

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2003. Vol. 8, No. 2, 355 - 374

신체상의 자기차이가 정서와 신체증상 및 섭식행동에 미치는 영향[†]

강 해 자[‡]

전북대학교 심리학과

본 연구는 신체상의 자기차이가 정서와 신체증상 및 섭식행동에 어떤 영향을 미치는지를 알아보고자 하였다. 이를 위해서 대학생 453명을 대상으로 신체상에 관한 질문지, 정서질문지, 신체증상질문지 및 섭식행동 질문지를 실시하여 얻은 자료를 남녀별로 나누어 분석하였다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다. (1) 자기차이와 정서의 상관분석 결과, 남녀 모두에서 자기차이이론의 가설이 지지되지 않았다. (2) 자기차이와 신체증상의 관계에서는, 남녀의 상관 양상이 다르게 나타났다. (3) 자기차이와 섭식행동의 상관분석 결과를 보면 남녀 모두 실제:이상(-) 및 실제:당위(-)와 섭식억제 행동과의 정적 상관이 각각 유의하였다. (4) 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식행동에 주는 영향을 분석하기 위해서 회귀분석을 한 결과, 정서는 실제:이상(-) 및 실제:당위(-)에서 여학생의 경우만 영향을 받았고, 신체증상은 여학생의 경우, 실제:이상(-)에 의해서 심장질환 증상과 소화증상이, 실제:당위(-)에 의해서 심장질환 증상이 영향을 받았다. 남학생들은 이와 대조적으로 실제:이상(+)에 의해서 소화증상, 그리고 실제:당위(+)에 의해서 소화증상과 심장질환 증상이 영향을 받은 것으로 나타났다. 섭식억제 행동은 남녀 모두 실제:이상(-) 및 실제:당위(-)에 의해서 정적 영향을 받은 것으로 나타났다. 이 결과들을 선행연구와 관련하여 논의하고 이 연구의 제한점과 시사점을 논의하였다.

주요어: 신체상, 자기차이, 정서, 신체증상, 섭식억제 행동

[†] 이 논문은 2002년도 전북대학교의 지원 연구비에 의하여 연구되었음.

[‡] 교신저자(corresponding author): 강해자, (561-756) 전주시 덕진구 덕진동 1가 664-14전북대학교 심리학과, E-mail: hjkang@mail.chonbuk.ac.kr

오늘날 우리 사회에서는 서구 문화와 대중매체의 영향으로 상당수 사람들이 서구적 모델형의 늘씬하고 마른 체형을 이상형으로 선호하고 있다. 이에 따라 과체중인 사람들은 물론이고 정상 체중 및 저체중인 사람들까지도 자신이 비만이라고 생각하면서 다이어트를 비롯한 각종 비만관리 프로그램에 참가하고 있다. 특히 수많은 젊은 여성들이 자신의 체형에 대하여 관심을 많이 가지고 있는데, 이 체형은 여러 가지 신체상 중의 일부이다. 신체상(body image)은 자신의 신체적 모습에 대해 개인이 가지고 있는 정신적인 심상이다(Luckmann & Sorensen, 1974). 여기에는 체형을 비롯하여 눈, 코, 입, 목, 팔, 다리, 엉덩이, 허벅지 등 매우 세부적인 신체 부위에 대한 이미지들 및 이들에 대한 종합적인 심상이 포함될 수 있다(Secord & Jourad, 1953). 여러 연구들에 의하면 사람들 자신에 관한 부정적 신체상은 부정적 정서경험 및 섭식행동 장애 등과 연관성이 있다. 본 연구에서는 특히 '체형에 대한 주관적 지각에 한정된 신체상'의 자기차이(실제:이상, 실제:당위)가 정서, 신체증상 및 섭식행동과 어떤 관계가 있는지, 그리고 신체상의 자기차이가 이들 세 변인들에 어떤 영향을 주는지를 자기차이이론의 관점에서 알아보고자 한다. 이를 위해서 먼저 신체상이나 체형과, 정신건강 지표로서의 정서와의 관계, 그리고 섭식행동과의 관계에 관한 연구 동향을 간략히 살펴본 다음, 자기차이이론을 개관하기로 한다.

Rodin(1993)은 현대사회가 늘씬하고 마른 체형을 매력있는 이상형으로 선호함에 따라 자신의 신체에 대한 만족도가 감소하여 남성의 40%, 여성의 50% 이상이 체중 때문에 불행감을 느낀다고

보고하였다. 또한 신체상에 대한 불만족은 낮은 자긍심, 사회적 불안과 억압 및 성기능 장애 등과도 연관성이 있다는 연구가 보고되었다(Cash & Grant, 1995). 이와 유사하게, 자신의 신체상을 부정적으로 지각한 사람일수록 우울 정도가 심하거나 자아개념이 낮다는 결과를 보인 연구들도 많다(이경희, 1992; 정승교, 1998; 조선진, 김초강, 1997; Nole, Cash, & Winstead, 1985). 신체상은 자기만족, 불안 및 자기표현에도 영향을 미친다고 보고되었는데, 이계원(1993)에 의하면 청소년들은 체형이 부정적일수록 자기만족감이 낮아지고 불안을 더 많이 보고하고 자기표현에서 어려움을 더 많이 보고하는 경향이 있었다. 한편, 신체상에 대한 지각의 성차가 연구되기도 하였다. 남학생은 여학생보다 신체를 더 긍정적으로 지각한 반면에 여학생들은 신체를 더 부정적으로 지각하였다(조지숙, 1992). 또한 여학생들은 학년이 높아질수록 신체상이 부정적이고 자존감이 낮았으며 절식하는 경향이 증가하는 부정적인 섭식태도를 보였다(이분옥, 1999).

앞에서 언급한 연구들은 대개 부정적 신체상 자체와 부정적 정서 경험 및 섭식태도의 관계를 다루고 있지만, 이 현상은 자기차이이론의 관점에서 설명할 수 있다. 즉, 사람들은 자신의 실제 체형(혹은 체중)과 이상적 체형의 차이가 클수록, 혹은 실제 체형과 자신이 최소한 어느 정도의 체형은 반드시 지녀야 한다는 신념인 당위적 체형간의 차이가 클수록 우울이나 불안과 같은 부정적 정서경험을 더 많이 한다고 볼 수 있다. 또한 이러한 차이와 신체증상 및 섭식행동 간의 연관성도 가정할 수 있다.

Higgins에 의해서 제안된 자기차이이론

(self-discrepancy theory, 1987, 1989)은 자기(self)의 상태와 정서 경험의 관계를 다루고 있는데, 이 이론은 사람들이 지니고 있는 실제적 자기와 이상적 자기의 차이(이하에서는 실제:이상으로 표기함)가 클수록 낙담관련 정서(dejection-related emotions: 우울관련 정서라고도 함)를 더 많이 경험하게 되고, 실제적 자기와 당위적 자기의 차이(이하에서는 실제:당위로 표기함)가 클수록 초조관련 정서(agitation-related emotions: 불안관련 정서라고도 함)를 더 많이 경험하게 된다고 주장한다. 즉, 자기 상태 유형의 차이에 따라서 경험하게 되는 정서 유형이 달라진다는 것이다.

자기차이이론의 기본 가설은 Higgins를 중심으로 여러 연구에서 검증되어 왔는데, 대체로 지지되는 경향을 보였다(강혜자, 1998; Alexander & Higgins, 1993; Higgins, Klein, & Strauman, 1985; Higgins, Bond, Klein, & Strauman, 1986; Strauman, 1992). 그러나 최근에 일부에서는 이 이론의 타당성에 의의를 제기하는 연구 결과와 비판도 제시되었다. 예컨대 Tangney, Niedenthal, Covert, 및 Barlow(1998)는 그들의 연구에서 실제:이상 차이에서 우울과 불안이, 실제:당위 차이에서도 우울과 불안이 함께 경험된다는 결과를 제시하면서, 자기차이이론의 가설이 지지되지 않음을 보고하였다. 자기차이와 정서의 관계를 연결짓는 매개변인으로서 차이감소기대를 고려해야 한다는 이론적 보완의 필요성이 주장되기도 하였다(강혜자, 1998). 한편, 자기차이이론을 다룬 연구들은 전형적으로 자기 상태 차이와 정신 건강의 지표로서 정서와의 관계를 다루었는데, 일부 연구들은 자기차이와 신체 건강의 연관성을 다루기도 하였다(Heidrich, Forsthoft, & Ward, 1994;

Higgins, Vookles, & Tykocinsky, 1992; Strauman, Lemieux, & Coe, 1993). 그러나 이러한 연관성을 탐색한 연구들은 현재까지 그리 많지 않은 실정이다.

자기차이이론은 여러 유형의 자기 신념들 간의 차이나 혹은 자기 상태 표상들 간의 차이가 정서 경험의 종류와 강도를 결정한다고 가정하며, 자기의 여러 표상들을 구분하기 위해서 자기의 "영역"과 "관점"이라는 두 가지 심리적 변인을 제안하였다. 자기의 영역은 실제(현재의) 자기, 이상적 자기, 및 당위적 자기의 세 가지로 구분된다. 실제 자기(actual self)는 자신이 실제로 지니고 있다고 생각하는 속성들에 관한 표상이다. 이상적 자기(ideal self)는 자신이 이상적으로 소유했으면 좋겠다고 생각하는 속성들에 관한 표상이다. 당위적 자기(ought self)는 자신이 마땅히 지니거나 지켜야 한다고 생각하는 속성들에 관한 표상이다. 그리고 자기에 관한 관점은 두 가지로 구분되는데 "자신"의 개인적 관점과, 자신에게 중요한 "타인"의 관점이다. 이 세 영역과 두 관점을 조합하면 자기 상태의 표상은 여섯 가지로 분류될 수 있다

자기차이이론에 의하면 사람들은 실제적 자기, 이상적 자기 및 당위적 자기의 측면들에서 자신을 생각하게 되는데 실제:이상 차이 혹은 실제:당위 차이가 감정 경험의 차이를 초래하게 된다. 즉, 실제:이상의 차이가 클수록 우울관련 정서가 더 높게 경험되고, 실제:당위의 차이가 클수록 불안관련 정서가 더 높게 경험된다.

자기차이이론의 타당성을 검증한 연구들을 보면 자신의 관점과 자신에게 중요한 타인의 관점을 함께 고려한 실제:이상 및 실제:당위와 정서와

의 연관성을 다룬 연구들이 있고(강혜자, 1998; Alexander & Higgins, 1993; Higgins, Bond, Klein, & Strauman, 1986, 연구 2; Higgins, Klein, & Strauman, 1985; Strauman & Higgins, 1988, 연구 1; Tangney, et al., 1998), 자신의 관점에 제한해서 본 실제, 이상 및 당위를 사용하여 자기차이와 정서의 연관성을 검증한 연구들도 있다(강혜자, 1998, 2000; Boldero & Francis, 2000; Higgins et al., 1986, 연구 1; Higgins, Shah, & Friedman, 1997; Shah, Higgins, & Friedman, 1998).

그리고 연구의 대상을 보면, 임상집단(Strauman, 1992)과 비임상집단(Alexander & Higgins, 1993)을 이용한 연구들이 모두 포함되며, 연구 방법에는 상관연구(Higgins et al., 1985)와 실험연구(Higgins et al., 1986)들이 포함된다.

구체적으로, Higgins, Klein, 및 Strauman (1985)은 자기차이이론의 가설을 검증하기 위해서 52명의 대학생들에게 "자기질문지"와 일련의 정서 질문지를 실시하였다. 그 결과를 보면 실제:이상의 차이가 클수록 우울증상의 강도와 빈도가 높았으며, 실제:당위의 차이가 클수록 불안증상의 강도와 빈도가 높았다. 후속 연구들에서도 이러한 기본 가설을 지지하는 결과가 반복적으로 제시되었다(Strauman, & Higgins, 1987, 연구1, 연구 2).

Strauman(1989)은 정상 대학생 표본, 임상 우울 환자 집단, 임상적으로 사회적 공포 환자로 진단된 집단에 우울 및 사회적 불안을 측정하는 질문지와 자기질문지를 실시하였다. 이 연구의 결과를 보면 우울환자들은 자신의 관점에서 본 실제:이상 차이가 최고 수준이었고, 사회적 공포 환자들은 자신의 관점에서 본 실제:타인의 관점에서 본 당위의 차이가 최고 수준이었다. 정상 대학생

들은 두 유형 모두의 차이가 최저 수준이었다. 이 결과는 자기차이이론의 가설이 임상 환자에서 정서 문제를 설명하는 데 잘 적용됨을 시사한다.

한편, Snyder(1997)는 신체상의 자기차이와 정서와의 관계를 알아보기 위해서, 196명의 여대생을 대상으로 신체 이미지에 대한 관심, 섭식장애와 연관된 일련의 행동적 및 정서적 증상이 개인적 측면과 사회문화적 측면에 따라서 연관성이 달라지는지를 자기차이이론의 틀에서 탐색하였다. 이 연구에서 자신의 관점에서 본 실제:이상 신체상의 차이가 클수록 불만증상(우울증상)이 높을 것이고, 사회적 기준에서 본 실제:당위 신체상의 차이가 클수록 불안증상이 높을 것이라고 예언하였다. 참가자들에게 신체질문지, 섭식장애 질문지 및 인구통계학적 정보를 얻어서 자료를 분석한 결과, 비록 그 효과가 작기는 하였지만 대체로 자기차이이론의 예언이 지지되었다.

국내에서는 자기차이이론을 검증하려는 시도가 드문 편이다. 강혜자(1998)는 자기차이이론의 기본 가설을 조사와 실험으로 검증하고, 자기차이에 따라서 정서가 유발되는 세부 조건을 규명하고자 하였다. 이 연구 가운데 두 개의 조사연구를 통해서도 자기차이이론의 가설을 검증한 바 있다. 이 연구의 결과, 자기차이이론의 기본가설이 부분적으로만 지지되었다. 즉, Higgins식으로 자기차이값을 산출한 조사연구에서는 실제:이상 차이와 우울, 불안과의 상관이 모두 유의한 반면 실제:당위 차이에서는 우울 및 불안과의 상관이 모두 유의하지 않았다. 또한 자기평정방식에 따라서 자기차이값을 산출하는 방식을 이용한 조사연구에서는 실제:당위 차이와 불안과의 상관이 유의하였지만, 실제:이상 차이와 우울, 불안과의 상관이 유의

하였다.

강혜자(1998)는 또한 자기차이이론을 검증하는 연구들이 대개 상관연구이고 실험을 통해서 인과관계를 규명하고자 시도한 연구가 적었던 점을 고려하여, 과제 수행 상황에서의 실험을 통해서, 자기차이가 정서 경험의 원인임을 확인하는 연구를 수행하였다. 이 연구에서는 또한 Carver와 Scheier(1990)의 주장에 토대를 두고, 자기차이가 정서를 유발하는 과정에서 조절변인으로서 차이감소의 기대 수준이 중요함을 지적하고, 이를 실험으로 검증하였다. 즉 자기차이가 크다고 해서 항상 우울이나 불안을 경험하는 것이 아니라 자기차이가 큰 상황이지만 차이감소의 기대가 높은 조건이라면 차이감소의 기대가 낮은 조건에 비해서 정적 정서를 더 많이 경험한다는 가설을 검증하였다. 이 실험에서 필자의 이 가설을 지지하는 결과를 얻었다. 다시 말해서 사람들이 경험하는 정서는 자기차이의 종류와 크기 뿐만 아니라 기대에 따라서도 달라진다는 결과를 얻었다.

자기차이이론은 위에서 언급한 바와 같이, 자기차이와 정신 건강 지표로서의 정서 특히 불안 및 우울과의 연관성을 많이 다루었으나, 최근에는 자기차이와 신체건강의 연관성을 탐색하는 연구들이 행해지고 있다. 예컨대, 일부 연구에서는 자기차이와 신체 건강 및 생리적 반응 간의 연관성을 다루었다. Higgins, Vookles 및 Tykocinsky (1992)는 실제:당위 차이가 만성적으로 큰 피험자들은 식욕부진, 설사, 편두통, 생리불순, 및 위산과다로 인한 소화불량 등 여러 가지 유형의 신체적 증상을 경험함을 보고하였다.

한편, 자기차이와 생리적 반응의 관계가 연구되기도 하였다(Strauman, Lemieux, & Coe, 1993).

이 연구자들은 자기차이가 활성화될 때 생리적 반응들 가운데 특히 면역세포 활동에서 어떠한 변화가 일어나는지 알아보려고 하였다. 예비조사를 통하여 불안집단, 우울집단, 및 통제집단을 선정하고, 1개월 후에 피험자들이 연구의 목적을 알아채지 못하도록 성격과 건강과의 관계에 대한 연구라고 위장하여 이상적 및 당위적 자기지침에 접하게 하였다. 결과, 우울집단은 실제:이상 차이가 가장 컸고, 불안집단은 실제:당위 차이가 가장 컸다. 혈액의 성분을 분석한 결과를 보면, 불안집단은 혈중 코티솔의 양이 증가하였고, 면역세포 활동은 우울집단과 불안집단 모두에서 감소되었다. 이에 비해 통제집단에서는, 자기차이 점화 후에 면역세포의 활동이 증가하였다. 이 연구는 우울 및 불안 정서가 특정 유형의 자기차이와 각각 유관하다는 자기차이이론의 기본 가설을 지지하는 결과이다. 또한 이 결과로부터 자기차이의 활성화가 면역 반응을 변화시킬 수 있음을 보여주었다.

Heidrich, Forsthoff, 및 Ward(1994)는 성인 암환자들의 심리적 적응에 영향을 미치는 조절요인으로서 자기를 다루었다. 이 연구자들은 실제:이상 차이가 적응에 영향을 주고, 또한 질병과 관련된 건강 문제들이 심리적 복지에 미치는 효과를 매개한다는 사실을 108명의 암환자를 대상으로 실시한 횡단연구에서 검증하였다. 그 결과, 신체 증상이 더 많고 건강 기능이 더 나빠지며 자신의 암을 급성 질병이라기보다 만성이라고 지각한 암환자들은 자기차이의 수준이 더 높았고, 적응이 더 나빴다. 이 연구들은 자기차이가 신체 건강에 중요하게 연관되어 있음을 시사하기 때문에 이들 간의 관계를 규명하는 데 더 많은 관심을 가

질 필요성이 있음을 알 수 있다.

한편, 강혜자(2000)는 자기차이와 정서 및 신체증상 간의 관계를 연구하였다. 이 연구에서는 247명의 대학생들에게 자기질문지, 정서질문지 및 신체증상 질문지를 실시하고 자기차이와 정서, 자기차이와 신체증상 간의 관계를 분석하였다. 그 결과, 실제:이상 차이와 우울, 실제:당위 차이와 불안 간의 상관이 유의하여, 자기차이이론의 기본 가설이 지지되었다. 또한 자기차이와 신체증상 하위 요인들(두통, 불면증, 소화증상, 심장질환 증상)과의 관계를 분석한 결과, 실제:이상 차이와는 두통, 소화증상과의 상관이 각각 유의하였고, 실제:당위 차이와는 소화증상과의 상관만이 유의하였다. 회귀분석을 한 결과, 실제:당위 차이가 소화증상에 영향을 준 것으로 나타났다. 따라서 자기차이는 정서 뿐 아니라 신체증상에도 부분적으로 영향을 준다는 것이 시사되었다.

상술한 내용을 종합한다면, 자기차이는 그 유형에 따라서 정서 경험의 종류에 영향을 주며 신체증상과도 부분적인 연관성이 있다. 자기의 속성에는 자신의 능력, 성격, 외모, 취미 등 다양한 것들이 포함된다. 다양한 신체상, 비만, 체중 혹은 체형의 문제도 개인의 중요한 자기 속성 중의 하나이며, 부정적 신체상은 선행 연구의 개관에서 본 바와 같이 개인의 부정적 정서나 섭식행동 등과 연관성이 있다. 그런데, 신체상과 정서, 혹은 섭식행동 간의 관계를 다룬 선행 연구들은 대부분 부정적 신체상 자체와 정서 혹은 섭식행동과의 관계를 다루고 있다. 그러나 이러한 문제는 신체상에 대한 지각의 이상과 실제, 혹은 당위와 실제라는 자기차이의 관점에서 더 구체적으로 다룰 수 있다. 자기차이이론의 관점에서 체형의 자기차

이를 다룬 연구는 없기 때문에 본 연구에서는 체형의 문제에 한정해서, 신체상의 자기차이와 정서와의 관계 파악을 통해 자기차이이론을 검증해보고, 나아가 이를 확장하여 자기차이가 정서와 신체증상 및 섭식행동에 미치는 영향을 알아보고자 하였다.

지금까지 제시한 내용을 토대로 본 연구에서 다룬 문제들을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 신체상에 대한 대학생들의 자기차이와 정서와의 상관 관계를 알아봄으로써, 자기차이 유형에 따라 정서 경험 유형이 달라진다는 자기차이이론의 기본가설을 검증하고자 한다. 둘째, 신체상의 자기차이와 신체증상의 관계를 알아보고자 한다. 셋째, 신체상의 자기차이와 섭식행동 간에는 어떤 관계가 있는지를 알아보고자 한다. 넷째, 신체상의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식행동에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

방 법

조사 대상

조사 대상은 전북대학교에 재학 중인 대학생 453명(남학생 177명, 여학생 276명)이었다. 이들의 연령 평균은 21.5세(표준편차=2.40)였다.

측정 도구

측정도구는 질문지 소책자로서, 여기에는 신체상(체형)에 관한 질문지, 정서질문지, 신체증상 질문지 및 섭식행동 질문지의 네 부분으로 구성되었다.

(1) 신체상에 관한 질문지

신체상에 관한 질문지는 Steiger, Fraenkel, 및 Leichner(1989)의 연구에서 사용된 척도를 이용하였다. 이 척도는 남녀별로 각각 매우 마른 체형에서부터 매우 뚱뚱한 체형까지, 크기 순서대로 아홉 가지 체형의 그림이 한 장에 일렬로 배열되어 있고, 각 체형의 그림 아래에는 1-9까지의 번호가 제시되었다(1-매우 마름, 5-중간, 9-매우 뚱뚱함).

체형에 관한 자기차이의 유형과 차이값을 산출하기 위해서, 남학생용의 질문지에는 아홉 가지 체형의 남자 모습을 그림으로 제시하고, 이 그림들 중 자신의 관점에 한해서, 자신이 바라는 이상적 체형, 자신이 반드시 지녀야 한다고 생각하는 당위적 체형, 및 자신의 실제(현재) 체형에 해당한다고 생각되는 그림을 각각 선택하여 그 번호를 적도록 하였다. 여학생용의 질문지에는 아홉 가지 체형의 여자 모습을 그림으로 제시하고, 남학생용 질문지와 마찬가지로 자신의 이상적 체형, 당위적 체형 및 실제 체형에 해당한다고 생각되는 그림의 번호를 적도록 하였다.

(2) 정서질문지

강혜자(1998)의 연구를 토대로 한 정서질문지를 사용하였다. 이 질문지는 20개 문항으로 구성되었는데 우울(낙담관련 정서)을 측정하는 6개 문항과 불안(초조관련 정서)을 측정하는 문항 6개, 그리고 정적 정서를 측정하는 8개의 문항으로 구성되었다. 각 정서 요인의 내적 일관성 계수는 우울 요인이, $\alpha=.94$, 불안 요인이 $\alpha=.89$, 그리고 정적 정서의 경우 $\alpha=.96$ 이었다(강혜자, 1998). 이 20개 문항 각각에 명시된 정서를 조사 대상이 어느 정도나 느끼는지를 1점(전혀 느끼지 않는다)에서 7

점(매우 많이 느낀다)까지 7점 척도에 평정하도록 되어 있다.

(3) 신체증상 질문지

신체증상 질문지는 한덕웅, 전경구, 탁진국, 이창호, 및 이진호(1993)의 두통(4개 문항), 불면증(4개 문항), 심장질환 증상(8개 문항), 및 소화증상(8개 문항)의 네 가지 증상을 점검하는 24개 문항으로 구성되었다. 이 질문지는 각각의 증상을 조사 대상이 지난 1주일 동안 어느 정도나 경험하였는지 ‘전혀 없다’, ‘약간 있다’, ‘웬만큼 있다’, ‘꽤 심하다’ 및 ‘아주 심하다’까지 5점 척도에 평정하도록 되어 있다. 류준범, 전경구 및 강혜자(2001)의 연구에서도 이와 동일한 신체증상 질문지를 사용하였는데, 신체증상 전체 문항의 내적 일치도는 $\alpha=.94$ 였고, 하위 요인인 두통의 $\alpha=.86$, 불면증 $\alpha=.88$, 소화증상의 $\alpha=.84$, 그리고 심장질환 증상의 $\alpha=.92$ 였다.

(4) 섭식행동 질문지

섭식행동 질문지는 이민규(2000)의 연구에서 사용된 것을 사용하였다. 그의 연구에서는 33개 문항으로 된 ‘식사에 관한 의견조사 질문지’를 통해 섭식억제 행동과, 섭식행동에 관한 자기주의 수준을 측정하였다. 본 연구에서는 이 척도 중 섭식억제 행동을 측정하는 14개 문항을 발췌하여 사용하였다. 각 질문 문항에 대하여 전혀 아니다(1점)에서 매우 그렇다(7점)까지의 7점 척도에 응답하도록 하였다.

부수적으로, 조사대상들의 비만도를 알아보기 위해서 비만의 한 지표로 사용되고 있는 BMI

(Body Mass Index, 체질량 지수)를 산출하고자 키와 체중을 적도록 하였다.

절 차

질문지는 심리학 관련 과목의 강의 시간에 집단적으로 실시되었다. 각 조사 대상에게 질문지를 나누어 준 다음, 지시문에 따라서 질문지에 응답하도록 하였다. 질문지를 완료하는 데 소요된 시간은 약 15분이었다.

자료 분석

먼저, 신체상에 관한 주관적 지각을 알아보기 위해서 이상적 체형, 당위적 체형 및 실제 체형의 평균과 편차를 남녀별로 나누어 산출하였다. 다음으로 자기차이의 유형별 차이값을 산출하기 위해서 조사대상 개인별 실제 체형과 이상적 체형, 실제 체형과 당위적 체형에 대한 평정치의 차이값을 구하였다. 이 실제:이상과 실제:당위의 차이는 각각 두 가지 하위 유형으로 구분된다. 먼저, 실제:이상 차이는 (1) 실제 체형보다 더 마른 체형이 되기를 바라는 실제:이상 차이, (2) 실제 체형보다 더 살찐 체형이 되기를 바라는 실제:이상 차

이의 두 유형으로 구분이 된다. 실제:당위 차이도 이와 마찬가지로이다. (3) 실제 체형보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위 차이와, (4) 실제 체형보다 반드시 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위 차이의 두 유형이 있다. 이하에서는 편의상 앞에서 기술한 (1)의 경우를 실제:이상(-), (2)는 실제:이상(+), (3)의 경우는 실제:당위(-), 그리고 (4)의 조건은 실제:당위(+)로 표기한다.

또한 정서의 세 가지 하위요인별 평균, 네 가지 신체증상 하위요인별 평균, 그리고 섭식억제 행동의 평균을 산출하여, 앞에서 구한 체형의 자기차이 값과 이들 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동 간의 단순상관계수를 남녀별로 나누어 산출하였다.

다음으로는 신체상의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동에 미치는 영향을 알아보기 위해서 회귀분석을 하였다.

결 과

신체상에 관한 지각

세 가지 영역별로 체형에 관한 남녀 대학생들의 평정치 평균을 구한 결과를 성별로 나누어 제

표 1. 신체상에 관한 평정치 평균(편차)

신체상의 영역	남학생	여학생
자신이 바라는 이상적 체형	5.06(0.60)	3.47(0.82)
자신이 반드시 지녀야 된다고 생각하는 당위적 체형	5.05(0.65)	3.96(0.85)
자신의 실제 체형	4.89(1.31)	5.09(1.23)

주) 9점 척도로서 점수가 낮을수록 마른 체형임.

시하면 표 1과 같다.

표 1에 제시된 평정치들의 차이를 검증하기 위해서 일원 변량분석을 한 결과, 남학생의 경우에는 자신이 바라는 이상적 체형($M=5.06$)과 실제 체형($M=4.89$) 간의 지각 차이가 유의하지 않았고, $F(1, 176) = 2.23, n.s.$, 당위적 체형($M=5.05$)과 실제 체형 간의 차이도 유의하지 않았으며, $F(1, 176) = 2.49, n.s.$, 또한 이상적 체형과 당위적 체형 간의 차이도 유의하지 않아서, $F(1, 176) = .01, n.s.$, 남학생들의 경우 체형에 관한 한 자신의 이상과 당위와 실제에 대한 지각이 어느 정도 일치한다고 볼 수 있다.

이에 비해 여학생의 경우에는 자신이 바라는 이상적 체형($M=3.47$)과 실제 체형($M=5.09$)간의 지각 차이가 통계적으로 유의하였고, $F(1, 275) = 383.55, p<.0001$, 당위적 체형($M=3.96$)과 실제 체형과의 차이도 유의하였다, ($F(1, 275) = 225.93, p<.0001$). 또한 이상적 체형과 당위적 체형 간의 차이도 유의하였다, $F(1, 275) = 128.82, p<.0001$. 따라서 여학생들은 남학생들보다 체형의 자기차이를 더 크게 지각하고 있음을 알 수 있다.

한편, 체형의 지각 영역별 남녀 성차를 검증하

였는데, 그 결과, 실제 체형에 대한 지각은 여학생이 남학생보다 약간 더 살찐 것으로 평정되었으나 그 차이가 통계적유의 수준에는 미치지 못하였다, $F(1, 451) = 2.72, p<.0998$. 그러나 이상적 체형의 경우 여학생이 남학생보다 유의하게 더 낮은 평정치를 보였다, $F(1, 451) = 486.31, p<.0001$. 즉 여학생들은 남학생들에 비해서 유의하게 더 마른 체형을 이상형으로 지각하였다. 또한 당위적 체형의 남녀차도 유의하였다, $F(1, 451) = 209.63, p<.0001$. 다음으로, 체형의 자기차이 유형별 조사대상의 수와 비율을 산출하였다(표 2).

표 2에서 특징적인 것은 여학생의 압도적 다수(85%)가 자신의 현재보다 더 마른 체형을 자신의 이상으로 삼고 있다는 것이다. 이는 남학생의 31%와 대조적이다. 또한 여학생들의 72%는 반드시 현재보다 더 마른 체형이 되어야 한다는 당위적 신념을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이에 반해 남학생들은 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라기보다는 오히려 더 살찐 체형이 되기를 바라는 경향이 있는 것으로 보인다(41%). 표 2에 제시된 여학생의 결과를 본 연구 조사대상들의 BMI(표 3)와 비교해 볼 때, 여학생의 98%가 정상

표 2. 신체상의 자기차이 유형별 조사대상의 수와 비율(%)

차이의 유형	남(N=177)	여(N=276)
실제:이상(-) : 더 마른 체형이 되기를 바람	55(31)	233(85)
실제:이상(+) : 더 살찐 체형이 되기를 바람	72(41)	23(8)
실제=이상 : 실제와 이상이 동일함	50(28)	20(7)
실제:당위(-) : 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각함	57(32)	198(72)
실제:당위(+) : 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각함	69(39)	26(9)
실제=당위 : 실제와 당위가 동일함	51(29)	52(19)

체중 이하의 범위에 속하지만, 그럼에도 불구하고 객관적 체중의 정상성 여부에 관계없이 다수의 여학생들이 현재보다 더 마른 체형을 이상화 내지 당위화하고 있음을 알 수 있다.

신체상의 자기차이와 정서의 관계

자기차이이론에서는 이상과 당위 및 실제 영역에서의 자기의 여러 가지 모습이나 특성들의 차이를 종합하여 전체 자기차이값을 산출하고 이것이 우울이나 불안과 상관이 있는지를 계산한다. 본 연구에서는 신체상, 특히 체형에 대한 지각 부분에 한정해서 자기차이 유형별 차이값을 산출하고 이 차이값과 정서 하위 요인들과의 상관계수를 산출하였다. 그 결과, 남학생들의 경우에는 네 가지 자기차이 유형과 우울, 불안 및 정적 정서와의 상관이 모두 유의하지 않았다. 이에 비해서 여

학생들의 경우에는 부분적으로 자기차이 유형과 정서 하위 요인들과의 상관이 유의하였는데 이 결과는 표 4에 나와 있다.

표 3에서 보는 바와 같이, 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라는 실제:이상(-) 차이와 우울 간의 상관이 유의하였고($r=.40, p<.001$), 불안과의 상관도 유의한 것으로 나타났다($r=.16, p<.01$). 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라는 실제:이상(-) 차이와 정적 정서와는 부적 상관이 유의하였다(각각, $r=-.12, p<.05$; $r=-.13, p<.05$). 또한 실제보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(-) 차이와도 우울, 불안과의 상관이 유의하였다(각각, $r=.39, p<.001$; $r=.17, p<.01$).

한편 자신의 실제 체형보다 살이 더 찌기를 바라거나 반드시 살이 더 찌야 한다고 생각한 여학생들의 자기차이와 정서와의 상관도 표 3에 함께 제시되었는데, 여기에서 보듯이, 이 두 유형의

표 3. BMI 범위별 조사대상의 수와 비율(%)

BMI	남(N=177)	여(N=276)
15이하(병적 저체중)	4(2)	8(3)
15.1-20(저체중)	27(15)	147(53)
20.1-25(정상체중)	134(76)	117(42)
25.1-30(과체중)	12(7)	4(2)

표 4. 신체상의 자기차이와 정서의 단순상관계수(여학생)

차이의 유형	우울	불안	정적 정서
실제:이상(-)	.40***	.16**	-.12*
실제:당위(-)	.39***	.17**	-.13*
실제:이상(+)	.18	-.11	-.30
실제:당위(+)	-.04	-.11	.01

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. 이하의 표에서도 동일함.

자기차이는 우울, 불안 및 정적 정서와 상관이 전혀 유의하지 않았다. 따라서 실제:이상 차이는 우울과, 실제:당위 차이는 불안과 상관이 있다는 자기차이이론의 기본 가설은 지지되지 않았다.

신체상의 자기차이와 신체 증상의 관계

체형의 자기차이와 신체증상 간의 관계를 알아보기 위해서 자기차이 유형별 차이값과 신체증상 하위 요인들 즉, 두통, 불면증, 소화증상 및 심장질환 증상과의 상관을 각각 산출하였는데, 먼저 남학생 자료를 분석한 결과를 보면 표 5와 같다.

남학생들의 경우에는 자신의 실제 체형과 보다 더 살이 찌기를 바라는 경우의 실제:이상(+)과 소화증상과의 상관이 유의하였다($r=.20, p<.05$). 또한 자신의 실제 체형보다 반드시 더 살찐 체형

이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(+)-와는 소화증상($r=.24, p<.01$), 심장질환 증상($r=.21, p<.05$)과의 상관이 각각 유의하게 나타났다. 여학생들은 남학생들과 그 양상이 다르게 나타났다(표 6).

여학생들의 경우, 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라는 실제:이상(-)과 두통, 불면 및 소화증상 간에는 각각 상관이 유의하지 않았으나 심장증상과의 상관은 유의한 것으로 나타났다($r=.16, p<.01$). 실제보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(-)와는 소화증상($r=.13, p<.05$) 및 심장증상($r=.16, p<.05$)과의 상관이 각각 유의하였다.

자신의 실제 체형보다 더 살찐 체형이 되기를 바라는 실제:이상(+) 조건과, 실제보다 반드시 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(+)- 조건들은 위의 네 가지 유형의 신체증상과

표 5. 신체상의 자기차이와 신체증상의 단순상관계수(남학생)

차이의 유형	두통	불면증	소화증상	심장질환 증상
실제:이상(-)	-.03	.03	.04	.08
실제:당위(-)	-.01	-.07	-.12	-.19
실제:이상(+)	-.11	-.02	.20*	.16
실제:당위(+)	-.07	.05	.24**	.21*

표 6. 신체상의 자기차이와 신체증상의 단순상관계수(여학생)

차이의 유형	두통	불면증	소화증상	심장질환 증상
실제:이상(-)	.09	.08	.12	.16**
실제:당위(-)	.08	.07	.13*	.16*
실제:이상(+)	.30	.26	.07	.28
실제:당위(+)	.05	.15	.07	.12

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. 이하의 표에서도 동일함.

모두 상관이 유의하지 않았다.

신체상의 자기차이와 섭식억제 행동의 관계

체형의 자기차이와 섭식억제 행동 간의 관계를 알아보기 위해서, 개인의 자기차이 유형별 차이값과 섭식억제 행동 평정치 평균을 산출하여 이들 간의 상관계수를 구하였다. 이 결과는 표 7에 나와 있다.

이 표에서 보는 대로, 남녀 모두 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라는 실제:이상(-) 차이 조건과 섭식억제 행동 간에는 정적 상관이 유의하

였고(남, $r=.29, p<.01$; 여, $r=.26, p<.001$), 실제보다 더 살찐 체형이 되기를 바라는 실제:이상(+) 차이 조건은 섭식억제 행동과 부적 상관이 유의하였다(남, $r=-.34, p<.001$; 여, $r=-.46, p<.01$). 유사하게 실제보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(-) 차이와 섭식억제 행동 간에는 정적 상관이 유의하였지만(남, $r=.36, p<.001$; 여, $r=.28, p<.001$), 실제보다 반드시 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각하는 실제:당위(+) 차이와 섭식억제 행동 간에는 남녀 모두 각각 부적 상관이 유의하였다(남, $r=-.31, p<.001$; 여, $r=-.50, p<.001$).

표 7. 신체상의 자기차이와 섭식억제 행동의 단순상관계수

차이의 유형	섭식억제 행동	
	남	여
실제:이상(-)	.29**	.26***
실제:당위(-)	.36***	.28***
실제:이상(+)	-.34***	-.46**
실제:당위(+)	-.31***	-.50***

표 8. 신체상의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동에 미치는 영향의 회귀분석(남학생)

차원	실제:이상(-)	실제:당위(-)	실제:이상(+)	실제:당위(+)
	β	β	β	β
불안	.032	.077	.099	.132
우울	.008	.037	.129	.156
정적정서	-.098	-.038	-.141	-.177
두통	.027	.009	-.108	-.074
불면증	.034	.071	-.021	.050
소화증상	.036	.117	.200*	.237**
심장질환증상	.081	.185	.160	.205*
섭식억제행동	.285**	.361***	-.343***	-.309***

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. 이하의 표에서도 동일함.

신체상의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동에 미치는 영향

앞에서는 체형의 자기차이와 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동과의 상관을 각각 알아보았다. 여기에서는 체형의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동에 어떤 영향을 주는지를 알아보기 위해서 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동을 준거 변인으로 하고 체형의 자기차이값을 예측변인으로 사용하여 남녀별로 회귀분석을 하였다. 남학생 자료분석의 결과는 표 8에, 여학생 자료분석의 결과는 표 9에 제시되어 있다.

표 8을 보면, 남학생의 경우, 실제:이상(-), 실제:당위(-) 둘 다 섭식억제 행동에 영향을 주었지만(각각, $\beta=.285, p<.01, \beta=.361, p<.001$), 정서와 신체증상에는 아무런 영향을 주지 않았다. 즉, 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바랄수록, 그리고 반드시 실제보다 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각할수록 섭식억제 행동을 더 많이 하는 것으로 나타났지만, 정서나 신체증상을 더 많이 경험 하지는 않는 것으로 나타났다. 그러나 실제:이상

(+), 실제:당위(+) 두 유형의 자기차이는 부분적으로 신체증상에 영향을 주었다. 실제:이상(+)은 소화증상에 영향을 주었고(각각, $\beta=.200, p<.05$), 실제:당위(+)는 소화증상과 심장질환 증상에 각각 영향을 주었다(각각, $\beta=.237, p<.01, \beta=.205, p<.05$). 한편, 실제:이상(+), 실제:당위(+) 모두 섭식억제 행동에 부적으로 영향을 준 것으로 나타나, 실제보다 더 살찐 체형이 되기를 바라거나 실제보다 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각할수록 섭식억제를 덜 하는 것으로 보였다. 여학생들의 자료 분석 결과는 표 9에 제시되어 있다.

표 9에서 볼 수 있는 바와 같이, 여학생들의 경우, 신체상의 자기차이 유형 중, 실제:이상(-)은 우울($\beta=.397, p<.001$), 정적 정서($\beta=-.124, p<.05$), 심장질환 증상($\beta=.163, p<.001$) 및 섭식억제 행동($\beta=.259, p<.001$)에 영향을 주었고, 실제:당위(-)는 불안($\beta=.166, p<.01$), 우울($\beta=.393, p<.001$), 정적 정서($\beta=-.133, p<.05$), 소화증상($\beta=.126, p<.05$), 심장질환 증상($\beta=.157, p<.05$) 및 섭식억제 행동($\beta=.277, p<.001$)에 영향을 주었다. 한편, 실제:이상(+)과 실제:당위(+) 둘 다, 남학생들과 마찬가지로,

표 9. 신체상의 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식억제 행동에 미치는 영향의 회귀분석(여학생)

차원	실제:이상(-)	실제:당위(-)	실제:이상(+)	실제:당위(+)
	β	β	β	β
불안	.162	.166**	-.107	-.108
우울	.397***	.393***	.177	-.037
정적정서	-.124*	-.133*	-.297	.011
두통	.089	.084	.297	.054
불면증	.079	.073	.262	.146
소화증상	.116	.126*	.068	-.075
심장질환증상	.163***	.157*	.279	-.123
섭식억제행동	.259***	.277***	-.457**	-.498***

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. 이하의 표에서도 동일함.

섭식억제 행동에 부적 영향을 준 것으로 나타났다(각각, $\beta = -.457, p < .01, \beta = -.498, p < .001$).

논 의

본 연구에서 얻은 주요 결과들을 요약하여 논의하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 상관분석의 결과, 신체상의 자기차이 유형별로 정서경험이 차별화되지 않음으로써 자기차이 유형에 따라서 정서경험의 종류가 달라진다는, 즉 실제:이상 차이와 우울, 실제:당위 차이와 불안의 상관이 있다는 자기차이이론의 기본 가설이 지지되지 않았다. 구체적으로 남학생의 경우에 실제:이상(-), 실제:이상(+), 실제:당위(-), 실제:당위(+), 실제:당위(-)의 차이와 우울, 불안과의 상관이 각각 모두 유의하였고, 실제:이상(+), 실제:당위(+), 실제:당위(-)의 차이와 우울, 불안과의 상관은 유의하지 않은 것으로 나타나서 자기차이이론의 가설이 지지되지 않았다. 이것은 자기차이이론을 지지하는 많은 선행연구들(강혜자, 1998, 2000; Alexander & Higgins, 1993; Higgins, Klein, & Strauman, 1985; Higgins, Bond, Klein, & Strauman, 1986; Strauman, 1992)과 달리, 자기차이이론의 가설이 지지되지 않는다는 Tangney, Niedenthal, Covert, 및 Barlow(1998)의 주장과 유사하다. 이러한 결과는 또한 여대생을 대상으로 신체상의 자기차이와 정서의 관계를 검증하여 자기차이이론의 지지를 보인 Snyder(1997)의 결과와도 불일치 한다. 단지 회귀분석의 결과에서만 여학생의 경우 실제:이상

(-) 조건에서 우울이 경험되어 자기차이이론이 부분적으로 지지되는 결과를 보였다. 전반적으로 이러한 비지지적 결과는 자기차이이론을 검증한 선행연구들 대부분이 자기의 여러 속성들을 전체적으로 다룬 반면, 본 연구에서는 체형이라는 신체상의 한 단면만을 다룬 데 기인할 수 있을 것이다. 즉 자기차이이론에서는 이상과 당위를 독립적인 차원으로 보지만, 본 연구에서 신체상의 경우에는 이 두 영역이 독립적인 차원으로 인식되기 보다는 단일한 차원으로 인식되었을 수 있다. 또한 실제로 본 연구에서 이상과 당위의 평정치 차이가 매우 근소했다는 것도 한 이유가 될 수 있을 것이다.

둘째, 신체상의 자기차이가 정서에 주는 영향이 남자와 여자에서 다르게 작용하고 있다. 구체적으로 말하자면, 남학생의 경우에는 자신이 실제보다 더 살찐 체형이 되기를 바라든지, 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바라든지, 실제보다 반드시 더 살찐 체형이 되어야 한다고 생각하든지, 혹은 실제보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각하든지 간에 이러한 자기차이가 정서에 아무런 영향을 주지 않은 것으로 나타났다. 이것은 남학생의 경우, 실제:이상 차이나 혹은 실제:당위 차이가 크지 않아서 정서가 유발되지 않은 것으로 보인다. 본 연구 조사대상들 중 남학생들의 실제 체형, 이상적 체형 및 당위적 체형의 평균 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것이 이를 뒷받침해주고 있다. 또한 조사대상이 객관적 및 주관적 비만 인구가 비교적 많지 않은 대학생들에 제한된 데 그 원인이 있을 수도 있다. 실제로 비만한 남성들을 조사대상으로 할 경우, 이와 다른 양상의 결과가 나올 수도 있을 것이다. 또한 남학

생의 경우는 체형문제에 대한 자아관여도가 낮아서 자기차이가 발생하더라도 정서 유발의 강도가 낮을 가능성도 있다. 따라서 추후 연구를 통해 대상에 대한 자아관여도를 통제하거나 혹은 독립변인으로 해서 신체상의 자기차이와 정서 경험의 관계를 다루어볼 필요가 있겠다. 한편 남학생들과 달리 여학생들은 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바랄수록 우울이 더 경험되고, 실제보다 반드시 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각할수록 우울과 불안이 더 크게 경험되는 것으로 나타났다. 이것은 남학생들에 비해서 여학생들이 신체상의 자기차이로 인해 정서적 고통을 더 많이 경험한다는 것을 시사해준다.

셋째, 신체상의 자기차이가 신체증상에 주는 영향을 분석한 결과, 여학생의 경우에는 실제보다 더 마른 체형이 되기를 바랄수록 심장질환 증상을, 그리고 반드시 실제보다 더 마른 체형이 되어야 한다고 생각할수록 소화증상과 심장질환 증상을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 실제:당위 차이와 소화증상 간의 상관성이 유의한 것으로 나타났던 강혜자(2000)의 연구와 부분적으로 일치되는 결과이다. 또한 Higgins, Vookles, 및 Tykocinsky(1992)의 결과와도 부분적인 일치를 보이고 있다. 이에 비해서, 실제보다 더 살찐 체형을 지향하는 자기차이는 신체증상에 아무런 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 반면에, 남학생들은 이와 상반된 양상을 보였다. 구체적으로, 실제보다 더 마른 체형을 지향하는 자기차이는 신체증상의 경험에 영향을 주지 않지만, 실제보다 더 살찐 체형이 되기를 바라거나 혹은 실제보다 반드시 더 살찌야 된다고 생각하는 자기차이 상태는 소화증상 및 심장질환 증상에 영향을 주는 것

으로 나타났다. 이러한 결과에 대해서는 마른 체형의 남학생들인 경우, 원래 신체 건강 조건이 나빴었을 가능성도 배제할 수 없는 것으로 해석할 수 있다. 즉 나쁜 건강이 신체상 자기차이와 신체증상 경험의 원인이 되었을 수 있다. 이러한 가능성은 추후 연구에서 더 규명될 수 있을 것이다.

넷째, 신체상의 자기차이가 섭식억제 행동에 주는 영향의 양상은 남녀 모두 동일하였다. 즉, 현재보다 더 살찐 체형을 지향할수록 섭식억제를 덜 하고, 현재보다 더 마른 체형을 지향할수록 섭식을 더 억제하는 것으로 나타났다. 이것은 본 연구의 조사대상들이 실제와 이상, 실제와 당위의 차이를 감소시키기 위해서 자기조절적인 방식으로 행동하고 있음을 반영하는 결과로 해석된다.

본 연구를 통해서 시사할 수 있는 의의를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 신체상의 자기차이에 한정해서 자기차이이론을 검증해본 점에서 의의가 있다. 비록 그 결과가 지지적이지는 않았지만, 이를 통해서 신체상의 자기차이가 왜 정서 경험 내용의 차이를 가져오지 않았는지 앞으로 더 규명해볼 필요성을 제기하였다.

둘째, 본 연구는 신체상의 자기차이가 정서, 신체증상에 주는 영향이 성별에 따라 다르게 작용한다는 것을 시사한 점에서 의의가 있다. 즉, 남성은 신체상의 자기차이로 인해 정서적 고통을 받지 않지만, 여성은 이러한 자기차이가 부적 정서 경험에 영향을 준다는 것이다. 또한 남성은 현재보다 더 살찐 체형을 지향할 때, 그리고 여성은 현재보다 더 마른 체형을 지향할 때 신체증상이 경험된다는 것을 지적함으로써 신체상의 자기차이와 정서, 및 신체증상 간 관계의 성차에 대한 후속 연구의 가능성을 시사하였다.

셋째, 자기차이가 정서, 신체증상 및 섭식행동에 주는 영향 관계를 탐색함으로써 자기차이이론을 적용할 수 있는 영역의 확대 가능성을 제시하였다.

끝으로 본 연구의 제한점을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 자기 상태의 차이와 정서, 신체건강 및 섭식행동을 다루기 위하여 조사대상을 대학생으로 한정하였다. 추후 연구에서는 중고생 및 중장년층을 대상으로 이러한 문제를 다루어서 그 결과를 비교해 볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 비만 집단을 포함시키지 않았는데, 실제로 비만 집단은 일반 집단보다 신체상의 자기차이로 인해 정서, 신체증상 및 섭식행동에 영향받는 양상이 다를 수도 있을 것이다. 앞으로의 연구에서는 비만 집단을 포함시켜서 이러한 변인들을 다루어 볼 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강혜자 (1998). 자기차이, 차이감소기대 및 귀인이 정서에 미치는 영향. *성균관대학교 박사학위논문*.
- 강혜자 (2000). 자기차이, 정서 및 신체증상의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 5(2), 193-208.
- 류준범, 전경구, 강혜자 (2001). 분노와 신체 건강: 다차원적 분석. *난청과 언어장애 연구*, 24(1), 225-242.
- 이경희 (1992). 미용성형 수술을 원하는 여성의 신체상과 자아존중감에 관한 연구. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- 이계원 (1993). 청소년의 신체상이 자기 만족, 불안 및 자기표현에 미치는 영향. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- 이민규 (2000). 섭식억제 수준, 사전 음식섭취 및 자기주의에 따른 음식섭취 행동. *성균관대학교 박사학위논문*.
- 이분옥 (1999). 초등학교 신체상에 따른 절식행동 및 자아존중감에 관한 연구. *연세대학교 석사학위논문*.
- 정승교 (1998). 여중생의 체형지각에 따른 체중조절 실태, 신체상, 자아존중감 및 우울. *세명논총*, 7, 619-632.
- 조선진, 김초강 (1997). 일부 여대생의 비만수준 및 체중조절형태가 스트레스에 미치는 영향. *한국보건교육학회지*, 14(2), 1-15.
- 조지숙 (1992). 청소년의 신체상, 신체적 매력, 신체상의 왜곡과 자아존중감의 관계. *부산대학교 석사학위 논문*.
- 한덕웅, 전경구, 탁진국, 이창호, 이건호 (1993). 생활부적응에 영향을 미치는 생활사건과 개인차 변인. *성균관대학교 학생생활연구소, 학생지도연구*, 10(1), 1-35.
- Alexander, M. J., & Higgins, E. T. (1993). Emotional trade-offs of becoming a parent: How social roles influence self-discrepancy effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(6), 1259-1269.
- Boldero, J., & Francis, J. (2000). The relation between self-discrepancies and emotion: The modeling role of self-guide importance, location relevance, and social self-domain centrality. *Journal of*

- Personality and Social Psychology*, 78(1), 38-52.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view. *Psychological Review*, 97(1), 19-35.
- 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.
- Heidrich, S. M., Forsthoft, C. A., & Ward, S. E. (1994). Psychological adjustment in adults with cancer: the self as mediator. *Health Psychology*, 13(4), 346-353.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340.
- Higgins, E. T. (1989). Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer? In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 93-136). New York: Academic Press.
- Higgins, E. T., Bond, R. N., Klein, R., & Strauman, T. (1986). Self-discrepancies and emotional vulnerability: How magnitude, accessibility and type of discrepancy influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1-15.
- Higgins, E. T., Klein, R., & Strauman, T. (1985). Self-discrepancy theory: A psychological model for distinguishing among different aspects of depression and anxiety. *Social Cognition*, 3(1), 51-76.
- Higgins, E. T., Shah, J., & Friedman, R. (1997). Emotional responses to goal attainment: Strength of regulatory focus as moderator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 515-525.
- Higgins, E. T., Strauman, T., & Klein, R. (1986). Standards and the process of self-evaluation: Multiple affects from multiple stages. In R. M. Sorrentino, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Motivation & Cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 1, pp. 23-63). New York: Guilford Press.
- Higgins, E. T., Vookles, J., & Tykocinsky, O. (1990). Patterns of self-beliefs: The psychological significance of relations among the actual, ideal, ought, can, and future selves. In J. M. Olson, & M. P. Zanna (Eds.), *Self-inference process: The Ontario Symposium* (Vol. 6, pp. 148-180). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Higgins, E. T., Vookles, J., & Tykocinsky, O. (1992). Self and health: How "patterns" of self-beliefs predict types of emotional and physical problems. *Social Cognition*, 10, 125-150.

- Luckmann, J., & Sorensen, K. C. (1974). *Medical-Surgical Nursing*. W. B. Saunders Company.
- Nole, 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*, 643-645.
- Secord, P. E., & Jourad, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis and the self. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 17*, 343-347.
- Shah, J., Higgins, E. T., & Freidman, R. S. (1998). Performance incentives and means: How regulatory focus influences goal attainment. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 285-293.
- Snyder, R. (1997). Self-discrepancy theory, standards for body evaluation, and eating disorder symptomatology among college women. *Women Health, 26*(2), 69-84.
- Steiger, H., Fraenkel, L., & Leichner, P. (1989). Relationship of body-image distortion to sex-role identifications, irrational cognitions, and body weight in eating disordered females. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 423-428.
- Strauman, T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: Cognitive structures that underlie emotional disorder? *Journal of Abnormal Psychology, 98*, 5-14.
- Strauman, T. J. (1992). Self-guides, autobiographical memory, and anxiety and dysphoria: Toward a cognitive model of vulnerability to emotional distress. *Journal of Abnormal Psychology, 101*, 87-95.
- Strauman, T. J., & Higgins, E. T. (1987). Automatic activation of self-discrepancies and emotional syndromes: When cognitive structures influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 1004-1014.
- Strauman, T. J., & Higgins, E. T. (1988). Self-discrepancies as predictors of vulnerability to distinct syndromes of chronic emotional distress. *Journal of Personality, 56*, 685-707.
- Strauman, T. J., Lemieux, A. M., & Coe, C. L. (1993). Self-discrepancy and natural killer cell activity: Immunological consequences of negative self-evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(6), 1042-1052.
- Tangney, J. P., Niedenthal, P. M., Covert, M. V., & Barlow, D. H. (1998). Are shame and guilt related to distinct self-discrepancy? A test of Higgins's (1987) hypotheses. *Journal of*

Personality and Social Psychology,
75(1), 256-268.

원고 접수: 2003 7월 6일
수정원고 접수: 2003년 7월 31일
게재 결정: 2003년 8월 9일

K C I

The Effects of Self-discrepancies About Body Image On Emotions, Physical Symptoms, and Eating Behaviors

Hye-Ja Kang

Department of Psychology Chonbuk National University

The purpose of this study was to investigate the effects of self-discrepancies about body image on emotions, physical symptoms, and eating behaviors. 453 university students were administered 4 questionnaires (body image, emotions, physical symptoms, eating behaviors). The main findings of this study are as follows. (1) In the analysis of relationship between self-discrepancies and emotions, results have not led to support of the basic hypothesis of self-discrepancy theory. (2) The correlation patterns between self-discrepancies and physical symptoms in female students were different from male students. (3) For both of male and female students, the correlations between actual:ideal(-) and diet, actual:ought(-) and diet were significant, respectively. (4) In the regression analysis for the effects of self-discrepancies on emotions, physical symptoms, and eating behaviors, for female students, depression, heart symptom, and diet were affected by actual:ideal(-) and actual:ought(-). Anxiety and digestive symptoms were affected by actual:ought(-). For male students, diet was affected by actual:ideal(-) and actual:ought(-), digestive symptom was affected by actual:ideal(+) and actual:ought(+), and heart symptom was affected by actual:ought(+). The implications and limitations of this study were discussed.

Keywords: body image, self-discrepancy, emotion, physical symptoms, diet