

미용수술환자의 심리적 특성과 미용수술이 이에 미치는 영향

방 사 익·송 영 한·김 형 준·문 구 현·이 태 섭·정 인 원·이 상 익·신 철 진·홍 주 봉·지 경 환·한 미 경·
이 원 종·유 재 호***

충북대학교 의과대학 성형외과학교실, 신경정신과학교실*, 이원제 성형외과의원**, 유재호 성형외과의원***

Plastic surgeons are often confronted with patients who have psychiatric problems and seek aesthetic surgery. It is imperative for surgeons to recognize underlying psychiatric illnesses and to acknowledge their influence over patients' motives and judgment. This study assessed the psychiatric and psychological characteristics of patients and the effect of plastic cosmetic surgery. Fifty patients of cosmetic surgery were compared with control groups using preoperative semidesigned personal question, body image scale, ego identity scale, and pre- and post-operative SCL-90-R. There was no significant difference between body image scale and preoperative SCL-90-R, but the subscale score of ego identity scale of cosmetic surgery patients was significantly higher than that of control group. On the other hand, there were significant differences between pre- and postoperative SCL-90-R of plastic cosmetic surgery patients in obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, somatization, hostility, paranoid ideation, global severity index, positive symptom distress index.

The number of cosmetic plastic surgery has increased remarkably, and many patients who want cosmetic surgery are not psychopathic any more. Selecting appropriate patients for cosmetic plastic surgery can reduce problems of patient management and increase the number of patients satisfied with the result of aesthetic surgery.

Key Words: Cosmetic plastic surgery, Psychiatric and psychological characteristics

The Psychiatric and Psychological Characteristics of Cosmetic Surgery Patients and the Effect of Cosmetic Surgery

Sa Ik Bang, M.D., Hyung Joon Kim, M.D.,
Young Han Song, M.D. Gu Hyun Mun, M.D.,
Tae Seop Lee, M.D., In Won Chung, M.D.,*
Sang Ick Lee, M.D.,* Chul Jin Shin, M.D.,*
Joo Bong Hong, M.D.,* Kyung Hwan Chi, M.D.,*
Mi Kyung Han, M.D.,* Won Jong Lee, M.D.,**
Jae Ho Yu, M.D.***

Department of Plastic and Reconstructive
Surgery, and Neuropsychiatry*, College of
Medicine, Chungbuk National University,
Won Je Lee Aesthetic Clinic,** Jae Ho Yu
Aesthetic Clinic***

Address Correspondence : Sa Ik Bang, M.D.,
Department of Plastic and Reconstructive Surgery,
College of Medicine, Chungbuk National
University, 62, Kaesin-Dong, Heungdeok-Gu,
Cheongju, Chungbuk 361-711, Korea,
Tel: 043) 269-6090 / Fax: 043) 275-3392 /
E-mail: sibang@med.chungbuk.ac.kr

I. 서 론

1980년대에 들어서면서 우리나라에서도 성형수술이 급격히 증가하고 있다. 성형수술은 특성상 단순한 외모의 교정에 그치는 것이 아니라 환자의 정신적, 정서적 손상을 동시에 교정하여 환자로 하여금 정신적 만족감을 갖도록 하여 사회생활에 보다 잘 적응하도록 하는 효과가 있으며, 이렇게 성형수술이 증가하는 원인으로서는 사회적 냉대에서 헤어나려는 노력, 사회 주류와 표준이 되는 집단들과 같게 보이려는 의도, 사회가 풍요로와지는 것을 들 수 있다. 하지만 성형외과적 수술을 요구하는 환자중에는 다양한 정신병리가 잠재되어 있다는 보고가 많았으며, 심각한 정신과적 문제가 있는 환자의

경우 미용 성형수술후 심각한 문제가 발생하거나 수술한 성형외과 의사에게 심각한 피해를 야기하는 경우가 있다. 미용 성형수술을 원하는 환자들에 대한 과거의 연구는 대부분 정신병리가 있다는 가정 하에 이를 찾기 위한 노력으로부터 시작되었고,¹ 실제로 성형외과 수술 환자를 대상으로 시행된 연구에서는 인격의 장애가 있다는 보고가 많았다. 하지만 최근에 들어서면서 미용 성형수술을 원하는 환자에 대한 정신과적 진단이 내려지는 경우가 감소하기 시작하였으며, 이런 결과에 대해 여러 가지 이유가 제시되었다. Pertschuk²는 보다 많은 정상인들이 성형수술을 허용적으로 생각하게 되었기 때문이라고 주장했으며, Wengle³은 과거에 사용된 질문지들이 대개 신뢰도와 타당도를 검증 받지 못했다는 점,

임상적인 진단을 내리는 특정인에게 편견이 있었다는 점, 진단 기준이 변화되었다는 점 등을 제시했다.

최근 우리나라 국민들을 대상으로 한 최근 조사에서도 일반 국민의 28.2%, 중고생의 22.6%가 아름다워질 수 있다면 성형수술을 할 수 있다고 응답했으며, 이런 비율은 20대 미혼의 경우에는 34.8%, 특히 20대 미혼 여성의 경우에는 51.1% 정도까지 차지하고 있어 많은 사람들이 성형수술에 대해 더 이상 부정적 이미지를 가지고 있지 않음을 알 수 있다.

지금까지의 미용 성형수술 환자에 대한 국내 연구들은 대개 너무 심층적 연구로 객관성이 결여되거나, 한 두 가지의 척도만을 사용한 단편적인 연구들이 대부분이었다. 따라서 여러 가지 척도를 이용한 복합적인 심리상태의 평가가 필요하다 하겠다.

본 연구에서는 미용 성형수술을 목적으로 충북대학교 병원 성형외과와 청주 시내의 두 군데 개인 성형외과 의원에 방문한 환자를 대상으로 수술 전후에 현재까지 개발된 다양한 심리학적 평가를 실시하여 대조군과의 비교를 통해 미용 성형수술 환자의 정신과적 특성과 미용수술이 이들 환자에게 미치는 영향을 조사해 보고자 한다.

II. 대상 및 방법

가. 연구대상

본 연구에서는 충북대학교 병원 성형외과와 청주 시내의 두 군데 성형외과 의원에 1998년 11월부터 1999년 10월 사이에 방문하여 미용 성형수술을 시행한 환자를 대상으로 하였다. 정신과적 질병이 있는 사람은 제외되었으며, 이런 기준에 따라서 미용 수술군 50명이 선발되었다. 이중 35명만이 수술후 설문에 응하여서 전체 미용 수술군중 수술후 설문에 응한 응답률은 70%였다. 따라서 수술전 검사의 결과는 검사에 응한 50명 전체를 대상으로 한 것이며, 수술후 검사의 결과는 수술후 설문에 응답한 35명의 자료를 대상으로 하였다.

대조군은 미용 수술군과 유사한 인구학적 변인을 가진 일반인중 미용 성형수술의 병력이 없으며, 미용수술을 받을 계획이 없는 사람 50명을 선발하였다.

나. 연구방법

수술전 대상자에게 설문지를 주고, 대상자가 스스로 작성하도록 하였다. 수술후 검사의 경우 수술후 30일에

서 60일 사이 마지막 외래를 방문하였을 때 수술전 검사와 같은 방법으로 시행되었다. 담당 의사 응답 항목에 대한 조사도 환자 조사 시점과 동일하게 적용하였다.

연구도구로는 크게 안재훈 등⁴이 사용한 설문지를 실정에 맞게 변형한 자기보고형 설문지와 신체상 척도,⁵ 자아주체성 척도,⁶ 간이 정신진단 검사⁷ 등의 표준화된 척도를 시행하였다. 미용수술 환자군의 경우에는 수술전 검사시 수술전 자기 보고형 설문지와 표준화된 세 가지 검사를 모두 시행하였고, 수술후 검사시에는 수술후 자기 보고형 설문지와 간이 정신진단 검사만을 시행하였으며, 대조군의 경우에는 환자군이 수술전에 시행한 설문지와 동일한 검사(자기보고형 설문지와 신체상 척도, 자아주체성 척도, 간이 정신진단 검사 등의 표준화된 척도)를 한 번만 실시하였다.

수술전 자기 보고형 설문지에는, 성별, 연령, 결혼 여부, 학력, 다른 사람에 비해 자신 있는 부위, 가장 변화하기를 바라는 부위, 수술하려는 신체 부위로 인한 고통 받는 정도, 신체적 고민이 시작된 나이, 수술을 받기로 결정한 나이, 수술 결정에 상담한 사람, 수술에 대한 주변의 반응, 수술에 거는 기대 등이 포함되어 있으며, 의사 응답 항목으로 수술 필요성에 대한 문항이 있다. 수술후 자기 보고형 설문지에는 수술에 대한 만족도, 수술후 주변의 반응, 재수술에 대한 의향 등의 내용이 있으며, 의사 응답 항목으로 수술 결과에 대한 판단과 의사가 생각하는 재수술의 필요성의 내용이 있다.

연구 대상의 신체상을 측정하기 위해서는 김정범과 박영남⁵이 표준화한 신체상 척도를 사용했다. 신체상 척도는 총 23문항으로 이루어져 있으며 신체적 외모, 신체적 건강, 기타(주체성, 성적매력, 운동)의 하위 척도로 구성되어 있다.

연구 대상의 자아주체성을 측정하기 위해서는 서봉연⁶이 국내에서 표준화한 자아주체성 척도를 사용하였다. 자아주체성 척도는 4점 척도로서 총 64문항으로 구성되어 있으며, 8개의 하위척도 즉, 안정성(Stability), 목표지향성(Goal-directedness), 독특성(Uniqueness), 대인역할 기대(Interpersonal role expectation), 자기 수용(Self-acceptance), 자기 주장(Self-assertiveness), 자기 존재의식(Sense of self), 대인관계(Interpersonal relationship) 등의 항목을 포함하고 있다.

연구 대상자의 최근 정신건강을 평가하기 위해서는 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revision)가 사용되었다. 김광일 등⁷이 표준화한 이 검

사에는 신체화(Somatization), 강박증(Obsessive-Compulsive), 대인관계 예민성(Interpersonal Sensitivity), 우울(Depression), 불안(Anxiety), 적대감(Hostility), 공포 불안(Phobic anxiety), 편집증(Paranoid ideation), 정신증(Psychoticism) 등의 9개 차원 90문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 지난 7일 동안 체험한 증세 정도에 따라 ‘전혀 없음’에서부터 ‘아주 심하다’까지 5단계로 평정하게 되어 있다. 증상별 척도와 함께 전체 심도지수(Global Severity Index; GSI), 표출증상 심도지수(Positive Symptom Distress Index; PSDI), 표출증상 합계(Positive symptom total; PST) 등의 3개 전체 지표에 의해서 환자의 임상적 특성을 평가할 수 있게 되어 있다.

다. 통계 분석

수집된 자료는 SPSS 7.0을 이용하여 통계처리하였다. 인구학적 변인과 수술전 기초조사의 두 군간의 비교에는 chi-square 검정이 사용되었고, 신체상 척도, 자아주체성 척도, 간이정신진단 검사의 두 군간의 비교에는 Mann-Whitney U test가 사용되었다. 변인에 따른 집단간의 척도 차이는 ANOVA가 사용되었고, 두 변인간의 상관관계 분석에는 Spearman 상관계수를 사용하였다.

III. 결 과

가. 수술전 설문조사

1) 인구 통계학적 변인

미용 수술군과 대조군 사이의 성별, 나이, 교육 정도, 결혼 여부에는 유의한 차이가 없었다(Table I).

2) 수술의 종류와 배경

미용수술 환자군의 수술에 대한 기대, 수술 필요성에 대한 의사의 의견 등에 대한 응답은 Table II와 같다.

Table II 미용수술 환자군의 수술에 대한 기대, 수술 필요성에 대한 의사의 의견

3) 신체에 대한 태도

신체에 대한 태도는 2개의 문항으로 세분화하여 (1) 당신이 주변 사람에게 가장 사랑하고 싶은 부위는? (2) 당신이 가장 변화되기를 바라는 부위는? 등을 질문하였으며, 눈, 코, 입, 기타 안면, 사지 및 몸통, 키, 없다고 나누어 답변을 요구한 결과 신체에 대한 태도에는 미용 수술군과 대조군 사이에 유의한 차이가 없었다.

4) 수술하려는 신체 부위로 인한 고통

수술하려는 신체 부위로 인한 고통은 2개의 문항으로 세분화하여 (1) 자주 신체적 문제로 짜증이 나고, 화가 나고 우울합니까? (2) 현재 당신의 가장 해결 문제는 신체적 고민입니까? 등을 질문하였으며, 그렇지 않다, 가끔 그렇다, 그렇다로 나누어 답변을 요구한 결과, 자주 신체적 문제로 짜증이 나고, 화가 나고 우울합니까? 와 현재 당신의 가장 해결 문제는 신체적 고민입니까? 의 항목에서 미용 수술군과 대조군간의 차이가 있었다(Table III).

나. 수술후 설문조사

1) 재수술 의사

재수술을 할 것인지 여부를 묻는 질문에서는 ‘이번 수술에 만족하므로 다시 할 생각은 없다’가 19명(55.9%), ‘약간은 불만스럽지만 다시 하지는 않을 것이다’가 7명(20.6%), ‘재수술에 대해서 신중히 생각해 보겠다’가 6명(17.6%), ‘나중에 기회가 생기면 다시 해 볼 생각이다’가 2명(5.9%), ‘매우 불만스러워 반드시 재수술을 할 생각이다’가 0명(0%)의 반응을 보였다.

2) 수술 결과에 대한 의사의 평가

수술후 담당의사의 의견은 (1) 수술 결과에 대한 판단과 (2) 재수술 필요성에 대한 의견으로 나누어 조사되었다. 수술결과를 묻는 질문에 ‘매우 잘된 편이다’가 9명(26.5%), ‘대체로 잘된 편이다’가 12명(35.3%), ‘무난하게 되었다고 생각한다’가 12명(35.3%), ‘약간 잘못된 편이다’가 1명(2.9%), ‘매우 잘못된 편이다’가 0명(0%)의 분포를 보였다. 재수술 필요성을 묻는 질문에는 ‘다시 할 필요가 없다’가 20명(58.8%), ‘다시 하면 조금 더 나아질 것이다’가 13명(38.2%), ‘다시 하면 더 나빠질 것이다’가 1명(2.9%), ‘반드시 다시 해야 한다’가 0명(0%)의 분포를 보였다.

다. 표준화된 척도들

1) 신체상 척도

수술군과 대조군의 신체상 척도를 비교해 보면 미용 수술군의 신체상 척도 총점은 $22.7(\pm 12.3)$ 이고, 대조군의 총점은 $25.5(\pm 7.0)$ 로 유의한 차이가 없었다. 척도의 각 항목에 대한 두 군간의 차이에서는 유의한 차이가 없었다(Fig. 1).

2) 자아주체성 척도

수술군과 대조군의 자아주체성 척도를 비교해 보면

미용수술군의 자아주체성 척도의 총점 평균 점수는 $152.9(\pm 17.2)$ 이고, 대조군은 $149.9(\pm 15.0)$ 로 유의한 차이가 없었다. 각 하위 척도별로 비교해 보았을 때는 독특성에서 미용수술군의 평균 점수는 $19.2(\pm 3.7)$, 대조군은 $17.7(\pm 2.7)$ 로 유의한 차이가 있었다(Fig. 2).

3) 간이 정신진단 검사

수술군과 대조군의 간이 정신진단 검사 결과를 비교해 보면 수술전 간이 정신진단 검사의 평균 점수는 $45.6(\pm 6.10)$, 수술후 평균 점수는 $42.2(\pm 4.48)$ 로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 반면 대조군의 평균 점수는 $44.2(\pm 6.61)$ 로 수술전 환자군의 평균 점수 및 수술후 환자군의 평균 점수 모두와 유의한 차이가 없었다. 세부 항목을 보면 수술전의 각 항목과 수술후의 비교에서는 강박증, 대인예민성, 신체화, 적대감, 편집증, GSI, PSDI에서 유의한 차이가 있었고, 미용수술 전과 대조군의 비교에서는 유의한 차이가 있는 항목이 없었다. 하지만 미용수술후와 대조군의 비교에서는 강박증, 우울, PSDI 항목에서 유의한 차이가 있었다(Fig. 3 - 5).

라. 수술전 기대감 및 수술후 만족도

1) 수술전 기대감에 따른 차이

수술전 기대감에 따른 집단간의 신체상 척도, 자아주체성, 수술 전후 간이 정신진단 검사 점수상의 차이는 없었다. 하지만 수술 전후의 간이 정신진단 검사 점수의 변화 폭에서 우울과 불안 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 우울 항목의 경우 '수술하는 편이 지금보다 나아지리라고 기대한다'고 응답한 환자의 경우 수술후 3.1점(표준편차 ± 6.92)의 감소가 있었는데 반해 '약간 기대하고 있다'고 응답한 군의 경우에는 2점(표준편차 ± 9.02) 밖에 감소하지 않았고, 불안 항목의 경우에는 '수술하는 편이 지금보다 나아지리라고 기대한다'고 응답한 환자의 경우 수술후 3.45점(표준편차 ± 7.42)의 감소가 있었는데 반해 '약간 기대하고 있다'고 응답한 군의 경우에는 오히려 수술후에 1점(표준편차 ± 4.83)이 증가 양상을 보였다.

2) 수술후 만족도에 따른 차이

수술후 만족도에 따른 집단간의 신체상 척도, 자아주체성, 수술 전후 간이 정신진단 검사 점수상의 차이는 없었다. 또 수술 전후의 간이 정신진단 검사 점수의 변화 폭 역시 집단간의 차이는 없었다.

3) 수술전 기대감과 수술후 만족도와의 관련성

수술전 기대감과 수술후 만족도와는 유의한 상관관

계가 없었다.

IV. 고 찰

이번 연구는 미용수술을 원하는 환자들에 대한 여러 측면에서의 심리학적 특성과 미용수술이 이에 미치는 영향을 알아보기 위해 시행되었다. 과거의 미용수술 환자군에 대한 연구는 정신병리가 있다는 가정 하에 이를 찾기 위한 방법으로 시도되어 왔다. 하지만 최근에 들어서는 일반인의 미용수술에 대한 인식이 달라지면서 많은 수의 일반인들이 미용 성형수술에 대해 보다 긍정적인 태도를 가지게 되었고, 미용수술을 받은 것에 대해서도 부끄럽게 생각하지 않게 되었다. 따라서 미용 성형수술을 한다는 것만으로 정신병리가 있을 것이라고 생각할 수는 없게 되었으며, 최근 연구에서도 미용 성형수술 환자군중 정신과적 이상이 있는 환자는 2% 정도로 보고되고 있다.

이번 연구결과에서 나타났듯이 미용 성형수술군과 대조군 사이에 신체상 척도에서는 유의한 차이가 없었다. 김정범, 박영남⁵의 연구에 사용된 대조군 전체점수 평균이 $26.94(\pm 8.84)$ 로 이번 연구의 대조군의 평균 $25.5(\pm 7.0)$ 과 비슷함으로 미루어 볼 때 이번 연구의 대조군도 이전의 연구에서 사용된 대조군과 유사한 경향을 보이고 있으며, 따라서 미용수술이 더 이상 정신병리를 가진 사람만이 원하는 것은 아니라는 주장을 뒷받침하고 있다.

또 미용수술군과 대조군 사이에는 자아주체성 척도상 오직 독특성 항목에서만 유의한 차이가 있었는데, 이는 쌍거풀 수술을 받고자 하는 환자군의 경우 자아주체성 척도의 전체 점수와 안정성의 점수가 낮았다는 최영⁸의 보고와는 다른 것이다. 또 이런 자아주체성에 영향을 줄 수 있는 우울이나 불안 등의 척도에서도 대조군과 차이를 보이지 않아 미용수술을 원하는 환자들이 정신병리적으로 일반인과 차이가 없다는 본 연구 결과를 뒷받침하고 있다. Dignam⁹은 자아주체성의 하위척도를 안정성, 목표지향성, 독특성, 대인역할 기대, 자기수용, 자기주장, 자기존재의식, 대인관계로 나누었다. 이중 독특성은 현재의 능력, 신체적 및 심리적 특성 면에서 다른 사람과 구별되는 자아상을 의미한다. 하지만 이런 독특성 척도의 해석에는 여러 가지 주장이 존재하기 때문에 미용수술 환자군의 독특성이 대조군보다 높은 현상에 대해서는 향후 지속적인 논의가 필요할 것이다.

간이 정신진단 검사상 수술전 미용수술 환자군과 대조군 사이의 차이는 없었지만 미용수술 환자군에 대한 수술 전후의 비교에 있어서는 전체 평균 점수에서 수술 후 유의한 호전이 있었고, 강박증, 대인예민성, 신체화, 적대감, 편집증, GSI, PSDI 항목에서도 호전을 보였다. 이런 결과는 수술 자체가 환자들의 심리상태에 좋은 영향을 줄 수 있다는 이전의 보고와 일치하는 것이다.¹⁰⁻¹²

성형외과적 수술을 요구하는 환자중 심각한 정신과적 문제가 있는 환자의 경우, 수술후 결과에 만족하지 못하고, 지속적인 재수술을 요구하여 심각한 문제가 발생하거나 수술한 성형외과 의사에게 심각한 피해를 야기하는 경우가 있다.¹³ 이번 연구에서도 간이 정신진단 검사상 불안과 편집척도에서 병적 소견이 보인 환자 1명의 경우 다른 환자군과 달리 수술후에도 점수의 호전이 거의 없었고, 수술에 대한 만족도도 낮았다. 편집척도란 투사적 사고, 적대감, 의심, 자율성의 상실에 대한 두려움 및 망상 등을 반영하고 있으며, 이런 편집사고가 수술 및 의사에 대한 불신으로 이어질 것으로 생각된다.

심리학적 평가란 임상가가 환자를 올바르게 이해하여 적절한 임상적 결정을 내리는데 도움을 주기 위한 방법이기 때문에¹⁴ 심리검사는 심리적 상태의 질적, 양적 특성과 이의 변화를 반영하는 도구가 될 수 있다. 이번 연구결과로 수술전 환자의 불안이나 편집척도가 수술후 만족도를 예측하는 단서가 될 가능성이 있음을 추정해 볼 수 있으며, 이에 대한 적절한 검사도구가 개발된다면 미용성형수술을 원하는 환자에 대한 선별검사로 유용하게 사용될 수 있을 것이다.

미용수술은 앞으로 더욱 일반화 될 것이며, 더욱 많은 사람들이 미용수술을 원하게 될 것이다. 변화에의 욕구는 자신의 외모나 자존감을 호전시키는 중요한 역할을 할 수 있다. 실제로 경미한 정신과적 문제점을 가진 환자의 경우 수술동기가 자의에 의한 것이고 이들이 단지 자기평가의 향상을 기대하고, 그로 인해 원만한 대인관계를 유지할 수 있다는 확실한 병식이 있다면 만족할 결과를 얻을 수 있다는 점을 고려할 때 정서적 혹은 정신과적 문제를 가지고 있는 환자를 대하면서 무조건 미용 성형수술의 비적합자로 단정짓고 수술을 시행하지 않기보다는 환자에 대한 정확한 평가후에 이에 맞는 대처가 필요하다 하겠다. 따라서 미용 성형수술 환자의 수술동기를 파악하는 것 뿐 아니라, 정확한 심리상태의 평가가 필요할 것이다.

이번 연구의 제한점으로는 수술전에 검사를 시행한

환자군 모두가 수술후 검사를 실시하지 못했다는 것이다. 수술전 시행한 여러 척도에 대해 수술후 응답군과 미응답군 간의 유의한 차이가 있는 항목이 없어 어느 정도 보완되었을 것이라고 생각된다. 다른 한계점으로는 과연 수술후 더 이상 추적관찰이 필요없는 시기가 심리적 특성의 변화가 고정되는 시점인가 하는 것이다. 향후 지속적인 추적조사로 수술환자군의 장기적 심리 특성 변화에 대한 연구가 필요할 것이다.

V. 결 론

성형외과를 방문하여 미용 성형수술을 시행한 환자군과 대조군의 심리적 특성을 알아보기 위해 기초 설문조사, 신체상 척도, 자아주체성, 간이 정신진단 검사 등의 측정도구로 수술전과 수술후의 심리상태를 측정하였다. 그 결과는 다음과 같다.

- 1) 미용 성형수술을 받은 환자군이 대조군과 비교하여 신체적 문제로 인한 심리적 스트레스를 받고 있었다.
- 2) 신체상 척도상 미용 성형수술군과 대조군 사이의 차이는 없었다.
- 3) 자아주체성 척도상 독특성 척도에서 미용 성형수술군이 대조군에 비해 유의하게 높은 점수를 나타내었다.
- 4) 미용 성형수술군과 대조군 사이의 간이 정신진단 검사상 수술전 환자군과 대조군 간에는 유의한 차이가 없었으나, 수술후 환자군과 대조군 사이에는 강박증, 우울, PSDI 항목에서 유의한 차이가 있었으며, 수술 전후의 비교에서는 강박증, 대인예민성, 신체화, 적대감, 편집증, GSI, PSDI에서 유의한 차이가 있었다.

이러한 결과를 고려할 때, 미용수술을 원하는 환자중에서 정신병리를 가진 환자는 극히 제한되어 있으며, 수술후 좋은 결과를 얻기 위해서는 적절한 선별검사의 적용이 필요한 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Lavell S, Lewis CM: SAFE: a practical guide to psychological factors in selecting patients for facial cosmetic surgery. *Ann Plast Surg* 12: 256, 1984
2. Pertschuk M: Psychosocial consideration in interface surgery. *Clin Plast Surg* 18: 11, 1991
3. Wengle HP: The psychology of cosmetic surgery: a

- critical overview of the literature 1960-1982 Part I. *Ann Plast Surg* 16: 435, 1986
4. 안재훈, 백무현, 김승홍, 민대홍, 김용운, 이철원: 성형수술 환자들의 정신의학적 연구(II). *대한성형외과학회지* 20: 945, 1993
 5. 김정범, 박영남: 자가보고형 신체상 척도의 개발: 신뢰도 및 타당도 검증. *정신신체의학* 3: 49, 1995
 6. 서봉연: 자아주체성 형성에 관한 심리학적 연구(박사학위). *경북대학교 대학원*, 1975
 7. 김광일, 김재환, 원호택: 간이 정신진단 검사 실시 요강. *서울, 중앙적성출판사*, 1984
 8. 최영, 이미숙, 이무석: 쌍꺼풀 수술을 원하는 여성의 자아주체성. *정신신체의학* 2: 80, 1994
 9. Dignam SMH: Ego identity and maternal identification. *Journal of Personality and Social Psychology* 1: 476, 1965
 10. 변금순, 민성길, 김선아, 신극선: 미용성형수술과 정신건강. *신경정신의학* 38: 94, 1999
 11. Hay GG, Heather BB: Changes in psychometric test results following cosmetic nasal operations. *Br J Psychiatry* 122: 89, 1973
 12. Dunofsky M: Psychological characteristics of women who undergo single and multiple cosmetic surgeries. *Ann Plast Surg* 39: 223, 1997
 13. Barsky AJ: Psychology of the patient undergoing plastic surgery. *Am J Surg* 65: 238, 1944
 14. Hay GG: Psychiatric aspects of cosmetic nasal operation. *Br J Psychiatr* 116: 85, 1970

