

## 다이어트 경험 대학생의 다이어트 행동 실태와 관련 요인 분석

김 미 라<sup>1</sup> · 김 효 정<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>경북대학교 식품영양학과 · 장수생활과학연구소, <sup>2</sup>인제대학교 생활상담복지학부

### A Study on Diet Behaviors and Related Factors in Dieting College Students

Meera Kim<sup>1</sup> and Hyochung Kim<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Food Science and Nutrition, Center for Beautiful Aging, Kyungpook National University, Daegu 702-701, Korea

<sup>2</sup>School of Human Counseling and Welfare, Inje University, Gimhae 621-749, Korea

#### Abstract

This study examined the dieting behaviors and diet-influencing factors among college students in the Youngnam region. The data were collected by a self-administered questionnaires during May, 2007. One hundred-ninety samples were ultimately analyzed by SPSS Windows. The results were as follows. First, when comparing calculated BMI with perception of individual body image, many respondents regarded themselves as overweight although they were within normal BMI. Second, over four-fifths of the respondents indicated they were concerned with diet, and many respondents answered that they needed education and information on dieting. In terms of diet knowledge, the mean for correct answers was 77.9%. Mass media were very important sources for acquiring diet information, and the most popular dieting method was fasting therapy. The results of regression analyses to determine the factors affecting several dieting practices showed that grade, monthly allowances, diet awareness, diet knowledge, perception of individual body image, and BMI were significant.

Key words : Dieting behaviors, college students, dieters.

#### 서 론

산업화에 따른 경제 성장으로 생활양식이 편리해지고 식생활이 서구화되어감에 따라 과거 우리 사회에서 영양 부족의 문제는 최근의 영양 과잉 현상으로 나타나고 있다. 영양 과잉으로 나타나고 있는 과체중과 비만은 예방할 수 있는 사망 원인 가운데 흡연의 뒤를 이어 세계적인 보건 문제로 대두될 정도로 심각한 건강 위협 요인이 되고 있어(Choe *et al* 1996, Kim KH 2003, Park *et al* 1992, Park *et al* 2004), 비만인의 질병 치료 및 성인병의 예방 차원에서 다이어트에 대한 관심이 증가하고 있다. 또한, 서구식 미(美)의 기준의 도입과 지나치게 마른 것을 선호하는 대중매체의 영향으로 많은 사람들이 다양한 다이어트를 시도하고 있다.

다이어트에 대한 사회적인 관심에 따라 학계에서도 다이어트에 관한 연구들이 많이 수행되었는데, 이들 연구에 의하면 자기 판단 비만도와 체질량지수(BMI)의 분포도에 따른 비만에 대한 인식에 차이가 나타나고 있었으며(Chung SK 2001, Choi *et al* 2004), 체중 조절을 시도하는 여고생의 절망 가량이 정상 또는 저체중 그룹이라는 연구 결과도 있었다

(Chung & Park 1997, Ryu & Yoon 1998). 또한, 여성을 대상으로 다이어트에 대한 지식을 살펴본 Choe *et al*(1999)의 연구에 의하면 성인병과 관련한 다이어트 지식에서 가장 높은 정답률을 보인 반면 음주 관련 다이어트 지식에서는 가장 낮은 정답률을 나타냈다. 그러나 다이어트와 관련된 선행 연구들은 주로 청소년기 여학생이나 중년기 여성을 대상으로 체형에 대한 인식을 중심으로 하여 이들과 다이어트 행위 여부를 조사하거나 이들에 대한 식습관 또는 다이어트 식품 섭취를 살펴보고, 인구통계학적 특성에 따라 다이어트 행위 여부나 다이어트 식품 섭취에 어떠한 차이를 보이는데 중점을 두어왔다(Kang JN 2003, Kim & Im 1994, Kim & Yoon 2000, Park SJ, 2003, Shin JY 1999). 따라서 다이어트 식품 섭취 이외의 다른 방법을 통한 다이어트 행위 실태에 대한 파악이 불충분하고, 또한 이들 다이어트 행동에 영향을 미칠 수 있는 인구통계학적 이외의 제반 요인들에 관한 연구는 부족한 실정이다.

한편, 각종 대중매체와 사회적 유행이 마른 체형을 강조하면서 건강의 목적이 아닌 미용상의 이유로 무분별하게 다이어트를 시도하는 경우가 많이 있고, 이로 인해 오히려 건강을 해치게 되는 결과가 발생함에 따라, 부적절한 다이어트로 인한 부작용은 사회적인 문제가 되고 있다. 이에 본 연구는 청

\* Corresponding author : Hyochung Kim, Tel : +82-55-320-3246, Fax : +82-55-321-9550, E-mail : homehyo@inje.ac.kr

소년기에서 성인기로 이행하는 과도기적 연령층으로 중·고등학교 때의 규칙적, 통제적 생활에서 자유로운 생활 형태를 가지고(Lee MH 2005), 또한 외적인 미에 대한 추구가 왕성한 시기에 해당하는 대학생들 중 과거에 다이어트를 했거나 현재 다이어트를 하고 있는 대학생들을 대상으로 하여 다이어트 식품뿐만 아니라 약물, 다이어트 전문기관 등을 통한 다양한 다이어트 행위 실태를 살펴보았다. 또한, 인구통계학적 특성 이외에 다이어트에 대한 관심도, 인식도나 지식 등의 변수를 함께 고려하여 다이어트 행위의 실천 정도에 영향을 미치는 변수를 파악함으로써 올바른 다이어트 실천 행동을 유도하기 위한 기초 자료를 얻기 위해 수행되었다.

## 연구 방법

### 1. 연구 문제

본 연구에서 살펴보고자 하는 연구 문제는 다음과 같다.

[연구 문제 1] 다이어트 경험 대학생들의 체형 실태는 어떠한가?

[연구문제 2] 다이어트 경험 대학생들의 다이어트에 대한 관심도, 인식도, 지식 수준은 어떠한가?

[연구문제 3] 다이어트 경험 대학생들의 다이어트 유형별 실천 정도는 어떠한가, 각각에 영향을 미치는 요인들은 무엇인가?

### 2. 조사 대상 및 기간

본 연구의 자료는 영남 지역에 재학 중인 대학생을 대상으로 설문지를 통한 자기 기입식 방법으로 수집되었다. 본 조사에 앞서 2007년 5월 8일부터 10일까지 대학생 50명을 대상으로 예비 조사를 실시하였고, 그 결과를 분석하여 설문지의 일부 문항을 수정, 보완하여 재구성하였다. 본 조사는 2007년 5월 28일부터 6월 5일까지 400명을 대상으로 실시되었으며 이 중 부실기재된 것을 제외하고, 또한 현재 연구 목적에 부합하는 응답자, 즉 과거에 다이어트를 했거나 현재 다이어트를 하고 있는 응답자만을 포함시켜 최종 190부의 설문지를 분석 자료로 이용하였다.

### 3. 조사 도구

본 연구에서 사용된 설문지는 Choe *et al*(1999), Lee MH(2005), Park HS(1998) 등의 선행 연구들을 참고로 하여 연구자가 본 연구 내용에 맞게 문항을 수정, 보완하였다. 설문지는 조사 대상자의 성별, 학년, 월 평균 용돈, 식생활과 건강 관련 과목 수강 여부 등 일반적인 특성에 관한 문항, 현재 체중과 신장에 관한 문항, 본인 체형에 대한 인식도 문항, 다이어트에 대한 관심도 문항, 다이어트에 대한 인식도 문항, 다이어트에 대한 지식 문항, 다이어트 관련 정보원 문항, 다이

어트를 시작한 시기에 관한 문항, 다이어트 동기에 관한 문항, 다이어트 유형별 실천 정도 문항으로 구성되었다. 이들 각 문항에 대한 구체적인 설명은 다음과 같다.

체형에 대한 인식도를 파악하기 위하여 '현재 귀하의 체형에 대해 어떻게 생각합니까?'라고 질문을 하였으며, '매우 마른 편이다' 1점부터 '매우 살찐 편이다' 5점까지 Likert 척도를 이용하여 측정하였다. 그리고 다이어트에 대한 관심도는 '귀하는 다이어트에 관심이 있습니까?'라는 질문에 '전혀 관심이 없다' 1점부터 '매우 관심이 있다' 5점까지 Likert 척도를 이용하여 측정하였다. 한편, 다이어트에 대한 인식도는 '현대 사회에서 다이어트는 필수라고 생각한다', '자신감을 얻기 위해서는 다이어트를 해야 한다' 등 9개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 동의하지 않는다' 1점부터 '전적으로 동의한다' 5점까지 Likert 척도를 이용하여 측정한 후 이들의 하위 영역을 분류하기 위하여 요인 분석을 실시하였다.

다이어트에 대한 지식 문항은 '저녁식사를 거르거나 늦은 시간에 많은 음식을 섭취하는 것은 비만의 원인이 된다', '하루에 한 끼를 먹던지, 세 끼를 먹던지 섭취하는 열량이 같으면 비만에 주는 영향은 같다' 등을 묻는 13개 문항으로 구성되었다. 각 문항에 대해 틀린 답은 0점, 맞는 답은 1점을 준 후 정답률을 구하였다.

다이어트와 관련한 응답자의 정보 탐색 활동을 살펴보기 위하여 다이어트 관련 정보원에 대하여 질의한 후 해당되는 곳에 표시하도록 하였다. 그리고 다이어트 유형별 실천 정도 문항은 다이어트 유형을 절식요법, 운동요법, 식품요법, 약물/기구요법, 한증요법, 전문기관 이용요법으로 구분하여 각각에 해당하는 문항을 준 후 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 Likert 척도를 이용하여 측정하였다. 각 요법에 해당하는 문항들을 합산하여 각 요법에 대한 실천 정도를 구하였으며, 점수가 높을수록 각 요법에 대한 참여 정도가 높음을 의미한다.

### 4. 분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS Windows를 이용하여 각 문항들에 대하여 빈도, 백분율, 평균, 표준 편차를 구하였다. 그리고 인구통계학적 특성, 체형에 대한 인식도, 체질량지수(BMI: Body Mass Index)에 따라 각 문항에 차이가 있는지 살펴보기 위하여  $\chi^2$  분석, *t* 분석, 분산 분석 및 Duncan의 다중 범위 비교 분석(Duncan's multiple range comparison test)을 실시하였다. 그리고 다이어트에 대한 인식도의 영역 분류를 위하여 요인 분석을 실시하였고, 이들 문항들의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's alpha를 이용하였다. 또한, 다이어트 유형별 실천 정도에 영향을 미치는 변수를 살펴보기 위하여 회귀 분석을 실시하였다. 그리고 회귀 분석에 사용될 독립 변수들 간의 다중공선성 여부를 알아보기 위하여 Pearson의 상관분석을

실시한 결과, 상관계수가 0.60 이하로 나타나서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

## 연구 결과

### 1. 조사 대상자의 일반적인 특성

조사 대상자의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 성별로는 남성이 32.1%, 여성이 67.9%이었으며, 학년별로는 2학년이 52.1%로 가장 많았고, 월 평균 용돈은 300,000원~400,000원 미만이 44.7%, 200,000원~300,000원 미만이 32.6%이었다. 그리고 응답자의 61.1%가 식생활과 건강 관련 과목을 수강한 경험이 있는 것으로 나타났다.

### 2. 조사 대상자의 체형 실태 및 체형에 대한 인식도

#### 1) 조사 대상자의 체형 실태 및 체질량지수

조사 대상자의 신장과 체중의 평균값을 살펴보면, Table 2와 같이 남성의 경우 신장 174.67 cm, 체중 70.41 kg이었고, 여성은 161.98 cm, 체중 54.75 kg이었다. 조사된 키와 체중을 이용하여 비만도를 알아보기 위하여 체중(kg)을 신장(m)의 제곱으로 나누어 계산한 체질량지수(BMI)를 이용하였는데, 최혜미(2006)가 사용한 분류에 따라 18.5 미만을 저체중, 18.5~22.9를 정상, 23 이상을 과체중으로 구분하였다. 성별에 따른 응답자의 BMI를 살펴보면, 남성은 23.00, 여성은 20.86으로, 남성은 과체중에, 여성은 정상에 해당하는 값이었다. 성

Table 1. General characteristics of the respondents

Variable	Category	Frequency(%)
Sex	Male	61( 32.1)
	Female	129( 67.9)
Grade	First	35( 18.5)
	Second	99( 52.1)
	Third	28( 14.7)
	Fourth	28( 14.7)
Monthly allowance (won)	Under 200,000	21( 11.1)
	200,000~under 300,000	62( 32.6)
	300,000~under 400,000	85( 44.7)
	400,000 and over	22( 11.6)
Taking a course related to diet and health	Yes	116( 61.1)
	No	74( 38.9)
Total		190(100.0)

별에 따라 BMI 분포를 살펴보면 Table 3과 같이 남성의 경우 과체중이 52.5%로 정상(47.5%)보다 많았으며, 여성의 경우는 정상이 81.4%로 가장 많았고, 과체중보다는 저체중 비율이 높았다( $\chi^2=53.53, p<0.001$ ).

#### 2) 체형에 대한 인식도

현재 응답자 자신의 체형에 대해 스스로 어떻게 인식하고 있는지를 살펴보면 전체적으로 '약간 살찐 편이다'가 54.7%로 가장 많은 응답을 보였으며, '표준 체형이다' 34.7%, '약간 마른 편이다' 6.3% 순으로 응답하였다(Table 4). 다른 학년에 비해 1학년의 경우 자신이 살찐 편이라고 생각하는 응답비율이 높았고( $\chi^2=42.45, p<0.001$ ), BMI에 따라 저체중 응답자 중 '매우 마른 편' 또는 '약간 마른 편'이라고 응답한 비율은 40.0%에 불과하였고, 표준 체형이라고 한 응답자는 33.3%, '약간 살찐 편'이라고 생각하는 응답자가 26.7%로 나타났다( $\chi^2=54.53, p<0.001$ ). 정상 체중 응답자 중 '약간 마른 편'이라고 응답한 비율은 6.0%, 표준 체형이라고 생각하는 비율은 41.8%이었고, 52.2%가 '약간 살찐 편' 또는 '매우 살찐 편'이라고 생각하였다. 그리고 과체중에 속하는 응답자 중 12.2%는 표준 체형이라고 생각하고 있었고, 나머지 87.8%는 자신이 '약간 살찐 편' 또는 '매우 살찐 편'이라고 인식하고 있었다. 즉, BMI가 저체중이거나 정상인데도 자신이 살찐 편이라고 생각하는 비율도 높게 나타나서, 대체적으로 객관적인 비만수준보다 자신을 과체중에 가깝게 인식하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

이렇게 자신의 체형을 실제보다 비만인 것으로 인식하고 있는 결과는 다른 연구들에서도 공통적으로 나타나고 있다. Park *et al*(1992)의 연구에 의하면 BMI로 나타난 비만 정도

Table 2. Body size and BMI of the respondents

Category	Height(cm)	Weight(kg)	Mean±SD	
			BMI(kg/m <sup>2</sup> )	
Male	174.67±6.06	70.41±8.74	23.00±1.84	
Female	161.98±4.60	54.75±9.25	20.86±3.42	

Table 3. BMI according to sex

Category	Under-weight	Normal	Over-weight	Total	N(%)
					$\chi^2$ value
Male	0( 0.0)	29(47.5)	32(52.5)	61(100.0)	53.53***
Female	15(11.6)	105(81.4)	9( 7.0)	129(100.0)	
Total	15( 7.9)	134(70.5)	41(21.6)	190(100.0)	

\*\*\*  $p<0.001$ .

Table 4. Perception of individual body image

N(%)

Variable	Category	Too slim	A little slim	Moderate	A little fat	Too fat	Total	$\chi^2$ value
Grade	First	0( 0.0)	0( 0.0)	8(22.8)	22(62.9)	5(14.3)	35(100.0)	42.45***
	Second	0( 0.0)	8( 8.1)	32(32.3)	58(58.6)	1( 1.0)	99(100.0)	
	Third	0( 0.0)	0( 0.0)	14(50.0)	14(50.0)	0( 0.0)	28(100.0)	
	Fourth	2( 7.1)	4(14.3)	12(42.9)	10(35.7)	0( 0.0)	28(100.0)	
BMI	Underweight	2(13.3)	4(26.7)	5(33.3)	4(26.7)	0( 0.0)	15(100.0)	54.53***
	Normal	0( 0.0)	8( 6.0)	56(41.8)	65(48.5)	5( 3.7)	134(100.0)	
	Overweight	0( 0.0)	0( 0.0)	5(12.2)	35(85.4)	1( 2.4)	41(100.0)	
Total		2( 1.1)	12( 6.3)	66(34.7)	104(54.7)	6( 3.2)	190(100.0)	

\*\*\*  $p < 0.001$ .

에 있어서 여대생의 32.7%가 저체중, 20.2%가 과체중으로 평가되었음에도 불구하고 자신의 평가에 의한 비만 인식은 저체중군에서 12.5%, 과체중 및 비만이 55.5%로 나타났다. Chaung & Park(1997)의 여중생을 대상으로 한 연구에서는 자신을 뚱뚱하다고 지각한 대상자들 중 47.0%만이 과체중 및 비만으로 나타났다. Kim & Yoon(2000)의 연구 결과에서도 객관적 체질량지수로는 정상 체중이었으나, 주관적으로는 여고생들의 62.6%가 자신을 살찐 편, 9.9%는 비만이라고 응답하였다. 이처럼 BMI를 통한 객관적 비만과 본인 스스로의 체형에 대한 인식인 주관적 비만 간에는 차이가 있었으며, 많은 응답자들이 객관적인 비만 정도를 나타내는 BMI의 결과와는 상관없이 자신들이 스스로 설정하여 놓은 이상적인 체중에 따라 대상자 자신을 비만과 표준 체형으로 구분하고 있는 것으로 나타났다.

또한, 성별에 따른 BMI와 체형에 대한 인식도를 살펴보면 Table 5와 같이 남학생은 정상인 경우 20.7%만이 '표준 체형'

이라고 인식하였고, 과체중에 속하는 응답자는 모두 '약간' 또는 '매우' 살찐 편이라고 인식하고 있었다( $\chi^2=34.14, p<0.001$ ). 한편 여학생은 저체중임에도 33.3%가 '표준 체형'으로, 26.7%는 '약간 살찐 편'으로 인식하였으며, 정상 체중인 경우에도 63.8%가 '약간' 또는 '매우' 살찐 편으로 인식하고 있었다( $\chi^2=41.61, p<0.001$ ). 따라서 많은 남학생과 여학생이 모두 정상 체중임에도 불구하고 스스로 자신이 비만하다고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

### 3. 다이어트에 대한 관심도

다이어트에 대한 관심도를 살펴보면 Table 6에 제시된 바와 같이 응답자의 49.0%가 '매우 관심있다', 36.8%가 '대체로 관심있다'라고 응답하여 많은 응답자들이 다이어트에 관심을 가지고 있음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 사회의 전반적인 가치관, 즉 개인을 외모로 평가하는 가치관에 영향을 받아 많은 응답자들이 체중 조절에 관심을 가지는 것으로 보인다.

Table 5. BMI and the perception of individual body image according to sex

N(%)

Variable	Sex	Category	Too slim	A little slim	Moderate	A little fat	Too fat	Total	$\chi^2$ value
BMI	Male	Underweight	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	34.14***
		Normal	0( 0.0)	0( 0.0)	6(20.7)	20(69.0)	3(10.3)	29(100.0)	
		Overweight	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	5(15.6)	27(84.4)	32(100.0)	
		Total	0( 0.0)	0( 0.0)	6( 9.8)	25(41.0)	30(49.2)	61(100.0)	
BMI	Female	Underweight	2(13.3)	4(26.7)	5(33.3)	4(26.7)	0( 0.0)	15(100.0)	41.61***
		Normal	0( 0.0)	2( 1.9)	36(34.3)	62(59.0)	5( 4.8)	105(100.0)	
		Overweight	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	8(88.9)	1(11.1)	9(100.0)	
		Total	2( 1.6)	6( 4.6)	41(31.8)	74(57.4)	6( 4.6)	129(100.0)	

\*\*\*  $p < 0.001$ .

Table 6. Concern about diet

N(%)

Variable	Category	No concern	Little concern	Neutral	A little concern	Very concern	Total	$\chi^2$ value
Sex	Male	0( 0.0)	4( 6.6)	9( 14.7)	33(54.1)	15(24.6)	61(100.0)	21.82*
	Female	0( 0.0)	6( 4.6)	8( 6.2)	37(28.7)	78(60.5)	129(100.0)	
Grade	First	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	10(28.6)	25(71.4)	35(100.0)	44.90***
	Second	0( 0.0)	8( 8.1)	7( 7.1)	44(44.4)	40(40.4)	99(100.0)	
	Third	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	10(35.7)	18(64.3)	28(100.0)	
	Fourth	0( 0.0)	2( 7.2)	10( 35.7)	6(21.4)	10(35.7)	28(100.0)	
Monthly allowance (won)	Under 200,000	0( 0.0)	6(28.6)	0( 0.0)	9(42.8)	6(28.6)	21(100.0)	41.21***
	200,000~Under 300,000	0( 0.0)	2( 3.2)	3( 4.8)	20(32.3)	37(59.7)	62(100.0)	
	300,000~Under 400,000	0( 0.0)	2( 2.3)	12( 14.1)	27(31.8)	44(51.8)	85(100.0)	
	400,000 and over	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 9.1)	14(63.6)	6(27.3)	22(100.0)	
Perception of individual body image	Too slim	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	121.91***
	A little slim	0( 0.0)	8(66.7)	0( 0.0)	0( 0.0)	4(33.3)	12(100.0)	
	Moderate	0( 0.0)	2( 3.0)	8( 12.1)	25(37.9)	31(47.0)	66(100.0)	
	A little fat	0( 0.0)	0( 0.0)	7( 6.7)	43(41.4)	54(51.9)	104(100.0)	
BMI	Too fat	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(33.3)	4(66.7)	6(100.0)	57.28***
	Underweight	0( 0.0)	4(26.7)	2( 13.3)	7(46.7)	2(13.3)	15(100.0)	
	Normal	0( 0.0)	6( 4.5)	6( 4.5)	37(27.6)	85(63.4)	134(100.0)	
Total	Overweight	0( 0.0)	0( 0.0)	9( 22.0)	26(63.4)	6(14.6)	41(100.0)	190(100.0)
	Total	0( 0.0)	10( 5.3)	17( 8.9)	70(36.8)	93(49.0)	190(100.0)	

\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.001$ .

성별로는 남성에게 비해 여성에게( $\chi^2=21.82$ ,  $p < 0.05$ ), 학년별로는 다른 학년에 비해 1학년에게( $\chi^2=44.90$ ,  $p < 0.001$ ), 월 평균 용돈이 200,000원~300,000원 미만인 경우( $\chi^2=41.21$ ,  $p < 0.001$ ) 다이어트에 '매우 관심있다'라는 응답 비율이 매우 높았다. 본인의 체형에 대한 인식도에 따른 다이어트에 대한 관심도를 살펴보면 자신이 마른 편으로 인식하는 경우보다는 살찐 편이라고 인식하는 경우 다이어트에 대한 관심 정도가 높은 것으로 나타났다( $\chi^2=121.91$ ,  $p < 0.001$ ). BMI에 따라서도 다이어트에 대한 관심도에 차이가 있었는데, 특히 BMI가 정상인 경우 다이어트에 '매우 관심이 있다'라는 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다( $\chi^2=57.28$ ,  $p < 0.001$ ).

#### 4. 다이어트에 대한 인식도

다이어트에 대한 인식도 문항은 9개로 구성되었으며, 이들 문항의 하위 영역 구분을 위해 요인 분석을 실시하였는데, 각 요인에 의해 설명된 분산 백분율이 5% 이상인 것을 기

준으로 하여, Table 7과 같이 3가지 하위 영역으로 분류되었다. 각 영역에 대한 신뢰도 검증 결과, Cronbach alpha 계수가 다이어트 정보 및 교육 요구는 0.74, 다이어트 실천 방법은 0.70, 다이어트 필요성은 0.67로 대체로 신뢰도가 높은 것으로 나타났다.

이들의 통계치를 살펴보면 다이어트 정보 및 교육 요구의 평균값이 4.29로 응답자들은 다이어트에 대한 정보와 교육이 매우 필요한 것으로 인식하고 있는 것으로 나타났고, 다이어트 실천 방법의 평균값은 3.91로 응답자들은 다이어트가 건강에 미치는 영향이 크고 다이어트를 위한 식이요법과 운동요법이 중요하며, 다이어트가 단기간보다는 장기간에 걸쳐서 이루어져야 하는 것에 대체로 동의하는 것으로 나타났다(Table 8). 또한, 다이어트 필요성의 평균값이 3.83으로 중간을 상회하는 것으로 나타났다.

한편, 인구통계학적 특성에 따른 다이어트에 대한 인식도를 비교해본 결과, Table 9에 제시된 바와 같이 다이어트 정

Table 7. The result of factor analysis of diet awareness

Item		1	2	3
Diet information and education requirement	I need information on diet.	0.834	0.076	0.090
	I need systematic education on diet.	0.845	0.176	-0.194
	If educational programs on diet are provided, I am willing to take them.	0.695	-0.133	0.230
Method for practice diet	The effect of diet on health is significant.	0.039	0.709	0.229
	A diet therapy is important for diet.	0.312	0.576	0.266
	Exercise training is important for diet.	0.430	0.518	0.103
	Diet should be practiced over an extended period of time.	-0.218	0.731	-0.154
Necessity of diet	I think diet is essential in modern society.	-0.040	0.184	0.814
	I should go on a diet to gain confidence.	0.153	0.049	0.884
Eigen value		2.251	1.727	1.700
Percent of variance(%)		25.013	19.194	18.886
Cumulative percent of variance(%)		25.013	44.207	63.093
Reliability		0.744	0.700	0.670

Table 8. Statistics of diet awareness

Diet awareness	Mean±S.D.
Diet information and education requirement	4.29±0.49
Method for practice diet	3.91±0.77
Necessity of diet	3.83±0.75

보 및 교육 요구는 학년에 따라 차이를 보였는데, 3학년에 비해 1, 2, 4학년의 경우 다이어트에 대한 정보와 교육의 요구도가 높았다( $F=2.76, p<0.05$ ). 그리고 BMI에 있어서 정상과 과체중인 경우 저체중에 비해 다이어트 정보 및 교육의 요구정도가 높았다( $F=10.33, p<0.001$ ). 한편, 다이어트 실천 방법에 있어서는 학년과 식생활과 건강 관련 과목 수강 여부에 따른 차이가 있었는데, 다른 학년에 비해 1학년의 경우( $F=5.61, p<0.01$ ), 그리고 식생활과 건강 관련 과목을 수강한 경험이 있는 경우( $t=2.79, p<0.01$ ) 다이어트는 장기간에 걸쳐 이루어져야 하고 운동요법과 식이요법이 중요하다고 인지하는 것으로 나타났다. 다이어트 필요성에 대해서는 다른 학년에 비해 1학년의 경우( $F=2.73, p<0.05$ ), 그리고 월 평균 용돈이 200,000원 이상인 경우( $F=3.44, p<0.05$ ) 현대 사회에서 다이어트의 필요성을 더 많이 인지하는 것으로 나타났다. 또한, 자신이 매우 살찐 편이라고 생각하는 응답자인 경우 마른 편이라고 생각하는 응답자에 비해 다이어트의 필요성을 많이 인지하는 것으로 나타났으며( $F=2.47, p<0.05$ ), BMI가 저체중이거나 과체중인 경우보다는 정상인 경우 다이어

트의 필요성을 더 많이 인지하고 있었다( $F=8.14, p<0.01$ ).

### 5. 다이어트에 대한 지식

다이어트에 대한 지식은 13개 문항을 통해 측정하였는데, 지식 전체 문항에 대한 정답률은 77.9%이었다(Table 10). 문항별로 살펴보면 ‘저녁식사를 거르거나 늦은 시간에 많은 음식을 섭취하는 것은 비만의 원인이 된다’, ‘체중 감량을 위해서는 칼로리 소비를 위해 식후 곧바로 운동을 해야 한다’의 문항에 대해서는 정답률이 97.4%로 가장 높은 반면, ‘술은 영양가와 열량이 높은 식품으로 많이 마시면 살이 찐다’에 대한 정답률은 22.1%로 가장 낮았고, ‘상체 비만은 여성형 비만으로 성인병에 걸릴 위험이 크다’에 대한 정답률도 33.2%로 낮게 나타났다. 이렇게 응답자들이 잘못 알고 있는 다이어트에 대한 지식은 부적합한 다이어트 행동을 유발할 우려가 있으므로 다이어트 관련 지식을 향상시킬 수 있는 방안 모색이 필요한 것으로 보인다.

Table 11은 응답자의 특성에 따른 다이어트에 대한 지식 정답률의 차이를 비교한 결과인데, 성별로는 여성보다는 남성이( $t=2.29, p<0.05$ ), 학년별로는 다른 학년에 비해 4학년이( $F=5.33, p<0.01$ ), 월 평균 용돈이 400,000원 이상인 경우( $F=3.12, p<0.05$ ) 다이어트에 대한 지식 정답률이 높았다. 그리고 식생활과 건강 관련 과목을 수강한 경험이 있는 경우 다이어트에 대한 지식 정답률이 높은 것으로 나타났는데( $t=5.78, p<0.001$ ), 이는 식생활과 건강 관련 과목을 수강하는 과정에서 다이어트와 관련된 지식을 습득할 기회가 있었

Table 9. Diet awareness according to each variable

Diet awareness	Variable	Category	Mean±S.D.	t/F value
Diet information and education requirement	Grade	First	4.38±0.43 <sup>a</sup>	2.76*
		Second	4.32±0.46 <sup>a</sup>	
		Third	4.05±0.61 <sup>b</sup>	
		Fourth	4.29±0.49 <sup>a</sup>	
	BMI	Underweight	3.85±0.63 <sup>b</sup>	10.33***
		Normal	4.38±0.41 <sup>a</sup>	
		Overweight	4.16±0.57 <sup>a</sup>	
Method for practice diet	Grade	First	4.19±0.79 <sup>a</sup>	5.61**
		Second	3.98±0.77 <sup>ab</sup>	
		Third	3.71±0.58 <sup>bc</sup>	
		Fourth	3.49±0.77 <sup>c</sup>	
	Taking a course related to diet and health	Yes	4.02±0.85	2.79**
		No	3.73±0.60	
	Necessity of diet	Grade	First	4.07±0.83 <sup>a</sup>
Second			3.74±0.77 <sup>ab</sup>	
Third			4.00±0.82 <sup>ab</sup>	
Fourth			3.67±0.33 <sup>b</sup>	
Monthly allowance		Under 200,000	3.36±0.92 <sup>b</sup>	3.44*
		200,000~under 300,000	3.87±0.73 <sup>a</sup>	
		300,000~under 400,000	3.93±0.71 <sup>a</sup>	
		400,000 and over	3.77±0.67 <sup>a</sup>	
Perception of individual body image		Too slim	3.00±0.00 <sup>b</sup>	2.47*
		A little slim	3.50±0.52 <sup>b</sup>	
		Moderate	3.82±0.89 <sup>ab</sup>	
		A little Fat	3.85±0.66 <sup>ab</sup>	
		Too fat	4.50±0.55 <sup>a</sup>	
BMI	Underweight	3.43±0.32 <sup>b</sup>	8.14**	
	Normal	3.96±0.73 <sup>a</sup>		
	Overweight	3.52±0.82 <sup>b</sup>		

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ; a, b, c shows the results of Duncan's multiple range comparison test.

기 때문인 것으로 보인다. 또한, BMI에 따른 차이를 살펴보면 저체중보다는 정상, 과체중인 경우 다이어트에 대한 지식의 정답률이 높았는데( $F=6.28$ ,  $p < 0.01$ ), 이는 이들이 다이어트에 대한 관심도가 높기 때문에 관련 지식을 많이 가지고 있는 것으로 보인다.

## 6. 다이어트에 관한 정보원

응답자들이 다이어트에 관한 정보를 어떻게 얻는지 질의한 결과, Table 12와 같이 미디어(TV, 라디오, 잡지, 신문, 인터넷 등)로부터 정보를 가장 많이 얻는 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 주변 사람들(가족, 친척, 친구 등), 다이어트 관련

Table 10. Percentage of correct answers of diet knowledge

Item	Correct answer(%)
It becomes cause of obesity to skip dinners or eat a lot of food late at night.	97.4
One meal a day and three meals a day have same effect on obesity, if the same amount of calories is taken.	88.4
It is more effective on diet to eat food slowly than to eat food fast.	89.5
Alcohol is high in nutritional value and calories and if one drinks a lot of alcohol, one gets fat.	22.1
When you are on a diet, you should not reduce protein intake.	65.8
Vitamin or mineral provides high calories and if we take a lot of them, we gain weight.	80.5
Food high in nutrition means the food producing high calories.	93.7
Since fruit is rich in vitamin, it will not do you any harm to take lots of fruit when you are on a diet.	74.4
Obesity is the cause for hypertension, strokes and cardiovascular diseases.	93.7
Upper body obesity is gynoid female like obesity and is prone to cause adult diseases.	33.2
Taking intensive exercises for a short duration is very effective for a diet.	89.5
It is necessary to take exercises right after meals to consume calories for weight loss.	97.4
Anaerobic exercise is more effective than aerobic exercises to lose weight.	87.4
Total	77.9

Table 11. Diet knowledge according to each variable

Variable	Category	Mean±S.D.	t/F value
Sex	Male	81.1±12.7	2.29*
	Female	76.5±13.8	
Grade	First	75.2±14.7 <sup>bc</sup>	5.33**
	Second	78.7±14.2 <sup>b</sup>	
	Third	71.7±12.7 <sup>c</sup>	
	Fourth	84.9±4.9 <sup>a</sup>	
Monthly allowance (won)	Under 200,000	71.8±20.4 <sup>b</sup>	3.12*
	200,000~under 300,000	77.7±13.6 <sup>ab</sup>	
	300,000~under 400,000	78.0±9.2 <sup>ab</sup>	
	400,000 and over	84.3±17.8 <sup>a</sup>	
Taking a course related to diet and health	Yes	82.3±11.5	5.78***
	No	71.1±13.9	
BMI	Underweight	66.7±22.3 <sup>b</sup>	6.28**
	Normal	78.4±12.7 <sup>a</sup>	
	Overweight	80.5±10.3 <sup>a</sup>	

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ; a, b, c shows the results of Duncan's multiple range comparison test.

전문기관(단식원, 비만클리닉 등) 순이었다. 이런 결과는 Choi YJ(2004)의 연구에서 미디어, 주변 사람, 다이어트 관련 전문 기관 순으로, 고현주(2002)의 연구에서는 미디어, 주변 사람, 기타, 다이어트 전문기관 순으로 정보를 얻는 것으로 나타난 결과와 대체로 일치하는 것이다. 그러나 다이어트에 대한 정보를 약사나 의사와 같은 보건 의료인으로부터 정보를 얻었다고 응답한 대상자는 2명(1.1%)에 지나지 않아, 본인의 체형과 건강 상태에 따라 적합한 다이어트 정보를 얻기보다는 대중매체를 통해 무분별한 정보를 여과없이 받아들여져서 그로 인한 문제가 발생할 소지가 많은 것으로 보인다.

학년별로 다이어트에 관한 정보원을 살펴보면 2학년 학생이거나( $\chi^2=39.41, p < 0.01$ ) 식생활과 건강 관련 과목을 수강한 경험이 있는 학생의 경우( $\chi^2=24.94, p < 0.001$ ), 다른 집단에 비해 미디어를 통해 다이어트에 관한 정보를 많이 얻는 것으로 나타났다. 그리고 본인의 체형이 약간 마른 편이라고 생각하는 경우, 다른 집단에 비해 의사나 약사를 통해 정보를 얻는 비율이 높았으며, 매우 살찐 편이라고 생각하는 경우 다른 집단에 비해 주변 사람으로부터 정보를 얻는 비율이 높았다( $\chi^2=41.26, p < 0.01$ ).

## 7. 다이어트 행동 실태

### 1) 다이어트를 시작한 시기

다이어트를 처음으로 한 시기를 질의한 결과 Table 13과 같이 대학교 입학 후부터가 가장 많았으며, 그 다음으로는



Table 12. Source of diet information

									N(%)
Variable	Category	Mass media	Family and friends	Diet clinic	Doctors and pharmacists	Books related to diet	Etc.	Total	$\chi^2$ value
Grade	First	25( 71.4)	7(20.0)	3( 8.6)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	35(100.0)	39.41**
	Second	79( 79.8)	10(10.1)	5( 5.1)	0( 0.0)	1( 1.0)	4( 4.0)	99(100.0)	
	Third	15( 53.6)	11(39.3)	2( 7.1)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	28(100.0)	
	Fourth	26( 92.9)	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 7.1)	0( 0.0)	0( 0.0)	28(100.0)	
Taking a course related to diet and health	Yes	100( 86.2)	6( 5.2)	5( 4.3)	2( 1.7)	1( 0.9)	2( 1.7)	116(100.0)	24.94***
	No	45( 60.8)	22(29.7)	5( 6.8)	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 2.7)	74(100.0)	
Perception of individual body image	Too slim	2(100.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	41.26**
	A little slim	10( 83.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(16.7)	0( 0.0)	0( 0.0)	12(100.0)	
	Moderate	45( 68.2)	13(19.7)	5( 7.6)	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 4.5)	66(100.0)	
	A little fat	84( 80.7)	13(12.5)	5( 4.8)	0( 0.0)	1( 1.0)	1( 1.0)	104(100.0)	
	Too fat	4( 66.7)	2(33.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	6(100.0)	
Total		145( 76.3)	28(14.7)	10( 5.3)	2( 1.1)	1( 0.5)	4( 2.1)	190(100.0)	

\*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ .

Table 13. Time to start diet

									N(%)
Variable	Category	From elementary school	From entering middle school	From being in middle school	From entering high school	From being in high school	From entering university	Total	$\chi^2$ value
Sex	Male	0( 0.0)	0( 0.0)	5( 8.2)	4( 6.5)	10(16.4)	42( 68.9)	61(100.0)	12.22*
	Female	7( 5.4)	0( 0.0)	19(14.7)	22(17.1)	22(17.1)	59( 45.7)	129(100.0)	
Grade	First	2( 5.7)	0( 0.0)	7(20.0)	5(14.3)	8(22.9)	13( 37.1)	35(100.0)	25.23*
	Second	2( 2.0)	0( 0.0)	10(10.1)	16(16.2)	20(20.2)	51( 51.5)	99(100.0)	
	Third	3(10.7)	0( 0.0)	5(17.9)	5(17.9)	0( 0.0)	15( 53.5)	28(100.0)	
	Fourth	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 7.1)	0( 0.0)	4(14.3)	22( 78.6)	28(100.0)	
Perception of individual body image	Too slim	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	2(100.0)	41.45***
	A little slim	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(16.7)	0( 0.0)	10( 83.3)	12(100.0)	
	Moderate	0( 0.0)	0( 0.0)	5( 7.6)	6( 9.1)	13(19.7)	42( 63.6)	66(100.0)	
	A little fat	5( 4.8)	0( 0.0)	19(18.3)	17(16.3)	16(15.4)	47( 45.2)	104(100.0)	
	Too fat	2(33.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	1(16.7)	3(50.0)	0( 0.0)	6(100.0)	
Total		7( 3.7)	0( 0.0)	24(12.6)	26(13.7)	32(16.8)	101( 53.2)	190(100.0)	

\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.001$ .

고등학교 재학 중, 고등학교 입학 후부터의 순이었다. 여성의 경우 남성에 비해 다이어트를 처음 시작한 시기가 빠른 것으로 나타났으며( $\chi^2=12.22, p < 0.05$ ), 4학년의 경우 다른 학

년에 비해 대학교 입학 후부터 다이어트를 시작했다고 응답한 비율이 높았다( $\chi^2=25.23, p < 0.05$ ). 또한, 본인의 체형이 매우 살찐 편이라고 응답한 경우는 초등학교 때부터 다이어트

를 시작했다고 한 응답자도 있었으며, 이들 중 과반수는 고등학교 재학 때부터 다이어트를 시작한 것으로 나타났다( $\chi^2=41.45, p<0.001$ ).

2) 다이어트 동기

다이어트를 하게 된 주된 동기를 살펴보면 ‘스스로 표준 체형이 아니라고 생각해서’라는 응답이 50.0%로 가장 많았고, 그 다음으로는 ‘외모가 중요시되어’로 나타났다(Table 14). 응답자의 학년별로 살펴보면 3, 4학년의 경우 1, 2학년에 비해 외모가 중요시되어 다이어트를 하게 되었다는 응답비율이 높았고, 또한 3학년의 경우 친구들과의 대화를 통해 다이어트를 하게 되었다는 응답 비율도 높았다( $\chi^2=40.68, p<0.01$ ). 저학년에 비해 고학년의 경우 외모가 중요시되어 다이어트를 하게 되었다는 응답 비율이 높은 것은 이들이 취업을 앞두고 외모에 보다 많은 관심을 가지게 되기 때문인 것으로 보인다. 한편, 체형에 대한 인식도에서 표준 체형임에도 불구하고 스스로 표준 체형이 아니라고 생각해서 다이어트를 하게 되었다는 응답 비율이 가장 높았고( $\chi^2=46.85, p<0.05$ ), BMI에서도 정상임에도 불구하고 스스로 표준 체형이 아니라고 생각해서 다이어트를 하게 되었다는 응답 비율이 높게 나타

남으로써( $\chi^2=28.05, p<0.05$ ), 응답자들이 자신의 체형에 대해 정확히 알지 못하는 상태에서 다이어트를 하려는 경향이 많음을 알 수 있었다.

3) 다이어트 유형별 실천 정도

다이어트의 실천 정도를 살펴보기 위해 18개의 방법을 제시한 결과 Table 15와 같이 5점으로 환산한 평균값이 가장 높은 것은 ‘식사량을 줄여서 먹는다’이었으며, 그 다음으로는 ‘등산, 조깅, 걷기 등의 운동을 한다’, ‘헬스, 에어로빅, 테니스, 자전거타기 등의 운동을 한다’ 순이었다.

한편, 다이어트의 유형별 실천 정도를 살펴보면 절식요법, 운동요법, 한증요법, 식품요법, 약물/기구요법, 전문기관 이용요법 순으로 높게 나타났다. 절식요법의 실천 정도가 가장 높게 나타난 것은 다른 선행 연구(Chung SK 2001, Oh IS 2003, Park et al 2000, Park HS 1998)의 결과와 일치하는 것이다.

4) 다이어트 유형별 실천 정도에 영향을 미치는 변수들

각각의 다이어트 유형의 실천 정도에 영향을 미치는 변수들을 살펴보기 위하여 성별, 학년, 월 평균 용돈, 식생활과

Table 14. Motive of diet

N(%)

Variable	Category	Under the influence of mass communication	Through classes at school	Through conversation with friends	By family members	For better outward appearances	In recognition of opposite sex	At the thought I do not have standard proportions	Etc.	Total	$\chi^2$ value
Grade	First	1( 2.9)	0( 0.0)	3( 8.6)	3( 8.6)	6( 17.1)	3( 8.6)	17(48.5)	2( 5.7)	35(100.0)	40.68**
	Second	2( 2.0)	0( 0.0)	2( 2.0)	1( 1.0)	13( 13.1)	5( 5.1)	56(56.6)	20(20.2)	99(100.0)	
	Third	1( 3.6)	1( 3.6)	4(14.3)	0( 0.0)	9( 32.1)	0( 0.0)	10(35.7)	3(10.7)	28(100.0)	
	Fourth	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	9( 32.1)	1( 3.6)	12(42.9)	6(21.4)	28(100.0)	
Perception of individual image	Too slim	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2(100.0)	46.85*
	A little slim	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 25.0)	1( 8.3)	6(50.0)	2(16.7)	12(100.0)	
	Moderate	1( 1.5)	0( 0.0)	2( 3.0)	1( 1.5)	16( 24.2)	0( 0.0)	36(54.6)	10(15.2)	66(100.0)	
	A little fat	3( 2.9)	1( 0.9)	7( 6.7)	3( 2.9)	16( 15.4)	5( 4.8)	50(48.1)	19(18.3)	104(100.0)	
BMI	Too fat	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	3(50.0)	3(50.0)	0( 0.0)	6(100.0)	28.05*
	Underweight	0( 0.0)	0( 0.0)	4(26.7)	0( 0.0)	6( 40.0)	0( 0.0)	3(20.0)	2(13.3)	15(100.0)	
	Normal	2( 1.5)	1( 0.7)	4( 3.0)	4( 3.0)	24( 17.9)	7( 5.3)	70(52.2)	22(16.4)	134(100.0)	
Total	Overweight	2( 4.9)	0( 0.0)	1( 2.4)	0( 0.0)	7( 17.1)	2( 4.9)	22(53.6)	7(17.1)	41(100.0)	95(50.0)
		4( 2.1)	1( 0.5)	9( 4.7)	4( 2.1)	37( 19.5)	9( 4.8)	95(50.0)	31(16.3)	190(100.0)	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ .

Table 15. Practice according to diet types

Diet types		Mean±S.D.
Fasting therapy	To reduce food intake	3.56±0.95
	To skip a meal once in a while	3.08±1.24
	To skip a meal all the time	2.16±1.16
	Total	2.94±0.88
Exercise therapy	To take exercises in the water like swimming and aquarobics	1.78±0.99
	To take such exercises as workout in fitness center, aerobics, tennis and riding bicycles	3.25±1.32
	To take exercise such as climbing, jogging or taking a walk	3.46±1.12
	Total	2.83±0.87
Food therapy	To eat diet food (substitute food, functional food, dietary fiber food, etc.)	1.64±0.92
	To eat uncooked food for more than one meal a day	1.61±0.92
	To go on one-food diet (to eat only one kind of fruit or food)	1.28±0.58
	Total	1.51±0.60
Drug/appliance therapy	To take fat reducers or diarrhea remedies	1.31±0.78
	To take fact reducers by injection or a needle for acupuncture	1.28±0.73
	To take fat-reducing herb medicine	1.41±0.90
	To get hand acupuncture	1.27±0.68
	To scrub the body with a bottle or use cupping therapy to reduce fat	1.30±0.78
	To put on dietary wares (garments used to maintain the bodily figure)	1.31±0.66
	Total	1.31±0.62
Sweet therapy	To sweat out in sauna	1.71±1.08
	To sweat out in the fomentation room	1.71±1.02
	Total	1.71±1.04
Therapy using professional organization	To utilize diet-related professional organization or a fat farm	1.19±0.53

건강 관련 과목 수강 여부, 다이어트에 대한 관심도, 다이어트에 대한 인식도(다이어트 교육 및 정보 요구, 다이어트 실천 방법, 다이어트 필요성), 다이어트에 대한 지식, 체형에 대한 인식도, BMI를 독립 변수로 하여 회귀 분석을 실시하였으며, 그 결과는 Table 16에 제시되어 있다. 절식요법에 영향을 미치는 변수는 월 평균 용돈, 다이어트 필요성, 다이어트에 대한 지식, BMI(정상)가 유의하였는데, 월 평균 용돈이 적고, 다이어트 필요성을 많이 인지하고 있으며, 다이어트에 대한 지식이 적고 BMI가 저체중에 비해 정상인 경우 절식요법을 통해 다이어트를 하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 용돈이 충분하지 않은 대학생의 경우 절식과 같은 다이어트는 쉽게 할 수 있는 방법으로 여겨지지만, 다이어트에 대한 지식

이 적은 경우 절식요법을 많이 하고 있는 것으로 나타남으로써, 절식요법에 뒤따를 수 있는 부작용을 제대로 알지 못한 채 절식요법을 통한 다이어트를 할 우려가 있는 것으로 보인다.

운동요법에 영향을 미치는 변수는 학년(2학년, 3학년, 4학년), 다이어트 정보 및 교육 요구, 다이어트 필요성, BMI(정상, 과체중)으로 나타났다. 즉, 1학년에 비해 2학년, 3학년, 4학년의 경우 운동요법을 통한 다이어트를 많이 실시하는 것으로 나타났고, 다이어트 정보 및 교육에 대한 요구도가 높으며, 다이어트 필요성을 적게 인지하고 있고, BMI가 저체중인 경우에 비해 정상이거나 과체중인 경우 운동요법을 많이 하는 것으로 나타났다.

Table 16. The results of regression analyses for practice according to diet types

Independent variables	Fasting therapy		Exercise therapy		Food therapy		Drug/appliance therapy		Sweat therapy		Therapy using professional organization	
	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$
Sex <sup>a)</sup>	0.01	0.01	-0.07	-0.04	-0.09	-0.07	-0.09	-0.07	0.20	0.09	-0.02	-0.01
Grade <sup>a)</sup>												
Second	0.02	0.01	0.60	0.35***	0.22	0.18	0.02	0.02	0.29	0.14	0.11	0.10
Third	-0.32	-0.13	0.93	0.38***	0.12	0.07	0.03	0.02	0.23	0.08	0.07	0.05
Fourth	-0.46	-0.19	0.66	0.27**	0.10	0.06	-0.05	-0.03	-0.39	-0.13	0.16	0.11
Monthly allowance	-1.88E-06	-0.25**	5.54E-07	0.07	-2.46E-07	-0.05	-1.54E-07	-0.03	-2.19E-06	-0.24**	-8.40E-08	-0.02
Taking a course related to diet and health <sup>a)</sup>	-0.08	-0.04	0.06	0.03	-0.02	-0.01	0.06	0.05	-0.31	-0.14	0.01	0.01
Concern about diet	-0.03	-0.03	0.18	0.18	0.10	0.15	0.04	0.05	0.12	0.10	0.09	0.14
Diet awareness												
Need for information and education about diet	-0.06	-0.04	0.31	0.18*	-0.06	-0.05	0.14	0.11	0.10	0.05	-0.02	-0.02
Practice method of diet	0.04	0.04	-0.04	-0.03	0.05	0.07	-0.17	-0.21**	-0.07	-0.05	-0.09	-0.13
Necessity of diet	0.30	0.36**	-0.28	-0.24**	0.05	0.07	0.03	0.03	0.05	0.03	-0.05	-0.07
Diet knowledge	-1.03	-0.26*	-0.71	-0.11	-0.79	-0.18	-0.84	-0.19*	-1.85	-0.24**	-0.85	-0.22**
Perception of individual body image <sup>a)</sup>												
Too slim	-0.07	-0.06	-1.23	-0.14	0.17	0.03	0.42	0.07	1.67	0.16	1.53	0.30**
A little slim	-0.30	-0.08	0.14	0.04	-0.06	-0.02	-1.00	-0.40**	0.02	0.01	-0.24	-0.11
Moderate	0.07	0.04	-0.60	-0.33	-0.36	-0.28	-0.92	-0.71**	-0.83	-0.38	-0.23	-0.21
A little fat	-0.11	-0.06	-0.43	-0.25	-0.24	-0.27	-0.79	-0.63**	-0.75	-0.36	-0.08	-0.07
BMI <sup>a)</sup>												
Normal	0.64	0.33*	0.64	0.34*	-0.03	-0.02	-0.22	-0.16	0.39	0.17	-0.11	-0.09
Overweight	0.57	0.27	1.17	0.55**	0.10	0.07	-0.22	-0.14	0.35	0.14	-0.21	-0.16
Constant	2.96		1.49		1.77		2.83		3.27		2.29	
Adjusted R <sup>2</sup>	0.16		0.21		0.02		0.14		0.19		0.16	
F value	3.17***		3.96***		1.21		2.75***		3.57***		3.17***	

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ .

a) Treated as a dummy variable.

한편, 식품요법에 대한 회귀분석 결과,  $F$ 값이 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그리고 약물/기구요법에 유의한 변수는 다이어트 실천 방법, 다이어트에 대한 지식, 체형에 대한 인식도(약간 마른 편, 표준 체형, 약간 살찐 편)이었다. 즉, 운동이나 절식을 통한 다이어트의 중요성을 적게 인식하고 있고 다이어트에 대한 지식이 적으며, 체형에 대해 약간 마른 편, 표준 체형, 약간 살찐 편이라고 인식하는 경우보다는 매우 살찐 편이라고 인식하는 경우, 약물/기구요법을 통한 다이어트를 많이 실천하는 것으로 나타났다. 따라서 다이어트에 대한 지식이 부족한 가운데 약물/기구요법을 실시하는 경우 이에 따른 부작용이 우려된다.

한편, 월 평균 용돈, 다이어트에 대한 지식은 한증요법에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났는데, 월 평균 용돈이 적고 다이어트에 대한 지식이 적은 경우 한증요법을 많이 실시하는 것으로 나타났다. 그리고 전문기관 이용요법에 유의한 변수는 다이어트 지식과 체형에 대한 인식도(매우 마른 편)로 나타나서 다이어트에 대한 지식이 적고 본인 체형에 대해 매우 살찐 편이라고 인식하는 경우에 비해 매우 마른 편이라고 인식하는 경우, 전문기관 이용요법을 통한 다이어트를 많이 하는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 통해서 볼 때, 의료기관을 통하지 않은 약물/기구요법이나 한증요법은 일반적으로 불건전한 다이어트 방법으로 여겨지고 있는데, 다이어트와 관련된 지식이 적은 경우 이들 방법들을 많이 이용하고 있는 것으로 나타남으로써 잘못된 다이어트 행동으로 인해 오히려 건강을 해칠 가능성이 많은 것으로 보인다.

## 요약 및 제언

본 연구는 영남지역 대학생들을 대상으로 하여 다이어트 행위 실태를 살펴보고, 인구통계학적 특성 이외에 다이어트에 대한 관심도, 인식도나 지식 등의 변수를 함께 고려하여 다양한 다이어트 행위의 실천 정도에 영향을 미치는 변수를 파악함으로써 올바른 다이어트 실천 행동을 유도하기 위한 기초자료를 얻기 위해 수행되었다. 본 연구 결과를 요약하면 체형에 대한 인식도를 BMI에 따라 살펴보았을 때 저체중이거나 정상인에도 자신이 살찐 편이라고 생각하는 비율이 높게 났으며, 많은 응답자들이 다이어트에 관심을 가지고 있었다. 그리고 다이어트에 대한 인식도의 요인 분석 결과, 다이어트 정보 및 교육 요구, 다이어트 실천 방법, 다이어트 필요성의 3가지 하위 영역으로 분류되었으며, 다이어트에 대한 지식의 정답률은 중간 정도를 상회하였다. 다이어트에 관한 정보는 미디어(TV, 라디오, 잡지, 신문, 인터넷 등)로부터 가장 많이 얻는 것으로 나타났으며, 다이어트를 하게 된 주된

동기를 살펴보면 '스스로 표준 체형이 아니라고 생각해서'라는 응답이 가장 많았다. 다이어트의 유형별 실천 정도를 살펴보면 절식요법, 운동요법, 한증요법, 식품요법, 약물/기구요법, 전문기관 이용요법 순으로 높게 나타났다. 그리고 이들의 실천 행위에 영향을 미치는 변수를 살펴보기 위하여 회귀분석을 한 결과, 학년, 월 평균 용돈, 다이어트에 대한 인식도, 다이어트에 대한 지식, 체형에 대한 인식도, BMI 등이 유의하였다.

이상의 결과를 통해서 볼 때, 잘못된 비만에 대한 인식 및 날씬한 체형을 선호하는 사회 분위기로 인하여 체중 조절이 필요한 비만한 대학생뿐만 아니라 표준 체형이거나 오히려 마른 학생까지도 다이어트를 시행하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 불필요한 다이어트는 건강을 해칠 가능성이 많 있으므로 비만 및 본인의 체형에 대한 올바른 인식을 갖도록 교육할 필요가 있는 것으로 나타났다.

또한, 다이어트와 관련된 지식 수준이 낮을수록 다이어트 실천 행위 중 불건전한 것으로 여겨지고 있는 방법을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있으므로, 건전한 방법으로 자신의 체형에 맞는 다이어트를 실행할 수 있도록 올바른 정보가 제공되어야 할 필요가 있음을 알 수 있었다. 그러나 연구 결과에서 나타난 바와 같이 다이어트에 대한 정보원으로 미디어가 큰 비중을 차지하고 있고, TV 광고 중 상당 부분은 잘못된 정보를 제공하고 있는 상황이므로, 정부나 소비자 단체는 이들에 대한 규제를 보다 강화하도록 해야 할 것이다.

## 감사의 글

본 논문은 2006년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의해 수행되었으며, 이에 감사드립니다.

## 문헌

- 고현주 (2002) 다이어트 정보 이용동기 및 정보수용에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 최혜미 (2006) 21세기 영양과 건강 이야기. 라이프사이언스, pp 95-96.
- Chang SK (2001) Weight control practices and body image of female college students. *J Korean Soc for Health Educ and Promo* 18: 161-173.
- Chang SK, Park JS (1997) Weight control practices, obesity and body image of adolescent girls. *J Korean Soc for Health Educ* 14: 1-13.
- Choe M, Kim JD, Kim SS (1996) A study on correlation between blood pressure and Na, K intakes pattern in the

- family members of normal and hypertension patients. *J Korean Soc Food Sci Nutr* 25: 1046-1049.
- Choe U, Woo KJ, Chyun JH (1999) Perception and knowledge on the diet among women living in Incheon. *Korean J Dietary Culture* 14: 225-232.
- Choi YJ (2004) Market segmentation affected by lifestyle of diet consumer. *MS Thesis* Sookmyung Women's University, Seoul.
- Choi JG, Shin MK, Seo ES (2004) A study on self-evaluated obesity and food habits by residence type of college students in Ik-San area. *J of Korean Living Science Assoc* 13: 97-110.
- Kang JN (2003) Survey on the diet habit and intake of diet foods by urban woman in thirties and forties. *MS Thesis* Choongang University, Seoul.
- Kim GH, Im YS (1994) A study on the eating behavior and the attitude about weight's control of the high school girls in Kangwondo. *J KHEEA* 7: 29-45.
- Kim KH (2003) A study of the dietary habits, the nutritional knowledge and the consumption patterns of convenience foods of university students in the Gwangju area. *Korean J Comm Nutr* 8: 181-191.
- Kim OS, Yoon HS (2000) Factors associated with weight control behaviors among high school females with normal body weight. *J Korean Aca Nurs* 30: 391-401.
- Lee MH (2005) A study on diet behavior of university students by diet knowledge and perception. *MS Thesis* Konkuk University, Seoul.
- Oh IS (2003) An investigation of women's diet practice by their lifestyles. *MS Thesis* Chungbuk National University, Cheongju.
- Park HO, Kim EK, Kwak TK (2000) Comparison of the nutrition knowledge, food habits and life styles of obese children and normal children in elementary school in Kyeong-gi Province. *Korean J Comm Nutr* 5: 586-597.
- Park HS (1998) A study on body image and influences on the intention to reduce food intake of female high school students. *MS Thesis* Dongguk University, Seoul.
- Park HS, Cho HJ, Kim YS, Kim CJ (1992) The diseases associated with obesity in Korean adults. *J Korean Acad Fam Med* 13: 344-353.
- Park JW, Park HM, Ha NS (2004) A study on the obesity and weight control methods of college students. *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs* 13: 5-13.
- Park SJ (2003) Analysis of weight control of high school girls. *MS Thesis* Yong-In University, Yongin.
- Ryu HK, Yoon JS (1998) Relations of perception of obesity and experience of weight control and body image in high school students. *Korean J Comm Nutr* 3: 202-209.
- Shin JY (1999) Weight-related attitudes and behaviors of women. *MS Thesis* Ewha Womans University, Seoul.  
(2007년 12월 23일 접수, 2008년 1월 14일 채택)