

## 청소년 흡연예방사업의 이해와 향후과제

*Youth Smoking Prevention and The Way Forward*



정주연  
부연구위원

- 청소년 흡연예방사업은 학생들의 담배 접근을 사전에 차단하고, 담배를 접한 학생들의 금연을 유도하며, 현장 밀착형 프로그램을 운영하여 청소년 흡연율 감소에 기여하는데 목적이 있음
- 전체 흡연율을 낮추기 위해서는 생애에서 흡연을 시작할 확률이 가장 높은 청소년들을 대상으로 효과적인 학교 기반 예방사업을 실시하여, 평생 흡연자로서의 진입 자체를 차단하는 것이 중요함
- 청소년 흡연율이 감소하고 있지만 학년별·학교급별 흡연율의 격차를 줄이고 미래 세대의 건강을 위해, 담당 교사의 역량 강화를 확대하고 학교 특성에 맞는 청소년 흡연예방사업을 추진하도록 해야함

### 1. 들어가며

#### □ 청소년 흡연예방사업 이해

- 청소년이란, 「청소년 보호법」 제 2조에 의거하여 만 19세 미만인 사람을 지칭하나 다만 청소년 흡연예방사업에서는 초·중·고·특수 기타 각종 학교 재학생을 대상으로 함
- 청소년 흡연예방사업이란 초등학교부터 고등학교까지의 학생을 대상으로 흡연예방사업을 수행하여, 학교 내 금연환경을 조성하고 궁극적으로 학생들의 건강한 성장을 지원하는 사업임

## □ 중요성

- 2012년 미국의 Surgeon General Report에 따르면 전체 흡연자의 99.0%는 26세 이전에 흡연을 시작하며, 88.0%는 18세 이전에 흡연을 시작하는 것으로 나타남. 또한, 흡연자의 33.0~50.0%는 청소년기에 평생흡연자로 발전된 것으로 보고됨
- 우리나라 고등학교의 경우, 평생 흡연 경험률은 남학생 30.7%, 여학생 9.8%에 이르는데<sup>1)</sup>, 흡연시작 연령이 어릴수록 니코틴 의존도가 커져 금연이 어려워지므로 평생흡연자 및 중증흡연자가 될 가능성이 높음<sup>2)</sup>
  - 학교 프로그램을 충실히 운영할 경우, 평균 5년 후 흡연율 5.0~10.0%의 감소 효과가 있다고 보고됨<sup>3)</sup>
- 즉, 전체 흡연율을 낮추기 위해서는 생애에서 흡연을 시작할 확률이 가장 높은 청소년들을 대상으로 효과적인 예방사업을 실시하여 평생 흡연자로의 진입 자체를 차단하는 것이 중요함

## □ 관련 법령

- 세계보건기구(WHO) 담배규제기본협약(FCTC) 제 12조는 교육, 커뮤니케이션, 훈련 및 공중의 인식 증진 관련 법적, 제도적, 행정적 정책 추진을 권고하고 있음
- 「국민건강증진법」 제 8조(금연 및 절주 운동 등)에 따라 국가 및 지방자치단체는 국민에게 담배의 직접흡연 또는 간접흡연과 과다한 음주가 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하여야 함
- 「학교보건법」 제 9조에 따라 학교의 장은 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 약물 오용(誤用)·남용(濫用)의 예방, 성교육, 정신건강 증진 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 함
- 이 외에도 청소년보호법 제 5조, 아동복지법 제 31조가 청소년 흡연예방사업과 관련되어 있음

## 2. 우리나라 청소년 흡연율 추이

### □ 청소년 흡연율

- 2015년부터 전국적으로 확대 추진되어온 학교흡연예방사업의 효과로 청소년 흡연율은 계속 낮아지고 있음
  - 2016년 청소년 흡연율은 6.3%로 남학생 9.6%, 여학생 2.7%이며 HP2020 금연 목표(남학생 9.0%, 여학생 4.4%)에 여학생은 이미 도달하였음<sup>4)</sup>
  - 그러나 중학교 남학생의 흡연율은 3.5%인 반면 고등학교 남학생의 흡연율은 14.7%로 연령이 증가할수록 흡연율이 증가하고 있음

1) 청소년온라인행태조사, 2016, 질병관리본부

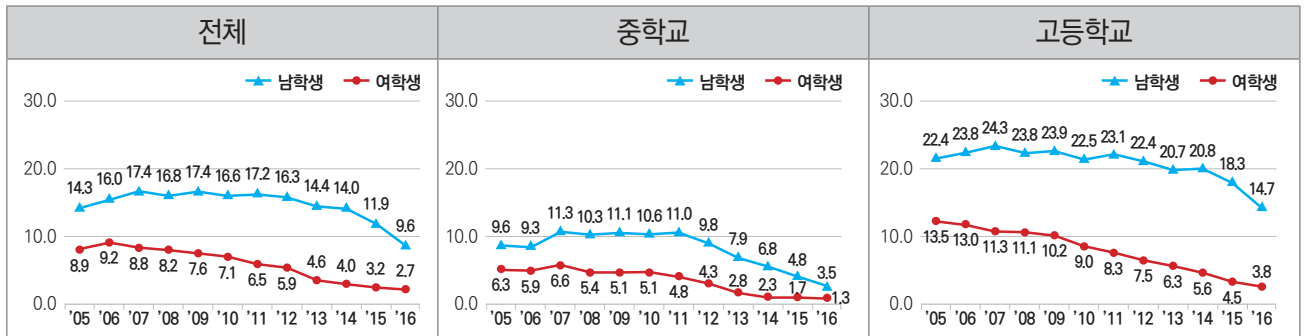
2) U.S Department of Health and Human Services(1994)

3) Sussman et al. Comparing effects of tobacco use prevention modalities : need for complex system models, Tobacco Induced Diseases 2013, 11:2

4) 제4차 국민건강증진종합계획(2016~2020), 2015.12. 보건복지부, 한국건강증진개발원

[그림 1] 현재흡연율

(단위 : %)

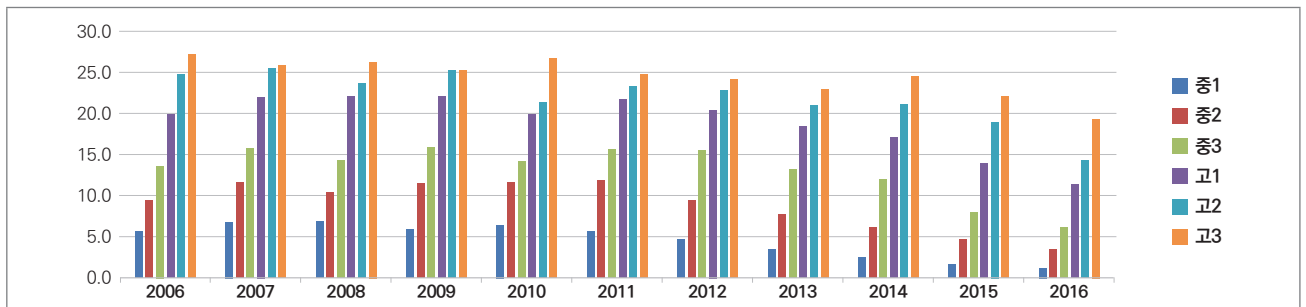


자료 : 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2016), 제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계  
현재흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

- 흡연율의 연도별 변화를 보면 점차 낮아지고 있지만, 연령이 증가할수록 흡연율은 높아지는 추세를 보이고 있음
  - 우리나라 성인남성 흡연율이 OECD 내에서 두 번째<sup>5)</sup>로 높으며, 중·고등학교를 거쳐 젊은 성인 시기에 또 한번 흡연율이 증가하면서, 높은 성인흡연율에 도달하게 됨

[그림 2] 연도별 학년별 현재흡연율(남학생)

(단위 : %)



자료 : 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2016), 제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계  
현재흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

□ 학교급별 흡연율

- 고등학교 흡연율은 내려가고 있지만, 고등학교 계열별(일반계고, 특성화계고<sup>6)</sup>) 흡연율 차이가 커서 이를 9.0%p까지 줄이는 것이 HP2020 금연 중점과제의 목표 중 하나임
  - 2014년 청소년건강행태온라인조사에 따르면, 특성화계고(남 34.4%, 여 13.9%)가 일반계고(남 17.5%, 여 4.0%)에 비해 월등히 높고, 남학생 차이는 16.9%p, 여학생 차이는 9.9%p임
- 학년별로 흡연율이 증가하는 추세뿐 아니라, 같은 학년인 고등학교에서도 학교 특성에 따라 흡연율의 차이가 높게 나타나고 있음

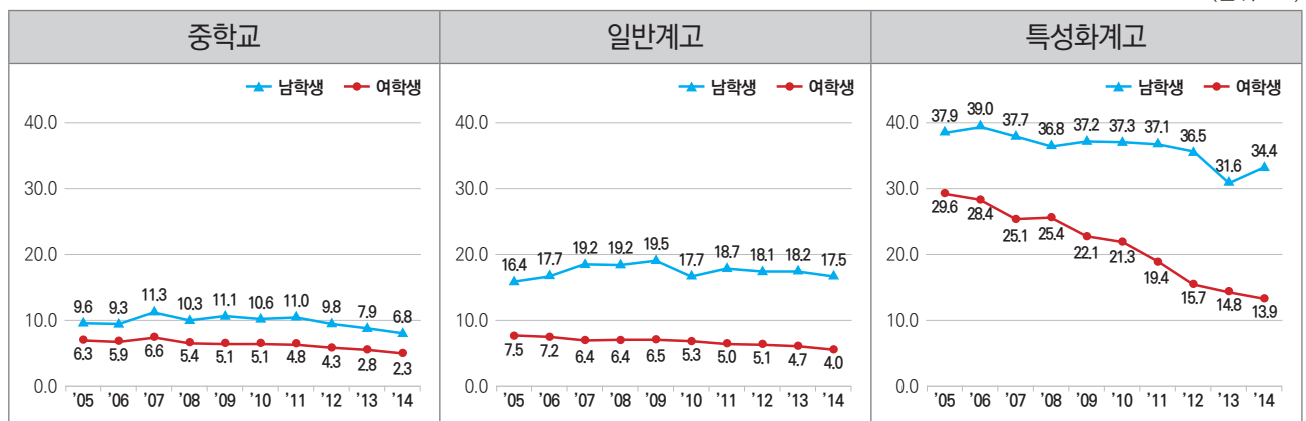
5) OECD Health Statistics 2015

6) 특성화고등학교란, 「초·중등교육법 시행령」 제91조에 따르면, 소질과 적성 및 능력이 유사한 학생을 대상으로 특정 분야의 인재 양성을 목적으로 하는 교육 또는 자연현장실습 등 체험위주의 교육을 전문적으로 실시하는 고등학교를 의미함

- 특성화고등학교 학생들은 가정의 경제적 어려움, 학업성적 부진 등으로 특성화고등학교를 선택하는 경우가 많은 편이며, 특히 학력을 중시하는 우리사회 풍토에서 일부 학생은 자신의 무가치함을 느끼고 좌절감과 열등감 등 부정적인 자아형성으로 인해 자아존중감이 낮아지게 됨<sup>7)</sup>
  - 이 경우, 학교생활의 부적응과 불만족을 초래하게 되어 흡연과 음주 등의 의존성 물질을 추구하거나 도피 등의 문제 행동을 쉽게 선택하는 경향이 있음<sup>8)</sup>
- 학년별·학교급별 흡연율의 특성에 따라 맞춤형 흡연예방 및 금연사업 전략을 개발하여 청소년 흡연율 및 성인 남성 흡연율 감소에 기여할 수 있는 방안이 필요함

[그림 3] 학교급별 현재흡연율 추이(2005~2014년)

(단위 : %)



자료 : 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2016), 제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계  
 현재흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

### 3. 청소년 흡연예방사업 추진 현황

#### □ 사업대상

- 1999년부터 청소년 대상 흡연예방 및 금연사업을 시작하여, 2013년 1,262개교(전체학교의 10.9%), 2014년 1,381개교(전체학교의 10.0%)를 대상으로 금연선도학교를 실시하였고, 2015년부터 약 12,000개의 전국 학교에 100.0% 확대되어 운영되고 있음<sup>9)</sup>

#### □ 사업 목표

- 우리나라는 2011년 이후 금연구역 확대, 담뱃값 인상 등 금연정책을 대폭 강화하여 성인남성흡연율(2015년 39.3%)과 더불어 청소년 흡연율(2016년 6.3%)도 지속적인 감소 추세를 보이고 있으나, 담배 광고, 신종담배 출현 등 여전히 호기심 많은 청소년들이 쉽게 담배를 접할 수 있는 환경에 노출되어 있음

7) 특성화고등학교 학생의 수업몰입과 학습심리변인 및 교사 수업행동의 관계, 서울대학교 박사논문, 배상기, 2013

8) 사회적 관계가 청소년 흡연에 미치는 영향. 한국청소년연구, 2012, 김지은, 조병희

9) 지역중심 금연사업 추진체계 구축방안 연구, 2015, 한국건강증진개발원

- 학교흡연예방사업을 통해 신규 흡연자 진입 방지 및 호기심에 담배를 접한 학생들의 조기 금연을 유도하여 국민 건강증진종합계획(Health Plan 2020) 목표인 성인 남성 흡연율 29.0% 달성 및 청소년들을 흡연의 폐해로부터 보호하고자 함

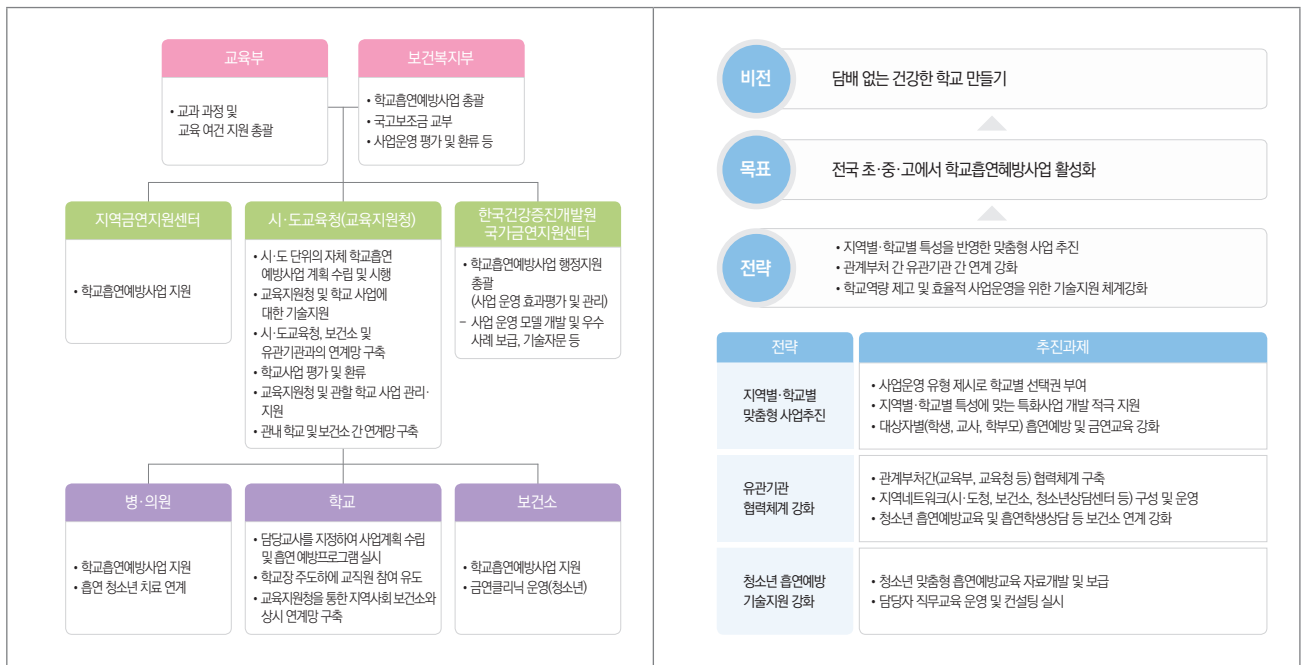
□ 추진체계 및 추진 전략

- 중앙부처인 보건복지부, 교육부를 중심으로, 시도교육청(교육지원청), 학교가 사업의 주축이 되며, 병의원, 보건소, 지역금연지원센터가 협력관계가 되어 유기적으로 연계되어 사업이 시행되고 있음(그림 4)
- 추진 전략을 통해 초·중·고에서 담배 없는 건강한 학교를 만드는 것이 최종 목표임
  - 궁극적으로는 학생들의 담배 접근을 사전에 차단하고, 담배를 접한 학생들의 금연을 유도하며, 현장 밀착형 프로그램을 운영하여 청소년 흡연율 감소에 기여함

□ 사업 유형

- 교육청은 시도 현황에 맞는 특화사업을 추진할 수 있으며, 학교도 교내 특성에 맞는 사업을 기획하고 운영할 수 있음
  - 학교의 사업 유형은 기본형과 심화형으로 나뉘며 예산 및 사업 내용에 차이가 있음(표 1)

[그림 4] 학교흡연예방사업 추진 체계 및 추진 전략



자료 : 학교흡연예방사업 지침 2017, 한국건강증진개발원

〈표 1〉 학교사업유형별 구분

구분	기본형 학교	심화형 학교
• 기반구축	필수	필수
• 활동준비 및 계획수립 - 사전조사 실시, 사업 계획수립	필수	필수
• 학교 선포식 운영	선택	필수
• 흡연예방 교육 - 초·중·고 흡연예방 표준 교육 프로그램(SENSE) - 초등학생 흡연예방 프로그램(Jr.END) 등	필수	필수
• 흡연예방 활동(홍보 및 캠페인 포함)	필수	필수
• 흡연학생관리 및 청소년 금연 프로그램 운영 - 중·고등학생 금연 프로그램(END) 등	선택	필수 (흡연학생이 없는 경우 '선택' 사업으로 조정)
• 교직원 및 학부모 교육	필수	필수
• 교육청 연수 프로그램 참여(설명회 포함)	필수	필수
• 지역사회 협력사업 추진	선택	선택
• 특화사업 기획 및 운영	선택	필수

출처 : 2017 학교흡연예방사업지침, 한국건강증진개발원

## □ 지침 및 교육자료

- 한국건강증진개발원 국가금연지원센터는 학교흡연예방사업 지침을 매년 개정하고 학생·교사용 교육자료를 개발 및 개정하여 배포하고 있음
  - 매년 국가금연정책의 환경 변화를 반영하고, 최신 청소년 흡연예방 및 금연정책 이슈를 반영하기 위해 지침을 개정함
- 전국의 모든 학교에서 청소년 흡연예방사업을 원활히 수행할 수 있도록 청소년 흡연예방 및 금연프로그램, 교육 동영상, 담당자 뉴스레터 등 다양한 자료를 개발하여 확산하고 있음
  - 초등학교 흡연예방 프로그램(Jr.END<sup>10</sup>)은 총 3단계로 교사용 매뉴얼 및 학생용 워크북으로 구성되어 있음
  - 또 다른 초등용 프로그램(초등SENSE<sup>11</sup>)은 기존의 Jr.END의 장단점을 보완하여 작년에 개발되었으며, 학교의 부족한 시수를 고려하여 5~10분 이내 짧은 수업이 가능한 것이 가장 큰 장점임
  - 중·고등학교 금연프로그램(END)은 금연 동기 유발편과 금연 실천편으로 구분되어 교사용 매뉴얼과 학생용 워크북으로 구성되어 있음
  - 중·고등학교 흡연예방프로그램(중고등SENSE)는 중·고등학교 비흡연자를 위해 개발된 것으로, 중등 2단계, 고등 2단계의 교사용 매뉴얼 및 학생 워크북으로 구성되어 있음
- 또한, 연초의 지침 설명회와 연말의 우수사례 발굴 및 확산을 통해 사업에 대한 평가를 환류하고 있음

10) END : Experience New Days

11) SENSE : Simple Easy New Smoking prEvention

## 4 국외 현황

### □ 미국

- 청소년 대상 흡연예방정책은 전체 청소년을 대상으로 한 흡연예방교육과 담배제품에 대한 접근성 감소를 위한 국가차원정책과 국회(법령), 주정부 및 지역사회의 프로그램 등으로 구성되어 있음
- 예산을 지원하지 않은 학교보다 재정 지원 후 지침을 따른 학교의 흡연율이 20.0% 낮은 것으로 나타나는<sup>12)</sup> 등 교육을 통해 청소년의 흡연진입을 예방 및 연기하며, 이 외에도 여러 주(州)와 260여개의 도시에서 담배구입 가능연령을 21세로 올려 청소년의 담배접근을 아예 차단하고 있음<sup>13)</sup>
  - 청소년을 위해 Tobacco Free Florida<sup>14)</sup>, TUPE<sup>15)</sup>, Project EX<sup>16)</sup>, NOT(Not On Tobacco)<sup>17)</sup>, END<sup>18)</sup> 등 다양한 프로그램을 시행하고 있음
  - 흡연율이 감소하고 있음에도 불평등 인구집단에 대한 세부 프로그램을 시행하고 있으며<sup>19)</sup>, 특히 학교의 학생들을 위해 교사교육과정의 필요성을 강조하고 있음<sup>20)</sup>

### □ 호주 및 뉴질랜드

- 호주는 Smoke free school programme을 국가단위로 시행하고 있으며, 특히 태즈마니아주에서는 2000년 이후 출생자에게 담배 제품 판매 및 공급을 단계적으로 폐지하는 Tobacco Free Generation 공중보건법을 2014년에 발의시켰음<sup>21)</sup>
  - 또한, 청소년을 대상으로 SMARTER than smoking<sup>22)</sup>, The Critics' Choice<sup>23)</sup> 등을 시행하고 있음
- 뉴질랜드는 2025년까지 담배 없는 사회(Smokefree 2025)를 만들기 위한 종합적 금연정책을 시행 중에 있음
  - 특히 마오리족 및 태평양 군도 소수민족, 임산부, 청소년의 흡연 감소를 위한 노력에 각별한 관심을 가지고 있으며, 이를 위한 혁신기금을 조성해 다양한 프로그램을 운영하거나 담배없는 학교(smoke-free schools) 프로젝트를 실시하는 등의 노력을 기울이고 있음<sup>24)</sup>

12) <https://www.cdc.gov/2011>

13) [www.tobaccofreekids.org](http://www.tobaccofreekids.org)

14) <http://tobaccofreeflorida.com>

15) <http://www.cde.ca.gov/ls/he/at/tupeoverview.asp>

16) <http://projectex.usc.edu/>

17) <https://www.cdc.gov/prc/pdf/not-on-tobacco-smoking-cessation.pdf>

18) [www.tobaccofreeutah.org/end.html](http://www.tobaccofreeutah.org/end.html)

19) <https://www.cdc.gov/tobacco/disparities/index.htm>

20) [https://www.cdc.gov/HealthyYouth/tobacco/pdf/tobacco\\_summary.pdf](https://www.cdc.gov/HealthyYouth/tobacco/pdf/tobacco_summary.pdf)

21) [www.smokefreetasmania.com](http://www.smokefreetasmania.com)

22) <http://www.smarterthansmoking.org.au/>

23) <http://criticschoice.quit.org.au/>

24) 2016년 지역사회 금연사업 국외연수 결과보고서. 한국건강증진개발원

## 5. 향후 과제

### □ 사업 모형의 세분화

- 현재 학교흡연예방사업은 기본형과 심화형으로 나뉘어 학교급(초·중·고)에 상관없이 진행되고 있으나, 고등학교의 경우 흡연율의 격차가 크며, 특히 흡연율이 높은 고등학교는 복합적 문제(음주, 성폭력, 학교폭력 등)를 보유한 경우가 많아 흡연학생관리에 애로사항이 많음<sup>25)</sup>
- 고도흡연율인 고등학교 학생을 대상으로 사회학적 조사를 통한 접근 전략을 마련하고 흡연예방 및 금연사업 전략, 프로그램 등의 개발이 필요함
  - 흡연율이 높은 고등학교의 흡연예방 및 금연사업 전략을 개발하여 청소년 흡연율 및 성인 남성 흡연율 감소에 기여하고, 고등학교 계열별 흡연율 격차를 줄이도록 해야함

### □ 담당교사의 역량 강화

- 학교 프로그램은 외부 강사보다 담당 교사가 운영하는 것이 더 효과적이며<sup>26)</sup>, 담당교사의 사업 추진역량을 강화하기 위해 총 15차시로 구성된 학교흡연예방사업 담당교사 직무연수 과정이 개발되었음
  - 한국건강증진개발원에서 전문강사를 양성하였고 2017년부터 시도교육청에서 관내 교사를 대상으로 교사교육 과정을 운영하고 있으나, 약 66.0%의 교사가 아직 과정을 이수하지 못해 향후 적극적인 교육 운영 및 확산이 필요함

### □ 지속적인 청소년 흡연예방사업 추진

- 학교는 청소년 대상 흡연예방 프로그램을 운영하기에 가장 기본이 되는 곳이며, 청소년의 흡연예방은 미래 세대의 건강을 위해서 반드시 수행해야 하는 사업임
- 한국건강증진개발원은 2015년부터 유아 대상 흡연예방교육사업을 수행하고 있으며, 이 세대가 성인으로 진입하는 시기가 되면 성인흡연율이 현저히 떨어질 것으로 기대함
  - 5세부터 교육을 받은 유아들이 초등학교에 입학 후 고등학교까지 지속적인 청소년 흡연예방사업의 대상이 되어, 생애주기별로 보면 성인기에 접어들기 전 15년간 지속적인 흡연예방교육을 받게 되는 것임
  - 이 경우, 단기적 효과보다 각 연령에 맞는 체계적인 사업 수행을 통해 장기적 효과를 얻을 수 있는 방안을 마련해야 함
- 관련 법령으로 정해져 있는 흡연예방교육이지만, 연령별 과정이 생애주기별 관점에서 전체적으로 연결될 수 있도록, 사업 전달 체계가 효율적으로 추진되어야 하며 현장에서 내실있게 운영될 수 있도록 사업 수행에 대한 지원이 필요함
- 학교 단위의 교육뿐 아니라 홍보 및 캠페인 등 다양한 정책이 함께 지속적으로 수행될 때, 사업의 효과성은 더욱 높아질 것임

25) 지역중심 금연사업 추진체계 구축방안 연구, 2015, 한국건강증진개발원

26) Essential Elements of School-Based Smoking Prevention Programs. Thomas J. Glynn. of School Health. May 1989