

성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인

권명진¹, 김선애^{2*}

¹대전대학교 간호학과, ²한국교통대학교 간호학과

Influencing factors of Quality of Life according to Subjective Body Image of adult women

Myoungjin Kwon¹, Sun Ae Kim^{2*}

¹Department of Nursing, Daejeon University

²Department of Nursing, Korea National University of Transportation

요약 본 연구는 성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인을 비교하기 위해 시도되었다. 본 연구는 제 7기 1차년도인 2016년 국민건강영양조사 대상자 총 8,150명 중 주관적 체형인식에 '마름', '보통', '비만'이라고 답한 20세 이상 여성 3,392명을 대상으로 하였으며, 일반적 특성, 신체적 요인과 심리적 요인을 분석하였다. 자료는 IBM SPSS 25.0 프로그램을 이용하여 가중치를 부여한 복합표본계획파일을 생성한 후 분석하였으며, 유의수준은 .05로 하였다. 본 연구결과 주관적 체형을 마르게 인식한 대상자의 삶의 질에 영향을 준 요인은 교육 수준, 출산 경험, 우울, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 43.1%이었다. 보통이라고 인식한 대상자의 삶의 질 영향요인은 교육수준, 우울, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 26.5%이었으며, 비만으로 인식한 대상자의 삶의 질 영향요인은 나이, 1년간 체중변화, 1년간 체중조절, 고혈압 유무, BMI, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 40.9%이었다. 그러므로 주관적 체형인식 각각의 영향요인을 고려한 개별적 삶의 질 향상 중재가 요구된다.

Abstract This study was conducted to compare the factors affecting quality of life according to the perception of subjective body image in adult women as a secondary study of the 7th 1st year Korean National Health and Nutrition Examination Survey data. The subjects were 3,392 adult women and their general characteristics, physical factors and psychological factors were analyzed. Data were analyzed using the IBM SPSS 25.0 program after generating weighted composite sample plans and the significance level was set at 0.05. Factors influencing the quality of life of subjects who perceived their subjective body image as thin were education level, birth experience, depression, and subjective health and their explanatory power was 43.1%. Factors influencing the quality of life for those who perceived their bodies as moderate were education level, depression, and subjective health, and their explanatory power was 26.5%. Factors that affected quality of life for those who perceive their bodies as obese were age, weight change for one year, weight control for one year, presence of high blood pressure, BMI, and subjective health, and their explanatory power was 40.9%. The results of this study indicate it is necessary consider the factors influencing each subjective perception to improve individual quality of life.

Keywords : Adult Woman, Subjective Body Image, Quality of Life, Psychological Factor, Physical Factor

*Corresponding Author : Sun Ae Kim(Korea National University of Transportation)

Tel: +82-43-820-5178 email: sakim@ut.ac.kr

Received March 18, 2019

Revised April 9, 2019

Accepted June 7, 2019

Published June 30, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

주관적 체형인식은 체형에 대한 아름다움, 사이즈, 형태 등에 대해 느껴지는 자신의 주관적인 평가를 통합적으로 개념화한 것으로 신체에 대한 자신의 생각과 인식, 감정을 말한다[1]. 현재 TV, 매스미디어 등에서는 극도로 마른 여성을 이상적인 몸매를 가진 것처럼 부각시키는 외모지상주의가 만연하고 있다[2]. 이러한 외모에 대한 획일화되고 왜곡된 판단 기준은 주관적 체형인식에 부정적 영향을 주어 자신의 신체에 대해 부정적 평가를 하게 만들 수 있다. 또한 외모에 대한 관심은 예전에는 젊은 사람들에게 국한되던 것에서 점차 중 장년층까지 확산되고 사회전반적인 영향을 주고 있다[3]. 이러한 사회적 분위기 속에서 여성은 남성보다 외모에 더 가치를 두게 되었으며 사회문화적 영향을 더 크게 받고 있다[4]. 여성에게 남성에 비해 스스로를 비만이라고 인지하는 비만 인지율이 높게 나타난다는 보고는 이러한 영향 정도를 반영하고 있다[5]. 연구에서 정상체중을 가진 남성의 39.5%가 자신의 체중을 적다고 평가하였으며 여성의 경우 36.5%가 자신의 체중이 정상보다 많다고 하였다[6]. 여성들에게 더 엄격한 외모에 대한 사회적 기준과 관심은 여성들의 삶에 큰 영향을 미치고 있다. 기존의 연구에서 외모에 대한 관심은 여성들 스스로 삶에 대한 통제감, 자신감을 고취시켜 긍정적인 영향을 미치기도 하지만 자신을 억압해서라도 사회적 기준에 맞추려는 과정에서 자존감을 낮게 만드는 부정적 영향을 미치기도 하는 양면적 특성이 보고되었다[7]. 남성은 여성에 비해 비만도가 높음에도 불구하고 신체만족도가 높은 반면 여성의 경우 낮은 체형만족도와 높은 체중 조절관심을 가지고 있다[8]. 체중조절의 시도 및 식행동과 관련된 주요 인자는 객관적 지표인 체질량 지수가 아닌 주관적 체중인식이었으며[9] 체중조절 경험 역시 체형인식도가 체질량지수보다 중요하게 관련이 있었다[10]. 신체만족도는 사회적 기준의 적용으로 마른 체형이 이상적 체형으로 인식하게 되어 낮아졌다[11]. 이와 더불어 건강보다는 마른 몸매를 추구하는 여성의 경우 인식된 기준에 도달하지 못했다고 느끼게 되면 상실감을 겪게 되고 이는 자존감을 낮추는 원인이 되어 스트레스와 불안, 우울 등의 심각한 건강문제를 갖게 된다[2,12,13]. 우울은 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로[14] 우울 자체만으로 혹은 우울이 매개되어 다양한 측면으로 부정적 영향을 미친다.

특히 여성들은 건강한 몸매에 대한 선호보다 마른 몸매에 대한 선호가 뚜렷해져 실제 자신의 체형과 주관적 인 체형인식이 불일치되어 실제 체형을 왜곡하는 경향이 나타나고 있으며 정상체중을 가진 여성이 자신을 비만으로 인식하는 경우가 증가하고 있다[15-17]. 이러한 결과를 볼 때 주관적 인식이 객관적 기준보다 큰 영향력을 가지므로 주관적 인식을 건강한 방향으로 변화시키는 것이 무엇보다 중요하다. 올바르게 못한 주관적 인식은 건강보다는 외모에 집착한 체중감량을 위한 적절하지 못한 체중조절을 하게 하며[18,19] 무리한 운동과 식이요법으로 우울감이 증가하고 더 나아가 자존감이 하락된다[20] 궁극적으로 삶의 질에 영향을 미치게 될 것으로 예상되며 성인 여성이 자신의 체형을 어떻게 인식하고 있는지에 따라 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 확인할 필요가 있다. 그러나 소수의 대상자만으로 연구를 진행하는 것은 해석상의 한계와 제한점을 가지므로 신뢰도 있는 빅 데이터를 활용하는 것이 바람직하다. 따라서 본 연구에서는 2016년 국민건강영양조사 대상자 총 8,150명 중 주관적 체형인식에 '마름', '보통', '비만'이라고 답한 20세 이상 여성 3,392명을 대상으로 하여 분석을 시도하였다.

1.2 연구 목적

본 연구는 성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인을 파악하고자 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 신체적, 심리적 요인을 파악한다.
- 3) 주관적 체형인식에 따른 대상자의 삶의 질 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인을 비교하기 위하여 제 7기 1차년도인 2016년 국민건강영양조사 자료를 이차 분석한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 2016년 국민건강영양조사 대상자 총 8,150명 중 주관적 체형인식에 '마름', '보통', '비만'이라고 답한 20세 이상 여성 3,392명을 대상으로 하였다.

국민건강영양조사는 통계청 및 질병관리본부 내 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 얻은 후 조사를 실시하였다. 대상자의 참여 동의서를 작성한 후 조사가 실시된다. 본 연구자는 국민건강영양조사 홈페이지를 통해 원시자료 활용에 대한 승인을 받아 자료를 다운로드하였으며, 비밀번호가 설정된 폴더에 저장하여 보관하였다.

2.3 연구 변수

국민건강영양조사는 검진조사, 건강 설문조사, 영양조사로 구성되어 있으며 국민의 건강수준, 건강관련 의식 및 행태, 식품 및 영양섭취 실태에 대한 국가단위의 대표성과 신뢰성을 갖춘 통계 산출을 목적으로 하는 법정 조사이다. 특히 통계 자료는 국민건강증진종합계획(Health Plan)의 목표 설정 및 평가 지표로 활용되고 있으며, 건강증진 프로그램 개발 등 보건정책 수립 및 평가에 필요한 기초자료로 활용되고 있다.

- 일반적 특성은 나이, 경제상태, 교육수준, 가구원수, 경제활동 상태, 배우자유무, 1년간 체중변화여부, 1년간 체중조절여부, 주중 하루 평균 수면시간, 주당 아침식사 빈도, 주당 점심식사 빈도, 주당 저녁 식사 빈도, 주당 외식 빈도, 하루 섭취 칼로리, 삶의 질이다. 나이는 20-30대, 40-50대, 60대 이상으로 분류하였고, 경제 상태는 상, 중, 하로 분류하였다. 교육수준은 초졸 이하, 중졸, 고졸, 대졸 이상으로 분류하였으며, 가족 수는 1명, 2-3명, 4명 이상으로 분류하였다. 주중 하루 평균 수면시간은 6시간이하, 7-8시간, 9시간 이상으로 분류하였으며 아침, 점심, 저녁 식사 빈도는 주당 5일 이상과 그 이하로 분류하였다. 외식 빈도는 하루 1회 이상, 주 3-6회, 주 1-2회, 월 3회 이하로 분류하였다. 하루 섭취 칼로리는 1600이하, 1600-2100미만, 2100이상으로 분류하였다. 삶의 질은 EQ-5D(EuroQol-5 dimension)를 이용하였다.
- 신체적 요인은 고혈압유무, 당뇨유무, 음주빈도, 음주량, 현재흡연여부, 하루 중 앉아있는 시간, 체질량지수, 월경여부, 출산경험유무, 유산소 신체활동 실천율이다. 고혈압과 당뇨는 의사진단 유무로 분류하였다. 하루 중 앉아있는 시간은 4시간 이하, 5-8시간, 9-12시간, 13시간 이상으로 분류하였고, 체질

량지수는 18.5 미만, 18.5-24.9, 25이상으로 분류하였다. 월경여부는 월경 중, 임신, 수유 중, 폐경으로 분류하였으며, 유산소 신체활동 실천율은 일주일에 중강도 신체활동을 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서 각 활동에 상당하는 시간을 실천하는지의 여부이다.

- 심리적 요인은 우울, 스트레스, 주관적 신체상, 주관적 건강이다. 우울은 최근 2주간 우울감유무와 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)으로 측정하였고, 스트레스는 '많이 느낀다'와 '거의 느끼지 않는다'로 구분하였다. 주관적 신체상은 '마름', '보통', '과체중'으로 구분하였으며, 주관적 건강은 ' 좋음', '보통', '나쁨'으로 구분하였다.

2.4 자료 분석 방법

IBM SPSS 25.0 프로그램을 이용하여 가중치를 부여하여 복합표본계획파일을 생성한 후 분석하였으며, 유의수준은 .05로 하였다.

- 주관적 체형인식에 따른 대상자의 특성은 실수와 가중 백분율, 그룹간의 비교는 복합표본 ANOVA과 교차분석을 이용하였다.
- 주관적 체형인식에 따른 대상자의 삶의 질에 영향을 주는 요인은 복합표본 선형회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성 비교

나이($x^2=26.81, p=.006$), 교육수준($x^2=63.61, p<.001$), 1년간 체중변화여부($x^2=375.01, p<.001$), 1년간 체중조절여부($x^2=787.27, p<.001$), 삶의 질($F=5.73, p=.004$)에서 세 그룹 간 유의한 차이를 보였다. 나이의 경우 마른 체형군에서는 20-30대가 많았고, 보통과 비만 체형군에서는 40-50대가 가장 많았다. 교육수준은 마른 체형군에서는 초졸 이하가 많았고, 보통체형에서는 대졸 이상이, 비만 체형군에서는 고졸이 가장 많았다. 1년간 체중변화는 마른 체형과 보통체형에서는 변화가 없는 경우가 많았으나, 비만 체형군에서는 변화 없음과 체중 증가가 비슷하게 나타났다. 또한 마른 체형군은 몸무게를 유지하거나 증가시키려는 노력을 많이 하였고, 보통과 비만 체

형군에서는 몸무게를 감소시키려는 노력을 많이 하였다. 특히 비만 체형의 경우 83.7%가 체중감소 노력을 하였다. 삶의 질은 보통 체형군에서 가장 높게 나타났다. 그 외 요인들은 세 그룹 간 유의한 차이가 없었다(Table 1).

3.2 대상자의 신체적, 심리적 요인 비교

신체적 요인 중 고혈압유무($x^2=11.86$, $p<.001$), BMI($x^2=1638.13$, $p<.001$), 출산경험($x^2=11.44$, $p=.029$), 유산소 신체활동 실천율($x^2=12.51$, $p=.028$)에서 세 그룹 간 유의한 차이가 나타났다. 고혈압은 비만체형군에서 가장 많았고, BMI 25kg/m²이상은 비만체형군에서 가장

많이 나타났다. 출산 경험은 마른 체형군에서 낮게 나타났고, 유산소 신체활동 실천율은 비만 체형군이 가장 높은 것으로 나타났다. 그 외 요인들은 세 그룹 간 유의한 차이가 없었다.

심리적 요인 중 우울($x^2=15.46$, $p=.011$), 스트레스($x^2=30.39$, $p<.001$), 주관적 건강($x^2=66.23$, $p<.001$)에서 두 그룹 간 차이가 나타났다. 우울은 마른체형 군에서 더 높게 나타났고, 스트레스는 보통체형군에서 더 높게 인지하였으며, 주관적 건강은 마른체형군에서 가장 건강하게 인지하였다. 그 외 요인들은 세 그룹 간 유의한 차이가 없었다(Table 2).

Table 1. Demographic Characteristics of Groups

| Characteristics | | Thin (n=427) | Normal (n=1,374) | Overweight (n=1,591) | F/ $x^2(p)$ |
|------------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | n(weight %)/ Mean | n(weight %)/ Mean | n(weight %)/ Mean | |
| Age(yr) | 20-39 | 131(38.7) | 390(32.8) | 460(32.6) | 26.81 (.006) |
| | 40-59 | 121(30.7) | 510(40.4) | 634(43.8) | |
| | ≥60 | 175(30.6) | 474(26.8) | 497(23.5) | |
| Economic status | Low | 129(18.7) | 305(16.2) | 335(17.3) | 4.58 (.808) |
| | Middle | 307(52.8) | 823(51.9) | 929(53.2) | |
| | High | 152(28.5) | 500(32.0) | 487(29.4) | |
| Education level | ≤Elementary school | 277(39.7) | 528(27.3) | 480(23.1) | 63.61 ($<.001$) |
| | Middle school | 54(10.0) | 182(12.0) | 210(12.5) | |
| | High school | 114(24.8) | 390(29.4) | 539(34.9) | |
| | ≥College | 125(25.5) | 475(31.2) | 480(29.5) | |
| Number of family members | 1 | 67(8.3) | 173(8.5) | 185(8.4) | 13.99 (.150) |
| | 2-3 | 245(41.1) | 795(48.8) | 878(49.2) | |
| | ≥4 | 277(50.6) | 666(42.7) | 691(42.4) | |
| Economic activity status | Yes | 195(46.4) | 668(49.4) | 786(49.9) | 1.78 (.572) |
| | No | 241(53.6) | 727(50.6) | 838(50.1) | |
| Presence of spouse | Yes | 256(74.9) | 940(80.2) | 1149(81.5) | 7.72 (.116) |
| | No | 103(25.1) | 257(19.8) | 279(18.5) | |
| Weight change (1-year) | No change | 313(74.3) | 991(71.9) | 758(44.9) | 375.01 ($<.001$) |
| | Weight loss | 82(18.1) | 153(10.7) | 172(11.6) | |
| | Weight gain | 31(7.6) | 228(17.4) | 661(43.5) | |
| Weight control (1-year) | Weight loss efforts | 37(20.1) | 481(58.6) | 1014(83.7) | 787.27 ($<.001$) |
| | Effort to keep weight | 75(40.6) | 347(38.5) | 187(16.0) | |
| | Weight gain efforts | 89(39.3) | 26(3.0) | 4(0.3) | |
| Sleep time (hr/day) | ≤6 | 105(30.4) | 363(32.9) | 459(36.3) | 6.86 (.329) |
| | 7-8 | 182(54.8) | 599(53.9) | 682(52.1) | |
| | ≥9 | 59(14.8) | 147(13.1) | 155(11.6) | |
| Breakfast (frequency/week) | ≥3 | 262(62.6) | 823(62.9) | 912(61.5) | 0.62 (.844) |
| | ≤2 | 116(37.4) | 382(37.1) | 493(38.5) | |
| Lunch (frequency/week) | ≥3 | 335(87.0) | 1064(87.3) | 1220(86.5) | 0.36 (.877) |
| | ≤2 | 43(13.0) | 141(12.7) | 185(13.5) | |
| Dinner (frequency/week) | ≥3 | 344(89.6) | 1050(85.6) | 1210(85.9) | 4.20 (.279) |
| | ≤2 | 34(10.4) | 155(14.4) | 195(14.1) | |
| Frequency of eating out/week | ≥1/day | 45(13.1) | 156(14.9) | 192(16.0) | 15.54 (.163) |
| | 3-6/week | 85(28.5) | 310(28.3) | 331(24.2) | |
| | 1-2/week | 86(22.3) | 348(27.4) | 410(29.0) | |
| | ≥3/month | 162(36.1) | 391(29.5) | 472(30.7) | |
| Calorie intake (calory/day) | ≤1600 | 214(55.3) | 623(52.2) | 721(50.0) | 3.60 (.531) |
| | 1601-2099 | 92(23.6) | 300(24.7) | 351(25.9) | |
| | ≥2100 | 72(21.1) | 281(23.1) | 329(24.1) | |
| Quality of life | | .93 | .95 | .94 | 5.73(.004) |

Table 2. Physical • Psychological related Factors of Groups

| Characteristics | | Thin (n=427) | Normal (n=1,374) | Overweight (n=1,591) | F/x ² (p) |
|--------------------------------------|------------------------|-----------------|---------------------|-------------------------|------------------------|
| | | n(weight %) | n(weight %) | n(weight %) | |
| Hypertension | Yes | 86(16.6) | 283(16.9) | 414(21.5) | 11.86 (.009) |
| | No | 341(83.4) | 1091(83.1) | 1176(78.5) | |
| Diabetes | Yes | 47(8.3) | 116(7.2) | 162(8.8) | 2.58 (.378) |
| | No | 380(91.7) | 1258(92.8) | 1428(91.2) | |
| Frequency of drinking | Do not drink | 84(23.7) | 255(20.8) | 308(21.2) | 6.21 (.510) |
| | ≤4/month | 203(64.1) | 714(64.7) | 847(64.4) | |
| | 2-3/week | 32(10.8) | 117(10.9) | 155(11.8) | |
| One time drinking(glass) | ≥4/week | 6(1.4) | 35(3.6) | 38(2.6) | 12.94 (.093) |
| | 1-2 | 135(49.3) | 487(52.5) | 543(48.6) | |
| | 3-6 | 80(36.7) | 300(36.3) | 339(34.5) | |
| Smoking | ≥7 | 26(14.0) | 79(11.1) | 158(16.9) | 9.55 (.190) |
| | Daily | 10(2.3) | 17(1.8) | 15(1.1) | |
| Sitting time (hr/day) | Sometimes | 37(9.8) | 118(9.3) | 177(11.8) | 16.50 (.146) |
| | No | 379(87.9) | 1237(88.9) | 1399(87.1) | |
| | ≤4 | 67(15.2) | 267(20.7) | 264(17.9) | |
| Body Mass Index (kg/m ²) | 5-8 | 162(41.4) | 522(39.7) | 629(41.3) | 1638.13 ($<.001$) |
| | 9-12 | 118(28.8) | 372(29.4) | 482(31.6) | |
| | ≥13 | 49(14.5) | 129(10.3) | 148(9.3) | |
| Menstrual state | <18.5 | 119(32.4) | 21(1.8) | 1(0) | 3.0 (.775) |
| | 18.5-24.9 | 287(65.6) | 1200(89.5) | 663(44.8) | |
| | ≥25 | 11(2.0) | 136(8.7) | 911(55.2) | |
| Birth experience | During menstruation | 177(53.4) | 600(52.0) | 741(53.7) | 11.44 (.029) |
| | Pregnancy or lactation | 7(2.2) | 36(2.9) | 29(2.0) | |
| | Menopause | 224(44.4) | 674(45.1) | 773(44.3) | |
| Aerobic physical activity | Yes | 322(93.6) | 1099(97.2) | 1336(97.0) | 12.51 (.028) |
| | No | 19(6.4) | 23(2.8) | 33(3.0) | |
| Depression | Do not | 269(63.1) | 759(55.9) | 876(50.3) | 15.46(.011) |
| | Do | 139(36.9) | 555(44.1) | 673(46.6) | |
| Stress | <9 | 350(87.6) | 1205(93.1) | 1373(89.6) | 30.39 ($<.001$) |
| | ≥9 | 53(12.4) | 99(6.9) | 167(10.4) | |
| | Feeling a lot | 149(35.6) | 340(23.9) | 487(31.4) | |
| Subjective health status | A little feeling | 276(64.4) | 1031(76.1) | 1101(68.6) | 66.23 ($<.001$) |
| | Good | 98(28.6) | 402(35.6) | 351(22.9) | |
| | Normal | 191(46.1) | 706(52.5) | 786(52.2) | |
| | Bad | 124(25.3) | 220(14.9) | 417(24.9) | |

3.3 주관적 체형인식에 따른 성인여성의 삶의 질에 영향을 주는 요인

그룹별로 유의한 차이를 보인 나이, 교육수준, 1년간 체중변화, 1년간 체중조절여부, 고혈압유무, BMI, 출산 경험, 유산소신체활동실천율, 우울, 스트레스, 주관적 건강을 독립변수로 하여 선형회귀분석을 실시하였다.

Table 3과 같이 주관적 체형 중 '마른' 여성의 삶의 질에 영향을 준 요인은 교육수준, 출산경험, 우울, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 43.1%이었다(F=5.01, p<.001).

대졸 이상에 비해 초졸 이하에서는 삶의 질이 낮게 나타났다, 출산경험이 없는 여성에 비해 출산경험이 있는 여성의 삶의 질이 더 낮게 나타났다. 우울한 여성에 비해 우울하지 않은 여성의 삶의 질이 더 높게 나타났고, 주관

적 건강이 나쁜 여성에 비해 좋은 여성의 삶의 질에 높게 나타났다.

주관적 체형 중 '보통' 여성의 삶의 질에 영향을 준 요인은 교육수준, 우울, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 26.5%이었다(F=8.0, p<.001).

교육수준이 대졸 이상에 비해 중졸에서 삶의 질이 낮게 나타났으며 우울한 여성에 비해 우울하지 않은 여성의 삶의 질이 높게 나타났다. 또한 주관적 건강이 나쁜 여성에 비해 좋거나 보통의 여성이 삶의 질이 높게 나타났다.

주관적 체형 중 '비만' 여성의 삶의 질에 영향을 준 요인은 나이, 1년간 체중변화, 1년간 체중조절, 고혈압유무, BMI, 주관적 건강이었고 이들의 설명력은 40.9%이었다(F=30.06, p<.001).

Table 3. Influencing Factors on Quality of Life

| Model | | β | SE | t | p | R ² | F | p | |
|-------------------------|--------------------------------------|--------------------|-------|-------|-------|----------------|-------|-------|-------|
| Thin (n=427) | Education level | ≤Elementary school | -.063 | .030 | -2.10 | .036 | .431 | 5.01 | <.001 |
| | | Middle school | .029 | .026 | 1.13 | .258 | | | |
| | | High school | .018 | .013 | 1.38 | .168 | | | |
| | | ≥College | 1.0 | | | | | | |
| | Birth experience | Yes | -.050 | .022 | -2.27 | .024 | | | |
| | | No | 1.0 | | | | | | |
| | Depression | <9 | .104 | .040 | 2.63 | .009 | | | |
| | | ≥9 | 1.0 | | | | | | |
| | Subjective health status | Good | .078 | .025 | 3.12 | .002 | | | |
| | | Normal | .060 | .022 | 2.76 | .006 | | | |
| Bad | | 1.0 | | | | | | | |
| Normal (n=1,374) | Education level | ≤Elementary school | -.028 | .015 | -1.91 | .056 | .265 | 8.0 | <.001 |
| | | Middle school | -.027 | .012 | -2.30 | .022 | | | |
| | | High school | .007 | .006 | 1.15 | .247 | | | |
| | | ≥College | 1.0 | | | | | | |
| | Depression | <9 | .095 | .024 | 3.99 | <.001 | | | |
| | | ≥9 | 1.0 | | | | | | |
| | Subjective health status | Good | .091 | .023 | 3.99 | <.001 | | | |
| | | Normal | .076 | .023 | 3.27 | .001 | | | |
| | | Bad | 1.0 | | | | | | |
| | Age(yr) | 20-39 | .046 | .010 | 4.60 | <.001 | | | |
| 40-59 | | .033 | .010 | 3.46 | .001 | | | | |
| ≥60 | | 1.0 | | | | | | | |
| Weight change (1-year) | No change | .016 | .005 | 2.99 | .003 | | | | |
| | Weight loss | -.003 | .010 | -0.27 | .783 | | | | |
| | Weight gain | 1.0 | | | | | | | |
| Weight control (1-year) | Weight loss efforts | .059 | .08 | 2.09 | .037 | | | | |
| | Effort to keep weight | .062 | .027 | 2.25 | .025 | | | | |
| | Weight gain efforts | 1.0 | | | | | | | |
| Overweight (n=1,591) | Hypertension | Yes | 1.0 | | | .409 | 30.06 | <.001 | |
| | | No | .022 | .008 | 2.69 | | | | .007 |
| | Body Mass Index (kg/m ²) | <18.5 | .047 | .008 | 6.06 | | | | <.001 |
| | | 18.5-24.9 | .012 | .005 | 2.34 | | | | .020 |
| | | ≥25 | 1.0 | | | | | | |
| | Subjective health status | Good | .084 | .008 | 9.89 | | | | <.001 |
| | | Normal | .073 | .008 | 9.43 | | | | <.001 |
| | | Bad | 1.0 | | | | | | |

60세 이상에 비해 20-30대에서 삶의 질이 더 높게 나타났다고, 1년간 체중이 증가한 여성에 비해 변화가 없는 여성의 삶의 질이 높았다. 1년간 체중 증가 노력을 한 여성에 비해 감소나 유지노력을 한 여성의 삶의 질이 더 높았으며 고혈압이 있는 여성에 비해 없는 여성의 삶의 질이 높게 나타났다. BMI가 25kg/m²이상인 여성에 비해 15.8kg/m² 미만의 여성과 18.5-24.9kg/m²인 여성의 삶의 질이 더 높게 나타났으며, 주관적 건강은 좋게 인식할수록 삶의 질이 높았다.

4. 논의

본 연구는 성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인을 비교하기 위하여 제 7기 1차 년도인

2016년 국민건강영양조사 자료를 이차 분석한 서술적 조사연구이다. 2016년 국민경제활동 상태, 배우자유무, 1년간 체중변화여부, 1년간 체중조절여부, 주중 하루 평균 수면시간, 주당 아침식사 빈도, 주당 점심식사 빈도, 주당 저녁식사 빈도, 주당 외식 빈도, 하루 섭취 칼로리, 삶의 질이다. 신체적 요인은 고혈압유무, 당뇨유무, 음주 빈도, 음주량, 현재흡연여부, 하루 중 앉아있는 시간, 체질량지수, 월경여부, 출산경험유무, 유산소 신체활동 실천율이다. 심리적 요인은 우울, 스트레스, 주관적 신체상, 주관적 건강이다.

연구결과를 바탕으로 논의하고자 한다.

본 연구에서 마른 체형군에서는 20-30대가 많았고, 보통과 비만 체형군에서는 40-50대가 가장 많아 나이가 들면서 비만 여성이 많아짐을 알 수 있다. 이러한 결과는 기존의 연구결과[21] 와도 일치하여 젊은 여성의 경우 교

육수준이 높고 체형에 관심이 많아 지속적인 노력을 기울이는 반면 교육수준이 낮고 나이가 증가할수록 정확하게 자신의 체형을 인지하지 못하는 경우가 많아진다. 따라서 관리가 어려워지며 특히 여성은 남성에 비해 연령이 증가함에 따라 비만해지고 합병증 위험도 증가한다 [22]. 이와 더불어 나이가 들수록 실제 자신의 체형을 과소평가 하고 있었으며 이러한 경향은 연령이 증가할수록 더 뚜렷하다[21]. 연령의 증가와 함께 비만의 위험이 증가할수록 실제 자신의 체형을 과소평가 하고 있었으며 이러한 경향은 연령이 증가할수록 더 뚜렷하다[21]. 연령의 증가와 함께 비만의 위험요인과 합병증 위험이 증가하는 여성이 자신의 체형을 올바르게 인식하지 못할 뿐만 아니라 과소평가하게 된다면 더 큰 문제가 될 수 있다. 즉 자신의 체형을 실제보다 과소평가하여 날씬한 것으로 인지하게 된다면 실제로는 비만한 경우에도 위험요인에 대한 심각성을 인지하지 못하게 되어 건강관리를 소홀히 할 수 있다. 연구결과 자신을 비만하다고 인식하는 그룹에서 체중감량을 위한 노력을 더 많이 하였으며 운동 실천율도 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 폐경 전 성인여성을 대상으로 주관적 체형인식에 따른 체중감소 노력을 확인한 결과[23] 자신을 비만이라고 인지한 여성 그룹이 가장 체중감소 노력을 많이 한 것으로 나타난 연구와 일치한다. 또 다른 연구에서도 체중조절행동과 주관적 체형인식이 관련이 있음을 확인하였다[24].

또한 본 연구결과 저체중 여성이 더 우울한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 저체중 여성은 건강상태 위험요인이 높은 취약군으로 섭식 문제관련성이 높아 우울 및 불안 등의 문제들과 관련성이 높음을 보고한 연구결과와 일치한다[25]. 이와 함께 50-64세 남성을 대상으로 한 연구에서도 BMI보다 마른 체형군에서 우울이 더 높게 나타나 자신이 말랐다고 인지한 경우 스트레스를 많이 받고 우울한 것으로 나타나 남녀 모두에서 본 연구결과와 동일한 결과를 보였다[9]. 그러나 남녀 모두 주관적 체형을 과체중으로 인식하는 그룹에서 우울이 유의하게 높았고 실제 저체중이면서 체형인식도 저체중으로 인식하는 여성의 경우 불안과 우울이 유의하게 낮게 나타나 본 연구 결과와는 일치하지 않았다[26]. 저체중 역시 정상 체중에 비해 비정상적임을 간과해서는 안된다. 마른 체형에 대한 지나친 선호로 인해 저체중이 정상적인 체중으로 잘못 인식되고 있다. 저체중의 정도에 따른 차이가 있을 수 있겠지만 저체중을 유지하려고 노력하는 경우 과도하게 식사량을 줄이거나 무리한 운동을 하는 등 오히려 건강을 해칠 수 있다. 또한 이러한 노력에도 불구하고

체중이 늘어날 수 있다는 불안감이 있을 수 있고 이로 인해 대상자들은 불안과 우울 등 정서적인 문제를 겪을 수 있다.

본 연구결과 자신을 비만하다고 인지하는 여성 그룹의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인으로 1년간 체중변화와 1년간 체중조절정도가 있었다. 그룹 안에서 체중이 증가하는 여성에 비해 체중변화가 없는 여성의 삶의 질이 높았다. 또한 연구결과 체중감소나 유지노력을 한 여성의 삶의 질이 체중증가 노력을 한 여성에 비해 높았다. 기존의 연구에서 비만이 개인의 삶의 질에 영향을 미침이 보고되었으며[27] 체형에 대한 불만족이 심할수록 삶의 질이 저하되었다 [25]. 자신을 비만으로 인지하는 그룹에서 체형변화가 없다는 것은 자신을 마른 체형으로 인식하는 그룹과 자신을 정상 체형으로 인식하는 그룹과는 다른 의미를 가질 것으로 판단된다. 체중조절 시도 및 노력의 결과를 체중감소에 두는 경우도 있을 수 있으나 체중유지에 의미를 둔다면 자신을 비만하다고 인지하는 그룹의 삶의 질 기본 수준이 다른 그룹에 비해 상대적으로 낮았을 것으로 고려할 경우 상대적으로 만족감이나 성취감을 느꼈을 것이고 이것이 삶의 질에 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 이러한 판단의 또 다른 근거로 본 연구와 마찬가지로 EQ-5D로 삶의 질을 측정된 기존 연구에서 자신의 체형을 비만이라고 주관적으로 인식하는 그룹에서 삶의 질이 가장 낮아[28] 이미 낮은 삶의 질 인식 수준을 가지고 있을 수 있음을 뒷받침 하는 것으로 생각된다.

성공적인 체중관리는 개인의 체형인식에 긍정적인 영향을 미치게 되고 더 나아가 건강에도 긍정적인 영향을 줄 수 있다[29]. 따라서 자신의 체형을 비만이라고 인지하는 성인여성의 비율이 높음과 나이가 증가할수록 실제 비만 여성의 비율이 증가함을 고려할 때 체중관리는 매우 중요하다. 본 연구에서 자신을 비만하다고 인지하는 그룹에서 체중감소노력을 가장 많이 하였으며 또한 유산소 운동 실천률도 가장 높았다. 이러한 결과는 매우 긍정적인 것으로 비만군에서 몸무게 감소를 위한 노력을 많이 하였으며 실제로 유산소운동으로 이어져 신체활동이 높아지는 바람직한 건강행태를 나타낸 것으로 보인다.

5. 결론

본 연구는 제 7기 1차년도인 2016년 국민건강영양조사 자료를 이차 분석하여 성인여성의 주관적 체형인식에 따른 삶의 질 영향요인을 비교하기 위한 서술적 조사

연구이다. 총 8,150명 중 주관적 체형인식에 '마름', '보통', '비만'이라고 답한 20세 이상 여성 3,392명을 대상으로 하여 일반적 특성과 신체적 요인, 심리적 요인을 확인하였다. 연구의 주요 결과는 나이가 들수록 자신을 비만하다고 인지하는 여성이 증가하였으며 자신을 말랐다고 인지하는 여성 그룹에서 우울이 가장 높았다. 또한 모든 집단에서 우울이 높은 경우 삶의 질이 낮아 조절되어야 할 요인으로 우울이 나타났다. 이와 더불어 자신을 비만하다고 인지하는 여성 그룹의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인으로 1년간 체중변화와 1년간 체중조절정도로 나타났다. 본 연구결과에서 제시된 중년 여성의 체형인지에 따른 삶의 질 영향 요인을 토대로 하여 각 대상자에게 적합한 삶의 질 향상을 위한 중재 프로그램 개발에 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

References

- [1] S. Grogan, S. "Body Image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children. 2nd ed", London: Routledge, 2007.
- [2] J. F. Saunders, A. A. Eaton, "Snaps, selfies, and shares: How three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women", *Cyber psychology, Behavior, & Social Networking*, Vol. 21, No.6, PP.343-354, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>
- [3] K. H. Hong, "The influence of the sociocultural attitudes toward appearance and BMI on body image and body satisfaction", *Journal of the Korean Society of Clothing Industry*, Vol.8, No.1, PP.48-54, 2006.
- [4] L. McLaren, D. Kuh, "Women's body dissatisfaction, social class, and social mobility", *Social Science & Medicine*, Vol.58, No.9, PP.1575-1584, 2004. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00209-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00209-0)
- [5] S. H. Lee, S. H. Kim, "A Study on Differences in Gender Differences in Body Image Recognition and Weight Loss Attempts", *Korean Society of Sociology*, Vol.12, PP.261-274, 2013.
- [6] C. S. Kim, T. H. Jeong, M. C. Kim, J. W. Park, "Factors associated with distorted self-perception of body weight in Korean adults", *Journal of the Korean Academy of Family Medicine*, Vol.25, No.6, PP.462-468, 2004.
- [7] M. C. Paquette, K. Raine, "Sociocultural context of women's body image", *Social science & medicine*, Vol.59, No.5, PP.1047-1058, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.12.016>
- [8] S. H. Jun, "The Effect of obesity and physical satisfaction on self esteem", *Korean Journal of Sport Psychology*, Vol.17, No.3, PP.75-89, 2006.
- [9] J. H. Seo, H. S. Ma, S. H. Kim, J. Y. Kim, M. S. Shim, et al, "Effects of the difference between actual body condition and body image perception on nutrient intake, weight control and mental health in Korean adults: Based on the 5th Korea National Health and Nutrition Examination Survey", *Journal of Nutrition and Health*, Vol.49, No.3, PP.153-164, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4163/jnh.2016.49.3.153>
- [10] B. S. Kim, Y. E. Lee, "The relationship of food behaviors with body image and BMI of female college students in Jeonbuk province", *Korean Journal of Human Ecology*, Vol.9, No.2, PP.231-243, 2000.
- [11] G. C. Mintem, D. P. Gigante, B. L. Horta, "Change in body weight and body image in young adults: a longitudinal study", *BMC Public Health*, Vol.15, No.1, PP.1-7, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1579-7>
- [12] L. H. Clarke, M. Griffin, PACC Research Team, "Failing bodies: Body image and multiple chronic conditions in later life", *Qualitative Health Research*, Vol.18, No.8, PP.1084-1995, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732308320113>
- [13] M. B. Schwartz, K. D. Brownell, "Obesity and body image", *Body Image*, Vol.1, No.1, PP.43-56, 2004. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00007-X](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00007-X)
- [14] S. Y. Chao, H. Y. Liu, C. Y. Wu, S. F. Jin, T. L. Chu, et al, "The effects of group reminiscence therapy on depression, self esteem, and life satisfaction of elderly nursing home residents", *Journal of Nursing Research*, Vol.14, No.1, PP.36-45, 2006.
- [15] H. S. Oh, W. J. Lee, "Analysis for Confounding Effects of Gender and Self Perception of Body Image on Obesity-Related Quality of Life in Obese College Students", *Korean Public Health Research*, Vol.41, No.4, PP.63-74, 2015.
- [16] M. H. Choi, "The effect of body mass index (BMI) on body image, stress, happiness of normal-weight female adolescents: focus on double-mediator effect of body image and stress", *Regional Policy Rev*, Vol.28, No.2, PP.127-151, 2017.
- [17] M. Fan, Y. Jin, J. Khubchandani, MBBS, "Overweight misperception among adolescents in the United States", *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.29, PP.536-546, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.07.009>
- [18] S. K. Park, T. S. Hyun, H. M. Lee, "Weight Control Behaviors, Health-related Quality of Life and Nutritional Status by Overestimation of Body Image among Young Korean Females: Data from the Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2010-2011", *Korean Journal of Community Nutrition*, Vol.20, No.5, PP.362-374, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5720/kjcn.2015.20.5.362>
- [19] C. W. Jeong, Y. C. Choi, J. W. Lee, "Comparisons of

- body fat distribution and exercise pattern according to subjective body perception in korea male adults aged over 50", The korea journal of sports science, Vol.23, No.6, PP.1425-1433, 2014.
- [20] J. S. Rawana, A. S. Morgan, "Trajectories of Depressive Symptoms from Adolescence to Young Adulthood: The Role of Self-esteem and Body-Related Predictors", Journal of Youth and Adolescence, Vol.43, No.4, PP.597-611, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9995-4>
- [21] M. Y. Chung, S. H. Kim, "Prevalence and Factors Affecting Body Shape Misperception among Korean Adult Women", Korean Journal of Women Health Nursing, Vol.22, No.3, PP.162-169, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2016.22.3.162>
- [22] B. S. Kim, "A difference on body-type recognition and weight adjustment according to BMI of sport center members", Masters thesis, Yonhin: Yonjin University, 2009.
- [23] J. W. Lee, J. S. Park, H. J. Gwak, S. H. Kim, "The Comparative Analysis of Blood Glucose, Blood lipids, Menstrual Regularity and Weight Reduction Effort according to Actual Body Fat Percentage and Subjective Body Image Perception Differences in Premenopausal Women", Journal of Sport and Leisure Studies, Vol.67, PP.553-563, 2017.
- [24] Y. S. Lim, N. R. Park, S. B. Jeon, S. Y. Jeong, Z. Tesrendejid, et al, "Analysis of Weight Control Behaviors by Body Image Perception among Korean Women in Different Age Groups: Using the 2010 Korea National Health and Nutrition Examination Survey Data", Korean Journal of Community Nutrition, Vol. 20, No.2, PP.141-150, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.5720/kjcn.2015.20.2.141>
- [25] J. Mond, P. V. D. Berg, K. Boutelle, P. H. Stat, D. N. Sztainer, "Obesity, Body Dissatisfaction, and Emotional Well-Being in Early and Late Adolescence: Findings From the Project EAT Study", Journal of Adolescent Health, Vol.48, No.4, PP.373-378, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.07.022>
- [26] H. M. Lee, W. J. Chung, S. J. Lim, E. A. Han, "Association of a Combination between Actual Body Mass Index Status and Perceived Body Image with Anxiety and Depressive Condition in Korean Men and Women: The Fifth and Sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2010-2014)", Health Policy and Management, Vol.28, No.1, PP.3-14, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2018.28.1.3>
- [27] J. Kanesarajah, M. Waller, J. A. Wyhitty, G. D. Mishra, "Physical activity and body mass shape quality of life trajectories in mid-age women", Australian and New Zealand Journal of Public Health, Vol.42, No.4, PP.403-409, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12802>
- [28] J. H. Kim, "Association between Body Shape Index, Perceived Body Shape and Self-Rated Health, Quality of Life in Korean Adults population Using Sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survey", Health and Social Welfare Review, Vol.33, No.4, PP.323-340, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.323>
- [29] E. Lynch, K. Liu, G. S. Wei, B. Spring, C. Kiefe, et al, "The Relation Between Body Size Perception and Change in Body Mass Index Over 13 Years: The Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study", American Journal of Epidemiology, Vol.169, No.7, PP.857-866, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwn412>

권 명 진(Myoungjin Kwon)

[중신회원]



- 2004년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학 석사)
- 2008년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 교수

<관심분야>

정서, 노인, 정신질환, 만성성인질환

김 선 애(Sun Ae Kim)

[정회원]



- 2000년 8월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2007년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2018년 2월 ~ 현재 : 한국교통대학교 간호학과 교수

<관심분야>

간호중재, 여성, 노인