

보건계열과 비보건계열 학생의 신체이형장애와 자가우울에 대한 비교분석

Comparative Analysis of Body Dysmorphic Disorder and Depressive Disorder between Health and Non-Health related Majors

오나래*, 정선아**, 정미애*
강원대학교 치위생학과, 그레이스 치과**

Na-Rae Oh(nalae761@hanmail.net)*, Seon-A Jeong(suna0429@hotmail.com)**,
Mi-Ae Jeong(teeth2080@kangwon.ac.kr)*

요약

신체이형장애는 정상적인 용모를 가진 사람이 용모에 대해 상상으로 변형이나 결손 등의 문제가 있다는 생각 또는 사소한 결손을 과장되게 변형된 것으로 보는 생각 등에 집착해 있는 상태이다. 본 연구에서는 대학생들을 보건계열 학생과 비보건계열 학생을 대상으로 신체 이형장애와 우울증에 대한 조사를 통해 이 두 군을 비교하고 우울과의 관련성에 대해서도 알아 보고자 하였다. 본연구의 대상자는 강원도에 소재한 K대학교 400명을 대상으로 하였다. 그 중 200명 비보건계열, 200명은 보건계열을 대상으로 자기기입식 설문 총 319부를 자료분석에 사용하였다. 그 결과보건계열 학생과 비보건계열 학생들은 신체변형장애의 차이가 없음을 알 수 있다. 또한 신체변형장애 성향에 다양한 요인들이 있겠지만 특히 보건계열 비보건계열 모두 신체 변형 장애가 심할수록 자가우울이 높으며 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤다. 따라서 신체 변형 장애에 대한 관리가 필요하며 특히 보건계열학생들에 대한 연구가 이루어질 필요가 있으며 신체 변형 장애와 자가 우울에 대한 임상적으로 구체적인 연구가 더 이루어져야 한다고 생각된다.

■ 중심어 : | 신체이형장애 | 보건계열 | 자가우울 |

Abstract

A body dysmorphic disorder refers to a state that individuals whose external appearance is normal consider their appearance to be meta-morphosed, or think there's something wrong with it, or view a trifle deficiency as severely disfigured. The purpose of this study was to examine the body dysmorphic disorder and depression of health-related and health-unrelated majors in an effort to compare the two groups. And it's also meant to investigate the relationship between body dysmorphic disorder and depression. The subjects in this study were 400 students at K college located in Gangwon Province. Out of them, the major of the 200 students belonged to the health science track, and that of the 200 students didn't. After a self-administered survey was conducted, the answer sheets from 319 respondents were analyzed. As a result, there appeared no differences between the health-related majors and the health-unrelated majors in body dysmorphic disorder. Although there might be various factors to concern body dysmorphic disorder, both groups found themselves to suffer from more depression when they had a severer body dysmorphic disorder, and their body dysmorphic disorder exerted a statistically significant influence on their self-rated depression. Therefore the careful management of body dysmorphic disorder was required, and it's especially needed to make research in that of health-related majors. At the same time, more detailed clinical research efforts should be directed into body dysmorphic disorder and self-rated depression.

■ keyword : | Body Dysmorphic Disorder | the Health Science Track | Self-rated Depression |

I. 서론

대부분의 사람들은 자신의 외모가 다른 사람들에게 어떻게 보이는지 관심을 갖고 있으며 좋은 이미지를 갖기를 희망한다[1]. 하지만 과거에 비하여 사회적 문화적 분위기에 편승하여 외모가 경쟁력이 되는 현대사회에서는 남을 지나치게 의식하고 아름다운 얼굴, 날씬한 체형을 갖기 위한 외모관리에 많은 돈과 노력 및 시간을 소비하고 있는 것이 사실이다[2]. 또한 사람을 평가하는 기준에 있어서도 내면적인 인품과 인성 보다 외모를 더 중요시 하는 사회적 분위기가 조성되고 있다. 이는 외모에 지나치게 집착하는 사회풍조에서 비롯된 결과로 현대인들은 더 이상 외모관리에 있어서 자유로울 수 없는 상태에 놓였으며, 외모관리는 이제 필수 조건이 되었다[3].

보건복지부 의뢰로 서울대학교 의과대학 정신과 류인균 교수팀에서 전국의 여대생 1565명, 남자대학생 469명 등 2034명을 대상으로 설문 및 심층 조사한 결과 여대생의 52.5%(821명)가 미용성형을 했고 82.1%(1285명)가 희망한다고 하였다. 성형의 주된 이유가 자신감 얻기 위해서라고 하였다. “외모가 멀쩡한데도 이상하다고 여기거나 사소한 결함에 집착해 생활에 지장을 받고 성형에 집착하는 것”을 ‘신체이형장애’라고 정의하는데 조사결과를 보면 한국사회가 신체이형장애 수준이라고 볼 수 있다[4].

신체이형장애(Body Dysmorphic disorder : 이하 BDD)는 정상적인 용모를 가진 사람이 용모에 대해 상상으로 변형이나 결손 등의 문제가 있다는 생각 또한 사소한 결손을 과장되게 변형된 것으로 보는 생각 등에 집착해 있는 상태이다[5]. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 4판(이하 DSM-IV)2에서는 외모에 대해서 결함이 있다는 상상적인 집착이 있으며, 만약 신체적인 기형이 약간 있더라도 환자의 집착은 과도한 경우를 말하며, 사회적 직업적, 혹은 다른 중요한 분야의 기능에 임상적으로 유의한 고통과 손상을 나타내는 경우를 말한다. 신체이형장애는 심리적인 영향과 관련이 깊기 때문에 이러한 장애가 우울과도 밀접한 관련을 가지고 영향을 미친다고 한다[6]. 이들은 대

체로 우울증 불면증 불안장애 강박적 인격장애등이 동반되고 심하면 사회생활을 기피하기도 하며 자아정체감이 부족한 사람은 쉽게 신체이형장애에 빠지게 되면서 본질 보다는 외모에 집착하게 된다[7]. 특히 대학생들 중 보건계열 학생들은 비보건계열 학생들에 비하여 여학생의 비율이 높은 특징 뿐만 아니라, 외모 신체에 대한 관심이 크며 신체이형장애와 우울증과도 관련이 깊은 것으로 추정된다. 그동안의 자기보고형 척도인 신체이형장애자가형가척도(Bodydysmorphicdisorder examination self report, 이하 BDDE-SR)은 국내에도 번안되어 한국판을 가지고 설문을 실시 하였다. 과거 간호학과 학생 전체를 대상으로 신체이형장애에 대한 연구를 보면 신체변형장애 성향에 가장 영향을 주는 변인은 우울감 이었으며 BMI,사회 불안 성향,연령,강박증,자존감 순이었다[8]. 신체이형장애와 우울은 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있다. 그러므로 우울증에 대한 평가는 BACK의 자가 우울척도를 가지고 설문을 실시하였다. 그러므로 본 연구에서는 대학생들을 보건계열 학생과 비보건계열 학생을 대상으로 신체 이형장애와 우울증에 대한 조사를 통해 이 두 군을 비교하고 우울과의 관련성에 대해서도 알아보려고 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2012년 9월부터10일부터 21일 까지 12일간 강원 소재한 K대학교 보건계열 200명 비보건계열 200명을 대상으로 자기기입식 설문을 하였다. 이중 응답이 누락되었거나 성의껏 응답되지 않은 자료와 부적절하게 기재된 내용의 설문지를 제외하고 최종적으로 남은 총 319부를 자료분석에 사용하였다.

2. 연구도구

신체이형장애 BDDE-SR은 크게 세 부분으로 구성되어 있다. Part 1은 신체 불만족 부위, Part 2는 외모를 변화시키거나 보기 좋게 하기 위해서 쓰는 방법, Part 3는 신체 불만족 정도를 평가하는 총 26개의 문항으로

구성되어 있다. 이 중 Part 3는 0점에서 6점까지의 Likert식 척도이며, 크게 (a) 외모의 결점에 대한 과도한 몰두, (b) 공공 상화에서 자신의 외모에 대한 과도한 의식, (c) 본인이 자신에을 평가할 때 외모의 과도한 중요성, (d) 자신의 외모로 인해 여러 가지 상황에서 보이는 회피행동, (e) 변장 행동, (F) 신체점검의 6요인으로 구성되어 있다[9][10]. 우울 척도는 Beck 등[11]이 개발한 것을 이영호와 송종용[12]이 번역한 한국판 BDI를 사용하였다. BDI 점수는 우울 증상들의 수와 심각도를 나타내며 총 21문항으로 구성되고 각 문항은 증상의 심한 정도에 따라 0-3점으로 평가되었으며 총 점수는 0-63점으로 분포하게 하였고 점수가 높을 수록 더욱 우울적 성향으로 평가 되었다.

3. 통계분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 비보건계열, 보건계열 학생들의 신체이형장애와 자가우울을 알아보기 위해 χ^2 (Chi-square) 검증과 t-test(검증)를 실시 하였다. 또한 비보건계열, 보건계열 학생들의 신체 이형장애와 자가 우울과의 관계를 파악하기 위해 Correlation(상관관계분석)을 실시하였으며, 신체이형장애가 자가 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 Regression(회귀분석)을 실시하였다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 연구대상자의 일반적 특성

성별로는 보건계열 학생이 92.7%로 비보건계열 학생 65.7%보다 여학생이 많았고, 비보건계열 학생은 34.3%로 보건계열 학생 7.3%보다 남학생이 많았다. 체중별로는 보건계열 학생이 62.6%로 비보건계열 학생 39.3%보다 50~60kg 미만이 많았고, 비보건계열 학생은 25.0%로 보건계열 학생 6.1%보다 60~70kg 미만이 높은 분포를 보였다. 신장별로는 보건계열 학생이 35.8%로 비보건계열 학생 27.1%보다 160~165cm 미만이 많았고,

비보건계열 학생은 17.1%로 보건계열 학생 6.7%보다 170~175cm 미만이 많았다. BMI별로는 보건계열 학생이 75.4%로 비보건계열 학생 62.1%보다 정상체중이 많았고, 비보건계열 학생은 13.6%로 보건계열 학생 5.0%보다 과체중이 많았다[표 1].

2. 신체에 대한 불만 부위

보건계열 학생과 비보건계열 학생들의 신체 불만부위에 대해 살펴본 결과 어깨에 대해서는 비보건계열 학생이 23.6%로 보건계열 학생 13.4%보다 불만족하였으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=5.53$, $p<.05$). 턱에 대해서는 보건계열 학생이 29.6%로 비보건계열 학생 19.3%보다 불만족하였으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=4.46$, $p<.05$). 뺨과 입, 치아에 대해서는 비보건계열 학생이 보건계열 학생보다 불만족하였고, 코와 눈, 눈썹에 대해서는 보건계열 학생이 비보건계열 학생보다 불만족하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 몸이 털에 대해서는 보건계열 학생이 비보건계열 학생보다 불만족하였고, 머리카락과 기타에 대해서는 비보건계열 학생이 보건계열 학생보다 불만족하였으나 유의미한 차이는 아니었다. 김지욱[13]의 선행 연구 결과 순위에 관계없이 신체 불만족 부위를 선택하였을때 허벅지(8.3%), 허리-배(8.1%), 치아(7.7%), 코(5.8%), 종아리(5.5%)순으로 나타났다. 본 연구에서도 허벅지(40.8%), 코(39.5%), 치아(36.7%), 허리-배(32.69%)순으로 비슷한 결과를 나타났다. 또한 Phillips와 Dlaz[14]의 신체변형장애 환자에 대한 성별차이 연구결과 남자는 체격, 성기, 머리털의 가늘기에 집착이 있으며 여성들은 엉덩이, 체중에 더 집착한다는 결과와 유사하게 나타났다. 조사 대상자의 여성의 비율이 높아 체중이 늘어나면서 변화가 나타는 허벅지, 허리-배 등 이 높게 나타난 것으로 사료 되어진다.

이상에서 보건계열 학생과 비보건계열 학생들의 신체 불만 부위에 대해 살펴본 결과, 보건계열 학생이 비보건계열 학생보다 턱에 대해 불만족하였으며, 비보건계열 학생은 비보건계열 학생보다 어깨에 대해 불만족하고 있음을 알 수 있다[표 2].

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

구분		보건계열	비 보건계열	계
성별	남	13(7.3)	48(34.3)	61(19.1)
	여	166(92.7)	92(65.7)	258(80.9)
체중	50kg 미만	51(28.5)	28(20.0)	79(24.8)
	50~60kg 미만	112(62.6)	55(39.3)	167(52.4)
	60~70kg 미만	11(6.1)	35(25.0)	46(14.4)
	70kg 이상	5(2.8)	22(15.7)	27(8.5)
신장	160cm 미만	58(32.4)	35(25.0)	93(29.2)
	160~165cm 미만	64(35.8)	38(27.1)	102(32.0)
	165~170cm 미만	39(21.8)	21(15.0)	60(18.8)
	170~175cm 미만	12(6.7)	24(17.1)	36(11.3)
BMI	175cm 이상	6(3.4)	22(15.7)	28(8.8)
	저체중	33(18.4)	21(15.0)	54(16.9)
	정상체중	135(75.4)	87(62.1)	222(69.6)
	과체중	9(5.0)	19(13.6)	28(8.8)
비만	비만	2(1.1)	13(9.3)	15(4.7)
	계	179(56.1)	140(43.9)	319(100.0)

표 2. 신체에 대한 불만부위

구분	보건계열	비보건계열	계	p
발	24(13.4)	23(16.4)	47(14.7)	0.450
종아리	54(30.2)	37(26.4)	91(28.5)	0.463
허벅지	76(42.5)	54(38.6)	130(40.8)	0.483
다리전체	43(24.0)	35(25.0)	78(24.5)	0.840
엉덩이	40(22.3)	31(22.1)	71(22.3)	0.965
고관절 부위	2(1.1)	5(3.6)	7(2.2)	0.138
하체 전부	23(12.8)	20(14.3)	43(13.5)	0.709
허리-배	55(30.7)	50(35.7)	105(32.9)	0.347
가슴	36(20.1)	23(16.4)	59(18.5)	0.400
유방	21(11.7)	17(12.1)	38(11.9)	0.910
등	8(4.5)	6(4.3)	14(4.4)	0.937
어깨	24(13.4)	33(23.6)	57(17.9)	0.019
상체 전부	11(6.1)	10(7.1)	21(6.6)	0.721
팔등	3(1.7)	-	3(0.9)	0.124
팔 전체	24(13.4)	13(9.3)	37(11.6)	0.254
손	24(13.4)	21(15.0)	45(14.1)	0.685
몸 전체	7(3.9)	8(5.7)	15(4.7)	0.450
목	11(6.1)	12(8.6)	23(7.2)	0.406
성기	-	1(0.7)	1(0.3)	0.257
턱	53(29.6)	27(19.3)	80(25.1)	0.035
뺨	9(5.0)	10(7.1)	19(6.0)	0.428
입	18(10.1)	16(11.4)	34(10.7)	0.693
치아	62(34.6)	52(37.1)	114(35.7)	0.643
코	75(41.9)	51(36.4)	126(39.5)	0.321
눈	44(24.6)	33(23.6)	77(24.1)	0.834
눈썹	27(15.1)	19(13.6)	46(14.4)	0.703
귀	6(3.4)	5(3.6)	11(3.4)	0.915
얼굴의 털	8(4.5)	7(5.0)	15(4.7)	0.824
얼굴 전체	22(12.3)	17(12.1)	39(12.2)	0.968
머리의 털	41(22.9)	24(17.1)	65(20.4)	0.205
머리카락	30(16.8)	27(19.3)	57(17.9)	0.559
기타	14(7.8)	13(9.3)	27(8.5)	0.641
계	179(56.1)	140(43.9)	319(100.0)	

표 3. 신체 불만 부위 변화 시도 유무

구분		보건계열	비보건계열	계	p
특별식이요법	예	44(24.6)	30(21.4)	74(23.2)	0.508
	아니오	135(75.4)	110(78.6)	245(76.8)	
특별운동프로그램	예	64(35.8)	29(20.7)	93(29.2)	0.003
	아니오	115(64.2)	111(79.3)	226(70.8)	
체중감량수술	예	1(0.6)	1(0.7)	2(0.6)	0.861
	아니오	178(99.4)	139(99.3)	317(99.4)	
성형수술	예	22(12.3)	5(3.6)	27(8.5)	0.005
	아니오	157(87.7)	135(96.4)	292(91.5)	
비수술적인치과 처치	예	20(11.2)	10(7.1)	30(9.4)	0.221
	아니오	159(88.8)	130(92.9)	289(90.6)	
연고 또는약물	예	23(12.8)	10(7.1)	33(10.3)	0.097
	아니오	156(87.2)	130(92.9)	286(89.7)	
모발 이식	예	-	-	-	-
	아니오	179(100.0)	140(100.0)	319(100.0)	
교정기	예	5(2.8)	2(1.4)	7(2.2)	0.409
	아니오	174(97.2)	138(98.6)	312(97.8)	
기타	예	8(4.5)	7(5.0)	15(4.7)	0.824
	아니오	171(95.5)	133(95.0)	304(95.3)	
계		179(56.1)	140(43.9)	319(100.0)	

3. 신체 불만 부위 변화 시도 유무

보건계열 학생과 비보건계열 학생들이 신체 불만 부위 변화를 위해 시도한 방법에 대해 살펴본 결과는 [표 3]과 같다. 특별한 운동 프로그램은 보건계열 학생이 35.8%로 비보건계열 학생 20.7%보다 시도한 적이 많았으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=8.60$, $p<.01$). 김영숙과 백영주[15]의 여대생을 간호계군과 비간호계군으로 분류하여 측정하였을때 간호계군 학생이 건강증진생활양식 수행을 더 잘하였다는 선행연구 결과를 볼때 보건계열 학생이 비보건계열 학생에 비해 건강에 대한 관심정도가 높아 식이요법이나 운동 프로그램으로 신체 불만족 부위를 개선하려는 빈도가 높게 나온 것으로 생각되어 진다.

성형수술은 보건계열 학생이 12.3%로 비보건계열 학생 3.6%보다 시도한 적이 많았으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=7.71$, $p<.01$)[표 3]. 이는 보건계열의 여대생의 비율이 많아 나타난 결과로 사료되어 진다.

4. 신체불만부위 변화 시도 횟수에 따른 자가우울 정도

보건계열 학생의 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따라 자가우울에 대해 살펴본 결과 평균 이상군이 평균 이하군보다 자가우울이 높았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 따라서 보건계열 학생들은 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따라 자가우울이 차이가 없음을 알 수 있다.

비보건계열 학생의 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따라 자가우울에 대해 살펴본 결과는 평균 이하군이 평균 이상군보다 자가우울이 높았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 따라서 비보건계열 학생들은 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따라 자가우울이 차이가 없음을 알 수 있다. 따라서 대학생들은 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따라 자가우울이 차이가 없음을 알 수 있다[표 4].

5. 신체이형장애가 자가우울에 미치는 영향

신체이형장애가 자가우울에 미치는 영향을 보면 보건계열 대학생들의 자가우울에는 신체변형장애($\beta = .316, p < .01$)가 통계적으로 유의미한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 보건계열 대학생들은 신체변형장애가 심할수록 자가우울이 높음을 알 수 있다.

비보건계열 대학생들의 자가우울에는 신체변형장애($\beta = .466, p < .001$)가 통계적으로 유의미한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 비보건계열 대학생들은 신체변형장애가 심할수록 자가우울이 높음을 알 수 있다[표 5].

이는 Lipowski(1988)과 Kirmayer(1984)의 불안과 우울이 신체형 장애 등 여러 정신질환과 관련되어 나타난다는 조사와 유사하게 나타났으며, 김명희[16]의 여대생을 대상으로 한 신체변형장애 조사에서 우울 및 불안과 매체의 영향이 높을수록, 그리고 공격자기의식이 높을수록 신체변형장애 성향이 높아지는 것으로 나타난 것과 유사한 결과를 보여주고 있다. 이는 신체변형장애라는 것이 단순히 외모에 대한 불만족이라 판단하여 성형이나 외모변화에 대한 방법을 고려할 것이 아니라 증상을 가진 사람의 우울이나 불안과 같은 심리적 정서

치료가 같이 이루어져야 할 것으로 사료되어진다.

표 4. 보건계열과 비보건계열 학생의 신체이형장애와 자가우울과의 관계

구분		M	SD	p
보건계열	평균 이상군 (N=14)	9.86	5.68	0.732
	평균 이하군 (N=94)	9.19	6.90	
	계 (N=108)	9.28	6.74	
비보건계열	평균 이상군 (N=11)	6.82	5.40	0.565
	평균 이하군 (N=47)	8.32	8.16	
	계 (N=58)	8.03	7.69	
전체 대학생	평균 이상군 (N=25)	8.52	5.66	0.805
	평균 이하군 (N=141)	8.90	7.33	
	계 (N=166)	8.84	7.09	

표 5. 보건계과 비보건계열 학생의 신체이형장애가 자가우울에 미치는 영향

구분	자가우울							
	보건계열				비보건계열			
	b	β	t	p	b	β	t	p
신체이형장애	0.111	0.316	4.429***	0.000	0.145	0.466	6.186***	0.000
constant	4.385		3.705***	0.000	1.200		1.016	0.312
R ²	0.100				0.217			
F(p)	19.615*** (0.000)				38.268*** (0.000)			

IV. 결론

현대사회에서는 매일같이 매스컴에서 나타내는 날씬하고 아름다운 얼굴을 가진 미남 미녀들에 익숙해져 있다. 그러나 이를 자기의 신체와 얼굴에 비교하여 눈에 보이지않는 심리적 압박감과 스트레스를 가지고 살아간다. 본 연구는 대학생 중 보건계열과 비 보건계열로 나누어 신체이형장애와 우울척도를 측정하여 비교하고 이 둘과의 상관관계를 알아보려고 하였다. 이상에서 보건계열 학생과 비보건계열 학생들이 신체이형장애와 자가우울을 살펴본 결과는 다음과 같다.

1. 신체에 대한 불만부위는 허벅지(40.8%), 코(39.5%), 치아(36.7%), 허리-배(32.69%)순으로 비슷한 결과를 나타냈으며, 보건계열 학생이 비보건계열 학생보다 턱에 대해 불만족하였으며, 비보건계열 학생은 비보건계열 학생보다 어깨에 대해 불만족하고

있음을 알 수 있다.

2. 특별한 운동 프로그램은 보건계열 학생이 35.8%로 비보건계열 학생 20.7%보다 시도한 적이 많았으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=8.60$, $p<.01$). 성형수술은 보건계열 학생이 12.3%로 비보건계열 학생 3.6%보다 시도한 적이 많았으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=7.71$, $p<.01$).
3. 조사대상자의 신체 불만 부위 변화 시도 횟수에 따른 자가우울에 대해 살펴본 결과 평균 이하군이 평균 이상군보다 자가우울이 높았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.
4. 보건계열 대학생들의 자가우울에는 신체변형장애($\beta=.316$, $p<.01$), 비보건계열 대학생들의 자가우울에는 신체변형장애($\beta=.466$, $p<.001$)로 나타나 보건계열 대학생과 비보건계열 학생들은 신체변형장애가 심할수록 자가우울이 높음을 알 수 있다.

본 연구의 제한점은 직접 설문 방식을 택하였기 때문에 직접 기술하는 과정에서 신뢰성이 떨어질 수 있으며 강원지역 K 대학의 학생들을 대상으로 하였기 때문에 국내 보건계열과 비보건계열을 대표할 표본이 아니라 일반화 시키기에는 한계가 있다는 점을 들 수 있다. 또한 보건계열의 여성의 비율이 비보건계열보다 많은 것을 고려할 때 추후 연구 시 대상을 남녀 비율과 지역, 자발적 참여를 고려하여 조사하여야 할 것이라 사료되어 진다.

결론적으로 대학생들에 대한 신체변형장애에 대한 관리와 조사가 필요하며 특히 보건계열학생들에 대한 연구가 이루어질 필요가 있으며 신체 변형 장애와 자가우울에 대한 임상적으로 구체적인 연구가 더 이루어져야 한다고 사료된다.

참 고 문 헌

- [1] 심유라, *여대생의 신체만족도와 외모관리행동에 관한 연구*, 명지대학교 석사학위논문, 2007.
- [2] 김진희, *자아존중감, 신체만족도, 우울이 의류제품의 중독 구매행동에 미치는 영향*, 전남대학교 대학원, 2000.
- [3] 이경숙, *성인여성의 외모관심도에 따른 추구 이미지와 외모관리행동*, 서경대학교 미술 예술대학원, 2007.
- [4] 김명희, *부정적정서와 외부압력 및 자기의식이 여대생의 신체변형장애 성향에 미치는 영향*, 대구 카톨릭대학교 대학원, 2009.
- [5] J. S. Benjamin and A. S. Virginia, *Synopsis of psychiatry 9th*, Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
- [6] 이혜진, 최은영, 도진아, 임명호, 백기청, 이경규, 김현우, “한국판 신체 이형장애 자가 평가척도의 표준화 연구: 대학생들을 대상으로”, *대한불안의 학회지*, 제5권, 제2호, pp.112-119, 2009.
- [7] 윤정진, 김형재, “영유아교사의 뇌 선호유행과 창의적 인성간의 관계”, *한국콘텐츠학회논문지*, 제10권, 제1호, pp.305-316, 2010.
- [8] 김지옥, *간호학과 학생의 신체변형장애에 관한 연구*, 충남대학교대학원, 2007.
- [9] J. C. Rosen and J. Reiter, “Development of the Body Dysmorphoc Disorder Examination,” *Behavioral Research and Therapy*, Vol.34, No.9, pp.755-766, 1996.
- [10] American Psychiatric Association, “Diagnostic and statical Manual of Mental disorder 4th,” American Psychiatric Association, 1994.
- [11] A. T. Beck, C. H. Ward, M. Mendelsohn, J. Mock, and J. Erbaugh, “An inventory for Measuring depression,” *Archives of General Psychiatry*, Vol.4, pp.561-571, 1961.
- [12] 이영호, 송종용, “BDI,SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구”, *한국심리학회지*, 임상 제10권, 제1호, pp.98-113, 1991.
- [13] 김지옥, *간호학과 학생의 신체변형장애에 관한 연구*, 충남대학교, 석사학위논문, 2007.
- [14] G. Perugi, H. S. Akiskal, D. Giannotti, F. F. rare, S. D. Vaio, and G. B Cassano, “Gender-

related differences in body dysmorphic disorder (dysmorphophobia)," Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.185, No.9, pp.578-582, 1997.

[15] 김인숙, 백영주, "일 지역 여대생의 건강증진행위에 영향을 미치는 관련 요인", 한국모자보건학회지, 제6권, 제2호, pp.245-256, 2002.

[16] 김명희, 부정적 정서와 외부압력 및 자기의식이 여대생의 신체변형장애 성행에 미치는 영향, 대구가톨릭대학교, 석사학위논문, 2009.

정 미 애(Mi-Ae Jeong)

중신회원



- 2008년 2월 : 한양대학교 보건학과 박사졸업
- 1998년 3월 ~ 2009년 2월 : 동우대학 부교수 역임
- 2010년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 구강보건교육연구, 치과임상학 등

저 자 소 개

오 나 래(Na-Rae OH)

정회원



- 2010년 2월 : 계명대학교 공중보건학과 석사졸업
- 2013년 2월 : 대구가톨릭대학교 보건학과 박사 수료
- 2008년 3월 ~ 2010년 2월 : 포항대학 치위생과 겸임교수

▪ 2011년 8월 ~ 현재 : 강원대학교 치위생학과 겸임교수
<관심분야> : 구강보건학, 예방치과학, 산업보건학

정 선 아(Seon-A Jeong)

정회원



- 2011년 2월 : 고려대학교 보건대학원 보건정책 및 병원관리학과 석사졸
- 2012년 9월 : 강원대학교 외래교수
- 2013년 1월 ~ 현재 : 그레이스치과

<관심분야> : 보건학, 구강보건정책, 치과임상