



## 학령기 후기 아동의 분노, 분노표현에 따른 섭식장애

문 소 현<sup>1)</sup> · 정 영 해<sup>2)</sup> · 김 정 혜<sup>3)</sup>

1) 동신대학교 간호학과 조교수, 2) 동신대학교 간호학과 교수, 3) 봉선초등학교 교사

= Abstract =

### The Relation of Anger and Anger Expression to Eating Disorders in Late School-Age Children

Moon, So-Hyun<sup>1)</sup> · Chung, Younghae<sup>2)</sup> · Kim, Jung Hye<sup>3)</sup>

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Dongshin University

2) Professor, Department of Nursing, Dongshin University

3) Teacher, Bongsun Elementary School, Gwangju

**Purpose:** This cross-sectional study was designed to identify anger-expression types in late school-age children and to investigate the relation of anger and the anger-expression type to their eating disorders. **Method:** Two hundred fifty four children in elementary school were recruited from 14 to 25, April, 2008. The data were analyzed by using descriptive statistics, cluster analysis, t-test, ANOVA, and Tukey's multiple comparison test. **Result:** Three anger-expression types in late school-age children were found; Anger-in/out, Anger-control, and Low anger-expression types. Children frequently using the anger-out/in type among the three types and with a higher trait anger reported higher eating disorders. Particularly trait anger and unhealthy anger expression type were linked to eating disorders. **Conclusion:** This study suggests that a specific anger management program needs to be developed for late school-age children with high trait anger and frequently using the anger out/in expression type and Anger-control type than low anger-expression types. Further research needs to be done with large samples and discussed in terms of the role of gender in eating disorders.

**Key words :** Anger, Anger expression, Eating disorders

**주요어 :** 분노, 분노 표현, 섭식장애

교신저자 : 문소현(E-mail: bonjourmsh@hanmail.net)

투고일: 2008년 8월 7일 심사완료일: 2009년 2월 6일

• Address reprint requests to : Moon, So-Hyun(Corresponding Author)

Department of Nursing, College of Oriental Medicine, Dongshin University

252, Daeho-dong, Naju 520-714, Korea

Tel: 82-61-330-3587 Fax: 82-61-330-3580 E-mail: bonjourmsh@dsu.ac.kr

## 서론

### 연구의 필요성

섭식장애는 음식섭취와 관련된 비정상적인 행동을 특징으로 하는 심각한 심리적, 신체적 문제를 초래하는 심리장애로 환자나 그들의 양육자에게 큰 짐이 되고 있다. 섭식장애를 겪는 아동과 청소년들은 약물치료와 심리·사회적 치료가 결합된 정신건강치료가 요구되며, 만성질환이 될 잠재성이 높다(Kotler, Cohen, Davies, Pine, & Walsh, 2001).

청소년기가 섭식장애를 일으킬 위험이 높은 시기이지만(Agras & Kirkley, 1986), Kotler 등(2001)은 섭식장애 증상 발현의 발달 단계적 관점에서 아동기를 기준으로 한 종단연구로 진행되어야 함을 지적하였고, Sung (2004)의 연구에서 국내 초등학교 5, 6학년 여성 64% 정도가 자신의 체형에 대해 불만족스럽게 지각하고 있었으며, 58% 정도가 체중조절을 현재 하고 있거나 할 계획을 가지고 있는 것으로 나타났다. 아동기의 잘못된 섭식행동은 성인기의 비만과 관련이 높으며(Kim, 2003), Kang, Hong과 Hong (1997)은 비만 이환율 분석 결과 중·고등학교 연령층보다 초등학교 연령층에서 더 높은 증가를 보이고 있고, 그로 인해 생활습관병인 고혈압, 당뇨, 동맥경화증, 심장질환 등이 소아기 아동에서부터 나타나고 있다고 보고하였다. 이처럼 아동기에 섭식문제를 갖게 되면 이는 청소년기의 심리·신체 발달에 악영향을 줄 수 있는 잠재적 측면을 지니게 되며 더 나아가서는 성인기까지 그 문제가 지속될 수 있으며, 최근 대두되고 있는 학령기 아동의 부정적인 신체상과 섭식문제의 심각성에 비추어 볼 때, 아동들의 섭식 장애 행동을 파악할 필요가 있다.

정신·병리적 관점에서 공격성과 분노가 섭식장애의 주요 개념으로 제시되고 있으며(Fassino, Daga, Piero, Leombruni, & Rovera, 2001), 이는 치료과정 및 결과에 영향을 미친다고 한다(Favaro, & Santonastaso, 1999; Fava, Rappe, West, & Herzog, 1995). Engel과 Meier (1988)에 따르면 신경성 식욕부진 환자는 다른 정신신체 질환을 가진 환자보다 내재화된 분노와 불안이 높은 것으로 보고하고 있고, Tiller, Schmidt, Ali와 Treasure (1995)는 섭식장애를 가진 여성이 대조군보다 적대감 수준이 높고 그들의 공격성을 내면화하는 경향이 있는 것으로 지적하였다. 분노는 폭식증의 선행요인으로 입증되고 있고(Thompson, Wonderlich, Crosby, & Mitchell, 1999), 분노역제는 식욕부진과 폭식행동과 관련되어 있음을 보고되고 있다(Milligan & Waller, 2000).

최근 분노와 섭식장애간의 관련성은 생물학적 연구에서도 입증되고 있는데, 신경전달체계의 세로토닌 장애가 정서조절 기능, 분노와 공격성, 섭식장애를 포함한 다양한 정신·병리

증상과 연관되어 있다는 것이다(Fava et al., 1995). 그러나, 인간을 대상으로 섭식장애와 특히 분노간의 관계를 연구한 실증적인 연구는 드물며, 정서와 식이 병리와의 관계 연구에서 우울과 불안은 관련 요인으로 폭넓게 연구되어진 반면, 상대적으로 분노와 식이 병리간의 관련성에 대해서는 거의 알려진 바 없다(Waller et al., 2003).

또한 Muris, Meesters, Morren과 Moorman (2004)에 따르면 중증의 심혈관 질환은 아동에게서 극히 드물게 관찰되나 청소년기에 동맥경화증이 이미 진행된 증거를 제시하면서 이는 아동기부터 심혈관 질환과 관련된 분노나 적대감이 시작될 수 있음을 의미하며, 그러나 이러한 심리적인 위험요인인 분노나 적대감이 병인적 선행 위험 요인으로 거의 알려진 바 없다고 지적하였다. Mueller, Grunbaum과 Labarthe (2001) 역시 분노와 적대감이 성인에 비해 아동의 심혈관 문제의 위험요인으로 덜 인식된 것은 아동을 대상으로 한 연구에서 변수로 분석되지 않았기 때문이라고 지적한 바 있다. 특히 국내에서 수행된 청소년기나 아동 분노에 관한 연구는 주요 연구 개념이 학교적응, 공격적 행동, 학교폭력, 흡연, 음주와 같은 문제행동, 학대경험, 심리적 안녕감 및 괴롭힘 행동 등 대부분이 심리사회적 건강을 측정하고 있다(Park et al., 2005). 이처럼 아동 분노와 관련된 국내 연구의 경향은 분노와 아동의 사회적 관계에 대한 것으로 신체적 건강과의 관계를 파악한 연구는 미흡하며, 섭식장애 관련 연구 역시 지역사회나 임상 의 성인 표본, 청소년을 초점으로 진행되고 있어 이 시기 아동의 분노, 분노표현 양상 등 분노와 섭식장애에 대한 기초자료가 거의 없는 것으로 파악된다.

따라서 본 연구는 학령기 후기 아동을 대상으로 분노 정도 및 분노표현 유형을 파악하고 섭식장애간의 관계를 파악함으로써 아동의 섭식장애에 미치는 분노와 분노표현 방식의 역할에 대한 이해를 확대하고 이를 학령기 후기 아동의 섭식장애 간호관리에 어떻게 포함시킬 수 있는지에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

### 연구 목적

본 연구의 목적은 학령기 후기 아동의 분노 정도, 분노표현 유형에 따른 섭식장애의 차이를 확인하기 위한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다

- 학령기 후기 아동의 분노, 분노표현, 섭식장애 정도를 파악한다.
- 학령기 후기 아동의 분노표현 유형을 파악한다.
- 학령기 후기 아동의 분노, 분노표현과 섭식장애간의 관계를 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 학령기 후기 아동의 분노, 분노표현 유형, 섭식장애와의 관련성을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구의 대상은 G광역시 N구에 소재한 초등학교 중 교 육인적자원 교육통계샘플링(Korea National Center for Education Statistics & Information, 2008)을 이용하여 모집단을 대표할 수 있는 최소한의 표본을 추출할 수 있도록 2개 학교(B초등학교와 J초등학교)를 단순 임의 추출하였으며, 추출된 학교의 6학년 학생 전수를 대상으로 조사하였다. 연구대상 학생은 B초등학교 125명, J초등학교 129명으로 총 254명이었으며, 표본오차의 최대 허용한계는 95% 신뢰수준에서  $\pm 4.89\%$ 였다.

### 연구 도구

- 상태-특성 분노표현 측정(Stait-trait anger expression inventory: STAXI-K)

분노정도와 분노표현을 측정하기 위하여 Spielberg (1988)가 개발한 상태-특성 분노표현 척도(state-trait anger expression inventory: 이하 STAXI)를 Lee와 Cho (1999)가 번안하고 도구의 신뢰도와 타당도 검증을 거친 한국판 상태-특성 분노표현 척도(State-trait anger expression inventory: STAXI-K)를 이용하였다. 본 도구는 상태분노 10문항, 특성분노 10문항과 분노표현(anger expression)을 측정하는 분노억제(anger-in) 8문항, 분노표출(anger-out) 8문항, 그리고 분노조절(anger-control) 8문항, 총 44개 문항으로 구성되어 있는 자가보고형 설문지로, 각 문항에 대해 응답범위는 '전혀 아니다.' 1점에서 '아주 그렇다.' 4점까지의 4점 척도로 평정하도록 되어 있다.

상태분노는 분노유발 상황에서 나타나는 즉각적인 반응으로 근육긴장 및 자율신경계의 활성화를 수반하면서 경증의 초조함이나 흥분에서부터 분노에 이르기까지 다양한 강도의 주관적 감정으로 나타나는 정서적 상태로(Spielberger, 1996), 본 연구에서는 검사 당시 분노 감정의 정도를 측정하는 것으로 점수 범위는 10점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 상대적으로 강렬한 분노감정을 경험하는 것을 의미한다. Lee와 Cho (1999)의 연구에서 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 .94이었고, 본 연구에서 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 .96이었다.

특성분노는 분노를 유발하는 상황에 반응하는 경향으로 주

어진 상황을 좌절이나 귀찮은 것으로 인지하는 개인의 성향으로(Spielberger, 1996), 본 연구에서는 평상시의 분노 빈도나 분노를 느끼는 정서상태를 측정하는 것으로 점수 범위는 10점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 분노감정을 자주 경험하고 다른 사람에게 불공평하게 취급받았다고 평소에도 느끼고 있음을 의미한다. Lee와 Cho (1999)의 연구에서 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 .84이었고, 본 연구에서 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 .82이었다.

분노표현은 분노가 표현되는 빈도를 의미하는 것으로, 본 연구에서는 STAXI-K의 분노억제, 분노표현, 분노조절의 3개 차원의 척도를 이용하였다. 분노억제(anger in)는 분노감정을 참거나 억압하는 내향화된 분노를, 분노표출(anger-out)은 주위의 다른 사람이나 물건에 분노를 표현하는 외향화된 분노를, 그리고 분노조절(anger-control)은 개인의 분노표현을 조절하는 것을 의미한다. 점수 범위는 분노억제, 분노표출 및 분노조절 각각이 8점에서 32점이며, 점수가 높을수록 각각 분노억제, 분노표출 및 분노조절이 높음을 의미하고, 3개 차원의 전체 점수의 합은 분노표현의 방향(외향화, 내향화)에 관계없이 점수가 높을수록 분노가 표현되는 빈도가 많음을 의미한다. Lee와 Cho (1999)의 연구에서 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 분노억제가 .52, 분노표출 .73, 분노조절이 .80이었으며, 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 분노억제 .70, 분노표출 .68 그리고 분노조절 .84이었다.

- 섭식장애 측정

Garner와 Garfinkel (1979)이 개발한 섭식태도(EAT)중 음식에 대한 지나친 절제와 거부, 체중감량에 대한 욕구를 포함하는 식욕부진에 관한 12문항과 Halmi, Falk와 Schwartz (1981)가 개발한 폭식질문지(Binge-Eating Questionnaire)에서 음식에 대한 몰두와 폭식 그리고 폭식 후의 하체를 포함하는 폭식증에 관한 12문항을 추가하여 Shim (1997)이 수정 보완한 섭식장애 측정도구를 이용하였으며, 각 문항에 대해 응답범위는 '전혀 아니다.' 1점에서 '매우 그렇다.' 5점까지의 5점 척도로 평정하도록 되어 있다.

섭식장애는 심각하게 혼란된 섭식행동을 핵심적인 특징으로 하는 심리장애로, 신경성 식욕부진증(Anorexia Nervosa)과 신경성 폭식증(Bulimia Nervosa)의 두 형태가 특징 진단에 포함된다(APA, 1994). 신경성 식욕부진증은 연령과 신장에 비해 체중을 최소한의 정상 수준이나 그 이상으로 유지하기를 거부하는 장애이며, 신경성 폭식증은 반복되는 폭식 삽화에 이어 뒤따르는 보상행동이 특징이다(DSM-IV, 1994). 이 두 장애에서 공통적으로 나타나는 특징으로는 체중과 체형에 대해서 왜곡된 지각을 보인다는 점이다. 본 도구의 점수범위는 24점에서 120점까지이며 긍정적인 문항은 역계산하였으며 점수

가 높을수록 섭식 장애 정도가 심함을 의미한다. Shin (1997)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .82였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .78이었다.

**자료 수집 절차**

본 연구의 자료 수집은 2008년 4월 14일부터 4월 25까지 G광역시에 소재한 B초등학교, J초등학교에 본 연구자가 각 학교를 직접 방문하여 학교장에게 협조를 구하고 담임교사에게 연구의 취지를 설명하고 동의를 구하였다. 6학년 담임교사가 학생들에게 연구목적과 기재요령을 구두로 설명한 후 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 알려주고 연구 참여에 동의한 학생들에게 설문지를 배부하고 회수하였다. 총 420부를 배부하여 392부를 회수하였고(회수율 93.3%), 이중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지를 제외한 총 254부(응답률 64.8%)를 최종분석에 사용하였다.

**자료 분석 방법**

수집된 자료는 코드화한 후 SPSS-WIN 12.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구학적 특성 및 제 변수의 평균, 표준편차 등은 기술통계(descriptive analysis)를 이용하였다.
- 대상자의 분노표현 유형분석은 군집분석(cluster analysis)를 이용하였다.

- 분노표현 유형별, 상태 및, 특성 분노 수준별 제 변수의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Tukey's multiple comparison test를 이용하였다.
- 대상자의 분노, 분노표현, 섭식장애간의 관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.

**연구 결과**

**대상자의 일반적 특성**

대상자의 성별 분포는 남학생 52.4%(133명), 여학생 47.6%(121명)이었다. 평균 연령은 11.8세(11세~13세)였으며, 평균 체중은 42.3kg(21~80kg), 평균 신장은 149.7cm(130cm~168cm)이었다.

대상자 자신이 지각한 체형은 '보통이다.' 42.1%(107명), '통통한 체형이다.' 29.5%(75명) 순이었으며, 체중 조절 경험에 관해서는 '앞으로 해볼 것이다.' 50.8%(129명), '현재 하고 있다.' 27.2%(69명)를 보여 대상자의 78%가 현재하고 있거나 앞으로 할 계획을 가지고 있었다. 체중조절 방법으로는 '운동양을 늘린다.' 62.2%(158명)로 가장 많았으며, '식사량을 줄인다.' 11.4%(29명), '아침식사를 굶는다.' 5.9%(15명), '간식을 줄인다.' 11.0%(28명)로 대상자의 28.3% 정도가 운동보다는 식이행동을 통해 체중을 조절하려는 경향을 보였다.

BMI에 의해 저체중군(20미만), 정상체중군(20-24), 비만군(25이상)으로 분류한 결과, 저체중군은 70.5%, 정상체중군은

Table 1. General Characteristics of the Samples

(N=254)

Variables	Category	n(%)	M(SD)	Range
Sex	M	133(52.4)		
	F	121(47.6)		
Age (year)			11.8( .50)	11~ 13
Weight (kg)			42.3(9.06)	21~ 80
Height (cm)			149.7(6.65)	130~168
Figure perceived by subject	Very slender	12( 4.7)		
	Slender	48(18.9)		
	Standard	107(42.1)		
	A little fat	75(29.5)		
	very fat	12( 4.7)		
Experience with weight control	Doing now	69(27.2)		
	Will	129(50.8)		
	Will do not	55(21.7)		
Method of weight control	Increase of exercise	158(62.2)		
	Light eating	29(11.4)		
	Reduction of snacks	28(11.0)		
	Skipping of breakfast	15( 5.9)		
	Others	24( 9.4)		
BMI	Underweight group	179(70.5)		
	Normal weight group	66(26.0)		
	Overweight	9( 3.5)		

26%, 비만군은 3.5%였다(Table 1).

**분노, 분노표현 및 섭식장애 정도**

대상자의 분노 정도는 상태분노 11.73점, 특성분노 16.20점이었으며, 분노표현 빈도는 44.20점으로 구체적으로 분노조절은 16.63점, 분노억제는 14.29점, 분노표출은 13.28점이었다. 대상자의 섭식장애 정도는 평균 41.14점, 구체적으로 식욕부진 24.35점, 폭식증 16.79점이었다(Table 2).

**Table 2. Descriptive Statistics for the Research Variables (N=254)**

Variables	M(SD)	Range
State anger	11.73( 4.71)	10~40
Trait anger	16.20( 4.77)	10~34
Anger expression	44.20( 9.41)	24~77
Anger-control	16.63( 5.21)	8~31
Anger-in	14.29( 4.04)	8~29
Anger-out	13.28( 3.71)	8~28
Eating disorder	41.14(10.23)	24~77
Anorexia	24.35( 6.81)	12~44
Bulimia	16.79( 5.21)	12~39

**분노 정도에 따른 섭식장애**

상태분노 점수를 이분화하여 섭식장애의 차이를 검증한 결과는 Table 3과 같다. 상태분노 정도가 문항평균점 2.5점보다 높은 아동은 11명, 2.5점 이하로 낮은 아동은 243명이었다. 섭식장애정도는 상태분노가 높은 군이 41.45점, 낮은 군은 41.13점이었고, 상태분노가 높은 군에서 섭식장애 증상 호소가 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 구체적으로 식욕부진은 상태분노가 높은 군이 24.45점, 낮은 군은 24.35점이었고, 폭식증은 특성분노가 높은 군이 17.00점, 낮은 군은 16.78점으로

상태분노가 높은 군에서 식욕부진, 폭식증 호소가 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

특성분노 정도를 이분화하여 섭식장애의 차이를 검증한 결과 문항평균점 2.5점보다 높은(>2.5) 아동은 14명, 2.5점 이하(≤ 2.5)로 낮은 아동은 240명이었다. 섭식장애정도는 특성분노가 높은 군이 46.36점, 낮은 군은 40.84점으로 특성분노가 높은 군에서 섭식장애 증상 호소가 많았다( $t=-1.97, p=.04$ ). 구체적으로 폭식증은 특성분노가 높은 군이 19.64점, 낮은 군은 16.63점이었고 통계적으로 유의하였으며( $t=-2.12, p=.04$ ), 식욕부진은 특성분노가 높은 군이 26.71점, 낮은 군은 24.21점으로 특성분노가 높은 군에서 식욕부진 호소가 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다( $t=-1.34, p=.18$ )(Table 3).

**분노표현 유형 분석**

분노표현의 군집분석 결과 군집이 3개일 때 R square가 급격히 증가하고 pseudo F값이 높았다가 떨어지며, pseudo t값이 떨어지는 것으로 나타나 적절한 군집의 수는 3개로 확인되었다. 각 군집별 분노표현 점수를 분노조절, 분노억제, 분노표출의 순으로 보면, 군집 1은 13.15, 10.66, 11.05, 군집 2는 22.73, 15.07, 11.71, 군집 3은 16.62, 17.47, 16.83으로 나타났다. 즉, 군집 2와 군집 3은 군집 1보다 분노표현 정도가 높은 특징을 공통적으로 갖고 있으나 군집 2는 군집 3에 비해 분노조절을 많이 사용하는 특징을, 군집 3은 군집 2에 비해 분노억제와 분노표출을 많이 사용하는 특징을 보이는 것으로 나타났다. 군집 1은 상기의 군집들과는 달리 전반적으로 분노표현 정도가 낮은 특징을 보이는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서 군집1은 저분노표현형, 군집 2는 분노조절형, 군집 3은 분노억제-표출형으로 명명하였다. 각 군집별 수는 저분노표현형 94명(37%), 분노조절형 70명(27.6%), 분노억제-표출형 90명(35.4%)이었다(Table 4).

**Table 3. Mean Differences of Eating Disorder by the Level of Anger (N=254)**

Variables	High state anger	Low state anger	t(p)	High trait anger	Low trait anger	t(p)
	(n=11)	(n=243)		(n=14)	(n=240)	
	Mean(SD)	Mean(SD)		Mean(SD)	Mean(SD)	
Eating disorder	41.45(12.32)	41.13(10.15)	-10( .92)	46.36(15.21)	40.84( 9.82)	-1.97( .04)*
Anorexia	24.45( 9.42)	24.35( 6.70)	-.05( .96)	26.71(10.07)	24.21( 6.58)	-1.34( .18)
Bulimia	17.00( 4.17)	16.78( 5.26)	-.14( .89)	19.64( 7.13)	16.63( 5.05)	-2.12( .04)*

\* : p < .05

**Table 4. Means and Standard Deviation of Three Anger Expression Types (N=254)**

Type	n(%)	Anger-control		Anger-in		Anger-out	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Cluster I (Low anger ex) type	94(37.0)	13.15	3.04	10.66	1.99	11.05	2.08
Cluster II (Anger-control) type	70(27.6)	22.73	3.21	15.07	2.89	11.71	1.97
Cluster III (Anger-in/out) type	90(35.4)	16.62	5.21	17.47	3.36	16.83	3.42

분노표현 유형에 따른 섭식장애

분노표현 유형별 섭식장애의 분석 결과 분노억제-표출형은 45.01점, 분노조절형은 42.23점으로 저분노표현형 36.63점보다 높았으며, 그 차이는 통계적으로 유의하였다( $F=18.16, p=.000$ ).

구체적으로 섭식장애 하위요인인 식욕부진 역시 분노억제-표출형은 26.31점, 분노조절형은 25.54점으로 저분노표현형 21.59점보다 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다( $F=13.82, p=.000$ ).

폭식증은 분노억제-표출형은 18.70점, 분노조절형은 16.69점으로, 저분노표현형 15.04점보다 높았으며 그 차이 역시 통계적으로 유의하였다( $F=12.37, p=.000$ )(Table 5).

상태분노, 특성분노, 분노표현, 섭식장애간의 관계

상태 및 특성 분노, 분노표현의 하위요인인 분노조절, 분노억제, 분노표출 및 섭식장애간의 상관관계를 분석한 결과 (Table 6), 상태분노는 분노억제( $r=.14, p=.028$ )와 분노표출간( $r=.24, p=.000$ ) 유의한 양의 상관관계가 있었으나 섭식장애 간에는 통계적으로 유의한 관계가 없었으며, 특성분노는 분노억제( $r=.46, p=.000$ ), 분노표출( $r=.54, p=.000$ ), 섭식장애( $r=.38, p=.000$ )간에 유의한 양의 상관관계가 있었다.

분노표현은 섭식장애( $r=.38, p=.000$ )와 유의한 상관관계를 보였고, 구체적으로 분노조절( $r=.20, p=.001$ ), 분노억제( $r=.38, p=.000$ ), 분노표출( $r=.27, p=.000$ )은 섭식장애와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 6).

논 의

본 연구는 학령기 후기 아동을 대상으로 분노 정도, 분노표현 유형을 파악하고 섭식장애간의 관계를 확인하고자 하였으며, 연구 결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

본 연구 결과 대상자의 분노 정도는 상태분노 11.73점, 특성분노 16.20점이었고, 분노표현 점수는 44.20점으로 보통 수준 이하였으며 초등학교 5, 6학년 아동을 대상으로 분노표현 점수 46.68점을 보고한 선행연구(Park et al., 2005) 결과와 그 정도가 유사하였다. 대상자의 분노표현 유형 분석 역시 저분노표현형, 분노조절형, 분노표출-억제형으로 분류한 Park 등 (2005)의 연구와 동일하게 분석되었으며, 선행 연구에 이어 동일한 유형을 확인한 본 연구결과는 학령기 후기 아동의 분노표현 유형을 이해하기 위한 보다 객관적인 자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 내향화된 분노를 뜻하는 분노억제와 외향화된 분노를 의미하는 분노표출이 하나의 유형으로 통합되어 분류된 본 연구결과를 통해 분노표출-억제형에서는 Spielberger (1988)의 분노표현의 방향에 따른 분류접근에서 상반된 특징인 두 분노표현 유형이 동시적으로도 일어날 수 있는 속성을 가진 것으로 해석할 수 있다.

Gottlieb (1999)은 분노표출과 분노억제를 역기능적인 분노표현으로, 분노조절을 순기능적인 분노표현으로 분류하였고, 역기능적인 분노표현 행동이 다양한 심리적 및 신체적 질환에 영향을 미친다고 지적한 바 있다. 본 연구에서 Park 등 (2005)의 연구와 동일하게 저분노표현형이 3유형 중에서 가장 많았고, 분노억제-표출형, 분노조절형 순으로 분석된 유형 빈도는 학령기 후기 아동이 순기능적인 분노표현인 분노조절보

Table 5. Eating Disorder of Late School-Age Children according to Anger Expression Types (N=254)

Variables	Low anger ex <sup>a</sup> (n=94)		Anger-control <sup>b</sup> (n=70)		Anger-out/in <sup>c</sup> (n=90)		F	Multiple comparison		
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		a-b	b-c	a-c
Eating disorder	36.63	8.21	42.23	9.03	45.01	11.23	18.16***	+		+
Anorexia	21.59	5.92	25.54	6.36	26.31	7.13	13.82***	+		+
Bulimia	15.04	3.88	16.69	4.83	18.70	6.04	12.37***		+	+

\*\*\* :  $p < .001$

+ means the significant differences between two pairs

Table 6. Correlation among the Major Variables

	A-C r(p)	A-I r(p)	A-O r(p)	Eating disorder r(p)
State anger	-.07( .302)	.14( .028)	.24( .000)	.02( .736)
Trait anger	-.06( .333)	.46( .000)	.54( .000)	.38( .000)
Anger expression				.38( .000)
Anger-control				.20( .001)
Anger-in				.38( .000)
Anger-out				.27( .000)

A-C=Anger Control A-I=Anger In A-O=Anger Out

다는 분노를 부적절하게 표현하는 것으로 해석할 수 있으며, 이에 학령기 후기 아동이 적절한 분노표현 방식을 갖도록 유도하기 위한 간호중재방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다.

대상자의 섭식장애 정도는 평균 41.14점, 구체적으로 식욕부진 24.35점, 폭식증 16.79점으로 식욕부진이 더 높은 것으로 나타나 Sung (2004)의 연구와 일치하는 결과였으며, 대상자의 일반적 특성에서 비만군은 극히 적으나 자신의 체형을 잘못 인식하는 빈도가 높고, 체중 조절 방법으로 식이를 조절하려는 경향을 볼 때 본 연구의 대상자는 날씬한 체형을 얻기 위해 폭식증보다는 절식을 하는 것으로 예측할 수 있다. 절식은 현재보다 낮은 체중의 획득과 유지를 위해 음식물의 섭취를 억제하는 것으로, 절식이 계속 유지되면 거식증 또는 폭식증을 포함하는 섭식장애를 일으키게 되는데(Thelen, Powell, Lawrenu, & Kuhnert, 1992), 본 연구결과는 아동들도 자신의 외모나 체중 및 절식에 관심을 갖고 있고 이러한 관심은 섭식장애를 일으킬 수 있음을 보여주는 것이라 할 수 있다.

상태분노와 특성분노를 문항평점으로 이분화하여 섭식장애의 차이를 검증한 결과에서는 상태분노, 특성분노가 높은 군에서 식욕부진, 폭식증 호소가 많았으나, 상태분노는 섭식장애와 하위요인에서 높은군과 낮은 군간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 특성분노는 폭식증에서만 높은 군과 낮은 군간에 통계적으로 유의한 차이를 보였고 식욕부진에서는 두군간에 유의한 차이가 없었다. 분노표현 유형에 따른 섭식장애 분석 결과에서는 분노 억제-표출형과 분노조절형에서 섭식장애 점수 및 하위요인인 식욕부진 점수가 저 분노표현형보다 높았고, 분노억제-표출형과 분노조절형간에는 차이가 없었으며, 폭식증에서는 분노억제-표출형이 분노조절형과 저분노표현형보다 높았고 분노조절형과 저분노표현형 간에는 차이가 없었다. 또한 분노억제와 분노표출은 상태분노보다 특성분노와 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 특성분노는 섭식장애와 유의한 양의 상관관계가 있었으나 상태분노는 통계적으로 유의하지 않았다. 분노조절은 다른 분노 변수 특히 분노표출과 특성분노와 음의 상관관계가 있으며, 분노억제와 분노표출은 특성분노와 양의 상관관계가 있음을 보고한 연구와(Mueller et al., 2001) 유사한 결과이다. 또한 분노표현의 하위요인과 섭식장애는 분노억제, 분노표출, 분노조절 순으로 유의한 양의 상관관계가 있었다.

분노와 분노표현에 따른 섭식장애에 대한 선행연구를 보면, Meyer 등(2005)은 분노와 섭식장애의 관계에서 상태분노와 특히 여성에서는 분노억제와 폭식행위가 관계가 있었음을 보고하고 있다. 분노표현 빈도가 증가할수록 폭식증의 증상이 심해지며, 이는 중추 신경전달체계에서 세로토닌이 식이행동, 정서조절 기능, 분노와 공격성과 같은 다양한 과정과 연관되어 있다는 것이다(Fava et al., 1995). Waller 등(2003)은 섭식

장애 진단그룹과 정상그룹을 비교한 결과 특히 폭식증상을 보일 때 상태분노와 분노억제가 높음을 지적하였고, 특성분노는 폭식과 구토와 같은 증상과, 상태분노는 지나친 운동과, 하체 사용은 분노억제와 연관되어 있음을 보고하였다. Fassino, Leombruni, Pierò, Daga와 Rovera (2003)는 폭식장애가 있는 그룹과 대조군간에 상태분노, 특성분노, 분노표현방식에 유의한 차이가 있음을 보고하였고, 폭식장애가 있는 비만환자는 폭식장애가 없는 비만환자보다 분노를 외향적으로 표출하는 것으로 설명하였다.

이처럼 분노표현이 많고 분노표현 중 분노표출과 억제를 많이 사용하는 유형일수록 섭식장애 정도가 높을 수 있다는 본 연구 결과와 유사한 결과로 해석할 수 있으며, Fassino, Daga, Piero와 Rovera (2008)의 분노성향이 높고, 분노표현/억제, 분노표현/표출 수준이 높을수록 신경성 식욕부진 심리치료에서 탈락률이 높았다는 연구결과는 분노가 섭식장애 치료과정에서도 영향을 끼침을 알 수 있다. 물론 Waller 등(2003)과 Fassino 등(2003)의 연구는 섭식장애를 보이는 성인을 대상으로 하였고, 본 연구는 학령기 후기 일반 아동을 대상으로 하고 있다는 점에서 차이가 있어 상태분노, 특성분노와 섭식장애간의 관련성과 관련하여 다소 상이한 결과를 나타냈다. 아울러 특성 분노, 분노표현과 섭식장애 상관관계 분석에서도 상관계수  $r$ 이 .20~.38로 통계적으로 유의한 상관이 있으나 낮은 제한점이 있다. 하지만 아직 학령기 후기 아동을 대상으로 분노 개념을 섭식장애와 관련지어 시도된 연구가 거의 없어 다소 상이한 차이가 나타났으므로 추후연구를 통해 이에 대한 관계를 규명할 필요가 있다고 본다.

전반적으로 특성분노가 낮은 군에서, 그리고 분노표현 빈도가 낮은 저분노표현형과 분노표현 빈도는 높으나 건전한 분노표현 방식인 분노조절을 많이 이용하는 분노 조절형이 비기능적인 분노억제-표출을 사용하는 유형보다 상대적으로 섭식장애 정도가 낮은 결과를 보인 것으로 요약할 수 있다.

이러한 일련의 선행 연구결과와 함께 본 연구결과는 아동기에서도 분노 및 분노표현이 아동의 섭식장애와 관련될 수 있음을 보여주는 것으로 정상적 인간 정서 반응인 분노가 건장한 분노로 표현 될 수 있도록 어린 시절부터 중재방안이 모색될 필요가 있음을 시사하는 것이라고 해석될 수 있다. 분노와 분노를 외부로 표출하거나 내적으로 억압하는 부적절한 분노표현이 섭식장애의 정신병리적 측면에 근거하고 있음을 보여주는 것으로 해석할 수 있으며, 학령기 아동의 섭식장애 간호중재 개발시 정신적 요소로 분노와 분노표현 방식을 고려할 필요가 있음을 보여주는 것이라 하겠다. 또한 본 연구는 학령기 아동을 대상으로 분노와 분노표현을 측정하고 분노표현 유형을 분류하여 이 시기에 간과되고 있는 섭식장애간의 관계를 보고하고 있는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 그러나

본 연구는 G 지역 2개 학교의 6학년생을 대상으로 한 제한적인 표집 방법을 선택하고 있으므로 추후 연구에서는 표본의 대표성을 보완하고, 본 연구에서 다루지 못한 아동기 섭식장애에 관련 변인을 고려한 포괄적인 탐색을 시도해 볼 것을 제안한다.

## 결론 및 제언

본 연구는 학령기 후기 아동 254명을 대상으로 분노, 분노 표현 유형에 따른 섭식장애의 차이를 조사한 서술적 조사 연구로 수행되었다. 본 연구결과 대상자의 상태분노 점수는 11.73점, 특성분노 16.20점, 분노표현 44.20점, 섭식장애 41.14점, 식욕부진 24.35점, 폭식증 16.79점이었다. 분노표현 유형은 저분노표현형, 분노조절형 및 분노억제-표출형으로 분류되었다. 전반적으로 특성분노 수준이 높거나 분노표현 빈도가 높으며 분노억제-표출의 분노표현 방식을 사용하는 유형에 속하는 학령기 후기 아동에서 분노정도가 낮은 아동보다 섭식장애의 건강상태 지수가 바람직하지 않은 것으로 조사되었다. 따라서 학령기 후기 아동의 섭식장애 관리시 대상자의 분노와 분노표현이 중요한 요소로 고려되어야 하며 특히 특성분노가 높고 분노를 억제-표출하는 유형과 조절하는 분노 표현유형을 위한 간호중재 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구에서 확인된 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 분노 및 분노표현, 섭식장애와 관련하여 성별의 차이가 있을 수 있음이 선행연구에서 보고되고 있으므로 추후연구에서는 성차 분석을 고려한 연구를 시도해 볼 것을 제안한다.
- 본 연구는 학령기 후기 아동의 분노, 분노표현 유형, 섭식장애간의 차이를 횡단적인 연구방법을 통해 알아보았으나 추후연구에서는 개인의 연령 변화에 따른 발달적 경향을 살펴보는 종단적인 연구방법으로 접근해 볼 것을 제안한다.

## References

- Agras, W. S., & Kirkley, B. G. (1986). *Bulimia: Theories of etiology*. In K. D. Brownen & J. P. Foreyt(Eds). Handbook of eating disorders. New York: Basic Books.
- American Psychiatric Association. (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(4th ed.)* Washington, DC: APA.
- DSM-IV. (1994). *American Psychiatric Association*. Washington, DC.
- Engel, K., & Meier, I. (1988). Clinical process studies on anxiety and aggressiveness affects in the inpatient therapy of anorexia nervosa. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 50(3), 125-133.
- Fassino, S., Daga, G. A., Piero, A., Leombruni, P., & Rovera, G. G. (2001). Anger and personality in eating disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 757-764.
- Fassino, S., Daga, G. A., Piero, A., & Rovera, G. G. (2008). Dropout from brief psychotherapy in anorexia nervosa. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71(4), 200-206.
- Fassino, S., Leombruni, P., Pierò, A., Daga, G. A., & Rovera, G. G. (2003). Mood, eating attitudes, and anger in obese women with and without binge eating disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(6), 559-566.
- Fava, M., Rappe, S. M., West, J., & Herzog, D. B. (1995). Anger attacks in eating disorders. *Psychiatry Research*, 56(3), 205-212.
- Favaro, A., & Santonastaso, P. (1999). Different types of self-injurious behavior in bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 40(1), 57-60.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
- Gottlieb, M. M. (1999). *The angry self: A comprehensive approach to anger management*. NY: Zeig, Tucker & Theisen.
- Halmi, K. A., Falk, J. R., & Schwartz, E. (1981). Binge-eating and vomiting: A survey of a college population. *Psychological Medicine*, 11(4), 697-706.
- Kang, Y. J., Hong, C. H., & Hong, Y. J. (1997). The prevalence of childhood and adolescent obesity over the last 18 years in Seoul area. *Korean Journal of Nutrition*, 30(7), 832-839.
- Kim, M., K. (2003). *Causes of obesity in school aged children-focused on eating habits, life style, and stress*. Unpublished master's thesis, Kangwon National University, Chuncheon.
- Korea National Center for Education Statistics & Information. (2008). *Education statistics sampling*, Retrieved March 30, 2008, from <http://cesi.kedi.re.kr/index.jsp>
- Kotler, L. A., Cohen, P., Davies, M., Pine, D. S., & Walsh, B. T. (2001). Longitudinal relationships between childhood, adolescent, and adult eating disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1434-1440.
- Lee, Y. S., & Cho, J. Y. (1999). A standardization study of the korean version of the adolescent's state-trait anger expression inventory. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 38(4), 794-804.
- Meyer, C., Leung, N., Waller, G., Perkins, S., Paice, N., & Mitchell, J. (2005). Anger and bulimic psychopathology: Gender differences in a nonclinical group. *The International Journal of Eating Disorders*, 37(1), 69-71.
- Milligan, R. J., & Waller, G. (2000). Anger and bulimic pathology among nonclinical women. *The International Journal of Eating Disorders*, 28(4), 446-450.
- Mueller, W. H., Grunbaum, J. A., & Labarthe, D. R. (2001). Anger expression, body fat, and blood pressure in adolescents: project heartbeat. *American Journal of Human Biology*, 13, 531-538.



- Muris, P., Meesters, C., Morren, M., & Moorman, L. (2004). Anger and hostility in adolescents: relationships with self-reported attachment style and perceived parental rearing styles. *Journal of Psychosomatic Research, 57*(3), 257-264.
- Park, Y. J., Park, E. S., Kim, S. J., Yang, S. S., Shin, H. J., Im, H. S., et al. (2005). Anger and health status in late school-age children. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*(5), 888-895.
- Shin, M. Y. (1997). *The effects of mass media in women's diet control and eating disorders*. Unpublished master's thesis, Kangwon National University, Chuncheon.
- Spielberger, C. D. (1988). *Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory(STAXI)*. Tampa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spielberger, C. D. (1996). *Manual for the state-trait anger expression scale*. Port Huron, MI: Sigma assessments system.
- Sung, M. H. (2004). Relationship between eating disorders, physical symptoms, depression and health locus of control among elementary school girls in south korea. *Journal of Korean Academy of Nursing, 34*(3), 576-585.
- Thelen, M. H., Powell, A. L., Lawrenu, C., & Kuhnert, M. (1992). Eating and body image concerns among children. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*, 41-46.
- Thompson, K. M., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., & Mitchell, J. E. (1999). The neglected link between eating disturbances and aggressive behavior in girls. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 38*(10), 1277-1284.
- Tiller, J., Schmidt, U., Ali, S., & Treasure, J. (1995). Patterns of punitiveness in women with eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders, 17*(4), 365-371.
- Waller, G., Babbs, M., Milligan, R., Meyer, C., Ohanian, V., & Leung, N. (2003). Anger and core beliefs in the eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders, 34*(1), 118-124.