

## 청소년의 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성

목형균\*·왕진우\*\*·조규희\*\*\*†

\*블루밍헬스랩 연구원, \*\*연성대학교 보건의료행정과 교수, \*\*\*고려대학교 간호대학 연구원

### Relationship between family structure and breakfast habits among Korean adolescent

Hyungkyun Mok\*·Jinwoo Wang\*\*·Kyuhee Jo\*\*\*†

\*Researcher, Blooming Health Lab

\*\*Professor, Department of Healthcare Administration, Yeonsung University

\*\*\*Researcher, College of Nursing, Korea University

#### ABSTRACT

**Objective:** Recently, Korean adolescent has the problems of nutrition unbalance due to bad eating habits. Also, single-parent and step-parent families have consistently increased because of the increase of divorce rates. Adolescent who lives with a single or step family tends to have unhealthy behaviors and habits. The purpose of this study was to analyze relationship between family structure and irregular breakfast among Korean adolescent.

**Method:** We analyzed 60,040 participants from Korean Youth Risk Behavior Web-based Survey 2018. Study variables included family structure and irregular breakfast. Control variables were sex, school, economic status, parent education levels, drinking, smoking and nutrition education. In terms of this study, descriptive, Chi-square and multivariate logistic regression analysis were performed.

**Results:** After adjusting for socio-demographic variables among boys, family structure was associated with irregular breakfast (living with both parents reference group vs living with single-parent : OR 1.250, 95% CI: 1.142, 1.368). Among girls, after adjusting for control variables, family structure was also associated with irregular breakfast (living with both parents reference group vs living with no both parents : OR 1.409, 95% CI: 1.065, 1.865).

**Conclusion:** According to this study, family structure would be a risk factor of adolescent breakfast habit. Nutrition programs for adolescent should consider these factors.

**Key words:** Family structure, Breakfast habits, Adolescents

접수일 : 2019년 03월 31일, 수정일 : 2019년 04월 13일, 채택일 : 2019년 04월 18일

교신저자 : 조규희(03043, 서울특별시 종로구 자하문로 58)

Tel: 02-737-2880, Fax: 050-4262-6587, E-mail: Kayleen@korea.ac.kr

## I. 서론

청소년기는 발달단계 중 아동기에서 성인기 사이에 있으며, 신체적·정신적·사회적으로 다양한 변화와 발전을 통해 주요 건강행동을 형성하게 된다(소희영과 김현리, 1998). 또한 삶 전체적으로 볼 때 청소년기는 아동기와 성인기의 과도기적 상황으로 인해 자아정체감의 위기와 역할혼란을 겪는 시기로 불건강한 생활습관을 습득할 가능성 또한 매우 높다(목형균 등, 2016).

우리나라의 청소년들은 과도한 경쟁 위주의 교육제도 환경 속에서 학습스트레스, 부족한 여가 환경, 학교폭력 등(권세원 등, 2012)에 노출이 될 위험이 매우 높고, 음주, 흡연, 약물과 같은 물질의 사용이나 신체활동의 부족, 불규칙적인 식습관, 패스트푸드 섭취, 인터넷을 통한 음란물 접촉 등으로 청소년의 신체적·정신적 건강과 관련된 문제는 커져가고 있다(신윤희, 2010). 청소년기는 건강행태를 형성하는 시기이며 신체적·정신적으로 건강위험 요인에 노출되기 쉬우며, 다른 시기에 형성된 습관에 비해 올바른 건강생활습관으로 개선하기 상대적으로 매우 어렵다(Perry, 1999). 따라서 청소년의 올바른 건강행태 형성을 위해서는 건강증진을 위한 적절한 평가와 이해가 수행되어야 하며, 청소년기에 건강한 생활습관을 습득하기 위해서는 지속적이며 체계적인 교육이 필요하다(나봉순, 2010).

청소년들의 건강행태는 가정으로부터 많은 영향을 받는다(Baranowski & Nader, 1986). 맞벌이 부부 증가, 이혼율 증가와 같은 현대사회의 가정 환경변화에 따라 자녀들의 식생활이 과거에 비해 패스트푸드나 가공식품 섭취 위주의 식사 패턴이 늘어나고 있으며, 이로 인해 야기되는 영양 불균형 문제가 대두되고 있다(You et al., 2009). 청소년기 가정에서의 식습관, 건강한 식사태도, 식사예절 등과 같은 식사관련 행동들을 부모로부터 습득하게 된다(Savage et al., 2007). 청소년기에는 신체발달이 가장 활발히

이루어지는 시기이므로 가정과 학교에서 규칙적이고 건강한 식습관을 가질 수 있도록 많은 관심을 가져야 한다(Mikkila et al., 2005; Ashcroft et al., 2008).

청소년기의 식습관과 적절한 영양섭취는 질병예방과 성인기의 건강행태에 많은 영향을 미치므로 대부분 나라의 청소년 정책에는 올바른 영양 섭취 가이드라인을 확립하고 있다(Kemm, 1987). 아침식사를 하지 않으면 공복으로 오랜 시간을 보내서 청소년이 학교생활에 필요한 에너지원인 영양소들이 충분히 공급되지 않아서 학업에 집중하기 어려울 수 있고 폭식, 패스트푸드 섭취 등 불규칙한 식습관이 될 가능성이 높다(Kim et al., 2003). 규칙적인 아침식사는 삶의 질 증진과 성취감, 학업성적, 정신건강 등에 긍정적인 영향을 미친다(Huang et al., 2010). 안타깝게도, 한국의 청소년 주 5일 이상 아침식사 결식률이 2005년 약 25%까지 감소하였으나 2018년에는 약 34%로 증가하였다(질병관리본부, 2018).

청소년들은 등교준비로 여유가 없으며, 부모들은 출근과 아침식사 준비로 바쁘기 때문에 아침식사를 못할 수도 있고 부실한 식사를 할 가능성이 높다(Kim et al., 2003). 아침식사를 거르게 되면 점심식사나 저녁식사를 많이 먹는다고 해도 하루에 섭취해야 할 영양소를 충분한 공급받기 어렵고, 만약 수면하기 전에 과도한 섭취를 하게 되면 소화 장애를 유발할 수 있다(Ortega et al 1998). 또한 청소년의 아침식사 불규칙은 평상시 식습관에 영향을 준다. 예를 들면 아침식사 섭취빈도가 낮을수록 간식 섭취를 할 가능성이 높다(Jung 2005). 특히 청소년기는 성장을 위한 충분하고 적절한 영양소 섭취가 필요하므로 이 시기의 청소년에게 매일 규칙적인 아침식사는 매우 중요하다(Pereira et al., 2011). 부모의 식사 습관에 영향을 많이 받으므로 부모의 평소 식습관, 영양적인 관심, 식사 관리 상태에 따라 청소년의 식습관과 영양 섭취는 달라질 수 있다.

가정에서 규칙적인 아침식사 식습관을 기르고 청소년기의 올바른 건강 행태를 형성하는 것은 매우

중요하다. 그러나 현재까지 국내에서 청소년을 대상으로 불건강한 식습관, 영양교육, 불규칙한 아침식습관 간의 관련성을 분석한 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 청소년에 아침식사 식습관과 관련요인을 살펴볼 것이며, 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성을 분석함으로써 청소년의 매일 규칙적인 아침식사 식습관 형성, 영양교육 프로그램 개발에 필요한 기초 자료 제공에 기여하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료

본 연구의 연구 자료는 교육부, 보건복지부, 질병관리본부가 실시한 2018년도 '제14차 청소년 건강행태 온라인조사(2018 Korean Youth Health Risk Behavior On-line Survey)' 자료를 이용하였다. 2018년 청소년 건강행태조사에는 총 60,040명의 중·고등학생이 참여하였다. 전체 응답자 중에서 아버지나 어머니가 한 분이라도 계시지 않는 경우 로지스틱회귀분석과 교차분석에서 제외되었다((남학생의 경우 아버지의 부재(n=1,350명), 어머니의 부재(n=1,278명), 여학생의 경우 아버지의 부재(n=1,303명), 어머니의 부재(n=968명)).

### 2. 변수설명

본 연구는 가족구조, 아침식사 식습관, 인구사회학적 요인, 건강관련 요인을 활용하였다.

#### 1) 독립변수 : 가족구조

아버지, 양아버지(step father), 어머니, 양어머니(step mother)와의 동거여부를 활용하여 아버지, 어머니와 함께 살고 있으면 '부모 거주', 부모 중에 한명과 동거할 경우 '한부모 거주' 부모 둘 중에 한

명이라도 양아버지나 양어머니 경우 '계부모 거주', 마지막으로 부모와 동거하지 않는 경우 '부모와 거주 하지 않음'으로 구성하였다.

#### 2) 종속변수 : 아침식사 식습관

청소년온라인건강행태조사 가이드라인 정의를 참고하여 최근 7일 동안 주 1일 이상 아침식사를 하지 않은 경우를 '아침식사 불규칙', 매일 아침식사를 하는 경우를 '아침식사 규칙'으로 구분하였다.

#### 3) 통제변수

본 연구에서 인구사회학적 요인으로 성별, 학교급, 경제상태, 아버지의 교육수준, 어머니의 교육수준을 활용하였으며, 건강관련 요인으로 주관적 건강인지, 음주, 흡연, 패스트푸드 섭취, 영양교육 경험을 이용하였다. 중학생은 만 12~15세, 고등학생은 16~18세로 구분하였다. 경제 상태는 상, 중, 하로 구분하였으며, 부모의 교육수준은 중졸이하, 고졸, 대졸이상, 모름으로 구분하였다. 주관적 건강인지는 건강, 보통, 불건강으로 나뉘었으며, 음주와 흡연은 평생 경험 유무로 구분하였다. 패스트푸드 섭취는 최근 7일간 먹지 않음, 주 1회 이상, 매일 1회 이상을 재구성하였다. 영양교육 경험은 "최근 12개월 동안 학교에서 영양 및 식습관에 대한 교육을 받은 적이 있는지"에 관한 질문에서 경험이 있으면 '교육받음' 없는 경우 '교육 받지 않음'으로 구분하였다.

### 3. 분석방법

본 연구에서는 SPSS 21.0을 활용하여 분석하였다. 연구 대상자를 성별에 따라 구분하여 분석하였다. 첫 번째로 각 변수들의 빈도분석을 실시하였고, 두 번째로 성별에 따른 아침식사 식습관을 살펴보기 위해 교차분석을 하였고, 마지막으로 가족구조와 아침식사 불규칙 간의 관련성을 분석을 위해 로지스틱 회귀분석을 하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 조사 대상의 특성

연구대상자의 50.7%가 남학생, 50.3% 중학생이었으며, 52.0%가 아버지의 교육수준을 대졸이상으로 응답하였다. 가정의 경제상태가 높다고 응답한 경우가 40.3%였다. 주관적 건강을 건강하다고 응답

한 대상자가 72.1%로 나타났다. 패스트푸드 섭취는 79.1%가 주 1회 이상 먹는다고 답하였다. 전체 응답자의 13.4%가 한부모와 거주한다고 답했다. 평생 흡연경험의 경우 남학생의 경우 20.2%가 흡연경험이 있다고 하였으며, 여학생은 91.9%가 흡연경험이 없다고 하였다. 아침식사 불규칙은 남학생(66.5%)보다 여학생(70.1%)의 비율이 높았다(표 1).

〈표 1〉 연구 대상자의 특성

변 수	전체 (n=60,040)		남학생 (n=30,463)		여학생 (n=29,577)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
성별	남	30,463	(50.7)	-	-	-	-
	여	29,577	(49.3)	-	-	-	-
학교급	중학교	30,229	(50.3)	15,328	(50.3)	14,901	(50.4)
	고등학교	29,811	(49.7)	15,135	(49.7)	14,676	(49.6)
아버지의 교육수준	대졸	31,236	(52.0)	15,868	(52.1)	15,368	(52.0)
	고졸	14,302	(23.8)	7,074	(23.2)	7,228	(24.4)
	중졸이하	958	(1.6)	489	(1.6)	469	(1.6)
	모름	10,891	(18.1)	5,628	(18.7)	5,209	(17.6)
	결측값	2,653	(4.4)	1,350	(4.4)	1,303	(4.4)
어머니의 교육수준	대졸	29,581	(49.3)	14,995	(49.2)	14,586	(49.3)
	고졸	17,068	(28.4)	8,020	(26.3)	9,048	(30.6)
	중졸이하	796	(1.3)	356	(1.2)	440	(1.5)
	모름	10,349	(17.2)	5,814	(19.1)	4,535	(15.3)
	결측값	2,246	(3.7)	1,278	(4.2)	968	(3.3)
경제상태	상	24,207	(40.3)	13,177	(43.3)	11,030	(37.3)
	중	27,808	(46.3)	13,385	(43.9)	14,423	(48.8)
	하	8,025	(13.4)	3,901	(12.8)	4,124	(13.9)
주관적 건강인지	건강	43,300	(72.1)	23,550	(77.3)	19,750	(66.8)
	보통	12,825	(21.4)	5,382	(17.7)	7,443	(25.2)
	불건강	3,915	(6.5)	1,531	(5.0)	2,384	(8.1)

변 수	전체 (n=60,040)		남학생 (n=30,463)		여학생 (n=29,577)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
음주경험	없음	35,343	(58.9)	16,779	(55.1)	18,564	(62.8)
	있음	24,697	(41.1)	13,684	(44.9)	11,013	(37.2)
흡연경험	없음	51,500	(85.8)	24,317	(79.8)	27,183	(91.9)
	있음	8,540	(14.2)	6,146	(20.2)	2,394	(8.1)
패스트푸드	먹지 않음	11,676	(19.4)	5,615	(18.4)	6,061	(20.5)
	주 1회 이상	47,501	(79.1)	24,346	(79.9)	23,155	(78.3)
	매일 1회 이상	863	(1.4)	502	(1.6)	361	(1.2)
영양교육	받지 않음	31,026	(51.7)	14,913	(49.0)	16,113	(54.5)
	받음	29,014	(48.3)	15,550	(51.0)	13,464	(45.5)
가족구조	부모거주	49,471	(82.4)	25,166	(82.6)	24,305	(82.2)
	계부모거주	813	(1.4)	382	(1.3)	431	(1.5)
	한부모거주	8,027	(13.4)	3,936	(12.9)	4,091	(13.8)
	부모거주안함	1,650	(2.7)	918	(3.0)	732	(2.5)
	결측값	79	(0.1)	61	(0.2)	18	(0.1)
아침식사 불규칙	규칙	20,118	(33.5)	11,262	(37.0)	8,856	(29.9)
	불규칙	39,922	(66.5)	19,201	(63.0)	20,721	(70.1)

## 2. 연구대상자 특성과 아침식사 식습관과의 관계

각 변수들과 연구대상자의 아침식사 불규칙 간의 관계 결과는 <표 2>와 같다. 남학생, 여학생 모두에서 고등학생이 중학생보다 아침식사 불규칙이 높은 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 아버지와 어머니의 교육

수준이 낮아질수록 아침식사 불규칙이 높았다( $p < 0.001$ ). 음주와 흡연 경험이 있을 경우가 아침식사 불규칙이 높았다( $p < 0.001$ ). 패스트푸드를 먹지 않고 부모와 함께 거주할 경우 아침식사 불규칙이 가장 낮았다( $p < 0.001$ ).

<표 2> 아침식사 불규칙에 따른 연구 대상자 특성

변 수		남학생			여학생				
		아침식사 불규칙		합계	$\chi^2$	아침식사 불규칙		$\chi^2$	
		n	(%)			n	(%)		
학교급	중학교	9,331	(60.9)	15,328	61.488***	10,105	(67.8)	14,901	72.061***
	고등학교	9,870	(65.2)	15,135		10,616	(72.8)	14,676	

변 수		남학생			여학생				
		아침식사 불규칙		합계	$\chi^2$	아침식사 불규칙		$\chi^2$	
		n	(%)			n	(%)		
아버지의 교육수준	대졸	9,374	(59.1)	15,868	198.872***	10,052	(65.4)	15,368	289.024***
	고졸	4,733	(66.9)	7,074		5,386	(74.5)	7,228	
	중졸이하	335	(68.5)	489		367	(78.3)	469	
	모름	3,818	(67.2)	5,628		3,887	(74.6)	5,209	
어머니의 교육수준	대졸	8,813	(58.8)	14,995	196.927***	9,523	(65.3)	14,586	285.408***
	고졸	5,328	(66.4)	8,020		6,766	(74.8)	9,048	
	중졸이하	250	(70.2)	356		325	(73.9)	440	
	모름	3,884	(66.8)	5,814		3,348	(73.8)	4,535	
경제상태	상	7,845	(59.5)	13,177	162.425***	7,209	(65.4)	11,030	266.289***
	중	8,642	(64.4)	13,385		10,274	(71.2)	14,423	
	하	2,732	(70.0)	3,901		3,238	(78.5)	4,124	
주관적 건강 인지	건강	14,406	(61.2)	23,550	153.844***	13,316	(67.4)	19,750	208.457***
	보통	3,732	(69.3)	5,382		5,542	(74.5)	7,443	
	불건강	1,063	(69.4)	1,531		1,836	(78.1)	2,384	
음주경험	없음	9,855	(58.7)	16,779	295.901***	12,228	(65.9)	18,564	416.941***
	있음	9,346	(68.3)	13,684		8,493	(77.1)	11,013	
흡연경험	없음	14,778	(60.8)	24,317	263.782***	18,736	(68.9)	27,183	205.293***
	있음	4,423	(72.0)	6,146		1,985	(82.9)	2,394	
패스트푸드	먹지 않음	3,292	(58.6)	5,615	57.243***	3,863	(63.7)	6,061	145.784***
	주 1회 이상	15,588	(64.0)	24,346		16,593	(71.7)	23,155	
	매일 1회 이상	321	(63.9)	502		265	(73.4)	361	
영양교육	받지 않음	9,470	(60.9)	15,550	61.859***	9,256	(68.7)	13,464	20.266***
	받음	9,731	(65.3)	14,913		11,465	(71.2)	16,113	
가족구조	부모거주	15,463	(61.4)	25,166	160.361***	16,618	(68.4)	24,305	185.000***
	계부모거주	278	(72.8)	382		338	(78.4)	431	
	한부모거주	2,793	(71.0)	3,936		3,171	(77.5)	4,091	
	부모거주 안함	628	(68.4)	918		580	(79.2)	732	

\* p &lt; .05, \*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

### 3. 가족구조와 아침식사 불규칙 간의 관계

인구사회학적 요인, 건강요인을 통제한 후, 가족 구조와 아침식사 불규칙 간의 관련성에 관해 남학생과 여학생을 구분하여 로지스틱회귀분석을 시행하였다(표 3). 부모의 교육수준과 가정 경제상태가 낮아질수록 아침식사 불규칙 교차비가 높게 나타났다.

음주와 흡연 경험이 있는 경우가 없는 경우에 비해 아침식사 불규칙을 할 가능성이 높았다. 남학생의 경우 한부모와 함께 거주하는 경우 아침식사 불규칙의 교차비는 1.250(신뢰구간: 1.142-1.368), 여학생의 경우 계부모와 함께 거주하는 경우 교차비는 1.710(신뢰구간: 1.063-2.750)으로 나타났다.

〈표 3〉 가족구조와 아침식사 불규칙 간의 관련성

변 수	전체 (n=60,040)		남학생 (n=30,463)		여학생 (n=60,040)		
	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)	
성별	남	1	-	-	-	-	
	여	1.414	(1.363-1.467)	-	-	-	
학교급	중학교	1	1	1	1	1	
	고등학교	1.013	(0.975-1.053)	1.001	(0.950-1.056)	1.030	(0.973-1.090)
아버지의 교육수준	대졸	1	1	1	1	1	
	고졸	1.179	(1.120-1.241)	1.157	(1.079-1.241)	1.202	(1.115-1.296)
	중졸이하	1.199	(1.019-1.411)	1.072	(0.864-1.331)	1.383	(1.077-1.776)
	모름	1.289	(1.203-1.382)	1.212	(1.103-1.332)	1.377	(1.242-1.526)
어머니의 교육수준	대졸	1	1	1	1	1	
	고졸	1.219	(1.161-1.280)	1.172	(1.095-1.253)	1.267	(1.181-1.360)
	중졸이하	1.135	(0.951-1.356)	1.335	(1.032-1.727)	0.958	(0.749-1.225)
	모름	1.168	(1.088-1.253)	1.194	(1.088-1.311)	1.137	(1.021-1.267)
경제상태	상	1	1	1	1	1	
	중	1.115	(1.072-1.159)	1.100	(1.043-1.160)	1.131	(1.068-1.197)
	하	1.291	(1.210-1.377)	1.232	(1.129-1.345)	1.354	(1.229-1.491)
주관적 건강인지	건강	1	1	1	1	1	
	보통	1.326	(1.266-1.389)	1.364	(1.275-1.459)	1.292	(1.213-1.377)
	불건강	1.430	(1.320-1.550)	1.308	(1.161-1.475)	1.513	(1.356-1.688)
음주경험	없음	1	1	1	1	1	
	있음	1.387	(1.332-1.444)	1.315	(1.245-1.388)	1.472	(1.385-1.564)
흡연경험	없음	1	1	1	1	1	
	있음	1.381	(1.301-1.467)	1.361	(1.269-1.460)	1.538	(1.360-1.739)

변 수	전체 (n=60,040)		남학생 (n=30,463)		여학생 (n=60,040)	
	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)	교차비 (OR)	신뢰구간 (CI)
패스트푸드 먹지 않음	1		1		1	
	주 1회 이상	1.293 (1.237-1.352)	1.226 (1.152-1.305)	1.361 (1.278-1.450)		
	매일 1회 이상	1.285 (1.090-1.514)	1.148 (0.932-1.414)	1.510 (1.153-1.978)		
영양교육 받지 않음	1		1		1	
	받음	1.081 (1.042-1.121)	1.123 (1.069-1.181)	1.034 (0.980-1.091)		
가족구조 부모거주	1		1		1	
	계부모거주	1.593 (1.164-2.180)	1.479 (0.971-2.253)	1.710 (1.063-2.750)		
	한부모거주	1.245 (1.166-1.329)	1.250 (1.142-1.368)	1.234 (1.121-1.358)		
	부모거주안함	1.268 (1.060-1.517)	1.172 (0.927-1.482)	1.409 (1.065-1.865)		

OR : Odd Ratio, CI : Confidence Interval

#### IV. 논의

본 연구에서는 청소년의 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성에 관해 분석하였다. 조사 결과 청소년의 아침식사 식습관에 영향을 미치는 인구 사회학적 요인과 건강관련 요인들을 보정하더라도 가족구조에 따라 아침식사 불규칙 교차비가 다르게 나타났다. 한부모, 계부모, 부모와 함께 거주하지 않을 경우가 부모와 함께 거주할 경우보다 아침식사를 불규칙적으로 할 가능성이 높았다.

청소년기는 성장과 활동을 위한 에너지 소비가 필요하기 때문에 적절한 영양소 섭취는 학생들의 신체 발달과 전반적인 생활을 유지하는데 필수적이다. 그러나 현대 사회의 전반적인 생활방식과 식습관의 변화는 청소년의 식습관에 많은 영향을 미쳤다. 한국 청소년들은 식습관 중에서 아침식사 결식, 불규칙한 식사시간, 부적절한 간식, 패스트푸드 섭취 등 많은 문제점이 나타났으며(2005; Kim, 2009), 이러한 문제점 중에서 대표적인 식습관 문제가 아침식사를 불규칙적으로 하는 것이다. 대부분의 사람들은 저녁식

사 후 오랜 시간 공복상태로 지내게 되어 혈당이 떨어진다. 적절한 아침 식사를 통해 항상성을 유지할 수 있으므로, 규칙적인 아침식사는 매우 중요하지만 바쁜 일상으로 가장 쉽게 거르는 식사이다(Affenito, 2007). 본 연구에서도 규칙적으로 매일 아침식사를 하는 청소년은 약 33%로 나타나 대부분의 학생들은 아침식사를 자주 거르는 것을 알 수 있었다.

한국 청소년의 아침식사와 학업성취도 관련성 연구에서 아침식사를 규칙적으로 하는 학생의 학업성적이 우수하였고, 아침식사 결식률이 낮아질수록 올바른 식습관과 성적향상에 긍정적인 영향을 주었다(Choe et al., 2003). 이는 아침식사를 규칙적으로 하는 사람이 기억력과 인지능력이 향상 되었다고 보고된 연구(Benton & Parker, 1998)를 뒷받침한다. 청소년들은 하루 식사 중 아침식사가 가장 중요하다고 인지하면서도(Yi, 2004), 2017년 만10~18세의 아침결식률은 2008년 24.3%에 비해 2017년 31.1%로 매년 증가하는 추세이다(질병관리본부, 2019). 또한, 고등학생 아침결식률은 25.0%로 중학생 16.1%에 비해 높았다(Yi & Yang, 2006). 본 연



구에서도 중학생에 비해 고등학생의 아침식사 불규칙 비율이 높게 나타났다.

아침식사 결식을 하는 이유에 대해서 살펴보면, 한국 청소년의 경우, '시간이 없어서'가 가장 높게 나타났다(Yeoh et al., 2008). 2014년 청소년건강행태조사 결과에 따르면, 남학생과 여학생의 아침식사 중에서 '시간이 없어서(36.8%)'가 가장 많았고, 두 번째로 이유로는 '식욕이 없어서(19.99%)'로 나타났으며, 그 밖에도 '늦잠을 자서(18.82%)', '배가 아프거나 소화 안 되어서(7.64%)', '아침식사를 꼭 해야한다고 생각하지 않아서(4.9%)' '아침식사를 차려주지 않아서(2.79%)' 순으로 나타났다(질병관리본부, 2015). 개인적인 이유로 인해 아침식사 결식률이 높은 것으로 나타났기 때문에 올바른 생활 습관을 가질 수 있도록 가정과 학교에서의 관심이 필요하다. 청소년기의 적절한 영양섭취와 올바른 식습관은 성인기의 건강행태에도 긍정적인 영향을 미친다. 특히 여학생들은 성인이 되어 임신, 출산, 육아 등을 할 수 있으므로 청소년기에 형성된 식습관은 남학생에 비해 미래 가정에 미치는 영향이 더 크다고 볼 수 있다. 본 연구에서 여학생의 아침식사 불규칙 비율이 남학생에 비해 높게 나타난 것을 알 수 있었으므로 여학생들이 규칙적인 식습관을 기를 수 있도록 학교 보건 담당자와 영양전문가들의 영양교육 프로그램 개발이 필요하다.

아침식사 식습관과 영양 교육과 관련하여 본 연구에서 영양교육을 받지 않은 경우가 받은 경우보다 아침식사를 하지 않을 가능성이 높게 나타났다. 청소년의 영양교육 관련 연구에 따르면, 영양교육을 받지 않은 경우가 더 많이 아침식사를 걸렸으며, 영양지식습득에 관한 질문에 매스미디어(TV, 라디오, 신문)가 60.1%로 가장 많았고, 가족으로부터가 14.8%, 인터넷이 8.4%, 학교 교육 자료가 7.8%로 나타났다(Park et al., 2010). 매스미디어를 통해 영양 관련 정보와 지식을 많이 얻었으며, 학교에서의 교육 자료는 크게 활용하지 못하는 것으로 나타났다. 앞으로 각 학교의 보건교사의 체계적 영양교육

프로그램 개발이 필요하다.

가정의 사회경제적 수준이 낮은 가정의 아이들이 아침식사 결식이나 부족한 영양섭취를 하는 경향이 나타났다(Hulshof et al., 1991; Munoz, 1997; Hulshof et al., 2003; Kant & Graubard, 2007; Fahlman et al., 2010; Wang et al., 2010) 본 연구에서도 사회경제적 수준이 낮고 부모의 교육수준이 낮은 경우가 아침식사를 규칙적으로 하지 않았다. 특히 사회적으로 취약한 계층인 저소득층 가정은 식사 거를 가능성이 높으므로, 청소년 건강증진 담당자는 이와 관련된 문제를 고려한 정책을 고려할 필요성이 있다(Kim & Yoon, 2007; Bae 2008; June et al., 2011).

현대사회의 가족구조는 복잡하고 다양하다. OECD 자료에 따르면, 2007년 서부 유럽 약 15%가 한부모 가정(single parent family)으로 나타났으며, 매년 OECD 국가의 한부모 가정은 증가하는 추세이다(OECD, 2011). 한국의 가족구조는 가치관 변화와 이혼율의 증가로 인해 과거 전통사회의 개념과 달라지고 있으며, 한부모 가정은 2010년 전체가구 대비 9.2%(1,594,138명)에서 2015년 전체가구 대비 9.5%(1,783,882명)로 증가하고 있다(여성가족부, 2016). 덴마크와 미국에서 가족구조에 따른 청소년들의 아침식사 결식률 차이가 나타났다(Stewart & Menning, 2009; Jorgensen et al., 2011). 특히 덴마크 한부모 가정 청소년의 불규칙한 아침식사는 다른 가정에 비해 높았다(Jorgensen et al., 2011). 미국의 경우 한부모 가정과 재혼가정의 불규칙한 아침식사가 다른 가정에 비해 높아지는 경향을 나타냈다(Stewart & Menning, 2009). 언급된 두 연구에서와 마찬가지로 본 연구에서도 한부모 가정, 재혼가정, 부모가 함께 살지 않는 가정이 아침식사를 규칙적으로 하지 않을 가능성이 높게 나타났다. 청소년의 아침식사 식습관이 가족구조에 따라 다르다는 것을 알 수 있었다.

올바른 식습관이 형성되지 않을 경우 적절한 신체 발달이 이루어지지 않을 수 있다(Lee & Kim,

2008). 청소년기의 부적절한 식습관과 충분한 영양소 섭취가 되지 않으면 신체 발육에 부정적 영향을 미친다. 대부분의 중·고등학생들이 시간이 부족하여 불규칙한 아침식사 식습관을 가지는 것으로 나타났는데 매일 규칙적인 아침식사를 위해 시간 관리도 필요하다. 따라서 청소년들에게 아침식사의 중요성과 건강생활습관 형성을 위한 교육을 제공해야한다.

본 연구의 한계점으로 결과변수인 아침식사 식습관의 경우 개인이 인식하고 있는 습관을 자기기입식으로 응답하였기 때문에 일관성을 보이기 어려울 수 있다. 이처럼 아침식사 식습관은 응답자의 주관적 판단이 포함될 수 있어서 신뢰성에 문제가 생길 수 있다.

## V. 결론

본 연구는 2018년도 '청소년 건강 행태 온라인조사' 자료의 중·고등학교 학생 60,040명을 연구대상으로 하여 청소년의 아침식사 식습관 관련요인을 분석하였고, 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성을 분석하여 아래와 같은 결론을 얻었다.

첫째, 연구대상자의 특성과 아침식사 식습관 간의 관계에서 부모의 교육수준과 경제상태가 낮을수록, 음주와 흡연 경험이 있는 경우, 주관적 건강이 나쁠수록, 패스트푸드를 섭취하고, 영양교육을 받지 않은 경우, 부모와 함께 거주하지 않을 경우가 아침식사를 불규칙적으로 하는 것으로 나타났으며, 유의미한 차이를 나타냈다.

둘째, 가족구조와 아침식사 불규칙 간의 관련성에서 남학생의 경우, 한부모와 거주하는 경우가 아침식사 불규칙의 교차비가 가장 높은 것으로 나타났다. 여학생의 경우, 계부모와 함께 사는 경우가 교차비가 가장 높았다.

각 분석결과를 통해 본 연구의 목적인 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성을 파악하였다. 청소년 가정의 인구사회학적인 요인, 건강 관련 요인, 아침

식사 식습관 간의 관계를 알아보기 위해 로지스틱 회귀분석을 통해 살펴보았다. 사회경제적 수준이 낮을수록, 불건강 행태를 할수록 아침식사를 거를 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이처럼, 가족구조와 아침식사 식습관 간의 관련성 뿐 만 아니라 경제 상태와 건강 행태가 아침식사 식습관과 관계가 있다는 것을 알 수 있었다.

## 참고문헌

1. 권세원, 이해현, 송인한. (2012). 청소년 행복감에 관한 연구. 한국청소년연구, 23(2), 39-72.
2. 나봉순. (2010). 대학생의 사회인구학적 특성과 주관적 건강상태에 따른 건강증진행위의 차이. 한국체육과학회지, 19(2), 969-977.
3. 목형균, 조규희, 이승철, 이준협. (2016). 청소년의 신체활동과 주관적 행복감 간의 관련성. 한국학교지역보건교육학회지, 17(1), 101-112.
4. 소희영, 김현리. (1998). 청소년의 건강증진 행위. 한국보건간호학회지, 12(2), 107-121.
5. 신윤희. (2010). 청소년의 건강행위 측정을 위한 도구개발 및 평가. 대한간호학회지, 40(6), 820-830.
6. 여성가족부. (2016). 한부모가족지원사업 개요. 서울: 여성가족부.
7. 질병관리본부. (2015). 청소년건강행태조사. 충북: 질병관리본부.
8. 질병관리본부. (2018). 청소년건강행태조사. 충북: 질병관리본부.
9. Affenito, S. G. (2007). Breakfast: a missed opportunity. Journal of the American Dietetic Association, 107(4), 565-569.
10. Ashcroft, J., Semmler, C., Carnell, S., van Jaarsveld, C. H. M., & Wardle, J. (2008). Continuity and stability of eating behaviour traits in children. European Journal of Clinical Nutrition, 62, 985-990.

11. Bae HO, Kim M, Hong SM. (2008). Meal skipping children in low-income families and community practice implications. *Nutr Res Pract*, 2(2), 100-106.
12. Baranowski, T., & Nader, P. R. (1986). Family health behaviour. In D. C. Turk & R. D. Kerns (Eds.), *Health, illness and families* (pp. 51-80). New York: Wiley.
13. Benton, D., & Parker, P. Y. (1998). Breakfast, blood glucose, and cognition. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 67, 772-778.
14. Choe, J. S., Chun, H. K., Chung, G. J., & Nam, H. J. (2003). Relations between the dietary habit and academic achievement, subjective health judgement, physical status of high school students. *Journal of the Korean Society of Food Science and Nutrition*, 32(4), 627-635.
15. Fahlman MM, McCaughtry N, Martin J, Shen B. (2010). Racial and socioeconomic disparities in nutrition behaviors: targeted interventions needed. *J Nutr Educ Behav*, 42(1), 10-16.
16. Huang CJ, Hu HT, Fan YC, Liao YM, Tsai PS. (2010). Associations of breakfast skipping with obesity and health-related quality of life: evidence from a national survey in Taiwan. *Int J Obes*, 34(4), 720-725.
17. Hulshof KF, Lowik MR, Kok FJ, Wedel M, Brants HA, Hermus RJ, et al. (1991). Diet and other life-style factors in high and low socio-economic groups (Dutch Nutrition Surveillance System). *Eur J Clin Nutr*, 45(9), 441-450.
18. June KJ, Kim JY, Park S, Lee JY. (2011). Breakfast skipping and related factors in children in poverty. *J Korean Acad Community Health Nurs*, 22(2), 204-211.
19. Jung, I. K. (2005). A study on the nutrient intakes and factors related to dietary behavior of women by age groups in Incheon. *Korean Journal of Community Nutrition*, 10(1), 46-58.
20. Kant AK, Graubard BI. (2007). Secular trends in the association of socio-economic position with self-reported dietary attributes and biomarkers in the US population: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 1971-1975 to NHANES 1999-2002. *Public Health Nutr*, 10(2), 158-167.
21. Kemm JR. (1987). Eating patterns in childhood and adult health. *Nutr Health*, 4(4), 205-215.
22. Kim GM, Lee SY (2000) The study on nutritional knowledge and eating behavior of elementary school senior students in Incheon area. *J Korean Diet Assoc* 6: 97-107.
23. Kim HK, Yoon CH. (2007). Development of health promotion program for low income children in underserved area. Seoul: Korea Association of Health Promotion, 2007, 198-199.
24. Kim HY, Frongillo E, Han SS, Oh SY, Kim WK, Jang YA, Won HS, Lee HS, Kim SH (2003) Academic performance of Korean children is associated with dietary behaviors and physical status. *Asia Pacific J Clin Nutr* 12: 186-192.
25. Kim, B. R. (2009). Fast food consumption pattern and food habit by fast food intake frequency of middle school students in Wonju area. *Journal of Korean Home*

- Economics Education Association, 21(4), 19-33.
26. Kim, B. R., & Kim, Y. M. (2005). A study on the food habits and the evaluation of nutrient intakes of high school students in Chuncheon. *Journal of Korean Home Economics Education Association*, 17(3), 35-52.
  27. Mikkila, V., Rasanen, L., Raitakari, O. T., Pietinen, P., & Viikari, J. (2005). Consistent dietary patterns identified from childhood to adulthood. The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *British Journal of Nutrition*, 93, 923-931.
  28. Munoz KA, Krebs-Smith SM, Ballard-Barbash R, Cleveland LE. (1997). Food intakes of US children and adolescents compared with recommendations. *Pediatrics*, 100(31), 323-329.
  29. OECD (2011). *Doing better for families*. Paris: OECD.
  30. Ortega RM, Requeljio RM, Lopez-Sobaler AM, Quintas ME, Andres P, Redono MR, Navia B, Lopez-Bonilla MD, Rivas T (1998) Difference in the breakfast habits of overweight/ obese and normal weight schoolchildren. *Int J Vitam Nutr Res* 68: 125-132.
  31. Park SK, Kim MH, Choi MK. (2010) A Study on Dietary Habits and Nutrient Intakes by Skipping Meals of Elementary School Children in Incheon. *Journal of the East Asian Society of Dietary Life* 20(5), 668-679.
  32. Pereira MA, Erickson E, McKee P, Schrankler K, Raatz SK, Lytle LA, Pellegrini AD. (2011). Breakfast frequency and quality may affect glycemia and appetite in adults and children. *Journal of Nutrition* 141, 163-168.
  33. Savage JS, Fisher JO, Birch LL. (2007). Parental influence on eating behavior: conception to adolescence. *J Law Med Ethics*. 35, 22-34.
  34. Wang Y, Jahns L, Tussing-Humphreys L, Xie B, Rockett H, Liang H, et al. (2010). Dietary intake patterns of low-income urban african-american adolescents. *J Am Diet Assoc*, 110(9), 1340-1345.
  35. Yeoh, Y. J., Yoon, J. H., Shim, J. E., & Chung, S. J. (2008). Factors associated with skipping breakfast in Korean children: analysis of data from the 2001 national health and nutrition survey. *Korean Journal of Community Nutrition*, 13(1), 62-68.
  36. Yi, B. S., & Yang, I. S. (2006). An exploratory study for identifying factors related to breakfast in elementary, middle and high school students. *Korean Journal of Nutrition*, 11(1), 25-38.
  37. You JS, Kim SM, Chang KJ (2009) Nutritional knowledge and dietary behavior of the 6th grade elementary school students in Daejeon area by gender and skipping breakfast. *Korean J Nutr* 42: 256-267.