

중·고등학생의 신체 수치심, 섭식태도와의 관계에서 자기자비의 조절효과*

최서연(崔瑞延)

최윤정(崔允禎)**

논문 요약

본 연구의 목적은 청소년의 신체 수치심과 섭식태도의 관계에서 자기자비가 심리적 완충 역할을 하는지 살펴보는 데에 있다. 이를 위하여 강원도 C시 소재의 남녀공학 중학교 3곳과 고등학교 2곳의 1, 2학년 학생 654명을 대상으로 신체 수치심, 자기자비, 섭식태도에 대한 질문지를 실시하였다. 연구결과 첫째, 섭식태도(전체)는 성별과 BMI 집단에 따라 유의한 차이가 있었고 학교급에 따른 차이는 여학생에게만 유의한 것으로 확인되었다. 섭식태도의 하위요인별 차이에서 식습관에 관련된 정체성과 타인을 의식한 식습관 요인에 대해 성별, 학교급에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 반면, BMI 집단에 따른 차이는 식습관에 관련된 정체성과 체중조절 요인에서 나타났다. 둘째, 신체 수치심과 섭식태도(전체)와의 관계에서 자기자비의 조절역할을 살펴본 결과, 자기자비의 조절 효과가 있는 것으로 확인되었다. 자기자비의 하위 요인별 조절효과를 검토한 결과, 보편적 인간성의 조절효과가 확인되었다. 이러한 결과를 바탕으로 청소년의 섭식태도 문제와 관련된 상담과 교육에서 자기자비에 관한 개입의 실제와 연구에 대한 논의를 하였다.

주요어 : 신체 수치심, 자기자비, 섭식태도, 성별, 학교급, BMI

* 본 연구는 최서연(2016)의 석사학위논문에서 수집된 자료를 활용하여 재작성 하였음.

** 강원대학교 교육학과 교육상담전공 조교수(교신저자)

I. 서론

청소년들은 여러 가지 발달 문제에 직면한다. 이 시기에 경험하게 되는 극적인 신체적, 사회적, 인지적, 행동적, 감정적 변화들은 청소년기에 겪을 수 있는 문제의 빈도와 성질에 영향을 주기 마련이다(Reinecke, Dattilio, & Freeman, 2003). 2차 성징이 나타나는 청소년기는 급격한 신체적 성장 및 성호르몬으로 인한 체형의 변화와 함께 타인의 반응과 평가에 민감한 자의식이 높아져 외모에 대한 관심이 증가하는 시기이다. 이 같이 급변하는 신체적, 정신적 변화를 겪는 청소년들은 상대적으로 신체불만족을 경험하고 이에 따라 음식물 섭취의 지나친 절제나 과도한 운동, 하체 사용 등의 이상 섭식태도에 상대적으로 취약하게 된다(도현정, 김정민, 2014; 조한비, 김정민, 2015; McCabe & Vincent, 2003; Weaver, 2002). 이상 섭식태도는 신경성 식욕 부진증과 신경성 폭식증과 더불어 섭식장애로 진단되지 않는 정상집단에서 보이는 음식에 대한 과도한 거부, 지나친 체중 조절과 부적응적인 식습관 등 다양한 섭식 관련 양상을 의미한다(최준호 외 1998; Mintz & Betz, 1988). 신경성 식욕 부진이나 신경성 폭식과 같은 섭식 장애는 주로 청소년 시기에 발병하는데, 처음에는 식이 조절과 같은 다이어트로 시작했다가 이상 섭식태도가 지속될 경우에 심각한 장애로 발전할 수 있으므로 특히, 청소년기에 주의를 요하는 질환으로 간주된다(유정이, 홍지영, 2011; Lindberg & Hjerm, 2003). 따라서 청소년들이 적절한 신체 자아상과 섭식태도를 지닐 수 있도록 조력하는 것은 청소년 상담과 생활지도에서 중요한 주제로 부각되고 있다(박지영, 백수연, 김희순, 임정하, 김태형, 2013; 유정이, 홍지영, 2011; 이신혜, 조용래, 2014).

청소년들의 고민거리에 대한 최근의 조사(통계청, 2015)에 의하면, 공부(35.3%), 직업(25.6%) 그리고 외모와 건강에 대한 고민(16.9%)의 순으로 나타났는데, 외모에 대한 고민은 2006년도 대비 증가하는 추세를 보이고 있다. 최근 외모를 중시하는 사회적 풍토로 인하여, 청소년층에서 날씬한 체격 및 체형에 대한 동경과 미의 추구는 오히려 건강한 청소년기의 발달과 적응을 저해하는 요인으로 작용해 청소년들로 하여금 지나친 소식과 빈번한 결식, 그리고 불규칙한 식사 등과 같은 이상 섭식행동의 문제를 야기하는 사례가 증가하고 있다(신은영, 최명구, 2003; 오두남, 김은반, 김성호, 2013). 그러므로 외모를 중시하는 사회적 분위기에서 심리적, 신체적으로 급변하는 청소년들에게 나타날 수 있는 왜곡된 신체상과 이상 섭식태도의 문제를 완화할 수 있는 요인을 이해하는 것은 청소년 교육과 상담에서 중요하게 다루어질 필요가 있다. 이에 본 연구는 청소년기라는 발달적 특수성으로 인해 경험할 수 있는 신체 수치심과 이상 섭식 태도와의 관계에서 최근 정신건강의 새로운 지표로 조명되고 있는 자기 자비(박세란, 이훈진, 2013; MacBeth, & Gumley, 2012; Neff, 2003a; Neff & McGehee, 2010)의 태도가 중·고등학생들에게 심리적 완충 역할을 하는지 살펴보고자 한다.

이상 섭식태도를 설명하는 요인들에 관한 선행연구들에 의하면, 매력적인 외모를 선호하는

사회 분위기 및 또래 문화와 가족 특성과 같은 사회문화적 요인(박지영 등, 2013; 손은정, 2007; Smolak, Levine, & Thompson, 2001), 개인의 성격, 정서, 사회적 불안 등 개인 심리적인 변인들(도현정, 김정민, 2014; 김정내, 하정희, 2006; 유정이, 홍지영, 2011; 이신혜, 조용래, 2014), 그리고 신체질량지수 등의 생리학적 요인(조한비, 김정민, 2015; McCabe, Vincent, 2003)이 섭식 문제와 관련이 있는 것으로 확인되고 있다. 이 중, 개인의 심리적 특성들은 섭식태도에 가장 많은 영향을 미치는 것으로 보고되고 있는데, 특히 청소년기에 있는 중·고등학생들의 경우, 자신의 신체에 대한 타인의 평가에 민감한 반응을 나타내는 자의식, 자기 비난, 완벽주의 성향, 자아존중감, 그리고 자신의 외모에 대한 신념 등이 이상 섭식 태도와 직·간접적인 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(김정내, 하정희, 2006; 김하영, 박기환, 2009; 도현정, 김정민, 2014; 유정이, 홍지영, 2011; Bardone-Cone et al., 2007; Cooper & Fairburn, 1993). 타인에게 비취지는 모습에 민감하게 반응하는 자의식이 높을수록, 자기에 대한 비난과 평가하는 경향이 높을수록, 그리고 완벽주의의 경우 특히, 부적응적 완벽주의가 높을수록 섭식관련 문제가 더 많이 나타나는 것으로 확인되고 있다. 이러한 연구결과들은 성격 혹은 인지적 특성으로 자기(self) 관련 변인이라는 공통점을 갖고 있다. 사춘기 동안의 급격한 신체적 변화 및 성적 성숙의 특성과 자기 중심성(Elkind, 1967)과 같은 인지적 특성이 청소년들로 하여금 타인에게 자신이 어떻게 관찰되어지는지에 보다 관심을 갖게 함으로써 이상 섭식태도에 영향을 미치는 관련성을 시사한다.

이에 본 연구에서는 자기 관련 변인들과 섭식 태도와의 연관성을 근거로, 청소년의 섭식태도에 영향을 미치는 변인으로 자의식적 정서에 주목하고자 한다. 자의식 정서(self-conscious emotion)는 자기 인식과 더불어 나타나는 정서로, 자신의 행동을 이해하고 이에 대해 판단을 내리는 자기 평가적 요소를 갖는다(Tangney, 2002). 자의식 정서에는 자궁심, 수치심, 죄책감 등이 해당되며, 이 중 수치심과 죄책감은 자신이 세운 기준, 규칙, 목표 등에 도달하는데 실패했다고 평가를 내릴 때, 혹은 타인의 기대에 충분히 부응하지 못했다고 여길 때 나타나는 부정적 정서(Lewis, Alessandri, & Sullivan, 1992)이다. 특히, 수치심은 총체적 자기에 대하여 의심하고, 부정적인 평가를 하게하는 자기 평가적 감정으로 섭식장애의 중요한 심리적 원인이다(Goss & Allan, 2010). 청소년기에 나타나는 급격한 신체적 성장과 성호르몬으로 인한 체형 변화와 함께 자의식 정서의 증가는 자신의 신체에 대해 민감하게 의식하고, 날씬함에 대해 높은 기준을 매기며, 자신이 세운 기준에 따라 자신의 체형에 대해 주관적인 평가 및 타인의 평가에 예민하게 반응하여 신체에 대한 불만족이나 수치심이 좀 더 쉽게 유발될 수 있다(손은정, 2007; 손은정, 양난미, 김상원, 2010; 손은정, 2011; 이신혜, 조용래, 2014). 따라서 청소년기에 나타나는 자의식적 정서와 외모 및 체형에 대한 관심의 증가는 자신의 신체에 대한 수치심이 높아져 이상 섭식 태도가 증가할 것으로 예측할 수 있다.

그러나 청소년기의 발달적 특성상 신체에 대한 수치심이 증가한다고 해서 모두가 섭식행동에

서 문제를 경험하는 것은 아니다. 여대생을 대상으로 완벽주의, 자기비난, 자기 의식, 신체불만족 및 신경성 폭식증 증상 간의 관계를 살펴본 손은정(2011)의 연구 결과에 의하면, 자기 의식이 높으면 신체불만족이 높아지지만 이 자체로는 신경성 폭식증의 위험율이 높아지지는 않았다. 반면에 자의식 정서가 높고 동시에 자신에 대한 평가적 태도인 자기비난을 많이 할 경우에, 신경성 폭식증 증상이 나타날 위험율이 매우 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년이 경험하는 신체 수치심이 직접적으로 이상 섭식태도에 영향을 미칠 수도 있지만 자의식 정서에 대해 어떤 태도로 임하느냐에 따라서 섭식장애의 위험율이 높아질 수도 있고 낮아질 수 있다는 가설을 제안한다. 실질적으로 섭식장애 관련 치료 기제에 관한 연구들은 섭식장애의 치료와 과정에서 정서 조절의 역할을 강조한다(Danner, Sternhein, & Evers, 2014; Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013). 섭식장애를 경험하는 대부분의 내담자들은 우울과 불안을 동시에 경험하고 정서를 억압하는 경향이 밝혀짐으로써 이들을 상담하기 위한 전략으로 정서조절 방안에 관한 연구들이 새롭게 등장하고 있다. 따라서 그 동안 섭식행동에 관한 선행연구들(김정내, 하정희, 2006; 도현정, 김정민, 20214; 손은정, 2011; 조한비, 김정민, 2015; Stice, 2002)이 이상 섭식 태도나 섭식장애의 위험을 높이는 요인들을 확인해온 가치가 있었다면, 이제는 청소년기에 나타날 수 있는 부정적인 자기 평가를 완화할 수 있는 심리적 자원을 고양시키는 보호 요인을 살펴보는 연구로 전환될 필요가 있다.

그 동안 교육과 상담 프로그램에서 활용된 청소년의 부정적인 자기 평가에 대한 개입으로 자기 존중감을 향상시키는 접근은 자기에 대한 평가를 통해 얻게 되는 자기 존중감이 심리적 안녕감을 안정적으로 예언하지 못하고 자신과 타인의 평가에 따라 달라진다는 연구결과(박세란, 이훈진, 2013)와 높은 자기 존중감을 갖는 개인의 경우, 타인과 비교 우위를 통해 가치감을 느낀다는 점에서 도리어 부정적인 효과(박세란, 이훈진, 2013; Neff & McGehee, 2010)가 보고됨으로써 청소년의 정신건강을 위한 개입으로 실패한 것으로 간주되고 있다. 이에 반해, 자기자비는 자신에 대한 이상적인 기준을 충족시키지 못한 경우 자신을 혹독하게 비난하지 않고, 자기평가 및 사회적 비교에 좌우되지 않기 때문에(Neff, 2003a; Neff & Lamb, 2009) 자신과 타인을 판단하고 평가하기 보다는 있는 그대로 수용함으로써 심리적 탄력성을 높일 수 있는 태도로, 청소년의 발달과 적응을 조력하기 위한 대안적 모델로 새로이 각광받고 있다(Neff & McGehee, 2010). 자기자비(self-compassion)란 자기 자신을 향한 자비를 의미하는 것으로, 온정, 연대감, 그리고 관심을 갖고 괴로움의 감정을 있는 그대로 수용할 수 있는 능력과 관련된다. Neff(2003b)에 의해 제안된 자기 자비는 고통스러운 상황이나 자신의 부족한 모습을 알아차린 순간에도 자신을 비난하지 않고 수용하여 자신에게 친절하게 대하는 자기친절(self-kindness), 인간은 실수나 실패를 할 수 있는 존재라는 것을 인식하여 자신의 고통이나 실패에 대해 인간의 보편적인 경험의 일부로 바라보는 보편적 인간성(common humanity), 자신의 고통스러운 생각과 감정을 과장하

기보다는 균형 잡힌 관점으로 그 순간의 부정적인 정서를 알아차림을 하는 마음챙김(mindfulness)의 세 가지 하위 개념을 포함한다.

이상 섭식태도를 완화할 수 있는 요인을 조명하는 최근 국내 선행 연구들 또한 자기자비(박혜린, 2014; 이신혜, 조용래, 2014)와 자기 통제(유정미, 홍지영, 2011)와 같은 새로운 구인을 바탕으로 이상 섭식태도와 관련된 정서를 조절하는 변인에 주목하고 있다. 자기자비와 여자 청소년의 폭식행동과의 관계에서 신체불만족과 섭식 절제 그리고 부적 정서의 매개효과를 살펴본 이신혜와 조용래(2014)의 연구에 의하면, 자기자비는 신체불만족에 부적 영향을 미침으로 폭식행동을 완화하는 것으로 나타났다. 한편, 여자 대학생의 자기자비와 우울 및 불안이 섭식태도에 미치는 영향을 조사한 박혜린(2014)의 연구에서는 자기자비가 우울을 매개로 이상 섭식태도에 부적으로 영향을 주는 관계를 검증한 바 있다. 이러한 연구들의 결과는 자기자비가 이상 섭식태도를 설명할 때, 신체적 불만족이나 불안, 우울과 같은 부정적 정서를 줄이는 과정에 대한 근거를 제공하지만, 직접적으로 이상 섭식태도를 완화할 수 있는 보호요인으로서 자기자비의 역할을 제시하지는 못하고 있다.

불교적 관점에서 자비의 개념은 대인관계의 어려움을 경감시키기 위한 의도적 주의와 노력을 기울이고자 하는 동기로 설명하고 있으며(The Dalai Lama, 2001), 자비 초점 치료를 개발한 Gilbert(2010)에 의하면, 자비는 고통에 직면하여 자신과 타인에 대한 위로 시스템으로 개념화하고 있다. 즉, 자신과 타인의 어려움을 줄이기 위해 주의 깊은 관찰, 동감, 고통의 인내, 공감과 비판단을 특징으로 하는 사회적 사고방식을 의도적으로 유지하는 위로 시스템으로서 자비를 설명하고 있다. 따라서 자기자비의 태도는 타고난 개인의 성향이기 보다는 자기에 대한 새로운 관점과 태도로서 개발될 수 있는 상담 및 교육 중재의 목표가 될 수 있다. 이를 뒷받침할 수 있는 연구들을 살펴보면, 신체수치심과 신체 불만족과의 관계에서 섭식장애 집단과 정상집단을 구분하여 자기자비의 매개역할을 살펴본 Ferreira, Pinto-Gouveia, 그리고 Duarte(2013)의 연구결과에 의하면, 섭식장애 집단의 경우, 자기자비의 완전 매개 효과가 있었고 정상집단에서는 부분매개효과가 있는 것으로 확인되었다. 즉, 정상집단에서는 신체 수치심이 직접적으로 신체불만족에 영향을 주기도 하지만 자기자비를 통해서 부분적으로 신체불만족이 완화되는 반면, 섭식장애 집단에서는 신체 수치심에 대한 자기자비를 통해서만이 신체불만족을 경감시키는 것으로 나타났다. 이러한 결과에서 주목해야 할 것은 신체 수치심과 신체불만족의 관계에서 자기자비의 매개 관계 패턴이 섭식장애의 유무에 따라 다르다는 것이다. 결국 신체수치심과 신체불만족을 경험할 경우에 자신이 느끼는 신체 수치심에 직면하여 어떤 태도로 자신을 대하느냐에 따라서 이상 섭식태도를 보일 수도 있고 아닐 수도 있다는 점을 시사하며 신체수치심과 신체불만족을 경험하는 내담자를 위해서 자기자비를 함양하는 상담적 개입의 근거를 제공한다. 또한 섭식 억제자를 대상으로 실험연구를 통해 건강에 해로운 음식을 섭취한 이후에 섭취 죄책감과 과식의 경향을

살펴본 Adams와 Leary(2007)의 연구 결과에 의하면, 과도한 섭식억제자 집단이면서 사전에 해로운 음식을 섭취한 이후에 자기자비를 배양할 수 있는 간단한 개입의 처치를 받은 집단에서 자기 비난과 죄책감을 회피하기 위해 시도하는 과식의 양이 가장 적은 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 과도한 섭식 억제자들에게 자신의 섭식 행위에 대한 자비로운 태도를 격려하는 것만으로 자기 비난과 부정적 정서를 예방함으로써 섭식 관련 문제를 줄이는 데 도움이 되는 것을 뒷받침 하는 결과이다.

이상의 선행 연구들을 종합해 보면, 자기자비의 태도에 따라서 신체 수치심과 이상 섭식태도와의 관계는 조절될 것으로 예상된다. 즉, 자기 자신에게 친절하게 대하는 이러한 자기 자비의 태도는 자기와 관련된 부정적인 사건으로 인하여 파생되는 자기에 대한 부정적인 느낌을 완화 시킴으로써(Leary, Tate, Adams, Allen, Hancock, 2007; Ferreira 외, 2013), 이상 섭식태도를 줄일 수 있을 것이다. 무엇보다도 자기 자비의 태도는 사회적 비교 상황에서 공격 자의식, 자기 회상, 분노, 반추와 같은 불편한 마음에 대한 보호요인으로 작용하고 있어(Neff & Vonk, 2009), 청소년기에 발달적으로 경험할 수 있는 부정적인 자기 평가 및 사회적 거부에 대한 두려움을 조절하는 예언변인의 역할을 기대할 수 있다. 그러므로 본 연구는 신체수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기자비의 조절효과 검증을 통해 청소년 시기에 나타나는 심리적 문제인 이상 섭식태도를 예방하기 위한 상담 개입으로서 자기자비를 배양하는 모델에 대한 기초 정보를 제공하고자 한다. 전체 점수로서 자기자비를 살펴볼 때 발생하는 정보의 누락을 방지하기 위해 구체적으로 자기자비의 하위 요인인 자기 친절, 보편적 인간성 그리고 마음챙김에 따른 조절효과를 살펴보고자 한다.

한편, 청소년의 섭식태도에 관한 선행연구 결과(도현정, 김정민, 2014; 오두남, 김은만, 김성호, 2013; 유정이, 홍지영, 2011; 조한비, 김정민, 2015)에 의하면, 학년이 높을수록 그리고 체질량 지수가 높을수록 이상 섭식태도를 좀 더 많이 보고하고 남학생에 비해서 여학생이 보다 빈번하게 이상 섭식태도를 보이고 있어 성별, 학교급별, 체질량 지수에 따른 섭식태도의 차이를 살펴보고자 한다. 예를 들어, 중·고등학생의 신체존중감, 자기통제 그리고 식이태도와의 관계에서 성별 차이를 살펴본 유정과 홍지영(2011)의 연구에 의하면, 여학생이 남학생에 비해서 자신의 신체에 대한 존중감이 더 낮으며, 식이태도에서 문제를 보일 가능성이 더 높은 것으로 나타났다. 한편, 완벽주의 성향, 자의식 그리고 섭식장애와의 관계에서 남녀 학생에 따라 섭식 장애를 설명하는 패턴이 다르게 나타나고 있는바(김정내, 하정희, 2006; 유정이, 홍지영, 2011), 남학생은 부적응적 완벽주의와 사회적 불안이, 여학생은 적응적 완벽주의, 부적응적 완벽주의, 사적 자의식과 공격 자의식이 섭식장애 행동과 관련이 있었다. 따라서 이상 섭식태도를 설명하는 개인 심리적 요인을 살펴볼 때, 성별 효과를 고려하여 살펴볼 필요가 있다. 또한 이상 섭식태도에 대한 예언변인들에 관한 선행연구들에서 체질량 지수(BMI)를 고려하지 않을 경우 이상 섭식태도에 대한 예

측변인에 차이가 있는 것으로 나타났다. 섭식태도에 영향을 미치는 정서조절 곤란의 정도를 체질량지수에 따라 살펴본 조한비와 김정민(2015)의 연구에 의하면, 저체중 또는 정상체중 여자 청소년의 폭식행동은 정서조절의 문제와 관련이 있지만, 과체중이상의 경우 충동 통제의 부족이 폭식행동에 기여하는 것으로 확인되었다. 이에 본 연구에서는 이상 섭식태도와의 관련성이 지속적으로 보고되고 있는 가외변수인 체질량지수를 통제하여 자기자비의 조절효과를 살펴보고자 한다. 나아가 연령에 따라 이상 섭식태도의 차이가 보고되고 있는데 도현정과 김정민(2014)의 연구에서 여고생이 여중생에 비해 이상 섭식태도가 높은 것으로 나타나 본 연구에서는 위와 같은 섭식태도에 영향을 미치는 배경 변인을 통제하여 청소년의 신체 수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기 자비의 고유한 조절효과를 살펴보고자 한다.

요컨대, 본 연구는 중·고등학생을 대상으로 자기자비의 수준에 따라 신체수치심과 섭식행동의 관계가 어떠한지를 살펴봄으로써 자기 자비가 청소년들의 이상 섭식태도를 완충할 수 있는 보호요인의 역할을 하는지 확인하고자 한다. 구체적인 연구 문제는 다음과 같다. 중·고등학생의 성별, 학교급, 체질량 지수에 따라 섭식태도에 차이가 있는가? 둘째, 자기자비는 신체에 대한 수치심과 섭식태도와의 관계를 조절하는가?

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 강원도 C시에 소재하고 있는 3개의 남녀공학 중학교와 2개의 일반계 남녀공학 고등학교 1, 2학년 학생 688명을 대상으로 학교장의 사전 승인 하에 연구자가 직접 연구의 목적과 취지를 설명하고 학생들에게 연구 참여에 대한 동의를 구한 후 설문 조사를 실시하였다. 설문 소요되는 시간은 10분에서 20분 사이였다. 그 중 반응이 빠지거나 해당하는 문항에 표시한 반응 수가 2개 이상인 불성실한 응답지를 포함하여 무작위 반응을 하여 이상치로 판정된 응답지 총 36부를 제외한 654부의 설문지를 최종분석에 활용하였다. 중학생 348명(남 180명, 여 168명), 고등학생 306명(남 144명, 여 162명)이며 본 연구에서 실시한 섭식태도 척도에 따른 이상 섭식태도에 대한 진단 분포를 살펴보면 고위험군 26명(4%), 저위험군 103명(15.7%), 정상 525명(80.3%)으로 나타났으며, 신체질량지수(BMI; kg/m^2 ; Must, Dallal, & Dietz, 1991)에 따른 집단 분포는 저체중 집단은 167명(26.1%), 정상 체중 집단은 339명(52.9%), 과체중 집단과 비만은 135명(21.1%)이었다.

2. 측정도구

1) 신체 수치심(Body Shame)

신체수치심을 측정하기 위하여 본 연구에서는 Mckinley와 Hyde(1996)의 객체화 신체의식(Objectified Body Consciousness) 척도를 김완석 등(1997)이 한국판 객체화 의식척도(K-OBCS)로 개발한 것을 사용하였다. K-OBS는 미국 판과 마찬가지로 한국판 척도에서도 3개의 하위요인-신체 감시성, 신체수치심, 통제신념으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 신체수치심 척도만을 사용하였다. 총 8개의 문항으로 이루어져 있으며, 척도에 대한 응답은 6점 Likert방식을 사용하였고, 이중 13번과 15번은 역채점 하였다. 분석 시 척도의 총점을 사용하였으며, 점수가 높을수록 신체수치심이 높은 것을 의미한다. 문항의 예를 보면, '나는 내 겉모습이 다른 사람들에게 어떻게 보이는지 거의 신경쓰지 않는다.', '체중을 조절하지 못하면 내게 문제가 있는 것처럼 느껴진다.', '나는 내 외모에 거의 통제력이 없다고 생각한다.' 등이 있다. Mckinley와 Hyde(1998)의 연구에서 본 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .79였고, 내적 합치도는 .75였다. 이희진(2011)의 연구에서는 내적 일치도가 .81로 나타났으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .78로 나타났다.

2) 자기자비 척도(Self Compassion Scale: SCS)

Neff(2003b)가 개발하고 김경의 등(2008)이 번안한 자기자비 척도를 사용하였다. 이 척도는 고통이나 실패의 상황에서 자신에 대해 온정적이고 수용적인 태도를 측정하기 위해 사용되는 자기 보고식 측정 도구로서, 3개의 하위척도에 들쭉 대립 쌍을 이루는 6개의 하위 요인(자기친절 대 자기비난, 보편적 인간성 대 고립, 마음챙김 대 과잉동일시)으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 자기 친절을 측정하는 '자기 친절' 5문항(예: '나는 마음이 아플 때, 내 자신을 사랑하려고 애를 쓴다.')과 '자기비난' 5문항, 보편적 인간성과 고립을 측정하는 '보편적 인간성' 4문항(예: '나는 내가 겪은 실패들에 대해서 사람이라면 누구나 겪을 수 있는 일로 보려고 노력한다.')과 '고립' 4문항, 마음챙김과 과잉 동일시를 측정하는 '마음챙김' 4문항(예: '나는 뭔가 고통스러운 일이 생기면, 그 상황에 대해 균형 잡힌 시각을 가지려고 노력한다.')과 과잉 동일시 4문항으로 총 26개의 문항을 사용한다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점)', '약간 그렇지 않다(2점)', '보통이다(3점)', '약간 그렇다(4점)', '매우 그렇다(5점)로 평정되어 있으며, 13개의 문항은 정방향으로, 13개의 문항은 역방향으로 채점된다. 응답 가능 점수는 최하 26점에서 최고 130점으로, 점수가 높을수록 자기자비의 정도가 높음을 의미한다. Neff(2003b)의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .92이었으며, 본 연구에서는 .91로 나타났다. 본 연구에서 확인된 자기자비의

하위 요인별 Cronbach's α 는 자기친절 .77, 자기판단 .83, 보편적 인간성 .77, 고립 .81, 마음챙김 .79, 과잉 동일시는 .79이었다.

3) 한국판 청소년용 섭식태도 척도

Garner, Olmsted, Bohr, 그리고 Garfinkel(1982)이 개발한 섭식태도 척도(Eating Attitude Test-26;EAT-26)를 최준호 등(1998)이 번안한 한국판 청소년용 식이 태도 검사(EAT-26KA)(Eating Attitude Test for Korean Adolescents)를 사용하였다. 이 척도는 비정상적인 섭식 태도와 행동을 평가할 목적으로 개발한 40 문항으로 구성된 EAT를 요인분석(factor analysis)을 통해 26문항으로 축약한 것으로 각각의 문항이 6단계의 Likert 척도의 자기 보고식 검사이다. 원래의 40문항의 식이태도 검사와 26문항의 축약형은 상관도가 매우 높은 것으로 알려져 있으며($r=.98$, Berland, Thompson, & Linton, 1986), 축약형의 내적 신뢰도 또한 높은 것으로 알려져 있다(Cronbach's $\alpha = .94$). 이 검사는 정상인 집단 중에서 심각한 섭식문제를 지닌 사람들을 진단하는 데 유용한 도구로 사용되며, 식습관에 관련된 정체성 요인(예시 문항: 찢어는 것이 두렵다, 먹고 난 다음 더 심한 죄책감을 느낀다), 타인을 의식한 식습관 요인(예시 문항: 남들이 내가 너무 말랐다고 생각한다), 그리고 체중조절 요인(예시 문항: 먹고 난 다음 토한다, 자신이 먹고 있는 음식의 영양분과 열량을 알고 먹는다)으로 구성된다. 이상 섭식 태도를 판별하기 위한 채점 방식은 '항상 그렇다' 3점, '매우 자주 그렇다' 2점, '자주 그렇다'에 1점, '가끔 그렇다', '거의 드물다', '전혀 아니다'에 0점을 처리하여 점수의 범위는 0점에서 78점으로 점수가 높을수록 이상 섭식태도를 나타내는 것으로 해석한다. 0-9점 정상, 10-19점 저위험군, 20점 이상은 고위험군으로 섭식태도를 진단한다. 고위험군의 경우 식이장애 특히, 신경성 식욕부진증의 증상이 있음을 나타내며 실제 존재하는 증상이나 숨겨진 증상을 밝혀내는 선별검사로 적당한 것으로 평가되고 있다(Garner 등, 1982). 최준호 등(1998)의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .81이었으며 본 연구에서는 하위요인별로 살펴보면, 식습관에 관련된 정체성 요인 .86, 타인을 의식한 식습관 요인 .68, 체중조절 요인 .81 그리고 전체 .89로 나타났다.

4) 신체질량 지수(Body Mass Index: BMI)

BMI(kg/m^2 ; Must, Dallal, & Dietz, 1991)는 학생들이 보고한 신장과 체중으로 산출하였다. 신체질량 지수가 18.5 이하이면 저체중, 18.5-22.9 사이는 정상체중, 23-24.9 사이는 과체중, 25-30은 경도비만, 30-35는 중등도 비만, 35 이상은 고도 비만으로 진단하나, 본 연구에서는 23점 이상일 경우에, 과체중과 비만 집단을 하나로 묶어서 저체중, 정상체중, 과체중 이상의 세 집단으로

구분하여 연구 대상자들의 특성을 기술하였다.

3. 자료분석

인구학적 특성과 자료의 일반적 특성을 알아보기 위해 기술통계 분석과 측정 변인들 간의 관계를 검토하기 위해 Pearson 상관계수를 산출하였다. 구체적으로 성별, 학교급별, BMI에 따른 섭식태도의 차이를 검증하기 위해 분산분석을 실시하였고, 신체 수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기 자비가 조절 역할을 하는지 검증하기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 위계적 중다 회귀분석에서 다중공선성 문제를 예방하기 위해 신체 수치심과 자기 자비는 평균 중심화 점수를 이용하여 둘 간의 상호작용항을 구성하였다. 분석을 위해 사용된 통계 프로그램은 SPSS 21.0이었다.

III. 연구 결과

1. 성별, 학교급, BMI에 따른 섭식태도의 차이

성별, 학교급, 체질량 지수에 따라 섭식태도의 차이가 있는지 분산 분석한 결과를 <표 1>에 제시하였다. 여학생이 남학생 보다 이상 섭식태도가 높게 나타났으며($F=52.37, p<.001$), 체질량 지수의 정상체중과 과체중 간에 타인을 의식한 식습관 요인을 제외하고 섭식태도 (전체)에서 차이가 있는 것으로 확인되었다($F=6.79, p<.01$). 그러나 학교 급별 섭식태도 전체 점수에서는 차이가 없는 것으로 나타났다. 섭식태도의 하위요인별로 살펴보면, 성별, 학교급별, 체질량 지수에 따라 식습관에 관련된 정체성과 타인을 의식한 식습관은 차이가 있는 것으로 나타났다. 여학생이 남학생보다, 중학생보다는 고등학생이, 여학생 중에서는 중학생보다는 고등학생이 식습관에 관련된 정체성과 타인을 의식한 식습관에서 점수가 높게 나타났다. BMI 집단에 따른 섭식태도를 살펴보면, 타인을 의식한 식습관 요인에서는 집단 간 차이가 없는 것으로 나타났으나, 전체 섭식태도와 식습관에 관련된 정체성과 체중 조절 요인에서 과체중 집단이 가장 높은 것으로 나타났다. 한편, 체중조절 요인에서는 성별($F=8.93, p<.01$)과 BMI 집단에 따른 차이가 확인되었는바($F=12.11, p<.001$), 여학생이 남학생보다 그리고 정상체중 보다는 과체중 집단이 체중조절을 보다 더 많이 하는 것으로 나타났다. 정리하면, 그 동안 섭식태도에 관한 선행연구들에서 밝혀진 남녀 차이와 체질량 지수에 따른 차이가 확인되었으며, 학교 급별의 차이는 여학생에게서만 나타나 이상 섭식행동의 문제는 중학교 여학생보다는 여고생과 좀 더 관련이 된다고 해석할 수 있다. 이러한 결과를 바탕으로, 이후 회귀분석에서 성별, 학교급, 체질량 지수를 통제변인으로 사용하였다.

<표 1> 섭식태도에 대한 성별과 학교급, BMI의 평균과 표준편차, F 통계량

종속변인	구분	N	M(SD)	F	
섭식태도 (전체)	여자	중학교	168	6.43(6.86)	2.92
		고등학교	162	7.79(7.42)	
	남자	중학교	180	3.67(4.33)	.06
		고등학교	144	3.79(4.46)	
	성별	여자	330	7.09(7.16)	52.37***
		남자	324	3.73(4.39)	
	학교급	중학교	348	5.00(5.86)	3.44
		고등학교	306	5.90(6.51)	
	BMI	저체중	167	3.91(3.47)	6.79**
		정상 체중	339	5.90(7.06)	
과체중과 비만		135	6.02(6.17)		
식습관에 관련 된 정체성 요인	여자	중학교	168	2.10(3.16)	4.85*
		고등학교	162	2.88(3.28)	
	남자	중학교	180	.78(1.58)	.02
		고등학교	144	.76(1.55)	
	성별	여자	330	2.48(3.24)	73.76***
		남자	324	.77(1.56)	
	학교급	중학교	348	1.42(2.56)	4.85*
		고등학교	306	1.88(2.81)	
	BMI	저체중	167	.59(1.38)	18.17***
		정상 체중	339	1.95(3.07)	
과체중과 비만		135	2.16(2.65)		
타인을 의식한 식습관 요인	여자	중학교	168	1.58(2.10)	4.90*
		고등학교	162	2.13(2.42)	
	남자	중학교	180	1.16(2.01)	1.26
		고등학교	144	1.40(1.91)	
	성별	여자	330	1.85(2.28)	12.21**
		남자	324	1.27(1.97)	
	학교급	중학교	348	1.36(2.07)	6.51*
		고등학교	306	1.79(2.23)	
	BMI	저체중	167	1.52(1.90)	1.85
		정상 체중	339	1.68(2.24)	
과체중과 비만		135	1.26(2.14)		
체중조절 요인	여자	중학교	168	1.44(2.27)	.03
		고등학교	162	1.48(2.48)	
	남자	중학교	180	1.06(1.90)	1.12
		고등학교	144	.83(1.98)	
	성별	여자	330	1.46(2.38)	8.93**
		남자	324	.95(1.94)	
	학교급	중학교	348	1.24(2.09)	.159
		고등학교	306	1.17(2.18)	
	BMI	저체중	167	.54(1.24)	12.11***
		정상 체중	339	1.33(2.41)	
과체중과 비만		135	1.70(2.28)		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

<표 2> 측정변인들의 상관계수, 평균 및 표준편차

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. 섭식태도 전체	1.00											
2. 식습관에 관련된 정체성요인	.86**	1.00										
3. 타인을 의식한 식습관요인	.70**	.39**	1.00									
4. 체중조절요인	.77**	.59**	.36**	1.00								
5. 신체수치심	.44**	.49**	.20**	.28**	1.00							
6. 자기자비	-.32*	-.31**	-.24**	-.19**	-.42**	1.00						
7. 자기친절	-.07	-.04	-.03	-.10**	-.06	.57**	1.00					
8. 보편적인간성	-.15*	-.14**	-.11**	-.09*	-.12**	.70**	.57**	1.00				
9. 마음챙김	-.08*	-.06	-.02	-.10*	-.06	.64**	.72**	.66**	1.00			
10. 성별_더미	.27**	.32**	.14**	.12**	.27**	-.27**	-.17**	-.17**	-.14**	1.00		
11. 학교급_더미	.07	.09*	.10*	-.02	.04	-.22**	-.03	-.15**	-.09*	.05	1.00	
12. BMI	.11**	.20**	-.06	.18**	.20**	-.08	-.01	-.03	-.03	-.12**	.12**	1.00
평균	5.43	1.64	1.56	1.21	5.38	3.21	3.19	3.15	3.03	-	-	20.74
표준편차	6.18	2.69	2.51	2.18	2.96	.57	.71	.79	.76	-	-	3.14

* p < .05, ** p < .01

주. 자기자비 총점 산출시 자기판단, 고립, 과잉동일시를 역채점 하였음. 성별_더미: 남학생 0, 학교급_더미: 중학교 0

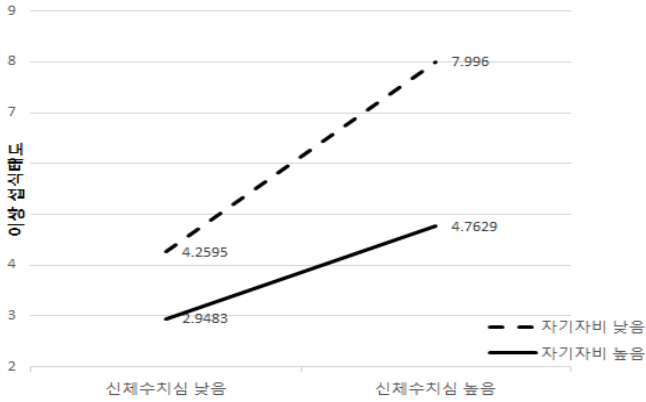
2. 신체수치심과 섭식태도의 관계에서 자기자비의 조절효과

먼저 중·고등학생의 신체수치심, 자기자비와 섭식태도와의 관계를 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과를 <표 2>에 제시하였다. 섭식태도 전체는 자기자비 전체, 보편적인간성, 마음챙김과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 신체수치심 및 성별 그리고 신체질량지수(BMI)와는 유의한 정적 상관을 나타냈다. 섭식태도 하위 요인 중 식습관에 관련된 정체성 요인은 자기자비 전체, 보편적 인간성과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 신체수치심과 성별, 학교급 그리고 신체질량지수와는 유의한 정적 상관을 나타냈다. 여기서 성별, 학교급과의 정적 상관은 남학생을 0으로 중학교를 0으로 코딩한 결과로서 여학생이 섭식태도와 정적 관련성을 보이며 중학생보다는 고등

학생이 섭식태도와 정적인 방향으로 관계가 있음을 의미하나, 상관의 크기는 매우 작다.

섭식태도 하위 요인 중 타인을 의식한 식습관 요인은 자기자비 전체, 보편적인간성과는 유의한 부적 상관을 나타냈고, 신체수치심과 성별, 학교급과 유의한 정적 상관을 나타냈다. 섭식태도 하위 요인 중 체중조절 요인은 자기자비 전체, 자기친절, 보편적인간성, 마음챙김과는 유의한 부적 상관을 나타냈고, 성별과 신체질량지수와는 유의한 정적 상관을 나타냈다. 또한 자기자비 전체와 성별, 학교급과는 유의한 부적 상관을 나타냈다. 체질량 지수와 자기자비와는 전혀 관계가 없었으며, 성별과 자기자비 그리고 자기 친절, 보편적 인간성, 마음챙김 간의 부적 관계가 있는 것으로 나타났다. 학교급과 자기자비와의 관련성은 자기자비 전체와 부적 관계가 있었으며 보편적 인간성과 마음챙김과는 부적 상관을 보였으나, 관계의 정도는 크지 않은 것으로 나타났다.

다음은 앞서의 분석 결과에서 확인된 성별, 학교급, 체질량 지수(BMI)를 통제하고 신체수치심과 섭식태도의 관계에서 자기 자비의 조절효과를 검증하기 위해서 1단계에서 공변량을 함께 투입하여 위계적 중다회귀분석을 실시한 결과를 <표 3>에 제시하였다. 1단계에서는 성별, 학교급, 체질량 지수와 신체수치심을 투입하고 2단계에서는 자기 자비를 추가하여 증분 설명량의 유의성을 검증하였고, 3단계에서는 신체 수치심과 자기자비의 상호작용항을 투입하여 조절효과를 검증하였다. 연구 결과 <표 3>에서 1단계에 투입된 공변량에 대해 2, 3단계에서는 중복되어 제시하지 않았다. 섭식태도에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 성별, 학교급, 체질량 지수와 신체수치심은 섭식태도의 23%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 변량의 24%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비에 의한 설명량은 1.2%이었고, 변화량은 통계적으로 유의미하였다($\Delta R^2 = .012$, $p < .001$). 마지막 3단계에서 새로 투입된 신체 수치심과 자기자비의 상호작용 변인에 의해 섭식태도 변량의 약 4%가 설명되었으며, 그 변화량은 통계적으로 유의미하였다($\Delta R^2 = .037$, $p < .001$). 즉, 중·고등학생이 느끼는 신체 수치심이 섭식태도에 미치는 영향에서 자기에게 친절하고 온정적으로 대하여 비평가적인 태도인 자기자비가 조절의 역할을 하는 것으로 확인되었다. 한편, 섭식태도에 대한 자기자비의 하위 요인별 조절효과를 살펴본 결과, 보편적 인간성만이 조절효과가 확인되었으며, 섭식태도에 대한 신체수치심과 보편적 인간성의 상호작용 변인에 의한 추가 설명량은 0.6%로, 그 변화량은 통계적으로 유의미하였다($\Delta R^2 = .006$, $p < .05$). 신체수치심과 자기자비의 상호작용효과를 용이하게 살펴보기 위해 신체 수치심과 자기 자비의 평균값을 기준으로 1표준편차 위에 있는 점수를 상으로, 1표준 편차 아래에 있는 점수를 하로 하여 [그림1]에 제시하였다.



[그림 1] 신체수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기자비의 조절효과

<표 3> 섭식태도에 대한 자기 자비 전체 및 하위요인의 위계적 중다회귀분석 결과

독립변인		섭식태도			
		β	R2(Adj. R)	Δ R2	F
자기자비 (전체) 조절효과	1단계	성별(남자=0)	.173 ***		
		학교급(중학교=0)	.045	.23(.22)	.227***
		BMI	.043		
		신체수치심	.398 ***		
	2단계	신체수치심	.34 ***	.24(.24)	.012***
		자기자비	-.14 **		
3단계	신체수치심	1.64 ***			
	자기자비	.43 ***	.28(.27)	.037***	
	신체수치심×자기자비	-1.20 ***			
자기친절 조절효과	1단계	성별(남자=0)	.17 ***		
		학교급(중학교=0)	.05	.23(.22)	.227***
		BMI	.04		
		신체수치심	.39 ***		
	2단계	신체수치심	.39 ***	.23(.22)	.000
		자기친절	-.009		
3단계	신체수치심	.38 ***			
	자기친절	-.02	.23(.22)	.000	
	신체수치심×자기친절	.01			

독립변인		섭식태도			
		β	R2(Adj. R)	Δ R2	F
보편적 인간성 조절효과	1단계	성별(남자=0)	.17 ***		
		학교급(중학교=0)	.05	.23(.22)	.227***
		BMI	.04		
		신체수치심	.398 ***		46.76***
	2단계	신체수치심	.38 ***	.23(.225)	.005
		보편적인간성	-.07 *		38.32***
	3단계	신체수치심	.76 ***		
		보편적인간성	.17	.24(.23)	.006*
		신체수치×보편 인간성	-.43 *		33.07***
	마음챙김 조절효과	1단계	성별(남자=0)	.17 ***	
학교급(중학교=0)			.05	.23(.22)	.227***
BMI			.04		
신체수치심			.39 ***		46.76***
2단계		신체수치심	.39 ***	.23(.22)	.001
		마음챙김	-.03		37.54***
3단계		신체수치심	.50 ***		
		마음챙김	.04	.23(.22)	.001
		신체수치심×마음챙김	-.13		31.34***

* p<.05, *** p<.001 주. 모든 단계에서 성별, 학교급, 신체질량지수(BMI)를 통제한 결과임.

IV. 논의

본 연구는 청소년의 발달적 특성으로 나타날 수 있는 신체 수치심이 이상 섭식태도에 미치는 영향에서 자기자비가 심리적 완충 역할을 하는지 탐색하고자 하였다. 구체적으로 중·고등학생의 성별, 학교급, 체질량 지수(BMI)에 따라 섭식태도에 차이가 있는지를 살펴보고, 청소년의 섭식태도에 미치는 가외변수를 통제한 후에 신체수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기자비가 그 관계의 강도를 조절하는지 확인하였다. 연구결과를 바탕으로 최근 정신건강의 새로운 지표(MacBeth & Gumley, 2012)로 조명되고 있는 자기자비를 함양할 수 있는 중·고등학생을 위한 상담과 교육 실체에 대해 논의한 후, 후속 연구에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 성별, 학교급, 체질량 지수(BMI) 집단에 따라 섭식태도의 차이를 살펴본 결과, 여학생이 남학생보다 이상 섭식태도가 높게 나타났으며, BMI 집단에 따른 섭식태도의 차이는 타인을 의식한 식습관 요인에서는 나타나지 않았으나 전체 섭식태도와 식습관 관련 정체성 요인과 체중 조절 요인에서 정상체중 집단보다 과체중 집단이 높은 것으로 확인되었다. 학교급별 섭식태도에

대한 차이는 여학생에게만 해당되었으며, 특히 식습관 관련 정체성과 타인을 의식한 식습관에서 여중생보다는 여고생이 이상 섭식태도 수준이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 섭식장애에 있어서 성차가 나타나는 현상과 그 원인을 규명하고자 한 선행연구들(신미연, 2011; 유정이, 홍지영, 2011; Garfinkel, Lin, Goering & Spegg, 1995; Rieder & Ruderman, 2001)에서 남성보다는 여성이 자신의 신체에 불만족하는 정도가 더 크고 이로 인해 과도한 식사제한을 하는 병리적인 섭식태도를 보인다는 주장과 일치하는 결과이다. 또한 여성의 신체를 성적 대상으로 인식하는 사회적 분위기와 여성과 남성의 다른 사회화 과정에서 여학생들은 자신의 신체에 대해 남학생보다 부정적인 태도를 지닐 수 있음을 시사한다. 사회화 과정에서 여성들은 자신의 신체에 대해 엄격한 기준을 담은 메시지에 끊임없이 노출되어, 여성이 자신의 신체를 바라보는 관점은 남성이 자신의 신체에 대해 가지고 있는 관점과 차이를 나타낸다고 한다(Smolak & Levine, 2001). 이렇게 여성의 신체를 성적으로 대상화시키는 문화적 관점을 스스로 내면화하여 관찰자의 관점으로 자신의 신체를 바라보는 여성들은 단기적으로는 불안, 수치심과 같은 부정적 정서에, 장기적으로는 우울, 섭식장애와 같은 심리적 장애에 취약하게 된다는 선행연구(박지영 등, 2013; 박혜린, 2014; 손은정, 양난미, 김상원, 2010; Fredrickson & Roberts, 1997)와의 관련성을 찾아볼 수 있다. 특히 최근에는 여성들의 신체를 상업화하는 이미지들에 청소년들이 많이 노출되어 있고, 과도하게 마른 몸매를 이상적으로 인식하는 경향이 높아짐에 따라 섭식 이상이 나타나는 비율도 높아지고 있다. 따라서 청소년들의 건강한 성장과 발달을 도와줄 수 있는 상담 및 생활지도 측면에서 여학생들의 신체수치심에 대한 고려가 중요함을 시사한다.

둘째, 관련 변인들과의 관련성을 살펴본 결과, 섭식태도는 신체 수치심과는 유의한 정적 상관을 나타냈고 자기자비와는 유의한 부적 상관을 나타냈다. 인구통계학적인 특성 중 성의 경우, 섭식태도 및 섭식태도의 하위요인들(예. 식습관에 관련된 정체성 요인, 타인을 의식한 식습관 요인, 체중조절요인), 그리고 신체수치심과는 정적 상관을 보였고, 자기자비와 자기자비의 하위요인들(예. 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김)과는 부적 관련성이 있는 것으로 나타난 바, 여학생이 신체수치심과 섭식태도의 수준에서 남학생보다 높은 것임을 알 수 있다. 또한 학교급의 경우, 자기자비와 하위요인들 간 부적 상관을 보여, 중학생보다는 고등학생이 자기자비가 낮은 것으로 파악되었다. 반면, 체질량 지수는 섭식태도와 하위요인들 그리고 신체수치심 간에 정적인 상관을 나타낸 반면, 자기자비와는 전혀 관련이 없는 것으로 나타났다. 즉, 신체 수치심과 이상 섭식태도는 남학생보다는 여학생에게 좀 더 높은 수준으로 나타나며, 자의식 정서와 관련된 신체 수치심에 대한 조절 요인인 자기자비의 경우는 중학생보다는 고등학생이, 남학생보다는 여학생이 낮은 것으로 나타나, 여고생이 신체 수치심과 이상 섭식태도와 관련된 어려움을 경험할 가능성이 가장 높은 것으로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 여중생보다는 여고생이 이상 섭식태도가 높다고 보고한 도현정과 김정민(2014)의 연구결과와 남녀 학생에 따라 이상 섭식태도와 심

리적 변인들의 관계 양상이 다르다는 선행연구들(김정내, 하정희, 2006; 유정이, 홍지영, 2011)과 일치하는 것으로, 섭식 관련 문제에 대해서는 연령별 그리고 성별 차이를 고려할 필요가 있음을 시사한다.

한편, 체질량 지수와 자기자비와의 관련성이 없는 결과에 대해서는 BMI 집단을 정상 체중, 저체중, 그리고 과체중 이상으로 구분하여 살펴볼 경우에, BMI 집단에 따른 정서조절 곤란이 섭식태도에 미치는 관계 양상이 다르다고 보고한 조한비와 김정민(2015)의 연구결과에 기초할 때, 평균으로 회귀하는 중심화 경향으로 나타난 결과일 수 있다. 따라서 이후의 연구에서는 BMI 집단을 구분하여 정상체중과 과체중과 비만 집단에서 신체 수치심과 섭식태도, 그리고 자기자비의 관계 양상이 어떻게 달라지는 살펴볼 필요가 있다.

셋째, 신체 수치심과 섭식태도와(전체)의 관계에서 자기자비의 조절효과를 분석한 결과, 자기자비는 신체 수치심과 섭식태도와의 관계에서 조절효과($\beta = -.120, p < .001$)가 있었고, 자기자비의 하위요인들에 대한 조절효과 중에서 보편적 인간성만이 조절효과($\beta = -.43, p < .05$)가 있는 것으로 나타났다. 예상했던 바와 같이, 신체 수치심이 높더라도 자기자비의 태도가 높으면 이상 섭식태도가 발생할 위험률이 낮아지는 것으로 확인되었다. 달리 말하면, [그림 1]에서 볼 수 있듯이, 자기자비의 수준이 낮은 경우에 신체 수치심이 높으면 이상 섭식태도가 더 높아지는 관계가 나타나는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 자기자비를 개인의 성향으로 보고 자기자비의 부족이 폭식행동을 예언하는 과정에서 신체 불만족에 부적인 영향을 미치는 과정을 탐색한 이신혜와 조용래(2014)의 연구 결과와는 달리, 자기자비가 자의식 정서인 신체 수치심에 대한 보호요인으로 작용하는 조절 역할을 밝힌 것이라 하겠다. 즉, 청소년기에 급격한 신체 변화와 자의식 정서가 높아져 신체수치심이 비록 높아지더라도 자기자비의 태도가 높을 경우, 이상 섭식태도의 발생을 완화할 수 있음을 알 수 있다. 이러한 연구 결과는 수치심을 잘 느끼는 대학생들을 대상으로 한 실험연구에서, 과거 수치심을 느꼈던 사건을 해독하기 위한 자기자비 처치의 전략에 참여한 집단은 수치심 사건을 처리하는 과정에서 부정적 감정과 수치심을 덜 느낀다는 선행 연구 결과(조용래, 노상선, 2011; Leary 등, 2007)를 지지한다. 또한 성인 여성을 대상으로 타인과의 신체 비교와 긍정적인 신체상과의 관계에서 자기자비의 수준이 높을수록 타인과의 비교를 통해 자신의 신체를 평가하더라도 자신의 신체상에 대해 수용하고 호의적으로 받아들인다는 연구 결과(Homan & Tylka, 2015; Wasylikiw, MacKinnon & MacLellan, 2012)를 지지하면서 동시에 청소년들에게 자기 자비가 적용될 수 있음을 시사한다. 즉, 청소년들에게 신체 수치심이 섭식이상으로 진행되는 과정에서 자기자비가 부정적인 자기 평가 및 사회적 거부에 대한 두려움을 완충하는 역할을 한다는 본 연구의 결과는 청소년의 이상 섭식 태도에 관한 상담과 교육 중재에서 자기자비를 함양할 수 있는 개입에 대한 근거를 마련한 것으로 보인다.

한편, 본 연구의 결과는 섭식태도에 대한 위험요인을 설명하는 기존의 선행연구들(김정내, 하

정희, 2006; 김하영, 박기환, 2009; 도현정, 김정민, 2014; Rieder & Ruderman, 2001; Stice, 2002)에서 청소년기에 나타날 수 있는 신체 수치심과 섭식태도와와의 관련성을 완충할 수 있는 심리적 요인을 규명한 측면에서 진일보한 결과로 볼 수 있다. 다만, 자기자비의 하위 요인들의 조절효과 중 보편적 인간성만이 조절효과를 지닌다는 연구 결과는 청소년들이 살아오면서 괴로움에 대해 누구나 겪을 수 있는 일로 간주하는 관대한 태도인 보편적 인간성 측면에서는 개인차가 존재하지만, 자기 자신에게 온정적으로 대하는 자기친절 태도와 괴롭고 힘들 때, 힘든 마음을 수용하고 마음을 챙기는 태도에서는 큰 차이가 없었기 때문으로 해석할 수가 있다. 따라서 발달적으로 신체 수치심으로 괴로움을 겪는 청소년들에게 자기자비의 태도를 배우고 익힐 수 있는 기회를 제공하는 교육과 상담 개입이 필요하다(Adams & Leary, 2007; Ferreira 등, 2013). 고통스러운 상황이나 자신의 부족한 모습을 알아차린 순간에도 자신을 비난하지 않고 평가적 태도에 대해 알아차리고, 자신에게 친절히 대하며, 인간은 실수나 실패를 할 수 있는 존재라는 것을 인식하는 자기자비의 태도를 내면화 할 수 있는 상담 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 청소년 상담과 생활지도에 도움이 될 것이다. 일례로, 섭식장애를 위한 자비 초점 치료의 모델(Goss & Allan, 2010)은 3단계(1단계: 섭식장애 발병과 유지 원인에 대한 심리교육, 동기유발, 심리적 고통에 대한 타당화, 2단계: 자기자비 기술 개발하기, 3단계: 회복하기)로 구성된 집단 상담 프로그램으로서 자기-자비를 배양하여 정서 조절의 기본적인 체계를 습득하는 것을 목표로 한다. 자기비판적 사고에 대한 심리교육과 승인, 친절, 자기자비 그리고 회복 자체에 대한 두려움에 대해 누구나 그렇기 느낄 수 있다고 타당화하기, 불쾌한 정서와 대인관계의 어려움을 대처할 때 일어나는 섭식문제에 대해 "이것은 나의 잘못이 아니야."라는 접근을 개발하고 인식시킴으로써 자기비난의 태도를 자기 자비와 자기 이해로 변화하게 하는 것을 주된 원리로 삼고 있다. 이러한 섭식 문제를 다루는 자비 초점 상담모델을 기초로 추후에는 청소년들에게 적합한 자기자비의 능력을 배양하는 상담 프로그램을 개발하여 적용할 수 있는 상담 실제의 연구들이 이루어질 필요가 있다.

본 연구의 제한점 및 후속연구의 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 강원도 C시의 3개의 남녀공학 중학교와 2개의 남녀공학 인문계 고등학교의 1, 2학년 남녀학생을 대상으로 실시하였기 때문에 본 연구의 결과를 다른 지역 및 다양한 사회 계층으로 일반화하여 적용하는 것은 한계가 있다. 추후에는 다양한 지역의 청소년들을 대상으로 표집하여 통계적 결론의 타당성을 좀 더 높여야 할 것이다. 둘째, 본 연구의 대상자들은 이상 섭식행동을 보이는 청소년들보다는 정상 집단을 대상으로 연구를 진행했기 때문에 추후 섭식태도의 진단별 차별적 접근을 위한 연구들이 이루어질 필요가 있다. 신체질량지수에 따른 정상, 저체중, 과체중과 비만 집단에 따른 심리적 특성과 섭식태도와와의 관계 양상을 좀 더 면밀하게 살펴봄으로써 집단별 효과적인 심리적 개입의 요소를 확인하는 연구를 통해 청소년기 섭식태도의 문제를 위한 상담 실제에 기여할 수 있을 것이라 사료된다. 셋째, 본 연구에서는 정상집단을 대상으로 청소년용 섭식태도를

측정할 수 있는 한국판 도구를 사용하여 섭식태도의 일반적인 문제가 어느 정도인지만 측정하여 섭식장애의 특정 증상과의 관련성을 확인할 수가 없었다. 신경성 식욕 부진이나 폭식증, 거식증, 그리고 대식증과 같은 여러 장애 유형별로 심리적 양상이 달리 나타나는 점(Danner, 외, 2014)을 고려하여 추후에는 자기자비의 어떤 특성들이 장애 유형별 심리적 탄력성을 회복시킬 수 있는지에 대한 연구들이 이루어져야 할 것이다. 넷째, 본 연구에서는 신체 수치심과 섭식태도와의 관계에서 자기자비의 조절효과를 살펴봄으로써, 청소년의 정신건강을 위한 개입에 기초 정보를 제공한 의의가 있지만, 자기 자비가 청소년의 다른 심리적 문제나 행동을 완화할 수 있는지 그리고 청소년의 사회적 환경인 학교생활 적응(Neff, Hsieh, & Dejitterat, 2005)에 얼마나 기여할 수 있는지에 대해서는 추론할 수는 있어도 구체적인 근거를 제시하지 못한다. 끝으로, 본 연구에서는 기존의 선행연구들에서처럼, 자기자비의 긍정적 특성으로 수렴하여 살펴보았으나 자기자비의 긍정적인 특성(자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김)이 높을 때와 자기자비의 부정적인 특성(자기판단, 고립, 과잉동일시)이 낮을 때 청소년들에게서 나타나는 이상 섭식태도를 완화하는 양상이 다를 수 있으므로 자기자비의 실제적인 구성요소들에 따른 확인이 필요할 것이다(MacBeth & Gumley, 2012). 따라서 청소년의 다양한 문제 영역과 생활에서 자기 자비의 역할에 대해 지속적으로 연구가 진행된다면, 청소년의 심리적 적응과 발달의 지표로서 자기자비의 역할을 규명할 수 있을 것이다.

결론적으로, 본 연구는 중고등학교 청소년의 신체 수치심과 섭식태도의 관계에서 자기자비의 조절효과를 살펴봄으로써 청소년의 신체에 대한 수치심을 완화하고 부정적인 섭식태도를 해결하는데 도움이 되는 자기자비 증진 프로그램의 개발과 청소년 상담 장면에서 자기자비 증진 개입에 대한 기초 자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다. 나아가 본 연구 결과에 기초하여 청소년을 대상으로 자기 자비 증진 프로그램이 다양한 심리적 문제의 개선과 학교생활 적응을 높일 수 있는지를 살펴보는 연구들로 확장될 필요가 있다.

참고문헌

- 김정내, 하정희 (2006). 완벽주의와 자의식이 남녀 대학생의 섭식장애행동에 미치는 영향. **한국 청소년연구**, 17(2), 107-131.
- 김하영, 박기환 (2009). 완벽주의, 충동성, 섭식절제와 폭식행동의 연관성. **한국심리학회지: 건강**, 14(1), 73-88.
- 도현정, 김정민 (2014). 여자 청소년의 행동억제와 섭식태도가 사회불안에 미치는 영향: 사회적 체형불안의 매개효과를 중심으로. **청소년학연구**, 21(3), 57-82.
- 박세란, 이훈진 (2013). 자존감, 자기자비와 심리적 부적응 및 안녕감의 관계. **한국심리학회지: 임상**, 32(1), 123-139.
- 박세란, 이훈진 (2015). 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 역할 - 자존감과 비교. **한국심리학회지: 임상**, 34(4), 877-907.
- 박지영, 백수연, 김희순, 임정하, 김태형 (2013). 여고생의 섭식문제 구조모형 구축 - 생체행동가 족모형의 적용. **한국아동간호학회지**, 19(3), 228-237.
- 박혜린 (2014). 여자 대학생의 자기자비, 우울 및 불안이 섭식태동에 미치는 영향. **아동가족치료 연구**, 13, 35-52.
- 손은정 (2007). 공격 자기인식, 신체에 대한 감시, 신체에 대한 수치심이 섭식 행동에 미치는 영향. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료** 19(3), 736-739.
- 손은정, 양난미, 김상원 (2010). 여대생의 사회적으로 부과된 완벽주의와 신경성 폭식증 증상 간에 신체 비교와 신체 수치심의 매개 효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 22(2), 493-513.
- 손은정 (2011). 완벽주의, 자기비난, 자기의식, 신체불만족 및 신경성 폭식증 증상 간의 관계. **한국심리학회지: 일반**, 30(1), 165-183.
- 신미연 (2011). 외모에 대한 지각된 사회문화적 영향과 다이어트 행동의 관계: 신체상과 인지 왜곡의 매개효과. 석사학위논문, 성신여자대학교.
- 신은영, 최명구 (2003). 청소년기 여학생의 섭식태도와 자아 개념간의 관계. **교육심리연구**, 17(2), 183-196.
- 오두남, 김은반, 김성호 (2013). 한국 청소년의 체중조절행동 영향요인. **한국콘텐츠학회논문지**, 13(3), 218-228.
- 유정이, 홍지영 (2011). 중·고등학생의 신체 존중감, 완벽주의 자기통제가 식이태도에 미치는 영향. **한국청소년연구**, 22(4), 115-136.
- 이신혜, 조용래 (2014). 자기 자비의 부족이 여자 청소년의 폭식행동에 미치는 영향과 그 기제:

- 신체 불만족, 섭식절제 및 부적 정서의 매개효과. *인지행동치료*, 14(1), 103-121.
- 조용래, 노상선(2011). 자기자비 대 주의분산 처치와 특질 자기자비가 불쾌한 자기관련 사건의 정서반응에 미치는 효과. *한국심리학회지: 일반* 30(3), 708-723.
- 조한비, 김정민(2015). 여자 청소년의 성격양식과 정서조절곤란이 섭식태도에 미치는 영향-신체 질량지수(BMI) 집단별 차이를 중심으로. *한국가정관리학회지*, 33(5), 55-70.
- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters, *Journal of Social and Clinical Psychology* 26(10), 1120-1144.
- Bae, J.-H., & Choi, J.-Y. (1997). A comparison with restrained, unrestrained (normal) eaters, and over-weighters : A study on psychological characteristics of eating disorders. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 16(2), 209-217.
- Bardone-Cone, A. M. Wonderlich, S. A., Frost, R. O. Bulik, C. M., Mitchell, J. E. Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 384-405.
- Berland, N. W., Thompson, K., & Linton, P. H. (1986). Correlation between the EAT-26 and the EAT-40, the Eating disorder Inventory, and the Restrained Eating Inventory. *International Journal Eating Disorders*, 5(3), 569-574.
- Cooper, P. J., & Fairburn, C. G. (1993). Confusion over the core psychopathology of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 12, 385-389.
- Elkind, D. E. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38, 1025-1034.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: implications for eating disorders. *Eating Behaviors* (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.01.005>.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.(1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173-206
- Garfinkel, P. E., Lin, E., Goering, P., Spegg, C., Goldbloom, D. S., Kennedy, S., Kaplan A. S., & Woodside, D. B. (1995). Bulimia nervosa in a Canadian community sample: prevalence and comparison of subgroups. *American Journal of Psychiatry*, 152(7), 1052-1058.
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior for therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 3, 97-112.
- Goss, K. & Allan, S. (2010). Compassion focused therapy for eating disorders. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 141-158.

- Homan, K., J., & Tylka, T. L. (2015). Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's inverse relationships with body appreciation. *Body Image, 15*, 1-7.
- Leary, M. R., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-Compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(5), 887-904.
- Lewis, M., Alessandri, S., & Sullivan, M. W. (1992). Differences in shame and pride as a function of children's gender and task difficulty. *Child Development, 63*, 630-638.
- Lindberg, L., & Hjern, A. (2003). Risk factors for anorexia nervosa: A national cohort study. *International Journal of Eating Disorders, 34*(4), 397-408.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychology. *Clinical Psychology Review, 32*, 545-552.
- McCabe, M. P., & Vincent, M. A. (2003). The role of bio developmental and psychological factor in disordered eating among adolescent males and females. *European Eating Disorders Review, 26*, 43-54.
- Mintz, L. B., & Betz, N. E. (1988). Prevalence and correlates of eating disordered behaviors among undergraduate women. *Journal of Counseling Psychology, 35*(4), 463-471.
- Must, A., Dallal, G. E., & Dietz, W. H. (1991). Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht²) and triceps skinfold thickness. *The American Journal of Clinical Nutrition, 53*(4), 839-846.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: an alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101
- Neff, K. D. (2003b), The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.
- Neff, K. D., & Dejjterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*(3), 263-287.
- Neff, K. D., & Lamb, L. M. (2009). Self-compassion. In S. Lopez(Ed.), *The Encyclopedia of positive Psychology*(pp. 864-867). Blackwell Publishing.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225-240.
- Rieder, S., & Ruderman, A. (2001). Cognitive factors associated with binge and purge eating behaviors: The interaction of body dissatisfaction and body image importance. *Cognitive Therapy and Research, 25*(6), 801-812.

- Neff, K. D. (2012). The science fo self-compassion. In C. Cermer & R. Siegel (Eds.), *Compassion and Wisdom in Psychotherapy* (pp. 79-92). New York: Guilford Press.
- Smolak, L., Levine, M. P., & Thompson, J. K. (2001). The use of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of Eating Disorders, 29*, 216-223.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*(5), 825-848.
- Tangney, J. P. (2002). Perfectionism and the self-conscious emotions: Shame, guilt, embarrassment, and pride. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 199-213). Washington, DC: American Psychological Association.
- The Dalai Lama (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life* Boston, MA: Little Brown and Company.
- Weaver, M. (2002). Adolescence. *Endocrine, 17*(1), 43-48.

* 논문접수 2016년 5월 2일 / 1차 심사 2016년 6월 9일 / 게재승인 2016년 6월 21일

* 최서연: 현직 보건 교사로 강원대학교 교육대학원에서 학교상담 전공으로 석사학위를 취득하였음.

* E-mail: cej00324@hanmail.net

* 최운정: 강원대 교육학과 교육상담 전공 조교수

* E-mail: cyjmom@kangwon.ac.kr

Abstract

The Moderating Effects of Self-Compassion in the Relationship between Body Shame and Eating Attitude in Secondary Students

Choi, Seo-Yeon*

Choi, Yoon-Jung**

The purpose of this study is to explore the buffering role of self-compassion between the relationship between the body shame and eating attitude of middle and high school students.. For this, survey on body shame, self-compassion and eating attitude was conducted targeting 654 students of the first and second grades, in coed schools of 3 middle schools and 2 high schools located at C city in Kangwondo. First, results indicated that there were significant differences in eating attitude according to the gender and BMI group but, the difference by school class was only for female students. There were significant differences among sub-factors of eating attitudes, in the identity factor related to eating habits and the factor of others conscious eating habits according to the gender and school class, whereas there were differences in the identity and weight control factors across the BMI group. Second, the result indicated that there was moderating effect of the self-compassion between the relation of the body shame and eating attitude. The result of identifying the moderating effects among sub-factors of self-compassion showed that the only interaction of the common humanity was significant, but the relation intensity was mild. Based on this results, discussion focused on future directions toward the research and practical implications concerning cultivating of self-compassion in counseling and education for adolescents with problem of eating attitude.

Key words: body shame, self-compassion, eating attitudes, gender, school class, BMI.

* First author

** corresponding author, professor of department of education, Kangwon National Univ.