creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

보건학 석사학위논문

부분적 실외 금연구역 조성에 따른 흡연자의 규범 및 문화 특성 탐색

: 서울시 소재 일개 행정동의 사례

2023년 8월

서울대학교 보건대학원

보건학과 보건정책관리학 전공

조 은 별

부분적 실외 금연구역 조성에 따른 흡연자의 규범 및 문화 특성 탐색

: 서울시 소재 일개 행정동의 사례

지도교수 유 승 현

이 논문을 보건학 석사 학위논문으로 제출함
2023년 5월

서울대학교 대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
조 은 별

조은별의 보건학 석사 학위논문을 인준함
2023년 6월

위 원 장 조원광 (인)

부위원장 조성일 (인)

위 원 유승현 (인)

요약(국문초록)

부분적 실외 금연구역 조성에 따른 흡연자의 규범 및 문화 특성 탐색

: 서울시 소재 일개 행정동의 사례

조은별

보건학과 보건정책관리학전공

서울대학교 보건대학원

금연구역 정책은 우리 생활 속 대표적인 담배규제정책 중 하나이다. 현재 국내 대부분의 실내 공중이용시설은 법정 금연구역으로 지정되어 있으며, 최근에는 각 지방자치단체가 조례를 제정하여 실외 공간까지 금연구역 범위를 확대하고 있다. 이에 따라 금연구역 내 전면 흡연 금지를 적용하는 것에 대한 흡연자의 반발이 심해졌으며, 이들을 중심으로 흡연구역 설치에 대한 요구가 증가한 상황이다.

금연구역 정책의 주요 목적은 사람들을 담배 연기로부터 보호하는 것이다(WHO, 2003). 특히, 금연구역 정책은 지역사회 내에서 흡연이 자연스럽게 받아들여지지 않도록 함으로써 흡연자의 행동이 변화하길 기대한다(Semple et al., 2022). 그러나 금연구역을 단순히 광범위하게 지정하거나, 금연구역 내에서 부분적으로 흡연을 허용할 경우, 의도했던 규범적 변화가 발생하지

않으며 더 나아가 흡연자들이 정책을 준수하지 않을 수 있다는 우려가 존재한다. 따라서, 상기 두 가지 전략의 효과에 대해 검토해 볼 필요가 있으며, 이러한 전략을 통틀어 '부분적 실외 금연구역 정책'이라고 표현한다.

본 연구는 부분적 실외 금연구역 정책이 흡연자 행동 이면에 존재하는 규범과 문화에 미친 영향을 기술하고, 의도했던 효과를 발휘하는지 탐색하며, 이에 따른 정책의 성과와 한계를 확인하는 것을 목적으로 한다. 따라서, 상기 정책을 대규모로 시행하는 동시에 가장 오랫동안 경험하고 있는 서울시 A동을 연구 대상지로 선정하였으며, 현장관찰과 개인 심층면접조사라는 두 가지 질적 연구 방법으로 연구를 진행하였다. 현장관찰은 A동 내에서 금연구역 정책이 실제로 어떻게 시행되고 있는지 파악하기 위해 2023년 4월 7일부터 4월 15일까지 총 3회 진행하였다. 관찰 내용은 A동 내 흡연 양상을 기술하고 심층면담 조사질문을 개발하는 것에 응용하였다. 개인 심층면접조사는 2023년 4월 13일부터 5월 9일까지 A동에서 생활하고 있는 현재 흡연자를 대상으로 성별, 나이, 생활 형태, 흡연 형태 등을 고려하여 총 18명을 모집하였다. 이를 통해 수집한 자료는 포괄적 분석절차(이동선 & 김영천, 2014)에 따라 분석하였다.

분석 결과, 연구 참여자들은 같은 동 안에서도 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도를 다르게 인식하고 있었다. 이와 함께, 본 연구는 정책의 강도가 가장 높았던 생활구역을 중심으로 사회 전반적인 경향과는 다른 양상의 흡연규범이 유지되고 있으며, A동 내 직장 지역에서 이어져 온 흡연문화가 이에 큰 영향을 미치는 것을 발견하였다. 즉, A동은 금연구역을 적극적으로 확대하였음에도 흡연자의 규범과 문화를 바꾸지 못해 이들의 행동을 변화시키지 못했으며, 오히려 특정 생활구역에서 비공식적인 흡연구역이 확산하는 결과를 낳았다.

본 연구는 A동과 같은 직장 지역에서 금연구역 정책을 시행할 때, 내부 흡연문화에 대한 이해와 개입이 필요함을 환기하였다. 개인 단위의 금연에 한시적으로 초점을 맞추기보다, 조직 단위의 건강문화를 형성하여 직장 내 흡연의 역할을 바꾸고, 흡연을 포함한 건강증진 노력이 자연스럽게 발생할 수 있도록 지원하는 것을 제안한다. 또한, 본 연구는 금연구역 정책에 있어 주요한 두 가지 전략을 검토하였다. 첫째로, 광범위한 금연구역을 설정할 때는 비공식적인 흡연구역의 생성과 전자담배의 확산에 대해 감시할 필요가 있다. 둘째로, 금연구역 내 흡연구역의 지속적인 확대는 간접흡연 예방 측면에서의 효과를 저해할 수 있기에 유의해야 한다. 더해서, 흡연자의 흡연구역 확충 요구가 규범 위반 행동에 대한 정당성을 부여하는 시도임을 이해하고, 담배가격 인상과 금연지원 분야에 대한 가시적인 세금 활용을 통해 정책 의도를 분명하게 전달해야 할 것이다. 이상을 종합해보았을 때, 향후 금연구역 정책을 포함한 담배규제정책 시행 시 규범과 문화라는 요소를 충분히 고려하여 행동 변화를 효과적으로 유도할 필요가 있다.

주요어 : 금연구역 정책, 흡연, 규범, 문화, 효과
학 번 : 2021-27141

목 차

Ⅰ. 서론 ····· 1
1. 연구 배경 및 필요성 ····· 1
2. 연구 목적 ····· 6

Ⅱ. 이론적 배경 ····· 7
1. 금연구역 정책 국내 현황 ····· 7
1) 국제적 근거: 담배규제기본협약 ····· 7
2) 국내 현황: 법정 및 조례 지정 금연구역 ····· 9
3) 국내 금연구역 정책 이행 평가 ····· 10
2. 금연구역 정책의 효과 ····· 12
3. 금연구역 정책의 준수 요인 ····· 14
4. 사회적 규범과 문화 ····· 15
1) 사회적 규범 ····· 15
2) 문화 ····· 16
5. 금연구역 정책 관련 규범 및 문화 연구 동향 ····· 17

Ⅲ. 연구 방법 ····· 19
1. 연구 대상지 선정 ····· 19
2. 연구 설계 ····· 19
3. 자료 수집 ····· 20
1) 현장관찰 ····· 20
2) 개인 심층면접조사 ····· 21
4. 자료 분석 ····· 24
5. 연구 결과의 질 확보 ····· 25
6. 연구 윤리 ····· 25

Ⅳ. 연구 결과 ····· 27
1. 현장관찰 방법의 특성 ····· 27
2. 개인 심층면접조사 방법의 특성 ····· 30
3. 개인 심층면접조사 참여자의 일반적인 특성 ····· 30
4. 현장관찰 및 개인 심층면접조사 결과 ····· 33
1) 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동 ····· 34
2) 강화된 규범 속 A동 직장 지역에 남아있는 관대한 분위기 ····· 45
3) 직장 내에서 이어져 온 간편하고 편리한 흡연문화 ····· 55
4) 금연구역은 '나의 흡연'과 관련이 없음 ····· 67

Ⅴ. 논의 ····· 81
1. 연구 결과에 대한 고찰 ····· 81
1) A동 내에서의 논의 ····· 85
2) 전략적 논의 ····· 87
3) 정책적 논의 ····· 91
2. 연구의 한계점 및 의의 ····· 93

Ⅵ. 결론 ····· 95

참고문헌 ····· 97
Abstract ····· 113

표 목 차

〈표 1〉 제8차 세계 흡연실태보고서: 국내 금연구역 정책 평가 ····· 11
〈표 2〉 개인 심층면접조사 질문지 ····· 23
〈표 3〉 현장관찰 시행 일지 ····· 29
〈표 4〉 개인 심층면접조사 참여자의 일반적 특성 ····· 32
〈표 5-1〉 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동 (1) ····· 35
〈표 5-2〉 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동 (2) ····· 37
〈표 6〉 강화된 규범 속 A동 직장 지역에 남아있는 관대한 분위기 ····· 46
〈표 7〉 직장 내에서 이어져 온 간편하고 편리한 흡연문화 ····· 56
〈표 8-1〉 금연구역은 '나의 흡연'과 관련이 없음 (1) ····· 68
〈표 8-2〉 금연구역은 '나의 흡연'과 관련이 없음 (2) ····· 76

그 림 목 차

〈그림 1〉 제8차 세계 흡연실태보고서: 국내 평가 ····· 10
〈그림 2〉 A동 금연환경지도: 금연구역과 흡연구역 현황 ····· 26
〈그림 3〉 A동 생활구역 구분 ····· 27
〈그림 4〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ① ····· 36
〈그림 4-1〉 ⓐ 구역 ····· 39
〈그림 5〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ② ····· 40
〈그림 5-1〉 ⓑ 구역 ····· 42
〈그림 6〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ③ ····· 43
〈그림 6-1〉 ⓒ 구역 ····· 45

I. 서론

1. 연구 배경 및 필요성

세계보건기구(World Health Organization, 이하 WHO)가 선정한 대표적인 담배수요 규제전략 중 하나는 바로 금연구역 정책이다. 특정 구역을 흡연할 수 없도록 지정함으로써, 흡연자와 비흡연자 모두를 담배 연기로부터 보호하는 것이 금연구역 정책의 주목적이다(WHO, 2003). 더해서, 금연구역 정책은 흡연자에게 금연할 동기를 부여하고 비흡연자의 흡연을 예방하여 전체 흡연율을 줄이려는 부차적인 목적도 갖고 있다(National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2021).

이러한 상황에서 국제사회가 함께 담배에 대응하기 위해 채택한 담배규제기본협약(Framework Convention on Tobacco Control, 이하 FCTC)은 간접흡연의 위험성이 과학적으로 명백하기에, 각 당사국이 실내 공공장소, 대중교통 그리고 적절한 실외 장소 등에서 흡연을 전면 금지(complete ban)하도록 권고하고 있다(WHO & Tobacco Free Initiative, 2007; WHO, 2021). '전면 금지'라는 용어는 지정된 금연구역 내에 흡연구역을 따로 마련하지 않고 완전한 금연 상태를 유지하는 것을 의미한다. 이에 본 연구에서는 상기 조건을 만족하지 못하는 경우 국내 기관에서 공식 번역한 대로 '부분적(partial)'이라고 표현할 것이다(보건복지부 & 한국건강증진재단, 2014).

대한민국 역시 FCTC 비준 국가 중 하나로서, 1995년 「국민건강증진법」이 제정된 시점부터 금연구역 정책을 적극적으로 시행해 왔다. 초기에는 실내 공공장소를 중심으로 금연구역이 확대되었으며, 현재 전국적으로 약 140만 개소의 실내 시설 또는 기관(2018년 12월 기준)이 금연구역으로 지정된 상황이다(조숙희, 2019).

그러나 실내 금연구역이 확대됨에 따라 흡연자가 금연구역으로 지정되지 않은 실외 공간으로 이전(移轉)하여 새로운 간접흡연 위험이 증가하였다. 이는 국내외 연구에서 공통으로 발견된 부분이었다. 대기 측정, 흡연 행위 및 흔적 관찰, 자기 보고 및 면담 등의 방법을 통해 실내 금연구역 지정 전후 변화를 분석한 결과, 비흡연자가 식당과 카페, 주거지 근처, 건물 출입구, 골목길과 보행도로, 대중교통 정류장 등에서 간접흡연에 노출된 경험이 증가하였다(Kaufman et al., 2010; Sureda et al., 2015; Kim et al., 2016). 따라서, FCTC는 실외 장소에서도 간접흡연에 노출될 위험이 충분히 증명된다면, 금연구역 정책을 통해 개입할 필요가 있음을 강조하였다(WHO, 2017). 이에 발맞춰 국내에서는 2010년 「국민건강증진법」을 개정하여 각 지방자치단체의 조례를 통해 실외 금연구역을 지정할 수 있는 법적 근거를 마련하였으며, 현재 약 12만 개소의 실외 장소(2018년 12월 기준)가 금연구역으로 지정되었다(조숙희, 2019).

이렇듯 적극적으로 시행되어 온 금연구역 정책은 사회에 긍정적인 영향을 미쳤다. 규제를 통해 실내 공기 질이 크게 개선되었고(김규상 외, 2013; 노진원 외, 2018), 실내 간접흡연 역시 크게 해소되었다. 성인 비흡연자의 가정, 직장, 공공장소 실내 간접흡연 노출률은 2021년 기준 각각 3.6%, 9.2%, 7.5%로, 이는 10년 전 수치의 약 1/4 수준이었다(질병관리청, 2022; 질병관리청, 2023). 특히, 직장과 공공장소 실내 간접흡연 노출률은 2013년 기준 각각 47.4%, 58.0%였다는 점을 고려했을 때, 사람들이 함께 모여 이용하는 시설에서 흡연이 전반적으로 줄어들었음을 추측해 볼 수 있다.

하지만 금연구역이 실외까지 확대되며 예상하지 못했던 결과도 발생하였다. 바로 금연구역 정책의 '전면 금지'에 대한 흡연자들의 반발이 심해졌다는 점이다. 금연구역 내 흡연구역을 설치할 때 담배 연기 방지 측면에서 효

과가 없음이 밝혀졌고(WHO, 2003; Park et al., 2016), 국내에서 금연구역을 가장 적극적으로 확대하고 있는 서울특별시 역시 간접흡연 피해 최소화라는 정책 목적을 달성하기 위해서 흡연구역 설치를 지양할 필요가 있다고 밝혔다(서울특별시 시민건강국, 2017). 그러나 흡연구역을 확충함으로써 흡연권을 보호하고, 동시에 비흡연자와의 공간을 분리하여 사회적 갈등을 방지하자는 주장이 흡연자들 사이에서 지지를 얻고 있다.

이러한 현상의 이면에는 아직 대한민국 사회 곳곳에 흡연자가 다수 남아있다는 점이 영향을 미쳤을 것이다. 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation and Development, 이하 OECD) 건강통계에 따르면 2019년 기준 국내 남성 매일 흡연율은 28.5%로 OECD 국가 중 5번째로 높은 수준이었다(김수영 & 김길용, 2022). 국내 성인 현재 흡연율의 추이 역시 이전과 비교했을 때 큰 폭으로 감소하였으나 최근 몇 년간 20% 근처로 정체 상태를 유지하고 있고(질병관리청, 2023), 성인 남성의 경우 현재 흡연율이 30%대에 달하며(질병관리청, 2023), 시군구 지역 간 흡연율 격차 역시 크기에(정수경 외, 2022), 여전히 흡연에 우호적인 인구가 다수 남아있음을 알 수 있다.

또한, 국내 금연구역 정책이 흡연자에게 본래 의도했던 영향을 미치지 못했을 가능성도 존재한다. 국내 금연구역 정책 관련 연구는 주로 실내 공간에 주목하였기에. 현재 실외까지 점차 확대되고 있는 금연구역 정책 전략의 효과를 설명하기는 다소 부족한 면이 있다(손흥지 외, 2010; 염지선 외, 2011; 황지은 외, 2019). 단순히 금연구역의 범위를 확대하는 것만으로는 흡연자에게 기대했던 행동 변화가 발생하지 않을 수 있다는 우려가 커지는 만큼, 이러한 전략의 효과와 그 발생기전에 대한 구체적인 이해가 더욱 필요한 시점이다.

선행연구에서는 금연구역 정책이 흡연에 대한 사회적 규범을 강화하여 지역사회 내 흡연량이 줄어들길 기대하며, 이러한 규범적 변화가 없다면 긍정적인 결과를 기대하기 어려움을 밝혔다(Zhang et al., 2010; Semple et al., 2022). 실제로 비흡연 성인 남성이 남성성을 증명하기 위해 흡연을 권유받는 내부 문화가 바뀌지 않아 공공장소에서의 금연구역 정책이 제대로 시행되지 못했던 인도네시아의 사례는 이러한 점을 잘 드러낸다(Byron et al, 2016). 이렇듯 규범 및 문화라는 요소가 갖는 중요성에도 불구하고 지금까지 국내 금연구역 정책은 주로 흡연율, 간접흡연 노출률, 금연 시도율과 같은 양적인 측면에서 유의한 행동 변화가 나타났는지를 중심으로만 평가되었다(손흥지 외, 2010; 염지선 외, 2011; Ko, 2020). 따라서, 특정 금연구역 정책 전략을 채택한 지역사회에서 발생한 결과를 이해하고, 그 과정이 어떤 방식으로 이어졌는지 구체적으로 평가하기 위해서는 정책 시행 이후 내부의 규범 및 문화의 역동에 주목할 필요가 있다(Sendall et al., 2021).

아울러 현재 각 지방자치단체에서는 유동 인구가 많은 지역이나 규모가 큰 금연구역을 중심으로 흡연구역을 확대하려는 경향을 보인다. 이는 흡연구역이라는 특정한 공간으로 흡연자를 분리함으로써 당장 발생할 수 있는 흡연 관련 갈등을 방지하려는 목적이다. 보건복지부는 이와 같은 결정이 '금연정책 후퇴'로 인식되지 않도록 신중히 결정할 것을 당부하고 있으나, 현재 흡연구역 설치는 그것을 관리하는 주체의 결정에 따르고 있기에 이를 법적으로 제어하거나 개입하기는 어려운 상황이다. 또한, 보건복지부는 〈금연구역 지정관리 업무지침〉을 통해 '흡연구역 설치 지침'을 제시하며, 흡연구역 설치 시 개수, 규모, 위치, 형태에 대한 권고사항을 제시하고 있으나, 금연구역의 목적과 의도를 해치지 않는 적절한 수준을 판단하기는 어려운 면이 있다(보건복지부 & 한국건강증진개발원, 2022).

금연구역 내 흡연 금지 정도에 따라서 흡연자에게 미치는 규범적 영향 역시 달라질 수 있기에 상기 전략 역시 검토해 볼 필요가 있다. 즉, 금연구역 내 흡연구역을 마련하는 전략은 담배 수용성을 낮추려는 정책 의도를 일관되게 전달하지 못하며, 규범적인 측면에서 기대했던 효과를 거두는 데 어려움을 겪을 수 있다는 것이다. 흡연을 전면 금지한 금연구역에서는 흡연자가 정책을 따르고 지정된 장소에서 흡연하지 않도록 스스로 규제할 확률이 더욱 높았지만(Borland et al., 2006; Hyland et al., 2009), 이러한 조건을 만족하지 않으면 오히려 집행 비용이 커지고 정책의 효율성이 떨어진다는 논의가 학계에서 이루어지고 있다(Ravara et al., 2013).

종합해보았을 때, 금연구역 정책은 점차 진화하고 있으며, 실외 장소를 포함한 넓은 범위의 금연구역을 지정하는 전략과 금연구역 내 흡연구역을 함께 설치하는 전략이 추후 확산할 것으로 보인다. 이에 따라 향후 금연구역 정책의 방향성을 논의할 수 있는 기초 근거가 더욱 필요하며, 본 연구에서는 금연구역 정책의 주요한 두 가지 전략이 지역사회 내 흡연자에게 어떤 영향을 미치는지 탐색함으로써 그 효과를 점검해보고자 한다. 금연구역 정책의 효과를 규범과 문화 측면에서 분석한 선행연구가 부족하다는 점을 고려해보았을 때(Zhang et al., 2010), 본 연구는 이에 초점을 맞춘 전반적인 양상을 탐색적으로 살펴보려는 목적이 있다. 이러한 시도는 상기 전략이 개인과 조직 그리고 사회적 층위에서의 규범과 문화를 어떻게 변화시키는지에 대한 심층적인 이해를 도울 수 있다는 점에서 의의가 있으며, 규범과 문화에 대한 인식은 정책 준수 및 집행 측면에서 흡연자 개인이 정책에 대해 갖는 태도보다 더 유의한 영향을 미칠 수 있기에 그 중요성이 크다(Lazuras et al., 2009).

2. 연구 목적

본 연구는 부분적 실외 금연구역 정책이 흡연자의 규범과 문화에 어떤 영향을 미치는지 탐색함으로써 향후 금연구역 정책 방향성에 대한 기초적 함의를 제공하는 것을 목적으로 한다. 현재 상기 정책을 경험하고 있는 지역사회의 사례를 통해 이러한 전략이 지역사회 내 흡연자에게 개인, 조직 및 사회적인 층위에서 기대했던 규범적 효과를 발휘하였는지, 또한 그 과정 중 의도하지 않았던 결과는 발생하지 않았는지 파악하고자 한다. 더불어, 흡연자가 인식하는 규범과 문화는 시행 전반에 있어 정책과 어떻게 상호작용하였는지 구체적으로 살펴보고자 한다, 이러한 시도는 흡연율, 간접흡연 노출률, 금연 시도율과 같은 양적인 수치로 표현되지 않는 정책의 성과와 한계를 밝힐 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 목적을 달성하기 위한 세부 연구 질문은 다음과 같다.

첫째, 부분적 실외 금연구역 정책의 시행에 따라 흡연자가 인식하는 규범과 문화는 어떤 특성을 보이는가?

둘째, 흡연자가 인식하는 규범과 문화는 부분적 실외 금연구역 정책의 효과에 어떤 영향을 미쳤는가?

셋째, 향후 금연구역 정책 시행 시 규범 및 문화라는 요소는 어떻게 고려될 수 있는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 금연구역 정책 국내 현황

1) 국제적 근거: 담배규제기본협약(FCTC)

담배규제기본협약(이하 FCTC)은 세계보건기구(이하 WHO)가 2003년 채택한 보건 부문의 첫 번째 국가 간 협약이다(WHO, 2003). 20세기 중반부터 흡연의 해로움이 과학적으로 입증되었고, 담배 연기가 비흡연자에게도 부정적인 영향을 미칠 수 있음이 밝혀지면서 담배는 규제의 대상이 되었다(Action on Smoking and Health, 2022). 따라서, 2005년부터 발효된 FCTC는 담배로 인한 사회, 환경, 경제적 피해로부터 현재와 미래 세대를 보호하려는 목적에 따라 강력한 규제방안을 제시하며 국제적 근거가 되고 있다(WHO, 2003).

FCTC는 담배규제정책을 크게 담배수요 감소와 담배공급 감소 정책으로 구분한다. 또한, 담배수요 감소 정책은 다시 담뱃세 인상을 통한 가격 정책과 그 외의 조항들을 포함한 비가격 정책으로 구분한다(임민경 & 조홍준, 2018). 현재 대한민국을 비롯한 총 182개국이 상기 협약을 비준하였으며(WHO, 2021), FCTC가 제시하는 기본 골격에 따라 담배를 포괄적으로 규제하기 위해 노력하고 있다.

금연구역 정책과 관련된 권고사항은 FCTC 제8조 '담배 연기에의 노출로부터 보호(Protection from exposure to tobacco smoke)'에 기술되어 있다. FCTC는 상기 지침에서 담배 연기 노출을 줄일 수 있는 7가지 원칙과 이에 필요한 법적 요소 등을 구체적으로 명시하였으며, 주요 내용은 다음과 같이 5가지 사항으로 요약할 수 있다(WHO, 2017; 노진원 외, 2018).

가) 100% 금연환경조성

담배 연기에 있어서 안전한 노출 수준은 없으며, 간접흡연에는 역치값이 명확하게 존재하지 않으므로 100% 전면 금연환경을 조성하기 위한 노력이 필요하다. 금연구역 내 환기 시설 및 지정된 흡연구역(Designated Smoking Area, 이하 DSA)의 사용은 간접흡연 예방에 효과가 없음이 과학적으로 입증되었음을 유의해야 한다(Erazo et al, 2010; Kungskulniti et al, 2015).

나) 금연환경조성을 위한 입법화 필요성

담배 연기 노출로부터 사람들을 효과적으로 보호하기 위해서는 자발적인 금연정책을 시행하기보다는, 입법화하여 강제력을 발휘할 필요가 있다. 정부는 효과적인 입법적, 집행적, 행정적 조치를 채택하고 시행하여, 예외가 존재하지 않는 보편적(universal) 금연환경조성을 시행할 의무가 있다.

다) 금연환경조성의 권고 범위

모든 사람은 담배 연기 노출로부터 보호받아야 하며, 각 당사국은 간접흡연 위험에 대한 과학적 증거가 존재한다면 실내 사업장, 대중교통 수단, 실내 공공장소, 기타 실외 공공장소와 같은 어떤 장소에서든지 이를 방지하기 위해 노력할 필요가 있다.

라) 시민사회와의 협력

정부는 시민사회와 협조적 체계를 구축하여 금연구역 정책 전반에 있어 적극적으로 소통할 수 있도록 노력해야 한다. 지속적인 교육과 캠페인을 통해 대중의 간접흡연 노출 위험성에 대한 인식을 높이고 금연구역 정책을 이해하고 지지할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

마) 집행(enforcement)의 중요성

금연구역을 지정한 이후에도 정책의 이행 및 효과에 대한 감시와 평가가 지속해서 진행되어야 한다. 효과적인 정책은 영향을 받는 사업장과 개인 흡연자 모두에게 법적 책임을 부여하고, 위반에 대한 벌칙을 부과해야 하며, 예외 없이 모두에게 적용해야 한다. 따라서, 이러한 시스템을 체계적으로 갖출 필요가 있으며, 이를 담당할 기관이나 조직을 명확하게 규정해야 한다. 이에 더해, 상기 작업은 담배회사가 흡연구역 설치를 후원하는 등 금연구역 정책을 악화시키는 여러 전략을 감시하고 평가하는 것도 포함한다.

2) 국내 현황: 법정 및 조례 지정 금연구역

대한민국은 FCTC 비준 국가로서, 제8조가 제시하는 원칙에 맞춰 금연구역 정책을 법제화하고 이를 의무적으로 시행하고 있다. 또한, 금연구역 지정 의무자, 금연구역 표지 설치, 위반 시 과태료 부과 등의 사항을 구체적으로 명시하였다.

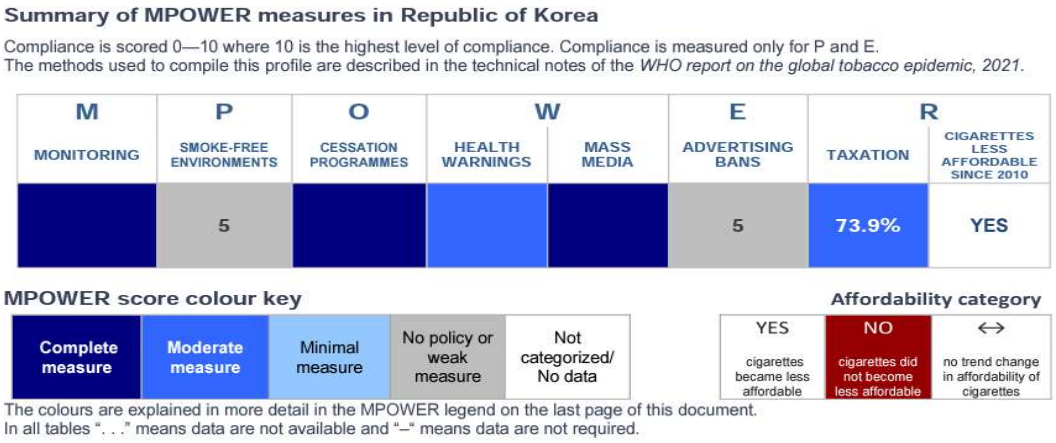
국내 금연구역은 크게 법정 금연구역과 조례 지정 금연구역으로 구분한다(보건복지부 & 한국건강증진개발원, 2022). 실내 공중이용시설은 대부분 「국민건강증진법」 제9조 제4항에 근거하여 금연구역으로 지정되었기에 법정 금연구역으로 분류한다(국민건강증진법, 2023). 이 외에도 2016년에는 공동주택을 금연구역으로 지정할 수 있는 근거(「국민건강증진법」 제9조 제5항)를 마련하였고, 2017년에는 유치원과 어린이집 주변 10m 이내의 장소를 필수 금연구역으로 지정하는 근거(「국민건강증진법」 제9조 제5항)를 마련하였다(국민건강증진법, 2023).

현재 실외 금연구역은 앞서 언급된 장소를 제외하고는 대부분 조례를 통

해 지정되었다. 조례 지정 금연구역 역시 「국민건강증진법」에 근거하고 있으며, 여기서 조례 지정권자는 광역, 기초 지방자치단체이다(보건복지부 & 한국건강증진개발원, 2022). 2010년부터 각 지자체는 여러 사람이 모이거나 오가는 관할 구역 안의 일정한 장소를 금연구역으로 지정할 수 있게 되었으며, 지하철역 입구 및 버스정류장 주변 구역 등이 조례 지정 금연구역에 해당한다. 현재는 조례를 통해 길거리 자체를 금연구역으로 지정하는 사례가 증가하는 상황이다(최은진 & 김정선 외, 2018).

3) 국내 금연구역 정책 이행 평가

적극적인 확대에도 불구하고, 대한민국의 금연구역 정책은 이행 수준이 미비한 것으로 평가되었다. 2년마다 발간되는 세계 흡연실태보고서에서 국내 담배규제정책을 평가한 바에 따르면(〈**그림 1**〉 참고), 금연구역 정책에 해당하는 P(Protect people from tobacco smoke) 영역은 10점 중 5점에 불과하였다(WHO, 2021). 그 이유는 「국민건강증진법」에 따라 국내 공공장소가 원칙적으로 금연 상태이지만, 소규모 작업장이나 일부 유흥시설의 경우 금연구역 적용이 되지 않고 있기 때문이었다.



〈**그림 1**〉 제8차 세계 흡연실태보고서: 국내 평가
(출처: WHO, 2021)

결정적으로 대한민국은 '전면 금지'의 원칙을 충족하지 못하였다. WHO는 실내 공간에서 흡연을 전면적으로 금지하고, 상황이나 여건에 따라 실외 공간에서만 부분적으로 흡연구역을 운영하도록 권고하고 있다(보건복지부 & 한국건강증진재단, 2014; 최은진 외, 2019). 그러나 국내에서는 보건 및 교육 시설을 제외하고 실내 흡연실 설치가 법적으로 허용되어 있어, 이행 정도가 낮게 측정되었다. 〈표 1〉에 따르면, 한국이 보건 및 교육 시설 외의 장소에서는 높은 평가를 받지 못하였음을 확인할 수 있다.

〈표 1〉 제8차 세계 흡연실태보고서: 국내 금연구역 정책 평가
(출처: WHO, 2021)

완전한 금연구역 조성 여부	2020	점수
보건 시설	O	10
교육 시설(대학 제외)	O	8
대학	X	-
정부 시설	X	-
실내 작업장 및 사업장	X	-
레스토랑	X	-
카페, 펍, 바	X	-
대중 교통	X	-
기타 공공 장소	-	

현재 국내에서는 공중이용시설 소유자 또는 관리자의 자율적인 판단에 따라 실내 흡연실 또는 실외 흡연구역을 설치하고 있다. 보건복지부는 매년 〈금연구역 지정관리 업무지침〉을 발간하여 실외 공간에서만 흡연구역을 설치하도록 유도하고, 설치 거리, 규모, 형태, 개수 등을 제시하고 있다(보건복지부 & 한국건강증진개발원, 2022). 그러나 이를 법적으로 규제할 수 있는 근거가 없고 여러 지자체가 흡연구역과 관련해 고민과 갈등을 경험하고 있는 만큼, 금연구역 내 부분적 흡연 허용 전략에 대한 검토가 필요하다.

2. 금연구역 정책의 효과

이렇듯 금연구역 정책은 체계적인 틀 안에서 운영되는 동시에 점차 진화하였으며, 그 효과를 평가하기 위한 폭넓은 연구가 국내외에서 진행되었다.

우선, 장소별로 가정, 직장, 환대산업(hospitality industry). 대학 캠퍼스, 실외 공간 및 사유지, 차량 등에서 금연구역 정책이 시행되었을 때 어떤 효과가 나타났는지에 대해 다수의 연구가 시행되었다(Mills et al., 2009; Fichtenberg et al., 2002; Scollo et al., 2003; Lupton et al., 2015; Raoof et al., 2015; Rado et al., 2021). 이러한 정책의 효과는 대체로 담배 사용자 또는 비사용자로 대상군을 나누어 각각 어떠한 행동 변화가 발생하였는지 중심으로 분석되었다(질병관리청 & 담배폐해통합지식센터, 2022).

담배 사용자의 경우, 담배 소비량, 흡연율 등과 같은 객관적 지표가 얼마나 감소하였는지를 통해 변화를 평가하였다. 실내 공공장소에서의 금연구역 정책이 흡연 행태에 미친 영향을 체계적 문헌고찰한 국외 연구에 따르면, 일부 연구에서는 담배 소비량과 흡연율이 유의하게 감소하지 않은 것으로 나타나 항상 일관된 영향을 미치지 않음을 확인하였다(Frazer et al., 2016). 또한, 한국노동패널조사 자료를 활용하여 공원, 버스정류장과 같은 실외 공간에서의 금연구역 정책 효과를 평가한 Ko(2020)의 연구는 상기 정책이 전반적인 흡연율에는 영향을 미치진 않았지만, 흡연 강도를 줄이고 금연 시도율을 증가시켰다고 밝혔다. 즉, 금연구역 정책은 흡연율을 극적으로 줄일 순 없지만, 흡연자의 흡연 양이나 빈도를 줄이는 정도의 효과를 발휘하는 것으로 보인다. 이는 금연구역의 확대가 흡연자의 지식, 태도 등의 지표를 긍정적인 방향을 개선하나, 금연 의지나 금연 여부로 이어지지 않음을 밝힌 선행연구 결과와도 일치한다(이윤경 외, 2020).

담배 비사용자의 경우, 간접흡연 노출이 얼마나 감소하였는지를 통해 변화를 평가하였으며, 주로 바이오마커 측정이나 자가 보고식으로 자료가 수집되었다. 금연구역 정책이 간접흡연 노출 감소에 미치는 영향을 체계적 문헌고찰한 국외 연구에 따르면, 직장, 식당, 술집, 공공장소에서의 간접흡연 노출이 모두 유의하게 감소했음이 확인되었다(Callinan et al., 2010). 마찬가지로, 국내에서도 PC방, 음식점, 당구장 등이 금연구역으로 지정된 이후 간접흡연 노출 수준이 유의하게 감소하였다는 일관된 결과를 다수의 연구가 밝혔다(손홍지 외, 2010; 김규상 외, 2013; Park et al., 2021). 그러나 일부 연구는 금연구역으로 지정되지 않은 장소에서 간접흡연 노출률이 상승하는 풍선효과의 가능성을 배제하지 못하였다(이윤경 외, 2020).

이에 더해, 유아, 청소년, 임신 여성, 근로자 등과 같이 간접흡연 노출에 취약한 대상군별로 정책 효과를 평가하는 시도도 이어졌다(Been et al., 2014; Rado et al., 2021; Nwosu et al., 2020; Rashiden et al., 2020). 아이들과 여성에게서는 대체로 긍정적인 결과가 도출되었으나, 근로자는 간접흡연 노출에 있어 큰 변화가 발생하지 않았다. 특히, 종사하는 직종에 따라서 근로자 사이에 간접흡연 노출에 대한 지식과 태도의 격차가 존재한다는 것이 드러났다(Rashiden et al., 2020).

이 외에도 다수의 선행연구가 금연구역 정책의 효과를 건강 영향, 공기질 개선, 경제적 손실 등 다양한 관점에서 다루었으며, 대부분 긍정적인 결과로 이어졌다(질병관리청 & 담배폐해통합지식센터, 2022). 여기서 주목해야 할 점은, 금연구역 내 흡연 금지 정도에 따라 효과 차이가 발생하였다는 것이다. 전면 금연구역은 흡연이 부분적으로 허용되는 장소보다 흡연 행태, 간접흡연 노출 측면에서 통계적으로 훨씬 큰 효과를 발휘하였다(Fichtenberg et al., 2002; Nagelhout et al., 2012; Park et al., 2016).

3. 금연구역 정책의 준수 요인

금연구역 정책의 효과는 정책 대상자의 준수 여부에 따라 좌우되는 면이 있다. 정책 준수란, 개인 또는 조직이 채택한 행동 원칙을 따르는 것을 의미하며, 다양한 요인이 이에 영향을 미친다(Lazuras et al., 2009). 다수의 선행연구는 금연구역 정책의 준수와 관련된 변수들을 크게 개인적, 관계적, 정책적, 사회적 차원으로 구분하였다.

개인적 측면에서는 흡연 강도, 니코틴 의존도, 금연 시도 경험, 금연 자신감, 교육 수준, 지식, 태도 등이 선행연구에서 다루어져 왔다(Rigotti et al., 2000; Zhou et al., 2016). 즉, 흡연 폐해에 대한 높은 수준의 지식을 갖고 금연에 대한 지지적 태도를 보일수록, 흡연하는 강도가 낮아 금연에 대한 자신감이 있을수록 금연구역 정책을 준수하는 경향이 있었다.

대인 관계적 측면에서는 특히 또래 집단과 가족의 흡연 여부나 승인이 중요한 요인으로 일관되게 확인되었다(Lazuras et al., 2009; Zhou et al., 2016). 그러나 가까운 관계가 아니더라도 공공장소에서 흡연하는 사람들을 목격하는 것 역시 개인의 정책 준수에 영향을 미칠 수 있음이 보고되었다(Moore et al., 2009; Irvin, 2015).

법적 효력, 보상 및 처벌, 감시 및 단속, 정책 홍보 및 캠페인, 표지판, 재떨이 및 지정된 흡연구역(Designated Smoking Area, 이하 DSA)과 같은 정책 설계적 요소 역시 금연정책 준수에 영향을 미치는 것으로 드러났다(Zhou et al., 2016; Wynne et al., 2018). 즉, 금연구역 정책을 시행할 때 대상 지역이 금연구역이라는 사실을 적극적으로 대중에게 알리고, 이행 여부를 지속해서 감시하며, 이를 위반했을 때의 조치가 명확할수록 정책 준수율이 높아지는 경향이 있었다.

더 넓은 범위에서는 사회적 규범 및 문화적 요소가 중요한 예측 변수로 작용하지만, 이를 변수로 확인한 문헌은 부족했다. 규범과 문화는 집단마다 그 형태와 기능이 다르기에 동일 정책에 반응하는 방식을 결정할 뿐만 아니라, 금연구역 정책이 도입되는 동기와 정책이 시행되는 과정 전반에도 영향을 미침을 유의해야 한다(Rimal et al., 2005; Dechesne et al., 2013).

4. 사회적 규범과 문화

1) 사회적 규범

사회적 규범이란, 특정 집단 내에서 적절한 행동을 정의하는 비공식적인 규칙을 의미한다(Costenbader et al., 2019). 따라서, 규범은 행동 결정에 영향을 미치며, 규칙 외의 행동에 대한 제재를 정당화한다(정일권, 2019).

사회적 규범은 크게 집단 내 구성원이 특정 행동을 취하는지에 대한 인식을 의미하는 기술적 규범(descriptive norms)과 집단 내에서 특정 행동이 얼마나 수용되는지에 대한 인식을 의미하는 명령적 규범(injunctive norms)으로 분류된다(Costenbader et al, 2019). 이러한 규범의 인식은 준거집단 내 다른 구성원들의 행동이나 그에 대한 평가를 직간접적으로 관찰함으로써 이루어진다. 준거집단이란, 개인이 행동하는 데 그 행동 방향에 결정적인 영향력을 갖는 집단을 의미하며, 행동에 영향을 미치는 준거집단의 개수는 하나가 아닐 수도 있고 각 규범의 유형에 따라 서로 일치하지 않을 수도 있다(The United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021). 일반적으로 명령적 규범과 같은 직접적인 영향은 개인적 수준과 가까운 사람들로부터 받을 가능성이 크고, 기술적 규범과 같은 간접적인 영향은 집합적 수준에서 유행이나 추세의 형식으로 드러나는 경우가 많았다(Park & Smith, 2007).

사회적 규범이 형성되는 과정에 대해서는 다양한 이론적 설명이 존재하지만, 대부분 도구적 전제(instrumentality proposition)를 가진다는 점에 동의하고 있다(Opp, 2001). 즉, 규범은 특정 행위자의 목표를 달성하는 것에 도움을 주어야 선택되거나 유지된다는 것이다. 특히, 집단의 목표가 동질적일수록, 목표에 대한 규범의 영향력 혹은 규범을 형성하기 위한 행동의 영향력이 뚜렷할수록, 행동에 대한 강력한 보상이 존재할수록 규범은 강화된다는 특징이 있다(Opp, 2001). 그러나 뚜렷한 목표 없이 형성되는 규범 또한 존재한다(Opp, 2002). 예를 들어, 흡연 여부와 관계없이 담배 연기에 대한 노출이 폐암을 유발한다는 지식이 확산하자 자연스럽게 사회 전반적으로 흡연에 대한 수용도가 감소하였던 사례가 있다. 이렇듯 사회적, 경제적, 기술적 조건에 대응하여 새로운 규범이 나타나거나 기존 규범이 수정 및 폐기되는 등 규범은 역동적으로 변화한다는 점을 유의해야 한다(Wunderlich, 2013).

2) 문화

문화는 사회적 규범을 포괄하는 좀 더 넓은 개념에 해당한다. 다양한 상황에서 사용되는 문화라는 용어는 굉장히 복잡한 개념이며, 세계관, 사상, 가치관 차이에 따른 다양한 이론적 정의가 존재한다. 문화를 빙산에 빗댄 Weaver(1986)는 이를 크게 언어, 행동, 관습 등에 해당하는 '표면 문화(surface culture)'와 이를 뒷받침하는 신념, 태도, 가치에 해당하는 '깊은 문화(deep culture)'로 구분함으로써, 비가시적이고 무형적인 요소에 의해 조직적 체계를 가진 생활양식이 특정 공동체 내에 드러남을 설명하였다(Hanley, 1999; Mazur, 2015). 이를 참고하여, 본 연구에서는 문화를 구성원에 의하여 습득, 공유, 전달되는 주요한 행동 양식으로 정의하며, 이는 사상, 의례, 가치관, 규범 등의 요소를 포괄한다(David & Julia, 1995).

문화는 이를 공유하는 집단 내 정체성을 확립하여, 다른 집단과 구별하는 역할을 한다(Lapinski et al., 2005). 특히, 특정 집단 내 문화는 개인의 행동을 결정하는 직접적인 원인은 아니지만, 원거리 요인으로서 중요한 영향력을 발휘한다(Matsumoto, 2007). 또한, 문화는 시간에 따라 역동적으로 변화하는 특성이 있다. 인구 밀도, 자원, 주거 이동성 등의 물리적, 사회적 환경 조건에 따라 문화는 끊임없이 진화하며(Varnum & Grossmann, 2017), 새로운 법률이나 정책 같은 공식적인 규칙이 제정되었을 때도 변화할 가능성이 크다(Matsumoto, 2007).

이상을 종합해보면, 규범과 문화는 주변 환경과 끊임없이 상호작용하며 변화한다. 따라서, 부분적 실외 금연구역 정책과 규범 및 문화 간의 상호 영향력을 탐색하려는 본 연구의 시도는 정책의 진행 과정과 그 결과를 구체적으로 이해할 수 있다는 의의가 있다.

5. 금연구역 정책 관련 규범 및 문화 연구 동향

이전부터 대상 지역의 사회문화적 요소를 충분히 고려하여 정책 전략을 기획하는 것은 성공적인 정책 시행의 핵심으로 강조되어 왔다(Nichter, 2003). 일례로, 사적인 관계에서의 규범을 선호하는 문화에서는 흡연의 부정적인 영향을 개인에게 전하는 캠페인이 훨씬 효과적이며, 공적인 규범을 선호하는 문화에서는 정부에 의한 법적 규제가 적합하다는 결과를 밝힌 연구가 있다(Dechesne et al., 2013).

정책 기획 이후의 과정에도 규범이나 문화는 중요한 영향력을 미치며, 금연구역 정책 역시 마찬가지이다. 선행연구에 따르면, 금연구역 정책 시행 이후 흡연에 관한 사회적 규범이 변화하지 않으면 흡연자의 행태를 바꾸기

어려운 것으로 드러났다. 영국과 스코틀랜드에서 금연구역 정책이 시행되기 전후로 흡연에 대한 사회적 수용성, 흡연자의 정책에 대한 지지도 및 금연 의도 변화를 분석한 결과, 사회적 수용성이 유의하게 낮아져야 실제 흡연자들의 금연 의도에 영향을 미칠 수 있다는 결과가 도출되었다(Brown et al., 2009). 이는 금연구역 정책에 대한 지지도와 관계없이, 흡연을 허용하지 않는 사회적 분위기가 형성되어야 흡연자의 실제 행동 변화를 불러일으킬 수 있음을 시사한다. 따라서, 이러한 금연구역 정책과 규범 및 문화의 상호작용을 이해하는 작업은 필수적이다.

이러한 중요성에도 불구하고, 금연구역 정책의 효과를 매개하는 규범적, 문화적 변화에 초점을 맞춘 선행연구는 부족한 실정이다. 특히, 이러한 변화를 다루는 기존 연구는 금연구역이라는 단일한 정책에 의한 결과를 분석하기보다, 전체 담배규제정책에 의한 사회 전반의 인식 변화에 초점을 맞추었다. 이를 크게 명령적, 기술적 규범으로 구분하여 시간의 흐름에 따른 변화 정도를 기술하거나(Li et al., 2018; Pebley et al., 2020), 대인적 및 사회적 차원으로 구분하여 개인의 행동에 더욱 큰 영향을 미치는 요소가 무엇인지 분석하는 방식이었다(Hosking et al., 2009; Rennen et al., 2014; Schoenaker et al., 2018). 하지만, 이러한 시도는 금연구역 정책 시행에 따라 규범적 변화가 어떤 방식으로 진행되는지 구체적으로 밝힐 수 없다.

이상을 종합해보면, 규범과 문화는 금연구역 정책 전반에 영향을 미치는 중요한 요인이지만, 이에 초점을 맞춘 선행연구가 부족하다. 특히, 금연구역의 지정 범위와 구역 내부에서의 흡연 금지 정도는 상기 요소에 다른 영향을 미칠 수 있기에(Thrasher et al., 2009), 본 연구는 실외까지 넓게 지정된 동시에 부분적으로 흡연을 허용하는 금연구역에서 흡연자의 규범 및 문화 양상이 어떤 특성을 보이는지 주목하고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상지 선정

본 연구는 실외 금연구역을 2019년도부터 점진적으로 확대하여 동 전체를 아우르는 금연환경을 조성한 동시에, 흡연구역 역시 부분적으로 설치해 온 서울특별시 A동을 연구 대상지로 선정하고자 한다.

금연구역은 주로 인구 밀집도가 높은 서울특별시를 중심으로 확대되었으며, 그에 소속된 25개 자치구 역시 개별 조례를 통해 각자의 환경에 맞는 실외 금연구역을 지정해왔다. 그러나 A동과 같이 동 전체를 아우르는 대규모 금연구역을 지정한 사례는 서울특별시 내부에서도 드물며, 특히 A동은 현재 정책을 시행한 지 5년 가까이 되어 가장 오래되었다는 점에서 정책에 따른 규범적 변화를 확인하고자 하는 본 연구 목적에 알맞다. A동은 유동인구가 많고 언론·금융기관과 상업 시설이 밀집해 있으며, 직장 지역을 중심으로 완전 개방형 및 개방형 흡연구역이 총 29개 마련되었다는 특징을 가지고 있다.

2. 연구 설계

본 연구는 부분적 실외 금연구역 정책의 효과를 정량적으로만 파악하기보다, 실제로 이를 경험하는 흡연자들이 규범과 문화 측면에서 어떤 영향을 받았는지 탐색하고자 질적 연구 방법을 택하였다. 질적 연구는 사람들이 자기 경험을 어떻게 해석하고 있는지 파악하기에 적합한 연구 방법인 만큼 본 연구 목적에 부합한다고 판단하였으며, Basic Qualitative Research 설계에 따라 연구를 진행하였다(Merriam & Tisdell, 2015).

또한, 본 연구는 현장관찰과 개인 심층면접조사라는 2가지의 조사 방법을 활용하였다. 현장관찰은 광범위한 금연구역 내에 부분적으로 흡연구역이 지정된 A동의 실제 양상을 파악하기 위해 사용하였다. 이에 대한 연구자의 이해가 선행되어야, 이후 적절한 자료 수집이 가능하다고 판단하였기 때문이다. 개인 심층면접조사는 A동 내에서 생활하는 현재 흡연자를 대상으로 진행되었다. 선행연구를 충분히 고찰한 후 연구 질문에 맞는 조사 질문을 작성하였으며, 현장관찰을 통해 연구자가 알게 된 점 역시 반영하였다. 수집된 자료는 이동성, 김영천(2014)의 포괄적 분석절차에 따라 분석하였다.

3. 자료 수집

1) 현장관찰

먼저, 연구자는 A동에 대한 사전 현장관찰을 시행하였다. A동 내에서 금연구역 정책이 실제로 어떠한 형태로 수행되고 있으며, 흡연자들 사이에서 어떻게 수용되고 있는지 대략 파악하기 위함이었다.

장소는 A동 내 실외 금연구역과 흡연구역이 밀집한 지역을 중심으로 선정하였고, 흡연자의 이전(移轉) 문제를 관찰하기 위해 직장과 거주 지역이 맞닿는 경계 부분도 함께 포함하여 방문하였다. 평일은 총 2회(2023년 4월 7일, 2023년 4월 13일) 방문하였으며, 직장의 정규 시간을 고려하여 출근(8-10시), 점심(12-1시), 오후(3~5시) 시간대로 나누어 관찰하였다. 주말은 총 1회(2023년 4월 15일) 방문하였으며, 생활인구 데이터를 기반으로 유동인구가 가장 많은 시간대(1~3시)에 관찰하였다. 관찰 내용은 사진과 현장일지의 형태로 수기 기록하였으며, QGIS(지리정보체계 응용프로그램)를 활용하여 정리하였다. 이러한 자료는 이후 A동 내 금연환경을 기술하는 것에 사용되었고, 심층면담 조사질문 개발에도 응용하였다.

2) 개인 심층면접조사

본 연구에서는 개인 심층면접조사라는 방법을 중심으로 연구 목적에 맞는 자료를 수집하고자 하였다. 개인 심층면접조사는 대화를 통해 연구 참여자의 주관적 인식을 파악하고, 그러한 인식을 형성하게 된 배경 맥락을 이해하기에 가장 적합한 방법으로 알려져 있다(김영천, 2006).

이에 본 연구에서는 사전에 구성한 질문 목록을 바탕으로 면담을 진행하면서도, 연구 참여자의 답변이 진행되는 궤적에 따라 질문 순서를 바꾸거나 필요한 질문을 추가하는 방식인 반구조화 면담(semi-structured interview)을 시행하였다(Cohen & Crabtree, 2006). 또한, 개인 심층면접조사는 화상회의 플랫폼 ZOOM을 활용하여 비대면 방식으로 1회씩 진행되었다.

가) 연구 참여자의 선정 기준 및 모집

본 연구는 'A동 내에서 생활하는 현재 흡연자'를 연구 참여자로 선정하였다. A동은 2018년에 관련 조례를 제정하고 2019~2021년까지 금연구역을 적극적으로 지정하였기에, 최대한 2년 이상 A동에서의 생활 경험을 가진 현재 흡연자를 대상으로 참여자를 모집하였다. 본 연구에서 현재 흡연자는 '평생 일반담배 5갑(100개비) 이상 또는 전자담배를 사용하였고, 최근 30일 동안 1회 이상 흡연한 사람(일반, 궐련형 전자, 액상형 전자담배 포함)'으로 정의하였다. 국민건강영양조사에서 규정하는 현재 흡연율은 일반담배만을 기준으로 하고 있기에 전자담배 사용자도 함께 고려하여 폭을 넓혔다.

또한, 연구 참여자는 기준 표본추출 전략(Criterion Sampling Strategy)을 기반으로 목적 표집하였다(Hatch, 2002). 구체적으로는 성별(남/여), 연령대(20대/30대/40대), 생활 형태(근무/거주), 흡연 형태(일반/전자/복합) 등을

고려하여 참여자를 모집하였다. 성별의 경우, 현재 흡연율을 고려해 남녀 성비를 8:2 정도로 할당하였으며, 나머지 연령대, 생활 형태, 흡연 형태는 서로 비슷한 비율로 모집될 수 있도록 하였다. 연구 참여자 모집은 지역 기반의 소셜 플랫폼, 인터넷 커뮤니티를 통한 온라인 방식과 A동 내 설치된 10개의 공식 흡연시설물 벽면에 모집문건을 부착하는 오프라인 방식을 통해 공개적으로 시행하였다. 참여자 사이 유사한 의견이 반복되는 포화지점에 다다를 때까지 모집을 진행하였으며, 최종적인 참여자 수는 총 18명이었다. 체계적 문헌고찰 결과, 개인 심층면접조사는 주로 9~17명 내외에서 포화가 발생한다는 선행연구에 기반하여 수의 적절성을 재확인하였다 (Hennink & Kaiser, 2022).

나) 개인 심층면접조사 진행 절차

우선, 개인 심층면접조사는 연구 참여 의사를 밝힌 참여자에게 연구의 목적 및 내용, 진행 방식과 과정, 개인정보의 보호 관련 사항 등을 소개하고 최종적인 연구 참여에 동의받는 절차로 시작하였다. 또한, 면담 내용은 전사를 위해 녹화될 예정이며, 면담 종료 후 녹음 파일만 저장한다는 점을 자세히 설명하였다. 비디오 노출을 꺼리는 참여자는 그 의사를 존중하여 음성만으로 면담을 진행하였다. 비대면으로 심층면담이 진행되었기에, 동의서에 대한 서명은 이메일을 통해 파일 스캔본을 주고받는 방식으로 이루어졌다.

개인 심층면접조사를 본격적으로 시행하기 전에는 원활한 면담을 위해 사전 설문조사를 시행하였다. 구글 설문지 프로그램을 활용하여 참여자가 기본적인 인구학적 특성(성별, 나이, 결혼 상태, 학력, 직종), 생활 정보(거주 여부 및 기간, 주 생활구역). 흡연 정보(흡연 기간, 사용하는 담배 종류, 흡연 빈도와 양)를 작성하도록 하였으며, 이를 질문 시 활용하였다.

〈표 2〉 개인 심층면접조사 질문지

조사 질문
① A동 내 흡연에 대한 정보
• 사전 설문조사에서 A동 내에서 주로 생활하는 구역이 (①, ②, ③)이라고 답해주셨습니다. 동 내부에서 흡연할 때도 해당 구역에서 주로 하시나요?
➜ 해당 구역에서 흡연하게 되는 이유는 무엇인가요?
➜ 해당 구역에서 주로 흡연하게 되는 상황을 설명해주세요.
• A동 내에서 흡연할 때 본인의 흡연에 가장 영향을 미치는 집단이 있다면 누구이며, 이들이 어떻게 영향을 미치는지 설명해주세요.
➜ 집단 내 흡연과 관련된 특별한 규칙이나 문화가 있다면 무엇인가요?
② A동 내 흡연 관련 규범 및 문화 변화
• A동 내에서 금연구역이 확대된 전후 경험을 가진 입장에서, 정책이 시행되며 동 내부에서 흡연과 관련해 어떤 변화가 발생하였다고 생각하시나요?
➜ A동 내 흡연자들 사이에서 전반적인 분위기는 어떻다고 생각하시나요?
➜ 본인의 흡연에 가장 영향을 미치는 집단도 비슷한 영향을 받았다고 생각하시나요?
➜ A동 내 생활 구역에 따라 같은 변화가 발생하였다고 생각하시나요?
• 이러한 정책을 시행하지 않는 다른 지역과 A동은 흡연에 대한 분위기나 문화 측면에서 차이가 있다고 생각하시나요?
➜ (차이가 있다고 느낀다면) 구체적으로 어떤 점이 다른지 설명해주세요.
➜ (차이가 없다고 느낀다면) A동이 금연구역 정책을 적극적으로 시행하고 있지만 뚜렷한 차이가 없는 이유는 무엇이라고 생각하시나요?
③ 정책에 대한 인식 및 평가
• A동 내에 금연/흡연구역을 동시에 확대함으로써 얻은 성과가 있다면 무엇일까요?
➜ 금연구역을 확대하는 것이 흡연자에게 어떻게 영향을 미친다고 생각하시나요?
➜ 흡연구역을 확대하는 것이 흡연자에게 어떻게 영향을 미친다고 생각하시나요?
• 반대로 이러한 정책을 시행할 때 보완 및 개선할 점이 있다면 무엇일까요?
• 마지막으로, 부분적 금연구역 정책은 나에게 있어 _____다. 라고 한 마디로 표현한다면 무엇이라 말할 수 있을까요?

다) 개인 심층면접조사 질문 내용

개인 심층면접조사는 〈표 2〉와 같이 연구자가 사전에 준비한 질문지를 바탕으로 수행되었다. 질문지는 연구에 참여하지 않는 대상자 1명에게 사전 인터뷰를 진행하여 순서 및 내용 적합도를 검토한 뒤 수정 및 보완을 거쳤다. 현장관찰을 통해 연구자가 발견한 점에 따라 질문지에 작성되지 않은 추가적인 질문이 제시되기도 하였다. 준비한 질문을 모두 마친 후에는, 연구 참여자가 추가로 말하고 싶은 부분이나 전반적으로 종합할 수 있는 의견을 이야기하는 것으로 마무리하였다. 개인 심층면접조사가 종료된 이후에는 심층면담 내용을 즉시 전사하였으며, 연구자가 직접 녹음 파일을 들으며 기록하였고, 대화 중간에 등장하는 비언어적인 표현과 영상을 켜고 대화한 경우 표정까지 함께 기록할 수 있도록 노력하였다. 전사된 내용은 시간이 지난 후 재검토하여, 그 정확성을 확보하고자 하였다.

4. 자료 분석

질적 연구 방법은 자료를 해석할 수 있는 단위로 나눈 뒤 다시 그 단위들을 분류하고 범주화하는 패턴이라 할 수 있다. 따라서, 수집된 자료는 이동성, 김영천(2014)이 제시한 포괄적 분석절차에 따라 지속적이고 순환적으로 분석하였다. 먼저, 반복적으로 질적 자료를 읽음으로써 분석적 메모를 작성하였다. 이후 수집된 원자료에서 특정한 정보를 명명하고, 자료의 특징을 정의하며, 주제를 명료화하는 코드와 범주를 생성하는 1차 코딩을 시행하였다. 이러한 작업이 완료된 뒤, 다시 한번 같은 과정을 반복하며 새로운 코드와 범주의 관계를 파악하는 2차 코딩을 시행하였다. 이후, 여러 코드 및 범주들을 분류, 대조, 통합 및 재구성함으로써 특징과 관계를 해명하여 이들을 개념적으로 연결하는 3차 코딩을 시행하였다. 최종적으로는 이러한

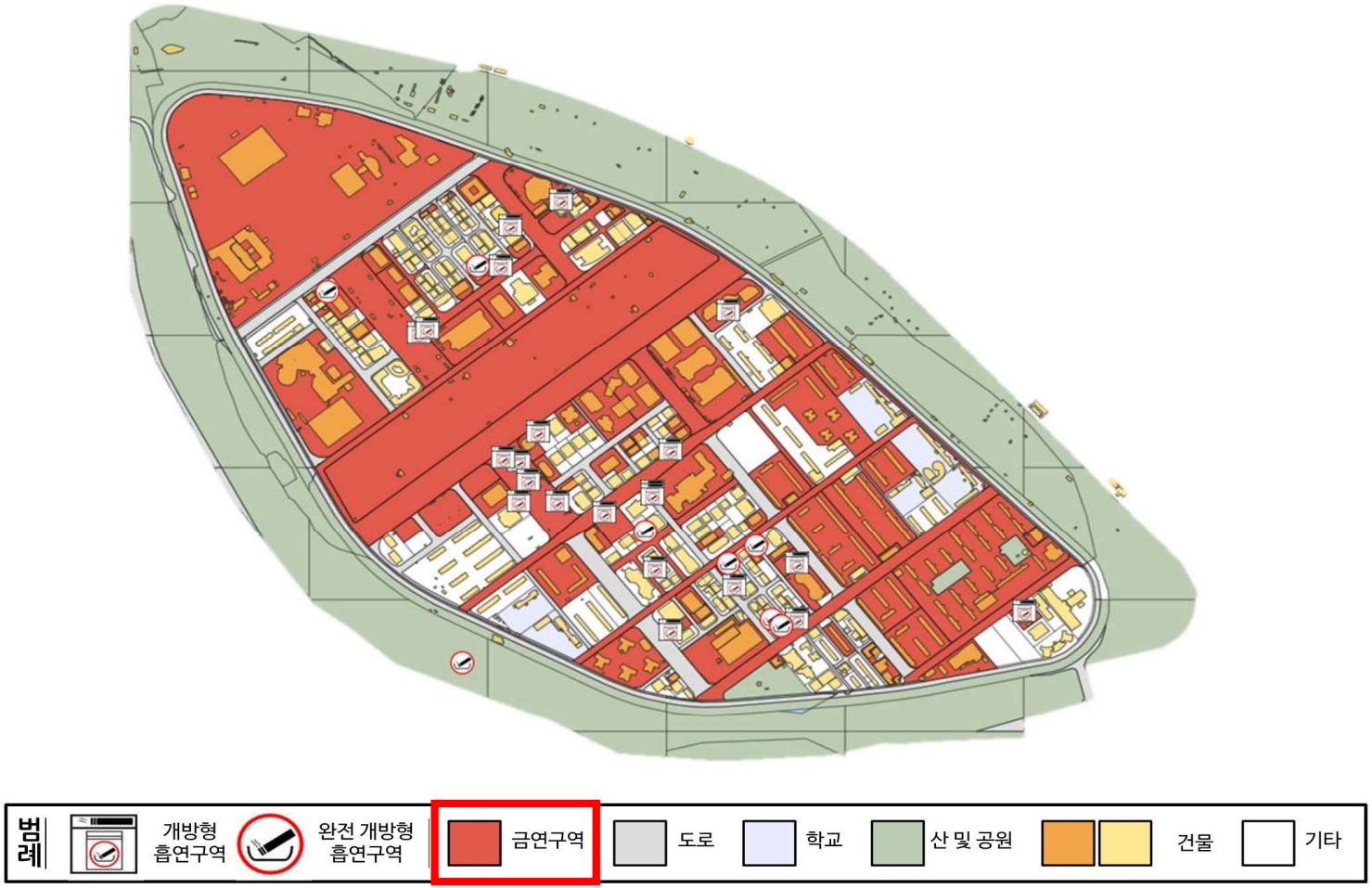
범주들을 통해 하나의 주제, 패턴, 개념 등을 생성하고 효과적으로 연구 결과를 표현하기 위해 노력하였다.

5. 연구 결과의 질 확보

연구의 질 확보를 위해 연구자는 다음과 같은 노력을 시행하였다. 첫째, 연구 준비 단계에서 관련 주제의 학술 문헌, 신문 기사, 보고서 등을 다양하게 검토하였다. 또한, 금연구역 정책과 관련된 서울특별시 3개 자치구 우수 사례연구 경험을 바탕으로 A동만의 독특한 지점을 파악하고자 노력하였다. 둘째, 서울특별시 시민건강국 금연사업 담당 인력의 자문을 통해 금연구역 정책에 대한 이해를 높여 연구자로서 필요한 지식과 경험을 확보하고자 하였다. 셋째, 자료 수집 단계에서 연구의 목적을 잘 드러낼 수 있는 연구 참여자를 선정하고, 다양성을 확보하기 위해 성별, 나이, 생활 및 흡연 형태 등을 고려하였다. 또한, 심층면담 시 참여자가 흡연자로서의 낙인을 경험하지 않고 자기 경험을 편하게 이야기할 수 있도록 자연스러운 대화 분위기를 조성하였다. 넷째, 자료 분석 단계에서 정해진 절차에 따라 분석을 반복적으로 실시하여 편견을 최소화고자 했다. 또한, 질적 연구를 다년간 수행해 온 지도교수와 상호점검 과정을 거침으로써 1인 연구자라 가질 수 있는 한계를 보완하고자 하였다.

6. 연구 윤리

본 연구는 2023년 4월 서울대학교 생명윤리심의위원회의 최종 승인(IRB No. 2304/001-005)을 받아 진행되었다.

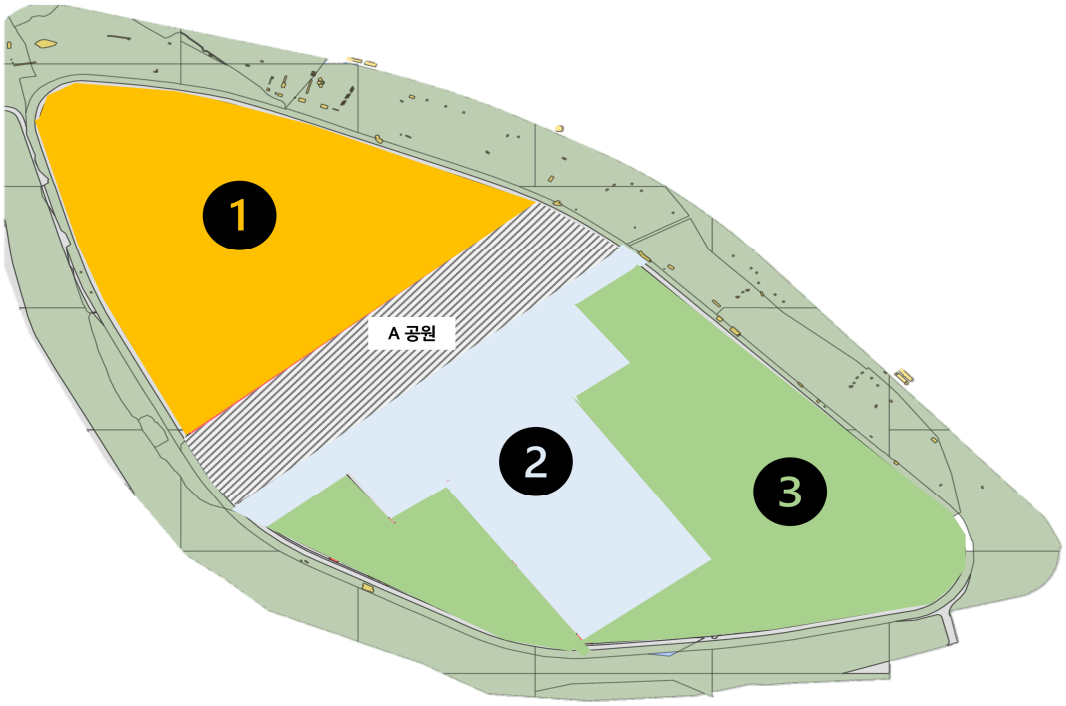


〈그림 2〉 A동 금연환경지도: 금연구역과 흡연구역 현황
(출처: 공공데이터포털, QGIS 구성)

Ⅳ. 연구 결과

1. 현장관찰 방법의 특성

〈**그림** 2〉는 공공데이터포털에서 제공하는 A동 내 금연구역 및 실외 흡연구역 위치정보(2022년 기준)에 기반하여 QGIS 프로그램으로 제작한 A동 금연환경지도이다. 전체적으로 보았을 때, A동은 동 전체가 대부분 금연구역으로 지정된 동시에, 완전 개방형 및 개방형 흡연구역도 다수 마련되어 있음을 알 수 있다. 연구자는 문헌조사 결과에 따라 A동 내부가 직장·상업·거주 지역으로 구분되어 있음을 알게 되었고, 이러한 지역 용도에 따라 금연환경에도 다소 차이가 발생한다는 점을 발견하였다. 따라서, 연구자는 A동 내부를 다음(〈**그림** 3〉)과 같은 3개의 생활구역으로 구분하였다.



〈**그림** 3〉 A동 생활구역 구분
(QGIS 구성)

먼저, A동 중앙에는 동 전체를 가로지르는 A 공원이 존재한다. A동은 상기 공원을 기준으로 동서쪽으로 크게 구분되며, 주요 생활반경이 공원 밖으로 크게 벗어나지 않는다는 특징을 보인다.

A동의 각 생활구역은 같은 동임에도 불구하고 성격이 매우 다르다. 일단, 생활구역 ①, ②는 직장 및 상업 지역으로 분류할 수 있다. 생활구역 ①에는 공공 기관이 주로 위치하며, 주요 정치 기구가 몰려 있다는 점이 특징 중 하나이다. 이와 다르게, 생활구역 ②는 증권 및 금융 회사가 발달하여 일대에 대규모 업무지구를 형성하고 있어, 같은 직장 지역이지만 업무 성격에 있어서 차이를 보인다. 동시에 생활구역 ② 내에는 규모가 큰 백화점들이 위치해 다른 지역 사람들도 자주 방문하여 유동 인구가 매우 많으나, 생활구역 ①은 역 근처 대로변 안쪽으로 소규모의 상권만이 조성되어 있어 유동 인구가 훨씬 적다는 것이 또 하나의 차이점이라고 볼 수 있다.

생활구역 ③은 생활구역 ①, ②와 다르게 거주 지역으로 분류할 수 있다. 생활구역 ① 내에도 거주 시설이 있으나 대부분 오피스텔 위주이며, 이에 반해 생활구역 ③ 내에는 다수의 아파트 단지와 학교가 분포해 있다. 따라서, 생활구역 ③은 A동 내에서도 유동 인구가 가장 적은 구역에 속한다.

연구자는 상기 분류에 따라 A동 내 생활구역의 특성을 선제적으로 이해한 후 현장관찰을 시행하였다. 이러한 현장관찰을 통해 A동 내 생활구역마다 조성된 금연환경이나 발생하는 흡연 행태에 차이가 있다는 점을 확인하였다. 이는 이후 개인 심층면접조사를 포함한 결과에서 설명하고자 한다. 연구자가 현장관찰을 시행한 구체적인 날짜, 시간, 경로는 다음〈**표 3**〉과 같다.

〈표 3〉 현장관찰 시행 일지

	1회차	2회차	3회차
날짜	2023/04/07 금요일	2023/04/13 목요일	2023/04/15 토요일
시간	오전 10:14~오후 12:40	오후 3:32~오후 4:21	오후 4:18~ 오후 5:00
경로			
비고	생활구역 ①, ②, ③ 방문함 • 1회차에는 모든 구역을 방문함 • A동 내 흡연구역이 위치한 곳을 중심으로 방문하였으며, 풍선효과를 확인하기 위해 외곽 거주 지역도 방문함	생활구역 ①, ② 방문함 • 직장인들이 많이 흡연하는 시간대 중 하나로, 생활구역 ①, ②에 직장이 집중되어 있기에 이를 중심으로 추가 관찰함	생활구역 ②, ③ 방문함 • 주말 유동 인구를 고려함 • 직장인들이 출근하지 않는 주말은 평일과 어떤 차이점을 보이는지 파악하기 위하여 추가 관찰함

2. 개인 심층면접조사 방법의 특성

연구자는 현장관찰을 통해 연구 대상지에 대한 충분한 이해를 거친 뒤, 개인 심층면접조사를 시행하였다. 개인 심층면접조사는 2023년 4월 4일 서울대학교 생명윤리심의위원회의 승인 이후 4월 13일에서 5월 9일 사이에 진행되었다. 연구 참여자들은 화상회의 플랫폼 ZOOM을 통한 비대면 방식으로 개인 심층면접조사에 참여하였으며, 면담은 1회씩 진행되었다.

본격적인 면담에 임하기 전 연구 참여자들은 인구학적 특성, A동 내 생활 정보, 흡연 정보에 대한 설문조사에 응하였으며, 평균 5~10분 소요되었다. 이후 개인 심층면접조사에서는 평균 35분이 소요되었다. 심층면담 시간은 순수 응답만 기록한 녹음 파일을 기준으로 계산하였으며, 최소 20분에서 최대 45분까지 소요되었다.

3. 개인 심층면접조사 참여자의 일반적인 특성

개인 심층면접조사에 참여한 A동 현재 흡연자의 인구학적 특성은 〈**표 4**〉와 같다. 총 18명 참여자의 성별 분포는 남성 14명(77.78%), 여성 4명(22.22%)이다. 참여자의 평균 나이는 35.3세로, 20대는 4명(22.22%), 30대는 9명(50.00%), 40대는 5명(27.78%)이었다. 결혼 상태는 기혼자가 8명(44.44%), 미혼자가 10명(55.56%)이었다. 학력은 고등학교 졸업이 2명(11.11%), 대학교 졸업이 14명(77.78%), 대학원 졸업 이상이 2명(11.11%)이었다.

A동 내에서 생활하는 목적은 크게 직업, 거주, 기타로 나뉘었다. 직업 목적은 11명(61.11%), 거주 목적은 3명(16.67%), 직업과 거주를 동시에 하는 참여자는 2명(11.11%)이었으며 기타 목적은 2명(11.11%)이었다. 기타는 A

동 내에서 근무 또는 거주하진 않지만, 개인적인 목적으로 A동을 정기적으로 방문하는 경우였다. A동 내에서 생활한 기간은 2년 미만이 1명(5.56%), 2년 이상 5년 미만이 9명(50.00%), 5년 이상 10년 미만이 3명(16.67%), 10년 이상이 5명(27.78%)으로 평균 기간은 약 6.5년이었다. 본래 선정 기준은 최소 2년 이상 A동에서의 생활 경험을 가진 흡연자를 대상으로 하였으나, 생활 기간이 2년 미만이었던 한 참여자는 일주일에 5번씩 A동을 정기적으로 방문한다는 점, 생활구역 ①, ②, ③을 아우르는 생활 경험이 있다는 점 등을 고려하여 연구 대상자에 포함하였다. 주 생활구역은 복수 응답이 가능하였으며, 각각 생활구역 ①은 5명, 생활구역 ②는 11명, 생활구역 ③은 7명이었다. 그러나 참여자들은 주 생활구역과 관계없이 생활구역 ①, ②, ③을 모두 경험한 경우가 대부분이었다.

흡연과 관련해서, 참여자들의 평균 흡연 기간은 약 12년이었다. 구체적으로는 5년 미만이 3명(16.67%), 5년 이상 10년 미만이 2명(11.11%), 10년 이상 15년 미만이 8명(44.44%), 15년 이상 20년 미만이 4명(22.22%), 20년 이상이 1명(5.56%)이었다. 일주일 기준 흡연 빈도는 1일이 1명(5.56%), 3일이 1명(5.56%), 5일이 1명(5.56%), 7일이 15명(83.33%)으로 매일 흡연하는 사람들이 가장 많았다. 하루 기준 흡연 양은 액상형 전자담배를 제외하면 평균 반 갑 수준으로 5개비 미만이 2명(11.11%), 5개비 이상 10개비 미만이 1명(5.56%), 10개비 이상 15개비 미만이 9명(50.00%), 15개비 이상 20개비 미만이 2명(11.11%), 20개비 이상이 3명(16.67%)이었다. 사용하는 담배 종류는 일반담배 사용자가 7명(38.89%), 전자담배 사용자가 4명(22.22%), 복합담배 사용자가 7명(38.89%)이었다. 그중 궐련형 전자담배는 9명이, 액상형 전자담배는 5명이 사용하고 있었으며, 궐련형과 액상형 전자담배를 함께 피우는 참여자는 총 3명이었다.

〈표 4〉 개인 심층면접조사 참여자의 일반적 특성

구분		인원 수(명)	분율(%)
성별	남성	14	77.78%
	여성	4	22.22%
연령대	20대	4	22.22%
	30대	9	50.00%
	40대	5	27.78%
결혼 상태	기혼	8	44.44%
	미혼	10	55.56%
학력	고등학교 졸업	2	11.11%
	대학교 졸업	14	77.78%
	대학원 졸업 이상	2	11.11%
A동 생활목적	직업	11	61.11%
	거주	3	16.67%
	직업, 거주	2	11.11%
	기타	2	11.11%
A동 생활기간	2년 미만	1	5.56%
	2년 이상 5년 미만	9	50.00%
	5년 이상 10년 미만	3	16.67%
	10년 이상	5	27.78%
주 생활구역 (복수 응답)	생활구역 ①	5	-
	생활구역 ②	11	-
	생활구역 ③	7	-
흡연기간	5년 미만	3	16.67%
	5년 이상 10년 미만	2	11.11%
	10년 이상 15년 미만	8	44.44%
	15년 이상 20년 미만	4	22.22%
	20년 이상	1	5.56%

흡연 빈도 (일주일 기준)	1일	1	5.56%
	3일	1	5.56%
	5일	1	5.56%
	7일	15	83.33%
흡연 양 (하루 기준, 개비)	5개비 미만	2	11.11%
	5개비 이상 10개비 미만	1	5.56%
	10개비 이상 15개비 미만	9	50.00%
	15개비 이상 20개비 미만	2	11.11%
	20개비 이상	3	16.67%
	기타 (액상형 전자담배)	1	5.56%
담배 종류	일반담배 사용자	7	38.89%
	전자담배 사용자	4	22.22%
	복합담배 사용자	7	38.89%
	ㄴ 궐련형 전자담배 (가열 담배)	(9명)	
	ㄴ 액상형 전자담배	(5명)	

4. 현장관찰 및 개인 심층면접조사 결과

A동 내에서 생활하는 현재 흡연자를 대상으로 진행한 심층면담 자료를 포괄적 분석절차에 따라 분석한 결과 총 101개의 코드와 31개의 하위범주, 그리고 10개의 범주가 도출되었다. 도출된 결과는 본 연구 목적에 따라 다시 4개의 주제로 나누어 서술하였다. 주제는 각각 ‘생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동’, ‘강화된 규범 속 A동 직장 지역에 남아 있는 관대한 분위기’, ‘직장 내에서 이어져 온 간편하고 편리한 흡연문화’, ‘금연구역은 나의 흡연과 관련이 없음’이다. 첫 번째 주제는 문헌조사 및 현장관찰 결과를 통합하여 함께 기술하는 방식으로 구성하였다.

1) 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동

전국적으로 동 전체를 금연구역으로 설정한 경우는 드물기에 A동은 독특한 사례 중 하나이다. A동은 2019년부터 대형 건축물 공개공지 및 보행로 등 실외 공간 및 사유지까지 금연구역을 확대하였다. A동이 속한 A구 보건소가 지역사회 통합건강증진사업 우수사례집(2020)에서 기술한 바에 따르면, 이러한 시도는 보행자 간접흡연 피해가 심각했던 특정 거리로 인해 시행되었으며, 금연구역 지정사업의 목적을 "비흡연 시민을 간접흡연으로부터 보호할 수 있는 환경"을 조성하고 "흡연자가 금연할 수 있는 사회적 분위기"를 만들기 위함이라고 밝히기도 하였다(보건복지부 & 한국건강증진개발원, 2020). 동시에 A동은 금연구역 내 흡연구역도 다수 설치하였는데, 이는 흡연공간 부족으로 인해 흡연자가 이면도로로 밀집하는 현상을 막기 위함이었다. 이러한 흡연구역은 간접흡연 피해가 집중된 구역을 중심으로 설치되었으며, 현재 구청에서 공식적으로 설치한 개방형 흡연구역은 총 10개이다.

이렇듯 금연구역 정책과 관련해 두 가지 전략을 동시에 시행한 A구의 시도는 외부에서도 높이 평가되었다. 다만, 설정된 금연구역의 범위가 넓은 만큼 그 내부에서는 정책의 강도 차이가 발생했다. 특히, A동은 유동 인구가 많은 민원 다발 지역을 중심으로 상기 정책을 시행하였기에, 생활구역마다 금연구역 지정 범위, 흡연구역 설치 개수, 단속 측면에서 큰 차이를 보였다. 이에 따라, A동 내 생활구역별 금연환경의 차이를 본격적인 결과 분석에 앞서 기술하고자 한다. 상기 주제에 대해 개인 심층면접조사를 통해 도출된 응답은 아래 〈표 5-1〉, 〈표 5-2〉와 같이 정리하였다. 이는 총 19개의 코드와 5개의 하위범주, 2개의 범주로 요약되었다. 이에 문헌조사, 현장관찰을 통해 수집한 자료를 더하여 정확성을 검토하고 내용을 풍부하게 구성하였다.

가) 특성이 뚜렷이 구분되는 A동 내 생활구역

〈표 5-1〉 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동 (1)

범주	하위범주	코드
특성이 뚜렷이 구분되는 A동 내 생활구역	공적과 사적인 성격의 직장이 공존하는 A동	• 대표적인 업무지구 중 하나인 A동 • 생활구역 ①, ②에 주로 분포해 있는 직장 • 생활구역 ①은 '공무원 집단' • 생활구역 ②, ③은 '금융권 집단'
	생활구역 위치와 용도에 따라 유동 인구 차이가 있는 A동	• 대형 상가, 금융지구를 중심으로 유동 인구가 가장 많은 생활구역 ② • A 공원을 기점으로 ②, ③과 단절되어 유동 인구가 적은 생활구역 ① • A동 내 거주 지역으로 유동 인구가 가장 적은 생활구역 ③

A동은 대표적인 업무지구 중 하나로, 좁은 면적에 많은 업무 시설과 사람이 모여 있는 공간이다. 그중에서도 직장은 A동 내에서도 주로 생활구역 ①, ②에 밀집한 특성을 보인다. 연구 참여자들은 A동에 관해 설명할 때, 크게 공적과 사적인 성격의 업무지구로 구분한다고 응답하였다. 먼저, 생활구역 ①은 '공무원 집단'으로, 공공 기관과 공기업 종사자가 많다는 특성이 있었다. 반면, 생활구역 ②, ③은 '금융권 집단'으로 분류되었으며, 증권이나 금융 분야에 종사하는 근로자들이 밀집한 것으로 보였다. 이는 생활구역 ①, ②, ③에 분포한 건물 성격을 통해서도 확인할 수 있는 부분이었다.

"권역 자체가 달라서… 생활구역 ②, ③은 금융업 종사하시는 분들이 많고, 생활구역 ①은 아무래도 정부 기관 쪽이나 아니면 S은행처럼 공기업 분들이 많이 계셔서 성격이 많이 다른 것 같아요." (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②,③ 7년 6개월 근무)

또한, A동은 생활구역의 위치와 용도에 따라 유동 인구 차이가 컸다. 먼저, 생활구역 ②는 대형 백화점과 금융지구가 위치하여 유동 인구가 가장 많은 구역이었으며, 평일에는 직장인이 많고 주말에는 외부인이 많은 특성을 보였다. 이와 대조적으로, 생활구역 ③은 생활구역 ②와 인접해있음에도 거주 지역에 해당하기에 유동 인구가 가장 적었다. 마지막으로, 생활구역 ①은 생활구역 ②와 마찬가지로 대표적인 업무지구이나, A 공원을 중심으로 다른 구역과 단절되어 있기에 유동 인구가 많지 않았다. 이러한 유동 인구 차이는 A동 내 금연구역 정책 강도의 차이로 이어졌다.

나) 생활구역에 따라 느껴지는 A동 금연구역 정책의 강도 차이

- **생활구역** ①: 외부와 평가가 엇갈리는 금연구역 정책의 대상지

〈그림 4〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ①

〈표 5-2〉 생활구역 특성에 따라 금연구역 정책의 강도가 다른 A동 (2)

범주	하위범주	코드
생활구역에 따라 느껴지는 A동 금연구역 정책의 강도 차이	**생활구역 ①:** 외부와 평가가 엇갈리는 금연구역 정책의 대상지	• 구역 대부분이 금연구역이라고 인식함 • 공식적인 흡연구역이 존재하지만 부족함 • 최근 단속이 강해짐을 경험함 • 타 구역 생활자는 금연구역임을 알 수 있는 단서가 부족하다고 생각함
	생활구역 ②: 허점이 존재하는 금연구역 정책의 중심지	• 대형 상가, 금융지구를 중심으로 금연구역이 집중되어 있다고 인식함 • 공식적인 흡연구역 수가 상대적으로 많음 • 공식적인 흡연구역이 특정 거리에 몰림 • 단속이 가장 심하게 이루어진다고 인식함 • 주 생활자는 규제가 강한 만큼 비공식적인 흡연구역이 많이 형성되었다고 인식함
	생활구역 ③: 금연구역 정책의 여집합	• 거주 지역이기에 금연구역이 적극적으로 지정되지 않았다고 인식함 • 공식적인 흡연구역이 없음 • 단속이 이루어지지 않는 지역

먼저, 생활구역 ①은 〈그림 4〉를 참고하였을 때 은행, 언론사, 정부 기구를 중심으로 금연구역이 대부분 지정된 상태였다. 예외적으로, ⓐ 구역은 오피스텔과 상가가 몰려 있는 사유지라는 한계로 인해 금연구역으로 지정된 곳이 거의 없었다. 또한, 생활구역 ①에는 5개의 개방형, 2개의 완전 개방형 흡연구역이 마련되어 있었다. 이 중 구청에서 기업과 함께 운영하는 개방형 흡연구역은 2개였으며, 나머지 흡연시설물은 건물 자체적으로 설치한 것이었다. 이들은 대체로 대로변 가까이 위치하는 특징을 보인다.

이렇듯 생활구역 ①은 구역 대부분이 금연구역으로 충실히 지정된 직장 지역이었다, 그러나 심층면담에 참여했던 A동 현재 흡연자들의 응답에 따르면, 생활구역 ①은 외부와 내부의 평가가 엇갈리는 정책의 대상지였다. 즉, 생활구역 ①이 주 생활구역인 참여자들과 그렇지 않은 참여자들 사이에 금연구역 정책에 대한 인식 차이가 존재했다. 주 생활자는 생활구역 ①이 대부분 금연구역으로 지정되어 있음을 인식하고 있었으며, 금연구역이 확대된 범위에 비해 생활구역 ①에 설치된 공식적인 흡연구역의 수가 부족하거나 그 위치가 특정 지역에 집중되어 있어 전반적으로 부족하다는 의견을 밝혔다. 생활구역 ① 내에서의 단속 역시 이전과 비교했을 때 훨씬 강해져, 이전과 달리 쉽게 흡연하기 어렵다고 토로하는 모습도 보였다.

이에 비해 타 구역 생활자는 생활구역 ① 내에서 금연구역과 관련된 단서를 알기 어렵다고 생각하였다. 다른 직장 지역인 생활구역 ②와 비교해보았을 때, 금연구역 지정 사실을 알리는 표지나 단속 장면을 생활구역 ① 안에서는 보기 어려웠다는 점이 그 이유였다. 이들은 오히려 생활구역 ① 내에서 사람들이 자유롭게 흡연하는 장면을 목격하였음을 밝혔다.

“생활구역 ①도 [정해진 흡연구역] 그 외에는 대부분 금연구역이어서 단속 대상이 맞습니다. (중략) 예전 점심시간에는 이제 그냥 밥을 먹고 식당 근처에서 좀 담배를 피웠

는데, 요즘은 단속이 좀 심해져서… 사실 점심시간에는 외부에서 잘 담배를 피우지 않아요." (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

"아니, 생활구역 ①은 오히려 제가 저번 주에도 갔다 왔었는데, 그쪽은 이런 말을 해도 되는지 모르겠는데… 그쪽은 어디가 금연구역으로 지정되어 있는지도 잘 모르겠고 그냥 건물 사이사이에서 피우시던데요, 다들?" (참여자 18, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무 및 거주)

이러한 인식 차이는 생활구역 ①의 유동 인구가 생활구역 ②보다 적다는 사실에서 기인하는 것으로 보인다. 현장관찰 시, 생활구역 ①은 생활구역 ②에 비해 유동 인구가 훨씬 적었으며, 식사 시간에만 사람들이 이동했다. 따라서 생활구역 ①은 길거리 흡연이 상대적으로 적었지만, 동시에 훨씬 분산되어 있다는 특징이 있었다. 이들은 특정 장소에 몰려 있지 않고 사람들의 눈에 띄지 않는 곳곳에서 흡연하였으며, 이러한 모습이 외부인의 시선에서는 '자유롭게' 흡연하는 것으로 비추어졌을 수 있다.

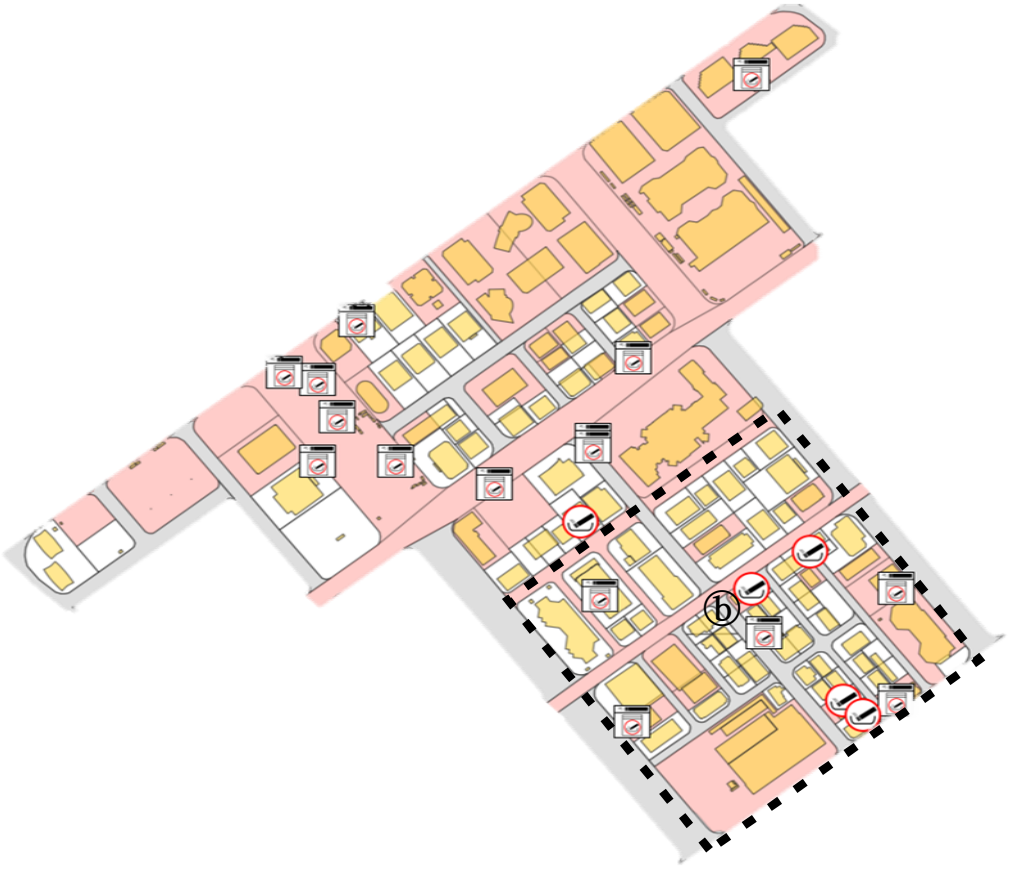
〈그림 4-1〉 ⓐ 구역

생활구역 ①은 대로변에 규모가 큰 회사가 다수 위치하였는데, 이 근처에는 구청에서 지정한 흡연구역이 마련되어 있었기에 이 외의 구역에서 흡연하는 사람들을 보긴 어려웠다. 그러나 대로변을 벗어나 ⓐ 구역으로 이동하자 훨씬 많은 수의 흡연자가 흡연하는 모습(〈**그림** 4-1〉 참고)을 관찰할 수 있었다. 특히, 식당가가 주로 ⓐ 구역에 밀집하였기에, 식사 시간에 길거리 흡연 양상이 훨씬 심해졌다. 담배꽁초, 연기와 같은 흡연 흔적 역시 생활구역 ①의 다른 장

소보다 ⓐ 구역 내에서 더 많이 관찰할 수 있었다. 이는 ⓐ 구역이 금연구역 조성에 있어서 생활구역 ① 내에서도 상대적으로 미비하다는 점이 영향을 미쳤을 것으로 추측한다.

"근데 생활구역 ①도 좀 비슷한 것 같더라고요. 대로변 쪽이나 이런 데에 흡연 부스가 보통 있는데, 그쪽 건물 사람들은 그쪽으로 가는 것 같고. 큰 상가 안쪽에 가면 또 그냥 상가 근처에서 다들 많이 피시는 것 같더라고요. 보면 굳이 흡연 부스까지 안 가고요." (참여자 11, 30대 남성, 생활구역 ② 4년 근무)

- **생활구역 ②**: 허점이 존재하는 금연구역 정책의 중심지



〈그림 5〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ②

둘째, 생활구역 ②는 A동 내 금연구역 정책의 중심지로 대형 상가와 금융지구 주변에 금연구역이 다수 지정되어 있었다. 또한, 〈**그림 5**〉를 참고하였을 때, 흡연구역이 다른 생활구역에 비해 다수 설치되어 있다는 점 역시 주목할 필요가 있다. 생활구역 ②에는 총 16개의 개방형 흡연구역과 5개의 완전 개방형 흡연구역이 존재하였다. 이 중 구청에서 기업과 함께 운영하는 개방형 흡연구역은 총 8개에 달하였으며, 이는 생활구역 ①과 비교해보았을 때 4배 더 많은 숫자이다.

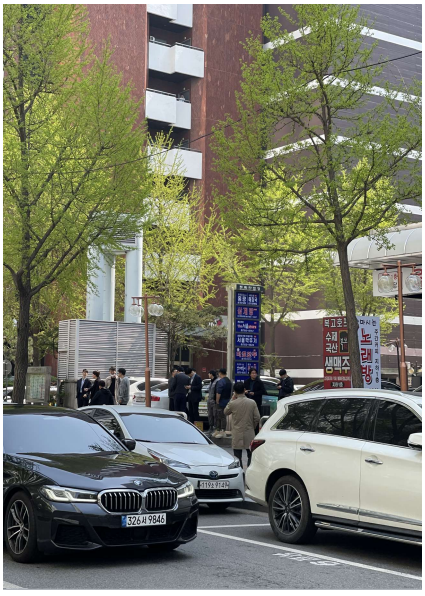
하지만 이러한 노력을 기울였음에도 연구 참여자들은 생활구역 ②에 정책상 허점이 존재하는 것으로 평가하였다. 일단, 참여자 대부분은 생활구역 ②가 외부에 가장 대표적으로 알려진 금연구역으로서 다른 구역보다 금연구역을 집중적으로 조성하였음에 동의하였고, 다른 구역보다 내부에 설치된 공식적인 흡연구역 수가 많다고 인식하였다. 참여자들은 이를 흡연자와 비흡연자를 분리하기 위한 공공의 의도로 이해하는 모습을 보였다. 그러나 이러한 공식적인 흡연구역은 특정 거리에 몰려 있었으며, 생활구역 ② 내에서도 ⓑ 구역으로 내려가면 흡연구역의 수가 점차 줄어들었다. ⓑ 구역은 ⓐ 구역과 같이 상가 비율이 높은 사유지로 금연구역 조성이 미비하다는 특징이 있었다. 따라서, 참여자들은 생활구역 ② 전체가 금연구역 또는 흡연구역이 균일하게 조성된 것은 아니라고 평가하였다.

생활구역 ②는 단속이 가장 심하게 이루어지는 장소이기도 하였다. 그러나 생활구역 ② 주 생활자들은 상기 구역에서 흡연을 강력하게 규제하는 만큼 비공식적인 흡연구역 또한 많이 형성되었다고 평가하였다.

“증권가 쪽 같은 경우에는 확실히 그 골목 안에서 담배 피우는 게 없어지다 보니까, 그 부분은 확실하게 달라진 걸 느끼고 있고… 반대로 저희 옛날 Y 백화점, M 빌딩 있는 쪽 같은 경우에는 금연구역으로 설정은 되어있지만, 설정만 되어있지 보도블록 한

발짝 옆으로만 가면, 담배 피우는 공간이 형성되어서 담배 피우시는 분들이 엄청 많거든요. 혹시나 와 보실 일이 있으시다면은 '이게 무슨 의미가 있는 금연구역일까?' 하고 느끼실 거예요." (참여자 13, 30대 남성, 생활구역 ② 2년 4개월 생활)

이러한 면은 현장관찰 시에도 발견되었다. 생활구역 ②는 역시 A동 내에서 유동 인구가 가장 많은 지역이었다. 또한, 금연구역 정책의 중심지인 만큼 대형 상가와 금융지구 근처에서는 15걸음마다 금연구역임을 알리는 표지가 곳곳에 설치되어 있었고, 주변이 깔끔하게 관리되어 흡연하기 어렵다는 인상을 받았다. 그러나 생활구역 ② 내에서 공식적인 흡연구역이 밀집한 특정 거리에서는 오히려 다른 생활구역보다 훨씬 많은 흡연자가 발견되는 모순적인 모습이 드러났다. 이러한 흡연구역은 최대한 보행자와 공간적으로 분리될 수 있도록 도로 가외 쪽에 설치되어 있었지만, 흡연자들이 보도 쪽을 향해 흡연하면서 간접흡연 피해가 발생하였다.

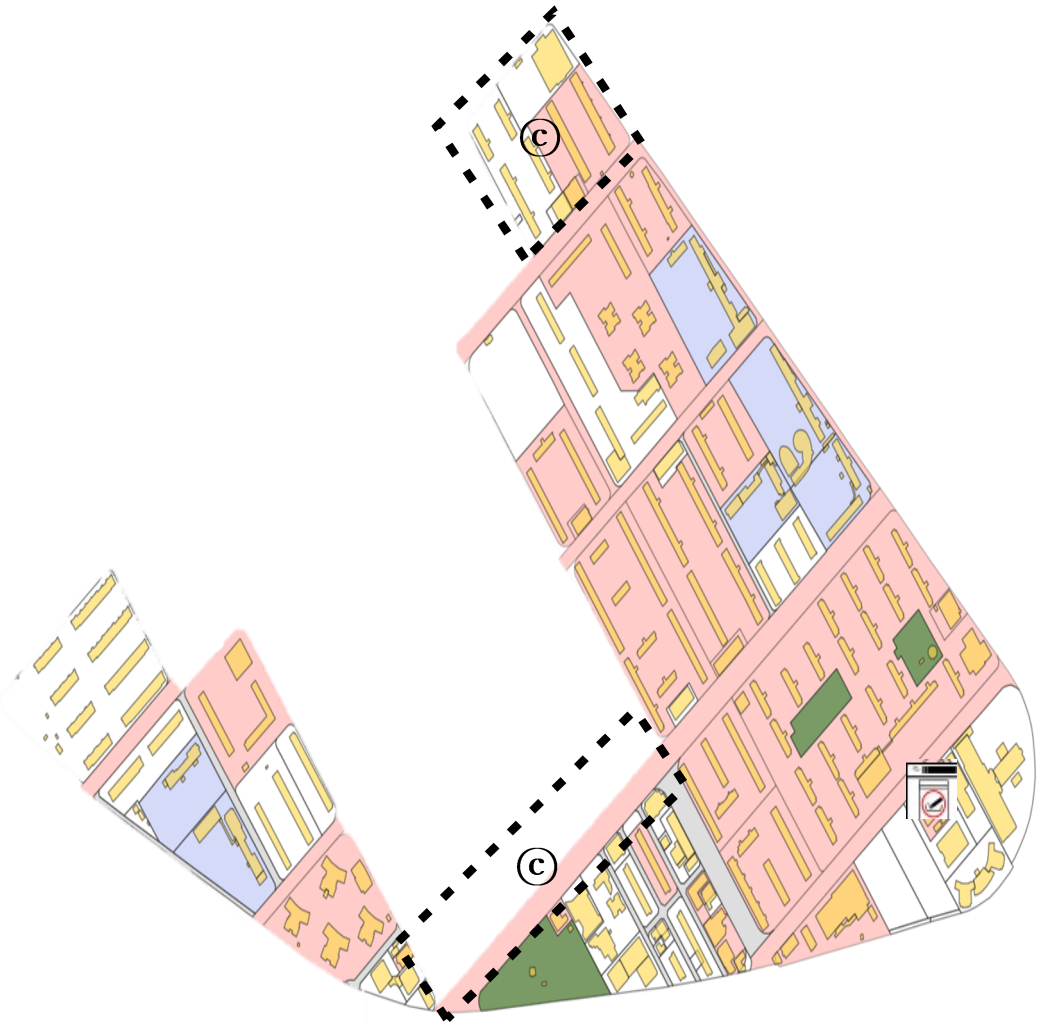


〈그림 5-1〉 ⓑ 구역

ⓑ 구역으로 가까워지면서부터는 길바닥, 가로등, 건물 벽면 등에 부착된 금연 표지가 점차 사라졌고 금연구역에 관한 정보를 알기 어려웠다. 그리고 길거리 가로 폭이 좁아지면서 설치된 흡연구역의 거리가 보행자와 점차 가까워졌다. 이에 따라, 흡연구역이 위치한 도로는 흡연자만 이용하고 그렇지 않은 도로는 비흡연자만 이용하는 모습이 보이기도 하였으며, 특정 상가 앞에 비공식적인 흡연구역이 형성되어 수십 명이 함께 흡연하는 모습(〈**그림 5-1**〉 참고)도 관찰할 수 있었다. 이는 다른 구역과 구별되는 생활구역 ②만의 특징이었다.

- **생활구역 ③**: 금연구역 정책의 여집합

셋째, 생활구역 ③은 아파트와 학교가 위치한 거주 지역이며 이를 중심으로 금연구역이 조성되어 있었다. 다른 생활구역과 구별되는 생활구역 ③의 특징은 바로 흡연구역을 찾아보기 힘들다는 것이며, **〈그림 6〉**을 참고하였을 때, 오직 1개의 개방형 흡연구역만이 가장 동쪽에 존재하고 있었다. 이는 유동 인구가 적은 거주 지역이기에 흡연구역이 따로 필요 없다는 판단이 전제되었을 가능성이 있다.



〈그림 6〉 A동 금연환경지도: 생활구역 ③

연구 참여자들은 생활구역 ③이 A동 내 금연구역 정책과 관련이 없는, 일종의 '여집합'이라고 평가하고 있었다. 참여자 대부분은 생활구역 ③ 내부에 금연구역이 적극적으로 지정되지 않아 거의 존재하지 않고, 공식적으로 마련된 흡연구역도 없으며, 단속 역시 거의 시행하지 않는다고 인식하였다. 즉, 생활구역 ③은 규제의 근거도 없으며, 규제 자체도 발생하고 있지 않다는 것이었다.

"제가 있는 구역은, 이제 바로 D 빌딩 정면에는 이제 아파트들이랑 거주 지역이고 그러다 보니까 저희 쪽은 사실 그런 금연구역들이 거의 없어요. 제가 근무하는 사무실 주변은 구석에서 그래도 이제 흡연자들이 흡연할 수 있는 상황이기는 해서, 오히려 더 낫지 않을까 해요." (참여자 06, 40대 남성, 생활구역 ③ 7년 4개월 근무)

"제가 거주하고 있는 생활구역 ③에서 단속하시는 분들을 사실 본 적은 없거든요? 제 생각에는 회사 쪽만 아무래도 그렇게 좀 쪼이시고, 말 그대로 제가 거주하고 있는 생활구역 ③ 같은 경우는 원하면 주말에 나가서 그냥 집 옆에서 그냥 피워도… 구청에서 누가 나와서 제지하거나 이런 경우는 한 번도 없었거든요." (참여자 18, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무 및 거주)

현장관찰을 시행하였을 때도, 생활구역 ③에서는 대체로 흡연하는 사람들을 찾아보기 어려웠다. 생활구역 ③은 유동 인구가 적어 이에 따른 간접흡연 피해도 생활구역 ①, ②보다 적었으나, 생활구역 ②, ③의 경계에 해당하는 ⓒ 구역은 이와 상반된 모습을 보였다. 예컨대 점심시간에 식당가 앞에서 흡연하는 사람들이 많았으며, 이들이 자체적으로 만든 재떨이나 꽁초함도 다수 관찰할 수 있었다. 흡연 흔적(〈**그림 6-1**〉 참고) 역시 곳곳에서 발견되었다.

덧붙여 생활구역 ③은 금연구역 정책의 강도가 다른 구역에 비해 상대적으로 낮기에 우려되는 부분이 존재하였다. 예컨대, 연구에 참여한 ⓒ 구역

〈그림 6-1〉 ⓒ 구역

아파트 주민은 A동 내에서 금연구역 정책이 확대된 이후 오히려 간접흡연 피해를 더욱 경험하고 있는 것으로 드러나, 구역마다 강도가 다른 금연구역 정책 시행으로 인해 A동 내에서 풍선효과가 발생하였다는 사실을 알 수 있었다.

"사실 이게 저희 아파트가 역하고 백화점을 가로지르는 지름길이다 보니까 직장인들이 출근할 때 항상 이쪽 루트를 써요. 가는 길에 걸으면서 핀다거나 그런 경우들이 오히려 많이 늘었죠." (참여자 05, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 5개월 거주)

2) 강화된 규범 속 A동 직장 지역에 남아있는 관대한 분위기

본 연구는 생활구역마다 다르게 인식되는 A동의 금연구역 정책이 이곳에서 생활하는 흡연자들의 규범에 일관된 영향을 미쳤는지 확인하고자 하였다. 따라서, 연구자는 참여자가 개인의 경험을 바탕으로 흡연 장소로서의 A동을 평가하도록 하였으며, A동에서 처음 생활하기 시작했던 당시와 현재 또는 다른 생활 공간과 A동을 비교하도록 하여 풍부한 응답을 끌어냈다. 이와 동시에 참여자들은 A동 내에서 흡연할 때 본인에게 가장 영향을 미치는 집단을 설명하도록 요청받았다. 이를 통해, 연구자는 A동 내 소집단에서 형성된 규범이 전반적인 사회 분위기와 차이가 있는지 파악하였으며 이를 종합하여 아래 〈**표 6**〉과 같이 정리하였다. 이는 총 29개의 코드와 9개의 하위범주, 3개의 범주로 요약되었다.

〈표 6〉 강화된 규범 속 A동 직장 지역에 남아있는 관대한 분위기

범주	하위범주	코드	범주	하위범주	코드	범주	하위범주	코드
점점 더 흡연하기 어려운 사회 **: 사회 전반**	같은 편이 줄어들고 있음	• 전반적인 흡연율 감소 • 흡연에 노출을 꺼리는 비흡연자 증가 • 가까운 지인의 금연 시도 및 성공	'흡연의 섬'에서 '금연의 섬'으로 **: A동 전반**	체감되는 주변의 행동 변화	• A동 내 집단에서의 흡연이 감소함 • A동 내 '길빵'의 수가 감소함 • 다른 지역보다 흡연하기 어려운 분위기가 형성됨	금연구역 정책 중심지에서 살아남은 '흡연의 섬' **: 생활 구역 ②**	달라지지 않은 A동 내 흡연 관련 경험	• 다른 지역보다 현저히 많은 흡연자 수 • 붐비는 흡연구역 • 해결되지 않는 '길빵' • 흡연에 대해 관대한 분위기
	흡연할 만한 장소가 사라짐	• 실내에서 흡연이 허용되지 않음 • 길거리에서 흡연이 허용되지 않음 • 유동 인구가 많은 실외 장소에서 흡연이 허용되지 않음					규제로 해결할 수 없는 A동 직장 지역의 특성	• 물리적인 밀집도 • 직업의 특성 • 낮과 밤의 문법은 다름 • 평일과 주말의 문법은 다름

	‘진격의 거인’처럼 거대해진 곳곳의 담배규제	• 공익광고와 캠페인을 통한 규제 • 담뱃갑 경고문구를 통한 규제 • 가격 인상을 통한 규제		체감 정도를 높이는 정책 요소의 일관성	• 금연구역의 수와 범위 • 흡연구역이 거의 없음 • 적극적인 단속 • 곳곳에 설치된 표지			
	담배규제는 자연스러운 시류	• 어쨌든 몸에 해로운 담배 • 모여 살기 위해서는 어쩔 수 없음					금연구역을 체감하지 못하게 만드는 정책 요소	• 단속의 기준이 모호함 • 단속 경험이 없거나 부족함 • 어떤 형태든 흡연구역이 마련되면 불편하지 않음

가) 점점 더 흡연하기 어려운 사회: 사회 전반

A동에서 생활하는 흡연자들은 대체로 현재 사회가 점점 더 흡연하기 어려워지고 있다는 사실에 동의하였다. 먼저, 흡연자 수가 갈수록 줄어들고 있어 이에 따른 변화를 체감하는 면이 있었다. 참여자들은 어딜 가든 흡연자가 비흡연자 수보다 적어졌으며, 흡연에 노출을 꺼리는 비흡연자 역시 늘어났기에 자유로운 흡연이 어렵다고 인식하고 있었다. 이는 담배 연기를 통해 간접흡연 피해가 발생할 수 있다는 지식이 사회적으로 확산하면서, 흡연이라는 반규범적 행위를 지지하는 '같은 편'이 줄어들었기에 발생하는 현상으로 해석할 수 있다. 이에 따라, 일부 참여자들은 흡연자라는 사실만으로도 사회적 죄책감을 느끼거나 자신도 모르게 위축되는 경험을 하였다.

"일단 대로에서 피우면 굉장히 사람들이 대놓고 손짓하는 거 있잖아요. 그 담배 연기 쫓는 손짓 이런 걸 본 적도 있고 눈살 찌푸리고 가는 것도 본 적이 있어서 굉장히 흡연을 약간 죄악시하는구나 이런 느낌이 많이 들었어요." (참여자 12, 30대 여성, 7년 10개월 흡연)

흥미로운 점은, 전체 흡연율이 줄어드는 경향성보다 가까운 지인 또는 주변인의 금연 시도가 흡연자에게 더 큰 영향을 미친다는 것이었다. 참여자들은 함께 흡연하던 사람들이 금연을 시도하거나 성공했을 때, 본인의 금연을 진지하게 고민하는 모습도 보였다.

"최근 한 3년 전에 엄청 친한 친구 두 명이 담배를 끊더라고요. 그걸 보면서 오히려 담배를 피우는 게 제가 조금 이상해졌달까? 왜냐면은 그 친구들을 만나면 셋이서 넷이서 계속 담배를 같이 피우는데 저 혼자만 피우는 거예요. 그래서 저도 금연할까 고민했지만…." (참여자 16, 20대 남성, 14년 흡연)

또한, 참여자들은 흡연할 만한 장소가 점점 사라지고 있음을 느끼고 있었

다. 이제 실내에서 흡연하는 것은 절대 불가하며, 길거리나 유동 인구가 많은 실외 공간 역시 예전만큼 쉽게 흡연할 수 없다고 인식하였다. 불과 10~15년 전 자유롭게 흡연했던 시절을 경험한 이들은 다른 참여자들에 비해 큰 변화를 체감하였다.

"흡연에 대한 인식이 많이 바뀐 것 같아요. 예전에만 해도 교통수단이라든가 실내 집합 시설이라든가 이런 곳들도 어느 정도 수준으로는 흡연이 허용되었단 말이에요? 그런데 이젠 거의 금지되거나 상당히 제한되었죠." (참여자 14, 40대 남성, 20년 흡연)

흡연할 만한 물리적인 공간이 줄어들고 있을 뿐 아니라, 사회문화적으로 담배를 제한하는 곳곳의 규제 역시 참여자들에게 영향을 미치고 있었다. TV나 인터넷에서 접하는 공익광고, 캠페인, 담뱃갑 경고문구, 담배가격 인상 등 다양한 요소를 통해 참여자들은 흡연이 사회적으로 환영받지 못한다고 생각하였다. 처음 흡연을 유럽권 국가에서 시작했던 한 참여자는 이러한 한국의 담배규제가 다른 국가보다 훨씬 강할 뿐 아니라 시간이 지날수록 강력해져 마치 자신을 뒤쫓는 '진격의 거인'처럼 느껴진다고 토로하였다.

하지만 참여자 대부분은 흡연이 점차 불편해지는 것이 자연스러운 시류라고 평가하였으며, 어쨌든 담배는 건강에 해롭기에 이를 규제하는 것을 반대하기 어렵다고 답하였다. 특히, 많은 이들이 같은 공간에서 모여 살기 위해서는 흡연 규제가 어쩔 수 없다고 받아들이는 모습을 보이기도 하였다. 이러한 입장을 가진 참여자들은 A동 역시 전반적인 흐름에 따라 흡연하기 어렵게 변화하는 것으로 이해하고 있었다. 이렇듯 흡연과 관련된 사회적 규범은 우리 사회 내에서 일상적인 위치를 점하고 있었다.

"흡연구역이 이제 부족하거나 아니면 좀 불편한 거에 대해서는 사실 서울 어느 지역이나 다 마찬가지고 산속에 살지 않는 이상은 그렇죠. 그래서 A동이라서 불편한 점은 사실 저는 못 느끼겠어요." (참여자 06, 40대 남성, 29년 흡연)

나) '흡연의 섬'에서 '금연의 섬'으로: A동 전반

사회 전체에서 A동으로 초점을 맞췄을 때, 유독 A동이 흡연하기 어려운 공간이라고 인식하는 참여자들도 존재했다. 이들은 A동 내에서 가시적인 변화를 체감하고 있었다.

먼저, 흡연을 함께 하는 준거집단 내에서의 행동 변화는 참여자들에게 큰 영향을 미쳤다. 이들은 A동 내에서 근무하는 직장이나 소속된 집단 내에서 흡연하는 인구가 줄어들고 금연을 시도하는 사람들이 많아지는 경험을 하였다. 또한, 길 한가운데서 담배를 피우는 행위를 이르는 소위 '길빵'을 당하는 상황이 이전보다 줄어들었다는 응답이 이들 사이에서 반복적으로 보였다. 이에 따라 참여자들은 A동 내에서 다른 지역보다 흡연하기 어려운 분위기가 형성되었다고 느끼고 있었다.

몇몇 참여자들은 A동 내에서 흡연 자체가 수용되지 않는 듯한 인상을 받았다고 언급하였다. 이들은 A동이 주요 생활지역이 아니거나, A동 내에서의 생활 기간이 길지 않다는 공통점을 가지고 있었다. 이러한 인식에 영향을 미친 것은 바로 다른 지역보다 훨씬 넓은 금연구역, 그와 비교했을 때 거의 존재하지 않는 흡연구역, 적극적인 단속 그리고 곳곳에 설치된 금연구역 표지로, 모두 A동 내 금연구역 정책과 관련된 요소라고 볼 수 있다. 이러한 정책 요소 간의 일관성은 참여자들의 체감 정도를 높이고 있었다.

"웬만하면 A동 내에서는 흡연을 잘 안 하고요. 약간 분위기 자체가 약간 저는 그 금연거리를 강력하게 운영하고 있다는 느낌을 많이 받아서, A동 안에서는 거의 흡연을 안 했던 것 같아요.(중략) 제가 봤을 때 이 정도면은 '아예 흡연구역을 따로 지정하는 게 더 좀 더 서로 편한 게 아닐까?'라는 정도? [흡연구역이 너무 없어서] '흡연자들은 이쪽에 오면 안 돼.' 약간 이런 느낌을 많이 받았었거든요. 그런 느낌을 주는 동네 중 하나였던 것 같아요." (참여자 02, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 6개월 생활)

*** 생활구역 ①과 가까운 지역에서 직장을 다니고, 생활구역 ③에서 정기적으로 산책하고 있음*

"A동이 왜 이렇게 흡연에 대해서 더 빡빡하지라고 느꼈거든요. 왜냐하면, 부산도 관광지가 많은데 [A동이] 관광지보다 심하다고 느꼈던 게 있어서… 이제 [생활구역 ② 주변에는] 길거리 바닥마다 금연구역이라고 적혀 있는데 지자체나 구청 보건소에서 붙이는 게 있잖아요. 근데 유독 A동은 좀 그런 데가 많았던 것 같아요." (참여자 16, 20대 남성, 생활구역 ①, ②, ③ 1년 생활)

*** 생활구역 ①, ②, ③에서 체력 단련을 목적으로 일주일에 5일 이상 생활하고 있음*

다) 금연구역 정책 중심지에서 살아남은 '흡연의 섬': 생활구역 ②

흥미로운 점은, 지금까지 서술했던 참여자들의 의견과 다르게 발견되는 A동만의 규범적 특징도 존재했다는 것이었다. 일부 참여자들은 A동이 다른 지역보다 금연구역을 다수 지정하고 적극적으로 관리하는 것은 맞지만, A동 내에서는 흡연에 대해 관대한 분위기가 이어지고 있으며, 이에 따라 흡연하기 오히려 쉬운 장소라는 의견을 밝혔다.

상기 입장을 가진 참여자들의 공통점은 주로 생활구역 ②에서 직장을 다니고 있다는 것이었으며, 직장 내외에서 흡연과 관련된 경험이 많이 변하지 않은 것으로 보였다. 이들은 서울 다른 어떤 지역보다 A동에 흡연자가 많다고 인식하였으며, 금연구역 정책 시행과 관계없이 여전히 많은 사람이 주변에서 흡연하고 길에서 흡연하는 사람들 역시 줄어들지 않았다고 평가하였다. 특히, 흡연구역을 이용할 때 한 번에 너무 많은 사람이 몰려 붐볐던 것을 자주 경험했던 참여자들은 이러한 인식이 더욱 강한 경향이 있었다.

이렇듯 일부 참여자들은 A동 내에서 경험하는 흡연 관련 양상이 크게 바뀌지 않았고, 그 이유로 생활구역 ②에 여전히 남아있는 관대한 분위기를 꼽았다. 현재 A동 안에서는 무분별하게 담배를 피우는 행위가 법적으로 허

용되지 않고 있지만, 흡연할 때 제약이 거의 없었던 이전 상황을 경험했던 사람들은 여전히 흡연에 대해 우호적인 태도를 보이며 장소와 상관없이 흡연하는 면도 있다는 것이다.

"제가 봤었을 적에 다른 지역들보다 (A동은) 흡연에 대해서 굉장히 관대한 구역이라고 생각하거든요. 특히나 생활구역 ② 같은 경우에는 예전에는 담배 거리라고 있었거든요. 약간 그런 문화가 있는 것 같아요. 담배 태우는 거에 대해서 허용을 어느 정도 하는 게 아직 남아있는 것 같아요… 제가 봤을 때 저기 서울에서 이만큼 관대한 곳은 많이 없는 것 같아요." (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무)

"A동 내에 금연구역이라고 설정된 곳들이 상당히 많은데, 사실 과거부터 무분별하게 담배를 피우는 분들이 매우 많았고 그게 약간 다들 이해 가능한 범주에 있다 보니까 어디서든 쉽게 담배를 피우게 되는 경우가 많거든요. 금연구역이라고 설정되어 있어도 무시하고 피우는 경우가 대부분이기 때문에… 지금 증권가 쪽에 50대 이상 임원진 급이나 아니면 직장생활을 오래 하신 분들 같은 경우에는 수십 년 동안 거기서 계속 그런 문화가 이어져 왔던 거고. 좋은 문화원 나쁜 문화건 그런 걸 떠나서 여기는 항상 그래 왔던 곳이기 때문에…" (참여자 13, 30대 남성, 생활구역 ② 2년 4개월 근무)

정책을 적극적으로 시행하고 있음에도 A동 내에서 뚜렷한 변화가 나타나지 않는 이유에 대해서는 다양한 의견이 나왔다. 먼저, 규제로 해결할 수 없는 A동 직장 지역의 물리적인 특성이 영향을 미친 것으로 보였다. A동은 대표적인 금융권 직장 지역으로서 많은 건물이 촘촘하게 밀집해 있기에 흡연으로 인한 갈등을 근본적으로 예방하거나 해결하기 어렵다는 평가를 받았다. 또한, A동 내에서 근무하는 직장인들의 직업적인 특성상 흡연자가 많을 수밖에 없다고 이해하는 참여자도 존재했다. 개인이 사무실에서 혼자 처리 가능한 업무가 아닌, 다른 사람들을 계속 만나서 상호작용하며 새로운 정보와 기회를 획득하고 창출해야 하는 업무 특성이 A동의 흡연에 크게 작용한다는 것이었다.

“단순 금융이 아니라 투자 계열에 이렇게 종사하는 사람들은 업무에 있어서 좀 스트레스 강도가 좀 높은 편이에요. 상대적으로 다른 직종보다… 왜냐하면 운용해야 하는 자금이나 이런 것으로 성과를 내야 하잖아요. 내가 일정 시간 보내고 적당히만 하면 되는 게 아니라 난 그거를 운용해서 수익률을 내야 하고, 그 수익률이 나한테 있어서 내 평판이 되는 것이고 내 인생을 결정하는 것이다 보니까 타 직종에 비해 좀 스트레스가 많은 편입니다. 그래서 스트레스를 연기 뿜는 것으로 좀 푸는 경향이 좀 있는 것 같기도 해요” (참여자 14, 40대 남성, 생활구역 ②, ③ 17년 근무 및 거주)

특히, 참여자들은 A동이 직장 지역이다 보니, 아무리 강하게 규제하더라도 정규 시간이 끝나면 규칙이 달라지는 면이 있다고 응답하였다. 여기서 정규 시간이란 평일 오전 9시부터 오후 6시를 의미하며, 일과가 끝난 밤 시간대나 평일이 아닌 주말에는 흡연을 규제하는 고삐가 풀리면서 이전의 무분별한 상황으로 되돌아간다고 다수의 참여자가 강조하였다.

“사실 한 달 전부터 단속이 다니시는 분들이 되게 많아서 그래도 단속 시작하기 전보다는 담배 피우시는 분이 적긴 한데, 딱 이분들이 9시에서 6시까지만 딱 일하시거든요. 그래서 보면 9시 전이랑 회식 많은 6시 이후에는 담배 피우시는 분들이 그대로인 것 같긴 해요.” (참여자 07, 30대 남성, 생활구역 ② 10년 9개월 근무)

“점심시간이나 주말에 출근한다거나 저녁에 회식할 때는 무법지대 같다는 느낌도 있어요.” (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무)

더해서, A동 내에서 금연구역 정책을 체감하지 못하게 만드는 여러 가지 관련 요소도 나타났다. 먼저, A동 내에서 적극적으로 시행되고 있는 흡연 단속에 대해 부정적으로 평가하는 참여자들이 있었다. 금연구역이 유지되기 위해서는 단속이 필수적이라는 것에 대부분 동의하였지만. 현재 단속 기준이 모호해 실질적인 효과를 발휘하기에는 부족하다는 것이었다. 여기서 모호하다는 인식은, 사유지의 경우 법정 금연구역이 아니기에 과태료 부과가

불가하다는 점에서 기인한다. 보도블록 하나 차이로 과태료를 내기도 하고 피하는 경험을 했던 참여자들은 금연구역이 '도로 위 가짜 CCTV' 같은 역할에 그친다고 평가하였다. 더구나 단속을 개인적으로 경험한 바 없거나, 단속이 필요하다고 생각되는 지역에서 오히려 단속이 이루어지지 않는다고 인식하는 참여자들은 단속을 더욱 무의미하다고 생각하였다.

"그냥 한두 걸음 차이인데, 회사 사유지 내에서 피우는 거는 단속 대상이 아니라서 그냥 바로 앞에서 지나가요." (참여자 07, 30대 남성, 생활구역 ② 10년 9개월 근무)

"여기 금연구역임에도 불구하고 흡연하는 공간들이 있잖아요. 그런 곳들의 단속은 무조건 필수라고 생각하고요… 제가 금연구역에서 담배를 피워서 불이익을 받은 적도 없고, 그리고 또 불이익을 받는 사람을 본 적도 저는 없고요." (참여자 05, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 5개월 거주)

눈여겨보아야 할 점은, 가까운 흡연구역이 존재하는 경우 금연구역으로 인한 불편함을 느끼지 않거나 금연구역을 제대로 인식하지 못한다는 것이었다. 특히, 회사가 흡연구역을 따로 제공하는 경우, 이러한 경향은 더욱 심해졌다. 이는 앞서 A동 내 흡연구역이 부족하다고 인식한 참여자들이 다른 지역보다 흡연하기 훨씬 어렵다고 생각했던 지점과 상반되는 결과이다.

"본인이 보통 어딘가에 머무르는, 회사면 회사 집이면 집 어디든 피울 수 있는 공간은 마련되어 있기 때문에… 처음 오는 사람들만 그냥 '규제가 되게 많다. 피울 데가 없네?' 이런 느낌 받을 것 같아요." (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무)

"(금연구역에 대한 자기 생각을 한 단어로 표현해달라는 연구자의 요청에 대해) 금연구역이라는 게 (흡연을) 아예 못 하는 장소인가요? 예를 들어서 잠실도 금연구역으로 설정돼 있잖아요. 근데 잠실도 건물 안에는 흡연할 수 있는 그런 곳이 있잖아요…" (참여자 02, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 6개월 근무)

종합해보았을 때, A동만의 독특한 규범을 인식한 참여자들은 대부분 생활구역 ② 내에서 근무하고 있었으며, 업무의 특성상 사람들과의 교류가 빈번히 발생하는 환경에 처해 있었다. 이러한 수요를 고려하여 생활구역 ②에 위치한 회사에는 자체적인 흡연공간이 마련된 사례가 다수 존재하였고, 이러한 사유지는 공공의 흡연 단속이 미치지 못한다는 점에서 A동의 금연구역 정책은 기대했던 규범적 변화를 완전히 이루지 못하였다. 상기 구역이 정책적으로 가장 조명받은 대상임을 고려했을 때, 이는 상당히 흥미로운 결과이다. 아울러 본 연구 참여자들은 업무 중 개인적으로 흡연하기도 하였지만, 주로 직장 동료와 함께 흡연하는 경우가 많았다는 점을 고려해보았을 때, 정책 목적과 결과 사이의 간극을 더욱 구체적으로 이해하기 위해서는 A동 내 흡연문화에 대해서 분석할 필요가 있다.

3) 직장 내에서 이어져 온 간편하고 편리한 흡연문화

현장관찰 시, A동 직장 지역은 다른 지역보다 흡연하는 사람들이 상대적으로 많았으며, 연구자는 이러한 현상이 단순히 흡연에 대한 개인의 중독 문제라기보다 조직 및 사회적인 차원의 요소가 영향을 미쳤을 것으로 추정하였다. 따라서, 심층면담 시행 시 참여자들에게 자신의 준거집단 내 흡연과 관련된 특별한 규칙이나 문화에 대해 상세히 설명해달라고 요청하였다. 이들의 응답을 통해 생활구역 ②, ③을 중심으로 참여자들 사이에 직장 내 일과와 밀접하게 연관된 흡연문화가 존재한다는 점을 발견하였다. 연구자는 참여자들에게 A동 내 금연구역 정책을 통해 이러한 문화가 어떻게 변화하였다고 생각하는지도 추가로 질문하였다. 이를 바탕으로 참여자들이 인식하는 A동 내 직장 지역 흡연문화의 특징과 정책 시행 이후의 결과에 대해 아래 〈**표 7**〉과 같이 정리하였으며, 이는 총 22개의 코드, 7개의 하위범주, 2개의 범주로 요약되었다.

〈표 7〉 직장 내에서 이어져 온 간편하고 편리한 흡연문화

범주	하위 범주	코드
직장 내 깊숙이 자리 잡은 흡연	업무와 관계된 개인적인 요인	• 스트레스 완화 • 개인의 습관
	대화의 윤활제 역할을 하는 흡연	• 딱딱한 대화를 부드럽게 • 무언의 약속시간, 공공의 쉬는시간
	흡연을 통해 기대하는 이익	• 직장 내 네트워크 형성 • 새로운 분야의 정보와 관계 획득 • 다른 대화 방식보다 간편한 흡연
	흡연을 이어가기 위한 대안	• 모두를 배려하는 전자담배
비공식적 흡연구역이 형성됨으로써 유지되는 직장인들의 흡연	직장 내 자체적인 흡연구역은 '복지'	• 직장 내 자체적인 흡연구역이 마련됨 • 멀리 이동하지 않아도 편리하게 흡연 가능함 • 회사 내에서 주로 흡연하기에 필요함
	미묘한 신호와 학습으로 형성된 흡연스팟	• 생활반경 내 흡연스팟이 마련됨 • 사람들이 많이 모여 흡연하는 곳 • 흡연 단속이 불가능한 곳 • 꽁초함이 있는 곳 • 낡은 느낌을 주는 곳 • 커피, 밥, 술을 소비할 수 있는 곳
	비공식적 흡연구역으로 인한 부작용	• 다른 공간으로 이전된 피해 • 규칙이 없는 상태에서의 갈등 • 대립하는 이해관계로 인해 해결이 어려움 • 흡연을 감추는 역할 수행함 • 외부인만 단속에 걸림

가) 직장 내 깊숙이 자리 잡은 흡연

A동 생활구역 ②, ③에서 근무하는 참여자들은 자신의 흡연이 개인의 독단적인 행동이라기보다는, 직장이라는 환경과 상호작용하며 삶에 깊숙이 자리 잡았다고 평가하였다. 이때, 직장 내 업무를 처리하며 발생하는 스트레스를 완화하거나 근무 중 환기가 필요할 때 흡연하게 된다는 점들이 가장 먼저 언급되었다.

"이제 왜 흡연하는지 모르겠지만, 저나 제 주변에 있는 사람들의 의견을 조금 종합하면 그 후하고 내뿜는 담배 연기에 이제 모든 시름, 근심 날려 보내는… (웃음) 그런 게 사실 괜찮은 거 같거든요.… (중략) 이제 담배를 안 피우시는 직원들은 커피를 마신다거나 아니면 바람을 쐬러 나간다거나 할 텐데 그러니까 흡연을 하시는 분들은 그렇게 [근무 중 스트레스를 완화하거나 환기할 때] 이용을 하는 것 같아요." (참여자 06, 40대 남성, 생활구역 ③ 7년 4개월 근무)

특히, 직장인이라는 삶의 특성상 스트레스에 효과적으로 대처할 만한 방안이 마땅치 않다는 점도 언급되었다. 강도 높은 업무, 잦은 야근과 접대 등으로 인해 참여자들은 스트레스를 완화할 개인적인 시간이 부족하였고, 이에 따라 흡연이 가장 최선의 선택지라고 표현하기도 하였다. 회사 업무로 인해 흡연을 시작하게 되었고, 회사에서만 흡연하게 된다는 참여자의 다음 응답은 이러한 점을 잘 반영하고 있다.

"이게 사실 결국에는 사람마다 감내할 수 있는 스트레스의 정도에 한계가 있는 건데, 제가 봤을 적에 직장인이 할 수 있는 게 많이 없거든요. 술을 먹든지 담배를 태우든지 둘 중 하나이기 때문에. 근데 업무 중에는 술을 먹을 수는 없으니까…" (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무)

스트레스로 인해서 흡연하게 된다는 점에는 동의하지만, 이것이 결국 개인의 습관에서 비롯된 '핑계'라고 바라보는 응답자들도 있었다. 연구자는 이

러한 차이가 개인의 업무 강도, 근무 환경, 흡연 양이나 빈도, 금연 시도 경험 등에 따라 달라지는 것으로 추정하였다.

“근데 스트레스는 다 이제 핑계죠. 그냥 저도 일단 스트레스받을 때 피우면, 담배의 그 역할이 약간 그걸 조금 유하게 해주니까. 아무래도 그래서. 그래도 스트레스 말고도 습관처럼 피우시는 분들도 엄청 많을 것 같은데?” (참여자 10, 40대 여성, 생활구역 ① 거주)

이러한 개인적 요인 외에도, 담배는 다른 사람과의 대화를 부드럽게 해주는 윤활제로서 기능하고 있었다. 직장 내 사무실은 여러 사람이 모인 공적인 자리이기에 편하게 대화하기 어려운 장소였다. 따라서, 참여자 대부분은 그 공간에서 벗어나 흡연함으로써 동료들과 업무 또는 그 외의 이야기를 조금 더 편하게 대화할 수 있다는 것을 장점으로 느끼고 있었다.

“회사 팀원들이나 다른 직원분들이랑 중간중간에 나와서 그냥 사담 같은 목적으로 나오는 것 같고… 실제로 정보를 얻는 것이나 제가 궁금해서 물어봐야 하는 게 있다고 했을 때 그 시간을 빌어서 물어보는 것도 상당히 저는 괜찮다고 생각을 해서요.” (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무))

금연구역이 확대되고 나서 오히려 흡연 시간이 마치 공공의 쉬는 시간처럼 자리 잡은 모습도 나타났다. 지정된 흡연구역이 회사로부터 멀리 떨어져 있으면 흡연하기 위해서 나갔다 들어오는 시간이 오래 걸리기에, 개인적으로 움직이기보다는 흡연자들끼리 함께 이동하는 문화가 생겨난 것이었다. 이러한 시간은 대체로 규칙적인 패턴이 있었으며, 직장 내 환경이나 일과에 따라 서로 다른 양상을 보였다. 1시간 반 정도 소요되는 회의가 끝나면 이를 마무리하는 의미에서 함께 흡연하러 간다거나, 흡연하러 내려가면 최소 2개비 이상을 피우면서 대화하는 등 다양한 모습이었다. 이러한 패턴화는 광범위한 금연구역 정책이 시행되고 있음에도, 흡연이 A동 내에서 지속함을

나타내는 방증이기도 하다.

편하게 동료와 소통하기 위한 목적으로 흡연하는 것뿐 아니라, 특정한 이익을 기대하면서 다른 이들과 흡연하는 참여자들도 있었다. 전반적으로 흡연은 직장 내 네트워크를 원만히 형성할 수 있다는 이점을 가졌다. 특히, 상사가 흡연하자고 제안하면 하던 일을 멈추고서라도 함께 내려간다는 참여자들의 응답은 회사 내에서 흡연이 관계가 친밀해지는 수단으로 자연스럽게 받아들여지고 있음을 보여주었고, 부하 직원의 경우 평소 면대면 대화를 나눌 기회가 없는 사람과 안면을 트고 인맥을 쌓을 수 있어 순응하는 것으로 나타났다.

"아무래도 직장 동료와 소통할 때 담배를 피우는 것도 있고… 임원분들이나 상사분들이나 아니면 다른 분들이 담배 한 대 피우자고 하면은 옥상 가서 대부분 피우게 되죠." (참여자 07, 30대 남성, 생활구역 ② 10년 9개월 근무)

이러한 환경으로 인해 오히려 직장 내에서 흡연하지 않으면 신기하게 바라보는 시선도 있었으며, 흡연자 커뮤니티 내에서 발생하는 대화와 관계를 함께 공유하기 위해 비흡연자들도 흡연 장소에 자주 동행하는 양상이 빚어졌다. 한 참여자는 사회생활로 인해 간헐적으로 흡연하는 것은 흡연이 아니라고 여기기도 하는 등, 우리 사회가 정의하는 흡연이 특정 집단 내에서는 다르게 해석될 수 있음을 엿볼 수 있었다.

"좀 자유로운 분위기에서 이제 피우러 갈 때 피우면 되고 이제 그런 게 있는데, 보통 이제 담배 피우지 않는 분들도 [흡연하지 않지만 대화할 목적으로] 좀 많이 같이 가게 되는 케이스가 있기는 해요." (참여자 11, 30대 남성, 생활구역 ② 4년 근무)

"오히려 안 피우면은 약간 신기한 사람처럼 보이는 문화들도 있었어요. 원체 많이 다들 피우시고 대부분이 피우시다 보니까… (중략) 원래는 이전에는 [사람들과 어울릴 목적으로] 간헐적으로만 했다 보니, 실질적으로 피운 건 아니었죠. 이제 정말로 이제 남

들처럼 피운다고 하는 거는 이제 전자담배라든지 이런 것들로 이제 자주 흡연하게 되니까…" (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무)

더욱이 흡연은 직장 내부뿐만 아니라 새로운 분야에 진입하기 전에 정보나 관계를 획득하는 용도로 사용되기도 하였다. 흡연구역 내에서는 다들 회사보다 편한 분위기에서 업무에 관한 정보를 주고받기에, 이때 얻은 정보는 공적인 자리에서 얻은 정보보다 참여자들에게 훨씬 유익하고 쓸모 있었다. 특히, 증권가의 경우 각자 전문화된 분야를 가지고 있고 저마다의 '이너서클'이 확실하게 형성되어 있기에, 그곳에 끼어들기 위한 가장 좋은 수단은 흡연이었다.

"근데 고객 내부 얘기나 이제 고객사 사정 얘기를 이제 조금 조금씩 그렇게 얘기하는 경우들이 많거든요. 업무 얘기를 하니까. 이제 그런 용도로도 이제 흡연구역 가서 담배 피우면서 그냥 얘기? 주변 얘기 들어보고 이런 것도 있기는 하죠.… 그래서 지금은 옛날에 비해 [흡연구역 장소가] 더 밀집돼 있다 보니까 좀 더 많은 얘기를 들을 수도 있기는 하죠(웃음)." (참여자 11, 30대 남성, 생활구역 ② 4년 근무)

"증권가 같은 경우에는 각자 맡은 분야들이 분명하게 있는데 약간 분야별로 이너서클이 확실하게 형성이 돼 있다 보니까, 거기 안에 들어가지 않으면은 새로운 사람들이 들어오기에는 진입 장벽이 확실하게 좀 높은 부분이 있거든요." (참여자 13, 30대 남성, 생활구역 ② 2년 4개월 근무)

무엇보다도 흡연은 다른 대화 방식보다 훨씬 간편했다. 하루에 여러 사람을 만나야 하는 직업 특성상, 흡연은 현장에서 10~15분 이내로 대화를 종료할 수 있는 이점이 존재했다. 즉, 흡연을 선택하면 고객과 직접 만날 때 미팅 장소를 따로 준비하고 안부 인사를 나누는 등 형식을 갖추기보다, 그 자리에서 간단하게 정보를 주고받고 의논한 뒤 빠르게 헤어질 수 있었다. 이런 상황 속에서 참여자들에게 흡연을 '안 할' 이유는 없어 보였다.

"예를 들어서 새로운 프로젝트를 같이 할 때도 외부 고객사랑 할 때 그냥 편하게 '우리 담배 피우면서 간단하게 얘기나 하자.' 그런 게 가장 큰 것 같아요. 아시겠지만 예를 들어 카페에 가서 자리를 잡고, 커피를 마시고 케이크 먹고 이러다 보면 다들 기본적으로 30분에서 그 이상이 필요할 텐데 사람을 만날 때. 담배는 그냥 편하게 나가서 한 10분 정도면 서로 할 얘기만 딱딱하고 그냥 일어나면 되는 거니까… 서로 할 말만 하고 '이거 어때? 좋은 것 같아요. 싫은 것 같아요.'가 사실 가부 여부가 금방 나오잖아요. 사람이 딱 듣다 보면…" (참여자 18, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무 및 거주)

이러한 흡연문화가 바뀌지 않은 채 전반적인 규제가 강해지면서 A동 내에 발생한 가장 주목할 만한 변화는 바로 전자담배 사용자가 증가하였다는 것이다. 연구자는 참여자 중 일반담배를 전자담배로 전환 사용하거나, 집에서는 일반담배를 직장에서는 전자담배를 사용하는 복합 사용자의 비율이 높다는 점을 발견하였다. 좁은 공간을 여러 사람이 공유하는 직장의 특성상, A동 내 직장인들은 비흡연자를 배려해 담배 냄새나 흡연 흔적을 지워야 한다는 압박을 받았고, 확대되는 규제 속에서도 자신의 흡연을 이어가기 위해 전자담배를 선택하였다. 전자담배가 일반담배보다 니코틴 함량이 적고, 연기나 냄새가 나지 않아 다른 사람의 시선을 덜 신경 써도 된다는 이점을 인식하였기 때문이다. A동 내에서 거주하는 참여자들 역시 함께 사는 가족이 비흡연자일 경우, 이들을 배려하기 위해 전자담배를 사용하는 모습을 보였다. 이같이, 전자담배는 참여자들이 흡연으로 인한 이익을 그대로 취하면서 이에 대한 규제와 비난을 피할 수 있는 가장 적합한 대안으로 인식되고 있었으며 이에 따라 빠르게 확산하였다.

"연초가 피울 데가 많지 않으니까. 연초 피우기가 좀 힘드니까 회사에서는 비상구 계단에서 액상[전자담배]을 피우면 아무도 모르고… (중략) 그리고 이 담배들이 특징이 연초보다 약하다 보니까 I 담배[궐련형 전자담배] 경우는 그래도 하루에 거의 10개비

이상 피우면서 이제 액상 담배는 끊임없이 입에 물고 있어요." (참여자 12, 30대 여성, 생활구역 ② 3년 10개월 근무)

10년 이상 A동 내에서 근무해 온 한 참여자의 응답은 이러한 흡연문화를 어떻게 해결해야 하는지에 관한 실마리를 제시한다. 상기 참여자는 최근 회사 내 흡연자 수가 점차 줄어들면서 흡연을 통한 관계 형성 기능이 사라졌다는 경험을 공유했다. 이는 직장 내 사회적 흡연의 고리를 끊기 위해선, 결국 흡연자의 금연을 유도하고 전체적인 흡연자 수를 줄이는 시도가 필요하다는 점을 시사한다.

"(담배로 관계를 유지하고 업무에 도움을 받는 면이 있는지에 대한 물음에 대해) 최근에는 그게 좀 아무래도 담배 피우는 사람들이 우리 회사도 많이 줄어들다 보니까 요즘은 그렇지 않은 것 같아요. 근데 코로나 전? 한 5년 전만 해도 저는 그걸 되게 강하게 느꼈고 되게 공감을 많이 했었거든요. 최근에는 막 그러지는 않은 것 같습니다." (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

나) 비공식적 흡연구역이 형성됨으로써 유지되는 직장인들의 흡연

이렇듯 흡연은 A동 생활구역 ②, ③ 직장인들 사이에서 굉장히 중요한 기능을 수행하고 있었다. 따라서, A동 내 금연구역이 확대되더라도 이들의 흡연은 유지되었고, 줄어들지 않은 흡연은 비공식적 흡연구역 내에서 해결되고 있었다. 본 연구에서 비공식적이라는 용어는 구청에서 직접 설치하지 않은 흡연구역을 지칭한다.

일차적으로 이러한 비공식적 흡연구역은 회사 내에서 제공하는 실내 및 실외 흡연구역으로 뒷받침되고 있었다. 현재 흡연실 또는 흡연구역의 설치는 건물 관리자에 의해 자율적으로 결정될 수 있기에 이는 합법적이다. 본 연구에 참여한 흡연자들을 통해서 생활구역 ②, ③ 내부에는 회사 건물 입

구 근처나 옥상에 자체적인 흡연구역을 마련하거나 실내 흡연실을 층마다 설치한 사례가 다수 존재함을 알 수 있었다. 이러한 환경 속에서 참여자들은 멀리 이동하지 않아도 편리하게 흡연하였다. 특히, A동 내에서 금연구역이 점차 확대되자 이러한 회사 내 자체적인 흡연구역은 일종의 '복지'로 여겨지게 되었으며, 여건을 갖추지 못한 환경의 참여자들은 회사라는 환경이 흡연을 유발하는 주요인이기에 편하게 흡연할 수 있는 공간이 마련되었으면 좋겠다고 희망하였다.

"저희는 [회사] 건물 내에 층별로 흡연실이 있어서…(피우고 싶을 때 피우러 가면 돼서) 같이 흡연하러 가자고 이야기는 안 하는데 흡연하러 가면 다들 거기 있어서요." (참여자 13, 30대 남성, 생활구역 ② 2년 4개월 생활)

"오히려 집에 오면은 일단 주말에는 그러니까 토요일, 일요일 날은 일부러 나가서 정말 하루에 한두 대의 어떤 그런 기회가 있지 않은 이상은 [흡연을] 아예 안 하는 편이고요. 회사라는 특정 어떤 집단에 있기 때문에 그 집단 사람들이랑 대화하거나 개인적으로 업무 얘기 이런 거를 할 때 좀 편하게 할 수 있으니까 그걸 이용하는 것 같다는 생각이 들거든요. (중략) 그러니까 건물 안에 특히 흡연 구역을 좀 만들어줬으면 좋겠는데. 이제 있는 건물도 있더라고요. S 빌딩은 있어요." (참여자 06, 40대 남성, 생활구역 ③ 7년 4개월 근무)

A동 생활반경 내에는 회사가 제공하는 공간 이외에도 특정 실외 장소에 불특정 다수가 몰려서 흡연하며 형성된 비공식적 흡연구역이 존재하였으며, 이를 본 연구에서는 '흡연스팟'이라고 지칭한다. 이러한 흡연스팟은 현장관찰에서도 몇 군데 관찰된 바 있다. 그중에서는 참여자 대부분이 공감하고 이용하는 곳도 있었는데, 이러한 장소가 고착되는 현상에 대해서 참여자들은 A동 내 흡연자들끼리 느끼는 '미묘한 신호'가 있으며, 선배 흡연자들에 의해 '학습'되는 면이 있다고 표현하였다.

“저희 선배 흡연자들이 개척해 온 데를 이제 후배 흡연자들이 보는 거고, 그리고 이제 그 후배 흡연자들은 또 정보를 습득하는 거예요… [‘이게 왜 이런 거예요?’라고 물어보면] 이렇게 정보를 얘기해 주고 이런 식으로 되는 것 같아요.” (참여자 12, 30대 여성, 생활구역 ② 3년 10개월 근무)

이러한 장소의 특성은 주로 ‘사람들이 많이 모여 흡연하는 곳’, ‘흡연 단속이 불가능한 곳’, ‘꽁초함이 있는 곳’, 그리고 ‘낡은 느낌을 주는 곳’에서 형성되는 것으로 요약해 볼 수 있다.

“[흡연하는 사람이] 한 2명, 3명, 4명 이렇게 단체가 되어 갈 때는 사람들한테 이곳은 약간 공공연한 흡연 장소라는 그런 타이틀이 약간 생기는 것 같아요. [흡연자가] 여러 명이 있을 때.” (참여자 17, 20대 여성, 생활구역 ③ 20년 거주)

“이제 그 건물에서 좀 지정을 해놨나 봐요. 왜냐면 담배꽁초나 이런 거를 막 버리게 놔두면은 난장판이 되니까 그냥 담배꽁초도 여기다 버리라는 식으로 두더라고요. 좀 그런 장소에 가면 많이 피죠.” (참여자 11, 30대 남성, 생활구역 ② 4년 근무)

"생활구역 ①은 아무래도 좀 건물이 오래됐고 이렇게 하다 보니까, 제가 느끼기에는 좀 편하게 필 수 있는 그런 좀 더 많다 이렇게 느낀 것 같아요." (참여자 09, 40대 남성, 생활구역 ② 3년 9개월 거주)

특히, A동 내에서 직장 지역을 벗어나면 공인된 무법지대가 존재했으며, 이는 앞서 현장관찰에서 발견했던 ⓐ, ⓑ, ⓒ 구역과도 연관성이 있었다. 식사 및 퇴근 시간에 커피, 밥, 술을 소비할 수 있는 곳은 사유지이기 때문에 법적으로 단속할 수 없고, 오히려 흡연하도록 유도하는 면도 있기에 참여자들은 이곳에서 담배를 피우는 것이 용인되는 것으로 인식했다.

“그리고 저녁에 이제 회식한다거나 아니면 술자리가 있을 때는 그냥 흡연구역이 아니어도 그냥 술집 인근 그냥 도로변에서 담배를 피우게 되더라고요.” (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

이러한 비공식적 흡연구역은 생활구역 ② 내에 가장 많았다. 이에 대해 연구자는 상기 생활구역이 흡연자 수가 애초에 많아 금연구역을 가장 적극적으로 적용했던 장소이기에 발생한 현상이라고 해석하였다. A동 내 흡연자들은 비공식적 흡연구역을 발견하거나 형성함으로써 정책을 준수하면서도 자신의 흡연을 유지할 수 있었다.

그러나 비공식적 흡연구역이 확산함으로써 여러 가지 부작용이 나타났다. 먼저, 정책 시행 후 간접흡연 피해가 효과적으로 감소한 장소도 있었지만, 오히려 피해가 이전된 지역이 등장하였다. 줄어들지 않은 흡연이 특정 장소에 고정되었기 때문이다. 특히, 비공식적인 흡연스팟으로 '선택'된 지역은 단속의 대상에서 제외되는 곳이기 때문에, 이를 제재할 수 있는 근거나 규칙이 불분명하였다. 따라서, 상기 장소에서는 흡연갈등이 더욱 심하게 발생하였으며, 이를 실제로 목격하거나 경험한 참여자들도 있었다.

"솔직히 흡연으로 인한 민원 같은 것도 꽤 있는 것으로 알고 있어요. 싸우는 사람들도 봤고(웃음) 싸우다가 벌금 물어주는 상가 주인도 봤고… 하여튼 별별 사건을 보고 있는 것 같습니다." (참여자 14, 40대 남성, 생활구역 ②, ③ 17년 근무 및 거주)

이러한 장소가 생겨났을 때 간접흡연 피해와 쓰레기 처리 등의 문제로 인해 반기지 않는 사람들도 있지만, 오히려 이익을 보는 사람들도 있다는 사실 역시 흥미롭다. 한 참여자는 커피나 술을 판매하는 상점들의 경우 흡연자들이 근처에 몰림으로써 오히려 매출이 늘어나 이를 환영하였다는 사실을 전했다. 따라서, 비공식적 흡연구역을 관리하거나 제재할 때는 이러한 이해관계를 선행적으로 파악할 필요가 있다.

"초기부터 G 상가는 워낙 담배 피우는 곳으로 유명했고요. 그리고 제가 그 앞에 카페 사장님하고 되게 친한데 카페 사장님은 오히려 좋다고 하시더라고요. 그러니까 이게 담배를 태우시는 분들이 많으니까, 매출도 올라간다고 하시더라고요." (참여자 05, 30

대 남성, 생활구역 ③ 2년 5개월 거주)

비공식적 흡연구역으로 인해 금연구역 정책의 효과가 과장되었다는 주장도 등장했다. 비공식적 흡연구역이 직장인들의 흡연을 일부 가려줌으로써 마치 A동 내에서의 무분별한 흡연이 줄어든 것처럼 보이게 만들었다는 것이다. 이러한 참여자의 응답은 정책의 목적을 돌아보게 한다.

"근데 조금만 더 A역 쪽[생활구역 ③]으로 가면 대부분 상가나 이런 건물들이 규모가 크지 않다 보니까 길거리에서 나오는 사람들은 분명 많을 것 같기는 해요. 제가 있는 쪽이 오히려 좀 모든 건물이 다 [흡연실이나 흡연구역 같은] 그런 게 있어서 티가 안 나는 것 같기도 하고…" (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무)

또한, 참여자들은 비공식적 흡연구역에 대한 정보를 모르는 외부인만 A동 내 흡연 단속의 주요 대상이 되고 있다고 밝혔는데, 이들은 어떤 장소에서 흡연하면 안 되고, 언제 즈음 단속이 올 것이라는 내부 뉘앙스를 파악하지 못했기 때문이었다. 이러한 맥락을 이해하고 있는 A동 직장인들은 오히려 단속을 피해 안전하게 흡연하고 있었다. 이러한 현상은 A동 내에서 단속이라는 집행 장치가 패턴화되고 이를 흡연자가 학습함으로써 정작 제재가 필요한 대상자에게 금연구역 정책이 도달하지 못하고 있음을 암시한다.

"어차피 그렇다고 담배를 덜 피우는 것 같지도 않고요. 불법 장소에서도 그냥 피우시는 분들도 여전하게 많이 계시고…(중략) 이제 건물 사유지 안에 있으면 단속이 또 안 되는 거라서. 또 그거를 잘 모르시는 외지 분들은 그냥 피우다가 단속 좀 많이 되는 것 같으시고…" (참여자 04, 20대 남성, 생활구역 ① 2년 근무)

"Y 백화점 앞에서 단속되는 분들은 다 외부인들, 처음 오는 분들이 대부분인 것 같고, [보도블록 위로 올라가서 피우면 단속이 되지 않는다는 사실을] 아는 사람들은 다 한 발짝 올라가서 피우기 때문에 대부분 그런 것 같아요." (참여자 13, 30대 남성, 생활구역 ② 2년 4개월 근무)

4) 금연구역은 '나의 흡연'과 관련이 없음

지금까지 A동 내에서 생활하는 흡연자들을 대상으로 그들의 규범과 문화 특성에 대해 분석하였다. 종합해보았을 때, A동은 선도적인 금연구역 정책을 시행하였지만, 지역사회 내 뿌리 깊게 이어져 온 흡연문화를 바꾸지 못하였고, 이는 다시 정책의 효과를 약화하는 결과를 낳았다. 이는 금연구역 정책이 의도했던 목적을 달성하기 위해 여전히 개선 및 보완할 부분이 남아 있음을 뜻하기도 한다.

따라서, 연구자는 이러한 환경을 실제로 경험하고 있는 당사자들에게 A동 내에서 부분적 실외 금연구역 정책을 시행함으로써 얻은 성과와 한계가 무엇이라고 생각하는지에 대해 질문하였다. 또한, A동이라는 범위를 벗어나서 금연구역 또는 흡연구역을 확대하는 것이 흡연자의 행동에 어떤 영향을 미칠 것으로 예상하는지 물어보며, 상기 정책에 대한 참여자들의 인식을 심층적으로 파악하였다. 마지막으로, A동 내 금연구역이 연구 참여자 개인에게 어떤 의미인지 한 단어로 정리하도록 함으로써 이들의 종합적인 의견을 요약하며 면담을 마무리하였다. 해당 질문에 대한 응답을 바탕으로 A동 내에서 생활하고 있는 흡연자들이 정책에 대해 인식하고 있는 바를 아래 〈**표 8-1**〉, 〈**표 8-2**〉와 같이 정리하였다. 이는 총 31개의 코드와 10개의 하위범주, 3개의 범주로 요약되었다.

전반적으로 이들의 응답은 금연구역 정책이 간접흡연 피해 예방과 관련해 영향을 미치는 면은 있으나, 자신의 흡연과는 관련 없다는 인식을 기반으로 하고 있었다. 이러한 연구 결과는 이후 부분적 실외 금연구역 정책을 다른 지역에 적용하거나 확대할 때 충분히 고려해야 하는 부분이기도 하다.

〈표 8-1〉 금연구역은 '나의 흡연'과 관련이 없음 (1)

범주	하위 범주	코드
흡연자도 공감하는 금연구역 정책의 효과	의도했던 사회적인 변화 달성	• 쾌적하고 깨끗해짐 • 간접흡연 피해가 감소함 • 흡연 에티켓에 영향을 미침
	흡연자도 금연구역 확대를 찬성함	• 흡연자도 간접흡연을 원치 않음 • 금연구역 지정이 필요한 장소가 남아있음 • 흡연공간이 마련된다면 반대할 의사 없음
흡연구역 확충 요구로 이어지는 흡연 의지	금연으로 이어지지 않는 개인적인 변화	• 흡연의 해로움을 다시 한번 고려하게 됨 • 흡연 양이나 빈도가 줄어듦 • 흡연 자체를 그만둘 의향은 없음 • 줄어든 공간이나 기회가 적응 가능함 • 흡연으로 인한 이득이 남아있음 • 흡연율이 높은 집단과 어울리며 유지됨
	여전히 부족한 흡연구역	• 금연구역 범위에 비해 수가 부족함 • 생활장소와 멀리 떨어짐 • 공간이 너무 좁음
	'눈치 보지 않는' 흡연환경 조성	• 금연구역을 위해 필요한 흡연구역 • 정당하게 구매하고 사용하는 담배 • 흡연구역 정보를 알기 어려움 • 일반담배 및 전자담배 이용구역 구분 • 이용요금 설정 • 인원수 한정
	흡연구역에 대한 우려	• 접근성 증가에 따른 흡연 양 증가 • 흡연자와 비흡연자의 흡연 유도 • 부적절한 위치 • 개방형 흡연구역의 실효성

가) 흡연자도 공감하는 금연구역 정책의 효과

지금까지 살펴보았듯이 A동 내 금연구역 정책으로 인해 의도치 않게 발생한 결과도 있었지만, 참여자 대부분이 긍정적으로 평가하는 사회적 변화 역시 존재했다. 가장 많이 언급된 점은 바로 길거리가 쾌적하고 깨끗해졌다는 것이다. 과거에는 길거리에서 자유롭게 흡연이 허용되었기에 길 가외 쪽 또는 하수구 근처에 담배꽁초 및 쓰레기가 쌓여 있었지만, 현재는 흡연자들이 흡연구역을 이용하면서 거리가 청결하게 유지되는 면이 있었다. 금연구역이 확대되고 단속을 적극적으로 시행함으로써 간접흡연 피해도 줄어든 것으로 보인다. 비교적 최근 흡연을 시작한 한 참여자는 비흡연자 입장으로 경험했던 이전의 A동과 현재를 비교해보았을 때, 간접흡연에 대한 빈도가 크게 줄어들어 이에 대해 긍정적으로 인식하고 있었다.

"내가 피우지 않을 적 간접흡연에 대한 빈도도 확 줄어들다 보니까 분명히 A동 자체가 쾌적해진 것도 맞다고 생각하고ㅎ…" (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무)

또한, 금연구역을 적극적으로 확대한 결과 비흡연자에게 간접흡연 피해를 미치지 않으려는 분위기가 강해졌고, 이에 따라 A동 내 흡연 에티켓도 이전보다 강화되었다. A동 내에서 오래 생활해왔던 흡연자의 경우, 자신을 포함한 주변 흡연자들이 흡연구역이 아닌 곳에서 담배를 피울 때도 비흡연자의 간접피해 가능성을 더욱 신경 쓰고 주의하게 되었음을 밝혔다.

"사실 가급적 [금연구역을] 다들 지키려고 하는 편이고 아까 제가 말씀드린 그런 점심시간에도 좀 군데군데 모여 있는 스팟에서 핀다고 하시는 분들도 암묵적으로는 이제 조금 사람들이 지나다니는 길에서 조금이라도 좀 떨어져서 비흡연자한테는 피해가 최대한 덜 가게 하려고 신경 쓰고 이런 모습들은 좀 보이는 것 같아요." (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

연구자에게 의외였던 점은, 점점 확대되어 가는 금연구역 정책의 기조에 대해 거의 모든 흡연자가 찬성하는 모습을 보였다는 것이다. 그 배경에는 간접흡연 피해 예방에 있어서 비흡연자가 강조되는 경향이 있지만, 흡연자 역시 타인의 담배 연기를 맡고 싶어 하지 않는다는 이유가 있었다.

“[자신의 비공식적인 흡연스팟이 금연구역으로 지정되고 사라지는 것에 어떻게 생각하느냐는 질문에 대해] 사실 저도 담배를 태우는 사람이지만 제가 담배를 피우기 싫을 때 그 냄새를 맡는 거는 정말 싫더라고요… 이거 밖에 나가면 계속해서 담배 냄새만 나니까 사실 좋지는 않아요.” (참여자 05, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 5개월 거주)

또한, 아직 금연구역으로 지정되어야 하는 공간이 남아있다는 의견도 있었다. 이는 A동 내에서도 금연구역이 주로 직장 지역을 중심으로 조성되어 있고, 거주 또는 상업 지역은 상대적으로 부족하다는 점이 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

"오히려 이제 [생활구역 ③] 이쪽이 이제 학교가 몰려 있는 주거 지역이다 보니까 어떤 거리나 이런 부분들은 더 제약해야 하지 않겠냐는 생각이 얼핏 들기는 하거든요." (참여자 06, 40대 남성, 생활구역 ③ 7년 4개월 근무)

하지만 참여자들은 금연구역이 확대되는 대신 흡연공간이 충분히 마련되면 좋을 것 같다는 의견을 덧붙였다. 이는 금연구역이 점차 확대되더라도 자신의 흡연이 유지된다는 전제를 내포하고 있으며, 다른 이들의 눈치를 보지 않고 흡연하고 싶다는 바람이 깃들어 있었다.

“금연구역 지정되면 저도 좋고, 흡연자들도 물론 좋아할 것으로 생각하고요. 깨끗한 것들을 다 좋아하니까… 왜냐하면 흡연자들도 다들 [깨끗하지 않은 것들을] 싫어하거든요. 그래서 흡연할 장소가 마땅히 마련돼 있는 금연 거리는 언제나 정말 환영합니다. 너무 좋을 것 같아요.” (참여자 02, 30대 남성, 생활구역 ③ 2년 6개월 생활)

나) 흡연구역 확충 요구로 이어지는 흡연 의지

물론, A동 내에서 생활하는 흡연자들에게 확대된 금연구역이 전혀 영향을 미치지 않았던 것은 아니다. 지역사회 내에서 흡연을 강력하게 규제하려는 시도는 흡연이 건강에 나쁘고 해롭다는 점을 참여자에게 다시 한번 상기시켰다. 또한, A동 내에서 개인적인 흡연 양이나 빈도가 줄어들었다는 참여자들의 경험은 금연구역 정책이 지역사회 내 담배 소비량에 유의한 영향을 미칠 수 있다는 선행연구의 결과와도 어느 정도 부합하였다.

"[담배를 피우기 위해 회사 사람들끼리] 모이는 횟수도 좀 줄어든 것 같기도 하고, 사실 주머니에서 담배 꺼내면 바로 피울 수 있는 그런 길거리에서 이제 못 피우게 되고 하니까 근무 시간 되면 들어가자 이러면서 아 있으니까, 횟수는 주는데…" (참여자 07, 30대 남성, 생활구역 ② 10년 9개월 근무)

하지만 이러한 변화는 극적인 흡연량 감소나 금연으로 이어지지 않았다. 흡연하기 위한 이동이 어려워진 대신, 한 번 나갔을 때 더 많은 양을 피우고 오거나, 냄새가 나지 않는 전자담배를 몰래 피우는 등 이에 대응하는 참여자들의 자구책이 등장했다. 참여자들은 줄어든 흡연공간이나 기회가 적응 가능한 수준이었기에 새로운 환경에 적응하면서 흡연을 유지하였다.

참여자들이 흡연을 유지하는 이유는 바로 흡연으로 인한 이득이 여전히 남아있다는 점 때문이었다. 이는 앞서 서술했던 개인적, 사회적 요인과 연계된다. 흡연이 스트레스를 해결하는 가장 효율적인 방안이라고 생각하거나 업무 과정에 흡연이 자연스럽게 포함된 경우, 이를 중단하기는 매우 어려운 일이었다. 아울러 참여자들이 금연을 결심하여 실행하더라도, 자신이 A동 내에서 속한 집단의 흡연율이 여전히 높으면 결국 또다시 흡연하는 양상을 보였다.

이렇듯 A동에서는 부분적 금연구역 정책이 적용되고 있지만, 흡연 행동 자체는 바뀌지 않다 보니 비공식적 흡연구역이 계속 형성되고, 흡연자들 역시 지금까지 생겨난 흡연구역으로는 전체 흡연을 감당하기에 모자란다고 생각하는 면이 있었다. 금연구역이 늘어나는 범위만큼 흡연할 만한 공간이 늘어나지 않는다는 것에 불만이나 아쉬움을 표하는 모습도 드러났다.

"[생활구역 ②에도 자주 놀러 가는데] 뭔가 이제 금연구역은 되게 많이 늘어나는데 흡연할 수 있는 공간을 만들어주는 거는 좀 부족한 것 같아요." (참여자 17, 20대 여성, 생활구역 ③ 20년 거주)

절대적으로 보았을 때, A동 내의 흡연구역의 수가 다른 지역 평균보다 많은 것은 사실이다. 그러나 참여자들은 흡연구역이 A동 내에서 생활구역별로 고르게 분포가 되지 않아 더욱 부족하다고 느꼈다. 한 참여자는 흡연구역을 설치할 때, 흡연자들이 이용할 수 있고 이용할 만한 위치에 설치해야 비로소 효과를 거둘 수 있다고 주장하였으며, 생활구역 ②에서 간접흡연 피해를 줄일 수 있었던 이유 역시 상기 지역 근무자들이 원래 흡연하던 장소에서 몇 걸음 안 떨어진 곳에 흡연구역을 설치하였기 때문이라고 해석하였다. 이러한 응답은 금연구역 정책을 통해 흡연을 불편하게 만들어 흡연을 줄이려는 본래 의도와는 다른 방향이며, 흡연구역의 설치 목적을 간접흡연 감소로만 이해했기 때문에 나타났다.

"저는 사실 생활구역 ② 쪽을 보면, 담배를 원래 많이 피는 공간 근처에 흡연 부스가 좀 생긴 것 같아서. 어차피 거기서 피우시던 분들이 한 5m, 10m 더 가서 피우면 되니까 거부감이 없고 잘 지켜졌다고 생각하고. 생활구역 ① 같은 경우는 흡연구역 부스가 좀 크게 만들어지긴 했지만, 이게 너무 한 쪽에 이렇게 쏠려 있고 이렇게 넓은 그쪽 부분에만 커버가 되다 보니까 크게 효과를 못 보지 않았나라는 생각이 좀 들긴 합니다." (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

또한, 연구 참여자들은 공식적 흡연구역 바깥에서 흡연하는 다른 흡연자의 모습을 자주 목격하고 있었다. 직장 지역은 대부분 정해진 시간대에 한꺼번에 흡연하는 경향이 있는데, 지금의 흡연공간은 이 인원을 모두 수용할 만큼 넓지 않기 때문이었다. 따라서, 참여자들은 흡연공간이 너무 좁아 지정된 구역 바깥에서 흡연하는 사람들이 늘어났고, 이에 따라 간접흡연 피해를 예방하기 어렵다는 점에 동의하였다.

"백화점 근처에 있었던 흡연구역은 [폐쇄형] 흡연부스가 아님에도 도저히 담배를 못 피우겠더라고요. 왜냐면은 그냥 육안으로 봤을 때 최소 잡아 한 100명이 됐던 것 같아요, 좀 과장을 보태면. 그러니까 '100명이 동시에 담배를 피우는 데가 여기 말고도 있을까?'라는 생각했던 거 같아요. 그만큼 인구 밀집도가 촘촘했고, 야외인데도 도저히 담배를 [편하게] 피울 수 없는 환경이었습니다. (중략) 그래서 저는 입구에서 조금 나와서 폈는데, 아니나 다를까 바로 관리하시는 분이 들어가라 하시더라고요. 그런 좀 힘든 경험을 했었습니다." (참여자 16, 20대 남성, 생활구역 ①, ②, ③ 1년 생활)

지금까지 내용을 종합해보았을 때, 참여자들은 결국 흡연구역이 부족하면 금연구역의 효과가 제대로 발휘될 수 없다고 생각하였으며, 흡연을 계속하겠다는 전제를 하고 있었다. 이에 따라 A동 흡연자들은 흡연환경을 개선하고 흡연자들에게 충분한 흡연공간을 제공해야지만 금연구역의 효과를 최대화할 수 있을 것이라 주장하였다. 이는 18명 중 13명이 공통으로 응답한 부분이기도 하다. 특히, 생활구역 ②와 ①, ③의 차이를 느낀 일부 참여자들은 A동 내 흡연과 관련하여 변화 정도에 차이가 발생하는 이유가 지정된 흡연구역의 수와 분포 때문이라고 인식하였다.

"특히 A동 같은 업무 시설이 많고 주간에 인구가 인구 밀도가 되게 밀집해 있는 공간에 있어서라면 그런 흡연을 위한 부스라든가 이런 게 좀 어느 정도 갖춰져 있는 상태에서 금연 정책을 펴야 하는데… 그런 거는 상당히 부족한 상황이고 [무조건] 담배를 피우지 말라고만 하니까 그런 너구리굴 같은 게 생기고 이렇지 않냐고 생각합니다."

(참여자 14, 40대 남성, 생활구역 ②, ③ 17년 근무 및 거주)

"생활구역 ② 쪽에 있는 분들은 대부분 다 이제 흡연구역으로 가서 피우시는 것 같고 저희 생활구역 ① 쪽은 [흡연구역이 없어서] 그냥 무법지대 식으로 피우시는 것 같고 그런 느낌이 있어요." (참여자 04, 20대 남성, 생활구역 ① 2년 근무)

참여자들은 이러한 요구에 대한 근거를 제시하고 있었다. 바로 담배는 정당하게 구매하고 사용하는 물품이라는 점이었다. 현재 담배는 정부의 승인 아래 시장에서 거래되고 있고 이에 대해 큰 비율의 세금을 걷고 있지만, 흡연자들의 편의를 전혀 고려하지 않는 세태에 대해 참여자들은 유감을 표했다. 따라서, 이들은 현재보다 조금 더 편하게 흡연할 권리를 충분히 요구할 수 있다고 생각하는 모습을 보였다. 이들은 사회 전체적인 규범에 따라 흡연을 규제하는 것을 반대하진 않지만, 흡연자에게 징수한 세금을 흡연공간 확충에 사용하여 적어도 타인의 눈치를 보지 않고 흡연할 수 있는 공간이 마련되길 희망하였다.

"비흡연자의 권리를 존중하는 거 굉장히 중요하죠. 근데 저희도 이제 세금 다 내면서 이거 피우는 건데 우리 세금으로 흡연 구역을 확충해 줘야 하지 않나 이런 생각을 하는데요…" (참여자 12, 30대 여성, 생활구역 ② 3년 10개월 근무)

더욱이 현재 마련된 흡연구역 역시 공개적인 안내나 표지가 없어서 어디가 흡연할 수 있는 공간인지 파악하기가 어렵다는 점도 문제로 언급되었다. 이는 단속이 주로 A동을 처음 방문하는 외부인 중심으로 이루어지는 경향이 있다는 참여자들의 응답과도 연관이 있다.

"흡연구역을 만들었다고 해서 그게 공개적이라는 느낌은 없거든요. 그러다 보니까 그걸 발견하지 못한 사람은 결국 이제 참다 참다 길거리에서 피울 수도 있을 것 같고 아니면 그냥 안 피울 수도 있을 것 같은데…" (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무)

“일본은 그게 있거든요. 어플이 있거든요. 흡연 구역이 있는 건물을 안내해 준다든지 흡연을 할 수 있는 식당을 알려준다든지 이렇게 이제 그런 스팟을 정해 놓고 이런 어플이 있거든요… A동에서 살다 보면 알죠. A동에 사는 분들은 이제 금방 아는데 그거 아니면 그냥 바로 찾기는 어렵죠.” (참여자 11, 30대 남성, 생활구역 ② 4년 근무)

참여자들은 현재 흡연구역 시스템을 변경해서 A동이 조금 더 나은 흡연 환경을 갖추길 희망하였다. 일례로, 흡연구역을 일반과 전자담배로 구분하여 전자담배를 ‘선택’한 흡연자들이 연기를 덜 들이쉴 수 있도록 개선하는 방안과 흡연구역을 유료화하여 깔끔하게 관리하고 배기 시설도 충분히 갖추는 방안 등이 있었다. A동 내에서 흡연구역을 이용하며 공간이 좁다고 느끼는 흡연자가 많다 보니, 애초에 들어갈 수 있는 사람 수를 제한하여 줄을 서 흡연하는 시스템을 갖추면 좋겠다는 아이디어도 나왔다.

“유럽에 가면 화장실이 이제 유료잖아요. 조금의 돈을 내고 대신 깨끗한 환경을 쓰는 것처럼, 유료 흡연장을 만들어서 좀 깔끔하게 관리가 되고 배기 시설이 갖춰져서 담배를 피우는 사람들도 크게 담배 냄새가 배지 않게 운영하는 것도 괜찮을 것 같아요.” (참여자 15, 30대 남성, 생활구역 ① 10년 5개월 근무)

“근데 일본은 칸을 이렇게 표시해 놓고 지정된 부스 안에서도 사람이 이렇게 구획된 구역에서 피울 수 있었단 말이에요. 그 공간이 다 차면은 기다렸다가 피우고 이런 느낌이었는데… [그렇게] 좀 어느 정도 수용 인원을 정해서 흡연구역을 사용하는 문화가 만들어지면 좋지 않을까 생각했어요.” (참여자 17, 20대 여성, 생활구역 ③ 20년 거주)

그러나 흡연구역을 확대하는 것에 대해 우려하는 목소리도 존재했다. 흡연구역의 접근성이 좋아지면, 결국 흡연을 더 자주 하게 되어 양이 늘어나기 때문에 모두에게 부정적인 영향을 미칠 것이라는 이유에서였다. 흡연구역에서 사람들이 흡연하는 모습이 외부에 자주 비추어지면, 다른 흡연자 또는 비흡연자의 흡연을 유발할 수 있다는 점 역시 고민해 볼 부분이었다.

“흡연구역이 (웃음) 많이 생기면 더 자주 피우겠죠. 지금 정도가 딱 적절히 불편하게 하면서 적절히 흡연도 할 수 있는 그런 상태라고 생각합니다.” (참여자 09, 40대 남성, 생활구역 ② 3년 9개월 근무)

“흡연구역이 확대되면 더 많이 피울 것 같고… 진짜 더 많이 피울 것 같고. 어린이 아니 아이들도 더 배울 것 같고. 좀 안 좋을 것 같아요. 솔직히.” (참여자 01, 40대 여성, 생활구역 ① 10년 근무)

현재 흡연구역 환경에 문제의식을 느끼는 참여자들은 이러한 시설물을 설치할 때 그 위치나 형태에 대해 충분히 숙고하고 결정할 필요가 있음을 밝혔다. 예를 들어, 생활구역 ②의 흡연구역은 흡연자들이 사용하기 편한 장소에 위치하지만, 보행로와의 거리가 매우 가깝고 개방형으로 설치되어 있기에 비흡연자들에게 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 우려하였다.

다) 흡연을 줄일 수 있는 근본적인 해결방안

〈표 8-2〉 금연구역은 ‘나의 흡연’과 관련이 없음 (2)

범주	하위 범주	코드
흡연을 줄일 수 있는 근본적인 해결방안	단속의 양면성	• 강력히 단속하면 정책을 준수하게 됨 • 강력한 단속이 없는 시간과 장소에서는 정책을 준수하지 않게 됨
	흡연 원인에 집중할 필요성	• 직장 업무나 생활 자체에 변화 필요 • 지속적인 금연 유인책이 필요
	흡연갈등은 사회갈등	• 흡연갈등 시 흡연자와 비흡연자 간 소통의 부재
	근본적인 해결책	• 가격 측면에서의 규제

그렇다면, ‘나의 흡연’을 변화하기 위해서는 어떤 노력이 필요할까? 본 연구의 주요 주제는 바로 A동 내에서의 금연구역 정책이었으나, 몇몇 참여자들의 경우 정책 입안자가 의도하는 효과를 달성하기 위해서는 금연구역 외의 다른 요소가 필요하다고 주장하였다. 단순히 물리적으로 흡연할 수 없는 공간을 확충하기보다는, 흡연율 자체를 낮출 수 있는 근본적인 변화가 필요하다는 것이다.

현재까지 금연구역의 효과를 달성하는 것에 있어 주요 수단은 바로 ‘단속’이었다. 강력한 단속은 금연구역을 금연구역답게 만들고, 흡연자들이 정책을 준수하도록 유도하는 대표적인 수단이다. 이에 따라, A구에서는 금연 단속원 및 단속 보조원을 적극적으로 채용하고 1년에 약 5,200건의 단속 실적을 달성하는 등 적극적인 모습을 보였다.

하지만 이러한 강제적 방식의 강화는 오히려 역효과를 내기도 했다. 즉, 단속이 없는 시간이나 장소에서는 대상자가 정책을 준수하지 않을 가능성이 발생하였다. 앞서 살펴보았듯이, 강력한 단속을 시행한 A동 내 금연구역 정책은 흡연자에게 오히려 정규 시간이 아닌 주말과 밤, 단속되지 않는 장소에서는 자유롭게 흡연할 수 있다는 인식을 형성하였다. 이들은 정책의 빈틈 사이에서 흡연을 유지했다.

“[흡연자들은 흡연할 공간이 점점 줄어드는 것을] 안 좋아하는데 이제 단속하시고 계도를 하시니까. 그거에 대해서 사실 어쩔 수 없이 따라 하시는 부분이 있지만, 아마 제 생각에는 이렇게 단속을 안 하면 A동에서는 또 예전처럼 그냥 다들 아무 데서나 피우시지 않을까 하는 생각은 듭니다.” (참여자 18, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무 및 거주)

참여자들은 특히 A동 내에서 흡연을 긴 시간 동안 이어온 사람들에게는 금연구역 내 강화된 흡연 단속이 큰 영향을 미치긴 어려울 것이라고 추론하

였다. 담배는 결국엔 중독 물질이기 때문에, 단순히 특정 장소에서의 흡연 행동을 금지하는 것보다 그 원인으로 돌아가 이를 근본적으로 개선할 필요가 있으며, 흡연을 유도하는 개인적, 사회적 요소를 단절할 방안이 필요하다는 것이다.

"흡연하는 친구들은 흡연자가 줄든, 흡연자가 있든 없든 계속 피워요… 육체적으로 좀 더 걸어야 해서 불편해진 거 외에는 사실 뭘 미치지 않을 것 같아요. 제 개인적인 생각." (참여자 12, 30대 여성, 생활구역 ② 3년 10개월 근무)

"근데 저 같은 경우에는 일이 끝나고 난 다음에 거래처들이랑 계속해서 만나야 하거든요. 저녁에도 그래서 일주일에 술자리도 많으면 네 번 이렇다 보니까 글쎄요, 제가 봤을 적에 [금연하려면] 업을 바꿔야죠." (참여자 08, 30대 남성, 생활구역 ②,③ 7년 6개월 근무)

A동 내 직업의 특성상 술과 담배를 가까이할 수밖에 없다고 인식하고 있던 참여자들은 흡연의 악순환을 끊기 위해서 직장 업무나 생활 방식 자체에 변화가 필요하다고 호소하였다. 예컨대, A동 내에서는 흡연이 사실상 대화의 한 가지 방식으로 굳어져 있기에 사내 동료들끼리 함께 쉬거나 소통할 수 있는 시간을 좀 더 마련하여 흡연의 대안을 늘려야 한다고 제안하였다. 흡연으로 인한 이득을 포기할 수 있도록 지속적인 금연 유인책을 제공하는 방안도 있었다. 보건소 금연클리닉, 직장 내 금연지원 프로그램 등을 직간접적으로 경험해 본 참여자들은 이러한 방안이 한시적이기에 한계가 존재하며, 흡연자의 삶과 실질적으로 연계되는 요인이 필요하다고 생각하였다.

"회사 자체적으로 이런 흡연 시간을 줄일 수 있는, [동료들과 소통할 수 있는] 다른 이벤트 이런 행사 이런 거를 자주 하게 되면은 담배 피우는 횟수가 좀 줄 것 같고요… (중략) 이제 조기 퇴근하는 날이 있거든요. 그런 날은 담배 피우는 횟수가 좀 줄긴 하는 것 같아요."(참여자 07, 30대 남성, 생활구역 ② 10년 9개월 근무)

“꾸준히 뭔가 지속되는 유인책이 있으면 되지 않을까요. 너무 앞서가는 얘기이긴 하지만, 예를 들어서 가정이 있고 아기가 있으면 아빠가 계속 끊으면 아기한테 뭐 해준다. 뭐 이런 거 있으면… (웃음) 요새 단속되시고 또 이제 다들 흡연구역 가서 흡연하시는 분들을 보면서 역시 인간의 본능은 역시 자본과 연결이 되어 있구나. 이제 금융치료로 다들[행동이 바뀌는구나]… 네. 그렇다는 생각이 많이 들긴 합니다.” (참여자 18, 30대 남성, 생활구역 ②, ③ 7년 6개월 근무 및 거주)

A동 내에서 흡연자와 비흡연자 간의 갈등을 종종 목격한 한 참여자는 이것이 하나의 ‘사회갈등’이라고 정의하였다. 사회갈등은 사회변동 과정에서 개인이나 집단 간에 의견이나 이해관계의 대립 심화로부터 시작된다. 간접흡연 갈등의 경우에는, 흡연에 대한 사회적 규범이 점차 부정적으로 변화하면서 이전에 허용되었던 행동의 수준과 현재 사이에 괴리가 생기며 발생하는 현상으로 해석할 수 있다.

참여자들은 이렇게 흡연과 관련된 갈등을 방지하기 위해 금연구역을 지정하거나 흡연구역을 증감하는 문제에 있어서 흡연자도 중요한 이해관계자임에도 불구하고 흡연자 의견이 받아들여지지 않거나 소통할 만한 기회가 없는 것을 아쉽게 생각했다. ‘혐연권’이 ‘흡연권’에 앞선다는 헌법재판소 판례가 존재하기도 하지만, 흡연자로서 비흡연자들의 의견만 적극적으로 반영되는 현실에 씁쓸함을 표하기도 하였다.

”또 한 번 만든 규제를 완화해 주진 않는 것 같더라고요. 비흡연자의 민원에 의해서만 의견이 만들어지는 것 같고, 누군가 컴플레인을 하면 즉각 대응을 해주고 절차가 마련이 되는데… 그것[비흡연자의 불만을 해결하기 위해 출퇴근 시간에 흡연구역 이용을 금지한 것]에 대해서 뭔가 흡연자 입장에서는 [흡연구역 내부에 연기를 흡입하는 장치를 마련하게 되면서] 해결이 된 것 같은데 그걸[출퇴근 시간 흡연구역 이용 제한을] 이제 쉽게 완화하지는 않더라고요…“ (참여자 03, 20대 남성, 생활구역 ② 2년 2개월 근무)

차라리 담배가격을 크게 인상하여 담배규제정책에 대한 정부 입장을 일관성 있게 유지해야 한다고 일부 참여자들은 주장하였다. 현재 정부는 흡연을 다방면으로 강력하게 규제하고 있지만, 실제로는 시장 물가 상승률보다 낮은 가격에 담배를 판매하며 세금을 징수하고 있어, 이러한 점이 흡연자들 사이에서는 모순된 태도로 받아들여지기도 하였다.

"아마 담배 한 갑에 3만 원 정도로 올리면은 많이 줄어들지 않을까 싶기도 해요. 아까도 했던 얘기지만 이게 국가가 정책적으로 정말 흡연율을 낮추고 싶은 생각이 있느냐는 생각을 저는 한번 해보거든요. 올리려면 담뱃값을 정말 심하게 올리고 비싸서 못 사피우게 해야 해요… 그게 맞는 것 같아요. 어정쩡하게 올려서 이거 나라 곳간만 배부르겠다는 거지… 응 이거 해가지고 이게 흡연율이 떨어진다? 지금 이런 거는 말도 안 되는 얘기 같고…" (참여자 14, 40대 남성, 생활구역 ②, ③ 17년 근무 및 거주)

이상을 종합해보면, 대한민국 내에서 그리고 서울특별시 내에서 가장 선도적인 금연구역 정책을 경험하고 있는 A동 내 흡연자들의 경험과 생각은 부분적 실외 금연구역 정책의 한계를 드러낸다. 다른 지역에서 같은 정책이 시행되었다면 또 다른 내용이 전개될 가능성이 있지만, 적어도 상기 지역사회 내에서는 부분적 실외 금연구역 정책이 완전한 성공을 거두었다고 평가하기에는 어렵다. 특히, 이러한 정책은 규범과 문화 측면에서 변화를 끌어내지 못하였고, 이것은 다시 정책의 효과를 반감시키는 방식으로 작동하였다. 결국, 흡연 행동 자체를 줄이기 위해서는 담배규제와 관련해 수요와 공급, 가격과 비가격이라는 요소가 함께 포괄적으로 맞물려 흡연의 이득과 명분을 제거해야 한다는 점으로 귀결될 수 있다.

V. 논의

1. 연구 결과에 대한 고찰

본 연구는 현장관찰과 개인 심층면접조사라는 두 가지 질적 연구 방법을 활용하여, 서울특별시 A동에서 운영되고 있는 부분적 실외 금연구역 정책이 흡연자의 규범과 문화에 미친 영향을 확인하고 의도했던 효과가 나타났는지 총체적으로 살펴보았다. 이러한 과정을 통해 금연구역 정책이 지역사회 내 규범 및 문화라는 요소와 어떻게 상호작용하며 작동하는지 탐색함으로써 향후 정책 수립 방향에 함의를 도출하고자 했다.

A동은 다른 지역과 다르게 넓은 범위의 금연구역을 운영하며, 상대적으로 더 많은 수의 흡연구역을 설치하는 두 가지 전략을 취했다. 본 연구는 동 전체를 아우를 정도로 광범위하게 운영되고 있는 금연구역 정책이 흡연자에게 강력한 영향을 미쳤으리라 추정하였으나, 이에 비례한 효과를 거두지 못하였음을 발견하였다.

참여자들은 담배규제를 자연스럽게 수용하고 있었으며, 실내 공간이나 길거리에서 자유로운 흡연이 허용되지 않음을 인지하고 있었다. 이들은 금연구역 정책에 대해서도 대체로 긍정적으로 평가하였다. 금연구역은 개인의 흡연을 불편하게 만들지만, 인구 밀집도가 높은 도시에서 필수적인 장치이며 흡연자 역시 간접흡연을 원치 않기 때문이었다. 이는 금연구역이 점차 확대되어 감에 따라 흡연자의 정책에 대한 지지도와 효과 인식이 훨씬 더 우호적으로 변하였다는 선행연구 결과와 일치한다(Kim et al, 2018). 즉, 금연구역 정책이 다양한 장소에 적용되면서 그로 인한 혜택을 흡연자도 경험하게 된 것이다(Hyland et al., 2009).

그러나 '너구리굴'이라고 불릴 정도로 흡연이 일상적 행위로 자리 잡고 있던 A동은 금연구역 정책의 강도가 세졌음에도 여전히 흡연을 관대하게 수용하는 모습을 보였다. 이러한 규범은 A동 내 특정 생활구역에서 근무하는 참여자들을 중심으로 강화되고 있었다. 이렇듯 흡연규범이 의도했던 방향으로 변화하지 않고 유지된 것은, 오랫동안 A동 직장 지역 내에서 이어져 왔던 흡연문화가 영향을 미쳤을 것으로 보인다. 이는 금연구역 정책에 대한 흡연자의 미준수를 니코틴 중독, 개인의 지식과 태도와 같은 요인들로 한정한 기존의 선행연구와는 다른 접근 방식이다(Giraldi et al., 2013).

본 연구에서는 A동 내의 흡연문화가 참여자들의 업무 특성과 밀접하게 연결되어 있음을 드러냈다. 현장에서 사람들을 자주 만나며 계약을 체결하고 성과를 내야 하는 참여자들에게 흡연은 관련 대화를 쉽고 빠르게 진행할 수 있는 수단으로 여겨졌으며, 공간을 따로 마련하거나 다과를 준비하는 등 형식적인 절차를 거치지 않아도 된다는 이점이 있었다. 따라서, A동 내 직장 지역의 특성과 긴밀하게 연결된 흡연문화를 해결하지 않는다면, 적극적인 금연구역 정책을 시행하더라도 의도한 효과를 기대하기 어려워 보였다.

이렇듯 A동 내 흡연자들만의 독특한 규범과 문화는 금연구역 정책이 자신의 흡연과 관계없다는 결론에 이르게 만들었다, 즉, 아무리 흡연이 불편해지는 환경이 조성되더라도 개인적, 관계적 측면에서 자신에게 이득이 되는 흡연을 그만둘 이유는 없다는 것이다(Poland et al., 2006). 이들은 업무상 받은 스트레스를 해소할 다른 대안이 없다고 인식하거나, 소속된 집단 내에서 흡연이 소통 목적으로 자연스럽게 활용될 때 흡연을 중단하기 어려움을 밝혔다. 흡연의 빈도는 줄어들었지만, 흡연할 '기회'가 생기면 몰아서 피워 흡연량이 크게 줄어들지 않았다는 참여자들의 응답은 이를 간접적으로 보여준다.

그러나 참여자들이 A동 내에서의 금연구역 정책을 무시하거나 따르지 않는 것은 아니었다. 이들은 A동이 흡연에 관대한 장소라는 인식을 가지고는 있었지만, 적어도 금연구역 정책이 제시하는 틀을 지키려고 노력하면서 그 빈틈을 통해 흡연하는 모습을 보였다. 이들은 지역사회 내에서 함께 흡연하는 '같은 편'을 인식하고 흡연을 유지할 방식을 찾음으로써 새로운 전략에 적응하였으며, 정책이 의도했던 규범적 변화를 보이지 않았다. 이러한 지점은 흡연에 대한 사회 전반적 차원에서의 명령적 규범이 지역 차원에서의 기술적 규범으로 인해 무시될 수 있다는 선행연구 결과와도 일치한다(Van Kleef et al, 2015).

A동 내 금연구역 정책은 다른 사람에게 간접흡연 피해를 미치면 안 된다는 측면의 규범을 강화하는 효과는 있었다. 따라서, 참여자들은 흡연을 유지하면서도 비흡연자의 간접흡연 피해를 줄일 수 있는 대안을 모색하였고, 그 해결 방안은 전자담배였다. 연구 참여자 중에는 흡연을 지속하며 전자담배 또는 복합담배 사용자로 전환하는 경우가 많았으며, 이는 직장인들을 대상으로 한 선행연구에서도 언급된 부분이었다(Romberg et al., 2021). 또한, 참여자들은 전자담배가 연기가 덜 나기에 회사 계단이나 주차장 등에서 흡연할 때 일반담배보다 적발될 가능성이 적다는 이점을 느끼기도 하였다. 이는 전자담배가 일반담배의 덜 해롭고 유용한 대체물이 될 수 있다는 흡연자들의 믿음을 반영하고 있었다.

주목할 만한 점은 흡연에 대한 비흡연자의 부정적 반응이 강화되면서, 참여자 중 사회적 죄책감을 느끼는 경우가 있었다는 것이다. 이는 규범 위반 행동을 했을 때 개인에게 죄책감, 수치심 등과 같은 부정적인 감정이 일반적으로 나타난다는 선행연구 결과와 일치한다(Van Kleef et al, 2015). 참여자들은 이러한 부정적인 감정을 완화하고 흡연을 허용하지 않는 사회 전반

적 규범에 대응하기 위해 흡연권을 주장하였다. 흡연권이란, 자유롭게 흡연할 수 있는 권리를 의미하며, 담배가 사회 내에서 유통되는 시스템을 근거로 하고 있었다. 어쨌든 담배는 정부에서 합법적으로 제조 및 판매하고 있는 물품이기 때문에, 참여자들은 이를 정당하게 구매한 흡연자가 눈치 보지 않고 흡연할 만한 환경이 조성되길 희망하였다.

지금까지 A동의 경험을 종합해보았을 때, 부분적 실외 금연구역 정책은 완전한 성공을 거두었다고 평가하기엔 어렵다. 상기 정책에 의해 A동 내에 쾌적한 환경이 조성되고 길거리 흡연이 감소하는 등 긍정적으로 변화한 부분도 있으나, 정책이 일부 흡연자의 규범과 문화를 바꾸지 못하면서 흡연은 유지되었다. 이에 따라 간접흡연 피해 측면에서의 효과가 저해되는 등 의도하지 않은 결과가 발생하기도 하였다. 일례로, 생활구역 ②의 경우 공식적인 흡연구역이 다수 밀집해 있어 흡연자들이 이를 적극적으로 이용하는 모습을 보였다. 그러나 흡연자 수가 너무 많아 공간이 인원을 모두 수용하지 못해 구역 바깥에서 흡연하는 사람들이 늘어나며 간접흡연 피해가 발생했다. 즉, 흡연자와 비흡연자의 '분리'는 성공했지만, 흡연인구는 그대로 유지되면서 간접흡연을 막지 못하는 상황이 벌어졌다. 동시에, 줄어들지 않은 흡연자 수는 비공식적인 흡연구역이 늘어나는 결과로 이어졌다. 회사 내에서 자체적으로 제공하는 흡연실이 마련되거나, 단속을 피해 흡연할 수 있는 장소가 A동 내 흡연자들 사이에서 학습되면서 '합법적인' 흡연스팟이 곳곳에 만들어졌다. 이는 특정 장소에 금연구역을 지정하자, 눈에 띄지 않는 다른 장소가 자체적인 흡연구역으로 형성되었다는 선행연구 결과와 같은 흐름이다(Glenstrup et al., 2021). 이러한 장소의 생성은 금연구역 정책이 자신의 흡연과 관련 없다는 흡연자들의 인식을 강화하여 이들만의 규범과 문화를 공고히 하도록 만들었다. 이러한 부작용을 고려하였을 때, 금연구역 정책이 의도했던 바를 달성하기 위해서는 또 다른 대책이 요구된다. 단순히

금연구역을 지정하는 것만으로는 흡연자의 행태에 영향을 미치지 않을 수 있다는 연구 결과도 존재하기에(Frazer et al., 2016), 지역사회의 맥락에 맞는 추가적인 규제전략을 통해 흡연율을 근본적으로 줄일 수 있도록 노력해야 할 것이다.

이러한 결과를 종합하여 본 연구에서는 3가지 논의할 점을 도출하였다. 첫째, A동의 관점에서 직장 지역 흡연자 사이에서 만연한 흡연문화를 해결하기 위해서는 어떤 방안이 필요할지 정리해보고자 한다. 둘째, A동의 사례를 점검하며 금연구역을 넓게 지정하는 전략과 금연구역 내 흡연구역을 확대하는 전략에 대해 검토해보고자 한다. 셋째, 향후 금연구역을 포함한 기타 담배규제정책 시행 시, 지금까지는 크게 고려되지 못했던 규범과 문화라는 요소를 어떻게 반영해야 할지 살펴보고자 한다.

1) A동 내에서의 논의

가) 흡연문화를 건강문화로

A동이 현재보다 더 나은 수준의 행동 변화를 기대하기 위해서는, 우선 직장 문화 속에서 흡연의 역할을 제거하는 작업이 필요하다. A구 보건소 역시 이러한 필요성을 인식하고 있었으며, 금연구역 확대와 함께 직장인 흡연자를 대상으로 한 금연클리닉, 흡연예방 교육 및 금연홍보 사업 등을 강화한 바 있다. 특히, 금연클리닉을 중심으로 한 국내 금연지원서비스는 우수한 수준으로, 지속적인 서비스 강화 및 제공 범위 확대 등을 통해 FCTC 차원에서도 높은 평가를 받고 있기도 하다(임민경, 2022). 그러나 이러한 장치들은 '금연할 의지가 있는' 사람들에게만 효과를 발휘한다는 점에서 한계가 있다. 또한, A구의 업무보고서에 따르면 사업장과 연계하여 시행되는 현 금연지원 프로그램은 금연 행동 지침 등을 단편적으로 알려주는 것으로

그치고 있어 직장 지역 내 공고히 자리 잡은 흡연문화를 해결하기에는 부족해 보였다. 더해서, 사업장 내 금연 프로그램을 운영하더라도 참여율이 낮거나 프로그램 종료 후 재흡연으로 다시 이어지는 사례가 많음을 고려하였을 때(Poole et al., 2023), 기존의 방식과는 다른 접근이 더욱 필요할 것으로 보인다. 지금까지 흡연자의 금연지원 분야에서는 재흡연을 방지하기 위해 자기 학습용 소책자 배부, 상담사 연계, 우편 발송, 행동요법과 약물요법의 병행, 현금을 이용한 보상 지급, 니코틴 대체재 등 많은 방법이 시도되었지만, 대부분 효과가 없는 것으로 나타났다(임민경, 2022).

'직장 업무나 생활 자체에 변화가 발생해야 흡연이 줄어들 것'이라는 참여자들의 응답은, 사업장 내에서 금연지원 프로그램을 시행할 때 개인 단위보다는 조직 단위에서 접근할 필요가 있음을 시사한다. 예를 들어, 기업경영에 있어서 직원의 안전을 지키고 사고의 비율을 줄여 기업의 이미지를 향상하는 안전문화가 자리 잡았듯이, 건강한 생활양식을 지향하고 장려하는 조직적인 문화가 조성되어야만 직장 내에서 흡연의 역할을 근본적으로 변화시킬 수 있을 것이다(Chang et al., 2020). 따라서, A동 직장 지역 내에서도 소집단 차원으로 새로운 규범과 문화를 만드는 전략을 취할 것을 제안한다. 선행연구에 따르면, 사업장 내 건강문화 조성은 건강증진 프로그램의 참여율과 긍정적인 연관이 있으며, 건강증진을 위한 물리적인 환경을 조성하는 것보다 큰 효과를 발휘함이 밝혀졌다(Waterworth et al., 2018; Jia et al., 2018). 개인의 금연보다 직장을 기반으로 한 건강문화를 형성하려는 노력은 흡연을 규제하는 물리적 환경을 조성하는 것보다 흡연율을 근본적으로 줄이는 것에 도움이 될 수 있다. 이러한 시도는 특히 조직 내부의 공유 가치, 네트워크 및 관계, 소통방식 등을 선제적으로 이해해야 시행될 수 있음에 유의해야 할 것이다(Safeer & Allen, 2019).

2) 전략적 논의

가) 광범위한 금연구역 지정 시 고려 사항

지금까지 흡연으로 인한 건강상의 위험으로부터 많은 사람을 보호하기 위해서는, 금연구역의 수를 늘리고 실내외 공간을 아우르는 정책 적용이 필요하다는 논의가 이루어져 왔다. 금연구역의 수와 범위와 커질수록 금연구역 정책이 도달하는 인구 비율이 늘어나고, 이에 따라 간접흡연에 대한 노출과 흡연율을 유의하게 줄일 수 있다는 논리이다(Hafez et al, 2019). 그러나 A동의 사례를 통해 보았을 때, 광범위한 금연구역을 지정할 시 고려해야 할 점이 몇 가지 있다.

먼저, 비공식적 흡연구역 생성에 대해 초점을 맞춰 볼 필요가 있다. A동 내에서 동 전체를 아우르는 광범위한 금연구역이 지정되자, 단속할 수 없는 사유지, 꽁초함이 마련된 장소 등을 중심으로 비공식적인 흡연구역이 확산하였다. 법적으로 흡연을 규제하자, 오히려 법이 도달할 수 없는 시간과 장소에서 흡연을 지속하는 현상이 나타난 것이다. 이러한 비공식적 흡연구역은 지역사회 내 흡연 가시성을 증가시킬 수 있다는 점에서 더욱 유의해야 한다. 특정 시간과 장소에 흡연자들이 몰려 흡연하는 모습이 그대로 노출되는 것은, 해당 지역사회가 어느 강도의 담배규제정책을 시행하고 있는지와 상관없이 그 장소가 흡연에 허용적이라는 메시지를 전달할 위험이 있기 때문이다. 선행연구에 따르면, 지역사회 내 흡연 가시성은 지역사회 구성원이 다양한 장소에서 다른 사람의 흡연을 관찰하는 빈도에 따라 결정되며. 이는 사회적 규범에 영향을 미칠 가능성이 있는 것으로 나타났다(Alesci et al.. 2003). 무엇보다 흡연 가시성은 미래 세대인 청소년에게 더욱 큰 영향을 미치기에, 실외 공간에서의 무질서한 흡연은 중요하게 다루어야 할 문제이다

(Lagerweij et al.. 2019). 따라서, 광범위한 금연구역 지정 이후에는 이러한 비공식적 흡연구역이 확산할 수 있음에 유의하고 지속해서 감시할 필요가 있다. 지역사회 내에서의 주요 흡연스팟을 일차적으로 파악하고, 장소의 관리 방안에 대해 다양한 관계자들의 의견을 수렴하며 사회적 합의를 이루어야 한다. 이러한 노력이 동반되어야 금연구역 확대 이후에도 전반적인 흡연 가시성을 낮추고 정책 의도를 일관되게 전달할 수 있을 것으로 예상한다.

둘째, 금연구역이 넓어지며 규제 강도가 커지자, 흡연을 유지하고자 하는 흡연자들이 대안으로 전자담배를 선택한 현상에 주목할 필요가 있다. 전자담배는 흡연을 지속하더라도 비흡연자에게 간접흡연 피해를 미치지 않고, 담배 냄새나 연기와 같은 흡연 흔적을 남기지 않아 제재를 피할 수 있는 선택지로 인식되고 있었다. 이는 금연구역 정책의 맹점이 될 수도 있음을 유의해야 한다. 최근 일련의 연구에서는 전자담배를 피울 시 발생하는 에어로졸에서 니코틴, 알데하이드, 중금속 등과 같은 독성 물질이 검출되었으며, 이에 따라 전자담배가 인간의 호흡기 및 심혈관에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점이 드러났다(Li et al., 2020). 또한, 전자담배의 사용이 기존 담배를 끊도록 유도하기보다는, 흡연율을 유지하고 젊은 층을 유입하여 니코틴 시장을 확대하는 역할을 하고 있다는 평가도 이루어지고 있는 상황이다(Glantz & Bareham, 2018). 따라서, 금연구역이 확대될수록 전자담배에 대한 인식과 행동이 어떻게 변화하는지 추적 관찰하고 대응할 필요가 있다.

이상을 종합해보았을 때, 금연구역을 광범위하게 확대하는 것이 집행이나 효과 측면에서 가장 효과적인 전략일지 성찰해 볼 필요성이 있다. 금연구역의 범위가 넓어지면서, 흡연자들은 흡연을 포기하기보다 금연구역이 아닌 장소를 찾아 이동하여 흡연과 관련된 피해가 무분별하게 분산하는 현상이 나타났기 때문이다. 만약, 금연구역을 확대하는 것만으로 이를 방지하기 힘

들다면, 금연구역이 아닌 장소에서도 금연이 유지될 수 있는 전략을 고안할 필요가 있다. 예를 들어, 지정된 흡연구역 외의 장소에서는 흡연할 수 없다는 규범을 새롭게 확산하는 방법을 고려해 볼 수 있다. 흡연구역 외에는 전부 금연구역이라는 인식을 형성하는 것이다. 이러한 규범은 흡연을 더욱 불편하고 까다롭게 만들어 흡연 행동을 실질적으로 줄일 가능성이 있다.

나) 흡연구역 확대에 대한 우려

본 연구에 참여한 흡연자들은 대부분 흡연구역 확대를 주장하고 있었다. 흡연할 수 있는 장소를 다수 마련하여 전체 흡연을 분산시켜 관리하는 것이 비흡연자의 간접흡연 예방과 흡연자의 권리 보호 측면에서 이로운 결정이라는 의견이었다.

그러나 본 연구 결과에 따르면, 흡연구역을 흡연자 수만큼 선형적으로 확대하는 것은 간접흡연 피해를 줄이는 본질적인 해결법이 아니라고 판단된다. 먼저, '접근성이 좋아지면 흡연하기 편해지므로 흡연량이 늘어날 것'이라는 참여자들의 응답에서 이러한 면을 유추해 볼 수 있다. 흡연구역을 늘릴수록 흡연자와 비흡연자를 분리하기보다는, 전체 흡연자 수나 흡연 양을 증가시켜 오히려 더 많은 공간을 요구하게 되는 방향으로 이어질 수 있음을 유의해야 한다. 또한, 흡연구역이 밀집된 거리라도 이용자 수가 너무 많으면 구역 바깥에서 흡연하는 사람이 증가하여 비흡연자의 간접흡연 피해로 이어졌다는 점 역시 주목할 필요가 있다. 이처럼 확대된 흡연구역이 간접흡연 피해를 줄일 것이라는 보장은 없으며, 피해를 줄일 것이라는 점에 대한 학술적 근거 역시 부족한 상황이다.

선행연구에서는 금연구역 내 부분적으로 흡연을 금지하였을 때 비흡연자의 간접흡연 피해가 줄어들지 않고, 흡연자의 흡연 상태나 흡연 강도에 유

의한 변화가 없는 것으로 나타난 만큼(Zeng et al.. 2019), 정책 목적을 일관되게 유지하기 위해서는 흡연구역 설치를 지양할 필요가 있다. 특히, 흡연구역의 규모나 접근성 측면에서 흡연의 '분리'와 '허용' 사이의 균형점을 맞출 수 있는 적정 수준을 판단하기 어려우므로, 흡연구역 설치는 매우 신중하게 결정되어야 할 것이다.

서울특별시 B구에서 시행 중인 '흡연부스 일몰제'와 같은 대안은 이러한 갈등을 완충해 줄 수 있는 여지가 있다. 이 대안은 흡연구역을 설치하되, 5년간의 유예기간을 두고 점진적으로 흡연구역을 없애나가는 사회적 약속을 하는 것을 중점으로 한다. 당장 감소하기 어려운 흡연자 수를 고려하여 흡연자와 비흡연자를 분리하는 동시에 양측의 합의를 통해 유예기간을 설정하는 것이다. 이러한 방식은 흡연구역을 무조건 확충하는 것보다 합리적인 절충안이 될 수 있으리라 기대한다.

흡연자들이 흡연구역을 확대함으로써 편하게 흡연하고 싶어 하는 현상은 규범 위반에 대한 개인 차원에서의 감정적 반응을 상쇄하고 정당성을 부여하려는 시도로 해석된다. 담배는 「담배사업법」에 따라 정부가 공식적으로 제조 및 판매하고 있는 물품이기에 이를 이용하는 것에는 문제가 없으며, 담배를 통해 징수한 세금이 흡연자의 흡연공간 확보를 위해 사용될 필요가 있다는 주장이다. 더욱이, 흡연자들은 정부가 담배규제정책을 강력하게 시행하는 동시에 담배를 시장 내부에서 높지 않은 가격에 판매한다는 점을 모순적으로 인식하고 있었다. 2015년 정부는 담배가격을 2,000원 대폭 인상한 바 있지만, 이는 약 8년 전의 조치이고, 현재 담배 한 갑당 4,500원이라는 가격은 물가 상승률보다 훨씬 저렴하다고 평가되었다. 이러한 점을 고려했을 때, 정부가 담배규제에 관한 입장을 일관되게 하기 위해서는 담배가격을 물가 상승률을 웃도는 수준으로 인상할 필요가 있다.

더불어, 담배를 통해 걷은 세금이 어떻게 활용되고 있는지에 관한 정보가 흡연자에게 정확히 전달되지 않고 있다는 점에 주목해야 한다. 현재 담배에는 4개의 조세와 2개의 국민건강증진부담금이 부과되고 있으며, 이는 전체 가격의 약 73.7%에 달한다(고숙자, 2022). 이 중 담배소비세는 지방재정의 일반 재원으로 지출되고 있고, 국민건강증진기금은 건강증진 및 공공보건의료 사업에 포괄적으로 사용되고 있다. 그러나 담뱃세는 흡연자로부터 징수한 세금인 만큼, 이러한 기금을 흡연자의 편익을 위해 사용해야 한다는 주장이 지속해서 제기되고 있다(고숙자, 2022). 이러한 세금은 '목적세'인 만큼, 흡연자의 금연지원서비스와 같은 유관 정책에 활용하는 모습을 가시적으로 보여야 이에 대한 반발을 줄일 수 있을 것으로 예상한다. 또한, 국민건강증진기금은 시민이 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 건강을 증진하려는 목적이 있는 만큼 흡연구역 설치에 이용될 수 없다는 점을 시민들과 지속해서 소통하고, 정책 의도가 올바르게 도달할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

3) 정책적 논의

가) 정책 전반에 있어 규범과 문화의 고려

본 연구에서는 금연구역 정책 시행 시 규범과 문화라는 요소가 중요한 역할을 한다는 점을 지목하였다. 규범과 문화라는 요소는 비가시적이기에 이를 정책 결과로 드러내기는 어려우나, 이러한 사회문화적 맥락을 충분히 고려한 정책만이 의도했던 변화를 유도할 수 있는 만큼 설계 단계부터 상기 요소를 고려할 필요가 있다. 따라서, 향후 금연구역 정책을 포함한 담배규제정책 전반에서는 다음과 같은 세 가지 특성을 인지하고 활용해야 할 것이다.

먼저, 규범은 도구적 전제에 따라 선택된다는 점을 기억해야 한다. 본 연구는 금연구역 정책이 전달하려는 규범이 A동 직장 지역 흡연자들의 업무 수행이라는 목표에 도움이 되지 않았기에 채택되지 않았다는 점을 발견하였다. 따라서, 특정 지역사회 내에서 규제정책을 시행하기 전에는 흡연이라는 행위가 주로 어떤 소집단에 의해 수용되고 있으며 구체적으로 어떤 목적으로 활용되고 있는지 이해할 필요가 있다. 본 연구 사례처럼 사회적인 측면이 강조될 수도 있지만, 흡연을 통해 드러나는 권력, 자원을 얻고자 하는 열망, 충족되지 않은 감정적 요구 등이 요인이 될 수 있으며(Van Kleef et al., 2015), 이러한 목적을 충분히 이해한 후 흡연에 대응해야 규범적 변화가 발생한다는 점을 유의해야 한다.

둘째, 규범은 관계, 문화 및 제도 등을 통해서 역동적으로 변화하는 만큼 이를 계속 강화하려는 노력이 필요하다(United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR], 2020). 특히, 본 연구에서는 업무와 관련된 대화가 흡연과 함께 이루어지는 직장 내 문화가 바뀌지 않았기에 금연구역이 확대된 이후에도 규범적 변화가 발생하지 않는 모습을 보였다. 따라서, 정책을 시행할 때는 규범적 목표에 영향을 미치는 지역사회 내 시스템을 이해하고, 이를 포함하여 개입함으로써 긍정적인 결과를 유도해야 할 것이다.

셋째, 규범을 확산할 수 있는 적합한 메신저를 찾아야 한다(UNHCR, 2020). 이러한 작업을 수행하기 위해서는 지역사회 내의 네트워크를 파악하는 작업이 필요하다(Davis et al, 2015). 예를 들어 본 연구에서는 생활구역 ②, ③ 내 직장을 중심으로 흡연문화가 확산한 만큼, 이러한 조직 내부 및 외부 간의 관계와 소통방식을 파악하여 규범적 변화에 동참할 기회를 마련해야 한다. 특히, 조직의 성격에 따라 이러한 메신저는 달라질 수 있는데,

관료적인 기관 내에서는 규칙을 설정하는 의사 결정자의 인식을 변화할 필요가 있으며, 느슨하게 연결된 조직일 경우 이들이 신뢰하는 행위자를 식별하여 메시지를 전파할 필요가 있다(UNHCR, 2020).

이러한 과정 전반에서는 목표로 하는 행동의 빈도와 양상을 추적하고 이에 대한 지속적인 평가를 병행할 필요가 있다. 이것은 설문 조사, 관찰, 면담 등 다양한 방식으로 시행될 수 있을 것이다. 특히, 지역사회 내에서 목표로 하는 행동이 점차 변화하고 있다면, 얼마나 많은 사람이 이러한 행동에 참여하고 있는지 강조하는 메시지를 전달함으로써 규범을 더욱 강화할 수 있다.

2. 연구의 한계점 및 의의

본 연구는 서울시 A동 내에서 생활하고 있는 현재 흡연자를 대상으로 금연구역 정책과 관련된 개인적, 사회적 경험을 살펴보았다. 이를 토대로 광범위한 금연구역 내 흡연구역을 다수 마련한 부분적 실외 금연구역 정책에 따라 해당 지역사회 내 규범과 문화가 어떤 특성을 가지게 되었는지 분석하였으며, 이의 성과 및 한계를 기술하였다.

우선 본 연구는 연구 참여자 모집에 있어 한계를 지닌다. 연구 참여자를 생활 목적(직업, 거주)과 주 생활 구역으로만 구분하고 직업 상태나 경제적 수준에 대해서는 구체적으로 파악하지 않았다. A동은 상대적으로 서울특별시 내에서도 사회경제적 수준이 높은 편에 속하고 생활구역에 따라 직종이 크게 갈리는 경향성은 있지만, 흡연 행동과 규범에 있어 이러한 차이를 상세히 기술하지 못했다는 점에서 한계가 존재한다. 성별의 경우, 현재 흡연율을 고려하여 남성과 여성의 목표 수준을 8:2로 할당하였고 모집된 응답자 역시 이러한 목표에 도달하였다. 그러나 직장 내에서 여성 흡연자의 흡연

양상은 남성과 뚜렷하게 다른 면이 있기에(양예슬 외, 2020), 직장인 여성의 입장 서술이 충분하지 못했다는 점에서 한계점이 있다.

본 연구의 개인 심층면접조사 질문은 A동 내 특정 조직에 속한 흡연자 중심으로 구성되어 있었다. 그러나 A동 내에서 거주 또는 기타 목적으로 생활하는 참여자의 경우 흡연에 대한 준거집단 없이 개인적으로 흡연하는 경우가 많았기에, 이에 대한 응답이 다소 빈약하다는 제한점을 가지고 있다. 연구자는 이를 다른 생활지나 이전의 세태와 비교하는 질문을 함으로써, 참여자가 처한 맥락 속 상기 정책의 의미를 최대한 파악하고자 노력하였다. 또한, 현재 연구 설계는 후향적으로 응답이 재구성된 면이 있기에, 새롭게 정책을 시행하는 지역사회의 변화를 종단적으로 분석하는 연구가 수행된다면 이러한 한계를 보완할 수 있을 것으로 예상한다.

이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 그간 흡연율이나 간접흡연 노출률로만 표현되었던 금연구역 정책의 효과를 규범과 문화 측면에서 탐색했다는 점에서 의의가 있다. 더해서, 특정 집단 내에서 지속하는 흡연문화가 규범을 저해할 수 있고, 이것이 금연구역 정책의 효과에까지 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 밝혔다. 이러한 지식은 향후 금연구역 정책을 포함한 담배 규제 측면에서의 전략을 수립할 때 효과적으로 사용될 수 있을 것으로 기대한다.

Ⅵ. 결론

본 연구 결과, 부분적 실외 금연구역 정책을 시행하고 있는 서울시 A동 내 흡연자들 사이에서 독특한 흡연규범이 유지되고 있음을 확인하였다. 이는 사회 전반적으로 강화된 흡연규범과 다른 양상을 보였다. 특히, A동 직장 지역 흡연자들을 중심으로 형성된 흡연문화는 이러한 현상을 강화하였다. 따라서, A동 내 강도 높은 금연구역 정책은 간접흡연 피해를 일부 감소시켰으나, 개인의 금연으로 연결되진 않았으며 비공식적인 흡연구역이 형성되는 등 여러 부작용이 정책의 효과를 상쇄하는 결과를 낳았다.

본 연구는 A동 내에서 금연구역 정책의 효과를 극대화하기 위해서는 내부에 형성되어 있는 흡연문화에 대한 이해와 개입이 필요함을 환기하였다. A동 직장 지역을 중심으로 한 흡연문화를 해결하지 않고서는, 지역사회 내 흡연과 관련된 피해를 근본적으로 해결할 수 없었기 때문이다. 이에 대해 A동 직장을 대상으로 한 건강문화 형성 방안을 제안해 볼 수 있다. 개인의 금연을 단기적으로 지원하는 방식보다는, 사업장 내 지속적인 프로그램, 정책, 혜택 지원을 통해 건강을 중시하는 건강문화를 구축하여 공고해진 흡연문화를 대체하는 방식을 지향해야 한다(Ham et al.. 2011).

또한, 본 연구는 금연구역 정책에 있어 광범위한 금연구역을 설정하는 전략과 금연구역 내부에 흡연구역을 설치하는 전략을 검토하였다. 첫째로, 광범위한 금연구역을 설정할 경우, 비공식적인 흡연구역의 생성과 전자담배를 중심으로 한 흡연 에티켓의 확산에 대해 경각심을 갖고 감시할 필요가 있다. 이는 금연구역을 준수하는 동시에 흡연을 유지하려는 노력이 결합하면서 나타날 수 있는 부작용이며, 지역사회 내 흡연 문제의 해결을 방해할 가능성이 크다. 금연구역을 점차 확대하더라도 금연구역 외의 공간에서 흡연

으로 인한 피해가 분산되는 문제가 발생하고 있는 만큼, 이를 따로 지정하지 않더라도 금연이 유지될 수 있는 전략을 함께 고민해야 할 것이다. 예를 들어, 지정된 흡연구역 외의 장소에서 흡연할 수 없다는 규범을 새롭게 확산하는 방법을 고려해 볼 수 있다.

둘째로, 금연구역 내 흡연구역의 지속적인 확대에 유의할 필요가 있다. 흡연자와 비흡연자를 분리하는 것만으로 간접흡연 피해를 완전히 예방할 수 있는 것은 아니며, 현재 A동 내 흡연구역이 다수 조성된 구역에서도 간접흡연 피해가 여전히 발생하고 있다는 점을 고려해야 한다. 흡연구역의 지속적인 확대는 흡연에 대한 사회적 규범 역시 저해할 수 있기에, 흡연구역 지정이 불가피한 경우에는 지역사회 간 합의를 통해 유예기간을 두는 대안을 고려해 볼 수 있다. 아울러 흡연구역을 확대해 달라는 흡연자의 요구는 규범 위반 행동에 대한 정당성을 부여하려는 시도로 해석될 수 있으며, 적극적인 가격 인상 정책과 금연지원과 관련된 세금 활용을 통해 정부 입장을 일원화하고 정책 의도를 가시적으로 전달하여 저항을 줄여야 할 것이다.

이상을 종합해보았을 때, 본 연구는 부분적 실외 금연구역 정책에 초점을 맞추고 향후 정책의 전반적인 방향성을 제시하였다는 의의를 지닌다. 특히, 이러한 정책을 시행할 때는 규범과 문화라는 요소를 충분히 고려할 필요가 있다는 점을 밝혔다. 규범은 도구적 전제에 따라 선택되며, 지역사회 내 관계나 문화, 제도 등을 통해서 역동적으로 변화하는 만큼 이를 정책 설계 전부터 파악하여 개입하려는 시도가 필요하다. 또한, 지역사회 내 조직 또는 네트워크 간의 관계 및 소통방식을 파악하여 목표로 하는 규범이 효과적으로 확산할 방안을 고민할 필요가 있으며, 이를 기반으로 의도했던 행동 변화를 효과적으로 유도할 수 있는 포괄적인 전략의 필요성을 시사하고 있다.

참고문헌

고숙자. (2022). 담배가격 정책과 국민건강증진기금 활용 방안. *보건복지포럼*, 307. 23-33.

국민건강증진법. 법률 제19446호. (2023).

김규상, 권호장, 김성수, 이기영, 이도훈, 백유진, 김정훈, 홍소영, 임완령, 김채봉, 김태현, & 황지희. (2013). *실내 간접흡연 노출 실태 측정을 통한 국가 간접흡연 규제정책의 효과평가*(건강증진연구사업; 정책 13-5). 보건복지부.

김수영, & 김길용. (2022). 우리나라 국민의 흡연 현황과 담배규제 정책이 주는 시사점. *보건복지포럼*, 307, 6-22.

김영천. (2006). *질적연구 방법론 Ⅰ*. 도서출판 문음사.

노진원, 이예진, 유기봉, & 윤진하. (2018). 금연구역 가이드라인 및 실외 흡연실 해외 동향. *대한보건연구*, *44*(3), 53-64.

노진원, 서수경, 유기봉, 박화미, 박현춘, 이예진, ... & 김찬호. (2018). *당구장 등 실내 체육시설의 금연구역 확대 정책 전후비교: 경제적 영향 및 흡연노출 평가를 중심으로*(국립중앙도서관 연계자료 No. 9). 보건복지부.

보건복지부, & 한국건강증진재단. (2014). *FCTC 세계이행현황*(WHO 담배규제기본협약 10주년 All About FCTC 별권). 한국건강증진재단. https://nosmk.khepi.or.kr/nsk/common/extra/ntcc/download/jsp/Page.do?dataIdx=17&funcType=fileManagement&pathKey1=ntcc.

보건복지부, & 한국건강증진개발원. (2020). *2020년 지역사회 통합건강증진사업 우수사례집*(사업-05-2020-026-01). 한국건강증진개발원. https://www.khepi.or.kr/kps/publish/view?menuId=MENU00890&pag

e_no=B2017003&pageNum=1&siteId=&srch_text=&srch_cate=&srch_type=&str_clft_cd_list=&str_clft_cd_type_list=&board_idx=10716.

보건복지부, & 한국건강증진개발원. (2022). *2022년 금연구역 지정관리 업무지침*(정책-03-2021-027-10). 보건복지부. http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&page=1&CONT_SEQ=370203.

서울특별시 시민건강국. (2017). *서울시 실외 금연구역 내 간접흡연 피해 방지를 위한 흡연구역 설치 가이드라인*. 서울특별시. https://news.seoul.go.kr/welfare/files/2017/04/58e4690eac5719.95830040.hwp

손홍지, 오애리, 김옥금, & 이기영. (2010). PC 방 금연구역의 간접흡연 노출. *한국환경보건학회지*, 36(4), 288-293.

양예슬, 이지현, 김지선, 이미선, 이혜원 & 유승현. (2020). 청년 흡연, 어떻게 접근할 것인가?. *보건과 사회과학*, 53, 79-104.

염지선, 이기영, 황윤형, 서수연, & 김태현. (2011). 커피 전문점에서 흡연 및 금연구역의 분리 형태에 따른 PM_(2.5) 농도 비교. *한국환경보건학회지*, 37(1), 44-49.

이동성, 김영천. (2014). 질적 자료 분석을 위한 포괄적 분석절차 탐구: 실용적 절충주의를 중심으로. 교육종합연구, 12(1), 159-184.

이윤경, 김강희, 강현진, 조세린, 김수지, 김미정, & 정완교. (2020). 한국의 담배규제정책 관련 근거중심 문헌고찰 및 평가: 젊은 성인을 위한 담배규제정책을 중심으로. *보건사회연구*, 40(2), 616-650.

임민경. (2022). 금연지원사업의 성과와 과제. *보건복지포럼*, 303, 36-47.

임민경, & 조홍준. (2018). 세계 담배규제정책의 흐름과 한국의 현황. *대한의사협회지*, 61(3), 148-156.

정수경, 김계애, 임민경, 김윤희, 최초희, 이상미, & 이훈재. (2022). 성인 남자 현재흡연율의 지역간 격차와 관련 요인 - 2차 자료를 활용한 생태학적 분석을 중심으로. *대한금연학회지*, 13(1), 20-31.

정일권. (2019). 소셜미디어에서의 직·간접적 탈규범 경험이 청소년의 사회규범 인식에 미치는 영향. *한국언론학보*, 63(4), 123-158.

조숙희. (2019). 금연구역 지정 현황 및 향후 과제. *이슈와 논점*, 1587, 1-4.

질병관리청. (2022). 간접흡연 노출률 수준, 2010~2020. *주간 건강과 질병,* 15(17), 1-2.

질병관리청. (2023. 03. 16.). 「국민건강영양조사」 현재 흡연율 추이[통계자료]. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N001&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1&docId=00287&markType=S&itmNm=%EC%A0%84%EA%B5%AD.

질병관리청. (2023. 03. 20.). 「국민건강영양조사」 현재 비흡연자의 가정실내 간접흡연 노출률 추이[통계자료]. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N009&conn_path=I2.

질병관리청. (2023. 03. 20.). 「국민건강영양조사」 현재 비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출률 추이[통계자료]. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N009&conn_path=I2.

질병관리청, & 담배폐해통합지식센터. (2022). *담배폐해 통합보고서: 제6장 국내 담배규제 정책 현황과 성과,* 239-308. 질병관리청. https://www.kdca.go.kr/contents.es?mid=a20205010900.

최은진, 김정선, 이난희, 김진호, 이희나, & 김진희. (2018). *건강영향평가기술지원: 참여형 건강영향평가기법의 적용 및 활용방안*(연구보고서 2018-28). 한국보건사회연구원. https://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/32620.

최은진, 윤시몬, 이난희. (2019). 세계보건기구 FCTC 추진에 따른 간접흡연 규제 정책 동향. *보건복지포럼*, 275, 60.

황지은, 박언주, 조성일. (2019). 아파트 금연구역 지정 제도의 운영 현황과 확산 방안에 관한 질적 연구. *보건사회연구*, 39(3), 602-632.

Action on Smoking and Health. (2022). *Key Dates in Tobacco Regulation: 1962-2020*. Action on Smoking and Health. https://ash.org.uk/uploads/Key-Dates.pdf

Alesci, N. L., Forster, J. L., & Blaine, T. (2003). Smoking visibility, perceived acceptability, and frequency in various locations among youth and adults. *Preventive medicine*, 36(3), 272-281.

Been, J. V., Nurmatov, U. B., Cox, B., Nawrot, T. S., van Schayck, C. P., & Sheikh, A. (2014). Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 383(9928), 1549-1560.

Borland, R., Yong, H. H., Siahpush, M., Hyland, A., Campbell, S., Hastings, G., ... & Fong, G. T. (2006). Support for and reported compliance with smoke-free restaurants and bars by smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco control*, 15(suppl 3).

Brown, A., Moodie, C., & Hastings, G. (2009). A longitudinal study of policy effect (smoke-free legislation) on smoking norms: ITC Scotland/United Kingdom. *Nicotine & tobacco research: official*

journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, 11(8), 924-932.

Byron, M. J., Cohen, J. E., Frattaroli, S., Gittelsohn, J., & Jernigan, D. H. (2016). Using the theory of normative social behavior to understand compliance with a smoke-free law in a middle-income country. *Health education research*, 31(6), 738.

Callinan, J. E., Clarke, A., Doherty, K., & Kelleher, C. (2010). Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. *The Cochrane database of systematic reviews*, 4(4).

Chang, Y., Tsai, F., Kuo, C., Yeh, C., & Chen, R. (2020). Exploring and Developing the Workplace Health Culture Scale in Taiwan. *Frontiers in Public Health*, 7, 1-9.

Cohen D, & Crabtree B. (2006). *Qualitative Research Guidelines Project.* http://www.qualres.org/HomeSemi-3629.html .

Costenbader, E., Cislaghi, B., Clark, C., Hinson, L., Lenzi, R., McCarraher, D., McLarnon, C., Pulerwitz, J., Shaw, B., & Stefanik, L. (2019). Social Norms Measurement: Catching up With Programs and Moving the Field Forward. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), S4-S6.

David, J., & Julia, J. (1995). *Collins dictionary of sociology*(2nd ed.). HarpesCollins.

Davis, C., Heiman, J., & Menczer, F. (2015). A Role for Network Science in Social Norms Intervention. *Procedia Computer Science*, 51, 2217-2226.

Dechesne, F., Di Tosto, G., Dignum, V., & Dignum, F. (2013). No

smoking here: Values, norms and culture in multi-agent systems. *Artificial Intelligence and Law*, 21(1), 79-107.

Erazo, M., Iglesias, V., Droppelmann, A., Acuña, M., Peruga, A., Breysse, P., & Navas-Acien, A. (2010). Secondhand tobacco smoke in bars and restaurants in Santiago, Chile: Evaluation of partial smoking ban legislation in public places. *Tobacco Control*, 19(6), 469-474.

Fichtenberg, C., & Glantz, S. (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: Systematic review. *BMJ*, 325(7357), 188-191.

Frazer, K., Callinan, J., Mchugh, J., Van Baarsel, S., Clarke, A., Doherty, K., & Kelleher, C. (2016). Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(2), CD005992.

Giraldi, G., De Ruggiero, G. F., Cattaruzza, M. S., Camilli, F., Dionette, P., Osborn, J. F., & d'Alessandro, E. D. L. (2013). Perception of smoke-free policies among workers in an Italian Local Health Agency: survey of opinions, *Annali di igiene*, 25(5), 397-409.

Glantz, S. A., & Bareham, D. W. (2018). E-Cigarettes: Use, Effects on Smoking, Risks, and Policy Implications. *Annual review of public health*, 39, 215-235.

Glenstrup, S., Bast, L. S., Danielsen, D., Andersen, A., & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2021). Places to Smoke: Exploring Smoking-Related Practices among Danish Adolescents. *International*

journal of environmental research and public health, 18(2), 386.

Hafez, A. Y., Gonzalez, M., Kulik, M. C., Vijayaraghavan, M., & Glantz, S. A. (2019). Uneven Access to Smoke-Free Laws and Policies and Its Effect on Health Equity in the United States: 2000-2019. *American journal of public health*, 109(11), 1568-1575. https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305289

Ham, D. C., Przybeck, T., Strickland, J. R., Luke, D. A., Bierut, L. J., & Evanoff, B. A. (2011). Occupation and workplace policies predict smoking behaviors: analysis of national data from the current population survey. *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 53(11), 1337.

Hanley, J. (1999). Beyond the tip of the iceberg. Reaching today's youth. *The Community Circle of Caring Journal,* 3(2), 9-12.

Hatch, J. A. (2002). *Doing qualitative research in education settings.* Albany, NY: State University of New York Press.

Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social science & medicine*, 292, 114523.

Hosking, W., Borland, R., Yong, H. H., Fong, G., Zanna, M., Laux, F., Thrasher, J., Lee, W. B., Sirirassamee, B., & Omar, M. (2009). The effects of smoking norms and attitudes on quitting intentions in Malaysia, Thailand and four Western nations: a cross-cultural comparison. *Psychology & health*, 24(1), 95-107.

Hyland, A., Higbee, C., Borland, R., Travers, M., Hastings, G., Fong, G. T., & Cummings, K. M. (2009). Attitudes and beliefs about

secondhand smoke and smoke-free policies in four countries: findings from the International Tobacco Control Four Country Survey. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(6), 642-649.

Irvin, V. L., Hofstetter, C. R., Nichols, J. F., Chambers, C. D., Usita, P. M., Norman, G. J., ... & Hovell, M. F. (2015). Compliance with smoke-free policies in Korean bars and restaurants: a descriptive analysis in California. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 16(3), 1083.

Jia, Y., Fu, H., Gao, J., Dai, J., & Zheng, P. (2018). The roles of health culture and physical environment in workplace health promotion: A two-year prospective intervention study in China. *BMC Public Health*, 18(1), 457.

Kaufman, P., Griffin, K., Cohen, J., Perkins, N., & Ferrence, R. (2010). Smoking in urban outdoor public places: Behaviour, experiences, and implications for public health. *Health & Place*, 16(5), 961-968.

Kim, E. Y., Seo, H. G., Kim, Y., Choi, Y. J., Fong, G. T., Yan, M., & Driezen, P. (2018). Change of support for smoke-free area and perception of effectiveness of smoking ban policy among Korean smokers: findings from the 2010, 2016 International Tobacco Control Policy Evaluation Survey in Korea. *Journal of the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 9, 39-50.

Kim, J., Ban, H., Hwang, Y., Ha, K., & Lee, K. (2016). Impact of Partial and Comprehensive Smoke-Free Regulations on Indoor Air Quality in Bars. *International journal of environmental research and public health*, 13(8), 754.

Ko, H. (2020). The effect of outdoor smoking ban: Evidence from

Korea. *Health Economics*, 29(3), 278-293.

Kungskulniti, N., Charoenca, N., Peesing, J., Trangwatana, S., Hamann, S., Pitayarangsarit, S., & Chitanondh, H. (2015). Assessment of secondhand smoke in international airports in Thailand, 2013. *Tobacco Control,* 24(6), 532-535.

Lagerweij, N. A., Kuipers, M. A. G., Schreuders, M., Grard, A., Mlinarić, M., Richter, M., Leão, T., Kinnunen, J. M., & Kunst, A. E. (2019). The visibility of smoking in Europe and its relationship with youth's positive beliefs about smoking. *International journal of public health*, 64(9), 1335–1344.

Lapinski, M. K., & Rimal, R. N. (2005). An explication of social norms. *Communication Theory*, 15(2), 127-147.

Lazuras, L., Eiser, J. R., & Rodafinos, A. (2009). Predicting smokers' non-compliance with smoking restrictions in public places. *Tobacco Control,* 18(2), 127-131.

Li, W., Gao, L., Chen, H., Cao, N., & Sun, B. (2018). Prediction of injunctive and descriptive norms for willingness to quit smoking: The mediating role of smoking risk perception. *Journal of Substance Use,* 23(3), 274-279.

Li, L., Lin, Y., Xia, T., & Zhu, Y. (2020). Effects of Electronic Cigarettes on Indoor Air Quality and Health. *Annual review of public health*, 41, 363–380.

Lupton, J. R., & Townsend, J. L. (2015). A Systematic Review and Meta-analysis of the Acceptability and Effectiveness of University Smoke-Free Policies. *Journal of American college health*: J of ACH, 63(4), 238–247.

Matsumoto, D. (2007). Culture, context, and behavior. *Journal of personality*, 75(6), 1285-1320.

Mazur, B. (2015). Basic Assumptions of Organizational Culture In Religiously Diverse Environments. *International Journal of Contemporary Management*, (14(3)), 115.

Merriam, Sharan B., Elizabeth J. Tisdell. (2015). *Qualitative Research : A Guide to Design and Implementation*(4th ed.). John Wiley & Sons.

Mills, A., Messer, K., Gilpin, E., & Pierce, J. (2009). The effect of smoke-free homes on adult smoking behavior. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(10), 1131-1141.

Moore, R. S., Lee, J. P., Martin, S. E., Todd, M., & Chu, B. C. (2009). Correlates of persistent smoking in bars subject to smokefree workplace policy. *International journal of environmental research and public health*, 6(4), 1341-1357.

Nagelhout, G. E., de Vries, H., Boudreau, C., Allwright, S., McNeill, A., van den Putte, B., Fong, G. T., & Willemsen, M. C. (2012). Comparative impact of smoke-free legislation on smoking cessation in three European countries. *European journal of public health*, 22 (Suppl 1), 4-9. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr203.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2021, November 30). *Smoke free Policy Fact Sheets: Smoke free Policies Reduce Smoking*[Website]. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/secondhand-smoke/protection/reduce-smoking.htm#.

Nichter, M. (2003). Smoking: What does culture have to do with it?

Addiction, 98(Suppl 1), 139-145.

Nwosu, C., Angus, K., Cheeseman, H., & Semple, S. (2020). Reducing Secondhand Smoke Exposure Among Nonsmoking Pregnant Women: A Systematic Review. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco,* 22(12), 2127-2133.

Opp, K. (2001). How do norms emerge? An outline of a theory. *Mind & Society,* 2(1), 101-128.

Opp, K. (2002). When Do Norms Emerge by Human Design and When by the Unintended Consequences of Human Action? *Rationality and Society,* 14(2), 131-158.

Park, E. Y., Yun, E. H., Lim, M. K., Lee, D. H., Yang, W., Jeong, B. Y., & Hwang, S. H. (2016). Consequences of Incomplete Smoke-Free Legislation in the Republic of Korea: Results from Environmental and Biochemical Monitoring: Community Based Study. *Cancer research and treatment*, 48(1), 376-383.

Park, H., & Smith, S. (2007). Distinctiveness and Influence of Subjective Norms, Personal Descriptive and Injunctive Norms, and Societal Descriptive and Injunctive Norms on Behavioral Intent: A Case of Two Behaviors Critical to Organ Donation. *Human Communication Research*, 33(2), 194-218.

Park, M. B., Lee, T. S., Oh, J. E., & Lee, D. H. (2021). Does the implementation of smoke-free laws and smoking culture affect exposure to tobacco smoking? Results from 3 hospitality settings in South Korea. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 34(1), 53-67.

Pebley, K., Krukowski, R. A., Porter, K., & Little, M. A. (2020). Descriptive and Injunctive Norms Related to E-Cigarettes. *Military medicine*, 185(11-12), e1919-e1922.

Poland, B., Frohlich, K., Haines, R. J., Mykhalovskiy, E., Rock, M., & Sparks, R. (2006). The social context of smoking: the next frontier in tobacco control?. *Tobacco contro*l, 15(1), 59-63.

Poole, N. L., Nagelhout, G. E., Magnée, T., de Haan-Bouma, L. C. I., Barendregt, C., van Schayck, O. C. P., & van den Brand, F. A. (2023). A qualitative study assessing how reach and participation can be improved in workplace smoking cessation programs. *Tobacco prevention & cessation*, 9, 07.

Radó, M. K., Mölenberg, F. J., Westenberg, L. E., Sheikh, A., Millett, C., Burdorf, A., ... & Been, J. V. (2021). Effect of smoke-free policies in outdoor areas and private places on children's tobacco smoke exposure and respiratory health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 6(8), e566-e578.

Raoof, S., Agaku, I., & Vardavas, C. (2015). A systematic review of secondhand smoke exposure in a car. *Chronic Respiratory Disease*, 12(2), 120-131.

Rashiden, I., Ahmad Tajuddin, N., Yee, A., Zhen, S., & Bin Amir Nordin, A. (2020). The efficacy of smoking ban policy at the workplace on secondhand smoking: Systematic review and meta-analysis. *Environmental Science and Pollution Research International*, 27(24), 29856-29866.

Ravara, S., Castelo-Branco, M., Aguiar, P., & Calheiros, J. (2013). Compliance and enforcement of a partial smoking ban in Lisbon

taxis: An exploratory crosssectional study. *BMC Public Health*, 13(1), 134.

Rennen, E., Nagelhout, G. E., van den Putte, B., Janssen, E., Mons, U., Guignard, R., Beck, F., de Vries, H., Thrasher, J. F., & Willemsen, M. C. (2014). Associations between tobacco control policy awareness, social acceptability of smoking and smoking cessation. Findings from the International Tobacco Control (ITC) Europe Surveys. *Health education research*, 29(1), 72–82.

Rigotti, N. A., Arnsten, J. H., McKool, K. M., Wood-Reid, K. M., Pasternak, R. C., & Singer, D. E. (2000). Smoking by patients in a smoke-free hospital: prevalence, predictors, and implications. *Preventive medicine*, 31(2), 159-166.

Rimal, R. N., & Real, K. (2005). How behaviors are influenced by perceived norms: A test of the theory of normative social behavior. *Communication research*, 32(3), 389-414.

Romberg, A., Diaz, M., Briggs, J., Stephens, D., Rahman, B., Graham, A., & Schillo, B. (2021). Vaping in the Workplace: Prevalence and Attitudes Among Employed US Adults. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(1), 10-17.

Safeer, R., & Allen, J. (2019). Defining a Culture of Health in the Workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 61(11), 863-867.

Schoenaker, D. A. J. M., Brennan, E., Wakefield, M. A., & Durkin, S. J. (2018). Anti-smoking social norms are associated with increased cessation behaviours among lower and higher socioeconomic status smokers: A population-based cohort study. *PloS one*, 13(12),

e0208950.

Scollo, M., Lal, A., Hyland, A., & Glantz, S. (2003). Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control*, 12(1), 13-20.

Semple, S., Dobson, R., O'Donnell, R., Zainal Abidin, E., Tigova, O., Okello, G., & Ferná ndez, E. (2022). Smoke-free spaces: A decade of progress, a need for more? *Tobacco Control*, 31(2), 250-256.

Sendall, M., Fox, L., & Wraith, D. (2021). University staff and students' attitudes towards a completely smoke-free campus: Shifting social norms and organisational culture for health promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7104.

Sureda, X., Ferná ndez, E., Martí nez-Sá nchez, J., Fu, M., Ló pez, M., Martí nez, C., & Saltó , E. (2015). Secondhand smoke in outdoor settings: Smokers' consumption, non-smokers' perceptions, and attitudes towards smoke-free legislation in Spain. *BMJ Open*, 5(4), E007554.

The United Nations Children's Fund. (2021, November). Defining social norms and related concepts. Retrived from https://www.unicef.org/documents/defining-social-norms-and-related-concepts.

Thrasher, J. F., Boado, M., Sebrié, E. M., & Bianco, E. (2009). Smoke-free policies and the social acceptability of smoking in Uruguay and Mexico: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and*

Tobacco, 11(6), 591－599.

United Nations High Commissioner for Refugees. (2020, Septermber 2). *Changing Culture by Changing Norms*[Website]. Retrieved from https://medium.com/bending-the-arc/changing-culture-by-changing-norms-64b79c77a14b.

Van Kleef, G., Wanders, F., Stamkou, E., & Homan, A. (2015). The social dynamics of breaking the rules: Antecedents and consequences of norm-violating behavior. *Current Opinion in Psychology*, 6, 25-31.

Varnum, M., & Grossmann, I. (2017). Cultural Change. *Perspectives on Psychological Science*, 12(6), 956-972.

Waterworth, P., Pescud, M., Chappell, S., Davies, C., Roche, D., Shilton, T., Ledger, M., Slevin, T., & Rosenberg, M. (2018). Culture, management and finances as key aspects for healthy workplace initiatives. *Health promotion international*, 33(1), 162－172. https://doi.org/10.1093/heapro/daw068.

World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control.* World Health Organization. Retrieved from https://fctc.who.int/publications/i/item/9241591013.

World Health Organization, & Tobacco Free Initiative. (2007). *Protection from exposure to second-hand smoke: Policy recommendations*. World Health Organization. Retrieved from https://apps.who.int/iris/handle/10665/43677.

World Health Organization. (2017). *Guidelines for implementation of Article 8 of the WHO FCTC*. World Health Organization. Retrieved from

https://fctc.who.int/publications/m/item/protection-from-exposure-to-tobacco-smoke.

World Health Organization. (2021). *Tobacco Korea (the Republic of) 2021 country profile*. World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/publications/m/item/tobacco-kor-2021-country-profile.

Wunderlich, C. (2013). Theoretical Approaches in Norm Dynamics. *Norm Dynamics in Multilateral Arms Control: Interests, Conflicts, and Justic*e. 20-47.

Wynne, O., Guillaumier, A., Twyman, L., McCrabb, S., Denham, A. M. J., Paul, C., Baker, A. L., & Bonevski, B. (2018). Signs, Fines and Compliance Officers: A Systematic Review of Strategies for Enforcing Smoke-Free Policy. *International journal of environmental research and public health*, 15(7), 1386.

Zeng, S., Noguchi, H., & Shimokawa, S. (2019). Partial Smoking Ban and Secondhand Smoke Exposure in Japan. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2804.

Zhang, X., Cowling, D., & Tang, H. (2010). The impact of social norm change strategies on smokers' quitting behaviours. *Tobacco Control*, 19(Suppl 1), I51-I55.

Zhou, L., Niu, L., Jiang, H., Jiang, C., & Xiao, S. (2016). Facilitators and barriers of smokers' compliance with smoking bans in public places: A systematic review of quantitative and qualitative literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(12), 1228.

Abstract

Exploring normative and cultural changes among smokers in partial outdoor smoke-free areas

Eunbyeol Cho
Department of Public Health Science
The Graduate School of Public Health
Seoul National University

A smoke-free policy is one of the representative tobacco control strategies in our daily lives. In recent years, most indoor public facilities in Korea have been designated legal smoke-free areas. Also, local governments have been actively expanding smoke-free areas to outdoor spaces through ordinances. As a result, there has been strong resistance towards maintaining a 'complete ban' on smoke-free areas among smokers, calling for the expansion of designated smoking areas(DSA).

The main objective of the smoke-free policy is to protect people from cigarette smoke. Additionally, the smoke-free policy expects to change smokers' behavior by lowering overall tobacco acceptability in society. However, there are concerns that if smoke-free areas are designated too broadly or partially allow smoking, the intended normative or cultural changes may not occur, and furthermore, smokers

may not comply with the policy. Therefore, it is necessary to examine the effects of these two strategies, collectively defined as a "partial outdoor smoke-free policy".

This study aims to describe the impact of the partial outdoor smoke-free policy on the norm and culture underlying smokers' behavior and identify the achievements and limitations of the policy. For this purpose, A district in Seoul was selected as the study site that has the longest experience in operating large-scale partial outdoor smoke-free policy. Two qualitative methods, field observation, and in-depth interviews, were conducted for the study. Field observation was performed three times from April 7 to April 15, 2023, to understand the actual implementation of a smoke-free policy in A district. It was used to describe the smoke-free environment within District A and develop questions for in-depth interviews. For the individual in-depth interviews, 18 current smokers in District A were recruited from April 13 to May 9, 2023, considering factors such as gender, age, lifestyle, smoking status, etc. The collected data were analyzed according to the 'comprehensive analysis procedure' proposed by Lee & Kim(2014).

As a result, the analysis revealed that District A exhibited varying levels of smoke-free policy intensity based on the characteristics of living areas. Interestingly, the study found that despite the highest intensity of the policy implementation in one of the living areas in District A, the smoking norm differed from the overall social trend. Particularly, the existing smoking culture in workplace areas within District A significantly influenced this phenomenon. Therefore, District A failed to reduce their smoking because it could not change the norms

and culture of smokers, resulting in the spread of informal smoking areas in certain living areas.

This study evoked the need for understanding and intervention in the internal smoking culture when implementing smoke-free policies in workplace areas such as District A. Rather than focusing on individual-level smoking temporarily, it is suggested to form an organizational-level health culture to change the meaning of smoking in the workplace and to support health promotion efforts. In addition, this study reviewed two major strategies in the smoke-free policy. First, when setting up a wide range of smoke-free areas, it is necessary to monitor the creation of informal smoking areas and the spread of e-cigarettes. Second, it should be noted that the continuous expansion of smoking areas may hinder the effect of secondhand smoke prevention in smoke-free areas. Furthermore, smokers' demand to expand smoking areas is an attempt to justify their norm-violating behavior, so the study proposed to clearly convey policy intentions by implementing price policies and visible tax use in the field of smoking cessation support. Taken together, it is necessary to effectively induce behavioral changes by considering normative and cultural factors when implementing tobacco control policies, including smoke-free policies in the future.

---

keywords : smoke-free policy, smoking behavior, smoking norms, smoking culture, effect

Student Number : 2021-27141