

## 고등학교 청소년의 건강증진행위 경험: 근거이론 적용

강나경<sup>1</sup>, 이해진<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>중원대학교 간호학과 조교수, <sup>2</sup>서울여자간호대학교 조교수

### The Experience of Health-Promotion Behavior in Adolescents: A Grounded Theory Approach

Na-Gyeong Kang<sup>1</sup>, Hye-Jin Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Jungwon University

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Seoul women's College of Nursing

**요약** 본 연구는 우리나라 고등학생의 건강증진행위 실천 경험을 이해하고 그 의미를 밝히는 것이다. 연구대상자는 자신의 경험을 충분히 표현할 수 있는 고등학생 12명을 편의표집 하였다. Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론방법을 적용한 질적 연구이며, 참여자 진술로부터 312개의 의미 있는 문장을 도출하여 22개의 주제로 구분하여 13개로 범주화하였다. 연구결과, 중심현상은 '건강증진이 배제된 라이프스타일'이었으며, 이를 조율해 나가는 중재 조건은 '부모님의 생활습관 지도', '건강행위를 함께 할 수 있는 친구', '운동시설 접근의 제약'이었으며 이를 대처하도록 고안된 작용/상호작용전략은 '건강증진 실천과 유지를 위한 의지 다지기', '멋진 몸매를 가진 친구를 모방하기', '부모님의 건강행동 배우기'로 나타났다. 이상의 결과들은 청소년의 건강증진행위 과정에 대한 본질을 이해하는데 도움이 될 것이며, 이를 통해 고등학생의 건강증진행위 실천을 위한 건강증진 프로그램 개발의 기초자료가 되길 기대한다.

**주제어** : 청소년, 건강증진, 행위, 질적연구, 근거이론

**Abstract** The purpose of this study was to understand and define the health-promotion behavior of adolescents in Korea. This study collected data from twelve high school students using group and individual in-depth interviews. Data were analyzed qualitative study with grounded theory method by Strauss and Corbin(1998). As for the study result, the core phenomenon was the Lifestyle without health promotion and the mediation conditions for controlling were Parents' Care for Health, Friends with Health Behavior, and lack of exercise environment, and the action/interaction strategy to correspond to this situation was Strengthening the will to practice health promotion, Imitate a friend with a nice body, Learning parental health behavior. This study will serve as basic data in developing health promotion programs for the practice health promoting behaviors of high school students.

**Key Words** : Adolescent, Health-promotion, Behavior, Qualitative research, Grounded theory

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라 국민의 건강을 위협하는 가장 큰 원인은

만성질환이라 할 수 있으며, 만성질환은 조기사망 및 건강수명 약화의 주요 요인이 되고 있다[1]. 성인기 이후에 발생하는 만성질환은 그 근원을 평소 생활습관에서 찾을 수 있는데, 청소년기는 일상생활 습관과 건강

\*Corresponding Author : Hye-Jin Lee(prof8833@gmail.com)

Received July 8, 2021

Accepted October 20, 2021

Revised August 18, 2021

Published October 28, 2021

에 대한 태도가 정립되는 매우 중요한 시기이다. 청소년기는 생애주기에서 신체적으로 가장 건강한 시기임에도 불구하고 독립성이 증가하고 특유의 실험정신과 위험행동 등이 맞물려서 건강에 해로운 선택을 하기도 하여 유해한 결과를 초래하게 되므로[2], 건강한 생활습관에 대한 중요성이 더욱 강조된다.

우리나라는 1980년대 중반부터 건강증진 개념이 강조되면서 청소년의 건강행위와 증체에 많은 영향을 미쳐왔다[3]. 하지만 학업, 게임 등으로 인한 오랜 좌식생활과 운동 부족, 그리고 라면, 햄버거 같은 패스트푸드 섭취 증가 등 생활 습관의 변화로 인해 청소년의 건강은 위협받고 있다[4]. 특히 우리나라 고등학생은 입시위주의 교육 환경으로 인한 스트레스 증가[5], 부적절한 식습관, 수면 시간과 격렬한 운동 실천율 감소[6] 등 불건강 행위의 노출 비율이 높으므로 건강한 생활양식에 대한 특별한 관심이 요구되는 상황이다.

질병관리본부(Korea Centers for Disease Control and Prevention)에서는 중·고등학생의 건강행태 현황 및 문제를 파악하기 위해 2005년부터 전국의 중·고등학생을 대상으로 하여 매년 청소년 건강행태 온라인 조사를 실시하여 청소년의 건강행위 실태를 파악하고 있다. 2019년 청소년 건강행태 온라인조사 결과[6], 흡연율과 음주율은 남녀학생 모두 학년이 올라갈수록 높았으며, 아침식사 결식률은 고등학생(남 35.8%, 여 37.7%)이 중학생(남 33.4%, 여 36.0%)에 비해 높았다. 또한 패스트푸드와 에너지음료 섭취율은 2013년 이후 증가하는 경향을 보였다. 한국 청소년의 유산소성 신체활동은 남녀학생 각각 19.2%, 8.0%로 나타나 한국 청소년의 중등도 신체활동이 매우 낮은 실정임을 보이는 것으로 확인되었으며, 특히 여학생에서 10명 중 1명 정도만이 실천하는 것으로 나타났다[7]. 이러한 결과는 우리나라 청소년 특히 고등학생들의 건강행위 실천 도모를 위한 방안 마련이 절실히 요구되고 있음을 시사하고 있다.

건강증진행위 실천의 중요성이 강조되고 있음에도 불구하고 치열한 대학 입시경쟁으로 지적 성장에만 관심을 두는 우리나라의 사회문화적 환경과 독립성이 증가하는 심리적 특성이 맞물리면서 고등학생은 건강증진행위를 적극적으로 실천하지 못하는 상황이다[8]. 그러므로 우리나라 전체 인구의 18.0%를 차지하는[9] 미래 사회의 주인공이 될 청소년이 건강하게 성장·발달할 수 있도록 청소년의 건강관리 문제가 중요하게 다루어져야 할 것이다.

성인기 이후의 건강한 삶을 유지하기 위한 노력은 청소년 시기에 습득한 건강행위에 대한 긍정적 태도와 생활양식의 습관화에 의해 이루어질 수 있다. 지금까지 이루어진 청소년의 건강증진행위와 관련된 대부분의 연구는 개인의 인구사회학적 특성, 심리·사회적 요인, 대인관계적 요인들과 건강행위와의 상관관계 또는 영향요인을 파악하는 연구[4,10,11]가 주를 이루고 있다. 이러한 연구들은 대부분 양적 연구로 청소년의 건강행위에 영향을 미치는 요인 간의 관계를 규명하는 데에는 기여하였으나 청소년이 경험하는 건강행위의 심층적인 탐구는 이루어 내지 못한 실정이다. 특히 심리적 독립성이 증가하는 고등학생 시기엔 건강하지 못한 생활습관과 건강 위험행위에 노출될 수 있는 가능성이 높고, 실제적으로 아침식사 결식, 신체활동 저하, 스마트폰 사용 증가 등 건강에 부정적인 영향을 미치는 행위가 증가하는 현상을 고려해 볼 때 고등학생의 건강행위 향상을 위한 적절한 개입과 방안 마련이 시급하다고 할 수 있다. 따라서 고등학생의 건강행위 증진을 위한 실질적인 해결책을 찾기 위해서는 그들의 건강증진행위에 대한 경험을 심층적으로 이해할 수 있는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 고등학생을 대상으로 그들이 인식하는 건강증진행위의 의미와 실천 동기, 건강행위 추구 과정, 건강행위 이행에 대한 견해 등을 심층 면담을 통해 건강증진 행위 이행 과정을 기술하고자 한다. 이를 통해 고등학생들이 처해있는 환경과 상황에서 가족과 친구, 학교 및 사회적 차원의 다양한 대안을 제시하여 이들이 보다 건강한 성인기를 보낼 수 있는 방안 모색을 하고, 고등학생들의 건강증진행위 향상을 위한 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 우리나라 고등학생의 건강행위 실천 과정을 이해하여 기술하는 것이다. 즉 청소년들이 생활하면서 겪는 다양한 건강행위 경험들에 대해 어떻게 실천해 나가는지를 확인하여 기술하는 것이다. 연구 질문은 ‘우리나라 고등학생들의 건강증진행위 실천 과정은 어떠한가?’이다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 우리나라 현실에서 고등학생의 건강증진행위 실천을 통해 드러나는 참여자의 라이프 스타일 안에 내재되어 있는 반응의 의미와 사회-문화적 맥락을 이해하기 위해 Strauss와 Corbin[12]의 근거이론방법을 적용하여 분석한 질적연구이다.

## 2.2 연구참여자

본 연구의 참여자는 고등학교에 재학 중인 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 자발적 참여에 동의한 학생과 그 학생들을 통해 부모 또는 법정대리인에게 본 연구 설명문을 전달하여 연구 설명문을 읽고 연구 참여에 자발적 동의서명을 받은 학생들을 대상으로 하였다. 또한 진실성 있는 자료를 얻기 위해 정신적 문제로 치료를 받은 병력이 없으며, 현재 신체적 문제로 치료를 받고 있지 않고 자신의 경험을 충분히 잘 이야기할 수 있는 고등학생 12명을 편의표집하였다.

Table 1. General Characteristics (N=12)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	8(50.0)
	Female	4(50.0)
Age (year)		18.0±0.78
Grade	First	3(25.0)
	Second	5(41.7)
	Third	4(33.3)
Family type	Both parents	9(75.0)
	One parents	3(25.0)
Academic performance	High(≥90점)	0(0.0)
	Middle(70-89점)	11(91.7)
	Low(≤69점)	1(8.3)
Perceived economic status	High	0(0.0)
	Middle	12(100.0)
	Low	0(0.0)
Perceived health state	Healthy	7(58.3)
	Average	4(33.3)
	Unhealthy	1(8.3)
Route health information	Internet	6(50.0)
	TV	3(25.0)
	Family	3(25.0)
	Friend	0(0.0)
	School	0(0.0)

## 2.3 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 연구자 소속 기관의 기관연구윤리심의위원회의 승인(IRB 16-378)을 받은 후 진행하였다. 본 연구의 참여자들에게 연구의 목적, 진행 과정, 비밀보장을 유지하고, 모든 자료는 이름으로 기록하지 않고 인식코드로 할 것이며, 면담내용은 연구목적에만 사용된다는 것을 설명하였다. 또한 면담내용이나 녹음된 내용은 연구가 끝난 후 모두 폐기할 것임을 설명함으로

써 참여자의 윤리적인 면을 고려하였다. 또한 면담내용을 녹음하는 것과 면담 도중 중지하고 싶을 때는 언제라도 중단할 수 있다는 점을 설명한 후 동의서에 서명을 받음으로써 자발적 참여를 도모하였고, 연구 참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 자료는 2017년 7월부터 2017년 12월까지 개인 심층면담과 집단면담을 통해 수집하였으며, 이차자료는 전화면담을 통해 추가로 수집하였다. 집단면담은 고등학교의 보건교사로부터 소개받은 학생 8명으로 고2 4명, 고3 4명(남: 4명, 여: 4명)에게 실시하였고, 심층면담은 지역사회 보건소 관계자의 협조를 받아 봉사활동을 나온 학생 중 본 연구의 취지와 목적에 대해 설명을 듣고 면담에 자발적 참여를 결정한 4명의 학생들을 대상으로 참여자들이 원하는 시간에, 면담을 편안하게 할 수 있는 장소에서 이루어졌다. 모든 면담내용은 메모와 참여자의 동의하에 녹음하였다. 면담은 반구조적인 형식의 개방형 질문을 이용하여 참여자의 경험을 그들의 언어로 자유롭게 표현하도록 격려했다. 참여자의 건강증진행위 경험은 평상시 건강행동을 실천하는 것에 대해 이야기해 볼까요? 또는 건강행동을 실천하는 데 어려운 점이 있다면 무엇일까요? 등의 개방형 질문을 이용하였다. 집단면담 시간은 50분 내외였고 총 2회 실시하였으며, 일대일 심층면담은 50분~3시간 진행하였고 전화면담을 포함하여 총 2~3회 이루어졌다. 자료수집은 새로운 개념이 나타날 때마다 다음 대상자에게 질문을 추가하는 방식으로 진행하였고 더이상 자료에 새로운 개념이 나타나지 않는 이론적 포화상태에 이를 때까지 진행하였다. 자료의 누락 방지와 정확성을 기하기 위해 면담이 끝난 후 녹음한 내용을 연구자가 참여자의 표현 그대로 필사하여 기록하였으며, 필사하는 과정에서 추가적인 내용 및 의미 이해가 필요한 경우 추가 면담을 계획하여 실시하였다.

## 2.4 자료 분석

본 연구의 자료 분석 방법은 Strauss와 Corbin[12]이 제시한 근거이론방법을 이용하였다. 녹취된 자료를 원자료로 사용하였으며, 연구자가 얻고자 하는 정보에 대한 질문을 미리 면담표에 정리하여 질문하여 연구를 위한 내용이 누락되지 않고 자료가 이론적 포화가 될 때까지 자료를 수집하였다. 자료분석의 절차는 Strauss와 Corbin[12]이 제시한 개방코딩(open coding), 축코딩(axial coding) 및 선택코딩(selective coding)의 절차

에 따라 분석하였다. 첫 번째 개방코딩 단계에서는 대상자가 표현한 언어 그대로의 원자료를 전사하여 한 줄씩 분석하는 줄 단위 분석방법을 사용하였다. 축코딩 단계에서는 인과적 조건, 중심현상, 맥락적 조건, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략 및 결과로 분류하였다. 마지막으로 선택코딩 단계에서는 각 범주 간에 반복적 패턴으로 나타나는 관계를 정형화하여 유형분석을 하였다. 각 단계에서 나온 결과는 질적연구로 박사학위를 받은 간호학 박사 1명과 간호대학 교수 1명으로부터 자문을 받아 확인하고 수정하는 과정을 가졌다. 또한 2인의 연구진이 면담 필사 자료를 함께 읽고 검토하였고, 의미있는 진술문을 확인하면서 개념화하고 범주화하는 과정을 통해 합의를 도출하였다. 분석 결과를 연구 참여자 중 1명에게 보여주고 본인의 경험을 잘 반영하였는지 확인하였다.

### 2.5 연구의 질 평가

본 연구의 신뢰성과 타당성을 확인하기 위해 Lincoln과 Guba[13]의 질적 연구평가 기준인 신빙성(truth value), 적용가능성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)을 고려하였다. 신빙성 확보를 위해 청소년의 건강증진 경험을 잘 표현해 줄 수 있는 연구참여자를 선정하고자 하였으며, 연구참여자의 생생한 체험을 솔직하게 표현할 수 있도록 편안하고 자연스러운 환경에서 면담을 시행하였다. 또한 연구의 적용가능성을 위해 자료가 포화될 때까지 자료수집을 지속하였으며, 일관성을 위해 자료를 수집하고 자료분석을 하는 동안 본 연구의 연구질문에 따라 자료를 수집하고 자료 분석을 수행하기 위해 노력하였다. 또한, 중립성 확보를 위해 본 연구의 주제와 관련하여 연구자의 선입견이나 지식 등을 배제하고자 노력하였다.

## 3. 연구결과

참여자들의 집단면담과 개별 심층면담을 통해 얻은 자료를 분석한 결과는 Table 2와 같다. 진술문에서 312개의 의미 있는 진술이 도출되었고, 그로부터 22개의 주제가 형성되었으며, 13개로 범주화하였다. Strauss와 Corbin[12]이 제시하는 모형의 기본적인 구성요소에 의해 청소년의 건강증진행위 경험을 분석한 결과는 Fig. 1과 같다. 본 연구에서 도출된 청소년의 건강증진행위에 대한 중심현상은 '건강증진이 배제된 라이프스타일'이었다. 이러한 중심현상에 영향을 미치는

인과적 조건으로는 '공부만 강요하는 학벌주의 사회'로 분석되었고, '건강행위 실천이 어려운 사회문화적 현실', '건강에 대한 낙관적 편견'이 맥락적 조건으로 작용하고 있었다. 중재적 조건으로는 '부모님의 생활습관 지도', '건강행동을 함께 할 수 있는 친구', '운동시설 접근의 제약'으로 확인되었다. 본 연구에 나타난 행동/상호작용 전략으로는 '건강증진 실천을 위한 의지 다지기', '멋진 몸매를 가진 친구를 모방하기', '부모님의 건강행동 배우기'의 범주가 포함되었고, 결과는 '멋있게 변하는 몸을 보며 성취감을 느낌', '건강행위의 불이행', '부모님께 의존'이 도출되었다.

### 3.1 중심현상

근거이론 방법에서 현상은 어떤 행동/상호작용에 의해 조절되거나 다루어지는 핵심적인 아이디어나 사건 등이다[12]. 본 연구에서 고등학생의 건강증진행위를 나타내는 중심현상은 '건강증진이 배제된 라이프스타일'이었으며 긍정적 혹은 부정적인 중재적 조건 속에서 행동/상호작용 전략들이 이러한 중심현상을 해결하기 위해 전개되고 있었다.

고등학생 건강증진행위의 동기는 또래 요인이었으며, 또래 요인은 건강증진행위에 중요하게 영향을 미치는 변수임을 알 수 있다. 대부분의 참여자들은 건강증진행위 중 신체활동 즉 운동의 중요성을 인식하고 있었지만 막상 실천하는 것에 대해서는 '귀찮아서' 미루게 되는 등 움직임에 대해 소극적인 태도를 보였다. 학교와 학원 수업을 끝마친 후 집에 돌아와서 스마트폰으로 게임을 하거나 SNS 또는 웹툰을 보면서 시간을 보냈다. 현재 일상생활에 불편함이 없고 건강에 특별한 문제가 없으므로 건강행동을 실천하지 않아도 병에 걸리지 않을 것이라는 막연한 안도감에 건강행위를 실천하지 않거나 계획을 실천으로 옮기지 못하는 부분이었다. 특히, 운동의 경우에는 오랫동안 지속해서 실천해야 건강에 도움이 되며, 잘못된 생활습관을 한 번에 바꾸기는 어려운 것으로 인식하고 있었다. 참여자들이 이구동성으로 건강행위를 실천하기 위해 가장 중요하게 생각하는 부분은 스스로의 생각, 마음가짐, 실천에 대한 의지 등의 심리적 요소를 표현하였다.

Table 2. Categories by Paradigm Model

Paradigm	Categories	Subcategories
Causal condition	Competitive society that forces students to study	Lack of time Unimportant health behavior
Core phenomenon	Lifestyle without health promotion	Passive attitude
Contextual condition	Social cultures that is difficult to practice healthy behavior	Smartphones Fast food Social media Formal health education
	Optimistic bias toward health	Believe in good health
Intervening condition	Parents' Care for Health	Dual-income parents
	Friends with Health Behaviors	Affected by Friend's Behavior Activities with friends
	Restrictions on access to exercise facilities	Lack of school activity Lack of exercise equipment Lack of social support
Action and interaction strategy	Strengthening the will to practice health promotion	Importance of will
	Imitate a friend with a nice body	Friend's slim figure
	Learning parental health behaviors	Parent's diet Parent's physical activity
Consequences	Accomplishment for a nice body	Endures with a changing body
	No health behaviors	Lack of patience No will
	Dependence on parents	Parental guidance required

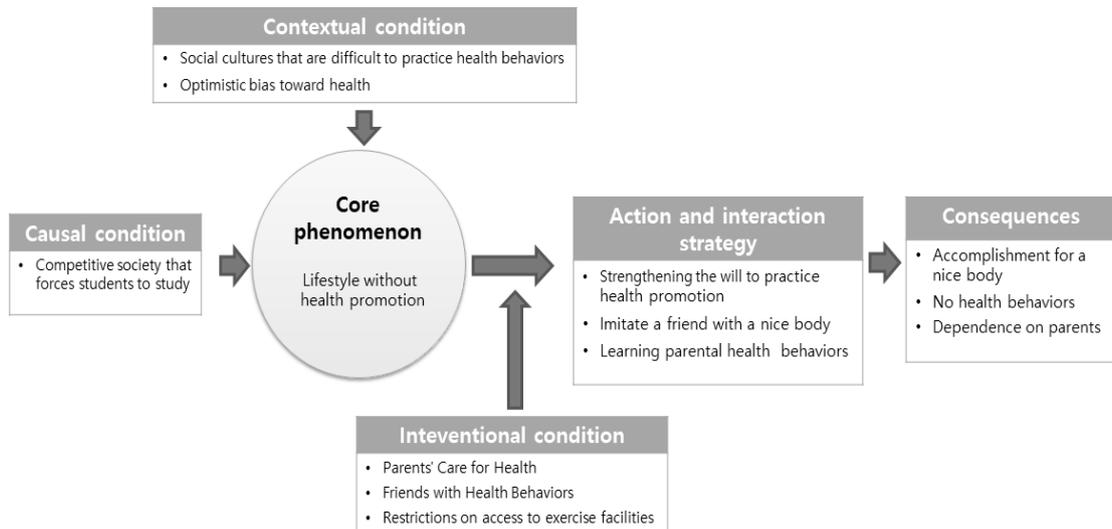


Fig. 1. Paradigm model of Health-Promotion Behavior in Adolescents

문제가 없으면 건강행위를 안 해도 될 것 같아요. 평균만큼만 보통으로 유지하면 된다고 생각해요. 지금 건강상 문제가 없고 그래서 안 해요. 특별히 문제가 없으니까. (참여자 11)

지금 당장 운동을 안한다고 어떻게 되겠어라는 생각이 들어요. 설마 내가 병에 걸리겠어라는 생각이 있기도 해요. (참여자 1)

건강행위 하는 게 없어서... 전 아무 의미 없어요. 할

필요성이 없다고 생각해서요. 그렇게까지 막 지켜야 된다는 생각은 안들어요. 일상생활에서 그렇게 와닿는 게 없으니까요. 그걸 안했을 때 불편한 게 없다는 거죠. (참여자 10)

### 3.3.2 인과적 조건

근거이론 방법에서 인과적 조건은 중심현상에 영향을 미치는 조건이나 상황에 대한 설명이다[12]. 본 연구에서는 ‘공부만 강요하는 학벌주의 사회’가 청소년의 건강증진행위의 중심현상인 ‘건강증진이 배제된 라이프스타일’의 인과적 조건이었다. 건강행동의 실천이 어려운 사회문화적 현실은 대입준비라는 당면과제로 학습 위주의 교육이 이루어지는 것이 건강행위 실천이 어려운 사회문화적 환경이었다. 참여자들에게는 건강행위를 실천하는 것 보다 대입이라는 큰 산을 넘기 위한 학습과 자신의 미래를 위한 진로 준비를 더 중요하게 여겼고, 건강행위를 2순위라고 표현하였다.

대한민국이라는 나라가 다른 나라에 비해 교육이 강화되어 있잖아요. 그러니까 자신을 준비할 시간이 필요 한데, 학업에만 집중하다보니까. (참여자 3)

건강행위 실천 이런 거는 2순위라서. (참여자 10)

공부위주로 하다보니까 고등학교에 들어와서는 학교 공부시간이 빠듯해서...그냥 너무 공부만 하고 지쳐가지고 공부하는 거에.. 고등학교 와서는 주말에는 학원이 있어가지고 만나서 운동하기가 어렵고...생각이 있어도 시간내기가 보통 어려워요. (참여자 9)

시간만 좀 있으면 챙겨먹죠. 그럴 시간이 없어요. 저녁은 학원 갔다 와서 늦게 먹어요. 배고프면 밥버거 같은 거 사먹어요. (참여자 11)

### 3.3.3 맥락적 조건

근거이론방법에서 맥락적 조건은 중심현상에 속하는 특정한 속성들을 의미하는 것으로 본다[12]. 연구에서 맥락적 조건은 ‘건강행위 실천이 어려운 사회문화적 현실’, ‘건강에 대한 낙관적 편견’이 도출되었다. 참여자들은 학업으로 인해 제대로 식사할 시간적 여유가 없어서 저렴하고 간단하게 먹을 수 있는 패스트푸드를 섭취하게 된다고 하였다. 참여자의 대부분은 학원을 끝마친 늦은 시간에 스마트폰 게임이나 YouTube를 시청하며 시

간을 보내기 때문에 취침 시간이 늦어졌고, 스마트폰 사용시간을 조절하기 어렵다는 참여자도 있었다. 학교에서 진행되는 보건교육은 주로 금연, 성, 약물중독에 관한 내용만 진행되어 형식적인 교육으로 인식하고 있었다. 학교 체육시간은 활동의 종류가 다양하지 않아서 흥미가 없고 일부 남학생 또는 많은 여학생들이 체육활동에 참여하지 않는 것으로 나타났다.

저녁은 학원 갔다와서 늦게 먹어요. 배고프면 밥버거 같은 거 사먹어요. 밥은 비싸서 그냥 밥버거 많이 먹는 편이에요. (참여자 10)

그냥 할 거 없을 때 핸드폰을 보는데 스마트폰에 재밌는게 많잖아요. 그래서 거기에 노출돼서 안자게 돼요. (참여자 1)

학원에서 공부하고 왔으니까 잠깐 쉬어야지 하면서 핸드폰으로 웹툰이나 이런 거 보고 있으면 1시간은 빨리 지나가고. (참여자 9)

학교 체육시간은 6~7명은 하기 싫어서 안 해요. 싫은 것도 있고 잘 못하니까 안하는 거 같아요. 여자애들은 아예 안해요. (참여자 9)

학교 체육시간에도 친구들이랑 모여서 수다 떨어요. 구석의자에 가서는. (참여자 11)

사실 학교에서는 금연교육 밖에 못 본 것 같아요. 중학교때도 금연, 성, 약물중독 이외에 보건교육은 못 본 것 같아요. (참여자 12)

가정통신문(건강 관련) 이런 것도 안 받는 애들이 많아요. 애초에 안 받아요. (참여자 7)

### 3.3.4 증재적 조건

근거이론에서 증재적 조건은 중심현상을 해결해 나가기 위해 작용/상호작용 전략을 촉진하거나 억제하는 조건을 의미한다[12]. 본 연구에서는 청소년의 ‘건강증진이 배제된 라이프스타일’을 조율해 나가는 데 있어서 건강증진행위의 중요성을 인식하고 실천을 촉진하는 것은 ‘부모님의 생활습관 지도’, ‘건강행동을 함께 할 수 있는 친구’, ‘운동시설 접근의 제약’과 같은 지지체계로 나타

났다. 참여자들은 자신들의 건강유지를 위해 영양 섭취나 수면시간 등에 대한 부모님의 지도가 도움이 되는데 맞벌이 부모가 신경 써 줄 수 없는 부분으로 인식하고 있었다. 대부분의 참여자는 식습관, 개인위생, 신체활동 등 건강행위를 실천하는 데 있어서 친구의 영향을 받기 때문에 어떤 친구를 사귀는지도 중요한 요소로 작용할 수 있다고 생각하였으며 친구와 함께 한다면 운동 등의 신체활동도 혼자 하는 것보다 쉽게 실천하게 되므로 함께 할 친구가 필요하다고 하였다. 또한, 학교의 체육활동과 지역사회에 쉽게 이용할 수 있는 체육시설이 부족하다고 하였다.

부모님이 맞벌이를 하시는 경우 아침 일찍 일 나가시면 아침부터 돌아오실 때까지 부모님이 아예 없는 거잖아요. 이러면 보통 밥을 안 먹거든요. (참여자 9)

친구들이 같이 축구하자 농구하자 자전거 타러 가자고 말하면 애들이랑 노는 거니까 같이 운동을 하게 되는 것 같아요. 어떤 친구들이 같이 햄버거 먹자고 이렇게 인스턴트 식품을 먹자고 했을 때 다른 친구가 인스턴트는 안 된다고 하고 다른 거 먹자 그러면 다른 거 먹고... 주로 양치를 안 하는 친구들이랑 점심을 먹고 같이 계속 있다 보면 혼자서 양치하기가 좀 애매하잖아요. 사실 근데 한 명이 양치하러 가자 하면은 양치하러 가게 되고. (참여자 9)

근처나 집안에 운동기구가 있으면 운동하는데 도움이 될 것 같고... 친구들이랑 같이 하는게 도움이 되요. 환경이 되게 중요한 것 같아요. (중략) 동네 헬스장 같은데 가격이 좀 저렴했으면 좋겠어요. (참여자 3)

### 3.3.5 작용/상호작용 전략

근거이론에서 작용/상호작용전략이란 중심현상을 조절하고 처리하고 이에 대처하도록 고안된 전략들이다 [12]. 본 연구에서는 '건강증진 실천을 위한 의지 다지기', '멋진 몸매를 가진 친구를 모방하기', '부모님의 건강행동 배우기'로 나타났다.

12명의 모든 참여자들이 생각하는 건강행위 실천에 가장 중요한 요소는 '스스로의 의지'였다. 대입 준비로 시간적 여유가 없다고 했지만, 건강행동을 실천하려는 의지만 있다면 충분히 실천 가능한 것으로 생각하였다.

일부 참여자는 자신이 꾸준히 운동을 하고 올바른 식습관을 실천해서 체중도 줄고 몸에 근육이 생겨 외모가 멋있게 변화되자 참여자의 모습을 보고 운동을 시작하게 된 친구들이 많이 생기는 경험을 하기도 하였다. 또한, 부모의 올바른 식습관이나 운동, 수면 등의 건강증진 활동을 자연스럽게 배우고 있었다.

내 의지가 제일 중요한 것 같아요. (참여자 1~8)

사실 내가 진짜 운동을 해야겠다 마음을 먹으면 점심 시간에도 밥을 먹고나서 30분이 남고 시간을 운동 할 수 있고, 저녁시간에도 1시간을 밥을 먹는 학생들이 없기 때문에 사실 점심, 저녁 합해서 하루 1시간 정도 운동을 할 수 있어요. (참여자 9)

내가 안바뀌면 안하는 거죠. 제일 중요한 건 자기 자신인 것 같아요. (참여자 11)

애들이 저를 보고 한 50명은 운동을 하는 것 같아요. 지금 모습을 보고 애들이 많이 따라하는 거 같아요. (참여자 11)

(밝은 표정으로)아침마다 엄마가 주스에 사과를 갈아 주세요. 엄마가 건강에 대해 관심이 많으세요. 엄마가 되게 좋다고 말해서 아빠랑 산에 많이 갔었어요. (참여자 7)

중 3때 반 강제로 아빠랑 삼촌이랑 같이 등산을 갔는데 삼촌 친구도 오셨는데 저한테 실내 암벽등반을 한 번 해 보라고 했어요. 그걸 하면은 살 좀 빠지고 손의 힘도 길러진다고 해서 한번 해봤는데 재밌더라고요. (중략) 등반하는 중에는 싫은데 하고 나면 상쾌하다는 느낌은 들었죠. (참여자 12)

### 3.3.6 결과

근거이론방법에서 결과는 작용이나 상호작용의 결과 또는 성과를 의미하는 것[12]으로서 본 연구에서는 '멋있게 변하는 몸을 보며 성취감을 느낌', '건강행위의 불이행', '부모님께 의존'이 결과로 도출되었다.

청소년들은 건강행위의 중요성에 대해 인식하면서도 실천하기 어려운 여건에 있었으나 부모와 또래들의 영향으로 운동, 올바른 식습관, 개인위생 등에 영향을 받고 있었다. 참여자들이 외모에 지대한 관심을 보이는 청소년기인 만큼 주로 살을 빼거나 키가 커져 멋진 외모가

되기를 바라는 마음으로 스스로 또는 운동으로 멋있게 변화된 친구의 모습을 보고 자극을 받아 규칙적인 신체 활동을 하거나 올바른 식습관을 이행하려고 노력하는 등 외모 변화를 위한 건강행위를 실천하고 있었다. 그러나 한편으로는 자신의 건강에는 문제가 없으므로 건강행위를 실천할 필요가 없는 것으로 인식하여 건강한 생활습관을 형성하지 않는 결과를 초래하기도 하였다. 건강행위 실천과 유지에 필요한 '의지', '끈기'가 부족해서 마음먹은 대로 운동을 하거나 규칙적으로 아침 식사를 하고 스마트폰 사용을 조절하는 등의 건강행위를 실천하거나 유지하기 어려워 결국 알면서도 건강행위를 불이행하게 되는 것으로 나타났다. 참여자들은 평소 부모님이 건강행위 실천에 관심을 가져주고 억지로라도 올바른 식습관이나 운동 등을 실천할 수 있도록 관여해 주길 원했다. 대부분의 참여자들은 학교에서 신체활동을 위한 다양한 프로그램이 구축되기를 희망하였고, 지역사회 공공 체육시설의 확충, 체육센터 가격의 저렴화 등 청소년들이 쉽게 접근할 수 있는 환경이 마련되기를 희망하였다.

몸이 멋있게 변하는걸 보면 기분이 좋아요. 먹다보면 살이 찌잖아요. 그걸 운동으로 다 뺄 수는 없단 말이에요. 먹고 싶은 걸 참고 운동을 해서 몸이 만들어지는걸 보다 보면 성취감이 느껴져서 참을 수 있게 되는 거 같아요. (참여자 12)

끈기가 부족해요. 고치려고 하는데 그게 쉽지 않아요. 몸에 안 좋다는 걸 알면서도 먹거든요. (참여자 7)

부모님이 한 분이라도 집에 계시는 경우에는 밥을 제때때 먹고.. 부모님이 계시다면 사실 학기중보다 더 건강하게 생활할 수 있다고 생각해요. (참여자 9)

엄마가 골고루 반찬을 해서 저희가 먹게 도와줘야 해요. 집에 부모님이 계시면 패스트푸드는 많이 안 먹을 것 같아요. (참여자 5)

#### 4. 논의

본 연구는 고등학생의 건강증진행위 의미와 실천경험을 분석하여 그들의 건강증진행위에 대한 태도 및 가치관을 이해하고, 바람직한 건강증진행위를 돕는 현실

적이고 효과적인 중재방안을 모색하고자 이루어졌다.

본 연구결과 고등학생 건강행동 경험의 중심현상은 '건강증진이 배제된 라이프스타일'이었다. 대부분의 참여자들은 건강의 중요성은 인지하고 있었으나 건강증진행위를 실천하지 않더라도 자신에게는 건강문제가 발생하지 않을 것이라고 믿고 있었다. 이러한 결과는 청소년기가 인생의 그 어느 시기보다도 건강한 시기인 것으로 인식되는 사회적 통념, 건강하다고 지각하는 것으로 인해 당장 건강행위를 실천하지 않더라도 건강문제가 발생할 가능성이 적다고 생각하는 것은 건강위기에 대한 낙관적 편견[14]과 유사한 심리적 특성이다. 이러한 낙관적 편견에 의한 불건강 행위의 지속은 결국 생활습관에서 비롯되는 만성질환으로 연결되고, 결과적으로 성인기 이후의 생애에 신체적, 정신적 고통과 경제적 손실을 겪게 되며, 나아가 국가적으로도 많은 사회경제적 비용을 소모하게 된다[15]. 청소년 개개인이 가지고 있는 건강에 대한 믿음이나 태도 및 가치, 부정적 건강에 대한 올바른 지각과 통제 능력, 그리고 개인의 자신감 및 동기수준 등은 그들의 건강상태를 좋게 또는 나쁘게 하는데 중요한 요인으로 작용한다는 데에 많은 연구자들이 동의하고 있다[11]. 따라서 청소년들에게 건강과 건강증진행위에 대한 올바른 인식과 태도를 함양시킬 수 있도록 가정과 학교를 연계한 보건교육이 이루어져야 할 것이며, 다양한 건강증진 동아리 활동에 참여할 수 있는 기회를 제공해야 할 것이다.

'건강증진이 배제된 라이프스타일'이라는 중심현상의 인과적 조건은 '공부만 강요하는 학벌주의 사회'가 도출되었다. 우리나라 대부분의 고등학생들은 대입이라는 교육의 특수성으로 많은 시간을 학교와 학원을 오가며 학습 위주의 일과를 보내고, 일상생활에서 시간을 할애하여 규칙적으로 신체활동을 하거나 제대로 된 저녁식사를 챙겨먹는 것을 아까운 시간낭비로 생각하였다. 학교수업을 끝마친 후 학원을 가야 할 경우 밥을 챙겨 먹기에는 시간이 빠듯하거나 집에 부모님이 안 계시는 경우가 많아 빨리 먹을 수 있고 가격도 저렴한 패스트푸드 음식을 먹을 수밖에 없기 때문에 올바른 식습관 실천이 어렵다고 표현하였다. 어릴 때 식품에 대한 경험은 식품에 대한 기호 및 식사 행동을 형성하는데 매우 중요한 역할을 하며 평생 동안의 영양상태를 결정하는 요인이 된다[16]. 그러나 우리나라 고등학생들은 빠듯한 학업시간으로 인해 잦은 결식, 패스트푸드와 탄산음료 섭취 증

가 등의 올바르지 못한 식습관이 문제점으로 보고되고 있는 실정이다[17]. 따라서 학교에서 지내는 시간이 많은 고등학생들에게 규칙적으로 신체활동에 참여할 수 있도록 학교 내 정규 신체활동 시간을 계획하여 참여를 유도하는 것이 필요하겠다.

맥락적 조건은 '건강행위 실천이 어려운 사회문화적 현실', '건강에 대한 낙관적 편견'으로 분석되었다. 참여자들은 하루 일과를 마치고 스마트폰으로 친구들과 채팅 및 메신저, 정보검색, SNS, 유튜브 시청, 게임 등을 하면서 휴식을 취했고, 움직이기 귀찮아서 신체활동을 미루게 되기 때문에 건강행위 실천이 더 어렵다고 스스로 인식하였다. 대부분의 참여자들은 건강의 중요성은 인지하고 있었으나 건강증진행위를 실천하지 않더라도 자신에게는 건강문제가 발생하지 않을 것이라고 믿고 있었다. 이러한 결과는 청소년기가 인생의 그 어느 시기보다도 건강한 시기인 것으로 인식되는 사회적 통념과 건강하다고 지각하는 것으로 인해 당장 건강행위를 실천하지 않더라도 건강문제가 발생할 가능성이 적다고 생각하는 것은 건강위기에 대한 낙관적 편견[14]과 유사한 심리적 특성이라고 볼 수 있겠다. 이러한 낙관적 편견에 의한 불건강 행위의 지속은 생활습관에서 비롯되는 만성질환을 유발할 것이며, 결과적으로 성인기 이후의 생애에 신체적, 정신적 고통과 경제적 손실을 겪게 될 것이고, 나아가 국가적으로도 많은 사회경제적 비용을 소모하게 된다[15]. 청소년 개개인이 가지고 있는 건강에 대한 믿음이나 태도는 그들의 건강상태를 좋게 또는 나쁘게 하는데 중요한 요인으로 작용한다는 점에 대해 많은 연구자가 동의하고 있다[11]. 따라서 청소년들에게 건강과 건강증진행위에 대한 올바른 인식과 태도를 함양시킬 수 있도록 가정과 학교를 연계한 보건교육이 이루어져야 한다.

본 연구의 증재적 조건은 '부모님의 생활습관 지도', '건강행동을 함께 할 수 있는 친구', '운동시설 접근의 제약'과 같은 지지적 요인으로 나타났다. 고등학생들이 일상생활에서 건강행위를 실천하기 위해 부모와 또래의 도움 및 학교와 지역사회의 물리적 환경 구축 등으로 표현된 것은 선행연구[18]에서 논의된 내용과 일치하는 결과이다. 따라서 고등학생의 건강증진행위 향상을 위해서는 가정과 학교, 지역사회가 고등학생의 건강행위에 관심을 가져야 하며, 일상생활에서 건강행위 실천에 자신감을 갖고 끝까지 실천할 수 있도록 하는 심리적·환경적

지지가 필요하다. 또한 맛벌이 부부의 증가로 자녀의 식사를 챙길 수 없는 가정이 많은 현실을 고려하여 학교에서 석식을 제공하거나 지역사회 식당과 연계하여 제대로 된 먹거리를 제공하는 등의 현재 고등학생의 건강유지와 직결된 문제해결을 위한 구체적이고 현실적인 방안 마련이 필요하겠다.

본 연구에서 작용/상호작용 전략은 '건강증진 실천을 위한 의지 다지기', '멋진 몸매를 가진 친구를 모방하기', '부모님의 건강행동 배우기'으로 나타났다. 모든 고등학생은 건강행위의 실천의지 등 심리적 요인을 제일 중요한 것으로 인식하였다. 개인이 하고자 하는 바를 실행해내지 못하는 이러한 현상에 대해 Kuhl[19]은 '의지'의 개념을 제시하였고, 한번 결심한 의도를 보호, 유지하는 의지를 자기조절이라 설명하였다. 자기조절은 개인 내적인 요인뿐 아니라, 가정에서 부모의 역할, 주변 사람들 특히 또래와의 관계 등 개인과 환경의 상호작용의 결과로 나타나는 요인들과 관련이 있다[20]. 우리나라 고등학생과 같이 스트레스를 경험하는 상황에 노출된 개인을 정서적, 정신적으로 보호하는 완충작용을 하는 환경적 지지는 가족, 친척, 친구, 학교, 지역사회 등의 사회적 조직망을 통해 공급된다[21]. 따라서 고등학생들이 지각하는 환경적인 지지는 학생들의 실제 생활 속에서의 행동에 많은 영향을 미칠 수 있으므로[21], 개인, 가족, 또래에서 더 나아가 학교와 지역사회를 포함한 효과적인 사회적, 물리적 지지체계의 구축이 요구된다.

결과로는 '멋있게 변하는 몸을 보며 성취감을 느낌', '건강행위의 불이행', '부모님께 의존'이 도출되었다. 우리나라 고등학생들은 건강행위 실천에 대해 주로 운동이나 식습관을 떠올렸으며, 이러한 건강행위는 자신의 외모 변화를 위한 수단으로써 시도하는 것으로 나타났다. 외모는 청소년들 사이에 자신을 나타내는 척도로 매우 중요하게 작용하며, 특히 성장기 청소년들은 외모를 보다 매력적으로 보이게 함으로써 또래들과의 관계에서 긍정적으로 평가받으려는 욕구[22]가 강한 심리·사회적 특징이 반영된 결과로 해석된다. 외모 변화를 위한 건강행위 접근방법에 있어서 과제중이거나 비만으로 인식하는 남학생들은 주로 운동과 패스트푸드나 야식을 개선하는 노력을 보였고, 여학생들은 운동보다는 식이 조절을 통해 체형을 개선하려는 경향을 보였다. 청소년기는 급격한 신체적 변화를 겪으며 자신의 외모와 체형에 지대한 관심을 갖게 되고 자신의 신체적 건강상태에 대한

지각과 신체상은 건강행동을 예측하는 중요한 요인인 것으로 밝혀진 연구결과[23]와도 연결된다고 볼 수 있다. 본 연구결과와 선행연구 결과를 고려해 볼 때, 고등학생의 건강증진행위 유도를 위해서는 외모를 중요시하는 청소년기의 특성을 고려하고 남녀학생 성별에 따른 건강행위 접근의 차이점을 반영한 건강증진 프로그램 계획이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 결과는 참여자 전체의 경제적 상태가 '중'이었으므로 '상'이나 '하'인 경우가 포함되지 않아 일반적으로 적용하기에 한계가 있을 수 있다. 하지만 우리나라 고등학생의 당면과제인 입시준비로 인해 '건강증진행위'를 안하는 것이 아니라 못하는 것'으로 인식되는 현실에서 면담을 통해 그들의 건강증진행위에 대한 이해의 폭을 넓혀 이들이 성공적으로 건강행위를 실천할 수 있도록 하는 데 사회적 인프라의 구축이 중요하게 작용할 수 있다는 근거를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구에서 도출된 중심현상은 '건강증진이 배제된 라이프스타일'이었고, 건강증진행위를 실천하고 유지할 수 있도록 촉진하거나 방해하는 요인을 파악할 수 있었다. 향후 청소년의 건강행위 실천에 영향을 미치는 가정, 친구, 학교와 지역사회 측면에서 총체적으로 접근하여 사회적·물리적 환경을 구축해야 할 것이다. 본 연구결과를 중심으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 남녀 성별을 구별하여 고등학생의 건강증진행위에 대한 경험이 어떠한지 파악하는 연구를 제언한다. 둘째, 고등학생이 건강증진행위를 실천할 수 있도록 본 연구에서 규명된 중재적 조건과 전략 등의 요인을 고려한 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 요구된다. 셋째, 건강행위 실천에 지지체계가 중요한 요인으로 파악되었으므로 향후 부모나 교사, 지역사회 등의 관점에서 경험한 청소년의 건강행위 경험을 탐색하는 접근을 제언한다.

## REFERENCES

- [1] Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Korea youth risk behavior web-based survey*. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention 2015.
- [2] C. L. Edelman, C. L. Mandel & E. C. Kudzma. (2017). *Health promotion throughout the life span-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- [3] M. H. Kim. (2012). Eating habits, self perception of body image, and weight control behavior by gender in Korean adolescents-using data from a 2010 Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey. *Journal of the East Asian Society of Dietary Life*, 22(6), 720-733.
- [4] H. J. Dan. (2021). Lifestyle Factors Affecting Abdominal Obesity Among Korean Adolescents: Analysis of the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Health & Nursing*, 33(1), 1-10.
- [5] H. S. Park, J. Y. Han & N.Y. Lee. (2018). The Association of Health Behaviors with Stress Perception among High School Students in Korea: Based on 2015 Korean Youth Risk Behavior Survey. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, 29(1), 87-96.
- [6] Korea Centers for Disease Control and Prevention. *2019 Korea youth risk behavior web-based survey*. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention 2020.
- [7] S. H. Baek. (2015). A study on practice rate of physical activity of Korean adolescents. *The Korea Journal of Sports Science*, 24(5), 1437-1446.
- [8] M. S. Kim, H. S. Kang & K. J. Cho. (2004). Factors influencing health-promotion behavior in adolescents. *Child Health Nursing Research*, 10(4), 496-503.
- [9] Population and housing census 2017 [Internet]. Seoul: Statistics Korea; [updated 2020, Feb 7; cited 2018, Dec 30]. Available from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=r-ead&aSeq=360039](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=r-ead&aSeq=360039).
- [10] W. K. Kim. (2015). Predictors of health behaviors among male and female youth in Korea. *Korean Journal of Youth Studies*, 22(1), 131-154.
- [11] J. Y. Park. (2007). A Study on the Physical Activity Participation and Health Concern of Adolescents. *The Korea Journal of Sports Science*, 16(1), 37-46.
- [12] J. Corbin, & A. Strauss. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Sage publications.
- [13] Y. S. Lincoln & E. G. Guba. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage. 289-331.
- [14] D. S. Lee. (2004). A structural model development

of health insensitivity in Korean adult. *Korean Journal of Adult Nursing*, 16(3), 355-365.

- [15] D. S. Lee & E. O. Lee. (2003). Concept analysis of health insensitivity using hybrid model. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(3), 145-170.
- [16] L. L. Birch. (1987). The role of experience in children's food acceptance patterns. *Journal of the American Dietetic Association*, 87(9 Suppl), S36-40.
- [17] N. Y. Yi, K. E. Lee & T. K. Kwak. (2006). Food habits and nutrient intakes by self-reported food consumption of middle and high school students in Seoul, Gyeonggi, and Gyeongnam area. *Journal of the Korean Society of Food Culture*, 21(5), 473-480.
- [18] Y. H. Roh & E. J. Kim. (2013). The relationship between smoking, alcohol drinking, and parenting behavior perceived by adolescents. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 30(2), 71-82.
- [19] J. Kuhl. (2000). The volitional basis of Personality Systems Interaction Theory:: applications in learning and treatment contexts. *International Journal of Educational Research*, 33(7-8), 665-703.
- [20] S. A. Son, K. S. Ahn & S. K. Kim. (2006). The study on psychological factors affecting the self regulation in adolescence. *Studies on Korean Youth*, 17(1), 127-148.
- [21] H. O. Kim, M. S. Jeon & M. J. Kim. (2015). Relationship between self-efficacy, social support and health promoting behavior in high school students. *J Korean Soc Matern Child Health*, 19(1), 11-22.
- [22] S. C. Jang & M. H. Song. (2004). Relationships between high school students' appearance satisfaction and self-esteem and school-related adjustment. *Korean journal of youth studies*, 11(3), 115-133.
- [23] M. S. Hong, H. O. Pak & C. Y. Sohn. (2011). A study on food behaviors and nutrient intakes according to body mass index and body image recognition in female university students from Incheon. *The Korean Journal of Food and Nutrition*, 24(3), 386-395.

### 강 나 경(Na-Gyeong Kang)

[정회원]



- 2019년 2월 : 아주대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 중원대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 아동과 청소년의 건강증진, 간호교육
- E-Mail : gkang0523@hanmail.net

### 이 혜 진(Hye-Jin Lee)

[정회원]



- 2017년 2월 : 아주대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 서울여자간호대학교 조교수
- 관심분야 : 건강증진, 간호업무, 간호교육
- E-Mail : prof8833@gmail.com