

청소년의 흡연경험, 흡연예방교육 실태 및 요구도 조사

안 옥 희* · 권 영 미** · 전 미 순***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라 성인 흡연율은 감소 추세를 보이는 반면, 청소년 흡연율은 오히려 증가하고 있는 추세이다(Hwang, Chun & Kim, 2004). 중학교 남학생의 경우, 1988년 흡연율이 1.8%이었는데 2000년에는 7.4%로 약 4.1배 높아졌고, 고등학교 남학생도 같은 기간에 23.0%에서 27.6%로 1.4배 증가하였다. 여자의 경우도 1991년에 중학생 1.2%, 고등학생 2.4%정도였는데 2000년에는 중학생 3.2%로 2.7배, 고등학생은 10.7%로 4.5배가 증가하였다(National Health Promotion Research(Yonsei University), Korean Association of Smoking and Health, 2000). 청소년기의 흡연은 특히 성장발달과 관련되어 성인에 비하여 건강피해가 더욱 크다는 것은 이미 알려져 있는 사실이다(MOHW, 2001; Weincke & Kelsey, 2002). 이와 같이 흡연이 유해함에도 불구하고 일단 시작하면 습관성과 중독성 때문에 담배를 끊기가 매우 힘들어 고학년이 될 수록 흡연율이 증가하는 추세이다(MOHW, 2001; Jeong & Park, 2001; National Health Promotion Research, 2002).

또한 청소년기는 감수성이 예민하고 사회적 민감도가 높은 시기로 가정이나 학교생활에서 받는 스트레스를 해

소하기 위하여(Gam & Park, 1997) 음성적으로 시작한 흡연이 반복하여 습관화될 경우 청소년 비행으로 전락할 수도 있으며 이것을 교정하기란 매우 힘들뿐 아니라 음주나 약물남용 등과 밀접한 관계를 가지고 있으며 평생의 건강을 위협할 잠재적 요소를 내포하고 있다.

따라서 청소년 흡연관리는 흡연하는 학생의 금연교육보다는 흡연 권유 등 흡연위험에 노출될 수 있는 학생들이 흡연예방 환경에 놓여져야 하며 또한 흡연을 시작하기 전에 교육을 실시하는 것이 청소년에게 더 효과적이다(Glynn, 1989; Jeong & Jang, 1994; Gang & Seo, 1995).

우리나라의 청소년 흡연예방교육은 한국금연운동협의회가 학교 교사 및 지역보건인력을 대상으로 금연지도자를 양성한 후 이들이 학교나 지역보건소에서 교육을 실시하기 시작하였고 청소년보호위원회가 2001년을 청소년 금연의 해로 선정한 후 101개 학교를 대상으로 청소년 흡연예방운동 시범학교사업을 전개함으로써 흡연예방 프로그램 개발이 활기를 띠게 되었다(Lee, 2002). 그러나 우리나라의 청소년 대상 흡연예방프로그램 개발은 아직 초기단계에 머물러 있는 실정이며 다만 현재 시범학교들은 일선에서 자체적으로 프로그램을 개발하여 독자적으로 수행하고 있다. 따라서 우리나라 청소년들에게 적용할 수 있는 검증된 교육 프로그램 개발 및 효율적 운영이 시급하다. 이와 같은 개발된 흡연예방교육 프로그램이 좀 더 효율적으로 운영되기 위해서 기존에 흡연

* 우석대학교 간호학과

** 경인여자대학 간호과

*** 중앙대학교 간호학과(교신저자 E-mail: misooni0214@naver.com)

예방교육을 받은 청소년을 대상으로 강사, 교육방법, 교육에 대한 만족도, 교육 후 행동의 변화정도 등 흡연예방교육에 대한 실태를 파악하고 향후 청소년들이 희망하는 흡연예방교육에 대한 요구도를 조사하는 것이 선행되어야 한다.

이에 연구자는 청소년들의 흡연예방교육에 대한 실태 및 요구도를 파악함으로써 청소년들의 건강증진을 위한 흡연예방교육 프로그램을 효율적으로 운영함에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 청소년들의 흡연경험과 흡연예방교육에 대한 태도 및 요구도를 조사하기 위하여 시도되었으며 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 흡연경험실태를 조사한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이를 조사한다.
- 3) 대상자의 흡연예방교육실태를 조사한다.
- 4) 대상자의 흡연예방교육에 대한 요구도를 조사한다.
- 5) 대상자의 흡연경험에 따른 흡연예방교육 실태 및 요구도의 차이를 조사한다.

3. 용어정의

1) 흡연경험

흡연 경험은 현재 담배를 피우고 있는 현재흡연자와 과거에는 흡연하였으나 현재에는 흡연하지 않는 과거 흡연자를 의미한다(Chung & So, 2003).

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 청소년들의 흡연경험과 흡연예방교육에 대한 실태 및 요구도에 대한 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 총 385명으로 전라북도 W군에 소재하는 중학교 3개 학교와 고등학교 3개 학교 등 총 6개 학교의 각 학년별 1개 학급을 무작위로 추출하였으며

이 중 설문지의 응답내용이 불성실하거나 충분하지 못한 10명을 제외한 375명이였다.

자료 수집은 2004년 8월 23일부터 9월 30일 까지 이루어졌으며 연구목적에 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 학생들에게 각 학교의 보건교사가 설문지를 배부하여 대상자가 직접 기입하도록 한 뒤 바로 회수하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 개인적 요인, 가정·환경적 요인, 학교 환경적 요인 및 흡연경험으로 구분하였다. 개인적 요인은 성별, 학년, 종교, 한달용돈으로 구성하였고 가정 환경적 요인은 부모와의 동거형태, 대상자에 대한 부모관심정도, 부모흡연여부로 구성하였으며 학교 환경적 요인은 학교생활만족도, 성적으로 구성하였다. 흡연 경험은 흡연 경험자와 무경험자로 구분하였다.

2) 흡연예방교육에 대한 실태 및 요구도

Kim(2003)의 도구를 수정·보완하여 사용하였다. 흡연예방교육실태는 교육경험, 교육강사, 교육방법, 교육만족도, 교육 후 행동변화 등 5문항으로 구성하였으며 흡연예방교육요구도는 교육의 필요성, 교육참석여부, 희망하는 교육강사, 교육방법 및 교육내용, 정규과정 도입 여부 등 6문항으로 구성하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.61$ 이였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 10.1을 이용하여 분석하였고, 그 내용은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 흡연예방교육 실태 및 요구도는 빈도와 백분율로 빈도분석 하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이는 chi-square 검정을 실시하였다.
- 3) 대상자의 흡연경험유무에 따른 흡연예방교육 실태 및 요구도의 차이는 chi-square 검정을 실시하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 일개 도, 군지역의 중·고등학교에 재학 중

인 학생들을 대상으로 실시하였으므로 연구의 결과를 전체 중·고등학생들에게 일반화하기에는 제한점이 있다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 개인적 요인을 살펴보면 남 185명, 여 190명으로 중학생 194

명, 고등학생 181명이었다. 종교는 기독교가 190명((50.7%)으로 가장 많이 차지하였으며 무교 120명(32.0%), 불교 29명(7.7%) 순이었으며 한달용돈은 1-3만원미만 241명(64.3%), 3-6만원미만 92명(24.5%) 순으로 나타났다. 가정 환경적 요인은 동거형 태는 부모와 함께 거주하는 경우가 307명(81.9%)으로 대부분 차지하였으며 다음은 편부모와 거주하는 경우가 53명(14.1%)이었으며 부모와 함께 살지 않는 경우도 15명(4.0%)이나 되었다. 대상자에 대한 부모의 관심정

<Table 1> General characteristics

(N=375)

Characteristic	Classification	N(%)	
Individual factors	Gender	Male	185(49.3)
		Female	190(50.7)
	Grade	7th grade	66(17.6)
		8th grade	62(16.5)
		9th grade	66(17.6)
		Subtotal	194(51.7)
		10th grade	47(12.5)
		11th grade	44(11.7)
		12th grade	90(24.0)
	Religion	Subtotal	181(48.3)
		Christian	190(50.7)
		Catholic	24(6.4)
		Buddhist	29(7.7)
		Others	12(3.2)
Monthly pocket money(won)	Non-believer	120(32.0)	
	10,000-30,000 less than	241(64.3)	
	30,000-60,000 less than	92(24.5)	
	60,000-100,000less than	20(5.3)	
	over 100,000	22(5.9)	
Family factors	Living arrangement	Parents	307(81.9)
		Single-father or mother	53(14.1)
		No parent	15(4.0)
	Parents' interest	High	221(58.9)
		Average	146(38.9)
		Low	8(2.1)
	Parents' smoking	Both smoking	11(2.9)
		Father only smoking	181(48.3)
		Mother only smoking	5(1.3)
		Neither smoking	178(47.5)
School factors	School life satisfaction	Very satisfied	31(8.3)
		Satisfied	130(34.7)
		Average	150(40.0)
		Unsatisfied	37(9.9)
		Very unsatisfied	27(7.2)
	School record	High	76(20.3)
		Middle	218(58.1)
		Low	81(21.6)
Smoking behavior	Smoking behavior	Yes	78(20.8)
		No	297(79.2)

도는 많음 221명(58.9%), 보통 146명(38.9%)이었으며 부모의 흡연 여부는 아버지만 흡연하는 경우 181명(48.3%)으로 가장 높았으며 부모 모두 흡연하는 경우도 11명(2.9%)이나 되었다. 학교 환경적 요인은 학교생활

만족정도는 보통 150명(40.0%), 만족 130명(34.7%), 불만족 37명(9.9%) 순이었으며 성적은 중 218명(58.1%), 하 81명(21.6%) 순으로 나타났다. 흡연 경험이 있는 경우는 전체 응답자의 20.8%(78명)를 차지

<Table 2> Status of smoking behavior

(N=375)

Classification		Total	N(%)
smoking behavior	Yes		78(20.8)
	No		297(79.2)
Gender	Male	185	46(24.9)
	Female	190	32(16.8)
Grade	Middle school students	194	35(18.0)
	High school students	190	43(22.6)

<Table 3> Differences in smoking behavior according to general characteristics

(N=375)

Characteristic	Classification	Smoking behavior		x ²	p	
		Yes N(%)	No N(%)			
Individual factors	Gender	Male	46(24.9)	139(75.1)	3.662	.056
		Female	32(16.8)	158(83.2)		
	Grade	7th grade	6(9.1)	60(90.9)	12.073	.034
		8th grade	9(14.5)	53(85.5)		
		9th grade	20(30.3)	46(69.7)		
		10th grade	10(21.3)	37(78.7)		
		11th grade	12(27.3)	32(72.7)		
		12th grade	21(23.3)	69(76.7)		
	Religion	Christian	45(23.7)	149(76.8)	7.246	.123
		Catholic	6(25.0)	18(75.0)		
		Buddhist	9(31.0)	21(70.0)		
		Others	2(16.7)	10(83.3)		
Monthly pocket money(won)	10,000-30,000	46(19.1)	195(80.9)	11.903	.008	
	30,000-60,000	15(16.3)	77(83.7)			
	60,000-100,000	9(45.0)	11(55.0)			
	Over 100,000	8(36.4)	14(63.6)			
Family factors	Living arrangement	Parents	62(20.2)	245(79.8)	6.630	.036
		Single father/mother	9(17.0)	44(83.0)		
		No parent	7(46.7)	8(53.3)		
	Parents' interest	High	37(16.7)	184(83.3)	6.401	.041
		Average	40(27.4)	106(72.6)		
		Low	1(12.5)	7(87.5)		
	Parents' smoking	Both smoking	5(45.5)	6(54.5)	9.447	.024
		Father only	33(18.2)	148(81.8)		
		Mother only	3(60.0)	2(40.0)		
School factors	School life satisfaction	Very satisfied	3(9.7)	28(90.3)	11.145	.025
		Satisfied	21(16.2)	109(83.8)		
		Average	34(22.7)	116(77.3)		
		Unsatisfied	9(24.3)	28(75.7)		
		Very unsatisfied	11(40.7)	16(59.3)		
	School record	High	13(17.1)	63(82.9)	4.989	.083
		Middle	41(18.8)	177(81.2)		
		Low	24(29.6)	57(70.4)		

하였다.

2. 흡연경험실태

흡연 경험이 있는 경우는 전체 응답자의 20.8%를 차지하였으며 구체적인 내용은 <Table 2>와 같다. 남학생(24.9%)이 여학생(16.8%)보다 더 높았으며 고등학생(22.6%)이 중학생(18.0%)보다 더 높게 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이점을 비교한 결과 구체적인 내용은 <Table 3>과 같다. 개인적인 요인에서는 학년, 한달용돈에서 유의한 차이를 보였다. 학년별 흡연경험은 고등학교 3학년(23.3%)이 중학교 1학년(9.1%)보다 2.6배 높게 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p = .034$). 한달용돈별로는 1-3만원미만 19.1%, 3-6만원 미만 16.3%, 6-10만원 미만 45.0%, 10만원 이상 36.4%로 용돈이 많은 학생이 적은 학생보다 흡연경험이 더 높게 나타났다($p = .008$).

가정 환경적 요인에 따른 흡연경험의 차이는 동거형

태, 대상자에 대한 부모님의 관심정도 및 부모흡연여부가 유의한 차이를 보였다. 동거형태별 흡연경험은 부모와 동거하지 않은 경우(46.7%)가 양부모(20.2%) 또는 편부·모(17.0%)와 사는 경우보다 높게 나타났으며($p = .036$), 부모님의 관심정도도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p = .041$). 또한 부모흡연여부별 흡연경험도 부모 모두 흡연하는 경우(45.5%)가 부모 모두 비흡연의 경우(20.8%)보다 더 높게 나타났다($p = .024$).

학교 환경적 요인에서는 학교생활만족정도가 유의한 차이를 보였다($p = .025$). 즉, 학교생활에 불만족한 경우가 만족한 경우보다 흡연경험이 더 높게 나타났다.

4. 흡연예방교육실태

흡연예방에 관한 교육을 받은 대상자는 83.7%이었으며 이들을 대상으로 흡연예방교육실태를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 교육강사는 전문강사가 39.8%로 가장 많이 차지하였으며 보건교사 26.8%, 일반교사 19.4% 순으로 나타났다. 교육방법은 강연이 69.4%, 기타 16.9%, 금연교실 8.6%, 상담 1.9%순이었으며 교육 만족도는 만족 60.5%, 매우 만족 20.4%로 대부분 만족(80.9%)하는 것으로 나타났다. 교육을 받은 후

<Table 4> Status of smoking prevention education

Classification		N(%)
Have smoking prevention education(N=375)	Yes	314(83.7)
	No	61(16.3)
Lecturer(N=314)	Health teacher	84(26.8)
	General teacher	61(19.4)
	Special instructor	125(39.8)
	Health center worker	11(3.5)
	Others	33(10.5)
Teaching Method (N=314)	Lecture	218(69.4)
	Counselling	6(1.9)
	Anti-smoking school	27(8.6)
	Anti-smoking internet cafe	3(1.0)
	Anti-smoking poster	5(1.6)
	Small group activity	2(0.6)
	Others	53(16.9)
Satisfaction at education (N=314)	Very satisfied	64(20.4)
	Satisfied	190(60.5)
	Unsatisfied	48(15.3)
	Very unsatisfied	12(3.8)
Behavioral change after education(N=314)	Anti-smoking after education	19(6.1)
	Know need of anti-smoking but currently smoking	37(11.8)
	Continuatively smoking	33(10.5)
	Never smoking	225(71.7)

학생들은 현재, 미래에도 흡연을 하지 않겠다는 경우가 71.7%로 가장 높았으며 다음은 금연의 필요성은 인식하지만 현재 흡연하는 경우 11.8%, 계속 흡연하는 경우 10.5%, 교육 후 금연한 경우 6.1%순으로 행동변화를 나타냈다.

5. 흡연예방교육요구도

대상자의 흡연예방교육에 대한 요구도는 <Table 5>와

같다. 흡연예방교육이 절대 필요하다가 60.5%로 가장 많았고 학교에서 실시하는 교육 참석여부는 참석 46.9%, 모르겠다 26.7%로 나타났다. 희망하는 강사는 전문강사가 70.4%로 가장 높은 수준이었고 다음은 보건교사 17.3%이었으며 가장 희망하는 교육방법은 금연교실운영(30.7%)이었다. 학생들이 희망하는 교육내용은 흡연이 인체에 미치는 영양 43.2%, 스트레스 해소법 24.0%, 금연방법 22.1% 순이었으며 흡연예방교육의 정규과정 도입여부에 있어서 정규교과과정에 도입할 필

<Table 5> Need of smoking prevention education (N=375)

Classification		N(%)
Need of smoking prevention education	High need	227(60.5)
	low need	92(24.5)
	Unknown	34(9.1)
	Needless	22(5.9)
Attend at smoking education	Attendance	176(46.9)
	Nonattendance	99(26.4)
	Unknown	100(26.7)
Lecturer	Health teacher	65(17.3)
	General teacher	20(5.3)
	Special instructor	264(70.4)
	Health center worker	9(2.4)
	Others	17(4.5)
Teaching method	Lecture	87(23.2)
	Counselling	79(21.1)
	Anti-smoking school	115(30.7)
	Anti-smoking internet cafe	25(6.7)
	Anti-smoking poster	14(3.7)
	Small group activity	16(4.3)
	Others	39(10.4)
	Education contents	Smoking effect
	Anti-smoking method	83(22.1)
	Stress control method	90(24.0)
	Others	40(10.7)
Need of regular curriculum	Need	175(46.7)
	Needless	72(19.2)
	Unknown	128(34.1)

<Table 6> Differences in status of smoking prevention education according to smoking behavior (N=314)

Classification		Smoking behavior		x ²	p
		Yes N(%)	No N(%)		
Have smoking prevention education (N=375)	Yes	68(21.7)	246(78.3)	.859	.354
	No	10(16.4)	51(83.6)		
Lecturer	Health teacher	21(25.0)	63(75.0)	11.857	.037
	General teacher	12(19.7)	49(80.3)		
	Special instructor	20(16.0)	105(84.0)		
	Health center worker	6(54.5)	5(45.5)		
	Others	9(27.3)	24(72.7)		

<Table 6> Differences in status of smoking prevention education according to smoking behavior
(continued) (N=314)

Classification		Smoking behavior		x ²	p
		Yes N(%)	No N(%)		
Teaching method	Lecture	47(21.6)	171(78.4)	8.356	.302
	Counselling	2(33.3)	4(66.7)		
	Anti-smoking school	10(37.0)	17(63.0)		
	Anti-smoking internet cafe	1(33.3)	2(66.7)		
	Anti-smoking poster	1(20.0)	4(80.0)		
	Small group activity	-	2(100)		
	Others	7(13.2)	46(86.8)		
Satisfaction at education	Very satisfied	11(17.2)	53(82.8)	6.005	.199
	Satisfied	38(20.0)	152(80.0)		
	Unsatisfied	16(33.3)	32(66.7)		
	Very unsatisfied	3(25.0)	9(75.0)		
Behavioral change after education	Anti-smoking after education	11(57.9)	8(42.1)	37.583	.000
	Know need of anti-smoking but currently smoking	15(40.5)	22(59.5)		
	Continuatively smoking	11(34.4)	21(65.6)		
	Never smoking	31(13.7)	195(86.3)		

<Table 7> Differences in need of smoking prevention education according to smoking behavior
(N=314)

Classification		Smoking behavior		x ²	p
		Yes N(%)	No N(%)		
Need of smoking education	High need	35(15.4)	192(84.6)	14.268	.007
	low need	22(23.9)	70(76.1)		
	Unknown	12(35.3)	22(64.7)		
	Needless	9(40.9)	13(59.1)		
Attend at smoking education	Attendance	30(17.0)	146(83.0)	3.387	.184
	Nonattendance	26(26.3)	73(73.7)		
	Unknown	22(22.0)	78(78.0)		
Lecturer	Health teacher	16(24.6)	49(75.4)		
	General teacher	3(15.0)	17(85.0)		
	Special instructor	52(19.7)	212(80.3)		
	Health center worker	2(22.2)	7(77.8)		
	Others	5(29.4)	12(70.6)		
Teaching method	Lecture	18(20.7)	69(79.3)	7.687	.262
	Counselling	20(25.3)	59(74.7)		
	Anti-smoking school	18(15.7)	97(84.3)		
	Anti-smoking internet cafe	5(20.0)	20(80.0)		
	Anti-smoking poster	1(7.1)	13(92.9)		
	Small group activity	6(37.5)	10(62.5)		
	Others	10(25.6)	29(74.4)		
Education contents	Smoking effect	21(13.0)	141(87.0)	14.732	.002
	Anti-smoking method	18(21.7)	65(78.3)		
	Stress control	24(26.7)	66(73.3)		
	Others	15(37.5)	25(62.5)		
Need of regular curriculum	Need	37(21.1)	138(78.9)	.431	.806
	Needless	13(18.1)	59(81.9)		
	Unknown	28(21.9)	100(78.1)		

요가 있다가 46.7%로 나타났다.

6. 흡연경험에 따른 흡연예방교육실태 및 요구도의 차이

대상자의 흡연경험에 따른 흡연예방교육실태와의 차이 분석은 (Table 6)과 같다. 흡연예방교육 경험, 교육방법 및 교육 후 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며 흡연예방교육 강사와 교육 후 행동변화는 유의한 차이를 보였다($p=.037$, $p=.000$). 흡연예방교육 강사는 보건교사에 의해 교육을 받은 경우가 흡연경험군(30.9%)이 흡연무경험군(25.6%)보다 더 높았으며 전문강사의 경우는 흡연무경험군(42.7%)이 흡연경험군(29.4%)보다 더 높게 나타났다. 교육 후 행동변화에 있어서는 흡연경험군이 흡연무경험군보다 교육 후 금연한 경우에서 더 높게 나타났으며 현재·미래에도 비흡연하겠다는 경우는 흡연무경험군이 흡연경험군보다 더 높게 나타났다.

또한 대상자의 흡연경험에 따른 흡연예방교육요구도와의 차이를 비교한 결과는 금연교육의 필요성과 교육내용에서 유의한 차이를 보였다(Table 7). 금연교육의 필요성은 절대 필요하다고 한 경우가 흡연무경험군(64.6%)이 흡연경험군(44.9%)보다 더 높았으며 필요 없다고 한 경우는 흡연경험군(11.5%)이 흡연무경험군(4.4%)보다 더 높게 나타났다($p=.003$). 교육내용에 있어서는 인체에 미치는 영향은 흡연무경험군(47.5%)이 흡연경험군(26.9%)보다 더 높았으며 금연방법과 스트레스해소법은 흡연경험군이 흡연무경험군보다 더 높게 나타났다($p=.002$).

IV. 논 의

본 연구의 자료 분석 결과 청소년의 흡연 경험율은 20.8%로 중학생 18.0%, 고등학생 22.6%이었다. 이는 Korean Association of Smoking and Health (2002)에서 조사한 우리나라 중학생 흡연율 2.2%, 고등학생 흡연율 15.5%보다는 높은 수준을 나타냈지만 Lee, Park, Ha, Gam과 Han(2004)이 조사한 서울특별시 양천구 소재 중·고등학교 학생의 흡연율인 중학생 29.3%, 고등학생 35.0%보다는 낮게 나타났다. 이는 지역적인 특성에 의하여 흡연율의 차이가 발생한 것으로 사료되지만 청소년들의 흡연율이 점점 증가하고 있음을

보여주고 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이를 비교한 결과 개인적인 요인에서서는 학년, 한달용돈에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 학년별 흡연경험은 고등학교 3학년이 23.3%로 중학교 1학년 9.1%보다 2.6배 더 높은 것과 같이 학년이 올라갈수록 흡연율이 증가하고 있다. 따라서 흡연위험 노출이 적은 중학교 1학년 시기에 흡연에 대한 지식을 높이고 흡연예방 태도를 형성할 수 있는 흡연예방프로그램의 개발이 요구된다. 또한 용돈이 많을수록 흡연율이 높게 나타났는데 이는 Yang, Kim과 Lee(2005), Lee와 Park(2005)의 연구결과와 일치하며 용돈이 많을수록 친구들과 어울릴 수 있는 기회가 많아 흡연에 영향을 줄 수 있다고 사료된다. 그러므로 청소년들의 흡연예방을 위해서는 적절한 용돈 지급 및 관리가 중요함을 시사한다고 볼 수 있다. 가정 환경적 요인에서는 동거형태, 부모의 관심정도 및 부모의 흡연여부가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부모와 동거하지 않는 경우가 46.7%로 부모와 사는 경우 19.9%보다 2.3배 더 높은 흡연경험율을 보였는데 이는 Yang 등(2005)의 연구에서 부모님이 생존한 경우(3.4%)보다는 편부모나 부모가 없는 경우의 흡연율(25.0%)이 훨씬 더 높게 나타난 결과와 일치하였으며 또한 부모의 흡연이 청소년의 흡연 행위를 결정하는 중요한 요인으로 작용하였다(Ryu, 2001; Lee 등, 2004; Scragg, Laugesen & Robinson, 2003). 학교 환경적 요인에서는 Yang 등(2005)의 보고와 같이 학교생활에 불만족한 경우가 흡연율이 높은 것으로 나타났다. 따라서 청소년기는 급격한 신체적, 심리적, 사회적 변화를 경험하는 시기로서 이에 적응하는 과정에서 많은 스트레스를 겪게 되므로 가정의 안정적인 환경, 부모의 관심여부 및 학교생활만족정도가 청소년의 스트레스를 완화시키고 지지해 줄 수 있으며 또한 이러한 요인들이 청소년들의 흡연경험에 많은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

본 연구에서 흡연예방에 관한 교육을 받은 경우는 83.7%로 Kim(2003)의 71.7%보다 더 높았다. 이는 흡연 문제의 인식이 많이 확산되고 있음을 의미하며 또한 흡연율이 점진적으로 증가하는 추세이므로 전체 학생을 대상으로 지속적인 교육을 실시해야 할 것이다. 흡연 예방교육을 실시한 강사는 전문강사 39.8%, 보건교사 26.8%순이었으며 희망하는 강사도 전문강사 70.4%, 보건교사 17.3% 순으로 나타났다. 이는 Nam(2002)의 전문강사 38.46%와 Park(1982)의 보건교사 13.7%

보다 더 높은 수준으로 청소년들이 단편적인 지식전달보다는 전문성을 요구하고 있으며 흡연예방교육이 학교 교사에 의해 1차적으로 시도되어야 하므로(MOHW, 2001) 학생들에게 있어서 접근성이 용이한 보건교사들을 대상으로 전문연수과정을 운영하여 흡연예방 전문교사로 양성할 필요성이 있다고 사료된다. 또한 대상자들이 경험한 교육방법은 강연이 69.4%로 가장 높은 반면에 희망하는 교육방법은 금연교실운영 30.7%, 상담 21.1%, 금연카페운영 6.7% 순이었다. 선행연구인 Kim(2002)의 연구에서 선호하는 프로그램은 비디오 시청 84.0%, 실험실습 6.6%, 캠페인 활동 3.6%, 강의 1.1% 순이었으며 Kim(2003)의 연구에서도 금연교실 및 캠프 42.5%, 콘테스트 11.6%, 강연 10.9%, 상담 10.7% 순으로 나타난 바와 같이 대상자들은 강의를 선호하지 않음을 알 수 있다. 이는 학생들이 강의나 과제 처리 학습보다는 시각적 효과를 낼 수 있고 또한 직·간접 체험활동을 제공하는 흡연예방프로그램을 선호하는 경향이 있음을 의미한다. 결과적으로 체험활동이 강의보다 학생들의 흡연예방프로그램에 대한 참여율도 높이고 효과 면에서도 긍정적인 성과를 보인다고 볼 수 있다.

대상자의 흡연경험에 따른 흡연예방교육실태의 차이를 비교한 결과는 강사와 교육 후 행동변화에서 유의한 차이를 보였다($p=.037$, $p=.000$). 흡연예방교육 강사는 보건교사에 의해 교육을 받은 경우가 흡연경험군(30.9%)이 흡연무경험군(25.6%)보다 더 높았으며 교육 후 행동변화에 있어서는 흡연경험군(16.2%)이 흡연무경험군(3.3%)보다 더 많이 교육 후 금연하였으며 현재·미래에도 비흡연하겠다는 경우는 흡연무경험군(79.3%)이 흡연경험군(45.6%)보다 더 높게 나타났다. Hwang, Chun과 Kim(2004)의 연구에서도 중학생을 대상으로 흡연예방교육 후 상습흡연자들이 교육군(5.0%)에서 비교육군(13.5%) 보다 유의하게 낮았고 '미래에 흡연하게 될 것'의 응답도 교육군(18.8%)에서 비교육군(34.9%) 보다 유의하게 낮게 나타났다. 또한 흡연을 시작하는 시기에 있는 학생의 30-50%가 예방교육 후 실제 흡연량 감소나 흡연행위의 변화를 일으켰다는 Flay(1985)의 연구와도 같은 결과로 청소년들의 흡연예방교육이 흡연예방에 효과가 있을 것으로 사료된다.

더불어 본 연구에서 흡연예방교육이 필요하다고 응답한 경우가 85.0%이었고 희망하는 교육내용은 흡연이 인체에 미치는 영향이 43.2%로 가장 높았으며 흡연경험에 따른 흡연예방교육요구도와와의 차이를 비교한 결과에서

금연교육의 필요성과 교육내용이 통계적으로 유의하게 나타났다. Hwang, Chun과 Kim(2004)의 연구에서도 흡연예방교육은 93.8%가 필요하다고 응답하였다. 또한 대상자들의 46.7%가 향후 흡연예방교육과정이 정규과정으로서 교과서에 도입되어야 한다고 응답하였으며 Lee, Kim과 Paek(1995)의 연구에서도 학교에서의 흡연예방교육을 교과서에 도입해야 할 필요성 정도가 흡연군보다 흡연중단군, 비흡연군에서 유의하게 높게 나타났다. 흡연행위는 흡연자의 자발적인 선택 없이는 변화될 수 없는 행동이며 일시적으로 변화되었다 하더라도 재발률이 높기 때문에 지속적인 흡연예방교육의 필요성이 강력히 요구되는 실정이다. 따라서 흡연예방교육이 일회성으로 실시되는 것보다는 정규 교육과정으로 교과서에 도입되어 계속관리가 필요하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 청소년들의 흡연경험과 흡연예방교육에 대한 실태 및 요구도에 대한 조사연구이다. 연구 대상은 전라북도 W군에 소재하는 중학교 3개 학교와 고등학교 3개 학교 등 총 6개 학교에 재학 중인 학생으로 375명이 본 연구의 분석에 사용되었으며, 통계자료는 SPSS 10.1를 사용하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

1. 흡연 경험이 있는 경우는 전체 응답자의 20.8%를 차지하였으며 남학생(24.9%)이 여학생(16.8%)보다 더 높게 나타났다.
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 흡연경험의 차이를 비교한 결과 개인적 요인(학년, 한달용돈), 가정 환경적 요인(동거형태, 부모님의 관심정도 및 부모흡연여부), 학교 환경적 요인(학교생활만족정도)에서 유의한 차이가 있었다.
3. 흡연예방에 관한 교육을 받은 경우는 83.7%이었으며 흡연예방교육을 실시한 강사는 전문강사가 39.8%, 교육방법은 강연이 69.4% 그리고 교육을 받은 후 학생들의 행동 변화는 현재, 미래에도 비흡연하겠다는 경우가 71.7%로 가장 높게 나타났다.
4. 대상자의 흡연예방교육에 대한 요구도는 흡연예방교육이 절대 필요하다는 60.5%로 가장 많았고 희망하는 강사는 전문강사가 70.4%, 보건교사 17.3% 순이었으며 희망하는 교육방법은 금연교실운영이 30.7%로 가장 높았고 흡연예방교육이 교과과정에

도입할 필요가 있다가 46.7%로 나타났다.

5. 대상자의 흡연경험에 따른 흡연예방교육실태 및 요구도와와의 차이를 비교한 결과 흡연예방교육실태에서는 강사와 교육 후 행동변화가 유의한 차이를 보였으며 흡연예방요구도에서는 금연교육의 필요성과 교육내용에서 유의한 차이를 보였다.

학교는 대부분의 청소년들이 많은 시간을 생활하고 교육받는 공간으로서 학생들에게 흡연을 예방할 수 있는 동기와 환경을 제공할 수 있기 때문에 흡연예방교육은 일관성 있고 지속적으로 실시되어야 한다. 이를 위해서 흡연예방교육내용이 교과서에 도입되어야 하며 또한 정규교육과정으로서 흡연예방전문교육과정을 이수한 보건교사가 중심이 되어 흡연예방교육이 실시되어야 할 것으로 보인다.

References

- Chung, Y. S., So, H. (2003). Elementary School Students' Smoking Knowledge, Smoking Attitude and Smoking Behavior at Some Rural Areas. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(3), 189-205.
- Flay, B. R. (1985). Psychosocial approaches to smoking prevention: a review of the finding. *Health Psychol*, 4(5), 449-488.
- Gam, S., Park, J. Y. (1997). Relation between Adolescents' Drinking and Smoking and Their Problematic Behaviors. *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 1(2), 157-168.
- Gang, Y. J., Seo, S. J. (1995). A Study on the Effects of Smoking Prevention Education on Elementary Students. *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 8(1), 133-142.
- Glynn, T. J. (1989). Essential elements of school-based smoking prevention programs. *J of School Health*, 59(5), 181-188.
- Hwang, H. S., Chun, J. H., & Kim, W. J. (2004). Effect of a Well-Designed Program for Smoking Prevention Applied on Korean Middle School Students. *J of Korean Sociy for Health Education and Promotion*, 21(1), 171-182.
- Jeong, M. Y., Park, C. W. (2001). A Study on the Factors of Effecting on Smoking Behavior of Middle and High School Students in City Area. *J Korean Publ Health Assoc*, 27(1), 39-52.
- Jeong, Y. G., Jang, Y. M. (1994). A Study on Anti smoking Education through School Nursing. *J Korean School Health*, 7(2), 135-141.
- Kim, A. S. (2003). *Study on the Smoking Status and Related Factors among Middle School Students*. Unpublished master's dissertation, Graduate School of Public Health, Inje University, Seoul.
- Kim, S. D. (2002). *The smoking behavior and prevention: What is going on young kids in the elementary school*. Unpublished master's dissertation, Jeju University, Jeju.
- Korean Association of Smoking and Health (2002). *A National Survey of Middle and High School Students' Smoking in 2002*.
- Lee, B. E., Park, H. S., Ha, E. H., Gam, N. H. & Han, Y. R. (2004). A Study on Smoking Risk Factors in a Part of Elementary, Middle and High School Students in Seoul. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 21(2), 167-185.
- Lee, J. R., Park, B. N. (2005). Relation between High School Students' Smoking and Drinking and Affecting Factors. *Journal of Korean Acsdemy of Community Health Nursing*, 16(2), 196-204.
- Lee, M. S. (2002). *Development of smoking prevention education program for youth in korea*. Korean Association of Smoking and Health.
- Lee, S. H., Kim, S. S., & Paek, K. S. (1995). A study in smoking status of some high school girls. *J Kyungpook Univ Med*, 36(2),

265-279.

Ministry of Health and Welfare (2001, May).

Health Guide: Adolescent' Smoking Status.

Nam, M. H. (2002). *Adolescents' smoking prevention education and anti-smoking education.* Unpublished master's dissertation, Daejeon University, Daejeon.

National Health Promotion Research(Yonsei University), Korean Association of Smoking and Health (2000). *A National Survey of Middle and High School Students' Smoking in 2000.*

Park, Y. I. (1982). A study in smoking status & attitude of high school in some city. *J Chungang Med*, 43(2), 85-97.

Ryu, H. G. (2001). A Study on Smoking Rate and Smoking Behavior in High School Students in an Area. *Public Health and Social Science*, 9, 107-128.

Scragg, R., Laugesen, M., Robinson, E. (2003). Parental smoking and related behaviors influence adolescent tobacco smoking: results from the 2001 New Zealand national survey of 4th form students. *N Z Med J*, 116(1187), U707.

Weincke, J. K., Kelsey, K. T. (2002). Teen smoking, field cancerization and a "critical period" hypothesis for lung cancer susceptibility. *Environ Health Perspect*, 110(6), 555-558.

Yang, G. H., Kim, Y. H. & Lee, J. R. (2005). Factors Affecting Middle School Students' Smoking Behavior. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 16(1), 40-48.

- Abstract -

A Study on Adolescents' Smoking Behavior and the Status and Need of Smoking Prevention Education for Adolescents

An, Ok-Hee* · Kwon, Young-Mi**
Jeon, Mi-Soon***

Purpose: This study was to identify adolescents' smoking behavior and the status and need of smoking prevention education for adolescents. **Method:** The subjects were 375 students selected through convenient sampling from three middle schools and three high schools in Jeonbuk. Data were collected through a questionnaire survey and analyzed using SPSS 10.1. **Result:** The smoking rate was 20.8% and 83.7% the students experienced smoking prevention education. Students were educated by a special instructor (39.8%) or a health teacher (26.8%). Among the teaching methods, lecture was 69.4%, but some students (30.7%) wanted anti-smoking school. Among the students, 85.0% answered they want smoking prevention education and 46.7% said that it should be covered in regular curriculum. **Conclusion:** High interest and continuity are emphasized for the success of smoking prevention education. In addition, various teaching methods need to be developed including anti-smoking school, lectures, counselling and long term education program. Moreover, smoking prevention education programs need to be covered in regular curriculum.

Key words : Adolescent, Smoking, Prevention, Education

* Department of Nursing, Woosuk University

** Kyungin Women's College

*** Department of Nursing, Chung ang University