



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](#)

청소년의 먹방·쿡방 시청과
체중 조절 행동의 관계에서
신체이미지 왜곡의
매개효과에 대한 연구
: 2022년 청소년건강행태조사를 바탕으로

연세대학교 보건대학원
국제보건학과 국제보건전공
권 서 현

청소년의 먹방·국방 시청과
체중 조절 행동의 관계에서
신체이미지 왜곡의
매개효과에 대한 연구
: 2022년 청소년건강행태조사를 바탕으로

지도 김 소 윤 교수

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함.

2024년 1월

연세대학교 보건대학원
국제보건학과 국제보건전공
권 서 현

권서현의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 김 소 윤 
심사위원 박 영 혁 
심사위원 이 동 현 

연세대학교 보건대학원

2023년 12월 19일

감사의 글

항상 제 선택을 믿어주는, 석사 과정을 아낌없이 응원하고 지지해주신 부모님께 감사의 인사를 전합니다. 길다면 길고 짧다면 짧은 석사 과정을 무사히 마치고 논문을 마무리하고 나니, 지난 낮설고 서툴렀던 모든 순간을 함께 부딪히며 고민하고 분투했던 동기 선생님들과의 시간이 기억에 남습니다. 늘 두 눈을 반짝이며 열정을 감추지 않는 동기들을 보며 많은 것을 얻고 배웁니다. 오래도록 서로의 안부를 궁금해할 소중한 인연을 만나게 되어 기쁩니다.

그리고 처음인 만큼 부족한 점이 많았음에도 따뜻한 지도로 값진 결과를 낼 수 있게 도와주신 주심, 부심 교수님들께도 감사의 인사를 전합니다.

늘 저와 함께 하시는 하나님께 감사드립니다.

2024년 1월

권서현 올림

차 례

국 문 요 약	v
I. 서론	01
1. 연구의 배경 및 필요성	01
2. 연구 목적	10
II. 연구 방법	11
1. 연구 모형	11
2. 연구자료 및 대상	12
3. 변수 선정 및 정의	13
4. 분석 방법	16
III. 결과	17
1. 연구 대상자의 일반적 특성	19
2. 떡방·죽방 시청, 신체이미지와 체중조절행동	21
3. 신체이미지의 매개효과	23
IV. 고찰	24
V. 결론	29
참고문헌	31

부록 34

Abstract 38

표 차 례

표 1. 청소년 1인 방송 이용 장르(2016)	16
표 2. 연구 대상자의 일반적 특성	27
표 3. 연구 대상자의 정신건강 요인	30
표 4. 먹방·쿡방 시청, 신체이미지와 체중조절행동의 상관관계	31
표 5. 먹방·쿡방 시청과 체중조절행동 간 신체이미지 왜곡의 매개효과 . . . 33	

그림 차례

그림 1. 신체이미지 왜곡 인지율 추이	12
그림 2. 연구 모형	21

국문 요약

청소년의 먹방 시청과 체중조절행동의 관계에서 신체이미지 왜곡의 매개효과에 대한 연구 : 2022년 청소년건강행태조사를 바탕으로

연구 배경 : 우리나라 청소년의 섭식장애 유병율은 증가하고 있다. 청소년들의 먹방·쿡방 시청은 비만 또는 식욕 제한으로 이어지며 부적절한 식습관으로 나타난 바 있으며, 미디어 특성상 신체이미지 왜곡에도 영향을 줄 수 있어 부적절한 체중조절 시도로 이어질 가능성이 높다. 이에 청소년의 정신건강과 밀접한 관련이 있으며, 본 연구는 우리나라 청소년의 먹방 시청과 체중조절행동의 관계를 분석하고 신체이미지 왜곡이 미치는 매개효과를 분석함으로써 향후 먹방 소비 및 청소년의 건강행태에 대한 고찰 및 개선방안을 제시하고자 한다.

대상 및 방법 : 본 연구에서는 질병관리청에서 발표한 <2022 청소년 건강행태조사>에서 최종적으로 수집된 51,850개의 응답 데이터를 본 연구의 대상으로 설정하였다.

제 18차(2022년) 청소년 건강행태온라인조사를 활용하여 대한민국 청소년의 먹방·쿡방 시청이 체중조절행동에 미치는 영향과 신체이미지의 매개효과를 분석하였으며, 분석 결과를 통해 향후 우리나라 청소년의 체중조절행동에 대한 개선방안을 제시하였다.

연구 결과 : 우리나라 청소년의 먹방·쿡방 시청과 신체이미지 왜곡, 체중 조절행동 사이에 유의미한 양의 상관관계가 나타났으며, 이는 먹방·쿡방 시청이 신체이미지 왜곡을 강화시키며, 신체이미지 왜곡이 심할수록 체중조절행동이 증가한다는 것을 의미한다. 다만 먹방·쿡방 시청과 신체이미지가 갖는 매개 효과를 유의미하게 보기 어렵고 해당 연구에서 사용된 청소년건강생태조사에서는 전후, 인과관계에 대한 데이터가 수집되지 않아 추가적인 연구가 필요하다.

결론

: 연구의 결과에 따라 청소년들이 올바른 먹방·쿡방 시청을 통한 식습관 및 생활습관 형성을 도모하고, 신체이미지를 긍정적으로 인식할 수 있도록 교육프로그램을 개발하고 실청해야 할 것이다. 또한 건강한 신체이미지 확립을 위한 인지 치료를 통해 불건강한 체중조절행동을 개선하고, 먹방·쿡방 시청이 섭식 문제에 미치는 영향을 파악하여 섭식 장애에 대한 새로운 의학적 접근을 제언한다. 먹방·쿡방이라는 새로운 문화가 청소년의 건강에 미치는 영향을 다양한 측면에서 바라보고, 관련된 문제점을 개선할 수 있도록 건강한 미디어 소비에 대한 교육이 필요하다.

다만 청소년 건강행태 온라인 조사에서 먹방, 쿡방에 대한 문항은 2022년에 도입되었으며 향후 추가적인 통계자료의 획득과 변화 양상에 따라 지속적인 연구가 필요한 것으로 보인다.

핵심어 : 청소년, 먹방·쿡방, 신체이미지, 체중조절행동

I. 서론

1. 연구 배경 및 필요성

1.1. 연구 배경

1.1.1 청소년의 신체이미지

청소년기는 신체적, 정신적, 사회적 발달이 이루어지며, 2차 성장으로 인해 인지적 발달 및 생리적 변화가 급격한 시기로서 자기 인식을 확립하는데 중요한 역할을 한다[1]. 청소년기에 일어나는 급격한 신체적 변화는 외모에 대한 관심으로 이어지며 외모에 대한 만족감은 자아존중감 형성, 또래 관계, 학업 성취, 이성에 대한 관심 등 다양한 발달 과업에 영향을 미친다[2]. 특히 청소년은 호기심과 모방성이 높으며 외부적인 자극을 예민하게 받아들인다는 특성이 있어, 건강과 관련된 가치관 및 생활 습관이 형성되는 시기임과 동시에 대중 매체 등 외부로부터 많은 영향을 받게 된다[25].

신체이미지(body image)란, 개인이 스스로의 신체(body)에 대한 주관적인 느낌이나 태도로 정의된다[3]. 미국의 섭식장애협회 NDEA에 따르면 긍정적인 신체이미지란 신체의 다양한 부분을 있는 그대로 받아들이는 것이다. 스스로의 신체를 자연스럽게 인정하고 수용하는 것, 외적 이미지가 성격과 가치를 한정하지 않는다는 인식을 가지는 것을 포함한다. 신체이미지 왜곡이란, 질병관리청에서 시행되는 청소년 건강행태조사에서 정의된 바에 따르면, 2017년 소아청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 85 백분위수 미만인 자 중에서 자신의 체형을 ‘살이 찢 편’이라고 인지하는 경우로 정의한다.

신체이미지, 외모에 대한 태도는 사회문화적 요인의 영향을 받으며, 청소년기에서 연령이 증가함에 따라 외모에 대한 외부의 고정관념이나 가치관에 노출되어 이러한 외부의 기준을 내면화하는 경향이 높은 것으로 나타났다[4]. 국내 선행연구에 따르면 청소년들은 매우 마른 체형을 선호하고 이를 이상적인 체형으로 지각하는 경향이 있으며, 자신의 신체에 대해 이상적인 기준보다 뚱뚱하다고 왜곡하여 지각하는 경향이 큰 것으로 나타났다[4].

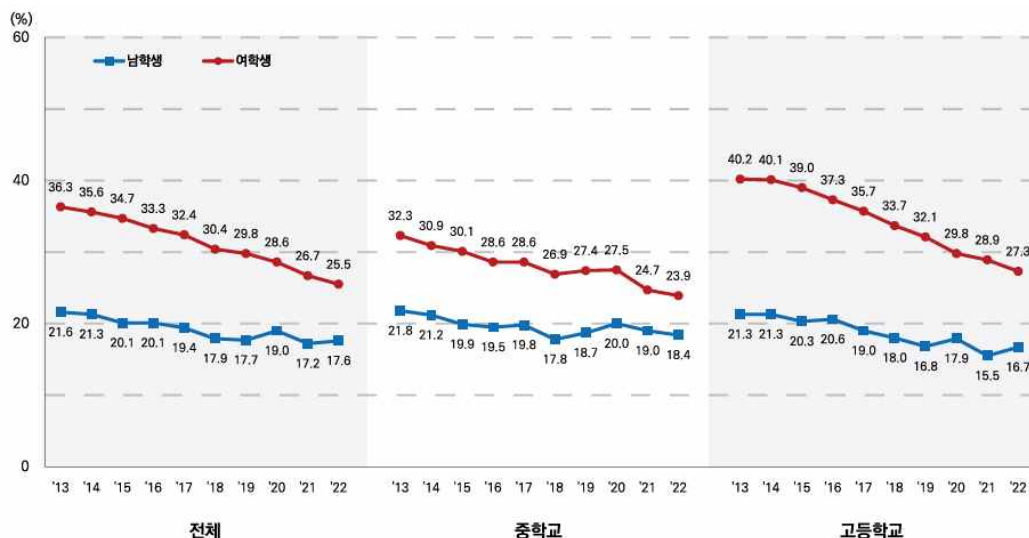


그림1. 신체이미지 왜곡 인지율 추이

출처: 질병관리청, 제18차(2022년)_청소년건강행태조사_통계

2022년 조사된 제 18차 청소년건강행태조사 결과에 따르면 청소년의 신체이미지 왜곡 인지율 추이는 점차 감소하고 있는 추세이나, 여전히 여학생의 27.3%, 남학생의 16.7%가 신체이미지를 왜곡하여 인식하고 있다. 선행연구에 따르면 연령이 낮을수록 신체이미지를 왜곡할 위험이 높고, 학업성적 등 청소년의

주요 건강 관련 요인이 신체이미지 왜곡에 영향을 줄 수 있는 것으로 나타났다[26], 신체이미지 왜곡은 거식증과 폭식증 발병의 가장 잘 알려진 원인으로, 어린 나이에 시작되어 평생 지속되기 때문에 관련 연구가 시행되는 것에 의의가 있다[27].

한국, 중국, 독일 여대생을 대상으로 공적 자기의식, 이상적 외모에 대한 태도, 신체이미지에 대한 인식을 비교한 연구[11]에 따르면, 독일에 비해 집단주의 문화의 한국과 중국은 사회문화적 요인이 신체이미지에 영향을 더 많이 미치며, 이상적인 미의 기준에 대해 충족시키지 못했을 경우 문화적 신체이미지와 자신의 신체를 비교할 때 느끼는 신체수치심을 크게 느끼는 것으로 나타났다. 독일이 여대생은 날씬한 신체를 이상적이라고 느끼는 반면 자신의 신체이미지를 날씬한 외모라고 인식하는 정도는 한국과 중국에 비해 낮게 나타났다. 또한 한국의 여대생은 BMI가 낮을수록 신체수치심이 높게 나타났는데 이러한 결과는 외모에 대한 높은 관심과 기대치 때문인 것으로 해석하였다[11].

미국과 한국 대학생들을 대상으로 진행된 연구에 따르면 개인주의 문화의 미국에 비해 집단주의 문화의 한국 대학생들이 외모의 중요성을 높게 평가하였고 신체이미지를 비판적으로 인식하여 낮게 평가한 것으로 보고되었다[10]. 상기 연구 결과에 따라 한국 사회는 외면적인 가치를 중시하는 문화에 따라 청소년들이 자신의 신체이미지에 비판적인 태도를 가지며, 나아가 불건강한 체중조절 행동으로 이어질 위험성이 있다.

1.1.2 청소년의 체중조절 행동

2022년 청소년 건강행태조사를 바탕으로 진행된 연구에 따르면, 자신이 뚱뚱하다고 느끼는 남학생의 66.2%, 여학생의 69.1%가 정상 체중이었던 것으로 나타났다. 불건강한 체중 조절 행위 실천율은 단식의 경우 남학생의 7.5%, 여학생의 13.0%, 의사 처방 없이 ‘살 빼는 약’을 복용한 경우는 남학생 1.5%, 여학생 4.3%, 식사 후 구토는 남학생의 1.6%, 여학생의 2.7%로 보고되었다[6]. 또한 다이어트 보조제 복용, 설사제 또는 이뇨제 복용, 식사 후 구토 등의 극단적인 체중조절행동은 과체중 이상의 대상자에게서 가장 흔했으나 저체중, 정상체중의 대상자에게서도 관찰되었으며[6]. 이러한 사실을 통해 체중조절행동의 유발 요인은 단순히 과체중 뿐만 아니라 개인의 신체이미지 및 기타 요인으로 인해 나타나는 것으로 볼 수 있다.

해외에서도 청소년들의 신체이미지 왜곡과 불건강한 체중조절행동에 대한 연구가 다수 진행되었다. 미국 청소년을 대상으로 시행된 연구에서는 청소년의 11%가 불건강한 체중조절행동을 보였으며[7], 2020년 브라질에서 실시된 연구에 따르면 청소년 연구 대상자의 80.1%가 자신의 신체에 만족하지 않았고 자신의 신체를 과체중으로 인식한 대상자와 신체 불만을 표현한 대상자들은 그렇지 않은 대상자에 비해 건강하지 않은 체중조절행동을 보일 확률이 각각 2.381배, 1.752배 높은 것으로 나타났다[5].

1.1.2 먹방과 체중조절 행동

한국 사회에서는 ‘다이어트’라고 불리는 섭식조절 행동 및 운동을 통한 체중 관리의 열풍이 이어지고 있으며 이러한 현상은 다양한 형태의 미디어에 의해

가속화되고 있다[9]. 이는 미디어의 시청이 청소년의 건강에 유의한 변화를 가져올 수 있다는 것을 시사한다.

표 1. 청소년 1인 방송 이용 장르 (2016)

구분	전체 (n=611)	초등학생 (n=148)	중학생 (n=248)	고등학생 (n=214)
게임	77.5	72.0	76.0	83.1
먹방	38.1	34.8	38.4	40.0
토크/캠방	26.0	8.8	30.1	33.2
음악	18.8	18.4	21.5	16.0
스포츠	15.8	8.3	15.3	21.7
뷰티/패션	12.2	8.4	15.3	11.3
애니메이션	10.3	12.9	9.4	9.4
연예	9.3	8.3	12.4	6.4
교육	5.1	8.7	4.7	3.2
지상파/케이블	4.3	1.9	4.2	5.9
생활/정보	2.8	3.2	3.7	1.5
시사/현장	0.9	0.6	1.6	0.3
주식/금융	0.3	0.0	0.6	0.0
기타	1.3	3.6	0.7	0.4

출처 : 한국언론진흥재단

표 1에서 볼 수 있듯이, 2016년 청소년의 1인 방송 이용 장르는 먹방이 2번째로 높았으며, 2022년 한국언론진흥재단에서 실시한 <10대 청소년 미디어 이용조사>에 따르면 10대 청소년의 인터넷 이용시간은 1일 약 8시간으로 2019년 대비 1.8배 증가하였고, 그중 온라인 동영상 플랫폼 시청은 97.4%로 가장 높았다. 2019년 <10대 청소년 미디어 이용조사> 결과에 따르면 청소년이 가장 즐겨보는 동영상은 ‘게임’, ‘음악/댄스’, ‘TV/드라마/예능’ 다음으로 ‘먹방/쿡방’ 콘텐츠를 이용한 이용자가 39.5%로 4위였다.

먹방은 ‘먹는 방송’의 줄임말로, 2000년대 초반 ‘아프리카 TV’라는 인터넷

개인 방송 웹사이트에서 시작되었다[13]. 뉴미디어 플랫폼의 유행에 따라 대표적인 콘텐츠로 자리매김했으며, 영상의 주제는 음식을 먹거나 요리하는 것으로, 현재까지도 먹방(Mukbang 또는 Meokbang), 쿡방(Cookbang)라는 유형의 많은 콘텐츠가 생산 및 소비되고 있다[14].

먹방·쿡방에 대한 다양한 인식 가운데 부정적인 파급 효과를 우려하는 시선은 미디어가 시청자들의 신체이미지 왜곡, 섭식 문제에 영향을 미친다는 연구 결과[24]에서 기인한다. 먹방·쿡방 영상 소비는 시청자의 일상 식습관에 영향을 미칠 수 있으며, 특히 가장 많은 영향을 받는 대상은 타 연령대보다 온라인 동영상 플랫폼 이용률이 높은 국내 10대 청소년으로 볼 수 있다. 선행연구에 따르면 미디어는 청소년의 식습관에 영향을 주는 것으로 밝혀졌으며[24], 고열량, 저영양의 식습관 또는 패스트푸드 섭취와 관련된 비만 등의 문제에 대한 연구가 이루어진 바 있다.

청소년기에는 성장기 비만의 특성상 지방세포 수가 증가하는 증식형 비만으로 이어지며, 이는 운동이나 식이요법으로도 쉽게 조절되지 않아 고지혈증, 고혈압, 당뇨, 심장질환, 지방간 등 성인병의 조기 발현 위험성이 높아지기 때문에[8], 먹방·쿡방 시청과 관련된 미디어 시청에 개입 전략 모색이 필요하다. 하지만 패스트푸드, 고칼로리, 과식 및 비만과 관련된 선행연구에 비하여 먹방과 관련된 체중조절행동과 신체이미지, 섭식 제한 등 다양한 각도의 섭식 습관 및 정신건강과 관련된 연구는 미비한 시점으로 본 연구를 진행하는 것에 의의가 있다.

미국에서 시행된 유튜브 먹방 영상에 달린 댓글과 Reddit 게시물을 분석하여 먹방과 섭식장애의 관련성을 분석한 선행연구에 따르면 먹방 시청이 어떻

게 식욕을 제한하거나 증가시키는지, 외로움과 죄책감을 줄이는지, 자기파괴적인 행동을 유발하는지에 대한 여러 가지 심리적인 분석을 통해 연구 대상자의 일부에게서는 먹방이 음식 섭취량을 늘리고 폭식을 예방하거나 외로움을 감소시키는 등 긍정적인 효과를 주는 것으로 드러났으나, 일부에게서는 제한적인 식습관을 유발하거나 통제력을 잃게 만들어 섭식장애가 재발할 수 있는 자기파괴적 영향을 주는 것으로 밝혀졌다[13].

선행연구에 의하면 신체이미지가 왜곡이 높은 수준일수록 먹방을 더 자주 시청하는 것으로 나타났으며, 과도한 먹방 시청은 폭식, binge eating과 같은 섭식 장애 증상과 관련이 있는 것으로 밝혀진 바 있다[14]. 더불어, 먹방이 소셜 미디어의 일종인 유튜브를 통해 송출된다는 점에서 신체이미지 왜곡에 대한 문제점이 생길 수 있다. SNS와 신체이미지 왜곡의 관련성에 대한 연구는 이미 다수 선행된 바 있으며[16], [18] SNS에 많이 노출될수록 신체이미지 왜곡 수준이 높아지는 것으로 밝혀졌다[15].

유튜브나 인스타그램 등 댓글, 라이브 방송 중 채팅을 기반으로 한 상호작용성이 높은 SNS 사용이 높을수록 영향을 강하게 받으며[24], 이에 유튜브를 통한 먹방·쿡방의 시청은 시청자의 신체이미지 왜곡이 심화되는 결과로 이어질 가능성이 높은 것을 시사한다. 일부 선행연구에 따르면 먹방 시청자들은 과식·대식을 하는 유튜버조차 날씬한 신체를 유지하는 것을 선호하며, 이상적인 신체이미지를 가진 먹방·쿡방 유튜버들에게 자기관리와 관련된 긍정적인 인식을 가진다는 결과가 밝혀진 바 있고[17], 외모에 관심이 많은 청소년의 경우 미디어를 통해 신체이미지가 많은 영향을 받을 것을 알 수 있다.

1.1.3 청소년의 정신건강

오늘날 10대 청소년들은 다양한 요인에 의한 정신건강 위험에 노출되어 있다. 청소년기 특성상 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기에서 다양한 신체적·사회적 변화를 경험함에 따라 심리적 안정이 저하된다[19]. 선행연구에 따르면, 청소년기에는 신체이미지 외에도 진로 고민, 학업성적, 대학 입시 등 여러 부담 요소들에 직면하는데 이러한 요소들을 적절히 대처하지 못할 경우 불안장애로 이어질 수 있으며 성인이 되어서도 불안으로 인한 심리 부적응으로 삶의 질이 저하될 수 있다[20].

선행연구에서 도출된 결과를 종합해보면 청소년들의 먹방·쿡방 시청은 비만 또는 식욕 제한으로 이어지며 부적절한 식습관으로 나타난 바 있으며, 미디어 특성상 신체이미지 왜곡에도 영향을 줄 수 있어 부적절한 체중조절 시도로 이어질 가능성이 높다. 이에 청소년의 정신건강과 밀접한 관련이 있으며, 자살과 같은 심각한 정신적 문제로의 진행을 예방하기 위해 건강한 식습관과 생활습관에 대한 청소년 교육은 올바른 신체상과 건강한 심신의 함양을 위해 필수적이다.

1.2. 연구의 필요성

청소년기에는 정신건강 요인과 더불어 적절한 신체이미지 형성을 통한 건강한 식습관 및 생활 습관이 중요하게 여겨진다[12]. 변비약 복용 및 구토를 하는 등의 불건강한 체중감량 행위가 증가하는 경우 근육 및 신체기능 이상, 성장 지연 등의 신체적인 문제뿐만 아니라 학교 및 교우 관계 문제와 더불어 집중력 감소, 학업 방해 등 일상생활에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 나아가 대사를 감소, 순환

장애, 변비, 저혈압 등의 질병 위험도 높아질 수 있다. 따라서 학교와 가정이 연계된 실효성 있는 교육 방안이 제시되어야 하며, 본 연구에서 불건강한 체중조절행동으로 이어지는 미디어 관련 요인에 대한 체계적이고 실천 가능한 보건 교육을 실시해야 한다.

이에 본 연구에서는 2022년 청소년건강행태온라인조사의 원시자료를 이용하여 선행연구에서 청소년의 체중감량행위와 관련이 있는 것으로 나타난 성별, 학년, 학업성적, 주관적 경제적 수준, 친부모 학력이라는 사회문화적 특성을 보정한 상태에서 청소년의 신체이미지 왜곡과 체중조절행동을 파악하고, 먹방·쿡방 시청 빈도에 따른 신체이미지 왜곡과 체중조절행동의 관련성을 분석한 후 신체이미지 왜곡의 매개효과에 대해 분석하였다.

이를 통해 체중조절행동과 관련된 다양한 요인을 파악할 수 있으며 관련 요인의 악화를 예방할 수 있는 방법과 불건강한 체중조절행동으로의 진행을 대비할 수 있는 방안을 제안하였다.

2. 연구의 목적

현재 신체이미지와 체중조절행동의 관계를 연구한 다양한 선행연구가 있으나, 본 연구는 먹방·쿡방에 따른 청소년의 섭식 관련 요인에 대한 연구가 미비한 실정에 따라 신체이미지와 체중조절행동에 미치는 영향을 분석하는 방향으로 접근함으로써 먹방·쿡방 시청 빈도와 청소년의 섭식 및 정신건강 사이의 시사점을 찾는 것을 목적으로 한다.

이를 토대로 신체이미지 왜곡을 개선할 수 있는 방안을 고찰하고, 먹방·쿡방 시청으로 인한 불건강한 체중조절행동의 위험성을 예방하기 위한 제도적, 정책적인 개선안 및 사회문화적 변화를 도모할 수 있도록 다양한 실천 방안을 모색하는데 필요한 자료를 제공할 예정이다. 세부적인 연구의 개요는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 일반적 특성(나이, 성별, BMI, 학업성적, 주관적 경제적 상태, 친부모 학력)과 정신건강요인(우울, 불안, 을 통제변수로 하여 먹방·쿡방 시청, 신체이미지 왜곡, 체중조절행동 사이의 관계를 분석한다.

둘째, 청소년의 먹방·쿡방 시청이 체중조절행동에 미치는 영향과 두 변수 사이에서 매개되는 신체이미지 왜곡의 직간접적인 효과를 파악한다.

셋째, 향후 관련 문제를 해결하기 위해 나아가야 할 방안을 논의한다.

II. 연구 방법

1. 연구 모형

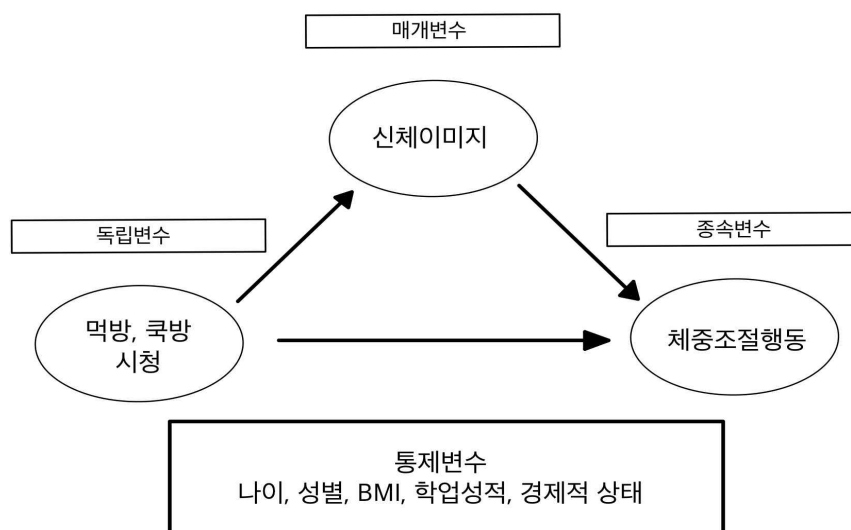


그림 2. 연구 모형

연구 모형에 따른 연구 방법은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 제 18차(2022년) 청소년 건강행태온라인조사를 활용하여 분석하였다.

둘째, 대한민국 청소년의 먹방·쿡방 시청이 체중조절행동에 미치는 영향과 신체이미지의 매개효과를 분석한다.

셋째, 분석 결과를 통해 향후 우리나라 청소년의 체중조절행동에 대한 개선방안을 제시한다.

2. 연구 자료 및 대상

2.1 연구 자료

본 연구에서는 대한민국 청소년의 먹방·쿡방 시청이 체중조절 행동에 어떠한 영향을 미쳤는지, 신체이미지의 매개효과는 어떠한지 탐구하기 위해 질병관리청에서 실시한 설문조사 자료인 청소년 건강행태조사의 데이터를 활용하였다.

2022년 청소년 건강행태조사는 대한민국 청소년의 건강행태 현황을 파악하고, 청소년 건강증진사업 기획 및 평가에 필요한 보건지표를 산출하며, 국가간 비교 가능한 청소년 보건지표를 산출하기 위한 목적으로 실시되었다. 조사는 전국 중고등학교 중 17개 시·도를 대도시/중소도시/군지역으로 분류한 후 이를 다시 39개 지역군으로 분류하여 표본 배분한 후, 그 중 중학교 400개교 1,200학급, 고등학교 400개교 1,200개 학급의 청소년을 대상으로 2022년 8월 29일부터 10월 25일 사이에 조사되었다.

표본의 수는 51,850명으로, 표본으로 선정된 학교의 학생들 중 무작위 추출되었다. 설문조사는 익명성 자기 기입식 온라인 조사 방법을 사용하며, 학교 내 컴퓨터실에서 일괄 참여하였다. 설문 문항에는 개인적 특성 및 흡연, 음주, 구강건강, 성행태 및 기타 건강 관련 문항이 포함되어 있으며 먹방·쿡방의 시청빈도에 대한 질문 1문항과 식생활 12문항, 비만 및 체중조절 7문항, 신체활동에 관한 질문 15문항, 정신건강에 관련된 질문이 10문항이 포함되었다. 항목은 청소년 건강행태조사 조정자문위원회와 운영위원회에서 기획 및 총괄하며,

상시 수요 접수체계를 통해 학계 및 정부 기관의 사의성 있는 요구를 반영하고, 청소년 건강행태조사에 도입 가능한 조사항목을 충분한 검토 기간을 통해 개발 및 개선한다.

2.2 연구 대상

본 연구에서는 아래와 같은 과정을 통해 연구 대상자 수를 설정하였다. 2022년 8월 29일부터 2022년 10월 25일까지 조사된 응답에 따라 질병관리청에서 발표한 <2022 청소년 건강행태조사>에서 최종적으로 수집된 51,850개의 응답 데이터를 본 연구의 대상으로 설정하였다.

3. 변수 선정 및 정의

3.1. 독립변수 : 먹방·쿡방 시청 빈도

본 연구에서 활용하는 독립 변수는 먹방·쿡방에 관련된 응답이다. 청소년건강행태조사에서 조사된 결과에 따르면 먹방 및 쿡방 시청은 7단계 척도로 구성되어 있다. 구체적으로 ‘전혀 안 봄’, ‘한 달에 1번 미만’, ‘한 달에 1번 이상~3번 이하’, ‘주 1-2번’, ‘주 3-4번’, ‘주 5-6번’, ‘매일’로 구분된다. 하지만 본 연구에서는 선행연구에서 분류한 기준에 따라 ‘1=전혀 안 봄, 한 달에 1번 미만’, ‘2=한 달에 1번 이상~3번 이하’, ‘3=주 1-2번’, ‘주 3-4번’, ‘주 5-6번’, ‘4=매일’로 분류한다[23].

3.2 종속변수 : 체중조절 행동

본 연구에서는 체중조절행동을 독립변수로 설정하였다. 청소년 건강행태 온라인조사 원시자료이용지침서 내 체중조절행동은 월간 체중감소 시도율, 체중증가 시도율, 체중유지 시도율로 나뉘며, 답변은 3가지 체중조절행동 여부에 대해 측정한다.

또한 시도했던 방법의 적절성과 관련된 연구를 진행하기 위해 '0=규칙적인 운동', '1=식사량을 줄임', '2=의사 처방을 받아 살 빼는 약 먹음, 한의사 처방을 받아 한약 복용', '3=다이어트 식품', '4=단식, 의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약 먹음, 식사 후 구토 또는 설사약 복용, 한가지 음식만 먹는 다이어트'로 설정한다.

3.3 매개변수 : 신체이미지 왜곡

청소년 건강행태 온라인조사에 따르면 매개변수로 설정된 신체이미지는 자신의 체형을 묻는 문항으로 구성되며 5점 리커트 척도로 응답된다(1=매우 마른 편이다, 2=약간 마른편이다, 3=보통이다, 4=약간 살이 찐 편이다, 5=매우 살이 찐 편이다). 신체이미지 왜곡이란 2007년 소아청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 5백분위수 이상에서 85백분위수 미만인 사람이 4번, 5번 문항('살이 찐 편')을 답한 경우, 체질량지수 5백분위수 미만인 사람이 3, 4, 5번 문항에 답한 경우로 정의된다.

본 연구에서는 선행연구[21]에 따라 신체이미지 왜곡 없음(0), 있음(1)으로 설정하여 분석하였다.

3.4 통제변수 : 인구사회학적 요인, 정신건강 요인

본 연구에서는 청소년의 체중조절행동에 영향을 미치는 요인을 분석한 선행 연구[6], [22]의 결과에 따라 통제변수를 선정하였다.

먼저, 인구사회학적 요인으로 학년, 성별, 학업성적, 주관적 경제적 상태, 친부모 학력을 선정하였다. 학년은 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지 1-6으로 구분하였으며, 주관적 경제적 상태와 학업성적은 ‘상’부터 ‘하’까지의 5점 척도로 응답된 자료를 사용하였다. 친부모 학력의 경우, ‘고등학교 이하’와 ‘대학교 이상’으로 구분하였다.

정신건강 요인으로는 스트레스 인지율, 우울감 경험률, 자살 생각률, 외로움, 범불안장애 경험률을 선정하였다. 스트레스 인지율과 외로움 경험률은 ‘항상 느꼈다.’부터 ‘전혀 느끼지 않았다.’까지 5점 척도로 응답된 자료를 사용하였다. 우울감 경험률, 자살 생각률은 각 문항에 ‘있다’, ‘없다’의 2가지 응답으로 구분하였다. 범불안장애 경험률은 범불안장애 조사도구(GAD-7)를 통해 측정되었으며 점수가 높을수록 불안 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 척도 기준에 따라 ‘5점 미만’, ‘경도’, ‘중등도’, ‘심한’불안으로 나누어 분석하였다.

4. 분석 방법

본 연구에서는 연구대상인 51,850명에 대한 신체이미지 및 체중조절 행동과 정신건강 특성에 대한 관련성을 추정하고자 하였다. 이를 위해 총 세 개의 회귀모형을 설계하고, 이를 비교 분석하였다.

통계분석을 위해 SAS 9.4 version을 이용했으며, 본 분석에서 활용하는 모든 분석 방법의 통계적 유의 수준(alpha level)은 $P\text{-value} = 0.05$ 를 기준으로 하며, 분석 결과 P 값이 0.05 미만일 때 통계적으로 유의하다고 판단한다. 구체적인 분석 방법은 아래와 같다.

X = 독립변수 = 먹방·쿡방 시청 빈도
Y = 종속변수 = 체중조절행동
M = 매개변수 = 신체이미지 왜곡

1. X, M 간의 인과관계를 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한다.
2. X, Y 간의 인과관계를 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한다.
3. X와 M의 관계로 인해 X가 Y에 미치는 효과의 차이를 파악하기 위해 다중 로지스틱 회귀분석을 실시한다.

Baron과 Kenny(1986)의 3단계 매개 회귀분석 방법에 의해 선형회귀분석과 로지스틱 회귀분석을 사용하였다. 1단계 회귀모형은 독립변수인 먹방·쿡방 시청이 종속변수인 체중조절행동에 미치는 영향을 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 2단계에서는 독립변수가 매개변수인 신체이미지 왜곡에 미치는 영향을 파악하였다. 3단계에서는 독립변수와 매개변수를 동시에 투입하여 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 파악하고, 독립변수의 종속변수에 대한 영향력이 1단계와 비교해서 감소하였는지 확인하였다.

III. 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

표 2. 연구 대상자의 일반적 특성

(N=51,850)

구분	변수	구분 (범위)	N (빈도)	먹방, 쿡방 시청 빈도				체중 감량 행동	
				1	2	3	4	yes	no
일반적 특성	성별	남	26,397 (50.91)	11,971 (61.08)	4,164 (44.57)	7,762 (44.96)	1,854 (43.65)	9,330 (41.81)	16,421 (58.35)
		여	25,453 (49.09)	7,628 (38.92)	5,179 (55.43)	9,504 (55.04)	2,393 (56.35)	12,984 (58.19)	11,720 (41.65)
	학년	중1	9,240 (16.5)	3580 (18.27)	1825 (19.53)	2926 (16.95)	708 (16.67)	4,231 (18.96)	4,808 (17.09)
		중2	9,346 (17.1)	3627 (18.51)	1734 (18.56)	2983 (17.28)	754 (17.75)	4,083 (18.30)	5,015 (17.82)
		중3	9,429 (18.0)	3445 (17.58)	1668 (17.85)	3237 (18.75)	823 (19.38)	4,204 (18.84)	4,969 (17.66)
		고1	8,461 (16.4)	3119 (15.91)	1499 (16.04)	2912 (16.87)	705 (16.60)	3,569 (15.99)	4,666 (15.19)
		고2	7,982 (15.5)	2932 (14.96)	1376 (14.73)	2764 (16.01)	695 (16.36)	3,492 (15.65)	4,275 (15.19)
		고3	7,392 (16.5)	2896 (14.78)	1241 (13.28)	2444 (14.15)	562 (13.23)	2,735 (12.26)	4,408 (15.66)
		상	6,395 (13.38)	3290 (16.79)	1191 (12.75)	1866 (10.81)	392 (9.23)	2731 (25.70)	4008 (14.42)
	학업 성적	중상	13,116 (25.30)	5278 (26.93)	2493 (26.68)	4277 (24.77)	839 (19.76)	5655 (25.34)	7232 (25.70)
		중	15,484 (29.86)	5672 (28.94)	2882 (30.85)	5297 (30.68)	1309 (30.82)	6897 (30.91)	8263 (29.36)
		중하	11,380 (21.95)	3738 (19.07)	2034 (21.77)	4163 (24.11)	1080 (25.43)	5092 (22.82)	5923 (21.05)
		하	4,933 (9.51)	1620 (8.27)	743 (7.95)	1662 (9.63)	627 (14.76)	1939 (8.69)	2713 (9.64)
		상	5,984 (11.54)	2551 (13.02)	981 (10.50)	1688 (9.78)	527 (12.41)	2642 (11.84)	3105 (11.03)
주관적 경제적 상태		중상	15,904 (30.67)	6294 (32.12)	2861 (30.62)	5254 (30.43)	1189 (28.00)	6996 (31.35)	8602 (30.57)
		중	24,143 (46.57)	8727 (44.53)	4502 (48.19)	8374 (48.50)	1972 (46.43)	10201 (45.72)	13374 (47.53)
		중하	4,807 (9.27)	1694 (8.64)	850 (9.10)	1652 (9.57)	431 (10.15)	2097 (9.40)	2530 (8.99)
		하	1,009 (1.95)	332 (1.69)	149 (1.59)	297 (1.72)	128 (3.01)	378 (1.69)	528 (1.88)

표 2. 연구 대상자의 일반적 특성

(N=51,850)

구분	변수	구분 (범위)	N (빈도)	먹방,쿡방 시청 빈도				체중 감량 행동	
				1	2	3	4	yes	no
부 학력	부 학력	고등학교	8,601	2687	1607	3199	829	4067	4255
		이하	(16.59)	(13.71)	(17.20)	(18.53)	(19.52)	(18.23)	(15.12)
		대학교	30,757	9365	4398	7749	1696	10331	12,877
		이상	(59.32)	(47.78)	(47.07)	(44.88)	(39.93)	(46.30)	(45.76)
		기타							
		(안계심, 응답 부동의)	12,492	7547	3338	6318	1722	7916	11009
			(24.09)	(38.51)	(35.73)	(36.59)	(40.55)	(35.48)	(39.12)
	모 학력	고등학교	9,592	3032	1757	3600	905	4505	4789
		이하	(18.50)	(15.47)	(18.81)	(20.85)	(21.31)	(20.19)	(17.02)
		대학교	30,283	9307	4444	7703	1739	10428	12765
		이상	(58.40)	(47.49)	(47.57)	(44.61)	(40.95)	(46.73)	(45.36)
		기타							
BMI	남	(안계심, 응답 부동의)	11,975	7260	3142	5963	1603	7381	10587
			(23.10)	(37.04)	(33.63)	(34.54)	(37.74)	(33.08)	(37.62)
		저	1928	993	289	520	126	107	1821
			(7.48)	(51.50)	(14.99)	(26.97)	(6.54)	(5.55)	(94.45)
		정상	16,948	7996	2728	5088	1136	4899	12,049
			(65.81)	(47.18)	(16.10)	(30.02)	(6.70)	(28.91)	(71.09)
		고	2,779	1242	448	875	214	1697	1,082
			(10.79)	(66.96)	(16.12)	(31.49)	(7.70)	(61.07)	(38.93)
	여	비만	4,096	1740	699	1279	378	2627	1,469
			(15.90)	(42.48)	(17.07)	(31.23)	(9.23)	(64.14)	(35.86)
		저	2428	790	476	924	238	450	1978
			(9.82)	(32.54)	(19.60)	(38.06)	(9.80)	(18.53)	(81.47)
		정상	18,074	5545	3806	6975	1748	9593	8481
			(73.16)	(30.68)	(21.06)	(38.59)	(9.67)	(53.08)	(46.92)
		고	1,966	611	428	728	199	1387	579
			(7.95)	(31.08)	(21.77)	(37.03)	(10.12)	(70.55)	(29.45)
		비만	2,236	682	469	877	208	1554	682
			(9.05)	(30.50)	(20.97)	(39.22)	(9.30)	(69.50)	(30.50)

연구 대상자의 일반적 특성은 표 2.와 같다. 친부모 학력의 경우 기타(‘안계심’, ‘응답 부동의’)의 항목과 결측값이 포함되어, 일반적 특성에 따른 종속변수의 영향 분석 시 기타에 응답한 인원을 제외하고 ‘고등학교 이하’, ‘대학교 이상’, 두 가지 경우를 비교하였다.

분석 결과, 먹방·쿡방 시청 빈도는 여성에서 더 높았고, 고등학교 3학년을 제외하고 학년이 높을수록, 성적이 낮을수록, 경제적 상태가 낮을수록, 부모의 학력이 낮을

수록 시청 빈도가 높았다. 다만 BMI의 경우 남성에게서는 체중이 높을수록 먹방·쿡방 시청 빈도가 높았으나 여성에게서는 그룹별 유의한 차이가 나타나지 않았다.

체중 감량 행동은 남성보다 여성에게서 더 많이 관찰되었으며, 남성은 35%인 반면, 여성은 약 51%가 체중 감량 혹은 유지를 위한 노력을 하고 있다고 응답하였다. 또한 남성은 BMI 기준상 ‘정상 체중’ 대상자 중 약 29%, ‘고체중’ 대상자 중 약 61%, ‘비만’ 대상자 중 약 64%가 체중을 감량 혹은 유지를 위해 노력하고 있다고 응답하였으나, 여성은 ‘정상’ 체중 대상자의 53%가 체중 감량 행동을 보였으며, ‘고체중’ 대상자의 71%, ‘비만’의 69%가 체중 감량 행동을 한다고 응답하였다. 또한 ‘저체중’에 해당하는 대상자 중 19%가 체중 감량 행동을 하고 있는 것으로 보고되었다. 학년과 성적, 경제적 상태, 부모의 학력에 따른 차이는 보이지 않았다.

정신건강 요인에 따른 먹방·쿡방 시청 빈도를 분석한 결과는 표 3과 같다. 스트레스를 ‘대단히 많이 느꼈다.’고 응답한 대상자 중 약 13%가 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’하는 것으로 나타났으며, 우울감이 있을 경우, 자살사고가 있다고 응답한 대상자가 그렇지 않은 응답자보다 먹방·쿡방 시청 빈도가 높았다. 또한 외로움을 더 많이 느낀 대상자일수록 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’한다고 응답한 비율이 높았다.

범불안장애 경험률은 연속형 변수를 GAD-7 척도 기준에 따라 5점 미만이면 경미한 불안, 10점 이상이면 중등도 불안, 15점 이상은 심한 불안으로 구분하였다. GAD-7 척도 기준에서 ‘심한 불안’에 해당하는 대상자 중 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’하는 비율은 약 13%로, ‘5점 미만’에 해당하는 대상자 중 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’하는 비율이 약 7%인 것에 비하면 2배 가량 높은 것으로 나타났다.

정신건강 요인에 따른 체중 감량 행동을 분석한 결과는 다음과 같이 나타났다. 스트레스를 많이 느낄수록, 우울감, 자살사고가 있는 대상자일수록, 외로움을 자주 느낄수록, GAD-7 척도 점수가 높은 대상자일수록 체중 감량 행동을

하고 있다고 응답한 대상자들의 비율이 높았다.

표 3. 연구 대상자의 정신건강 요인

(N=51,850)

구분	변수	구분 (범위)	빈도 (%)	먹방·국방 시청 빈도				체중 감량 행동 여부	
				1	2	3	4	yes	no
정신건강 요인	스트레스 인지율	대단히 많이 느꼈다	6,343 (12.23)	2293 (38.00)	997 (16.52)	1940 (32.15)	805 (13.34)	2942 (48.75)	3093 (51.25)
		많이 느꼈다	15053 (29.03)	5158 (35.18)	2734 (18.65)	5407 (36.88)	1362 (9.29)	7016 (47.85)	7645 (52.15)
		조금 느꼈다	21,641 (41.74)	8221 (38.79)	4134 (19.51)	7360 (34.73)	1478 (6.97)	9098 (42.85)	12095 (57.07)
		별로 느끼지 않았다	7,316 (14.11)	3186 (44.62)	1284 (17.98)	2205 (30.88)	465 (6.51)	2758 (38.63)	4382 (61.37)
		느끼지 않았다	1,497 (2.89)	741 (51.96)	194 (13.60)	354 (24.82)	137 (9.61)	500 (35.06)	926 (64.94)
	우울감 경험률	없다	36,894 (71.16)	14724 (40.94)	6752 (18.77)	11831 (32.90)	2656 (7.39)	15207 (42.29)	20756 (57.51)
		있다	14,956 (28.84)	4875 (33.64)	2591 (17.88)	5435 (37.50)	1591 (10.98)	7107 (49.04)	7385 (50.96)
	자살 생각률	없다	44,500 (85.82)	17111 (39.41)	8027 (18.49)	14798 (34.09)	3478 (8.01)	18768 (43.23)	24646 (56.77)
		있다	7,350 (14.18)	2488 (35.34)	1316 (18.69)	2468 (35.05)	769 (10.92)	3546 (49.64)	3495 (49.64)
	외로움 경험률	전혀 느끼지 않았다	11,356 (21.90)	5288 (48.04)	1727 (15.69)	3138 (28.51)	855 (7.77)	4197 (38.13)	6811 (61.87)
		거의 느끼지 않았다	12,281 (23.69)	4712 (39.24)	2412 (20.09)	4077 (33.96)	805 (6.70)	4943 (41.17)	7063 (58.83)
		가끔 느꼈다	19,074 (36.79)	6560 (35.24)	3625 (19.47)	6847 (36.78)	1583 (8.50)	8661 (46.53)	9954 (53.47)
		자주 느꼈다	7,120 (13.73)	2366 (34.23)	1236 (17.88)	2593 (37.51)	717 (10.37)	3541 (51.23)	3371 (48.77)
		항상 느꼈다	2,019 (3.89)	673 (35.16)	343 (17.92)	611 (31.92)	287 (14.99)	972 (50.78)	942 (49.22)
	GAD 경험률	5점 미만	32501 (64.4)	13249 (40.76)	6024 (18.53)	10833 (33.33)	2395 (7.37)	13796 (42.45)	18705 (57.55)
		경도 불안	11585 (23.0)	4034 (34.82)	2197 (18.96)	4233 (36.54)	1121 (9.68)	5351 (46.19)	6234 (53.81)
		중등도 불안	4071 (8.1)	1464 (35.96)	726 (17.83)	1442 (35.42)	439 (10.78)	1992 (48.93)	2079 (51.07)
		심한 불안	2298 (4.6)	852 (37.08)	396 (17.23)	758 (32.99)	292 (12.71)	1175 (51.13)	1123 (48.87)

2. 먹방·쿡방 시청, 신체이미지와 체중조절 행동

2.1. 먹방·쿡방 시청과 체중조절 행동의 상관관계

독립변수인 먹방·쿡방 시청 빈도와 종속변수인 체중조절 행동의 빈도 및 백분율은 표 4.에 나온 바와 같다. 독립변수와 종속변수 간의 상관관계 분석을 진행하였으며 분석 결과, 주요 변수 간의 상관관계는 통계적으로 유의미($p < .0001$)하게 나타났다. 이는 먹방·쿡방 시청 빈도가 높을수록 체중조절 행동을 할 확률이 높다는 것을 의미한다.

표 4. 먹방·쿡방 시청, 신체이미지와 체중조절 행동의 상관관계

(N=51,850)									
categories	먹방·쿡방 시청 빈도				p	신체이미지			
	1달에 1번 미만	1달에 1-3회	주 1-6회	매일 시청		왜곡	정상	χ^2	p
n(%)	20,107 (38.78%)	9,580 (18.48%)	17,745 (34.22%)	4,418 (8.52%)		6,346 (%)	33,032 (%)		
체 중 조 절 행 동 방 법	yes	9,106 (17.56%)	5,019 (9.68%)	10,084 (19.45%)	2,783 (5.27%)	<.0001	3345 (40.59%)	10154 (32.61%)	713.41 <.0001
	no	11,001 (21.22%)	4,561 (8.80%)	7,661 (14.78%)	1,685 (3.25%)		4895 (59.41%)	20,984 (67.39%)	
	1	6,523 (33.28%)	3,593 (38.46%)	7,332 (42.46%)	1,964 (46.24%)		36.73 (44.58%)	9826 (31.56%)	
	2	871 (4.44%)	508 (5.44%)	1,212 (7.02%)	496 (11.68%)		756 (9.17%)	1299 (4.17%)	
	3	5,494 (28.03%)	3,342 (35.77%)	7,023 (40.68%)	1,964 (46.24%)		4088 (49.61%)	7540 (24.21%)	
	4	172 (0.88%)	89 (0.95%)	187 (1.08%)	53 (1.25%)		86 (1.04%)	200 (0.64%)	
	5	215 (1.10%)	122 (1.31%)	305 (1.77%)	131 (3.08%)		198 (2.40%)	295 (0.95%)	
	6	213 (1.09%)	128 (1.37%)	303 (1.75%)	124 (2.92%)		214 (2.60%)	352 (1.13%)	
	7	539 (2.75%)	335 (3.59%)	849 (4.92%)	310 (7.30%)		489 (5.93%)	915 (2.94%)	
	8	323 (1.65%)	164 (1.76%)	292 (1.69%)	94 (2.21%)		126 (1.53%)	467 (1.50%)	
	9	1181 (6.03%)	843 (9.02)	2,079 (12.04%)	684 (16.11%)		1135 (13.77%)	1905 (6.12%)	

먹방·쿡방 시청 빈도와 체중조절행동 방법의 빈도 분석 결과에 따르면, 체중조절행동 방법 중 8번(한의사 처방을 받아 한약 복용)을 제외한 모든 방법에서 먹방, 시청 빈도와 체중 조절 행동 여부는 정적인 상관관계를 보이는 것으로 나타났다.

1번과 3번은 일반적인 체중조절 방법이나 그 외 다수 보고된 것은 2번(단식), 9번(다이어트 식품)이었다.

특히 섭식장애 진단기준에 해당하는 6번(식사 후 구토 또는 설사약 복용)은 먹방·쿡방을 ‘1달에 1번 미만’ 시청하는 경우 1.09%에게서 나타난 반면, 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’하는 경우 2.92%로 2배 이상 차이가 보고되었다.

또한 7번(한 가지 음식만 먹는 다이어트)은 먹방·쿡방을 ‘1달에 1번 미만’ 시청했을 경우 2.75%에게서 나타난 반면, ‘매일 시청’했을 경우 7.30%로 확연한 차이가 있었다.

2.2. 신체이미지 왜곡과 체중조절행동의 상관관계

매개변수인 신체이미지 왜곡과 종속변수인 체중조절행동 간의 상관관계 분석을 진행하였으며 그 결과, 매개변수와 종속변수는 정적 상관관계($p < .0001$)를 보이는 것으로 나타났다. 이는 신체이미지 왜곡이 있을 경우 체중조절행동을 할 확률이 높다는 것을 의미한다.

신체이미지 왜곡에 따른 체중조절행동 방법의 빈도 분석 결과에 따르면, 신체이미지 왜곡이 있는 경우에 모든 항목에서 체중조절행동 방법을 더 많이 시도하는 것으로 나타났다. 1번과 8번을 제외한 모든 항목에서 신체이미지 왜곡이 있을 경우에 2배 이상의 확률로 체중조절행동을 많이 시도하는 것으로 파악되었으며, 그 중 많이 보고된 항목은 상기 내용에 작성된 바와 동일한 맥락으로 2번(단식), 9번(다이어트 식품)이었다. 7번(한 가지 음식만 먹는 다이어트) 또한 적지 않게 보고되었으며, 카이제곱값에 따라 변수 간의 관련성이 높은 것을 의미한다.

3. 먹방·쿡방 시청, 체중조절행동 간 신체이미지 왜곡의 매개효과

본 연구에서 먹방·쿡방 시청과 체중조절행동 간 신체이미지 왜곡의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 분석 방법에 의해 선형 회귀분석과 로지스틱 회귀분석을 사용하였다. 그 결과는 다음 표 5와 같다.

표 5. 먹방·쿡방 시청과 체중조절행동 간 신체이미지 왜곡의 매개효과

변수명	step 1				step 2				step 3			
	먹방·쿡방 시청 빈도 → 체중 조절 행동				먹방·쿡방 시청 빈도 → 신체이미지 왜곡				먹방·쿡방 시청 빈도 → 신체이미지 왜곡 → 체중 조절 행동			
	B	SE	OR	P	B	SE	OR	P	B	SE	OR	P
독립변수	0.261	0.0093	1.298	<0.001	0.094	0.013	1.099	<0.001	0.258	0.010	1.294	<0.001
매개변수									0.374	0.025	1.454	<0.001
model fit	wald F = 781.6				wald F = 44.7				wald F + 713.3			
sobel test	Z + 6.58 (p<0.001)											

* 독립변수: 먹방·쿡방 시청 빈도

* 매개변수: 신체이미지 왜곡

1단계 회귀분석 결과 독립변수인 먹방·쿡방 시청이 종속변수인 체중조절행동에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(B=0.261, $p<0.001$). 2단계 분석 결과, 독립변수인 먹방·쿡방 시청이 매개변수인 신체이미지 왜곡에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(B=0.094, $p<0.001$). 3단계에서 독립변수인 먹방·쿡방 시청과 매개변수인 신체이미지 왜곡이 체중조절행위에 미치는 영향을 파악한 결과, 독립변수인 먹방·쿡방 시청이 체중조절행위에 미치는 영향이 정적으로 유의한 것으로 나타났으며(B=0.258, $p<0.001$), 매개변수인 신체이미지 왜곡 또한 체중조절행위에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(B=0.374,

$p < 0.001$). 독립변수가 종속변수에 미치는 영향이 1단계와 비교하여 감소하였는지 확인하였는데, 차이가 거의 없었으나 0.261에서 0.258으로 소폭 감소하였다. 따라서 청소년의 먹방·쿡방 시청과 체중조절 행위의 관계에서 신체이미지 왜곡이 부분 매개 효과가 있는지 판단하기 어렵다.

그리고 Baron과 Kenny의 각 3단계의 통계 분석을 진행하여 매개효과를 검증하였으나, 이 방법은 매개효과의 통계적 유의미성을 직접 검증하기 어렵다는 단점이 있다. 따라서 문제를 해결을 위해 매개효과의 통계적 유의미성을 검증하기 위해 Sobel 검증을 활용하였고 그 결과 z 값이 6.58($p < 0.001$)이므로 Sobel 점증의 기준인 221.96에 만족하는 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서의 매개 경로가 통계적으로 유의미함을 나타낸다.

IV. 고찰

1. 결론론적 고찰

본 연구는 청소년을 대상으로 먹방·쿡방 시청 빈도, 신체이미지 왜곡, 체중조절행동의 수준을 파악하고, 먹방·쿡방 시청과 체중조절행동과의 관계에서 신체 이미지 왜곡을 매개변수로 하여 효과를 검증하기 위해 2022년 <청소년건강행태 온라인조사>의 원시자료를 이용하여 분석하였다.

연구 결과, 먹방·쿡방 시청 빈도에 따라 체중조절행동에 유의한 차이가 있었고, 빈도가 높을수록 체중조절행동을 할 확률이 높은 것으로 나타났다. 먹방·쿡방과 관련된 문항은 2022년에 해당 조사에서 처음으로 수집된 데이터임에 따라 직접적인 비교 자료가 없으나, 미디어와 관련된 선행된 연구 결과에 따르면 SNS 등 미디어는 신체이미지 왜곡을 악화시키고, 이로 인한 체중조절행동 증가 등의 영향성이 다수 보고된 바 있어 본 연구에서 도출된 결과와도 맥락을 같이 한다. 하지만 ‘먹방·쿡방’을 체중조절행동, 신체이미지 등의 섭식 관련 정신건강 요인과 함께 다루는 선행연구는 미비하여 동향 분석이 어렵다.

대상자의 일반적 특성에 따르면 먹방·쿡방 시청 빈도는 여성에서 더 높았고, 고등학교 3학년을 제외하고 학년이 높을수록, 성적이 낮을수록, 경제적 상태가 낮을수록, 부모의 학력이 낮을수록 시청 빈도가 높았다. 다만 BMI의 경우 남성에게서는 체중이 높을수록 먹방·쿡방 시청 빈도가 높았으나 여성에게서는 그룹별 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이에 따라 먹방·쿡방은 여성에게 더 선호되는 소재임을 알 수 있으며, 특히 학년이 높아질수록 많이 소비되는 것으로 나타

났다. 하지만 고등학교 3학년의 경우 국내 입시 성향에 따라 시청 빈도가 감소한 것으로 보인다. 또한, 학업성적이 낮은 학생일수록 다양한 미디어를 소비할 가능성이 크며 이는 순환적으로 상호 영향을 줄 것으로 생각된다. 부모의 학력과 경제적 상태에 따른 결과는 선행연구가 미비하여 본 연구만으로 관련성을 판단하기 어려우며 다양한 사회적 요인에 영향을 받을 것으로 보여 추후 관련 연구가 수행되어야 할 것으로 보인다.

체중 감량 행동은 여성에게서 더 많이 관찰되었으며, 학년과 성적, 경제적 상태, 부모의 학력에 따른 차이는 보이지 않았다. 성별의 경우 여성이 남성보다 현저히 높은 비율이 체중조절을 위한 노력에 응답한 것은 외모에 신경을 더 많이 쓰는 사회적 경향에 따라 여러 선행연구에서 높은 빈도로 나타나는 결과이며, 여성은 특히 정상체중군과 저체중군에서도 체중 감량 혹은 유지를 위해 노력한다는 사실을 알 수 있었다. 학년의 경우 고학년이 될수록 점차 미디어 등 외부적인 자극에 노출이 많아지면서 SNS 등에 보이는 마른 체형이 아름답다는 인식, 이를 선호하는 사회적 분위기에 영향을 받은 것으로 볼 수 있다.

정신건강 요인과 먹방·쿡방 시청빈도의 관계에 따르면 우울, 불안, 스트레스 등 정신건강이 부정적일수록 먹방·쿡방 시청빈도가 높았다. 이러한 현상은 미디어를 통해 우울, 불안 등을 해소해보려는 경향으로 짐작해볼 수 있다. 또한, 외로움을 더 많이 느낄수록 먹방·쿡방을 매일 시청하는 대상자의 비율이 높았는데, 타자가 식사하는 모습을 보면서 외로움이 감소하는 효과를 느끼고 이러한 행동이 반복되는 것으로 보인다.

먹방·쿡방 시청과 신체이미지에 따른 체중 감량 방법의 빈도 분석 결과에 따르면, 2번(단식), 7번(한 가지 음식만 먹는 다이어트), 9번(다이어트 식품) 방법이 빈번하게

시도되고 있는 것을 볼 수 있는데, 이는 먹방·쿡방 특성상 시청자 수 확보를 위해 자극적인 소재 및 특이한 식사 방법을 노출할 수가 있으며, 먹방·쿡방 중 한 가지 음식을 다량 섭취하는 영상이나 다이어트 식품을 광고하는 영상에 노출되면서 상기 방법들을 사용하는 경향이 증가했을 가능성을 고려해볼 수 있겠다. 또한 8번(한의사 처방을 받아 한약 복용)은 먹방·쿡방 시청 및 신체이미지와 관련성이 없었으며 이에 따라 비교적 선택되지 않는 방법임을 미루어 볼 수 있다.

특히 Anorexia, Bulimia와 같은 섭식장애 진단기준에 해당하는 6번(식사 후 구토 또는 설사약 복용)은 임상적으로 유의하게 관찰할 필요가 있다. 6번(식사 후 구토 또는 설사약 복용)은 먹방·쿡방을 ‘1달에 1번 미만’ 시청하는 경우 1.09%에게서 나타난 반면, 먹방·쿡방을 ‘매일 시청’하는 경우 2.92%로 2배 이상 차이가 보고되었으며, 이는 먹방, 쿡방을 시청하는 경우 섭식장애의 증상과도 유의미한 영향을 줄 수 있는 것으로 사료된다. 식사 후 구토의 경우 식도염 혹은 식도궤양 등의 소화기계 문제를 유발하며, 영양 및 전해질 불균형, 구강 및 치아 손상, 정신 건강 문제 등 치명적인 건강문제를 일으킨다. 또한, 하제의 장기적인 사용이나 오용의 경우 소화 기능 저하, 영양 결핍, 위산 이상 증가 등의 건강문제를 유발할 수 있다. 청소년기는 신체, 정신적인 변화가 급격한 시기로, 섭식장애 증상이 발현할 경우 빈혈, 미열, 근육 쇠약, 면역력 저하, 집중력 저하 등의 문제로 인해 원활한 성장 발달에 영향을 미칠 수 있다.

1번(규칙적인 운동)과 3번(식사량 줄임) 외에는 건강하지 않은 체중감량 방법으로, 과도한 체중 감량 행위를 유발하는 다양한 요인을 연구할 필요성이 있으며, 이를 중단하기 위한 방안이 마련될 필요성이 있다.

2. 방법론적 고찰

본 연구는 변수 간 인과관계를 정확히 분석하기 어렵다는 제한점이 있다. 정신건강 요인의 경우 우울, 불안, 스트레스 등이 높을수록 먹방·쿡방 시청의 빈도가 높았으나, 이러한 결과만으로 정신건강 요인이 먹방·쿡방 시청빈도에 영향을 주었다고 판단하기 어렵다. 먹방·쿡방 시청빈도가 높은 것은 미디어의 사용시간이 많다는 것을 의미하므로, 선행연구에 따라 미디어의 과도한 사용으로 인해 정신건강이 악화할 가능성도 배제할 수 없다.

또한, 먹방·쿡방 시청이 신체이미지와 체중조절행동에 미치는 영향을 분석한 결과 통계적으로 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났으나 인과관계를 파악하는 데 한계가 있다. 대상자의 개인적 특성에 따라 먹방·쿡방을 보며 대리 만족을 느껴 섭취를 제한하는 대상자가 있을 수 있지만, 모방 욕구로 섭취가 증가하는 대상자가 있을 수 있다. 상반된 효과에 따라 모방 행동으로 인해 체중이 증가할 경우 체중감량을 시도하게 될 수 있고, 섭취 욕구를 해소함으로써 단식 등의 부정적인 체중감량 행위가 지속될 수 있다. 신체이미지 왜곡이 있는 대상자일 경우 체중감량 행위의 결과로 낮은 체중이 유지된다면 그러한 생활습관 및 식습관이 고착될 가능성이 있다. 본 연구에서는 변수간 일방적인 상관관계만을 분석하였기 때문에 선후 관계에 관해서 후향적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

따라서 향후 청소년을 대상으로 먹방·쿡방 시청 의도를 파악할 수 있는 설문 이 추가되어 인과관계를 명확하게 알 수 있다면, 먹방·쿡방 시청을 제한해야 할 대상자를 파악하는 데 도움이 되고, 혹은 먹방·쿡방 시청보다 우선으로 해결해야 하는 건강문제가 있음을 파악하게 될 것이다.

V. 결론

본 연구는 먹방·쿡방 시청, 신체이미지, 체중조절행동의 관계성을 알아보기 위해 2022년 청소년 건강행태 온라인조사의 원시 자료를 활용하여 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 분석 결과 청소년의 먹방·쿡방 시청과 신체이미지 왜곡, 체중조절행동 사이에 유의미한 양의 상관관계가 나타났으며, 이는 먹방·쿡방 시청이 신체이미지 왜곡을 강화하며, 신체이미지 왜곡이 심할수록 체중조절행동이 증가한다는 것을 의미한다. 다만 먹방·쿡방 시청과 신체이미지가 갖는 매개 효과를 유의미하게 보기 어렵다는 결론이 도출되었다.

둘째, 사회경제적 변수인 정신건강 요인, 주관적 경제적 상태에 따라 먹방·쿡방 시청빈도와 체중조절행동에 따라 차이가 있음을 파악하였다. 여성이 남성에 비해 건강하지 않은 유형의 체중조절행동이 발생할 가능성이 높았으며, 신체이미지 왜곡도 유의미하게 높았다. 특히 남성에 비해 여성의 경우 ‘정상’ 체중군에서의 체중조절행동이 현저하게 높았으며 ‘저체중’ 군에서조차도 체중감량 중인 대상자가 약 18%나 되었다. 먹방·쿡방 시청 빈도는 여성, 고등학교 3학년을 제외하고 학년이 높을수록, 성적이 낮을수록, 경제적 상태가 낮을수록, 부모의 학력이 낮을수록 시청빈도가 높았다. 다만 BMI의 경우 남성에게서는 체중이 높을수록 먹방·쿡방 시청빈도가 높았으나 여성에게서는 그룹별 유의한 차이가 나타나지 않았다. 또한, 정신건강 요인 관련, 스트레스, 외로움, 불안감이 높을수록, 우울감, 자살사고가 있다고 응답한 대상자가 먹방·쿡방 시청빈도가 높았다. 정신건강 요인에 따른 체중 감량 행동을 분석한 결과, 스트레스, 외로움, 불안감이 높을수록, 우울감, 자살사고가 있는 대상자에게서 체중 감량 행동을 시도하는 확률이 높았다.

본 연구는 기존에 진행된 미디어와 신체이미지 왜곡이 체중조절행동에 미치는 영향에 대한 연구에서 나아가 먹방·쿡방 시청빈도가 미치는 영향을 분석하는 과정에서 의의가 있다. 국내 청소년의 신체이미지 왜곡 추이는 점차 나아지고 있으며, 이는 다양성과 포용성을 강조하는 사회적 변화의 흐름으로 보인다. 하지만 이러한 변화의 흐름으로 인식이 개선된 반면, 미디어에서 지속해서 노출되는 마른 체형의 이상향은 체중조절행동을 계속 시도하게 하며, 과도한 체중조절행동은 건강에 치명적인 영향을 미칠 수 있다. 연구의 결과에 따라 먹방, 쿡방의 시청이 체중조절행동과 신체이미지에 영향을 미치며, 이러한 결과를 바탕으로 청소년들이 올바른 먹방·쿡방 시청을 통한 식습관 및 생활습관 형성을 도모하고, 신체이미지를 긍정적으로 인식할 수 있도록 교육프로그램을 개발하고 실천해야 할 것이다. 또한, 정신과적 측면에서 대상자의 신체이미지라는 인지적인 요소를 수정함으로써 건강하지 않은 체중조절행동을 개선할 수 있도록 하고, 나아가 먹방·쿡방 시청이라는 새로운 문화적 요인을 고려한 섭식 문제를 해결하고자 하는 의학적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

다만 앞서 언급한 연구의 제한점에 따라 먹방·쿡방 시청이 건강문제의 원인이라는 결과를 일반화하기에는 어려움이 있으므로, 인과관계의 일반화를 위해서 먹방·쿡방 시청의 의도와 효과를 조사해볼 필요성이 있다. 향후 건강문제와의 선후 관계를 분석하는 연구가 후행 된다면, 먹방·쿡방 소비에 대한 권고 사항을 표시하거나 방송 시간을 조절하는 등의 개선방안을 제안하는 바이다.

본 연구는 먹방·쿡방이라는 새로운 문화가 청소년의 건강에 미치는 영향을 다양한 측면에서 바라볼 수 있도록 하며, 이에 따라 관련된 문제점을 개선할 수 있음을 시사한다. 다만 청소년 건강행태 온라인조사에서 먹방, 쿡방에 대한 문항은 2022년에 도입되었으며 향후 추가적인 통계자료의 획득과 변화 양상에 따라 지속적인 연구가 필요하다.

참고문헌

- [1] 손승아, 안경숙, 김승경. (2006). 청소년의 자기조절능력과 심리환경적 요인에 관한 연구. 한국청소년연구, 17(1), 127-148.
- [2] 고은혜, 전화연, 김해란. (2015). 신체질량지수, 신체이미지, 신체불만족과 청소년의 외형적 성역할과의 관계. 청소년시설환경, 13(4), 37-45.
- [3] 청소년의 신체이미지 왜곡이 정신건강에 미치는 영향, 윤현정, 2018
- [4] 송경자, 이미숙. (2009). 외모에 대한 사회문화적 태도가 지각적.태도적 신체이미지와 의복행동에 미치는 영향. 대한가정학회지, 47(2), 97-110.
- [5] Leal, G. V. D. S., Philippi, S. T., & Alvarenga, M. D. S. (2020). Unhealthy weight control behaviors, disordered eating, and body image dissatisfaction in adolescents from São Paulo, Brazil. Brazilian Journal of Psychiatry, 42, 264-270.
- [6] 윤병준. (2022). 우리나라 청소년의 신체이미지 인식 및 체중조절행위의 영향 요인. 대한보건연구, 48(3), 55-68.
- [7] Nagata, J. M., Garber, A. K., Tabler, J. L., Murray, S. B., & Bibbins-Domingo, K. (2018). Differential risk factors for unhealthy weight control behaviors by sex and weight status among US adolescents. Journal of Adolescent Health, 63(3), 335-341.
- [8] 박민희, & 임소연. (2015). 남녀 청소년의 체질량지수, 신체이미지 왜곡과 건강행태와의 관련성. Journal of The Korean Data Analysis Society, 17(4), 2237-2249.
- [9] 이현화, & 문희강. (2018). 신체이미지에 대한 미디어의 영향력과 자아이미지 일치성이 다이어트와 운동관리 행동에 미치는 영향-한·미 여대생 비교.

복식문화연구, 26(5), 806-821.

[10] Jung, J., & Lee, S. H. (2006). Cross cultural comparisons of appearance self schema, body image, self esteem, and dieting behavior between Korean and US women. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 34(4), 350-365.

[11] 홍금희. (2011). 여대생의 신체수치심과 외모변경의도에 영향을 미치는 변인 연구: 한국, 중국과 독일의 비교. *한국의류산업학회지* 제, 13(4).

[12] 박정혜, et al. "아동청소년간호학." (2017).

[13] 홍석경, & 박소정. (2016). 미디어 문화 속 먹방과 해게모니 과정. *언론과 사회*, 24(1), 105-150.

[14] 조은하. (2020). 먹방의 유행과 문화현상 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 20(9), 68-85.

[15] Hummel, A. C., & Smith, A. R. (2015). Ask and you shall receive: Desire and receipt of feedback via Facebook predicts disordered eating concerns. *International Journal of Eating Disorders*, 48(4), 436-442.

[16] Mabe, A. G., Forney, K. J., & Keel, P. K. (2014). Do you "like" my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 516-523.

[17] 문영은, 심지수, & 박동숙. (2017). "내가 좋아하는 먹방 BJ 는요……": 먹방 시청 경험에 대한 해석적 연구. *언론과 사회*, 25(2), 58-101.

[18] Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100-110.

[19] 박금주, & 김연수. (2008). 발달적 관점에서 본 정신병질: 아동기와 청소년기를 중심으로. *한국심리학회지: 일반*, 27(1), 71-89.

- [20] 정문경, & 오은주. (2015). 청소년의 사회불안과 삶의 만족도간의 관계에서 정서억제와 지각된 사회적지지의 매개효과. 청소년학연구, 22(7), 335-361.
- [21] 김은혜, & 이해경. (2021). 여자 청소년의 신체이미지 왜곡이 스마트폰 의존에 미치는 영향-불안의 매개효과를 중심으로. 청소년시설환경, 19(4), 53-64.
- [22] 오두남, 김은만, & 김선호. (2013). 한국 청소년의 체중조절행동 영향요인. 한국콘텐츠학회논문지, 13(3), 218-228.
- [23] 김수경, 김지예, 김혜경, 안순태, 임유진, & 박혜숙. (2020). 청소년의 먹방, 쿡방 시청 행태와 식습관 간의 관련성. 대한보건연구, 46(3), 31-46.
- [24] 안순태, & 이지윤. (2021). 먹방의 광고 고지 및 시청 동기가 식품 섭취의도에 미치는 영향. 한국언론학보, 65(3), 39-79.
- [25] 김나혜, 박정희, 서명원, 전정우, & 이정민. (2021). 정상체중 청소년들의 체중조절시도방법과 스트레스, 우울 및 자살행동과의 관계. 한국체육학회지 제, 60(2).
- [26] 맹성준. (2017). 청소년의 신체이미지 왜곡이 우울에 미치는 영향, 보건사회연구, 37(4), 238-268.
- [27] 김경희 외(2023), 정신건강간호학 (제 7판), 수문사

부록

제18차(2022년)청소년건강행태조사 조사표

* 본 연구에서 사용한 문항만을 발췌하였음.

1.평상시 자신의 건강상태가 어떻다고 생각합니까?

- ① 매우 건강한 편이다
- ② 건강한 편이다
- ③ 보통이다
- ④ 건강하지 못한 편이다
- ⑤ 매우 건강하지 못한 편이다

2.자신의 체형이 어떻다고 생각합니까?

- ① 매우 마른 편이다
- ② 약간 마른 편이다
- ③ 보통이다
- ④ 약간 살이 찐 편이다
- ⑤ 매우 살이 찐 편이다

30.최근에 측정한 키(신장)는 얼마입니까? ()cm ※소수점 첫째자리까지 입력 가능합니다.

31.최근에 측정한 몸무게(체중)는 얼마입니까? ()kg ※소수점 첫째자리까지 입력 가능합니다.

32.최근 30일 동안,체중을 조절하기 위해 노력한 적이 있습니까?

- ① 최근 30일 동안 체중을 조절하기 위해 별다른 노력을 하지 않았다
- ② 최근 30일 동안 체중을 줄이기 위해 노력했다
- ③ 최근 30일 동안 체중을 늘리기 위해 노력했다
- ④ 최근 30일 동안 현재 체중을 유지하기 위해 노력했다

33.최근 30일 동안, 체중조절을 위해 시도해 보았던 방법을 표시하세요.

체중조절을 위해 시도해 보았던 방법	①없다	②있다
1) 규칙적인 운동	☐	☐
2) 단식 (24시간 이상 굶음)	☐	☐
3) 식사량을 줄임	☐	☐
4) 의사 처방을 받아 살 빼는 약 먹음	☐	☐
5) 의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약 먹음	☐	☐
6) 식사 후 구토 또는 설사약 복용	☐	☐
7) 한 가지 음식만 먹는 다이어트(예 포도, 달걀 우유 다이어트 등)	☐	☐
8) 한의사 처방을 받아 한약 복용	☐	☐
9) 다이어트 식품	☐	☐

34.최근 12개월 동안, 먹방(먹는 방송)및 쿡방(요리하는 방송)을 얼마나 자주 시청하십니까? ※'먹방은 먹는 방송, 쿡방은 요리하는 방송의 줄임말로, SNS(인스타그램, 페이스북, 틱톡 등), TV 프로그램, 인터넷 방송(유튜브, 아프리카TV, 카카오투, 트위치 등)콘텐츠를 말합니다.

- ①전혀 안 봄
- ②한 달에 1번 미만
- ③한 달에 1번 이상 ~3번 이하
- ④주 1~2번⑤주 3~4번
- ⑥주 5~6번
- ⑦매일

36.평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?

- ① 대단히 많이 느낀다
- ② 많이 느낀다
- ③ 조금 느낀다
- ④ 별로 느끼지 않는다
- ⑤ 전혀 느끼지 않는다

40.최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?

- ① 최근 12개월 동안 없다
- ② 최근 12개월 동안 있다

41.최근 12개월 동안, 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?

- ① 최근 12개월 동안 없다
- ② 최근 12개월 동안 있다

44.최근 12개월 동안, 얼마나 자주 외로움을 느꼈습니까?

- ①전혀 외로움을 느끼지 않았다
- ②거의 외로움을 느끼지 않았다
- ③가끔 외로움을 느꼈다
- ④자주 외로움을 느꼈다
- ⑤항상 외로움을 느꼈다

45.지난 2주 동안, 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았습니까?

항목	①전혀 방해받지 않았다	②며칠 동안 방해 받았다	③7일 이상 방해 받았다	④거의 매일 방해 받았다
1) 초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다	☐	☐	☐	☐
2) 걱정하는 것을 멈추거나 조절할 수가 없다	☐	☐	☐	☐
3) 여러 가지 것들에 대해 걱정을 너무 많이 한다	☐	☐	☐	☐
4) 편하게 있기가 어렵다	☐	☐	☐	☐
5) 너무 안절부절 못해서 가만히 있기가 힘들다	☐	☐	☐	☐
6) 쉽게 짜증이 나거나 쉽게 성을 내게 된다	☐	☐	☐	☐
7) 마치 끔찍한 일이 생길 것처럼 두렵게 느껴진다	☐	☐	☐	☐

82.성별이 어떻게 됩니까? ① 남자 ② 여자

97.최근 12개월 동안, 학업 성적은 어떻습니까?

- ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하

98.가정의 경제적 상태는 어떻습니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하

100.학생은 몇 학년입니까?

- ① 중학교 1학년 ② 중학교 2학년 ③ 중학교 3학년
 ④ 고등학교 1학년 ⑤ 고등학교 2학년 ⑥ 고등학교 3학년

다음 사항을 표시하십시오.

101. 현재 가족구성원을 모두 표시하십시오. (현재 함께 살고 있지 않은 가족도 포함)	함께 살고 있습니까?	학력은 어떻게 됩니까?	한국에서 태어났습니까?	어느 나라에서 태어났습니까?
① 아버지	① 함께 살고 있다 ② 함께 살고 있지 않다	102. 아버지 학력 ▼	103. ① 그렇다 ② 아니다	[103번 문항 ②번 응답지] 104. 아버지가 태어난 나라 ▼
② 새아버지(양아버지, 계부)	① 함께 살고 있다 ② 함께 살고 있지 않다			
③ 어머니	① 함께 살고 있다 ② 함께 살고 있지 않다	105. 어머니 학력 ▼	106. ① 그렇다 ② 아니다	[106번 문항 ②번 응답지] 107. 어머니가 태어난 나라 ▼
④ 새어머니(양어머니, 계모)	① 함께 살고 있다 ② 함께 살고 있지 않다			
⑤ 할아버지 (친할아버지 또는 외할아버지)				
⑥ 할머니 (친할머니 또는 외할머니)				
⑦ 형, 누나, 오빠, 언니				
⑧ 남동생 또는 여동생				
⑨ 가족 구성원이 없음				

- 입력범위
 - (102, 105번 문항) 아버지/어머니의 학력
 ① 중학교 졸업 이하
 ② 고등학교 졸업
 ③ 대학교 졸업 이상(전문대학교 졸업 포함)
 ④ 잘 모름

- 입력범위
 - (104, 107번 문항) 아버지/어머니가 태어난 나라
 ① 중국(조선족)
 ② 중국(한족, 기타 민족)
 ③ 북한
 ④ 베트남
 ⑤ 필리핀
 ⑥ 일본
 ⑦ 대만
 ⑧ 몽골
 ⑨ 태국
 ⑩ 캄보디아
 ⑪ 우즈베키스탄
 ⑫ 러시아
 ⑬ 기타

Abstract

The purpose of this study is to analyze the relationship between Korean adolescents' watching mukbangs, weight control behavior, and body image, and to consider and present suggestions on mukbang consumption and adolescent health behavior.

Target and method: In this study, data collected from the 2022 Youth Health Behavior Survey published by the Korea Centers for Disease Control and Prevention were analyzed. The effect of watching Korean adolescents' eating and cooking shows on weight control behavior and the mediating effect of body image were analyzed, and through the analysis results, measures to improve the weight control behavior of Korean adolescents in the future were suggested.

Results of the study: There was a significant positive correlation between watching mukbangs and cookbangs, distortion of body image, and weight control behavior among Korean youth, which means that watching mukbangs and cookbangs reinforces body image distortion, and the more severe body image distortion, the more weight control behavior increases. It is difficult to see the mediating effect of watching mukbangs and cookbangs and body images meaningfully, and additional research is needed as data on causal relationships are not collected.

Conclusion: According to the results of the study, it is necessary to develop and listen to educational programs so that adolescents can form eating and living habits through watching proper mukbangs and cookbangs, and positively recognize body images. In addition, the study propose a new medical approach to eating disorders by improving unhealthy weight control behavior through cognitive therapy that creates a healthy body image and grasping the effect of watching mukbangs and cookbangs on eating problems. Education on healthy media consumption is needed so that the new culture of mukbangs and cookbangs can look at the impact on the health of adolescents from various aspects and improve related problems.