

초등학교의 흡연교육 실태*

문정순 · 송경애 · 박선남 · 이소영 (가톨릭대학교 간호대학)

목 차

I. 서론	V. 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 논의	

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 흡연률이 세계에서 가장 높은 나라 군에 속하며, 40대 이후의 흡연률은 1990년대에 들어와서 서서히 감소하고 있으나 20-30대의 흡연률은 변하지 않고 있다(지선하, 2000). 특히 청소년의 흡연률은 1980년대 이후 계속 증가하는 추세로서 남자 중학생이 1988년 1.8%에서 1997년 3.9%로, 여학생이 1991년 1.2%에서 3.9%로, 남자 고등학생이 1988년에 23.9%에서 1997년에 35.5%로, 여학생이 1988년에 3.0%에서 1997년 8.7%로 증가하였다(서일 등, 1998). 초등학교생의 흡연률은 서울시내 초등학교 고학년의 흡연경험자가 10.2%, 현재 흡연자가 6.3%(문정순 등, 2000), 부산 지역에서는 경험자가 8.1%였다(간경애와 김영혜, 2000). 이와 같이 청소년과 초등학교생의 흡연률이 높을 뿐만 아니라 증가하는 양상이며, 흡연을 시작하는 연령이 낮아지고 있다(강윤주와 서성

제, 1995; 신성례, 1997; 최혜영, 2000). 성인기 이전의 청소년기나 아동기의 흡연이 건강에 특히 나쁜 이유는 세포, 조직 및 장기가 완전하게 성숙되지 않은 상태에 있으므로 담배와 같은 독성물질과 접촉하는 경우에 그 손상정도가 성숙한 세포나 조직에 비해 더욱 심하며, 흡연기간이 길어지고 양도 많아지기 때문이다(김일순, 1998). 또한 이들의 흡연 문제는 흡연으로 인한 해독 뿐만 아니라, 흡연을 하는 학생은 술이나 다른 약물을 사용할 가능성이 높아서 비행 학생으로 진전되어 심각한 사회문제를 유발한다는 점과 청소년들의 흡연률은 향후 성인의 흡연률의 증가를 가져올 것이며, 질병발생, 조기 사망 등 흡연으로 인한 사회 경제적 손실이 매년 10조원이 넘을 것으로 예상된다(지선하, 2000).

흡연은 니코틴의 중독성 때문에 일단 습관화되면 교정이 어렵기 때문에 흡연 시작을 예방하는 일에 주력해야 한다. 특히 청소년기에는 담배로 인한 유해한 신체 반응이나 질병 발생 등과 같은 건강상의 문제가 표면화되지 않기 때문에 금연에 대한 동기부여가 강하지

* 본 연구는 2001년도 보건복지부 건강증진 기금에 의한 연구의 일부분임

않으므로 흡연자들을 대상으로 접근하는 것도 중요하지만, 근본적으로 흡연을 예방할 수 있는 방안을 강구하는 것이 흡연률을 낮추는데 효과적일 것으로 생각한다. 또한 비용 효과 면에서도, 일반적으로 질병의 예방대 치료의 경제성은 1 : 16이며, 이러한 경제적인 이점 이외에도 질병으로 인한 고통이나 생산성의 저하를 가져오지 않는다는 이점이 있으므로, 흡연의 예방이 흡연자를 금연시키는데 드는 노력과 비용보다 훨씬 효율적이라 본다

학교 보건교육은 정규교육과정에 통합하여 건강에 대한 올바른 개념, 태도, 가치관을 형성하게 하고 변화가 용이한 시기에 올바른 건강습관을 실생활에 행동화하도록 한다는 측면에서 매우 중요하다. 학령기는 일생 중 가장 성장발달이 활발하고 감수성이 예민한 시기이므로 이때에 교육되어진 것은 일생의 건강관리에 기초가 될 수 있으며, 전체 인구의 많은 비중을 차지하고 있는 학교인구에 대한 올바른 보건교육은 가장 효율적인 보건사업을 수행하는데 기본이 된다.

2010 건강증진 전략에서 금연교육은 어린 연령에서 시행할수록 효과가 높고, 초, 중, 고등학교 정규교과과정에 흡연예방교육을 포함시킴으로서 조기에 담배의 해로움을 인식시켜야 하므로, 금연교과 편성 및 금연교육시간을 할당할 것을 제안하였다(지선하, 2000). 그러나 우리나라의 교육적 환경은 지식 위주의 교육에 치중해온 반면, 건강과 관련된 보건교육은 등한시하는 경향으로 보건교육이 정규 교과과정 안에서 운영되지 않고 있다. 또한 보건교육 내용은 질병예방이나 성교육이 주종을 이루고 있으며, 흡연교육은 서울시내 25개교 중 60%인 15개교에서만 실시하고 있었고, 학교의 상황에 따라 교육 시간도 1년에 한 두시간에 불과했다(문정순 등, 2000). 그나마 초등학교의 흡연 교육에 대한 실태도 전국적인 규모로 체계적으로 조사된 것이 없는 실정이므로 본 연구를 실시하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 학생들의 흡연률을 감소시키기 위해 초등학교 학생들에게 효과적인 흡연 예방 교육 방법을 모색하기 위한 기초자료 제공에 있으며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 우리나라 초등학교의 흡연 교육 실태를 파악한다.
- 2) 초등학교 양호교사의 흡연교육에 대한 의견을 파악한다.
- 3) 초등학교 양호교사의 흡연교육에 대한 평가를 한다.

II. 연구 방법

1. 대상

우리나라 초등학교수는 5,544개이며, 양호교사가 배치된 학교는 3,723개교이다(1999년, 교육부통계연감). 이에 따라 흡연 예방 보건교육의 실태조사 대상을 양호교사 배치학교의 약 30%인 1,000개교를 지역적으로 할당 추출하여 설문지와 반송우표를 동봉하여 우송하여 회수하였다. 회수된 설문지는 635부(63.5%)였고 이중 응답이 부실한 설문지를 제외한 607부의 자료를 분석하였다. 분석 대상 초등학교의 지역적 분포는 경상도 지역이 153개교(28.8%)로 가장 많았으며, 경기지역 86개교(16.2%), 충청 78개교(14.7%), 강원 74개교(13.9%), 서울 72개교(13.5%), 전라 63개교(11.8%), 제주 6개교(1.1%)였다(표 1).

자료수집기간은 2001년 9월 15일부터 12월 15일까지였다.

2. 연구도구

흡연 교육 실태에 대한 도구는 연구팀이 문헌을 참고로 질문지를 개발한 후 현직 교사들(평균사 및 양호교사)의 자문을 얻어 작성한 질문지를 이용하였다.

총 32문항으로 구성된 질문지로서 1) 대상 학교의 특성 : 5문항, 2) 양호교사의 일반적 특성 : 6문항, 3) 흡연에 대한 교육실태 : 8문항, 실시여부, 대상학년, 교육시간, 교육방법, 사용된 교육매체 및 교육자들을 내용으로 한 흡연예방교육 실태와 4) 흡연예방교육에 대한 의견: 3문항, 5) 흡연 예방교육에 대한 평가 : 10문항으로 구성되었다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여, 자료의

특성에 따라 대상학교와 대상자의 특성 및 흡연예방 보전 교육 실태에 대한 빈도와 비율을 산출하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상학교의 일반적 특성

대상학교 607개교 중 601개교(99%)가 국공립학교였으며, 사립학교는 6개교(1%)였다. 학급수는 20학급 이하가 245개교(40.4%)로 가장 많았고, 21~40학급이 220개교(36.2%), 41학급 이상이 142개교(23.4%)였으며, 평균 학급 수는 27.2±16.9 학급으로, 범위는 5학급에서 76학급이었다.

평균 학생수는 1,019±754.2명, 범위는 43명에서 3,200명까지였다. 1,001~2,000명이 217개교(35.9%)로 가장 많았고, 500명 이하가 195개교(32.2%), 501~1,000명이 131개교(21.7%), 2,001명 이상이 62개교(10.2%)였다.

학교의 지역 특성별 분포를 살펴보면, 대도시의 학

교가 210개교(39.2%)로 가장 많았고, 농어촌 지역이 186개교(34.8%), 중소도시 139개교(26%)였다. 지역적으로 경상도가 153개교(28.8%)로 가장 많았으며, 경기도 86개교(16.2%), 충청도 78개교(14.7%), 강원도 74개교(13.9%), 서울시 72개교(13.5%), 전라도 63개교(11.8%), 제주도 6개교(1.1%) 순이었다 <표 1>.

2. 대상 교사들의 특성

대상 교사들의 평균연령은 37.2±6.7세로 연령의 범위는 25~58세였고, 연령분포는 30~39세가 51%(306명)로 가장 많았으며, 다음으로 40~49세가 32.7%(198명), 30세 미만이 13.1%(79명), 50세 이상이 3.2%(19명)의 순이었다.

종교는 기독교가 34.8%로 가장 많았으며, 천주교, 불교, 기타 종교 등이 각각 17.2~19%였고, 무교가 11.5%였다. 결혼상태는 기혼이 80.7%로 대부분을

<표 1> 조사 대상학교 특성

일반적 특성	구분	실수(%)
설립주체	국공립	601(99.0)
	사립	6(1.0)
	계	607(100.0)
	학급수	
	20학급이하	245(40.4)
	21~40학급	220(36.2)
	41학급이상	142(23.4)
	계	607(100.0)
학생수	500명 이하	195(32.2)
	501~1000명	131(21.7)
	1001~2000명	217(35.9)
	2001명이상	62(10.2)
계	605(100.0)	
지역특성	대도시	210(39.2)
	중소도시	139(26.0)
	농어촌	186(34.8)
	계	535(100.0)
행정지역	서울	72(13.5)
	경기	86(16.2)
	강원	74(13.9)
	충청	78(14.7)
	전라	63(11.8)
	경상	153(28.8)
	제주	6(1.1)
	계	532(100.0)

무응답 있음

<표 2> 조사 대상 교사들의 일반적인 특성

일반적 특성	구분	실수(%)
연령	30세미만	79(13.1)
	30~39세	306(51.0)
	40~49세	198(32.7)
	50세이상	19(3.2)
	계	607(100.0)
종교	기독교	211(34.8)
	천주교	104(17.2)
	불교	106(17.5)
	기타	115(19.0)
	없음	70(11.5)
계	607(100.0)	
결혼상태	기혼	488(80.7)
	미혼	111(18.3)
	기타	6(1.0)
계	605(100.0)	
경력	5년이하	51(8.5)
	6~10년	181(30.1)
	11~20년	249(41.4)
	21년이상	121(20.1)
계	602(100.0)	
1급 교사연수	유	485(80.0)
	무	121(20.0)
	계	606(100.0)
흡연예방교육 연수	유	338(56.5)
	무	260(43.5)
	계	598(100.0)

무응답 있음

차지하였다.

대상 교사들의 경력은 11~20년이 41.4%로 가장 많았으며, 6~10년이 30.1%, 21년 이상이 20.1%, 5년 이하가 8.5%였으며, 그중 병원이나 보건기관에 근무한 평균 경력은 2.8±2.9년, 평균 교육경력은 10.9±6.7년이었다. 또한 대상 교사들 중 80%가 1급 교사연수를 받았으며, 흡연예방교육 연수는 대상교사들의 56.5%가 이수하였다(표 2).

3. 흡연예방교육의 실태

2001년도에 흡연예방교육을 실시한 학교는 535개교로 88.1%, 하지 않은 학교가 72개교 11.9%였으며, 지역특성별로는 대도시의 86.7%, 중소도시의 84.9%, 농어촌의 87.6%가 흡연교육을 실시하였다(표 3).

지역별로 90%이상이 흡연교육을 하고 있는 지역은 제주도(100%), 서울시(90.3%), 경상도(90.2%)지역이었으며, 전라도(88.9%), 강원도(87.8%), 충청도(84.6%), 경기도(81.4%)의 순으로 나타났다(표 5).

흡연예방교육을 실시한 학교의 교육 동기는 '필요성이 있다고 생각해서'라는 응답이 86.0%로 가장 많았고, '전년도에 준해서', '교육청의 지시' 등의 순이었다(표 5).

흡연예방교육을 실시하지 못한 이유는 업무량 과중이 46.4%로 가장 많았고, 그 외에도 '학교의 지원 부족', '필요성을 못 느낌', '자신감 부족' 등이었다(표 6).

〈표 5〉 흡연예방교육 실시 동기

동기	실수(%)
필요성 인식	463(86.0)
교육청의 지시	25(4.6)
학교의 요청	4(0.7)
학생의 요구	7(1.3)
전년도에 준해서	30(5.6)
기타	10(1.8)
계	539(100.0)

〈표 6〉 흡연예방교육 미실시 이유

동기	실수(%)
필요성을 못느낌	7(10.1)
업무량 과중	31(46.4)
담임교사 실시	1(1.5)
학교의 지원부족	9(13.0)
자신감 부족	4(5.8)
기타	16(23.2)
계	68(100.0)

흡연예방교육의 대상학년은 6학년이 87.8%로 대부분을 차지하고 있었으며, 5학년 9.0%, 4학년 2.0%로 초등학교 저학년 학생들을 대상으로 한 흡연교육은 각각 1% 미만이었다.

흡연예방교육을 제공한 교육시간은 1시간이 49.1%로 가장 많았으며, 2시간 31.8%, 3~6시간 19.1%의 순이었다.

흡연예방교육시 가장 중점적으로 다룬 내용은 각종 질병유발에 대한 내용이 51.8%로 가장 많았고, 흡연의 습관성에 대한 내용 17.6%, 성장발달장애에 대한 내용이 16.2%였다.

〈표 3〉 지역특성별 흡연교육 실시여부

흡연교육	대도시 N(%)	중소도시 N(%)	농어촌 N(%)	무응답	계
유	182(86.7)	118(84.9)	163(87.6)	78(100.0)	535(88.1)
무	28(13.3)	21(15.1)	23(12.4)	0(0.0)	72(11.9)
계	210(100.0)	139(100.0)	186(100.0)	78(100.0)	607(100.0)

〈표 4〉 지역별 흡연교육 실시여부

흡연교육	서울시 N(%)	경기도 N(%)	강원도 N(%)	충청도 N(%)	전라도 N(%)	경상도 N(%)	제주도 N(%)
유	65(90.3)	70(81.4)	65(87.8)	66(84.6)	56(88.9)	138(90.2)	6(100.0)
무	7(9.7)	16(18.6)	9(12.2)	12(15.4)	7(11.1)	15(9.8)	0(0.0)
계	72(100.0)	86(100.0)	74(100.0)	78(100.0)	63(100.0)	153(100.0)	6(100.0)

교육단위는 학급별이 72.8%로 가장 많았으며, 학년별이 19.6%였다.

교육을 제공하는 방법은 시청각 교재를 이용한 교육이 46.5%로 가장 많았고, 강의식이 25.2%, 유인물을 사용한 교육방법이 21.4%였다.

흡연예방교육에 사용한 교육매체는 비디오가 51.0%로 가장 많았으며, 다음으로는 컴퓨터가 26.2%였다.

대상학생들의 흡연예방교육을 담당한 교육자는 양호

교사가 92.5%였으며, 외부강사 4.6%, 일반교사 2.3%였다(표 7).

4. 흡연예방교육에 대한 의견

응답한 양호교사의 99.2%가 흡연예방교육이 필요하다고 생각하고 있었으며, 흡연예방교육의 시작시기는 5학년이 38.5%로 가장 많았고, 4학년이 24.8%, 6학년이 15.4%로 주로 초등학교 고학년을 적절한 대상으로 생각하고 있었다.

초등학교 전 과정 동안 필요하다고 생각되는 흡연예방교육 시간은 1시간에서 11시간까지였으며, 그중 2시간이 33.2%로 가장 많았고, 3시간이 25.1%이었다(표 9).

〈표 7〉 흡연예방 교육 실태

	구분	실수(%)
대상학년	1	4(0.8)
	2	0(0.0)
	3	2(0.4)
	4	10(2.0)
	5	44(9.0)
	6	433(87.8)
	계	493(100.0)
교육시간	1시간	206(49.1)
	2시간	133(31.8)
	3-6시간	80(19.1)
	계	419(100.0)
교육내용	성장발달 장애	93(16.2)
	흡연의 습관성	101(17.6)
	질병유발	298(51.8)
	조기사망	4(0.7)
	타인의 해로움	56(9.7)
	학업성적 저하	20(3.5)
	기타	3(0.5)
	계	575(100.0)
	교육단위	학년별
학급별		338(72.8)
성별		3(0.6)
기타		32(7.0)
계		464(100.0)
교육방법	강의식	127(25.2)
	시청각	235(46.5)
	유인물	108(21.4)
	기타	35(6.9)
	계	505(100.0)
	교육매체	컴퓨터
비디오		74(51.0)
OHP		9(6.2)
교내방송		2(1.4)
기타		22(15.2)
계		145(100.0)
교육자	양호교사	479(92.5)
	외부강사	24(4.6)
	일반교사	12(2.3)
	기타	3(0.6)
	계	518(100.0)

무응답 있음

〈표 8〉 흡연예방교육에 대한 의견

흡연예방교육	구분	실수(%)
필요성	꼭 필요하다	369(60.1)
	필요하다	240(39.1)
	필요하지 않다	5(0.8)
계	614(100.0)	
시작시기	1학년	57(9.4)
	2학년	1(0.2)
	3학년	71(11.7)
	4학년	150(24.8)
	5학년	233(38.5)
	6학년	93(15.4)
	계	605(100.0)
교육시간 (6년 중)	1시간	49(8.2)
	2시간	197(33.2)
	3시간	149(25.1)
	4-5시간	91(15.3)
	6-10시간	87(14.7)
	11시간이상	21(3.5)
	계	594(100.0)

무응답 있음

5. 흡연예방교육에 대한 평가

현재의 흡연예방교육에 대한 양호교사의 만족도를 살펴 보면, 교육시간 수는 '보통'이 54.4%, '부족'이 33.3%, '충분하다'가 12.3%를 차지하고 있었으며, 교육내용의 적절성에 대한 평가 역시 '보통'이 66.5%, '충분하다'가 19.6%를 차지하고 있었다.

교육방법에 대한 평가는 '보통'이 67.2%를 차지하

고 있었으며, 교육자료의 확보상태는 '부족'이 47.8%, '보통'이 40.1%였고, 교육매체의 확보상태는 '보통'이 47.5%, '부족'이 35.5%로 교육자료 및 교육매체 확보에 대한 양호교사의 만족도는 낮은 것으로 나타났다.

흡연예방교육에 대한 학생들의 호응도는 보통 이상이 92.4%를 차지한 것으로 미루어 호응이 매우 높은 편이었으며, 양호교사 이외의 일반교사들과 학교 당국의 관심과 지원 여부는 '보통'이 각각 51.2%, 49.1%이었으

며 '부족'이 39.1%, 42.7%로 양호교사가 지각하는 일반교사와 학교 당국의 지지도는 낮은 것으로 나타났다.

양호교사 스스로가 느끼는 자신의 교육능력은 '보통'이 69.4%, '충분하다'가 17.0%로 비교적 만족하는 것으로 나타났으며, 양호교사가 지각하는 교육효과는 '보통'이 71%, '충분하다'가 19.9%로 비교적 높은 것으로 나타났다(표 9).

IV. 논 의

본 연구에서 조사 대상 607개 학교 중에서 2001년 1년 동안 흡연 교육을 실시한 곳은 535개교(88.1%)였으며, 이 결과를 1999년 서울시 흡연교육 실시율이 60%였던 것과 비교해 볼 때(문정순 등, 2000), 흡연교육 실시율이 높아졌음을 알 수 있었다. 이 결과는 근래 전국적으로 확산되고 있는 금연 운동의 열기와 함께 초등학교에서의 흡연교육에 대한 필요성이 증대된 것에 기인한 것으로 사료된다.

지역적으로 볼 때 제주도가 질문에 응한 6개교 모두 실시하고 있어서 100.0%였고, 서울과 경상도 지역이 90.3%와 90.2%, 강원도가 87.6%, 충청도가 84.6%, 경기도가 가장 낮아서 81.4%로서 다소 차이가 있었다. 지역의 규모에 따라서는 대도시 지역이 86.7%, 농어촌 지역이 87.6%, 중 소도시가 84.9%로서 큰 차이가 없었다.

흡연교육을 실시한 경우에 교육을 한 동기는 '필요성이 있다고 생각해서'라는 응답이 86.0%로 가장 많아서, 학생들의 흡연의 예방 대책의 필요성을 잘 인식하고 이에 대한 대처를 하는 것으로 나타났다.

흡연 예방교육을 하지 않은 이유로는 업무량 과중이 46.4%로 가장 많았으며, 그외에 학교의 지원 부족이나 필요성을 못 느껴서 하지 않은 경우도 있었다.

흡연예방교육 시에 가장 중점적으로 다룬 내용은 각종 질병유발에 대한 내용이 51.8%로 가장 많았고, 흡연의 습관성에 대한 내용 17.6%, 성장발달장애에 대한 내용이 16.2%였다. 이 결과는 서울 시내 초등학교 일반 교사들이 학생들이 가장 관심을 가질 내용이 질병 유발과 성장 발달이었던 점과 거의 일치하고 있었다(문정순 등, 2000). 그러나 서울시내 초등학교 학생들이 가장 관심을 많이 가지는 것은 성적과 성장 발달이라

〈표 9〉 흡연예방교육의 평가

특성	구분	실수(%)
교육시간	충분하다	71(12.3)
	보통이다	315(54.4)
	부족하다	193(33.3)
	계	579(100.0)
교육내용	충분하다	113(19.6)
	보통이다	383(66.5)
	부족하다	80(13.9)
	계	576(100.0)
교육방법	충분하다	85(14.9)
	보통이다	384(67.2)
	부족하다	102(17.9)
	계	571(100.0)
교육자료	충분하다	70(12.1)
	보통이다	321(40.1)
	부족하다	276(47.8)
	계	577(100.0)
교육매체	충분하다	97(17.0)
	보통이다	272(47.5)
	부족하다	203(35.5)
	계	572(100.0)
호응도	충분하다	182(31.5)
	보통이다	351(60.9)
	부족하다	44(7.6)
	계	577(100.0)
교사의 관심	충분하다	56(9.7)
	보통이다	295(51.2)
	부족하다	225(39.1)
	계	576(100.0)
학교관심	충분하다	47(8.2)
	보통이다	282(49.1)
	부족하다	245(42.7)
	계	574(100.0)
교육능력	충분하다	98(17.0)
	보통이다	399(69.4)
	부족하다	78(13.6)
	계	575(100.0)
교육효과	충분하다	114(19.9)
	보통이다	406(71.0)
	부족하다	52(9.1)
	계	572(100.0)

고 지적인 것과는 다소 차이가 있었다. 교사들은 건강의 중요성을 중시하는 반면에 아직 성장기의 건강한 학생들은 건강보다 성적이 더욱 관심을 가지고 있으므로 향후 좀더 학생들이 관심을 가지고 학습에 임할 수 있도록 교육의 내용을 학생들의 요구에 맞게 조정할 필요가 있을 것으로 생각된다.

흡연예방교육의 대상학년은 6학년이 87.8%로 대부분을 차지하고 있었으며, 다음이 5학년, 4학년 순이었고, 1% 미만이었지만 저학년 학생들을 대상으로 한 학교도 있었다. 이 결과는 흡연 예방 교육의 적절한 시작시기에 대해 75%이상의 서울시내 초등학교 교사들의 의견이 고학년에서 시작해야 한다는 것이었고(문정순 등, 2000), 중·고등학교 교사들의 50% 이상이 흡연 예방에 대한 적절한 교육시기로 초등학교 고학년을 제안하였던 연구 결과와 거의 일치하였다(정연강과 장영미, 1994). 그러나 학생들의 흡연 시작 연령이 초등학교 저학년이었던 점을 감안하면(문정순 등, 2000), 저학년 학생들을 대상으로 하는 교육이 더 많이 되어야 할 것으로 생각된다.

흡연예방교육 시간은 1시간이 49.1%로 가장 많았으며, 2시간 31.8%, 3~6시간 19.1%의 순이었다. 흡연을 포함한 약물의 시작은 다양한 원인이 개입되기 때문에 예방교육은 일회성의 교육으로 부족함에도 불구하고, 아직도 우리나라는 50% 정도의 초등학교에서 흡연에 대한 보건 교육은 일회성 교육에 그치고 있는 상황이었으며, 이에 대한 대책이 필요함을 시사해 주고 있었다.

교육을 제공하는 방법은 시청각 교재를 이용한 교육이 46.5%로 가장 많았으며, 다음이 강의식, 유인물의 순이었다. 또한 교육을 학급 단위로 하는 경우가 72.8%였고, 학년이나 성별로 묶어서 하는 대단위 교육이 22.6%였다. 서울시내 초등학교 교사와 학생 모두가 흡연 예방 교육 수업 방식은 토론이 가장 효과적일 것이라는 의견이었고, 그 다음으로 교사들은 실험 방법을 추천하였으며(문정순과 양수, 2000), 고등학교 흡연 학생들을 대상으로 한 금연 교실에서 담배 농축액을 이용한 식물의 성장 장애나 동물의 유해성을 직접 실험해 보게 하는 방법이 금연에 효과적이라는 보고(김수진, 1999; 차명호, 2000)로 미루어 실험이 매우 효과적인 흡연 예방 교육 방법으로 생각하지만, 실험

하는 학교는 거의 없는 것으로 나타났다. 이는 수업시간이 적고, 양호교사의 업무량이 과다하며, 실습 시설의 미비 등등의 학교 여건이 여의치 못한 것에 기인한 것으로 사료된다.

흡연교육에 사용한 교육매체는 비디오가 51.0%로 가장 많았으며, 다음이 컴퓨터로 26.5%였다. 이 결과는 1개 중학생 전원을 대상으로 다양한 방법의 흡연 예방 교육을 한 후 학생들의 반응이 가장 재미있고 유익했던 것으로 시청각 교육(비디오)을 지적했던 점과(태백 중학교, 1998), 서울시내 일반 교사들이 가장 효과적인 교육 매체로 비디오를 선택했던 것과 일치하였다(문정순 등, 2000). 그러나 초등학교 학생들은 효과적인 교육매체로 컴퓨터를 가장 선호하였으므로(문정순 등, 2000), 교육 현장에 컴퓨터 시설이 되어 있다면 학생들의 요구 사항을 반영해 주는 것이 좀더 효율적인 교육이 될 수 있을 것으로 생각된다.

대상학생들의 흡연예방교육을 담당한 교육자는 양호교사가 92.5%이었다. 이 결과는 서울시내 일반 교사와 학생 모두 흡연 예방 교육 담당교사는 양호교사가 적격자로 지적하였던 것과 일치되었다(문정순 등, 2000).

2. 흡연예방교육에 대한 의견

응답한 양호교사의 99.2%가 흡연예방교육이 필요하다고 여기고 있었다. 이 결과는 서울시내 일반 교사들의 90% 이상이 흡연학생들의 증가와 흡연 연령층의 하향 추세와 건강 유해성 등을 이유로 흡연 예방 교육이 필요하다는 의견과 일치하였다(문정순, 2000).

흡연예방교육의 시작시기는 5학년이 38.5%로 가장 많았고, 4학년이 24.8%, 6학년이 15.4%로 주로 초등학교 고학년을 적절한 대상으로 생각하고 있었다. 서울시내 초등학교 흡연 경험자들이 처음 흡연을 시작한 시기는 초등학교 4학년이 가장 많았고(문정순, 2000), 부산 지역 초등학생의 경우 5학년이 가장 많았던 연구 결과(간경애와 김영혜, 2000), 서울 지역 중학생을 대상으로 조사한 연구 결과 최초 흡연 시기가 초등학교 4-6학년 때가 가장 많았다는 보고(한선희, 1999), 등을 미루어 보면 흡연 예방 교육을 양호교사들이 생각하고 있는 것보다 조금 더 이르게 초등

학교 4학년 이전에서 시작되어야 할 것으로 생각한다.

초등학교 전 과정 동안 필요하다고 생각되는 흡연예방교육 시간은 2시간이 33.2%로 가장 많았으며, 3시간이 25.1%이었고, 범위는 1-11시간으로 다양하였다. 이러한 다양한 결과가 나온 것은 흡연 교육의 중요성 및 필요성과 효과적인 교육을 위해서는 장기간의 많은 시간을 할애하여 교육을 하는 것이 타당하다고 생각한 교사들은 많은 시간이 필요하다고 하였을 것이며, 1시간이 필요하다고 한 교사들의 경우, 1시간의 교육으로 충분하다는 생각보다는 현실적 여건이 그 이상의 시간을 흡연 교육에 투자하기 어렵다고 생각한 것이 아닌가 사료된다.

3. 흡연예방교육에 대한 평가

현재의 흡연예방교육에 대한 양호교사의 만족도를 살펴보면, 50% 이상의 교사가 보통 정도라고 응답한 영역은 교육시간, 교육 내용, 교육 방법, 교육 능력, 교육 효과, 학생들의 호응도, 교사의 관심 등이었으며, 반면에 교육 자료, 교육매체, 학교의 관심, 등은 50% 미만으로서 낮았다.

특이한 것은 흡연예방교육에 대한 학생들의 호응도는 보통 이상이 92.4%를 차지한 것으로 미루어 호응이 매우 높은 편이었으며, 양호교사 이외의 일반교사들과 학교 당국의 관심과 지원 여부는 '보통'이 각각 51.2%, 49.1%이며 '부족'이 39.1%, 42.7%로 양호교사가 지각하는 일반교사와 학교 당국의 지지나 지원은 낮은 것으로 나타났다.

또한 교육자료의 확보상태는 '부족'이 47.8%, '보통'이 40.1%였고, 교육매체의 확보상태는 '보통'이 47.5%, '부족'이 35.5%로 교육자료 및 교육매체의 부족을 느끼고 있었으므로 효과적인 흡연 예방교육을 위해서는 교육자료 및 교육매체의 확보가 되어야 할 것이다.

V. 결 론

우리나라의 현실에 맞는 효과적인 흡연 예방 교육을 위해서는 우리의 현실에 대한 파악이 선행되어야만 우리나라 교육 현장에 적용 가능하리라고 생각하여 현재

초등학교에서 실시되고 있는 흡연예방 교육에 대한 실태를 2001년 9월 15일부터 12월 15일까지 전국 607개교의 초등학교 양호교사에게 구조화된 질문지를 이용하여 조사, 분석한 결과는 다음과 같았다.

- 1) 흡연 예방교육을 실시한 학교는 607개교 중 535개교로 88.1%였다.
지역별로는 제주도(100.0%), 서울시(90.3%), 경상도(90.2%), 전라도(88.9%), 강원도(87.8%), 충청도(84.6%), 경기도(81.4%)의 순으로 흡연교육을 하고 있는 것으로 나타났다. 흡연예방교육을 실시하게 된 주된 동기는 '필요성 인식'이 86%로 가장 많았으며, 흡연예방교육을 실시하지 못한 주된 이유는 '업무량 과중'이 46.4%로 가장 많았다.
- 2) 교육 대상 학년은 6학년이 87.8%, 5학년이 9.0%, 4학년이 2.0%였다.
- 3) 교육시간은 1시간이 49.1%, 2시간이 31.8%였다.
- 4) 교육의 주된 내용은 질병예방, 흡연의 습관성, 성장 발달 장애 등이었다.
- 5) 교육단위는 학급단위가 72.8%로 가장 많았고, 학년이나 성별 단위의 집단 교육이 20.2%였다.
- 6) 교육방법은 시청각 강의가 46.5%로 가장 많았고, 다음이 강의식이었다.
- 7) 교육 시 사용한 교육매체는 비디오가 51.0%로 가장 많았으며, 다음이 컴퓨터로 26.5%였다.
- 8) 교육은 92.5%가 양호교사에 의해 실시되었다.
- 9) 99.2%의 양호교사가 흡연예방교육이 필요하다고 하였으며, 이중 60.1%는 꼭 필요하다고 하였다. 교육의 적절한 시작시기는 5학년, 4학년, 6학년이라고 하였으며, 초등학교 기간 중에 적절한 교육시간은 2시간이 33.2%로 가장 많았으며, 3시간이 25.1%였고, 범위는 1-11시간이었다.
- 10) 흡연예방교육에 대한 양호교사들의 평가는 교육시간, 교육자료, 교육매체, 일반교사들의 관심, 학교 당국의 관심 등에서 30% 이상이 부족하다고 하였다.

이상의 결과 현재 우리나라 초등학교의 흡연 예방 교육은 양호교사가 배치 되어있는 대부분의 학교에서는 6학년을 대상으로 1-2시간 정도를 양호교사에 의

해 교육이 실시되고 있었으나, 업무량 과중 등으로 흡연예방교육을 실시하지 못한 학교도 일부 있는 것으로 나타났다. 따라서 좀더 좋은 교육의 효과를 얻기 위해서는 평가에서 지적된 사항들, 즉 초등학교 과정에서 최소한 2-3회 정도로 교육시간을 증가시키고, 학생들의 흥미와 관심을 제고시킬 수 있는 적합한 교육 자료 및 매체가 공급되어야 하겠으며, 일반교사들과 학교 당국도 흡연예방교육에 관심을 증진시킬 것과 아울러 과중한 업무량에 대한 대책이 필요하다고 사료된다.

참 고 문 헌

- 간경애, 김영혜 (2000). 초등학생의 음주 및 흡연경험 실태 조사. 아동간호학회지, 6(1), 51-59.
- 강원도 태백시 상장중학교 (1999). 중학생 흡연실태 및 대책. 한국 학교 보건 학회지, 12(1), 17-25.
- 강윤주, 서성제 (1995). 국민학생들의 흡연예방교육 개입 효과에 관한 연구 - 흡연에 대한 지식 및 태도변화를 중심으로. 한국학교보건학회지, 8(1), 133-142.
- 김수진 (1999). 범이론적 모델을 적용한 금연프로그램이 고등학생의 흡연행위와 사회 심리적 변인에 미치는 효과. 가톨릭대학교대학원 박사학위논문.
- 김일순 (1998). 심각한 청소년흡연문제-전망과 대책-. 제11회 세계금연의 날 기념시모지움, 금연운동 협의회.
- 문정순, 양 수 (2000). 초등학생을 위한 흡연 예방프로그램의 개발 보건복지부 보고서 문정순, 김남초, 양수, 박호란, 정승교(2000). 서울시내 초등학생들의 흡연실태. 한국보건간호학회지, 14(2), 281-292.
- 문정순, 양 수, 박호란, 이은숙 (2000). 초등학생의 흡연 예방 보건교육의 방향에 관한 연구. 아동간호학회지, 6(3), 305-315.
- 정연강, 장연미 (1994). 학교보건간호를 통한 금연교육의 실태에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 7(2), 135-143.
- 서 일, 지선하, 김소윤, 신동천, 류소연, 김일순 (1998). 한국 중 고등학생의 흡연양상변화 : 1988-1997. 한국역학회지, 20(2), 257-266.
- 신성례 (1997). 흡연 청소년을 위한 자기조절효능감증진 프로그램개발과효과에 관한 연구, 이화여자 대학교 대학원박사학위 논문.
- 지선하 (2000). 2010년 국민건강증진 목표설정과 전략개발. 한국보건사회연구원 공청회자료, 62-67.
- 차명호 (2000). 청소년들 스트레스 해소를 위해 담배 피워-충렬 고등학교의 사례를 중심으로. 건강생활, 2000년 5월.
- 최혜연 (2000). 초등학생의 흡연 지식 흡연 태도와 흡연행동에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

Status of Smoking Prevention Education in Elementary Schools

Moon, Jung Soon · Shong, Kyung Ai · Park, Sun Nam · Lee, So Young
(College of Nursing, The Catholic University of Korea)

A survey was conducted from September 15 to December 15 2001. Structured questionnaires were mailed to school nurses in 607 elementary schools around the country in order to determine the current status of anti-smoking education in elementary schools.

The result were as follows :

1. Of the 607 schools, 535 (88.1%) offered smoking-prevention education.
By region, Jeju-do (100%) topped the list, followed by Seoul (90.3%), Gyeongsang-do (90.2%), Jeolla-do (88.9%), Gangwon-do (87.8%), Chungcheong-do (84.6%), and Gyeonggi-do (81.4%). "Recognition of the need for anti-smoking program (86%)" was a major motivation for initiating the program, while "too much workload (46.4%)" was cited as a main reason for the failure to do so.
2. The classes were offered mostly for 6th-grade students (87.8%), while 9.0% and 2.0% were implemented at 5th- and 4th- grades, respectively.
3. 49.1% of the classes offered lasted one hour, while 31.8% involved a two-hour program.
4. Programs were mainly about smoking-related diseases, habitual nature of smoking, impediment to growth and development, etc.
5. Audio-visual lecture (46.5%) was most frequently used as a method of education, followed by lecture.
6. 72.7% of the programs used classroom as a unit of education, while collective education by sex or by grade accounted for 22.6%.
7. Video (51.0%) was the most popular medium for education, while computer ranked second with 26.5%.
8. 92.5% of the education was offered by school nurses.

9. 99.2% of school nurses responded in favor of anti-smoking programs, with 60.1% of them answering that such education is a must. 5th grade was the most commonly cited grade for the initiation of the programs, followed by 4th grade and 6th grade. 33.2% picked two hours as the most appropriate length of the program at the elementary school level, while 25.1% chose 3 hours out of the range of 1-11 hour(s).
10. With regard to the evaluation by school nurses on smoking-prevention program, more than 30% felt that hours of education, education materials, medium of education, interests of other teachers, interests of school authorities, etc. were inadequate or insufficient.

Key words : elementary school, smoking prevention education