

한국 여성의 체형 양극화: 비만 혹은 저체중

2023. 05. 02

성인지데이터센터 박송이 연구원

- 1) 전 세계적으로 비만율이 증가하고 우리나라도 남녀 모두 비만 유병률이 증가하고 있으나, 여성은 저체중 유병률도 함께 증가하고 있는 양극화 현상이 나타남.
- 2) 국민건강영양조사에 따르면 우리나라 여성 비만율(19세 이상)은 2021년 기준 29.5%로 2016년 대비 0.8%p 증가하였으나 연령별로 살펴보면 연령대에 따라 다른 양상을 보였음. 20~30대를 중심으로 비만 유병률이 증가하고 50대 이상 고령층 중심으로 비만 유병률은 감소함. 특히, 10대의 저체중 비율은 2015년 대비 크게 증가하는 모습을 보였음.
- 3) 남성과 달리 여성은 소득이 높을수록 비만 분율이 낮아지는 경향을 보였음.
- 4) 비만 유병여부에 따른 주관적 체형 인식을 비교한 결과 여성은 본인의 실제 체형보다 더 비만에 가깝게 스스로를 평가하였고 이러한 인식은 2015년에 비해 2021년 강화됨.
- 5) 비만 유병여부에 따른 정신건강지표를 살펴보면, 스트레스 인지정도와 우울감 경험 및 자살 생각 경험도 저체중 집단이 다른 집단과 비교하여 통계적으로 유의미하게 높게 나타났음.
- 6) 여성은 남성보다 비만 유병률이 낮으나 자신의 체형에 대해 부정적으로 인식하고 있으며 체중 조절을 위한 노력도 더 많이 하는 것으로 나타났음. 20~30대 중심으로 비만율이 증가하고 있으나 전반적으로 저체중 분율이 증가하고 있으며 특히, 10대의 저체중은 크게 증가하고 있음. 저체중 집단이 다른 집단보다 정신건강 지표에서 부정적임을 고려하였을 때, 비만과 더불어 여성의 저체중 문제에 대해서도 사회적, 정책적 관심이 요구됨.

I. 서론

현대 사회에서는 건강과 관련하여 비만이 주요 화두

- 전 세계적으로 건강 관련 주요 문제로 비만이 떠오르고 있음. 현대사회에서는 기술 발전과 영양과잉으로 인해 인구 증가와 함께 비만 인구가 증가하는 추세임.
- 우리나라의 경우 남성과 여성 그리고 아동 비만율이 빠르게 증가하고 있음. 특히, 코로나19를 겪으면서 전체 비만율이 2020년에 크게 증가하였음¹⁾.
- 최근 우리나라에서 10~20대 여성을 중심으로 마른 체형을 추구하는 ‘프로아나’ 신드롬이 확산되기 시작함.
 - SNS를 중심으로 거식증 수준의 마름을 추구하는 10~20대 여성이 생겨나고 있음. 그들은 극단적 마른 체형을 갖기 위해 그들만의 방법을 공유하거나 자신의 마른 몸을 공유하면서 왜곡된 외모 기준을 형성하고 있음.
 - KBS ‘시사직격’에서는 마약류 식욕억제제를 오남용하는 여성들에 대해 보도하였음. 특히, 10대를 중심으로 식욕억제제가 개인 간 직거래 및 중고거래를 통해 유통되고 있으며 많은 10대 청소년들이 위험 약물에 노출되고 있음.
 - 우리나라 질병관리청은 여성의 저체중 문제를 심각하게 인지하고 ‘국민건강증진종합계획 2030’ 목표 중 하나로 20대 여성의 저체중 비율 10.1% 수준으로 낮추는 것을 설정하였음.
- 본 보고서에서는 우리나라의 비만 유병률을 성별, 연령별로 구분하여 비교하고, 우리나라에서 특징적으로 나타나는 여성의 저체중 유병률 특징을 살펴보고자 하였음.
 - 또한, 앞서 언급한 마약류 식욕억제제는 오남용 시 부작용으로 환각 및 공황장애 등 정신장애를 가져올 수 있다는 점에서 저체중 유병률이 자살사고 및 우울감, 스트레스 인지 정도와 어떻게 관련되어 있는가 알아보려고 하였음.

1) WHO에서 정한 비만 기준은 BMI>30 이상이나 우리나라는 BMI>25를 기준으로 비만 기준을 정하고 있음.

II. 본론

1. 국민건강영양조사

국민건강영양조사에서 나타난 비만 유병률 비교

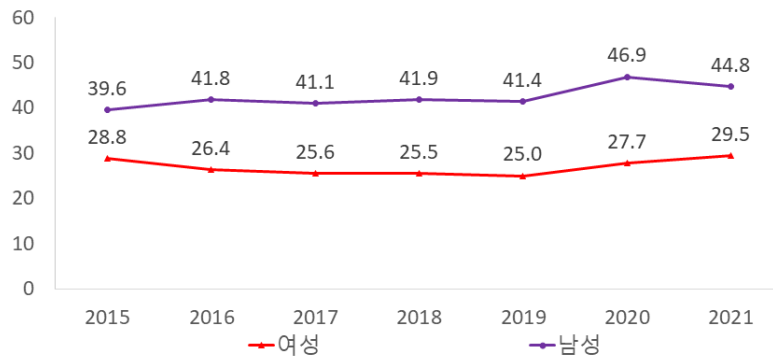
- 국민건강영양조사는 국민의 건강수준, 건강행태, 식품 및 영양 실태에 관한 조사로 1997년부터 매년 실시해오고 있음. 본 보고서에서는 2015년, 2021년 국민건강영양조사를 활용하여 성별, 연령별, 소득수준별에 따른 비만율을 비교하고 정신건강 지표와의 연관성을 파악하고자 관련 항목을 선정하여 분석하였음.
 - 비만 유병 여부는 체질량지수를 바탕으로 ‘저체중’, ‘보통’, ‘비만 전단계’, ‘비만’ 4개 집단으로 구분하였음. 일반적으로 비만 유병 여부는 19세 이상 성인 대상이나 10대 청소년의 저체중 문제가 더 심각하다고 판단하여 분석에서 10대를 포함하였음.
 - 정신건강 지표로는 ‘평소 스트레스 인지 정도’와 ‘우울감 경험 여부’, ‘자살 생각 여부’를 선정하였음. 스트레스 인지정도는 4점 척도로 측정되어 평균을 산출하여 비교하였고, 그 외 3개 변수에 대해서는 경험이 있다는 비율을 집단별로 비교하였음.

성별	여성, 남성
체질량지수(Body Mass Index)	체중(kg)/신장(m) ²
비만 유병 여부	저체중: 체질량지수가 18.5kg/m ² 미만인 사람 정상: 체질량지수가 18.5kg/m ² 이상, 23kg/m ² 미만인 사람 비만 전단계: 체질량지수가 23kg/m ² 이상, 25kg/m ² 미만인 사람 비만: 체질량지수가 25kg/m ² 이상인 사람
주관적 체형인식	1=매우 마른편 2=약간 마른편 3=보통 4=약간 비만 5=매우 비만
평소 스트레스 인지 정도	1=대단히 많이 느낀다 2=많이 느끼는 편이다 3=조금 느끼는 편이다 4=거의 느끼지 않는다
2주 이상 연속 우울감 여부	1=예 2=아니오
1년간 자살 생각 여부	1=예 2=아니오

2. 최근 6년간 성별, 연령별 비만 유병률 추이

코로나19 영향으로 2020년 증가했던 비만 유병률이 2021년에는 다소 감소함

(단위 : %)



[그림 1] 성별, 연령별 비만 유병률

자료: 국민건강통계(2021)

- 국민건강통계에 따르면 우리나라 비만 유병률은 1년동안 19세 이상 중 체질량지수 25kg/m² 이상 비율로, 2015년 이후 [그림 1]과 같이 남성은 꾸준히 증가하고 여성은 2019년까지 하락하다 코로나19 이후인 2020년부터 증가하고 있음. 2020년 코로나19 시기에 남성이 여성보다 크게 증가하였으나 2021년에 반대로 남성 비만 유병률이 소폭 하락하고 여성 비만 유병률은 증가하였음.
 - 2020년 대비 2021년 여성의 비만 유병률 증가는 30대, 40대와 60대에서 증가한 영향으로 보임. 30대 여성의 비만 유병률이 가장 크게 늘어났고, 20대, 50대 여성의 비만 유병률은 감소하였음. 특히, 20대 여성은 2020년 처음 20%를 넘었으나 2021년에는 이전보다 낮은 15.9%로 나타났음.
 - 남성의 비만 유병률은 2015년 이후 40% 이상으로 매우 높은 편이며 2021년에는 전 연령대가 (70세 이상 제외) 40%를 넘었음.
 - 19세 이상 남성의 비만 유병률은 2020년에 46.9%로 코로나19를 겪으며 2019년 대비 5.5%p 크게 증가하였고, 코로나19 '사회적 거리두기' 정책이 완화된 2021년에는 소폭 하락한 44.8%였음.
 - 2021년 남성 비만 유병률은 2015년 대비 5.2%p 증가하였고 특히, 6년간 30대와 40대에서 각 7.8%p, 12.1%p 크게 증가하였음. 또한, 다른 연령대에서 2020년 대비 비만 유병률이 감소한 반면, 40대 남성은 오히려 7.0%p 증가하였음.
- 여성의 비만 유병률은 2015년 28.8%에서 2019년 25.0%까지 감소하다 2020년부터 매년 크게 증가하여 2021년 29.5%였음. 연령대별로 살펴보았을 때, 젊은 층인 10~40대에서 증가하고 50대 이상은 하락하였음.
 - 2015년과 비교하여 20대의 비만 유병률은 2.5%p, 30대는 4.6%p, 40대는 1.8%p 증가하였고, 50대는 4.6%p, 60대는 1.4%p, 70대 이상은 4.2%p 감소하였음. 7년간 여성 비만 증가에 가장 크게 영향을 준 연령대는 30대로 나타났음.

- 남성 비만 유병률은 7년 전과 비교하여 5.2%p 증가하였으나 70대 이상을 제외한 전 연령대에서 비만 유병률이 증가하였고 특히 20대가 7.6%p, 30대 7.8%p, 40대 12.1%p로 크게 증가하였음.

[표 1] 연령별 여성의 비만 유병률 추이(2015년~2021년)

(단위 : %, %p)

	19세 이상	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
2015	28.8	13.4	21.1	25.4	36.2	41.7	40.8
2016	26.4	13.8	21.7	28.7	32.5	40.7	42.2
2017	25.6	18.3	18.3	25.6	31.7	39.3	41.0
2018	25.5	16.2	22.6	25.7	29.3	35.5	43.0
2019	25.0	16.5	21.6	25.8	29.6	34.9	37.0
2020	27.7	22.8	22.7	26.8	32.4	38.4	37.8
2021	29.5	15.9	25.7	27.2	31.6	40.3	36.6
2015년 대비	0.7	2.5	4.6	1.8	-4.6	-1.4	-4.2
2020년 대비	1.8	-6.9	3.0	0.4	-0.8	1.9	-1.2

자료: 국민건강통계(2021)

[표 2] 연령별 남성의 비만 유병률 추이(2015년~2021년)

(단위 : % %p)

	19세 이상	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
2015	39.6	32.4	43.6	45.6	40.3	38.3	32.1
2016	41.8	38.8	45.3	49.0	39.7	39.7	30.3
2017	41.1	39.0	46.7	44.7	44.3	36.7	25.3
2018	41.9	36.1	51.3	47.5	40.9	38.1	30.6
2019	41.4	37.3	46.4	45.0	43.4	39.9	30.4
2020	46.9	41.5	58.2	50.7	48.1	44.0	31.9
2021	44.8	40.0	51.4	57.7	41.9	41.0	29.2
2015년 대비	5.2	7.6	7.8	12.1	1.6	2.7	-2.9
2020년 대비	-2.1	-1.5	-6.8	7.0	-6.2	-3.0	-2.7

자료: 국민건강통계(2021)

3. 성별에 따른 비만을 비교(체질량지수(BMI) 기준)

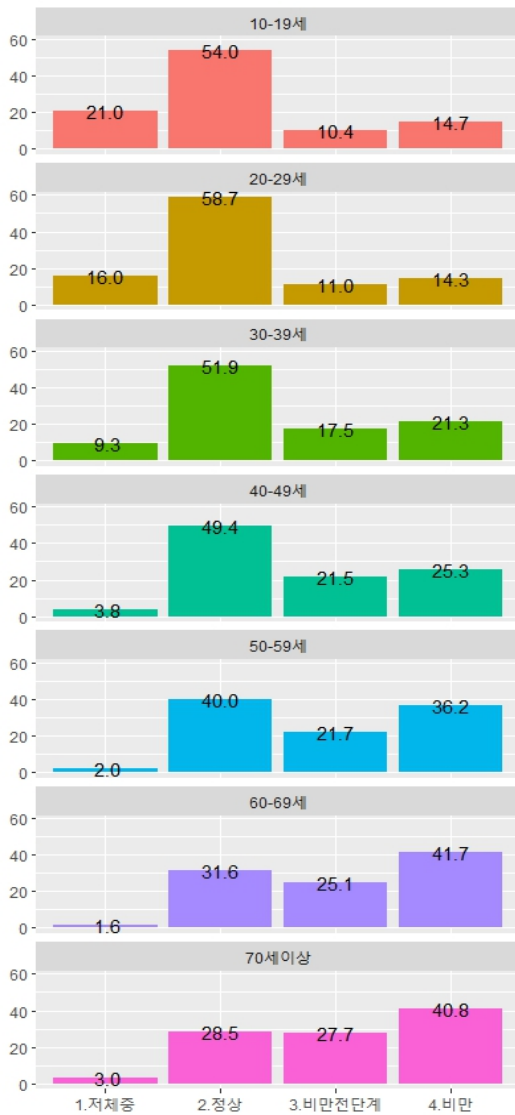
여성은 전반적으로 '정상' 분율이 높고, 남성은 30~40대에서 '비만 전단계', '비만' 분율이 높았음.

- 2015년 연령별 여성 체질량지수²⁾ 기준으로 비만 유병 여부를 살펴보면, 연령이 높을수록 '비만 전단계', '비만' 집단이 증가하는 경향을 보였음.
 - 10대 여성은 '저체중', '정상', '비만 전단계', '비만' 분율이 각 21.0%, 54.0%, 10.4%, 14.7%로 나타났고, 20대 여성은 각 16.0%, 58.7%, 11.0%, 14.3%, 30대에서는 9.3%, 51.9%, 17.5%, 21.3%였음. 40대부터는 저체중 비율이 크게 줄고 '비만 전단계'와 '비만' 분율이 증가하였음. 40대 여성 중 '저체중' 분율은 3.8%였고, '비만 전단계'와 '비만' 분율은 21.5%, 25.3%였음. 50대에서는 '정상' 분율이 크게 줄어 40.0%였고, '비만' 분율이 36.2%로 40대보다 약 10%p 많았음. 60대는 '비만' 집단의 분율이

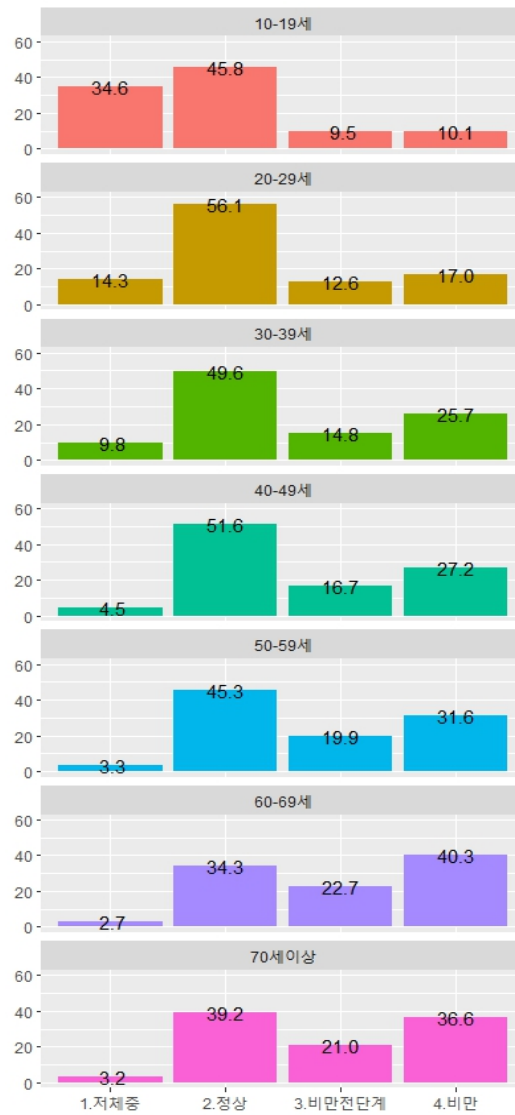
2) 체질량지수(BMI) 기준 분류 : 저체중(BMI<18.5), 정상(18.5≤BMI<23.0), 비만 전단계(23.0≤BMI<25.0), 비만(25.0≤BMI)

41.7%로 가장 많았고, 70대에서도 40.8%로 가장 많았음.

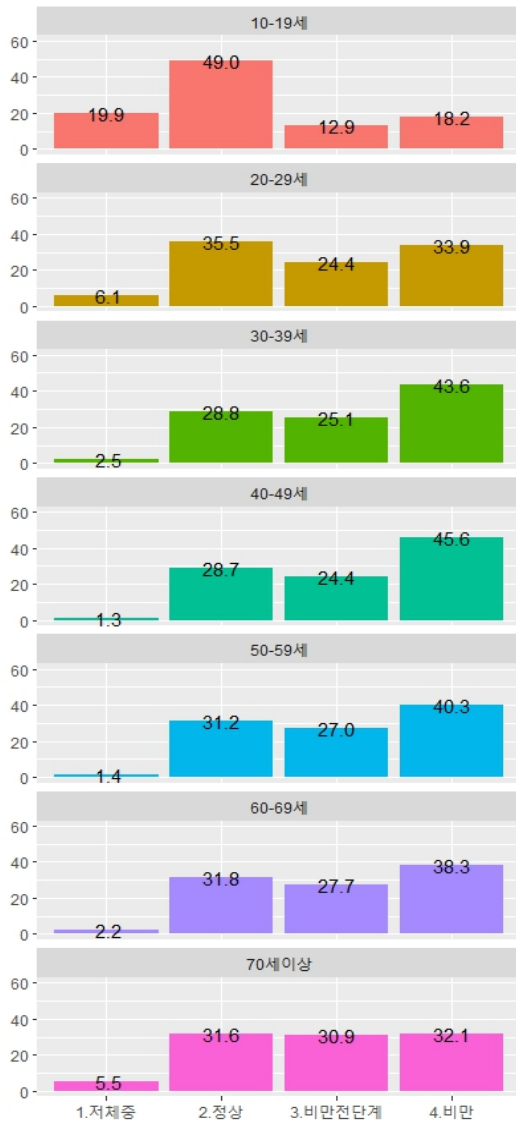
- 2021년에는 60세 이상 여성을 제외한 10대~50대 여성은 '정상' 비율이 가장 크게 나타났음. 2015년과 달리 '비만' 비율이 줄어들고 '정상' 비율이 늘어났음.
 - 2021년 10~40대 여성의 전반은 '정상' 범위에 속하며 10~20대에서 저체중 비율이 각 25.0%, 14.3%로 10% 이상이었으며 30대~50대에는 '저체중'이 크게 줄고 '비만 전단계', '비만'이 증가함. '비만' 비율이 가장 높았던 연령대는 60대가 유일함.
 - 2021년 10대 여성 중 '저체중'에 해당하는 비율은 34.6%, '정상'은 45.8%, '비만 전단계'는 9.5%, '비만'은 10.1%였음. 20대의 경우 각 14.3%, 56.1%, 12.6% 그리고 17.0%였음. 연령이 높아질수록 '정상' 비율은 줄지만, '비만' 비율은 증가하는 양상을 보였음.
- 2015년 대비 2021년 여성의 비만 유병 여부를 비교하였을 때, 10대 여성의 '저체중' 비율이 크게 증가하였고, 50대 이상 연령에서는 '비만' 비율이 줄고 '정상'이 증가하였음.
 - 2015년 21.0%였던 10대 여성 '저체중' 비율이 2021년에는 34.6%로 증가하였음. 50대 이상 연령대에서 '비만' 비율이 각 36.2%, 41.7%, 40.8%에서 31.6%, 40.3% 그리고 36.6%로 줄었음. 40대 여성은 '비만' 비율이 25.3%에서 25.7%로 증가하였지만 '비만 전단계' 비율이 21.5%에서 16.7%로 크게 줄어 '정상' 비율은 증가하였음.
- 남성의 체질량지수(BMI)를 기준으로 비만 유병 여부를 연령별로 살펴보면, 2015년 대비 2021년에 전반적으로 '정상' 비율이 줄고 '비만 전단계', '비만' 비율이 증가하였음.
 - 2015년 10대 남성 중 '저체중' 비율은 19.9%, '정상'은 49.0%, '비만 전단계'는 12.9%, '비만'은 18.2%였음. 그러나 2021년에는 '저체중'은 20.0%로 큰 변동이 없으나 '정상'은 40.2%로 크게 줄고 '비만'은 28.3%로 약 10%p 증가하였음. 특히, 30대와 40대에서 '비만' 비율이 43.6%에서 51.4%, 45.6%에서 57.7%로 크게 증가하였음.



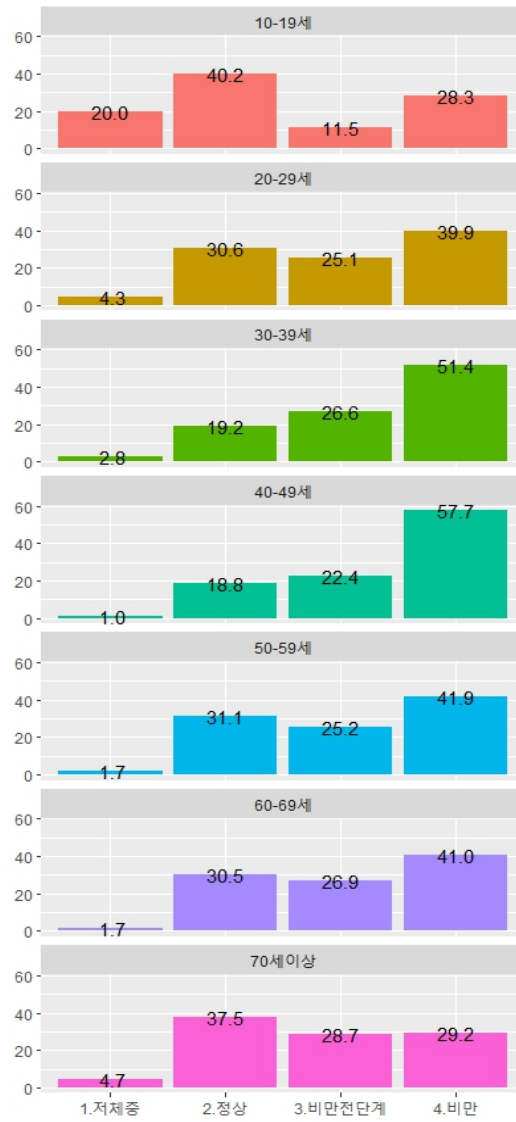
[그림 2] 연령별 여성의 비만 유병 여부(2015)



[그림 3] 연령별 여성의 비만 유병 여부(2021)



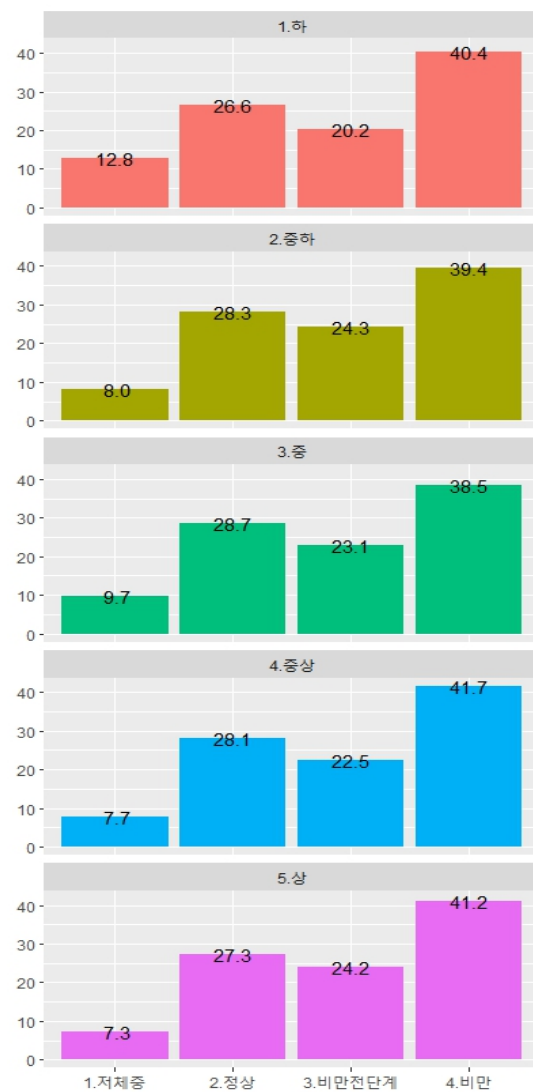
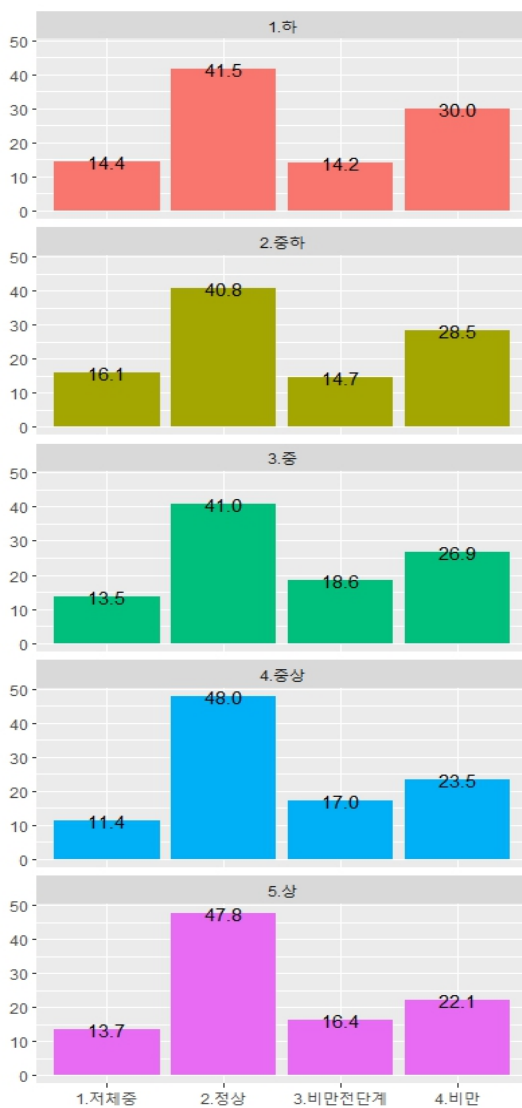
[그림 4] 연령별 남성의 비만 유병 여부(2015)



[그림 5] 연령별 남성의 비만 유병 여부(2021)

성별, 소득수준(개인)별 비만 여부를 비교하였을 때, 여성이 남성보다 소득 5분위수에 따른 차이가 뚜렷하게 나타났음.

- 2021년 기준 여성은 소득이 높을수록 비만 분율이 낮아지는 경향을 보인 반면, 남성의 분포는 소득 수준에 따라 큰 차이가 없었음.
- 여성은 소득이 '하'인 집단의 '비만 전단계', '비만' 분율이 각 41.2%, 30.0%였고, '중하' 집단은 14.7%, 28.5% 그리고 '중'에 속하는 집단은 18.6%, 26.9%였음. 반면 '중상'에 속하는 집단의 '비만 전단계', '비만' 비중은 17.0%, 23.5% 그리고 '상' 집단은 16.4%, 22.1%로 나타났음.
- 반면, 남성은 전 소득분위에서 '비만' 분율이 가장 높았고, 소득 '하' 집단에서 '저체중' 분율이 12.8%로 가장 높고 유일하게 10%를 넘었음.



[그림 6] 소득분위수별 여성의 체질량지수 분포(2021)

[그림 7] 소득분위수별 남성 체질량지수 분포(2021)

4. 주관적 체형 인식 및 체중 조절 여부와 비만 유병 여부

여성은 실제 자신 체형보다 더 비만에 가깝게 인식

- 성별에 따른 주관적 체형 인식과 실제 비만 유병 여부를 비교한 결과, 남성에 비해 여성은 본인 체형에 대해 왜곡된 인식을 갖는 비중이 더 높은 편이며, 이러한 경향은 2015년 대비 2021년 더욱 강화됨.
 - 2015년에는 저체중 여성 중 자신의 체형을 ‘비만’(‘약간 비만’과 ‘매우 비만’ 응답 합산)으로 인식한다고 응답한 비율이 1.9%였으나 2021년에는 2.9%로 증가함. 정상 여성 중에서 자신 체형을 ‘비만’이라고 인식한다 응답한 사람이 2015년에는 19.9%였고, 2021년에는 크게 증가한 25.5%였음. 저체중 여성 중 자신의 체형을 마른 편이라고 인식하는 사람을 2015년 대비 2021년에 줄였고, ‘보통’ 혹은 ‘비만’이라고 인식하는 사람은 증가하였음.
 - ‘비만 전단계’에 속한 여성 중에서 자신 체형을 ‘매우 비만’으로 인식하는 비율이 2015년에는 4.5%에 불과했으나 2021년에는 20.0%로 크게 증가하였고, ‘비만’에 속하는 집단 중에서도 ‘매우 비만’으로 인식하는 비율이 2015년 32.8%에서 2021년 83.6%로 크게 증가하였음.
 - 주관적 체형 인식을 실제 체질량 지수에 따른 비만 유병 여부와 비교하였을 때, 여성은 전반적으로 자신의 체형을 실제보다 ‘비만’이라고 응답하는 경향을 보였음.

[표 8] 여성의 비만 유병 여부와 주관적 체형인식(2015)

(단위 : %)

		주관적 체형인식				
		매우 마른편	약간 마른편	보통	약간 비만	매우 비만
비만 유병여부	저체중	21.5	44.4	32.3	1.9	0.0
	정상	2.6	10.8	66.7	19.1	0.8
	비만 전단계	1.9	2.2	33.6	57.9	4.5
	비만	0.1	1.3	11.5	54.3	32.8

[표 9] 여성의 비만 유병 여부와 주관적 체형인식(2021)

(단위 : %)

		주관적 체형인식				
		매우 마른편	약간 마른편	보통	약간 비만	매우 비만
비만 유병여부	저체중	18.7	43.5	34.9	2.9	0.0
	정상	1.7	11.1	61.7	25.0	0.5
	비만 전단계	0.7	1.1	18.5	59.7	20.0
	비만	0.0	0.0	1.3	15.2	83.6

- 반면, 남성의 저체중 남성 중 자신 체형을 ‘비만’으로 인식하는 비율은 2015년, 2021년 각 1.6%, 1.7%였고, 정상 체중 남성 중에서는 2015년 6.6%, 2021년 8.8%로 10% 미만으로 낮았음.

[표 10] 남성의 비만 유병 여부와 주관적 체형인식(2015)

(단위 : %)

		주관적 체형인식				
		매우 마른편	약간 마른편	보통	약간 비만	매우 비만
비만 유병여부	저체중	33.1	43.7	21.6	0.9	0.7
	정상	6.5	34.9	52.0	6.3	0.3
	비만 전단계	0.8	5.0	64.3	28.7	1.3
	비만	0.4	0.6	17.8	61.7	19.5

[표 11] 남성의 비만 유병 여부와 주관적 체형인식(2021)

(단위 : %)

		주관적 체형인식				
		매우 마른편	약간 마른편	보통	약간 비만	매우 비만
비만 유병여부	저체중	35.2	40.2	22.9	1.7	0.0
	정상	6.0	34.1	51.1	8.3	0.5
	비만 전단계	0.1	1.2	36.8	53.1	8.7
	비만	0.0	0.0	2.0	31.8	66.2

남성보다 여성이 체중 감소를 위해 노력한다는 비율이 높아

- 성별에 따라 지난 1년간 체중 조절 여부에 대해 저체중 여성 중 11.6%가, 정상 체중 여성 중에서는 39.5%가 ‘감소 노력’을 하였다 응답하였음. 반면, 저체중/정상 남성 중 ‘감소 노력’한 비율은 각 2.8%, 10.8%에 그쳤음.
 - 저체중 여성의 18.7%는 ‘유지 노력’한다고 응답하였고, 정상 체중 여성 중에서는 27.2%였음. ‘증가 노력’을 한다는 응답은 저체중 여성 중 21.3%, 정상 체중 중 2.9%였음. 반면, 남성 중 ‘유지 노력’을 하는 비중은 저체중에서 4.4%, 정상 체중에서 24.3%로 여성보다 낮았고, ‘증가 노력’을 한다고 응답한 비율은 저체중에서 33.8%, 정상 체중에서 16.2%로 여성보다 높게 나타났음.
 - 여성이 남성보다 저체중, 정상 체중 비중이 높은 것에 비해 여성의 체중 감소 노력 비중이 전반적으로 높게 나타났으며, 남성은 체중을 증가시키기 위해 노력하는 비중이 더 높았음.

[표 12] 여성의 체중감소 노력 여부(2021년)

(단위 : %)

		1년간 체중 조절 여부			
		감소 노력	노력 없음	유지 노력	증가 노력
비만 유병여부	저체중	11.6	48.4	18.7	21.3
	정상	39.2	30.7	27.2	2.9
	비만 전단계	59.1	24.6	16.2	0.2
	비만	67.7	23.0	9.3	0.0

[표 13] 남성의 체중감소 노력 여부(2021년)

(단위 : %)

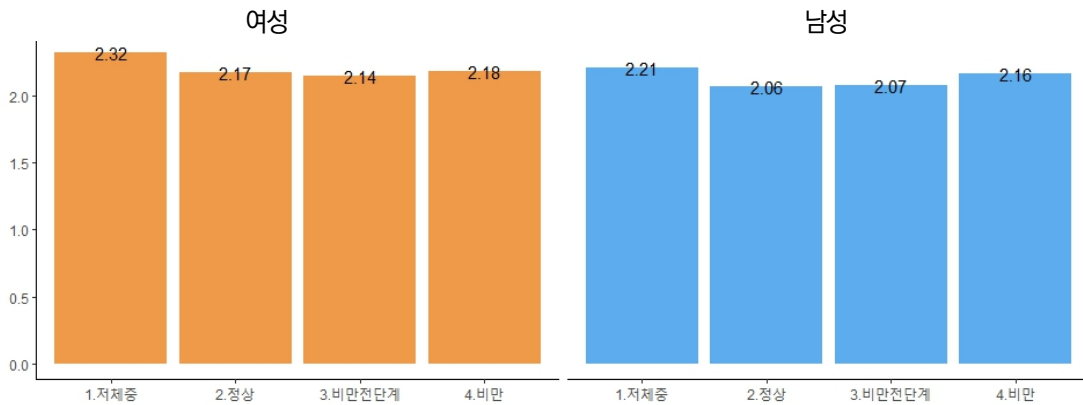
		1년간 체중 조절 여부			
		감소 노력	노력 없음	유지 노력	증가 노력
비만 유병여부	저체중	2.8	59.0	4.4	33.8
	정상	10.8	48.7	24.3	16.2
	비만 전 단계	44.7	29.8	23.9	1.6
	비만	57.7	29.3	13.0	0.0

5. 비만 유병 여부와 정신건강 지표

저체중에 속한 집단일수록 스트레스 인지 정도와 우울감 경험, 자살 생각 경험이 높게 나타나

○ 비만 유병 여부와 스트레스 인지 정도, 우울감 경험 여부, 자살 생각 여부 등과 같은 정신건강 지표의 관련성을 살펴보고자 하였음.

- ‘평소 스트레스 인지 정도’³⁾의 평균을 성별로 나누어 비교하였음. 분석 결과, 여성이 남성보다 평소에 스트레스를 더 많이 느낀다고 응답하였으며 차이가 통계적으로 유의미하였음. 여성의 스트레스 인지 정도는 2.18점, 남성은 2.11점으로 나타났음.
- 여성과 남성 모두 저체중 집단에서 스트레스 인지 정도가 높게 나타났으며, 저체중 집단과 세 집단 간 평균 차이 또한 통계적으로 유의미하였음. 저체중 여성의 스트레스 인지 정도는 2.32점, 정상과 비만 전 단계 집단은 2.17점 그리고 비만 집단은 2.14점이었음. 남성의 경우 저체중 집단은 2.21점, 정상은 2.06점, 비만 전 단계에서는 2.14점, 그리고 비만 집단에서는 2.04점으로 나타났음.

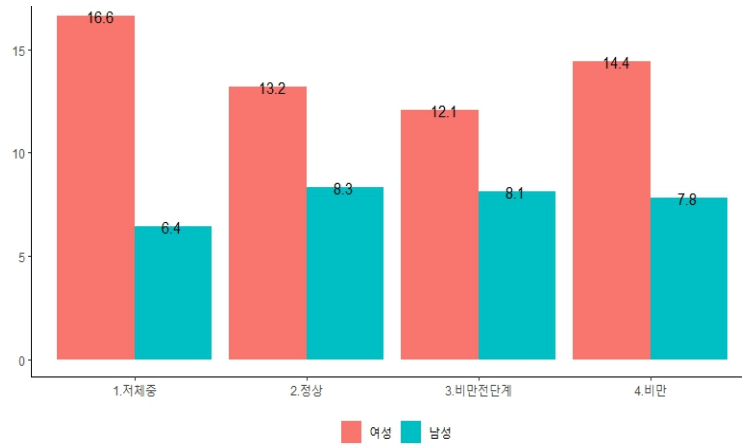


[그림 8] 비만 유병여부에 따른 스트레스 인지 정도 점수 평균(2021년)

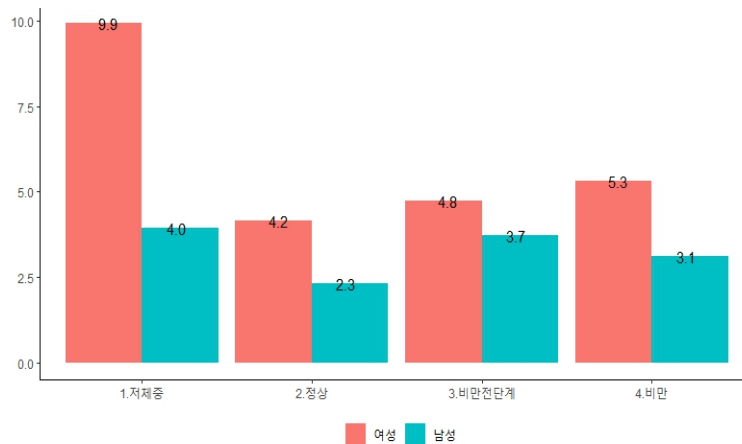
○ ‘2주 이상 연속 우울감 경험 여부’에 대해서 여성이 남성보다 많은 비율로 느꼈다고 응답하였고, 비만 유병여부에 따라 분류하였을 때, 저체중 여성이 가장 높은 비율을 보였음.

- 성별, 체질량지수에 따른 우울감 경험 여부 비율을 비교해보면, 저체중 여성은 16.6%, 정상 여성은 13.2%, 비만 전단계 여성은 12.1%, 비만 여성은 14.4%로 나타났음. 남성은 각 6.4%, 8.3%, 8.1%, 7.8%였으며 여성과 크게 차이가 나타났음. 남성은 정상 집단에서 우울감 경험 응답 비율이 가장 높은 반면, 여성은 저체중 집단에서 가장 많았고 그다음으로 비만 집단이었음.

3) 본 문항은 ‘대단히 많이 느낀다’는 응답이 1점이고 ‘거의 느끼지 않는다’는 4점으로 조사되었으나, 점수가 높을수록 스트레스를 더 인지한다고 해석하기 위해 역코딩하여 분석하였음.



[그림 9] 비만 유병여부에 따른 우울감 경험한 비율



[그림 10] 비만 유병여부에 따른 자살생각 경험한 비율

- ‘남녀 모두 저체중에서 지난 1년간 자살 생각을 한 적이 있다는 응답이 가장 높게 나타났음.
- 자살 생각 유무에 대해 여성 중에서 저체중 집단이 9.9%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 비만 집단이 5.3%, 비만 전단계 집단이 4.8%, 정상 집단이 4.2%로 나타났음. 저체중 집단은 나머지 세 집단과 2개 가량 격차가 있었음.
- 남성도 저체중 집단이 4.0%로 가장 높았으나 정상집단 2.3%, 비만 전단계 집단 3.7%, 비만 집단이 3.1%로 여성만큼 큰 차이를 보이지 않았음.

Ⅲ. 요약 및 시사점

여성은 비만율이 남성보다 크게 낮은 반면, 저체중 유병률이 높고 왜곡된 주관적 체형인식을 가진 비중이 높게 나타남

- 지난 7년간 남성은 비만율이 꾸준히 증가하는 추세이고 여성은 감소하다 증가하는 모습을 보임. 코로나19로 인한 사회적 거리두기 정책이 엄격했던 2020년에 남녀 모두 크게 증가하는 추세를 보였음.
 - 여성은 코로나19 이전인 2019년까지 비만율이 감소하는 추이를 보였으나 남성은 반대로 꾸준히 증가하였음. 비만율 증가폭도 남성이 여성보다 2배 이상 높게 나타났음. 특히, 비만율이 전 세계적으로 증가하거나 계층 간 격차가 줄어드는 양상을 보이는 경우가 있으나 2020년 이전 우리나라 여성 비만율과 같이 감소하는 사례는 찾아보기 어려움.
 - 여성 비만율 감소는 주로 60대 이상에서 나타났고 30~40대 비만율은 증가하고 코로나19로 인한 비만율 증가폭 또한 컸음. 10대 여성 중 저체중 비율이 2015년 대비 크게 증가하였다는 점과 여성 비만율 증가는 주로 30~40대에서 뚜렷하게 나타나고 그 외 연령대에서는 감소하고 있다는 점에서 연령에 따른 비만과 저체중 양극화가 나타나는 것을 알 수 있음.
 - 여성 비만율의 특수함을 고려하여 비만 유병률 증가와 저체중 유병률 증가를 세부적으로 집단을 구분하여 접근하는 방안이 필요함. 또한, 여성의 왜곡된 주관적 체형 인식과 체중감소 노력이 어떤 사회적 맥락 속에서 유발된 것인지 확인할 필요가 있음.
 - 또한, 체질량지수 분포에 따른 주관적 체형 인식을 살펴보았을 때, 저체중 여성 중 자신을 비만으로 인식하는 비율이 2.9%로 2015년 대비 증가하였으며, 정상 체중 여성 중에서 자신의 체형을 비만으로 인식하는 비율 또한 25.5%로 2015년 대비 증가하였음. 이는 여성 중 자신의 체형을 왜곡하여 인식하는 사례가 증가하고 있음을 시사함.
 - 체중감소 노력에 대해서도 저체중 여성 중 '감소 노력'을 하였다고 응답한 비율은 11.6%였고, 정상 집단에서는 39.2%였음. 남성은 반대로 '체중 증가 노력'이 저체중 집단에서 33.8%, 정상 집단에서 16.2%였다는 점과 반대됨. 여성은 저체중 혹은 정상임에도 불구하고 자신의 체형을 실제보다 비만으로 인식하여 체중감소 노력 또한 하는 것으로 보임.
- 여성은 소득 수준에 따른 체질량지수 분포에 차이가 있었으나 남성은 뚜렷하게 나타나지 않았음.
 - 여성은 소득수준이 높아질수록 비만분율은 감소하는 것으로 나타났음. 소득 분위수가 '하', '중하'에 해당하는 집단은 비만 분율도 높고 저체중 분율도 높았음. 반면, 남성은 소득 분위수 '하' 집단에서 저체중 분율이 12.6%로 10%를 넘었음. 여성 내에서 사회경제적 지위에 따른 비만율 차이는 크고 반대로 남성은 격차가 적은 양상을 보였음.
- 저체중 문제는 정신건강 지표들과도 연관되어 저체중 집단일수록 스트레스 인지정도가 높고 우울감 경험 및 자살 생각 경험 응답이 높게 나타났음.
 - 스트레스 인지 정도를 비롯한 우울감 경험과 자살 생각 경험 모두 여성이 남성보다 높았고, 남녀 모두 저체중 집단이 다른 세 집단보다 정신건강 지표가 부정적이었음.

- 2주 이상 우울감을 경험하였는가에 대해 여성이 남성보다 압도적으로 높았으며, 저체중 여성의 우울감 경험 비율이 16.6%로 매우 높게 나타났음.
 - 자살생각 유무에 대해서는 저체중 여성이 매우 높게 나타났음. 정상, 비만 전단계, 비만 집단에서도 여성이 남성보다 경험 비율이 더 높았지만, 저체중 집단에서는 9.9% 여성이 자살 생각이 있었다고 응답하여 매우 크게 나타났음.
- 우리나라 여성의 저체중 유병률이 증가하고 있어 이에 대한 근본적인 원인 파악이 필요한 시점.
- 저체중 여성일수록 스트레스 인지 정도와 우울감 느낀 정도 그리고 자살 생각 비율이 높았음. 여성이 남성보다 우울감을 더 많이 느끼고, 자살 사고 경험 비율이 더 높다는 점이 알려져 있으나 비만 유병 여부와 연관성에 대한 인식은 적음. 저체중 여성에게서 정신건강 지표들이 타 집단과 비교하여 부정적임을 고려했을 때, 정신건강과 신체건강을 함께 고려한 정책과 지원이 요구됨.

참고문헌

국민건강영양조사 제6기 3차년도(2015), 질병관리청
국민건강영양조사 제8기 3차년도(2021), 질병관리청
질병관리청, 국민건강통계(2021)