주요개념 : 체중조절

성인의 체중조절에 대한 탐색적 연구

강 현 숙* · 장 정 미**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리 나라는 식생활 및 생활양식의 서구화와 활동량의 감소로 비만인이 점차 증가하고 있는데(김명자, 1996 ; 김미영외 3인, 1994 ; 박혜순, 1992), 이는 경제성장에 따른 소득수준의 향상과 서구식 식생활의 무절제한 도입 그리고 도시생활의 편리성에 편승한 즉석식품의 개발과 변화된 식습관 양상에 근본원인이 있다고 볼 수 있다.

비만은 당뇨병, 고지혈증, 고혈압 및 관상동맥질환 등과 같은 여러 대사질환 뿐만 아니라 심리적으로 개인을 위축시킬 수 있는 불안이나 우울 등을 나타낼 수도 있으며 전환반응 등 여러 가지 심리적인 중요한 건강문제와 밀접한 연관이 있다(조주상외 2인, 1995). 비만인에게 이러한 질병들의 유병률이 높은 것은 이미 잘 알려진 바이며, 비만인은 정상 체중군에 비해 사망률이 높고 비만인이 비(非)비만인에 비해서 단명(短命)함은 이미 통계상으로도 알려져 있기 때문에 비만의 예방과 치료는 국민보건 차원에서 큰 의의를 갖는다 하겠다(김미영외 3인, 1994 ; 모수미외 3인, 1997 ; 박혜순, 1992 ; 전세열외 3인, 1994). 그런데 실제로 비만인이 비만의 실체와 심각성에 대한 인식이 부족한 반면에 정상임에도 불구하고 본인이 비만이라고 잘못 인식하여 무리한 체중조절을 행하는 경우도 흔히 있다. 따라서 일반 성인들이 체중조절에 대해 어떤 생각을 가지고 있는지 파악하는 일은 매우 의의가 있다고 생각한다.

체중조절에 대한 기존연구를 살펴보면 주로 체중조절의 방법 및 효과에 관한 내용으로 행동수정요법(문수재외 4인, 1995 ; 박혜순외 4인, 1993 ; 정승교, 1995 ; Keller외 2인, 1997 ; Smith외 3인, 1997 ; Wing외 1인, 1996), 식이요법(문수재외 4인, 1995 ; 박혜순외 4인, 1993 ; Blackburn외 4인, 1997 ; Clark, 1997 ; Smith외 3인, 1997), 운동요법(박혜순외 4인, 1993 ; 정승교, 1995 ; Keller외 2인, 1997 ; Pigeon외 3인, 1997 ; Smith외 3인, 1997)에 대한 연구와 체중조절과 관련변수와의 관계에 관한 연구(김미영외 3인, 1994 ; 김영임, 1991 ; 김정희, 1996 ; 서효숙외 3인, 1993 ; 이옥련, 1985 ; 조주상외 2인, 1995 ; 하명주, 1985 ; 한애화, 1993 ; 홍미령, 1995) 등이 있다. 그러나 체중조절에 대한 태도나 신념 등의 주관성에 대한 연구는 비만인을 대상으로 한 장정미(1998)의 연

* 경희대학교 의과대학 간호학과
** 서울보건대학 간호과

구 외에는 발견하기가 어려웠다. 그러므로 본 연구는 일반 성인을 대상으로 체중조절에 대한 주관적인 태도 유형을 확인하고, 발견된 유형별로 체중조절에 대한 인식과 태도를 분석하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 일반 성인들의 체중조절에 대한 인식과 태도 유형을 분석하기 위함이며 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 체중조절에 관한 일반 성인의 주관적인 태도 유형을 확인한다.
2) 체중조절에 대한 유형별 특성을 분석하고 기술한다.

Ⅱ. 문헌 고찰

비만은 질병의 높은 유병률과 사망률의 원인이 되므로 비만의 예방과 치료는 국민보건차원에서 큰 의의를 갖는다(김미영외 3인, 1994 ; 모수미외 3인, 1997 ; 박혜순, 1992 ; 전세열외 3인, 1994). 그러므로 비만을 예방하고 치료하기 위한 체중조절은 성인병을 예방할 수 있을 뿐만 아니라 건강을 유지하고 증진하는 중요한 방안으로 대두되고 있다. 따라서 효과적인 체중조절 방법은 현대인의 건강을 유지·증진하기 위해서 매우 중요한 과제라 할 수 있다.

한편 표준체중을 유지하고 있는 사람들을 살펴보면, 활동성이 높고 건강증진에 대한 관심 또한 매우 높으며(김명자, 1996), 표준체중 상태인 경우 콜레스테롤의 혈중 농도는 대부분 정상치를 보이고 있기 때문에 표준체중을 유지한다는 의미는 건강에 위협을 초래할 수 있는 모든 잠재적인 요소를 예방하는 것이 된다(Suitor외 1인, 1980). 그러므로 바람직한 체중을 유지하는 사람은 많은 만성적인 건강문제에 대한 위험요소를 감소시키는 중요한 단계를 이행한 것이다.

일반적으로 체중 감소는 만성 질환의 위험을 감소시킬 뿐만 아니라 자아존중, 통제에 대한 지각, 사회적으로 바람직하고 수용될 수 있는 느낌을 가져다준다. 그러나 체중감소의 지나친 시도는 그 기간동안 혈중 콜레스테롤 수치가 증가되는 건강상 이롭지 못한 결과를 초래할 수 있고 과격한 체중조절 방법은 생리적인 부작용이 따를 수 있다(Pender, 1987).

그럼에도 불구하고 현대인들은 건강의 유지·증진 뿐만 아니라 본인의 미(美)적 욕구를 충족시키기 위하여 지나친 체중조절을 하고 있는 경향이 있다고 할 수 있다. 박영숙외 2인(1995)과 이정윤외 1인(1997)은 비만도가 정상임에도 불구하고 본인 스스로가 표준체중이 아니라고 인식하는 사람들이 많다는 보고를 하여 이러한 경향을 뒷받침하는 자료를 제공하고 있다. 체중조절은 매우 복잡한 현상으로 행동과 인지적 중재의 영향을 받는 것으로 알려져 있으며(Colvin외 1인, 1983). 또한 비만 개념도 사회문화적 가치나 신념에 따라 다르게 인식되므로 간호중재시 사회문화적 배경을 이해할 필요가 있다고 본다.

비만을 예방하기 위한 체중조절 방법에는 여러 가지가 있지만 실제로 가장 많이 사용하는 것은 행동수정요법, 식이요법, 운동요법이다. 약물요법과 수술요법은 장기간의 효과가 적고 부작용이 많기 때문에 널리 시행되고 있지 않으며 위의 3가지 방법으로 실패를 하거나 생명에 위협을 주는 심한 비만 환자에 한하여 시행되고 있다(박혜순외 4인, 1993 ; 전세열외 3인, 1994 ; 정승교, 1995).

체중조절의 장기적인 효과는 환자 스스로 행동요법, 식이요법, 운동요법을 실천할 때 뚜렷하게 나타날 수 있다(박혜순, 1992). 그러나 체중조절은 장기간에 걸쳐 유지되어야 하고 인내와 끈기를 가지고 계속적인 노력이 요구되는 과정이므로 성공하기란 쉬운 일이 아니다(홍미령, 1995). 체중을 감소시키기 위한 중재의 첫번째 목표는 대상자의 식이섭취 양식과 행위를 변화시키는 것이 단순히 열량제한으로 체중을 감소시키는 것보다 중요한 의미를 지니게 되므로 단지 체중을 감소시키는 것보다는 식습관과 신체적 활동을 영구히 변화시키는 것이 중요하다.

따라서 어떤 체중조절 프로그램을 이용하든지

간에 시작하기 전에 반드시 전문가의 상담이 필요하며 체중조절 프로그램이 성공적인 경우에는 보다 나은 건강과 날씬한 몸매, 활력, 수명의 연장이라는 보상을 받을 수 있게 된다(Robinson외 1인, 1984).

이상의 문헌고찰 결과 비만은 성인병 등의 질병 유병률과 사망률의 주요 원인이 되기 때문에 체중조절은 건강유지·증진을 위해 반드시 필요하다고 볼 수 있다. 그러나 지나친 체중감소나 부적절한 체중조절 방법의 사용은 오히려 생리적인 부작용을 야기시킬 수 있다. 한편 체중조절은 인내와 끈기가 요구되는 힘든 과정이며 비만과 체중조절에 대한 신념과 가치는 그가 처해있는 사회문화적 배경의 영향을 받고 있음을 알 수 있었다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

Q-방법론은 인간의 주관성 구조에 따른 각 유형별 특성 이해가 가능하므로(김홍규, 1990, 1992) 본 연구는 체중조절에 대한 주관적인 태도 유형을 분석하고자 Q-방법론으로 시도하였다.

2. 연구 방법

1) Q-표본의 표집과정

본 연구의 Q-모집단은 문헌고찰과 면담을 통하여 총 244개로 구성되었다. 즉 체중조절과 관련된 문헌고찰에서 51개, 비만 및 체중조절과 관련된 전문직업인 중 간호사 2명, 의사 6명, 영양사 3명, 스포츠센터 강사 5명과 비만인 2명, 일반인 4명을 대상으로 면담한 결과 193개로 구성되었다. Q-표본을 위한 면접 대상자의 선정은 무작위 표출보다는 서로 다른 의견이 나올 수 있도록 고려하는 것이 바람직하므로(김홍규, 1992) 체중조절과 관련 있다고 생각되는 다양한 대상자를 포함하였다.

Q-표본 선정과정은 244개의 Q-모집단을 여러번 반복하여 읽으면서 중복된 것을 제외하고 1차로 56개의 진술문을 선택한 후 다시 수정과정을 거쳐 2차로 37개의 진술문을 선택하였다. 이 진술문을 대학생 47명에게 배부하여 문장의 이해 여부를 확인하고, Q-방법론 학자에게 의뢰하여 수정한 후 최종적으로 37개의 Q-표본을 선정하였다〈표 1〉.

〈표 1〉 Q-statement(37개의 진술문)

1. 비만치료에 대한 강한 동기유발이 없으면 성공을 거두기 어렵다.
2. 체중조절은 본인의 의지보다 친구나 가족의 도움이 더 중요하다.
3. 고민이나 스트레스가 있을 때 많이 먹게 되어 체중조절에 실패하게 된다.
4. 비만을 치료하기 위한 식이요법을 행할 때 상당한 끈기와 인내가 있어야만 가능하다.
5. 비만은 성인병과 같은 질병을 초래하므로 건강유지와 증진을 위해 체중조절은 필수적이라 생각한다.
6. 체중조절은 얻는 것보다 잃는 것도 많으므로 무조건적인 체중조절은 오히려 해가 될 수 있다.
7. 비만은 자기노력으로는 한계가 있으며 유전적인 요인이 많은 것 같다.
8. 비만인 에 대한 일반인의 인식은 부정적이라고 생각한다.
9. 비만인 사람은 정서적으로나 심리적으로 불안하며 우울증까지 갖게 되는 것 같다.
10. 비만인 사람은 단식 등 과감한 식생활의 변화를 통하지 않고는 정상체중이 되기 어렵다.
11. 특히 여성들 사이에서는 지나치게 마른 여성이 정상체중인 것으로 잘못 인식되어 있다.
12. 뚱뚱한 사람은 역시 많이 먹는 것 같다.
13. 체중감량에 성공하기란 쉬운 일이 아니어서 암의 치유율 보다도 비만의 치유 율이 낮은 것 같다.
14. 체중조절은 식생활 개선보다 운동량을 늘리는 것이 더욱 중요하다.
15. 체중조절에 실패했던 경험 때문에 체중조절을 포기하게 된다.
16. 체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 사실상 거의 불가능한 일이다.
17. 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것을 보면 무언가 잘못된 것 같아 보인다.
18. 체중조절 실패의 주원인은 의지가 약하기 때문이다.
19. 비만해지면 성적 매력이 떨어지고 성적 능력도 감소한다.

〈표 1〉 계속

20. 흡연을 하면 식욕이 억제되고 결국 체중이 감소된다고 생각한다.
21. 칼로리의 섭취와는 관계없이 운동조절이 체중감량을 좌우한다.
22. 보조식품이나 약품 등을 이용해 단시간에 살을 빼는 것은 건강에도 좋지 않고 곧 이전 체중으로 돌아가기 때문에 효과적이지 못하다.
23. 비만일지라도 본인이 편하게 느낀다면 체중조절은 필요 없다고 생각한다.
24. 체중조절을 하는 것은 건강상의 이유라기 보다 주위사람의 권고나 눈총 때문이다.
25. 체중조절은 남녀노소 누구에게나 필요하다고 생각한다.
26. 건강상의 이유보다 원만한 사회생활을 이루기 위해 체중조절은 필요하다.
27. 비만으로는 정서적 안정을 찾을 수 없을 것 같다.
28. 주위의 압력에 관계없이 체중조절은 자기자신이 결정해야 할 일이다.
29. 마른 사람을 보면 어쩐지 빈약해 보이고 초라해 보인다.
30. 낙천적인 생각을 하는 것이 효과적인 체중조절 방법이다.
31. 체중조절은 반드시 의사의 처방에 따라 행해야 부작용이 없다.
32. 체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.
33. 한국인들에게는 사실상 체중조절이 필요치 않다고 생각한다.
34. 인간의 가치는 내적 성숙과 인간미로 결정되는 것이지 체중이나 외모에 너무 신경쓰는 일은 오히려 천박해 보인다.
35. 무리한 체중조절은 건강을 크게 악화시킬 수 있다고 생각한다.
36. 비만에 대한 객관적 기준과 올바른 체중조절방법에 대한 홍보가 필요하다.
37. 현대 여성들의 체중조절의 문제점을 야기시키는 것은 지나치게 마른 여성을 미화시키는 매스컴의 영향이 크기 때문이다.

2) P-표본의 표집과정

본 연구에서는 1998년 7월부터 8월까지 성인을 대상으로 연구의 목적을 이해하고 본 연구에 참여를 동의한 자 44명을 선정하였다.

3) Q-표본분류(sorting) 과정 및 방법

본 연구에서의 Q-표본분류 절차는 Q-표본으로 선정된 각각의 진술문을 7×10cm 크기의 용지에 읽기 쉽도록 충분히 큰 글자로 인쇄한 후 코팅을 하여 준비한 카드를 응답자가 읽은 후 긍정(+), 중립(0), 부정(-)의 3부분으로 크게 분류한 다음 긍정하는 그룹의 진술문 중 가장 긍정(+4)하는 항목부터 차례로 골라 분류를 진행하여 중립부분으로 오게 하며, 역시 부정하는 그룹의 진술문 중 가장 부정(-4)하는 항목에서 분류를 진행하여 중립부분으로 오게 하여 Q-표본분류가 끝나게 하였다.

대상자 1인당 자료수집 용지 1매를 사용하여 자료를 수집하고, Q-인자(factor)를 해석 할 때에 정보로 활용하기 위하여 가장 반대하는 것과 가장 찬성하는 것에 대한 이유를 별도의 용지에 응답자가 직접 서술하도록 하였다. 또한 P-표본의 연령, 성별, 교육정도, 직업과 키, 몸무게, 질병유무, 체중조절 경험유무 및 조절방법 등에 응답하도록 하였다.

4) 자료분석방법

P-표본으로 표집된 44명에 대한 자료수집이 완료된 자료는 배열카드에 기록된 진술항목 번호를 확인해 가면서 1점에서부터 9점까지 점수화 하는데 그 점수는 1점(-4), 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3), 9점(+4)으로 부여하였으며, 이 부여된 점수를 진술문 번호순으로 코딩하였다.

자료분석은 PC Quanl 프로그램을 이용하여 처리하였으며, Q-요인분석은 주인자분석(Principal Component Analysis) 방법을 이용하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 체중조절에 대한 주관성의 구성

체중조절에 대한 주관성 요인의 수를 다양하게

입력시켜 산출한 결과 이상적이라고 판단된 것은 5가지 유형이었다. 각 유형별 설명력은 제1유형이 32.38%, 제2유형이 6.46%, 제3유형이 5.40%, 제4유형이 4.07%, 제5유형이 3.07%으로 전체 변량의 51.38%를 설명하고 있다〈표 2〉.

연구 대상자의 구성은 제1유형이 15명, 제2유형이 11명, 제3유형이 7명, 제4유형이 7명, 제5유형이 4명이었으며, 각 유형 내에서 인자 가중치가 높은 사람일수록 그 유형을 대표할 수 있는 전형적인 사람임을 의미한다. 또한 P-표본(연구대상자)의 인구사회학적 특성은 〈표 3〉과 같다.

〈표 2〉 유형별 Eigen value와 변량

유 형	type 1	type 2	type 3	type 4	type 5
eigen values	14.2456	2.8412	2.3742	1.7390	1.3529
variance	.3238	.0646	.0540	.0407	.0307
cumulative	.3238	.3884	.4424	.4831	.5138

〈표 3〉 P-표본의 유형별 인자 가중치 및 인구사회학적 특성

유형	순위	변인	인자가중치	성별	연령(세)	직업	Broca 지수(%)	체중조절 경험유무
1	1	29	1.5637	여	30	강사	74.07	무
	2	3	1.2295	여	23	무	80.95	유
	3	2	1.1459	여	24	조교	85.86	무
	4	25	1.0612	여	19	학생	101.01	유
	5	27	.9997	여	19	학생	98.15	유
	6	14	.9354	남	26	방송기사	109.59	무
	7	34	.9138	남	17	학생	80.67	무
	8	44	.8716	여	27	조교	111.11	무
	9	43	.8602	여	28	조교	88.89	무
	10	16	.7562	남	63	회사원	108.02	무
	11	10	.7147	남	23	학생	89.74	무
	12	39	.6801	여	16	학생	88.89	무
	13	32	.6128	여	23	학생	89.95	유
	14	13	.5843	여	27	주부	101.31	유
	15	35	.4868	여	29	주부	122.22	유
2	1	6	1.1665	여	50	주부	134.79	무
	2	17	1.0159	여	41	주부	125.56	유
	3	36	.9128	여	25	회사원	124.07	유
	4	9	.8572	여	52	주부	116.32	유
	5	21	.7269	여	46	주부	107.37	유
	6	8	.7117	남	54	사업	125.68	무
	7	4	.6461	여	50	주부	97.00	무
	8	5	.5929	남	55	회사원	98.41	무
	9	19	.5792	여	51	주부	123.84	무
	10	31	.5688	남	21	학생	135.67	무
	11	12	.3449	여	25	학생	89.74	유
3	1	42	1.2094	여	18	학생	103.83	유
	2	15	1.0436	여	60	주부	120.69	유
	3	28	.9404	여	22	학생	104.82	무
	4	26	.9359	여	27	임상병리사	103.70	유
	5	20	.8442	여	35	강사	101.36	유
	6	23	.7980	여	23	학생	81.48	무
	7	38	.1024	여	28	생활설계사	114.81	무
4	1	37	1.9788	여	29	생활설계사	109.01	무
	2	7	1.0849	남	25	학생	93.33	유
	3	41	.7605	여	20	학생	89.95	유
	4	33	.6423	여	21	학생	100.00	유
	5	30	.6056	남	36	교수	109.67	유
	6	40	.5888	여	44	주부	114.81	유
	7	11	.5502	여	20	학생	116.24	유
5	1	1	.9554	여	41	교수	97.98	유
	2	18	.7982	여	41	주부	105.46	무
	3	24	.7259	남	25	학생	103.40	무
	4	22	.4595	여	44	주부	119.93	유

2. 체중조절에 대한 유형별 특성

체중조절에 대한 각 유형의 결과 해석은 유형에 대한 37개 진술문 중에서 강한 긍정(표준점수> +1.000)과, 강한 부정(표준점수< −1.000)을 보이는 항목 중심으로 하였다. 또한 각 유형의 특성을 분명히 밝히기 위하여 개별진술 항목에 대한 특정유형의 표준점수와 함께 개별진술 항목에 대한 다른 유형과의 차이를 나타내는 점수 중에서 그 차이가 큰 항목을 중심으로 해석하였다.

또한 Q−요인(factor)을 해석 할 때에 의미 있는 자료로 활용하기 위해 P−표본으로 선정된 각 응답자(Q−sorter)가 Q−표본분류 당시 양극단을 선택한 의견을 근거로 하여 유형의 특성을 해석하였다.

1) 제1유형 : 체중조절우려형

제1유형의 특성은 체중조절 자체를 부정하지는 않지만 현재 사람들 사이에서 행하여지고 있는 체중조절에는 문제가 있다고 생각하며, 이러한 무분별한 체중조절을 우려하고 있다.

이 유형에 속한 사람들은 무리한 체중조절은 건강을 악화시킬 수 있다는 진술문과 비만의 객관적인 기준과 올바른 체중조절의 방법에 대한 홍보의 필요에 대한 진술문 그리고 체중조절 문제점은 매스컴의 영향이 크다는 진술문에 강한 긍정을 보이고 있다. 이들이 긍정적인 동의와 부정적인 동의를 보인 진술문은 〈표 4〉에 나타나 있다.

또한 다른 유형에 속한 사람들은 마른 사람을 보면 어쩐지 빈약해 보이고 초라해 보인다는 29번 진술문과 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것을 보면 무언가 잘못된 것 같아 보인다는 17번 진술문에 부정적인 동의(Z−score : −.911, −.122)를 보이고 있으나 이 유형의 사람들은 긍정적인 동의(Z−score : .371, .841)를 보이고 있다.

이 유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위하여 제1유형의 대표성을 지닌 사람을 중심으로 Q−표본분류 당시 수집한 자료를 기술하면 다음과 같다.

인자가중치가 가장 높은 29번 대상자는 현재 자신의 체중이 객관적인 기준에 의하여 비만인지 아닌지도 잘 모르는 상태에서 단지 미관상 체중조절을 하려는 사람이 많다고 지적하였고, 3번 대상자는 요즘 TV를 보면 하나같이 마르고 얼굴이 작은 여자 연예인들을 볼 수 있어 TV나 신문 등 매스컴에 많이 노출되어 있는 현대 여성들은 당연히 마르고 얼굴이 작은 사람이 정상인 것으로 착각하고 지나친 체중조절을 하는 것이라고 진술하였다.

이를 종합하여 볼 때 이 유형에 속한 사람들은 비만이라는 평가나 비만의 합병증 때문에 체중조절을 하는 것이 아니라 사회적인 분위기에 휘말려 정상 체중의 사람들까지도 무리한 체중조절을 하거나 또는 잘못된 생각을 가지고 체중조절을 하는 사회적 풍조를 우려하는 유형이라 할 수 있다.

〈표 4〉 제1유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문 항	표준점수 (Z−score)
35	무리한 체중조절은 건강을 크게 악화시킬 수 있다고 생각한다.	1.81
36	비만에 대한 객관적 기준과 올바른 체중조절 방법에 대한 홍보가 필요하다.	1.72
37	현대 여성들의 체중조절의 문제점을 야기시키는 것은 지나치게 마른 여성을 미화시키는 매스컴의 영향이 크기 때문이다.	1.57
11	특히 여성들 사이에서는 지나치게 마른 여성이 정상체중인 것으로 잘못 인식되어 있다.	1.51
4	비만을 치료하기 위한 식이요법을 행할 때 상당한 끈기와 인내가 있어야만 가능하다.	1.34
5	비만은 성인병과 같은 질병을 초래하므로 건강유지와 증진을 위해 체중조절은 필수적이라 생각한다.	1.26

〈표 4〉 계속

항 목 번 호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
1	비만치료에 대한 강한 동기유발이 없으면 성공을 거두기 어렵다.	1.11
9	비만인 사람은 정서적으로나 심리적으로 불안하며 우울증까지 갖게 되는 것 같다.	-1.35
10	비만인 사람은 단식 등 과감한 식생활의 변화를 통하지 않고는 정상 체중이 되기 어렵다.	-1.41
21	칼로리의 섭취와는 관계없이 운동조절이 체중감량을 좌우한다.	-1.52
27	비만으로는 정서적 안정을 찾을 수 없을 것 같다.	-1.63
20	흡연을 하면 식욕이 억제되고 결국 체중이 감소된다고 생각한다.	-1.96

2) 제2유형 : 건강조건형

체중조절에 대한 제2유형은 건강을 매우 중요하게 생각하고 체중조절은 건강을 유지하거나 증진시키는 수단으로 생각하고 있어 건강을 얻을 수 있을 때 체중조절을 실천하며, 체중조절로 인하여 건강을 잃을 수 있다면 체중조절을 하지 않는 유형이라 말할 수 있어 건강조건형이라 명명하였다.

이 유형의 사람들은 비만은 성인병을 초래하므로 체중조절이 필수적이라는 진술문에 긍정적인 동의를 보이면서도 체중조절은 얻는 것보다 잃는 것도 많으므로 무조건적인 체중조절은 해가 될 수 있다는 진술문에도 긍정적인 동의를 보이고 있어 건강을 우선으로 생각하는 사람들이라 할 수 있다 〈표 5〉. 이렇듯 건강을 중요하게 생각하기 때문에 다른 유형의 사람들이 체중조절은 의사의 처방에 따라 행해야 부작용이 없다는 진술문에 부정적인 동의(Z-score : -.410)를 보이고 있으나 이 유형의 사람들은 긍정적인 동의(Z-score : 1.046)를 보이고 있다.

이 유형에 속한 36번 대상자는 비만한 사람이 정상 체중의 사람보다 질병이 많으므로 건강히 살려면 체중조절은 필수적이라 진술하였고, 9번 대상자는 비만은 고혈압, 심질환과 같은 성인병을 초래할 수 있어 체중조절이 필요하지만 체중조절을 하기 위해 무리한 운동을 하는 것은 관절을 손상시킬 수 있어 오히려 해가 될 수 있다고 진술하였다.

이러한 점으로 보아 이 유형의 사람들은 건강을 위하여 체중조절의 필요성을 인식하면서도 체중조절로 인해 건강을 악화시킬 수 있다는 생각을 가지고 있는 사람들이라 할 수 있으며 또한 건강한 삶을 중요하게 생각하는 사람들이라 할 수 있다.

〈표 5〉 제2유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항 목 번 호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
4	비만을 치료하기 위한 식이요법을 행할 때 상당한 끈기와 인내가 있어야만 가능하다.	2.08
5	비만은 성인병과 같은 질병을 초래하므로 건강유지와 증진을 위해 체중조절은 필수적이라 생각한다.	1.67
32	체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.	1.51
18	체중조절 실패의 주원인은 의지가 약하기 때문이다.	1.42
35	무리한 체중조절은 건강을 크게 악화시킬 수 있다고 생각한다.	1.39
1	비만치료에 대한 강한 동기유발이 없으면 성공을 거두기 어렵다.	1.36
6	체중조절은 얻는 것보다 잃는 것도 많으므로 무조건적인 체중조절은 오히려 해가 될 수 있다.	1.19
31	체중조절은 반드시 의사의 처방에 따라 행해야 부작용이 없다.	1.05
16	체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 사실상 거의 불가능한 일이다.	-1.06
24	체중조절을 하는 것은 건강상의 이유라기 보다 주위사람의 권고나 눈총 때문이다.	-1.21
2	체중조절은 본인의 의지보다 친구나 가족의 도움이 더 중요하다.	-1.23
33	한국인들에게는 사실상 체중조절이 필요치 않다고 생각한다.	-1.28
9	비만인 사람은 정서적으로나 심리적으로 불안하며 우울증까지 갖게 되는 것 같다.	-1.53
19	비만해지면 성적 매력이 떨어지고 성적 능력도 감소한다.	-1.93

3) 제3유형 : 강박형

체중조절에 대한 제3유형은 강박형이라 명명하였다. 이 유형의 사람들은 과감한 식생활의 변화를 통하지 않고는 정상 체중이 되기 어렵다는 진술문에 긍정적인 동의를 보여 과감한 식생활의 변화를 하더라도 체중조절은 해야 된다는 생각을 가지고 있다고 할 수 있다〈표 6〉.

제3유형과 다른 유형간의 표준점수 차이를 살펴보면 다른 유형의 사람들이 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것을 잘못된 것이라고 하는 반면에 이 유형에 속한 사람들은 잘못된 것이 아니라고 하였다. 또한 인간의 가치는 내적 성숙과 인간미로 결정되는 것이지 체중이나 외모에 너무 신경 쓰는 일은 오히려 천박해 보인다는 진술문에 다른 유형은 긍정적인 동의(Z-score : .467)를 보이고 있으나 제3유형은 부정적인 동의(Z-score : -1.494)를 보이고 있다.

이 유형에 속한 사람들이 Q-표본분류 당시 서술한 내용을 살펴보면, 이 유형의 특징을 가장 잘 나타내고 있는 42번 대상자의 경우 비만인은 본인 스스로를 편하다고 느끼지 못하겠지만 설령 편하게 느낀다 하더라도 사회생활이 어려울 수 있고 다른 사람에게 거부감을 줄 수도 있으므로 본인이 편하다는 이유만으로 체중조절을 하지 않는다는 것은 안될 말이라고 진술하였다.

이러한 특성으로 보아 이 유형의 사람들은 과감한 식생활의 변화를 통해서라도 체중조절은 해야 되고, 체중에 신경을 쓰는 것은 천박한 일이 아니라고 생각한다. 또한 비만한 사람이 스스로 불편감을 느끼지 않을지라도 다른 사람의 거부감을 덜어주기 위해서는 체중조절이 필요하다고 생각하여 강박적으로 체중조절의 필요성을 인식하는 유형이라 말할 수 있다.

4) 제4유형 : 타인의식형

제4유형의 사람들은 체중조절을 행하는 데에 뭔가 잘못된 점이 있다고 생각하면서도 다른 사람들이 체중조절은 필요하다고 생각하기 때문에 타인을 의식하여 그들의 생각을 좇아가는 사람들이라 할 수 있어 타인의식형이라 명명하였다.

〈표 6〉 제3유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
4	비만을 치료하기 위한 식이요법을 행할 때 상당한 끈기와 인내가 있어야만 가능하다.	1.75
37	현대 여성들의 체중조절의 문제점을 야기시키는 것은 지나치게 마른 여성을 미화시키는 매스컴의 영향이 크기 때문이다.	1.57
36	비만에 대한 객관적 기준과 올바른 체중조절 방법에 대한 홍보가 필요하다.	1.48
10	비만인 사람은 단식 등 과감한 식생활의 변화를 통하지 않고는 정상 체중이 되기 어렵다.	1.38
32	체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.	1.26
3	고민이나 스트레스가 있을 때 많이 먹게 되어 체중조절에 실패하게 된다.	1.11
35	무리한 체중조절은 건강을 크게 악화시킬 수 있다고 생각한다.	1.07
17	비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것을 보면 무언가 잘못된 것 같아 보인다.	-1.03
33	한국인들에게는 사실상 체중조절이 필요치 않다고 생각한다.	-1.36
27	비만으로는 정서적 안정을 찾을 수 없을 것 같다.	-1.40
34	인간의 가치는 내적 성숙과 인간미로 결정되는 것이지 체중이나 외모에 너무 신경쓰는 일은 오히려 천박해 보인다.	-1.49
21	칼로리의 섭취와는 관계없이 운동조절이 체중감량을 좌우한다.	-1.55
23	비만일지라도 본인이 편하게 느낀다면 체중조절은 필요없다고 생각한다.	-1.64
20	흡연을 하면 식욕이 억제되고 결국 체중이 감소된다고 생각한다.	-1.83

이 유형의 사람들은 무조건적인 체중조절은 해가 될 수 있고 지나치게 마른 여성이 정상체중인 것으로 잘못 인식되어 있다는 진술문에 긍정적인 동의를 보이고 있으며, 마른 사람을 보면 어쩐지 빈약해 보이고 초라해 보인다는 진술문에 강한 부정적인 동의를 보이고 있다〈표 7〉.

이 유형에 속한 사람들의 진술내용을 살펴보면, 37번 대상자는 인간의 가치는 내적인 심성이라든가 인성으로 나타나는 것이지 겉모습만 보고 판단하는 것은 잘못된 생각이라고 진술하는 한편 마른 사람이 많이 먹는 것을 보았다면서 뚱뚱하다고 무조건 많이 먹는다고 보아서는 안된다고 진술하였고, 7번 대상자는 비만인에 대한 부정적인 인식은 주위를 둘러보면 인정할 것이라고 진술하였다. 또한 41번 대상자는 대부분 비만인 사람들이 몰라보게 체중감량을 했을 때는 그 나름대로의 동기유발이 꼭 있었고 본인 역시 다이어트를 시작할 때에 동기유발이 있었다고 진술하고 있다.

이러한 점에서 이 유형의 사람들은 주위에서 비만인에 대한 인식이 부정적이고 체중조절의 필요성을 강조하므로 남을 의식해서 어쩔 수 없이 체중조절의 필요성을 생각하기는 하나 강하게 인식하고 있지 않고 체중조절을 마땅치 않게 생각하는 사람들이라 할 수 있다.

5) 제5유형 : 자기조절형

제5유형의 사람들은 체중조절을 하는데는 친구나 가족의 도움보다는 본인의 의지가 중요하다는 진술문과 주위의 압력에 관계없이 체중조절은 자기자신이 결정해야 할 일이라는 진술문에 긍정적인 동의를 하며, 체중조절을 하는 것은 건강상의 이유라기 보다 주위사람들의 권고나 눈총 때문이라는 진술문에 부정적인 동의를 보여 체중조절을 실천하는데 본인의 결정을 중요하게 생각한다 할 수 있다〈표 8〉.

이 유형에 속한 1번 대상자는 체중을 조절하기 위해서는 자신의 노력이 중요하다고 하였고, 22번 대상자 또한 비만의 치료는 자신과의 싸움이므로 본인의 결정이 중요하다고 하여, 이 유형의 사람들은 주위사람들의 도움보다 체중조절을 하고자 하는 본인의 의지를 중요하게 생각하며 체중조절을 스스로 결정하는 사람들이라 생각한다.

〈표 7〉 제4유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
1	비만치료에 대한 강한 동기유발이 없으면 성공을 거두기 어렵다.	1.94
18	체중조절 실패의 주원인은 의지가 약하기 때문이다.	1.61
6	체중조절은 얻는 것보다 잃는 것도 많으므로 무조건적인 체중조절은 오히려 해가 될 수 있다.	1.47
11	특히 여성들 사이에서는 지나치게 마른 여성이 정상체중인 것으로 잘못 인식되어 있다.	1.28
8	비만인에 대한 일반인의 인식은 부정적이라고 생각한다.	1.27
25	체중조절은 남녀노소 누구에게나 필요하다고 생각한다.	1.20
32	체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.	1.20
36	비만에 대한 객관적 기준과 올바른 체중조절 방법에 대한 홍보가 필요하다.	1.06
12	뚱뚱한 사람은 역시 많이 먹는 것 같다.	−1.03
10	비만인 사람은 단식 등 과감한 식생활의 변화를 통하지 않고는 정상 체중이 되기 어렵다.	−1.31
33	한국인들에게는 사실상 체중조절이 필요치 않다고 생각한다.	−1.34
16	체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 사실상 거의 불가능한 일이다.	−1.51
20	흡연을 하면 식욕이 억제되고 결국 체중이 감소된다고 생각한다.	−1.72
29	마른 사람을 보면 어쩐지 빈약해 보이고 초라해 보인다.	−2.01

〈표 8〉 제5유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
14	체중조절은 식생활 개선보다 운동량을 늘리는 것이 더욱 중요하다.	1.80
4	비만을 치료하기 위한 식이요법을 행할 때 상당한 끈기와 인내가 있어야만 가능하다.	1.77
1	비만치료에 대한 강한 동기유발이 없으면 성공을 거두기 어렵다.	1.49
28	주위의 압력에 관계없이 체중조절은 자기자신이 결정해야 할 일이다.	1.47
25	체중조절은 남녀노소 누구에게나 필요하다고 생각한다.	1.14
32	체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.	1.12
37	현대 여성들의 체중조절의 문제점을 야기시키는 것은 지나치게 마른 여성을 미화시키는 매스컴의 영향이 크기 때문이다.	1.10
13	체중감량에 성공하기란 쉬운 일이 아니어서 암의 치유율보다도 비만의 치유율이 낮은 것 같다.	−1.04
29	마른 사람을 보면 어쩐지 빈약해 보이고 초라해 보인다.	−1.06
15	체중조절에 실패했던 경험 때문에 체중조절을 포기하게 된다.	−1.10
2	체중조절은 본인의 의지보다 친구나 가족의 도움이 더 중요하다.	−1.11
8	비만인에 대한 일반인의 인식은 부정적이라고 생각한다.	−1.14
16	체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 사실상 거의 불가능한 일이다.	−1.14
24	체중조절을 하는 것은 건강상의 이유라기 보다 주위사람의 권고나 눈총 때문이다.	−1.15
20	흡연을 하면 식욕이 억제되고 결국 체중이 감소된다고 생각한다.	−2.42

6) 각 유형간의 일치된 항목

체중조절을 하면 자신감과 만족감이 생기며, 체중조절 실패의 원인은 의지가 약하기 때문이라는 진술문 등의 7개의 항목에 모든 유형이 일치하는 것으로 나타났다〈표 9〉.

〈표 9〉 각 유형간의 일치된 항목

항목 번호	진 술 문 항	표준점수 (Z-score)
32	체중조절을 성공하면 외모에 대한 만족감뿐만 아니라 자신감이 생긴다.	1.17
18	체중조절 실패의 주원인은 의지가 약하기 때문이다.	1.10
30	낙천적인 생각을 하는 것이 효과적인 체중조절 방법이다.	−.49
2	체중조절은 본인의 의지보다 친구나 가족의 도움이 더 중요하다.	−.84
13	체중감량에 성공하기란 쉬운 일이 아니어서 암의 치유율보다도 비만의 치유율이 낮은 것 같다.	−.92
16	체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 사실상 거의 불가능한 일이다.	−1.00
33	한국인들에게는 사실상 체중조절이 필요치 않다고 생각한다.	−1.14

V. 논 의

1) 제1유형 : 체중조절우려형

제1유형의 사람들은 체중조절의 필요성을 인식하면서도, 체중조절이 무분별하게 행하여지고 있는 사회에 문제가 있음을 인식하여 체중조절에 대한 우려를 하고 있다.

그러므로 이 유형에 속한 사람들에게는 비만인 아닌 정상체중의 사람이나 저체중의 사람들이 체중감량을 위하여 무분별하게 체중조절을 하는 것은 바람직하지 않으나 표준체중을 유지하기 위한 체중조절은 필요하며, 비만은 성인병과 같은 질환을 유발하는 원인이 될 수 있으므로(김미영외 3인, 1994 ; 김정순, 1993 ; 모수미외 3인, 1997 ;

박혜순, 1992 ; 조주상외 2인, 1995 ; 홍미령, 1995) 비만인이 표준체중을 유지하기 위하여 체중조절을 하는 것은 바람직할 뿐만 아니라 고혈압, 동맥경화증, 당뇨병과 같은 성인병의 문제를 감소시키기 위해서도 체중조절은 필요하다는 교육을 행해야 할 것이다. 또한 이 유형에 속하는 사람들이 무분별한 체중조절이 행하여지고 있는 현 사회에 대한 우려만을 하며, 체중조절을 하지 않아 초래되는 불이익을 당하지 않도록 지도하는 것도 중요한 일이다.

2) 제2유형 : 건강조건형

제2유형의 사람들이 체중조절을 하는 것은 건강을 위해서이고 체중조절을 하고 있지 않는 것 또한 건강을 위해서이므로, 이 유형의 사람들이 체중조절을 하는 목적은 건강을 유지하거나 증진하기 위한 것이라 할 수 있다.

그러므로 이 유형에 속한 사람들에게는 건강요구를 자극 받아 체중조절을 시행 할 수 있도록 식이요법, 운동요법, 행동수정요법의 중요성과 건강에 미치는 영향에 관한 교육, 그리고 표준체중을 유지하는 것은 건강에 위협을 줄 수 있는 모든 잠재적인 요소를 예방하는 것(Suitor외 1인, 1980)이라는 교육을 하여야 하며, 본인에게 적절한 방법의 체중조절을 할 수 있도록 지도해야 할 것이다.

3) 제3유형 : 강박형

제3유형은 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것은 잘못된 것이 아니다라고 할 정도로 체중조절의 필요성을 강박적으로 인식하며 과감한 식생활의 변화를 통해서라도 체중조절을 해야 된다는 의식을 가지고 있다.

그러므로 식이 개혁의 필요성을 중요하게 인식하고 있는 이 유형의 사람들에게는 Blackburn외 4인(1997)이 감미료를 사용하여 체중감소를 장기간 유지한 연구 결과를 기초로 하여 저열량식이, 열량제한식이, 감량식이 등과 같은 식이요법을 계획하고 스스로가 식품교환표를 이용하며, 실천하고 응용할 수 있도록 지도·교육하고, 본인 스스로가 간호사 및 영양사로서의 역할을 수행(홍미령, 1995) 할 수 있도록 도와주고 격려해 주어야 할 것이다.

반면에 비만에 속하지 않는 정상체중의 사람들과 저체중의 사람들에게는 무조건 체중조절을 해야 된다는 잘못된 인식과 무리한 식생활의 변화로 인한 영양결핍 등의 건강상의 문제가 야기되지 않도록 이에 따르는 보건교육도 시행해야 한다. 또한 이 유형의 사람들은 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것을 지지하고 있어 무리한 체중조절을 할 수 있는 가능성이 높은 집단이므로 무리한 체중조절로 인한 부작용을 예방하기 위하여 자신의 건강에 맞지 않는 과격한 운동은 오히려 생리적인 부작용으로 인하여 해로운 경우가 있다는 문헌(김명자, 1996 ; Pender, 1987)을 토대로 체중조절로 인한 부작용을 예방할 수 있는 교육을 하여야 한다.

4) 제4유형 : 타인의식형

제4유형은 체중조절의 필요성을 인식하지 않으면서도 타인을 의식해서 체중조절을 하는 사람들이다.

이 유형의 사람들 중에서 비만에 속하는 사람들에게는 체중조절의 중요성과 필요성을 교육하는 것이 필요하며, 정상체중의 사람들과 저체중의 사람들에게는 체중감량을 위한 체중조절이 아니라 바람직한 체중을 유지하기 위한 체중조절을 할 수 있도록 교육하는 것이 바람직하다.

5) 제5유형 : 자기조절형

제5유형은 본인이 비만인에 속하던 속하지 않던 체중조절 실천여부를 결정하는데 있어 무엇보다도 중요한 것은 본인의 결정이라는 생각을 가지고 있는 유형이므로 이 유형에 속한 사람들에게는 본인 스스로가 체중조절의 필요성을 인식하여 바람직한 체중조절을 실천할 수 있도록 지도해야 한다. 또한 이 유형의 사람들에게는 순환기계 질환과 심질환의 발병률이 높다는 기존의 연구(차연수외 2인, 1995 ; Herbert외 1인, 1992 ; Kieres외 1인, 1991)를 토대로 과체중이나 비만으로 인한 문제점과 저체중으로 인한 영양결핍에 대한 문제점

을 교육하여 본인에게 적합한 체중조절을 스스로가 결정하여 체중조절을 행할 수 있도록 지도하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

한편 5가지 유형에서 일치된 항목을 비만인을 대상으로 한 연구결과(장정미, 1998)와 비교해 보면, 비만인들은 체중조절을 실천할 때에 본인의 의지보다 친구나 가족의 도움을 중요하게 생각하고, 비만의 치유율이 암의 치유율 보다 낮다고 생각하며, 체중감량의 속도를 서서히 줄이는 것은 불가능한 일이라고 생각하는데 반하여 일반인을 대상으로 한 본 연구에서는 반대의 입장을 보였다. 이와 같은 결과를 통해 비만인들은 일반인들에 비해 체중조절의 어려움을 더욱 더 강조하고 피부로 느끼고 있음을 확인할 수 있었다.

본 연구결과를 통하여 체중조절에 대한 주관성의 유형은 5가지 유형 즉 체중조절우려형, 건강조건형, 강박형, 타인의식형, 자기조절형으로 분류될 수 있으며, 이러한 분류는 각 개인이 가지고 있는 성별, 연령, 직업과 같은 인구사회학적 특성이나 Broca 지수에 의해 구분되는 것이 아니라 각 개인의 주관적 경험이나 태도 등이 유형 분류의 기준이 되는 것으로 나타나 Q-방법론이 갖는 가설생성적의 기능이 입증되었다고 할 수 있다.

따라서 주관성의 구조에 의해 분류된 본 연구결과의 각 유형별 특성은 각 유형에 적합한 체중조절 프로그램과 간호 중재의 방향에 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다.

Ⅵ. 결 론

본 연구는 체중조절에 대한 일반 성인의 주관성 구조를 확인하고, 각각의 유형별 특성을 분석하고 기술하고자 시도하였다.

본 연구는 1998년 7월부터 8월까지 P-표본인 일반 성인 44명을 대상으로 인간의 주관성 연구에 적합한 Q-방법론을 사용하였다. 자료는 37개의 Q-표본을 Q-진술문으로 하여 수집하였고, 수집된 자료는 PC Qunal 프로그램을 이용하여 분석하였다.

그 결과 체중조절에 대한 주관성의 구조는 체중조절이 무분별하게 행하여지고 있는 사회에 문제가 있음을 인식하여 체중조절에 대한 우려를 하고 있는 제1유형(체중조절우려형), 건강을 얻을 수 있을 때 체중조절을 실천하지만 체중조절로 인하여 건강을 잃을 수 있다면 체중조절을 하지 않으며 체중조절의 목적은 건강을 유지·증진하기 위한 것이라고 생각하고 있는 제2유형(건강조건형), 비만이 아닌데도 살을 빼려고 노력하는 것은 잘못된 것이 아니다 라고 생각할 뿐만 아니라 식생활의 개선을 해서라도 체중조절을 해야된다고 체중조절의 필요성을 강박적으로 인식하고 있는 제3유형(강박형), 사람들이 체중조절을 행하는 데에 뭔가 잘못된 점이 있다고 생각하지만 다른 사람들이 체중조절은 필요하다고 생각하므로 타인을 의식하여 그들의 생각을 좇아가고 있는 제4유형(타인의식형)과 체중조절은 체중에 관계없이 타인에 의해 결정할 것이 아니라 본인이 결정하여 체중조절을 해야 된다고 생각하는 제5유형(자기조절형)의 5가지 유형으로 구성되었고, 이들 유형들은 서로 독립적으로 존재하며 각각 독특한 특성을 지니고 있는 것으로 밝혀졌다.

참 고 문 헌

김명자 (1996). 건강증진과 간호학. 서울: 신광출판사.

김미영, 이순환, 신은수, 박혜순 (1994). 비만환자의 영양 섭취 및 식이행동 양상. 가정의학회지, 15(6), 353-362.

김영임 (1991). 생활양식, 체중과 건강수준의 상관성 분석. 간호학회지, 21(2), 195-203.

김정순 (1993). 우리나라 사망원인의 변천과 현황. 대한의학협회지, 36(3), 271-284.

김정희 (1996). 비만 성인의 건강관련 행위-Johnson의 행위체계 모형 적용. 서울대학교 대학원 석사학위논문.

김흥규 (1990). Q방법론의 이해와 적용. 서울: 서강대언론문화연구소.

김흥규 (1992). 주관성 연구를 위한 Q방법론의

이해와 적용. 서울: 서강대언론문화연구소.
김홍규 (1992). 주관성 연구를 위한 Q방법론의 이해. 서울대학교 간호대학논문집, 6(1), 1-11.
모수미, 이연숙, 구재옥, 손숙미 (1997). 식사요법. 서울: 교문사.
문수재, 김현수, 김정현, 박계숙, 유윤희 (1995). 비만 여성의 체중조절 실시를 통한 효과 측정. 한국영양학회지, 28(8), 759-770.
박영숙, 이연화, 최경숙 (1995). 대학생의 인식체형과 체격지수에 의한 비만도의 차이및 체중조절 태도. 한국식생활문화학회지, 10(5), 367.
박혜순 (1992). 비만과 체중조절. 가정의학회지, 13(4), 289-299.
박혜순, 정영순, 신은수, 김명화, 김철준 (1993). 비만 환자에서 행동, 식사, 운동 교육을 통한 체중조절. 가정의학회지, 14(4-5), 250-257.
서효숙, 이창희, 박혜순, 김철준 (1993). 비만을 나타내는 몇가지 지수와 혈압과의 상관관계. 가정의학회지, 14(8-9), 594-600.
이옥련 (1985). 비만학생과 표준체중 학생의 건강통제위 성격과 신체상에 대한 비교 연구-서울시내 남녀 고등학생을 중심으로. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
이정윤, 송태희 (1997). 대학생의 비만실태와 식생활 양상에 관한 연구. 한국보건과학연구소 논문집, 4(1), 19-32.
장정미 (1998). 비만인의 체중조절에 대한 탐색적 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
전세열, 강지용, 하태익, 최운정 (1994). 임상영양 식사요법. 서울: 광문각.
정승교 (1995). 행동수정 프로그램에 의한 과체중 여자중학생의 비만관리 효과. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
조주상, 한덕임, 박혜순 (1995). 비만환자에서의 우울성향. 가정의학회지, 16(4), 239-245.
차연수, 김인숙, 주은정 (1995). 운동(수영)여부에 따른 중년여성의 체지방 대사 비교. 한국영양학회지, 28(5), 397-405.
하명주 (1985). 대도시 비만아동의 비만요인에 관련된 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
한애화 (1993). 국민학교 아동의 비만도별 체지방 분포와 혈청 지질. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
홍미령 (1995). 비만인의 자기조절행위와 체중조절에 관한 구조모형. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
Blackburn, G. L., Kanders, B. S., Lavin, P. T., Keller, S. D., Whatley, J. (1997). Effect of aspartame as part of a multidisciplinary weight-control program on short-term and long-term control of body weight. American Journal of Clinical Nutrition, 65(2), 409-418.
Clark, K. (1997). Disordered eating behaviors and bone-mineral density in women who misuse alcohol. *including commentary by* Allan JD., Ciliska D., Perry PA., Hall JM. with author response. Western Journal of nursing Research, 19(1), 32-55.
Colvin, R., Olson, S. (1983). A descriptive analysis of men and women who have lost significant weight and are highly successful maintaining the loss. Addictive Behaviors, 8, 287-295.
Gochman, D. S. (1988). Health Behavior-Emerging Research Perspectives. New York: Plenum Press.
Herbert, V., Subak-Sharpe, G. J. (1992). Complete Book of Nutrition. New York St. Martin's Press.
Keller, C., Oveland, D., Hudson, S. (1997). Strategies for weight control success in adults. Nurse Practitioner : American Journal of Primary Health Care, 22(3), 33, 33-40.
Kieres, J., Plowman, S. (1991). Effects of swimming and land exercises versus swimming and water exercises on body composition of college students. J Sports

Med Phys Fitness, 31, 189-195.

Pender, N. J. (1987). Health Promotion in Nursing Practice. Appleton & Lange.

Pigeon, P., Oliver, I., Charlet, J. P., Rochiccioli, P. (1997). Intensive dance practice : repercussions on growth and puberty. American Journal of Sports Medicine, 25(2), 243-247.

Robinson, C. H., Weigley, E. S. (1984). Basic nutrition and diet therapy. New York: Macmillan Publishing Company.

Smith, D. E., Heckemeyer, C. M., Kratt, P. P., Mason, D. A. (1997). Motivational interviewing to improve adherence to a behavioral weight-control program for older obese women with NIDDM : a pilot study. Diabetes Care, 20(1), 52-54.

Suitor, C. W., Hunter, M. F. (1980). Principle and Application in Health Promotion. Philadelphia: Lippincott.

Wing, R. R., Anglin, K. (1996). Effectiveness of a behavioral weight control program for blacks and whites with NIDDM. Diabetes Care, 19(5), 409-413.

Abstract

Key concept : Weight control, Q-methodology

An Exploratory Study on The Weight Control of Adult

Kang, Hyun Sook* · Chang, Chong Mi**

The purpose of this study was to explore the subjective opinions related to the weight control by using Q-methodology.

Forty four adults were selected for P-sample from July to August, 1998. The collected data were analyzed by PC Quanl program.

The results were as follows :

There were 5 types of the adult's opinions about the weight control.

Type Ⅰ(Concern about weight control) : This type believes that there is a problem with general social attitudes, but the weight control it self is necessary.

Type Ⅱ(Health conscious) : This type believes that good health is very important and weight control is way of maintaining and improving good health.

Type Ⅲ(Obsessive) : This type believes that weight control is absolutely necessary no matter what it takes including extreme dietary change.

Type Ⅳ(Influence by social pressure) : This type believes that the external stimulation and help is needed to motivate weight control.

Type Ⅴ(Self control) : This type believes that self determination is necessary regardless of social pressure.

* Department of Nursing, College of Medicine, Kyung Hee University

** Department of Nursing, Seoul Health College