

The Influence of Maladaptive Perfectionism, Negative Affect, and Negative Urgency on Bulimic Symptoms among Female College Students

Sujin Lee Hyein Chang[†]

Department of Psychology, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea

The purpose of this study was to examine the integrative effects of maladaptive perfectionism, negative affect, and negative urgency on bulimic symptoms in young women. Although negative affect and personality variables, such as maladaptive perfectionism and negative urgency have been studied as risk factors for bulimic symptoms, relatively little is known about underlying mechanisms by which these factors may conjointly lead to the development of bulimic symptoms. The current study therefore examined an integrative model of bulimic symptoms, including both personality and affect variables simultaneously. Specifically, maladaptive perfectionism was hypothesized as an antecedent of negative affect, and negative urgency was hypothesized as a mediator or a moderator between negative affect and bulimic symptoms. A total of 174 female college students completed a series of self-report inventories assessing maladaptive perfectionism, negative affect, negative urgency, and bulimic symptoms. The results indicated that negative affect and negative urgency sequentially mediated the effect of maladaptive perfectionism on bulimic symptoms. Additionally, negative urgency mediated the effect of maladaptive perfectionism on bulimic symptoms without its association with negative affect, and the direct effect of maladaptive perfectionism on bulimic symptoms was also significant. Based on these findings, the implications and limitations of this study were discussed.

Keywords: maladaptive perfectionism, negative affect, negative urgency, bulimic symptoms

신경성 폭식증(Bulimia Nervosa)은 섭식장애의 한 종류로 반복적인 폭식삽화와 그 후 뒤따르는 하체 사용 등의 부적절한 보상행동, 그리고 몸무게와 체형에 대한 심각한 걱정으로 특징 지어진다(American Psychiatric Association, 2013). 신경성 폭식증은 남성 환자에 비해 여성 환자가 열 배 이상 많으며 대부분이 후기 청소년기에서 초기 성인기 사이에 발병하기 때문에(Oltmanns & Emery, 2014), 20대 초반의 여자 대학생은 신경성 폭식증 발병에 매우 취약한 고위험 집단으로 볼 수 있다. 특히 이 시기에는 사회가 요구하는 이상적인 미의 기준을 내면화하고 자신의 외모와 체형을 자존감의

원천으로 삼는 경향이 두드러진다(Stiegel-Moore, Silberstein & Rodin, 1986). 따라서 여자 대학생들은 이상적 신체상인 마른 체형에 도달하고자 노력하는데, 이러한 노력은 때때로 건강하지 못한 섭식행동을 불러온다.

일반적으로 다이어트를 시도하는 여성들은 음식 섭취를 엄격하게 제한함으로써 자신의 체중을 통제하려고 한다. 그러나 이러한 억제는 개인에게 높은 수준의 스트레스를 유발하며, 동시에 음식 단서에 대한 민감성을 높이기 때문에 오히려 폭식행동으로 발전되기 쉽다(Lee, 2001). 뿐만 아니라 폭식이 체중 증가의 공포를 유발하면서 구토나 약물 사용과 같은 부적절한 보상행동으로 이어지기도 한다. 이러한 증상이 당장은 임상적 진단의 기준을 충족하지 못한다 할지라도 이후 섭식장애 발병의 위험요인이라는 점에서(Pollivy & Herman, 1985), 젊은 여성을 대상으로 신경성 폭식증 예방을 위한 적절한 개입을 실시하는 것은 매우 중요하다. 또한 섭식장애 클리닉에 오는 환자 중 절반이 진단기준 중 일부만 만족시키는

[†]Correspondence to Hyein Chang, Department of Psychology, Sungkyunkwan University, 25-2 Sungkyunkwan-ro, Jongno-gu, Seoul, Korea; E-mail: hichang@skku.edu

Received Feb 8, 2017; Revised Apr 28, 2017; Accepted May 18, 2017

The present article is based on a master's thesis study conducted by the first author under the guidance of the second author.

준임상군으로 알려져 있는데(Stice, 2001), 이처럼 진단을 충족하지 못하는 사람들 또한 증상으로 인해 상당한 고통감을 겪는다는 점에서도 환자집단뿐만 아니라 준임상, 고위험 집단에까지 개입할 필요성이 존재한다. 그러나 이를 위해서는 우선 증상을 예측하는 위험요인과 그 기제를 검증하는 작업이 고위험 집단에서 선행되어야 할 것이다.

신경성 폭식증을 포함하여 섭식장애의 발달과 유지에 대한 기존 연구들은 마른 신체에 대한 미디어의 이상화, 체중에 대한 비난 등 젊은 여성이 노출되는 환경적 위험요인에 주로 초점을 맞추어왔다(Hersen, Turner, & Beidel, 2011). 그러나 동일한 사회문화적 환경에서도 섭식 증상을 보이는 사람이 있는 반면 그렇지 않고 건강하게 살아가는 사람도 있다는 이질성에 착안하여, 본 연구에서는 정서와 성격특질을 중심으로 신경성 폭식증 증상에 대한 개인 내적인 취약성 메커니즘을 규명하고자 한다.

부정정서는 신경성 폭식증 증상의 발생과 유지를 예측하는 위험요인으로 널리 알려져 있다(Berg et al., 2013; Smyth et al., 2007). 여러 이론들에서는 폭식이나 하제와 같은 신경성 폭식증 증상을 부정정서를 경감시키기 위한 부적응적 대처방식의 일환으로 전제하였다. 예를 들어 정서조절이론에서는 부정정서나 정서적 고통감을 조절하기 위한 방법으로 폭식과 하제 사용이 나타나며, 이러한 행동들이 부적 강화를 통해 유지된다고 제안하였다(Haedt-Matt & Keel, 2011). 한편 Heatherton과 Baumeister(1991)의 탈출이론(escape theory)에 의하면, 개인은 폭식행동을 통해 현재의 순간적인 음식섭취에만 집중함으로써 자신과 세상에 대한 부정적인 생각 및 정서로부터 탈출할 수 있게 된다. 또 다른 이론인 기대이론에서는 음식을 섭취하면 부정정서를 감소시킬 수 있을 것이라는 기대가 개인에게 형성되고 강화됨으로써 신경성 폭식증 증상을 증가시킨다고 설명하고 있다(Hohlstein, Smith, & Atlas, 1998). 부정정서와 신경성 폭식증의 관계는 여러 경험연구들을 통해서도 일관적으로 확인되었다. 구체적으로, 여러 자기보고 연구와(Agras & Telch, 1998; Fox & Froom, 2009) 실험연구들은(Chua, Touyz, & Hill, 2004; Mauler, Hamm, Weike & Tuschen-Caffier, 2006) 높은 수준의 부정정서가 폭식 및 하제에 대해 시간적으로 선행하는 위험요인임을 검증해 왔다. 최근에는 일상생활 속에서 어떠한 경험을 한 순간이나 가까운 시간 내에 자기보고를 하게 하는 방법인 생태학적 순간평가법(ecological momentary assessment, EMA)을 이용하여 많은 연구들이 이루어지고 있다. EMA를 사용한 연구들에서는 폭식 및 하제행동 직전에 부정정서의 유의미한 증가가 관찰되었으며, 또한 높은 부정정서를 보이는 날에 신경성 폭식증 증상이 더 많이 발생한다는 결과가 나타나(Crosby et al., 2009; Goldschmidt et al.,

2014; Lavender et al., 2015) 부정정서와 신경성 폭식증의 전후관계에 대한 더욱 구체적인 정보가 확인되었다.

이처럼 다양한 방법을 사용한 많은 연구들에서 높은 부정정서가 폭식 및 보상행동 이전에 발생한다는 일관된 증거가 나타났으며, 이러한 결과는 부정정서가 신경성 폭식증 증상에 선행하는 위험요인임을 시사한다. 그러나 같은 상황에서도 부정정서를 경험하는 정도는 사람마다 다르며, 또한 같은 정도의 부정정서를 경험하더라도 이에 대한 반응으로 모두가 폭식이나 하제를 사용하는 것은 아니다. 이러한 점들을 고려하였을 때, 신경성 폭식증을 유발하는 개인 내적 취약성을 더욱 효과적으로 설명하기 위해서는 부정정서뿐만 아니라 성격특질에 대한 고려가 함께 필요할 것으로 보인다.

신경성 폭식증을 예측하는 것으로 알려진 성격특질 중 하나는 부적응적 완벽주의이다. 완벽주의는 수행에 대해 비현실적으로 높은 기준을 설정하는 성격특질인데(Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990), 신경성 폭식증을 포함한 섭식장애의 중심 특성이 “완벽한” 체중 및 체형에 대한 갈망이라는 점에서(Bardone-Cone et al., 2007) 이 장애는 본질적으로 완벽주의적인 성격을 지니는 것으로 볼 수 있다. 완벽주의에 대한 여러 요인분석 연구들은 완벽주의가 다차원적인 개념이며, 이러한 다차원성 기저에 부적응적 완벽주의와 적응적 완벽주의라는 두 가지 하위요인이 존재함을 밝혔다(Bardone-Cone et al., 2007; Frost, Heimberg, Holt, Mattia, & Neubauer, 1993). 부적응적 완벽주의는 타인이 자신에 대해 높은 기대를 가지고 있다는 대인관계적 차원을 반영하며, 그러한 기대를 충족시키지 못할 경우 비난 받을 것이라는 생각을 표상한다. 반면 적응적 완벽주의는 스스로에 대해 높은 기준을 설정하는 것이 특징이며, 주로 타인에 의해서보다는 개인 스스로가 자신에게 부과하는 높은 기준과 압력을 반영하는 차원이다. 이 중 신경성 폭식증과 보다 밀접한 연관을 보이는 것은 부적응적 완벽주의로 알려져 있으며(Hewitt, Flett, & Ediger, 1995), 여러 선행연구들에서 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증의 발병 및 유지를 예측하는 요인임을 확인하였다. 구체적으로 여러 횡단 및 종단연구에서 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증 증상과 연관된다는 결과가 제시되었으며(Gustafsson, Edlund, Kjellin, & Norring, 2009; Pearson & Gleaves, 2006), 여자 대학생들을 대상으로 한 연구에서 또한 부적응적 완벽주의가 스트레스와 상호작용하여 폭식 조절의 어려움을 예측하는 것으로 나타났다(Bardone-Cone et al., 2012). 한편 몇몇 연구에서 적응적 완벽주의 또한 이상 섭식행동을 설명한다는 결과가 제시된 바 있으나(Bardone-Cone, 2007; Boone, Soenens, Braet, Goossens, 2010; Castro-Fornieles et al., 2007) 부적응적 완벽주의에 비해 신경성 폭식증에 대한 연관성 및 효과크기가 떨어지며

(Dunkley, Blankstein, Masheb, & Grilo, 2006; Steele, Corsini, & Wade, 2007), 폭식증보다는 주로 신경성 식욕부진증과 연관되는 경향이 있다(Hewitt et al., 1995). 따라서 본 연구에서는 완벽주의 중에서도 신경성 폭식증 증상들과 높은 관련성을 지닌 것으로 알려진 부적응적 완벽주의에 초점을 맞추어 신경성 폭식증의 발달 기제를 연구하고자 한다.

완벽주의가 다른 위험요인들과 함께 작용하여 신경성 폭식증의 발생 및 유지를 이끌기도 한다는 주장에 따라(Stice, 2002) 완벽주의가 어떠한 기제를 거쳐 신경성 폭식증 증상을 유발하는지에 대해 여러 제안이 이루어졌다(Bardone-Cone, Abramson, Vohs, Heatherton, & Joiner, 2006; Fairburn, Cooper, & Shafran, 2003; Sherry et al., 2014). 그 중 몇몇 학자들은 완벽주의가 부정정서를 유발시킴으로써 신경성 폭식증 증상을 증가시킨다고 제안하였다. 여러 영역에서 높은 기준을 가지고 있는 완벽주의자들은 이러한 기준이 충족되지 않는 상황에서 부정정서를 느끼게 되고, 일시적인 폭식 혹은 하제를 통해 이러한 상황에서 탈출하고자 할 수 있다는 것이다(Bardone-Cone et al., 2007). 뿐만 아니라 완벽주의자들은 타인의 지지적인 조언조차도 모두 압력으로 느끼기 때문에(Sherry & Hall, 2009), 이것이 여러 영역과 연관된 부정정서를 증가시켜서 신경성 폭식증의 행동적 증상을 유발할 가능성이 존재한다(Bardone-Cone et al., 2012). 실제로 부적응적 완벽주의 수준이 높은 사람들은 일상생활에서 높은 수준의 스트레스와 부정정서를 경험하며(Dunkley, Zuroff, & Blackstein, 2003) 높은 우울과 불안 증상을 보였다(Hewitt, Flett, & Ediger, 1996; Sherry & Hall, 2009; Song, 2015). 이러한 연관성에도 불구하고, 부적응적 완벽주의가 어떤 심리적 기제를 통해 신경성 폭식증을 예측하는지에 대한 연구는 우울, 불안 등의 다른 정신장애와 비교했을 때 매우 적은 것으로 알려져 있다(Bardone-Cone et al., 2007). 특히 정서를 매개요인으로 설정한 연구는 소수에 불과하며, 이 또한 대다수가 우울에만 초점을 맞추어 연구하였다는 한계가 존재한다(Sherry & Hall, 2009; Son, 2013). 그러나 신경성 폭식증 증상은 우울뿐만 아니라 분노(Waller et al., 2003)나 죄책감(Berg et al., 2013; Corstorphine, Waller, Ohanian, & Baker, 2006) 등 여러 부정적인 정서와 연관되므로, 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증으로 향하는 경로에서 정서의 역할을 충분히 설명하기 위해서는 부정정서의 어느 한 단면에 초점을 맞추기 보다는 부정정서의 여러 측면을 전반적으로 고려할 필요가 있을 것이다.

한편 신경성 폭식증 환자들이 부정정서 상황에서 충동적인 방식으로 부정정서를 다룬다는 점에서(Jeon, 2011), 부정적 긴급성 또한 폭식과 부적절한 보상행동 등 신경성 폭식증 증상을 예측하는 성

격특질로 주목 받아왔다. 부정적 긴급성(Negative Urgency)은 충동성의 하위요인 중 하나로 부정정서를 경험할 때 성급하게 행동하려는 경향으로 특징지어지며(Cyders & Smith, 2008), 다양한 연구들에서 신경성 폭식증 증상들과 연관이 있는 것으로 나타났다. 특히 부정적 긴급성은 충동성의 여러 하위요인 및 관련 변인들을 통제 한 후에도 신경성 폭식증 증상을 유의하게 설명하였다(Anestis, Smith, Fink, & Joiner, 2009; Miller, Flory, Lynam, & Leukefeld, 2003; Smith et al., 2007). 뿐만 아니라 여대생을 대상으로 한 전향 연구나(Fischer, Peterson, & McCarthy, 2013) 생물학적 영향과 환경적 영향을 분리해서 살펴보기 위해 쌍둥이 표본을 사용한 연구(Racine et al., 2013) 등에서도 부정적 긴급성은 폭식 및 하제와 같은 조절되지 못한 식이행동을 예측하였다. 이처럼 다양한 설계를 사용한 여러 연구들에서 부정적 긴급성이 부정정서 상황에서 증상에 대한 취약성을 높이는 성격적 위험요인이라는 것이 일관적으로 밝혀졌으나, 부정적 긴급성과 부정정서가 어떤 식으로 관계를 맺어 폭식증 증상을 증가시키는지 그 구체적인 메커니즘에 대해서는 여전히 논의가 계속되고 있다.

구체적으로, 몇몇 학자들은 부정정서와 이상 섭식행동과 같은 위험행동 사이의 관계를 조절하는 변인으로 부정적 긴급성을 개념화하였다(Karyadi & King, 2011). 즉, 부정정서를 처리하는 방식에 있어서 개인차를 유발하는 성격특질이 부정적 긴급성이라는 것이다. 이러한 논의에서 착안하여 부정적 긴급성의 조절효과를 검증하기 위한 연구들이 수행되었으나, 그 결과는 혼재되어 있다(Byeon & Lee, 2016; Culbert et al., 2016; Cyders & Coskunpinar, 2011; Davis-Becker, Peterson, & Fischer, 2014; Jeon, 2011; Lim, 2014). 심지어 유의한 조절효과가 관찰된 연구들에서도 효과의 방향성이 서로 달랐으며(Culbert et al., 2016; Cyders & Coskunpinar, 2011) 증상을 설명하는 조절효과의 설명력이 작은 경향이 있기 때문에(e.g., 약 1%; Jeon, 2011), 조절효과의 유무 및 구체적인 양상에 대해서는 아직까지 논의가 계속되고 있다. 한편 부정적 긴급성을 조절변인이 아닌 매개변인으로 개념화하는 흐름 또한 존재한다. 즉, 부정적 긴급성은 정서와 독립적인 개인차 변인이 아니며 오히려 부정정서를 더 많이 느끼는 사람일수록 더 높은 수준의 부정적 긴급성을 나타낸다는 것이다(Davis-Becker et al., 2014). Pang 등(2014)은 높은 수준의 부정정서가 정서적 장애를 촉적시키며, 이러한 정서적 장애가 부정정서 상황에서 개인의 판단을 방해하고 성급하게 행동하는 경향을 높임으로써 위험행동을 촉발시키는 것으로 부정적 긴급성의 매개효과를 설명한 바 있다. 부정적 긴급성을 정서와 위험행동 사이의 매개변인으로 살펴보는 경향은 특히 알코올 중독 분야에서 두드러지며, 몇몇 연구에서는 부정적 긴급성이

우울 증상과 청소년 및 대학생의 알코올 문제 사이를 매개하는 것으로 나타나기도 했다(Gonzalez, Reynold, & Skewes, 2011; Pang, Farrahi, Glazier, Sussman & Leventhal, 2014). 그러나 신경성 폭식증과 관련해서 부정적 긴급성을 매개변인으로 검증한 연구는 단 하나에 불과하다(Lavender, Green, Anestis, Tull, & Gratz, 2015). 이 연구에서는 부정정서와 폭식행동 사이를 부정적 긴급성이 완전 매개한다는 결과가 나타났으나, 이러한 결과는 사고역제가 낮은 집단에게만 유의했기 때문에 이를 더 넓은 집단에게까지 일반화하여 적용하는 것이 부적절할 수 있다. 뿐만 아니라 이 연구가 물질사용 장애 환자를 대상으로 이루어졌으며 그 중 30%만이 여성이었고, 또한 평균 연령이 30대 중반이었다는 점에서 그 결과를 신경성 폭식증 고위험군 및 임상군에 적용하기에는 무리가 있을 것으로 보인다. 섭식장애 환자의 90% 이상은 청소년에서 초기 성인기 여성인 만큼, 실질적인 위험집단을 대상으로 한 연구가 필요할 것이다.

종합하면, 앞서 살펴본 바와 같이 부정정서는 신경성 폭식증 증상의 발달과 유지를 예측하는 주요 위험변인이나, 증상으로 향하는 기제에 있어서 성격특질과 어떠한 관계를 맺는지에 대해서는 알려진 바가 적다. 성격특질에 관한 연구들은 특히 과도한 통제를 반영하는 완벽주의와 통제의 결여를 상징하는 부정적 긴급성을 강조하였는데, 이 두 성격특질 모두가 신경성 폭식증과 관련되어 있다는 것은 얼핏 생각하면 반직관적일 수 있다. 그러나 신경성 폭식증은 체중 및 체형에 대해 과도하게 걱정하고 이상적인 신체상을 추구하는 등 완벽주의적인 속성이 있는 반면, 통제감의 상실 하에 폭식 및 하제와 같은 충동적인 행동을 보이기도 한다는 점에서 (American Psychiatric Association, 2013) 두 가지 사고 및 행동패턴을 모두 보이는 장애라고 할 수 있다. 실제로 신경성 폭식증 환자의 성격특질을 규명하기 위한 군집분석 연구들에서 완벽주의적인 성격을 지닌 군집과 충동적인 성격을 지닌 군집, 그리고 두 성격특질을 모두 나타내는 군집이 나타난 바 있으나(Boone, Claes, & Luyten, 2014; Wonderlich et al., 2005), 이러한 결과에도 불구하고 대부분의 선행연구들은 두 성격특질 중 하나로 치우쳐 신경성 폭식증의 기제를 설명했다는 점에서 한계가 존재한다.

따라서 본 연구에서는 폭식증 증상의 발달을 예측하는 개인 성격특질의 여러 측면을 동시에 고려하기 위해 과도한 통제를 나타내는 부정적 완벽주의와 통제의 결여를 표상하는 부정적 긴급성을 모두 모형에 포함하고자 하였다. 뿐만 아니라 이러한 성격특질들이 부정정서와 신경성 폭식증 사이의 관계에 어떠한 기제로 작용하여 증상 발달에 대한 취약성을 높이는지 확인하고자 하였다. 구체적으로, 높은 수준의 부정적 완벽주의는 개인으로 하여금 일상생활에서 부정정서를 더욱 많이 경험하게 함으로써 신경성 폭식증

증상을 증가시킬 것이다. 또한 부정정서를 경감시키고자 폭식이나 보상행동 등의 부적응적 대처방식을 사용하는 경향은 부정적 긴급성에 의해 조절되거나 매개될 것이다. 부정적 긴급성이 조절변인일 경우, 개인이 가지고 있는 부정적 긴급성 수준에 따라 부정정서가 신경성 폭식증 증상에 미치는 영향이 달라질 수 있을 것이다. 반면 부정적 긴급성이 매개변인으로 작용하는 경우, 개인의 높은 부정정서가 부정적 긴급성을 촉발시킴으로써 더 높은 수준의 신경성 폭식증 증상을 유발하게 될 것이다. 이처럼 본 연구에서는 기존에 분리되어 있던 성격특질 연구들, 그리고 성격특질과 정서에 관련된 연구들을 통합함으로써 신경성 폭식증 증상의 발달과 예방적 개입에 유용한 정보를 제공하고자 하였다.

이를 종합한 본 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1. 부정적 완벽주의와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계에서 부정정서의 매개효과가 유의할 것이다.

가설 2. 부정적 긴급성은 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계에 영향을 미칠 것이다.

가설 2-1. 부정적 긴급성은 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계를 조절할 것이다.

가설 2-2. 부정적 긴급성은 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계를 매개할 것이다.

가설 3. 가설 2-1이 지지될 경우 조절된 매개효과가, 가설 2-2가 지지될 경우 순차적 매개효과가 유의할 것이다.

방법

연구 대상

서울 소재 4년제 대학교에서 심리학 관련 교양수업을 수강하는 여학생들을 대상으로 연구를 실시하였다. 연구에 참여한 총 참가자 수는 174명이었으며, 이 중 불성실한 참가자와 지시를 이해하지 못했던 외국인 참가자를 제외한 164명이 분석에 포함되었다. 분석에 포함된 참가자들의 평균 연령은 19.04세($SD = 0.99$)였다.

측정 도구

다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionis, Scale, MPS). 부정적 완벽주의를 측정하기 위해 Frost 등(1990)의 다차원적 완벽주의 척도(FMS)와 Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도(HMPS)를 사용하였다. FMS는 총 35문항의 자기보고식 질문지이며 5점 척도로 이루어져 있다. 높은 점수일수록 완벽주의 성향이 높음을 의미하며, 총 여섯 개 차원으로 이루어져 있다. 본 연구는 Hyun(1992)이 번안한 FMS를 사용하였다. 한편 HMPS

는 7점 척도로 이루어져 있으며 총 45문항의 자기보고 질문지이다. HMPS 역시 점수가 높을수록 완벽주의 성향이 높음을 의미하며, 총 세 가지 하위 차원으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 Han (1993)이 변안한 HMPS를 사용하되, 섭식장애에 대한 선행연구와 유사하게(Lee, 2004) 원 척도에서 구성된 소척도 문항으로 소척도 점수를 사용하였다. 완벽주의와 섭식장애에 관한 여러 학자들의 요인분석에 의하면(Bieling, Israeli, & Antony, 2004; Dunkley et al., 2006) FMPS에서의 '실수에 대한 염려', '행동에 대한 의심' 과 HMPS에서의 '사회적으로 부과된 완벽주의'가 부적응적 완벽주의를 표상하는 것으로 알려져 있다. 이를 바탕으로, 본 연구에서도 위의 하위요인들을 사용하여 부적응적 완벽주의를 측정하였다. 서로 다른 두 척도를 사용하였기 때문에, 두 척도에서 나타난 참가자들의 점수를 각각 표준점수화 한 뒤 이를 더하여 나온 부적응적 완벽주의 점수를 분석에 사용하였다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α) 계수는 .89로 나타났다.

한국판 긍정정서 및 부정정서 척도(Positive and Negative Affect Schedule, PANAS)

부정정서를 측정하기 위해 Watson, Clark와 Tellegen(1988)이 개발하고 Lee, Kim과 Lee(2003)가 변안한 한국판 PANAS를 사용하였다. PANAS는 총 20문항으로 이루어져 있으며, 긍정정서와 부정정서를 나타내는 형용사가 10개씩 포함되어 있다. 또한 일정 기간 동안 해당 정서를 어느 정도 경험했는지에 따라 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '매우 많이 그렇다(5점)'의 5점 척도로 평정하게 되어있다. 본 연구에서는 지난 4주 동안 경험한 부정정서를 측정하였으며, 내적 합치도(Cronbach's α) 계수는 .85로 나타났다.

한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS Impulsive Behavior Scale)

이 척도는 Whiteside와 Lynam(2001)이 개발하고 Cyders 등(2007)이 1개 요인을 추가하여 개정한 총 59문항의 자기보고형 질문지이다. 부정적 긴급성을 포함하여 총 다섯 가지 하위 요인으로 이루어져 있으며, 4점 척도로 평정하여 점수가 높을수록 더 충동적임을 의미한다. 본 연구에서는 Lim과 Lee(2014)가 국내 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 다차원적 충동성 척도를 사용하여 부정적 긴급성(총 12문항)을 측정하였으며, 내적 합치도(Cronbach's α) 계수는 .90이었다.

신경성 폭식증 검사 개정판(Bulimia Test Revised, BULIT-R)

여대생의 신경성 폭식증 증상을 측정하기 위해 Smith와 Thelen(1984)이 처음 개발하고 Thelen, Farmer, Wonderlich와 Smith

(1991)가 개정하였으며 Yoon(1996)이 변안한 BULIT-R을 사용하였다. BULIT-R은 총 36문항의 자기보고식 질문지이며 폭식을 측정하는 28문항과 체중 조절 행동을 포함하는 8개 문항으로 이루어져 있다. 문항에 제시된 폭식의 정의로는 타당한 폭식행동을 측정하기 어렵다는 Jeon(2011)의 제안에 따라, 폭식의 정의는 DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)를 바탕으로 수정하였다(폭식 : 비슷한 상황에서 대부분의 사람들이 먹는 양보다 많이 먹고, 먹는 것을 멈출 수 없다고 느낌). 각 문항은 5점 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 신경성 폭식증 증상이 심각함을 의미한다. 점수 범위는 최하 28점부터 최고 140점 까지 나올 수 있고, 원 척도에 따르면 여대생의 경우 82점 이상은 폭식행동 경향성을, 102점이 넘으면 신경성 폭식증 진단을 고려해야 하는 것으로 알려져 있다(Thelen et al., 1991). 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α) 계수는 .92로 나타났다.

분석 방법

본 연구에서는 SPSS 18.0을 사용하여 자료를 분석하였다. 우선 연구에서 수집된 모든 응답에 대해 기술 통계치를 확인하였으며, 모든 변인들에 대한 상관분석을 실시하여 변인 간의 관련성을 파악하였다. 이후 연구가설에 따라 각 변인들의 매개효과 및 조절효과를 검증하고자 하였다. 체질량 지수(BMI)가 종속변인인 신경성 폭식증 증상에 영향을 미칠 수 있다는 선행연구 결과에 따라(Friedman, Wilfley, Pike, Striegel-Moore, & Rodin, 1995), 참가자들의 키와 몸무게를 바탕으로 BMI를 계산한 후 이를 공변인으로 설정함으로써 독립변인들이 종속변인에 미치는 고유한 영향력을 확인하고자 하였다.

매개효과 분석을 위해서는 Preacher와 Hayes(2004, 2008)의 제안에 따라 중다회귀분석(multiple regression analysis)과 부트스트래핑(bootstrapping)을 사용하였으며, 이를 통해 직접효과와 간접효과를 산출하고 그 유의성을 검증하였다. 조절효과를 검증하기 위해서는 위계적중다회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였다. 먼저 본 연구에서 통제변인으로 가정한 BMI 지수를 1단계에 투입하였으며, 이후 독립변인과 상호작용항을 각각 2단계와 3단계에 투입하였다. 상호작용항을 생성하기 위해 해당 독립변인들의 점수를 중앙화 하였으며, 상호작용효과가 유의할 경우 단순 주효과를 검증하고자 하였다. 각 가설들에 대한 매개 및 조절효과를 확인한 이후, 독립변인들이 신경성 폭식증에 영향을 미치는 양상을 종합적으로 파악하기 위해 Hayes(2013)가 개발한 SPSS 매크로 프로그램인 PROCESS를 사용하여 분석을 진행하였다. 가설 3에서 부정적 긴급성의 조절효과가 유의한 경우에는 조

절된 매개모형을, 부정적 긴급성의 매개효과가 유의한 경우에는 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로에서 부정정서와 부정적 긴급성을 모두 매개변인으로 포함하는 순차적 매개모형을 검증하였다.

결 과

주요 변인의 기술통계 및 상관

먼저, 주요 변인들의 기술통계치 및 상관 분석 결과를 Table 1에 제시하였다. 상관분석 결과, 본 연구에서 공변인으로 설정한 BMI가 종속변인인 신경성 폭식증 증상과 유의한 정적 상관관계를 가지는 것을 확인하였다, $r = .46, p < .01$. 종속변인인 신경성 폭식증 증상은 독립변인으로 설정한 세 변인 모두와 유의한 정적상관을 나타내었다. 즉, 더 높은 수준의 부적응적 완벽주의, $r = .30, p < .01$, 부정정서, $r = .24, p < .01$, 부정적 긴급성, $r = .47, p < .01$ 은 더 높은 수준의 신경성 폭식증 수준과 연관되어 있었다. 독립변인들 간의 상관관계를 살펴본 결과, 세 가지 독립변인 모두가 서로 유의한 상관을 나타내는 것을 확인할 수 있었다. 구체적으로 부정정서는 부적응적 완벽주의, $r = .38, p < .01$, 및 부정적 긴급성, $r = .36, p < .01$,과 모두 정적인 상관을 나타내었고, 성격특질 요인인 부적응적 완벽주의와 부정적 긴급성 또한 정적으로 연관되었다, $r = .39, p < .01$.

한편 신경성 폭식증 진단 도구(BULIT-R)로 측정한 참가자들의 신경성 폭식증 점수 평균은 56.57 (SD=15.97)이었으며 31점부터

97점까지의 범위를 나타내었다. 여대생의 경우 82점 이상의 점수를 받으면 준임상 수준의 폭식증 경향성을 고려해야 한다는 제안에 따라(Thelen et al., 1991), 본 연구에서는 전체 참가자 중 이에 해당하는 점수를 받은 17명(약 10.4%)이 준임상 수준의 폭식증 증상을 나타내는 것으로 보았다.

부적응적 완벽주의, 부정정서, 부정적 긴급성이 신경성 폭식증 증상에 영향을 미치는 경로 분석

우선, 본 연구의 첫 번째 가설을 검증하기 위해 독립변인을 부적응적 완벽주의로, 매개변인을 부정정서로, 종속변인을 신경성 폭식증 증상으로 하는 매개분석을 실시하였다. 먼저 위계적 회귀분석을 실시하여 BMI를 통제하고 매개모형에서의 직접효과와 간접효과를 계산하였다. 이때 부적응적 완벽주의가 매개변인인 부정정서에 미치는 영향, $\beta = .38, p < .001$,과 부정정서가 신경성 폭식증 증상에 미치는 영향, $\beta = .16, p = .021$,이 모두 유의하여 간접효과가 존재함을 시사하였으며, 따라서 이러한 효과가 통계적으로 유의하지 확인하기 위해 부트스트래핑을 실시하였다. 그 결과 부정정서를 매개변인으로 설정한 경로의 신뢰구간이 0을 포함하지 않아, $\beta = .5392, 95\% \text{ CI}[0.1401, 1.1217]$, 간접효과가 유의함을 확인하였다. 뿐만 아니라 부적응적 완벽주의는 매개변인인 부정정서가 모형에 함께 포함된 이후에도 신경성 폭식증 증상을 유의하게 예측하였는데, $\beta = .26, p < .001$, 이를 통해 신경성 폭식증 증상에 대한 부적응적 완벽주의의 직접효과 또한 유의함을 확인할 수 있다. 이와 같은 매

Table 1. Descriptive Statistics and Bivariate Correlations of Study Variables

	M	SD	1	2	3	4	5	6
1. Age	19.04	0.99	1					
2. BMI	20.18	2.07	.03	1				
3. Maladaptive perfectionism	0.00	1.82	-.07	-.05	1			
4. Negative affect	23.21	7.51	-.07	-.04	.38**	1		
5. Negative urgency	26.95	7.12	.02	.14	.39**	.36**	1	
6. Bulimic symptoms	56.57	15.95	.10	.46**	.30**	.24**	.47**	1

Note. ** $p < .01$.

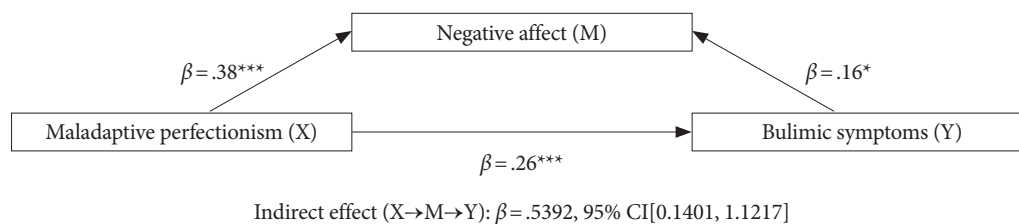


Figure 1. Negative affect as a mediator of the effects of maladaptive perfectionism on bulimic symptoms.

Note. Solid lines represent significant paths.

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

개분석 결과를 Figure 1에 제시하였다.

두 번째로 본 연구의 가설 2-1과 2-2를 검증하기 위해, 부정정서가 신경성 폭식증 증상으로 향하는 경로에서 부정적 긴급성의 역할을 확인하는 조절분석과 매개분석을 차례로 실시하였다. 먼저, 부정적 긴급성이 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계를 조절하는지 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며 그 결과를 Table 2에 제시하였다. Table 2에서 3단계에 추가한 부정정서와 부정적 긴급성의 상호작용항이 신경성 폭식증 증상을 유의하게 예측하지 않았기 때문에, $\beta = -.01, p = .927$, 부정적 긴급성이 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계를 조절하지 않아 가설 2-1이 지지되지 않음을 확인할 수 있었다. 다음으로, 부정정서가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로에서 부정적 긴급성이 매개변인으로 기능하는지 확인하기 위해 매개분석을 실시하였으며, 그 결과를 Figure 2에 제시하였다. Figure 2를 보면, 부정정서가 부정적 긴급성에 미치는 영향, $\beta = .37, p < .001$,과 부정적 긴급성이 신경성 폭식증 증상에 미치는 영향, $\beta = .36, p < .001$,이 모두 유의하였으며, 이 매개 경로에 대해 부트스트래핑을 실시한 결과 신뢰구간이 0을 포함하지 않아, $\beta = .2806, 95\% \text{ CI}[0.1384, 0.4672]$, 유의한 간접효과가 존재함을 확인하였다. 한편 부정정서는 신경성 폭식증 증상과 유의한 정적 상관을 가짐에도 불구하고, $r = .24, p < .01$, 부정적 긴급성을 매개로 하는 간접효과가 통제되었을 때는 신경성 폭식증 증상에 유의한 영향을 미치지 않았는데, $\beta = .13, p = .056$, 이를 통해 본 매개모형에서 신경성 폭식증 증상에 대한 부정정서의 직접효과가

유의하지 않음을 확인할 수 있다.

앞서 실시한 분석에서 부적응적 완벽주의는 매개변인인 부정정서를 거쳐 신경성 폭식증 증상을 부분적으로 예측하며, 또한 부정적 긴급성은 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이에서 조절변인보다는 매개변인으로 기능한다는 것이 확인되었다. 본 연구의 최종적인 목표는 세 독립변인들이 신경성 폭식증 증상에 미치는 양상을 종합적으로 파악하는 것이었으므로, 앞서 실시한 분석결과를 바탕으로 부적응적 완벽주의가 부정정서와 부정적 긴급성을 차례로 거쳐 신경성 폭식증을 예측하는 순차적 매개모형이 유의한지 검증하고자 하였다. 분석을 위해 Hayes(2013)가 개발한 SPSS 매크로 프로그램인 PROCESS의 model 6을 사용하였으며, 앞선 분석들과 마찬가지로 BMI를 통제변인으로 설정하였다. 그 결과(Figure 3), 우선 부적응적 완벽주의가 부정정서만을 통해 신경성 폭식증 증상을 예측하는 간접경로는 앞선 분석에서는 유의한 것으로 확인되었으나, 부정적 긴급성을 포함해 모든 변인들을 종합적으로 고려하자 그 효과가 사라졌다, $\beta = .2794, 95\% \text{ CI}[-0.0999, 0.7847]$. 반면 부적응적 완벽주의가 두 번째 매개변인인 부정적 긴급성을 거쳐 증상을 예측하는 매개경로는 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의한 것을 확인할 수 있었다, $\beta = .8231, 95\% \text{ CI}[0.2628, 1.6473]$. 마지막으로, 부적응적 완벽주의가 부정정서와 부정적 긴급성을 차례로 거쳐 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로 또한 통계적으로 유의하였는데, $\beta = .2598, 95\% \text{ CI}[0.1008, 0.5447]$, 이를 통해 순차적 매개경로가 지지되었음을 확인할 수 있다. 한편 독립변

Table 2. Results of Hierarchical Regression Examining Negative Urgency as a Moderator of the Effects of Negative Affect on Bulimic Symptoms Model Predictors Bulimic symptoms

		<i>b</i>	β	<i>R</i> ²	ΔR^2
Step1	BMI	3.14***	.41***	.21***	-
Step2	Negative affect	.27	.13	.39***	.18***
	Negative urgency	.81***	.36***		
Step3	Negative affect × Negative urgency	-.002	-.01	.39***	.00

Note. Estimates of the final model are presented.
*** $p < .001$.

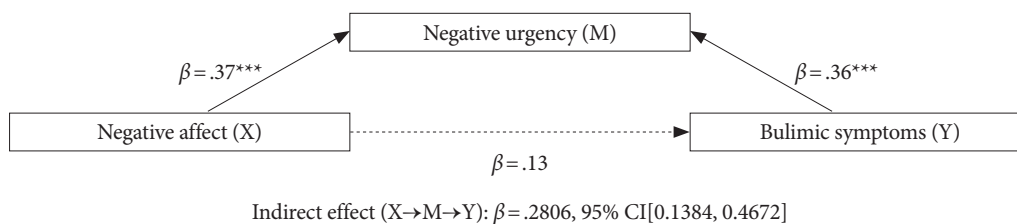


Figure 2. Negative urgency as a mediator of the effects of maladaptive urgency on bulimic symptoms.

Note. Solid lines represent significant paths.
*** $p < .001$.

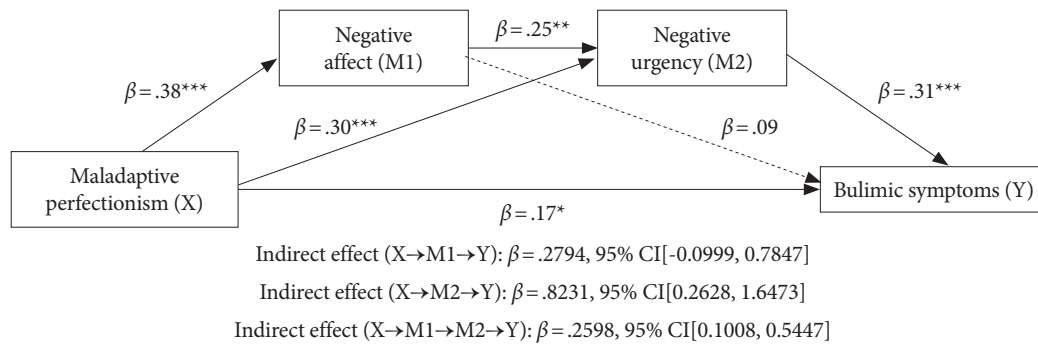


Figure 3. Effects of maladaptive perfectionism on bulimic symptoms: negative affect and negative urgency as sequential mediators. Note. Solid lines represent significant paths.

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

인인 부적응적 완벽주의는 두 매개변인이 함께 포함되었을 때도 신경성 폭식증 증상을 유의하게 예측하였는데, $\beta = .17, p = .019$, 이를 통해 순차적 매개효과를 통제하고도 신경성 폭식증 증상에 대한 부적응적 완벽주의의 직접효과가 유의함을 확인할 수 있었다.

논 의

본 연구에서는 섭식장애의 고위험군인 여자 대학생을 대상으로 신경성 폭식증 증상의 심리적 기제를 규명하고자 하였으며, 이를 위해 그동안 신경성 폭식증의 위험요인으로 연구되어 온 부정정서와 성격특질 요인들을 함께 고려하였다. 본 연구의 주요 결과를 논의 하던 다음과 같다.

첫째, 부적응적 완벽주의는 매개변인인 부정정서를 거쳐 신경성 폭식증 증상을 예측하였다. 즉 높은 수준의 부적응적 완벽주의가 개인에게 슬픔, 분노, 불안 등의 부정적인 정서를 유발시키고, 이러한 부정정서가 폭식이나 하제 사용 등과 같은 신경성 폭식증 증상으로 이어진다는 것이다. 본 연구의 결과는 완벽주의가 부정정서를 유발할 수 있다는 선행연구(Dunkley et al., 2003; Sherry & Hall, 2009) 및 부정정서가 신경성 폭식증의 위험요인이라는 기존 연구들(Crosby et al., 2009; Kaye et al., 2000; Lavender et al., 2015)의 결과를 통합하여, 완벽주의가 부정정서를 통해 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로를 검증했다는 점에서 의미를 지닌다. 또한 이는 부적응적 완벽주의가 부정적인 정서의 수준을 높이는 선행 성격요인으로 작용함으로써 신경성 폭식증 증상을 예측할 것이라는 이론과 일관되는 결과이기도 하다. 즉, 부적응적 완벽주의자들이 가지고 있는 높은 기준과 타인의 평가에 대한 민감성은 개인이 완벽에 미치지 못한다고 느낄 때 부정정서를 유발하고, 이러한 부정정서에서 벗어나기 위해 여러 부적응적인 행동이 유발된다는 것이다

(Bardone-Cone et al., 2007). 특히 완벽한 신체상을 설정하고 그러한 기준에 도달하기 위해 끊임없이 노력하는 젊은 여성의 경우, 부적응적 완벽주의는 부정정서를 거쳐 폭식이나 폭식 이후 보상행동과 같은 부적응적인 식이행동으로 나타날 수 있을 것이다.

둘째, 부정적 긴급성은 부정정서가 신경성 폭식증 증상을 예측할 때 그 관계를 조절하지 않고 매개하였다. 즉, 부정적 긴급성은 부정정서와 독립적인 성격특질이라기 보다는, 개인의 부정정서 수준에 영향을 받는 요인이다. 부정정서와 신경성 폭식증 사이를 부정적 긴급성이 조절하는지에 대한 선행연구는 혼재되어 있는데, 본 연구의 결과는 부정적 긴급성의 조절효과가 존재하지 않는다는 연구결과들(Byeon & Lee, 2016; Lim, 2014)과 동일한 양상을 나타내었다. 또한 본 결과는 부정적 긴급성이 부정정서와 여러 위험행동 사이의 관계를 매개한다는 여러 선행연구들과 일치한다(Gonzalez, Reynolds, & Skewes, 2011; Pang et al., 2014). 나아가 본 연구는 신경성 폭식증의 발생과 유지에 대한 여러 이론들과도 부합한다. 예를 들어 Pang 등(2014)은 높은 수준의 부정정서로 인해 축적된 정서적 장애가 개인의 판단을 방해하고, 그에 따라 개인이 성급하게 행동하는 경향성을 증가시킨다고 주장하였다. 따라서 부정정서 수준이 높을수록 개인은 장기적으로 유용하고 적극적인 대처방식을 찾기보다는 즉각적으로 부정정서를 해소하는 방향을 선호하게 되고, 이러한 행동 경향성이 결국 폭식이나 보상행동과 같은 부적응적인 대처방식으로 이어지는 것이다. 또한 Cyders와 Smith (2008)는 부정적 긴급성을 정서장애와 같은 내재적 증상과 위험행동과 같은 외현적 증상 사이를 효과적으로 연결해줄 수 있는 성격특질로 개념화한 바 있는데, 이 또한 부정적 긴급성이 매개변인으로서 기능한다는 본 연구의 결과와 일치하는 맥락이다.

셋째, 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로에서 부정정서와 부정적 긴급성의 순차적 매개효과가 유의하였

다. 즉, 높은 수준의 부적응적 완벽주의는 부정정서를 증가시키고, 이렇게 증가된 부정정서는 개인의 부정적 긴급성 수준을 높임으로써 신경성 폭식증 증상을 증가시키는 것이다. 이러한 결과는 신경성 식욕부진증과 신경성 폭식증을 아우르는 섭식장애 이론인 범진단적 이론(Transdiagnostic theory)과 일치한다(Fairburn et al., 2003). 이 이론에 의하면 섭식장애 환자들은 완벽주의적인 성향으로 인해 체중과 체형에 대해 과도한 기준을 세우게 되며, 이러한 기준에 부합하고자 엄격한 섭식절제를 하다가 섭식장애로 발전한다. 이때 신경성 폭식증 환자들은 부정적 정서 상태를 견디고 적절하게 대처하는 능력으로 정의되는 기분 감내력(mood intolerance)이 부족해 신경성 식욕부진증 환자와 달리 폭식 및 하제와 같은 증상을 보이게 된다. 이 이론을 바탕으로 본 연구의 결과를 이해하자면 완벽주의 수준이 높은 개인이 특히 체중과 체형에 대해 역기능적으로 자기평가를 하면서 부정정서가 증가하게 되고, 이를 성급히 해소하고자 하는 부정적 긴급성으로 인해 신경성 폭식증 증상이 나타나는 것으로 볼 수 있을 것이다. 이러한 설명은 신경성 폭식증의 위험 메커니즘을 살펴봄에 있어서 부정정서뿐만 아니라 성격특질을 함께 고려할 필요가 있음을 시사한다. 특히 본 연구에서는 과도한 통제를 상징하는 부적응적 완벽주의와 통제의 결여를 상징하는 부정적 긴급성이 서로 정적인 상관을 보인다는 결과가 나타났다. 이러한 결과는 신경성 폭식증 환자를 대상으로 한 군집분석 연구에서 두 성격특질이 모두 높은 군집이 가장 높은 수준의 신경성 폭식증 증상을 보인 것과도 일치한다(Boone et al., 2014). 본 연구에서는 신경성 폭식증에 취약한 성격특질의 조합을 파악하는 것을 넘어서, 이들이 이론적으로 어떻게 연결되어 있으며 또한 정서변인과는 어떤 관계를 지니는지 구체적인 기제를 살펴보았다는 점에서 고유한 의의를 지닌다. 본 연구에서의 결과는 부적응적 완벽주의가 부정정서를 유발하는 선행 요인으로 작용하는 한편, 부정적 긴급성은 높아진 부정정서가 폭식이나 하제 등으로 행동화되기 직전에 관여하는 근접 요인임을 시사한다.

한편 높은 수준의 부적응적 완벽주의가 부정정서를 거치지 않고도 부정적 긴급성을 통해 증상을 예측한다는 본 연구의 결과는 설명이 필요하다. 이는 신경성 폭식증 증상이 부정정서 없이도 유발될 수 있음을 의미하는데, 신경성 폭식증 증상을 부정정서에 대한 건강하지 못한 정서조절전략으로 설명하는 입장에서는 선뜻 이해하기 어려운 결과이다. 그러나 이러한 결과는 신경성 폭식증 증상의 발생과 유지에 있어서 인지적인 요인을 강조한 이론들로 설명할 수 있다(Fairburn et al., 2003; Penessi & Wade, 2016). 신경성 폭식증 환자들은 대체로 체중에 대한 높은 기준을 설정하고 이를 매우 엄격히 지키고자 하는데, 이 과정에서 한 번의 실수라도 발생하게

되면 자신의 노력이 완전히 실패한 것으로 간주하고 충동적으로 폭식행동을 한다는 것이다. 또한 Boone 등(2014)은 완벽주의적인 개인들이 시간이 지날수록 인지적인 자아 고갈(ego depletion)을 겪게 되며, 그로 인해 폭식과 같은 충동적이고 손상된 자기통제 행동이 나타난다고 설명한 바 있다. 과도한 자기통제로 인한 자아고갈은 Baumeister 등(1998)에 의해 처음으로 제기된 개념으로, 자기통제가 반복적 사용의 결과로 고갈될 수 있는 한정적인 자원이라는 것을 전제하고 있다. 지속적으로 자기 통제적 행동을 하게 되면 결국 이러한 능력이 고갈되며, 이후 자기통제를 요하는 행동에서의 성취수준이 제한될 수 있다는 것이다. 최근에는 신경성 폭식증 환자들이 나타내는 폭식행동에 대해서도 이러한 자원고갈이 직접적 위험요인으로 작용한다고 보는 자원 고갈 이론(Resource Depletion Model)이 제안되었는데(Loth et al., 2016), 본 연구의 결과는 신경성 폭식증 증상이 부정정서에 의해서 뿐만 아니라 완벽주의적인 기준으로 인한 인지적 고갈로 인해 충동적으로 나타날 수도 있음 확인했다는 점에서 이러한 이론과 잘 부합한다.

마지막으로, 본 연구에서는 부정정서와 부정적 긴급성을 매개로 하는 간접효과를 제외한 후에도 신경성 폭식증 증상에 대한 부적응적 완벽주의의 직접효과가 유의했다. 이러한 결과는 부정정서나 부정적 긴급성을 거치지 않고도 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증 증상의 발달과 유지에 관여할 수 있음을 의미한다. 이는 부적응적 완벽주의의 특징인 높은 기준과 비판에 대한 압력 그 자체로도 폭식 증상의 발달과 유지에 주요한 위험요인임을 의미한다. 이는 섭식장애가 본질적으로 완벽한 신체상에 도달하고자 하는 욕구와 노력임을 고려하면, 지나치게 높은 기준을 설정하거나 이에 완전히 부합하려는 성향을 가진 개인들은 신경성 폭식증에 취약성을 지니는 것이라 이해할 수 있다. 아울러 부적응적 완벽주의의 직접경로는 부적응적 완벽주의가 본 연구에 포함한 부정정서나 부정적 긴급성이 아닌 다른 경로를 통해 신경성 폭식증 증상을 예측할 가능성 또한 시사한다. 실제로 기존 몇몇 선행연구들에서는 완벽주의가 부정정서나 부정적 긴급성이 아닌 여러 다른 요인들을 매개요인으로 하여 신경성 폭식증 증상을 예측할 수 있음을 밝혔다. 예를 들어 Boone 등(2011)의 종단연구에서는 1년차의 부적응적 완벽주의가 2년차의 마름에 대한 압력 및 신체불만족을 거쳐 3년차의 신경성 폭식증 증상을 증가시킨다는 결과가 나타난 바 있다. 아직 완벽주의가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 기제에 관한 이해가 충분히 이루어지지 않았음을 감안한다면(Bardone-Cone et al., 2007), 완벽주의가 사회문화적 요인이나 개인의 기대 수준 등 다양한 위험요인을 거쳐 증상을 예측할 가능성이 존재할 수 있을 것이다.

본 연구는 표본, 측정 도구, 변인 및 연구 방법에 관해 몇 가지 한

계를 지닌다. 우선, 본 연구는 여자 대학생을 대상으로 진행되었기 때문에, 결과를 임상 집단에 그대로 적용하기에는 적절하지 않을 수 있다. 그러나 여자 대학생은 신경성 폭식증 증상에 매우 취약한 고위험 집단이라는 점에서 본 연구는 신경성 폭식증의 발병 기제를 탐색한다는, 임상군을 대상으로는 살펴볼 수 없는 고유한 함의가 존재한다. 또 다른 한계점은 본 연구에서 주요 변인들을 측정하기 위해 사용한 도구들이 모두 자기보고식 질문지였으며 모든 보고는 참가자들의 회고에 따라 이루어졌다는 것이다. 때문에 특히 부정정서와 같은 시간에 민감한 변인이 망각이나 왜곡으로 인해 타당하게 측정되지 않았을 가능성 또한 존재한다. 그러므로 상태적인 부정정서와 그에 따른 즉각적인 신경성 폭식증 증상을 측정하기 위해 생태학적 순간 평가법(EMA)과 같이 시간에 따른 상태적 변화에 보다 민감한 측정방식을 사용할 필요가 있을 것이다. 또한 부정정서를 측정할 때 사용한 'PANAS'가 단 10개 문항만을 포함한다는 점에서 부정정서의 모든 측면을 살펴보았다고 하기엔 무리가 있으므로, 추후 연구에서는 부정정서의 보다 다양한 측면을 고려하여 여러 갈래의 부정정서가 각각 섭식문제에 기여하는 정도를 확인할 필요가 있을 것이다. 본 연구의 또 다른 한계는 신경성 폭식증 증상을 유발하는 개인 내적인 위험요인만을 살펴보았다는 점이다. 물론 동일한 사회문화적 환경 속에서도 신경성 폭식증 증상은 일부 집단에서만 나타나기 때문에 개인 내적인 발병 기제를 살펴보는 것은 이론적, 임상적으로 매우 중요하다. 그러나 신경성 폭식증은 1950년대 이후 마른 몸매를 선호하는 시대적 변화와 함께 점점 유병률이 높아져온 장애(Oltmanns & Emery, 2014)라는 점에서, 이상적 신체상의 문화적 차이나 또래, 가족 규범 등의 외부 변인 또한 연구에서 중요하게 다루어질 필요가 있다. 마지막으로 본 연구의 모든 변인들은 횡단적으로, 1회에 한해서만 측정되었다. 비록 순차적 매개모형에서 모든 변인들의 전후 및 인과관계가 선행연구와 이론을 바탕으로 확립되긴 하였지만, 연구 설계상으로는 이러한 관계를 규명하기 어렵다는 한계를 지닌다. 특히 본 연구에서는 부정적 완벽주의가 부정적 긴급성을 거쳐 신경성 폭식증 증상을 예측하는 매개경로가 유의한 것으로 나타났다. 그러나 이 경로에서의 독립변인과 매개변인이 어린 시절 형성되어 대체로 안정적인 성격 특질이라는 점에서, 1회의 측정만으로 두 변인 사이에 실제로 전후 관계가 존재한다고 볼 수 있는지에 대한 의문이 여전히 남아있다. 따라서 이러한 경로를 보다 명확하게 파악하기 위해서는 장기적인 종단연구를 통해 변인들 간의 전후 발달 순서를 규명하고 인과의 실마리를 찾고자 시도해야 할 것이다.

이러한 한계들에도 불구하고, 본 연구는 신경성 폭식증의 발달과 관련하여 여러 가지 이론적 의의를 지닌다. 우선, 본 연구에서는

부적응적 완벽주의가 부정정서와 부정적 긴급성을 거쳐 신경성 폭식증 증상을 증가시킨다는 순차적 매개모형을 검증하였다. 이는 정서와 성격요인이 서로 밀접하게 관계를 맺으며 신경성 폭식증 증상을 발달시킨다는 것을 의미한다. 기존에 증상의 발달과 유지를 예측할 때 정서와 성격특질을 함께 살펴본 이론들(Engel et al., 2007; Sherry & Hall, 2009)이 있었음에도 불구하고 그 기제를 경험적으로 검증하고자 하는 연구들은 많지 않았는데, 본 연구는 신경성 폭식증의 개인 내적인 발달 기제를 통합적으로 살펴봄으로써 이를 보완하였다. 특히 본 연구는 서로 반대되는 성격특질로 알려져 있지만 신경성 폭식증의 위험요인으로 각각 연구되고 있던 부적응적 완벽주의와 부정적 긴급성을 함께 살펴본 첫 번째 연구이다. 연구 결과 부적응적 완벽주의는 부정적 긴급성을 거침으로써 신경성 폭식증을 예측하였는데, 이는 두 가지 성격특질 요인이 밀접하게 연관되어 있음을 시사한다. 또한 본 연구의 결과는 신경성 폭식증 증상을 발달시키는 기제가 다양할 수 있다는 점을 시사한다. 구체적으로 신경성 폭식증 증상은 부정정서에 대처하기 위한 부적응적인 정서조절방식일 뿐만 아니라 인지적 고갈에 의한 충동적인 행동일 수 있으며, 심지어 정서나 충동성의 영향과 관계없이 완벽주의적인 성격 차원이 발현된 결과일 수도 있다는 것이다.

신경성 폭식증을 발달시키는 다양한 경로들의 존재는 최근 제안 및 사용되고 있는 신경성 폭식증에 대한 몇 가지 임상적 개입들도 잘 반영되어 있다. 기존의 많은 개입방법들이 폭식이나 식이제한 같은 증상 자체나 단편적인 위험요인에만 초점을 맞추어온 반면(Pennesi & Wade, 2016), 최근에는 섭식장애 발달의 다양한 경로를 통합적으로 고려하는 소수의 치료 프로그램들이 점점 개발되고 사용되기 시작하였기 때문이다. 대표적으로, 기존에 가장 널리 사용되던 신경성 폭식증의 심리치료인 CBT-BN (Cognitive behavioral treatment for Bulimia Nervosa; Fairburn, Marcus, & Wilson, 1993)은 신경성 폭식증을 포함하여 섭식장애 전반에 개입하는 CBT-E (Enhanced cognitive behavioral therapy; Cooper & Fairburn, 2011)로 변화하였다. 이 과정에서 CBT-E는 기존 치료에서 주로 초점을 맞추던 표면적 증상뿐만 아니라 완벽주의와 기분 감내력 (mood intolerance)을 포함한 섭식장애 기저의 다양한 유지 메커니즘까지도 변화시키는 것으로 개입의 범위를 넓혔다. 이처럼 개입의 범위를 보다 다양한 인지적, 정서적 위험요인 및 그러한 요인들이 조합된 경로로 확장함으로써, CBT-E는 기존의 치료에서 효과를 얻지 못했던 환자들에게서까지도 증상의 경감을 기대할 수 있는 개입방법으로 알려져 있다. 최근 치료 프로그램의 이러한 양상은 신경성 폭식증 증상의 발생에 있어서 개인 내적인 기제의 중요성과 다양성을 강조한 본 연구의 결과와도 맞아떨어지는 부분이며, 본 연

구는 이러한 치료들의 기제를 간접적으로 검증했다는 임상적 시사점을 지닌다. 뿐만 아니라 본 연구는 여자 대학생 집단을 대상으로 신경성 폭식증 증상의 발달을 규명하였기 때문에, 신경성 폭식증 환자들에게 주로 사용되는 여러 개입방법을 비임상군, 혹은 증상의 심각도가 임상적인 수준에 미치지 않는 준임상군에게도 확장하여 적용할 수 있는 가능성을 시사하고 있다. 구체적으로는, 여자 대학생들을 대상으로 개입 프로그램을 적용하여 증상이 더욱 심각한 수준으로 발전하는 것을 방지할 수 있을 것이다. 또한 아직 임상적으로 문제가 되는 증상이 관찰되지는 않았으나 완벽주의 수준이 높고 정서조절에 취약한 고위험 여자 대학생들을 선별하여 신경성 폭식증 증상에 대한 사전교육이나 예방적 접근을 실시하는 방법 또한 가능할 것이다. 이처럼 환자집단뿐만 아니라 준임상, 고위험 집단을 대상으로 개입의 범위를 넓힘으로써, 증상의 발생과 유지로 인한 개인의 고통을 미연에 방지하고 장애로 인한 잠재적인 사회적 비용을 감소시킬 수 있을 것이다.

References

- Agras, W. S., & Telch, C. F. (1998). The effects of caloric deprivation and negative affect on binge eating in obese binge-eating disordered women. *Behavior Therapy, 29*, 491-503.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Anestis, M. D., Smith, A. R., Fink, E. L., & Joiner, T. E. (2009). Dysregulated eating and distress: Examining the specific role of negative urgency in a clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 33*, 390-397.
- Bardone-Cone, A. M. (2007). Self-oriented and socially prescribed perfectionism dimensions and their associations with disordered eating. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 1977-1986.
- Bardone-Cone, A. M., Abramson, L. Y., Vohs, K. D., Heatherton, T. F., & Joiner, T. E. (2006). Predicting bulimic symptoms: An interactive model of self-efficacy, perfectionism, and perceived weight status. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 27-42.
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review, 27*, 384-405.
- Bardone-Cone, A. M., Brownstone, L. M., Higgins, M. K., Harney, M. B., & Fitzsimmons-Craft, E. E. (2012). Predicting difficulties controlling overeating and drinking when experiencing negative affect in undergraduate women. *Journal of Social and Clinical Psychology, 31*, 1051-1073.
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review, 27*, 384-405.
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., & Tice, D. M. (1998). Ego depletion: Is the active self a limited resource?. *Journal of personality and social psychology, 74*, 1252.
- Berg, K. C., Crosby, R. D., Cao, L., Peterson, C. B., Engel, S. G., Mitchell, J. E., & Wonderlich, S. A. (2013). Facets of negative affect prior to and following binge-only, purge-only, and binge/purge events in women with bulimia nervosa. *Journal of abnormal psychology, 122*, 111-118.
- Bieling, P. J., Israeli, A. L., & Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? Examining models of the perfectionism construct. *Personality and individual differences, 36*, 1373-1385.
- Boone, L., Claes, L., & Luyten, P. (2014). Too strict or too loose? Perfectionism and impulsivity: The relation with eating disorder symptoms using a person-centered approach. *Eating behaviors, 15*, 17-23.
- Boone, L., Soenens, B., & Braet, C. (2011). Perfectionism, body dissatisfaction, and bulimic symptoms: The intervening role of perceived pressure to be thin and thin ideal internalization. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*, 1043-1068.
- Boone, L., Soenens, B., Braet, C., & Goossens, L. (2010). An empirical typology of perfectionism in early-to-mid adolescents and its relation with eating disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 686-691.
- Byeon, J., & Lee, J. (2016). The effects of positive and negative affect on binge eating behavior of high school students: Moderating effects of impulsivity based on UPPS-P model. *Korean Journal of Clinical Psychology, 35*, 784-796.
- Castro-Fornieles, J., Gual, P., Lahortiga, F., Gila, A., Casulà, V., Fuhrmann, C., ... & Toro, J. (2007). Self-oriented perfectionism in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 40*, 562-568.
- Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2011). The evolution of "enhanced" cognitive behavior therapy for eating disorders: Learning from treatment nonresponse. *Cognitive and Behavioral Practice, 18*, 394-402.
- Corstorphine, E., Waller, G., Ohanian, V., & Baker, M. (2006). Changes in internal states across the binge-vomit cycle in bulimia nervosa. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 194*, 446-449.
- Chua, J. L., Touyz, S., & Hill, A. J. (2004). Negative mood-induced overeating in obese binge eaters: An experimental study. *International Journal of Obesity, 28*, 606-610.
- Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Simonich, H., Smyth, J., & Mitchell, J. E. (2009). Daily mood patterns and bulimic behaviors in the natural environment. *Behaviour Research and Therapy, 47*, 181-188.

- Culbert, K. M., Lavender, J. M., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Peterson, C. B., ... & Fischer, S. (2016). Associations between negative affect and binge/purge behaviors in women with anorexia nervosa: Considering the role of negative urgency. *Comprehensive Psychiatry*, *66*, 104-112.
- Cyders, M. A., & Coskunpinar, A. (2011). Depression, impulsivity and health-related disability: A moderated mediation analysis. *Journal of Research in Personality*, *45*, 679-682.
- Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. *Psychological Bulletin*, *134*, 807-828.
- Cyders, M. A., Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer, S., Annus, A. M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: Development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment*, *19*, 107-118.
- Davis-Becker, K., Peterson, C. M., & Fischer, S. (2014). The relationship of trait negative urgency and negative affect to disordered eating in men and women. *Personality and Individual Differences*, *56*, 9-14.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2006). Personal standards and evaluative concerns dimensions of "clinical" perfectionism: A reply to Shafran et al.(2002, 2003) and Hewitt et al.(2003). *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 63-84.
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 234-252.
- Engel, S. G., Boseck, J. J., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Mitchell, J. E., Smyth, J., ... & Steiger, H. (2007). The relationship of momentary anger and impulsivity to bulimic behavior. *Behaviour Research and Therapy*, *45*, 437-447.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, *41*, 509-528.
- Fairburn, C. G., Marcus, M. D., & Wilson, G. T. (1993). Cognitive-behavioral therapy for binge eating and bulimia nervosa: A comprehensive treatment manual. In C. Fairburn, & G. Wilson (Eds.). *Binge Eating: Nature, Assessment and Treatment* (pp. 361-404). New York: Guilford Press.
- Fischer, S., Peterson, C. M., & McCarthy, D. (2013). A prospective test of the influence of negative urgency and expectancies on binge eating and purging. *Psychology of Addictive Behaviors*, *27*, 294-300.
- Fox, J. R., & Froom, K. (2009). Eating disorders: A basic emotion perspective. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *16*, 328-335.
- Friedman, M. A., Wilfley, D. E., Pike, K. M., Striegel-Moore, R. H., & Rodin, J. (1995). The relationship between weight and psychological functioning among adolescent girls. *Obesity Research*, *3*, 57-62.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, *14*(1), 119-126.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*, 449-468.
- Goldschmidt, A. B., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Engel, S. G., Lavender, J. M., Peterson, C. B., ... & Mitchell, J. E. (2014). Ecological momentary assessment of stressful events and negative affect in bulimia nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *82*, 30-39.
- Gonzalez, V. M., Reynolds, B., & Skewes, M. C. (2011). Role of impulsivity in the relationship between depression and alcohol problems among emerging adult college drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *19*, 303-313.
- Gustafsson, S. A., Edlund, B., Kjellin, L., & Norring, C. (2009). Risk and protective factors for disturbed eating in adolescent girls— aspects of perfectionism and attitudes to eating and weight. *European Eating Disorders Review*, *17*, 380-389.
- Haedt-Matt, A. A., & Keel, P. K. (2011). Revisiting the affect regulation model of binge eating: A meta-analysis of studies using ecological momentary assessment. *Psychological Bulletin*, *137*, 660-681.
- Han, K. (1993). *Multidimensional Perfectionism – Concept, Measurement, and Relation with Maladjustment*. (Unpublished doctoral dissertation). Korea University, Seoul, Korea.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, *110*, 86-108.
- Hersen, M., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (Eds.). (2011). *Adult psychopathology and diagnosis*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*, 456-470.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ediger, E. (1995). Perfectionism traits and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics, and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, *18*, 317-326.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, *105*, 276-280.
- Hohlstein, L. A., Smith, G. T., & Atlas, J. G. (1998). An application of expectancy theory to eating disorders: Development and vali-

- dation of measures of eating and dieting expectancies. *Psychological Assessment*, 10, 49-58.
- Hyun, J. (1992). *The Effect of Perfectionism and Evaluative Threat on the Performance of Task*. (Unpublished master's thesis). Yonsei University, Seoul, Korea.
- Jeon, J. (2011). *Relation between negative urgency and binge eating*. (Unpublished master's thesis). Seoul National University, Seoul, Korea.
- Karyadi, K. A., & King, K. M. (2011). Urgency and negative emotions: Evidence for moderation on negative alcohol consequences. *Personality and Individual Differences*, 51, 635-640.
- Kaye, W. H., Gendall, K. A., Fernstrom, M. H., Fernstrom, J. D., McConaha, C. W., & Weltzin, T. E. (2000). Effects of acute tryptophan depletion on mood in bulimia nervosa. *Biological Psychiatry*, 47, 151-157.
- Lavender, J. M., Green, D., Anestis, M. D., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2015). Negative affect, negative urgency, thought suppression, and bulimic symptoms: A moderated mediation analysis in a sample at-risk for bulimic symptoms. *European Eating Disorders Review*, 23, 246-250.
- Lavender, J. M., Utzinger, L. M., Cao, L., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Mitchell, J. E., & Crosby, R. D. (2015). Reciprocal associations between negative affect, binge eating, and purging in the natural environment in women with bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 125, 381-386.
- Lee, H. (2001). *The Mediating Effect of Self-Esteem and Self-Control on the Relationship between Perfectionism and Bulimia Nervosa*. (Unpublished master's thesis). Gangwon University, Chuncheon, Korea.
- Lee, H., Kim, E., Lee, M. (2003). A validation study of Korea ositive and Negative Affect Schedule: The PANAS scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22, 935-946.
- Lee, S. (2004). *The effect of body rating in self-appraisal, body dissatisfaction, perfectionism and impulsivity on anorexic and bulimic behavior*. (Unpublished doctoral dissertation). Yonsei University, Seoul, Korea.
- Lim, S. (2014). *The Effects of Negative Urgency, Negative Affect and Emotional Dysregulation on Binge Eating and Self Harm Behavior: In Terms of the UPPS-P Model*. (Unpublished doctoral dissertation). The Catholic University of Korea, Seoul, Korea.
- Lim, S., & Lee, Y. (2014). A Korean validation of the UPPS-P impulsive behavior scale in college students. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 33, 51-71.
- Loth, K. A., Goldschmidt, A. B., Wonderlich, S. A., Lavender, J. M., Neumark-Sztainer, D., & Vohs, K. D. (2016). Could the resource depletion model of self-control help the field to better understand momentary processes that lead to binge eating?. *International Journal of Eating Disorders*, 49, 998-1001.
- Mauler, B. I., Hamm, A. O., Weike, A. I., & Tuschen-Caffier, B. (2006). Affect regulation and food intake in bulimia nervosa: Emotional responding to food cues after deprivation and subsequent eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 567-579.
- Miller, J., Flory, K., Lynam, D., & Leukefeld, C. (2003). A test of the four-factor model of impulsivity-related traits. *Personality and Individual Differences*, 34, 1403-1418.
- Oltmanns, T. F., & Emery, R. E. (2012). *Abnormal psychology* (7th ed., pp. 278-299). Boston, Massachusetts: Pearson.
- Pang, R. D., Farrahi, L., Glazier, S., Sussman, S., & Leventhal, A. M. (2014). Depressive symptoms, negative urgency and substance use initiation in adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 144, 225-230.
- Pearson, C. A., & Gleaves, D. H. (2006). The multiple dimensions of perfectionism and their relation with eating disorder features. *Personality and Individual Differences*, 41, 225-235.
- Pennesi, J. L., & Wade, T. D. (2016). A systematic review of the existing models of disordered eating: Do they inform the development of effective interventions?. *Clinical Psychology Review*, 43, 175-192.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist*, 40, 193-201.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36, 717-731.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40, 879-891.
- Racine, S. E., Keel, P. K., Burt, S. A., Sisk, C. L., Neale, M., Boker, S., & Klump, K. L. (2013). Exploring the relationship between negative urgency and dysregulated eating: Etiologic associations and the role of negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 433-444.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 304.
- Sherry, S. B., & Hall, P. A. (2009). The perfectionism model of binge eating: Tests of an integrative model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 690-709.
- Sherry, S. B., Sabourin, B. C., Hall, P. A., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Gralnick, T. M. (2014). The perfectionism model of binge eating: Testing unique contributions, mediating mechanisms, and cross-cultural similarities using a daily diary methodology. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28, 1230-1239.
- Smith, G. T., Fischer, S., Cyders, M. A., Annus, A. M., Spillane, N. S., & McCarthy, D. M. (2007). On the validity and utility of discriminating among impulsivity-like traits. *Assessment*, 14, 155-170.
- Smith, M. C., & Thelen, M. H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 863-872.

- Smyth, J. M., Wonderlich, S. A., Heron, K. E., Sliwinski, M. J., Crosby, R. D., Mitchell, J. E., & Engel, S. G. (2007). Daily and momentary mood and stress are associated with binge eating and vomiting in bulimia nervosa patients in the natural environment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*, 629-638.
- Son, E. (2013). The mediation effects of interpersonal discrepancy, perceived social support, and depression in the relation of socially-prescribed perfectionism and binge eating among college women. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, 25*, 309-330.
- Song, H. (2015). *The effects of maladaptive perfectionism on anxiety: State locus control as a moderator*. (Unpublished master's thesis). Sungkyunkwan university, Seoul, Korea.
- Steele, A., Corsini, N., & Wade, T. D. (2007). The interaction of perfectionism, perceived weight status, and self-esteem to predict bulimic symptoms: The role of 'benign' perfectionism. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 1647-1655.
- 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*, 124-135.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*, 825-848.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist, 41*, 246-264.
- Thelen, M. H., Farmer, J., Wonderlich, S., & Smith, M. (1991). A revision of the Bulimia Test: The BULIT—R. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3*(1), 119-124.
- 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*, 118-124.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.
- 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.
- Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Joiner, T., Peterson, C. B., Bardone-Cone, A., Klein, M., ... & Kolden, G. (2005). Personality subtyping and bulimia nervosa: Psychopathological and genetic correlates. *Psychological Medicine, 35*, 649-657.
- Yoon, H. (1996). *The relationships among binge eating behavior, depressive symptoms, and attributional style*. (Unpublished master's thesis). The Catholic University of Korea, Seoul, Korea.

국문초록

부적응적 완벽주의, 부정정서, 부정적 긴급성이 여자 대학생의 신경성 폭식증 증상에 미치는 영향

이수진, 정혜인

성균관대학교 심리학과

본 연구에서는 부적응적 완벽주의, 부정정서, 부정적 긴급성이 여자 대학생의 신경성 폭식증 증상에 미치는 영향을 검증하고자 하였다. 그동안 신경성 폭식증에 대한 심리적 위험요인으로 부정정서와 성격특질 요인들이 연구되었지만, 이 둘을 함께 고려하여 신경성 폭식증 증상의 기제를 통합적으로 설명하려는 시도는 소수에 불과했다. 본 연구에서는 부정정서가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 경로에서 부적응적 완벽주의와 부정적 긴급성이라는 두 성격특질 요인이 미치는 영향을 살펴보고자 하였다. 구체적으로 부적응적 완벽주의는 부정정서에 선행하는 성격특질로, 부정적 긴급성은 부정정서와 신경성 폭식증 증상 사이의 관계를 조절 혹은 매개하는 성격특질로 가정하였다. 본 연구에는 여자 대학생 174명이 참가하였으며, 이들을 대상으로 자기보고식 질문지를 사용하여 해당 변인들을 측정하고 분석하였다. 분석 결과, 부적응적 완벽주의가 부정정서와 부정적 긴급성을 차례로 거쳐 신경성 폭식증 증상을 예측하는 순차적 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 또한 부적응적 완벽주의는 부정정서를 거치지 않고도 부정적 긴급성만을 매개변인으로 하여 증상을 예측하였으며, 어떠한 매개변인을 거치지 않고 부적응적 완벽주의가 신경성 폭식증 증상을 예측하는 직접효과 또한 유의하였다. 본 연구결과는 부정정서와 성격특질 요인이 다양한 경로를 통해 신경성 폭식증 증상의 발달에 영향을 미칠 수 있음을 시사하며, 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 한계점과 이론적, 임상적 의의를 논하였다.

주요어: 부적응적 완벽주의, 부정정서, 부정적 긴급성, 신경성 폭식증 증상

www.kci.go.kr