

혼란스러운 식이행동(disordered eating behaviors)과 보호요인

- 부모가 알코올 중독자인 여자 청소년을 중심으로 -

김혜련(서울여자대학교 부교수), 박수경(대진대학교 부교수)

I. 연구의 필요성과 연구목적

부모의 알코올 중독은 자녀의 사회·심리적 역기능에서 부정적인 결과를 가져온다고 보고되고 있다. 예를 들면, 알코올 중독자 자녀(COAs: Children of Alcoholics 이하 COAs로 칭함)들은 약물 혹은 음주문제, 비행, 학교적응, 정서적인 어려움, 행동장애, 가정해체, 식이장애(eating disorder)를 가지며, 신체적 학대와 임신의 위험 등이 있는 것으로 나타났다(Chandy 등, 1995: 284 재인용).

연구자들은 이상의 부정적인 결과 중에서 가장 연구가 미흡한 부분은 부모의 알코올 중독이 자녀의 식이장애에 영향을 미치는가에 관한 것이라고 지적하고 있다(Chandy 등, 1985: 284).

일반적으로 식이장애는 학령기 전에 시작하여 청소년기 혹은 초기 성인기에 절정을 이루며, 여성의 자존감의 많은 부분은 자신의 신체적 외모에 대한 지각과 연관성을 보인다(Phelps 등, 2000: 450). 외모를 중시하는 현대사회에서 여자 청소년들의 식이장애 문제는 더 이상 특정 집단의 문제가 아니다. 실제로 미국의 연구에 의하면, 여자 청소년의 5% 정도가 DSM-IV 기준의 거식증 혹은 폭식증에 해당되며(Phelps 등, 2000: 450). 여자 청소년들 중의 3분의 1 정도가 만성적인 다이어트, 과도한 운동, 자기가 유도하는 구토, 설사약(laxatives)등을 남용하여 체중을 조절하고 감소시키는 공격적인 방법을 사용한다(Phelps 등, 1994).

본 연구에서 초점을 두는 혼란스러운 식이행동(disordered eating behaviors)은 의료적 조치를 요하는 식이장애(clinical eating disorder)가 아닌 하위임상(subclinical) 기준에 준하는 것으로, 여자청소년들에게 많이 나타날 수 있다. 혼란스러운 식이행동은 식이장

애로 발전될 수 있는 위험의 여지가 크기 때문에 예방이 무엇보다 중요하다. 식이장애는 개인을 서서히 파괴시키는 자살의 한 형태로서 청소년기의 단순한 다이어트와 운동, 체중조절이 위험한 수준의 식이장애로 악화될 수 있다(Bardick 등, 2004).

따라서 본 연구에서는 여자 COAs들은 어느 정도의 혼란스러운 식이행동을 보이고 있는지, 그리고 알코올 중독자 가정에서도 혼란스러운 식이행동이 없으면서 잘 적응하는 여자 COAs들에게는 어떤 특성이 있는지를 알아보려고 한다.

II. 이론적 배경

대처기술은 스트레스에서 오는 영향을 참을 수 있거나 피할 수 있으며 최소화시킬 수 있는 인지행동 노력이다(Dumont & Provost, 1999: 346). 식이장애 예방 프로그램에서는 학교나 사회에 만연해 있는 마른 것에 대한 이상(thin ideal)과 미디어 메시지에 대처할 수 있도록 구체적인 행동인 적극적인 대처기술을 강조하고 있다(Dielman, 1994; Mussell et al., 2000, Mussell, Binford, & Fulkerson, 2000).

여자 COAs 들을 대상으로 한 연구에서, 현재의 자신의 체중에 대하여 만족하지 않은 여자청소년은 현재 자신의 체중에 대하여 만족하는 여자 청소년에 비하여 혼란스러운 식이행동을 경험할 가능성이 4.448배 높은 것으로 나타났다(Chandy et al., 1995). 마르고 싶은 욕구는 현재의 사회문화적 양식을 내면화하거나 수용하는 정도를 말하며(Phelps et al., 1995: 165), 식이장애 집단에서 종종 볼 수 있다(Phelps et al., 1999: 104).

가정에서의 학대는 식이장애의 위험요인으로 나타났다. Chandy 등(1995)의 연구에 의하면, 혼란스러운 식이행동을 보이지 않은 여자 청소년들은 부모로부터의 학대를 걱정하지 않는 경향을 보였다. 부모로부터의 학대를 걱정하는 여자 청소년들은 혼란스러운 식이행동을 보일 위험이 1.287배 높은 것으로 나타났다.

청소년들의 성적 학대는 식이 장애의 주요한 영향요인이다. 여자 COAs들은 성적으로 강요받는 데 걱정을 하는 경우 혼란스러운 식이행동을 경험할 가능성이 그렇지 않은 경우에 비해 1.902배 높은 것으로 나타났다(Chandy et al., 1994).

정서적으로 만족할 줄 모르는(insatiated)아동이 어머니에 대한 결핍감을 충족시키기 위해 식이장애에 걸린다는 주장이 있다. 즉, 어머니와의 애착에서 어려움을 겪고 있는 여자 청소년은 어머니와 가까워지기 위한 도구로 식이장애를 가진다는 것이다(Orzolek-Kronner, C., 2002, 432-433).

COAs들 중에 혼란스러운 식이행동을 보이지 않은 여자 청소년들은 학교에 있는 사람

들(school personnel)이 자신에 대하여 관심을 가져 준다고 보고하였다(Chandy 등, 1995). 이 외에도 COAs들에게서 나타나는 부정적인 결과를 완화시킬 수 있는 보호요인으로서 사회경제적 지위를 생각해 볼 수 있다.

이상의 문헌검토를 요약해 보면, 여자 COAs이 혼란스러운 식이행동을 하는 데에 영향을 미치는 요인으로, 개인차원에서는 체중에 대한 만족, 문제중심 대처기술, 가족차원에서는 부모로부터의 학대, 어머니와의 애착, 학교 차원에서는 교사의 관심, 사회문화적 요인으로 마른 것에 대한 욕구, 인구학적 특성인 주관적인 경제적 상태 그리고 성적 접촉 혹은 강요 등도 영향력이 있을 것으로 예측되며, 마지막으로 여중생보다는 여고생이 혼란스러운 식이행동을 할 가능성이 클 것으로 보았다.

Ⅲ. 연구방법

1. 조사대상 및 표집방법

서울시 교육청의 구분에 따라 서울시에 있는 25개구를 북동, 북서, 남동, 남서 등의 4개 구역으로 나누고, 각 구역별로 현실적으로 설문협조가 가능한 2-3개교의 여고, 공학, 실업남고, 실업여고, 남중, 여중, 공학중을 추출하였다. 다음 단계에서는 각 학급별로 한 학년 당 한 학급씩 설문조사를 실시하여 총 2813명에 대한 조사를 실시하였고, 이 중 본 연구의 대상인 여학생 1162명을 대상으로 조사하였다.

2. 측정

알코올 중독자 자녀 선별척도(CAST-K), 혼란스러운 식이행동, 현재 체중에 대한 만족, 문제중심 대처기술, 부모로부터의 학대, 어머니와의 애착, 성적접촉 강요, 교사관심, 마르고 싶은 욕구, 인구사회학적 특성으로 학년, 친부모 동거여부, 부모의 음주문제 인식, 종교, 주관적인 경제적 상태 등을 조사하였다.

IV. 연구결과

1. 인구학적 특성

<표 1> 조사대상자의 인구학적 특성

인구학적 특성	COAs 집단	non-COAs 집단
학년	n=386	n=774
중학교 1학년	29(7.5)	67(8.7)
중학교 2학년	30(7.8)	70(9.0)
중학교 3학년	37(9.6)	61(7.9)
고등학교 1학년	112(29.0)	245(31.7)
고등학교 2학년	95(24.6)	184(23.8)
고등학교 3학년	83(21.5)	147(19.0)
부모의 음주문제에 대한 인식	n=379	n=763
둘 다 있다	30(7.9)	23(3.0)
아버지만 있다	171(45.1)	42(5.5)
어머니만 있다	24(6.3)	5(0.7)
둘 다 없다	154(40.6)	693(90.8)
친부모 동거 여부	n=382	n=772
친부모와 함께 살고 있음	288(75.4)	652(84.5)
친아버지 또는 친어머니 중 한 사람과 살고 있음	81(21.2)	90(11.7)
친부모외의 다른 사람(조부모, 또는 친척 등)과 함께 살고 있음	13(3.4)	30(3.9)
종교	n=380	n=770
있다	212(55.8)	439(57.0)
없다	168(44.2)	331(43.0)
주관적 경제적 수준	n=380	n=769
상	48(12.6)	150(19.5)
중	182(47.9)	434(56.4)
하	380(33.1)	185(24.1)

2. 여자 COAs의 혼란스러운 식이장애행동

<표 2> COAs 지위여부와 혼란스러운 식이행동과의 관계

혼란스러운 식이행동	COAs 집단	non-COAs 집단	Chi-square
체중에 대한 자기평가	n=386	n=769	
과체중	129(33.4)	222(28.9)	2.631
적당한 체중	218(56.5)	469(61.0)	
저체중	39(10.1)	78(10.1)	
폭식 경험	n=387	n=769	
없다	66(17.1)	179(23.3)	5.969*
있다	321(82.9)	590(76.7)	
음식 먹는 것을 멈출 수 없어 두려움을 느낀 경험	n=387	n=770	
없다	267(69.0)	631(81.9)	24.882***
있다	120(31.0)	139(18.1)	
작년 1년 동안 다이어트 경험	n=387	n=769	
전혀 없다	145(37.5)	314(40.8)	12.475*
1번-4번	169(43.7)	351(45.6)	
5번-10번	27(7.0)	32(4.2)	
10번 이상	10(2.6)	5(0.7)	
항상	36(9.3)	67(8.7)	
의도적으로 음식을 토한 경험	n=387	n=770	
전혀 없다	357(92.2)	733(95.2)	8.909
한 달에 1번	14(3.6)	25(3.2)	
한 달에 2-3번	7(1.8)	7(0.9)	
일주일에 1번	5(1.3)	4(0.5)	
항상	4(1.0)	1(0.1)	
체중감소를 위해 구토 유발제를 사용한 경험	n=386	n=769	
없다	382(99.0)	764(99.3)	.495
있다	4(1.0)	5(0.7)	
체중감소를 위해 이뇨제 사용경험	n=386	n=771	
없다	379(98.2)	767(99.5)	4.578*
있다	7(1.8)	4(0.5)	

3. 여자 COAs의 혼란스러운 식이행동의 보호요인

<표 3> 여자 COAs의 혼란스러운 식이행동에 영향을 미치는 요인분석

독립변수	B	S.E.	Wald	Exp(B)	Sig
중학생 여부	-.668*	.341	4.073	.503	.044
주관적 경제상태	-.269	.179	2.263	.764	.133
마르고 싶은 욕구	-.171***	.041	17.706	.843	.000
체중에 대한 만족	-1.338***	.258	26.873	.262	.000
문제 중심 대처	.135*	.062	4.839	1.145	.028
어머니와의 애착	-.020*	.009	5.437	.980	.020
부모학대에 대한 걱정	-1.612	1.464	1.212	.199	.271
성적 접촉이나 성적 접촉을 강요받은 경험	1.192*	.601	3.934	3.293	.047
학교 교사의 관심	-.452	.301	2.255	.637	.133
상수	4.003	1.251	10.243	54.790	.001
Model Chi-Square = 133.290*** -2 Log likelihood=327.212					

V. 토 론

본 연구에서 흥미로운 결과는 COAs의 경우 ‘부모님 두 분 모두 음주문제를 가지고 있지 않다’라고 인식한 경우가 40.6%나 되어 COAs들을 대상으로 한 알코올 교육이 필요한 것으로 나타났다. 또한 본 연구 결과 혼란스러운 식이행동을 보이는 집단(적응유연성이 없는 집단)을 조사한 결과, 조사대상자의 34%가 이에 해당하는 것으로 나타났다. 이러한 수치는 여자 청소년들 중의 3분의 1정도가 만성적인 다이어트, 과도한 운동, 자기가 유도하는 구토, 설사약(laxatives)등을 남용하여 체중을 조절하고 감소시키는 공격적인 방법을 사용하는 것으로 보고한 Phelps 등(1994)의 연구결과와 비슷한 수준이다. 하위임상(sub-clinical) 식이문제들은 엄격한 다이어트, 이따금의 폭식, 과도한 운동, 부정적인 신체 이미지 등을 포함하며 식이장애를 예측하는 중요 요인이라는(King, 1989) 점에서 예방프로그램을 개발할 때 우선적으로 파악해야 하는 대상으로 보인다.

COAs의 지위에 따라 세부적인 혼란스러운 식이행동의 차이를 비교해본 결과, 폭식경험이나, 음식 먹는 것을 멈출 수 없어 두려움을 느낀 경험, 작년 1년 동안의 다이어트 경험, 체중감소를 위해 이뇨제를 사용한 경험 등에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 반면, 체중에 대한 자기평가나 의도적으로 음식을 토한 경험, 체중감소를 위해 구토

유발제를 사용한 경험 등은 두 집단 간의 유의미한 차이를 보이지 않았다.

한편 여자 COAs집단을 대상으로 혼란스러운 식이행동에 영향을 미치는 요인들을 분석한 결과, 중학생보다는 고등학생인 경우, 마르고 싶은 욕구가 높을수록, 체중에 대한 만족도가 낮을수록, 문제 중심 대처기술이 높을수록, 어머니와의 애착정도가 낮을수록, 성적 접촉이나 성적 접촉을 강요받은 경험이 있는 경우 혼란스러운 식이행동을 보일 가능성이 높은 것으로 나타났다.

이 중 특히 흥미로운 연구 결과는 문제 중심 대처기술이 높을수록 혼란스러운 식이행동을 보일 가능성이 높은 것으로 나타났다는 점이다. 이는 혼란스러운 식이행동이 주로 정서 중심적(emotion-focused) 대처와 관련이 있는 것으로 보고하고 있다는 선행 연구(Frayer, Walker, Korese, 1997)나, 대처기술을 가진 여자청소년들은 다른 사람과의 관계를 형성 할 때 말로서 감정을 표현할 수 있지만 대처능력이 없는 여자 청소년은 약물에 의존하는 경향이 강하다는 선행연구 결과(Latino, 2003)와는 일치하지 않는다. 즉, 문제 중심적 대처 기술이 낮은 경우 혼란스러운 식이행동이나 약물 등 문제행동으로 대처하는 경향이 강하다는 결과와는 대조되는 양상을 보이고 있다. 이와 관련하여 청소년들은 자살생각(suicidal ideation)을 문제해결 행동으로 수용한다는 주장(O'Sullivan & Fitzgerald, 1998: 432)이 제기되고 있어서, 여자 COAs들이 혼란스러운 식이행동을 문제해결 방법의 하나로 인식하고 있는지 그 가능성을 차후에 심도 있게 연구할 필요가 있다.

본 연구는 임상적 기준의 식이장애(clinical eating disorder)가 아닌 하위임상(subclinical) 기준에 준하는 혼란스러운 식이(disordered eating)행위에 초점을 두고 수행되었다. 이러한 문제는 일반적으로 여자 청소년들에게서 많이 나타날 수 있는 행위로, 예측 가능한 사회문제라는 점에서 볼 때 적절한 개입시기를 고려하여 지역사회에서 정신건강 문제를 다루고 있는 세팅을 활용하여 적극적인 예방대책을 통해서 해결하는 노력이 요구된다.

지금까지 지역사회 정신건강 서비스는 만성적인 정신장애에만 집중적으로 개입해온 경향이 있었다. 향후에는 정신건강 예방에도 역점을 두고 개입 대상도 확대하는 노력이 필요하다. 예를 들면, 정신보건센터나 학교가 정신건강 예방에 적극적으로 참여할 필요가 있다. 지금처럼 정신보건센터가 만성 정신장애에만 중점을 둘 때에는 관련 기관과의 서비스 중복지원 현상이 일어나 기관의 존립이 위협을 받을 수 있을 뿐만 아니라 지역사회 세팅이 지역사회에 기여할 수 있는 강점을 잃게 된다. 따라서 본 연구결과에서도 출된 보호요인과 같이 실증적 근거를 토대로 하는 효과적인 예방프로그램이 이러한 기관에서 개발되어 제공될 필요가 있다. 연구자는 현재 정신건강에 주력하는 정신보건센터나 학교가 식이장애 예방교육의 좋은 세팅이 될 수 있으리라 본다. 그리하여 서구에서처럼 교사와 학부모가 함께 참여하는 식이장애 예방 프로그램을 학교에서 시행할 수 있기를 기대한다.