

자가보고형 신체상 척도의 개발 : 신뢰도 및 타당도 검증*

김 정 범** · 박 영 남**

The Development of The Body Image Scale : It's Reliability and Validity*

Jung Bum Kim, M.D.,** Young Nam Park, M.D.,**

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine* 3(1) : 49-57, 1995 —

To evaluate body image disturbance in Korea, the Body Image Scale(BIS) was developed and its reliability and validity was tested. The BIS was administered to 33 subjects of normal controls and 64 patients consisting of mainly neurotic patients. The correlation coefficient, of test-retest reliability with an interval of 2 weeks was 0.88 and internal consistency coefficient Cronbach's alpha, was 0.80. Discriminant validity test indicated that there were significant differences in total BIS score between normal control group and psychiatric patients group after controlling the effects of age, sex, and educational level. Factor analysis showed two distinct dimensions, namely 'physical appearance' and 'physical health and strength'. The BIS appears to be a reliable, internally consistent and valid scale which can be used for assessing body image in Korea populations.

KEY WORDS : Body Image Scale · Reliability · Validity.

서 론

신체상은 신체지각과 신체개념을 포함하며 자아에 의한 자기 신체의 지각을 지칭하며(Kolb 1982), 우리 마음속에 형성된 자신의 신체에 대한 영상, 즉 신체가 자신에게 나타내보이는 방식을 말한다(Schilder 19

35). 정확한 조작적 용어가 없기 때문에 신체상은 신체 도식, 자세 모형, 지각된 신체, 신체자아, 신체 경계, 신체개념, 신체지각으로 다양하게 언급되어 왔다(Gellert, Gergus와 Cohen 1971 ; Kolb 1959).

아동들이 자신의 신체에 대해 갖는 개념은 차후의 자기개념의 핵심적 구조를 형성하고 질병, 외상, 신체적 변화의 스트레스에 성공적으로 적용할 수 있는 능력에 영향을 미친다(Kolb 1982). 또 정상적인 아동 발달에서 긍정적인 신체상은 건강한 자기개념, 자기 신뢰와 사회적 적응능력을 발달시키는데 있어 필수적인 요소이므로 만성 질환과 신체적 결함이나 변형은

*이 논문은 1995년도 계명대학교 응중연구비 및 동산의료원 조사연구비로 이루어졌음.

** 계명대학교 의과대학 정신과학교실
Department of Psychiatry, Keimyung University, School of Medicine, Taegu, Korea

아픈 아동의 신체상과 자기개념에 가끔 해로운 영향을 미친다(Kim 1989). 신체 자아에 대한 만족감은 청소년기에 있어서의 주 발달과제인 자아존중감의 형성에 영향을 주고, 신체적 특성에 대한 문제를 크게 느낄수록 신체적 부분과 자기에 대한 부정적 느낌들은 더 커진다(송인섭 1990). 신체상은 자기개념의 단지 일부분일지라도 그것이 충분히 부정적이거나 일탈적이면 자기의 다른 부분들은 부정적으로 영향을 받고(Polivy와 Herman 1983), 자신의 신체를 미워한다는 것은 전체적인 인간을 미워함을 내포하고 이번에는 사회적 상호작용에 부정적으로 영향을 미친다(Allon 1982).

신체상 장애란 신체적 외모의 한 면과 직접 관련이 있는 정서적, 인지적, 행동적, 지각적 장애이며 신체적 외모의 일부 면에 대한 불만족과는 동의어가 아니다(Altabe와 Thompson 1994). 신체상 장애는 환형지현상(phantom limb phenomena), 비우성두정엽(nondominant parietal lobe) 뇌손상으로 인한 失語症(agnosia) 환자, 성형외과적 수술을 흔히 요청하는 불구 공포증 환자, 섭식장애, 건강염려증 환자 등에서 볼 수 있다(Yager 1989). 건강염려증 환자에 있어 신체적 감각에 대한 선택적인 과각성(hypervigilance)은 불쾌하고 병적인 신체경험을 지각하는 가능성이 높도록 초래한다(Yager 1989). 또 많은 연구자들은 과체중인 사람들은 부정적 신체상과 비현실적인 자기개념을 가진다고 하였다(Allon 1982; Bruch 1973; Collins 1987; Gardner와 Garfinkel 1985). 특히 Collins등(1983), Popkess-Vawter와 Banks(1992)는 비만증 치료에 부정확한 신체상을 교정하는 신체상 치료를 포함시켜야 한다고 주장하였다.

신체상 개념이 내포하는 속성이 다양하기 때문에 이를 측정, 평가하는 방법도 다양하다. Altabe와 Thompson(1994)는 신체상 장애를 평가하는 여러가지 방법을 제시하였다. 첫째, 신체 형상을 측정하여 신체 크기에 대한 전체적인 만족도를 평가하는 방법, 둘째, 설문지를 이용하여 신체에 대한 만족도를 총칭해서 평가하는 방법, 셋째, 신체상 장애의 불안 요소를 측정하는 방법, 넷째, 신체상의 정서적 요소를 측정하는 방법, 다섯째, 신체상의 인지적 요소를 측정하는 방법, 신체상의 행동적 면을 측정하는 방법, 여섯째, 신체상 장애의 지각적 요소를 측정하는 방법으로 이 방법은 개인의 신체부위 크기를 얼마나 정확하게 지각하는

가를 측정하는 한가지 부위 측정법(single-site methods)과 그림, 거울이나 비디오를 통해 전체 신체상을 보는 전체상 조절방법(whole-image adjustment methods)으로 나눌 수 있다.

그동안 개발된 신체상 측정도구를 소개하면, Machover(1947)가 인물화 검사법(Draw a Person Test), Secord와 Jourad(1953)는 body cathexis scale과 언어연상검사법, Tait와 Ascher(1955)는 신체 내측을 그리는 방법, Fisher와 Cleveland(1958)는 Rorschach 검사의 투사기법, Reitnam과 Cleveland(1964)는 측정양각기(Calipers)를 이용하였다. Tennessee 자기개념 척도(Fitts 1964)와 Offer 청소년 자아상 설문지(1981)내에 신체 및 자기상을 포함하고 있다. 설문지를 이용한 방법으로는 Diabase와 Hielle(1968)의 신체개념 설문지법, Cooper(1986)의 신체멸시 척도(Body Disparagement Scale), Stanford 의료원의 심혈관질환 예방프로그램에서 사용하기 위해 개발된 자가보고식의 Nash 신체상 척도(Nash 1986)등을 들 수 있고, 전체상 조절방법(whole-image adjustment methods)은 Popkess-Vawter(1992)의 신체상 사진기법을 들 수 있다.

신체상에 관한 국내 연구로, 박경우(1978)는 정신분열증 환자의 신체상을 연구하기 위해 Machover의 인물화 검사를 이용하였고, 유태혁(1979)은 한국 청소년의 신체상에 관한 연구를 하기 위해 중학생들을 대상으로 신체부위에 대한 자유연상법을 통하여 신체상을 연구하였다.

사회문화적 요인이 신체적 외모의 수용성에 대한 개인의 느낌에 가장 강력한 영향을 주어(Altabe와 Thompson 1994) 외국에서 개발된 신체상 도구를 국내에서 그대로 적용하기에는 문제가 될 것 같아 저자들은 신체상 장애를 나타내는 환자들에서 신체상 왜곡정도를 평가하기 위해 신체적 외모 및 신체적 건강상태와 강도에 관한 문항등으로 구성된 자가보고형 검사인 새로운 신체상 척도를 개발하여 이 검사도구의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

연구 대상 및 방법

1. 연구대상

정상대조군은 계명대학교 동산의료원 정신과 외래에서 거의 대부분 신경증적 장애로 통원치료중인 외

래환자의 가족, 본원 정신과 직원, 계명의대 본과 3학년 학생, 일반가정주부들로 구성된 33명으로 남자가 17명 여자가 16명이었다. 이들은 저자가 개발한 신체상 척도에 관한 문항들을 이해할 수 있고 문진상 신체적 질환이 없음이 확인된 사람들이었다. 임상군은 1994년 7월 1일부터 1995년 5월 30일까지 계명대학교 동산의료원 정신과 외래에서 통원치료중인 환자 64명으로 남자가 29명이고 여자가 35명이었다. 임상군의 진단별 구성은 주요우울증 7명, 감정부전증 4명, 범불안장애 25명, 공황장애 7명, 신체형장애 11명, 강박장애 4명, 수면장애 2명, 긴장성 두통 2명, 정신생리성 장애 1명, 간혈성 궤양장애 1명이었다. 정상대조군의 나이는 17~57세로서 평균나이는 41.36±11.23세였으며, 임상군의 나이는 17~59세로서 평균나이는 36.27±11.68세였다. 검사-재검사 신뢰도 검증은 27명(대조군 11명, 임상군 16명)을 대상으로 2주 간격으로 실시하였다.

2. 연구도구

1) 신체상 척도(Body Image Scale : 이하 BIS라 칭함)

저자들이 개발한 신체상 척도는 23문항으로 구성되어 있는 자가 보고형 설문지이다. 저자들은 정원식(1965)이 제작한 자아개념 검사 문항 중 신체자아에 관한 문항 일부와 다면적인성검사(정범모 등 1967) 문항 중 신체상과 관련된 문항 일부를 각각 선택하여 이 척도를 제작하였다. 23문항을 공통적인 주제를 가진 문항끼리 묶어 저자들이 임의로 3개의 소척도를 나누어 볼때, '신체적 외모'와 관련된 문항은 10개(1, 2, 7, 8, 11, 12, 13, 19, 22, 23), '신체적 건강'과 관련된 문항은 10개(3, 4, 6, 9, 10, 14, 16, 17, 20, 21)이고, 나머지 3개(5, 15, 18) 문항들은 한가지 내용으로 묶기가 어려운 문항들로 주체성, 성적 매력, 운동이나 놀이에 관한 내용들이었다.

2) 시행 및 채점

전체 대상군에게 연구의 목적과 검사 방법을 간단히 설명한 후 BIS를 실시하였다. 검사 후 저자들은 이해하기 어려운 문항 여부를 질문하여 그 문항에 대해서 자세한 설명을 해준 후 문항을 잘못 이해하였으면 피검사자가 처음 답한 것을 수정하도록 권하여 정확한 답을 얻어 내도록 노력하였다. BIS는 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다' '약간 그렇다' '보통 그

렇다' '꽤 그렇다' '아주 그렇다'로 답하고, 5가지 답에 대해 0, 1, 2, 3, 4점으로 채점하여 전체점수가 0~92점 사이에 분포되도록 만들어졌다. 점수가 높을수록 자신의 신체에 관하여 부정적인 것으로 평가된다. 긍정적 내용으로 질문한 문항은 3문항으로 점수계산은 부정적으로 질문한 경우와 반대로 하였다. 예를들어 '나는 신체적으로 건강하다'는 문항에 '전혀 그렇지 않다'고 답을 하였을 경우 4점으로 채점된다.

3. 통계분석

전체점수에 대한 검사-재검사 신뢰도 검증은 양 검사간의 Pearson 상관계수로 검증하였고, 각 문항에 대한 상관관계는 Spearman 상관계수를 구하여 측정하였다. 내적일관성은 Cronbach's α 를 구하여 검증하였고, 반분신뢰도는 Guttman 계수를 구하여 측정하였다. 정상 대조군과 임상군과의 차이는 각 군의 점체점수를 구하고 평균점수 차이를 보기 위해 t-test를 시행하였다. 연령, 성별, 학력의 효과를 통제한 후 정상대조군과 임상군과의 차이를 보기 위해 다중 선형회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다. 요인타당도를 알아보기 위하여 주성분분석(principal component analysis)으로 요인추출한 후 요인 분석을 시행하였다. Eigen value 2이상을 요인추출 기준으로 삼고 회전방식은 varimax법을 택하였다. 본 연구에서의 모든 통계분석은 SSPS/PC+를 사용하였으며, P값이 0.05 미만인 경우를 통계학적으로 유의한 수준으로 정하였다.

결 과

1. 신뢰도

1) 검사-재검사 신뢰도(test-retest reliability)

정상대조군 11명과 임상군 16명을 합한 27명을 대상으로 2주간격으로 시행하였다. 양 검사간의 전체점수에 있어서는 Pearson 상관계수 0.88($p < 0.05$)로서 만족할만한 신뢰도를 보였으며 각 문항에 대한 Spearman 상관계수는 7번 문항을 제외하고는 만족할만한 신뢰도를 보였다(Table 1).

2) 내적 일관성(internal consistency)

97명의 전체 대상군에 대해 내적일치도를 측정하였다. 전체문항의 내적 일관성을 보여주는 Cronbach's

Table 1. Test-retest reliability for 23 items of Body Image Scale with 2 weeks interval

Item	Correlation coefficients(r)	Item	Correlation coefficients(r)
X1	.53	X13	.86
X2	.40	X14	.61
X3	.69	X15	.66
X4	.45	X16	.56
X5	.90	X17	.62
X6	.65	X18	.67
X7	.05	X19	.71
X8	.43	X20	.76
X9	.67	X21	.58
X10	.85	X22	.96
X11	.68	X23	.53
X12	.65		

r : Spearman correlation coefficient

Table 2. Items analysis of Body Image Scale in normal control and clinic group

Items	Coorected Item-Total	Alpha if Item
	Correlation	deleted
X1	.3852	.7892
X2	.0230	.8040
X3	.4113	.7874
X4	.4500	.7850
X5	.3224	.7921
X6	.5569	.7801
X7	.3116	.7926
X8	.3637	.7899
X9	.6552	.7722
X10	.5803	.7772
X11	.2101	.7976
X12	.2629	.7947
X13	.1040	.8027
X14	.6619	.7723
X15	.3515	.7907
X16	.1007	.8026
X17	.4590	.7846
X18	.2799	.7945
X19	.4101	.7877
X20	.5325	.7796
X21	.4665	.7843
X22	.0584	.8061
X23	-.1699	.8172

Internal consistency(Cronbach's alpha) : 0.80(p<0.05)

Guttman Split half : 0.80(p<0.05)

α 계수는 0.80이었고 반분 신뢰도도 0.80으로 같은 값을 보여 만족할만한 내적 일관성을 보였다. 문항-전체 상관관계는 Table 2와 같다.

2. 타당도

1) 감별 타당도(discriminant validity)

전체점수의 평균과 표준편차는 정상대조군이 26.94 ± 8.84였고, 환자군이 41.63 ± 11.26으로 환자군에서 유의하게 높음을 보여주었다(P<.001).

임상군 64명과 정상대조군 33명을 대상으로 통계적으로 연령, 성별, 학력의 효과를 통제한 상태에서 두 군 사이의 차이를 알아본 결과 .00 수준에서 유의한 차이가 있었다(p<.001; Table 3).

2) 요인 타당도(factor validity)

본 척도가 측정하는 신체상 개념이 어떤 구조를 가지고 있는지와 처음 이 척도를 제작할 때 임의적으로 나눈 3가지 소척도가 얼마나 반영되는지를 알아보기 위하여 요인분석을 시행하였다. 회전방식은 varimax법을 택하고 eigen value 2이상을 요인추출 기준으로 하였더니 요인이 2개 추출되었다.

요인 부하량이 0.3 이상으로 나타난 문항만 각 요인에 포함시켰다(Table 4). 요인 1에 속하는 것은 13개 문항(3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 19, 20, 21)이었고, 그 내용은 '신체적 건강과 강도'에 관한 것, 요인 2에 속하는 것은 7개 문항(1, 5, 11, 12, 13, 15, 16)이었고, 그 내용은 '신체적 외모'에 관한 것이었다.

Table 3. Multiple linear regression analysis for BIS score after controlling age, sex, and educational level

Variable	Regression Coefficient	Standard Effor	P
Normal control group(0) vs clinic group (1)	14.94	2.32	.00
Age(in years)	.90	0.11	.40
Sex(male 1, female 0)	-1.94	2.32	.41
Educational level	-.80	1.04	.45

Table 4. Rotated factor matrix of the Body Image Scale

Variable	Factor 1	Factor 2
X1	.28	.54
X2	-.07	.26
X3	.61	-.16
X4	.63	-.09
X5	.22	.52
X6	.64	.20
X7	.30	.23
X8	.33	.28
X9	.76	.19
X10	.66	.17
X11	.08	.59
X12	.22	.43
X13	.05	.45
X14	.82	.03
X15	.22	.57
X16	.29	-.41
X17	.57	.11
X18	.30	.19
X19	.45	.13
X20	.58	.18
X21	.71	-.26
X22	.16	-.18
X23	-.19	-.10
Eigen value	5.20	2.03
Total variance(%)	22.6	8.8

고 찰

저자들은 자가보고형 신체상 척도를 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증하였더니 만족할만한 수준이었다.

정상대조군 11명과 임상군 16명을 합한 27명을 대상으로 2주 간격으로 시행한 검사-재검사 신뢰도는 전체 점수에 대한 Pearson 상관계수가 0.88로 만족할만한 신뢰도를 보였다($P < 0.05$). 각 문항에 대한

검사-재검사 신뢰도는 Spearman 상관계수로 측정하였는데 문항 7을 제외하고는 만족할만한 신뢰도를 보였다. 문항 7(나는 내 모습을 만족하고 있다)이 낮은 상관관계를 보인 것은 이 문항의 성질로 보아 재응답시 일차응답과는 쉽게 달리 하지 않을 것이라는 기대와 다른 결과이었다. 이런 결과는 재검사용답에서 일차응답보다 점수를 높게 선택한 사람이 많기 때문인 것으로 생각된다. 향후 다른 대상 연구에서 같은 결과가 나오는지를 주목해야할 필요가 있겠다. 재검사시의 점수변화는 어떤 치료나 조작을 가하지 않더라도 높아지는 것이 일반적인 경향인데(Taylor 1955) 본 연구에서는 재검사시 전체점수 평균이 34.33에서 32.85로 낮아졌는데 통계학적으로 유의성이 없었다.

문항의 내적 일관성을 보여주는 Cronbach's alpha 계수가 0.80으로 만족할만한 신뢰도를 나타내었다. 이 수치는 정상대조군과 임상군을 합한 전체를 대상으로 하였을 경우이며 전체 대상을 남여로 나누었을 경우는 Cronbach's alpha 계수가 각각 0.83, 0.75이었고, 정상대조군과 임상군으로 나누었을 경우는 각각 0.68, 0.74로서 모든 경우에서 만족할만한 신뢰도를 나타내었다.

본 연구는 주로 신경증적 장애 환자인 임상군과 정상대조군을 대상으로 연령, 성별, 학력의 효과를 통제한 상태에서 비교해 본 결과 BIS 총점이 평균 및 표준편차는 정상대조군이 26.94 ± 8.84 였고, 임상군이 41.63 ± 11.26 으로 임상군이 정상대조군에 비하여 유의하게 높음을 보여주었다. 그동안 섭식장애 환자의 신체상 왜곡에 관한 상당한 연구에서 식욕부진증(Pierloot and Houben 1978), 비만증(Stunkard and Mendelson 1967), 거식증 여자환자들(Birtchneill 등 1985; Willmuth 등 1985)은 신체크기를 과대평가함을 보여 주었다. 섭식장애의 환형지 현상, 비우성두정엽 뇌손상으로 인한 失語症환자, 성형외과적 수술을 흔히 요청하는 불구공포증 환자, 섭식장애, 건강염려증, 정신분열증, 신체화장애, 경계선 인격장애 환자 등에

서도 신체상 장애를 볼 수 있다(Yager 1989). 식욕 부진증과 거식증의 DSM-III-R(American Psychiatric Association 1987) 진단 기준에 신체상 장애의 기준이 명시되어 있고, 신체비정형장애는 개인의 사회적 혹은 직업적 기능을 현저히 방해하는 신체적 외모에 대한 심한 멸시가 주된 문제이다. Hardy(1982)는 불구공 포증 환자는 대조군보다 신체상, 자기개념과 대인관계에 있어 의미있는 장애가 있다고 하였다. 박경우(1978)는 인물화 검사를 이용하였지만 정신분열증 환자의 신체상 장애를 확인하였다. 본 연구에서는 각 질병군이 대상 수가 부족하여 각 질병군간에 신체상 왜곡의 정도 차이를 비교해 볼 수 없었지만 앞으로 연구에서 대상수를 늘려 이런 차이를 비교해보는 것이 좋겠다.

요인분석의 목적은 신체상 개념의 구조를 파악하기 위한 것일 수도 있고, 또한 다원적인 요소를 하고 있다는 가정을 하였다면 그러한 다원적인 요소들을 확인해 보는 과정이기도 하다. 이 척도의 다원적인 면들을 조사하기 위해 주성분분석을 시행하였는데 eigen value 2.0 보다 큰 요인이 2개이었다. 요인 부하량이 0.3 이상인 문항을 각 요인의 구성 문항으로 선택하였을 경우, 요인 1에 속하는 것은 13개 문항(3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 19, 20, 21)이었고, 그 내용은 '신체적 건강과 강도'에 관한 것, 요인 2에 속하는 것은 7개 문항(1, 5, 11, 12, 13, 15, 16)이었고, 그 내용은 '신체적 외모'에 관한 것이었다. 문항 2(나는 내 외모에 신경을 쓰고 있다), 문항 22(나는 마른 편이다), 문항 23(내 키는 큰편이다)은 요인 부하량이 요인 1과 요인 2 양쪽에서 0.3 미만으로 요인 1이나 요인 2 어느 것보다도 공통성이 없는 문항이었다. 문항 2, 22, 23은 내적일치도도 낮았는데 앞으로 다른 대상에게 이런 연구를 할 때 이 3개 문항을 수정하거나 삭제하여 신뢰도 및 타당도를 검증해야겠다. 그러나 현재로서는 신체상 구조에 대한 통일된 견해가 없는 상태이므로 신체상으로 측정하는 구성개념을 본 연구의 결과인 '신체적 외모'와 '신체적 건강과 강도' 요인만으로 설명하기 곤란하며 또 향후 연구에서 대상을 늘려 타당도를 검증할 경우 요인분석의 결과가 달라질 수도 있겠다.

성별에 따른 차이를 보면, 33명의 대조군 중 17명 남자와 16명 여자의 전체평균점수가 각각 24.00, 30.6

으로 여자에서 유의하게 높았다($t=2.07, df=31, p=0.047$). 일부 연구자들은 여자들이 남자들보다 더 부정적인 신체상을 가진다고 하였다(Foster and Jeffery 1986; Laffrey 1986; Stewart and Brook 1983). 남자 청소년들이 자신의 신체에 대해서 여자보다 더 자부심과 긍정적인 느낌을 가지고 있다고 보고하였다(Ostrov 등 1986; Offer 등 1989). Calden 등(1959)은 신체개념에 관한 성별 차이의 연구에서 남자들은 모든 치수에서 크고 싶어 하고 즉, 키도 크고 가슴과 어깨가 넓고 근육질이고 싶어 하고 여자들은 유방크기를 제외하고 모든 치수에서 작고 싶어 한다고 보고하였다. Klesges(1983)는 과체중인 남자와 여자들은 비만의 정도를 과소평가하고 정상적이고 저체중인 여자들은 그들이 실제보다 체중이 높다고 생각함을 발견하였다. Dolan 등(1987)은 의사와 간호사를 포함한 병원에 일하는 100명의 연구자원을 대상으로 신체상 지각에 관한 연구에서 신체 너비(width)의 과대지각은 섭취장애 환자에게 국한되거나 여자들에게 독특한 것이 아니고 남자들도 일관성있게 여자들과 같은 정도로 신체 너비를 과대지각함을 강조하였다.

향후 연구방향은 우선 BIS의 요인분석에서 '신체적 외모'와 '신체적 건강과 강도' 두가지 요인이 추출되었는데 신체상 구성개념 중 기교(skills)와 성특성(sexuality)에 관한 개념을 포함한 문항을 더 보충하여 요인분석을 포함한 신뢰도 및 타당도를 재검증 해보고, 타당도를 보충하기 위해서 Nash 신체상 척도(Nash 1986)를 우리말로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 후 그 척도와 의 공존타당도를 보는 것이 좋겠다. 또 변화를 확인할 수 있는 어떤 치료를 충분한 기간동안 해본 후 실제로 신체상 척도에서 변화가 있는지를 보는 것이 좋겠다. 항목-전체 상관도에서 상관성이 떨어진 문항이나 요인분석 결과 요인 부하량이 낮은 문항은 내용수정을 하거나 문항삭제를 하여야 할 것이다. 본 연구의 표준화 과정을 다른 연령에도 확대함으로써 적용 연령층의 알맞은 범위를 정해야 할 것이다. 이를 위해서는 다양한 대상군을 상대로 본 연구에서 사용한 것을 포함한 여러 방법들 통해 반복적인 자료의 축적이 필요하다. 마지막으로 정상 대조군을 선택할 때 그 집단의 대표성을 나타낼 수 있는 목표 대상을 표집하여 신뢰도 및 타당도를 검증하는 것이 바람직하다고 생각한다.

결 론

저자들은 신체상 장애를 체계적으로 평가하기 위해 자가보고형 검사인 신체상 척도를 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

이 신체상 척도를 정상대조군 33명과 주로 신경증적 장애인 64명의 임상군에게 시행하여 그 결과, 검사-재검사 신뢰도, 내적 일관성은 상당히 만족스러운 수준이었다. 감별타당도는 성별, 연령, 학력을 통제한 상태에서 정상대조군과 임상군의 BIS 전체점수를 비교한 결과 두집단사이에 유의한 차이가 있었다. 요인분석을 시행하여 '신체적 외모'와 '신체적 건강과 강도'에 관한 2개의 요인이 추출되었다.

결론적으로 저자들이 개발한 신체상 척도는 높은 신뢰도와 의미있는 타당도를 갖고 있는 것이 검증되었다. 향후 소척도의 타당도를 높이기 위해서 요인분석에 대한 추가적인 연구가 필요하며 타당도를 보충하기 위해 신뢰도와 타당도가 입증된 다른 신체상 척도와 의 공존타당도를 검증하는 것이 좋겠다

REFERENCES

박경우(1978) : 정신분열증 환자의 신체상에 관한 연구. *중앙의학* 34(1) : 55-64

송인섭(1990) : 인간심리와 자아개념. 2판, 서울, 양서원, pp114

유태혁(1979) : 한국 청소년의 신체상에 관한 연구. *신경정신의학* 18(2) : 120-129

정범모 · 이정균 · 진의교(1967) : MMPI 다면적인성 검사. 서울, 코리안테스팅센터

Allon N(1982) : The stigma of overweight in everyday life. In Wolman BB(eds), *Psychological aspects of obesity : A handbook*, New York, Van Nostrand Reinhold.

Altab MN, Thompson JK(1994) : Body image. In Ramachandran VS(eds) : *Encyclopedia of Human Behavior*, Vol 1, Sandiego, Academic Press, pp407-414

Americal Psychiatric Association(1987) : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd ed(revised), Washington DC, American Psychiatric Association, pp65-69

Birtchnell SA, Lacey JH, Harte A(1985) : Body image distortion in bulimia nervosa. *Br J Psychiat* 147 :

408-412

Bruch H(1973) : *Eating disorders*. New York, Basic Books

Calden G, Lundy RM, Schlafer RJ(1959) : Sex differences in body concepts. *J Cons Clin Psychol* 23 : 378

Collins J, McCabe M, Jupp, Sutton J(1983) : Body percept change on obese females after weight reduction therapy. *J Clin Psycho* 39(4) : 507-511

Cooper PJ(1986) : Body image distortion in bulimia nervosa. Paper presented at 2nd Leeds Psychopathology Symp., September

Diabase WJ, Hielle LA(1968) : Body-image stereotypes and body-type preference among male college student. *Percept Motor Skills* 27 : 1143-1146

Dolan BM, Birtchnell SA, Lacey JH(1987) : Body image distortion in non-eating disordered women and men. *J Psychosom Res* 31(4) : 513-520

Fisher S, Cleveland SE(1958) : *Body image and personality*. New York, Dover Publications

Fitts W(1964) : *Tennessee Self-Concept Scale*. Nashville : Counselor Recordings and Tests

Foster JL, Jeffery RW(1986) : Gender differences related to weight history, eating patterns, efficacy expectations, self-esteem, and weight loss among participants in a weight reduction program. *Addictive behavior* 11 : 141-149

Gardner D, Garfinkel P(1985) : *Handbook of psychotherapy for anorexia and bulimia*, New York, Guilford

Gellert E, Girus J, Cohen J(1971) : Children's awareness of their bodily appearance : A developmental study of factors associated with body percept. *Genetic Psychology Monograph*, 84 : 109-174

Hardy GE(1982) : Body image disturbance in dysmorphobia. *Br J Psy* 141 : 181-185

Kim SP(1989) : Children's reactions to illness, hospitalization, and surgery. In *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 5th Vol II, Ed. by Kaplan HI, Sadock BJ, Baltimore, Williams & Wilkins pp 1970-1974

Klesges RC(1983) : An analysis of body image distortions in a nonpatient population. In *J Eat Dis* 2 : 35-41

Kolb LC(1959) : Disturbances of body image. In Arieti S(eds) : *American Handbook of Psychiatry*, New York, Basic Books, pp749-769

- Kolb LC(1982)** : Modern Clinical Psychiatry, 10th ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co., pp62-65
- Laffrey S(1986)** : Normal and overweight adults : perceived weight and health behavior characteristics, *Nur Res* 35 : 173-177
- Machover K(1947)** : A case of frontal lobe injury following attempted suicide(Drawings, Rorschach) *Ror Res, Exch & J Proj tech*, 11 : 1, 1947
- Nash J(1986)** : Maximize your body potential. Palo Alto, CA : Bull
- Offer D, Ostrov E, Howard KI(1989)** : The Offer Self-Image Questionnaire for Adolescents. Chicago, Michael Reese Hospital and Medical Center
- Ostrov E, Offer D, Howard KI(1986)** : Cross-cultural studies of sex differences in normal adolescents' self-image. *Hillside J Clin Psychiatry* 8 : 183-191
- Pierloot RA, Houben ME(1978)** : Estimations of body dimensions in anorexia nervosa. *Psychol Med* 8 : 317-324
- Polivy J, Herman C(1983)** : Breaking the diet habit. New York, Basic Books
- Popkess Vawter S, Banks(1992)** : Body image measurement in overweight females. *Clin Nur Res* 1(4) : 402-417
- Reitman EE, Cleveland SE(1964)** : Change in body image following sensory deprivation in schizophrenic and control groups. *J Abnorm Soc Psychol* 68 : 168-176
- Schilder P(1935)** : The Image and Appearance of the Human Body. London, Kegan Paul
- Secord P, Jourad SM(1953)** : The appraisal of body cathexis : body cathexis and the self. *J Consult Psychol* 17 : 43-347
- Stewart A, Brook R(1983)** : Effects of being overweight. *Am J Pub Heal* 73 : 171-178
- Stunkard AJ, Mendelson M(1967)** : Obesity and body image. *Am J Psychiat* 123(10) : 1296-1300
- Tait DC, Ascher RC(1955)** : Inside the body test. *Psychoso Med* 17 : 139-148
- Taylor DM(1955)** : Changes in the self-concept without psychotherapy. *J Consult Psychol* 19 : 205-209
- Willmuth ME, Leitenberg H, Rosen JC, Fandacaro BA, Gross J(1985)** : Body size distortion in bulimia nervosa. In *J Eat Dis* 4 : 71-78
- Yager J(1989)** : Clinical manifestations of psychiatric disorders. In *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 5th Vol II, Ed. by Kaplan HI, Sadock BJ, Baltimore, Williams & Wilkins pp553-582

신체상(身體像)에 대한 조사

	0	1	2	3	4
	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 그렇다	꽤 그렇다	아주 그렇다
1. 나는 외모에 자신이 없다.	0	1	2	3	4
2. 나는 내 외모에 신경을 쓰고 있다.	0	1	2	3	4
3. 내 건강에 대해서 걱정한다.	0	1	2	3	4
4. 나는 신체적으로 건강하다.	0	1	2	3	4
5. (남자) “내가 여자였으면”하고 바랄 때가 있다.	0	1	2	3	4
(여자) “내가 남자였으면”하고 바랄 때가 있다.	0	1	2	3	4
6. 나는 언제가 기운이 없다.	0	1	2	3	4
7. 나는 내 모습을 만족하고 있다.	0	1	2	3	4
8. 내 신체의 어떤 부분들은 달라졌으면 한다.	0	1	2	3	4
9. 나는 병든 사람이다.	0	1	2	3	4
10. 나의 몸은 연약한 편이다.	0	1	2	3	4
11. 나는 뚱뚱한 편이다.	0	1	2	3	4
12. 나의 용모는 매력 있는 편이다.	0	1	2	3	4
13. 내 키는 작은 편이다.	0	1	2	3	4
14. 나는 몸이 불편함을 느낀다.	0	1	2	3	4
15. 나에게는 성적 매력이 없는 것 같다.	0	1	2	3	4
16. 나는 몸을 아끼는 편이다.	0	1	2	3	4
17. 나의 몸은 온통 쭈시고 아프다.	0	1	2	3	4
18. 나는 운동이나 게임(놀이)을 잘 못한다.	0	1	2	3	4
19. 체중이 늘거나 줄거나 한다.	0	1	2	3	4
20. 나는 잠을 잘 못한다.	0	1	2	3	4
21. 몸에 이상한 증세가 나타났을 때 나는 몸에 대해 지나치게 걱정한다.	0	1	2	3	4
22. 나는 마른 편이다.	0	1	2	3	4
23. 내 키는 큰 편이다.	0	1	2	3	4

검사일: 년 월 일 등록번호:
 성 별: 남 여 나 이: 만 세
 학 력: 진 단:
 주민등록번호: