

한 의사 교의 사업을 통한 소아청소년기 금연 교육의 효용성 연구

김동수¹ · 성현경² · 신선미³ · 고희연³ · 박정수⁴ · 이승환^{5,6} · 박장경⁷

¹한국한의학연구원, ²세명대학교 한의과대학 소아과학교실, ³세명대학교 한의과대학 내과학교실,
⁴세명대학교 한의과대학 예방의학교실, ⁵경희대학교 대학원 한의학과,
⁶서울시 한의사회, ⁷상지대학교 한의과대학 부인과학교실

Abstract

A Study on the Effectiveness of Youth Smoking Cessation Education through the Program by School Doctor of Korean Medicine

Kim Dong-Su¹ · Sung Hyun Kyung² · Shin Seon Mi³ · Go Ho Yeon³ ·
Park Jeong-Su⁴ · Lee Seung Hwan^{5,6} · Park Jang Kyung⁷

¹Korea Institute of Oriental Medicine, ²Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Semyung University,
³Department of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University,
⁴Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University,
⁵Department of Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University, ⁶Seoul Korean Medicine Association,
⁷Department of Obstetrics and Gynecology, College of Korean Medicine, Sang-ji University

Objectives

Childhood & adolescence is the most crucial period in a lifetime to learn ability to maintain one's health even though this period usually has the least death rate or illness. Smoking is the one of the most common cause of one's death and illness, but can be avoidable. The purpose of this study is to investigate the effectiveness of the smoking cessation education through the program by school doctor of Korean medicine.

Methods

In 2017, the Seoul metropolitan office of education and the Seoul Korean medicine association implemented the program by school doctor of Korean medicine including smoking cessation education for 2 elementary schools (470 students) and 3 middle schools (1,106 students). And we carried out questionnaire to 211 people (1 elementary school and 1 middle school) and analyzed the results.

Results

The score in regards to smoking knowledge, before and after education, was increased from 3.35 to 4.22. The score in regards to negative perceptions about smoking, before and after education, was increased from 17.62 to 18.08.

Conclusions

After the smoking cessation education through the program by school doctor of Korean medicine, participants were highly satisfied because their knowledge about the smoke was increased as well as negative perception of the smoke. Therefore, development and application of smoking cessation programs will be needed.

Key words: School doctor program, Korean medicine, Smoking cessation

Received: July 25, 2018 • Revised: August 14, 2018 • Accepted: August 17, 2018

Corresponding Author: Jang Kyung Park

Department of Obstetrics and Gynecology, College of Korean Medicine, Sang-ji University, Usan-dong, Wonju 26339, Republic of Korea

Tel: +82-33-732-9275 / Fax: +82-33-732-2124

E-mail: vivat314@sangji.ac.kr

© The Association of Pediatrics of Korean Medicine. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. Introduction

소아청소년기는 일생 중 사망이나 질병발생이 가장 적은 시기이면서도 일생 동안 영향을 미치는 건강행동과 건강한 생활을 유지하는 데 필요한 생활기술을 습득하는데 가장 중요한 시기이기도 하다. 따라서 소아청소년기의 건강증진을 효율적으로 달성하기 위해서는 동인구집단의 95% 정도가 집단적으로 생활하는 학교를 통해서 사업을 확산시키는 것이 효과적이라고 할 수 있다¹⁾. 1967년 「학교보건법」이 제정된 이래, 1991년 학교의사에 한의사를 포함하도록 관련법이 개정되었다. 이후 학교보건에 필요한 한의사의 역할을 설정하고, 학생의 질병예방과 양생지도, 건강기공 등에 대한 다양한 모델과 시스템을 수립하는 연구를 수행해왔다²⁾.

한의학에서는 ‘未病’의 관점에서 예방의학 사상이 중요하게 강조되어 왔으며³⁾, 이러한 예방의학적 관점은 다양한 증상을 호소하면서 빠르게 성장하는 청소년의 진료와 교의 사업에 적합하다고 할 수 있다⁴⁾. 흡연은 각종 사망과 질병 발생에 가장 많은 피해를 주고 있는 원인으로, 예방 가능한 요소이며 청소년기 흡연은 다른 약물 남용이나 비행으로 들어가게 하는 길목의 역할을 한다. 특히 흡연시작 연령이 낮을수록 금연하기가 힘들며, 건강과 삶의 질에 심각한 영향을 미치는 것으로 알려져 있다⁵⁾.

한의학의 활용한 지역 한의사 교의 사업은 성남시, 서울시 등에서 수행되어 왔으나, 성남시의 한의사 교의 사업에 대해서는 이 등⁶⁾의 연구 외에 서울시의 한의사 교의 사업에 대해서는 이 등⁷⁾의 연구 외에 관련 연구가 부족하였으며, 금연교육도 전국적으로 다양한 형태로 시행되고 있으나 학령기 소아청소년을 대상으로 한 흡연과 관련된 보건교육에 대한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 서울시 한의사회에서 실시한 교의 사업 중 학령기 소아청소년의 흡연 환경과 흡연 지식, 흡연에 대한 인식 결과에 대해 분석하고 논의하고자 한다.

II. Materials and Methods

1. 연구 대상 및 연구 진행 절차

1) 연구 대상 및 기간

서울시 교육청은 서울시 한의사회와 체결한 MOU

를 근거로 2017년 5월 서울시내 초·중학교에 한의사 교의 프로그램을 안내하고 참여 학교를 모집하였다. 참여를 희망하는 학교는 108개교였고, 전체 참여 학교는 초등학교 10개교, 중학교 10개교, 특수학교 2개교로 총 22개 학교였으며, 총 참여 인원은 1,889명이었다.

서울시 한의사회는 선정된 학교에 담당 한의사를 배정 및 파견하여 건강강좌, 건강상담, 건강관리 프로그램 진행 등의 한의사 교의 사업 프로그램을 진행하였다. 각 학교당 2017년 7월부터 12월까지 최소 1회에서 최대 10회씩 총 42회의 교의 사업 프로그램이 시행되었다. 초등학교 2개교 (470명), 중학교 3개교 (1,106명)의 학생들을 대상으로 금연 프로그램을 실시하였고, 이후 초등학교 1곳, 중학교 1곳의 총 211명을 대상으로 설문조사를 실시한 후 그 결과를 분석하였다.

2) 한의사 교의 프로그램 내용

- 건강생활에 대한 일반적인 한의학적 강의 (학생, 교사, 학부모 대상)
- 학교생활 부적응 문제 상담 지원
- 성조숙증, 성장기 아이들 건강관리 한방 프로그램 진행
- 첨가물 (조미료, 인공색소, 인공향료, 발색제) 줄이기 등 식생활 관리 조언
- 금주, 금연, 성교육, 정신건강증진 교육지원 프로그램 등
- 기타 학교 측의 요구에 따른 교육과 치료 프로그램

이 중 금연교육은 대체로 1회 강의 형태로 진행되었으며 흡연이 건강에 미치는 영향, 금연이 필요한 이유, 금연할 수 있는 다양한 방법들에 대해 PPT 발표 형식으로 이루어졌다 (Fig. 1).

2. 자료 수집 및 분석

한의사 교의 사업을 시행한 학교의 학생을 대상으로 사업 종료 시점에 흡연 관련 설문조사를 수행하였다. 이 중 학생을 대상으로 한 한의사 교의 성과 평가 조사는 대상자 특성, 흡연 관련 문항, 한의치료 인식 평가로 구성되어 있다. 설문조사에 응답한 학생은 총 221명이었다.

수집된 자료는 미비 등으로 누락된 자 10명을 제외하고, 총 211명의 자료를 SPSS를 활용하여 빈도와 백분율, paired t-test와 분산 분석 방법으로 분석하였다.



Fig. 1. Education materials for smoking cessation

3. 윤리적 문제

본 연구는 세명대학교 생명윤리위원회의 승인을 얻은 후에 서울시 한의사회에서 개인정보를 제외한 자료를 제공받은 뒤 시행하였다 (SMU-EX-2018-07-003).

III. Results

1. 교의 사업에 참여한 대상자

한의사 금연교육에 참여한 학생 총 1,576명 중 한의사 교의 성과 평가 조사에 참여한 학생은 총 221명이었으며, 학교와 학년 등 기본 정보에 응답하지 않은 10명의 학생을 제외하여 최종 분석대상자를 총 211명으로

설정하였다. 이 중 남자가 79명 (37.44%), 여자가 132명 (62.56%)이었으며, 학년은 초등학교 1-3학년이 79명 (37.44%)으로 가장 많았고, 다음으로 초등학교 4-6학년이 75명 (35.55%), 중학교 1-3학년이 57명 (27.01%) 순으로 나타났다 (Table 1).

2. 흡연 환경에 대한 분석

대상자의 흡연 환경 조사 결과, 학교생활에 대해 매우 만족한다고 응답한 대상자는 99명 (47.14%), 조금 만족한다고 응답한 대상자는 36명 (17.14%)으로 절반 이상이 학교생활에 만족한다고 응답하였다. 주변 인물의 흡연 여부에 대한 문항에 있어서는 있다고 응답한 대상자가 109명 (52.40%), 없다고 응답한 대상자가 86명 (41.35%)으로 나타났다. 대상자 중 흡연 경험이 있다고

응답한 대상자는 2명 (0.97%)에 불과하였다 (Table 2).

3. 흡연 지식에 대한 분석

흡연과 관련된 지식을 묻는 5개 문항을 교육 전과 후 두 차례 대상자에게 질의한 후 점수를 paired t-test로 분석하였다. 그 결과 흡연과 관련된 지식은 교육 전 3.35점에서 교육 후 4.22점으로 0.87점 상승하였으며, 통계적으로 유의한 것으로 나타났다 (P<0.0001). 흡연 지식의 변화를 성별로 구분하여 분석한 결과, 남녀 모두 교육 전에 비해 교육 후에 흡연 지식이 향상된 것으로 나타났다 (P<0.0001, P<0.0001). 학년 별로 나누어 분석한 결과에서도 교육 전에 비해 교육 후에 흡연 지식이 유의하게 향상된 것으로 나타났다 (P<0.0001, P<0.0001, P=0.0347) (Table 3, Fig. 2).

Table 1. Characteristic of Respondents

		N (%)
Gender	Male	79 (37.44%)
	Female	132 (62.56%)
Grade	Elementary school 1-3 grade	79 (37.44%)
	Elementary school 4-6 grade	75 (35.55%)
	Middle school 1-3 grade	57 (27.01%)
Total		211 (100.0%)

Table 2. Analysis of Environments

Items	N (%)	
Satisfaction of school life (n=210)	Very unsatisfied	19 (9.05)
	Slightly unsatisfied	11 (5.24)
	Normal	45 (21.43)
	Slightly satisfied	36 (17.14)
	Very satisfied	99 (47.14)
Smoking of surrounding people (n=208)	None	86 (41.35)
	People who smoke	109 (52.40)
	Unknown	13 (6.25)
Experience of smoking (n=207)	None	196 (94.69)
	People who experienced smoking	2 (0.97)
	Unknown	9 (4.35)

Table 3. Changes in Smoking Knowledge Score Before and After Education

Items	Average score (SD)		t	P-value	
	Before	After			
Total (n=211)	3.35 (1.29)	4.22 (1.21)	-8.4533	<0.0001 ^{***}	
Gender	Male (n=79)	3.23 (1.29)	4.10 (1.39)	-5.2167	<0.0001 ^{***}
	Female (n=132)	3.40 (1.29)	4.32 (1.02)	-7.3562	<0.0001 ^{***}
Grade	Elementary school 1-3 (n=79)	2.94 (1.34)	3.87 (1.44)	-5.3816	<0.0001 ^{***}
	Elementary school 4-6 (n=75)	3.35 (1.19)	4.52 (0.92)	-6.8519	<0.0001 ^{***}
	Middle school 1-3 (n=57)	3.91 (1.14)	4.30 (1.09)	-2.1643	0.0347 [*]

* : P<0.05, ** : P<0.01, *** : P<0.001

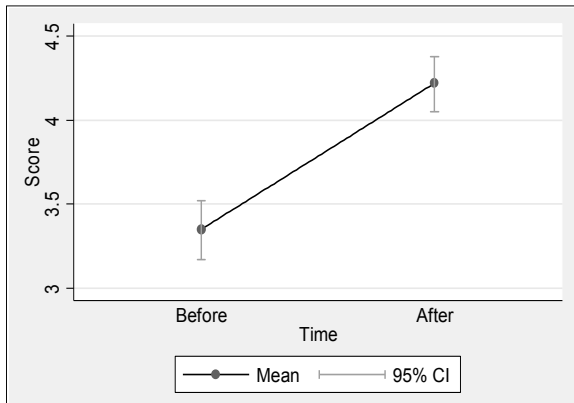


Fig. 2. Changes in smoking knowledge score before and after education

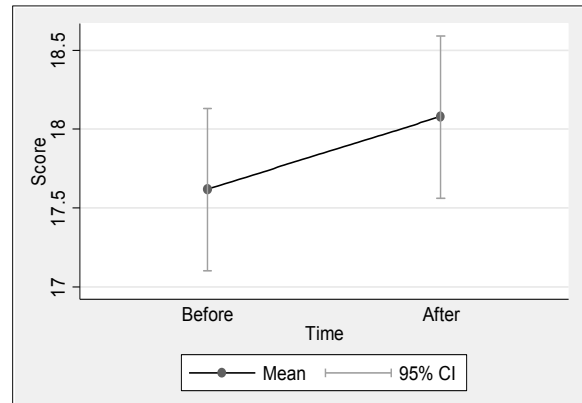


Fig. 3. Changes in smoking negative recognitions score before and after education

4. 흡연에 대한 부정적 인식 평가

대상자에게 흡연과 관련된 부정적 인식을 묻는 5개 문항을 교육 전과 후 두 차례 질의한 후 점수를 paired t-test를 통해 비교하였다. 그 결과 흡연 인식 점수는 교육 전 17.62점에서 교육 후 18.08점으로 0.46점 상승하였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 성별과 학년별로 구분하여 분석한 결과 모든 성별과 모든 학년에서 교육 전 점수보다 교육 후 점수가 높아졌으나 모두 통계적으로 유의하지는 않았다 (Table 4, Fig. 3).

5. 금연교육의 도움 정도

한의사 교의 사업의 금연교육이 얼마나 도움을 주었는지에 대해 5점 척도로 질문하였다. 그 결과 응답 점수는 평균 4.48점으로 매우 높은 만족도를 나타내었다.

대상자 특성별로 나누어 보았을 때, 성별에 따른 점수는 통계적으로 유의하지 않았다. 학년별로 나누어 보았을 때, 초등학교 4-6학년에서 4.73점으로 가장 높은 점수를 보였고, 중학교 1-3학년에서 4.05점으로 가장 낮은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다 (P<0.0001) (Table 5).

Table 4. Changes in Smoking Negative Perceptions Score Before and After Education

Items	Average score (SD)		t	P-value	
	Before	After			
Total (n=211)	17.62 (3.80)	18.08 (3.81)	-1.6649	0.0974	
Gender	Male (n=79)	17.73 (3.56)	18.08 (4.10)	-0.6484	0.5186
	Female (n=132)	17.67 (3.69)	18.21 (3.29)	-1.7346	0.0852
Grade	Elementary school 1-3 (n=79)	16.37 (4.89)	16.89 (5.33)	-0.9462	0.3470
	Elementary school 4-6 (n=75)	18.76 (2.44)	19.07 (2.46)	-0.7492	0.4561
	Middle school 1-3 (n=57)	17.84 (3.03)	18.42 (1.85)	-1.3445	0.1842

* : P<0.05, ** : P<0.01, *** : P<0.001

Table 5. Degree of Education to Help Quit Smoking

Items	Average	SD	P-value [†]
Gender	Male	4.62	0.09
	Female	4.40	0.92
Grade	Elementary school 1-3	4.57	1.00
	Elementary school 4-6	4.73	0.58
	Middle school 1-3	4.05	0.87
Total (n=198)	4.48	0.87	<0.0001***

Scoring: 5-point scale

[†] : 'Gender': t-test, 'Grade': ANOVA-test

* : P<0.05, ** : P<0.01, *** : P<0.001

IV. Discussion

소아청소년기는 학교를 통하여 평생 동안의 건강에 대한 지식과 기술을 습득하고, 문제해결 능력을 배양하며 사회화를 형성하는 성장기이다. 이 시기의 건강은 다른 생애주기와는 다른 중요한 의미를 가지고, 이 시기의 건강증진을 강화하면 미래의 질병부담을 막고, 건강한 미래세대를 확보할 수 있다¹⁾. 건강증진이란 개인, 조직 또는 사회적 상황에서 사람들의 행태 및 유관 구조 변화를 통하여 그들의 건강잠재력을 가장 효율적으로 극대화하기 위한 교육, 예방, 건강보호, 의료, 정책, 기타 자원들의 최적 조합이라 할 수 있으며⁸⁾, 건강증진사업을 효과적으로 달성하기 위해서는 지역사회 의 학교, 사업장, 보건의료기관 등의 장을 중심으로 접근하는 것이 바람직하다고 할 수 있다¹⁾. 한의학에서 未病의 관점이란 질병이 없는 건강한 상태에서 회복 후 상태까지 포괄하는 개념으로, 그 중 질병의 예방이라는 측면이 현대사회의 건강증진사업에 부합한다고 할 수 있다.

흡연은 폐암 등 각종 암의 이환을 비롯하여 심혈관, 호흡기 질환의 가장 중요한 위험요인의 하나로 간주되며⁹⁾, 여러 조사에서 우리나라 청소년의 흡연율은 높은 편으로 조사되었다¹⁰⁾. 2017년도의 조사에 따르면 남학생 흡연율이 9.5%, 여학생 흡연율이 3.1%로 2015년도와 비교해서는 다소 감소하였으나¹¹⁻¹³⁾, 흡연을 시작하는 연령은 점차 낮아지고 있는 것으로 나타났다¹⁴⁾. 흡연의 시작연령이 어릴수록 흡연 빈도와 흡연량은 더 증가할 수 있고 금연이 더 어려워지며 습관화 될 수 있으므로¹⁵⁾ 아동기부터의 금연교육이 중요하다고 할 수 있다. 질병관리본부의 2017년 자료에 따르면 최근 12개월 동안 학교에서 흡연예방 및 금연교육을 받은 남학생은 68.5% (중학생 75.0%, 고등학생 63.2%), 여학생은 73.1% (중학생 79.6%, 고등학생 67.8%)이었고, 중·고등학교 남녀학생 모두 최근 3년 간 큰 폭으로 증가 추세에 있었으나¹³⁾, 현재 금연교육은 대부분 보건교사 또는 서양의학의 파트에서 담당하는 경우가 대부분이며 한의사가 금연교육 또는 금연 프로그램을 시행한 경우는 드물었다.

2017년 기준 서울시의 학교 수는 초등학교 603개, 중학교 384개, 고등학교 320개이며, 학생 수는 약 1백만 명으로 조사되었다. 본 한의사 교의 사업에는 22개 교의 1,189명의 학생이 참여하였고, 이 중 교의 사업

프로그램에서 금연교육을 실시한 경우는 초등학교 2개 학교와 중학교 3개 학교였고, 참여 학생은 초등학생 470명, 중학생 1,106명이 참여하였다.

한 의사 금연교육에 참여한 학생 총 1,576명 중 설문 조사를 시행한 대상은 초등학교 1곳, 중학교 1곳의 총 211명이었으며 응답자의 약 64.3%가 학교생활에 만족하는 것으로 나타났다. 흡연 경험이 있다고 응답한 2명의 학생 중 1명은 학교생활에 조금 만족하는 것으로, 1명은 조금 만족하지 않는 것으로 나타났다. 주변 인물의 흡연 여부를 묻는 질문에 있다고 대답한 경우가 52.40%, 없다고 대답한 경우가 41.35%로 나타났다. 그러나 흡연 경험이 있는 2명의 학생 모두 주변 인물 중에 흡연하는 자가 있다고 응답하였다. 대상자의 수가 적어서 일반화하기엔 어렵지만 학교생활의 만족 여부보다는 주변에 흡연자의 여부가 학생들의 흡연에 영향을 미친다고 볼 수 있겠다.

흡연과 관련된 지식은 교육 전보다 교육 후에 유의하게 상승한 것으로 나타났다. 또한 흡연과 관련된 부정적인 인식도 교육 전보다 교육 후에 상승하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 금연교육에 대한 만족도의 경우, 학생들은 한 의사 교의 금연교육에 매우 만족하는 것으로 나타났다. 그 이유로 ‘한 의사 선생님 이어서 믿음이 갔다.’ (37.68%)는 의견이 가장 많았고, 그 뒤로 ‘설명이 쉬웠다.’ (24.64%), ‘그림이 많아 지루하지 않았다.’ (21.26%) 순으로 나타났다.

본 연구는 다음과 같은 한계가 있다. 첫째, 전체 교의 사업을 진행한 학교 중 금연교육을 시행한 학교의 숫자가 적어 표본이 적을 수 있으며, 둘째로 설문 방식이 자가 기입 방식으로 학생들이 입력하였으므로 전문 인터뷰 방식에 비해 비뚤림 (bias)이 있을 수 있다. 셋째로 본 질문에 응답한 학생은 한 의사에 호감이 있는 학생들로 구성되었을 가능성이 있으므로 선택 비뚤림이 있을 수 있다. 서울시 한 의사회가 교의 사업에 참여하게 된 것은 2013년부터이나 좀 더 체계적인 조직을 구성하여 교의 사업을 시행한 것은 최근 2-3년 간으로, 많은 수의 소아청소년들을 대상으로 시행하고 있지만 한 의사 교의 프로그램 구성과 진행에 있어 각 담당 교의마다 다르게 진행된 면이 있었다. 2017년부터 전문 연구진들과 연계하여 한 의사 교의 프로그램 개발, 설문지의 타당성 검토, 자료의 수집과 분석 등의 연구를 진행 중이며 2018년부터는 기존에 서울시와는 따로 진행되고 있던 성남시의 교의 사업과 연계하여 공통된 프로그램 시행을 위해 노력 중이다. 본 연구는 추후 학생

과 학부모, 교의를 위해 한의학에 기반을 둔 프로그램 개발과 설문지의 타당성 등의 검토를 위한 기초연구로써 한의사가 교의 사업뿐 아니라 지역 보건사업에 주축을 담당하기 위한 초석이 되게 하고자 한다.

많은 한계점이 있음에도 불구하고, 본 연구는 한의사 교의 사업 중에서 소아청소년기와 향후 건강상태에 중대한 영향을 미치는 흡연에 대한 교육을 포함하였으며, 금연교육이 유의한 효과가 있었고, 학생들의 만족도 또한 높았다는 점에서 의의가 있다. 이후 학생들의 참여도를 높이기 위한 다양한 프로그램 개발과 함께 기존 보건교육 프로그램과의 차별화 및 한의사 교의 사업에 대한 객관적인 유효성 평가를 통해 한의사 교의 사업의 장점을 확대시킬 필요가 있겠다.

V. Conclusion

2017년 서울지역 2개 초등학교와 3개 중학교를 대상으로 한의약을 활용한 한의사 교의 사업의 프로그램 중 금연교육을 시행한 이후 초등학교 1곳, 중학교 1곳의 총 211명을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 교육 전후 흡연과 관련된 지식수준에 대한 점수는 교육 전 3.35점에서 교육 후 4.22점으로 0.87점 상승하였으며(5점 척도), 통계적으로 유의하였다. 또한 흡연과 관련된 부정적 인식을 묻는 5개 문항을 교육 전과 후 두 차례 질의한 후 점수를 비교한 결과 흡연 인식 점수는 교육 전 17.62점에서 교육 후 18.08점으로 0.46점 상승하였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 한의사 교의 사업의 금연교육이 얼마나 도움을 주었는지에 대해 5점 척도로 질문한 결과, 점수는 평균 4.48점으로 매우 높은 만족도를 나타내었다. 이를 통해 한의사 교의 사업에서 금연교육 및 금연 프로그램을 강화하고 적극적으로 시행할 필요성이 있다고 하겠다.

VI. Acknowledgement

서울시 한의사회와 서울시 교의 연구에 참여하여 주신 한의사, 서울시 교육청 관계자, 서울시 교육청 분들에게 감사의 뜻을 전합니다.

References

1. Kim HR. A strategy for child and adolescent health promotion: nutrition, overweight and obesity. Health Welf Policy Forum. 2008;141:20-31.
2. Sung HJ. The study of health in school. Korea Institute of Oriental Medicine. 1997.
3. Lee JC, Kim SH, Lee YS, Jang ES, Lee SW. Overview of relations between concepts of sub-health (Mibyung) and Korean medicine patterns. SPKOM. 2012;16(2):31-9.
4. Kim DS, Lee HY, Sung HK, Park SJ, Lee JA, Ko JU, Park JM, Choi SH, Kim HS, Go HY. A study for effectiveness of school doctor program in Korean medicine. J Korean Med. 2017;38(3):160-9.
5. Kim YJ, Kang HY. Effect of smoking preventive education on smoking-related knowledge, attitude, and practice of health behaviors among elementary school children. J Korean Soc School health. 2007;20(1):1-9.
6. Kim DS, Park JK, Yang NR, Lee JA, Lee HL, Ko JU, Park JM, Kim HS, Choi SH, Go HY, Sung HK. A study of teacher's satisfaction regarding oriental medical doctor's student health and wellness program. J Pediatr Korean Med. 2017;31(4):71-7.
7. Lee SH, Kim KH, Kim DI. The effect of sex education by school doctor of Korean medicine on some elementary school students in Seoul. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(1):53-68.
8. Kim DH. A study on the problematic direction of health promotion in Korea - focusing on the importance of health education. Korean J Health Educ Promot. 2000; 17(2):219-28.
9. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2011: warning about the dangers of tobacco. IDEAS Working Paper Series from RePEc [internet]. Available from: http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/en/.
10. Kang HJ, Kim KW. Implementation and evaluation of smoking cessation program for adolescent smokers. J Nat Sci. 2003;15:171-9.
11. KCDC. Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey [internet]. 2015. Available from: <http://yhs.cdc.go.kr/>.

12. KCDC. Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey [internet]. 2016. Available from: <http://yhs.cdc.go.kr/>.
13. KCDC. Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey [internet]. 2017. Available from: <http://yhs.cdc.go.kr/>.
14. Seo YS, Kim YI. Factors affecting smoking middle school students' intention to quit smoking: on the basis of the ASE model. *J Korean Acad Community Health Nurs.* 2013;24(4):471-9.
15. Lim ES, Lee CY, Lee YJ, Kim JA. Effects of '5&6 Smoking Cessation Program' on perception, behavior, and physiology of high school smokers. *J Korean Soc Health Educ Promot.* 2007;24(4):115-30.

한의사 교의 (학교의사) 사업 인식도 조사 설문지 -금연

안녕하세요.

본 설문은 한의사 학교의사 사업에 대한 학생들의 생각을 들어보고 보다 나은 학교의사를 만들기 위해 조사하는 것입니다. 응답과 관련된 사항은 통계 목적 이외에는 절대 비밀이 보장되니, 솔직하고 성의 있는 답변을 부탁드립니다 (통계법 제5장 33조에 의거). 2017. 9.

성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	나이	만 _____ 세
학교이름	_____ 학교	학년	_____ 학년

1. 학생은 현재 학교 생활에 만족하나요? ()
 ① 매우 만족하지 않음 ② 조금 만족하지 않음 ③ 보통 ④ 조금 만족함 ⑤ 매우 만족함

2. 학생의 친구 또는 가족 중에 흡연자 (평소에 담배 피우는 사람)가 있나요? ()
 ① 없음 ② 있음 ③ 모름

3. 학생은 지금까지 담배를 피운 경험이 한번이라도 있나요? ()
 ① 없음 ② 있음 ③ 모름

< 교육 전 설문지 >

※ 아래의 질문에 대해 학생의 생각과 일치하는 칸에 V 해주세요.

문항	맞다	틀리다	모른다
4. 담배를 조금씩 피우는 것은 건강에 해롭지 않다.			
5. 연기를 들어 마시지 않고 담배를 피우면 건강에 해롭지 않다.			
6. 담배는 스트레스를 감소시킨다.			
7. 금연을 위해서 전자담배를 이용할 필요가 있다.			
8. 담배에 중독되는 이유는 타르 때문이다.			

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
9. 담배를 피우기 시작하면 끊기가 어려울 것이다.				
10. 나는 앞으로 1년 안에 담배를 피울 수도 있을 것 같다.				
11. 담배를 피우는 학생이 피우지 않는 학생보다 더 멋있어 보인다.				
12. 담배를 피우는 학생이 친구가 더 많을 것이다.				
13. 여러 사람이 모이는 곳이나, 모임, 행사에서 담배를 피우면 기분향상에 더 도움이 될 수 있을 것이다.				

14. 학생은 한의학에 대해서 알고 있나요? ()
 ① 전혀 알지 못함 ② 조금 알고 있음 ③ 매우 잘 알고 있음

15. 학생은 한의학에 대해서 평소에 어떻게 생각하나요? ()
 ① 매우 안 좋다고 생각함 ② 조금 안 좋다고 생각함 ③ 보통 ④ 조금 좋다고 생각함 ⑤ 매우 좋다고 생각함

16. 학생은 몸이 아플 때 한의원에 가고 싶나요? ()
 ① 전혀 가고 싶지 않음 ② 조금 가고 싶지 않음 ③ 보통 ④ 조금 가고 싶음 ⑤ 매우 가고 싶음

< 교육 후 설문지 >

※ 아래의 질문에 대해 학생의 생각과 일치하는 칸에 V 해주세요.

문항	맞다	틀리다	모른다
17. 담배를 조금씩 피우는 것은 건강에 해롭지 않다.			
18. 연기를 들며 마시지 않고 담배를 피우면 건강에 해롭지 않다.			
19. 담배는 스트레스를 감소시킨다.			
20. 금연을 위해서 전자담배를 이용할 필요가 있다.			
21. 담배에 중독되는 이유는 타르 때문이다.			

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
22. 담배를 피우기 시작하면 끊기가 어려울 것이다.				
23. 나는 앞으로 1년 안에 담배를 피울 수도 있을 것 같다.				
24. 담배를 피우는 학생이 피우지 않는 학생보다 더 멋있어 보인다.				
25. 담배를 피우는 학생이 친구가 더 많을 것이다.				
26. 여러 사람이 모이는 곳이나, 모임, 행사에서 담배를 피우면 기분향상에 더 도움이 될 수 있을 것이다.				

27. 학생은 한의학에 대해서 현재 어떻게 생각하나요? ()

- ① 매우 안 좋다고 생각함 ② 조금 안 좋다고 생각함 ③ 보통 ④ 조금 좋다고 생각함 ⑤ 매우 좋다고 생각함

28. 학생은 몸이 아플 때 한의원에 가고 싶나요? ()

- ① 전혀 가고 싶지 않음 ② 조금 가고 싶지 않음 ③ 보통 ④ 조금 가고 싶음 ⑤ 매우 가고 싶음

29. 한 의사 선생님의 교육이 앞으로 흡연을 멀리하는데 도움이 될까요? ()

- ① 전혀 도움이 안 됨 ② 조금 도움이 안 됨 ③ 보통 ④ 조금 도움이 됨 ⑤ 매우 도움이 됨

30. 한 의사 선생님의 교육 내용 중 가장 좋았던 점은 무엇인가요? ()

- ① 설명이 쉬웠다. ② 그림이 많아 지루하지 않았다.
 ③ 지압 실습이 좋았다. ④ 한 의사 선생님이라서 믿음이 갔다.
 ⑤ 기타

*** 감사합니다 ***