

## 울산지역 초, 중, 고등학생들의 자기 체형에 대한 인식 및 불만족도에 대한 조사

홍찬의 · 홍성완 · 정철주 · 이동진 · 최광해\*

울산동강병원 소아청소년과, 영남대학교 의과대학 소아청소년과학교실\*

### Study on Perception of Their Body Image and Body Dissatisfaction in Adolescent in Ulsan

Chan-Eui Hong, Sung-Wan Hong, Chul-Zoo Jung, Dong-Jin Lee, Kwang-Hae Choi\*

*Department of Pediatrics, Dongkang Hospital, Ulsan*

*\*Department of Pediatrics, College of Medicine, Yeungnam University, Daegu, Korea*

#### — Abstract —

**Background :** In this study, we examined body image perception and dissatisfaction with weight and height in children and adolescents, according to age and body mass index. Additionally, we compared our findings with those of previous studies concerning eating disorders.

**Materials and Methods :** In July and August 2008, 1,501 students were sampled from elementary, middle, and high schools in Ulsan and assessed using self-completion questionnaires. We used the Korean version of the Eating Attitude Test-26 (EAT-26) to screen for eating risk groups. Participants were stratified by grade, gender, and body mass index.

**Results :** 1) Dissatisfaction with height, weight, and body image was greater in the older group.

2) Dissatisfaction with weight and body image was greater in the heavier group.

3) EAT-26 scores and the number of individuals at high risk for eating disorders were higher in the female group than in the male group.

**Conclusion :** The EAT-26 score in this study was similar to those found in previous Western studies.

2) There were a number of high-risk individuals in the female group, with a tendency toward earlier presentation. Continuous health management and prevention programs are required.

**Key Words:** Adolescent, EAT-26, Body image

## 서 론

최근 수십 년간 경제발전과 생활수준의 향상으로 인해 점점 서구화되고 있는 우리나라는 과거 영양 결핍의 문제에서 벗어나, 서구 사회처럼 비만과 체형에 대한 관심이 증가되고 있다. 현대사회는 날씬하고 마른 체형이 여성의 이상형으로 여겨지고 있다. 이는 대중매체를 통해 전파되어 영향을 주고 있으며, 서구적인 미의 기준이 점차적으로 우리 사회에도 적용되어 여성들은 보다 날씬한 체형을 이상적으로 여기고 있다.<sup>1)</sup> 많은 여성들이 자신의 신체적 외모에 집착하게 되고, 이상형과 같지 않은 자신의 외모에 대해 불만족스럽게 생각한다.

또한 식습관의 변화 및 인터넷의 생활화, 활동의 감소 같은 생활 습관 등의 변화로 인해 비만에 대한 사회적 관심이 증가하고 있다. 성인뿐 아니라 아동 및 청소년들에게도 비만은 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등과 같은 심혈관계 위험요인들이 조기 발현될 수 있으며, 호흡기, 피부, 관절 등에도 비만과 관련된 여러 문제들이 유발될 수 있는데, 특히 고도비만의 경우 이러한 합병증들이 더욱 빈번하게 동반된다.<sup>2,3)</sup> 또 비만 아동 및 청소년들에게는 생리적인 문제들보다 심각한 자신감의 상실, 우울, 부정적인 자기 신체상 등과 같은 정신사회적인 문제들이 나타날 수 있다.<sup>4)</sup>

비만이 청소년들에게 건강상의 위험을 증가시키는 요인이라는 점은 의심할 여지가 없지

만. 최근 사회적으로 비만에 대한 공포와 날씬함에 대한 욕구가 증가되면서, 왜곡된 신체상과 부적절한 체중조절행위가 건강상의 또 다른 위해요인이 되고 있다.<sup>5,6)</sup>

Erickson<sup>7)</sup>은 청소년기는 자아주체성이 확립되는 시기라고 주장하였으며, Bandura<sup>8)</sup>는 청소년기의 발달을 사회적 영향의 결과로 보았다. 이런 자아형성에 중요한 청소년기는 체형과 체중에 대한 사회문화적 영향을 받을 뿐만 아니라 성숙이나 학업, 대인관계에 대한 스트레스 등을 받으면서 섭식장애를 유발시킬 가능성이 높아진다.<sup>9)</sup>

청소년기의 여학생을 대상으로 한 서구의 연구에서도, 많은 여학생들이 자신의 체중과 체형에 만족하지 못하고 있으며 점점 성숙함에 따라 자신의 체형에 불만족하는 경향이 높아지고,<sup>10,11)</sup> 불만족도가 증가함에 따라 식이요법, 굶기, 구토, 이뇨제, 다이어트 약물 같은 위험한 체중 조절방법을 선택하게 된다.<sup>12)</sup>

체형에 대한 불만족, 체중증가에 대한 공포, 높은 체질량지수(BMI: body mass index)가 청소년기에 식이장애를 일으키는 중요한 위험요소라는 것이 최근의 많은 연구에서 밝혀지고 있다.<sup>13-16)</sup>

본 연구는 스스로 느끼는 자기 체형에 대한 인식 및 불만족도에 대한 평가와 함께, 식이장애 고위험군의 빈도에 대해 보다 객관적인 자료를 제공하고자 하는 것으로, 울산지역 초, 중, 고등학생 남녀를 각각 체질량지수에 따라

분류하여, 키, 체중, 체형에 따른 불만족도 및 식이장애 여부를 파악하고, 과거 연구와 비교해 보고자 한다.

## 대상 및 방법

### 1. 대상

2008년 7월 26일부터 2008년 8월 22일까지 울산동강병원 종합 건강검진센터에 건강검진을 목적으로 내원한 울산광역시 중구에 위치한 초등학교 4학년(남 291명, 여 195명), 중학교 1학년(남 196명, 여 263명), 고등학교 1학년 학생(남 309명, 여 247명)을 대상으로 설문지 조사를 하였다.

보호자와 같이 내원한 학생들의 경우 보호자에게 검사의 목적 및 방법에 대해 조사자(건강검진센터 간호사)가 설명을 하고 검사를 하였으며, 학생 혼자 방문한 경우는 본인에게 동의를 구한 뒤 검사를 하였고, 이해가 되지 않는 항목에 대해서 조사자가 설명을 해주는 방법으로 시행하였다. 검사 장소는 본원 건강검진센터 내에서 시행하였다. 정신지체아, 검사 거부자, 검사 항목에 대해 정확히 이해를 하지 못하는 학생, 검사항목에 대해 누락된 답이 있는 설문지나 부적절하게 응답을 한 설문지는 배제하였다.

### 2. 방법

설문지를 통한 자기보고식 평가 방법으로 시행하였으며, 체중과 신장, 체질량 지수(body mass index; BMI: 체중(kg)/신장(m)<sup>2</sup>)는 건강검진센터에서 측정을 하였고 설문지에 대해서는 자기가 직접 기술하도록 하였다.

Garner와 Garfinkel<sup>17)</sup>에 의해 고안되었으며,

이민규 등<sup>18)</sup>에 의해 표준화된 한국판 식사 태도 검사(korean version of the Eating attitude Test-26, 이하 EAT-26)는 자기보고식 설문지 26문항으로 구성되었다. 섭식장애 환자에 대한 진단뿐만 아니라 일반인에 대해서 식사나 체중에 대해 이상 관심을 가진 군을 구별하는데 사용될 수 있도록 고안되었는데, 이 설문조사에서 총 78점 중 20점 이상이면 식이장애 고위험군으로 분류하고 있으며 점수가 높을수록 거식증성 성향이 높은 것으로 해석하였다.

학생들의 내원당시 측정된 체중과 신장으로 BMI를 산출하여 2007년 대한 소아과학회 소아 청소년 신체 발육 표준치 제정위원회에서 발간한 소아, 청소년 표준 성장도표<sup>19)</sup>를 사용하여 같은 연령, 성별과 BMI를 비교하여 5백분위수 이하를 저체중군(group 1), 5백분위수 초과와 95백분위수 미만을 정상 체중군(group 2), 95백분위수 이상을 비만군(group 3)으로 분류하였다.

신장불만족도, 체중불만족도, 체형불만족도를 설문지를 통해 스스로 답하는 방법으로 측정하였으며, 만족, 불만족 두 가지 항목 중 하나를 선택 표시하도록 하였다. 불만족도는 전체 인원 중 불만족에 표시한 인원의 비율을 백분율로 나타내었다.

### 3. 통계 분석

통계는 SAS 프로그램 version 8.01을 사용하였다. 남녀 학생간의 비교에서는 chi-square test를 사용하였고, 학년에 따른 비교나 체질량 지수의 변화에 따른 비교에서는 경향을 비교하는 통계인 chi-square test for trend (Mantel-Haenszel)방법을 사용하였다. EAT-26 평균점수 남녀간의 비교는 t-test를 사용하였다.

## 결 과

### 1. 대상군의 분포

조사에 응한 초, 중, 고등학생 총 1,501명 중 남학생은 796명, 여학생은 705명이었다. 본 연구에서는 체질량지수에 따른 저체중군(Group I)은 90명, 정상체중군(Group II)은 1326명, 과체중군(Group III)은 80명이었다(Table 1).

### 2. 키에 대한 불만족도 비교

남학생과 여학생 모두 학년이 올라갈수록 키에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 증가하였다( $p<0.05$ ). 초, 중, 고등학생 각각의 비교에서 초등학교와 고등학생의 경우 여학생들

이 남학생들에 비해 통계적으로 유의하게 불만족도가 높았으나( $p<0.05$ ), 중학생 남녀간의 비교에서는 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 2).

### 3. 체중에 대한 불만족도 비교

남학생과 여학생 모두 학년이 올라갈수록 체중에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 증가하였으며( $p<0.05$ ), 비만군이 정상체중군이나 저체중군에 비해 체중에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 높았다( $p<0.05$ ). 중학생과 고등학생 남녀간의 체중에 대한 불만족도에서 여학생들이 남학생들보다 체중에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 높았다( $p<0.05$ ,

Table 1. Grade and sex distribution by group

		Group I	Group II	Group III	Total
Elementary school	Male	14	267	10	291
	Female	14	173	8	195
Middle school	Male	8	179	9	196
	Female	13	232	18	263
High school	Male	26	255	28	309
	Female	15	220	12	247
Total		90	1326	85	1501

Table 2. Dissatisfaction rate about height (%)

		Group I	Group II	Group III	Total
Elementary school	Male	35.71	31.08	30.00	31.13 <sup>†</sup>
	Female	42.85	43.93	50.00	44.10
Middle school	Male	50.00	70.39	77.77	69.89
	Female	53.84	71.55	72.22	70.72
High school*	Male	69.23	76.47	82.14	76.37 <sup>†</sup>
	Female	86.66	83.63	91.66	84.21
Total		58.89	62.59	71.76	62.89

\*  $P<0.05$  between elementary and middle and high school

†  $P<0.05$  between male and female at elementary and high school

Table 3. Dissatisfaction rate about weight (%)

		Group I	Group II	Group III	Total
Elementary school	Male	42.85	41.19	100.00	43.29
	Female	42.85	34.10	100.00	37.43
Middle school	Male	50.00	44.13	100.00	46.93 <sup>‡</sup>
	Female	53.84	60.77	100.00	63.11
High school*	Male	73.07	62.74	92.85	66.34 <sup>‡</sup>
	Female	73.33	82.27	100.00	82.59
Total		58.88	55.05	97.64 <sup>†</sup>	57.69

\* P<0.05 between elementary and middle and high school

† P<0.05 group I and II vs group III

‡ P<0.05 between male and female at middle and high school

Table 3).

#### 4. 체형에 대한 불만족도 비교

남학생과 여학생 모두 학년이 올라갈수록 체형에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 증가하였으며(p<0.05), 비만군이 정상체중군이 나 저체중군에 비해 체형에 대한 불만족도가 통계적으로 유의하게 높았다(p<0.05, Table 4).

#### 5. BMI에 따른 자기체형 분류와 자기 체형에 대한 인식

저체중군(Group I)에서, 체질량지수는 저체 중임에도 불구하고 자신의 체형이 뚱뚱하다고 답한 경우는 여자고등학생의 13.33%에 달하였 으나, 남학생은 한사람도 없었다. 표준체중군 (Group II)에서 중, 고등학생 비교에서 여학생 들이 남학생보다 더 자신의 체형이 뚱뚱하다고 대답하였으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 과체중군(Group III)에서, 고등학교 남학생 일 부를 제외하고 남녀 모두 자기가 뚱뚱하다고 표시하였다(Table 5).

Table 4. Dissatisfaction rate about body image (%)

		Group I	Group II	Group III	Total
Elementary school	Male	35.71	37.07	90.00	38.83
	Female	14.28	32.94	100.00	34.35
Middle school	Male	50.00	56.98	100.00	58.67
	Female	46.15	57.75	100.00	60.08
High school*	Male	65.38	65.09	82.14	66.60
	Female	86.66	85.90	100.00	86.63
Total		52.22	56.33	92.94 <sup>†</sup>	58.16

\* P<0.05 between elementary and middle and high school

† P<0.05 group I and II vs group III

Table 5. Perception of body image (%)

		Group I	Group II	Group III
Elementary school	Male	A: 85.71	A: 14.60	A: 0.00
		B: 14.29	B: 69.66	B: 0.00
		C: 0.00	C: 15.73	C: 100.00
	Female	A: 78.57	A: 7.51	A: 0.00
		B: 21.43	B: 79.76	B: 0.00
		C: 0.00	C: 12.71	C: 100.00
Middle school	Male	A: 75.00	A: 5.58	A: 0.00
		B: 25.00	B: 69.83	B: 0.00
		C: 0.00	C: 24.58	C: 100.00
	Female	A: 76.92	A: 9.05	A: 0.00
		B: 23.07	B: 63.79	B: 0.00
		C: 0.00	C: 27.15	C: 100.00
High school	Male	A: 80.76	A: 24.39	A: 0.00
		B: 19.23	B: 78.05	B: 7.14
		C: 0.00	C: 21.95	C: 92.86
	Female	A: 40.00	A: 10.45	A: 0.00
		B: 46.66	B: 65.00	B: 0.00
		C: 13.33	C: 24.54	C: 100.00

A: Perceived body image too thin  
 B: Perceived body image about right  
 C: Perceived body image too fat

6. EAT-26검사에 따른 식이장애 고위험군의 비율과 평균점수  
 등학교 1학년 남학생 4.85% 여학생 10.21%로 각각 조사되었으며, 여학생들이 남학생보다 식이장애 고위험군의 비율이 통계적으로 유의하게 높았다(p<0.05).  
 초등학교 4학년 남학생 4.12% 여학생 9.23%, 중학교 1학년 남학생 2.04% 여학생 7.98%, 고

Table 6. Percentage of high risk group of eating disorder by EAT-26 score

		EAT-26 Score (Means)	High risk group of eating disorder (%)
Elementary school	Male	5.71	4.12
	Female	7.41*	9.23*
Middle school	Male	3.95	2.04
	Female	7.08*	7.98*
High school	Male	6.48	4.85
	Female	10.2*	10.12*

\* P<0.05 between male and female

EAT-26검사 평균점수는 초등학교 4학년 남학생 5.71점, 여학생 7.41점, 중학교 1학년 남학생 3.95점, 여학생 7.08점 이었으며 고등학교 1학년 남학생 6.48점, 여학생 10.2점으로 여학생의 점수가 남학생보다 통계적으로 유의하게 높았다( $p < 0.05$ , Table 6).

## 고 찰

시대의 흐름에 따라 대중들이 요구하는 미에 대한 관점이 점점 변하고 있으며, 우리나라도 빠른 산업화와 서구문화의 유입으로 인해 급격한 가치관의 변화를 겪고 있는데, 날씬하고 마른체형이면서 서구적인 외모에 대해 많은 여성들이 이상형으로 여기고 있다. 또한 대중매체들뿐만 아니라 인터넷, 휴대폰을 통한 화상전화 같이 예전보다 시각적인 요소가 중요해지고, 이런 요소들로 인해 외모에 대해 지나친 관심을 가지게 되며, 특히 이런 매체를 많이 접하는 청소년들에게 더 큰 영향을 주어서, 신체 발달과 함께 이 시기에 이루어져야 할 자아상의 발달에도 영향을 주게 된다.

서구문화에서처럼 날씬한 체형이 사회적 성공과 능력을 나타내고, 비만은 자기방종, 의지결여를 나타낸다고 생각하며, 또한 비만은 사회경제적 측면에서 불이익을 당하는 경우도 있다. 또 자신의 외모가 사회가 만들어 놓은 이상형에 맞지 않는다고 추측하는 여성들은 자신의 외모에 대해 불만족하게 생각한다. 이러한 체형에 대한 관심이 향후 식이장애 발생과 밀접한 관련성이 있으며,<sup>20)</sup> 체중을 조절하려는 노력이 나중에 식이장애로 진행할 수 있다는 보고<sup>21)</sup>들이 있다. 과거 서구의 연구를 살펴보면 Nylander 등<sup>10)</sup>이 14~18세 사이 스위스 여

자 고등학생들에서 나이가 들수록 자기체형이 뚱뚱하다고 느끼는 빈도가 늘어난다는 사실을 보고하였고, Dornbusch 등<sup>11)</sup>이 12~17세 사이 여학생들에서 나이가 들수록 체중에 대한 관심이 증가함을 보고하였다.

본 연구에서도 같은 학년에서 남녀를 비교했을 때 남자에 비해 EAT-26점수가 여자에서 더 높게 나왔다. 또한 중고등학교 남학생, 여학생을 각각 비교해 보았을 때 체중에 대한 불만족도도 통계적으로 유의하게 여학생이 더 높음을 알 수 있었다. 중학생에서 남녀 간의 키에 대한 불만족도는 통계적으로 의미가 없었으나, 고등학생 남녀 간의 비교에서는 키에 대한 불만족도가 여학생들이 통계적으로 유의하게 높음을 알 수 있었다. 또한 체질량지수에서 저체중군에 속함에도 불구하고 자신이 뚱뚱하다고 생각하는 비율이 남학생은 0%였으나, 여학생은 13.33%로 조사되었다. 여학생들에서 자기체형이나 체중에 대한 불만족도, 그리고 자신이 뚱뚱하다는 생각이 상대적으로 높게 나타났으며, 나이가 증가함에 따라 체중에 대한 불만족도가 증가하는 것이 통계적으로 유의하게 나타났다. 그리고 남녀 모두에게서 통계적으로 의미있게, 학년이 증가할수록 그리고 체질량지수가 증가할수록 체중과 체형에 대한 불만족도가 증가하는 것으로 나타났다. 이는 그만큼 날씬한 몸매를 선호하는 서구적인 사고가 우리생활에 깊이 들어와 있으며, 뚱뚱한 모습이 비호감, 게으름으로 인식되고, 대인관계에서도 자신감 결여, 우울증 같은 정신적인 문제를 초래할 수 있을 것으로 생각된다.

청소년기의 이러한 체중과 체형에 대한 관심은 운동 및 음식조절 등의 방법으로 자기체형을 보다 적극적으로 변화시키려는 노력들을

하게하며, 이 중 일부는 다이어트 약물이나, 이노계의 복용, 음식거부 등 극단적인 체중조절 방법을 선택하여, 이로 인해 붕괴된 식사 행동을 유발하고, 섭식장애의 발생률을 높여서 육체적 심리적 고통을 겪게 한다. 호주의 한 연구<sup>21)</sup>에서도 극단적인 음식조절을 하는 군에서 그렇지 않은 학생들보다 6개월 이내 식이장애로 진행할 위험이 18배 높으며, 1년 동안 5명 중 1명에서 새로운 식이장애가 발생하였다고 하였다.

EAT-26 검사에 대한 예전 연구를 살펴보면 Whitaker 등<sup>22)</sup>은 미국 여자 청소년의 조사에서 평균 점수가 9.7점이라고 보고하였으며, Buddeberg-Fischer 등<sup>23)</sup>은 스위스 학생에게서 여학생은 평균 6.9±8.3점 남학생은 평균 3.4±4.1점으로 보고하였다. Stein D 등<sup>24)</sup>은 이스라엘에서 여학생을 대상으로 한 연구에서 평균 13.0±10.8점으로 보고하였고, Rathner 등<sup>25)</sup>은 이탈리아 15세 여학생을 대상으로 한 조사에서 평균 4.7점으로 보고하였다. 과거 국내연구를 살펴보면 백영석 등<sup>26)</sup>이 서울과 경기도 양평 지역의 중 고등학교 학생(13~16세)을 대상으로 EAT-26설문을 시행한 연구에서 식이장애 고위험군의 빈도가 남학생 0.7%, 여학생 6.3%, 이선영 등<sup>27)</sup>이 서울지역 고등학교 1학년을 대상으로 한 EAT-26설문에서 식이장애 고위험군의 빈도는 남학생 2.8%, 여학생 12.2%라고 보고 하였다.

본 연구에서 EAT-26점수의 평균은 중학교 남학생의 경우 3.95점, 여학생 7.08점, 고등학교 남학생 6.48점, 여학생 10.2점이었다. 울산지역의 청소년을 대상으로 한 본 연구에서도, 여학생의 점수가 남학생보다 2배 정도 높게 나온 서구의 여느 연구와 비슷하게 조사되어, 우리

청소년들도 식이 장애의 위험에 많이 노출되어 있음을 알 수 있었다.

EAT-26검사에서 여학생들의 식이장애 고위험군의 빈도는, 초등학교 4학년에서 9.23%, 중학교 1학년에서 7.98%였고 고등학교 1학년에 10.12%로 나타났으며, 이는 스위스 여학생<sup>23)</sup>의 고위험군이 8.3%, 14~16세의 폴란드 여학생<sup>28)</sup>들에서 11.5%, 이선영 등<sup>27)</sup>이 연구한 12.2%와 비교해 보았을 때 큰 차이가 없었다. 물론 설문조사 후 면담조사를 시행하지 못하여 식이장애 진단기준에 부합하는지를 조사하지 못한 부분도 있지만 초등학교 4학년 여학생 중에서도 식이장애 고위험군의 빈도가 높아서, 장차 식이장애로 발전할 가능성이 있다는 점에서 볼 때 보다 심각하게 다루어져야 하겠다. 또한 남학생들의 경우, 약 10년 전 백영석 등<sup>26)</sup>이 조사한 남학생들의 EAT-26점수에서 식이장애 고위험군의 비율이 0.7%, 2001년 이선영 등<sup>27)</sup>이 조사한 고등학교 남학생들의 식이장애 고위험군 비율이 2.8%로 조사되었으나, 본 연구에서는 울산지역 남자고등학교 1학년 학생들의 식이장애 고위험군 비율이 4.8%로, 여자들의 식이장애 고위험군의 비율보다는 낮지만, 이전의 연구들에 비해 증가하고 있는 양상을 보이고 있어 남학생들의 식이장애에 대한 관심도 기울여야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서는 이전 연구에서 시도하지 못했던 울산지역 초, 중, 고등학생 중 성별 및 학년과 체질량지수로 각각 구분하여 EAT-26점수 뿐 아니라 체중이나 키, 체형에 대한 불만족도를 조사하여 각각의 군들에게서 나타나는 불만족도를 구분하여 비교 분석할 수 있었다. 그러나 단면적인 연구로 비만, 비정상적인 식사 행동, 체중 조절 행동 사이의 인과관계 등

을 밝힐 수는 없었다. 또한 식이장애 고위험군에서 있을 수 있는 우울, 불안, 섭식장애에 대한 면담조사 등 깊이 있는 조사가 이루어 지지 못하였다.

소아청소년에서 식이장애 발생의 위험이 증가하고 있어 이에 대한 사회적 관심이 절실하며, 초등학교나 그 이전부터 잘못된 식이태도 및 체형에 대한 왜곡된 인식 같은 것을 바로 잡기 위한 예방프로그램을 마련하고, 선별적인 식이태도검사를 통하여 식이장애 고위험군을 조기에 발견하여 지속적인 추적관찰을 통해 식이장애 및 우울증 경향을 예방하는 것이 필요할 것으로 보인다.

### 요 약

**배경** : 울산 지역 청소년에서 자기 체형에 대한 인식이나 만족도, 식이장애 여부를 평가하였다.

**방법** : 2008년 건강검진을 목적으로 울산동강병원을 방문한 울산지역의 초등학교 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년 학생, 총 1,501명을 대상으로 자기보고식 설문조사 방법을 통해 조사하였다. EAT-26와 체형 불만족도에 대해 조사하였으며 결과를 성별과 학년, 체질량지수로 나누어 분석하였다.

**결과** : 1) 학년이 증가할수록 남녀모두 키와 몸무게, 체형에 대한 불만족도가 증가하였다.

2) 체질량지수가 증가할수록 남녀모두 몸무게와 체형에 대한 불만족도가 증가하였다.

3) EAT-26점수와 식이 장애 고위험군의 비율이 남자보다 여자가 높았다

**결론** : 여자에서 체중이나 체형에 대한 불만족의 비율이 높고 자신을 뚱뚱하게 생각하고

있었으며, 식이 장애 고위험군이 여자에게서 어린 나이에 나타나는 경향이 있어, 식이장애 고위험군의 조기 발견 및 지속적인 추적관찰이 필요하다고 생각된다.

### 참 고 문 헌

1. Groesz LM, Levine MP, Murnen SK. The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: a meta-analytic review. *Int. J. Eat. Disord* 2002 Jan; 31(1):1-16.
2. Lee DH, Lee C, Lee CG, Hwang YS, Cha SH, Choi Y. The incidence of complications in severely obese children. *J Korean Pediatr Soc* 1991 Apr;34(4):445-53.
3. Park JH, Son CS, Lee JW, Tocko YC. Obesity in elementary school children. *J Korean Pediatr Soc* 1993 Mar;36(3):338-46.
4. Braet C, Mervielde I, Vandereycken W. Psychological aspects of childhood obesity: a controlled study in a clinical and nonclinical sample. *J Pediatr Psychol* 1997 Feb;22(1): 59-71.
5. Desmond SM, Price JH, Hallinan C, Smith D. Black and white adolescents perception of their weight. *J Sch Health* 1989 Oct;59(8): 353-8.
6. 안동현. 청소년기의 섭식장애. *대한의사협회지* 1996;39(12):1506-13.
7. Erikson EH. *Childhood and Society*. New York, WW Norton. 1950.
8. Bandura A. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall. 1977.
9. Jones DJ, Fox MM, Babigian HM, Hutton HE. *Epidemiology of anorexia nervosa in Monroe country, New York: 1960-1976*. *Psychosom Med* 1980 Nov;42(6):551-8.
10. Nylander I. The feeling of being fat and

- diating in a school population. *Acta Sociomed Scand* 1971;3(1):17-26
11. Dornbusch SM, Carlsmith JM, Duncan PD, Gross RT, Martin JA, Ritter PL, et al. Siegel-Gorelick B. Sexual maturation, social class, and the desire to be thin among adolescent female. *J Dev Behav Pediatr*. 1984 Dec;5(6):308-14.
  12. Moore DC. Body image and eating behavior in adolescents. *J Am Coll Nutr* 1993 Oct;12(5):505-10.
  13. Killen JD, Hayward C, Wilson DM, Taylor CB, Hammer LD, Simmonds B, et al. Factors associated with eating disorder symptoms in a community sample of 6th and 7th grade girls. *Int J Eat Disord* 1994 May;15(4):357-67.
  14. Shisslak CM, Crago M, McKnight KM, Estes LS, Gray N, Parnaby OG. Potential risk factors associated with weight control behaviors in elementary and middle school girls. *J Psychosom Res* 1998 Mar-Apr;44(3-4):301-13.
  15. Stice E. Modeling of eating pathology and social reinforcement of the thin-ideal predict onset of bulimic symptoms. *Behav Res Ther* 1998 Oct;36(10):931-44.
  16. Striegel-Moore RH, Silberstein LR, Rodin J. Toward an understanding of risk factors for bulimia. *Am Psychol* 1986 Mar;41(3):246-63.
  17. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med* 1982 Nov;12(4):871-8.
  18. Rhee MK, Lee YH, Park SH, Sohn CH, Chung YC, Hong SK, et al. A standardization study of the Korean version of eating attitudes test-26 I Reliability and factor analysis. *Korean J Psychosom Med* 1998;6:155-74.
  19. Moon JS, Lee SY, Nam CM, Choi JM, Choe BK, Seo JW et al. 2007 Korean national growth charts: review of developmental process and outlook. *Korean J Pediatr* 2008 Jan;51(1):1-25.
  20. Killen JD, Taylor CB, Hayward C, Haydel KF, Wilson DM, Hammer L, et al. Weight concerns influence the development of eating disorders: A 4-year prospective study. *J Consult Clin Psychol* 1996 Oct;64(5):936-40.
  21. Patton GC, Selzer R, Coffey C, Carlin JB, Wolfed R. Onset of adolescent eating disorders: population based cohort study over 3 years. *BMJ* 1999 Mar 20;318(7186):765-8.
  22. Whitaker A, Davies M, Shaffer D, Johnson J, Abrams S, Walsh BT, et al. The struggle to be thin: a survey of anorexic and bulimic symptoms in a non-referred adolescent population. *Psychol Med* 1989 Feb;19(1):143-63.
  23. Buddeberg-Fischer B, Bernet R, Sieber M, Schmid J, Buddeberg C. Epidemiology of eating behaviour and weight distribution in 14- to 19-year-old Swiss students. *Acta Psychiatr Scand* 1996 Apr;93(4):296-304.
  24. Stein D, Megeed S, Bar-Hanin T, Blank S, Elizur A, Weizman A. Partial eating disorders in a community sample of female adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997 Aug;36(8):1116-23.
  25. Rathner G, Messner K. Detection of eating disorders in a small rural town: an epidemiological study. *Psychol Med* 1993 Feb;23(1):175-84.
  26. 백영석, 안동현, 조연규, 남정현, 최보을, 강운주 등. 청소년 식이태도와 식이행동의 횡 문화적 연구. *대한신경정신의학회지* 1999;38:554-69.
  27. 이선영, 김성원, 강제현. 서울지역 고등학교 1학년 남녀 학생의 식이장애 고위험군의 유행률. *대한비만학회지* 2001;10(4):376-91.
  28. Włodarczyk-Bisaga K, Dolan B. A two-stage epidemiological study of abnormal eating attitudes and their prospective risk factors in Polish schoolgirls. *Psychol Med*. 1996 Sep;26(5):1021-32.