

NYPI

청소년정책 리포트

Vol.48 _ 2013. 12 | 임희진 연구위원

|
청소년 건강 표준모델
개발 방안 연구

NYPI YOUTH REPORT

VOL.48 _ 2013. 12 www.nypi.re.kr

발행일 2013. 12. 24 **발행인** 이재연 **발행처** 한국청소년정책연구원

주 소 서울시 서초구 태봉로 114 교총빌딩 9/10층 **전화** 2188-8800 **팩스** 2188-8869

제 작 계문사

NYPI

청소년정책 리포트

청소년 건강 표준모델
개발 방안 연구

VOL.48_2013.12 ▶ 임희진 연구위원

I. 청소년 건강 표준모델 개발 방향	02
II. 청소년 건강 실태	03
III. 청소년 건강 관련 정부정책	13
IV. 청소년의 건강 향상을 위한 가이드라인	17
V. 시사점 및 제언	18

CONTENTS

청소년 건강 표준모델 개발 방안 연구

I. 청소년 건강 표준모델 개발 방향

■ 청소년의 신체적, 정신적, 사회적 건강 고려

- ▶ 세계보건기구(WHO)에서는 건강을 “신체적, 정신적, 사회적으로 완전히 양호한 상태에 놓여 있음을 말하는 것이며, 단지 질병이 없거나 허약하지 않다는 것을 의미하는 것은 아니다”라고 정의하였음.

■ 청소년의 건강 실태 반영

- ▶ 청소년기는 생애주기 중 사망률이 가장 낮은 시기로 소극적인 의미에서는 건강한 시기
- ▶ 불균형한 영양섭취와 신체활동량 부족, 음주, 흡연 개시 등의 위험요인도 내재해 있는 시기
- ▶ 정신적으로 불안정한 시기
 - 10대 연령의 3대 사망원인은 자살(인구 10만명당 5.1명), 운수사고(인구 10만명당 3.8명), 암(인구 10만명당 3.2명)의 순(통계청, 2013)

■ 국가 건강증진 정책 고려

- ▶ 제3차 국민건강증진종합계획의 목표는 건강수명의 연장과 건강형평성 제고(보건복지부, 2011)
 - 청소년기는 생애주기 중 신체적으로는 가장 건강한 시기이나, 건강수명 연장의 기반을 마련하기 위해서는 이 시기의 생활습관 형성이 중요

- 건강형평성을 제고하기 위하여 일반 청소년 집단과 취약계층 청소년 집단 사이의 건강수준의 격차를 줄이는 노력이 필요

※ 세계보건기구(WHO)는 건강을 모든 사람의 기본권으로서 인종, 성, 언어, 종교를 초월한 기본권으로 제안(보건복지부, 2011)

▶ 2013년도 학생건강증진 기본방향의 목표는 학생건강 유지 및 증진을 통한 신체적·정신적·사회적으로 건강한 민주시민 육성(교육부, 2013)

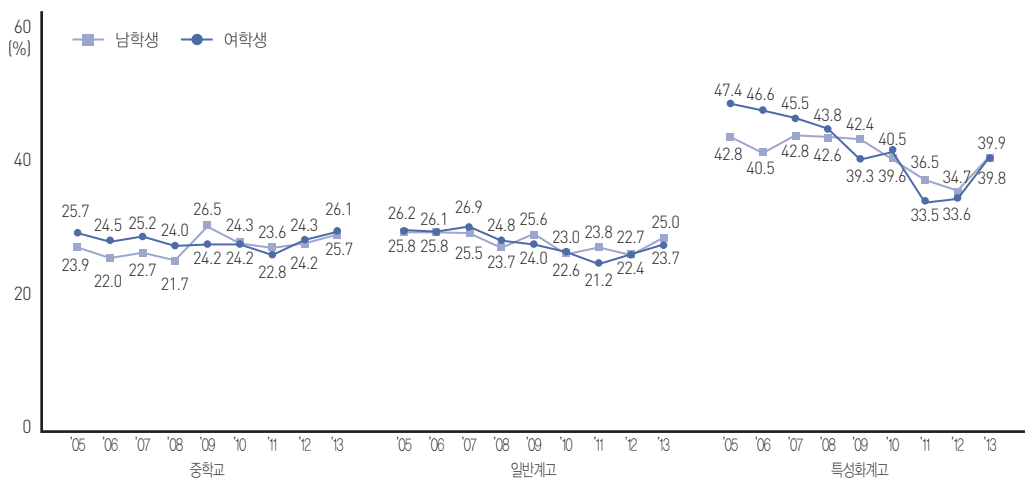
▶ 「청소년 건강 생활 가이드북」(여성가족부, 2010)은 든든한 아침밥, 즐거운 취미생활, 고운 말 사용, 스트레스 해소, 깊은 잠 등 5가지 청소년 건강 생활 습관 제안으로 구성

II. 청소년 건강 실태

■ 영양섭취 불균형과 신체활동량 부족으로 인한 비만 증가

▶ 아침식사 결식률

- 주 5일 이상 아침식사를 먹지 않는 청소년은 26.4%(2011년 24.4%, 2012년 24.8%)로 증가 추세임.



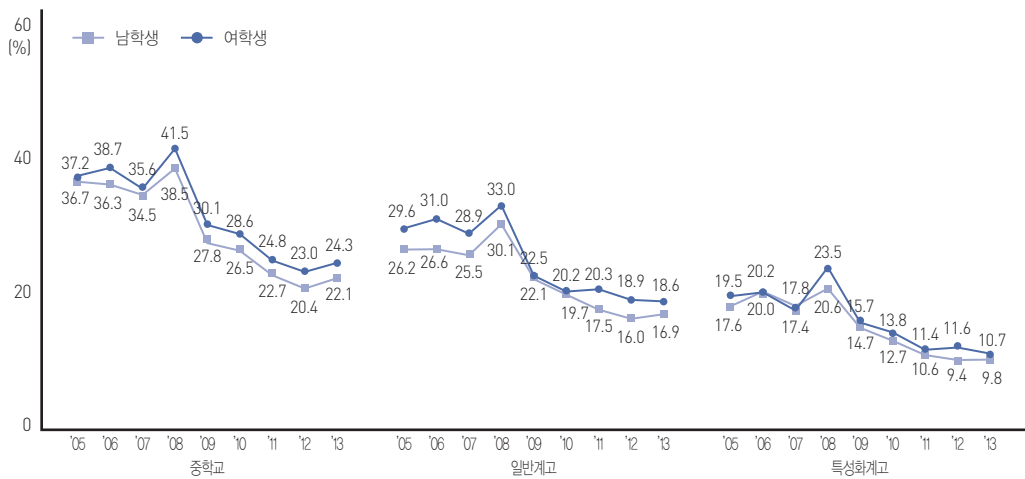
【그림 1】 주5일 이상 아침식사 결식률 추이

※ 주5일 이상 아침식사 결식률 : 최근 7일 동안 아침식사를 5일 이상 먹지 않은 사람의 비율

※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

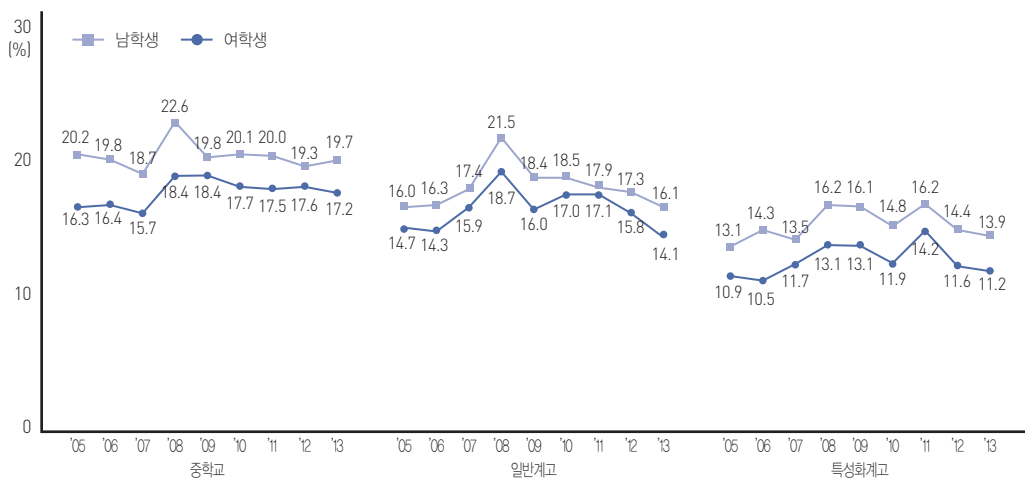
▶ 과일 및 채소 섭취율

– 1일 1회 이상 과일을 섭취하는 청소년은 19.7%, 1일 3회 이상 채소를 섭취하는 청소년은 16.6%로 낮은 비율임.



【그림 2】 1일 1회 이상 과일 섭취율 추이

※ 1일 1회 이상 과일 섭취율 : 최근 7일 동안 1일 1회 이상 과일(과일쥬스 제외)을 먹은 사람의 비율
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

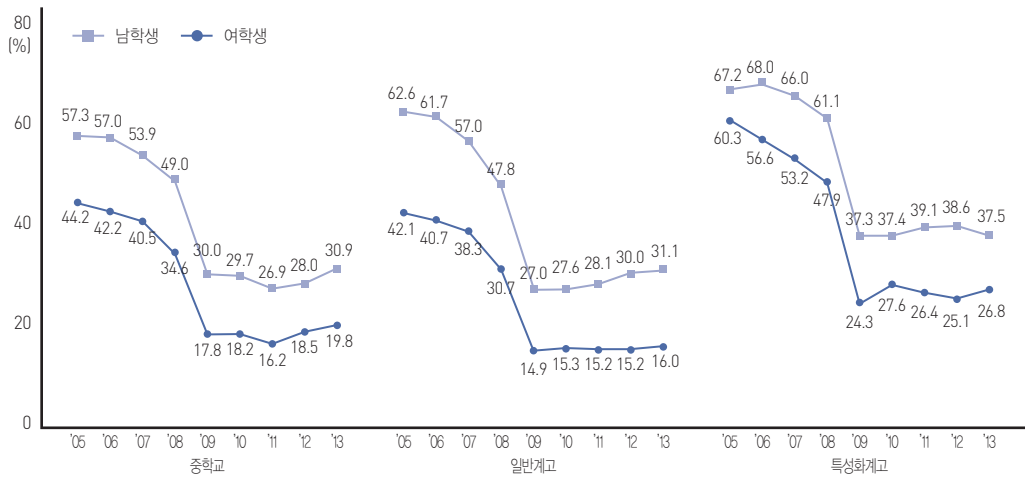


【그림 3】 1일 3회 이상 채소 섭취율 추이

※ 1일 3회 이상 채소 섭취율 : 최근 7일 동안 1일 3회 이상 채소반찬(김치 제외)을 먹은 사람의 비율
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

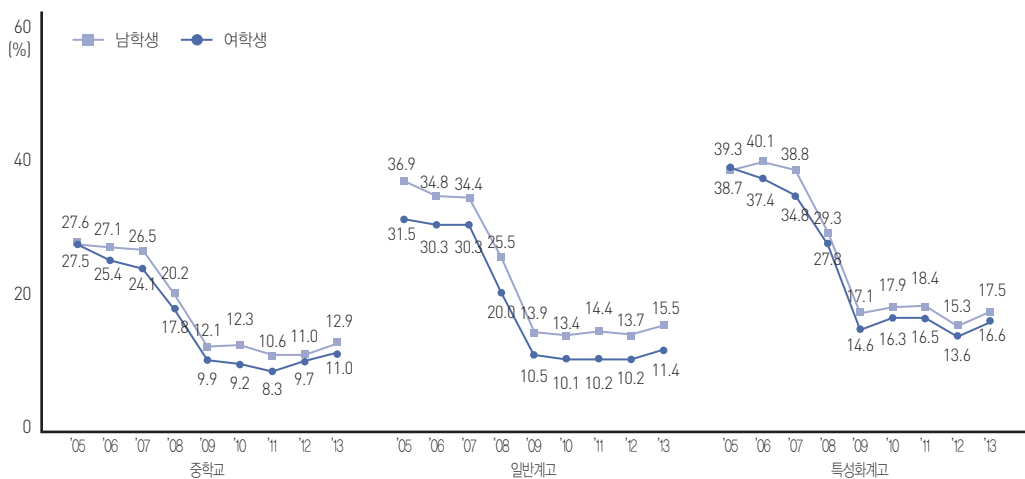
▶ 탄산음료 및 패스트푸드 섭취율

- 2007년 학교 내 탄산음료, 라면, 튀김류의 학교내 판매금지 조치 결과, 청소년의 탄산음료 및 패스트푸드 섭취율은 급격히 감소
- 그러나, 주3회 이상 탄산음료 및 패스트푸드를 섭취하는 청소년은 각각 25.5%와 13.1%로 여전히 높은 수준이며, 남학생의 섭취율이 여학생의 섭취율보다 높음.



【그림 4】 주3회 이상 탄산음료 섭취율 추이

※ 주3회 이상 탄산음료 섭취율 : 최근 7일 동안 3회 이상 탄산음료를 마신 사람의 비율
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

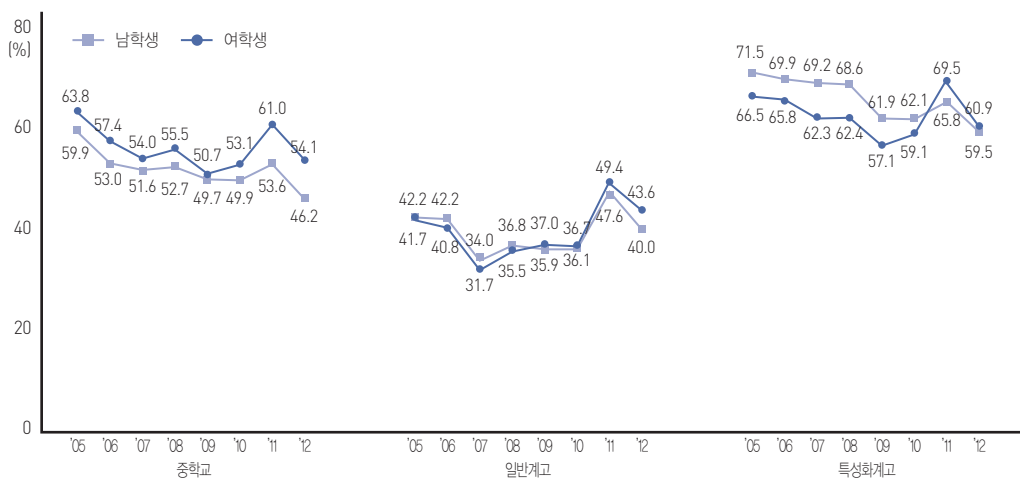


【그림 5】 주3회 이상 패스트푸드 섭취율 추이

※ 주3회 이상 패스트푸드 섭취율 : 최근 7일 동안 3회 이상 피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드를 먹은 사람의 비율
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

▶ 신체활동량

- 게임, 인터넷, 수다떨기 등으로 하루 평균 2시간 이상의 여가를 보내는 중학생 50.5%, 일반계 고등학생 41.7%, 특성화계 고등학생 60.1%
- 학원교육, 컴퓨터 및 TV시청 등 도시형 생활습관으로 인하여 신체활동 시간이 감소되는 등 운동부족 심화

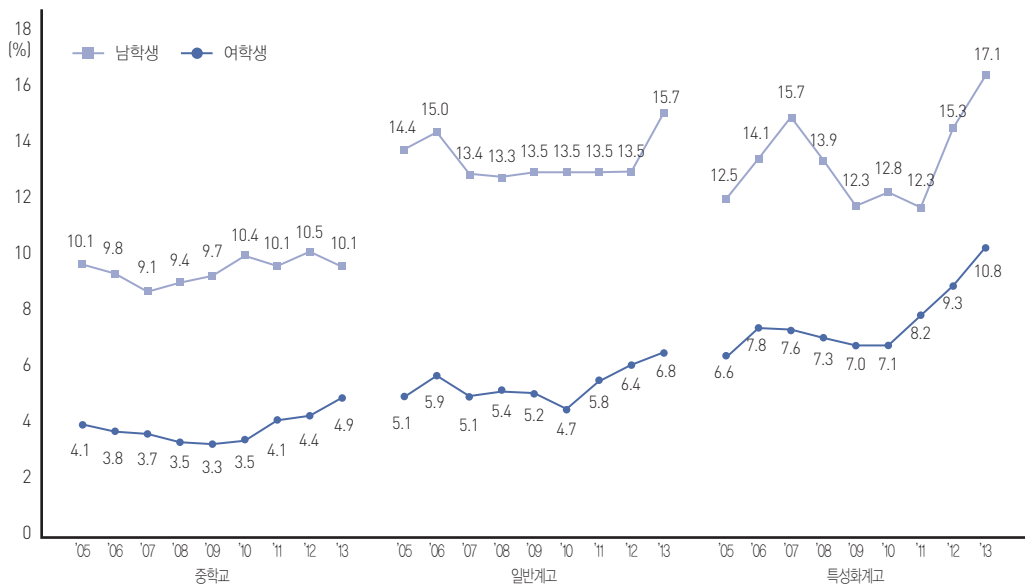


【그림 6】 주중 1일 2시간 이상 앉아 있는 여가시간을 추이

※ 주중 1일 2시간 이상 앉아 있는 여가시간을 : 지난주 주중(월~금) 여가시간에 TV보기(교육방송 시청 제외), 게임, 인터넷, 수다떨기 등으로 앉아서 보낸 시간이 하루 평균 2시간 이상인 사람의 비율
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

▶ 비만율

- 2011년 이후 청소년 비만은 증가 추세이며, 남학생의 비만율이 여학생의 비만율보다 높음.
- 비만은 고혈압, 당뇨병 등 성인병에 걸릴 위험이 높고 청소년 비만의 70%가 성인비만으로 이어질 가능성
 - ※ 청소년 비만으로 인한 사회경제적 비용은 약 1조 3,638억원으로 추정 (한국청소년정책연구원, 2009)



【그림 7】 비만율 추이

※ 비만율 : 2007년 소아청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 또는 체질량지수 25 이상인 사람의 분율.
 체질량지수(BMI)=체중(kg)/[신장(m)]²
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

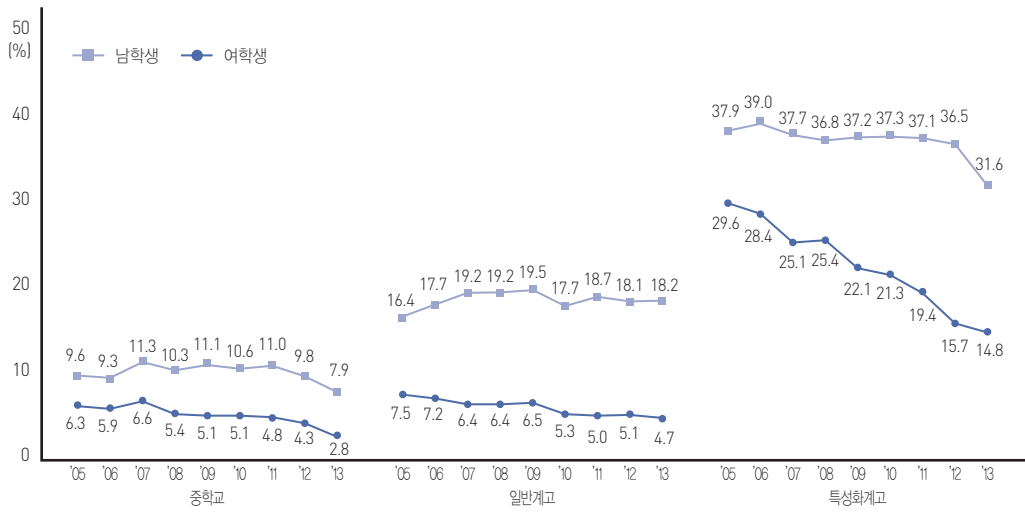
■ 건강위험행태의 양극화

▶ 흡연율 및 음주율

- 흡연율은 고등학생의 학교유형에 따른 차이가 현저하고, 특성화계 여자 청소년의 흡연율(14.8%)은 성인 여성의 흡연율(7.9%)*보다 높음.

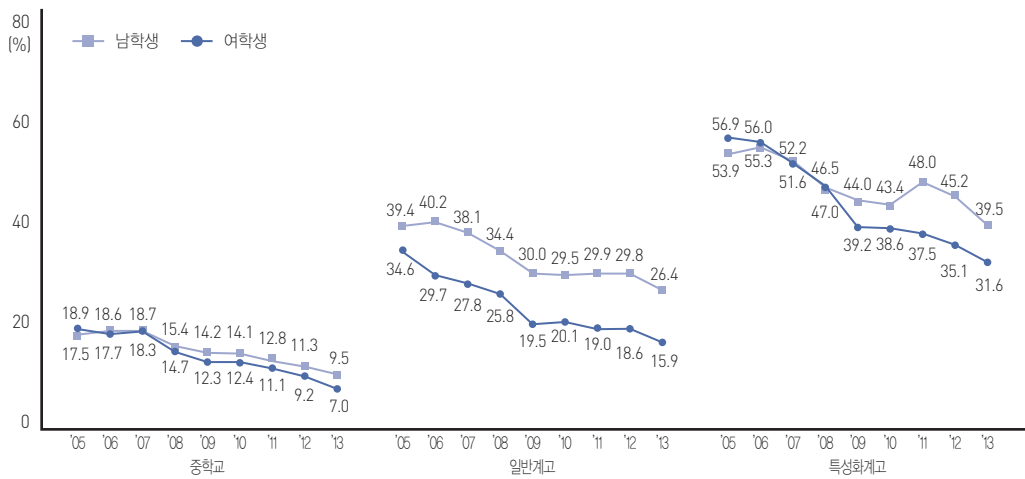
* 국민건강영양조사(2012)

- 음주율 또한 개선되는 추세이기는 하나 고등학생의 학교유형간 차이가 현저



【그림 8】 현재 흡연율 추이

※ 현재 흡연율: 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율
 ※ 자료: 청소년건강행태온라인조사(각년도)



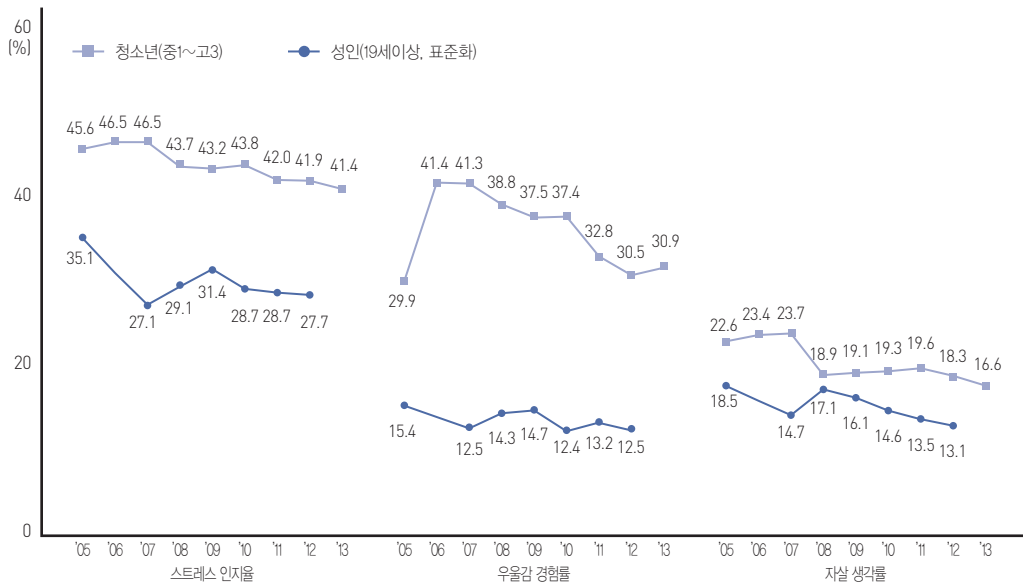
【그림 9】 현재 음주율 추이

※ 현재 음주율: 최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 비율
 ※ 자료: 청소년건강행태온라인조사(각년도)

■ 정신건강 우려

▶ 스트레스 인지율, 우울감 경험률, 자살 생각률

– 스트레스 인지율, 우울감 경험률, 자살 생각률은 감소추세이나, 과도한 학습과 경쟁 등으로 성인보다 높아 청소년의 정신건강이 우려되는 상황

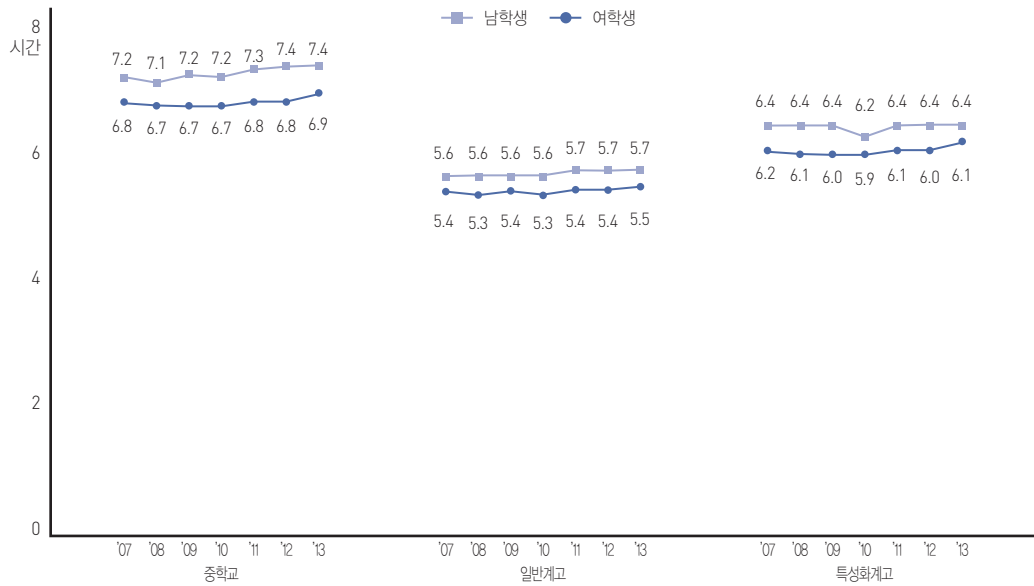


【그림 10】 스트레스 인지율, 우울감 경험률, 자살 생각률 추이

- ※ 스트레스 인지율 : (청소년) 평상시 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느끼는 편인 사람의 비율
(성인) 평소 일상생활 중에 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느끼는 비율
- ※ 우울감 경험률 : (청소년) 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 사람의 비율
(성인) 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 비율
- ※ 자살 생각률 : (청소년) 최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있는 사람의 비율, (성인) 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있는 비율
- ※ 자료원 : 청소년건강행태온라인조사 '05~'12년(조사대상은 '05년 중1~고2, '06년부터 중1~고3)이므로 연도 비교시 주의, 국민건강영양조사 '05~'11년
- ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도), 국민건강영양조사(2012)

▶ 주중 평균 수면시간

– 주중 평균 수면시간은 중학생 7.2시간, 일반계 고등학생 5.6시간, 특성화계 고등학생 6.3시간으로, 10~17세의 적정 권고 수면시간인 8시간 30분~9시간 15분에 전혀 미치지 못함(미국수면재단, 2013).¹⁾



【그림 11】 주중 평균수면시간 추이

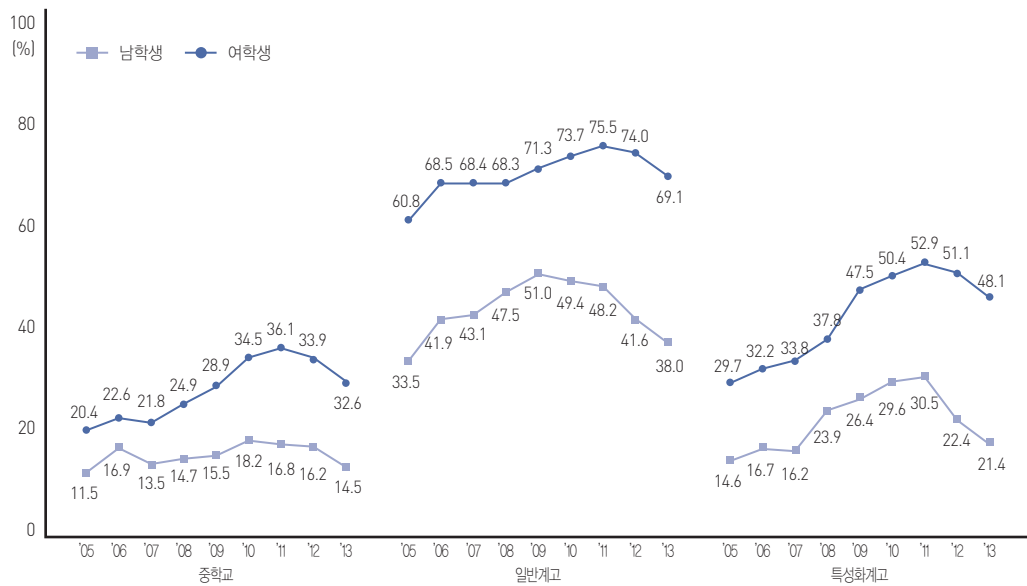
※ 주중 평균수면시간 : 지난주 주중(월~금요일) 수면시간의 평균
 ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

1) <http://www.sleepfoundation.org/article/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need> (검색일 : 2013. 12. 20)

■ 개인위생관리 미흡

▶ 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율

– 2007년 학교에서 ‘점심식사 후 이닦기 생활화 캠페인(학생건강증진대책)’ 이후 지속적으로 개선되다가 2011년 이후 감소 경향



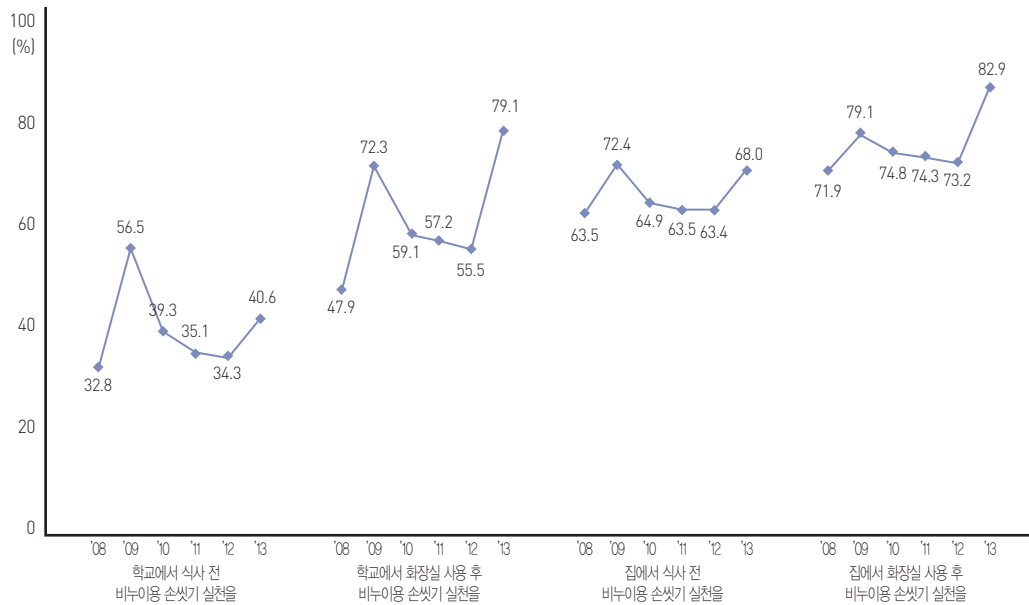
【그림 12】 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율 추이

※ 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율 : 최근 7일 동안 학교에서 점심식사 후 칫솔질을 한 사람의 비율

※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

▶ 비누이용 손씻기 실천율

– 2009년 신종인플루엔자(H1N1) 유행으로 증가한 이후 다소 감소하였으나 2013년 다시 증가



【그림 13】 비누이용 손씻기 실천율 추이

- ※ 학교에서 식사 전 비누이용 손씻기 실천율 : 최근 7일 동안 학교에서 식사하기 전 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 분율
- ※ 학교에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율 : 최근 7일 동안 학교에서 화장실 다녀온 후 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 분율
- ※ 집에서 식사 전 비누이용 손씻기 실천율 : 최근 7일 동안 집에서 식사하기 전 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 분율
- ※ 집에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율 : 최근 7일 동안 집에서 화장실 다녀온 후 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 분율
- ※ 자료 : 청소년건강행태온라인조사(각년도)

■ 청소년의 건강 양극화 심화

- ▶ HP2020의 목표는 건강수명의 연장과 건강평형성의 제고
 - 미국 및 상당수 유럽 국가에서는 건강형평성과 관련한 목표를 설정하고 있음.
- ▶ 일반계고와 특성화계고의 건강수준에 현저한 차이(청소년건강행태온라인조사, 2013)
- ▶ 학교 밖 청소년에 대해서는 체계화된 건강평가조차 이루어지고 있지 않음.

Ⅲ. 청소년 건강 관련 정부정책

■ 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020)(보건복지부, 2011)

▶ 제3차 국민건강증진종합계획(2011~2020)* 수립 · 공표

* 국민건강증진법 제4조에 근거, 국민의 건강증진을 위한 건강증진정책의 방향을 제시하는 법정부적 중장기 종합계획으로, 2002년에 제1차 계획('02~'05), 2005년에 제2차 계획('05~'10), 2011년에 제3차 계획('11~'20) 수립

- 5개 분야(건강생활 실천 확산, 예방 중심의 상병 관리, 안전 환경보건, 인구집단 건강관리, 사업체계 관리) 총 32개 중점과제, 140개 세부사업, 151개 목표 설정 · 추진 중

▶ 제3차 국민건강증진종합계획 중 청소년건강 관련 목표는 다음과 같음.

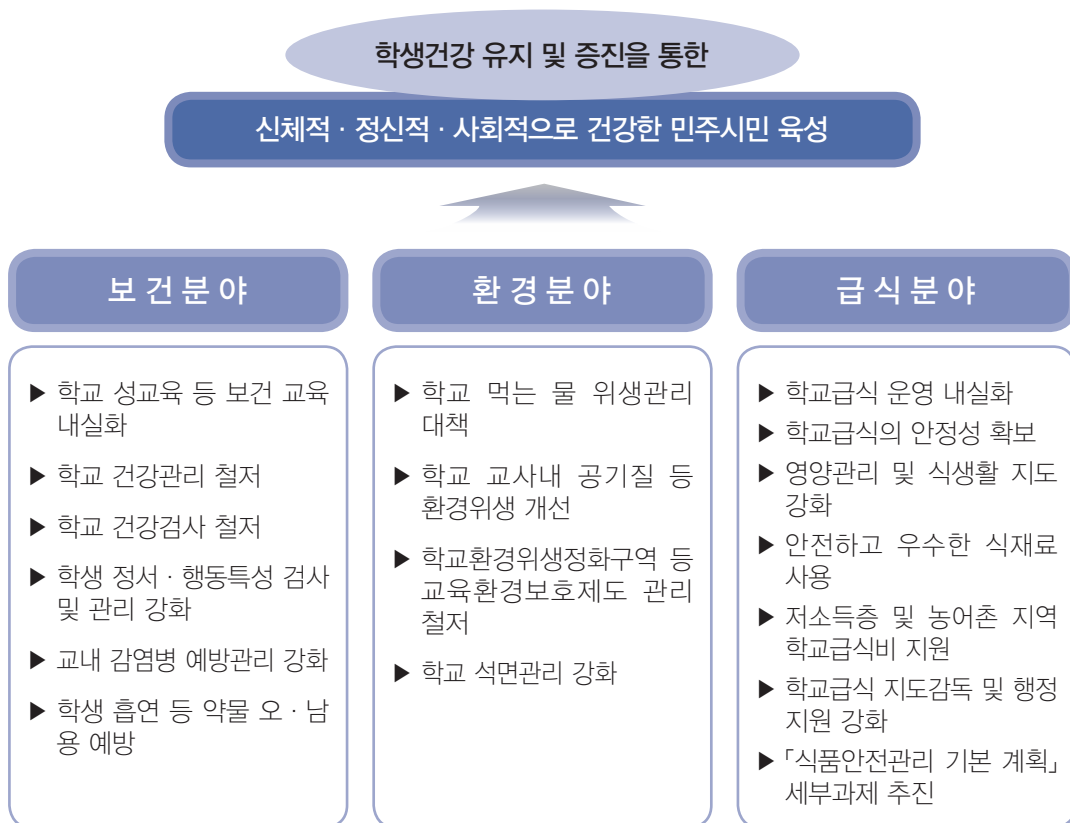
청소년 건강 관련 국민건강증진(Health Plan 2020) 목표

분 야	목 표
금연	• 청소년 흡연율을 낮춘다.
	• 고등학교 계열별 흡연율의 차이를 줄인다.
	• 흡연 시작률을 낮춘다.
	• 흡연자의 금연 의지 및 시도율을 높인다.
	• 간접흡연율을 낮춘다.
절주	• 국가알코올 소비량을 감소시킨다.
	• 위험음주행동을 감소시킨다.
	• 음주관련문제를 감소시킨다.
	• 음주조장환경을 개선한다.
신체활동	• 규칙적 신체활동 실천율을 증가시킨다.
영양	• 건강 식생활 실천(과일과 채소를 1일 500g 이상 섭취 등) 인구비율을 증가시킨다.
	• 건강 체중 유지/관리 인구비율을 증가시킨다.
	• 생애주기별 영양관리를 강화한다(잘못된 식습관에 의한 아침 결식을 감소).
비만	• 아동비만 유병률을 현 수준으로 유지한다.
	• 청소년비만 유병률을 현 수준으로 유지한다.
정신보건	• 정신질환에 대한 조기개입을 통한 정신건강증진을 도모한다.
	• 자살 위험 없는 안전한 사회를 구현한다.

구강보건	• 아동·청소년의 치아우식 경험률을 감소시킨다.
	• 아동·청소년의 우식경험 치아 수를 감소시킨다.
	• 아동·청소년의 치아우식 유병률을 감소시킨다.
	• 청소년과 성인의 치은염 유병률을 감소시킨다.
	• 아동·청소년의 점심직후 칫솔질 실천율을 증가시킨다.
학교보건	• 학생들의 불건강한 보건행태의 감소
	• 학생들의 개인위생 실천율의 증가
	• 학생들의 정신건강의 증가
	• 학생들의 건전한 성행태(이성교제)의 증가
	• 학생들의 손상 및 안전사고 발생 감소
	• 학생들의 인터넷 중독 감소

■ 2013년도 학생건강증진 기본방향(교육부, 2013)

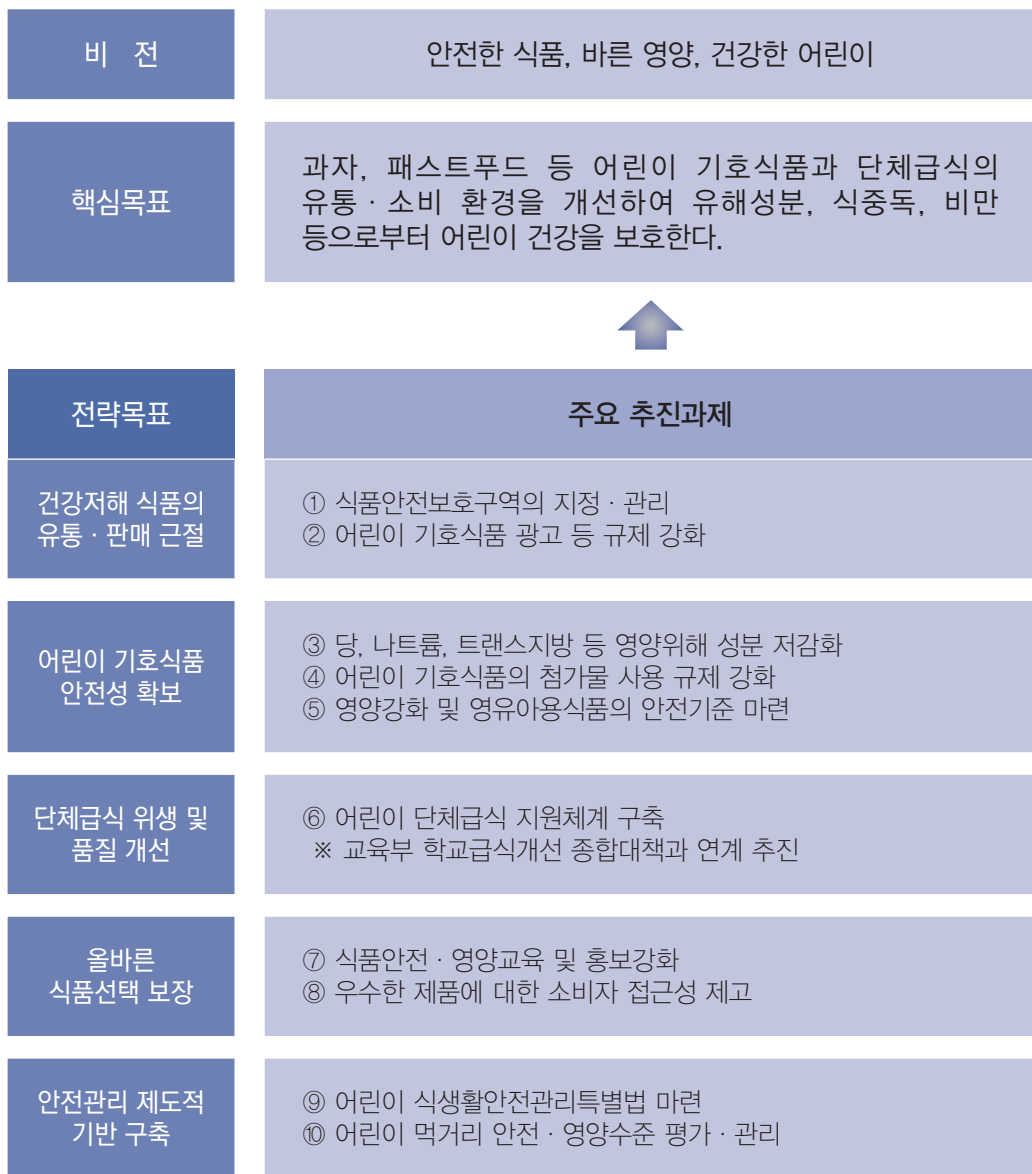
- ▶ 교육부는 성장기의 학생들을 신체적·정신적·사회적으로 건강하게 육성하는 것이 우리 미래사회를 위해 가장 중요하다고 인식(교육부, 2013)



- ▶ 2012년에는 학교보건·환경·급식분야 전반에 걸친 학생건강증진 사업 추진
 - 학생들의 건강문제를 통합적으로 분석·관리하는 창의경영학교로서의 '건강증진모델학교'를 선정·지원
 - 학교폭력 등 정서적 어려움이 있는 학생들을 조기에 발견하여 적절한 조치를 취하기 위한 '학생정서·행동특성검사'를 모든 학교 학생들을 대상으로 실시
 - 학교내·외 유해환경으로부터 학교 구성원을 보호하기 위하여 석면을 사용한 학교에 대한 관리 강화를 위한 중장기 로드맵 수립
 - 학교급식 안정성 확보를 위한 식재료 원산지 표시제 및 알레르기 식품 표시제 시행

■ 어린이 먹거리 안전 종합대책(식품의약품안전청, 2007)

- ▶ 학교 주변지역(200m)을 식품안전보호구역(green food zone)으로 지정하여 건강저해 어린이 기호식품 규제 강화
 - 학교내 매점, 자판기 등에서 탄산음료와 과지방 과자, 패스트푸드를 판매 금지
- ▶ 외식업체나 패스트푸드점에서도 영양성분을 표시하도록 추진
 - 2007년부터는 패스트푸드 등의 영양표시 모델을 개발 보급하여 자율적으로 시행
 - 2010년부터는 대형 매장을 갖거나 체인점 형태로 운영되는 패스트푸드 업체 및 패밀리레스토랑 등의 영양표시 의무화
- ▶ 고열량·저영양 어린이 식품 TV 광고 제한
 - 어린이 비만 및 영양불균형을 초래할 수 있는 고열량·저영양 식품의 판매 환경을 개선하고 어린이 건강을 보호하기 위하여 고열량·저영양 식품의 텔레비전 광고를 오후 5시부터 오후 7시까지 금지하고 동 식품의 어린이 대상 프로그램 중간 광고도 금지



■ 청소년 건강 생활 가이드북 제작·배포(여성가족부, 2010)

- ▶ 여성가족부는 다양한 꿈을 키우며 밝게 자라나야 할 청소년들에게 튼튼한 몸과 건강한 마음이 중요하다고 인식, “웃어라, 청소년! 빛나라, 내일아!”라는 제목의 「청소년 건강 생활 가이드북」 발간
- ▶ 5가지 청소년 건강 생활 습관 제안
 - 아침밥의 중요성을 강조하여 청소년 맞춤 아침식단 정보를 제공하고, 충분한 두뇌활동을 도와주는 음식들을 제안
 - 청소년의 건강한 놀이문화를 권장하기 위하여 다양한 문화활동 소개 및 취미 생활과 동아리 활동의 중요성을 강조
 - 청소년의 고운 말 사용을 권유하고 욕설이나 비속어 사용의 문제점을 인지시킬 수 있는 내용이 구성
 - 청소년의 정신 건강을 위해 규칙적인 운동과 균형 잡힌 식사, 적절한 휴식 시간 등을 통한 스트레스 해소의 중요성을 강조
 - 청소년기의 충분한 수면을 강조하며 올바른 수면 습관과 숙면을 위한 침실방 관리 등의 팁을 제공

IV. 청소년의 건강 향상을 위한 가이드라인

- 아침식사 하기
- 하루 1회 이상 과일 채소 섭취하기
- 주 3회 이상 패스트푸드 먹지 않기
- 매일 총 30분 이상(1회 10분 이상) 걷기
- 표준체중 알고 유지하기
- 흡연 하지 않기
- 음주 하지 않기

- 충분히 수면하기
- 고운 말 사용하기
- 점심식사 후 칫솔질하기
- 식사 전과 화장실 사용 후, 비누이용 손씻기
- 정기적으로 건강 검진하는 습관 형성하기

V. 시사점 및 제언

■ 기존 정부정책의 제한점

- ▶ 청소년의 건강 문제를 해결하기 위한 컨트롤 타워 부재로 인한 정책의 실효성과 일관성이 없음
 - 국가 건강정책 또는 청소년정책에 청소년 건강이 직간접적으로 포함되어 있으나 정책들 간의 연계 및 조정 부족
- ▶ 학생건강증진대책(2007~2011) 이후 중장기 계획 부재
 - 점심식사 후 칫솔질 생활화 캠페인이나 탄산음료 판매 제한 등 학생건강증진대책의 성과가 있음에도 불구하고 후속 대책 부재

■ 건강생활 실천을 위한 건강한 환경 조성 중요

- ▶ 청소년 건강 표준모델을 개발하여 개인의 라이프 스타일을 건강하게 관리하고 개선하는 능력의 중요성을 강조하다보면, 건강하지 못한 것은 개인의 책임이라는 희생자 비난(victim blaming)에 빠지기 쉬움.
- ▶ 국가는 건강을 개인의 문제로 간주해서는 안 되며, 국민들이 스스로 건강을 통제하고 개선하는 것이 가능하도록 건강한 환경을 조성해야 함.
 - 2007년 학생건강증진대책의 ‘학교내 탄산음료 판매금지’ 및 2009년 서울시교육청의 ‘학교 내 탄산음료, 라면, 커피, 튀김류의 판매 금지’ 이후 탄산음료 및 패스트푸드

섭취율이 지속적으로 감소한 예에서 보듯이 건강한 환경조성을 통해 청소년의 건강생활을 지지하여야 함.

- 성장기에 충분한 과일을 섭취할 수 있도록 학교급식 또는 매점에서의 과일 무상 또는 열매 제공 검토되어야 함.
- 편의점, 가게 등에서 담배나 술의 구매를 시도한 청소년이 구매할 수 있었던 비율이 담배 76.5%, 술 76.8%로 구매용이성이 여전히 높은 수준임(제9차 청소년건강행태온라인조사, 2013).

■ 청소년기 건강형평성 제고

- 청소년이 미래의 질 높은 인적자원으로 성장하기 위해서는 건강위험요인에 대한 국가의 보다 적극적인 개입이 필수적(보건복지부, 2007)
- 건강지표의 일반계고와 특성화계고의 결과에서 보듯이 건강 양극화가 심각한 실정임.
- 학교 밖 청소년의 건강상태에 대한 건강평가 실시 필요
- 취약계층 청소년에 대한 건강지원사업 강화
- 청소년 쉼터, 청소년 일시보호시설에서의 위기청소년에 대한 무료건강검진 및 치료 등 지원 확대(관계부처합동, 2012)
- 지역사회 청소년통합지원체계(CYS-Net)를 중심으로 청소년 건강 증진을 위한 상담 및 건강검진 등 강화 필요

참고 문헌

- 관계부처합동 (2012). 제5차 청소년정책기본계획(2013~2017).
- 교육부 (2013). 학생건강증진 기본방향.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2013). 제9차(2013년) 청소년건강행태온라인조사 통계.
- 보건복지부 (2007). 국가비전 2030에 부응하는 건강투자 전략.
- 보건복지부 (2011). 제3차 국민건강증진종합계획(2011~2020).
- 식품의약품안전청 (2007). 어린이 먹거리 안전 종합대책 : 안전한 식품, 바른 영양, 건강한 어린이.
- 식품의약품안전청 (2008). 어린이 비만예방과 건강한 먹을거리. 어린이 비만예방 및 바른 영양 실천방안 심포지엄.
- 여성가족부 (2010). 청소년 언어 순화 길잡이 및 건강 생활 가이드북 발간·배포(보도자료).
- 통계청 (2013). 2012년 사망원인통계.
- 한국청소년정책연구원 (2009). 아동·청소년 비만 실태 및 정책방안 연구(연구보고 09-R10).
-

NYPI

청소년정책
리포트