

구조 방정식 모형을 이용한 거식 행동과 폭식 행동의 관계에 대한 이해*

이 상 선[†]

오 경 자

연세대학교 심리학과

본 연구의 목적은 자기 평가의 신체 비중이 거식 및 폭식 행동에 미치는 영향을 신체 불만족이 부분 매개 하는지 확인하고, 역상관 관계인 완벽주의와 충동성이 거식 및 폭식 행동에 어떻게 영향을 미치는지 알아봄으로써 이상 섭식 행동의 위험 및 유지 요인으로 구성된 설명 모형을 통해 거식 행동과 폭식 행동을 이해하려는 것이었다. 심리학 관련 과목을 수강하는 여자 대학생 256명을 대상으로 신체 불만족 자기 평가의 신체 비중 완벽주의, 충동성, 거식 행동, 폭식 행동과 관련된 개인 정보에 대한 설문지를 실시하였다. 구조 방정식 모형을 이용하여 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 거식 행동에서는 자기 평가의 신체 비중이 직접 영향을 미쳤으며 신체 불만족을 통한 부분 매개 효과가 나타나지 않았다. 이에 비해 폭식 행동에서는 자기 평가의 신체 비중이 신체 불만족을 통해서만 영향을 미치는 완전 매개 효과가 나타났다. 둘째, 충동성에서 폭식 행동으로 유의한 경로가 나타났으며, 예상과 달리 완벽주의는 거식 행동에만 유의한 경로를 보였다. 즉, 전반적인 자기 평가에서 몸매나 체중이 차지하는 비중이 많을수록, 완벽주의 수준이 높을수록, 거식 행동의 수준이 증가하였다. 폭식 행동은 전반적인 자기 평가의 신체 비중이 많을수록, 자신의 신체에 대한 만족도가 낮을수록, 그리고 충동성이 높을수록 그 수준이 증가하는 것으로 나타났다. 그러므로, 설명 모형으로 볼 때, 거식 행동과 폭식 행동은 자기 평가의 신체 비중이라는 공유하는 위험 및 유지 요인이 있지만, 공유하는 요인이 각각 다른 경로를 통해 거식과 폭식 행동을 설명하며, 완벽주의와 충동성이 거식과 폭식 행동의 구별되는 위험 및 유지 요인으로 나타나서, 이상 섭식 행동의 두 유형이 질적으로 다른 병리임을 시사하였다. 본 연구의 제한점과 후속 연구에 대해서 논의하였다.

주요어 : 거식 행동, 폭식 행동, 신체 불만족, 자기 평가의 신체 비중, 완벽주의, 충동성

* 본 연구는 2005년 연세대학교 심리학과 박사학위 청구 논문의 일부임.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 이 상 선 / 연세대학교 심리학과 인간행동연구소 / 서울 서대문구 신촌동 134
FAX : 02-2123-4063 / E-mail : sangsunl@hanmail.net

현재 우리 사회에서 관심을 갖고 있는 주제 중의 하나가 '신체'로, 날씬한 신체를 성취하기 위한 이상 섭식 행동의 비율이 상당히 높으며, 그 비율도 서구 사회와 동등한 수준으로 나타나고 있다(Ryu, Lyle, & McCabe, 2003). 이상 섭식 행동은 크게 거식 행동과 폭식 행동으로 나누어볼 수 있는데, 두 유형의 관계에 대해서는 많이 연구되지 않았다. 주로 거식 행동이 탈억제를 통해 폭식 행동을 유발한다는 측면(Polivy & Herman, 1985; Williams, Michela, Contento, Gladis, & Pierce, 1996)에서 연구되었으나, 거식 행동이 폭식 행동의 발생에 필요 조건이긴 하지만, 충분 조건은 아니며, 거식 행동의 선행 없이 폭식 행동이 발생한다는 연구들(Polivy & Herman, 1986; Bulik, Sullivan, Carter, & Joyce, 1997)도 있어서 거식 행동과 폭식 행동이 어떠한 관계인지 명확하지 않은 상태이다. 그러므로, 이상 섭식 행동에 관련된 것으로 알려진 심리적 요인들로 거식 행동과 폭식 행동을 설명하는 모형을 구성하여 두 유형의 이상 섭식 행동을 이해하는 것이 거식 행동과 폭식 행동의 관계를 파악하는 데 도움이 될 것이다.

거식 행동과 폭식 행동이 모두 포함된 이상 섭식 행동 및 섭식 장애에 관련된 심리적 요인들에 대해서는 상당히 많은 연구들이 이루어졌다. 전반적인 섭식 장애 병리에 대한 위험 요인으로 낮은 자기 존중감(Fairburn & Harrison, 2003; Jarry, 1998), 이상적인 날씬한 모델의 내면화(Stice & Agras, 1998; Stice, 2001; Stice, Mazotti, Weibel, & Agras, 2000), 신체 불만족(Stice, Mazotti, Krebs, & Martin, 1998; Attie & Brooks-Gunn, 1989; Field, Camargo, Taylor, Berkey, & Colditz, 1999; Stice & Agras, 1998; Stice, 2001), 다이어트 행동(Polivy & Herman,

1985; Stice, 2001), 날씬해지라는 사회문화적 압력의 지각(Stice, Mazotti, Krebs, & Martin, 1998; Field, Camargo, Taylor, Berkey, & Colditz, 1999; Stice & Agras, 1998), 대중 매체에 나타나는 날씬한 이상적인 이미지에 대한 노출(Heinberg & Thompson, 1995; Posavac, Posavac, & Posavac, 1998)등이 언급되었다. 그러나, 많은 요인들중 거식 행동과 폭식 행동 모두와 관련된 중요 요인으로 확인된 요인은 신체 불만족(body dissatisfaction)과 자기 평가의 신체 비중(body rating in self-appraisal)이다.

신체 불만족은 몸매, 체중, 배와 엉덩이 등과 같은 개인의 신체에 대한 주관적인 부정적 평가로, 여러 연구를 통해 신체 불만족 수준의 증가는 이후의 전반적인 섭식 장애 병리(Graber, Brooks-Gunn, Paikoff, & Warren, 1994; Stice & Shaw, 2002에서 재인용)와 폭식 증상의 증가(Stice, 2001; Stice & Shaw, 2002에서 재인용), 그리고 폭식 증상을 보일 위험 증가(Field, Camargo, Taylor, Berkey, & Colditz, 1999; Stice & Agras, 1998)를 예언했다. 105 명의 여자 청소년이 성인 초기가 될 때까지 8년간 추적한 장기 종단 연구에서도, 청소년기에 측정된 신체 불만족은 성인 초기의 거식 행동과 관련되었으며, 성인 초기에 측정된 신체 불만족도 같은 시기의 거식 행동과 관련되는 것으로 나타났다(Ohring, Graber, & Brooks-Gunn, 2002). 또한, 호주의 여자 청소년 470명을 대상으로 한 연구에서 신체 불만족은 직접적으로 다이어트 및 관련 행동에 영향을 미쳤으며, 이러한 다이어트 및 관련 행동은 폭식 행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Van den Berg, Wertheim, Thompson, & Paxton, 2001). 이렇게 이상 섭식 행동 및 섭식 장애에 주요한 위험 및 유지 요인으로 확인되는 신체 불만족은 시간 변화에

도 매우 안정적으로 유지되는 것으로 보인다. 입학 당시부터 여자 대학생을 3년간 추적한 연구에 의하면, 입학 당시의 섭식 장애 증상을 통제하고 위계적 회귀 분석을 실시한 결과, 폭식 증상과 다이어트 행동의 변화를 유의하게 설명한 변인은 신체 불만족이었다(Cooley & Torey, 2001). 우리나라 여자 대학생과 여자 고등학생을 대상으로 한 연구에서도 신체 불만족은 여대생 집단의 잠재적인 신경성 거식증 및 폭식증과 관련된 가장 중요한 요인으로, 그리고 여고생 집단의 신경성 거식증과 관련된 두 번째로 중요한 요인으로 확인되었다(Ryu, Lyle, & McCabe, 2003).

자기 평가의 신체 비중은 자기 평가에서 몸매와 체중 등 신체와 관련된 영역에 지나치게 과도한 비중을 두는 것으로, 이 역시 연구를 통해 이상 섭식 행동과 섭식 장애를 일으키는 인지적인 취약성으로 기능하는 요인으로(Stein & Corte, 2003) 확인되었다. McFarlane, McCabe, Jarry, Olmsted와 Polivy의 연구(2001)에서는 섭식 장애 환자 집단, 다이어트중인 정상 여대생 집단, 다이어트를 하지 않는 정상 여대생 집단에게 특성 자기 존중감, 상태 자기 존중감, 체중 및 체형과 관련된 자기 평가를 측정했다. 상태 자기 존중감은 다이어트를 하지 않는 정상 여대생 집단, 다이어트중인 정상 여대생 집단, 섭식 장애 환자 집단의 순으로 낮아졌으며, 집단간 유의한 차이를 보였다. 체중과 체형에 의해 전반적인 자기 존중감이 영향을 받는 정도도 다이어트를 하지 않는 정상 여대생 집단, 다이어트중인 정상 여대생 집단, 섭식 장애 환자 집단의 순으로 높아져서, 환자 집단이나 다이어트를 실시하고 있는 여대생 집단은 체중과 체형이 자기 존중감에 다이어트를 실시하지 않는 정상 여대생보다 큰 영향

을 미치는 것으로 나타났다(McFarlane, McCabe, Jarry, Olmsted, & Polivy, 2000). 또한 폭식증을 지닌 성인 여성을 5년간 추적한 전향 연구에서도, 몸매와 체중에 대한 과대 평가의 정도와 아동기의 비만 경험만이 폭식증이 지속적으로 유지되는 것을 예언했다(Fairburn, Stice, Cooper, Doll, Norman, & O'Connor, 2003). 여자 청소년들 대상으로 한 연구에서도 직접적으로 이상 섭식 행동에 영향을 미치는 요인은 몸매와 체중 등 신체에 대해 과도한 가치를 부여하는 사고였으며, '전반적인 자기 존중감'도 '신체에 과도한 가치를 부여하는 사고'를 통해서만 이상 섭식 행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Wade & Lowes, 2002). 다시 말해, 신체 불만족'과 '자기 평가의 신체 비중'은 이상 섭식 행동의 거식 행동과 폭식 행동 모두와 관련되는 요인으로 밝혀졌으나, 이 두 요인이 이상 섭식 행동의 두 유형에 어떻게 영향을 미치는지에 대해서는 충분히 연구되지 못했다.

또한, 이상 섭식 행동 및 섭식 장애와 관련된 것으로 알려진 심리적 요인중 일부 요인은 특정 유형의 이상 섭식 행동과만 관련되는 것으로 나타나는데, 이러한 요인은 대체로 기질과 성격적 특성이다. 여자 청소년 섭식 장애 환자와 우울증 환자를 대상으로 자기 보고식 기질 설문지를 실시한 연구에서는, 신경성 거식증 환자는 폭식증 환자에 비해 수면과 식사 패턴같은 일상 행동이 더 규칙적으로 이루어지고, 과제에 집중하고 지속하는 능력이 더 나은 것으로 나타났다(Shaw & Steiner, 1997). 섭식 장애 환자 집단(신경성 거식증 절제 타입 50명, 신경성 거식증 폭식/강제 배설 타입 40명, 폭식증 45명)과 정상 통제 집단 50명을 대상으로 분노와 성격 및 기질에 대해 조사한 결과에서도, 폭식증 환자 집단은 신경성 거식

증 환자 집단과 통제 집단보다 높은 수준의 분노를 보여서, 폭식증 환자들이 좌절에 대한 낮은 인내력과 낮은 충동 통제력을 지니고 있으며 이것이 분노와 짜증을 일으킨다는 제안을 지지하였으며, 신경성 거식증 환자 집단은 높은 수준의 갈등 회피와 낮은 자기 주장성을 보이며 적대감과 분노를 자기 자신에게 돌림을 보여주었다(Fassino, Daga, Pierò, Leombruni, & Rovera, 2001). 이상으로 볼 때, 거식 행동을 보이는 집단은 폭식 행동 집단에 비해 과제에 집중하고 지속하는 능력과 자기 지도력(self-directedness) 등이 높으며, 폭식 행동 집단은 자극 추구 성향이 높고, 충동적이며 자기 지도력이 낮은 것으로 나타나, 두 집단이 보이는 기질과 성격 특성은 역상관 관계를 보이는 것으로 생각된다.

거식 행동 집단이 보이는 기질과 성격 특성은 섭식 장애 연구에서 중요한 요인으로 확인되었던 '완벽주의'와 관련된 것으로, 완벽주의는 여러 연구에서 유의한 위험 요인으로 확인된다(Tyrka, Waldron, Graber, & Brooks-Gunn, 2002; Fairburn, Cooper, Doll, & Welch, 1999). 최소 4주 이상 입원 치료를 받은 신경성 거식증 환자 73명을 추적 조사한 연구 결과, 치료가 성공적으로 이루어져도 정상 통제 집단보다 완벽주의 수준이 높았으며, 치료 예후가 좋은 집단과 그렇지 못한 집단을 비교하면, 치료 예후가 좋은 집단의 입원시 완벽주의 수준이 낮은 것으로 나타난다(Sutandar-Pinnock, Woodside, Carter, Olmsted, & Kaplan, 2003). 그러나, 완벽주의는 폭식증 및 폭식 행동과도 관련이 있는 것으로 나타난다. 완벽주의와 신체 불만족이 폭식 증상과 어떻게 관련되는지 알아본 연구(Joiner Jr., Heatherton, Rudd, & Schmidt, 1997)에서는 여대생 집단을 대상으로 완벽주의, 지각

된 체중, 폭식 증상을 조사하였다. 스스로를 과체중이라고 지각한 집단은 완벽주의가 폭식 증상의 위험 요인으로 나타났지만, 그렇지 않은 집단에서는 완벽주의와 폭식 증상 간에 이러한 관계가 나타나지 않았고, 실제로 과체중인 집단에서도 완벽주의가 폭식 증상의 위험 요인으로 나타나지 않았다(Joiner Jr., Heatherton, Rudd, & Schmidt, 1997). 완벽주의, 신체 불만족, 자기 존중감의 상호 작용 모형을 통해 폭식 증상을 설명하려 한 연구에서도 자기 존중감이 낮은 집단에서는 완벽주의와 신체 불만족이 폭식 증상을 잘 설명하였다(Vohs, Voelz, Pettit, Bardone, Katz, Abramson, Heatherton, & Joiner Jr., 2001).

이에 비해, 폭식 행동 집단이 보이는 기질과 성격 특성은 섭식 장애의 위험 및 유지 요인중 하나인 '충동성'과 관련된 것으로 나타난다. 섭식 장애 환자 집단과 통제 집단을 대상으로 자극 추구 성향을 조사한 연구에서, 섭식 장애 환자중 신경성 거식증/폭식/강제 배설 타입, 폭식증/절제 타입, 폭식증/강제 배설 타입, 폭식 장애(binge eating disorder)에 해당하는 환자는 자극 추구 성향 척도의 모든 소척도에서 유의한 점수 차이를 보이지 않았다. 이들을 폭식 집단으로 묶어 신경성 거식증/절제 타입과 자극 추구 성향을 비교한 결과, 자극 추구 성향 척도의 모든 소척도에서 유의한 점수 차이를 보여서, 폭식 집단이 스틸과 모험 추구, 경험 추구, 탈억제, 지루함에 대한 민감성, 전반적인 자극 추구 성향 모두 높음을 밝혔다(Rossier, Bolognini, Plancherel, & Halfon, 2000). 일본의 섭식 장애 환자(신경성 거식증/절제 타입 60명, 신경성 거식증/폭식/강제 배설 타입 62명, 폭식증 114명)를 대상으로 한 연구에서도 폭식증 환자와 신경성 거식증 폭

식/강제 배설 타입은 정상 통제 집단에 비해 자해, 자살 시도, 약물 과잉 복용, 손목 절단 시도와 반복적인 좁도독질등의 충동적 행동을 더 많이 보였으나, 신경성 거식증 절제 타입은 정상 통제 집단과 차이를 보이지 않았다(Nagata, Kawarada, Kiriiike, & Iketani, 2000). 핀란드의 14-16세 소녀 445명과 소년 434명을 대상으로 이상 섭식 행동과 충동 통제의 어려움을 반영하는 행동, 즉, 잦은 과도한 음주, 잦은 무단 결석, 잦은 괴롭힘(타 학생에 대한), 예외적인 성적 행동(성 파트너 3명 이상)을 조사한 결과, 소녀의 18.2%와 소년의 12.6%에게서 폭식 행동이 나타났으며, 충동 통제의 어려움을 보이는 4개 행동중 각각의 행동을 많이 보일수록, 폭식 행동을 보일 가능성이 증가하였다(Kaltiala-Heino, Rissanen, Rimpelä, & Rantanen, 2003).

앞에서 살펴본 바와 같이 이상 섭식 행동의 두 유형인 거식 행동과 폭식 행동은 공통되는 위험 및 유지 요인을 가지고 있으나 동시에 각 유형에 특징적인 위험 및 유지 요인을 갖고 있는 것으로 보인다. 본 연구에서는 공통되는 요인과 유형 특정한 요인으로 두 유형의 이상 섭식 행동을 모두 설명하는 모형을 구성하고, 포함된 위험 및 유지 요인들이 어떠한 경로와 영향력을 가지고 거식 행동과 폭식 행동을 설명하는지 살펴보고자 했다. 이를 통해 거식 행동과 폭식 행동의 관계를 이해하는데 도움이 될 것으로 가정했으며, 다음의 두 단계를 거쳐 모형을 구성하여 분석하였다. 첫째, 거식 행동과 폭식 행동을 모두 포함한 이상 섭식 행동의 설명 모형에서 자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족'이 어떤 경로를 통해 영향을 미치는지 살펴 보았다. '자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족'은 거식과 폭

식 행동의 설명 모형에 모두 포함될 것으로 가정하였으며, '자기 평가의 신체 비중'이 신체 불만족'에 의해 부분 매개되어 이상 섭식 행동의 두 유형에 영향을 미칠 것으로 가정했다. 둘째, 첫 번째 단계에서 검증된 부분 매개 모형을 기본으로 하여 성격 특성 요인인 '완벽주의'와 '충동성'을 포함하고 이 모형에서 성격 특성 요인이 거식 행동 및 폭식 행동에 미치는 영향과 그 경로를 살펴 보았다. 역상관 관계를 보이는 '완벽주의'와 '충동성'이 각각 이상 섭식 행동에 영향을 미치는데, '완벽주의'는 거식 행동과 폭식 행동 모두에, '충동성'은 폭식 행동에만 영향을 미칠 것으로 가정하였다.

연구 방법

연구 대상

서울 소재 대학교에서 심리학 관련 과목을 수강하고 있는 여자 대학생 256명을 대상으로 설문 연구를 시행하였다. 여자 대학생 집단은 다양한 수준의 이상 섭식 행동을 보이며, 임상 집단과는 달리 이상 섭식 행동과 관련된 위험 및 유지 요인과의 관계가 잘 드러날 것으로 생각되어 선택하였다. 피험자가 설문을 완성하는데 평균 30~35분의 시간이 소요되었다. 이 집단의 평균 연령은 20.44세($SD = 1.68$)였으며, 평균 신장은 162.52cm($SD = 4.69$), 평균 체중은 52.74kg($SD = 6.31$), 평균 신체 질량 지수(BMI)는 19.95($SD = 2.04$)였다. 집단의 24%는 신체 질량 지수 18.5 미만에 해당하는 저체중 집단이었고, 집단의 74.4%는 신체 질량 지수 18.5~24.9에 해당하는 정상 체중 집

단이었으며, 신체 질량 지수 25~29.9에 해당하는 과체중 집단은 1.6%였다. 즉, 집단 구성원의 대부분이 정상 체중이거나 저체중 집단이었으나 집단중 48%는 현재 체중 감량을 시도하고 있는 상태였으며, 나머지 52%만이 체중 감량을 시도하지 않는 상태였다. 또한 지난 1년 동안 1회 이상 체중 감량을 시도한 사람이 176명(68.8%)으로 나타났으며, 주로 사용하는 체중 감량 방법으로는 운동(80.5%), 다이어트(56.6%), 금식(41%)의 순으로 응답하여 이상 섭식 행동이 쉽게 나타나는 집단임이 확인되었다.

측정 도구

체형 설문지(Body Shape Questionnaire: BSQ)

이 척도는 Cooper, Taylor, Cooper 및 Fairburn (1987)이 체형에 대한 관심 정도를 측정하기 위해 제작한 도구로서, 34문항이며, 6점 척도 상에 응답한다. 이 척도는 주로 '자신의 신체가 과도하게 크고 뚱뚱하다고 생각하는지'를 내용으로 하는 문항들을 포함하고 있어서, 점수가 높을수록 신체에 대한 관심이 크며 뚱뚱한 느낌을 더 많이 경험하는 것을 반영하며, 전반적인 신체 만족도가 낮음을 시사한다. 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .88로 (Rosen, Jones, Ramirez, & Waxman, 1996), 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에서는 .96으로 나타났다(이상선과 오경자, 2004). 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .96이었다.

신체 존중감 척도 (Body-Esteem Scale: BES)

이 척도는 Franzoi와 Shields가 개인이 자신의 신체와 외모에 대해 어떻게 느끼는지를 측정하기 위해 제작한 도구로서, 남성용과 여성용

으로 구성되어 있으며, 총 32문항으로, 5점 척도 상에 응답한다(Franzoi & Shields, 1984). 여성용 척도는 '성적인 매력', '체중에 대한 관심', '신체적 체력'의 세 소척도로 구성되어 있는데, '체중에 대한 관심' 소척도가 체중, 식욕, 신체 부분에 대한 느낌을 평가하므로, 이 소척도만을 사용하였다. 10문항으로 구성되어 있으나, 연구자가 중복되는 의미를 지닌 문항한 개를 삭제하여 총 9문항으로 구성하였다. 척도의 점수가 높을수록 신체에 대한 느낌이 긍정적임을 반영하나, 본 연구에서는 다른 신체 불만족 척도와 일관성을 갖도록 체점 체계를 변경하여 점수가 높을수록, 신체에 대한 느낌이 부정적이 되도록 하였다. 전체 척도중 하위 척도들의 내적 일치도는 .78~.87의 범위이고(Franzoi & Shields, 1984), 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에서 '체중에 대한 관심' 소척도의 내적 일치도는 .85로 나타났으며(이상선, 1994), 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .84였다. 본 연구에서 요인 분석을 실시한 결과, 두 개의 요인이 나타났는데, 요인 1은 '신체 부위 만족도'를 측정하는 문항들로 구성되었으며, 요인 2는 '비만한 느낌'을 측정하는 문항들로 구성되었다. 본 연구에서는 이러한 요인들을 각각 소척도로 사용하였다.

몸매와 체중에 근거한 자기 존중감 척도 (Shape and Weight-Based Self Esteem Inventory: SAWBS)

이 척도는 Geller, Johnston과 Madsen이 몸매와 체중에 근거한 자기 존중감을 측정하기 위해 제작한 도구로, 먼저 9개의 개인적 속성을 제시하고 지난 4주 동안 자신에게 가장 중요한 속성이 무엇이었는지 선택하여 순위를 매

기도록 한다(Geller, Johnston, & Madsen, 1997). 그 다음, 선택하여 순위를 매긴 각 속성들이 제시된 원에서 얼마만큼의 크기를 차지하는지 표시하게 한다. 9개의 개인적 속성들은 다음과 같다: 연애 관계, 몸매와 체중, 학교/직장에서의 유능성, 성격, 우정, 얼굴, 개인적 발전, 학교/직장 이외의 영역에서의 유능성, 기타. 9개의 개인적 속성들중 몸매와 체중이 원에서 차지하는 각도가 이 척도의 점수이다. 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에서 피험자들은 최소 4개에서 최대 9개의 속성을 선택하였으며, 평균 6.68개의 속성을 선택하였다. 피험자들이 전반적인 자기 존중감에 영향을 미치는 속성 1위로 선택한 속성은 학교/직장에서의 유능성(40.3%), 개인적 발전(15.3%), 성격(12.8%), 연애 관계(11.4%), 우정(9.7%)의 순이었으며, 피험자의 3.1%만이 몸매와 체중을 전반적인 자기 존중감에 영향을 미치는 속성 1위로 선택하였다. 몸매와 체중이 원에서 차지하는 각도인, SAWBS 점수는 0에서 128°의 범위로, 평균 30.37°였다(이상선과 오경자, 2004). 본 연구에서 피험자들은 최소 2개에서 최대 9개의 속성을 선택하였으며, 평균 6.19개의 속성을 선택하였다. 피험자들이 전반적인 자기 존중감에 영향을 미치는 속성 1위로 선택한 속성은 학교/직장에서의 유능성(31.6%), 개인적 발전(16.8%), 성격(14.8%), 연애 관계(14.1%)의 순이었으며, 피험자의 8.6%만이 몸매와 체중을 전반적인 자기 존중감에 영향을 미치는 속성 1위로 선택하였다. 몸매와 체중이 원에서 차지하는 각도인, SAWBS 점수는 0에서 180°의 범위로, 평균 40.68°($SD = 33.73$)이었다.

몸매와 체중에 근거한 자기 가치 평가(Weight and Shape Based Self Value Test: WSSV)

이 척도는 개인의 전반적인 가치가 몸매와 체중에 의해 영향받는 정도를 측정하기 위해 연구자에 의해 제작되었다. “지난 4주 동안 당신의 체중이 한 인간으로서 자신의 가치를 평가하는 데 영향을 주었습니까?”와 “지난 4주 동안 당신의 몸매가 한 인간으로서 자신의 가치를 평가하는 데 영향을 주었습니까?”인 두 개의 문항으로 구성되었으며, 5점 척도 상에 응답한다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .88이었다.

완벽주의 척도 (Multidimensional Perfectionism Scale: MPS)

Hewitt과 Flett이 1991년에 개발한 척도로, 7점 척도이며 45문항으로 구성되어 있다(Hewitt & Flett, 1991). 3개의 하위 척도(자기지향적 완벽주의, 타인지향적 완벽주의, 사회적으로 요구된 완벽주의)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 완벽주의의 수준이 더 높음을 나타낸다. 척도 개발 당시 보고된 신뢰도(Cronbach's α)는 각각 .82, .86, .87이었으며, 우리나라 남녀 대학생과 일반인을 대상으로 실시한 연구에서는 신뢰도(Cronbach's α)가 각각 .84, .73, .76으로 보고되었다(한기연, 1993). 본 연구에서는 원 척도에서 구성된 소척도를 사용하여 소척도 점수를 산출하였다. 본 연구에서 전체 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .90으로, 자기 지향적 완벽주의 소척도는 .88, 타인 지향적 완벽주의 소척도는 .77, 사회적으로 요구된 완벽주의 소척도는 .78로 나타났다.

UPPS 충동적 행동 척도(UPPS impulsive behavior scale: UPPS)

이 척도는 Whiteside와 Lynam이 2001년에 제작한 척도로, 충동성을 측정하는 데 사용되는

자기 보고식 도구로서, 총 45문항이며, 4점 척도 상에 응답한다(Whitwside & Lynam, 2001). 이 척도는 성격의 5요인 모델에 근거하여 여러 충동성 척도 문항의 요인 분석을 통해 만들어졌는데, 요인 분석 결과 나타난 4요인을 각각의 소척도로 구성하고 각 소척도의 머리글자를 따서 UPPS 충동적 행동 척도라고 이름을 붙였다. 4개의 소척도(긴급성, 미리 생각함의 결여, 인내력 결여, 자극 추구)에 대해 저자가 보고한 내적 일치도(Cronbach's α)는 순서대로 .86, .91, .82, .90이었다(Whitwside & Lynam, 2001). 본 연구에서는 각 소척도의 점수가 높을 때 소척도에 따라 충동성이 높음을 반영하기도 하고 반대로 충동성이 낮음을 반영하기도 해서 해석상 어려움을 줄이고자 소척도의 점수가 높으면, 충동성이 높음을 반영하는 것으로 소척도의 점수 계산 방식을 변환하였다. 본 연구에서 나타난 내적 일치도(Cronbach's α)는 다음과 같다. 전체 척도는 .88이었으며, 긴급성 소척도는 .85, 미리 생각함의 결여 소척도는 .85, 자극 추구 소척도는 .88, 인내력 결여 소척도는 .80이었다

섭식 장애 척도(Eating Disorder Inventory-2: EDI-2)

이 척도는 Garner와 Olmsted가 1984년에 제작한 척도를 1990년에 Garner가 개정한 것으로, 신경성 거식증과 폭식증에 관련된 증상들을 측정하는데 널리 사용되는 자기 보고식 도구로서 총 91문항이며, 6점 척도 상에 응답한다(Garner, 1990). 8개의 소척도와 3개의 연구 척도로 이루어져 있으며, 이중 이상 섭식 행동을 측정하기 위해서는 신체의 다양한 영역의 전반적인 모양과 크기에 대한 불만족을 측정하는 신체 불만족 소척도, 통제할 수 없는

폭식에 대한 생각과 행동 경향을 측정하는 폭식증 소척도, 다이어트에 대한 극단적인 관심, 체중에 대한 몰두, 체중 증가에 대한 공포를 측정하는 마르고 싶은 욕망 소척도의 3개 소척도가 주로 사용된다. 모든 소척도에서 점수가 높을수록 증상의 정도가 심해짐을 반영한다. 각 소척도들에 대해 보고된 신뢰도(Cronbach's α)는 각각 .91, .69, .81이며(Shore & Porter, 1990), 우리 나라 여성을 대상으로 한 조사에서는 각각 .92, .86, .92(Ryu, Lyle, Galer-Unti, & Black, 1999)로, 우리 나라 여대생을 대상으로 한 연구에서는 각각 .87, .73, .86으로 나타났다(이상선과 오경자, 2004). 본 연구에서는 연구자가 변안하여 이상 섭식 행동의 거식 행동을 측정하는 척도로 마르고 싶은 욕망 소척도를, 폭식 행동을 측정하는 척도로 폭식증 소척도를 사용하였다. 본 연구에서 나타난 내적 일치도(Cronbach's α)를 살펴보면, 마르고 싶은 욕망 소척도는 .85, 폭식증 소척도는 .79로 나타났다.

식사 태도 척도-26(Eating Attitude Test-26: EAT-26)

이 척도는 신경성 거식증과 관련된 행동과 태도를 측정하기 위해 1979년 Garner와 Garfinkel이 제작한 40문항 척도를 26문항으로 개정한 척도이며, 6점 척도 상에 응답한다(Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). 이 척도는 신경성 거식증 환자의 여러 행동과 태도 특성을 측정하기 위해 제작되었으나, 정상 체중인 사람들 중 심각한 섭식 문제를 지닌 사람들을 확인하는 데에도 유용한 도구이다. 이 척도에서 20점 이상의 점수를 받으면, 병리적인 거식 행동을 보이는 사람으로 판단되므로, 신경성 거식증의 가능성을 시사한다(Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). 이 척도는 거식 폭식

증과 음식에 대한 몰두, 섭식 통제의 3요인으로 구성되어 있으며, 거식 요인(13문항)은 살찌는 음식을 피하고 날씬해지고자 하는 것에 대한 몰두와 관련되며, 폭식증과 음식에 대한 몰두 요인(6문항)은 음식에 대한 생각과 폭식증을 암시하는 문항으로 구성되어 있고, 섭식 통제 요인(7문항)은 섭식에 대한 자기 통제와 타인으로부터 체중을 증가시키라는, 지각된 압력과 관련된다(Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). 원 척도의 신뢰도는 .94이며 (Garner & Garfinkel, 1979), 이전 국내 연구에서는 .85의 신뢰도를 보였으며(이상선, 1994), 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에서 전체 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .82로 나타났다(이상선과 오경자, 2004). 본 연구에서는 1994년에 연구자가 변안한 문항을 이용하였으며, 이상 섭식 행동의 거식 행동을 측정하기 위해 거식 요인 문항의 총점을, 폭식 행동을 측정하기 위해 폭식증과 음식에 대한 몰두 요인 문항의 총점을 이용하였다. 본 연구에서 전체 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .86이었으며, 거식 요인은 .88, 폭식증과 음식에 대한 몰두 요인은 .74였다. 또한, 20점 이상의 점수를 받아, 잠재적인 신경성 거식증의 가능성을 보인 연구 대상은 28명(10.9%)이었다.

기타 개인 설문지

연구자가 제작한 질문지로, 피험자의 연령, 신장, 체중 등의 개인 정보와 체중 조절과 관련된 섭식 행동의 현재 실시 유무와 방법에 대한 정보를 수집하였다.

분석 방법

자료의 통계 분석을 위해서는 SPSS 10.0을

이용하여, 자료의 기술 통계, 상관관계 분석을 하였다. 본 연구의 모형 검증은 구조방정식 모형(Structural equation modeling: SEM)을 시행하였으며, 통계 프로그램으로는 AMOS 4.0을 사용하여 분석하였다.

구조방정식 모형에서 모형의 적절성을 평가하기 위한 기준으로 여러 가지 적합도 지수들을 이용하는데, 모형을 제대로 평가하기 위해서는 최소한 두 가지의 조건을 충족시켜야 한다. 하나는 적합도 지수가 표본 크기에 민감하게 영향을 받지 않아야 한다는 것이고, 다른 하나는 적합도 지수가 자료에 잘 부합하면서 동시에 간명한 모형을 선호해야 한다는 것이다(홍세희, 2000). 이러한 기준에 따라 본 연구에서는 상대적 적합도 지수인 비교 부합치(Comparative Fit Index: CFI), 비표준 부합치(Non Normed Fit Index: NNFI or Tucker-Lewis Index: TLI), 표준 부합치(Normed Fit Index: NFI)와 절대적 적합도 지수인 일반 부합치(Goodness of Fit Index: GFI)와 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 적합도 지수로 사용하였다. 일반적으로 이 적합도 지수들은 .90 이상이면, 모형의 적합도가 좋은 것으로 본다. RMSEA의 경우, .05 미만이면, 좋은 적합도, .08 미만이면, 괜찮은 적합도, .10 미만이면 보통 적합도, .10 보다 크면, 나쁜 적합도로 판단한다(홍세희, 2000).

구조방정식 모형의 적합도 평가에서 많이 사용되었던 χ^2 검증은 전집 오류가 작은 좋은 모형도 쉽게 기각되어 연구자의 관심을 반영하지 못한다는 문제점과 표본 크기에 의해 쉽게 영향을 받는 문제점(홍세희, 2000)으로 인해, 본 연구에서는 모형의 적합도 평가에서 이용하지 않았다.

결 과

본 연구에서 사용된 척도들의 상관 관계는 표 1과 같다. 상관 관계를 살펴보면, 신체 불만족을 측정하는 척도와 자기 평가의 신체 비중을 측정하는 척도간에 .35 ~ .61의 상관을 보여 자기 평가시 신체에 두는 비중이 커질수록, 신체에 대한 불만족도 증가한다는 것을 보여주었다. 신체 불만족 측정 척도와 자기 평가의 신체 비중 측정 척도는 기존 연구 결과와 일치하게 이상 섭식 행동의 거식 행동 및 폭식 행동과 .17에서 .77에 이르는 유의한 상관관계를 보여 주었다.

완벽주의 척도와 충동성 척도 간에 유의한 역상관 관계가 나타났으나 소척도에 따라서 일관되지 않은 상관관계가 나타났다. 자극 추구 소척도는 완벽주의를 측정하는 모든 소척도들과 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 긴급성 소척도는 사회적으로 요구된 완벽주의 소척도와 작지만 유의한 정적 상관관계($r =$

.13, $p < .01$)를 보여 충동성을 측정한 다른 척도들과 다른 양상을 보여주었다. 즉, 긴급성 소척도와 사회적으로 요구된 완벽주의 소척도는 예측과는 다른 상관관계를 보였다. 이는 긴급성 소척도가 측정하는 내용에 부정적인 감정을 해소하기 위해 장기적으로 위험한 결과가 나타나는 행동을 충동적으로 보이는 것이 포함되고, 사회적으로 요구된 완벽주의 소척도에서도 의미있는 타인이 자신에게 특정 기준과 기대를 충족하도록 요구하는 압력의 정도가 측정되므로, 척도의 내용상, 두 소척도는 모두 스트레스에 대한 취약성을 어느 정도 반영할 것이며, 이로 인해 정적인 상관관계가 나타난 것으로 생각된다.

이상 섭식 행동과 완벽주의 및 충동성의 상관관계를 보면, 완벽주의는 이상 섭식 행동의 거식 행동과 유의한 상관관계를 보였으나, 폭식 행동과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 충동성의 경우, 이상 섭식 행동의 폭식 행동과 유의한 상관관계를 보였으나($r = .36, p <$

표 1. 사용된 척도들의 상관관계

상관관계	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	.72**	.46**	.61**	.12	.22**	.77**	.75**	.50**	.43**
2		.35**	.41**	.02	.17**	.54**	.49**	.37**	.23**
3			.40**	.07	.09	.54**	.52**	.27**	.17**
4				.08	.14*	.59**	.55**	.33**	.25**
5					-.25**	.18**	.20**	-.01	-.04
6						.14**	.12*	.36**	.31**
7							.86**	.44**	.31**
8								.43**	.35**
9									.75**

1. BSQ, 2. BES, 3. SAWBS, 4. WSSV, 5. MPS, 6. UPPS, 7. EDI-DT, 8. EAT-D, 9. EDI-B, 10. EAT-Bul.

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

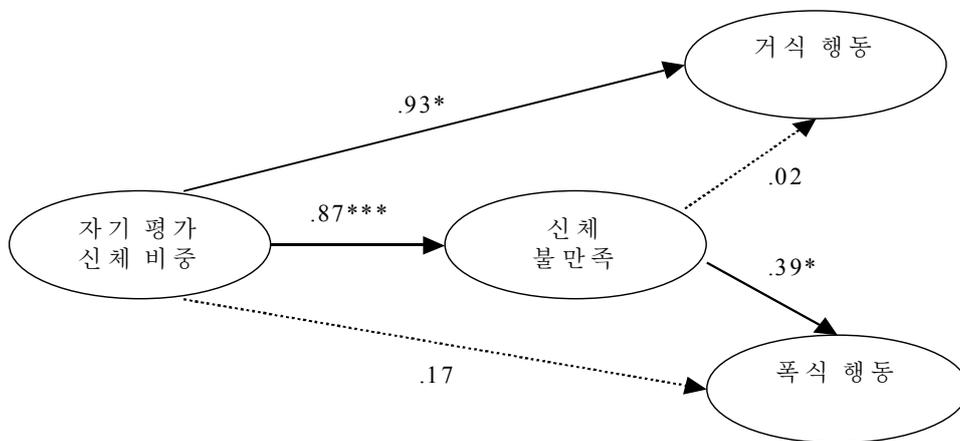
.01; $r=.31, p<.01$) 이상 섭식 행동의 거식 행동과도 유의한 상관관계를 보였다($r=.14, p<.01; r=.12, p<.05$). 그러나 거식 행동과의 상관관계가 폭식 행동과의 상관관계보다 작고, 충동성 소척도중 긴급성 소척도와 자극 추구 소척도만이 거식 행동과 유의한 상관관계를 보이고 있어서(.14 ~ .17), 충동성은 주로 폭식 행동과 관련되는 것으로 보인다. 충동성을 측정하는 소척도가 거식 행동과 작지만 유의한 상관관계를 보이는 것은, 스트레스에 대한 취약성과 경험 개방성등 충동성을 측정하는 소척도의 구체적 문항들이 포함하고 있는 내용 때문으로 생각된다.

한편, 이상 섭식 행동의 거식 행동과 폭식 행동은 .31에서 .44에 해당하는 유의한 상관관계를 보여 주었다. 이는 이전 연구에서 거식 행동이 폭식 행동의 발생과 관련되어 있다는 결과와 일치하는 것으로도 볼 수 있지만, 그 보다는 거식 행동과 폭식 행동의 공통되는 위험 및 유지 요인들로 인해 이러한 상관관계가 나타나는 것으로 보이며, 이는 두 유형의 이

상 섭식 행동에 대한 설명 모형 분석을 통해 설명될 수 있을 것이다.

거식 행동과 폭식 행동의 모형 검증

먼저 이상 섭식 행동의 거식 행동과 폭식 행동을 설명하는 이론 구조 모형을 검증하기 전에, 각 이론 변인을 측정하는 하위 측정 변인이 적절하게 이론 변인을 측정하는지 알아보기 위해 측정 모형을 먼저 검증하였다. 검증 결과, 전반적인 모형의 적합도가 만족스럽지 못한 수준으로 나타났다, $\chi^2(df = 89, N = 256) = 257.301, p = .000; GFI = .892; TLI = .881; CFI = .912; NFI = .873; RMSEA = .086$. 이 측정 모형에서 충동성에 대한 자극 추구 소척도'의 요인 계수(-.02)가 유의하지 않은 것으로 나타나 이 소척도를 제외하고 다시 측정 모형을 검증하였다. 검증 결과, 측정된 모형의 적합도가 적절한 수준으로 나타나 수집된 자료에 잘 부합하였다, $\chi^2(df = 75, N = 256) = 190.726, p = .000; GFI = .917; TLI = .913;$



(경로 계수는 표준화 계수. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$)

그림 1. '신체 불만족'의 매개 효과 모형

CFI = .938; NFI = .903; RMSEA = .078.

첫 번째 단계로, 이상 섭식 행동의 거식 및 폭식 행동과 '자기 평가의 신체 비중'의 관계가 '신체 불만족'을 통해 부분 매개되는지 알아보고자 부분 매개 모형을 검증하였다. 검증 결과, RMSEA를 제외한 적합도 지수는 적절한 것으로 나타나서 연구자가 가정한 모형이 합당한 것으로 볼 수 있다, GFI = .952; TLI = .954; CFI = .972; NFI = .957; RMSEA = .084. 그러나, 연구자가 가정한 모형에 포함된 경로 중 유의하지 않은 경로가 있었다. '자기 평가의 신체 비중'이 '폭식 행동'로 가는 경로($t =$

1.04)와 '신체 불만족'이 '거식 행동'로 가는 경로($t = 0.05$)가 유의하지 않았다. 그러므로 거식 행동에서는 '신체 불만족'의 부분 매개 효과가 나타나지 않았으며, 폭식 행동에서는 '신체 불만족'의 완전 매개 효과가 나타났다. '자기 평가의 신체 비중'은 거식 행동에는 직접적으로만 영향을 미쳤으며, 폭식 행동에 대해서는 '신체 불만족'을 통해 간접적으로만 영향을 미쳤다(그림 1 참고).

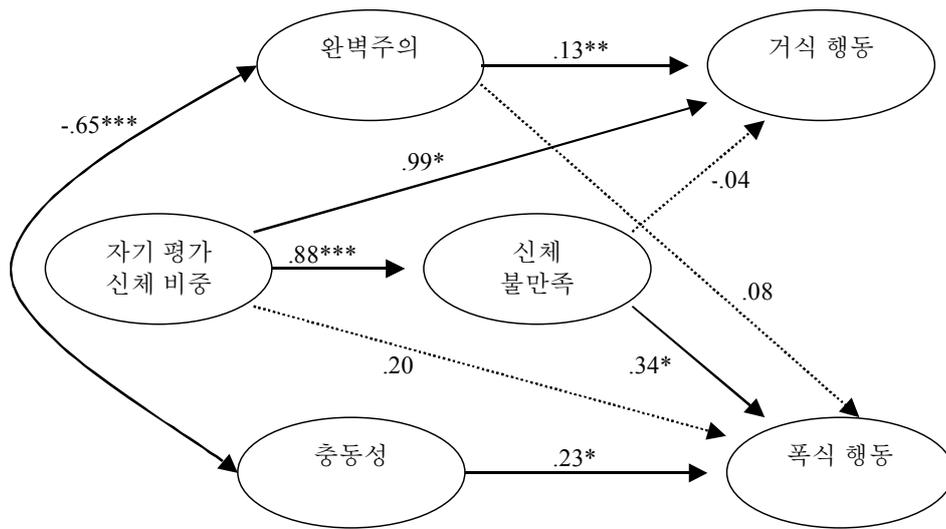
두 번째 단계로, 첫 번째 단계에서 검증된 부분 매개 모형에 '완벽주의'와 '충동성'을 포함하여 거식 행동과 폭식 행동을 설명하는 모

표 2. '신체 불만족'의 매개효과 모형의 경로 계수와 t 검증치

	비표준화 계수	표준화 계수	t
측정 구조			
자기 평가 신체 비중 → WSSV	1.00 †	.67	
자기 평가 신체 비중 → SAWBS	13.68	.58	8.44 ***
신체 불만족 → BES-F1	1.00 †	.63	
신체 불만족 → BES-F2	.90	.67	9.45 ***
신체 불만족 → BSQ	11.24	.99	11.69 ***
거식 행동 → EAT-diet	1.00 †	.91	
거식 행동 → EDI-DT	.87	.94	23.68 ***
폭식 행동 → EAT-Bul	1.00 †	.78	
폭식 행동 → EDI-B	1.66	.96	10.10 ***
이론 구조			
자기 평가 신체 비중 → 신체 불만족	1.50	.87	6.55 ***
자기 평가 신체 비중 → 거식 행동	3.80	.93	2.36 *
자기 평가 신체 비중 → 폭식 행동	.23	.17	1.04
신체 불만족 → 거식 행동	.04	.02	.05
신체 불만족 → 폭식 행동	.31	.39	2.44 *

† 비표준화 계수는 1로 고정함.

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



(경로 계수는 표준화 계수. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$)

그림 2. '완벽주의와' '충동성이 포함된 거식 및 폭식 행동의 설명 모형

형을 검증하였다. 검증 결과, 가정된 모형의 적합도 수치는 NFI를 제외하고는 적절한 것으로 나타났다. GFI = .908; TLI = .912; CFI = .932; NFI = .895; RMSEA = .078. 두 번째 단계의 모형에서도 첫 번째 단계의 부분 매개 모형과 마찬가지로 '자기 평가의 신체 비중이 '폭식 행동'로 가는 경로($t = 1.26$)와 '신체 불만족'이 '거식 행동'로 가는 경로($t = -.11$)는 유의하지 않았으며, '완벽주의'에서 '폭식 행동'로 가는 경로도 유의하지 않은 것으로 나타났다($t = .84$). 그러므로, '완벽주의'와 '충동성'은 역상관 관계를 보이며, 이상 섭식 행동의 거식 행동에 대해서는 '자기 평가의 신체 비중'과 '완벽주의'가 영향을 미치는 것으로, 이상 섭식 행동의 폭식 행동에 대해서는 자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족', '충동성'이 영향을 미치는 것으로 나타났다(그림 2 참조).

논 의

본 연구에서는 거식 및 폭식 행동 모두와 관련되는 요인인 '자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족'이 어떤 경로를 통해 거식 및 폭식 행동을 설명하는지 알아보았으며, 여기에 성격적 특성인 '완벽주의'와 '충동성'이 거식 행동과 폭식 행동에 어떻게 영향을 미치는지 파악함으로써 거식 행동과 폭식 행동의 관계를 파악하고자 했다. 본 연구를 통해 얻은 결과를 중심으로 논의해 보면, 다음과 같다.

이상 섭식 행동의 두 유형과 자기 평가의 신체 비중' 및 '신체 불만족'

먼저 본 연구에서는 거식 행동과 폭식 행동 모두에 '자기 평가의 신체 비중'은 직접적으로도 영향을 미치지만, '신체 불만족'을 통해서 간접적으로도 영향을 미칠 것이라는 부분 매

표 3. 성격 요인이 포함된 거식 및 폭식 행동의 설명 모형의 경로 계수와 t 검증치

	비표준화 계수	표준화 계수	t
측정 구조			
자기 평가 신체 비중 → WSSV	1.00 †	.67	
자기 평가 신체 비중 → SAWBS	13.72	.58	8.42 ***
신체 불만족 → BES-F1	1.00 †	.63	
신체 불만족 → BES-F2	.90	.67	9.45 ***
신체 불만족 → BSQ	11.23	.99	11.69 ***
완벽주의 → MPS-other	1.00 †	.62	
완벽주의 → MPS-self	2.03	.94	8.40 ***
완벽주의 → MPS-social	.77	.46	6.48 ***
충동성 → UPPS-ps	1.00 †	.75	
충동성 → UPPS-p	1.14	.74	8.53 ***
충동성 → UPPS-u	.64	.38	5.17 ***
거식 행동 → EAT-diet	1.00 †	.91	
거식 행동 → EDI-DT	.87	.94	23.68 ***
폭식 행동 → EAT-Bul	1.00 †	.79	
폭식 행동 → EDI-B	1.63	.95	10.26 ***
이론 구조			
자기 평가 신체 비중 → 신체 불만족	1.51	.88	6.55 ***
자기 평가 신체 비중 → 거식 행동	4.06	.99	2.26 *
자기 평가 신체 비중 → 폭식 행동	.27	.20	1.26
신체 불만족 → 거식 행동	-.11	-.04	-.11
신체 불만족 → 폭식 행동	.27	.34	2.18 *
완벽주의 → 거식 행동	.13	.54	3.23 **
완벽주의 → 폭식 행동	.03	.08	.84
충동성 → 폭식 행동	.13	.23	2.26 *
완벽주의 ↔ 충동성	-13.30	-.65	-5.48

† 비표준화 계수는 1로 고정함.

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

개 효과를 가정했었다. 연구 결과, 이러한 매 크게 나타남을 알 수 있었다.
 개 효과는 이상 섭식 행동의 유형에 따라 다 거식 행동의 경우, ‘자기 평가의 신체 비중’

에서 '거식 행동'으로 가는 경로는 유의하였으나, '신체 불만족'에서 '거식 행동'으로 가는 경로는 유의하지 않아 부분 매개 효과는 나타나지 않았다. 즉, 날씬한 신체의 성취를 위해 섭취량을 줄이는 거식 행동의 경우, 전반적인 자기 개념에서 몸매와 체중과 같은 신체적 측면이 차지하는 비중이 클수록 거식 행동의 수준이 높아지며, 자신의 신체에 대한 만족도와 상관없이 이러한 관계가 나타남을 알 수 있었다. 한편, 폭식 행동에서는 '자기 평가의 신체 비중'에서 '폭식 행동'으로 직접 가는 경로는 유의하지 않았으나 '자기 평가의 신체 비중'에서 '신체 불만족'으로, '신체 불만족'에서 '폭식 문제'로 가는 경로는 모두 유의하여 완전 매개 효과가 나타났다. 폭식 행동은 전반적인 자기 개념에서 몸매와 체중 같은 신체적 측면이 차지하는 비중도 크고, 자신의 체중과 몸매에 대한 불만족도 높아야만 폭식 행동의 수준이 높아지는 것으로 보인다. 그러므로, 본 연구에서 '신체 불만족'과 '자기 평가의 신체 비중'이 거식 및 폭식 행동에 대해 미치는 영향력의 정도를 직접 비교하는 것은 어려웠으나, 각각 다른 경로를 통해 이상 섭식 행동의 두 유형에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다.

이전 연구에서 '신체 불만족'은 이상 섭식 행동과 관련된 중요한 위험 및 유지 요인으로 확인되었으나, 이에 비해 '자기 평가의 신체 비중'은 많이 연구되지 않았으며, 이 두 요인이 어떤 경로를 통해 이상 섭식 행동과 연결되는지에 대해서는 탐색되지 않았다. 본 연구를 통해 이상 섭식 행동의 유형에 따라 영향을 미치는 경로가 다름을 알게 되었으며, '자기 평가의 신체 비중'은 거식 행동과 폭식 행동 모두와 관련되는 요인으로 나타나며, '신체 불만족'은 폭식 행동에만 관련되는 요인으로

나타났다. 특히 거식 행동에서는 '신체 불만족'이 반드시 동반되지 않더라도 '자기 평가의 신체 비중'이 거식 행동의 발생과 유지에 큰 영향을 미칠 수 있는 것으로 생각된다.

본 연구에서는 이전 연구 결과를 고려하여 자기를 평가하는데, 체중과 몸매같은 신체적 부분에 얼마나 의존하는가, 즉, 자아 개념에서 신체가 차지하는 정도가 커질수록, 자신의 신체에 대한 불만족 가능성이 커질 것이라고 가정하여 '자기 평가의 신체 비중'이 '신체 불만족'을 통해 이상 섭식 행동에 영향을 미친다는 부분 매개 모형을 가정하고 검증하였다. 그러나, 가정한 방향과는 반대로, '신체 불만족'이 증가될수록, '자기 평가의 신체 비중'이 커지고, 이것이 이상 섭식 행동에 영향을 미친다고 생각해 보는 것도 가능하다. 즉 자신의 신체에 대한 만족도가 낮을수록, 체중과 몸매와 같은 신체적 부분에 더욱 집착하게 되고 이를 통해 자아 개념에서 신체가 차지하는 비중이 증가할 수도 있을 것이다. 본 연구에서도 이러한 가능성을 염두에 두고 '신체 불만족'이 '자기 평가의 신체 비중'을 통해 부분 매개되어 이상 섭식 행동에 영향을 미치는 설명 모형도 검증하였으나, 유의하지 않았다.

이상 섭식 행동에서 '자기 평가의 신체 비중'이 보다 기본적인 위험 요인이라고 하더라도 '신체 불만족'은 거식 행동과 .49에서 .77에 달하는 상관 관계를 보였다. 그럼에도 불구하고 거식 행동에 '신체 불만족'이 영향을 미치지 못한 것은 다음과 같은 이유가 있는 것으로 생각해볼 수 있다. '자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족' 사이에 나타나는 비교적 높은 상관관계도 하나의 이유가 될 수 있을 것이다. 하지만 '신체 불만족'이 거식 행동을 유의하게 설명하지 못한 것은 본 연구의 대상

인 여자 대학생 집단의 특성 때문일 가능성이 높다. 여자 대학생 집단은 날씬한 신체를 강조하는 사회문화적 압력에 쉽게 영향을 받고 그런 사회문화적 기준을 잘 내면화하는 집단으로, 날씬한 신체가 이 시기의 주요 관심사이자 발달 과제인 친밀 관계 형성에서 중요한 이점으로 작용할 것으로 믿고 있는 집단이다. 또한, 여자 대학생 집단은 폭식 유형의 이상 섭식 행동보다는 거식 유형의 이상 섭식 행동이 매우 흔하게 나타나는 집단이다. 본 연구에서 사용된 여자 대학생 집단도 집단의 98.4%가 정상 체중 혹은 저체중임에도 불구하고, 68.8%가 지난 1년 동안 1회 이상의 다이어트를 시행했으며, 현재 48%가 체중 감량을 시도하고 있는 집단이었다. 그러므로 여자 대학생에게서는 날씬한 신체가 매우 큰 보상으로 작용하며, 동시에 거식 유형의 이상 섭식 행동이 연구 대상이 속한 집단의 규준적인 행동으로 간주되므로, 현재 자신의 신체에 대한 만족도와 상관없이 계속해서 보상을 받고자 해서 거식 행동을 나타낼 수도 있을 것으로 생각된다. 여자 대학생이라는 집단의 경우, '신체 불만족' 요인은 거식 행동의 발생과 유지에서는 중요하지 않은 요인으로 나타나는 것으로 보인다.

성격 요인을 포함한 모형으로 본 거식 및 폭식 행동의 관계

분석의 두 번째 단계에서는 첫 번째 단계에서 검증된 모형을 기본으로 하고 '완벽주의'와 '충동성'을 포함하여 모형을 검증하였다. '완벽주의'와 '충동성'은 역상관 관계를 보이며, '완벽주의'는 거식 행동과 폭식 행동 모두에 영향을 미치고, '충동성'은 폭식 행동에만 영

향을 미칠 것으로 가정했다. 이전 연구에서는 '완벽주의'는 주로 거식 행동과 관련된 성격 요인으로, '충동성'은 폭식 행동과 관련된 성격 요인으로 간주되어서, 동시에 연구에 포함되어 이상 섭식 행동과의 관계가 탐색되지 않았다. 본 연구에서는 '완벽주의'와 '충동성'뿐 아니라 이상 섭식 행동의 두 유형을 구조 방정식 모형을 이용해서 함께 분석함으로써 성격 요인이 거식 행동과 폭식 행동에 각각 다른 영향을 미치는지 파악하고자 했다. 그 결과, '충동성'은 폭식 행동에 대해 유의한 경로를 보였지만, '완벽주의'는 거식 행동과만 유의한 경로를 보였고, 예상과는 달리 폭식 행동과는 유의한 경로를 보이지 않았다. 즉, 이상 섭식 행동의 거식 행동은 '자기 평가의 신체 비중'과 '완벽주의'만이 유의한 직접적인 경로를 보여서, 몸매와 체중이 자기 평가에서 큰 비중을 차지할수록, 완벽주의 수준이 높을수록, 거식 행동을 많이 보임을 시사하였다. 폭식 행동에서는 '자기 평가의 신체 비중'이 '신체 불만족'과 유의한 경로를 지니고, '신체 불만족'과 '충동성'이 폭식 행동과 유의한 경로를 보여서, 몸매와 체중 같은 신체적 측면에 자기 평가가 크게 의존할수록, 자신의 신체에 대해 만족하지 않을수록, 그리고 충동적일수록, 폭식 행동을 많이 보임을 시사하였다. 설명 모형으로 볼 때, 거식 행동과 폭식 행동은 동일한 위협 및 유지 요인들을 공유하고 있지만, 거식 행동과 폭식 행동에 영향을 미치는 구체적인 경로에서는 차이를 보인다. 거식 및 폭식 행동의 설명 모형에서 자기 평가의 신체 비중'이 공유되는 요인으로 나타나며, '완벽주의'는 거식 행동에 특정적인 요인으로, '신체 불만족'과 '충동성'은 폭식 행동에 특정적인 요인으로 나타난다. 그러나 공유되는 요

인이라도 거식 설명 모형과 폭식 설명 모형에서 다른 경로를 통해 각 유형의 이상 섭식 행동을 설명하므로, 이러한 측면에서 거식 행동과 폭식 행동의 관계를 이해하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

본 연구 결과 나타난 설명 모형에서는 '완벽주의'와 '충동성'간에 역상관 관계를 가정했는데, 이를 통해 거식 행동 혹은 폭식 행동을 단독으로 보이는 집단은 잘 설명될 수 있다. '완벽주의'가 높은 개인은 '충동성'이 낮을 것이고, 이러한 개인은 거식 행동을 보일 것이다. 반대로 '충동성'이 높은 개인은 '완벽주의'가 낮아서 폭식 행동을 쉽게 보일 것이다. 그런데, 거식 행동과 폭식 행동을 동시에 보이는 집단(예를 들어, 신경성 거식증의 폭식/강제 배설 타입)도 존재하는데, 그러한 집단 역시 본 연구의 설명 모형을 통해 설명이 가능하다. 본 연구의 설명 모형에서 나타난 역상관 관계가 중간 정도의 크기이므로, 특정 개인이 보이는 '완벽주의'와 '충동성'의 수준이 극단적이지 않을 경우, 비슷한 수준의 '완벽주의'와 '충동성'을 지닐 수 있다. 이럴 경우, '자기 평가의 신체 비중'과 '신체 불만족'의 수준이 높다면, 중간 수준으로 상승된 '완벽주의'와 '충동성'으로 인해 거식 행동과 폭식 행동을 동시에 나타낼 수 있을 것으로 생각된다.

또한, 본 연구 결과 나온 설명 모형으로 볼 때, 거식 행동과 폭식 행동에서 유의한 상관관계(.31~.44)가 나타나는 것은 이렇게 거식 행동과 폭식 행동 모두에 관련된 위험 및 유지 요인이 존재하기 때문인 것으로 볼 수 있다. 이와 함께, 거식 행동이 탈억제의 기제를 통해 폭식 행동을 유발한다는 이전의 연구 결과도 본 연구 결과 나타난 설명 모형으로 설명을 시도해 볼 수 있다. 즉, 거식 행동과 폭

식 행동에 공유되는 위험 및 유지 요인인 '자기 평가의 신체 비중'으로 인해 거식 및 폭식 행동이 시간적 간격을 두고 나타나게 된 것으로 생각해 볼 수 있다. 공유된 위험 및 유지 요인인 '자기 평가의 신체 비중'이 먼저 거식 행동을 일으키고, 계속 유지되다가 신체 불만족'과 같은 다른 위험 및 유지 요인과의 상호작용을 통해 폭식 행동을 일으키는 것으로 거식 행동 발생 이후 폭식 행동이 발생하는 것을 설명해볼 수 있으나, 이에 대해서는 관련된 위험 및 유지 요인과 이상 섭식 행동에 대한 종단적인 연구가 이루어져야 명확하게 밝혀질 수 있을 것이다.

그러므로, 이상 섭식 행동의 거식 행동과 폭식 행동의 관계는 공유되는 위험 및 유지 요인도 있지만, 각 유형에만 관련된 특정한 위험 및 유지 요인도 있으며, 공유하는 위험 및 유지 요인이라도 다른 경로를 통해 각 유형의 이상 섭식 행동에 영향을 미친다는 측면에서 이해해야 할 것이다. 즉, 이상 섭식 행동의 두 유형은 핵심적인 병리가 동일한 증상 표현의 차이로 이해하기 보다는 공통적으로 관련되는 위험 및 유지 요인이 존재하지만, 질적으로 다른 병리인 것으로 이해해야 할 것이다.

연구의 제한점 및 후속 연구 제안

본 연구의 제한점 및 후속 연구에 대한 제안은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 연구 설계상 단기 횡단 연구이므로, 연구에 포함된 요인간의 인과관계를 확정할 수는 없다. 본 연구를 통해서 이상 섭식 행동의 거식 행동과 폭식 행동을 설명하는데 현재 중요한 요인은 확인할 수 있지만,

이러한 요인이 동일한 경로를 통해 거식 행동과 폭식 행동을 인과적으로 영향을 미치는지 확정할 수는 없다. 본 연구의 설명 모형과 동일하게 ‘자기 평가의 신체 비중’이 선행하고 ‘신체 불만족’을 통해 폭식 행동에 영향을 미치는지, 거식과 폭식 행동의 공유 요인이 계속 유지될 때, 거식과 폭식 행동이 모두 나타날 수 있는지를 확인하기 위해서는 장기 종단 연구가 반드시 필요하다.

둘째, 본 연구에서 사용된 연구 대상은 여자 대학생($N = 256$)만으로 구성된 집단으로 동질적인 집단이라는 제한점이 있다. 여자 대학생 집단은 이상 섭식 행동과 여러 위험 및 유지 요인간의 관계가 잘 드러날 수 있는 대상이어서 선택하였으나, 이상 섭식 행동과 섭식 장애의 고위험 집단인 청소년 집단(여자 중학생, 고등학생)이 연구에 포함되지 못했다. 본 연구에서 나타난 결과는 여자 대학생의 특성에 근거한 것일 수 있으며, 본 연구 결과를 청소년 집단에 적용하기에는 무리가 있으므로, 청소년 집단을 대상으로 한 연구가 반드시 필요하다. 청소년 집단의 경우, 사춘기의 신체적 발달로 인해 신체 지방의 비율이 증가하게 되는데, 이는 신체에 대해 요구되는 현재의 사회문화적 기준과는 정반대되는 현상이므로, 섭식 장애/이상 섭식 행동이 나타나기 쉽다. 또한, 청소년 집단은 최근의 다양한 매스미디어를 통해 전달되는 날씬한 신체를 이상적인 신체로서 인식하고 쉽게 내면화하는 집단이므로, 거식 행동과 폭식 행동이 나타나기 쉬운 집단이다. 그러므로, 청소년 집단에서도 거식 행동과 폭식 행동이 본 연구 결과에서 나타난 관계를 보이는지 알아볼 필요가 있으며, 청소년 집단을 대상으로 장기 종단 연구를 실시하는 것 역시 거식 및 폭식 행동의 발달과 관계

이해에 도움이 될 것이다.

셋째, 본 연구에서 연구 대상으로 섭식 장애 환자로 구성된 임상 집단을 포함하지 않았다는 점이다. 본 연구에서는 현재 잘 기능하고 있는 여자 대학생 집단을 대상으로 연구를 진행하였으며, 이러한 일반인에게서 나타나는 거식 행동과 폭식 행동이 신경성 거식증 및 폭식증과 다르지 않을 것이라는 가정 하에 연구가 이루어졌다. 그러나 일상 생활에서 나타날 수 있는 이상 섭식 행동이 아닌 진단 가능한 신경성 거식증과 폭식증을 보이는 임상 집단에게서도 본 연구 결과가 적용될 수 있는지를 평가하기 위해서는 임상 집단을 대상으로 동일한 설명 모형이 나타나는지 검증될 필요가 있다.

마지막으로, 제안하고 싶은 후속 연구는 이상 섭식 행동의 치료 및 예방 프로그램 개발에 관한 것이다. 본 연구에서는 거식 행동을 설명하는데 있어 ‘자기 평가의 신체 비중’과 ‘완벽주의’가 중요한 역할을 하는 것이 확인되었으며, 폭식 행동 역시 ‘자기 평가의 신체 비중’, ‘신체 불만족’과 ‘충동성’이 주요 관련 요인으로 확인되었다. 현재 이상 섭식 행동/섭식 장애에 대한 치료 및 예방 프로그램에서는 주로 문제 행동을 중심으로 다루는 행동주의 기법과 이상 섭식 행동과 관련된 핵심 인지를 다루는 인지적인 기법을 사용하고 있다. 그러나, ‘완벽주의’나 ‘충동성’과 같은 성격적인 요인이나 체중이나 몸매에 대한 도식이 많고 활성화되어 있는 자기 개념에 대해서는 치료 및 예방 프로그램에서 거의 다루고 있지 않다. 그러므로, 신경성 거식증/거식 행동의 치료 프로그램에는 기존의 부적응적 행동의 교정이외에도 ‘자기 평가의 신체 비중’과 ‘완벽주의’를 다루어 주는 부분이 포함된다면, 좀더 효율적

인 치료가 가능할 것이며, 폭식 행동 역시 충동성을 다루어주는 부분이 치료 프로그램의 일부로 포함될 때, 폭식 행동에 좀더 특정한 치료가 될 것이다. 이상 섭식 행동의 예방 프로그램에서도 구체적인 거식 및 폭식 행동에 대한 정보 전달보다는 몸매와 체중을 중요하게 생각하는 자기 개념의 문제를 다루어 주는 것이 좀더 효과적인 예방 프로그램으로 가능할 것이다. 본 연구 결과에 근거하여 치료 및 예방 프로그램의 효과를 검증하는 연구가 이루어진다면, 이상 섭식 행동에 대한 좀더 효율적인 치료와 예방이 가능해질 것이다.

참고문헌

- 이상선 (1994). 여대생의 식사 행동과 심리적 요인들의 관계. 석사학위 논문, 연세대학교.
- 이상선, 오경자 (2004). 몸매와 체중에 근거한 자기 평가와 신체 불만족이 대학생의 이상 섭식 행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 23(1), 91-106.
- 한기연 (1993). 다차원적 완벽성 - 개념, 측정 및 부적응과의 관련성-. 박사학위 논문, 고려대학교.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 161-177.
- Attie, I. & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problem in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25, 70-79.
- Bulik, C. M., Sullivan, Carter, F. A., & Joyce, P. R. (1997). Initial manifestations of disordered eating behavior: Dieting versus bingeing. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 195-201.
- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 28-36.
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-495.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., & Welch S. L. (1999). Risk factors for anorexia nervosa; Three integrated case-control comparisons. *Archives of General Psychiatry*, 56, 468-476.
- Fairburn, C. G. & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *Lancet*, 361, 407-416.
- Fairburn, C. G., Stice, E., Cooper, Z., Doll, H. A., Norman, P. A., & O'Connor, M. E. (2003). Understanding persistence in bulimia nervosa: A 5-year naturalistic study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 103-109.
- Fassino, S., Daga, G. A., Pier ò A., Leombruni, P., & Rovera, G. G. (2001). Anger and personality in eating disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 757-764.
- Field, A. E., Camargo, C. A., Taylor, C. B., Berkey, C. S., & Colditz, G. A. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 153, 1184-1189.

- Franzoi, S. L. & Shields, S. A. (1984). The body-esteem scale. In J. P. Robinson, P. R. Shaver & L. S. Wrightsman(Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes (Vol.1)*. Academic Press.
- Garner, D. M. (1990). *Eating Disorder Inventory-2; Professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitude test: and index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine, 9*, 272-279.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitude test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine, 12*, 871-878.
- Geller, J., Johnston, C., & Madsen, K. (1997). The role of shape and weight in self-concept: The Shape and Weight Based Self-Esteem Inventory. *Cognitive Therapy and Research, 21(1)*, 5-24.
- Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., Paikoff, R. L., & Warren, M. P. (1994). Prediction of eating problems: an 8-year study of adolescent girls. *Developmental Psychology, 30*, 823-834.
- Heinberg, L. J. & Thompson, J. K. (1995). Body image and televised images of thinness and attractiveness: A controlled laboratory investigation. *Journal of Social and Clinical Psychology, 14*, 325-338.
- Hewitt, P. L. & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social context: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 459-470.
- Jarry, J. L. (1998). The meaning of body image for women with eating disorders. *Canadian Journal of Psychiatry, 43*, 367-374.
- Joiner, T. E., Jr., Heatherton, T. F., Rudd, M. D., & Schmidt, N. (1997). Perfectionism, perceived weight status, and bulimic symptoms: Two studies testing a diathesis-stress model. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 145-153.
- Kaltiala-Heino, R., Rissanen, A., Rimpelä M., & Rantanen, P. (2003). Bulimia and impulsive behavior in middle adolescence. *Psychotherapy and Psychosomatics, 72*, 26-33.
- McFarlane, T., McCabe, R. E., Jarry, J., Olmsted, M. P., & Polivy, J. (2001). Weight-related and shape-related self-evaluation in eating-disordered and non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders, 29*, 328-335.
- Nagata, T., Kawarada, Y., Kiriike, N., & Iketani, T. (2000). Multi-impulsivity of Japanese patients with eating disorders: Primary and secondary impulsivity. *Psychiatry Research, 94*, 239-250.
- Ohring, R., Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (2002). Girl's recurrent and concurrent body dissatisfaction: Correlates and consequences over 8 years. *International Journal of Eating Disorders, 31*, 404-415.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1985). Dieting and binge eating: A casual analysis. *American Psychologist, 40*, 193-204.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1986). Dieting and bingeing reexamined: A response to Lowe. *American Psychologist, 41(3)*, 327-328.

- Posavac, H. D., Posavac, S. S., & Posavac, E. J. (1998). Exposure to media images of female attractiveness and concern with body weight among young women. *Sex Roles, 38*, 187-201.
- Rosen, J. C., Jones, A., Ramirez, E., & Waxman, S. (1996). Body Shape Questionnaire: studies of validity and reliability. *International Journal of Eating Disorder, 20*(3), 315-319.
- Rossier, V., Bolognini, M., Plancherel, B., & Halfon, O. (2000). Sensation seeking: A personality trait characteristic of adolescent girls and young women with eating disorders? *European Eating Disorders Review, 8*, 245-252.
- Ryu, H. R., Lyle, R. M., Galer-Unti, R. A., & Black, D. R. (1999). Cross-cultural assessment of eating disorders: Psychometric characteristics of a Korean version of the Eating Disorder Inventory-2 and the Bulimia Test-Revised. *Eating Disorders, 7*, 109-122.
- Ryu, H. R., Lyle, R. M., & McCabe, G. P. (2003). Factors associated with weight concerns and unhealthy eating patterns among young Korean females. *Eating Disorders, 11*, 129-141.
- Shaw, R. J. & Steiner, H. (1997). Temperament in juvenile eating disorders. *Psychosomatics, 38*, 126-131.
- Shore, R. A., & Porter, J. E. (1990) Normative and reliability data for 11 to 18 year olds on the Eating Disorder Inventory. *International Journal of Eating Disorder, 9*, 201-207.
- 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, XVII*(2), 57-66.
- Stice, E. (2001). Risk factors for eating pathology: Recent advances and future directions. In R. H. Striegel-Moore & L. Smolak(Ed.). *Eating Disorders: Innovative Directions in Research and Practice*. American Psychological Associations: Washington D. C.
- Stice, E. & Agras, W. S. (1998). Predicting onset and cessation of bulimic behaviors during adolescence: A longitudinal grouping analysis. *Behavior Therapy, 29*, 257-276.
- Stice, E., Mazotti, L., Krebs, M., & Martin, S. (1998). Predictors of adolescent dieting behaviors: A longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors, 12*, 195-205.
- Stice, E., Mazotti, L., Weibel, D., & Agras, W. S. (2000). Dissonance prevention program decreases thin-ideal internalization, body dissatisfaction, dieting, negative affect, and bulimic symptoms: A preliminary experiment. *Journal of Social and Clinical Psychology, 13*, 288-308.
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology; A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research, 53*, 985-993.
- Sutandar-Pinnock, K., Woodside, D. B., Carter, J. C., Olmsted, M. P., & Kaplan, A. S. (2003). Perfectionism in anorexia nervosa: A 6-24-month follow-up study. *International Journal of Eating Disorders, 33*, 225-229.

- Tyrka, A. R., Waldron, I., Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (2002). Prospective predictors of the onset of anorexic and bulimia syndromes. *International Journal of Eating Disorders, 32*, 282-290.
- Van den Berg, P., Wertheim, E. H., Thompson, J. K., & Paxton, S. J. (2001). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: A replication using covariance structure modeling in an Australian sample. *International Journal of Eating Disorders, 32*, 446-51.
- Vohs, K. D., Volez, Z. R., Pettit, J. W., Bardone, A. M., Katz, J., Abramson, L. Y., Heatherton, T. F., & Joiner, Jr. T. E. (2001). Perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem: An interactive model of bulimic symptom development. *Journal of Social and Clinical Psychology, 20*(4), 476-497.
- Wade, T. D., & Lowes, 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.
- Whiteside, S. P. & Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*, 669-689.
- Williams, S. S., Michela, J. L., Contento, I. R., Gladis, M. M., & Pierce, N. T. (1996). Restrained eating among adolescents: Dieters are not always bingers and bingers are not always dieters. *Health Psychology, 15*(3), 176-184.

원고접수일 : 2005. 3. 24

게재결정일 : 2005. 9. 6

Understanding the Relation of Anorexic and Bulimic Behavior Using Structural Equation Modeling

Sang-Sun Lee

Kyung-Ja Oh

Department of Psychology, Yonsei University

The purpose of this study was to understand the structure of anorexic and bulimic behavior by the explanatory model of risk factors. The partial mediating effect of body dissatisfaction in relation to body rating in self-appraisal and disordered eating behavior was investigated. The relationship between personality factors(perfectionism and impulsivity) and disordered eating behavior was also examined. Two hundred fifty six female undergraduate students enrolled in introductory and applied psychology courses participated in this study. They were asked to complete the questionnaire about body dissatisfaction, body rating in self-appraisal, perfectionism, impulsivity, anorexic behaviors, and bulimic behaviors. These data were analyzed using structural equation modeling. The results showed that body rating in self-appraisal directly affected anorexic behavior, but body dissatisfaction did not mediate partially the effect of body rating in self-appraisal on anorexic behavior. Instead, body dissatisfaction mediated the effect of body rating in self-appraisal on bulimic behavior. The results also indicated that impulsivity showed a statistically significant path to bulimic behavior, as expected. However, perfectionism showed a statistically significant path to anorexic behavior only. As the portion of weight or body shape in general self-appraisal was larger and the level of perfectionism was higher, the level of anorexic behavior was elevated. Additionally, as the portion of weight or body shape in general self-appraisal was larger and the level of body dissatisfaction was higher, the level of bulimic behavior was elevated. When the level of impulsivity was higher, the level of bulimic behavior was also elevated. In conclusion, anorexic and bulimic behaviors had a common risk factor(body rating in self-appraisal) as well as specific factors(perfectionism and impulsivity). However the common risk factor affected anorexic and bulimic behaviors by different paths. So, the result showed two types of disordered eating behavior had different psychopathology in quality. The limitations of this study were discussed with suggestions for future study.

Key words : anorexic behavior, bulimic behavior, body dissatisfaction, body rating in self-appraisal, perfectionism, impulsivity