

이 정 윤 교수지도

석사학위청구논문

비만아동의 심리사회적 문제에 대한

매개 및 중재효과

2007년

성신여자대학교 대학원

심리학과

우 민 지

비만아동의 심리사회적 문제에 대한  
매개 및 중재효과

지도교수 이 정 윤

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2006년 11월

성신여자대학교 대학원

심리학과

우 민 지

# 인 준 서

우민지의 석사학위논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 비만 아동의 신체상과 관련된 심리적 요인(자존감, 우울)과 사회적 요인(친구관계, 교사관계, 학교적응)의 관계를 밝혀내는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 비만아동과 정상체중 아동 간의 심리사회적 요인을 비교하였고, 신체상의 차이에 따른 비만아동의 심리사회적 변인의 손상관계를 밝혀내었다. 또 신체상이 비만아동의 심리사회적 변인의 관계에서 매개적 역할을 하는지의 여부를 검증했다. 아울러 비만아동의 심리사회적 요인과 상호작용 하는 중재 변인이 무엇인지 검증하였다.

서울에 위치한 2개의 초등학교에 재학 중인 초등학교 3~6학년 학생 1200명을 대상으로 설문을 실시했으며 그 중 916부를 자료 분석에 사용하였다. 측정도구로는 신체상 척도, 한국어판 소아 우울 척도(K-CDI), 한국어판 아동용 자동적 사고 척도(K-CATS), 자기존중감 척도, 친구관계 척도, 교사관계 척도, 학교적응 척도, 양육태도 척도를 사용했다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 비만아동은 정상체중 아동에 비해 신체상 불만족과 사회적 자기존중감이 더 낮았다. 또 고학년 비만아동은 정상체중 아동에 비해 친구관계 만족도가 더 낮았다. 아울러 고학년 비만아동은 정상체중 아동에 비해 부정적 자동적 사고의 수준이 높은 경향성을 나타냈다. 둘째, 신체상 불만족 수준은 비만아동의 자존감, 우울, 친구관계, 교사관계, 학교적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 비만아동을 신체상 수준에 따라 분류하여 t-test를 사용하여 변인간 차이를 분석하였다. 그 결과, 신체상 불만족 수준이 높은 비만아동은 신체상 불만족 수준이 낮은 비만아동에 비해 자존감이 낮고 우울수준이 높았으며 친구관계와 교사관계 및 학교적응에 어려움을 나타냈다. 셋째, 비만아동과 정상아동간의 심리사회적 변인을

비교하고 유의미한 차이를 나타내는 변인은 사회적 자기존중감과 친구관계였다. 위계적 회귀분석을 통해 비만아동의 사회적 자기존중감과 고학년 비만아동의 친구관계를 매개하는 요인은 신체상 만족수준임이 검증되었다. 넷째, 비만아동과 신체상, 자기존중감, 우울 관계에 대한 중재요인으로 부모의 양육태도가 나타났다.

이와 같은 결과로 미루어볼 때 비만 아동은 정상 체중 아동들에 비해 자존감이 크게 낮거나 우울하거나 친구와 선생님과의 관계가 나쁘거나, 학교적응 수준이 낮지는 않았다. 그러나 신체에 대한 불만족과 부모의 통제적, 적대적, 비성취적, 비합리적 양육태도는 비만한 아동의 심리 사회적 문제를 유발할 수 있는 것으로 보인다. 이는 비만아동이 모두 심리사회적 문제를 지니는 것은 아니며, 신체상과 부모의 양육태도에 따라 달라질 수 있음을 시사하는 결과라고 하겠다.

주요어: 비만아동, 신체상, 자기존중감, 우울, 부정적 자동적 사고, 학교적응, 친구관계, 교사관계, 매개효과, 중재효과.

# 목 차

## 논문개요

### I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적.....1
2. 연구문제.....4

### II. 이론적 배경

1. 아동비만.....6
2. 신체상.....7
3. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 인구통계학적 요인.....9
4. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 심리적 요인.....11
5. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 사회적 요인.....13

### III. 연구 방법

1. 연구 대상.....17
2. 측정 도구.....18
3. 자료 분석.....22

## IV. 연구결과

1. 정상-비만 집단에 따른 인구통계학적 특성.....	23
2. 정상-비만 집단에 따른 신체상 점수 차이 비교.....	24
3. 정상-비만 집단에 따른 심리사회적 변인들의 차이 비교.....	25
4. 아동기 비만과 사회적 자기존중감, 친구 관계에 대한 신체상의 매개효과 검증..	32
5. 신체상 수준에 따른 비만 집단의 특성.....	34
6. 비만아동의 신체상, 자기존중감, 부정적 자동사고에 영향을 미치는 변인들의 중재 효과 검증.....	38

## V. 논의

1. 요약 및 결론.....	42
2. 연구의 제한점 및 제언.....	49

## 참고문헌

## 부록

## 영문초록

## 표 목 차

표1. 연구대상자의 성별, 학년별 구성 .....	17
표2. 정상-비만 집단에 따른 인구통계학적 특성.....	23
표3. 정상-비만 집단에 따른 신체상 점수 비교.....	25
표4. 정상-비만 집단에 따른 자기존중감 점수 비교.....	26
표5. 정상-비만 집단에 따른 우울점수 비교.....	28
표6. 정상-비만 집단에 따른 친구관계, 교사지지, 학교적응 비교.....	29
표7. 정상-비만 집단에 따른 부모의 양육태도 비교.....	30
표8. 비만과 사회적 자기존중감의 관계에 대한 신체상의 매개효과.....	33
표9. 비만과 친구관계에 대한 신체상의 매개효과 .....	34
표10. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만집단 간 인구학적 및 심리사회적 변인들의 차이 검증.....	35
표11. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만집단 간 자기존중감, 우울, 부정적 자동사고의 차이 검증.....	37
표12. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만집단 간 친구관계, 교사지지, 학교적응의 차이 검증.....	38
표13. 비만과 신체상에 대한 아버지 양육 태도의 중재효과.....	39
표14. 비만과 자기존중감의 관계에 대한 아버지 양육태도 및 학업성취도 중재효과.....	40
표15. 비만과 부정적 사고의 관계에 대한 부모의 양육태도의 중재효과.....	41

## 참고문헌

- 한겨레신문 (2006. 8. 16). 비만도 세계화...“10억명 과체중”
- 동아일보(2006. 7. 23). 당신의 몸을 디자인합니다.
- 국민일보 쿠키뉴스 (2006. 2. 1). 아동 비만 심각...남아 3명중 1명, 여아 4명중 1명.
- 보건복지부(2006). 우리나라 비만현황과 그 대책. 보건복지부.
- 대한소아과학회(2002). 한국소아 및 청소년 신체발육 표준치 측정. 대한소아과학회 보건통계위원회.
- 보건복지부(1999). 지역사회 기반의 어린이 비만 예방 및 관리사업 모델 개발. 보건복지부.
- 조복희, 정옥분, 유가효(1997). 인간발달: 발달심리적 접근, 교문사.
- 강재현(2004). 한국인 비만의 역학적 특성 : 우리나라도 20세 이상 비만인구 30% 넘어, 임상내과 vol.2 no.7, 14-24.
- 권영미(2000). 부모의 이혼이 자녀의 자아존중감과 사회성에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위논문.
- 구분정(2006). 비만의 약물요법. 대한당뇨병학회 춘계학술대회19. 255-258.
- 김경희(1992). 미용성형수술을 원하는 여성의 신체상과 자기존중감에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김경아(2003). 아동과 청소년의 외모 및 신체만족과 심리적 특성간의 관계. 성신여자대학교 석사학위논문.

- 김선희(2000). 학령기 아동의 행동 문제 유형에 따른 위험요인과 보호요인의 인과 모형 탐색. 부산대학교 박사학위논문.
- 김은혜, 김광웅(2002). 아동의 비만스트레스와 사회성과의 관계. 놀이치료연구, 5(2), 65-80.
- 김은경, 유가호(2002). 아버지 양육태도와 아동의 자아존중감, 문제행동 간의 관계. 놀이치료 연구, 5(1).33-43.
- 김정혜(2002). 비만 여고생의 신체상 만족도, 스트레스 대처방식 및 폭식행동이 우울에 미치는 영향. 동서정신과학, 8(2), 63-81.
- 김지선(2000). 비만아와 정상아의 자기지각 및 교사와 어머니의 기질평가. 경남대학교 교육대학원. 석사학위논문.
- 김진희(2000). 자아존중감, 신체만족도, 우울이 의류제품의 증득 구매행동에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위논문.
- 김유자, 백용매(2000). 정상청소년과 비행청소년의 부모양육태도와 자아개념 및 우울과의 관계. 동서정신과학. 3(1), 139-160.
- 김효실, 김현이, 홍성철(2002). 제주도 초·중·고등학생들의 비만실태 및 비만관련 요인. 한국보건행정학회지 27(1) 66-80.
- 문경주, 오정자, 문혜신(2002). 한국판 아동, 청소년용 자동적 사고 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지 임상, 21(4), 955-963.
- 문경래(1998), 소아비만의 역학적 특징-원인, 분류, 유병률, 증상. 한국모자보건학회, 한국모자보건학회 학술대회 연제집 제 4차, 32-47.
- 문경래(1999), 소아비만의 진단과 치료. 대한소아소화기영양학회지, 2(1) 8-20
- 박광배(2003). 변량분석과 회귀분석(개정판). 서울, 학지사.
- 박경애(2002). 청소년의 신체상, 자존감 및 대인관계 불안간의 관계연구. 고려대

학교 교육대학원 석사학위 논문.

박영애(1995). 부모의 양육행동 및 형제관계와 아동의 자존감과 관계. 고려대학교  
박사학위논문.

박영애(2000). 어머니가 지각한 자녀의 성격 및 성격만족도와 양육행동과의 관계,  
한국심리학회지 : 13(2), 39-51.

박중욱(2004). 초등학생의 비만도와 관련된 신체상, 자아존중감 및 사회성 연구,  
부산대학교 교육대학원 석사학위논문.

박지현, 오경옥(2000), 정상아동과 비만아동의 일상생활 스트레스 대처, 사회적  
지지, 충남대 간호학술지 3(1). 1-14.

박항순(1999). 비만아동의 신체상과 자아존중감 및 우울. 충남대학교 대학원 석사  
학위 논문

박혜순(2000). 소아 및 청소년 비만의 역동. 대한비만학회지 9(3). 52-59

배숙진(1998). 청소년에게 지각된 부모의 양육태도, 자아개념, 학교적응간의 관  
계. 연세대 교육대학원 석사학위논문.

백경신(2001). 초등학교 6학년 학생의 비만상태에 따른 체형만족도와 체형존중감  
에 대한 연구. 보건교육·건강증진학회지 18(1). 79-92.

송경자, 김재숙(1999). 신체이미지·신체왜곡 및 자아존중감이 의복행동에 미치는  
영향: 태도적·지각적 신체이미지 측정을 중심으로. 복식문화연구 22.  
740-751.

송현정(1998). 부부관계 및 부모-자녀관계가 장애아 형제관계에 미치는 영향. 숙  
명여자대학교 대학원 석사학위논문.

신관호 (1996). 아동의 신체존중감에 따른 자아존중감과 학업성취 차이. 한국교원  
대학교 대학원 석사학위논문.

- 신나영 (2006). 아동기 비만과 자존감 및 우울간의 관계: 신체상 매개모델 검증을 중심으로. 서울대학교 석사학위논문.
- 신은영(1998). 한국아동의 스트레스 대처모델에 대한 시도적 구성, 경산대학교 박사학위논문.
- 안을섭, 박형섭(2006). 비만아동의 정신 사회학적 특성에 관한 연구, 한국유아체육학회지, 7, 43-62.
- 유일영, 이정렬, 이지영, 김순애, 김영옥, 장성옥, 장효순, 조갑출, 한금선, 한명수, 현명선(1997) 학령기 비만아동의 신체상 관련요인 분석, 간호학탐구, 6(2),92-121.
- 우정희, 이미숙, 전춘애(2003). 아버지의 결혼만족도 및 양육태도와 유아의 사회적 능력간의 관계. 대한가정학회지 41(12), 91-101.
- 이계원(1994) 청년기의 신체상이 자기만족, 불안 및 자기존중감에 미치는 영향, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이동환 (1992). 고도비만의 합병증에 관한 연구. 소아과학회지, 34(4), 34-39.
- 이동환(2002). 비만 환자 증례를 통한 Workshop: 증례2: 똥보라고 놀림에 시달리는 어린이 ; 소아비만의 진단과 치료지침, 대한비만연수강좌, 4(0), 57-96.
- 이분옥(1999).초등학생의 신체상에 따른 절식행동 및 자아존중감에 관한 연구; 정상아와 고도 비만아를 중심으로. 연세대 교육대학원 석사학위논문.
- 이수정(2005). 여대생의 대인불안, 자기효능감 및 신체상과의 관계 연구, 한국보건교육학회지, 14(2), 1-13.
- 이영미(2004). 아동의 체형 지각 및 신체상 지각에 따른 절식 행동. 대한가정학회지. 42(4), 143-153

- 이정숙(2001). 중 · 고등학생의 성별, 비만, 타인의 평가와 신체존중감의 관계. 한국교원대 대학원.
- 이지훈(1986). 아동의 비만에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 이화여대 대학원 석사학위논문.
- 이종승 · 오성심(1982). 부모의 양육방식에 대한 아동의 지각과 정의적 특성의 관계. 한국행동과학 연구노트, 11(1), 1-15.
- 이지현(2006). 비만환자의 심리사회적 특성 및 효과적인 개입방안. 대한당뇨병학회지 19, 237-242.
- 이종렬(2004). 초등학교 아동의 비만 실태 및 관련요인- 대구시 일 초등학교 고학년을 중심으로, 보건교육 건강증진학회지, 21(2), 25-54
- 이진복, 강제현, 김성원, 이정오, 양윤준 (2000). 서울 시내 일부 초등학교 아동에서 비만의 유병률 및 위험요인, 가정의학회지 231, 866-875.
- 이춘재(1991). 부모의 양육유형과 청소년의 가족관계와 친구관계, 성심생활 제10집, 성심여자대학 학생생활연구소.
- 이현옥(1998). 소아비만의 증상과 진단, 대한비만학회지. 1, 40-47.
- 임정순(1993). 아동의 의존성과 학교 적응력과의 관계, 한국교원대학교 석사학위논문.
- 장유경, 이세라, 이석화(2002). 비만아동과 관련된 환경적 · 심리적 요인 분석. 대한가정학회지 40(3), 1-10.
- 정경화(2000). 비만유형, 사회적지지, 스트레스 대처 방식이 아동의 우울에 미치는 영향. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 정승교(1998), 여중생의 체형지각에 따른 체중조절 실태, 비만도 및 신체상에 관한 연구. 세명논총 7. 619-632.

- 정승교, 박종성 (1997), 여중생의 체중조절 실태 · 비만도 및 신체상에 관한 연구.  
한국보건교육학회지. 14(2), 171-184.
- 정운선, 이혜상, 박응임(2003) 비만아동의 의생활, 식생활 및 심리적 특성, 대한가정학회지. 42(1), 155-167
- 정인영(2000). 청소년기의 신체상에 관한 만족도 분석. 한국교원대학교 석사학위 논문.
- 조지숙(1992). 청소년의 신체상, 신체적 매력, 신체상의 왜곡과 자아존중과의 관계. 경산대학교 대학원 석사학위논문
- 조선화(1989). 비만아동과 표준체중 아동의 건강통제위 성격과 자아존중감의 관계. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- 조선진, 김초강(1997), 일부 여대생의 비만수준 및 체중조절 형태가 스트레스에 미치는 영향. 한국보건교육학회지. 14(2), 1-16.
- 조수철, 이영식(1990). 한국형 소아우울척도의 개발, 신경정신학회지. 29(4), 943-955.
- 차유림(2000). 아동 학교적응에 관한 연구. 연세대학교석사학위 청구논문.
- 최보가, 전귀연(1993). 자아존중감 척도」 개발에 관한 연구( I ). 대한가정학회지. 31(2), 41-54
- 한상분(1992). 아동의 자아개념과 가족체계의 기능유형: Circumplex Model을 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 한미정(2002), 신체이미지 관련 TV노출과 지각이 초등학교 여자 어린이의 신체 만족감과 다이어트 행동에 미치는 영향. 방송연구, 여름호, 313-338.
- 한미현(1996). 아동의 스트레스 및 사회적지지 지각과 행동문제. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

- 한준상, 이춘화, 윤옥경(2000). 청소년의 신체적 자아상에 관한 연구. 한국청소년  
개발원
- 현명호, 유제민, 이수현(2002). 여중생의 비만, 신체상 불만족 및 폭식행동이 우울  
에 미치는 영향; 구조 방정식모델의 검증. *한국심리학회지*, 21(3).
- 황경미 (1998). 초등학교 아동의 친구관계와 학교적응의 관계. 한국교원대학교.  
석사학위 청구논문.
- 황준원, 유한익, 김봉연, 신민섭, 조수철(2005). 지역사회 아동에서의 과체중 및  
비만의 정신병리. *신경정신과학*, 44(2), 247-252.
- Abord, D. M. (1993). Psychologique de l'obesite de l'enfant et l'adolescent  
dans une consultation pluridisciplinaire. *Annales de Pediric*, 40,  
305-312.
- Adami, G. F., Gandolfo, P., Campostano, A., Meneghelli, A., Ravera, G., &  
Scopinaro, N. (1998). Body image and body weight in obese  
patients. *International Journal of Eating Disorders*, 24, 299-306
- Barnes, G. M. & Farrell, M. P.(1992) Parental Support and Control as  
Predictors and Adolescent Drinking, Delinquency, and Related  
Problem Behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 54:  
763-776.
- Chaung, S. K. & Park, J. S. (1997). Weight Control Practices, Obesity and  
body image of Adolescent Girls, *Journal of Korean Social Health  
Education*, 14(2), 1-15.
- Chaung, S. K. (2001). Weight Control Practices and Body image of female  
College Students, *Journal of Korean Social Health Education*,

18(3), 161-173.

- Choi, E. S. & Lee, K. E. (1997). The relationship between Perceived Body shape, Body image and Health complaints in Women Registered at facility for Managing Body Shape, *Journal of Korean Social Health Education*, 3(2), 169-179.
- Cash, T.F. (1993). Body-image attitudes among obese enrollees in a commercial weight-loss program. *Perceptual and Motor Skills*, 77, 1099-1103.
- Cash, T. F., Counts, B., & Huffine, C. E. (1990). Current and vestigial effects of overweight among Women; Fear of fat, attitudinal body image, and eating behaviors, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 12, 157-167.
- Cash, T. F., & Grant, (1995). The cognitive-behavioral treatment do body-image disturbance. in V. Van Hasselt & M, hersen(Eds), *Sourcebook of psychological treatemnt manuals for adult*. New York: Guilford Press.
- Cash, T.F., & Hicks, K.L. (1990). Being fat versus thinking fat: Relationships with body image, eating behaviors, and well-being. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 327-341.
- Coopersmith, S. (1981). *Self esteem inventories*. PaloAlto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Campbell, M., A., Rapee, R. M., & Spence, S. (2001). Developmental change in the interpretation of rating format on a questionnaire

- measure of worry. *Clinical Psychologist*, 5, 49-59.
- Eder, E., Eavans, C. C., & Parker, S. (1995). *School talk: Gender and adolescent culture*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Falkner, N. H., Neumark-Sztainer, D., Story, M., Jeffery, R. W. (2001). Social, Educational, and Psychological Correlates of Weight Status in Adolescents. *Obesity Research* 9:32-42.
- Friedmann, M. A. & Brownell, K. D. (1995). Psychological correlates of obesity: moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*, 117, 3-20.
- Epstein, L. H. , Wing. P. R., & Valoski. (1985). Childhood Obesity. *Pediatrics Clinical North American*, 32(2). 363-378.
- Epstein, L. H. , Wisniewski, L., & Weng, R. (1994). Child and parent psychological problems influence child weight control. *Obesity Research*. 2, 509-515.
- Falkner, N. H., Sztainer D. N., Story M., Jeffery R. W., Beuhring T., Resnick D. (2001). Social, Educational, and Psychological Correlates of Weight Status in Adolescents. *Obesity Research*.
- Fallon, A. E. & Rozin, P. (1985). Sex Difference in perception of desirable body shape. *Journal of abnormal Psychology*, 94, 102-105.
- Fawcett. J. (1977). Relationship between identification and patterns of change in spouses's body images during and after pregnancy. *Int J Nurs Stud*. 14(4). 199-213.
- Fisher. S. & Cleveind, S. E. (1968). *Body image and personality*, 2nd Ed,

New York Dover Publications, Inc, 43-44.

- Forster, G. D., Wadden, T. A., Vogt, R. A. (1997). Body image before, during and after weight loss treatment. *Health Psychology*, 16, 226-229.
- Franklin, J., Denyer, B. G., Steinbeck, K. S. Caterson, I., D., Hill, A. J. (2006). Obesity and Risk of Low Self-esteem: A Statewide Survey of Australian Children, *Pediatrics*, 118(6), 2481-2487.
- Friedman, K. E., Reichmann, S. K., Costanzo, P. R. and Gerard, J. (2000). *Body Image Partially Mediates the Relationship between Obesity and Psychological Distress*, Pickett Road, Durham, NC 27705.
- Fusita, T. (1972). The Development of body image in the child. *Nursing Clinics of North America*, 597-607.
- Gecas, V. & Seff, M. A. (1990). Social Class and Self-Esteem: Psychological Centrality, Compensation, and the Relative Effects of Work and Home. *Social Psychology Quarterly*, 53:165-173.
- Gilbert Vila, Ewa Zipper, Myriam Dabbas, Catherine Bertrand, Jean Jacques Robert, Claude Ricour, and Marie Christine Mouren-Siméoni (2004). Mental Disorders in Obese Children and Adolescents. *Psychosom Med*, 66: 387 - 394.
- Goodman. E., Adler. N. E., Daniels. S. R., Morrison. J. A., Slap. G. B., Dolan. L. M. (2003). Impact of Objective and Subjective Social Status on Obesity in a Biracial Cohort of Adolescents. *Obesity Research* 11:1018-1026.
- Goodyer, I. M. (1990). Family Relationship, Life Events and Childhood

Psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 31:161-192.

Griffiths, L. F., Wolke, D., Page, S. A., Horwood the ALSPAC Study Team(2006). Obesity and bullying: different effects for boys and girls. *Archives of Disease in Childhood*, 91: 121 - 125.

Grilo, C. M., Wilfley, D. E., Brownell. K. D., & Rodin, J. (1994). Teasing, body image, and self-esteem in a clinical sample of obese women, *Addictive Behaviors*, 19, 443-450.

Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child development*, 53, 87-97.

Harter, S. (1998). The development of self-representations. In W. Damon, & N. Eisenberg(Eds.), *Handbook of child psychology Vol 3: social, emotional, and personality development*(pp. 591-592). New York; Jhon Wiley & Sons.

Hong, M. R. (1995). *A structural Model for self-regulation behavior and Weight control of the Obese*. Unpublish Doctoral Dissertation, Kyunghee University of Korea, Seoul.

Hwang, R. H., & Shin, H. S. (2000). A Study on Eating Disorder, Body Image and Self-esteem of High School Girls. *Korean J Women Health Nurs*, 6(1), 129-140.

Isnard-Mugnier P, Vila G, Nollet-Clemencon C, Vera L, Realt G, Mouren-Simeoni MC. (1993). Etude controle descon duites alimentaires et desmanifestations emotionnelles dans une population d'adoles

- centes obeses. *Archives Francaises de Pediatrie* 50, 479-84.
- Istvan J., Zavela, & Weidner, G. (1992). Body image and psychological distress. *International Journal of Obesity*, 16, 999-1003.
- Joiner, T. E., Schmitz, N.B, & Wonderlich, S. A. (1997). Global self-esteem as contingent on body satisfaction among patients with bulimia nervosa. *The international Journal of eating disorders*, 21(1), 67-77.
- Jaccard, J., Turrisi, T., & Wan, C. (1990) *Interaction effect multiple regression*. Newbury Park, CA: Sage.
- Janssen I., Craig W. M., Boyce W. F., et al. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics* 113: 1187-94.
- Johnston, F. E. (1985). Health implications of childhood obesity. *Annals of Internal Medicine*, 103, 1068-1072.
- Jasmin, Trygstad, L. N. (1979) : *Behavior concepts and the Nursing Process*, London.
- Kim, O, & Kim, K. (2001). Body weight, self-esteem, and depression in Korean female. *Adolescence*, 36(142), 315-322.
- Kimm, S. Y., Barton, B. A., Berhane, K., Ross, J. W., Payne, G. H., & Schreiber, G. B. (1997). Self-esteem and adiposity in black and white girls: the NHLBI Growth and Health Study. *Annals of Epidemiology*, 7(8), 550-560.
- Kovacs, M. (1977). *The children's depression inventory : A self-rated*

- depression scale for school aged youngsters*. Univ. of Pittsburgh.
- Ladd, G. W. & Kochenderfer, B. J., & Coleman, C, C. (1996). Friendship Quality as a predictor of young children's early School Adjustment. *Child Development*, 67(3).
- Lauer, R. M, Clarke, W. R., Mahoney. L. T., Witt, J. (1993). Childhood predictors for high adult blood pressure : the Muscatinde study. *Ped. Clin. North America* ; 40(1): 23-39.
- Luckmann, J. & Sorensen, K. C. (1974). *Medical Surgical Nursing*, W. B., Sanders Company.
- Mable H. M., Balance, W. D., & Galgan R. J. (1991). Body image distortion and dissatisfaction in university student. *Perceptual and Motor Skills*, 63, 907-911.
- Massen. P. H. (1979). *The psychological development of the child* Englewood Cliff, N.J. : Prentice-Hall Inc.
- Mendelson, M. (1964). *Psychological aspects of obesity*. Medical Clinics of North America, 48, 1373.
- Mechanic, D. & Hansell, S. (1989). Divorce, Family Conflict, and Adolescents's Well-Being. *Annual Review of Sociology* 13: 237-57.
- Mott S. R., & James, S. R. (1990). *Nursing care of children and families*. Sperhac Addision-Wesley.
- Mo-Suwan, L., Lebel, L., Puetpaiboon, A., & Junjana, C. (1999). School performance and weight status of children and young adolescents in a transitional society in Thailand. *International Journal of*

Obesity, 23, 272-277.

Muth, J. L. & Cash, T. F. (1997). Body image attitude: What difference does gender make? *Journal of applied Social Psychology*, 27, 1438-1452

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.

O'koom, J. (1997). *Attachment to parents and peers in late adolescence and their relationship with self-image*. *Adolescence*, 32, 471-482.

Olweus D. Annotation(1994). bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *Journal of Children Psychological Psychiatry* 35: 1171- 90.

Olson, D. H. Russel, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). *Circumplex Model of marital and family system: IV. Theoretical update*. *Family Processes*, 22, 69-83.

Paxiton, S. J., Schutz, H., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). *Friendship and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors, and binge eating in adolescent girls*. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255-266.

Pertersen, A. C., Taylor, B. (1980). The Biological approach to adolescents(SIQYA): Reliability and Validity studies, *Journal of Youth and Adolescence*, 13, 93-111.

Pesa, J. A., Syre, T. S., & Jones, E. (2000). Psychological differences

associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of Adolescent Health*, 6, 330-337.

- Pope, A. W., McChale, S. M., & Craighead, W. E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*, New York, Pergamon Press.
- Ruth, C. R., Jane, K. P. (1995). Restrained eating and attribution College-age weight are the alternation of negative bodycyclers, *J Am Deit Assoc*, 915(4), 491-492.
- Renman C, Engstrom I, Silfverdal S. A., Aman J. (1999). Mental health and psychosocial characteristics in adolescent obesity: a population -based case-control study. *Acta Paediatr* 88, 998-1003.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concens and eating disturbance: a review of the literature. *Clinical psychological Review*, 21(3), 325-224.
- Rozin, P. & Fallon, A. (1988). Body image, attitude to weight and misconceptions of figure preferences of the opposite sex : a comparison of men and women in two generation. *Journal of abnormal psychology*, 97, 342-345.
- Sankowsky, M, H. (1981). *The effect of a treatment based on the guided visuo-kinesthetic imagery -cathexis in woman*, Doctoral Dessertat ion, Boston University.
- Shavelson, R. J., Bolus, R. (1982). Self-concept : the interplay of theory

- and methods. *Manuscript Submitted for Publication to journal of Educational Psychology*, 86.
- Schilder, P. (1975). Disturbance of the body image. *American Handbook of Psychiatry*. New York: Basic Books Inc.
- Schilder, P. (1984). *Disturbance of the body image. American handbook of psychiatry*. New York, International press Inc.
- Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2001). *Development & validation of a measure of children's automatic thoughts: The Children's automatic thoughts Scale*. Manuscript submitted for publication.
- Slade, P. D. (1994). *What is body image? Behavior Research and therapy*, 32, 497-502.
- Stradmeijer, M., Bosch, J., Koops, W., & Seidell, J. (2000). Family functioning and psychosocial adjustment in overweight youngsters, *International Journal of Eating Disorders*, 27, 110-114.
- Strauss CC, Smith K, Frame C, Forehand Rex.(1985). Personal and Interpersonal characteristics associated with childhood obesity, *J Pediatric Psychology* ; 10, 337-343.
- Strauss R. S. (2000). Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*, 105(1). e15.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (1983) *"Principle and Practice of Psychiatric Nursing"* , 2nd ed, St, Louis : Mosby Company.
- Schilder. P. (1950). *The Image and Apperance of the human body*. New York. International Universities Press. NY.

- Stunkard, A. D., Aquili, E. F., & Filon, R. D. (1972). *Influence of social class on obesity and thinness in children*, JAMA, 221(6), 579-584.
- Sztainer, N. D., Story, M., French, S., Hannan, P., Resnick, M., Blum, R. W. (1997). Psychosocial concerns and health-compromising behaviors among overweight and non-overweight adolescents, *Obesity Research* 5, 237-249.
- Tershakovec, A. M., Weller, S. C., Gallagher, P. R. (1994) : Obesity , school performance and behavior of black, urban elementary school children, *International Journal of Obesity*. 18:323-327
- Thompson, J.K., Smolak, L. (2001). Body image, eating disorders, and obesity in youth(pp. 1-18). Washington, DC: American Psychological Association.
- Velde, C. D. (1985). "Body image of One's self or others : Developmental and clinical significance", *Am J Psychiatry*, 142(5), 527-537.
- Wadden, A., Stunkard, J., Rubin F.J., Sweidel, G. & McKinney, S. (1985). Obesity in black adolescent girls :A controlled clinical trial of treatment by behavior modification and parental support. *Pediatrics*, 85(3), 345-352.
- Wardle, T. A. & Cooke, L. (2005). The impact of obesity on psychological well-being. *Best practice and research clinical endocrinology and Metabolism*, 19(3), 421-440.
- White, J. H.(1984). The Process of Embarking on a Weight Control Program. *Health care Women, Int*, 5, 77-91.

- Whaley, L. F. & Wong, D. L. (1991). *Essentials of pediatric Nursing*. St. Louise: The C. V. Mosby Company.
- Wolke D., Stanford K. (1999). *Bullying in school children*. In: Messer D, Millar S, eds. *Developmental psychology*. London: Arnold, 1999.

# ABSTRACT

**Mediating and moderating effect about  
the obese children of psychological and social problem**

**Min-Ji Woo**

**Department of Psychology**

**Graduate School of**

**Sungshin Women's**

**University**

This study was designed to investigate associations between psychological variables (self-esteem, depression) and social variables (friend-relationship, teacher-support, school adjustment) related to body image of obese children. After psychosocial factors compared, the relation between the level of body image satisfaction and psychosocial factors of obese children was testified. Especially, this study was focused to examine whether body image affected self-esteem, depression, friend-relationship, teacher-support, adjustment in school and whether it played a role in mediator among each variable. This

study also examined what was the variable that moderated obese children with body image, self-esteem, depression, friend-relationship, teacher-support, adjustment in school.

The subjects of this study were 1037 Korean children aged 9-12 and selected from 2 elementary schools in Seoul. Every child has completed self-reported questionnaires assessing body image, self-esteem, and so forth, and 916 answers were used for this study. Obesity index (obesity was defined as obesity index  $\geq 20$  percentile), K-CDI, K-CATS, self-esteem scale, friend-relationship scale, teacher-support scale, school adjustment scale, parenting attitude scale were used in this study. The data were all analyzed through Reliability analyses and frequency analyses, ANOVA, Hierarchical multiple Regression were also performed as according to each topic.

Major findings are summarized as follows. First, obese children reported significantly greater body-image dissatisfaction in comparison with normal weight children and had low social self-esteem as a sub scale of self-esteem, but the level of whole self-esteem was not low, neither was that of their depression. Regarding friend-relationship, teacher-support, adjustment in school, there was no difference between obese children and normal weight children. But especially, compared with normal weight children, obese children in high level elementary school had low satisfaction in friend-relationship. Second, body-image dissatisfaction level had great influence on self-esteem, depression, friend-relationship, teacher-support, and adjustment in school of obese children. The level of body-image

dissatisfaction make the scale of self-esteem, friend-relationship, teacher-support, satisfaction in school adjustment lower and the level of depression higher. Third, it was examined that what mediated obese children with social self-esteem and obese children in high level elementary school with friend-relationship was the level of body-image satisfaction. Fourth, this study showed that parental behaviors played a role in mediator between obese children and body image, self-esteem, depression.

We could investigate specific characteristics of obese children and psychosocial factors by dint of this study. In conclusion, obese children's self-esteem was not low and they were not depressed, nor did they have bad relations with their friends or teachers, nor adjust to school lives, in comparison with normal weight children. But it seems that body-image dissatisfaction and parental caring-attitude can induce the obese children's psychosocial problems, which shows that all the obese children are not injured by psychosocial impact. Their psychosocial problems depend on body-image and parental caring-attitude, therefore their lives can be different.

안녕하세요!

이 질문지는 어린이 여러분의 즐겁고 행복한 학교생활을 위해서,  
평소 생활에 대한 여러분의 생각을 알아보기 위해 만들어졌습니다.

이 질문지에는 정답이 있는 문항은 없습니다.  
따라서 여러분들이 각 문항에 대해 느끼는 대로 솔직하게 응답하면  
됩니다. 여러분의 느낌이나 생각과 가장 가까운 답을 하나만 골라서  
√표 해 주십시오.

여러분이 응답한 내용은 연구목적을 위해서만 이용되며 이 목적  
이외의 어떤 용도로도 사용되지 않습니다. 그러므로 솔직하게 한 문  
항도 빠뜨리지 말고 응답해주세요.

협조해 주셔서 감사합니다.

성신여자대학교 석사과정  
상담심리전공 우민지

다음 문항들은 어린이 여러분이 자신의 신체(몸)에 대해 어떻게 생각하고 행동하는지 알기위한 질문입니다. 다음 질문 중 신체에 대한 여러분의 생각과 가장 가장 잘 맞는 것에 V표 해 주십시오.

	나의 신체	나와 매우 많이 비슷	나와 많이 비슷	대체로 나와 비슷	대체로 나와 다름	나와 거의 다름	나와 전혀 다름
1.	내 체중에는 문제가 있다.	1	2	3	4	5	6
2.	나는 내 모습에 만족하는 편이다.	1	2	3	4	5	6
3.	나는 더 멋진 몸매를 가졌더라면 하고 생각한다.	1	2	3	4	5	6
4.	내 몸이 자라서 어른스러워지는 것이 무척 거북스럽다.	1	2	3	4	5	6
5.	내 몸매에 자신이 있다.	1	2	3	4	5	6
6.	현재의 내 키가 만족스럽다.	1	2	3	4	5	6
7.	나는 내가 못 생기고 매력이 없다고 생각할 때가 많다.	1	2	3	4	5	6
8.	남들은 틀림없이 내 신체발육이 시원치않다고 생각할 것이다.	1	2	3	4	5	6
9.	내가 바라는 만큼 내 몸은 빠르게 성장하고 있다.	1	2	3	4	5	6

다음 문항들을 잘 읽고 여러분의 생각과 같거나 비슷하다고 생각하는 것에  
 V표 해 주세요. 맞고 틀린 답이 없으므로 여러분의 생각을 솔직히 표시해 주  
 시기 바랍니다.

	문항	매우 그렇다	약간 그렇다	그렇다	약간 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1.	나는 결심한 것을 꼭 지키려고 한다.					
2.	내 친구들 사이에서 인기가 있다.					
3.	부모님은 내 기분을 잘 맞춰 주신다.					
4.	나는 학교에서 속상한 일이 가끔 있다.					
5.	나는 할 수 있는 한 최선을 다해서 한다.					
6.	나에게는 친구가 많다.					
7.	부모님은 내 마음을 잘 알아준다.					
8.	내가 생각하는 만큼 학교생활을 잘 적응하지 못한 다.					
9.	나는 주저하지 않고 결심할 수 있다.					
10.	누구든지 나를 좋아한다.					
11.	나는 집에서 매우 행복하다.					
12.	나는 학교에서 가끔 화를 낼 때가 있다.					
13.	내 문제는 스스로 해결할 수 있다.					
14.	다른 사람들은 나와 함께 있는 것을 좋아한다.					
15.	나는 부모님과 함께 즐거운 시간을 많이 가진다.					

	문항	매우 그렇다	약간 그렇다	그렇다	약간 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
16.	선생님은 내가 착한 학생이 아니라고 생각하시는 것 같다.					
17.	나는 나 자신을 잘 알고 있다.					
18.	나는 남을 재미있게 해주는 사람이다.					
19.	나는 가족들과 함께 있을 때 기분이 좋다.					
20.	나는 학교 성적 때문에 속이 상한다.					
21.	나는 나에 대해 매우 만족한다.					
22.	나는 남에게 좋은 친구이다.					
23.	우리 가족은 이 세상에서 제일 훌륭하다.					
24.	나는 학교에서 하는 일을 잘 못한다.					
25.	내 친구들은 내 생각이나 말을 잘 들어준다.					
26.	나는 좋은 딸(아들)이다.					
27.	내가 좀 더 나은 학생이면 좋겠다.					
28.	친구들은 내 생각이나 말을 잘 따른다.					
29.	부모님께서서는 나를 자랑스러워하신다.					
30.	선생님이 설명하실 때 내가 좀 더 이해할 수 있으면 좋겠다.					
31.	나는 원하면 항상 친구를 사귄다.					
32.	나는 우리 가족 중 중요한 사람이다.					

다음 문항들은 지난 2주 동안의 여러분의 느낌과 기분에 대한 것입니다.  
 다음에 나오는 각 문항에 대하여 그런 느낌을 어느 정도 자주 느꼈는지  
 가장 적합한 칸에 V표 해 주십시오.

	문항	많이 그렇다	가끔씩 그렇다	그렇지 않다
1.	나는 슬프다.			
2.	나는 어떤 일이든지 힘들고 어렵게 느껴진다.			
3.	나는 모든 일을 망친다.			
4.	어떤 일도 재미가 없다.			
5.	나는 나쁘다.			
6.	나에게 매우 좋지 않은 일이 일어날 것만 같다.			
7.	나 자신이 밉다.			
8.	잘못된 일은 거의 내 탓이다.			
9.	나는 죽고 싶은 생각이 들 때가 있다.			
10.	나는 매일 울고 싶다.			
11.	나는 언제나 이런 저런 일 때문에 괴롭다.			
12.	나는 다른 사람과 함께 있는 것이 싫다.			
13.	어떤 일에 대해 쉽게 결정을 할 수가 없다.			
14.	나는 학교 공부에 얽매어 헤어지지 못한다.			
15.	나는 매일 밤 잠드는데 애를 먹는다.			
16.	나는 피곤하다.			
17.	어떤 음식이나 먹기 싫고, 별 맛을 모른다.			
18.	나는 아픈 곳 때문에 걱정이 된다.			
19.	나는 외로움을 느낀다.			
20.	학교 생활에 별 재미를 느끼지 못한다.			
21.	나와 정말 친한 친구는 하나도 없다.			
22.	전에 잘했던 과목을 지금은 매우 못한다.			
23.	나는 앞으로 성공할 수 있을지 걱정이 된다.			
24.	나는 남이 말한 것을 잘 듣지 않는다.			
25.	나는 남과 잘 싸운다.			

다음은 여러분들의 생각을 알아보려고 하는 것입니다. 하나 하나를 잘 읽어보고 지난 일주일 동안 얼마나 자주 그런 생각들을 했었는지 생각해 보십시오. 그와 같은 생각을 전혀 하지 않았다면 0번에, 가끔 생각한 적이 있으면 1번에 그와 같은 생각을 때때로 하면 2번에, 자주 하면 3번에, 그와 같은 생각을 항상 하면 4번에 V표 해 주십시오.

“지난 1주일 동안.....”		전혀 생각 하지 않았다	가끔 생각 한 적 있다.	때때로 생각 한다	자주 생각 한다	항상 생각 한다
1.	아이들이 나를 멍청하게 볼 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
2.	양값을 받아 마땅한 사람들이라면, 나는 그 사람들에게 양값을 받을 권리가 있다는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
3.	나는 제대로 하는 일이 아무것도 없다는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
4.	나는 사고를 당할 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
5.	다른 아이들은 어리석다고 생각했다.	0	1	2	3	4
6.	나는 괴롭힘을 당할까봐 걱정을 했다.	0	1	2	3	4
7.	나는 미칠 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
8.	아이들은 나를 비웃을 거라는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
9.	대부분의 사람들은 내 편이 아니라는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
10.	나는 쓸모없는 존재라고 생각했다.	0	1	2	3	4
11.	나는 부모님이 다치실 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
12.	내 뜻대로 되는 일이 아무 것도 없다는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
13.	나는 바보처럼 보일 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
14.	나를 괴롭히는 사람을 누구든지 내버려두지 않겠다고 생각했다.	0	1	2	3	4
15.	나는 자제력을 잃을까봐 두려웠다.	0	1	2	3	4
16.	일들이 잘못된 것은 다 내 탓이라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4

“지난 1주일 동안.....”		전혀 생각 하지 않았다	가끔 생각 한 적 있다.	때때로 생각 한다	자주 생각 한다	항상 생각 한다
17.	사람들이 나에게 대해 나쁜 생각을 품고 있다고 생각했다.	0	1	2	3	4
18.	누가 나에게 상처를 주면, 나도 그에게 상처를 줄 권리가 있다고 생각했다.	0	1	2	3	4
19.	내가 다칠 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
20.	다른 아이들이 나에게 대해 어떻게 생각할지 두려웠다.	0	1	2	3	4
21.	어떤 사람들은 자신이 받을만한 대접을 받는다고 생각했다.	0	1	2	3	4
22.	뭔가 나쁜 일이 일어날 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
23.	나는 바보천치처럼 보일 거라고 생각했다.	0	1	2	3	4
24.	나는 결코 다른 사람들만큼 될 수 없다고 생각했다.	0	1	2	3	4
25.	나는 항상 내 잘못이 아닌 것으로 야단맞는다고 생각했다.	0	1	2	3	4
26.	나는 실패할 거라는 생각이 항상 들었다.	0	1	2	3	4
27.	다른 아이들이 나를 놀릴 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
28.	인생은 살만한 가치가 없다고 생각했다.	0	1	2	3	4
29.	모든 사람들이 나를 쳐다보고 있다는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
30.	나는 바보 같은 짓을 해서 웃음거리가 될까봐 두려웠다.	0	1	2	3	4
31.	나는 누군가가 죽을까봐 무섭다는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
32.	나는 결코 나의 문제들을 극복하지 못할 거라는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4

“지난 1주일 동안.....”		전혀 생각 하지 않았다	가끔 생각 한 적 있다.	때때로 생각 한다	자주 생각 한다	항상 생각 한다
33.	사람들은 항상 나를 어려움에 빠뜨리려 한다는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
34.	나에겐 뭔가 매우 잘못된 것이 있다는 생각을 했다.	0	1	2	3	4
35.	나쁜 사람들도 있다고 생각했다.	0	1	2	3	4
36.	나 자신이 밋다는 생각이 들었다.	0	1	2	3	4
37.	내가 좋아하는 사람들에게 무슨 일이 일어날 거라고 생각했다.	0	1	2	3	4
38.	나쁜 사람들은 벌 받아 마땅하다고 생각했다.	0	1	2	3	4

다음은 여러분이 학교생활을 어떻게 하고 있는지 알아보기 위한 질문입니다. 다음 문항을 하나하나 잘 읽어보고 여러분의 현재 모습과 가장 비슷하다고 생각되는 것에 V표 해 주세요.

	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	그저 그렇다	약간 그렇다	아주 그렇다
1.	학교에서 반 친구들과 잘 어울려 지낸다.					
2.	학교에서 터놓고 이야기할 친구가 많다.					
3.	나는 여러 친구 집에 놀러가기도 하고 그 친구들을 나의 집으로 초대하기도 한다.					
4.	학업(공부) 문제를 친구들과 의논할 때가 많다.					
5.	내가 어려울 때 나를 도와줄 친구가 많다.					
6.	학급에서 친구들 사이에서 인기가 있다.					
7.	나는 다른 학교로 전학을 갔으면 좋겠다.					
8.	학교에서 가끔 나를 괴롭히는 친구가 있다.					

	문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇다	보통 이다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
1.	우리 선생님과 나는 친한 것 같다.					
2.	우리 선생님은 날 잘 도와주시는 것 같다.					
3.	우리 선생님은 내 기분을 별로 중요하게 여기시는 것 같지 않다.					
4.	우리 선생님은 날 좋아하시는 것 같다.					
5.	우리 선생님은 나에게 관심이 많은 것 같다.					
6.	우리 선생님은 내가 아프거나 내가 무슨 일이 생기면 날 걱정해 주시는 것 같다.					
7.	우리 선생님은 나를 중요한 사람으로 인정해주시는 것 같다.					
8.	나는 우리 선생님과 이야기하기가 어려운 것 같다.					

	문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
1.	나는 우리학교에 다니고 있는 것이 자랑스럽다.				
2.	나는 학교에 있는 동안 마음이 편하다.				
3.	학생들은 우리 학교에서 중요한 존재이다.				
4.	나는 아침에 학교 가는 것이 즐겁다.				
5.	나는 학교에서 나에게 맡겨지는 일을 즐거운 마음으로 한다.				
6.	나는 학교생활을 열심히 하고 있다.				
7.	나는 학교에서 친구들과 최선을 다해 내가 할 일을 한다.				
8.	나는 청소당번이 되면 아침 일찍 학교에 와서 열심히 청소활동을 한다.				
9.	나는 학교 수업시간 중에 한눈팔지 않는다.				
10.	나는 학교공부가 재미있다.				
11.	수업을 듣고 있으면 시간이 빨리 지나가는 것 같다.				
12.	나는 숙제와 학습준비를 빠짐없이 해오는 편이다.				

다음은 부모님이 여러분을 대하시는 태도에 대해 묻는 질문입니다. 다음 문항을 하나하나 잘 읽어보고 부모님의 평소 모습과 가장 비슷하다고 생각 되는 곳에 V표 해 주세요. 아버지와 어머니를 각각 따로 표시해 주세요.

	문항	아버지					어머니				
		확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1.	아버지/어머니는 나와 자주 다정하게 이야기하신다.										
2.	아버지/어머니는 공부에 필요한 것이라면 어떻게 해서라도 마련해 주신다.										
3.	아버지/어머니는 내 친구들이 집에 찾아오면 싫어하시는 편이다.										
4.	아버지/어머니는 형제들을 야단치실 때 차별하는 일이 없다.										
5.	아버지/어머니는 무슨 일을 하든지, 그것이 나쁜 일이 아니면 내게 맡겨주신다.										
6.	아버지/어머니는 가족들과 함께 오락회를 열거나 노래 부르는 것을 좋아하신다.										
7.	아버지/어머니는 칭찬받기 위해서 일하기보다는 일 자체에 충실하라고 말씀하실 때가 많다.										
8.	아버지/어머니는 큰 잘못이나 이유 없이도, 나를 꾸짖는 경우가 많다.										
9.	아버지/어머니는 내 말을 자주 무시해버리는 경우가 많다.										
10.	아버지/어머니는 나의 말과 행동에 별로 간섭하지 않는 편이다.										

	문항	아버지					어머니				
		확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
11.	아버지/어머니는 내가 어떤 일로 걱정하면 나와 함께 의논해 주신다.										
12.	아버지/어머니는 내 의견은 듣지 않고, 나에게 관한 일을 마음대로 결정하시는 경우가 많다.										
13.	아버지/어머니는 하던 일을 끝까지 마쳐야 한다고 자주 말씀하신다.										
14.	아버지/어머니는 기분이 좋을 때는 잘 해 주시다가도, 기분이 나쁘면, 뚜렷한 이유 없이 야단치시곤 한다.										
15.	아버지/어머니는 나의 일은 내 스스로 결정하도록 맡겨 주시는 편이다.										
16.	아버지/어머니는 내게 벌을 줄 때, 대개 그 이유를 설명해 주신다.										
17.	아버지/어머니는 내가 하는 일에 간섭하는 때가 많다.										
18.	아버지/어머니는 내가 일을 시작할 때, 실수할까봐 걱정부터 하신다.										
19.	아버지/어머니는 새로운 일이나 여행은 위험하다고 못하게 하신다.										
20.	아버지/어머니는 학교에서 있었던 일을 이야기하면, 관심을 갖고 들어주신다.										

	문항	아버지					어머니				
		확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	확실히 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
21	아버지/어머니는 내가 여러 가지 학교 활동에 적극적으로 참여하길 원하신다.										
22	아버지/어머니는 잘못하게 된 원인과 과정은 무시하고, 결과만 가지고 꾸중하실 때가 많다.										
23	아버지/어머니는 가끔 적당하지 못한 명령을 무조건 따르라고 하는 일이 많다.										
24	아버지/어머니는 내 능력이나 힘에 좀 벅찬 일이라도, 나에게 해 보라고 권하시는 경우가 많다.										

※ 다음은 여러분에 관한 일반적인 질문들입니다. 솔직히 답변해주세요.

1. 성별: (1) 남 (     )                      (2) 여 (     )
  
2. 학년: (1) 3학년 (     )                (2) 4학년(     )  
               (3) 5학년 (     )                      (4) 6학년(     )
  
3. 소속학교:

4. 부모님의 학력을 표시해주세요. 아버지 (    ), 어머니 (    )

(아버지, 어머니의 학력에 해당하는 번호를 써주세요)

- 1) 초등학교 졸업                      2) 중학교 졸업                      3) 고등학교 졸업  
4) 대학교 졸업                      5) 대학원 졸업

5. 성적: 여러분의 평소 성적을 생각해보시고 성적에 대한 여러분의 생각에 가장 잘 맞는 단어를 골라 V 표 해 주세요. 과목별로 한 단어만 골라서 선택해주세요.

국어	수학	사회	과학
1) 매우 잘함(    )	1) 매우 잘함(    )	1) 매우 잘함(    )	1) 매우 잘함(    )
2) 잘함(    )	2) 잘함(    )	2) 잘함(    )	2) 잘함(    )
3) 보통 (    )	3) 보통 (    )	3) 보통 (    )	3) 보통 (    )
4) 조금 부족함 (    )	4) 조금 부족함 (    )	4) 조금 부족함 (    )	4) 조금 부족함 (    )
5) 많이 부족함 (    )	5) 많이 부족함 (    )	5) 많이 부족함 (    )	5) 많이 부족함 (    )

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성과 목적

비만이 전 세계로 급속히 확산되고 있다. 세계보건기구(WHO)는 전세계 65억명 인구 가운데 10억명이 과체중이고, 이중 3억명이 심각한 병적 비만이며, 2015년에는 그 인구가 15억명에 이를 것으로 전망한 바 있다(한겨레신문, 2006. 8). 이러한 비만의 증가 추세는 국내에서도 예외가 아니다. 보건복지부가 발표한 국민건강영양조사 결과에 따르면, 2005년 성인(20세 이상)의 비만 유병률은 1998년 26.3%에서, 2001년 29.6%, 2005년에는 31%로 꾸준히 늘고 있다(동아일보, 2006. 7).

아동 비만 역시 유병률 증가 추세나 파생되는 문제의 심각성에 있어 성인비만 못지않은 심각성을 보인다. 보건복지부(2006)는 초등학교 비만 유병률은 1998년 12.1%에서 2005년에는 18.3%로 1.5배의 증가했다고 보고했다. 또 체성분 분석기 전문업체 바이오스페이스의 조사에 따르면 2005년 12월부터 2006년 1월까지 6~13세 어린이 487명(남 252명, 여 235명)을 무작위로 뽑아 비만도를 검사한 결과, 남자 어린이의 33%, 여자 어린이의 24%가 비만으로 밝혀졌다(국민일보 쿠키 뉴스, 2006. 8).

아동비만은 성인기의 신체건강과 심리건강 모두와 밀접한 관련이 있기에 더욱 중요하다. 아동비만으로 파생되는 신체적 손상으로는 지방세포의 크기, 수 증가로 인한 성인비만 이행, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 동맥경화증, 지방간의 합병증 등이 있다(이동환, 1996). 특히 아동기 비만은 대부분 성인 비만으로 이행된다는 점에서 더욱 위험하다. 기존 연구들에 의하면 아동기 비만의 80%는 성인비만으로 이행된

다(Lauer et al, 1993; 문경래, 1998; 강제현, 2004).

이렇듯 아동 비만의 신체적 손상이 성인비만 및 합병증 동반으로 연결된다면, 심리적 손상은 신체상 불만족, 섭식장애, 자기존중감 저하, 사회적 위축 등 심각한 심리사회적 문제들로 이어진다. 아동기 비만은 열등감, 소외감을 불러일으키고 부정적인 신체상 형성, 자기존중감 저하, 우울, 대인관계 기피 등의 많은 심리적 문제를 초래한다(Sheslow 등, 1993). 비만아동은 사회의 부정적 태도나 동료들의 조롱을 경험하면서 학교와 사회에서 소외감을 느끼게 되고 남 앞에 나서기를 꺼려하며 용모에 대한 열등감이 많으며 정신적으로 매우 불안하거나 우울 등을 경험하게 된다(Whaley & Wong, 1993).

그러나 비만아동에 대한 연구들은 앞서 보고된 심리사회적 손상에 대해서 일관된 결과를 나타내지 않는다. 비만아동의 심리적 손상에 관한 연구들 중 일부는 비만이 더 높은 우울감과 (Strauss, 1985; Isnard-Mugnier, 1993), 더 낮은 자기존중감 (Isnard-Mugnier, 1993; Stradmeijer, 2000)을 나타낸다고 보고했지만, 다른 연구들은 자기존중감 및 우울과 관계는 있지만 아주 미미한 정도라고 보고했고(Kimm, Barton, Berhane, Ross, Payne, & Schreiber, 1997; Pesa, Syre, & Jones, 2000), 또 다른 연구들은 아동기 비만과 자기존중감, 사회적 기술 저하 등의 심리적 손상에는 상관관계가 없다고 보고했다(Renman et al, 1999). 국내 연구들에서는 대부분 아동의 비만과 자기존중감이 상관관계가 있다고 나타냈지만(신나영, 2006; 정운선 · 이혜상 · 박응임, 2003; 김지선, 1999; 박항순, 1999; 이분옥, 1999) 그 상관정도는 매우 약했고, 일부 연구는(이종렬, 2004; 장유경, 2002) 유의미한 상관관계가 없다고 보고했다. 또한 아동의 비만과 사회적 손상관계에 대한 연구결과 역시 일관적이지 않다. 일부 연구에서 비만아동은 비만하지 않은 아동에 비해 사회적 위축 수준이 높고(황준원 등, 2005) 사회적 지지를 제공하는 인간관계가

더 적으며(박지현, 오경옥, 2000) 사회기술 능력 수준이 낮은 것으로(Gilbert Vila et al, 2004) 나타났지만, 또 다른 연구에서 비만아동은 정상체중 아동보다 사회적 지지를 더 많이 받으며(정경화, 2000) 사회기술 능력 수준에 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다(Renman et al, 1999).

이렇듯 비만아동의 심리사회적 손상에 대해 일관되지 않은 연구결과들이 나오고 있는데 반해, 비만아동의 신체상 손상에 대해서는 비교적 명확한 결과들이 나오고 있다. 비만아동의 신체상에 관련된 연구결과들은 비만아동은 일반아동에 비해 신체상 불만족이 높다고 보고했다(Chaung & Park, 1997; Chaung, 2001; Riciciadelli & McCabe, 2001; Wardle & Cooke, 2005). 국내 연구에서도 아동의 비만과 신체상의 유의미한 상관관계(박항순, 1999; 이분옥, 1999; 박중옥, 2004; 신나영, 2006)가 보고되었다. 또한 최근 비만아동의 신체상이 심리적 손상을 유발한다는 연구결과들이 나타나고 있다. Pesa, Syre, Jones(2000)의 연구에 의하면 여자청소년들의 신체상을 통제하자 과체중 집단과 정상 체중 집단간에 나타난 자기존중감 점수 및 우울점수에서의 유의미한 차이가 사라지거나 감소했고, 신나영(2006)의 연구에서도 비만아동의 신체상을 통제하자 비만아동과 정상체중 아동간의 자기존중감 점수의 차이가 사라졌다. 신체상 만족수준이 낮은 비만아동은 신체상 만족수준이 높은 비만아동에 비해 자기존중감 수준이 낮고 우울, 부정적 자동사고의 수준이 유의미하게 높았다.

한편 최근에는 신체상이 심리적 요인을 매개한다는 연구결과들이 나타나고 있다. 현명호 등(2000)의 연구에서 비만 여중생의 신체상 불만족 수준은 우울을 매개하는 것으로 나타났고, 김정혜(2002)의 연구에서도 비만 여고생의 신체상 불만족 수준이 우울을 매개하는 것으로 나타났다. 신나영(2006)의 연구에서는 비만 아동의 신체상 불만족은 자기존중감을 매개한다고 밝혀졌다. 위의 연구결과들은 신체상이 비만과 자기존중

감 및 우울을 연결하는 매개변인임을 시사하며, 심리적 문제를 파생시키는 중요한 변인임을 알리는 결과라 볼 수 있다.

비만아동의 수가 점점 증가하고 있고, 이들의 비만에 관련된 심리사회적 손상이 성인기까지 지속된다는 것을 고려할 때, 비만아동의 심리사회적 문제를 매개하는 변인과 이를 중재하는 변인이 무엇인지에 대해 검증하는 연구가 필요하다.

따라서 연구자는 본 연구를 통해 비만 초등학생과 정상체중 초등학생간의 심리사회적 변인 간에 차이가 존재하는지 알아보고자 하였다. 또한 비만 초등학생과 정상체중 초등학생의 심리사회적 변인 간 차이를 신체상이 매개하는지 검증하였다. 그리고 비만아동의 신체상 만족수준에 따라 심리사회적 변인 간에 어떤 차이를 보이는지 확인하였다. 아울러 비만아동의 심리사회적 안녕을 중재하는 인구통계학적 변인은 무엇인지 검증하였다.

## 2. 연구문제

본 연구를 통해서 구체적으로 밝혀 보고자 하는 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 비만초등학생과 정상체중 초등학생은 신체상 만족도, 심리적 요인(자존감, 우울, 부정적 자동사고), 사회적 요인(학교적응, 교사지지, 친구관계)에 차이가 있는가?

연구문제 2. 신체상을 통제했을 때, 신체상 만족 수준이 높은 비만 초등학생과 정상체중 초등학생은 심리적 요인(자존감, 우울, 부정적 자동사고), 사회

적 요인(학교적응, 교사지지, 친구관계)에 차이가 있는가? 또 신체상 만족 수준이 낮은 비만 초등학생과 정상체중 초등학생은 심리적 요인(자존감, 우울, 부정적 자동사고), 사회적 요인(학교적응, 교사지지, 친구관계)에 차이가 있는가?

연구문제 3. 신체상이 비만과 심리적 요인(자존감, 우울, 부정적 자동사고), 비만과 사회적 요인(학교적응, 교사지지, 친구관계)사이를 매개할 것인가?

연구문제 4. 비만초등학생의 신체상 만족도, 심리적 요인(자존감, 우울, 부정적 자동사고), 사회적 요인(학교적응, 교사지지, 친구관계)은 인구통계학적 요인(성별, 학년, 부모학력, 부모의 양육태도, 학업성취도)에 의해 중재될 것인가?

## II. 이론적 배경

### 1. 아동 비만

#### 1) 비만의 정의

비만(obesity)은 체지방이 과잉 축적된 상태로 정의된다. Mott와 James(1990)는 아동의 비만증을 흔한 영양장애의 하나로, 에너지 섭취량이 지속해서 소모량을 초과하여 잉여에너지가 지방조직의 형태로 신체 내 피하조직에 과량 축적되면서 일어나는 체중의 이상 증가 현상으로 정의했다.

아동들의 경우 비만은 보통 나이에 대한 신장과 체중의 백분율에 의해 판정되며 진단기준은 크게 비만도와 체질량지수로 나뉜다. 비만도(Obesity index(%))=  $\frac{\text{실측 체중}-\text{신장별 표준체중}}{\text{신장별 표준체중}} \times 100$ 가 20%이상이거나, 체질량지수(Body Mass Index=  $\frac{\text{체중(kg)}}{\text{키(m)} \times \text{키(m)}}$ )가 95% 이상인 경우를 아동 비만으로 정의한다(이동환, 2002).

본 연구에서는 대한소아과학회(1999)에서 발표한 한국소아의 신장별 표준체중표를 기준으로 비만도 20%이상인 아동을 비만아동으로 분류했다.

#### 2) 비만의 원인

아동기의 비만은 성인기에 시작된 비만과 마찬가지로, 체내에 들어오는 열량과 소비하는 열량 사이의 불균형에 의해 비롯된다. 비만은 원인이 밝혀지지 않은 단순성 비만과 원인질환이 있는 증후성 비만으로 나눌 수 있다. 단순성 비만은 체내에

지방조직이 과잉으로 축적되는 경우이며, 증후성 비만은 비만을 초래하는 병에 의하여 비만이 나타나는 경우를 말한다. 아동기의 비만의 원인 중 증후성 비만은 1% 미만에 불과하고, 나머지 99%는 단순성 비만이 차지한다. 증후성 비만은 내분비계나 신경계의 질환으로 발생하며, 단순성 비만은 유전적 요인과 과다 열량 섭취, 열량소비 불균형의 복합작용으로 발생한다. 유전적 요인으로는 비만유전자, 부모의 체질량 지수, 높은 출생체중이 있으며, 환경적 요인으로는 과도한 음식섭취, 잘못된 식습관, 운동부족 등이 있다. 최근에는 달라진 식습관과 생활습관으로 인하여 유전적인 요인보다 환경적인 요인에 의한 비만이 더 큰 요인으로 가중되고 있다(문경래, 1999).

## 2. 신체상

### 1) 신체상의 정의

신체상은 신체적 자기 즉 신체에 대해 가지고 있는 정신적인 상(mental image)으로, 자기개념의 근본적인 핵심요소일 뿐 아니라 자기개념의 평가적 구성요소로 작용한다. 신체상은 신체크기, 체중, 그리고 얼굴을 포함하는 신체 각 부분들의 생김새와 같은 신체적 외모를 결정하는 신체의 다른 면들에 대한 지각과 평가의 과정을 통해 형성된다. 신체상은 주관적인 것으로서 그 시대의 이상적인 미와 유행 등의 사회·문화적 측면에 많은 영향을 받는다(한준상 외, 2000).

신체상은 크게 지각적, 태도적, 행동적 요소로 구성되어 있는 복합적인 개념이다. 지각적 신체상은 개인이 자신의 신체크기를 얼마나 정확하게 지각하는지 혹은 정확하게 평가하는지에 대한 것이며 이것은 태도적 신체상에 영향을 준다. 태도적

신체상은 개인이 자신의 신체에 대하여 갖고 있는 만족, 관여, 인지적 평가, 불안 등을 일으키는 객관적인 평가를 말한다(Muth & Cash, 1997). 이는 과제중이나 비만에 의한 사회적 낙인감에 의해 영향을 받는다(Adami. et al., 1998). 행동적 신체상은 사람의 신체적 외형의 결과로 인한 압력으로 연결되는 사회적 상황을 피하는 것을 말한다(Cash, 1993). 즉 신체상은 신체의 기능과 생김새에 대한 심리적 경험이다(Muth & Cash, 1997).

또한 신체상은 자기존중감과 정적인 상관성이 있고(송경자, 김재숙, 1999; 김진희, 2000), 개인마다 독특하며, 만족수준이 높을 때 자신에 대해 긍정적인 느낌을 갖는다(Jasmin & Trygstad, 1979).

신체상에 대한 연구자들의 정의는 다음과 같다. Stuart(1983)는 신체상은 현재와 과거를 바탕으로 지각하는 자신의 신체에 대한 태도나 느낌이며, 신체상의 변화로 인해 정서적인 긴장이 유발되거나 성격 변화가 일어나기도 하고 자존심이 저하되기도 하며 자기 상실의 위기를 초래하기도 한다고 하였다. Velde(1985)는 신체상은 단순히 신체적 자기에 대한 심적 반영에 그치지 않고 자신의 외모나 행동에 대한 다른 사람들의 평가 및 반영에 깊이 관련되므로, 신체상은 자기개념의 발달에 있어 기본 원동력이며 성격특성에 기여하고 사회적 행동에 중요한 영향을 미치게 된다고 보고하였다. Schilder(1984)는 신체상은 개인의 신체모습에 대한 정신적인 형상이며 개인 생리적인 것을 근본으로 하지만 개인의 정서적, 사회적 경험에 의해 형성된다고 하였다. Slade(1994)는 신체상은 신체의 형태, 체격 특징, 크기에 대한 막연한 정신적 표상으로, 문화적, 사회적, 개인적, 생물학적인 요인들에 의해 영향을 받는다고 하였다. Rierdan and Koff(1997)은 신체상은 생리심리사회적인 개념으로 실제 신체구조와 기능을 반영하며, 신체에 관련된 경험, 신체외모에 대한 사회적 반응, 사회적인 신체 가치와 이상화와 관련된다고 하였다.

본 연구에서는 위 정의들을 종합하여, 신체상은 개인을 둘러싼 사회 환경의 영향

을 받으며 개인의 발달 과정 중에 형성되는 자기개념의 한 부분으로 보았다.

## 2) 아동기와 신체상

신체상은 일생을 통해 계속 변화되고 발달되는 개념이다. 생리학적 원리와 사회학적 원리를 토대로 형성 통합되어 진다고 볼 수 있으며, 성장발달 과정과 대인관계 경험에서 형성되고 일생을 통해 끊임없이 변화되는 역동적인 것으로 개인의 감각운동과 정서경험에서 유래되므로 개개인마다 독특하다. 또한 신체상은 자신의 외모나 행동에 대한 다른 사람의 칭찬, 비난 등의 반응 및 사회문화적 영향과 관계가 깊다. 그러므로 주위 사람들의 반응은 자신의 신체를 평가하는데 중요한 영향을 미친다고 할 수 있다.

학령기가 되면 사회적 환경이 확장되고 또래와의 관계가 발달하므로 신체에 대한 인식도 점차 넓어진다. 특히 신체가 급격히 성장하는 10-12세는 자기의식과 더불어 신체기능지식이 증가하고 자신의 신체와 타인의 신체에 대한 관심이 증가하면서 남에게 보여지는 자신의 모습에 많은 관심을 갖는 시기이다(김경희, 1989). 따라서 자신의 신체에 대한 또래집단의 평가절하는 심리적 열등감을 유발하며 부정적인 자기정체감 형성에 영향을 미친다(유일영 등, 1997).

그러므로 아동기에 긍정적인 신체상이 확립되어 있지 않으면 신체상의 손상은 물론 자기존중감의 상실, 무력감, 우울감, 대인관계 장애 등을 동반하게 될 수 있다.

## 3. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 인구통계학적 요인

신체상은 성별, 가정의 사회경제적 수준, 부모의 교육수준, 가족 구성원의 수 등 인구통계학적 요인에 영향을 받는다. 그 중 두드러진 영향력을 보여주는 요인은 성

별이다. 많은 연구에서 여학생은 남학생에 비해 신체상 점수가 유의미하게 낮았다 (조지숙, 1992; 유일영 등, 1997; Joiner, Schumit & Wonderlich, 1997; 김경아, 2003).

또 저학년과 고학년 아동간에 신체외모에 대한 자각이 다르다. 초등학교 3, 6학년 아동들을 대상으로 한 이영미(2004)의 연구에서는 고학년일수록 자신의 외모나 신체기능을 부정적으로 평가하는 모습을 보였다.

한편 부모의 학업수준과 사회경제적 지위 또한 영향력을 보여주는 변인으로 알려져 있다. 유일영 등(1997)의 연구에 의하면 부모가 모두 있으면서 아버지의 교육정도가 높고 어머니가 직업이 있는 경우 신체상 점수가 유의미하게 더 높았고 자신의 신체에 대해 긍정적인 태도를 갖는 것으로 나타났다.

한편 신체상에 가장 큰 영향을 주는 신체적 요인은 비만을 들 수 있다. 신체상 불만족은 비만한 사람에게서 폭식보다도 흔히 볼 수 있는 증상이다(Cash, Counts & Huffine, 1990; Foster, Wadden & Vogt, 1997).

청소년을 대상으로 하는 국내연구들에서는 비만한 사람이 표준체중이나 저체중의 사람보다 자신의 신체를 더 부정적으로 보는 것으로 나타났다(정승교 외, 1997; 정승교, 1998; 이정숙, 2001). 백경신(2001)이 초등학교 6학년 비만아동을 대상으로 한 연구에서도 비만아동은 비만하지 않은 아동보다 체형만족도가 더 낮았다.

체형에 대한 약점 혹은 체형 불만족 등은 비만과 관련된 가장 일반적인 심리적 부작용이다. Sarwer, Wadden과 Forster(1998)의 연구에 의하면 비만한 여성군은 평균 체중의 대조군보다 신체상 불만족이 두드러지게 높은 것으로 보고 되었다. 이 연구의 비만 여성중 1/3~1/2에게는 자신의 신체와 생김새에 대한 분노가 그들의 사회적 상호작용에 영향을 준다는 결과가 나타났다. 또 White(1984)의 연구에서 비만여성 89명은 체중조절을 하는 이유를 신체상에 대한 관심이라고 응답하였으며,

Ruth와 Jane(1995)의 연구에서도 여대생들이 다이어트를 하는 이유로 예뻐 보이고 싶고, 사회적으로 인정받고 싶다고 응답하였다. Hong(1995)의 연구에서도 신체 불만족은 체중조절에 중요한 개념으로 보고했다.

그러나 신체불만족과 비만의 상관관계가 유의미하지 않다는 연구결과도 있다. Chaung과 Park(1997)의 중학생을 대상으로 한 연구와 Chaung(2001)의 여대생을 대상으로한 연구에서 비만도와 신체불만족 간에는 유의미한 상관관계가 있는 것으로 확인되었지만, Choi와 Lee(1997)가 여대생을 대상으로 한 연구와 Hwang과 Shin(2000)이 여고생을 대상으로 한 연구에서는 신체상 불만족과 비만지수 간에는 유의미한 차이가 없었다.

이와 같이 기존 연구들 대부분이 비만과 신체상 불만족 간에 관련이 있다고 보고하고 있다. 그러나 비만과 신체상 불만족간의 유의미하지 않은 상관관계를 나타내는 일부 연구결과들이 있다는 점을 고려하면 비만과 신체상 불만족과의 관계에 영향을 미치는 중재 변인의 존재가 있음을 알 수 있다.

#### 4. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 심리적 요인

신체상은 삶의 여러 면에 영향을 끼치는데 긍정적 신체상을 지닌 사람은 일반적으로 자신을 긍정적으로 지각하고 안정감과 행복감을 느끼며 자신에 대한 통제력을 갖지만, 부정적인 신체상은 자신을 부정적으로 지각하게 하고 자기존중감, 우울, 대인관계 등의 개인 심리적 요인에 부정적인 영향을 미친다. Noles 등(1985)은 신체상에 대한 왜곡이나 고착은 정신질환을 일으킬 수 있다고 지적한 바 있다. 또 신체에 대한 부정적 지각은 우울(정승교, 1998)이나 낮은 자존감(신관호, 1996; 정승

교, 박종성, 1997) 등의 부정적 정서로 이어진다. 이렇듯 비만아동의 신체상 손상과 관련된 인한 심리적 문제들은 간과할 수 없는 매우 심각한 문제라 볼 수 있다.

### 1) 신체상과 자기존중감의 관계

부정적 신체상과 상관관계가 높은 심리적 특성 중의 하나는 자기존중감이다. 자기존중감이 낮으면 자신의 가치를 낮게 평가하게 된다.

신관호(1996)는 부정적인 신체상을 가진 아동들은 그렇지 않은 아동보다 자기존중감과 학업성취도가 낮았고, 신체상만족감과 자기존중감은 지역에 따라서는 차이를 보이지 않았지만 성별에 따라서는 차이를 보인다고 보고하였다. 또 주현옥(1997)은 학령기 아동들이 비만으로 놀림 당함으로써 사회적, 심리적으로 위축될 수 있으며 그로 인해 자기존중감이 낮아질 수 있다고 보고하였다. 이와같은 상관관계는 중, 고등학교 학생들과 성인들을 대상으로 연구된 국내 논문들에서도 지속적으로 검증되고 있다. 조지숙(1992)에 따르면, 자신의 신체적 외모를 부정적으로 왜곡한 중학생들은 긍정적으로 왜곡한 중학생들보다 자기존중감이 낮았다. 이계원(1994)은 자신의 신체상을 긍정적으로 생각하는 청년일수록 자기존중감이 높고 불안수준이 낮으며 자기표현에 있어서 어려움을 덜 경험하고 있다고 하였다. 이경희(1992)의 연구 역시 신체상이 부정적인 여성일수록 자기개념이 낮아 신체상이 자기존중감과 밀접한 관련이 있음을 증명하고 있다

위 연구들을 종합해 볼 때, 신체에 불만족 수준과 자기존중감은 유의미한 부적 상관관계를 가지고 있음을 알 수 있다.

### 2) 신체상과 우울의 관계

아동 및 청소년을 대상으로 하는 많은 연구들이 신체상과 우울의 유의한 부적 상

관관계를 일관되게 보고하고 있다. 아동들을 대상으로 이를 증명한 연구들에 의하면 신체상 만족도가 높을수록 우울 수준이 더 낮고, 신체상 만족도가 낮을수록 우울 수준이 더 높다(곽지영, 1999; 신나영, 2006). 여중생의 경우에도 신체상이 부정적일수록 우울한 것으로 나타났으며(정승교, 1998; 현명호 등, 2000), 신체상 불만족 수준이 높은 여고생일수록 우울수준이 높았다(김정혜, 2002). 여대생들을 대상으로 하는 연구에서는 인식하고 있는 비만 수준이 높을수록, 스트레스를 더 많이 받고, 신체만족도가 더 낮았으며, 우울 수준이 더 높은 것으로 나타났다(조선진, 김초강, 1997). Noles, Cash & Winstead(1985)는 대학생을 대상으로 신체상 왜곡과 우울 성향간의 관계를 연구하였는데, 신체상의 부정적 왜곡은 우울성향과 유의한 정적 상관관계가 있었다. 또 Mable, Blance & Galgan(1991)의 연구에서도 남녀 대학생들의 신체에 대한 불만족은 자기존중감 및 우울과 유의한 상관관계를 나타냈다.

### 3) 신체상과 대인불안의 관계

신체상에 대한 불만족은 낮은 자긍심을 초래할 뿐만 아니라, 사회적인 불안이나 억압 및 성기능 장애 등과도 관련이 있다(Cash & Grant, 1995). 이계원(1994)은 신체상이 높을 때 자기 만족도가 높고 신체상이 긍정적일 때 불안을 덜 경험하게 되며, 청년기 신체에 대해 긍정적인 이미지를 가질 경우 더 효과적으로 적응할 수 있다고 보고하였다. 박경애(2002)의 연구에서는 신체상에 대해 만족할수록 대인불안이 낮은 것으로 나타났다.

## 5. 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 사회적 요인

## 1) 가족 환경적 요인

신체상은 주변의 가깝고 중요하다고 느끼는 사람에 의해 가장 예민하게 반응하고, 형성되며, 변화될 수 있다(Fawcett, 1977). 부모는 학령 전기와 학령기를 통해 신체상 형성에 많은 영향을 준다(Fujita, 1972). Schilder(1975)는 부모나 중요한 역할을 하는 다른 모델들이 자신의 신체에 대해 갖는 감정이나 태도들이 자녀가 자신의 신체를 어떻게 평가하는지에 대해 매우 강력한 역할을 한다고 보고했다. Rozin & Fallon(1988)은 부모가 체형이나 체중에 관심이 많고 신체상을 부정적으로 보는 가정의 자녀들은 자신의 신체상을 부정적으로 인식하는 경향성이 있다고 보고했다. 그러므로 부모가 아동의 외모를 거부하거나 수용하는지, 아동의 기능상의 능력을 인정하는지, 아동의 행위를 칭찬하는지, 또는 꾸짖는지 하는 등의 훈육이나 양육 양상은 아동의 신체상 형성에 긍정적 또는 부정적 요인이 될 수 있다(Whaley & Wong, 1993; Epstein et al., 1985). Sankowsky(1981)의 연구에서 부정적 신체상을 가진 여성은 신체적 자기표상이 없거나 신체를 멸시하는 가족 혹은 신체에 대해 부정적인 관심을 표시하는 가족 출신인 것으로 나타났다. 중요한 타인으로부터 받게 되는 칭찬은 승인된 행동을 하는 강화기제로 작용함으로써 긍정적 자기개념을 형성하는데 도움을 줄 수 있다. 비만아동에게 부모만큼 중요한 타인이 없음을 고려할 때, 신체 전반에 대해 부모로부터 받는 반응들은 아동의 자기개념을 형성하는데 매우 큰 역할을 할 것이다.

## 2) 또래 요인

아동기는 성인과 상호작용하면서 또래집단 속에서의 자기 자신에 대해 관심을 갖게 되고, 사회적 역할을 얻고, 같은 또래들과 행동해 나감으로서 자기개념을 형성해 나가는 시기이다. 또래와의 상호 접촉의 결과로써 자신을 새로이 인식하고 또래 집단에서 인기를 얻는데 관심을 가지며 사회적인 소속감이나 소외감을 경험해 나간

다(이정숙, 2001). 비만 아동은 자신을 또래들과 비교하는 가운데 부정적인 신체상을 갖기 쉽고, 이로 인해 또래관계에서 회피나 소극적 패턴을 보일 수 있다. 이지훈(1986)은 비만아동은 자기 용모에 열등감을 갖게 되고, 운동능력이 저하되어 친구들과 어울리는데 곤란을 느끼기 때문에 심리적으로 위축되어 적극적인 교제가 이루어지지 않고, 혼자서 지내게 되는 일이 많게 된다고 하였다. 과체중 아동은 대부분의 동년배들에게 외모에 관한 놀림을 매우 공공연히 자주 당하며, 이러한 놀림을 당할수록 체중에 대한 관심은 높아지고, 소외감을 많이 느끼며 자가지각 수준이 낮아진다(Hayden, 2005). Eder, Evans & Parker(1995)는 또래의 외모에 대한 놀림이 어린 청소년의 신체불만족을 잘 설명할 수 있다고 하였다. O'koom(1997)는 부모의 애착수준이 남자청소년에게 중요하지만 청소년기 후반에는 또래애착수준이 신체상에 가장 큰 영향을 미친다는 결과를 보임으로써, 신체상에 미치는 또래영향의 중요성을 보여주었다. 여자청소년의 섭식장애와 신체상 불만족에 영향을 미치는 한 요인으로 친구와 또래 압력을 포함하는 연구도 있다(Paxiton, Schutz, Wertheim & Muir, 1999).

### 3) 학교 적응 요인

비만아동의 경우 일반아동보다 학교생활 전반에서 다양한 문제들을 보인다는 연구 결과가 있다. 비만아동은 비만으로 인한 부정적인 신체상과 운동능력 저하로 또래관계에서 심리적 위축을 느끼기 쉽고, 이는 또래관계가 적응에 매우 큰 비중을 차지하는 학교에서 방해요인이 될 수 있다.

비만아동은 일반아동에 비해 학교에서의 수행능력 정도가 낮다. 7~9학년 태국 청소년이 비만이 될 위험은 학업성취가 낮은 것과 연관성이 있었고(Mo-Suwan et al, 1999), 특수도시지역 흑인 아동들을 대상으로 시행한 연구에서 비만아동은 특수 교육이 필요한 경우가 많았다(Tershakovec, 1994; 박혜순, 2000 재인용). 또한

학령기 비만 아동은 정상체중 또래들에 의한 언어적, 신체적 괴롭힘의 희생양이 되는 경우가 많다(Griffiths, 2006; Janssen et al, 2004; Wolke, 1999; Olweus, 1994). 비만 여아는 언어적 놀림이나 따돌림을, 비만 남아는 신체적 괴롭힘을 당하는 경우가 많았다(Janssen et al, 2004). 또한 비만 청소년은 정상 체중 청소년에 비해 학교가 싫고, 친구들이 자기자신에 대해 신경쓰지 않는다고 느끼며(Falkner, 2001), 비만 소녀는 학교에서의 자신의 위치가 정상체중 소녀에 비해 낮다고 보고하는 비율이 높았다(Goodman, 2003).

따라서 선행 연구들을 종합하면 비만 아동은 학교에서 수행정도가 낮거나, 학교에서 자신이 매우 낮은 위치에 있다고 여기며, 또래로부터 괴롭힘을 당하는 경우가 많았다. 따라서 전반적인 학교적응에 어려움을 겪는 정도가 일반아동보다 많은 것으로 보인다.

#### 4) 교사요인

비만 아동의 스트레스에 관한 연구에서 비만 여아는 학교 수업에 대해, 비만 남아의 교사의 학생 편애에 대해 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다(김은경 등, 2001). 또한 담임교사에게 비만아동의 기질을 평가하도록 한 연구(김지선, 2000)에서는 비만아동에 대해 교사가 평가할 때, 비만 여아의 경우 정상체중 집단보다 아동의 기질에 대한 교사평가가 전반적으로 낮았다. 비만 남아는 활동성 영역에서, 비만 여아는 지속성, 쾌활성, 접근성에서 정상체중 아동보다 낮은 평가를 받았다.

비록 비만 아동들과 교사들과의 관계에 대한 어려움에 대한 후속 연구결과는 특별히 보고된 바 없으나, 비만아동이 학교생활이나 또래관계에 어려움을 겪는다는 보고들을 고려하면 교사관계에 있어서도 어려움이 있을 것으로 보인다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 대상

서울 소재 M, D 초등학교에 재학 중인 3,4,5,6 학년 학생 1200명을 대상으로 설문을 실시하였다. 설문지는 신체상 척도, 자기존중감척도, 우울척도, 부정적 자동 사고 척도, 친구관계 척도, 교사지지 척도, 학교적응 척도, 양육태도 척도, 성별, 학년, 부모학력, 학업성취도에 대한 질문으로 구성되었으며, 각 학교의 자율 학습 시간에 담당 선생님의 감독 하에 실시되었다. 설문지는 총 1037부가 수거되었으며 무성의하게 응답하여 연구의 타당성을 저해하는 121부를 제외한 916부를 연구 분석에 사용하였다. 연구에 참여한 아동은 비만아동은 133명, 정상체중은 783명이었으며, 남아(398명)가 여아(385명)보다 약간 많았다. 본 연구에서는 대한소아과학회(1999)에서 발표한 한국소아의 신장별 표준체중을 기준으로 비만도 20%이상인 경우 비만아동을 비만아동으로, 비만도 20%미만인 아동을 정상체중 아동으로 분류하였다. 연구대상자의 구성 특징은 표 1에 제시했다.

표 1. 연구대상자의 성별, 학년별 구성

		정상체중	비만	계	
전체 N		783	133	916	(100%)
성별	남아수	398	81	479	(52.3%)
	여아수	385	52	437	(47.7%)
학년	3학년	180	21	201	(21.9%)
	4학년	178	31	209	(22.8%)
	5학년	231	48	279	(30.5%)
	6학년	194	33	227	(24.8%)

## 2. 측정 도구

### 1) 비만도 척도

비만이란 체내에 지방조직이 과잉으로 축적되어 있는 상태를 의미한다(대한비만학회지, 1997). 본 연구에서는 비만수준을 평가하기 위해 대한소아과학회(1999)에서 발표한 한국소아의 신장별 표준체중표를 이용하였다.

Obesity index(비만도(%)) =  $\frac{\text{실측체중} - \text{신장별 표준체중}}{\text{신장별 표준체중}} \times 100$  )을 계산하여 이중에서 20~30%는 경도비만, 30~50%는 중등도 비만, 50% 이상을 고도비만으로 분류하였고, 이중 20% 이상을 비만으로 정의하였다.

본 연구에서는 경도 비만 이상의 아동을 비만아동으로, 경도비만 이하의 아동을 정상체중 아동으로 명명하였다.

### 2) 신체상 척도

아동들에게 사용할 수 있도록 Offer Self-Image Questionnaire를 수정한 SIQ YA(Self-Image Questionnaire for Young Adolescents, Petersen, 1984) 중 신체상에 관한 9문항만을 이춘재(1991)가 한국어판으로 번안한 것을 사용했다. ‘나와 많이 비슷’(1)에서 ‘나와 전혀 다름’(6)까지 Likert식 6점 척도이며 점수가 높을수록 자신의 신체상에 불만족 한다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha = .58$ 이다.

### 3) 심리적 요인 측정 척도

### **(1) 한국어판 소아 우울 척도(Korean-Children's Depression Inventory)**

아동의 우울정도를 측정하기 위해 Kovacs(1977)의 우울척도(Children's Depression Inventory)를 신은영(1998)이 재구성한 25문항의 질문지를 사용하였다. 본 질문지에는 우울정서, 행동장애, 흥미상실, 자기비하, 생리적 증상 등을 묻는 문항이 포함되어 있다. 각 문항은 우울증상의 심각도에 따라 0~2점까지 채점되는데, 점수가 높을수록 우울증상이 심한 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha=.92$ 이다.

### **(2) 한국어판 아동용 자동사고 척도(Korean- Childrens's Automatic Thoughts Scale)**

아동의 부정적 자동사고의 빈도를 측정하기 위해 Korean- Childrens's Automatic Thoughts Scale을 사용하였다. K-CAT 질문지는 Schniering과 Rapee(2001)가 개발한 것으로 문경주, 오경자, 문혜신(2002)이 번안한 것을 사용하였다. 자기보고식 4점 Likert 척도이며, 총 40문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 이 중 초등학생에게 실시하기에 극단적이라고 생각되는 2문항을 제외한 38문항을 사용하였다.

이 척도는 우울인지, 적대적 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협인지 등 총 4개의 요인 구조를 포함하고 있다. 총점 점수는 부정적 자동사고의 빈도를 나타내는데, 점수가 높을수록 부정적인 사고를 많이 한다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha=.96$ 이다.

### **(3) 자기존중감 척도**

본 연구에서는 Coopersmith(1981)과 Pope, Mchale과 Chaighead(1988)의 문항을 최보가와 전귀연(1993)이 재구성하여 만든 자기존중감 척도를 권영미(1999)가

수정, 보완한 것을 사용하였다.

5점 척도로 총 32문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자기존중감이 높은 것이다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha=.85$ 이다.

<자기존중감 척도의 4개 하위척도 및 문항수>

하위척도	문항번호	문항수
총체적 자기존중감	1,5,9,13,17,21	6
사회적 자기존중감	2,6,10,14,18,22,25,28,31	9
가정에서의 자기존중감	3,7,11,15,19,23,26,29,32	9
학교에서의 자기존중감	4,8,12,16,20,24,27,30	8

#### 4) 사회적 요인 척도

##### (1) 친구관계

친구관계는 아동이 특정 아동과 맺는 자발적이고 친밀한 상호관계를 의미한다. 이를 측정하기 위해 임정순의 '아동의 학교 생활 적응에 관한 검사지'와 전호택의 '학교 생활 검사지'를 참고로 하여 배숙진(1998)이 사용한 학교생활적응 척도 중 교우관계 척도를 따로 분리하여 사용했다.

자기보고식 5점 척도이며, 총 8문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 친구관계가 바람직하게 잘 이루어지고 있는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha=.80$ 이다.

##### (2) 교사관계

교사의 지지는 아동이 교사로부터 제공받는 긍정적인 자원을 의미하며 사랑, 신뢰,

도움, 인정, 관심 등이 포함된다. 이를 측정하기 위해 한미현(1996)이 제작한 척도 중 김선희(2000)가 사용한 교사 지지 영역을 사용하였다.

자기보고식 5점 Likert식 척도이며, 총 8문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 교사의 지지정도가 많음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha$ =.85이다.

### **(3) 학교적응**

학교적응은 학교환경과 개인이 균형을 이루려 하는 적극적이고 창조적인 과정을 의미하며, 학교·학급 내 활동성, 학습관련 태도 및 행동이 포함된다. 이를 측정하기 위해 Ladd, Kochenerfer & Coleman(1996)이 제작하고 황경미(1998)가 번안한 척도를 수정하여 사용한 차유림(2000)의 것을 사용하였다.

자기보고식 4점 척도이며 총 12문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 학교적응을 잘한다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha$ =.90이다.

### **(4) 부모 양육태도 척도**

이종승과 오성심(1982)이 제작한 '부모 양육태도 지각검사'도구를 수정 보완한 송현정(1998)의 도구를 사용했다. 양육태도는 애정-적대, 자율-통제, 성취-비성취, 합리-비합리의 4차원 8가지 유형으로 나누고, 긍정적인 면과 부정적인 면의 양육태도를 양극화시켰다. 검사문항은 4개의 양육태도를 애정, 자율, 성취, 합리 순으로 반복하여 배열하였다.

자기보고식 5점 척도이며 총 24문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 긍정적인 양육태도를 보이고 있음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha$ =.86이다.

<양육태도의 척도의 4가지 하위 척도 및 문항수>

하위척도	문항번호	문항수
애정-적대	1,5,9,13,17,21	6
자율-통제	2,6,10,14,18,22	6
성취-비성취	3,7,11,15,19,23	6
합리-비합리	4,8,12,16,20,24	6

### 3. 자료분석

자료의 전반적인 기술통계량을 분석하기 위해 빈도분석을 실시하였고 비만여부 혹은 신체상 만족도에 따른 집단간의 신체상, 자기존중감, 우울, 친구관계, 교사지지, 학교적응의 차이를 비교하기 위해 독립표본 T검정(t-test)를 실시하였다. 또 집단 간 차이비교 후 성별, 학년별로 t-test를 실시하였다.

비만아동의 심리사회적 변인을 신체상이 매개하는지 검증하기 위해서 위계적 중다 회귀분석을 사용하였고, 신체상을 중재하는 심리사회적 및 인구학적 요인을 검증하기 위해 각 변인들을 센터링한 위계적 중다 회귀분석을 사용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 정상-비만 집단에 따른 인구통계학적 특성

대한소아과학회(1999)에서 제시한 BMI 백분위수에 기초해 비만도 20%이상인 집단을 비만집단으로, 20% 미만인 집단을 정상체중 집단으로 나누었다. 전체 아동 중, 정상 체중 아동 783명(85.5%). 비만 아동이 133명(14.5%)으로 나타났다.

성별, 학년, 부모학력, 학업성취에 대해 카이제곱 검증 및 t-test를 사용해 집단 간 차이를 분석하였다. 이 중 체중집단간 유의미한 차이를 나타낸 변인은 성별이었으며, 이는 비만아동 중 남자아동이 여자아동보다 유의미하게 더 많다는 것을 의미한다. 체중 집단별 인구통계학적 특성을 표 2에 제시하였다.

표 2. 정상-비만 집단에 따른 인구통계학적 특성

		정상체중 (명, 평균/비율)	비만 (명, 평균/비율)	$\chi^2$	t
전체 N		783(85.6%)	133(14.4%)		
성별	남아수	398(83.2%)	81(16.8%)	4.623*	
	여아수	385(88.1%)	52(11.9%)		
학년	3학년	180(89.8%)	21(10.2%)	4.322	
	4학년	178(85.4%)	31(14.6%)		
	5학년	231(83.1%)	48(16.9%)		
	6학년	194(85%)	33(15%)		
아버지 학력	초등학교	12(1.7%)	2(1.7%)	.910	
	중학교	33(4.7%)	7(5.8%)		

	고등학교	178(39.9%)	47(38.8%)	
	대학교	305(43.8%)	56(46.3%)	
	대학원 이상	68(9.8%)	9(7.4%)	
어머니 학력	초등학교	16(2.3%)	1(.8%)	
	중학교	35(5.0%)	6(4.9%)	
	고등학교	376(53.8%)	69(56.6%)	3.325
	대학교	218(31.2%)	41(33.6%)	
	대학원 이상	54(7.7%)	5(4.1%)	
학업성취도		10.66	10.61	-.180

\* $p < .05$

## 2. 정상-비만 집단에 따른 신체상 점수 차이 비교

정상체중과 비만집단 간에 신체상 수준에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 SIQYA의 신체상 점수를 종속변인으로 하는 t-test을 실시하였다. 분석결과 비만아동은 정상체중의 아동에 비해 점수가 유의미하게 높아 자기의 외모나 신체에 대한 불만족 수준이 높은 것으로 나타났다.

한편 집단 간에 신체상이 연령이나 성별에 따라 차이가 있는지를 조사하기 위해 각 집단을 연령이나 성별에 따라 나눈 뒤 t-test를 실시하였다. 성별에 있어서는 비만여아와 비만 남아 모두 신체상 불만족 수준이 유의미하게 높았고, 학년에 있어서는 3학년은 제외한 모든 학년에서 비만아동 집단이 정상 체중 집단에 비해 신체상 불만족 수준이 유의미하게 높았다. 이는 고학년일수록 신체상 자신의 외모기능이나 신체기능을 부정적으로 평가한다는 것을 의미한다. 결과는 표 3에 제시하였다.

표 3. 정상-비만 집단에 따른 신체상 점수 비교

		정상집단	비만집단	<i>t</i>
		M(SD)	M(SD)	
전체	신체상 점수	29.09(6.91)	32.16(7.30)	4.687***
남아	신체상 점수	28.70(6.67)	31.62(7.60)	3.017**
여아	신체상 점수	29.49(7.14)	32.98(6.81)	3.260**
3학년	신체상 점수	27.42(7.36)	29.43(8.26)	1.166
4학년	신체상 점수	27.76(7.33)	32.03(7.22)	2.998**
5학년	신체상 점수	30.09(6.09)	32.38(7.37)	2.268*
6학년	신체상 점수	30.66(6.48)	33.70(6.42)	2.489*

\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

### 3. 정상-비만 집단에 따른 심리사회적 변인들의 차이 비교

#### 1) 정상-비만 집단간 심리적 요인의 차이 비교

정상-비만 집단에 따라 자기존중감과 자기존중감 하위 영역에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 t-test를 이용해 아동용 자기존중감 척도와 하위 영역 점수에 대해 집단 간 차이를 분석했다. 분석결과, 자기존중감 하위척도인 사회적 자기존중감 영역에서만 집단 간 차이가 유의하게 나타났다.

또 학년이나 성별에 따라 집단간에 자기존중감 점수에 차이가 있는지를 알아보기 위해 각 집단을 학년, 성별에 따라 나누고 t-test를 실시했다. 성별과 학년에 따라 차이가 발견되었다. 비만 여아들은 정상 체중 여아들에 비해 사회적 자기존중감이

저하되어 있던 반면 비만한 남아들은 이러한 차이를 보이지 않았다. 또 3, 4학년 비만아동은 비만하지 않은 동년배들에 비해 사회적 자기존중감에 차이가 없었으나, 5, 6학년 아동들은 유의한 차이를 보였다. 이는 비만아동이 여아일수록, 고학년일수록 사회적 자기존중감에 손상을 입는 비율이 많아진다는 것을 의미한다.

사회적 자기존중감은 부모, 교사, 또래집단과의 인간관계에서 자기 자신에 대해 느끼는 감정이며, 한 개인이 사회적 상황에 적응하는 정도에 대한 지각을 뜻한다 (Shavelson & Bolus, 1982). 따라서 비만아동 중에서도 여아이거나 고학년일수록 인간관계에서 자기 자신에 대해 느끼는 감정이 부정적이며, 사회적 상황에 적응하는 자신의 능력에 대한 지각수준이 낮은 것을 알 수 있다. 결과는 표 4에 제시하였다.

표 4. 정상-비만 집단에 따른 자기존중감 점수 비교

		정상집단	비만집단	<i>t</i>
		M(SD)	M(SD)	
전체	전체 자기존중감	106.11(16.25)	105.49(17.07)	-.858
	총체적자기존중감	21.72(4.80)	21.61(4.60)	-.251
	사회적자기존중감	27.60(7.42)	26.19(6.82)	-2.751*
	가정적자기존중감	33.53(7.56)	33.28(7.98)	-.358
	학교자기존중감	23.44(5.53)	24.13(5.92)	1.309
여아	전체 자기존중감	107.10(17.22)	104.87(17.39)	-.879
	총체적자기존중감	21.92(4.60)	21.75(4.52)	-.250
	사회적자기존중감	28.77(7.57)	25.81(6.82)	-2.682*
	가정적자기존중감	33.45(8.14)	33.08(8.50)	-.306
	학교자기존중감	23.01(5.77)	24.17(5.68)	1.367
남아	전체 자기존중감	105.50(15.24)	105.04(16.97)	-.243
	총체적자기존중감	21.53(4.99)	21.52(4.67)	-.019
	사회적자기존중감	26.74(7.14)	25.88(6.87)	-1.003
	가정적자기존중감	33.62(6.97)	33.41(7.68)	-.244

	학교자기존중감	23.86(5.26)	24.10(6.10)	.363
3,4학년	전체 자기존중감	108.67(16.39)	107.54(17.70)	-.462
	총체적자기존중감	22.58(5.16)	22.23(5.37)	-.458
	사회적자기존중감	28.05(7.91)	27.12(6.55)	-.810
	가정적자기존중감	38.88(7.25)	34.85(7.47)	-.029
	학교자기존중감	23.12(6.08)	23.50(6.14)	.417
5,6학년	전체 자기존중감	104.28(15.88)	103.32(16.55)	-.493
	총체적자기존중감	21.00(4.35)	21.21(4.00)	.412
	사회적자기존중감	27.48(6.97)	25.04(6.91)	-2.900**
	가정적자기존중감	32.40(7.64)	32.27(8.17)	-.140
	학교자기존중감	23.71(5.01)	24.53(5.77)	1.317

\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$

정상-비만 집단에 따라 우울 수준에 차이가 있는지를 알아보기 위해 t-test를 이용하여 이를 분석했다. 종속 변인으로 투입한 우울 점수는 한국어판 소아 우울 척도(CDI) 총점과 아동용 자동차 사고 척도(K-CAT) 총점점수가 포함되었다.

분석 결과, 모든 우울 척도와 부정적 자동차 사고 척도에서 집단 간에 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 즉, 우울 수준과 부정적 자동차 사고 빈도에서 유의미한 차이를 보이지 않았다. 아울러 성별이나 학년에 따라 체중 집단 간 우울점수에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 성별이나 연령에 따라 각 집단을 나눈 뒤, t-test를 사용해 집단 간 차이를 분석하였다. 그 결과 여아와 고학년의 경우 집단간 부정적 자동차 사고 점수에 큰 차이가 나타났다. 분산이 커서 유의미한 차이는 나타나지 않았지만 평균차이가 충분했다는 것을 고려하면, 집단간에 차이가 전혀 없었다고 보기는 어렵다. 즉, 고학년이거나 여아일수록, 비만아동은 정상체중 아동에 비해 부정적 사고를 하는 경향이 있다는 것을 의미한다. 결과는 표 5에 제시하였다.

표 5. 정상-비만 집단에 따른 우울 점수 비교

		정상집단	비만집단	<i>t</i>
		M(SD)	M(SD)	
전체	우울	12.92(9.64)	13.52(10.85)	.653
	부정적 자동차사고	28.94(27.11)	31.77(29.24)	1.095
여아	우울	12.60(9.86)	13.92(9.73)	.909
	부정적 자동차사고	28.05(27.38)	33.02(29.33)	1.215
남아	우울	13.22(9.43)	13.26(11.55)	.032
	부정적 자동차사고	29.80(26.85)	30.96(29.34)	.348
3, 4학년	우울	12.85(10.08)	11.25(8.35)	-1.090
	부정적 자동차사고	26.31(26.84)	23.48(18.63)	.753
5, 6학년	우울	12.97(9.28)	14.98(12.00)	1.695
	부정적 자동차사고	31.06(27.18)	37.09(33.42)	1.759

## 2) 정상-비만 집단간 사회적 요인의 차이 비교

정상- 비만 집단에 따라 사회적 요인에 차이가 있는지 검증하기 위해 t-test를 사용해 체중 집단 간 친구관계 및 교사지지, 학교적응 점수를 비교하였다. 분석 결과, 모든 친구관계 척도와 교사지지 척도, 학교적응 척도에서 집단 간에 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 아울러 성별이나 학년에 따라 체중 집단 간 사회적 요인에 차이가 있는지를 알아보기 위해 성별이나 연령에 따라 각 집단을 나누어 뒤, t-test를 사용해 집단간 차이를 분석하였다. 성별에 따라서는 집단간 차이가 없었으나 학년에 따라서는 집단 간에 유의미한 차이가 발견되었다. 5, 6학년 비만아동은 비만하지 않은 아동들에 비해 친구관계 만족에 유의한 차이가 나타난 반면 3, 4학년 비만아동은 비만하지 않은 아동들과 비교해 이러한 차이를 보이지 않았다. 즉 3, 4학년 비만아동들은 정상체중 아동들에 비해 친구관계 만족에 있어 차이가 없었

으나 5, 6학년 비만아동들은 정상체중 아동들에 비해 친구관계 만족이 유의미하게 낮았다. 따라서 비만아동은 고학년이 될 수록 친구관계에 어려움을 느낀다는 것을 알 수 있다. 결과는 표 6에 제시하였다.

표6. 정상-비만 집단에 따른 친구관계, 교사지지, 학교적응 비교

		정상집단	비만집단	<i>t</i>
		M(SD)	M(SD)	
전체	친구관계	27.79(6.72)	27.42(6.63)	-1.333
	교사지지	25.06(7.09)	25.38(6.61)	.486
	학교적응	31.34(8.33)	31.16(8.08)	-.234
여아	친구관계	28.42(6.83)	26.73(7.23)	-1.658
	교사지지	26.53(7.17)	27.33(6.27)	.760
	학교적응	32.19(8.50)	31.56(7.67)	-.506
남아	친구관계	27.18(6.56)	27.09(6.25)	-.113
	교사지지	23.63(6.71)	24.12(6.56)	.608
	학교적응	30.52(8.08)	30.90(8.37)	.385
3, 4학년	친구관계	27.76(7.05)	28.52(5.81)	.417
	교사지지	25.96(7.23)	26.35(6.59)	.360
	학교적응	33.23(8.84)	33.87(7.74)	.494
5, 6학년	친구관계	27.81(6.44)	25.94(6.95)	-2.367*
	교사지지	24.29(6.88)	24.75(6.59)	.557
	학교적응	29.75(7.52)	29.42(7.86)	.360

\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$

정상체중, 비만 집단을 대상으로 비만과 관련 있는 것으로 알려진 심리사회적 변

인들에 대해 t-test를 사용해 집단 간 차이를 분석하였다. 분석에 포함된 심리사회적 변인들은 부모의 양육태도와 하위영역이다. 변인들 중 집단 간 차이는 발견되지 않았다. 아울러 성별이나 학년에 따라 체중 집단 간 사회적 요인에 차이가 있는지를 알아보기 위해 성별이나 연령에 따라 각 집단을 나눈 뒤, t-test를 사용해 집단 간 차이를 분석하였다. 이 중 성별에 따라서는 어머니의 합리적 양육태도 수준에 집단간 차이가 나타났다. 이는 비만남아는 정상체중 남아에 비해 어머니의 양육태도의 비합리적인 면을 더 많이 지각한다는 것을 의미한다. 양육태도 비교결과를 표 7에 제시하였다.

표7. 정상-비만 집단에 따른 부모의 양육태도 점수 비교

	정상	비만	<i>t</i>
	M(SD)	M(SD)	
어머니의 양육태도	86.68(12.27)	86.24(11.78)	-.381
어머니의 양육태도(애정-적대)	22.05(3.80)	22.44(3.29)	-.349
어머니의 양육태도(자율-통제)	19.78(3.54)	19.89(3.32)	.323
어머니의 양육태도(성취-비성취)	21.78(4.28)	22.05(4.13)	.539
어머니의 양육태도(합리-비합리)	22.55(4.71)	21.94(4.32)	-1.401
전체 아버지의 양육태도	86.68(12.57)	86.73(12.03)	.877
아버지의 양육태도(애정-적대)	22.22(3.89)	22.14(3.42)	-.228
아버지의 양육태도(자율-통제)	19.69(3.75)	19.91(3.49)	.605
아버지의 양육태도(성취-비성취)	21.76(4.54)	22.17(4.16)	.969
아버지의 양육태도(합리-비합리)	22.05(4.40)	22.01(4.42)	-.089

	어머니의 양육태도	85.73(12.21)	84.09(11.67)	-1.104
	어머니의 양육태도(애정-적대)	22.42(3.88)	21.76(3.34)	-1.423
	어머니의 양육태도(자율-통제)	19.31(3.56)	19.65(3.39)	.783
	어머니의 양육태도(성취-비성취)	21.50(4.37)	21.48(3.94)	-.040
남	어머니의 양육태도(합리-비합리)	22.50(5.03)	21.20(4.45)	-2.146*
	아버지의 양육태도	84.79(12.51)	84.82(11.69)	.019
	아버지의 양육태도(애정-적대)	22.03(3.84)	21.68(3.57)	-.741
	아버지의 양육태도(자율-통제)	19.24(3.54)	19.58(3.19)	.807
	아버지의 양육태도(성취-비성취)	21.61(5.01)	21.70(3.95)	.146
	아버지의 양육태도(합리-비합리)	21.94(4.31)	21.22(4.44)	-1.355
	어머니의 양육태도	87.66(12.28)	89.56(11.27)	1.056
	어머니의 양육태도(애정-적대)	22.70(3.71)	23.48(2.95)	1.450
	어머니의 양육태도(자율-통제)	20.26(3.45)	20.25(3.19)	-.022
	어머니의 양육태도(성취-비성취)	22.11(4.18)	22.85(4.31)	1.188
여	어머니의 양육태도(합리-비합리)	22.61(4.38)	23.08(3.88)	.729
	아버지의 양육태도	86.60(12.59)	89.80(12.04)	1.679
	아버지의 양육태도(애정-적대)	22.42(3.93)	22.88(3.05)	.776
	아버지의 양육태도(자율-통제)	20.17(3.90)	20.43(3.89)	.443
	아버지의 양육태도(성취-비성취)	21.91(3.99)	22.94(4.42)	1.676
	아버지의 양육태도(합리-비합리)	22.16(4.49)	23.29(4.12)	1.675
	어머니의 양육태도	87.03(12.86)	87.06(10.73)	.016
	어머니의 양육태도(애정-적대)	22.63(4.15)	22.49(3.16)	-.226
	어머니의 양육태도(자율-통제)	19.88(3.69)	19.98(3.13)	.187
	어머니의 양육태도(성취-비성취)	21.72(4.69)	22.43(3.97)	1.031
저학년	어머니의 양육태도(합리-비합리)	22.80(5.21)	22.25(4.40)	-.714
	아버지의 양육태도	85.79(13.15)	87.90(10.98)	1.073
	아버지의 양육태도(애정-적대)	22.17(4.15)	22.10(3.40)	-.117
	아버지의 양육태도(자율-통제)	19.67(4.06)	20.31(3.43)	1.041
	아버지의 양육태도(성취-비성취)	21.77(5.29)	22.67(3.60)	1.160
	아버지의 양육태도(합리-비합리)	22.17(4.51)	22.31(4.45)	.200

	어머니의 양육태도	86.39(11.77)	85.73(12.43)	-.458
	어머니의 양육태도(애정-적대)	22.51(3.48)	22.41(3.39)	-.237
	어머니의 양육태도(자율-통제)	19.70(3.41)	19.83(3.45)	.315
	어머니의 양육태도(성취-비성취)	21.86(3.91)	21.75(4.23)	-.232
	어머니의 양육태도(합리-비합리)	22.35(4.25)	21.74(4.29)	-1.173
고학년	아버지의 양육태도	85.59(12.07)	86.00(12.65)	.274
	아버지의 양육태도(애정-적대)	22.27(3.66)	22.16(3.45)	-.227
	아버지의 양육태도(자율-통제)	19.71(3.46)	19.66(3.52)	-.117
	아버지의 양육태도(성취-비성취)	21.75(3.80)	21.86(4.47)	.238
	아버지의 양육태도(합리-비합리)	21.94(4.30)	21.82(4.42)	-.221

\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$

#### 4. 아동기 비만과 사회적 자기존중감, 친구 관계에 대한 신체상의 매개효과 검증

비만과 심리사회적 요인간의 관계를 신체상이 매개하는지를 검증하고자, 체중집 단간에 유의미한 차이를 보인 사회적자기존중감과 친구관계 변인에 대해 신체상의 매개효과를 분석하였다.

##### 1) 비만과 사회적 자기존중감의 관계에 대한 신체상의 매개효과

비만과 사회적 자기존중감의 관계를 신체상이 매개하는지 검증하기 위해 Baron 과 Kenny(1986)가 제안한 절차에 따라 위계적 중다 회귀분석을 실시하였다. 이 방

법을 실시하기 위해서는 4가지 조건이 전제된다. 첫째, 독립변인은 가정된 매개변인과 유의한 관계가 있어야 한다. 둘째, 독립변인은 종속변인과 유의한 관계가 있어야 한다. 셋째, 매개변인은 종속변인과 유의한 관계가 있어야 한다. 넷째, 종속변인에 대한 독립변인의 영향은 매개변인을 통제한 후에 줄어들어야 한다. 즉 마지막 단계에서 매개변이 개입되었을 때 독립변인과 종속변인의 관계가 더 약하게 나타나야 매개변인의 상대적 영향력을 설명할 수 있다. 매개변인의 효과를 통제하고 남은 독립변인의 효과가 0에 가까울수록 매개효과는 큰 것이며, 0이 되면 완전한 매개효과를 지닌다고 결론지을 수 있다. 이상에서 제시한 절차에 따라 신체상이 매개변인으로서 타당한지 분석한 결과는 다음과 같다.

독립변인에는 비만집단과 정상체중집단으로 구성된 체중집단을 투입하고, 매개변인은 SIQYA의 신체상 만족 점수를, 종속변인은 자기존중감 척도의 하위척도인 사회적 자기존중감 척도를 각각 사용하였다. 분석 결과 첫 번째 단계와 두 번째 단계에서 비만은 신체상과 사회적 자기존중감에 유의미하게 설명했다. 그리고 마지막 단계에서 체중 집단과 신체상을 함께 투입하였을 때, 신체상은 사회적 자기존중감을 유의미하게 설명한 데 비해 비만은 사회적 자기존중감을 유의미하게 설명하지 못했다. 표 8은 위의 방법에 따라 비만과 사회적 자기존중감의 관계에 대한 신체상의 매개효과를 검증한 위계적 회귀분석 결과이다.

표 8. 비만과 사회적 자기존중감의 관계에 대한 신체상의 매개효과

	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$\beta$	$t$
체중→신체상	.023	.022	10.890	.145	3.300**
체중→사회적 자기존중감	.008	.007	7.568	-.091	-2.751***
체중→사회적 자기존중감	.094	.092	47.604	-.045	-1.415
신체상→사회적 자기존중감				-.297.	-9.323***

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$

## 2) 비만과 친구관계에 대한 신체상의 매개효과

위와 동일한 방법으로 5, 6학년 초등학생들을 대상으로 비만과 친구 관계에 대한 신체상의 매개효과를 검증했다. 3, 4학년 초등학생은 비만과 친구 관계가 유의하지 않았지만 5, 6학년 초등학생은 비만과 친구관계가 유의했다.

독립변인에는 비만집단과 정상체중집단으로 구성된 체중집단을 투입하고, 매개변인은 SIQYA의 신체상 만족 점수를, 종속변인은 친구관계 척도를 각각 사용하였다. 분석 결과 첫 번째 단계와 두 번째 단계에서 비만은 신체상과 친구관계에 유의미한 영향을 미쳤다. 그리고 마지막 단계에서 체중 집단과 신체상을 함께 투입하였을 때, 신체상은 친구관계를 유의미하게 설명한 데 비해 비만은 친구관계를 유의미하게 설명하지 못해 신체상이 비만과 친구 관계를 매개하는 변인으로 작용함을 보여주었다. 분석결과는 표 9에 제시하였다.

표 9. 비만과 친구 관계에 대한 신체상의 매개효과

	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$\beta$	$t$
(5,6학년) 체중→신체상	.021	.019	10.890	.145	3.300**
(5,6학년) 체중→친구관계	.011	.009	5.603	-.105	-2.367*
(5,6학년) 체중→친구관계	.054	.050	14.399	-.074	-1.696
신체상→친구관계				-.210	-4.791***

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$

## 5. 신체상 수준에 따른 비만 집단의 특성

### 1) 정상체중집단과 신체상 수준에 따른 비만 집단간 인구통계학적 특성의 차이 검증

표10. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만 집단간 인구통계학적 차이검증

	정상			비만			X <sup>2</sup>	F	post-hoc (LSD)
	정상체중 <sup>1</sup>	긍정적	신체상 <sup>2</sup>	부정적	신체상 <sup>3</sup>				
	비율 또는 평균(표준편차)								
남아	83.1%	11.1%	5.8%	4.62					
여아	88.1%	7.8%	4.1%	3				ns	
3, 4학년	87.3%	8.3%	4.4%	2.01					
5, 6학년	84.0%	10.5%	5.5%	7				ns	
어머니 학력	초등학교	2.3%	1.2%	.0%	.116			ns	
	중학교	5.0%	1.2%	12.5%					
	고등학교	53.8%	54.9%	60.0%					
	대학교	31.2%	39.0%	22.5%					
	대학원 이상	7.7%	3.7%	5.0%					
아버지 학력	초등학교	1.7%	2.5%	.0%	.076			ns	
	중학교	4.7%	1.2%	15.0%					
	고등학교	39.9%	37.0%	42.5%					
	대학교	43.8%	51.9%	35.0%					
	대학원 이상	9.8%	7.4%	7.5%					
어머니 양육태도	86.68(12.27)	88.36(11.44)	82.28(11.49)	3.817*				2,1>3	
(애정-적대)	22.56(3.80)	22.71(3.43)	21.93(2.98)	.707				ns	
(자율-통제)	19.78(3.54)	20.51(3.16)	18.72(3.32)	4.002*				2,1>3	
(성취-비성취)	21.80(4.28)	22.81(3.90)	20.52(4.16)	4.521*				2>1>3	
(합리-비합리)	22.55(4.71)	22.38(4.35)	21.11(4.19)	2.106				1>3	
아버지 양육태도	85.68(12.57)	89.00(11.52)	82.39(11.91)	4.468*				2>3,1	
(애정-적대)	22.22(3.89)	22.34(3.56)	21.80(3.14)	.299				ns	
(자율-통제)	19.69(3.75)	20.80(3.26)	18.34(3.39)	6.224**				2>1>3	
(성취-비성취)	21.76(4.54)	22.82(3.98)	20.93(4.27)	3.040*				2>1>3	
(합리-비합리)	22.05(4.40)	22.58(4.33)	20.91(4.43)	2.103				2>3	
학업성취	10.66(3.07)	10.18(2.73)	11.41(3.28)	2.455				2>3	

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$

비만아동의 자기존중감, 우울, 사회관계 수준이 신체상 불만족 수준에 따라 달라질 수 있는지를 알아보기 위해 비만아동을 신체상 불만족 수준에 따라 두 집단으로 나누는 뒤 정상 체중 집단과 각각 비교하였다. 집단을 나누는 기준은 신체상 점수(SIQYA)로 결정했는데 신체상점수가 상위 2/3(65.4%)에 해당하는 85명을 긍정적 신체상 집단으로, 나머지 46명을 부정적 신체상 집단으로 명명하였다.

정상체중 집단과 긍정적 신체상 비만 집단, 부정적 신체상 비만 집단 사이에 인구학적 및 심리사회적 변인들에 차이가 있는지 알아보기 위해 카이제곱 검증이나 일원변량 분석을 실시했고 LSD방식을 이용해 사후검증을 실시하였다. 분석에 투입한 변인들로는 성별, 학년, 부모의 학력, 부모의 양육태도, 학업성취도가 포함되었다.

이 중 부모의 양육태도 중 부모의 양육태도는 집단들 간에 대부분 유의미한 차이를 보였다. 신체상이 긍정적인 비만아동은 신체상이 부정적인 비만아동에 비해 학업성취, 아버지의 합리적 양육태도 수준이 높았다. 또한 신체상이 긍정적인 비만아동은 신체상이 부정적인 비만아동들과 정상 아동들에 비해서 어머니의 성취적 양육태도, 아버지의 양육태도, 아버지의 자율적 양육태도, 아버지의 성취적 양육태도가 더 높았다. 신체상이 부정적인 아동은 긍정적인 아동들에 비해 부모의 애정적 양육태도를 제외한 양육 하위 척도들에서 모두 유의미하게 낮았다. 결과를 표 10에 제시하였다.

## **2) 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만 집단간 자기존중감, 우울, 부정적 자동차사고 차이검증**

집단간에 자기존중감, 우울, 부정적 자동차사고 점수를 비교하였다. 정상체중과 비교했을 때 긍정적 신체상 비만 집단은 차이를 보이지 않은 데 비해 부정적 신체상 비만 집단은 자기존중감, 자기존중감 하위척도, 우울, 부정적 자동차사고 모든 영역에

서 유의미한 차이를 보였다. 이러한 결과는 비만하더라도 자신의 신체나 외모에 만족하는 아동들은 정상아동들과 비슷한 자기존중감 및 우울수준을 느끼는데 반해, 자신의 신체나 외모에 만족하지 못하는 비만아동들은 정상아동들에 비해 더 낮은 자기존중감과 더 높은 우울을 느끼며 부정적인 생각을 더 많이 한다는 것을 의미한다. 결과는 표 11에 제시하였다.

표11. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만 집단간 자기존중감, 우울, 부정적 자동사고 차이검증.

	정상		비만		F	post-hoc (LSD)
	정상체중 <sup>1</sup>	긍정적 신체상 <sup>2</sup>	부정적 신체상 <sup>3</sup>			
	M(SD)	M(SD)	M(SD)			
자기 존중감	106.28(16.25)	108.09(16.00)	99.07(17.63)	4.985**	1,2>3	
(총체적)	21.72(4.80)	22.76(4.19)	19.43(4.58)	7.438***	1,2>3	
(사회적)	27.74(7.42)	27.09(6.73)	23.50(6.43)	7.443***	1,2>3	
(가정적)	33.53(7.56)	35.05(7.28)	29.93(8.25)	6.922***	1,2>3	
(학교)	23.44(5.53)	23.06(5.66)	26.15(5.93)	5.522**	1,2>3	
우울	12.92(9.64)	10.85(9.28)	18.57(11.85)	9.672***	1,2>3	
부정적 자동사고	28.34(27.11)	25.23(24.68)	44.13(33.25)	7.857***	1,2>3	

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$     \*\*\*  $p < .001$

### 3) 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만 집단 간 친구관계, 교사지지, 학교적응 차이 검증

마지막으로 집단간에 친구관계, 교사지지, 학교적응 수준을 비교하였다. 신체상이 긍정적인 비만집단이 친구관계, 교사지지, 학교적응 수준에 유의미한 차이가 없는

데 반해, 신체상이 부정적인 비만집단은 친구관계, 학교적응 수준에 유의미한 차이가 있다. 이는 비만아동의 신체나 외모에 대한 불만족이 친구관계, 학교 적응 수준을 저하시킬 수 있음을 보여준다. 결과는 표 12에 제시하였다.

표12. 정상체중과 신체상 수준에 따른 비만 집단 간 친구관계, 교사지지, 학교적응의 차이 검증

	정상		비만		F	post-hoc (LSD)
	정상체중 <sup>1</sup>	긍정적 신체상 <sup>2</sup>	부정적 신체상 <sup>3</sup>	평균		
친구관계	27.79(6.72)	27.91(6.72)	25.13(6.12)		3.487*	1,2>3
교사지지	25.06(7.09)	26.30(6.76)	23.63(6.01)		2.301	2>3
학교적응	31.34(8.33)	32.84(7.64)	27.98(8.00)		5.251**	1,2>3

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$     \*\*\*  $p < .001$

## 6. 비만과 신체상, 자기존중감, 부정적 자동사고에 영향을 미치는 변인들의 중재효과 검증

### 1) 비만과 신체상에 대한 인구학적 변인들의 중재효과

비만과 신체상의 관계를 중재하는 것으로 알려진 변인인 성별, 학년, 학업성취도, 부모의 학력, 부모의 양육태도가 비만과 신체상의 관계를 중재하는지 조사하기 위해 Jaccard, Turrisi와 Wan(1990)이 제안한 절차에 따라 상호작용 항을 포함한 위계적 중다 회귀분석을 실시하였다. 신체상 점수를 종속변인으로 하고, 인구학적 변

인들을 첫 번째 예언변인으로, 체중집단을 두 번째 예언변인으로, 인구학적 변인들과 체중 집단의 상호작용을 세 번째 예언변인으로 투입하였다. 한편 중다 회귀분석으로 상호작용 효과를 검증할 때 모든 변인들을 센터링(centering)해 분석에 투입하였다. 센터링은 각 변인에서 평균을 뺀 편차점수를 분석에 활용하는 것으로, 상호작용 항과 같이 독립변인들의 값을 서로 곱하여 새로운 독립변인을 만드는 경우, 원래 독립변인과 생성된 독립변인들은 매우 높은 상관관계를 가지게 된다. 이 때 원래 변인들을 센터링한 후 새로운 독립변인을 생성하면 다중공선성(Multicollinearity)의 발생을 예방할 수 있다(박광배, 2003).

표13. 비만과 신체상에 대한 아버지 양육태도의 중재효과

	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$\beta$	$t$
아버지 양육태도(자율 및 통제)	.040	.039	37.547	-.207	-6.421***
비만집단	.064	.062	5.339	.158	4.888***
비만과 아버지 양육태도 (자율 및 통제)의 상호작용	.068	.065	5.431	-.065	-2.009*

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$     \*\*\*  $p < .001$

분석에 포함된 심리사회적 변인들은 모두 아동기 비만과 관련이 있는 것으로 알려져 있는 성별, 학년, 부모의 양육태도, 학업성취도, 부모의 학력수준이다. 분석결과 아버지의 양육태도 하위척도인 자율 및 통제 차원이 비만과 신체상의 관계를 중재하는 것으로 나타났다. 이는 아버지의 양육태도를 자율적으로 지각하는 비만 아동들은 아버지의 양육태도를 통제적으로 지각하는 비만 아동들에 비해 신체상이 긍정적이라는 것을 의미한다. 결과는 표 13에 제시하였다.

## 2) 비만과 자기존중감에 대한 인구학적 변인들의 중재효과

아버지의 양육태도와 학업성취도가 비만과 자기존중감의 관계를 중재하는 변인으로 나타났다. 아버지의 양육태도를 긍정적으로 지각하는 비만 아동들은 아버지의 양육태도를 부정적으로 지각하는 비만아동들에 비해 높은 수준의 자기존중감을 보였다. 이는 비만이면서 학업성취도가 낮은 아이들이 비만이면서 학업성취도가 높은 아이들보다 높은 자기존중감을 보인다는 것을 의미한다. 이에 대한 분석결과를 표 14에 제시하였다.

표 14. 비만과 자기존중감의 관계에 대한 아버지 양육태도 및 학업성취도의 중재효과

	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$\beta$	$t$
아버지 양육태도	.192	.0191	213.297	.441	14.718***
비만집단	.192	.191	106.993	-.030	-.991
비만과 아버지 양육태도의 상호작용	.196	.193	72.899	.060	1.999*
학업성취도	.099	.098	100.490	-.313	-9.995***
비만집단	.100	.098	50.711	-.029	-.940
비만과 학업성취도의 상호작용	.107	.104	36.219	.081	2.571*

\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

## 3) 비만과 부정적 자동사고에 대한 인구학적 변인들의 중재효과

부모의 양육태도가 비만과 부정적 자동사고의 관계를 중재하는 것으로 나타났다. 이는 비만하더라도 부모의 양육태도를 긍정적으로 지각하는 아이들은 부모의 양육

태도를 부정적으로 지각하는 아이들에 비해 부정적 자동차 수준이 낮다는 것을 의미한다. 분석결과를 표 15에 제시하였다.

표15. 비만과 부정적 자동차의 관계에 대한 부모 양육태도의 중재효과

	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$\beta$	$t$
아버지 양육태도	0.133	0.132	135.622	-0.369	-11.813**
비만집단	0.136	0.134	69.582	0.060	1.927*
비만과 아버지 양육태도의 상호작용	0.141	0.138	48.292	-0.070	-2.251*
어머니 양육태도	0.114	0.113	114.014	-0.339	-10.742**
비만집단	0.115	0.113	57.850	0.038	1.211
비만과 어머니양육태도의 상호작용	0.120	0.117	40.161	-0.066	-2.085*

\* $p < .05$     \*\*  $p < .01$     \*\*\*  $p < .001$

## V. 논 의

### 1. 요약 및 결론

본 연구는 초등학교에 재학중인 3~6학년 아동을 대상으로 아동기 비만과 신체상, 자기존중감, 우울, 학교적응, 친구관계, 교사지지의 관계를 검증하였다. 연구 결과, 아동기 비만은 신체상 불만족과 가장 강한 상관관계를 보였고 자기존중감 하위 요인인 사회적 자기존중감 및 친구관계와도 약한 상관관계를 보였다. 비만아동의 심리사회적 손상의 매개관계를 검증한 결과, 신체상은 비만과 사회적 자기존중감의 관계를 매개하였고, 고학년 비만과 친구관계를 매개하였다. 또 비만아동을 신체상 수준에 따라 분류하고 정상체중 아동과 그 차이를 비교한 결과, 자기존중감, 부정적 자동사고, 우울, 학교적응, 친구관계에 차이를 나타냈고 부모의 양육태도 또한 다르게 지각하였다. 아울러 부모의 양육태도와 학업성취가 비만과 자존감의 관계를 증재하였고, 아버지의 양육태도와 양육태도 하위변인은 비만과 부정적 사고, 비만과 신체상의 관계를 증재하였다. 본 연구의 결과를 정리하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 비만아동과 정상체중 아동간에 인구통계학적 변인(성별, 학년, 부모학력, 학업성취도) 및 심리사회적 변인(신체상 및 자기존중감, 우울, 부정적 자동사고, 학교적응, 친구관계, 교사 지지, 부모의 양육태도)의 차이를 검증한 결과, 아동기 비만과 인구통계학적 변인의 관계는 오직 성별에서만 유의한 차이가 나타났다. 즉 비만아동의 성별 중 남자가 차지하는 비율이 더 높았다. 이는 보건복지부(2002), 이

종렬(2004), 안을섭(2006)의 연구 결과와 일치하는 결과이며, 통상적으로 남아가 여아보다 체형이나 체중에 대한 압력을 덜 받는 것과 관련이 있는 것으로 보인다.

또한 비만아동과 정상체중아동의 심리사회적 변인의 차이는 신체상 손상에서 가장 강하게 나타났고, 자기존중감 하위요인인 사회적 자기존중감과 약한 차이를 보였다. 그 외의 변인에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

본 연구결과에서 나타난 비만아동과 정상아동의 신체상 불만족 수준 차이는 기존 연구(백경신, 2001; 신나영, 2006)와 일치하는 결과로, 비만아동은 정상아동에 비해 신체상이 부정적이라는 것을 의미한다. 또 비만아동과 정상체중 아동간에 자기존중감 하위요인인 사회적 자기존중감의 약한 차이는 비만아동과 정상체중 아동간에 자기존중감의 차이가 미약하게 나타난다는 기존의 연구(Pesa, Syre, & Jones, 2000; 신나영, 2006)들을 부분적으로 지지한다. 사회적 자기존중감은 부모, 교사, 또래 관계 등 전반적 인간관계에서 느끼는 자기 자신에 대해 느끼는 감정이며, 한 개인이 사회적 상황에 적응하는 정도에 대한 지각을 뜻한다(Shevelson & Bolus, 1982). 본 결과는 비만아동이 정상아동에 비해 타인과의 관계에서 자기자신에 대해 느끼는 감정이 부정적이며 사회적 상황에 적응하는 정도에 대한 지각이 낮다는 것을 의미한다. 본 연구는 또 전체를 학년별, 성별로 나누어 비만아동과 정상체중 아동의 신체상, 자기존중감, 우울, 부정적 자동사고, 친구관계, 학교적응, 교사지지, 부모의 양육태도를 비교했다. 이중 신체상, 자기존중감, 친구관계, 어머니의 양육태도 중 합리적 양육태도에 있어 학년별, 성별간 유의한 차이가 있었다. 구체적인 결과는 다음과 같다.

비만아동과 정상체중 아동의 신체상 점수를 학년에 따라 나누어 비교했을 때, 3학년은 집단간 차이를 보이지 않았으나 4,5,6학년은 집단간 차이를 보였다. 이는 고학년일수록 신체상에 대한 불만족 수준이 높아진다는 이영미(2004)의 보고와 일

치하는 결과이며, 비만아동들 역시 고학년이 될수록 사회적 자아가 발달하고, 자신의 신체에 대한 타인의 시선을 의식하여 신체상 만족 수준이 낮아진다는 것을 의미한다.

비만아동과 정상체중 아동의 사회적 자기존중감 차이를 성별, 학년별로 비교했을 때, 5,6학년과 여아들은 사회적 자기존중감 차이를 나타냈다. 사회적 자기존중감(Social peer self-esteem)은 부모, 교사, 또래 관계 등 전반적 인간관계에서 자기 자신에 대해 느끼는 감정이며, 한 개인이 사회적 상황에 적응하는 정도에 대한 지각을 뜻한다(Shevelson & Bolus, 1982). 이는 타인과의 관계에서 승인, 인정을 많이 받을수록 더욱 긍정적으로 형성된다. 비만여아는 비만남아에 비해 사회적 수용의 지각수준이 낮다(Franklin 등, 2006). 또 Strauss(2000)의 종단연구에 따르면 비만아동과 정상체중은 9~10세 때는 자기존중감 수준에 차이가 없으나, 13~14세가 되자 자기존중감 수준에 유의미한 차이가 나타났다. 본 연구 결과 또한 선행연구들의 결과를 지지하는 것으로, 비만아동들 역시 여아이거나, 고학년일 때 사회적 수용의 지각 수준이 낮아지며, 사회적 자기존중감에 유의미한 저하를 나타내게 된다는 것을 의미한다.

비만아동과 정상체중 아동의 친구 관계를 성별, 학년별로 비교했을 때, 5,6학년은 집단간 친구관계에 유의미한 차이를 나타냈다. 비만아동은 자기 용모에 열등감을 갖게 되고, 운동능력이 저하되어 친구들과 어울리는데 곤란을 느낀다(이지훈, 1986). 과체중 아동은 대부분의 동년배들에게 외모에 관한 놀림을 매우 공공연히 자주 당하며 이러한 놀림을 당할수록 체중에 대한 관심이 높아지고 소외감을 많이 느낀다(Hayden, 2005). 본 연구결과는 비만아동이 고학년이 될수록 정상체중 아동에 비해 친구 관계를 긍정적으로 지각하지 못하고 있다는 것을 의미하며, 이는 고학년이 될수록 대인관계에 대한 사회적 자기지각이 낮아지는 만큼 친구관계에도 어

려움이 있는 것으로 추측된다.

비만아동과 정상체중 아동이 지각하는 부모의 양육태도는 성별에 따라 집단간에 유의미한 차이를 나타냈다. 비만 남자아동과 정상체중 남자아동이 지각하는 어머니의 합리적 양육태도 수준에 차이가 나타났다. 즉 비만 남자 아동은 정상체중 남자 아동에 비해 어머니의 양육태도를 더 비합리적으로 지각하였다. 이 결과는 선행연구를 통해 검증되지 않은 결과로 후속 연구를 통한 추후검증이 필요할 것으로 보인다.

둘째, 아동기 비만과 심리사회적 손상에 관한 신체상 매개관계를 검증했다. 그 결과, 아동 비만과 자기존중감 하위요인 사회적 자기존중감, 고학년 아동 비만과 친구관계에서 신체상 매개관계가 검증되었다. 이는 아동 비만과 자기존중감 사이를 신체상이 매개한다는 신나영(2006) 및 Pesa, Syre, & Jones(2000)의 연구결과와 부분적으로 일치한다. 고학년 비만아동의 또래관계 손상에 관한 신체상의 매개관계는 본 연구를 통해 새로이 밝혀진 사실이며 후속연구를 통한 반복검증이 필요하다. 본 결과는 아동기 비만과 사회적 자기존중감 및 고학년 아동기 비만과 친구관계의 손상은 신체상 손상을 통해서 초래되는 것임을 나타내고 있다.

셋째, 신체상 불만족 수준에 따른 비만아동 집단과 정상체중 아동 집단의 인구통계학적 요인(성별, 학년, 부모 학력, 학업성취도, 부모의 양육태도)과 심리사회적 요인(자존감, 우울, 부정적 사고, 학교적응, 친구관계, 교사지지)의 차이를 검증했다. 본 연구에서 신체상 수준에 따라 차이가 나타나는 인구통계학적 요인은 어머니의 양육태도, 아버지의 양육태도, 학업성취로 나타났다. 또 심리사회적 요인인 자기존중감, 우울, 부정적 자동사고, 친구관계, 교사관계, 학교 적응은 모두 비만아동의 신

체상에 따라 심리사회적 손상이 유발되는 것으로 나타났다. 구체적 결과는 다음과 같다.

인구통계학적 변인은 신체상이 긍정적인 비만아동, 신체상이 부정적인 비만아동, 정상아동간에 차이가 없었으나, 신체상에 따라 분류된 비만집단들 간에는 부모의 양육태도 변인에 차이가 존재했다. 신체상 만족도가 높은 비만아동은 신체상 만족도가 낮은 비만아동과 비교했을 때 부모의 양육태도를 더 긍정적으로 지각했다. 부모가 체형이나 체중에 관심이 많고 신체상을 부정적으로 보는 가정의 자녀들은 자신의 신체상을 부정적으로 인식하는 경향성이 있으며(Rozin & Fallon, 1988), 따라서 부모의 훈육이나 양육 양상은 아동의 신체상 형성에 긍정적 또는 부정적 요인이 될 수 있다(Whaley & Wong, 1993; Epstein et al., 1985). 본 연구결과는 부모의 양육태도가 신체상 형성에 영향을 미친다는 점에서 위 개관연구들의 결과와 일치한다. 즉 비만아동이라도 부모의 양육태도가 긍정적일 때, 보다 긍정적인 신체상을 형성하며 심리사회적으로 건강하게 자랄 수 있는 것이다.

심리사회적 변인은 신체상이 긍정적인 비만아동이나 정상아동, 신체상이 부정적인 비만아동간에 뚜렷한 차이를 나타냈다. 신체상 만족도가 높은 비만아동은 정상아동과 비교했을 때 자기존중감, 우울, 친구관계, 교사지지, 학교적응 수준에 차이를 보이지 않았으나 신체상 만족도가 낮은 비만아동은 교사지지를 제외하고 모두 차이를 보였다. 이러한 결과는 신체상을 통제했을 때 비만아동과 정상체중 아동간의 자기존중감, 우울의 차이가 사라졌다는 Pesa, Syre, & Jones(2000)와 신나영(2006)의 연구결과와 일치하는 것이다. 또한 신체상 통제시 비만아동과 정상체중 아동간의 친구관계, 교사지지, 학교적응의 차이가 사라진다는 것을 검증하였다. 이는 비만아동이 또래로부터 놀림을 받고(Hayden, 2005), 학교를 싫어하며(Falkner, 2001), 교사의 학생편애에 대해 스트레스를 받는(김은경 등, 2001) 등의 사회적

손상이 신체상에 의해 유발된다는 것을 의미한다. 이는 아동이 비만하더라도 신체상이 만족스럽다면 비만과 관련된 심리사회적 손상을 거의 겪지 않고 성장할 수 있으며, 비만아동의 심리사회적 손상에 신체상 손상이 핵심적 역할을 한다는 것을 시사한다.

넷째, 비만아동의 신체상, 자기존중감, 우울, 친구관계, 교사지지, 학교적응에 영향을 미치는 중재 변인들을 검증하였다. 본 연구에서는 신체상, 자기존중감, 부정적 자동사고를 중재하는 변인으로 주로 부모의 양육태도가 검증되었다. 결과에 따르면 아버지의 자율적 양육태도는 비만과 신체상의 관계를, 아버지의 양육태도는 비만과 부정적 자동사고의 관계를, 아버지와 어머니의 양육태도는 비만과 자기존중감의 관계를 중재하였다. 이는 아버지의 양육태도가 좋을수록 신체상이 긍정적이고 자기존중감이 높으며 부정적인 사고를 덜하며, 어머니의 양육태도가 좋을수록 자기존중감이 높다는 것을 의미한다.

부모의 양육태도와 아동 정서와의 관련성은 이전 연구에 의해서 확인되어온 결과이다. 부모가 애정적이고 지지적이고 수용적일수록 아동의 더 높은 자존감과 더 낮은 불안, 우울을 나타냈다(Scott et al, 1999; Barnes and Farrell 1992; Gecas and Seff 1990; Goodyer, 1990; Mechanic & Hansell, 1989). 국내연구에서도 부모의 양육태도는 아동의 자기존중감과 상관관계를 나타냈다(이희숙, 1984). 본 연구결과의 흥미로운 점은 아버지의 양육태도가 어머니의 양육태도보다 더 많은 심리적 영역에 상호작용을 보였다는 점인데, 이는 아버지의 양육참여가 어머니에 비해 상대적으로 적지만, 훈육의 강도는 더 크기 때문으로 추측된다. 국내에서는 아버지의 애정적인 양육태도는 아동의 전반적 자기존중감을 높이며(김은경, 유가효, 2002), 아버지의 양육태도가 적대적이거나 거부적이고 무관심할 경우 청소년의 우

울수준이 높아진다는 결과(김유자, 백용매, 2000)가 보고되었다. 한편 비만과 자기 존중감의 중재 관계에서, 낮은 학업성취가 자기존중감에 긍정적인 상호작용을 나타냈다. 이러한 결과는 비만 아동의 특성에 기초한 것일 수 있으나, 향후 연구를 통해 반복 검증할 필요가 있다.

본 연구의 결과는 아동기 비만이 신체상 불만족과는 높은 상관성이 있으나 자기존중감, 우울과의 직접적 관련성은 크지 않다는 최근 개관연구의 결론(Pesa, Syre, & Jones, 2000; 신나영, 2006)을 지지하고 있으며, 신체상이 심리적 손상의 매개 역할을 한다는 것을 확인하였다. 또 신체불만족 수준이 비만아동의 심리적 손상 뿐 아니라 사회적 손상도 유발한다는 것을 확인했으며, 이러한 심리사회적 손상에 대한 중재변인으로 부모의 양육태도를 확인하였다. 본 연구 결과나 선행 연구 결과를 고려할 때 비만아동은 정상체중 아동에 비해 뚜렷한 심리사회적 손상을 나타내지는 않지만, 신체에 대한 불만족 수준에 따라 비만아동의 심리사회적 문제는 유발될 가능성이 큰 것으로 보인다. 또한 비만아동의 전반적 심리적 안녕은 부모의 양육태도 수준과 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 비만아동의 심리사회적 손상은 신체상 긍정성과 부모의 양육태도에 의해 달라진다는 것을 의미한다.

현대 사회는 날씬한 몸매를 이상화하고 체중조절을 자기관리의 한 부분으로 간주하고 있다. 이러한 사회적 분위기 안에서 성장하는 비만아동은 사회적 편견과 낙인 속에 또래관계, 학업수행, 자기정체감 형성 등의 중요한 발달과업 성취를 저해당하기 쉽다. 본 연구의 결과는 비만아동의 심리사회적 손상에 대한 상담 및 지도에 대해 두 가지 시사점을 갖고 있다. 하나는 비만아동의 신체상 개선에 대한 상담적 개입이 무엇보다 필요하다는 것이며, 다른 하나는 비만아동의 심리사회적 손상을 효

과적으로 막기 위해서는 가족적인 개입이 꼭 병행되어야 한다는 것이다.

현재 비만아동의 심리사회적 손상을 예방하고 방지하기 위한 상담 프로그램은 거의 개발되지 않고 있는 실정이다. 따라서 비만아동을 위한 개인적, 가족적 집단 상담 프로그램 개발연구를 통해 비만아동 개인과 가족을 위한 상담적 개입을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

## 2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구의 제한점과 후속 연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 참여자는 서울 강북 지역에 위치한 2곳의 초등학교 아동들로 제한되어 있어 국내 전체의 아동을 대표하지 못하였다. 서울시라는 한정된 지역은 국내 각각의 지방과 도시간의 차이를 반영하지 못했고, 3학년에서 6학년이라는 좁은 연령대는 연령의 효과를 포괄적으로 조사하는데 한계를 가졌다. 따라서 후속 연구에서는 보다 넓은 지역에 거주하는 다양한 연령대의 아동과 청소년들을 대상으로 본 연구의 결과를 반복 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 신체상이 비만 아동의 심리 사회적 안녕에 가장 큰 영향을 주는 요인임을 확인하였으나, 어떤 요인이 비만한 아동의 신체에 대한 불만족을 유발하는지에 대해서는 다루지 않았다. 비만 아동의 자기존중감, 우울, 대인관계, 교사관계, 학교적응의 정도가 신체상 수준에 따라 달라질 수 있는 만큼 비만아동의 신체상에 영향을 미치는 요인을 찾는 일은 매우 중요하다.

셋째, 본 연구는 비만아동의 심리적 손상에 가족간의 상호작용이 영향을 주는 요인임을 검증하였다. 이에 따른 후속연구로 가족간의 상호관계, 부모의 훈육방식을 세부적으로 포함하여, 가족간 상호작용의 어떤 부분이 비만아동에게 영향을 주는 핵심 요인인지 검증하는 것이 필요하다.

넷째, 본 연구는 경도비만부터 고도 비만을 비만집단으로, 정상 및 저체중 집단을 정상체중 집단으로 분류하여 분석하였다. 비만아동들도 경도비만과 고도 비만 아동의 특성에 차이가 있을 수 있고, 저체중 아동과 정상체중 아동의 특성에도 차이가 있다는 점을 고려할 때, 후속연구에서는 비만집단과 정상집단을 좀 더 세분화하여 심리적, 사회적 변인과의 관련성을 보다 정교하게 재검증할 필요가 있다.