

폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성의 거부민감성과 폭식행동의 관계: 정서조절곤란과 내수용자각의 조절된 매개효과*

김 경 민[†]

광운대학교 상담심리치료학과
식사졸업생

권 경 인

광운대학교 상담심리치료학과
교수

폭식행동은 통제력을 상실한 채 일정 시간 동안 과도한 양의 음식을 섭취하는 부적응적 섭식행동으로, 섭식장애로의 이행 위험을 높이고 우울·불안·자해 및 자살사고와도 밀접하게 관련된다. 본 연구는 폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성을 대상으로 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 미치는 영향을 확인하고, 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 영향에서 내수용자각이 갖는 조절효과, 그리고 내수용자각의 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 선행연구들은 거부민감성이 정서조절곤란과 폭식행동에 각각 영향을 미치고, 정서조절곤란 또한 폭식행동에 대한 유의한 예측변인임을 보고하였다. 그러나 이들 변인을 하나의 모형으로 통합하여 거부민감성이 폭식행동에 미치는 직·간접 효과를 동시에 검증하고, 그 과정에서 내수용자각의 역할을 일관되게 규명한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 20-30대 여성 637명 중, 폭식행동 척도(BULIT-R) 88점 이상인 폭식행동 경향군 196명의 자료를 SPSS 26과 PROCESS Macro로 분석하였다. 분석 결과, 거부민감성이 높을수록 정서조절곤란이 심화되어 폭식행동이 증가하는 것으로 나타났다. 또한, 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 영향은 내수용자각 수준이 높을수록 감소하는 것으로 확인되었다. 이를 통해 정서조절곤란의 부분 매개 역할과 내수용자각의 조절된 매개 역할이 확인되었다. 본 연구는 임상군으로의 이행 위험이 높은 폭식행동 경향군을 대상으로 이 심리적 경로를 확인함으로써, 예방적 개입에 필요한 실증 자료를 제공하고 내수용자각 향상을 통한 정서조절 개선이 폭식행동 완화에 기여할 수 있는 가능성을 시사하였다는 점에서 의의가 있다.

주요어: 폭식행동, 거부민감성, 정서조절곤란, 내수용자각, 폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성

* 본 원고는 김경민(2024)의 광운대학교 석사학위 청구논문 일부를 발췌하여 수정 및 보완한 것임.

[†] 교신저자(Corresponding author): 김경민, (01897) 서울특별시 노원구 광운로20 광운대학교 상담복지정책대학원 식사졸업생, Tel: 02-940-5743, E-mail: kkm3462@naver.com



Copyright ©2026, 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.

섭식장애(Eating Disorders)는 음식 섭취와 관련된 지속적이고 심각한 행동·정서의 장애로, 신체 건강과 심리사회적 기능을 현저히 저해하는 정신건강 문제이다(American Psychiatric Association: APA, 2022). DSM-5-TR은 섭식장애를 신경성 식욕부진증(Anorexia Nervosa), 신경성 폭식증(Bulimia Nervosa), 폭식장애(Binge Eating Disorder) 등으로 분류한다(APA, 2022). 국내 건강보험심사평가원(2024) 역시 섭식장애를 크게 거식증과 폭식증으로 구분하며, 폭식증에는 신경성 폭식증, 비전형 신경성 폭식증, 기타 심리적 장애와 연관된 과식 및 구토 등이 포함된다. 진단 범주에 따라 명칭은 다양하게 혼용되지만, 통제력을 상실한 상태에서 나타나는 폭식 행동은 섭식장애 전반에서 공통적으로 나타나는 핵심 행동 특성이다(APA, 2022; Stice, 2002). 폭식행동이란 일정 시간(예: 2시간 이내) 동안, 유사한 상황에서 대부분의 사람이 먹는 것보다 분명하게 많은 양의 음식을 먹으면서, 먹는 것에 대한 조절 능력의 상실감을 느끼는 것으로 정의된다(APA, 2022). 이에 본 연구는 특정 진단 범주에 국한하지 않고 이 행동 자체를 지칭하는 ‘폭식행동(Binge Eating Behavior)’을 조작적 개념으로 정의하여 사용하고자 한다. 폭식행동은 섭식장애로의 이행 위험을 높이는 핵심 전조증상으로 보고되며(APA, 2022; Stice, 2002), 반복적 폭식행동은 당뇨병·고혈압 등 만성질환 위험을 증가시키고, 구토 등 보상행동은 전해질 불균형, 식도염, 치아부식과 같은 생리적 손상을 초래할 수 있다(Forney et al., 2016; Romero Mota et al., 2015). 또한 신체 이미지가 강조되는 사회문화적 맥락에서 섭식 문제는 낙인으로 경험되기 쉬우며 자존감 저하와 사회적 위축

을 촉진하고(이고운, 2018), 폭식 이후 경험되는 죄책감 및 자기혐오는 부정 정서를 증폭시켜 다시 폭식을 강화하는 악순환을 형성한다(Lavender et al., 2015; Selby et al., 2010). 실제로 폭식 관련 문제는 우울·불안장애, 자해 및 자살사고와도 밀접한 관련이 보고되었다(손수민, 이소연, 2024; Amiri & Khan, 2023; Hambleton et al., 2022).

건강보험심사평가원(2023, 2024)에 따르면 국내 폭식증 진료 환자 수는 2018년 3,258명에서 2024년 3,979명으로 약 22% 증가했으며, 여성 환자 수가 남성보다 16배 많고 그중 20-30대 여성이 전체의 약 66%를 차지한다. 20-30대는 성인 초기 발달 단계로서 학업, 직업, 친밀관계 등 다양한 역할 수행과 사회적 관계 확장을 통해 자아정체감을 공고히 해야 하는 시기로, 이 시기의 폭식 경험은 대인관계 및 기능 전반을 저해하고 장기적 적응에도 부정적 영향을 미칠 수 있다(김주연, 2023; 여수민, 2023). 이는 20-30대 여성이 폭식 문제에 가장 취약한 고위험군임을 보여주며, 이들을 연구 대상으로 설정할 실증적 근거가 된다.

한편, 폭식행동은 정신장애 진단 기준을 완전히 충족하지 않더라도 일반 인구 집단에 광범위하게 존재하며, 정상적 섭식과 임상적 섭식장애 사이의 연속선상에 위치하는 것으로 개념화된다(Striegel-Moore et al., 2000). Stice 등(1996)은 이러한 폭식행동 경향군이 보이는 심리적 기제가 임상군과 질적으로 다르지 않으며, 심각도 면에서는 중간 수준을 보임을 확인하였다. 이는 경향군이 임상군과 유사한 심리적 취약성을 공유하면서도 아직 진단 역치를 충족하지 않은 단계에 위치함을 보여주며, 동시에 조기 개입을 통해 임상적 이행을

예방할 수 있는 대상군임을 시사한다. 아울러, 경향군을 추적한 종단연구들에 따르면 상당수의 대상자가 이후 임상적 수준의 섭식장애로 이행하며, 개입이 지연될수록 예후가 악화되는 것으로 보고되었다(Le Grange & Loeb, 2007). 이에 본 연구는 임상적 수준으로 이행할 위험이 있는 폭식행동 경향군을 주요 연구 대상으로 삼아, 예방적 개입의 근거가 될 심리적 기제를 규명하고자 한다.

Stice(2001)는 이중 경로 모형(Dual Pathway Model)을 통해 폭식행동의 발생 경로를 섭식 절제 이론과 부정 정서 이론에 근거하여 설명하였다. 구체적으로, 날씬함에 대한 사회문화적 압력과 이상적 체형의 내면화가 신체 불만족을 높이고, 이것이 섭식 절제와 부정 정서를 매개로 폭식행동을 유발·유지함을 설명한다(김미애, 이지연, 2014; Stice & Agras, 1999). 이후 Van Strien 등(2005)은 부정 정서가 폭식행동으로 이어지는 과정에서 내수용자각의 결함과 정서적 섭식 경향이 중요한 역할을 함을 제안하였다. Van Strien(2018)은 섭식 절제, 내수용자각 부족, 정서조절곤란이 정서적 섭식의 주요 인과적 요인임을 종합적으로 규명하였다. 최근 Cheng과 Wei(2022)는 수정된 이중 경로 모형을 통해, 단순한 부정 정서의 경험 자체보다 정서를 조절하는 능력의 결함이 폭식행동을 보다 직접적으로 매개함을 실증하였다. 이는 폭식행동이 부적응적 정서 조절 시도와 신체 내부 신호에 대한 지각의 결함이 복합적으로 작용하는 심리적 과정임을 시사한다. 특히 이러한 부정 정서를 유발하는 다양한 원천 중에서도 대인관계에서 비롯되는 거부 경험은 신체적 고통에 준하는 강도의 정서적 고통을 유발하는 것으로 알려져 있다(Eisenberger, 2012). 따라서 폭식행동의 심리

적 기제를 설명하는 데 특히 주목할 필요가 있는 정서적 발생원으로 꼽힌다. 이러한 이론적 토대를 바탕으로 본 연구는 대인관계 맥락에서 거부 가능성에 대한 개인의 민감성, 즉 거부민감성과 함께 정서조절곤란 및 내수용자각을 폭식행동의 핵심 심리적 기제로 주목하고자 한다.

거부민감성(Rejection Sensitivity)은 대인관계에서 거부 가능성을 과도하게 예측하고 불안을 느끼며, 타인의 사소하고 모호한 단서까지 거부로 해석해 과민하게 반응하는 인지·정서적 처리 경향이다(Downey & Feldman, 1996). 거부민감성은 아동기 양육자와의 반복적인 거부 경험으로 형성된 내적 작동 모델에 기반하며(Bowlby, 1969; Downey & Feldman, 1996), 이후 대인관계 전반에서 거부를 과도하게 예측하고 이에 과민하게 반응하는 양상으로 나타난다. 거부민감성이 높은 개인은 모호한 사회적 상황을 부정적으로 해석하는 인지적 편향을 보이고(김희주, 서장원, 2022), 부정적 평가 상황에서 수치심을 내면화하는 경향이 있어(노은진, 2024), 거부 단서를 실제로 더 위협적으로 지각하고 더 강한 정서적 고통을 경험한다. 또한 거부 단서에 대한 과잉 경계는 적대적 반응과 같은 부적응적 대처로 이어지기 쉬우며, 이는 오히려 실제 거부를 초래하여 고립감과 우울을 심화시킬 수 있다(Downey et al., 1998). 이처럼 반복적으로 경험되는 고립감, 우울, 수치심이 적절히 조절되지 못할 때, 개인은 정서적 고통을 즉각 완화하거나 회피하기 위한 부적응적 수단으로서 폭식에 의존하게 될 수 있다(이근여, 홍혜영, 2019). 실제로 거부민감성은 섭식장애 증상 및 폭식행동과 관련된 요인으로 반복 보고되고 있으며(김수진, 2024; 유지은, 김정민,

2025; Bondü et al., 2020), 실제 거부를 경험하지 않더라도 거부를 예상하는 것만으로 폭식이 증가할 수 있다는 결과는(Schell & Racine, 2023; Selby et al., 2010) 거부민감성이 폭식행동의 주요 위험 요인임을 시사한다.

정서(emotion)는 생존과 적응, 의사소통 및 문제해결에 필요한 정보를 제공하여 개인의 적응적 기능을 돕는 핵심 심리적 과정이다(Greenberg, 2004). 정서조절(emotion regulation)은 정서 반응을 목표와 상황에 맞게 관찰하고 평가하며 조율해 나가는 과정을 의미한다(Thompson, 1994). 이러한 정서조절은 대인관계 기능과도 밀접하게 관련되는데, 정서를 억제하기보다 적절히 표현하고 재평가하는 개인일수록 타인과 친밀하고 안정적인 관계를 형성·유지하는 것으로 나타났다(Gross & John, 2003). 그러나 이러한 정서조절이 원활하게 이루어지지 않을 경우 정서조절곤란이 발생하며, Gratz와 Roemer(2004)는 이를 정서 경험에 대한 인식 및 이해 부족, 정서의 비수용, 부정 정서 상황에서의 충동 통제 및 목표지향적 행동의 어려움, 상황에 적합한 조절 전략을 유연하게 사용하는 능력의 제한 등으로 개념화하였다. 정서조절곤란은 다양한 대인관계적 요인에 의해 촉발될 수 있는데, 특히 거부민감성이 높은 개인은 대인관계에서 거부를 과도하게 예상하여 강한 불안을 경험하고, 이에 수반되는 부정 정서를 효과적으로 조절하지 못하여 정서조절곤란 상태에 빠지기 쉽다(김혜원 등, 2020). 이는 부정 정서를 즉각적으로 회피하거나 완화하려는 수단으로서 폭식행동으로 이어질 가능성을 높인다(Buckholdt et al., 2010). 실제로 폭식행동을 경험하는 개인은 부정 정서 상황에서 충동을 통제하는 데 어려움을 보이며(Anestis et

al., 2009), 섭식 문제는 반추·억제와 같은 부적응적 정서조절 전략의 사용과 관련되는 것으로 나타났다(Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010). 아울러 이러한 어려움은 상황적 요구에 맞게 정서조절 전략을 유연하게 전환하는 능력의 부족과도 관련될 수 있다(Aldao & Nolen-Hoeksema, 2012). 즉, 정서조절의 실패는 부정 정서를 완화하기 위한 부적응적 방식으로 폭식행동에 의존하게 만드는 핵심 기제로 이해된다(Wiser & Telch, 1999).

내수용감각(interoception)은 심장박동, 호흡, 포만감 등 신체 내부의 생리적 상태와 정서 관련 자율신경계 활동을 지각하는 감각으로(Craig, 2002; Mehling et al., 2009), 신체 항상성 유지뿐만 아니라 정서 및 동기 변화에 핵심적인 역할을 하며 강렬한 감정 반응의 신경생물학적 기초가 된다(Craig, 2002; Damasio, 1999). 이러한 내수용감각에 대한 자각을 의미하는 내수용자각(interoceptive awareness)은 신체 자각(body awareness)의 핵심 요소로(김안나, 2016), 단순히 신체 신호에 주의를 기울이는 정도를 넘어 감각을 대하는 태도, 주의 조절, 정서 인식 및 자기조절에의 활용까지 포함하는 다차원적 개념이다(Mehling et al., 2012). 신경과학적 연구에 따르면, 정서 경험에 관여하는 전전두엽피질, 전대상피질, 뇌섬엽 등의 영역은 생리적 상태 변화를 감지하는 영역과 일치하며(Critchley et al., 2004; Phan et al., 2002), 이는 신체 감각의 지각이 정서 처리와 분리될 수 없는 통합적 과정임을 시사한다. 따라서 신체적 각성 상태를 인식하는 내수용자각은 정서적 단서를 초기에 포착하고 내적 경험을 효과적으로 처리하도록 도움으로써 정서조절의 중요한 기제로 작용할 수 있다(Price & Hooven, 2018; Seth, 2013).

전통적 관점에서 신체 내부 감각에 주의를 기울이는 것은 부적응적인 것으로 간주되어 왔으며, 신체 감각에 대한 과도한 주의를 신체화 증상을 심화시키거나 감각을 불안·공황의 신호로 오해석하게 만드는 파국화 경로로 강조되었다(Domschke et al., 2010). 이에 Mehling 등(2012)은 이러한 결과가 감각에 주의를 기울이는 양적 정도가 아니라 감각을 대하는 태도와 방식이라는 질적 차이에서 비롯될 수 있음을 지적하며, 다차원적 개념으로 측정할 필요성을 제기하였다. 이후 연구들은 내수용자각이 높은 개인이 정서 경험을 명확히 식별하고 부정 정서를 수용하는 등 보다 효과적인 정서조절 능력을 보임을 확인하였다(Ferentzi et al., 2019; Füstös et al., 2013; Kever et al., 2015; Schuette et al., 2021; Zamariola et al., 2019).

이러한 다차원적 내수용자각은 신체 감각을 정서조절의 자원으로 활용한다는 점에서 감각운동 심리치료(Sensorimotor Psychotherapy: SP)의 이론적 관점과 맥락을 같이한다. SP는 정서적 고통이 언어적 처리에 앞서 신체 감각과 신체적 충동의 형태로 먼저 경험된다는 전제 아래, 신체 감각에 대한 자각을 통해 정서 경험에 직접 개입하는 상향식(bottom-up) 접근을 취한다(Ogden & Fisher, 2015). 즉, SP의 관점에서 내수용자각은 신체 감각과 정서 상태 간의 단절을 회복하여 부적응적 정서조절 패턴을 변화시키는 자원으로 기능할 수 있다(이수진, 허휴정, 2024; Ogden & Fisher, 2015).

내수용자각의 결함은 섭식 문제와도 직접적으로 연결된다. 내수용자각 능력이 낮은 개인은 허기나 포만감 같은 생리적 신호를 적절히 인식하지 못하고 외부의 음식 자극에 과민

하게 반응하는 경향이 있다(Bruch, 1973; Kristeller & Wolever, 2011). 실제로 섭식장애를 경험한 이들은 내수용자각 수준이 유의하게 낮은 것으로 보고되며(Klabunde et al., 2013), 이러한 결과는 메타분석을 통해서도 확인되었다(Jenkinson et al., 2018). 또한 내수용자각의 결함은 임상 집단뿐만 아니라 비임상 집단의 섭식 문제와도 관련되는 것으로 보고되었다(Martin et al., 2019). 특히 폭식행동을 경험하는 개인은 위장이 가득 차 고통을 느끼는 단계에 이르러서야 비로소 섭식을 중단하는 경향을 보이는데(Herman & Polivy, 1983), 이는 SP의 관점에서 신체적 한계 신호가 정서조절 자원으로 통합되지 못한 채 해리(dissociation)된 상태로 이해될 수 있다(Ogden & Fisher, 2015). 또한 폭식을 통해 경험되는 강렬한 포만 감각은 억압된 정서적 압박을 일시적으로 해소하는 대리 감각 경험으로 기능한다(Heatherton & Baumeister, 1991). 이는 내수용자각의 결함이 폭식행동을 부적응적 신체 기반 자기조절 수단으로 강화하는 기제로 작용할 수 있음을 시사한다.

이러한 논의를 종합하면, 거부민감성이 높은 개인은 대인관계에서 높은 수준의 부정 정서를 경험하며, 이를 효과적으로 조절하지 못할 경우 정서조절곤란을 겪게 된다(김혜원 등, 2020). 이 과정에서 내수용자각이 낮은 개인은 대인관계 스트레스로 인한 생리적 각성 상태를 조기에 포착하지 못해 정서조절에 실패하기 쉬우며(Price & Hooven, 2018), 그 결과 고통스러운 정서에서 벗어나기 위해 폭식행동에 의존할 수 있다(Baumeister et al., 1994; Heatherton & Baumeister, 1991). 폭식이 제공하는 일시적 안도감은 이를 부적응적 자기조절 기제로 강화하며, 이후 수반되는 죄

책감과 자기비하는 정서조절곤란을 심화시키는 악순환을 형성한다(Lavender et al., 2015; Selby et al., 2010). 반면 내수용자각이 높은 개인은 대인관계 스트레스로 인한 생리적 각성 상태를 조기에 민감하게 포착함으로써, 정서적 고통이 증폭되기 전에 적절한 조절 자원을 투입할 수 있다. 즉, 내수용자각은 거부민감성이 정서조절곤란으로 이어지는 경로를 완충(buffer)하여 폭식행동을 억제하는 심리적 보호 요인으로 작용할 것이다. 다시 말해, 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 미치는 영향은 모든 개인에게 동일하게 나타나기보다 내수용자각 수준에 따라 그 크기가 달라질 가능성이 있으며, 이러한 개인차는 단순 매개모형만으로는 설명되지 않는다. 따라서 거부민감성과 정서조절곤란의 관계에서 내수용자각이 수행하는 조절적 역할을 규명하는 것은, 신체 감각에 기반한 상향식 정서조절 접근이 폭식행동의 예방 및 개입에 가지는 이론적·실천적 함의를 확인하는 작업이기도 하다.

그러나 이러한 심리적 경로는 아직 국내 연구에서 종합적으로 검증된 바 없다. 구체적으로, 국내 선행연구들은 거부민감성이 정서조절곤란을 높인다는 결과(김준성, 천성문, 2022; 김혜원 등, 2020; 이유미, 정주리, 2020)와 정서조절곤란이 폭식행동을 높인다는 결과(김용희, 2023; 윤정민, 심은정, 2019; 이도영, 이훈진, 2023), 거부민감성이 폭식행동을 높인다는 결과(소주원, 2022; 오미정, 2020; 윤채림 등, 2014)를 각각 개별적으로 보고해 왔을 뿐, 세 변인을 하나의 매개 경로로 연결하여 검증한 연구는 확인되지 않는다. 또한 이러한 연구들은 폭식행동 수준과 무관하게 초등학교 고학년, 여자 청소년, 대학생 등 일반 표본을

대상으로 이루어져 왔을 뿐(소주원, 2022; 윤채림 등, 2014; 정민선, 홍상황, 2016), 국내 폭식증 진료 환자의 약 66%를 차지하는 20-30대 여성 가운데 실제로 폭식행동 경향성을 지닌 집단을 대상으로 이 경로를 검증한 연구는 확인되지 않는다. 마지막으로, 내수용자각이 정서조절 과정에서 수행하는 역할에 대해서도 부적응적 측면과 적응적 측면이 함께 보고되어 왔으나(Domschke et al., 2010; Füstös et al., 2013; Mehling et al., 2012), 국내에서 거부민감성과 정서조절곤란의 관계를 내수용자각이 조절하는지를 검증한 연구는 확인되지 않는다.

이에 본 연구는 폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성을 대상으로, 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 미치는 영향을 검증하고, 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 영향에서 내수용자각의 조절효과와 조절된 매개효과를 확인하고자 한다. 이를 통해 폭식행동의 심리적 기제를 규명하고, 폭식행동의 예방적 개입을 위한 실증적 근거를 제공하고자 한다.

연구문제 1. 거부민감성, 내수용자각, 정서조절곤란, 폭식행동 간의 관계는 어떠한가?

연구문제 2. 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과는 어떠한가?

연구문제 3. 거부민감성과 정서조절곤란의 관계에서 내수용자각의 조절효과는 어떠한가?

연구문제 4. 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 미치는 영향에서 내수용자각의 조절된 매개효과는 어떠한가?

방 법

연구대상 및 절차

본 연구는 만 20세 이상 39세 이하 여성을 대상으로 웹기반 자기보고 설문을 실시하였으며, 연구대상자 선정 기준은 연령 외 별도의 기준을 두지 않았다. 자료는 2024년 4월 14일부터 4월 20일까지 SNS(인스타그램, 네이버카페, 카카오톡 등) 및 섭식장애·다이어트 관련 온라인 커뮤니티를 통해 수집되었으며, 각 커뮤니티 운영자에게 연구 목적과 절차를 안내한 후 협조를 구하여 모집 게시글을 게시하도록 하였다. 연구 대상자들은 모두 사전에 연구에 대한 정보를 충분히 확인한 후 연구 참가에 동의하였으며, 익명으로 질문지를 작성하였고, 설문에 응답한 사람에게는 소정의 보상을 제공하였다. 총 645명의 자료가 수집되었으며, 이중 선정기준에 부합하지 않는 만 19세 응답자 8명의 자료를 제외한 637명의 자료를 최종분석에 사용하였다. 이중 폭식행동 경향군(폭식행동 척도(BULIT-R) 합산 점수 88점 이상)으로 분류된 196명의 자료를 주요 분석에 사용하였다. 분석대상자의 결혼 여부는 미혼 148명(75.5%), 기혼 48명(24.5%)이었고, 최종학력은 대학교 졸업(53.6%)이 가장 많았으며, 대학교 재학(26.5%), 대학원 재학 이상(12.2%), 고졸 이하(7.7%) 순이었으며, 직업은 회사원(44.9%)과 학생(25.5%)이 주를 이루었다. 다이어트 경험은 '있음'이 88.3%로 대다수를 차지했으며, 신체지표는 평균 신장 163.31cm, 평균 체중 57.37kg, 평균 BMI 21.49kg/m² 였다.

측정도구

폭식행동 척도. 폭식행동을 측정하기 위해

Smith와 Thelen(1984)이 개발하고 Thelen 등(1991)이 수정한 폭식증검사 개정판(Bulimia Test Revised: BULIT-R)을 윤화영(1996)이 번안한 것을 사용하였다. 폭식증검사 개정판(BULIT-R)은 DSM-III-R의 신경성 폭식증 진단 기준(폭식 및 조절 상실, 체형·체중에 대한 과도한 집착, 보상행동 등)을 반영하는 28개 채점문항과 체중 조절 행동(완하제·이뇨제 사용, 절식, 과도한 운동)을 측정하는 8개의 비채점문항으로 구성되어 있으며, 본 연구는 개정판의 채점 방식에 따라 28개 문항만을 사용하여 총점을 산출하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 응답하며, 점수의 범위는 28점에서 140점이다(Thelen et al., 1991). 점수가 높을수록 폭식행동이 심각함을 의미한다(조아라, 박재우, 2021). Thelen 등(1991)은 BULIT-R 점수가 104점 이상일 때 신경성 폭식증으로 분류하는 것을 절단점으로 제시하였으며, 선별(screening) 목적으로 위음성을 줄이고자 할 경우 85점을 대안적 절단점으로 고려할 수 있음을 언급하였다. 한편, 국내 번안 연구인 윤화영(1996)은 국내외 선행연구에 따라 88점 이상을 폭식행동 경향성이 있는 수준으로, 121점 이상을 섭식장애진단 및 치료를 고려해야 하는 수준으로 제시하였으며, 이 절단점은 이후 국내 폭식행동 관련 연구들(김혜은, 박경, 2003; 홍채영, 김정민, 2021)에서 반복적으로 사용되어 왔다. 이에 본 연구에서도 폭식행동 경향성을 나타내는 절단점으로 88점을 채택하였다. 문항 예시는 '나는 내 식사 패턴에 만족한다.', '식사량을 스스로 조절할 수 있습니까?', '나는 내 체형이나 신체 치수에 대해 늘 고민에 사로잡혀 있다.' 등이다. Thelen 등(1991)의 원척도 내적 합치도(Cronbach's α)는 .97이었으며, 본 연구에서

내적 합치도(Cronbach's α)는 .82로 나타났다.

거부민감성 척도. 거부민감성을 측정하기 위해 Downey와 Feldman(1996)의 거부민감성 개념을 바탕으로 박명진과 양난미(2017)가 한국 문화적 맥락을 고려하여 개발·타당화한 대학생 거부민감성척도(Rejection Sensitivity Scale for College Students)를 사용하였다. 이 척도는 4개 하위요인(예기분노, 예기불안, 과잉반응, 거부지각), 총 16문항으로 구성되며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'의 5점 Likert 척도로 응답한다. 이 척도는 점수가 높을수록 거부민감성이 높음을 의미한다. 문항 예시는 '관계가 점점 멀어진다고 생각되면 짜증이 나거나 화가 난다.', '거부당할까봐 관계를 먼저 끊으려는 경향이 있다.', '내 앞에서 문을 쾅 닫고 나간다면 거부당했다는 생각이 든다.' 등이다. 박명진과 양난미(2017)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 .91이었으며, 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났고, 하위요인별 내적 합치도(Cronbach's α)는 예기분노는 .86, 예기불안은 .80, 과잉반응은 .81, 거부지각은 .80으로 나타났다.

정서조절곤란 척도. 정서조절곤란을 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 척도를 조용래(2007)가 번안 및 타당화한 한국판 정서조절곤란척도(Korean version Difficulties in Emotion Regulation Scale: K-DERS)를 사용하였다. 한국판 정서조절곤란척도(K-DERS)는 6개 하위요인(정서반응 비수용성, 목표지향 행동 수행의 어려움, 정서조절전략 접근 제한, 정서에 대한 주의와 자각 부족, 충동통제곤란, 정서적 명료성 부족)으로 구성된다. 조용래

(2007)의 문항 분석 및 요인 분석 결과에 따라 타당도 검증 과정에서 요인 부하량이 기준에 미치지 못한 17번 문항을 제외하고, 총 35 문항을 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'의 5점 Likert 척도로 응답하며, 점수가 높을수록 정서조절곤란이 큼을 의미한다. 문항 예시는 '나는 내 감정에 대해 분명하게 알고 있다.', '나는 화가 나거나 기분이 나쁘면 그렇게 느끼는 나 자신에게 화가 난다.', '나는 화가 나거나 기분이 나쁘면 다른 일들에 집중하기가 어렵다.' 등이다. 조용래(2007)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 .92였고, 6개 하위요인별 내적 합치도(Cronbach's α)는 정서반응 비수용성은 .87, 목표지향 행동 수행의 어려움은 .86, 정서조절전략 접근 제한은 .79, 정서에 대한 주의와 자각 부족은 .83, 충동통제곤란은 .89, 정서적 명료성 부족은 .76 이었다. 본 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 .93으로 나타났으며, 이를 구성하는 하위요인별 내적 합치도(Cronbach's α)는 정서반응 비수용성은 .86, 목표지향 행동 수행의 어려움은 .80, 정서조절전략 접근 제한은 .85, 정서에 대한 주의와 자각 부족은 .77, 충동통제곤란은 .85, 정서적 명료성 부족은 .81로 나타났다.

내수용자각 척도. 내수용자각을 측정하기 위해 Mehling 등(2012)이 개발한 다차원 내수용자각척도(MAIA)를 김완석 등(2016)이 번안·타당화한 한국판 다차원 내수용자각척도(Korean Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness: K-MAIA)를 사용하였다. 원척도(MAIA)는 8개 하위요인으로 구성되어 있으나, 김완석 등(2016)은 한국 문화적

매락을 반영하여 이를 6개의 하위요인으로 재구성하였다. 한국판 다차원 내수용자각척도(K-MAIA)는 32문항, 6개의 하위요인(주의조절, 감각복귀, 감각자각, 심신연결성 자각, 감각수용, 신뢰)으로 구성된다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(0점)’에서 ‘항상 그렇다(5점)’의 6점 Likert 척도로 응답하며, 점수가 높을수록 신체에 대한 자각 능력이 높음을 의미한다. 문항 예시는 ‘나는 긴장하면, 몸의 어디에서 긴장이 일어나는지 알아차린다.’, ‘나는 몸에서 통증이나 불편감을 느낄 때, 그것을 없애려고 노력하지 않는다.’, ‘마음이 편안하면 호흡이 더 자유롭고 편안해지는 것을 알아차린다.’ 등이다. 김완석 등(2016)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 .94였으며, 본 연구에서도 전체 내적 합치도(Cronbach's α)가 .94로 나타났고, 하위요인별 내적 합치도(Cronbach's α)는 주의조절은 .90, 감각복귀는 .88, 감각자각은 .87, 심신연결성 자각은 .86, 감각수용은 .69, 신뢰는 .74로 나타났다.

자료분석

본 연구는 설문조사를 통해 수집한 자료를 IBM의 SPSS Statistics 26.0을 활용하여 통계분석을 실시하였다(Kremelberg, 2011; Pallant, 2020). 첫째, 주요 변인인 거부민감성, 정서조절곤란, 내수용자각, 폭식행동 간 관련성을 파악하기 위해 Pearson의 상관분석(Correlation analysis)을 실시하였다(Field, 2024; Tabachnick et al., 2007). 둘째, 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과를 검증하기 위해 PROCESS Macro의 Model 4를 적용하였으며(Hayes, 2017), 간접효과의 통계적 유의성은 부트스트랩 검증(Bootstrapping)을 통해

확인하였다(MacKinnon et al., 2004). 셋째, 거부민감성과 정서조절곤란의 관계에서 내수용자각의 조절효과 및 조절된 매개효과를 검증하기 위해 PROCESS Macro의 Model 7을 적용하였다(Hayes, 2017). 조절 변인의 수준에 따른 조건부 간접효과는 부트스트랩(Bootstrapping)을 이용해 검증하였으며, Bootstrapping의 표본 수는 5,000개로 설정하였다. 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않으면 통계적으로 유의한 것으로 해석하였다(Hayes, 2017; Preacher & Hayes, 2008).

결 과

주요 변인들의 기술 통계 및 상관분석

주요 변인들의 평균과 표준편차, 첨도 및 왜도, 그리고 변인들 간 상관계수를 표 1에 제시하였다. 주요변인들의 왜도는 절대값 2 미만, 첨도는 절대값 7 미만으로 나타나 정규성 가정을 충족하였다(Curran et al., 1996). 또한 분산팽창지수(VIF)는 10 미만이었으며 공차한계는 .1보다 커 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다. 주요 변인 간 상관분석 결과, 거부민감성은 정서조절곤란($r=.55$, $p<.001$), 폭식행동($r=.38$, $p<.001$)과 정적 상관을 보였으나, 내수용자각과는 유의한 상관을 보이지 않았다. 하위요인별로 살펴보면, 거부민감성은 정서반응 비수용성($r=.37$, $p<.001$), 목표지향 행동 수행의 어려움($r=.55$, $p<.001$), 정서조절전략 접근 제한($r=.53$, $p<.001$), 충동 통제곤란($r=.56$, $p<.001$), 정서적 명료성 부족($r=.29$, $p<.001$)과는 유의한 정적 상관을 보였으나, 정서에 대한 주의와 자각 부족($r=.05$, $p>.05$)과는 유의한 상관을 보이지 않았다. 정

표 1. 거부민감성, 정서조절곤란, 내수용자각, 폭식행동 간의 상관분석

(N=196)

	1	2	3	4
1. 거부민감성	-			
2. 정서조절곤란	.55***	-		
3. 내수용자각	.01	-.31***	-	
4. 폭식행동	.38***	.35***	-.11	-
<i>M</i>	3.55	3.19	2.47	3.69
<i>SD</i>	0.76	0.64	0.81	0.45
왜도	-0.42	0.05	-0.16	0.61
첨도	-0.15	-0.18	-0.51	-0.73

 $p < .001$

서조절곤란은 폭식행동($r=.35$, $p < .001$)과 정적 상관을, 내수용자각($r=-.31$, $p < .001$)과는 부적 상관을 보였다. 폭식행동과 내수용자각 간의 상관은 유의하지 않았다. 한편, 내수용자각의 하위요인 중 감각복귀($r=-.31$, $p < .001$)와 신뢰($r=-.39$, $p < .001$)는 폭식행동과 유의한 부적 상관을 보였으나, 그 외 하위요인들과는 유의한 상관이 확인되지 않았다.

매개효과 검증

거부민감성과 폭식행동 간 관계에서 정서조절곤란의 매개효과를 검증하기 위해 SPSS

PROCESS Macro의 Model 4를 활용하였으며, 분석 결과는 표 2에, Hayes(2017)가 제안한 부트스트래핑 검증 결과는 표 3에 제시하였다.

분석 결과, 거부민감성은 매개변인인 정서조절곤란에 유의한 정적 영향을 미쳤으며($B=.46$, $\beta=.55$, $t=9.21$, $p < .001$), 설명력(R^2)은 .30이었다. 또한, 거부민감성은 폭식행동에도 유의한 정적 영향을 미쳤으며($B=.22$, $\beta=.38$, $t=5.67$, $p < .001$), 설명력(R^2)은 .14였다. 거부민감성과 정서조절곤란을 동시에 투입하여 폭식행동에 미치는 효과를 분석한 결과, 모형의 전체 설명력(R^2)은 .17로 증가하였다. 이때 거부민감성($B=.16$, $\beta=.27$, $t=3.41$, $p < .001$)과 정서

표 2. 거부민감성과 폭식행동 간 관계에서 정서조절곤란의 매개효과

모형	독립변인	종속변인	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	R^2
1	거부민감성	정서조절곤란	0.46	0.05	0.55	9.21***	.30
2	거부민감성	폭식행동	0.22	0.04	0.38	5.67***	.14
3	거부민감성	폭식행동	0.16	0.05	0.27	3.41***	.17
	정서조절곤란		0.14	0.06	0.20	2.51*	

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

표 3. 거부민감성과 폭식행동 간 관계에서 정서조절곤란의 매개효과에 대한 부트스트랩 검증 결과

경로	Bootstrap 추정치		95% 신뢰구간	
	β	SE	LLCI	ULCI
거부민감성 → 정서조절곤란 → 폭식행동	0.11*	0.05	0.01	0.20

*95% 신뢰수준에서 유의함.

조절곤란($B=.14$, $\beta=.20$, $t=2.51$, $p<.05$) 모두 폭식행동에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤다. 매개변인인 정서조절곤란을 투입했을 때, 거부민감성이 폭식행동에 미치는 영향력이 감소하였으므로($\beta=.38 \rightarrow .27$), 정서조절곤란의 매개가능성을 확인하였다.

정서조절곤란의 매개효과에 대한 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑을 실시한 결과, 간접효과의 크기는 $\beta=.11$ ($SE=.05$, 95% CI [0.01, 0.20])로 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 간접효과가 통계적으로 유의하였다.

이상의 결과를 종합하면, 거부민감성은 폭식행동에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 정서조절곤란을 경유하여 폭식행동에 영향을 주므로, 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란은 부분 매개 역할을 하는 것으로 확인되었다.

조절 효과 및 조절된 매개효과 검증

거부민감성과 정서조절곤란 간 관계에서 내수용자각의 조절효과와 조절된 매개효과를 검증하기 위해 Hayes(2017)의 PROCESS Macro Model 7을 적용하였으며, 부트스트랩 5,000회, 95% 신뢰구간을 기준으로 분석하였다. 다중공선성을 방지하기 위해 모든 예측변인을 평균중심화(mean centering)한 후 상호작용항을 생성하였다.

거부민감성과 정서조절곤란 간 관계에서 내수용자각의 조절효과를 검증한 결과는 표 4에 제시하였다. 분석 결과, 정서조절곤란에 대한 거부민감성과 내수용자각의 설명력(R^2)은 약 .40이었으며, 거부민감성과 내수용자각의 상호작용항을 추가로 투입했을 때 모형 설명력(R^2)은 .42로 유의하게 증가하였다($\Delta R^2=.02$, $p<.01$). 거부민감성과 내수용자각의

표 4. 거부민감성과 정서조절곤란 간 관계에서 내수용자각의 조절효과

독립변인	종속변인	B	SE	β	t	R^2	ΔR^2
거부민감성	정서조절곤란	0.47	0.05	0.56	9.98***	.40	
내수용자각		-0.25	0.04	-0.31	-5.61***		
거부민감성(A)	정서조절곤란	0.49	0.05	0.59	10.51***	.42	.02**
내수용자각(B)		-0.21	0.04	-0.27	-4.77***		
(A)×(B)		-0.15	0.06	-0.16	-2.78**		

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

표 5. 내수용자각에 따른 조건부 효과에 대한 부트스트랩 검증 결과

효과 경로	내수용자각	Bootstrap 추정치		95% 신뢰구간	
		<i>B</i>	<i>SE</i>	LLCI	ULCI
거부민감성 → 정서조절곤란	<i>M-SD</i> (낮음)	0.62*	0.07	0.48	0.76
	<i>M</i> (보통)	0.49*	0.05	0.40	0.59
	<i>M+SD</i> (높음)	0.37*	0.06	0.26	0.48

*95% 신뢰수준에서 유의함.

상호작용항은 정서조절곤란에 유의한 부정적 영향을 미쳤으며($B=-.15$, $\beta=-.16$, $t=-2.78$, $p<.01$), 이는 거부민감성과 정서조절곤란 간 관계에서 내수용자각이 부정 조절 역할을 하는 것으로 볼 수 있다.

내수용자각 수준에 따라 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 조건부 효과는 표 5에 제시하였다. 내수용자각이 낮은 수준(*M-SD*)에서 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 효과는 $B=.62$ ($SE=.07$, 95% CI [0.48, 0.76])였고, 평균수준(*M*)에서는 $B=.49$ ($SE=.05$, 95% CI [0.40, 0.59])였으며, 높은 수준(*M+SD*)에서는 $B=.37$ ($SE=.06$, 95% CI [0.26, 0.48])로 나타났다. 즉, 내수용자각이 높을수록 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 영향이 점차 감소하는 것으로 나타났다.

조절된 매개효과를 검증한 결과는 표 6에 제시하였다. 조절된 매개지수는 $B=-.021$ ($SE=.015$, 95% CI [-0.057, -0.001])로 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 조절된 매개효과가 통계적으로 유의하였다. 조건부 간접효과 분석 결과,

그림 1. 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란과 내수용자각의 조절된 매개효과 검증모형

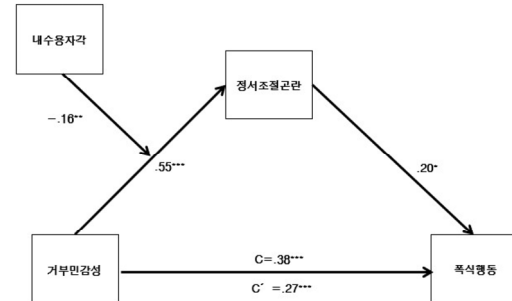


표 6. 조절된 매개효과와 내수용자각에 따른 조건부 간접 효과에 대한 부트스트랩 검증 결과

간접 효과 경로	내수용자각	Bootstrap 추정치		95% 신뢰구간	
		<i>B</i>	<i>SE</i>	LLCI	ULCI
거부민감성 → 정서조절곤란 → 폭식행동	<i>M-SD</i> (낮음)	0.09*	0.04	0.01	0.16
	<i>M</i> (보통)	0.07*	0.03	0.01	0.13
	<i>M+SD</i> (높음)	0.05*	0.02	0.01	0.10
조절된 매개효과		-0.021*	0.015	-0.057	-0.001

*95% 신뢰수준에서 유의함.

내수용자각이 낮은수준($M-SD$)에서 간접효과는 $B=.09(SE=.04, 95\% CI [0.01, 0.16])$ 였고, 평균수준(M)에서는 $B=.07(SE=.03, 95\% CI [0.01, 0.13])$ 이었으며, 높은수준($M+SD$)에서는 $B=.05(SE=.02, 95\% CI [0.01, 0.10])$ 로 나타났다.

이상의 결과를 종합하면, 내수용자각은 거부민감성이 정서조절곤란을 매개하여 폭식행동으로 이어지는 경로를 유의하게 조절하는 것으로 나타났으며, 최종 분석 결과는 그림 1에 제시하였다.

논 의

본 연구는 폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성을 대상으로 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 미치는 영향을 확인하고, 이 매개 경로에서 내수용자각의 조절된 매개효과를 검증하였다. 주요 결과와 그 함의를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 거부민감성은 정서조절곤란 및 폭식행동과 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 정서조절곤란 역시 폭식행동과 유의한 정적 상관을 나타냈다. 이는 거부민감성이 높을수록 정서조절곤란(김준성, 천성문, 2022; 김혜원 등, 2020; 이유미, 정주리, 2020)과 폭식행동(소주원, 2022; 오미정, 2020; 윤채림 등, 2014)이 증가하며, 정서조절곤란이 높을수록 폭식행동이 증가한다는 선행연구(김용희, 2023; 윤정민, 심은정, 2019; 이도영, 이훈진, 2023)와 일치하는 결과이다. 하위요인별로 살펴보면, 거부민감성은 정서조절곤란의 정서반응 비수용성, 목표지향 행동 수행의 어려움, 정서조절전략 접근 제한, 충동통제곤란, 정서적 명료성 부족과 유의한 정적 상관을 보였다. 반면, 정서에 대한 주의와 자각 부족과의 상관

은 유의하지 않았다. 이는 거부민감성이 높은 개인이 자신의 정서에 대한 주의를 기울이거나 지각하는 능력 자체가 부족한 것은 아님을 시사한다. 다만 그 정서를 있는 그대로 수용하고, 명확하게 변별하며, 상황에 맞게 조절하는 능력에서는 유의한 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

한편, 거부민감성과 내수용자각 간 상관은 유의하지 않았다. 이는 거부민감성이 대인관계 위협에 대한 인지적 경계와 관련되는 반면(Downey & Feldman, 1996), 내수용자각은 신체 내부 감각에 대한 주의 및 해석과 관련된다는 점에서(Mehling et al., 2012), 두 변인이 서로 구별되는 심리적 영역을 반영하기 때문으로 볼 수 있다. 또한, 내수용자각은 정서조절곤란과 유의한 부적 상관을 나타냈다. 이는 내수용자각이 높을수록 정서조절곤란이 감소한다는 선행연구와 일치하는 결과이다(배세은, 2022; 조혜정, 2020; 하지윤, 2023). 이와 달리, 내수용자각은 폭식행동과는 유의한 상관을 보이지 않았는데, 이는 섭식 문제와 내수용자각 결합 간 관련성을 보고해 온 선행연구(Jenkinson et al., 2018; Martin et al., 2019)와는 다른 결과이다. 이러한 차이는 두 가지 측면에서 해석해 볼 수 있다. 먼저, 본 연구는 경향군 절단점을 충족한 참여자만을 대상으로 하여 폭식행동의 분산이 제한되었으므로 상관이 과소추정되었을 가능성이 있다. 다음으로, 측정 개념의 차이를 고려할 수 있다. Jenkinson 등(2018)의 메타분석은 EDI(Eating Disorder Inventory)의 내수용자각 하위척도를 사용한 연구들을 종합한 것으로, 이 척도는 정서나 배고픔 신호를 구분하지 못하는 혼란과 결합을 측정한다. 반면 본 연구에서 사용한 K-MAIA는 신체 감각에 주의를 기울이고

이를 수용하는 태도를 다차원적으로 측정하므로, 두 척도가 포착하는 내수용자각의 측면이 달랐을 수 있다. 실제로 폭식행동은 내수용자각의 하위요인 중 감각복귀와 신뢰에서만 유의한 부정 상관을 보였는데, 이는 신체 감각을 알아차리는 것 자체보다 신체 신호를 신뢰하고 안전한 정보로 받아들이는 태도가 폭식행동과 더 밀접하게 관련될 수 있음을 시사한다(Brown et al., 2020; Chester et al., 2024).

둘째, 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 부분 매개효과가 유의한 것으로 확인되었다. 즉, 거부민감성이 폭식행동에 직접적 영향을 미칠 뿐만 아니라, 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 간접적인 영향도 미치는 것으로 나타났다. 이는 거부민감성이 폭식행동에 직접적인 영향을 미친다는 선행연구(소주원, 2022; 오미정, 2020; 윤채림 등, 2014), 거부에 대한 지각에서 비롯된 부정 정서가 정서조절 과정에 영향을 미친다는 연구(황의원, 홍지영, 2023), 정서조절곤란으로 처리되지 못한 부정 정서가 폭식행동을 증가시킨다는 연구(이재향, 2022; 이해윤, 2020)와 일치하는 결과이다. 거부민감성이 높은 개인은 타인이 자신을 거부하는 것에 대한 불안감으로 인해 모호하거나 사소한 사회적 단서에도 예민하게 거부로 해석하며 거부에 과잉 반응하는 인지·정서적 경향을 보인다(Downey & Feldman, 1996). 이러한 개인은 타인의 부정적 피드백을 상황적 거부로 국한하기보다 존재가치에 대한 전면적인 부정으로 확대 해석하는 경향이 있다(박한솔, 김민, 2022). 나아가 이들은 관계에서 좌절된 소속감이나 인정 욕구를 자기비난이나 절망감의 형태로 내면화한다. 이 과정에서 폭식행동은 좌절된 관계적 욕구를 대리적으로 충족시키려는 기능을 수행

할 수 있다(Nader et al., 2025). 또한 부정 정서를 억누르려는 시도가 오히려 정서적 각성을 증폭시켜 조절 실패로 이어질 경우, 폭식은 이러한 고조된 긴장을 일시적으로 완화하는 수단으로 작용할 수 있다(Geliebter & Aversa, 2003; Gross & Levenson, 1993). 특히 거부민감성이 높은 개인은 부정 정서를 표현하고 싶으면서도 동시에 억제하려는 양가적 태도를 보이기 쉬우며(황화정 등, 2022), 이처럼 표현되지 못한 정서는 해소되지 않은 채 누적된다. 이때 폭식행동은 누적된 정서적 압박을 즉각적으로 차단하기 위한 부적응적 회피 수단으로 작용할 수 있다(Heatherton & Baumeister, 1991). 이러한 결과는 부정 정서가 폭식의 핵심 선행요인이라는 Stice(2001)의 이중 경로 모형을 지지한다.

셋째, 거부민감성과 정서조절곤란의 관계에서 내수용자각의 조절효과가 유의한 것으로 확인되었다. 이는 거부민감성과 내수용자각 간 상호작용 효과가 유의미하며, 내수용자각의 수준에 따라 거부민감성이 정서조절곤란에 미치는 영향이 변화하는 것을 나타낸다. 신체 내부지각과 정서조절곤란 간의 밀접한 관련성은 선행연구(하지윤, 2023)에서도 보고된 바 있으며, 본 연구는 이러한 관련성이 조절효과의 형태로도 나타날 수 있음을 보여준다. 이는 타인의 평가에 몰두하느라 자신의 신체 신호를 무시했던 개인이 신체 내부 감각에 주의를 기울임으로써 정서적 각성을 스스로 조절할 수 있음을 의미한다(장정주, 2012). 특히 이러한 결과는 신체 감각에 예민하게 반응하는 단순한 민감성과 달리, 신체 신호를 비판단적으로 수용하고 적응적으로 해석하는 질적 자각이 정서조절에 기여하는 핵심 자원일 수 있음을 시사한다. 이러한 해석은 이소연(2025)

의 연구 결과와도 부합한다. 해당 연구에서는 내수용자각의 세 차원(정확성, 감수성, 통찰수준) 중 본 연구와 동일한 척도(K-MAIA)로 측정된 감수성 차원만이 정서인식 및 정서조절곤란과 유의한 관계를 보인 반면, 호흡량 지각 과제로 측정한 객관적 정확성은 정서 기능과 뚜렷한 관련을 보이지 않았다. 이는 감각을 얼마나 정확하게 지각하는지보다 그 감각에 어떠한 태도로 주의를 기울이는지가 정서 조절에 더 중요하게 작용함을 보여주는 결과로, 본 연구에서 확인된 내수용자각의 조절효과 역시 이러한 태도적·질적 측면에서 비롯되었을 가능성을 뒷받침한다. Mehling 등(2012)은 내수용자각 관련 선행연구 결과가 혼재되어 온 이유를, 감각에 주의를 기울이는 정도라는 양적 측면만 반영되었을 뿐, 감각의 정확성을 넘어 개인의 태도·신념·과거 경험·사회문화적 맥락까지 포괄하는 질적 측면이 반영되지 않았기 때문이라고 보았다. 본 연구 결과는 이러한 질적 구분의 중요성을 뒷받침하며, 내수용자각과 심리적 적응 간 혼재된 선행연구 결과에 하나의 해석 가능성을 더하였다.

넷째, 거부민감성과 정서조절곤란, 폭식행동의 관계에서 내수용자각의 조절된 매개효과가 유의한 것으로 확인되었다. 이는 거부민감성이 정서조절곤란을 통해 폭식행동에 미치는 부정적 영향을 내수용자각이 조절할 수 있음을 확인한 결과이다. 구체적으로, 거부민감성이 높은 개인은 거부 단서에 격렬한 정서 반응을 보이며 대처에 어려움을 겪는다(Downey & Feldman, 1996). 이러한 개인은 자신의 가치를 확인하고 인정받기 위해 외부 세계와 타인의 반응에 지속적으로 초점을 맞추며(박한솔, 김민, 2022), 그 결과 자신의 내적 상태를

충분히 자각하지 못한 채(Price & Hooven, 2018) 부정 정서나 심리적 고통을 배고픔으로 혼동하여 포만감이 주는 일시적 안도감을 얻고자 폭식행동에 의존하는 경향이 있다(김미애, 이지연, 2014). 반대로, 본 연구 결과에 비추어 볼 때, 내수용자각이 높은 개인은 부정 정서를 회피하거나 억제하지 않고 있는 그대로 자각할 수 있어, 폭식행동에 즉각적으로 몰입하기보다 자신이 진정으로 필요로 하는 욕구가 무엇인지 탐색하고 이에 맞게 행동을 조절할 수 있는 심리적 여유를 확보할 수 있을 것으로 보인다. 이러한 결과는 내수용자각이 거부민감성과 정서조절곤란 간의 관계를 완화하는 데 그치지 않고, 거부민감성이 정서조절곤란을 매개로 폭식행동에 이르는 간접효과와 크기까지 조절함으로써 이 경로 전반에서 보호요인으로 작용할 수 있음을 보여준다.

이상의 결과를 토대로 상담 장면에서의 함의를 제시하면 다음과 같다. 먼저, 거부민감성이 높은 내담자의 경우 거부에 대한 불안의 근원이 되는 초기 거부 경험을 탐색하고 이로 인해 손상된 자기감(sense of self)을 회복하는 작업이 선행될 필요가 있다(박한솔, 김민, 2022; 이유미, 정주리, 2020). 정서중심치료의 관점에서 상담자는 내담자가 거부 경험에서 비롯되어 회피해온 당혹감, 좌절감, 절망감 등의 정서를 안전한 치료 관계 안에서 충분히 마주하고 표현하도록 지지하며, 충족되지 못한 관계적 욕구를 함께 탐색할 필요가 있다(Elliott et al., 2004). 이 과정에서 내담자가 정서적 경험을 회피하려 할 때, 상담자가 내담자를 현재 순간에 머무르게 하는 ‘수딩(soothing)’ 작업을 반복적으로 수행하는 것이 도움이 될 수 있다. 아울러 거부 단서에 대한 내담자의 해석이 실제 상황에 비추어 타

당한지를 주변 사람들의 반응과 대조하며 점검하는 작업은, 모호한 사회적 단서를 거부로 파악 해석하는 인지적 편향(김희주, 서장원, 2022; 노은진, 2024)을 완화하는 데 기여할 수 있다.

다음으로, 본 연구에서 거부민감성은 정서 조절곤란의 하위요인 중 정서에 대한 주의와 자각 부족을 제외한 정서반응 비수용성, 목표 지향 행동 수행의 어려움, 정서조절전략 접근 제한, 충동통제곤란, 정서적 명료성 부족과 유의한 정적 상관을 보였다. 따라서 거부민감성이 높은 내담자에게는 정서를 인지하도록 돕는 개입을 넘어, 이미 지각된 정서를 명확히 변별하고 수용하며 적응적으로 조절하는 능력을 기르는 데 상담의 초점을 둘 필요가 있다. 구체적으로 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy)의 기술훈련을 중심으로, ① 거부와 관련된 부정 정서가 발생했을 때 이를 억누르거나 밀어내지 않고 있는 그대로 관찰하며 정확히 이름 붙이는 마음챙김(관찰·기술) 훈련, ② 부정 정서가 이끄는 충동과 반대로 원래의 목표 행동(업무, 대인관계 유지 등)을 지속하도록 돕는 반대행동 기술(opposite action), ③ 상담자의 시연을 바탕으로 상황에 맞게 자율적으로 선택·적용하는 정서조절 전략 훈련(호흡, 문제해결 등), ④ 정서적 각성이 폭식과 같은 충동적 행동으로 이어지기 전 잠시 멈추고 견뎌내도록 돕는 고통감내 기술의 단계적 적용을 고려해볼 수 있다(Linehan, 1993; Wiser & Telch, 1999).

마지막으로, 내수용자각 수준이 낮은 개인일수록 거부민감성이 정서조절곤란으로 이어지는 영향이 더 강하게 나타났다. 따라서 정서적 고통이 조절 실패로 심화되기 전, 신체적 각성을 초기 단계에서 알아차리도록 돕는

상담 개입이 도움이 될 수 있다. 특히 본 연구에서 폭식행동이 내수용자각의 하위요인 중 감각복귀와 신뢰에서만 유의한 부적 상관을 보인 점에 비추어, 신체 감각을 안전하게 추적하고 신체에 대한 신뢰를 회복하는 데 초점을 두는 감각운동 심리치료(Sensorimotor Psychotherapy: SP)를 개입 방안으로 검토해볼 수 있다(이수진, 허휴정, 2024; Ogden & Fisher, 2015). 평소 외부의 평가와 시선에 주의가 편향되어 있던 거부민감성이 높은 내담자가 감각운동 심리치료(SP)를 통해 주의의 방향을 신체 내부로 전환하는 경험을 반복한다면, 신체 감각을 위협이 아닌 안전하고 유용한 정보로 받아들이는 법을 체득할 수 있을 것이다. 실제로 내수용감각에 대한 비판단적 주의와 수용을 촉진한 4주간의 신체 감각 기반 집단 프로그램에서 참가자들의 정서조절곤란이 유의하게 감소하고 긍정정서가 증가하였다는 결과(이소연, 2025)는 이러한 신체기반 개입의 가능성을 뒷받침한다. 이러한 개입은 정서적 고통이 가중되는 순간 생리적 신호를 조기에 알아차리게하여, 고통을 폭식으로 즉각 해소하려는 충동적 반응을 지연시키고 보다 적응적인 대처를 선택하는 역량을 기르는 데 기여할 수 있을 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 국내 폭식증 진료 인원이 가장 많은 20-30대 여성 중 폭식행동 경향군을 대상으로 심리적 기제를 규명하였다는 점에서 의의를 지닌다. 거부민감성과 폭식행동의 관계를 다룬 국내 선행연구는 주로 초등학교 고학년(정민선, 홍상황, 2016), 여자 청소년(윤채림 등, 2014), 대학생(소주원, 2022) 등 폭식 수준을 구분하지 않은 일반 표본을 중심으로 이루어져 왔다. 반면 본 연구는 국내 폭식증 진료 인원의 다수를

차지하는 20-30대 여성 중 경향군 절단점을 충족한 집단을 별도 선별하여 분석함으로써, 임상적 수준으로 이행할 위험이 높아 조기 개입이 요구되는 대상에 대한 실증적 근거를 확보하였다(Le Grange & Loeb, 2007; Striegel-Moore et al., 2000).

둘째, 폭식행동의 선행요인을 대인관계 맥락에서 조명하였다는 점에서 의의를 지닌다. Stice(2001)의 이중 경로 모형은 날씬함에 대한 사회문화적 압력과 신체 불만족을 부정 정서의 주된 원천으로 강조해 왔으나, 본 연구는 대인관계적 취약성인 거부민감성 역시 정서조절곤란을 거쳐 폭식행동으로 이어질 수 있음을 확인하였다. 이는 폭식행동의 발생 기제를 체형·외모 중심의 설명에서 관계적 맥락으로 넓힌 것으로, 20-30대 여성의 폭식행동에 개입할 때 거부민감성을 함께 탐색할 필요가 있음을 시사한다.

셋째, 거부민감성과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 부분 매개 역할을 확인하고 하위요인 수준의 상관을 통해 그 내용을 보완적으로 살펴보았다는 점에서 의의를 지닌다. 거부민감성은 정서조절곤란의 여섯 하위요인 가운데 정서에 대한 주의와 자각 부족과는 유의한 상관을 보이지 않은 반면, 정서를 수용하고 변별하며 조절하는 다섯 영역과는 모두 유의한 정적 상관을 나타냈다. 즉 거부에 민감한 개인이 자신의 정서를 알아차리지 못하는 것이 아니라 이미 지각한 정서를 다루는 데 어려움을 겪는 것과 관련됨을 시사하며, 부정 정서의 경험 자체보다 조절 능력의 결함이 폭식행동을 보다 직접적으로 매개한다고 본 Cheng과 Wei(2022)의 수정 이중 경로 모형과도 부합한다. 이는 정서를 인지하도록 돕는 개입에 그치기보다 정서조절 능력을 기르

는 데 상담의 초점을 둘 필요가 있음을 보여준다.

넷째, 거부민감성, 정서조절곤란, 폭식행동의 관계에서 내수용자각의 조절된 매개효과를 확인하였다는 점에서 의의를 지닌다. 기존 연구는 정서조절곤란과 폭식행동의 관련성을 반복적으로 보고해 왔으나(김용희, 2023; 윤정민, 심은정, 2019; 이도영, 이훈진, 2023), 그 과정을 완화하는 요인에 대해서는 충분히 규명하지 못하였다. 본 연구는 거부민감성이 정서조절곤란을 거쳐 폭식행동으로 이어지는 간접 경로의 크기가 내수용자각 수준에 따라 달라짐을 확인하였다. 이는 그간 내수용자각의 역할에 대해 혼재된 결과가 보고되어 온 선행연구(Domschke et al., 2010; Füstös et al., 2013; Mehling et al., 2012)와 관련하여, 감각을 지각하는 양적 수준을 넘어 감각을 수용하고 신뢰하는 질적·태도적 측면까지 포괄하여 측정할 때 내수용자각이 심리적 보호요인으로 기능할 수 있음을 시사한다. 나아가 이러한 결과는 신체 감각을 활용하는 상향식(bottom-up) 접근, 특히 감각운동 심리치료(SP)를 폭식행동의 예방 및 개입에 적용할 가능성을 탐색적으로 제시한다(이수진, 허휴정, 2024; Ogden & Fisher, 2015).

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 조기 개입이 필요한 폭식행동 경향군에 주목하여, 20-30대 여성 중 절단점(BULIT-R $\geq$ 88)을 충족한 참여자만을 분석 대상으로 하였다. 따라서 본 연구에서 확인된 경로를 폭식 수준이 다른 집단까지 일반화하여 해석하는 데에는 한계가 있다. 후속 연구에서는 폭식행동 경향군과 비경향군을 함께 포함하여 집단 간 경로의 차이를 비교함으로써, 폭식행동을 연속선상에서 이해하는 관점

(Stice et al., 1996)에서 본 연구 결과의 적용 범위를 검토할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 거부민감성, 정서조절곤란, 내수용자각 외에 폭식행동에 영향을 미칠 수 있는 우울, 불안, 완벽주의, 신체불만족 등의 관련 변인과 연령, BMI, 다이어트 경험 등의 인구통계학적 변인을 통제하지 않아 확인된 경로 계수가 과대추정되었을 가능성을 배제하기 어렵다. 후속 연구에서는 이러한 변인들을 공변량으로 포함한 분석을 통해 보다 정교한 모형을 구성하여 각 변인의 고유한 설명력을 검증할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 횡단적 설계와 자기보고식 설문에 의존하였다는 방법론적 한계를 지닌다. 변인 간 관계는 이론적 근거에 기반하여 방향성을 설정하였으나 횡단 자료만으로는 인과관계를 실증적으로 확인할 수 없으며, 거부민감성과 폭식행동처럼 개인에게 민감하고 부정적으로 지각될 수 있는 주제의 특성상 응답의 솔직성에도 한계가 있었을 가능성이 있다. 후속 연구에서는 종단적 설계나 실험적 처치를 통해 인과적 경로를 보다 분명하게 검증하고, 역문항 응답 점검 등 불성실 응답 선별 절차를 마련하여 자료의 질을 확보할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 폭식행동 경향이 있는 20-30대 여성을 대상으로 거부민감성이 폭식행동에 이르는 심리적 경로와 그 경로를 조절하는 요인을 규명함으로써, 폭식행동의 예방 및 개입 방안을 마련하는 데 필요한 기초자료를 제공하였다.

참고문헌

- 건강보험심사평가원. (2023). 국민관심질병통계: 폭식증. 보건 의료 빅데이터 개방 시스템. <https://opendata.hira.or.kr>
- 건강보험심사평가원. (2024). 국민관심질병통계: 폭식증. 보건 의료 빅데이터 개방 시스템. <https://opendata.hira.or.kr>
- 김미애, 이지연. (2014). 폭식행동에 대한 이중 경로 모형의 검증: 내적 자각, 정서적 섭식의 매개효과와 BMI 수준에 따른 다집단 분석. *상담학연구*, 15(6), 2165-2189. <https://doi.org/10.15703/kjc.15.6.201412.2165>
- 김수진. (2024). 성인 초기 여성의 완벽주의적 자기제시가 폭식행동에 미치는 영향: 자기혐오와 외모거부민감성의 매개효과 [석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원]. <https://www.riss.kr/link?id=T17052905>
- 김안나. (2016). 몸알아차림(somatic awareness)에 기반한 요가자세 및 움직임이 갖는 자기 조절과 치유 효과에 관한 이론적 고찰. *무용역사기록학*, 40, 109-139. <https://www.earticle.net/Article/A272435>
- 김완석, 심교린, 조옥경. (2016). 한국판 다차원 신체자각척도(K-MAIA): 개발과 타당화. *스트레스연구*, 24(3), 177-192. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.3.177>
- 김용희. (2023). 불안정애착과 폭식행동의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과. *청소년학연구*, 30(4), 137-163. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2023.04.30.4.137>
- 김주연. (2023). 여대생의 대인관계 스트레스가 폭식행동에 미치는 영향: 고통 과잉 감내력과 경험회피의 매개효과 [석사학위

- 논문, 대구대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T16685355>
- 김준성, 천성문. (2022). 대학생의 거부민감성과 대인관계의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과 및 성별 간 다집단분석. *사회과학연구*, 15(1), 129-153.
<https://doi.org/10.54540/JSS15.1.5>
- 김혜원, 박영광, 김영근. (2020). 대학생의 거부민감성이 대인관계문제에 미치는 영향: 정서표현양가성 및 정서조절곤란의 매개효과. *아시아교육연구*, 21(3), 779-806.
<https://doi.org/10.15753/aje.2020.09.21.3.779>
- 김혜은, 박경. (2003). 여성의 우울과 스트레스 대처방식이 폭식행동에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 8(3), 511-524.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artId=ART001003568>
- 김희주, 서장원. (2022). 사회적 상황에서의 해석편향과 섭식장애증상의 관계: 몸매 및 체중에 근거한 자기평가의 조절효과. *인문사회21*, 13(6), 3599-3614.
<https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3994648>
- 노은진. (2024). 부정적 평가에 대한 두려움이 정서적 섭식에 미치는 영향: 내면화된 수치심을 통한 자기자비의 조절된 매개효과 [석사학위논문, 중앙대학교 심리서비스대학원].
<https://doi.org/10.23169/cau.000000241758.11052.0000574>
- 박명진, 양난미. (2017). 대학생 거부민감성척도 개발 및 타당화. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(1), 103-127.
<https://doi.org/10.23844/kjcp.2017.02.29.1.103>
- 박한솔, 김민. (2022). 대학생이 지각한 초기 부모애착과 연인 간 낭만적 애착의 관계: 거부민감성과 자아존중감의 순차적 매개효과. *청소년문화포럼*, (71), 47-73.
<https://doi.org/10.17854/ffyc.2022.07.71.47>
- 배세은. (2022). 20대 여성의 아동기 외상과 우울의 관계에서 정서조절곤란과 신체자각의 조절된 매개효과 [석사학위논문, 이화여자대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T16066220>
- 소주원. (2022). 여대생의 거부민감성이 폭식행동에 미치는 영향: 완벽주의적 자기제시, 자기자비의 매개효과 [석사학위논문, 광운대학교 상담복지정책대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T16157496>
- 손수민, 이소연. (2024). 청소년의 폭식행동 경향이 우울증상에 미치는 영향: 사회부와 완벽주의의 가중효과를 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 29(2), 241-255.
<https://doi.org/10.17315/kjhp.2024.29.2.002>
- 여수민. (2023). 부정정서가 폭식 행동에 미치는 영향: 보상적 섭식 욕구와 탈억제의 매개효과 [석사학위논문, 중앙대학교 심리서비스대학원].
<https://doi.org/10.23169/cau.000000239010.11052.0000477>
- 오미정. (2020). 내현적 자기애와 폭식행동의 관계: 사회적 지지와 거부민감성의 조절된 매개효과 [석사학위논문, 광운대학교 상담복지정책대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T15685070>
- 유지은, 김정민. (2025). 여자 대학생의 아동기 외상이 폭식행동에 미치는 영향: 거부민감성과 분노반추의 이중매개효과. *한국심리학회지: 여성*, 30(4), 791-812.

- <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArticleView.kci?sereArticleSearchBean.artilId=ART003290023>
- 윤정민, 심은정. (2019). 정서적 섭식자의 부정 정서와 폭식 행동의 관계: 정서조절곤란의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 24(1), 45-68.
<https://doi.org/10.17315/kjhp.2019.24.1.003>
- 윤채림, 신주영, 김정민. (2014). 여자 청소년의 거절민감성, 충동성 및 죄책감이 폭식 행동에 미치는 영향. *가정과삶의질연구*, 32(3), 31-44.
<https://doi.org/10.7466/jkhma.2014.32.3.31>
- 윤화영. (1996). 여대생의 폭식행동, 우울 및 귀인양식간의 관계 [석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T3656100>
- 이고운. (2018). 20대 비만 여성의 큰 몸으로 살아가기 경험에 대한 현상학적 연구 [박사학위논문, 서울대학교 대학원].
<https://doi.org/10.23170/snu.000000149760.11032.0001043>
- 이근여, 홍혜영. (2019). 대학생의 거부민감성이 우울에 미치는 영향: 대인존재감과 전위공격성의 매개효과. *청소년학연구*, 26(9), 161-186.
<https://doi.org/10.21509/KJYS.2019.09.26.9.161>
- 이도영, 이훈진. (2023). 2차 분리개별화가 폭식 및 자해 행동에 미치는 영향: 자기위로 능력 및 정서조절곤란의 매개효과. *한국심리학회지: 발달*, 36(2), 1-25.
<https://doi.org/10.35574/KJDP.2023.6.36.2.1>
- 이소연. (2025). 내수용감각 인식과 정서조절간 관계: 정서인식의 매개효과 및 내수용감각 인식향상훈련의 효과 검증 [박사학위논문, 가톨릭대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T17261370>
- 이수진, 허휴정. (2024). 내수용 감각과 정서조절. *신경정신의학*, 63(4), 199-206.
<https://doi.org/10.4306/jknpa.2024.63.4.199>
- 이유미, 정주리. (2020). 성인 애착 불안과 대인관계 문제의 관계에서 거부 민감성과 정서조절곤란의 매개효과. *아시아교육연구*, 21(1), 101-124.
<https://doi.org/10.15753/aje.2020.03.21.1.101>
- 이재향. (2022). 사회적 고립이 폭식행동에 미치는 영향: 자기자비와 정서조절곤란의 매개효과 [석사학위논문, 중앙대학교 심리서비스대학원].
<https://doi.org/10.23169/cau.000000237723.11052.0000466>
- 이해윤. (2020). 외로움이 여대생의 폭식 행동에 미치는 영향: 마음챙김과 정서조절곤란의 매개효과 [석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T15614277>
- 장정주. (2012). 정서자각과 정서표현이 정서조절과 공감에 미치는 영향. *정서.행동장애연구*, 28(1), 147-170.
<https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3046018>
- 정민선, 홍상황. (2016). 아동의 거부민감성, 우울, 자기조절과 폭식행동의 관계. *한국초등교육*, 27(1), 407-427.
<https://doi.org/10.20972/kjee.27.1.201603.407>
- 조아라, 박재우. (2021). 여성의 내현적 자기애와 폭식행동: 수치심과 분노의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 33(4), 1695-1713.

- <https://doi.org/10.23844/KJCP.2021.11.33.4.1>
695
- 조용래. (2007). 정서조절곤란의 평가: 한국판 척도의 심리측정적 속성. *Korean Journal of Clinical Psychology, 28*(4), 1015-1038. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2007.26.4.012>
- 조혜정. (2020). 마음챙김 훈련이 신체자각을 매개로 정서조절에 미치는 영향 [석사학위논문, 영남대학교 대학원]. <https://www.riss.kr/link?id=T15515200>
- 하지윤. (2023). 아동·청소년기 복합 외상 경험 이 성인기 정서조절곤란에 미치는 영향: 신체 내부지각의 매개효과 [석사학위논문, 연세대학교 대학원]. <https://www.riss.kr/link?id=T16627701>
- 홍채영, 김정민. (2021). 아동·청소년기 대인 외상경험이 있는 폭식장애경향 성인 여성을 위한 이미지 재구성 인지행동치료 프로그램의 개발 및 효과. *인지행동치료, 21*(4), 503-536. <https://www.earticle.net/Article/A404985>
- 황의원, 홍지영. (2023). 거부민감성이 SNS 중독경향성에 미치는 영향: 정서조절곤란과 경험회피의 순차매개효과. *청소년상담연구, 31*(2), 25-45. <https://doi.org/10.35151/kyci.2023.31.2.002>
- 황화정, 권은아, 전소현, 김근향. (2022). 거부민감성과 정서표현양가성의 관계에서 완벽주의적 자기제시 성향의 매개효과: 대학생들을 중심으로. *한국웰니스학회지, 17*(3), 321-328. <https://doi.org/10.21097/ksw.2022.8.17.3.321>
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy, 48*(10), 974-983. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.002>
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 50*(7-8), 493-501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.004>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Amiri, S., & Khan, M. A. (2023). Prevalence of non-suicidal self-injury, suicidal ideation, suicide attempts, suicide mortality in eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Eating Disorders, 31*(5), 487-525. <https://doi.org/10.1080/10640266.2023.2196492>
- Anestis, M. D., Smith, A. R., Fink, E. L., & Joiner, T. E. (2009). Dysregulated eating and distress: Examining the specific role of negative urgency in a clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 33*(4), 390-397. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9201-2>
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. Academic Press. <https://lccn.loc.gov/94017313>
- Bondü, R., Bilgin, A., & Warschburger, P.

- (2020). Justice sensitivity and rejection sensitivity as predictors and outcomes of eating disorder pathology: A 5-year longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 53(6), 926-936. <https://doi.org/10.1002/eat.23273>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Basic Books. <https://lcn.loc.gov/70078464>
- Brown, T. A., Vanzhula, I. A., Reilly, E. E., Levinson, C. A., Berner, L. A., Krueger, A., Lavender, J. M., Kaye, W. H., & Wierenga, C. E. (2020). Body mistrust bridges interoceptive awareness and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(5), 445-456. <https://doi.org/10.1037/abn0000516>
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within*. Basic Books. <https://lcn.loc.gov/72089189>
- Buckholdt, K. E., Parra, G. R., & Jobe-Shields, L. (2010). Emotion dysregulation as a mechanism through which parental magnification of sadness increases risk for binge eating and limited control of eating behaviors. *Eating Behaviors*, 11(2), 122-126. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.10.003>
- Cheng, D., & Wei, M. (2022). Modified dual pathway model for binge eating: The role of emotion dysregulation. *The Counseling Psychologist*, 50(4), 536-560. <https://doi.org/10.1177/00110000221077936>
- Chester, M. A., Viranda, T., Kaye, W. H., & Berner, L. A. (2024). Evaluating the predictions of an interoceptive inference model of bulimia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 12(1), Article 57. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01010-2>
- Craig, A. D. (2002). How do you feel? Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8), 655-666. <https://doi.org/10.1038/nrn894>
- Critchley, H. D., Wiens, S., Rotshtein, P., Öhman, A., & Dolan, R. J. (2004). Neural systems supporting interoceptive awareness. *Nature Neuroscience*, 7(2), 189-195. <https://doi.org/10.1038/nn1176>
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.1.16>
- Damasio, A. R. (1999). *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*. Harcourt Brace. https://openlibrary.org/books/OL7362450M/The_Feeling_of_What_Happens
- Domschke, K., Stevens, S., Pfleiderer, B., & Gerlach, A. L. (2010). Interoceptive sensitivity in anxiety and anxiety disorders: An overview and integration of neurobiological findings. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.008>
- Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of*

- Personality and Social Psychology*, 70(6), 1327-1343.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.6.1327>
- Downey, G., Freitas, A. L., Michaelis, B., & Khouri, H. (1998). The self-fulfilling prophecy in close relationships: Rejection sensitivity and rejection by romantic partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 545-560.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.2.545>
- Eisenberger, N. I. (2012). The pain of social disconnection: Examining the shared neural underpinnings of physical and social pain. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(6), 421-434.
<https://doi.org/10.1038/nrn3231>
- Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2004). *Learning emotion-focused therapy: The process-experiential approach to change*. American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10725-000>
- Ferentzi, E., Horváth, Á., & Köteles, F. (2019). Do body related sensations make feel us better? Subjective well being is associated only with the subjective aspect of interoception. *Psychophysiology*, 56(4), Article e13319.
<https://doi.org/10.1111/psyp.13319>
- Field, A. (2024). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (6th ed.). Sage Publications.
<https://www.sagepub.com/shop/buy-a-book/discovering-statistics-using-ibm-spss-statistics-6-285130>
- Forney, K. J., Buchman-Schmitt, J. M., Keel, P. K., & Frank, G. K. (2016). The medical complications associated with purging. *International Journal of Eating Disorders*, 49(3), 249-259.
<https://doi.org/10.1002/eat.22504>
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of emotion regulation: Interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911-917.
<https://doi.org/10.1093/scan/nss089>
- Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.
[https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(02\)00100-9](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(02)00100-9)
- 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>
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16.
<https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual

- differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(6), 970-986.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.6.970>
- Hambleton, A., Pepin, G., Le, A., Maloney, D., Touyz, S., & Maguire, S. (2022). Psychiatric and medical comorbidities of eating disorders: Findings from a rapid review of the literature. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), Article 132.
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00654-2>
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.86>
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1983). A boundary model for the regulation of eating. *Psychiatric Annals*, 13(12), 918-927.
<https://doi.org/10.3928/0048-5713-19831201-03>
- Jenkinson, P. M., Taylor, L., & Laws, K. R. (2018). Self-reported interoceptive deficits in eating disorders: A meta-analysis of studies using the eating disorder inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, 110, 38-45.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.04.005>
- Kever, A., Pollatos, O., Vermeulen, N., & Grynberg, D. (2015). Interoceptive sensitivity facilitates both antecedent- and response-focused emotion regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 87, 20-23.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.014>
- Klabunde, M., Acheson, D. T., Boutelle, K. N., Matthews, S. C., & Kaye, W. H. (2013). Interoceptive sensitivity deficits in women recovered from bulimia nervosa. *Eating Behaviors*, 14(4), 488-492.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.08.002>
- Kremelberg, D. (2011). *Practical statistics: A quick and easy guide to IBM® SPSS® Statistics, STATA, and other statistical software*. Sage Publications.
<https://www.sagepub.com/shop/buy-a-book/practical-statistics-1-233951>
- Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2011). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: The conceptual foundation. *Eating Disorders*, 19(1), 49-61.
<https://doi.org/10.1080/10640266.2011.533605>
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., & Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of

- emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 111-122.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010>
- Le Grange, D., & Loeb, K. L. (2007). Early identification and treatment of eating disorders: Prodrome to syndrome. *Early Intervention in Psychiatry*, 1(1), 27-39.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2007.00007.x>
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford Press.
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., & Williams, J. (2004). Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods. *Multivariate Behavioral Research*, 39(1), 99-128.
https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3901_4
- Martin, E., Dourish, C. T., Rotshtein, P., Spetter, M. S., & Higgs, S. (2019). Interoception and disordered eating: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 107, 166-191.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.020>
- Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M., & Stewart, A. (2009). Body awareness: Construct and self-report measures. *PLoS ONE*, 4(5), Article e5614.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005614>
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012). The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). *PLoS ONE*, 7(11), Article e48230.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230>
- Nader, P., Ghadieh, H. E., Abbas, N., & Nahas, N. (2025). Attachment and emotional eating: A scoping review uncovering relational roots to inform preventive healthcare. *Healthcare*, 13(23), Article 3170.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13233170>
- Ogden, P., & Fisher, J. (2015). *Sensorimotor psychotherapy: Interventions for trauma and attachment*. W. W. Norton & Company.
<https://cir.nii.ac.jp/crid/1971430859798861083>
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781003117407>
- Phan, K. L., Wager, T., Taylor, S. F., & Liberzon, I. (2002). Functional neuroanatomy of emotion: A meta-analysis of emotion activation studies in PET and fMRI. *NeuroImage*, 16(2), 331-348.
<https://doi.org/10.1006/nimg.2002.1087>
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.

- <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
- Price, C. J., & Hooven, C. (2018). Interoceptive awareness skills for emotion regulation: Theory and approach of mindful awareness in body-oriented therapy (MABT). *Frontiers in Psychology, 9*, Article 798. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00798>
- Romero Mota, Y., Sayago Sampedro, P., & Moreno Fuentes, A. I. (2015). Complicaciones médicas de las conductas purgativas. Consecuencias de la alimentación. *Trastornos de la Conducta Alimentaria, 21*, 2260-2276. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250763>
- Schell, S. E., & Racine, S. E. (2023). Reconsidering the role of interpersonal stress in eating pathology: Sensitivity to rejection might be more important than actual experiences of peer stress. *Appetite, 187*, Article 106588. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106588>
- Schuette, S. A., Zucker, N. L., & Smoski, M. J. (2021). Do interoceptive accuracy and interoceptive sensibility predict emotion regulation? *Psychological Research, 85*(5), 1894-1908. <https://doi.org/10.1007/s00426-020-01369-2>
- Selby, E. A., Ward, A. C., & Joiner, T. E., Jr. (2010). Dysregulated eating behaviors in borderline personality disorder: Are rejection sensitivity and emotion dysregulation linking mechanisms? *International Journal of Eating Disorders, 43*(7), 667-670. <https://doi.org/10.1002/eat.20761>
- Seth, A. K. (2013). Interoceptive inference, emotion, and the embodied self. *Trends in Cognitive Sciences, 17*(11), 565-573. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.09.007>
- Smith, M. C., & Thelen, M. H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*(5), 863-872. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.5.863>
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology, 110*(1), 124-135. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.1.124>
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*(5), 825-848. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.825>
- Stice, E., & Agras, W. S. (1999). Subtyping bulimic women along dietary restraint and negative affect dimensions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*(4), 460-469. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.4.460>
- Stice, E., Ziemba, C., Margolis, J., & Flick, P. (1996). The dual pathway model differentiates bulimics, subclinical bulimics, and controls: Testing the continuity hypothesis. *Behavior Therapy, 27*(4), 531-549. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80042-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80042-6)

- Striegel-Moore, R. H., Dohm, F. A., Solomon, E. E., Fairburn, C. G., Pike, K. M., & Wilfley, D. E. (2000). Subthreshold binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 27(3), 270-278.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200004\)27:3<270::AID-EAT3>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200004)27:3<270::AID-EAT3>3.0.CO;2-1)
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Pearson.
- Thelen, M. H., Farmer, J., Wonderlich, S., & Smith, M. (1991). A revision of the Bulimia Test: The BULIT-R. *Psychological Assessment*, 3(1), 119-124.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.1.119>
- 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/10.2307/1166137>
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*, 18(6), Article 35.
<https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>
- Van Strien, T., Engels, R. C. M. E., Van Leeuwe, J., & Snoek, H. M. (2005). The Stice model of overeating: Tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite*, 45(3), 205-213.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2005.08.004>
- Wiser, S., & Telch, C. F. (1999). Dialectical behavior therapy for binge-eating disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 55(6), 755-768.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199906\)55:6<755::AID-JCLP8>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199906)55:6<755::AID-JCLP8>3.0.CO;2-R)
- Zamariola, G., Frost, N., Van Oost, A., Corneille, O., & Luminet, O. (2019). Relationship between interoception and emotion regulation: New evidence from mixed methods. *Journal of Affective Disorders*, 246, 480-485.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.101>

원고접수일: 2026년 6월 12일

논문심사일: 2026년 8월 4일

게재결정일: 2026년 8월 4일

The Relationship Between Rejection Sensitivity and Binge Eating Behavior in Women in Their 20s and 30s Prone to Binge Eating: The Moderated Mediating Effect of Emotion Dysregulation and Interoceptive Awareness

Kyeongmin Kim

Kyoungin Kwon

Department of Counseling Psychology and Psychotherapy,
Kwangwoon University

Binge eating behavior is a maladaptive eating pattern in which an excessive amount of food is consumed within a discrete period of time, accompanied by a loss of control. It heightens the risk of progression to an eating disorder and is closely associated with depression, anxiety, self-harm, and suicidal ideation. The present study examined whether emotion dysregulation mediates the effect of rejection sensitivity on binge eating behavior and whether interoceptive awareness moderates the association between rejection sensitivity and emotion dysregulation—that is, a moderated mediation model—in women in their 20s and 30s prone to binge eating. Previous research has shown that rejection sensitivity influences both emotion dysregulation and binge eating behavior and that emotion dysregulation itself significantly predicts binge eating behavior. Few studies, however, have combined these variables in a single model to examine the direct and indirect effects of rejection sensitivity on binge eating behavior simultaneously, and the role of interoceptive awareness in this process remains unclear. Of 637 women in their 20s and 30s who were screened, data from the 196 classified as prone to binge eating (Bulimia Test-Revised score ≥ 88) were analyzed using SPSS 26 and the PROCESS Macro. Higher rejection sensitivity was associated with greater emotion dysregulation, which in turn was associated with more severe binge eating behavior. The association between rejection sensitivity and emotion dysregulation weakened as the level of interoceptive awareness rose. Both the partial mediating role of emotion dysregulation and the moderated mediating role of interoceptive awareness were thus confirmed. By tracing this psychological pathway in women prone to binge eating—a group at elevated risk of progressing to a clinical condition—the study provides empirical grounds for preventive intervention and suggests that strengthening emotion regulation through enhanced interoceptive awareness may help attenuate binge eating behavior.

Keywords: Binge Eating Behavior, Rejection Sensitivity, Emotion Dysregulation, Interoceptive Awareness, Women in Their 20s and 30s Prone to Binge Eating