

# 간호대학생의 음식중독 예측요인의 융합적 연구

안경란<sup>1</sup>, 이은주<sup>1\*</sup>, 이경희<sup>2</sup>

<sup>1</sup>경남대학교 간호학과, <sup>2</sup>계명대학교 간호대학

## The Convergence Study of Predictors of Food Addiction among Nursing Students

KyoungRan An<sup>1</sup>, EunJoo Lee<sup>1\*</sup>, KyungHee Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Kyungnam University

<sup>2</sup>College of Nursing, Keimyung University

**요약** 본 연구는 음식중독의 평가에 유용성과 신뢰성이 입증된 예일음식중독문진표를 사용하여 간호대학생의 음식중독율과 예측요인을 파악하기 위하여 시도되었다. 자료수집은 2015년 11월 19일부터 25일까지 진행되었으며, 창원 소재 C대학과 K대학의 간호대학생 250명을 대상으로 하였다. 연구결과에서 우울이 간호대학생의 음식중독 예측요인으로 나타났으며, 우울한 경우가 우울하지 않은 경우보다 음식중독 위험이 6.03배 높음을 알 수 있었다. 예비간호사인 간호대학생의 신체적, 정신적 건강을 증진시키기 위하여 음식중독에 대한 인식과 경각심을 높일 필요가 있으며, 간호대학생을 위한 음식중독 예방프로그램에는 음식에 대한 중재뿐만 아니라 중독의 주요 예측인자인 우울 중재도 포함되어야 할 것이다.

• 주제어 : 음식중독, 예측요인, 간호, 대학생, 융합

**Abstract** This purpose of this study was to identify predictors and rate of food addiction among nursing students by using YFAS (Yale Food Addiction Scale) which is proven to be reliable and valid as an instrument for evaluating food addiction. In this study, data collection was from Nov. 19, 2015 to Nov. 25, 2015 in K and C university located in Changwon. We enrolled 145 nursing students. Our findings showed that the food addiction in nursing students is likely to occur when they are depressed 6.03 times more than when they are not depressed. Therefore, to maintain and enhance the physical and mental health of nursing students who are preliminary nurses, their awareness of food addiction should be promoted and it also seems to be necessary to develop food addiction prevention programs including depression, which turned out to be the predictor of food addiction as well as foods.

• Key Words : Food Addiction, Predictor, Nursing, Student, Convergence

### 1. 서론

#### 1.1 연구 필요성

음식중독은 정신분류편람(DSM-IV-TR)[1]에 따른

물질의존(substance dependence)과 마찬가지로 특정 음식을 섭취함에 있어 문제가 계속되에도 불구하고 중단하지 못하는 내성이나 급단 증상을 동반하는 신조어이다 [2]. 최근 전세계적으로 중요한 건강문제로 대두된 비만

\*Corresponding Author : EunJoo Lee(abigail@kyungnam.ac.kr)

Received August 3, 2016

Revised September 8, 2016

Accepted October 20, 2016

Published October 31, 2016

과 관련하여 식이장애와 물질 관련 장애 모두를 포함하는 음식중독이 주목받고 있다[3].

음식중독의 작용기전은 음식 섭취로 인한 도파민의 작동과 관련이 된다. 즉, 특정 음식(쾌미 음식) 섭취를 통해 뇌의 보상경로에서 도파민이 증가하게 되어 즐거움을 경험하게 되고, 단시간 내에 또 음식을 먹고 싶다는 생각을 가지게 된다. 또한 음식에 대한 보상 신호로 인하여 배부름과 만족감과 같은 신호를 방해하기 때문에 결국 배가 고프지 않아도 지속적으로 음식을 먹게 만든다[4]. 강한 중독을 초래하는 쾌미 음식으로는 주로 당이 높은 음식, 정제된 탄수화물, 설탕, 소금, 카페인 등이 있으며, 중독으로 인해 통제력을 상실하게 되면서 더 강하고 양도 늘어나게 된다[2]. 그리하여 특정 음식을 구하기 위해 외출을 하거나 비밀스럽게 음식을 먹고, 배가 고프지 않지만 특정 음식을 지속적으로 섭취하게 되며, 에너지 감소, 만성 피로, 집중하기 어려움, 불안정, 두통, 소화불량 등을 경험하게 되며 심할 경우 자살 생각에 까지 이르게 한다[5]. 이렇듯 음식중독은 우리 몸의 항상성을 파괴하여 건강을 위협할 수 있으나 진단의 명확한 근거가 없고, 질병으로 분류되어 있지 않으므로 관심을 가지고 살펴볼 필요가 있다.

음식중독의 원인으로는 호르몬 불균형, 뇌의 구조적 기형, 약물 사용의 부작용, 혹은 가족력 등의 생물학적 요인이 있을 수 있으며, 정서적 혹은 성적 학대, 충격적인 사건 등을 포함하는 정신적 요소들에 의해서도 발생한다. 또한 가족기능 장애, 사회적 압박, 고립감, 사회적 지지의 부족 등을 포함하는 사회적 영향, 섭식장애 혹은 약물중독과 같은 유사한 질환과도 관련된다[5]. 특히 음식중독은 자아존중감, 스트레스, 우울과 밀접한 관련성을 있는 것으로 보고되고 있다. 음식중독의 기준에 충족하는 대상자들은 자아존중감이 낮고[6], 우울 정도가 높게 나타났다[6,7,8]. 또한 스트레스는 섭식행동과 밀접한 연관성이 있었으며[9], 음식중독 재발의 중요한 위험인자로 나타났다[10]. 대학생의 경우 진로, 취업, 학업 및 건강 등 스트레스와 우울 수준이 높으며, 학업 스트레스, 취업을 위한 다이어트 등으로 폭식을 경험하는 경우가 많다[11]. 또 자취와 기숙사 생활로 인해 간편하면서 맛과 가격이 좋은 음식을 선택하기 때문에 음식중독의 주된 요인인 설탕, 트랜스 지방, 밀가루 등이 포함된 가공식품을 주로 섭취한다[12].

그러므로 대학생을 대상으로 음식중독과 관련성이 높

은 자아존중감, 우울, 스트레스 등의 변수들이 음식중독을 얼마나 예측할지에 대해 알아볼 필요가 있다. 특히 간호대학생은 임상실습 중 역할갈등, 과제물, 지식, 기술 등 심한 스트레스를 경험하는 것으로 보고되고 있다[13]. 또한 예비간호사로서 환자에게 건강관리를 제공하고 올바른 식생활 태도를 갖추어야 함에도 불구하고 가공식품, 인스턴트, 빵 등 자극성 있는 식품 섭취가 높은 것으로 나타나[14] 음식중독에 취약할 것으로 예상된다.

국외에서는 이미 음식중독의 심각성에 대해 언급되어져 왔으나 한국의 경우 잘 알려져 있지 않으며 선행연구도 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 음식중독을 평가하는 도구로 신뢰성과 타당성이 입증된 YFAS (Yale Food Addiction Scale)를 사용하여[15] 간호대학생의 음식중독 여부 및 음식중독 예측요인을 파악하고자 한다. 이는 간호대학생의 음식중독 위험을 예방하기 위한 간호중재 프로그램 개발의 기초자료로 활용될 것이며, 나아가 간호대학생의 건강증진에 도움을 줄 것이다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 음식중독을 예측할 수 있는 요인을 파악하여 음식중독에 대한 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 음식중독 발생률을 파악한다.
- 음식중독 집단과 비중독 집단의 일반적 특성 및 주요 변수간의 차이를 비교한다.
- 간호대학생의 음식중독을 예측할 수 있는 요인을 파악한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 음식중독 발생을 예측할 수 있는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 비확률 표집방법 중 편의표집방법을 사용하여, 창원시에 거주하는 2개 대학의 간호학과 학생 중 3학년, 4학년 학생을 대상으로 하였다. 대상자 선정 기준은 1) 정신과적 문제가 없는 자 2) 의사소통이 가

능하고 질문에 응답할 수 있는 자 3) 연구의 목적을 이해하며, 연구 참여에 서면 동의한 자이며, 우울증을 진단받았거나, 스트레스로 정신과 치료를 받는 학생은 제외하였다.

음식중독의 여부를 예측하기 위한 대상자 수는 G Power 프로그램을 이용하여, 통계분석법으로 로지스틱 회귀분석, odds ratio 2.0, 유의수준 .05, 검정력 .85으로 계산하였을 때 128명이 산출되었다. 탈락률을 고려하여 150명을 편의추출하였으며, 이 중 설문이 불충분한 자료 5부를 제외 한 145명(96.7%)을 최종 연구대상자로 사용하였다.

## 2.3 연구 도구

### 2.3.1 음식중독

본 연구에서 음식중독은 Gearhardt, Corbin과 Brownell [15]에 의해 개발된 YFAS (Yale Food Addiction Scale)를 박용우가 번안한 도구[16]를 사용하였다. 본 도구는 DSM-IV의 물질의존 기준 7가지에 따라 음식 중독을 진단할 수 있도록 설계되었으며, 신뢰성과 타당성이 입증되어 널리 사용되고 있다.

총 25문항으로, 1번부터 16번 문항은 5점 Likert 척도로 사용하여 '전혀 아니다' 0점에서 '일주일에 4번 이상 혹은 매일' 4점으로 측정하였다. 17번부터 24번 문항은 2점 Likert 척도로 '아니다(0점)', '그렇다(1점)'으로 측정하였으며, 25번 문항은 지난 1년 동안 특정 음식을 즐기거나 끊으려는 시도 횟수를 '1번'에서 '5번 이상'으로 선택하게 되어 있다. 총 8개의 하위영역의 내용은 과식 혹은 폭식, 끊어버리고 싶은 지속적인 욕구나 반복적인 시도, 음식을 얻기 위해 시간을 내거나 찾아다님, 사회적 관계·직장·여가 활동에 지장을 받음, 부작용을 겪으면서도 끊지 못함, 내성, 금단증상, 신체적 증상을 포함한다. 8개 하위영역의 문항 중에서 한 문항이라도 1점 이상이 되면 그 하위영역이 음식중독으로 해석된다. 따라서 8개 하위영역 중 3개 이상의 하위영역이 음식중독 기준을 충족하면 음식중독으로 해석한다. 그 외 질문은 25개의 음식을 제시 후 자신에게 문제를 일으키는 음식을 중복으로 선택하게 하였으며, 제시된 음식 외에 자신에게 문제를 일으키는 음식을 적도록 하였다.

도구의 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

### 2.3.2 자아존중감

자아존중감을 측정하기 위하여 국내에서 사용되는 '심

리척도 핸드북 I'[17]에 수록된 로젠버그의 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)[18]를 사용하였다. 총 10개의 문항이며, 긍정적 문항(1, 2, 4, 6, 7번)과 부정적 문항(3, 5, 8, 9, 10)으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점 척도로 이루어져 있다. 부정적 문항은 역산으로 채점하였으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha = .72$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

### 2.3.3 우울

우울을 측정하기 위하여 Radloff [19]가 개발한 CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)를 Chon, Choi와 Yang (2001)[20]이 수정, 보완한 통합적 한국판 CES-D를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 지난 일주일 동안 우울을 경험한 빈도를 측정하는 도구로, 우울 정서(7문항), 긍정적 정서(4문항), 대인관계(2문항), 신체적 기능저하(7문항)의 총 20문항으로 구성되었다. '극히 드물게(1일 이하)' 0점에서 '거의 대부분(5-7일)' 3점으로, 점수가 높을수록 우울함을 의미한다. 도구의 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .92$ 이었다.

### 2.3.4 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 Beck과 Sriavastava [21]이 개발한 도구를 Kim과 Lee [22]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 측정도구는 총 24개 문항으로, 실습교육환경(5문항), 바람직하지 못한 역할모델(6문항), 실습업무부담(4문항), 대인관계 갈등(4문항), 환자와의 갈등(5문항)으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다' 1점에서 '전혀 그렇지 않다' 5점까지의 5점 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

### 2.3.5 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 한달 용돈, BMI, 하루 평균 수면 시간, 음주 유무(한달간 음주 하지 않은 경우: 비음주, 음주한 경우: 음주군), 흡연 유무 등을 포함한다. BMI는 신장과 체중을 자가보고식으로 기입한 것을 연구자가 산출하였다.

## 2.4 자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집기간은 2015년 11월 19일부터 11월 25일까지이며, 창원시에 소재한 K대학교와 C대학교에서 이루어졌다. 먼저, 해당 대학의 간호학 학과장에게 허락을 받은 후 해당 학교를 방문하였으며, 연구 대상자들에게 연구의 목적 및 조사방법, 이익과 보상, 자료의 익명성 및 비밀 유지, 중도철회가능성 등을 설명한 후 설문 참여를 희망하는 대상자에게만 서면동의서를 받아 설문 조사를 실시하였다. 설문조사는 연구원이 직접 실시하였으며, 설문은 자가보고식으로 이루어졌고, 설문 응답시간은 약 15분정도 소요되었다.

## 2.5 대상자의 윤리적 고려

자료수집 전 연구대상자에게 본 연구의 목적을 설명하고 연구참여에 동의한 대상자에게만 서면동의를 받아 설문을 진행하였다. 개인정보는 연구목적외로만 사용되며, 설문조사 도중 언제라도 철회할 수 있음을 알려주었다.

## 2.6 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 자아존중감, 우울, 임상실습 스트레스는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였으며, 음식중독 집단과 비중독군 집단의 일반적 특성, 자아존중감, 우울 및 임상실습 스트레스의 차이 비교는  $\chi^2$ -test와 t-test로 분석하였다. 또한 음식중독을 예측하기 위한 요인을 확인하기 위하여 음식중독 발생 여부를 종속변수로 하여 입력방법을 이용한 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

# 3. 연구 결과

## 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 92.4%가 여성이었으며, 평균 연령은 24.74(6.35)세이었다. 대상자의 종교는 무교가 86명(59.3%)으로 가장 많았으며, 기독교가 30명(20.7%), 가톨릭이 8명(5.5%) 순이었다. 용돈은 1만원~30만원이 58명(40%), 31만원~40만원 42명(29.0), 41만원 이상이 23명(15.9%) 순이었다. 대상자의 평균 키는 162.12(6.30)cm, 평균 몸무게는 55.97(8.93)Kg, 평균 BMI는

21.24(2.68)로 나타났다. 평균 수면 시간은 6.55(1.09)시간이었으며, 현재 흡연유무에서는 비흡연자가 144명(99.3%)으로 대부분을 차지하였다. 현재 음주하는 학생은 89명(61.4%)이었으며, 음주를 하지 않는 학생이 56명(38.6%)으로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics of Subjects (n=145)

Characteristics	Categories	n(%)	M(SD)
Gender	Female	134(92.4)	
	Male	11(7.6)	
Age			24.74(6.30)
Religion	Christian	30(20.7)	
	Catholic	8(5.5)	
	Buddhist	21(14.5)	
	None	86(59.3)	
Monthly money (10,000 won)	10 ≤	4(2.8)	
	11 ~ 20	18(12.4)	
	21 ~ 30	58(40.0)	
	31 ~ 40	42(29.0)	
	41 ≥	23(15.9)	
BMI			21.24(2.68)
Sleeping time			6.55(1.09)
Smoking	Yes	1(0.7)	
	No	144(99.3)	
Drinking	Yes	89(61.4)	
	No	56(38.6)	

## 3.2 음식중독률

본 연구 대상자의 음식중독률을 조사한 결과, YFAS이 제시하는 음식중독 기준을 충족하는 대상자는 전체 학생의 33.9%(49명)로 나타났다.

## 3.3 선호 음식

문제를 일으키는 음식을 중복으로 선택하게 하였을 때 가장 많은 선택을 받은 음식은 '흰 밀가루 빵'이 60번의 선택을 받았다. 다음으로는 '콜라, 사이다'가 51번, '아이스크림', '초콜릿', '햄버거'가 46번 순이었다.

## 3.4 음식중독 집단과 비중독 집단의 일반적 특성 및 주요 변수 간 비교

음식중독 집단과 비중독 집단의 차이를 비교한 결과 일반적 특성에서는 두 집단간 유의한 차이가 없었으나 자아존중감과 우울에서는 유의한 차이를 보였다<Table 2>.

<Table 2> Comparison of General Characteristic and Main Variables between Food Addiction and Non-addiction Groups (n=145)

Characteristics	Categories	Addiction (n=49)	Non-addiction (n=96)	x <sup>2</sup> or t	p
		n(%) or M+SD	n(%) or M+SD		
Gender	Female	47(90.6)	87(95.9)	1.29	.255
	Male	9(9.4)	2(4.1)		
Age		23.39+3.05	25.43+7.35	-1.85	.065
Religion	Christian	11(22.4)	19(19.8)	1.90	.592
	Catholic	1(2.0)	7(7.3)		
	Buddhist	8(16.3)	13(13.5)		
	None	29(59.4)	57(59.4)		
Monthly money (10,000 won)	10 ≤	2(4.1)	2(2.1)	3.37	.498
	11 ~20	8(16.3)	10(10.4)		
	21 ~ 30	15(30.6)	43(44.8)		
	31 ~ 40	16(32.7)	26(27.1)		
	41 ≥	8(16.3)	15(15.6)		
BMI		21.48+2.60	20.89+3.47	1.04	.296
Sleeping time		6.65+1.40	6.50+0.89	0.79	.427
Smoking	Yes	0(0)	1(1)	0.51	.473
	No	49(100)	95(99)		
Drinking	Yes	32(65.3)	57(59.4)	0.48	.481
	No	17(34.7)	39(40.6)		
Self esteem		34.46+6.98	36.71+5.99	-2.02	.045
Depression		22.71+11.13	15.39+8.74	4.33	<.001
Stress in clinical practice		72.63+12.07	69.90+10.43	1.41	.161

### 3.5 간호대학생의 음식중독 예측요인

간호대학생의 음식중독 예측요인을 파악하기 위하여 종속변수로는 중독이 있는 경우 1, 없는 경우 0으로 코드화하였다. 독립변수로는 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 변수가 없었기 때문에 주요 연속변수인 자아존중감, 우울, 임상실습스트레스 변수를 선택하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

<Table 3> Predictors of Food Addiction among Nursing Students (n=145)

	B	S.E.	Wals	p	OR	95% CI
Self esteem	.37	.39	.93	.335	1.45	0.67~3.13
Depression	1.79	.53	11.43	.001	6.03	2.12~17.08
Stress in clinical practice	.09	.41	.05	.815	1.10	0.48~2.49

그 결과, 회귀모형에서 음식중독 집단을 음식중독 집단으로, 비중독 집단을 비중독 집단으로 판단하는 분류 정확도는 71.7%이었다. 간호대학생의 음식중독은 우울

만이 영향을 미쳤으며, 우울이 심할수록 음식중독의 가능성이 높아지는 것으로 나타났다(OR=6.03) <Table 3>.

## 4. 논의

주요 건강문제로 대두된 비만은 가족력, 우울, 중독, 패스트푸드나 섭취행동에서 기인한다고 알려져 있었으나, 최근 음식중독과의 관련성이 새롭게 제안되었다[3]. 대학생들은 중독성 있는 설탕, 지방, 소금 등 가공된 패스트푸드를 섭취할 확률이 높으며, 외모에 관심이 많아 다이어트로 인한 음식중독 발생이 위험이 높다[23]. 본 연구는 음식중독의 위험이 높을 것으로 예상되는 간호대학생을 대상으로 음식중독률과 음식중독 발생의 예측요인을 융합 측면에서 파악하기 위해 시도되었다.

YFAS는 음식 중독 증상에 관한 내용으로 구성되었으며, 대학생의 음식중독 척도로 신뢰성이 입증된 도구이다[15]. 본 연구에서 YFAS에 의한 간호대학생의 음식중독률은 33.9%로 나타나 음식중독에 관한 메타분석 연구[24]에서 보고된 음식중독의 진단 수준인 19.9%보다 다소 높은 결과이다. 본 연구 대상자는 대부분 여대생으로, 신체 이미지에 민감하기 때문에 정확한 체중을 제시하지 못했을 가능성을 고려할 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 평균 체질량지수(BMI)는 21.24kg/m<sup>2</sup>이었으며, 저체중(19 이하) 34.5%(50명), 정상체중(21~24) 58.6%(85명), 비만(25 이상) 6.9%(10명)으로 나타났다. 이이 비례 선행 연구들에서는 과체중/비만, 35세 이상인 여성을 대상으로 하였기 때문에 본 연구와 차이를 보이는 것으로 생각된다. 건강하고 정상 체중인 개인은 음식중독을 경험하지 않으며, 과체중과 비만인 경우 음식중독에 노출되기 쉽다는 근거 때문에[25] 기존 선행연구들은 일반인 보다는 비만인을 대상으로 하였다. 따라서 비만과 음식중독과의 관계가 일반적으로 중요하지만, 대학생의 경우 비만이 아닌 위험요인들이 음식중독을 일으킬 수 있음을 의미하므로 간호중재시 일반적 접근과 다른 전략이 필요할 것이다.

본 연구에서 음식중독 집단과 비중독 집단 간 일반적 특성의 비교에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 음식중독 집단에서 비중독 집단보다 몸무게와 BMI가 높게 나타나기는 하였으나 유의한 차이를 보이지는 않았다. 연구대상자의 81%가 대학생인 Meule과 Kübler [26]의 연구에서도 음식중독 집단과 비중독 집단 간 BMI에 유

의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구결과와 비슷하였다. 그러나 병적으로 비만 환자인 경우에는 높은 음식 갈망과 음식중독의 유발률 증가가 높은 관련성이 있다고 보고되고 있다.

또한 음식중독 집단과 비중독자 집단 간 우울과 자아존중감에서 유의한 차이가 나타났다. 즉, 음식중독자의 경우 비중독자에 비해 우울이 더 심하고, 자아존중감이 더 낮음을 알 수 있다. 음식중독은 음식에 대한 집착, 배고픔, 과식 통제 부족 등 음식에 대한 갈망으로 음식을 섭취하게 되고, 이로 인해 부정적인 상태가 완화될 것이라는 기대감, 음식 먹기 전 혹은 먹는 동안의 감정, 죄책감 등의 부정적 정서가 결국 중독적인 섭식행위로 나타나게 된다[26]. 음식중독과 관련성이 높은 폭식행동 연구에서도 폭식행동은 부정적 정서(우울감)에 대한 대처로 나타날 수 있으며[27], 우울 증상이 심할수록 폭식 정도도 높은 것으로 보고되고 있다[11]. 또한 DSM-IV의 폭식증 기준에 충족하는 비만 환자를 대상으로 한 연구에서도 음식중독은 낮은 자아존중감과 관련되는 것으로 나타나[6] 본 연구결과를 뒷받침한다. 자아존중감은 자신의 가치에 대한 평가로써, 음식에 대한 중독행위가 통제되지 않거나 부정적 정서와 생각들로 인해 더 취약해질 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 우울과 자아존중감이 반비례 관계임을 고려하여[28,29], 음식중독을 예방하기 위한 방안으로 두 변수에 대한 적절한 조절 방안이 필요할 것이다. 특히 간호대학생의 자아존중감은 학업 성적과 대학생활 만족도에 긍정적인 영향을 미친다는 보고가 있으므로, 교과과정 전반에 걸쳐 자아존중감을 보다 향상시키기 위한 방안이 마련되어야 할 것이다[30]. 또한 음식중독을 미리 예방하고, 더욱 악화되는 것을 막기 위해 대학차원에서 음식중독 선별검사를 실시하여 음식중독 위험 학생들을 별도로 관리하고 음식중독의 위해와 심각성을 알리는 홍보방안이 마련되어야 할 것이다.

음식중독 집단과 비중독 집단 간 임상실습 스트레스의 비교에서는 음식중독 집단이 비중독 집단에 비해 임상실습스트레스가 높았지만 유의한 차이를 보이지는 않았다. 즉, 임상실습 스트레스가 간호대학생의 음식중독에 크게 영향을 미치지 않는다는 것을 의미한다. 그러나 기존의 스트레스와 음식중독의 관련성을 고려하여[10,11] 임상실습 스트레스 뿐만 아니라 일상적 스트레스를 변수에 포함한 반복 연구가 필요할 것이다.

한편, 문제를 일으키는 음식을 중복으로 선택하게 하

였을 때 가장 많은 선택을 받은 음식은 ‘흰 밀가루 빵’이 가장 높았으며, 다음으로 ‘콜라, 사이드’, ‘아이스크림’, ‘초콜릿’, ‘햄버거’ 순으로 나타났다. 이러한 높은 농도의 설탕, 정제된 감미료, 정제된 탄수화물, 지방 등의 음식은 선행연구를 통해 중독성 높은 음식으로 알려진바 있다[2,31]. 대학생의 경우 자취생이 많아 가공식품, 지방음식 등 음식중독을 유발하는 식품을 섭취할 가능성이 높으며, 음식중독에 대한 인식이 부족하여 자신이 음식중독에 위험한 상황인지도 모를 수 있을 것이다. 따라서 중독성이 높은 음식에 대한 경각심을 높이고 가공식품이나 패스트푸드가 아닌 건강 식단을 제공하기 위한 대학 및 국가차원의 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서 음식중독의 예측요인으로는 우울만이 유의한 변수로 나타났다. 즉, 우울 정도가 높을수록 음식중독의 기준을 충족할 확률이 6.03배 높음을 의미한다. 이러한 결과는 폭식 장애를 가진 비만 환자를 대상으로 한 연구에서 음식중독 기준을 충족하는 57%의 대상자에게서 우울 수준이 높게 나타났으며[6], 25-45세 비만 성인을 대상으로 한 연구에서도 음식중독에 속할 경우 우울이 유의하게 더 높은 것으로 보고되었다[8]. 최근 주목받고 있는 인터넷이나 스마트폰 중독도 우울과 관련이 높은 것으로 보고되고 있다[32,33]. 따라서 대학생의 우울은 중독 행위와 밀접한 관련이 있으므로 대학생 우울의 관리에 각별한 주의를 기울여야 하며, 특히 지방대학의 대학생들은 서울 소재 대학생들 보다 취업스트레스가 많고 정신건강 수준의 심각성이 더 높기 때문에[34] 부정적 정서에 대한 예방과 개입이 필요할 것이다. 또한 음식중독의 치료가 단순히 중독 혹은 폭식의 측면에서만 다루어질 것이 아니라 우울이나 부정적인 감정 조절을 강조하는 정신병리학적 접근방법을 포함해야 할 것이다.

본 연구에서 음식중독 집단이 비중독 집단에 비해 자아존중감이 낮고, 임상실습스트레스가 높게 나타났지만 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 음식중독의 예측요인으로 나타나지 않았다. 이는 전공이 간호학파이며, 임상실습 경험을 가진 고학년이라는 점이 두 변수에 어느 정도 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

결론적으로, 예비간호사인 간호대학생의 신체적, 정신적 건강을 유지, 증진시키기 위해 음식중독에 대한 경각심을 향상시켜야 하며, 중독을 일으키는 대표 음식, 습관뿐만 아니라 음식중독의 예측요인으로 밝혀진 우울을 포함한 음식중독 예방중재 프로그램의 융합적 개발이 필요

할 것이다. 본 연구의 제한점은 일 지역의 소수의 인원을 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하기 어렵다. 또한 음식중독 문진표의 사용에 있어서 한국인을 대상으로 한 선행연구가 거의 없기 때문에 도구 검토와 정련화 과정이 필요할 것이다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 음식중독율과 음식중독 예측요인을 분석하였으며, 그 결과 음식중독율을 33.9%로 나타냈으며, 우울만이 음식중독의 유의한 예측요인으로 나타났다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 2개 대학의 간호대학생만을 편의추출하였기 때문에 더 많은 지역과 표본을 통한 반복연구가 필요하다.

둘째, 음식중독 예측요인으로 나타난 우울을 포함하는 음식중독관리 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

셋째, 대학생의 음식중독에 대한 경각심을 높이고 중독성 낮은 건강한 식단을 제공하기 위한 대학차원에서의 방안마련이 필요하다.

## REFERENCES

- [1] American Psychiatric Association, "Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fourth Edition, text revision (DSM-IV-TR)", Washington, DC: author, 2001.
- [2] J. R. Iffland, H. G. Preuss, M. T. Marcus, K. M. Rourke, W. C. Taylor, K. Burau, G. Manso, "Refined food addiction: a classic substance use disorder", *Medical hypotheses*, Vol. 72, No. 5, pp. 518-526, 2009.
- [3] Y. Liu, K. M. von Deneen, F. H. Kobeissy, M. S. Gold, "Food addiction and obesity: evidence from bench to bedside", *Journal of psychoactive drugs*, Vol. 42, No. 2, pp. 133-145, 2010.
- [4] <http://www.webmd.com/mental-health/eating-disorders/binge-eating-disorder/mental-health-food-addiction>
- [5] <http://www.eatingdisorderhope.com/information/food-addiction>
- [6] A. N. Gearhardt, M. A. White, R. M. Masheb, P. T. Morgan, R. D. Crosby, C. M. Grilo, "An examination of the food addiction construct in obese patients with binge eating disorder", *International Journal of Eating Disorders*, Vol. 45, No. 5, pp. 657-663, 2012.
- [7] J. M. Burmeister, N. Hinman, A. Koball, D. A. Hoffmann, R. A. Carels, "Food addiction in adults seeking weight loss treatment, Implications for psychosocial health and weight loss", *Appetite*, Vol. 60, pp. 103-110, 2013.
- [8] C. Davis, C. Curtis, R. D. Levitan, J. C. Carter, A. S. Kaplan, J. L. Kennedy, "Evidence that 'food addiction' is a valid phenotype of obesity", *Appetite*, Vol. 57, No. 3, pp. 711-717, 2011.
- [9] L. M. Groesz, S. McCoy, J. Carl, L. Saslow, J. Stewart, N. Adler, B. Laraia, E. Epel, "What is eating you? Stress and the drive to eat", *Appetite*, Vol. 58, No. 2, pp. 717-721, 2012.
- [10] R. Sinha, A. M. Jastreboff, "Stress as a common risk factor for obesity and addiction", *Biological psychiatry*, Vol. 73, No. 9, pp. 827-835, 2013.
- [11] J. E. Park, S. J. Kim, R. W. Choue, "Study on Stress, Depression, Binge Eating, and Food Behavior of High School Girls Based on Their BMI", *The Korean Society of Community Nutrition*, Vol. 14, No. 2, pp. 175-181, 2009.
- [12] J. S. Lee, H. K. Oh, K. S. Choi, "A Study on Utilization of Processed Foods and Recognition of Food Labels among University Students", *The Korean journal of food and nutrition*, Vol. 28, No. 1, pp. 24-33, 2015.
- [13] S. O. Kim, S. M. Kim, "Nutrition Knowledge, Food Habit Problems and Dietary Attitudes of Nursing Students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 21, No. 4, pp. 466-476, 2015.
- [14] S. R. Kim, J. E. Lee, "Relationship among Stress, Coping Strategies, and Self-esteem in Nursing Students Taking Clinical Experience", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*,

- Vol. 11, No. 1, pp. 98-106, 2005.
- [15] A. N. Gearhardt, W. R. Corbin, K. D. Brownell, "Preliminary validation of the Yale food addiction scale", *Appetite*, Vol. 52, No. 2, pp. 430-436, 2009.
- [16] Y. U. Park, "Food addiction", Seoul: Kimyeongsa, 2015.
- [17] Korea University Behavioral Science Research Laboratory, "Psychological scale handbook", Seoul: Hakjisa corp, 1999.
- [18] M. Rosenberg, "Society and the adolescent self image", Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965.
- [19] L. S. Radloff, "The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population", *Applied psychological measurement*, Vol. 1, No. 3, pp. 385-401, 1977.
- [20] K. K. Chon, S. J. Choi, B. C. Yang, "Integrated Adaptation of CES - D in Korea", *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 6, No. 1, pp. 59-76, 2001.
- [21] D. L. Beck, R. Sriavastava, "Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students", *Journal of Nursing Education*, Vol. 30, No. 3, pp. 127-133, 1991.
- [22] S. L. Kim, J. E. Lee, "Relationship among Stress, Coping Strategies, and Self-esteem in Nursing Students Taking Clinical Experience", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 11, No. 1, pp. 98-106, 2005.
- [23] [http://navercast.naver.com/contents.nhn?rid=23&contents\\_id=79979](http://navercast.naver.com/contents.nhn?rid=23&contents_id=79979)
- [24] K. M. Pursey, P. Stanwell, A. N. Gearhardt, C. E. Collins, T. L. Burrows, "The prevalence of food addiction as assessed by the Yale food addiction scale: A systematic review", *Nutrients*, Vol. 6, No. 10, pp. 4552-4590, 2014.
- [25] M. L. Pelchat, "Food addiction in humans", *The Journal of nutrition*, Vol. 139, No. 3, pp. 620-622, 2009.
- [26] A. Meule, A. Kübler, "Food cravings in food addiction: the distinct role of positive reinforcement", *Eating behaviors*, Vol. 13, No. 3, pp. 252-255, 2012.
- [27] H. E. Kim, K. Park, "Effects of Women's Depression and Stress Coping on Binge Eating Behavior", *Journal of Korean Psychological Association*, Vol. 8, No. 3, pp. 511-524, 2004.
- [28] J. W. Lee, K. H. Kang, "Study about the relationship between self-esteem, depression and stress of students according to school system", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 5, No. 5, pp. 69-74, 2014.
- [29] S. Y. Bae, S. H. Kim, "Analysis of Convergent Influence of Positive Emotion, Negative Emotion and Job Seeking Stress on Depression among College Women of Health Affiliated Educations", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 3, pp. 269-278, 2016.
- [30] M. H. Mam, H. O. Kim, "Relations between Clinical practice Emotional labor, Self esteem and Major Satisfaction of among Nursing Students", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 1, pp. 263-273, 2016.
- [31] J. A. Corsica, M. L. Pelchat, "Food addiction: true or false?. Curren Opinion in", *Gastroenterology*, Vol. 26, No. 2, pp. 165-169, 2010.
- [32] K. M. Yang, "The Effect of Self-Esteem and Depression on Smartphone Addiction among University Students", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 7, No. 1, pp. 113-123, 2016.
- [33] M. K. Kim, "Relationship of Multicultural Adolescents' Stress, Depression, Family Resilience and Internet Game Addiction", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 7, No. 1, pp. 205-210, 2016.
- [34] J. H. Lee, J. H. Lee, "Convergence Study on Health Risk Behavior among Korean College Students: Seoul vs. Non-Seoul Area", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 13, No. 5, pp. 345-356, 2015.

## 저자소개

안 경 란(KyoungRan An) [정회원]



- 2009년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2013년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사수료)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 경남대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 정신간호, 중독, 음식중독, 정신장애인의 성

이 은 주(EunJoo Lee) [정회원]



- 2011년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2014년 6월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2012년 9월 ~ 2015년 2월 : 대구과학대학교 간호학과 조교수

• 2015년 3월 ~ 현재 : 경남대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 산후우울, 산전우울, 여성건강간호학

이 경 희(KyungHee Lee) [정회원]



- 1980년 2월 : 서울대학교 간호대학 (간호학학사)
- 1982년 2월 : 서울대학교 간호대학 (간호학석사)
- 1993년 2월 : 서울대학교 간호대학 (간호학박사)

• 1993년 3월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 교수

<관심분야> : 정신간호, 스트레스, 수면 웰니스 및 융복합, 조현병환자의 심박변이도