

선진국의 청소년 흡연예방 및 금연 활동

- 미국의 경우를 중심으로 -

대구가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실 박 순 우

1. 미국의 흡연 추세

20세기 들어와 담배 제조 기술의 발달과 대량 생산, 운송 수단의 발달, 대중매체를 통한 선전 등의 영향으로 인해 급격하게 증가하던 미국의 담배소비량(1900년에 연간 1인당 54개 피에서 1963년에 4,365개피)은 1950년대 들어와서 흡연과 폐암간의 관련성이 제기되고 이것이 1964년에 공중위생국 장관(Surgeon General)에 의해 공식적으로 확인된 이후, 여러 가지 흡연 억제 정책과 함께 지속적으로 감소하고 있다(1998년의 경우 2,261개피)(그림 1).

18세 이상 성인의 흡연율은 1965년의 42.4%에서 1997년에 24.7%로 많이 감소하였다. 1920년대 이후 여권신장 운동과 여성 흡연에 대한 인식 변화로 인해 급격히 증가하였던 여성 흡연율도 1965년을 정점으로 지속적으로 감소하였다. 그러나 최근 10여년간 남자 성인의 경우 1990년의 현재흡연율이 28.4%에서 2000년에 25.7%로 미미하게 감소하였으며, 여자 성인의 경우는 1990년의 21.6%에서 2000년에 21.0%로 별다른 변화를 보이지 않았다(표 1).

청소년의 경우 1970년대 후반부터 1980년대 중반까지 흡연율이 감소하는 추세를 보이다가 그 이후 소강상태를 보였다. 그러다가 1990년대 들어와 다시 증가하는 양상을 보이다가 최근에 다시 감소추세로 돌아서고 있다(표 2).

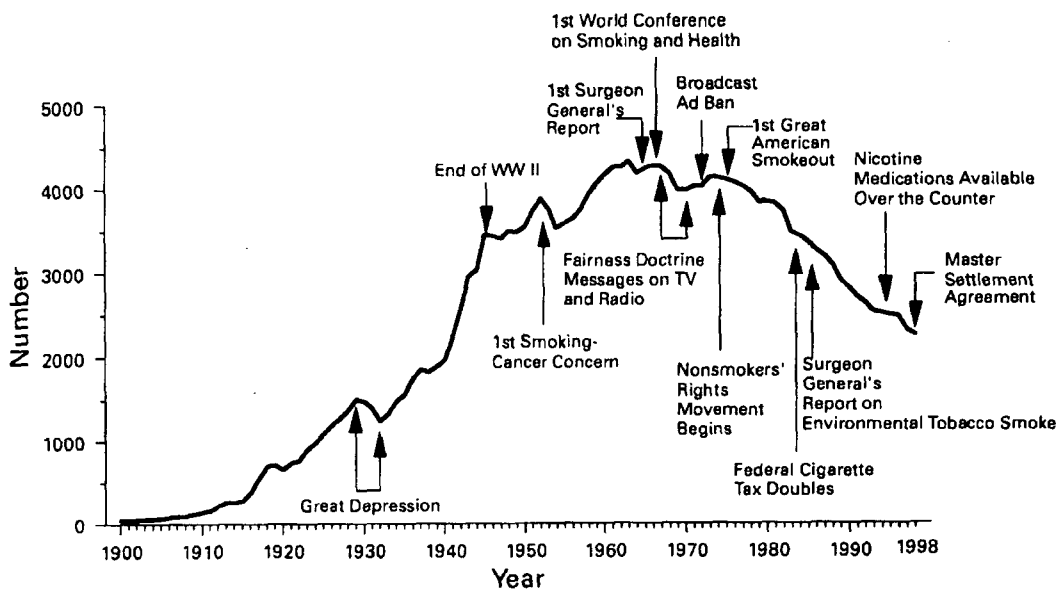


그림 1. 주요 사건에 따른 미국 성인 연간 담배소비량 변화 추세: 1900-1998

표 1. 최근의 미국 성인 흡연율(현재흡연) 변화 추세

| | 1990 | 1994 | 1995 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 남자 | 28.4 | 28.2 | 27.0 | 27.6 | 26.4 | 25.7 | 25.7 |
| 여자 | 21.6 | 23.1 | 22.6 | 22.1 | 22.0 | 21.5 | 21.0 |
| 합계 | 25.5 | 25.5 | 24.7 | 24.7 | 24.1 | 23.5 | 23.3 |

*; 일생동안 100개피 이상의 담배를 피웠고 매일 혹은 가끔 담배를 피우는 경우

표 2. 최근의 미국 고등학생 흡연율(현재흡연) 변화 추세

| | 1991 | 1993 | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 남자 | 27.6 | 29.8 | 35.4 | 37.7 | 34.7 | 29.2 |
| 백인 | 30.2 | 32.2 | 37.0 | 39.6 | 38.2 | 32.7 |
| 흑인 | 14.1 | 16.3 | 27.8 | 28.2 | 21.8 | 16.3 |
| 히스패닉 | 27.9 | 30.2 | 34.9 | 35.5 | 34.0 | 27.2 |
| 여자 | 27.3 | 31.2 | 34.3 | 34.7 | 34.9 | 27.7 |
| 백인 | 31.7 | 35.3 | 39.8 | 39.9 | 39.1 | 31.2 |
| 흑인 | 11.3 | 14.4 | 12.2 | 17.4 | 17.7 | 13.3 |
| 히스패닉 | 22.9 | 27.3 | 32.9 | 32.3 | 31.5 | 26.0 |
| 합계 | 27.5 | 30.5 | 34.8 | 36.4 | 34.8 | 28.5 |

*; 최근 한달 동안 한 개피 이상 피운 적이 있는 경우

2. 흡연 억제를 위한 노력

1) 흡연 규제를 위한 법적 조치

(1) 실내 및 공공장소에서의 흡연 규제(Clean Indoor Air Acts)

1972년 간접흡연(Environmental tobacco smoke, ETS)이 건강에 유해할 수 있다는 첫 보고가 나온 후 이듬해 아리조나주에서 처음으로 공공장소에서 흡연을 제한하는 조치를 취하였다. 그 이후 여러 주에서 식당, 작업장 등 여러 장소에서 흡연을 규제하는 입법이 이루어졌고 1986년에 공중위생국 장관에 의해 간접흡연이 폐암의 원인이 된다는 공식적인 발표가 있는 후 비흡연자의 권리를 주창하는 모임이 전국적으로 확산되었다. 1988년과 1990년에 걸쳐 국내선 비행기내에서의 흡연이 금지되었고 1992년에는 의료기관에서의 금연이 추진되었으며 EPA에서는 간접흡연을 석면, 벤젠 등과 같은 A군 발암물질로 규정하였다. 1994년에는 군부대 실내에서의 흡연이 금지되었고 1996년에는 국제선 비행기에서의 흡연이 금지되었다. 1997년에는 Clinton 대통령이 연방정부 산하 모든 시설물에서의 흡연을 금지하는 법안에서 명하였다.

1999년말 현재 실내 혹은 공공장소에서의 흡연을 어떤 형태로든 제한하고 있는 주는 워싱턴 D.C. 및 45개 주로서, 정부 기관 내에서의 흡연을 제한하고 있는 경우가 44개주(워싱턴 D.C. 포함)이고 민간 사업장에서의 흡연 제한이 21개 주, 식당에서의 흡연을 제한하는 경우

가 31개 주이다.

(2) 청소년의 담배 입수 규제

청소년을 대상으로 담배 입수 경로를 규제하는 방법으로서 다음과 같은 것들이 있을 수 있다.

가. 청소년 담배 구입 금지

미국의 모든 주에서 18세 미만 청소년에 대한 담배 판매를 금지하고 있다.

나. 샘플 담배 배포 금지

미국의 모든 주에서는 무료로 담배 샘플을 청소년에게 나누어주는 것을 금지하고 있다.

다. 담배 판매 규제

① 자동판매기를 통한 판매 규제

자동판매기 판매 자체를 금지, 설치 장소의 제한(업주가 볼 수 있는 장소, 사탕이나 음료수 판매대 옆이 아닌 곳 등), 자동판매기 설치 업종 제한(주류 판매소에 국한, 개인 사업장, 청소년 출입이 금지된 장소 등), 자동판매기의 작동 방법 제한(전자식 잠금 장치, 카운터에서 자동판매기용 동전을 구입해 사용 등) 등의 방법이 있을 수 있다. 2001년말 현재 41개 주에서 자동판매기를 통한 담배 판매에 대한 규제를 하고 있다.

② 셀프서비스 식 판매 규제

③ 날담배 판매 금지

④ 판매업자에 대한 규제

담배 판매원의 연령 제한(18 혹은 19세), 소매업자에 허가제 적용

(3) 담배 광고 및 판촉행위 규제

노르웨이의 경우 1975년, 핀랜드는 1977년, 카나다는 1989년에 직간접적인 광고, 스폰서 등 모든 종류의 담배 광고를 금지하였으며 뉴질랜드는 1990년에 인쇄물, 광고포스터, 운동경기의 담배 회사 스폰서를 금지하는 등 각국에서 담배 광고를 적극적으로 규제하고 있다.

반면 미국의 경우 담배회사의 광고 및 판촉비로 사용된 경비는 1980년의 12억 달러에서 1990년에 40억 달러, 1996년의 51억 달러로 계속 증가하고 있다. 1969년에 모든 방송 매체의 담배광고에서 Fairness Doctrine에 의해 담배의 해로움을 알리는 내용을 같이 싣도록 하였고 1971년부터 방송 매체를 통한 광고를 전면 중단시켰다. 그러나 그 이후 신문, 잡지, 대중교통 수단 등을 통한 광고 및 여러 종류의 판촉 활동이 오히려 더욱 활성화되어 방송을 통한 광고 금지는 별 효과를 거두지 못한 것으로 평가되었다. 1969년에 연방정부에서 담배 광고를 규제하도록 하였으나 1997년 현재 담배 광고 규제에 대한 입법을 한 곳은 9개 주에 지나지 않는다.

1997년 FDA에서 담배 광고를 제한하는 규정을 내어놓았으나 연방대법원에서 FDA의 규정은 법적 구속력이 없는 것으로 판결이 난 상태이다.

(4) 경고 문구

1965년 Federal Cigarette Labeling and Advertizing Act에 의해 담배곽의 한쪽 면에 경고 문구(Cigarette Smoking May Be Hazardous to Your Health)를 삽입하도록 규제하였고 1969년에 문구를 강화하였다(The Surgeon General Has Determined That Cigarette Smoking Is Hazardous to Your Health). 1984년에는 4가지 종류의 경고문구를 모든 담배곽과 광고물에 실도록 입법화하였다(Smoking Causes Lung Cancer, Heart Disease, Emphysema, and May Complicate Pregnancy; Quitting Smoking Now Greatly Reduces Serious Risks to Your Health; Smoking by Pregnant Women May Result in Fatal Injury, Premature Birth and Low Birth Weight; Cigarette Smoke Contains Carbon Monoxide).

(5) 기타

담배 포장 단위를 20개피보다 작게 포장함으로써 가격을 낮추고 숨기기 쉽도록 하여 청소년들이 구매하도록 유인하는 것을 호주나 캐나다 같은 국가에서 규제하고 있다. 그리고 'slim', 'low tar', 'light' 등의 문구를 사용하는 것을 규제하고 담배곽의 디자인을 단순하게 하도록 하는 움직임이 있다.

2) 흡연 억제를 위한 경제적 접근: 담배 소비세 인상

1970년대까지 담배 한갑당 7-8센트 선에서 머물던 연방 담배 소비세는 1983년에 16센트로 인상되었고 그 이후로 계속 인상이되어 2000년에는 34센트에 이르고 있다. 그러나 연방 정부의 담배 소비세 인상은 주로 예산 결손을 보충하기 위한 방편이었다.

주정부의 담배 소비세 부과는 1921년 Iowa주에서 시작하여 1969년 North Carolina주를 마지막으로 모든 주에서 실시하고 있다. 담배세는 주에 따라 흡연 억제 정책을 위해 쓰이는 경우가 많고 그에 따른 담배세의 지역적 차이는 매우 크다. 2001년의 경우 New York주가 한갑당 111센트로서 가장 높고 Alabama주, Hawaii주, Maine주, Rhode Island주가 100센트를 부과하고 있는 반면에 Virginia주(2.5센트), Kentucky주(3센트), North Carolina주(5센트) 같은 곳은 매우 낮다. 전체적으로 50센트 이상의 세금을 부과하는 주가 18곳, 25-49센트가 12개 주이며 나머지 20개주는 25센트 미만이다.

담배 소비세를 흡연 억제 사업에 활용하는 대표적인 곳은 California주로서 1988년 유권자에 의해 Proposition 99 법안을 통과시켜 담배 소비세를 10센트에서 35센트로 인상시켰고 그로 인해 발생하는 추가 세입의 20%를 흡연 억제 사업에 활용하도록 하였다. California주의 성공에 자극 받아 Massachusetts주에서도 유권자들이 1992년 Question 1을 통과시켜 담배 소비세를 26센트에서 51센트로 인상하였다. 그 이후로 다른 여러 주에서도 유권자 투표 혹은 법안 제정에 의해 담배 소비세 인상을 하였다.

담배세 인상은 담배 판매가의 인상으로 연결되었다. 2000년의 미국의 평균 담배가격은 1

갑당 292.6센트로서 그 중 세금이 차지하는 비율이 22.1%이었다. 참고로 1996년말 현재 각국의 평균 담배 가격 및 그 중 세금이 차지하는 비율은 노르웨이가 7.05달러(74%), 영국이 5.27달러(82%), 아일랜드가 4.94달러(84%), 덴마크가 4.75달러(85%) 등이었다.

담배가격 인상은 담배 소비 감소의 결과를 가져왔다. 담배가격에 대한 가격탄력성은 연구 결과에 따라 -0.14 ~ -1.23의 범위를 가지는데 대부분 -0.20 ~ -0.50의 범위 내에 들어있다. 한 연구에 의하면 청소년의 담배요구도에 대한 가격탄력성이 성인의 3배정도(-1.44) 된다고 하였다. 그림 2는 캐나다에서의 담배 가격과 청소년 흡연과의 관계를 보여주는 자료이다.

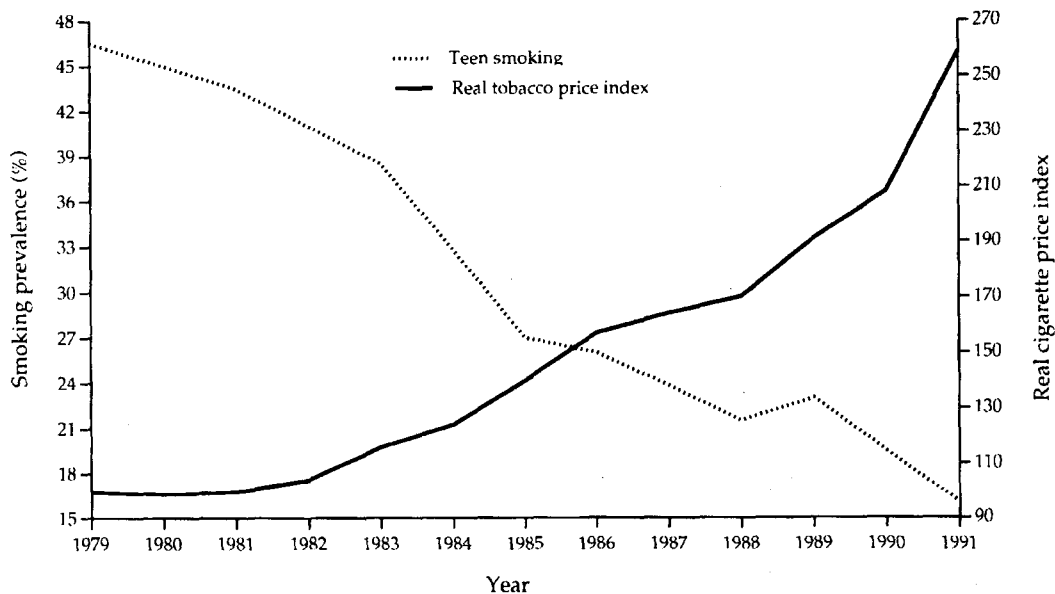


그림 2. 캐나다의 담배가격 변동에 따른 15-19세 청소년 흡연을 변화, 1979-1991

3) 청소년 흡연예방 및 금연을 위한 교육 프로그램

미국의 청소년 흡연예방 및 금연 교육 프로그램은 1970년대 중반까지 담배의 유해성을 강조하는 정보결손 모델(Information deficit model)에 의한 방법이 적용되다가 이 방법이 효과가 없음이 밝혀진 후 청소년의 자아존중, 자신에 대한 이미지 향상, 스트레스 관리, 가치관 확립, 의사 결정 기술, 목표 설정 등 자기가치를 높여주고 건강과 관련한 가치관 체계를 확립해 주는 방향으로 교육을 하는 정서교육 모델(Affective education model)이 적용되었다. 그러나 최근에 사회적 환경이 청소년 흡연에 영향을 미칠 수 있는 주요인으로 밝혀지면서 사회적 영향 모델(Social influence model)에 근거를 둔 교육 방법이 개발되었다. 이 모델은 사회적 환경, 규범, 기술 훈련에 초점을 두고 건강증진과 관련된 행태를 진작할 수 있는 능력, 방법, 기술 및 요령을 습득하는 것을 목적으로 한다.

사회적 영향 모델에 근거를 두고 최근에 개발되어 효과가 검증된 학교 흡연예방 프로그램은 다음과 같다.

(1) Project Toward No Tobacco Use (Project TNT)

가. 개발자: Sussman 등

나. 교육시기 및 시간: 7학년에서 10단원 실시(연속적으로 매일 교육 혹은 최소한 4주 이내에 교육) 후 이듬해에 추가교육 2단원 실시.

다. 교육내용: 동료로부터의 흡연에 대한 직접적인 압력에 대한 거절술, 동료나 가족의 흡연, 흡연을 허용하는 사회적 분위기, 담배광고 등 흡연을 조장하는 주변 환경에 대한 대처 요령, 흡연의 장단기 영향에 대한 지식

(2) Know Your Body (KYB)

가. 개발자: Walter 등

나. 교육시기 및 시간: 4학년부터 시작하여 9학년까지 주당 2시간씩 6년간 실시(흡연에 관한 내용은 연간 24시간).

다. 교육내용:

- 흡연, 식습관, 운동 행태 개선이 목적. 4-5학년에서는 흡연에 대한 건강 신념, 6-8학년에는 흡연에 대한 직, 간접적인 사회적 영향, 9학년에서는 스트레스, 자아상 등 심리적 영향에 대한 교육을 실시함.

- 부모의 참여: 숙제, 회의, 소식지, 만성병 유해 인자에 대한 자기평가

(3) Project Students Helping Others Understand Tobacco (SHOUT)

가. 개발자: Elder 등

나. 교육시기: 7-9학년

다. 교육내용: 7학년에서 거절술, 흡연의 사회적 및 건강에 대한 영향, 의사결정술, 금연 선언 등에 대하여 10단원, 8학년에서 거절술에 대한 복습 및 지역사회 활동에 참여(다른 사람들에게 대한 금연 권고, 방송사와 담배 회사에 편지 쓰기, 흡연문제에 대한 토의 등)에 대하여 8단원을 실시하고 9학년에서는 개별적으로 전화 상담(4번) 및 편지 발송(학생에게 5번, 부모에게 2번).

(4) Life Skill Training (LST) Program

가. 개발자: Botvin 등

나. 교육시기 및 시간: 7학년서 15단원 실시 후 8학년에서 10단원 및 9학년에서 5단원 추가 교육

다. 교육내용: 흡연, 음주, 기타 약물(특히 마리화나) 복용 예방 프로그램임. 흡연에 대한 동료 압력 거절, 흡연으로 인한 단기 사회적 영향, 흡연의 사회적 규범, 성인 및 청소년 흡연을 등. 그 외에 의사소통술, 인간관계 형성 등에 대한 내용을 포함.

(5) Minnesota Smoking Prevention Program (MSPP)

가. 개발자: Arkin 등

나. 교육시기 및 시간: 7학년 대상으로 6단원 실시.

다. 교육내용: 흡연에 대한 사회적 압력 인식, 직접적인 사회적 압력에 대한 대처술, 청소년 및 성인의 실제 흡연율, 흡연의 생리적 및 사회적 단기 영향(교육받은 동료에 의해 진행).

(6) Waterloo Smoking Projects (WSP)

가. 개발자: Best 등

나. 교육시기 및 시간: 6학년 첫 3개월 동안 6단원 실시, 6학년 후반부에서 2단원, 7학년에서 1단원 추가교육

다. 교육내용: 흡연의 영향 및 흡연율, 흡연에 대한 사회적 영향, 사회적 압력에 대한 거절술 및 대처 방법, 의사결정 및 금연선언

(7) Project ALERT (Adolescent Learning Experiences in Resistance Training)

가. 개발자: Ellickson 등

나. 교육시기 및 시간: 7학년에서 8단원, 8학년에서 추가교육 3시간 실시

다. 교육내용: 흡연, 음주, 마약을 피할 수 있는 동기와 기술을 제공하기 위한 목적. 동기 유발을 위해 사회적 압력에 저항하는데 대한 장벽('대부분의 사람이 담배를 피운다.', '흡연이 사회적으로 허용된다.', '흡연은 신체적, 사회적으로 긍정적인 측면이 있다.' 등의 규범적 믿음)을 없애는데 주안점을 두고 기술적인 측면은 흡연을 하도록 하는 직접적인 압력에 대해 저항할 수 있는 기술 제공에 주안점을 두었다.

한편 지역사회 프로그램의 일환으로서 실시되었던 청소년 흡연예방 프로그램으로서 다음과 같은 것이 있다.

(1) Minnesota Heart Health Program: Class of 1989 study

이 프로그램은 지역 사회 성인들의 심혈관계 질환의 위험인자를 감소하기 위해 수행된 프로그램의 일부로 실시되었다. 교육 내용은 Minnesota Smoking Prevention Program(MSPP)에 바탕을 두었으며 7학년을 대상으로 7단원, 8학년에서 2단원, 9학년에서 8단원을 실시하였다. 이 프로그램은 성인을 대상으로 한 건강진단 및 보건교육, 대중매체를 통한 교육, 보건 전문가의 보수 교육, 연간 교육 계획 수립 및 수행에 시민, 보건 전문가, 지역사회 지도자의 참여 등의 지역사회 교육 및 조직활동에 의해 보완되고 지원이 되었다.

(2) Midwestern Prevention Project (MPP)

이 연구 사업은 청소년 약물 복용 예방을 위한 것으로서 학교 프로그램은 6학년 혹은 7학년을 대상으로 첫째에는 10단원의 학교교육을 실시하였다. 학교 교육 내용은 전술한 사회적 영향 모델에 의한 교육 프로그램 내용과 대동소이하다. 특징적인 것은 학교 교육 외에 부모의 참여를 유도하는 10단원의 가정 숙제를 부과하여 약물복용에 대한 가족의 규율을 확인하고, 약물복용을 피하기 위한 기술을 습득하며, 약물복용을 유도하는 대중매체 및 사회적 영

향에 대처하는 방법을 터득할 수 있도록 하였다. 둘째해에는 부모의 참여를 유도하는 숙제와 함께 5단원의 추가교육을 실시하였다. 학교 집행부, 학부모, 학생이 함께 학부모를 대상으로 하는 약물복용에 대한 학교정책과 의사소통에 대한 교육을 계획하고 실시하였다. 셋째해에는 지역사회 지도자들이 약물복용 예방을 위한 전문위원회를 구성하도록 교육을 받았다. 한편 신문, 방송 뉴스, 라디오와 TV의 인터뷰 혹은 토크쇼를 통해 이 사업의 내용을 지속적으로 알렸다.

흡연 예방 프로그램 뿐만 아니라 금연 프로그램도 많이 개발이 되었다. 대표적인 것으로 American Lung Association(ALA)에서 West Virginia 대학과 공동으로 개발한 Not on Tobacco(N-O-T), Pendell이 개발한 Tobacco Education Group(TEG) 및 Tobacco Awareness Program(TAP), ALA Minnesota에서 개발한 Tobacco Free Teens(TFT), Utah Department of Health에서 개발한 Ending Nicotine Dependence(END) 등이 있다. 이들 프로그램은 담배의 유해성 및 니코틴 중독의 이해, 담배의 대체물, 의사 소통, 거절술, 의사 결정, 문제 해결, 스트레스 대처, 금단증상, 금연서약 등 기본적인 내용이 유사하게 구성되어 있다.

청소년을 위한 흡연예방 및 금연프로그램의 구체적인 예를 보면 부록 1과 같다.

한편 질병통제예방센터(CDC)에서는 흡연 및 담배 중독을 예방하기 위한 학교보건 프로그램에 대해 부록 2와 같이 7가지 사항을 권고하였으며, 유치원부터 고등학교까지 단계별로 교육하여야 할 흡연에 대한 지식, 태도, 기술에 개념을 제시하였다(부록 3).

4) 흡연 억제를 위한 지역사회 및 국가 사업

(1) Community Intervention Trial for Smoking Cessation (COMMIT)

미국의 National Cancer Institute(NCI)에서 1980년대 초반까지 진행된 각종 연구 사업의 결과를 토대로 11개 도시의 흡연자를 대상으로 시행한 금연 사업이었다. 이 사업은 4단계에 걸쳐 실시되었는데 제1단계(1986-1988)에서는 표준화된 프로토콜 개발, 평가 계획 수립, 기초 조사, 사업 지역 무작위 할당을 하고 해당 지역 참여를 시켰다. 제2단계(1988-1992)에서 intervention을 시행하였고 제3단계(1993-1995)에서 최종 지역사회 조사와 자료 분석을 실시하였다.

이 사업의 원래 주 대상이 하루 25개피 이상의 흡연자였던 관계로 처음에는 청소년이 대상에서 빠져있었으나 이후 필요성의 제기에 따라 청소년을 사업 대상에 포함시키게 되었다. 청소년을 대상에 포함시킨 논리는 첫째, 청소년을 통해 부모와 지역사회 성인에게 금연을 하도록 압력을 가하는 메시지 전달자 역할을 기대할 수 있고 둘째, 성인을 대상으로 한 금연 사업을 통해 흡연을 사회문제화 함으로써 청소년에게도 흡연에 대한 경각심을 일으킬 수 있다는 것이었다.

청소년을 위한 사업 내용은 다음과 같이 크게 4가지 측면으로 분류된다.

| For Youth | To Influence Youth | Involving Youth | Through Youth |
|-----------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| School displays | School policies | Art, theater | Outreach to other youth |
| Classes/curricula | Teacher exposure | Special events | Outreach to adults |
| Substance abuse focus | School staff exposure | Counteradvertising | |
| Event during school | Public statements | Contests | |
| Event after school | Resources | | |
| Social events | Projects | | |

(2) American Stop Smoking Intervention Study (ASSIST) 및 Initiatives to Mobilize for the Prevention and Control of Tobacco Use (IMPACT)

National Cancer Institute(NCI)와 American Cancer Society(ACS)가 공동으로 17개 주를 대상으로 실시한 흡연 억제를 위한 국가 사업으로서 계획 단계(1991-1993년) 동안 각 주는 연간 40만 달러의 예산으로 실태 분석 및 향후 5년간의 계획을 수립하였으며 수행 단계(1993-1998년) 동안에는 연간 평균 120만 달러의 예산이 투입되었다.

이후 ASSIST 프로그램에 의해 예산을 지원 받지 못한 나머지 주(California주 제외)를 대상으로 IMPACT 프로그램을 실시하였다.

(3) National Tobacco Control Program (NTCP)

1999년에 CDC는 범국가적인 포괄적 흡연억제 프로그램인 NTCP를 시작하여 1999년의 경우 총 5,000만 달러, 2000년의 경우 총 5,900만 달러의 예산을 책정하였다. 이 사업은 각 주 및 지방단위로 2001년까지의 단기계획, 2005년까지의 중기계획, 2010년까지의 장기계획을 세워 진행된다. CDC에서는 이 사업을 위해 다음의 9개 부문이 포함되도록 권장하였다.

- ① Community programs to reduce tobacco use: 청소년의 참여, 유관 기관간의 연계, 교육 프로그램 수행, 정책 홍보, 담배제품 규제 등
- ② Chronic disease programs to reduce the burden of tobacco-related diseases: 심혈관계 질환 예방 사업, 천식 예방 사업, 구강보건 사업, 암등록 사업 등
- ③ School program: 학교 정책, 교과과정, 교사연수, 부모참여, 금연교육, 지역사회와의 연계 활동 등
- ④ Enforcement: 법규 위반자 단속 및 금연을 위한 사회 분위기 조성, 청소년 담배 입수 경로 규제 및 공공장소에서의 흡연 제한
- ⑤ Nationwide program: 평가 프로그램 개발, 대중매체를 통한 홍보, 금연 정책 수립, 청소년 담배 접근 규제
- ⑥ Counter-marketing: 담배 회사의 판촉 및 광고 제한; 대중매체, 인쇄물, 광고판을 통한 홍보; 신문, 이벤트, 건강증진 활동을 통한 지역 주민과의 관계 형성 등
- ⑦ Cessation program: 전화상담, 보험을 통한 금연 치료, 저소득층을 위한 진료비 지원 등

- ⑧ Surveillance and evaluation: 흡연 관련 행태, 태도, 건강상태 감시
- ⑨ Administration and management

5) Master Settlement Agreement

1998년 미국의 46개 주(나머지 4개 주는 개별 소송)의 11개 주요 담배 회사에 대한 소송의 결과, 담배 회사에서는 향후 25년간 총 2,460억 달러(흡연에 기인한 질병에 의해 Medicaid에서 지출되어야 하는 비용)를 지불하는 것으로 합의하였다. 소송의 근거는 담배 회사가 독점 금지 및 소비자 보호법을 위반하고, 담배의 건강에 대한 유해성을 숨겨왔고, 니코틴 함량을 담배 중독이 되도록 조작하였고, 위험성이 낮은 제품의 판매 억제를 위한 공모하였다는 것이었다.

합의금 지불 외에 합의된 사항은 다음과 같다.

(1) 청소년 접근 제한

- 청소년이 없는 것을 확인할 수 있는 제한된 공간 외에서 무료 샘플 제공 금지
- 청소년에게 담배 제품을 구매하는데 대하여 선물 제공 금지
- 나이를 확인하지 않은 상태에서 우편을 통한 선물 금지
- 20개피 미만의 포장 단위 담배갑의 판매, 생산, 배포 금지

(2) 판촉 행위 제한

- 공연, 운동경기, 기타 청소년이 많은 이벤트에서 상표명에 의한 스폰서 금지
- 비용을 지불하는 참여자가 청소년인 이벤트의 스폰서 금지
- 경기장과 공연장에서 담배 상표명 사용 금지
- 담배 광고, 포장, 판촉시 만화 캐릭터 사용 금지
- 영화 등 오락물에 담배 제품 판촉 비용 지출 금지
- 담배 상표 로고가 들어간 물품의 배포 및 판매 금지

(3) 로비

- 합의금을 보건사업 외의 목적으로 전용하도록 유도하는 것 금지
- 학교 구내에서 광고 제한에 대해 로비하는 것을 제한
- 1998년 이전에 입법된 주 및 지방의 담배 규제법에 의의를 제기하는 것을 금지

(4) 옥외 광고

- 교통수단 및 광고판 등 옥외 광고 금지
- 게시판과 교통수단의 광고물 제거
- 담배 회사의 비용으로 주 정부는 청소년들의 흡연을 억제시키는 광고물로 대체

(5) 금연 및 흡연예방 사업

- 향후 10년간 매년 2,500만 달러를 청소년 금연 및 흡연예방 사업을 위해 기부한다.
- 5년에 걸쳐 1,450만 달러를 National Public Education Fund에 기부한다. 그 이후에도 주요 담배 회사의 시장 점유율이 99.05%이상을 차지할 경우 매년 3억 달러를 기부한다.

참 고 문 헌

- CDC. Best practices for comprehensive tobacco control programs. 1999
- CDC. Cigarette smoking among adults-United States, 2000. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2002;51(29):642-645
- CDC. Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction. *Morb Mortal Wkly Rep.* 1994;43:No.RR-2
- CDC. Preventing tobacco use among young people-A report of the surgeon general. 1994
- CDC. Tobacco use-United States, 1900-1999. *Morb Mortal Wkly Rep.* 1999;48(43):986-993
- CDC. Trends in cigarette smoking among high school students-United States, 1991-2001. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2002;51(9):409-412
- Department of Health and Human Services. Reducing tobacco use-A report of the surgeon general. 2000
- Institute for Health Promotion and Disease Prevention Research University of Southern California. Project T.N.T. Towards no tobacco use-Teacher's guide. ETR Associate, 1998
- Pendell WK. Intervening with teen tobacco users. Community Intervention, Inc., 2000
- Sussman S. et al. Developing school-based tobacco use and cessation programs. Sage publications, 1995
- U.S. Department of Health and Human Services. Community based Interventions for smokers: The COMMIT field experience. 1995

부록 1. 청소년을 위한 흡연예방 및 금연프로그램의 예

| | | T-N-T (Toward No Tobacco Use) | MSP (Minnesota Smoking Prevention Program) |
|----------|-------|----------------------------------|---|
| 목적 | | 흡연예방 | 흡연예방 |
| 교육대상 | | 5-8학년 | 11-15세 |
| 주요 내용 | 단원 1 | 교육내용 소개, 청취기법 향상 | 흡연의 유해성 |
| | 단원 2 | 흡연의 영향 | 흡연 이유 및 대체물 찾기 |
| | 단원 3 | 자아존중 향상 | 흡연 성인 인터뷰, 동료압력 대처 |
| | 단원 4 | 동료압력 대처 | 거절술, 간접흡연 |
| | 단원 5 | 의사소통술 | 담배광고 분석 |
| | 단원 6 | 자기주장 및 거절술 | 흡연 반대 광고, 금연서약 |
| | 단원 7 | 비디오 시청(거절술) | - |
| | 단원 8 | 광고의 영향 | - |
| | 단원 9 | 금연 홍보(편지쓰기) | - |
| | 단원 10 | 비디오 촬영 및 서약서 작성 | - |
| | 추가교육 | 2개 단원 | 없음 |

| | | N-O-T (Not On Tobacco) | TAP (Tobacco Awareness Program) |
|----------|-------|---------------------------|------------------------------------|
| 목적 | | 금연 | 금연 |
| 교육대상 | | 14-19세 | 12-18세 |
| 주요 내용 | 단원 1 | 교육내용 소개 | 담배의 성분, 설문조사 |
| | 단원 2 | 흡연이유, 금연준비 | 니코틴 중독, 흡연 및 금연이유 |
| | 단원 3 | 니코틴 중독 | 흡연의 영향, 담배대체물, 금연시 이득, 흡연비용 계산 |
| | 단원 4 | 흡연의 영향 | 금연서약, 금연후 체중 증가 방지 |
| | 단원 5 | 금연시 이득, 흡연 욕구 대처 | 스트레스 관리, 금단증상 |
| | 단원 6 | 금연경험 공유, 위험한 상황 피하기 | 흡연 유발 상황 분석, 긴장 이완법 |
| | 단원 7 | 금단증상 관리, 스트레스 관리 | 거절술 |
| | 단원 8 | 자기주장 | 금연상태 유지 |
| | 단원 9 | 담배광고 분석 | - |
| | 단원 10 | 금연상태 유지 | - |
| | 추가교육 | 4개 단원 | 선택사항 |

부록 2. 미국 질병통제예방센터(CDC)의 흡연 및 담배중독을 예방하기 위한 학교보건 프로그램 권고사항

1) 흡연에 대한 학교 방침을 개발하고 강화한다.

학교의 흡연예방 방침은 다음의 내용을 포함시켜야 한다.

- ① 흡연예방에 대한 당위성(즉, 흡연은 사망, 질병, 장애의 대표적인 원인이다.)
- ② 학생, 교직원, 부모, 방문객 모두를 대상으로 학교 구내, 통학 버스, 학교 주관 행사에서 흡연 금지
- ③ 학교 건물, 학교 행사, 학교의 출판물에 의한 담배 광고 금지
- ④ 모든 학생들은 필수적으로 흡연 예방 교육을 수강
- ⑤ 학생과 모든 교직원에게 담배를 끊기 위한 프로그램 제공
- ⑥ 학교 방침을 학생, 교직원, 부모 혹은 가족, 학교 방문객, 지역사회에 알릴 수 있는 통로 마련
- ⑦ 방침을 시행할 수 있는 교칙 제정

2) 흡연으로 인한 단기적, 장기적인 생리적, 사회적 부작용, 흡연에 대한 사회적 영향, 흡연에 대한 동료들의 가치관, 거절술에 대해 교육한다.

흡연예방을 위한 성공적인 프로그램은 다음과 같은 내용을 포함시켜야 한다.

- ① 흡연으로 인한 단기적 및 장기적인 생리적, 미용적, 사회적 부작용
- ② 흡연에 대한 사회 규범: 점차적으로 흡연이 사회적으로 허용되지 않고, 금연에 대한 규범이 강화되며, 대부분의 청소년들은 담배를 피우지 않는다는 사실을 주지시키기 위해 다양한 교육 기법을 활용한다.
- ③ 청소년들이 흡연을 하는 이유: 학생들이 자신이 담배를 피우는 행위가 동료로부터 받아들여지며 더욱 성숙해 보이고 스트레스 해소에 도움이 된다고 믿는 경우가 많다는 사실을 이해하고 그러한 이유가 다른 긍정적인 방법에 의해 해결될 수 있도록 도움을 준다.
- ④ 흡연을 조장하는 사회적 영향: 대중매체, 기성세대, 동료 등 흡연을 조장하는 사회적 영향을 인지하고 반박할 수 있는 기술을 개발할 수 있도록 한다.
- ⑤ 흡연을 조장하는 사회적 영향에 저항하는 행동 기법: 직접적인 교육, 역할극, 본보기 등을 통해 거절술을 습득하고 다른 사람에게 가르쳐 줄 수 있도록 한다.
- ⑥ 일반적인 사회생활 기법: 자기주장, 대화술, 목표 설정, 문제 해결 능력을 키워 흡연뿐만 아니라 다른 건강 위험 행태를 피할 수 있도록 도와준다.

3) 유치원에서부터 고등학교에 이르기까지 흡연예방 교육을 실시한다. 이 교육은 특히 초등학교 6학년부터 중학교 저학년동안 집중적으로 실시하고 고등학교에서 추가교육을 실시한다.

흡연예방 교육은 전 학년에 걸쳐 시행하여야 하지만 특히 주로 흡연을 시작하는 시점인 초등학교 6학년에서 중학교 1-2학년에 걸쳐 집중적으로 실시한다. 그 중에서도 특히 중요한 시기는 흡연을 하는 선배들을 만나는 시점인 중학교 1학년이다. 교육의 효과를 지속시키기 위해 그 이후로도 매년 재교육이 필요하다.

흡연예방 교육은 독립된 교과 과정으로 운용하거나, 약물 오남용 관련 교과 내용에 포

함시키든지, 혹은 일반적인 학교 보건 교육 내용에 포함시키는 방법들이 있을 수 있다. 교육을 더욱 효과적으로 하기 위해서는 가족의 역할, 사회조직, 흡연관련 정책, 흡연반대 광고 등 청소년의 사회 환경과 관련된 내용을 첨가하는 것이 좋다. 흡연은 여러 가지 건강 행태와 관련성이 있으므로, CDC에서는 흡연예방 프로그램을 포괄적인 학교 보건 교육의 한 부분으로서 운용하기를 권유하고 있다.

4) 교사들에게 프로그램에 맞는 연수를 실시한다.

교과 과정이 적절하게 수행되고 프로그램의 효과가 향상하기 위해서는 관련 교사의 연수가 이루어져야 한다. 교사는 교육의 필요성에 대해 공감을 하고 교육의 내용 및 이론적 배경과 개념에 대해서도 잘 알고 있어야 한다. 필요에 따라 학생 중에서 지도자를 선발하여 교육시킨 후 프로그램을 운용하게 할 수 있다.

5) 흡연 예방을 위한 학교 프로그램에 부모나 가족을 참여시킨다.

부모나 가족은 금연을 위한 사회적 지지 및 환경 조성에 중요한 역할을 한다. 이러한 측면에서 학교측에서는 프로그램 기획, 지역사회로부터의 지지 요청, 가정에서의 재교육 등에 부모나 가족을 참여시킬 수 있다. 학교 숙제를 통해 가정에서 흡연에 대해 토의할 수 있도록 하고 동시에 부모에게도 금연 동기를 유발시킨다.

6) 흡연 학생과 교직원들의 금연을 위한 지원을 한다.

학생들이 지역 사회의 금연프로그램을 이용하는 것은 현실적으로 어려우므로 학교 자체적으로 금연 프로그램을 운용한다. 금연 프로그램에 포함할 수 있는 내용은 부록 2에 정리하였다.

교직원들의 경우는 지역사회의 각종 금연프로그램을 이용한다.

7) 정기적으로 흡연예방 프로그램의 평가를 실시한다.

앞에서 제시된 6개 항목에 대해 계획대로 수행되었는가를 검토해 봄으로써 프로그램 시행 효과를 평가해 볼 수 있다.

부록 3. 유치원부터 고등학교까지의 흡연예방 교육 개념

| 유치원 및 초등학교 저학년 | 초등학교 고학년 |
|---|--|
| 지 식 (학생들은 다음 사항에 대해 배운다) | |
| <ul style="list-style-type: none"> · 약물은 인체의 정상적인 기능을 변화시키는 약물이다. · 담배에는 니코틴이라는 약물이 들어있다. · 담배를 피우는 것은 몸에 좋지않다. · 담배를 끊으면 단기적, 장기적으로 도움이 된다. · 담배를 피우는 많은 사람들은 담배를 끊는데 애를 먹는다. · 다른 사람이 내뿜는 담배연기를 들이마시면 해롭다. · 담배불에 의해 화재가 많이 일어난다. · 사람들이 담배를 피우도록 유혹하는 선전물이 있다. · 대부분의 사람들은 담배를 피우지 않는다. · 담배를 피우더라도 그 사람은 나쁜 사람 아니다. | <ul style="list-style-type: none"> · 담배를 끊으면 단기적, 장기적으로 도움이 된다. · 간접흡연도 몸에 해롭다. · 대부분의 사람들은 담배를 피우지 않는다. · 니코틴은 모든 형태의 담배에 들어있으며 중독성이 있는 약물이다. · 담배를 피우면 단기적, 장기적으로 생리적, 미용적으로 나쁜 결과를 초래한다. · 개인적인 감정, 가족, 동료, 대중매체가 담배를 피우도록 결심하는데 영향을 미친다. · 담배 광고는 종종 어린이를 대상으로 한다. · 어린이도 담배를 피우게끔 하는 압력에 저항할 수 있다. · 법률, 규칙, 정책에 의해 담배 판매와 사용이 규제된다. |
| 태 도 (학생들은 다음 사항에 대해 의사표현을 한다) | |
| <ul style="list-style-type: none"> · 담배를 피우지 않겠다고 맹세한다. · 담배를 피우지 않겠다고 결심한 것에 대해 자랑스럽게 생각한다. | <ul style="list-style-type: none"> · 담배를 피우지 않겠다고 맹세한다. · 담배를 피우지 않겠다고 결심한 것에 대해 자랑스럽게 생각한다. · 다른 사람들의 담배를 피우지 않겠다는 결심에 대해 지지를 한다. · 자신의 건강에 대해 책임을 진다. |
| 기 술 (학생들은 다음 사항을 할 수 있다.) | |
| <ul style="list-style-type: none"> · 담배에 대한 지식과 기술에 대해 서로 의견을 교환한다. · 다른 사람들이 담배를 피우지 않도록 격려한다. | <ul style="list-style-type: none"> · 담배에 대한 지식과 기술에 대해 서로 의견을 교환한다. · 다른 사람들이 담배를 피우지 않도록 격려한다. · 흡연의 유혹이나 압력에 대하여 저항하는 기술을 설명한다. · 담배가 없는 환경의 장점에 대해 설명한다. · 담배 광고나 판촉술에 대해 반론을 개발할 수 있다. · 담배를 끊고자 하는 사람을 지지한다. |

| 중학교 | 고등학교 |
|--|--|
| 지 식 (학생들은 다음 사항에 대해 배운다) | |
| <ul style="list-style-type: none"> · 대부분의 사람들은 담배를 피우지 않는다. · 법률, 규칙, 정책에 의해 담배 판매와 사용이 규제된다. · 담배 생산업자들은 청소년을 대상으로 이미지 광고와 같은 여러 가지 광고 전략을 구사한다. · 담배를 피우면 단기적, 장기적으로 생리적, 미용적, 사회적, 경제적으로 나쁜 결과를 초래한다. · 담배는 건강에 직접적인 영향을 준다. · 담배가 없는 환경을 조성하는 것은 건강에 도움이 된다. · 스트레스나 체중조절을 위해 담배를 피우는 것은 잘못된 방법이다. · 여러 사회 기구나 단체에서 담배에 대한 정보를 제공해 주고 담배를 끊고자 할 때 도움을 준다. · 금연 프로그램은 성공할 수 있다. · 담배에는 니코틴 외에 여러 가지 유해물질이 들어있다. | <ul style="list-style-type: none"> · 대부분의 사람들은 담배를 피우지 않는다. · 담배를 피우면 단기적, 장기적으로 생리적, 미용적, 사회적, 경제적으로 나쁜 결과를 초래한다. · 담배는 건강에 직접적인 영향을 준다. · 여러 사회 기구나 단체에서 담배에 대한 정보를 제공해 주고 담배를 끊고자 할 때 도움을 준다. · 금연 프로그램은 성공할 수 있다. · 스트레스나 체중조절을 위해 담배를 피우는 것은 잘못된 방법이다. · 임신 중에 담배를 피우는 것은 태아에게 나쁜 영향을 준다. · 학교나 사회단체를 통해 담배 없는 환경을 조성할 수 있다. · 많은 사람들은 담배의 해악에 대해 잘 알면서도 담배를 끊기가 매우 어렵다. |
| 태 도 (학생들은 다음 사항에 대해 의사표현을 한다) | |
| <ul style="list-style-type: none"> · 담배를 피우지 않겠다고 맹세한다. · 담배를 피우지 않겠다고 결심한 것에 대해 자랑스럽게 생각한다. · 자신의 건강에 대해 책임을 진다. · 다른 사람들의 담배를 피우지 않겠다는 결심에 대해 지지를 한다. · 흡연의 유혹이나 압력에 대해 저항할 수 있는 개인의 능력에 대해 믿음을 가진다. | <ul style="list-style-type: none"> · 담배를 피우지 않겠다고 맹세한다. · 담배를 피우지 않겠다고 결심한 것에 대해 자랑스럽게 생각한다. · 자신의 건강에 대해 책임을 진다. · 다른 사람들의 담배를 피우지 않겠다는 결심에 대해 지지를 한다. · 흡연의 유혹이나 압력에 대해 저항할 수 있는 개인의 능력에 대해 믿음을 가진다. · 금연이나 흡연 유혹에 대한 저항에 관한 정보나 도움을 받기 위해 학교와 지역사회 의 자원을 적극적으로 활용할 의지가 있다. |

기 술 (학생들은 다음 사항을 할 수 있다.)

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> · 다른 사람들이 담배를 피우지 않도록 격려한다. · 담배를 끊고자 하는 사람을 지지한다. · 담배에 대한 지식과 기술에 대해 서로 의견을 교환한다. · 흡연의 유혹이나 압력에 대하여 저항하는 기술을 설명한다. · 담배 광고나 기타 판촉물에 사용되는 전략을 간파하고 논박할 수 있다. · 부모가 흡연을 하거나 동료 압력과 같은 어려운 상황에 대해 대처할 수 있는 방법을 개발한다. · 담배 없는 환경을 요구한다. | <ul style="list-style-type: none"> · 다른 사람들이 담배를 피우지 않도록 격려한다. · 담배를 끊고자 하는 사람을 지지한다. · 담배에 대한 지식과 기술에 대해 서로 의견을 교환한다. · 흡연의 유혹이나 압력에 대하여 저항하는 기술을 설명한다. · 담배 광고나 기타 판촉물에 사용되는 전략을 간파하고 논박할 수 있다. · 부모가 흡연을 하거나 동료 압력과 같은 어려운 상황에 대해 대처할 수 있는 방법을 개발한다. · 금연이나 흡연 유혹에 대한 저항에 관한 정보나 도움을 받기 위해 학교와 지역사회 의 자원을 활용한다. · 담배 없는 환경을 만들기 위해 학교 및 지역 사회 활동에 참여한다. |
|--|--|