아시아에서 국가적인 금연정책의 구축

편 집 부

아시아 · 태평양 금연연합회 총회 및 학술대회가 한국금연운동협의회 주최, 세계보건기구 및 보건사회부의 후원으로 8월 28일부터 30일까지 3일간 서울에서 개최되었다.

이 회의 학술대회에서 발표된 내용 중 본지 독자에게 도움이 될만한 내용을 발췌하여 소개한다.(Dr Judith M. Mackay 발표문)(**편집자 주**)

2. 국제적인 조직과의 연계활동

가. 세계보건기구(WHO)

세계보건기구는 보건사회부에 효과적인 접근방법이다. 그리고 개발도상국에 잘 알려져 있고 존경을 받고 있다. 각 나라에는 종신 세계보건기구대표와 사무소가 있고 이것들은 유일하게 장기적인 국제보건기구이다. 세계보건기구는 지역프로젝트에 자금을 지원할 수 있는데 예를 들면 연구, 모임, 세미나, 전문가, 자문위원의 나라방문 등이다. 세계보건기구의 정책선언문은 금연법률의 초안을 작성할 때, 세계보건기구 권장안이 많은 비중을 차지한다는 면에서 강력한 힘을 갖고 있다.

나. 국제적인 민간조직과의 연계활동

국제적인 그리고 지역적인 민간협회와 접촉을 갖고 연결망을 형성하는 것도 아주 효과적이다. 암에 대한 국제연합(International Union Against Cancer)과 같은 국제적인 조직들은 세계보건기구보다 훨씬 선언지향적(advocacy－orientated)일 수 있다. 암에 대한 국제연합같은 조직들과의 접촉을 통하여 실질적으로 정보와 전문적인 지식을 확장시킬 수 있다. 또한 암에 대한 국제연합은 프로젝트, 연구, 모임, 전문가의 방문 등에 대하여 자금을 지원한다. 특히 아시아에서 금연정책과 관련되어 있는 다른 국제적 혹은 지역적인 조직들은 아래와 같다.

Asia Pacific Association for the control of Tobacco (APACT)

Asian Consultancy on Tobacco Control (ACTC)

International Agency on Tobacco and Health (IATH)

International Organization of Consumers Unions (IOCU)

3. 전국적인 민간조직을 통한 연계 활동

전국적인 보건협회 그리고 다른 협회들(소비자, 법률, 젊은이, 여성, 종교, 사업, 운동, 환경, 기타)도 흡연문제에 대하여 공개적인 반대를 취하도록 하는 것과 연결망, 연합을 형성하도록 장려되어야 한다.

연결망은 공통의 목표를 갖고 있는 집단 혹은 개인이 비공식적인 의사소통과 협력관계를 갖는 것으로 정의할 수 있다. 연결망에는 공식적인 사무시설이 없으며, 운영자금도 없고, 조직도 비계층적이다. 연결망은 국가적이고 지역적인 근간위에 존재하고 있고 이번 회의에 참석한 많은 사람들은 서로 자국의 상황에 대하여 정보를 나누기 때문에 지역적인 비공식 연결망의 일부라고할 수 있다.

연합(coalitions)은 좀 더 공식적이고 개인적이라기 보다는 조직이 하나의 제도화된 집단을 형성한 것이다. 그리고 종종 구체적인 목적을 위하여 예를 들면 정치적인 과정을 통하여 특정 법안을 지지하려는-설립되었다. 연합은 장기적이라고 말할 수 있는데 미국에서는 세개의 중요한 단체가 결합하여 연합을 지원한다. 이 연합은 Washing D.C.에서 흡연 또는 건강에 대한 로비활동을 한다. 연합은 종종 약4,000명의 의사 혹은 수천명의 소비자를 대표하여 강력한 목소리를 낼 수 있다.

두가지 형태의 조직이 상호 존중하며 협력할 때 흡연규제운동이 가장 도움이 된다. 그러나 아시아에서는 아직도 많은 나라들이 건강을 얻는데 그리고 흡연을 문제라고 인정하는데 있어서도 시작단계에 있으며 건강관련집단들이 전문적인 정치적 로비스트들에게 자금을 지원해 주려는 생각은 아직은 없다.

연결망과 연합의 활동에 대한 우선순위는 다르지만 활동에 포함되어야 할 사항은,

-흡연의 해로움을 대중에게 인식시키는 것. 따라서 나이 많고 존경받는 학자와 대통령부인, 의학협회의 통일된 목소리와 같은 영향력 있는 인사들이 있어야 한다. 홍콩에서는 65개의 의학단체들이 "담배는 건강에 해롭다"는 간단한 문장을 쓰는 것에 모두 동의를 하여 강력한 선언문이 되었고 담배회사들이 반박하기 어렵게 만들었다.

-정책결정자들과 언론매체에 제시하기 위하여 담배에 관한 자료를 비교하는 것.

-편지쓰기운동, 정부관리를 만나서, 대중매체를 통하여 건강에 대한 견해를 발표, 방문한 전문가를 이용하거나, 지구촌 전체의 자료를 제시하여 흡연규제에 관한 정부의 활동에 대한 로비와 지원.

-흡연자의 사체를 통한 건강교육,

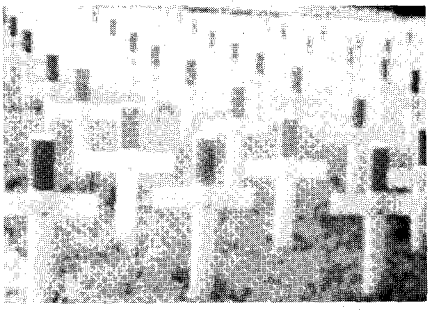
건강교육에 대한 자료를 만들고 배포하는 것.

-건강, 경제, 환경적인 면에서 담배에 대한 정보를 대중매체에 전달하거나 담배회사의 나쁜 정보를 제공하여 역습을 가하는 역할.

-국제적인 건강조직이나 다른 조직과의 연락.

Ⅱ. 건강전문가와 기타전문가들의 격려

모든 나라에서의 의사들은 예방보다는 치료에 좀 더 관련되어 있다. 건강협회와 담배회사의 재력을 비교해 보면 건강협회가 자금이 적다. 의사들은 정부문제에 마지못해 관련되어 있기도 하며 담배회사의 대표들과는 공공연히 정면 대응하고 있다. 그러나 국가적인 담배 반대운동을 위해서는 의료조직의 지원이 필수적인데 예를들면, 대중에게 건강자료를 제공하는것, 금연운동에 관하여 정부에 조언을 하는 것을 들 수 있다. 국제적인 혹은 국가적인 조직으로부터의 성명서는 강력한 효과를 나타내며 담배문제에 대하여는 연대책임이 있음을 뜻한다. 민간부문에서는 의료모임이 '금연모임'을 선언할 수도 있다. 개개인의 의사들이 금연, 담배연기없는 사무실, 포스터 전시, 금연 팜플렛 배포, 환자들에게 금연 권고, 금연운동에 참여, 담배회사들로부터의 지원금거절, 담배회사의 주식을 안사는 것 등을 통하여 예를 만들어 낼 수 있다.



호주에서 생긴 'BUGA-UP'(Billboard Utility Graffitists Against Unhealthy Promotions), 혹은 미국에서 생긴 'DOC'(Doctors Oughts to Care)같은 조직이 활발하게 활동하고 있다. 이러한 단체는 건강전문가와 그리고 공중보건문제에 관하여 정부가 활동을 안하는 것을 염려하는 사람들로 구성되어 있다.

단순히 흡연이 암을 유발시킨다는 말만 가지고는 머릿말 기사로 쓸 수 없다. 담배규제와 관련이 있는 의사들은 언론매체를 이용하는 방법을 배워야 하며 평론가들과 알고 지내야 하며, 뉴스거리가 될 만한 이야기를 만들고 PR전문가가 되어야 하며, 언론기사를 쓸 줄 알아야 하고, 아마도 가장 어렵겠지만 직업과 관련된 특수용어의 사용을 버리고 평범한 언어로 말하면서 복잡하고 이해하기 어려운 의학통계수치를 쉽게 제시하는 방법을 찾아야 하고, 담배의 해독에 대하여 훈련을 전혀 못받은 의사들의 역할도 고려 해야 한다.

이런 것들을 시행할 때 상업성 매체에 대한 검열이 있으면 특히 어렵다.

1930년대부터 서방국가에서는 담배광고 수익때문에 흡연과 건강문제를 보도하는 것에 대하여 반복적으로 언론매체에 대한 압력을 가한 확고한 증거가 있고 몇몇에는 아시아에서도 있었다. ✝