

서울 시내 중·고등학교에서의 금연교육실태

김 은 숙·조 원 정

(연세대학교 보건대학원)

목 차

I. 서 론	IV. 고 찰
II. 연구방법	V. 결 론
III. 조사결과	참고문헌

I. 서 론

중·고등학교 남·여학생들의 흡연실태는 요즘 사회 문제로 많은 거론의 대상이 되고 있고, 사회문제뿐 아니라 청소년기의 흡연이 개인의 향후 건강을 해치는 요소가 될 수 있기 때문에 문제가 되는 것이다.³⁾⁵⁾

서³⁾등에 의하면 1988년에는 고등학교 3학년 학생중에 현재 흡연하거나 흡연경험이 있는 학생이 67.0%이었으나 1989년에는 더욱 심각해져서 고등학교 1학년의 17.3%, 2학년의 26.8%, 3학년의 50.5%가 현재 담배를 피우고 있다고 했고 전체흡연경험율이 72.4%로 증가하였다.

또한, 중·고등학교 남학생의 경우 흡연을 하는 학생일수록 흡연행위에 대한 너그러운 태도를 나타냈고, 흡연의 해독을 경시하고 있었다.⁴⁾

흡연은 폐암을 비롯한 각종 질병의 원인일 뿐만 아니라 습관성 중독을 일으키며, 환경오염등의 각종해를 끼치는 행위인데 특히, 청소년 흡연은 신체적 발육이 완성되지 않은 상태에서의 흡연이므로 질병발생에 더욱 큰 영향을 끼치고 청소년 비행의 출발점이 된다는 점에서 성인 흡연보다 더 큰 문제로 인식되어야 한다.³⁾⁵⁾

이러한 청소년들의 흡연실태의 여러가지 문제점을

해결하는 방법은 보건교육의 실시라고 하겠다.

이미 1967년 3월 31일 학교보건법이 법률 제 1928호에 의해서 제정 공포되므로써 학교보건교육은 시행되어왔다.²³⁾ 보건교육의 내용에 대한 범위 설정이나 바람직한 내용제시등은 꾸준히 이뤄져 왔으나 과연 그 제시된 내용들이 모두 학교에서 실시하는 보건교육에서 다뤄졌느냐가 문제이기도 하다.

이¹⁾는 청소년의 초기라 할 수 있는 중학생의 특성에 따라 11가지의 보건교육을 위한 건강영역을 선정하여 외국의 경우와 비교하였는데 약물남용 범주에 흡연문제를 다루고 있다. 학교보건업무에 위한 참고자료집등에서도 약물사용과 건강 이란 제목아래 세부내용으로 흡연과 건강이 포함되어 있다.

청소년 흡연문제는 학교에서 이뤄져야하는 학생들의 건강요구 및 건강문제로 인식은 하고 있으나 구체적으로 흡연하는 학생이나 금연에 대한 지도를 보건교육 내용 중에 교육하도록 지시하거나 규제하는 내용은 없다.

심⁶⁾등의 20대 남자들을 대상으로 한 연구에서는 금연대상자의 학력수준과 흡연에 관한 지식수준과는 관계가 없고 금연을 할 의향이 있거나 할 수 있는 의지가 있는 사람이 없는 사람에 비해 교육 후 금연 및 감량률이 유의하게 높았으며 흡연의 유해성에 관한 지식수

준도 교육전보다 현저하게 높게 나타났다고 보고하였다. 또한 금연교육후 금연을 하는 이유로는 건강에 대한 관심이 높아졌기 때문이라고 답한 경우가 대부분인 것을 볼때 이같이 짧은 교육을 통해서도 금연의 효과가 있는 것으로 나타났다.

이처럼 금연교육이 효과적이며 좀더 적극적으로 시행될 때 금연 인구가 늘고 청소년들의 흡연으로 인하여 발생하는 여러가지 건강문제도 감소되리라 본다.

이에 따라 일부 중·고등학교에서 주로 보건교육을 담당하는 양호교사를 통해 흡연과 관련된 교육이 어떻게 이뤄지고 있는지를 파악하여 청소년들의 향후 건강관리를 지도하고 흡연문제를 인식하여 건강행위 즉, 금연행위를 실천하고 이들이 나아가 가정과 사회의 일원으로 타인에게 영향을 끼치도록 교육을 하는데 기초자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 기간

이 연구에 사용된 자료는 서울시내 중·고등학교에서 보건교육을 담당하는 양호교사 전체를 대상으로 우편 설문지법으로 조사를 실시하였다.

1차로 1989년 3월 22일 서울시 남, 여중·고등학교(특수학교 및 고등공민학교 제외) 510개교 양호교사 앞으로 설문지를 우송, 306개를 회수하였으며, 2차로 1989년 6월 9일 회수가 안된 학교를 대상으로 설문지를 재발송하여 총 410개를 회수하여 연구에 이용 가능한 것 403개를 사용하였다.

2. 조사내용

조사내용으로는 금연교육의 실시 유무 및 방법, 교재, 문제점등의 금연교육 내용과 교사가 생각하는 학생들의 흡연동기, 흡연학생처벌, 흡연학생현황 등 학생흡연과 관련된 내용과 교사의 흡연과 관련된 지식에 관한 내용이다.

3. 분석방법

조사된 자료는 전산으로 처리되었으며, 금연교육 유무에 따라 교사들의 지식과 특성, 금연교육내용과 문제점, 학생들의 흡연실태와 관련된 내용을 비교하였고,

교사들의 지식에 관한 사항은 3점척도로 점수화 하였으며, 비율에 대한 비교는 X^2 -test를 하였다.

III. 조사결과

1. 금연교육실태

가. 금연교육실태

본 조사의 총 응답자는 현재 금연교육을 시행하고 있다와 현재 금연교육을 시행하고 있지 않다고 구분하였으며 과거 한 번이라도 금연교육 실시 경험이 있는 응답자는 금연교육을 시행한다고 포함하였다.

조사결과 현재 금연교육을 실시하고 있다고 응답한 경우가 176명(43.7%) 현재 실시하고 있지 않다는 응답이 227명(56.3%)으로 반수이상이 금연교육을 한번이라도 시행한 경험이 없었다.

반면 금연교육의 필요성에 대해서는 응답자의 384명(95.2%)이 금연교육은 꼭 필요하다고 응답했으며, 전혀 필요없다고 응답한 경우가 6명(1.5%)에 불과하여 금연교육의 필요성은 절대적이었다. (표 1)

표 1. 금연교육 실시 유무에 따른 금연교육 필요성

		금연교육			
변 수	구 분	한다	안한다	계	X ²
금연교육필요성					
꼭 필요하다		171(97.2)	213(93.8)	384(95.3)	2.61
전혀 필요치 않다		2(1.1)	4(1.8)	6(1.5)	
지금은 시기상조다		3(1.7)	10(4.4)	13(3.2)	
계		176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

나. 금연교육내용

금연교육을 실시하고 있다고 응답한 176명중 금연교육을 위한 교재가 있다고 응답한 경우가 87명(49.4%)이었고, 교재가 없다고 응답한 경우가 89명(50.6%)으로 나타나 반이상이 교재없이 금연교육을 실시하고 있었던 것을 알 수 있었다.

금연교육시 내용에 있어 교육내용을 학년에 따라 차이를 두고 시행하였다고 응답한 경우는 49명(27.8%)이고, 차이를 두지 않았다고 응답한 경우는 127명(72.2%)으로 나타났다(표 2).

또한 금연교육 횟수에 있어서는 금연교육을 실시한

표 2. 금연교육내용

금연교육내용	구 분	인원(%)	
금연교육실시여부	금연교육한다	176(43.7)	
	금연교육안한다	227(56.3)	
	소 계	403(100.0)	
금연교육시 교재유무	교재있다	87(49.4)	
	교재없다	89(50.6)	
	소 계	176(100.0)	
금연교육시 학년별 차이	있다	49(27.8)	
	없다	127(72.2)	
	소 계	176(100.0)	
금연교육 횟수	수시로	23(13.1)	
	1년1회	107(60.8)	
	1년2회	28(15.9)	
	3회	5(2.8)	
	4회	4(2.3)	
	5회	2(1.1)	
	10회 이상	7(4.0)	
	소 계	176(100.0)	
금연교육내용(유해성)	안한다	17(9.7)	
	한 다	159(90.0)	
	(질 병)	안한다	26(14.8)
	한 다	150(85.2)	
	(간접흡연)	안한다	39(22.2)
	한 다	137(77.8)	
	(조기흡연)	안한다	34(19.3)
	한 다	142(80.7)	
	(금연법)	안한다	79(44.9)
	한 다	97(55.1)	
	소 계	176(100.0)	
타기관에 금연교육의뢰	예	66(16.4)	
	아니오	337(83.6)	
	소 계	403(100.0)	

경험이 있는 176명중 1년1회 실시한 경우가 107명(60.8%)이었고, 1년2회이상 실시한 경우가 60명(38.2%)이었으며, 외부 금연교육전문기관에 교육을 의뢰하여 교

육을 실시한 경우가 37명(21.0%), 금연교육 전문기관에 교육의뢰를 하지 않은 경우가 139명(79.0%)이었다.

(표 2)

금연교육의 내용에 있어서는 금연교육을 실시하고 있는 176명중 흡연의 유해성에 대한 내용을 한다가 159명(90.0%), 흡연과 관련된 질병에 대한 것을 교육한다가 150명(85.2%), 조기 흡연의 유해에 대해 교육한다가 142명(80.7%), 간접흡연의 유해에 대해 교육한다가 137명(77.8%)이었고, 금연법에 대해 교육한다가 97명(55.1%)으로 나타났다. (표 2)

2. 금연교육실시 문제점 및 교육시기

가. 금연교육문제점

금연교육을 실시할 경우 문제점을 제시한 것을 보면 참고자료, 교육자료미비라고 응답한 경우가 67명(38.1%)로 1위 이었고, 시설미비라고 응답한 경우가 37명(21.0%)이었으며, 시간부족, 교사들의 흡연이 각 24명(13.6%)등의 순으로 나타났고, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우에 제시한 문제점은 참고자료, 교육자료 미비가 65명(28.6%)으로 1위였고, 문제점을 잘 모르겠다고 응답한 경우도 30명(13.2%)이나 되었고, 교사들의 흡연이 금연교육에 지장을 준다고 응답한 경우는 19명(8.4%)으로 교사들의 흡연이 금연교육에 지장을 준다고 느낀 응답자의 율이 금연교육을 실시하는 경우에 비해 낮게 나타났다. (표 3)

나. 금연교육시기

적절한 금연교육시기로는 금연교육을 실시하고 있는 경우는 중학생 때라고 응답한 경우가 133명(75.6%), 고등학생때가 22명(12.5%), 국민학생때가 21명(11.9%)의 순으로 나타났고, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우는 중학교때라고 응답한 경우가 160명(70.5%), 국민학생때가 40명(17.6), 고등학생때가 27명(11.9%)순으로 나타나 국민학생때부터 교육해야 한다는 의견이 금연교육을 실시하고 있는 경우보다 높게 나타났다. (표 3)

3. 흡연학생현황

가. 흡연학생현황

흡연하는 학생현황을 조사한 결과 금연교육을 하고 있는 경우 흡연학생많고 문제심각하다는 응답이 59명

표 3. 금연교육유무에 따른 금연교육 실시 문제점 및 교육시기

변 수	구 분	금연교육		계	X ²
		한다	안한다		
금연교육실시문제점					
	잘모르겠다	9(5.1)	30(13.2)	39(9.7)	16.05**
	참고자료, 교육자료미비	67(38.1)	65(28.6)	132(32.8)	
	관련된지식과 정보부족	15(8.5)	35(15.4)	50(12.4)	
	시설미비	37(21.0)	44(19.6)	81(20.1)	
	시간부족	24(13.6)	34(15.0)	58(14.4)	
	교사들의 흡연	24(13.6)	19(8.4)	43(10.7)	
	계	176(100.0)	225(100.0)	403(100.0)	
적절한 금연교육시기					
	국민학생	21(11.9)	40(17.7)	61(15.1)	2.50
	중학생	133(75.6)	160(70.5)	293(72.7)	
	고등학생	22(12.5)	27(11.9)	49(12.7)	
	계	176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

** : p<0.01

표 4. 금연교육 실시 유무에 따른 흡연학생 현황

변 수	구 분	금연교육		계	X ²
		한다	안한다		
흡연학생현황					
	잘모르겠다	20(11.4)	45(19.8)	65(19.8)	28.24**
	흡연학생적고, 별문제없다	58(33.0)	113(50.4)	17(42.4)	
	흡연학생많으나, 큰문제아니다	39(22.2)	35(15.6)	74(18.4)	
	흡연학생많고, 문제심각하다	59(33.5)	34(15.2)	93(23.1)	
	계	176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

** : p<0.01

(33.5%)가 가장 많았고, 흡연학생 적고, 별문제 없다는 경우도 58명(33.0%)으로 비슷했으며, 흡연학생 많으나 큰 문제 아니라는 응답은 39명(22.2%)으로 나타났다.

금연교육을 실시하지 않는 경우는 흡연학생 적고, 별 문제 아니라는 응답이 113명(50.4%)였으며 잘 모르겠다는 응답이 45명(19.8%)였고, 흡연학생 많으나, 큰 문제 아니라는 응답과 흡연학생 많고, 문제 심각하다는 응답도 각각 35명(15.6%), 34명(15.2%)이나 되었다. (표 4) 여기에 나타난 것을 보면 반수 이상이 흡연학생이 적고 별문제 아니하다고 생각하였기에 금연교육이

실시되지 않았나 생각한다.

학교별 흡연학생 현황은 역시 남고에 있어서 흡연학생이 많고 문제 심각하다고 응답한 경우가 51명(63.0%)으로 가장 많은 반면, 남녀공학은 7명(20.6%)으로 낮았고, 여고는 12명(17.1%)으로 남녀공학과 비슷한 비율을 나타 냈다.

흡연학생 적고, 별 문제 없다는 응답은 여중이(67.7%)로 가장 높았고, 남고가 4명(4.9%)으로 가장 낮게 나타났다. (표 5)

표 5. 학교별 흡연학생현황

변 수	구 분	중학교			고등학교			계	X ²
		여중	남중	공학	여고	남고	공학		
흡연학생현황									
잘모르겠다		19	7	19	8	3	2	7	65
		(29.2)	(13.7)	(25.7)	(11.4)	(3.7)	(5.9)	(25.0)	(16.1)
흡연학생적고, 별문제없다		44	20	31	44	4	15	13	171
		(67.7)	(39.2)	(41.9)	(62.9)	(4.9)	(44.1)	(46.4)	(42.4)
흡연학생많으나, 큰문제아니다		1	13	17	6	23	10	4	74
		(1.5)	(25.5)	(23.0)	(8.6)	(28.4)	(29.4)	(14.3)	(18.4)
흡연학생많고, 문제심각하다		1	11	7	12	51	7	4	93
		(1.5)	(21.6)	(9.5)	(17.1)	(63.0)	(20.6)	(14.3)	(23.1)
계		65	51	74	70	81	34	28	403
		(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)

** : p<0.01

나. 흡연학생 처벌

흡연하는 학생을 발견시 처벌에 대한 사항을 조사한 결과 금연교육을 실시하고 있는 경우는 처벌한다가 93명(52.8%)으로 가장 높았고, 계몽한다가 49명(27.8%), 처벌 안하는 경우가 21명(11.9) 순이었으며, 금연교육을 실시하지 않는 경우는 마찬가지로 처벌한다가 95명(41.9%)으로 높게 나타났으나, 처벌규정을 잘 모르겠다고 응답한 경우가 42명(18.5%)으로 금연교육을 실시 하는 경우에 비해 처벌규정을 잘 모르는 것으로 나타났다.(표 6)

표 6. 금연교육실시 유무에 따른 흡연학생 처벌

변 수	구 분	금연교육			X ²
		한다	안한다	계	
흡연학생현황					
	잘모르겠다	13(7.4)	42(18.5)	55(13.6)	13.36**
	처벌안한다	21(11.9)	36(16.4)	57(14.1)	
	계 몽	49(27.8)	54(24.5)	103(25.6)	
	처벌 한다	93(52.8)	95(41.9)	188(46.7)	
	계	176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

** : p<0.01

다. 흡연동기

교사들이 생각하는 학생들의 흡연동기는 금연교육을 실시하는 경우와 금연교육을 실시하지 않는 경우 모든 호기심으로 흡연한다가 가장 많았고(119명(67.6%), 180명(79.3%)), 친구가 피우니까 따라서 피운다가 45명(25.

6), 37명(16.3%)로 다음으로 많았고, 스트레스해소를 위해서 피운다는 3명(1.7%), 2명(0.9%)로 낮게 나타났다.(표 7)

표 7. 금연교육실시 유무에 따른 흡연 동기

변 수	구 분	금연교육			X ²
		한 다	안한 다	계	
흡연동기					
호기심		119(67.6)	180(79.3)	299(74.2)	7.14*
친구를 따라서		45(25.6)	37(16.3)	82(20.3)	
멋있어보여서		9(5.1)	8(3.5)	17(4.2)	
스트레스해소로		3(1.7)	2(0.9)	5(1.2)	
계		176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

라. 흡연규제장소

학생들의 흡연규제 및 금연에 대한 교육을 누가 하는 것이 좋느냐에 대한 교사들의 생각은 금연교육을 실시하고 있는 경우와 금연교육을 실시 하고 있지 않는 경우 모두 가정에서 이뤄지는 것이 좋다가 64명(36.6%), 84명(37.2%)로 가장 많았고, 학교에서 해야한다가 25명(14.3%), 53명(23.5%), 사회에서 해야한다가 36명(20.6%), 42명(18.6%)로 나타났으며 학교, 가정, 사회모두 합심하여 학생들의 흡연규제를 도와야 한다는 응답이 51명(29.0%), 48명(21.1%)로 나타나 학생들의 일부 생활인 학교생활의 가정 및 사회 생활에서도 교육이 함께 이뤄져야 함을 시사한다(표 8).

표 8. 금연교육 실시 유무에 따른 흡연규제 교육장소

		금연교육			
변 수	구 분	한다	안한다	계	X ²
흡연규제교육장소					
	학 교	25(14.3)	53(23.5)	78(19.4)	6.96*
	가 정	54(36.6)	84(37.2)	148(36.7)	
	사 회	36(20.6)	42(18.6)	78(19.4)	
	모 두	51(29.0)	48(21.1)	99(24.6)	
	계	176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

** : p<0.05

표 9. 금연교육 실시 유무에 따른 일반적 특성

변 수	구 분	금연교육			X ²
		한다	안한다	계	
근무학교					
여 중		14(8.0)	51(22.5)	65(16.1)	51.20**
남 중		24(13.6)	27(11.9)	51(12.7)	
여 고		16(9.1)	54(23.8)	70(17.4)	
남 고		57(32.4)	24(10.6)	81(20.1)	
기 타		12(6.8)	16(7.0)	28(6.9)	
남녀공학중		34(18.3)	40(17.6)	74(18.4)	
남녀공학교		19(10.8)	15(6.6)	34(8.4)	
계		176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	
근무경력					
1년미만		18(10.2)	25(11.0)	43(10.7)	2.11
1~5년		48(27.3)	65(28.6)	113(28.0)	
6~10년		57(32.4)	83(36.6)	140(34.7)	
11년이상		53(30.1)	54(23.8)	107(26.6)	
계		176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	
학 력					
간호학교		16(9.1)	7(3.1)	23(5.7)	11.20**
간호전문대학		22(12.5)	18(7.9)	40(9.9)	
간호대학		122(69.3)	184(81.1)	306(75.9)	
대학원		15(8.5)	15(6.6)	30(7.4)	
기 타		1(0.6)	3(1.3)	4(1.0)	
계		176(100.0)	227(100.0)	403(100.0)	

표 10. 금연교육 실시 유무에 따른 지식정도

변 수	금연교육		t
	한다	안한다	
지식정도	30.56±2.27	30.40±2.13	0.74

4. 양호교사특성 및 지식정보

가. 특성

조사대상중 금연교육을 실시하고 있는 경우는 남고가 57명(32.4%)로 가장 많았고 다음이 남녀공학중학교로 34명(19.3%), 남중이 24명(13.6%), 남녀공학교가 19명(10.8%)으로 낮게 나타났으며, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우는 여고가 54명(23.8%)으로 가장 많았고, 여중이 51명(22.5%), 남녀공학중이 40명(17.6%)순으로 남학생만 있는 학교에서 금연교육이 많이 이뤄지고 있음을 나타낸다. (표 9)

조사대상자의 근무경력에 금연교육을 실시하고 있는 경우 6~10년까지의 경력자가 57명(32.4%), 11년 이상이 3명(30.1%), 1~5년까지의 경력자가 48명(27.3%) 1년 미만의 경력자가 18명(10.2%)순이었고, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우는 1년미만 경력자가 25명(11.0%), 11년 이상의 경력자는 54명(23.8%)로 금연교육을 실시하고 있는 경우보다 낮게 나타났다. (표 9)

조사대상자의 학력은 간호대학 졸업자가 금연교육을 실시하고 있는 경우나 금연교육을 실시하고 있지 않은 경우 122명(69.3%), 184명(81.1%)로 가장 많았고 대부분의 양호교사들의 학력이 비슷했으며 대학원 졸업자도 각 15명(8.5%), 15명(6.6%)로 나타났다. (표 9)

나. 지식정도

조사대상자의 흡연에 대한 인식 및 지식정도를 측정한 결과 교사들의 인식 및 지식정도는 금연교육을 실시하고 있는 경우나 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우 모두에서 지식정도가 높은 것으로 나타났다. (표 10)

IV. 고 찰

최근의 청소년 흡연문제는 매우 심각한 양상을 띠고 있다.

1973년 이후 부터 청소년 흡연에 대한 연구들이 진행되었는데 이 연구들을 살펴보면 흡연율이 증가하고 있는 것을 볼 수 있고 특히 요즘들어 청소년의 흡연이 급증하고 있음을 여러 연구에서 보여주고 있다.³⁾⁴⁾⁵⁾

흡연율을 낮추는데는 현재 흡연자들을 대상으로 접근하는 것도 중요하지만 근본적으로 흡연을 예방할 수 있는 방법을 모색해야한다. 그러므로 흡연에 가장 처음 노출되는 시기에 이들이 흡연을 시작하지 않도록

할 수 있는 효과적인 금연교육이 필요하다.¹⁶⁾

1988, 1989년 2년간의 전국 남·중·고등학교의 흡연실태 조사에서도 보여주듯이 1년동안 청소년들의 흡연율은 25%나 증가했고⁴⁾ 흡연시작연령이 점차 낮아지고 있음을 알 수 있다.

본 연구에서는 증가하는 청소년들의 흡연을 감소시키는 방법의 하나로 학교에서의 금연교육실시가 우선되어야 하기에 현재 중·고등학교에서의 금연교육실시의 실태를 파악하고자 시도하였으며 연구결과 금연교육을 한번이라도 실시한 경험이 있는 경우가 대상자의 43.7%로 나타났고 금연교육을 전혀 실시하지 않는 경우가 56.3%이었다. 이는 학교 유형별로 구성원과 양호교사가 보는 흡연의 심각성 정도에 따라 교육실시에 차이가 있었다.

그러나 금연교육의 필요성에 대해서는 95.2%가 꼭 필요하다고 응답해 학교에서의 금연교육에 대한 필요성은 대부분이 의식하고 있었다.

금연교육 실시여부에 상관없이 금연교육 실시에 따른 문제점을 보면 참고자료나 교육자료가 미비하다고 응답한 경우가 가장 많았다. 반면 교사들의 흡연에 대한 지식 및 인식은 모두 높게 나타나 금연교육을 실시하는 경우가 금연교육을 실시하지 않는 경우의 지식정도에 차이가 없었다.

또한, 양호교사의 금연교육에 관심이 있는 교사로는 체육, 교련, 담임교사등이 많게 나타난 것은 학교에서의 금연교육이 아직 체계적이지 못하는 것을 보여주며, 내용에 있어서도 교사들의 지식은 상식적이거나 토막적이라고 볼 수 있고, 학생들의 금연교육에 적절한 학습교안이 없는 실정이었다.

방⁹⁾의 서울시내 국민학교 양호교사가 실시하고 있는 보건교육 내용 연구에서 1학년부터 6학년까지 흡연 및 금연에 대한 내용은 전혀 없었다. 김¹⁰⁾ 등이 조사한 초·중·고의 교과서 내용중 보건분야 내용에서도 금연 및 흡연에 대한 교육내용은 전혀 없었던 것을 알 수 있다. 현재로서는 1988년 서울시 양호교사회 학술부에서 자치적으로 펴낸 학교보건 업무를 위한 참고자료집(중등학교용)에 고등학교 1학년 학습지도 내용중 정신건강 부분에 담배와 건강이란 내용이 삽입되어 있긴하다. 참고로 홍⁷⁾의 학교에서의 성교육실시에 따른 문제점에서도 참고자료나 교육보조자료미비가 1순위였고, 관련

된 지식 및 정보부족이 그 다음으로 나타나 본 연구와 일치하였다.

건강에 대한 정보를 주는 것 만으로 보건교육을 했다고 간주하나 실제로 건강정보를 받고 지식을 가졌다해서 바람직한 건강행위를 실천하기 위해서는 그에 대한 가치관이나 태도가 먼저 분명히 세워져야 한다¹⁾고 생각한다. 오히려¹⁷⁾에 의하면 흡연하는 우리나라 고등학교 학생의 반수 이상이 중학교때 이미 흡연을 시작하며 이러한 수치는 미국의 남자 고등학교 1학년 학생의 59.9%가 중학교때 흡연을 시작한다는 자료와 별차이가 없었다는 보고가 있었다.

Brink¹⁸⁾등은 흡연을 조기에 하면 할수록 심장질환과 폐암과 같은 나쁜 건강결과를 수반할 가능성이 많으므로 조기흡연을 위한 교육프로그램을 짜야하고 특히 학교 환경은 비흡연하도록 규범을 강력히 해야한다고 했다.

본 연구에서도 교사들이 생각하는 적절한 금연교육 시기는 중학1년이라고 응답한 율이 높았다. 이는 청소년 초기에 금연교육을 실시해 조기흡연을 예방하고 흡연에 대해 가치관을 변화하도록 유도하려면 청소년기 전 연령에 걸쳐 체계적인 목표로 교육이 이뤄져야 한다는 연구들과 일치하였다.

Pentz¹⁹⁾등은 중학생에게 학교에서 실시하는 금연교육 프로그램만 참가한 군에 비해 학교에서의 금연교육과 부모가 참여한 금연교육 및 지역 방송이 함께 참여하는 금연교육을 받은 군이 더 효과가 있었다고 보고한 바 있으며, Glynn²⁰⁾도 학교에서의 금연교육은 실효가 있었고 적어도 초기흡연시작연령이 청소년기중에서도 낮아졌다고 했다.

또한, 청소년의 흡연행위는 직접적으로 부모의 흡연행위와 관련이 있고, 강한 상관성이 있으며, 청소년들은 잡지광고와 TV광고에 약간의 영향을 받는다는 보고도 있었다. 또한, Andrews²¹⁾는 청소년기의 흡연은 동료의 강압과 육체적 영향과 부모의 행위가 영향을 미치므로 청소년에 대한 금연교육 프로그램은 부모의 참여하에 가정에서 함께 이뤄 질 때 성공적이었고, 금연교육 6개월후 부모의 참여하에 가정과 학교에서 금연교육이 이뤄진 군이 그렇지 않은 군에 비해 흡연자가 적었다고 했다.

Brink¹⁸⁾는 연구결과에서 중·고등학교 시절에 학생들은 동료의 영향과 역할모델인 사람으로부터 흡연동

기를 얻기 때문에 이러한 영향을 막기위해 3차원적인 금연교육 및 규제가 이뤄져야 하는데 첫째, 정부의 규제하에 학교근처에서의 담배 상행위 규제와 담배광고 금지에 대한 규제와 학교보건 교육내용에 금연교육내용 삽입이며, 둘째는 학교당국의 차원인데 이는 보건교육 교재 마련과 학교에서의 흡연규제정책, 셋째는 학생들이 스스로 흡연예방교실에 참석 하고 학교 흡연규제 규율을 준수하여 3자가 함께 금연노력을 할 때 학생들의 비흡연이 이뤄질 수 있다고 했다.

본 연구에서도 학생들의 흡연규제 및 금연에 대한 교육을 누가 하는 것이 좋으나에 대해서는 가정에서가 36.7%로 가장 높았고 가정, 학교, 사회가 함께 금연을 지도해야 한다고 24.6%로 높게 나타난 것은 앞의 연구 결과에서 내린 결론처럼 단순하고 일방적인 학생들의 금연지도보다는 근본적이고 체계적인 금연지도가 요구됨을 인식 할 수 있다.

Murray에 의하면 학교 구성원의 특성별로 흡연율이 달랐고, 특히 청소년의 성에 따라 차이가 있었으며 이는 청소년기가 여성, 남성으로서의 역할을 수용하는 과도기적 시기이기 때문이라고 했고, 남녀공학을 실시하며 교사도 남, 녀교사로 혼합하여 구성하고 학교규범을 줄이면 특히 남학생들의 흡연위험요인을 줄일 수 있다고 했다. 또한 교사나 다른 어른들의 흡연이 학생에게 영향을 미치지 않게 제재하며, 특별한 금연교육 프로그램이 학교에서 이뤄져야 한다고 결론에서 얘기하고 있다.

본 연구에서도 학교별 흡연학생현황을 보면 흡연학생 많고 문제가 심각한 경우가 남고에 비해 남녀공학과가 적게 나타났음을 볼 수 있었다.

서³⁾ 이⁴⁾등의 전국 남자 중, 고등학교 학생의 흡연 실태조사 연구에서 흡연학생의 흡연동기 결과 중학생의 경우 호기심으로가 가장 많았고 고등학생의 경우는 스트레스 해소를 위해 흡연한다가 31.0%로 가장 높게 나타난 반면 본 연구에서 교사들이 생각하는 학생들의 흡연동기는 역시 호기심으로 흡연한다가 가장 높았으나 스트레스해소를 위해 흡연한다가 1.2%에 불과해 청소년들의 입장과 상이한 결과를 보여 학생들과 교사들의 생각에 차이가 있음에 주목을 해야겠다.

흡연이 건강에 미치는 해로운 영향은 많은 실험연구에서 제시되고 있으며, 담배에 포함되어 있는 니코틴이

습관성을 조장하는 성분이어서 일단 니코틴중독이 되면 건강의 해로움을 인식한다 하여금 습관적인 흡연을 중지하기가 매우 어려움을 잘 알고 있다.

그럼에도 불구하고 청소년 흡연은 증가하고 있고, 초기흡연 시작연령은 낮아지고 있다. 이미 흡연을 시작한 청소년은 물론 아직 흡연을 시작하지 않았을 청소년 연령층에 대한 흡연에 대한 보건교육이 하루빨리 실시되어야겠다.

V. 결 론

서울시내 중·고등학교에서의 금연교육 실태조사를 파악하고자 1989년 3월 22일부터 1989년 6월 23일까지 본 조사를 실시하였다.

조사대상은 서울시내 중·고등학교의 양호교사 전수를 대상으로 하였으며 조사방법은 구조화된 설문지를 작성하여 우편조사로 실시하였으며 응답율은 79%였다.

본 조사자료를 분석하여 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 본 조사의 응답자는 총 403명이었으며, 금연교육을 실시하고 있다. 43.7%, 금연교육을 실시하고 있지 않다가 56.3%이었다.

학교별로는 금연교육을 실시하고 있다고 응답한 경우 남고(32.4%), 남녀공학과 (18.3%), 남중(13.6%)순이었으며, 금연교육을 실시하고 있지 않다고 응답한 경우는 여고 (23.8%), 여중(22.5%), 남녀공학중(7.6%) 순으로 남자중·고등학교에서 주로 금연교육을 실시하고 있는 것을 알 수 있었으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

2. 금연교육횟수는 1년1회만 실시한 경우가(60.8%) 가장 많았고, 1년2회이상 실시한 경우가 (38.2%) 다음이었다. 금연교육 교재는 없다가(50.6%) 교재 있는 경우 (49.4%)보다 많았으며, 금연교육 내용에 있어서는 학년별 차이 없다가 (72.2%) 학년별 차이가 있다(27.8%)보다 월등히 높게 나타나 금연교육을 실시하고 있는 경우에도 체계적으로 하고 있지 못함을 알 수 있었다.

3. 금연교육을 실시할 경우 문제점으로는 금연교육을 실시하고 있는 경우는 참고자료, 교육자료미비 (38.1%), 시설미비 (29.0%), 교사들의 흡연(13.6%)의 순으로 문제점이 나타난 반면, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우는 참고자료, 교육자료미비 (38.1%), 시설미

비 (19.6%), 시간부족(15.0%), 관련 지식과 정보부족 (15.4%)순으로 나타나 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

4. 교사들이 생각하는 적절한 금연교육 시기로는 금연교육을 실시하고 있는 경우는 중학1년(30.5%), 중학2년(27.6%), 중학3년(18.4%), 국민학생(11.9%)순으로 나타났으며, 금연교육을 실시하고 있지 않는 경우도 비슷한 양상으로 중학1년(31.9%), 중학2년(23.5%), 국민학생(17.6%), 중학3년(15.5%)으로 나타나 통계학적으로 유의한 차이는 없었으며, 조기에 금연교육을 실시하여야 한다는 의견을 뒷받침하고 있다.

5. 흡연학생실태에 있어서는 금연교육을 실시하고 있는 경우가 흡연학생 많고 문제 심각하다(33.5%)와 흡연학생 적고, 별문제 없다(33.1%)로 나타났으며, 금연교육을 실시하고 있지 않은 경우는 흡연학생 적고, 별문제 없다(50.4%)가 매우 높게 나타났으며, 다음이 잘 모르겠다(19.8%)였고, 흡연학생 많으나 큰문제 아니다(15.6%), 흡연학생 많고 문제 심각하다(15.2%)순으로 나타나 학교 구성원에 영향을 받기도 하겠지만 금연교육을 실시하는 경우가 실시하지 않는 경우보다 학생들의 흡연에 대해 심각하게 생각하는 경향을 보였다.

흡연학생에 대한 처벌에 있어서는 금연교육을 실시하는 경우와 금연교육을 실시하고 있지 않은 경우 모두 처벌한다(52.8%, 41.9%), 계몽한다(27.8%, 24.5%)순이었으며 금연교육을 실시하지 않는 경우는 처벌규정조차 잘 모르겠다(18.5%), 처벌안한다(16.4%)도 높게 나타났다.

6. 양호교사들의 흡연에 관한 지식정도는 금연교육을 실시하는 경우와 금연교육을 실시하지 않는 경우 지식 점수 총점의 평균을 30.56점, 30.40점으로 금연교육을 실시하는 경우가 약간 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

그러나 문제점으로 참고자료, 교육자료미비가 높게 나타난 것을 볼 때 전반적으로 흡연에 대한 깊이있고 체계적인 지식을 필요로 하는 것을 알 수 있었다. 이는 금연교육 자체가 생활화 되어있지 않고 중·고등학생들에게 학교에서 금연교육을 한다는 것이 아직은 정착이 되지 않은 결과로 생각되며, 한편 금연교육의 필요성에 대해서는 95.2%가 꼭 필요하다고 생각하는 만큼 서둘러 학교내에서의 체계적인 금연교육 실시가 마련되어야겠다.

참 고 문 헌

1. 이경자, 초·중고생을 위한 보건교육의 영역 및 주요개념 선정에 관한 일일 연구, 이화여대 대학원, 1988.
2. 양호교사회, 학교보건 업무를 위한 참고자료집, 1988.
3. 서일회 5인, 전국 남자 중·고등학교 학생의 흡연 실태, 한국역학회지, Vol. 10(2) : , 1988.
4. 이해숙의 2인, 전국남자 중·고등학생들의 2년간의 흡연력 비교(1988~1989) 한국역학회지, Vol. 11(2) : 198~208, 1989.
5. 심은희, 연세대학교 보건대학원, 1988.
6. 심영숙, 박정환, 국군병사들의 금연교육에 의한 지식태도 및 행동의 변화, 한국역학회지, Vol. 10(2) : 210~218, 1988.
7. 홍미순, 국민학교 교사들의 성교육에 관한 인식 및 실천에 관한 조사연구, 중앙의학, Vol. 10(2) : 17~27, 1988.
8. 김영숙, 국민학교 교사들의 성교육에 대한 지식 및 태도 조사연구, 중앙의학, Vol. 45(1) : 77~81, 1983.
9. 방에스더, 서울시내 일부국민학교에서 양호교사가 실시하고 있는 보건교육의 실태조사, 학교보건교육학회지, Vol. 5(2) : 26~38, 1988.
10. 김명호, 보건과목 교육내용에 관한 조사연구, 대한의학협회지 Vol. 13(5) : 427~431, 1970.
11. Willan, JB ; Ten Smoking Education Programs for Schools, J of School Health, Vol 55(1) : 33~34, 1985.
12. Rick P, Gerald H, Christopher M, : Appropriate use of Health Risk Appraisals with School - age Children, J of School Health, Vol. 56(2) : 52~55, 1986.
13. Suan GB, et al., : Developing Comprehensive Smoking Control programs in Schools, J of School Health, Vol. 58(5) : 177~180, 1988.
14. Withey GH, et al., : Repeatability of a questionnaire to assess respiratory symptoms in smokers, J of Epidemiology and community Health, Vol. 42 : 54~59, 1988.
15. Royal College of Physicians of London : Smoking and Health now, Pitman Medical and Scientific Publishing, London, 1971.

16. 김택민, 연세대학교 보건대학원, 1990.
17. 오희철, 청소년들은 담배를 얼마나 피우는가?, 청소년흡연의 문제와 대책, 1990.
18. Brink SG, et al., Developing Comprehensive Smoking Control Programs in School, J Sch Health Vol. 58(5) : 177~180, 1988.
19. Pentz MA, et al., : Primary Prevention of Chronic disease in adolescence : effects of the midwestern, American J of Epidemiol Vol. 130(4) : 713~724, 1989.
20. Glyn TJ, Essential Elements of School-Based Smoking Prevention Programs, J Sch Health 1989 ; 59(5) : 181~188, 1989.
21. Andrews RL & Hearne JT, Effects of Primary Grades Health Curriculum Project on Student and Parents Smoking Attitudes and Behavior, J Sch Health Vol. 54(1) : 18~20, 1984.
22. Murray M, et al., School Characteristics and adolescent Smoking Results from the MRC/Derbyshire Smoking Study 1974~1978 and from a follow up in 1981, J of Epidemiol and Communit Health Vol. 38 (6) : 167~172, 1984.
23. 정문숙, 고등학교 학생들의 건강교육에 관한태도, 중앙의학 Vol. 38(3) : 137 : 1980.

〈Abstract〉

A Study on Anti - Smoking Education of Middle and High Schools in Seoul

E.S.Kim, W.J.Cho

(Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University)

This study was performed during the period between March 22 and July 23, 1989 in order to examine status of anti-smoking education in middle and high school in Seoul.

The results were as follows :

1. The respondents of this study were 403 nurse teachers of whom 43.7% had implemented anti-smoking education and 56.3% had not implemented anti-smoking education.

Classified by school, those schools implementing anti-smoking education were in order of frequency : boys' high schools (32.4%), coeducational high schools (18.3%) and boys' middle schools (13.6%) and those schools not implementing anti-smoking education were in order of frequency : girls' high schools (23.8%), girls' middle schools (22.5%) and coeducation middle schools (7.6%).

2. The number of times that anti-smoking education was done was once a year (60.8%) or twice a year (38.2%).

For teaching materials, 49.4% of the schools reported possessing teaching materials and 50.6% reported not possessing teaching materials.

The content of the anti-smoking education material was classified by grade for 27.8% of the schools and not classified by grade for 72.2%.

3. In schools where anti-smoking education directed at giving up smoking was being used, several problems were presented : lack of reference data and education of data (38.1%) lack of equipment (29.0%), smoking by teachers (13.6%).

On the other hand, in schools where anti-smoking education was not being used, the problems identified were, in the following order, lack of reference data and education of data (38.1%), lack of equipment (29.0%) lack of time (15.0%) and lack of information (15.4%). There was statistically significant difference the two types of schools.

4. In discussing the proper time for education on giving up smoking, the teachers in school with indicated anti-smoking education the following, in order of frequency, the first year of middle school (30.5%), the second year (27.6%), the last year of middle school (18.4%), primary school (11.9%).

For those who did not have anti-smoking education, the result were similar, the first year of middle school (31.9%), the second year (23.5%), primary school (17.6%), and the last year of middle school (15.5%).

These results were not statistically significant but they supports the idea of early education directed at giving up smoking.

5. The actual frequency of students smoking was as follows.

In schools with anti-smoking education 33.5% of the students smoked a lot and seriously 33.0% smoked a little and not seriously.

In schools without anti-smoking education, the majority of the teachers (50.4%) indicated that the students were 'few and not serious' followed by 'I don't know well'(19.8%), 'many but not serious'(15.6%), 'many and serious'(15.2%).

This implies that the teachers in schools which have anti-smoking education think smoking is more seriously than those who are in schools which do not have anti-smoking education though it is influenced by the members of the school.

The opinions on penalties for smoking were as follows : in schools with anti-smoking education, 'punish'(52.8%) and 'give advice'(27.8%).

In schools with no anti-smoking education 'punish'(41.9%), 'give advice' (24.5%) and 'I don't know what the rules for punishment should be'(18.5%), and 'do not punish'(16.4).

6. For knowledge about smoking by nurse-teachers, in schools having anti-smoking education the average score was 30.40. There was not statistically significant differences in these scores.

But, there is an indication of a need for a deeper and a moer systematic knowledge of smoking as shown by the problem points ; lack of reference data and educational data.

The reason for this is that education to give up smoking is not considered a part of routine life. But the majority(95.2%) of the respondents indicated that a systematic program in the schools would meet that need.