

인지 행동치료가 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과

박수정[†] 손정락

전북대학교 심리학과

본 연구는 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 관계와 자아존중감이 신체상 만족도와 우울에 미치는 영향을 알아보고, 인지행동치료가 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준에 미치는 효과를 알아보았다. J대학교에서 심리학 강의를 수강 중인 여대생 244명을 대상으로 전반적인 신체상 만족도 검사, 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도 검사, 자아존중감 척도, 및 한국판 Beck우울 척도 검사를 실시하였다. 그 중 신체상에 대한 불만족 수준이 각각 상위 20%내에 있는 피험자 25명 가운데 17명을 선발하였는데, 이들을 실험집단에 8명, 대기통제 집단에 9명 배정하였다. 실험집단에 8회기의 인지 행동치료를 실시하였다. 인지 행동치료 실시한 후에 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준을 알아보기 위하여 신체상 만족도 검사, 자아존중감 척도 및 한국판 Beck우울 척도 검사를 실시하였다. 그 결과 여대생의 신체상 만족도와 자아존중감 사이에는 정적상관이 있었으며, 신체상 만족도와 우울간에는 부적상관이 있었다. 자아존중감은 신체상 만족도와 우울에 영향을 미쳤다. 인지 행동치료를 참가한 부정적인 신체상을 가진 여대생들은 대기통제 집단에 비해 신체상 만족도와 자아존중감이 향상되었고, 우울 수준이 낮아졌다. 끝으로 본 연구의 시사점과 제한점이 논의되었다.

주요어: 인지행동치료, 신체상 만족도, 자아존중감, 우울

[†] 교신저자(Corresponding Author): 박수정, (561-756) 전북 전주시 덕진구 덕진동 전북대학교 심리학과, E-mail: pay76@kepad.or.kr

현대 사회가 고도로 산업화되고 서구화됨에 따라, 여성의 외모와 신체를 중요시하고 날씬한 몸매를 미의 기준으로 삼는 사회 문화적인 경향이 두드러지고 있다. 이런 현상은 대중매체에 의해 많은 영향을 받고, 현대인들은 TV 등의 대중매체를 통해 끊임없이 방영되는 모델형의 늘씬하고 마른 체형을 이상형으로 선호하고 있다. 사람들은 자기 자신이 느끼는 본래 신체상과 이상적인 신체상(body-image)이 상이할 때, 신체상과 자의식 사이의 갈등을 느끼게 되고, 신체에 대한 부정적인 이미지를 갖게 된다. 이런 경향은 TV나 잡지 등과 같은 대중 매체를 통해서 더욱 강화되고 있다(박지명, 1993). Rodin(1993)은 현대 사회가 늘씬하고 마른 체형을 매력적인 이상형으로 선호함에 따라 자신의 신체에 대한 만족도가 감소하여, 남성의 40%, 여성의 50% 이상이 체중 때문에 불행하다고 보고하였다. 이와 같이 현대사회가 마른 체형을 이상형으로 삼는 사회 문화적 경향을 보임에 따라, 사람들은 이상적 신체상과 자신의 신체상 사이에서 갈등을 느끼고 이로 인해 부정적인 신체상이 형성되는 것이다.

신체상은 자신의 신체적 모습에 대해 개인이 갖고 있는 정신적인 심상으로, 자신의 신념, 가치, 목표, 성격 및 자신에 대한 다른 사람들의 견해 등이 통합되어 이루어진다(Luckmann & Sorensen, 1974). Freud(1961)는 인간의 가장 원초적인 자아가 신체 자아이며 자아는 신체의 자각과 개념, 신체와 관련된 감정을 포함해서 신체상을 형성하므로 신체상은 자아발달에 기본이 되며, 성격형성에 영향을 미친다고 하였다. Fisher와 Cleveland(1968)는 신체상을 자신의 신체에 대한 개인의 느낌과 태도로 정의하였다. 또 Secord와

Jourard(1953)는 신체상을 자신의 각 신체부분과 기능에 대해 느끼는 만족 또는 불만족의 정도라고 정의하였다. 신체상은 모든 인간이 그 자신의 마음속에 가지고 있는 자신의 신체에 대한 이미지로서 이는 자신의 신체에 대해 가지는 느낌이나 태도 및 자신의 신체 각 부분과 기능에 대해 가지는 만족 또는 불만족의 정도를 말한다(배진희, 1999; 우정숙, 1992; 이경희, 1992; 이분옥, 1999; 조명옥, 1985; 조지숙, 1992; ; Secord & Jourard). 본 연구에서도 이런 견해에 따라, 자신의 신체에 대해 가지는 느낌이나 태도 및 기능에 대해 갖고 있는 만족 또는 불만족의 정도를 신체상 만족도라 정의하고자 한다.

신체상은 타인과의 상호작용을 통해 발달하는데, 아동의 경우 초등학교에 들어가면서 사회적 환경이 가정과 학교로 넓혀짐에 따라 자신의 신체에 대한 관심이 높아지고, 자신과 타인의 신체를 비교하게 되며, 다른 사람에게 보여지는 자신의 모습에 대해 많은 관심을 갖게 된다(신관호, 1996). 즉 타인과의 대화나 관찰을 통해 자신의 신체에 대해 인식하고, 건강과 외모에 대한 대화를 통해 자신의 신체상을 형성하게 된다.

여성의 경우, 남성보다 자신의 신체상을 더 부정적으로 지각하는 경향이 있다. 여학생들의 경우 마른 모습의 이상적 체형과 자신의 신체를 비교하여 자신의 체형을 실제보다 뚱뚱한 것으로 잘못 지각하고 스스로를 매력이 없는 여성으로 간주하는 경향이 많았으며(정승교, 박종성, 1997), 학년이 높아질수록 자신의 신체상을 부정적으로 지각했으며, 자아존중감이 낮았고, 절식 경향이 증가하는 부정적인 섭식태도를 보였다(이분옥, 1999). 남학생은 여학생보다 신체를 더 긍정적으로 지각

하는 반면에 여학생은 신체를 더 부정적으로 지각하였는데, 고등학생들은 중학생보다 자신의 신체를 실제보다 더 부정적으로 지각하였다(조지숙, 1992). 여성들은 신체 기능 면보다는 신체 외모에 대하여 부정적인 신체상을 나타내고, 부정적인 신체상을 가진 피험자는 낮은 자아존중감을 보이고, 우울 정도가 심하였으며, 자아개념이 낮았다(이경희, 1992).

Jourard와 Secord(1953)는 개인이 자신의 신체에 대하여 가지는 감정이 그 자신에 대하여 갖는 감정과 유사하다는 것을 발견하였고, 자아존중과 신체용모간의 상관관계가 높다고 보고하였다. 청소년기 남녀학생을 대상으로 한 연구에서도 신체상 왜곡정도가 클수록 자아존중감이 낮았으며, 성별이나 나이에 학년에 관계없이 자신의 신체적 외모를 긍정적으로 지각한 사람은 자신의 신체상을 부정적으로 왜곡한 사람보다 자아존중감 수준이 더 높았다(조지숙, 1992). 초등학교 아동의 경우에도, 신체상 만족도가 높은 아동일수록 자아존중감이 높고 우울수준이 낮은 것으로 나타났다(곽지영, 1999). 또 여중생의 경우에도 신체상이 부정적일수록 우울한 것으로 나타났다(정승교, 1998). Nole, Cash 및 Winstead(1985)는 대학생을 대상으로 신체상 왜곡과 우울 성향과의 관계를 연구하였는데, 그 결과 신체상이 부정적일수록 우울 성향이 많은 것으로 나타났다.

신체상과 자아존중감 및 우울의 관계를 살펴보면, 여중생들은 신체상이 부정적일수록 자아존중감이 낮고, 우울한 것으로 나타났다(정승교, 1998), 남녀 대학생을 대상으로 신체상 왜곡이나 신체에 대한 불만족이 자아존중감과 우울증의 성격 요인과 관련이 있는지를 조사한 결과에서도

신체에 대한 불만족은 자아존중감 및 우울과 유의한 상관이 있었다(Blance, Mable, & Galgan, 1991). 여대생의 경우에도 자신이 인식하고 있는 비만 수준이 높을수록, 스트레스를 더 많이 받고, 신체만족도가 더 낮았으며, 우울 수준이 더 높았다(조선진, 김초강, 1997). 그러나 정상집단과 폭식행동을 보이는 여대생들의 신체불만족과 자아존중감 및 우울간의 관계를 연구한 안소연(1995)의 연구를 보면, 정상집단이나 폭식행동 집단 모두 신체적 불만족 수준과 우울간의 상관이 유의하지 않은 것으로 나타났고, 신체적 불만족과 자아존중감 역시 상관이 유의하지 않다고 보고하였다. 이와 같이 아동과 청소년의 경우, 일반적으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 사이에 유의한 상관관계에 있는 것으로 나타났으나, 여대생들의 경우 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간에 상관이 있는지에 대한 상반된 연구결과가 있으므로, 본 연구에서는 일반 여대생을 대상으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 사이의 관계를 알아보고자 한다.

부정적인 신체상은 자기만족, 불안 및 자기표현에 영향을 미치며, 신체상이 부정적일수록, 자기만족감이 낮아지고, 불안을 더 많이 보고하고, 자기표현에서 어려움을 더 보고하는 경향이 있다(이계원, 1993). 이외에도 신체상에 대한 불만족은 낮은 자긍심을 초래할 뿐만 아니라, 사회적인 불안이나 억압 및 성기능 장애 등과도 관련이 있는 것으로 나타났다(Cash & Grant, 1995). 신체상의 변화는 정서적인 긴장을 유발시키거나 성격의 변화를 일으키기도 하고, 자아존중감을 낮게 하여 자아상실의 위기를 초래하기도 한다(Wassener, 1982). 신체상은 신경성 폭식증의 진단 준거로, 미

국 정신의학회 정신장애 진단 및 통계편람 제 4 판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Forth edition: DSM-IV)에는 “자신에 대한 평가가 체형과 체중에 의해 지나치게 영향을 받는다”(p. 705)라는 항목이 있는데(APA, 1994), 이는 부정적인 신체상이 신경성 폭식증과 섭식태도에 밀접한 영향이 있음을 보여준다. 부정적인 신체상은 자아존중감을 낮게하고 우울을 야기하는데, 이는 비만이나 섭식장애를 지닌 사람들 뿐만 아니라, 일반적인 질병과 외과적 수술 및 신체외모에 대한 불만족을 가진 사람들에서도 일치된다(박미희, 1983; 백명희, 1983; 안소연, 오경자, 1995). 또한 청소년의 경우에도 부정적인 신체상이 낮은 자아개념과 불안, 낮은 자아존중감, 및 우울과 관련이 있음이 연구되었다. 이와 같이 부정적인 신체상은 개인의 자아존중감, 우울, 및 불안과 자기 표현 등 여러 요인에 부정적인 영향을 미치고 있으므로 이에 대한 치료적 접근이 필요하다.

부정적인 신체상을 가진 사람들에게 대한 치료적 접근에는 인지행동치료, 심상훈련을 이용한 신체상 개선프로그램 및 명상 등이 있는데, 섭식장애 환자나 비만집단에 대한 일부 인지행동치료 프로그램에서 신체상 개선이 부분적인 치료 목표로 사용되었다(Cash & Grant, 1995; Rosen, Orosan & Reiter, 1995). 신체상에 대한 인지 행동 치료적 접근을 살펴보면, 인지매개개설에 기초하고 있는데, 이는 부정적인 행동과 감정반응 사이에는 경직되고 역기능적인 인지도식이나 왜곡된 인지과정이 매개하고 있고, 치료의 중요한 목표는 문제행동과 아울러 그 행동을 매개하고 있는 인지적 왜곡과 그 바탕을 이루는 역기능적인

신념을 변화시키는 것이다. 따라서 신체상에 대한 인지 행동치료는 자신이 가진 신체상에 대한 역기능적인 신념을 변화시키는 것을 목표로 하고 있다. 이에 대한 선행연구들을 살펴보면, Dworkin 과 Kerr(1987)는 여대생을 대상으로 인지치료, 인지행동 치료, 그리고 반성치료의 효과를 대기 통제 집단과 비교했는데, 그 결과 세 처치 집단 모두 통제집단에 비해 신체상 만족과 자기개념에서 의미 있는 개선이 있었다. Butter와 Cash(1987)의 연구에서도 위와 유사한 결과를 얻었는데, 6주간 시행된 개인 인지 행동치료가 신체상 개선에 미치는 효과를 통제집단과 비교한 결과를 살펴보면, 인지 행동치료 집단에서는 통제집단에 비해 의미 있게 높은 신체상 개선의 효과가 있었고, 7주 후의 추적연구 기간에도 계속 유지되었으며, 신체상 평가의 긍정적인 변화가 있었으며, 외모에 투자하는 시간이 줄어들고, 거울을 볼 때 덜 고통스러워 하였다. Fisher와 Thompson(1994)은 신체상에 불만족을 보이는 일반 여성 집단에게 인지-행동치료나 신체상 교육과 에어로빅 훈련 등이 포함되어 있는 신체 운동 프로그램을 실시하였는데, 두 집단 모두 6주 후에 신체상 불만족이 감소하였다. Cash와 Grant(1995)는 치료자와의 접촉을 최소화하고 메뉴얼에 따라 참가자 스스로 진행하는 ‘구조화된 자기 지시적 인지 행동치료’와 인지 행동 집단치료를 비교했는데, 치료자의 개입을 최소화한 경우에 인지 행동 집단 치료에 비해 치료 효과에서 유의한 차이가 없었다. 이와 같은 연구들을 통해 인지행동치료가 섭식 장애가 없는 정상 체중 범위의 여성들의 부정적인 신체상을 개선하는데 효과적임을 알 수 있다. 국내에서는 여중생을 대상으로 심상훈련에 기초하여 신체상 개선

프로그램이 자아존중감에 미치는 효과를 살펴본 연구(배진희, 1999)와 신경성 폭식증 증상과 신체상 왜곡을 보이는 여중생을 대상으로 인지 행동 치료와 명상훈련이 폭식, 신체상 만족도 및 체중에 미치는 효과를 비교한 황효정과 김교현(1999)의 연구가 있다. 이들 연구는 일반 여중생이나 폭식행동과 신체상 왜곡을 보이는 여중생을 대상으로 한 연구이다. 청소년의 경우 이 시기에 많은 신체상의 변화가 일어나기 때문에 당연히 신체상에 대한 관심과 왜곡이 증가한다. 청소년기의 신체상에 대한 불만족은 성장하면서 겪는 자연스런 과정으로, 성숙함에 따라 변화 가능한 요인이다. 그러나 성인의 경우 부정적인 신체상은 이미 형성된 자아개념에 내포된 요인으로 개인에게 영향을 미치고 있다. 또 여성은 남성보다는 신체상에 민감한 반응을 보이고 더 많은 영향을 받고, 특히 젊은 여성의 경우 자신의 체형이나 외모에 매우 민감한 관심을 보이고 있다. 따라서 본 연구에서는 부정적인 신체상을 가진 일반 여대생을 대상으로 인지행동치료가 부정적인 신체상, 자아존중감, 및 우울 수준에 미치는 효과를 알아보하고자 한다.

연구가설은 다음과 같다.

1. 여대생들의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울은 상관이 있을 것이다.
2. 자아존중감이 신체상 만족도와 우울에 영향을 미칠 것이다.
3. 인지 행동치료에 참가한 부정적인 신체상을 가진 여대생들의 신체상 만족도가 대기통제집단보다 더 향상될 것이다.
4. 인지 행동치료에 참가한 부정적인 신체상을

가진 여대생들의 자아존중감이 대기통제집단보다 더 향상될 것이다.

5. 인지 행동치료에 참가한 부정적인 신체상을 가진 여대생들의 우울이 대기통제집단보다 더 감소할 것이다.

방법 및 절차

참가자

본 연구는 J대학교에서 심리학 관련 과목을 수강중인 여대생 268명을 대상으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준을 측정하기 위한 검사(Body Esteem Test; BET, Body Cathexis Scale; BCS, Beck Depression Inventory-Korean version; K-BDI, Self Esteem Scale; RSE)를 실시하여, 이 가운데 불충분한 응답을 한 24명을 제외한 244명을 연구대상으로 하였다. 이들 가운데 신체상 만족도에 관한 검사(BET, BCS)에서 신체상에 대한 불만족 수준이 모두 상위 20%에 있는 피험자 25명중에서 참가의사를 밝힌 17명 중 8명을 실험집단에 배정하였고, 9명을 대기통제집단에 배정하였다. 이들 피험자 중에서 인지 행동치료 프로그램 전체 8회기 중에서 6회 이상을 참가하지 않아 중도 탈락한 2명과 사후평가를 받지 않은 피험자 1명 제외하여, 최종 참가자는 실험집단이 6명, 대기통제집단이 8명이었다.

도구

신체상은 개인이 자신의 신체에 대해 가지는 태도와 느낌으로 신체상 만족도를 측정하기 위한

척도는 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도를 평가하는 것과 신체 각 부위와 신체 기능에 대한 만족도를 평가하는 것으로 크게 나눌 수 있다. 본 연구에서는 전반적인 외모에 대한 자신의 평가를 측정하기 위해 Mendelson & White(1982)가 개발한 신체상 만족도 검사와 신체 각 부위와 신체 기능에 대한 신체상 만족도를 측정하기 위해 Secord와 Jourad(1953)가 개발한 신체상 척도를 사용하였다.

신체상 만족도 검사(Body Esteem Test; BET)

Mendelson & White(1982)가 개발한 신체상 만족도 검사는 24문항으로, 본 연구에서는 조지숙(1992)이 재구성한 것을 사용하였다. 이 척도는 신체에 대한 전반적인 외모를 평가하는 것으로, 12문항으로 구성되어있다. 각 문항은 4점척도로 “매우 만족”은 1점, “만족”이 2점, “불만족”이 3점, “매우 불만족”이 4점으로 이루어졌으며, 이 가운데 긍정적인 신체상에 대한 문항이 7문항이고, 부정적인 신체상에 대한 문항이 5문항이다. 점수의 범위는 12점에서 48점이며, 점수가 높을수록 신체상 만족도가 낮은 것을 의미한다. 이 척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .88$ 이었다.

신체상 척도(Body Cathexis Scale; BCS)

Secord와 Jourad(1953)가 개발한 신체상 척도는 총 47문항으로, 1번에서 35번 문항까지는 신체 부위와 관련된 신체상을 측정하고, 36번에서 47번 문항은 신체기능과 관련된 신체상을 측정한다. 각 문항은 5점 척도로 구성되어 있으며, “매우 불만”

은 1점, “불만”은 2점, “보통”은 3점, “만족”은 4점, “매우 만족”은 5점으로 이들 점수를 합산하여 총 점수를 산출한다. 이 척도의 점수가 낮을수록 신체상 만족도가 낮은 것을 의미한다. 본 연구에서는 정승교(1998)가 번역한 것을 사용하였는데, 신체 부위와 관련된 신체상의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .91$ 이었고, 신체기능과 관련된 신체상의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .82$ 이었다.

자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)

본 연구에서 자아존중감을 측정하기 위해 Rogenberg(1965)의 자아존중감 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 10개 문항의 4점 척도로 구성되어 있으며, 최저 10점에서 최고 40점의 범위로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 안소연(1995)이 번안한 것을 사용하였는데, 이 척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .85$ 이다.

한국판 Beck 우울척도(Beck Depression Inventory-Korean version; K-BDI)

BDI는 Beck(1978)이 고안한 척도로 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 및 생리적 증상 영역을 포함하는 21문항으로 구성된 자기보고형 척도로 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 63점이다. 본 연구에서 사용한 척도는 Beck의 우울증 척도(BDI)의 수정판(Beck, 1978)을 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 장필립 및 윤애리(1995)가 번안하여 표준화한 것이다. 이 척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .85$ 이다.

절 차

본 연구는 J대학교에서 심리학을 수강중인 여대생을 대상으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준에 대한 검사를 실시하였고, 이 검사를 통하여, 신체상 불만족도가 상위 20%에 내에 있는 여대생 25명을 표집하여, 동의를 얻어 실험집단과 통제집단에 배정하였다. 신체상 개선을 위한 인지 행동치료는 일주일에 2시간 씩 총 8회기가 실시되었고, 인지 행동치료가 끝난 다음에 실험집단과 대기통제 집단에 사후검사를 실시하였다. 인지 행동치료가 종결된지 5주 후에 추적검사를 실시하였다. 본 인지행동치료의 리더는 집단치료 경험이 있는 전문가였다.

신체상 개선을 위한 인지 행동치료 프로그램은 Cash(1996)와 황효정, 김교현(1999)의 인지행동 프로그램 및 인지치료: 이론과 실제(Beck, 1997)를 참고로 하여 본 연구자가 한국의 여대생들에게 적용할 수 있도록 재구성한 것이다. 신체상 개선을 위한 인지행동 프로그램은 다음과 같다.

1회기

목표: 우리는 무엇을 위해 모였고, 자신을 어떻게 변화시킬 것인가?

내용: 이 프로그램의 목표를 설명하고, 부정적인 신체상과 인지-행동 치료의 논리와 방법을 예를 통해 설명한다. 동의서와 서약서를 작성하고, 집단원끼리 자기 소개를 하고, 앞으로 진행계획에 대해 논의한다. 신체상에 대해 자신이 가지고 있는 생각을 나누고, 본 집단치료를 통해 이루고자 하는 목표를 정한다.

2회기

목표: 자신의 신체상에 대해서 탐색하기

내용: 자신의 신체상을 탐색하고, 자신의 신체상에 대해 가지고 있는 부정적인 자기언어를 찾아본다. 서로간의 대화를 통해 여성의 외모에 대한 사회적인 압력의 본질과 문제점을 찾아보고, 부정적인 신체상으로 일어나는 문제를 살펴보고, 이에 대해 토론한다. 사고기록지의 세칸 기법을 이용해 그 상황에서의 자신의 기분을 살펴보고, 이 상황에서의 자동적 사고를 탐색한다.

3회기

목표: 자신의 신체상에 대한 자동적 사고를 탐색한다.

내용: 지난 회기의 과제에 대해 토의하고, 신체상에 대한 부정적인 자기 말과 다른 구성원과 의 대화와 타인에 대한 관찰을 통해 자신의 신체상에서의 문제점과 원인을 파악한다. 신체상과 관련된 자동적 사고를 탐색하고, 신체상과 외모에 대한 자신의 왜곡된 신념을 찾아보도록 하고, 이로 인한 문제를 서로 탐색하고, 부정적인 신체상에서 벗어나도록 동기화 한다.

4회기

목표: 신체상과 관련된 자동적 사고를 파악하고 평가하기

내용: 지난 회기에서 느낀 점과 과제물을 검토하고, 과제물을 바탕으로 자신이 신체상에 대해 가지고 있는 자동적 사고를 탐색하고, 이 자동적 사고 안에 있는 인지오류를 찾아보고, 자동적 사고를 논박하고 합리적 사고로 바꾸며, 사고기록지를 작성한다.

5회기

목표: 신체상에 대한 자동적 사고를 합리적 사고로 바꾸기 및 실험과 행동계획 세우기

내용: 지난 회기와 연결해서 신체상에 대한 자동적 사고를 합리적 사고로 바꾸어보고, 사고기록지 작성을 통해 느낀 변화에 대해 이야기하고, 자신의 신체상에 대한 부정적인 자기언어에 대한 효과적인 대처 방안을 설명해주며, 흔히 범하게 되는 잘못된 사고과정의 예(흑백논리, 과잉 일반화, 결론으로 건너뛰기 등)에 대해 설명한 다음에 대처전략을 세워본다. 그리고 집단원들이 이를 적용해볼 수 있도록 연습해보고, 확신이 가지 않는 합리적 사고를 실험해본다.

6회기

목표: 신체상에 대해 가지고 있는 중간신념(역기능적 신념)을 발견하고 타당성, 유용성 및 현실성을 평가하여, 새로운 신념으로 수정하기

내용: 자신의 신체에 대한 부정적인 자기 언어를 효과적으로 다루었는지 살펴보고, 실험을 통해 얻은 경험을 이야기하고, 자신의 신체상과 대처전략 및 실험에 대해 피드백을 주고받는다. 신체상에 대한 역기능적인 신념을 발견하고, 이를 합리적인 새로운 신념으로 수정한다.

7회기

목표: 자신의 신체상에 대한 긍정적인 신체상을 탐색, 핵심신념을 발견하기

내용: 자신의 신체상에 대해 가지고 있는 역기능적인 신념을 새로운 신념으로 바꾼 후 느낀 점을 토의하고, 핵심신념을 발견하고, 이를 과거 경험에 견주어 탐색해보고, 자신의 핵심신념이

100%사실이 아니라는 것을 검증해본 후에 대안적인 핵심신념을 찾아본다. 실험을 통해 얻은 느낀 점을 이야기하고, 이를 통해 자신의 신체상에서 긍정적인 점을 찾아보고, 그 부분에 대해 다른 사람과 이야기를 나누어본다.

8회기

목표: 긍정적 신체상 확립과 마무리

내용: 자신의 장점에 대해 이야기하고, 자신에 대한 긍정적인 신체상에 대해 서로 피드백을 주고받는다. 외모만이 유일한 매력이 아니라는 것을 깨닫고, 자신의 매력을 다양한 측면에서 발견해본다. 마무리로 그 동안 모임을 통해 변화된 생각과 행동의 변화된 모습을 살펴보고, 앞으로의 계획과 예상되는 문제의 재발 방지를 위한 대처전략을 세워본다. 이 프로그램에 참여하기 전과 후의 경험을 나누고, 신체상과 자아존중감 및 우울에 대한 사후 검사를 실시한다.

자료 처리 및 분석

이 연구에서는 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 관계를 알아보기 위해서 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 단순 상관계수와 부분상관계수를 비교하였다.

인지 행동치료가 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준에 미치는 효과를 알아보기 위하여 사전검사-사후검사 통제 집단 설계를 사용하였고, 인지 행동치료에 참가하였는지의 여부를 독립변인으로 하고 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준을 종속변인으로 하여 독립적 t 검증을 하였다.

모든 자료는 유의도 .05로 SPSS for Windows 10.0으로 분석하였다.

결 과

본 연구에 참여한 전체 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준은 표 1과 같다.

전체 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 단순상관은 표 2와 같다. 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)와 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)는 유의한 부적 상관을 보였는데, $r = -.625, p < .01$, 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)가 높을수록 신

체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)는 낮아졌다. 또한 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)는 자아존중감과 높은 상관을 보였고, $r = -.506, p < .01$, 전반적인 외모에 대한 신체상 (BET)과 우울 간의 상관 또한 유의하였다, $r = .342, p < .01$. 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)와 자아존중감의 상관 또한 유의하였으며, $r = .509, p < .01$, 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)와 우울과의 상관 또한 유의하였다, $r = -.351, p < .01$. 그리고 자아존중감과 우울의 상관도 유의하였다, $r = -.497, p < .01$. 자아존중감 통제시 신체상만족도와 우울과의 관계는 표 3과 표4에 제시되어 있다. 자아존중

표 1. 전체 여대생의 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 수준의 평균과 표준편차

	전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET) ^a (N=244)	신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS) ^b (N=244)	자아존중감 (N=244)	우울 (N=244)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
여대생	28.87 (4.23)	142 (17.33)	28.83 (3.90)	12.10 (5.82)

주. ^a 신체상 만족도 검사(Body Esteem Test; BET) 점수,

^b 신체상 척도(Body Cathexis Scale; BCS) 점수.

표 2. 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울의 상관

	전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET) ^a	신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS) ^b	자아존중감
전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)			
신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)	-.625**		
자아존중감	-.506**	.509**	
우울	.342**	-.351**	-.497**

주. ^a 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)의 점수가 높을수록 신체상에 대한 불만족 수준이 높음,

^b 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)의 점수가 낮을수록 신체상에 대한 불만족 수준이 높음.

** $p < .01$

감 통제시 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도와 우울간의 상관은 유의하지 않았고, $r = .098$, $p = .127$, 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도와 우울간의 부분상관은 유의하였다, $r = -.133$, $p = .040$. 이것을 앞서 분석한 신체상 만족도와 우울간의 단순상관 결과와 비교해 보면, 자아존중감이 신체상 만족도와 우울에 미치는 영향이 있다는 것을 알 수 있으며, 자아존중감을 제외시킴으로써 신체상만족도와 우울의 상관관계가 낮아지는 것을 알 수 있다.

표 3. 자아존중감 통제시 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도와 우울의 부분상관

전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)		우울
전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)	.098 ($p=.127$)	
우울		

표 4. 자아존중감 통제시 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도와 우울의 부분상관

신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)		우울
신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)	-.133* ($p=.040$)	
우울		

인지행동치료에 참여한 실험집단과 대기통제 집단의 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET), 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS), 자아존중감 및 우울 수준에 대한 통계치는 표 5와 같다. 사전검사 결과 실험집단과 대

기통제집단의 차이가 유의하지 않음으로, 사후검사와 추적검사에서 실험집단과 대기통제집단을 비교하였다.

실험집단과 대기통제 집단을 비교한 결과는 표6과 같다. 인지행동치료에 참여한 여대생의 신체상 만족도(BET, BCS)는 대기통제 집단에 비해 유의한 차이가 있었다, $t(12) = 2.174$, $p < .05$, $t(12) = -2.410$, $p < .05$. 인지행동치료에 참여한 부정적인 신체상을 가진 여대생의 자아존중감은 대기통제 집단에 비해 유의한 차이를 보였다, $t(12) = -3.540$, $p < .05$. 인지행동치료를 받은 부정적인 신체상을 가진 여대생들의 우울 수준은 대기통제 집단에 비해 유의한 차이를 보였다, $t(12) = 1.833$, $p < .05$.

인지행동치료가 종결된 후 한달 뒤에 실시한 추적검사 결과는 표 7과 같다. 추적검사에서 인지행동치료에 참가한 실험집단의 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도는 대기통제 집단에 비해 유의하지 않았다, $t(12) = 1.178$, $p < .05$. 그러나 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도는 대기통제 집단에 비해 유의한 차이를 보였다, $t(12) = -2.218$, $p < .05$. 인지행동치료를 받은 실험집단은 대기통제 집단에 비해 자아존중감에서 유의한 차이를 보였다, $t(12) = -3.230$, $p < .05$. 우울 수준에서도 실험집단은 대기통제 집단에 비해 유의한 차이를 보였다, $t(12) = 2.364$, $p < .05$.

표 5. 실험집단과 통제집단의 사전검사, 사후검사 및 추적검사의 평균과 표준편차

	실험집단(n=6)			통제 집단(n=8)		
	사전 M (SD)	사후 M (SD)	추적 M (SD)	사전 M (SD)	사후 M (SD)	추적 M (SD)
전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET) ^a	34.83 (2.48)	31.33 (2.80)	32.67 (1.37)	34.13 (1.73)	33.75 (1.28)	33.63 (1.60)
신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS) ^b	116.33 (3.08)	129.17 (12.53)	127.17 (10.68)	119 (5.29)	118.13 (3.36)	118.13 (4.02)
자아존중감	24.50 (3.02)	27.17 (2.48)	27.50 (2.43)	25.13 (0.83)	24.75 (1.04)	24.50 (0.93)
우울	13.83 (4.96)	10.67 (3.61)	11 (2.36)	12.86 (4.32)	13.62 (2.45)	13.86 (2.17)

주. ^a 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도를 평가하기 위한 신체상 만족도 검사 (Body Esteem Test; BET)의 점수,
^b 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도를 평가하기 위한 신체상 척도(Body Cathexis Scale; BCS)의 점수.

표 6. 인지행동프로그램 실시 후 실험집단과 통제집단의 사후검사에 대한 t검증

	실험집단(n=6)	통제집단(n=8)	t
	M (SD)	M (SD)	
전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)	31.33 (2.80)	33.75 (1.28)	2.174*
신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)	129.17 (12.53)	118.13 (3.36)	-2.410*
자아존중감	27.17 (2.48)	24.75 (1.04)	-3.540*
우울	10.67 (3.61)	13.62 (2.45)	1.833*

*p < .05

표 7. 실험집단과 통제집단의 추적검사에 대한 t검증

	실험집단(n=6)	통제집단(n=8)	t
	M (SD)	M (SD)	
전반적인 외모에 대한 신체상 만족도(BET)	32.67 (1.37)	33.63 (1.60)	1.178
신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도(BCS)	127.17 (10.68)	118.13 (4.02)	-2.218*
자아존중감	27.50 (2.43)	24.50 (.93)	-3.230*
우울	11.00 (2.36)	13.86 (2.17)	2.364*

*p < .05

논 의

본 연구는 여대생을 대상으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 사이의 관계와 자아존중감이 신체상 만족도와 우울에 영향을 미치는지를 알아보고, 나아가 신체상 개선을 위한 인지 행동치료를 부정적인 신체상을 가진 여대생에게 적용하였을 때, 신체상 만족도, 자아존중감이 향상되고 우울 수준이 낮아지는가를 알아보기 위한 것이었다.

신체상 만족도, 자아존중감 및 우울 사이에 상관성이 있을 것이라는 가설은 지지되었다. 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도와 자아존중감은 유의한 부적 상관을 보였다. 전반적인 외모에 대한 신체상 만족도와 우울 사이에도 유의한 정적 상관성이 있었다. 신체 각 부위와 기능에 대한 신체상 만족도는 자아존중감과 유의한 정적 상관성이 있었고, 우울과는 유의한 부적 상관성이 있었다. 즉, 신체상 만족도와 자아존중감 간의 인과관계를 추론하기는 어려우나, 신체상 만족도가 높을수록 자아존중감의 수준이 높고, 자아존중감의 수준이 높을수록 신체상 만족도가 높다는 것을 알 수 있었다.

신체상 만족도와 우울간의 관계는 유의한 부적 상관을 보이는데, 신체상 만족도가 더 높을수록 우울수준이 더 낮고, 신체상 만족도가 더 낮을수록 우울수준이 더 높았다. 자아존중감과 우울간의 관계는 유의한 부적상관이 있었다. 따라서 자아존중감이 더 높을수록 우울수준이 더 낮고, 자아존중감이 더 낮을수록 우울 수준은 더 높다고 볼 수 있다.

이상의 결과는 안소연 등(1995)의 폭식집단과 정상인 여대생을 대상으로 신체상 만족도와 자아존중감 및 우울의 관계를 살펴본 연구와는 상이

한 결과로, 안소연과 오경자(1995)는 정상집단이나 폭식집단 모두 신체불만족과 자아존중감의 상관성이 유의하지 않았고, 신체불만족과 우울과의 상관 또한 유의하지 않다고 결론을 내렸지만, 본 연구에서는 이와는 다른 결과가 나왔다. 이는 신체상 만족도를 측정하기 위해 사용한 도구가 서로 다르기 때문일 것으로 사료되며, 이런 연구 결과는 대학생들을 대상으로 신체상, 자아존중감 및 우울의 관계를 연구한 조선진과 김초강(1997), Nole 등(1985) 및 Mable 등(1991)의 연구와 유사한 결과로, 이는 기존의 초등학교와 청소년들을 대상으로 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 유의한 상관성이 있다는 것을 밝힌 연구결과들과도 유사하다. 이를 통해 여대생들의 경우에도 청소년이나 아동들과 마찬가지로 신체상 만족도가 높을수록 자아존중감이 높아지고, 우울 수준이 낮아진다는 것을 알 수 있었다.

여대생들의 자아존중감이 신체상 만족도와 우울에 영향을 미칠 것이라는 가설이 지지되었다. 자아존중감 통제시 여대생들의 전반적인 신체상에 대한 만족도와 우울간의 관계에서 부분상관은 유의하지 않았지만, 신체 각 부위와 기능에 대한 만족도와 우울과의 관계에서의 부분상관은 유의한 것으로 나타났다. 이를 앞서 기술한 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울과의 관계와 비교해보면, 자아존중감이 신체상 만족도와 우울 사이에 미치는 영향이 있다는 것을 보여준다. 이는 자아존중감이 불안이나 우울을 매개한다는 Culp과 Beach(1993), Druley와 Townsend(1998)의 연구와 유사한 결과로, 자아존중감이 신체상 만족도와 우울을 매개한다는 곽지영(1999)의 연구와도 관련이 있다. 낮은 자아존중감은 우울증의 주요 증상이고,

앞서 언급한 자아존중감과 우울과의 관계, 신체상 만족도와 자아존중감과의 관계 및 신체상 만족도와 우울과의 관계를 고려해볼 때, 자아존중감이 신체상 만족도와 우울간의 관계에 영향을 미친다는 본 연구의 결과는 신체상 만족도가 낮은 경우 우울 수준이 높지 않은 원인을 간접적으로 설명해주는 것으로 보인다.

인지 행동치료에 참여한 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상에 대한 불만족이 낮아질 것이라는 가설이 지지되었다. 즉, 인지 행동치료에 참여한 부정적인 신체상을 가진 여대생들은 신체상 만족도에서 통제집단 보다 더 향상되었다. 이는 신체상 개선을 위한 인지 행동치료가 신체상 만족도를 더 향상시킨다는 것이다. 이 결과는 중학생을 대상으로 인지행동프로그램과 명상이 폭식과 신체상에 미치는 영향을 연구한 황효정 등(1999)의 연구와 일치하는 것이며, Cash와 Grant(1995), Rosen, Orosan과 Reiter (1995), Dworkin Kerr(1987), Butter와 Cash(1987) 및 Fisher와 Thompson(1994)의 연구 결과와도 일치하는 것이다.

인지 행동치료에 참여한 피험자들의 자아존중감이 통제집단보다 더 향상되었으므로 인지행동치료에 참가한 부정적인 신체상을 가진 여대생의 자아존중감 수준이 향상될 것이라는 가설이 지지되었다. 또한 인지 행동치료에 참가한 부정적인 신체상을 가진 여대생의 우울 수준이 감소할 것이라는 가설 또한 지지되었는데, 인지 행동치료에 참여한 피험자들의 우울수준이 통제집단보다 더 감소하였다. 본 연구의 결과를 통해 인지 행동치료가 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 만족도와 자아존중감을 향상시키고, 우울 수준을

감소시킨다는 것이 입증되었고, 추적검사에서도 이런 효과가 유지되는 것으로 밝혀졌다.

신체상 개선을 목적으로 한 인지 행동치료가 자아존중감과 우울 수준에도 유의미한 영향을 미치는 원인은 앞서 언급한 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울간의 관계와 관련이 있다. 신체상 만족도가 높을수록 자아존중감이 더 높아지고 우울이 더 낮아진다는 기존의 연구결과들은 신체상 개선을 목적으로 한 인지 행동치료가 자아존중감을 향상시키고 우울 수준을 낮춘다는 것을 간접적으로 설명해준다.

한편, 본 연구의 제한점 및 후속연구에서 고려되어야 할 점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 비교치료집단이 없었다. 따라서 인지 행동치료 집단이 대기통제 집단과는 달리 부정적인 신체상, 자아존중감 및 우울수준에서 유의한 차이를 보이는 이유가 인지 행동치료의 순수한 효과에서 비롯된 것인지를 알기 위해서는 다른 심리치료를 비교하는 것이 좋을 것이다. 둘째, 여대생으로 연구대상을 제한했는데, 남성의 경우 여성보다는 신체상에 관심을 덜 갖지만 신체상에 대한 불만족을 가질 수 있으므로 이에 대한 연구가 필요하다. 셋째, 신체상은 신경성 폭식증과 같은 섭식장애에 주요한 진단준거이므로, 신체상 개선을 위한 인지 행동치료가 섭식장애를 가진 임상집단에 대해 유용한 프로그램으로 적용될 수 있을 것이다. 따라서 섭식장애를 가진 피험자를 대상으로 신체상 개선을 위한 인지 행동치료의 효과를 후속연구에서 연구해볼 필요성이 있을 것이다. 넷째, 본 연구에서는 신체상이 자아존중감 및 우울과 밀접한 상관이 있음을 밝혔지만, 체중이나 섭식태도 같은 변인은 고려하지 않았다. 이에 후속연구에서는 성인여성

을 대상으로 신체상과 이들 변인들의 관계를 살펴볼 필요가 있을 것이다. 넷째, 본 연구는 8회기의 단기적인 인지 행동치료를 통해 부정적인 신체상을 가진 여대생들의 신체상 만족도와 자아존중감이 향상되고, 우울 수준이 감소한다는 것을 밝혔다. 그러나 인지 행동치료를 받은 여대생들의 신체상 만족도와 자아존중감은 전체 여대생들의 평균보다 낮았고, 우울 수준은 전체 여대생들의 평균보다 높았다. 이것은 부정적인 신체상을 가진 여대생에 대한 장기적인 치료의 필요성을 시사하는 것이다. 따라서, 후속 연구에서는 보다 장기적인 치료적 접근을 살펴볼 필요가 있을 것이다.

참고문헌

- 곽지영 (1999). 초등학교 아동의 체중에 따른 신체상 만족도, 자아존중감 및 우울의 관계. 전북대학교 석사학위 청구논문.
- 박미희 (1983). 질병과 수술이 성인환자의 신체상에 미치는 영향에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위 청구논문.
- 배진희 (1999). 신체상 개선 프로그램이 여중생의 자아존중감에 미치는 효과. 창원대학교 석사학위 청구논문.
- 백명희 (1992). 마비환자와 절단환자의 신체상과 자아존중감의 비교. 경북대학교 석사학위 청구논문.
- 신관호 (1996). 아동의 자아존중감에 따른 자아존중감과 학업성취차이. 한국교원대학교 석사학위 청구논문.
- 안소연, 오경자 (1995). 폭식행동 집단의 신체불만족과 자아존중감 및 우울과의 관계. 한국임상학회지: 임상, 14(1), 29-40.
- 우정숙 (1992). 아동의 신체상과 섭식행동 및 자아존중감의 관계 연구. 서울여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이경희 (1992). 미용성형 수술을 원하는 여성의 신체상과 자아존중감에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이계원 (1993). 청소년의 신체상이 자기 만족, 불안 및 자기표현에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 장필립 및 윤애리 (1995). 한국판 Beck 우울척도의 표준화 연구 I. 신뢰도 및 요인분석. 정신병리학 4(1), 77-95.
- 이분옥 (1999). 초등학교 신체상에 따른 절식행동 및 자아존중감에 관한 연구. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 정승교 (1998). 여중생의 체형지각에 따른 체중 조절 실태, 신체상, 자아존중감 및 우울. 세명논총, 7, 619-632.
- 정승교, 박종성 (1997). 여중생의 체중 조절 실태, 비만도 및 신체상에 관한 연구. 한국보건교육학회지, 14(2), 171-184.
- 정호선 (1997). 여대생의 섭식행동과 자아존중감 및 우울과의 관계. 서울여자대학교 석사학위 청구논문.
- 조명옥 (1985). 외상환자의 신체상과 우울과의 관계연구. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 조양래 (1997). 학령기 아동의 비만, 스트레스와 우울. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 조지숙 (1992). 청소년의 신체상, 신체적 매력, 신

- 체상의 왜곡과 자아존중감의 관계. 부산대학교 석사학위 청구논문.
- 조선진, 김초강 (1997). 일부 여대생의 비만수준 및 체중조절형태가 스트레스에 미치는 영향. *한국보건교육학회지*, 14(2), 1-15.
- 강정원, 박찬욱, 박형원, 정혜숙, 박영룡 (1994). 10대 여학생들의 우울성향과 체중의 관계. *가정의학회지*, 15(9), 639-647.
- 황효정, 김교현 (1999). 인지-행동 프로그램과 명상 훈련 프로그램이 여중생의 신체상 불만족과 폭식의 개선 및 체중 감소에 미치는 효과. *한국심리학회지; 건강*, 4(1), 140-154.
- Archer, R. P., & Cash, T. F. (1986). Physical attractiveness and maladjustment among psychiatric inpatient. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 55(1), 145-153.
- Beck, J. (1997). 인지치료 : 이론과 실제 (*Cognitive Therapy*) (이정흠, 최영희 공역). 서울: 하나의학사
- Brennan, J., Kameoka, V., Marsella, A. J., & Schzuru, L. (1981). Depression and body image satisfaction. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 12, 360-371.
- Butters, J. W., & Cash, T. E. (1987). Cognitive-behavioral treatment of woman's body-image dissatisfaction. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 55, 889-897.
- Cash, T. E. (1996). The Treatment of body image disturbance. In J. K. Thompson (Ed.), *body image, eating disorder, and obesity*. Washington, DC : APA.
- Cash, T. E., & Grant, J. R. (1995). The cognitive-behavioral treatment of body-image disturbance. In V. Van Hasselt & M. Hersen (Eds.), *Sourcebook of psychological treatment manuals for adult*. New York: Guilford Press.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedent of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Culp, L. N., & Beach, S. R. (1993). *Marital discord, dysphoria, and thoughts of divorce: Examining the moderating role of self-esteem*. Paper presented to the 27th Annual Convention of Association for Advancement of Behavior Therapy. Atlanta, Ga.
- Dion, K. K. (1973). Young children's stereotyping of facial attractiveness. *Developmental Psychology*, 9(2), 183-188.
- Druley, J. A., & Townsend, A. L. (1998). Self-Esteem as a mediator between spousal support and depressive symptoms: A comparison of individuals and coping with arthritis. *Health Psychology*, 17, 225-261.
- Dworkin, S. H., & Kerr, B. A. (1987). Comparison of interventions for women experiencing body image problem. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 136-140.
- Fisher, S., & Cleveland, S. E. (1968). *Body Image and Personality*. Dover Publication Inc.

- Fisher, E., & Tompson, J. K. (1994). A comparative evaluation of cognitive-behavior therapy(CBT) versus exercise therapy(ET) for the treatment of body-image disturbance. *Behavioral Modification, 18*, 171-185.
- Freud, S. (1961). *The ego and id*. London: Hogarth.
- Harber, S. (1983). *Comprehensive Psychiatric Nursing* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1976). *Pattern of adjustment*. New York: McGraw-Hill.
- Lidell, R. (1993). 감각 깨우기 (*The Sensual Body*) (박지명 역). 서울 : 하남 출판사.
- Luckmann, J., & Sorensen, K. C. (1974). *Medical-Surgical Nursing*. W. B. Saunders Company.
- Mable, H. M., Blance, W. D., & Galgan, R. J. (1991). Body image distortion and dissatisfaction in university students. *Perceptual and Motor Skills, 63*, 907-911.
- Mendelson, B. K., & White, D. R. (1982). Relation between body-esteem of obese and normal children. *Perceptual and Motor Skill, 54*, 899-905.
- Noles, W. S., Cash, F. T., & Winstead, A. B. (1985). Body image, physical attractiveness, and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53*(1), 88-94.
- Rodin, J. (1993). Cultural and determinants of weight concerns, *Annals of Internal Medicine 119*, 643-945.
- Rogenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton University Press.
- Secord, P. E., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis and the self. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 17*, 343-347.
- Wassener, A. (1982). The impact of mutilating surgery or trauma on body image. *International Nursing Review, 86-90*.

원고 접수: 2002년 3월 27일
수정원고 접수: 2002년 12월 5일
게재 결정: 2002년 12월 13일

The Effects of Cognitive Behavior Therapy on Body Image Esteem, Self-Esteem, and Depression of College Women with Negative Body Image

Pak-Su Jeong Chong-Nak Son

Department of Psychology, Chonbuk National University

This study was conducted with three purposes. First, this study was to investigate the relations among body image esteem, self-esteem and depression of college women. Second, it was to explore that the self-esteem had influence on the body image esteem and depression. Third, it was to examine the effects of cognitive behavior therapy on body image esteem, self-esteem, and depression of college women with negative body image. The data were collected from 244 college women using Body Esteem Test, Body Cathexis Scale, Rogenberge's Self-Esteem, and Beck Depression Inventory-Korean version. The results of this study were as follows. First, there were significant positive correlations between body image esteem and self-esteem. And there were significant negative correlations between body image esteem and depression of college women. Second, the self-esteem had influence on the body image esteem and the depression. Third, there were significant increase in the body image esteem and the self-esteem in the experimental group. there were significant reductions in the depression between the experimental group and the control group. Finally, the suggestion and limitations of this study were discussed.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy, Body Image Esteem, Self-Esteem, Depression