

알아차림이 이상섭식태도에 미치는 영향: 정서조절곤란의 매개효과와 연령의 조절된 매개효과[†]

노 은 지
전북대학교 심리학과
석사과정

서 장 원[‡]
전북대학교 심리학과
교수

이상섭식태도는 섭식제한이나 폭식 등의 섭식과 관련된 문제행동을 포착하는 개념이다. 삶의 질에 중요한 영향을 미치는 것으로 확인되고 있는 이상섭식태도는 개인의 내부와 외부에서 경험되는 것을 자각하는 능력, 즉 알아차림과 밀접한 관련이 있는 것으로 제안되어 왔다. 하지만 알아차림과 이상섭식태도의 관계의 구체적인 기제에 대한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 알아차림과 이상섭식태도의 관계를 정서조절곤란이 매개하는지를 탐색하고자 했다. 또한 이러한 관계가 연령에 따라 달라지는지를 확인하고자 했다. 이를 위해 만 19세 이상의 성인 799명을 대상으로 한국판 다차원적 알아차림 척도, 정서조절곤란 척도, 한국판 식사태도검사를 실시하였으며, 수집된 자료에 대해 상관분석과 매개효과 분석, 조절된 매개효과 분석을 시행하였다. 분석 결과, 알아차림은 이상섭식태도 및 정서조절곤란과 유의한 부적 상관을 보였으며, 정서조절곤란은 이상섭식태도와 유의한 정적 상관을 나타냈다. 또한, 매개효과 분석에서는 알아차림과 이상섭식태도의 관계를 정서조절곤란이 매개하는 것으로 확인되었으며, 매개효과의 유의성이 연령에 따라 달라지는 것으로 나타났다. 마지막으로 결과의 이론적·실질적 함의를 논의하였다.

주요어: 알아차림, 마음챙김, 이상섭식태도, 정서조절곤란, 연령, 조절된 매개

[†] 이 연구는 한국연구재단 4단계 BK21사업(전북대학교 심리학과)의 지원을 받아 연구되었음(No.4199990714213)

[‡] 교신저자(Corresponding author): 서장원, (54896) 전북 전주시 덕진구 백제대로 567 전북대학교 심리학과 교수, Tel: 063-270-2927, E-mail: jwseo@jbnu.ac.kr



Copyright ©2025, The Korean Health Psychological Association. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

섭식장애는 전 세계적으로, 특히 여성에게서 매우 높은 유병률을 보이며, 2000년대 초반에 3.5%였던 섭식장애 전 세계 시점 유병률의 가중 평균은 2010년대 중반에 7.8%로 증가했다(Galmiche et al., 2019). 국내 섭식장애 진료건수 또한 증가 추세를 보인다. 국민건강보험공단(2022)의 통계에 따르면 2022년 국내 섭식장애 진료건수는 50,312건으로 나타났다. 섭식장애는 장기간 지속되는 섭식의 장애 혹은 섭식과 관련된 행동들로 인해 음식 소비 혹은 섭취의 변화가 생기고 신체, 정신적 건강과 사회적 기능에 심각한 손상을 초래하는 심리장애이며, 신경성 식욕부진증, 신경성 폭식증, 폭식장애, 이식증, 되새김장애 등을 포함한다(American Psychiatric Association [APA], 2024). 섭식장애는 사회적 고립, 역할 적응 어려움, 낮은 삶의 질과 삶의 만족 손상을 야기하며, 그 중 신경성 식욕부진증은 골밀도 저하 및 심각한 저혈압 등을, 신경성 폭식증의 경우 영속적인 치아 손상을 유발할 수 있다는 위험성이 제기된다(APA, 2024). 다시 말해 섭식장애는 정신적 고통뿐만 아니라 신체적인 고통까지도 유발하여 개인이 역할을 정상적으로 수행하기 어렵게 한다.

섭식장애의 위험요인으로서는 가족, 문화적 요인과 함께 신체 불만족, 부정 정서, 정서조절곤란 등의 심리적 요인이 제안된다. Brownell(1991)은 현대 사회가 완벽한 몸을 찾으려는 욕구를 조장하고 있음을 지적하며, 오늘날의 미적 이상향을 극단적으로 마른 동시에 신체적으로 건강한 몸이라고 소개하였다. 그는 이러한 미적 이상향이 섭식장애와 이상섭식행동 증가를 촉진했을 가능성이 있다고 제안하기도 했다. 미적으로 이상적인 신체를 갖지 못했을 때 나타나는 다양한 결과 중 하

나는 신체 불만족이다(Brownell, 1991). 신체 불만족은 개인이 자신의 신체에 대해 갖는 부정적인 생각과 감정으로 정의되며, 일반적으로 자신의 신체에 대한 평가와 이상적인 신체 사이에서 인지하는 괴리를 포함한다(Grogan, 2021). 신체 불만족은 남성보다 여성에게서 더 강하고 잦게 나타나며, 섭식장애의 본질적 전조 요인이라고 제안된 바 있다(Polivy & Herman, 2002). 이는 남성보다 여성에게서 월등히 높게 나타나는 섭식장애 발병률을 뒷받침한다. Jung과 Forbes(2007)의 연구에서도 한국인 집단의 신체불만족 및 섭식장애 수준은 미국인과 중국인 집단과 비교했을 때 가장 높게 나타났으며, 해당 결과는 국내 섭식장애 관련 연구의 필요성을 시사한다.

역기능적인 섭식행동은 섭식장애로 진단받은 임상 집단뿐만 아니라 비임상 집단에서도 중요한 문제로 간주된다. 비임상 집단에서 자기보고하는 폭식행동은 높은 비율로 나타나며(Polivy & Herman, 1985), 이는 심각한 섭식장애로 진행될 수 있다. Mintz와 Betz(1988)는 섭식장애, 섭식태도와 관련하여 ‘섭식장애 연속체’ 개념을 제안했는데, 이는 체중 걱정이 전혀 없는 정상 섭식에서부터 거식증이나 폭식증과 같은 극단적 행동이 차원적으로 존재함을 의미한다. 이 연속체의 중간에는 폭식, 구토 유도, 절식, 만성적 다이어트 등의 건강하지 못한 섭식행동이 위치해 있다. 이러한 관점에서, 비임상 집단에서도 충분히 섭식장애 연속체의 범주 안에서 다양한 수준의 부적응적 섭식행동이 나타날 수 있으며 추후 심각한 섭식장애로 발전할 수 있다고 사료된다. 본 연구에서는 이러한 점을 고려하여 비임상군을 대상으로 섭식태도 관련 심리적 변인을 탐색하고자 한다.

섭식태도란 단순히 음식을 섭취하는 행위를 가리키는 개념이 아닌, 음식과 관련된 생각, 감정, 행동까지 포함하는 포괄적인 개념이며(Alvarenga et al., 2014), 이에 따르면 음식 섭취, 음식과 관련된 생각, 감정, 행동의 손상을 이상섭식태도로 정의할 수 있다. 이상섭식태도는 음식을 아예 섭취하지 않거나 줄이는 거식행동, 짧은 기간 내에 눈에 띄게 많은 음식을 섭취하는 모습을 나타내는 폭식행동과 살이 찌는 것을 피하고자 음식을 쪼개어 먹거나 음식을 토하는 섭식통제행동 또한 포함한다(박지연 외, 2011; 이소민, 이지연, 2021). 이상섭식태도는 특정한 단일 요인보다는 다양한 요인들에 의해 생겨난다고 알려져 있어(Polivy & Herman, 2002; Tylka & Subich, 2004), 개선을 위해서는 여러 방법이 제안될 수 있다. Agras 등(1994)에 따르면 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy)와 대인관계치료(Interpersonal Psychotherapy)는 섭식장애 개선에 있어 약물 치료보다 효과적인 것으로 나타났다. 그러나 이러한 치료적 접근은 이상섭식태도를 지닌 개인의 심리적 고통보다는 증상의 감소 및 제거에 초점을 맞추었다는 아쉬움이 제기되기도 한다(이수진, 2015). 위와 같은 한계를 보완할 수 있는 접근으로 마음챙김 프로그램을 들 수 있다. 마음챙김(mindfulness)이란 현재 순간에서 일어나는 생각, 감정, 감각을 비판단적으로 매 순간 알아차림하고 있는 그대로를 수용하는 것이다(Germer, 2004).

Kristeller와 Hallett(1999)의 연구에서 명상 기반 폭식장애 치료 개입은 우울을 감소시키며 마음챙김 수준을 향상시키고, 포만감 신호에 더욱 민감해지게 함으로써 정서적 섭식과 폭식행동을

감소시키는 결과를 보였다. 또, 역기능적 인지를 논박하기보다는 그저 알아차리며(aware), 신체상태 및 외부자극에 대한 마음챙김을 했을 때 탈조 건화가 일어남으로써 부적 정서 감소와 긍정적인 인지 및 동기의 활성화 같은 효과를 볼 수 있다(임명철, 손정락, 2012). 마음챙김이 결합된 인지행동치료의 치료 효과를 검증하는 연구들은 증가하고 있으며, 폭식 문제에 효과적인 것으로 나타나고 있다(홍성영, 2006; 황효정, 김교현, 1999). 마음챙김 기반 인지치료의 핵심적인 개념 중 두 가지는 마음챙김과 알아차림(awareness)이다. 알아차림은 연구의 맥락에 따라 다양하게 정의되며, 마음챙김과 자주 혼용되기도 한다. 김정호(2004)는 마음챙김이란 어떤 선입견이나 분별심이 없는 독특한 방식의 주의이고 알아차림은 그러한 주의에 따른 의식이라고 정의하며, 어떤 대상에 대해 마음챙김을 하게 되면 알아차림은 언제나 자연스럽게 수반된다고 설명했다. 이런 관점에서 알아차림은 마음챙김의 부산물로 취급될 수 있다(김정호, 2004). 알아차림에 대한 논의는 점차 활발해지는 추세이며, 최근에는 그 개념을 단일 차원을 넘어 다차원적으로 이해하려는 움직임이 나타나고 있다. DeMarree와 Naragon-Gainely(2022)는 탈중심화에 대한 MPM 이론(Bernstein et al., 2015)을 바탕으로 현재 순간 인식(present moment awareness)의 내용과 형태를 측정하는 도구인 다차원적 알아차림 척도(Multidimensional Awareness Scale [MAS])를 제안했다. 이들은 알아차림을 메타인지(meta-awareness), 외부인식(external awareness), 탈중심화된 인식(decentered awareness)이라는 세 가지의 다차원적 개념으로 나누어 소개하며, 자신의 내적 혹은

외적 자극에 대한 알아차림을 포괄하고자 했다. 이 세 가지 개념을 바탕으로 할 때, 알아차림은 섭식태도 개선에 유의미한 영향을 줄 수 있다. Estévez 등(2024)은 재앙화 사고와 같은 부정적 메타인지 신념이 회피, 반추, 사회적 위축과 같은 부적응적 대처 전략을 사용하도록 만들 수 있고, 이러한 전략은 정서적 고통을 악화시키며 폭식, 구토, 제한적 섭식행동에 취약하게 만들어 섭식장애를 지속시킬 수 있다고 제안하였다. 또, 알아차림에 기반한 교육은 일부 섭식태도에 긍정적인 영향을 미쳤음이 확인되었다(박성혜, 김백란, 2022). 따라서 본 연구에서는 알아차림이 이상 섭식태도의 발생과 관련이 있을 것이라 가정하였고, 이러한 경로에 다른 변인들을 포함해 구조적으로 이상섭식태도의 발생을 연구하고자 하였다.

섭식장애의 주요 특징으로 신체 불만족과 함께 우울이나 불안 등 부정적 정서, 그리고 낮은 자존감을 들 수 있다(Polivy & Herman, 2002). Anestis 등(2007)은 일부 연구에서 폭식 증상의 발생 및 지속에 있어 부정적 정서의 중요성이 보고된 바 있지만, 단순히 부정적 정서의 존재 자체보다 개인이 부정적 정서를 주관적으로 경험하고 평가하는 방식, 즉, 정서조절의 방식이 더 중요한 요인일 수 있다고 제안하였다. 정서조절의 개념은 연구자마다 다르게 정의되고 합의된 개념화가 부족한 실정이다. Thompson(1994)은 정서조절을 ‘자신의 목표를 달성하기 위해 정서 반응을 모니터링하고 평가하며 조절하는 외적 및 내적 과정’으로 정의했다. 또, 이지영과 권석만(2006)은 정서조절을 ‘개인이 불쾌한 정서를 감소시키기 위해서 동원하는 다양한 노력’으로 정의하고 있다. 이에 따르면 정서조절의 곤란이란 개인이 정서 반응을

관찰, 평가하여 조절하는 과정에 어려움을 겪는 것, 혹은 불쾌한 정서를 감소시키기 위해 동원하는 노력 및 책략의 효과가 기대한 바에 미치지 못하는 것이라 설명할 수 있다. 이미현과 채규만(2012)은 정서조절이 개인의 심리적 적응에 매우 중요하며, 정서조절의 실패는 불안 및 우울 등의 부적 정서를 강화하고 과잉행동과 행동억제를 야기할 수 있다고 설명한다. 이러한 부적응적인 전략으로 인한 과잉행동 및 행동억제는 섭식장애의 발달기제와 유사하다. 이미 여러 선행 연구에서 정서조절의 곤란과 섭식장애의 관계는 입증된 바 있다. 먼저 반복적이고 패턴화된 정서조절의 실패는 부적응을 초래하며 부적 정서를 기능적으로 해소하지 못하게 함으로써 다양한 정신병리를 야기할 수 있다(이지영, 권석만, 2006). 또, 적응적 대처 기술이 부족할 때 일부 사람들은 부정정서를 조절하기 위한 방법으로 이상섭식 행동을 사용하게 될 수 있고, 이러한 전략은 행복감을 증진하고 분노를 감소시킴으로써 이상섭식 행동을 강화한다(Overton et al., 2005). 국내 연구에서도 정서조절곤란이 섭식태도에 유의미한 영향을 미친다는 결과가 여럿 나타난 바 있다(김지수, 김정규, 2015; 박지현, 방희정, 2013; 조한비, 김정민, 2015). 나아가 박지현과 방희정(2013)은 변증법적 행동 치료, 마음챙김 기반 인지치료(Mindfulness Based Cognitive Therapy [MBCT])를 통해 정서조절 능력을 향상함으로써 폭식행동 수준을 낮출 수 있을 것이라 제안하였다.

마음챙김 기반 개입의 중심에는 앞서 언급한 알아차림이라는 핵심 요소가 있다. 특히 본 연구에서 활용하고자 하는 다차원적 알아차림 척도의 하위 요인은 알아차림과 정서조절의 관계를 명확

히 보여준다. 다차원적 알아차림 척도의 한 요인인 메타인지는 현재 순간에 일어나는 자신의 정신 활동에 대한 알아차림을 말하며(DeMarree & Naragon-Gainey, 2022), 이는 균형적인 정서 정보를 처리하는 데에 기여함으로써 효과적인 정서조절을 돕는다(Ruimi et al., 2018). 또 다른 하위 요인인 탈중심화된 인식은 자신의 정신 활동을 심리적으로 거리를 둔 관점에서 마치 제3자의 시선으로 관찰하듯 객관적으로 바라보는 태도를 의미하는데(Bernstein et al., 2015; DeMarree & Naragon-Gainey, 2022), 이러한 태도는 개인이 내적 경험에 압도되지 않도록 보호하는 역할을 하므로, 또한 보다 효과적인 정서조절에 기여할 수 있다.

정서조절의 곤란이나 부적응적 정서조절책략은 연령에 따라 다르게 나타날 수 있다. 이지영(2012)은 연령이 증가함에 따라 부적응적 정서조절책략의 사용빈도는 감소하고, 적응적 정서조절책략의 사용빈도는 증가한다는 연구 결과를 제시하며 20대가 반추, 파국화, 폭식 등의 부적응적 정서조절책략을 비교적 더 많이 사용한다고 설명한다. 해당 연구는 연령이 높을수록 적응적이고 다양한 정서조절방법을 사용할 수 있고 연령이 낮을 경우 폭식, 절식, 섭식통제와 같은 이상섭식 행동을 사용할 가능성이 높다는 것을 시사한다. 이는 부정정서조절을 위해 이상섭식행동이 사용될 수 있다는 선행 연구(Overton et al., 2005), 그리고 신경성 폭식증과 신경성 식욕부진증의 발병 연령대가 후기 청소년기에서 청년기 초기임을 설명하는 선행 연구(APA, 2024)와 일치한다. 즉, 이상섭식태도는 개인이 정서조절에 어려움을 느낄 때 이를 해소하기 위한 부적응적 책략으로 사용될 수

있고, 이러한 경향은 연령에 따라 다르게 나타날 수 있다. 본 연구에서는 이러한 연령의 조절효과를 확인하고자 했으며, 발달 단계 별 차이와 집단 간 비교를 명확히 하기 위해 연령을 청년, 중년, 노년으로 구분하였다. 즉, 알아차림 수준이 이상섭식태도에 미치는 영향이 정서조절곤란에 의해 매개될 때, 이러한 영향이 연령에 따라 다르게 나타날 수 있다고 예측하며 이를 검증하고자 하였다. 본 연구는 상기 연구목적에 따라 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

가설 1. 알아차림 수준이 높을 수록 이상섭식태도 수준은 낮을 것이다.

가설 2. 정서조절곤란은 알아차림과 이상섭식태도의 관계를 매개할 것이다.

가설 3. 연령은 알아차림과 이상섭식태도의 관계에서 나타나는 정서조절곤란의 매개효과를 조절할 것이다.

방 법

연구 대상 및 절차

본 연구의 대상은 만 19세에서 만 80세의 성인 800명(남자 400명, 여자 400명)으로, 수집된 데이터 중 이상치로 분류된 1명의 데이터를 제거하여 최종 분석에는 총 799명(남자 399명, 여자 400명)의 데이터를 사용하였다. 정준수(2020)의 분류에 따라 19세부터 39세까지를 청년층(평균=30.490, 표준편차=0.308), 40세부터 64세까지를 중년층(평균=51.020, 표준편차=0.366), 65세 이상을 노년층(평균=68.340, 표준편차=0.245)으로 구분하여 청년층 243명, 중년층 356명, 노년층 200명의 데이터를 수

집하였다. 참여자의 인구통계학적 특성은 다음과 같다. 거주 지역은 수도권(서울, 경기)이 496명(62.1%)으로 가장 많았으며, 경상권 147명(18.4%), 충청권 69명(8.6%), 전라권 53명(6.6%), 강원권 25명(3.1%), 제주권 9명(1.1%)순으로 나타났다. 최종 학력은 대학교 졸업 이상이 634명(79.3%)으로 다수를 차지했고, 고등학교 졸업이 159명(19.9%), 중학교 졸업이 6명(0.8%)이었다. 참여자들이 보고한 주관적 건강 상태는 다음과 같다. ‘보통’이라고 응답한 비율이 413명(51.7%)으로 가장 많았으며, ‘ 좋음’ 또는 ‘매우 좋음’이 258명(32.3%), ‘나쁨’ 또는 ‘매우 나쁨’이 128명(16.0%)으로 나타났다. 설문조사 전문기관 인바이트에 의뢰해 온라인 설문을 실시하였고, 설문에 응답한 사람에게는 소정의 보상을 제공하였다. 연구 대상자들은 모두 사전에 연구에 대한 정보를 충분히 확인한 후 연구 참가에 동의하였으며, 익명으로 질문지를 작성하였다. 본 연구는 전북대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인을 받아 실시되었다(IRB FILE No. 2024-06-042-001).

측정 도구

한국판 다차원적 알아차림 척도. 알아차림을 측정하기 위해 DeMarree 등(2022)이 개발하고 강다희 등(2024)이 번안 및 타당화한 한국판 다차원적 알아차림 척도(Korean-Multidimensional Awareness Scale [K-MAS])를 사용하였다. 해당 척도는 25개의 문항으로 구성되어 있으며 1(매우 그렇지 않다)부터 7(매우 그렇다) 범위의 7점 Likert 척도로 평정한다. 메타인지, 탈중심화된 인

식, 외부 인식의 세 가지 하위 척도가 포함되고 총점이 높을수록 알아차림 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

한국판 정서조절곤란척도. 정서조절곤란을 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발하고 조용래(2007)가 번안 및 타당화한 한국판 정서조절곤란척도(Difficulties in Emotion Regulation Scale Korean version [DERS-K]) 중 Bjureberg 등(2016)이 단축형으로 선정한 16문항을 선별하여 사용하였다. 16개의 문항으로 구성되어 있고 1(매우 그렇지 않다)부터 5(매우 그렇다) 범위의 5점 Likert 척도로 평정한다. 충동통제곤란, 정서에 대한 비수용성, 정서적 명료성의 부족, 정서조절전략에 대한 접근 제한, 목표지향행동 수행의 어려움의 5가지 하위 척도로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 정서조절곤란 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .97로 나타났다.

한국판 식사태도검사. 이상섭식태도를 평가하기 위해 Garner와 Garfinkel(1979)이 개발하고 Garner 등(1982)이 단축한 것을 이민규 등이(1998) 타당화한 한국판 식사태도검사(The Korean Version of Eating Attitudes Test [KEAT-26])를 사용했다. 26개의 문항으로 구성되어 있으며 1(항상 그렇다)부터 6(전혀 그렇지 않다) 범위의 6점 Likert 척도로 평정한다. 총점이 높을수록 식사 관련 문제 수준이 높다는 것을 의미한다. 하위 척도는 식사에 대한 자기 통제와 대식증적 증상, 날씬함에 대한 집착, 음식에 대한

집착, 다이어트로 이루어져 있다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .90으로 나타났다.

분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 30.0과 Andrew F. Hayes의 PROCESS macro for SPSS v4.2를 사용하여 통계적으로 분석하였으며 유의성 검증을 위해 부트스트래핑(Bootstrapping) 방법을 활용하였다. 분석의 순서는 다음과 같다. 첫 번째로 본 연구에서 사용한 각 척도의 내적합치도 확인을 위해 Cronbach's α 값을, 기술통계 분석을 통해 평균과 표준편차를 산출하였다. 두 번째로 연령별 이상섭식태도의 평균을 산출하고 차이를 검정하기 위하여 일원분산분석을 실시하였고, 세 번째로 측정변인 간의 관련성을 알아보고자 상관

분석을 실시하였다. 네 번째로 PROCESS macro의 Model 4를 통해 알아차림과 섭식태도 사이에서 정서조절곤란의 매개효과를, Model 1을 통해 해당 경로에서의 연령의 조절효과를 검증하였다. 마지막으로 Model 14를 사용하여 조절된 매개효과를 검증하였다.

결 과

연령별 이상섭식태도 평균 및 차이 검정

연령집단 간 이상섭식태도 점수에 차이가 있는지 알아보기 위하여 일원배치 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 분석 결과는 $F=27.629$, $p<.001$ 으로 통계적으로 유의해 집단 간 차이가 유의성이 확인되었고, 등분산 가정을 충족하지 않아 Games-

표 1. 연령에 따른 이상섭식태도 차이

구분	KEAT-26			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	Welch
연령	청년 ^a (<i>N</i> =243)	12.07	11.18	
	중년 ^b (<i>N</i> =356)	6.95	8.52	27.629***
	노년 ^c (<i>N</i> =200)	5.70	6.58	a>b>c

*** $p<.001$.

표 2. 주요 변인 간 기술 통계 및 상관관계 분석 결과

변수	K-MAS	DERS-K-16	KEAT-26
K-MAS	1		
DERS-K-16	-.550**	1	
KEAT-26	-.170**	.512**	1
<i>M</i>	115.110	31.170	8.215
<i>SD</i>	17.156	13.971	9.369

주. K-MAS: 다차원적 알아차림 척도, DERS-K-16: 한국판 정서조절곤란척도, KEAT-26: 한국판 식사태도검사.

** $p<.01$.

Howell로 사후 검정을 실시하였다. 각 이상섭식태도 점수의 평균은 청년에서 가장 높은 12.07, 중년에서 6.95, 노년에서 가장 낮은 5.70이 나타났다. 상세한 결과는 표 1에 제시하였다.

주요 변인 간 기술 통계 및 상관 관계 분석

알아차림, 이상섭식태도, 정서조절곤란 간의 상관분석 및 기술통계 값을 표 2에 제시하였다. 상관관계 분석 결과, 알아차림은 이상섭식태도와 약한 부적상관($r=-.170, p<.01$)을, 정서조절곤란($r=-.550, p<.01$)과 중간수준의 부적상관을 나타냈다. 정서조절곤란과 이상섭식태도사이에서는 중간수준의 정적상관($r=.512, p<.01$)이 나타났다.

알아차림과 이상섭식태도 간의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과 분석

알아차림과 이상섭식태도 간의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과를 알아보고자 PROCESS macro model 4를 사용하여 분석을 실시하였고, 분석결과를 표3에 제시하였다. 분석 결과, 알아차림이 이상섭식태도에 유의한 영향을 미쳤으며 알아차림 수준이 높을수록 이상섭식태도 수준이 높게 나타났다($B=0.087, p<.001$). 또, 알아차림은 정

서조절곤란에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었고 ($B=-0.448, p<.001$), 정서조절곤란 또한 이상섭식태도에 유의한 영향을 미쳤다($B=0.403, p<.001$).

정서조절곤란과 이상섭식태도의 관계에서 연령의 조절효과 분석

청년을 기준으로 더미변수(중년, 노년)를 코딩한 후, PROCESS macro model 1을 사용해 정서조절곤란이 이상섭식태도에 미치는 영향력을 연령이 조절하는지 분석하였으며 분석결과를 표4에 제시하였다. 분석결과, 청년과 중년을 비교하는 상호작용항($B=-0.032, t=-0.734, p=.463$)은 유의하지 않았으며, 청년층과 노년층을 비교하는 상호작용항에서는 통계적으로 유의한 부적효과가 나타나($B=-0.235, t=-3.777, p<.001$) 연령의 조절효과가 검증되었다. 또, 각 연령집단에 따른 조건부효과를 탐색한 결과, 청년층($B=0.366, t=11.872, p<.001$), 중년층($B=0.333, t=10.708, p<.001$), 노년층($B=0.130, t=2.411, p<.05$) 모두 기울기가 유의하였으며, 청년층의 경우 중년층, 그리고 특히 노년층보다 간접효과가 상대적으로 더욱 강력하게 나타났다.

표 3. 알아차림, 정서조절곤란, 섭식태도의 경로계수

변수	정서조절곤란(M)					이상섭식태도(Y)				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
알아차림(X)	-0.448	0.024	-0.550	-18.613	<.001	0.087	0.020	0.160	4.443	<.001
정서조절곤란(M)			-			0.403	0.024	0.600	16.667	<.001
<i>F</i>			346.457***					154.958***		
<i>R</i> ²			.303					.280		

*** $p<.001$.

표 4. 정서조절곤란과 이상섭식태도의 관계에서 연령의 조절효과 분석 결과

변수	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>t</i>
정서조절곤란	0.366	0.031	11.872***
연령(청년-중년)	-3.171	0.666	-4.762***
연령(청년-노년)	-4.331	0.777	-5.571***
정서조절곤란×연령(청년-중년)	-0.032	0.044	-0.734
정서조절곤란×연령(청년-노년)	-0.235	0.062	-3.777***
<i>F</i>		69.771***	
<i>R</i> ²		.306	
ΔR^2		.013	

*** $p < .001$.

알아차림과 이상섭식태도 간의 관계에서 정서조절곤란에 따른 연령의 조절된 매개효과 분석

청년층을 기준으로 더미변수(중년층, 노년층)를 코딩한 후, PROCESS Macro의 model 14를 사용

해 알아차림과 이상섭식태도의 관계에서 연령집단에 따라 정서조절곤란의 매개효과가 달라지는지 조절된 매개효과를 검증하였다. 이 과정에서 연령에 따른 간접효과의 크기 및 유의성을 확인하기 위해 부트스트래핑 기법을 활용하여 5,000개

표 5. 조절된 매개지수

	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>t</i>	95% CI	
				LL	UL
알아차림 → 정서조절곤란	-0.448	0.024	-18.613***	-0.496	-0.401
$R^2=.303, F=346.457***$					
알아차림 → 이상섭식태도	0.086	0.019	4.503***	0.049	0.124
정서조절곤란 → 이상섭식태도	0.424	0.033	12.818***	0.359	0.489
연령(청년-중년) → 이상섭식태도	-3.120	0.658	-4.742***	-4.412	-1.829
연령(청년-노년) → 이상섭식태도	-4.426	0.768	-5.760***	-5.934	-2.918
정서조절곤란×연령(청년-중년) → 이상섭식태도	-0.036	0.043	-0.842	-0.121	0.048
정서조절곤란×연령(청년-노년) → 이상섭식태도	-0.226	0.062	-3.670***	-0.347	-0.105
$R^2=.323, F=62.934***$					
연령(청년-중년)의 조절된 매개지수	조건부 간접효과	<i>S.E.</i>	95% CI		
			LL	UL	
	0.016	0.028	-0.037	0.071	
연령(청년-노년)의 조절된 매개지수	조건부 간접효과	<i>S.E.</i>	95% CI		
			LL	UL	
	0.101	0.033	0.035	0.164	

*** $p < .001$.

표 6. 연령의 조절된 매개효과 유의성 검증

연령	<i>B</i>	<i>BootS.E.</i>	95% CI	
			Boot LLCI	Boot ULCI
청년	-0.190	0.025	-0.242	-0.144
중년	-0.174	0.024	-0.222	-0.127
노년	-0.089	0.029	-0.150	-0.038

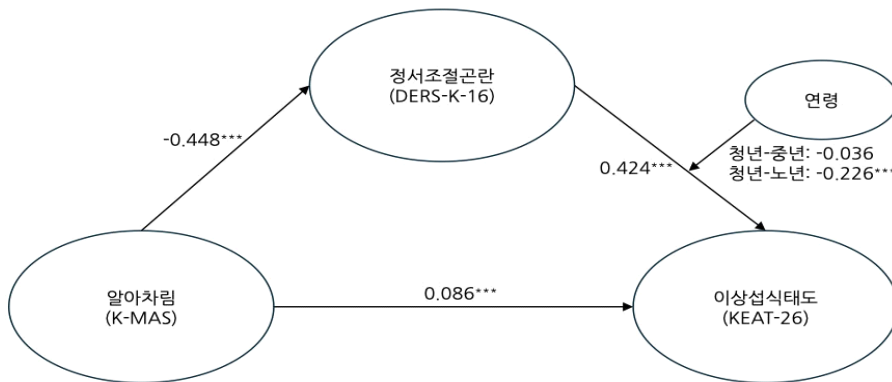


그림 1. 알아차림과 정서조절곤란, 이상섭식태도 사이의 관계에서
연령의 조절된 매개 모형

주. K-MAS: 다차원적 알아차림 척도, DERS-K-16: 한국판 정서조절곤란척도, KEAT-26: 한국판 식사
태도검사.

*** $p < .001$.

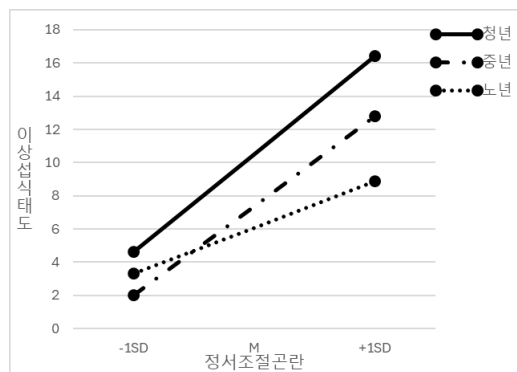


그림 2. 정서조절곤란과 이상섭식태도의 관계에서
연령의 조절효과

의 표본을 재추출하였다. 분석결과에 따른 조절된 매개지수는 표 5에, 유의성 검증 결과는 표 6에 제시하였다. 분석결과, 알아차림은 정서조절곤란에 부적적인 영향을 미쳤고($B=-0.448$, $p<.001$), 이상섭식태도에 정적인 영향을 미쳤고($B=0.086$, $p<.001$), 정서조절곤란은 이상섭식태도에 정적인 영향을 미쳤다($B=0.424$, $p<.001$). 연령의 조절된 매개효과 분석결과, 청년층과 중년층 비교에서는 상호작용항이 유의하지 않았으나($B=-0.036$, 95% Bootstrap CI=[-0.121, 0.048]), 청년층과 노년층 비교에서는 유의한 부적 효과가 나타나($B=-0.226$, 95% Bootstrap CI=[-0.347, -0.105]) 정서조절곤란이 이상섭식태도에 미치는 간접효과가 연령에 따라 조절됨을 확인하였다.

논 의

본 연구에서는 알아차림 수준이 이상섭식태도에 영향을 미치는 경로에서 나타나는 정서조절곤란의 매개효과와 연령에 따른 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 이상섭식태도 수준이 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 구체적으로는 청년층에서 중년층과 노년층에 비해 유의하게 높은 이상섭식태도 경향을 보였다. 해당 결과는 섭식장애의 발병 연령대가 주로 청소년기 후기에 성인기 초기에 집중된다는 기존 문헌(APA, 2024)과 일치한다. 본 연구 결과는 이와 같이 이상섭식태도가 청년층에서 특히 두드러지는 문제임을 재확인하며, 이러한 경향이 알아차림이나 정서조절곤란 등의 심리적 변인과 어떤 관계를 맺는지 연령을 고려하여 살펴보는 것이 중요함을 시사한다.

둘째, 각 주요 변인 간의 상관관계가 유의했다. 특히 이상섭식태도와 알아차림, 정서조절곤란은 각각 유의한 부적, 정적 상관을 나타내, 이상섭식태도 형성에 다양한 요인이 영향을 미침을 확인하였다. 알아차림과 이상섭식태도의 상관은 다소 낮게 나타났으나, 이는 정서조절곤란의 강한 매개효과로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 높은 알아차림 수준이 섭식태도 개선에 도움이 되고(박성혜, 김백란, 2022), 정서조절의 실패가 이상섭식태도의 발달에 영향을 미친다는 선행 연구와 궤를 같이한다(김지수, 김정규, 2015; 박지현, 방희정, 2013; 조한비, 김정민, 2015).

셋째, 본 연구는 알아차림이 이상섭식태도에 미치는 영향을 정서조절곤란이 매개하는지 알아보려 하였다. 매개효과 검증 결과, 총효과와 간접효과의 부호가 다르게 나타났다. 해당 결과는 비일관적 매개 효과 중 하나로 설명할 수 있다. 비일관적 매개 모형은 매개모형 중 직접효과와 간접효과의 부호가 다르거나, 이로 인한 억제효과가 발생한 모형을 이른다(김하형, 김수영, 2020). 본 연구에서 검증하고자 한 매개모형은 직접효과와 간접효과의 부호가 다른 전자의 경우에 속하며, 직접효과가 과소추정된 것이라고 설명할 수 있다. 즉, 정서조절곤란의 간접효과가 강력하여 알아차림이 이상섭식태도에 미치는 영향의 경로에서 정서조절곤란 효과의 추정치가 컸고, 이에 따라 알아차림이 이상섭식태도에 영향을 미치는 직접효과가 약하게 추정되었다는 것이다. 이는 앞서 기술한 알아차림과 이상섭식태도의 약한 상관관계 결과와도 일치한다. 위의 결과를 종합하면, 알아차림 능력은 이상섭식태도에 직접적인 영향을 미치기도 하지만, 정서조절곤란이 매개할 때 관계가

더욱 잘 설명된다고 이해할 수 있다. 이는 알아차림 수준이 높을 때, 부정정서에 유연하게 대처할 수 있게 되고 이에 따라 역기능적 정서조절방법인 이상섭식행동을 택하지 않을 수 있음을 말한다. 이러한 경로는 알아차림이 정서조절 능력에 기여하는 심리적 기제를 통해 심층적으로 이해할 수 있다. Gratz와 Roemer(2004)에 따르면, 적응적인 정서조절은 자신의 감정을 명확히 인지하는 것에서 시작하며, 알아차림의 부재는 정서조절곤란의 핵심 요소로 간주된다. 해당 기제는 Bernstein 등(2015)이 제안한 탈중심화의 메타인지 과정 모델로 설명될 수 있다. 알아차림을 구성하는 메타인식이 높을 때, 개인은 자신의 내적 경험(예:나는 화가 난다)을 자신과 동일시하는 대신, 일시적으로 지나가는 정신적 사건으로 인식한다. 이를 통해 그 경험이 다른 행동과 감정에 자동적으로 영향을 미치는 자동적 반응성이 감소될 수 있다. 결과적으로, 개인은 압도되는 감정에 즉각적이고 비합리적으로 대처함으로써 폭식 및 절식 등의 부적응적 전략에 의존할 가능성이 낮아진다.

넷째, 알아차림 수준이 정서조절곤란을 매개로 이상섭식태도에 미치는 경로가 연령에 따라 달라질 수 있음을 검증하였다. 검증 결과, 정서조절의 어려움을 많이 경험할수록 이상섭식태도의 경향은 강하게 나타난 반면, 노년층의 경우 섭식문제가 청년층보다 비교적 적게 나타났다. 이는 노인의 삶의 맥락에서 섭식행위가 갖는 의미 및 기능의 차이에 의한 것이라 해석할 수 있다. 많은 노인은 노화에 의해 섭식에서의 변화를 경험한다. 예를 들어, 식욕 저하, 요리에 대한 흥미 부족, 씹기와 삼키기의 어려움 등의 이유로 식사를 거르는 일이 잦아진다(Pender et al., 2006). 이로 인해

섭식 행위는 즐거움이나 위안을 주는 행위보다는 건강 유지를 위한 일종의 과업으로 느껴질 수 있다. 따라서 청년층이 부정 정서를 경험하고 조절을 어려워할 때 정서적 섭식이라는 방식을 보다 자주 사용할 수 있는 반면, 노년층에게는 섭식 행위 자체가 정서적 어려움을 해소하는 주요 수단이 아닐 가능성이 높다. 이는 정서조절의 곤란이 이상섭식태도로 이어지는 경로가 노년층에서 다르게 작동할 수 있음을 시사한다.

다섯째, 정서조절곤란이 평균에서 1 표준편차 낮은 수준을 보일 때 노년층의 이상섭식태도 수준은 중년층의 것보다 약간 높았다. 이는 다음과 같이 설명될 수 있다. 본 연구에서 사용한 식사태도검사는 설탕이 든 음식에 대한 통제, 자신이 먹는 음식의 열량과 영양소에 대한 인지를 측정하는 문항을 포함한다. 평균에서 1 표준편차 이상 낮은 수준의 정서조절곤란을 보인 데이터를 분석했을 때, 노년층은 청년층 및 중년층보다 6번 문항 ‘자신이 먹고 있는 음식의 영양분과 열량을 알고 먹는다’, 16번 문항 ‘설탕이 든 음식은 피한다’에서 높은 점수를 보였다. 노인의 경우 당뇨 예방, 혈당 및 치아 관리 등의 건강 관리를 목적으로 설탕이 든 음식을 피하거나 음식의 열량과 영양소에 대해 인지하고 있을 가능성이 높고, 본 연구의 결과는 이러한 노인의 특성이 반영된 것일 수 있다. 즉, 노년층의 적응적 건강관리행동이 부적응적 이상섭식태도로 잘못 측정되었을 수 있다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구의 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 연구 참여자의 연령이 기존의 섭식문제 관련 연구의 주요 연령층인 청년층에서 벗어났다는 의의가 있지만, 아직 성인만을 대상으로 했다는 제한점을 지닌다. Grabe 등

(2008)의 메타분석 연구에 따르면 몇 가지 예외를 제외하고는 미디어 노출과 신체불만족 사이에 정적인 상관관이 나타났으며, 청소년은 빠르게 변화하는 미디어에 민감하고 성인보다 정보를 분별할 수 있는 능력이 부족해 신체불만족 및 이상섭식 문제가 나타날 가능성이 크다. 따라서 후속 연구에서는 청소년을 대상으로 알아차림이 이상섭식 태도에 영향을 미치는 경로에서 정서조절곤란이 매개효과를 갖는지, 그러한 매개효과가 성인과 비교했을 때 어떤 차이를 지니는지 검증해 볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구의 자료는 온라인 설문조사로 수집되어 인터넷 사용에 익숙하지 않은 집단이 연구 참여 과정에서 배제되었을 수 있다. 특히, 연구 참여자 중 78.9%(634명)의 최종 학력이 대학교 졸업 이상으로 나타나, 표본이 고학력자 중심으로 구성되었을 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 표본의 대표성을 확보하기 위한 노력이 요구된다. 예를 들어, 온라인 설문과 함께 노인복지관 등의 지역사회 기관을 통해 오프라인 설문조사를 병행하거나, 다양한 학력 수준을 고려한 층화 표집 방법을 사용하여 보다 균형 잡힌 표본을 구성할 수 있다. 이러한 표집 방식은 표본 편향을 극복하고, 연구 결과의 대표성과 일반화 가능성을 한층 높여줄 것으로 예상된다. 셋째, 본 연구에서 사용한 섭식태도검사는 섭식문제 연구에서 꾸준히 사용되어 왔지만, 대상에 따라 요인 구조가 상이하여 하위척도의 경우 다양한 집단에 동일하게 적용하기에 어려움이 있다. 따라서 구체적으로 어떤 이상섭식행동이 알아차림 수준에 따라 발생하는지 파악하기 어려워 후속 연구에서는 이를 보완할 필요가 있다. 또, 노년층의 경우 건강관리를 위한 바람직한 섭식태도가 이상섭식태도

로 잘못 해석될 가능성이 있어, 척도의 일부 문항은 노인에게는 사용하기 다소 부적절할 수 있다. 넷째, 온라인 설문의 한계로 정신과적 병력을 통제하지 못했다. 섭식장애는 우울 및 불안장애 등의 정신장애와 공병률이 높으므로 해당 사항을 확인하고 통제했을 때 더 신뢰롭고 유의미한 연구로 발전할 수 있다. 마지막으로, 본 연구는 청년층의 연령 범위를 19세에서 39세로 설정하였다. 정서조절능력이 후기 청소년기와 청년기 초기에 결정적으로 발달하고 성숙한다는 점을 고려하면 (Park et al., 2020), 본 연구에서 청년층으로 통합된 집단 내에 정서조절능력의 발달 단계가 상이한 집단들이 혼재되어 있을 가능성이 있다. 이러한 청년층 내의 이질성은 본 연구의 청년-중년에서의 연령에서의 조절된 매개효과가 유의하지 않은 결과와도 관련이 있을 수 있다. 30대 후반을 포함하는 본 연구의 일부 청년층이 중년층과 유사한 정서조절의 패턴을 보였을 가능성을 시사하는 것이다. 즉, 연령 구분의 한계로 인해 청년층과 중년층 간의 차이가 희석되었을 수 있고, 후속 연구에서는 이러한 정서조절능력의 발달 시기를 고려하여 청년층을 세분화할 필요가 있다.

상기 기술한 제한점에도 불구하고 본 연구의 결과는 다음과 같은 시사점을 갖는다. 첫째, 연령별로 나타나는 이상섭식태도 발생의 차이를 탐색함으로써 이상섭식태도 예방 및 개선에 있어 연령에 따라 차별화된 개입 전략을 세울 수 있도록 기여했다. 본 연구의 결과를 바탕으로 이상섭식행동을 기능적 관점에서 이해할 때, 해당 개입 전략의 필요성이 명확해진다. 부적응적 정서 조절 행동은 단순히 개인의 결함이 아닌, 압도되는 내적 경험에 대처하기 위한 부적응적이며, 동시에 기능

적인 시도일 수 있다(Thompson, 2019). 즉, 정서 조절에 어려움을 겪는 청년층의 이상섭식행동은 이러한 고통스럽고 압도되는 내적 경험을 일시적으로 회피하는 대처 기제로 사용될 수 있는 것이다. 이를 고려했을 때 이상섭식행동을 단순한 문제 행동으로 취급하고 제거하기보다, 알아차림 기반의 정서 조절 훈련으로 대체하는 데에 초점을 맞출 수 있다. 반면, 정서조절곤란의 영향력이 비교적 약하게 나타났던 노년층의 경우, 이러한 접근보다는 건강관리 행동이나 섭식태도에 대한 교육 및 정보 제공을 통해 섭식 문제를 다루는 것이 더 효과적일 수 있다. 두 번째로, 본 연구에서는 기존의 청년 여성을 중심으로 했던 다수의 연구와는 달리 다양한 연령대를 대상으로 하여 섭식 문제 연구를 전생애 발달적 관점으로 접근할 수 있도록 하였다. 본 연구는 중노년층의 이상섭식태도에 대한 경험적 자료를 제공함으로써, 생애 주기에 따라 섭식 문제의 양상, 원인이 다르게 나타날 수 있음을 시사한다. 마지막으로 알아차림과 섭식태도 사이의 관계를 단면적으로 다룬 기존 연구와 달리, 본 연구에서는 정서조절과 연령 변인을 추가하여 이상섭식태도의 발달 경로를 구조적으로 탐색하고자 했다는 의의를 지닌다. 이는 알아차림이 이상섭식태도에 어떻게 영향을 미치는지 그러한 영향이 어떤 조건에서 더 강하게 나타나는지를 나타냄으로써, 이상섭식태도 발생 경로를 더 정교하고 다차원적으로 이해할 수 있도록 한다는 점에서 의의가 있으며, 이는 향후 연령에 따른 예방 및 개입 전략에 중요한 이론적 토대가 될 수 있다.

본 연구의 주요 결과들은 대체로 선행 연구의 흐름과 일치하며 이상섭식태도의 연구를 확장한

다는 의의를 지닌다. 알아차림 수준이 낮고 정서 조절에 어려움을 겪을수록 이상섭식태도가 심화된다는 결과는 해당 변인들이 이상섭식태도의 예측 변인임을 밝힌 기존 연구와 일치했으며(김지수, 김정규, 2015; 박성혜, 김백란, 2022; 박지현, 방희정, 2013; 조한비, 김정민, 2015), 나아가 위 변인 간의 관계를 매개 모델로 검증하고 그 경로가 연령에 따라 달라짐을 밝힘으로써, 보다 통합적이고 발달적인 관점에서 해당 관계를 조망했다는 차별점을 지닌다.

참 고 문 헌

- 강다희, 노은지, 권승현, 정보영, 서장원 (2024). 한국판 다차원적 알아차림 척도(MAS) 예비 타당화 연구. 한국건강심리학회 제 68차 학술대회, 12월 13일. 성남: 가천대학교 글로벌캠퍼스.
- 국민건강보험공단 (2022). 식이장애 상병별 진료현황 [데이터 세트]. 공공데이터포털. <https://www.data.go.kr>
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 511-538.
- 김지수, 김정규 (2015). 정서조절곤란이 폭식행동에 미치는 영향에 관한 연구: 섭식기대의 조절효과를 중심으로. 청소년학연구, 22(11), 219-237.
- 김하형, 김수영 (2020). 비일관적 매개효과 모형의 해석 방향 탐색. 한국심리학회지: 일반, 39(1), 91-115. <https://doi.org/10.22257/kjp.2020.3.39.1.91>
- 박성혜, 김백란 (2022). 호흡 알아차림에 기반한 영양교육이 성인 발달장애인의 영양소 섭취량, 체중 및 식사속도에 미치는 효과. 마음공부, 3(5), 95-116.
- 박지현, 신민섭, 김은정 (2011). 내현적 자기에 성향과 이상섭식행동의 관계에서 신체에 대한 수치심 매개효과 검증. 한국심리학회지: 임상, 30(3), 663-679.

- <https://doi.org/10.15842/kjcp.2011.30.3.003>
- 박지현, 방희정 (2013). 여대생의 사회지향성이 폭식행동에 미치는 영향: 정서조절 곤란의 조절효과를 중심으로. *한국심리학회지: 일반*, 32(3), 653-674.
- 이미현, 채규만 (2012). 부정적 정서와 폭식행동의 관계-정서조절곤란의 매개효과를 중심으로. *인지행동치료*, 12(2), 129-144.
- 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 윤에리 (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.
- 이소민, 이지연 (2021). 성인 여성의 아동기 정서적 외상 경험이 이상섭식태도에 미치는 영향: 신체자비와 신체수치심의 매개효과. *상담학연구*, 22(3), 79-100. <https://doi.org/10.15703/kjc.22.3.202106.79>
- 이수진 (2015). 마음챙김 명상이 섭식장애환자의 폭식, 신체 불만족, 우울 및 분노에 미치는 효과: 예비적 연구. *정신건강과 사회복지*, 43(3), 58-81.
- 이지영, 권석만 (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구 현황과 과제. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(3), 461-493.
- 이지영 (2012). 연령증가에 따른 정서조절의 차이: 청소년기와 성인기를 대상으로. *한국심리학회지: 일반*, 31(3), 783-808.
- 임명철, 손정락 (2012). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)가 부정적인 신체상을 가진 대학생의 신체상 만족도, 불안 및 자아존중감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 17(4), 823-840. <http://doi.org/10.17315/kjhp.2012.17.4.004>
- 정준수 (2020). 생애주기별 문제유무에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 청년, 중년, 노년 3 세대 비교를 중심으로. *비판사회정책*, 67, 251-297. <https://doi.org/10.47042/ACSW.2020.05.67.251>
- 조용래 (2007). 정서조절곤란의 평가: 한국판 척도의 심리측정적 속성. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(4), 1015-1038. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2007.26.4.012>
- 조한비, 김정민 (2015). 여자 청소년의 성격양식과 정서조절곤란이 섭식태도에 미치는 영향: 신체질량지수(BMI) 집단별 차이를 중심으로. *가정과삶의질연구*, 33(5), 55-70. <https://doi.org/10.7466/JKHMA.2015.33.5.55>
- 홍성영 (2006). 마음챙김명상이 비만 여대생의 스트레스, 섭식조절 및 비만도에 미치는 효과 [석사학위논문, 덕성여자대학교 대학원].
- 황효정, 김교현 (1999). 인지-행동 프로그램과 명상훈련 프로그램이 여중생의 신체상 불만족과 폭식의 개선 및 체중감소에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 4(1), 140-154.
- Agras, W. S., Telch, C. F., Arnow, B., Eldredge, K., Wilfley, D. E., Raeburn, S. D., Henderson, J., & Marnell, M. (1994). Weight loss, cognitive-behavioral, and desipramine treatments in binge eating disorder. An additive design. *Behavior Therapy*, 25(2), 225-238. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80285-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80285-0)
- Alvarenga, M. D. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A., & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: Differences and similarities. *Physiology & Behavior*, 131, 99-104. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.04.032>
- American Psychiatric Association. (2024). 정신질환의 진단 및 통계 편람 DSM-5-TR. [*Diagnostic and statistical manual of mental disorder 5th ed Text Revision*]. (권준수 외 공역). 학지사. (원전은 2022년에 출판).
- Anestis, M. D., Selby, E. A., Fink, E. L., & Joiner, T. E. (2007). The multifaceted role of distress tolerance in dysregulated eating behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 40(8), 718-726. <https://doi.org/10.1002/eat.20471>
- Bernstein, A., Hadash, Y., Lichtash, Y., Tanay, G.,

- Shepherd, K., & Fresco, D. M. (2015). Decentering and related constructs: A critical review and metacognitive processes model. *Perspectives on Psychological Science, 10*(5), 599-617. <https://doi.org/10.1177/1745691615594577>
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Hellner Gumpert, C., & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38*, 284-296. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9514-x>
- Brownell, K. D. (1991). Dieting and the search for the perfect body: Where physiology and culture collide. *Behavior Therapy, 23*(1), 1-12. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80239-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80239-4)
- DeMarree, K. G., & Naragon-Gainey, K. (2022). Individual differences in the contents and form of present-moment awareness: The Multidimensional Awareness Scale. *Assessment, 29*(3), 583-602. <https://doi.org/10.1177/1073191120986605>
- Estévez, A., Momeñe, J., Macía, L., Iruarizaga, I., Olave, L., & Aonso-Diego, G. (2024). The mediating effect of coping strategies and emotion regulation in the relationship between impulsivity, metacognition, and eating disorders. *Nutrients, 16*(12), 1884. <https://doi.org/10.3390/nu16121884>
- Germer, C. (2004). What is mindfulness. *Insight journal, 23*(3), 24-29.
- 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>
- Galmiche, M., Dechelotte, P., Lambert, G., & Tavalacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition, 109*(5), 1402-1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin, 134*(3), 460-476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>
- 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, 26*, 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Grogan, S. (2021). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003100041>
- Jung, J., & Forbes, G. B. (2007). Body dissatisfaction and disordered eating among college women in China, South Korea, and the United States: Contrasting predictions from sociocultural and feminist theories. *Psychology of Women Quarterly, 31*(4), 381-393. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00387.x>
- Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology, 4*(3), 357-363. <https://doi.org/10.1177/135910539900400305>
- Mintz, L. B., & Betz, N. E. (1988). Prevalence and correlates of eating disordered behaviors among undergraduate women. *Journal of Counseling*

- Psychology*, 37(4), 463-471. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.35.4.463>
- Overton, A., Selway, S., Strongman, K., & Houston, M. (2005). Eating disorders—The regulation of positive as well as negative emotion experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 12, 39-56. <https://doi.org/10.1007/s10880-005-0911-2>
- Park, C. L., Williams, M. K., Hernandez, P. R., Agocha, V. B., Lee, S. Y., Carney, L. M., & Loonis, D. (2020). Development of emotion regulation across the first two years of college. *Journal of Adolescence*, 84, 230-242. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.09.009>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (7th ed.). Pearson Education.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist*, 40(2), 193-201. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.40.2.193>
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 187-213. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103>
- Ruimi, L., Hadash, Y., Zvieli, A., Amir, I., Goldstein, P., & Bernstein, A. (2018). Meta-awareness of dysregulated emotional attention. *Clinical Psychological Science*, 6(5), 658-670. <https://doi.org/10.1177/2167702618776948>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Thompson, R. A. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31(3), 805-815. <https://doi.org/10.1017/s0954579419000282>
- Tylka, T. L., & Subich, L. M. (2004). Examining a multidimensional model of eating disorder symptomatology among college women. *Journal of Counseling Psychology*, 51(3), 314-328. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.3.314>
- 원고접수일: 2025년 5월 9일
논문심사일: 2025년 7월 21일
게재결정일: 2025년 9월 17일

The Effect of Awareness on Disordered Eating Attitudes: The Mediating Effect of Emotional Dysregulation and the Moderated Mediating Effect of Age

Eunji Roh Jang-won Seo

Department of Psychology, Chonbuk National University

Disordered eating attitudes encompass maladaptive behaviors related to eating, including restrictive eating and binge eating. These attitudes significantly impact quality of life and are believed to be closely linked to awareness, which is the ability to recognize and respond to internal experiences and external stimuli. However, research exploring the specific mechanisms that connect awareness to disordered eating attitudes is limited. This study aimed to investigate whether emotional dysregulation mediates the relationship between awareness and disordered eating attitudes, and whether this association varies by age group. To achieve this, the Korean version of the Multidimensional Awareness Scale, the Difficulties in Emotion Regulation Scale, and the Korean version of the Eating Attitudes Test were administered to 799 adults aged 19 and older. Correlation analysis, mediation analysis, and moderated mediation analysis were performed on the collected data. The results showed that awareness was significantly negatively associated with both disordered eating attitudes and emotional dysregulation, while emotional dysregulation was positively associated with disordered eating attitudes. Mediation analysis further confirmed that emotional dysregulation mediated the relationship between awareness and disordered eating attitudes, with the significance of the indirect effect varying by age. Finally, the theoretical and practical implications of these findings are discussed.

Keywords: Awareness, mindfulness, disordered eating attitude, emotional dysregulation, age, moderated mediators