

흡연예방사업의 효과성 증진을 위한 유아흡연예방교육의 선제적 실시



김남희
부연구위원

*Proactive Responses to Improve Effectiveness of
Prevention Tobacco Use : Necessity of Preventive
Education of Tobacco Use for Early Childhood*

- 담배사용의 위험이 크게 증가하는 10대 초반 생애전환기(life transition)에 적절히 대응하고 동시에 초등학교에서 시행하는 흡연예방교육의 효과를 극대화하기 위하여 유아기부터 단계적인 흡연예방교육이 추진될 필요가 있음
- 유아기 예방적 개입은 생애전반에 장기적인 효과를 미치고 흡연예방뿐만 아니라 아동의 긍정적 행동발달에까지 광범위한 영향을 주며, 나아가 부모나 주위 친구들의 행동변화까지 유도하는 효과를 기대할 수 있음
- 아동청소년 흡연예방교육의 효과를 증진시키기 위해서는 발달론적 관점의 장기적인 안목을 가지고 유치원 및 초·중·고교 흡연예방교육의 단계화, 흡연예방교육과 정규교과과목의 연계통합, 체계적 교사교육, 대국민 홍보·캠페인 등의 지원방안을 마련해야 할 것임

1. 흡연예방교육의 중요성

□ 발달단계의 구분

- 발달론적으로, 출생 후 성인이 되기 전까지의 인간발달단계는 일반적으로 영아기, 유아기, 아동기, 청소년기로 구분되어짐¹⁾
 - 우리나라 법체계, 교육제도 등을 고려했을 때 영아기는 출생 후부터 만 3세, 유아기는 만 3~7세, 아동기는 만 7~13세, 청소년기는 만 13~19세로 연령대를 구분할 수 있음

1) 권중돈 (2014), 인간행동과 사회환경, 서울 : 학지사

□ 생애전환기의 담배사용 증가

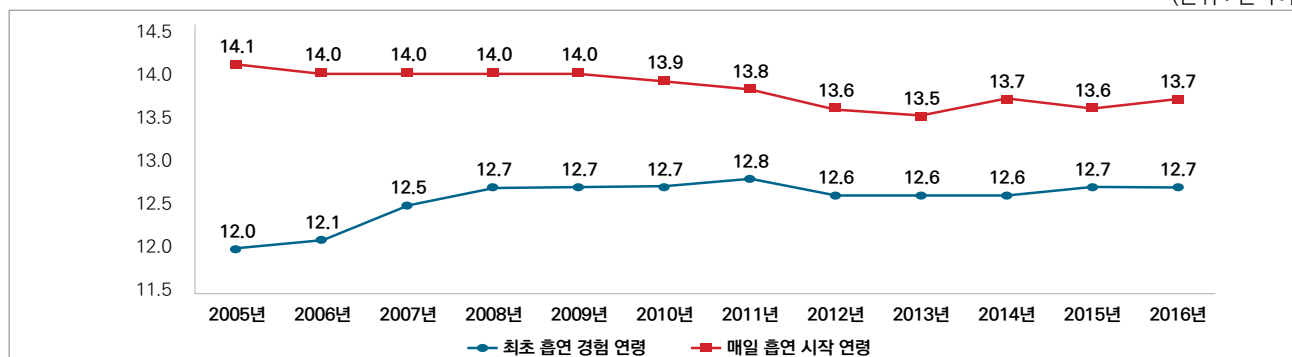
- 생애주기 관점에서 ‘생애 전환기(life transition)’는 졸업, 입학 등과 같이 연령등급이 이동하면서 아동·청소년이 주로 활동하는 생활영역이나 사회적 역할이 변화되는 것과 관련이 있음²⁾
- 그 중 담배사용의 위험과 관련한 생애 전환기는 초등학교에서 중학교, 중학교에서 고등학교, 그리고 고등학교를 졸업한 후 사회적으로 독립하는 시기의 세 단계로 구분해 볼 수 있음³⁾
 - 특히 초등학교 졸업 후 중학교로 진학하는 첫 번째 시기는 또래수용성, 담배접근성 증가 등의 이유로 담배 사용의 위험이 높아지는 시기임
 - 우리나라에서 매년 조사되고 있는 한국청소년온라인행태조사 자료 역시 초등학교에서 중학교로 이동하는 생애 전환기의 담배사용 위험 증가 현상을 실증적으로 입증해 주고 있음

□ 흡연진입 지연 전략 필요

- 2016년 한국청소년온라인행태조사 결과에 의하면, 우리나라 청소년이 최초로 흡연을 경험하는 연령은 평균 만 12.7세, 매일 흡연을 시작하는 연령은 평균 만 13.7세로 조사되었음(그림 1)⁴⁾
 - 2012~2014년 금연선도학교 운영 및 2015년 이후 전국 초·중·고교 학교흡연예방사업 참여 확대⁵⁾, 그 외 다양한 담배규제 정책의 성과로 우리나라 청소년의 흡연율은 지속적인 하향 추세를 유지하고 있음('06년 12.8% → '11년 11.4% → '16년 6.3%)
 - 반면, 청소년들의 최초 흡연 경험 연령이나 매일 흡연 시작 연령은 청소년 흡연예방사업이 본격화된 2012년 이후에도 뚜렷한 변화가 나타나지 않고 있음
 - 아동과 청소년의 흡연율 감소가 점차 안정세를 유지하게 됨에 따라 향후 정책과제로 청소년의 흡연시작에 대한 개입이 필요하다는 주장이 대두되고 있음⁶⁾

[그림 1] 한국 청소년의 최초 흡연 경험 연령 및 매일 흡연 시작 연령 추이

(단위 : 만나이)



자료 : 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2016), 제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계

2) McLeod, J. D., & Almazan, E. P. (2003), Connections between childhood and adulthood, In Handbook of the life course, Springer : US, pp.391~411
 3) Jamner, L. D., Whalen, C. K., Loughlin, S. E., Mermelstein, R., Audrain-McGovern, J., Krishnan-Sarin, S., Worden, J. K., & Leslie, F. M. (2003), Tobacco use across the formative years : A road map to developmental vulnerabilities, Nicotine & Tobacco Research, 5(Suppl 1), S71~S87
 4) 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2016). 제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계
 5) 안문영 (2017), 담배규제 정책이 청소년 흡연행태에 미치는 영향, 금연정책 평가와 발전방향 모색을 위한 국제 심포지엄 자료집, pp.243~272
 6) 지선하 (2016), 금연정책과 흡연 현황, 2016년 국민건강영양조사 및 청소년건강행태온라인 조사 결과 발표회 자료집, pp.115~140

2. 예방적 개입 효과의 극대화 전략

□ ‘충분히 이른’, ‘적합한 시기’의 개입

- 예방프로그램에서 가장 핵심적으로 고려해야 할 사항은 예방효과를 극대화하기 위해 최적의 개입 시기가 언제인지 선택하는 것임⁷⁾
 - 적절한 예방시기를 놓치면 예방의 효과를 기대할 수 없기 때문에 예방효과를 거두기 위해서는 충분히 이른 시기에 개입을 시작해야 함
 - 따라서 초등학생에서 중학생으로 이동하는 생애 전환기에 많이 발생하는 행동문제에 대응하기 위해서는 그보다 훨씬 이른 시기부터 예방적 개입이 이루어질 필요가 있음
- 유아기에 시작한 다양한 흡연예방 교육은 이후 아동·청소년기의 흡연예방교육 효과를 극대화하는 데 기여할 수 있음⁸⁾
 - 발달심리학에 의하면 유아기는 기본적인 도덕성이 발달하며 삶에 대한 전반적 태도인 생활양식의 기틀을 형성하는 시기라 함⁹⁾
 - 이 시기에 적절한 교육을 통해 내적 자기통제감을 형성한 아동은 이후 외부상황을 통제할 수 있는 외적 자기통제감을 보다 쉽게 형성할 수 있음
 - 즉, 유아기에 시작하는 흡연예방교육은 이후 아동·청소년기에 흡연권유를 거절할 수 있는 능력을 형성하는 기반을 마련해 줄 뿐만 아니라, 학교에서 실시하는 흡연예방 교육의 효과를 배가시키는 데에도 기여함

□ 유아기 물질남용 예방의 원리

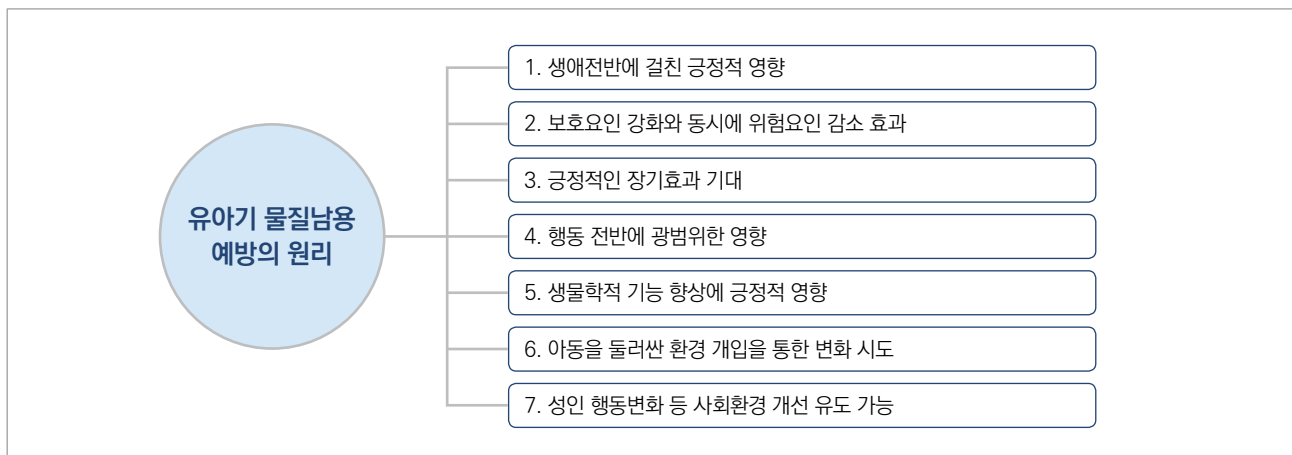
- 2016년 미국 National Institute on Drug Abuse(NIDA)는 유아기 물질남용예방의 중요성을 강조하며 7가지 조기개입의 원리를 제시하였음
 - 7가지 조기개입 원리는 [그림 2]에 제시된 바와 같음
 - 즉, 유아기의 예방적 개입은 생애전반에 걸쳐 장기적인 효과를 미치며 물질남용예방 효과뿐만 아니라 아동의 긍정적 행동발달에 광범위하게 영향을 미치게 되는 것임
 - 또한 유아를 대상으로 하는 협의의 교육 수준을 넘어 부모참여교육 등 환경적 개입이 수반될 때 예방 효과는 극대화 될 수 있음
 - 궁극적으로 유아의 행동변화를 통해 부모나 교사, 주위 친구들의 행동변화까지도 기대할 수 있음

7) Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003), What works in prevention : Principles of effective prevention programs, American Psychologist, 58(6-7), pp.449~456

8) Berkowitz, M., & Begun, A. (2006), Designing prevention programs : The developmental perspective, In Handbook of drug abuse prevention, pp.327~348

9) 정옥분 (2014), 발달심리학 : 전생애 인간발달, 서울 : 학지사

[그림 2] 유아기 물질남용 예방의 원리



자료 : NIDA(2016), Principles of Substance Abuse Prevention for Early Childhood : A Research-Based Guide, US

3. 미국과 캐나다의 유아흡연예방교육 동향

□ 거시정책에 기반한 예방교육 실시


- 미국, 캐나다 등의 사례를 보면 거시적 담배규제 정책 하에 아동보호, 부모참여 등 다양한 환경적 개입과 병행하여 유아흡연예방교육을 시행하고 있음(그림 3)
 - 정부에서 추진하는 ‘Smoke-Free’ 정책 하에 간접흡연으로부터의 아동 보호와 유아흡연예방에 대한 교육적 개입이 동시에 추진되고 있음
 - 예방교육의 일환으로 부모와의 애착강화, 부모양육기술훈련 등 환경적 개입을 실시하기도 함¹⁰⁾

□ 유치원, 초·중·고교간 연계 교육 실시

- 단계적인 교육과정 연계를 통해 장기적이고 지속가능한 흡연예방교육을 지향하고 있음
 - 정부차원에서 유치원부터 초·중·고교의 교육과정을 연계하여 아동발달 단계에 적합한 흡연예방교육 과정을 개발하여 보급하고 있음
 - 교사가 보다 용이하게 흡연예방교육을 실시할 수 있도록 교육계획안을 포함한 다양한 교육교재를 온/오프라인을 통해 제공하고 있음
 - 교육내용은 자기통제기술 훈련, 정서학습, 의사결정 등 사회기술 습득과 함께 담배사용과 관련한 건강행동 지식 교육이 포함되었음
 - 주요 활동은 장남감 놀이, 비언어적 활동, 인식 카드, 성인 참여 활동 등이 있음

10) Sussman, S. (2013). A lifespan developmental-stage approach to tobacco and other drug abuse prevention. *Addiction*, 2013, Article ID 745783, pp.1~19

[그림 3] 외국의 유아 학교흡연예방교육 프로그램 및 교재

<p>HALO : Healthy Alternatives for Little Ones (USA)</p>	<p>Smoking Isn't Cool Toolkit (Canada, Peel region)</p>	<p>Smoke Free Schools (Australia, Victoria state)</p>
		
<p>Tobacco Prevention Toolkit K-12 (USA, South Dakota state)</p>	<p>The Tobacco Free Activity Book (Canadian Cancer Society)</p>	<p>Back Off Tobacco (Canada, Manitoba state)</p>
		

4. 우리나라 유아흡연예방교육 진단

□ 사업 추진 현황

- 보건복지부와 한국건강증진개발원은 2014년 범(凡)정부 「금연종합대책」을 계기로 2015년부터 본격적인 유아 흡연예방교육 사업을 추진하기 시작하였음
 - 대상아동의 연령은 만 3~5세이며 어린이집과 유치원을 중심으로 유아흡연예방교육 지원사업을 전개해 나가고 있음
 - 주요 사업으로 프로그램 개발·보급, 교사 및 학부모 교육, 찾아가는 흡연예방교실, 대국민 인식제고를 위한 캠페인 등을 시행하고 있음

[그림 4] 보건복지부·한국건강증진개발원이 개발한 유아흡연예방교육 자료

<p>‘누리과정과 연계한 유아흡연예방교육 프로그램’ (교사용)</p>	<p>‘담배로부터 우리 아이를 보호하는 부모교육의 첫걸음, 유아흡연예방교육’ (학부모용)</p>	<p>유아흡연예방교육 활동집 (유아용)</p>
		

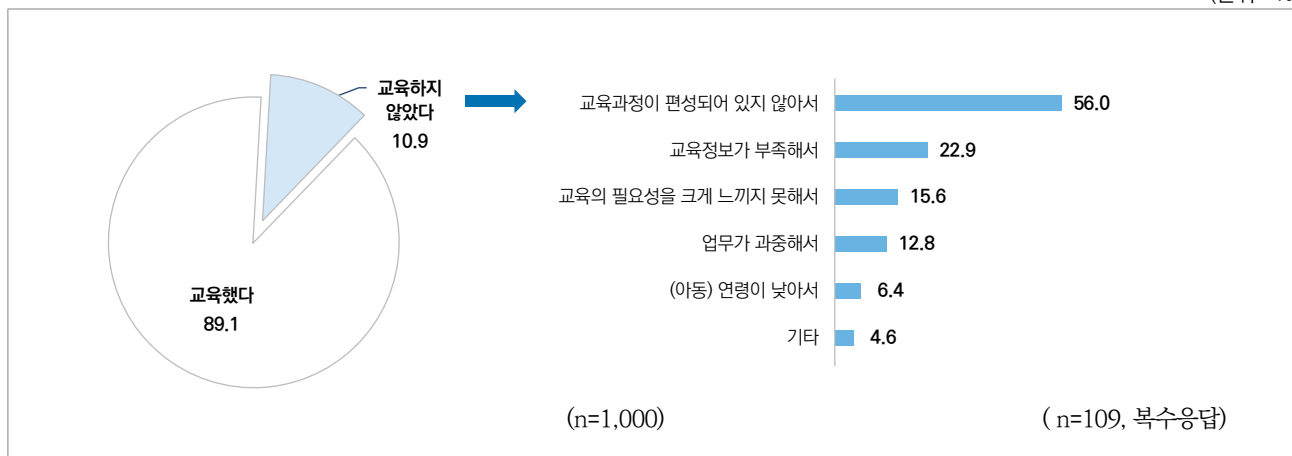
자료 : 한국건강증진개발원 내부자료(2016)

□ 교육 실시 현황

- 한국건강증진개발원은 전국 어린이집 및 유치원 1,000개 기관을 대상으로 2016년 유아흡연예방교육 현황에 대해 조사하였음¹¹⁾
 - 조사대상기관의 87.5%가 유아흡연예방교육이 필요하다고 응답하였으며, 89.1%가 2016년에 유아흡연예방교육을 시행한 것으로 나타났음
 - 조사대상기관의 10.9%는 유아흡연예방교육을 실시하지 않았다고 응답하였는데, 이 중 56.0%(n=61)는 ‘교육과정이 편성되어 있지 않아서’, 22.9%(n=25)는 ‘교육정보가 부족해서’ 유아흡연예방교육을 실시하지 않았다고 응답하였음

[그림 5] 2016년 유아교육기관 흡연예방교육 실시여부와 미실시 이유

(단위 : %)

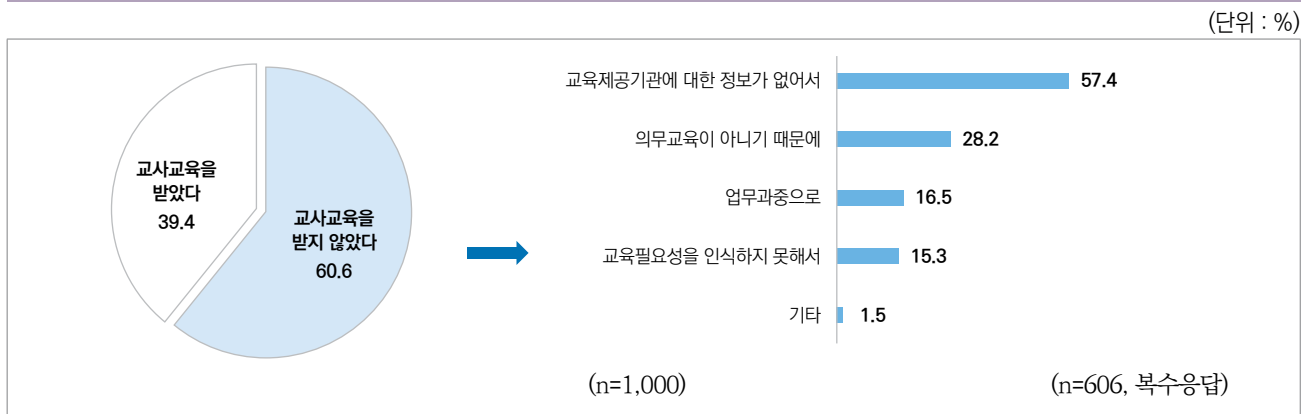


□ 교사의 피교육 경험 현황

- 조사대상기관의 책임자(원장 등)가 2016년에 유아흡연예방 관련 교사교육을 받은 경험이 있는지 묻는 질문에 39.4%가 관련 교육을 받았다고 응답하였음
 - 조사대상기관의 책임자 60.6%는 유아흡연예방과 관련한 교사교육 경험이 없다고 응답하였음
 - 유아흡연예방 관련 교사교육을 받지 않은 이유로는 ‘교육제공기관에 대한 정보가 없어서(57.4%, n=348)’, ‘의무교육이 아니기 때문에(28.2%, n=171)’라고 응답한 비율이 높게 나타났음

11) 한국건강증진개발원(2016). 가정형 어린이집을 제외한 전국 어린이집 및 유치원을 대상. 지역별, 기관유형별로 비례배분하여 표집

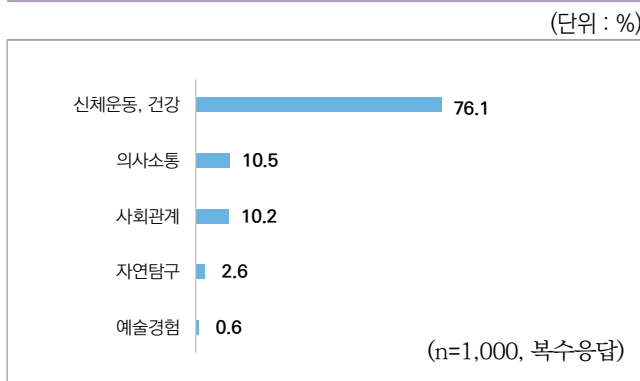
[그림 6] 2016년 흡연예방교육을 위한 교사교육 참여여부와 미참여 이유



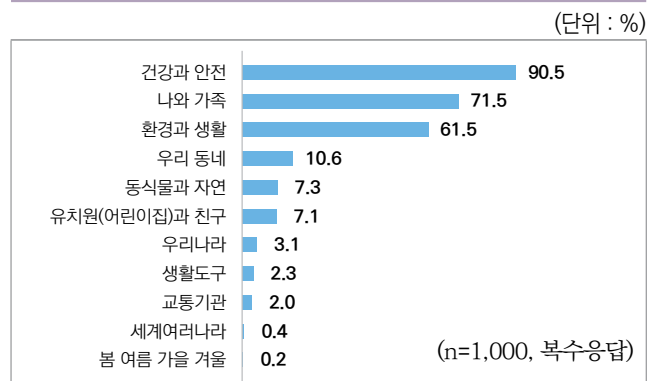
□ 누리과정 연계 적합 현황

- 우리나라 만 3~5세 공통교육과정인 누리과정과 연계 적합한 교육영역 및 주제로는 신체, 건강, 안전, 가족 등이 적절한 것으로 나타났음
 - 유아흡연예방교육과 연계하기에 가장 적합한 누리과정 활동영역은 ‘신체운동, 건강’이라는 의견이 가장 많았음(76.1%)
 - 유아흡연예방교육과 연계하기에 가장 적합한 누리과정 생활주제로는 ‘건강과 안전(90.5%)’, ‘나와 가족(71.5%)’, ‘환경과 생활(61.5%)’ 순으로 조사되었음

[그림 7] 유아흡연예방교육과 연계가 적합한 누리과정 활동영역



[그림 8] 유아흡연예방교육과 연계가 적합한 누리과정 생활주제



5. 흡연예방교육 개선을 위한 도전

□ 효과성 증진

- 흡연에 대한 예방적 개입은 발달론적 관점에서 장기적인 안목을 가지고 선제적으로 대응해 나갈 수 있도록 해야 함

- 문제예방의 효과를 극대화하기 위해서는 ‘최대한 이른, 적합한 시기’ 개입이 요구되는데, 약 12세에 처음 흡연을 하게 되는 우리나라 청소년들의 흡연 경향을 고려해 볼 때 그보다 훨씬 빠른 시기부터 예방적 개입을 시작해야 함을 알 수 있음
- 유아기에 시작하는 흡연예방 교육은 이후 학교흡연예방 교육의 효과를 극대화시키는 발판이 된다는 점을 인식하고 사회투자적 관점에서 장기적으로 사업을 추진해 나가야 함

□ 연계성 강화

- 지속가능한 흡연예방교육을 위하여 유치원과 학교의 흡연예방교육과정을 연결하고, 흡연예방교육과 정규 교과과정을 통합하여 흡연예방교육의 체계를 강화할 필요가 있음
 - 유치원과 초·중·고교의 흡연예방교육과정을 단계적으로 설계하여 점차 교육내용을 심화해 나가거나, 과학 등의 교과연계를 통해 흡연예방교육을 진행하는 해외 사례에서 단계적이고 통합적인 흡연예방교육의 시사점을 도출할 수 있음¹²⁾¹³⁾
 - 우리나라 유아교육기관의 흡연예방교육 현황 조사 결과를 고려하여 유아흡연예방교육과정을 누리과정의 ‘신체운동, 건강’ 영역, ‘건강과 안전’ 또는 ‘나와 가족’ 등의 주제로 교육과정에 편입하여 유아흡연예방교육을 제도적으로 확대하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것임

□ 적절성 확보

- 한편, 담배에 대한 불필요한 지식을 과도하게 전달하여 오히려 담배에 대한 아동의 관심을 증가시키는 부정적 외부효과를 사전에 차단하기 위한 노력이 수반되어야 할 것임
 - 유아흡연예방교육에 대한 사회적 불안감은 오히려 담배에 대한 관심을 증가시킬 수 있다는 우려에서 기인함. 그러나 너무 늦은 흡연예방교육은 흡연의 위험을 그대로 방치하는 것에 불과함¹⁴⁾
 - 유아흡연예방교육을 통해 발생할지 모르는 부정적 외부효과를 사전에 차단하기 위해서는 교사교육과정을 체계화하여 유아교육기관 교사들이 유아기 아동발달에 적합한 흡연예방교육을 할 수 있도록 지원해야 함
 - 또한 일반대중은 유아흡연예방교육의 유용성을 인식하기에 여전히 많은 한계가 있으므로 유아흡연예방교육에 대한 정책적 지지를 확보하기 위해 지속적인 홍보캠페인도 확대 추진할 필요가 있음

12) South Dakota Department of Health (2013), Tobacco Prevention Toolkit K-12, South Dakota Department of Health : USA

13) Burmaster, E. (2007), Resources for school tobacco programs : A selected list, Wisconsin Department of Public Instruction : USA

14) Piperakis, S. M., Thanou, A., Garagouni-Areou, F., Kouziokas, K. A., & Zafiropoulou, M. (2009), Design, implementation and assessment of an innovative anti-smoking preventive program in Greek preschool children, International Public Health Journal, 1(1), pp.67~79