

2021 경기도 청년연구 공모 결과보고서

경기도 청년의 건강행위와 불안정성: 지역, 성별, 사회경제적 지위를 중심으로

금강불괴

연구책임 | 이재민 (동국대학교 사회학과)

공동연구 | 변재희 (동국대학교 사회학전공)

박찬용 (동국대학교 사회학전공)

김진경 (동국대학교 사회학전공)



경기복지재단
경기청년지원사업단

■ 청년연구공모사업 보고서는 청년들이 청년 관련 현안에 대한 실태와 개선방안 등을 모색하기 위한 아이디어를 제시하고자 작성된 자료입니다.

■ 본 보고서는 경기복지재단의 공식적인 입장과 다를 수 있습니다. 본 보고서의 내용과 관련한 의견이나 문의 사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다.

Tel : 031-267-9349 Fax : 070-8220-0200 E-mail : kimjm1785@ggwf.or.kr

요약

□ 연구목적

- 실업, 자살 등 경제·정서 영역의 청년문제의 과잉일반화와 건강문제의 소외
- 다차원적 빈곤의 차원에서 청년 건강에 사회적 점검 필요성 대두
- 청년 건강에 대한 이해 및 욕구 확인, 청년 건강 정책의 도입 필요성 검증

□ 연구방법

- 국민건강영양조사를 활용한 경기 청년과 타 지역 건강수준 및 건강 행위 비교
- 심층인터뷰 통한 경기청년들의 건강과 건강행위에 대한 인식 및 욕구 파악
- FGI를 활용한 경기청년들의 헬스, 필라테스 등 건강 관련 신(新)문화 이해
- 양적 자료의 경우 기초분석, 심층인터뷰·FGI의 경우 현상학적 방법론으로 접근

□ 연구내용

- 청년 건강의 보편성: 당연한 건강, 미리 챙겨야 하는 건강, 인식과 행위의 불일치
- 남성과 여성: 몸에 대한 자부심과 보이는 건강/ 변화하는 건강개념과 빠른 인식
- 대학생, 취업준비생, 직장인: 시간자원(자율성), 경제자원(돈), 문화자원(조직) 차이
- 물리적, 사회적 공간으로서 경기도: 신도시와 원도심 차이, 지역 간 경계의 공백
- 헬스 또는 영양제의 확산: SNS 홍보, 코로나의 영향, 노화의 체감

□ 개선방안 및 정책 제언

- 취약계층 청년, 헬린이/헬짱이 등 당사자 중심의 후속연구 기대
- 청년 대상 건강검진의 항목 확대 및 지원
- 청년 건강행위 지원을 위한 서비스 확충 및 바우처 제공

목차

I | 서론 / 333

1. 연구의 배경 및 목적 333
2. 연구범위, 과업내용 및 연구방법 336
3. 연구진행과정 337

II | 선행연구: 청년과 건강, 그리고 경기도 / 339

1. 청년 그리고 건강: 개념적 정의 및 의미 339
2. 경기도의 청년 건강정책 현황 342
3. 경기 청년들의 건강관리 실태 파악: 2019 국민건강영양조사를 활용하여 344

III | 경기청년들의 건강과 건강행위에 대한 인식 / 363

1. 경기 청년들에게 건강이란? 365
2. 성별에 따른 건강 경험 차이 373
3. 사회경제적 지위가 가져오는 건강, 건강행위 격차 383
4. 건강수행을 위한 물리적, 사회적 공간으로서의 경기도 397

IV | 사회변동 속 건강관리 행위의 변화 및 등장 / 403

1. 헬린이에서 헬짱이로: 운동 광풍 속의 청년 403
2. 영양제 없인 못살아: 건강보조식품의 일상화 409

V | 결론 및 제언 / 413

1. 결론 413
2. 개선방안 및 제언 415

| 참고문헌 / 417

표 차례

〈표 1〉 관할 기관별 청년 건강정책 현황	342
〈표 2〉 사회인구학적 특성	345
〈표 3〉 경기지역의 사회인구학적 특성	346
〈표 4〉 전국, 경기, 식요법 수행 비율 및 이유(%)	350
〈표 5〉 사회인구학적 요인에 따른 주관적 건강상태 분포(%)	355
〈표 6〉 사회인구학적 요인에 따른 주관적 건강상태 분포(%)	356
〈표 7〉 사회인구학적 요인에 따른 아침식사 횟수 및 외식 빈도	357
〈표 8〉 사회인구학적 요인에 따른 식요법 수행 여부 및 사유	358
〈표 9〉 사회인구학적 요인에 따른 체중조절 유형 및 방법	360
〈표 10〉 사회인구학적 요인에 따른 평균 수면시간(평일, 주말)K	360
〈표 11〉 사회인구학적 요인에 따른 흡연빈도 및 금연 계획	361
〈표 12〉 사회인구학적 요인에 따른 음주 및 폭음 빈도	362
〈표 13〉 주제별 질문 내용	364
〈표 14〉 응답자 특성	365

그림 차례

〈그림 1〉 헬조선 청년들의 논리구조(하지율作, 오마이뉴스)	333
〈그림 2〉 청년실업률과 전체 실업률의 격차(통계청, 2021)	334
〈그림 3〉 전국, 경기, 서울지역 외래이용 및 치과병원 이용경험(%)	347
〈그림 4〉 전국, 경기, 서울지역 고혈압 유병률(%)	347
〈그림 5〉 전국, 경기, 서울지역 당뇨병 유병률(%)	348
〈그림 6〉 전국, 경기, 서울 지역 주관적 건강상태 여부(%)	348
〈그림 7〉 전국, 경기, 서울 지역 아침식사 여부(%)	349
〈그림 8〉 전국, 경기, 서울 지역 저녁식사 여부(%)	349
〈그림 9〉 전국, 경기, 서울 외식 비율(%)	351
〈그림 10〉 전국-경기-서울 운동비율(%)	351
〈그림 11〉 전국-경기-서울 운동시간(주/분)	351
〈그림 12〉 전국, 경기, 서울지역 평균 수면시간	352
〈그림 13〉 전국, 경기, 서울 흡연경험(%)	353
〈그림 14〉 전국, 경기, 서울 금연계획(%)	353
〈그림 15〉 전국, 경기, 서울지역 1년간 음주빈도(%)	354
〈그림 16〉 전국, 경기, 서울지역 1년간 폭음빈도(%)	354
〈그림 17〉 여가 운동수행(연령)	359
〈그림 18〉 여가 운동수행(성)	359
〈그림 19〉 여가로 운동수행(SES)	359

I 서론

1. 연구의 배경 및 목적

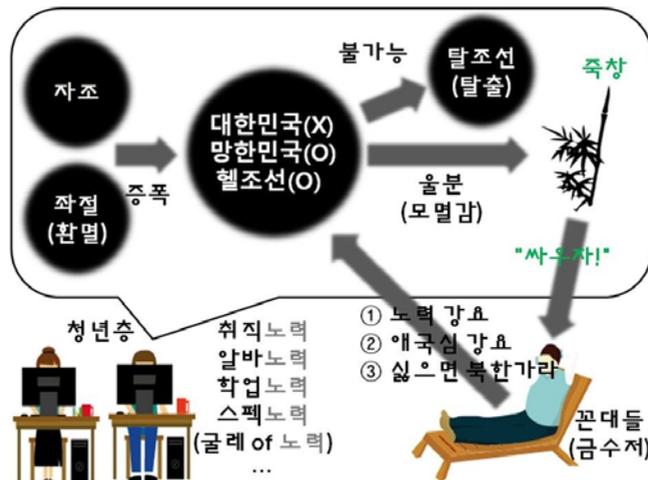
“푸른 바다에 고래가 없으면 푸른 바다가 아니지.

마음속에 푸른 바다의 고래 한 마리 키우지 않으면 청년이 아니지”

- 정호승 <고래를 위하여> 중에서 -

한국 사회가 청년들에게 고래는커녕 새우 한 마리 키우기 힘든 현실이 된 지 어느덧 십 여 년이다. 단적으로 청년에 대한 비유는 최저임금의 비정규직으로 밖에 살아 갈 수 없다는 88만원 세대, 당연한 연애·결혼·출산을 포기하는 삼포(三抛) 세대, 이제는 무엇 하나 가질 수 없다는 의미의 N포(完포)세대로 변화해 왔다. 기성세대에게 한국 사회가 도전과 기회의 공간이었다면 현 청년들에게는 경쟁과 자기검열만이 가득한 헬조선일 뿐이다.

<그림 1> 헬조선 청년들의 논리구조(하지울作, 오마이뉴스)



<그림 2> 청년실업률과 전체 실업률의 격차(통계청, 2021)



특히 실업률과 자살률로 대표되는 청년 문제는 날로 그 정도가 악화되며 사회적 위기로 이어지고 있다. 2020년을 기준으로 청년 실업률은 9.3%, 자살률은 17.9%이다(이주연, 강진숙, 2018; 김성훈 외, 2019; 이지연, 이승연, 2021; 정규형, 2019). 일자리 부족과 사회적 고립감의 확산은 잠재적 경제성장률의 악화와 출산율 감소 등 범국가적인 문제로 확대되고 있다. 이는 “아프니까 청춘이다”처럼 청년에게 개인적 책임과 희생을 강조하는 도전 담론만을 강조하며 정책적 지원의 후순위로 미뤄온 탓이 크다(김수아, 2021).

뒤늦게나마 정부 및 지자체는 청년문제의 심각성을 인지하고 경제적, 정서(심리)적 차원에서의 지원책을 다양한 각도에서 추진하고 있다. 이는 환영할 만한 일이다. 그러나 이 연구는 다차원적 빈곤(Multiple dimensional poverty) 개념을 주목하며 청년 건강에 대한 사회적 개입의 필요성을 함께 제기하고자 한다. 다차원적 빈곤 개념에 따르면 삶의 방식, 즉 생활양식에서의 결핍은 경제적 요인으로만 결정되지 않고 건강, 심리, 사회적 차원의 다양한 조건들이 상호작용하며 순환적인 관계를 형성한다. 즉 청년의 삶의 질을 개선하기 위해서는 가시적으로 드러난 경제, 심리적 영역뿐 아니라 다면적인 정책적, 사회적 접근이 요구된다. 총체적인 지원과 충족이 이뤄지지 않는다면 삶이라는 톱니바퀴가 원활히 돌아갈 수 없기 때문이다(이순미, 2018; 최상미 외, 2019; 유지영, 2019).

연구팀이 다양한 차원 중에서 특히 건강의 공백에 관심을 가지게 된 이유는 한 마디로

청년 건강에 노란불이 확인되고 있기 때문이다. 이는 다른 차원의 빈곤과 상호작용하여 청년의 삶을 더 피폐하게 만들 수 있다. 우선, 지금까지 당연시되어 왔던 청년의 건강에 이상성이 관찰되었다. 건강보험심사평가원이 2020년도 국정감사에서 공개한 자료에 따르면 20대 고혈압 환자 수는 3만 8314명으로 2016년의 2만 3731명과 비교하여 61.9% 증가했다. 또한 경추·척추질환은 연평균 9.2%, 3.9% 증가하며 타 연령층이 감소세를 보이는 것과 대비되고 있다.

둘째 청년 건강관리의 격차가 점점 벌어지고 있다. 일부 청년들은 헬린이, 헬짱이 등의 신조어에서 드러나듯 헬스나 필라테스와 같은 운동을 기반으로 식이, 수면, 스트레스 관리 등 종합적인 건강관리를 수행한다. 또한 “엄마 콜라겐, 아빠 홍삼에 빠진 1020”처럼 건강보조식품에 대한 청년들의 수요도 빠르게 늘고 있다. 그러나 정반대로 다이어트 강박증으로 인한 20대 식사장애 여성은 7861명으로 전체 환자의 19.6%를 차지하며 코로나 19로 20대의 폭음 빈도가 기하학적으로 증가하는 등 건강관리에서의 차이가 심화되고 있다. 빈곤은 상대적인 개념이므로 건강관리의 불평등은 삶의 질의 격차로 확장될 수 있다.

따라서 연구팀은 이 같은 현실 속에서 청년 건강에 대한 사회적 관심을 환기시키는 한편 정책적 지원의 필요성을 인지하였다. 그러나 지금까지 건강에 대한 담론과 연구는 청년보다 중년이나 노인기에 집중되어 있던 바 청년의 건강에 대한 논의와 기초 자료가 매우 부족한 실정이다. 이에 연구팀은 청년을 위한 건강정책을 제언하기에 앞서 청년의 건강에 대한 심층적 이해가 선행되어야 한다고 판단하였다. 이에 따라 첫 번째로 국민건강영양조사 등 대규모 사회조사의 이차분석을 통해 청년들의 건강실태를 객관적으로 파악할 것이다. 그리고 질적 연구방법을 활용하여 청년들의 건강과 건강관리에 대한 인식을 확인하는 한편 청년세대에서 새롭게 출현하고 있는 건강문화를 조명한다. 즉, 연구의 궁극적인 목적은 청년들의 건강에 대한 객관적 현실을 바탕으로 당사자가 가지고 있는 건강에 대한 욕구와 사회에 대한 기대를 확인함으로써 정책 현장에서 즉각 활용될 수 있는 실천적 지식을 구축, 제언하는 것에 있다.

2. 연구범위, 과업내용 및 연구방법

□ 연구의 범위

- 내용적 범위
 - 경기도 청년의 건강행위 수행현황 및 사회인구학적 요인에 따른 격차
 - 경기도 청년의 건강과 건강행위에 대한 인식 파악
 - 경기도 청년의 건강 관련 신(新)문화 등장 및 확산배경 분석
- 대상적 범위: 만 30세 미만의 실거주지가 경기도인 청년

□ 주요 내용

- 경기도 청년의 건강행위 수행현황 및 사회인구학적 요인에 따른 격차
 - 성별, 지역(서울·경기·인천), 사회·경제적 지위(대학생, 취업준비생, 직장인)에 따른 식이, 운동, 수면, 흡연, 음주, 검진 등 건강행위 수행현황과 주관적 건강상태 인식
- 경기도 청년의 건강과 건강행위에 대한 인식 파악
 - 건강 및 건강행위에 대한 개념, 본인 건강 및 건강행위 수준에 대한 평가, 건강관리 필요성 인지 시기 및 동의 여부, 건강관리 수행 시 발생하는 장애요인
- 경기도 청년의 건강 관련 신문화 등장 및 확산배경 분석
 - 헬스, 필라테스 등 운동열풍과 바디프로필 촬영 유행 배경 및 평가
 - 영양제를 포함한 건강보조식품 섭취 동기 및 체감 효과

□ 연구방법

- 통계분석
 - 국민건강영양조사, 청년층 생활실태 및 복지욕구 조사 활용한 건강행위 실태 분석
- 심층인터뷰
 - 성, 지역, 사회경제적 지위 고려하여 경기 거주 청년 대상 건강 및 관련 행위 인터뷰
- FGD(Focus Group Discussion)
 - 최근 경향에 맞게 건강관리 청년을 성별로 3인씩 모집, 남녀로 나눠 그룹토의 수행

3. 연구진행과정

추진단계		추진 내용	
1 단계	연구설계	연구계획서 수정	<ul style="list-style-type: none"> 연구의 방향성, 연구설계, 연구방법, 연구내용의 논리적 타당성 검토 및 논의
		전문가 자문	<ul style="list-style-type: none"> 연구내용, 연구방법에 관한 자문
2 단계	문헌 및 각종 자료 분석	국내 문헌고찰 검토	<ul style="list-style-type: none"> 한국보건사회연구원, 한국청소년연구원 발간 청년 대상 사회조사 기초분석보고서 검토 경기복지재단 청년 관련 연구결과물 리뷰 중앙정부 및 광역지자체 청년정책 검토
		통계분석	<ul style="list-style-type: none"> 국립건강영양조사, 청년층 생활실태 및 복지욕구조사 활용한 경기청년의 건강행위 실태 분석
3 단계	질적 연구 수행	심층인터뷰	<ul style="list-style-type: none"> 질문지 구성 및 예비조사 실시 (3명) 성, 사회경제적 지위, 지역 고려 표본 추출 (12명) 건강과 건강행위 인식 및 방해요인 조사
		서면인터뷰	<ul style="list-style-type: none"> 심층인터뷰에서 누락 또는 보충 필요한 문항에 대해 서면 형식으로 추가 인터뷰 건강검진, 건강보조식품 등 세부 질문 포함
		FGI	<ul style="list-style-type: none"> 건강에 관심이 많고 최신 트렌드에 맞게 건강을 관리하는 남녀 각 3인씩 그룹 형성, FGI 실시 운동, 건강보조식품, 지역 영향 관련 토의
4 단계	결과 보고 및 정책제언	정책 제언	<ul style="list-style-type: none"> 연구결과를 종합하여 기 정책과의 비교 통해 경기도 도입 시급한 정책의제 발굴 경기도 청년 건강 정책 수립을 위해 연구 통해 구축된 자료DB의 활용방안 제시
		연구보고서 발간	<ul style="list-style-type: none"> 연구발표 및 연구보고서 발간

II 선행연구: 청년과 건강, 그리고 경기도

1. 청년 그리고 건강: 개념적 정의 및 의미

가. 청년의 개념과 범위: 모호성과 복합성

청년(靑年)은 한국 사회가 근대화로 진입, 발전하는 과정에서 등장한 새로운 용어와 구분으로 그 역사가 길지 않다(송인재, 2010). 그 이전까지 생애단계 구분은 성인기 이전의 소년(少年)과 성인기를 의미하는 장년(長年)으로 나누어 그 중간의 이행기를 지칭할 수 있는 용어는 부재한 상황이었다. 청년은 기성세대와 다르지만 아동, 청소년과 달리 독립성을 담지한 새로운 사회적 주체로 등장하였고 혼란스러웠던 사회적 배경과 맞물려 ‘새로움’과 ‘신사회 건설’의 역사적 사명을 부여받은 능동적, 역동적 역할의 당사자로서 호명되었다(이기훈, 2014). 따라서 청년의 개념은 그 태동부터 정치적, 사회적 목적성을 띄고 있었으며 이에 따라 식민지 시대에는 광복, 해방기 이후에는 산업화, 민주화의 마중물로서 조명 받고 시대의 희망으로서 기대 받아왔다(최성민, 2012).

그러나 사회가 안정화되기 시작한 1990년대 이후 청년에 대한 기대와 당사자가 가지는 사회적 소명이 급격히 개인을 중심으로 재편된다. 직선제 도입 후 정치적, 사회적 안정기가 도래했고 가파른 경제성장으로 대중의 생활수준이 크게 향상되며 잉여 소비가 가능해졌다. 이에 따라 청년들은 ‘자신’에게 집중하며 소비자로서 새로운 문화를 선도하는 신세대로 그 정체성을 탈바꿈한다(소영현, 2012). 그 후 청년들은 IMF사태 이후 노동시장의 위축과 노동유연성 심화로 구직난과 비정규직으로 대표되는 질 낮은 일자리를 경험한다. 1990년도 초반부터 촉발된 신자유주의와 소비자본주의의 확산 아래 공동체의 해체와 개인화가 가속화되었다. 이에 청년들은 더 빠르게 파편화되며 일자리 위기에 대응하지 못하고 정책적, 사회적 지원의 부재 속에 고립되었다. 그 결과 자주적 독립된 주체에서 부모, 가족에게 종속

적 의존적인 객체로 지칭되기 시작했다. 그리고 경제영역에서 소외하고 주요 생애과업을 쟁취할 수 없는, 사회적 보호가 필요한 대표적 취약계층으로 위치 지어지게 된다.

이 같은 청년의 급격한 역할 변화 속에 청년에 대한 명확한 개념적 정의는 학문적, 사회적으로 통일되지 못하고 형해화 되어 왔다(박이대승, 2015). 그러나 변화의 궤적에서 나타나듯이 청년기를 청년기가 청소년기의 의존적 태도에서 독립적인 상태의 성인으로 나아가는 과정이라고 정의내리는 점에는 이견이 없다. 그 과정상에서 수행해야 하는 과제, 역할 및 충족해야 하는 조건에 대해 상이한 의견이 있을 뿐이다. 가령, 생애주기에 있어 독립된 성인으로 인정받기 위해서는 취업을 통한 경제적 독립, 결혼과 출산을 통한 가족에서의 분리가 선결되어야 한다는 것이 대표적인 예이다. 그래서 대체로 취업, 결혼, 출산의 적령기로서 20대를 상정하고 이를 기준으로 청년을 구분하는 편이다. 예를 들어 국가차원의 「청년고용촉진법」에서는 청년을 ‘취업을 원하는 사람으로서 대통령령으로 정하는 나이에 해당하는 사람’으로 정의내리며 경제력을 강조한다. 그리고 동일법 시행령으로 만 15세부터 29세까지를 청년으로 정하고 있다. 이에 따라 통계청 등 국가 행정기관은 대통령령을 기준으로 청년을 구분한다. 한편 정당에서는 19세부터 45세까지의 당원을 청년당원으로 규정, 이들의 정치활동을 위해 청년위원회를 설치한다. 마지막으로 국어원에서는 신체적, 정신적으로 한창 무르익은 시기인 20대 정도의 나이로 청년을 설명하고 있다.

이에 연구에서는 이 같은 청년에 대한 개념화와 구분을 고려하여 만 19세 이상부터 만 29세 미만의 성인을 청년으로 정의한다. 후에 상세히 설명하겠으나 건강은 생의학적인 차원임과 동시에 하나의 문화체계로서 특정 집단의 가치 체계나 경험한 사건에 의해 큰 영향을 받는다. 연구범위를 해당 연령으로 정한 이유는 20대를 청년으로 인정하는 데에는 학문적, 사회적으로 충분한 공감에 있을뿐더러 현 20대는 MZ세대라고 일컬어질 정도로 다른 세대와는 구별된 생활양식과 가치를 가지고 있다. 또한 이를 토대로 경기도 인권조례, 세월호 참사, 대통령 탄핵, 코로나 19확산 등 주요 역사적 사건을 경험했기 때문에 30대와는 또 다른 결의 문화가 존재한다고 생각한다(김선기, 2016). 따라서 건강 역시 하나의 문화체계인 바 생애단계 상의 위치는 물론 세대로서의 정체성도 함께 고려하는 과정에서 만 19세 이상부터 만 29세 미만의 성인을 청년으로 규정, 연구하게 되었다.

나. 청년의 건강과 건강행위

세계보건기구(WHO)는 건강을 “단순한 질병이나 신체적 쇠약함의 부재만을 의미하는 것이 아니라 총체적인 신체적, 정신적, 사회적 안녕감(Well-being)의”의 상태로 건강을 정의하며 건강이 가진 다차원성과 다층위성을 강조하고 있다(김민정, 2021; 이하나, 2018). 그러나 앞서 언급했듯이 청년(靑年)의 건강은 다른 세대와 다르게 정신적, 사회적인 측면이 과하게 강조되어 신체적 영역에 대한 관심은 상대적으로 저조한 편이다. 그러나 세계보건기구에서 밝히고 있는 건강 개념역시 다차원적 빈곤(MDP)처럼 부문 간의 연동을 강조하고 있는바 청년의 신체적 건강에 대한 사회적 관심의 제고가 필요하다.

학문적으로도 청년의 건강에 대한 관심은 주로 정신적인 영역에 집중되어 왔다. 실업과 같이 청년이 처해있는 사회적 위치와 조건이 청년의 정신건강에 미치는 영향이나 청년의 정신상태 그 자체에 대한 측정(박지혜, 이선혜, 2020; 양재원, 2019; 차민정 외 2012), 정신건강이 삶의 질이나 만족도에 미치는 효과 등이 사회과학 내에서 핵심주제로 다뤄져왔다(김세영, 2018; 구혜란, 구서정, 2019)). 이외 신체적 건강 영역인 일부 청년들의 폭음, 흡연 등 이상 건강행위나 건강습관 등에 대해서는 주로 의학이나 간호학 등에서 연구되었다. 신체적 건강과 몸은 객관적 실체로서 과학적인 대상으로 치부되어 사회과학적 관심의 대상이 되지 못해온 경향이 크다. 그러나 신체적 건강 역시 문화로부터 자유로운 체계가 아니며 기술적인 언어, 중심 가치와 신념체계, 의례와 상징이 공유되는 문화적 체계로서 이해한다면 이에 대해 설명해야 할 사회과학적 책무 역시 필연적으로 존재한다.

특히 청년의 건강은 다른 세대와 다르게 건강 개념에 있어 질병이나 고통이 없는 상태를 의미하는 잔여주의보다 그 자체를 별도의 개체로 보는 독자성에 근거하고 있으므로 이들의 건강 문화를 이해하기 위해서는 타 연령과는 다른 특수한 접근이 필요하다. 병원이용이나 입원, 수술, 약물 복용 등 고통과 질병을 중심으로 한 의료주의적 관점을 통해서는 헬스나 필라테스, 영양제에 대한 수요가 급증하고 있는 청년들의 건강행태와 예방과 몸을 중심으로 한 그 본질에 대해 심도 있게 설명하기 어렵다.

따라서 연구에서는 이 같은 관점에 기반을 두어 문화로서 청년의 건강을 조명한다. 특히 문화는 집단, 즉 사회에서 생성되는 구성물로서 다양한 정체성에 대한 고려가 필요하다. 이에 연구에서는 성, 사회경제적 지위, 지역 등 사회인구학적 요인에 따라 청년이 가지고 있는 건강 문화를 다면적으로 확인하고자 하였다.

2. 경기도의 청년 건강정책 현황

<표 1> 관할 기관별 청년 건강정책 현황

범위	영역	내용
중앙 정부	정신건강	(보건복지부) 청년층에 대한 정신건강지원 - 청년마음건강 지킴이 - 온라인 상담 서비스 제공 - 청년신체건강 지킴이 - 프로그램 서비스 지원 (고용노동부) 직업 트라우마 센터 운영
	신체건강	(보건복지부) 청년 신체건강 인프라 확대 - 20-30대(취업준비생 포함) 무료 건강검진 (병무청) 병역 이행 중 사회복무요원 건강보험료 지원
	경제, 주거	(보건복지부) 청년희망키움통장, 내일키움통장 (국토교통부) 청년을 위한 공적임대 주택 공급
서울	정신건강	서울시 고립청년 지원 사업 (관악구) 2030 마음건강지킴이 (동대문구) 2030생명지킴이양성 (중랑구) 중랑청년 마음건강 지원사업
	신체건강	서울 공공자전거 대여(따릉이) (서초구) 청년 건강검진 제공 (용산구) 용산구 청년층 건강관리 프로젝트
	경제, 주거	청년사회서비스사업단 운영 청년 임차보증금 지원 역세권 청년주택 공급 (관악구) 청년 희망아카데미
경기	정신건강	(부천시) 청년정신건강증진사업: 청포도 (수원시) 청년의 마음을 돌보는 마음건강상담실 운영 (파주시) 청년정신건강지원사업 (용인시) 청년마음채움센터
	신체건강	군복무 경기청년 상해보험 가입 지원 (안양시) 청년건강, 건강해야 청춘이다 1939 - 건강 고위험군 청년층을 대상으로 건강관리서비스 제공
	경제, 주거	경기도 청년기본소득 생애최초 청년 국민연금 가입 지원 경기도 청년면접수당 (성남시) 2030세대 공유형 주거시설 조성사업

2020년 12월 23일 정부는 일자리, 주거, 교육, 복지 및 문화, 참여 및 권리 분야로 구성된 제 1차 청년 정책을 확정하였다. 이 정책은 그간 일자리 중심의 청년 정책을 넘어 청년을 위한 공적 임대 주택을 공급하는 등 주거, 복지, 교육 등 청년의 삶 전반을 아우르는 종합 계획이다. 청년 건강 증진에 대한 내용은 복지·문화 분야에 언급되었지만 청년들의 건강에 대한 정책적 지원은 다른 분야에 비해 상대적으로 부족한 것으로 보인다. 또한 대부분 정신적 건강에 초점이 맞추어져 있으며, 여전히 청년들의 신체적 건강은 사각지대에 놓여 있다. 구체적으로 중앙 정부 정책들을 살펴보면 보건복지부에서는 온라인 상담 서비스, 프로그램 서비스 등 청년층에 대한 정신 건강을 지원하고 있으며 고용 노동부에서는 직업 트라우마 센터를 운영함으로써 정신적 외상을 겪고 있는 청년들에게 심리 상담을 제공한다. 신체적 건강 차원에서는 건강보험공단에서 20-30대 청년들을 대상으로 무료 건강 검진을 제공한다. 하지만 이를 제외하고는 청년들이 건강을 유지하고 증진시킬 수 있는 정책적 지원이 마련되어 있지 않다.

서울과 경기도의 청년 정책의 방향 또한 정신적 건강과 주거, 경제 등에 집중되어 있다. 서울 용산구는 청년층 건강관리 프로젝트를 진행하고 있지만 이 또한 20-40세 민방위 교육 참석 대상자를 대상으로 인바디 측정과 상담만 이루어질 뿐이다. 경기도도 마찬가지로 대부분의 시에서 우울과 불안함을 느끼는 청년들을 대상으로 상담실을 운영하고 치료비를 지원하는 것에 초점이 맞춰져 있다. 다른 시와 달리 안양시에서는 신체적 관리 서비스를 제공하는데 건강 고위험군 청년층을 대상으로 한다는 점에서 모든 청년에 대한 보편적 서비스라고 볼 수 없다. 뿐만 아니라 신체의 건강함을 유지하고 여가를 즐길 수 있는 건강 관련 프로그램이나 인프라에 대한 정책적 지원 역시 청년을 대상으로 한 맞춤형 서비스는 찾아볼 수 없었다.

3. 경기 청년들의 건강관리 실태 파악: 2019 국민건강영양조사를 활용하여

가. 조사 개요 및 응답자 특성

경기도 청년들의 건강과 건강행위에 대한 인식을 살펴보기에 앞서 본 절에서는 대규모 사회조사를 활용하여 경기도 청년들의 건강수준과 건강관리 실태 경향을 파악하고자 한다. 이를 위하여 사용된 자료는 질병관리청에서 2019년 실시한 국민건강영양조사이다. 국민건강영양조사는 국민건강증진법 제16조에 근거하여 국민들의 건강행태, 만성질환 등의 질병 현황, 영양섭취실태에 관한 법정조사로서 1998년부터 실시되고 있다(질병관리청, 2021).

국민건강영양조사는 국민건강증진종합계획 수립 및 건강증진 프로그램 개발 등 보건정책의 토대자료로 활용하기 위해 설계된 조사로서 생의학적 차원의 자료뿐 아니라 건강행태의 물리적, 환경적 기반이 되는 사회결정요인까지 포괄하여 다양한 차원에서 건강을 조명한다. 연구목적이 경기도 청년의 건강행태를 성별, 사회경제적 지위, 거주지역 등 사회인구학적 요인에 따라 나누어 살펴보는 것인 만큼 건강행태와 사회환경적 변수를 모두 수집하고 있는 국민건강영양조사가 대규모 사회조사 중 가장 적합하였다. 청년을 대상으로 하는 조사들의 경우, 신체적 건강과 관련된 문항이 상대적으로 빈곤하였다. 따라서 청년의 건강수준 및 건강행위에 대한 정보를 충분히 얻기 어렵다. 그에 반해 국민건강영양조사는 청년으로 대상을 통제하였을 시 응답자 수가 타 조사에 비해 비교적 적은 편이지만 연구를 위해 필요한 정보를 세밀하게 제공해주었다.

특히 외식 여부, 운동의 강도, 평일과 주말의 수면시간, 금연계획, 폭음 빈도 등 구체적인 건강행태를 다루고 있는 사회조사는 국민건강영양조사가 유일하다.

양적 분석은 크게 두 가지의 방향으로 경기도 청년의 건강수준과 건강행태를 접근한다. 우선 경기도를 전국 평균과 경기도와 비슷한 물리적, 사회적 환경을 갖춘 서울의 평균과 비교한다. 타 지역과의 비교를 통해 경기지역의 건강수준과 건강행태가 얼마나 우위 또는 열세에 놓여있는지 파악하고자 하였다. 그 후 질적 연구에 앞서 사회인구학적 요인에 따른 경기 청년들의 건강수준 및 건강행위 차이의 경향성을 파악하였다. 종속변수로서 의료이용 경험, 만성질환, 주관적 건강상태 등의 질병 관련 변수와 건강행태(식이, 운동, 수면, 음주, 흡연)를 살펴보았다. 독립변수인 사회인구학적 요인으로는 연령, 성, 사회경제적 지위를 확인하였다. 그 중 사회경제적 지위는 비경제활동인구(대학생 등), 취업준비생, 직장인으로

구별하였다. 이는 직업, 소득, 교육수준을 고려하는 엄격한 의미의 사회경제적 지위와 크게 차이난다. 그러나 청년기의 특성상 앞서 말한 세 가지 요소가 불안정하거나 변화하는 과정 중에 있어 청년의 사회경제적 지위를 설명하기에는 충분하다고 생각하지 않았다. 되레 왜곡될 수 있다고 판단하여 소득, 직업을 취득하는 과정의 차원으로 접근하여 사회경제적 지위를 대체하여 사용하고자 하였다.

<표 2> 사회인구학적 특성

단위 : %

변수	비율(빈도)	변수	비율(빈도)
연령		동읍면	
19~23세	40.6 (330)	동	87.3 (710)
24~26세	33.7 (274)	읍면	12.7 (103)
27~29세	25.7 (209)	교육수준	
성별		중졸	1.0 (8)
남성	51.2 (416)	고졸	48.6 (395)
여성	48.8 (397)	대졸 이상	39.4 (320)
거주지역		결혼여부	
서울	22.0 (179)	기혼	9.6 (78)
경기	30.4 (247)	미혼(비혼)	90.4 (735)
인천	3.8 (31)	사회경제적 지위	
대전, 세종	11.4 (93)	비경제활동(대학생)	32.7 (266)
이외 광역시	4.8 (39)	취업준비생	18.3 (149)
기타 시도	27.6 (224)	직장인	37.9 (308)

이를 기반으로 응답자 특성을 위의 <표2>와 아래의 <표3>로 제시하였다. <표3>은 <표2>과 같이 만19세부터 29세까지의 연령을 통제하였으나 경기지역의 특성을 확인하기 위해 거주지역이 경기인 응답자만 따로 선별한 것이다. 먼저 전국수준의 응답자 특성을 살펴보면 청년 인구는 서울과 경기 등 수도권에 편중된 것을 확인할 수 있다. 또한 90% 가까이가 ‘동’지역에 살고 있는데 이는 대부분 도시에 거주하고 있음을 의미한다. 한편 청년은 취업, 결혼, 출산 등 생애과정의 과업을 이행하는 시기이므로 취업, 결혼의 비율이 아직 낮다.

〈표 3〉 경기지역의 사회인구학적 특성

단위 : %

변수	비율(빈도)	변수	비율(빈도)
연령		동읍면	
19~23세	43.3 (107)	동	89.1 (220)
24~26세	34.0 (84)	읍면	10.9 (27)
27~29세	22.7 (56)	교육수준	
성별		중졸	0.8 (2)
남성	50.2 (124)	고졸	51.8 (128)
여성	49.8 (123)	대졸 이상	38.5 (95)
사회경제적 지위		결혼여부	
비경제활동(대학생)	32.8 (81)	기혼	5.3 (13)
취업준비생	16.6 (41)	미혼(비혼)	94.7 (234)
직장인	41.7 (103)		

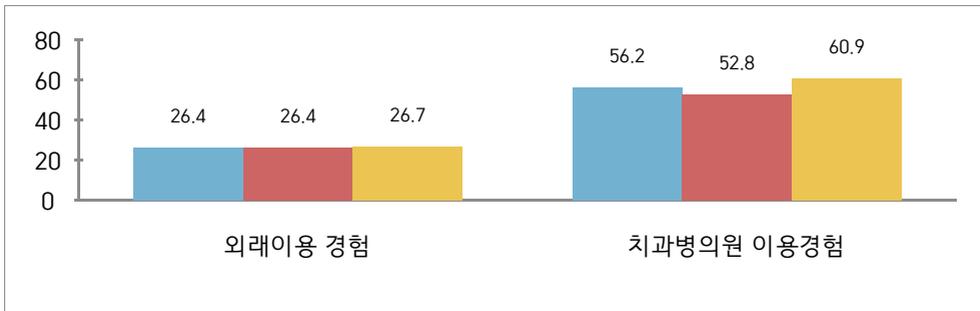
응답한 전체 청년인구 중 25% 이상이 경기도에 거주하고 있는 만큼 경기지역 청년의 응답자 특성과 전국 단위의 응답자 특성이 크게 차이 나지 않는다. 그러나 거주지역의 행정 단위, 교육수준에서는 미미하지만 차이를 확인할 수 있다. 우선 전체 평균에 비해 ‘동’지역에 거주하는 응답자 비율이 2% 가량 높게 나타났다. 이는 경기지역이 수도권 이외 지역에 비해 도시화 비율이 높고 청년들이 신도시를 중심으로 집중되어 있기 때문이다.

교육수준에서 역시 고등학교 졸업의 비율이 전국 평균에 비해 2% 가량 높게 나타난다. 이에 대한 해석은 두 가지로 요약할 수 있다. 먼저 경기도의 경우 타 지역에 비해 특성화고등학교가 많이 설립, 운영되고 있음에 따라 대학 진학 외 선택할 수 있는 진로의 폭이 상대적으로 넓은 편이다. 그러나 한편으로는 제시하고 있는 교육수준이 최종학력이기 때문에 대학에 재학 또는 수료 중인 청년들의 경우 고등학교 졸업으로 포함된다. 따라서 타 지역 대비 대학 진학률이 높은 경기도의 특성이 반영되었을 가능성도 존재한다.

나. 지역별 건강수준 및 건강행위 비교: 전국, 서울, 경기

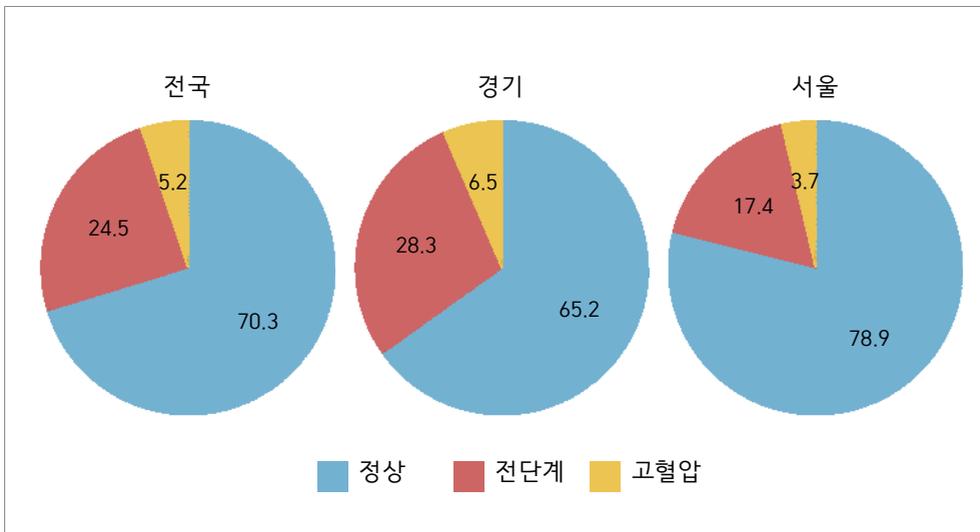
1) 건강수준

<그림 3> 전국, 경기, 서울지역 외래이용 및 치과병의원 이용경험(%)

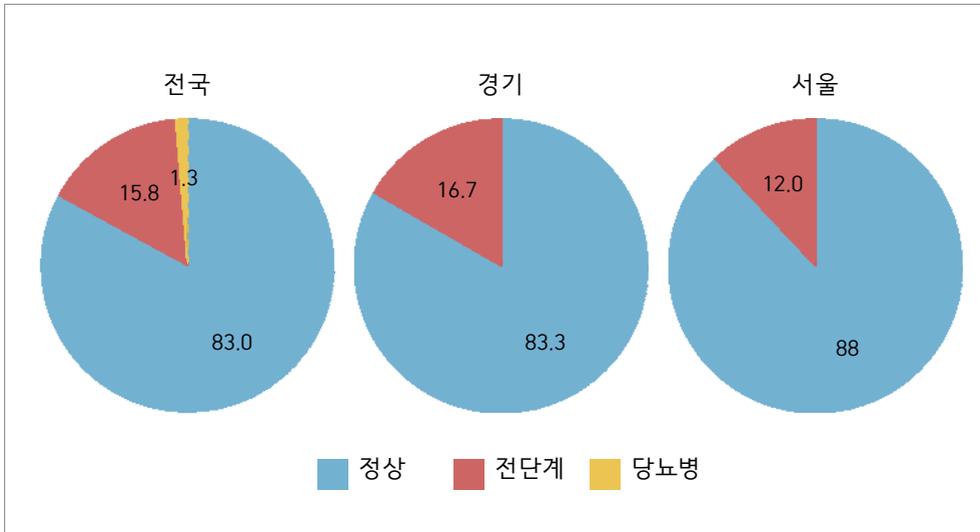


청년들의 경우 만성질환 발생이 타 연령에 비해 높지 않고 비교적 신체가 건강하기 때문에 주로 상해 또는 사고로 인한 의료이용이 많은 편이다. 따라서 최근 1개월 간 외래이용 경험에 대한 차이가 지역에 따라 크게 나타나지 않는다. 그러나 치과병의원의 이용률은 전국 평균 대비 4%, 서울과 비교했을 때 10%에 가깝게 적게 이용하는 것으로 나타난다.

<그림 4> 전국, 경기, 서울지역 고혈압 유병률(%)

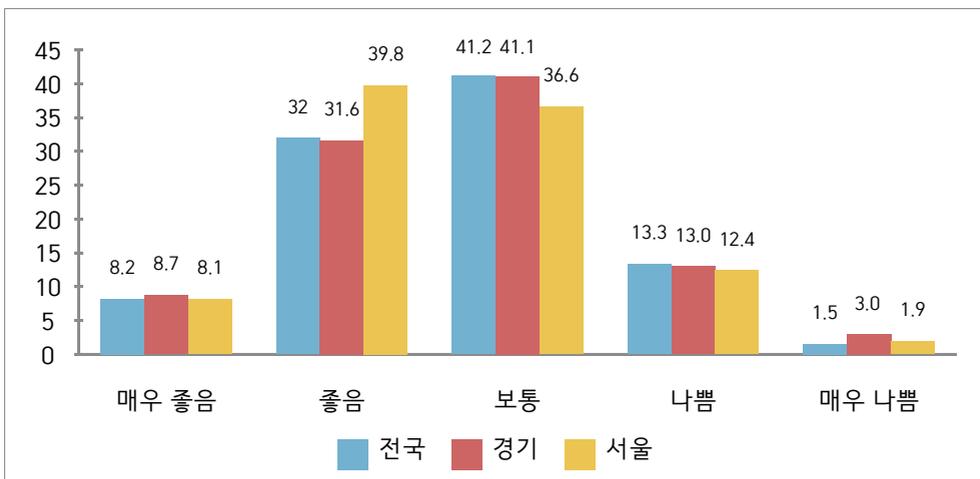


<그림 5> 전국, 경기, 서울지역 당뇨병 유병률(%)



생활수준의 향상 및 식습관 변화로 고혈압, 당뇨병 등 만성질환이 청년들에게도 높은 비율로 발생하고 있다. 경기 청년의 약 30%가 고혈압 전 단계, 16.7%가 당뇨병 전단계의 범주에 포함되고 있다. 이는 서울 지역에 비해 고혈압과 당뇨병 전단계의 비율이 각각 10%, 5% 가량 높은 편이다. 전국 평균과 비교했을 때에도 약 4%, 약 2% 높다. 이를 통해 유추해 보건데 경기지역의 청년들은 타 지역에 비해 건강행태가 불안정하고 부족할 확률이 높다.

<그림 6> 전국, 경기, 서울 지역 주관적 건강상태 여부(%)

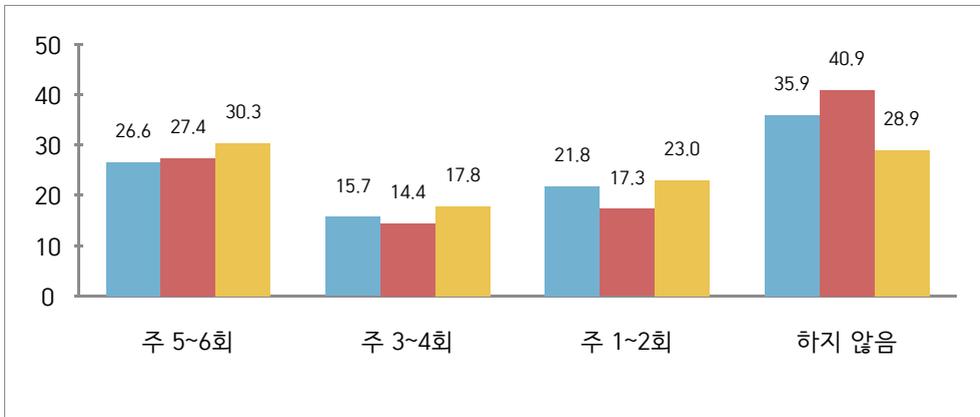


주관적 건강상태를 살펴보면 경기도는 서울과 비교했을 때 긍정적으로 대답한 비율이 7% 가량 낮다. 반면 부정적으로 응답한 비율은 서울보다 2% 가량 높게 나타났다. 전국 평균과 비교하였을 때에도 매우 좋다고 응답한 비율만 소폭 높았을 뿐 나쁘다고 응답한 비율은 그보다 훨씬 컸다.

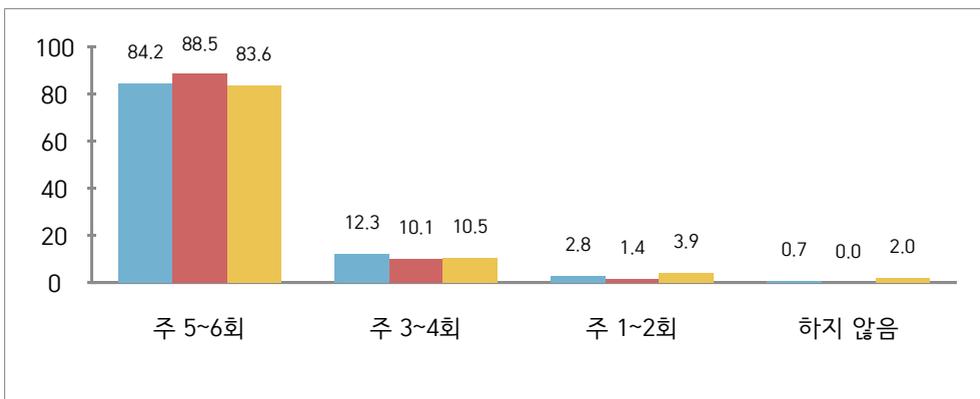
2) 건강행위

① 식이

<그림 7> 전국, 경기, 서울 지역 아침식사 여부(%)



<그림 8> 전국, 경기, 서울 지역 저녁식사 여부(%)



경기 지역의 청년들은 다른 지역과 비교하여 아침식사를 월등하게 하지 않고 있다. 서울과 비교했을 때는 12% 가량 차이가 발생하며 전국 평균과 견주어도 5%의 격차가 확인되었다. 주 4회 이상 챙겨먹는 비율을 살펴보면 서울 지역의 청년은 51.1%로 과반 이상이 아침식사를 하고 있었으나 경기지역 청년들은 41.8%에 불과했다. 이는 통근, 통학 시간과 깊은 연관이 있을 것으로 예측된다. 경기 지역의 경우 거주지와 근무지가 일치하지 않을 확률이 높다. 다른 권역에 비해 서울과 물리적으로 가깝고 교통기반도 잘 갖추어져 있는 편이지만 아침시간의 절대적 부족을 경험한다. 이에 따라 통근, 통학 시간이 덜 소요되는 서울 지역의 청년들에 비해 아침을 포기하는 비율이 높을 것으로 예상된다.

이와 반대로 저녁 식사의 경우 경기지역의 청년들은 거의 빠지지 않고 먹고 있었다. 서울 지역의 청년들을 저녁식사를 하지 않거나 주 1~2회 하는 비율이 5.9%였으나 경기지역은 1.4%였다. 이는 전국 평균보다도 낮은 수치이다. 종합하면 아침식사를 잘 하지 못하는 경기 지역의 청년들은 저녁식사까지 포함하여 최소 1일 2식을 유지하는 경향을 보인다.

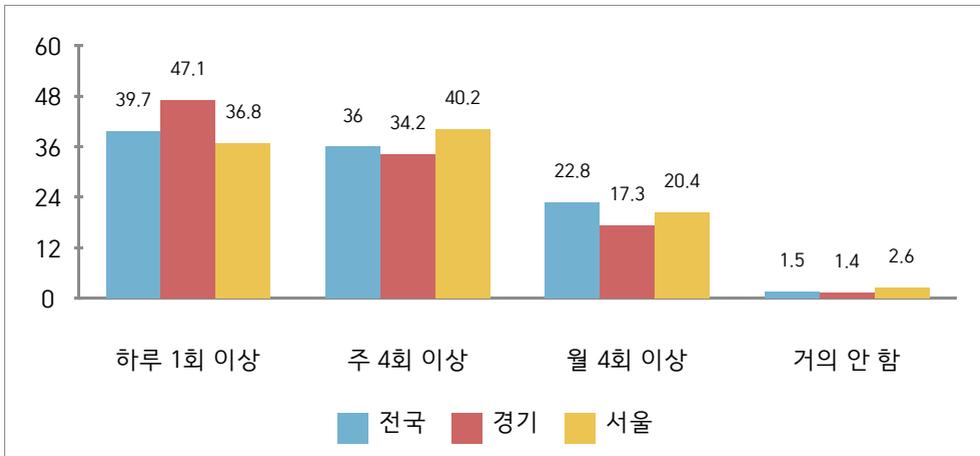
<표 4> 전국, 경기, 식사요법 수행 비율 및 이유(%)

지역	식사요법 수행함	식사요법 이유			식이보충제 복용
		질환 치료	체중 조절	기타	
전국	27.1	4.8	93.0	2.2	42.9
경기	24.0	5.8	92.1	2.1	38.9
서울	28.3	4.6	92.9	2.5	47.4

경기도 청년 중 식단 등의 식사요법을 수행하고 있다고 응답한 비율은 24%로 서울 28.3%, 전국 27.1%에 비해서 낮게 나타났다. 그러나 식사요법을 수행하는 이유 대부분이 체중 조절이라는 점에서 젊은 세대가 수행중인 식사 요법이 건강관리에 적합한 방식인지에 대해서는 추가적인 논의가 필요하다.

한편 최근 유행하고 있는 영양제나 단백질 보충제, 홍삼 등의 건강기능식품과 같은 식이 보충제를 섭취한다고 응답한 비율 역시 경기 청년들은 38.9%만이 그렇다고 대답하며 서울 47.4%과는 약 10%, 전국 42.9%와는 약 5%의 차이가 발생했다.

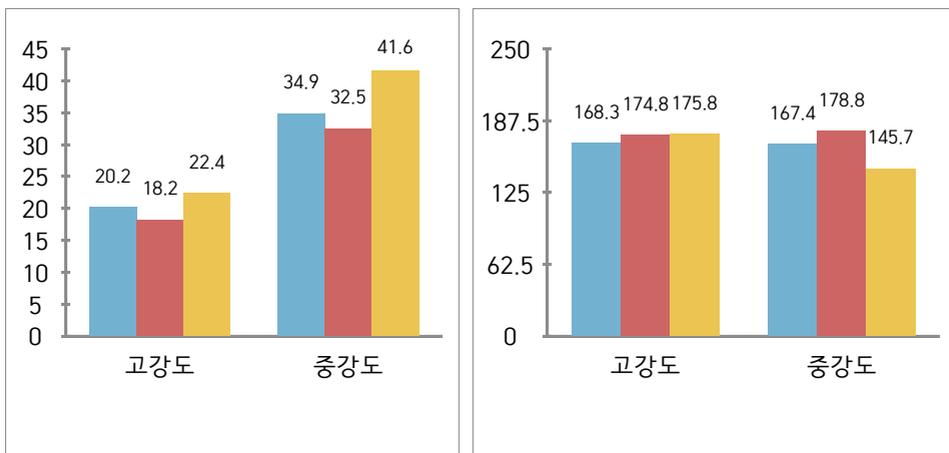
<그림 9> 전국, 경기, 서울 외식 비율(%)



집에서 직접 요리하지 않고 배달, 포장, 가게 방문 등 외식으로 식사를 해결하는 경우 역시 경기 지역의 청년이 다른 지역에 비해 압도적으로 높았다. 하루에 최소 1회, 즉 거의 매일 외식한다고 응답한 비율은 경기 47.1%, 서울 36.8%였다. 주 4회 이상 외식한다고 응답한 비율을 계산하면 경기 81.3%, 서울 77%로 격차가 다소 감소하지만 여전히 경기 청년들이 외식으로 식사를 해결한다는 비율이 높게 나타났다.

② 운동 및 체중관리

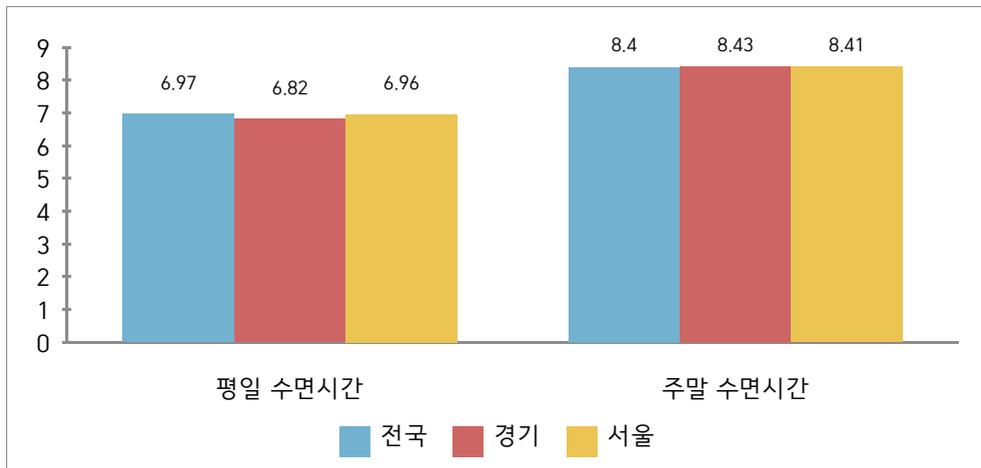
<그림 10> 전국-경기-서울 운동비율(%) <그림 11> 전국-경기-서울 운동시간(주/분)



운동 수행 비율 역시 경기 지역이 서울보다 크게 낮았다. 고강도와 중강도를 모두 합쳐 서울 지역의 청년이 운동하는 비율은 64%인 반면 경기 지역의 청년들은 50.7%에 불과하였다. 이는 전국 55.1%와 비교해도 낮다. 한편 운동하는 사람들을 대상으로 운동시간을 조사했을 때 경기지역이 서울보다 높게 나타난 점은 흥미롭다. 중강도 운동에서 경기 청년의 운동시간은 주 평균 178.8시간인데 비해 서울 청년의 운동시간은 145.7시간으로 30시간의 차이가 났다. 이는 경기지역 청년들이 서울 지역 청년들에 비해 운동에 대한 진입장벽을 높게 느끼고 있는 있으나 필요를 느껴 수행할 경우 의무감이나 만족도가 더 높기 때문인 것으로 예상된다.

③ 수면

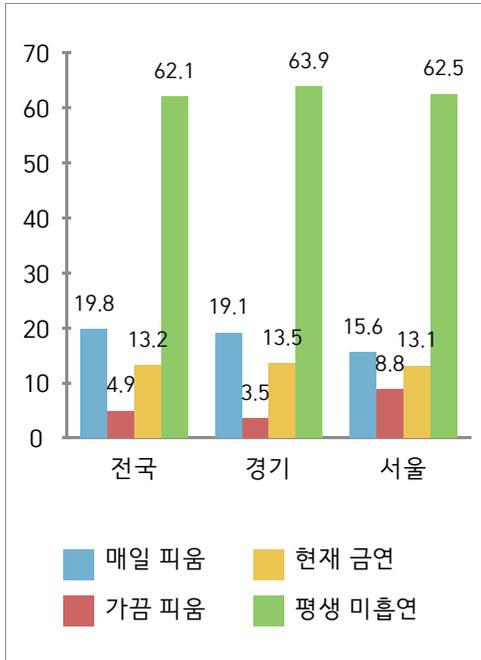
<그림 12> 전국, 경기, 서울지역 평균 수면시간



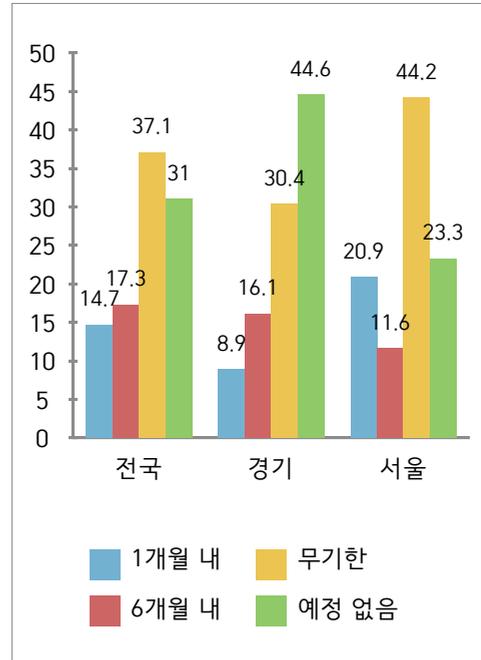
수면 시간은 전국 평균, 경기지역, 서울지역이 큰 차이가 나지 않음을 확인할 수 있다. 지역에 상관없이 평일에는 약 7시간의 수면을 취하고 있었으며 주말에는 8시간 30분 잤다. 휴식의 차원에서 주말에 더 많은 수면시간을 할애하고 있는 것으로 보인다. 그러나 아침 수면시간의 10~20분이 삶의 질에 큰 영향을 끼친다는 점을 감안할 때 경기 청년의 수면시간이 타 지역에 비해 미미하지만 낮게 나타난 것은 주의 깊게 살펴볼 필요가 있다. 그리고 이를 고려하였을 때 경기 청년의 평일 평균 수면시간이 타 지역에 비해 낮은 것 대비 주말 평균 수면 시간이 더 크게 나타나지 않은 것을 설명하기 위한 추가적인 이해가 필요하다.

④ 흡연 및 음주

<그림 13> 전국, 경기, 서울 흡연경험(%)



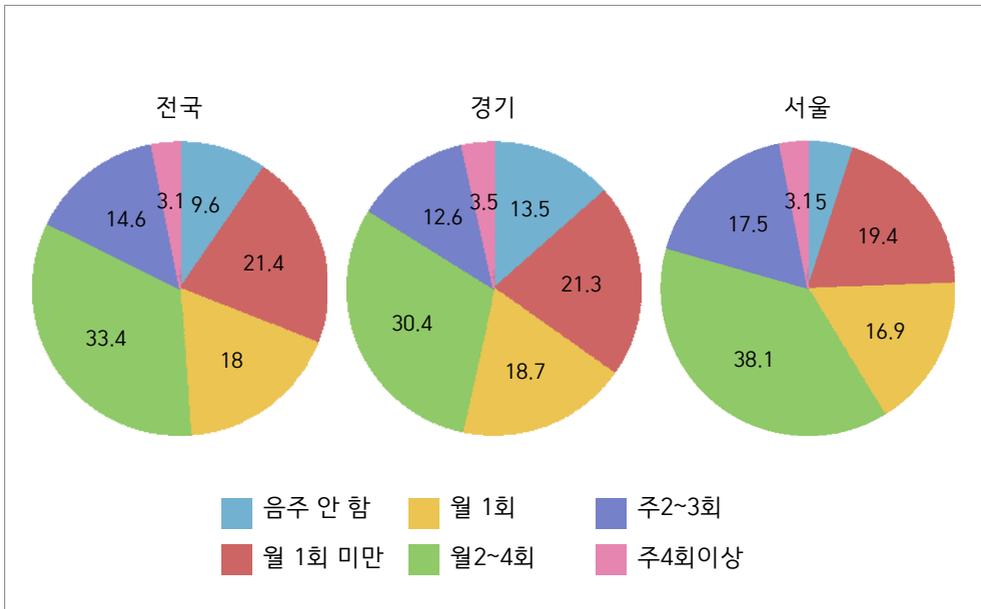
<그림 14> 전국, 경기, 서울 금연계획(%)



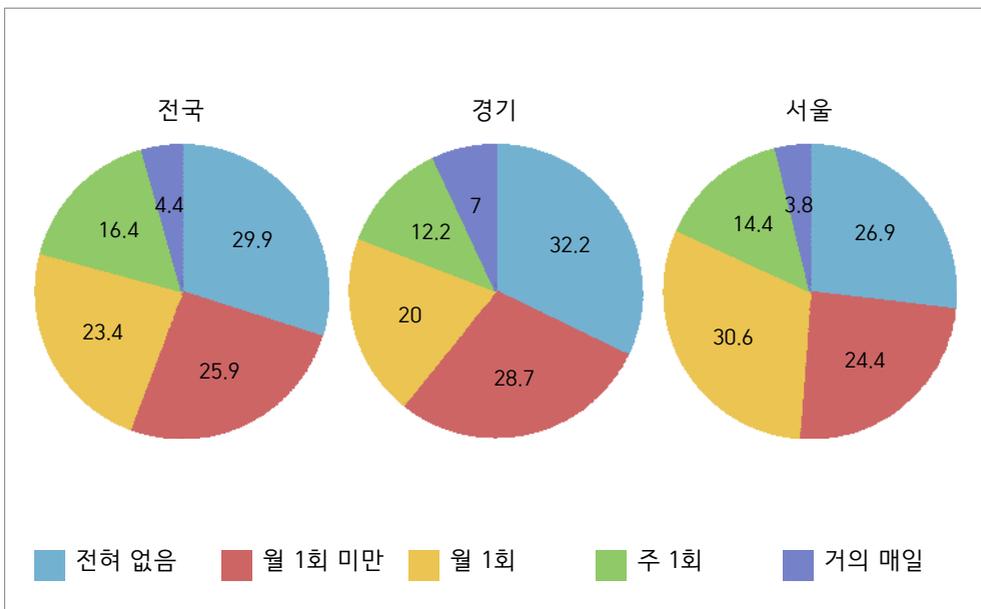
경기 청년들의 흡연 경험은 타 지역대비 양호한 편이다. 특히 분위기 또는 일시적 필요에 의해 가끔씩 흡연한다고 응답한 청년의 비율이 서울은 8.8%인데 비해 경기도는 3.5%로 매우 낮게 나타나고 있다. 이는 전국 평균인 4.9%보다도 낮은 수치이다. 또한 평생 흡연을 경험해보지 않은 비율도 전국 62.1%, 서울 62.5%에 비해 2% 가량 많게 나타난다. 하지만 매일 피운다고 응답한 비율은 서울 15.6%보다 3% 가량 높은 19.1%로 주목해야 한다.

한편 금연 욕구를 살펴볼 수 있는 금연계획과 관련한 문항에서는 심각한 결과가 나타난다. 경기 청년 중 금연을 계획하지 않는다고 응답한 비율은 44.6%로 전국 평균 31%, 서울 평균 23.3%에 비해 압도적으로 높게 나타났다. 정해지지 않았으나 언젠가는 끊겠다는 의지를 보인 응답자 비율 역시 서울은 44.2%, 전국 평균은 37.1%인데 경기 청년의 응답은 30.4%에 불과했다. 그러나 다른 문항들에 비해 경기지역과 서울, 전국 평균과 큰 격차가 발생하므로 이러한 경향이 경기도의 특성을 반영한 것인지 응답자의 편중으로 인한 편향이 발생한 것인지에 대한 확인이 필요하다.

<그림 15> 전국, 경기, 서울지역 1년간 음주빈도(%)



<그림 16> 전국, 경기, 서울지역 1년간 폭음빈도(%)



경기 지역의 청년들은 타 지역과 대비하여 음주빈도가 높은 편은 아닌 것으로 확인된다. 오히려 음주를 안 한다고 응답하거나 월 1회 미만의 음주만 한다고 응답한 비율이 서울에 비해 3% 이상 차이난다. 폭음 빈도 역시 서울 26.9%, 전국 29.9%에 비해서 양호한 것으로 나타나 비교적 건강한 음주습관을 가진 것으로 보인다.

다. 경기 청년의 건강(행위) 인식과 현황

1) 건강수준

<표 5> 사회인구학적 요인에 따른 주관적 건강상태 분포(%)

지역	변수	병원 이용		고혈압		당뇨병
		외래이용	치과이용	전 단계	유병	전 단계
연령						
	19~23세	24.0	51.0	24.0	4.0	13.4
	24~26세	31.6	53.2	27.8	6.3	13.0
	27~29세	23.1	55.8	37.3	11.8	29.2
성별						
	남성	23.7	41.5	41.0	6.8	19.5
	여성	29.2	64.6	15.0	6.2	13.8
사회경제적지위						
	대학생	24.7	56.8	20.0	5.0	6.4
	취업준비생	31.7	34.1	34.1	4.9	19.5
	직장인	27.2	58.3	32.0	7.8	24.2

경기 지역의 청년들만을 추출하여 사회인구학적 요인에 따라 건강수준을 살펴보자. 우선 병원이용에서 20대 중반(24~26세) 청년들의 병원 이용이 타 연령에 비해 6~7% 더 높은 것으로 나타나고 있다. 성별로는 여성이 29.2%, 남성이 23.7%로 약 5%의 차이가 발생하며 사회경제적 지위의 측면에서도 취업준비생의 외래이용률이 31.7%로 대학생이나 직장인에 비해 5~6% 높다. 20대 중반과 취업준비생의 병원 이용이 높게 나타나는 이유는 청년기 진입 이후 불규칙한 일상생활과 잦은 음주 등으로 건강이 악화됨

을 인식하는 한편 대학생과 직장인의 사이의 자율성이 극대화되는, 병원에 방문할 수 있는 시간적 여유가 충분한 시기이기 때문으로 예측된다.

한편 만성질환 위험률 중 고혈압은 27~29세, 남성, 취업준비생에게 높게 나타났고 당뇨병도 마찬가지로 27~29세, 남성에게 높게 나타났으나 사회경제적 지위에서는 직장인에게 높게 나타났다. 이 같은 결과가 나타난 이유는 남성이 여성보다 음주, 흡연 등 위험요인에 더 쉽게 노출되고 나이적 측면에서는 잘못된 건강행태가 누적되었기 때문이라고 본다.

<표 6> 사회인구학적 요인에 따른 주관적 건강상태 분포(%)

지역 \ 변수	주관적 건강상태				
	매우 좋음	좋음	보통	나쁨	매우 나쁨
연령					
19~23세	16.0	29.0	38.0	14.0	3.0
24~26세	4.1	32.4	54.1	6.8	2.7
27~29세	2.0	39.2	33.3	21.6	3.9
성별					
남성	13.2	36.0	35.1	13.2	2.6
여성	4.5	28.8	49.5	13.5	3.6
사회경제적지위					
대학생	14.8	33.3	35.8	14.8	1.2
취업준비생	12.2	24.4	39.0	22.0	2.4
직장인	2.9	35.0	48.5	8.7	4.9

건강 상태에 대한 판단은 남성, 저연령, 대학생일 때 긍정적이었다. 반대로 고연령, 취업준비생일 때 건강상태에 대한 부정적인 응답이 늘어났다. 이는 취업 준비생의 경우 불규칙한 삶이 유지되고 건강 이상 시에도 대처 가능한 자원과 능력이 한정적이기 때문이다.

2) 건강행위

① 식이

<표 7> 사회인구학적 요인에 따른 아침식사 횟수 및 외식 빈도

지역	변수	아침식사				외식			
		주 5~6회	주 3~4회	주 1~2회	거의안함	일 1회	주 4회	월 4회	안 함
연령									
	19~23세	26.4	17.6	17.6	38.5	39.6	42.9	15.4	2.2
	24~26세	31.9	11.6	14.5	42.0	49.3	29.0	20.3	1.4
	27~29세	22.9	12.5	20.8	43.8	58.3	25.0	16.7	0.0
성별									
	남성	34.7	10.9	16.8	37.6	57.4	28.7	10.9	3.0
	여성	20.6	17.8	17.8	43.9	37.4	39.3	23.4	0.0
사회경제적지위									
	대학생	28.8	21.2	13.6	36.4	45.5	39.4	12.1	3.0
	취업준비생	31.4	5.7	17.1	45.7	28.6	28.6	40.0	2.9
	직장인	23.5	12.9	20.0	43.5	57.6	29.4	12.9	0.0

아침식사는 상대적으로 시간 활용이 자유로운 대학생, 취업준비생, 직장인 순으로 나타났다. 주 3~4회 이상으로 아침식사를 하는 청년 직장인은 35.4%에 불과한데 반해 대학생은 약 50% 가까이가 아침식사를 챙기고 있었다. 성별로 살펴보면 남성 45.6%가 주 3~4회 이상 아침식사를 하여 38.4%인 여성보다 아침식사를 더 잘하는 것으로 나타났다.

외식 빈도를 살펴보면 직장인의 57.6%는 거의 외식을 하는 것으로 나타났다. 이는 회사에 근무하다 보니 불가피하게 음식을 구입하여 섭취해야하기 때문이다. 이러한 상황을 감안하면 오히려 외식의 빈도가 낮은 것으로 이해할 수도 있다. 한편 주로 집이나 지역에서 취업을 준비하는 취업준비생의 외식 비율은 28.6%로 회사에 출근하는 직장인이나 등교하는 대학생과 대비를 이룬다.

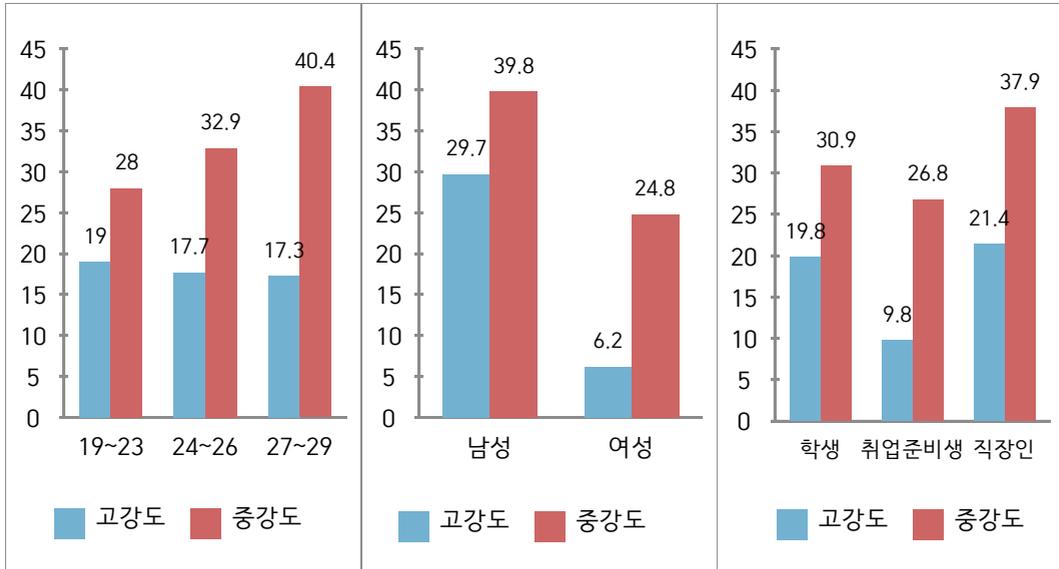
<표 8> 사회인구학적 요인에 따른 식이요법 수행 여부 및 사유

지역	변수	식이요법(사유)				식이보충제
		수행	치료	체중조절	기타	
연령						
	19~23세	23.1	4.8	95.2	-	31.9
	24~26세	33.3	8.7	87.0	4.3	40.6
	27~29세	12.5	-	100.0	-	50.0
성별						
	남성	24.8	4.0	92.0	4.0	35.6
	여성	23.4	8.0	92.0	-	42.1
사회경제적지위						
	대학생	25.8	5.9	88.2	5.9	39.4
	취업준비생	17.1	0.0	100.0	0.0	34.3
	직장인	29.4	8.0	92.0	0.0	36.5

청년들의 1/3~1/4 가까이가 연령이나 성별, 사회경제적 지위에 상관없이 식이요법을 수행 중인 것으로 확인된다. 그리고 대부분의 사유는 체중조절로 27~29세, 취업준비생의 경우 그 비율이 100%이다. 그러나 전반적으로 살펴보면 취업준비생의 식이요법 수행 비율이 가장 낮는데 이는 해당 시기에 건강이나 외모가 상대적으로 후순위로 밀리기 때문인 것으로 보인다. 영양제나 건강보조식품 등 식이보충제를 섭취하는 비율은 남성보다 여성이, 연령이 올라갈수록, 대학생에게서 높게 나타났다.

② 운동 및 체중조절

<그림 17> 여가 운동수행(연령) <그림 18> 여가 운동수행(성) <그림 19> 여가로 운동수행(SES)



청년들의 운동 수행비율은 사회인구학적 요인에 따라 살펴보자. 우선 연령대를 확인해보면 20대 후반인 27세~29세에서 운동을 가장 많이 수행하고 있는 것으로 나타난다. 특히 20대 초반에 비해 고강도 운동의 비율은 낮지만 중강도 운동의 비율은 초반 대비 12%, 중반 대비 7% 가량 높게 나타난다. 여기서 주목할 만 한 점은 연령이 높아질수록 고강도 운동보다 중강도 운동에 대한 선호가 커질 뿐 아니라 기하급수적으로 증가한다는 점이다.

성별 면에서는 남성이 여성보다 운동하는 비율이 압도적으로 높게 나타난다. 남성의 69.5%는 운동을 실천하고 있었는데 여성은 이의 절반에 불과한 31%로 파악되었다. 특히 고강도 운동은 남성 29.7%, 여성 6.2%로 약 5배 가까이 차이 났다. 이를 통해 여성은 고강도 운동보다 중강도 운동을 더 적극적으로 수행하고 있으며 전반적인 신체활동은 남성보다 적은 것을 확인할 수 있었다.

마지막으로 사회경제적 지위의 측면에서는 직장인이 가장 많은 운동을 수행하는 것으로 나타났다. 이는 직장인이 시간적인 여유는 부족하지만 경제적으로는 자원이 충분하여 여가 활동으로서 운동을 수행하기에 더 유리한 위치에 있기 때문인 것으로 예측된다.

<표 9> 사회인구학적 요인에 따른 체중조절 유형 및 방법

지역 \ 변수	체중조절 유형				체중조절 방법		
	체중감소	체중유지	체중증가	노력안함	운동	식사량	결식
연령							
19~23세	26.4	17.6	17.6	38.5	39.6	42.9	15.4
24~26세	31.9	11.6	14.5	42.0	49.3	29.0	20.3
27~29세	22.9	12.5	20.8	43.8	58.3	25.0	16.7
성별							
남성	34.7	10.9	16.8	37.6	57.4	28.7	10.9
여성	20.6	17.8	17.8	43.9	37.4	39.3	23.4
사회경제적지위							
대학생	28.8	21.2	13.6	36.4	45.5	39.4	12.1
취업준비생	31.4	5.7	17.1	45.7	28.6	28.6	40.0
직장인	23.5	12.9	20.0	43.5	57.6	29.4	12.9

청년들 중 체중관리에 가장 많이 신경 쓰는 지단은 19~23세, 남성, 대학생으로 나타났다. 20대 초반과 대학생이 고등학교 때 억눌려져 있던 자아 표출 및 미(美에) 대한 관심을 표출하기 위해 높은 비율을 차지하는 것은 이해하더라도 남성이 여성보다 체중 조절을 노력한다고 나타난 것은 흥미로운 현상이다. 특히 체중 감소를 희망하는 비율이 남성은 34.7%, 여성은 20.6%로 이에 대한 보다 심층적인 논의가 필요해 보인다. 이들이 체중을 조절하는 방식은 대부분 식사 조절이 운동보다 선호되는 것으로 나타났다.

그러나 연령과 사회경제적 지위가 올라갈수록 운동을 통한 체중조절을 선호하는 것으로 나타나 건강한 체중관리를 위해서는 경제적 지원의 지원이 필요한 것으로 보인다.

③ 수면

<표 10> 사회인구학적 요인에 따른 평균 수면시간(평일, 주말)LK.

	연령			성별		사회경제적 지위		
	19~23	24~26	27~29	남성	여성	대학생	취업준비생	직장인
평일	6.7	7.05	6.73	6.75	6.90	6.62	7.36	6.64
주말	8.28	8.58	8.51	8.49	8.38	8.39	8.14	8.55

평일 평균 수면시간은 20대 중반(24세~26세), 취업준비생이 7시간을 넘어 평균보다 높게 나타났다. 이 시기는 등교나 출근 등 규칙적으로 수행해야 하는 계획이 사라지고 사회 진출을 위한 준비가 이뤄지는 시기로서 개인의 자율성이 극대화되기 때문인 것으로 보인다. 흥미로운 점은 평일에도 다른 집단보다 많은 수면을 취함에도 불구하고 주말 역시 유사한 수준의 수면을 청한다는 것이다.

주말의 평균 수면시간을 살펴보면 대체로 비슷한 수준이지만 20대 중반, 직장인이 8시간 30분 이상 자는 것으로 나타났다. 직장인의 경우, 평일에 충분하지 못한 시간을 주말을 통해 충족시키고자 하는 것으로 예측된다. 이외 성별에서는 평일, 주말 평균 수면 시간 모두 특별한 차이가 발견되지 않았다.

④ 음주 및 흡연

<표 11> 사회인구학적 요인에 따른 흡연빈도 및 금연 계획

지역	변수	흡연 경험				금연 계획			
		매일피움	가끔피움	현재금연	경험없음	1개월내	6개월내	언젠가	없음
연령	19~23세	15.0	4.0	14.0	67.0	10.5	5.3	36.8	47.4
	24~26세	20.5	2.6	16.7	60.3	4.8	14.3	28.6	52.4
	27~29세	25.0	3.8	7.7	63.5	12.5	31.3	25.0	31.3
성별	남성	26.5	4.3	17.1	52.1	10.0	10.0	35.0	45.0
	여성	11.5	2.7	9.7	76.1	6.3	31.3	18.8	43.8
SES	대학생	16.0	-	13.6	70.4	-	15.4	46.2	38.5
	취업준비생	12.2	4.9	19.5	63.4	-	14.3	57.1	28.6
	직장인	23.3	5.8	11.7	59.2	14.7	14.7	17.6	52.9

비흡연 경험은 남성 52.1%, 여성 76.1%로 약 1.5배의 차이가 발생하였다. 연령과 사회경제적 지위가 올라갈수록 매일 흡연하는 비율이 높아졌는데 대략 10%의 차이가 발생하였다. 가장 중요한 지점은 금연에 있어 직장인 흡연자의 52.9%가 필요성을 느끼지 못한다고 응답한 데 있다. 이는 대학생 38.5%, 취업준비생 28.6%에 비해 압도적으로 높다.

〈표 12〉 사회인구학적 요인에 따른 음주 및 폭음 빈도

지역	변수	음주 빈도					폭음 빈도				
		안함	월1회	월2~3	주2~3	주4회	없음	월1회↓	월1회	주1회	매일
연령											
	19~23세	12.0	44.0	29.0	13.0	2.0	31.0	29.0	21.0	12.0	7.0
	24~26세	15.4	35.9	34.6	10.3	3.8	34.6	26.9	23.1	7.7	7.7
	27~29세	13.5	38.4	26.9	15.4	5.8	30.8	30.8	13.5	19.2	5.8
성별											
	남성	12.8	33.3	35.9	13.7	4.3	24.8	28.2	23.9	14.5	8.5
	여성	14.2	46.9	24.8	11.5	2.7	39.8	29.2	15.9	9.7	5.3
사회경제적지위											
	대학생	9.9	43.3	30.9	14.8	1.2	29.6	32.1	18.5	13.6	6.2
	취업준비생	19.5	43.9	24.4	7.3	4.9	39.0	31.7	17.1	7.3	4.9
	직장인	13.6	37.8	32.0	13.6	2.9	31.1	26.2	22.3	13.6	6.8

주기적인 음주빈도는 20대 초반, 대학생이 가장 많은 것으로 나타난다. 그러나 이들이 주로 월 1회 내지 2~3회에 높은 비율을 차지하고 있는 것에 반해 주2~3회 이상의 상습 음주 빈도는 연령과 사회경제적 지위가 올라갈수록 높게 나타난다. 그러나 폭음 빈도는 대학생과 20대 초반이 다른 연령에 비해 높게 나타나는데 이는 비교적 생활이 자유롭고 음주에 대한 경험이 적어 음주 시 체감하는 몸의 변화에 둔감하기 때문이다.

한편 주목하고자 하는 바는 취업준비생이 주 4회 이상 음주한다고 응답한 비율이 4.9%로 직장인의 2.9%, 대학생의 1.2%와 견주어 1.5배에서 4배 이상 차이가 나는 것이다. 취업준비생의 경우 다음 날 일정이 유동적인 경우가 많고 이에 대해 제약하는 사람이 적어 보다 편하게 음주를 즐기며 스트레스를 푸는 것 같다.

Ⅲ 경기청년들의 건강과 건강행위에 대한 인식

청년들의 건강에 대한 인식과 건강행위의 수행어려움을 이해하기 위하여 주된 조사 방법으로 심층인터뷰와 FGI(Focus Group Interview)를 선택하였다. 심층인터뷰는 성, 사회경제적 지위, 지역을 고려하여 총 15명을 대상으로 실시되었으며 주된 질문 내용을 <표30>으로 제시하고 있다. 당초 2차례의 대면 조사를 계획하였으나 코로나19로 인한 사회적 거리두기 단계격상과 백신 접종으로 인해 1차례의 대면조사와 1차례의 서면 면접조사로 대체하게 되었다. 1차대면 조사에서는 건강과 건강행위에 대한 인식 및 이를 둘러싼 환경에 대해 질의하였고, 서면인터뷰에서는 대면조사의 1차 분석결과를 바탕으로 건강검진, 지인과의 건강상태 공유, 식사요법, 체중관리, 거주지역 만족도 등 참여자 답변 간의 차이가 명확히 발견되었던 주제들을 대상으로 재질의 하였다. 그러나 서면인터뷰 후에도 운동, 식이 등 건강행태 이행을 위한 진입과정에 성별 차가 뚜렷함을 확인하였다. 이에 참여자 간의 상호작용을 극대화하고 연구자의 의견을 최소화할 수 있는 FGI를 설계, 남녀 각 3명을 대상으로 조사를 실시하여 풍부한 자료 수집 및 당사자 중심의 이해가능성을 도모하였다.

<표 13> 주제별 질문 내용

구분	질문
건강/몸에 대한 인식	- 건강에 대한 인식 및 가치
	- 몸이 아프다/ 컨디션이 안 좋다/ 건강이 나쁘다의 차이
	- 본인의 건강에 대한 만족도, 타인에 대한 평가 기준
건강행위에 대한 인식	- 청년들이 반드시 수행해야 할 건강행위
	- 건강행위를 하지 않는다면 그 이유
	- 건강행위를 하지 못한다면 그 이유
건강관리를 위한 환경	- 건강관리를 위한 현재 거주지역에 대한 장점 및 단점
	- 일상생활에 있어 발생하는 건강관리의 어려움
	- 건강관리와 관련된 청년세대의 신문화(헬스, 영양제 등)

각 조사방법의 응답자 특성은 <표 31>과 같다. 심층인터뷰는 남성 8명, 여성 7명/ 대학생 5명, 취업준비생 6명, 직장인 4명/ 도시지역 7명, 도농복합지역 8명, 총 15인으로 구성되었다. 특히 경기동북부(고양, 파주, 남양주, 구리) 6명, 경기서남부(화성, 수원, 이천, 용인, 시흥) 9명으로 지역별 분포가 고르게 나타났다. 연령 또한 만 19세부터 28세까지 다양하게 조사되었다. 이는 사회경제적 지위를 토대로 대상을 추출하며 대학생, 취업준비생, 직장인의 구분 자체가 일종의 연령효과를 가져왔기 때문이다.

FGI는 총 6인을 대상으로 실시되었는데 조사 설계 목적이 심층인터뷰를 종합하고 관련 논의를 심화시키는 데 있었기 때문에 비교적 대화가 용이하고 풍부한 경험을 갖춘 25세 이상의 남녀를 섭외, 지역·연령·사회경제적 지위를 함께 고려하였다.

<표 14> 응답자 특성

조사방법	이름	성별	(만)나이	지역	사회경제적지위
심층인터뷰	A	남	19	화성시	대학생
	B	여	20	수원시	대학생
	C	남	20	수원시	대학생
	D	여	20	남양주시	대학생
	E	남	21	수원시	대학생
	F	남	23	고양시	취업 준비생
	G	여	23	이천시	취업 준비생
	H	남	25	고양시	취업 준비생
	I	여	25	남양주시	취업 준비생
	J	남	27	용인시	취업 준비생
	K	여	26	구리시	취업 준비생
	L	남	25	시흥시	직장인
	M	여	27	수원시	직장인
	N	남	26	파주시	직장인
	O	여	27	수원시	직장인
FGI	P	남	23	과천시	대학생
	Q	여	27	고양시	취업 준비생
	R	남	25	과천시	대학생
	S	여	27	파주시	취업 준비생
	T	여	27	안양시	직장인
	U	여	28	성남시	직장인

1. 경기 청년들에게 건강이란?

이 연구의 전제는 기존 연구들처럼 청년을 단일한 집단으로 범주화하기보다 성(gender), 나이, 지역, 사회경제적 지위 등 청년이 가지고 있는 다양한 정체성을 주목, ‘청년은 건강하다’라는 기존 통념을 되짚어보는 데 있다. 하지만 앞서 설명했듯 청년기는 그 자체로 성인 지위로의 이행을 위한 주요 생애단계이다. 또한 1990년대 이후의 역사적 사건을 경험하고 비슷한 사회적 조건 속에서 살아가며 공통된 사회적 가치를 공유하는 한 ‘세대’이기도 하다. 객관적 사실로는 생물학적으로 타 연령대에 비해 건강한 것도 공통된다. 이러한 교집합으로 인해 청년 스스로, 또한 사회구조적 위치 짓기로 형성

된 유사한 건강관이 다음과 같이 관찰되었다. 연구에서는 이를 각각 ‘당연한 건강’, ‘미리 챙겨야 하는 건강’, ‘인식과 행위의 불일치’로 명명하며 아래와 같이 제시하고 있다.

가. 당연한 건강

경기 청년들에게 공통적으로 관찰된 건강에 대한 인식은 크게 세 가지의 맥락으로 귀결되었다. 그 중 첫 번째는 ‘당연한 건강’으로의 맥락이다. 경기 청년들에게 건강은 ‘당연히’ 가지고 있거나 혹은 가지고 있던 요소로 인지되었다. 그래서 대부분의 경기 청년들은 본인의 건강상태에 대해 질의했을 때 신체적 상태보다 건강하지 못한 생활습관에 대해 언급한 경우가 많았다. 그러나 당연한 건강에 대해 참여자가 인식한 이유는 상이했는데 연구에서는 크게 젊음과 위기감의 부재로 정리할 수 있었다.

첫 번째 출처는 바로 본인들이 인지하고 있는 ‘젊음’이다. 우리 연구의 인터뷰 대상자였던 경기 청년들은 젊을수록 건강하다는 가정과 본인들의 연령이 상대적으로 젊은 축에 속해 있다는 인식을 머릿속에 공존하고 있었는데, 그렇기 때문에 대부분의 경우 ‘나는 젊으니까 건강할 거야’ 라는 잠재적 결론을 내리고 살아왔다는 것을 생각해 볼 수 있었다. 이에 따라 청년들은 스무 살 초반까지 직접 아팠던 경험을 제외하면 본인의 건강에 무관심했고 따로 운동을 하거나 일정한 수면 및 식이 패턴을 유지하려는 노력을 거의 하지 않았던 것이 드러나게 되었다.

그때는 좀 젊어서 그런지.. 뿌듯하다 그런 느낌은 좀 없던 것 같아요 ... (중략) ... 살짝.. 당연하고 ... (중략) ... 어리니까 그냥.. 기본적으로.. 잘 갖추고 있는 느낌? 약간 당연하다, 당연하게 갖고 있다. 이런 것 같았어요. -- E

건강은 꼴찌였죠. 왜냐하면 그때 너무 건강했고.. 딱히 건강을 챙기지 않아도 항상 건강..했고, 주변에서도 항상 “야 너는 진짜 건강하다”라는 얘기를 맨날 들었어가지고 그럼 건강 굳이 안 지켜도 되지 않을까? 라고 하면서 생각만 하고 있는? 난 건강하니까, 이런 생각만 하고 지냈었거든요. -- F

이와 같은 인식뿐만 아니라, 인터뷰 참여자들은 본인들이 최소 십 여 년 간 살아오면

서 체감할 수 있었던 경험적인 측면에서도 답변을 했다. 거의 스무 살 초반까지 크게 아팠던 경험도 없었으며 현재 상황에 비교하여 봤을 때 회복력, 체력 또는 피로감과 같은 나름의 근거들을 제시함으로써 본인들 또한 현재보다 어렸을 때가 더 건강했다고 주장 하였다. 그러나 이에 덧붙여, 현재보다 더욱 젊었을 때의 건강함이 오히려 본인을 ‘건강’에 대하여 인지하지 못 하도록 하는 요인으로 작용하였다는 점을 밝히고 있다.

즉 위기감이 부재하였고 현재에도 위협은 느끼나 와 닿을 정도는 아니라고 설명한다. 인간은 보통 가지고 있는 것보다 가지고 있지 않은 것에 쉽게 흥미와 욕망을 느끼며, 직접적인 위협이 닥쳐오기 전까지는 그것을 인지하기 쉽지 않다. 이러한 맥락에서 인터뷰 참여자들에게 건강은 이미 자신들이 가지고 있는 소유물이다. 따라서 이를 관리하고 신경 써야겠다는 생각은 하지 못한 것으로 보인다. 또한 만성질환을 아직 경험해보지 못했으므로 회복되지 않는 장애와 일상적인 고통에 대한 상상은 일시적인 손상과 통증 경험을 통해 이해되므로 건강에 대해 크게 와 닿지 않을 수 있다. 즉 건강으로 인한 위협을 직접적으로 경험해보지 못함으로써 건강관리의 필요성은 물론 일상에서 건강에 대해 신경 써야 하는 필요성도 인지하지 못하고 있는 것이다.

청소년기에는, 그때는 일단 건강이 그렇게 중요하다고 생각하지도 못했고, 크게 아픈 적도 없거든요? 그래서 어.. 되게 자연스럽게 나는 건강하다는 생각을 해서 ... (중략) ... 같이 건강을 챙겨야겠다 이런 생각을 안 했어요. -- G

너무 어리니까 사실은. 어릴 때 솔직히 아프다는 느낌? 씩.. 별로 안 들잖아요. 그래서.. 고등학교 때는 안 했던 것 같고, 대학생 때도.. 한.. 전 졸업할 때까지 거의 안했던 것 같은데? 별로.. 우선순위에 들지는 않았던 것 같아요. 항상 건강하다고 생각을 했었고, -- J

‘위기감의 부재’는 인터뷰에 참여한 경기 청년들의 삶에 있어서 또 다른 측면에서도 발생하는 것을 알 수 있었는데, 인터뷰 참가자들이 공통적으로 느꼈던 단편적인 예시로는 청소년기 때의 ‘입시’를 들 수 있다. 청소년기 때의 입시는, 특히나 우리나라에서 보편적인 성장 과정에 있어 굉장히 높은 비중의 중요성을 가지고 있는 이벤트이다. 따라서 우리나라 청소년들은 입시라는 이벤트에 있어서 큰 부담을 느끼며 본인의 삶의 다른

요소들보다도 오로지 입시만을 신경 쓰게 되는 경우가 다반사이다. 이와 같은 경우에는, 자신의 내적 요인 보다는 입시라는 외부적 요인에 의하여 건강이라는 요소가 우선순위에서 밀려 건강에 대한 위기감의 부재가 발생하게 되는 것이다.

그때는 별로 생각이 없었죠. 아까도 말씀드렸듯이 우선순위에 들지 않았으니까. 직접적으로 피곤함 같은 것도 잘 느끼지 못했고 몸이 아픈 데는 당연히 없었고. 우선순위는 이제 교우 관계나 학점 이런 게 먼저 우선순위였으니까. -- K

나. 미리 챙겨야 하는 건강

경기 청년들이 말하는 ‘건강’의 두 번째 맥락은 ‘미리 챙겨야 하는 건강’이다. 인터뷰 참가자들은 “건강을 위해 어떠한 방식으로든 노력이 필요하냐” 라는 질문을 받았을 때 빠짐없이 “그렇다” 라고 답변을 하였다. 이와 관련된 질문으로 “그렇다면 언제부터 건강을 좀 챙기려는 노력이 필요하냐” 라고 의견을 물어보았을 때 “건강은 조금이라도 더 젊었을 때 챙겨야 한다” 와 같은 뉘앙스의 답변을 내놓았다.

건강은.. 챙기는 건 어렸을 때부터 챙겨야 된다는 생각이예요. 어렸을 때 어렸을 때 그냥 ... (중략) ... 그냥 운동을 계속 주기적으로 할 수 있는 그런 습관? 그래서 그렇게 계속 이렇게 하다 보면 그게 아예 습관화가 되고 체력도 어느 정도 절대적으로 이제 가진 상태에서 이제 다른 활동들도 하니까 어렸을 때부터 챙겨야지 좋은 것 같아요. -- M

매순간 해야 하는 것 같은데? 네, 어릴 때 조금씩 해나가는 게 맞는 것 같아요. 그래서 갑자기 안 좋아지기도 하니까? ... (중략) ... 지금 청년? 청년은 사실은.. 챙기긴 챙겨야 하나? 음.. 완전히 시급하지는 않은 것 같은? 근데 챙기긴 챙겨야 될 것 같아요. 나중에 어떻게 안 좋아질지 모르니까. -- J

인터뷰 참가자들의 반응과 마찬가지로, 청년뿐만 아니라 심지어는 건강이라는 개념 자체에 대한 인식도 모호할 아동까지도 ‘건강해야 좋은 것이다’ 라는 생각을 뛰어넘어 ‘건강은 미리미리 챙겨야 한다’ 라는 생각이 기본적으로 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 ‘건강해야 한다’ 라는 당위성은 곧 본인 내면에 있는 그 기본적인 생각과 상충하게

된다. 이러한 이유는 바로 그 당위성이 무엇으로부터 어떤 이유로 발생하게 된 것인지에 대한 의문이 들기 때문이다. 그러나 그 의문은 인터뷰 참여자들이 인간으로서 자연스럽게 가지고 있는 본능과 연관됨을 알 수 있었다. 예를 들어 인터뷰 참여자들 중 몇몇은 살이 찌는 것이 건강을 해치기에 민감하게 반응한다거나, 혹은 건강이 안 좋아짐을 느끼자 먹지 않던 비타민을 챙겨 먹는 등 스스로 건강을 지키려는 노력을 하였다. 이는 건강한 것이 곧 장수로 이어질 것이라고 생각하는 인간의 자연스러운 본능과 그에 따라 주위 어른들에게 ‘다치지 말고 건강해야 한다’ 라는 덕담과 같은 곳에서 스며들어 있는 ‘건강해야 한다’라는 사회적 기대와 통념이 어렸을 때부터 체화되었기 때문이다. 즉, 누구나 생애과정에서 ‘건강’이라는 개념이 사회화 과정을 통하여 무의식 속에 자리 잡게 되어 성인이 되고 난 후에도 건강을 미리 챙겨야 한다는 생각이 강박적으로 남아 있는 것이다.

건강해야 한다고는 생각을 하죠. 건강한 게 좋다. 그거는 그냥 뭐 건강해야지라고 알고 있는데 사실 건강이 뭔지도 잘 모르겠는 것도 맞고, ‘왜 건강해야하지?’ 갑자기, 그냥 당연히 건강해야 되는 거라고 생각을 해요. 그냥 잘 살기 위해서 건강해야 되는 거지 그래도. 그런 추상적인 얘기들 말고 정말 어떠한 디테일적인 이유 때문에 건강해야 된다고 하는 건 없는 것 같아요. -- A

다. 인식과 행위의 불일치

인터뷰 참여자들을 통해 경기 청년들은 ‘건강’에 대해 ‘당연함’과 동시에 ‘미리미리 챙겨야 하는 것’으로 인식함을 확인할 수 있었다. 그 중에서도 인터뷰 참여자들은 건강 행위를 일정한 패턴을 유지하며 식이, 수면 등의 행동을 취하는 것으로 설명하고 있었는데 이는 ‘미리미리 챙겨야 하는 것’이라는 건강에 대한 인식과 이어진다. 개인마다 건강한 삶이라고 평가하는 기준이 조금씩 다르기도 하였지만, 운동을 꾸준히 하거나 식습관, 수면, 음주, 흡연 행위를 함에 있어서 확연하게 건강한 삶을 살기 위해 노력하고 있는 참여자들을 제외하고는 일정한 수준을 크게 벗어나지는 않았다. 그 일정한 수준을 기준으로 볼 때 인터뷰 참여자들은 대부분이 본인 스스로가 생각했을 때 이상적으로 건강해지기 위한 삶에는 만족하지 못 하는 삶을 살고 있다는 것이 드러나게 되었다. 이

결과를 통해 인터뷰 참여자들이 건강을 ‘챙겨야 하는 것’이라고 인식하는 것과는 모순적이게, 실제로는 본인 스스로의 건강을 잘 챙기지 못 하고 있는 실태를 보여주었다.

생각은 좀 최대한 빨리 해야, 신경을 써야 된다는 생각을 하고 있는데.. 말은 그렇게, 생각을 그렇게 하고 실천을 잘 못하겠더라고요. -- K

모순적인 얘기지만 건강은 진짜, 항상 챙겨야 되는 거죠. 항상 챙겨야 되는데 모순적인 얘기인데, 항상 챙겨야 되는데 챙겨지지 않는 느낌인 것 같아요. ... (중략) ... 그게 와 닿지가 않는 느낌이에요. 해야 되는 건 알죠. 하면 좋죠. 근데? ... (중략) ... 당장 내 삶의 리스크가 없으니까. 이걸 안 한다고 당장 내일이 바뀌는 건 아니잖아요? 그래서 와 닿지가 않는 게 좀 크지 않나. -- A

건강에 대한 인식과 그에 대한 행위의 불일치는 인터뷰 참여자들마다 그 이유가 다르긴 했지만 5가지 정도의 이유로 간추려진다. 첫 번째로는 시간적 여유의 부재이다. 시간적 여유의 부재는 건강에 대한 인식과 그에 대한 행위의 불일치의 이유로 가장 많은 인터뷰 참여자들이 공통적으로 제시한 이유이다. 대학생, 취업 준비생, 직장인들은 저마다의 이유로 건강을 관리할 수 있는 시간이 부족했다는 점이 특징이다. 코로나 사태가 발생하기 전의 대학생들은, 성인이 되고 고등학생 때까지 억압되었던 자유를 만끽하고 대학에 입학해 여러 인간관계를 위해 시간을 쓰는 경우가 가장 많았다. 또한 취업 준비생들은 취업, 직장인들은 근무 시간으로 인하여 건강을 따로 관리할 시간이 부족하다는 점을 인식과 행위가 모순적인 이유로 들었다.

어쨌든 건강관리를 한다는 건 제가 꾸준히 무언가를 하는 거잖아요. 근데 ... (중략) ... 아직 시간적인 여유도 조금 그렇고, 마음의 여유도 아직 그렇게는 없는 것 같아요. -- G

두 번째 이유는 금전적인 여유의 부재로, 시간적인 여유와 같이 가장 많은 인터뷰 참여자들이 건강의 인식과 행위의 불일치 이유로 선정하였다. 인터뷰 참여자들은 돈을 들이지 않고도 건강관리를 어떻게든 할 수는 있겠으나, 돈을 들여서 pt나 필라테

스 혹은 요가와 같은 운동을 하게 된다면 더욱 효율적이고 전문적으로 건강을 관리할 수 있을 것 같다는 아쉬움을 드러냈다. 특히나 대학생, 취업 준비생들은 금전적인 부분에서 부모님과 완벽히 독립을 하지 않은 경우가 대다수였기 때문에 금전적 측면에서의 아쉬움을 강조하였으며 실제로 인터뷰 참여자들 중 한 명은 pt나 필라테스 등을 배우고 싶지만 그렇지 못 하여 이러한 부분에서 정부의 정책적, 제도적 차원의 도움이 필요할 것 같다고 직접 언급하기도 하였다.

일단 뭔가 금전적인 것도 조금 있는 것 같고요. 뭔가 헬스장에 다닌다거나 또는 pt를 등록한다거나 이런 거는 이제 또 돈이.. ... (중략) ... 좀 비싼 영양제, 제가 지금 먹고 있는 홍삼 같은 것도 좀 가격대가 있고. 그러다 보니까 좀 금전적인 것도 큰 것 같고? -- B

헬스나 약간 필라테스 이런 거는 저는 전문가가 거의 무조건 필요하다고 생각하거든요 ... (중략) ... 근데 피티나 필라테스 이런 거는 건강에 되게 운동이지만 너무 비싸요. 특히 20대.. 그 취준생이나 대학생들한테는 20~30만원, 한 달에 20~30만원이 크잖아요. ... (중략) ... 거기에 이 30만원을 직장인이 아닌 이상 쓸 수가 없단 말이에요. ... (중략) ... 그래가지고 저도 하고 싶지만, 지금 여건이 안 돼서 못하는 거고요. 나중에 직장인이 되면 할 생각은 있지만 직장인이 돼도 너무 비싸지 않나라는 생각도 솔직히 하고 있고. -- H

대학생과 취업 준비생보다 비교적 직장인 인터뷰 참여자들에게서 공통적으로 나온 이유로 체력적 부담이라는 요인이 존재한다. 대학생과 취업 준비생은 직장인에 비해 정해진 근무 시간이나 업무의 양이 없으며 비교적 자유롭기 때문에 체력적인 부담은 본인 스스로가 통제할 수 있는 범위에 들어와있는 반면, 직장인들은 앞서 말했듯 정해진 근무 시간과 업무로 인하여, 건강관리를 할 수 있는 유일한 시간이 퇴근 후 시간임에도 불구하고 체력의 고갈과 출근을 고려했을 때 건강관리를 할 수 없는 구조라는 점을 건강 인식과 행위의 불일치의 이유로 들었다는 것이 특징이다.

생각은 좀 최대한 빨리 해야, 신경을 써야 된다는 생각을 하고 있는데.. 말은 그렇게, 생각을 그렇게 하고 실천을 잘 못하겠더라고요. ... (중략) ... 체력이.. 그게 가장 큰 것 같아요. 그냥 일 끝나면 나면 아무것도, 못하겠고 그냥 집에 가서 일단 빨리 쉬어야 될 것 같고. -- K

시간, 금전, 체력적 측면이 외부 요인으로 인한 이유였다면, 내부적인 이유로는 개인이 건강을 삶의 다른 요소들보다 덜 중요하다고 생각하는 경우가 존재한다. 인터뷰 참여자 모두가 건강이 중요하고, 미리미리 챙겨야 한다고 생각한 것은 사실이나, 모두가 건강이 본인의 삶에서 1순위로 중요하다고 생각하는 것은 아니기 때문이다. 실제로 인터뷰 참여자들 중 건강을 1순위로 선정한 사람은 드물었다. 건강보다 선순위는 대부분 가족, 사랑, 돈, 취업(취업 준비생 기준)과 같이 본인의 현실에 입각, 경제적, 사회적 활동과 관련된 요소들이 차지했다. 건강이 순위에 존재하지 않는 경우 또한 드물었지만, 대부분이 건강은 다른 요소들을 뒷받침하기 위한 기본적인 전제이자 조건으로 인식하였다. 이에 따라 인터뷰 참여자들은 다른 요소들이 자신의 환경 및 조건, 현실에 따라서 순위가 변동될 수 있지만 건강만큼은 순위에서 사라지지 않을 것이라고 보았다.

그냥 좀 피리가 좀 있네요. 제가 말하는 거랑 하는 거랑 ... (중략) ... 뭔가 건강이 제일 1순위라는 걸 알고 있는데, 제가 아무리 주변에서 말하는 그런 걸 신경을 안 써보겠다고 기를 써도 근데 저도 사회화가 되면서 각인이 되어 온 게 있잖아요. 안 하면 불안해진다거나 뭔가 그런 이유로 제가 지금 하고 있는 것들을 한다고도 말씀드릴 수 있을 것 같고, 그런 거에 시간을 할애하고 마음을 쓰다 보니까 자연스럽게 뒷전으로 가더라고요. -- D

건강이 중요하기는 한데 제가 말했던 것처럼 그렇게, 그러니까 우선순위도 높기는 한데 만약에 내가 진짜로 하고 싶은 게 있으면은 좀 접어두고 할 수 있지 않을까, 약간 그런 생각이 있습니다 -- C

생애단계인 아동, 청년, 노년기의 건강을 서로 상이한 차원의 것이라고 의견을 피력하는 인터뷰 참여자들 또한 많았는데, 이들 중 한 명은 청년기의 건강이 가지고 있는 다른 특수성을 ‘보살핌’의 측면으로 설명했다. 청년기의 건강과는 달리 비교적 아동과

노인의 건강은 가족이든, 외부 시설이든 제 3자의 관심을 통해 보살핌을 받게 되는 것이 다반수이다. 이들은 자신의 의지와 관계없이 주변에서 본인의 건강을 신경써주고 걱정해주기 때문에 건강에 대한 환기가 상시 반복될 수밖에 없을 것이다. 이와 달리 청년기에는 타인의 보살핌이 없이 혼자서도 본인 스스로를 잘 보살필 수 있는 자립심을 기르는 것이 보편적인 일이며, 이에 자연스럽게 아동, 노인들보다 타인의 보살핌에서 멀어지게 되어 건강 이외의 것들을 더 신경쓰게 된다. 따라서 제 3자가 자신을 보살펴주는 기회가 많은 다른 생애과정에 비해, 그렇지 못 하는 청년기의 특징이, 청년들의 건강관리에도 영향을 끼칠 수 있다는 점을 알 수 있다.

근데 청소년기나 노년기의 건강을 좀 중요시 되는 이유는 그분들은 이제 자녀나 아니면 부모가 건강을, 타인이 케어를 해주는 이런 힘이 있는 거잖아요. 그럼 그런 것 때문에 조금 대조가 되는 반면에 이제 저희가 말하는 이제 18세부터 65세 정도의 나이 나이에서는 스스로가 할 일이 굉장히 많고, 스스로가 자기 몸을 챙기기에는 주변에서 케어해 주는 사람이 없다 보니까 그런 건강에 대한 화제가 대두되지 않는 부분이 좀 있지 않나. -- A

2. 성별에 따른 건강 경험 차이

우리 연구에서는 인터뷰 대상자인 청년들을 성별, 나이, 사회경제적 지위, 사는 지역과 같은 여러 특성으로 분류했으며 이 절에서는 특히 성별이 건강 경험에 어떤 영향을 끼치고 있는지에 대해 서술하려고 한다. 성(gender)은 남녀의 신체적인 차이뿐만 아니라 차별적인 문화 양식을 생산한다는 점에서 중요한 변수이다. 생물학적 성(sex)은 신체구조 및 관련 생리 현상의 차이를 가져온다(천희란, 정진주; 재인용). 그리고 신체적인 차이뿐만 아니라 남성과 여성이 사회에서 차지하는 위치, 역할과 규범과 같은 사회적 요인 또한 남녀의 생애과정에서 서로 다른 경험의 누적으로 이어진다. 그리고 이는 건강을 이해하고 건강 행위를 실천하는 것의 차이로 나타난다.

가. 남성

1) 건강에 대한 자부심

인터뷰 참여자 중 남성들은 공통적으로 자신은 아픈 곳이 없다고 하며 건강한 상태라고 언급했다. 이들은 주변에서 “너 진짜 건강하다”라는 얘기를 많이 듣는 것뿐만 아니라 삶에서 크게 아픈 경험이 거의 없었고 현재에도 가지고 있는 질병이 없고 증상이 없기 때문에 스스로 ‘건강한 몸’이라고 인식하고 있었다. 뿐만 아니라 대부분 주기적인 운동을 하고 있었으며 신체적인 차이에서 오는 체력 차이 또한 남성이 여성에 비해 건강한 몸에 대한 자부심을 더 느낄 수 있는 요인으로 작용할 수 있다고 생각한다. 실제로 한 참여자는 직장 내에서 남성과 여성의 체력 차를 비교하며 건강에서 드러난 자신의 우위를 강조하기도 하였다.

일단은 내가 건강하다는 그런 근거.. 없는 자신감도 있었고, ... (중략) ... 운동도 하고 있으니까... 그러니까 이 두 가지 선행 조건이 갖춰져 있으니까 나는 당연히 건강하다고 생각을 했죠. -- L

거의 없어요. 그때는 거의 건강에 대해서 생각을 안 하고 그때는 내가 제일 건강하다 이렇게 살았던 것 같아요. 아픈 적도 한 번도 없었고, 그때는 술 담배도 거의 안했거든요. 난 내가 제일 건강하다 약간 이런 생각? -- H

그리고 건강한 몸에 대한 자부심과 아픈 경험의 부재는 남성들이 여성에 비해 주변 사람들과 ‘건강’과 관련된 이야기를 하지 않는 것에 영향을 미치는 것으로 생각된다. 어렸을 때부터 크게 질병을 앓거나 아픈 경험이 없기 때문에 당연히 ‘건강하다’라고 생각을 하고 이는 건강에 대한 무관심으로 이어진다. 그리고 이러한 경험의 부재는 친구들이 ‘아프다’라고 몸의 상태를 언급하더라도 공감을 이끌어 낼 수 없고, 건강에 대한 화두가 올라오는 것을 방해하는 요인이 된다.

제가 아까 애들한테 얘기한 적 있어요. 야 나 심장이, 담배 너무 많이 피면 아프면 심장이 찌릿하다. 무섭다. 개네들은 공감을 못해요. 개네는 그런 적이 없기 때문에. 그래서 이게 대부분 그렇지 않구나. 개네들은 이제 그런 증상 자체가 없으니까, -- H

뿐만 아니라 한국사회에서 강조되는 ‘남자다움’은 남성에게 아프면 안 되고 강인해야 함을 강요한다. 부모들의 경우 아이를 키울 때 남자 아이는 “다치면서 크는 거지” 라는 말을 자주 하며 아픔을 당연시하고, 사회적으로도 적어도 약해 보여서는 안 된다는 고정관념이 존재한다. 이러한 사회적 고정관념은 남성들이 ‘내가 아플 리 없다, 건강하다’ 라는 자신감을 더 크게 형성 할 뿐만 아니라 아파도 참아야 한다는 생각이 늘 함께 한다. 그리고 이는 자신의 아픔을 남에게 이야기 하지 않는 것으로 이어졌고 인터뷰에서도 드러난 것처럼 남성들끼리 건강에 대한 걱정을 하는 것이 어색하고 낮부끄러운 일이 되어버렸다. 그리고 이들은 사소한 아픔은 신경 쓰지 않고 간과해버리고 병원을 잘 이용하지 않는 것으로 나타났다.

아프다고 얘기하면은 그냥 죽으셈 이렇게 얘기하지. 왜 아픈데 그렇게, 것도 좀 낮부끄러운데. 남자들끼리 막 왜 아파. 병원 가야 되는거 아니야? ... (중략) ... 일단 아는 건 없고 심심한 위로를 하기에는 너무 낮부끄럽고, 뭔가 답은 해야 될 것 같고 -- A

한편으로는 남성들은 축구 등 스포츠문화에 익숙하여 넘어지거나 부러지는 등 일시적인 손상 경험이 많은데 이것이 보통 무응답으로 연결되거나 별일이 아닌 일로 치부되며 건강성에 대해 더 강조된다는 사례도 일부 관찰되었다.

2) 군대와 건강

남성에게 군대란 사회와 단절되어 군대에서 1년 6개월을 보내야 하는 시간으로, 인생에 있어 큰 사건일 것이다. 본 인터뷰에서도 남성 참여자들은 건강에 대해 이야기를 나누는 과정에서 공통적으로 ‘군대’를 언급하였다. 그리고 이러한 ‘군대’라는 사건은 건강 인식과 건강 행위에 있어 많은 영향을 미침을 알 수 있었다.

첫 번째로, 입대 전 받는 신체검사 이후 건강의 존재에 대해 인식한 경우이다. 참여자는 자신이 돌봄을 받아야 하는 대상이 아니기 때문에 주변에서 이야기 해주는 사람이 없어서 스스로도 건강을 신경을 쓰지 못했다고 한다. 그러나 나라가 “너 건강해?”라고 물어보는 순간 건강에 대해서 생각해 보고 신체검사를 통해 자신의 몸의 상태에 대해 처음으로 자각하고 ‘건강’의 존재를 알게 된 것이다.

*21살 되면 처음으로 이제 건강검진에서 신체검사라는 걸 받잖아요 ... (중략) ...
그러면 이제 건강에 대해서, 내가 그래도 군대를 갈 수 있는 몸이구나! 그럼 그
순간부터 건강이라는 존재를 알게 되는거죠. ... (중략) ... 그 순간 건강이라는게 있는
걸 깨달으면서 -- A*

하지만 건강을 인식할 수 있던 것과는 달리 신체검사 자체는 대부분 신뢰하지 않는 편이라고 남성 인터뷰 참가자들은 답했다. 검사인지 인증인지 모를 정도로 빠르게 끝날 뿐만 아니라 신체검사를 통해 아픈 것을 발견하는 경우가 없다는 것이다.

*우리나라는 굉장히 좋은 의학 수준을 갖고 있지만 제가 또 돌아와서 군대 신검.
군대 신체검사 갔을 때 내 건강 검진을 누가 했었지? 약간 이런 느낌이에요. 그냥 쓱
가서 앉아 있다가 다음으로 넘어가고 키 재고 몸무게 재고 눈 재고. 갑자기 박수
치면서 3급 군대 가라고. 뭘 무슨. 내 건강을 검진해줬지? 약간 이런 느낌이에요.
그래서 다들 하는 말도 너 아프면 너가 떴어야 된다. 네가 병원 가서 검진서 떴어야
된다. 이렇게 얘기하니까 거기서 일단 불신이 제일 먼저 쓰는 거 같아요. 스무 살
되자마자 제일 먼저 받는 검진이 그건데, 거기서 불신이 쌓여버리니까 아니 그
가봤자 그냥.. -- A*

*아니 신체 검사 ㅎㅎ 바로 예방할 수 있는 질병도 물론 있지만 너무 그냥 간이식
같아가지고. 신체검사는... (중략) ... 신체검사 받고 들어가도 군대 안에서 사실 무슨
병 있었던 것도 막 발견되고 그러니까, 신체 검사..도 물론 예방할 수 있는 게
있겠지만, 그렇게 막 신뢰해가지고 나는 건강하다 이렇게 생각하기에는 문제가 있지
않나. -- C*

두 번째는, ‘건강한 신체’에 대한 인식이다. 신체검사로 ‘건강’에 대해 인식만 했다면 입대 후에는 실제로 ‘신체적 건강함’을 느끼는 것이다. 참여자는 남자에게.. 중간에 치료를 하고 온 기분이라고 언급했다. 실제로 남성들은 입대를 하면서 20살 초반에 해왔던 많은 건강 위해 행위에 제약을 받고 규칙적인 생활을 하게 된다. 이에 군대를 다녀온 취준생, 직장인 인터뷰 참여자들은 실제로 그때 당시 건강했다고 스스로 느꼈으며, 군대를 다녀오면서 다 건강해졌다고 판단하는 모습을 보였다.

이제 한, 군대 전역하고 나서 이제 군대 갔을 때는 강제로 술을 못 먹잖아요. 그래서 20년 동안 안 먹다가 1,2년 먹고 나서 이제 또 한 1년 안 먹으니깐 이제 몸이 건강해지는 걸 느껴가지고 이제 건강한 몸이구나! 싶어서 ... (중략) ... 제가 들어도, 군대에 있을 땐 몸이 진짜 좋아. 그냥 몸이 보기 좋다가 아니고 건, 스스로 느꼈을 때 건강하다? 깨끗하다? 라고 느꼈는데 -- F

세 번째는, 군대가 운동과 흡연과 같은 건강 행위에 영향을 주는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다. 대학생 인터뷰 참여자들의 경우 또래 친구들이 입대를 하고 나서 같이 운동을 할 수 있는 기회 자체가 적어졌다고 언급했다. 하지만 반대로 참가자들이 입대한 친구들을 보았을 때 군대에서 주어지는 여가시간에 대부분 축구나 개인 운동을 하는 경우가 많아 운동 자체의 단절성은 크지 않은 것 같다고 말했다.

이제 코로나 조금 관찮을 때는 애들끼리 모여서 동네 앞에서 풋살도 하고 그러는데 이 애들이 친구들이 다 사라졌어요. ... (중략) ... 군대 가가지고 다 없거든요 친구들이. ... (중략) ... 동아리 같은게 아니더라도 그냥 모여서 애들끼리 공차고 싶어도 이미 다 없고 그런 느낌.. ... (중략) ... 그래서 의지 문제도 있겠지만 기회 자체가 좀 적어진 느낌이 있어서. -- A

군대를 다녀온 취준생, 직장인 인터뷰 참가자들은 흡연에 대한 언급이 가장 많았다. 훈련소에서는 흡연도 제한되어 있기 때문에 이후 금연을 한 친구들도 있고 반대로 오히려 더 많이 피는 사람들도 있었다고 한다. 실제로 한 참가자는 입대 전에는 비흡연자였다가 군 생활을 하면서 흡연을 시작했다고 한다. 그 주된 요인은 스트레스였다. 사회에

서는 다양한 스트레스 해소 방법이 있지만 군대에 있는 유일한 스트레스 탈출구는 담배라는 것이다.

이 친구들과.. 동기들과 선임들의.. 약간의 요계 있었죠. 요기라기 보다는 스트레스를 받는데 사회에서는 스트레스를 받아도 풀 게 많잖아요. 근데 거기서 스트레스를 풀 게 없다 보니까 담배를 안 피는 사람조차 스트레스를 받으면 너무 받으면은 담배를 피야겠다는 생각이 들더라고요. 신기하게도. -- H

그리고 마지막 네 번째로, 남성들은 제대 후 그 전과는 다른 건강 행위들을 하는 것으로 보였다. 많은 제약이 있었던 군대에서 벗어난 이후 이들은 대부분 학생으로 신분으로 돌아가 그 때와 비슷한 건강 행위들을 수행했다고 언급했다. 군대에서 경험했던 건강한 삶의 패턴들이 사회에 나오면서 다 무너진 것이다. 또한 ‘건강하다’라고 인식을 했지만 다시 학생의 신분으로 돌아가면서 다시 건강에 대해 무관심하게 되었다고 말했다.

이제 사회 물을 사회 음식을 접하고 하니까 바로 그냥 그 전으로 돌아가는 느낌.. 진짜 아이러니 하긴 하네요. ... (중략) ... 이제 밖에 나오니까 기름진 거 먹고 술 먹고 하니까 이제 바로 그냥, 수육... -- F

삼시세끼 규칙적으로 먹고. 맨날 운동하고. 불량 식품 저는 안 먹었으니까, PX에서. 건강이 나빠지려야, 나빠질 수 없는 조건이었죠. ... (중략) ... 군대 제대하고 나서는 무지했어요. 다시 학생 때니까. 건강에 대해서 생각을 안 했어요. -- L

3) 보이는 건강(체격)

마지막으로 남성들은 건강함을 외형적인 부분(체격)과 연결을 짓는 모습을 보였다. 여성 인터뷰 참여자들은 ‘에너지’, ‘일상생활 수행력’ 등을 바탕으로 다른 사람들의 건강을 판단하였다.

건강한 사람? 건강한 사람은 일단, 본인의 일상을 생활하는 데 있어서 크게 무리가 없는 것만 해도 저는 건강한 사람이라고 생각을 하거든요. 근데 건강하지 못하면 일단 그런 일상의 타격이 제일 먼저 일어날 것 같아요. -- G

그러나 남성의 경우 몸무게, 근육 등 직관적으로 보이는 외형적인 모습이 건강함의 기준으로 작용하고 있었다.

건강한 사람들 일단 딱 봤을 때 몸이, 그.. 이렇게 헬스를 하게 되면은 헬스는 체중이 딱 보기에 딱 불려온 몸이 있잖아요. 그런 거 보고 판단을 하는 것 같아요. 가장 큰 것 같아요. 외관적인 거. ... (중략) ... 건강한 몸이다라는 거는 제가 그 사람 몸에 들어가 가지고 직접적인 그런 건 보지 못하잖아요. 그래서 가장 딱, 직접적으로 딱 느낄 수 있는 거는 시각적으로 딱 봤을 때 건강해 보이는 대표적인 몸들이 있잖아요. tv에서도 나오고 어디서도 나오는 그런 몸짱 스타들 이런 거 나오잖아요. -- N

근데.. 일단 딱 봤을 때는 말 같은 거 안 섞어보고 딱 봤을 때는 외형적으로 건강해 보이는 사람이, 건강해 보이죠. 왜냐하면 말을 섞어볼 기회도 없고 그런 사람들이라면. ... (중략) ... 근육이나 아니면.. 어느 정도 몸무게? 외형적으로 보여지는 몸무게 그런 걸 보고 운동을 열심히 하시는 분이구나 건강해 보이신다. 약간 이런 식으로 생각하는 것 같아요. ... (중략)... 저는 근육, 몸이 약간 더 건강해지고 커진다는 게 자기만족으로 느껴져서. -- C

그리고 남성들의 이러한 기준은 자신에게도 적용되어 체중의 증가를 경험한 후 ‘몸이 너무 무겁다, 보기 안 좋다’라는 생각에 운동을 통해 체중을 감량을 하거나, 체격을 키우고 건강해지는 느낌을 받음 자기만족을 얻는 모습으로 이어짐을 확인 할 수 있었다.

나. 여성

1) 몸으로 느끼는 건강

우리는 앞선 인터뷰에서 남성들이 아픈 경험이 상대적으로 적으며 스스로가 ‘건강하다’라고 인지하고 건강한 몸에 대한 자부심을 가지고 있음을 확인할 수 있었다. 그러나 반대로 여성의 경우에는 대학생부터 취준생, 직장인 모두 몸으로 건강을 직접적으로 느끼고 있음을 알 수 있었다. 건강하지 않다고 말할 수 있는 기준이 자신이 몸으로 느끼

는 수준에서 결정되는 것이다. 감기 몸살, 장염 등의 질병이 계속되어 건강하지 않다고 생각하는 참여자도 있었으며, 모든 참가자들은 시간이 지날수록 음주와 식이에 있어서 가장 큰 몸의 변화를 느낀다고 언급했다. 술이 해독되는 시간이 확실히 길어지고 자극적인 음식을 먹으면 몸에서 받아주지 않는 등 몸이 예전 같지 않다는 것을 직접적으로 느끼는 것이다.

연마다 정기적으로 장염이나 감기 몸살이 계속 이렇게 오더라고요. 네 그래가지고 그런 것도 있고, 그리고 좀.. 하루 종일 밖에서 놀다가 이제 들어오면 다음 날은 나가기가 힘든 게 느껴지고, 네 그리고 좀 이제 좀 언덕 같은 데만 이렇게 올라가도 헉헉거리는 거, ... (중략) ... 예전에는 막 자극적인 음식들 있잖아요 그런 걸 되게 아무렇지 않게 다들 먹었는데 지금은 조금만 자극적인 음식을 먹어도 바로 병원가야 된다고 이렇게 말도 하고.. -- B

근데 그거를 실감..을 한 건 1학년 중반, 여름 방학 지나고 인 것 같아요. ... (중략) ... 그 술..을 술..을 많이 마시고 이제 집에 오는데 제가 원래 잠에서 잘 안 깨거든요. 근데 자꾸 깨더라고요 속이 불편해서. 그래서 그 때 안 되겠네 싶고. ... (중략) ... 그때부터 서서히 느꼈어요. 이제 성장이 아니라 노화구나. -- D

여성 인터뷰 참여자들은 몸으로 건강을 느끼면서 남성보다 빠르게 건강관리의 필요성을 인지했다. 그리고 친구들과 모이면 자신의 몸 상태에 대해서도 말하고 운동, 건강 관리 등 ‘건강’에 대한 이야기를 자주 한다고 한다.

음.. 주변 친구들이랑? 영양제 얘기하는 것 같아요. 그래서 제 친구 중에 대학원인 생인 친구가 있는데 그 친구들이 맨날 이제 새벽에 퇴근하고 그러니까 나 이거 이번에 뭐 영양제 먹어봤는데. 진짜 썩썩하다. 너 한번 먹어봐라 약간 이렇게 추천도 해주고 -- M

이렇게 건강에 대한 걱정과 함께 건강 관련 정보를 공유 하는 등 남성과 다르게 대화에 자주 등장하는 화두인 것이다. 즉, 몸으로 느끼는 건강은 본 인터뷰 참여자뿐만 아니라 주변의 친구들 또한 비슷하게 경험하는 것으로 판단된다. 그리고 이러한 몸의 상

태를 느끼고 난 이후 사소한 건강관리를 해보려고 시도한다. 또한 직장인의 경우 나이가 들어감에 따라 더 직접적인 체력의 한계와 몸의 변화를 느끼고 식이 조절을 하고 영양제를 챙겨먹고 경제적 여유가 있는 사람들은 PT를 받는 등 적극적인 건강 행위를 하는 모습을 보였다.

2) 남성보다 빠른 건강부담

대부분의 여성 인터뷰 참여자들은 24-25살을 기점으로 더욱 몸이 예전 같지 않다고 언급했다. 이 시기를 살펴보면 대부분 취업 준비를 하거나 빠른 경우 사회생활을 하는 것이 보편적일 것이다. 이때쯤부터 여성들은 몸이 예전 같지 않음을 직접적으로 느끼고 영양제를 챙겨먹고 운동을 해야겠다고 생각하는 등 건강관리의 필요성을 인지한다.

나는 입사할 때 이 정도 무게는 내가 번쩍번쩍 잘 들었는데, 어느 날부터 허리가 아프고... 자고 일어나면은 “아이고 아이구야...” 소리가 계속 나오고... 가만히 있는데도 힘이 안 들어가. 힘이 없어. 그리고 무기력해 사람이. 그래가지고 운동을 시작한 것도 있거든요? 근데 그때 진짜 건강... 이러다가 죽겠다. 졸도하겠다. 요절, 바로 바로 앞이다 문턱이다 죽음의 문턱. 그래서 조금 건강에 대해서 다시 한 번 생각을 해봤죠. 건강하지 않은 것 같다. -- O

하지만 대부분 또래 남자인 친구들은 군대에 있거나 막 전역하여 다시 건강에 대해 무관심한 상태이다. 또한 남성들은 현재 가지고 있는 질병이 없고 증상이 없으며 스스로 ‘건강한 몸’이라고 인식하는 등 여성에 비해 건강관리 부담이 적은 것으로 생각 된다.

아직은 괜찮지 않을까라는 생각하고 있고.... 앉자리가 3으로 바뀌면 이제.... 지금은.... 그냥 간단한 건강관리? 식습관 바꾸고.... 그 정도만 하고 진짜 체계적으로 비타민c 먹고, 뭐 간... 간에 가장 좋은 건 약 먹고 그러지는 아직 않는 것 같아요. 근데 점차 시간이 가고, 한 30대? 2~3년 뒤에는 진짜 몸이 좋은 음식도 먹고, 그래야 될 것 같은 느낌. -- L

3) 기준으로서의 생리

생리는 여성이 남성과 확연하게 구별되는 신체적인 특징 중 하나로 주기적인 생리적 변화이다. 생리기간 동안 여성들은 두통, 피곤, 복통, 불편감 등을 경험하며 개인에 따라 느끼는 통증의 정도는 다르다. 이러한 통증과 규칙성은 여성에게 민감하게 받아들여지는 부분으로 이는 여성 개인이 생리를 이해하는 것에서도 차이를 보인다. 이는 “생리를 건강의 영역으로 받아들인 적이 있는가” 라는 인터뷰 질문에 대한 여성 인터뷰 참여자의 답변에서도 나타났다. 생리와 건강을 직결해서 생각한다고 말한 인터뷰 참여자가 있는 반면, 반대로 크게 연관 지어 생각해 본 적이 없다는 답변도 존재했다.

먼저 생리를 건강의 영역으로 받아들이는 여성들은 생리를 건강의 척도라고 생각한다. 이들은 생리 기간 동안 통증이 심하거나 몸의 상태에 따라 주기가 달라지는 경험을 했다는 공통점을 가지고 있다. 다이어트 기간 제대로 된 영양소를 섭취하지 못한 경우 3-4달씩 밀리는 경우도 있고 피곤하거나 스트레스가 심하면 부정출혈이나 통증이 더욱 뚜렷하게 나타난다고 한다. 이러한 몸의 변화를 즉각적으로 체감하면서 여성들은 건강에 있어 적신호가 켜진 것이 아닌가 하는 불안함을 느끼는 것이다. 그렇기에 통증과 주기를 통해 자신의 몸 상태를 파악하고 신경 쓰는 등 생리를 건강과 직결해서 생각하였다. 일부 참여자들은 생리를 ‘출산할 수 있는 몸’으로 연결 지어 생각하였는데 주요한 몸의 기능으로서 아기를 가질 수 있는 상태를 판별하는 미래지향적 사고를 살펴볼 수 있었다.

완전 건강이랑 직결된다고 생각해요. 저는 되게 주기도 정말 불안정한 편이고 생리통도 정말 심한 편이거든요? 근데 이제 정말 너무 피곤하거나 스트레스가 심할 때 더 그게 뚜렷하게 나타나거든요. 그래서 건강,, 생리통이 건강이. ... (중략) ... 통증으로도 아는 것 같아요. -- M

항상 생각을 할 때 나의 그런 체력적인 밸런스뿐만 아니라 이 역량 상태 하나하나 생각하게 되는 것 같아. 왜냐하면 진짜 조금이라도 피곤하거나 그럼 주기가 달라져요. ... (중략) ... 그래서 우리는, 여자들은 항상, 그래서 뭔가 보이는 그런, 그런 건강도 생각하지만 내-적인 ... (중략) ... 장기 기능. ... 그러니까 여자들은 그게 매달 있으니까 내 영, 내 몸 상태를 알 수가 있지. -- O

반면 생리를 건강과 연결 짓지 않는 여성들은 물론 그 기간에 호르몬으로 인한 기분 변화도 있고 스트레스도 있긴 하지만 이는 건강의 영역으로 받아들여지기 보다는 여성과 떼려야 뗄 수 없는 현상으로 받아들이는 경향이 있다. 뿐만 아니라 공통적으로 이들은 생리로 인해 크게 아픈 경험이 없어 건강과 직결 되는 문제로 생각하지 않는다고 언급했다. 즉, 일상생활에서 생리로 인해 큰 영향을 받지 않기 때문에 크게 건강과 연관해서 생각하지 않는 것으로 보인다.

생리랑 건강? 크게 그렇게 저는.. ... (중략) ... 생리통도 덜해서도 있고 물론 그 생리 기간에 좀 힘들고 짹짹하고 이런 건 당연히 있지만, 그게 뭔가 건강이랑 이렇게 확 직결되는 문제라고는 생각을 안 해봤던 것 같아요. 그것도 크게 제가 아프지 않았어서. -- G

음.. 저는 별로 그렇게 생각하지는 않는 것 같아요. 왜냐하면 물론 뭐 생리를 하면 조금 이제 호르몬 변화로 기분 변화 같은 것도 있고, 조금 정신적인 스트레스 같은 것도 있긴 한데. 저는 막 그렇게 생리에 신경을.. 막 엄청 쓸 정도로 아프거나 그런 스타일은 아니어서 잘 모르겠는데, -- B

3. 사회경제적 지위가 가져오는 건강, 건강행위 격차

우리 연구에서는 인터뷰 대상자인 청년들을 성별, 나이, 사회경제적 지위, 사는 지역과 같은 여러 인적 특성으로 분류했으며 이 절에서는 특히 사회경제적 지위가 청년들의 건강 행위에 어떤 영향을 끼치고 있는지에 대해 서술한다. 청년의 사회경제적 지위는 세 가지 특성인 대학생, 취업 준비생, 직장인으로 구분하였다. 이와 같은 구분은 사회계층에서의 사회경제적 지위의 구분이 아닌, 청년이라는 집단 내에서의 사회경제적 지위를 구분하기 위해 대한민국, 그 중에서 경기 청년들의 특성을 포용하여 구분 지을 수 있는 요소들로 구성하였다. 연구 참여자들 중 대학생들은 대부분 20대 초반으로 청년들 사이에서도 뚜렷하게 어린 경향을 살펴볼 수 있었으며, 취업 준비생과 직장인은 취업 유무로 달라지기 때문에 나이와 정비례하는 경향은 살펴볼 수 없었다. 직장인이 취업

준비생보다 어린 경우도 있었다는 점을 고려해 보았을 때 오히려 취업 준비생과 직장인의 나이 차이를 고려하는 것은 무의미하다는 것을 시사한다. ‘청년의 사회경제적 지위가 이들의 건강 행위에 어떤 영향을 끼칠 수 있는가’에 대하여, 청년의 건강 행위는 대학생, 취업 준비생, 직장인이라는 각각의 사회경제적 지위만이 띠고 있는 특수성에 따라서 유의미하게 차이가 나는 것을 확인할 수 있었다.

가. 대학생

1) 통제 없는 성인으로서의 지위

‘대학생’이라는 청년의 사회경제적 지위가 가지는 가장 큰 특수성 중에 하나는 통제 없는 ‘성인’으로서의 지위가 생기게 되는 것이다. 청소년 시기까지 여러 부분들에서 자유롭지 못 하고 통제를 받다가 ‘성인’으로서의 지위를 획득함으로써 여러 가지 통제가 풀리고 그간 누리지 못 했던 자유를 합법적으로 경험하게 되는 것이다. 그렇다면 성인으로서의 지위를 획득하는 것이 청년의 건강 행위에 어떤 영향을 끼칠 수 있는가? 그렇지 않은 경우도 있지만, 인터뷰 참여자들은 대부분이 성인이라는 지위를 획득하고 난 이후에 처음으로 음주를 시작하고 흡연을 경험하게 되는 것을 더러 볼 수 있었다. 우리 연구에서 건강 행위에 대해 식이, 수면, 운동 이외에 음주, 흡연의 유무 및 빈도를 질문한 부분에 있어 성인이 되고 난 후 음주와 흡연을 시작한다는 것 자체가 청년의 건강 행위를 파악하는 데 도움이 될 수 있었다. 잦은 음주와 흡연은 건강을 해치는 행위로 정의하고 연구를 진행한 결과, 인터뷰 참여자들은 본격적으로 대학생 시기부터 자신의 건강에 유해한 행위를 시작하게 된다.

그냥 고등학교 친구들이랑 성인 됐으니까 약간 뭐라 해야 하지? 알맞은 표현인지 될지 모르겠지만 의무감인가요? 뭐라 해야 될지 모르겠는데. 아 네. 이런 느낌. 스무 살 됐는데 (술) 안 마셔? 약간 이런 느낌. -- A

이에 더하여 대학생들은 음주와 흡연의 측면 바깥에서도 여태까지 그들이 했던 경험에서는 느끼지 못 했던 다른 자유로움을 느끼게 되는데, 이 부분에서의 차이점은 ‘생활

패턴'이라는 측면에서 생기게 된다. 청소년 시기까지는 우리나라 대부분의 사람들이 학교에 다니며, 학생들은 학교가 그들에게 정해주었던 규칙 안에서 생활하게 되어 있다. 일탈 행위가 빈번하게 이루어지지 않는 이상 공교롭게도 그 규칙들은 학생들에게 일정한 생활 패턴을 형성하도록 강요하게 되는데, 연구 참여자들은 특히 등교 시간 및 급식, 석식 시간이 정해져 있다는 점을 그 이유로 꼽았다. 학생들은 매일 지각하지 않도록 일정한 수면 패턴을 형성하고, 이러한 이유로 급식 및 석식 시간이 정확히 지켜지는 학교 생활을 통해 그에 따라 식습관 패턴도 정해지게 된다. 이러한 경험적인 부분들에 비추어 보았을 때, 청소년 시기에 있는 학생들은 규칙을 지키고 살아가야 한다는 사회화 과정을 거치면서 자연스럽게 수면과 식이라는 건강 행위 요소들을 적어도 최소한의 수준에서 지키며 살아가게 된다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 이렇게 중고등학생 때 형성된 생활 패턴은, 성인이라는 지위가 주어졌을 때 대부분 무너지게 된다는 것을 인터뷰 참여자들을 통해 알아볼 수 있었다.

근데 고등학생 때는 등교가 정말 (생활 패턴 형성에 영향이) 컸던 것 같아요. 근데 대학생 때는 아무래도 시간표도 내가 짰고, 그리고 사실 이렇게.. 강제는 아니잖아요? 내가 자체 공강할 수도 있고, 그래서 그런 자율성이 부여되는 것 같아요. -- G

정상적으로 대학교 생활을 한다고 가정했을 때, 이제 막 스무 살이 됐던 인터뷰 참여자들은 작년까지와 달랐던 환경에 적응해 나가기 시작했다. 우선 본인이 마음대로 계획할 수 있는 자신만의 시간표가 그 전과는 확연히 다른 생활 패턴을 형성하게 한다. 예를 들어 잠이 많은 학생들은 자신이 들어야 할 수업을 오후 시간대로 미룰 수도 있으며 심지어는 수업을 수강하기 싫다면 하루 쯤 수업에 출석하지 않더라도 중고등학교 때처럼 그에게 압력을 행사하는 존재는 없다. 이렇게, 자유로움은 대학생들 개개인이 추구하는 수면의 양과 질뿐만 아니라 중고등학교와 달리 식사 시간에 제한을 두지 않음으로써 본인이 원하는 어떠한 형태의 생활 패턴을 제공한다.

재미있는 게 너무 많아. 잠은 뒷전이야. ... (중략) ... 대학생이 되니까 자유가 주어지잖아요. ... (중략) ... 이전에는 되게 주입식 교육 받고 주어진 틀에서만

살다가 갑자기 자유가 주어지니까.. 이 시간들이 되게 소중한면서 이게 알차게 쓰다
싶다? 그러려면 잠을 내가 즐기고 막 해야겠다 생각했는데 - 0

대학교 들어오면서.. 자유가 많아지니까, 사실은 먹는 것도 밖에 나가서 많이 사
먹게 되고, 친구들이랑 많이 놀기도 하고, 잠도 막 왔다 갔다 하기도 하니까 조금씩..
안 좋아지는 게 아닌가. -- J

인터뷰 참여자들 중 일부 대학생을 포함한 취업 준비생, 직장인 참여자들은 생활 패
턴이 불규칙한 삶을 경험해 본 입장에서 ‘그때 당시에는 못 느꼈지만 일정한 생활 패턴
이 있었을 때 자신이 건강했었다는 것을 느끼고 있다’는 식의 언급을 하였다. 특히 이러
한 과정은, 앞서 언급했던 내용처럼 군 생활을 하면서 군대에서의 생활 패턴에 적응된
남성이, 전역 후 자유로움이 주어지면서 군대에서의 생활 패턴이 망가지고 본인만의 일
상으로 돌아오는 과정과 유사하다는 점이 눈에 띄었다. 이러한 점에 비추어 보았을 때
인터뷰 참여자들은 일반적으로 건강 행위가 일정한 생활 패턴에 따라 행해진다면 그렇
지 않을 때보다 더 건강한 삶을 살고 있다는 느낌을 받는다는 것으로 보인다. 이에 ‘젊
을수록 건강하다’라는 생각이 덧붙여져, 건강함에 더 가까운 삶을 살고 있을 청소년기
때 인터뷰 참여자들이 ‘왜 청소년기 때는 당연히 건강하다고 느꼈는가’에 대해 ‘일정한
생활 패턴’이라는 하나의 답변이 추가될 수 있다.

2) ‘건강’ = 질병

세 가지의 사회경제적 지위 중 ‘대학생’이라는 지위에서 특수하게 찾아볼 수 있는 모습에
는 또 다른 것이 있다. 대학생 지위의 인터뷰 참가자들이 건강에 대해서 질문을 들었을 때,
그들의 답변은 거의 질병과 관련됐다는 것이 다른 취업 준비생, 직장인 참여자들에게서는
쉽게 찾아볼 수 없는 특징이었다. 이와는 대조적으로 취업 준비생, 직장인 지위의 인터뷰
참여자들에게 건강에 대한 질문을 던졌을 때 돌아오는 답변은 “우선은, 첫 번째로는 제가
식습관이 약간 문제가 있거든요. 육류를 좀, 육류로 야채를 잘 안 먹고 고기만 좀 많이 먹
고 인스턴트 같은 거 많이 먹다 보니까...”와 같이 주로 식이, 운동과 같은 좀 더 건강 행위
에 관련된 답변이라는 사실을 알 수 있었다. 대학생 참여자들과 취업 준비생, 직장인 참여

자들 간의 생각이 상이한 이유는 아무래도 나이 차이가 그 요인으로 작용하게 된다. 비교적 나이가 많은 취업 준비생과 직장인 지위의 인터뷰 참여자들은 대학생 참여자들과 달리 평소에 본인의 건강을 더 신경 써서 관리해야겠다고 느꼈던 경우가 많았다. 따라서 취업 준비생, 직장인 참여자들은 건강에 대한 질문을 들었을 때 평소 건강관리의 필요성을 직접 느껴본 경험에 기인하여 그들의 답변이 건강 행위에 초점이 맞추어진 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 맥락에서 대학생 인터뷰 참여자들의 답변이 ‘질병’에 초점이 맞추어진 것 역시 경험적 측면에서 그 이유를 찾아볼 수 있다. 대학생 인터뷰 참여자들은 공통적으로 건강을 ‘당연한 것’이라고 생각하는 경향성을 띠었는데, 참여자들은 직접 “여태까지 항상 건강했고, 아픈 곳도 없어서” 라는 점을 이유로 제시했다. 즉 나이가 어린 대학생 참여자들이 건강에 대한 질문을 들었을 때 질병에 관한 얘기를 주로 했던 이유는, 본인이 직접 아팠거나 몸이 이상해서 건강의 필요성을 느껴본 경험이라고는 감기, 몸살과 같은 ‘질병’에 걸려본 것에서 그쳤기 때문이라고 보는 것이 타당할 것이다.

어릴 때 솔직히 아프다라는 느낌? 씬.. 별로 안 들잖아요. 그래서.. 고등학교 때는 안 했던 것 같고, 대학생 때도.. 한.. 전 졸업할 때까지 거의 안했던 것 같은데? 별로.. 우선순위에 들지는 않았던 것 같아요. 항상 건강하다고 생각을 했었고, -- J

3) 코로나 VS 비코로나

대학생 및 여러 참여자들을 인터뷰하면서 현재 시기에 학교를 다니고 있는 대학생들은 시기적으로 특수성을 띠고 있다는 것을 확인할 수 있었다. 우리 연구는 인터뷰 참여자의 생애사에 따라 아동, 청소년, 청년기를 거치며 참여자가 직접 겪었던 경험들을 중심으로 건강이라는 주제에 대해 말할 수 있도록 하였는데, 현재 취업 준비생과 직장인 참여자들은 코로나 사태가 터지기 이전에 ‘정상적인’ 대학 생활을 할 수 있었던 반면, 인터뷰에 참여한 대학생 참여자 중 대부분이 코로나 사태로 인해서 취업 준비생, 직장인 참여자들이 경험했던 정상적인 대학 생활을 경험하지 못 했다는 것을 파악할 수 있었다. 현재, 코로나 시기의 대학생 참여자들은 정상적인 대학 생활을 경험하지 못 했기에 취업 준비생, 직장인 참여자들의 대학 생활과 그것을 비교하기에는 어려웠으나, 현재 대학생이 코로나 사태로 인하여 그들의 생활이 보다 앞선 세대 사람들이 같은 시기에

경험했을 것들과는 다르게 구체적으로 어떤 특수한 상황에 처해있는지를 명확히 알 수 있었다.

앞서 사회경제적 지위로 대학생이라는 지위를 가지고 있는 청년들은, 바로 이전 청소년기와는 경험적으로 매우 다른 생활을 하게 된다는 것을 언급하였다. 성인으로서 지위를 얻는다는 것은 곧 이전보다 훨씬 자유로운 삶을 살 수 있다는 것을 의미하기 때문이다. 그에 따라 정상적인 대학 생활을 보냈던 참여자들은 급격히 바뀌는 생활 패턴과 대학이라는 사회 안팎으로 관계망을 넓힐 수도 있으며 자연스럽게 음주와 흡연 같은 건강을 해치는 행위에 노출되는 경우도 많아진다는 점이 대학생이라는 지위를 가진 청년들이 보편적으로 겪게 되는 일이다. 그러나 이와 같이 대학생이 정상적인 삶을 살았을 때의 모습은, 취업 준비생과 직장인 참여자들의 경험을 바탕으로 말한 것이며 이러한 모습들을 우리 인터뷰에 참여한 대학생 지위의 청년들에게서는 직접 들어보기 어려웠다. 현재 대학생 지위의 인터뷰 참여자들의 대학 생활은 보통 학교에 제대로 나가본 것이 손에 꼽을 정도의 횟수이며 자신의 동기들이나 선배들과의 모임을 제대로 가져본 적도 없는 경우가 다반사임을 확인할 수 있었다. 예외적으로 학과의 특수성 때문에 학교에 많이 다녀본 참여자도 있었지만, 그마저도 그러한 삶이 본인이 꿈 꿔왔던 대학 생활의 모습이 아니었다고 코로나 사태에 대해 안타까운 마음을 드러내기도 하였다. 또한 대학생 참여자 대부분이 비대면 수업에 대한 불만을 표했으며 실제 휴학을 선택한 참여자도 존재했다.

대면이었으면은 그냥.. (대학교) 다니긴 할 것 같은데, 비대면 제가 좀 꺼려하는 게 있어서요. 너무 할 맛이 안 나서 -- E

현재 취업 준비생과 직장인 참여자들의 정상적인 대학 생활에서 본인의 생활 패턴이 망가지는 이유는 성인으로서의 새로운 지위가 그간 경험하지 못 했던 자유를 제공했기 때문이라고 언급하였다. 코로나 시대의 대학생들과 그 이전의 정상적인 대학 생활을 했던 참여자들은 대학 생활이라는 경험에 있어서 서로 공감할 수 없는 부분들밖에 없었지만, 역설적이게도 ‘자유로움’이 그들의 생활 패턴을 망가뜨리는 요소로 작용하는 것은 코로나 시대의 대학생 참여자도 마찬가지였다. 코로나시기에 대학 생활을 하고 있는 대학생들은 대부분 비대면 수업을 진행하기에 수업이 시작하기 직전에 일어나서 온라인 강의를 틀어놓고 다시

자본 경험이 많았다고 말했다. 심지어 실시간 온라인 강의가 아닌 경우에는 본인이 원하는 언젠가 강의를 들을 수 있는 기간을 넘기지만 않으면 된다는 점이 학생들의 출석 부담을 줄여 불규칙한 수면 패턴을 형성하고, 연쇄 작용으로 불규칙한 식습관 패턴의 형성이 발생하였다.

만약 제가 대학교를 코로나 없이 그냥 진짜 건강하게 다녔더라면 그때도 마찬가지로 정해진 시간이 있었을 것 같아요. 그래서 ... (중략) ... 그때 나름의 그 규칙적으로 살면 살았을 것 같은데, ... (중략) ... 근데 지금은 그게 없다 보니까 밥 먹는 시간까지 같이 무너진 느낌이 아닌가.. -- A

남양주에서 통학 하나까 10시 반 수업 들으려면 7시 8시에, 6시에 일어나서 준비해서 8시에 나가야하거든요. 그래가지고 애초에 좀 제가 휴학을 하기도 했고 휴학을 하면서부터 비대면이 됐죠. 그러니까 그게 좀 컸던 것 같아요. 늦게 일어나고 늦게 자고. -- D

나. 취업 준비생

1) 건강보다는 취업

우리 연구에서 설정한 청년의 세 가지 사회경제적 지위 중 두 번째 지위는 취업 준비생이다. 취업 준비는 최근의 경우 대학을 다니면서 병행하는 경우도 더러 있지만, 그런 경우는 제외하고 온전히 취업 준비에 몰두하는 청년들을 취업 준비생으로 분류하였다. 취업 준비생이라는 사회경제적 지위를 가지고 있는 청년들의 건강 인식 및 건강 행위들에 대해 인터뷰한 결과, 그들의 가장 큰 특징은 현재 삶에서의 목표 의식이 매우 뚜렷하다는 것이었다. 인터뷰 참여자들 모두가 건강을 미리 챙겨야 한다는 건강에 대한 인식을 가지고 있음에도 불구하고 그에 대한 건강 행위가 제대로 이루어지지 않는다는 것을 앞서 언급하였다. 건강에 대한 인식과 행위의 불일치는 건강이 시간적, 금전적, 체력적, 가치적, 타인의 보살핌에 대한 측면으로 근거를 제시할 수 있었는데, 취업 준비생 지위를 가진 인터뷰 참여자들이 공통적으로 말했던 근거는 가치적 측면에 해당한다. 가치적 측면에서 보았을 때, 현재 인터뷰 참여자들은 그들의 삶에서 건강이라는 요소보다

다른 어떠한 요소들에 가치를 높게 매기게 되어 건강을 챙기기보다 다른 요소들을 우선순위로 생각하게 된다는 것이 그 내용이었다. 취업 준비생이 아닌 대학생과 직장인이라는 사회경제적 지위를 가지고 있는 인터뷰 참여자들도 건강이 1순위 요소로서 있는 경우는 많지 않다는 것은 마찬가지였지만, 취업 준비생이라는 지위를 가진 집단과는 달리 그들의 1순위는 인터뷰 참여자에 따라 극명히 갈리게 되었다.

다른 친구들도 건강이 중요하다 건강을 챙겨야 된다고 생각은 하는데, 다들 막 그렇게까지 막.. 죽기 직전까지가 아니다 보니까 막 몸으로 느끼는 것도 털어서 우선순위에서 조금 미뤄두는 것도 있는 것 같고 ... (중략) ... 건강을 챙기려면 조금 시간적인 여유도 있어야 되고 금전적인 여유도 조금 있어야 된다고 생각을 해요. 근데 지금 각자 다들 그럴 여유..가 없다 보니까.. 더 안하게 되는 것 같아요. ... (중략) ... 오히려 그런 부분 때문에.. 줌.. 그 사이(건강 행위와 인식)에 괴리감이 생기는 것 같아요.
-- B

취업 준비생이라는 지위를 가진 인터뷰 참여자들의 인생에서 건강보다 가치가 높게 매겨지는 공통적인 요소로는, 그들이 취업 준비생임을 감안했을 때 당연히 ‘취업’이라는 공통분모가 존재한다는 것이 명백히 드러나게 되었다. 즉, 취업 준비생 참여자들의 답변은 그들의 집단이 ‘취업을 해야 한다’라는 공통된 목표 의식과 상황을 공유하고 있다는 것을 말해주었으며, 따라서 그들의 1순위는 ‘취업’으로 모두 같다는 것이 파악되었다. 인터뷰를 통해 취업 준비생들의 생활 패턴과 일과를 들어보았을 때, 취업 준비생의 하루 일과는 온전히 ‘취업’이라는 목표에 맞게 살아가고 있다는 것을 느낄 수가 있었다. 이에 대한 예시로 한 인터뷰 참여자는 “자격증 준비도 하고 영어 공부도 해야 되고 하니까, 좀 이제 시험도 오고 있고 하니까 줌.. 걱정도 되고”와 같은 상황을 언급함을 통해 운동과 같은 건강 행위를 제대로 하지 못 하는 이유에 대해서 설명했다. 우리는 이 절에서 취업 준비생들이 그들의 목표인 ‘취업’을 하기 위해 하루하루 치열하게 살아가며, 그 과정에서 청년이 당연히 챙겨야 할 가장 중요한 요소 중 하나인 ‘건강’을 포기하는 상황이 우리나라에서 취업을 준비하고 있는 거의 모든 청년들에게 일어나고 있다는 점을 알아야만 한다. 취업을 이뤄내어 경제적인 안정을 얻고 노후까지 ‘건강하게’ 살고 싶다는 청년들의 바람을 이루기 위해, 청년들은 그들의 건강에 부정적인 영향을 끼쳐가

면서까지 취업을 준비하는 현실을 생각해 보았을 때 이는 얼마나 모순적인 현실인지를 깨달을 필요가 있다.

취업 준비생들은 솔직히 그런 거(건강)에 대해 생각.. 할 그럴 겨를이 없었던 것 같아요. 제 모든 신경과 집중은 취업에 있었기 때문에, 그런 것보다 빨리 뭐, 이런 생각보다 한 자라도 더 공부를 해야지라는 생각이 더 많았던 것 같아요. -- K

제일 지금 제가 중요하게 생각하는 게 취업이니까, 아무래도 좀 밀려나는 것 같아요. -- G

2) 극대화된 자율성과 건강 행위

취업 준비생이라는 사회경제적 지위의 또 다른 특성은 대학생과 직장인 그 중간 과정에서 과도기적 성향을 띠는 것이다. 청년들이 직장을 얻기까지의 과정에서 예외적으로 특수한 사건이 발생하지 않는다면 대학생 - 취업 준비생 - 직장인의 순서를 따르는 것이 일반적이다. 취업 준비생이라는 지위를 얻기까지 청년들은 청소년기의 규칙적인 생활 패턴을 경험하고, 대학생이 되어 성인으로서의 지위를 얻고 난 후에는 그 규칙적인 생활 패턴이 자율성으로 인하여 차츰 망가지게 되는 것을 경험한다. 그러나 인터뷰 참여자들을 통해 자율성은 대학생이라는 지위에서 경험하는 것보다 취업 준비생이라는 지위에서 경험하게 되는 것이 가장 극대화 되는 시기라는 것을 알아볼 수 있었다.

취준생? 취준생...은 그냥 불규칙한 생활?이 좀 원인일 것 같아요. 늦게 자기도 하고. 사실은 이제, 뭐.. 좀 규칙적인 생활을 하기가 좀 어려우니까. 할 만한 그런 동기 부여가 되는 것도 아니고, 그래서 늦게 자고 늦게 일어나는 친구들 많은 것 같은데? -- J

인터뷰 참여자들은 처음 성인이 되고 대학 생활을 하게 되면서 보다 더 자유로운 삶을 살게 되었다고 말을 하지만 취업 준비생과 직장인 참여자들의 경험을 추가한다면 대학에서의 삶에서도 완전한 자유로움을 경험하는 것은 아니라고 말한다. 물론 중고등학교에 비하여 대학교에서의 자율성이 훨씬 뛰어나는 것은 사실이지만, 대학교도 엄연

한 학교로써 학생들에게 최소한의 규칙을 지킬 것을 요구하고 심각한 일탈 행위가 지속, 반복될 경우에는 정학이나 퇴학과 같이 강제성을 띠는 일도 학생에게 요구할 수 있다. 이렇게 극단적인 예시가 아니더라도, 일반적인 대학 생활을 하는 학생들에게 있어서는 대학교도 중고등학교와 마찬가지로 시험으로 성적을 책정하고, 그렇지 않다면 다른 어떤 방식으로든 학생 개개인에게 성적을 부여한다. 이 성적에는 출석 및 결석을 넘어 수업 태도까지 반영되기도 하는데, 이와 같은 예시들로 인해 대학생에게 이전보다 훨씬 높은 자율성이 부과되더라도 일정한 규칙의 범위를 벗어나지 않기 위해 학생들은 대학교가 부여하는 최소한의 강제성을 간과할 수 없게 된다. 이러한 이유들에 비추어 보아 자율성이 가장 극대화 되는 시기는 취업 준비생 때의 시기임을 예측할 수 있다. 취업 준비생들은 기본적으로 대학교를 졸업하고 난 후, 본인이 만족하는 직장을 얻기 위한 과도기적 시기이다. 이 시기에는 대학교를 다닐 때처럼 외부에서 들어오는 최소한의 강제력마저 사라지게 되는 것이 자율성이 가장 극대화 되는 이유라고 볼 수 있다. 취업 준비생이 신경 쓰는 것은 오로지 취업이기 때문에, 그에 따라 취업 준비생들의 생활 패턴은 그전보다 더 불규칙하게 된다. “오히려 그전(취업 준비할 때)에는, 자고 싶을 때 자고 일어나고 싶을 때 일어나고 하다 보니까.. 별로 건강하지 않았죠.” 라는 말을 통해 취업 준비생들의 일과는 건강한 생활 패턴을 형성하는 것과 거리가 멀다는 것이 드러난다. 뿐만 아니라 청소년기에서 대학생, 대학생에서 취업 준비생으로 지위가 변화하면서 자율성이 더 높아짐에 따라 당사자들의 생활 패턴이 더욱 불규칙해지는 경향을 띠는 것을 확인할 수 있다. 이와 대조적으로, 청소년기와 남성이 군대에 갔을 때를 고려해 본다면 강제성이 높을수록 해당 당사자들의 생활 패턴이 규칙적으로 변하게 된다는 것을 파악할 수 있다. 이러한 점들에 미루어 보아 자율성은 생활 패턴을 불규칙적으로 형성하는데 정비례하는 영향을 끼치며, 반대로 강제성은 생활 패턴을 규칙적으로 형성하는데 정비례하는 영향을 끼칠 수 있다는 점이 강조된다.

어쨌든 해야 할 게 있기 때문에? 솔직히 직장 다니고 당연히 그 시간에 일어나야 되는 건 맞는 거고.. 백수일 때(취업 준비생일 때)는 사실 내 마음대로 시간을 유동적으로 조절할 수가 있잖아요. 그러니까 수면 시간이 좀 늦어지던 것 같고 대학생 때는 뭘.. 백수 때만큼은 아니라도 그래도 조금 유동성이 있었으니까 -- M

다. 직장인

1) ‘건강’ = 체력

세 가지로 구분되는 사회경제적 지위 중에서 평균 연령대가 가장 높은 직장인들은, 앞에서 특징을 살펴본 대학생과 취업 준비생들이 경험해본 것부터 시작하여 경험해보지 못한 직장 생활까지 경험하고 있다. 그러나 대학생 인터뷰 참여자들은 그들의 건강 관련 경험이 ‘질병’에 관한 수준 정도에 국한되어 있었다. 따라서 건강에 대한 질문의 답변이 구체적인 건강 행위의 수준까지 올라온 취업 준비생과 직장인 지위의 참여자들과 달리, 대학생 인터뷰 참여자들의 답변은 ‘질병’에 관련된 경험까지였다는 것을 알 수 있다. 그러나 직장인 지위의 참여자들의 답변은 질병에 관해서는 그들의 건강관에서 밀바탕으로 깔려 있는 전제로서 존재했으며 대학생과 취업 준비생 참여자들의 답변과 달리 ‘체력’적인 측면을 강조하는 것을 확인할 수 있었다.

어 일단 회사를 갔다 오면 그 외에는 아무것도 하지 못하고 집에서 그냥.. 밥 먹고 누워만 있거나. 뭐 따로 시간을 내서 운동을 할 수 있는 그런 의지도 안 생기는 그런 피곤함이 있으니까. ... (중략) ... 계속 약간 체력의 건강. 약간 건안은 체력? 약간 이렇게 생각했던 것 같아요 저는. -- M

기본적으로 직장인 참여자들은 스무 살 초중반과 다르게 본인의 건강이 안 좋아지는 것을 직접적으로 경험하였다는 것을 공통적인 특징으로 가지고 있다. 이러한 경험을 바탕으로 건강한 상태에 대해 질문했을 때 직장인들은 “일단 퇴근을 하고 나서도 뭘 할 수 있는 의지가 생기고 그런 체력이 있는 상태”와 같이, 답변에 ‘체력’이라는 단어가 높은 확률로 들어가 있는 것을 확인해 볼 수 있었다. 이는 건강이 안 좋아지는 것을 직접적으로 느껴본 본인의 경험을 토대로 건강에 대해 민감하게 반응하게 된 것과 동시에, 그들의 삶에서 가장 밀접하게 연관되어 있는 직장 생활을 하면서 체력 소모가 심해지는 것을 느끼게 되는 상황이 맞물려 본인 스스로의 건강에 있어서 ‘체력’이라는 건강 요소를 중요시하게 된 것이다. 뿐만 아니라 직장인들은 본인의 몸 상태를 업무가 끝나고 나서 느껴지는 상태를 바탕으로, “일단 회사를 갔다 오면 그 외에는 아무것도 하지 못하고 집에서 그냥.. 밥 먹고 누워

만 있거나. 뭐 따로 시간을 내서 운동을 할 수 있는 그런 의지도 안 생기는 그런 피곤함이 있으니까.”와 같은 방식으로 표현하는 경우도 몇 있었다. 이러한 경우에는 직장인 참여자들이 본인의 몸 상태를 표현하는 방식에 있어서 그 기준이 직장 생활에 맞추어지는 수준까지 도달하게 된 것이라고 볼 수 있다.

아침에 일어나서 자기가 할 거를 다 맞추고? 나, 스케줄을 이제 완벽하게 수행을 해서 집에 왔을 때 이제 딱 누웠는데 이제.. 죽겠다가 아니고 좀 피곤한데 할 만하네? 라고 느꼈을 때가 뭔가 조금, 내가 건강하니까 이정도 했구나라고 느끼는 것 같아요. ... (중략) ... 이제 뭔가 누웠을 때 이것도 하고 잘까? 뭐 이렇게 느끼는 정도면, 체력이 남는구나 건강하네 그런 느낌인 것 같아요. ... (중략) ... 체력이 건강이랑 직결되지는 않는데 그 체력이 이렇게 조금.. 몸을 지켜주는 보호막 같은 역할이라고 한다고 하나? -- F

직장인 참여자들은 오로지 업무에 의해 발생하는 체력 소모를 제외하고도, 중고등학교 및 대학 생활에서와는 또 다른 분위기의 직장 생활을 하는 것 자체로도 체력 소모가 심하다는 것을 언급하였다. 학교생활을 함에 있어 시간을 같이 보내는 사람들은 또래 집단인 반면, 직장 생활은 그 자체로 공적인 성격을 띠고 있음에 따라 그에 따른 에너지 소비가 직장인들이 체력이라는 건강 요소에 있어 다른 사회경제적 지위를 가진 청년보다 특히 더 예민하게 반응하는 이유 중 하나임을 밝혔다.

2) 돈으로 살 수 있는 건강

직장인 지위의 인터뷰 참여자들은 직장 생활과 건강은 높은 수준으로 밀접한 관련이 있다고 생각하고 있었는데, 이는 건강을 잃게 되는 것이 곧 직장을 잃는 것으로 연결되기 때문이다. 특히 현재와 같은 코로나 시기에는 누군가의 건강이 악화되면 회사 측에서는 막대한 피해를 입을 수 있다는 가능성이 존재하기에 민감하게 반응할 수밖에 없기 때문에 코로나로 인하여 특히나 직장인들 사이에서 더욱 사회적으로 ‘건강’에 대한 이슈가 대두되는 경향이 있다. 이러한 특수한 상황을 배제하고 코로나 이전의 직장 생활과 비교해 보더라도, 직장인들은 자신의 건강을 관리함에 있어서 보다 더 큰 ‘사회적’인 영향을 받을 수밖에 없다고 밝혔다.

이제 건강관리를 해야 되는 분위기, 사회적 분위기도 있고 자기도 그렇게 느껴서 그렇지. 내 주변에 진짜 많이 해요. 요즘은, 돈 내고 필라테스를 받는다든지. 그니까 꼭 자기 생활에 시간을 내서 운동을 많이 하려 하더라고. -- 0

이는 위와 같은 직장인 참여자의 인터뷰를 통해 뒷받침 된다. 대학생 혹은 취업 준비생과 달리, 직장인들이 하루를 보내는 곳이 주로 회사임을 감안해 보았을 때, 공적인 자리와 업무 등으로 둘러싸여 생활하는 것은 곧 사회적 인식에 민감하게 반응해야 한다는 것과 같은 의미이다. 따라서 이렇게 직장인들은 다른 사회경제적 지위의 청년들과는 다른 사회적 특수성을 띠며, 이러한 특수성이 직장인들이 건강 행위를 함에 영향을 끼친다.

직장인의 사회적인 특수성은 직장인에게 업무를 할 수 있는 체력, 즉 건강을 은연중에 요구한다. 회사에서 업무 능력이 부족한 것 역시 생계를 잃을 수 있는 위험 요인으로 작용하기 때문이다. 직장인 참여자들은 본인의 직장에서 건강을 챙기려고 하는 사람들을 많이 볼 수 있었다고 말했는데, 위와 같은 맥락에서 회사의 분위기가 직장인들 스스로의 건강을 지키려고 노력하게 만들었기 때문이라고 볼 수 있다. 앞서 대학생과 취업 준비생의 인터뷰를 보았을 때, 건강 인식과 행위가 불일치하는 요소로 금전적인 부분을 이유로 제시한 것을 확인할 수 있다. 실제로 pt를 받고 싶었던 참여자가 있었지만 본인의 상황에서 pt를 받는다는 것이 금전적으로 무리라고 판단되어 실행으로 옮기지 못 했다는 점이 그 예시이다. 이러한 부분에서 직장인 참여자들은 대학생, 취업 준비생 참여자들과 조금 다른 모습을 찾아볼 수 있었는데, 건강의 인식과 행위 불일치의 이유가 금전적인 부분과는 거리가 멀었다는 점이다. 체력적인 부분에서 건강 행위를 하는 것이 힘들다는 의견은 몇몇 있었지만, 실제로 대학생, 취업 준비생 참여자들이 금전적인 이유로 받지 못 했던 pt나 필라테스 강의 등을 직장인 참여자들은 하고 있는 경우가 있었다. 다른 사회경제적 지위의 참여자들에 비해 직장인 참여자들은 경제 활동을 통해 금전적으로 보다 안정된 삶을 살고 있었으며, 그러한 부분에 있어서 부모님이나 외부로부터 독립적인 생활을 하는 경우가 있기 때문에 본인의 건강을 챙기기 위해 돈을 투자하는 것을 아까워하지 않는다는 것을 파악할 수 있다. pt나 필라테스와 같은 운동과 관련된 건강 행위뿐만 아니라, 비타민 같은 여러 건강 의약품을 구매하고 챙겨 먹는 비중에 있어 직장인 참여자들의 비율이 높다는 것을 알 수 있었다.

왜냐하면 요즘은 진짜 건강을 돈으로 사는 시대라는 걸 제가 느끼는 게, 제가 pt 받는다 했잖아요. ... (중략) ... 150. 누가 내줘. 나야 내 돈 벌어서 내가 내고 이걸 안 하면 내가 죽을 것 같으니까, 이 돈을 관감하게 투자를 하고, 내 모든 삶들이 다 안정적으로 굴러가니까 ... (중략) ... 근데 취준생 같은 경우에는 지금 당장 급한 건 취업이잖아요. 말 그대로, 그니까 그거에 대해서 신경 쓸 겨를이 있다든지 아니면 그걸 위해서 내가 투자할 수 있는 여유는 사실 없는 것 같아요. -- 0

3) 조직문화와 규제된 몸

‘건강’의 영역에서도 조직문화의 영향이 큰 것으로 보인다. 직장인 인터뷰 참여자들은 대학생, 취준생에 비해 규칙적인 생활 패턴을 가지고 있는 것으로 나타났다. 강제성을 띠고 있는 회사로의 출근과 업무를 위해 일정한 시간에 수면을 취하는 등 몸이 맞춰지는 것이다. 수면 차원에서의 긍정적인 면과 반대로 조직문화는 개인의 건강과 건강 행위에 부정적인 영향을 미친다. 직장에서의 야근은 제대로 된 저녁을 챙겨 먹지 못하게 만들고, 회식 또한 원치 않는 음주와 체력적인 소모를 가져 온다고 참여자들은 언급했다. 건강 행위를 수행함에 있어서도 조직의 영향이 큰 것으로 판단된다. 업무와 조직 문화에서 오는 스트레스는 체력적 소모가 상당하며 야근, 회식으로 인해 시간적인 여유가 부족하다고 말한다. 그렇기에 집에 돌아와서도 산책, 운동 등 시간을 할애하는 건강 행위를 하기가 어려운 것이다.

몇 년 차이가 안 나는데 그 짧은 순간에 내가 건강하다와 안 하다? 그게 이유가 큰 것 같아요. 그러니까 학생 때는 솔직히 나에 대해서 터치하는 사람이 없고 내가 사회적인 시선이나 신경 써야 될 부분이 없는데 회사를 가면 사내에 있는 그 시간 동안은, 계속 긴장한 상태로 있게 돼요, 사람이. 그러다 보면은 아무것도 안 해도 지치는 거지. 왜냐하면 나는 그전에 학교 다닐 때는 어쨌든 간에 교우 관계라도 이런 거 있지만 사실 또래 집단이기도 하고, 근데 이제 사회로 나가면 또 다른, 조은영 계장에 나를 내가 생성을 해서 그 사람의 이미지를. 왜냐하면 나는 되게 까불거리고, 친구들이 장난치는 거 좋아하고, 막 수다 떠는 거 좋아하는데 사무실에서 혼자 계속 그럴 수 없잖아요? 사람이 가벼워 보이니까. 확실히, 그러다 보면은 일을 하는 데 있어서 선후배의 관계나 아니면 직장 상사의 그런 부분들이 있기 때문에... 그 시간 동안은 계속 에너지 소비가 되는 부분이 있는 것 같아요. -- 0

그리고 시간적인 부분에 대해서도 어..제가.. 야근이 자주 있지는 않지만 가끔 한 번씩 좀, 좀 갑작스럽게 야근을 해야 되는 경우도 있고 이런 경우도 있으니까 아무래도 좀 그런 것도 요인이 되지 않을까요? -- N

4. 건강수행을 위한 물리적, 사회적 공간으로서의 경기도

지역은 청년들에게 물리적 공간으로 자원의 측면에서 작용함과 동시에 규범, 가치 등의 인식론적 차원에서도 영향을 준다. 대부분의 개인들은 많은 시간을 자신이 사는 지역사회에서 보내고 있으며, 지역사회의 물리적 환경은 이들의 건강에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용한다(문하늬, 채철균, 송나경, 2018: 재인용). 이에 인터뷰를 통해 경기도에는 건강을 위한 어떠한 환경이 마련되어 있으며 이러한 인프라가 건강 수행에 어떤 영향을 미치는지 알아보려고 인터뷰 질문을 준비했다. 뿐만 아니라 경기도의 경우 수도권과 비수도권의 경계라는 특성을 가지고 있으며 서울로 통근 또는 통학을 하는 경우 지역 내에서 활동하는 경기도민 보다는 많은 시간과 에너지가 소모 될 것이다. 그리고 이러한 긴 통근, 통학 시간은 수면, 운동과 같은 건강 행위에도 영향을 미칠 것으로 판단했다. 이에 본 연구는 인터뷰 참여자들의 생활 환경을 지역 내, 지역 외로 구분하고 이러한 물리적 공간으로서의 경기도가 건강수행에 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 했다.

1) 건강관리를 위한 지역자원: 의료시설과 운동 환경

수원, 기흥, 고양 등의 지역에 사는 서면 인터뷰 참여자들은 자신의 지역이 건강관리를 위한 시설이나 환경이 잘 갖추어져 있다고 답하였다. 대부분 아파트 단지 내 헬스장이 잘 마련되어 있으며 근처에 공원, 산책로 등 부담 없이 운동할 수 있는 공간도 마련되어 있었다. 뿐만 아니라 시에서 운영하는 생활 체육을 위한 시설들도 존재한다고 한다. 또한 인근에 소규모 병원들이 밀집되어 있어 의료 시설을 이용하는 데에도 불편함이 없다고 한다.

산책로가 진~짜 끝장나게 있고 환경도 잘 조성돼 있고 병원도 심지어 많아요 진짜 많고. 한 손으로 못 꼽을 정도로 많은데. 주변에 근데 그게 뭔가 저의 삶에 있어서 결정적인 요인이 되는 것 같지 않더라고요. -- D

반대로 건강 관리에 있어 환경이 부족하다고 느낀 지역에는 파주, 군포, 이천이 있었다. 군포시의 경우 헬스장이나 요가, 필라테스와 같은 곳은 많으나 시간에 구애 받지 않고 산책을 할 수 있는 공원, 산책로와 같은 환경이 부족하며, 이러한 환경이 조성된다면 운동을 더 자주 할 수 있을 것 같다는 의견이 나왔다. 이천시의 경우에는 운동시설과 공원, 산책로 둘 다 부족하여 건강관리에 있어 아쉬움을 느낀다고 답하였다.

2) 도시 유형에 따른 건강관리 자원 격차: 공업지대, 농촌, 신도시

앞서 살펴보았듯 경기 청년들은 건강 수행을 위한 주요자원으로서 공원이나 산책로 등의 야외 운동시설과 스포츠센터와 같이 저렴하게 운동할 수 있는 실내 체육시설로 인식하고 있었다. 수원, 기흥, 고양에 거주하는 참여자들은 비교적 건강관리를 할 수 있는 환경이 잘 갖추어져 있다고 답했고 반대로 파주, 군포, 이천 등의 청년들은 그렇지 못하다고 답했는데 이는 지역별 특성이 작용했기 때문이다. 수원, 기흥, 고양의 경우 신도시여서 계획 당시 복지 근린시설에 대한 부분이 체계적으로 설계된 것으로 보인다. 그러나 이외 자연스럽게 발달된 지역은 지역 위치나 주요 산업에 따라 그 격차가 심한 편이다.

*안양은 뭐 따지자면 저희 집 근처에도 안양천 따라서 걸을 수 있는 데가 있긴 있거
때문에 막 안 좋다고 말할 것까지는 없지만 근데 어쨌든 저희 동네는 여전히 공업지
대이고 그래서 그런 환경이 안양천 말고는 없다 인 것 같고 그리고 주변 주변에도 다
도로고 이래가지고 주변에 정말 헬스장이나 필라테스장은 없어요. 그래서 서울 쪽으
로 나가야지만 있고 그 외에 다른 환경적으로 봤을 때는 잘 모르겠네요. 그냥 그냥
여기도 뭐가 너무 공업지대라서 그런 것밖에 없는 것 같아요. -- T*

석수역, 관악역과 같이 제조업이 몰려 있는 안양 외곽의 경우, 아파트 등의 주거시설을 들어 왔지만 공업지역이어서 안양천을 제외한 다른 공공 체육시설이나 환경은 물론 시설 운동업체조차 찾기 어렵다고 말하고 있다. 유동인구와 거주인구가 많은 지역의 경우, 수요에 따라 시장의 영역에서 자연적으로 관련 산업이 발전하지만 참여자가 말한 안양 외곽 지역은 인구가 적어 공공시설 설치 지역에서 배제될 뿐 아니라 자본이 있어도 이를 사용할 곳이 없는 이중적 배제를 경험하고 있었다.

멀지 않은 곳에 종합운동장이 있지만 걸어서 가기에는 꽤 멀다고 느껴지는 거리에 위치해 있다. 또 근처에 산책할 수 있는 테마파크가 있지만, 역사를 주로 하는 곳이라 운동과는 거리가 느껴진다. 피트니스 센터 같은 운동 시설도 집 주위에는 없다. 작은 규모일지라도 간단한 운동 기구가 있는 공원, 산책로가 만들어졌으면 좋겠다. -- G

농촌 지역인 이천에 거주하는 참여자 G씨도 유사한 이야기를 했는데 도농 지역의 특성상 대부분의 보건 및 운동시설이 아파트 지역 또는 도심에 몰려있어 집 주변의 환경을 통해 건강을 챙기기에는 어려움이 많다고 답하고 있다. 종합운동장의 경우 가깝지만 시민을 대상으로 하기보다 공공 체육행사를 목적으로 하여 심리적 거리가 있고, 20분 이상 도보 이동을 통한 시설 이용은 지역사회라고 이해되지 않는다는 답변을 한 바 있다. 농촌 지역의 경우 고령화가 심각하고 인구 소멸현상이 뚜렷하지만 이를 막기 위해서라도 근린 시설에 대한 검토가 필요하다.

이 경기도는 은근히 신도시가 많아서 다 그런 운동할 만한 공간들을 많이 조성하는 것 같아요. 그런데 저희는 또 완전히 신도시는 아니라서. 산도 있고 약간 야산이 있고 운동할 수 있는 천도 있고 그런 거는 그래도 다 되어 있는데. 문제는 고양시의 가장 큰 문제는 어떤 시에서 제공하는 공공기관인 스포츠센터 이런 것들이 거의 일산에 집중이 되어 있어서 너무 가기가 어렵고.....(중략).....그런 게 좀 형평성이 안 맞는 느낌이 너무 강해-- Q

한편 신도시가 많이 들어선 경기도 특성상 원도심과 신도심의 자원 격차도 FGI에서 주된 논의로 드러났다. 이는 안양과 비슷한 논리로 설명할 수 있는데 신도시의 경우 규모면에서 많은 인구가 몰려 있고 또 경제적 자원도 충분한 소비자층이 폭넓게 형성되어 때문에 원도심에 비해 상대적으로 정치적인 우위를 점한다. 특히 초기 설계단계에서 관련 운동시설을 계획하여 이미 설치되어 있음에도 불구하고 신도시를 중심으로 인구 과밀화가 일어나 해당 지역에 공공 체육시설의 설치가 우선시되는 것으로 보인다. 이에 대해 해당 거주자는 형평성의 차원에서 강한 불편을 표현하고 있었다.

위례가 생활권이 성남 하남 송파 좀 겹쳐 있어요. 원래 공백이었던 지역에 만들어진 거라 그런지 생활권이 사실 행정구역 하나로 나누긴 좀 뭐 해요. 사실 주소지는 저는 성남 살지만 근데 신도시다 보니까 아무래도 산책할 수 산책이라고 해야 되나..... (중략)....., 그런 거 생각해 보니까 위례는 오히려 환경이 안 좋네요. 위례에는 행정 구역이 갈려 있으니까 제대로 된 스포츠센터 이런 것도 하나 없거든요. -- U

또한 2기 신도시가 개발 및 분양되며 위례 신도시를 골자로 한 행정구역 간 경계의 공공 시설 공백도 문제로 드러나고 있다. 위례의 경우 성남, 하남, 서울특별시 송파가 행정구역으로 걸쳐져 있는데 익히 드러나 있듯 지자체간 책임 회피로 교통문제조차 해결이 어려운 상황에서 스포츠센터와 같은 공공체육시설에 대한 주민 욕구조차 반영되기가 쉽지 않다. 그러나 다행인 것은 보통의 신도시와 같이 아파트 설계 단계에서 산책로나 공원 등을 비교적 잘 조성돼있는 점이라고 답하였다.

경기도는 시별로도 편차가 너무 크고 시 내에서도 편차가 너무 커가지고 저도 파주는 완전 도농 복합이 여기는 내가 살고 있는 동네는 계획 도시였어. 가지고 다 꾸려놔서 스포츠센터도 있고 공원도 있고 다 있어서 괜찮은데 여기서 조금만 밖으로 나가도 이 제 아무것도 없는 곳이 돼버리는 거니까 - S

이는 파주에서도 다른 양상이지만 비슷한 현상을 관찰할 수 있다. 파주는 운정, 교하 등 여러 개의 신도시가 2기로 건설되었는데 원래 도심이 크게 발달하지 않았던 지역인 탓에 신도시들이 섬처럼 내부의 자체적인 기반을 갖추고 있을 뿐 이외 지역의 경우 격차가 심각하다고 밝히고 있다. 특히 파주는 신도시에서 차로 5~10분만 벗어나도 농촌이 나오는데 해당 지역과 신도시 지역 간의 교통도 원활하지 않아 지역 간 갈등 가능성이 심화되고 있다고 한다.

3) 통근과 통학 사이의 건강의 소진

인터뷰 결과, 긴 시간의 통근과 통학은 수면, 체력, 피로함과 같이 건강상태나 건강행위를 함에 있어 부정적인 평가와 밀접하게 연관되어 있음을 알 수 있었다. 운동의 필요성을 느끼고 의지를 가져도 통학에 있어 이동하는데 시간과 에너지를 쏟게 되면 집에 도착했을

때 모든 체력이 소진되어 건강 수행을 하지 못하는 경우가 대다수였다. 주변에 산책로, 헬스장 등 운동을 할 수 있는 환경이 잘 마련되어 있는 경우에도 시간적 여유와 체력적 한계로 건강을 챙길 여력이 없는 것이다.

오히려 스트레스 받는 거는 서울까지 나갈 때 시간이 너무 오래 걸리니까 정신 건강에는 좀 안 좋은 것 같아요. ... (중략) ... 그것도 제가 신경을 쓰고 마음을 쏟아야 되는 이유 중에 하나인데, 그리고 그게 진짜 많이 차지하는데 오늘도 늦었거든요? ... (중략) ... 그런 데서 스트레스를 진짜 이뻐이 받고 오면은, 이제 뭐 건강이고 뭐고 집에서 밥 챙겨 먹을 여유도 없고. 이렇게 누워가지고 그런 경우가.. -- D

근데 제가 원래는 이제 본, 작년에는 본사 출퇴근이었는데 지금 코로나 때문에 지사에 와 있는 거거든요? 본사 출퇴근 때는 할 수가 없었어. 왜냐하면 6시 반에 나가야 되고, 집에 오면 8시야. 그럼 뭘 해. 자야지 씻고 자야지 피곤한데. 왜냐하면 나는 좀 있으면 5시에 눈 떠 가지고, 씻고 준비하고 나가려면, 거의 10시부터 자야 되니까. 집 오면 8시. 씻고 누우면 9시? 10시부터 자야 돼. 시간 없어. 자야 돼, 피곤해. 내일 나 또 전쟁 치러야 되는데, 자야 돼. 뭔가를 할 그게 없었어요. -- O

취준생의 경우에도 서울로 학원을 다니거나 오래 있게 되면 끼니를 때에 맞게 먹는 것에도 어려움을 겪는다고 한다. 직장인도 마찬가지로 긴 통근시간은 지역사회에 돌아와서 건강을 챙기는 것에 방해 요소가 된다. 이들은 운동을 할 수 없는 공통적인 이유로 “여유가 없다”, “피곤하다”를 언급했다. 서울로의 통근은 다른 사람들에 비해 이른 시간에 기상하는 것에서 시작하여 온 에너지를 소모한 채 늦게 집에 도착하는 것으로 끝난다. 또한 수면 시간을 제대로 보장받지 못하고 아침을 챙겨 먹지 못한다고 언급했다. 이처럼 통근과 통학 사이에서 발생하는 시간과 체력의 소모는 별도로 건강을 챙기는 것에 부정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

IV 사회변동 속 건강관리 행위의 변화 및 등장

1. 헬린이에서 헬짱이로: 운동 광풍 속의 청년

1) 헬스, 필라테스 등 사설 개인운동시설의 흥행 원인: SNS, 코로나, 군대

근데 이거는 좀 sns 영향도 저는 되게 크다고 생각하는데 작년에 필라테스에 관심이 크지 관심을 갖게 된 것도 좀 이런 “sns나 방송에서 특히 뭔가 필라테스로 관리를 했다” 라고 하면서 되게 이렇게 기구를 통해서 운동하는 자신의 모습을 찍어서 올린다든지 그런 걸 방송에서 보여준다든지 이러면 사실 거기서는 되게 예뻐 보여요. (중략).....그런 거에 약간 현혹이 되는 거지 이렇게 이렇게 하면 나도 뭔가 좀 균형 잡힌 몸이라든가 그런 거를 셀럽이나 인플루언서 저 다른, 다른 광고나 이런 거를 통해서 저렇게 되지 않을까라는 생각을 가지게끔 하는 것 같아요. -- T

제가 생각하기에는 이제 인터넷 약간 유행 같이 뭐.. 3대 몇 500 이런 식으로 약간 그런 것들이 좀 떠돌았는데, 자연스럽게 그런 것 때문에 이제 몸이 좋아진다거나 아니면 약간 그런 이미지들이 이제 조금.. 헬스라는 거에 대한 이미지가 조금 이제 너무 전문가들만 하는 게 아니구나라고 이렇게 또 진입 장벽이 낮아진 것 같기도 하고, -- R

헬스나 필라테스 열풍에 대해 참여자들은 SNS를 통한 유행 확산을 원인으로 뽑고 있었다. SNS를 통해 몸의 드러내기가 개인적 성취의 대표적인 예로서 사회적으로 인정받게 되었고 근육과 몸의 형태라는 새로운 미적 기준이 등장하며 선풍적인 인기를 끌게 된 것 같다고 밝히고 있다. 특히 유명인이 필라테스를 수행하는 장면을 SNS에 탑재하면 광고 효과

처럼 그러한 몸에 하는 욕구와 기대가 생긴다고 밝혔다. 하지만 한편으로 SNS가 헬스나 필라테스 등이 전문 스포츠가 아닌 대중 운동이라는 점을 알려줬다는 점 자체만으로 일반인들의 진입장벽이 낮아져 생활스포츠로 자리 잡았다는 의견도 존재했다.

것도 맞는데 유튜브 때문에 더 잘 되는 것 같아요. 왜냐하면 헬스 유튜버들이 많잖아요. 근데 이제 안 그래도 유튜브라는 플랫폼 자체가 사람들 많이 쓰니까 유입이 많잖아요. 노출이? 그러니까... 줘.. 이렇게 더 제가 생각했을 때는 더 많아진 것 같고. 왜냐하면 지금 이거 보면서 혼자 운동도 할 수도 있고 하니까. -- P

또한 이전에는 PT(Personal Training)를 받거나 비디오와 같은 교육 자료를 구입해야 했다면 이제는 유튜브와 같은 영상 SNS가 활발해짐에 따라 굳이 비용을 들이지 않더라도 전문적으로 헬스나 필라테스를 배울 수 있어 양적, 질적 접근성이 모두 감소한 게 주요하다고 본 입장도 있었다.

그 헬스를 시작한 게.. 언제지? 이게 코로나랑 연관이 있는데, 코로나가 20년 2월부터 성행하기 시작했는데 제가, 그전까지는 매주 일주일에 한두 번씩 축구를 꼭 운동을 했었거든요. 근데 이제 코로나가 터지니까 이제 운동을 못해가지고.. 한 반 년 넘게. 몸이 이렇게 움직이지 못해서 스트레스 받고 있었는데, 그래서 헬스나 할까? 해서 등록을 했던 거거든요. -- F

수영 같은 거 있었는데. 수영은 못하잖아요 코로나 때문에. 근데 수영하는 사람들도 엄청 많았을 텐데 그 사람들이 막 온 것도 있을 것 같고(중략).....사람들도 그리고 또 쉽게 들어갈 수 있는 운동이니까 많이 많이 하는 거 아닌가 와중에 또 쉽게 들어갈 수 있는 수영이라는 게 아예 금지되어 있는 상황에서 그나마 잘 찾아갈 수 있는 게 그 두 개 아니었을까 하는 생각....(중략)....같은 맥락에서 골프도 비슷하다고 생각해요 골프도 사실 코로나 때문에 바깥에서 돈 쓸 일은 없는데 필드 한 번 나가면 바깥 공기 썩 들이마시면서 우리끼리 하게 즐길 수 있는 그런 거고 -- S

한편 코로나로 인해 헬스와 필라테스가 더 각광받게 되었다는 관점도 있었다. 집합금지로 인해 축구나 농구처럼 원래 여가로 즐기던 단체스포츠가 불가능해져서 그에 대한 대체

재로 혼자서도 할 수 있는 헬스를 선택하게 되었다고 밝히고 있다. 이와 비슷하게 수영과 같이 코로나 감염 위험이 높아 금지된 스포츠 이용자들 역시 운동하는 습관을 유지하기 위해서 그나마 사회적으로 허용되고 있는 헬스나 필라테스로 대량 유입되었을 것이라는 논의도 있었다.

어딜 다녀야지 내가 기초를 배우니까 헬스장 가는 것도 돈이고 피티도 돈이고 필라테스도 돈이고 심지어 홈트도 요새는 장비가 너무 잘 나와가지고 하나하나 다 사야 될 것 같고. 전부 돈인데. 그런 의미에서 저는 경기도 재난지원금을 아주 좋습니다 저는 일시불로 끊을 수 있고 또 그거를 또 할인을 해 주잖아요. 그거 쓰라고 유도를 하면서. 그래서 저는 진짜 힘들 때 필라테스를 끊었고. 그래서 내 진짜 온몸이 다 망가져 있을 때 그걸로나마 그냥 어떻게든 기름칠이라도 해보자 해서 갔었고 그런 의미에서 문제는 돈이었고 경기도 재난지원금은 아주 큰 도움이..... 앞으로도 많은 지원 부탁 드린다..... 최고입니다-- S

코로나로 지급된 재난지원금은 청년수당과 비슷한 효과를 유발하기도 하였다. 일부 청년들은 재난지원금을 받음으로서 평소에 비용이 많이 들어 하기 힘들었던 헬스나 필라테스를 시작해볼 수 있었다고 한다.

그런. 왜냐하면 그 이제 다 남자들만 있는 집단에서, 이제 자연스럽게 이제 육체적인 그런 어쨌든 활동을 하는 그런 집단이니까 몸이 좋아지고 싶다는 열망들이 되게 모여 있잖아요 그 집단 안에는? 그래서, 그리고 그 안에 또 시설 같은 것들도 잘 되어져 있는 경우에는 또 이용하게 되고 그러니까.. 좀 다 같이 또 이제 운동 또 혼자 하는 것보다는 또 같이 이렇게 할 때 또 시너지가 더 나거든요? -- P

이러한 사회적 분위기와는 별개로 남성들이 모여 몸에 대한 관심이 증폭되고 이를 풀 수 있는 기구 등 물리적 환경이 충분한 ‘군대’라는 특수한 공간 자체가 헬스를 시작하게 된 계기가 되었다는 참여자도 있었다.

2) 바디프로필 유행에 대한 비판: 건강불균형, 남성성/여성성

다른 부위가 좋아졌는지는 몰라도 너무 급격하게 감량을 하고 이리다 보니까 그런 생리 현상에 있어서는 오히려 문제가 발생하는 그런 것들을 경험했다고 해가지고 그게 과연 옳은 일인가. 그게 진짜 운동 건강을 위한 운동인가 이런 생각을 되게 많이 했고.....(중략).....남자들은 바디 프로필 하려면 근육이 사진 찍을 때 프로틴이나 그런 약을 진짜 많이 먹는데요.(중략).....그런 인위적인 약을 먹는 게 과연 정말 운동이고 어떤 몸을 건강하게 하는 길일까 이런 거에 대해서는 굉장히..... -- Q

많은 수의 청년들이 헬스나 필라테스 등을 통해 몸의 모양을 만들고 이를 촬영하는 바디프로필을 부정적으로 보고 있었다. 특히 바디프로필을 촬영하는 과정에서 남성의 경우 과한 약물 복용, 여성의 경우 생리 불균형 등이 발생하는데 바디프로필이 운동을 통해 촬영한다고 하지만 그것이 꼭 건강을 위한 것은 아닌 것 같다는 의구심을 표했다.

저도 동감하는 게 바디 프로필은 건강의 영역이라기보다 미 추구의 영역이 맞고 자기 만족의 영역이라고 생각해요. 왜냐하면 정말 초절식을 하고 고강도 운동을 하면서 그리고 단기간 내에 그거를 하는 거잖아요. 그래서 내가 목표를 세우고 그거를 성취한다는 성취감은 있을지 몰라도 몸은 정말 망치는 행위라고 생각이 들고 그리고 다른 면에서 보자면 바디 프로필 사진 주변에 인스타에 되게 많이 올라오더라고요. 그 때 마다 아주 꼴 보기 싫는데.....남자 여자가 달라요 남자는 엄청 주체적으로 이렇게 근육을 보여주는 모습이라면 여자들은 란제리라고 할게요. 어쨌든 속옷이지만 정말 란제리 같은 걸 입고. 뒤를 돌아서서 정말 수동적인 자세로 이렇게 뒤로 무릎 꿇고 해서 이렇게 쳐다본다든가 이런 식이고. 그 심지어 근육이 없어요 라인과 곡선은 살리는데 종아리 근육 이런 거 다 지우는 것 같고 뭔가. 그리고 찾아보니까 허리 같은 것도 이렇게 포토샵을 이렇게 만져준대요. -- S

한편 바디프로필 촬영 자체가 가지고 있는 성차별적인 요소를 인식한다는 참여자도 있었다. 남성의 경우, 바디프로필에서 근육을 중심으로 촬영되는 데 반해 여성은 선에 집중하여

촬영된다고 하였다. 그래서 여성의 경우 운동을 통해 근육을 만들더라도 주로 엉덩이나 가슴, 허리 ‘라인’에 대한 강조가 과하게 이뤄지고 촬영하는 동작 역시 남성은 팔을 모으거나 등에 힘을 주는 등 역동적이고 주체적인 자세가 많은 반면 여성은 뒤를 돌아보거나 무릎 꿇는 등 수동적인 포즈의 촬영이 더 많다고 지적했다.

사실 바디프로필 찍고 싶은 생각은... 누구나 한 번쯤 가져볼 만하잖아요. 그래가지고 생각은 가지고 있는데? 그걸 실천으로 못 옮기고 있는 의지력 문제에서 아직 못 옮기고 있죠. 한 번은 찍어보고 싶죠,(중략)..... 저는 건강이 나쁘다고 생각하는 바디 프로필하면 건강이 나빠진다고 하는데, 사실 그렇게 극강으로 바디프로필을 찍고 싶어 해서 체지방 4%, 5%, 1%, 1의 자리 숫자로 맞추면 몸이 나빠지겠죠. 근데 하지만 체지방률 한 10%로 맞추고, 10%대로 맞추고? 그냥.. 완전 극강으로 몸다 막 울그락불그락 하는 것보다 그냥 포자 살짝 보이고, 여기 뭐 근육, 근력 쪽 그 정도만 해도 충분히-- N

스테로이드를 어디서 구해서 맞았지 않았을까.(중략)..... 막 외향적으로 좋다고 하는데 안이 안 좋은 경우도 몇 있다라고 얘기를 했는데,, 그래서 외향적인 거랑 안쪽이랑.. 둘 다 안 좋은 거보다는 외적이라도 좀 좋은 게 낫지 않나 이런 생각을. 보이는 게 좀 중요하다고. 뭐라도 뭐라도 한쪽이라도 좀 건강하게-- N

하지만 일부는 몸이 안 좋아지지 않는 선에서 관리하고 촬영한다면 충분히 건강할 수 있다는 의견 역시 피력하고 있다. 그리고 SNS가 개인의 욕구를 자극하는 지점도 있지만 ‘괜찮은 몸(의 모양)’에 대한 욕구와 생각은 모든 사람에게 있다고 반문하며 무리 하지 않는다면 자존감 등 심리적으로도 긍정적일 수 있다고 바디프로필에 대해 표현하고 있다. 그리고 운동 등의 건강관리를 아예 하지 않는 한 참여자의 경우, 조금 손상이 가더라도 아예 건강관리를 수행안하는 것보다는 낫지 않겠냐는 시선도 드러내었다.

3) 헬스와 필라테스의 효과: 신체, 정서적 차원의 상호작용

체중 감량? 제가 살이 많이 찼었고. 왜냐하면 이제 수험 생활이 좀 길다 보니까 그때 이제 썼던 살들이 굉장히 많았었고 또 되게 불편했어요. 그 옷 입거나 아니면 이런 것 밖에 나가는 데에 있어서 살이 너무 많이 찼니까 예전에 그것보다 살이 덜 찼을

때 기억은 머리에 있는데, 이렇게 막 갑자기 이제 몸 붙어버려서 변해버린 제 자신이 가끔 이제 왜 이렇게 살이 많이 찼지? 이렇게 좀 원망스러울 때가 있었거든요? 근데 이제 다시 운동하면서 이제 좀 몸 셰이프도 다시 좀 잡혀가고 체중도 감량되고 그러니까 확실히 그런 것 때문에 더 긍정적으로 사람이 바뀐 것도 있고, 그래서 이제 돌아가기 싫은? -- L

헬린이, 헬짱이처럼 실내 운동을 즐겨하는 사람들이 뽑은 헬스나 필라테스의 가장 중요한 효과는 체중 조절을 통한 자존감 상승이었다. 체중이 빠지며 몸의 모양이 예뻐진다던지 움직임이 가벼워지며 이전에 살로 인해 받았던 자조적인 스트레스가 해소되었다고 응답한 참여자가 많았다. 이 같은 긍정적인 경험은 헬스를 계속 수행할 수 있는 주된 동기로 작용하며 이전의 몸 상태에 돌아가는 것에 대해 두려움을 느끼는 참여자도 일부 있었다. 헬스 자체를 좋아서 하는 사람도 있었지만 과거로의 회귀에 대한 두려움으로 책임감의 영역에서 수행하는 사람들도 상당 수였다.

그러니까 그런 것도 있는데, 그 그거는 좀 이제 좀 더 다이나믹한 변화? 그러니까 좀 무게를 내가 원래 20을 쳤는데 30으로 올라왔을 때 약간 5kg는 좀 좀 미미하고 하체 같은 경우에는 이제 100, 120 이렇게 올라갔을 때 약간 그런 것도 있고, 왜 왜, 약간 헬스가 진짜 동기 부여가 많이 되냐면 그 몸의 세잎이 진짜 되게 많이 변해요. 그러니까 등 같은 경우에는 원래는 이 사람 되게 이렇게 평평하잖아요. 근데 등 운동을 많이 하면 이렇게 진짜 약간 삼각형 가오리 형이 된단 말이에요. 그러니까 그런 거 보면서 운동을 하니까 이렇게 몸이 이렇게 좀 변하는구나 이런 게 즉각적으로 좀 보이게 되니까.. -- P

체중관리 뿐 아니라 헬스나 필라테스의 특성 상 자세가 되거나 “무게를 친다”와 같이 단기적인 과제가 계속 부여되는데 그러한 소소한 목표의 달성은 운동을 하는 사람에게 성취감을 부여, 운동을 계속할 수 있는 자극을 제공한다고 밝히고 있다. 또한 등 같은 부위는 근육의 모양이 단기간에도 빠르게 바뀌게 되는데 이러한 변화들은 무언가를 할 수 있는 사람이라는 자기효능감을 상승시켜줘 일상생활에도 긍정적으로 작용한다고 밝히고 있다.

저는 확실히 더 좋아진 것 같은데 운동 수행 능력. 그러니까 더 무거운 걸 들거나 아니면 그런 거 할 때, 안 했을 때보다는 확실히 더 힘도 많이 쓸 수 있고 그런 것도 있고, 어... 헬스라는 게 꼭 그거 무거운 걸 들거나 이제 근육을 키우는 것뿐만 아니라 이제 아까 말했던 것처럼 달리기 이런 것들도 유산소도 포함해서 다 같이 하는 거니까, 뭐 심폐적인 것들도 훨씬 좋아지고.. 또 이거는 이제 운동을 할 때랑 안 할 때 많이 느낀 건데 그 소화..가 훨씬 잘 돼요. -- R

이렇게 운동하는 걸 보여주기 위해서 시작을 했다가. 하다 보니? 이게 운동적인 효과도 있고, 자기가 체력 안배도 되고 그리고 그거 아시죠? 정적인 요가나 필라테스는 하고 나면 되게 정신적으로도 멘탈 관리가 돼요. 왜냐하면 그 기간 동안 되게 조용한 곳에서, 호흡에 집중을 하다보면은... 되게 잡념이 없어진다고 해야 되나? 그런 효과를 본 친구들이 많아서 계속 꾸준히 하는 경우도 많이 본 것 같아요. -- O

물론 헬스나 필라테스가 그 자체로 운동이기 때문에 신체적 기능 면에서의 능력 향상을 강조하는 참여자도 있었다. 또한 요가나 필라테스는 수행의 성격이 짙은 운동으로 명상 등의 정신 수양이 운동과정의 일부임에 따라 정서적인 면에도 도움이 된다고 밝혔다.

2. 영양제 없는 못살아: 건강보조식품의 일상화

저는 저는. 아침에 일어나자마자 유산균을 두 종류를 먹고요 아침이나 점심 먹고 나서 종합비타민을 먹고 자기 직전에 루테인이랑 그 뭐죠. 그거 뭐지. 밀크시슬, 마그네슘....(중략).....오메가 쓰리랑 하나 더 있는데. 아연이랑 비타민 네. 아연 마그네슘이랑 비타민 할 비랑 뭐 아무튼 그 섞여 있는 그걸 하나 더 먹어요. 이렇게 세 종류. -- T

연구에 참여한 20대 중반 이상의 청년들은 대부분 영양제를 챙겨먹고 있었는데 평균 2~3개 이상의 성분을 찾아 구매하고 있었다. 주로 이들은 자신의 생활습관이나 걱정되는 질병에 맞게 영양제를 취사선택하여 챙기고 있었다.

저는 채식을 하잖아요 채식하면은 얻을 수 없는 영양소가 있다고 하더라고요. 근데 그것도 어디서는 아니다 낭설이다라는 얘기도 있었는데 이왕 먹으면 좋을 것 같아서 비타민 D3랑 비타민 B2, B6. 그리고 뭐였지. 뭐 이런 거 저런 거 사서 먹었어요. 제가 섭취할 수 없는 영양소라 그래가지고 그거를 사서 안 먹고 있죠. -- S

한 참여자는 최근 동물권 운동에 관심이 생겨 채식을 수행 중이었는데 채식 시 육류 섭취를 통해 충족해야 하는 영양소가 부족하여 영양제를 구입했다고 하였다. 그러나 일상생활 수행을 위해 영양제를 섭취하는 참여자 T와 영양보충을 위해 영양제를 구입한 참여자 S 모두, 해당 영양소에 대한 구체적 효과는 잘 알지 못하고 있었다.

확실히 예전에 비해서 영양제 광고가 매체에 노출되는 빈도수가 늘어나긴 했어요. 확실히 특히 비타민 c가 한동안 늘어났다가 그다음에 유산균이 늘어났다가 요새 최근에 좀 이것저것 늘어나긴 했는데 어쨌든 광고 빈도수가 옛날을 생각해 보면 확실히 늘긴 했어요. 그게 영향이 분명히 어느 게 선후인지 모르겠지만. 어쨌든. 영양제 광고가 많이 늘었다. 빈도수가 노출되는. 빈도수가 굳이 이제 뭐 구글처럼 그런 광고가 아니더라도 방송 광고나 이것저것들 했을 때 확실히 늘어난 것 같아. -- U

대체적으로 영양제를 구입한 참여자들은 영양제와 관련된 산업의 발달과 광고의 증가를 그 원인으로 예를 들었다. 노출이 많아지다 보니 필요하지 않더라도 미구매시 불안감을 느끼게 되며, 신체적으로 체감되지 않더라도 우선 구매하게 된다는 것이다.

진짜 필수만 먹어요. 저한테 비타민 c랑 비타민 d 내 이 두 개를 안 챙겨 먹는 게 진짜 힘들어 비는 진짜 무릎 안 먹으면 너무 무릎이 다시 아파져 오는 게 딱 느껴져서 b랑 c랑 두 개를 먹고 그리고 가끔 요즘에는 집에 있을 때 먹는데 홍삼을 먹지. 잘 맞는 것 같아요. 저한테도 한잔 먹으면 좀 기억이 잘 돌아가지고. D는 진짜 확실해요. 제가 이거를 정말 모든 사람들에게 항상 설파하고 다니는데 비타민 d를 먹으면 진짜 무릎 관절 건강이 진짜 좋아지고 그리고 비타민 d가 우울증에도 좀 효과가 있어요....(중략),,,, D를 이제 그게 약이 좀 빨리 떨어져서. 가끔 못 먹고 넘어갈 때가 있는데 그러면 좀 더 뭔가 우울해지는 것 같다 할까? D를 먹고 나면 좀 기분이 안정화되는 그런 느낌?-- Q

그래서 대부분 영양제를 복용하고 있고 일부 참여자는 실제로 신체적인 변화를 느껴 매일 챙겨먹는다고 밝히고 있다. 해당 참여자는 영양제의 효과에 대해 깊이 신뢰하고 있었으며 이를 바탕으로 섭취하는 건강보충제를 점점 늘려나가고 있다고 밝혔다.

사실 잘 모르겠는데 저도 약간 미세혈관 이라서 혈관이 되게 얇은 편이라서 그래서 오메가3도 챙겨 먹는 거고. 제가 판단했을 때 컴퓨터를 오래 보니까 루테인이 필요하고 미세혈관이니까 그런 걸 좀 어렸을 때부터 관리를 해야 될 것 같아서 오메가 쓰리를 먹고 면역력이 떨어지면 바로 목감기가 오기 때문에 프로폴리스를 먹고 이런 이런 이유는 나름대로 가지고 있는 채로 선택한 거라. 그래서 좀 왜 이거 먹어야 되지. 이런 생각을 하고는 안 먹는 것 같아 필요하니까 먹는다고 생각을 하고는 있는 편입니다 근데 뭐 이거를 먹지 않을 때와 먹었을 때의 차이가 느껴지냐고 물어보면 잘 모르는 것 같기는 해요. -- T

반면 다른 참여자는 실제 효과에 대해서는 잘 모르겠으나 신체적인 손상을 최소화해야겠다는 책임감과 불안감 때문에 영양제를 매일 섭취하고 있다고 밝힌다. 실질적인 효과에 대해 기대는 어렵더라도 “안하는 것보다는 낫겠지”라는 생각에 계속 영양제를 늘리고 있다고 하였다.

V 결론 및 제언

1. 결론

연구에서는 청년의 건강에 대해 가지고 있는 인식의 고유성과 정체성 별 특수성을 살펴보기 위해 성, 사회경제적 지위, 지역을 고려한 총 21명의 참여자를 대상으로 심층 면접과 FGI를 실시하였다. 또한 보다 깊이 있는 이해를 위하여 국민건강영양조사를 통해 경기도 청년들의 건강수준과 건강행태의 경향을 사전적으로 파악하였다.

연구가 마무리되는 현 시점에 경기도 청년의 건강수준과 건강행위는 다음과 같이 요약할 수 있다. 우선 양적 분석 결과, 경기도 청년의 건강수준과 건강행위는 타 지역에 비해 열악한 편에 속한다. 객관적 차원에서 고혈압이나 당뇨병의 위험이 높고 주관적으로도 건강에 대해 크게 만족하지 않았다. 이는 자연스럽게 건강행태로 설명될 수 있다고 본다. 경기도 청년의 건강행태를 살펴보면 타 지역에 비해 아침식사를 거르고 외식을 더 많이 하는 등 식습관이 올바르지 않은 비율이 높은 것은 물론, 운동이나 수면 등 신체 재생산을 위한 건강행태 시간도 매우 부족한 편이었다. 음주나 흡연율은 양호한 편이었으나 금연계획을 세우고 있지 않거나 폭음 하는 비율은 타 지역에 비해 압도적으로 많다는 점에서 이상 건강행위에 대한 관심도 제고해 볼 필요성이 있다. 경기 청년만을 대상으로 다시 분석하면 주로 남성, 직장인, 고연령 층에서 객관적 건강상태에서의 위험이 발견되었고 건강 행위 측면에서는 대학생, 취업준비생이 자율성이 극대화되어 불규칙한 생활을 함으로서 식이, 운동 등이 미진한데 반해 직장인들의 경우 회사생활로 일정한 생활패턴을 형성함으로써 음주, 흡연을 제외하고는 상대적으로 양호한 편이었다.

질적 연구를 통해 살펴본 결과는 다음과 같이 요약된다. 우선 청년 집단이 가지고 있는 보편성으로서 건강함 그 자체를 당연히 여기고 있으나 미래에 대한 불안 탓에 미리 준비해야 한다는 의식이 있음을 확인하였다. 그러나 개인, 사회적 조건 탓에 인식과 실

천 행위는 괴리되어 잘 연계되지 않는 것으로 나타났다.

각 정체성 별로 살펴보면 남성의 경우 어릴 때부터 사회화 과정 속에서 강함, 건강함 등이 강조되어 건강에 대한 자부심을 형성하고 있었으며 건강에 대한 평가는 주로 키, 몸무게, 근육 등 체격과 같이 보이는 건강에 주목하는 편이었다. 또한 군대라는 주요 사건을 통해 건강에 대해 처음 생각해볼 수 있었으며 군대에서의 규칙적인 생활과 제대 이후의 삶 통해 건강의 변화를 직접 체험하였다. 반대로 여성은 생리를 통해 매달 건강에 대해 의식하였으며 남성처럼 보여 지는 것 보다는 몸 그 자체로서 건강에 대해 느끼려고 하는 편이었다. 특히 대학생활 등 자율성이 지속됨에 따라 스스로 건강을 관리하려는 노력이 다수 관찰되었다.

사회경제적 지위의 경우에는 대학생, 취업준비생, 직장인 간의 건강관리 행위를 위한 자원 격차가 가장 많이 논의되었다. 크게 시간, 경제, 문화적 차원에서 취업준비생은 대학생에 비해 시간이 많은 데 반해 경제적 소득이 없으므로 건강행위가 어렵다고 말했다. 반면 직장인의 경우 경제적 여력은 있으나 시간이 부족하고 야근 등으로 자율성이 적어 PT, 필라테스와 같은 고강도 운동을 선택한다고 주로 답했다. 대학생의 경우에는 건강하기 때문에 그러한 건강행위에 대해서는 크게 생각해본 적이 없다고 답변했다.

지역적인 차원에서는 병원과 공원으로 대표되는 건강환경, 신도심과 원도심의 격차, 주변부의 소외가 주로 논의되었다. 대부분의 청년들은 지역 사회 내 건강관리에 유리한 환경이라고 하면 공원과 산책로, 스포츠센터 등의 운동시설을 상기했다. 그러나 신도시 중심의 행정체계와 서비스 제공으로 인해 원도심과 농촌, 공업 지대 같은 주변부에서는 형평성에 대한 문제를 제기하였다.

마지막으로 새롭게 출현한 건강관리 문화인 헬스와 필라테스는 SNS의 효과가 가장 크다는데 FGI의 의견이 모아졌다. 신 대중매체인 페이스북이나 트위터, 유튜브 등을 통해 몸의 모양이나 근육에 대한 새로운 미(美의) 기준이 출현하였고 좋은 몸에 대한 개인의 욕구가 이와 결합하여 이러한 유행이 도래된 것 같다고 많은 사람들이 주장하였다. 이러한 신문화가 건강은 물론 정신적으로도 도움이 되는 것은 사실이나 바디프로필처럼 건강보다 미의 추구로 기울어져 오히려 건강을 위협할 수 있다는 문제제기도 이어졌다. 한편 영양제 복용의 경우에는 의료산업화로 인해 관련 노출이 많아졌을 뿐 아니라 일상생활에 대한 불안감 및 직접적 효과로 계속 이용한다는 의견이 제일 많았다.

2. 개선방안 및 제언

우선 본 연구에서의 학술적 한계점으로 인터뷰에 참여한 대부분의 청년들은 2,3년제 대학 이상을 졸업한 고학력자이자 비교적 가구소득이 높은 편이었다. 그래서 연구결과가 중산층 이상의 청년 건강 문화에 대한 이해를 위해서는 용이하나 고등학교 졸업 후 바로 취업한 청년이나 가구소득이 낮아 경제적 책임을 부담해야 하는 청년 등 취약계층이나 특수한 청년에 대한 설명을 위해서는 추가적인 연구가 진행되어야 할 것으로 보인다.

또한 헬린이, 헬짱으로 일컬어지는 헬스나 필라테스 산업의 확대에 대해 제 3자로서의 의견과 관점은 충분히 조사되었으나 당사자의 참여자 모집이 어려워 일부 부족한 면이 있다. 새롭게 출현하고 있는 청년들의 건강문화에 대한 심층적 이해를 위해 실제 운동을 규칙적, 능동적으로 수행하고 있는 청년들에 대한 후속 연구가 수행된다면 이에 대해 보다 다면적이고 폭넓은 이해가 가능할 것이다.

사회적, 정책적으로는 연구결과를 바탕으로 다음의 사안들을 제언하고자 한다. 우선 많은 청년들이 범정부차원의 건강정책 한계에 대해 지목하고 있었다. 사실상 유일한 신체적 건강과 관련된 정책은 보건복지부와 국민건강보험공단에서 실시하는 건강검진사업인데, 이에 대한 실효성에 의문을 제기하였다. 그 정도의 건강검진은 일상적으로 병원에서 받는 수준에 불과하여 건강검진 사업으로 유인되지 않는다. 청년들이 필요로 하는 것은 내시경 등 보다 고비용 검진으로 이를 위해서는 추가 비용이 발생, 건강검진을 받는데 필요한 경제적 어려움을 해소해주지 못한다고 지적했다. 그러나 많은 청년들이 건강에 관심이 없는 이유를 건강을 제대로 측정해 볼 기회가 없는 것으로 문제제기 한 바 이에 대한 경기도 차원에서의 추가적인 지원 가능성을 검토해 볼 필요가 있다.

두 번째로 청년들은 건강행위에 대한 욕구가 충분한 것으로 드러났다. 그러나 보다 전문적으로 관리하기 위하여 사설 업체나 전문가의 활용을 희망하고 있었는데 이를 위해서는 경제적인 자원이 반드시 수반되어야 한다. 그러나 경제활동을 하지 않는 대학생이나 취업준비생은 물론 소득이 있는 직장인도 이러한 서비스 이용에 너무 큰 비용이 지출된다고 어려움을 밝히고 있다. 이에 대해 경기도 차원에서 청년을 위한 복지서비스나 바우처를 제공한다면 청년들의 건강행위가 크게 개선될 것으로 기대된다. 일례로 인터뷰 중 재난지원금을 청년수당처럼 활용하여 건강관리에 사용하였다는 의견이 다수 발견되었다.

참고문헌

- 구혜란, 구서정, 2019, “우울한 청년, 불안한 장년의 나라: 연결망 접근을 통해 본 세대별 마음의 형상(形象)”, 『한국사회학』, 53(2)
- 김민정, 2021, “구조적인 하나의 건강, 개념으로 본 코로나 19 ”, 『경제와사회』, 129.
- 김선기, 2016, “청년세대 구성의 문화정치학: 2010년 이후 청년세대담론에 관한 비판적 분석”, 『언론과 사회』, 24(1).
- 김세영, 2018, “청년 1인가구의 정신건강과 생활만족도: 다인가구 청년 구성원과의 차이를 중심으로”, 『한국가정관리학회 학술발표대회 자료집』.
- 김민정, 2021, “구조적인 하나의 건강, 개념으로 본 코로나 19 ”, 『경제와사회』, 129
- 김수아, 2021, “청년정책과 청년 담론: 젠더 관점의 고찰 ”, 『이화젠더법학』, 13(2)
- 박이대승, 박설아, 이다솔, 정다혜, 2015, 『‘청년 담론’분석에 기초한 청년 활동 전망 연구』, 서울시 청년허브.
- 박지혜, 이선혜, 2020, “청년의 정신건강 리터러시와 도움요청 행동 - 도움요청에 관한 낙인, 태도, 의도의 매개효과 분석 - ”, 『한국사회복지학』, 72(4)
- 양재원, 2019, “전환기 젊은이들 (Transitional Age Youth)의 정신건강문제 - 청소년에서 청년으로 : 대학에서의 정신건강 ”, 『대한소아청소년정신의학회 학술대회논문집』.
- 유지영, 2019, “우리나라 여성청년의 다차원적 빈곤에 관한 연구 ”, 『디지털융복합연구』, 17(10).
- 이기훈, 2014, “청년, 근대의 표상: 1920년대 ‘청년’ 담론의 형성과 변화”, 『문화과학』, 37
- 이순미, 2018, “지방 중소도시 청년들의 다차원적 빈곤과 행복의 역설”, 『한국사회학』, 52(4).

- 이주연, 강진숙, 2018, “청년실업 뉴스보도에 대한 비판적 담론분석 : <조선일보>와 <한겨레>를 중심으로”, 『한국방송학보』, 32(1)
- 이지연, 이승연, 2021, “대학생의 외적 속박감, 무망감, 자살사고의 관계: 현재향유 향유신념과 미래기대 향유신념의 조절된-조절된 매개효과”, 『한국심리학회 학술대회자료집』.
- 이하나, 2018, “혼종 모형을 이용한 건강불평등 개념분석”, 『한국산학기술학회 논문지』, 19(2).
- 소영현, 2012, “한국사회의 청년들: ‘자기파괴적’ 체계비판 또는 배제된 자들과의 조우”, 『한국근대문학연구』, 26
- 송인재, 2010, “초기 ‘신청년’에서 전개된 ‘청년’ 담론의 기원과 성격”, 『인문과학』, 15.
- 정규형, 2019, “생애주기에 따른 한국의 지지체 자살률 유형화와 유형 특성 탐색에 관한 연구”, 『한국지역사회복지학』, 69
- 최상미, 유효은, 김한성, 2019, “당사자의 목소리로부터의 빈곤 청년의 삶에 대한 탐색”, 『사회과학연구』, 26(2).
- 최은희, 2018, 『미취업청년의 취업(준비)활동과 정신건강의 관계 - 청년패널조사를 중심으로 - 』, 충북연구원.