

원주지역 여대생들의 이상식이습관과 식행동 및 정신건강의 관계에 관한 연구

원 향 레

상지대학교 이공대학 식품영양학과
(1995년 7월 25일 접수)

A Study for the Relationships between the Psychological Soundness, the Eating Attitude and the Eating Disorder among Female college students in Wonju Province

Hyang-Rye Won

Department of Food and Nutrition, Sangji University
(Received July 25, 1995)

Abstract

This study was made in order to find out the relationship between the psychological soundness and the eating attitude influenced by eating disorder, and the summary of the results are as follows; 1. Almost all of the surveyed girls were in the criteria of standard weight, however they regard themselves more obese than what their actual body shape normally shows. It shows that they want a further slimmer body shape than the standard one ($p=0.0000$). 2. Tangible relationship was observed between such variables as her own acknowledged body type, eating attitude influenced by eating disorder and the psychological soundness. The more the girls think themselves slim the higher the score of eating attitude becomes ($p=0.0000$) and the lower the anxiety score becomes ($p=0.0044$). 3. Significant relationships was found between the obesity and the eating attitude influenced by eating disorder ($p=0.0001$). For the underweighted girls the high score of eating attitude influenced by eating disorder was observed, and it shows the increasing degree of eating disorder risk for them.

I. 서 론

이상식이습관(anorexia nervosa, bulimia, 기타 다양한 종류의 습관들)은 특이한 것으로 알려져 왔는데, 이는 문화적 요인이 결정적인 역할을 한다는 정신병리학적인 한 부분으로 알려졌기 때문이다¹⁾.

과거에는 이러한 식습관은 주로 음식이 표현의 한 수단으로 여기는 민족의 배경을 가진 중상류 이상의 가정에서 자란 전문직 여성들 사이에서 발견되는 것으로 알려져 왔다²⁾. 이러한 이유로 인하여 이상식이습관은 문화적 영향을 받는 질환 혹은 어떤 특별한 문화나 몇개의 복합문화지역에 국한된 복합증상으로 알려졌다³⁾. 그러나 이러한 이상식이습관의 경향은 미국뿐 아니라 다양한 문화를 가지고 있는 여러나라에서 모든

사회계층 및 인종집단에서 급격하게 증가하고 있는 것으로 나타났다^{4,5)}.

여러 학자들은 문화가치의 변화가 이러한 이상식이습관의 발생 및 진전을 일으키는 중요한 요소라고 발표하고 있다^{6,7)}.

이상식이습관의 확산은 아마도 낯선 것이 이상적이라고 서방문화세계에서 상징적으로 크게 받아들여지고 있는 것과, 마치 이것이 자기통제, 자기훈련, 성해방, 확신감, 경쟁의 승리, 그리고 상류사회로의 진출, 혹은 전통적 매력의 포인트로서 상징적으로 받아들여지고 있는 이유 때문일 것이다^{8,9)}. Bruch²⁾는 청소년 여자들이 이상식이습관에 노출될 가능성이 많다고 밝혔는데, 이는 낯선해야 한다는 문화적 메시지가 가족, 동료, 선생님, 책, 잡지, T.V를 통하여 끊임없이 제공되기 때

*본 연구는 1994년도 상지대학교 교수 논문연구비 지원에 의해 수행된 것임.

문이라고 하였다. 이와같이 인정받기 위한 노력의 일환으로 자신이 소속하기를 열망하는 집단의 사람들의 행동과 신념에 부합하도록 행동하게 되는 것이라고 하였다. Teander¹⁰⁾는 이상식이습관 환자들이 성취감, 외모, 체중, 자기통제 등에 대한 인식이 각 사회부분에서 크게 자리잡고 있다고 생각하는 사람들 사이에서 더욱 많다고 밝혔다. 서구 문명에 영향을 받은 나라, 발전도상의 제 3세계 국가에서 이러한 증상이 더욱 증가하는 경향이 보고되었고¹¹⁾ 서방 세계의 영향에 의하여 여성의 사회적 역할, 신체적 외모와 매력의 포인트, 충동적인 만족추구와 소비형태 등과 같은 요인들과의 갈등이 커짐에 따라 이상식이습관과의 증상이 나타난다는 보고도 있다^{12,13)}. 이상식이습관은 날씬해야 한다는 관념에 깊이 근거를 두고 있기 때문에 병유발 요인이 될만한 체중감량법, 절식, 하제 등 약제를 사용하는 것으로 나타났다¹⁴⁾. 이리하여 이상식이습관은 신체적으로나 정신적으로 좋지 않은 증세를 수반하게 되는데 신체의 대표적 증상으로는 급격한 체중감소, 식욕불능, 월경불순, 순환장애, 토하는 습관, 탈수, 변비, 소화불량 등이고 정신적인 증세로는 고립, 비정상적 대인관계, 정서불안정, 불면, 완벽주의와 강박관념, 낮은 자아존중심, 무기력, 죄의식 등의 증세를 들 수 있다¹⁵⁾. 우리나라도 전통적인 문화양식으로는 서구에서 이상적으로 인식되는 외모에 대한 가치인식 기준이 다르기는 하나 근래의 생활양식이 급격히 서구화되어 가면서 이러한 이상식이습관에 노출 위험도가 높다고 여겨지는 여대생을 대상으로 식습관 행동을 조사하여 이상식이습관의 위험도를 알아보고 정신적인 건강도와의 상호연관성을 분석하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 조사대상 및 방법

본 조사는 1994년 11월 1일부터 28일까지 원주지역에 있는 2개 대학에 재학중인 여대생 총 484명을 대상으로 하였다.

조사는 훈련된 조사원이 조사대상자들에게 설문지를 배부하여 조사대상자들이 직접 기록하였으며, 불완전한 응답자를 제외한 총 398부로 유효 회수율은 83%였다.

2. 조사내용 및 조사도구

본 연구에서 사용된 설문지의 내용은 다음과 같다.

1) 조사대상자의 사회인구학적 특성을 규명하기 위해 성별, 연령, 혼인상태, 신장, 몸무게, 체형을 조사하였다.

2) 식사행동의 관정을 위해 EAT-33(Eating Attitude Test-33)을 사용하였는데, EAT-33은 33항의 질문으로

구성된 것으로 신뢰도와 타당도가 검증된 것으로 식행동의 일상적인 부적합성을 지적하는 도구로 사용되어 왔다. 각 문항에 대해 6단계로 나누고, 전체 점수는 0점에서 99점까지의 분포를 보이며, 점수가 높을수록 이상식이습관에서의 노출 위험도가 높은 것으로 간주하였다¹⁶⁾.

3) 정신건강상태를 판정하기 위해 HAD(14-item Hospital Anxiety and Depression Scale)을 사용하였는데¹⁷⁾, 이 도구는 영국의 일반 병원에서 외래환자에게 사용되도록 고안된 것인데 신체적인 걱정, 압박감 증세를 묻는 문항은 제외되었다. 주로 정신적인 증세에 관심을 둔 문항으로 되어 있다. 이 도구 역시 신뢰도와 타당도가 검증되었다. 총 14문항으로 구성되었는데 7문항은 정신적 걱정, 불안을 조사하는 것이고 7문항은 정신적 압박감을 조사하기 위한 것이다. 각 문항에 대해 4단계로 나누고 전체 점수는 0점에서 21점까지의 분포를 보이며 점수가 높을수록 정신적 걱정, 불안 압박감이 높은 것으로 간주하였다.

3. 조사자료의 통계분석 방법

자료의 처리는 SPSS Package Program을 이용하여, 단순빈도와 F-test 및 ANOVA 등의 통계기법을 사용하였다.

III. 결과 및 고찰

1. 조사대상자의 사회인구학적 특성

조사대상자의 사회인구학적 특성은 Table 1, 2와 같다.

조사대상자들의 평균 연령은 20.6세였으며, 평균 키는 161.2 cm, 평균 체중은 51.2 kg으로 나타났다.

자신이 인식하고 있는 체형별 실제 체중을 비교해 보면 체형에 맞는 체중의 차이를 보이고 있으나 이상적으로 생각하는 체중은 체형별로 볼 때 실제 체중과 다른 양상을 보이고 있다. 즉, 뚱뚱, 보통이라고 생각하는 조사대상자들은 자신이 실제 체중보다 덜 나가기를 희망하고 있었고 말랐다고 생각하는 조사대상자들은 자신들의 실제체중보다 조금 더 나가기를 원하는

Table 1. Average age, height and weight of total subjects.

Item	Mean±SD(range)
Age(year)	20.6±1.2(18~ 26)
Height(cm)	161.2±4.4(150~174)
Weight(kg)	51.2±5.5(38~ 70)

Table 2. Own acknowledged body shape, actual weight, ideal weight and degree of obesity.

Shape(N)	Actual weight (kg)	Acknowledged ideal weight (kg)	Degree of obesity
Fat(127)	55.5± 4.9	49.3± 3.7	2± 0.9 ⁺
Normal (240)	49.5± 4.3	47.3± 3.7	-10± 0.6
Slim(31)	45.9± 3.6	48.8± 4.3	-17± 0.5
F value	F Ratio= 28.8764 F Prob.= 0.0000	F Ratio= 12.0827 F Prob.= 0.0000	F Ratio= 54.6896 F Prob.= 0.0000

⁺ Actual weight / Ideal weight × 100

⁺⁺ Ideal weight = (Height - 100) × 0.9

것으로 나타났다.

또한 키에 맞는 표준체중과 실제체중을 이용하여 비만도를 구하여 비교한 결과 표준체중의 ±10%를 정상체형으로 볼 때 뚱뚱하다고 생각하는 조사대상자들도 정상체형에 속하는 것으로 나타났다. 이 결과로 볼 때 조사대상자들이 표준체중보다 더 마른 체형을 원하는 것으로 나타났다. 이는 여대생의 경우 95%가 이상적인 체중을 갖고 있으나 85%가 본인의 체중에 불만족하고 있으며 65%가 식사조절로 체중을 조절하고 있다는 Bailey¹⁸⁾ 등의 보고와 일치하고 있다.

2. 식사행동과 정신건강

1) 자신이 인식하고 있는 체형에 따른 식사행동과 정신건강과의 관계

조사대상자들이 인식하고 있는 체형에 따른 EAT-33 (Eating Attitude Test-33) score, HAD(Hospital Anxiety and Depression Scale) Score를 분석한 결과 Table 3과 같다.

결과를 보면 자신이 인식하고 있는 체형과 식사행동, 정신건강과는 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉 말랐다고 인식할수록 EAT score가 높게 나타났고(p=0.0000) Anxiety score는 보통 체형인 경우 1.18로 제일 낮았고, 마른 경우가 뚱뚱한 경우보다 낮게 나타났다(p=0.0044). 그러나 Depression score와는 관계없었다. 이 결과는 영국 내에 거주하는 코카시아인과 아시아계 여성들의 식사행동을 비교한 Bridget¹⁹⁾ 등의 종족비교 연구결과와 일치하는데, 이 보고에 의하면 코카시아인

Table 3. The score of EAT-33 and HAD unaccordance with the body type acknowledged by herself.

Shape(N)	EAT score	Anxiety score	Depression score
Fat(114)	58.15± 9.79	1.33± 0.47	1.37± 0.36
Normal (214)	63.63± 8.07	1.18± 0.37	1.43± 0.35
Slim(28)	69.21± 9.05	1.24± 0.36	1.37± 0.30
F value	F Ratio= 24.1269 F Prob.= 0.0000	F Ratio= 5.5082 F Prob.= 0.0044	F Ratio= 0.9548 F Prob.= 0.3859

Table 4. The score of EAT-33 and HAD in accordance with the degree of obesity.

Degree of obesity(N)	EAT score	Anxiety score	Depression score
-10% below (137)	64.25± 9.19	1.24± 0.39	0.39± 0.34
±10% (207)	61.44± 9.28	1.20± 0.42	1.44± 0.35
+10% over (14)	57.81± 7.18	1.20± 0.42	1.37± 0.30
F value	F Ratio= 9.6669 F Prob.= 0.0001	F Ratio= 2.5017 F Prob.= 0.0834	F Ratio= 1.6558 F Prob.= 0.1924

이 EAT, Anxiety, Depression score 사이에 양의 상관관계를 보인데 비해 아시아계 조사대상자들에게는 유의차를 발견하지 못하였고, EAT, Anxiety, Depression score의 신뢰도를 측정하여 본 결과 특히 Depression score의 Cronbach's alpha value가 아시아계 조사대상자에게 낮게 나타났다고 보고되었다. 저자는 이것을 이미 습득된 문화적인 차이로 해석하고 있다.

2) 비만도에 따른 식사행동과 정신건강과의 관계
조사대상자들의, 키에 맞는 표준체중과 실제체중을 이용하여 비만도를 계산한 후 10% 미만(저체중군), ±10%(정상체중군), 10% 이상(과체중군)으로 나눈 후 비만도에 따른 EAT-33(Eating Attitude Test-33) score, HAD(Hospital Anxiety and Depression scale) score로 분석한 결과는 Table 4와 같다.

결과를 보면 비만도와 식사행동과는 관련성이 있는

Table 5. The correlationship between variables.

	EAT-33	Anxiety	Depression	Weight	IBD	DO	Shape
EAT-33	1.00	-0.32**	0.15	-0.27**	0.08	-0.20**	-0.35**
Anxiety		1.00	-0.33**	0.07	-0.01	0.06	-0.13*
Depression			1.00	-0.01	-0.00	0.01	0.03
Weight				1.00	0.72**	0.75**	0.57**
IBD ⁺					1.00	0.34**	-0.15**
DO ⁺⁺						1.00	-0.68**
Shape							1.00

⁺IBD: Ideal body weight, ⁺⁺DO: Degree of obesity, *Signit LE 0.01

것으로 나타났다($p=0.0001$). 실제적으로 다른 사람이 EAT score가 높게 나타남으로써 이상식이습관에 노출될 가능성이 큰 것으로 해석될 수 있다. 한국인의 식행동과 정신건강과의 관련성을 다룬 다른 보고에^{20,21)} 따르면 정신건강상태가 좋은 비우울증 집단사람들과 정신건강상태가 나쁜 우울증 집단사람들 사이에 유의적 차이를 보고하고 있다. 또한 식행동에 영향을 주는 요인으로는 가치관, 관심도, 교육수준도 들고 있다. 그러나 본 연구에서는 식행동과 체형, 비만도 사이에 유의차는 나타났으나($p=0.0001$) 정신건강상태와의 유의차는 체형과 Anxiety score와의 유의차를($p=0.005$) 제외하고는 나타나지 않았다.

3. 변인들과의 상관관계

조사대상자들의 EAT score, Anxiety score, Depression score, 실제체중, 이상적 체중, 비만도 체형에 대한 상관관계를 Table 5에 제시하였다. 이상식이습관과 관련된 식행동 score는 Anxiety score, 실제체중, 비만도, 체형과 음의 상관관계가 있는 것을 나타냈다($p<0.01$).

즉, Anxiety score, 실제체중, 비만도가 낮을 수록 이상식이습관과 관련된 식행동점수가 높은 것으로 나타났다. 마를 수록 걱정, 불만에 대한 점수는 낮지만 이상식이습관의 노출 위험도는 큰 것으로 해석할 수 있다. 이상식이습관과 관련된 식행동 score와 Depression score, 이상체중과의 사이에는 유의성이 없었다. Anxiety score와 체형과 유의적인 음의 상관관계($p<0.05$)를 나타냈는데, 이는 자신이 뚱뚱한 체형이라고 인식할 수록 Anxiety score는 높게 나타났다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 원주지역 여자대학생들의 이상식이습관과 관련된 식행동과 정신건강과의 관련성을 알아보기 위한 조사를 실시하였으며, 이에 대한 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 조사대상자들의 대부분은 거의 정상체중군에 속하고 있었으나(비만도가 -17~2%) 자신의 실제체중보다 뚱뚱하다고 인식하고 있었으며, 표준체형보다 더 마른 체형을 원하는 것으로 나타났다($p=0.0000$).

2. 자신이 인식하고 있는 체형과 이상식이와 관련된 식행동, 정신건강과는 관련성이 있는 것으로 나타났다. 말랐다고 인식할수록 식행동 점수가 높게 나타났고($p=0.0000$). Anxiety score는 낮게 나타났다($p=0.0044$).

3. 비만도와 이상식이와 관련된 식행동 사이에는 밀접한 관련성이 있는 것으로 나타났다($p=0.0001$). 마른 사람일수록 이상식이와 관련된 식행동 점수가 높게 나타남으로써 이상식이습관의 위험도가 큰 것으로 나타났다. 비만도와 정신건강과의 관계는 유의차를 보이지 않았다.

이상의 결과를 살펴보면 조사대상자들이 대부분 실제적인 자신의 체형보다 뚱뚱하다고 인식하고 있었으며, 자신이 인식하고 있는 체형, 비만도와 이상식이습관과 관련된 식행동이 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 이상식이습관과 관련된 식행동이 정신건강상태에 미치는 영향은 유의성을 보이지 않았다.

본 연구에서 강원지역 여대생들에게만 국한된 조사가 실시되어, 보편성이 결여된 점이 있으므로 이 연구가 우리나라 전체를 모집단으로 하여 한국인을 대표할 수 있는 영역으로 확대될 필요성이 있고, 이상식이습관이 서구화에 영향을 크게 받는다는 여러 선행 연구가 있기 때문에 서방지역에 거주하는 한국인을 대상으로 비교 연구하는 것도 앞으로의 연구과제가 되겠다.

이상식이습관을 일으키는데 문화적 요인이 중요하다는 데는 의문의 여지가 없다. 그러나 이상식이습관에 대한 비교문화적인 조직적 실제 조사는 거의 없는 실정이다. 기본적으로 연구의 필요성이 대두된 분야는 세계적으로 서로 다른 분야에서의 이상식이습관의 기본 발병률을 파악하는 일이다. 이의 완성을 위해서는 증세를 진단하기 위한 명확한 기준이 확립되는 것과 명확한 기준하에서 사용되어야 할 필요가 있다.

향후 비교문화적인 연구에서는 가족구조, 부모, 자녀와의 관계 형태등도 고려되어야 할 요인이며 가족구성원 면에서 볼 때 대가족제도하에서는 이 같은 이상식이습관현상 연구를 용이하게 시행할 수 있을 것으로 생각된다. 또한 이 연구의 결과는 반드시 영양교육에 반영되어 건전한 식생활, 건전한 정신생활을 영위하기 위한 교육에 도움이 될 것으로 기대된다.

참고문헌

1. Yates, A. Current Perspectives on the eating disorders: treatment, outcome and research directions. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry.* **29**(1): 1-9, 1990.
2. Bruch, H. *Eating Disorders: Obesity, Anxiety Nervosa and the Person within.* New York. Basic book. 1973.
3. Prince, R. Js anorexia nervosa a culture-bound syndrome? *Transcultural Psychiatry Research Review* **20**: 299-300, 1993.
4. Jones, D., Fox, M., Babigian, H. and Hutton, H. Epidemiology of anorexia in Monroe Country. New York, 1960-1976. *Psychosom. Med.* **42**: 551-558, 1980.
5. Yates, A. Current Perspectives on the eating disorders: history, psychological and biological aspect. *J.A. Acad. Child Adolesc. Psychiatry.* **28**(6): 813-828, 1989.
6. Garner, D.M. and Olmsted, M.P. An overview of socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychol. Med.* **10**: 647-656, 1980.
7. Pumariega, A.J. Acculturation and eating attitudes in adolescent girls: a comparative and correlational study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry.* **25**(2): 276-279, 1986.
8. Garner, D.M. and Olmsted, M.P. An overview of socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa, In: *Anorexia nervosa: Recent Development in Research.* eds. P.L. Darby, P. and D.V. Coscina. New York: Alan R. Liss. pp. 65-82, 1983.
9. Nasser, M. Culture and weight consciousness. *J. Psychosom. Res.* **32**(6): 573-577, 1988.
10. Therander, S. Anorexia nervosa: a psychiatric investigation of 94 female patients. *Acta. Psychiatr. Scand.* **214**: 1-194, 1970.
11. Dolan, B. Cross-cultural aspects of anorexia nervosa and bulimia: a review. *The International Journal of Eating Disorders* **10**(1): 67-68, 1991.
12. Yates, A. *Compulsive Exercise and Eating Disorders: Toward Intergrated Theory of Activity.* New York: Brunner/Mazel. 1991.
13. Garner, D.M., Olmsted, M.P. and Garfinkel, P.E. Does anorexia nervosa occur on a continuum? : Subgroups of weight-preoccupied women and their relationship to anorexia. *The International Journal of Eating Disorder* **2**(4): 11-20, 1983.
14. Rosen, L.W., Shafer, C.L., Dummer, G.M., Crose, L. K., Deuman, G.W. and Malmberg, S.R. Prevalence of pathogenic weight-control behaviors among Native American women and girls. *International Journal of Eating Disorders* **7**(6): 807-811, 1988.
15. *Eating Disorders Association for help and understanding around anorexia and bulimia. Why should teenager starve to death in an affluent society? Annual Report.* P4, 1992.
16. Garner, D.M. and Garfinkel, P.E. The Eating Attitude Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine* **9**: 273-279, 1979.
17. Zigmond, A.S. and Snaith, R.P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta. Psychiatra. Scandanavia.* **67**: 361-370, 1983.
18. Bailey, S. and Goldberg, J.P. Eating Patterns and weight concerns of college women. *J. Am. Diet. Assoc.* **89**: 95, 1989.
19. Dolon, B., Lacey, J.H. and Evans, C. Eating behavior and attitudes to weight and shape in British women from three ethnic groups. *British Journal of Psychiatry.* **157**: 523-528, 1990.
20. 김정현, 이민준, 양일선, 문수재. 한국인의 식행동에 영향을 주는 요인 분석. *한국식문화학회지* **7**(1): 1-8, 1992.
21. 김정현, 이민준, 문수재, 신승철, 김만권. 한국인의 우울 상태에 따른 식행동, 영양섭취상태 및 생활습성에 관한 생태학적 분석. *한국영양학회지* **26**(9): 1129-1137, 1993.