

여대생의 건강증진 경험

김정수*†

* 부경대학교 간호학과

Female College Students' Experiences on Health Promotion

Jeong Soo Kim*†

* Nursing Department, Pukyong National University

<Abstract>

Objectives: Many female college students today control their lifestyle not for the purpose to promote their health but to maintain slender figures. The purpose of this study was to explore and describe the lifestyle of female college students from their own perspectives. **Methods:** Data was collected through interviews of 25 female students and was analyzed by using Colaizzi's descriptive phenomenology(1978). The phenomenon of interest was described, followed by collecting participants' descriptions of the phenomenon and extracting concepts from significant statements. These concepts were then organized into thematic clusters, followed by exhaustive descriptions into which data was applied to extract the final categories. **Results:** The results were deduced into 226 re-statements, 38 constructed meanings, 23 themes, 11 theme clusters, and 5 categories. The five categories include 'Increased interest in physical health,' 'Selective dietary patterns influenced by lifestyle,' 'Lifestyle formed by social adaptation,' 'Health complications caused by self-body images,' 'Engages in healthy dietary behavior'. **Conclusion:** This study described the experiences of female college students' lifestyles after completing a course in health promotion. These findings have important implications on health education for college students which should be considered in developing health education programs in preparation for adult years of life.

Key words: Health Promotion, Life Style, Body Image, Diet

I. 서론

1. 연구의 필요성

생의 주기에서 대학생 시기는 신체·인지적 발달과 사회·정서적 성숙으로 성인으로서의 역할을 감당할 수 있도록 준비하는 시기이다. 따라서 대학생은 인생 초년기부터 형성된 생활습관과 자아정체성을 근간으로 신체·정신·사회적으로 통합된 전인격체로서의 건강한 자아를 개발하는 중요한 시기이다. 또한 건강의 측면에서 이 시기의 만성질환 유병률은 낮은 수준이지만(Yang et al., 2006), 서구화된 사회문화적 영향과 더불어 연령에 비례하여 증가하는 만성

질환의 특성으로 볼 때, 현재 대학생이 성인후기에 도달하면, 기성세대보다 높은 비율의 스트레스 질환, 복부비만, 대사증후군, 당뇨, 및 고혈압 등 만성질환이 증가될 것으로 전망되고 있다(Ministry of Health and Welfare(MOHW), 2010). 따라서 대학생 시기의 건강생활습관 형성은 장기적인 국민 건강증진을 위한 초석으로서의 중요성이 대두된다.

그러나 국내연구에서 대학생들은 성인이라는 인식과 더불어 자율성을 추구하여 건강목적보다는 체중감량을 위해 음식섭취량을 조절함으로써 체중 감량에 몰두하고 있는 것으로 보고되어(Baek & Kim, 2007), 균형적인 건강습관의 빈도가 저조한 실정이었다. 특히 여학생은 남학생보다 간식의

Corresponding author : Jeong Soo Kim

Department of Nursing #208 Pukyong National University

599-1 Daeywon3-dong, Nam-gu, Busan 608-373 Korea

부산광역시 남구 대연3동 599-1 부경대학교 간호학과 208호 (우: 608-373)

Tel: +82-51-629-5784 Fax: +82-51-629-5789 E-mail: downey@pknu.ac.kr

* 이 논문은 2011학년도 부경대학교의 지원을 받아 수행된 연구임(PKS-2011-04).

▪ 투고일: 2011.5.9

▪ 수정일: 2012.6.11

▪ 게재확정일: 2012.6.17

섭취빈도가 높으며(Ha & Moon, 2008), 스트레스에 의해 음식섭취량이 변화하며 단음식을 선호한다(Ha, 2011)는 보고가 있다. 또한 여학생이 남학생보다 외모에 관심을 집중하는 경향이 높아 이와 관련된 정신·심리적, 신체적, 사회적 성숙과정에서 복합적인 건강문제가 빈번하였다(Yook, 2008). 또한 건강증진행위와 관련하여, 여대생은 본인 가족의 질병 경험이 있는 경우에 건강책임과 대인관계지지 영역에서 건강행위를 더 잘 수행하였으며, 과거의 운동경험이 대학시기의 건강증진생활양식, 운동, 대인지지, 스트레스 관리를 촉진시켰다(Bae, 2001).

국내 대학생의 활동성은 국제적으로도 낮은 수준으로 싱가포르 7.2%, 말레이시아 8.0%, 타이완 13.5%, 홍콩 16.8%, 한국 28.5%로 비활동성이 보고된 바 있었다(Seo et al., 2011). 또한 서구사회 여대생들도 운동의 소모시간, 환경, 가족의 냉소, 신체적 노력 등을 운동장애요소로 인식하여, 운동의 장점에도 불구하고 운동 실천률이 저조하였다(Lovell, Ansari, & Parker, 2010). 이처럼 국내외적으로 여대생의 비활동성은 신체 및 정서적 건강 불균형을 초래하는 생활습관의 문제점을 식사습관과 더불어 가중시키고 있었다.

이러한 문제점으로 국내 여대생에 관한 선행연구는 주로 식습관과 관련한 체중조절(Kim, Ahn, & Kim, 2004), 식생활과 신체발달(Choi, Shin, Huh, & Chung, 2009), 비만인식과 생활패턴(Ahn & Park, 2009; Baek & Kim, 2007; Kim & Sawano, 2010), 신체건강과 낙관성(Kim, 2008)이었다. 주로 식생활과 관련된 생활패턴이나 비만, 심리적 낙관과 신체건강의 관련성을 파악하고 있었다. 이러한 선행연구에서는 여대생의 입장보다는 불균형적인 생활패턴에 관한 보고에 중점을 두었다. 이에 급변하는 현대사회의 환경적 영향에 민감한 여대생들이 다양한 건강영향요인을 어떻게 경험하는지에 관한 연구가 미흡하였다. 하지만 대상자의 특성에 따른 건강 영향요인과 더불어 실제 어떻게 건강증진을 이루고 있는지에 대한 총체적 경험적 연구는 대상자의 건강증진을 위한 기초 자료를 형성하는데 있어서 매우 중요한 가치가 있다.

이에 본 연구에서는 여대생의 건강증진의 경험을 총체적으로 이해하고자, 건강증진의 경험이 있는 여대생을 목적으로 편의의 추출하여 참여자들이 건강증진에 대한 인식과 공통된 경험의 실체가 무엇인지에 대해 밝히고자 하였다. 이러한 여대생 입장에서 건강증진에 대한 경험적 서술적 연구는 여대생의 건강증진의 경험에 대한 상황을 포괄하는 요인에 대해 총체적인 이해를 도모할 수 있다고 사료된다.

2. 연구의 목적

본 연구는 국내 여대생을 대상으로 여대생의 건강증진과 관련된 경험의 기술을 통해 여대생의 입장에서 건강증진의 경험과 현상을 이해하도록 현상학적 접근으로 의미와 본질을 밝히고자 한다. 또한 향후 여대생을 위한 건강증진프로그램 및 건강지표 개발을 위한 기초자료를 형성하는 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구에서의 연구설계는 서술적 현상학(Descriptive Phenomenology)인 Colaizzi (1978)의 현상학적 방법을 사용하여 여대생의 입장에서 바라본 건강증진의 경험에 대한 의미를 도출하여 기술하였다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여한 여대생 25명이었다. 구체적으로 연구 참여자는 S시 소재 일개 대학교와 B시 소재 일개 대학교의 여대생으로 건강증진의 관심과 관련경험을 가진 1학년 13명, 2학년 12명이었으며, 주거상태는 자가 11명, 기숙사 4명, 자취 10명이었다(Table 1).

<Table 1> General characteristics of participants

		Number of participants
School year	Freshmen	13
	Sophomore	12
Major	Natural Science	5
	Human Science	11
	Health Science	6
	Arts	3
Housing	One's own house	11
	Self boarding students	10
	Dormitory	4
Cohabitation	Families	11
	Friends	8
	Lives alone	6
Age		20.4±1.1 year

3. Colaizzi (1978)의 현상학적 분석방법

본 연구에서는 현상학적 분석방법으로 참여자들의 공통된 경험이 갖고 있는 의미를 밝히고자 하였다. 이에 개인의 경험뿐만 아니라 참여자 전체의 경험을 도출해 낼 수 있는 Colaizzi (1978)의 분석방법을 사용하였다. 구체적으로 참여자로부터 기술된 내용에서 의미있는 문장이나 구를 추출하고 이를 기반으로 일반적이며 추상적인 진술을 만들어 의미를 구성하여 주제모음으로 범주화한 후 경험의 본질적 구조를 기술하고, 경험의 본질적 구조의 타당성을 참여자로부터 다시 확인하는 과정을 거쳐 그 주제에 의미가 반영되도록 하였다.

4. 연구질문

본 연구의 연구질문은 ‘일상생활에서의 건강증진과 관련된 당신의 체험은 무엇입니까?’ 이었다. 연구질문에 답을 얻기 위해 인터뷰 질문을 구성하였으며, 각 인터뷰시 Kvale (1998)의 질문유형인 도입질문, 후속질문, 엄밀한 조사질문, 직접적인 질문, 간접적인 질문, 구조적인 질문, 침묵, 해석적인 질문을 적용하면서 인터뷰를 진행하였다.

구체적으로 진행한 인터뷰 질문목록은 다음과 같다.

- 현재 건강상태는 어떠합니까?
- 대학생할 이전과 비교하여 대학생 시기 이후 일상활동이 달라진 점은 무엇인가요?
- 건강증진에 대해 관심을 갖게 된 계기나 사건이 있었으면, 그에 대해 말씀해 주세요.
- 대인관계에서 건강과 관련된 생활습관에 대해 이야기해 주십시오.
- 개인적인 건강증진의 동기요인이 무엇이었나요?
- 그 밖에 일상적 건강증진과 관련된 어려웠던 일 또는 도움이 되었던 경험에 대해 솔직히 말씀해 주세요.

5. 자료수집

본 연구는 연구자 본인이 직접 반구조화된 질문과 개방적 질문으로 인터뷰를 실시하여 자료를 수집하였으며, 인터뷰 내용은 녹음한 후 필사하여 면담자료를 수집하였고, 또한 비언어적 자료수집을 위해 면담동안 생각나는 것을 메모하면서 진행하였다. 면담의 진행방식은 초기에는 면대면으

로 진행되었고, 그 후 면대면 또는 전화로 면담이 지속되었으며, 1회 면담시간은 약 40분~80분 정도 소요되었으며, 총 59회 면담을 하였고, 녹취와 메모를 병행하면서 자료가 포화되도록 하였다.

면담 후 정확한 기록을 위해 즉시 녹음된 내용을 반복해서 듣는 과정을 통해 연구자가 직접 필사하였다. 필사 후 면담 주제를 설정하기 위해 집중적으로 여러 번 읽으면서 참여자의 진술 내용을 파악하고자 하였으며, 인터뷰 분석과정에서 내용이 불충분한 부분에 대해 추후 면담을 통해 확인 보충하였다.

6. 자료분석

자료분석은 자료수집과 동시에 이루어졌으며, 자료의 의미를 파악하기 위해 ‘여기에서 무엇이 일어나고 있는가?’라고 연구자 스스로 질문하여 분석하였다. 또한 여대생의 공통적 견해와 차이점에 주목하여 의미를 진술하고, 다시 원 자료를 확인하면서 분석을 반복하였다.

본 연구의 자료분석은 Colaizzi (1978)의 방법을 이용하여 분석하였다.

- 1단계: 면담한 내용을 가능한 면접 당일에 녹음내용을 경청하여 참여자의 진술을 그대로 옮겨 적었고, 연구자가 관찰한 느낌도 메모하였다.
- 2단계: 면담기록을 반복하여 읽으면서 조사하려는 현상과 관련이 있는 구절이나 문장을 찾고 의미있는 진술을 맥락화하거나 밑줄을 그어 그 의미를 숙고하여 진술로 구성하여 226개의 의미있는 진술이 확인되었다.
- 3단계: 의미있는 진술을 참여자의 언어로 요약하여 재진술로 구성하였다.
- 4단계: 226개의 재진술로부터 38개의 의미로 도출해냈다. 추출된 의미가 원래의 연구 참여자 진술에서 벗어나지 않도록 하기 위해 재진술과 의미의 타당성을 비교하여, 공통된 의미를 찾아 주제로 묶고, 주제를 다시 범주화하였다. 이 과정을 질적 연구 경험이 있는 간호학 교수 1인과 함께 확인하는 과정을 거쳤다.
- 5단계: 추출된 의미에서 23개의 주제(themes)를 확인하였고 주제에서 다시 11개의 주제모음(theme clusters)과 5개의 범주(categories)로 조직하였다.

6단계: 주제를 관심있는 현상과 관련시켜 명확한 진술로 완전하게 최종적인 기술(exhaustive description)을 한 뒤 자료의 분석결과를 여대생의 건강증진 경험으로 통합하였다.

7단계: 본질적인 구조를 진술하고 연구 참여자를 통해 본 연구내용을 타당화하기 위해 참여자 25명 모두에게 면담내용을 필사한 원자료를 배부하여 각자 고유의 일상생활 경험내용을 확인하게 하였으며, 본 연구자가 조직한 주제에 대해 동의를 하였다.

7. 윤리적 고려

연구자는 본 연구에 참여한 여대생에게 연구목적과 연구 방향을 설명하고 이에 동의한 대상을 참여자로 선정하였으며, 연구과정에서 인터뷰 내용이 녹음된다는 것과 녹음된 자료는 익명으로 사용된 후 폐기됨을 알려주어 참여자들이 긴장하지 않도록 하였다. 또한 사적 이야기는 노출되지 않는다는 것과 진행에 따라 인터뷰가 반복될 수 있음과, 본인의 의사에 따라 중단할 수 있음을 설명한 후 사전 동의서를 받아 진행하였으며, 연구참여 답례품을 제공하였다. 또한 본 연구는 부경대학교 연구윤리진실성심의위원회의 규정에 따라 연구승인을 받고 진행하였다(PKUN-2011-03).

8. 연구의 엄밀성 평가

본 연구에서는 Lincoln and Guba (1985)의 엄밀성 평가기준에 따라 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성을 기준으로 평가하였다.

즉, 본 연구에서는 참여자 25명 모두의 면담자료와 분석한 결과를 도표화하여 참여자에게 배분하여 연구자의 분석결과가 참여자의 경험의 내용과 일치하는지에 대해 동의를 받았다. 또한 참여자의 진술이 더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 시점까지 포화를 이루어 자료를 수집하였으며, 참여자에게 본인의 면담자료를 확인시켜 자료의 보충 또는 삭제 여부를 하여 자료의 포화시점을 확인하였다. 또한 연구방법, 자료수집 및 자료분석 과정을 상세하고, 질적연구의 경험을 가진 간호학 교수 1인에게 의뢰하여 분석 자료에서 도출된 의미, 주제, 주제모음, 범주의 구성에 관한 논의를 거쳐 일관성을 점검하였으며, 분석자료가 의미하는 것이 대상자의 의도와 일치하는지 도출된 주제를 연구 참여자에게 확인하

는 과정을 거쳐 사실적 가치와 적용성을 확보하고자 노력하였다.

또한 연구자는 가능한 참여자의 편의에 따라 연구를 진행하면서 충분한 의견을 이야기할 수 있도록 개방적이며 수용적 태도로 경청하였다. 이에 인터뷰 과정에서 질문과 관찰을 통해 실제적인 자료수집을 하였다. 한편 연구자의 여대생에 대한 선입견이 자료분석이나 연구결과에 영향을 미치지 않도록 연구 참여자와 친밀감 유지하면서 관찰자로서 객관적 시각으로 자료를 분석하여 중립성을 유지하였다.

Ⅲ. 연구결과

본 연구는 여대생의 건강증진 체험에 대한 경험적 인식을 확인할 수 있었다. 원 자료에서 의미있는 진술들을 맥락화한 후 참여자의 표현으로 정리한 226개의 재진술에서 38개의 구성된 의미, 23개의 주제, 11개의 주제모음 및 5개의 범주를 도출하였다(Table 2).

1. 신체적 건강관심이 고조됨

참여자들은 현재 대학생 시기가 신체적인 절정의 시기이며, 지금까지 본인이 경험한 삶 가운데 가장 건강하고 활력이 넘치는 시기라고 받아들이고 있었다. 또한 참여자들은 직접적으로 확인되는 체중, 의복 사이즈로 본인의 신체적 외모에 가장 민감하였다. 하지만 대학생이 되어 직접 건강검진실에서 체지방을 측정하게 되면서, 자신의 신체나이와 체지방, 근육량, 무기질, 기초대사율 등의 건강지표를 확인하고, 처음에는 당황감을 표현하기도 했지만, 본인에게 내재되어 있는 건강문제에 대해 다시금 생각하며, 자신의 외모뿐만 아니라 신체적 건강에 관심전환을 가지게 되는 촉매제로 작용하였다. 건강지표가 정상범위에 속하는지 얼마나 벗어났는지를 알 수 있게 되어 유익하다고 진술하였으며, 지금까지 생활해온 자신의 생활습관이 건강상태에 반영되고 있음을 되새기면서 규칙적 생활습관의 중요성을 인식하고 현재의 생활습관이 평생건강에 초석이 될 수 있음을 인식하고 있었다.

즉, 참여자들은 신체적 건강지표에서 가시화된 건강불균형을 민감하게 생각하였고, 생활습관과 건강지표의 관련성

<Table 2> Categorizing by Colaizzi's Methods

Themes (23)	Theme Clusters (11)	Categories (5)
Interest in health indicators of self	Concerns about visible health imbalance	Increased interest in physical health
Recognize health problems through health indicators of self		
Look back on lifestyle of self		
Understand lifestyle behaviors influence health status		
Continue one's own dietary patterns	Perceptions on relationship between lifestyle behavior and health status	Selective dietary patterns influenced by lifestyle
Irregular dietary behavior influenced by one's appetite	Flexible, family-oriented diet habits	
Repeat limited dietary patterns		
No interest in dietary patterns due to academic-oriented lifestyle	Dietary patterns heavily influenced by lifestyle	
Food is prepared or taken care of alone	Dietary patterns formed to adapt to environment	Lifestyle formed by social adaptation
Frequent late night eating and snacking		
Perceived importance on personal relationships	Living patterns are formed by social relations	
Diverse living patterns expanded by increased social relationships		
Increased activity levels by taking part-time jobs	More control over self lifestyle	
More control over time use		
Perceived having abnormal dietary patterns induced by stress	Acquired unhealthy behaviors caused by aesthetical stress	Health complications caused by self-body images
Overeating caused by inconsistent weight-loss efforts		
Experienced changes in physical symptoms through weight gain	Perceived physical changes caused by food preferences	
Increased fatigue caused by frequent drinking		
Perceived the need of controlled diet	Strategically seeks healthier diets	Engages in healthy dietary behavior
Balanced nutrition through intake of Korean-style foods		
Plans regular social service activities	Maintains physically active lifestyle	
Participates in exercise-oriented group activities		
Participates in exercise programs according to own physical capabilities		

을 인식하였다. 이는 건강지표의 중요성 인식으로 확인할 수 있었다.

1) 주제모음 1: 가시화된 건강불균형에 민감해짐

참여자들은 건강검진의 결과를 보고, 한편으로는 걱정했던 것보다 다행이라고 생각하기도 했지만, 대부분은 자신의 부족한 점을 걱정하고 예민해지는 모습을 보이고 있었다. 또한 결과를 보고 정상범위의 건강균형을 찾으려고 다짐하는 모습을 보였다.

“체성분 결과 정상치보다 근력양이 많이 부족하고 무기질 섭취도 늘려야 된다는 것을 알았어요. 그 동안 관리하지 않았던 제 모습을 알게 되어서 많이 당혹스러웠고... 건강이 중요하지만 생활하면서 잊어버리기가 쉽고 변화하는 양상에 대해 신속하게 대처하지 못하고 흘러버리는 경우가 많았습니다. (참여자 2)”

“겉으로는 모르지만, 얼마 전 체성분 검사보고 깜짝 놀랐어요. 근육양이 적어서... 무기질 부족, 체수분량 부족, 근육양 37.9%로 이하수준이 나와 제 건강상태는 약간 빈티가 나더라구요... 제 몸 상태에 대해 지각하지 못하고 편하게 내버려 둔 경향이 있었습니다. (참여자 6)”

2) 주제모음 2: 생활습관과 건강지표의 관련성을 인식함

참여자들은 자신의 행동에서 비롯된 건강지표를 인정하고 자신이 가장 건강하고 활기차게 지냈던 시기를 떠올리며, 그 때가 지금보다 더 부지런하고 활동적이었음을 회고하였다. 이러한 참여자들의 건강에 관한 심상은 당사자들의 생활경험에서 비롯된 것이었다.

“저는 평소에 건강이라는 것이 조금씩만 신경을 꾸준히 써주면 좋은 상태로 유지가 가능하지만 그렇지 않고 안 좋은 습관이나 행동들이 쌓이고 쌓이다 보면 언젠가는 어떤 형태로든지 가시화된다고 생각해요 건강은 노력하지 않으면 지키기가 힘든 것 같아요. 그래서 젊을 때부터 건강을 지켜야 한다고 생각하는데, 사실 어제 배탈이 났는데, 정말 절실히 깨달았어요. (참여자 7)”

“저는 4 키로그램으로 좀 크게 태어났으며, 성장이 빨라 또래보다 컸지만, 지금은 평균 키에 머물렀어요. 어릴 때 먹는 거에 부지런해서 조금씩 자주 먹는 것을 좋아했고, 놀 때도 부지런해서 온 동네를 돌아다니는 걸 좋아했었어요. 그래서 그때 형성된 생활습관이 계속 이어져 지금도 건강한 것 같습니다 어릴 때 아빠가 야채 안 먹으면 고기 못 먹게 해서 고기 먹을 때 꼭 야채를 먹는 습관이 들었어요. (참여자 24)”

2. 일상활동 중심의 선별적 식습관 형성

참여자들은 대학생이 되기 전에 유년 시절부터 형성되어 온 본인 고유의 가족취향 식습관과 더불어 대학생활 중심의 생활패턴으로 활동여부에 따라 식사를 선택하는 선별적 식습관이 공존하고 있었다. 참여자들은 유년시절의 식사패턴이 계속되지만 식욕변화에 따라 자율적으로 식사패턴을 다양화하는 유동적 식사습관과 더불어 외부활동이 많은 대학생 시기를 적극적으로 받아들인다. 이는 일상활동을 중심으로 하여 건강에 좋은 식사를 선택하는 선별적 식습관을 의미하였다. 이러한 선별적 식습관을 수용함은 가족취향의 식습관이 우선시되면서, 본래의 식습관에 맞는 음식만 섭취하기 때문에, 취향에 맞지 않으면 식사를 거를 때도 있지만, 그래도 본인 나름대로의 건강을 생각하면서 건강에 좋다고 하는 식품을 선택하는 경험을 가지고 있었다. 이러한 현상은 활동중심으로 통학 등 외출일정에 따라 편의적 식사경험일 수 있으나, 일상활동을 중시하면서 건강증진을 추구하는

현상을 드러내고 있었다. 또한 여대생 특유의 신체상과 관련된 식사패턴의 변화를 의미하기도 하였다.

1) 주제모음 1: 가족취향의 유동적 식사패턴을 가짐

참여자들의 타고난 취향은 식생활에서도 반영되고 있었다. 참여자들의 생활상에서 이러한 개인적 성향은 건강에 좋고 나쁨을 구별하는 것보다 우선시 되었다. 따라서 본래의 가족성향에 길들여진 모습과 어울어진 개인성향이 식습관을 변화시키고 있었다.

“저는 음식을 달고 짜고 기름지게 먹습니다. 해산물을 싫어하고 편식이 심합니다. 또, 먹고 싶으면 먹고, 먹기 싫으면 안 먹곤 해서 어떤 날은 저녁만 먹는 때도 있습니다. 또, 귀찮아서 끼니를 거르기도 해요. 그리고 정 배고플 때만 먹기도 하구요. 식사에 집착하지 않아요. (참여자 16)”

2) 주제모음 2: 활동중심으로 식사량을 조절함

참여자들은 식생활의 중요성보다는 편의적으로 식사하고 있는 모습이였다. 이에 대부분의 참여자들은 자신의 활동에 따라 식사를 간단히 하거나 몰아서 하는 등의 행동양상을 갖고 있었다.

“제가 시간표를 무리해서 짜는 바람에 월요일, 수요일에는 점심시간이 없어요. 그래서 요즘 식사가 불규칙하고 점심식사를 못하고 배고픔에 시달리고 있다가 집에 가서 한꺼번에 많이 먹게 돼요. 하지만 건강에 좋지 않은 음식을 밖에서 먹는 것보다는 집에서 먹는 게 더 낫다고 생각해요. (참여자 22)”

3. 사회적응중심의 생활패턴 형성

참여자들은 대학생 시기를 다양한 환경에서 접하게 된다. 비록 자신의 집에서 통학하는 학생도 이전의 부모의존적인 환경보다는 외부활동이 증가됨에 따라 새로운 사회적응을 위한 환경을 받아들이고 있었으며, 더욱이 자취나 기숙사에서 생활하는 학생들은 새로운 주거환경에서 사회적응력에 따라 자신의 생활습관을 새롭게 정착시키고 사회활동과 일상생활을 동시에 충족시키면서 자신의 건강에 관심을 갖고 있었다. 또한 다양한 인간관계가 확장됨에 따라 친화적 관계형성을 위해 노력하는 양상을 드러내고 있었다. 이는 건

강증진을 위해 활동범위를 넓히는 경험에서 비롯되었으며, 생활 자립심을 기르기 위한 아르바이트 등을 일상생활로 수용하면서 대학생으로 감당해야 할 생활패턴으로 인식하고 있었다. 이에 다른 활동보다는 아르바이트를 통한 일상 활동량이 꾸준히 증가되고 있었다. 이러한 참여자들의 환경적응을 위한 식사패턴과 사회적 관계중심의 생활패턴 형성 및 자기주도적인 생활패턴을 계획함은 ‘사회적응중심의 생활패턴 형성’으로의 건강증진 경험이었다.

1) 주제모음 1: 환경적응을 위한 식사패턴 형성

참여자들은 대학생화에 적응을 도모하는데 전력을 기울인다. 식사도 친구와 어울리면서 건강보다는 그냥 있는 식사를 하는 경우가 대부분이었다. 식성에 맞게 집에서 만든 반찬만 선호하는 경우는 외식을 하지 않고 집에서 폭식을 하는 경향이 있지만, 그렇지 않은 경우는 식사를 거르기도 하였다. 이러한 식사패턴은 거주형태, 경제력, 식품접근성 등을 포함하는 환경적 조건에 적응하면서 형성된 것으로 볼 수 있었다.

“자취를 하면서 어머니께서 고기를 채워 보내주시고, 반찬으로 소시지를 먹어 육식을 많이 먹구요, 반찬이 남으면 모두 먹어버려 체지방이 높게 나온 거 같습니다. 그리고 밖에 있으면 많이 안 먹는데, 집에 혼자 있을 때 폭식을 하게 됩니다. (참여자 21)”

“지금 기숙사에 있다 보니까 밥시간이 정해져 있고, 과일 같은 거 안주거든요. 시장이나 마트에 가서 사와야 하는데, 잘 안 가게 돼요. 유투도 편의점에서 사야 되는데, 좀 비싸서 안 사먹게 되더라고요. (참여자 13)”

2) 주제모음 2: 사회적 관계중심의 생활패턴 형성

참여자들은 대학생화를 하면서 스스로 성인이라는 생각을 가지고 이전생활에서 보다 넓은 대인관계를 중요시하게 된다. 이러한 대학생의 사회생활에서 인간관계는 생활패턴의 변화에 한몫을 하고 있었다. 즉, 사회적 관계에서의 자신을 나타내고자 하는 것이었다. 이에 참여자들은 친구, 선배와의 만남을 통한 술과 외식문화에 노출되고 있었다.

“대학 들어와서 친구들과하고 사귀고 싶어서, 친해지려면 연결고리가 술이니까, 동아리 모임 나가도 술 마시고 그랬어요. 저는 잘 못 마시는데도 ... 혹시나 안 끼워 주면

어떻게 하나, 혹시나 알잡아보면 어떻게 하나 그런 마음이 들어서 ... 그렇게 어울리다 보면 야식을 많이 하게 되는 거죠. (참여자 13)”

3) 주제모음 3: 자기주도적 생활패턴 계획

참여자들은 수업을 선택하고 아르바이트를 결정하는 등 자신의 생활계획을 스스로 하고 있었다. 하지만 이러한 결정과정에서 이전과 다른 생활습관을 형성되었다. 또한 참여자들은 이렇게 변화된 생활에서 스스로 선택하고 결정하는 심리적인 만족감에 따라 건강을 고려하고 있었다.

“제가 아르바이트를 시작하기 전후를 비교해서 체지방을 측정했는데, 지방이 줄었어요. 체중은 늘었는데... 그러니까 체지방이 줄고 근육양이 늘는 거예요. 알바는 약속이기 때문에 가기 싫어도 가야해서 규칙적인 생활이 되어서 활동량이 늘었던 거 같아요. (참여자 24)”

“대학 들어와서는 내가 듣고 싶은 과목을 들을 수 있고, 전공과목이외에는 시간표를 짤 수 있어 좋았는데, 문제는 생활습관이 수업시간에 따라 달라진다는 점이지. 그래서 내가 아침잠이 많으니까 수업을 첫 교시는 피해서 짜고, 또, 저는 아침식사가 중요하다고 생각해서, 무슨 일이 있어도 아침밥을 먹어야 된다고 해서, 그렇게 시간표를 만들었거든요. (참여자 9)”

4. 자아신체상에 따른 건강 갈등

참여자들은 신체리듬을 고려하지 않은 생활습관의 급격한 변화로 인해 한두 가지 이상의 신체적 증상을 경험한 바 있었다. 건강을 고려하지 않은 무리한 다이어트로 폭식을 경험하였고, 불규칙한 생활습관으로 인한 비만증상과 그로 인해 관절의 약화, 변비, 스트레스 등을 체험하였다. 즉, 참여자들은 스트레스로 인한 이상식욕을 경험하고 무리한 다이어트는 주기적인 폭식으로 나타나 이를 생활습관과 스트레스의 상호작용으로 심미적 건강불균형으로 인식하였고, 체중증가로 인한 신체증상 경험과 잦은 야식과 음주로 피로감은 기호식습관에 따른 신체증상을 자각하는 것으로 파악되었다. 이는 모두 건강증진을 추구하는 목적이 건강 그 자체보다는 외모에 대한 왜곡된 자아신체상으로 비롯된 것이었다. 즉, 심미적 스트레스로 인한 건강불균형 형성과 기호식습관에 따른 신체증상 자각은 자아신체상에 따른 건강 갈등으로 포괄할 수 있으며, 건강증진을 추구하면서도 심리적

인 내면갈등으로 나타나는 현상이었다.

1) 주제모음 1: 심미적 스트레스로 인한 건강불균형 형성

참여자들은 여성으로 아름다움에 대한 관심을 자신에게 몰두하였다. 이에 스트레스가 오면 운동보다는 먹는 양을 조절하는 과정에서 문제가 생기는 경우가 많았다. 즉 아름다워지고 싶은 욕구로 운동을 하고, 이러한 조절과정에서의 스트레스가 다시 폭식이나 과식으로 나타나 건강상태의 불균형을 경험하였다.

“다이어트 하는데, 식단을 세게 조절하니까 나중에 폭풍 식욕이 왔는데, 지금도 헬스 같은 거 하면 탄수화물 중독 증상이 있는 거 같아요. 특히 다이어트 하면 밀가루 음식이 당겨요. (참여자 12)”

2) 주제모음 2: 기호식습관에 따른 신체증상 자각

참여자들은 대학생이 되어서 기호식품에 관한 간섭을 받지 않았다. 자의적인 기호식습관으로 식사를 대신하기도 하였다. 하지만 참여자들은 기호식습관으로 인한 문제점을 인식하고 있었다. 주로 카페인이나 알코올성 음료지만 그 정도에 따라 자각증상에는 차이가 있었다.

“저는 밤에 술 마시는 습관이 있는데, 술을 마실 때마다 배에 살이 찌는 느낌이 들어요. 그리고 제가 하는 운동은 지하철에서 학교까지 오는 게 저의 활동량의 대부분입니다. 음식도 영양가 많은 것 보다는 인스턴트를 많이 먹습니다 커피는 돈 주고 사먹어요. 과일은 안 사먹어도... 그래서인지 조금만 빨리 걸거나 땀 때 매우 숨이 차며, 가끔씩 손도 떨립니다. (참여자 20)”

5. 일상적 건강다이어트의 수용

참여자들은 자신의 건강결과를 보면서 생활습관의 중요성을 다시 느끼게 된다. 즉, 자신이 외형적으로 비만은 아니지만 체지방이 높다든지, 근육양이 너무 적은 경우, 생활습관이 잘못되어 있지만, 심각한 질병이 나타나지 않았기 때문에, 무관심하게 지나쳤던 자신의 일상생활을 돌이켜 보고 있는 것이었다.

그리고 자신의 컨디션이 이전만 못하거나 피로감을 쉽게 느낄 때 생활습관을 바로 잡아야겠다고 생각하지만, 한번

잘못 형성된 습관은 쉽게 바뀌어 지지 않았다. 이에 스스로 결심하고 계획적으로 생활습관을 다져나가야겠다고 생각하면서, 건강에 이로운 식습관과 운동량을 유지하기 위해서 일상생활을 통한 방법을 모색해야 한다고 인식하고 있었다.

즉, 인스턴트 식품이 편리하고 저렴하며 접근성이 높았지만 영양균형을 깨뜨릴 수 있다는 자각과 체험으로 한식으로 영양균형에 도움을 받으며, 지나친 식사량을 줄이고 절제된 식생활의 필요성을 깨달으면서 건강한 식습관의 중요성을 인식하였다. 또한 자신의 비활동적인 생활패턴을 깨닫고, 운동을 포함한 동아리활동을 모색하며, 주기적인 봉사활동을 계획하거나 본인의 체력수준에 맞는 계획적인 운동관리의 필요성을 공감하고 있었다.

이러한 참여자들의 전략적 건강식습관을 모색함과 일상적 활동량을 확보함은 일상적 건강다이어트를 수용함이었다.

1) 주제모음 1: 전략적 건강식습관을 모색함

참여자들은 주로 시간이 많은 방학시기를 생활패턴을 바로잡을 수 있는 기회로 삼았다. 왜냐하면 학기 중에는 학업과 여러 가지 아르바이트 등으로 여유가 없기 때문이었다. 이에 참여자들은 집안을 주 생활터로 활용하여 자신의 생활습관을 점검하였다. 즉, 건강한 식습관을 되찾고자 정보를 이용하거나 어머니의 도움을 받아 자신의 건강전략을 만들어 갔다.

“방학 때 집에 있을 때는 어머니가 잘 챙겨주셔서 영양가가 있게 잘 먹었어요. 방학 때 잘 먹는 것이 학기 중에 기숙사에 있을 때 못 먹는 것을 보충할 수 있는 거 같아요. 아무래도 한식이 몸에 좋은 거 같거든요. 건강한 음식을 천천히 먹고 즐겁게 적당히 먹는 것이 중요하다고 생각돼요. (참여자 13)”

“음식은 배가 부를락 말락 할 정도로 세끼를 다 먹어야 돼요. 그리고 싱겁게, 간식은 먹고 싶으면 몸에 좋은 견과류, 아몬드 이런 거 먹어요. 그리고 술자리는 될 수 있으면 피하구요... (참여자 12)”

2) 주제모음 2: 일상생활에서 운동량을 확보함

참여자들은 대부분 움직임이 싫어하는 경향이 있었다. 계획적인 운동을 하기는커녕, 일상에서의 움직임조차 귀찮아하고 편한 것만 찾았다. 참여자들은 이러한 생활습관으로

살이 찌고 근육양이 부족하다는 것을 깨닫고 반성하게 되었다. 이에 참여자들은 싫어하는 운동을 무리해서 하기보다는 일상생활에서 활동량을 늘려 꾸준히 운동해야겠다고 다짐하고 있었다.

저는 운동을 안 해도 건강한 상태가 이상적이라고 착각하고 평소에 움직이는 것을 매우 귀찮아했습니다. 그리고 힘들어서 가까운 거리도 택시를 타고 다니는 버릇이 있는데 점점 살이 찌는 것 같아 고쳐야 되겠다고 생각했습니다. (참여자 15)

제가 원래 운동을 싫어해서 울면서 했거든요. 운동하는 내내 기분이 별로 안 좋았어요. TV 재미있는 거 안 하면 하기 싫은 거예요. 여자애들은 좀 그런 게 있어요. 하지만 체지방이 줄고 근육양이 느니까 자신감이 생기는 거예요. 그래서 운동관리가 중요한 거 같아요. 그래서 이젠 동아리도 배드민턴 들어서 배드민턴 훈련도 꼬박꼬박 나갈 거구요, 친구들이랑 같이 시간 정해놓고 운동하면서 체력을 단련해야겠다는 생각이 돼요. (참여자 12)

IV. 논의

본 연구에서 참여자들이 경험하는 건강증진 경험은 ‘일상활동 중심의 선별적 식습관 형성’, ‘사회적응중심의 생활패턴 형성’, ‘자아신체상에 따른 건강갈등’, ‘신체적 건강관심이 고조됨’, ‘일상적 건강다이어트의 수용’의 순서로 이루어졌다. 또한 추출된 각 주제는 서로 연결되고 있었으며 주제 간의 상호작용으로 참여자들의 건강증진경험을 구성하고 있었다.

참여자들은 건강에 좋은 식습관이건 아니었던 간에 개인적으로 선호하는 식품을 우선으로 섭취하는 식생활 패턴을 형성하였다. 규칙적인 하루 세 번의 식사보다는 상황이 맞지 않으면 끼니를 거르는 것에 대해 아무런 거부감이 없었다. 이는 외모와 신체적 건강에 대한 관심으로 식사에 대한 집착을 보다는 나름대로 건강에 좋고 기호에 맞는 식품을 선택하는 경향을 의미하였다. 즉, 어떤 때는 귀찮아서 먹지 않는다는 진술로 식사하는 것을 등한시 하지만, 몸에서 요구하는 영양소를 섭취해야 한다는 생각으로 선별적인 식사를 하고 있었다. 하지만, 여대생들이 학업이나 다른 활동을 중심으로 시간을 계획하여 생활편의로 식사를 선택하기 때

문에 참았다가 한꺼번에 많이 먹는 폭식 증상도 보여, 식사를 유동적으로 선택하고 있었고 불균형적인 식생활이 반영되었다.

이와 관련한 대학생의 식 행동에 관한 연구에서, 정상 체질량지수를 가진 대학생 중 26%가 아침식사를 하지 않았으며, 74%가 식품자판기를 이용하며, 초콜릿과 과자, 저지방요구트를 주요 간식으로 소비하고 있었다(Spanos & Hankey, 2009). 또한 일본 여대생의 식사패턴 연구에서 간식을 주로하는 빵과 과자류패턴은 영양불균형을 보고한 바(Okubo, Sasaki, Murakami, Tacahashi, & Freshmen in Dietetic Course Study II Group, 2010)와 같이 여대생들은 식사의 영양균형보다는 기호식품과 생활중심의 식품소비 경향을 보여, 본 연구결과에서 나타난 바와 같이 식사에 대한 중요성을 받아들이지 않는 경향이 있었으나, 식품관련 강좌를 수강한 대학생들이 건강한 식행동과 채식의 증가, 식이지방이 감소하는 생활패턴으로 이행되는 것으로 나타나(Hekler, Christopher, Gardner, & Robinson, 2010), 대학생의 건강한 식행동과 인식변화를 위해 식사와 영양 정보에 대한 내용이 건강증진 교과목에 포함되어야 할 필요성을 파악할 수 있었다.

이러한 식습관과 함께 참여자들은 대인관계의 확대와 환경의 변화, 자립적 생활에의 적응을 하기 시작한다. 적응초기에 참여자들은 환경에 영향을 받아 자기주도적 환경이 자취생활에서는 무절제한 식사량을 보이기도 하고, 기숙사 거주환경에서의 일정한 식사의 단조로움을 회피하기도 하며, 경제성에 따른 식사패턴의 변화를 나타내기도 한다. 또한 사교활동, 대인관계에서의 친목을 위한 음주 패턴형성, 아르바이트 등으로 새로운 사회생활을 시작하며, 학업에서의 수업시간표 등의 자기주도적으로 생활패턴을 결정하는 등 어떻게 생활패턴을 형성하느냐는 사회적응을 위한 방편으로 생각하며, 이러한 사회적응과 신체적 건강의 상호작용은 사회적 건강증진을 의미하는 것이었다.

이와 관련하여 대학생의 건강증진에 관한 일상생활의 사진분석 연구에서 대학생의 일상생활 사진은 건강하지 못한 식품선택, 스트레스 유발원인, 친구, 감정, 환경, 건강, 가족의 장점이 건강증진을 결정하는 주요원인으로 분석되었다(Necheles et al., 2007). 또한 대학생의 음주결정요인에 관한 질적연구에서, 사회환경적 원인, 음주의 질, 개인의 건강신념이었으며, 그 중 사회적 환경은 음주문화, 교우관계, 가족(Hattersley, Irwin, King, & Allman-Farinelli, 2009)으로 파악되

었다. 이러한 선행연구결과와 같이 본 연구에서의 사회적 생활패턴의 수용은 생활습관이 사회적응을 위해 변화될 수 있었으며, 특히 사회적 인맥의 범위에 따라 생활패턴이 다양화되었다. 이는 사회적응을 위한 생활패턴에서 새롭게 건강증진을 추구하는 것이었다.

하지만 참여자들은 자신의 생활스타일에 따라 자립적으로 형성한 신체리듬인 자아중심의 생활습관으로 신체증상을 경험하였다. 이로써 자아중심의 불균형적인 생활습관이 신체적으로 스트레스를 받게 한다는 것에 대한 인식을 갖게 하였다. 또한 참여자들은 불규칙적 생활습관이 신체적, 정서적 스트레스의 요인이 되고 이것이 쌓여 질병을 초래한다는 것을 이해하게 되었다. 하지만 빠른 회복 때문에 반복되는 신체적 증상을 심각하게 받아들이지는 않았다. 이는 내적으로는 심리적 갈등을 가지고 있음이었다. 한편 현대사회의 미적 기준에 맞추기 위해 무리한 다이어트도 경험했다. 이로 인한 스트레스와 폭식의 반복이 비만과 이상식욕, 신체적 피로감, 변비증상 등 신체증상을 경험한 바 있었다. 불균형적 생활습관과 신체증상의 경험은 자아신체상에 비롯된 건강갈등으로 파악된다.

신체증상과 관련된 선행문헌에서는 대학생의 건강증진에 대한 관심과 유의한 변수로 과체중, 흡연, 이상지질혈증이었으며, 이러한 만성질환은 고학년일수록 유의하게 증가되었다(Brandao, Pimentel, & Cardoso, 2011). 특히, 심혈관질환과 스트레스의 관련성(Mancas, et al., 2008), 일본 여대생의 좌식생활습관에 비례하는 인슐린저항성(Endo, Nakanishi, & Miyatake, 2011)이 대학생의 생활습관과 관련된 신체증상으로 보고된 바 있다. 또한 여대생은 심혈관계질환의 가족력과 비만을 신체질환의 위험요인으로 인식하고 있었다(Munoz et al., 2010). 이러한 결과는 대학생의 불건강한 생활습관과 질병과의 관련성을 예측할 수 있으며, 본 연구에서도 참여자들의 진술에서 확인된 스트레스로 인해 식습관의 변화가 체질량지수를 증가시켜 비만을 유발하며, 그로 인한 신체증상을 경험하지만, 건강위험인자인 흡연이나 과도한 음주의 경험은 하지 않은 것으로 파악되어, 흡연이나 음주와의 관련성보다는 식습관과 비만의 관련성이 더욱 보편적인 여대생의 불건강한 생활습관이었으며, 건강증진을 위한 노력은 자아신체상에 대한 건강갈등을 내포하면서 지속적으로 경험하고 있었다.

외모에 치중되어 있던 참여자들은 체지방 검사로 본인의

건강상태를 점검하면서 건강관심을 갖게 되었다. 참여자들은 건강지표를 확인하고 안도의 한숨을 내쉬기도 하지만, 본인의 불건강한 생활습관을 되돌아보면서 자각하는 마음을 가지는 계기가 되었다. 또한 질병이 없다고 생각했었지만, 만성질환의 위험인자를 가지고 있다는 것에 대해 당황스럽기도 하다고 진술하였다. 이러한 건강지표에 대한 다양한 반응은 참여자들의 건강행위와 관련성이 높다는 것을 의미한다. 또한 외모의 관점에서 신체적 건강에 대한 관심으로 확대되어 건강증진으로의 의식전환도 이끌 수 있었다.

이러한 건강지표와 관련한 선행연구는 주로 체질량지수와 관련된 연구로, 그중 대학생의 체질량 지수의 인식과 관련하여서는 대학생의 자기보고식 자료에 근거한 연구(Lim, Seubsman, & Sleight, 2009; Mikolajczyk et al., 2010)이다. 연구결과 대다수의 대학생들은 정상범위의 체질량지수를 가지고 있었으나, 정상범위의 여대생 중 32%만이 본인이 정상이라고 인식하였으며, 나머지 여대생들은 스스로를 과체중 또는 비만으로 인식하여 실제와 차이가 있었다. 이는 여대생의 건강지표에 관한 인식과 자신의 실제 체질량지수와 차이를 가지고 있어 건강지표에 관한 관심이 저조하다는 것을 시사한다. 또한 건강지표와 관련하여 일본의 대학생 고혈압 발생률에 관한 조사연구에서 비만 대학생은 학년이 높아질수록 고혈압 발생률이 체질량지수에 비례하여 증가되었다(Uchiyama, Shimizu, Nakagawa, & Tanaka, 2008). 이는 대학생의 체질량지수와 심혈관계질환과의 관련성을 보고하여 만성질환 발생의 위험인자가 성인과 동일하다는 것을 시사하였다.

본 연구의 신체적 건강관심이 고조됨은 선행연구에서와 같이 여대생들은 체질량지수를 건강과 관련한 중요성보다는 대학생활에서의 건강관리를 위해 신체지수를 확인하고 건강증진에 관한 올바른 이해를 가지게 된 것을 의미하였다. 이에 참여자들은 건강한 외모라도, 내적인 건강불균형이 있을 수 있다는 것을 인식하였고, 자신의 생활습관을 되돌아보는 자각이 건강증진에의 관심을 고조시켰다.

일반적으로 여대생들은 건강관심보다는 외모 가꾸기에 더 관심을 갖는 경향이 있으나, 본 연구에 참여자들은 자신의 생활습관이 현재의 모습을 결정하였다는 인식으로 건강증진을 위해 노력하면서 일상적 건강다이어트의 필요성을 실감한다고 진술하였다. 이는 참여자의 진술에서 드러난 바와 같이, 활동량이 적고, 일상중심으로 음식섭취의 불규칙

성을 균형적인 한식 식사로 전환하고, 일상활동량을 유지하기 위해 봉사활동, 동아리활동, 운동프로그램 등에 참여하는 생활패턴을 다각적으로 모색하면서 일상에서의 다이어트가 필요하다는 인식과 실천이었다. 이에 참여자들은 건강 유지와 동시에 균형적인 외모를 목적으로 일상생활에서의 다이어트가 꾸준히 지속되어야 한다고 인식하며, 이러한 양상이 건강증진의 경험이며, 부가적으로 평생건강을 위한 기반이 될 수 있다고 인식하고 있었다.

아시아 지역 대학생에 관한 연구에서 비활동적인 생활패턴의 대학생일수록 식생활은 채식과 과일 중심인 경우가 많았으며, 활동적인 학생일수록 음주를 선호하는 경향이 있었으며, 또한 이러한 식생활패턴은 경제적 수준과 관련되었다(Seo et al., 2011). 이러한 관련성은 본 연구에서 여대생이 활동량을 증가시키기 위해 아르바이트하는 것에 관한 진술에서 확인할 수 있는데, 경제력과 활동력 확보하여 균형적인 식단과 더불어 신체운동량 증가로 체험되는 건강증진으로 구체화되고 있었다. 또한 경제적으로 넉넉하지 않은 학생의 형편에서 볼 때, 채식과 과일의 구매 접근성과 경제성이 식품선택에 영향을 미치는 것에 대한 설명력을 제공한다. 또한 Abdel-Megeid, Abdelkarem, & El-Fetouh (2011)의 연구에서 비만의 기준이 되는 체질량지수는 남자 대학생이 여자 대학생보다 유의하게 높았으며, 지방이 많은 음식을 선호하는 경우 체질량지수와 혈압이 동반상승하는 결과를 도출하였다. 이는 본 연구에서 도출된 여대생의 일상적 다이어트 수용이 건강증진의 경험이라는 사실을 역설적으로 뒷받침해 줄 수 있는 근거가 된다. 따라서 대학생의 건강한 식습관의 중요성과 더불어 일상적 활동량을 확보하기 위해서는 건강식품의 접근성이 확보되어야 건강다이어트의 일상화와 더불어 건강기반을 형성하는 성인초기 대학생의 건강증진에 기여할 것으로 사료된다.

본 연구는 주제에 따라 현상과 관련하여 충분히 서술하는 것을 목적으로 한 결과, 여대생의 건강증진 경험을 순서적으로 서술하면 첫째, “일상활동 중심의 선별적 식습관 형성”은 ‘가족성향의 유동적 식사패턴을 가짐’, ‘활동중심으로 식사량을 조절함’이었다. 이는 생활중심의 개인적 식습관이 고착됨을 나타내었다. 둘째, “사회적응적 생활패턴 형성”은 ‘환경적응을 위한 식사패턴 형성’, ‘사회적 관계중심의 생활패턴 형성’, ‘자기주도적 생활패턴 계획’이었다. 이는 사회환경적 적응에 따른 개인의 건강증진이었다. 셋째, “자아신

체에 따른 건강갈등”은 ‘심미적 스트레스로 인한 건강불균형 형성’, ‘기호식습관에 따른 신체증상 자각’이었다. 이는 신체적 증상이나 정신적 스트레스 등이 모두 왜곡된 자아신체에 의해 비롯되어 건강갈등 속에서 역설적으로 건강증진을 추구하는 현상이었다. 넷째 “신체적 건강관심이 고조됨”은 ‘가시화된 건강불균형에 민감해짐’, ‘생활습관과 건강지표의 관련성을 인식함’이었다. 이는 외모에 편중된 가치관을 건강지표로 확인하면서 신체적 건강으로의 관심을 집중하는 것이었다. 마지막으로 “일상적 건강다이어트의 수용”은 ‘전략적 건강식습관을 모색함’, ‘일상적 활동량을 확보함’이었다. 여기서 참여자들은 건강생활을 유지하기 위해서 균형적 생활습관을 형성함이 건강증진으로 경험하고 실천하는 것을 의미한다. 즉, 미적기준과 건강증진의 상호관계를 인식하고 일상에서의 건강관심으로 적절한 식사와 함께 운동량 유지를 통한 건강다이어트의 중요성을 체험함으로써 건강증진의 경험을 통합하고 있었다.

이에 대해 학문적 견지에서 건강증진은 오타와 헌장(World Health Organization[WHO], 1986)으로 거슬러 올라가 ‘자신의 건강에 대한 통제력을 증가시키고 건강수준을 향상시킬 수 있는 능력을 함양시키는 과정’이다. 또한 WHO (2011)에서 건강증진을 건강잠재력을 최대화시키고 개선하는 건강관리 활동으로 정의하였다. 그리고 O'Donnell (1989, 2009)은 건강증진에서 최적의 건강상태를 위한 생활양식의 변화를 포함시켰다. 여대생의 건강증진 경험은 일상생활에서 자신의 건강상태 인식과 체험 및 외모와의 관련성이 복합적으로 건강증진 행위의 결정요소가 됨을 알 수 있었다. 즉, 여대생은 자신의 변화된 사회 환경적 요인에서 스스로 변화하고 결정하는 과정을 거쳐 정서적, 신체적 요인이 복합적으로 작용하여 건강 다이어트를 이행하였다. 그 과정에서의 모든 활동이 건강증진으로 통합되어 학문적 근거와 같은 맥락을 유지하면서도 여대생 고유의 경험과정을 형성하였다.

본 연구에서 살펴본 바와 같이 여대생들은 내적 동기 유발이 건강증진 경험과 밀접한 관계가 있음을 알 수 있었다. 또한 정서적인 스트레스나 사회적 환경, 생활패턴 등이 서로 영향을 주고받음으로써 건강증진의 경험을 구성하였다. 이에 본 연구 결과에 기초한 제언은 첫째, 여대생의 건강증진의 내적 동기를 유발하기 위해 체성분 검사 등의 건강검진의 실제 참여를 포함하는 건강관련 교과목의 이수기회를 확대한다. 둘째, 여대생의 정서적, 사회적, 신체적 건강증진

영역에서의 영향요인의 재탐색과 표준화된 건강프로그램 개발을 위한 후속연구를 제안하는 바이다.

또한 본 연구는 대상자의 목적적 편의추출로 건강증진을 경험한 여대생을 대상으로 하였는데, 건강증진에 대한 객관적 지표보다는 주관적인 건강증진에 중점을 두어 대상자를 선정하였다. 즉, 실제로 체지방률이나 근육량 등 신체적 건강증진이나, 사회정서적인 지표를 기준으로 대상자를 선정하지 않고 참여자의 자가보고에 의해 대상자를 선정한 것이 본 연구의 제한점으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 여대생의 입장에서의 건강증진의 의미를 이해하기 위해서 건강증진의 체험의 본질을 서술하고자, 건강증진 경험이 있는 여대생을 대상으로 심층면담과 관찰을 통해 건강증진 경험의 본질과 의미를 밝히고자 하였다. 이러한 현상학적 질적 연구방법에 따라 현상에 대한 가정과 선 이해를 배제하기 위해 건강증진에 대한 지식 및 선행연구를 괄호치기 과정을 적용하여 자료수집과 분석을 한 후에 비교하여 밝히는 과정을 거쳤다.

이러한 연구과정을 통해 드러난 여대생의 건강증진 경험에 대한 연구결과에서 평소 여대생은 건강보다는 외모를 중시하는 경향으로 대학생활에 적응을 하려고 하지만 변화된 생활패턴에서 건강의 변화를 경험하였다. 이에 참여자들은 생활습관과 자신의 건강지표와의 관련성을 파악하고 건강에 관심을 갖게 된다. 이러한 건강관심이 건강증진 의욕을 유발하였으며, 자기주도적 생활패턴에서 일상적인 건강증진을 경험하게 되었다. 이러한 건강증진 경험은 일상적인 건강다이어트를 이행하게 하였고 외모와 건강을 병행할 수 있는 매개체로서 관심을 갖게 된 것이었다. 따라서 대학생의 개인중심의 문화와 접목된 여대생의 개별화된 건강관리 프로그램에는 건강지표에 대한 정보를 제공하고 이에 따른 생활패턴을 스스로 파악하도록 하되, 계획적인 헬스장에서 운동이 효과적이라는 고정관념을 버리고 일상생활에서 본인이 할 수 있는 활동을 찾도록 하는 건강코치법이 더욱 효과적일 수 있다고 사료된다. 이에 본 연구는 여대생의 건강증진과 관련된 활동, 생활습관의 경험을 통합하였으며, 정서·사회·신체적 건강균형을 유지하기 위해 일상적 건

강다이어트가 여대생 건강증진의 주요 매개체로 진술되었다. 또한 다섯 가지 범주를 주제를 중심으로 서술하여 포괄적인 여대생의 건강증진 경험을 이해할 수 있었다.

참고문헌

- Abdel-Megeid, F. Y., Abdelkarem, H. M., & El-Fetouh, A. M. (2011). Unhealthy nutritional habits in university students are a risk factor for cardiovascular diseases. *Saudi Medical Journal*, 32(6), 621-627.
- Ahn, B. R. M., & Park, E. S. (2009). Perception of body weight control, life styles, and dietary habits according to the obesity index(OI) of female college students. *Korean Association of Human Ecology*, 18(1), 167-179.
- Bae, J. H. (2001). A study on determinative factor performed in accordance with life model for healthy increase by women's college students. *Journal of Sports Science Research*, 19, 59-69.
- Baek, S., & Kim, E. (2007). Analysis of weight maintenance behavior among female university students. *Korean Journal of Community Nutrition*, 12(2), 150-159.
- Brandao, M. P., Pimentel, F. L., & Cardoso, M. F. (2011). Impact of academic exposure on health status of university students. *Revista de Saude Publica*, 45(1), 49-58.
- Choi, K. S., Shin, K. O., Huh, S. M., & Chung, K. H. (2009). Analysis of dietary habits by MIDA(Mini Dietary Assessment) scores and physical development and blood parameters in female college students. *Journal of East Asian Society of Dietary Life*, 19(6), 856-868.
- Colaizzi, F. E. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle, M. King (Eds), *Existential phenomenological alternatives for psychology*(pp. 48-71). New York, NY: Oxford University Press.
- Endo, M., Nakanishi, Y., & Miyatake, N. (2011). The relation between insulin resistance and lifestyle in Japanese female university students. *Acta Medica Okayama*, 65(3), 199-201.
- Ha, K. H., & Moon, Y. J. (2008). Evaluation of acknowledgement for food nutrition labeling in college students. *Journal of Korea Contents Association*, 8(12), 291-300.
- Ha, K. H. (2011). Stress and dietary life of college students in Daejeon areas. *Journal of Korea Contents Association*, 11(11), 329-337. doi:10.5392/JKCA.2011.11.11.329
- Hattersley, L., Irwin, M., King, L., & Allman-Farinelli, M. (2009). Determinants and patterns of soft drink consumption in young adults: a qualitative analysis. *Public Health Nutrition*, 12(10), 1816-1822. doi:10.1017/S136898000800462X
- Hekler, E. B., Gardner, C. D., & Robinson, T. N. (2010). Effects of

- a college course about food and society on students' eating behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(5), 543-547. doi:10.1016/j.amepre.2010.01.026
- Kim, A. L. (2008). Comparisons on coping skills and physical health between realistic optimists and unrealistic optimists in university students. *Journal of Adult Nursing*, 20(6), 932-940.
- Kim, K. A., Ahn, G. J., & Kim, K. W. (2004). Analysis of dietary habit, eating disorder and needs for nutrition education programs by weight control attempts among female college students. *Korean Society for the Study of Obesity*, 13(4), 248-260.
- Kim, M. O., & Sawano, K. (2010). Comparison of Korean and Japanese female college students' obesity recognition and life style. *Journal of Korean Society of Food Scientific Nutrition*, 39(5), 699-708. doi:10.3746/jkfn.2010.39.5/699
- Kvale, S. (1998). *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lim, L. L., Seubsman, S., & Sleigh, A. (2009). Validity of self-reported weight, height, and body mass index among university students in Thailand: Implications for population studies of obesity in developing countries. *Population Health Metrics*, 7, 15. doi:10.1186/1478-7954-7-15
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Lovell, G. P., Ansri, W. E, & Parker, J. K. (2010). Perceived exercise benefits and barriers of non-exercising female university students in the United Kingdom. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(3), 784-798. doi:10.3390/ijerph7030784
- Mancas, S., Mihalas, G., Gaita, D., Dragan, S., Duda-Seiman, D. M., Sarau, C. A., . . . Pacurar, M. (2008). Environmental factors and cardiovascular risk in young individuals. *Romanian Journal of Internal Medicine*, 46(1), 69-75.
- Mikolajczyk, R. T., Maxwell, A. E., Ansari, W. E., Stock, C., Petkeviciene, J., & Guillen-Grima, F. (2010). Relationship between perceived body weight and body mass index based on self-reported height and weight among university students: a cross-sectional study in seven European countries. *BMK Public Health*, 10, 40. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/40>
- Ministry of Health and Welfare, Korea (2010). *2009 Public health statistics*. Seoul, Korea: Author.
- Munoz, L. R., Etnyre, A., Adams, M., Herbers, S., Witte, A., Horlen, C., . . . Jones, M. E. (2010). Awareness of heart disease among female college students. *Journal of Women's Health*, 19(12), 2253-2259. doi:10.1089/jwh.2009.1635
- Necheles, J. W., Chung, E. Q., Hawes-Dawson, J., Ryan, G. W., Williams, L. B., Holmes, H. N., . . . Schuster, M. A. (2007). The teen photovoice project: a pilot study to promote health through advocacy. *Community Health Partnership*, 1(3), 221-229. doi:10.1353/cpr.2007.0027
- O'Donnell, M. P. (1989). Definition of health promotion: Part III: Expanding the definition. *American Journal of Health Promotion*, 3(3), 5.
- O'Donnell, M. P. (2009). Definition of health promotion 3.0: Embracing passion, enhancing motivation, recognizing dynamic balance, and creating opportunities. *American Journal of Health Promotion*, 24(1), 4.
- Okubo, H., Sasaki, S., Murakami, K., Takahashi, Y., & Freshmen in Dietetic Course Study II Group (2010). Nutritional adequacy of four dietary patterns defined by cluster analysis in Japanese woman aged 18-20 years. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 19(4), 555-563.
- Seo, D., Torabi, M., Chin, M., Huang, S., Chen, C., Mok, M., . . . Wang, C. (2011). A comparison of factors associated with physical inactivity among East Asian college students. *International Journal of Behavior Medicine*, 12(May), 1-8. doi:10.1007/s12529-011-9167-4
- Spanos, D., & Hankey, C. R. (2009). The habitual meal and snacking patterns of university students in two countries and their use of vending machines. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23(1), 102-107. doi:10.1111/j.1365-277X.2009.01005x
- Uchiyama, A., Shimizu, T., Nakagawa, T., & Tanaka, T. (2008). Association of hypertension with changes in the body mass index of university students. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 13(5), 271-280. doi:10.1007/s12199-008-0040-2
- Yang, S., Lee, O., Kim, H., Chang, Y., Yoon, B., Choi, H., . . . Cho, C. (2006). Dietary related risk factors and quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease. *Korean Journal of Medicine*, 70(6), 627-635.
- Yook, Y. (2008). Relationship among body image, eating disorder, and self-esteem in university female students. *Korean Journal of Sport Psychology*, 19(4), 105-115.
- World Health Organization. (1986). Ottawa charter for health promotion. *Canadian Journal of Public Health*, 77(6), 425-430.
- World Health Organization. (2011). *Health topics: Health promotion*. Retrieved June 13, 2012 from http://www.who.int/topics/health_promotion/en/