



성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애 관련 요인

문 소 현¹⁾

1) 한국사회조사연구소 연구원

= Abstract =

Gender Differences in Eating Disorders and Risk Factors in Upper Primary School Children

Moon, So-Hyun¹⁾

1) Korea Social Research Center

Purpose: The purpose of this study was to examine gender differences in eating disorders and in several risk factors; body dissatisfaction, perfectionism, self-esteem, and depression. **Method:** The data were collected from 423 students in grades 5 or 6 (230 male and 193 female) in this cross-sectional study. For data analysis, descriptive statistics, t-test, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression were used with the SPSS/PC ver 12.0 program. **Results:** Girls experienced more symptoms of eating disorders, body dissatisfaction, and depression than boys. There were also gender differences in risk factors. For girls, depression, socially-prescribed perfectionism, and body dissatisfaction were related to eating disorder behaviors, whereas for boys, depression, self-oriented perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem were related to eating disorder behaviors. **Conclusions:** The results of the present study indicate that risk factors for eating disorders for boys and girls may be different, and these differences have implications for understanding the etiology of eating disorders and should be considered in planning possible nursing interventions.

Key words : Eating disorders, Body dissatisfaction, Perfectionism, Self-esteem, Depression

주요어 : 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울

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

투고일: 2008년 7월 8일 심사완료일: 2008년 9월 11일

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

Korea Social Research Center

401, Wolsan Building, 1022-44, Wolsan 5-dong, Gwangju 503-828, Korea

Tel: 82-62-362-0778 Fax: 82-62-361-2529 E-mail: bonjourmsh@hanmail.net

서 론

연구의 필요성

사회경제적 수준이 향상되면서 영양섭취량이 증가되는 반면, 미의 추구에 따라 매스컴이나 사회적 관심들에 의한 체중 조절관심이 높아지고 있는 사회적 추세는 청소년들로 하여금 자신의 체중, 신체상, 섭식행동에 관심을 갖게 한다. 발달단계상 청소년기가 섭식장애를 일으킬 위험이 높은 시기이지만 (Agras & Kirkley, 1986), Kotler, Cohen, Davis, Pine과 Walsh(2001)는 아동기에 섭식문제를 갖게 되면 이는 청소년기의 심리, 신체 발달에 악영향을 줄 수 있는 잠재적 측면을 지니게 되며 더 나아가서는 성인기까지 그 문제가 지속되므로 발달단계적 관점에서 섭식장애 증상이 발현되는 아동기를 기준으로 한 종단연구로 진행되어야 함을 지적하고 있다. 성인과는 달리 왕성한 신진대사와 지속적인 성장발육이 이루어지는 시기인 아동기의 영양은 성장후의 건강과 밀접한 관련성을 갖고 있기 때문에, 이 시기의 잘못된 섭식행동이나 영양의 불균형은 성인이 된 후에도 크게 영향을 미치게 된다고 한다 (Hong, 1984). 또한 국내 초등학교 5, 6학년 여학생 64% 정도가 자신의 체형에 대해 불만족스럽게 지각하고 있었으며, 58% 정도가 체중조절을 현재 하고 있거나 할 계획을 가지고 있는 것으로 나타났다(Sung, 2005). 이렇듯 최근에 대두되고 있는 학령기 아동의 신체상의 부정적인 관심과 신체건강문제 및 심리사회적인 문제를 야기하는 섭식문제의 심각성에 비추어 볼 때 아동들의 섭식행동 실태를 파악하고 섭식행동문제를 예방할 필요가 있다.

한편 자신의 외모에 실망하게 되고 신체상이 부정적이면 절식을 하게 되고, 음식을 절제하는 사람들은 절제하지 않는 사람에 비해서 신체적 자긍심이 낮고, 신체에 대한 불만족이 커서 더욱 자아존중감이 낮아진다(Macdonald, Wearing, & Moase, 1983). 7세에서 12세 아동의 41%가 체중감소를 위해 절식을 시도하는데 아동들의 절식의 수준은 성인 여성의 수준과 비슷하며(Maloney, McGuire, Daniels, & Specker, 1989), 이는 아동도 성인 수준의 신체적 왜곡을 하며 신체적 불만족, 부정적인 신체상을 절식을 통해 해결하려고 한다는 것이다(Hill, Oliver, & Rogers, 1992).

이처럼 선행연구에서 섭식장애는 부정적인 신체상 뿐만 아니라 낮은 자아존중감, 불안, 우울과 같은 다양한 정신병리적 요인과 관련되어 있음을 보고하고 있고, 우울은 섭식장애의 주요 요인으로 많은 연구에서 대다수 섭식장애 환자들이 우울을 경험한다고 지적하고 있다(Büyükgöze-Kavas, 2007). 낮은 자아존중감은 섭식장애의 유의한 예측인자로 널리 인식되고 있고(Erol, Toprak, & Yazici, 2006), 최근 관심개념으로 부각

되고 있는 완벽주의는 우울, 강박장애, 섭식장애, 사회공포증, 자살과 같은 정신병리 상태와 관련된 중요한 개념으로 지적되고 있다(Macedo et al., 2007). Shafran, Cooper와 Fairburn (2002)은 완벽주의와 섭식장애간의 관계에서 섭식장애는 섭식행동, 체형, 체중에 대한 개인의 완벽주의 성향이 표현된 것으로 설명하고 있다. 또한 많은 연구에서 섭식장애와 관련된 인구학적 변수를 조사하고 있는데, 섭식장애 유병율과 관련하여 가장 영향력 있는 변수는 성별이라고 지적하고 있으며 (Büyükgöze-Kavas, 2007), Zabunoglu(1999)는 성별은 대학생 섭식장애의 예측인자 중 하나로 보고하였고, 성별을 고려한 섭식장애의 속성을 규명하는 연구의 필요성을 제안하고 있다.

한편 APA(1994)는 전 세계적으로 섭식장애와 관련한 사례 보고, 임상연구, 역학조사를 토대로 발달단계상 청소년기, 초기 성인기에 있는 여성에 있어 섭식장애가 발생할 가능성이 높다고 지적하고 있고, 따라서 대부분의 연구들이 호발연령을 고려하여 청소년과, 대학생을 대상으로 섭식장애 연구를 진행하고 있다(Büyükgöze-Kavas, 2007). 이처럼 국외의 연구 뿐 아니라 국내 섭식장애관련 연구도 지역사회나 임상의 성인 표본, 청소년을 초점으로 진행되고 있으며, 식습관이 형성되는 초등학생을 대상으로 한 연구는 미흡한 실정이다. 특히 성별의 차이에 근거하여 섭식장애 정도와 섭식장애 행동에 영향을 주는 관련요인에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다.

이에 신체발육에 중요한 시기인 동시에 정신적 발달도 현저한 시기인 학령기 후기 아동을 대상으로 건강을 위협할 뿐 아니라 정신적, 심리적 합병증을 초래할 수 있는 섭식장애를 예방하고 중재하기 위해서는 섭식장애 관련요인에 대한 이해가 우선되어야 한다. 따라서 본 연구는 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애와 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울 등과의 관련성을 비교분석하여 섭식장애와 관련된 특성을 파악하고 이를 근거로 학령기 후기 아동의 섭식장애에 대한 이해를 높이고, 섭식장애 간호중재 및 학교 보건교육 프로그램 개발시 방향을 제시해 줄 수 있는 기초자료를 제공하고 자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 학령기 후기 아동의 성별에 따른 섭식장애 정도를 알아보고, 섭식장애 행동에 영향을 미치는 요인을 성별에 따라 확인함으로써 섭식장애에 대한 이해를 높이고 학령기 후기 아동의 섭식장애 관련 건강교육과 상담의 기초를 제공하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울 정도를 파악한다.
- 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애, 신체불만족, 완

벽주의, 자아존중감, 우울간의 상관관계를 파악한다.

- 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애를 설명하는 변수를 규명한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하여 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애와 관련요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상

본 연구의 대상은 G광역시에 소재한 초등학교 중 교육인적자원 교육통계샘플링(Korea National Center for Education Statistics & Information, 2008)을 이용하여 모집단을 대표할 수 있는 최소 크기 이상의 표본수가 확보되는 2개 학교(B초등학교와 J초등학교)를 단순 무작위 추출하였으며, 추출된 학교의 5, 6학년 학생 전수를 대상으로 조사하였다. 연구대상 학생은 B초등학교 276명, J초등학교 147명으로 총 423명이었으며, 남학생은 230명, 여학생은 193명이었다. 표본오차의 최대 허용한계는 95% 신뢰수준에서 $\pm 4.75\%$ 이었다.

연구도구

● 섭식장애

Garner와 Garfinkel(1979)이 개발한 섭식태도검사(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 하제를 포함하는 대식증에 관한 12문항을 추가하여 Shin(1997)이 수정 보완한 섭식장애 측정도구로 총 24문항의 5점 척도로 구성되었다. 긍정적인 문항은 역계산하였으며 점수가 높을수록 섭식장애정도가 심함을 의미한다. Shin(1997)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .82였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .81이었다.

● 신체불만족

Brown, Cash와 Mikulka(1990)가 개발한 신체-자아 관련 다차원 설문문항을(Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire: MBSRQ)을 Yun(2005)이 번안, 수정한 것을 사용하였다. 본 도구는 8개의 하위척도가 있으며, 하위 척도의 구성은 3개의

신체영역(somatic domains) 각각에 대해 감정적 평가, 인지 행동적 성향 두개의 태도 척도가 있고, 그 외에 신체부분 만족도(Body Area Satisfaction Scale: BASS), 체중 만족도(Weight Preoccupation Scale)로 되어 있으나, 본 연구에서는 자신의 신체 각 부분에 대한 주관적이고 감정적인 만족을 뜻하는 신체부분만족도(MBSRQ-BASS) 9문항만을 사용하였다. 각 문항은 '매우 불만족' 1점에서부터 '매우 만족' 5점까지 Likert식 5점 척도로 구성되며, 모든 문항을 역계산하였으므로 점수가 높을수록 신체불만족이 높은 것을 의미한다. Yun(2005)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .84였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .90이었다.

● 완벽주의

Flett, Hewitt, Boucher, Davidson과 Munro(2000)가 개발한 아동, 청소년 완벽주의 척도(Child and Adolescent Perfectionism Scale: CAPS)를 Lee(2004)가 한국의 문화적 실정에 맞게 번안, 수정한 것을 사용하였다. 본 도구는 미국에서 10-15세 아동을 대상으로 개발되었으며 자기지향적 완벽주의(self-oriented perfectionism) 문항 12개와 사회부과적 완벽주의(socially prescribed perfectionism) 문항 10개로 구성되어 총 22문항으로 되어 있다. 자기지향적 완벽주의는 자신에 대해 과도하게 높은 기준을 세우고 자신의 행동을 엄격하게 평가하며 자신의 실수나 실패를 받아들이지 못하는 행동으로 정의된다. 사회부과적 완벽주의는 자기에게 의미 있는 타인이 자신에게 높은 기준을 설정해 놓고 엄격하게 평가해서 그것을 해내도록 요구한다는 지각이나 신념을 가지는 것으로 정의된다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다.' 1점에서부터 '매우 그렇다.' 4점까지 Likert식 4점 척도로 구성되며, 점수의 총점이 높을수록 아동의 완벽주의 성향이 높음을 의미한다. Lee(2004)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 자기지향적 완벽주의 .81, 사회부과적 완벽주의 .80였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .92이었으며, 완벽주의 각 요인의 신뢰도 Cronbach's alpha는 자기지향적 완벽주의 .88, 사회부과적 완벽주의 .86이었다.

● 자아존중감

Rosenberg(1965)가 고안한 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)를 사용하였으며, 총 10문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다.' 1점에서 '매우 그렇다.' 4점까지 Likert식 4점 척도로 구성되며 점수의 총점이 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. Sung(2005)의 연구에서 초등학교 5, 6학년 여학생을 대상으로 했을 때 Cronbach's alpha는 .82였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .68이었다.

● 우울

Kovacs(1985)가 개발한 소아 우울 척도(Children's Depression Inventory: CDI)중 우울에 관한 5문항과 Reynolds와 Richmond (1978)가 제작한 Revised Child Manifest Anxiety Scale (RCMAS)중 걱정 두려움요인 11문항을 추가하여 Kim(2008)이 수정 보완한 측정도구로 총 16문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다.' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 Likert식 4점 척도로 구성되며, 점수가 높을수록 아동의 우울이 높음을 의미한다. Kim(2008)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .90였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .89이었다.

자료수집 절차

본 연구의 자료 수집은 2008년 4월 14일부터 4월 25까지 G광역시에 소재한 B초등학교, J초등학교에 본 연구자가 각 학교를 직접 방문하여 교장선생님과 담임교사에게 연구의 취지를 설명하고 동의를 구하였다. 담임교사가 학생들에게 연구목적과 기재요령을 구두로 설명한 후, 연구 참여에 동의한 학생들에게 설문지를 배부하고 회수하였다. 전 학년에게 배부하였고, 560부를 배부하여 542부(96.8%)가 회수되었고, 회수된 설문지 중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지를 제외하고 최종적으로 423부(78%)를 본 연구의 자료로 분석하였다.

자료분석방법

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 이용하였으며, chi-square test를 실시하였다.
 • 대상자의 성별에 따른 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울 정도를 비교하기 위하여 t-test를 이용하였다.
 • 대상자의 섭식장애와 관련변인간의 관계를 확인하기 위해, Pearson correlation coefficient와 단계적 중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 분포는 B초등학교 276명, J초등학교 147명으로 성별분포는 남학생 54.4%(230명), 여학생 45.6%(193명)으로 비슷한 비율이었다. 평균 연령은 11.5세로 범위는 10세~13세,

평균 체중은 40.6kg(20~80kg), 평균 신장은 148.2cm(126cm~170cm)이었다.

대상자 자신이 지각한 체형은 보통이다 40.2%(170명), 통통한 체형이다 28.1%(119명) 순이었으며, 체중 조절 경험에 관해서는 '앞으로 해볼 것이다.' 46.3% (196명), '현재 하고 있다.' 25.5%(108명)를 보여 대상자의 71.8%가 현재 체중조절을 하고 있거나 앞으로 할 계획을 가지고 있었다. 체중조절 방법으로는 '운동량을 늘린다.' 57.9% (245명)로 가장 많았으며, '식사량을 줄인다.' 12.5%(53명), '간식을 줄인다.' 11.6%(49명), '아침식사를 굶는다.' 2.1%(9명)로 대상자의 28.3% 정도가 운동보다는 식이행동을 통해 체중을 조절하려는 경향을 보였다.

어머니의 직업은 전업주부가 33.1%(140명), 전일제 41.4%

Table 1. General Characteristics of the Samples (N=423)

Variables	Category	N(%) or M(SD)
Sex	Male	230(54.4)
	F드민	193(45.6)
Age	10~13	11.5(.76)
Weight	20~80	40.6(8.99)
Height	126~170	148.2(7.40)
Figure perceived by subject	Very slender	16(3.8)
	Slender	87(20.6)
	Standard	170(40.2)
	A little fat	119(28.1)
	very fat	12(4.7)
Experience with weight control	Doing now	108(25.5)
	Will	196(46.3)
	Will do not	109(25.8)
	Others	10(2.3)
Method of weight control	Increase of exercise	245(57.9)
	Light eating	53(12.5)
	Reduction of snacks	49(11.6)
	Skipping of breakfast	9(2.1)
	Others	67(15.8)
Mother's job	No	140(33.1)
	Part time	83(19.6)
	Full time	175(41.4)
	Others	25(5.8)
Parent's obesity	Normal	282(66.7)
	Mother	59(13.9)
	Father	65(15.4)
	Mother and father	12(2.8)
	Others	5(1.1)
Eating of breakfast	Always	240(56.7)
	Irregular	139(32.9)
	Not nearly	20(4.7)
	Not always	21(5.0)
	Others	3(0.7)
BMI	Underweight group	290(68.5)
	Normal weight group	113(26.7)
	Overweight	20(4.8)

(175명), 부분제가 19.6%(83명)이었고, 아동이 지각한 부모의 비만상태는 부모 두 분 정상체중 66.7%(282명), 모 비만 13.9%(59명), 부 비만 15.4%(65명), 부모 두 분 비만 2.8%(12명)로 나타났으며, 아침식사 유무에 관해서는 항상 먹음 56.7%(240명), 불규칙 32.9%(139명)로 대상자의 42.6%는 불규칙하게 아침식사를 하거나 먹지 않는 것으로 나타났다. BMI에 의해 저체중군(20미만), 정상체중군(20-24), 비만군(25이상)으로 분류한 결과, 저체중군은 68.5%(290명), 정상체중군은 26.7%(113명), 비만군은 4.8%(20명)이었다(Table 1).

대상자의 연구변수의 특성

여학생의 섭식장애 정도는 평균 41.92점, 구체적으로 식욕부진은 평균 25.10점, 대식증은 16.81점이었고, 섭식장애 관련 요인인 신체불만족 26.67점, 완벽주의 54.96점, 구체적으로 자기지향적 완벽주의 29.97점, 사회부과적 완벽주의 24.99점, 자아존중감 21.91점, 우울 정도는 30.96점이었다.

남학생의 섭식장애 정도는 평균 39.54점, 구체적으로 식욕부진은 평균 22.50점, 대식증은 17.04점이었고, 섭식장애 관련 요인인 신체불만족 23.53점, 완벽주의 55.47점, 구체적으로 자기지향적 완벽주의 30.09점, 사회부과적 완벽주의 25.38점, 자아존중감 22.60점, 우울 정도는 28.28점이었다(Table 2).

성별에 따른 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울 정도

분석결과 섭식장애, 섭식장애 하위 범주인 식욕부진, 신체불만족, 우울은 여학생이 남학생보다 더 높은 것으로 나타났

으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 섭식장애는 여학생이 41.92점, 남학생이 39.54점($t= 2.30, p= .022$)이었고, 하위범주인 식욕부진은 여학생이 25.10점, 남학생이 22.50점($t= 4.10, p= .000$)이었고, 신체불만족은 여학생이 26.67점, 남학생이 23.53점($t=4.39, p= .000$), 그리고 우울은 여학생이 30.96점, 남학생이 28.28점으로 높았다($t= 2.99, p= .003$).

섭식장애 하위 범주인 대식증과 완벽주의 및 자아존중감은 남학생이 여학생보다 더 높았으나 성별에 따른 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다(Table 2).

대상자의 BMI, 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울간의 관계

여학생의 섭식장애와 관련요인간의 상관관계를 분석한 결과, 여학생의 섭식장애는 BMI($r=. 17, p= .021$), 신체불만족($r=. 15, p= .041$), 완벽주의($r=. 30, p= .000$), 자아존중감($r=. 19, p= .007$), 우울($r=. 37, p= .000$)과 순 상관관계가 있었다.

남학생의 섭식장애와 관련요인간의 상관관계를 분석한 결과, 남학생의 섭식장애는 신체불만족($r=. 23, p= .001$), 완벽주의($r=. 26, p= .000$), 자아존중감($r=. 24, p= .000$), 우울($r=. 44, p= .000$)과 순 상관관계가 있었다(Table 3).

성별에 따른 대상자의 섭식장애 행동에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애 행동을 설명하는 변수를 설명하기 위해 BMI, 신체불만족, 자기지향적 완벽주의, 사회부과적 완벽주의, 자아존중감, 우울에

Table 2. Eating Disorders, Body Dissatisfaction, Perfectionism, Self-esteem, and Depression by Gender (N=423)

Variables	Male(n=230)		Female(n=193)		t	p
	M(SD)	Range	M(SD)	Range		
Eating disorders	39.54(11.16)	24~81	41.92(9.82)	24~77	2.301	.022
Anorexia	22.50(6.56)	12~40	25.10(6.43)	12~44	4.098	.000
Binge eating	17.04(5.87)	12~44	16.81(5.20)	12~38	.415	.679
Body dissatisfaction	23.53(7.65)	9~45	26.67(6.88)	9~43	4.392	.000
Perfectionism	55.47(13.23)	29~84	54.96(11.82)	25~82	.411	.681
Self-oriented perfectionism	30.09(7.61)	14~48	29.97(7.22)	14~47	.163	.871
Socially prescribed perfectionism	25.38(6.67)	11~39	24.99(6.02)	11~38	.623	.533
Self-esteem	22.60(4.78)	10~40	21.91(4.32)	10~30	1.562	.119
Depression	28.28(8.94)	16~59	30.96(9.46)	16~57	2.990	.003

Table 3. Correlation among the Major Variables

		BMI	Body dissatisfaction	Perfectionism	Self-esteem	Depression
Eating disorders	M	.022	.226**	.255**	.243**	.440**
	F	.172*	.147*	.300**	.193**	.365**

* p < .05 ** p < .001

Table 4. Predictive Variables on Eating Disorders

(N=423)

Variables	Male(n=230)				Female(n=193)			
	β	R2	F	p	β	R2	F	p
Depression	.384	.223	60.820	.000	.347	.145	31.138	.000
Self-oriented perfectionism	.193	.253	36.416	.002				
Socially prescribed perfectionism					.274	.206	24.126	.000
Body dissatisfaction	.174	.270	26.766	.006				
Self-esteem	.146	.285	21.853	.021				
BMI					.176	.233	19.003	.008

대해서 단계적 중회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다.

여학생 섭식장애와 관련하여 가장 영향력 있는 요인은 우울로 섭식장애 행동을 15% 설명하였으며, 그 다음으로 사회부과적 완벽주의, BMI 등 3가지 변수가 섭식장애를 23% 설명해 주는 것으로 나타났다.

남학생 섭식장애 관련하여 가장 영향력 있는 요인은 우울로 섭식장애 행동을 22% 설명하였으며, 그 다음으로 자기지향적 완벽주의, 신체불만족, 자아존중감 등 4가지 변수가 섭식장애를 29% 설명해 주는 것으로 나타났다.

논 의

우리사회가 서구화됨에 따라 미의 기준이 점차 날씬한 체형을 선호하는 것으로 변해왔고 따라서 과체중인 사람뿐만 아니라 정상체중인 사람들도 체중을 감소하여 마른 체형을 유지하려는 욕구가 높아지고 있다(Hong, 1984). 이러한 사회적 관념과 미의 추구는 청소년들로 하여금 자신의 체중, 신체상, 섭식행동에 관심을 갖게 할 뿐만 아니라 이와 같은 경향성은 이미 아동기부터 마른 체형을 선호하게 하고 청소년기 이전의 아동들에게 미의 문화적 가치를 습득케 하여(Woo, 1994) 섭식문제를 일으키게 이끈다. 이러한 맥락에서 본 연구는 학령기 후기 아동을 대상으로 섭식장애 정도를 확인하고 섭식장애에 영향을 미치는 관련요인을 성의 차이에 근거하여 비교 분석하고자 하였으며, 연구결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

본 연구 대상자의 BMI와 체중조절상태를 분석한 결과 대상자중 비만군은 4.8%(20명)로 극히 적으나, 자신의 체형을 통통한 체형으로 잘못 인식하는 빈도가 28.1%(119명)로 높고, 71.8%가 현재 체중조절을 하고 있거나 앞으로 할 계획을 가지고 있었으며, 체중조절 방법으로는 28.3% 정도가 식이행동을 통해 체중을 조절하려는 절식에 대한 관심을 갖는 것으로 분석되었다. 이는 야윈 체형에 대한 사회적 관념과 날씬한 체형에 대한 동경에서 기인한 것이라 볼 수 있다(Woo, 1994). 이렇듯 아동들도 자신의 외모나 체중 및 절식에 관심을 갖고 있으며, 체중과 절식에 대한 관심은 섭식장애를 일으킬 수 있음을 보여주는 것으로 아동기에서부터 섭식장애 관련 중재방

안이 모색될 필요가 있다고 본다.

본 연구에서 성별에 따른 대상자의 섭식장애 정도를 보면, 여학생의 섭식장애 정도는 평균 41.92점, 구체적으로 식욕부진은 평균 25.10점, 대식증은 16.81점이었고, 남학생의 섭식장애 정도는 평균 39.54점, 구체적으로 식욕부진은 평균 22.50점, 대식증은 17.04점으로 식욕부진이 더 높은 것으로 나타났다. Sung(2004)은 초등학교 5, 6학년 여학생을 대상으로 본 연구와 동일한 섭식장애 도구로 측정하여 섭식장애 평균 점수가 51.76점이며, 식욕부진이 평균 30.88점, 대식증이 평균 20.78점으로 보고하였고, 본 연구에서 여학생의 식욕부진이 대식증보다 더 높게 나타난 결과와 일치된 것이라 볼 수 있다. 또한 Woo(1994)는 섭식행동 질문지를 이용하여 아동의 섭식행동을 성별에 따라 비교분석한 결과, 여학생이 남학생에 비해 비정상적인 섭식행동을 하며, 학년이 높아질수록 절식형의 절식행동을 하는 것으로 보고하였고, 본 연구의 대상자 중 여학생 역시 남학생보다 날씬한 체형을 얻기 위해 대식증보다는 절식을 하는 것으로 해석할 수 있다. 한편 Sung(2005)은 본 연구와 동일한 측정도구로 초등학교 5, 6학년 여학생의 비만도와 섭식장애간의 관계를 연구한 결과 대상자들에게 섭식장애 평균점수는 92.20점으로 본 연구보다 높은 점수를 보고하였다. 이는 본 연구 대상자의 저체중군은 68.5%, 정상체중군은 26.7%, 비만군은 4.8%인 반면, Sung(2005)의 연구 대상자는 저체중군은 13.9%, 정상체중군은 64.5%, 비만군은 21.6%로 연구대상자의 BMI 분포 차이에 의한 상이한 결과로 생각해 볼 수 있다. 그러나 학령기 후기 아동을 대상으로 한 섭식장애 연구는 미흡한 실정이며, BMI 뿐 아니라 다양한 요인들이 섭식장애에 영향을 미칠 수 있으므로 비교연구가 필요하리라 생각된다.

본 연구에서 성별에 따른 대상자의 섭식장애, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울 정도를 조사한 결과에 따르면, 섭식장애, 신체불만족, 우울은 여학생이 남학생보다 더 높았고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이러한 결과는 Elgin과 Pritchard(2006)가 대학생들을 대상으로(남학생 88명, 여학생 102명) 성차에 따른 섭식장애 관련요인 조사에서 여학생이 남학생보다 섭식장애와 신체불만족 점수가 더 높은 것으로 나타난 연구와, Edman, Yates, Aruguete와 DeBord(2005)가 비만

대학생 190명(남학생 88명, 여학생 102명)중 여학생이 남학생보다 섭식장애와 신체불만족 수준이 높았다고 보고한 연구와 일치한 결과이다. 이는 학령기 후기 아동 역시 청소년이나 초기 성인기에 속한 대상을 연구한 선행 연구결과와 동일하게 여학생이 남학생보다 섭식장애, 신체불만족 점수가 더 높음을 시사하는 결과이다. 한편 본 연구에서 완벽주의와 자아존중감은 남학생이 여학생보다 더 높았으나 성별간 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 성차에 따른 자아존중감과 완벽주의 차이를 보고한 연구를 보면 Erol 등(2006)은 대학생을 대상으로 남학생이 여학생보다 자아존중감이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았으며, Shim(1981)은 남학생이 여학생보다 유의하게 높은 자아존중감을 소유하고 있는 연구결과를 보고하였다. Macedo 등(2007)은 남학생이 여학생보다 사회부과적 완벽주의 점수가 유의하게 높음을 보고하기도 하였다. 남학생이 여학생보다 자아존중감과 완벽주의가 높게 나타난 본 연구결과는 부모의 기대나 사회적 기대가 여학생보다 남학생이 더 높은 것에 기인한 것으로 설명할 수 있다(Shim, 1981).

섭식장애와 관련요인간의 상관관계를 분석한 결과, 여학생과 남학생 모두, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울과 순 상관관계가 있었으며, BMI는 여학생만 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애 행동을 설명하는 변수를 설명하기 위해 BMI, 신체불만족, 자기지향적 완벽주의, 사회부과적 완벽주의, 자아존중감, 우울에 대해서 단계적 중회귀 분석을 실시한 결과, 여학생 섭식장애와 관련하여 가장 영향력 있는 요인은 우울로 섭식장애 행동을 15% 설명하였고, 그 다음으로 사회부과적 완벽주의, BMI 등 3가지 변수가 섭식장애를 23% 설명해 주는 것으로 나타났다. 남학생의 섭식장애와 관련하여 가장 영향력 있는 요인은 우울로 섭식장애 행동을 22% 설명하였고, 그 다음으로 자기지향적 완벽주의, 신체불만족, 자아존중감 등 4가지 변수가 섭식장애를 29% 설명해 주는 것으로 나타났다.

Erol 등(2006)은 대학생을 대상으로 섭식장애와 자아존중감, 강박-충동성, 우울, BMI간 다중회귀 분석 결과, 여학생은 섭식장애 예측요인으로, 강박증, BMI가 7.7%를 남학생은 강박증이 4% 설명하는 것으로 보고하였다. 여학생의 경우 BMI가 섭식장애의 영향력 있는 변수로, 남녀 간 차이를 보인 본 연구결과와 일치한 결과이다. Macedo 등(2007)은 대학생의 완벽주의와 섭식장애 간 관계연구에서 남학생, 여학생 모두 완벽주의와 섭식장애 간 유의한 양적 상관관계를 보였고, 구체적으로 여학생에서 자기지향적, 사회부과적 완벽주의와 섭식장애 간 양적 상관관계를 보였고, 완벽주의가 섭식장애를 10.5% 설명하는 것으로 보고하였다. 남학생에서는 모든 완벽주의 영역과 섭식장애 간 유의한 상관관계를 보였고, 완벽주

의가 섭식장애를 5.1% 설명하여, 남학생에서 사회부과적 완벽주의가 섭식장애를 설명하는 가장 영향력 있는 예측인자인 것으로 나타났다. 또한 Elgin과 Pritchard(2006)는 대학생 353명의 섭식장애 유병률과 신체불만족, 대중매체, 자아존중감, 완벽주의 간 성차이 연구결과에서 남학생의 섭식장애 설명변수로 완벽주의, 대중매체, 여학생의 섭식장애 변수는 대중매체, 자아존중감, 완벽주의였음을 보고하였다.

이상의 섭식장애에 영향을 주는 관련 변인을 규명한 연구를 보면, 완벽주의 영역 중 사회부과적 완벽주의는 남학생과 여학생의 섭식장애를 설명할 때 영향력 있는 변수이며, 자기지향적 완벽주의는 여학생의 행동 문제와 관련 있는 것으로 해석할 수 있으며, 본 연구 결과와 상이한 결과이다. 본 연구는 학령기 후기 일반 아동을 대상으로 하고 있다는 점에서 다른 연구와 차이가 있고, 성별에 따른 학령기 후기 아동의 완벽주의에 대한 연구는 부족한 실정으로 완벽주의 하위범주와 섭식장애 간 관련요인과 관련하여 다소 상이한 차이가 나타났으므로 추후연구를 통해 이에 대한 관계를 규명할 필요가 있다고 본다.

이러한 일련의 선행연구결과와 함께 본 연구결과를 통해 청소년 뿐 아니라 아동들도 자신의 외모나 체중에 관심을 갖고 절식을 하기도 하며, 이는 섭식장애를 일으킬 수 있음을 확인하였다. 낮은 자아존중감은 섭식장애와 관련이 있으며, 섭식장애는 우울과 유의한 관계에 있다는 많은 연구보고에서처럼 학령기 후기 남, 여 아동에게도 우울은 섭식장애를 설명하는 가장 영향력 있는 변수인 것으로 확인할 수 있었다. 최근 대두되고 있는 개념인 완벽주의는 섭식장애 발생의 중요한 위험요인중 하나이며, 높은 BMI 역시 신체불만족의 위험요인으로 섭식장애 진단의 예측인자로 고려되어야 한다. 학령기 후기 아동의 섭식장애 간호중재 개발 시 신체적, 정신적 요소로 BMI, 우울, 완벽주의, 자아존중감을 고려할 필요가 있음을 보여주는 것이라 하겠다. 즉 학령기 후기 아동의 섭식장애 예방 및 관리를 도모하기 위한 개별화된 간호중재 프로그램을 개발하고자 할 때, 성 차이에 근거하여 섭식장애 관련요인을 파악하고, 개인 내적인 특성을 고려할 필요가 있음을 보여주는 결과로 해석할 수 있다. 나아가 식습관이 형성되는 이 시기의 아동들에게 바람직한 섭식행동의 중요성을 강조하고 위험요인 관련 중재 개발 적용을 통한 올바른 식습관 형성은 건강한 성인건강의 기초를 형성하는데 긍정적으로 영향할 것으로 생각된다.

한편 대부분의 연구에서 완벽주의 및 기타 관련요인과 섭식장애 간 관계는 단지 여성 표본만을 대상으로 조사되고 있으나, 본 연구는 학령기 후기 아동을 대상으로 성 차이에 근거한 이 시기에 간과되고 있는 섭식장애 관련요인을 분석하여 보고하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 또한 본 연구

를 통해 확인된 섭식장애 관련 위험요인 및 남녀 차이 특성은 간호중재 개발 및 학교보건교육에 대한 정보와 방향을 제시하는데 기여할 수 있을 것이다.

그러나 본 연구는 G 지역 2개 학교의 5, 6학년생을 대상으로 한 제한적인 표집 방법을 사용하였고 구조화된 설문지를 통한 자기기입식으로 조사하여 실제적인 식이섭취와 섭식장애 관련 변인 수준을 반영하는데 제한점이 있으므로 표본의 대표성 및 조사 방법의 보완을 통한 추후연구가 시도될 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 학령기 후기 아동 423명을 대상으로 성별에 따른 섭식장애 정도를 알아보고, 섭식장애 행동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 횡단적 조사연구이다. 본 연구결과 섭식장애, 신체불만족, 우울은 여학생이 남학생보다 더 높고, 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 섭식장애와 관련요인간의 상관관계를 분석한 결과, 여학생 남학생 모두, 신체불만족, 완벽주의, 자아존중감, 우울과 순 상관관계가 있었으며, BMI는 여학생만 섭식장애와 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 성별에 따른 학령기 후기 아동의 섭식장애 행동을 설명하는 변수는 여학생은 우울, 사회부과적 완벽주의, 신체질량지수 등 3가지 변수가, 남학생은 우울, 자기지향적 완벽주의, 신체불만족, 자아존중감 등 4가지 변수가 섭식장애에 영향을 주는 유의한 요인인 것으로 확인되었다.

본 연구는 제한적인 표집 방법 사용과 자기기입식 조사방법에 의한 자료수집이라는 제한점에도 불구하고 우리나라 학령기 후기 아동의 섭식장애 관련요인을 성차에 근거하여 확인한 최초의 조사연구라는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다. 또한 학령기 후기 아동의 섭식장애 예방 및 관리를 위한 효과적인 중재전략개발에 필요한 기초자료를 제공하는데 도움이 될 것이다.

본 연구에서 확인된 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 본 연구는 자기보고식 질문지를 사용하였기 때문에, 응답자가 사회적으로 바람직한 방향으로 응답하려는 경향이 있을 수 있으므로 추후 연구에서는 좀 더 심층적인 데이터를 모을 수 있는 방법론을 강구해야 할 것이다.
- 본 연구에서 사용된 변인들이 모두 개인 내적인 특성만을 다루었다는 한계가 있으므로 추후연구에서는 본 연구에서 다루지 못한 여러 심리적 변인들과 섭식장애에 영향을 미치는 사회 문화적 요인을 고려한 포괄적인 탐색을 시도해 볼 것을 제언한다.

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.

Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body image assessment: Factor analysis of the body self relations questionnaire. *J Pers Assess*, 55, 135-144.

Büyüköze-Kavas, A. (2007). Eating attitudes and depression in a Turkish sample. *Eur Eat Disord Rev*, 15, 305-310.

Edman, J. L., Yates, A., Aruguete, M. S., & DeBord, K. A. (2005). Negative emotion and disordered eating among obese college students. *Eat Behav*, 6, 308-317.

Elgin, J., & Pritchard, M. (2006). Gender differences in disordered eating and its correlates. *Eat Weight Disord*, 11, 96-101.

Erol, A., Toprak, G., & Yazici, F. (2006). Psychological and physical correlates of disordered eating in male and female Turkish college students. *Psychiatry Clin Neurosci*, 60, 551-557.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Boucher, D. J., Davidson, L. A., & Munro, Y. (2000). *The child and adolescent perfectionism scale: Development, validation, and association with adjustment*. Manuscript submitted for publication.

Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*, 9, 273-279.

Halmi, K. A., Falk, J. R., & Schwartz, E. (1981). Binge-eating and vomiting: A survey of a college population. *Psychol Med*, 11, 697-706.

Hill, A. J., Oliver, S., & Rogers, P. J. (1992). Eating in the adult world: The rise of dieting in childhood and adolescence. *Br J Clin Psychol*, 31, 95-105.

Hong, S. J. (1984). *Food habits and preference of middle-school boys and girls*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Kim, H. Y. (2008). *The effects of mothers perfectionism and psychological control on children's perfectionism & children's depression*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

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. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40, 1434-1440.

Kovacs, M. (1985). The children's depression, inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull*, 21, 995-998.

Lee, J. Y. (2004). *The relationship among children's perfectionism, stress managing behavior and anger*

- expression. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Macdonald, L. A., Wearing, G. A., & Moase, O. (1983). Factor affecting the dietary quality of adolescent girls. *J Am Diet Assoc*, 82, 260-267.
- Macedo, A., Soares, M. J., Azevedo, M. H., Gomes, A., Pereira, A. T., Maia, B., & Pato, M. (2007). Perfectionism and eating attitudes in Portuguese university students. *Eur Eat Disord Rev*, 15, 296-304.
- Maloney, M. J., McGuire, J., Daniels, S. R., & Specker, B. (1989). Dieting behavior and eating attitudes in children. *Pediatrics*, 84, 482-489.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). "What I think and feel: a revised measure of children's manifest anxiety." *J Abnormal Child Psychol*, 2, 271-280.
- Rosenberg, M. (1965). *Self-esteem scale*. New York: Academic Press.
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behav Res Ther*, 40, 773-791.
- Shim, Y. H. (1981). *A correlational study on children's perception of their parents' disciplinary styles and their self-concept*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Shin, M. Y. (1997). *The effects of mass media in Women's diet control and eating disorders*. Unpublished master's thesis, Kwangwon University, Chuncheon.
- Sung, M. H. (2004). Relationship between eating disorders, physical symptoms, depression and health locus of control among elementary school girls in south korea. *J Korean Acad Nursing*, 34(3), 576-585.
- Sung, M. H. (2005). Relationships between BMI, eating disorders, physical symptoms and self-esteem among fifth grade and sixth grade in an elementary school girls. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 11, 282-289.
- Woo, J. S. (1994). *A study on the relationship among body image and eating behavior and self-esteem of children*. Unpublished master's thesis, Seoul Womans University, Seoul.
- Yun, J. H. (2005). *The relationship of body-dissatisfaction, thin-ideal internalization and perfectionism in female college students*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Zabunoglu, S. (1999). *Predictors of pathological eating attitudes among Turkish university students*. Unpublished master's thesis, Middle East Technical University, Ankara, Turkey.