



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2024년 2월

석사학위 논문

남성의 신경성 폭식 경험 및
극복에 대한 질적 사례연구

조선대학교 대학원

상담심리학과

김 남 금

남성의 신경성 폭식 경험 및
극복에 대한 질적 사례연구

A Qualitative Case Study on the Male's Experience
and Overcoming of Bulimia Nervosa

2024년 2월 23일

조선대학교 대학원

상담심리학과

김 남 금

남성의 신경성 폭식 경험 및 극복에 대한 질적 사례연구

지도교수 김 나 래

이 논문을 상담심리학 석사학위 논문으로 제출함

2023년 10월

조선대학교 대학원

상담심리학과

김 남 금

김남금의 석사학위논문을 인준함

위원장 정승아 (인)

위 원 권해수 (인)

위 원 김나래 (인)

2023년 12월

조선대학교 대학원

목 차

제1장 서론	1
제1절 연구의 필요성 및 목적	1
제2절 연구 문제	6
제2장 이론적 배경	7
제1절 현대 사회의 이상적 신체상	7
1. 사회의 외모에 대한 평가	7
2. 신체상에 관한 선행연구	9
제2절 섭식장애 및 신경성 폭식증	11
1. 섭식장애	11
2. 신경성 폭식증	13
3. 신경성 폭식증의 유발요인	14
4. 신경성 폭식증의 치료적 개입	16
제3절 남성의 신경성 폭식증	18
1. 남성과 섭식문제	18
2. 남성의 섭식문제와 정서 표현	20
3. 남성의 신경성 폭식증 관련 선행연구	23

제4절 질적연구	25
1. 질적 사례연구	25
제3장 연구 방법	28
제1절 질적 사례연구	28
제2절 연구 참여자	29
제3절 연구의 윤리적 고려	31
제4절 자료수집과 자료분석	32
1. 자료수집	32
2. 자료분석	34
제 4 장 연구 결과	35
제1절 사례 내 분석	35
1. 연구참여자 1	35
2. 연구참여자 2	37
3. 연구참여자 3	39
제2절 사례 간 분석	41
1. 신경성 폭식 유발 요인 및 시작	43

2. 신경성 폭식 행동 특징	47
3. 신경성 폭식의 극복 요인	51
4. 신경성 폭식에서의 성찰 및 의미	55
제5장 논의 및 제언	57
참고 문헌	67
부록	82

표 목 차

표 1. 연구 참여자 배경 정보	30
표 2. 반구조화 면담지	33
표 3. 사례 간 분석	41

ABSTRACT

A Qualitative Case Study on the Male's Experience and Overcoming of Bulimia Nervosa

NAM GEUM KIM

Advisor : Prof. Na-Rae Kim, Ph. D

Department of Counseling Psychology

Graduate School of Chosun University

The purpose of this study was to explore the process of bulimia nervosa from initiation to recovery, in order to better understand men who have experienced and recovered from bulimia nervosa and to provide a basis for interventions to prevent relapse and for men who maintain bulimia nervosa. To this end, in-depth interviews were conducted with three men in their twenties who had experienced bulimia nervosa in the past and were currently in a state of remission, and analyzed using Cresswell's (2013) case study method. The findings revealed four dimensions, 16 common themes, and 38 individual themes.

The participants' triggers for bulimia nervosa included insecure attachment to their parents, academic stress, emotional dysregulation, and judgment and criticism from others. To compensate for these negative emotions, they engaged in compensatory behaviors such as starvation, vomiting, taking diet supplements, and excessive exercise. Participants also lacked awareness that binge eating and compensatory behaviors were maladaptive, thus maintaining their bulimia nervosa.

Factors associated with overcoming bulimia nervosa included social support, concerns about poor health, reduction of existing binge eating triggers, and changes in body appearance. After overcoming bulimia nervosa, participants

reported positive changes in their perceptions of themselves. Implications and limitations are presented based on the findings.

Key word: Bulimia nervosa in males, Overcoming Bulimia Nervosa

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

오늘날 아름다운 몸매에 대한 개인의 열망은 나날이 높아지고 있다. 외모가 하나의 스펙이 되는 대한민국 사회에서 군살이 하나도 없는 아름다운 몸매가 마치 개인의 독립성, 자율성 그리고 절제의 상징처럼 인식되었다. 이러한 열망은 1990년대 대중매체가 발달함에 따라 심화되었고, 최근 SNS 유행은 이러한 욕구를 보다 증폭시켰다. 인터넷 등의 매체는 이상화된 신체 이미지를 제시하고 아름다운 몸매가 행복과 사회적 성공의 기준인 것처럼 묘사한다(이지영, 박혜정, 2013). 이러한 신체 이미지에 대한 사회문화적 기준을 내재화하게 되면 개인은 이상적인 몸매와 자기 신체를 끊임없이 비교하게 되고, 이는 신체 불만족을 증가시킨다(손은정, 2010). 신체 불만족(body dissatisfaction)이란, 이상적 신체상과 자기 신체상 간의 괴리가 발생하여 자기 신체를 부정적으로 인식하는 것을 말한다(박정수, 임민규, 신희천, 2007). 신체 불만족은 스트레스와 우울감을 유발할 수 있으며 또한 이상적 신체 기준에 대한 압박은 체중감량에 높은 관심을 불러일으킨다(Stice & Shaw, 2002). 개인은 신체 불만족을 해소하기 위해 건강을 희생해서 극단적인 다이어트를 시도하기도 한다(문경덕, 2003).

이처럼 아름다운 몸매에 대한 열망은 개인의 차원을 넘어서 집단적 숭배의 대상이 되었다(김미진, 2004). 이상적 신체 이미지에 대한 이러한 열망을 보여주듯이 20·30세대에서 바디(BODY)와 프로필(PROFILE)의 합성어인 바디프로필 촬영이 유행하고 있다. 바디프로필을 촬영하기 위해서는 단기간에 극단적으로 체지방을 감량하여 근육의 선명도를 높여야 한다. 이러한 체지방 감소는 극단적 절식과 과도한 운동이 필수적으로 요구된다. 또한 다이어트를 위해 운동, 식이조절과 더불어 관련 약물 복용으로 이어지기도 한다. 이와 같이 체중감량을 위한 과도한 노력은 여러 부작용을 낳게 되는데, 가령 생리불순, 탈모, 스트레스 과다, 체중 강박, 폭식 등이 해당된다. 더 심하면 먹고 토하기, 이뇨제, 관장약을 복용하여 체중을 감소시키는 섭식장애의 한 형태로 이어지기도 한다(교수신문, 2022).

섭식장애(eating disorders)란, 섭식 행위에서 부적응이 나타나는 것을 말한다. 섭

식 행위에서 부적응이 발생하게 된다면 신체적·심리적 장애를 가져올 수 있고, 개인의 대인관계나 실생활에 악영향을 미칠 수 있다(김시연, 백근영, 서영석, 2010; 박찬섭, 2008). DSM-5에 따르면 섭식장애는 크게 ‘신경성 폭식증’, ‘신경성 식욕부진증’, ‘폭식 장애’ 등으로 나눌 수 있다. 신경성 폭식증은 반복적인 폭식 삽화가 발생하고 부적절한 보상 행동이 나타난다. 신경성 식욕부진증은 흔히 거식증이라고도 하는데, 섭식을 거부하고 현저한 저체중이 나타나는 특징이 있다. 폭식 장애는 반복적인 폭식 삽화가 발생하지만, 신경성 폭식증과는 달리 부적절한 보상 행동이 나타나지 않는다(APA, 2013).

일반적으로 체중을 감량하기 위해 선택하는 대표적인 방법으로는 섭식 억제가 있다. 섭식 억제는 저체중, 영양불균형, 영양실조와 같은 신체적 문제를 일으킬 수 있고, 더 심하면 거식증과 같은 섭식장애를 유발하기도 한다(권석만, 2003). 또한, 섭식을 장시간 억제하게 되면 음식을 한꺼번에 섭취하는 폭식을 하게 되며, 이후 체중증가에 대한 두려움으로 구토하거나 이노제와 관장약을 먹는 등 부적절한 보상 행동을 하는 신경성 폭식증으로 이어질 위험이 있다(Polivy & Herman, 1985). 폭식 후 개인은 섭식을 통제하지 못했다는 죄책감과 자기 혐오감을 경험하게 되며 자존감 저하에 심각한 영향을 미치게 된다(김미리혜, 2008).

이러한 섭식 문제는 개인의 차원을 넘어서 사회·심리적 문제로 떠올랐다. 섭식 문제에 대한 경각심이 요구되면서 섭식장애에 대한 연구가 활발하게 진행되었다(전종국, 이미옥, 2007). 섭식장애에 대한 국내외 선행연구를 살펴보면, 대부분 젊은 여성을 대상으로 섭식장애의 원인과 치료에 대한 연구가 이루어져 왔다(e.g., 김은하, 이선영, 2016; 김효진, 임성문, 2015; 박혜린, 2015, 이신혜, 조용래, 2014; Fairburn, Cooper, Doll, Norman, & O'Connor, 2000; Striegel-Moore, Ruth, & Cachelin, 2001; Pratt, , Telch, Labouvie, Wilson. 2001). 그들은 다른 연령층에 비해 아름다운 몸매에 대한 사회문화적 압력을 강하게 받으며, 사회가 요구하는 완벽한 이미지를 내면화하고, 자기 외형에 지나치게 몰두하는 특징이 있다(김미애, 이지연, 2014; Striegel-Moore, Ruth, & Cachelin, 2001). 더 나아가 젊은 여성들은 외형을 자존감의 원천으로 삼는 경향이 나타난다(손은정, 2008; Striegel-Moore, Silberstein, & Rodin, 1986).

그러나 사회가 제시하는 이상적 신체 이미지를 내면화하고 자기 외모에 지나치게 몰두하는 것은 비단 여성의 문제만은 아니며, 남성에게도 종종 나타난다. Wardle(2006)은 22개국 대학생의 체중감량 노력에 대한 조사를 시행하였는데, 이중

한국 대학생들은 체중에 대한 관심이 다른 국가들보다 상대적으로 높았다. 또한 한국은 남녀대학생 모두 비만도는 가장 낮았으나, 두 성별 모두 체중감량에 대한 노력은 상위권에 속했다. 이와 더불어 전국 남자 대학생 760명을 대상으로 다이어트 경험에 대한 설문조사를 한 결과, 약 44%가 다이어트 경험이 있는 것으로 보고하였으며, 다이어트를 한 이유로 외모 관리가 40%로 가장 높았다(이데일리, 2012). 이러한 조사 결과는 남녀를 불문하고, 우리나라 젊은 사람들이 체중 및 체형에 지나치게 몰두하고 있는 것을 보여준다. 또한 여성의 문제로만 인식된 아름다운 몸매를 얻기 위한 노력이 남성에게도 활발하게 나타나고 있다는 점을 시사한다.

한편, 섭식장애는 여성의 병이라는 사회적 인식이 있었기에, 남성의 섭식장애에 대한 연구적 관심은 상대적으로 미비했다. 하지만, 앞서 언급한 바와 같이 남성의 경우도 체중감량에의 관심이 상당히 높아졌으며, 실제로 섭식장애는 성별에 상관없이 남·여 모두에게서 발병할 수 있다. 특히, 남성 섭식장애 발병 비율이 매년 약 2%씩 증가하는 추세이다(헬스조선 2018). 또한, 국내의 한 연구에서 섭식장애 고위험 절단 점수 20점 이상을 보인 성인을 조사하였는데, 여성이 57.9%, 남성은 44.3%로 나타났다(남희정, 김영순 2005). 이러한 조사 결과는 남성도 섭식장애의 안전지대가 아니라는 점을 시사한다. 앞서 언급한 대로 남성도 체형과 외모에 대한 사회문화적 압박을 경험한다. 근육질 몸매가 남성의 이상적 몸매로 떠오르면서, 남성은 근육질 몸매를 얻기 위해 극단적으로 섭식을 통제하게 되며, 이 과정에서 섭식장애를 경험하기도 한다(김영신, 양난미, 2010). 다만 성별의 차이에 따라 섭식장애 양상은 다르게 나타날 수 있다.

건강보험심사평가원에 따르면, 섭식장애 중에서 남성은 여성에 비해 거식증보다 폭식증의 비율이 높았다(헬스조선, 2018). 또한, 김성수, 임수근, 황보인, 김울리(2017)의 남성 섭식장애 환자의 병리적 특징에 관한 연구 결과에 따르면 남성은 여타의 섭식장애 중에서 ‘신경성 폭식증’ 발병 비율이 가장 높았다. 이처럼 남성의 섭식장애 발병 비율이 점차 높아지고 있으며 그 중, 남성 신경성 폭식증의 발병 비율이 상대적으로 높은 편이다. 따라서 본 연구에서는 그동안 충분히 조명되지 못한 남성 신경성 폭식증에 대한 연구를 진행하고자 한다.

신경성 폭식증에 대한 선행연구를 살펴보면, 대부분 신경성 폭식증의 주요 증상인 폭식을 유발하는 요인에 대한 연구가 주로 이루어져 왔다. 선행연구에 따르면, 폭식 행동을 유발하는 요인은 크게 외적 요인과 내적 요인으로 구분할 수 있는데, 먼저, 외적 요인으로는 사회문화적 압력, 가족 및 친밀한 사람들에게서의 신체 압

력, 부모의 양육방식 등이 있다(권민경, 2010; 손은정, 2010; 조성실, 2009; Keery, Vander, & Thompson, 2004). 또한 내적 요인으로는 부정 정서, 부정 긴급성, 정서적 섭식, 완벽주의 등이 있다(박소현, 2022; 손은정, 2013; Masheb & Grilo, 2010). 이처럼 폭식 유발 요인을 밝히는 연구와 더불어 치료에 대한 연구도 이루어져 왔다. Stice, Trost, Chase(2003)는 아름다운 몸매에 대한 사회문화적 기준의 내재화를 줄이는 것이 부정 정서 및 폭식 행동 완화에 효과가 있음을 밝혔다. 한초롱(2019)은 정서 마음챙김 기반 프로그램이 부정정서, 정서적 섭식 및 폭식행동 감소에 의미있게 기여하는 것을 보여주었다. 이외에도 인지행동 음악치료(정해연, 2006), 문학치료(박현주, 2021), 게슈탈트 치료(우선화, 2019), 마음 챙김 치료(홍혜정, 2022) 등이 신경성 폭식증 치료에 효과가 있음을 보여주었다.

하지만, 앞에서 언급한 연구들은 대부분 여성을 대상으로 연구한 것이기 때문에 남성 신경성 폭식증의 요인에 대해서 이해하는데 한계가 있다. 더군다나 남성과 여성의 섭식 문제의 양상에 있어서 차이가 있는 것으로 알려져 왔다. Rheanna(2007)에 따르면, 여성은 날씬함에 대한 사회문화적 압력을 많이 받을수록 이상 섭식 문제가 발생할 가능성이 높았고, 남성의 경우에는 근육을 키우는 등 건장한 체격에 대한 압박을 많이 받을수록 이상섭식문제가 발생할 가능성이 커진다고 하였다. 남성은 여성과는 다르게 마른 몸보다는 건장한 체격을 선호하고(임수근, 2006), 남성은 오히려 체중이 감소했을 때, 우울해지는 경향이 있다(최주현, 안동현, 1999). 이러한 남성의 특성을 고려하여 남성 신경성 폭식증의 양상에 대해 살펴보는 것이 중요하다. 남성의 특성을 고려하지 않고 이해하게 된다면 남성이 겪은 어려움을 과소평가하거나, 심리적 어려움이 없다는 결론을 내릴 수 있는 위험성이 있기 때문이다(김시연, 서영석, 2012).

이를 위해 본 연구에서는 어떠한 경험으로 남성이 신경성 폭식증을 겪게 되는지 그 과정에 대한 심층적인 탐색을 통해 남성 신경성 폭식증의 요인에 대해 밝히고자 한다. 이와 더불어, 신경성 폭식 행동을 중단하게 한 요인을 파악하여, 신경성 폭식 행동 극복에 대한 이해를 높이고자 한다. 이는 남성 신경성 폭식증에 대한 이해를 높여, 섭식 문제로 어려움을 겪고 있는 남성을 위한 상담 개입에 실질적인 정보를 제공할 수 있을 거라 기대한다.

특히, 본 연구에서는 질적연구방법을 토대로 남성 신경성 폭식증 경험에 대해 이해하고자 하는데, 이에 대한 근거는 다음과 같다. 먼저, 남성을 대상으로 한 신경성 폭식증 연구는 상당히 미비한 실정이다. 기존에 충분하게 다뤄지지 않은 주제이므

로 질적연구를 토대로 탐색적 방식의 기초자료를 마련할 필요가 있다. 더불어, 신경성 폭식증은 은밀하게 폭식과 보상 행동이 이루어지므로 외부에 잘 드러나지 않는 특성이 있다(김미리혜, 2008). 따라서, 신경성 폭식증의 구체적인 의미와 현상을 파악하기 위해서는 연구 참여자의 신경성 폭식증의 경험을 직접적으로 기술하여 생생하게 드러낼 수 있는 인터뷰 기반의 질적연구 접근법이 필요하다(김수진, 김봉환, 2015). 특히, 본 연구에서는 남성 신경성 폭식증 경험과 극복에 대해 살펴보기 위해 질적 연구 방법인 ‘사례연구’를 활용할 것이다. ‘사례’란 개인의 일상적 경험 그 자체이며, 생생한 삶의 현장과 의미를 담은 이야기이다(김석우, 최태진, 박상욱, 2007). 사례연구는 시·공간의 맥락 속에서 다양한 정보를 수집하고, 특정 현상을 심층적으로 탐색할 수 있는 장점이 있다(Creswell, 2007). 사례연구는 심층분석을 지향하므로, 연구 참여자의 경험을 종합적으로 이해하는 데 적절한 방법이라 할 수 있다. 또한 연구의 신뢰도 및 타당도를 위해 삼각 검증(triangulation) 방법을 활용할 것이다. 이는 복수의 연구자들이 자료 분석 등에 참여해 연구자의 편견을 최소화할 수 있다.

이에 본 연구는 질적 사례연구 방법을 토대로 남성이 신경성 폭식 경험을 통해 겪은 심리적 어려움을 탐색하여, 신경성 폭식증을 호소하는 남성에게 대한 이해와 상담 개입의 기초자료를 제공하는 데 목적이 있다.

제2절 연구 문제

본 연구의 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 신경성 폭식 경향성이 있는 남성은 어떠한 심리·사회적 어려움을 경험하였는가?

둘째, 신경성 폭식을 극복한 남성에게 극복은 어떠한 의미인가?

제2장 이론적 배경

제1절 현대 사회의 이상적 신체상

1. 사회의 외모에 대한 평가

외모에 대한 개인의 관심은 나날이 증가하고 있다. 현대 사회에서 매력적인 외모가 중요해지면서 이 시대를 살아가고 있는 개인은 외모 관리에 많은 노력과 시간을 투자한다. 매력적인 외모는 연애, 대인관계, 직업 등에서 긍정적인 영향을 미치는 것으로 여겨진다(Sarwer, Magee, & Clark, 2003). 특히, 외모 중시 현상은 우리나라에서 매우 두드러지게 나타나는데, 김완석과 김정식(2007)이 일본, 중국, 한국의 여대생을 대상으로 외모의 중요성을 조사한 결과에서도 세 나라 중 한국에서 외모 및 매력적인 신체 이미지에 대한 관심 정도가 가장 높은 것으로 나타났다.

한편, 최근 들어 아름다운 몸매에 대한 열망이 남녀노소를 불문하고 나타나고 있다. 아름다운 몸매에 대한 기준은 특정 시대의 사회문화적 영향을 받는다. 오늘날의 현대 사회에서 남성은 근육질 몸매, 여성은 날씬한 몸 등이 이상적 신체상으로 받아들여진다. 이러한 이상적 신체의 기준은 인터넷 등 매체를 통해 개인에게 신속하고 강력하게 전달된다(Harter, 1990). 대중매체는 아름다운 몸매의 기준을 제시하고 아름다운 몸매를 가진 사람이 행복하고 성공의 가능성이 높은 것처럼 묘사하곤 한다(Collins, 1988). 하지만 매체를 통해 전달되는 아름다운 몸매의 기준은 주로 연예인과 모델의 몸매로서 사실상 비현실적인 것에 가깝다. 그런데도 개인은 자기 신체와 이상적 신체상을 끊임없이 비교함으로써, 이상적 신체에 부합하지 못하는 자기 신체에 만족하지 못하게 된다(장희순, 2004; 이숙영, 박기환, 2018). 신체 불만족(body dissatisfaction)이란, 이상적 신체상과 자기 신체상 간 괴리로 인해서 자기 신체를 부정적으로 인식하는 것을 뜻하는데(박정수, 임민규, 신희천, 2007), 이처럼 아름다운 몸매를 강조하는 매체의 영향으로 개인은 신체 불만족을 경험할 수 있다.

더불어, 이러한 신체 불만족을 해소하기 위해서 개인은 정상 체중임에도 불구하고 극단적 다이어트를 시도하기도 한다(최윤정, 2005). 서울 성인지 통계 20016에서

조사한 결과, 실제 비만 비율과 주관적으로 비만이라고 생각하는 비율 간의 차이가 있는 것으로 나타났다. 가령, 실제 비만율은 21.5%이나, 정상체중임에도 불구하고 주관적으로 비만이라고 생각하는 비율은 36.1%로 나타났다. 안타깝게도 이러한 주관적 비만 인식 비율은 시간이 지날수록 증가하는 추세이다. 또한 오늘날 SNS(Social Network Servies)가 보편화되면서 사람들은 자신의 일상을 공유하기 시작했고, 이는 이상적 신체 이미지에 대한 열망을 부추겼다. SNS란 일상, 경험, 생각 등을 인터넷을 매개로 개인의 정보를 공유하는 네트워크 장인데, 이러한 SNS 상에서 이용자는 화려하고, 이상화된 자신의 모습만을 제시해 보이려는 경향이 있다(정소라, 현명호, 2017). 또한 SNS에 제시된 다른 사람의 신체를 자기 신체와 비교하게 되면서, 자기 외모와 신체를 더욱 부정적으로 평가하게 된다(문지윤, 2019). 자신이 어떻게 보일지에 대해 타인의 시선을 내면화하게 되면 자기 신체를 지속적으로 점검하고 평가하는 정도가 높아진다. 이처럼 자기 신체를 지속적으로 감시하는 것을 ‘신체감시’라고 하며, 이러한 신체감시로 인해 촉발된 신체에 대한 부정적 감정이 지속된다면 섭식을 절제하려는 경향 또한 높아진다(전소정, 성용준, 양은주, 2018).

섭식절제란, 체중을 감소시키거나 체중의 증가를 예방하기 위한 방편으로 음식 섭취를 절제하는 것을 의미한다(형지우, 이상희, 2021). 섭식절제 행위가 지나치게 되면 섭식장애를 유발할 수도 있다(박정수, 임민규, 신희천, 2007). 이를 보여주듯이 10대 여성을 중심으로 프로아나가 유행하고 있다. 이는 찬성한다는 뜻을 가진 ‘프로(pro)’와 거식증을 뜻하는 ‘애너럭시아(anorexia)’의 합성어로, 프로아나는 극도의 마른 몸을 미의 기준으로 삼고 음식 섭취를 거부하는 행위 또는 사람을 말한다. 프로아나를 지향하는 사람들은 SNS에서 프로아나 계정을 만들어 극도의 마른 몸을 만들수 있는 방법을 공유한다. 먹고 토하기, 음식물을 씹고 뱉기, 이노제나 관장약 등을 복용하는 방법 등이 그 예이다. 프로아나는 마른 몸이 되는 것이 건강보다 중요하며 ‘개말라’가 되면 행복하고 타인의 인정이 따라온다고 믿는다(경향신문, 2021). 이처럼 이상적 신체를 얻기 위해 과도한 운동, 극단적인 섭식 절제, 성형 수술, 약물 복용 등 이상섭식 문제가 발생하고 있어 사회적 관심이 요구된다(Blond, 2008).

2. 신체상에 관한 선행연구

한편, 한국 사회의 외모지상주의 현상과 맞물려 국내에서는 부정적 신체상 및 섭식행동 등의 주제에 관한 연구가 활발하게 진행되어왔다. 먼저, 선행연구에 따르면, 미(美) 대한 사회문화적 기준에 보다 몰두하고 이상적 신체 이미지를 내재화하는 경향성이 보다 뚜렷한 이들이 있다. 이들은 아름다운 몸매에 대한 사회적 기준에 부합하기 위해 자신의 신체를 문제 삼고, 사회적 기준에 부합되도록 자신을 몰아붙인다. 가령, 성격 특성에 따라 이상적 신체상에 대해 사회적 기준을 내재화하는 데에 차이가 있는 것으로 나타났는데, 최경희, 박기환(2019)은 여자 대학생을 대상으로 사회지향성이 이상섭식 행동에 영향을 미치는 데 있어 사회적 기준 내면화, 섭식절제, 신체수치심이 어떠한 경로를 거쳐 이상섭식 행동에 영향을 미치게 되는지를 확인하였다. 연구 결과, 사회지향성을 지닌 개인이 아름다운 몸매에 대한 사회문화적 기준을 내재화할 가능성이 높았다. 또한 사회지향성이 높은 사람은 자기 자신의 신체에 대한 수치심을 많이 경험하고, 이는 과도한 섭식절제 행동으로 이어졌다. 또한 성격적으로는 내현적 자기에 및 부정적 평가에 대한 두려움이 높은 여대생이 마르고자 하는 욕구가 큰 것으로 밝혀지기도 하였다(신동주, 정남운, 2007). 또한 손은정(2008)은 낮은 자아존중감과 타인과 자신의 신체를 비교하는 경향성, 마른 이상적 체형을 내면화한 상태는 신체불만족과 섭식행동으로 이어진다고 보았다.

이러한 신체불만족은 개인의 삶을 부정적으로 기능하도록 하는데, 선행연구에 따르면, 신체불만족은 문제적 섭식행동에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(강혜자, 2003). 더군다나 왜곡된 신체상과 자기 신체에 대한 불만족은 사회불안(최미나, 박경, 2020; 홍영근, 문지혜, 왕가년, 조현춘, 2008), 우울(김은하, 정채영 2016; 박수정, 손정락, 2002; 이수현, 현명호, 2001; 오지영, 박기환, 2011; 현영호, 유제민, 이수현, 2002)등에도 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 청소년을 대상으로 한 연구에서는 부정적인 신체상이 자살 생각에 영향을 미친다는 결과가 있었다(노혜련, 최경일 2009). 청소년 시기는 2차 성장의 시기로, 급격한 신체의 변화를 경험하게 된다. 청소년 시기에는 신체의 변화를 수용하는 데 있어서 어려움을 겪는다. 그래서 변화된 신체를 부정적으로 인식할 수도 있다. 부정적인 신체상을 지닌 청소년은 우울이나 스트레스를 호소한다. 이러한 어려움을 해소하기 위해 비행을 저지르기도 하며

(Choate, 2007) 더 심각해지면 자해나 자살 생각을 하기도 한다(Orbach, 1996). 특히, 여자 청소년은 아름다운 몸매에 대한 내재화의 정도가 높다. 이러한 내재화는 극단적인 섭식억제, 자기 체형에 대한 부정적 인식에 영향을 미친다. 즉 신체 불만족에 영향을 미칠 수 있다. 신체 불만족은 체중조절에 대한 강박으로 이어질 위험이 있다. 강박적인 체중조절은 섭식장애라는 부적응을 유발하기도 하며, 자살사고와 같은 심각한 정서적 문제에도 영향을 미친다(송만규, 하지현, 박두흠, 유승호, 오정현, 유재학, 2010).

종합하면, 오늘날의 외모지상주의로 개인이 이상적 신체 이미지를 자신이 따라가야 할 기준으로 삼는 경향성을 가져왔고, 이는 섭식장애를 비롯하여 정신 건강을 위태롭게 한다.

제2절 섭식장애 및 신경성 폭식증

1. 섭식장애

인간은 음식을 섭취하지 않고 살아갈 수 없다. 섭식은 생명을 영위하려는 생물학적 욕구를 충족시킨다. 또한 다른 사람들과 함께 모여 음식을 나누고 먹음으로써 관계를 맺고, 즐거움과 행복함을 느낀다. 그러나 섭식에서 문제를 지니고 있는 사람은 이러한 사소한 행복을 뒤로하고 필사적으로 음식을 절제한다. 때로는 혼자 숨어서 많은 양의 음식을 폭식하기도 한다(박윤선, 2008). 이러한 행위는 섭식의 정상적 기능이 저해된 이상섭식행동이다. 이상섭식행동이 지속된다면 섭식장애로 이어질 수 있는 위험성이 있다. Shisslak, Crago, Estes(1995)의 연구에 따르면 처음에는 건강한 다이어트를 하는 사람 중에서 시간이 지나면서, 약 35%정도가 체중감량에 집착하게 되며, 점차 건강하지 못한 방법으로 체중감량을 시도한다고 하였다. 더 심한 경우에는 약 20~30% 정도 섭식장애로 발전할 가능성이 있다고 보고하였다. 국내의 한 연구에서 다이어트를 하고 있는 남녀대학생을 대상을 조사한 결과, 남녀대학생의 약 62.4%가 폭식과 같은 이상섭식행동을 경험하였다고 보고하였다(한오수, 유희정, 김창윤, 이철, 민영근, 박인호, 1990).

DSM-5에 따르면 섭식장애는 크게 ‘폭식 장애(Binge-Eating Disorder)’, ‘신경성 식욕부진증(Anorexia Nervosa)’, ‘신경성 폭식증(Bulimia Nervosa)’으로 나눌 수 있다. 먼저, 폭식 장애(Binge-Eating Disorder)는 폭식 삽화가 반복적으로 나타나는 진단적 특징이 있다. 평소보다 많은 양의 음식을 급하게 먹고, 배가 불편하게 부를 때까지 음식 섭취를 멈추지 않는다. 또한, 많이 먹는 것에 대한 부끄러움을 느껴 혼자 은밀하게 폭식을 한다. 폭식 장애는 신경성 식욕부진증의 폭식/제거형과 신경성 폭식증처럼 폭식 후 부적절한 보상행동이 나타나지 않는다. 폭식 후 자기 자신에 대한 역겨운 느낌, 죄책감과 우울감을 느낀다. 폭식 장애는 정상과 과체중 그리고 비만인 사람들에게서 주로 나타난다(APA, 2013).

신경성 식욕부진증(Anorexia Nervosa)은 체중증가에 대한 극심한 두려움을 느껴 필요한 양에 비해 지나치게 음식물 섭취를 제한한다. 체중이나 체형이 자기 가치를 평가하는 가장 중요한 기준이다. 발달 과정 및 신체적 건강 수준에 비해 현저하게

저체중임에도 불구하고 자신을 뚱뚱하다고 여기며 살을 빼려고 한다. 신경성 식욕 부진증은 제한형과 폭식/제거형으로 나눌 수 있다. 제한형은 폭식 및 부적절한 보상행동을 하지 않고, 음식 섭취를 하지 않거나 과도한 운동을 통해 체중 감량을 시도한다. 반면에 폭식/제거형은 폭식과 부적절한 보상행동이 반복적으로 나타난다 (APA, 2013).

신경성 폭식증은 본 연구의 핵심주제이므로 다음의 장에서 세부적으로 다루도록 하겠다.

2. 신경성 폭식증(Bulimia Nervosa)

본 연구는 남성 대상의 신경성 폭식증에 관한 연구이므로, 섭식장애 중 신경성 폭식증에 대해 좀 더 자세하게 설명하고자 한다. 신경성 폭식증(Bulimia Nervosa)은 일정 시간 동안 객관적으로 많은 양의 음식을 먹고 폭식하는 과정에서 섭식의 조절 능력 상실을 경험한다. 폭식 후 체중 증가에 대한 두려움을 느끼게 되면 부적절한 보상행동을 시도한다. 예를 들어, 먹고 토하기, 씹고 뱉기, 이뇨제나 설사약 등을 복용, 과도한 운동으로 음식 칼로리를 소비하기도 한다. 신경성 폭식증은 신경성 식욕부진증과 마찬가지로 체형과 체중이 자기 가치 평가에 지나친 영향을 미친다. 그러나 현저한 저체중을 특징으로 하는 신경성 식욕부진증과 달리, 신경성 폭식증은 정상 체중이거나 과체중인 사람들에게서 나타난다(APA, 2013).

신경성 폭식증 환자는 자기 신체를 부정적으로 인식한다. 이는 개인의 정신 건강에 악영향을 미치게 되는데, 이러한 부정적인 인식은 우울을 유발하고(김혜은, 박경, 2005), 자해 행동과 자살 시도에 영향을 미치기도 한다(Crow, Peterson, Swanson, Raymond, Specker, Eckert, & Mitchell, 2009). 또한 신경성 폭식증은 신체적 문제를 유발하기도 하는데, 위장 증상, 식도의 손상, 심부정맥, 여성의 경우에는 무월경과 생리불순이 나타난다(APA, 2013).

신경성 폭식증을 보이는 사람들은 자신의 폭식 행동과 부적절한 보상행동을 숨기려고 하고 수치스러워하는 경향이 있어(APA, 2013), 자신의 증상을 솔직하게 드러내는 것을 회피하려고 한다. 실제 신경성 폭식증으로 전문기관에 방문하는 사람 중에 절반 정도만이 진단기준을 충족시킨다는 보고가 있다(Stice, 2001). 이와 더불어 신경성 폭식증의 또 다른 특징은 신경성 폭식증은 건강을 위한 다이어트에서 비롯되는 경향이 있다는 것이다(김미리혜, 2008).

3. 신경성 폭식증의 유발 요인

폭식은 신경성 폭식증의 주요 증상이다. 폭식이란, 단시간 내에 객관적으로 다른 사람이 먹는 양보다 현저하게 많은 양의 음식을 섭취하는 것을 말한다. 일반적인 과식과 병리적 폭식의 차이는 음식 섭취에 대한 조절 능력 상실에 있다(APA, 2013). 병리적 폭식은 일상생활에 지장을 주며, 개인의 심리적, 신체적 건강에 심각한 악영향을 미친다(정해연, 2006). 신경성 폭식증에 대한 선행연구를 살펴보면, 신경성 폭식증의 주요 증상인 폭식의 원인을 밝히는 연구가 다수 이루어져 왔다. 폭식의 원인을 크게 외적 요인, 내적 요인으로 나눌 수 있다.

(1) 외적 요인

외적 요인으로는 사회문화적 압력, 가족 및 친밀한 사람들에게서의 신체 압력, 부모의 양육방식 등이 있다. 손은정(2013)의 연구에 따르면 사회지향성이 높은 사람은 사회문화적 압력에 영향을 받는 정도가 강하며, 이는 폭식으로 이어질 가능성이 크다고 하였다. 조성실, 박기환(2013)의 연구에서는 사회지향성과 사회문화적 압력이 폭식의 직접적인 유발 요인은 아니지만, 이 두 변인은 섭식에 대한 인지 왜곡에 영향을 미치게 된다. 인지 왜곡은 직접적으로 폭식 행동을 유발하므로 사회지향성과 사회문화적 압력이 간접적으로 폭식 행동에 영향을 줄 수 있다는 것을 보여주었다. 임숙희, 김교현(2009)의 연구에서는 아름다운 몸매에 대한 사회문화적 기준을 받아들이는 정도가 높을수록 자신의 신체를 부정적으로 평가하는 정도가 높아지고, 신체 불만족이 증가할수록 폭식 경향이 증가하였다.

한편, 가족 및 또래 친구들처럼 가까운 대상에게 신체에 대한 압박이 올 때, 스트레스를 경험하게 되고 이로 인해 무리한 다이어트나 폭식 후 구토를 하는 등, 이상섭식행동을 하게 될 수도 있다(Keeym, Vander, & Thompson, 2004). 또한 청소년들은 또래 친구들로부터 체중에 대한 압박을 경험하게 될 때, 스트레스가 발생하고 극단적 다이어트, 구토 유발 같은 이상섭식행동을 보였다(Rheanna, Alison, & Megan 2007). 더불어, 섭식 문제를 가진 집단을 대상으로 한 연구에서는 어린 시절 부모의 잘못된 양육 행동이 신경성 폭식증을 유발하는 요인임을 보여주었다(권민경, 2010). 폭식 행동을 보이는 사람은 어린 시절 부모로부터 애정을 받지 못하였

으며 심리적 고통을 해소하기 위해서 음식에 의존하게 되는 것으로 밝혀지기도 하였다(Campo & Rohner, 1992).

(2) 내적 요인

폭식 행동에 영향을 미치는 내적 요인으로는 부정 정서, 부정 긴급성, 정서적 섭식, 완벽주의, 내현적 자기애 등이 있다. 박소현(2022)은 부정 정서가 높아질수록 부정 긴급성이 촉발되어 간접적으로 부정 정서가 폭식 행동 증가에 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 정리하자면 폭식 경향이 높을수록 촉발된 부정 정서를 조급하게 해결하고자 하는 경향이 커지며 부정 정서를 다룰 가장 손쉽고 편한 방안으로 폭식을 선택하게 된다는 것이다(Baumeister, Kahn, & Tice, 1990). 또한 정서적 섭식과 같은 부적응적 섭식 행동이 폭식 행동 및 심각한 섭식장애의 유발 요인이라는 연구 결과도 있다(Masheb & Grilo, 2010). 손은정(2010)의 연구에 따르면 사회부과 완벽주의 성향이 높은 사람은 사회문화적 기준을 내재화 할 가능성이 높고, 사회적 기준에 도달하지 못 하는 경우에 자신을 지나치게 비난하게 된다고 하였다. 또한 사회부과 완벽주의 성향이 높은 사람은 자신과 다른 사람의 외모 및 체형을 더 많이 비교하게 되고 신체에 대한 불만족이 높아지게 된다. 이때 발생한 스트레스를 폭식 행동으로 해소하려고 하는 경향을 보인다고 하였다.

조연후(2019)는 20대 여성 440명을 대상으로 내현적 자기애가 폭식 행동에 미치는 영향을 확인하였다. 내현적 자기애는 자기 내면에 웅대한 자기가 있지만, 겉으로는 소극적으로 행동하는 특징이 있다. 내현적 자기애를 가진 사람은 타인의 평가에 지나치게 민감하여 타인의 말을 내면화할 가능성이 높고, 타인에 의해서 상처를 잘 받을 수 있는 취약성을 지니고 있다(김지현, 2016). 조연후(2019)의 연구 결과, 내현적 자기애를 가진 사람은 부정 정서에 취약하고, 부정 정서를 해소하기 위해서 폭식 행동을 한다고 밝혔다. 또한 오미정(2019)은 사회적 지지가 폭식 행동과 내현적 자기애 사이를 부분 매개하는 것을 확인하였다. 내현적 자기애가 폭식 행동의 직접 유발요인이기도 하지만 또한 내현적 자기애가 사회적지지를 부분매개하여 폭식 행동에 간접적으로 영향을 미치기도 한다. 즉, 내현적 자기애 성향을 지니고 있는 개인이 사회적 지지를 많이 받지 못한 경우 스트레스나 부정 정서가 증가하여 폭식 행동으로 이어질 수 있다는 것이다.

4. 신경성 폭식증의 치료적 개입

신경성 폭식증에 대한 치료적 개입은 폭식 행동을 완화하는 방식으로 시작되었고, 최근까지 이어지고 있다. 폭식 행동을 완화하는 방법으로는 집단치료, 개인 심리치료, 인지행동치료, 계슈탈트치료, 마음챙김치료, 영양 관리, 대인관계 개선 등이 있다(정해연, 2006).

인지행동치료는 자신의 체형과 체중이 자기 가치 평가의 전부라고 믿고 있는 비합리적 신념을 수정하는 것을 목표로 한다. 이와 더불어 잘못된 식습관 고치기, 신체상 왜곡에 대한 인지의 재구성, 건강한 식습관을 만들기 위한 교육, 음식 섭취에 대한 두려움에 도전하는 등도 치료에 포함된다(Fairburn, Kirk, Anastasiades, Cooper, 1987). 신경성 폭식증의 주요 증상인 폭식 행동과 부적절한 보상 행동을 유발하는 신체상에 대한 인지적 왜곡, 체중에 지나친 집착, 우울, 불안 등의 어려움에 인지행동치료가 효과적이며, 섭식장애 치료프로그램에 인지행동치료가 많이 사용되었다(김준기, 1997).

인지행동치료가 폭식 행동 완화에 효과적이지만, 인지행동치료 개입 이후 다시 재발하는 경우가 보고되었다(Grilo, Masheb, Wilson, Gueorguieva, White, 2011). 이후 인지행동치료를 보완하여 다양한 치료적 방법이 연구되었다. 이소영, 김정규(2015)는 신경성 폭식증을 겪고 있는 사람을 대상으로 계슈탈트 집단 심리치료를 시행하였다. 그 결과, 계슈탈트 상담의 치료적 기법인 알아차림, 빈 의자 기법, 역할극 등이 폭식 행동 완화에 효과가 있었다. 신경성 폭식증을 겪고 있는 사람은 부정적인 감정이나 욕구를 알아차리지 못하는 경향이 있다. 계슈탈트 치료는 내담자로 하여금 부정적인 감정이나 욕구 등을 지금-여기에서 알아차릴 수 있도록 돕는다. 알아차림의 증가는 자신의 욕구와 감정을 폭식으로 회피하려는 경향을 줄이는데 도움을 준다. 또한, 신경성 폭식증을 겪고 있는 사람은 부정적인 감정이나 욕구를 알아차리지 못하는 경향이 있는데, 계슈탈트 치료는 내담자로 하여금 부정적인 감정이나 욕구 등을 지금-여기에서 알아차릴 수 있도록 돕는다. 알아차림의 증가는 자신의 욕구와 감정을 폭식으로 회피하려는 경향을 줄이는데 도움을 준다.

그 밖에 김미진(2004)의 신경성 폭식증 여성을 대상으로 한 미술치료활동의 질적 연구 결과에 따르면, 연구 참여자는 사회문화적인 압력으로 인해 규정된 자기 신체에 대한 부정적인 인식을 자신의 '몸 이미지'를 그려보는 미술치료활동을 통해 이

상적 신체상과 현재의 자기 신체상의 불일치가 있음을 시각적으로 확인하였다. 이로 인해 자기 신체에 대한 부정적인 인식은 외부로부터 온 것임을 확인하였고, 신체에 대한 부정적인 인식과 거리를 둘 수 있게 되었다. 부정적인 인식과 거리두기는 자기 신체를 다시 바라볼 수 있는 계기가 되었다. 더 나아가 자기 신체의 긍정적인 면을 찾을 수 있도록 도움을 주었다. 또한 마음챙김을 활용한 치료 기법도 있다. 마음챙김이란 지금-여기에서 일어나는 감정에 어떠한 판단을 하지 않고, 있는 그대로 수용하는 것을 의미한다. 마음챙김 치료를 활용한 국내 연구를 살펴보면, 이상섭식행동을 경험하고 있는 여성들을 대상으로 마음챙김 프로그램을 시행한 결과, 부정정서, 신체 불만족, 우울 등의 정도가 감소하였다(이수진, 2015).

제3절 남성의 신경성 폭식증

1. 남성과 섭식 문제

그동안 외모관리는 여성만의 고유한 활동이라는 인식이 있었다. 그러나 오늘날 현대 사회에서 홍수처럼 쏟아진 외모관리산업을 통해 매력적인 외모가 대인관계나 사회적 관계 또는 직업 등에서 중요한 요소로 부각되면서, 남성 또한 외모관리에 대한 관심이 증가하고 있다(구양숙, 이영주, 추태귀, 2010; 김윤, 이종남, 2009; 성영신, 2006; 성영신, 박은아, 최광열, 한신, 2009; 안채윤, 2019; 이미숙, 2014; 이윤정, 2007; 이지현, 2003). 외모관리란 개인이 사회가 제시한 매력적인 외모에 부합되기 위해 자기 외모를 변화시키거나, 자신이 생각하는 이상적인 외모를 갖기 위해 체중감량이나, 화장, 피부관리, 성형수술과 같은 방법으로 외모를 가꾸는 것을 의미한다(성영신, 박은아, 최광열, 한신, 2009). Cj 올리브영의 조사에 따르면 남성 맨즈케어 구매액이 전년대비 36% 늘었고, 특히 맨즈 스킨케어 제품의 매출이 130%로 급증하였다고 밝혔다. 또한 남성의 헤어, 색조, 바디 등의 카테고리도 확대되는 추세이다(시장경제, 2022). 한편 최근 취업시장에서 유리한 조건을 가지기 위해 성형수술을 시도하는 남성이 증가하고 있다. 이러한 현상은 경쟁자와 비슷한 스펙이면 호감적인 외모를 지닌 사람이 뽑힐 가능성이 높을 것이라고 생각하기 때문에 나타난다. 실제로 강남의 한 성형외과의 조사결과 6년 동안 남성환자의 비율이 3배나 증가하였다고 밝혔다(SBS, 2013).

이와 더불어 이상적인 신체 이미지를 추구하는 경향도 나타난다. Wardle(2006)은 22개국 대학생을 대상으로 체중감량 노력에 대한 조사를 실시하였는데, 한국의 남·여 대학생은 BMI 수치가 다른 국가에 비해 상대적으로 낮았으나, 체중감량에 대한 노력은 남·여 대학생 모두 상위권에 속했다. 이러한 조사결과는 한국 대학생들은 체중이 정상범위에 속하는 경우에도 외모관리를 위해 체중감량에 지나치게 몰입하고 있음을 보여준다. 또한 전국 남·여 대학생을 대상으로 다이어트 시행 여부에 대한 조사결과 대학생의 45.2%가 다이어트를 하고 있다고 보고하였다. 다이어트를 한 이유 중 가장 두드러지는 것은 자신과 타인을 비교했을 때, 자기 신체를 평균 이상의 체중과 체형이라고 생각하는 것이 가장 컸다(대학내일 20대 연구소, 2013). 홍금

회(2007)의 연구에서 남학생들은 적당한 근육을 갖춘 슬림한 몸매를 이상적 신체 이미지로 받아들인다. 긴 다리, 큰 키, 슬림한 근육질 몸매 등 남학생들은 이러한 이상적 신체 이미지에서 벗어났다고 판단되면 굶거나, 다이어트와 과도한 운동을 통해서 이상적 신체 이미지에 도달하기 위해 노력하기도 한다. Stanford와 Mccade(2022)의 연구에서도 남성은 적은 체지방과 근육량의 증가를 갈망한다고 하였다.

이처럼 이상적 신체 이미지에 대한 열망이 높아지면서 여성과 마찬가지로 남성 또한 신체 불만족을 경험하게 된다. 김진이(2018)는 20대 성인 남성을 대상으로 이상적 신체 이미지에 대한 사회문화적 기준의 내면화와 신체 불만족과의 관계를 살펴본 결과, 사회문화적 기준을 내면화하는 정도가 클수록, 신체 불만족도 커졌다. 남성이 내재화하는 사회문화적 기준은 여성과는 다른 것으로 근육질 몸매에 대한 것이다. 또한 사회문화적 기준 내면화와 신체 불만족의 관계를 신체감시가 매개하였다. 즉 근육질 몸매에 대한 기준을 내면화한 남성은 이미 충분한 근육을 지니고 있음에도 불구하고, 지속적으로 자신의 신체를 감시하고, 이로 인해 신체 불만족이 증가하게 된다는 것이다. 이러한 신체에 대한 지나친 몰입의 부작용으로, 스테로이드와 같은 근육 이완제를 과다 복용하는 문제가 나타나기도 한다. 이러한 약물을 과다 복용하게 된다면 근육이형증(Muscle Dysmorphia: MD)이 나타날 수 있다. 이와 같은 현상은 90%이상 남성에게 나타난다(Pope, Gruber, Choi, Olivardia, & Phillips, 1997).

앞에서 살펴본 바와 같이, 이상적 외모에 대한 관심과 노력은 더 이상 여성의 전유물이 아니다. 현대 사회에서 제시한 어떠한 기준에 부합하기 위해, 성별의 구분 없이 개인은 자기 외모와 신체를 변화시키려는 노력을 하기도 한다. 아름다움을 추구하고 사회적 기준에 부합되기 위해 애쓰는 것은 지극히 자연스러운 현상이자, 인간의 본성이라고 생각한다. 그러나 그것을 어떻게 취하느냐에 따라 심리·사회적 부적응이 발생하게 된다. 예를들어 앞에서 언급한 바와 같이, 이상적 신체 기준에 적합해지기 위해 섭식을 절제하거나, 과도한 운동과 스테로이드 복용과 같은 부적응이 생길 수 있다.

종합하자면 현대 사회에서 남성의 외모에 대한 사회문화적 압박이 늘어나고 있고 이로 인해 남성의 섭식 문제가 증가하고 있는 추세이므로 남성 섭식 문제에 대한 관심과 연구가 필요하다고 생각한다.

2. 남성의 섭식 문제와 정서 표현

한편, 남성의 섭식 문제의 유발 요인을 크게 두 가지로 생각해 볼 수 있는데. 첫째는 앞에서 언급한 바와 같이 근육질 몸매에 대한 선망있으며 두 번째로는 정서 표현 억제가 있다. 정서회피모델과 조절 모델에 따르면 우울, 불안, 분노와 같은 부정정서를 회피하거나 감소시키는 수단으로 폭식 행동을 하게 된다(Polivy & Herman, 1985). 이처럼 부정정서의 표현을 억제하는 것이 유의미하게 이상섭식 행동과 관련이 있다고 다수의 선행연구에서 보고되었다(Beales & Dolton, 2000; Berthoz, Perdereau, Godart, Corcos, & Haviland, 2007). 정서 억제와 연관해서 생각해 볼 수 있는 개념이 경험회피이다. 경험회피란, 개인이 자신만의 감정, 사고, 정서, 신체 감각 등을 접촉하지 않고 회피하려는 현상을 의미한다(Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996). 경험회피는 정서를 회피하는 것으로, 적응적인 생활 양식이 아닌 역기능적인 생활 양식이다.

경험회피는 다수의 임상적 장애와 관련하여 연구되어 왔는데, 그 중 부적응적 섭식 행위인 폭식과도 긴밀하게 연관되어 있다. 폭식을 하는 사람들은 정서를 조절하는데 대개 어려움을 느껴 역기능적 전략인 폭식을 사용한다(Fairburn, Cooper, & Shafran, 2003). 즉 자신을 불쾌하게 하거나 벗어나고 싶은 부정 정서로부터 회피하는 방식으로 폭식을 선택하는 것이다. Kingston, Clarke, Remington(2010)에 따르면 부정정서와 폭식 행동 간의 관계를 경험회피가 매개한다고 하였다. 또한 Heatherton과 Baumeister(1991)은 직면하고 싶지 않은 자신의 고통스러운 정서와 감정으로부터 회피하기 위해 폭식 행동을 한다고 하였다. 즉 자신의 부정적인 정서와 감정을 다루기 어려운 사람은 회피 수단으로 음식 섭취를 선택해 즉각적으로 부정 정서를 회피한다는 것이다. 노향화, 이민규(2015)의 연구에 따르면 정서를 조절하지 못하고 회피하는 경향이 높은 사람은 이상섭식행동을 증가시킨다. 또한 이지원(2008)에 따르면 자신의 부정정서가 음식을 섭취함으로써 회복될 것이라고 기대하는 사람은 음식 섭취를 통해 자신의 부정정서를 조절하려고 하지만 이러한 섭식행위가 궁극적으로 부정정서를 해소할 수 있는 것이 아니기 때문에 오히려 폭식 행동이 증가하며 개인의 심리적 안녕에도 부정적인 영향을 미치게 된다.

위와 같은 논의를 통해 정서 억제가 폭식 행동으로 이어질 수 있다는 것을 확인하였다. 우리 사회에서는 남성들이 정서 표현을 억제하라는 암묵적인 메시지를 받

게 된다. 이는 유교 사회 문화와 가부장적인 제도의 혼합된 형태의 전통적인 남성상이 남아있는 모습이라고 볼 수 있다(우성범, 2019). 전통적인 남성성은 강인함, 책임감, 화끈함 등이 있으며 이러한 전통적인 남성성을 내재화한 남성은 자신의 정서를 표현하는데 어려움과 두려움을 느낀다(O'Neil, Good, & Holmes, 1995). 즉 이들에게 정서를 표현한다는 것은 자신의 취약성을 드러내는 것이고, 이러한 행동은 여성적이라고 여겨져 기피하게 되는 것이다. 전통적인 남성의 이미지를 내면화 한 정도가 클수록 자신이 경험한 정서에 대해 표현하지 않을 경향이 높아진다(Fischer & Good, 1997).

이러한 사회적 규범으로 인해 정서를 억제하게 된다면 성역할에서 스트레스나 심리적 스트레스가 발생하게 된다. 즉 남성은 정서 표현 억제에 대한 압박감을 많이 느낄수록 자신의 정서를 표현하는 능력이 감소되고 심리적이나 육체적인 어려움에 대해 타인에게 도움을 구하는 행동을 기피하게 되는 것이다(우성범, 2019). 앞에서 언급한 바와 같이, 남성은 전문의료기관이나 주변 사람들에게 섭식에서의 어려움을 호소하는 것이 여성적이라고 여겨 섭식 문제를 회피하거나, 스스로 섭식에 문제가 있다는 것을 알아차리는 것에 미숙한 경향이 있다. 이러한 현상도 남성에 대한 사회적 문화적 압력으로 인해 발생한 것이며, 이와 같은 현상에 대해 깊이 고찰해 남성이 신경성 폭식의 극복에 어떤 어려움이 있는지 탐색하는 것이 필요하다.

한편, 남성이 정서 표현을 억제하는 또 다른 원인으로 감정표현불능증이 있다. 감정표현불능증은 자신의 감정을 느끼지 못하고 감정을 언어화하여 표현하지 못하는 것을 의미한다. 감정표현불능증이 있는 사람은 신체감각과 감정을 구분하지 못하는 특징이 있다. 이연희(2010)의 폭식 행동 결정 요인에 대한 연구에서 남성의 폭식 행동을 결정하는 요인 중에 감정표현불능증이 주요 요인임을 밝혔다. 연구 결과에 따르면 남성은 감정을 느끼고 그것을 표현하는 것이 여성에 비해 어려움을 겪으며 이러한 어려움이 걱정과 불안과 같은 부정정서로 느껴지면 정서를 회피하려는 시도로 폭식 행동을 한다는 것이다. 또한 LaFrance와 Banaji(1992)에 따르면 남성은 여성에 비해 부정적, 긍정적 정서를 훨씬 더 적게 표현하는 것으로 나타났다. 남성은 여성에 비해 정서 표현의 강도가 낮으므로, 정서표현 억제가 폭식 등과 같은 이상섭식행위로 이어질 가능성이 있을 것이라고 예상해볼 수 있다.

종합하자면 정서를 억제하려는 경향성이 높아질수록 부정정서의 회피전략인 폭식 행동으로 이어질 가능성이 있다. 본 연구의 대상인 남성은 정서를 표현하는 데 있어 남성성이 저해된다는 우려를 가지고 있으며, 감정을 드러내는 것에 두려움을

느낀다. 따라서 남성의 폭식 행동 유발 요인으로 정서 표현의 억제, 혹은 감정 표현에 대한 두려움을 고려하는 것이 필요하다.

3. 남성의 신경성 폭식증 관련 선행연구

섭식장애는 여성의 병이라는 인식이 있어 그동안 섭식장애에 대한 연구는 주로 여성을 중심으로 진행되어왔다. 그러나 현재 남성의 섭식장애의 유병률이 증가하고 있으므로 남성 섭식장애에 대한 연구와 관심이 필요하다. 미국에서 1999년에서 2006년 사이에 남성 섭식장애의 입원 환자 비율이 37% 증가하였다(임수근, 2016). 미국의 한 의료기관에서 섭식장애의 현황을 조사하였는데, 신경성 폭식증을 호소하는 남성의 비율이 여성의 3.8-4.4배에 달하였다고 밝혔다(Eliot & Baker, 2001). 미국 전국섭식장애협회(NEDA)에 따르면 섭식장애 3명 중 1명은 남성이며, 미국에서만 1,000명의 남성이 섭식장애를 겪고 있다고 밝혔다(코메디닷컴, 2022). 또한 국내의 경우도, 건강보험평가원(2019)의 자료에 따르면 남성의 섭식장애 비율이 2015년에서 2018년까지 연평균 10.6%씩 증가율을 보였다. 남성 섭식장애에 대한 인식의 필요성이 제기되면서 적은 수이지만 연구가 진행되고 있다. 기존의 선행연구에서 남성의 신경성 폭식증에 대한 연구가 부족한 실정인바, 본 장에서는 남성 대상의 섭식장애 전반에 초점을 맞춰서 선행연구를 살펴보았다.

먼저, 남자 청소년 섭식장애에 대한 연구에 따르면, 남자 청소년이 신체에 대한 또래압력을 많이 지각할수록 절식을 하는 경향이 높아진다. 또한 근육질 몸매 같은 이상적 신체 기준을 내재화할수록 음식을 갈망하고 폭식을 하는 등 이상섭식행동을 보인다고 하였다(권민경, 2010). 김시연, 서영석(2012)은 남자 청소년들이 또래관계에서 신체나 외모에 대해서 비난을 많이 경험할수록 타인과 자신을 비교하는 신체감시 행동을 나타내고, 이는 자기 신체에 대한 불만족으로 이어져 근육질 추구하고 이상섭식행동을 유발한다.

남자 대학생을 대상으로 한 연구에서는 신체 불만족, 자아존중감, 신체비교가 이상섭식행동에 영향을 주는 것으로 밝혀졌다. 먼저, 김영신과 양난미(2010)에 따르면, 자기 신체에 대해서 자신감이 부족할수록 타인의 신체와 자기 신체를 비교하는 경향이 높아졌다. 이는 신체 불만족으로 이어지고, 섭식을 억제하려는 경향에 영향을 미쳤다. 즉 신체 불만족이 증가할수록, 섭식을 억제하는 경향이 증가하였다. Pope, Phillips와 Olivardia(2000)는 여성은 날씬한 몸, 남성은 근육질 몸매를 추구한다고 하였다. 즉, 여성과 다르게 남성은 근육을 만들어야 한다는 강박을 경험하고, 이로 인해 근육이형장애를 발달시킨다고 하였다. 근육이형장애는 이미 근육질 몸매

임에도 스스로 작은 체구를 가졌다고 생각하여 과도하게 운동을 하거나, 스테로이드제를 복용하는 등의 문제행동을 보인다. 이는 여성 섭식장애와의 다른 양상으로 나타나는 남성 섭식장애의 특징이라고 할 수 있다. 한편 Barlett, Mitchell(2015)에 따르면 군인에게서 섭식장애가 발병할 가능성이 높다고 하였다. 즉 군대 시설에서 경험하는 심리적 어려움과 군대훈련 등의 군대 특성이 섭식장애로 이어질 수 있다는 것이다. 한국은 의무병제를 실시하고 있기 때문에 이러한 특성을 고려하여 한국 남성의 섭식문제를 살펴보는 것이 중요하다(김성수, 임수근, 황보인, 김울리, 2017).

기존의 선행연구는 여성 중심으로 진행되어왔기 때문에 앞에서 언급한 바와 같은 남성 섭식장애의 특성에 대해서 간과할 수 있다. 따라서 남성 섭식장애에 대한 심층적인 이해를 위해서는 남성의 특성을 고려하여 여성과는 다르게 나타날 수 있는 남성 섭식장애 양상에 대한 이해가 필요하다. 특히, 서울백병원 섭식장애클리닉의 연구에 따르면, 남성은 폭식증 환자가 거식증 환자보다 2배가량 많았다. 남성은 섭식장애를 경험하기 전 과체중, 비만인 경우가 여성보다 1.5배 많았다. 또한 남성은 비만인 상태에서 체중감량을 시도하다가 폭식할 경향성이 높다고 밝혀졌다(헬스조선, 2018). 더불어, 남성 섭식장애 환자의 병리적 특징에 관한 연구 결과에 따르면(김성수, 임수근, 황보인, 김울리, 2017) 남성은 다른 섭식장애보다 신경성 폭식증 발병 비율이 가장 높았기에, 본 연구에서는 섭식장애 중 신경성 폭식증을 중심으로 남성의 섭식문제 경험에 대해 면밀하게 탐색해보고자 한다.

제4절 질적연구

1. 질적 사례연구

질적연구는 연구 참여자의 경험과 경험의 맥락에 대한 심층적인 이해를 추구한다(Yin, 2011). 질적 연구자는 연구 참여자 경험의 의미를 발견하기 위해 어떠한 통제나 인위적인 개입을 하지 않고 연구 참여자의 경험을 있는 그대로 체험한다(김영석, 김한별, 유기웅, 정종원, 2012). 질적연구에는 여러 개의 분석 방법이 있는데, 연구 목적의 따라 분석 방법의 사용이 달라진다(한유리, 2018). 가령, 질적연구의 방법으로는 현상학적 연구, 내러티브 연구, 전기 및 문화기술지, 사례연구, 근거이론 연구 등이 있다(Creswell, 2007). 본 연구에서는 남성의 신경성 폭식 경험 및 극복의 과정의 경험을 있는 그대로 생생하게 이해하고, 남성이 어떠한 과정을 통해 신경성 폭식을 경험했는지와 극복에 있어서 어떠한 요인이 있었는지 심층적으로 탐색하기 위해서 사례연구를 활용하고자 한다.

사례연구는 사례에 대한 심층적인 분석과 관찰을 지향한다. 사례란, 개인의 생생한 삶의 현장과 경험 그 자체이다(김석우, 최태진, 2007). 개인의 사례는 고유한 속성을 지닌다(Yin, 2013). 사례는 구체성, 맥락성, 제한성, 현재성, 복잡성이라는 특징이 있다. 사례는 여타의 사례와 경계를 내릴 수 있는 특수성을 가지고 있어야 한다. 사례는 개인 삶의 정보를 내포하고 있어야 하며, 연구자는 개인 경험의 특수한 의미를 발견할 수 있어야 한다(Creswell, 2007). 사례연구는 개인 경험의 맥락을 시공간의 흐름 속에서 깊게 탐구하여 현상이 지닌 독특한 원인을 탐색한다(김윤옥, 박상미, 박소영, 손미, 신경숙, 이은화, 정명화, 허승희, 황희숙, 2009). 또한, 사례연구는 개인의 경험에 대해 심층적으로 자료를 수집할 때 활용하기 적절하다(Yin, 2016).

기존의 사례연구에 대해 살펴보면, 김지윤, 조영희, 김성연, 김동훈(2020)은 비자살적 자해를 청소년기에 경험하고 현재는 중단한 대학생 4명을 대상으로 질적 사례연구 방법을 통해, 자해에서 자해 중단에 이르는 과정에 대해 심층적으로 탐색하였다. ‘자해’는 외부에 알리지 않고 혼자 있는 공간에서 은밀하게 이루어지는 경우가 많다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010). 이러한 특성을 고려하여 김지윤 등(2020)의

연구에서는 질적 연구 방법 중 사례연구를 활용하여 어떠한 인위적인 개입 없이 자해의 경험 그 자체에 대해 이해하고자 하였다. 또한 자해 경험, 자해 중단, 자해 중단 이후의 전체적인 맥락을 시공간의 흐름에서 파악하고자 하였다. 정상연(2016)은 알코올 대물림 현상과 알코올 중독에서의 회복과정에 대해 연구참여자의 삶의 경험을 이해하기 위해서, 연구 참여자 3명을 대상으로 질적 사례연구 방법을 활용하였다. 정상연(2016)의 연구는 그동안 연구되지 않았던 알코올 대물림 현상에 대한 이해를 높였으며, 알코올 중독에 빠지게 되는 요인을 심층적으로 탐색하여 알코올 대물림의 문제로 고통받고 있는 내담자에 대한 상담학적 개입 방법의 기초자료를 만든 것의 의의가 있었다.

또한, 조아라, 오재은(2014)의 연구에서는 미혼여성 3명을 대상으로 아동기 시절 아버지와와의 관계 경험이 현재 연애 경험 속에서 어떻게 나타나는지를 이해하기 위해 질적 사례연구 방법을 활용하였다. 오지현, 박지선, 김지윤(2022)은 예비놀이치료사 3명을 대상으로 PBL 기반 놀이치료 교육에 참여한 예비놀이치료사의 경험을 이해하고, 이러한 경험이 전문가 수련 과정에서 어떠한 의미를 갖는지 탐색하기 위해 질적 사례연구를 활용하였다. 그중에서 Creswell(2007)이 제시한 다중사례연구 방법을 활용하여 사례 내, 사례 간의 분석을 통해, 사례 간의 공통점과 차이점에 대해 심층적으로 탐색하였다. 표지희(2018)의 의료사고 피해 유가족에 대한 연구에서는 피해 유가족의 삶에서 나타나는 어려움과 의료사고 소송까지 가는 과정에서 피해 유가족이 겪는 심리적 어려움을 심층적으로 이해하기 위해 연구참여자 2명을 대상으로 질적 사례연구 방법을 활용하였다. 더불어 심리적 어려움을 극복하는 과정까지 살펴봐 의료사고 피해 유가족의 경험을 전체적인 맥락을 통해 이해하고자 하였다. 양승민, 연문희(2009)는 농촌지역으로 결혼해서 이민 온 다른 나라 여성이 한국 사회와 가정생활에 적응하는 과정에서 겪은 스트레스 요인을 파악하여, 다문화 이민 여성의 심리사회적 어려움에 대한 상담학적 도움을 마련하고자, 연구 참여자 3명과 그의 가족을 대상으로 질적 사례연구 방법을 활용하였다.

본 연구에서는 남성이 어떠한 과정으로 신경성 폭식을 경험 및 극복하게 되었는지, 그 과정에 대해서 심층적으로 탐색하고자 한다. 앞에서 언급한 바와 같이 신경성 폭식증 및 섭식장애의 연구는 주로 여성을 대상으로 이루어져 왔다. 현재 남성의 섭식 문제에 대해서는 질적연구는 거의 찾아볼 수 없으며, 양적연구도 부족한 실정이다. 기존의 선행연구 결과, 여성과 남성의 섭식 문제의 양상은 다르다는 것을 확인하였다. 그러나 남성의 섭식 문제에 대한 연구가 부족하여 남성 섭식 문제

를 여성의 관점에서 남성의 섭식 문제를 이해할 수 있는 위험성이 있다. 이에 따라 본 연구에서는 질적 사례연구 방법을 활용하여 남성의 신경성 폭식증 사례를 생생하게 체험하고, 심층적으로 탐색하여 남성 신경성 폭식증의 요인과 극복의 요인을 밝히고자 한다.

제3장 연구 방법

제1절 질적 사례연구

질적연구와 양적연구의 차이는 세상을 어떻게 바라보는지에 있다. 질적연구는 눈에 보이지 않으며, 유기적으로 연결된 복합적인 세계를 어떠한 인위적인 개입을 하지 않고, 있는 그대로 바라보면서 세계의 의미를 ‘해석’하는 것에 초점을 두고 있다(김영석, 김한별, 유기웅, 정종원, 2012). 세계는 어떠한 요소들로 이루어져 있는데, 질적연구에서는 이러한 요소들을 부분적으로 보는 것이 아니라 전체적인 맥락 속에서 이해한다(황윤희, 2019). 반면에 양적연구는 세계와 현상의 의미를 눈으로 볼 수 있도록 수치화하고, 수량화된 자료를 가지고 통계적 방법으로 세계와 현상을 이해한다. 본 연구에서는 남성이 어떠한 과정을 통해 신경성 폭식을 경험하는지 살펴본 후, 여성과는 다르게 나타나는 남성만의 특수한 경험 및 극복의 과정에 대해 전체적인 맥락 속에서 이해하고자 한다. 따라서 질적연구 방법이 본 연구의 목적에 적합하다고 판단하여 질적연구 방법을 활용하고자 한다.

질적연구방법은 연구 목적에 따라 달라진다. 본 연구에서는 남성의 신경성 폭식 경험 및 극복의 과정을 탐색하는 과정에서, 어떠한 인위적인 개입을 하지 않고, 연구 참여자의 경험을 생생하게 드러내기 위해 질적연구방법 중에서 사례연구를 활용할 것이다. 사례연구는 개인 경험의 맥락을 시공간의 흐름 속에서 깊게 탐구하여 현상이 지닌 독특한 원인을 탐색한다(김윤옥, 박상미, 박소영, 손미, 신경숙, 이은화, 정명화, 허승희, 황희숙, 2009).

제2절 연구 참여자

본 연구는 소수의 사례에 대해 심층적으로 탐색하는데 목적이 있으므로 본 연구의 대상은 광주 지역 20대 남성 3~4명이다. 연구참여자를 모집하기 위해 연구자가 접근하기 용이하고, 재학생, 휴학생, 졸업생 등 다양한 사람들이 포함된 광주 지역 소재의 대학교 커뮤니티인 에브리타임을 통해 모집 안내 문건을 안내하여 연구참여자를 모집하였다. 섭식장애가 여성의 병이라는 인식으로 인해 남성이 섭식장애의 문제를 가지고 전문의료기관에 방문하는 어려움이 있다(Harvey & Robinson, 2004; Muise, Stein, & Arbess, 2003). 이에 따라 본 연구에서는 신경성 폭식증을 진단받지 않았더라도 DMS-5를 토대로 신경성 폭식을 경험한 20대 남성을 연구참여자로 모집하였다.

본 연구의 연구참여자 선정 기준은 다음과 같다.

- 첫째, 3개월 이상의 기간 동안 일주일에 1회 이상을 다른 사람보다 분명하게 많은 양의 음식을 먹음
- 둘째, 폭식 후 살이 찌는 것에 대한 두려움으로 구토를 하거나, 설사약, 이뇨제 등을 복용 또는 음식 칼로리를 소모하려고 과도한 운동을 한 경우
- 셋째, 체형과 체중이 자기 평가에 과도한 영향을 미친 경우
- 넷째, 위에 제시한 폭식과 구토, 설사약 복용 등을 하였지만 현재 최소 1년 이상 하지 않은 사람

첫째부터 셋째까지는 신경성 폭식 경험에 대한 기준으로 DSM-5에 근거하여 작성하였다. 넷째는 극복에 해당하는데, 본 연구에서는 신경성 폭식 경험 자체뿐만 아니라, 극복에 대한 요인 또한 파악하고자 한다. 이는 재발률이 높은 신경성 폭식(권석만, 2003)의 심리치료 및 재발 예방에 도움이 될 것이라 기대한다. 한편, 신경성 폭식에 있어 그 극복에 대한 기준(얼마 동안의 중단을 극복이라 할 수 있는지)을 마련하고자 관련 문헌을 리뷰하였으나, 분명한 기준을 찾지는 못하였다. 이에 섭식장애는 아니나, 다른 진단의 경우 극복을 어떠한 기준으로 설정하는지를 탐색하였다. 그 결과, 비자살적 자해의 중단 기준은 1년(Kiekens, Hasking, Bruffaerts,

Claes, Baetens, Boyes, & Whitlock 2017)임을 확인하였다. 이에 따라 본 연구에서는 폭식과 보상 행동의 중단 기준 또한 1년 간의 관련 행위가 없는 경우에 극복으로 정의하였다.

연구참여자는 연구 모집 문건에 제시된 연구의 목적과 연구대상자 모집 내용을 충분히 읽고, 자발적으로 연구 참여 동의를 한 사람을 대상으로 연구 동의서에 서명받은 후, 연구를 진행하였다. 연구 참여자는 최종 20대 남성 3명으로 연구참여자의 배경 정보는 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 연구참여자 배경 정보

사례	연령(만)	현재 학력	폭식 시작	폭식 지속 기간	보상 행동	체중 감량	현재 BMI
연구 참여자1	23세	대학교 3학년	고등학교	약 4년	구토	10kg 감량	23.84 (과체중)
연구 참여자2	22세	대학교 1학년	중학교 2학년	약 5년	단식, 보충제 복용	10kg 감량	24.98 (과체중)
연구 참여자3	23세	대학교 3학년	초등학교 저학년	약 10년	단식, 과도한 운동	60kg 감량	32.85 (고도 비만)

※ 연구참여자 1과 2는 폭식 시작 후, 도중 중단하였다가 다시 시작한 바 있음

제3절 연구의 윤리적 고려

본 연구에서는 남성의 신경성 폭식증에 대해 심층적으로 이해하기 위해 질적 사례연구 방법을 활용하고자 하였다. 이에 대해 연구자는 질적 사례연구를 5편 이상 작성한 경험이 있는 박사학위 소지자인 외부 전문가와 교수에게 질적 사례연구 방법이 본 연구의 목적과 부합한지 자문을 받았다. 본 연구의 주제와 목적에 질적 사례연구가 적합하다는 피드백을 바탕으로 연구자는 질적 사례연구를 통해 남성의 신경성 폭식증에 대해 심층적으로 탐색하고자 하였다. 연구를 진행하기 앞서, 연구자는 질적 연구 전문가가 진행하는 질적 사례연구 워크샵에 참여하였고, 본 대학원의 질적 연구 방법론을 수강하였다. 또한, 질적 사례연구의 각종 서적과 관련 동영상 등을 참고하여 질적 사례연구에 대한 견문을 넓히고자 하였다. 이와 더불어 섭식장애에 대한 이해를 높이기 위해 본 대학의 이상 심리 과목을 수강하였고, 외부 섭식장애 워크샵에 참여하여 신경성 폭식증에 대한 이해를 넓히고자 하였다.

본 연구는 연구참여자의 지극히 개인적이고 내면의 내밀한 이야기를 수집하는 방식으로 연구를 진행하였기 때문에 고도의 윤리적 접근이 필요했다. 본 연구자는 국가과학기술인력개발원(KIRD)에서 진행하는 연구윤리(인문사회계) 교육을 이수하였다. 그다음, 연구자의 소속 기관인 조선대학교 생명윤리위원회(IRB)로부터 연구 수행 승인(2-1041055-AB-N-01-2023-32)을 받고 연구참여자를 면담하였다. 면담을 시작하기 앞서, 연구자는 연구 참여자들에게 연구의 목적과 연구의 진행 과정, 연구 참여자들의 자료가 어떻게 활용되는지에 대한 설명이 기술된 서면의 설명문을 제시하고, 다시 한번 연구에 대해 구두로 설명하였다. 그리고 연구참여자에게 자발적으로 연구에 참여한다는 동의서에 서명을 받았다. 또한, 연구 도중 개인의 이야기를 하는 것에 불편함을 느끼거나 비밀보장 사항에 불안을 느끼게 된다면 언제든지 연구 참여를 멈출 수 있다는 것을 설명하였다. 마지막으로 녹음된 면담 내용은 연구 외에 사용되지 않으며 연구참여자의 정보를 보호하기 위해 전자 문서에 비밀번호를 걸어 놓고, 일정 기간이 지나면 파쇄한다는 것을 설명하였다. 이처럼 본 연구자는 연구참여자의 개인정보가 노출되지 않도록 노력하였다.

제4절 자료수집과 자료분석

1. 자료수집

본 연구자는 자발적으로 연구 참여를 희망한 연구참여자와 1:1 심층 면담을 통해 자료를 수집하였다. 심층 면담은 연구 참여자들의 개인정보가 노출되지 않는 조용한 공간에서 진행하였다. 심층 면담을 시행하기 전, 연구참여자에게 개인정보의 비밀보장에 대해서 안내를 하였고, 녹음에 대한 동의를 구하였다. 면담은 편안한 분위기에서 연구참여자가 충분히 이야기할 수 있도록 하였다.

심층 면담에서는 반구조화된 면담이 진행되었다. 이를 위해 반구조화된 질문지를 구성하여, 상담심리 지도 교수 1인에게 피드백을 받고 수정하여 활용하였다. 또한, 연구 참여자들의 경험을 풍부하게 드러낼 수 있는 개방형 질문을 하기 위해 연구자가 수강하고 있는 질적 연구 방법론 수업의 교수에게 피드백을 받았다. 이후, 피드백을 바탕으로 면담 과정에서 연구자의 주관이 개입되지 않도록 노력하였다. 한편, 본 연구는 신경성 폭식 극복을 다루는 연구이므로, 연구 참여자들이 과거의 신경성 폭식 경험과 극복 경험을 회상해야 한다. 본 연구자는 연구 참여자들의 회상에 도움이 될 수 있도록 시간 흐름 순으로 질문하였다.

면담 기간은 연구참여자의 상황에 따라 다르게 진행되었다. 연구참여자 1과 2는 총 2회 면담을 하였고, 연구참여자 3은 1회 면담하였다. 구체적인 내용은 다음과 같다. 연구참여자 1은 1회는 90분 동안 대면으로 면담하였고, 2회는 전화로 30분간 진행되었다. 연구참여자 2는 2회 모두 대면으로 진행하였고, 면담 소요 시간은 1회 90분, 2회 60분간 진행하였다. 연구참여자 3은 1회 대면으로 90분간 진행하였고, 추가로 필요한 내용은 메신저로 주고받았다. 면담이 끝난 후, 자료 분석하는 과정에서 연구참여자의 확인이 필요한 내용은 메일로 주고받으며 보완하는 작업을 하였다. 면담에 활용한 반구조화된 면담지는 <표 2>와 같다.

<표 2> 반구조화 면담지

연구질문	질문내용
1. 남성의 신경성 폭식 경험은 어떠한가?	1.1 폭식 경험에 대해서 이야기 해주세요. 1.2 대개 어떠한 상황에서 폭식을 하셨나요? (시작시기, 언제, 빈도 등) 1.3 폭식을 하고 나서 어떤 감정이 들었나요? 1.4 폭식을 한 후 부적절한 방식의 보상행동이 있으셨나요? 있었다면 그 경험에 대해 이야기 해주세요. 1.5 보상행동을 하고 난 후 어떤 감정이 들었나요?
2. 신경성 폭식 극복요인은 무엇인가?	2.1 신경성 폭식을 극복한 경험에 대해 이야기 해주세요. 2.2 신경성 폭식을 어떻게 극복하셨나요? 2.3 신경성 폭식을 극복하는 데 무엇이 도움이 되셨나요? 2.4 신경성 폭식을 경험하였을 때와 극복한 현재의 모습을 비교해 봤을 때, 무엇이 달라졌나요?
3. 여전히 남아 있는 어려움은 무엇인가?	3.1 여전히 남아 있는 어려움이 있으신가요?

2. 자료분석

수집된 자료는 Creswell(2007)의 연구 절차에 따라 분석하였다. 사례연구 방법은 사례 내 분석과 사례 간 분석으로 구성된다. 이를 근거로 한 분석 과정은 다음과 같다. 먼저, 사례 내 분석에서는 연구참여자들이 시간의 흐름 속에서 신경성 폭식을 시작하게 된 배경과 극복하기까지의 경험에서 주요 이슈를 파악하였다. 구체적인 사례 내 분석 과정은 다음과 같다. 첫째, 연구참여자에게 면담에 대한 동의를 구한 후 녹음을 하였고, 녹음된 음성 자료를 전사하였다. 본 연구자는 전사하는 과정에서 녹음을 반복적으로 들으며 연구참여자의 말의 의미를 왜곡하지 않고, 연구참여자의 경험이 있는 그대로 드러날 수 있도록 노력하였다. 그다음, 전사된 자료를 정리하고, 전사된 자료를 정독하며 중요개념을 메모하였다. 그리고 각 사례에서 신경성 폭식 경험과 극복 경험에 관련된 이슈들을 찾아 기술하였다. 마지막으로 각 사례의 공통점과 차이점을 발견하고, 개인의 사례가 지닌 차별적 주제를 찾고자 하였다.

사례 내 분석을 완료한 후, 사례 간 분석에서는 각 연구 참여자들의 신경성 폭식을 시작해서 극복하기까지의 경험을 나열하고, 유사한 의미 단위별로 묶어 범주화하였다. 범주화는 상담심리 전공 지도 교수 1인의 지속적인 피드백을 받으며 수정하였다. 또한 질적 연구를 수행한 바 있는 박사학위 소지자 1인에게 외부자문을 받았다. 이러한 과정을 통해 본 연구에서는 총 4개의 차원, 16개의 공통주제와 38개의 개별 주제를 도출할 수 있었다.

제4장 연구 결과

제1절 사례 내 분석

1. 연구참여자 1

연구참여자 1은 대학 3학년에 재학 중인 23세 남성이다. 참여자 1은 고등학생부터 폭식을 시작하여 군대 입대 초반까지 폭식 행동을 이어오다 군대에서 서서히 폭식 행동이 줄어들어 군대 전역 후부터 폭식 행동이 중단된 상태이다. 참여자 1은 초등학생 때, 소아비만이었는데 주위 친구들과 가족들에게 신체에 대한 놀림을 받았었다. 특히, 부모님과 형은 참여자 1에게 ‘돼지’라는 별명을 붙여 음식을 섭취하려고 할 때마다 놀렸었다. ‘돼지’라는 별명은 참여자 1의 또 다른 이름이었다. 하지만, 참여자 1은 자신을 놀리는 가족에게 저항하거나 직접적으로 반감을 표현하지 않고 괜찮은 척 감정을 참고 놀렸다. 그러나 이러한 별명은 참여자 1에게 상처가 되었고, 이후 타인의 시선에 민감해지는데, 영향을 미쳤다. 중·고등학생 때는 별도의 체중 감량 노력을 하지 않았지만, 성장을 하게 되면서 자연스럽게 살이 빠졌다. 그러던 중 참여자 1은 고등학생 때 기숙사 학교에 가게 되었다. 참여자 1이 입학한 학교는 소위 공부를 잘하는 학교였다. 참여자 1은 새롭고 낯선 환경에서 스트레스를 받았는데 특히, 성적에 대한 스트레스를 가장 심하게 받았다. 기존부터 참여자 1의 부모님은 자녀에 대한 학구열이 높았다. 참여자 1이 초등학생일 때부터 ‘성적’에 대한 압박을 가하였다. 참여자 1의 아버지는 가부장적이었는데, 참여자 1이 성적을 낮게 받을 때면 체벌을 하기도 하였다. 참여자 1은 부모님에 맞서 반항하지도 못했다. 이러한 부모님의 영향을 받은 참여자 1은 어릴 때부터 자신보다 공부를 잘하는 친구들의 눈치를 살피며, 더 나은 성적을 받기 위해 노력하였다고 한다. 이처럼 참여자 1에게 ‘성적’은 큰 스트레스였다. 고등학교에 진학한 참여자 1에게 이러한 학업 스트레스는 더욱 증폭되었고, 스트레스를 해소할 다른 방법은 없었기에, 그는 폭식을 시작하였다. 특히, 고등학교 3학년 때는 입시 스트레스에 의해 폭식 증상이 전보다 심해졌다. 고등학교 때부터 시작한, 음식을 통해 스트레스를 해소하는 습관은 대학생 때까지 이어졌다.

대학에 입학한 후, 참여자 1은 자취를 하게 되었다. 폭식 행동은 대학 진학 후에도 이어져, 참여자 1은 주로 자신의 자취 집에서 폭식을 하였다. 자취 집은 폭식을 해도 아무도 뭐라고 하지 않는 장소이다. 참여자 1은 이 공간에서 배가 불러도 토할 것 같은 느낌이 들 때까지 음식을 섭취하였다. 대학생 때는 성장이 멈춰, 먹는 대로 살이 찼다. 폭식 행동을 이어오던 참여자 1은 주위에서 살이 찼던 것 같다는 피드백을 받았다. 이러한 피드백을 받은 참여자 1의 마음속에는 어린 시절 받은 상처가 물려왔다. 참여자 1은 자기도 모르게 살이 찼던 사람에 대한 부정적인 사회적 시선을 내면화하였다. 이러한 사회적 시선은 참여자 1에게 다른 사람들이 자신을 받아들이지 않을 거라는 두려움을 느끼게 했다. 참여자 1은 체중감량을 위해 구토를 선택하였다. 참여자 1은 구토 후, 음식을 다 뱉어냈다는 ‘뿌듯함’과 살이 찌지 않을 거라는 ‘안도감’을 느꼈다. 구토 행위는 참여자 1에게 ‘위안’이었다.

그러던 중 참여자 1은 대학교 2학년 때, 군 입대를 하였다. 참여자 1에게 군대는 폭식과 구토의 전환점이다. 참여자 1은 살이 찼던 상태로 군대에 입대하였다. 참여자 1은 살이 찼던 자기의 모습을 숨기고 싶었다고 한다. 하지만 군대는 단체 생활을 하는 곳이라 자기를 숨길 수 없었다. 이처럼 참여자 1은 군대에서 자기의 모습을 숨길 수 없다는 것을 받아들였고, 오히려 스트레스를 덜 받게 되었다고 한다. 더불어, 참여자 1은 부대에서 시행하는 체력 훈련에 통과하기 위해 운동을 시작하게 되었다. 운동을 시작하고 식욕이 감소하여 음식 섭취량이 줄었고, 자연스럽게 살이 10kg 정도 빠졌다. 살이 빠진 후, 주위에서 살이 찼다는 피드백을 더는 듣지 않게 되었고, 살에 대한 스트레스도 받지 않게 되었다.

또한, 군대에서는 동기, 선임과 후임과의 관계도 좋았고, 미래에 대한 걱정이나 학업에 대한 스트레스를 받지 않고 편안했다. 입대 초반까지, 참여자 1은 구토를 지속해왔는데, 여러 스트레스가 사라진 공간에서 구토에 대한 욕구도 점차 줄어들게 되었다. 특히, 완전히 구토를 중단하게 된 계기는 식도염이었다. 구토의 부작용으로 잠을 이룰 수 없을 정도 식도가 안 좋아졌다. 이에 따라 참여자 1은 구토가 자신에게 좋지 않다는 것을 깨닫게 되면서 자연스럽게 구토를 중단하게 되었다. 참여자 1은 전역 후, 복학 이후 학업과 취업에 몰입하게 되면서 체중에 대한 관심이 적어졌다. 체중감량보다 학업과 취업이 참여자 1에게 더 중요해진 것이다. 현재 참여자 1은 기숙사에서 제공하는 학식만 규칙적으로 먹고 있다. 한 번씩 음주를 하지만 현재의 생활에 무리가 가지 않을 정도만 섭취한다.

2. 연구참여자 2

참여자 2는 대학교 1학년에 재학 중인 22세 남성으로, 중학교 2학년부턴 21살 초반까지 폭식을 하였고, 삼수 끝에 대학교에 입학하게 되면서 폭식 행동을 중단하였다. 참여자 2는 1남 1녀 중 장남이다. 참여자 2의 모는 성격이 다혈질이었다. 때때로 참여자 2에게 ‘너 같은 건 태어나지 말았어야 했어’라며 비난과 폭언을 하였다. 참여자 2의 여동생은 어머니의 폭언에 감정을 표출하기도 하였다. 그러나 참여자 2는 자기의 감정을 표현하면 일이 더 커질 것 같아 감정을 표현하지 않고 매번 속으로 삼켰다. 참여자 2의 부는 여동생을 많이 예뻐하였다. 부는 여동생에게 애정 표현을 자주하고, 친밀하게 지냈으나 참여자 2에게는 애정 표현을 해주지 않았다. 이러한 환경을 통해 참여자 2는 부모에게 사랑을 받지 못했다고 느꼈다고 한다.

참여자 2는 초등학교 때까지 육상선수였다. 참여자 2는 육상선수를 하는 동안 나름 즐겁고 행복했다. 그러나 중학교 2학년 무렵, 가정형편이 안 좋아져 운동을 그만두게 되었다. 당시, 운동 생활을 할 수 없게 되면서 참여자 2는 스트레스를 받게 되었다. 참여자 2는 진로가 좌절되며 혼란을 느꼈는데, 모는 위로는커녕 참여자 2에 폭언과 비난을 했고, 이로 인해 그는 마음의 상처를 크게 입었다. 이때 참여자 2가 스트레스를 해소하기 위해 선택한 것은 ‘음식’이었다. 돈이 없을 때는 라면을 한꺼번에 많이 끓여 먹었으며, 용돈이 생기는 날에는 배달 음식을 연달아 시켜 먹었다. 이러한 폭식은 주로 혼자 있는 집에서 하였다. 적어진 운동량과 폭식으로 체중이 늘었고, 게임에 빠져 살았다. 참여자 2는 스스로의 모습이 ‘폐인’ 같이 느껴졌다. 참여자 2는 중학교 3학년 무렵 우연히 유튜브 채널에서 ‘바닥에서 서울대 가기’라는 콘텐츠를 보게 되었다. 콘텐츠를 시청한 후, 참여자 2의 마음에 ‘폐인’과 같은 삶을 청산하고 새롭게 태어나고 싶은 욕구가 강하게 올라왔다. 참여자 2는 성적을 올리기 위해 게임을 끊었다. 참여자 2는 자신을 강하게 통제하였고, 이로 인해 폭식에 대한 욕구도 점차 줄어들게 되었다.

이러한 노력에도 불구하고 참여자 2는 고등학교 시절 자신이 원하는 만큼의 성적이 나오지 않았고, 대학 입시에도 실패하게 되었다. 그리고 재수와 삼수를 하게 되었다. 참여자 2는 입시 실패에 대한 스트레스로 다시 폭식을 시작했다. 참여자 2는 자신이 나태하다고 느껴질 때마다 폭식과 게임, 음주, 흡연에 몰입하였다. 참여자 2는 자신을 통제하지 못하고 모든 것을 내려놓은 듯한 자기 모습이 마치 한심

한 인간의 전형처럼 느껴졌다. 이 시기에 참여자 2는 우울감과 자살 충동을 느끼기도 했다. 참여자 2는 우울을 회피하기 위해 순간적으로 기분을 좋게 할 수 있는 폭식을 선택하였다. 폭식으로 체중이 증가하고, 피부도 안 좋아져 거울을 볼 때마다 우울해졌다. 참여자 2는 체중 증가를 막기 위해 다이어트 보충제를 먹기도 하고, 굶기도 했지만, 체중은 쉽게 빠지지 않았다. 이러한 시절을 보낸 후, 참여자 2는 삼수 후 대학에 입학했다. 원하는 대학은 아니었지만, 다른 사람들처럼 평범한 일상을 보낼 수 있다는 것에 안정감을 느꼈다.

참여자 2는 삼수를 하면서 망가진 몸을 회복해야겠다는 다짐을 하고, 대학 입학 후 재활 치료와 운동을 시작하였다. 이후, 참여자 2는 심신의 안정을 찾고 폭식을 하지 않게 되었다. 운동을 시작하고 음식 섭취를 통제하니 몸이 좋아져 주변 사람들에게 긍정적인 피드백을 듣게 되었다. 참여자 2는 살이 쪼을 때는 다른 사람에게 받아들여지지 않고, 도태될 것 같은 두려움을 느끼기도 하였다.

이와 반대로 체중을 감량하고 멋지게 옷을 갖춰 입고 꾸몄을 때는 타인에게 처음으로 외적으로 관심을 받게 되었다. 참여자 2는 이러한 사람들의 관심을 유지하기 위해 몸매 관리를 더 열심히 해야겠다고 다짐하였다. 그는 현재에도 외모적으로 타인에게 인정을 받기를 원한다. 참여자 2는 남성의 아름다운 몸에 대한 사회적 시선을 내면화하고, 그것에 도달하고자 노력하고 있다. 참여자 2의 이상적인 ‘나’에 대한 열망은 계속되고 있다.

3. 연구참여자 3

참여자 3은 대학교 3학년에 재학 중인 23세 남성이다. 참여자 3은 초등학교 저학년부터 공익 근무 초반인 21세까지 폭식 행동을 하였다. 22세부터 다이어트를 한 후부터는 폭식이 중단된 상태이다. 참여자 3은 초등학교 1학년 때, 부가 돌아가시고 모와 누나 3명과 함께 살았다. 모든 일을 하러 나가 온종일을 밖에서 보냈다. 또한, 참여자 3은 누나들과 나이 차이가 크게 나서 함께 있는 시간이 적었다. 당시 참여자 3은 주로 혼자 집에서 밥을 먹었고, 음식 섭취량을 조절해 줄 어른이 부재하였다. 참여자 3은 그때부터 음식을 많이 섭취하게 되면서 소아비만이 되었다. 중·고등학교 시절에도 주로 집에서 혼자 밥을 먹었다. 성장하면서 참여자 3은 요리에 재미를 느꼈고, 많은 양의 음식을 만들어 먹기 시작했다. 시간이 지날수록 참여자 3의 몸무게는 증가하게 되면서 중학교 3학년 무렵에는 130kg이 되었고, 대학생이 되어서는 170kg이 되었다.

참여자 3은 중·고등학교 때, 또래보다 큰 자신의 몸이 부끄러웠다. 참여자 3은 자신의 옆에 앉은 친구와 무조건 친해져야 한다는 강박에 시달렸다. 살이 찐 자신이 다른 사람들에게 수용되지 못할까 봐 일부러 더 쾌활한 척 친구들을 웃기곤 하였다. 참여자 3은 친구 모임을 주도하고, 친구들 사이에서 ‘대장’ 같은 역할을 하였다. 자기 신체에 대해 놀리는 친구가 있다면 응징을 하기도 하였다. 참여자 3은 친구들과 잘 어울렸지만, 마음 한편으로는 ‘똥똥한 내가 친구들에게 진정으로는 받아들여지지 않을 거라는 두려움’이 있었다. 참여자 3은 대학교 때 편입을 하게 되었다. 이 과정에서 폭식으로 체중이 급격히 증가하였다. 이 시기에 체중이 많이 늘어나 자존감이 많이 떨어졌고, 새로운 사람들과 말을 잘하지 못했으며 눈 맞춤도 어려웠다.

참여자 3은 성인이 된 이후 건강검진을 하게 되었다. 고혈압이 있었고, 당뇨 바로 직전이었다. 참여자 3은 건강 상태가 좋지 않다는 것을 알게 되었다. 그럼에도 불구하고, 참여자 3은 건강을 위한 노력을 시도하기보다 기존대로 요리를 해서 많이 먹는 즐거움을 선택하였다. 한편, 참여자 3은 변하고 싶은 마음도 있었다. 체형으로 인해 위축되지 않고, 다른 사람들 앞에서 하고 싶은 말도 당당하게 하고 싶었다. 이러한 양가적인 상태로 지내며 시간을 보내던 중, 주변 친구의 제안을 계기로 체중감량을 시작하게 되었다. 참여자 3의 친구는 운동을 좋아하는 사람이었고, 항상 참여자 3에게 운동을 권했다. 참여자 3에게 고도 비만 상태는 일상이었다. 기존

에는 변할 자신이 없었던 참여자 3은 친구의 말을 흘려들었다. 친구는 포기하지 않고 지속해서 참여자 3에게 운동을 권했다. 어느 날 갑자기 참여자 3은 ‘나도 한번 살을 빼고 싶다’는 욕구가 생겼고, 본격적으로 체중감량을 시도하였다. 참여자 3은 공익 복무 중 8개월의 기간 동안 총 60kg을 감량하였다.

참여자 3은 극단적인 방법으로 체중감량을 시작했다. 3일간 굶거나 한 끼에 양배추 세입, 달걀 1.5개 정도만 섭취했다. 이러한 극단적인 절식은 몸에 무리가 되었고, 운동을 하다가 쓰러지는 날도 있었다. 반면에, 참여자 3은 체중감량 기간에 가족들과 외식이 있으면 폭식하였다. 폭식 후에 살이 쪼갤 것 같은 두려움이 들면 다음 날, 지쳐 쓰러질 정도로 고강도 운동을 하였다. 이 시기에 참여자 3은 살을 빼는 고통이 크게 느껴졌다. 극단적인 절식으로 점차 몸이 안 좋아지자 참여자 3은 지속 가능한 방식으로 체중감량을 해야 할 필요성을 느끼고, 식사량을 정상 수준으로 늘렸다. 여러 번의 시행착오 끝에 참여자 3은 자신에게 맞는 식단과 운동 방법을 알게 되었다. 현재도 적절한 식단으로 체중감량을 위해 노력하고 있다.

참여자 3은 체중감량 전에는 ‘나는 무엇을 해도 안 될 사람’이라고 생각했다. 그러나 지금은 무엇이든 ‘하면 된다’는 마음으로 실패를 두려워하지 않고, 도전을 할 수 있게 되었다고 한다. 또한, 참여자 3은 과거에는 자기 모습이 부끄러워 숨고 다른 사람들 앞에 나서는 것을 회피했지만, 현재는 ‘지금의 나를 수용하고’ 다른 사람들 앞에 당당히 나설 수 있게 되었다.

제2절 사례 간 분석

본 연구자는 사례 내 분석 결과를 바탕으로 38개의 사례 내 주제들을 도출하였으며, 이를 16개의 사례 간 공통주제들도 범주화하였다. 사례 간 공통주제는 다시 신경성 폭식 유발 요인 및 시작, 신경성 폭식의 특징, 신경성 폭식의 극복 요인, 신경성 폭식에서의 성찰 및 의미라는 4개의 차원으로 분류하였다. 사례 간 분석은 <표 3>과 같다.

<표 3> 사례 간 분석

차원	공통 주제	개별주제
신경성 폭식의 유발 요인 및 시작	불안정 애착	<ul style="list-style-type: none"> 가부장적인 부의 체벌(참여자 1) 모의 폭언과 비난, 부의 편애로 인해 애정 욕구가 거부(참여자 2) 부모의 부재에 따른 외로움을 폭식으로 채움(참여자 3)
	남성의 체형에 대한 평가와 지적	<ul style="list-style-type: none"> 어린 시절 친구와 가족들로부터의 '돼지'라는 놀림이 상처가 되었고, 타인의 시선에 민감해 짐(참여자 1) 살이 찼을 때 친구들의 무시함 이로 인해 근육질 몸매를 추구하게 됨(참여자 2) 자신의 체형을 놀리는 친구가 있었고, 이러한 놀림에 쿨한 척 함(참여자 3)
	정서 조절 곤란	<ul style="list-style-type: none"> 부모의 통제에 반감을 표현하지 않고, 팬찮은 척 감정을 참고 누름(참여자 1) 일이 커질 것을 염려해 감정을 표현하지 않고 속으로 삼킴, 우울 회피하기 위해 폭식함(참여자 2) 외로움을 느낄 때 유독 많은 음식 섭취(참여자3)
	학업 스트레스	<ul style="list-style-type: none"> 성적 스트레스로 폭식(참여자 1) 번번이 대학 입시 실패 후 폭식 함 이로 인해 체중 증가(참여자 2) 대학 편입 준비로 인한 스트레스로 폭식(참여자 3)
신경성 폭식의 특징	혼자일 때	<ul style="list-style-type: none"> 혼자 있을 때, 폭식함(참여자 1,2,3)
	충동적인 섭취	<ul style="list-style-type: none"> 스트레스를 받으면, 충동적으로 폭식(참여자 1,2,3)
	보상 행동	<ul style="list-style-type: none"> 구토(참여자 1) 굶기(참여자 2, 3) 다이어트 보충제 복용(참여자 2)

		<ul style="list-style-type: none"> • 과도한 운동(참여자 3)
	자괴감 및 안도감	<ul style="list-style-type: none"> • 폭식 후, 자신의 모습에 자괴감(참여자 1,2,3) • 보상 행동(구토)을 통한 안도감(참여자 1)
	유지 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 폭식 행동과 보상 행동(구토, 굶기, 보충제 복용)이 문제 행동이라는 것을 인식하지 못함(참여자 1,2,3) • 폭식을 대체할 스트레스 해소 방법 부재(참여자 1,2,3)
신경성 폭식의 극복 요인	생활 환경적 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 군대에서 체력훈련 및 식습관 관리로 폭식과 구토 중단(참여자 1) • 기숙사 생활로 규칙적 생활(참여자 1) • 공익요원 근무 중, 체중감량에 임함(참여자 3)
	사회적 지지	<ul style="list-style-type: none"> • 군대에서 동기, 선임, 후임과 좋은 관계(참여자 1) • 친구의 권유로 운동을 시작하여 체중감량(참여자 3)
	건강 악화 염려	<ul style="list-style-type: none"> • 식도염이 심해져, 구토를 중단(참여자 1) • 허리와 목이 안 좋아져 재활을 받고, 운동을 시작(참여자 2) • 비만으로 인해 건강악화(참여자 3)
	기존 폭식 행동의 주 스트레스 경감	<ul style="list-style-type: none"> • 군대에서 체력훈련 및 식습관 관리로 폭식과 구토 중단, 이로 인해 체중이 감량됨(참여자 1) • 삼수를 마치고, 대학 진학하며 안정된 생활 시작(참여자 2) • 공익요원 근무 중, 체중감량에 임함(참여자 3)
	신체 외형 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 건강이 좋아짐(참여자 1,2,3) • 체중감량 후, 체형이 변하자 자신감이 생김(참여자 1,2,3)
신경성 폭식 행동에서의 성찰 및 의미	있는 그대로의 '나'를 받아들임	<ul style="list-style-type: none"> • '지금의 나를 있는 그대로 수용'하려고 하자 음식에 집착하지 않음(참여자 3)
	'나'에 대한 인식의 긍정적 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 외형으로 자기를 평가하지 않으려고 노력(참여자 1) • 타인의 시선을 과거보다 덜 의식하고, 스스로에 대한 신뢰가 커짐(참여자 2)

1. 신경성 폭식 유발 요인 및 시작

(1) 불안정 애착

연구 참여자들은 어린시절 부모와의 애착 관계에서 심리적 어려움을 경험하였다고 보고하였다. 참여자 1은 부모의 강압적인 훈육 방식으로 인해 답답함으로 느끼고 화가 났지만, 부모에게 적대감을 직접적으로 표현하지 않았다. 참여자 2는 모의 지속적인 폭언과 비난으로 인한 우울감과 분노감이 컸고, 부의 여동생 편애에 상처를 받았다. 참여자 2는 부모로부터 애정 욕구가 거부되었다고 느꼈다. 참여자 2는 모의 폭언으로 받은 스트레스를 폭식으로 해소하고자 하였다. 참여자 3은 부가 초등학교 저학년에 돌아가셨다. 생계를 책임져야 했던 모는 온종일 경제활동으로 밖에서 시간을 보냈다. 참여자 3을 온전히 돌봐줄 부모는 부재하였고, 그는 외로움을 폭식으로 채우려고 하였다.

“엄마는 좀 좋을 땐 좋은데 안 좋을 때는 많이 안 좋으시거든요. 기복이 심하신 편이에요. 그래서 듣기 좀 거북한 수준이 아니라 그 정도를 넘어선 욕설이 좀 많거든요. 제가 잘못된 게 아닌데, 제가 욕을 계속 먹고 있으니까 굉장히 좀 그랬거든요. 제가 생각하기에 엄마한테 사랑을 못 받았고, 아빠는 딸 바보예요. (어릴 때) 저랑 둘이 있으면 항상 여동생만 업어주고 먼저 그냥 가버리고, 제가 일부러 관심 끌려고 그렇게 했던 행동이 몇 번 있었는데 저한테는 관심을 안 주더라구요. 저는 부모님에게 사랑을 못 받아본 애정 결핍 그런 게 좀 심한 그런 것 같아요. (참여자 2) ”

“이제 가족이랑 밥을 먹는 게 아니라 제가 따로 이제 집에서 이제 일을 하시다 보니까 혼자 먹게 됐거든요. 그래서 그때부터 양 조절이 아마 잘못되지 않았나 그렇게 생각하고 있어요. 식생활을 잡아줄 어른이 없었어요. (참여자 3) ”

(2) 남성의 체형에 대한 평가와 지적

연구 참여자들은 체형에 대한 타인의 평가와 지적을 받아왔다. 참여자 1은 초등

학생 때 소아비만이였다. 참여자 1은 가족에게 ‘돼지’라는 별명을 들으며 성장하였다. 이러한 별명은 참여자 1에게 상처가 되었고, 타인의 시선에 민감해지는 데 영향을 미쳤다. 중·고등학생 때는 성장을 하게 되면서 자연스럽게 살이 빠졌다. 대학생 때는 성장이 멈춰 먹는 대로 살이 찼다. 주변 사람들은 참여자 1의 ‘살이 찐’ 모습을 지적하였다. 이러한 타인의 평가에 참여자 1은 두려움을 느꼈고, 높아진 긴장 상태를 해소하고자 오히려 더 폭식을 하였다. 참여자 2는 중학교 시절 살이 찼을 때, 또래 친구들에게 무시를 당했다. 참여자 2는 살이 찐 자신의 모습이 약하다고 느꼈다. 이러한 경험을 통해 참여자 2는 근육질 몸매처럼 탄탄하고 멋진 체형을 갖춰야 타인으로부터 무시당하지 않을 거라고 느꼈다. 참여자 3은 초등학생부터 고도비만이였다. 참여자 3은 또래 친구보다 큰 체형을 가진 자신이 친구들에게 받아들여지지 않을까 일부러 더 쾌활한 척 생활하였다. 참여자 3은 주로 친구들 관계 중심에서 관계를 주도하였는데, 자신의 체형에 대해 놀리는 친구가 있다면 물리적으로 응징하기도 하였다.

“ 제가 어릴 때 소아비만이 있었는데요. 그때 가족들한테 특히 아빠가 짓궂으신 게 있어서 맨날 뭐 돼지야라고 그렇게 소리를 좀 많이 듣고 자랐어요. 아무래도 가장 가까이 있던 부모님께서 그렇게 하니깐(상처가 됐어요) 형도 그렇고, 친형이 있는데 친형도 그렇게 장난쳤거든요. 돼지라는 그 단어 자체가 마음에 많이 상처가 됐던 것 같아요. ‘돼지야’ 하면 무조건 절 부르는 거였어요. (참여자 1) ”

“ 제가 어릴 때를 생각해 보면 근육도 없고, (살도 찌었고) 이럴 때 애들이 조금만 약해 보여도 되게 무시하려고 하고 막 그러거든요. 근데 제가 운동해서 근육도 있고, 살 없을 때 그럴 때는 애들이 무시 안 하고 그런 게 있거든요. (살도 빠고) 옷도 최대한 갖춰 입고 화장도 열심히 하고 머리도 만지고 딱 나가면 사람들이 무시를 안 하더라고요. (참여자 2) ”

“ 초·중·고 때도 이제 살이 찼다고 했잖아요. 그때는 이제 오히려 이런 모습이 보일까 봐 더 막 움직였던 것 같아요. 애들이랑 다 잘 지내고, 막 그런 애들 있잖아요. 얼굴은 모르는데 이름 들으면 다 알아. 약간 그런 제가 그 포지션이었어요. 그러니까 광대였죠. 여기 저기 왔다 갔다 거리면서 일부러 더 쾌활하게 다녔던 것 같

아요. 더 많이 만나고 친구도 사귀고 그랬던 것 같아요. 이런 제 모습(똥똥한 모습)을 방어할 수 있으니까. 난 그래도 잘 지내는데 이렇게 말할 수 있으니까. 그게 이제 제 머릿속에서 깊이 박혔던 것 같아요. 누가 절 놀릴때면 그냥 육체적으로 때리거나 장난식으로 그렇게 넘어갔어요. 선을 넘으려고 하면 경고했어요. 제가 덩치가 많이 커서 그렇게 저를 진짜 험담하려고 했던 사람은 없었어요. (참여자 3) ”

(3) 정서 조절 곤란

연구 참여자들은 불안, 우울, 분노 등의 부정 정서를 경험했을 때, 정서를 조절하는 데 어려움을 겪었다. 참여자 1은 부의 ‘성적’에 대한 압박에 대해 답답함과 분노를 경험했지만 이러한 감정을 표현하는 방법을 알지 못했다. 적대감을 억제하는 방식을 취했다. 참여자 2는 모에게 폭언을 들었을 때나, 여동생과의 갈등 상황에서 발생한 분노를 표출하지 않고 속으로 삼켰다. 대인관계에서도 비슷한 대처 양식을 보였다. 참여자 3은 자신의 체형에 대한 낮아진 자존감을 보호하고자 일부러 쾌활한 척하거나 대장 역할로 쿨한 척하는 모습을 보였다. 스트레스가 생기면 일부러 친구들과 더 놀기도 하였다. 연구 참여자들은 부정정서를 적절하게 인식하고 표현하기보다는 단기적으로 이를 해소시키기 위해 폭식 행동을 선택하였다.

“ 딱히 막 엄마에게 모성애를 느껴본 적이 없어요. 그냥 타인 같아요. 제 친구 엄마들은 좀 착하고 말투도 부드럽고 자상하세요. 근데 저희 엄마는 신경질 내고, 물건 던지고, 욕하고 그래요. 어릴 때부터 그랬던 거라 (엄마가 화를 내도) 익숙해서 그런지 아무런 감정도 들지 않아요. 엄마랑 싸워도 감정 소모하고 싶지 않아서, 그냥 그런가보다 하고 넘겨요. 감정을 표현하면 오히려 엄마가 더 크게 화를 내서 그런 것도 있어요. 여동생도 엄마랑 성격이 비슷한데, 여동생이랑 싸워도 저는 그냥 조용히 방에 들어가요. 저까지 그러면(감정표현을 하면) 일이 커지니까 그냥 참아요. 힘든 일 있어도 위로 못 받으니까 (말하지 않고) 참고, 스트레스 받으면 방에서 폭식하고 그랬어요. (참여자 2) ”

(4) 학업 스트레스

연구 참여자들은 모두 학업 및 입시 스트레스를 경험하였다. 참여자 1은 학구열

이 높은 부모의 압박으로 어린 시절부터 ‘성적’에 대한 스트레스를 경험해왔다. 참여자 1은 자신보다 성적이 뛰어난 친구들의 눈치를 살피며, 좋은 성적을 받기 위해 노력했다. 낮은 성적을 받을 때는 참여자 1의 부는 체벌을 하기도 했다. 참여자 1은 고등학교에 입학하면서 ‘성적’에 대한 스트레스가 심해졌다. 참여자 1은 이러한 스트레스를 해소하기 위해 폭식을 하였다. 고등학교 3학년 때는 입시 스트레스까지 더해져, 폭식 증상이 심해졌다. 참여자 2는 가고 싶은 대학에 대한 이상이 높았다. 참여자 2는 명문 대학에 가기 위해 자기의 모든 것을 강하게 통제하였다. 그러나 입시에 실패하게 되었고, 결국 삼수를 하게 되었다. 이 과정에서 참여자 2는 절망감을 경험하였다. 참여자 2는 삼수를 하는 자신의 현실을 회피하고 싶을 때, 폭식을 하였다. 참여자 3은 현재의 대학교를 편입학으로 들어왔다. 참여자 3은 편입을 하는 과정에서 학업 스트레스를 경험하였고, 이를 해소하기 위해 폭식하였다. 이 과정에서 참여자 3의 체중이 급격하게 증가하였다.

“ 제가 중학생 때, 유튜브를 봤는데 서울대를 가는 게 좋다 이런 식으로 말한 게 있었어요. 그래서 그거 보고 말하신 분이 엄청 바닥의 성적이었는데 서울대를 갔다 이러면서, 그걸 보고 좀 되게 열심히 살아야겠다고 생각했어요. 좀 약간 머리가 안 되면 좀 노력을 해보자는 생각으로 진짜로 유튜브 이런 것까지 아예 안 보고 제임도 아예 끊고 진짜 공부 열심히 했는데, 지금와서 생각해 보면 되게 잘한 것 같은데 그때 기준으로 내가 이 정도 했는데 성적이 중간 정도 밖에 안되니까 되게 자괴감이 많이 들었어요. 성적을 올릴려면 더 열심히 해야 하는데, 나태해졌어요. 좀 뭔가를 열심히 안 하고 굉장히 나태한 생활을 할 때, 배달음식으로 폭식했어요. 한번에 한 3~4인분을 먹었어요. (참여자 2) ”

“ 이제 제가 대학교 와서는 대학교 들어가기 전에 바로 폭발적으로 좀 살이 찘었어요. 이제 알바도 했고 돈도 있고 하다 보니까 (편입 스트레스를 먹는 걸로 풀었음) 그때 많이 찼는데 그때부터 이제 좀 자존감이 떨어졌었죠. 그래서 (사람들) 앞에서 말도 못 했고 그 시기가 그랬던 것 같아요. (참여자 3) ”

2. 신경성 폭식 행동의 특징

(1) 혼자일 때

연구 참여자들은 모두 혼자일 때, 폭식하였다. 참여자 1은 살이 찌 자신이 음식을 먹으면 사람들이 안 좋게 생각할까 두려워 최대한 자취 집에서 폭식했다. 참여자 2는 중학교 2학년 때부터 폭식하였는데 주로 집에 혼자 있을 때, 배달 음식을 양껏 시켜 먹었다. 그리고 참여자 2는 재수와 삼수 시절에 고시원에서 혼자 살았는데 이곳에서 자신이 나태해질 때마다 폭식하였다. 참여자 3은 학창 시절 집에서 주로 혼자 밥을 먹었다. 참여자 3은 성장하면서 요리에 재미를 느꼈고, 많은 양의 음식을 만들어 혼자 먹었다.

“ 혼자 보통 이제 자취 집에서 배달 음식 시켜 먹고, 밖에서는 잘 안 먹고 어떻게 든 집에 와서 음식을 먹었어요, 정신없이 막 먹을 때는 저도 먹는 걸 조절하지 못하니까 사람들이 보면 좀 속된 말로 처먹는 것처럼 보일까봐 그랬던 것 같아요. (참여자 1) ”

“ 중학교 2학년 때는 명절에 용돈 같은 거 받잖아요. 용돈 받은 거를 약간 좀 정신이 맛이 가 있을 때 한방에 배달 음식 많이 시켜서 먹었어요. 이렇게 근데 그걸 그냥 엄마랑 동생 없을 때 혼자 많이 먹었어요. 엄마 아빠도 주말 부부고 동생도 집에 별로 없고 거의 혼자 있으니까 뭐, 같이 있어도 혼자 있는 게 편해서 방에서 혼자 먹었어요. (참여자 2) ”

(2) 충동적인 섭취

연구 참여자들은 부정 정서를 경험할 때, 순간적으로 기분을 좋게 만들기 위해 폭식하였다. 연구 참여자들이 폭식을 선택한 이유는 다른 것보다 비교적 접근하기 간단했으며, 효과가 빨랐기 때문이다. 참여자 3은 고된 노동 후 보상의 개념으로 한 번에 4~5만원 정도의 음식을 사서 폭식하였다. 연구 참여자들은 폭식하는 동안 조절 능력을 상실한 경험을 하였다.

“ 음식을 양껏 갖다 먹었는데 진짜 막 배가 불러서 더부룩해지고 위가 힘들 때까지 그냥 정신없이 먹다가 그만 먹어야겠다는 생각이 들면 그때부터 이제 이렇게 너무 많이 먹으면 안 되는데 어떡하지 걱정이 됐어요. 많이 먹어서 속도 안 좋아지고 하면서 그때부터 구토를 시작했어요. (참여자 1) ”

“ 보통 피자 한 판 이렇게 시키는 게 먹고 그냥 좀 적당히 소화 안 됐어도 그냥 배는 부른데 뇌가 먹고 싶어 한다. 이런 느낌이었어요. 그래서 피자 같은 거 먹으면 디저트 먹고 디저트 먹으면 또 뭐 먹고 약간 그런 식으로 먹었어요. 음식 시킬 때 생각해 보면 정말 생각이 없어요. 무아지경 그런 느낌. 자아가 상실된 상태 그런 느낌이라 먹을 때 별 생각 안 나고 정신 차릴 때쯤 보면 먹고 있어요. (참여자 2) ”

(3) 보상 행동

연구 참여자들은 폭식 후 구토, 굶기, 보충제 복용, 과도한 운동과 같은 보상 행동을 하였다. 참여자 1은 타인의 평가로 인해 구토를 시작하였다. 참여자 1은 살이 찐 자신이 다른 사람들에게 받아들여지지 않을 거라는 두려움을 느꼈고, 더 이상의 체중이 증가하는 것을 막기 위해 구토를 하였다. 참여자 1은 구토 후, 먹은 것들 다 뱉어냈다는 ‘뿌듯함’과 살이 찌지 않을 거라는 ‘안도감’을 느꼈다. 참여자 2는 폭식 후, 다이어트 보충제를 복용하였다. 또한, 참여자 1과 마찬가지로 순간 기분을 좋게 해주는 음식을 포기할 수는 없었다. 그래서 참여자 2는 음식을 조절하는 대신 굶기를 선택하였다. 참여자 3은 토할 것 같은 느낌이 들 때까지 폭식하다가 위가 고통스러워져서, 다음 날 굶기도 하였다. 참여자 3의 보상 행동은 체중감량을 시작하면서 심해졌다. 참여자 3은 체중감량 기간에 폭식할 때면 다시 살이 찌는 것 같은 두려움을 느꼈고, 음식 칼로리를 소모하기 위해 고강도의 운동을 지쳐 쓰러질 때까지 하였다.

“ 저는 제가 그렇게 살이 찼는지 몰랐는데, 주위에서 살졌다고 하더라고요. 그래서 거울을 봤는데 제가 봐도 심각하더라고요. 그때가 한 84kg 정도 됐을 거예요. 20살 때부터는 성장도 멈춰서 이제 살이 막 다시 찌기 시작하니까 이렇게 먹으면 그냥

살도 찌고, 속도 더부룩하고 각종 안 좋은 생각 때문에 이럴 거면 차라리 토를 하자 여차피 그냥 밥 뱉어내는 거니까. (토를 하고 나서) 먹은 거를 게워냈으니까 그나마 찌지는 않겠지 빠지지 않더라도. 그냥 그때는 좀 스스로한테 그냥 자기 위안이었어요. 토를 하고 나서 어떤 죄책감이나 내가 왜 이렇게까지 해야 하지 이런 생각은 안 해봤던 것 같아요. 그냥 토를 하고 나서 좀 (먹은 것을 다 뱉어내니) 뿌듯하고 안도감이 들었어요. (참여자1) ”

“ (다이어트할 때) 가족이랑 외식할 때, 많이 먹었는데 한 번에 3~4kg이 찌더라고요. 그러면 다음 날 운동을 많이 했어요. 고강도 운동을 한 4시간 정도 했어요. 운동하다가 토하기도 하고 운동 후에는 온몸이 아파서 한 3일 동안 앓았어요. 빨리 빼려고 식단을 덜 먹기도 해서, 어지러움이 심했어요. (참여자 3) ”

(4) 자괴감과 안도감

연구 참여자들은 폭식 후, 자신을 통제하지 못했다는 자괴감을 느꼈다. 참여자 1과 2는 폭식 후, 부은 자기 얼굴을 마주하기 힘들었다. 참여자 1은 구토 후, 오히려 얼굴이 붓는 것을 보고 자괴감에 빠졌다. 그러나 참여자 1은 자기에겐 위안이 되는 구토를 중단할 수 없었다. 참여자 2는 폭식으로 체중이 증가하여 거울을 볼 때마다 우울해졌다. 자신을 통제하지 못하는 스스로가 혐오스러웠다. 참여자 2는 폭식 후 ‘폐인’ 같은 나를 회피하기 위해 게임이나, 음주, 흡연 등을 하기도 하였다. 참여자 3에게 폭식은 일상이었다. 폭식 후 죄책감이 들긴 했지만, 먹는 동안의 행복이 더 중요했다. 그러나 마음 한편에는 똥똥한 나에 대해 자신이 없었다. 체중으로 인해 참여자 3의 자존감은 점점 낮아졌다. 참여자 3은 폭식의 굴레를 벗어나고 싶기도 했다. 하지만 일상이 되어버린 폭식을 끊어낼 용기가 없었다. 시간이 지날수록 체중은 증가하여 참여자 3은 다른 사람들과 눈 맞춤을 하기도 어려웠다.

“ 이게 약간 주기적으로 먹으니까 먹고 바로 살까지 찌지 않는데, 먹고 며칠 있으면 살이 되게 올라오거든요. 그거 보면 되게 약간 우울감도 심했어요. 먹는 것도 통제 못 하는 제가 한심했어요. 폭식한 다음에 거울 같은 거 보면서 얼굴 보고 현타를 많이 느끼고, 거울 보고 맛이 가 있는 얼굴을 보면서 잘못된 것을 반성을 하

는 마음으로 한 두시간 썩 보고 있었던 적이 많았어요. (참여자 2) ”

(5) 유지 요인

연구 참여자들은 폭식과 보상 행동이 부적응적 행동 양식이라는 인식이 없었다. 참여자 1은 구토의 부작용으로 식도가 아파졌으나, 이를 대수롭지 않게 여겼다. 참여자 1에게 구토 행위는 단지, 안 좋은 생활 습관이었다. 또한, 참여자 1은 자신이 폭식과 구토를 한다는 것을 주위에 알려 도움을 구하지 않았다. 섭식 문제가 ‘여성의 질병’으로 간주 되는 사회적 분위기(Andersen & Holman, 1997)으로 인해, 참여자 1은 주변에 이러한 사실을 알리면 자신이 약하다는 것을 증명하는 것 같았다. 더불어, 참여자 1, 2, 3은 부정정서를 단시간에 해소시키는 폭식이라는 스트레스 해소법을 대체할 방법을 찾지 못했다. 그렇게 폭식 행동이 지속되었다.

“ 애초에 폭식이랑 구토하면서 이게 그러니까 이게 병이라고 생각 안 했어요. 그냥 내 습관인 거지. 병명이 따로 있는 것도 (인터뷰 하면서) 처음 알았어요. (식도가 아프기 시작해서 토를 하면 안 되는구나라고 느꼈지 이런 습관 자체가 잘못 아예 하면 안 되는 거구나 병이구나라는 걸 인지를 하지 못해서 누구한테 도움을 구한다거나하는 생각도 안 해봤던 것 같아요. 그냥 이게 뭐 별 건가 생각했어요. 다른 사람에게 토한다고 말하는 게 부끄럽기도 했고요. (참여자 1) ”

3. 신경성 폭식의 극복 요인

(1) 생활 환경적 변화

참여자 1은 환경 변화에 영향을 많이 받았다. 고등학교 때, 기숙사 생활을 하였다. 새롭고 낯선 환경에 적응해야 하는 것이 참여자 1에게 스트레스를 주었고, 폭식을 하는 데 영향을 미쳤다. 대학생 때는 자취를 하였는데, 참여자 1은 자취 집에서 폭식 증상이 심해졌다. 참여자 1은 군대에서 폭식 증상이 완화되었다. 참여자 1은 살이 쪼는 자신의 모습을 숨기고 싶어 했다. 그러나 군대는 단체 생활을 하는 곳이다. 참여자 1은 자신의 모습을 숨길 수 없는 공간에서 숨겨야 한다는 스트레스를 덜 받게 되었다. 복학 후에는 기숙사 생활을 하게 되었다. 참여자 1은 기숙사에서 제공하는 학식만 규칙적으로 먹게 되면서 폭식 욕구가 사라지게 되었다. 참여자 3은 공익 복무 중에 체중감량을 하였다. 공익 복무를 하면서 시간적 여유가 생기게 되면서 체중감량에 집중할 수 있었다. 기존에 편입 준비와 대학생활로 인해 분주할 때에 비해 자신의 건강에 대해 좀 더 고려해볼 수 있게 되었다.

“ 군대에서는 제 (살이 쪼) 모습을 숨길 수 없으니까, 그냥 그 상황을 받아들였어요. 어쩔 수 없으니까 계속 숨지 말자 숨어도 달라질 수 있는 게 없으니까 그 상황을 받아들이려고 노력했던 것 같아요. 지금 생각해 보면 (스트레스를 덜 받는데) 그게 도움이 됐던 것 같아요. 오히려 편해졌다고 해야하나 (참여자 1) ”

(2) 사회적 지지

참여자 1은 군대 입대가 폭식 중단에 큰 계기가 되었는데, 특히, 군 선임, 후임, 동기 등과 적절하게 관계 맺으며 적응적으로 지낸 점이 긍정적이었다고 기억한다. 또한, 참여자 3은 친구의 제안으로 체중감량을 시작하였다. 참여자 3의 친구는 운동을 좋아하는 사람이었고, 항상 참여자 3에게 운동을 권했다. 참여자 3에게 고도비만 상태는 일상이었다. 변할 자신이 없었던 참여자 3은 친구의 말을 흘려들었다. 친구는 포기하지 않고, 지속해서 참여자 3에게 운동을 권했다. 어느 날 갑자기 참

여자 3은 ‘나도 한번 살을 빼고 싶다’는 욕구가 생겼고, 본격적인 체중 감량을 시도하였다. 한편, 참여자 3은 공익 복무 중에 체중감량을 시도하였다. 체중감량 기간 동안 같이 복무하는 사람들과 주변 사람들의 격려를 받았다. 참여자 3은 주변 사람들의 격려를 통해 자신감을 갖게 되었고, 공익 복무 중 8개월의 기간 동안 총 60kg을 감량하였다.

“ 항상 뚱뚱한 게 이제 일상화가 되고, 이제 나는 원래 뚱뚱해라는 생각을 있는데 이제 친구 중에 한 명이 이제 운동 좀 열심히 하는 데 개가 저한테 항상 그랬거든요. 이제 운동하면 알려줄 테니까 좀 해봐라 아니면 해보면 재밌다. 저는 그냥 그것도 그냥 흘러들었어요. 아니면 이제 뭐 동기부여 이런 거 있잖아. 친구들이 막 계속 (다이어트 성공한 사람들 영상) 보여주고 살을 한번 빼보라고 했는데, ‘아 난 안 될 것 같은데’ 이려고 있다가, 이제 그냥 갑자기 머릿속에 떠올랐어요. 살 한번 빼봐야겠다. 계속 이렇게 사는 거는 좀 아니지 않나. 어차피 살 안 빼도 죽을 것 같고 살 빼서 죽나 둘 중 하나인데 죽으면 그냥 똑같으니까 한번 빼보자 해서 뺐던 것 같아요. 지금까지 살면서 느꼈던 감정들이 함축적으로 모여서 다이어트를 했던 것 같아요. 다이어트 하면서 정말 힘들었는데, 공익 근무하는 곳 직원 선생님들이나 고객분들이 격려해주고, 응원해주셔서 힘을 낼 수 있었어요. (참여자 3) ”

(3) 건강 악화 염려

연구 참여자들은 잦은 폭식과 보상 행동으로 인해 건강이 안 좋아졌다. 참여자 1은 구토의 부작용으로 식도염이 생겼다. 참여자 1은 처음에는 이를 대수롭지 않게 여겼다. 그러나 시간이 지날수록 식도의 통증은 잠을 잘 수 없을 정도로 심각해졌다. 물리적인 고통이 심해지자, 참여자 1은 구토가 자신에게 좋지 않다는 것을 깨닫게 되었다. 참여자 2는 채수와 삼수 시절 폭식과 게임, 음주와 흡연 등으로 건강이 많이 안 좋아졌다. 오랜 시간 동안 게임을 해서 목과 허리에 디스크가 생겼다. 참여자 2는 재활치료를 받으며 몸이 회복되자, 건강하게 살 수 있을 거라는 희망이 생겼다. 참여자 2는 기존에 폭식을 비롯해 안 좋은 생활 습관을 고쳐 건강하게 살기로 다짐하였다. 참여자 3은 과체중으로 인해 공익 근무를 하게 되었다. 그 무렵, 참여자 3은 건강검진을 통해 건강이 안 좋아졌다는 사실을 알게 되었다. 공익 판정

과 건강검진 이후, 바로 체중감량은 하지 않았다. 그러나 참여자 3이 시간이 지나 체중감량을 시도하는 데 건강 약화가 영향을 미쳤다.

“ 갑자기 (구토를) 확 끊은 것은 아니고 이게 아무래도 진짜 식도가 많이 아파지면서 이게 진짜 사람 턱도 턱 밑에 침샘이라고 해야 되나 여기가 좀 많이 부은 게 느껴지기도 하고, 식도염이 정말 좀 심해지다 보니까, 이렇게 내가 지금 하고 있는 게 잘못된 방법이긴 한가 보다, 확실히 진짜 좀 내 건강을 악화시키고 있구나라는 생각이 제일 컸고요. 그리고 아무래도 이게 체중이 줄어들었다 보니까 이제 주변에서 딱히 뭐 돼지라도 하거나 살찐다는 얘기도 많이 안 들었고, 그래서 그때는 조금 스트레스도 안 받아서 토를 해서 마음을 편하게 해야겠다라는 생각이 좀 줄어들었던 것 같아요. 점점 ”

“ 몸이 안 좋아지면서 혈액 순환이 아예 안 되고 하니까 육체에 갇힌 것 같았어요. 그래서 되게 불편했는데, 재활치료를 받으면서 (몸이 좋아져) 약간 희망이 보이고 하니까 되게 건강해질 수 있겠다라고 생각했어요. 그때부터 이제 엄청 건강하게 살아야겠다라고 다짐했어요. 그동안 너무 답 없게 살았으니까 이제 좀 새롭게 살아보자. 운동도 시작하고, 폭식이나 안 좋은 생활 습관도 끊었어요. (참여자 2) ”

(4) 기존 폭식 행동의 주 스트레스 경감

참여자 1은 군대에서 체중이 10kg 정도 빠지게 되면서 평균 체형이 되었다. 참여자 1은 자연스럽게 체중이 감소하자, 살을 빼야 한다는 생각을 덜 하게 되었다. 복학 후에는 학업과 취업에 몰입하게 되면서 체중에 대한 관심이 적어졌다. 그리고 참여자 1의 주변 사람들도 참여자 1의 외모에 대해 언급하는 사람이 없었다. 이로 인해 참여자 1은 체중감량에 대한 압박에서 벗어나게 되었다. 참여자 2는 삼수 끝에, 대학에 입학하게 되었다. 비록 참여자 2가 바라던 명문 대학은 아니었지만, 참여자 2는 다른 사람처럼 평범한 일상을 보낼 수 있는 것에 안정감을 느꼈다. 이상과 현실을 타협하게 되면서, 참여자 2는 편안했다. 참여자 3이 폭식을 한 가장 주된 동기는 먹는 것이 즐거웠기 때문이다. 참여자 3은 체중감량을 시작하면서, 먹는 즐거움보다 체중을 빼는 고통이 더 크게 느껴졌다. 이러한 고통은 참여자 3이 폭식

을 줄이는 데 영향을 미쳤다.

“ 재수, 삼수하면 미래가 안 그려지는 상황인데, 그래도 대학교라도 다니면 남들이 다 하고있는 거 하니까 안정감이 들어요. 마음도 편해지고, 정신적으로 그렇게 많이 불안하지 않으니까 안 좋은 습관들도 많이 없어진 것 같아요. 운동도 하고 있는데 운동을 많이 하면 확실히 식욕이 많이 줄더라구요. 딱히 무언가를 먹고 싶다는 생각이 안들어요. (참여자 2) ”

(5) 신체 외형 변화

연구 참여자들은 폭식 후, 외형에 변화가 생겼을 때 폭식과 보상 행동을 하지 말아야겠다는 결심을 하게 되었다. 참여자 1은 구토 후에 오히려 얼굴에 더 살이 찢 것처럼 부었을 때, 구토를 그만해야겠다고 생각했다. 반면, 참여자 1, 2, 3은 폭식을 반복했던 때에 비해 건강한 식습관이 긍정적 신체 변화를 야기하는 것을 몸소 경험하게 되었다. 특히, 참여자 3은 체중감량을 하면서 하루가 다르게 달라진 자기의 몸을 보며, 폭식을 중단해야겠다고 다짐하였고 서서히 폭식을 줄였다.

“ 예전에는 먹는 게 행복했어요. 현재의 행복을 포기하고 굳이 다이어트 해야하나 생각을 했어요. 이제 다이어트 하다보니, 하루하루 살이 빠진 게 기분이 좋았어요. 매일 체중을 재는데, 폭식하고 다음 날 몸무게를 보면 기분이 좋지 않았어요. 폭식 하기 전에 한 번 생각해봐요. 이 양을 먹고 기분이 좋을까? 내가 지금까지 힘들게 노력한 게 물거품이 되지 않을까 라는 생각을 하고 점점 폭식을 줄어나갔어요. (참여자 3) ”

4. 신경성 폭식에서의 성찰 및 의미

(1) 있는 그대로의 ‘나’를 받아들임

참여자 3은 체중감량을 하기 전에는 ‘똥똥함이 나의 일상이니 변하지 못할 것’이라고 생각했다. 그러나 현재는 체중감량에 성공하게 되면서 자신감을 찾고, 자기 자신을 신뢰하게 되었다. 참여자 3은 ‘지금의 나를 수용하고’, 더 건강한 내가 되기 위해 노력하고 있다.

“ 예전에는 그냥 똥 일 있으면 숨겨거나 아니면 이제 스트레스 받거나 그렇게 (제 모습을) 숨겼던 것 같아요. 근데 지금 뭐 이것도 ‘내 모습’인데 뭐 어때라는 생각을 해요. ‘이게 나지’.....옛날에는 다이어트를 해도 안 될텐데 왜 하겠어라고 생각했는데, 지금은 ‘하면 되네’라고 생각하는 것 같아요. 일단 해보고 실패하든 해보자라는 생각으로 이제 임하는 것 같아요. 옛날에는 그냥 어차피 안 될 텐데 하지말자였는데...이제는 활동적인 거나 앞에서 나가는 거나 그런 것도 이제 잘하게 됐고, 뭔가 이제 계획을 세우거나 할 때 이제 나는 안 될 거야 하지 말아야지가 아니라 그냥 한번 도전해 봐요. 그래서 여러 개를 도전해 보는 것 같아요. 실패를 전제하지 않고, 일단 행동해보고 실패를 두려워하지 않게 된 것 같아요. (참여자 3) ”

(2) ‘나’에 대한 인식의 긍정적 변화

참여자 1은 복학 후, 다양한 전공의 사람들과 교류하다 보니, 체형이 가장 중요한 가치가 아니라는 것을 깨닫게 되었다. 현재, 참여자 1은 체형으로 인해 자기 자신의 부족함을 찾는 것이 아니라, 전공 공부 관련해서 부족함을 느낀다고 하였다. 체형에 대한 관심은 과거에 비해 적어졌다. 참여자 2는 나태한 생활을 했을 때, 자신에 대한 믿음이 없었다. 타인을 많이 의식했고, 열등감에 시달렸다. 시간이 지나, 자신을 통제할 수 있게 된 참여자 2는 아직 자기 자신이 만족스럽지는 않지만, 그 전보다는 자신에 대한 믿음이 생겼다.

“ 학년이 높아지면서 이제 취업 준비도 하고 다양한 그런 학업 관련해서 사람들

을 만나보니까 외형보다는 진짜 내가 어느 정도의 가치를 창출할 수 있는 사람이 되냐 이게 조금 더 커진 느낌이라서 외형에 관한 생각이 별로 안 들어요. 주변 사람들이 애초에 외모를 언급한 적이 별로 없고요. 다 이게 으샤으샤해서 좋은 데 취직하던가 내 스스로 조금 더 뭔가 이루어낸다던가 아니면 대학원 준비를 한다고 하던가 그런 분들이 다 모여 있으니까, 계속 그런 얘기를 듣다 보니 내 스스로의 가치도 그쪽으로 바뀌게 된 것 같아요. (참여자 1) ”

“ 완전히 나태할 때는 타인의 시선을 의식하고 스스로를 못 믿었는데, 지금은 그나마 저의 잠재력을 믿고 타인의 시선을 의식하는 게 좀 덜해요. 그 전보다 스스로에 대한 믿음이 생긴 것 같아요. (참여자 2) ”

제5장 논의 및 제언

본 연구는 20대 남성의 신경성 폭식의 시작에서 극복에 이르는 과정에 대해 탐색하여, 신경성 폭식을 경험하고 있는 남성에게 대한 이해 및 인식을 높이는 데 목적이 있다. 이러한 이해를 바탕으로 신경성 폭식으로 어려움을 겪고 있는 남성을 위한 상담 및 교육 프로그램 개발과 개입에 기초자료를 제공하고자 하였다. 이를 위하여 신경성 폭식을 경험하고, 현재는 1년 이상 중단 상태에 있는 20대 남성을 대상으로 일대일 심층 면담을 통해, 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 Creswell의 사례연구방법으로 분석하였다. 자료 분석 결과, 4개의 차원, 16개의 공통주제와 38개의 개별주제가 도출되었다. 본 연구의 주요 결과에 대해 논의를 하면 다음과 같다.

첫 번째 차원인 신경성 폭식 시작 및 유발 요인에서는 부모와의 불안정 애착 관계, 체형에 대한 타인의 지적과 평가, 정서 조절 곤란, 학업 스트레스 등의 공통 주제가 도출되었다. 애착 이론가들에 따르면, 주 양육자로부터 높은 돌봄을 받은 아동은 낮은 돌봄을 받은 아동에 비해 자기 존중감과 정서적 안정감이 발달된다(Ainsworth & Bell, 1970; Bowlby, 1980; Elliot & Reis, 2003). 부모가 아동의 돌봄에 대한 욕구를 거부하고 일관적인 보살핌을 제공하지 않는 경우에는 불안정 애착을 형성하게 된다(Bowlby, 1988). 불안정 애착은 우울, 불안, 약물 사용 등의 심리·사회적 문제와 더불어 섭식장애를 유발한다고 다수의 연구에서 보고되었다(Han, 2010; Han, Kaminski, & McGregor, 2018; Mikulincer & Shaver, 2007). 한국 대학생을 대상으로 한 국내 연구에서도 아동기에 낮은 돌봄을 받은 성인은 우울, 불안 등을 통해 폭식 행동을 취하는 경향이 높은 것으로 밝혀졌다(백솔, 한기백, 2020). 연구 참여자들은 어린 시절 부모로부터의 정서적 돌봄이 부재하였다. 참여자 1의 부모는 '성적'에 대해 압박을 가하였고, 참여자 1은 부모의 통제하에 '성적'을 높이기 위해 노력하였다. 참여자 2의 모는 아동기 시절부터 참여자 2에게 폭언과 비난을 쏟아부었다. 한편, 부는 참여자 2보다 여동생을 편애하였다. 이러한 양육환경에서 참여자 2는 정서적 돌봄을 경험하지 못했다. 또한, 참여자 3은 자기를 돌봐줄 어른이 부재한 상황에서 외로움을 경험하였고, 외로움을 요리를 하거나 음식을 섭취해서 채우려고 하였다. Shaver, Collins, Clack (1995)의 연구에 따르면 불안정 애착을 가진 개인은 스트레스에 적절하게 관리하는 방법을 알지 못해, 음주, 약물, 음

식 등으로 대처하려고 한다. 이처럼 연구 참여자들은 주양육자로부터 수용받지 못한 결핍감을 폭식을 통해 해소하고자 한 것으로 보여진다.

연구 참여자들은 신체에 대한 친구, 부모님 등 타인의 평가와 지적을 경험했을 때, 폭식 행동을 하였다. 한국 사회에서 남성과 여성이 겪는 체형 평가 경험을 토대로 이러한 결과를 기술하고자 한다. 먼저, 여성은 날씬함에 대한 사회문화적 압력(가족, 또래 친구 등의 지적과 평가)을 경험할수록 폭식과 같은 이상 섭식 문제가 발생할 가능성이 높다. 이로 인해 마른 몸매를 이상적 몸매로 추구하게 되고, 이상적 몸매와 자기의 몸매를 비교하는 신체 비교를 통하여 신체 불만족이 증가하게 된다(임수근, 2016). 이와 반면에 본 연구 참여자들은 체형에 대한 사회문화적 압력을 경험하였을 때, 근육질 몸매와 같이 남성성을 드러낼 수 있는 체형을 이상적 몸매로 추구하였다. 이는 남성은 여성과 다르게 근육질 몸매를 추구한다는 Pope, Phillips와 Olivardia의 연구 결과와 일치한다. 참여자 2는 중학교 시절 또래 친구에게 살이 찐 자기의 모습을 무시당했을 때, 근육질 몸매처럼 강해보이는 체형을 갖춰야 타인으로부터 무시당하지 않을 거라고 느꼈다. 이와 더불어, 우리 사회에서는 여성의 신체를 대상화하는 것에는 민감하게 반응하는 반면, 남성의 신체에 대한 지적과 놀림에는 관대하다. 이러한 남성의 신체에 대한 무심한 평가와 지적이 지속된다면 섭식 문제의 어려움을 유발할 수도 있다(김시연, 서영석, 2012). 이를테면 참여자 1은 가족 안에서 농담처럼 ‘돼지’라고 불리우며 상처를 받은 바 있고, 자기도 모르게 살이 찐 사람에 대한 부정적인 사회적 시선을 내면화하였다. 20대 초반에 살이 찐 모습에 대한 타인의 평가를 받았을 때, 다른 사람으로부터 도태될 것 같은 두려움을 경험하여 살을 빼기 위해 구토를 하였다. 참여자 3은 또래 친구로부터 체형 평가를 경험했을 때, 상처받지 않은 듯 쿨한 척 반응하기도 하였다. 이처럼 본 연구 참여자들은 남성으로서 특수하게 경험되는 체형에 대한 평가를 타인으로부터 지속해서 들어왔으며 이러한 경험은 자기의 신체를 부정적으로 인식하는데 영향을 미쳤다.

연구 참여자들은 폭식을 유발함에 있어서 정서 조절에의 어려움의 영향을 보고 하였다. 정서조절 모델에 따르면 정서조절곤란이 폭식 행동을 야기하고 섭식장애를 초래한다는 결과가 보고되었다(Polivy & Herman, 1985). 또한, 이미현(2009)은 정서조절곤란이 부정정서와 폭식 행동 사이를 매개하여 폭식 행동에 영향을 미친다고 하였다. 실제로, 연구 참여자들은 부정 정서를 명확하게 인식할 수 없어 이를 적절하게 표현하는 데 어려움을 경험하였다. 특히, 이러한 정서인식 및 표현의 어

려움은 남성의 경우에 더욱 호소되는 문제인데, 우성범(2021)에 따르면, 남성은 내재화된 남성적 규범으로 인해 정서 표현을 억제하려 하고, 표면적으로 정서를 드러내는 데 어려움을 겪는다. 또한, David와 Wrightsman(1986)은 남성은 감정 표현을 노출하는 데 미숙하고, 부정 정서를 연약한 감정이라고 생각하여 이를 억제하려고 한다고 하였다. 이러한 결과는 남성이 정서를 표현하는 것이 여성적이라는 사회 문화적 압력을 내면화하여 정서를 억제하는 경향이 높아지고, 여성에 비해 정서를 인식하고 표현하는 데 어려움을 겪을 수 있음을 시사한다(김혜인, 김은정, 2007).

정서 인식에 어려움을 겪은 개인을 대상으로 한 김정호(2001)의 연구에 의하면 정서에 대해 마음챙김 하는 것이 정서를 명확하게 인식하는 데 도움을 주고, 정서를 있는 그대로 수용함으로써 보다 효과적으로 정서 조절을 할 수 있다고 하였다. 또한, Leahey, Crowther, Irwin(2008)는 과제중으로 비만 치료를 받은 환자들을 대상으로 마음챙김 기반 집단인지치료를 시행하였으며 그 결과, 환자들의 폭식 행동이 감소하였다. 따라서 마음 챙김이 충동적으로 폭식하거나, 회피적인 정서조절 전략을 사용하는 개인에게 도움이 될 수 있다.

연구 참여자들은 학업 스트레스를 받을 때, 폭식 행동이 심해졌다. 참여자 1은 '성적'에 대한 부모의 통제를 내면화하고 이로 인해 극심한 스트레스를 받았다. 고등학교 3학년 때는 입시에 대한 스트레스까지 더해져, 폭식 행동이 심해졌다. 참여자 2는 목표 대학에 대한 이상이 높았다. 대학 입시에 실패하고 삼수하게 되었을 때, 참여자 2는 폭식과 더불어 음주, 게임 등을 통해 당면한 현실을 회피하였다. 참여자 3은 편입 스트레스로 인해 폭식을 하였고, 이 과정에서 체중이 급격하게 증가하였다. 이러한 참여자들의 보고를 통해, 한국인 청소년 및 청년의 대표적 스트레스 요인이 학업 분야임을 다시금 확인할 수 있었다(장운정, 1996). 또한, 이러한 결과는 여자 고교생을 대상으로 학업 스트레스와 폭식 행동과의 관계를 유의미하게 예측한 박유정과 이지연(2009)의 연구 결과와 유사하다.

두 번째 차원인 신경성 폭식의 특징을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 연구 참여자들의 신경성 폭식 특징은 혼자일 때, 충동적으로 섭취하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주로 혼자일 때 한다는 폭식 특징(손정원 & 현명호, 2020)과 일치하며, 충동성이 폭식 행동에 영향을 미치는 것으로 나타난 조우진, 이인혜(2019)의 연구 결과와 유사하다. 또한, 연구 참여자들은 폭식 후 체중 증가를 막기 위해 보상 행동을 하였다. 참여자 1은 구토, 참여자 2는 굶기와 다이어트 보충제 복용, 참여자 3은 굶기와 과도한 운동 등을 통해 폭식 후 겪은 자괴감과 체중증가의 두려움을 즉

각적으로 경감하고자 하였다. 그리고 연구 참여자들은 폭식 후, 자괴감을 경험했다. 이는 폭식 후, 수치심과 자괴감 등 부정 정서를 느끼고, 이러한 정서가 일상생활에도 이어져 자존감에도 영향을 미치는 연구 결과(Sanftner & Crowther, 1998)와 유사하다.

이러한 신경성 폭식 행동을 유지해온 요인으로 연구 참여자들의 낮은 문제의식을 들 수 있는데, 연구 참여자들은 폭식과 보상 행동이 부적응적인 섭식행동이라는 인식이 없었다. 참여자 1은 폭식을 통해 스트레스를 풀고, 구토를 통해 살이 찌지 않을 것이라는 위안을 얻었다. 참여자 1에게 신경성 폭식은 단지, 안 좋은 식습관일 뿐이었다. 또한, 신경성 폭식을 하는 개인은 많은 양을 먹는 것이 수치스러워, 폭식 행동을 드러내지 않는 경향이 있다. 이와 더불어 연구 참여자들은 섭식 문제가 '여성의 병'으로 간주 되는 사회문화적 분위기(Andersen & Holman, 1997) 때문에 주위에 알려 도움을 구하는 게 어려웠다고 보고하였다. 이는 앞에서 언급한 바와 같이 섭식 문제를 표면 위로 노출하게 된다면 여성적인 남성으로 여겨지는질 수 있고 이러한 반응이 두렵기 때문이라고 생각해 볼 수 있다. 이와 같이, 남성은 섭식 문제에 대해 직접적으로 고통을 호소하거나 도움을 구하지 않을 수 있다. 이러한 남성 섭식 문제의 특성을 고려하지 않으면 남성이 겪은 어려움을 과소평가하거나, 심리적 어려움이 없다는 결론을 내리게 될 수 있다(김시연, 서영석, 2012). 따라서 상담자는 남성의 섭식 문제에 대한 인식을 넓히고, 그들이 보내는 소극적인 도움 요청에 세심하게 반응할 필요가 있다.

세 번째 차원인 신경성 폭식 극복 요인은 생활 환경 변화, 사회적 지지, 건강 악화 염려, 기존 폭식 행동 관련 주 스트레스 경감, 신체 외형 변화 등인 것으로 나타났다. 먼저, 생활 환경 변화에 대해 살펴보면 참여자 1과 3은 군 생활을 하면서 신경성 폭식이 완화되었다. 이러한 결과는 기존의 선행연구인 군대 시설에서 경험하는 심리적 어려움과 군대훈련 등의 군대 특성이 섭식장애로 이어질 수 있다는 연구 결과(Barlett & Mitchell, 2015)와 차이가 있다. 다만, Barlett과 Michell(2015)는 직업군인을 대상으로 한 경우이고, 본 연구는 의무복무대상자들을 연구 참여자로 삼았으므로 군 생활 기간이 한정되어 있다는 점에서 다르다. 참여자 1은 군 생활 중에 체중이 감량되어 체중에 대한 스트레스가 자연스럽게 경감되었고, 주위 동기와 선·후임과의 관계도 원만하여 군 생활이 편안했다. 참여자 3은 공익 근무 중에 체중감량을 시작하였다. 참여자 3은 근무지 직원과 주위 사람들에게 많은 격려를 받아 힘을 내 체중감량을 할 수 있었다고 보고하였다. 참여자 1과 3에게도 군

생활은 스트레스였다. 그러나 군 구성원과 주변인들의 지지를 통해 군 생활 스트레스가 경감되었고(김효영, 1999), 이는 실제로 신경성 폭식 완화에 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 군대 자체가 섭식 문제를 겪고 있는 이들에게 긍정적 환경이라고 단정할 수는 없지만, 대한민국 20대 남성은 군대를 경험한다는 공통된 특징이 있기에 이러한 환경적 변화를 고려할 필요가 있음을 보여준다. 특히, 군대에서 섭식 문제의 어려움을 겪고 있는 남성에게 군 생활 적응을 위해서 지지적인 관계 맺기 및 군 생활 스트레스를 감소시키는 상담적 개입이 폭식 행동 경감에 영향을 미칠 수 있다는 것을 시사한다.

사회적 지지는 다수의 선행연구에서 스트레스를 완화하는 요인으로 밝혀졌다(강성희, 1992, 김지애, 이동귀, 2012; 신선영, 정남운, 2012). 신경성 폭식과 같은 섭식 문제의 완화를 위해서도 사회적 지지는 중요한 역할을 한다. 가령, 섭식장애 치료의 대표적 개입 기법으로 가족치료적 관점을 들 수 있는데, 이는 섭식 문제는 타인의 지지와 지도, 도움을 토대로 해소될 수 있는 영역이라는 관점이다(권다예, 2017; 송민정, 2005; 정영선, 2005). 실제로 연구 참여자들은 사회적 지지를 통해 폭식 행동이 경감되었다. 주변인들과 좋은 관계를 맺으면서 스트레스가 완화되고, 이로 인해 몸매와 체형에 대한 생각이 적어져, 폭식 행동이 경감된다는 연구 결과와 일치한다(가인숙, 현명호, 2006). 참여자 1은 군 생활을 함께한 동료들에게 외모 평가나 지적보다는 심리적인 지지를 받으며 보다 안정감 있는 시간을 보낸 바 있다. 또한, 참여자 3은 친구의 적극적인 지지로 폭식 행동을 중단하고 체중감량에 성공할 수 있었다. 이러한 결과는 섭식 문제를 지닌 남성들이 지지적 커뮤니티를 형성할 수 있도록 개입하는 상담전략이 도움될 수 있음을 의미한다. 가령, 집단상담 프로그램을 통한 자조모임은 이들의 긍정적 변화에 시너지를 줄 수 있다(김선정, 2005).

이어서 연구 참여자들은 폭식과 보상 행동의 부작용으로 건강 악화같이 신체에 부정적인 영향을 미쳐 폭식 행동 중단을 촉진시켰다. 이와 같은 결과는 신체를 자각하는 내적 자각이 낮을수록 폭식 행동이 증가한다는 연구 결과(김미애, 이지연 2014; Leon, Fulkerson, Perry & EarlytZald, 1995)와 맥락이 같다. 다만, 내적 자각에는 정서 자각과 신체 반응에 대한 자각이 있는데, 연구 참여자들은 부정 정서를 폭식으로 해소하는 것을 자각하지는 못했고, 신경성 폭식의 부작용이 신체로 나타났을 때만 신경성 폭식의 심각성을 자각하게 되었다. 참여자 1은 구토의 부작용으로 식도의 통증이 심각해지자 구토를 중단하였다. 참여자 2는 안 좋은 생활 습관으로 망가진 신체 기능을 회복하기 위해 운동하는 과정에서 폭식을 중단하였으며, 참

여자 3은 폭식으로 인한 건강 약화가 폭식 행동 중단에 영향을 미쳤다. 연구 참여자들은 신경성 폭식의 부작용으로, 건강이 안 좋아진 것을 자각함으로써 신경성 폭식을 유지하는 것은 자기에게 이롭지 않다는 것을 깨닫고, 건강한 삶을 추구하게 되었다. 이는 의학적 검진을 통한 진단이 섭식 문제를 경험하는 이들에게 필요하며, 이러한 과정에서 문제를 자각하고 변화의 동기를 마련할 수 있음을 보여준다.

스트레스의 경감은 연구 참여자들의 신경성 폭식 행동 중단에 영향을 미쳤다. 참여자 1은 주 스트레스 원이었던 체중이 감량되자, 주위에서 살에 대한 지적을 받지 않게 되었다. 참여자 2는 입시 실패에 대한 스트레스로 폭식 행동이 심해졌었는데 삼수 끝에 대학에 입학하고, 입시에 대한 스트레스가 해소되면서 폭식 행동 중단에 영향을 미쳤다. 이처럼 연구 참여자들의 주요 고통인 특정 스트레스가 완화되자, 폭식 행동이 중단되었다. 기존의 선행연구에서 스트레스가 폭식 행동을 예측하는 주요한 요인(Troop, Holbrey, & Treasure, 1998)으로 연구되었다. 이러한 결과를 통해 스트레스 완화가 신경성 폭식 극복의 주요 요인임을 다시금 확인한 것이다. 스트레스를 폭식으로 해소하는 개인은 부정적인 감정이나 욕구를 알아차리지 못하는 경향이 있으며, 부정 정서를 건강한 방식으로 대처하는 전략과 내적 자원이 부족하다(양윤경, 2018). 이러한 어려움을 경험하고 있는 개인으로 하여금 부정적인 감정이나 욕구 등을 지금-여기에서 알아차릴 수 있도록 도와 폭식으로 회피하려는 경향을 감소시키는데 영향을 미쳤다. 앞서 언급한 마음챙김 기반의 기법(전소라, 손정락, 2012), 그리고 계슈탈트치료가 효과적일 수 있다(이소영, 김정규, 2015).

이어서 연구 참여자들은 앞선 폭식 중단 요인(생활 환경 변화, 사회적 지지, 건강 약화 염려, 기존 폭식 행동 관련 주 스트레스 경감)을 토대로 체중을 감량하게 된 이후 본격적으로 폭식 행동을 그만두어야겠다고 생각했다. 연구 참여자들은 기존에 살이 찐 자기가 열등하다고 인식하였다. 미디어는 여성의 이상적 외모로 마른 몸매를 제시하고, 여성은 미디어의 마른 모델과 자기의 신체를 비교하게 되어 섭식 문제의 어려움을 경험한다(홍금희, 2007). 반면 남자 청소년들의 섭식장애의 유발 요인에 대한 Hutchinson, Rapee(2007)의 연구 결과에 따르면 남자 청소년들은 외모 관련해서 또래 관계에서 영향을 많이 받는다. 특히, 남성의 또래 관계에서 근육질 몸매는 남성의 힘을 과시하고 남성다움을 드러내는 서열을 내포한다(임인숙, 2005). 본 연구 참여자들은 또래 관계에서 살이 찐 모습을 무시받았고, 이 과정에서 자기의 신체가 열등하다고 인식하게 되었다. 참여자 3은 살이 찼을 때는 자기의 열등감을 감추기 위해 또래 무리에서 대장 역할을 하기도 하고 일부러 쾌활한 척했다고

보고하였다. 연구 참여자들은 사회에서 요구하는 슬림한 근육질 몸매와 같은 이상적인 신체와는 거리가 멀었고, 이는 신체 불만족으로 이어졌던 것으로 보여진다. 이러한 결과는 이상적인 몸매와 자기의 신체를 비교하면서 신체 불만족이 증가한다는 연구 결과와 유사하다(박정수, 임민규, 신희천, 2007; 손은정, 2010). 신체 불만족이 증가하게 되면 타인의 신체와 자기 신체를 비교하는 경향이 높아지고, 극단적인 섭식 절제를 시도한다. 이러한 시도는 다시 폭식으로 이어지기도 한다(전소정, 성용준, 양은주, 2018). 그러나 연구 참여자들은 신경성 섭식 극복을 통해 체형에 자신감이 생기고, 건강이 좋아지는 긍정적인 변화가 생겼다. 이러한 긍정적인 변화는 연구 참여자들이 다시금 폭식 행동을 시도하지 않게 하는 선순환의 극복 요인으로 작용하였을 수 있는 것이다.

마지막 차원인 신경성 폭식 행동에서의 성찰 및 의미로는 있는 그대로의 ‘나’를 받아들임과 ‘나’에 대한 인식의 긍정적인 변화가 나타났다. 참여자 3은 여러 시행착오를 겪으며 신경성 폭식을 극복하게 되었다. 체중감량 초반에는 극단적인 절식과 폭식이 반복됐고, 영양소 결핍으로 인해 과도한 운동 후에 빈번하게 쓰러지기도 하였다. 참여자 3은 점차 이러한 방식이 건강에 좋지 않다는 것을 깨닫게 되면서 식생활에 변화를 주었다. 참여자 3에게 신경성 폭식 극복은 자기에 대한 이해를 넓히고 완벽하지 않은 자기를 있는 그대로 수용하는 과정이었다. 이러한 결과는 자기자비와 폭식과의 관계에 대한 선행연구에서 폭식 행동 경감에 자기자비가 유의한 영향을 미쳤다는 연구 결과(이신혜, 조용래, 2014)를 뒷받침한다. 참여자 2의 경우 폭식을 극복하기 전에는 타인의 시선을 많이 의식했다. 참여자 2는 현재, 아직 자기의 모습이 만족스럽지는 않지만, 그래도 극복 후인 현재는 스스로에 대한 신뢰가 생겼다고 보고하였다. 참여자 1은 신경성 폭식 극복을 통해, 자기 평가에 있어 신체 이외의 영역에 대한 중요성을 새롭게 발견하였다. 이로 인해 참여자 1은 체형에 대한 압박에서 벗어날 수 있었다고 보고하였다. 이는 자기 평가에서 신체 평가 이외의 다른 가치를 발견하는 것이 폭식 행동 경감에 유의한 영향을 미치는 연구 결과(박정수, 이민규, 신희천 2007)와 일치한다.

본 연구의 의의와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 기존 선행연구에서는 여성의 신경성 폭식 경험에 주목하였고, 상대적으로 남성에 대한 연구는 미비하였다. 앞서 언급한 바와 같이 다음과 같은 남성의 측면을 고려하는 것이 필요하다고 보여진다. 우선, 남성의 체형에 대한 평가는 여성에 비해 덜 민감하게 인식하는 사회적 분위기가 있다. 더불어, 남성은 섭식 문제에 대

해 낮은 문제의식을 보였다. 이는 섭식 문제를 여성의 문제로 인식하기 때문으로 보여진다. 또한, 남성은 또래 집단에서 체형으로 서열화하는 분위기가 있었고, 이상적 몸매에 대한 영향을 미디어보다 또래 관계에서 많이 받았다. 이와 같이 본 연구는 그동안 조망 받지 못했던 남성의 신경성 폭식에 대한 이해 및 남성의 신경성 폭식의 상담적 개입에 필요한 기초자료를 제공했다는 데 의의가 있다. 현대 사회에서 남성의 섭식 문제는 점점 증가하고 있는 추세이다(임수근, 2016). 그런데 앞에서 언급한 바와 같이 섭식장애가 여성의 병이라는 사회적 인식으로 인해 남성은 섭식 문제를 표면적으로 드러내는 데 어려움을 겪을 수 있다. 실제 본 연구의 연구 참여자들도 자신의 섭식 문제를 의식하고 있지 않았다. 그래서 남성은 섭식 문제를 가지고 상담실에 내원하는 것이 아니라, 섭식 문제를 숨기고 우울과 같은 다른 어려움을 호소할 수 있다. 따라서, 상담사는 남성 섭식장애에 대한 인식을 넓히고, 그들의 소극적인 섭식 문제 호소에 세심하게 반응하는 것이 필요하다. 가령, 남성의 정서 조절과 신경성 폭식의 관련성이 본 연구를 통해서 다시 한번 확인되었다. 기존에 정서 조절 곤란이 폭식 행동을 예측한다는 연구는 여성을 대상으로 다수 이루어져 왔다(김지수, 김정규 2015; 박지현, 2013; 이미현, 2009; 이현지, 2014; 정수진, 2010). 반면에 남성의 정서 조절 곤란과 폭식 행동 간의 관계에 대한 연구는 소수에 불과하다(이연희, 2010; LaFrance & Banaji 1992). 본 연구의 연구 참여자들은 부정 정서에 대한 명확한 인식과 정서 표현에 어려움을 겪었다. 또한, 연구 참여자들은 부정 정서를 경험하면 적절하게 처리하는 대신 폭식으로 부정 정서를 회피하였다. 이러한 결과를 바탕으로, 남성의 정서 조절 곤란과 폭식 행동과의 관계에 대한 보다 많은 연구의 필요성이 드러났으며, 남성의 신경성 폭식과 같은 섭식 문제 상담에서 정서 인식을 돕고, 효과적으로 정서를 조절할 수 있는 치료적 개입이 필요함을 시사한다.

둘째, 본 연구는 질적 사례연구라는 연구방법을 통해서 신경성 폭식과 극복에 관해 연구 참여자들의 경험을 있는 그대로, 생생하게 탐색할 수 있었다. 질적 사례연구는 연구 참여자들의 목소리가 반영되므로, 양적연구로 설명되지 않는 측면을 보다 면밀하게 들여다볼 수 있도록 한다. 가령, 양적연구는 연구자가 가설로 삼은 특정 변인을 중심으로만 연구가 이루어진다. 하지만, 본 연구에서는 보다 탐색적으로 연구 참여자 중심으로 해당 주제를 살펴봄으로써, 이들의 생애(어린시절, 애착관계, 입시 등 주요 사건, 대학 생활, 군 생활 등)를 통해 신경성 폭식의 시작과 특징, 중단과 의미 등을 보다 통합적으로 이해할 수 있었다. 이를테면, 본 연구에서는 한국

의 20대 청년의 공통 경험인 군 복무가 섭식 문제를 지니고 있던 이들에게 어떻게 작용하였는지를 탐색할 수 있었다.

끝으로 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 연구자는 질적 사례연구를 수행하기 위해, 대학원 과정에서 질적연구방법론을 수강하였고, 질적연구 전문가가 진행하는 외부 워크숍을 이수하였다. 또한, 관련 도서와 동영상을 통해 질적 사례연구에 대한 지식을 쌓았다. 또한 상담심리 전공 지도 교수 1인에게 연구 과정 전반에 대해 지속적으로 피드백으로 받았고, 질적 연구를 수행한 바 있는 박사학위 소지자에게 자문을 받음으로써, 본 연구의 신뢰도와 타당도를 높이려고 하였다. 그럼에도 불구하고, 질적 연구자로서의 준비가 충분하게 이루어졌다고 하기에는 한계가 있다. 추후 질적 연구를 하기 위해, 보다 전문적이고 체계적인 준비가 필요하다.

둘째, 연구참여자 수집에 있어서의 한계점이 있을 수 있다. 먼저, 기존 선행연구에서 남성은 슬림한 근육질 몸매를 추구하는 과정에서 섭식 문제가 발생할 수 있다는 것이 보고되었다(권민경, 2010). 그러나 본 연구의 연구 참여자들 또한 이러한 이상적 몸매에 대한 전망은 있었으나, 이를 쫓기 위해서만 섭식 문제가 일어난 것은 아니었다. 기본적으로 참여자들은 어린 시절부터 과체중 혹은 비만에 해당하였고, 상당 기간 신체상에 대한 불만족을 경험했던 것으로 보이며, 이로 인해 복합적인 요소가 신경성 폭식을 이끌었다. 반면, 본 연구 참여자에 포함되지 않는 않지만, 이상적 몸을 가꾸고자 하는 분명한 욕구로 섭식 문제가 발생하는 사례도 있을 수 있다. 즉, 본 연구의 사례 특징 이외에 후속 연구에서는 다양한 배경으로 섭식 문제를 경험하는 연구참여자들을 대상으로 연구를 진행하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구참여자 선정 기준에 대한 부분이다. 본 연구에서는 전문의료기관에서 신경성 폭식을 진단받지 않은 연구참여자들을 대상으로 연구를 진행하였다. 이는 남성의 경우, 섭식 문제에 대한 치료 동기나 필요성이 낮아서 진단이 잘 이루어지지 않기에 설정한 기준이었다. 하지만, 실제 진단을 받은 남성 신경성 폭식 환자는 어떠한 특징을 보이는지 추후 비교하여 탐색할 것이 요구된다. 즉, 본 연구는 신경성 폭식증의 임상 집단이 아닌 비임상군인 남성을 대상으로 연구를 하였기 때문에 임상군에 속한 사람에게 본 연구의 결과를 적용하는 데 한계가 있을 수 있다. 후속 연구에서는 임상 군의 속한 섭식장애 남성들에 대한 연구가 필요하다.

넷째, 본 연구에서는 심층면담 시간을 충분히 확보하지 못한 제한이 있다. 후속 연구에서 질적 연구를 수행하는 경우, 연구 참여자의 사례를 보다 심층적으로 탐색

하기 위해 충분한 면담 시간을 확보하는 것이 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 신경성 폭식으로 어려움을 겪고 있는 20대 남성들이 어떠한 심리적 기제를 통해 영향을 받았는지 폭식 요인을 파악해볼 수 있다는 것에 의의가 있다. 또한, 극복에 대한 탐색을 통해 극복 요인을 확인하였고, 남성의 신경성 폭식증에 대한 치료적 개입을 제안하였다. 추후 남성의 섭식 장애에 대한 인식이 높아져, 섭식 문제로 고통받고 있는 남성들이 자기의 어려움을 표면 위로 드러내고 적절한 상담 및 심리치료를 받을 수 있기를 기대한다.

참고 문헌

- 가인숙, 현명호 (2006). 역기능적 가정, 수치심, 사회적 지지와 폭식의 관계. 한국심리학회지, 11(2), 209-223.
- 강성희 (1992). 아동의 스트레스 생활 사건과 적응에서 사회적 지지와 사회적 문제 해결 기술의 역할. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 강혜자 (2003). 신체상의 자기차이가 정서와 신체증상 및 섭식행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 8(2), 355-374.
- 구양숙, 이영주, 추태귀 (2010). 남성들의 외모관리행동에 관한 연구. 한국의류산업학회지, 12(4), 459-466.
- 교수신문 (2022). “바디프로필의 빛과 그림자 촬영을 앞두고 ‘헨타’가 찾아왔다.”
<http://www.kyosu.net/news/articleView.html?idxno=93974>
- 권다예 (2017). 한국 여자 청소년들의 섭식 장애의 사회적 요인 : 가족적 측면을 중심으로. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 권민경 (2010). 또래압력, 외모 관련 사회문화적 태도 및 체중조절 효능감이 남자청소년과 여자청소년의 섭식 행동에 미치는 영향. 석사학위논문, 성균관대학교 대학원.
- 권석만 (2003). 현대이상심리학, 서울: 학지사.
- 김미리혜 (2008). 폭식 행동의 이해. 한국심리학회지: 일반, 27(3), 605-619.
- 김미애, 이지연 (2014). 폭식 행동에 대한 이중경로 모형의 검증: 내적 자각, 정서적 섭식의 매개효과와 BMI 수준에 따른 다집단 분석, 상담학연구, 15(6), 2165-2189.
- 김미진 (2004). 신경성 폭식증 여성의 ‘몸 이미지’ 미술치료활동 경험 연구. 석사학위논문, 서울여자대학교 특수치료전문대학원.
- 김석우, 최태진, 박상욱 (2007). 교육연구방법론. 서울: 학지사.
- 김선정 (2005). 폭식 행동을 보이는 여고생을 위한 인지-행동 집단상담 프로그램이 신체불만족, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 김성수, 임수근, 황보인, 김율리 (2017). 남성 섭식장애 환자의 섭식장애 병리적 특

- 장. 정신신체의학, 25(2), 185-192.
- 김수진, 김봉환 (2015). 청소년 내담자의 반복적 자해행동의 의미탐색: ‘고통으로 고통으로 견디기’. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(2), 231-250.
- 김시연, 백근영, 서영석 (2010). 대인 성적 대상화 경험과 외모에 대한 사회문화적 기준의 내면화가 섭식장애 증상에 미치는 영향: 무용 전공 여대생과 일반 여대생 비교. 한국심리학회지: 여성, 15(4), 613-634.
- 김시연, 서영석 (2012). 또래 대상화 경험이 남자고등학생의 부정적 섭식행동 및 근육질 추구에 미치는 영향: 신체감시 및 신체불안의 매개효과 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 24(1), 929-948.
- 김영석, 김한별, 유기웅, 정종원 (2012). 질적연구방법의 이해. 서울: 박영스토리.
- 김영신, 양난미 (2010). 남녀대학생의 자아존중감과 섭식억제간의 관계에서 신체비교와 신체불만족의 매개효과 검증. 한국심리학회지: 일반, 26(4), 791-815.
- 김완석, 김정식 (2007). 동아시아 여대생들의 신체가치관과 신체존중감: 한국, 중국, 일본의 비교. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 13(4), 113-134.
- 김윤, 이종남 (2009). 사회문화적 압력과 성인남성의 외모관리행동 간의 관계. 한국인체미용예술학회지, 10(1), 153-167.
- 김윤옥, 박상미, 박소영, 손미, 신경숙, 이은화, 정명화, 허승희, 황희숙 (2009). 질적 연구 실천방법. 서울: 교육과학사.
- 김은하, 이선영 (2016). 여자대학(원)생의 자아분화와 이상섭식행동 간의 관계: 정서표현 양가성을 통한 심리적 수용의 조절된 매개효과 검증. 한국심리학회지: 학교, 13(1), 181-204.
- 김은하, 정채영 (2016). 여대생의 완벽주의와 성인애착에 따른 집단분류: 외모불만족, 외모지향성, 이상섭식행동, 우울 및 삶의 만족도에 대한 집단 간의 차이. 한국심리학회지: 여성, 21(1), 41-64.
- 김정호 (2001). 체계적 마음챙김을 통한 스트레스 관리. 한국심리학회지:건강, 6(1), 23-58.
- 김준기 (1997). 먹고 싶다 그러나 마르고 싶다. 서울: 푸른숲.
- 김진이 (2018). 미디어를 통한 사회문화적 기준의 내면화, 또래 대상화 경험, 신체감시가 남성의 신체불만족에 미치는 영향. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 김지수, 김정규 (2015). 정서조절곤란이 폭식행동에 미치는 영향에 관한 연구: 섭식

- 기대의 조절효과를 중심으로. 한국청소년학회지, 22(11), 219-237.
- 김지애, 이동귀 (2012). 외상 후 성장 집단의 관별 요인 연구. 상담학연구, 13(4), 1845-1859.
- 김지윤, 조영희, 김성연, 김동훈 (2020). 대학생의 자해 중단 경험에 대한 사례연구, 한국심리학회지: 상담 및 심리치료. 32(2), 971-996.
- 김지현 (2016). 내현적 자기애가 사회불안에 미치는 영향. 석사학위논문, 경상대학교 대학원.
- 김혜은, 박경 (2005). 여성의 우울과 스트레스 대처 방식이 폭식 행동에 미치는 영향, 한국심리학회지: 건강, 8(3), 511-524.
- 김혜인, 김은정 (2007). 아동기 정서적 학대 경험과 성인기 심리적 부적응간의 관계: 정서 인식의 어려움, 정서 표현 억제의 매개효과. 한국심리학회지, 7, 214-215.
- 김효영 (1999). 군생활 스트레스와 심리적 적응과의 관계 : 전 ·의경대원을 대상으로. 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원.
- 김호진 임성문 (2015). 여자청소년의 소셜미디어 이용과 이상섭식행동의 관계: 신체 대화와 유명인숭배의 매개효과. 청소년학연구, 22(8), 25-52.
- 남희정, 김영순 (2005). 일부 대학생의 체형만족 정도와 식사장애 위험 정도의 관계 연구, 한국식품영양학회지, 18(2), 115-126.
- 노향화, 이민규 (2015). 대학생의 애착, 자기은폐 및 신경증 성격이 이상섭식태도에 미치는 영향: 심리적 유연성의 매개효과를 중심으로. 한국청소년학회, 22(1), 375-396.
- 노혜련, 최경일 (2009). 청소년의 신체상이 자살생각에 미치는 영향: 스트레스와 우울의 매개효과를 중심으로, 한국청소년연구, 20(3). 141-165.
- 대학내일 200대 연구소 (2013). 전국 대학생 다이어트 실태조사.
- 문경덕 (2003). 현대 한국 사회에서의 날씬함의 '컬트화': '다이어트 장애인' 들의 몸 프로젝트를 중심으로. 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 문지윤 (2019). 여자대학생의 인스타그램 뷰잉(Vewing)활동이 신체비교 및 신체 만족도를 통해 자아존중감에 미치는 영향. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 박소현 (2022). 부정 정서가 부정 긴급성을 매개로 폭식 행동에 미치는 영향: 긍정 정서의 매개된 조절효과. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.

- 박수정, 손정락 (2002). 인지 행동치료가 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 7(3), 335-351.
- 박유정, 이지연(2009). 학업스트레스와 여고생의 폭식과의 관계에서 자아 존중감의 매개효과 검증. 한국심리학회지:학교, 6(2), 171-187.
- 박윤선 (2008). 다이어트 경험, 심리도식 및 섭식귀인양식이 섭식문제에 미치는 영향. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 박정수, 이민규, 심희천 (2007). 여대생의 절식 및 폭식 행동에 대한 자기-평가의 신체 중요성 지각 모형. 한국심리학회지: 임상, 26(1), 73-91.
- 박지현 (2013). 여대생의 사회지향성, 정서조절곤란, 폭식행동의 관계. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 박찬섭 (2008). 청소년의 자아개념 및 완벽주의와 섭식장애와의 관계. 박사학위논문 원광대학교 대학원.
- 박현주 (2021). 신경성 폭식증을 호소하는 20대 여성에 대한 문학치료 사례연구. 석사학위논문, 건국대학교 대학원.
- 박혜린 (2015). 여자 대학생의 자기자비, 우울 및 불안이 섭식태도에 미치는 영향. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 백솔, 한기백 (2020). 대학생이 지각한 아동기 부모 양육태도와 폭식행동의 관계: 성인애착, 자아존중감, 우울의 매개효과. 한국청소년학회지, 27(3), 493-519.
- 서울특별시 (2016). 2016 성인지 통계: 서울시 여성과 남성의 건강실태 분석.
- 성영신 (2006). 소비와 광고속의 신체이미지와 에로티시즘. 서울: 나담출판, 191-220.
- 성영신, 박은아, 최광열 (2009). 남성의 외모가꾸기행동에 관한 탐색적 연구: 동기, 성역할, 외모관심도를 중심으로. 한국소비문화학회, 12(4), 47-70.
- 손은정 (2008). 여대생의 자아존중감, 신체비교, 마른 이상적인 체형의 내면화, 신체 불만족이 이상섭식행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(3), 885-901.
- 손은정 (2010). 완벽주의가 폭식 행동에 미치는 영향: 자기비난, 신체비교, 신체불만족의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(4), 1103-1122.
- 손은정 (2013). 여대생의 사회적으로 부과된 완벽주의와 폭식 행동 간의 관계에서 대인관계 불일치, 지각된 사회적지지, 우울의 매개효과. 한국심리학회지: 상

- 담 및 심리치료, 25(2), 309-330.
- 손정원, 현명호 (2020). 삽화적 미래 사고가 폭식장애 경향 대학생의 충동성 및 폭식행동에 미치는 효과. 한국심리학회지:건강, 25(3), 485-500.
- 송만규, 하지현, 박두흠, 유승호, 오정현, 유재학 (2010). 여자 청소년의 신체이미지와 식사태도가 우울감과 자살사고에 미치는 영향. 정신의학회지, 18(1), 40-47.
- 송민정 (2006). 정신과 치료를 받는 섭식장애 환자가 지각하는 낙인에 관한연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 시장경제 (2022). 남성의 그루밍이 늘었다. 올리브영, 남성 케어제품 판매량 증가. <https://www.meconomynews.com/news/articleView.html?idxno=68183>
- 신동주, 정남운 (2007). 여대생 집단에서 내현적 자기애, 부정적 평가에 대한 두려움, 신체상 만족도가 마르고자 하는 욕구에 미치는 영향. 한국심리학회지:건강, 12(1), 77-94.
- 신선영, 정남운 (2012). 삶의 의미와 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 성장적 반추를 매개 변인으로. 서강대학교 학생생활상담연구소, 33(2), 217-235.
- 안채윤 (2019). 신체이미지가 외모관리행동, 자아존중감, 대인관계에 미치는 영향 - 성인남성을 대상으로. 한국콘텐츠학회, 19(6), 620-631.
- 양승민, 연문희 (2009). 농촌지역 결혼이민여성의 스트레스 요인과 반응에 관한 질적 사례연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(4), 943-966.
- 양윤경 (2018). 여대생을 위한 REBT 기반 폭식행동 관리 프로그램의 개발 및 효과. 박사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 오미정 (2019). 내현적 자기애와 폭식 행동의 관계: 사회적 지지가 거부민감성의 조절된 매개효과. 석사학위논문, 광운대학교 대학원.
- 오지영, 박기환 (2011). 체형 및 체중의 과대평가가 폭식 행동에 미치는 영향: 우울과 신체불만족을 매개로 하여. 한국심리학회지: 건강, 16(4), 739-755.
- 오지현, 박지선, 김지윤 (2022). 예비놀이치료자의 문제중심학습(PBL)기반 놀이평가 교육 참여경험에 대한 질적 사례연구. 학습자중심교과교육연구, 22(16), 361-383.
- 우선화 (2019). 신경성 폭식증 여고생에 대한 게슈탈트 상담을 적용한 단일사례연구, 한국에니어그램학회, 16(1), 29-57.

- 우성범 (2021). 정서 처리의 인지 평가모델을 기반으로 한 정서 억제의 차원성과 심리 사회적 적응. 한국심리학회지 : 문화 및 사회문제, 27(4), 475-503.
- 이데일리 (2012). 다이어트, 여자만 관심있는게 아니다.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. 청소년 상담연구, 18(1), 1-24.
- 이미숙 (2014). 외모에 대한 사회문화적 태도와 객체화 신체의식이 남성 소비자의 외모관리행동에 미치는 영향. 한국의상디자인학회, 16(4), 63-77.
- 이미현 (2009). 부정적 정서와 폭식행동의 관계 : 정서조절곤란의 매개효과를 중심으로. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 이신혜, 조용래 (2014). 자기 자비의 부족이 여자 청소년의 폭식 행동에 미치는 영향과 그 기제: 신체불만족, 섭식절제 및 부정정서의 매개효과. 한국인지행동 치료학회, 14(1), 103-121.
- 이소영, 김정규 (2015). 폭식성향 여성에 대한 신체중심 계슈탈트 집단치료의 효과. 한국계슈탈트상담연구, 5(2), 71-91.
- 이수진 (2015). 마음챙김 명상이 인지행동치료 중인 섭식장애 환자의 폭식, 신체불만족, 우울 및 분노에 미치는 효과. 석사학위논문, 덕성여자대학교 대학원.
- 이수현, 현영호 (2001). 여중생의 비만도와 신체상 만족도 및 폭식 행동이 우울에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 195-207.
- 이숙영, 박기환 (2018). 외모관련 사회비교 상황에서 자기해석이 외모만족과 정서에 미치는 영향. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 32(3), 1-22.
- 이연희 (2010). 폭식 행동 결정 요인에 관한 연구. 박사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 이윤정 (2007). 남성들의 외모관리행동의 동기에 관한 연구.- 성역할 정체성과 의복 추구혜택을 중심으로. 한국의류학회지. 31(4), 551-562.
- 이지영, 박혜정 (2013). 자아존중감, 외모비교, 미디어 관심이 외모의 사회문화적 태도, 신체태도 및 삶의 만족에 미치는 영향. 한국의상디자인학회지: 15(3), 1-17.
- 이지원 (2008). 폭식행동에 대한 이중경로 모형의 확장: 섭식에 대한 긍정적 기대의 매개효과와 사회향성, 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 이지현 (2003). 남자대학생의 외모관리행동에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대

학교 대학원.

- 이현지 (2014). 여고생의 정서조절곤란이 폭식행동에 미치는 영향에서 우울증상의 매개효과. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 임수근 (2016). 한국 남성 섭식장애 환자의 임상적 특징. 석사학위논문, 인제대학교 대학원.
- 임숙희, 김교현 (2009). 날씬함에 대한 사회문화적 압력이 여대생들의 섭식행동에 미치는 영향: 신체불만족의 매개효과와 행동접근체계의 조절효과. 한국심리학회지: 건강, 14(4), 853-869.
- 임인숙 (2005). 남성의 외모관리 허용 수위와 외모불안 지대. 한국사회학회, 39(6), 87-118.
- 장윤정 (1996). 아동 청소년의 일상적 스트레스, 사회적지지 및 적응행동에 관한 연구. 석사학위논문, 서울여자대학교 대학원.
- 장희순 (2004). 대중매체가 신체상의 지각과 상태 신체 존중감에 미치는 영향. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 전소라, 손정락 (2012). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)가 폭식 경향이 있는 대학생의 폭식행동, 정서적 섭식, 정서조절곤란 및 감정표현불능증에 미치는 효과. 한국건강심리학회지, 14(4), 841-859.
- 전소정, 성용준, 양은주 (2018). 소셜미디어 이용행동과 여성의 신체상의 관계: 자기대상화 이론을 중심으로. 한국여성심리학회, 23(1), 69-89.
- 전종국, 이미옥 (2007). 남녀 고등학생의 다이어트 행동에 미치는 요인에 대한 연구. 한국생활과학학회지, 16(5), 1041-1051.
- 정상연 (2016). 대물림 알코올중독자의 회복과정에 대한 질적 사례연구. 석사학위논문, 경성대학교 대학원.
- 정소라, 현명호 (2017). SNS 이용강도와 우울의 관계에서 인지적 유연성에 의해 조절된 상향비교의 매개효과: 인스타그램을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 1035-1053.
- 정수진 (2010). 충동성, 사회적 지지가 폭식 및 음주문제에 미치는 영향 : 정서조절곤란의 매개효과. 석사학위논문, 경상대학교 대학원.
- 정영선 (2005). 청소년의 섭식장애와 가족기능과의 관계연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 685-706.
- 정해연 (2006). 신경성 폭식증 성인에 대한 인지행동음악치료 사례연구. 석사학위논문

- 문, 이화여자대학교 대학원.
- 조성실, 박기환 (2013). 사회지향성과 사회문화적 압력이 폭식 행동에 미치는 영향: 섭식관련 인지왜곡의 매개효과. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 27(1), 17-32.
- 조아라, 오제은 (2014). 미혼여성이 연애경험 중 인식하는 아버지와의 관계 경험에 대한 질적 사례연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 26(2), 479-501.
- 조연후 (2019). 내현적 자기에 성향이 폭식 행동에 미치는 영향: 분노억제의 매개효과. 문화석사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 조우진, 이인혜 (2019). 쾌락적 허기짐, 충동성이 폭식 행동에 미치는 영향: 충동성의 조절효과를 중심으로. 한국심리학회지: 임상심리연구와 실제, 5(4), 377-394.
- 최경희, 박기환 (2019). 사회지향성과 폭식 행동의 관계: 마른 이상적 체형의 내면화, 신체수치심, 섭식절제의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 24(1), 927-945.
- 최미나, 박경 (2020). 신체상이 사회불안에 미치는 영향. 한국상담심리교육복지학회, 7(4), 11-24.
- 최윤정 (2005). 미디어에 의한 여성들의 신체불만족 현상에 관한 연구: TV와 잡지 소비 인한 신체불만족 현상과 다이어트, 성형수술에 대한 동의 관계 분석을 중심으로. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 최주연, 안동현 (1999). 남성 신경성 대식증 환자의 인지행동 치료 1차례. 한국신경정신과학회, 38(4), 915-922.
- 코메디닷컴 (2022). 섭식장애는 여성만? 3명 중 1명은 남성
- 표지희 (2018). 의료사고 피해 유가족의 경험에 대한 질적 사례연구: 의료소송을 진행하는 참여자를 중심으로. 석사학위논문, 한국상담대학교 대학원.
- 한오수, 유희정, 김창윤, 이철, 민영근, 박인호, (1990). 한국인의 식이장애의 역학 및 성격특성. 정신의학회지, 15, 270-287.
- 한초롱 (2019). 정서 마음챙김 기반 폭식 개선 프로그램이 폭식 경향 여대생의 부정 정서, 고통감내력, 정서적 섭식 및 폭식 행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 24(2), 393-411.
- 한유리 (2018). 초보연구자를 위한 질적 자료 분석 가이드. 서울: 박영스토리: 피와이 메이트.

- 한명호, 유제민, 이수현 (2002). 여중생의 비만, 신체상 불만족 및 폭식 행동이 우울에 미치는 영향: 구조 방정식 모델의 검증. *한국심리학회지: 임상*, 21(33), 565-580.
- 형지우, 이상희 (2021). 대학생의 성별 및 자기 신체상에 따른 섭식행동의 차이. *상담심리교육복지학회*, 8(1), 305-321.
- 홍금희 (2007). 외모지상주의 시대의 남자 대학생의 이상적 신체 이미지와 외모관리 행동. *여성연구논집*, 18, 187-214.
- 홍영근, 문지혜, 왕가년, 조현춘 (2008). 신체상과 사회적 자기효능감이 사회불안에 미치는 영향. *정서학습장애연구*, 24(4), 19-26.
- 홍혜정 (2022). 폭식 문제행동 여성 대상 비대면 마음챙김 기반 섭식 프로그램의 효과. 박사학위 논문, 대구대학교 대학원.
- 황윤희 (2019). 애착외상을 경험한 성인여성의 미술치료 질적 사례연구. 석사학위 논문, 이화여자대학교 교육대학원.
- 헬스조선 (2018). ‘남녀유별’ 식사장애...男은 폭식증, 女거식증 잘 걸려
https://m.health.chosun.com/svc/news_view.html?contid=2018092703341
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41(1), 49-67.
- Aleixo, M, D., Debro, G., & Gordon, A. (2003). Eating disorders in adolescent boys: a review of the adolescent and young adult literature. *Journal of Adolescent Health*, 33(6), 427-435.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andersen, A., & Holman, J. E. (1997). Males with eating disorders: Challenges for treatment and research. *Psychopharmacology Bulletin*, 33(3), 391-397.
- Baumeister, F., Kahn., & Tice, M. (1990). Obesity as a Self-Handicapping Strategy: Personality, Selective Attribution of Problems, and Weight Loss. *Journal of social psychology*, 130(1), 121-123.
- Bartlett B. A., Mitchell K. S (2015). Eating disorders in military and veteran men and women: A systematic review. *Int J Eat Disord*,

48, 1057-1069.

- Beales, D. L., & Dolton, R. (2000). Eating disordered patients: personality, alexithymia, and implications for primary care. *British Journal of General Practice*, 50, 21-26.
- Blond, A. (2008). Impacts of exposure to images of ideal bodies on male body dissatisfaction: A review. *Int Journal of Research Body Image*, 5(3), 244-250.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Sadness and depression. NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. NY: Basic Books
- Campo, T., & Rohner, P. (1992). Relationships between perceived parental acceptance-rejection, psychological adjustment, and substance abuse among young adults. *Int Journal of Child Abuse and Neglect* 16(3), 429-440.
- Collins, F. E. (1988). Education for healthy body weight: Helping adolescents balance the cultural pressure for thinness. *Journal of School Health*, 58(6), 227-231.
- Crow, S. J., Peterson, C. B., Swanson, S. A., Raymond, N. C., Specker, S., Eckert, E. D., & Mitchell, J. E. (2009). Increased mortality in bulimia nervosa and other eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1342-1346.
- Creswell, J. W. (2007). "Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among five approaches (2nded.)." Thousand Oaks, CA: Sage.
- Choate, L. (2007). Counseling adolescent girls for body image resilience: Strategies for school guidance. *Professional School Counseling*, 10(3), 317-326.
- Eliot, A. O., Baker, C. W (2001). Eating disordered adolescent males. *Adolescence*, 36, 535-543.
- Elliot, A., & Reis, H. T. (2003). Attachment and exploration in adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 317-331.

- Fairburn, C. G., Cooper, P. J., Doll, H. A., Norman, M., & O'Connor (2000). The Natural Course of Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder in Young Women, *57*(7), 659-665
- Fairburn, C.G., Kirk, J., O'Coner, M.E., Anastasiades, P., & Cooper, P.J (1987). Prognostic factorin bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology, 26*, 223-224.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 509-528.
- Fischer, A. R., & Good, G. E. (1997). Men and psychotherapy: An investigation of alexithymia, intimacy, and masculine gender roles. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 34*(2), 160.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Diffculties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41-54.
- Grilo, C. M., Masheb, R. M., Wilson, G. T., Gueorguieva, R., and White, M. A (2011). Cognitive-behavioral therapy, behavioral weight loss, and sequential treatment for obese patients with binge-eating disorder: A randomized controlled trial, *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*. 675 - 685.
- Han, G. (2010). Adult attachment patterns, mental representation of self, and faith: Mediators of childhood trauma and affect-behavior regulations in adulthood. Unpub lished doctoral dissertation, University of North Texas.
- Han, G., Kam inski, P. L., & M cG re g or, C. (2 0 1 8). A du lt A tta chm ent, Self-Esteem, Maladaptive Perfection-ism, and Negative Mood: Mediators of Perceived Parental Bonds and isordered Eating for College Women. Paper presented at 2018 APA Annual convention at San Francisco, USA.
- Harvey, J. A., Robinson, J. D (2004). Eating disorders in men: current

- considerations. *J Clin Psychol Med Settings*, *10*, 297-306.
- Harter, S. (1990). Processes underlying adolescent self-concept formation. *American Psychological Association*, *2*, 205-239.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. v., Follette, V. m., & Strosahi, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders; Afunctional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *64(6)*, 1152-1168.
- Heatherton, T. E., & Baumeister, R. E. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, *110(1)*, 86-108.
- Hutchinson, D. M., & Ronald R. M. (2007). Do friends share similar body image and eating problems? The role of social networks and peer influences in early adolescence. *Behaviour Research and Therapy*, *45(7)*, 1557-1577.
- Keery, H., van den Berg, & Thompson, J. K. (2004). A test of the Tripartite Influence Model of Body Image and Eating Disturbance in adolescent girls. *Body Image: An International Journal of Research*, *1(3)*, 237-251.
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Claes, L., Baetens, I., Boyes, M., & Whitlock, J. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury?: A comparison between persistent and ceased self-injury in emerging adults. *Journal of nervous and mental disease*, *205(10)*, 762-770.
- LaFrance, M., & Banaji, M. (1992). Toward a reconsideration of the gender-emotion relationship. *Emotion and socialbehavior*, *14*, 178-201.
- Leahey, T. M., Crowther, J. H., & Irwin, S. R. (2008). A cognitive-behavioral mindfulness group therapy intervention for the treatment of binge eating in bariatric surgery patients. *Cognitive and Behavioral Practice*, *15*, 364-375.
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., & Early, M. B. (1995). Prospective analysis of personality and behavioural vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, *104*, 140-149.

- Masheb, R. M., Grilo, C. M. (2010). Childhood maltreatment, depressive symptoms, and body dissatisfaction in patients with binge eating disorder: The mediating role of self-criticism. *Int Journal of Eating disorders, 43*(3). 274-281.
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Muise, A. M., Stein, D. G., Arbess, G (2003). Eating disorders in adolescent boys; a review of the adolescent and young adult literature. *J Adolesc Health, 33*, 427-435.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood*. New York: Guilford Press.
- O'Neil, J. M., Good, G. E., & Holmes, S. (1995). Fifteen years of theory and research on men's gender role conflict: New paradigms for empirical research. In Parts of this chapter were presented at the 102nd Annual Convention of the American Psychological Association, Los Angeles, CA, Aug 1994.. Basic Books.
- Orbach, I. (1996). The role of the body experience in self-destruction. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 1*(4), 607-619.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and binging: A causal analysis. *American Psychologist, 40*(2), 193 - 201.
- Pope Jr, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics, 38*(6), 548-557.
- Pope Jr, H. G., Phillips, K. A., Olivardia, R. (2000). *The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession*. New York : Free Press.
- Pratt, E. M., Telch, C. F., Labouvie, E. W., Wilson. G. T. (2001). Perfectionism in women with binge eating disorder. *Int Journal of Eating disorders 29*(2), 177-186.
- Rheanna, N. A., Alison, B. L., Megan, M. L. (2007). The Effects of Gender and Family, Friend, and Media Influences on Eating Behaviors and Body Image During Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 36*, 1024-1037.

- Sanftner, J. L., & Crowther, J. H. (1998). Variability in self-esteem, moods, shame, and guilt in women who binge. *International Journal of Eating Disorders, 23*, 391-397.
- Sarwer, B., Magee, L., & Clark, V. (2003). Physical appearance and cosmetic medical treatments: physiological and socio-cultural influences. *Journal of Cosmetic, 2*(1), 29-39.
- Sbs (2013). 취업을 위해 성형하는 남성 증가.. 목소리도 성형
https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1002119347&plink=OLDURL
- Shaver, R. P., Collins, N. L., & Clack, C. L. (1996). Attachment styles and internalworking models of self and relationship partners. In G. J. O Fletcher & J.Fitness (Eds.), *Knowledge structure in close relationships: A social psychological approach* (pp. 25-61). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Shisslak, C. M., Crago, M., Estes, L. S. (1995). The spectrum of eating disturbances. *International Journal of Eating Disorder, 18*(3), 209-219.
- Stice, E., & Shaw. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of psychosomatic research 53*(5), 985-993.
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology, 110*(1), 124.
- Stice, E., Trost, A., Chase, A. (2003). Healthy weight control and dissonance-based eating disorder prevention programs: Results from a controlled trial. *Int Journal of Eating disorders, 33*(1), 10-21.
- Striegel-Moore, R. H., & Cachelin, F. M. (2001). Etiology of eating disorders in women. *The Counseling Psychologist, 29*(5), 635-661.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1986) Toward an understanding of risk factors for bulimia. APA PsycArticles: *Journal Article41, (3)*, 246 - 263.
- Sylveie, B., Fabienne, P., Nathalie, G., Maurice C., & Mark, G. H. (2007). Observer and self-rated alexithymia in eating disorder paritients: Levels

- and correspondence among three measures, *Journal of Psychosomatic Research*, 66(3), 341-347.
- Troop, N. A., Hoibrey, A., & Treasure, J. L. (1998). Stress, coping, and crisis supports in eating disorders *International Journal of Eating Disorders*, 24(2), 157-166.
- Wardle, J., Haase, A. M., & Steptoe, A. (2006). Body image and weight control in youngadults: international comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity*, 30(4), 644-651.
- Yin (2011). *Applications Of Case Study Research*. Sage.

부 록

부 록 1. 연구 심의 승인서

부 록 2. 연구 참여 동의서

1. 연구 심의 승인서

심의 승인서

연구책임자 (수신자)	성 명	소 속	직 위
	김 남 금	대학원 상담심리학과	석사과정
IRB No.	2-1041055-AB-N-01-2023-32		
연구 과제명	국 문	남성의 신경성 폭식 경험 및 극복에 대한 질적 사례연구	
	영 문	A Qualitative Case Study on the Men's Experience of Bulimia Nervosa and Overcoming	
심의종류	시정승인/신속심의	심의일자	2023년 9월 12일
연구종류	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물 연구		
연구방법	<input type="checkbox"/> 실험/대조군 연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input checked="" type="checkbox"/> 면담조사 <input type="checkbox"/> 행동관찰 <input type="checkbox"/> 기타		
연구기간	2023년 9월 12일 ~ 2024년 9월 11일		
승인일(최초)	2023년 9월 12일		
연구승인기간	2023년 9월 12일 ~ 2024년 9월 11일		
심의의견			

- * 조선대학교 기관생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률과 관련 법규를 준수합니다.
- * 본 통보서에 기재된 사항은 조선대학교 기관생명윤리위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
- * 본 연구와 이해관계가 있는 위원이 있을 경우 해당 위원은 배제하였습니다.
- * 승인받은 설명문과 동의서는 기관생명윤리위원회 날인 후 사용해야 합니다.

2023년 9월 12일

조선대학교 기관생명윤리위원회 위원장 (인)



2. 연구 참여 동의서

연구 참여 동의서

연구 과제명(국문): 남성의 신경성 폭식 경험 및 극복에 대한 질적 사례연구

1. 본인은 위 연구에 대해 구두로 설명을 받고, 연구대상자 설명문을 읽었으며 이 연구를 충분히 이해하였습니다.
2. 본인은 이 연구 참여로 인해 발생할 수 있는 위험(불이익)과 이득(혜택)에 관하여 들었으며 충분히 이해하였습니다.
3. 본인은 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 본인은 언제든지 연구의 참여를 거부하거나 연구의 참여를 중도에 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.
5. 본인은 이 동의서에 서명함으로써 나의 개인정보가 현행 법률과 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
6. 본인은 이 동의서 사본을 받을 것을 알고 있습니다.

연구대상자:	(성명)	(서명)	(서명일)
연구 책임자:	(성명)	(서명)	(서명일)