

**사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서
자기자비와 신체수치심의 매개효과:
비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성을 대상으로**
Relationship between Prescribed Perfectionism
and Disordered Eating Behaviors
:The Double Mediating Effects of Self-Compassion
and Body Shame in Obesity Clinical Women

방정원, 정은정
명지대학교 상담심리학과

Jung Won Bang(gardenny@naver.com), Eun Jung Chung(cej914@mju.ac.kr)

요약

본 연구는 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 서울시 반포구, 노원구, 마포구 그리고 동작구에 위치한 비만클리닉을 내원하는 만20세~만39세 여성 114명을 대상으로 한 연구 주요 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 사회부와 완벽주의는 신체수치심, 이상섭식행동과는 정적 상관을, 자기자비와는 부적 상관을 나타냈고, 자기자비는 신체수치심, 이상섭식행동과 부적 상관을 나타냈으며, 신체수치심은 이상섭식행동과 정적 상관을 나타냈다. 둘째, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 매개효과를 검증한 결과, 자기자비는 유의미한 영향을 나타내지 않은 반면, 신체수치심은 유의미한 매개효과가 나타났다. 셋째, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비와 신체수치심은 이중매개 하는 것으로 나타났다. 즉, 신체수치심에 긍정적인 영향을 줄 수 있는 심리적 매개변인으로 자기자비의 영향이 밝혀진 점에서 의의가 있다. 본 연구의 결과는 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 이상섭식행동에 대한 이해를 높이고 이상섭식행동을 다루는 상담 장면에서 활용될 수 있을 것이다. 이러한 연구결과를 바탕으로 본 연구가 갖는 의의와 후속연구에 대한 제언을 논의하였다.

■ **중심어** : | 사회부와 완벽주의 | 이상섭식행동 | 자기자비 | 신체수치심 |

Abstract

The purpose of this study is to find the mediating effect of self-compassion and body shame between evaluative concerns prescribed perfectionism and disordered eating behaviors in obesity clinical women. For this purpose, 114 data samples were collected from the 20~39 ages currently enrolled in Seoul. The result of this study is the following. First, the prescribed perfectionism has a positive relation with body shame and disordered eating behaviors, however, it shows a negative relation with self-compassion. Also, there were negative relations between self-compassion and body shame, and self-compassion and disordered eating behaviors, in contrast to positive relations between body shame and disordered eating behaviors. Second, it was found that after investigating the mediation effect of self-compassion and body shame support in the influence between prescribed perfectionism and disordered eating behaviors, body shame turned out to have a significant mediation effect while self-compassion support did not. Third, self-compassion and body shame were identified as double mediation variables between the prescribed perfectionism and disordered eating behaviors. This result inspires the clinical women disordered eating behaviors and can be useful in obesity clinical women counseling settings. Meanings, limitations and suggest for future research were discussed.

■ **keyword** : | Prescribed Perfectionism | Disordered Eating Behaviors | Self-compassion | Body Shame |

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 현대를 살아가는 여성이라면 이상적인 신체 이미지를 강요하는 사회·문화적 압력[1]에서 자신의 체형에 민감할 수 밖에 없다[2]. 특히 외부로부터 제시된 마른 몸매에 대한 내면화는 젊은 여성들의 이상섭식행동에 영향을 미치는 것으로 나타났으며[2] 심각한 사회 문제로 대두되고 있다[3]. Brandsma는 이러한 사회문화적 요인과 그 가치의 내면화는 이상섭식행동의 주요한 원인임을 지적하였다[4][5]. 섭식장애는 해당 장애가 갖는 심리적 고통뿐만 아니라 장기간 지속될 경우 우울, 불안, 자기통제력 상실의 증상으로 인하여 자해, 자살 행동과 같은 자기 파괴적 행동까지 이를 수 있는 심각한 장애[6][7]로 이상섭식행동 연구가 갖는 의의는 섭식장애 및 이에 부수적으로 발생하는 심리적인 문제의 치료와 예방에 그 목적이 있다.

건강보험심사평가원의 ‘2016년 섭식장애 진료통계’ 자료에 따르면 섭식장애로 병원을 찾은 전체 여성 환자 중 20~30대 여성의 비중이 43.7%로 보고되어 가장 많은 비율을 차지하고 있다[8]. 따라서 섭식장애 발생의 전조 현상인 이상섭식행동에 가장 취약한 성별과 연령대는 20~30대의 젊은 여성임을 알 수 있다. 그러나 기존의 이상섭식행동 연구는 20대 초·중반의 여대생[9-11]이 주로 되어 왔음을 볼 때, 여자 대학생이라는 집단에서 벗어나 20~30대의 젊은 여성을 대상으로 한 연구가 가장 필요하다 볼 수 있다. 이와 더불어 비만클리닉을 이용하는 전체 여성 중 이상섭식행동을 보이는 여성은 19.7%였고[12], 일반 젊은 여성의 이상섭식행동의 비율은 약 10~15% 정도의 범위[13-16]인 것으로 나타났다. 또한 비만클리닉을 내원한 성인은 비만의 진단과 별개로 자아존중감부터 우울까지 심리적인 고통[17]을 겪고 있으며 이상섭식행동 및 경향성을 보이는 환자들은 심리적 상담이 필요한 유의미한 수준의 점수를 나타내었다[18]. 선행 연구를 종합해 볼 때, 이상섭식행동을 나타낼 경향이 더 높은 준임상 집단 대상인 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 심리 상담 개입에 중요한 변인들로 연구가 이루어져야 함이 시사되고 있다. 다양한 측면이 이상섭식행동의 유발 요인이

될 수 있으므로 이상섭식행동의 보다 정교한 이해를 위해 다차원적인 접근이 필요[19]하며 특히 20~30대의 젊은 여성의 이상섭식행동을 이해하기 위해서는 다방면적인 요소를 고려하여 연구를 진행하여야 한다[20].

본 연구에서는 이상섭식행동의 유발요인 중 하나로 사회부와 완벽주의를 살펴보고자 한다. 사회부와 완벽주의는 유의미한 타인이 자신에게 비현실적으로 높은 기준을 요구한다는 강력한 압박을 느끼며 자신이 그 기준을 충족시키지 못할 경우 그들로부터 자신이 인정받지 못하고 수용되지 못할 것이라는 믿음 혹은 지각을 의미한다[21]. 이러한 사회부와 완벽주의자들은 타인의 평가에 대한 지나친 민감성과 예민함이 하나의 특징으로 나타난다[22]. 따라서 타인이 자신에게 이상적인 모델의 기준을 요구하는 것으로 인식하여 완벽함을 추구하려는 동기와 노력이 이상섭식행동을 일으킨다[23][24]. 이뿐만 아니라 다른 사람들로부터 인식된 사회적 표준에 미치지 못한다는 인식에 근거한 부정적인 자기 평가의 결과로 높은 수준의 신체수치심을 경험하게 된다[25].

신체수치심은 자기 자신을 사회문화가 제시하는 이상과 내면화된 기준으로 비교하고 신체 외양 사이의 불일치를 지각 할 때 발생하는 부정적인 감정[5]으로 자신의 신체가 사회문화적 가치와 동일하면 자신이 가치 있다고 생각하지만 그렇지 않을 경우 부끄러움을 경험하게 되는 것을 의미한다. 사회부와 완벽주의자들은 자신의 모습이 외현적으로 드러나는 신체적 기준과 맞지 않을 때 쉽게 신체수치심을 느낄 가능성이 높다는 것을 예상해 볼 수 있다.

신체수치심은 이상섭식행동의 심리적 주요 원인[26-28] 가운데 하나로도 작용한다. 특히 젊은 여성들은 자신의 체형과 외모에 대해 사회문화가 제시하는 미의 규범과 기준에 따라 그 영향을 내면화 하여 자신과 이상적인 기준과 비교함으로써 신체수치심을 느낄 수 있는 가장 민감한 연령대이다[5]. 신체수치심에 취약한 젊은 여성은 자신에 대한 평가를 부정적으로 내리도록 만들고 이는 내면화 과정을 거쳐 개인 심리 정서적인 경험의 결과로써 이상섭식행동이 유발됨을 다수의 연구 결과에서 확인할 수 있다[29-31].

자기자비는 건강한 자기 태도로 자신의 고통에 마음

이 움직이고 열려있어 고통을 피하거나 단절하지 않으면서 고통을 경감시키고, 친절함으로 스스로를 치유하려는 마음과 태도를 의미한다[32]. 자기자비와 이상섭식행동의 관계를 살펴보는 경험적 연구는 시작 단계이지만 그 결과들은 유의미한 영향과 효과를 보여주고 있어 자기자비가 이상섭식행동에 영향을 미치고 있음을 예측할 수 있다. 박혜린[33]과 유지혜[34]의 연구에서 자기자비가 이상섭식행동에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났고, Adams와 Leary[35]의 여대생 대상의 실험 연구에서 자기자비의 개입이 이상섭식행동과 그로 인해 발생하는 심리적 고통을 줄여주는 것으로 확인되었다. 이와 같이 선행연구에서 보여지듯 점점 많은 연구들에서 자기자비가 이상섭식행동에 미치는 긍정적인 영향이 나타나고 있다. 이와 같은 맥락에서 자기자비에서 낮은 수준을 보이는 사람은 자신을 대하는 태도가 자기비난과 자기판단을 근거로 왜곡된 사고를 하는 특징을 보인다[32]. 사회부와 완벽주의 성향의 사람은 타인의 기준으로 자신을 가혹하게 평가하기 때문에 자기판단과 자기비판 또는 자기비난으로까지 귀결되는 성향이 있다[36][37]. 이는 사회부와 완벽주의 성향의 사람과 자기자비가 부족한 사람의 공통된 사항으로 사회부와 완벽주의가 갖는 비합리적 신념, 부정적인 자동적 사고, 자기판단, 자기비난 등의 특성은 자기자비에 영향을 줄 것으로 예측할 수 있다[38].

이상의 선행 연구 결과를 종합하여 볼 때, 사회부와 완벽주의는 자기 자신에게 자비를 베풀지 못하고 스스로에게 비난과 비판적인 태도를 취함으로써 신체수치심을 거쳐 이상섭식행동에 이르게 되는 경로가 예측된다. 특히 비만클리닉을 내원하는 20~30대 젊은 여성을 대상으로 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동에 관계에서 자기자비와 신체수치심이 매개하는 연구모형을 검증하여 이상섭식행동을 보이는 환자들을 대상으로 한 상담에서 적용할 수 있는 자기자비 증진에 초점을 둔 상담과 치료적 개입 및 프로그램 개발에 도움을 주고자 하는 것이 본 연구의 목적이다. 따라서, 본 연구는 선행연구를 토대로 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동과의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 매개효과를 검증하고자 한다.

2. 연구문제

본 연구의 문제와 연구모형은 다음과 같다.

- 첫째, 사회부와 완벽주의, 이상섭식행동, 자기자비, 신체수치심 간의 관계는 어떠한가?
- 둘째, 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동의 관계에서 각각 자기자비와 신체수치심은 매개효과가 있을 것인가?
- 셋째, 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동의 관계에서 자기자비와 신체수치심은 순차적으로 이중매개하는가?

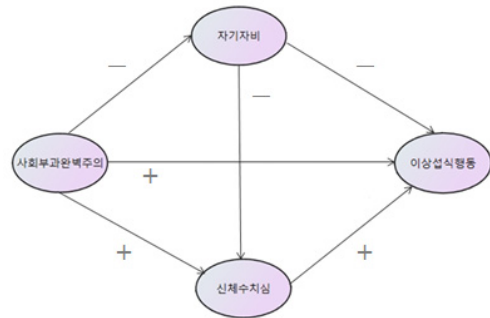


그림 1. 연구모형

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울시 반포구, 노원구, 마포구 그리고 동작구에 위치한 정신건강의학과, 가정의학과, 산부인과에서 대한비만협회 정회원 소속의 각 과 전문의 2인 이상이 비만클리닉을 운영하는 곳에서 설문을 실시하였다. 설문 대상은 비만클리닉 이용을 목적으로 내원하는 20세에서 39세 사이의 여성이었으며 비만클리닉 이용을 목적으로 내원하였는지 연구자가 설문대상 전원을 직접 일대일 구두로 확인하고 연구 동의서에 동의를 얻어 설문지를 통하여 조사를 진행하였다. 총 114명의 자료 중 응답이 불성실한 설문지 2부를 제외한 112부가 자료분석에 사용되었다. 연구대상자의 평균연령은 만 28.16세였으며 연령별 구성은 만20세~만29세 68명(59.7%), 만30세~만39세 44명(37.6%)이었다.

2. 측정도구

2.1 섭식태도검사

이상섭식행동을 측정하기 위해 Garner, Olmsted, Bohr와 Garfinkel[39]이 개발하고 이민규 등[40]이 번안하여 표준화한 한국판 섭식태도 척도(KEAT-26)를 사용하였다. 이 척도는 섭식장애 환자뿐만 아니라 정상 집단의 이상섭식행동 및 태도를 확인하는데도 사용 가능하다. 이 검사는 섭식장애 증상의 측정을 위해 고안된 40개의 문항으로 제작되었으나, 본 연구에서는 26 문항으로 구성된 단축형을 사용하였다. 하위 문항은 '거식' 13문항, '폭식증과 음식에 대한 몰두' 6문항, '섭식 통제' 7문항으로 총 26문항이다. 설문 대상에게 주어지는 척도는 '가끔 그렇다', '거의 그렇지 않다', '전혀 그렇지 않다', '자주 그렇다', '거의 그렇다', '항상 그렇다'로 6점 Likert 척도지만 점수 합산은 다음과 같이 합산된다. '가끔 그렇다', '거의 그렇지 않다', '전혀 그렇지 않다'에는 0점, '자주 그렇다'에 1점, '거의 그렇다'에 2점, '항상 그렇다'에 3점을 부여하여 총점(가능점수 범위:0-78점)을 산출하며 점수가 높을수록 이상섭식행동 수준이 높은 것을 의미한다. 개발 당시의 내적합치도(Cronbach's α)는 .94이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88로 나타났다. 단, 각 하위 척도의 신뢰도 중 '섭식통제'의 내적합치도가 .47로 매우 낮게 나타나 분석에서 제외하고 '거식'과 '폭식증과 음식에 대한 몰두' 19문항을 이상섭식행동의 변인으로 분석에 사용하였다.

2.2 다차원적 완벽주의 척도

Hewitt과 Flett[41]은 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale:H-FMPS)를 개발하였고 본 연구에서는 이를 한기연[42]이 번안한 사회부와 완벽주의에 해당하는 15문항만을 사용하였다. 문항은 7점 Likert 방식(1=전혀 그렇지 않다, 7=매우 그렇다)으로 구성되어 있으며, 각 영역에서 점수가 높을수록 해당 영역과 관련된 완벽주의 성향이 높음을 의미한다. Hewitt과 Flett[41]의 연구에서는 사회부와 완벽주의의 내적 합치도는(Cronbach's α)는 .87이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .81로 나타났다.

2.3 한국판 자기자비 척도

자기자비 척도는 Neff[43]가 개발한 26문항의 자기보고식 검사로, 본 연구에서는 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경[44]에 의해 번안 및 타당화한 질문지를 사용하였다. 이 척도는 자기친절, 자기판단, 보편적 인간성, 마음챙김, 고립, 과잉동일시의 6개의 하위요인을 포함하며, 5점 Likert 방식(1=전혀 그렇지 않다, 5=거의 항상 그렇다)으로 평정하여 점수가 높을수록 자기자비 성향이 높음을 의미한다. Neff[43]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .92이었으며, 한국어판 타당화 연구[44]에서는 .87로 보고되었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

2.4 신체수치심 척도

'신체수치심'은 신체감시의 결과로 경험하게 되는 부정적 정서를 나타낸다. 이는 신체 대상화 의식 척도[45]의 하위 척도 가운데 하나로 대상화 연구에서 신체감시와 함께 널리 사용된 척도이다. '신체에 대한 수치심'을 측정하기 위해 Mckinley와 Hyde[45]가 개발하고 김완석, 박연재, 유은아[46]가 타당화한 객체화된 신체의식(Objectified Body Consciousness)척도를 사용하였다. 이 척도는 신체감시성, 신체수치심, 통제신념 세 가지 하위요인으로 구성되어 있으며, 본 연구는 신체수치심 척도만을 사용하였다. 신체에 대한 수치심은 본래 총 8개의 문항으로 이루어져 있으며, 문항을 읽고 그 내용이 본인의 생각과 일치하는 정도에 따라 7점 Likert 척도로 답하는 방식으로 제작되었다. 점수는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서부터 '매우 그렇다(7점)'까지이며 가능한 점수 분포는 8~56점이다. 문항의 내용이 본인에게 전혀 적용되지 않을 경우 '해당사항 없음(NA)'에 표시하며, NA가 25%이상 표시되는 경우 분석에서 제외해야 한다. Mckinley와 Hyde[45]의 연구에서 본 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .79였고, 내적 합치도(Cronbach's α)는 .75였으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .83으로 나타났다.

3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 21.0과 AMOS 21.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같은 방법으로

분석을 실시하였다. 먼저 첫째, 연구 대상자의 기본적인 배경 및 특성을 파악하기 위한 빈도분석(Frequency Analysis)을 통해 인구통계학적 기술통계를 실시하였다. 둘째, 수집된 자료의 일반적인 경향성을 알아보기 위해 주요변인인 사회부과 완벽주의, 자기자비, 신체수치심, 이상섭식행동의 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도 등을 살펴보고, 주요 변인들 간의 관련성을 살펴보기 위하여 Pearson의 상관분석을 실시하였다. 셋째, 조사도구의 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach's α 값을 산출하였다. 넷째, Amos 21.0 프로그램을 이용하여 확인적 요인분석을 실시하였고, 측정모형에 대한 타당성을 검증하였다. 다섯째, 20~30대 여성의 사회부과 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 매개효과를 검증하기 위하여 구조방정식모형(Structural Equation Modeling: SEM)분석을 실시한 후 각 변인 간의 직접효과, 간접효과, 총효과의 유의성을 검증하기 위해 Shrout와 Bolger[47]가 제안한 부트스트랩(Bootstrap)을 실시하였다. 마지막으로, 자기자비와 신체수치심의 개별매개효과 및 이중매개효과들의 유의성을 검증하기 위해 팬텀변인(phantom variable)을 생성하여 확인하였다.

III. 연구결과

1. 변인 간 상관분석과 평균, 표준편차, 왜도, 첨도

본 연구 자료의 산출 결과는 왜도의 절대값이 2보다 작고 첨도의 절대값이 7보다 작아야하는 정규분포의 기준[57]에 충족하여 정규성 가정에는 문제가 없음을 확인하였다. 연구 변인 간 상관관계를 살펴보면, 독립변인인 사회부과 완벽주의와 종속변인인 이상섭식행동($r = .41, p < .01$)은 유의미한 정적 상관을 보였다. 그리고 독립변인인 사회부과 완벽주의와 자기자비($r = -.60, p < .01$)와는 유의미한 부적 상관을, 신체수치심($r = .57, p < .01$)과는 유의미한 정적 상관을 보였다. 자기자비와 종속변인인 이상섭식행동($r = -.49, p < .01$)은 유의미한 부적 상관을 보였고, 신체수치심과 종속변인인 이상섭식행동($r = .62, p < .01$)은 유의미한 정적 상관을 보였다. 그리고 자기자비와 신체수치심($r = -.58, p < .01$)은 유의미한 부적 상관을 보였다.

표 1. 변인의 상관분석과 평균, 표준편차, 왜도, 첨도 (N=112)

	사회부과 완벽주의	자기자비	신체 수치심	이상 섭식행동
사회부과 완벽주의	1			
자기자비	-.60**	1		
신체 수치심	.57**	-.58**	1	
이상섭식행동	.41**	-.49**	.62**	1
평균(M)	4.13	2.92	4.13	14.93
표준편차(SD)	.72	.67	1.24	11.50
왜도	.24	-.11	.01	.71
첨도	.11	-.64	-.76	-.30
점수범위	1~7	1~5	1~7	0~78

2. 사회부과 완벽주의와 이상섭식행동과의 관계에서

자기자비와 신체수치심의 매개효과 검증 결과

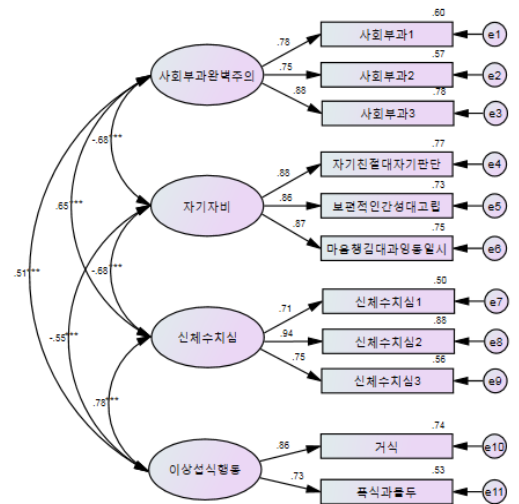
2.1 측정변수 생성 과정 및 측정모형 검증

본 연구에서 사용한 측정도구 중 확인적 요인분석을 실시한 결과 주요 적합도 지수인 RMSEA 값이 기준치 이하로 수용할 수 없는 경우가 발생하여 이론적 모형의 타당성과 변인간의 영향력을 확인하기 위해 문항묶음(item-parceling) 실시한 후 구조방정식 모형에 적용하였다. 이후 사회부과 완벽주의와 이상섭식행동, 자기자비, 신체수치심의 각 측정변수가 잠재변수의 구성개념으로 타당한지 확인하기 위해 측정모형 검증을 실시하였으며 [표 2]와 [그림 2]에 제시하였다. 측정모형의 적합도를 확인하기 위해 상대적 적합도 지수(Relative fit index)인 CFI(Comparative Fit Index)와 TLI(Tucker fit index), 그리고 절대적 적합도 지수(Absolute Fit Index)인 RMSEA(Root mean square error of approximation) 그리고 χ^2 을 고려하여 적합도를 평가하였다. 측정모형의 검증 결과 CFI는 .972, TLI도 .959로 .90 이상으로 양호한 적합도를 보였고, RMSEA의 경우에도 .070(90% 신뢰구간=.056~.094)으로 양호한 적합도를 나타냈다. 사회부과 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 20~30대 여성의 사회부과 완벽주의가 이상섭식행동으로 가는 직접경로, 사회부과 완벽주의가 자기자비를 매개로 이상섭식행동으로 가는 경로, 사회부과 완벽주의가 신체수치심을 매개로

이상섭식행동으로 가는 경로, 사회부와 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 이중매개하는 경로를 제시한 구조모형의 검증 결과 적합도 지수는 $\chi^2=58.819(p < .001)$, $df=38$, $TLI=.959$, $CFI=.972$, 90% 신뢰구간에서 $RMSEA=.070$ 로 나타났다[표 2].

표 2. 측정 모형의 적합도 지수

χ^2	df	P	TLI	CFI	RMSEA (90% 신뢰구간)
58.819	38	.017	.959	.972	.070 (.056~.094)



*** $p < .001$
 주. 숫자는 표준화계수

그림 2. 측정모형 검증

2.2 구조모형 검증

본 연구는 선행연구를 바탕으로 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동으로 가는 직접경로, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 자기자비를 매개로 이상섭식행동으로 가는 경로, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 신체수치심을 매개로 이상섭식행동으로 가는 경로, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 이중매개하는 경로를 제시한 구조모형을 검증하였다. 구조모형의 분석을 실시하고 적합

도 지수는 $\chi^2=58.819(p < .001)$, $df=38$, $TLI=.959$, $CFI=.972$, 90% 신뢰구간에서 $RMSEA=.070$ 로 나타났다[표 3]. 구조모형은 [그림 3]이다.

표 3. 측정 모형의 적합도 지수

χ^2	df	P	TLI	CFI	RMSEA (90% 신뢰구간)
58.819	38	.017	.959	.972	.070 (.056~.094)

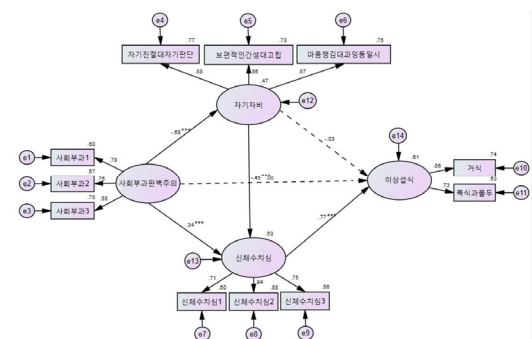


그림 3. 구조모형 검증

2.3. 구조모형의 경로 검증

연구모형이 적합하다고 검증되었으므로 경로계수를 살펴 본 결과 사회부와 완벽주의가 자기자비를 추정한 경로($\beta = -.68, p < .001$), 사회부와 완벽주의가 신체수치심을 추정한 경로($\beta = .34, p < .001$), 자기자비가 신체수치심을 추정한 경로($\beta = -.45, p < .001$), 신체수치심이 이상섭식행동을 추정한 경로($\beta = .77, p < .001$)는 유의하였다. 그러나 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동

표 4. 구조모형의 경로계수

경로	B	β	S.E.	C.R.(t)
사회부와 완벽주의 → 자기자비	-.91	-.68	.13	-6.82***
사회부와 완벽주의 → 신체 수치심	.25	.34	.09	2.66***
자기자비 → 신체 수치심	-.25	-.45	.07	-3.54***
자기자비 → 이상 섭식행동	.00	-.03	.01	-.19
신체 수치심 → 이상 섭식행동	.12	.77	.03	4.54***
사회부와 완벽주의 → 이상 섭식행동	.00	.00	.02	-.018

*** $p < .001$

을 추정한 경로($\beta = .00$, ns)와 자기자비가 이상섭식행동을 추정한 경로($\beta = -.03$, ns)는 유의하지 않았다. 구조모형의 경로계수는 [표 4]에 제시하였다.

2.4 구조모형의 매개효과 검증

본 연구는 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부과 완벽주의가 이상섭식행동에 영향을 미치는데 자기자비와 신체수치심이 어떻게 매개하고 있는지를 살펴보는 것이다. 이에 본 연구에서 사용된 각 잠재변인들 간의 직접적인 경로와 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 직접효과, 간접효과, 총효과를 살펴보았다. 직접효과는 독립변수가 종속변수에 직접적으로 미치는 영향을 말하고, 간접효과란 독립변수가 종속변수에 영향을 미치는 데 있어 중간에 매개변수를 통해서 종속변수에 영향을 미치는 것을 말한다. 그리고 총효과는 직접효과와 간접효과를 더해서 구한 효과의 총합이다. Amos에서는 직접효과와 총효과 크기는 제공하지만 간접효과와 총효과의 유의도는 제공하지 않기 때문에 간접효과 크기의 유의도를 검증하기 위해서 Shrout와 Bolger[47]가 제안한 부트스트랩(bootstrap)을 사용하여 직접효과, 간접효과, 총효과를 검증하였다. Amos에서의 부트스트랩(bootstrap)은 모수 부트스트랩(parametric bootstrap)과 비모수 부트스트랩(non-parametric bootstrap)이 있다. 원자료가 없을 때는 상관행렬을 사용하는데 이 때는 몬테카를로(Monte Carlo)방법으로 모수 부트스트랩을, 원자료가 있을 때는 비모수 부트스트랩을 사용한다. 간접효과는 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하지 않는 경우에 매개효과가 유의미하다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 112명의 표본을 대상으로 대표본 추출하여 10,000개의 표본 수와 95% 신뢰구간을 설정하여 비모수 부트스트랩을 실시하였다. 구조모형의 직접효과, 간접효과, 총효과 및 유의도를 확인한 결과, 사회부과 완벽주의가 자기자비를 매개로 하여 신체수치심에 이르는 간접효과 경로($\beta = .31$, CI= .13~.54, $p < .001$), 자기자비가 신체수치심을 매개로 이상섭식행동에 이르는 간접효과 경로($\beta = -.35$, CI= -.63~-.12, $p < .001$)는 모두 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하지 않아 간접효과의 유의성이 검증되었다. 그리고 사회부과 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 매개로 이상섭식행

동에 이르는 간접효과 경로($\beta = .51$, CI= .28~.85, $p < .001$)은 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하지 않아 유의하였으며, 사회부과 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 매개로 이상섭식행동에 이르는 직접효과 경로($\beta = -.00$, CI= -.36~.34, ns)는 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하고 있어 유의하지 않음으로 자기자비와 신체수치심은 사회부과 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계를 완전 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구의 구조모형에 대한 직접효과, 간접효과, 총효과와 유의성 검증 결과를 [표 5]에 제시하였다.

표 5. 구조모형의 직접효과, 간접효과, 총효과 및 유의성 검증

경로	직접 효과	간접 효과	총 효과	
			(95% 신뢰구간)	
사회 부과 완벽 주의 → 자기 자비	-.68*** (-.82~-.50)		-.68*** (-.82~-.50)	
자기 자비 → 신체 수치심	-.45*** (-.71~-.12)		-.45*** (-.71~-.12)	
신체 수치심 → 이상 섭식 행동	.77*** (.47~1.01)		.77*** (.47~1.01)	
사회 부과 완벽 주의 → 자기 자비	.34*** (.05~.63)	.31*** (.13~.54)	.65*** (.46~.78)	
사회 부과 완벽 주의 → 자기 자비, 사회 부과 완벽 주의	-.00 (-.36~.34)	.51*** (.28~.85)	.51*** (.29~.70)	
자기 자비 → 신체 수치 심	-.03 (-.34~.29)	-.35*** (-.63~-.12)	-.37 (-.67~.02)	

*** $p < .001$

2.5 구조모형의 이중매개효과 검증

독립변수가 종속변수에 영향을 미치는데 있어 매개변수가 두 개 이상 있는 모형을 다중매개모형이라고 한다. 본 연구에서는 사회부과 완벽주의가 자기자비를 거쳐 이상섭식행동에 이르는 경로와 사회부과 완벽주의가 신체수치심을 거쳐 이상섭식행동으로 이르는 경로, 그리고 사회부과 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 거쳐 이상섭식행동에 이르는 경로를 각각 계산하는 것을 말한다. AMOS에서는 매개효과가 여러 개일 때

별효과에 대한 부트스트랩이 되지 않는 단점이 있으나 모형의 적합도와 모수치에 영향을 주지 않는 가상의 변수인 팬텀변수를 이용하여 개별매개효과 및 다중매개효과를 검증할 수 있다. 본 연구에서는 팬텀변인을 생성해서 112명의 표본을 대상으로 재표본 추출하여 10,000개의 표본 수와 95% 신뢰구간을 설정하여 부트스트랩을 실시하였다. 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동에 이르는 경로에서 자기자비와 신체수치심의 개별매개효과 및 다중매개효과의 검증 결과를 [표 6]에 제시 하였다. AMOS에서 팬텀변수를 이용한 부트스트랩을 이용한 간접효과의 경우 비표준화계수는 제대로 계산이 되지 않, 표준화계수는 제대로 계산이 되지 않는다는 문제점이 있어[48]비표준화계수를 제시하였다.

표 6. 팬텀변수를 생성하여 검증한 개별매개효과 및 이중매개효과의 유의성 검증

경로	B	S.E.	(95% 신뢰구간)	
			lower	upper
사회부와 완벽주의 자기자비 → 이상섭식 행동	-.00	.02	-.03	.03
사회부와 완벽주의 신체수치심 → 이상섭식 행동	.12***	.02	.01	.06
사회부와 완벽주의 → 자기자비 → 신체수치심 → 이상섭식행동	.12***	.01	.02	.05

*** $p < .001$

주. 표 안에 제시된 계수는 비표준화계수

비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동에 이르는 경로에서 자기자비와 신체수치심의 개별매개효과 및 다중매개효과의 검증 결과, 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 자기자비를 매개로 하여 이상섭식행동에 이르는 경로($B = -.00, CI = -.03 \sim .03, ns$)는 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하고 있어 유의하지 않았다. 그리고 사회부와 완벽주의가 신체수치심을 매개로 하여 이상섭식행동에 이르는 경로($B = .12, CI = .01 \sim .06, p < .001$)는 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하지 않아 개별매개효과의 유의성이 검증되었다. 더불어 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 자기자비와 신체수치심을 매개로 하여 이상섭

식행동에 이르는 경로($B = .12, CI = .02 \sim .05, p < .001$)는 95% 신뢰구간에서 '0'을 포함하고 있지 않아 이중매개효과의 유의성이 검증되었다. 결과적으로 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동에 영향을 미치는 경로에서, 사회부와 완벽주의가 자기자비를 매개로 이상섭식행동에 영향을 미치지 않은 반면, 사회부와 완벽주의가 신체수치심을 매개로 이상섭식행동에 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 사회부와 완벽주의가 자기자비에 부적인 영향을 주고 이어서 자기자비는 신체수치심에 부적인 영향을 주어 이는 결국 이상섭식행동으로 이어지는 것을 볼 수 있다.

IV. 논의 및 제언

1. 결론 및 논의

1.1 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비의 매개효과

사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비의 매개효과가 있는지 살펴보았으며 결과는 다음과 같았다. 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비의 매개효과는 나타나지 않았다. 구체적으로 살펴보면 자기자비는 사회부와 완벽주의의 영향을 받았으나 이상섭식행동에 영향을 나타내고 있지 않았다. 이는 기존의 사회부와 완벽주의가 자기자비에 부적인 영향을 미친다는 정희진과 방민정의 선행연구[49][50]와 맥을 같이 한다. 그러나 자기자비로 인하여 이상섭식행동 및 부정적인 섭식태도에 이르게 된다는 박혜린과 유지혜의 연구[33][34]와는 상반된 결과로 볼 수 있다. 즉, 선행연구에서 이상섭식행동의 영향을 주는 요인으로 검증되고 지지되어 온 자기자비가 본 연구에서는 이상섭식행동의 영향을 주지 않는 것으로 나타나 이상섭식행동의 원인으로 자기자비가 반드시 선행하지 않을 수 있음을 시사하고 있다. 이와 같이 기존 선행 연구와 다른 결과를 보이는 것에 대해 이론적인 측면에서 추정을 하자면 다음과 같다. 본 연구에서는 이상섭식행동에 대하여 거식과 폭식, 두 개의 하위요인으로 묶어 포괄적인 분석을 하였다. 그러나 이론상 병

리적 수준의 거식행동과 폭식행동은 서로 매우 상이한 성격 및 기제를 지니는 행동[51-53]이다. 본 연구결과에서 거식행동은 12.7%, 폭식행동은 87.3%로 폭식행동이 이상섭식행동의 전체 요인에서 상대적으로 많은 분포를 차지하고 있다. 따라서 자기자비의 부적인 영향력이 이상섭식행동이라는 하나의 공통된 요인에 반영되지 않아 선행연구와는 다른 결과가 나왔을 것으로 추정된다.

1.2 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 신체수치심의 매개효과

사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 신체수치심의 매개효과가 있는지 살펴보았으며 결과는 다음과 같았다. 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 신체수치심은 완전매개 하는 것으로 나타났다. 이는 높은 수준의 신체수치심을 경험[25]한 사람이 그 영향으로 이상섭식행동이 유발[54][55]된다는 연구결과와 유사한 맥락으로 볼 수 있다. 또한 사회부와 완벽주의가 신체수치심에 영향을 미친다는 김주영과 손은정의 선행연구[14][54]와 신체수치심이 이상섭식행동에 영향을 나타낸다는 Noll과 Fredrickson[26] Tiggemann과 Kuring[28] 박지윤[56]의 선행연구와 일맥상통하고 있다. 신체수치심은 사회-문화적인 영향에 의해 형성되고 내면화 과정을 거쳐 생기는 부적응적인 심리 요인이다. 따라서 이상섭식행동을 보이는 내담자가 처한 사회-문화적인 환경과 어떠한 내면화 과정을 거쳐 신체수치심이 형성되었는지 면밀한 탐색에 중점을 두어 내담자를 이해하고 상담하는 것이 필요함을 보여 주고 있는 결과라 할 수 있다.

1.3 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 이중매개효과

사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비와 신체수치심의 매개효과가 있는지 살펴보았으며 결과는 다음과 같았다. 자기자비와 신체수치심은 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 이중매개 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성의 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동에 영향을 미치는 경로에서, 사회부와 완

벽주의가 이상섭식행동에 직접적으로 영향을 미치기보다는 낮은 자기자비 성향이 신체수치심에 영향을 미치는 순차적인 경로를 통해 이상섭식행동에 이르게 하는 것을 볼 수 있다. 이는 사회부와 완벽주의 성향이 높은 사람은 타인의 평가에 대한 지나친 민감성과 예민성[22]을 지니고 있으며 타인의 기준으로 자신을 가혹하게 평가하기 때문에 자기판단과 자기비판 또는 자기비난으로까지 귀결되기 성향[36][37]이 있는 것으로 설명할 수 있다. 또한 이로 인하여 이들은 자기자비가 부족하다는 공통된 사항[38]을 가지고 있으며 자기자비와 신체수치심을 지지할 수 있는 근거가 된다. 본 연구의 이중매개 경로에서 사회부와 완벽주의의 부적 영향을 받은 자기자비는 신체수치심에 부적인 영향을 주는 요인으로 부정적인 자기 평가의 결과로 높은 수준의 신체수치심을 경험[25]하는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구 결과를 종합하여 보면, 사회부와 완벽주의 성향을 가진 비만클리닉을 내원하는 20~30대 젊은 여성의 신체수치심은 이상섭식행동의 주요 원인이 된다. 신체수치심은 사회-문화적인 영향으로 인해 비교적 오랜 시간에 걸쳐 내면화 되어 형성된 것으로 신체수치심과 이상섭식행동 간의 긍정적인 영향을 줄 수 있는 매개 요인을 밝혀내는 것이 중요한 상담적 함의를 갖는 요인이라 할 수 있다. 다시 말해 본 연구에서 사회부와 완벽주의와 이상섭식행동 간의 관계에서 자기자비는 이상섭식행동을 영향을 미치지 못하였지만 자기자비와 신체수치심의 변인이 이중매개 할 경우 자기자비는 치료적 요인으로 중요한 의미를 지니고 있음을 확인할 수 있었다. 자기자비는 자신을 사회-문화적인 기준에 비추어 비교하여 자신에 대한 신체적 부적절함의 인식과 부정적인 감정을 경험하게 하는 신체수치심 감소에 영향을 주어 자신을 타인의 시선과 평가에서 관대하여 지고 자유로운 시선으로 자신을 친절하고 온화하게 돌보는 태도를 갖게 하며 따라서 이상섭식행동이 감소하게 될 것으로 예상된다.

2. 연구의 의의 및 제언

2.1 연구의 의의

본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 실질적인 이상섭식행동을 많이 보일 수 있는 집단인 비만클리닉을 내원하는 20~30대의 젊은 여성을 대상으로 심리적 요인에 대해 세분화하여 검증한 국내 최초의 이상섭식행동 연구이다. 양정혜와 동료들[57]이 비만클리닉을 내원하여 비만 치료제를 처방받은 사람들을 대상으로 연구한 결과를 볼 때, 이들 중 73.3%가 BMI 23 이하의 정상 또는 저체중이었으며, 질병의 치료 목적이 아닌 날씬해지고자 하는 미용의 목적으로 비만클리닉을 내원한다는 사실이 밝혀졌다. 특히 20~30대 여성의 경우 저체중임에도 불구하고 비만이 될 것을 염려하거나 더욱 날씬해지고 싶어 진단을 받은 것으로 나타났다. 또한 비만클리닉 내원자 중 이상섭식행동을 연구한 이재성과 동료들[12]의 연구에서 여자의 경우 남자보다 이상섭식행동 비율이 약 7.5배정도 높게 나타났으며 비만클리닉을 내원한 이상섭식행동을 보이는 환자들을 대상으로 신체상 및 자아존중감 등에 대한 인지행동치료 등의 심리적인 프로그램 개발의 필요성을 제시하였다. 이와 같은 맥락의 연구로 Packianathan[18]는 비만의 진단과 별개로 비만클리닉을 찾은 이상섭식행동 경향성을 보이는 환자들은 심리적 상담이 필요한 유의미한 수준의 점수를 보이고 있어 비만클리닉을 내원하는 환자들에게 심리적인 서비스와 상담은 매우 필수적인 요소임을 주장하고 있다. 이를 종합해 볼 때, 본 연구는 비만클리닉을 내원하는 20~30대 여성을 대상으로 이상섭식행동에 대한 프로그램 개발을 위해 세부적인 심리요인인 자기자비와 신체수치심에 대한 연구가 이루어졌음에 의의가 있다.

둘째, 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동에 영향을 미치는 데 있어 자기자비와 신체수치심이 관여함을 보였다는 데 의의가 있다. 높은 성향의 사회부와 완벽주의를 지닌 개인은 타인이 자신에게 과도하게 높은 기대로 인해 자신의 성취에도 만족스러워하지 못하고 사회적 시선과 평가에 기준을 맞추어 자신이 부족하다는 느낌에 시달려 혹독하게 자기비난과 비판을 하는데, 이러한 부분이 자신의 신체에 대한 끊임없는 비교와 평가, 비난이 신체수치심이라는 심리적 불편함을 낳고 이의 영향으로 이상섭식행동을 보이게 된다고 볼 수 있다. 이를 종합해 본다면 사회부와 완벽주의와 신체수치심은 외부의 영향, 즉 유의미한 타인 또는 사회문화가 설

정한 높은 기준에 도달하고자 하는 이상적인 완벽에의 추구하고 자신을 그 기준에 준하여 비교하고 엄격히 평가하다 결국 자기상에 대한 부정적인 심리경험에 이르게 하는 공통점을 지니고 있다. 이를 볼 때, 사회부와 완벽주의와 신체수치심은 외부 대상 및 환경에 의해 형성된 특징을 지닌 부정적인 심리적 변인으로 이를 통제하거나 없애기는 쉽지 않은 요소이다. 본 연구 결과를 볼 때 사회부와 완벽주의와 신체수치심에 긍정적인 영향을 줄 수 있는 심리적 변인으로 자기자비의 영향이 밝혀진 점에서 의의가 있다.

셋째, 사회부와 완벽주의가 이상섭식행동으로 어려움을 겪고 있을 때 사회부와 완벽주의 성향에 초점을 두기보다는 연습을 통해 개발 가능한 긍정 변인인 자기자비를 매개변인으로 설정하여 이상섭식행동에 이르게 되는지를 검증하였다는 데 의의가 있다. 사회부와 완벽주의는 개인의 성격적인 특성이며, 신체수치심은 사회문화적인 영향에 의해 형성되지만, 자기자비는 그 수준이 낮더라도 연습을 통해서 높일 수 있다. 따라서 상담자는 사회부와 완벽주의가 있는 개인에게 사회적으로 자신의 몸에 대해 어떻게 인식하는지를 파악하여 자기자비의 수준이 낮아져 있다면 이를 증진시키는 상담을 통해 신체수치심을 감소시키고 절대적인 사회적 기준의 몸에서 벗어나 자신의 몸을 있는 그대로 존중하고 받아들일 수 있게 할 수 있을 것이다. 즉, 자기자비의 연습과 증진으로 신체수치심에서 벗어나 자신에게 가하는 이상적인 신체의 기준과 가혹한 평가와 부정적인 심리적 경험이 과연 맞는 것인지 잘 분별할 수 있게 되어 보다 적응적인 섭식행동으로 대응하는 법을 배워나갈 수 있을 것이다.

2.2 연구의 제언

본 연구의 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 비만클리닉을 내원하는 임상집단을 대상으로 설문 실시하였다. 그러나 서울로 한정된 지역 및 표본수의 한계로 비만클리닉을 내원하는 여성들을 대표하는 결과로 일반화하기에 다소 무리가 있을 수 있다. 이에 향후 연구에서는 고른 지역의 분포와 충분한 표본 수의 확보가 필요하다 할 수 있다.

둘째, 본 연구에서는 이상섭식행동의 하위 요인인 거

식행동과 폭식행동을 세분화하지 않고 하나의 이상섭식행동 요인으로 분석하여 결과를 제시하였다. 그러나 하위요인을 이론적으로 세분화하여 보면 거식행동과 성격 및 기제가 다소 다르다. 따라서 후속연구에서는 거식과 폭식의 두 하위요인을 나누어 검증할 필요가 있다.

셋째, 본 연구결과를 근거로 하여 검증할 수 있는 후속연구로 준임상 집단을 대상으로 한 신체수치심 감소 및 자기자비 프로그램 개발이 이루어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

- [1] M. Tiggemann and A. S. Pickering, "Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness," *International Journal of Eating Disorders*, Vol.20, No.2, pp.199-203, 1996.
- [2] C. Guertin, K. Barbeau, L. Pelletier, and G. Martinelli, "Why do women engage in fat talk?," *Examining fat talk using Self-Determination Theory as an explanatory framework*. *Body Image*, Vol.20, pp.7-15, 2017.
- [3] 이유리, 김남중, "여대생의 자기지향 완벽주의와 폭식 증의 관계에서 취약스트레스의 매개효과 연구," *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제1호, pp.233-241, 2015.
- [4] L. Brandsma, "Eating disorders across the life span," *Journal of women & aging*, Vol.19, No.1-2, pp.155-172, 2007.
- [5] B. L. Fredrickson and T. A. Roberts, "Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*," Vol.21, No.2, pp.173-206, 1997.
- [6] S. E. Mazzeo and D. L. Espelage, "Association between childhood physical and emotional abuse and disordered eating behaviors in female undergraduates: An investigation of the mediating role of alexithymia and depression," *Journal of Counseling Psychology*, Vol.49, No.1, p.86, 2002.
- [7] 왕희정, 정선아, "일개대학 여자신입생의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향," *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제11호, pp.683-692, 2016.
- [8] <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap4thDslnfo.do>
- [9] 김시연, 백근영, 서영석, "대인 성격 대상화 경험과 외모에 대한 사회문화적 기준의 내면화가 섭식장애 증상에 미치는 영향," *한국심리학회지: 여성*, 제15권, 제4호, pp.613-634, 2010.
- [10] 변영순, 이난희, 이경희, "여대생의 섭식문제 관련요인," *기본간호학회지*, 제21권, 제4호, pp.362-369, 2014.
- [11] 염영희, 이규은, "대학생의 신체상에 영향을 미치는 요인," *기본간호학회지*, 제18권, 제4호, pp.452-462, 2011.
- [12] 이재성, 신현택, 송재철, 이경희, "비만클리닉 내원자 중 식이장애 고위험군 및 식이장애의 유병률," *한방비만학회지*, 제4권, 제1호, pp.13-22, 2004.
- [13] 고혜민, *대학생 생활 스트레스와 폭식행동의 관계에서 부모지지, 자기자비의 조절효과*, 명지대학교, 석사학위논문, 2015.
- [14] 김주영, *완벽주의가 미혼 여성의 이상섭식행동에 미치는 영향 : 신체수치심, 정서조절곤란의 매개효과*, 서강대학교, 석사학위논문, 2016.
- [15] 손은정, "완벽주의가 폭식행동에 미치는 영향," *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 제22권, 제4호, pp.1103-1122, 2010.
- [16] 이다운, *여대생의 사회부과적 완벽주의와 이상 섭식행동의 관계 : 자기개념 명확성, 사회적 체형 불안의 이중매개효과*, 서울여자대학교 석사학위논문, 2017.
- [17] I. Greenberg, F. Perna, M. Kaplan, and M. A. Sullivan, "Behavioral and psychological factors in the assessment and treatment of obesity surgery patients," *Obesity research*, Vol.13, No.2, pp.244-249, 2005.
- [18] I. C. Packianathan, M. Sheikh, S. Feben, and N. Finer, "The Eating Disorder Inventory in a UK National Health Service Obesity Clinic and its response to modest weight loss," *Eating behaviors*, Vol.3, No.3, pp.275-284, 2002.
- [19] R. H. Striegel-Moore and C. M. Bulik, "Risk factors for eating disorders," *American Psychologist*, Vol.62, No.3, p.181, 2007.
- [20] J. Polivy and C. P. Herman, "Causes of eating

- disorders,” Annual review of psychology, Vol.53, No.1, pp.187-213, 2002.
- [21] P. L. Hewitt and G. L. Flett, “Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology,” Journal of personality and social psychology, Vol.60, No.3, p.456, 1991b.
- [22] 손은정, “여대생의 사회적으로 부과된 완벽주의와 폭식행동 간의 관계에서 대인관계 불일치, 지각된 사회적 지지, 우울의 매개효과,” 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 제25권, 제2호, pp.309-330, 2013.
- [23] H. Bruch, *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within*, New York : Basic Books, 1973.
- [24] R. C. Casper, “Some provisional ideas concerning the psychologic structure in anorexia nervosa and bulimia,” In P. L. Darby, P. E. Garfinkel, D. M. Garner, and D. V. Coscina(Eds.), *Anorexia nervosa: Recent developments in research*, New York: Alan R. Liss, pp.387-392, 1983.
- [25] G. Kaufman, *Coming out of shame: Transforming gay and lesbian lives*. Doubleday Books, 1996.
- [26] S. M. Noll and B. L. Fredrickson, “A mediational model linking self-objectification, body shame, and disordered eating,” Psychology of Women Quarterly, Vol.22, No.4, pp.623-636, 1998.
- [27] M. Tiggemann and J. E. Lynch, “Body image across the life span in adult women: the role of self-objectification,” Developmental psychology, Vol.37, No.2, p.243, 2011.
- [28] M. Tiggemann and J. K. Kuring, “The role of body objectification in disordered eating and depressed mood,” British Journal of Clinical Psychology, Vol.43, No.3, pp.299-311, 2004.
- [29] B. L. Fredrickson, T. A. Roberts, S. M. Noll, D. M. Quinn, and J. M. Twenge, “That swimsuit becomes you: sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance,” Journal of personality and social psychology, Vol.75, No.1, p.269, 1998.
- [30] B. Moradi, D. Dirks, and A. V. Matteson, “Roles of sexual objectification experiences and internalization of standards of beauty in eating disorder symptomatology: A test and extension of Objectification Theory,” Journal of Counseling Psychology, Vol.52, No.3, p.420, 2005.
- [31] M. Tiggemann and A. Slater, “A test of objectification theory in former dancers and non dancers,” Psychology of Women Quarterly, Vol.25, No.1, pp.57-64, 2001.
- [32] K. D. Neff, “Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself,” Self and Identity, Vol.2, pp.85-102, 2003a.
- [33] 박혜린, “여자 대학생의 자기자비, 우울 및 불안이 섭식태도에 미치는 영향,” 아동가족치료연구, 제13권, 단일호, pp.35-53, 2015.
- [34] 유지혜, *수치심과 이상섭식행동의 관계에서 정서조절전략과 자기자비의 매개효과 연구*, 이화여자대학교, 석사학위논문, 2014.
- [35] C. E. Adams and M. R. Leary, “Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters,” Journal of Social and Clinical Psychology, Vol.26, No.10, pp.1120-1144, 2007.
- [36] A. Ellis, “Reason and emotion in psychotherapy,” Oxford, England: Lyle Stuart, 1962.
- [37] A. Ellis, “Rational psychotherapy,” The Journal of General Psychology, Vol.59, No.1, pp.35-49, 1988.
- [38] B. A. Mistler, *Forgiveness, perfectionism, and the role of self-compassion*, University of Florida, 2010.
- [39] D. M. Garner, M. P. Olmsted, Y. Bohr, and P. E. Garfinkel, “The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates,” Psychological medicine, Vol.12, No.4, pp.871-878, 1982.
- [40] 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 정필립, 윤애리, “한국판 식사 태도검사-26 (The Korean Version of Eating Attitudes Test-26: KEAT-26) 표준화 연구 1: 신뢰도 및 요인 분석,” 한국정신신체의학, 제6권, 제2호, pp.155-175,

- 1998.
- [41] P. L. Hewitt and G. L. Flett, "Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology," *Journal of personality and social psychology*, Vol.60, No.3, p.456, 1991b.
- [42] 한기연, *다차원적 완벽성-개념, 측정 및 부적응과의 관련성*, 고려대학교, 석사학위논문, 1993.
- [43] K. D. Neff, "The development and validation of a scale to measure self-compassion," *Self and identity*, Vol.2, No.3, pp.223-250, 2003b.
- [44] 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, "한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로," *한국심리학회지: 건강*, 제13권, 제4호, pp.1023-1044, 2008.
- [45] N. M. McKinley and J. S. Hyde, "The objectified body consciousness scale development and validation," *Psychology of women quarterly*, Vol.20, No.2, pp.181-215, 1996.
- [46] 김완석, 유연재, 박은아, "측정 및 연구방법론: 한국판 객체화 신체외식 척도(K-OBCS): 개발과 타당화," *한국심리학회지: 일반*, 제26권, 제2호, pp.329-349, 2007.
- [47] P. E. Shrout and N. Bolger, "Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations," *Psychological Methods*, Vol.7, pp.422-445, 2002.
- [48] 배병렬, *Amos 24 구조방정식모델링*, 서울: 청람, 2017.
- [49] 정희진, *사회적으로 부과된 완벽주의와 학업적 지연 행동간의 관계: 자기자비를 매개로*, 이화여자대학교, 석사학위논문, 2016.
- [50] 방민정, *대학생의 사회부과 완벽주의와 삶의 만족간의 관계에서 자기자비의 매개효과*, 홍익대학교, 석사학위논문, 2017.
- [51] M. Diaz-Marsa, J. L. Carrasco, and J. Saiz, "A study of temperament and personality in anorexia and bulimia nervosa," *Journal of Personality Disorders*, Vol.14, No.4, pp.352-359, 2002.
- [52] V. Rossier, M. Bolognini, B. Plancherel, and O. Halfon, "Sensation seeking: A personality trait characteristic of adolescent girls and young women with eating disorders?," *European Eating Disorders Review*, Vol.8, No.3, pp.245-252, 2002.
- [53] M. Vervaet, C. Van Heeringen, and K. Audenaert, "Personality-related characteristics in restricting versus binge and purging eating disordered patients," *Comprehensive Psychiatry*, Vol.45, No.1, pp.37-43, 2004.
- [54] 손은정, 양난미, 김상원, "여대생의 사회적으로 부과된 완벽주의와 신경성 폭식증 증상 간에 신체 비교와 신체수치심의 매개 효과," *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 제22권, 제2호, pp.493-513, 2010.
- [55] A. C. Iannantuono and T. L. Tyka, "Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model," *Body image*, Vol.9, No.2, pp.227-235, 2012.
- [56] 박지윤, *내면적 자기에 성향과 자기대상화, 신체에 대한 수치심이 이상섭식 행동에 미치는 영향*, 서울교육대학교 대학원, 석사학위논문, 2012.
- [57] 양정혜, 이명구, 임성진, 이보름, 권익현, 방준석, 이종길, 임성실, "외래 비만 클리닉에서 행해지는 비만 치료의 목적 및 타당성에 관한 평가," *약학회지*, 제53권, 제1호, pp.25-33, 2009.

저 자 소 개

방 정 원(Jung Won Bang)



정희원

- 2018년 2월 : 명지대학교 대학원 상담심리학과, 석사
- 2018년 3월 ~ 현재 : 명지대학교 대학원 아동학과, 박사 과정 중
- 2017년 9월 ~ 2018년 11월 : 고양시청소년상담복지센터 시간제 청소년 동반자
- 2018년 3월 ~ 현재 : 인천시 가정법원 청소년보호위원
- 2018년 11월 ~ 현재 : 마포구청소년상담복지센터 시간제 청소년동반자

<관심분야> : 아동 및 청소년 상담, 자기자비, 이상섭식행동

정은정(Eun Jung Chung)

정회원



- 2004년 2월 : 이화여자대학교 대학원 심리학과 발달 및 발달이상심리 전공, 박사
- 2015년 3월 ~ 현재 : 명지대학교 사회교육대학원 상담심리학과 부교수
- 2015년 3월 ~ 현재 : 명지대학교 대학원 심리재활학과간협동과정 교수

〈관심분야〉 : 임상심리 분야-ADHD, 학습장애, 불안장애/
상담심리 분야-성격장애