

保健教育·健康増進學會誌 第17卷 2號(2000. 9)
 Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.17, No.2(2000)

흡연예방을 위한 청소년 교육방향

- 교육용 비디오 효과분석을 중심으로 -

최 은 진

한국보건사회연구원 책임연구원

〈 목 차 〉

I. 서 론	V. 결 론
II. 흡연예방을 위한 비디오 교육의 이론적 고찰	참고문헌
III. 연구대상 및 방법	영문초록
IV. 연구결과	

I. 서 론

청소년기의 흡연은 성인기 흡연률 증가 및 폐암과 같은 만성질환의 유병율을 높여서 청소년기에 흡연을 시작한 경우 2명중 한명은 담배에 관련된 질병으로 사망하게 된다(Simmons-Morton, et al, 1999). 지선하(1999)의 연구에 의하면 청소년의 흡연률은 지난 8년간 계속 증가하고 있으며, 흡연률은 중3에서 고1로 넘어가는 시기에 급격히 증가한다. 특히 여학생의 흡연률이 중학생인 경우 1991년 1.2%에서 1999년 3.1%, 고등학생의 경우 1991년 2.4%에서 1999년 7.5%로 현저하게 증가한 것으로 나타났다. 그리고 청소년이 처음 흡연을 시작하는 시기도 점점

낮아지고 있는 것으로 나타난 바 있다.

청소년의 흡연예방을 위하여 흡연동기에 관한 다각적인 연구들이 되어오고 있다. 흡연동기, 태도 등 청소년의 흡연행동은 성인들의 흡연과 다른 특성을 보인다. 중고생의 경우 대체로 집단적 압력 및 동질성 강화, 성인모방심리가 주요원인으로 나타난다(이기찬외, 1997). 연령이 낮을 수록 또래집단에 대한 동조, 성인모방심리, 정서적 불안정성 해소 및 사회적 권위에 대한 반항심 등이 흡연의 원인이 되는 경우가 많으며 성인층으로 갈수록 습관 및 중독성, 스트레스 해소가 흡연의 주요원인으로 작용한다고 한다.

Levy의 연구(1999)에 의하면 정책적 노력으로 청소년기 흡연시작이 없다면 향후 30년간 성인흡연율이 절반으로 줄어들 수 있을 것이라고 추정했는데 이만큼 청소년기 흡연행동의 유예

및 예방활동이 중요함을 암시하였으며 현재 흡연자 대상의 금연사업도 정책적으로 강화해야 한다고 지적했다.

청소년흡연을 예방하기 위해서는 학교뿐만 아니라 부모, 지역사회기관 등 다차원적인 접근이 필요하다. 학교에서는 학교내 금연규율을 포함하여 조직화된 학교보건교육프로그램이 필요하다(Pentz et al, 1989). 그런데 보건교육이 독립된 과목으로 존재하지 않는 우리나라 학교상황에서는 보건교육자체가 체계적 또는 연속적이 되기 어렵고 따라서 흡연, 음주, 성교육 등 중요한 보건교육 주제들이 심도 있게 다루어지기 어렵다. 특히 흡연은 청소년의 흡연동기가 사회적 영향에 기반하고 있으므로 지역사회차원에서 다각적인 접근이 필요하다. 청소년의 흡연에 대한 태도를 변화시키기 위하여 사회적 영향에 초점을 두고 사회화 학습이론이 적용되고 있는데 특히 모델링에 효과적인 것으로 알려진 교육자료는 TV, 또는 비디오이다. 비디오를 이용한 교육용 TV는 개별학습보다는 학급학생, 임상환자, 직장인, 가족 등을 위한 교육프로그램으로 적합하며 전국적인 방송도 가능하다. 이 방법은 토론을 활성화 할 수 있고, 학습시간을 절약할 수 있으며, 인지적인 효과를 증대시키는 것으로 알려져 있다.

비디오 자료는 보건교육 및 건강생활실천운동과 관련된 모든 주제를 효과적으로 다룰 수 있다. 비디오 자료는 실문이나 모형으로 보여주기 어려운 실제상황이나 진행과정 등을 많은 사람들에게 보여줄 수 있다. 비디오는 움직임을 묘사할 수 있으므로 운동이나 체조와 같이 동작을 요하는 주제에 특히 효과적이며 자가진단법, 수술과정 등 환자교육에도 효과적이다. 또한 비디오자료는 현장감이 있으므로 사례중심으로 개발하면 흥미유발과 학습에 효과적이다.

영국의 Health Education Authority(보건교육청)에 의하면 청소년 대상 흡연관련 비디오의 효과는 사회적 영향 및 사회적 능력(skill) 두가지 면에서 효과를 보여주는 것으로 나타났는데 특히 사례(modeling)를 보여주어 태도를 변화시키는 것이 단순한 정보전달보다 더 효과가 큰 것으로 나타났다.

흡연예방 교육은 사회적 영향을 주는 데 초점을 맞추는 것이 흡연 또는 기타 약물사용 시작연령을 늦추는 데 효과가 있는 것으로 보고되고 있다(Eiser et al, 1996).

최근 미국의 존스홉킨스대학 커뮤니케이션센터의 프로그램에서는 enter-education을 중심으로 한 비디오개발이 활발히 진행되고 있다. enter-education이란 교육대상자의 흥미를 유발하는 요소인 '오락(entertainment)'을 가미한 교육방법이라고 할 수 있다. 실제로 동남아 청소년 대상의 생식보건교육을 위하여 인기연예인을 교육홍보에 활용하고 있다. 본 논문에서는 흡연예방을 위한 이론적 요소들을 고찰하고 인지적 요인과 오락적 요소를 가미하여 국내 최초로 개발된 흡연예방비디오의 개발사례를 소개하고 비디오 효과 분석을 통해 교육자료의 효과를 평가하고 향후 청소년 대상 흡연예방교육 프로그램 개발의 시사점을 모색하고자 한다.

II. 흡연예방을 위한 비디오 교육의 이론적 고찰

1. 사회화 학습이론

청소년 흡연동기를 설명하는 데 가장 많이 사용되는 것이 사회화 학습이론이다. 인지과정

에 중점을 두고 있는 이 이론은 사람들이 환경에 의하여 일어난 우연한 사건에 반응하면서 발달한 행동유형에 초점을 두고 있다. 즉, 어떤 행동은 보상받고, 어떤 행동은 바람직하지 않은 결과를 유도하므로 결국 사람은 가장 성공적인 행동유형을 선택하게 된다는 것이다. 사회화 학습이론의 주요 요소는 상호간의 결정(Reciprocal Determinism), 환경과 상황, 행동가 능력, 예측(Expectations), 기대(Expectancy), 자기 통제와 이행(Self-control and Performance), 관찰적인 학습(Observational Learning), 강화(Reinforcement), 자기확신(Self-efficacy), 정서적인 적응기전(Emotional coping responses) 등이다. 사회화 학습 이론은 환경, 사람, 행동을 통합하여서 총체적인 행동변화프로그램을 만들고 실시할 수 있는 뼈대를 제공해 준다. 사회화 학습 이론은 개인행동의 역동성을 강조하고 행동변화에 영향을 주는 중재전략을 계획하는 데 방향을 제시하여 건강교육과 건강증진 프로그램에 응용하기에 적합하다. 단점으로는 중재방법을 너무 간소화하여서 부적절한 응용을 낳을 수 있다.

사회적 영향에 의한 흡연행동변화를 설명하는 사회화 학습이론의 요소는 Modeling과 Social reinforcement이다. 핀란드에서 TV시리즈를 통하여 금연할 수 있는 방법과 Modeling을 제시한 결과 3만 내지 4만명의 흡연자가 그의 가족과 함께 이 내용을 적극적으로 시청하고 참여했다고 한다. 물론 이 기간 중 얼마나 많은 사람들이 방송을 통하여 금연하게 되었는지는 알 수 없으나 TV시리즈가 진행되는 동안 핀란드의 흡연자 중 2 - 4%가 점진적으로 금연에 이른 것으로 파악되었다. 이러한 방송 제작의 비용은 상당히 저렴해서 비용-이익 계산을 해보면 한사람이 금연하는데 약 1\$정도 소요되는 것으로 계산되었다.

2. 건강신념이론

건강신념모델은 건강행동을 설명할 수 있는 몇개의 기본적인 차원을 공식화하려는 시도에서 만들어진 것이다. 건강신념모형은 미국의 U.S. Public Health Service 에 있는 사회심리학자들에 의해 1950년대에 처음으로 개발되었는데 이는 질병예방이나 진단을 위한 프로그램에 참가한 사람들이 자주 그 성공율이 낮은 이유를 설명하기 위한 것이었다. 예를 들면 여러 지역에 편리하게 이동 X-ray대를 설치하여 무료로 폐결핵 Screening programs을 실시하였으나 해당되는 사람들이 많이 참여하지 않았다. 그 program 진행자의 관심은 긍정적인 반응을 제한하는 요소를 밝혀서 사람들의 행동을 설명하는 데 있었다. 후에 이 모델은 증상에 대한 사람들의 반응과 특히 의학적인 처방에 따라 진단된 질환에 대한 사람들의 행동에 응용되게 되었다. 30년 이상동안 이 모델은 건강관련행동을 설명하는 데 대한 가장 영향력 있고 널리 이용된 심리 사회적인 접근이 되었다. 건강신념모델의 요소들은 지각된 민감성(Perceived susceptibility), 지각된 심각성(perceived severity), 지각된 이익점(Perceived Benefits), 지각된 장애요인(Perceived Barriers) 등이고 1977년 Bandura에 의해 소개된 자기확신(Self-Efficacy) 요소가 있다.

Ellickson 등(1993)은 건강신념모델에서 인지적인 위험요인을 중심으로 한 약물남용예방 프로그램(project alert)을 실시하였다. 이것은 7에서 12학년울 중심으로 한 약물남용예방프로그램으로 건강신념모델 및 자기확신이론을 응용한 교육프로그램이다. 건강신념모델에서 적용된 교육요소는 약물사용권유를 거절하는 데 장애가 되는 요인, 금주의 인지된 효과(이익), 자기확신

관련 교육적 요소는 기술개발훈련으로 바람직한 행동의 모델링, 바람직한 행동에 대한 칭찬 등이 포함되어 있다. 이 프로그램에서 교사는 약물 경험과 지식에 대한 충분한 정보를 주고 동기유발 및 기술개발 교육활동을 수행하도록 유도한다.

3. 의사결정의 이론 : 이성적 행동 이론

특정행동을 취하기 위한 개인의 태도형성은 Fishbein & Ajzen(1980)의 이성적 행동이론으로 많이 설명된다. 개인의 행동이 취해지는 의도는 행동의 결과에 대한 개인의 인지적 평가와 취해진 행동에 대한 중요한 타자의 평가에 의해 결정된다. 이 이론이 가정하는 것은 행동적인 의지가 직접적인 행동요인이고 행동에 영향을 주는 다른 요인은 모두 의지를 통해 조정된다. 행동예측을 위해 의지를 측정하는 것은 행동, 목표, 전후관계, 그리고 시간과 관련하여 행동의 측정에 일치해야 한다. 예를 들면 심장병 환자의 경우 흥미가 있는 행동이 특정한 식이요법 수업에 참석하는 것이라면 그 수업에 참석하려는 의도가 진단되어야 한다. 그냥 식이요법 수업에 참석하는 것 같은 일반적인 목표집단의 의도를 측정하는 것은 특정한 수업에 특별히 초점을 맞추는 목표집단에서 얻어낸 측정과는 다르다. 그러므로 특정한 시간(예를 들면 저녁수업)과 전후관계(예를 들면 진료소)가 의지를 측정하는 데 포함되어야 한다. 왜냐하면 시간과 장소가 의지에 영향을 줄 수 있기 때문이다. 이 의도를 예측할 수 있는 요소는 인지된 통제(perceived behavioral control)이라고 불린다. 실제 기존의 연구동향은 이 이성적 행동이론을 응용하는 경우는 거의 없는 실정이다.

III. 연구대상 및 방법

본 연구에서는 국민건강증진기금에 의해 개발된 흡연예방교육용 비디오를 개발하여 그 효과를 평가하였다. 교육대상은 흡연을 아직 시작하지 않은 청소년, 특히 중학생을 대상으로 하였으며 연구방법은 흡연예방을 위한 인지적 요인에 중점을 두고 비디오 자료를 개발하여 그 효과를 평가하였다. 흡연예방 비디오 개발과정은 정성적인 방법을 사용하여 첫째 전문가 상담을 통해 청소년 흡연동기 분석 및 청소년 상담 방법을 기획하였고, 둘째 청소년 흡연행동의 동기에 대한 포커스 그룹 회의를 실시하였다. 포커스 그룹회의는 서울시내 모 중학교 교장의 동의를 얻어 흡연학생과 비흡연학생 10명을 각각 면담하였다. 흡연예방 비디오 개발에 사용된 요소는 다음과 같다. 이 비디오 촬영을 위해 인터뷰에 응한 학생들은 모두 부모님 동의서를 받았다. 비디오 효과는 중학생 및 국민학교 상급생을 대상으로 설문조사결과를 통해 평가하였다.

<표 1> 흡연예방 비디오 개발의 주요 요소

구 분	주 요 내 용
흡연에 관한 사실과 잘못된 지식 교정	담배연기의 성분, 흡연자 현황, 니코틴의 중독성, 생리적 효과, 간접흡연의 피해
흡연에 대한 신념, 태도	비흡연학생과 흡연학생의 인터뷰
흡연의 권유를 거절하는 방법	흡연권유에 대한 답변 사례, 인기가 수의 경험담

비디오의 효과를 평가하기 위하여 흡연에 관한 지식도 조사를 사전 사후에 실시하였다. 비디오의 평가항목은 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 흡연지식도 평가 문항

사전테스트 문항	사후 테스트 문항
① 담배를 피우면 체내 산소가 부족해져서 학습능력에 장애를 가져옵니다.	① 담배를 피우는 사람의 체내에는 일산화탄소가 많아져서 폐기능을 떨어뜨려 운동을 하기 힘들게 합니다.
② 담배를 피우면 피부가 노화가 빨리 와서 주름이 쉽게 생깁니다.	② 담배를 피우면 비타민 A를 파괴하여 피부질환을 일으키기도 합니다.
③ 담배피우는 사람에게서 나오는 연기를 마시면 직접 담배를 피우는 것보다 심장병이나 폐암에 걸릴 확률이 60%나 더 높습니다.	③ 평생 담배를 피우신 할아버지는 멀쩡하신데 같이 살던 할머니가 폐암에 걸린 경우는 담배끝에서 나오는 생담배연기로 인한 간접흡연의 영향입니다.
④ 담배를 피우면 오래달리기를 잘 할 수 있습니다.	④ 담배를 피우면 두통, 현기증, 기억력 감퇴를 가져옵니다.
⑤ 담배를 피울 때 기분이 좋아지는 것은 마약성분인 니코틴의 영향으로 뇌속의 신경전달물질인 도파민의 분비가 촉진되기 때문에 생기는 일시적인 현상입니다.	⑤ 담배를 피울 때 기분이 좋아지는 것은 마약성분인 니코틴의 영향이며 중독될 수 있습니다.
⑥ 청소년기에 흡연을 시작해서 계속 담배를 피우면 2명중 1명은 담배에 관련된 질병으로 죽게 됩니다.	⑥ 어린 청소년의 인체에 있는 세포조직은 아직 약하고 부드러워 담배의 독성이 쉽게 침투하여 손상을 입히게 됩니다.
⑦ 한국 청소년 흡연자는 비흡연자보다 더 많습니다.	⑦ 우리나라 흡연율은 선진국보다 높습니다.
⑧ 담배는 태아와 임산부에게 심각한 건강문제를 일으킬 수 있다.	⑧ 임산부가 담배를 피우거나 간접흡연을 하면 태아에게 충분한 산소공급이 되지 않아 저능아 또는 저체중아를 낳을 수 있습니다.
⑨ 나의 흡연은 다른 사람의 건강도 해친다.	⑨ 내가 흡연하면 다른 친구의 건강도 해칩니다.
⑩ 담배를 피우다가 끊으면 일시적으로 살이 찌는 경우가 있기 때문에 담배를 피우면 살이 빠질거라고 생각하지만 사실이 아닙니다.	⑩ 담배를 피우면 살이 빠집니다.

IV. 연구결과

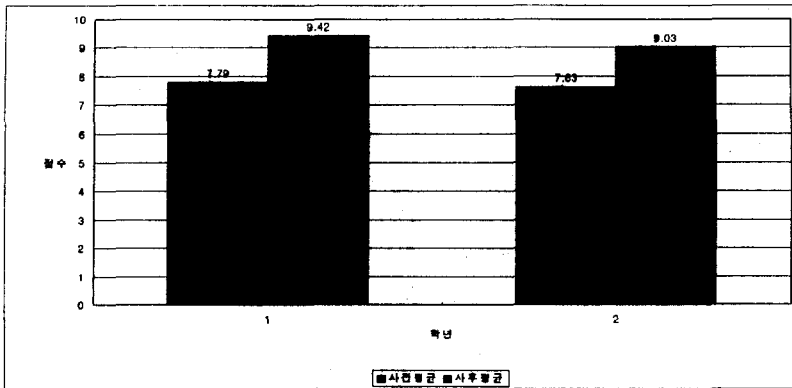
1. 흡연동기 분석

청소년기 흡연시작동기를 분석하기 위해 소규모 포커스 그룹회의를 시행하였다. 면담학생은 흡연하는 학생과 비흡연학생 각각 10명씩 나누어 각각 면담하였다. 흡연하는 학생에 대한 면담내용은 흡연하는 이유, 흡연을 시작한 상황과 동기, 흡연할 때 기분 등이었다.

청소년의 흡연동기는 또래집단의 인간관계형성에 기인한 경우가 가장 많았고, 시작시기는

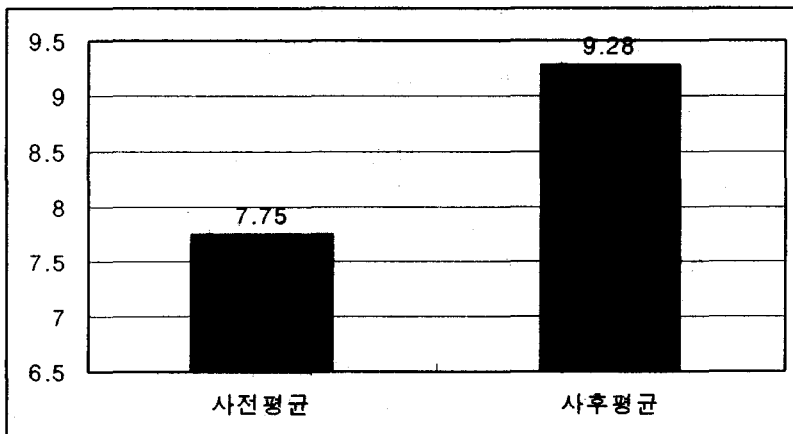
초등학교에서 중학교로 진학하는 시기에 친구집단형성 시기가 가장 많았다. 그리고 일단흡연을 시작하여 친구관계가 형성되면 친구를 만날 때마다 흡연을 하게 되어 사회적 영향이 흡연동기의 주요 원인임을 알 수 있었다. 부모나 형제가 흡연을 할 경우 흡연을 하는 것에 대해 자연스럽게 생각하고 흡연을 하는 학생도 있었다. 그리고 흡연학생들은 흡연이 비행행동과 연결된다고는 생각하지 않는 것으로 나타났다.

흡연을 시작한지 1~2년 된 학생들은 흡연을 중단하고 싶어도 중단할 수 없는 중독의 상태에 있었다. 중학교 3학년 정도의 시기에는 이미 흡연하지 않는 학생들과 흡연을 하는 학생들과 친구집단들이 서로 교류가 없는 것도 특징이었다.



($p < 0.001$)

〈그림 1〉 중학생의 흡연예방비디오 시청 전후 지식 변화(N=95)



($p < 0.001$)

자료제공 : 은평구 보건소

〈그림 2〉 국민학생의 흡연예방비디오 시청 전후 지식도 평균변화(N=429)

2. 비디오 학습의 효과 평가

비디오 학습의 지식도 평가를 위해 본 연구에서는 사전 사후조사로 나누어 평가했다.

본 연구에서 개발한 비디오 자료는 여자중학교 1, 2학년을 대상으로 조사한 결과는 다음과 같다. 사전조사보다는 사후조사에서 흡연에 관

한 지식도가 증가한 것으로 나타났다. 이 조사에서 t-검정결과 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 약 90% 정도의 중학생들이 이 비디오가 효과가 있다고 생각했다. 이러한 호응도는 청소년이 좋아하는 연예인을 비디오에 출연시킨 것 때문으로 보인다. 현재의 흡연상황에 대한 설문응답은 신뢰성이 없을 것으로 사료되어 분석에 포함시키지 않았다.

서울시내 일부 지역의 국민학생 429명 대상의 조사에서도 사전 지식도보다는 사후지식도가 증가하였으며 사전 사후조사결과가 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다.

비디오 자체의 평가에 대한 결과로는 15분정도의 분량에 대해 알맞다고 대답한 학생이 57명(약 90%)으로 나타났다. 교육내용의 어려운 정도도 알맞은 정도로 평가되었으며 흥미도도 높게 나타났는데 이는 비디오에 보건복지부 금연홍보사절인 인기가수의 출연협찬이 있었기 때문으로 사료된다.

〈표 3〉 비디오의 시간분량(중학생)

	1학년		2학년		계	
	n	%	수	%	수	%
너무길다	2	6.1	1	3.3	3	4.8
조금길다	9	27.3	2	6.7	11	17.5
알맞다	17	51.5	26	86.7	43	68.2
조금짧다	4	12.1	1	3.3	5	7.9
너무 짧다	1	3.0	0	0	1	1.6
계	33	100.0	30	100.0	63	100.0

〈표 4〉 비디오의 흥미도(중학생)

	1학년		2학년		계	
	n	%	수	%	수	%
너무재미있다	8	24.2	7	23.3	15	23.8
조금재미있다	9	27.3	10	33.3	19	30.2
보통이다	15	45.5	13	43.3	28	44.4
조금재미없다	1	3.0	0	0	1	1.6
너무 재미없다	0	0	0	0	0	0
계	33	100.0	30	99.9	63	100.0

〈표 5〉 비디오 내용의 적합성(중학생)

	1학년		2학년		계	
	n	%	수	%	수	%
너무 어렵다	0	0	1	3.3	1	1.6
조금 어렵다	1	3.0	0	0	1	1.6
알맞다	30	90.9	29	96.7	59	93.6
조금 비논리적이다	2	6.1	0	0	2	3.2
너무 말이 안된다	0	0	0	0	0	0
계	33	100.0	30	100.0	63	100.0

V. 결 론

본 연구에서는 인지적 요인과 오락적 요소에 중점을 두고 흡연예방 비디오를 개발하여 그 효과를 분석하였다. 흡연동기에 대한 분석적 요소와 연예인활용을 중심으로 한 흡연예방비디오교육은 지식적 측면에서 효과가 있는 것으로 평가되었다. 태도와 행동적인 차원의 연구는 장기적인 평가가 요구된다.

영국 Health Education Authority(1996)의 보고에 의하면 금연프로그램의 평가는 흡연자체의 중독성 특성으로 인해 교육적인 접근만으로 부족할 수 있는 제한점을 고려하여야 한다. 흡연예방을 위한 교육 비디오를 사용한 교육은 첫째 이론에 기반 하여야 한다. 예를 들어 흡연예방을 위해서는 생활습관의 기술 및 흡연권유의 메시지에 대한 비판적 인식을 가지도록 하는 사회화 학습이론의 적용이 필요하다. 비디오 자료는 특정행동의 변화를 가져오고 긍정적인 행동을 모방하는 데 초점을 두기 때문에 행동변화에 대한 이론적인 연구가 충분히 되어야 한다. 흡연의 해악에 관한 지식은 이미 널리 많은 사람들이 알고 있다고 전제되므로 흡연에 관한 지식과 긍정적인 행동의 중요성에 대해 기억할 만한 것이 되도록 비디오 프로그램이 개발되어야 한다. 둘째 장기적인 평가체계를 통해 효과를 검증하여야 한다. 흡연예방의 효과가 지속되는 것이 중요하며 다른 세팅의 학생들과도 비교가 가능해야 한다.

1998년도 한국보건사회연구원에서는 보건교육용 비디오자료의 개발 현황을 파악하기 위해 정부산하단체 및 기관, 비영리단체를 대상으로 우편조사를 실시하였다. 조사대상이 된 기관은 총 39개 기관이었다. 우편조사대상기관 및 설문내용은 비디오 제목, 주제, 비디오 내용요약, 비

디오 대상, 분량(시간), 제작기관, 발행년도, 배포방법, 교육목표 등이었다. 이 조사에서는 최근 5년 이내 개발된 보건교육용 비디오자료가 파악되었다. 주제별로는 성과 관련된 정신건강, 성폭력, 가족계획, 모자보건 등 성교육분야가 가장 많았다.

비디오 자료의 교육대상을 연령별로 보면 중고생, 즉 청소년층을 대상으로 한 비디오가 44.9%로 가장 많았고 성인용, 초등학생용의 순으로 많았다. 자료의 개발기관은 가족계획협회, 대한적십자사, 마약퇴치운동본부 등의 순으로 많은 비디오자료를 생산하고 있었다. 산업보건협회나 산업안전공단도 근로자 건강을 위한 비디오자료를 개발하지만 특수작업을 중심으로 한 안전에 주안점을 두고 있어 본 연구의 분석대상에서는 제외하였다. 다만 산업보건협회에서는 근로자종합건강증진운동과 같이 최근 일본의 산업장건강증진사업을 소개하여 건강증진적인 접근을 시도하고 있다. 이 조사결과를 보면 흡연의 심각성에도 불구하고 비디오 자료개발이 매우 저조한 것으로 나타났다.

향후 흡연예방대책은 기타 약물남용예방대책과 더불어 첫째로는 공급과 수요를 감소시키는 데 주력해야 할 것이다. 공급은 청소년에 대한 담배판매통제 및 규제가 해당된다. 수요를 감소시키는 방법으로는 우선적으로 소비자들의 흡연에 대한 욕구를 감소시키는 데 주력해야 한다. 이를 위해 마스크와 같은 사회적 영향에 초점을 둔 교육홍보가 확대개발되어야 한다.

정책적으로는 미성년자들에 대한 담배판매 금지 및 자판기 설치의 제한 등 법적인 접근이 포함된다. 우리나라 정부에서는 1995년 제정된 국민건강증진법에서 흡연정책에 관한 사항을 포함시킨 바 있다. 주요 내용은 다음과 같다.

- 담배사업법에 의한 담배의 제조자 또는 수

입판매업자는 담배갑포장지 앞·뒷면 및 대통령령이 정하는 광고(판매촉진활동을 포함한다)에 흡연이 건강에 해롭다는 내용의 경고문구를 표기하여야 함.

- 보건사회부장관은 담배사업법에 의한 담배의 제조자 또는 수입판매업자에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 제조담배에 관한 광고를 금지 또는 제한할 수 있음.

- 담배사업법에 의한 지정소매인 기타 담배를 판매하는 자는 19세 미만의 자에게 대하여 담배를 판매하여서는 아니됨.

- 보건사회부령이 정하는 공중이 이용하는 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 보건사회부령이 정하는 바에 의하여 당해 시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정하여야 함.

한편 청소년보호법에서도 19세미만자에 대한 담배판매를 금지하고 있고(청소년보호법 제51조 8호, 제26조 1항) 처벌사항은 2년이하 징역이나 1천만원 이하의 벌금 등이 포함된다.

한국보건사회연구원의 서울시민건강증진목표 설정 및 전략개발에서 금연목표는 고등학교 3학년시기인 18세와 19세의 흡연율을 1997년 27.0%와 26.1%를 매년 각각 1.5%, 1.4%씩 줄여서 2005년에는 각각 1.5%이하로 줄이는 데 있다. 이러한 청소년 흡연감소를 위해 학교금연교육강화와 함께 19세 미만 청소년 대상의 담배판매금지 및 담배자판기 설치제한에 대한 규제가 제대로 이행되도록 해야 하고 이를 위한 시민 자율적인 감시활동도 활성화되어야 한다.

둘째로는 직접적인 흡연예방 메시지의 전달이다. 이것은 법에 의한 담배갑에 흡연경고문구 부착이나 캠페인 등을 통해 예방적인 메시지를 전달하여 계몽효과를 보는 것이다.

셋째는 예방교육방법으로서 사회적 영향을 주기 위해 흡연구역 등 규제적 접근과 사회적

분위기 조성이다. 사회적 분위기 조성은 지속적인 규제제도의 강화 및 관리를 통해 가능해질 것이다.

넷째로는 한국금연운동협의회와 같은 민간단체의 활동을 정부가 지원해야 할 것이며 관련 연구도 지원해야 할 것이다.

미국에서 담배는 에이즈, 술 및 약물남용, 교통사고, 화재, 상해 및 자살보다 더 많은 사망의 원인과 관련이 있다. 미국 연방정부는 흡연에 대한 정책을 단순한 예방교육을 넘어서 담배회사들의 마케팅을 규제하는 정책의 도입이 현재의 정책특성이라고 할 수 있다. 우리나라에서도 흡연관련 소송이 제기되고 있는 것을 볼 때 담배의 마케팅 및 공공장소의 흡연에 관한 정책을 강화되어야 할 것으로 보인다.

청소년 흡연예방을 위해서는 정책적인 접근 외에 지역사회 및 학교를 중심으로 한 교육적인 접근이 필요하다. 이를 위해서는 학교보건교육 과정에서 다루는 교육내용과 더불어 사회전체의 금연분위기조성을 위한 보건교육적 또는 커뮤니케이션의 노력이 따라야 할 것이다.

학교를 중심으로 한 청소년 대상의 흡연예방 교육전략은 다음과 같다.

첫째, 청소년들에게 흡연과 흡연의 결과로 나타나는 건강위해에 대한 정확한 사실을 전달하도록 해야 한다.

둘째, 친구들로부터 흡연의 권유를 거절하고 금연행동을 취할 수 있는 거절기술 및 의사결정능력을 개발한다.

셋째, 매스컴에 나타난 흡연에 대한 잘못된 이미지를 인지하도록 한다.

넷째, 흡연과 관련된 다른 청소년 문제에 대해 관련 상담 및 서비스 기관에 의뢰해 주도록 해야 한다.

학교를 중심으로 한 예방교육프로그램은 흡

연 시작전에 투입되어야 하므로 청소년 초기에 실시하도록 해야 한다. 그리고 청소년 흡연예방을 위한 교육적인 접근은 위험집단을 파악하여 그들의 흡연행동과 행동수정 테크닉을 연구한 결과를 활용하여야 한다. 특히 청소년기 흡연의 특성은 사회화 과정과 깊은 관련이 있으므로(청소년들에게 흡연은 어른이 되었다는 느낌, 부모나 그들이 속한 집단에 대한 반항의 상징이 될 수 있음) 청소년들이 동경하는 인기인이나 부모, 교사 등이 역할모델이 되어 흡연행동의 시작을 하지 않도록 교육프로그램의 범위 및 연계성을 고려해야 한다. 따라서 학교내 교직원의 금연운동, 학교내에서의 흡연규제 규율이 강화되어야 한다. 그리고 학교, 가정, 지역사회 지원 및 의사소통이 중요하므로 이에 대한 보건교육담당자들의 노력이 필요하다.

참 고 문 헌

1. 이기찬 외 : 청소년의 흡연 및 음주에 관한 연구, 소아과, 40권 3호, 1997, 307-317
2. 지선하 : 흡연의 현황과 그 역학적 특징, 한국금연운동협의회, 1999
3. American Public Health Association, homepage, <http://www.apha.org>, 1998
4. Allison KR, McNally D, DePape D, Kelner M, The career paths of MHSc graduates in health promotion: School of Physical and Health Education, Canadian Journal of Public Health, 1995, 86:1, 10-5
5. Atkin, C. & Wallack, L., Mass Communication and Public Health: SAGE Publications, 1990
6. Becker, M. H., The Health Belief Model and Personal Health Behavior: Charles B.

- Slack, Inc., Thorefare, NJ, 1974
7. Lalonde, M. A New Perspective on the Health of Canadians, 1974
 8. Central Sydney Area Health Service, Program Management guidelines for Health Promotion: NewSouth Wales Department of Health, Australia, 1994
 9. Glanz, K., Lewis, F. M., & Rimer, B.K., Health Behavior and Health Education: Jossey-Bass Publishers, 1990
 10. Green, L.W. & Kreuter, M.W., Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach, 1991
 11. Eiser, J.R. & Eiser C., Effectiveness of Video for Health Education: Health Education Authority, 1996
 12. Ellickson et al, Preventing adolescent drug use: long term results of a junior high program: American Journal of Public Health, Vol. 83, No. 6, 1993, p. 856-861
 13. Johns Hopkins University Center for Communication Programs, www.jhuccp.org
 14. Levy C, Smoking by Young People, BMJ, 1999, Nov. 319(7219), 1268-9
 15. National Health and Medical Research Council, Health Australia: Promoting health in Australia, 1995
 16. NSW Department of Health, Competency Based Standards for Health Promotion in NSW, 1994
 17. Pentz, M.A. et al, A comprehensive community approach to adolescent drug abuse prevention : effects on cardiovascular disease risk behaviors, Ann Med, 1989, Jun
 18. Seifer SD, Service-learning: community-campus partnerships for health professions education: Acad Med, 1998, 73:3, 273-7
 19. Simons-Morton, Crump, A.D., Haynie, D.L., Saylor, K.E., Eitel, P.E., & Yu, K., Psychosocial, School, and Parental Factors Associated with Recent Smoking among Early-Adolescent Boys and Girls: Preventive Medicine, 28, 1999, 138-148
 20. University of Texas-Houston, Health Promotion/Health Education Courses: <http://www.sph.uth.tmc.edu/www/edu/modu/hphe/coursetext.htm>, 1998
 21. World Health Organization, Ottawa Charter for Health Promotion, 1986

〈Abstract〉

Development of a Smoking Prevention Video for Youth

Eun-Jin Choi

Research Fellow, Korea Institute for Health and Social Affairs

The National Health Promotion Law passed in 1995 was a milestone for initiating a national health promotion program in Korea, and local governments and health related organizations are developing and providing health promotion programs for the public. The purpose of this study was to explore the effectiveness of a smoking prevention video for adolescents. There was no educational video on smoking prevention for school students in Korea. Based on funding from the National Health Promotion Fund, an educational video on smoking prevention has been developed and tested for the effectiveness.

The primary subject of the video was middle school students. The result of the study has shown that there was a statistically significant difference between pre-and post test among middle school students and elementary school students. Students' knowledge on the harm of smoking has been increased after the video education. In addition, more than half of the students responded that the educational video was interesting and helpful.

To reduce initiation of smoking among adolescents, both policies and school health education programs should be reinforced. Policies on tobacco should focus on demand of smokers and potential smokers. So government officials should keep monitor obedience of the law on prohibition of smoking for those under age 19. School teachers should focus on social influence of smoking for adolescents.