

# 대전시에 거주하는 남·녀 고등학생의 체격지수 평가 및 섭식 장애 행동 분석<sup>1)</sup>

김 정 현

배재대학교 가정교육과

## Study on the Physique Status and Eating Disorder Behavior among High School Students in Daejeon

Kim, Jung-Hyun

*Dept. of Home Economics Education, PaiChai University*

### Abstracts

We investigated the prevalence of eating disorder risk group and its relationship with Physique status and eating behavior among high school students in Daejeon. In May - June 2002, 350 students were sampled from 6 high schools in Daejeon by multi-stage cluster sampling and assessed with self-completing questionnaires. We used the Korean version of Eating Attitude test(EAT-26) to screen eating disorder risk group, and other instruments to screen physique status and eating behavior.

The response rate was 91%(total 320) and numbers of female students were 167(52.2%) and male students were 153(47.8%). Average age was  $16.0 \pm 0.35$  years, and average body-mass index(BMI) and PIBW(Percent Ideal Body Weight) were  $20.9 \pm 3.3$  Kg/m<sup>2</sup> and  $102 \pm 4.2\%$  in male students,  $20.2 \pm 3.7$  Kg/m<sup>2</sup> and  $98 \pm 7.2\%$  in female students( $p < 0.0001$ ). Over 50% of the subjects were dissatisfied with their body shape: the degree of dissatisfaction with body shape was higher in those who believed themselves to be fat. Mean score of EAT-26 was higher in female students( $10.78 \pm 7.36$ ) than male students( $6.07 \pm 4.39$ )( $p < 0.0001$ ). The prevalence of high risk eating disorder group was 2.6% in male students, 11.4% in female students( $p < 0.0001$ ). Eating behavior was better in female students than male( $p < 0.0001$ ). Eating behavior was significantly higher in eating disorder risk group in both sex. Therefore eating disorder symptomatology was highly prevalent among high school students in Daejeon. And this symptomatology

1) 본 논문은 2002 학년도 교내 연구비로 수행되었음.  
교신저자 : 김정현(jhkim99@mail.pcu.ac.kr)

has a more close relationship with physique status and eating behavior in female students.

주제어(Key words) : 체격지수(physique status), 섭식 장애 행동(eating disorder behavior), 식행동(eating behavior), 체형 만족도(body satisfaction), 체중 조절 행동(weight control practice).

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성과 목적

청소년기는 출생 후 일생을 통한 성장 발육 과정 중 영유아기 이후 성장률이 가장 빠른 “급성장기(growth spurt)”로서 급격한 변화의 시점이 존재하는 아동기에서 성인기로 전환되는 과도기이다(김정옥, 2000 ; 배재현·최정윤, 1997). 청소년기의 변화는 10-13세에 시작되어 10대 후반 또는 20대 초반까지 포함시키기도 하는데, 우리 나라의 경우 중, 고등학생이 이 시기에 속한다. 청소년기에 나타나는 신장과 체중의 빠른 증가, 체 구성 조직의 변화와 성적 성숙 등 신체 내의 전반적인 생물학적 변화들은 유전적 요인과 환경적 요인들의 복잡한 상호작용에 의해 이루어진다. 환경적 요인은 주요한 변화의 잠재력을 가지고 있는 것으로서(신미영, 1997 ; 안소연, 1994 ; 양계민, 1993), 유전적 요인들이 안정되어 있을 때에는 환경적 요인들이 성장과 성숙에 더욱 중요한 영향을 줄 수가 있다(양계민, 1993 ; 오숙현, 1994 ; 이연희, 1993 ; 이임순, 1998). 그 예로 여러 나라에서 세대가 거듭될수록 신장이 커지고, 사춘기가 시작되는 연령이 점차 낮아지는 현상을 들 수 있는데, 이는 식생활 개선으로 인하여 향상된 영양 공급과 건강 증진과 같은 환경적 요인들에 의한 것으로 보고 있다(오숙현, 1994 ; 이연희, 1993).

현대 사회의 청소년들은 과거와는 달리 신체의 아름다움과 마른 몸매를 유지해야 한다는 사회의 흐름에 부응하여 마른 체형을 가지기 위해 다양한 방법으로 체중을 조절하려는 노력을 하고 있다. 이러한 경향은 섭식 장애의 비율을 급속도로 증가시키는 주요 원인으로 작용하고 있다. 섭식(eating)이란 삶을 영위하기 위한 필수적인 생물학적인 기능으로 신생아의

수유를 통한 어머니와의 기본적인 인관관계 형성이, 그 후 일생동안 다른 사람들과의 사회적 상호 관계 속에서 계속되는 것이다. 이러한 점에서 섭식 장애란 생물학적, 정신적, 사회적 요소들이 모두 관계되는 일종의 정신사회생물학적인 장애(psychosociobiological disorders)의 대표적인 질환이다.

섭식 장애(Eating Disorder)란 식행동 상의 현저한 장애를 특징으로 하며 신경성 식욕 부진증과 신경성 폭식증으로 구별될 수 있다. 신경성 식욕 부진증은 최소한의 정상 체중 유지를 거부하는 것이 주요 특징이며 신경성 폭식증은 반복되는 폭식과 그에 따르는 부적절한 보상 행동(자기유발성 구토, 하제, 이뇨제, 약물남용, 단식)을 특징으로 한다(송경애·박순애, 2004). 체중 증가에 대한 공포와 체중을 줄이고자 하는 열망, 자신의 신체에 대한 불만족 수준에 있어서는 두 장애가 유사하다. 섭식 장애는 식행동과 관련되어 나타나는 장애이지만 식행동 뿐만 아니라 개인의 일상적이 전반에 걸쳐 광범위한 영향을 미치고 있다. 최근 연구에 의하면 섭식 장애자들이 식행동, 체중, 체형과 관련된 증상 뿐 아니라 우울, 불안, 낮은 자존감 대인 관계에 대한 어려움, 충동 조절 문제와 같은 것들이 동반된다고 한다. 특히, 청소년기 섭식 장애(eating disorders)는 신체 크기는 각기 다르지만 공통적으로 심리적인 문제점을 지니고 있는데, 이는 식품의 부적절한 사용을 통해 다른 정도로 나타나는 것이다. 신경성 식욕부진증과 신경성 탐식증은 남학생보다는 여학생의 건강과 안녕을 위협하는 “자멸(自滅)적인 장애(self-destructive disorders)”로 정의되기도 한다.

국외의 선행연구를 살펴보면(Boris, 1984 ; Button·Sonuga·Thompson, 1996 ; Cooper, 1985 ; Fava·Abraham, 1997 ; Williamson·Cubic·Gleaves, 1993), 신경성 폭식증에 관한 역학 조사 연구는 1980년 대 까지는 거의 이루어지지 않았다. Stanford

섭식 장애 클리닉에서 매년 신경성 폭식증 사례를 조사한 바 1979년까지는 매년 환자수가 10명을 넘지 않았으나 1980년 이후부터 증가하여 신경성 폭식증 환자가 매년 200 사례 정도 보고되었다. Fairburn과 Beglin은 약 50 여 편이 되는 신경성 폭식증에 관한 역학 조사 연구를 고찰한 결과(Fairburn·Beglin, 1990), 청소년 및 성인 여성층에서 약 1% 정도의 발병률을 보였고 18-30세 사이 연령층에 해당하는 여성에게서 흔히 나타나고 있었다고 하였다. 우리나라의 경우 한오수 등의 선행연구(한오수·유희정·김창윤·이철·민병근·박인호, 1990)에 의하면 전국 남녀 대학생들 중 신경성 식욕부진증은 0.7% 그리고 신경성 폭식증은 0.8%로 나타나 우리나라에서도 섭식 장애자들이 점차 증가하여 서구 사회와 유사한 양상이 나타나고 있음을 알 수 있었다. 1992년 7월 체육청소년부의 「청소년 대화의 광장」에서 서울시내 중고생 579명을 대상으로 조사한 결과에 따르면 50.5%의 청소년들이 비만 체중 때문에 고민하고 있다고 응답했다. 이는 미국 10대 아동의 30%가 스스로 비만하다고 응답한 경우에 비해 비교적 높은 비율이다. 비록 우리 나라에서는 최근 소아비만 발생률의 증가에 대한 보고를 제외하고는 섭식장애(eating disorder)에 대한 보고가 미비하나, 우리 사회에 점차로 만연되어 가는 '지나치게 마른 체형'이 곧 '아름다움'이라는 잘못된 사회적 인식과 앞서의 결과를 고려해 볼 때, 신체적인 급속한 발달과 함께 신체상(身體像: body image)이 형성되는 청소년기에 섭식과 관련된 장애가 많이 발생하고, 또 증가하는 추세에 있다는 것은 간과할 수만은 없을 것이다. 신미영((1997)의 연구에 의하면 우리나라 젊은 여성의 경우 대중매체의 영향으로 거의 도달할 수 없는 신체상이 사회 속에 이상화되었으며, 이것을 모방하면서 자신의 신체가 비만하다고 믿고 있다고 하였다. 우리나라 여대생의 경우 체형에 대한 관심도가 극히 높아 식품의 섭취 및 유형이 다른 연령층에 비해 전반적으로 불량하다는 것은 여러 연구들에서 보고된 바 있다. 청소년들과 20대 초반의 여성들은 외모와 체중, 체형에 매우 민감하며, 이를 자신의 마음에 들게끔 조절하기 위해 다이어트, 운동, 음식 조절 등에 몰두하게 된다. 이들은 극단적인 절식을 하거나, 장기간의 절식으로 인해 신체적 요구를 감당할 수 없게 되어 짧은 시간 안에 많은 음식을 섭취하거나 폭식 행동을 하게 되고, 다시 원래의 체중을 유지하기 위해

자발적인 구토나 하제를 남용하게 되어 섭식 장애로 까지 발전하게 되는 것이다. Mitchell(1983)은 섭식 장애는 식행동의 현저한 장애가 특징으로 개인의 신체적 손상과 심리적 어려움을 가지고 있고, 식행동이 더욱 불규칙해지면서, 정신적 부작용도 더욱 심해져, 가족, 직장, 학교 등의 모든 생활과 인간관계에 영향을 미치며 심할 경우 생명의 위협까지 줄 수 있는 심각한 정신적 질병이라고 하였다. 즉, 섭식장애는 정신적, 사회적, 경제적 신체적인 면에서 부정적인 결과를 나타낸다고 볼 수 있다. Williamson(1993)은 섭식 장애를 가진 여성의 경우 대부분이 자신들의 신체 크기에 왜곡되어 있고, 그들 자신을 뚱뚱하다고 보는 비현실적인 신체 지각으로 인한 신체 불만족과 정상 신체보다 마른 것에 대한 욕망은 섭식장애 행동을 일으키고 유지시키는 주요한 부분임을 알 수 있다고 하였다. 따라서 자기 자신의 신체에 대한 상(image)을 어떻게 형성하였느냐는 섭식 장애와 관련이 있다고 볼 수 있다. 또한, 여러 선행 연구(정호선, 1998 ; 안소연, 1994 ; 양계민, 1993 ; 이연희, 1993)에서는 자기 자신에 대한 전반적인 개념 및 존중감을 재형성하는 것은 자아개념 하위요소의 한 부분을 재형성하기보다 훨씬 어렵다고 볼 수 있다고 하였다.

섭식 장애 청소년들에게서 발달될 수 있는 문제점으로는 정상적인 사고의 발달이 어렵고, 자신의 신체 발달에 따른 정상적인 느낌을 경험할 수 없으며, 체격에 대한 비현실적인 생각을 한다는 점 등을 들 수 있다. 청소년 비만으로 인한 섭식 장애 문제점은 신체적 발달 장애와 함께 정신적, 심리적인 문제점들이다. 섭식 장애를 가지고 있는 비만 청소년들은 대체로 경미한 우울이나 싫증을 자주 보이며, 학교에서나 사회에서 비만인 체형으로 인하여 구별되고 있다. 이들은 정신과적인 문제로 신체상(body image)에 대한 경멸과 다이어트에 대한 부정적인 생각을 갖고 있고, 심각한 사회적응의 문제를 갖고 있어서 삶의 적극적 책임자로서의 느낌을 성취하는데 실패하는 경향이 있다. 더욱이 일부 여학생들의 비만에 대한 지나친 두려움 때문에 거의 먹지를 않아서 나타나는 '신경성 식욕부진'이나 지나치게 강박적으로 식사 절제나 과도한 운동으로 '탐식'을 하는 식사 장애를 보이고, 특히 우리나라의 청소년들은 진학이라는 스트레스를 많이 받고 있어 이러한 현상과 맞물려 발생하고 있음을 알 수 있다. 이에 많은 예술 작품 및 매스미디어를 통하여 이상적인 신체상으로 날씬함을 부각시키는

현대 사회의 청소년들은 다른 체형을 사회의 지배적 이상형으로 각인하여 왜곡된 신체상을 형성하고 있다. 이러한 결과로 다이어트 증후군과 심한 체중 조절에 관한 강박증세, 무리한 체중 감량에 따른 섭식 장애 등 많은 사회적 부작용이 발생되어지고 있는 실정이다.

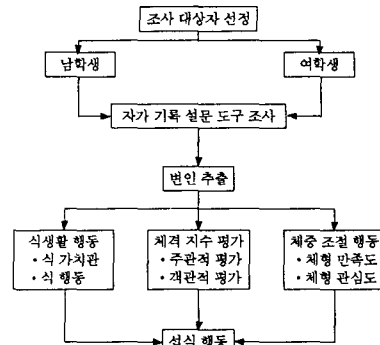
그러므로 청소년기는 사춘기라는 특수한 감정의 성숙으로 인해서 감정의 변화가 심하고, 가치관의 변화·형성이 이루어지는 시기이므로 식품·영양학적 견지에서 보면 청소년기는 식습관이 형성되고, 형성된 식습관이 고정되는 시기이다. 따라서 이 때 형성된 식품에 대한 태도는 성인이 되어서의 식생활 태도에 큰 영향을 줄 수 있으며 이 시기에 나타나는 영양·건강 문제는 장래의 신체 발달과 건강에 큰 영향을 미치게 되므로, 청소년기는 충분한 영양을 균형적으로 섭취하는 것이 무엇보다도 중요하고 이 시기의 영양·건강 문제는 다른 연령층과는 다르게 관리되어야 하는 문제이다(유희정·조성민·김성운·김창운·홍택유·한오수, 1996 ; 정미령, 1998 ; 정호선, 1998 ; 한오수·유희정·김창운·이철·민병근·박인호, 1990 ; Boris HN, 1984 ; Button, EJ, 1996 ). 이에 청소년들을 위한 영양 교육은 더욱 더 중요하게 여겨 질 수 있을 것이다( 배재현 ·최정운, 1997 ; 신미영, 1997 ; 안소연, 1994).

이러한 관점에서 본 연구는 대전시에 거주하는 동일한 학년의 남, 녀 고등학생들의 체형에 대한 주관적, 객관적 평가를 하고 섭식 장애 행동을 분석하여 섭식 장애 고 위험 집단의 유병율을 조사하였다. 또한, 섭식 장애 행동에 영향을 주는 변인들로 체형 만족도, 체중 조절 행동 및 식사 행동을 분석하여, 그 상관성에 대해 분석하고자 하였다. 이를 통하여 청소년기에 올바르게 확립되어야 할 신체상의 중요성을 제시하고 청소년기의 균형 잡힌 영양 섭취가 건강 및 신체의 성장 측면에서 결정적인 요소로 작용하므로 이에 관한 영양 교육이 현실적으로 매우 시급하고 중요한 문제이며, 이에 관한 연구가 앞으로 더욱 요구됨을 강조하고자 하였다.

## 2. 연구 내용

본 연구는 대전시에 거주하는 동일 학년의 남, 여 고등학생을 대상으로 주관적 객관적 체격지수에 대한 평가를 하였으며, 섭식 장애 행동을 분석하였다(그림 1).

또한 섭식 장애 고 위험 집단을 분류해내고 섭식 장애에 영향을 미치는 변인으로 체형 만족도, 체중 조절 행동 그리고 식생활 행동을 분석하여 그 상관성에 대해 알아보하고자 다음과 같은 연구 모형을 구성하였다.



〈그림 1〉 연구 모형

본 연구 목적을 수행하기 위한 구체적인 연구 내용은 연구 모형에 근거하여 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 체형에 대한 주관적, 객관적 평가를 수행하고 이들 간의 비교 분석을 통하여 어떤 차이가 있는 지 규명한다.
- 2) 연구 대상자의 섭식행동을 분석하여 섭식 장애 고위험군으로 분류된 비율이 어느정도 인지 파악한다.
- 3) 체형만족도와 체중 조절 행동을 분석한다.
- 4) 식생활 행동으로 식생활 가치관 및 만족도 그리고 식생활 행동을 분석한다.
- 5) 섭식 장애 행동에 영향을 미치는 변인들과의 상관성을 분석한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상자의 선정

본 연구에서는 대전 시의 남, 녀 인문계 고등학교 각각 5개교를 무작위 추출하여 각 학교의 1학년 1개 반을 대상으로 설문 조사를 하였다. 이러한 다단계 군집 표본 조사를 통해 10개교 학생 350 명의 학생들 대상으로 자가 보고형 설문지를 사용하였다. 이중 응답이 미비한 것을 제외하고 남녀 고등학생 (남

학생 153명, 여학생 167명) 320명의 설문지를 대상으로 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구 자료 수집

본 연구를 수행하기 위해 설문지를 이용하여 조사한 후 면접(interview)을 실시하여 보완하였다. (1) 조사대상자의 일반적 특성 (2) 인체 계측 (3) 섭식 장애 (4) 체형 만족도 및 체중 조절 행동 (5) 식생활 행동 등을 조사하였다. 설문지는 본 연구자에 의해 고안된 설문 문항과 선행 연구 등(이민규, 1994, 이영미, 1986)에 의해 개발, 검증된 조사지를 일부 재구성하여 개발하였으며 그 타당성을 검증한 후 사용하였다.

### 1) 조사 도구의 내용

#### (1) 일반 사항

동일 학년을 대상으로 하였으며, 성 및 연령을 조사하였다.

#### (2) 인체계측

연구 대상자의 체형 분석은 학교 신체 검사 결과에서 측정된 신장과 체중을 조사하여, 발육 표준치와 비교 하였고, 주관적으로 인지하는 체형과 객관적인 평가 도구를 이용하여 수행 하였다.

① 주관적 체형 평가 : 체형에 대해 본인 스스로 인지하는 평가를 의미하며, 매우 마름, 마름, 표준, 살찐, 비만으로 구분하여 조사하였다.

② 객관적인 체형 평가 : 객관적인 체형 평가는 체형분류에 이용되는 기준은 객관적인 방법으로 체격지수(Percent of Ideal Body Weight: PIBW)나 체질량 지수(Body Mass Index: BMI) (Garrow JS·webster J, 1985)를 이용하였다. 표준 체중은 한국소아과학회(1998년)에서 제시한 신장별 체중표

의 50th 백분위값(Percentile)을 사용하였다(표1). 그 결과, -20.0% 이하는 매우 마른 상태, -10.1~ -19.9%는 마른 상태로 체중 부족, -10.0~+10.0%는 바람직한 체중, +10.1~+19.9%인 경우 체중 과다, 그리고 +20% 이상을 비만으로 판정하였다. 한편, 체질량지수는 선행 연구에 의하면(김옥수·윤희상, 2000 ; 김경원·이미정·김정희·심영현, 2000) 체격 판정의 기준인 체지방과의 상관 관계 계수가 0.7~0.8로써 체지방량을 잘 반영하므로 판정 기준으로 알려져 있다. 18.5 미만은 체중부족, 18.5-22.9는 정상 체중, 23.0-24.9은 과체중, 그리고 25.0 이상은 비만으로 판정하였다.

#### (3) 섭식 장애 행동

섭식 장애는 식사 장애에 대한 검사도구로서 Garner 등(1980)이 개발한 것을 Garner와 Garfinkel (1983) 등이 개발하고 단축형으로 재수정한 것을 우리나라에서 표준화한 섭식태도검사(Eating Attitude Test-26)(한오수·유희정·김창윤·이철·민병근·박인호, 1990 ; 오숙현, 1994 ; 이임순, 1998)를 이용하였다. 이 도구의 내적 일치도인 Cronbach alpha가 0.83이고, 본 연구에서의 Cronbach alpha는 0.75 이었다. 26개의 자가 보고식 문항으로 6점 척도(매우 그렇다, 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 그렇지 않다, 매우 그렇지 않다: 0-6점)로 구성되어 있다. 총 78점 중 20점 이상이면 섭식 장애가 발생할 위험성이 높은 고 위험군으로 분류할 수 있다. 이 검사는 섭식 장애를 조사하는데 있어 선별 검사로 가장 적합한 도구로 알려져 있으므로 본 연구에서는 이 도구를 사용하였다.

#### (4) 체형 만족도와 체중 조절 행동

① 체형의 관심도와 만족도 (Concern and Satisfaction of Physique) : 자신의 체형에 대한 관

〈표 1〉 객관적 체형 평가 기준

체형 상태	표준 체중(한국소아과학회, 1998)	체질량지수(선행연구) <sup>1)</sup>
마름(체중 부족)	-10.1% ~ -19.9%	18.5 미만
바람직한 체중(정상 체중)	-10.0% ~ +10.0%	18.5 ~ 22.9
체중 과다(과체중)	+10.2% ~ +19.9%	23.0 ~ 24.9
비만	+ 20% 이상	25.0 이상

1) 김경원·이미정·김정희·심영현, 2000

심 정도와 스스로 만족하는 정도를 의미하며 5단계(매우 만족한다, 만족한다, 그저그렇다, 불만족한다, 매우 불만족하다)로 구분하여 판정하였다.

② 체중 조절 행동 (Weight Control Practices) : 체중 조절 관심도 및 경험을 조사하였다. 즉, 체중을 감소시키기 위한 체중조절에 관심이 있는 지에 대해 분석하였으며, 체중조절시도의 경험여부에 대해 질문지를 사용하여 조사하였다. 또한, 체중조절 행동으로 어떤 행동을 하였는지에 대해 조사하였다. 즉, 식사 조절, 특수식이 섭취, 운동, 약물복용, 착용품사용 등으로 구분하였다. 그 외에 비만 관리 센터를 이용하는 지에 대해 설문하였다.

(5) 식생활 행태 분석

① 식생활에 대한 가치관 : 식생활에 대한 가치관을 조사하기 위해 Maslow의 생리적 욕구, 안전의 욕구, 건강 향상의 욕구, 즐거움의 욕구를 식생활에 대한 가치 부여 이론에 적용하여 평소 식사 시 어떤 점에 유의하고 있는 가를 설문하여 공복을 채우는 것(생리적 욕구), 식사를 간단히 끝내는 것(안전의 욕구), 영양을 취하는 것(건강 향상의 욕구), 그리고 좋아하는 것을 먹는 것(즐거움의 욕구) 중 어느 것에 속하는 지를 구분하였다(이영미, 1986).

② 식생활 행동 : 足立己幸(1983)에 의해 개발된 식생활행동 점검 문항을 그 표현 내용상 우리나라 청소년에게 알맞도록 일부 개정 후(김정현, 1990) 사

용한다. 식행동 평가 문항의 구성은 총 20문항이며, ①전반적인 식생활행동 평가 문항(5문항)과 ②섭취 음식의 균형성 평가 문항(8문항), ③생활과의 조화를 평가하는 문항(7문항)으로 구성되어 있다. 평가 도구는 총점이 80점 이상인 경우를 식행동이 '우수'라고 판정하며, 60점 이상 80점 미만인 경우는 '양호'라고 판정하며, 식생활 행동 점수가 60점 이하인 경우를 식행동이 '불량'하다고 판정한다.

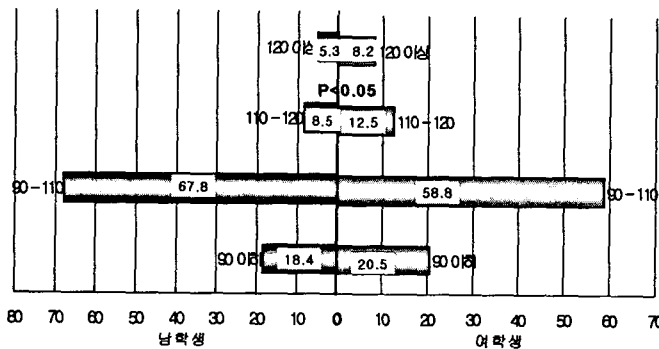
2) 자료의 분석방법

조사된 모든 자료는 SAS(Statistical Analysis System) 전자계산 package를 이용하여 통계 처리하였다(SAS/STAT, 1998). 모든 연속형 자료에 대해 비모수적 Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test로 정규분포 여부를 검정하였고, 이에 맞는 검정방법을 시행한다. 모든 결과의 평균값과 표준편차를 산출하였고, 각종 측정치를 성별 또는 소 그룹별로 비교하였고, 섭식 장애 행동을 종속변수로 하여 영향을 미치는 각 변수들 간의 상관관계를 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반사항

본 연구 대상자는 남학생 153명 (47.8%)과 여학생 167명(52.2%)로 구성되었으며, 동일한 학년인



비만도 :  $\langle (\text{현재체중} - \text{이상체중}) \times 100 \rangle / \text{이상체중}$   
 이상체중 :

- 신장이 160cm 이상인 경우 :  $(\text{신장} - 100) \times 0.9$
- 150-160 cm인 경우 :  $(\text{신장} - 150) \times 0.5 + 50$
- 150cm 이하인 경우 :  $\text{신장} - 100$

<그림 2>. 성별 체형에 대한 객관적 평가 : 비만도 분포

전체 연구 대상자의 평균 연령은 16.0±0.35세이었다.

2. 체형(체격)에 대한 평가

1) 객관적 평가

연구 대상자의 평균 신장은 남학생의 경우 170.8±5.4cm 이고 여학생은 159.8±3.5cm 으로 분석되었다. 또한, 평균 체중의 경우, 남학생은 61.3±10.5 Kg, 여학생은 51.9±6.4 Kg 이었다. 따라서 체질량지수(BMI)는 남학생의 경우 평균 20.9±3.3kg/m<sup>2</sup>, 여학생의 경우 평균 20.3±3.7kg/m<sup>2</sup> 으로 분석되었다.

비만도(PIBW)를 이용하여 분석한 결과, 비만(120% 이상)으로 판정된 남학생의 경우 5.9% 이며, 여학생의 경우는 8.2%로 나타났으며(그림 2), 110% 이상으로 과체중으로 판정된 경우는 남학생의 경우 8.5% 그리고 여학생의 경우 12.5% 로 나타났다. 따라서 과체중 이상으로 판정된 경우를 살펴보면, 남학생은 14.4% 이며 여학생은 20.7%로 나타났다.

한편, 체질량지수(BMI)로 분석한 결과(표 2), 비만과 과체중은 남학생의 경우 각각 2.0% 와 5.9%로 나타났으며, 여학생의 경우는 5.4% 와 15.0%로 나타났다. 그 결과, 두 가지 객관적 평가에 의하면 여학생이 남학생에 비해 과체중과 비만으로 나타난 비율이 유의적으로 높았다(p<0.05, p<0.05).

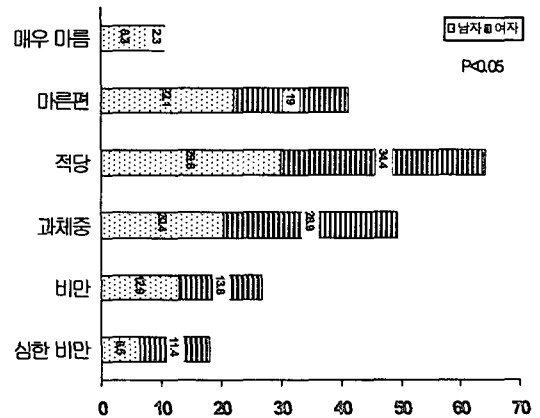
〈표 2〉 객관적인 체격 평가 : 체질량 지수(BMI) 분포도

체질량 지수 (BMI)	남학생	여학생	p 값
25.0 이상	3( 2.0)	9( 5.4)	df=3 X <sup>2</sup> =5.1 p=0.003
23.0 - 24.9	9( 5.9)	25(15.0)	
18.5 - 22.9	66(43.1)	73(43.7)	
18.5 이하	75(49.0)	60(35.9)	
전 체	153(100.0)	167(100.0)	

2) 주관적 평가

연구 대상자 스스로가 인지하는 주관적인 체형 평가를 살펴보면 과체중에 속한다고 생각하는 경우가 남학생의 경우 20.4% 이었으나, 여학생의 경우 28.9%로 분석되었다. 또한, 스스로 비만 혹은 심한

비만이라고 스스로 인지하는 경우는 남학생의 경우, 12.9%, 6.5% 로 나타난 반면, 여학생의 경우는 비만이라고 인지하는 경우는 13.8% 이었으며, 심한 비만이라고 인지하는 경우도 11.4%나 되었다. 그러므로 여학생의 경우 남학생 보다 주관적인 평가에서 과체중과 비만으로 스스로 평가하는 비율이 유의적으로 많았다(p<0.05)(그림 3).



〈그림 3〉 성별 체형에 대한 주관적 평가 : 자기 평가

3) 주관적 평가에 따른 객관적 평가 비교

연구 대상자들의 주관적 체형 인지도에 따른 객관적이 체격 지수를 분석하였다(표 3). 주관적인 평가에서 스스로 적당한 체형을 가지고 있는 경우 BMI는 18.9±1.8, PIBW는 80.9±6.6로 분석되어 체중 부족으로 나타났으며, 과체중이라고 인지하는 경우 PIBW는 96.6±8.8 그리고 BMI는 22.3±2.2로 정상 범위에 속함을 알 수 있었다. 더욱이 스스로를 비만이라고 인지하는 경우에도 객관적인 평가는 정상이었으며, 심한 비만이라고 인지하는 경우도 BMI는 24.6±3.5 비만도는 104.9±17.2로 역시 정상범위에 속함을 알 수 있었다.

이러한 경향은 다른 연구에서도 동일한 양상을 보여(오숙현, 1994 ; 이연희, 1993 ; 이임순, 1998 ; 유희정 · 조성민 · 김성윤 · 김창윤 · 홍택유 · 한오수, 1996)여성들의 경우 자신의 체형을 실제보다 더 비만한 쪽으로 생각하는 경향이 있고 더 많은 여성들이 정상체중을 유지하고 있음에도 불구하고 과체중으로

〈표 3〉 연구 대상자의 성별 주관적 체형 인지도에 따른 객관적 체격 지수

주관적 체격 평가	남학생 (n=153)		여학생 (n=167)	
	BMI	PIBW	BMI	PIBW
매우 말랐다	15.8±1.3	68.1±4.5	16.4±1.1	71.0±5.5
마른 편이다	17.3±1.9	72.9±7.6	16.6±1.1	71.8±5.0
적당하다	19.3±1.7	81.3±6.4	18.9±1.8	80.9±6.6
약간 과체중이다.	22.0±3.9	91.9±16.3	21.0±2.0	90.5±8.9
과체중 이다	23.5±4.6	99.5±20.1	22.3±2.2	96.6±8.8
비만이다	24.6±4.2	104.1±16.8	22.6±2.8	95.5±11.8
심한 비만이다.	27.0±0.4	131.1±0.5	24.6±3.5	104.9±17.2
p값	0.000	0.000	0.000	0.000

인식하고 있다고 하였다. 선행 연구(한오수·유희정·김창윤·이철민·병근·박인호, 1990)에 의하면 고등학생의 체중에 대한 인식도 조사에서 여자의 경우 자신이 말랐다고 인식하는 대상자는 한 명도 없었고 정상 체중 군에 속하는 여학생 중에서도 자신이 비만이라고 생각하는 여학생이 21.4%이었다고 한다. 이러한 경향은 본 연구 결과에서도 동일하게 나타나, 우리나라 남학생과 여학생에게서도 저 체중 집단에 속하는 경우에도 정상 혹은 과체중 이상으로 인지도고 있었다.

그러므로 본 연구 결과, 연구 대상자 스스로 인지하는 주관적인 비만자가 많음을 알 수 있었다. 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에 의하면(신미영, 1997 ; 오숙현, 1994 ; 유희정·조성민·김성윤·김창윤·홍택유·한오수, 1996), BMI로 나타난 비만 정도에 있어서 여대생의 32.7% 가 저 체중, 20.2% 가 비만을 포함한 과체중으로 평가되었음에도 불구하고 자신의 평가에 의한 비만 인식은 저 체중군에서 20.5% 과체중 및 비만이 55.5%로 나타나 객관적인 비만과 주관적 비만과는 차이가 있다고 보고된 바 있다.

## 2. 섭식 장애 행동

섭식장애 행동을 분석하기 위하여 EAT-26 진단 도구로 평가한 결과, 총점 20점 이상으로 나타나 신경성 식욕부진증(섭식 장애 고위험군)으로 분류된 비율을 살펴보면, 전체 23명으로 남학생 4명, 여학생 19명으로 전체 7.2%로 나타났으며, 여학생에서 유의적으로 높은 비율을 보였다( $p<0.001$ )〈표 4〉. 이는 다른 연구에서도 나타난 바와 같이 여학생이 남학생 보다 높은 비율을 보였으며, 대학생들 보다는 고등학생에서 보다 높은 비율을 보임을 알 수 있었다(유희정·조성민·김성윤·김창윤·홍택유·한오수, 1996 ; 김기남·김영희, 2004 ; 이경혜·김숙경·천기정·한숙희, 2003).

여학생에서 이러한 높은 유병율은 서구 백인 여성들을 대상으로 한 연구들에서의 7-22 %의 범위에 포함되어 있으며, 스위스 여학생에서는 8.3% 그리고 폴란드 여학생들은 12.6% 그리고 이스라엘 여학생들은 18%에 달한 결과보다는 낮음을 알 수 있었다(Buddeberg-Fischer B, 1996 ; Dancyger IF & Garfubjel PE, 1995 ; Wlodarczk-Bisaga K,

〈표 4〉 성별에 따른 섭식장애 고위험군으로 분류된 비율

명(%)

분 류	남 학생	여 학생	전 체
고위험군(score <sup>1</sup> >20)**	4( 2.6)	19(11.4)	23( 7.2)
저위험군(<20 score>10)**	22(14.4)	70(41.9)	92(28.7)
정상군(score<10)**	127(83.0)	78(46.7)	205(64.1)
평균 EAT-26**	6.07+4.39	10.78+7.36	8.93+5.39
전 체	153(100.0)	167(100.0)	320(100.0)

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.0001$ 

1)score = score of EAT-26



〈표 5〉 성별에 따른 체형 만족도

분 류	남 학생	여 학생	전 체
매우 만족스럽다	4( 2.6)	2( 1.2)	16
만족하는 편이다	26(17.0)	14( 8.4)	40
그저 그렇다	58(37.9)	53(31.7)	111
불만족스럽다	61(39.9)	60(35.9)	121
매우 불만족스럽다	4( 2.6)	38(22.8)	32

df = 4 ,  $X^2 = 13.9$  p<0.05

1996).

이경혜 등(2003)의 연구에 의하면 섭식 장애는 주로 개발국 에서 나타나며, 남성보다는 여성에게 더 현저하게 나타난다고 하였다. 또한, 후기 청소년기나 초기 성인기에 더 빈번하게 나타나므로 이 시기는 친밀한 인간관계 수립, 사회 진출과 적응이 중요한 발달과업이므로 매력적인 외모가 이러한 발달 과업 성취에서 보상적인 역할을 하기 때문이라고 볼 수 있다. 섭식 장애에 관한 빈도는 연구자와 대상 인구에 따라 다양하여 일관성이 없으나 점차 증가하고 있는 것 만은 사실이며, 특히 여성의 경우 자신의 섭식 행동을 밝히지 않으므로 실제 빈도는 연구에서 나타난 것 보다 훨씬 높다고 보고 되고 있다.

### 3. 체형 만족도 및 체중 조절 행동 분석

#### 1) 체형에 관한 관심도와 만족도

체형에 대한 관심도는 남학생의 경우 88.8%, 여학생의 경우는 94.2%가 관심을 가지고 있었다. 특히 남학생의 41.5%, 여학생의 57.2%가 '매우 관심이 많다'라고 응답하여 유의적으로 여학생이 체형에 대해 높은 관심을 보이고 있었다(p<0.05).

체형에 대한 가치 기준은 사회적, 문화적 환경의 영향을 받으며, 그 기준 및 인식은 인종간, 세대간, 성별간에 차이가 발생한다고 한다. 유아의 경우, 부모는 마른 체형보다 통통한 체형을 바람직하다고 인식하는 반면, 자아 가치관이 형성되면서 체형에 관심을 가지게 되고 청소년기부터는 점점 마른형의 체형을 선호한다. 이러한 현상은 여자 청소년의 경우 체형에 대한 관심도가 극히 높아 점점 더 마른 형의 체형을 희망하고 있는 실정이라는 보고(Fava M·Abraham M, 1997)와도 연결된다. 최근 비판과 관련된 연구의 한 영역으로 관심을 가지는 분야는 체형에 대한 것이다(Garner DM, 1983 ; Patton

GC·King MB, 1991) . 체형과 관련하여 신체 인식과 신체 만족도에 대한 연구는 사춘기 여자들이 마른 것을 이상형으로 삼으며, 인지 체형이 실제체형보다 신체 만족도에 중요하게 작용함을 보고한 연구를 고려해 볼 때, 본 연구 결과는 우리나라 청소년의 잘못된 체형에 대한 인지도를 바로 잡아야 하는 문제에 당면하게 된다. 이는 주관적인 평가에 따른 그릇된 체형 인지는 신체에 대한 불만족으로 연결되고, 만족이 저하될수록 부정적인 신체자아개념 확립을 초래할 수 있음을 시사할 수 있을 것이다.

체형에 대한 만족도를 조사한 결과(표 5), '매우 만족스럽다'고 응답한 경우가 남학생 2.6%, 여학생 0.7%로 조사된 반면, '불만족스럽다'라고 조사한 경우는 남학생이 38.1%, 여학생이 36.0%로 나타났다. 또한, '매우 불만족스럽다'라고 남학생은 16.1%, 여학생은 23.0%로 응답하여 여학생이 체형에 대해 불만족한 비율이 큰 것으로 나타났다(p<0.05).

연구 대상자들의 본인 체형 중 불만족 부위를 조사하여 〈표 6〉에 나타내었다. 제시된 바와 같이 조상 대상자의 50% 이상이 불만족스럽다고 응답한 부위는 신장과 체중 그리고 다리 길이와 굵기로 나타났다. 이러한 현상을 남학생과 여학생으로 분류하여 분석한 결과 여학생에 있어서 체중, 허리, 가슴, 다리 길이, 그리고 엉덩이 모양과 엉덩이 둘레에 대해 불만족이 높은 것으로 나타났다.

10대가 되면 사춘기의 시작과 함께 신체적 급성장을 경험하게 되는데, 근육이 발달하는 등 남학생들이 전통적인 남성미의 전형에 가까워지는 변화를 거치게 되고, 여학생들은 피하지방 증가하고 몸뚱이 둥글어지는 등으로 현대적 여성미와는 반대방향의 변화를 겪는다. 이런 변화는 사춘기 소녀들로 하여금 자신의 신체에 대해 불만족하게 되고 살이 찘다는 인식을 갖게 만들 가능성을 높이게 되는 경향이 높다는 연구보고(김정옥, 2000 ; 배재현·최정윤, 1997 ; Cooper

〈표 6〉 성별에 따른 체형 불만족 부위

부위	남학생	여학생	전체
키*	101(66.0)	113(67.6)	66.4
체중*	88(57.7)	113(67.6)	60.6
허리*	60(36.6)	77(46.0)	38.6
가슴**	15(28.2)	78(46.8)	32.2
다리길이*	26(49.5)	96(57.6)	51.2
다리굵기*	106(69.0)	118(70.5)	69.3
엉덩이 모양*	41(26.6)	61(36.7)	28.8
엉덩이 둘레*	50(33.0)	83(49.6)	36.6
얼굴모양	69(44.9)	85(51.1)	46.3
얼굴크기	55(35.6)	82(48.9)	38.5
전체	153(100.0)	167(100.0)	320(100.0)

df=8,  $X^2=23.5^*$   $p<0.05$  \*\*  $p<0.001$

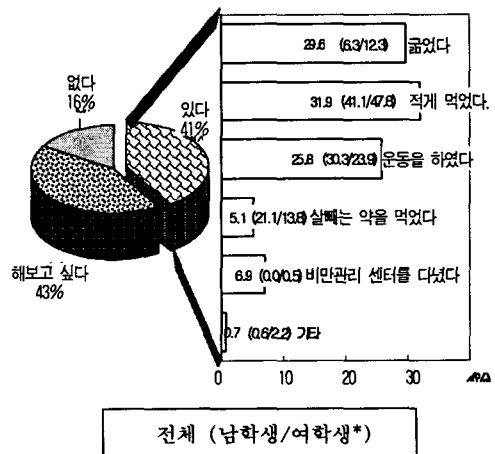
PJ, 1985)들을 본 연구 결과에서 뒷받침할 수 있다. 선행 연구(이임순, 1998 ; 유희정·조성민·김성윤·김창운·홍택유·한오수, 1996)에 따르면 청소년기 여학생들의 67%가 몸무게에 불만인 것으로 조사되었으며, Andersen AE 등(1995)의 연구에서는, 미국 New York의 326명의 여자 고등학교 학생을 대상으로 한 연구에서는 비만인 학생 뿐만 아니라 저 체중, 정상 체중 군에 속하는 여학생들도 체중 조절을 하고 있는 것으로 나타났다. 여학생들은 자신의 몸무게에 상관없이 뚱뚱해지는 것에 대해 두려움을 갖고 있고 36%의 여학생은 체내 지방축적에 대해 극심한 우려를 갖고 있는 것으로 보고되었다. 특히 저 체중의 여학생들은 스스로 설정해놓은 이상체중에 대해 잘못된 개념을 갖고 있다. Tanner JM 등(1981)은 여자 청소년들 사이에서 자신의 몸무게에 대한 불만 측정도가 높아 정상범주에 속하는 여학생 중 62%가 체중조절을 원하는 것으로 나타났다. 그러므로 사춘기의 시작과 함께 이성관계에 대한 관심과 실제 교제 행동이 늘어남에 따라 여학생들은 흔히 여성으로서의 신체적 매력에 더 민감하다고 알려져 있으므로 체형에 대한 큰 스트레스를 경험하는 것으로 예상할 수 있다.

2) 체중 조절 행동

연구 대상자의 체중 조절 방법을 조사한 결과를 〈그림 4〉에 제시하였다. 전체적으로 41%가 체중 조절의 경험을 가지고 있었으며, 나머지의 43% 정도 역시 체중 조절을 해 보고 싶다고 응답하여 연구 대상자 대부분이 체중 조절에 관심을 가지고 체중 조절을 희망하는 것으로 나타났다. 그 방법을 살펴 본 결과, 굵거나 적게 먹는 경우가 전체 선택 방법의 61.5%를

차지하고 있었으며, 그 외 운동을 한 경우는 25.8%였으며, 살 빼는 약을 먹거나 비만 관리 센터를 다닌 경우도 각각 5.1%와 6.9%로 분석되었다.

이러한 현상을 좀더 분석해 보기 위해 체중 조절 행동을 분석하였다. 즉, 체중 조절 이유, 체중 조절 정보 급원 그리고 체중 조절 방법에 대해 분석하였다. 체중 조절 방법을 살펴 본 결과, 결식 및 감식을 하는 경우가 여학생의 경우 유의적으로 더 많았으며, 남학생의 경우는 여학생 보다 운동량을 늘리는 것을 선택한 경우가 많았다. 한편 살빼는 약을 복용하는 경우도 남학생은 21.1%, 여학생은 13.8%나 되었다 〈그림 4〉.



\* $p<0.05$

〈그림 4〉 체중 조절 경험 및 체중 조절 행동

다른 연구들과 비교해 보면(김경원·이미정·김정희·심영현, 2000), 서울지역 여대생을 대상으로 한 연구 결과에서는 저녁 안 먹기>운동>열량제한식>단식>one food diet등으로 보고된 바 있다. 이는 본 연구 대상자인 남학생과 여학생에서도 유사한 경향을 보여 체중 조절방법으로 주로 식사의 양을 줄이는 방법을 사용하고 있었으므로 무조건적인 감식과 결식의 문제점을 지적할 수 있다.

#### 4. 식생활 행동

##### (1) 식생활 가치관과 만족도

식생활 가치관을 조사한 결과(표 7), 남학생의 40.1%가 배고픔을 해결하기 위해 식사를 한다고 응답했으며, 건강을 생각하는 경우는 17.9%이며, 살이 찌지 않은 것을 우선적으로 먹는다고 응답한 경우는 8.7%로 나타났다. 남학생의 24.4%가 좋아하는 것을 먹는 것에 식생활의 가치를 두고 있었다. 한편, 여학생의 경우 32.4%가 배고픔을 해결하기 위해 식사를 하고 있었으며, 44.6%가 좋아하는 것을 먹는 것에 가치를 두고 있는 것으로 나타났다. 건강을 위한 식생활을 하는 비율은 6.5%에 지나지 않았다. 이러한 결과는 남학생과 여학생간에도 유의적인 차이가 있었다. 식생활을 단지 배고픔을 해결하는데, 가치를 두는 경우는 여학생 보다 남학생에서 더 많이 보였으며

건강을 위한 식생활에 가치를 두고 있는 경우 역시 남학생에게서 더 많은 비율로 나타났다. 반면, 여학생은 좋아하는 것을 먹는 것에 유의적으로 많은 가치를 두는 것으로 나타났다.

또한, 식생활 만족도를 살펴본 결과, 남학생의 20.8%가 매우 만족한다고 하였지만 여학생은 5.8%만이 매우 만족한다고 응답하였다. 따라서 불만족하다고 응답한 남학생은 5.8%이지만 여학생은 10.9%나 되는 것으로 나타났다. 이 결과, 여학생의 경우 남학생 보다 식생활 만족도가 현저하게 낮은 것으로 나타났다.

##### (2) 식생활 행동

식생활 행동 평가를 위하여 足立己幸(1983)에 의해 개발된 식생활행동 점점 문항을 그 표현 내용상 우리나라 청소년에게 알맞도록 개정 하였던 선행 연구(김정현, 1990)의 도구를 사용하여 분석하였다(표 7). 본 식생활 평가 문항의 평가 척도에 따라 80점 이상의 점수를 획득한 경우 우수로 평가하고, 60-80 점 사이의 점수는 '양호' 그리고 60점 이하인 경우 식행동이 '불량' 한 것으로 판정한 결과는 다음과 같다. 즉, 식생활 행동 평가를 우수로 받은 경우는 남학생의 경우 29.4% 이었으며, 여학생의 경우 26.3%로 나타났으며, 불량으로 평가받은 경우 여학생의 경우 남학생보다 유의적으로 많은 비율로 나타났다( $p<0.05$ ).

〈표 7〉 성별 식생활 행동

식행동	항목	남학생	여학생	p 값
1일 식사횟수	1~2회	36 (14.4)	45 (32.6)	df=2 $X^2=8.94$ p=0.000
	3회	183 (73.2)	85 (61.6)	
	4~5회	31 (12.4)	8 ( 5.8)	
식생활 만족도	매우만족	84 (33.3)	8 ( 5.8)	df=4 $X^2=16.90$ p=0.002
	비교적만족	112 (44.4)	78 (56.5)	
	그저그렇다	44 (17.5)	37 (26.8)	
	만족하지않음	12 ( 4.8)	15 (10.9)	
식생활 가치관	배고픔 해결	100 (40.3)	45 (32.4)	df=5 $X^2=21.4$ p=0.001
	건강 위주	73 (29.4)	9 ( 6.5)	
	좋아하는 것	45 (18.1)	62 (44.6)	
	간단히 끝내는것	14 ( 5.6)	8 ( 5.8)	
	살이찌지 않는 것	7 ( 2.8)	12 ( 8.6)	
	기타	9 ( 3.6)	3 ( 2.2)	
식생활 행동	우수(80점 이상)	45(29.4)	44(26.3)	df=2 $X^2=7.49$ p=0.008
	양호(60 - 79점)	73(47.7)	63(37.7)	
	불량(60점 이하)	35(22.9)	60(36.5)	
전체		153(100.0)	167(100.0)	320(100.0)

이러한 결과는 여학생의 경우 남학생보다 영양 섭취 상태가 양호하다는 과거의 연구와는 다른 경향을 보였는데, 이는 사회적으로 외모에 기초한 사회 문화적 압력으로 인하여 강력한 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다(유희정·조성민·김성운·김창윤·홍택유·한오수, 1996 ; 정미령, 1998 ; 정호선, 1998 ; 한오수·유희정·김창윤·이철·민병근·박인호, 1990 ; Boris HN, 1984 ; Button, EJ1996.). 이는 사회적으로 비만에 대한 관심과 날씬함에 대한 압력이 증가되면서 부적절한 체중 조절 행위라는 또 다른 형태의 부작용의 일환으로 볼 수 있으며, 더 나아가 식품의 섭취를 제한하여 영양 소 섭취가 불량하게 되고 이는 성장기 신체적 요구를 감당할 수 없게 되면서 짧은 시간 안에 많은 음식을 섭취하거나 폭식 행동을 하게 되므로 나타나는 일련의 과정과도 연결됨을 알 수 있었다.

#### 5. 섭식 장애 행동에 영향을 미치는 변인과의 상관성 분석

섭식장애 검사에서 분석된 섭식장애 진단 점수에 영향을 미치는 변인들에 대해 상관성 분석을 하였다(표 8).

체격지수에 대한 객관적 평가 지수인 비만도(PIBW)와 체질량지수(BMI)는 섭식 장애 행동 점수와는 남학생과 여학생 모두에서 유의적인 상관성을 가지고 있었다( $p<0.001, p<0.05$ ). 또한, 체형 만족도 역시 체형 만족도가 적을수록 유의적으로 섭식장애 행동이 고위험 집단의 경향을 가지고 있는 것을 알 수 있었다( $p<0.05$ ). 반면, 체중 조절 경험과 식생활 만족도는 여학생( $p<0.05$ )에게서만 유의적으로 영향을 주는 변인으로 나타났으며, 남학생은 영향력이 유의적이지 않는 것으로 나타났다. 식생활 행동의 경우

는 섭식 장애 행동 점수가 고위험군의 경향으로 갈수록 식생활 행동이 유의적으로 불량한 것으로 나타났다. 이러한 경향은 여학생에게서 보다 현저하게 나타났다( $p<0.001$ ). 이는 이선영·김성원·강재현(2001)의 연구에서도 지적인 바와 같이, 섭식장애에 영향을 미치는 변인으로는 체중조절 경험, 체형에 대한 불만족도 등으로 나타나 본 연구와 일치함을 알 수 있었다.

그러므로 본 연구를 통하여 대전지역 고등학교 남녀 학생을 대상으로 섭식 장애 행동을 분석하고 이에 영향을 미치는 체격지수, 체중조절 행동, 그리고 식생활 행동 등이 규명되었다. 이를 통하여 대전 지역 고등학생들의 경우 체중에 대한 왜곡된 편견을 가지고 있음을 알 수 있었으며, 이는 섭식장애로 발전할 가능성이 높은 섭식장애 고위험군의 유병율이 여학생에서 보다 유의적으로 높음을 알 수 있었다. 또한, 대전 지역 고등학생의 경우, 특히 여학생의 경우 체중에 대한 관심이 많고 스스로의 본인에 대한 체형에 불만족하고 있었으며, 이는 향후 섭식 장애의 발생 유병율이 증가할 것이라는 가능성을 시사할 수 있을 것이다. 따라서 청소년기의 잘못된 신체상 형성 및 식사 태도에 관한 영양 교육이 시급하며, 이는 단순한 영양 섭취 상태를 위한 교육보다는 보다 다각적이고 포괄적인 접근법을 강구해야 할 것이다.1

#### IV. 결 론

본 연구는 대전시 소재 고등학교를 대상으로 동일한 학년의 남학생과 여학생으로 분류하여 체형에 대한 주관적, 객관적 평가를 하고 섭식 장애 행동을 분석하여 섭식 장애 고위험집단을 분류하였다. 또한, 체형에 대한 만족도 및 체중조절 행동 및 식생활 행동을 분석하여 섭식장애 행동과의 상관성을 분석하였

〈표 8〉 성별에 따른 섭식 장애 점수와 관련 변인과의 상관성 분석

변인	남학생 (n=153)	여학생 (n=167)	전체 (n=320)
비만도(PIBW)	0.661**	0.716**	0.647**
체질량지수(BMI)	0.175*	0.236**	0.528**
체형 만족도	0.218*	0.527**	0.427**
체중 조절 경험	0.067	0.178*	0.107
식생활 만족도	0.015	0.184*	0.085
식생활 행동	-0.278*	-0.478**	-0.402**

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.001$

다. 이를 통하여 청소년들의 올바른 신체상 확립을 통한 균형 잡힌 영양 관리를 유도할 수 있도록 영양 교육 프로그램 개발의 중요성을 제시하고자 하였다.

연구 결과, 여학생들은 객관적인 평가보다 주관적인 평가에서 자신의 체형을 더 비만한 쪽으로 생각하는 경향을 보였으며, 정상체중을 유지하고 있음에도 불구하고 과체중으로 인식하고 있었다. 이러한 경향은 여학생에서 더 많이 보였다( $p < 0.05$ ). 10대들은 주위 사람들과의 관계 속에서 자신에 대한 '자아상'이 형성되는 중요한 시기이며, 심리적으로 자신의 체형에 대한 생각이 자아상 형성에 중요한 역할을 할 수가 있다. 남학생의 경우 희망하는 체형이 보다 큰 신장과 적은 체중을 희망하고 있어 신체상이 현실적이지 않고 왜곡되어 있음을 알 수 있었고, 현재의 신장과 체중에 불만족할 뿐 만 아니라 미래에 더 큰 신장과 더 마른 체중을 강력하게 요구하고 있었으므로 신체에 대한 올바르지 못한 신체상을 가지고 있었다. 또한, 신체 부위 별 불만족을 분석한 결과, 신장과 체중 외에 다리 길이와 굵기에 대해 불만족하고 있었다.

본 연구 결과 섭식장애 고위험집단으로 분류된 남학생과 여학생은 2.6%와 11.4%로 나타났으며, 전체 7.2%로 분류되었다. 체격지수에 대한 객관적 평가 지수인 비만도(PIBW)와 체질량지수(BMI)는 섭식 장애 행동 점수와는 남학생과 여학생 모두에서 유의적인 상관성을 가지고 있었으며( $p < 0.001, p < 0.05$ ), 체형 만족도가 적을수록 유의적으로 섭식장애 행동이 고위험 집단의 경향을 가지고 있는 것을 알 수 있었다( $p < 0.05$ ). 반면, 체중 조절 경험과 식생활 만족도는 여학생( $p < 0.05$ )에게서만 유의적으로 영향을 주는 변인으로 나타났다. 식생활 행동의 경우 역시, 여학생에게서 보다 현저하게( $p < 0.001$ ) 섭식 장애 행동 점수가 고 위험군의 경향으로 갈수록 식생활 행동이 유의적으로 불량한 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 통하여 다음과 같이 결론을 유도할 수 있다. 현대 사회는 마른 체형을 선호하는 경향으로 성장 발달이 지속되고 있는 청소년기에서 특히 여자 청소년들은 자신의 체격지수와는 상관없이 비만이나 체형에 대한 관심이 매우 크며 그릇된 신체상을 가지고 있는 것을 알 수 있었다. 이는 언론매체와 패션은 여자청소년들이 날씬해지도록 하는데 강한 영향력을 행사하고 있는 것으로 추측할 수 있으며 우리나라 청소년들의 체중조절 관심도는 미국이나 일본의 청소년들에 비해서는 조금 늦게 나타나고 있지만, 학

창 시절에 올바르지 못한 영양관리를 성인이 된 후에 영양 불량이 초래할 수 있음을 예시하는 결과임을 본 연구 결과 알 수 있었다. 최근에 우리나라의 여자 청소년들에게도 날씬하게 보이려는 경향이 만연하여 있기 때문에 비만이 아닌 정상 체중 군에 속하는 여학생들조차도 무리한 목표를 세워 놓고 체중조절을 실시하고 있는 실정임을 본 연구 결과 뚜렷이 알 수 있었다. 객관적으로는 비만이 아니지만 자신이 비만이라고 인식한다면 이러한 인식은 개인의 체중조절행위에 영향을 끼칠 수 있다. 우리나라의 10대 시기는 신체적으로 급성장하는 시기로서 체 지방 세포수가 왕성하게 증가하여 청소년기 특유의 호르몬으로 작용하여 체형에 변화가 일어나는 시기이기일 뿐만 아니라, 학업과 장래에 대한 스트레스, 여러 가지 심리적 갈등, 욕구불만 등 정서적 불안정으로 인하여 불안정한 섭식 행동을 나타내는 경향이 있으며, 더욱이 우리나라의 경우 과도한 학업으로 인한 운동 부족 등이 비만의 주요 요인이 되고 있는 실정이다. 특히 10대의 여학생들은 감수성이 예민하고 자신의 외모와 체형에 대한 관심이 많아 스스로 체중 조절을 시도하게 되는 경우가 많으며, 올바른 지식이 없이 부적절한 방법으로 체중을 조절하는 경향이 있어 이와 관련된 비정상적인 체중 조절 행동이 문제 시 되고 있다고 할 수 있다. 그러므로 그릇된 신체상(body image)과 체중 조절에 대한 부정적인 반응, 그리고 양호하지 못한 섭식 태도와 관련하여 청소년기의 성장 발육에 지장을 초래할 수 있는 이상 행동 분석이 새롭게 접근해야 하는 연구 과제이다. 따라서 사춘기라는 특수한 시기를 감안하여 가치관이 변화되고 형성되므로 올바른 신체 상 확립 및 영양, 건강 상태에 긍정적인 체중조절 습관 및 섭식 행동 정착을 위하여 청소년들에게 접합한 보다 효율적인 영양, 건강 교육이 필요하므로 청소년기에 적절한 섭식 행동에 관한 영양, 건강 교육 프로그램 모색 및 실행되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김경원·이미정·김정희·심영현 (2000). 여대생들의 체중조절 실태 및 관련 요인에 대한 연구. *지역사회 영양학회지*, 3(1), 21-29.
- 김기남·김영희 (2004). 대학생의 섭식 장애 행동에 관련된 요인. *대한가정학회지*, 42(2), 83-97

- 김옥수·윤희상 (2000). 정상체중 여고생들의 체중조절 행위와 관련된 요인에 관한 연구. *대한간호학회지*, 30(2), 391-397.
- 김옥수 (1998). 서울시내 일부 여중고생들의 비만 정도와 체중조절 행위에 관한 연구. *간호과학*, 10, 13-18.
- 김정옥 (2000). *날씬한 몸매를 위한 철저한 투쟁 섭식장애*. 서울. 학지사.
- 김정현 (1990). *한국인의 식행동에 영향을 주는 요인 분석*. 연세대학교 석사학위논문.
- 배재현·최정운 (1997). 섭식장애 환자 집단의 심리적 특성에 관한 연구:식이제한수준이 높은 집단, 과다 체중 집단, 정상집단에 대한 비교를 통해. *한국심리학회지*, 16(2), 209-217.
- 송경애·박재순 (2004). 서울지역 일부 대학생의 식습관, 섭식장애 발생경향, 체중조절행태 및 비만도. *여성건강간호학회지*, 9(4), 457-466.
- 신미영 (1997). *대중매체가 여성의 다이어트와 섭식장애에 영향을 미치는 과정*. 강원대학교 석사학위논문.
- 식품 영양소 함량집 (1998). *한국영양정보센터*.
- 안소연 (1994). *폭식행동 집단의 신체 불만족과 자기존중감 및 우울간의 관계*. 연세대학교 석사학위논문.
- 양계민 (1993). *자신의 신체적 매력에 대한 인식이 자아존중감에 미치는 영향*. 충남대학교 석사학위논문.
- 오숙현 (1994). *여대생의 섭식장애 행동과 부모와의 애착에 관한연구*. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이경혜·김숙경(2003). *여자대학생들의 섭식장애와 자아존중감과의 관계*. *여성건강학회지*, 9(4), 390-399.
- 이선영·김성원·강재현 (2001). *서울지역 고등학교 1학년 남녀 학생의 식이장애 고위험군의 유병률 - 식이장애 증상의 우울 및 불안 성향과의 관련성 -*. *대한비만학회지*, 10(4), 376-391.
- 이연희 (1993). *자아존중감 수준이 섭식량에 미치는 영향*. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이임순 (1998). *섭식절제가 식이행동에 미치는 영향*. 중앙대학교 박사학위논문.
- 이영미(1986). *도시청소년의 식생활행동과 식품에 대한 가치평가에 관한 연구*. 연세대학교 박사학위논문.
- 윤희정·조성민·김성운·김창윤·홍택유·한오수 (1996). *한국 청소년 섭식 장애의 역학*. *정신병리학*, 5(1), 130-137.
- 정미령 (1998). *대학여자운동선수의 섭식장애 특성에 관한 연구*. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 정호선 (1998). *여대생의 섭식장애행동과 자아존중감 및 우울과의 관계*. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 한오수·윤희정·김창윤·이철·민병근·박인호 (1990). *한국인의 식이 장애의 역학 및 성격특성*. *정신의학*, 15, 270-287.
- Andersen AE (1995). *Eating disorder in males*. In : Brownell KD, Fairburn CG, eds. *Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook*. New York: Guilford Press, 177-187.
- Boris HN (1994). *The problem of anorexia nervosa*. *International Journal of Psychoanalysis*, 65, 315-322.
- Buddeberg-Fischer B·Bernet R·Sieber M·Schimd J·Buddeberg C. (1996). *Epidemiology of eating behavior and weight distribution in 14-to 19 years old Swiss students*. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 93, 296-304.
- Button EJ·Sonuga-Barke EJS·Thompson M (1996). *A prospective study of self-esteem the prediction if eating problem in adolescent schoolgirls*. *The British Journal of Psychology*, 35, 193-203.
- Cooper PJ, *Eating disorders*. In FN Watts (Ed) (1985). *New developments in clinical psychology*. The British Psychological Society.
- Dancyger IF·Garfinklerl PE (1995). *The relationship of partial syndrome eating disorder to anorexia nervosa and bulimia nervosa*. *Psychology Medicine*, 25, 1019-1025.
- Diva S(1982). *Social and Cultural perspectives in nutrition*. Prentice Hall Inc.
- Fairburn CG·Beglin (1990). *Studies of the epidemiology of bulimia nervosa*. *America Journal of Psychiatry*, 147, 401-408.
- Fava M·Abraham M (1997). *Eating disorder symptomatology in major depression*. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 140-

- 144.
- Garner DM·Garfinkel PE (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychology Medicine*, 10, 647-656.
- Garner DM·Olmsted MP·Polivy J (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15-34.
- Garrow JS·webster J (1985). Quetelet's index ( $W/H^2$ ) as a measure of fatness. *International Journal of Obesity*, 9, 147-153.
- Mitchell JE (1983). Medical complication of anorexia nervosa and bulimia. *Psychiatry Medicine*, 1, 229-256.
- Patton GC·King MB (1991). Epidemiological study of eating disorders: Time for a change of emphasis. *Psychological Medicine*, 21, 287-291.
- SAS/STAT (1998). Guide for personal computers.
- Tanner JM (1981). Growth and maturation during adolescence. *Nutrition Review* 1, 39 (2), 43-49.
- The Korean Pediatrics (1998). Korean Growth Chart.
- Williamson DA·Cubic BA·Gleaves FH (1993). Equivalence of body image disturbances in anorexia and bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 177-180.
- Wlodarczyk-Bisaga K·Dolan B A (1996). A two-stage epidemiological study of abnormal eating attitude and their prospective risk factors in Polish school girls. *Psychological Medicine*, 26, 1021-1032.
- 足立己幸·磯田厚子 (1983). 食事の健全 自己點檢のこひき. *食の科學*, 61, 105-109.

#### 〈국 문 초 록〉

본 연구는 대전시 소재 고등학교를 대상으로 동일한 학년의 남학생과 여학생으로 분류하여 체형에 대한 주관적, 객관적 평가를 하고 섭식 장애 행동을 분석하여 섭식 장애 고위험집단을 분류해 내었다. 또한, 체형에 대한 만족도 및 체중조절 행동 및 식생활 행동을 분석하여 섭식장애 행동과의 상관성을 분석하였다.

연구 결과, 여학생들은 유의적으로 동일 연령의 남학생에 비해( $p<0.05$ ) 자신의 체형을 실제보다 더 비만한 쪽으로 생각하는 경향을 보였으며, 정상체중을 유지하고 있음에도 불구하고 과체중으로 인식하고 있었다. 섭식장애 고위험 집단으로 분류된 남학생과 여학생은 2.6%와 11.4%로 나타났으며, 전체 7.2%로 분류되었다. 섭식장애 행동에는 체형에 대한 만족도, 체중 조절 경험 그리고 식생활 행동이 영향을 미치는 변인으로 분석되었으며, 이러한 경향은 여학생에게서 뚜렷하게 나타났다( $p<0.001$ ).