

## [원저]

## 무용전공 여자대학생의 신경성 대식증에 관한 연구

김선민, 조정호, 신말연, 최혜진, 이지현, 최보인, 김희정, 정재현

숙명여자대학교 체육학과

## - 요약 -

연구배경	본 연구는 무용전공 여자대학생들의 무용형태, 중단적 환경 및 신체질량지수가 신경성 대식증에 미치는 영향을 분석하여 무용수들의 바람직한 체중조절 및 식습관에 관한 기초적 자료를 제공하는데 연구의 목적이 있다.
방 법	H대학, Y대학 무용과에 재학 중인 여자대학생 197명을 목적표집(target sampling)을 사용하여 데이터를 수집하였고, 신경성 대식증에 대한 무용전공자들의 실태를 알아보기 위하여 Thelen의 Bulimia Test-Revised(BULIT-R)을 기초로 하여 본 연구의 내용과 관련된 문항을 중심으로 설문지 초안을 작성하였으며, 심리적 영향, 식습관, 체형만족, 체중조절, 신경성 질병 등의 20개 문항으로 구성하였다. 모든 자료통계처리는 SPSS(Ver 11.0)를 이용하였고 빈도분석, 직교회전방법을 사용한 요인분석, t-검증(t-test), 일원분산분석, Scheffe-검정, 회귀분석을 실시하였다.
결 과	무용전공자들은 학년이 높아짐에 따라 체형만족에 대해서 불만족하는 것으로 나타났으며, 식습관에 있어서는 학년이 높아짐에 따라 불규칙한 식습관을 지니고 있는 것으로 나타났다. 신체질량지수가 높아짐에 따라, 신경성 대식증 증상이 통계적으로 유의하게 증가하는 것으로 나타났다( $p<0.05$ ).
결 론	무용전공 여자대학생들은 학년이 높아질수록 체형에 관하여 불만족스럽게 인식하고 있으며, 또한 불규칙한 식습관을 갖게 된다. 신체질량지수가 높아짐에 따라, 신체질량지수가 클수록 신경성 대식증 증세가 높아질 가능성이 크므로 무용수들의 신체질량지수를 관리 할 수 있는 전문가의 양성 및 제도의 마련이 시급하며 이에 대한 더욱더 심도 깊은 연구가 필요하다. (대한임상건강증진학회지 2006;6(2):96~105)
중심단어	신경성 대식증, 무용전공 여자대학생, 신체질량지수

## 서 론

현대사회는 매스컴의 보급으로 인해 아름다움에 대한 가치 기준을 외형적으로 마른 사람을 강조하는 실정이다. 아름다움과 날씬함이 여성들에게 외형적으로 강조되면서 대부분의 여성들은 다이어트 증후군에 빠져 있다해도 과언이 아닐 것이다.

체형에 대한 관심도가 높은 시기인 20대 초반의 무용전공자들은 되도록 마른 체형을 선호하고 있다. 무용은 신체의 아름다움을 통해서 정신적이고 감정을 표현하는 예술이다. 무용전공자들이 체중조절을 하는 목적을 살펴보면 비만으로 인한 건

강상의 이유보다는 외모와 관련된 미를 추구하고자 하는 이유로 체중조절을 하려고 한다.<sup>2)</sup> 또한 무용수들에게 체중조절이 필요한 이유는 무대에서의 아름다움을 표현할 때 날씬한 몸매가 아름답다고 생각하기 때문이다. 그러므로 이상적인 체형의 이미지를 갖는다는 것은 무용전공자들로 하여금 자신의 목표를 향하여 노력하게 된다는 점에서 매우 중요한 일이다. 무용전공자들은 비만에 대하여 지나친 두려움을 갖고 있어서, 전문가들이 제시한 정상체중기준을 적용하였을 때와 비교해보아도 저 체중 인 경우임에도 불구하고 자신의 체중에 대해서 과체중으로 인식하고 있다.<sup>3)</sup> 이로 인해서 신체적 손상과 심리적 어려움을 겪게 되고 식습관이 불규칙해지면서 정신적 스트레스를 받게 되는 것이 현실이다. 또한 자신을 만족시키고 무대에서 아름다워 보이기 위해 과도하게 체중조절을 하며 정상체중이지만 자신이 비만이라고 인식하여, 기분저하 및 자기 비하적 사고를 수반하는 비 조절된 폭식 패턴인 섭식장애 증상이 두드

• 교신저자 : 김 선 민 숙명여자대학교 체육학과  
 • 주 소 : 서울시 용산구 청파동 2가 55-12  
 • 전 화 : 02-710-9443  
 • E-mail : smlove0114@yahoo.co.kr  
 • 접수 일 : 2006년 2월 20일 • 채택 일 : 2006년 5월 15일

러지고 있으며, 그 대표적인 예가 신경성 대식증이다.

신경성 대식증이 왜 위험하며 무엇이 이러한 장애를 일으키게 하는가를 살펴 볼 때, 이들의 경우 전혀 비만하지 않고 정상 체중에도 불구하고 왜곡된 체형에 대한 신념으로, 도달하기 힘든 미의 기준을 가지고 있어서, 체중을 줄이고자 하기 때문에 무리한 체중조절을 하게 되는데 그 원인이 있다.<sup>4)</sup> 날씬한 몸매에 대한 강박적인 집착과 무리한 체중조절은 여러 가지 섭식장애를 유발시키며 서구와 비교해 볼 때<sup>5)</sup>, 우리나라도 섭식장애의 유병률이 비슷한 수준으로 증가하는 것으로 나타나고 있다.

신경성 대식증은 섭식장애의 다른 유형인 식욕감퇴증 만큼 알려져 있지는 않지만 식욕감퇴증보다 높은 유병률을 보이며, 식욕감퇴증의 경우 체중이 급격하게 감소하는 것이 눈에 띄게 나타나, 확인이 가능한 증상이지만 그에 비해 신경성 대식증이나 폭식증의 경우 체중증가 현상이 눈에 띄지 않게 서서히 일어나며, 또한, 그 문제행동이 주로 혼자 있는 저녁시간에 이루어지므로 주위의 아무런 도움이나 개입 없이 장기화되어 비정상적인 섭식 패턴이 굳어지는 심각한 상황에 이르기 쉽다. 또한 대식증과 같은 섭식장애는 치료하기가 매우 어렵고 만성화되기 쉬운 것으로 알려져 있다.<sup>6)</sup>

최근 조사결과 우리나라의 대식증의 유병률은 전국의 대학생 2,847명을 대상으로 조사한 결과 0.8%이며<sup>7)</sup> DSM-III-R 미국 심리학 협회<sup>8)</sup>가 마련 한 기준에 맞게 개발된 신경성 대식증과 폭식장애의 척도를 사용하여 실시한 유병률에 관한 연구에 의하면 여고생 폭식장애는 3.7%, 신경성 대식증은 1.06%로 나왔으며, 동일한 척도로 미국의 대학생들 기준으로 연구한 폭식장애 유병률 3.7%와 유사하고, 캐나다의 폭식장애 유병률 0.6%보다 높다는 보고로 미루어 볼 때, 이미 우리나라도 섭식장애가 심각한 수준에 이르렀음을 알 수 있다.<sup>9)</sup>

이런 결과로 볼 때, 무용전공자나 체조선수 같이 몸으로 표현하는 분야에서 성공여부를 결정하는 집단은 신경성 대식증 유병률이 일반 사람들보다 높을 것이라 생각된다.

따라서 본 조사연구에서는 섭식장애 중에서 높은 유병률을 보이는 신경성 대식증 현상에 초점을 맞추어, 무용전공자 집단에서의 신경성 대식증 발병 및 유지성향을 조사하고 식습관, 심리상태, 체형 등과의 관계를 설명하고자 한다. 이를 통해 무용수들로 하여금 올바른 식생활을 형성하게 하여 건강을 유지, 증진시키고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구대상

본 연구는 H대학, Y대학 무용과에 재학 중인 205명을 대

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

	분류	빈도	퍼센트
전공 (n=197)	발레	42	21.3
	째즈	12	6.1
	한국	78	39.6
	현대	65	33.0
학년 (n=197)	1학년	26	13.2
	2학년	60	30.5
	3학년	66	33.5
	4학년	45	22.8
BMI* (n=196)	저체중	145	73.6
	정상체중	51	25.9
	무응답	1	.5

\* BMI : Body Mass Index

상으로 목적표집(Target Sampling)을 사용하여 데이터를 수집하였다. 총 205명의 수집자료 중 신뢰성이 낮은 설문지를 9명을 제외한 무용 전공자 197명으로부터 수집된 설문지가 최종분석에 사용되었다. 이들의 일반적 특성은 표 1과 같다.

### 2. 조사도구

본 연구에서는 신경성 대식증에 대한 무용전공자들의 실태를 알아보기 위하여 Thelen<sup>1)</sup> Bulimia Test-Revised(BULIT-R)을 기초로 하여 본 연구의 내용과 관련된 문항을 중심으로 설문지 초안을 작성하였다. 이렇게 작성된 설문지 초안은 설문내용의 적합성 및 적용 가능성 검토와 내용타당도 및 신뢰도 검증을 위한 예비조사 실시 후 수정 보완하여 본 연구에서 사용하였다. 설문지의 주요 구성 내용은 표 2와 같다.

내용타당도 검증을 위해서 설문지 초안은 체육대학 교수 1명, 무용학 교수 3명, 대학생 4명, 고등학생 3명으로 구성하여 개인적인 면담 방법으로 실시하였으며 구성타당도(construct validity)검증을 위해서 확정적 요인분석(confirmatory factor analysis) 방법을 사용하였다. 요인의 추출 기준은 초기 고유값을 1이상으로 하였으며 직교회전방법(varimax rotation)을 사용하였다. 신뢰도 검증을 통하여 무용전공 여자대학생의 요인별 신뢰도 계수와 요인분석 결과는 표 3과 같다.

표 2. 각 영역에 따른 설문지 구성 내용

구성지표	구성내용	조사문항	합계
기초통계학 특성	전공, 학년, 키, 몸무게, 학교	5	5
심리적 영향	Q2, Q5, Q13, Q14, Q15, 16, Q17	7	
식습관	Q1, Q3, Q4, Q7, Q8, Q9	6	
체형만족	Q10, Q11, Q12	3	20
체중조절	Q18, Q19	2	
신경성 질병	Q6, Q20	2	
	합계		25

표 3. 문항별 요인

영역		성분(항목)					Cronbach- a
		F1	F2	F3	F4	F5	
심리적영향 (F1)	Q14	.772	.083	.168	-.135	.123	.770
	Q15	.705	.251	.036	-.279	.178	
	Q17	.675	.051	.163	.178	.284	
	Q13	.658	.282	-.106	.051	-.150	
	Q16	.603	-.014	.137	-.047	.244	
	Q2	.574	.214	-.074	-.084	.247	
	Q5	.369	.225	-.222	.186	-.274	
식습관 (F2)	Q3	.135	.785	-.108	-.083	.047	.730
	Q4	-.048	.687	.106	-.017	.061	
	Q9	.032	.664	.203	-.081	-.076	
	Q7	.204	.647	-.200	.027	-.039	
	Q8	.219	.637	-.039	-.011	.178	
체형만족 (F3)	Q1	-.182	.421	.280	.135	.413	.771
	Q10	-.197	.004	.812	.120	.061	
	Q11	-.119	-.138	.747	.069	-.100	
체중조절 (F4)	Q12	.114	-.069	.470	-.225	.004	.862
	Q18	-.052	-.012	.099	.785	.145	
신경성질병 (F5)	Q19	-.186	-.106	-.111	.767	-.017	.884
	Q20	.039	-.104	-.045	.245	.707	
고유값 분산율 누적분산율	Q6	.118	-.383	.128	.204	.571	
		3.074	2.97	1.80	1.58	1.42	
		15.36	14.85	9.01	7.91	7.10	
		15.36	30.28	39.24	47.16	54.27	

아시아 성인들의 체질량지수(body mass index) 기준에 의한 체중분류는 18.5kg/m<sup>2</sup>이하를 저체중으로 18.5kg/m<sup>2</sup>~22.9kg/m<sup>2</sup>를 정상체중으로 23kg/m<sup>2</sup>~30kg/m<sup>2</sup>를 과체중으로 정의 하였으나, 본 연구의 무용전공자들의 체질량지수의 기준은 Moriaty<sup>10)</sup> 등의 분류법을 사용하였다. 신체조성(body composition)에 관한 관심은 비만도의 측정 기준이 되는 적정 체중을 규정하고자 하는 시도에서 비롯되었으며, 18.8kg/m<sup>2</sup> 이하를 저체중으로 20kg/m<sup>2</sup>~25kg/m<sup>2</sup>를 정상체중으로 25.1kg/m<sup>2</sup>를 과체중으로 구분하였다.

### 3. 자료처리 방법

회수된 설문지 중 충실하게 응답한 설문지만 문항별로 통계 처리하였고, 이때 유의수준은 .05로 설정하였다. 모든 자료의 통계 처리는 SPSS(ver11.0)을 이용하여 평균과 표준편차를 구했으며, 구체적인 자료 분석으로는 빈도분석, 직교회전방법(varimax)을 요인분석, t-검정, 일원분산분석, Scheffe 검정 등을 이용되었다.

## 연구 결과

### 1. 학년에 따른 신경성 대식증

표 4에서와 같이 학년에 따른 각 요인의 차이를 살펴보면

표 4. 학년에 따른 신경성 대식증에 미치는 각 요인의 차이

	학년	N	평균	표준편차	F	P	scheffe
심리적 영향	1학년	26	3.2418	.39953	2.153	.095	
	2학년	60	3.2024	.48945			
	3학년	66	3.0671	.54856			
	4학년	45	3.3143	.58791			
식습관	1학년	26	2.6923	.52216	2.926*	.035	[1] [24]
	2학년	60	2.9917	.48850			
	3학년	66	2.9141	.44168			
	4학년	45	3.0222	.53253			
체형 만족	1학년	26	3.9103	.79195	1.967	.120	
	2학년	60	3.5889	.81734			
	3학년	66	3.4848	.76946			
	4학년	45	3.4741	.88902			
체중 조절	1학년	26	1.1923	.44893	.420	.739	
	2학년	60	1.3083	.81351			
	3학년	66	1.2576	.54238			
	4학년	45	1.1889	.41682			
신경성 질병	1학년	26	2.3462	1.05612	.727	.537	
	2학년	60	2.3750	.91885			
	3학년	66	2.6061	1.00581			
	4학년	45	2.5000	1.07132			
전체 평균	1학년	26	2.6766	.28575	.120	.948	
	2학년	60	2.6933	.35121			
	3학년	66	2.7759	.31333			
	4학년	45	2.6999	.34988			

\* p<.05

심리적 영향은 1학년이 3.24점, 2학년이 3.20점, 3학년이 3.06점, 4학년이 3.31점으로 1학년과 2학년은 비슷한 수준을 보였고 4학년이 심리적 영향이 큰 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

식습관에 관해서는 1학년이 2.69점, 2학년이 2.99점, 3학년이 2.91점, 4학년이 3.02점으로 사후검증 결과 1학년과 2학년, 4학년이 유의한 차이를 보였고 2학년, 4학년이 1학년보다 과식하는 경향이 있는 것으로 나왔다(p<.05).

체형만족에 관해서는 1학년이 3.91점, 2학년이 3.58점, 3학년이 3.48점, 4학년이 3.47점으로 학년이 낮을수록 체형만족이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의차는 없었다. 체중조절은 1학년이 1.19점, 2학년이 1.30점, 3학년이 1.25점, 4학년이 1.18점으로 2학년과 3학년이 1학년과 4학년보다 높은 수준을 보였고, 신경성 질병은 1학년이 2.34점, 2학년이 2.37점, 3학년이 2.60점, 4학년이 2.50점으로 1, 2학년보다 3, 4학년의 신경성 질병정도가 높은 것으로 나타났으며 통계적 유의차는 없었다.

전체 평균 차이를 살펴보면 1학년이 2.67점, 2학년이 2.69점, 3학년이 2.66점, 4학년이 2.69점으로 학년에 따라서 전체적으로 뚜렷한 차이를 보이지 않았다.

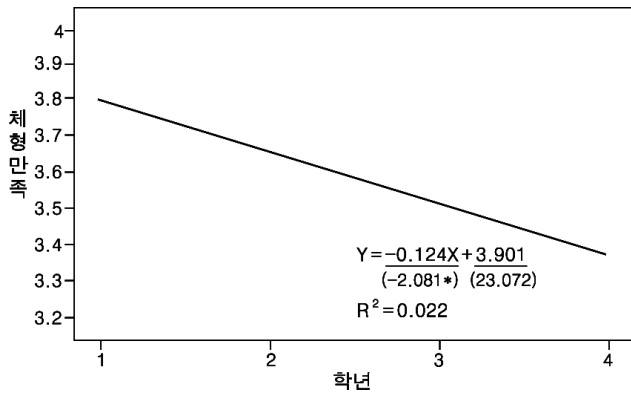


그림 1. 체형만족과 학년간의 회귀분석

체형만족을 종속변인으로 하고 학년을 독립변인으로 하여 최소자승법을 이용한 회귀분석결과를 그림 1과 같다.

체형만족과 학년간의 추정된 회귀식의 회귀계수는  $-0.124$  ( $t=-2.081$ ,  $p=0.039$ )이고, 회귀절편은  $3.901$  ( $t=23.072$ ,  $p=0.000$ )이며, 회귀결정계수는  $0.022$ 로 나타났다. 즉, 학년이 낮아짐에 따라 체형만족이 높아지는 것을 알 수 있다( $p<0.05$ ).

## 2. 무용전공에 따른 신경성 대식증

표 5에서와 같이 전공에 따른 각 요인의 차이를 살펴보면 심리적 영향은 발레가 3.10점, 현대무용이 3.24점, 한국무용이 3.14점, 제즈가 3.44점으로 전공이 제즈인 경우가 가장 심리적 영향이 큰 것으로 나왔고 현대무용도 발레와 한국무용에 비해 심리적 영향이 큰 것을 알 수 있었으나 유의차는 없었다.

식습관에 관해서는 발레가 2.95점, 현대무용이 2.91점, 한국무용이 2.94점, 제즈가 2.91점으로 전공에 따라서 뚜렷한 차이를 보이지 않고 비슷한 수준으로 나왔다.

체형만족에 관해서는 발레가 3.52점, 현대무용이 3.43점, 한국무용이 3.67점, 제즈가 3.75점으로 제즈와 한국무용이 발레와 현대무용보다 체형만족이 높은 것으로 나왔으며, 체중조절은 발레가 1.36점, 현대무용이 1.14점, 한국무용이 1.30점, 제즈가 1.04점으로 전공이 발레와 한국무용인 경우가 현대무용과 제즈보다 체중조절 수준이 더 높게 나타났으며 모두 유의한 차이는 없었다. 신경성 질병은 발레가 2.42점, 현대무용이 2.51점, 한국무용이 2.49점, 제즈가 2.33점으로 전공이 현대무용과 한국무용인 경우에 다른 전공보다 신경성 질병정도가 높은 것으로 나타났으나 통계적 유의차는 없었다.

전체 평균 차이를 살펴보면 발레가 2.67점, 현대무용이 2.65점, 한국무용이 2.71점, 제즈가 2.69점으로 한국무용이 가장 높은 수준을 보였으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

표 5. 무용전공에 따른 신경성 대식증에 미치는 각 요인의 차이

구분		<i>n</i>	평균	표준편차	<i>F</i>	<i>p</i>
심리적 영향	발레	42	3.1054	.51465	1.677	.173
	현대	65	3.2440	.44084		
	한국	78	3.1465	.61304		
	쎄즈	12	3.4405	.30735		
식습관	발레	42	2.9524	.48874	.084	.969
	현대	65	2.9103	.50525		
	한국	78	2.9444	.50799		
	쎄즈	12	2.9167	.43519		
체형 만족	발레	42	3.5238	.96030	1.281	.282
	현대	65	3.4359	.80993		
	한국	78	3.6795	.73746		
	쎄즈	12	3.7500	.85428		
체중 조절	발레	42	1.3690	.71619	1.877	.135
	현대	65	1.1462	.41196		
	한국	78	1.3013	.69478		
	쎄즈	12	1.0417	.14434		
신경성 질병	발레	42	2.4286	.96633	.152	.928
	현대	65	2.5154	1.06422		
	한국	78	2.4936	.98526		
	쎄즈	12	2.3333	.96138		
전체 평균	발레	42	2.6759	.34338	.442	.723
	현대	65	2.6503	.30385		
	한국	78	2.7131	.35417		
	쎄즈	12	2.6964	.22964		

## 3. 체질량지수에 따른 신경성 대식증

표 6에서와 같이 체질량지수에 따른 각 요인의 차이를 살펴보면 심리적 영향은 저체중이 3.21점, 정상체중이 3.11점으로 저체중인 경우에 더 높은 수준을 보였고, 식습관은 저체중이 2.93점, 정상체중이 2.91점으로 저체중의 경우에 과식하는 경향이 더 높았다.

표 6. 체질량지수에 따른 신경성 대식증에 미치는 각 요인의 차이

구분		<i>n</i>	평균	표준편차	<i>F</i>	<i>p</i>
심리적 영향	저체중	145	3.2187	.52894	1.547	.215
	정상체중	51	3.1120	.52084		
식습관	저체중	145	2.9345	.47762	.080	.778
	정상체중	51	2.9118	.53785		
체형 만족	저체중	145	3.5149	.84069	2.192	.140
	정상체중	51	3.7124	.75431		
체중 조절	저체중	145	1.2379	.57156	.138	.711
	정상체중	51	1.2745	.69508		
신경성 질병	저체중	145	2.4310	.99412	1.310	.254
	정상체중	51	2.6176	1.02268		
전체 평균	저체중	145	2.6674	.32381	1.184	.278
	정상체중	51	2.7257	.34270		

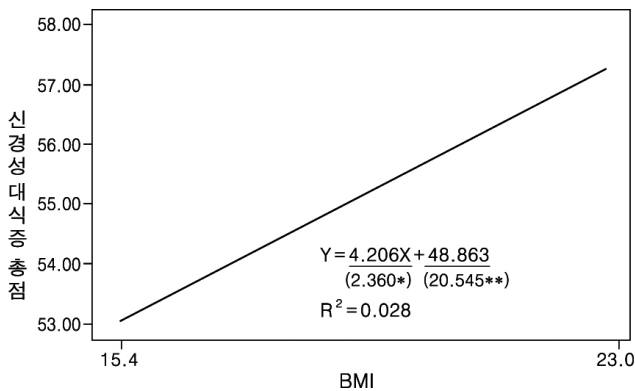


그림 2. 신경성 대식증 총점과 체질량지수간의 회귀분석

체형만족에 관해서는 저체중이 3.51점, 정상체중이 3.71점으로 정상체중인 경우에 체형만족이 더 높은 것으로 나왔고, 체중조절은 저체중이 1.23점, 정상체중이 1.27점으로 정상체중인 집단이 체중조절을 더 하는 것을 알 수 있었다. 또한 신경성 질병은 저체중이 2.43점, 정상체중이 2.61점으로 정상체중의 신경성 질병정도가 더 높은 것으로 나타났다. 모든 요인에 있어서 집단간 유의차는 나타나지 않았다. 전체 평균 차이를 살펴보면 저체중인 집단이 2.66점, 정상체중인 집단이 2.72점으로 정상체중의 집단이 더 높은 수준을 보였으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는다.

신경성 대식증 총점을 종속변인으로 하고 체질량지수를 독립변인으로 하여 최소자승법을 이용한 회귀분석결과가 그림 2와 같다.

신경성·대식증 총점에 추정된 회귀식의 회수계수는 4.206( $t=2.360$ ,  $p=0.019$ )이고, 회귀절편은 48.863( $t=20.545$ ,  $p=0.001$ )이며, 회귀결정계수는 0.028로 나타났다. 즉, 신체질량지수가 높아질수록 신경성 대식증 총점의 점수가 높아지는 것을 알 수 있다( $p<0.05$ ).

## 고 찰

최근 우리 사회는 여성의 기준이 대중매체의 영향으로 신체 외형에 대한 관심이 극도로 높아져 마른 체형을 선호하고, 여성들은 말라야 한다는 사회적 압력이 커짐에 따라 무리한 체중조절로 인한 섭식장애를 유발한다. 섭식장애는 육체적, 정신적 건강을 심각하게 위협하고 있으며 가장 흔한 섭식장애로는 신경성 식욕감퇴증(anorexia nervosa), 신경성 대식증(bulimia nervosa), 기타 섭식장애(eating disorder not otherwise specified: NOS)를 들 수 있다.

신경성 대식증을 가지고 있는 사람의 경우 전혀 비만하지 않고 정상체중에도 불구하고 왜곡된 체형에 대한 신념으로

도달하기 힘든 미의 기준을 가지고 있어서, 체중을 줄이고자 하기 때문에 무리한 체중조절을 하게 되는데 그 원인이 있다.<sup>4)</sup> 날씬한 몸매에 대한 강박적인 집착과 무리한 체중조절은 여러 가지 섭식장애를 유발시키며 서구와 비교해 볼 때<sup>5)</sup>, 우리나라도 섭식장애의 유병률이 비슷한 수준으로 증가하는 것으로 나타나고 있다.

신경성 대식증을 가지고 있는 여성들은 체형만족도를 높이기 위한 수단으로 격렬하고 과도한 운동과 체중조절을 실시하고 있다.<sup>11)</sup> 이들을 위한 특별한 프로그램이 없는 현재, 정상 체중인 들을 위한 운동 프로그램에 참여한 그들은 발생하는 에너지 소비량이 부족함을 느껴 과도한 운동을 하거나 섭취량을 극심하게 감소시키는 체중조절을 실시할 것이고, 그로 인해 체형이 심하게 망가지거나, 건강을 해치고 비정상적인 식사습관을 통해서 극심한 정신적인 고통을 호소하는 것으로 보고되고 있으며<sup>12,13)</sup>, 이는 다시 신경성 대식증을 더욱 유발시킬 가능성이 있다.

신경성 대식증의 발생현황(prevalence rate)은 몇 가지 요인으로 인해 분명하게 알려지지 않고 있다. 첫째, 신경성 대식증과 관련한 비밀성향이 현황 파악을 어렵게 하며 둘째, 현황 파악과 관련된 많은 자료들이 문답조사에 의해 만들어진 것이다. 이러한 방식으로 작성된 자료들의 경우 그 신빙성에 문제가 있을 수밖에 없다. 셋째, 과거에는 대식증에 관하여 덜 엄격한 기준이 적용된 반면 현대에는 더 엄격하고 구체적인 기준이 적용되고 있다. 따라서 신경성 대식증 판정을 위해 더 엄격한 기준이 적용될수록 그 발생비율은 더 높아질 수밖에 없다. 특히 무용전공 여자대학생등 특정 집단의 경우 신경성 대식증의 비율이 더욱 높게 나타나게 된다.

본 연구의 결과에 따르면 무용전공자들은 식사습관에 있어서 학년이 높아짐에 따라 불규칙한 식사습관을 지니고 있는 것으로 나타났다.

체중조절을 실시한 어떤 여성들은 체형이 심하게 망가졌고, 비정상적이고 건강을 해치는 식사습관을 통해서 정신적인 고통까지 느끼고 있다고 보고하고 있다.<sup>14)</sup>

여대생들은 체중증가를 아름다움의 감소원인으로 여겨, 맹목적인 아름다움과 외모에 대한 관심으로 지나친 체중조절과 불규칙적인 식사습관을 갖게 되어 평소에는 소량 또는 정상적인 양을 먹다가도 어떤 기회에 과식을 하는 경우가 종종 발생하는데 대학생들 사이에 이런 폭식이 문제가 되고 있다.<sup>15)</sup>

무용전공자의 학년이 높아짐에 따라 체형만족도가 낮아지며 신경성 대식증 현상이 높아짐을 알 수 있었다. 즉, 저학년 때보다는 고학년으로 올라갈수록 무대에서 공연할 기회가 많이 주어지며, 무대에서의 아름다움을 표현할 때 현재 자신보다는 더욱더 날씬한 몸매가 아름답다 생각하기 때문에 체형

만족도가 낮아지는 것이다. 만족할 만한 체형을 갖추기 위해 급격하게 과도한 체중조절을 하는 경우가 많은데, 이는 불규칙한 식습관으로 이어지기 쉬우며, 신체질량지수의 증가에 큰 영향을 미친다.

신체질량지수가 높아질수록 신경성 대식증 증상이 심각한 것을 알 수 있었다. 무용전공 여대생들은 이미 마른 체형을 지니고 있음에도 불구하고 체중증가에 대한 걱정을 많이 하고 있는 실정이다. 다시 말해, 신체질량지수가 정상임에도 불구하고 신경성 대식증으로 가는 여대생이 15.5%, 신경성 식욕 감퇴증은 7.2%, 체중에 대한 근심 또는 비만에 대한 강박관념을 가지고 있는 학생이 53.1%로 여대생들이 섭식장애 증후를 나타내고 있음을 보여주고 있다.<sup>16)</sup>

본 연구는 우리나라 대학생 무용수들의 개인적인 특성에 관하여 평가하지는 않았으나 그들이 생각하고 있는 이상적인 체형이나 체중조절 방법들은 앞으로 매우 심각한 생리적, 심리적인 부작용을 나타낼 증후가 있다. 또한 많은 무용수들이 불규칙하고 바람직하지 못한 식습관을 지니고 있는 것으로 나타났으며, 무리한 체중조절은 심각한 질병을 일으킬 수 있으므로 무용 전공자들에게 주지시킬 필요가 있다고 생각한다. 무용전공 여자대학생들은 학년이 높아질수록 체형만족도가 낮아져 신경성 대식증 현상이 두드러졌고 또한, 신체질량지수가 클수록 신경성 대식증 증세가 높아질 가능성이 크므로 무용수들의 심리적인 체형만족도 및 BMI를 관리 할 수 있는 전문가의 양성 및 제도의 마련이 시급하며, 이에 대한 더욱 더 심도 깊은 연구가 필요하다. 또한, 거시적으로 보아 신경성 대식증의 문제는 무용수들뿐만 아니라 대중매체의 책임 없는 광고나 사회 전반적인 다이어트 유행에 의하여 일반인들 중에서도 신경성 대식증으로 고민하는 여성들이 점차적으로 증가하고 있으므로 이 심각성에 대해 인지하여 포괄적 연구와 사회 전반적인 관심이 필요하다고 생각한다.

## 참고문헌

1. Thelen M, H. A revision of the Bulimia Test:the BULIT-R, *Psychological Assessment*, 1991;3:119-124.
2. 홍은경, 박섫별, 신영설, 박해순. 일부 도시 청소년 여학생들 신체상에 대한 인지와 체중조절 형태. *가정의학회지*, 1997;18:714-721.
3. Moses M, Banilivy M M, Lifshiitz F. Fear of obesity among adolescent girls, *Pediatrics*, 1989;83(3):393.
4. Cooper Z, Fairburn C G. The Eating Disorder Examination: A semi-structured interview for the assessment of the specific psychopathology of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 1987;6:1-8.
5. Fairburn C G, Wilson G T. *Binge Eating: Natuue, Assessment, and Treatment*, The Gulford Press. 1993.
6. Deering C G, Nizioek C. Disorders promoting continuity of care, *Journal of Psychosocial Nursing*, 1988;26(11);7-15.
7. 한오수, 유희정. 식이 절제 태도에 따른 심리적 특성. *정신 의학* 1991;16:21-28.
8. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*(3rd Eds., rev.). Washington, DC : Author. 1987.
9. 노혜련. 한국 고등학교 집단의 폭식장애 및 대식증에 관한 연구. *정신 보건과 사회사업* 제 2집. 1995.
10. Moriarty D, Moriarty M. Multicultural in fluences in eating disorders: Introgenesis by health professionals and sport/fitness instructors. Unpublished manuscript. 1998
11. Epling W F, Pierce W D, Stefan L. A theory activity-based anorexia. *International Journal of Eating Disorders*, 1983;3:27-46.
12. Anderson A E. Anorexia and bulimia: A spectrim of eating disorders. *Journal of Adolescent Health Care*, 1983;4(1):15-21.
13. Steiner-Adair C. Developing the voice of the wise woman: College students and bulimia. *Journal of College Student Psychotherapy*, 1998-89;3:151-165.
14. Anderson, A. E. Anorexia and bulimia: A spectrim of eating disorders. *Journal of Adolescent Health Care*, 1983; 4(1): 15-21
15. Zukerman M. Some dubious premises in research and on racial differences: Scientific, social, and sthisal issues. *American psychologist*. 1990;45:1297-1303.
16. 안애순. 무용수들의 Eating Disorder특성에 관한 연구. *한국체육학회지*, 1998;37(2):447-454.

1. Thelen M, H. A revision of the Bulimia Test:the BULIT-R,

【부 록】

문항 1~5는 귀하의 기초통계적 분석을 위한 설문입니다.

1. 귀하의 학교이름은 무엇입니까? ( )
2. 귀하의 학년은? ( )
3. 귀하의 전공은? ( )
4. 귀하의 신장은? ( )
5. 귀하의 체중은? ( )

대식증이란?

한번에 빨리 많은 음식을 먹는 것이 특징으로 복통과 구역질이 날 때까지 먹고, 토하고 이어서 우울증, 죄책감으로 괴로워한다. 많이 먹은 후 일부러 토하거나 설사약이나 이뇨제 등을 복용하여 체중을 조절하려고 한다.

1. 나는 나의 식사 습관에 만족한다.  
① 그렇다                      ② 보통                      ③ 약간 그렇지 않다  
④ 그렇지 않다              ⑤ 전혀 그렇지 않다
2. 나는 음식이 나의 삶을 통제하고 있다고 느낀다.  
① 그렇다                      ② 보통                      ③ 약간 그렇지 않다  
④ 그렇지 않다              ⑤ 거의 그렇지 않거나 그렇지 않음
3. 당신은 현재 과식을 한다고 생각하는가?  
① 확실히 그렇다              ② 그렇다                      ③ 아마도 그럴 것이다  
④ 그럴 가능성이 있다        ⑤ 아닐 것이다
4. 그렇게 생각을 한다면 얼마나 오랫동안 과식을 해왔나?  
① 그렇지 않음(과식하지 않는다)                      ② 3개월 이하  
③ 3개월에서 1년 사이                                  ④ 1년 이상 3년 이하  
⑤ 3년 혹은 그 이상
5. 과식을 하고 난 후, 나는 다음과 같이 느낀다.  
① 너무 살피고 부어서 참을 수 없다                      ② 극도로 살찐다  
③ 살찐다    ④ 조금 살찐다  
⑤ 몸 외관이 괜찮다고 생각하거나 과식을 하지 않는다
6. 나의 하루 식사(3번)를 기준으로 다른 사람과 비교할 때 식사를 몇 번이나 하는 가?  
① 하루 1번                      ② 하루 2번                      ③ 하루 3번  
④ 하루 4번                      ⑤ 하루 4번 이상

7. 대부분의 다른 사람들과 비교할 때, 나의 식사량은 어떠한가?  
① 배가 불러서 구토가 나올 정도                      ② 배가 불러서 움직이지 못 할 정도  
③ 조금 배가 부를 정도                                      ④ 적당히  
⑤ 모자란 듯 먹는다.
8. 나는 배가 고프지 않을 때에도 많은 양의 음식을 먹는다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 때때로  
④ 가끔 그렇다                      ⑤ 거의 그렇지 않거나 그렇지 않음
9. 나는 많은 양의 음식을 급하게 먹은 적이 있다.  
① 일주일에 2번 이상                      ② 일주일에 2번  
③ 일주일에 1번                      ④ 한 달에 2~3번  
⑤ 한 달에 1번 혹은 그 이하(혹은 그렇지 않음)
10. 나는 나의 체형과 체격에 만족한다.  
① 종종 혹은 항상                      ② 종종                      ③ 가끔  
④ 드물게                      ⑤ 거의 없거나 그렇지 않음
11. 나는 체중과 체격이 다른 사람과 비교할 때 무용수로서 적합하다고 생각하는가?  
① 평균보다 많이 날씬하다                      ② 평균보다 어느 정도  
③ 보통이다.  
④ 날씬하다고 생각하지 않는다.                      ⑤ 평균 이하라고 생각한다.
12. 나는 칼로리를 소비하기 위해 운동을 한다.  
① 하루 2시간 이상                      ② 하루 2시간 정도  
③ 하루 1시간 이상 2시간 이하                      ④ 하루 1시간 혹은 그 이하  
⑤ 칼로리 소비를 위해 운동하지 않거나 아예 운동하지 않음
13. 나는 내가 똥똥하다거나 체중이 늘었을지도 모른다는 생각에 고통스럽다.  
① 항상                      ② 대부분                      ③ 자주  
④ 가끔                      ⑤ 거의 없거나 그렇지 않음
14. 나는 과식을 할까 두렵고 불안해서 무언가를 먹지 못하는 경우가 있는가?  
① 항상                      ② 대부분                      ③ 자주  
④ 가끔                      ⑤ 거의 없거나 그렇지 않다.
15. 나는 식습관을 조절하지 못한다고 여겨질 때, 체중조절 및 예전의 몸으로 돌아가기 위해 다소 극단적인 방법을 시도한다.  
(철저한 금식, 약물 복용, 의도적인 구토 등)  
① 항상                      ② 대부분                      ③ 자주  
④ 종종                      ⑤ 그렇지 않다(식습관을 잘 통제 한다)



16. 나는 금식이나 철저한 식이요법으로 체중을 줄이고자 한 적이 있다.

- ① 그런 적 없음                      ② 1번                      ③ 2~3번  
④ 4~5번                      ⑤ 5번 이상

17. 나는 적게 먹거나 하루 또는 그 이상 음식을 먹지 않음으로써 체중을 조절하려 한 적이 있다.

- ① 그렇지 않음                      ② 거의 그렇지 않음                      ③ 가끔  
④ 자주                      ⑤ 매우 자주

18. 나는 체중을 조절하기 위해 설사약이나 이뇨제를 사용한다.

- ① 그렇지 않음                      ② 한 달에 2~3번                      ③ 일주일에 1번  
④ 일주일에 2번 이상                      ⑤ 하루에 1번 혹은 그 이상

19. 나는 체중을 조절하기 위해 식사 후에 의도적인 구토를 한다.

- ① 그런 적 없음                      ② 한 달에 1번 이하                      ③ 한 달에 2~3번  
④ 일주일에 1번                      ⑤ 일주일에 2번 혹은 그 이상

20. 나는 위장장애를 앓고 있는가?

- ① 예                      ② 아니요.

♠ 수고하셨습니다. ♠

BULOT-R 테스트는 복사본을 허용치 않으며, 본 테스트의 사본은 Mark H. Thelan, Ph.D., Department of Psychology, 210McAlester Hall, University of Missouri, Columbia, MO, 65211 의 승인 하에 제작되어야 한다.

[ Abstract ]

## A Study On Bulimia Nervosa In College Female Dancers

Sun-min Kim, Jung-ho JO, Mal-yun Shin, Hae-jin Choi, Ji-hyun Lee, Bo-in Choi,  
Hee-jung Kim, Jae-hyun Jung

Sookmyung Woman's University

<b>Background</b>	The purpose of this research was to provide fundamental data about weight controlling and eating habit by analyzing the effect of dancing type, vertical environment, and Body Mass Index (BMI) on Bulimia Nervosa in college female dancers.
<b>Methods</b>	By using the method of a target sampling, the data were collected from 197 female students majoring dancing at H-university or Y-university. The data collection was based on using Bulimia Test Revised (BULIT-R) of Thelen(1991), consisting of 20 questions about psychological effect, eating habit, body shape-satisfaction, weight control and nervous disease and so forth. All statistically processed data were collected by using SPSS, frequency analysis, varimax-method, t-test, one-way ANOVA, Scheffe's multiple range test and regression.
<b>Results</b>	With the growing up of grades, the female students didn't satisfy their own body shapes and their eating habit became irregular. The symptoms of Bulimia Nervosa statistically increased as Body Mass Index did( $p.01<0.05$ ).
<b>Conclusions</b>	From this result, Bulimia Nervosa of the female students majoring dancing indicated that those students didn't satisfy their body shapes as their grades grew up, and it causes irregular eating habit that increases Body Mass Index. The symptoms of bulimia nervosa had a chance to be related to the increment in body mass index(BMI), so that it is really needed to educate those experts who can control the BMI of dancers, make relevant systems supporting this and also further researches needed. (Korean J Health Promot Dis Prev 2006; 6(2) : 96~105)
<b>Key words</b>	bulimia nervosa, college female dancers, body mass index

• Address for correspondence : Sun-min Kim  
Sookmyung Woman's University  
• Tel : 02-701-9443  
• E-mail : smlove0114@yahoo.co.kr