

초기 여자 청소년의 체중편견내재화 관련 요인

라진숙¹ · 김순옥²

충남대학교 간호대학 부교수¹, 충남대학교 간호대학 대학원생²

Factors Associated with the Weight Bias Internalization of the Girls in Early Adolescence

Ra, Jin Suk¹ · Kim, Soon Ok²

¹Associate Professor, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon

²Graduate Student, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

Purpose: This study aimed to identify factors (biological, psychological, interpersonal, and contextual factors) associated with the weight bias internalization of the Korean girls in early adolescence. **Methods:** This study used a cross-sectional design. Data was collected from 233 girls aged 12~14 years with a self-reported questionnaire. With multiple regression analysis, the factors associated with the weight bias internalization of the girls in early adolescence were analyzed. **Results:** Of psychosocial factors, fear to fat (anti-fat attitude) ($\beta=.43, p<.001$) was associated with the weight bias internalization of the girls in early adolescence. In addition, attachment with teachers ($\beta=-.11, p=.029$) of an interpersonal factor and perceived socio-cultural pressure regarding weight control ($\beta=.34, p<.001$) of a contextual factor were associated with the weight bias internalization of the girls in early adolescence. **Conclusion:** For releasing the weight bias internalization of the girls in early adolescence, decreasing anti-fat attitude and socio-cultural pressure regarding weight control should be primarily required through social efforts including community and school based interventions.

Key Words: Weight prejudice; Women; Adolescent

서론

1. 연구의 필요성

체중편견내재화(weight bias internalization)란 과체중 또는 비만한 사람에게 갖고 있던 부정적인 고정관념 또는 선입견을 자신에게 부여하고 내재화하는 것이다[1]. 따라서 체중편견

내재화를 경험하는 경우, 자신의 체중을 과체중 또는 비만으로 인식하고 이를 바탕으로 부정적인 평가를 자신에게 부여하고 자신의 가치를 평가절하하는 경향이 높다[2]. 이와 관련하여 체중편견내재화는 정신건강에 부정적인 영향을 미쳐 신체 불만족과 과체중 또는 비만 발생에 대한 두려움을 유발하고[2], 이는 섭식장애로 이어지는 것으로 알려진다[3]. 또한 체계적 문헌고찰 결과에 의하면, 체중편견내재화는 우울, 불안, 자존

주요어: 체중편견, 여성, 청소년

Corresponding author: Kim, Soon Ok

College of Nursing, Chungnam National University, 266 Munhwaro, Jung-gu, Daejeon 35015, Korea.

Tel: +82-42-538-8333, Fax: +82-42-580-8309, E-mail: blue3734@nate.com

- 이 논문은 2017년 미래창조과학부(현 과학기술정보통신부)의 재원으로 수행된 연구임(2017R1C1B1003762).

- This study was supported by a National Research Foundation of Korea(NRF) grant funded by the Korean government, Ministry of Science, ICT and Future Planning (2017R1C1B1003762).

Received: Jan 22, 2021 / Revised: Mar 29, 2021 / Accepted: Apr 7, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

감 저하와도 높은 관련을 보였다[4]. 따라서 체중편견내재화의 가능성이 높은 집단을 선별하고, 이들을 대상으로 체중편견내재화 관련 요인을 탐색하여 조기 중재의 방향성을 확인하는 것이 필요하다.

선행연구에 의하면, 체중편견내재화는 자신의 체중을 과대평가하는 왜곡된 체중인식에서 시작된다[5]. 이와 관련하여 초기 청소년기는 왜곡된 체중인식이 증가하는 시기로, 초기 청소년기의 청소년은 자신의 체중을 과대평가하는 경향이 높다[6]. 이 시기의 청소년은 자신의 신체 크기나 체중을 인식함에 있어 타인들의 평가 또는 체중 관련 사회적 기준의 영향을 크게 받는다[7]. 따라서 객관적 측정 결과 보다 주관적인 평가에 근거하여 자신의 체중을 인식하기 쉬우며 이는 왜곡된 체중인식으로 이어질 수 있다[7]. 특히 초기 청소년기는 2차 성장과 더불어 지방 축적으로 인해 체중이 증가하는 시기이다[8]. 따라서 사춘기 이전 체형과 체중을 이상적 기준으로 평가하였을 때, 체중을 과대평가하는 왜곡된 체중인식과 신체 불만족이 발생할 가능성이 높다[6]. 특히 우리나라 여자 청소년의 경우 남자 청소년보다 자신의 체중을 과대평가하는 경향이 높게 나타났으며 체중감소를 희망하는 비율도 유의하게 높았다[6]. 이는 여성의 이상적인 체형으로 날씬하거나 마른 몸매를 선호하고, 남성보다 여성에게 더욱 엄격하게 사회적 표준 준수를 강조하는 우리나라의 사회문화적 특성과 사회적 요구에 민감한 여자 청소년이 남자 청소년보다 체중 및 체형과 관련된 사회문화적 기준을 수용하고 더욱 따르려 하는 경향이 더해진 결과로 보인다[6,9]. 따라서 우리나라 초기 여자 청소년들은 왜곡된 체중인식 증가와 체중편견내재화의 수준이 높은 집단임을 유추할 수 있다. 체중편견내재화의 부정적인 영향을 고려할 때, 초기 여자 청소년의 체중편견내재화 중재가 강조되며 이를 위해 체중편견내재화와 관련된 요인을 탐색할 필요가 있다. 그러나 체중편견내재화의 수준과 관련된 요인은 사회문화적 배경에 따라 다를 수 있음에도 우리나라 청소년을 대상으로 이를 탐색한 연구는 확인할 수 없었다. 또한 체중편견내재화의 중재를 위해서는 관련 요인을 다층적으로 탐색할 필요가 있음에도 불구하고, 국외에서 수행된 연구의 체중편견내재화에 관련된 일개 잠재적 관련 요인과의 상관관계를 검증한 연구가 대부분이었다[1,5].

Lehman 등[10]이 제안한 생물심리사회 모델(Biopsychosocial model)은 개인의 건강 상태에 영향을 미치는 요인을 생물학적(예. 연령, 체질량지수), 정서-심리적(예. 인지, 정서, 동기, 태도), 대인 관계적(예. 가족, 동료, 지역사회 환경), 상황-맥락적 수준(예. 공유된 문화, 규범, 가치)에서 탐색할 수 있도록 개념적 기틀을 제공한다. 본 모델에 의하면, 개인의 건강에 영

향을 미치는 생물학적, 정서-심리적, 대인 관계적, 및 상황-맥락적 요인들은 시간의 흐름 속에서 서로 상호영향을 주며 변화하고, 이에 따라 건강에 대한 요인들의 영향력도 역동성을 갖게 된다. 따라서 개인의 건강 상태를 이해하기 위해서는 이와 직접 관련된 일개 요인의 영향뿐만 아니라 상호영향을 주고받는 다른 요인들의 영향 또한 다층적으로 확인할 필요가 있다[10]. 이러한 맥락에서 본 생물심리사회 모델에 기반하여 체중편견내재화와 관련된 잠재 요인을 문헌고찰 하였을 때, 생물학적 요인으로 연령이 어리고, 체질량지수가 증가할수록 체중편견내재화의 수준이 증가하였다[11,12]. 또한 정서-심리적 요인으로서, 반(反) 비만 태도(anti-fat attitude) 중 비만이 될 것에 대한 두려움이 커질수록 체중편견내재화의 수준도 증가하였다[9]. 대인 관계적 요인으로, 가족, 또래 등 밀접한 사회적 관계를 맺고 있는 개인으로부터 언어적 또는 비언어적인 체중 관련 놀림을 받은 경험이 있는 경우 체중편견내재화가 심화되었다[1]. 청소년의 대인 관계 중 부모, 또래, 교사는 청소년과 밀접한 사회적 관계를 맺고 청소년의 사회화 과정에 영향을 미친다. 또한 청소년과 이들 간의 애착과 긍정적 관계 형성은 청소년의 자아개념형성과 자존감 형성에 유의한 영향을 끼치게 된다[13]. 부모와 또래, 교사와의 부정적 관계는 청소년의 자존감 감소를 유발하며[13], 낮은 자존감은 왜곡된 체중인식(체중 과대평가)을 매개하여 체중편견내재화의 수준을 증가시키는 것으로 알려진다[5]. 반면 부모와 또래, 교사와 긍정적인 관계를 형성하는 경우 외모 관련 스트레스가 감소하는 것으로 여겨져[14], 부모, 또래, 교사와의 애착 수준이 증가할수록 체중편견내재화의 수준은 감소할 것이라 유추할 수 있다. 마지막으로 상황-맥락적 요인으로 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식 수준이 증가하였을 때, 체중편견내재화도 심화되었다[15]. 따라서 본 연구는 초기 여자 청소년을 대상으로 체중편견내재화의 수준을 확인하고, 생물심리사회 모델에 기반한 잠재적 관련 요인을 바탕으로 체중편견내재화 관련 요인을 확인하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준과 체중편견내재화와 관련된 요인을 생물심리사회 모델을 바탕으로 확인하는 것이다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준 및 체중편견내재화 관련 생물학적 요인, 정서-심리적 요인, 대인 관계적 요인, 상황-맥락적 요인의 수준을 확인한다.

- 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 관련 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 연구대상자는 만 12~14세의 초기 여자 청소년으로, 충청남도과 충청북도 소재 중학교에 다니는 초기 청소년기의 여학생을 근접 모집으로 하였다. 충청남도과 충청북도 소재 각 1개 중학교에 다니는 초기 청소년기 여학생 중 편의표집방법에 따라 다음의 선정기준을 충족하는 경우 연구대상자로 선정하였다. 선정기준은 1) 부모 또는 법적 보호자와 청소년이 연구참여를 허락한 자, 2) 스스로 설문지를 읽고 응답 할 수 있는 자, 3) 자가 보고에 의한 설문 응답에 영향을 미칠 수 있는 신체적, 정서적 건강 문제가 없는 자이다.

연구대상자 수는 G*Power 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 유의수준 .05, 효과 크기 .15(중간크기), 검정력 .95, 독립변수 10개로 하였을 때, 요구되는 표본의 크기는 172명이었다. 미회수 설문지와 무응답 또는 불성실 응답 설문 가능성을 고려하여, 250부의 설문지를 배포하였고, 250부가 전수 회수되었다. 결과 변수 또는 각 독립변수의 측정 문항에 대한 무응답률이 40% 이상인 설문지 17부를 제외한 233부(93.2%)가 자료분석에 포함되었다.

3. 연구도구

1) 체중편견내재화

체중편견내재화는 Durso와 Latner [2]가 개발한 Weight Bias Internalization Scale을 사용하여 평가하였다. 본 도구는 11개 문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 대한 응답은 7점 Likert scale (1점=매우 그렇지 않다~7점=매우 그렇다)로 가능하다. 체중편견내재화의 수준은 문항 평균값으로 평가하며,

문항 평균값이 클수록 체중편견내재화의 수준이 높음을 의미한다. Durso와 Latner [2]의 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .90이었으며, 본 연구에서는 .87이었다.

2) 생물학적 요인

(1) 연령

만 연령을 묻는 단일 문항으로 측정하였으며, 연령을 자가 기입하도록 하였다.

(2) 비만도

비만도는 체질량지수 백분위로 평가하였다. 체질량지수(kg/m²)는 연구참여자가 자가 보고한 신장(cm)과 체중(kg)을 바탕으로 계산하였으며, 체질량지수 백분위는 2017년 소아청소년 성장 도표를 바탕으로 평가하였다. 체질량지수 백분위의 수준에 따라 비만도는 저체중(5백분위수 미만), 정상체중(5백분위수 이상, 85백분위수 미만), 과체중(85백분위수 이상, 95백분위수 미만), 비만(95백분위수 이상)으로 구분하였다[16].

3) 정서-심리적 요인

(1) 반(反) 비만 태도

반(反) 비만 태도는 Crandall [17]이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 비만인에 대한 거부감(7문항), 비만에 대한 두려움(3문항), 비만 상태로 사는 것과 관련된 자신감(3문항)의 3개 하위 척도 총 13문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답은 10점 Likert scale (0=매우 그렇지 않다~9점=매우 그렇다)로 가능하다. 반(反) 비만 태도의 하위 문항 중 비만 상태로 사는 자신감은 긍정형 문항이므로 해당 문항에 대한 응답은 역 코딩(reverse coding) 후 평가하였다. 반(反) 비만 태도의 수준은 각 하위 요인별 문항 평균값으로 평가하며, 문항 평균값이 클수록 반(反) 비만 태도의 수준이 높음을 의미한다. Crandall [17]의 연구에서 각 하부 요인별 Cronbach's α 는 비만인에 대한 거부감은 .84, 비만에 대한 두려움은 .79, 비만 상태로 사는 것과 관련된 자신감은 .74이었다. 본 연구에서 각 하부 요인별 Cronbach's α 는 비만인에 대한 거부감은 .81, 비만에 대한 두려움은 .83, 비만 상태로 사는 것과 관련된 자신감은 .71이었다.

4) 대인 관계적 요인

(1) 체중 관련 놀림 경험

체중 관련 놀림 경험은 가족이나 또래 등 주변인으로부터 놀림을 받은 적이 있는지 묻는 단일 문항에 대한 '예' 또는 '아니오'의 응답으로 측정하였다.

(2) 부모와의 애착

부모와의 애착은 Armsden과 Greenberg [18]가 개발하고 Gullone과 Robinson [19]이 수정한 Inventory for Parent and

Peer Attachment-Revised (IPPA-R) 중 부모와의 애착을 평가하는 3개 하위 영역(부모에 대한 신뢰감, 부모와의 의사소통, 부모로부터 느끼는 소외감)의 28개 문항으로 측정하였다. 각 문항에 대한 응답은 3점 Likert scale (1점=절대 그렇지 않다~3점=항상 그렇다)로 가능하며, 부모와의 애착 수준은 각 문항에 대한 응답 점수의 합으로 산출하였다. 부모와의 애착을 평가하는 하위 영역 중 부모로부터 느끼는 소외감을 평가하는 문항은 부정형 문항이므로, 문항에 대한 응답은 역 코딩 후 평가하였다. 최소 28점에서 최대 84점의 범위에서 점수가 높을수록 부모와의 애착 수준이 높음을 의미한다. Gullone과 Robinson [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 부모에 대한 신뢰감 .85, 부모와의 의사소통 .79, 부모로부터 느끼는 소외감은 .76이었다. 본 도구의 총 28개 문항에 대한 Cronbach's α 는 Beck 등[20]의 연구에서 .94였고, 본 연구에서는 .70이었다.

(3) 또래와의 애착

또래와의 애착은 Armsden과 Greenberg [18]가 개발하고 Gullone과 Robinson [19]이 수정한 IPPA-R 중 또래와의 애착을 평가하는 3개 하위 영역(또래에 대한 신뢰감, 또래와의 의사소통, 또래로부터 느끼는 소외감)의 25개 문항으로 측정하였다. 각 문항에 대한 응답은 3점 Likert scale (1점=절대 그렇지 않다~3점=항상 그렇다)로 가능하며, 또래와의 애착 수준은 각 문항에 대한 응답 점수의 합으로 산출하였다. 또래와의 애착을 평가하는 하위 영역 중 또래로부터 느끼는 소외감을 평가하는 문항은 부정형 문항이므로, 문항에 대한 응답은 역 코딩 후 평가하였다. 최소 25점에서 최대 75점의 범위에서 점수가 높을수록 또래와의 애착 수준이 높음을 의미한다. Gullone과 Robinson [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 또래에 대한 신뢰감 .86, 또래와의 의사소통 .86, 또래로부터 느끼는 소외감은 .68이었다. 본 도구의 총 25개 문항에 대한 Cronbach's α 는 Beck 등[20]의 연구에서 .93이었고, 본 연구에서는 .77이었다.

(4) 교사와의 애착

교사와의 애착은 Kim과 Kim [21]이 개발한 Student-Teacher Attachment Relationship Scale로 측정하였다. 본 도구는 총 14 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대한 응답은 4점 Likert scale (1점=전혀 그렇지 않다~4점=매우 그렇다)로 가능하다. 교사와의 애착 수준은 각 문항에 대한 응답 점수의 합으로 산출하였다. 최소 14점에서 최대 56점의 범위에서 점수가 높을수록 교사와의 애착 수준이 높음을 의미한다. Kim과 Kim [21]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89였고, 본 연구에서는 .91이었다.

5) 상황-맥락적인 요인

(1) 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식

체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식은 Stice와 Bearman [22]이 개발한 총 10문항의 Perceived Sociocultural Pressure Scale에서 청소년 대상 질문으로 부적절한 2개 문항을 제외한 후 8문항으로 측정하였다. 각 문항에 대한 응답은 5점 Likert scale (1점=매우 그렇지 않다~5점=매우 그렇다)로 가능하다. 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식 수준은 문항 평균값으로 평가하며, 문항 평균값이 클수록 인식하고 있는 체중조절에 대한 사회문화적 압력의 수준이 높음을 의미한다. 본 연구와 같이 Perceived Sociocultural Pressure Scale의 8개 문항을 사용한 Rodgers 등[3]의 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .85였고, 본 연구에서는 .90이었다.

4. 자료수집

본 연구는 충청남도 소재 1개, 충청북도 소재의 1개의 총 2개의 중학교에 재학 중인 여자 청소년을 대상으로 자료수집은 2019년 5월 12일부터 2019년 6월 30일까지 이루어졌다. 자료수집 전 연구자와 아동 간호학 전공 박사 과정 중인 2명의 연구보조원이 해당 학교의 학교장, 보건 교사, 학생 담당 주임교사에게 연구목적과 방법을 설명하였고, 자료수집 허가를 받았다. 이후 연구자와 연구보조원은 수업 종료 후 교실을 방문하여 청소년에게 구두와 서면으로 연구의 목적과 방법을 설명하였고, 연구참여 서면동의서를 받았다. 담임교사가 가정통신문을 통해 부모 또는 법적 보호자에게 본 연구의 목적과 방법 및 내용을 포함한 설명문과 연구참여 서면동의서를 배부하고 회수하였다. 청소년과 부모 또는 법적 보호자가 연구참여에 동의한 경우, 설문지를 배부하였다. 설문 완료가 확인되는 즉시 5,000원 상당의 사례품을 청소년에게 전달하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 연구자 소속 대학 생명윤리위원회의 승인을 받았다(IRB no.: 201903-SB-030-01). 연구대상자인 청소년과 부모 또는 법적 보호자에게 연구의 목적, 방법, 익명성과 비밀보장, 유익성과 위험성에 대해 알리고 원치 않을 경우 언제라도 연구참여 철회가 가능하며, 응답한 내용은 연구목적으로만 사용됨을 충분히 설명하였다. 이후 자발적으로 연구참여에 동의한 청소년과 그의 부모 또는 법적 보호자에게 서면동의서를 받았다. 수집된 설문지는 개인 정보 보호를 위하여 연구자만 접근 가능

한 컴퓨터에 보관하였으며, 모든 자료는 코드화하여 연구대상자의 익명성을 보장하였다.

6. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 26.0 프로그램(IBM, Armonk, NY, USA)을 이용하여 실시하였다.

- 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준과 체중편견내재화 관련 생물학적 요인, 정서-심리적 요인, 대인 관계적 요인, 상황-맥락적 요인의 수준은 기술 통계로 분석하였다.
- 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 생물학적 요인, 정서-심리적 요인, 대인 관계적 요인, 상황-맥락적 요인은 다중 회귀분석으로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 체중편견내재화 및 체중편견내재화 관련 요인의 수준

초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준 및 체중편견내

재화화 관련 생물학적 요인, 정서-심리적 요인, 대인 관계적 요인, 상황-맥락적 요인의 수준을 분석하였다.

초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준은 평균 3.32 ± 1.13 점/7점이었다(Table 1). 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 생물학적 요인 중 평균 연령은 13.43 ± 0.68 세이었고, 초기 여자 청소년의 평균 비만도는 53.92 ± 30.30 백분위수로, 연구에 참여한 초기 여자 청소년의 21.0%(49명)가 과체중 또는 비만 상태이었다.

초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 정서-심리적 요인으로 반(反) 비만 태도의 하부 요인 중 비만에 대한 두려움이 평균 4.35 ± 2.53 점/9점으로 비만인에 대한 거부감(평균 1.65 ± 1.44 점/9점), 비만 상태로 사는 것과 관련된 자신감(평균 2.94 ± 1.72 점/9점)보다 높은 수준이었다. 또한 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 대인 관계적 요인 중 20.2%(47명)의 청소년들이 주변인들로부터 체중 놀림을 경험한 적이 있다고 응답하였다. 부모와의 애착은 평균 56.54 ± 4.86 점/84점, 또래와의 애착은 평균 53.79 ± 5.70 점/75점, 교사와의 애착은 평균 37.90 ± 7.21 점/56점이었다. 마지막으로 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 상황-맥락적 요인으로 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식 수준은 평균 1.96 ± 0.88 점/5점이었다(Table 1).

Table 1. Characteristics of Weight Bias Internalization and Biological, Psychological, Interpersonal, and Contextual Factors of Participants (N=233)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Range
Weight bias internalization		3.32 ± 1.13	1~7
Biological factors	Age (year)	13.43 ± 0.68	12~14
	Adiposity (body mass index percentile)	53.92 ± 30.30	1~100
	Under weight	12 (5.2)	
	Normal weight	172 (73.8)	
	Overweight Obese	24 (10.3) 25 (10.7)	
Psychological factors	Anti-fat attitude		
	Dislike	1.65 ± 1.44	0~9
	Fear to fat	4.35 ± 2.53	0~9
	Will power	2.94 ± 1.72	0~9
Interpersonal factors	Experiences of weight teasing		
	Yes	47 (20.2)	
	No	186 (79.8)	
	Attachment with parents	56.54 ± 4.86	28~84
	Attachment with peers	53.79 ± 5.70	25~75
	Attachment with teachers	37.90 ± 7.21	14~56
Contextual factors	Perceived sociocultural pressure regarding weight control	1.96 ± 0.88	1~5

2. 연구대상자의 체중편견내재화 관련 요인

초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 관련 요인을 탐색하기 위해 생물학적 요인, 정서-심리적 요인, 대인 관계적 요인, 상황-맥락적 요인을 단계별로 추가하여 총 4회에 걸쳐 다중 회귀분석을 실시하였다.

모델 1의 Durbin-Watson 검정 결과 1.92로 자기상관성 (autocorrelation)은 없었으며, 공차 한계(tolerance) 0.97~0.98, 분산팽창요인(variance inflation factor) 1.01~1.12로 다중공선성의 문제는 없었다. 모델 1에는 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 생물학적 요인(연령, 비만도)을 투입하였으며, 비만도는 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다($\beta = .25, p < .001$). 모델 1의 설명력은 7.0%이었다(Table 2).

모델 2의 Durbin-Watson 검정 결과 1.95로 자기상관성은 없었으며, 공차한계 0.78~0.96, 분산팽창요인 1.00~1.10으로 다중공선성의 문제는 없었다. 모델 2에는 모델 1의 요인에 더하여 정서-심리적 요인인 반(反) 비만 태도(비만인에 대한 거부감, 비만에 대한 두려움, 비만 상태로 사는 것과 관련된 자신감)를 투입하였다. 생물학적 요인은 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 없었다. 반(反) 비만 태도 중 비만인에 대한 거

부감($\beta = .13, p = .022$)과 비만에 대한 두려움($\beta = .58, p < .001$)이 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 모델 2의 설명력은 42.0%이었다(Table 2).

모델 3의 Durbin-Watson 검정 결과 1.97로 자기상관성은 없었으며, 공차한계 0.76~0.90, 분산팽창요인 1.06~1.31로 다중공선성의 문제는 없었다. 모델 3에는 모델 2의 요인에 추가하여 대인 관계적 요인(체중 놀림 경험, 부모와의 애착, 또래와의 애착, 교사와의 애착)을 투입하였다. 생물학적 요인은 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 없었다. 심리-정서적 요인으로 반(反) 비만 태도 중 비만에 대한 두려움($\beta = .56, p < .001$)이 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 또한 체중 관련 놀림을 받은 경험($\beta = .10, p = .041$)과 교사와의 애착($\beta = -.11, p = .046$)은 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 모델 3의 설명력은 44.0%이었다(Table 2).

모델 4의 Durbin-Watson 검정 결과 1.98로 자기상관성은 없었으며, 공차한계 0.51~0.90, 분산팽창요인 1.10~1.94로 다중공선성의 문제는 없었다. 모델 4에는 모델 3의 요인에 추가하여 상황-맥락적 요인인 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식을 투입하였다. 생물학적 요인은 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 없었다. 정서-심리적 요인인 반(反) 비만

Table 2. Factors Associated with Weight Bias Internalization in Girls in Early Adolescence

(N=233)

Variables	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	β	t (p)	β	t (p)	β	t (p)	β	t (p)
Biological factors	Age (year)	-.07 -1.16 (.246)	.00 0.04 (.967)	-.02 -0.33 (.745)	-.02 -0.41 (.681)			
	Adiposity (body mass index percentile)	.25 3.99 (< .001)	.10 1.82 (.071)	.08 1.56 (.120)	-.01 -0.27 (.791)			
Psychological factor	Anti-fat attitude							
	Dislike		.13 2.30 (.022)	.10 1.84 (.068)	.06 1.22 (.222)			
	Fear to fat		.58 10.38 (< .001)	.56 9.97 (< .001)	.43 7.37 (< .001)			
	Will power		-.05 -0.95 (.343)	-.05 -1.00 (.319)	-.06 -1.24 (.217)			
Interpersonal factors	Experiences of weight teasing (Ref.: no)			.10 2.05 (.041)	.01 0.13 (.896)			
	Attachment with parents			-.01 -0.18 (.859)	-.01 -0.18 (.856)			
	Attachment with peers			-.01 -0.26 (.791)	-.01 -0.17 (.867)			
	Attachment with teachers			-.11 -2.00 (.046)	-.11 -2.20 (.029)			
Contextual factors	Perceived sociocultural pressure regarding weight control				.34 5.22 (< .001)			
	F (p)	9.26 (< .001)	34.96 (< .001)	21.16 (< .001)	24.00 (< .001)			
	Adjusted R ²	.07	.42	.44	.50			

Ref.=reference.

태도 중 비만에 대한 두려움($\beta = .43, p < .001$)과 대인 관계적 요인 중 교사와의 애착($\beta = -.11, p = .029$)은 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 또한 상황-맥락적요인인 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식($\beta = .34, p < .001$)도 체중편견내재화와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 모델 4의 설명력은 50.0%이었다(Table 2).

논 의

본 연구는 생물심리사회 모델을 기반으로 우리나라 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련된 요인을 생물학적, 정서-심리적, 대인 관계적, 및 상황-맥락적인 다층적인 수준에서 확인하였다. 본 연구결과, 우리나라 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준(평균 3.32점)은 아시아 국가인 이란 여자 청소년의 체중편견내재화 수준(평균 3.00점)과 유사하고[23], 독일 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준(평균 2.77점)보다는 높았다[24]. 이는 유교 문화가 남아 있는 우리나라의 경우 남성보다 여성에게 엄격한 사회적 규범을 제시하고 있어, 체중 관련 사회적 규범과 관련하여 여성은 남성보다 이상적 체중 유지에 대한 요구를 더 많이 받는 것과 관련이 있을 것이라 여겨진다[6]. 우리나라 초기 청소년을 대상으로 한 선행연구에 의하면[6], 여자 청소년은 남자 청소년보다 다른 체형을 요구하는 사회적 기준을 더욱 민감하게 받아들이는 경향이 있고, 이와 관련하여 정상 체중임에도 불구하고 과체중으로 인식하여 체중 상태를 걱정하거나 체중 감소를 희망하는 것으로 나타났다. 따라서 초기 여자 청소년은 체중편견내재화로 인한 정서-사회적 문제를 경험할 가능성이 높으며, 이들의 정서-사회적 건강증진을 위하여 체중편견내재화의 수준을 확인하고, 그 수준을 완화하기 위한 중재가 이루어져야 할 것이다.

이와 관련하여 체중을 객관적으로 평가한 체질량지수 백분위는 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 유의한 관련성이 없었다. 미국 아동, 청소년을 대상으로 한 선행연구결과에서도 체질량지수와 체중편견내재화는 유의한 관련성이 확인되지 않았다[25]. 이를 통해 체중의 객관적인 지표보다는 사회적 기준을 바탕으로 한 개인의 주관적 평가가 체중 평가 내재화에 더욱 영향을 미칠 수 있다고 유추할 수 있다. 이에 더하여 사회적 이상 체중에 대한 기준을 민감하게 인식하고 현재 자신의 체중에 대한 걱정이 증가하며 이는 체중편견내재화의 증가로 이어진다는 선행연구 보고를 고려하였을 때[3], 본 연구결과와 같이 우리나라 초기 여자 청소년의 체중편견내재화는 반(反) 비만 태도로서 사회적 표준 체중을 초과하는 비만에 대한 두려움

이 크고, 이상적 체중을 근거로 체중 조절에 대한 사회적 압력을 많이 느낄수록 더욱 증가할 수 있다 여겨진다. 대학생을 대상으로 한 선행연구결과에 의하면, 남학생에 비하여 여학생이 비만에 대한 두려움이 컸으며[9], 비만에 대한 두려움이 클수록 체중편견이 증가하고 체중편견내재화의 수준도 높았다[26]. 이와 관련하여 초기 여자 청소년은 남자 청소년에 비해 2차 성장과 함께 체중 및 체지방 증가를 더욱 경험하게 되므로[8,26], 이러한 급격한 체중증가로 인한 비만 발생과 그로 인한 문제들에 대한 두려움 증가가 체중편견내재화에 영향을 미쳤을 것이라 여겨진다[26]. 또한 미국 성인 여성을 대상으로 한 연구에서는 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식 수준이 증가할수록 체중편견내재화가 심화되었다[15]. 이와 관련하여 우리나라 여자 청소년을 대상으로 한 선행연구에 의하면, 여자 청소년의 체중조절에 대한 사회문화적 압력 인식은 마른 체형을 선호하는 사회문화적 관점에 대한 인식에서부터 비롯되며[27], 이상적 체중 유지에 대한 사회문화적 압력이 증가한다고 여겨질 때 자신의 체중을 과대평가하거나 체중조절에 대한 부담감을 느끼며, 이는 결국 체중편견내재화로 이어질 수 있다[15]. 특히 타인의 평가와 인정을 중요하게 여기는 청소년은 현재 체중이 사회문화적 기준에서 벗어나 있음을 암시하는 언어적, 비언어적 평가를 받게 되면, 자신의 체중에 과도하게 집중하고 자신의 체중 상태로 인한 놀림, 따돌림 등의 발생 가능한 문제들을 두려워하는 모습을 보여, 이러한 청소년기의 특성이 체중편견내재화를 더욱 심화시키는 것으로 여겨진다[28]. 따라서 초기 여자 청소년의 체중편견내재화를 중재하기 위해서는 마른 체형보다는 건강한 정상 체중 상태를 중요시 여기고, 비만에 대한 두려움과 같은 반(反) 비만 태도를 완화하기 위하여 다양한 체중 상태를 수용하는 사회문화적 체중 관련 규범의 변화를 위한 노력이 필요하다. 또한 체중에 대한 편견이 발달하기 시작하는 유아, 학령전기부터 가정과 학교, 지역사회에서 비만 발생에 대한 오인과 비만인에 대한 고정관념을 교정하고 다양한 체형과 체중에 대한 수용력 증진을 위한 교육과 중재가 필요하다[1]. 특히 체중편견내재화의 발생 가능성이 높은 초기 여자 청소년들을 위해서는 낮 시간의 대부분을 보내는 학교를 기반으로 위의 내용을 중심으로 한 중재가 강조된다[1].

이와 관련하여 본 연구결과 교사와의 애착 수준이 낮을수록 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준은 유의하게 증가하였다. 반면 부모 및 또래와의 애착은 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 유의한 관련성이 확인되지 않았다. 이와 관련하여 초기 여자 청소년들은 중학교 입학 후 학교에서 보내는 시간이 더욱 증가하게 되어 교사의 영향을 많이 받게 된다. 또한 유교

문화가 남아 있는 우리나라의 경우, 교사는 사회적으로 바람직한 행동과 태도를 갖추고 행동할 것으로 기대되는 역할 모델이 된다. 이와 관련하여 교사와 신뢰와 애착을 바탕으로 한 긍정적인 관계를 갖고 있는 청소년은 교사와의 긴밀한 상호작용을 통해 교사가 갖고 있는 올바른 체중 관련 사회문화적 규범과 청소년의 체중에 대한 인식과 태도를 직·간접적으로 전달 받고 내재화하게 된다[29]. 또한 부모와 같이 청소년 교육을 위한 권위를 갖고 있으며, 교사는 학생의 학업 문제뿐만 아니라 교육 관계와 정서-사회적 건강 문제를 확인 및 상담하고 전문가 의뢰를 하는 등 일차적으로 관리할 책임을 갖는다[30]. 따라서 교사와 긍정적인 관계를 유지하는 청소년은 자신의 현재 정서-사회적 상태와 문제를 교사와 적극적으로 상담할 수 있을 것이고, 이를 통해 충분한 지지를 경험할 수 있을 것이다. 실제로 교사와 긍정적인 관계를 갖고 있을 때, 체중 관련 부정적인 경험으로 인한 심리적 고통이 감소되며, 학교생활 적응도가 증가하였다[14]. 따라서 교사가 청소년과 애착 관계를 유지하며 청소년의 체중에 대해 긍정적인 태도와 인식을 보여준다면, 청소년은 자신의 체중 상태를 사회문화적으로 수용 가능한 바람직한 상태로 인식할 수 있을 것이다. 이는 청소년의 자존감 상승으로 이어져 결국 체중편견내재화 감소에 기여할 것이다[11]. 따라서 초기 여자 청소년의 체중편견내재화에 있어 교사는 매우 영향력 있는 주요 인물이라고 할 수 있으며, 이들을 대상으로 한 교육이 필요하다 여겨진다. 교사에게는 올바른 체중 관련 인식과 체중 편견 감소를 위한 교육이 필요하며, 체중 관련 부정적인 경험과 체중편견화로 인한 정서-사회적 건강문제를 갖고 있는 청소년에 대한 일차 선별 및 전문가 의뢰 방법 등 관련 정보를 제공할 필요가 있다[4]. 본 연구결과 체중 관련 놀림 경험과 부모 및 또래와의 애착은 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 유의한 관련성이 없었다. 이는 선행연구결과와 상이한 결과로서, 체중 관련 놀림 경험은 자존감 감소를 가져오며 결국 체중편견내재화 증가로 이어지는 것으로 알려진다[1]. 이와 관련하여 본 연구에서 초기 여자 청소년의 체중 관련 놀림 경험을 구조화된 문항으로 확인하지 못하고 경험 유무로만 확인하였으며, 대부분의 대상자가 체중 관련 놀림을 경험한 적이 없다고 응답하여 관련성을 탐색하는 데 한계가 있을 수 있다 여겨진다.

본 연구는 우리나라 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준 및 관련 요인을 확인하여 추후 초기 여자 청소년의 체중편견내재화 완화 중재를 위한 기초자료를 제공하고자 하였다. 생물심리사회 모델에 근거하여 초기 여자 청소년의 신체상 장애 설명 모형을 개발한 선행연구에서는 이상적 외형의 내재화가 중요 변수로 다루어진 바 있으나[3], 이는 정서-사회적 요인의

하나로 다루어졌다. 본 연구에서는 체중편견내재화에 중점을 두고 생물심리사회 모델을 바탕으로 관련 요인을 탐색하여, 체중편견내재화 감소를 위한 중재의 목표와 방향성을 제시하였다.

그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 갖고 있다. 첫째, 본 연구는 횡단적 연구로서, 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 관련 요인 간의 인과적 관계 설명에 한계가 있다. 둘째, 연구대상을 편의표집방법으로 2개 중학교에서 선정하였기 때문에, 우리나라 초기 여자 청소년 모집단의 특성을 대표하기에 한계가 있다. 따라서 무작위 방법으로 선정된 다양한 사회적 배경을 갖고 있는 청소년을 연구대상으로 추후 연구가 진행될 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 자기기입방식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였으므로, 일부 문항(예: 신장, 체중)에 대하여 사회적으로 수용 가능한 수준으로 응답했을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 신장 및 체중을 객관적으로 평가할 필요가 있다. 넷째, 문헌고찰을 통해 확인된 일부 잠재적 요인만을 대상으로 관련 요인 탐색이 이루어져, 추후 연구에서는 문헌고찰과 더불어 사회문화적 특성을 고려한 잠재적 요인을 포함하여 체계적인 관련 요인 탐색이 이루어질 필요가 있다. 다섯째, 본 연구는 우리나라 초기 여자 청소년의 체중편견내재화의 수준 및 관련 요인을 탐색하였으나, 사회문화적 배경에 따른 특성과 차이를 확인하기 위하여 다양한 민족적 특성을 갖고 있는 청소년을 연구대상자로 한 추후 연구가 필요하다.

결론 및 제언

본 연구결과, 체중조절에 대한 비만에 대한 두려움, 사회문화적 압력 인식, 교사와의 애착이 초기 여자 청소년의 체중편견내재화와 유의한 관련성이 있었다. 따라서 비만 및 비만인에 대한 부정적인 태도와 고정관념 개선과 다양한 체중에 대한 사회적 수용력 증진을 위한 사회적 인식 개선 노력이 필요하다. 이와 관련하여 체중 관련 편견 발달이 시작되는 유아, 학령전기부터 체중편견내재화 감소를 위한 노력이 필요하며, 이를 위해 가정, 학교, 지역사회 기반 중재가 개발되어야 한다. 또한 교사가 초기 여자 청소년과의 긍정적인 관계를 바탕으로 올바른 체중 인식과 다양한 체중에 대한 수용적 태도를 청소년에게 전달할 수 있도록 하기 위하여, 청소년과의 긍정적인 관계 수립과 더불어 교사 대상 올바른 체중 관련 인식과 체중 편견 감소를 위한 교육이 필요하다. 이에 후속 연구에서는 청소년의 체중편견내재화 감소를 위한 청소년과 교사 대상 중재 프로그램 개발과 평가가 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

1. Zuba A, Warschburger P. The role of weight teasing and weight bias internalization in psychological functioning: A prospective study among school-aged children. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2017;26(10):1245-1255. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0982-2>
2. Durso LE, Latner JD. Understanding self-directed stigma: Development of the weight bias internalization Scale. *Obesity*. 2008;16(S2):S80-S86. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.448>
3. Rodgers RF, Paxton SJ, McLean SA. A biopsychosocial model of body image concerns and disordered eating in early adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*. 2014;43(5):814-823. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0013-7>
4. Pearl RL, Puhl RM. Weight bias internalization and health: A systematic review. *Obesity Reviews*. 2018;19(8):1141-1163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>
5. Pearl RL, White MA, Grilo CM. Overvaluation of shape and weight as a mediator between self-esteem and weight bias internalization among patients with binge eating disorder. *Eating Behaviors*. 2014;15(2):259-261. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.03.005>
6. Ra JS, Kim HS, Ryu JL. Gender differences in the effects of weight, weight perception, and weight satisfaction on depression in adolescents. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2017;28(4):359-365. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2017.28.4.359>
7. Byeon HW. The relationship between BMI, weight perception and depression-like symptoms in Korean middle school students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2013;14(12):6317-6323. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.12.6317>
8. Song MS, Yoo YK, Choi CH, Kim NC. The study of self image according to body mass index in middle school students. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2012;14(2):77-83. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2012.14.2.77>
9. Magallares A, Morales JF. Gender differences in antifat attitudes. *International Journal of Social Psychology*. 2013;28(1):113-119. <https://doi.org/10.1174/021347413804756014>
10. Lehman BJ, David DM, Gruber JA. Rethinking the biopsychosocial model of health: Understanding health as a dynamic system. *Social and Personality Psychology Compass*. 2017;11(8):1-17. <https://doi.org/10.1111/spc3.12328>
11. Hilbert A, Braehler E, Haeuser W, Zenger M. Weight bias internalization, core self-evaluation, and health in overweight and obese persons. *Obesity*. 2014;22(1):79-85. <https://doi.org/10.1002/oby.20561>
12. Pearl RL, Himmelstein MS, Puhl RM, Wadden TA, Wojtanowski AC, Foster GD. Weight bias internalization in a commercial weight management sample: Prevalence and correlates. *Obesity Science and Practice*. 2019;5(4):342-353. <https://doi.org/10.1002/osp4.354>
13. Lee SR, Park HW. Parents', peers' and teachers' influence on the self-concept of Korean-Chinese and Korean children and adolescents. *Family and Environment Research*. 2005;43(50):163-181.
14. Golaszewski NM, Pasch KE, Fernandez A, Poulos NS, Batanova M, Loukas A. Perceived weight discrimination and school connectedness among youth: Does teacher support play a protective role? *Journal of School Health*. 2018;88(10):754-761. <https://doi.org/10.1111/josh.12682>
15. Lee MS, Gonzalez BD, Small BJ, Thompson JK. Internalized weight bias and psychological wellbeing: An exploratory investigation of a preliminary model. *Plos One*. 2019;14(5):e0216324. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216324>
16. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Development of the 2017 Korean National Growth Charts for children and adolescents [Internet]. Osong: Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2017 [cited 2018 June 21]. Available form: https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub08/sub08_01.do
17. Crandall CS. Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994;66(5):882-894. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.5.882>
18. Armsden GC, Greenberg MT. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 1987;16(5):427-454. <https://doi.org/10.1007/bf02202939>
19. Gullone E, Robinson K. The inventory of parent and peer attachment-revised (IPPA-R) for children: A psychometric investigation. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2005;12(1):67-79. <https://doi.org/10.1002/cpp.433>
20. Beck E, Bo S, Jørgensen MS, Gondan M, Poulsen S, Storebø OJ, et al. Mentalization-based treatment in groups for adolescents with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2020;61(5):594-604. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13152>
21. Kim JB, Kim NH. Validation of student-teacher attachment relationship scale (STARS) as a basis for evaluating teacher's educational competencies. *The Korean Society of Educational Psychology*. 2009;23(4):697-714.
22. Stice E, Bearman SK. Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*. 2001;37(5):597-607. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.5.597>
23. Lin CY, Imani V, Broström A, Huus K, Björk M, Hodges EA, et al. Psychological distress and quality of life in Iranian adolescents with overweight/obesity: Mediating roles of weight bias internalization and insomnia. *Eating and Weight Disorders-*

- Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. 2020;25(6):1583-1592.
<https://doi.org/10.1007/s40519-019-00795-5>
24. Pöttsch A, Rudolph A, Schmidt R, Hilbert A. Two sides of weight bias in adolescent binge-eating disorder: Adolescent's perceptions and maternal attitudes. *International Journal of Eating Disorders*. 2018;51(12):1339-1345.
<https://doi.org/10.1002/eat.22982>
25. Fields LC, Brown C, Skelton, JA, Cain KS, Cohen GM. Internalized weight bias, teasing, and self-esteem in children with overweight or obesity. *Childhood Obesity*. 2021;17(1):43-50.
<https://doi.org/10.1089/chi.2020.0150>
26. Bennett BL, Wagner AF, Obleada KT, Latner JD. Appearance-focused media use as a moderator of the relationship between fear of fat and weight bias: An exploratory study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2020;25(3):643-648.
<https://doi.org/10.1007/s40519-019-00666-z>
27. Joeng EH, Lee IS. Multilevel analysis of factors associated with subjective weight perception among normal body weight adolescents based on the 2017 Korean Youth's Risk Behavior Survey (KYRBS). *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2018;29(4):476-487.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2018.29.4.476>
28. Purton T, Mond J, Cicero D, Wagner A, Stefano E, Rand-Giovannetti D, et al. Body dissatisfaction, internalized weight bias and quality of life in young men and women. *Quality of Life Research*. 2019;28(7):1825-1833.
<https://doi.org/10.1007/s11136-019-02140-w>
29. Piran N. Prevention series. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*. 2004;12(1):1-9.
<https://doi.org/10.1080/10640260490267724>
30. Huang YS, Asghar A. Science education reform in Confucian learning cultures: Teacher's perspectives on policy and practice in Taiwan. *Cultural Studies of Science Education*. 2018;13(1):101-131. <https://doi.org/10.1007/s11422-016-9762-4>