

여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계: 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과[†]

허지혜	박경우	장혜인 [‡]	Yushun Okabe	Daisuke Ito	Verena Klein
성균관대학교	성균관대학교	성균관대학교	Hyogo University of	Hyogo University of	University of
심리학과	심리학과	심리학과	Teacher Education	Teacher Education	Southampton
석사과정	박사과정	교수	박사과정	교수	교수

본 연구는 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 심리적 기제를 파악하고자 하였으며, 구체적으로 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 한국 여성 158명(평균 39.16세, $SD=10.75$)을 대상으로 자기보고식 설문을 통해 자기대상화, 정서조절곤란, 우울, 이상섭식태도 및 행동을 측정하였다. 그 결과, 여성의 자기대상화는 이상섭식태도 및 행동을 유의하게 예측하였으며, 정서조절곤란과 우울은 각각 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계를 유의하게 매개하는 것으로 나타났다. 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과는 유의하지 않게 나타났다. 정서조절곤란의 각 하위요인의 역할을 구체적으로 탐색해 본 결과, 정서조절곤란의 여러 요소 중 전략, 목표, 명확성 하위요인과 우울의 순차매개효과만이 유의하게 나타났다. 이는 여성의 자기대상화가 자신의 정서를 명확하게 인식하고, 적절한 정서조절전략을 사용하여 수행해야 할 과제에 집중할 수 있는 능력에 부정적인 영향을 미치고, 이러한 경향이 우울을 통해 이상섭식태도 및 행동으로 이어질 수 있음을 의미한다. 본 연구는 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 구체적인 기제를 파악함으로써 이상섭식태도 및 행동을 경험하는 여성에게 제공할 수 있는 효과적인 개입을 제안한다는 의의를 지닌다.

주요어: 자기대상화, 정서조절곤란, 우울, 이상섭식

[†] 본 연구는 2024년도 APA(American Psychological Association)에서 포스터발표 되었음.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 장혜인, (03063) 서울특별시 중로구 성균관로 25-2 성균관대학교 심리학과 교수, Tel: 02-760-0490, E-mail: hichang@skku.edu

섭식장애란 장기간 지속되는 섭식과 관련된 문제들로 인해 신체적 건강뿐 아니라 정신사회적 기능에 심각한 손상을 가져오는 정신질환이다 (American Psychiatric Association [APA], 2022). 주요 섭식장애인 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa)과 신경성 폭식증(bulimia nervosa)은 젊은 여성에서 흔히 보이며, 섭식장애는 기분장애, 불안장애, 물질사용장애와 같은 다른 정신질환과의 공병률이 높다(Sharan & Sundar, 2015). 또한, 섭식장애는 환자의 의학적 결과 혹은 자살로 인해 사망률이 높은 정신질환 중 하나로, 환자 본인 뿐만 아니라 환자의 가까운 주변인에게도 부정적인 영향을 줄 위험이 높다(Zabala et al., 2009). 실제로, 섭식장애 환자의 보호자들은 높은 수준의 불안 및 우울을 보였으며, 한 비교 연구에 의하면 이들은 정신증 환자의 보호자들에 비해 더 높은 수준의 부담을 경험하고 있는 것으로 나타났다(Zabala et al., 2009). 더불어, 섭식장애 환자들은 일반 인구 대조군에 비해 자살 시도를 할 위험이 약 4.7배 높은 것으로 나타났으며, 자살 시도는 이후의 자살을 예측하는 가장 강력한 요인으로 나타났다(Suokas et al., 2014). 최근 섭식장애의 유병률은 남녀 모두에서 증가하고 있는 추세인데, 국민건강보험공단에 따르면 최근 5년간(2018~2022) 섭식장애 진료인원은 총 5만 213명으로 2018년 8,321명에서 2022년 1만 2477명으로 49.9% 증가하였다(한정선, 심예은, 2023). 특히 이때 여성 환자가 4만 604명(80.9%), 남성환자가 9,609명(19.1%)으로 여성이 4.2배 많은 것으로 나타났으며, 증가세 역시 여성은 2018년 6,714명에서 2022년 1만 126명으로 50.9%, 남성은 2018년 1,607명에서 2022년 2,351명으로 46.3% 증가하였다(한정

선, 심예은, 2023). 이는 여전히 남성에 비해 여성이 섭식장애에 노출될 위험이 더 높음을 시사한다.

한편, 섭식장애 진단기준을 완전히 충족하는 환자의 비율보다 달리 명시되는 급식 또는 섭식장애(Other Specified Feeding or Eating Disorder)에 분류되는 환자, 진단기준의 일부만을 충족하거나, 진단기준을 낮은 수준의 심각도로 충족하는 환자의 비율이 더 높는데, 이러한 환자 역시 기분장애나 불안장애를 함께 경험하는 경우가 많으며, 완전한 섭식장애로 발전할 가능성이 높다(Hammerle et al., 2016; Touchette et al., 2010). 또한, 이들은 실제 섭식장애 환자들과 같이 신체 이미지 및 체중에 대해 염려하며, 섭식 장애 환자들이 관여하는 대부분의 이상섭식행동에 관여한다(Shisslak et al., 1995). 즉, 섭식장애 진단기준을 완전히 충족하지 않더라도 섭식 관련 문제로 고통을 받는 여성의 비율이 높으며, 이들은 섭식장애를 지닌 여성과 동일한 이상섭식태도 및 행동을 보인다. 따라서, 이상섭식태도 및 행동을 보이는 여성에 대한 적절한 사전개입은 미래의 섭식장애 유병률을 줄이는데 효과적일 수 있다. 이때, 이상섭식태도 및 행동은 체중 및 체형에 대한 부정적인 태도, 건강하지 않은 체중 조절 행동, 폭식 및 섭식통제 상실 등을 포함하는 개념으로 섭식장애의 발병 및 유지에 중요한 요인이다(권도연, 현명호, 2018; Hayes et al., 2018). 구체적으로, 체형 및 체중에 대한 부정적인 태도는 신체 불만족, 체형 및 체중에 대한 염려, 체형 및 체중의 과대평가를 포함하며, 건강하지 않은 체중조절 행동은 급식, 절식, 자발적 구토, 완하제 남용 등을 포함한다(Hayes et al., 2018). 따라서, 본 연구는 정

상적인 섭식과 섭식장애의 연속선상에 존재하는 이상섭식태도 및 행동에 집중하고자 한다.

지금까지 여성의 이상섭식태도 및 행동에 영향을 미치는 위험요인 및 기제에 대한 이론과 경험 연구가 다양한 방향으로 이루어졌다. 그 중, 대상화 이론은 여성의 대상화 경험이 자기대상화를 통해 섭식장애를 포함한 여성의 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 기제를 설명하기 위해 등장하였다. 즉, 여성은 그들의 신체가 관찰되고, 평가되고, 잠재적으로 대상화되는 문화 속에 존재하며, 이에 따라 여성의 신체적인 아름다움이 그들의 연애 경험뿐 아니라 사회적·경제적 성공에도 영향을 미친다(Fredrickson & Roberts, 1997). 따라서, 여성은 그들의 삶의 질을 향상시키기 위해 문화적 기준의 신체적 아름다움을 내면화하고, 이러한 기준에 자신을 맞추기 위해 노력하며, 그 과정에서 습관적으로 자신의 신체 외형을 관찰자의 관점으로 감시하는 자기대상화를 경험한다(Fredrickson & Roberts, 1997; Moradi, 2010). 대상화 이론에 따르면, 이러한 여성의 자기대상화는 그들이 수치심, 불안, 몰입 상태(peak motivational state) 부족, 내면 인식 부족에 노출될 위험을 높이며, 궁극적으로 이러한 부정적인 경험들로 인해 여성은 우울증, 성 기능 장애, 섭식장애와 같은 정신질환을 경험할 가능성이 높아진다. 먼저, 여성은 자신이 내면화 한 문화적인 이상에 스스로가 부합하지 못한다고 생각하면서 수치심을 경험할 수 있으며, 언제 어떻게 자신의 신체가 대상화될지 모른다는 생각은 여성의 불안에 작용할 수 있다. 인간의 신체는 완벽한 통제가 불가능하기 때문에 여성은 자신이 내면화 한 이상에 도달하기 어려워지며, 이에 따라 이러한 부정적인 감정들은 극복

되지 못하고 무력감으로 변하게 되어 우울을 야기할 수 있다. 또한, 몰입 상태 부족은 곧 즐거운 경험의 부족을 의미하므로, 이 또한 우울에 영향을 미친다. 더불어, 수치심과 불안을 포함하여 내면 인식 부족, 즉 신체 내부의 신호에 대한 둔감,은 여성의 즐거운 성 경험에 방해가 되어 성 기능 장애를 야기할 수 있다. 마지막으로, 여성은 내면화 한 문화적인 이상을 달성하기 위해, 혹은 대상화 경험과 그로 인한 부정적인 영향에 저항하기 위해 금식, 구토와 같은 이상섭식행동에 관여할 수 있다(Fredrickson & Roberts, 1997).

즉, 문화적 이상을 내면화한 여성은 자신의 신체에 대한 대상화 경험을 직접적으로 통제하지 못한 채 수동적이고 병적인 전략의 일환으로 이상섭식행동을 보일 수 있다(Fredrickson & Roberts, 1997). 실제로, 여성 섭식장애 환자의 자기대상화는 이상섭식행동의 가장 기본적인 요소인 날씬해지려는 욕구를 예측하였으며, 여자대학생의 자기대상화는 제한적인 섭식 및 폭식 증상과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다(Calogero et al., 2005; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 비록 최근에는 여성들이 이상적으로 생각하는 미의 기준이 마른 몸에서 굴곡이 있는 몸으로 변화하고 있지만, 선행연구에 의하면 굴곡이 있는 몸을 열망하는 여성 역시 마른 몸을 열망하는 여성과 같은 종류의 이상섭식행동에 관여하며, 오히려 그 정도는 더 심각하다(McComb & Mills, 2022). 종합하면, 남성에서 섭식장애 유병률이 증가하고 있음에도 불구하고 여전히 여성이 섭식장애 인구의 많은 비율을 차지하며, 특히 문화적 이상의 내면화에 따른 여성의 자기대상화는 이상섭식태도 및 행동으로 이어질 가능성이 높다. 따라

서, 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동에 영향을 미치는 심리적 기제를 파악함으로써 이러한 과정에 개입할 수 있는 방안을 고안해 내는 노력이 필요하다.

최근, 정서조절곤란은 섭식장애의 발생 및 유지에 작용하는 핵심적인 요인으로 제안되는데, 실제로 신경성 식욕부진증, 신경성 폭식증, 폭식 장애(Binge eating disorder) 진단을 받은 환자들의 정서조절곤란 수준은 통제 집단에 비해 더 높게 나타났다(Trompeter, Bussey, Forbes, & Mitchison, 2021). 이때, 정서조절곤란은 다양한 정서조절능력 중 하나라도 결핍이 있는 것을 의미하는 개념으로, 정서조절능력은 정서를 인식하고, 이해하고, 받아들이는 능력, 부정정서를 조절하는 능력, 부정정서와 관련된 충동적인 반응을 통제하는 능력, 특정 목표를 달성하고 상황적 요구에 부응하기 위해 적절한 정서조절전략을 유연하게 사용하는 능력을 모두 포함한다(Gratz & Roemer, 2004). 선행연구에 따르면, 정서조절곤란은 금식, 구토, 폭식, 의도적인 운동(driven exercise) 등의 이상섭식행동과 관련이 있다(Trompeter et al., 2022; Trompeter, Bussey, Forbes, Mond et al., 2021). 또한, 높은 수준의 이상섭식을 보고한 여자 청소년일수록 감정 인식의 어려움뿐만 아니라 부정정서를 건설적으로 대처하는 것의 어려움을 경험할 가능성이 높은 것으로 나타났으며, 여성의 정서조절곤란은 그들의 이상섭식태도 및 행동의 심각도와 관련이 높은 것으로 나타났다(Cooper et al., 2014; Sim & Zeman, 2006).

한편, 정서조절능력 중 정서를 인식하는 능력은 대상화 이론을 통해 자기대상화와 섭식장애를 매개할 것으로 제안되었으며, 이를 검증하고자 다양

한 연구가 등장하였다. 선행연구에 따르면, 여자대학생의 높은 수준의 자기대상화는 그들이 정서를 정확하게 인식하지 못하는 경향을 야기하였으며, 이는 다시 높은 수준의 이상섭식태도 및 행동에 영향을 미쳤다(Peat & Muehlenkamp, 2011). 즉, 여성이 자기대상화를 경험함으로써 대부분의 인지적 자원을 스스로의 외모를 감시하는 데 사용하게 되면, 스스로가 경험하는 감정을 인식하는데 어려움을 겪을 수 있으며, 이는 여성이 이상섭식태도 및 행동에 관여할 위험을 높일 수 있다(Peat & Muehlenkamp, 2011). 나아가, 사회적으로 제시되는 신체 이미지, 혹은 이상적 외모를 인지적으로 수용하고 이를 달성하기 위해 노력하는 정도를 의미하는 내면화(Internalization)는 대학생의 정서조절곤란과 이상섭식태도 및 행동 간 관계를 조절하였다(Hutchison et al., 2020). 즉, 대학생의 내면화 수준이 증가할수록, 높은 수준의 정서조절곤란은 높은 수준의 이상섭식태도 및 행동과 관련이 있는 것으로 나타났다(Hutchison et al., 2020). 또한, 신체 사이즈(body size)나 신체 일부에 대한 과대평가, 신체 불만족, 체중 및 체형의 과대평가, 체중 조절 및 신체 확인 행동, 체중 감량 결과 부인, 체중 감량 시 극단적인 보상 경험을 모두 포함하는 다차원적인 개념인 신체 이미지 이상(Body image disturbance)과 대학생의 이상섭식태도 및 행동의 관계를 정서조절곤란이 매개하는 것으로 나타났다(Khodabakhsh et al., 2015). 종합하면, 선행연구를 통해 여성의 정서조절곤란과 이상섭식태도 및 행동의 관련성, 그리고 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서인식부족의 매개효과가 각각 검증되었지만, 아직까지 여성의 자기대상화와 이상섭식

태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과를 살펴본 연구는 존재하지 않았다. 하지만, 여성의 자기대상화로 이어지는 내면화는 정서조절곤란과 이상섭식태도 및 행동의 관계를 조절하는 것으로 나타났으며(Hutchison et al., 2020), 여성의 자기대상화와 관련이 깊은 신체확인 행동 측면을 포함하는 신체 이미지 이상과 이상섭식태도 및 행동의 관계를 정서조절곤란이 매개하는 것으로 나타냈다(Khodabakhsh et al., 2015). 따라서, 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 역할을 살펴볼 필요가 있다. 더불어, 아직까지 정서조절곤란의 다양한 측면 중 정서인식부족의 매개효과를 살펴본 연구만 존재하므로, 정서조절곤란의 각 측면의 역할을 살펴볼 수 있다.

다음으로, 섭식장애와 같이 대상화 이론(Fredrickson & Roberts, 1997)에서 여성의 자기대상화로 인한 결과 중 하나로 제시된 우울장애는 지속적인 우울 기분 및 대부분의 활동에서의 흥미 부족으로 특징지어지는 질환으로, 다양한 정서적·신체적 문제 및 직장이나 집에서의 기능저하로 이어질 가능성이 높다(APA, 2022). 대상화 이론에 따르면, 여성은 일반적으로 통제하기 어려운 외모에 대한 걱정이 많은데, 이때 스스로가 내면화 한 문화적인 이상을 달성하지 못하면 이들은 무력감을 느끼게 되고, 이는 우울장애를 야기할 수 있다(Fredrickson & Roberts, 1997). 또한, 여성의 인간관계 및 일의 전망이 그들의 외모에 대한 다른 사람들의 평가에 달려 있는 경우 여성은 자신의 긍정적인 경험에 대한 직접적인 통제가 부족할 수 있으며, 이는 우울장애의 특징인 동기 결핍과 관련이 있다(Fredrickson & Roberts,

1997). 실제로 여자대학생의 자기대상화는 그들의 우울 증상에 작용하는 것으로 나타났다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002).

더불어, 여자 청소년의 우울 증상은 4년 후 그들의 이상섭식태도 및 행동을 예측하는 것으로 나타났으며, 여자 대학생의 우울 증상은 그들의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계를 매개하는 것으로 나타났다(Ferreiro et al., 2012; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 즉, 여성의 자기대상화는 그들의 신체가 문화적인 이상에 부합하지 않는 사실을 더 강조할 수 있으며, 문화적인 아름다움을 달성하지 못하는 스스로의 무능력에 직면한 여성은 우울 증상의 발달에 작용하는 죄책감, 수치심, 무력감 등을 경험할 수 있다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 또한, 여성은 이러한 우울 증상에 대처하기 위해 그들의 외모를 바꾸고 통제하고자 이상섭식행동에 관여할 수 있으며, 혹은 단순히 우울로부터 잠시라도 벗어나기 위한 수단으로 이상섭식행동을 보일 수 있는 것으로 나타났다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002).

나아가, 여성의 이상섭식태도 및 행동은 그들의 정서조절곤란 및 우울과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났는데, 실제로 여자대학생의 우울과 정서조절곤란은 각각 그들의 전반적인 이상섭식을 예측하였으며, 우울은 정서조절곤란을 통해 이상섭식으로 이어지는 것으로 나타났다(Hansson et al., 2016; Prefit & Szentagotai-Táttar, 2018). 이는 정서적 섭식 이론(Emotional eating theory) 혹은 이상섭식에 대한 정서 조절 모형(Affect regulation model)을 지지하는 결과로, 이상섭식행동은 부정적인 정서 상태를 조절하거나 이로부터

벗어나기 위한 부적응적 노력으로써 작용할 수 있다(Haedt-Matt & Keel, 2011; Macht, 2008; Prefit & Szentagotai-Táttar, 2018). 이를 바탕으로, 우울과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과가 검증되었지만(Azzi et al., 2023), 앞서 제시한 선행연구 외에 우울과 전반적인 이상섭식 행동 및 태도의 관계에서 정서조절곤란의 역할을 살펴본 연구는 존재하지 않았다. 한편, 정서조절곤란은 넓게는 기분장애, 구체적으로는 우울장애의 초진단적인 위험요인으로 밝혀졌으며, 우울은 종종 부정 정서를 조절하는데 실패하였을 때 나타난다(Paulus et al., 2016). 또한, 정서조절곤란은 우울 증상의 심각도를 유의하게 예측하는 것으로 나타났으며, 슬픔과 분노 조절 곤란은 1년 후의 우울 증상을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다(Folk et al., 2014; Paulus et al., 2016). 그럼에도 불구하고, 아직까지 정서조절곤란과 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 우울의 역할을 살펴본 연구는 부족한 실정이다. 더불어, 대상화 이론은 여성의 자기대상화가 내면 인식 부족을 통해 우울로 이어지는 과정을 제안하였으며, 선행연구에서 여성의 자기대상화와 우울 간 관계를 자신의 정서를 인식하지 못하는 경향이 매개하는 것으로 나타났다(Fredrickson & Roberts, 1997; Peat & Muehlenkamp, 2011). 즉, 정서조절곤란과 우울은 모두 여성의 이상섭식태도 및 행동과 밀접한 관련이 있으며, 정서조절곤란이 우울을 선행한다는 연구 결과와 여성의 자기대상화가 정서조절곤란의 한 측면인 정서인식부족을 통해 우울로 이어지는 것으로 나타난 선행연구를 바탕으로 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과를 살펴볼

필요가 있다.

따라서, 선행연구를 종합하면, 여성의 자기대상화는 그들의 이상섭식태도 및 행동과 관련이 있을 것으로 고려되며, 정서조절곤란의 한 측면인 정서인식부족과 우울이 각각 이 관계를 매개할 것으로 기대된다(Fredrickson & Roberts, 1997; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002; Peat & Muehlenkamp, 2011). 하지만 아직까지 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 역할을 통합적으로 살펴본 연구는 부족한 실정이다. 따라서, 본 연구는 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 단순매개효과와 두 변수의 순차매개효과를 확인하고자 한다. 더 나아가 정서조절곤란의 하위요인 별로 순차매개효과에 차이가 존재하는지 탐색하고자 한다. 이를 위한 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 여성의 자기대상화는 이상섭식태도 및 행동을 정적으로 예측하는가?

연구문제 2. 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계를 정서조절곤란이 정적으로 매개하는가?

연구문제 3. 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계를 우울이 정적으로 매개하는가?

연구문제 4. 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계를 정서조절곤란과 우울이 순차매개하는가?

연구문제 4-1. 정서조절곤란의 하위요인 별로 순차매개 경로에 차이가 존재하는가?

방 법

참가자

본 연구는 성균관대학교 생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받은(승인 번호: SKKU 2022-11-010) 강박적 성행동의 심리학적 위험요인 및 보호요인에 대한 한국, 일본, 영국 간 비교연구를 위해 수집된 자료를 사용하였다. 연구에 참여한 모든 한국 참가자는 온라인 설문조사 업체에 등록된 패널 가운데 300명을 연구 대상으로 모집하였으며 연구 진행에 앞서 참가자들에게 연구에 대한 간략한 설명을 제시하고 동의 절차를 거치며, 종료 후에는 업체 기준에 따른 소정의 참가비를 지급하였다. 본 연구에서는 총 158명의 한국 여성의 자료만을 사용하였으며, 평균 연령은 39.16세($SD=10.75$, 범위 20~59세)로 나타났다.

측정도구

한국판 객체화 신체의식 척도(Korean Version of the Objectified Body Consciousness Scale [K-OBCS]). 여성 참가자들의 자기대상화 정도를 측정하기 위해 McKinley와 Hyde(1996)가 개발한 객체화 신체의식 척도를 김완석 등(2007)이 번안 및 타당화한 한국판 객체화 신체의식 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 24문항으로, 신체감시성(body surveillance; 8문항), 신체수치심(body shame; 8문항), 통제신념(control belief; 8문항)의 세 가지 하위 척도로 구성되어 있으며, 각 문항은 7점 리

커트 척도로 평가되었다(1점: 전혀 동의하지 않는다~7점: 매우 동의한다). 본 연구에서 하위척도들의 내적 합치도(Cronbach's α)는 신체감시성이 .74, 신체수치심이 .80, 통제신념이 .67로, 통제신념 척도의 신뢰도가 비교적 낮게 나타났다. 이러한 현상은 객체화 신체의식 척도를 사용한 다른 연구에서도 나타났으며, 이에 따라 선행연구에서는 통제신념 하위요인을 배제하고 신체감시성과 신체수치심 하위요인만을 사용하였다(Tiggemann & Slater, 2001). 또한, 한국판 객체화 신체의식 척도의 개발 및 타당화 연구에서 신체감시성과 신체수치심의 두 하위차원으로 이루어진 척도로 사용하는 것이 통제신념을 포함하는 세 차원 척도로 사용하는 것에 비해 더 나음을 제안한 것(김완석 외, 2007)과 일관되게 본 연구에서도 두 하위요인만을 사용하여 여성의 자기대상화를 측정하였다. 이때, 사용한 16문항 중 8문항은 역채점 문항이었으며, 점수가 높을수록 자기대상화 수준이 높음을 의미한다.

단축형 정서조절곤란 척도(Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form [DERS-SF]). 참가자의 정서조절곤란 정도를 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 정서조절곤란 척도(DERS)를 Kaufman 등(2016)이 타당화한 단축형 척도를 사용하였다. 기존의 정서조절곤란 척도(DERS)는 한국판이 타당화되었음에도 불구하고 각각의 하위요인마다 개념적으로 유사한 5~8개의 문항을 포함하고 있어 참가자에게 피로감을 줄 수 있으며, 이로 인해 응답률이 낮아질 수 있는 한계가 존재한다(Kaufman et al., 2016). 반면, 단축형 정서조절곤란 척도(DERS-

SF)는 기존의 척도(DERS)가 측정하는 정서조절 곤란의 여러 측면을 효과적으로 반영하면서도 신뢰도 및 타당도는 기존의 척도(DERS)와 동등하거나 더 우수한 것으로 나타났다(Kaufman et al., 2016). 따라서, 본 연구에서는 기존에 타당화된 한국판 청소년용 DERS(박지선, 2013)를 참조하여 정신건강전문 자격증이 있는 박사과정급 연구원이 1차로 번역하고, 청소년의 특성을 잘 이해하고 있는 현직 교사 2인이 1차 번역본을 검토하였으며, 임상심리전공 교수(연구책임자)의 주관 하에 연구팀이 1차 번역본과 교사 의견서를 종합적으로 검토한 최종본을 사용하였다. 단축형 정서조절곤란 척도는 총 18문항으로, 전략(strategies; 3문항), 비수용(non-acceptance; 3문항), 충동(impulse; 3문항), 목표(goals; 3문항), 자각(awareness; 3문항), 명료성(clarity; 3문항)의 6가지 하위 척도로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 리커트 척도(1점: 전혀 아니다~ 5점: 거의 항상 그렇다)로 평가되었으며, 18문항 중 3문항은 역채점 문항이었다. 점수가 높을수록 정서조절곤란의 정도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 전체 문항의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .94로 나타났으며, 하위요인들의 내적 합치도는 각각 전략, 비수용, 충동, 목표, 자각, 명료성에서 .84, .83, .88, .91, .79, .92로 나타났다.

한국어판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9]). 참가자의 우울 수준을 평가하기 위해 Spitzer 등(1999)이 개발한 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire)를 안재용 등(2013)이 타당화한 한국어판 우울증 선별도구를 사용하였다. 이 척도는 총 9문항으로 구

성되어 있으며, 각 문항은 4점 리커트 척도(0점: 전혀 방해 받지 않았다~3점: 거의 매일 방해 받았다)로 평가되었다. 이 척도는 9점이 최적의 절단점으로 알려져 있다. 안재용 등(2013)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .95로 나타났으며, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

한국판 식사태도검사(Korean Version of Eating Attitudes Test-26 [KEAT-26]). 참가자들의 이상섭식태도 및 행동을 측정하기 위해 Garner와 Garfinkel(1979)이 개발하고, Garner 등(1982)이 단축형으로 개정한 것을 이민규 등(2001)이 표준화한 자기보고식 검사를 사용하였다. 이 척도는 총 26문항으로, 식사에 대한 자기 통제와 대식증적 증상(self-control of eating and bulimic symptoms; 11문항), 날씬함에 대한 집착(preoccupation with being thinner; 5문항), 음식에 대한 집착(food preoccupation; 3문항), 다이어트(dieting; 7문항)의 네 가지 하위 척도로 구성되어 있으며, 각 문항은 6점 리커트 척도(1점: 전혀 그렇지 않다~6점: 항상 그렇다)로 평가되었다. 26문항 중 한 문항은 역채점 문항이었으며, 점수가 높을수록 이상섭식태도 및 행동을 보임을 의미한다. 이민규 등(2001)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .75 - .90이었으며, 본 연구에서는 .88로 나타났다.

자료분석

먼저 SPSS 27.0 통계 프로그램을 사용하여 참가자의 인구통계학적 특성과 기술통계치 및 주요 변인의 상관관계를 분석하였다. 이후 자기대상화

와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 단순매개효과를 검증하고자 Hayes (2022)가 제시한 Process Macro(V4.2)의 Model 4를 이용하여 분석을 시행하였으며, 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과 및 순차매개 모형에서 정서조절곤란 하위요인들의 매개효과를 분석하기 위해 Model 6을 이용하였다. 즉, 정서조절곤란 하위요인의 매개효과를 분석하기 위해 예측변인을 자기대상화로, 첫 번째 매개변인은 정서조절곤란의 각 하위요인(전략, 비수용, 충동, 목표, 자각, 명료성)으로, 두 번째 매개변인은 우울로, 종속변인은 이상섭식태도 및 행동으로 투입하여 순차매개분석을 실시하였으며, 부트스트래핑을 사용하여 간접효과를 확인하고자 하였다.

결 과

기술통계 및 상관분석

연구변인들의 기술통계치 및 상관분석 결과를 표 1에 제시하였다. 먼저, 기술통계치를 살펴보면, 표본의 약 31%가 한국어판 우울증 선별도구(안제용 외, 2013)에서의 절단점인 9점을 넘는 것으로 나타났다. 또한, 한국판 식사태도검사(KEAT-26)의 타당화 연구에서 제안된 채점 방법에 따라 ‘항상 그렇다’에 3점, ‘거의 그렇다’에 2점, ‘자주 그렇다’에 1점, ‘가끔 그렇다’에서 ‘거의 그렇지 않다’와 ‘전혀 그렇지 않다’에 0점을 부여하여 총점을 산출하고, 절단점을 적용한 결과, 전체 참가자의 약 13.9%가 절단점 19점을 넘는 것으로 나타났다. 나아가, 심각도를 기준으로 살펴보면, 참가자의 약 10.1%가 이상섭식을 보일 가능성이 있는 것으로,

약 6.4%가 이상섭식 경향이 있는 것으로, 약 8.8%가 중간 이상의 심각한 이상섭식을 경험하는 것으로 나타났다(이민규 외, 1998; 이민규 외, 2001). 다음으로, 상관분석 결과를 살펴보면, 주요 연구변인들은 서로 유의한 상관관계를 보였다. 구체적으로, 자기대상화는 정서조절곤란(총점; $r=.38, p<.01$), 우울($r=.37, p<.01$), 이상섭식태도 및 행동($r=.42, p<.01$)과 각각 유의한 정적 상관을 보였으며, 정서조절곤란(총점)은 우울($r=.70, p<.01$)과 이상섭식태도 및 행동($r=.35, p<.01$)과 유의한 정적 상관을 보였고, 우울은 이상섭식태도 및 행동($r=.37, p<.01$)과 유의한 정적 상관을 보였다. 한편, 정서조절곤란의 하위요인과 주요 연구변인들 간 상관에서는 자각 요인을 제외한 모든 하위요인들은 자기대상화, 우울, 이상섭식태도 및 행동과 유의한 정적 상관을 보였지만($r=.23\sim.68, ps<.01$), 자각은 자기대상화, 이상섭식태도 및 행동과는 유의한 상관을 보이지 않았으며, 우울과는 유의한 부적 상관을 보였다($r=-.24, p<.01$). 나아가, 자각 요인을 제외한 정서조절곤란의 하위요인들 간 상관은 모두 정적으로 유의하게 나타났으나($r=.53\sim.82, p<.01$), 자각 요인과 다른 하위요인들 간 상관은 모두 부적으로 유의하게 나타났다($r=-.46\sim-.24, ps<.05$).

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란(총점)의 매개효과

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란(총점)의 단순매개효과를 살펴보기 위해 Process Macro의 Model 4를 사용하였다. 그 결과, 자기대상화가 정서조절곤란(총점)에 미치

표 1. 주요 변인들의 기술통계 및 상관분석($N=158$)

	1	2	2-1	2-2	2-3	2-4	2-5	2-6	3	4
1. 자기대상화	—									
2. 정서조절곤란(총점)	.38**	—								
2-1. 전략	.37**	.90**	—							
2-2. 비수용	.33**	.87**	.80**	—						
2-3. 충동	.27**	.91**	.82**	.77**	—					
2-4. 목표	.27**	.84**	.77**	.70**	.81**	—				
2-5. 자각	-.08	-.20*	-.34**	-.36**	-.31**	-.46**	—			
2-6. 명료성	.38**	.76**	.58**	.60**	.58**	.53**	-.24**	—		
3. 우울	.37**	.70**	.68**	.60**	.62**	.57**	-.24**	.58**	—	
4. 이상섭식태도 및 행동	.42**	.35**	.30**	.38**	.29**	.23**	-.07	.30**	.37**	—
평균	66.59	45.25	7.12	6.92	7.08	8.16	8.76	7.21	6.87	67.89
표준편차	13.85	13.11	3.23	3.09	3.15	3.30	2.85	3.31	5.79	15.04

주. * $p<.05$, ** $p<.01$.

는 영향은 정적으로 유의하게 나타났으며($B=0.36$, $p<.001$), 이상섭식태도 및 행동에 대하여 자기대상화($B=0.37$, $p<.001$)와 정서조절곤란(총점; $B=0.25$, $p<.01$)을 동시에 투입했을 때, 두 변인 모두 이상섭식태도 및 행동을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다. 다음으로, 부트스트래핑(Bootstrapping)을 사용하여 정서조절곤란의 간접효과를 살펴본 결과, 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않는 것으로 나타나, 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계에서 정서조절곤란(총점)의 단순매개효과가 유의한 것으로 나타났다($B=0.09$, 95% CI=[0.03,0.16]).

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 우울의 매개효과

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 우울의 단순매개효과를 살펴보기 위해 Process Macro의 Model 4를 사용하였다. 그 결과, 자기대

상화가 우울에 미치는 영향은 정적으로 유의하게 나타났으며($B=0.15$, $p<.001$), 이상섭식태도 및 행동에 대하여 자기대상화($B=0.36$, $p<.001$)와 우울($B=0.65$, $p<.01$)을 동시에 투입했을 때, 두 변인 모두 이상섭식태도 및 행동을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다. 다음으로, 부트스트래핑(Bootstrapping)을 사용하여 우울의 간접효과를 살펴본 결과, 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않는 것으로 나타나, 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계에서 우울의 단순매개효과가 유의한 것으로 나타났다($B=0.10$, 95% CI=[0.03,0.19]).

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란(총점)과 우울의 순차매개효과를 살펴보기 위해 Process Macro의 Model 6을 사용하였으며, 그 모형 및 결과는 그림 1과 표 2에 제

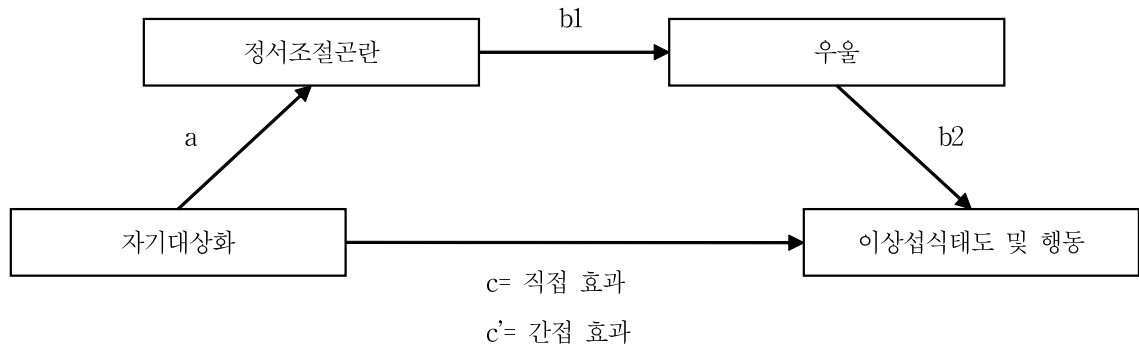


그림 1. 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개 모형

시하였다. 먼저, 자기대상화는 정서조절곤란(총점)에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났으며($B=0.36, p<.001$), 자기대상화($B=0.05, ns$)와 정서조절곤란(총점)을 우울에 동시에 투입했을 때, 정서조절곤란(총점)만 우울을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다($B=0.29, p<.001$). 또한, 자기대상화($B=0.34, p<.001$), 정서조절곤란(총점; $B=0.11, ns$), 우울($B=0.49, ns$)을 모두 이상섭식태도 및 행동에 투입했을 때, 자기대상화만 이상섭식태도 및 행동을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 부트스트래핑을 사용하여 정서조절곤란(총점)과 우울의 간접효과를 살펴본 결과, 자기대상화가 정서조절곤란(총점)을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로($B=0.04, 95\% CI=[-0.06, 0.13]$), 자기대상화가 우울을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로($B=0.02, 95\% CI=[-0.01, 0.07]$), 자기대상화가 정서조절곤란(총점)과 우울을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로($B=0.05, 95\% CI=[-0.01, 0.14]$)의 간접효과 모두 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있어 모든 매개효과가 유의하지 않게 나타났다.

정서조절곤란의 하위요인별 분석

자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 하위요인과 우울의 순차매개 효과의 모형 및 결과는 그림 1과 표 2에 제시하였다. 먼저, 자기대상화는 자각($B=-0.02, ns$)을 제외한 정서조절곤란의 모든 하위요인에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났으며($B=0.06 \sim 0.09, p<.001$), 우울에 대하여 자기대상화와 정서조절곤란의 각 하위요인을 동시에 투입했을 때, 자기대상화($B=0.06 \sim 0.25, p<.05$)와 자각($B=-0.43, p<.01$)를 제외한 정서조절곤란의 하위요인($B=0.89 \sim 1.23, p<.001$)은 우울에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다음으로, 이상섭식태도 및 행동에 대하여 자기대상화, 정서조절곤란의 각 하위요인, 우울을 동시에 투입했을 때, 비수용의 경우 자기대상화($B=0.34, p<.001$)는 이상섭식태도 및 행동에 유의한 정적 영향을 미쳤으나, 비수용($B=0.76, ns$)과 우울($B=0.42, ns$)은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 반면, 비수용을 제외한 정서조절곤란의 하위요인의 경우 자기대상화($B=0.35 \sim 0.36, p<.001$)와 우울($B=0.53 \sim 0.66,$

표 2. 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과

매개요인(MI)	경로	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	95% CI	
					LL	UL
정서조절곤란(총점)	a	0.36	0.07	5.17***	0.22	0.50
	b1	0.29	0.03	10.60***	0.23	0.34
	b2	0.49	0.26	1.89	-0.02	1.00
	c	0.34	0.08	4.10***	0.18	0.51
	c'	0.05	0.04		-0.01	0.14
전략	a	0.09	0.02	4.90***	0.05	0.12
	b1	1.23	0.11	10.12***	0.91	1.35
	b2	0.61	0.25	2.40*	0.11	1.11
	c	0.35	0.08	4.24***	0.19	0.52
	c'	0.06	0.03		0.01	0.13
비수용	a	0.07	0.02	4.42***	0.04	0.11
	b1	1.01	0.12	8.11***	0.76	1.25
	b2	0.42	0.23	1.82	-0.04	0.88
	c	0.34	0.08	4.07***	0.17	0.50
	c'	0.03	0.03		-0.01	0.09
충동	a	0.46	0.08	5.81***	0.30	0.61
	b1	1.04	0.12	8.98***	0.81	1.27
	b2	0.53	0.24	2.18*	0.05	1.01
	c	0.35	0.08	4.29***	0.19	0.52
	c'	0.03	0.02		-0.00	0.09
목표	a	0.07	0.02	3.55***	0.03	0.10
	b1	0.89	0.12	7.66***	0.66	1.12
	b2	0.65	0.23	2.78**	0.19	1.10
	c	0.36	0.08	4.32***	0.19	0.52
	c'	0.04	0.02		0.01	0.09
자각	a	-0.02	0.02	-0.99	-0.05	0.02
	b1	-0.43	0.15	-2.87**	-0.72	-0.13
	b2	0.66	0.20	3.25**	0.26	1.06
	c	0.36	0.08	4.33***	0.19	0.52
	c'	0.00	0.01		-0.01	0.02
명료성	a	0.09	0.02	5.17***	0.06	0.13
	b1	0.91	0.12	7.48***	0.67	1.15
	b2	0.59	0.23	2.58*	0.14	1.05
	c	0.35	0.08	4.13***	0.18	0.52
	c'	0.05	0.03		0.00	0.12

주. MI = 첫 번째 매개요인

a = 독립변수(자기대상화)와의 관계

b1 = 첫 번째 매개요인-> 두 번째 매개요인(우울)

b2 = 두 번째 매개요인(우울) -> 종속변수(이상섭식태도 및 행동)

c = 직접효과

c' = 간접효과

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

$p<.05$)은 이상섭식태도 및 행동에 유의한 정적 영향을 미쳤으나, 각 하위요인($B=0.01\sim0.36$, ms)은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

부트스트래핑을 실시한 결과, 자기대상화가 정서조절곤란의 각 하위요인을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로($B=-0.00\sim0.06$, 95% CI=[-0.08,0.13])의 간접효과는 모두 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있어 모든 매개효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 또한, 자기대상화가 우울을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로의 간접효과는 자각($B=0.10$, 95% CI=[0.03,0.18])과 목표($B=0.06$, 95% CI=[0.01,0.13])에서는 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있지 않아 순차매개효과가 유의한 것으로 나타났으나, 그 외의 하위요인($B=0.02\sim0.05$, 95% CI=[-0.01,0.12])에서는 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있어 매개효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 마지막으로, 자기대상화가 비수용($B=0.03$, 95% CI=[-0.01,0.09]), 충동($B=0.03$, 95% CI=[-0.00,0.09]), 자각($B=0.00$, 95% CI=[-0.01,0.02])과 우울을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로의 간접효과는 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있어 순차매개효과가 유의하지 않은 것으로 나타났으나, 전략($B=0.06$, 95% CI=[0.01,0.13]), 목표($B=0.04$, 95% CI=[0.01,0.09]), 명료성($B=0.05$, 95% CI=[0.00,0.12])과 우울을 거쳐 이상섭식태도 및 행동을 설명하는 경로의 간접효과는 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있지 않아 순차매개효과가 유의한 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계에서 정서조절곤란과 우울의 매개효과를 검증하였으며, 더 나아가 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과가 정서조절곤란의 하위요인에 따라 달라지는지에 대해 살펴보았다. 이를 통해 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 심리적 기제를 정서조절곤란을 중심으로 보다 구체적으로 이해하고자 하였으며, 연구문제를 중심으로 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 여성은 일상생활 혹은 미디어에서 대상화되는 경우가 빈번하며, 이에 따라 높은 수준의 자기대상화를 많이 보고한다(Calogero et al., 2005; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002; Schaefer & Thompson, 2018). 이러한 여성의 자기대상화는 이상섭식태도 및 행동과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났으며, 이는 여성의 자기대상화가 궁극적으로 이상섭식태도 및 행동으로 이어질 수 있다는 이론 및 선행연구와 일치하는 결과이다(Fredrickson & Roberts, 1997; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 더불어, 자기대상화를 측정하는 척도인 객체화 신체의식 척도(OBCS)는 여러 나라에서 번안 및 타당화되어 사용되고 있는데, 본 연구는 한국판 객체화 신체의식 척도(K-OBCS)의 하위요인 중 신체감시성과 신체수치심만을 사용하여 여성의 자기대상화를 측정하였다(김완석 외, 2007; Matsuoka et al., in press). 즉, 대상화 경험으로 인해 자신의 신체를 감시하

듯 바라보는 경향과 자신의 신체에 대해 수치심을 느끼는 경향이 여성의 이상섭식태도 및 행동과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났으며, 이는 객체화 신체의식 척도(OBCS)의 일부 하위요인만을 사용한 선행연구와 일치하는 결과이다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002; Tiggemann & Slater, 2001).

둘째, 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 단순매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 정서인식능력의 부족이 여자대학생의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계를 매개하는 것으로 나타난 선행연구와 일치하는 결과로, 여성이 관찰자의 관점을 내면화하고 스스로를 이러한 관점으로 바라보는 경향이 높을수록 자신이 경험하는 정서를 적절하게 인식하거나 조절하지 못할 수 있으며, 이는 높은 수준의 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 것으로 해석할 수 있다(Peat & Muehlenkamp, 2011). 또한, 해당 연구결과는 여성의 정서조절곤란이 이상섭식태도 및 행동의 심각도와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난 선행연구와 같은 맥락으로 해석할 수 있다(Cooper et al., 2014). 여성이 자기대상화로 인한 강렬한 감정 상태를 다루는데 어려움을 겪으면서 이상섭식행동을 보일 수 있으며, 이러한 행동은 어려운 감정을 다루는 습관으로 자리 잡을 수 있다(Cooper et al., 2014). 즉, 본 연구는 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 과정에서 정서조절곤란의 역할을 확장시켜 살펴보았다는 점에서 의의가 존재한다. 따라서, 이상섭식태도 및 행동에 관여하는 여성 중 자기대상화 수준이 높은 여성을 대상으로 정서조절곤란을 겨냥한 사전개입을 시도하는

것이 여성의 섭식장애 예방에 효과적일 수 있다.

셋째, 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 우울의 단순매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 우울 증상이 여자대학생의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계를 매개하는 것으로 나타난 선행연구와 일치하는 결과로, 여성이 스스로를 관찰자의 관점에서 감시하는 경향은 그들의 신체가 그들이 내면화 한 이상에 부합하지 않음을 강조할 수 있으며, 이로 인해 여성은 죄책감, 수치심, 무력감 등과 같은 우울 증상을 경험할 수 있다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 이때, 여성은 이러한 우울로부터 벗어나거나 이에 대응하고자 이상섭식행동에 관여하는 것으로 해석할 수 있다(Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002). 따라서, 이상섭식태도 및 행동에 관여하는 여성 중 자기대상화 수준이 높은 여성을 대상으로 그들의 우울에 개입하는 전략을 사용하는 것이 섭식장애 예방에 효과적일 수 있다.

넷째, 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 본 연구는 선행연구에서 정서조절곤란이 우울 증상의 심각도를 유의하게 예측한 결과와 여자대학생의 우울과 정서조절곤란이 이상섭식태도 및 행동을 유의하게 예측한 결과를 근거로 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과를 검증하고자 하였지만 예상했던 결과가 나타나지 않았다(Paulus et al., 2016; Prefit & Szentagotai-Tătar, 2018). 그러나 정서조절곤란의 하위요인을 나눠서 탐색해 본 결과, 정서조절곤란과 우울의 순차매개효과가 유의하지 않게 나타난 것은 정서조절곤란의 각 하위

요인과 다른 변인들 간 관련성이 서로 다르기 때문인 것으로 고려된다.

먼저, 정서조절곤란의 하위요인 중 전략, 목표, 명료성과 우울의 순차매개효과는 정적으로 유의하게 나타났다. 이때, 전략, 목표, 명료성은 각각 부정적인 감정을 경험한 후, 스스로가 이를 효과적으로 조절하기 위해 할 수 있는 것이 없다고 믿는 정도, 부정적인 감정을 경험할 때 과제에 집중하고 이를 수행하는데 어려움을 겪는 정도, 개인이 스스로가 경험하는 감정을 명확하게 인식하기 어려운 정도를 의미한다(Kaufman et al., 2016). 즉, 자기대상화 수준이 높은 여성일수록 부정적인 감정을 경험할 때, 사용할 수 있는 정서조절전략이 부족하거나 목표지향적 행동에 관여하는 것이 어렵거나 자신의 감정에 대한 명료성이 부족할 수 있으며, 이는 우울을 통해 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 것으로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 여성의 자기대상화가 감정인식 부족을 통해 우울 또는 섭식장애로 이어질 수 있다는 이론 및 선행연구와 일치하는 결과이다(Fredrickson & Roberts, 1997; Peat & Muehlenkamp, 2011). 따라서, 여성이 자기대상화를 경험함으로써 대부분의 인지적 자원을 스스로의 외모를 감시하는 데 사용하게 되면, 자신이 경험하는 감정 인식하거나, 부정적인 감정의 영향을 조절하기 위한 적응적인 대처전략을 개발하거나, 다른 과제에 집중하고 이를 수행하는 데 어려움을 겪을 수 있으며, 자신의 감정을 통제할 수 없다는 무력감은 우울로 이어질 수 있고, 여성은 이러한 우울로부터 벗어나기 위해 이상섭식행동에 관여할 수 있다(Fredrickson & Roberts, 1997; Peat & Muehlenkamp, 2011). 이때, 순차매개모형

에서 전략, 목표, 명료성은 모두 우울을 통해서만 이상섭식태도 및 행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서, 높은 수준의 자기대상화를 경험하는 여성에서 나타나는 감정조절능력의 부족, 목표지향적 행동에 관여하는 것의 어려움, 감정에 대한 명료성 부족은 모두 이상섭식태도 및 행동으로 이어질 수 있으나, 이때 우울이 중요한 요인으로 작용할 것으로 보인다. 이는 정서조절곤란의 하위요인 중 전략, 목표, 명료성이 우울 증상의 심각도와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난 것과 여자대학생의 감정인식 부족이 자기대상화와 우울 간 관계를 매개하는 것으로 나타난 선행연구, 여자 청소년의 정서조절곤란이 우울을 통해 간접적으로 이상섭식태도 중 마르고 싶은 욕구와 신체 불만족에 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구와 일치하는 결과이다(한지영, 김정민, 2016; Chase et al., 2018; Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002).

한편, 정서조절곤란의 하위요인 중 비수용, 충동, 자각과 우울의 순차매개효과는 유의하지 않게 나타났다. 이때, 비수용, 충동, 자각은 각각 부정적인 감정에 대한 부정적인 이차 반응 및 고통을 부인하는 정도, 부정적인 감정을 경험할 때 행동을 통제할 수 있는 정도, 자신의 감정에 관심을 기울이는 정도를 의미한다(Kaufman et al., 2016). 본 연구의 해당 결과는 정서조절곤란의 하위요인 중 전략, 목표, 명료성은 우울 증상의 심각도와, 비수용과 충동 측면은 불안 각성(anxious arousal)과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난 선행연구와 일치한다(Chase et al., 2018). 즉, 전략, 목표, 명료성 측면은 우울 장애의 일반적인 특징인 활동에 대한 흥미 감소, 피로, 집중력 저하, 절망감

및 무가치감과 관련이 높은 반면, 비수용과 충동 측면은 불안 각성 및 신체적 감각에 대한 두려움과 관련이 높은 것으로 해석할 수 있다(Chase et al., 2018). 또한, 정서조절곤란의 하위요인 중 자각과 우울의 순차매개효과가 유의하지 않게 나타난 결과는 자각 측면이 우울 증상과 밀접한 관련이 없는 것으로 나타난 선행연구와 일치하는 결과이다(Weinberg & Klonsky, 2009). 이는 정서조절곤란 척도의 자각 요인이 자신의 감정을 판단 없이 받아들이거나 문제 해결을 위한 유연한 주의 전환을 가능하게 하는 적응적인 주의와 반추적인 방식의 부적응적인 주의의 두 가지 상반되는 측면을 구분하지 않기 때문일 수 있다(Lischetzke & Eid, 2003; Salters-Pedneault et al., 2006). 나아가, 자각 요인이 정서조절곤란의 다른 하위요인과 부적 상관을 보이는 것으로 나타난 결과도 같은 맥락에서 해석할 수 있다. 즉, 정서조절곤란의 다른 하위요인들은 명확하게 정서조절의 부적응적인 부분을 반영하는 반면, 역코딩되는 자각 요인은 정서조절의 적응적인 부분뿐 아니라 부적응적인 부분을 반영하고 있을 수 있다. 따라서, 추후 연구에서는 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 다양한 측면과 우울 외의 다른 변인의 역할을 살펴봄으로써 본 연구에서 정서조절곤란의 일부 측면의 순차매개효과가 유의하지 않게 나타난 이유를 보다 깊이 파악해 볼 수 있다.

본 연구는 기존에 제안된 대상화 이론(Fredrickson & Roberts, 1997)에서 여성의 자기대상화와 섭식장애의 관계에 집중하였으며, 특히 여성의 자기대상화가 섭식장애의 전 단계인 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 기제를 살펴보고

자 하였다는 점에서 의의가 존재한다. 최근, 젊은 여성에서 전통적인 대중 매체(텔레비전, 잡지 등)보다 인스타그램과 같은 소셜 네트워킹 사이트(Social networking sites [SNS])의 사용이 활발한데, 이러한 SNS에 내재된 또래 영향 및 이상화된 여성의 몸에 대한 묘사는 여성이 문화적인 이상을 내면화하고 이러한 이상에 따라 자신의 외모를 관찰하는 과정을 촉진한다(Cohen et al., 2018). 이러한 여성의 자기대상화는 흔히 이상섭식태도 및 행동으로 이어짐으로, 현대 사회에 살고 있는 여성의 자기대상화에 주목할 필요가 있으며, 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 구체적인 기제 살펴보는 것 또한 중요하다(Cohen et al., 2018). 더불어, 정서조절곤란은 섭식장애의 발병 및 유지에 작용하는 초진단적 요인으로 제안되며, 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동 간 관계에서 정서조절곤란의 한 측면인 정서인식 부족의 매개효과가 검증되었음에도 불구하고, 이러한 관계에서 정서조절곤란의 역할을 살펴본 연구는 제한적이었다. 따라서, 본 연구는 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절곤란의 역할뿐만 아니라 정서조절곤란과 우울의 역할을 통합적으로 살펴보고자 하였으며, 특히, 정서조절곤란의 여러 측면을 세분화하여 살펴봄으로써 여성의 자기대상화가 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 기제를 보다 구체적으로 살펴보았다는 점에서 의의가 존재한다.

본 연구는 여성의 이상섭식태도 및 행동에 대한 개입을 고려할 때, 그들의 자기대상화와 정서조절곤란에 집중하는 것이 중요할 수 있음을 제안한다는 임상적 시사점을 갖는다. 즉, 여성의 이상섭식태도 및 행동에 대한 예방 및 치료적 개입

프로그램에 스스로를 관찰자의 관점에서 관찰하는 경향을 줄이는 시도와 정서조절곤란을 개선하는 시도를 포함하는 것이 도움이 될 것임을 보였다. 먼저, 부조화 기반 개입(Dissonance-based intervention [DBI])은 섭식장애의 위험요인 중 하나인 마른 몸매 이상 내면화(thin-ideal internalization)를 줄이기 위한 전략으로, 이론 및 경험적 연구를 통해 섭식장애 예방 효과가 검증되었다(Stice et al., 2008). 마른 몸매 이상 내면화는 여성이 미적 기준으로서 마른 몸매를 지지하거나 수용하는 정도를 의미하는 개념으로, 부조화 기반 개입은 이러한 이상을 내면화 한 여성이 자신의 생각을 말, 글, 행동으로 반박하도록 함으로써 인지 부조화를 일으켜 여성의 마른 몸매 이상에 대한 수용을 감소시키고자 한다(Stice et al., 2008). 따라서, 부조화 기반 개입은 여성의 문화적 이상 내면화를 감소시킴으로써 이러한 내면화가 자기대상화로 이어지는 과정을 막을 수 있다는 점에서 여성의 이상섭식태도 및 행동의 예방적 개입으로 제안될 수 있다. 더불어, 자기대상화의 여러 측면 중 특히 신체감시성, 신체수치심 측면과 이상섭식태도 및 행동 간 밀접한 관련성이 나타남에 따라 자신의 신체를 감시하듯 바라보는 경향과 자신의 신체에 대해 수치심을 느끼는 경향에 초점을 맞추는 개입이 여성의 이상섭식태도 및 행동을 위한 효과적인 전략이 될 것으로 기대된다. 다음으로, 마음챙김 기반 인지행동치료 중 하나이자 정서조절곤란을 겨냥하는 치료인 변증법적 행동치료(Dialectical behavior therapy [DBT])의 섭식장애 및 이상섭식에 대한 치료 효과가 검증되었다(Masuda & Hill, 2013). 이때, 기존의 변증법적 행동치료는 이상섭식 관련 문제에

맞춰 그 내용, 길이, 구성요소가 조정되었으며, 적응적인 정서조절전략에 초점을 맞췄다는 점에서 여성의 이상섭식태도 및 행동을 위한 개입 전략으로 제안될 수 있다(Masuda & Hill, 2013). 아울러, 본 연구에서 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절전략의 다양한 측면 중 전략, 목표, 명료성 측면과 우울의 순차적인 역할이 검증됨에 따라 이상섭식태도 및 행동과 우울을 함께 경험하는 여성을 대상으로 자신의 정서를 명확하게 인식하고, 적절한 정서조절전략을 사용하여 수행해야 할 과제에 집중할 수 있는 능력에 초점을 맞추는 개입이 효과적인 것으로 기대된다.

본 연구의 한계점과 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 참여 대상은 만 19세 이상의 한국 성인 중 연구 참여 희망자로, 보다 넓은 표본을 사용함으로써 성인 여성의 자기대상화가 섭식장애의 전 단계인 이상섭식태도 및 행동으로 이어지는 기제를 파악하고자 하였다는 점에서 의의가 존재한다. 하지만, 본 연구의 표본 크기는 크지 않았으며, 참가자의 약 13.9%만이 실제로 섭식장애를 경험하고 있을 가능성이 있는 것으로 나타났으므로, 본 연구의 결과를 한국 여성 혹은 섭식장애 임상집단에 일반화하는데 어려움이 존재한다. 또한, 참가자의 평균 연령(39.16세)은 일반적인 섭식장애 발병 연령대인 청소년기나 초기 성인기를 넘어서는 것으로 나타났으므로, 본 연구의 결과를 바탕으로 섭식장애의 예방적 개입에 대해 단언하기 어렵다는 한계가 존재한다. 한편, 최근 남성에서의 섭식장애 유병률이 증가하고 있으며, 다양한 미디어를 통해 묘사되는 남성의 근육질 몸은 남성의 이러한 이상적 몸의 내면화

에 작용함으로써 자기대상화로 이어질 수 있다(한정선, 심예은, 2023; Davids et al., 2019). 더불어, 청소년에서의 소셜 네트워킹 사이트(SNS) 사용의 증가와 이로 인한 자기대상화를 고려하면(Zheng et al., 2019), 추후 연구에서는 섭식장애 임상집단 뿐 아니라 다양한 성별 및 연령을 대상으로 다수 표집하여 본 연구에서의 변인들 간 관계를 파악해 볼 수 있다. 둘째, 본 연구는 모든 변인을 자기보고식 도구를 사용하여 측정하였다. 비록 이러한 측정은 각 변인에 대해 참가자 스스로가 주관적으로 지각하는 수준을 파악할 수 있다는 장점이 존재하지만, 사회적 바람직성 등으로 인해 응답자의 편향이 발생했을 가능성이 존재한다. 따라서, 추후 연구에서는 관찰 등의 방법을 사용하여 보다 객관적인 자료를 얻고자 노력할 수 있다. 셋째, 비록 본 연구 모형은 선행 이론과 경험연구에 근거하여 설정되었지만, 횡단적 설계를 사용한 상관 연구로 변인들 간 선후 관계에 대해 단언하기 어렵다는 한계가 존재한다. 따라서, 이후 연구에서는 실험설계나 종단설계 등을 사용하여 변인들 간 관계를 보다 명확하게 파악하기 위한 시도를 할 수 있다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 여성의 자기대상화와 이상섭식태도 및 행동의 관계에서 정서조절 곤란과 우울의 역할을 통합적으로 살펴본 첫 연구이며, 이러한 관계에서 정서조절곤란의 다양한 측면의 독립적인 역할을 구체적으로 살펴보았다는 의의를 지닌다. 또한, 최근 한국 여성의 섭식장애 유병률이 꾸준히 증가하는 추세를 고려하면, 본 연구는 섭식장애의 전 단계인 여성의 이상섭식태도 및 행동에 효과적으로 개입하기 위한 방안을 제안한다는 점에서 임상적 함의가 존재한다.

참 고 문 헌

- 권도연, 현명호 (2018). 우울과 이상섭식행동의 관계에서 자기침묵과 정서조절곤란의 직렬 매개효과. *한국심리학회지: 건강*, 23(4), 1075-1093. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2018.23.4.013>
- 김완석, 유연재, 박은아 (2007). 한국판 객체화 신체의식 척도(K-OBCS): 개발과 타당화. *한국심리학회지: 일반*, 26(2), 329-349. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001207022>
- 박지선 (2013). 청소년의 정서조절곤란 측정-DERS의 심리측정적 속성. *한국심리학회지: 건강*, 18(4), 727-746. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2013.18.4.008>
- 안재용, 서은란, 임경희, 신재현, 김정범 (2013). 한국어판 우울증 선별척도(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 표준화 연구. *생물치료 정신의학*, 19(1), 47-56. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001766067>
- 이민규, 고영택, 이해경, 황을지, 이영호 (2001). 한국판 식사검사태도-26(The Eating Attitude Test-26: KEAT-26)의 타당화. *정신신체의학*, 9(2), 153-163. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001632265>
- 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 장필립, 윤애리 (1998). 한국판 식사태도검사-26(The Korean Version of Eating Attitudes Test-26: KEAT-26) 표준화 연구 I: 신뢰도 및 요인분석. *정신신체의학*, 6(2), 155-175. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001632265>
- 한정선, 심예은 (2023). 섭식장애환자, 최근 5년간 증가세... 80%가 '여성' 헬스경향. <https://www.k-health.com/news/articleView.html?idxno=67565>에서 2024. 8. 1 인출.

- 한지영, 김정민 (2016). 여자 청소년의 정서조절곤란과 우울이 섭식태도에 미치는 영향: 신체질량지수 (BMI) 집단별 차이를 중심으로. *인지행동치료*, 16(4), 469-488. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002180378>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Azzi, R., Samaha, S., Malaeb, D., Akel, M., Azzi, V., Hallit, S., & Obeid, S. (2023). The association between mental health and bulimia nervosa among a sample of lebanese young adults: The indirect effect of difficulties in emotion regulation. *BMC Psychiatry*, 23(1), Article 335. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04847-0>
- Calogero, R. M., Davis, W. J., & Thompson, J. K. (2005). The role of self-objectification in the experience of women with eating disorders. *Sex Roles*, 52(1-2), 43-50. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-1192-9>
- Chase, T., Teng, E. J., Schmidt, N. B., & Zvolensky, M. J. (2018). Emotion regulation difficulties in relation to anxiety, depression, and functional impairment among treatment-seeking smokers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(8), 614-620. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000866>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2018). 'Selfie'-objectification: The role of selfies in self-objectification and disordered eating in young women. *Computers in Human Behavior*, 79, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.10.027>
- Cooper, J. L., O'Shea, A. E., Atkinson, M. J., & Wade, T. D. (2014). Examination of the difficulties in emotion regulation scale and its relation to disordered eating in a young female sample. *The International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 630-639. <https://doi.org/10.1002/eat.22278>
- Davids, C. M., Watson, L. B., & Gere, M. P. (2019). Objectification, masculinity, and muscularity: A test of objectification theory with heterosexual men. *Sex Roles*, 80(7-8), 443-457. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0940-6>
- Ferreiro, F., Pesqueira, G. S., & Senra, C. (2012). Gender-related risk and protective factors for depressive symptoms and disordered eating in adolescence: A 4-year longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(5), 607-622. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9718-7>
- Folk, J. B., Zeman, J., Poon, J. A., & Dallaire, D. H. (2014). A longitudinal examination of emotion regulation: Pathways to anxiety and depressive symptoms in urban minority youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 19(4), 243-250. <https://doi.org/10.1111/camh.12058>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279. <https://doi.org/10.1017/s0033291700030762>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/s0033291700049163>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and

- initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Haedt-Matt, A. A., & Keel, P. K. (2011). Revisiting the affect regulation model of binge eating: A meta-analysis of studies using ecological momentary assessment. *Psychological Bulletin*, 137(4), 660-681. <https://doi.org/10.1037/a0023660>
- Hammerle, F., Huß, M., Ernst, V., & Bürger, A. (2016). Thinking dimensional: prevalence of DSM-5 early adolescent full syndrome, partial and subthreshold eating disorders in a cross-sectional survey in German schools. *BMJ Open*, 6(5), Article e010843. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010843>
- Hansson, E., Daukantaitė, D., & Johnsson, P. (2016). Typical patterns of disordered eating among swedish adolescents: Associations with emotion dysregulation, depression, and self-esteem. *Journal of Eating Disorders*, 4, Article 28. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0122-2>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (3rd ed.)*. The Guilford Publication. https://www.guilford.com/books/Introduction-to-Mediation-Moderation-and-Conditional-Process-Analysis/Andrew-Hayes/9781462549030?srsId=AfmBOpgFw0QCXyQhO2BoplC_5w6Elh8D01KYOlmcUK40KdMYYAJnPEF
- Hayes, J. F., Fitzsimmons-Craft, E. E., Karam, A. M., Jakubiak, J., Brown, M., & Wilfley, D. E. (2018). Disordered eating attitudes and behaviors in youth with overweight and obesity: Implications for treatment. *Current Obesity Reports*, 7(3), 235-246. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0316-9>
- Hutchison, E. N., Haden, S. C., Saunders, B. A., Cain, N. M., & Grundleger, A. B. (2020). Disordered eating in men and women: Internalization of sociocultural body image norms and emotion dysregulation. *American Journal of Health Education*, 51(3), 151-160. <https://doi.org/10.1080/19325037.2020.1740119>
- Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G. M., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The difficulties in emotion regulation scale short form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443-455. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9529-3>
- Khodabakhsh, M. R., Borjali, A., Sohrâbi, F., & Farrokhi, N. (2015). The role of emotion regulation difficulties as a mediator of the relationship between body image disturbance and disordered eating behavior. *International Journal of Pediatrics*, 3(2.1), 23-32. <https://doi.org/10.22038/ijp.2015.3995>
- Lischetzke, T., & Eid, M. (2003). Is attention to feelings beneficial or detrimental to affective well-being? Mood regulation as a moderator variable. *Emotion*, 3(4), 361-377. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.4.361>
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>
- Masuda, A., & Hill, M. L. (2013). Mindfulness as therapy for disordered eating: A systematic review. *Neuropsychiatry*, 3(4), 433-447. <https://doi.org/10.2217/npv.13.36>
- Matsuoka, Y., Okabe, Y., Ito, D., Park, K., Klein, V., & Chang, H. (in press). Reliability and validity of the Japanese version of the Objectified Body Consciousness Scale. *Japanese Journal of Psychosomatic Medicine*.
- McComb, S. E., & Mills, J. S. (2022). Eating and

- body image characteristics of those who aspire to the slim-thick, thin, or fit ideal and their impact on state body image. *Body Image*, 42, 375-384. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.017>
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 181-215. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>
- Moradi, B. (2010). Addressing gender and cultural diversity in body image: Objectification theory as a framework for integrating theories and grounding research. *Sex Roles*, 63(1-2), 138-148. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9824-0>
- Muehlenkamp, J. J., & Saris-Baglama, R. N. (2002). Self-objectification and its psychological outcomes for college women. *Psychology of Women Quarterly*, 26(4), 371-379. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.t01-1-00076>
- Paulus, D. J., Vanwoerden, S., Norton, P. J., & Sharp, C. (2016). Emotion dysregulation, psychological inflexibility, and shame as explanatory factors between neuroticism and depression. *Journal of Affective Disorders*, 190, 376-385. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.014>
- Peat, C. M., & Muehlenkamp, J. J. (2011). Self-objectification, disordered eating, and depression: A test of mediational pathways. *Psychology of Women Quarterly*, 35(3), 441-450. <https://doi.org/10.1177/0361684311400389>
- Prefit, A. B., & Szentagotai-Tătar, A. (2018). Depression and disordered eating behaviors: The role of emotion regulation difficulties. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 18(1), 95-106. <https://doi.org/10.24193/jebp.2018.1.8>
- Salters-Pedneault, K., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L., & Mennin, D. S. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 469-480. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9055-4>
- Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification and disordered eating: A meta-analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, 51(6), 483-502. <https://doi.org/10.1002/eat.22854>
- Sharan, P., & Sundar, A. (2015). Eating disorders in women. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(Suppl 2), S286-S295. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161493>
- Shisslak, C. M., Crago, M., & Estes, L. S. (1995). The spectrum of eating disturbances. *The International Journal of Eating Disorders*, 18(3), 209-219. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199511\)18:3<209::AID-EAT2260180303>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199511)18:3<209::AID-EAT2260180303>3.0.CO;2-E)
- Sim, L., & Zeman, J. (2006). The contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disordered eating in early adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 207-216. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9003-8>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ primary care study. Primary care evaluation of mental disorders. Patient health questionnaire. *JAMA*, 282(18), 1737-1744. <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>
- Stice, E., Shaw, H., Becker, C. B., & Rohde, P. (2008). Dissonance-based interventions for the prevention of eating disorders: Using persuasion principles to promote health. *Prevention Science*, 9(2), 114-128. <https://doi.org/10.1007/s11121-008-0093-x>
- Suokas, J. T., Suvisaari, J. M., Grainger, M., Raevuori, A., Gissler, M., & Haukka, J. (2014). Suicide attempts and mortality in eating disorders: A follow-up study of eating disorder

- patients. *General Hospital Psychiatry*, 36(3), 355-357. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2014.01.002>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2001). A test of objectification theory in former dancers and non-dancers. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 57-64. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00007>
- Touchette, É., Henegar, A., Godart, N., Pryor, L., Falissard, B., Tremblay, R. E., & Côté, S. (2010). Subclinical eating disorders and their comorbidity with mood and anxiety disorders in adolescent girls. *Psychiatry Research*, 185(1-2), 185-192. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.005>
- Trompeter, N., Bussey, K., Forbes, M. K., & Mitchison, D. (2021). Emotion dysregulation within the CBT-E model of eating disorders: A narrative review. *Cognitive Therapy and Research*, 45(6), 1021-1036. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10225-5>
- Trompeter, N., Bussey, K., Forbes, M. K., Hay, P., Goldstein, M., Thornton, C., Basten, C. J., Heruc, G., Roberts, M., Byrne, S., Griffiths, S., Loneragan, A., & Mitchison, D. (2022). Emotion dysregulation and eating disorder symptoms: Examining distinct associations and interactions in adolescents. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(5), 683-694. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00898-1>
- Trompeter, N., Bussey, K., Forbes, M. K., Mond, J., Hay, P., Cunningham, M. L., & Mitchison, D. (2021). Emotion dysregulation across the span of eating disorder symptoms: Findings from a community sample of adolescents. *The International journal of eating disorders*, 50(11), 1946-1955. <https://doi.org/10.1002/eat.23609>
- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*, 21(4), 616-621. <https://doi.org/10.1037/a0016669>
- Zabala, M. J., Macdonald, P., & Treasure, J. (2009). Appraisal of caregiving burden, expressed emotion and psychological distress in families of people with eating disorders: A systematic review. *European Eating Disorders Review*, 17(5), 338-349. <https://doi.org/10.1002/erv.925>
- Zheng, D., Ni, X., & Luo, Y. (2019). Selfie posting on social networking sites and female adolescents' self-objectification: The moderating role of imaginary audience ideation. *Sex Roles*, 80(5-6), 325-331. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0937-1>

원고접수일: 2024년 9월 9일

논문심사일: 2024년 10월 14일

게재결정일: 2024년 11월 18일

한국심리학회지: 건강

The Korean Journal of Health Psychology

2025. Vol. 30, No. 1, 43 - 65

The Relationship between Women's Self-Objectification and Disordered Eating: Emotion Dysregulation and Depression as Sequential Mediators

Jihye Her Kyeongwoo Park Hyein Chang Yushun Okabe Daisuke Ito Verena Klein
Department of Psychology, Hyogo University University of
Sungkyunkwan University of Teacher Education Southampton

This study aimed to explore the psychological mechanisms by which women's self-objectification contributes to disordered eating, specifically examining the sequential mediating roles of emotion dysregulation and depression. A total of 158 Korean women (mean age=39.16) completed self-reported measures assessing self-objectification, emotion dysregulation, depression, and disordered eating. The findings indicated that women's self-objectification was directly linked to disordered eating, with this relationship mediated by emotion dysregulation and depression. However, contrary to expectations, emotion dysregulation and depression did not sequentially mediate the connection between self-objectification and disordered eating. Further analysis of the various aspects of emotion dysregulation revealed that the relationship between women's self-objectification and disordered eating was sequentially mediated only by the strategies, goals, and clarity components of emotion dysregulation and depression. This study contributes to the existing literature by elucidating the processes through which women's self-objectification leads to disordered eating and underscores the importance of addressing self-objectification and emotion dysregulation in interventions.

Keywords: self-objectification, emotion dysregulation, depression, disordered eating