

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?*

체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

박우승** 서강대학교 일반대학원 미디어커뮤니케이션학과 박사수료

조재희*** 서강대학교 지식융합미디어학부 교수

최근 위고비, 마운자로 등 GLP-1 계열 비만 치료제가 정상 체중 성인에게 미용 목적의 다이어트 수단으로 처방되는 규제 사각지대 내 오남용 현상이 확산되고 있다. 본 연구는 정상 체중 성인의 체중 편견 내재화(WBI)가 다이어트 주사제 투약 의도에 이르는 심리적 기제를 규명하고자, STOPS와 PMT를 적용한 구조방정식모형(SEM)을 분석하였다. 연구 결과, WBI는 상황 인식과 대응 평가를 순차적으로 거쳐 투약 의도에 유의한 영향을 미쳤다. 특히 문제인식은 반응효능감과 반응비용을 모두 높이는 양가적 경로를 보인 반면, 관여인식은 반응비용을 낮추어 투약 의도를 강화하는 핵심 요인으로 나타났다. 또한 외모 지향성은 WBI와 반응비용의 관계를 조절하며 약물 오남용을 억제할 수 있는 보호 기제로 작용했다. 본 연구는 체중 편견이 약물 수용으로 전이되는 심리적 과정을 밝힘으로써, GLP-1 계열 약물 오남용 예방을 위한 이론적·정책적 함의를 제공한다.

주제어 : 체중 편견 내재화, 문제해결 상황이론, 보호동기이론, 다이어트 주사제, 약물 투약의도

* 본 논문은 2025년 (주)마크로밀 엠브레인의 한국헬스커뮤니케이션학회 온라인 설문조사 지원 및 2026년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원(NRF-2022S1A3A2A02089938)을 받아 수행되었으며, 한국헬스커뮤니케이션학회 후기 정기 학술대회에서 발표된 바 있음.

** bahg@sogang.ac.kr, 제1저자

*** jcho76@sogang.ac.kr, 교신저자

1. 서론

최근 본래 제2형 당뇨병 치료제였던 글루카곤 유사 펩타이드-1(GLP-1) 계열의 비만 치료제가 새로운 계층 체인저로 등장함에 따라, 현대 사회에서의 체중 관리 지형은 근본적으로 재편되고 있다. 이러한 치료 혁신은 비만을 질병으로 규정하고 적극적으로 치료해야 한다는 사회적 담론을 강화함과 동시에, 수십조 원에 달하는 거대 시장을 형성 중이다.

하지만 GLP-1 계열 신약의 파급력은 출시와 동시에 비만 치료라는 본래의 치료 목적을 넘어, 정상 체중인들의 미용적 체중 관리 영역으로도 빠르게 확장되고 있다. 문제는 이러한 확산이 제도적 사각지대 위에서 가속화되고 있다는 점이다. 비록 GLP-1 계열 약물들에 대한 식약처의 허가 기준이 존재하지만, 의사의 재량에 따른 허가 외 사용이 법적으로 용인되고 있다. 더욱이 비만 치료는 국민건강보험 요양급여 대상에서 제외된 비급여 항목이므로, 건강보험심사평가원의 처방 적정성 심사나 제재가 사실상 불가능한 구조적 맹점을 지닌다. 즉, 의학적 필요가 아닌 미용적 동기를 가진 정상 체중인이라 할 지라도 사실상 제한 없이 약물에 접근할 수 있는 환경이 조성되고 있다. 여기에 최근 소셜 미디어를 중심으로 극적인 체중 감량 성공담과 함께 ‘기적의 다이어트 주사’로 알려지며 위고비, 마운자로와 같은 다이어트 약물에 대한 인지도는 폭발적으로 증가하였다. 이러한 제도적 허점과 미디어의 영향력은 정상 체중군마저 미용 효과 목적으로 약물을 사용하려는 무분별한 투약 현상을 야기하고 있다. 다이어트 약물의 오프라벨 처방 현상은 정상 체중인의 약물 오남용으로 인한 공중 보건 위협성을 증대시킬 뿐만 아니라, 정작 치료가 필요한 환자들의 약물 접근성을 저해하는 수급 불균형 문제 등 다각적인 사회적, 법적 갈등을 초래할 수 있음에 유의해야 한다.

이러한 정상 체중인들의 다이어트 약물 사용에 대한 문제의 중심에는 체중 편견 내재화(Weight Bias Internalization, WBI)라는 강력한 심리적 기제가 자리하고 있다. WBI는 개인이 체중과 관련된 부정적인 편견과 고정관념을 내면화하여, 스스로를 비난하고 평가절하하는 현상을 지칭한다. WBI가 높은 개인들은 자신의 신체를 끊임없이 사회적 기준과 비교하며, 체중을 자기 가치 판단의 핵심 척도로 삼는 경향을 보이는 것으로 알려져 있다. 따라서 이들에게 다이어트 신약은 단순한 치료제를 넘어, 사회적 낙인과 차별로부터 벗어나 이상적인 자아를 실현할 수 있는 가장 빠르고 효과적인 수단으로 인식될 수 있다. 기존의 선행연구에서는 주로 비만 환자의 치료 순응도나 임상적 효과를 탐색해왔으며, 정상 체중인의 다이어트 약물 사용에 대한 심리적 경로를 체계적으로 규명한 연구

구는 매우 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 체중 편견 내재화(WBI)가 다이어트 주사 투약 의도로 이어지는 과정을 단일한 경로가 아닌 두 단계의 인지적 판단 과정으로 규명하고자 한다. 먼저 문제해결상황이론(STOPS)의 관점을 적용하여, WBI가 개인으로 하여금 체중으로 인한 사회적 차별을 해결이 필요한 문제로 지각하게 하는지(문제인식), 그리고 해당 문제를 자신과 직결된 사안으로 받아들이게 하는지(관여인식)를 탐색한다(Kim & Grunig, 2011; Kim & Krishna, 2014). 이어 보호동기이론(PMT)의 대응 평가 개념을 바탕으로, 형성된 상황 인식이 다이어트 주사 효과에 대한 기대(반응효능감)와 경제적·신체적·절차적 부담(반응비용)에 대한 판단으로 이어지는 메커니즘을 분석하고자 한다(Prentice-Dunn & Rogers, 1986; Shillair, 2020).

즉, 본 연구는 이론의 단순한 병렬적 나열에서 벗어나 WBI를 선행 요인으로 설정하고, STOPS는 초기 상황 인식 단계에, PMT는 후속 대응 평가 단계에 각각 적용함으로써 정상 체중 성인의 약물 투약 의도 형성 과정을 구조적으로 설명하는 데 목적이 있다. 이러한 접근은 체중 편견 내재화가 구체적인 약물 수용 의도로 전이되는 심리적 기제를 명확히 규명한다는 점에서 학술적 의의를 지니며, 실무적으로는 오남용 고위험군을 이해하고 맞춤형 공중보건 커뮤니케이션 전략을 수립하기 위한 기초 자료를 제공할 수 있다.

2. 이론적 배경

1) GLP-1 계열 비만 치료제의 등장과 사회적 확산

기존의 전통적인 비만치료제들은 상당한 한계를 지니고 있었다. 디니트로페놀(DNP) 성분 기반 약물은 심각한 부작용으로 인해 사용이 금지되었으며, 항정신성의약품과 지방 분해효소 억제제 또한 효과가 뚜렷하지 않다는 문제가 지적되었다(Fasipe, 2018; Sucharda, 2017). 이후 2014년 GLP-1 유사체 기반의 첫 번째 비만치료제로 출시된 삭센다(리라글루타이드)는 56주간의 임상시험에서 평균 6.2%의 체중 감량을 보였으나(Pi-Sunyer et al., 2015), 매일 주사해야 하는 불편함이 존재했다.

이러한 삭센다를 보완하여 출시된 위고비는 2021년 6월 4일 미국 식품의약국(FDA)으로부터 성인 비만 환자를 대상으로 허가를 받아 2022년 12월 23일 FDA로부터 12세 이

상 비만 환자를 대상으로 주 1회 투여 방식의 추가 승인을 획득했다(Bensignor et al., 2024). 위고비는 2023년 초 미국 판매를 기점으로 덴마크와 노르웨이 등으로 유럽 시장을 확대해 나갔으며, 국내에서는 2023년 4월 27일 식품의약품안전처로부터 5가지 용량(0.25mg, 0.5mg, 1.0mg, 1.7mg, 2.4mg)에 대해 비만 치료 목적의 전문의약품으로 허가받았다. 이후 위고비는 2024년 10월 15일부터 공식 판매되기 시작하였고, 도매 공급가는 4주 분 기준 372,025원으로 책정되었다. 특히 위고비는 출시 약 8개월 만에 누적 처방 건수 40만 건을 돌파하였으며(권혜진, 2025), 2025년 3분기 기준 국내 비만 치료제 시장 점유율 약 70%를 기록하였다(왕해나, 2025)

앞서 위고비는 임상시험에서 주목할 만한 체중 감량 효과를 입증한 바 있다. 기본 용량인 2.4mg에서 평균 15.2%의 체중 감량 효과가 확인되었으며(Garvey et al., 2022), 최근 발표된 STEP UP 연구에서는 고용량인 7.2mg 투여 시 72주간 평균 20.7%의 체중 감소 효과를 기록했다(Wharton et al., 2025). 경구용 세마글루타이드 50mg을 사용한 OASIS1 임상시험에서는 68주차에 15.1%의 체중 감소를 보여 주사제와 유사한 수준의 체중 감소 효과를 보였고, 5% 이상 체중 감소 달성률은 84.9%로 집계되었다(Knop et al., 2023).

한편, 마운자로는 미국 제약회사 일라이 릴리(Eli Lilly)가 개발한 치료제로, 주성분은 티르제파타이드(tirzepatide)로 구성된다. 티르제파타이드는 세계 최초이자 현재까지 유일한 GIP(포도당 의존성 인슐린 분비 촉진 폴리펩타이드)와 GLP-1(글루카곤 유사 펩타이드-1) 수용체 이중작용제로 알려져 있다(Nauck & D'Alessio, 2022). 해당 약물은 기존의 GLP-1 계열 약물과 달리 이중 작용 메커니즘 덕분에 인슐린 분비 촉진, 혈당 억제뿐 아니라 체중 감량 효과가 탁월하다는 평가를 받는다(Scheen et al., 2022).

2022년 5월 미국 FDA로부터 당뇨병 치료제로 승인을 받은 마운자로는 2023년 11월 8일 비만치료제로 FDA 승인을 획득하여 켈바운드(Zepbound)라는 상품명으로 출시되었다. 국내에서 마운자로는 당뇨병 적응증으로 2023년 6월 28일, 비만 적응증으로 2023년 7월 30일 국내 품목허가를 각각 획득했다. 하지만 프리필드펜 제형의 글로벌 공급량 부족으로 실제 출시는 지연되었고, 2025년 8월 18일 공급을 개시하여 19일부터 병원에서 처방 받을 수 있게 되었다. 마운자로는 출시 4개월 만에 월간 처방량 9만 7,344건을 기록하기도 하였다(최현석, 2026)

한편, 마운자로는 위고비를 비롯해 기존 다이어트 약물들을 뛰어넘는 체중 감량 효과를 보였다. SURMOUNT-1 임상시험에서 72주간 최대 20.9%의 체중 감량을 달성했으며, 15mg 최고 용량 투여 시 평균 22.5%의 체중 감소를 보였다(Jastreboff et al., 2022). 가장 주목할 만한 것은 SURMOUNT-5 직접비교임상에서 마운자로 투여군이 72주차 평균 체

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

중 감소율 20.2%(평균 22.8kg 감량)를 보인 반면, 세마글루타이드 투여군은 13.7%(평균 15.0kg 감량)를 기록하여 47% 개선된 체중 감소 효과가 입증된 점이다(Aronne et al., 2025). 176주간 진행된 SURMOUNT-1 장기 분석에서는 티르제파타이드 15mg 투여군에서 평균 체중을 22.9% 감소시켰으며, 당뇨 전단계 환자의 약 99%가 당뇨병 발병 없이 상태를 유지했고, 위약 대조군 대비 2형 당뇨병 진행 위험을 94% 줄이는 결과를 보였다(Jastreboff et al., 2025). 이러한 결과들은 마운자로의 GIP/GLP-1 이중 작용 메커니즘이 기존 GLP-1 단일 작용제보다 우수한 체중 감량 효과를 제공함을 보여주며, 위고비와 함께 비만치료 분야에서 새로운 지평을 제시하고 있다.

하지만 긍정적인 파급력 이면에는 본래의 치료 목적을 벗어난 오남용 문제가 심각한 사회적 현상으로 대두되는 실정이다. 위고비와 마운자로가 고도비만 또는 관련 의학적 적응증이 있는 환자를 위해 개발되었음에도 불구하고, 체중에 민감한 사회문화적 분위기 속에서 본래의 의학적 목적을 이탈한 오남용이라는 심각한 사회적 과제를 동시에 안겨주었다.

특히 날씬한 신체를 이상적으로 여기는 미적 기준과 다이어트 문화가 팽배하는 한국 사회에서 이러한 경향은 더욱 두드러지는 양상이다(김종갑, 2020; Brewis et al., 2017). 유명인들의 체중 감량 성공담이 SNS와 온라인 커뮤니티를 통해 전파되면서 약물에 대한 대중적 인지도는 급격히 확산되었고, 이는 잠재적 수요를 자극하는 기폭제로 작용하였다. 그 결과, 처방 대상이 아닌 개인들이 비대면 진료 플랫폼을 악용하여 의약품을 확보하거나 SNS를 통해 불법적으로 거래하는 등 비정상적인 유통 경로가 확산되는 추세다. 실제로 국내 출시 직후 단기간에 온라인 불법 판매가 다수 적발되어 관계 당국이 단속을 강화한 사실은 청소년층에까지 무분별하게 노출되는 문제의 심각성을 보여주는 방증이라 할 수 있다.

결론적으로 위고비와 마운자로는 비만 치료의 혁신이라는 순기능과 더불어, 정상 체중 인구의 무분별한 약물 사용이라는 역기능을 동시에 초래했다. 이러한 사회적 열풍과 약물 오남용 문제의 기저에는 개인이 사회의 부정적 체중 편견을 내면화하는 심리적 기제인 체중 편견 내재화(WBI)가 핵심적으로 작용하는 것으로 풀이될 수 있다.

2) 체중 편견 내재화(Weight Bias Internalization)와 다이어트 주사 투약 의도 간의 관계

체중 편견 내재화(Weight Bias Internalization, 이하 WBI)는 사회에 만연한 체중과 관련된 부정적 고정관념, 낙인, 편견을 개인이 수용하여 자기 자신에게 적용하고, 스스로를

평가절하하며 비난하는 심리적 낙인을 의미한다(Durso & Latner, 2008). 이는 단순히 자신의 체중에 불만족하는 것을 넘어 ‘뚱뚱한 사람은 게으르고 의지력이 약하며 자기 관리에 실패한 사람’이라는 사회적 메시지를 내면화해 자신의 정체성의 일부로 받아들이는 자기 낙인(self-stigma)의 한 형태이다(Puhl & Himmelstein, 2018).

WBI의 이론적 뿌리는 고프만(Goffman, 1963)의 사회적 낙인 이론에 있다. 사회는 특정 집단에 부정적 속성을 부여하고 차별하는데, 해당 과정에서 낙인찍힌 집단의 구성원들은 사회가 부여한 부정적 정체성을 스스로에게 적용하게 된다. 즉, WBI는 이러한 일반적인 낙인 내재화 과정이 체중이라는 특수한 속성에 발현된 것이다.

정상 체중 성인의 체중조절 욕구를 설명하는 개념으로는 사회적으로 선호되는 마른 몸의 기준을 개인이 내면화하는 마른 이상 내재화(thin-ideal internalization) 역시 중요하게 고려될 수 있다. 특히 날씬함이 사회적 인정과 자기관리의 기준으로 강조되는 문화적 맥락에서는 해당 개념이 체중 관련 불만족이나 체중조절 욕구를 설명하는 데 유용한 변인으로 작용 가능하다. 그럼에도 본 연구가 TII보다 WBI에 주목한 이유는 본 연구의 핵심 목적이 체중과 관련된 부정적 사회 규범이 자기비하와 자기낙인의 형태로 내면화될 때, 어떻게 사회적 차별에 대한 인식을 거쳐 구체적인 의료적 해결책의 수용 의도로 이어지는지를 규명하는 데 있기 때문이다. 즉 마른 이상 내재화가 바람직한 신체 기준의 수용을 반영하는 비교적 상위의 사회문화적 성향이라면, WBI는 그러한 기준이 자기 자신에 대한 부정적 평가로 전환된 보다 근접한 심리적 기제를 포착한다는 점에서 본 연구모형과 더 직접적으로 부합한다고 볼 수 있다.

WBI의 심리적 및 행동적 특징을 탐구한 관련 선행연구들에 따르면, WBI가 높을수록 만성적인 신체 불만족, 낮은 자존감, 우울 및 불안과 같은 부정적 심리 상태를 경험할 확률이 유의미하게 높은 것으로 나타났다(Pearl & Puhl, 2018). 또한 WBI는 폭식, 정서적 섭식(emotional eating)과 같은 부적응적 식사 행동을 촉발하는 강력한 예측 변인으로 지목된다(Gmeiner & Warschburger, 2022). 특히 이들은 체중 감량을 위한 노력 자체를 회피하거나, 반대로 단기간에 극적인 효과를 볼 수 있는 위험하고 극단적인 다이어트 방법을 선택할 가능성이 높은 것으로 확인되었다(Marshall et al., 2020). 이는 WBI가 단순히 심리적 고통을 넘어, 건강을 해치는 구체적인 행동으로 이어지는 핵심적인 기제임을 시사하는 대목이다.

WBI가 높은 개인에게 자신의 체중은 단순한 외모의 문제가 아닌, 자기 가치와 정체성의 실패를 의미하는 낙인으로 작용할 수 있다. 이들은 끊임없는 자기 비난과 사회적 차별에 대한 불안감 속에서 살아가며, 고통스러운 상태에서 벗어나고자 하는 매우 강력하

고 절박한 동기를 내재하고 있다. 그리고 이러한 절박함은 식이요법이나 운동과 같은 전통적인 체중 감량 방법에 대한 불신과 무력감으로 귀결될 수 있다. 이는 전통적인 방법이 꾸준한 노력과 시간을 요구하며 종종 실패나 요요 현상을 동반하기 때문인데, 이미 자존감과 자기 효능감이 저하된 개인들에게 전통적인 다이어트 방법은 또 다른 실패의 경험으로 이어짐과 동시에 무력감을 강화시키는 결과를 초래한다(Hilbert et al., 2014; Tauber et al., 2018).

이때, 다이어트 주사제는 가장 빠르고 확실한 일종의 기술적 해결책으로 부상한다. 즉, 다이어트 주사제는 개인의 의지력이나 노력과 무관하게 약물의 생리학적 작용을 통해 극적인 체중 감량을 가능하게 할 것이라는 기대를 만든다는 것이다. 위고비나 마운자로와 같은 약물은 WBI로 고통받는 이들에게 자신의 실패한 자아를 회복시켜줄 수 있는 방법으로 인식되며, 체중 감량을 통해 얻게 될 심리적 해방감이라는 이점을 약물이 가진 부정적인 면보다 압도적으로 크게 평가하게 만드는 요인으로 작용한다.

이러한 이론적 메커니즘은 다수의 선행연구를 통해 간접적으로 지지된다. 비록 최신 다이어트 주사제와 WBI의 관계를 직접적으로 다룬 연구는 아직 초기 단계에 있지만, 유사한 맥락의 연구들은 일관된 방향성을 보여주고 있다. 가장 강력한 근거는 비만대사수술(bariatric surgery) 관련 연구에서 찾을 수 있다. 비만대사수술은 약물보다 훨씬 더 침습적이고 영구적인 의료 개입임에도 불구하고, 다수의 연구에서 높은 WBI가 수술 결정의 주요 예측 변인임이 밝혀졌다(McGarrity & Farnsworth, 2025; Wagner et al., 2020). 이는 WBI가 유발하는 심리적 고통이 개인으로 하여금 고위험의 의료적 해결책까지 감수할 만큼 강력하다는 것을 의미하며, 다이어트 주사제는 이보다 훨씬 낮은 문턱의 대안으로 쉽게 선택될 개연성이 높다.

또한 다이어트약 및 보조제 사용에 관한 연구도 유사한 맥락을 제공한다. 마샬 등(Marshall et al., 2020)의 연구에서는 WBI가 신체 이미지를 회피하려는 강박적 욕구를 매개로 하여, 이상섭식(disordered eating)과 함께 검증되지 않은 다이어트 제품 사용으로 이어질 가능성을 보고하였다. 이러한 연구들은 개인이 심리적 압박을 느낄 때 의학적, 비의학적 약물에 의존하려는 경향이 있음을 보여주며, 기존의 경구용 약물보다 훨씬 더 강력한 효과를 가진 것으로 알려진 주사제형 신약은 WBI가 높은 집단에게 더욱 매력적인 선택지가 될 것임을 강력하게 뒷받침한다.

결론적으로 WBI는 개인이 처한 심리적 고통의 강도를 높이고 전통적 방법에 대한 효능감을 낮추는 동시에, 새로운 기술적 대안에 대한 기대 효용을 극대화함으로써 다이어트 주사 투약이라는 구체적인 행동 의도로 이어지는 핵심적인 심리적 경로를 형성할 수

있다. 이에 다음과 같은 가설을 제시한다.

연구 가설 1. WBI는 다이어트 약물 투약 의도에 정(+)적인 영향을 미칠 것이다.

3) WBI와 상황 인식 및 대응 평가 간의 관계: STOPS와 PMT의 적용

본 연구는 WBI가 다이어트 주사 투약 의도로 이어지는 과정을 설명하고자 체중 문제에 대한 인식 단계와 체중 문제 해결책에 대한 평가 단계로 구분하였다. 이를 위해 각각 초기 상황 인식 단계에는 STOPS 개념을, 후속 대응 평가 단계에는 PMT를 적용하고자 한다.

먼저 문제해결 상황이론(Situational Theory of Problem Solving, STOPS)은 개인이 특정 상황에 처했을 때 세 가지 핵심적인 인식 변수(문제인식, 관여인식, 제약인식)가 상황적 동기를 유발하여 커뮤니케이션 행위를 촉진한다고 가정하는 이론이다(Kim & Grunig, 2011). 구체적으로 문제인식(problem recognition)은 개인이 현재 상황에서 특정 문제에 대한 해결이 필요하다고 느끼는 자각 상태를 의미한다(Kim & Krishna, 2014). 관여인식(involved recognition)의 경우, 자신과 문제 상황 간의 지각된 연결로 정의되며 개인이 특정 문제나 상황이 자신과 얼마나 관련이 있고 자신에게 영향을 미칠 수 있는지에 대한 인식을 뜻한다(Tam et al., 2022). 즉, 관여 인식은 개인이 문제 상황을 자신의 일로 받아들이고 개인적 관련성을 느끼는 정도라고 볼 수 있다. 한편, 제약인식(constraint recognition)은 개인이 문제 해결 과정에서 자신의 행동을 제한하거나 방해하는 요인이 있다고 인지하는 정도로 정의된다(Kim & Grunig, 2011). 이는 개인이 특정 문제에 대해 자신의 의지대로 행동할 수 없다고 느끼게 만드는 모든 종류의 잠재적, 실제적 장애물(예: 정보 부족, 경제적 비용, 시간 제약, 사회적 압력 등)을 포괄한다.

WBI가 높은 개인은 사회의 이상적인 신체상과 자신의 신체 간의 괴리를 매우 크게 느끼며, 체중에 대한 사회적 편견이 깊이 내면화된 상태다(Pearl, 2024). 따라서 이들은 체중으로 인한 사회적 차별이라는 잠재적 위협의 심각성을 크게 느끼고(문제인식), 그 차별의 대상이 바로 자기 자신이 될 수 있다는 취약성을 강하게 느낄 수 있다(관여인식). 다시 말해, WBI는 개인이 사회적 차별이라는 위협을 민감하게 감지하고, 이를 자신의 정체성과 직결되는 실존적 문제로 받아들여지게 하는 인지적 필터로 작용한다는 것이다. 다수의 선행연구 결과(Major & O'Brien, 2005; Pearl & Puhl, 2018)에서도 이러한 내재화된 낙인이 지각된 차별에 대한 민감도를 높인다는 점을 뒷받침하고 있다.

한편 제약인식의 경우, 본 연구에서는 제약인식을 초기 동기 형성 단계에서 제외하고 후속 단계에서 PMT의 대응 평가 변인들을 핵심 매개변수로 설정하고자 한다. 이는 본 연구가 다루는 문제 상황의 특수성 때문인데, 제약인식은 특정 문제에 대해 가지는 선형적이고 일반적인 장벽 인식을 뜻하기 때문이다(Girish et al., 2020). 즉, 제약인식에서는 체중 감량이라는 문제 자체에 내재된 난이도, 예컨대 시간 소요나 노력과 같은 추상적인 수준을 다루는 경향이 있다. 하지만 본 연구의 핵심은 위고비, 마운자로와 같은 특정 기술적 해결책의 수용 여부에 있으므로, 일반적인 장벽 인식만으로는 개인의 구체적인 의사결정 과정을 정밀하게 설명하기 어렵다. 이에 본 연구는 일반적인 제약인식보다는 특정 대안의 효과와 부작용을 구체적으로 비교하는 보호동기이론(PMT)의 대응 평가(Coping Appraisal) 개념을 적용하는 것이 연구 목적에 더 부합한다고 판단하였다.

로저스(Rogers, 1975)에 의해 제안된 보호동기이론(Protection Motivation Theory, PMT)은 개인이 특정 위협에 직면했을 때, 그 위협의 심각성과 취약성을 평가하는 위협 평가(Threat Appraisal) 과정과 그 위협에 대처하기 위한 권고 반응의 효용성을 평가하는 대응 평가(Coping Appraisal) 과정을 거쳐 보호 행동 의도를 형성한다고 설명한다(Prentice-Dunn & Rogers, 1986). 본 연구의 모델에서는 STOPS의 문제인식과 관여인식 변인이 위협 평가와 유사한 동기 형성의 역할을 수행하는 것으로 간주하므로, 후속 단계인 대응 평가 과정에 초점을 맞추고자 한다. 대응 평가는 크게 세 가지 요소로 구성된다. 반응효능감(Response Efficacy)은 권고된 행동이 위협을 감소시키는 데 얼마나 효과적인 것인지에 대한 개인의 신념을 의미하며, 반응비용(Response Costs)은 그 행동을 수행하는 데 따르는 제반의 부정적인 측면을 포함한다. 마지막으로 자기 효능감(Self-Efficacy)은 성공적 수행에 대한 자신감을 뜻한다(Shillair, 2020).

본 연구의 맥락에서 대응 평가는 다이어트 주사라는 특정 해결책을 둔 구체적인 비용-편익 분석 과정으로 정의될 수 있다. 여기서 반응효능감은 약물 사용의 긍정적 결과에 대한 기대로, 의학적 효능뿐 아니라 이상적 신체상 획득이라는 심리적 해방감까지 포괄하는 개념이다. 반면, 반응비용은 약물 사용을 위해 감수해야 할 모든 장벽을 지칭한다. 매달 수십만 원에 달하는 경제적 비용, 메스꺼움이나 구토 등 신체적 부작용 및 장기적 안정성 우려, 주사 투여 과정의 번거로움과 공포 등 절차적·심리적 비용이 이에 해당한다.

WBI는 이러한 대응 평가 과정에도 직접적인 영향을 미칠 수 있다. WBI가 체중 문제를 단순한 건강 이슈가 아닌 자기 가치와 직결된 정체성의 실패로 인식하게 만든다는 점에서 다이어트 주사는 단순한 의약품을 넘어, 고통스러운 자기 낙인으로부터 자신을

구원해 줄 마법처럼 인식될 가능성이 높다. 즉, WBI가 높은 개인은 약물 효과 정보에 선택적으로 주의를 기울이고 그 효과의 심리-사회적 보상을 극대화하는 동기화된 추론 과정을 겪을 수 있다는 것이다(Kunda, 1990).

동시에, 이러한 강한 욕구는 해결책의 단점을 상대적으로 축소하여 해석하게 만드는 인지적 경향으로도 이어질 수 있다. 즉, WBI가 높은 개인은 다이어트 주사의 반응비용(부작용, 경제적 부담, 시간과 절차상의 번거로움 등)을 절대적으로 부정하는 것보다 체중 감량과 자기 회복을 위해 감수할 수 있는 비용으로 재평가할 가능성이 있다. 다시 말해 이들은 약물 사용에 따르는 부담을 자신에 대한 투자로 해석하거나, 부정적 결과가 제한적으로 발생하는 문제라고 인식함으로써 비용의 중요성을 상대적으로 낮게 지각할 수 있다(Feig et al., 2020). WBI와 다이어트 주사제 사용 간의 관계를 직접적으로 다룬 연구는 아직 부족하지만, 유사한 맥락의 선행연구들은 이러한 가능성을 뒷받침한다. 예컨대 WBI가 높을수록 자기비난, 신체 불만족, 그리고 부적응적 체중조절 행동과 더 밀접하게 연결된다는 연구들(Pearl & Puhl, 2018; Walsh et al., 2018) 해당 집단이 체중 관련 고통을 완화할 수 있는 해결책의 편익에 더 큰 심리적 가치를 부여할 가능성을 시사한다. 또한 높은 신체 불만족이 극단적인 다이어트 방식의 위험성을 상대적으로 낮게 평가하게 만든다는 연구(Goldschmidt et al., 2016) 역시 체중 관련 심리적 압박이 높을수록 해결책의 비용보다 기대되는 효과를 더 중요하게 판단할 수 있음을 보여준다. 이러한 논의에 근거할 때, WBI는 다이어트 주사에 대한 반응효능감을 높이고 반응비용은 낮추는 방향으로 작용할 가능성이 있다. 이에 다음과 같은 가설을 제시한다.

연구 가설 2. WBI는 사회적 차별에 대한 a)문제인식과 b)관여인식에 정(+)-적인 영향을 미칠 것이다.

연구 가설 3. WBI는 약물에 대한 a)반응효능감에 정(+)-적인 영향을 미치며, b)반응비용에 부(-)-적인 영향을 미칠 것이다.

4) 상황 인식이 대응 평가에 미치는 영향

문제인식은 개인이 해결하고자 하는 문제의 크기와 시급성을 결정하는 동기적 출발점이다. 즉, 문제인식은 개인이 현재 상태와 이상적인 기준 간의 인지적 괴리를 인식할 때 가장 강하게 유발되는 경향이 있으며(Sirgy, 1987), 문제인식 수준이 높을수록 개인은 그 문제를 해결해 줄 수 있는 잠재적 해결책의 가치에 보다 주의를 기울이게 된다

(Radakovic, 2014). 이는 체중으로 인한 사회적 차별이라는 문제를 심각하다고 인식하는 개인일수록, 그 고통스러운 상태에서 벗어나게 해 줄 수 있는 다이어트 주사의 효과와 가치를 더욱 긍정적으로 평가할 가능성이 있음을 시사한다.

다만 문제인식의 증가는 해결책의 이점만을 부각하는 방향으로만 작동한다고 보기는 어렵다. 특정 문제가 심각하고 시급하다고 인식될수록, 개인은 그 해결책이 실제로 얼마나 효과적인지뿐 아니라, 그 과정에서 감수해야 할 비용과 위험 또한 함께 검토하게 될 가능성이 있기 때문이다(Dörner & Funke, 2017). 다시 말해 문제인식은 한편으로는 해결책의 필요성과 기대 효용을 높이는 동시에, 다른 한편으로는 부작용, 경제적 부담, 절차적 번거로움과 같은 잠재적 장애 요인을 지각하게 만드는 양가적 평가의 기반이 될 수 있다. 이러한 점에서 문제인식은 대응효능감과 대응비용 모두에 영향을 미칠 가능성을 지닌다.

또한 이러한 평가 과정에서 관여인식(involve recognition)은 다른 방식으로 작동할 수 있다. 관여인식이 높다는 것은 사회적 차별이라는 문제가 추상적인 사회 현상이 아니라, 자신의 자존감과 정체성을 직접적으로 위협하는 실질적 문제로 받아들여진다는 뜻이다(Rosnati & Ferrari, 2014). 이러한 높은 수준의 개인적 관련성은 개인이 해결책의 이점을 평가할 때 자기참조 효과(self-reference effect)를 유발하여, 그 이점을 더욱 생생하고 가치 있는 것으로 느끼게 만들 수 있다(Rogers et al., 1977). 따라서 사회적 인정이나 자신감 회복과 같은 반응효능감은 관여인식이 높은 개인에게 보다 중요한 개인적 보상으로 지각될 가능성이 있다.

동시에 관여인식은 해결책의 비용을 평가하는 방식에도 영향을 미칠 수 있다. 문제를 자신의 일로 강하게 받아들일수록, 개인은 해결책의 부작용이나 경제적 부담, 절차적 번거로움을 객관적 장애로 보기보다 목표 달성을 위해 감수할 수 있는 요소로 재해석할 가능성이 있다. 즉, 자기 관련성이 강할수록 대응비용은 절대적으로 부정되기보다 상대적으로 덜 중요하게 지각되거나, 문제 해결을 위해 감수 가능한 비용으로 평가될 수 있다는 것이다. 이에 근거하여 다음과 같은 가설을 제시한다.

연구 가설 4. 문제인식은 a)반응효능감에 정(+)-적인 영향을, b)반응비용에 부(-)적인 영향을 미칠 것이다.

연구 가설 5. 관여인식은 a)반응효능감에 정(+)-적인 영향을, b)반응비용에 부(-)적인 영향을 미칠 것이다

5) 약물 투약 의도에 대한 상황 인식과 대응 평가의 영향

앞선 논의에서 살펴본 바와 같이, 문제인식과 관여인식은 STOPS에서 상황적 동기의 핵심 기반을 형성한다(Kim & Grunig, 2011). 다시 말해 단순히 문제를 알고 있는 수준을 넘어 문제 해결의 필요성에 대한 동기적 자극을 제공하는 심리적 출발점으로 기능한다는 것이다. 따라서 문제인식과 관여인식은 자연스럽게 특정 해결책에 대한 평가와 선택으로 이어지는 의사결정 단계에 지대한 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있다.

먼저 문제인식이 높다는 것은 해당 문제를 해결하기 위해 적극적인 행동을 취하고자 하는 동기적 상태에 있음을 의미한다(Ismail et al., 2017). 즉, 문제의 심각성을 높게 지각할수록 개인은 문제해결을 위한 구체적인 행동을 취하려는 의도가 강해진다는 논리이다. 따라서 체중 관련 부정적 경험을 강하게 인식하는 개인일수록, 해당 문제를 더 이상 방치해서는 안 된다고 느끼게 되어 해결을 위한 직접적 행동, 예컨대 다이어트 약물 투약을 보다 효율적인 대안으로 평가할 수 있다.

관여인식 또한 투약 의도 형성에 결정적인 영향을 미칠 수 있다. 관여인식이 높은 개인은 체중에 따른 사회적 차별 문제를 추상적인 현상이 아닌 자신을 향한 직접적 공격으로 받아들이며, 이는 문제 해결에 대한 자기 주도적 행동을 강하게 유발한다(Wellman et al., 2022). 자기 정체성과 관련된 위협을 해소하기 위한 행동 의도는 일반적 건강 행동보다 훨씬 강한 추진력을 갖는다는 점에서(Ferrer & Klein, 2015), 관여인식이 높은 개인은 자신을 보호하고자 하는 동기에서 다이어트 주사를 보다 적극적으로 고려할 것으로 보인다. 다시 말해, 문제 상황의 자기 관련성이 높을수록 해결책을 실행하려는 행동 의도가 강화된다는 것이다.

한편, PMT의 관점에서 대응평가 역시 행동 의도의 직접적인 예측 요인으로 기능한다(Prentice-Dunn & Rogers, 1986). 반응효능감은 특정 행동(약물 투약)이 위협을 해소하는 데 얼마나 효과적일지에 대한 신념이며, 실제 행동 의도를 높이는 핵심 요인으로 반복 검증되어 왔다(Floyd et al., 2000). 특히 위고비나 마운자로처럼 높은 체중 감량 효과에 대한 정보가 충분히 제시될 경우, 개인은 해당 약물을 체중 문제 해결의 효과적인 수단으로 인식하여 투약 의도를 더 높게 형성할 가능성이 있다.

반면 반응비용은 부작용, 금전적 부담, 절차적 번거로움, 심리적 부담 등 특정 행동을 수행하는 데 수반되는 장애 요인을 포괄하는 개념이다(Rogers et al., 1977). 따라서 약물 사용에 따르는 비용과 부담을 크게 지각할수록 투약 의도는 낮아질 가능성이 크며, 반대로 그러한 비용을 상대적으로 낮게 인식할수록 행동 의도는 강화될 수 있다. 종합하

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

면, 문제인식과 관여인식은 체중 문제를 해결해야 한다는 동기적 기반을 마련하고, 반응 효능감과 반응비용은 다이어트 주사를 실행 가능한 해결책으로 평가하는 과정에서 행동 선택을 직접적으로 결정짓는 역할을 할 것으로 판단된다. 이에 본 연구는 다음과 같은 가설을 제시한다.

연구 가설 6. a) 문제인식과 b) 관여인식은 각각 약물 투약 의도에 정(+)적인 영향을 미칠 것이다.

연구 가설 7. a) 대응효능감은 약물 투약 의도에 정(+)적인 영향을 미칠 것이며, b) 대응비용은 약물 투약 의도에 부(-)적인 영향을 미칠 것이다.

6) 상황적 동기와 대응평가의 순차적 매개 경로

WBI와 같이 개인에게 내재된 심리적 성향이 행위 의도에 미치는 영향은 직접적이기보다 구체적인 인지적 평가 과정을 통해 매개될 가능성이 크다. WBI는 그 자체로 다이어트 주사라는 특정 해결책에 대한 정보를 담고 있는 변인이 아닌, 체중 관련 사회적 차별을 어떻게 해석하고 반응하게 하는지를 결정하는 상위 수준의 심리적 요인이다. 따라서 WBI의 영향은 특정 약물의 효능이나 비용 판단으로 이어지기 전에 먼저 문제를 정의하고 자기와 연결 짓는 상황인식 과정이 활성화된 이후의 단계가 선행될 것으로 예상할 수 있다. 이러한 해석은 WBI가 반응효능감과 반응비용에 직접 개입하기보다, 상황인식을 매개로 간접적으로 영향을 미친다는 선행연구의 결과와도 부합한다(Li et al., 2025; Puhl et al., 2020).

본 연구는 이러한 과정을 두 단계의 순차적 구조로 가정한다. 첫째, WBI는 체중 관련 사회적 차별을 해결이 필요한 문제로 인식하게 하고(문제인식), 그 문제가 자신과 직접 관련된 사안이라는 인식을 강화한다(관여인식). 둘째, 이렇게 형성된 상황인식은 다이어트 주사라는 해결책에 대한 대응평가로 이어져 약물의 효과에 대한 기대는 높이거나 비용 및 부담에 대한 인식은 낮추는 방향으로 작용할 수 있다. 즉, 문제를 해결해야 할 필요성과 자기 관련성을 강하게 느낄수록 개인은 다이어트 주사의 편익과 비용을 보다 구체적으로 판단하게 되며, 이러한 판단이 최종적인 투약 의도 형성에 직접 연결된다고 볼 수 있다.

이와 같은 단계적 흐름은 WBI가 직접적으로 건강 행동을 저해하기보다 낮은 자존감, 신체 불만족, 회피적 대처 등 중간 심리과정을 경유하여 부적응적 행동으로 이어질 수

있다는 기존 논의와도 맥을 같이한다(Puhl et al., 2020). 또한 외모 관련 연구에서 개인의 심리적 성향이 문제 인식과 태도 형성의 단계를 거쳐 최종 행동 의도에 영향을 미친다는 결과 역시 본 연구가 가정하는 순차적 구조의 타당성을 뒷받침한다(Li et al., 2025). 따라서 WBI가 투약 의도에 이르는 과정은 단순한 직접효과가 아니라, STOPS의 상황인식 변인들과 PMT의 대응평가 변인들이 순차적으로 작동하는 복합적 매개 구조를 가질 것으로 예측하는 것이 타당하다. 이에 다음과 같은 가설을 제시한다.

연구 가설 8. WBI와 다이어트 약물 투약 의도 간의 관계에서 a) 문제 인식, b) 관여 인식, c) 반응효능감, d) 반응비용은 간접효과를 미칠 것이다.

연구 가설 9. WBI와 다이어트 약물 투약 의도 간의 관계에서 문제 인식을 거쳐 a) 반응효능감, b)반응비용은 순차적인 매개효과를 발휘할 것이다.

연구 가설 10. WBI와 다이어트 약물 투약 의도 간의 관계에서 관여 인식을 거쳐 a) 반응효능감, b)반응비용은 순차적인 매개효과를 발휘할 것이다.

7) 건강 지향성과 외모 지향성의 조절 역할: 가치 체계에 따른 차이

개인이 가진 근본적인 가치 체계는 정보 처리 방식과 의사결정 과정 전반에 관여하여, 동일한 문제 상황이라도 어떤 측면을 더 중요하게 평가할 것인지를 달리하게 만드는 해석의 준거로 작용한다(Hardcastle et al., 2015). 이에 본 연구는 체중 관리에 대한 개인의 근본적 가치인 건강지향성(health orientation)과 외모지향성(appearance orientation)이 WBI와 투약 의도 간 관계 전체를 포괄적으로 조절한다기보다, WBI가 다이어트 주사의 편익과 비용을 어떻게 지각하게 만드는지를 조건화하는 변인으로 작용할 가능성에 주목하였다. 다시 말해, 본 연구는 건강지향성과 외모지향성을 최종 행동 선택 단계의 단순한 가속·억제 요인으로 보기보다, 대응 평가의 기준을 형성하는 상위 가치 지향으로 개념화하고자 한다.

특히 이러한 지향성의 조절 효과는 WBI로부터 파생되는 모든 경로에 동일하게 작용하기보다 개인이 다이어트 주사라는 특정 해결책의 편익과 위험을 해석하는 대응평가 단계에서 보다 직접적으로 발현될 가능성이 크다. 이는 개인이 추구하는 최종 가치, 즉 외모 개선인지 건강 유지인지에 따라 동일한 약물이라도 전혀 다른 효용과 위험의 의미가 부여될 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구는 외모지향성과 건강지향성이 이미 형성된 반응비용이 투약 의도로 얼마나 이어지는지를 바꾸는 변수라기보다, 애초에 동일한

WBI를 가진 개인이 그 비용을 얼마나 심각하게, 혹은 감수 가능한 것으로 받아들이는지를 달리 만드는 가치 기준이라고 판단하였다.

먼저 외모 지향성이 높은 개인에게 다이어트 주사의 핵심 편익인 신속하고 극적인 체중 감량은 자신의 목표와 완벽하게 일치하는, 매우 높은 가치를 지닌 보상이다. 따라서 외모 지향성이 높을수록 WBI가 약물에 대한 반응효능감을 더욱 크게 지각하게 하는 효과는 극대화될 수 있다. 즉, 외모 지향성이 높은 집단일수록 약물은 단순한 체중 감량 도구를 넘어 WBI라는 불편한 자아 상태로부터 탈피하게 할 수 있는 가장 효과적인 해결책으로 인식될 수 있다. 이와 반대로 건강 지향성이 높은 개인에게 약물의 이익은 양면적이다. 체중 감량이라는 건강상의 이점도 있지만, 약물에 의존하는 행위 자체가 건강한 삶의 방식과는 상충될 수 있기 때문에 이익의 가치를 상대적으로 낮게 평가하거나 그 의미를 상쇄하여 지각할 가능성이 높다.

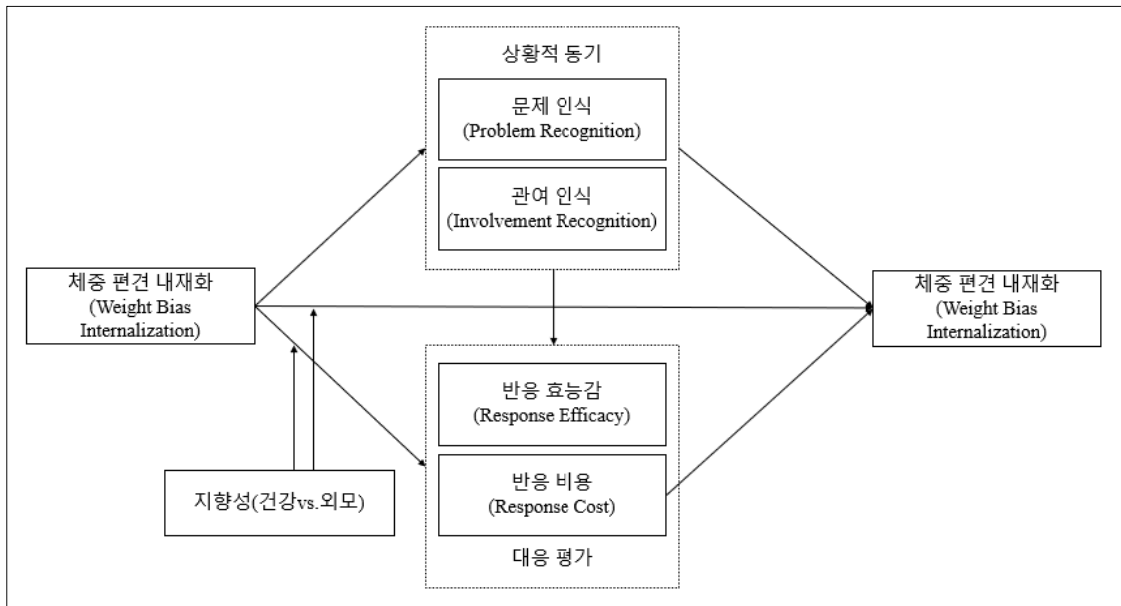
또한 WBI가 반응비용에 미치는 영향에서도 뚜렷한 조절 효과가 나타날 수 있다. 외모 지향성이 강할수록 단기적인 목표 달성에 집중하게 만들어, 장기적인 부작용이나 부정적 결과에 대해서는 상대적으로 무관심하거나 이를 경시할 가능성이 크다. 그러나 건강 지향성이 높은 집단에게 약물의 부작용은 단순한 비용이 아니라, 건강 추구라는 자신의 핵심 가치 자체를 위협하는 본질적인 위협으로 평가된다. 따라서 건강 지향성이 높은 집단에서는 장애 요인에 대해 오히려 더 민감하고 과하게 평가할 수 있다.

자기결정이론(Self-Determination Theory)의 관점에서, 외모 지향성은 사회적 인정과 같은 외재적 가치에 기반을 두는 반면, 건강 지향성은 개인의 웰빙과 같은 내재적 가치와 더 깊게 관련된다(Elton et al., 2024; Galan-Lopez et al., 2022; Power et al., 2011). 메타분석 연구들에서는 외재적 가치를 더 강하게 추구할수록 단기적이고 가시적인 결과에 더 큰 중요성을 부여하는 반면, 그 과정에서 수반될 수 있는 위험이나 부담은 상대적으로 덜 중요하게 지각하는 경향이 보고된 바 있다(Bradshaw et al., 2023). 이러한 논의를 본 연구의 맥락에 적용하였을 때, 외모 지향성이 높은 개인은 다이어트 주사가 제공하는 빠른 체중 감량과 즉각적인 외형 변화 가능성을 더 높은 반응효능감으로 해석할 가능성이 있다. 동시에 약물 사용에 따르는 부작용, 경제적 부담, 절차적 번거로움과 같은 반응비용은 목표 달성을 위해 감수 가능한 수준으로 평가하거나 상대적으로 축소하여 인식할 개연성이 있다. 반면 건강 지향성이 높은 개인은 동일한 약물이더라도 장기적 건강 영향과 신체적 부담에 더 큰 주의를 기울일 가능성이 높으므로, 반응비용을 보다 민감하게 지각하거나 약물 사용의 편익을 제한적으로 해석할 수 있다. 즉, 외모지향성과 건강지향성은 다이어트 주사의 효능과 비용을 해석하는 가치 기준으로 작용함으로써, WBI

가 대응평가에 미치는 영향력을 조건화할 수 있다고 보았다. 이에 다음과 같은 연구 문제를 제시한다. 또한 본 연구의 모델은 [그림 1]과 같다.

연구 문제 1. 건강 지향성(Health Orientation)은 체중 편견 내재화(WBI)가 다이어트 주사에 대한 대응 평가(반응효능감, 반응비용)에 미치는 영향을 조절하는가?

연구 문제 2. 외모 지향성(Appearance Orientation)은 체중 편견 내재화(WBI)가 다이어트 주사에 대한 대응 평가(반응효능감, 반응비용)에 미치는 영향을 조절하는가?



[그림 1] 연구 모델

3. 연구 방법

1) 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 비만이 아닌 일반 성인 중 잠재적으로 미용 목적의 다이어트 주사제 사용을 고려할 수 있는 집단을 대상으로 체중 편견 내재화(WBI)가 투약 의도에 이르는 심리적 과정을 규명하고자 한다. 이를 위해 국내 온라인 설문조사 전문기관(엠브레인 마크로

밀)에 의뢰하여 전국에 거주하는 만 20세에서 49세 사이의 성인 남녀를 대상으로 온라인 설문을 수행하였다.

연구 대상자의 선정 기준은 세계보건기구(WHO)의 아시아-태평양 지역 기준에 따라 체질량지수(BMI)가 18.5 kg/m^2 이상 23 kg/m^2 미만인 정상 체중 단계에 해당하는 사람으로 한정했으며, 의약품 정보에 대한 이해도와 실사용 가능성을 고려하여 참여 연령을 만 20세에서 만 49세 사이로 설정하였다. 모든 참여자에게는 연구의 목적과 절차, 데이터의 익명성 보장에 대해 사전에 충분히 고지하고, 자발적 참여에 대한 동의를 획득한 후 본 조사를 진행했다.

최종 분석 대상은 총 300명으로, 성비 균형을 위해 남성 150명(50.0%)과 여성 150명(50.0%)을 균등하게 할당하였다. 자료의 객관성을 확보하기 위해 설문 시점에 이미 다이어트 약물을 투약 중인 대상자는 조사 과정에서 제외하였으며, 응답자 중 과거에 다이어트 약물이거나 시술을 경험한 인원은 11명(3.7%), 경험이 없는 인원은 289명(96.3%)으로 나타났다.

본 연구에서는 체중 편견 내재화가 투약 의도에 미치는 영향력을 검증하기 위해, 투약 의도에 외생적 영향을 미칠 수 있는 인구사회학적 변수들을 통제하였다. 구체적으로 응답자의 성별, 연령, 학력 수준과 더불어, 고가의 비급여 의약품인 주사제의 경제적 접근성을 고려하여 월간 소득을 통제변수로 설정하였다. 또한 본 연구에서는 다이어트 약물이거나 시술 경험이 있다고 응답한 비율이 전체 표본의 3.7%에 불과하였으므로, 이를 구조모형의 통제변수로 포함할 경우 통계적 설명력에 비해 추정의 안정성을 저해할 가능성이 있다고 판단하였다. 이에 본 연구에서는 해당 변수를 연구대상자의 특성을 보여주는 보조적 정보로 제시하되, 구조모형의 통제변수에는 포함하지 않았다.

연구 대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 월간 가구 소득은 200만 원 이상 300만 원 미만이 79명(26.3%)으로 가장 많았고, 300만 원 이상 400만 원 미만이 66명(22.0%) 순이었다. 학력 수준은 대학교 재학 또는 졸업자가 242명(80.7%)으로 대다수를 차지하였으며, 고등학교 졸업 34명(11.3%), 대학원 재학 이상이 24명(8.0%)이었다.

또한 설문은 참여자의 사전 지식 차이를 통제하고자 모든 참여자가 동일한 정보 기반 위에서 응답할 수 있도록 BMI 데이터를 수집한 이후, GLP-1 계열 주사제(위고비, 마운자로)에 대한 객관적이고 중립적인 정보를 텍스트와 이미지 형태로 제공하는 절차를 거쳤다. 구체적으로 해당 자료에는 약물의 주요 작용 원리, 임상적으로 입증된 체중 감량 효과, 주요 부작용(메스꺼움, 구토 등), 월평균 투약 비용, 주 1회 자가 주사 방식 등 긍정적 및 부정적 측면을 균형 있게 포함하여 제시하였다. 이는 응답자의 사전 지식 유무에

따른 편향을 최소화하고, 모든 응답자가 약물의 기회비용과 편익을 충분히 인지한 상태에서 평가하도록 하기 위함이다.

2) 변수의 측정

본 연구에서 사용할 모든 측정 도구는 기존 선행연구에서 신뢰도와 타당도가 검증된 척도를 본 연구의 맥락에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 모든 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’부터 ‘매우 그렇다(5점)’까지의 5점 리커트 척도(Likert scale)를 적용했다. 구체적으로 체중 편견 내재화(WBI)의 경우 두르소와 라트너(Durso & Latner, 2008)가 개발한 내재화된 체중 편견 척도(Internalized Weight Bias Scale, IWBS)를 기반으로 측정하였다. 해당 척도는 “나는 내 체중 때문에 나 자신을 경멸할 때가 있다”, “나는 체중 때문에 다른 사람들보다 가치가 없다고 느낀다” 등 총 4문항으로 구성되었다.

문제인식(Problem Recognition)은 김과 그루닉(Kim & Grunig, 2011)의 연구를 바탕으로, ‘체중으로 인한 사회적 차별’이라는 문제 상황의 존재와 심각성, 그리고 해결 필요성에 대한 인식 수준을 측정하는 데 초점을 두었다. 구체적으로 “나는 체중으로 인해 받는 사회적 차별 문제에 대해 생각을 멈추고 고민해 본 적이 있다”, “나는 체중으로 인한 사회적 차별 문제에 대해 자주 생각하는 편이다”, “나는 체중으로 인한 사회적 차별이 개인에게 고통을 줄 수 있는 문제라고 생각한다”, “나는 체중으로 인한 사회적 차별이 심각한 사회적 문제라고 생각한다”의 총 4문항으로 구성하였다.

관여인식(Involvement Recognition) 역시 김과 그루닉(Kim & Grunig, 2011)의 척도를 바탕으로, 체중으로 인한 사회적 차별 문제가 자기 자신과 얼마나 직접적으로 연결되어 있는지, 그리고 자신이 그 위험에 얼마나 노출되어 있다고 인식하는지를 측정하는 데 중점을 두었다. 이에 “체중으로 인한 사회적 차별 문제는 나와 관련이 있다고 생각한다”, “체중을 이유로 누군가 차별받는 문제는 나에게 개인적으로 중요하다”, “체중으로 인한 차별 때문에 나도 사회적 차별의 대상이 될 수도 있다고 생각한다”, “체중으로 인한 차별 때문에 나는 잠재적으로 사회적 차별의 위험에 노출되어 있다고 생각한다”의 총 4문항으로 측정하였다.

반응효능감 및 반응비용 척도는 로저스의 보호동기이론에서 제시된 개념적 정의를 기반으로 구성하였다. 특히 반응비용의 경우, 백신 접종(Brewer et al., 2017)이나 건강 검진(Champion & Skinner, 2008) 등 선행 연구의 주요 요인인 금전적 비용, 신체적 부작용, 절차적 불편함 등을 포함하여 다차원적으로 측정하고자 했다. 반응효능감은 “위고비/마운

자료와 같은 다이어트 주사를 사용하는 것은 체중 감량에 매우 효과적일 것이다”, “다이어트 주사를 맞으면 목표 체중에 도달할 수 있는 좋은 방법이 될 것이다” 등 4개 문항으로, 반응비용은 “정기적으로 병원에 방문하고 직접 주사를 놓는 것은 매우 번거롭고 귀찮은 일이다”, “다이어트 주사 사용으로 인한 메스꺼움, 구토 등 부작용이 걱정된다”, “다이어트 주사를 맞는 것은 비용(가격)이 너무 부담스럽다” 등 4개 문항을 본 연구의 맥락에 맞게 수정·보완하여 사용하였다.

건강/외모 지향성(Health/Appearance Orientation)의 경우, 체중 관리의 동기를 측정하기 위해 선행 연구(Zach et al., 2012)를 활용하여 측정하였다. 구체적으로 ‘만약 당신이 체중을 관리한다면, 주된 이유는 어디에 더 가깝습니까?’라는 질문하에 질병 예방이나 건강 증진 등 내재적 가치를 추구하는 건강 지향성(“전반적인 건강을 증진시키기 위해”, “질병의 위험을 줄이기 위해” 등 3문항)과 외모 개선이나 타인의 긍정적 평가 등 외재적 가치를 추구하는 외모 지향성(“스스로의 외모에 더 만족하기 위해”, “다른 사람들에게 더 매력적으로 보이기 위해” 등 3문항)으로 구분하여 측정하였으며, 모든 문항은 5점 리커트 척도로 측정되었다. 다이어트 약물 투약 의도(Intention to Medicate)는 계획된 행동이론(Ajzen, 1991)의 행동 의도 척도를 참고하여, 다이어트 주사제를 사용하려는 의도를 측정하였다. “나는 기회가 된다면 다이어트 주사를 사용할 의향이 있다”, “나는 앞으로 다이어트 주사를 긍정적으로 고려해볼 것이다” 등 4개 문항으로 구성하였다.

3) 자료 분석 절차

본 연구는 비만 환자가 아닌 정상 체중의 일반 성인을 대상으로, 개인의 내재된 심리적 특성인 체중 편견 내재화(WBI)가 다이어트 주사제 투약 의도에 이르는 다단계 심리적 과정을 규명하고자 한다. 이에 본 연구에서는 STOPS 이론에 기반한 문제인식과 관여인식, PMT 이론에 기반한 반응효능감과 반응비용이 WBI와 투약 의도 간의 관계를 순차적으로 매개하는지 탐색하였으며, 체중 관리에 대한 개인의 가치 지향성인 건강지향성과 외모지향성이 WBI가 평가(효능감, 비용)에 영향을 미치는 경로를 조절하는지 또한 실증적으로 검증하였다. 수집된 자료는 SPSS 26.0과 Mplus 8.3 통계 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 세부적인 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, SPSS 26.0을 활용하여 연구 대상자의 인구통계학적 특성 파악을 위한 기술통계 분석과 주요 변수들의 신뢰도를 검증하기 위한 크론바흐 알파 계수를 산출하였다. 둘째, 확인적 요인 분석(CFA)을 수행하였다(Mplus 8.3 활용). 이를 통해 측정모형의 적합도를

확인하고, 집중 타당성(Convergent Validity)과 판별 타당성(Discriminant Validity)을 검증했다. 셋째, 연구 가설로 설정된 변인 간의 인과 관계와 순차적 매개효과를 검증하기 위해 구조방정식모형(SEM)을 설정하고, 최대우도법(ML) 추정량과 함께 5,000회의 부트스트래핑(Bootstrapping) 실시하였다. 넷째, Mplus 8.3을 사용하여 건강지향성과 외모지향성의 조절효과를 검증하기 위해 다중집단분석 대신 XWITH 명령어를 활용한 LMS(Latent Moderated Structural Equations) 분석을 적용하였다. 유의미한 상호작용 효과에 대해서는 MODEL CONSTRAINT 기능을 통해 단순 기울기 분석(Simple Slope Analysis)을 추가로 실시하여 구체적인 조절 양상 파악하였다.

4. 연구 결과

1) 주요 변인의 신뢰도 분석

확인적 요인 분석에 들어가기에 앞서, 본 연구의 주요 변인들에 대한 신뢰도를 검증하였다. 신뢰도 검증 결과, 체중 편견 내재화(WBI)는 *Cronbach's a* = .92, 문제인식은 *Cronbach's a* = .86, 관여인식은 *Cronbach's a* = .88, 반응효능감은 *Cronbach's a* = .91, 반응비용은 *Cronbach's a* = .77, 약물투약의도는 *Cronbach's a* = .91, 건강지향성은 *Cronbach's a* = .85, 외모지향성은 *Cronbach's a* = .91로 나타나 모든 변인에 대한 크론바흐 알파 값이 적합한 수준인 것으로 나타났다.

2) 확인적 요인분석

신뢰도 값이 적합한 수준으로 나왔으므로, 본 연구에서는 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis)의 측정모델의 타당성을 확보하기 위해 먼저 모델 적합도 지수를 확인하였다.

모델 적합도 검증에서 절대 적합도 지표인 *CMIN*, *CMIN/df*, *RMSEA*를 살펴본 결과, *CMIN*은 1161.88($p < .001$)로 통계적으로 유의미하였고, *CMIN/df*는 2.86으로 권장 기준을 만족했다. 또한 *RMSEA*와 *SRMR*은 각각 .06, .05으로 나타나 .07 이하라는 일반적 수용 기준을 충족하였다. 다음으로 비교 적합도 지표인 *TLI*와 *CFI* 값은 각각 .98과 .97로 모두 .90 이상의 권장 기준을 넘어서는 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서 설정한 측정모델

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

<표 1> 측정모델 적합도

	절대 적합도 지수 (Absolute Fit Index)				증분 적합도 지수 (Comparative Fit Index)	
	<i>CMIN</i>	<i>CMIN/df</i>	<i>RMSEA</i>	<i>SRMR</i>	<i>TLI</i>	<i>CFI</i>
분석치	1161.88***	2.86	.06	.05	.98	.97
적정치	-	≤ 3.00	≤ .07	≤ .07	≥ .90	≥ .90

*** $p < .001$

이 수용 가능한 수준 이상의 적합도를 확보하고 있음을 시사한다(<표 1> 참조).

측정모형의 적합도를 확보함에 따라, 개념 타당성(Construct Validity)을 검증하기 위해 집중 타당성(Convergent Validity)과 판별 타당성(Discriminant Validity)을 순차적으로 확인하였다. 먼저, 집중 타당성은 요인적재량(표준화 계수), 평균분산추출치(AVE), 합성신뢰도(CR) 값을 기준으로 판단하였다. 분석 결과, 모든 측정문항의 표준화 요인적재량은 통계적으로 유의미한 수준($p < .001$)을 보였다. 또한 모든 잠재요인의 합성신뢰도(CR) 값은 .83 이상, 평균분산추출(AVE) 값은 .55 이상으로 나타나, CR 값과 AVE 값 권장 기준치를 모두 충족했다. 따라서 본 연구에서 사용된 모든 측정 도구는 집중 타당성을 확보한 것으로 확인되었다(<표 2> 참조).

다음으로, 각 잠재변수가 다른 변수와 개념적으로 구분되는지 확인하기 위해 포넬과 라커(Fornell & Larcker, 1981)의 기준을 적용하여 판별 타당성(Discriminant Validity)을 검증하였다. 분석 결과, 모든 잠재변수의 AVE 제곱근 값이 해당 변수의 행과 열에 위치한 다른 모든 잠재 변수와의 상관 계수 값보다 일관되게 큰 것으로 나타났다. 비록 문제인식과 관여인식은 모두 체중 관련 사회적 차별을 다룬다는 점에서 상관이 높게 나타났으나, 두 변인의 AVE 제곱근이 상관계수보다 크게 나타나 동일한 구성개념으로 보기 어렵다는 점을 확인하였다. 따라서 본 연구에서 사용된 모든 구성개념은 상호 간에 충분한 분리성을 가지며, 각기 고유한 개념을 측정하고 있음이 입증되었으며, 본 연구의 측정모형은 판별 타당성을 확보한 것으로 판단되었다(<표 3> 참조).

3) 연구 문제 검증

(1) 구조모델 적합성

연구가설 검증을 위한 구조방정식모형(SEM) 분석에 앞서, 제안된 연구 모형의 전반적

<표 2> 측정모델 집중 타당성

잠재요인	측정변수	B	β	SE	t-value	AVE	C.R.
체중 편견 내면화	체중편견1	1.00	.89	-	-	.83	.95
	체중편견2	1.09	.97	.02	47.05***		
	체중편견3	1.04	.93	.02	52.09***		
	체중편견4	0.96	.85	.03	36.98***		
문제인식	문제인식1	1.00	.78	-	-	.71	.91
	문제인식2	1.07	.83	.04	23.90***		
	문제인식3	1.13	.88	.05	23.14***		
	문제인식4	1.13	.87	.04	26.43***		
관련인식	관련인식1	1.00	.81	-	-	.71	.91
	관련인식2	1.00	.80	.03	31.39***		
	관련인식3	1.11	.89	.04	31.66***		
	관련인식4	1.07	.87	.03	34.58***		
반응효능감	반응효능감1	1.00	.91	-	-	.77	.93
	반응효능감2	1.04	.94	.02	49.43***		
	반응효능감3	0.99	.90	.02	44.64***		
	반응효능감4	0.83	.75	.03	27.18***		
반응비용	반응비용1	1.00	.76	-	-	.54	.83
	반응비용2	1.21	.79	.09	13.70***		
	반응비용3	1.09	.72	.08	14.41***		
	반응비용4	1.18	.78	.09	12.95***		
다이어트 약물 투약의도	투약의도1	1.00	.97	-	-	.92	.98
	투약의도2	0.97	.94	.01	31.19***		
	투약의도3	0.99	.96	.01	36.75***		
	투약의도4	1.00	.97	.01	25.04***		
건강지향성	건강지향1	1.00	.76	-	-	.73	.89
	건강지향2	1.236	.93	.06	19.66***		
	건강지향3	1.15	.87	.05	21.72***		
외모지향성	외모지향1	1.00	.89	-	-	.80	.92
	외모지향2	0.95	.85	.03	29.30***		
	외모지향3	1.08	.95	.03	37.16***		

*** $p < .001$

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

<표 3> 판별 타당성

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. WBI	1							
2. 문제인식	.48 ^{***}	1						
3. 관여인식	.35 ^{***}	.58 ^{***}	1					
4. 반응효능감	.25 ^{***}	.37 ^{***}	.32 ^{***}	1				
5. 반응비용	-.02	.33 ^{***}	-.10 [*]	.30 ^{***}	1			
6. 투약의도	.57 ^{***}	.26 ^{***}	.51 ^{***}	.35 ^{***}	-.27 ^{***}	1		
7. 건강지향성	-.04	.19 ^{***}	.02	.42 ^{***}	.50 ^{***}	-.08	1	
8. 외모지향성	.26 ^{***}	.30 ^{***}	.17 ^{***}	.43 ^{***}	.30 ^{***}	.19 ^{***}	.62 ^{***}	1
AVE의 제곱근	.91	.84	.84	.85	.74	.95	.86	.89

※각 성분의 수치는 상관관계 계수임.

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

<표 4> 구조모델 적합도

	절대 적합도 지수 (Absolute Fit Index)				증분 적합도 지수 (Comparative Fit Index)	
	<i>CMIN</i>	<i>CMIN/df</i>	<i>RMSEA</i>	<i>SRMR</i>	<i>TLI</i>	<i>CFI</i>
분석치	478.06 ^{***}	2.02	.06	.05	.95	.96
적정치	-	≤ 3.00	≤ .07	≤ .07	≥ .90	≥ .90

*** $p < .001$

인 적합도를 우선적으로 검토하였다. 분석 결과, 카이제곱 통계량을 비롯하여 절대 적합도 지수인 *CMIN/df*, *RMSEA*, *SRMR*과 증분적합도 지수인 *TLI*, *CFI*가 모두 통계적 권장 기준치를 양호하게 충족하는 것으로 확인되었다. 이는 본 연구 모형이 수집된 데이터를 적절히 설명하고 있음을 시사하며, 변수 간의 구조적 관계를 분석하기에 적합한 모델임을 의미한다(<표 4> 참조).

(2) WBI가 약물 투약의도, 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용에 미치는 영향

연구 가설 1부터 3-b는 독립변수인 WBI가 약물 투약의도, 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용에 미치는 직접적인 영향을 검증하는 것이었다. 구조모형의 경로 분석 결

과, WBI는 약물 투약 의도($\beta = .30, p < .001$), 문제인식($\beta = .42, p < .001$), 관여인식($\beta = .60, p < .001$)에 모두 통계적으로 유의미한 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면, WBI가 반응효능감($\beta = .14, p < .08$)과 반응비용($\beta = -.01, p < .28$)에 미치는 직접 경로는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 확인되었다. 따라서 [연구 가설 1, 2-a, 2-b]는 채택되었으며, [연구 가설 3-a, 3-b]는 기각되었다(<표 5> 참조).

<표 5> 연구가설 1 ~ 3-b의 검증

	경로	B	β	SE	C.R.	p
WBI	→ 약물 투약의도	.36	.30	.09	3.92	***
WBI	→ 문제인식	.35	.42	.06	5.87	***
WBI	→ 관여인식	.49	.60	.06	8.14	***
WBI	→ 반응효능감	.12	.14	.07	1.76	.08
WBI	→ 반응비용	-.01	-.01	.04	-.12	.28

*** $p < .001$

(3) 문제인식과 관여인식이 반응효능감과 반응비용에 각각 미치는 영향

[연구 가설 4-a, 4-b, 5-a, 5-b]는 문제인식과 관여인식이 각각 대응효능감과 대응비용에 미치는 영향을 파악하는 것이었다. 경로 분석 결과, 문제인식은 대응효능감($\beta = .42, p < .001$)과 대응비용($\beta = .61, p < .001$)에 각각 유의미한 영향을 미쳤다. 한편, 관여인식은 대응효능감($\beta = .14, p < .169$)에는 유의미한 영향을 미치지 않았으나, 대응비용($\beta = -.36, p < .002$)에는 유의미한 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에 [연구 가설 4-a, 5-b]는 채택되었으며, [연구 가설 4-b, 5-a]는 기각되었다(<표 6> 참조).

<표 6> 연구 가설 4-a ~ 5-b의 검증

	경로	B	β	SE	C.R.	p
문제인식	→ 반응효능감	.44	.42	.10	4.26	***
문제인식	→ 반응비용	.39	.61	.09	4.50	***
관여인식	→ 반응효능감	.15	.14	.11	1.38	.169
관여인식	→ 반응비용	-.23	-.36	.08	-3.05	.002**

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

(4) 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용이 약물 투약의도에 미치는 영향

[연구 가설 6-a, 6-b, 7-a, 7-b]는 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용이 최종 종속 변수인 약물 투약의도에 미치는 상대적 영향력을 검증하는 것이었다. 검증 결과, 관여인식($\beta = .33, p < .002$)은 약물 투약의도에 유의미한 정(+)적 영향을 미쳤으나 문제인식($\beta = .15, p < .139$)은 유의한 직접 효과를 보이지 않았다. 반면, 반응효능감($\beta = .32, p < .001$)과 반응비용($\beta = -.26, p < .001$) 모두 약물 투약의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(<표 7> 참조).

<표 7> 연구 가설 6-a ~ 7-b의 검증

경로		B	β	SE	C.R.	p
문제인식	→ 약물 투약의도	.21	.15	.14	1.48	.139
관여인식	→ 약물 투약의도	.47	.33	.15	3.08	.002**
반응효능감	→ 약물 투약의도	.43	.32	.08	5.35	***
반응비용	→ 약물 투약의도	-.58	-.26	.18	-3.28	***

p < .01, *p < .001

(5) WBI와 약물 투약 의도 간의 관계에서 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용의 단순 매개효과

[연구 가설 8-a, 8-b, 8-c, 8-d]는 WBI와 약물 투약의도 간의 관계에서 문제인식, 관여인식, 반응효능감, 반응비용이 각각 단순 매개효과를 가지는지 검증하는 것이었다. 매개효과 유의성 검증을 위해 Mplus 8.3의 최대우도법(Maximum Likelihood, ML) 추정량을 기반으로 5,000회의 부트스트래핑(Bootstrapping)을 실시하였으며, 편향 보정된(Bias-Corrected) 95% 신뢰구간(CI)에 0이 포함되지 않을 경우 통계적으로 유의한 것으로 판단하였다. 분석 결과, WBI가 네 개의 매개변수를 거쳐 약물 투약의도에 이르는 총 간접효과는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($\beta = .20, CI = .01 \sim .31$). 개별 경로를 구체적으로 살펴보았을 때, 관여인식의 단순 매개효과는 통계적으로 유의미하게 나타났다($\beta = .19, CI = .07 \sim .32$). 반면, 문제 인식($\beta = .06, CI = -.11 \sim .08$), 반응효능감($\beta = .04, CI = -.01 \sim .10$), 반응비용($\beta = .01, CI = -.05 \sim .05$)의 단순 매개 경로는 95% 신뢰구간이 0을 포함하여 통계적으로 유의하지 않은 것으로 확인되었다. 따라서 [연구 가설 8-b]는 채택되었으나, [연구 가설 8-a, 8-c, 8-d]는 기각되었다(<표 8> 참조).

<표 8> 연구 가설 8-a ~ 8-d의 검증

경로	β	SE	p	95%신뢰구간	
				LLCI	ULCI
WBI → 문제인식 → 약물 투약의도	.06	.04	.146	-.11	.08
WBI → 관여인식 → 약물 투약의도	.19	.06	.002**	.07	.32
WBI → 반응효능감 → 약물 투약의도	.04	.03	.085	-.01	.10
WBI → 반응비용 → 약물 투약의도	.01	.02	.504	-.05	.05

**p < .01

(6) WBI와 약물 투약 의도 간의 관계에서의 순차적 매개효과

단순 매개효과 검증 이후, WBI가 다이어트 약물 투약 의도에 미치는 영향에서 문제 인식과 관여 인식을 거쳐 반응효능감 및 반응비용으로 이어지는 순차적 매개효과를 살펴보는[연구가설 9-a, 9-b, 10-a, 10-b]를 검증하고자 하였다. 순차적 매개효과 분석 결과, 문제 인식을 거쳐 반응효능감으로 이어지는 간접경로(WBI → 문제인식 → 반응효능감 → 투약의도)는 유의한 것으로 나타났다($\beta = .06, CI = .03 \sim .10$). 더불어 문제 인식을 거쳐 반응비용으로 이어지는 경로(WBI → 문제인식 → 반응비용 → 투약의도)는 유의한 부적 매개효과를 보였다($\beta = -.07, CI = -.13 \sim -.03$).

한편, 관여 인식을 통한 경로(WBI → 관여인식 → 반응효능감 → 투약의도)는 통계적으로 유의하지 않았으나($\beta = .03, CI = -.07 \sim .04$), 관여 인식을 거쳐 반응비용으로 이어지는 간접경로(WBI → 관여인식 → 반응비용 → 투약의도)는 유의한 정적 매개효과가 나타났다($\beta = .06, CI = .02 \sim .13$). 이는 WBI가 높을수록 체중 관련 차별 문제를 보다 자기 관련적인 사안으로 인식하게 되고, 이러한 관여인식은 다이어트 주사에 대한

<표 9> 순차적 매개효과 검증

경로	β	SE	p	95%신뢰구간	
				LLCI	ULCI
WBI → 문제인식 → 반응효능감 → 약물 투약의도	.06	.02	.002**	.03	.10
WBI → 문제인식 → 반응비용 → 약물 투약의도	-.07	.03	.008**	-.13	-.03
WBI → 관여인식 → 반응효능감 → 약물 투약의도	.03	.02	.184	-.07	.04
WBI → 관여인식 → 반응비용 → 약물 투약의도	.06	.03	.037*	.02	.13

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

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

<표 10> 연구모형의 주요 경로 및 가설 검증 요약

가설	경로	β	p	결과
H1	WBI → 투약의도	.30	***	가설지지
H2-a	WBI → 문제인식	.42	***	가설지지
H2-b	WBI → 관여인식	.60	***	가설지지
H3-a	WBI → 반응효능감	.14	.08	가설기각
H3-b	WBI → 반응비용	-.01	.28	가설기각
H4-a	문제인식 → 반응효능감	.42	***	가설지지
H4-b	문제인식 → 반응비용	.61	***	가설기각
H5-a	관여인식 → 반응효능감	.14	.17	가설기각
H5-b	관여인식 → 반응비용	-.36	**	가설지지
H6-a	문제인식 → 투약의도	.15	.14	가설기각
H6-b	관여인식 → 투약의도	.33	**	가설지지
H7-a	반응효능감 → 투약의도	.32	***	가설지지
H7-b	반응비용 → 투약의도	-.26	***	가설지지
H8-a	WBI→문제인식→투약의도	.06	.15	가설기각
H8-b	WBI→관여인식→투약의도	.19	**	가설지지
H8-c	WBI→반응효능감→투약의도	.04	.09	가설기각
H8-d	WBI→반응비용→투약의도	.01	.50	가설기각
H9-a	WBI→문제인식→반응효능감→투약의도	.06	**	가설지지
H9-b	WBI→문제인식→반응비용→투약의도	-.07	**	가설지지
H10-a	WBI→관여인식→반응효능감→투약의도	.03	.18	가설기각
H10-b	WBI→관여인식→반응비용→투약의도	.06	*	가설지지

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

반응비용을 상대적으로 낮게 지각하게 하여 결과적으로 약물 투약 의도를 높이는 방향으로 작용했음을 의미한다(<표 9> 참조). 또한 본 연구모델의 주요 경로와 가설 검증 결과를 종합적으로 제시하기 위해, <표 10>에 요약하였다.

4) 건강지향성 및 외모지향성의 조절효과

[연구 문제 1, 2]는 체중 편견 내재화(WBI)가 대응 평가(반응효능감, 반응비용)에

미치는 영향을 건강지향성과 외모지향성이 각각 조절하는지 확인하는 것이었다. 이를 검증하기 위해 Mplus 8.3을 사용하여 ESTIMATOR = MLR, TYPE = RANDOM, INTEGRATION=MONTECARLO 설정으로 잠재변수 조절 구조방정식 모형 분석(LMS)를 실시하였다. LMS는 잠재변수 간의 상호작용 항(XWITH)을 모델에 직접 투입하여 조절 효과를 추정하는 방식이며(Klein & Moosbrugger, 2000), 조절된 매개 효과의 유의성은 조절된 매개 인덱스(Index of Moderated Mediation)를 추정하고 95% 신뢰구간(CI)을 확인하는 방식으로 검증되었다.

건강 지향성을 조절변수로 투입한 Model A의 분석 결과를 순서대로 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 조절 효과의 존재를 확인하기 위해 상호작용항을 검증하였다. 분석 결과, WBI와 건강지향성의 상호작용항이 반응비용에 미치는 영향은 통계적으로 유의하지 않았다($p < .89$). 반응효능감에 미치는 영향 역시 통계적으로 유의하지 않았다($p < .73$). 따라서 건강지향성의 조절효과는 지지되지 않았으며, 이는 체중 편견 내재화가 대응 평가에 미치는 영향이 건강지향성 수준에 관계없이 공통적으로 나타남을 시사한다.

한편, 외모 지향성을 조절 변수로 투입한 Model B의 분석 결과, 세부 경로에서 WBI와 외모지향성의 상호작용항은 반응효능감에 유의하지 않은 반면($\beta = .05, p = .558$), 반응비용에 미치는 영향은 유의하였다($\beta = .28, p = .001$). 이에 WBI와 반응비용의 관계를 구체적으로 파악하기 위해 Simple Slopes 분석을 실시하였다. Simple Slope 분석 결과, WBI가 반응비용에 미치는 영향은 외모 지향성 수준에 따라 그 방향이 역전되는 교차 상호작용이 확인되었다(<표 11> 참조). 구체적으로 외모 지향성이 낮은 집단(-1SD)에서는 WBI가 높을수록 반응비용이 유의하게 감소하였으나($\beta = -.29, p < .001$), 외모 지향성이 높은 집단(+1SD)에서는 오히려 WBI가 높을수록 반응비용이 유의하게 증가하는($\beta = .13,$

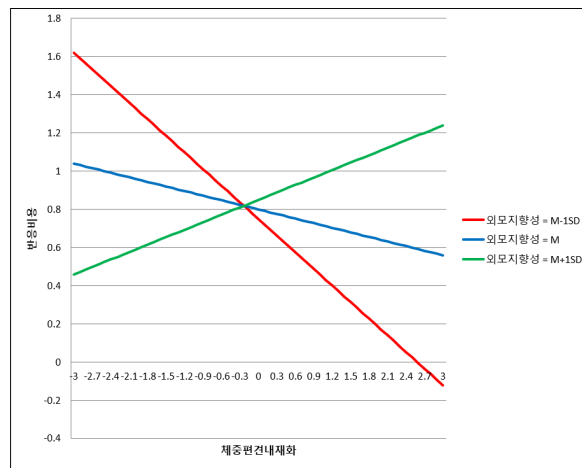
<표 11> 외모지향성의 조절효과

외모지향성 수준	경로	β	S.E.	z	p
낮음 (M - 1SD)	WBI → 반응효능감	-.02	.14	-.16	.88
평균 (M)	WBI → 반응효능감	.04	.07	.55	.59
높음 (M + 1SD)	WBI → 반응효능감	.10	.10	.93	.35
낮음 (M - 1SD)	WBI → 반응비용	-.29	.08	-3.48	***
평균 (M)	WBI → 반응비용	-.08	.05	-1.60	.11
높음 (M + 1SD)	WBI → 반응비용	.13	.05	2.60	*

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

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

$p = .01$) 정반대의 결과가 나타났다(그림 2 참조). 또한 외모지향성의 조절된 매개 인덱스(Index of Moderated Mediation) 분석 결과에서도 WBI → 반응효능감 → 약물투약의도 경로에서의 조절된 매개 인덱스는 유의하지 않았으나($Index = .03, p < .560$), WBI → 반응비용 → 약물투약의도 경로는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($Index = -.12, p < .003, CI = -.20 \sim -.04$).



[그림 2] 체중편견내재화와 반응비용에서 외모지향성의 조절효과

5. 결론

1) 결론

본 연구는 비만 환자가 아닌 정상 체중 성인의 집단을 대상으로 체중 편견 내재화(WBI)가 GLP-1 계열 다이어트 주사제(위고비, 마운자로 등) 투약 의도에 미치는 영향을 상황 인식(STOPS)과 대응 평가(PMT)의 통합적 관점에서 규명하였다. 주요 분석 결과에 따른 논의는 다음과 같다.

첫째, WBI는 다이어트 주사 투약 의도에 유의미한 정(+)적인 영향을 미쳤다. 이는 체중 편견이 내재화된 개인이 자신의 가치를 체중과 동일시하며, 사회적 낙인으로부터 탈피하고자 하는 강력한 동기적 압력을 경험함을 시사한다. 선행연구에 따르면 WBI는 자기비난, 신체 불만족, 우울 등 심리적 고통을 심화시키며(Yangyuen et al., 2024), 이러한

고통은 폭식이나 약물 오남용과 같은 위험 행동의 기제로 작용한다(Neumark-Sztainer et al., 2007). 본 연구 결과는 이러한 맥락과 일치하며, WBI가 의료화된 체중 조절 수단인 다이어트 주사에 대한 선호를 강화함을 실증적으로 보여준다. 특히 정상 체중 집단이라 할지라도 높은 수준의 WBI는 체중 관련 부정적 정서를 해소하려는 정체성 기반의 동기를 유발하며, 이는 약물의 효용성이나 비용을 이성적으로 계산하기 이전에 투약의도를 형성하는 직접적인 심리적 동인으로 작용할 수 있음을 시사한다.

둘째, WBI는 STOPS의 두 핵심 변수인 문제인식과 관여인식 모두에 강한 정(+)적 영향을 미쳤다. 이는 체중 낙인이 내면화된 개인일수록 체중에 대한 사회적 차별을 단순한 사회 현상이 아닌, 해결해야 할 심각한 문제로 인식함과 동시에 자신과 직결된 사안으로 받아들이는 경향이 높다는 것을 의미한다. 기존 연구들(Carels et al., 2013; Ramos Salas et al., 2019)에서도 지적된 바와 같이, 고도화된 WBI는 사회적 배제나 부정적 평가에 대한 민감성을 높이고 일상적 차별 가능성을 과대평가하게 만든다. 즉, WBI는 체중 관련 위협을 추상적 개념이 아닌 실존적 위협으로 치환하는 심리적 필터(psychological filter)로 기능한다는 것이다. WBI가 STOPS의 상황 인식 변인들을 동시에 촉진한다는 사실은, 체중 낙인의 내면화가 정보 탐색과 문제 해결 행동을 촉발하는 초기 인지 과정을 강화하는 핵심적인 기폭제임을 방증한다. 이에 반해 WBI가 반응효능감과 반응비용에 직접적인 영향을 미치지 못했다는 부분은 흥미로운 결과라고 볼 수 있다. WBI는 개인의 자아 정체성과 관련된 기질적, 일반적 심리 상태인 반면, 반응효능감과 반응비용은 특정 해결책(약물)에 대한 구체적인 인지 평가라는 차원에서 기인한 결과로 해석된다. 즉, WBI가 높다는 사실 자체가 자동적으로 특정 약물의 효능을 맹신하거나 비용을 계산하게 만드는 것이 아니라, 먼저 문제를 정의하고 관여하는 상황적 동기화 과정이 선행되어야 비로소 구체적인 대안 평가가 이루어짐을 시사한다. 이는 WBI가 약물 평가에 직접 개입하기보다 상황 인식을 매개하여 간접적인 영향력을 해결해야 할 문제 상황을 인식하고(문제인식), 그것을 자신의 과제로 받아들이는(관여인식) ‘상황적 동기화’ 과정이 선행되어야만 비로소 구체적인 대안 평가가 이루어짐을 시사한다. 따라서 WBI는 직접적으로 약물 평가에 개입하기보다 상황 인식을 매개로 하여 간접적으로 영향을 미치는 변인으로 작용하며, 동기 형성에서 대안 평가로 이어지는 본 연구의 순차적 매개 구조의 논리적 타당성을 뒷받침하는 실증적 근거라 할 수 있다.

셋째, 문제인식과 관여인식은 PMT의 대응평가 변수인 반응효능감과 반응비용에 서로 다른 방식으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 우선 문제인식은 반응효능감뿐 아니라 반응비용에도 유의한 정적 영향을 미쳤다. 이는 본 연구에서 설정한 가설 4-b의 예측과

는 반대 방향의 결과로, 체중 차별 문제를 심각한 사회적 위협으로 인식할수록 다이어트 주사를 효과적인 해결책으로 평가하는 동시에, 그 해결책에 수반되는 부작용, 경제적 부담, 절차적 번거로움 역시 더 크게 지각할 수 있음을 시사한다. 다시 말해, 문제인식은 해결책의 이점만을 부각하는 방향으로 작동한다기보다, 해결책이 지닌 편익과 위협을 동시에 더 또렷하게 인식하게 만드는 양가적 평가의 기제로 이해할 수 있다(Unger & Steul-Fischer, 2020). 반면 관여인식은 반응효능감에는 유의한 영향을 미치지 않았으나, 반응비용에는 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 해당 결과는 체중 관련 차별 문제를 자신의 문제로 더 강하게 받아들일수록, 다이어트 주사의 부작용이나 비용, 절차적 부담을 상대적으로 덜 중요하게 지각하는 경향이 있음을 보여준다. 이는 관여인식이 문제 해결에 대한 개인적 동기를 고취함으로써 심리적 장벽인 비용과 부담을 축소시키는 인지적 편향을 유발한다는 우 등(Wu et al., 2023)의 논의와 궤를 같이한다. 즉, 문제인식이 해결책의 이익과 위협을 함께 고려하게 만드는 평가적 기제라면, 관여인식은 자기 관련성의 강화에 따라 비용을 상대적으로 축소 지각하게 만드는 동기적 기제로 작동한 것으로 해석할 수 있다.

넷째, 관여인식, 반응효능감, 반응비용은 각각 다이어트 주사 투약의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 문제인식은 투약의도에 영향을 미치지 않았으나 관여인식은 정(+)-적인 영향을 미쳤다. 이는 자신이 체중 차별 문제에 취약하다고 느낄수록 다이어트 주사를 실제로 사용할 의향이 커짐을 의미한다. 즉, 문제 자체의 심각성보다 해당 문제가 자신의 삶에 직접 영향을 미칠 것이라는 주관적인 관련성이 행동 의도를 더욱 강하게 자극하는 핵심 요인이라는 것이다. 또한 이러한 결과는 특정 위협을 자신과 직결된 위협으로 경험할 때 문제 해결 행동이 강화된다는 건강위험 연구의 일관된 논의와도 일치한다(Kapitány-Fövény, 2022; Taylor et al., 2021).

반응효능감과 반응비용 역시 투약 의도에 뚜렷한 영향을 보였는데, 이는 PMT의 전통적인 설명과 정확히 부합하는 결과이다. 반응효능감이 높을수록 다이어트 주사가 체중 감소에 효과적일 것이라는 믿음이 형성되어 투약 의도가 강화되었으며, 반대로 반응비용이 높다고 평가될수록 약물의 부작용·경제적 부담·절차적 번거로움 등이 큰 장벽으로 인식되어 투약 의도는 낮아지는 경향이 확인되었다. 해당 결과는 개인이 약물의 편익과 위협을 어떻게 가늠하느냐가 실제 행동 의사를 결정하는 핵심 심리적 판단 과정임을 방증한다. 요컨대 투약 의도는 단순한 체중 불만족만으로 결정되는 것이 아닌 문제와의 관계성, 약물이 제공하는 이익, 감수해야 하는 장애라는 세 가지 요소가 복합적으로 작동한 결과임이 검증을 통해 명확히 규명되었다.

다섯째, 본 연구에서 WBI와 다이어트 주사 투약 의도 간의 관계를 매개하는 단순 매개 경로를 검증한 결과, 관여인식만이 유의한 매개변수로 확인되었다. 이는 관여 인식이 문제를 자신의 정체성과 직접 연결되는 정서적·자기관련적(self-relevant)이라는 점에서 기인한 것으로 해석할 수 있다. 문제의 객관적인 심각성보다 문제가 자신에게 갖는 의미가 행동 의도에 더 직접적인 영향을 미칠 수 있으며(Tappe, 1992), 이러한 특성 탓에 관여인식은 WBI가 직접 행동 의도로 전이되는 과정을 강하게 매개하는 것으로 판단된다. 하지만 관여인식이 위협 회피 동기를 자극하는 강력한 심리적 요소임에도 불구하고, 해당 동기가 약물의 실제 효능 평가로까지 이어지기 위해서는 별도의 인지적 해석 과정이 필요하다. 다시 말해, 관여인식 자체만으로는 약물에 대한 평가적·인지적 판단을 변화시키는 데 한계가 있다.

여섯째, WBI가 다이어트 주사 투약 의도에 미치는 영향은 STOPS의 상황 인식 변인과 PMT의 대응 평가 변인들의 순차적 단계를 거쳐 발현됨이 실증적으로 입증되었다. 이는 앞선 단순 매개효과 분석에서 관여인식만이 WBI와 투약 의도 간의 관계를 유의하게 매개했던 것과는 구별되는 흥미로운 발견이라 할 수 있다. 즉, 해당 결과는 단순 매개 분석만으로는 문제인식이나 개별적인 대응 평가 변인(반응효능감, 반응비용)이 WBI라는 강력한 내재적 심리 특성을 구체적인 투약 의도로 전이시키는 과정을 설명하는 데 부족함이 있음을 뜻한다.

WBI로 인해 촉진된 문제인식은 다이어트 주사의 효과를 더 높게 평가하게 하여 투약 의도를 증가시키는 동시에, 약물의 위험·부담 또한 크게 인식하게 만들어 반응비용 촉진을 통한 의도 감소 경로 역시 유의하게 나타났다. 이러한 결과는 문제인식의 영향력이 부재함을 의미하는 것이 아니라, 오히려 문제인식이 투약 의도에 대해 상충적 매개 역할을 수행하며 양가적 태도를 유발하는 것으로 해석된다. 체중 문제를 심각하게 인식할수록 다이어트 주사를 확실한 해결책으로 기대하여 효능감을 높게 평가했으나, 동시에 수반되는 경제적·신체적 비용 또한 엄중한 현실적 장벽으로 지각한 셈이다. 이는 WBI가 높은 집단이 약물을 맹목적으로 수용하는 것이 아니라, 절박함과 신중함 사이에서 높은 인지적 갈등을 겪을 수 있음을 시사한다. 즉, 이들은 약물의 강력한 효과를 갈망하면서도 부작용과 비용이라는 현실적 위협을 예민하게 감지하고 있으며, 이러한 비용 인식이 투약 의도의 무분별한 증가를 억제하는 완충 기제로 작동한다는 것이다.

반면, 관여인식은 약물의 부작용·경제적 부담을 덜 중요하게 평가하도록 유도하여, 낮아진 비용 인식이 투약 의도를 강화시키는 순차 경로를 형성하였다. 이는 문제인식이 반응비용을 높이는 신중한 경로로 작동한 것과 대조적으로, 관여인식은 반응비용을 유

의미하게 낮추어 결과적으로 투약 의도를 강화하는 정반대의 심리적 경로를 구축했음을 보여준다. 관여인식이 높아질수록 개인은 체중 문제 해결의 당위성과 절박함을 강하게 느껴, 발생 가능한 장애 요인을 인지적으로 축소하거나 기꺼이 감수해야 할 투자로 재프레이밍하는 경향이 존재했다. 높은 자기 관련성은 정보 처리 과정에서 동기화된 추론을 유발하여, 목표 달성에 방해가 되는 부정적 정보에 대해 선택적 무관심이나 위험 둔감화 기제를 작동시킨 결과로 풀이된다. 따라서 문제인식이 위험을 계산하게 만들었다면, 관여인식은 그 위험을 기꺼이 무릅쓰게 만드는 강력한 행동 동인으로 기능한다고 볼 수 있다.

일곱째, 건강 지향성과 외모 지향성의 조절 효과 검증 결과, 건강 지향성은 유의미한 조절 효과를 나타내지 못했으나 외모 지향성은 WBI와 반응비용 간의 관계에서 방향성 자체를 역전시키는 교차 상호작용을 보였다. 구체적으로 외모 지향성이 낮은 집단에서는 WBI가 높을수록 반응비용을 낮게 인식하는 경향이 관찰되었다. 이는 외모 가치를 크게 중요시하지 않는 집단의 경우, WBI로 인한 심리적 고통 해소가 최우선 과제가 됨에 따라 약물의 부작용이나 비용을 사소한 것으로 치부하거나 억압하는 회피적·맹목적 수용 기제가 작동한 것으로 해석된다. 즉, 외모 지향성이 낮은 이들에게 WBI로 인한 고통은 외모 개선이라는 목표 달성보다는 낙인으로 인한 고통 회피 자체에 초점을 맞추게 만들며, 해당 고통에서 벗어날 수 있는 가장 즉각적이고 노력이 적게 드는 대안(다이어트 주사)의 장애물을 의도적으로 축소·합리화하게 만든다는 것이다.

이에 반해, 외모 지향성이 높은 집단에서는 WBI가 높을수록 오히려 반응비용을 더 크게 인식하는 정반대의 결과가 도출되었다. 이는 외모를 중요한 가치로 여기는 개인일수록 자신의 신체에 대한 관여도가 매우 높고 예민하기 때문에, 약물 투약으로 발생할 수 있는 구토, 메스꺼움, 혹은 장기적 건강 위협과 같은 부작용을 신체 관리에 대한 또 다른 위협으로 민감하게 받아들인 결과로 풀이해볼 수 있다. 외모지향성이 높은 이들은 외모 개선을 강력히 원하지만, 이와 동시에 자신의 신체를 완벽하게 관리하고자 하는 욕구가 강해, 약물의 부정적인 영향력 또한 매우 신중하고 엄격하게 평가하는 태도를 견지하는 것이다. 결과적으로 외모 지향성은 WBI가 반응비용을 거쳐 투약 의도로 이어지는 간접 경로를 유의하게 조절하는 것으로 확인되었다. 이는 외모 지향성이 높을수록 체중 편견으로 인한 무분별한 약물 투약 의도를 제어하는 일종의 현실적 제동 장치 역할을 수행할 수 있음을 시사하며, 반대로 외모 지향성이 낮은 집단이 WBI에 노출될 경우 약물의 위험성을 간과하고 오남용할 잠재적 위험이 더 클 수 있음을 경고하는 중요한 시사점을 제공한다.

2) 학술적 · 실무적 시사점

본 연구는 단순히 비만 치료제의 수용 요인을 탐색하는 것을 넘어, 정상 체중을 가진 일반인이 왜 의학적 비만 치료제를 욕망하는지에 대한 심층적인 심리 기제를 규명하였다. 연구 결과를 바탕으로 도출된 학술적 의의와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 신체가 아닌 정체성의 문제로서 다이어트 약물 수용 메커니즘을 재조명하였다. 기존의 건강행동 모델들은 주로 BMI와 같은 신체적 지표나 질병 위험도에 기반하여 약물 수용을 설명해왔다. 그러나 검증 결과 정상 체중 범위의 개인에게 작동하는 핵심 기제는 객관적 신체 상태가 아닌, 내면화된 사회적 낙인(WBI)임이 드러났다. 이는 현대 사회에서 다이어트 약물이 단순한 치료제를 넘어 손상된 자아 정체성을 회복하기 위한 일종의 심리적 보충물로 기능하고 있음을 시사한다. WBI는 비만 여부와 관계 없이 개인으로 하여금 자신을 사회적 치료가 필요한 환자로 인식하게 만드는 주관적인 환자 역할을 부여하며, 이것이 곧 오프라벨 약물 소비를 추동하는 근본적인 동인임을 이론적으로 입증하였다.

둘째, 본 연구는 STOPS와 PMT를 단순히 병렬적으로 결합하는 데 목적이 있었던 것이 아닌 체중 낙인의 내면화가 어떻게 문제 상황의 인식과 구체적 해결책의 평가를 거쳐 행동 의도로 이어지는지를 단계적으로 설명하고자 하였다. 구체적으로 STOPS는 개인이 체중 관련 차별을 해결이 필요한 문제로 정의하고 이를 자기 자신과 연결하는 초기 인식 단계를 설명하는 틀로, PMT는 다이어트 주사라는 특정 해결책의 효능과 비용을 판단하는 후속 평가 단계를 설명하는 틀로 활용되었다. 이는 정상 체중 성인의 다이어트 약물 수용을 단순한 체중 감량 욕구나 효능 기대의 결과로 보기보다 내면화된 체중 낙인이 문제 인식과 대응 평가를 거쳐 구체적 행동 의도로 구조화되는 과정으로 이해할 필요가 있음을 보여준다.

셋째, 문제인식과 관여인식이 행동 결정 과정에서 각각 이성적 감시자와 충동적 수행자라는 상충적 역할을 수행함을 발견하였다. 가장 흥미로운 발견 중 하나는 STOPS의 두 인식 변인이 PMT의 비용 인식에 정반대의 영향을 미친다는 것이었다. 문제인식은 약물의 효능을 기대하게 함과 동시에 위험 비용을 높게 평가하게 만드는 신중한 이성적 판단을 유도한 반면, 관여인식은 위험 비용을 과소평가하게 만들어 행동을 촉진하는 맹목적 동기화를 초래했다. 이는 동일한 문제 상황에서도 개인이 심각하다고 느끼는 것과 자신과 관련된 일이라고 느끼는 것 사이에 정보 처리 방식의 질적 차이가 존재함을 방증한다. 높은 관여도는 인지적 편향(cognitive bias)을 일으켜 위험을 축소시키는 역할을,

높은 문제인식은 위험을 계산하게 만드는 역할을 수행한다는 이중 경로 모델을 제시함으로써 본 연구는 건강 행동 결정의 복잡성을 이론적으로 정교화하였다.

넷째, 외모 지향성의 역설적 보호 효과를 실증적으로 입증하였다. 일반적인 통념과 달리, 본 연구는 외모를 중요시하는 집단일수록 WBI가 증가할 때 약물의 비용(부작용, 위험)을 더 크게 인식하여 투약을 주저하는 현상이 나타났다. 이는 외모 지향성이 높은 개인에게 신체는 함부로 다룰 수 없는 고관여 자산이며, 따라서 검증되지 않은 약물 사용에 대해 오히려 더 엄격한 검열 기준을 적용한다는 것으로 해석된다. 반대로 외모 지향성이 낮은 집단에서 약물 위험을 간과하는 경향이 나타난 점은, 이들에게 약물 투약이 외모 개선의 수단이 아니라 당장의 심리적 고통(낙인)을 회피하기 위한 도피처로 작동하고 있음을 시사한다. 이러한 교차 상호작용의 발견은 기존 연구들이 간과했던 가치 지향성의 이면을 조명한 것으로, 향후 신체 이미지와 건강 행동 연구에 있어 외모 지향성을 단순한 위험 요인이 아닌, 맥락에 따라 보호 기제로 작동할 수 있는 양면적 변인으로 재평가해야 함을 제언한다.

한편, 본 연구의 결과는 다이어트 주사제의 오남용을 예방하고 건강한 체중 관리 문화를 조성하기 위해 보건 당국, 의료 전문가, 그리고 헬스 커뮤니케이션 실무자가 고려해야 할 구체적인 실무적 시사점 또한 제공할 수 있다.

첫째, 약물 오남용 예방 캠페인의 타겟과 메시지 프레이밍을 외모 관여도에 따라 이원화해야 할 필요성이 제기된다. 본 연구에서 주목해야 할 발견은 외모 지향성이 낮은 집단이 WBI에 노출될 경우, 약물의 비용을 과소평가하는 위험 불감증을 보였다는 점이다. 이는 기존 캠페인들이 주로 외모 지상주의 타파나 아름다움에 초점을 맞추고 있는 것이 실제 위험군에게는 효과가 없거나 역효과를 낼 수 있음을 시사한다. 따라서 외모 지향성이 낮은 집단을 대상으로는 미용이 아닌 심리적 도피의 관점에서 접근해야 한다. 이들에게는 다이어트 주사가 자존감 회복의 도구가 될 수 없음을 인지시키고, 약물 의존이 오히려 무력감을 강화할 수 있다는 주체성 회복 메시지를 전달하는 것이 효과적일 수 있다. 반면, 외모 지향성이 높은 집단에게는 이미 이들이 약물의 부작용에 예민하다는 점을 활용하여, 약물 부작용이 오히려 그들이 중시하는 신체적 매력(예: 피부 노화, 탈모, 근손실 등)을 훼손할 수 있다는 심미적 손실을 강조하는 프레이밍이 투약 의도를 억제하는 강력한 기제로 작동할 수 있다.

둘째, 공포 소구(Fear Appeal) 전략의 전환이 필요하다. 특히 관여인식이 높아질수록 약물의 경제적·신체적 비용을 작게 평가하는 경향이 나타났다는 점에서, 이미 체중 문제에 깊이 관여된 사람들에게 단순히 구토나 메스꺼움이 있다는 식의 일반적인 부작용 정

보는 투약을 막을 수 있는 장벽이 되지 못할 수 있다. 따라서 실무적으로는 사용자가 간과하고 있는 비가시적 비용을 가시화하는 전략이 필요하다. 예를 들어, 약물 중단 후 겪게 될 요요현상으로 인해 더 큰 심리적 좌절감, 평생 약물에 의존해야 할 수도 있다는 경제적 예측성, 약물 사용 사실을 타인에게 숨겨야 하는 사회적 스트레스 등 약물 사용이 해결책이 아닌 새로운 스트레스 유발 요인이 될 수 있음을 강조함으로써, 관여 인식에 의해 축소된 비용 인식을 현실적인 수준으로 재조정하는 노력이 필요하다.

셋째, 자가 진단을 넘어선 심리적 스크리닝 제도의 도입이 시급하다. 본 연구는 정상 체중인의 투약 의도가 BMI 수치가 아닌 WBI라는 심리적 변인에 의해 결정됨을 입증하였다. 현재 비대면 진료 플랫폼이나 클리닉에서는 주로 BMI 수치만을 기준으로 처방 여부를 결정하고 있으나, 이는 오프라벨 처방의 사각지대를 방치하는 것이라고 볼 수 있다. 이에 의료 현장에서는 비만 치료제 처방 시 BMI 측정과 더불어 간이 WBI 척도를 활용한 판단을 보조적으로 활용할 것을 제안한다. 만약 환자의 체중 감량 동기가 건강 개선이 아닌 자기 비하와 사회적 낙인 회피에 기인한 것으로 판명될 경우, 즉각적인 약물 처방보다는 인지행동치료(CBT)나 심리 상담을 우선 권고하거나 병행하게 하는 심리-의료 통합 프로토콜 구축이 필요하다. 이는 의료진으로 하여금 환자의 가짜 욕구(심리적 결핍)와 진짜 욕구(의학적 필요)를 구분하게 하여 무분별한 오프라벨 처방을 줄이는 실질적인 가이드라인이 될 것이다.

넷째, 미디어 리터러시 교육의 확장을 통해 체중 편견을 사회적 문제로 대상화하는 훈련을 강화해야 한다. 연구 결과, 문제인식은 위험 비용을 높게 평가하게 하여 신중한 태도를 유도한 반면, 관여인식은 위험을 무릅쓰게 만드는 것으로 나타났다. 이는 개인이 체중 이슈를 자신의 탓이 아닌 사회의 부조리로 인식하도록 프레임을 전환할 때 약물 오남용을 제어할 수 있는 인지적 힘이 생김을 의미한다. 따라서 헬스 커뮤니케이션 캠페인은 개인에게 호소하는 정서적 접근을 넘어, 미디어가 어떻게 비현실적인 신체 이미지를 조작하고 상업화하는지 분석하게 하는 비판적 미디어 리터러시 교육으로 강화해야 한다. 이를 통해 개인이 자신의 신체 불만족을 개인의 실패가 아닌 사회 구조적 문제로 거리 두기 할 수 있도록 유도함으로써, 높은 관여인식으로 인한 맹목적인 약물 수용 고리를 끊어내야 할 것이다.

3) 한계점

본 연구는 정상 체중 성인을 대상으로 WBI가 약물 투약 의도에 미치는 심리적 기제

를 규명하였으나, 연구 설계 및 이론적 적용 과정에서 다음과 같은 한계를 지닌다. 첫째, 본 연구는 횡단적 조사에 기반하고 있어 변인 간 인과적 방향성을 입증하는 데 근본적인 제약이 있다. 연구 모형에서는 이론적 근거에 따라 WBI를 선행요인으로 가정하였으나, 실제로는 과거의 다이어트 약물 사용 경험이나 다이어트 시술 경험이 역으로 WBI를 강화했을 가능성을 완전히 배제하기 어렵다. 따라서 향후 연구에서는 패널 데이터를 활용한 종단 설계나 실험 연구를 통해, WBI와 상황 인식, 그리고 대응 평가 간의 시간적 선후 관계와 인과성을 보다 엄밀하게 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 자기보고식 설문에 의존하여 자료를 수집하였다는 점에서 공통방법 편향의 사회적 바람직성 편향의 가능성을 내포한다. 특히 체중, 약물 복용, 내재화된 편견과 같은 민감한 주제는 응답자가 자신의 실제 태도보다 사회적으로 수용 가능한 방향으로 응답을 왜곡할 소지가 있다. 이를 보완하기 위해 후속 연구에서는 실제 의사 처방 기록이나 구매 이력 등 객관적 데이터와 같은 간접 측정 도구를 병행하여 측정의 타당성을 제고할 것을 제언한다.

셋째, 본 연구는 연구 대상을 정상 체중 및 과체중 초입 성인으로 한정함에 따라 결과의 외적 타당도를 확보하는 데 한계가 있다. 비만 진단을 받은 임상 집단이나 고령층, 혹은 만성질환(당뇨 등)을 동반한 환자군의 경우 본 연구에서 확인된 심리적 기제와는 상이한 양상을 보일 수 있다. 아울러 단일 문화권인 한국에서 수행된 연구라는 점에서, 체중 낙인에 대한 사회문화적 규범이 다른 서구권이나 타 아시아 국가에서도 동일한 경로가 작동하는지 확인하기 어렵다. 따라서 후속 연구에서는 정상 체중과 비만 체중 집단 간 비교 분석, 혹은 비교문화연구를 통해 연구 모형의 일반화 가능성을 확장할 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 다이어트 주사제를 포괄적인 단일 범주로 측정함으로써 개별 약물(위고비, 마운자로 등)의 구체적 특성을 충분히 반영하지 못했다는 한계를 지닌다. 실제 의료 소비 환경에서는 약물의 승인 적응증, 부작용 프로파일, 비용 구조 등이 상이하며, 이러한 속성의 차이는 소비자의 위험 지각과 수용 태도에 직접적인 영향을 미칠 수 있다. 향후 연구에서는 보다 구체적인 약물 시나리오를 제시하여, 약물의 세부 속성(효과, 비용, 부작용 유형)이 WBI 및 관련 심리적 기제와 어떻게 상호작용하는지를 정교하게 살펴봐야 할 것이다.

다섯째, 본 연구는 체중 관련 사회문화적 기준의 내면화를 반영하는 마른 이상 내재화(thin-ideal internalization)를 포함하지 않고, 자기낙인적 특성에 보다 가까운 WBI를 핵심 선행변인으로 설정하였다. 본 연구의 목적상 WBI가 보다 근접한 설명변인이라고 판단하

였으나, 정상 체중 성인의 경우 날씬함 이상 기준의 내면화가 WBI에 선행하거나 두 변인이 상호작용할 가능성 또한 배제하기 어렵다. 따라서 후속 연구에서는 WBI와 함께 thin-ideal internalization을 포함하여, 두 변인의 상대적 영향력과 구조적 관계를 비교·검증할 필요가 있다.

여섯째, 본 연구는 체중 편견 내재화를 비교적 단일한 차원의 심리적 특성으로 다루었기 때문에, 개인이 낙인에 반응하는 다양한 대처 기제를 충분히 세분화하여 반영하지 못했다는 한계가 있다. 특히 외모에 대한 사회적 기준이 엄격하고 타인의 시선을 중시하는 한국의 문화적 맥락을 고려할 때, 서구권과는 차별화된 양상을 보이는 국내 비만 낙인 대처 연구들의 논의는 본 연구의 해석에 중요한 함의를 지닌다. 실제 국내 선행연구들에 따르면, 비만 낙인(stigma)을 경험한 개인은 이를 수동적으로 수용하기만 하는 것이 아니라 회피, 반박, 혹은 수용 등 다양한 커뮤니케이션 전략을 통해 대처하며, 이에 따라 행동 의도 또한 달라질 수 있음이 보고된 바 있다(김수진·유선옥, 2021; 김수진 등, 2023; 유선옥·김수진, 2025). 그러나 본 연구는 외부적 경험인 낙인 자체보다, 이를 스스로 받아들여 형성된 심리적 결과물인 WBI에 주목하였다. 즉, 외부의 낙인에 대한 대처 과정 자체보다, 이미 편견이 내재화되어 형성된 자기비하적 심리 상태가 의사결정 과정에 미치는 선행 효과를 검증하는 데 초점을 두었다. 그럼에도 불구하고, 동일한 수준의 WBI를 가진 개인이라 할지라도 이를 해소하거나 관리하는 대처 양식에 따라 약물 의존 성향은 다르게 나타날 수 있다. 더 나아가 WBI는 본 연구에서처럼 선행 독립변인으로 설정될 수도 있지만, 후속 연구에서는 대응효능감 또는 반응비용이 투약 의도에 미치는 영향력을 조건화하는 조절변인으로 검토될 필요도 있다. 따라서 향후 연구에서는 WBI 수준뿐 아니라 이를 둘러싼 대처 유형, 그리고 WBI의 대안적 역할 구조까지 함께 고려함으로써, 정상 체중 성인의 다이어트 약물 투약 의도 결정 과정을 보다 정교하게 규명되어야 할 것이다.

일곱째, 본 연구는 정상 체중 성인의 다이어트 주사 투약 의도를 설명하는 과정에서 일반적인 다이어트 경험의 빈도, 반복적 체중감량 실패 경험, 그리고 체중감량 과정의 주관적 난이도 인식을 직접 측정하지 못하였다는 한계를 지닌다. 일반 성인의 경우 체중 관련 사회적 낙인이나 편견의 내면화뿐 아니라, 식이조절과 운동을 반복적으로 시도하는 과정에서 경험한 좌절감이나 노력 대비 낮은 효과에 대한 인식이 보다 쉽고 편리한 체중조절 수단을 선호하게 만드는 요인으로 작용할 수 있다. 본 연구에서도 과거 다이어트 약물 또는 시술 경험 여부를 확인하였으나, 관련 경험이 있다고 응답한 비율이 3.7%로 매우 낮아 이를 구조모형의 통제변수로 포함하지는 않았다. 따라서 향후 연구에

서는 체중조절 시도 빈도, 다이어트 실패 경험, 감량 과정의 체감 난이도, 그리고 약물·시술 경험을 함께 고려하여 정상 체중 성인의 약물 사용 의도에 대한 탐색이 입체적으로 이루어져야 한다.

여덟째, 또한 본 연구는 문제인식과 관여인식을 구분된 상황적 동기 변인으로 설정하였으나, 두 구성개념이 모두 체중 관련 사회적 차별을 다룬다는 점에서 상호 관련성이 높게 나타났다. 비록 측정문항 수준에서 문제의 심각성 인식과 자기 관련성·취약성 인식을 구분하고자 하였고, 판별타당성 검증 결과에서도 두 변인을 완전히 동일한 구성개념으로 보기 어렵다는 점은 확인되었으나, 향후 연구에서는 두 변인의 개념적 경계를 보다 선명하게 구분할 수 있는 문항 구성을 적용하고, 경쟁모형을 통해 상대적 설명력을 비교할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구는 STOPS와 PMT의 모든 하위 요소를 포괄적으로 결합하기보다, 연구문제를 설명하는 데 직접적으로 필요한 개념만을 선별적으로 사용하였다는 점에서 이론적 한계를 지닌다. 구체적으로 본 연구는 STOPS에서는 문제인식과 관여인식, PMT에서는 반응효능감과 반응비용에 초점을 맞추어 모형의 간명성과 해석 가능성을 확보하고자 하였다. 이러한 선택은 다수의 이론적 요소를 과도하게 병치하는 것이 아닌 WBI가 투약 의도로 이어지는 핵심 경로를 보다 선명하게 드러내기 위한 전략적 판단에 해당한다. 그럼에도 두 이론의 전체 구조를 충분히 반영하지 못했다는 한계가 존재한다. 또한 본 연구는 외모지향성과 건강지향성의 조절효과를 WBI와 대응평가 간 관계에 한정하여 살펴보았으나, 이러한 가치 지향은 약물의 효능이나 비용에 대한 평가가 실제 투약 의도로 연결되는 과정에서도 영향을 미칠 수 있다. 향후 연구에서는 외모지향성과 건강지향성이 대응효능감 및 반응비용과 투약 의도 간 관계를 조절하는 모형까지 포함하여, 서로 다른 구조모형을 비교·검증해 다각적으로 규명하는 시도가 필요하다.

참고문헌

- 권혜진 (2025. 08. 25). 위고비 8개월 만에 40만건 처방...비만치료제 시장 급성장. <연합뉴스>. URL: <https://www.yna.co.kr/view/AKR20250822030100518>
- 김수진, 유선옥 (2021). 질병 낙인과 낙인 관리 커뮤니케이션이 건강소통의지에 미치는 영향: 비만 이슈를 중심으로. <PR 연구>, 25(4), 1-30.
- 김수진, 유선옥, 임유진 (2023). 비만 책임 귀인과 낙인 대처 커뮤니케이션: 비만 상담의도와 건강행동의도에 대한 영향을 중심으로. <헬스커뮤니케이션연구>, 22(1), 43-101.
- 김종갑 (2020). 한국 사회의 타자화된 몸 문화와 주체적 몸 윤리-외모 가꾸기를 중심으로. <아시아문화연구>, 52, 5-37.
- 왕해나 (2025. 12. 10). 국내 비만치료제 시장 급성장...위고비 3분기 점유율 70% 유지. <매일경제>. URL: <https://www.mk.co.kr/news/it/11489076>
- 유선옥, 김수진 (2025). 체중 편견 내재화와 낙인 대처 커뮤니케이션이 지각된 사회적 지지에 미치는 영향. <헬스커뮤니케이션연구>, 24(2), 1-38.
- 최현석 (2026. 01. 11). 비만치료제 판도 바뀌었다...마운자로, 넉달 만에 위고비 추월. <연합뉴스>. URL: <https://www.yna.co.kr/view/AKR20260109132400017>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Aronne, L. J., Horn, D. B., le Roux, C. W., Ho, W., Falcon, B. L., Gomez Valderas, E., ... & Dunn, J. P. (2025). Tirzepatide as compared with semaglutide for the treatment of obesity. *New England Journal of Medicine*, 393(1), 26-36.
- Bensignor, M. O., Arslanian, S., & Vajravelu, M. E. (2024). Semaglutide for management of obesity in adolescents: Efficacy, safety, and considerations for clinical practice. *Current Opinion in Pediatrics*, 36(4), 449-455.
- Bradshaw, E. L., Conigrave, J. H., Steward, B. A., Ferber, K. A., Parker, P. D., & Ryan, R. M. (2023). A meta-analysis of the dark side of the American dream: Evidence for the universal wellness costs of prioritizing extrinsic over intrinsic goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(4), 873.
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Rothman, A. J., Leask, J., & Kempe, A. (2017). Increasing vaccination: Putting psychological science into action. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(3), 149-207.
- Brewis, A. A., Han, S. Y., & SturtzSreetharan, C. L. (2017). Weight, gender, and depressive symptoms in South Korea. *American Journal of Human Biology*, 29(4), e22972.
- Carels, R. A., Burmeister, J., Oehlhof, M. W., Hinman, N., LeRoy, M., Bannon, E., ... & Ashrafloun, L. (2013). Internalized weight bias: ratings of the self, normal weight, and obese individuals and psychological maladjustment. *Journal of Behavioral Medicine*, 36(1), 86-94.

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Health behavior and health education. Theory, Research, and Practice*, 4, 45-65.
- Dörner, D., & Funke, J. (2017). Complex problem solving: What it is and what it is not. *Frontiers in psychology*, 8, 1153.
- Durso, L. E., & Latner, J. D. (2008). Understanding self directed stigma: development of the weight bias internalization scale. *Obesity*, 16(S2), S80-S86.
- Elton, D., Bice, M., & Adkins, M. (2024). Body mass index effects on physical activity motivation among pre-health students. *American Journal of Health Studies*, 39(1).
- Fasipe, O. J. (2018). Recent advances and current trend in the pharmacotherapy of obesity. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 6(1), 99-116.
- Feig, E. H., Amonoo, H. L., Onyeaka, H. K., Romero, P. M., Kim, S., & Huffman, J. C. (2020). Weight bias internalization and its association with health behaviour adherence after bariatric surgery. *Clinical Obesity*, 10(4), e12361.
- Ferrer, R. A., & Klein, W. M. (2015). Risk perceptions and health behavior. *Current Opinion in Psychology*, 5, 85-89.
- Floyd, D. L., Prentice Dunn, S., & Rogers, R. W. (2000). A meta analysis of research on protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(2), 407-429.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Galan-Lopez, P., Lopez-Cobo, I., García-Lázaro, I., & Ries, F. (2022). Associations between motives for physical exercise, body composition and cardiorespiratory fitness: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14128.
- Garvey, W. T., Batterham, R. L., Bhatta, M., Buscemi, S., Christensen, L. N., Frias, J. P., ... & STEP 5 Study Group. (2022). Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: The STEP 5 trial. *Nature Medicine*, 28(10), 2083-2091.
- Girish, V., Lee, C., Kim, M., & Kim, Y. (2020). Impacts of perception and perceived constraint on the travel decision-making process during the Hong Kong protests. *Current Issues in Tourism*, 24, 2093-2096.
- Gmeiner, M. S., & Warschburger, P. (2022). Simply too much: the extent to which weight bias internalization results in a higher risk of eating disorders and psychosocial problems. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(1), 317-324.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Touchstone.
- Goldschmidt, A. B., Wall, M., Choo, T. H. J., Becker, C., & Neumark-Sztainer, D. (2016). Shared risk factors for mood-, eating-, and weight-related health outcomes. *Health Psychology*, 35(3), 245.

- Hardcastle, S. J., Hancox, J., Hattar, A., Maxwell-Smith, C., Thøgersen-Ntoumani, C., & Hagger, M. S. (2015). Motivating the unmotivated: How can health behavior be changed in those unwilling to change?. *Frontiers in Psychology*, 6, 835.
- Hilbert, A., Braehler, E., Haeuser, W., & Zenger, M. (2014). Weight bias internalization, core self evaluation, and health in overweight and obese persons. *Obesity*, 22(1), 79-85.
- Ismail, I. B., Sabran, R., & Ariffin, M. Y. B. M. (2017). Study of situational theory of problem solving (STOPS) in conceptualizing farmer's response towards insufficient information delivery in Malaysia. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 5(2), 124-133.
- Jastreboff, A. M., Aronne, L. J., Ahmad, N. N., Wharton, S., Connery, L., Alves, B., ... & Stefanski, A. (2022). Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. *New England Journal of Medicine*, 387(3), 205-216.
- Jastreboff, A. M., le Roux, C. W., Stefanski, A., Aronne, L. J., Halpern, B., Wharton, S., ... & Jouravskaya, I. (2025). Tirzepatide for obesity treatment and diabetes prevention. *New England Journal of Medicine*, 392(10), 958-971.
- Kapitány-Fövény, M. (2022). Seeing is believing? The pivotal role of personal experience in contemporary health behaviour: A narrative review. *Developments in Health Sciences*, 4(3), 69-76.
- Kim, J. N., & Grunig, J. E. (2011). Problem solving and communicative action: A situational theory of problem solving. *Journal of Communication*, 61(1), 120-149.
- Kim, J. N., & Krishna, A. (2014). Publics and lay informatics: A review of the situational theory of problem solving. *Annals of the International Communication Association*, 38(1), 71-105.
- Klein, A., & Moosbrugger, H. (2000). Maximum likelihood estimation of latent interaction effects with the LIS method. *Psychometrika*, 65(4), 457-474.
- Knop, F. K., Aroda, V. R., do Vale, R. D., Holst-Hansen, T., Laursen, P. N., Rosenstock, J., ... & Garvey, W. T. (2023). Oral semaglutide 50 mg taken once per day in adults with overweight or obesity (OASIS 1): A randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet*, 402(10403), 705-719.
- Kunda, Z. (1990). The case for motivated reasoning. *Psychological Bulletin*, 108(3), 480.
- Li, Y., Chen, H., Zou, Y., Guo, Y., Gao, L., & Xu, X. (2025). Online selfie behavior and consideration of cosmetic surgery in teenage girls: The mediating roles of appearance comparisons and body dissatisfaction. *PLoS One*, 20(2), e0318245.
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393-421.
- Marshall, R. D., Latner, J. D., & Masuda, A. (2020). Internalized weight bias and disordered eating: The mediating role of body image avoidance and drive for thinness. *Frontiers in Psychology*, 10, 2999.

- McGarrity, L. A., & Farnsworth, H. R. (2025). Weight stigma in the metabolic bariatric surgery context: Current state of the literature, conceptual model, and looking forward. *Current Obesity Reports*, 14(1), 59.
- Nauck, M. A., & D'Alessio, D. A. (2022). Tirzepatide, a dual GIP/GLP-1 receptor co-agonist for the treatment of type 2 diabetes with unmatched effectiveness regarding glycaemic control and body weight reduction. *Cardiovascular Diabetology*, 21(1), 169.
- Neumark-Sztainer, D. R., Wall, M. M., Haines, J. I., Story, M. T., Sherwood, N. E., & van den Berg, P. A. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(5), 359-369.
- Pearl, R. L. (2024). Internalization of weight bias and stigma: Scientific challenges and opportunities. *American Psychologist*, 79(9), 1308.
- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2018). Weight bias internalization and health: A systematic review. *Obesity Reviews*, 19(8), 1141-1163.
- Pi-Sunyer, X., Astrup, A., Fujioka, K., Greenway, F., Halpern, A., Krempf, M., ... & Wilding, J. P. (2015). A randomized, controlled trial of 3.0 mg of liraglutide in weight management. *New England Journal of Medicine*, 373(1), 11-22.
- Power, T. G., Ullrich-French, S. C., Steele, M. M., Daratha, K. B., & Bindler, R. C. (2011). Obesity, cardiovascular fitness, and physically active adolescents' motivations for activity: A self-determination theory approach. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(6), 593-598.
- Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (1986). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Education Research*, 1(3), 153-161.
- Puhl, R. M., & Himmelstein, M. S. (2018). Weight bias internalization among adolescents seeking weight loss: Implications for eating behaviors and parental communication. *Frontiers in Psychology*, 9, 2271.
- Puhl, R. M., Himmelstein, M. S., & Pearl, R. L. (2020). Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. *American Psychologist*, 75(2), 274.
- Radakovic, K. (2014). Advertising and promotion: An integrated marketing communications perspective. *Ekonomski Horizonti*, 16(3), 257-259.
- Ramos Salas, X., Forhan, M., Caulfield, T., Sharma, A. M., & Raine, K. D. (2019). Addressing internalized weight bias and changing damaged social identities for people living with obesity. *Frontiers in Psychology*, 10, 442296.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change¹. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93-114.
- Rogers, T. B., Kuiper, N. A., & Kirker, W. S. (1977). Self-reference and the encoding of personal information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(9), 677.

- Rosnati, R., & Ferrari, L. (2014). Parental cultural socialization and perception of discrimination as antecedents for transracial adoptees' ethnic identity. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 140, 103-108.
- Scheen, A. J., Radermecker, R. P., & Paquot, N. (2022). Focus on tirzepatide, a dual unimolecular GIP-GLP-1 receptor agonist in type 2 diabetes. *Revue Medicale Suisse*, 18(792), 1539-1544.
- Shillair, R. (2020). Protection motivation theory. *The International Encyclopedia of Media Psychology*, 1-3.
- Sirgy, M. J. (1987). A social cognition model of consumer problem recognition. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 15(4), 53-61.
- Sucharda, P. (2017). Status of pharmacotherapy in current care of obese. *Casopis Lekarů Ceskych*, 156(6), 319-322.
- Tam, L., Kim, J. N., & Lee, H. (2022). The situational theory of problem solving (STOPS): Past, present, and future. *The Routledge Companion to Public Relations*, 115-124.
- Tappe, M. (1992). The model of personal investment: A theoretical approach for explaining and predicting adolescent health behavior. *Health Education Research*, 7, 277-300.
- Tauber, S., Gausel, N., & Flint, S. W. (2018). Weight bias internalization: The maladaptive effects of moral condemnation on intrinsic motivation. *Frontiers in Psychology*, 9, 1836.
- Taylor, S., Paluszek, M. M., Landry, C. A., Rachor, G. S., & Asmundson, G. J. (2021). Predictors of distress and coping during pandemic-related self isolation: The relative importance of personality traits and beliefs about personal threat. *Personality and Individual Differences*, 176, 110779.
- Unger, F., & Steul-Fischer, M. (2020). The effect of message framing and the presentation of health vs. social consequences on health risk perception. *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft*, 109(5), 399-411.
- Wagner, A. F., Butt, M., & Rigby, A. (2020). Internalized weight bias in patients presenting for bariatric surgery. *Eating Behaviors*, 39, 101429.
- Walsh, O. A., Wadden, T. A., Tronieri, J. S., Chao, A. M., & Pearl, R. L. (2018). Weight bias internalization is negatively associated with weight-related quality of life in persons seeking weight loss. *Frontiers in Psychology*, 9, 2576.
- Wellman, J. D., Araiza, A. M., Nguyen, T. V. C., Beam, A. J., & Pal, S. (2022). Identifying as fat: Examining weight discrimination and the rejection-identification model. *Body Image*, 41, 46-51.
- Wharton, S., Freitas, P., Hjelmæsæth, J., Kabisch, M., Kandler, K., Lingvay, I., ... & Garvey, W. T. (2025). Once-weekly semaglutide 7.2 mg in adults with obesity (STEP UP): A randomised, controlled, phase 3b trial. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 13(11), 949-963.
- Wu, J., Kremen, C., & Zhao, J. (2023). How does framing influence preference for multiple solutions to societal problems?. *PLOS ONE*, 18(5), e0285793
- Yangyuen, S., Somdee, T., Yin, M., & Chaichan, A. (2024). Weight bias internalization and its association

정상 체중인들은 왜 주사형 다이어트 약물을 원하는가?: 체중 편견 내재화의 심리적 동인을 중심으로

with psychological distress and weight-related factors among youths in university, Thailand. *Journal of Education and Health Promotion*, 13(1), 287.

Zach, S., Bar-Eli, M., Morris, T., & Moore, M. (2012). Measuring motivation for physical activity: An exploratory study of PALMS-the physical activity and leisure motivation scale. *Athletic Insight*, 4(2), 141-152.

최초 투고일: 2026년 02월 13일

논문 수정일: 2026년 04월 07일

게재 확정일: 2026년 04월 21일

Why Do Normal-Weight Individuals Seek GLP-1 Weight-Loss Injections (Wegovy and Mounjaro)?:

Focusing on the Psychological Drivers of Weight Bias Internalization*

Wooseung Park**

Doctoral Candidate, Department of Media and Communication, Sogang University

Jaehee Cho***

Professor, Sogang University

The off-label use of GLP-1 weight-loss medications (e.g., Wegovy, Mounjaro) among normal-weight adults for aesthetic purposes is a growing public health concern. This study investigates the psychological mechanisms linking Weight Bias Internalization (WBI) to the intention to use these injections. Integrating the Situational Theory of Problem Solving (STOPS) and Protection Motivation Theory (PMT), structural equation modeling (SEM) was applied to a sample of normal-weight adults. Results revealed that WBI sequentially influences medication intention through situational recognition and coping appraisal. Problem recognition created an ambivalent path, simultaneously increasing perceived response efficacy and response costs. Conversely, involvement recognition strengthened medication intention by significantly lowering perceived response costs. Furthermore, appearance orientation moderated the WBI-response cost relationship; higher appearance orientation heightened perceived costs, acting as a protective mechanism against misuse. These findings elucidate how internalized weight bias translates into specific drug adoption, offering crucial insights for mitigating medication misuse.

Key words : Weight Bias Internalization, STOPS, Protection Motivation Theory, Weight-loss Medication, Intention to Medicate

* This research was supported by the 2025 Online Survey Grant from the Korea Health Communication Association, funded by Macromill Embrain Co., Ltd., and by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2022S1A3A2A02089938). An earlier version of this paper was presented at the Fall Conference of the Korea Health Communication Association.

** bahg@sogang.ac.kr, lead author

*** jcho76@sogang.ac.kr, corresponding author