀인을 할 경우 실패감과 무력감과 더불어, 이러한 부정 정서에 대처하기 위한 전략으로 과식이나 폭식을 하게 될 가능성이 높고, 이러한 상태는 또 다른 다이어트 시도로 이어질 수 있음을 시사한다. 즉, 학습된 무력감 이론을 부분적으로 설명하는 것으로 보인다. 하지만 본 연구에서 내부-외부귀인과 특수적-일반적 귀인 양식이 유의하지 않았다.

이러한 결과는 과식에 대해 외부귀인을 하고 통제할 수 없다고 지각하는 것이 섭식 문제와 관련이 있다는 선행연구(김민정, 2000; Furnham & Atkins, 1997; Groth-Marnat & Scumaker, 1988; Mills, 1991; Rotenberg & Flood, 2000; Rotenberg et al., 2011)와는 차이가 있다. Rotenberg, Carte와 Spiers(2005)는 실험 패러다임을 사용해서 음식을 제시하거나 음식을 언어로 자극하는 경우 실제 음식소비량이 늘어나고 과식상황에 대해 외부귀인하는 경향이 크다는 것을 보여주었다. Rotenberg와 그 동료들의 또 다른 연구(2005)에서는 과식상황에 대한 외부귀인이 음식이 제시된 상황에서 먹어도 나쁘지 않다는 인지적인 점화를 하고 이에 따라 음식소비를 더 많이 하게끔 한다고 설명하였다. 그들은 외부귀인과 통제력 지각의 결여가 밀접한 연관이 있다고 주장하였다.

본 연구에서 선행연구와 다른 결과가 나타난 것은 연구대상이 분명한 절식집단이 아니라 일반 여대생이었고 실제로 음식자극을 제시하지 않고 자기보고식 질문지에 의존하였기 때문일 수 있다.

또한 과식 상황에 대해 외부귀인보다 내부귀인을 하는 사람이 66.8%로 더 많았던 것도 선행연구와는 다른 결과가 나온 이유 가운데 하나인 것으로 생각된다.

셋째, 초기 부적응 도식 가운데, 결함/수치심과 부족한 자기통제 도식은 정서적 섭식 및 외부단서적 섭식과 모두 유의한 상관이 있었으나, 다른 섭식문제를 통제했을 때 어느 초기 부적응 도식도 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하지 못했지만 정서적 억제와 엄격한 기준은 정서적 섭식을 유의하게 설명하였다. 즉, 정서적 억제 도식이 더 많이 경험될수록, 그리고 엄격한 기준 도식이 더 적게 경험될수록 정서적 섭식을 많이 할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우울과 섭식문제의 관계에서 감정표현불능증(alexithymia), 특히 정서 인식의 어려움과 충동조절의 어려움이 정서적 섭식에 중요한 역할을 담당한다는 선행연구(Ouwens et al., 2009; Waller et al., 2000)와 일맥상통하는 부분이 있다. 하지만 Ouwens 등(2009)의 연구에서 충동조절의 어려움은 외부단서적 섭식에도 유의한 영향을 주었다는 점에서 본 연구 결과와 차이가 있다.

외부단서적 섭식과 다이어트 경험을 통제하고 난 후에도 정서적 억제와 엄격한 기준과 같은 초기 부적응 도식이 정서적 섭식을 유의하게 설명했는데, 이는 정서적 섭식이 일어나는 이유가 단순히 체중이나 체형에 대한 고민 이외에도 다른 뿌리 깊은 성격변인이나 자아 역기능과 관련이 있다는 최근의 연구결과와 일치한다(Waller, Dickson, & Ohanian, 2002). 또한 단순한 다이어트를 넘어서 문제성 다이어트에 몰두하는 여성이나 섭식장애를 가진 여성들에게 초기 부적응 도

식이 더 많이 발견된다는 연구결과와도 일치한다 (최진미, 김남재, 2009; Dingemans et al., 2006; Leung & Price, 2007; Waller et al., 2000).

일반적으로 초기 부적응 도식은 다양한 정신병리와 관련이 있는 것으로 알려져 있으며, 섭식장애도 예외는 아니다. 초기 부적응 도식은 섭식문제와 관련이 있고, 섭식문제가 있는 개인은 이후에 반복적인 폭식과 하제 사용을 나타내는 섭식장애로 이행되기 쉽다(Leung & Price, 2007). 또한 음식관련 자극의 처리뿐만 아니라 신체상에 대한 압력을 해결하려는 노력이 섭식문제에 영향을 미치며(Finalyson, King, & Blundell, 2007), 초기 부적응 도식은 스트레스 상황에서 스트레스 유발인에 대한 통제 실패와 일반적인 통제력 지각의 결여와 관련이 있었다(Waller et al., 2003). 또한 외부단서적 섭식보다 정서적 섭식이 우울, 불안, 자살 사고와 행동, 친밀한 관계와 성(性) 문제 등(Van Strien et al., 1995), 정신병리와 관련이 있었는데, 이러한 관계를 통해 초기 부적응 도식과 정서적 섭식의 관련성을 어느 정도 이해할 수 있을 것으로 보인다.

정서적 섭식과 다이어트 경험을 통제하고 난 후 초기 부적응 도식이 외부단서적 섭식을 유의하게 설명하지 않았던 이유로 생각해볼 수 있는 것은 다음과 같다. 첫째, 외부단서적 섭식에 비해 정서적 섭식이 초기 부적응 도식과 더욱 밀접한 관련이 있기 때문일 수 있다. 정서적 섭식은 정서적 문제 및 체중 증가와도 관련이 있는 등(Geliebter & Aversa, 2003), 외부단서적 섭식에 비해 좀 더 깊이 있는 치료적 개입이 요구된다. 즉, 정서적 섭식은 외현적으로 표현된 섭식문제에만 초점을 맞추는 것이 아니라, 섭식문제를 야기

하는 정서적 어려움이나 초기 부적응 도식과 관련된 성격문제를 일차적으로 다루는 것이 필요할 수 있다. 둘째, 본 연구의 참가자들의 초기 부적응 도식 점수가 전반적으로 낮았고, 대부분이 섭식장애를 비롯해서 심리적인 문제가 뚜렷하지 않은 일반 여대생이었기 때문인 것 같다. 셋째, 외부단서적 섭식을 타당하게 측정하는 방법으로, 섭식을 유발하는 실제 자극의 활용, 예컨대 음식을 직접 맛보게 하거나 시각적으로 제시하는 것, 또는 언어로 음식에 관한 생각을 점화시키는 것 등을 들 수 있으나, 본 연구에서 질문지만으로 외부단서적 섭식을 측정하였다.

이상의 결과를 종합해볼 때, 다이어트의 반복은 정서적 섭식 및 외부단서적 섭식과 관련이 있었으며, 이러한 결과가 다이어트가 섭식문제를 유발하는지, 혹은 섭식문제가 다이어트를 시도하게 하는지 명확히 하지 못했지만 정신신체이론(Kaplan & Kaplan, 1957)과 외부단서이론(Schater et al., 1968), 그리고 제한된 섭식행동이론(Herman & Polivy, 1980)과 부분적으로 일치함을 보여주었다. 무엇보다, 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 관여하는 인지적 변인들이 서로 다르다는 것을 살펴봄으로써 정서적 섭식과 외부단서적 섭식은 서로 상관이 있지만 구별되는 구성개념이라는 것을 확인할 수 있었다. 또한 외부단서적 섭식에 비해 정서적 섭식이 좀 더 뿌리깊은 성격 문제나 자아역기능과 관련이 있었다. 이러한 결과는 섭식장애 연속선 모델(예: Gendall, Joyce, Sullivan, & Bulik, 1997)에 따라 섭식문제에 대해 예방적, 치료적 개입을 할 때 섭식문제의 양상을 정확하게 평가하고 이에 따라 접근을 달리해야 할 필요가 있음을 시사한다.

본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 이 연구의 조사대상자들은 특정 지역의 특정 연령대의 일반 여성들로, 실제 섭식장애로 진단을 받은 여성이나 BMI에서 과체중 또는 비만으로 분류되는 여성들이 거의 포함되지 않았다. 따라서 각 측정변인에서 극단적인 점수가 상대적으로 드물었고 바닥효과로 인해 변인들의 관계가 분명하게 드러나지 않은 측면이 있을 수 있다. 본 연구와 선행연구의 결과에서 차이는 연구 참가자들의 차이에서 비롯되었을 가능성이 있다. 따라서 본 연구의 결과는 신중하게 해석되어야 하며, 후속연구에서 섭식장애로 진단 받은 사람들을 대상으로 다이어트 경험과 귀인양식, 초기 부적응 도식의 관계를 다시 규명해 보는 것이 필요할 것으로 보인다. 아울러, 자기보고식 검사뿐만 아니라 실험 패러다임을 사용한다면 섭식문제에 대한 귀인과 실제 섭식문제의 관계를 좀 더 분명히 규명할 수 있을 것이라 사료된다.

이러한 제한점을 가지고 있음에도 불구하고, 본 연구는 다이어트 경험과 섭식문제의 관련성, 그리고 과식에 대한 귀인양식과 초기 부적응 도식과 같은 인지적 요소가 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 차별적인 영향을 살펴봄으로써 섭식문제의 심리적 기제를 밝히는데 조금이나마 기여했다는 측면에서 의의가 있다.

참 고 문 헌

- 김민정 (2000). 비만인에 대한 태도와 체중통제소재가 절식집단의 섭식장애행동에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김효정, 이임순, 김지혜(1996). 식이행동 질문지의 신뢰도, 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 15(1), 141-150.
- 배하영, 한덕용, 이민규(2005). 정서, 섭식장애, 체형 및 체중 관련 사적자기주의에 따른 섭식동기 및 섭식행동. 한국심리학회지: 건강, 10(2), 145-165.
- 소원현(2009). The effects of negative emotions on binge eating among bulimics: Comparisons among anger, anxiety, and depression. 한국심리학회지: 건강, 14(2), 419-432.
- 손은정(2011). 완벽주의, 자기비난, 자기의식, 신체불만족 및 신경성 폭식증 증상 간의 관계. 한국심리학회지: 일반, 30(1), 165-183.
- 이상선, 오경자(2003). 외모관련 사회문화적 태도 설문지 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 913-926.
- 이옥경, 성한기(2006). 체형·체중관련 자기주의와 체중에 따른 섭식억제 및 폭식행동의 차이. 한국심리학회지: 건강, 11(4), 727-741.
- 이임순 (1996). 식이행동 질문지의 신뢰도, 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 15(1), 141-150.
- 이임순 (2003). 섭식절제척도와 식이행동질문지의 여대생 기준. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 847-858.
- 조성호 (2001). 한국판 도식 질문지의 요인 구조. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 13(1), 177-192.
- 최진미, 김남재 (2009). 섭식문제가 있는 여대생의 부적응 도식. 한국심리학회지: 임상, 28(3), 723-740.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(4th eds. text revised)*. Washington, DC: Author.
- Carter, F. A., & Bulik, C. M. (1994). Exposure treatments for bulimia nervosa: Procedure, efficacy and mechanisms. *Advances in Behavior Research and Therapy, 16*(2), 77-129.
- Cooper, M. J., & Fairburn, C. G. (1993). Demographic and clinical correlates of selective information processing in patients with bulimia nervosa.

- International Journal of Eating Disorders*, 13(1), 109-116.
- Curry, S., Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1987). Abstinence violation effect: Validation of attributional construct and smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2), 145-149.
- Dingemans, A. E., Spinhoven, P., & van Furth, E. F. (2006). Maladaptive core beliefs and eating disorder symptoms. *Eating Behaviors*, 7, 258-265.
- DuCett, J., Wolk, S., & Soucar, E. (1972). A typical patterns in locus of control and nonadaptive behavior. *Journal of Personality*, 40(2), 287-297.
- Engel, S. G., Boseck, J. J., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Mitchell, J. E., Smyth, J., Miltenberger, R., & Steiger, H. (2007). The relationship of momentary anger and impulsivity to bulimic behavior. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 437-447.
- Fairburn, C. G. (1997). Eating disorders. In D. M. Clark, & C. G. Fairburn(Eds.), *Science and practice of cognitive behaviour therapy*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Fairburn, C. G., & Wilson, G., T.(1993). *Binge eating: Nature, assessment, and treatment*. New York: The Guilford Press.
- Finalyson, G., King, N., & Blundell, J. E. (2007). Linking vs. wanting food: Importance for human appetite control and weight regulation. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 31(7), 987-1002.
- Furnham, A., & Atkins, L.(1997). Dieting control beliefs and disordered eating. *European Eating Disorder Review*, 5(4), 278-296.
- Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Stancer, H. C., & Molodfsky, H. (1976). Body image disturbance in anorexia nervosa and obesity. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 327-336.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Polivy, J., & Garfinkel, P. E. (1984). Comparison between weight-preoccupied women and anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 46(3), 255-266.
- Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.
- Gendall, K. A., Sullivan, P. F., Joyce, P. R., Fear, J. L., & Bulik, C. M. (1997). Psychopathology and personality of young women who experience food cravings. *Addictive Behaviors*, 22(4), 545-555.
- Groth-Marnat, G., & Schumaker, J. (1988). Locus of control and attitude toward eating in a female college population. *Social Behavior and Personality*, 16(1), 19-23.
- Hood, J., Moore, T. E., & Garner, D. M. (1982). Locus of control as a measure of ineffectiveness in anorexia nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(1), 3-13.
- Kaplan, H. I., & Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 125(2), 181-201.
- Leung, N., & Price, E. (2007). Core beliefs in dieters and eating disordered women. *Eating Behaviors*, 8(1), 65-72.
- Lowe, M. R. (1993). The effects of dieting on eating behavior: A three-factor model. *Psychological Bulletin*, 114(1), 100-121.
- Lowe, M. R., & Timko, C. A. (2004). What a difference a diet makes: Towards an understanding of differences between

- restrained dieters and restrained nondieters. *Eating Behaviors*, 5(3), 199-208.
- Mansfield, J. L., & Wade, T. (2000). Assessing the relevance of the hopelessness theory of depression to women with disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 113-119.
- Meyer, C., Blissett, J., Alberry, R., & Sykes, A. (2013). Beliefs about exercise: Relationship to eating psychopathology and core beliefs among young female exercisers. *Eating Behaviors*, 14(1), 79-82.
- Mills, J. K. (1991). Differences in locus of control between obese adult and adolescent females undergoing weight reduction. *The Journal of Psychology*, 125(2), 195-197.
- Ouwens, M. A., van Strien, T., & van Leeuwe, J. F. J. (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating: A structural equation model. *Appetite*, 53(2), 245-248.
- Pallister, E., & Waller, G. (2008). Anxiety in the eating disorder: Understanding the overlap. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 366-386.
- Penas-Lledo, E., Fernandez, J. D., & Waller, G. (2004). Association of anger with bulimic and other impulsive behaviours among non-clinical women and men. *European Eating Disorders Review*, 12(6), 392-397.
- 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(5), 635-644.
- Reid, D. W., & Ware, E. E. (1974). Multidimensionality of internal versus external control: Addition of a third dimension and non-distinction of self versus others. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 6(2), 131-142.
- Reisenzein, R. (1983). The Schachter theory of emotion: Two decades later. *Psychological Bulletin*, 94(2), 239-264.
- Rotenberg, K. J., & Flood, D. (2000). Dietary restraint, attributional styles for eating, and preloading effects. *Eating Behaviors*, 1(1), 63-78.
- Rotenberg, K. J., Carte, L., & Speirs, A. (2005). The effects of modeling dietary restraint on food consumption: Do restrained models promote restrained eating? *Eating Behaviors*, 6(1), 75-84.
- Rotenberg, K. J., Lancaster, C., Marsden, J., Pryce, S., Williams, J., & Lattimore, P. (2005). Effects of priming thoughts about control on anxiety and food intake as moderated by dietary restraint. *Appetite*, 44(2), 235-241.
- Rotenberg, K. J., Costa, P., Trueman, M. & Lattimore, P. (2011). The relation between the lack of control attributional style for indulgent food consumption and bulimic symptoms. *Eating Behaviors*, 12(4), 325-327.
- Schachter, S. (1971). *Emotion, obesity, and crime*. New York: Academic Press.
- Schachter, S., Goldman, R., & Gorden, A. (1968). Effects of fear, food deprivation and obesity on eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(2), 91-97.
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879-906.
- Shafran, R., Lee, M., Payne, E., & Fairburn, C. G. (2006). The impact of manipulating personal

- standards on eating attitudes and behaviour. *Behaviour Research and Therapy*, 44(6), 897-906.
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(1), 124-135.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825-848.
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire(DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295-315.
- Van Strien, T., Schippers, G. M., & Cox, W. M., (1995). On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addictive Behaviors*, 20(5), 585-594.
- Waller, G., Babbs, M., Milligan, R., Meyer, C., Ohanian, V., & Leung, N. (2003). Anger and core beliefs in the eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34(1), 118-124.
- Waller, G., Dickson, C., & Ohanian, V. (2002). Cognitive content in bulimic disorders: Core beliefs and eating attitudes. *Eating Behaviours*, 3(2), 171-178.
- Waller, G., Meyer, C., & Ohanian, V. (2001). Psychometric properties of the long and short versions of the Young Schema Questionnaire: Core beliefs among bulimic and comparison women. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 137-147.
- Waller, G., Ohanian, V., Meyer, C., & Osman, S. (2000). Cognitive content among bulimic woman: The role of core beliefs. *International Journal of Eating Disorders*, 28(2), 235-241.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, Florida: Professional resource press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2005). *심리도식치료* (권석만 등 공역). 서울: 학지사. (원전은 2003에 출판).

원고접수일: 2013년 11월 14일

논문심사일: 2013년 12월 5일

게재결정일: 2014년 2월 17일

Influences of Dietary Behavior, Eating Attribution Style and Schema on Emotional and External Eating

Youn Sun Park Yun Kyeong Choi
Keimyung University

Emotional and external eating distinctly constructs each other, and were considered as having different psychological mechanisms. This study aims to examine the influences of dietary behavior, eating attribution style, and early maladaptive schema for emotional and external eating. Dietary behaviors were classified as unhealthy diets and repeated dieting attempts. We selected four scales: defectiveness/shame, emotional inhibition, unrelenting standards, and insufficient self-control from early maladaptive schema. The authors distributed questionnaires to 250 female college students and 216 of them were included in the data analysis. They completed the Dutch Eating Behavior questionnaire (DEBQ), the Eating Attributional Style Questionnaire (EASQ), and the Young's Schema Questionnaire (YSQ). Hierarchical regression analyses indicated that repeated dieting attempts, stable attributions for indulgent food consumptions, emotional inhibitions, and unrelenting standards predicted emotional eating; and only repeated dieting attempts predicted external eating after controlling other patterns of eating. These results suggest that the mechanisms which underly emotional eating might differ from the ones that underly external eating. The limitations and implications of the present results were discussed.

Keywords: diet, eating attribution style, schema, emotional eating, external eating