



## 비만청소년과 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위\*

박 은 숙<sup>1)</sup> · 임 여 진<sup>2)</sup> · 임 혜 상<sup>2)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

최근 사회경제적인 발전으로 인하여 식생활이 향상되고 생활양식이 편리해짐에 따라 비만증의 빈도는 점차 증가되는 추세에 있다. 비만증은 어느 시기에도 발생할 수 있으나 학령기 아동과 사춘기에 발생률이 높아 아동기 주요 건강문제로 인식되고 있다. 보건위원회와 한국 성인병 예방협회의 통계에 따르면 1992년에 초, 중, 고교 학생들 중 남아 17.2%, 여아 14.3%가 비만증인 것으로 분류되었으며(Ministry of Health and Social Affairs, 1994), Kang 등(1997)도 초, 중, 고 학생들의 비만을 조사한 연구에서 90년대 이후 대략 15-20%의 남자와 10-15%의 여아가 비만의 범주(BMI 90퍼센타일)에 속해있고, 임상적 측면에서 적극적인 관리를 요하는 비만아는 서울 지역의 경우 남아의 10%와 여아의 5%가 넘을 것으로 추산하였다. 특히 아동의 비만은 지방세포의 크기가 커지는 성인비만 유형과 달리 지방세포의 수가 증가하는 비만유형이 많기 때문에 일단 비만상태가 되면 치료가 어려우며, 80%정도는 성인비만으로 이어지기 쉽고, 당뇨병, 고혈압, 심혈관계 질환, 지방간, 고지혈증 등의 성인병 원인이 될 수 있다(Behrman, Vaughan & Nelson, 1987; Dietz, 1986; Freedman, 1987). 뿐만 아니라 신체상 저하, 열등감 초래, 자존감 상실, 정서불안, 우울, 심지어는 부모-자녀관계의 악화를 초래할 수 있다는 점에서 건강전문가들이 관심을 가져야 하는 아동기 만성적 건강

문제이다(Diclemente, Hansen & Ponton, 1996; Kim, 1999; Satter, 1996).

아동의 비만증 원인은 부적절한 식습관, 운동부족, 심리적 요인, 사회경제적 요인, 유전적 소인, 내분비계 장애 등으로 다양하게 설명되고 있으나(Hong, 1995), 최근 소아비만을 증가시키는 요인으로서는 패스트푸드 선호와 고열량 음식섭취를 유발하는 부적절한 식습관, TV시청 과다 및 실내오락 몰입 등 비활동적 성향과 연관되는 운동부족이 중요하게 지적되고 있으며(Lee, 1997), 이는 지속적인 교육과 관리를 요하는 요인들이다.

만성적 건강문제에 대한 관리행위는 행위자의 건강상태에 대한 인식과 질병경험에 따라 달라질 수 있다. Knaf과 Deatrick(1990)은 만성질환관리에 있어서 개인 및 가족의 질병에 대한 주관적인 의미와 질병 상황에 대한 인식을 강조하였으며, 사회 문화적 맥락 내에서 처해진 상황에 대한 정의와 건강관리행위는 서로 상호작용 한다고 설명하였다. 또한 Cox(1982)도 건강행위 상호작용 모델에서, 개인의 건강행위는 인구사회학적 특성, 건강상태에 대한 인지적 평가, 정서적 반응, 건강회복에 대한 자신감과 동기 등을 포함한 개인의 특수성에 영향을 받는다고 하였다. 따라서 만성적인 건강문제는 대상자의 실제상황을 고려하지 않은 일회적이고 획일적인 교육과 중재를 통해서만 효과를 기대하기 어려우며, 간호대상자가 사회 문화적 맥락 내에서 자신의 건강상태를 어떻게 지각하고 어떻게 관리를 해나가는지, 동기는 어떠한지 건강관리를 수행하는 데의 문제점은 무엇인지를 파악하여 대상자에게 적

주요어 : 비만청소년, 비만청소년가족, 비만에 대한 인식, 비만관리행위

\* 본 연구는 2001년도 고려대학교 특별연구비에 의하여 수행되었음

1) 고려대학교 간호대학 교수, 2) 고려대학교 대학원 박사과정

투고일: 2003년 6월 12일 심사완료일: 2003년 8월 4일

절한 간호중재를 지속적으로 제공하는 것이 필요하다. 특히 비만아동은 비만의 정도, 비만관리양상 등에 있어서 개인차가 심하기 때문에 획일적이고 지시적인 지도와 교육을 통해서는 효과를 보기 어려우며, 비만에 대한 아동의 지각과 비만관리 행위를 확인하여 차별화된 교육 및 동기부여, 생활양식의 변화를 통한 지속적인 관리가 매우 중요하다고 본다.

그러나 최근 비만아동을 대상으로 한 연구들은 비만관련요인을 규명하는 연구(Jeong, Y. H., 1991; Kim, 1993; Kim, 1994), 비만과 정신 심리적으로인 간의 관계를 다룬 연구(Kim, 1992; Yoo et al., 1997), 비만관리프로그램을 개발하거나 효과를 측정하는 연구들(Choi, 2000; Her et al., 1999; Hyun, 1996; Jeong, K. H., 1991; Joo, 1998; Kim & Kim, 1996; Kim, 1997; Park et al., 1994)로, 비만과 관련되는 개념들 간의 관계연구와 비만의 예방과 치료를 위한 조직화된 프로그램의 효과를 분석하는 실험연구가 주를 이루고 있으며, 비만아동의 주관적인 건강상태 지각과 건강관리 상황을 심층적으로 파악하기 위한 연구는 행해지지 않았다. 비만아동의 건강관리와 관련된 본질적인 문제해결을 위해서는 건강관리의 주체가 되어야 하는 비만아동 및 이들의 가장 중요한 사회 문화적 맥락을 형성하는 가족을 대상으로 비만에 대한 인식이 어떠한지를 이해하고 비만관리를 위해 수행하는 행위는 어떠한지, 건강관리행위에 대한 태도와 반응은 어떠한지를 심층적으로 설명하는 것이 필요하다고 본다. 따라서 본 연구에서는 비만증 발생이 높은 연령층인 청소년과 그 가족을 대상으로 심층면담을 통해 비만청소년 및 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위를 포괄적으로 설명함으로써, 비만청소년의 건강문제를 효과적으로 관리할 수 있는 간호중재전략을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 연구 문제

- 비만청소년과 그 가족은 비만에 대해서 어떻게 인식하는가?
- 비만청소년과 그 가족이 수행하는 비만관리행위는 어떠한가?

## 연구 방법

### 연구설계

본 연구는 Knafel 및 Deatrick(1990)의 Family Management Style Model을 기초로 하여 비만 청소년 및 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위에 관련되는 요인을 중심으로 반구조화된 면담법을 실시하여 시도된 서술적 연구이다.

## 연구 참여자

본 연구의 참여자는 서울시내에 소재한 2개 중학교에 비만중(중등도 비만이상)으로 등록된 청소년 9명과 일차적인 건강관리 제공을 주로 하는 가족구성원인 어머니 4명이었으며, 참여자 선정은 보건교사 혹은 학부모를 통해 의뢰를 받은 후 연구목적과 연구방법을 설명하고 협조를 요청하여 면담이 가능하다고 동의한 청소년과 어머니를 택하였다.

본 연구에서 비만도는 1985년 소아과학회에서 발표한 한국 소아의 신장별 체중 백분위 자료를 근거로 50 백분위 수를 표준체중으로 하여 아래와 같이 계산하였으며,

$$\text{비만도}(\%) = \frac{\text{실측체중} - \text{신장별 표준체중}}{\text{신장별 표준체중}} \times 100$$

20%이상 30%미만인 경우 경도비만, 30%이상 50%미만인 경우 중등도 비만, 50%이상인 경우 고도비만으로 판정하였다.

연구에 참여한 청소년과 그 가족의 일반적 특성을 보면, 비만청소년의 연령은 13세에서 15세로 평균연령은 14세였으며, 여학생이 6명, 남학생이 3명이었다. 출생순위는 첫째가 4명, 둘째가 5명이었으며, 본인의 건강상태는 6명의 학생이 '보통'으로 대답하였고, '건강하다'고 한 학생은 3명이었다. 질병유무는 1명의 학생만이 고혈압이 있었으며 참여한 청소년의 비만의 정도는 고도비만이 4명, 중등도 비만이 5명이었다.

이들 가족의 특성으로는 9명 중 6명이 핵가족, 3명이 확대가족이었으며 가족구성원의 수는 평균 4명이었다. 부모의 결혼상태는 별거/이혼 1명과 무응답한 1명을 제외하고는 부모님과 함께 살고 있었다. 가족의 경제수준은 7명이 중정도, 2명이 어려운 편이라고 대답하였다.

아버지의 연령은 43세에서 65세로 평균 48.3세였으며, 5명이 대졸이상, 4명이 고졸의 학력을 보였고, 9명 모두 전일제 직업으로 주로 사무직, 자영업 등에 종사하고 있었다. 아버지의 건강상태는 3명이 건강, 보통이 5명, 불건강 1명이었고, 체격은 '보통이다'가 5명, '뚱뚱하다'가 3명이었다.

어머니의 연령은 39세에서 51세로 평균 43.3세였으며, 교육정도는 고졸이 3명, 대졸이상이 6명이었고, 3명을 제외하고는 가정주부였다. 어머니의 건강상태는 '보통'이 3명, '건강'이 3명, '불건강'이 2명이었고, 체격은 '보통 체격'이 4명, '뚱뚱하다'가 3명, '마른 체격이다'가 1명이었다.

### 자료수집기간 및 방법

자료수집 기간은 2001년 7월부터 시작하여 2003년 2월까지 자료가 포화상태에 도달할 때까지 실시하였다.

자료수집방법은 가족 구성원 개개인의 건강상태에 대한 인

식과 건강관리행위는 그 가족의 건강관리행위를 형성한다는 Knafl & Deatrick(1990)의 Family Management Style Model을 기초로 하여, 반구조화된 면담 안내지를 이용하여 심층면담하였으며, 면담내용은 참여자의 동의 하에 녹음하였다. 참여자의 권리를 보호하기 위해 익명을 사용하였고, 연구 도중이라도 참여를 원하지 않을 경우에는 언제든지 거부할 수 있음을 알려주었다.

1인당 면담 시간은 청소년의 경우 1회 40분에서 70분으로 평균 면담시간은 53.8분이었고, 어머니와의 면담시간은 1회 40분에서 100분까지로 평균 면담시간은 67.5분이었다. 면담은 참여자가 편한 시간에 맞추어 연구자가 집을 방문하거나, 연구자의 연구실에서 이루어졌으며 면담 도중 방해를 받지 않도록 조용하고 편안한 환경을 조성하기 위해 노력하였고, 면담이 끝난 후에는 연구자가 면담 도중에 받은 느낌에 대해 간략히 메모하였다.

### 자료의 정리 및 분석 방법

본 연구의 자료분석은 면담내용의 의미나 의도, 중요성을 심층적으로 탐색할 수 있는 잠재적 내용 분석 방법(Morse & Field, 1995)을 토대로 자료의 내용을 분석하였다.

녹음된 내용은 주의 깊게 들으며 필사한 후, 비만청소년 및 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위를 나타내는 의미있는 진술을 발췌하여 총 56개의 개념을 도출하였으며, 비슷한 개념끼리 묶어 7개 영역의 23개 범주를 확인하였다. 자료분석의 타당성과 신뢰성확보를 위해서는 동료 연구자들 간에 분석결과를 교차적으로 확인하고 토의하는 과정을 거쳤으며, 질적 연구를 수행한 경험이 있는 간호학 교수 2인의 자문을 통하여 분석결과를 협의 수정하는 과정을 거쳤다.

## 연구 결과

### 비만 청소년 및 가족의 비만에 대한 인식

#### ● 비만에 대한 정의

비만 청소년 및 가족의 『비만에 대한 정의』는 ‘건강의 적신호’, ‘이탈상태’, ‘성장의 표징’의 범주가 확인되었다. 비만은 ‘건강의 적신호’로서 비만 청소년은 일상활동 중 정상체격인 청소년보다 땀이 더 많이 나고, 걷다가도 숨이 가빠오는 등 활동을 하는 데 신체적 부담을 느끼고 있었으며, 성인병 발생 가능성이 높은 위험상태라고 보았다. 또한 건강한 상태를 보통 체격을 유지하며, 질병이 없고, 부담없이 일상활동이 가능한 상태로 인지함으로써, 비만은 정상에서 벗어난 과다체중상태로 정상에서 벗어난 이탈상태로 보았다. 그러나 성장함에 따라 자연스럽게 일어날 수 있는 건강한 성장과정의 일부로 받아들이는 견해도 있었다<Table 1>.

#### ● 비만의 원인

『비만의 원인』에 대한 인식에서는 ‘불균형’의 범주가 확인되었으며, ‘잘못된 식습관’, ‘과다섭취/활동량 부족’, ‘편식’ ‘과다열량’의 개념이 포함되었다. 일반적으로 비만의 주 요인은 활동량에 비해 과다한 섭취 때문인 것으로 인식되고 있었으며, 경우에 따라서는 작은 체형을 원하지 않는 부모의 의도적인 행위로 나타나기도 했다<Table 2>.

#### ● 비만에 대한 견해

『비만에 대한 견해』에서는 ‘경멸’, ‘편견’, ‘우량함’의 범주가 확인되었다<Table 3>. 비만 청소년은 주위사람으로부터 “돼지”로 취급되는 등 경멸을 당하는 경우가 많았으며 또한, 날씬한 체형을 기준으로 하여 미련하고 둔하며 게을러 보이

<Table 1> Definitions of obesity

범주	개념	진술문 인용
건강의 적신호	성인병 발생	성인병 같은거... 고혈압, 당뇨 이런거 똑같단 아빠 형제들을 보니깐... 고혈압이 있고 혈당치가 높다고 나왔어요... 제가 항상 걱정이 되요 나중에 신장쪽에 무슨 이상이 똑같단 그게 걱정이예요
	활동의 부담	달리기 같은 거 할때 힘들어서.. 땀이 더 많이 나고, 더워서 계속 부채질하고 있고.. 똥똥하면 걷다가도 숨이 가빠오고 그러니까.. 충년기도 못하고 한 열 번 정도 하면 힘들어 하고...
	위험상태	위험하다고 생각해요.. 지금 계속 이렇게 가면 나중에 더 위험하니까...
이탈상태	과다 체중	(건강은)똥똥하지 않고요, 그냥 표준체중... 똥똥하지 않은거
	부적절한 체격 불건강	(건강은)체격도 따르지도 않고 찌지도 않고, 그냥 보기에 적당하다고 생각하는 거요 똥똥하면 병에 잘 걸리구요... 건강의 반대인 것 같아요
성장의 표징	성장의 징후	사람들이 자기네 애들 다 그랬는데 키 크면서 빠졌다고 그러더라고요 애가 성장기이기 때문에 나이드신 분들이 일단 체중을 좀 늘려놔야 키로 갓다 이전 애기를 하시더라고요

&lt;Table 2&gt; Causes of obesity

범주	개념	진술문 인용
불균형	잘못된 식습관	학원같은 거 다니고 시간이 쏠 촉박하니까 ... 빨리빨리 소하시키려고 그랬거든요... 그러다 보니까 이게 어떤 잘못된 습관화가 됐나봐요....
	과다섭취/활동량부족	저희 가족이 저녁때 굉장히 많이 먹어요.... 제 책임이 쏠 있다고 생각해요 확실히... 먹는 생각밖에 없어요. 공부 안하고, 먹는거에만 관심이 있고.
	편식	많이 먹는 거하고 그거하고 비례해서 운동량이 없으니까 쪼는 거죠 저는 육류를 좋아하거든요. 그러니까 연따게서 고기를 일찍부터 주셨어요 초콜렛같은 거를 몰래 사먹어요.. 초콜렛, 러자, 사탕 뭐 이런 거...
	과다열량	우리 시어머니나 우리 남편처럼 작으면 어떡하나...그래서 제가 쏠 쪼는 걸 먹이는 것 같아요

&lt;Table 3&gt; Opinions about their obesity

범주	개념	진술문 인용
경멸	경멸함	사람들의 보는 눈이... 그런 시선같은 것이 느껴져요.. 약간 경멸하는 눈이랄까? 그런 눈으로 보는 거예요 남자아이가 '돼지냄새 난다' 이런 소리를 듣고 제가 충격을 받았어요
	적대시	제 모습을 거울로 보면 현오스럽죠 형따당하면 어떡하니? 살쥔 빼 지금 저 애들이 살아가는 세대에 똥똥한 거는 적어잖아요, 적...
편견	미련함	똥똥하면 조금 미련해 보이고..
	둔함	둔해 보이죠..
	게으름	지금은 살쪼는 건 자기가 게으러서 자기관리를 못해서 그렇다고...
우량함	추함	계집애는 뽀짝으로 예쁘고 뭐- 날씬해야 되고...이런 관념
	깎보지 못함	살쪼다 보니까 건드리는 애도 없고... 남들보다 체격이 크니까 조금 무서워해요...남들이 잘 깎보지 못한다구요
	대견함	재가 살이 쪼고 애가 딱 크니까, 아빠는 대견한 것도 있고 그런가봐요. 남들 애들 안 크고 그런 거 보다...
	뿌듯함	일단 커져야 된다는 생각에서 뭐든지 많이 쪼으면 좋았고, 애가 쏠 뽏어지면 좋았던 그런 생각이 들어요

는 청소년으로 편견의 대상이 되기도 하였다. 한편, 비만 청소년은 큰 체형으로 인해 동료들이 함부로 대하거나, 깎보지 못하는 상태로 여겨지기도 했으며, 부모의 입장에서는 우량한 체형에 대견해 하며 뿌듯해 하는 경우도 있었다.

● 비만으로 인해 변화된 태도 및 행위

『비만으로 인해 변화된 태도 및 행위』에서는 ‘위축’, ‘자

신감 저하’, ‘오기’, ‘손해봄’, 활동 저하’, ‘방어 행위’의 범주가 확인되었다<Table 4>.

비만 청소년은 비만으로 인해 피해의식, 창피함, 위축감을 느끼고 상처를 쉽게 받는 등 ‘위축’된 태도와 남 앞에 나서기 꺼리고, 수영장에서 또는 더운 날씨에도 노출을 피하는 등의 ‘자신감 저하’의 태도를 보였다. 그러나 한편으로는 자신의 신체에 대한 타인의 부정적 시선에 대하여 억울한 감정 혹은

&lt;Table 4&gt; Changes on thought and attitudes owing to obesity

범주	개념	진술문 인용
위축	피해의식	무의식적으로 뽏모습 비교하게 되거든요, 그러니까 쏠 피해의식 같은게 생겨가지고..
	창피함	신체검사 할 때도 남자애들 다 볼까봐 맨날 그게 신경쓰이고, 남자애들이 내 몸무게 알면 자존심 되게 날이 상하고, 창피하고 그래요 뽏때도 살이 쪼는건 그럽잖아요...그것 때문에 신경 쓰여서 달리기도 못하고...뽏뽏하니까 역시 못 달리네 딱 그러니까..
	위축됨	다른 사람들도 (같이) 뽏는데도 유난히 제가 뽏다보면 웅진다고 느껴지거든요. 사춘기가 되고 하니까, 이성을 알고 그러면서 더 위축된 것 같아요 제가 무슨 옷을 입고 나왔다고 하면...위축되는 감이 있어요..남의 눈을 의식하는게 많아지더라구요 너무 자신감이 없어 보이고,,,자꾸 움츠려들잖아요...이성을 알고 그러면 더 위축된 것 같아요..
	상처받음	우스개 소리 한 하는데 그게 상처가 되었던 거 같아요.. ‘너 혹시 친구들이 꽃돼지라고 부르네..’

<Table 4> Changes on thought and attitudes owing to obesity(continued)

범주	개념	진술문 인용
자신감 저하	나서기 꺼림	처음에는 가슴을 이렇게 오그리고 다니더라고요 자세에서도 많이... 구부린다거나 꾸부정하게 한다거나.. 남자에 등려 댄나기를 많이 꺼려해요... 사진도 땀땀하면 안 찍고... 사람들 앞에요, 당상같은게 있으면 괜찮은데.. 아무것도 없을 때는 좀 부담스럽죠, 상 썰다는 게...
	노출을 피함	수영장 밖으로 나왔을 때는 뭐로 가리거나... 땀땀하면 땀이 드러나는 건 안 입어요... 집에서만 땀바지 입고 바깥에 갈 때는 긴바지, 면바지 같은 거 맨 입고 다녔거든요 체육시간에 더워도 속에다 땀땀을 입고 오고...
오기	반발	요즘은 상을 빼면 되지 자기네는 얼마나 낯싹하나 그러면서 다녀요. 예전에는 애들이 농성 때 딱 그 때 웅었거든요... 크다 보니까 '네가 나 살찌는데 보태준게 뭐 있어?'... 싸우기도 하고.. 그러면서 땀땀이 많이 생기는거죠
손해봄	배려받지 못함	똥똥하다 보니까 내가 받아야 할 것을 못 받는 거예요... 음식같은 거거든지, 땀에서의 배려받든지... 그 나이 또래에 받아야 될 것을 못 받는 거예요
	억울함	옷이 제일 스트레스 받아요... 지나가다보면 옷 이쁜거 되게 많잖아요? 그건 건 다 낯싹한 애들만 입고
	불편함	구두같은게 안 맞아요, 땀땀한거는... 운동화, 워커 그런거 밖에 없어요. 옷 사기가 너무 힘들어요... 항상 옷사려 가면 사이즈가 안맞아서 싸워요... 지는 이쁜 게 입고 싶은데, 사이즈가 없어요... 그래서 부탁을 해서 사고 그러거든요..
활동 저하	게으름	게으러져요... 걷기도 싫어지고.. 운동도 하기 싫구
	비활동성	동적인거 아주 싫어해요... 집에서 그냥 땀땀궁, 땀땀궁. 소파에서 땀땀궁거다가 보기 싫어서 나가라 그러면 안 나가고... 움직이는 범위가 많이 작아졌어요..
방어행위	눈치를 봄 가장(假裝)	눈썹같은 거를 몰래 사탕요... 학교간 후에 보면 쓰레기통에서 나뒹요.. 아이들 친구들하고 똥돈 가지고 나가서 사 먹잖아요... 그런 거를 안먹었다고 거짓말을 하는 것 같아요...
	투사	(농성을 받은 상처가) 동생한테 투사가 되는 것 같아요... 동생한테 이 돼지새끼야 이렇게 부러요

반발심을 느끼고 있었고, 또래의 청소년들이 받을 수 있는 배  
려를 받지 못하며 의복 구매 등에 상당한 불편을 느끼는 등  
의 '손해본다'는 느낌을 가지고 있었다. 또한, 신체적으로는  
게으러지고, 움직이기를 싫어하고, 움직이는 범위도 감소되는

등의 '활동 저하'를 보였으며, 음식 섭취 시에는 가족의 눈치  
를 살피고, 안 먹은 듯 행동을 가장하고, 부정적인 정서나 말  
로 투사하는 등의 방어적 행위도 보이고 있었다.

<Table 5> Attitudes about the management of obesity

범주	개념	진술문 인용
우선시 안함	동기 부재	아직까지는 그런 의지가 없는 것 같아요. 먹는 것도 통제가 안되고... 의지가 약해요.. 별로 스트레스를 안 받는 거 같은데... 어디 안 아프고 이러니까. 아직까지는 너무 그러면, 지가 스트레스 받을까봐서 지가 스스로 느끼면... (상을 빼겠지)
	우선순위에서 밀림	우선은 공부, 성적이 좋아야 되기 때문에.. (비땀은 나중에는) 조절 가능할 것이다... 머뭇지는 경우죠... 건강관리나 체형관리는 그 다음 우선순위 후 뒤떨어지죠 (운동하다가) 인제 ... 중학교 들어가니까 지가 공부하기 힘들다 그래서 끊었어요.. 대학생까지, 그 때는 거의 치마 많이 입으니까.. 그때까지 조금이라도 더 빼야겠다 그런 생각 갖고 있어요..
	소극적 동기화	학교에서 (식단음) 짜주면 그렇게 한번 해보자고 (아이가) 그러더라고요... 그렇게 할 수 있으면 저도 할 수 있을 것 같아요 여건이 허락이 된다고 하면 시도해보고 싶어요..
낙관	막연한 낙관	나이 더 먹고 하면 지가 관리할 수 있을 거라고 생각해요... 제 친구 아들이... 이성 준 양고 이러니까 지가 스스로 상을 뺐대요.. 시간이 흐르면, 자각을 느끼면 빠질 것이라는 것을 믿어요. 꾸준히 음식관리만 제가 좀 해주면 가능하겠다는거..
열망	간절함	방법이 있다면 진짜 열심히 적극적으로 하고 싶어요. 지금 상태는 살 뺐다면 뭐든지 다 할수 있다 그거예요 언마가 나중에 제가 살 빼면 제가 사달라고 그러지 않아도 다 사준다고 살빼라고 그러실 때, '나도 살빼고 싶은데' 하면서 눈물이 나요

## 비만청소년 및 가족의 비만관리행위

## ● 비만관리에 대한 태도

비만 청소년 및 가족의 『비만관리에 대한 태도』에서는 ‘우선시 안함’, ‘낙관’, ‘열망’의 범주가 확인되었다<Table 5>.

대부분의 비만 청소년들과 가족은 비만을 관리해야 하겠다는 적극적인 동기형성이 되어 있지 않았으며, 학업성취가 매우 중시되는 우리나라 교육 환경으로 인해 비만 관리가 학업 성취에 비해 우선순위에서 밀리는 등 ‘우선시 안하는’ 태도를 보였다. 또한, 비만상태는 중·고교 학창시절을 지난 후 성인이 되면 자연스럽게 교정이 된다고 믿는 막연한 낙관적 태도를 가지고 있었다. 따라서 살을 빼고 싶어하는 열망을 가지고 있었으나, 비만관리 행위를 적극적으로 이행하고자 하는 태도는 형성되어 있지 않는 것으로 나타났다.

## ● 비만관리행위

비만청소년 및 가족의 『비만관리행위』로는 헬스, 검도, 등산, 조깅 등의 ‘신체활동’과 기름기가 많은 음식이나 인스턴트식품의 제한, 야채섭취 격려, 야식 제한, 별도 식이제공 등의 ‘식이조절’이 주로 이루어지고 있었으며, 주도적 역할은 어머니들이 담당하고 있었다. 또한 비만 조절에 성공한 사례를 다룬 서적을 구입하거나, 유행하는 다이어트를 시행해 보는 등 비만관리를 위한 시도는 해보지만 일관성 없이 대개 일회성으로 끝나는 문제점을 가지고 있었다.

## ● 비만관리행위 이행태도

비만 청소년과 가족의 『비만관리행위 이행태도』에서는 ‘비일관성’, ‘비자율성’, ‘갈등’의 범주가 도출되었다<Table 7>.

비만 청소년의 경우 비만관리행위를 이행하는 초기에는 자발적 의지를 보이고 자신감을 나타내며 적극적으로 비만관리를 시작하지만, 먹는 욕구를 참기 힘들어하는 인내의 한계를 느끼고 중도 하차하거나 포기하는 등의 비일관적인 태도를

&lt;Table 6&gt; Management behaviors for correcting obesity

범주	개념	진술문 인용
신체활동	운동	헬스같은거도 하고, 수영도 배웠어요. 운동도 하고.. 주말에 등산은 하고 있구요 종년기하고 훌라우프, 자전거 타기 뭐 그런거... 검도를 계속 했어요..살 더 찌지나 말라고 밖에 데리고 나가서 가끔은 조깅 정도 하는데..
	기름기 제한	될 수 있으면 기름같은거 많이 안넣고, 마아가런 같은 거 안쓰고 그렇게 해요...될 수 있으면 태지고기 같은 건 잘 안사요 기름진 음식 삼겹살 같은 거 그런거만 제한해요
식이조절	인스턴트식품제한 야채섭취 격려	인스턴트 수프는 안 주고 직접 죽을 써줘요.. 저녁에 뭐를 먹고 싶어하면 오이하고 당근을 주죠.. ...제철라임, 나물종류, 상추, 오이, 팥국밥 등을 해줘요.. 야채를 잘 먹어서...오이로 샌드위치 만들어 주고...토마토 깔고...
	야식 제한	밤을 조금하고, 야채를 많이 하고 밤 9시 10시 이후에는 안 먹어요 저녁에는 될 수 있으면 안 먹고...
	별도식이제공	준원은 들지않, 음식을 두 가지 (종류)를 해요...아이 음식과 다른 가족의 음식을...
정보수집	서적구입	요즘은 80kg인가 뽀 애..그 책을 하나 사왔단니까요. 한번 읽혀서...
다이어트시도	유행다이어트시도	단추다이어트, 배꼽 다이어트 그런거...(해봤어요)

&lt;Table 7&gt; Attitudes about performing the management behaviors for correcting obesity

범주	개념	진술문 인용
비일관성	중도하차	운동을 끊지 않고 계속했으면 저만큼은 안 찼을 것 같은데... 인제 중학교에 들어가니까 지가 공부하기 힘들다 그래서 끊었어요
	포기	헬스같은 거도 하고 옛날에는 수영도 배웠어요...수영도 그만두고...요즘에는 거의 포기상태 우선 마음먹으면 그 때는 하는데 힘들니까 급방 포기해 버리는게 문제예요
	인내의 한계	먹는거...참기가 되게 힘들어요...그게 가장 힘들어요 (먹고 싶은 마음) 참다가 도저히 안 되겠으면 나가서 그것보다 더 많이 사서 먹어요...자기 힘에 못 이겨서...
비자율성	의지미약	하기 싫어요...운치하는게 싫고 몹이 무거워요 해야된다는 건 아는데 실질적으로는 귀찮은 거예요. 그러니까 해야되는데 먹지겠다
	지시 의존	하고 싶지도 하기 싫지도 않은데, 언마가 말하니깐 그냥 따르는 거죠 언마 이거 먹어도 돼? 그러면 먹는거고, 못 먹어 그러면 못 먹는 거죠 지금까지는 내(언마)가 했죠. 아직까지는 스스로 찾아서는 안하죠

〈Table 7〉 Attitudes about performing the management behaviors for correcting obesity

범주	개념	진술문 인용
갈등	양가감정	아유... 애 또 너무 처량해 보이게 하는 것 같아서.. 먹 독하게 못하겠어요
	긴장관계	자라나는 아이이기 때문에 무조건 굶길 수도 없어서 뭐를 먹다가 내가 나오면 짹짹 놀라고 그래요... 쓸데 없는 칼을 먹 하면서... 냉장고 여는 소리가 나면 쑥 나뉘박요.. 들여다보면 책상에 앉아서 오무작 오무작 먹고 이래요. '밖에 먹으면 어떡하니' 이러면 불량의 표정이 확 나타나죠.
	혼돈스러움	어떻게 해서 살을 빼야될지 모르겠어요. 조금만 먹어도 살이 찌니까 그렇다고 아예 안 먹으면 안되고 그대가지고 고민이예요

보이고 있었다. 또한 비만관리행위를 지속적으로 실시하고자 하는 의지가 미약하였으며 어머니의 지시에 전적으로 의존하는 등 비자율적 태도를 나타내었다.

또한 비만 청소년의 어머니들도 자녀의 비만을 주도적으로 관리하는 위치에 있었으나, 청소년기는 성장이 진행되는 시기인 동시에 학업에 열중해야 하는 시기이므로 계속적으로 식이를 제한해야 하는가 하는데 대해 내면적인 갈등을 겪고 있었으며, 식이제한을 하는 과정에 있어서도 자녀와의 상의 없이 어머니가 일방적으로 식이를 제한하여 자녀와 갈등적 상황을 초래하고 있는 것으로 나타났다. 또한, 다양한 비만관리 방법이 매체 등을 통해 많이 제시되어 있으나 자녀의 연령에 맞게 확실히 믿고 따를 수 있는 정해진 지침이 없어 혼돈스러움을 경험하는 경우도 있는 것으로 나타났다.

## 논 의

비만 청소년 및 가족의 비만에 대한 인식 및 비만관리행위에 관한 본 연구결과를 토대로 논의한 내용은 다음과 같다.

본 연구에서 비만 청소년 및 가족은 비만을 '건강의 적신호', '이탈상태', '성장의 표징'으로 정의하였다. 비만은 '건강의 적신호'를 나타내는 건강상태로서, 성인병 발생 가능성이 높으며, 달리기, 걷기 등의 일상 활동을 수행하는 데 숨이 가쁘거나 땀이 많이 나는 등 신체적으로 부담을 느끼는 징후들이 나타나는 위험한 상태라고 인지하고 있었다. 또한, 건강은 표준체격을 유지하고, 질병이 없으며, 일상활동이 가능한 상태라는 건강관을 가지고 있는 점을 볼 때 비만 상태는 건강에서 벗어난 '이탈 상태'로 인지하고 있음을 알 수 있다.

그러나 청소년기를 발달 특성상 급속한 성장과 변화가 일어나는 시기로 이해하여 비만을 일시적으로 나타나는 과도기적 현상으로 '잘 자라고 있는' 또는 '자라는 과정을 나타내는' 표징으로 보는 시각도 있었는데, 이는 전통적으로 우량아를 선호하는 우리나라의 문화적 특성을 대변한다고 볼 수 있으며 이러한 인식은 청소년기의 비만은 성인기를 거치는 동안 자연스럽게 조절될 것이라는 낙관의 태도를 형성하는 사고의 기초가 된다고 볼 수 있다. 또한 자녀의 심각한 비만상태를

객관적으로 인식하지 못하게 하여 비만관리행위를 소극적으로 이행하게 하는 원인이 될 수 있다고 본다.

비만에 대한 사회적 가치나 태도는 비만증 증감에 영향을 줄 수 있다. 즉, 비만을 건강한 상태나 바람직한 체격으로 간주하는 경우에는 아동의 비만이환율이 증가될 가능성이 있으며, 날씬함에 대한 압력이 증가되어 비만을 낙인화하는 경우에는 정상체중이나 심지어는 저체중으로의 체중조절 시도가 일반화될 수 있다는(NIH Technology Assessment Panel, 1992; Wardle & Marsland, 1990) 연구결과를 비추어 볼 때, 비만청소년과 가족들의 비만에 대한 인식은 추후비만관리의 방향에 중요한 영향요인임을 간과해서는 안 될 것이다.

또한 비만은 식습관, 활동량 등에서의 '불균형'이 그 원인으로 인식되고 있었으며, 특히 육류를 포함하는 단 음식, 기름진 음식 등 고열량식이, 인스턴트식품의 선호, 그리고 과도한 섭취에 비해 부족한 활동량이 문제로 제기되었다. 소아비만은 대부분 단순성 비만으로, 단순성 비만은 특정한 기초질환이 없이 일어나는 비만으로 신체가 필요로 하는 에너지보다 많이 섭취하거나 섭취한 에너지를 소비하지 못하는 운동부족에 기인하여 에너지의 불균형으로 체내에 지방조직이 과잉으로 축적된 상태를 의미한다. 이러한 단순성 비만이 아동기 비만의 99%를 차지한다는(Lee, 1997) 점을 고려해 볼 때, 균형잡힌 식이섭취와 올바른 식습관 정립이 비만관리에 가장 우선되는 단계로 고려되어야 할 것이다. 그러나 작은 체형의 가계 특성이 있는 가족의 경우에는 건강한 체구를 바라는 부모가 의도적으로 살이 찌는 고열량 식이를 자녀에게 제공하여 비만을 초래하는 것으로 나타나 청소년뿐만 아니라 가족을 대상으로 한 비만관리 교육의 필요성을 시사하고 있다.

본 연구에 참여한 비만 청소년 및 가족은 본인 혹은 자녀의 비만에 대한 주위의 '경멸'과 '편견'의 시선을 인식하고 있었으며, 이로 인해 위축, 자신감 저하, 오기 등의 태도를 보이고, 활동이 저하되고 방어적 행위를 하는 등의 행동변화를 나타내고 있었다. 청소년기는 자아 정체감이 확립되는 시기로서 자신의 신체상에 대한 인식은 자아개념의 성립에 있어 매우 중요한 구성 요소이다. 신체상은 주변의 가장 가깝고 중요하다고 느끼는 사람에 의해 예민하게 반응하고 변화될 수 있으

며 또한 청소년기는 동료들 간의 동질감, 소속감이 매우 중요한 시기이므로 학교생활을 같이 하는 동료들의 반응은 매우 중요하다고 본다. 따라서 비만에 대한 주변의 인식이 “돼지같다”와 같은 경멸적인 시선과 더불어 게으르고 미련한 사람으로 인식되고 심한 경우 추한 모습으로 여겨지고 있는 점은 비만 청소년의 신체상 형성에 부정적인 영향을 줄 수 있는 부분으로서, 이는 유일영 등(1997)이 학령기 비만 아동을 대상으로 연구한 결과 경우 정상 아동에 비해 신체상이 낮으며, 비만에 대한 주변의 인식이 신체상 형성에 영향을 미친다고 제시한 연구결과를 통해서도 확인할 수 있다. 또한 부정적인 신체상 형성은 자아존중감을 저하시키는 원인이 되며, 열등감, 자존감 상실, 정서 불안 등의 문제를 초래할 수 있다는 기존의 연구결과를 볼 때(Kim, 1999; Yoo et al., 1997), 비만은 단순히 신체적 건강문제를 초래하는 범위를 벗어나 사회 정서적인 문제 등 복합적인 건강문제를 유발할 수 있다는 점을 간과해서는 안 될 것이다.

비만 청소년 및 가족의 비만관리행위 이행에 대한 태도는, 비만상태를 벗어나고자 하는 즉, 살을 빼고자 하는 욕구가 강하고 살을 뺀 후의 모습을 동경하고는 있었으나, 막상 비만을 관리하는 행위에 대해서는 ‘우선시 안하는 태도’ 혹은 ‘낙관적 태도’를 보이고 있었다. 이는 우리나라의 교육 여건 상 대학입시를 앞두고 있는 청소년기에는 학업성취가 모든 일에 비해 우선하기 때문이라고 사료되며, 이로 인해 지속적이고 적극적인 비만 관리를 시행해야 하는 상황임에도 불구하고 비만 관리 이행에 대한 적극적인 동기형성이 되어있지 않았고, 비만관리행위 이행 시에도 비밀관적이거나 비자율적인 태도를 보이는 등 소극적인 자세로 임하고 있었다. 급성장과 많은 신체변화가 일어나는 청소년 시기는 평생의 건강을 좌우할 수 있는 중요한 시기임에도 불구하고, 청소년들이 대학입시를 위한 학업성취 등에만 몰두하여 비만관리를 뒤로 미루는 것은 이후 건강상태에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 점에서 비만 청소년 건강관리의 심각성을 시사하고 있으며 이에 대한 방안 모색이 시급하다고 본다.

또한 비만 청소년 가족이 수행하는 대부분의 비만관리행위는 전문적인 지침에 의해 가족의 생활방식 전체를 변화시키는 프로그램으로 진행되는 것이 아니라 주변에서 얻은 단편적인 정보만을 이용해 시도되고 있었으며, 동기화를 통해 지속적으로 이행할 수 있도록 유도하기 보다는 부모가 일방적으로 금지하고 지시하는 식의 관리방법이 시행되고 있어 효과적으로 비만 관리가 이루어지고 있지 않는 것으로 나타났다.

이러한 결과를 통해 볼 때 추후 청소년을 위한 비만관리 프로그램을 계획할 때는 청소년 자신이 비만상태에 대해 정확히 인지하고 비만관리행위 이행의 당위성에 대하여 이해하게 함으로써 적극적인 동기화가 이루어지도록 하는 것이 우

선되어야 한다고 본다. 또한, 비만관리 프로그램에 반드시 가족 구성원 전체가 포함되어 식이조절을 포함한 전체 생활양식의 변화를 통해 비만관리행위에 대하여 지지와 격려를 지속적으로 표현해 줌으로써 중도에 포기하지 않고 비만관리행위가 계속적으로 이행될 수 있도록 유도하는 전략이 요구되어진다.

비만관리행위는 비만상태에 대한 개인의 지각, 동기, 능력, 또는 가족의 지지에 따라 달라질 수 있다. 특히 만성적 건강문제를 가지게 될 경우 가족구성원들은 처해진 상황에 대해 새로이 인식하고 그에 따른 관리행위를 수행하게 되며, 적응과정은 가족구성원 개개인들의 지각과 가족자원에 따라 달라진다(Gallo, 1991). Knafl과 Deatrick(1990)은 만성적 건강문제에 대한 개인 및 가족의 주관적 의미를 강조하면서, 사회문화적인 맥락 내에서 가족 개개인이 처해진 상황을 어떻게 정의하는가는 그 가족의 관리행위와 서로 상호영향 한다고 하였다. 즉, 사회문화적인 배경 하에서 건강문제에 대한 개개인의 인식 및 지각은 관리행위에 영향하며, 관리행위 수행의 결과에 따라 개개인의 지각이 달라진다는 것이다. 따라서 건강을 위한 교육 및 지도는 상황에 대한 개인의 지각을 고려하지 않고서는 긍정적 효과를 예측하기 어려우며, 특히 장기간의 관리를 요하는 비만관리의 경우에는 더욱 그렇다고 볼 수 있다.

본 연구의 결과에서도 개인 및 가족이 처한 상황과 맥락에 따라 비만상태 및 심각도에 대한 인지가 다르며, 비만관리행위 이행의 정도와 방식이 다양하다는 것이 확인되었으므로, 비만관리 프로그램을 계획할 때에는 비만청소년 및 그 가족의 비만상태 지각 및 비만관리행위에 대한 확인이 선행되어야 할 것이며, 또한 청소년기의 정서적, 사회적 측면에 대한 고려와 함께 가족 역동을 바탕으로 비만관리가 계획·시행되어야 한다고 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 비만청소년 및 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위를 확인하기 위한 목적으로, Knafl & Deatrick(1990)의 Family Management Style Model을 기초로 하여 반구조화된 면담 안내지에 따라 심층면접을 실시한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 참여자는 서울시내에 소재한 2개 중학교에 비만중(중등도 비만이상)으로 등록된 청소년 9명과 어머니 4명이었으며, 면담은 연구자의 연구실 또는 가정을 방문하여 실시한 후, 면담 내용을 녹음하고 면담 중에 받은 느낌, 인상 및 면담 환경과 관련된 내용은 현장 노트로 간략히 기록하였다.

자료수집기간은 2001년 7월부터 2003년 2월까지였고 자료가 포화상태에 도달할 때까지 실시되었으며, 녹취한 면담 내



용을 한 줄씩 반복적으로 읽어 내려가면서 비만청소년 및 그 가족의 비만에 대한 인식과 비만관리행위를 나타내는 의미있는 문장을 발췌한 후 문장을 축약하고, 그 내용을 반복적으로 검토하고 토의하는 과정을 거쳐 개념을 도출하였다. 도출된 개념은 비만청소년과 그 가족에서 총 56개였으며 추상화과정을 거쳐 7개 영역의 23개 범주를 확인하였다.

비만 청소년 및 가족의 비만에 대한 인식을 살펴보면, 비만을 '건강의 적신호', '이탈상태', '성장의 표징'으로 정의하였고, 잘못된 식습관, 과다섭취/활동량 부족, 편식, 과다열량 등의 '불균형'을 원인으로 인지하고 있었으며, 비만에 대하여 사회적으로 '경멸'하는 태도와 미련하고, 둔하고, 게으르다는 등의 '편견'을 가지고 있다고 인식하고 있었다. 한편으로 비만 청소년은 학교 또래 집단에서 깔보지 못하고 건드리지 못하는 즉, 함부로 할 수 없는 존재이면서, 가족 중 특히 아버지의 입장에서는 엄격함을 주는 대견한 존재로서 '우량함'으로 인식되기도 하였다. 그러나 대개의 경우 자신이나 자녀의 비만으로 인해 '위축', '자신감 저하', '오기', '손해봄' 등의 태도를 보이고 있었고 '활동의 저하', '방어행위'의 행동변화를 나타내고 있었다.

비만 청소년과 그 가족의 비만관리에 대한 태도는 '우선시 안함', '낙관', '열망'의 범주가 확인되었으며, 비만관리행위로는 '신체활동', '식이조절', '정보수집', '다이어트 시도'가 확인되었다.

비만관리 행위의 이행태도로는 비만관리행위를 시도하는 하지만 중도하차하고 포기하며 인내의 한계를 느끼는 '비밀관성', 의지 미약 및 어머니의 지시에 의존하는 '비자율성', 계속되는 비만관리 행위 이행 과정에서 혼돈, 양가감정, 자녀와의 긴장관계를 경험하는 등 '갈등'의 범주가 확인되었다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 청소년을 대상으로 한 비만관리프로그램은 비만청소년 및 가족이 비만상태에 대해 인식하고 있는 바를 정확히 파악하여 그 결과를 바탕으로 프로그램이 계획되어야 하며, 프로그램의 구성은 동기화를 유발할 수 있는 내용이 우선적으로 포함되어야 한다.
- 청소년을 대상으로 비만프로그램을 운영할 때에는 그 가족을 프로그램에 참여시켜 동기부여, 생활양식의 변화 등을 통하여 비만관리 이행이 지속적으로 이루어질 수 있는 가족환경이 조성될 수 있도록 해야 한다.
- 비만청소년과 가족이 비만상태에 대하여 인식하고 있는 정도와 비만관리행위 이행정도를 측정할 수 있는 사정 도구를 개발할 것을 제안한다.

## References

Kang, Y. J., Hong, C. H., & Hong, Y. J. (1997). The

- prevalence of Childhood and Adolescent Obesity Over the Last 18 Years in Seoul Area. *Korean J Nutr*, 30(7), 832-839.
- Kang, Y. J., Sohn, M. S., Jin, K. N., Kim, H. J., Ohr, H. C., & Suh, S. J. (1998). Factors influencing weight control behavior and intention of obese children and adolescents, *Korean J Prev Med*, 31(2), 199-214.
- Kim, S. H. (1997). *A Study on the Effects of Weight Control Programs for Overweight children in Elementary Schools*. Master's Thesis, College of Public Health. Yonsei University, Seoul.
- Kim, A. R. (1992). *A Study on Relationship between Health Locus of Control and Depression of Obese and Normal Weight Students*. Master's Thesis, College of Public Health. Yonsei University, Seoul.
- Kim, J. A. (1999). A study on the Obese Child's Body Image, Food Habit and Food Attitude. *Korean J Soc Matern Child Health*, 3(1), 89-104.
- Kim, J. W. (1994). *An Analysis on Obesity Status of School Children*. Korea National University of Education, Seoul.
- Kim, J. A. (1993). *The Effect on Eating Behavior of School Children to Obese*. Myongji University, Seoul.
- Kim, H. A., & Kim, E. K. (1996). A Study on Effects of Weight Control Program in Obese Children. *Korean J Nutr*, 29(3), 307-320.
- Park, J. K., Ahn, H. S., Lee, D. H., Kim, M. J., Lee, J. H., & Lee, Y. J. (1994). Effectiveness of Nutrition Education Program for Obese Children. *Korean J Nutr*, 27(1), 90-99.
- Ministry of Health and Social Affairs (1994). Childhood Obesity, *Health Public Weekly News*, 953.
- Yoo, I. Y., Lee, J. Y., Lim, J. Y., Kim, S. A., Kim, Y. O., Chang, S. O., Chang, H. S., Cho, K. C., Han, K. S., Han, M. S., & Han, M. S. (1997). Relationship between Childhood Obesity and Body Image, *Korean J Nurs Query*, 6(2), 91-121.
- Lee, D. H. (1997). Assessment and Treatment of Childhood Obesity, *Pediatric*, 39(8), 1055-1065.
- Jeong, K. H. (1991). *Development of Nutrition-Educational Program for Obese Women to Prevention and Management*, Seoul National University, Seoul.
- Jeong, Y. H. (1991). *A Comparative Study on Nutritional Status according to Body Shape in Obese Elementary Students*, Keimyung University, Daegu.
- Joo, H. O. (1998). *Development of a Weight Control Program for Obese Children*, Unpublished Doctorial dissertation, Pusan National University, Pusan.
- Choi, S. H. (2000). A Proposal of Health Promotion Program for Overweight School Children. *Korean J Community Nurs*, 11(2), 526-537.
- Her, E. S., Lee, K. H., Jang, D. S., Lee, K. Y., Lee, J. H., Joo, J., & Yoon, S. Y. (1999). A Survey on Food Habits, Food Behaviors, and Nutrient Knowledge of Obese Children in Changwon(I), *Korean J Community Nutr*, 5(2), 153-163.
- Hyun, C. E. (1996). *An Effect on Weight Control Program of*

- Obese High School Girl to Obesity Index*, Graduate School of Education, Yonsei University. Seoul.
- Hong, C. Y. (1995). *Pediatrics* (6th ed.), Seoul: Daehan Printing Publishing Co. Ltd.
- Behrman, R. E., Vaughan, V. C. & Nelson, W. E. (1987). *Nelson textbook of pediatrics* (13th ed.). Saunders.
- Cox, C. (1982). An interaction model of client health behavior : theoretical prescription for nursing, *Adv Nurs Sci*, 5, 41-56.
- Diclemente, R., Hansen, W., & Ponton, L. (1996). *Handbook of adolescent health risk behavior*, Plenum Press.
- Dietz, W. H. (1986). Prevention of childhood obesity, *Med Clin North Am*, 33(4), 823-833.
- Freedman, D. S. et al. (1987). Persistence of juvenile onset obesity over eight years : The Bogalusa heart study, *Am J Public Health*, 77(5), 588-592.
- Gallo, A. M. (1991). Family adaptation in childhood chronic illness : A case report, *J Pediatric Health Care*, 5, 78-85.
- Knafl, K., & Deatrick, J. (1990). Family management style : Concept analysis and development, *J Pediatric Nurs*, 5(1), 4-14.
- Morse, J. H., & Field, P. A. (1995). *Qualitative Research Methods for Health Professionals* (2nd ed.), SAGE Publications.
- NIH Technology Assessment Conference Panel (1992). Methods for voluntary weight loss and control, *Ann Intern Med*, 116(11), 942-949.
- Satter, M. (1996). Internal regulation and the evolution of normal growth as the basis for prevention of obesity in children, *J Am Diet Assoc*, 6, 860-864.
- Wardle, J., & Marsland, L. (1990). Adolescent concerns about weight and eating, *J Psychosom Res*, 34(4), 377-391.

## Perceptions of Obesity and Management Behaviors of Obese Adolescents and Their Families in Korea\*

Park, Eun-Sook<sup>1)</sup> · Im, Yeo-Jin<sup>2)</sup> · Im, Hye-Sang<sup>2)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Korea University, 2) Doctoral Student, College of Nursing, Korea University

**Purpose:** The purpose of this study is to explore the perceptions of obesity and management behaviors of obese adolescents and their families in Korea. **Method:** Nine adolescents with moderate-degree obesity and of four their mothers of them were investigated using semi-structured interviews. **Result:** The perceptions of obesity was classified into four domains and obesity management behaviors was classified into three domains. The domains regarding the perceptions of obesity include definitions of obesity(a danger signal of health status, deviation status, symbols of growth), causes of obesity(out of balance), opinions about their obesity(contempt, negative preconception, superiority) and changes on thought and attitudes owing to obesity(shrinkage, repulsion, sustaining losses, decreased activity, decreased self-confidence, defensive behaviors). The domains regarding obesity management behaviors include attitude about the management of obesity(not having priority, optimistic view, ardent wish), management behaviors for correcting obesity(encouraging physical activity, control of diet, gathering information, trial of diet control), attitudes about performing the management behaviors for correcting obesity(inconsistency, non-autonomy, conflict). **Conclusion:** This study helps to enhance the understanding of the perception of obesity and management behaviors of obese adolescents and their families. Furthermore, based on this understanding, effective and appropriate health management programs can be planned and conducted.

**Key words :** Obese Adolescents, Families with Obese Adolescent, Perception of Obesity, Obesity Management Behavior

\* This study was supported by a Korea University Grant, 2001.

• Address reprint requests to : Park, Eun-Sook

College of Nursing, Korea University

126-1, 5-Ka, Anam-Dong, Sungbuk-Ku, Seoul 136-705, Korea

Tel: +82-2-3290-4910 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: espark@korea.ac.kr