

# 여자 청소년의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 영향

## The Effect of Female Adolescents' Rejection Sensitivity, Impulsivity and Guilt on Binge Eating Behavior

윤채림(Chae Rim Yoon), 신주영(Joo Young Shin), 김정민(Jung Min Kim)\*

Department of Child Development and Education, Myongji University

---

### <Abstract>

The purpose of this study is to examine the effect of female adolescents' rejection sensitivity, impulsivity and guilt on their binge eating behavior. Questionnaires on rejection sensitivity, impulsivity, guilt and binge eating behavior were administered to 607 female adolescents in Changwon and Ulsan. Of 572 collected copies, 402 were deemed valid and statistically analyzed through frequency analysis, mean and standard deviation, t-test, Pearson's correlation analysis, multiple regression analysis and stepwise multiple regression analysis using SPSS Win 12.0. The results of the study were as follows: 1) School type was found to make a significant difference in rejection sensitivity, overall impulsivity, guilt and binge eating behavior; however, its influence was not significant on the sub-factors of impulsivity: motor impulsivity, unplanned impulsivity and cognitive impulsivity. 2) For female middle school students, rejection anger sensitivity, rejection depression sensitivity and motor impulsivity were found to have a significant influence on binge eating behavior for both middle school and high school girls. Guilt, however, was found to be influential for female high school students only. 3) Impulsivity was found to have a partial mediating effect on the relationship between female adolescents' rejection sensitivity and binge eating behavior.

---

▲주제어(Key Words) : 거절민감성(rejection sensitivity), 충동성(impulsivity), 죄책감(guilt), 폭식행동(binge eating behavior)

### I. 서론

폭식행동(Binge Eating Behavior)이란 일정한 시간 동안 일반적으로 섭취하는 음식의 양보다 더 많은 양의 음식을 먹거나, 또는 음식을 먹는 동안 자신의 섭식행동을 조절하는 능력을 상실한 경우를 가리킨다(DSM-V; American Psychiatric Association, 2013). 이러한 폭식행동은

신경성 폭식증(Bulimia Nervosa), 신경성 식욕부진증(Anorexia Nervosa), 기타 섭식장애(Eating Disorder Not Otherwise Specified)의 한 하위유형인 폭식장애(Binge Eating Disorder) 등에서 수반되는 섭식장애의 주요 증상 중 하나이며(C. G. Fairburn & G. T. Wilson, 1993), 실제 많은 양의 음식을 섭취하는 객관적 폭식행동과 자신이 많은 양의 음식을 섭취했다고 지각하는 주관적 폭식행동으로

---

• 본 논문은 제1저자의 석사학위 논문 중 일부임.

\* Corresponding Author : Jung Min Kim, Department of Child Development and Education, Myongji University, Namgajwadong, Seodaemun-gu, Seoul 120-728, Korea, Tel: +82-2-300-0603, E-mail: jnkim122@mju.ac.kr

나닌다(Z. Cooper & M. D. Fairburn, 1987). 본 연구에서는 객관적 폭식행동과 주관적 폭식행동을 모두 포함한 폭식행동 개념을 사용하였는데, 이는 폭식장애 임상 군과 비임상 군에서 두 유형이 차지하는 비율이 유사할 뿐만 아니라, 증상, 경과 및 예후가 크게 차이를 나타내지 않는 사실에 근거한다(D. M. Ackard, J. A. Fulkerson, & D. Neumark-Sztainer, 2007; P. M. Lewinsohn, R. H. Striegel-Moor, & J. R. Seely, 2000).

폭식행동 관련 장애는 주로 청소년기에 시작되는 것으로 알려져 있으며(W. Kim & G. Kim, 2004; R. H. Striegel-Moore, D. L. Franko, D. Thompson, B. Barton, G. B. Schreiber, & S. R. Daniels, 2005; Y. Noh & B. Kim, 2005), 전체 사례의 약 90%가 여성인 것으로 보고되고 있다(APA, 2013; J. K. Thompson & L. Smolak, 2001; M. P. McCabe & M. A. Vincent, 2003). 특히 신경성 폭식증이나 신경성 식욕부진증의 임상적 진단 기준을 충족하지는 않으나 다양한 형태의 폭식행동을 나타내는 '부분증후' 또는 '준임상(Subclinical)군'에 해당하는 여자 청소년의 비율이 상당수에 이를 것이라는 예측이 대두되고 있다(S. A. Wonderlich, T. E. Joiner, P. K. Keel, D. A. Williamson, & R. D. Crosby, 2007). 이들은 우울장애, 불안장애, 성격장애, 약물남용 등의 다양한 심리적 장애로 발전할 가능성이 높을 뿐 아니라, 자살과 같은 심각한 결과를 초래할 수 있음이 보고되었다(B. Fredrickson & T. Roberts, 1997; E. Stice, C. Hayward, R. J. D. Cameron, & C. B. Taylor, 2000). 이에 따라 본 연구는 임상 진단에 부합하는 섭식장애별 구분이 아닌 폭식행동에 초점을 맞추었다. 또한 섭식관련 장애는 연령에 따라 유병율의 차이를 보이므로(Health Insurance Review & Assessment Service, 2013), 청소년기 초기와 청소년기 후기 간 폭식행동의 차이를 살펴보는 것이 필요할 것으로 판단된다.

폭식행동에 관한 다수의 선행연구들은 주로 정서 관련 변인들에 관한 것으로, 우울, 충동, 불안 등이 폭식행동에 영향을 미친다고 보았다(W. S. Agras, 1998; W. C. Lynch, A. Everingham, J. Dubitzky, M. Hatrman, & T. Kasser, 2000; L. Wisniewski & E. Kelly, 2003). 구체적으로, 폭식행동은 우울, 불안 등과 같은 부정적인 정서에 대처하기 위해 음식을 기제로 사용하는 것과 관련이 있는 것으로 드러났다(D. A. Thompson, K. M. Berg, & L. A. Shatford, 1987; M. P. McCabe & M. A. Vincent, 2003). 최근 들어 이들 정서적 변인들 외에 대인관계 문제나 학교부적응 등의 사회적 변인들 또한 폭식행동에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다(C. G. Fairburn, Z. Cooper, & R. Shafran, 2003). 이들 연구 결과들을 토대로 본 연구에서는 정서적 변인과 사회적 변인 간의 연결 고리로서 폭식

행동을 예측할 수 있는 새로운 변인으로 거절민감성에 주목하였다. 거절민감성(Rejection Sensitivity)이란 타인과의 상호작용 시 애매하고 모호한 단서를 거절로 지각함으로써 거절에 대해 과잉 반응을 나타내는 경향성을 가리키는 것으로(G. Downey & S. I. Feldman, 1996), 불안, 우울, 분노 등의 부정적인 감정을 포함한다. 특히 이러한 거절민감성은 교사 관련 상황과 또래 관련 상황에서 측정되므로 청소년이 경험하는 주요 사회적 상황의 맥락과 부합된다. 청소년기는 집단에서의 소속감 및 적응이 주요 발달 과제 중 하나이므로(R. H. Striegel-Moore, L. R. Silberstein, & J. Robin, 1986; D. R. Shaffer, 2009), 거절민감성의 영향력은 더욱 클 것으로 예상하였으며, 발달 단계의 진행에 따라 초기 청소년기와 후기 청소년기 간의 차이를 보일 가능성도 고려하였다.

한편, 본 연구에서는 폭식행동의 또 다른 변인으로 충동성을 살펴보았다. 충동성은 통제할 수 있는 조절 능력에 대한 상실을 의미하는 것으로(H. J. Eysenck, 1977), 몇몇 선행연구들에 의해 신경성 폭식증과의 연관성이 보고되었다(R. L. Pyle, J. E. Mitchell, & E. D. Eckert, 1981; K. Vitousek & F. Manke, 1994; H. Kim & K. Park, 2009). 구체적으로, 신경성 폭식증의 약 20~25%는 DSM-IV 진단 기준의 B군 성격장애 특성, 즉, 낮은 좌절 내성과 높은 충동성을 보이는 것으로 드러났다(E. M. Rossiter, W. S. Agras, C. F. Telch, & J. A. Schneider, 1993). 또한 신경성 폭식증의 치료 효과에 영향을 미치는 요인으로 충동성을 지적한 연구도 보고되었다(P. K. Keel & J. E. Mitchell, 1997). 그러나 이들 연구들은 신경성 폭식증의 진단 기준을 충족하는 임상 집단을 대상으로 충동성과의 관련성을 살펴본 것들로, 준임상 집단을 포함하여 폭식행동을 보이는 보다 다양한 집단을 다루고 있지 못하다는 제한점을 갖는다. 또한 청소년기는 자기 통제력이 낮고, 충동적 성향이 증가하는 시기이므로 대상 집단의 발달적 특성을 고려하여 충동성을 폭식행동 관련 변인으로 고려하였다. 나아가, 타인에 의한 거절에 민감한 경우, 타인의 반응을 거절 신호로 인식하여 불안, 분노, 우울 등의 부정적인 감정을 경험하기 쉬우므로, 타인의 행동이나 상황을 신중히 고려한 판단을 내리기보다 충동적이고 즉각적인 반응을 보일 수 있는 것으로 나타났다(J. Metcalfe & W. Mischel, 1999). 이러한 선행연구 결과들을 토대로, 본 연구에서는 충동성이 거절민감성과 폭식행동 간의 관계에서 매개 변인의 역할을 할 것으로 기대하였다.

본 연구에서는 폭식행동에 영향을 미치는 또 다른 변인으로 죄책감을 살펴보았다. 죄책감은 자신이 세운 기준이나 규칙, 목표 등에 도달하는 데 실패했거나, 자신의

행동 및 정서에 대한 위반이나 잘못을 인식했을 때, 혹은 타인의 기대에 부응하지 못한다고 느꼈을 때, 유발되는 부정적 정서를 가리키는 것으로 때로 자신의 행동을 제어하는 기능을 담당하는 것으로 알려져 있다(J. P. Tangney & R. L. Dearing, 2002; L. Mary, 2009). 폭식행동은 스트레스 수준에 의해 영향을 받기 쉬운데(J. Yager, M. Rorty, & E. Rossotto, 1995; N. A. Troop, A. Holbrey, & J. L. Treasure, 1998), 자신의 주관적 기준에 따라 자신에게 엄격한 부정적 평가를 내리는 성향을 더 많은 스트레스를 지각하도록 이끌 가능성이 있다. 또한 수치심, 죄책감 등을 높게 지각하는 경우, 자신의 부정적인 정서를 해결하기 위한 방안으로 폭식행동을 한다는 연구 결과(J. Lee, 2000; J. L. Sanftner & J. H. Crowther, 1998; W. So, 2009)도 이를 지지한다. 한편, 감정적인 변화나 심리적인 갈등이 증가하는 청소년기의 특성상 초기와 후기 단계에 따라 충동성과 죄책감이 달라질 가능성이 제기되어(K. Shorter Gooden & N. C. Washington, 1996; S. Bartle Haring, 1997), 본 연구에서는 학교 구분에 따른 변인들의 차이를 알아보고자 하였다.

종합하면, 본 연구는 여자 청소년의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 나아가 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향에 대해 충동성의 매개 효과를 확인하고자 하였다. 이에 대한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 여자 청소년의 학교 구분에 따라 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동은 각각 유의한 차이가 있는가?
- <연구문제 2> 여자 청소년의 학교 구분에 따라 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력은 각각 어떠한가?
- <연구문제 3> 여자 청소년의 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개 효과는 어떠한가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 창원 및 울산 지역에 소재하고 있는 1개 중학교 1, 2학년 여학생과 1개 고등학교 1, 2학년 여학생을 대상으로 질문지를 실시하였다. 회수된 572부의 질문지 중 불성실하게 응답하거나 응답이 누락된 경우의 질문지를 제외한 총 402부의 질문지를 최종 분석에 사용하였다.

연구대상은 고등학교 2학년생 107명(26.6%), 고등학교 1학년생 103명(25.6%), 중학교 2학년생 100명(24.9%), 중학교 1학년생 92명(22.9%)이었다.

### 2. 연구도구

#### 1) 폭식행동

폭식행동을 측정하기 위해 M. C. Smith and M. J. Thelen(1984)이 개발한 신경성 폭식증 검사 개정판(Bulimia Test Revised: BULIT-R)을 H. Yoon(1996)이 번안한 것을 사용하였다. 본 척도는 총 36문항으로 구성되어 있으며, 폭식을 측정하는 28문항, 체중조절행동을 측정하는 8문항으로 되어 있으나, 본 연구에서는 폭식을 측정하는 28문항만을 사용하였다. 본 척도의 하위 요인으로는 폭식인지, 폭식 관련 감정, 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동, 체형 불만 및 집착, 음식 섭취 유형이 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도 '항상 그렇다', '대개 그렇다', '자주 그렇다', '가끔 그렇다', '거의 혹은 전혀 그렇지 않다'로 평정되며, 이 중 18문항은 역채점 되었다. 점수가 높을수록 폭식 행동의 빈도가 높음을 의미한다. 선행연구에 의하면 척도의 점수가 88점 이상일 경우, 임상적으로 의미 있는 폭식 행동 경향성을 가리키며, 121점 이상일 경우, 섭식장애 진단 및 치료를 요하는 것으로 간주된다(H. Yoon, 1996). 본 연구에서의 척도 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .93이었으며, 하위 영역 각각의 Cronbach's  $\alpha$  값은 폭식인지 .84, 폭식 관련 감정 .84, 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동 .81, 체형 불만 및 집착 .74였다.

#### 2) 거절민감성

거절민감성을 측정하기 위해 G. Downey and S. I. Feldman(1996)이 아동용 거절민감성 질문지(Children's Rejection Sensitivity Questionnaire: CRSQ)를 사용하였는데, 이는 청소년을 대상으로도 사용 가능한 것으로 보고되었다(B. London, G. Downey, & C. Bonica, 2007; K. L. McDonald, J. C. Bowker, K. H. Rubin, B. Laursen, & M. S. Duchene, 2010). 본 연구에서는 J. Park(2003)이 번안한 것을 사용하였다. 본 척도는 총 12개의 상황으로 구성되어 있으며, 교사 관련 상황 4가지, 또래 관련 상황 8가지로 나뉜다. 각 문항은 6점 Likert 척도로 주어진 상황에서의 거절당할 것에 대한 불안, 분노, 우울의 예기 정서 정도를 측정하며, 측정된 불안, 분노, 우울 점수에 각각 거절 예상 점수를 곱하여 거절불안, 거절분노, 거절우울 점수가 산출된다. 즉, 거절 민감성에는 거절불안민감성(거절예기불안  $\times$  거절예상), 거절분노민감성(거절예기분노  $\times$  거절예상), 거절우울민감성(거절예기우울  $\times$  거절

예상) 등의 세 유형이 있게 된다(M. H. Jang, & J. Y. Lee, 2011). 거절불안, 거절분노, 거절우울 점수 중 상황 3과 9의 거절 예상 점수는 역채점 되었다. 점수가 높을수록 대인관계 상황에서 거절에 더 민감함을 의미한다. 본 연구에서의 척도 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .95였으며, 하위 영역 각각의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 거절불안민감성 .84, 거절분노민감성 .82, 거절우울민감성 .88이었다.

### 3) 충동성

충동성을 측정하기 위해 E. S. Barratt(1990)이 개발한 충동성 검사(Barratt Impulsiveness Scale: BIS)를 H. Lee (1992)가 변안한 것을 사용하였다. 본 척도는 총 23문항으로 구성되어 있으며, 하위 영역은 운동충동성(예, 나 자신의 행동을 스스로 억제할 수 없다), 무계획충동성(예, 한 가지 일이 채 끝나기도 전에 다른 일에 착수한다), 인지충동성(예, 깊이 생각하던 일도 다른 생각이 떠오르면 그것 때문에 크게 방해받는다)으로 되어 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도 '전혀 그렇지 않다', '가끔 그렇다', '자주 그렇다', '항상 그렇다'로 평정되며, 점수가 높을수록 충동성이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 척도 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .82이었으며, 하위 영역 각각의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 운동충동성 .73, 무계획충동성 .62, 인지충동성 .60이었다.

### 4) 죄책감

죄책감을 측정하기 위해 J. P. Tangney, P. E. Wagner, and R. Gramzow(1989)이 개발한 청소년용 수치심/죄책감 척도(TOSCA-Adol, 1991)를 S. Ryu(1998)이 변안한 것을 사용하였다. 본 연구에서는 죄책감 경향성을 측정하는 12문항만을 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도 '전혀 그렇지 않을 것이다', '그렇지 않을 것이다', '반반이다(보통이다)', '약간 그럴 것이다', '아주 그럴 것이다'로 평정되며, 점수가 높을수록 죄책감 경향성이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 척도 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .77이었다.

## 3. 연구절차

본 조사에 앞서 2013년 2월 3일 경기도에 소재한 S중학교 2학년 여자 중학생 25명을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 예비조사 과정을 통해 질문지 문항의 이해와 답변이 원활함을 확인한 후, 예비조사에서 사용된 질문지를 수정 없이 본 조사에 사용하였다.

본 조사는 2013년 2월 6일부터 3월 9일까지 창원 및 울산 지역에 소재한 1개 중학교와 1개 고등학교에 재학

중인 여자 청소년 607명을 대상으로 실시하였다. 질문지는 연구자의 설명 후 직접 배부 및 회수되거나, 또는 우편을 통해 배부 및 회수되었다. 회수된 질문지 총 572부 중 응답하지 않았거나, 불성실하게 응답한 질문지 170부를 제외한 402부를 본 연구의 최종 분석 자료로 사용하였다. 전체 질문지에 대한 응답 시간은 약 20-25분 정도 소요되었다.

## 4. 자료 분석

최종적으로 수집된 자료는 SPSS Win 12.0 프로그램을 이용하여 통계 자료 분석을 실시하였다. 척도의 신뢰도 측정을 위해 Cronbach's  $\alpha$ 를 산출하였으며, 자료 분석을 위해 평균, 표준편차, 빈도분석, 독립표본 t-검증, Pearson의 상관관계분석, 단계적(stepwise) 중다회귀분석, 단순회귀분석 및 중다회귀분석을 실시하였다.

## III. 연구결과

### 1. 여자 청소년의 학교 구분에 따른 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동의 차이

여자 청소년의 학교 구분에 따른 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동의 차이를 살펴보기 위해 독립표본 t-검증을 실시한 결과는 <Table 1>과 같다. 거절민감성의 경우, 전체 점수( $t=-9.82$ ,  $p<.001$ )와 하위 영역[거절불안민감성( $t=-9.66$ ,  $p<.001$ ), 거절분노민감성( $t=-9.01$ ,  $p<.001$ ), 거절우울민감성( $t=-9.83$ ,  $p<.001$ )] 모두 학교 구분에 따라 유의한 차이가 나타났는데, 여고생이 여중생보다 높았다. 충동성의 경우, 전체 점수는 학교 구분에 따라 유의한 차이가 나타났는데( $t=-5.01$ ,  $p<.001$ ), 여고생이 여중생에 비해 높았다. 반면, 하위 영역에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 죄책감 또한 학교 구분에 따라 유의한 차이를 나타냈는데( $t=4.71$ ,  $p<.001$ ), 여고생이 여중생에 비해 높은 것으로 드러났다. 폭식행동의 경우, 전체점수( $t=-6.96$ ,  $p<.001$ )와 하위영역[폭식 인지( $t=-5.97$ ,  $p<.001$ ), 폭식 관련 감정( $t=-5.01$ ,  $p<.001$ ), 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동( $t=-3.71$ ,  $p<.001$ ), 체형 불만 및 집착( $t=-5.01$ ,  $p<.001$ ), 음식 섭취 유형( $t=-5.64$ ,  $p<.001$ )] 모두 학교 구분에 따라 유의한 차이가 나타났는데, 여고생이 여중생보다 높은 것으로 드러났다.

Table 1. Difference in Rejection Sensitivity, Impulsivity, Guilt, and Binge Eating Behavior by School Type (N=402)

Variables	Middle School(n=192)	High School(n=210)	t
	M(SD)	M(SD)	
Rejection Sensitivity	244.73(110.33)	371.26(146.07)	-9.82***
Rejection Anxiety Sensitivity	90.15(40.16)	134.37(51.28)	-9.67***
Rejection Anger Sensitivity	78.65(34.34)	115.54(47.19)	-9.02***
Rejection Depression Sensitivity	75.93(39.08)	121.35(53.01)	-9.84***
Impulsivity	53.83(8.43)	54.83(8.63)	-5.01***
Motor Impulsivity	15.07(3.54)	15.55(3.69)	-1.33
Unplanned Impulsivity	22.41(3.94)	22.56(4.00)	-.38
Cognitive Impulsivity	16.35(2.62)	16.72(2.66)	-1.40
Guilt	44.45(6.39)	47.12(5.11)	-4.60***
Binge Eating Behavior	65.45(15.87)	76.36(16.81)	-6.70***
Binge Eating Cognition	23.89(6.12)	28.06(6.62)	-6.58***
Binge Eating-Related Feeling	20.51(6.07)	24.17(6.22)	-5.97***
Vomiting and Diuretic Dose Compensation Behavior	8.77(2.85)	9.94(3.47)	-3.71***
Body Type Dissatisfaction	9.68(2.59)	10.98(2.58)	-5.02***
Food Intake Type	2.60(1.01)	3.21(1.17)	-5.64***

\*\*\**p* < .001

2. 여자 청소년의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력

여자 청소년의 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관관계분석을 실시하였으며, 그 결과는 <Table 2>와 같다. 또한, 공선성 존재 여부를 파악하기 위해 공차(Tolerance)와 분산팽창요인(Variance Inflation Factor: VIF)을 산출한 결과, 공차한계는 .86-.95로 .1이상이었으며, 분산팽창요인(VIF)은 1.00-1.15로 모두 10이하이므로 각 변인 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 검정 결과, D-W계수가 1.91-1.98으로 2에 근접하게 나타나 잔차항 간의 상관이 없음을 확인하였다.

1) 여자 중학생의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력

여자 중학생의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력을 알아보기 위해 폭식행동을 종속변수로, 상관관계분석에서 폭식행동과 유의한 관계를 나타낸 변인들을 독립변수로 투입하여 단계적(step-wise) 중다회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 <Table

3>에 제시되어 있다.

분석 결과, 전체 폭식행동을 설명하는 변인은 거절우울민감성( $\beta=.36, p<.001$ )과 운동충동성( $\beta=.24, p<.001$ )으로 나타났다. 구체적으로, 거절우울민감성이 폭식행동에 대한 전체 변량의 22%를 설명하였으며( $F=54.76, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 5%의 설명력( $F=35.55, p<.001$ )을 추가하여 이들의 폭식행동에 대한 설명력은 총 27%로 나타났다. 폭식 인지를 설명하는 변인은 거절우울민감성( $\beta=.45, p<.001$ )과 운동충동성( $\beta=.23, p<.001$ )으로 나타났는데, 거절우울민감성이 폭식 인지에 대한 전체 변량의 20%를 설명하였으며( $F=48.98, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 4%의 설명력( $F=31.38, p<.001$ )을 추가하여 이들의 폭식 인지에 대한 설명력은 총 24%였다. 폭식 관련 감정을 설명하는 변인은 거절분노민감성( $\beta=.34, p<.001$ )과 운동충동성( $\beta=.22, p<.001$ )으로 나타났는데, 거절분노민감성이 폭식 관련 감정에 대한 전체 변량의 19%를 설명하였으며( $F=129.80, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 4%의 설명력( $F=84.56, p<.001$ )을 추가하여 이들의 폭식 관련 감정에 대한 설명력은 총 23%였다. 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동을 설명하는 변인은 운동충동성( $\beta=.29, p<.001$ )과 거절분노민감성( $\beta=.26, p<.001$ )으로 나타났는데, 운동충동성이 구토 및 이뇨제

Table 2. Correlation of Variables

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	-														
2	.90**	-													
3	.94**	.92**	-												
4	.97**	.97**	.98**	-											
5	.25**	.24**	.24**	.25**	-										
6	.20**	.19**	.18**	.20**	.62**	-									
7	.26**	.23**	.25**	.26**	.44**	.51**	-								
8	.28**	.27**	.26**	.28**	.85**	.89**	.73**	-							
9	.21**	.19**	.21**	.21**	-.06	-.16**	-.07	-.12*	-						
10	.48**	.50**	.51**	.51**	.35**	.23**	.22**	.32**	.15**	-					
11	.45**	.50**	.48**	.49**	.34**	.24**	.23**	.33**	.19**	.77**	-				
12	.47**	.51**	.50**	.51**	.28**	.21**	.16**	.27**	.12*	.63**	.66**	-			
13	.26**	.27**	.28**	.28**	.18**	.14**	.20**	.20**	.15**	.49**	.63**	.40**	-		
14	.41**	.40**	.42**	.42**	.17**	.06	.13**	.14**	.12*	.63**	.59**	.52**	.38**	-	
15	.51**	.54**	.54**	.55**	.36**	.24**	.24**	.34**	.18**	.92**	.94**	.78**	.68**	.69**	-

1. Rejection Anxiety Sensitivity, 2. Rejection Anger Sensitivity, 3. Rejection Depression Sensitivity, 4. Rejection Sensitivity, 5. Motor Impulsivity, 6. Unplanned Impulsivity, 7. Cognitive Impulsivity, 8. Impulsivity, 9. Guilt, 10. Binge Eating Cognition, 11. Binge Eating-Related Feeling, 12. Vomiting and Diuretic Dose Compensation Behavior, 13. Body Type Dissatisfaction, 14. Food Intake Type, 15. Binge Eating Behavior

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

Table 3. The Relative Influence of Rejection Sensitivity, Impulsivity and Guilt on the Binge Eating Behavior of Female Middle School Students

Dependent Variables	Independent Variables	B	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	F
Binge Eating Cognition	1 Rejection Depression Sensitivity	.05	.45***	.20		48.98***
	2 Motor Impulsivity	.40	.23***	.24	.04	31.38***
Binge Eating-Related Feeling	1 Rejection Anger Sensitivity	.05	.34***	.19		129.80***
	2 Motor Impulsivity	.38	.22***	.23	.04	84.56***
Vomiting and Diuretic Dose Compensation Behavior	1 Motor Impulsivity	.23	.29***	.16		36.59***
	2 Rejection Anger Sensitivity	.02	.26***	.22	.06	26.61***
Body Type Dissatisfaction	1 Rejection Depression Sensitivity	.01	.26***	.06		34.57***
Food Intake Type	1 Rejection Depression Sensitivity	.00	.29***	.08		18.13***
Binge Eating Behavior	1 Rejection Depression Sensitivity	.14	.36***	.22		54.76***
	2 Motor Impulsivity	1.11	.24***	.27	.05	35.55***

\*\*\* $p < .001$

복용 보상 행동에 대한 전체 변량의 16%를 설명하였으며 (F=36.59,  $p < .001$ ), 이에 거절분노민감성이 6%의 설명력

(F=26.61,  $p < .001$ )을 추가하여 이들의 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 대한 설명력은 총 22%였다. 체형 불만 및

집착을 설명하는 변인은 거절우울민감성( $\beta=.26, p<.001$ )으로 전체 변량의 6%를 설명하였다( $F=34.57, p<.001$ ). 음식 섭취 유형을 설명하는 변인은 거절우울민감성( $\beta=.29, p<.001$ )으로 전체 변량의 8%를 설명하였다( $F=18.13, p<.001$ ).

2) 여자 고등학생의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력

여자 고등학생의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식행동에 미치는 상대적 영향력을 알아보기 위해 폭식행동을 종속변수로, 상관분석에서 폭식행동과 유의한 관계를 나타낸 변인들을 독립변수로 투입하여 단계적(step-wise) 중다회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 <Table 4>에 제시되어 있다.

분석 결과, 전체 폭식행동을 설명하는 변인은 거절분노민감성( $\beta=.43, p<.001$ ), 운동충동성( $\beta=.26, p<.001$ ), 죄책감( $\beta=.14, p<.01$ )의 순으로 나타났다. 구체적으로, 거절분노민감성이 폭식행동에 대한 전체 변량의 24%를 설명하였으며( $F=67.81, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 6%의 설명력( $F=46.02, p<.001$ ), 죄책감이 2%의 설명력( $F=33.38, p<.001$ )을 각각 추가하여 이들의 폭식행동에 대한 설명력은 총 32%로 나타났다. 폭식 인지를 설명하는 변인은 거절분노민감성( $\beta=.36, p<.001$ ), 운동충동성( $\beta=.27, p<.001$ ), 죄책감( $\beta=.12, p<.05$ )의 순으로 나타났는데, 거절분노민

감성이 폭식 인지에 대한 전체 변량의 18%를 설명하였으며( $F=47.10, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 7%의 설명력( $F=35.14, p<.001$ ), 죄책감이 1%의 설명력( $F=25.26, p<.001$ )을 각각 추가하여 이들의 폭식 인지에 대한 설명력은 총 26%였다. 폭식 관련 감정을 설명하는 변인은 거절분노민감성( $\beta=.36, p<.001$ ), 운동충동성( $\beta=.27, p<.001$ ), 죄책감( $\beta=.15, p<.05$ )의 순으로 나타났는데, 거절분노민감성이 폭식 관련 감정에 대한 전체 변량의 19%를 설명하였으며( $F=49.29, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 4%의 설명력( $F=35.91, p<.001$ ), 죄책감이 3%의 설명력( $F=26.75, p<.001$ )을 각각 추가하여 이들의 폭식 관련 감정에 대한 설명력은 총 28%였다. 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동을 설명하는 변인은 거절분노민감성( $\beta=.53, p<.001$ )과 운동충동성( $\beta=.12, p<.05$ )으로 나타났는데, 거절분노민감성이 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 대한 전체 변량의 30%를 설명하였으며( $F=91.10, p<.001$ ), 이에 운동충동성이 2%의 설명력( $F=49.01, p<.001$ )을 추가하여 이들의 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 대한 설명력은 총 32%였다. 체형 불만 및 집착을 설명하는 변인은 죄책감( $\beta=.18, p<.01$ )으로 전체 변량의 6%를 설명하였다( $F=7.06, p<.01$ ). 음식 섭취 유형을 설명하는 변인은 거절우울민감성( $\beta=.39, p<.001$ )으로 전체 변량의 15%를 설명하였다( $F=37.25, p<.001$ ).

Table 4. The Relative Influence of Rejection Sensitivity, Impulsivity and Guilt on Binge Eating Behavior of Female High School Students

Dependent Variables	Independent Variables	B	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	F
Binge Eating Cognition	1 Rejection Anger Sensitivity	.05	.36***	.18		47.10***
	2 Motor Impulsivity	.49	.27***	.25	.07	35.14***
	3 Guilt	.16	.12*	.26	.01	25.26***
Binge Eating-Related Feeling	1 Rejection Anger Sensitivity	.04	.36***	.19		49.29***
	2 Motor Impulsivity	.45	.27***	.25	.04	35.91***
	3 Guilt	.18	.15*	.28	.03	26.75***
Vomiting And Diuretic Dose Compensation Behavior	1 Rejection Anger Sensitivity	.04	.53***	.30		92.10***
	2 Motor Impulsivity	.11	.12*	.32	.02	49.01***
Body Type Dissatisfaction	1 Guilt	.09	.18**	.06		7.06***
Food Intake Type	1 Rejection Depression Sensitivity	.00	.39***	.15		37.25***
Binge Eating Behavior	1 Rejection Anger Sensitivity	.15	.43***	.24		67.81***
	2 Motor Impulsivity	1.19	.26***	.30	.06	46.02***
	3 Guilt	.47	.14**	.32	.02	33.38***

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

3. 여자 청소년의 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과

여자 청소년의 거절민감성과 폭식행동 간의 관계에서 충동성의 매개 역할을 살펴보기 위하여 R. M. Baron and D. A. Kenny(1986)의 세 가지 단계 접근 모델에 근거한 회귀분석을 실시한 결과는 <Table 5>와 같다. 각 회귀식의 공차한계는 .92로 .1이상이고, 분산팽창계수(VIF)는 1.08로 10이하로 나타나 각 변인 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 검증 결과, D-W계수가 1.81-1.96로 2에 근접하게 나타나 잔차항

간의 상관이 없음을 확인하였다.

분석 결과, 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개 변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 폭식행동에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.54, p<.001$ ). 마지막 3단계 회귀 방정식에서 매개변인인 충동성이 폭식행동에 미치는 영향력이 유의한 동시에( $\beta=.20, p<.001$ ), 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향력이 2단계 회귀방정식보다 감소하였으므로( $\beta=.49, p<.001$ ), 충동성은 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향을 부분적으로 매개하였다고 볼 수 있다.

Table 5. The Mediating Effect of Impulsivity concerning the Influence of Rejection Sensitivity on Female Adolescents' Binge Eating Behavior

	Step	Variables	$\beta$	R <sup>2</sup>	F
Binge Eating Cognition	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating Cognition	.51***	.26	140.65***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating Cognition Impulsivity→Binge Eating Cognition	.45*** .19***	.29	83.88***
Binge Eating-Related Feeling	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating-Related Feeling	.48***	.23	125.80***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating-Related Feeling Impulsivity→Binge Eating-Related Feeling	.43*** .20***	.27	77.13***
Vomiting And Diuretic Dose Compensation Behavior	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Vomiting And Diuretic Dose Compensation	.50***	.25	139.32***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection Sensitivity→Vomiting And Diuretic Dose Compensation Impulsivity→Vomiting And Diuretic Dose Compensation	.47*** .13***	.27	75.94***
Body Type Dissatisfaction	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Body Type Dissatisfaction	.27***	.07	33.53***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection sensitivity→Body Type Dissatisfaction Impulsivity→Body Type Dissatisfaction	.24*** .13***	.09	20.61***
Food Intake Type	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Food Intake Type	.27***	.17	86.96***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection Sensitivity→Food Intake Type Impulsivity→Food Intake Type	.41*** .02	.17	43.39***
Binge Eating Behavior	1. Independent → Mediator	Rejection Sensitivity→Impulsivity	.27***	.08	17.80***
	2. Independent → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating Behavior	.54***	.29	170.59***
	3. Independent → Dependent Mediator → Dependent	Rejection Sensitivity→Binge Eating Behavior Impulsivity→Binge Eating Behavior	.49*** .20***	.33	101.17***

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



폭식행동의 하위 영역별로 살펴보면, 거절민감성이 폭식 인지에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과는 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 폭식 인지에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.51, p<.001$ ). 마지막 3단계 회귀방정식에서 매개변인인 충동성이 폭식 인지에 미치는 영향력이 유의한 동시에( $\beta=.19, p<.001$ ), 거절민감성이 폭식 인지에 미치는 영향력이 2단계 회귀방정식보다 감소하였으므로( $\beta=.45, p<.001$ ), 충동성은 거절민감성이 폭식 인지에 미치는 영향을 부분적으로 매개하였다고 볼 수 있다. 거절민감성이 폭식 관련 감정에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과는 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 폭식 관련 감정에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.48, p<.001$ ). 마지막 3단계 회귀방정식에서 매개변인인 충동성이 폭식 관련 감정에 미치는 영향력이 유의한 동시에( $\beta=.20, p<.001$ ), 거절민감성이 폭식 관련 감정에 미치는 영향력이 2단계 회귀방정식보다 감소하였으므로( $\beta=.43, p<.001$ ) 충동성은 거절민감성이 폭식 관련 감정에 미치는 영향을 부분적으로 매개하였다고 볼 수 있다. 거절민감성이 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과는 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.50, p<.001$ ). 마지막으로 3단계 회귀방정식에서 매개변인인 충동성이 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 미치는 영향력이 유의한 동시에( $\beta=.13, p<.001$ ), 거절민감성이 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 미치는 영향력이 2단계 회귀방정식보다 감소하였으므로( $\beta=.47, p<.001$ ) 충동성은 거절민감성이 구토 및 이뇨제 복용 보상 행동에 미치는 영향을 부분적으로 매개하였다고 볼 수 있다. 거절민감성이 체형 불만 및 집착에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과는 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 체형 불만 및 집착에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.27, p<.001$ ). 마지막으로 3단계 회귀방정식에서 매개변인인 충동성이 체형 불만 및 집착에 미치는 영향력이 유의한 동시에( $\beta=.13, p<.001$ ), 거절민감성이 체형 불만 및 집착에 미치는 영향력이 2단계 회귀방정식보다 감소하였으므로( $\beta=.24, p<.001$ ) 충동성은 거절민감성이 체형 불만 및 집착에 미치는 영향을 부분적으로 매개하였다고 볼 수 있다. 거절민감성이 음식

섭취 유형에 미치는 영향에 대한 충동성의 매개효과를 살펴보면, 1단계에서 독립변인인 거절민감성이 매개변인인 충동성에 미치는 영향이 유의하였고( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 거절민감성이 종속변인인 음식 섭취 유형에 미치는 영향 또한 유의하였다( $\beta=.27, p<.001$ ). 그러나 마지막 3단계 회귀방정식에서 매개변인인 충동성이 음식 섭취 유형에 미치는 영향은 유의하지 않았으므로, 충동성은 거절민감성이 음식 섭취 유형에 미치는 영향을 매개하지 않는다고 볼 수 있다.

#### IV. 논의 및 결론

본 연구는 여자 청소년의 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동 간의 관계를 살펴본 것으로, 본 연구에서 도출된 주요 결과를 토대로 논의를 하면 다음과 같다.

첫째, 여자 청소년의 학교 구분에 따라 거절민감성, 충동성, 죄책감 및 폭식행동은 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 중학생에 비해 고등학생의 경우 각 변인의 수치가 더 높았다. 먼저, 거절민감성은 중학생에 비해 고등학생이 더 높은 것으로 드러났는데, 이러한 결과는 초기 아동기에 경험한 거절이 이후 청소년기와 성인기에 걸쳐 내적작동을 통해 점차 강화된다는 J. Bowlby (1980)의 주장과 관련이 있는 것처럼 보인다. 즉, 반복된 거절 경험은 거절에 대한 민감성을 인지적으로 각성시킴으로써 타인의 애매한 반응을 부정적인 거절로 인식하도록 이끌 수 있다. 한편, 거절민감성의 이러한 차이는 청소년기의 발달 단계에 따라 타인의 시선이나 평가를 더 의식하게 되는 자의식이나 자기 개념, 또는 집단에의 소속 욕구 발달 과정과 연관이 있을 가능성도 있다(S. Harter, 1990; J. Shin, 2005). 충동성(H. Kim & K. Park, 2009; R. A. Thompson, 1989)과 죄책감(C. Williams & J. Bybee, 1994) 또한 모두 중학생에 비해 고등학생이 더 높은 것으로 드러났는데, 이는 몇몇 선행연구 결과와 부합되는 것이다. 충동성이나 죄책감은 모두 상황적 스트레스 자극의 영향을 받기 쉬우므로(J. L. Sanftner, D. H. Barlow, D. E. Marschall, & J. P. Tangney, 1995; J. Burney & H. J. Irwin, 2000; J. Hayaki, M. Friedman, & K. D. Brownell, 2002), 청소년기 초기에 비해 상대적으로 학업, 진로, 입시 등의 스트레스가 가중되는 청소년기 후기에 증가를 나타낼 수 있을 것이다. 그러나 이에 대한 관련 연구가 적어 추후 연구들이 축적된 이후에야 더 논의가 가능할 것으로 보인다. 마지막으로, 학교 구분에 따른 폭식행동의 차이 역시 고등학생이 중학생에 비해 폭식행동을 더 많이 하는 것으로 나타났는데, 이는 섭식 관련

장애에 관한 선행 연구들(Ministry of Health and Welfare, 2002; J. Beak, 2007; Health Insurance Review & Assessment Service, 2013)과 일치하는 것이다. 즉, 연령이 증가할수록 우울, 불안 등의 부정적인 정서를 해결하거나 대인관계 문제 혹은 학교 부적응 등 사회적 상황에서 갈등을 해결하기 위한 방안으로 음식을 기제로 사용하는 경향이 늘어남에 따라 폭식행동이 빈번해지는 것으로 가정해 볼 수 있다.

둘째, 여자 중학생의 전체 폭식행동과 폭식 인지, 체형 불만 및 집착, 음식 섭취 유형 등 대부분의 하위 영역에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 거절민감성의 하위 요인인 거절우울민감성으로 나타났다. 이는 우울이 폭식행동과 관련이 있다는 선행연구(E. Stice, C. Hayward, R. J. D. Cameron, & C. B. Taylor, 2000; H. Kim & G. Park, 2003)에 의해 지지되는 것으로, 나아가 본 연구 결과는 또래나 교사 등 대인관계 상황에서 타인의 거절 또는 거절에 대한 예상으로 인해 생기는 우울이 여자 중학생의 폭식행동을 예측할 수 있음을 보여준다. 특히 여자 중학생의 거절우울민감성은 폭식 관련 사고, 자신의 체형에 대한 불만족, 음식 섭취 유형 등 전반적인 폭식행동을 가장 잘 설명하는 변인인 것으로 드러났다. 반면, 폭식행동 중 구토 및 이노제 복용 보상 행동의 경우, 운동충동성이 가장 큰 영향을 미치는 변인으로 나타나, 충동적 성향이 체중 증가를 피하기 위한 부적절한 보상 행동과 같은 직접적인 시도를 더욱 부추기는 것으로 유추해 볼 수 있다.

셋째, 여자 고등학생의 전체 폭식행동과 폭식 인지, 폭식 관련 감정, 구토 및 이노제 복용 보상 행동에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 거절민감성의 하위 요인인 거절 분노민감성으로 드러나 여자 중학생의 경우와는 뚜렷한 차이를 나타냈다. 거절분노민감성은 대인관계 상황에서 타인의 거절 또는 거절 예상이 분노 혹은 적대감으로 표출되는 것으로 여자 고등학생의 폭식행동을 유발하는 주요 요인임을 알 수 있다. 대부분의 폭식 관련 증상 및 장애들이 초기 청소년기에 시작되는 것을 감안할 때(W. Kim & G. Kim, 2004; R. H. Striegel-Moore et al., 2005; Y. Noh & B. Kim, 2005), 폭식 행동의 발달 과정에 따라 영향을 미치는 변인이 달라질 가능성을 시사한다. 즉, 초기 폭식행동의 경우, 사회적 관계에서의 실패와 관련한 우울이 영향을 미치는 반면, 후기 청소년기에 이르러서는 대인관계에서의 타인에 대한 분노가 폭식행동을 일으키는 것으로 가정해 볼 수 있다. 또 다른 가정으로는 거절 민감성은 타인과의 상호작용에서 반복된 실패 경험에 의해 강화되므로(O. Ayduk, G. Downey, & M. Kim, 2001), 초기 청소년기의 거절우울민감성이 시간이 지남에 따라 거절분노민감성으로 변화할 수 있다는 것이다.

아동 또는 청소년 우울장애의 경우, 성마름(irritability)이 우울한 기분을 대체할 수 있다는 사실(APA, 2013)은 이러한 가정을 뒷받침한다. 한편, 여자 고등학생의 폭식행동에 영향을 미치는 또 다른 변인으로 나타난 죄책감은 여자 중학생의 경우에는 해당되지 않는 것이다. 이러한 결과는 아마도 초기 청소년기에 시작된 폭식 관련 문제로 인해 거듭되는 체중 조절의 실패 경험이 축적됨에 따라 수반되는 죄책감이 이후 폭식행동을 야기하는 악순환을 가져왔을 수 있다. 특히 죄책감은 여자 고등학생의 체형 불만 및 집착을 예측하는 유일한 변인으로 드러나, 죄책감이 자신의 신체에 대한 부정적인 평가 및 역기능적 신체상과 관련이 있음을 짐작할 수 있다.

넷째, 여자 청소년의 거절민감성이 폭식행동에 미치는 영향에 대해 충동성은 부분 매개효과를 갖는 것으로 나타났다. 이는 거절민감성이 폭식행동에 직접적으로 영향을 미치거나, 혹은 거절민감성이 충동성이라는 매개변인을 통해 간접적으로 폭식행동에 영향을 미치는 것을 의미한다. 즉, 거절민감성이 높을수록 폭식행동의 수준이 높아지거나, 거절민감성으로 인해 충동성이 높아짐에 따라 궁극적으로 폭식행동이 증가하는 결과를 초래할 수 있음을 가리킨다. 이러한 연구 결과로 미루어 보건대, 폭식행동을 다루는 임상 장면에서 내담자의 충동성 수준에 따라 다른 치료적 개입을 할 필요가 있음이 시사된다. 예를 들어, 충동성이 높을 경우, 사회적 상황에서 타인의 반응에 대한 대안적 사고 능력을 촉진하는 개입 외에 충동성을 감소시키기 위한 인지적 처리(Cognitive Processing) 훈련을 추가하는 것이 필요할 것이다.

요약하면, 앞서 논의한 바에 근거하여 볼 때, 여자 청소년의 폭식행동을 초기 청소년기~후기 청소년기의 발달 단계에 따라, 그리고 폭식행동의 하위 유형에 따라 영향을 미치는 변인들이 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 폭식행동을 보이는 여자 청소년 임상 집단과 비임상 집단을 위한 치료 개입 프로그램 개발의 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 끝으로, 논의된 연구 결과를 바탕으로 한 본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 폭식 관련 장애들이 체중 변인에 의해 크게 좌우되지 않는 것에 근거하여(H. Park, H. Lee, & C. Sung, 1997; J. Wardle, A. M. Hasse, & A. Steptoe, 2006; H. Kim & K. Park, 2009), 연구 대상자의 신체질량지수(BMI)를 고려하지 않았으나, 추후 연구에서는 신체질량지수(BMI)에 따른 체중 군별 분석을 실시하는 것이 보다 정확한 정보를 제공할 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 여자 청소년만을 대상으로 분석을 진행하였으나, 최근 성별에 따른 섭식장애 연구가 활발해지는 추세이므로(M. P. McCabe

& L. A. Ricciardelli, 2004; A. E. Field, K. M. Javaras, P. Aneja, N. Kitos, C. A. Camargo, Jr, C. B. Taylor, & N. M. Laird, 2008), 후속 연구에서는 남자 청소년 혹은 발달 단계별 차이를 살펴보기 위해 아동기 등으로 대상 표집 범위를 확대하여 집단 간 차이를 비교해 보는 것도 필요할 것이다.

REFERENCES

Ackard, D. M., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Prevalence and utility of DSM-IV eating disorder diagnostic criteria among youth. *International Journal of Eating Disorders, 40*(5), 409-417.

Agras, W. S. (1998). The effects of caloric deprivation and negative affect on binge eating in obese binge-eating disordered women, *Behavior Therapy, 29*(3), 491-503.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, text revision, DSM- V* (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Ayduk, O., Downey, G., & Kim, M. (2001). Rejection sensitivity and depressive symptoms in women. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(7), 868-877.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.

Barratt, E. S. (1990). Impulsiveness and aggression. In J. Monahan, & H. J. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (pp. 27-28). The University of Chicago Press, Chicago.

Bartle Haring, S. (1997). The relationships among parent-adolescent differentiation, sex role orientation and identity development in late adolescence and early adulthood. *Journal of Adolescence, 20*(5), 663.

Beak, J. H. (2007). *The influences of female adolescents' shame and social comparison on social anxiety and eating attitude*. Unpublished master's thesis. Myong-ji University, Seoul, Korea.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.

Burney, J., & Irwin, H. J. (2000). Shame and guilt in women with eating-disorder symptomatology. *Journal of Clinical Psychology, 56*(1), 51-61.

C. G. Fairburn, & G. T. Wilson (1993). Binge eating: Definition and classification. In C. G. Fairburn & G. T. Wilson (Eds.). *Binge eating: Nature, assessment, and treatment*. New York: Guilford Press.

Cooper, Z., & Fairburn, M. D. (1987). The eating disorder examination: A semi-structured interview for the assesment of the specific psychopathology of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 6*(1), 1-8.

Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implication of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(6), 1327-1343.

Eysenck, H. J. (1977). *Psychology is about people*. Hamondsworth: Penguin.

Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "trans-diagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 509-528.

Field, A. E., Javaras, K. M., Aneja, P., Kitos, N., Camargo, C. A. Jr, Taylor, C. B., & Laird, N. M. (2008). Family, peer, and media predictors of becoming eating disordered. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 162*(6), 574-579.

Fredrickson, B., & Roberts, T. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly, 21*, 173-206.

H. Y. Yoon. (1996). *Binge eating behaviors of female college students: The relationship between depression and attribution style*. Unpublished master's thesis. Catholic University. Seoul, Korea.

Harter, S. (1990). Identity and self development. In S. Feldman, & G. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 352-387). Cambridge, MA: Harvard University Press.

Hayaki, J., Friedman, M., & Brownell, K. D. (2002). Shame and the severity of bulimic symptoms. *Eating Beha-*

- vivors, 3(1), 73-83.
- Health Insurance Review, & Assessment Service. (2013). *Eating disorders treatment statistics*.
- Jang, M. H., & Lee, J. Y. (2011). Effects of mother attachment, rejection sensitivity, and emotional regulation on children's peer relationships, *Korean Association for Play Therapy, 14*(1), 35-53.
- Keel, P. K., & Mitchell, J. E. (1997). Outcome in bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry, 154*(3), 131-321.
- Kim, H. E., & Park, G. (2003). The effects of women's depression and ways of stress coping on binge eating behavior, *Korean Journal of Health Psychology, 8*(3), 511-524.
- Kim, H. Y., & Park, K. H. (2009). The relations of perfectionism, impulsivity, diet, and binge eating behavior. *Korean Journal of Health Psychology, 14*(1), 73-88.
- Kim, W. K., & Kim, G. S. (2004). How to affect overweight, body image, and self-esteem of girls' high school students for art therapy program based on reality therapy. *Korea Journal of Counseling, 5*(3), 613-622.
- Lee, H. S. (1992). *Barratt impulsiveness scale*. Guidance of Korea.
- Lee, J. E. (2000). *The effect of short-term psychoeducational program on binge eating*. Unpublished master's thesis. Ewha Woman's University, Seoul, Korea.
- Lewinsohn, P. M., Striegel-Moor, R. H., Seely, J. R. (2000). Epidemiology and natural course of eating disorders in young women from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*(10), 1284-1292.
- London, B., Downey, G., & Bonica, C. (2007). Social Causes and Consequences of Rejection Sensitivity. *Journal of Research on Adolescence, 17*(3), 481-506.
- Lynch, W. C., Everingham, A., Dubitzky, J., Hatrman, M., & Kasser, T. (2000). Does binge eating play a role in the self-regulation of moods? *Integrative Physiological and Behavioral Science, 35*(4), 298-313.
- Mary, L. (2009). *Eating disorders and magical control of the body: Treatment through art therapy*. New York: Routledge.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2004). Weight and shape concerns of boys and men. In J. K. Thompson (Ed.), *Handbook of eating disorders and obesity, hoboken*. Nj: John Wiley.
- McCabe, M. P., & Vincent, M. A. (2003). The role of bio-developmental and psychological factors in disordered eating among adolescent males and females. *European Eating Disorders Review, 11*(4), 315-328.
- McDonald, K. L., Bowker, J. C., Rubin, K. H., Laursen, B., & Duchene, M. S. (2010). Interactions between rejection sensitivity and supportive relationships in the prediction of adolescents' internalizing difficulties. *Journal of Youth and Adolescence, 39*(5), 563-574.
- Metcalf, J., & Mischel, W. (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: Dynamics of willpower. *Psychological Review, 106*(1), 3-16.
- Ministry of Health and Welfare. (2002). *Awareness about the appearance of youth and health level survey*.
- Noh, Y. K., & Kim, B. W. (2005). The validation study of the body shape questionnaire(BSQ). *Korea Journal of Counseling, 6*(4), 1163-1174.
- Park, H. S., H. O. Lee., & C. J. Sung. (1997). Body image, eating problems and dietary intakes among female college students in urban area of Korea. *The Korean Society of Community Nutrition. 2*(4), 505-514.
- Park, J. Y. (2003). *The exploratory study for development of Korean children's rejection sensitivity questionnaire*. Unpublished master's thesis. Pusan National University. Pusan, Korea.
- Pyle, R. L., Mitchell, J. E., & Eckert, E. D. (1981). Bulimia: A report of 34 cases. *Journal of Clinical Psychiatry, 42*(2), 60-64.
- Rossiter, E. M., Agras, W. S., Telch, C. F., & Schneider, J. A. (1993). Cluster B personality disorder characteristics predict outcome in the treatment of bulimia nervosa. *International Journal of Eating disorders, 13*(4), 349-357.
- Ryu, S. Y. (1998). *The study of relation of guilt and shame in interpersonal relationships to psychological symptom: Focusing on the comparison of high school adolescents and juvenile delinquents*. Unpublished master's

- thesis. Ewha Woman's University, Seoul, Korea.
- Sanftner, J. L., & Crowther, J. H. (1998). Variability in self-esteem, moods, shame, and guilt in women who binge. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 391-397.
- Sanftner, J. L., Barlow, D. H., Marschall, D. E., & Tangney, J. P. (1995). The relation of shame and guilt to eating disorders symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(4), 315-324.
- Shaffer, D. R. (2009). Social and personality development (6nd ed). *Wadsworth: a part of Cengage Learning*.
- Shin, J. H. (2005). *Developmental difference between the self-esteem and adaptation th the school life*. Unpublished master's thesis. Ewha Woman's University, Seoul, Korea.
- Shorter Gooden, K., & Washington, N. C. (1996). Young, black, and female: The challenge of weaving an identity. *Journal of Adolescence*, 19(5), 465-475.
- Smith, M. C., & Thelen, M, J. (1984). Development and validation of a test for bulimia nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(5), 863-872.
- So, W. H. (2009). The effects of negative emotions on binge eating among bulimics: Comparisons among anger, anxiety, and depression. *Korean Journal of Health Psychology*, 14(2), 419-432.
- Stice, E., Hayward, C., Cameron, R. J. D., & Taylor, C. B. (2000). Body image and eating related factors predict onset of depression in female adolescent: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2000), 439-444.
- Striegel-Moore, R. H. Silberstein, L. R. & Robin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, 41(3), 246-263.
- Striegel-Moore, R. H., Franko, D. L., Thompson, D., Barton, B., Schreiber, G. B., & Daniels, S. R. (2005). An empirical study of the typology of bulimia nervosa and its spectrum variants. *Psychological Medicine*, 35(11), 1563-1572.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., & Gramzow, R.(1989). *The test of self-conscious affect(TOSCA)*. George Mason University. Virginia.
- Thompson J. K., & Smolak, L. (2001). Body image, eating disorders, and obesity in youth: The future is now. In J. K. Thompson & L. Smolak (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, D. A., Berg, K. M., & Shatford, L. A. (1987). The heterogeneity of bulimic symptomatology: Cognitive and behavioral dimensions. *International Journal of Eating Disorders*, 6(2), 215-234.
- Thompson, R. A. (1989). Causal attributions and children's emotional understanding. In C. Saarni, & P. L. Harris (Eds.), *Children's understanding of emotions* (pp.117-150). New York: Cambridge University Press.
- Troop, N. A., Holbrey, A., & Treasure, J. L. (1998). Stress, coping, and crisis support in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 24(2), 157-166.
- Vitousek, K., & Manke, F. (1994). Personality variables and disorders in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 137-147.
- Wardle, J., Hasse, A. M., & Steptoe, A. (2006). Body image and weight control in young adults: International comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity*, 30(10), 644-651.
- Williams, C., & Bybee, J. (1994). What do children feel guilty about?: Developmental and gender differences. *Developmental Psychology*, 30(5), 617-623.
- Wisniewski, L., & Kelly, E. (2003). The application of dialectical behavior therapy to the treatment of eating disorders, *Cognitive And Behavioral Practice*, 10(2), 131-138.
- Wonderlich, S. A., Joiner, T. E., Keel, P. K., Williamson, D. A., & Crosby, R. D. (2007). Eating disorder diagnoses: Empirical approaches to classification. *American Psychologist*, 62(3), 167-180.
- Yager, J., Rorty, M., & Rossotto, E. (1995). Coping styles differ between recovered and non-recovered wo-

men with bulimia nervosa, but not between recovered women and non eating disordered control subjects. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(2), 86-94.

- 접수 일 : 2014년 03월 05일
- 심사 일 : 2014년 04월 10일
- 게재확정일 : 2014년 05월 23일