한국학교보건학회지 제30권 제1호, 2017년 4월
J Korean Soc Sch Health Vol. 30 No. 1, 40-47, April 2017
p-ISSN 1225-9608 | e-ISSN 2288-9957
https://doi.org/10.15434/kssh.2017.30.1.40

일개 여자고등학교 학생의 섭식태도 관련 요인

지영주[1] · 김경남[2]

경남대학교 간호학과[1], 부산여자대학교 간호학과[2]

Factors related to Eating Attitudes of Female High School Students

Young-Ju Jee[1] · Kyoung-Nam Kim[2]

[1]Department of Nursing, Kyungnam University, [2]Department of Nursing, Busan Women's College

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to identify the factors related to eating attitudes of female high school students. **Methods:** Data were collected from 299 high school girls in 2016. The collected data were analyzed by SPSS/WIN 21.0. **Results:** There was a positive correlation between eating attitudes and anger thoughts, anger expression, perfectionism, depression, and problem behaviors. There was a negative correlation between eating attitudes and body esteem. The predictors of eating attitudes were perfectionism, body esteem, depression, and problem behaviors, which explained 23.7% of the participants' eating attitudes. **Conclusion:** The findings of this study suggest that it is necessary to recognize and measure the predictors of eating attitudes in advance and develop school-based health interventions to prevent eating disorders and improve eating attitudes among female high school students.

Key Words: Students, Behavior, School, Eating disorder

서 론

1. 연구의 필요성

섭식태도란 섭식시 발생하는 메뉴선정, 결식 등의 문제부터 섭식에 관한 문제를 나타내는 섭식장애까지 포괄적인 용어로 사용되어지고 있다[1]. 본 연구에서 섭식태도란 일반 여자 청소년이 청소년기에 나타낼 수 있는 혼란스러운 섭식행동 및 섭식에 대한 성향을 말한다[2].

특히 여자 청소년의 섭식장애의 비율은 지난 10년간 약 8배가 급증하였으며, 비율은 지속적으로 증가 추세에 있다[3]. 섭식장애가 유발하는 신체적인 문제는 음식에 대한 광적인 집착, 체중증가에 대한 극도의 두려움, 음식을 빠르게 먹거나 억지로 토해내는 행동을 반복하여 전해질 불균형, 치아 애나멜 부식, 기관손상 등이 있으며, 심리적인 문제로는 우울증, 물질남용, 완벽주의 및 충동성과 관련된 성격장애를 보여[4] 청소년기에 심리 사회적 부적응을 초래하므로 중요한 문제로 다루어져야 한다.

또한 선행연구에서 섭식문제에는 대상자의 체질량 지수, 체형인식, 건강통제위 성격, 자아존중감, 우울 등의 개인 내적인 요인들이 영향을 준다고 하였고[5], 여자 청소년의 정서조절곤란과 우울이 섭식태도에 영향을 미친다고 하였다[6]. 그리고 최근 연구에서 부모와 자녀 사이의 의사소통 관계, 체중과 외모에 대한 가족의 메시지, 가족관계, 부모애착 등의 가족적 요인은 섭식문제에 통계적으로 유의한 직접적인 효과는 없었으나, 우울이 섭식문제에 직접적인 효과가 있는 것으로 나타

Corresponding author: Kyoung-Nam Kim
Department of Nursing, Busan Women's College, 506 Jinnam-ro, Busanjin-gu, Busan 47228, Korea.
Tel: +82-51-850-3138, Fax: +82-51-850-3061, E-mail: fairycc@bwc.ac.kr

Received: Nov 16, 2016 / Revised: Mar 20, 2017 / Accepted: Mar 22, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

났으며[7], 적응적인 정서조절전략의 부재가 행동화를 초래하므로[8], 인생의 가치관이 형성되어야 하는 중요한 시기에 체중감량에 집착한 나머지 부정적 신체상을 확립하게 한다[9].

그리고 여고생 개인이 가지고 있는 성향이 완벽주의에 가까울수록 부정적인 정서, 분노와 우울을 경험하기 쉬워서 폭식행동으로 이어지기 쉬우며[10], 청소년의 공격성, 폭력, 적응장애 등의 부정적 문제행동들은 분노정서와 관련된다고 하였다[11]. 최근 연구에서 공격성과 분노를 섭식장애의 주요 영향요인으로 제시하고 있는데[12], 신체상에 대해 불만이 있는 여대생 집단이 없는 여대생 집단보다 이상섭식행동이 더 높았다. 이러한 결과는 자아존중감, 우울, 불안과 같은 정서요인과 관련이 있다고 하였으며[13], 섭식장애군이 대조군에 비해 적대감수준이 높고, 공격성을 내면화하는 경향이 있다는 점[14]을 통해 분노는 폭식증의 선행요인이며[15], 분노의 억제 등 정서조절의 어려움이 클수록 섭식장애의 증상이 장기적으로 지속되거나 악화되는 경로를 거치는 것으로 나타났다[16].

그러나 현재까지의 섭식문제에 관한 연구로는 대상자의 체질량 지수, 신체상, 건강통제위 성격, 자아존중감, 정서조절곤란과 우울이 섭식태도에 미치는 영향 등을 확인하는 연구들이 진행되어왔다[5-7]. 따라서 선행연구에서 진행하였던 변수외에도 문제행동, 완벽주의 성향이나 분노사고, 분노표현 등의 부정적인 정서와 관련된 변수들을 함께 연구해 보는 것이 필요하다고 생각된다.

섭식장애가 남성보다 여성에게 호발하는 것이 여러 연구[2,3,6,7,9]에서 입증됨에 따라 여고생의 올바른 섭식태도의 형성이 중요하며, 여고생들의 섭식태도에 영향을 미치는 요인이 한 두 가지의 단순 변인에 의한 것만은 아니므로 다양한 관련 요인들을 분석에 포함시키는 것이 효과적인 간호중재 프로그램 개발의 기초자료가 될 것이라고 본다.

본 연구는 일반 집단의 여고생들을 대상으로 섭식태도의 수준을 확인하고 섭식태도와 관련이 있는 선행변인들을 분석에 투입하여 여자고등학생의 섭식태도에 영향을 미치는 구체적인 예측요인을 규명하여 여고생들의 섭식장애 예방 및 관리를 위한 간호중재 프로그램의 개발을 위한 자료를 마련하고자 수행하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 일개 여자고등학교 학생의 섭식태도 관련 요인을 확인하고자 하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성과 이에 따른 섭식태도를 파악한다.
- 연구대상자의 섭식태도 관련 요인의 특성을 파악한다.
- 연구대상자의 섭식태도 관련 요인과의 상관관계를 파악한다.
- 연구대상자의 섭식태도 관련 예측 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일개 여자고등학교 학생의 섭식태도 관련 요인들을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 B시 일개 여자 고등학교 1, 2학년에 한정하여 임의표본추출을 실시하였다. 연구참여에 동의한 학생들에게 구조화된 설문지에 직접 기록하는 방법으로 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 총 300부였으며, 그 중 불성실하게 응답한 1부를 제외하고 299부의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 표본수는 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 독립변수 10개, 중간효과크기 .15, 검정력 .95, 유의수준 .05로 하였을 때 최소 171명이 요구되었다. 따라서 본 연구에서 사용되어진 299개의 표본은 자료분석에 충분하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집을 위해 학교장, 선생님들께 협조와 동의를 구하고, 각 학생들에게 본 연구자가 직접 교실을 방문하여 본 연구의 목적과 방법을 설명하였다. 본 연구의 취지를 이해하고 연구참여에 동의한 학생들에게 서면 동의를 받고 설문조사를 진행하였다. 본 설문조사의 내용은 비밀이 유지되며 연구이외의 용도로만 사용됨을 설명하였다. 또한 연구참여 도중이라도 연구를 철회할 수 있으며 학생에게 아무런 불이익이 없음을 설명하였다. 본 연구에 참여한 시간은 15분 가량 소요되었다.

4. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 나이, 종교, 경제적 수준, 학교 성적을 포함하였다. 종교는 '기독교, 불교, 천주교, 무교, 기타'로 답하도록 하

였고, 경제적 수준은 '매우 잘 산다, 잘산다, 보통이다, 가난하다, 매우 가난하다'로 답하도록 하였으며, 학교성적은 '상, 중, 하'로 답하도록 하였다.

2) 섭식태도

섭식태도 척도는 Garner [17]의 Eating Disorder Inventory-2: EDI-2 도구를 Lee [18]가 번안한 것을 사용하였고 마르고 싶은 욕망, 폭식증, 체형에 대한 불만 영역의 총 23문항 6점 척도로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 해당영역의 증상정도가 심함을 의미한다. Lee [18]의 연구에서 Cronbach's α값은 .87이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었다.

3) 우울

우울은 Kovacs [19]가 개발한 Children's Depression Inventory (CDI)를 Cho와 Lee [20]가 번안한 한국판 아동용 우울 척도를 사용하였다. 총 27문항으로 3점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 우울의 정도가 높음을 의미한다. Cho와 Lee [20]의 연구에서 도구의 Cronbach's α값은 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .87이었다.

4) 신체 존중감

신체 존중감은 Kim [21]이 개발한 Korean Body Esteem Scale을 사용하였고 총 18개 문항의 4점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 전반적 신체 존중감이 높음을 의미한다. Kim [21]의 연구에서 Cronbach's α값은 .89였으며, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었다.

5) 완벽주의

완벽주의는 Frost, Marten, Lahart와 Rosenblate [22]가 개발한 다차원적 완벽주의 척도(Frost Multi dimensional Perfectionism Scale, FMPS)를 사용하였다. FMPS는 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심, 부모의 비난, 부모의 기대, 개인적 기준, 조직화 6개의 하위 요인으로 구성된 총 35개 문항 5점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 완벽주의 성향이 강함을 의미한다. 본 도구의 Cronbach's α값은 .90이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α값은 .91이었다.

6) 문제행동

문제행동은 내면화 및 외현화 문제행동을 측정하기 위해 Achenbach와 Edelbrock [23]이 개발한 아동 행동평가 척도 Child Behavior Check List (CBCL)를 Oh, Lee와 Hong이 번역하고 표준화 한 Korean Youth Self Report (K-YSR) [24]를 사용하였다. 점수가 높을수록 문제행동이 많음을 의미한다. 본 도구는 내면화 문제 31문항, 외현화 문제 30문항으로 총 61개의 문항 3점 척도로 구성되어 있다. Oh, Lee와 Hong의 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α값은 .92였다.

7) 분노사고

분노사고는 Seo와 Kwon [25]이 개발한 척도로 분노유발 상황에서 일어나는 자동적 사고를 일차적 분노사고와 이차적 분노사고로 구분하고 각각을 평가하도록 제작된 것을 사용하였다. 점수가 높을수록 분노유발 상황에 일차적 분노사고를 많이 함을 의미한다. 일차적 분노사고 척도는 총 20문항이고 이차적 분노사고는 총 34 문항으로 5점 척도로 구성 되어있다. Seo와 Kwon [25]의 연구에서 Cronbach's α값은 .88이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α값은 .91이었다.

8) 분노표현

분노표현은 상태-특성 분노 표현 척도로 Hahn, Chon, Lee와 Spielberger [26]가 한국판으로 개발한 STAXI-K (State Trait Anger Expression Inventory-Korean version) 도구는 총 24문항 4점척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 분노표현을 많이 함을 의미한다. Hahn, Chon, Lee와 Spielberger [26]의 연구에서 Cronbach's α값은 .85였으며 본 연구에서의 Cronbach's α값은 .89였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구대상자의 일반적 특성과 섭식태도 관련 요인의 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고 섭식태도 관련 요인과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였으며, 연구대상자의 섭식태도 관련 예측인자는 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성과 이에 따른 섭식태도

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구대

Table 1. General Characteristics and Eating Attitudes according to General Characteristics (*N*=299)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	Actual range	Eating attitudes	
					F	*p*
Age (year)	16 17 18 19	1 (0.3) 39 (13.0) 256 (85.7) 3 (1.0)	17.87±0.37	16~19	0.402	.752
Religion	Christian Buddism Catholic None Others	26 (8.7) 38 (12.7) 91 (30.4) 143 (47.9) 1 (0.3)		1~5	0.579	.477
Household economic status	Very rich Rich Average Poor Very poor	2 (0.7) 61 (20.4) 213 (71.2) 21 (7.0) 2 (0.7)	2.87±0.56	1~5	2.327	.056
School achievement	High Middle Low	38 (12.7) 180 (60.2) 81 (27.1)	2.14±0.62	1~3	1.540	.216

상자의 평균나이는 17.87세로 18세가 256명(85.6%)로 가장 많았으며, 17세가 39명(13.0%), 19세 3명(1.0%), 16세 1명(0.3%)이었다. 종교는 있다가 156명(52.1%)으로 많았고 없다가 143명(47.8%)이었다. 가정 경제적 수준의 평균은 1.87점으로 보통이 213명(71.2%), 잘산다 이상이 63명(21.1%), 가난하다 이하가 23명(7.7%) 순이었다. 학교성적의 평균은 2.14점으로 중간이다가 180명(60.2%)로 많이 응답하였다. 일반적 특성에 따른 섭식태도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

2. 연구대상자의 섭식태도 관련 요인의 특성

연구대상자의 섭식태도 관련 요인의 특성은 Table 2와 같다. 섭식태도의 평균은 56.15±17.03점이었으며 하위 항목의 평균평점은 마르고 싶은 요구 3.15±1.17점, 신체불만족 1.90±0.61점, 폭식증 2.01±1.20으로 나타났다. 우울은 37.16±9.19점이었으며 신체 존중감은 78.76±12.88점이었고, 하위 항목의 평균평점은 체기능 존중 2.92±0.48점, 외모 존중 4.38±0.72점, 몸무게 존중 점수는 8.75±1.43점이었다. 완벽주의는 110.63±20.15점으로 하위 항목의 평균평점은 실수염려 2.52±0.65점, 부모기대 1.16±0.83점, 부모비난 4.03±0.90점, 수행의심 3.09±0.89점, 개인기준 2.95±0.75점, 조직화 3.09±0.72점이었으며, 문제행동은 27.60±14.93점이었고, 하위 항목의 평균평점은 내면화 0.53±0.33점, 외현화 0.37±0.22점이었다. 분노사고는 63.77±12.72점이었고 하위 항목의 평균평점은 예민성 3.20±0.72점, 무시실망 3.17±0.66점으로 나타났다. 분노표현은 1.93±0.56점이었고 하위 항목의 평균평점은 표현 1.93±0.56점, 억제 2.09±0.58점, 통제 2.54±0.57점이었다.

3. 연구대상자의 섭식태도 관련 요인과의 상관관계

연구대상자의 섭식태도 관련 요인과의 상관관계는 Table 3과 같다. 섭식태도는 분노사고(r=.233, p<.001), 분노표현(r=.265, p<.001), 완벽주의(r=.346, p<.001), 우울(r=.433, p<.001), 문제행동(r=.437, p<.001)과는 정적인 상관이 있었고, 신체존중감(r=-.131, p=.024)과는 부적인 상관이 있는 것으로 나타났다. 가정 경제적 수준은 성적(r=.193, p<.001), 우울(r=.167, p=.004), 문제행동(r=.155, p=.007)과 정적인 상관이 있는 것으로 나타났다. 성적은 완벽주의(r=-.185, p<.001)와 부적 상관이 있었으며, 우울(r=.150, p=.010), 문제행동(r=.114, p=.048)과는 정적인 상관이 있었다. 분노사고는 분노표현(r=.385, p<.001), 완벽주의(r=.356, p<.001), 우울(r=.321, p<.001), 문제행동(r=.313, p<.001)과는 정적인 상관이 있었고, 신체존중감(r=-.119, p=.039)과는 부적인 상관이 있었다. 분노표현은 완벽주의(r=.314, p<.001), 우울(r=.422, p<.001), 문제행동(r=.519, p<.001)과 정적인 상관관계가 있었고, 신체존중감(r=-.221, p<.001)과는 부적인 상관이 있었다. 완벽주의는 우울(r=.431, p<

Table 2. Characteristics of the Factors Related to Eating Attitudes (*N*=299)

Variables	M±SD	Categories	M±SD	Equalization (M±SD)	Potential range
Eating attitudes	56.15±17.03	Want to lose Weight	22.02±8.22	3.15±1.17	1~49
		Unsatisfied with body image	17.06±5.45	1.90±0.61	1~63
		Bulimia	17.06±5.45	2.01±1.20	1~49
Depression	37.16±9.19				20~80
Body esteem	78.76±12.88	Physical function esteem	26.25±4.29	2.92±0.48	9~36
		Body image esteem	26.25±4.29	4.38±0.72	6~24
		Body weight esteem	26.25±4.29	8.75±1.43	3~12
Perfectionism	110.63±20.15	Concern over mistakes	25.15±6.50	2.52±0.65	10~50
		Parental expectations	11.59±3.34	1.16±0.83	4~20
		Parental criticism	25.15±6.50	4.03±0.90	5~25
		Doubts about actions	12.36±3.56	3.09±0.89	4~20
		Personal standards	14.73±3.77	2.95±0.75	5~25
		Organization	21.65±5.05	3.09±0.72	7~35
Problem behaviors	27.60±14.93	Internalized	16.44±10.38	0.53±0.33	0~62
		Externalized	11.14±6.49	0.37±0.22	0~60
Anger thoughts	63.77±12.72	Sensitivity	35.20±7.95	3.20±0.72	11~55
		Disregard/disappointment	28.57±5.96	3.17±0.66	9~45
Anger expression	52.47±7.69	Expression	15.43±4.50	1.93±0.56	8~32
		Suppression	16.75±4.62	2.09±0.58	8~32
		Control	20.29±4.59	2.54±0.57	8~32

.001), 문제행동(r=.440, p<.001)과 정적인 상관이 있었으며, 신체존중감(r=-.228, p<.001)과는 부적인 상관이 있었다. 우울은 문제행동(r=.708, p<.001)과는 정적인 상관이 있었고, 신체존중감(r=-.408, p<.001)과는 부적인 상관이 있었으며 신체존중감은 문제행동(r=-.478, p<.001)과 부적인 상관이 있었다.

4. 연구대상자의 섭식태도 관련 예측 요인

연구대상자의 섭식태도 관련 예측 요인은 Table 4와 같다. 연구대상자의 섭식태도 관련 예측 요인을 확인하기 위해 완벽주의, 우울, 문제행동, 2차 분노사고로 단계적 다중회귀분석을 시행한 결과 예측 회귀 모형은 통계적으로 유의하였다(F=16.411, p<.001). 분석 결과 섭식태도 예측 요인은 신체 존중감(β=.166, p=.032), 우울(β=.406, p=.003), 문제행동(β=.303, p=.001), 완벽주의(β=0.123, p=.014)로 나타났으며 이 변수들은 연구대상자들 섭식태도의 23.7% 설명력을 보였다.

논 의

여고생들에게 많이 발생하는 섭식태도에 영향을 미치는 예측 요인들을 확인하고자 본 연구를 진행하였다. 본 연구의 대상자의 일반적인 특성으로 가정 경제적 수준은 중정도, 학업성적은 중정도가 가장 많았다. 연구대상자의 섭식태도 정도의 평균은 56.15점이었으며 섭식태도 유형은 마르고 싶은 욕구가, 신체불만족보다 높게 나타났으나 Kang의 연구[2]에서 섭식태도 정도의 평균은 69.92점으로 본 연구의 결과보다 높게 나타났으며, 신체불만족 점수가 마르고 싶은 욕구보다 높게 나타나 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 이러한 결과는 Kang의 연구[2]에서는 일반계와 전문계 재학 중인 여고생들을 대상으로 연구를 진행하였고 본 연구에서는 일개의 인문계 일반계 여고생들을 대상으로 연구를 진행했기 때문에 섭식태도의 정도에 차이가 있는 것으로 생각되며, 영향을 미치는 다른 요인에 대한 추가 연구가 필요하다고 본다. 신체 존중감은 신체기능 평균평점 2.92점, 외모 평균평점 4.38점, 체중 존중의 평균평점 8.75점으로 측정되어 모두 차이를 보인 Choi [27]의 연구와 비슷한 결과를 나타내었다. 그리고 완벽주의 하위 항목으로 실수염려나 부모비난에 대한 점수가 가장 높게 측정되었으며, 문제행동 중 내면화 문제행동이 외현화 문제행동 점수보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 여학생들의 경우 남학생들에 비해 외현화 문제행동보다 내재화 문제행동의 발생이 더 흔하다는 선행결과[28]와 일치하였다. 따라서 여학생들의 내재화된 문제행동은 잘 들어나지 않으므로 조기에 발견하여 다른

Table 3. The Correlations between Eating Attitudes and Related Variables (*N*=299)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)
1	1										
2	-0.039 (.503)	1									
3	-0.046 (.428)	-.058 (.314)	1								
4	0.102 (.078)	-0.082 (.156)	-0.002 (.968)	1							
5	0.068 (.243)	0.095 (.102)	0.083 (.151)	0.193 (.001)	1						
6	0.233 (<.001)	0.015 (.795)	0.036 (.531)	0.030 (.603)	0.058 (.315)	1					
7	0.265 (<.001)	-0.032 (.582)	0.001 (.982)	0.049 (.398)	0.069 (.236)	0.385 (<.001)	1				
8	0.346 (<.001)	0.023 (.689)	-0.079 (.175)	0.030 (.603)	-0.185 (.001)	0.356 (.001)	0.314 (<.001)	1			
9	0.433 (<.001)	-0.051 (.381)	-0.056 (.332)	0.167 (.004)	0.150 (.010)	0.321 (<.001)	0.422 (<.001)	0.431 (<.001)	1		
10	-0.131 (.024)	0.069 (.236)	-0.028 (.635)	-0.085 (.141)	-0.029 (.616)	-0.119 (.039)	-0.221 (<.001)	-0.228 (<.001)	-0.408 (<.001)	1	
11	0.437 (<.001)	-0.018 (.762)	-0.043 (.461)	0.155 (.007)	0.114 (.048)	0.313 (<.001)	0.519 (<.001)	0.440 (<.001)	0.708 (<.001)	-0.478 (<.001)	1

1=Eating attitudes; 2=Age; 3=Religion; 4=Household economic status; 5=School achievement; 6=Anger thoughts; 7=Anger expression; 8=Perfectionism; 9=Depression; 10=Body esteem; 11=Problem behaviors.

Table 4. Predictors of Eating Attitudes (*N*=299)

Variables	B	SE	β	t	*p*
Body esteem	0.166	0.077	.126	2.158	.032
Depression	0.406	0.137	.219	2.965	.003
Problem behavior	0.303	0.093	.266	3.277	.001
Perfectionism	0.123	0.050	.145	2.461	.014
Adj. R^2=0.237, F=16.411, p<.001					

문제행동이 발생하지 않도록 관심을 가질 필요가 있다.

연구대상자들의 섭식태도 관련 요인 상관관계 분석결과 섭식태도는 분노사고, 분노표현, 완벽주의, 우울, 문제행동과 정적인 상관관계를 보였으며, 신체 존중감과는 부적인 상관관계를 나타냈다. 이는 신체존중감 만이 점수의 상승에 긍정적 의미이고, 나머지 요인들의 경우, 점수의 상승이 부정의 의미를 나타내고 있기 때문이라고 생각된다. 또한 여자청소년을 대상으로 정서조절곤란과 우울이 섭식태도에 미치는 영향을 본 연구에서도 정상체중 집단의 폭식은 우울이 가장 큰 설명력을 갖는 것으로 나타났으며, 저체중 집단은 자신의 부정적 정서를 효과적으로 조절하는데 사용되는 유용한 전략이 부족할수록 폭식행동을 더 많이 하게 되고, 과체중 이상의 집단의 폭식행동은 자신의 충동성향을 통제하는데 어려움이 많을수록 폭식행동을 하게 된다고 보고하였다[6]. 따라서 학교에서 매년 실시하는 신체검진에서 청소년 우울증 측정검사를 포함한 학생 개인의 정서조절 방법들을 사정하는 것이 섭식장애의 예방에

중요한 전략이 될 수 있을 것이다.

그리고 섭식장애의 가장 공통적인 위험요인은 성별 중에서 여성, 우울, 불안, 체형불만족과 같은 부정적인 정서 상태라고 하였다[9,15]. 그리고 분노사고 같은 부정적인 정서 상태가 섭식장애의 발병과 지속, 재발에 영향을 미치고[8], 정서조절의 어려움이 클수록 섭식장애의 증상이 장기적으로 지속되거나 악화되는 경로를 거치는 것으로 생각된다[16].

또한 완벽주의는 과도하게 높고 엄격한 기준으로 평가하는 경향성을 의미하는 것[27]으로 본 연구에서 완벽주의는 섭식태도에 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구의 상관관계 분석결과 완벽주의가 높을수록 분노사고가 높고 완벽주의가 분노사고와 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타나 Moon과 Cho의 연구결과[28]와 일치하였다. 여성에게서 완벽주의와 자기 지향적 완벽주의가 높을수록 신체증상 호소 및 긴장, 피로의 신체적 증상을 많이 호소하고 자기 지향적 완벽주의가 높을수록 분노가 높은 것으로 보고되어 본 연구의 결과와 유사한 결과를 보여주었다[10].

연구대상자의 섭식태도 관련 예측 요인을 확인하기 위해 완벽주의, 우울, 문제행동, 2차 분노사고로 단계적 다중회귀분석을 시행한 결과 예측 회귀 모형은 통계적으로 유의하였고, 섭식태도 예측 요인은 신체 존중감, 문제행동, 우울, 완벽주의로 나타났으며 이 변수들은 연구대상자들 섭식태도의 23.7% 설명력을 보였다. 청소년들의 낮은 자아존중감은 개인적 취약성을 나타내며, 이와 같은 심리적 취약성은 신체불만족에 외모지향과 자아존중감을 매개로 신체질량지수에 영향을 미친다는 연구결과는 본 연구의 결과를 뒷받침한다[29].

따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 여고생들의 섭식태도를 개선시키기 위해서 신체존중감, 완벽주의, 우울, 문제행동과 같은 예측 요인들을 미리 인지하고 사전에 측정하여 미리 관리하는 것이 섭식문제 발생의 예방에 도움이 될 것이다. 또한 여고생들의 실수염려, 부모비난 등에 대한 완벽주의 성향에 대한 자기평가를 완화시키는 교육이 필요하며, 정신 · 병리적 관점에서 공격성과 분노가 섭식장애의 주요개념으로 제시되고 있으며, 그 중 분노는 폭식증의 선행요인으로 입증되었으므로[15] 타인 비난 및 보복에 대한 2차 분노사고에 대한 생각을 전환할 수 있는 학교 정신 보건 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다고 생각된다. 추후 섭식태도 관련 연구에서는 비만도를 산출하여 독립변수로 하는 연구와 이외에도 섭식태도와 관련될 만한 다른 일반적 특성에 대한 고려가 포함된 연구를 제안하는 바이다.

결 론

본 연구를 통해, 여자고등학생의 섭식태도에 선행연구에서 다루어지지 않았던 신체존중감, 문제행동, 우울, 완벽주의가 영향을 미치는 요인임이 규명되었다. 본 연구의 결과를 바탕으로 여고생들의 섭식장애 예방 및 관리를 위해서는 학교와 가정에서 섭식태도 관련 문제가 발생하기 이전에 사전 조사를 통한 여고생들의 완벽주의, 우울, 문제행동, 신체존중감의 정도를 파악하고 미리 인지하여 관리할 필요가 있겠다. 또한 이러한 예측요인들을 고려한, 학교 보건 프로그램의 개발 및 중재의 적용이 여고생들의 섭식문제 발생 예방에 도움을 줄 것으로 사료된다.

이해관계

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Park CS. The relationships of eating disorders and self-concept, perfectionism in the adolescence [master's thesis]. Iksan: Wonkwang University; 2009. p. 36-38.
2. Kang JH. Effects of perfectionism and appearance awareness on emotional/behavioral problems with eating attitudes as a mediator in female adolescents [master's thesis]. Gwangju: Chosun University; 2011. p. 68-90.
3. Smink FRE, Hoeken D, Hoek HW. Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. Current Psychiatry Reports. 2012;14(4):406-414. https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y
4. Han SW, Hyun OK. Group-counseling programs for parents of children with attention-deficit, hyperactivity disorder. Journal of Korean Home Management Association. 2008;26(2):43-55.
5. Moon SH. Gender differences in eating disorders and risk factors in upper primary school children. Journal of Korean Academy of Child Health Nursing. 2008;14(4):361-369.
6. Han J, Kim JM. The effect of emotion dysregulation and depression on female adolescent's eating attitude: A comparison between different body mass index (BMI) groups. Cognitive Behavior Therapy in Korea. 2016;16(4):496-488.
7. Park JY, Baek SY, Kim HS, Lim JH, Kim TH. Testing the bio-behavioral family model in understanding the eating problems of adolescent girls. Child Health Nursing Research. 2013; 19(3):228-237. https://doi.org/10.4094/chnr.2013.19.3.228
8. McLaughlin MP, Hatzenbuehler ML, Mennin DS. NolenHoeksema S. Emotion dysregulation and adolscent psychopathology: A prospective study. Behavior Research and Therapy.

2011;49(9):544-554.
https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003
9. Yoo WS, Kim YN. A study on eating disorders and it's related factors in high school girls. Korean Journal of Community Nutrition. 2004;9:274-284.
10. Jang HJ, Ha EH. The moderating effects of self-efficacy on the relationships between perfectionism and test anxiety of children. The Korean Journal of School Psychology. 2008;5(3):251-267.
11. Moon SH. Gender differences in eating disorders and risk factors in upper primary school children. Journal of Korean Academy of Children Health Nursing. 2008;14(4):361-369.
12. Jeong YS. Relationship between family functioning and eating disorders. The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy. 2005;17(3):685-706.
13. Yook YS. Relationship among body image, eating disorder, and self-esteem in university female students. Korean Journal of Sports Psychology. 2008;19(4):105-115.
14. Moon SH, Chung Y, Kim JH. The relation of anger and anger expression to eating disorders in late school-age children. Journal of Korean Academy of Children Health Nursing. 2009;15(2):127-135. https://doi.org/10.4094/jkachn.2009.15.2.127
15. Song HJ, Son CN. The effects of acceptance and commitment therapy on anger, stress, and binge eating behavior of the binge eating disorder-prone college students. The Korean Journal of Health Psychology. 2011;16(1):15-27.
https://doi.org/ 10.17315/kjhp.2011.16.1.002
16. Racine SE, Wildes JE. Dynamic longitudinal relations between emotion regulation difficulties and anorexia nervosa symptoms over the year following intensive treatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2015;83(4):785-795.
https://doi.org/10.1037/ccp0000011
17. Garner DM. Eating disorder inventory-2 professional manual odessa. Florida: Psychological Assessment Resources; 1991. p. 15-34.
18. Lee IS. Eating and dieting style of college women. Korean Journal of Clinical Psychology. 1997;16(1):87-100.
19. Kovacs M. The children's depression inventory. Psychopharmachology Bulletin. 1985;21:995-998.
20. Cho SC, Lee YS. Development of the Korean form of the Kovacs' children's depression inventory. Journal of the Korean Neuropsychiatric Association. 1990;29:943-956.
21. Kim WS. Korean overall body esteem scale (KOBES): Development, validation, and gender differences. Korean Journal of Clinical Psychology. 2007;12(2):231-253.
22. Frost RO, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The dimensions of perfectionism. Cognitive Therapy and Research. 1990;14(5):449-468.
23. Achenbach TM, Edelbrock C. Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile. Burlington, VT: University of Vermont; 1983. p. 1275-1301.
24. Oh KJ, Lee H, Hong K-E. Sex differences in behavior problem patterns. Korean Journal of Children and Adolescents Psychiatry. 1991;2(1):125-137.
25. Seo SG, Kwon SM. Verification of the dual cognitive mediation model through the cognitive-behavior program for anger management. Korean Journal of Clinical Psychology. 2005;24(1):187-206.
26. Hahn DW, Chon KK, Lee CH, Spielberger CD. Korean adaptation of the state-trait anger expression inventory: Anger and blood pressure. Korean Journal of Health Psychology. 1997;2:60-78.
27. Choi Lynn. The mediating effects of body esteem in the relationships between adolescent's perfectionism and depressive symptoms [master's thesis]. Seoul: Sookmyung Women's University; 2011. p. 29-49.
28. Moon SH, Cho HH. A study of the relationship between anger thought and problem behavior in perfectionist high school girls. Journal of Korean Academy of Children Health Nursing. 2014;20(4):332-339.
https://doi.org/10.4094/chnr.2014.20.4.332
29. Kim HL. The effects of sociocultural effects, BMI, body image, and self-esteem on body dissatisfaction in adolescents. The Korean Journal of the Human Development. 2012;19(3):1-19.