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

간호학 석사 학위논문

정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험

2023년 2월

서울대학교 대학원

간호학과 정신간호학 전공

조 은 혜

정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험

지도교수 최 희 승

이 논문을 간호학 석사 학위논문으로 제출함

2022년 10월

서울대학교 대학원

간호학과 간호학 전공

조 은 혜

조은혜의 석사 학위논문을 인준함

2022년 12월

위 원 장 _____ (인)

부위원장 _____ (인)

위 원 _____ (인)

국문초록

정신질환의 회복은 치료적 목표를 기준으로 하는 결과 중심에서 삶의 질을 결정하는 다양한 요소를 고려하는 과정 중심의 패러다임으로 변화를 맞이하고 있다. 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 활동은 과정 중심의 회복 패러다임에 기반한 것으로, 시행된 지 약 10년이 지났음에도 정신질환의 회복에 어떠한 영향을 주고 있는지에 대한 지식과 정보는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험에 대해 질적 연구 방법을 통해 심층적으로 탐색하여, 지역사회에서 효과적인 당사자 활동으로 활용될 수 있도록 기초자료로 제공하고자 한다.

본 연구는 1년 이상 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여한 정신질환 당사자를 대상으로 2022년 7월부터 9월까지 자료를 수집하였으며, 최종 6명을 연구 참여자로 선정하여 심층 면담을 시행하였다. 면담 외에도 참여자가 제작한 콘텐츠를 자료로 수집하여 자료의 다각화를 실현하였으며, 모든 자료는 질적 내용분석 방법을 통해 분석되었다. 분석 결과 중심 주제는 '질환과 함께하는 삶으로 나아감'이었고, 구체적으로 총 4개 범주와 12개 하위범주가 도출되었다.

첫 번째 범주인 '라디오를 만나면서 싹 튼 삶의 의욕'에서는 세상과 단절돼 주로 집안에서 무기력하게 살아가던 정신질환 당사자가 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여하면서 찾게 된 삶의 의욕에

대해 기술하였다. 하위 범주는 ‘능동적인 삶으로의 전환’, ‘스스로를 발견하는 기쁨’, ‘자기표현력 증진’으로 총 3가지가 도출되었다.

두 번째 범주인 ‘낯선 타인에서 함께 하는 동료로 발전’에서는 라디오 콘텐츠 제작 활동을 통해 정신질환 당사자가 새로운 관계망을 형성하고 연대의식을 쌓아가며, 이를 토대로 함께 일하는 방법을 터득하는 과정을 기술하였다. 하위 범주는 ‘당사자 공동체가 주는 동질감’, ‘관계 속에서 겪는 불협화음과 대처’, ‘분업과 협업의 중요성 인식’으로 총 3가지가 도출되었다.

세 번째 범주인 ‘새로운 존재 가치의 발견’에서는 참여자들이 라디오 콘텐츠의 소재로 정신질환 당사자로 살아온 삶을 활용하면서 스스로를 긍정하게 되고, 이를 바탕으로 라디오 제작자라는 새로운 정체성을 갖고 사회에 기여하고자 하는 모습을 기술하였다. 하위 범주는 ‘자양분이 된 당사자의 삶’, ‘직업인이라는 정체성 획득’, ‘당사자의 조력자로 성장’으로 총 3가지가 도출되었다.

마지막 범주인 ‘낙인을 지우는 주체로 발돋움’은 낙인으로 인한 차별을 경험한 정신질환 당사자가 직접 낙인 해소를 위한 콘텐츠를 제작하며 사회의 왜곡된 인식을 바꾸는 주체로 거듭나는 과정을 기술하였다. 하위 범주는 ‘낙인의 실체를 파악’, ‘당사자 문제에 활동가로 나섬’, ‘완전한 자기 노출은 보류’로 총 3가지가 도출되었다.

본 연구는 정신질환 당사자가 라디오 콘텐츠를 제작하며 자아발견 및 자아실현, 인간관계 확장과 강화, 삶의 목표 수립, 사회적 영향력 발휘 등 다양한 회복의 요소들을 경험하고 있다는 사실을

밝혀냈다. 그리고 참여자들은 정신질환이 있음에도 불구하고 만족스러운 삶으로 나아가고 있다는 점에서 완치를 기준에 두는 결과 중심의 회복이 아닌 삶의 만족도를 고려하는 과정 중심의 회복이 나타나고 있다는 것을 알 수 있었다.

본 연구는 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험을 파악한 국내 첫 연구라는 점에서 의의가 있으며, 이를 토대로 약 10년 간 이어온 당사자 라디오 활동이 지역사회 정신건강 서비스에서 중요한 역할을 해왔음을 확인하였다.

주요어 : 미디어, 라디오, 콘텐츠 제작, 정신질환, 당사자, 회복
학 번 : 2015-20534

목 차

국문초록.....i

I. 서 론.....1

1. 연구의 필요성.....1

2. 연구의 목적.....4

II. 문헌고찰.....5

1. 정신질환의 회복.....5

2. 정신질환 회복의 요소.....9

3. 정신질환 당사자의 미디어 제작.....15

III. 연구 방법 22

1. 연구 설계.....22

2. 연구 참여자.....23

3. 자료 수집.....24

4. 자료 분석.....26

5. 연구 결과의 질 확보.....27

6. 연구의 윤리적 고려.....28

IV. 연구 결과.....29
1. 연구 참여자의 일반적 특성.....29
2. 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험.....30
1) 라디오를 만나면서 싹 튼 삶의 의욕.....31
2) 낯선 타인에서 함께 하는 동료로 발전.....37
3) 새로운 존재 가치의 발견.....41
4) 낙인을 지우는 주체로 발돋움.....46

V. 논 의.....52
1. 연구 결과에 대한 고찰.....52
2. 연구 제한점 및 의의.....63

VI. 결론 및 제언.....64
1. 결론.....64
2. 제언.....66

참고문헌.....68
부록.....76
Abstract.....81

표 목 차

<표 1> 심층 면접 조사 질문지.....25
<표 2> 연구 참여자의 일반적 특성.....29
<표 3> 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한
회복 경험.....30

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

1995년 정신보건법 제정 후 탈시설화 기조가 확산되면서 정신질환 당사자는 위험한 존재이자 격리해야할 대상이 아니라 함께 더불어 살아가야 할 공동체 구성원으로 바라보게 되었다(한지연, 심경순, 2016). 이에 발맞춰 정신건강에서는 회복 패러다임이 대두되었다. 회복 패러다임은 두 가지로 분류된다. 그동안 전문가가 개입해 치료를 하고, 질환 이전의 상태를 정상으로 규정하여 치료 목표로 삼는 결과 중심의 회복이 강조되어 왔다(하경희, 2019; 송은주, 김경희, 2019). 결과중심의 회복은 환자와 전문가의 관계를 치료적인 위치로만 고정해두기에 간과하는 문제들이 있다. 구체적으로 환자는 스스로 결정할 권리를 침해당할 가능성이 높고 치료 외에 당사자가 가진 고유의 능력을 활용하여 사회 구성원으로 살아가는 법을 터득하지 못한다(권진숙 외, 2013; 김도윤, 2011).

이러한 부작용으로 인해 과정 중심의 회복 패러다임이 대두되었다. 여기서 당사자는 수동적으로 치료를 받는 환자가 아닌 회복 과정에 대해 스스로 가장 잘 이해하고 있는 전문가이자, 원하는 경우 필요한 서비스를 적극적으로 찾을 수 있는 이용자가 된다(이용표 외, 2006). 또한 결과중심의 회복에서 과정 중심의 회복으로 패러다임의 변화를 맞이하게 되면서 회복의 요소도 다양한 측면에서 고려되기 시작했다. 과정 중심의 회복 패러다임에서 정신질환 당사자는 삶의 목표를 새롭게 세울 수 있고(Deegan, 1988; 김나라 외, 2005), 사회적 낙인과 낙인을 내면화 하는 자기 낙인을 극복할 수 있으며(이은주, 정현주, 2021), 환자의 모습을 넘어

서 원하는 자아정체성을 생각할 수 있다(Marin et al., 2005; Mccauley et al., 2015). 그리고 사회에서 당당히 역할을 찾아 스스로 주도하는 삶을 살 수 있으며 (Link et al., 1989; 송은주, 김경희, 2019), 나아가 기존 대인관계를 회복하고 새로운 대인관계를 만들 수 있다(박종은, 2017).

미디어 제작은 기존 미디어가 생산한 내용을 무조건적으로 받아들이지 않고 제작자가 직접 세상과 소통하는 것을 목적으로 한다(김민경, 2013). 이는 미디어 권리 중 새로운 미디어를 만들어 스스로 콘텐츠를 생산하는 커뮤니케이션 권리와 맞닿아 있으며, 이는 주로 사회에서 소외되어 주목받지 못한 소수자나 사회적 약자에게 유용하게 활용된다(원용진, 2001). 이러한 미디어 권리에 기반하여 정신질환 당사자가 미디어 제작자로 나서는 경험은 정신질환의 회복에 다양한 방면으로 도움이 될 수 있다. 당사자는 미디어 제작자로서 새로운 역량을 개발하면서 자신이 가진 장점에 귀 기울이게 되고, 새로운 정체성과 삶의 목표, 사회에서의 새로운 역할에 대해 생각할 기회를 얻는다(Mancini, 2008; 이용표, 1999).

또한 기성매체는 낙인을 형성하는 요인으로 꼽히는데, 이와 다른 새로운 미디어를 만드는 것은, 당사자가 낙인을 해소하는 주체로 서는 경험을 제공한다(서진환 외, 2016; 이은주, 정현주, 2021). 평소 정신질환 당사자는 자신의 질환을 숨기는 경향이 있고, 이로 인해 사회에서 목소리를 박탈당해왔기에(Herman, 1993; 이은주, 정현주, 2021) 이는 당사자가 중심에 서는 당사자주의에 있어서도 중요한 의미를 가진다. 그리고 실제로 미디어 제작은 낙인 해소에 다른 방법보다 효과적으로 활용될 수 있다. 정신질환의 인식 개선 방법으로 교육, 항의, 접촉의 세 가지 방법이 논의되는데 그중 접촉 전략이 가장 효과적인 것으로 알려졌기 때문이다(Corbiere et al., 2012; Corrigan et al., 2005). 미디어 제작은 정신질환 당사자가 직접 출연하여 자신의 이야기를 전하기 때문에 접촉 전략 차원

에서 효과적인 인식 개선 도구로 활용될 수 있다.

정신질환 당사자를 대상으로 하는 라디오 콘텐츠 제작 교육은 2011년 송파정신보건센터에서 정신질환 당사자가 제작하는 '한아름 방송국'을 최초로 설립하면서 시작되었다. 이후 다양한 지역으로 뻗어나갔지만 현재 운영되고 있는 곳은 민간단체인 숨쉬는 미디어 교육 자몽에서 운영되는 '마인드라디오'와 서울시 정신보건센터에서 진행하는 '10데시벨'뿐이다. 약 10년 넘는 기간 동안 이루어진 활동임에도 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 연구는 거의 이루어지지 못했다. 김민경(2013)은 최초로 중재 연구를 수행해 미디어 제작이 정신장애인의 자기 효능감과 문제해결 능력 향상에 효과적임을 확인했다. 이후 2020년 마인드라디오 사업성과 평가 연구가 질적 연구로 진행되었고 사회적 상호작용 증대, 공감과 이해, 다양한 직업 재활 등과 같은 하위 범주를 도출하였다(이혜림, 조재희, 2020). 김민경(2013)의 연구는 초기 연구로서 기존에 존재하지 않던 정신장애인 미디어 제작의 효과를 살펴본 의의는 있지만, 양적 연구였기 때문에 해당 지표를 넘어서 다양한 효과를 파악하지 못한 한계가 있다. 또한 이혜림과 조재희(2020)의 연구는 사업에 대한 평가로 개개인의 회복을 구체적이고 깊이 있게 살펴보지 못했다. 이에 본 연구에서는 참여자를 심층적으로 탐구하는 질적 연구 방법을 통해 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 활동 속에서 나타나는 다양한 회복 경험을 살펴볼 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 질적 연구 방법을 통해 라디오 콘텐츠를 제작하는 정신질환 당사자의 회복 경험에 대해 심층적으로 이해하고 기술하는 것이다. 본 연구의 연구 질문은 다음과 같다.

첫째, 정신질환 당사자는 라디오 콘텐츠를 제작하며 어떠한 회복을 경험하는가?

둘째, 라디오 콘텐츠를 제작하는 정신질환 당사자에게서 나타나는 다양한 회복 요소에는 어떠한 것이 있는가?

Ⅱ. 문헌고찰

1. 정신질환의 회복

1) 회복의 정의

국립국어원에 따르면 회복은 '원래의 상태로 돌이키거나 원래의 상태를 되찾음'을 의미한다. 이처럼 통상적으로 회복은 건강을 완전히 되찾아 본래의 상태로 돌아가는 것을 의미하는 것으로 알려져 왔다(박종은, 2017). 그러나 완치가 기준이 되는 회복의 정의는 많은 연구들이 진행되면서 변화를 맞이하고 있다.

Anthony(1993)는 당사자 경험을 토대로 회복 개념을 정의 내렸다. 그에 따르면 회복은 질환이라는 한계가 있어도 당사자 스스로 만족하는 인생을 사는 것을 의미한다. 따라서 그는 회복의 개념에 있어서 성장(growth) 측면만 보는 게 아니라 역행(setbacks)도 중요하게 생각한다. 마찬가지로 Deegan(1988)은 회복의 과정이 부정, 절망과 고통, 희망과 용기라는 총 3단계에 걸쳐 일어난다고 말한다. 구체적으로 질환을 처음으로 마주하게 되는 순간 당사자는 부정하게 되고, 이후에는 절망하면서 연민에 빠지다 결과적으로는 극복하고자 노력하게 된다. 또한 Deegan(1988)은 회복은 결과가 아닌 과정이며, 오직 하나의 길만 존재하는 단선적인 형태가 아니라 불안해하고 미끄러지기도 하지만 결국 다시 시작하게 되는 것으로 보았다. 이처럼 회복은 완치만으로 판단할 수 있는 것이 아니라 증상으로 인한 불편함에도 스스로 질환에 적응하며 만족하는 삶을 살아가는 것이라고 할 수 있다(Rudnick, 2012).

회복의 기준을 완치에 두지 않게 되면서 다양한 요소들이 회복을 정

의내리는 데 포함되기 시작했다. 예를 들어 낙인, 자기결정권, 진로 기회 등 삶의 만족도를 결정하는 다채로운 개념들이 회복의 요소로 언급되고 있다. 특히 Jacobson and Greenley(2001)은 내적 조건과 외적 조건을 나누어 이 두 조건이 상호작용하는 과정으로 회복을 이해하였는데, 여기서 회복의 내적 조건은 역량강화, 관계 형성, 치유, 희망 등을 의미하며 외적 조건은 인권, 사회 문화, 회복지향적인 서비스 등을 의미한다.

2) 정신질환 회복 패러다임의 변화

정신질환 회복 패러다임의 변화도 앞선 회복 개념의 변화와 그 맥락을 같이 한다. 과거에는 전문가가 치료와 재활을 주도했던 결과적 회복을 강조해왔지만, 현재는 정신질환 당사자가 주도하는 과정 중심의 회복으로 변화하고 있다(하경희, 2019; 송은주, 김경희, 2019). 정신질환 당사자의 회복 패러다임이 바뀌고 있는 이유는 과거 전문가가 중심이 되었던 회복이 정신질환 당사자의 삶에 일정 부분 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났기 때문이다. 구체적으로 의학적 회복 패러다임에 입각한 결과적 회복은 전문가와 환자라는 위계관계를 설정하기 때문에, 이러한 패러다임에 의존한 당사자는 스스로 결정을 내리기 어려워지고 무기력하게 된다(권진숙 외, 2013; 송은주, 김경희, 2019). 또한 치료 패러다임을 넘어서 당사자가 가진 사회적 능력이나 삶의 질을 고려해야 하지만 이를 놓치게 될 가능성이 높다(김도윤, 2011).

반면 과정 중심의 회복은 정신질환 당사자를 주체에 두는 방식이다. 당사자는 의료진이 정해주는 치료 계획을 무조건적으로 수용하는 환자를 넘어서서 역할을 하게 된다. 예를 들어 스스로 필요한 서비스를 찾을 수 있는 이용자가 되기도 하고 또한 자신의 회복 과정에 대해 스스로 가장 잘 이해하는 전문가가 된다(이용표 외, 2006). 회복의 기준 또한 스스로

가 결정한다. 과정 중심 패러다임에서 회복은 증상과 별개로 스스로가 원하는 삶을 살고 있는지를 기준에 두기 때문이다(박종은, 2017). 이때 당사자가 갖고 있는 질환과 당사자마다 천차만별인 증상은 삶의 전체를 결정하는 것이 아닌 일부분에 불과한 것으로 본다. 마찬가지로 약물에 의존한 치료도 과정 중심의 회복 패러다임에서는 회복의 일부분에 불과하며 당사자에 따라 회복의 기준은 달라질 수 있다(이용표 외, 2006).

과정 중심의 회복 패러다임과 비슷한 관점을 견지하고 있는 정신질환 당사자의 회복 모델로는 조수 모형(tidal model)이 있다. Barker(2001)가 정립한 조수 모형은 물이 가진 유동성을 토대로 삶을 바라보았는데, 인간의 경험은 예측불가능하다는 점이 핵심이다. 구체적으로 정재원(2019, p.18)은 Barker(2001)의 조수모형을 “삶은 경험의 바다를 건너는 여행이며 중요한 순간에 인간은 폭풍과 같은 위기를 겪고 침몰이나 난파에 직면할 수도 있다. 그 때 배를 수리할 또는 외상으로부터 회복할 안전한 피난처로 인도되어야 하며, 배가 수리되면 다시 항해를 시작하고 즉 삶의 여정을 지속하게 한다.”와 같이 설명하였다. 살아가면서 인간은 어떤 경험을 할지 모르기 때문에 위기 또한 갑작스럽게 겪을 수 있지만 여기서 인간은 회복해 다음 삶으로 나아간다는 것이 주요한 의미로, 회복을 위한 안전한 피난처의 필요성 또한 강조되고 있다. 이처럼 조수 모형은 개인이 가진 문제를 없애거나 경험을 특정 범주로 분류하기보다는 스스로가 가진 경험의 독특성을 중요하게 생각하고, 이를 토대로 당사자가 다음 인생으로 나아갈 수 있도록 돕는다(정재원, 2019).

3) 정신질환 회복 패러다임의 국내 현황

국내에서는 최근에 이르러서야 회복 패러다임이 등장했다. 1950년대 탈시설화, 1970년대 정신사회재활 이후 1990년대 이르러서야 회복 패러

다임을 언급하기 시작했기 때문이다(하경희, 2019). 해외에서는 이보다 빠른 1980년대부터 정신질환 당사자의 회복이 중요한 개념으로 다루어졌지만, 국내에서는 회복 패러다임이 등장한 이후에도 사회 전반으로 확산되고 있지 않다(김민, 이근희, 2020). 그 이유로 정신질환 당사자들은 위협적이라는 부정적인 이미지가 오랜 기간 고착화됐기 때문인데, 이는 1995년대 정신보건법이 제정되고 탈시설화가 이루어지면서 변화를 요구받게 된다(한지연, 심경순, 2016). 탈시설화를 통해 세상 밖을 나와야 하는 당사자에게, '위험한 이미지'는 그 자체로 외출을 꺼리게 하는 요소로 작용하기 때문이다. 따라서 당사자를 사회에서 함께 살아가야할 구성원으로 바라볼 수 있는 새로운 패러다임이 필요하다. 그러나 정신보건법이라는 제도적 변화에도 불구하고 여전히 국내 정신건강 체계는 앞서 언급한 당사자가 중심이 된 회복 모델이 아닌 병원, 전문가 위주로 이루어지고 있다(김문근, 하경희, 2016).

약물치료 외에도 정신질환 당사자가 지역사회에 적응하도록 돕는 회복 과정이 필요하다. 황숙연(2007)은 정신장애인을 대상으로 회복에 대한 인식을 탐색한 연구에서 대인관계, 독립적 활동, 직장 등의 다양한 요소들이 회복에 필요하다고 밝혔다. 정신장애인의 바리스타 활동을 통한 회복을 연구한 박종은(2017)은 약물치료 외에도 정신장애인의 사회활동을 위한 역량을 향상시켜 지역사회통합에 도움을 줄 수 있는 프로그램이 필요하다 했다. 이러한 선행 연구들은 정신질환 당사자가 의학적 치료 외에 다양한 삶의 요소를 고려하여 스스로 만족도를 탐구할 수 있어야 하고, 이를 토대로 회복을 평가하는 것이 중요하다고 언급했던 것과 그 맥락을 같이 한다.

2. 정신질환 회복의 요소

정신질환 회복을 주제로 한 문헌들을 고찰하여 의학 치료 모델을 넘어서 정신질환 당사자의 회복이 이루어질 경우 공통적으로 등장하는 개념들이 무엇인지 살펴보겠다. 이를 토대로 정신질환 당사자의 진정한 회복을 위한 연구 목표는 무엇인지 탐색하고자 한다.

1) 삶의 목표 수립

우선 정신질환 당사자는 회복하는 과정에서 삶의 의미를 발견하게 되고 새로운 삶의 목표를 수립한다. 이는 Andresen et al.(2006)의 5단계 회복 과정에서도 나타난다. Andresen et al.(2006)은 희망을 발견하는 것, 그리고 그 희망을 유지하는 것, 긍정적인 정체성을 수립하는 것, 삶의 의미를 발견하는 것, 스스로 삶에 대해 책임지는 것으로 회복 단계를 구분했다. 김나라 외(2005)의 연구에서도 회복을 희망, 책임감, 질병을 넘어 삶을 꾸리기라는 세 가지 요소로 정의하였다. 이처럼 기존 연구에서 공통적으로 등장하는 회복의 개념은 삶의 의미이며(Young and Ensing, 1999; Carpenter, 2002), 질환이 있음에도 삶의 목적의식을 수립해 나가는 것이다(Deegan, 1988).

정신장애인의 바리스타 활동을 통한 회복을 연구한 박종은(2017)은 치료 효과나 재발 여부와 같은 목표가 아닌 삶의 의미를 만들어주는 바리스타라는 목표를 세우고 실천해나가는 경험에 대해 탐구했다. 이때 참여자들이 미래를 계획하며 가장 고려하는 건 경제활동이었고, 그 다음은 나 자신이 좋아하는 것이었다. 인식개선을 위한 정신장애인의 더빙 프로젝트 경험을 연구한 이은주, 정현주(2021) 연구에서도 당사자가 아무것도 할 수 없는 가치 없는 존재로 느끼지 않고, 꿈을 찾아가는 모습을 담

았고 이것이 회복 과정의 일환임을 발견해냈다.

2) 낙인 해소

혼동하여 사용되는 고정관념, 편견, 낙인은 다른 개념이다. 고정관념은 무언가를 범주화 하는 것이고, 편견은 고정관념에 근거하여 정서적으로 부정적인 태도를 보이는 것이며, 낙인은 편견에 더해 사회적인 차별까지 포함하는 것이다(조은영, 2000). 구체적으로 낙인은 사회적 낙인과 자기 낙인 두 가지 종류로 분류된다(Corrigan & Wassel, 2008). 사회적 낙인은 사회가 정신질환을 잘못 묘사하는 것으로, 정신질환이 위협적이란 편견을 가진 사람들이 정신질환 당사자를 회피하는 것을 말한다. 자기 낙인은 이러한 사회적 낙인을 정신질환 당사자 스스로 내면화 하는 것이다. 정신질환 당사자의 경우 진단을 받은 순간 사회적 낙인을 자신에게 적용하고 사회에 적응하지 못하는 자기 낙인의 과정을 거친다(김문근, 2015). 정신질환 당사자는 낙인으로 인해 치료를 받는 걸 꺼려하고, 이는 궁극적으로 회복과도 멀어지기 때문에 지역사회가 나서서 당사자들이 낙인에 대처해 살아갈 수 있도록 도와야 한다(이은주, 정현주, 2021). 이처럼 정신질환 당사자의 회복을 가로막는 요소에는 낙인이라는 큰 틀이 있다. 정신질환 당사자 스스로 갖게 되는 자기 낙인도 극복해야 할 요소이지만, 자기 낙인에 전제가 되는 사회적 낙인을 해소하는 회복 방안 또한 필요하다.

3) 새로운 정체성

세 번째로 정신질환의 회복 과정에서 중요한 건 발병 전과 다른 새로운 정체성을 만들어가는 것이다(Marin et al., 2005; Mccauley et al., 2015). 하지만 정신질환 당사자에게 새로운 정체성을 만드는 일은 쉽지

않다. 앞서도 살펴봤듯, 사회가 정신질환을 바라보는 시선인 폭력, 무능, 비정상성과 같은 이미지들 때문에 정신질환 당사자들은 스스로를 부정적으로 대하고 있기 때문이다(하경희, 2019).

자아정체성은 개인적 정체성과 사회적 정체성으로 구분할 수 있는데, 정신질환의 경우 사회에서 부여한 정체성이 개인의 정체성에 영향을 미치는 정도가 강한 편이다(Slade, 2009). 정신질환 당사자는 세상과 접촉하는 과정에서 사회적 낙인을 학습하게 되고 그로 인해 자아존중감이 떨어지며 결과적으로 사회 적응이나 삶의 만족도에도 좋지 않다(Link et al., 1989). 따라서 정신질환 당사자의 회복엔 사회가 부여한 정체성과 환자로서의 정체성을 탈피해 새로운 정체성을 만들어야 하는 과제가 수반된다. 하지만 기존의 정체성은 당사자 스스로 매우 강하게 인식하고 있기 때문에 새로운 정체성으로 변화하는 과정에서 오히려 텅 빈 자아를 경험하게 될 수도 있다(Buck et al., 2013). 따라서 회복 과정에서 정신질환 당사자의 정체성 상실 또한 함께 고려해야 하며 동시에 새로운 정체성을 만들 수 있도록 해야 한다.

정신질환 당사자의 회복에서 중요한 건 환자로서의 모습을 넘어서 스스로가 진정으로 원하는 모습에 집중하고 그러한 자아를 받아들이는 과정을 거치면서 새로운 정체성을 확립하는 것이다(하경희, 2019). 이를 위해 다양한 방법들이 연구되고 있다. 자신의 이야기를 말하는 방법은 정신질환 당사자로서의 나, 그리고 내 안의 또 다른 나에 대한 생각을 하면서 자신을 기존에 없던 관점에서 바라볼 기회를 준다(송은주, 김경희, 2019). 직업 훈련을 할 경우엔 정신질환 당사자가 아닌 직업인으로서 바라볼 기회를 주고(박종은, 2017), 동료 지원 활동가로 나서는 경우에도 스스로에 대한 새로운 인식을 형성한다(이근희, 2014). 그리고 당사자 스스로 질환을 받아들이는 것도 중요한데, 회복하는 과정에서 정신질환 당

사자로서의 정체성을 부정하지 않고 함께 만들어가는 것 또한 의미 있기 때문이다(박종은, 2017).

4) 사회적 역할

네 번째, 정신질환 당사자의 회복에서 중요한 개념 중 하나는 사회적 역할이다. 당사자들은 사회의 편견으로 인해 취업이나 모임 등 사회적 관계를 맺지 못하고, 증상으로 인해 활동하는 데 제약을 느끼기 때문에 차라리 고립을 택한다(Link et al., 1989). 이러한 이유들로 인해 정신질환 당사자는 사회구성원으로서 역할이 부재한 상황이며, 이로 인해 낙담과 불안을 겪을 가능성이 높다(Krupa, 2004).

하지만 당사자들 사이에서 사회적 역할을 획득하고자 하는 마음이 크다는 사실이 많은 연구를 통해 밝혀지고 있다. 이예승, 이영선(2015)의 연구에서는 회복을 자기 만족형, 자기 관리형, 사회적 관계형, 정상 추구형으로 나누었는데 80%의 정신질환 당사자들이 사회적 관계형을 회복에 있어 중요하다고 하였다. 이때 사회적 관계형은 스스로 주체성을 갖고 지역사회에서 관계를 맺고 살아가는 것을 의미한다. Young and Ensing(1999) 역시 지역사회에서 독립해 살아가는 정신질환 당사자의 회복 경험에 대한 연구를 통해 스스로를 사회구성원으로 바라보는 재정의 과정을 회복이라고 한 바 있다. 이러한 연구를 통해 사회적 역할의 획득이 정신질환의 회복에 필수 요소임을 알 수 있다.

5) 당사자 주도의 삶

정신질환 당사자주의는 정신질환 당사자가 환자가 아닌 독립된 인격을 존중받으며 지역사회에서 살아가는 것으로, 정신질환 당사자의 경우 병원 생활, 낙인, 수동적인 사회복귀시설 활동으로 인해 이러한 당사자주

의를 갖기 어려운 실정이다(엄재선, 이성규, 2018). 정신질환 당사자주의에서 중요한 조건은 자기결정권과 자기대표성 두 가지로, 자기결정권은 정신질환 당사자가 살아가면서 겪는 일들을 스스로 선택하고 책임지는 것을, 자기대표성은 정신질환 당사자가 자신과 관련한 문제에 있어서 대표성을 가지고 행동하는 것을 의미한다(엄재선, 이성규, 2018). 정신질환 회복을 위한 또 하나의 요소로, 정신질환 당사자 스스로 삶의 조건을 논하고 결정하기 위해 당사자주의에 대한 연구가 필요하다.

이러한 당사자주의에 기반하여 정신질환의 회복을 위해 전문가가 제공하는 일방적이고 단선적인 방법이 아닌, 당사자가 주체가 되어 함께 내용을 정하고 프로그램을 설계하며 평가할 수 있어야 한다(Chester, P. et al., 2016). 이에 맞춰 회복 프로그램은 전문가 중심, 전문가와 당사자 혼합, 당사자 중심으로 변화를 맞이하고 있다(Ellison, M. L. et al., 2018). 이러한 변화가 나타나는 이유는 회복 모델에서는 정신질환이 있음에도 당사자 스스로 결정권을 갖고 살아가는 것을 중요시하기 때문이며, 이에 따라 회복도 개개인마다 고유한 과정으로 나타나기 때문이다(Lunt, 2002). 따라서 당사자는 타인의 시각이 아닌 스스로 질환과 인생에 대해 이해할 수 있어야 하고, 이를 바탕으로 주도적으로 다양한 프로그램에 의견을 제시할 수 있어야 한다(송은주, 김경희, 2019). 만약 당사자성이 존중받지 못하면, 당사자는 치료 과정에서 스스로 권리를 내세우지 못하는 것은 물론이며 극복 의지, 회복 자각 등 주관적인 경험들을 간과할 수도 있다(송은주, 김경희, 2019).

6) 대인관계

회복 과정에서 정신질환 당사자들은 새로운 관계를 맺고, 기존의 인연과 더욱 의미 있는 관계로 발전하게 된다. 하지만 회복 이전의 정신질환

당사자는 보통 누군가와 인연이 되는 것을 불안해하기에 형식적인 관계를 맺거나 관계를 맺지 않고 혼자 지내곤 한다(박종은, 2017). 따라서 대인관계는 중요한 회복 요소로 고려되고 있으며, 정신질환 당사자는 회복과정을 통해 스스로 독립적으로 활동할 줄도 알아야 하지만 타인과 의미있는 관계를 만들고 타인으로부터 인정받는 경험도 필요하다(황숙연, 2007). 대인관계 형성은 직업 재활 훈련을 통해 만난 타인과 스몰토크를 시도해보면서, 또 일이라는 새로운 변화를 소재로 가족 및 지인과 이야기를 하면서 이루어지기도 한다(박종은, 2017). 또한 대인관계 회복을 통해 정신질환 당사자는 타인에게 가치 있는 사람으로 인정받는 경험을 하게 되는데, 이를 위해서는 당사자의 노력도 필요하지만 주변인의 노력도 필요하다(하경희, 2019). 이를 위해서 정신보건전문가는 정신질환 당사자를 신뢰하고 지지할 수 있어야 하며, 또한 당사자 주변의 동료들은 당사자를 공감하고 격려해줄 수 있도록 사회 분위기 또한 형성되어야 한다.

3. 정신질환 당사자의 미디어 제작

1) 미디어 제작

미디어 교육은 매체를 이해하는 것에서 매체를 활용하는 것으로 그 의미가 확장되면서, 개인이 전달하고 싶은 바를 창조하고 사회와 소통할 수 있는 능력을 향상시키는데 기여하고 있다(김기태, 1988). 이처럼 미디어 제작은 미디어가 말하는 바를 일방적으로 수용하지 않고 직접 제작하여 세상과 소통하는 것을 목적으로 한다(김민경, 2013).

원용진(2001)에 따르면 미디어를 통한 사회 참여가 가능한 배경에는 3가지 미디어 권리가 있는데, 이는 누구나 차별받지 않고 미디어 서비스를 이용할 수 있는 보편적 서비스권, 매체에 출연해 목소리를 내는 퍼블릭 액세스권, 대안 매체를 설립하고 제작에 참여해 소통하는 커뮤니케이션 권리로 구성된다. 보편적 서비스권과 퍼블릭 액세스권은 기존에 있는 매체에 참여하여 행사하는 권리라면, 커뮤니케이션 권리는 새로운 미디어를 만들어 적극적으로 세상에 목소리 내고자 하는 것이다(원용진, 2001). 한 예로, 장애인 미디어 교육은 이러한 커뮤니케이션 권리를 기반하여 장애인의 자기표현력을 증진시키고 의사소통 매개체가 되어주고 있다(강경숙 외, 2006). 이처럼 소외된 이들에게 있어 미디어 제작은 세상과 소통할 기회이자 마땅히 이용해야할 권리임을 알 수 있다.

정신질환 당사자의 미디어 제작과 관련한 논의는 훨씬 앞서 진행된 장애인 미디어 교육의 역사에서 살펴볼 수 있다. 장애인 미디어 교육의 필요성에 대한 논의는 2008년에 개정된 <장애인 등에 대한 특수교육법> 제1조인 “장애 유형과 장애 정도 등의 특성을 고려한 교육을 실시하여 이들이 자아실현과 사회통합을 하는데 기여함”에서 출발한다. 구체적으로 장애인에게 미디어 제작 방법을 가르치고, 장애인이 직접 미디어를

제작할 수 있도록 돕는 장애인 미디어 교육은 2003년 본격적으로 성인 지체 장애인을 시작하면서 국내에서 활성화되었고, 이후 다른 장애 유형으로 확대되고 있다(최현주, 2012).

2) 정신질환 당사자의 미디어 제작이 필요한 이유

정신질환 당사자의 미디어 제작은 다양한 연구들을 통해 직간접적으로 필요한 활동이라 인식되고 있다. 우선 김민경(2013)의 연구에서는 대인관계 단절을 겪는 정신장애인에게 세상과 연결되는 매체를 만드는 것은 자기표현을 연습하게 하고 타인 의견을 듣고 조율하는 법을 터득하며 이를 토대로 자신감을 찾아 일에 대한 효능감까지 느낄 수 있다고 하였다. 이처럼 일차적으로 정신질환 당사자에게 미디어 제작은 자신의 이야기를 할 수 있는 공간을 제공한다. 송은주, 김경희(2019)의 연구에서는 그동안 증상 때문에 억압받으며 살았던 당사자가 자기의 경험을 말하고 다른 누군가가 그러한 어려움을 들어주는 것은 세상과 연결되면서 동시에 박탈되어왔던 자신의 가치를 깨닫도록 돕는다고 했다. 이때 당사자는 스스로 약한 모습을 드러내면서 동시에 자신의 증상과 상황에 대한 연구자로서 바라보게 된다고 하였다(송은주, 김경희, 2019). 이를 참고해 정신보건센터에서는 정신질환 당사자가 지역사회에서 하나의 구성원이 되어 건강하게 목소리를 표현할 수 있도록 그 기회를 마련해야 한다(한지연, 심경순, 2016).

또한 미디어 제작은 정신질환을 둘러싼 낙인을 해결하도록 당사자 스스로 사회에 나설 수 있는 기회를 마련해준다. 한편, 미디어는 소외된 누군가에게 이야기할 공간으로 긍정적인 기능을 수행하기도 하지만 동시에 왜곡된 이미지를 만드는 강력한 요인으로 지목되고 있다(서진환 외, 2016). 이를 해결하기 위한 정신질환 인식 개선 방법으로는 교육, 항의,

접촉의 세 가지 전략이 제시되고 있는데, 그 중 사회적 접촉 전략이 가장 효과가 좋은 것으로 연구되고 있다(Corbiere et al., 2012; Corrigan et al., 2005). 사회적 접촉은 정신질환 당사자가 직접 사람들과 만나 있는 그대로의 자신을 보여주면서 인식을 바꾸는 전략이다. 하지만 오랫동안 자신을 억압해왔던 당사자가 일반인과 만나 스스럼없이 자신을 보여주는 것은 쉽지 않은 일이다. 영화 제작을 통한 정신장애인의 편견 개선에 대한 연구를 진행한 김문근(2019)은 정신장애인의 일상과 재활을 모두 공개하는 영화를 만들어 보급하는 것을 사회적 접촉 유형 중 하나로 제시했다. 영상매체를 통해 정신질환 당사자가 겪는 경험을 생생하게 보여주고, 당사자가 직접 제작 과정에 참여하는 건 커뮤니케이션 권리를 실현하는 것과 같다. 하지만 국내에서 진행되는 정신장애인 인식 개선 방안은 자료 제작, 공익 광고 등 교육 측면에 머물러 있어 시민들이 정신장애인의 삶을 진정 이해하고, 공감하기가 어렵다(김문근, 2019). 이처럼 정신질환 당사자가 매체에 직접 등장해 자신의 삶을 보여주는 콘텐츠가 제작될 필요가 있으나, 미디어 제작은 장비나 시설 등을 해결해야 하기에 개인이 쉽게 접근할 수 있는 영역은 아니다. 앞서 김문근(2019)의 연구에서도 정신장애인이 영화를 제작하기엔 자본, 전문가 등의 애로사항을 밝힌 바 있다. 따라서 미디어 제작에는 외부의 지원이 선행되어야 하는 실정이다.

3) 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 효과

라디오는 청각 기관에 의존하는 매체다. 음성이 매개체가 되기에 복잡한 제작과정과 어려운 제작기술로 많은 훈련이 필요한 텔레비전에 비해 라디오는 일반 시민들이 쉽게 제작에 참여할 수 있다(정상윤, 2002). 따라서 라디오는 간편하게 제작할 수 있는 장점을 통해 텔레비전이 접근하

기 힘든 사람들의 의견과 삶을 전하고 있다(김경환, 2012).

라디오 콘텐츠 제작 교육은 라디오의 방송 원리를 이해하고 기획과 제작을 경험하면서 PD, 진행자, 리포터 등의 역할을 실제로 해보는 과정으로 구성된다(김용호 외, 2012). 이범수(2004)는 라디오 프로그램을 제작하는 경우 효과적인 메시지의 생산 및 전달을 위해 창의성이 요구된다고 하였다. 구체적으로 라디오 콘텐츠 제작에 있어 중요한 역량 두 가지는 글쓰기와 말하기이다. 인터뷰, 정보 전달을 위한 대본을 작성하는 작가의 역할이 필요하며, 그리고 라디오 진행자로서 매끄러운 흐름으로 대화할 수 있어야 하며 또한 주어진 시간 안에 준비한 내용을 적절히 전달할 수 있어야 하기 때문이다(이범수, 2004). 이에 기반하여 라디오 콘텐츠 제작에 참여하는 정신질환 당사자는 스스로 메시지를 창출하고 표현하는 능력과 상호작용 능력의 향상을 기대해 볼 수 있다.

4) 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 국내 현황

정신질환 당사자를 대상으로 하는 라디오 콘텐츠 제작은 2011년 송파정신보건센터에서 최초로 시작되었다. 송파정신보건센터에서는 국내 최초로 정신질환 당사자가 제작하는 라디오 방송국인 한아름 방송국을 설립하였다. 센터에 등록된 정신질환 당사자를 대상으로 미디어 교육을 실시하여 방송국에서 활동할 DJ를 배출하였는데, 한아름방송국은 2019년에 문을 닫기까지 그동안 약 30명 정도의 당사자 DJ를 배출하였다. 한아름방송국 이후 진행 중인 대표적인 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 활동은 마인드라디오와 10데시벨 두 기관이 있다. 두 단체는 서울에서 활동하고 있으며 마인드라디오는 사설 기관, 10데시벨은 공공 기관에서 운영되는 것이 차이점이다.

2019년 개국한 마인드라디오는 미디어교육을 제공하는 기관인 ‘숨 쉬

는 미디어 교육 자몽'에서 진행하는 것으로 2019년 서울시 시민참여예산 지원 사업을 토대로 시작되었다. 정신질환 당사자와 비당사자인 PD가 함께 활동하고 있으며, 팟빵이라는 온라인 오디오 플랫폼을 통해 콘텐츠를 송출하고 있다. 여기서 PD는 '숨 쉬는 미디어 교육 자몽'의 일원이자 미디어 교육가로 활동하고 있으며 마인드라디오에서도 미디어 교육을 담당하고 있다. 하지만 실제 활동에서는 당사자 중심으로 제작이 진행되기에 행정적인 것이나 보조적인 역할만 수행하고 있다. 2014년 시작한 10데시벨은 서울시 정신건강복지센터 산하 활동으로 진행되고 있다. 10데시벨의 뜻은 '사람이 들을 수 있는 가장 낮은 단위의 소리'로, 정신질환 당사자의 목소리에 주의를 기울여 달라는 취지로 운영되고 있으며 마찬가지로 팟빵이란 플랫폼을 통해 방송되었다. 10데시벨에서도 비당사자인 담당자가 있는데, 그 역할은 마인드라디오의 PD와 같다.

정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 과정은 구체적으로 다음과 같다. 두 기관 모두 당사자의 주체적인 참여를 목표로 활동하고 있다. 마인드라디오는 당사자가 자신의 언어로 방송하는 것을 추구하기에 기획부터 원고 작성, 녹음 준비는 모두 당사자들이 맡아서 한다(유현정, 2022, 12, 3, 개인 서신). 분기별로 제작 회의를 진행하고 있으며 이때 당사자들이 모두 참여해 직접 아이템을 기획한다. 비당사자인 PD의 경우에는 편집만 담당하고 있다. 10데시벨도 마찬가지로 아이템 선정, 원고 작성, 제작 준비는 모두 당사자들이 담당한다. 추가로 10데시벨은 편집과 엔지니어 역할도 당사자가 담당하였다. 회의는 월 2회 진행되고 모든 당사자들이 참여해 콘텐츠 주제를 선정한다. 정신질환의 회복에 있어 중요한 건 당사자가 주체적으로 프로그램을 만들어나가는 것으로(Chester, P. et al., 2016), 당사자 라디오들이 이러한 원칙을 지키고 있는 것을 알 수 있다.

정신질환 당사자의 미디어 제작과 관련한 국내 연구는 김민경(2013)에

의해 최초로 진행되었다. 김민경(2013)은 정신장애인을 대상으로 미디어 제작 교육을 하는 중재 연구를 진행했다. 6개월간 주 1회 교육을 했으며 90초 단편 영화나 동영상 광고 등 영상 매체 교육도 있었지만 라디오 드라마 교육도 진행하였다. 그 결과 대조군에 비해 실험군인 정신장애인들의 자기 효능감과 문제해결능력 향상의 효과를 보았다. 이후 연구로는 2020년 숨쉬는 미디어 교육 자몽이 한국외대 미디어커뮤니케이션학부 이혜림 교수와 서강대학교 지식융합미디어학부 조재희 교수에게 의뢰한 마인드라디오 사업성과 평가 연구가 있다. 해당 연구는 질적 연구로 다음과 같은 하위 범주가 도출되었다. 사회적 상호작용 증대, 세상으로 나가는 통로, 자신감과 자기효능감 향상, 재활과 사회복귀, 주체적인 미디어 콘텐츠 제작, 공감과 이해(전문가 자질), 다양한 직업 재활, 호기심과 재미, 긍정적 경험, 참여와 자신감, 타인과의 관계 향상이다. 그리고 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 연구는 아니지만 연계하여 참고할 만한 것으로 정신장애인 당사자의 더빙 프로젝트를 통한 회복 경험을 파악한 이은주, 정현주(2021)의 연구가 있다. 해당 연구는 인식개선을 위한 사업에 참여할 때 질환이 노출되는 부담을 줄이고자 목소리로만 영상에 참여하는 더빙 프로젝트에 대한 질적 연구를 시행하였다. 이를 토대로 일반인과 사회적 접촉 전략에서 더빙 프로젝트가 인식 개선에 효과적임을 알 수 있었다.

이처럼 정신질환 당사자가 주체적으로 참여한 미디어 제작 연구는 단 두 건에 불과한 실정이며, 해당 연구들 또한 한계가 있다. 김민경(2013)의 연구는 자기 효능감과 문제해결능력이라는 두 가지 지표만 살펴보았고 미디어 제작 교육의 효과에 영상도 포함하였기 때문에 라디오 콘텐츠 제작만이 가진 의미를 탐구하지 못 했다. 마인드라디오 사업성과 평가 연구의 경우 정신질환 당사자의 회복이 아닌 마인드라디오 사업에

대한 평가로 당사자, 비당사자인 PD가 모두 참여한 연구이기 때문에 당사자 개개인이 라디오 콘텐츠를 제작하면서 구체적으로 어떠한 회복이 나타나고 있는지 깊이 있게 탐색하지 못 했다. 정신장애인의 회복은 개별적이고 개개인마다 다른 고유한 과정이기에(Lunt, 2002), 본 연구에서는 질적 연구 방법을 통해 라디오 콘텐츠 제작 활동이 정신질환 당사자의 회복에 어떤 영향을 주었는지 그 내밀한 경험을 탐구할 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 라디오 콘텐츠를 제작하고 있는 정신질환 당사자의 회복 경험을 깊이 있게 이해하고 기술하기 위해 선행 연구에서 도출한 질문을 토대로 심층 면접 조사를 진행하는 질적 연구다.

2. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 지역사회에서 1년 이상 라디오 콘텐츠 제작에 참여하고 있는 정신질환 당사자를 대상으로 하였다. 장애인복지법에 따르면 정신적 장애란 정신 질환 또는 발달장애로 발생하는 장애를 일컫는다. 라디오 콘텐츠 제작에 참여하는 이들 중에는 정신질환을 갖고 있으나 장애등록을 하지 않은 이도 있기 때문에 본 연구에서는 광범위한 의미를 포함하는 정신질환 당사자를 대상으로 하였다. 또한 회복은 일련의 과정으로 이해되기에(Deegan, 1988) 라디오 콘텐츠 제작을 시작한지 얼마 안 된 이들이 아닌, 일정 기간이 지난 당사자를 대상으로 했다. 기간을 1년으로 선정한 이유는 한 해 정도 종사하면 라디오 콘텐츠 제작에 어느 정도 익숙하여 해당 경험을 잘 이해하고 있기 때문이다(권선미, 2022, 3, 25, 개인 서신).

질적 연구의 참여자수 선정에 있어 가장 이상적인 기준은 더 이상 새로운 내용을 발견할 수 없을 때 수집을 멈추는 것이다(Merriam & Tisdell, 2015). 그러나 표본 수가 30을 넘어가면 질적 연구가 아닌, 양적 연구로 볼 수 있기 때문에 5~25명의 대상자를 선정하는 것이 바람직하다(Creswell, 2016). 본 연구에서도 더 이상 발견되는 내용이 없어 자료가 포화될 때까지 자료를 수집하여 최종 참여자 수는 총 6명이었다.

본 연구에서 정한 연구 참여자의 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자

둘째, 정신질환 당사자 중 19세 이상 64세 이하 성인

셋째, 라디오 콘텐츠 제작에 종사한지 1년 이상 된 자

3. 자료 수집

본 연구의 자료수집은 2022년 7월부터 2022년 9월까지 진행되었다. 연구 참여자 선정을 위해 먼저 정신질환 당사자 라디오 활동을 운영 중인 민간 혹은 공공 기관에 직접 방문하거나 연락해 연구 목적을 설명하였다. 그리고 각 기관에 협조를 구해 연구 목적에 부합하는 참여자들을 소개받았다. 이후 해당 참여자들에게 연락하여 연구의 목적, 면담 내용 및 시간, 보상 등을 설명했다. 그 결과 자발적으로 참여하고자 하는 의사를 보인 이들을 대상으로 하여 자료가 포화될 때까지 총 6명의 참여자를 모집하였다.

면담은 평균 1~2회 정도 진행하였으며 면담 시간은 평균 1시간에서 2시간 정도 소요되었다. 면담의 경우 대면 조사를 원칙으로 하여 일대일로 만나 진행하였다. 다만 코로나19 상황을 감안해 참여자 1명은 화상 면접을 진행하였고 또 다른 참여자 1명의 경우에는 첫 번째 면담 시에는 대면 조사를 하였지만 두 번째 면담 시에는 화상 면접을 진행하였다. 또한 일대일 조사가 원칙이었지만 예외적으로 인지 능력이 저하된 참여자 1명의 경우에만 원활한 조사를 위해 함께 라디오 콘텐츠를 제작하는 PD의 참관 하에 면담을 진행하였다.

면담은 사전에 연구자가 마련한 질문지를 기반으로 진행하였다. 해당 질문지는 선행 연구를 문헌고찰하여 작성한 후 정신질환 당사자 라디오를 운영하는 기관에 방문하여 직접 참관하고, 해당 기관의 PD 및 담당자를 사전 면담하여 얻은 자료를 토대로 수정 및 보완하여 최종 작성하였다. 질문지는 도입, 주요, 마무리 질문의 단계를 거치도록 작성되어 처음부터 참여자가 당황하거나 어색하지 않고 편안한 분위기에서 답변할 수 있도록 하였다. 면담은 참여자에 따라 질문 순서를 바꾸거나 추가 질

문을 하는 등 상황에 맞게 반구조화 질문을 진행하였다. 면담 시 내용은 참여자 동의를 거쳐 녹음을 하였고 추후 전사 작업을 진행하였다. 이 외 비언어적 표현이나 면담 당시 분위기 등은 따로 기록하였다. 면담 자료 외에도 참여자가 제작한 라디오 콘텐츠도 수집하였는데, 콘텐츠가 제공되는 플랫폼을 통해 콘텐츠를 청취하고 의미 있는 부분들을 전사하여 자료를 수집하였다. 면담에 소요된 시간은 평균 1시간 23분이며 최소 47분부터 최대 112분까지 진행되었다. 다음은 면담에서 사용한 본 연구의 주요 질문들이다.

<표 1> 심층 면접 조사 질문지

단계	질문 예시
도입	활동에 참여하게 된 계기는 무엇인가요? 활동을 하면서 보람찼던 경험은 언제인가요?
주요	새롭게 목표를 세우게 된 것이 있다면 설명해주세요. 낙인을 해소한 사례에 대해 설명해주세요. 새롭게 발견한 나의 모습이 있다면 이야기해주세요. 활동에 주체적으로 참여한 경험에 대해 이야기해주세요. 사회에서 목소리를 되찾았다고 느끼는지 설명해주세요. 라디오는 사회에 어떤 도움이 되는지 설명해주세요. 새롭게 맺은 관계에 대해 이야기해주세요.
마무리	지금까지 말한 것 외에 덧붙일 내용 있으시면 말씀주세요.

4. 자료 분석

수집된 자료는 내용분석으로 분석하였다. 분석 대상인 자료는 심층 면접 조사를 토대로 확보한 면담 자료 외에도 연구 참여자들이 제작한 라디오 콘텐츠도 수집하였다. 이를 토대로 다양한 자료를 바탕으로 보다 연구 주제를 정확하게 분석하고 탐색하기 위한 자료의 다각화(Triangulation)를 실현할 수 있었다.

내용분석은 연구에 사용되는 모든 자료로부터 타당한 논리를 만들어 내기 위한 질적 분석 방법 중 하나다(최성호 외, 2016). 이를 위해 첫째, 연구자는 자료를 수집한 뒤 우선 심도 있게 이해하기 위해 열린 마음으로 자료를 읽었다. 두 번째 단계로 연구자는 자료를 읽으면서 연구 질문과 관련해 의미 있는 진술을 찾아내 이름을 붙였다. 마지막으로는 앞선 단계에서 명명한 것들을 상위 범주로 분류하고, 그 범주를 명명하는 범주화 작업을 진행하였다. 이후 범주화가 잘 되었는지 자료 분석 전의 원자료와 비교하고 확인하는 절차를 수행하면서 발견하지 못한 자료를 새롭게 찾아 범주를 수정하였다.

5. 연구 결과의 질 확보

연구를 진행하기에 앞서 연구자는 간호연구방법론을 이수하였고 외부 교육 기관에서 질적 연구 방법 이해, 질적 연구 분석 방법, 질적 연구 논문 작성법 등을 수강하였다. 또한 학부 및 석사 과정 동안 미디어 현장 연습, 언론 현장 연습, 디지털영상실습 등 미디어 제작 관련 과목들을 수강하였으며, 연구 수행 당시에는 5년 차 PD로 근무하는 등 연구에 필요한 지식과 실무 경험을 쌓았다.

연구 결과의 질을 보장하기 위해 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확인가능성을 유념하며 연구에 임하였다(Sandelowski, 1986). 신뢰성을 확보하기 위해 모든 면담 기록은 빠짐없이 전사하였으며 비언어적 요소 또한 놓치지 않고 메모하였다. 또한 참여자의 경험을 얼마나 충실히 해석했는지 알아보고자 동의한 참여자에게 연구 결과물을 보여주고 면담 내용과 일치하는지 여부를 확인받았다. 그리고 주관과 고정관념을 배제하기 위해 연구자는 성찰하는 시간을 주기적으로 가졌으며 지도교수에게 분석 과정을 매단계마다 검토 받았다. 적합성을 확보하기 위해서는 연구 결과가 다른 상황에도 적용될 수 있도록 다양한 배경을 가진 참여자를 대상으로 면담하였으며 이론적 포화에 이를 때까지 자료를 수집하였다. 감사가능성을 위해서는 다른 연구자도 본 연구과정을 적용할 수 있도록 연구과정을 자세히 기술하였다. 마지막으로 확인가능성은 앞서 설명한 신뢰성, 적합성, 감사가능성이 모두 보장될 때 얻어지는 것으로, 이를 위해 연구 기간 동안 세 요소를 유념하기 위해 노력하였다.

6. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 서울대학교 연구윤리위원회(IRB)의 승인을 받은 후 진행하였다. 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝힌 이들에 한하여 수행되었으며, 참여자는 언제든 연구를 철회할 수 있고 그로 인한 어떠한 불이익도 없으며 참여를 자유롭게 결정할 수 있음을 충분히 안내하였다. 그리고 참여자에게 예상 가능한 잠재적 위험 및 불쾌한 상황에 대해서도 사전에 알렸으며, 불편감을 느낄 경우 언제라도 불이익 없이 연구 참여를 취소할 수 있다는 사실을 고지하였다. 정신질환 당사자의 경우 자신의 질환을 공개하는 것을 꺼려할 수도 있으나, 라디오 콘텐츠를 제작하는 당사자의 경우 이미 질환을 공개하고 콘텐츠에 출연하고 있었다. 그럼에도 본 연구에서는 개인의 질환보다는 라디오 콘텐츠 제작 경험을 중점적으로 면담해 참여자가 불편감을 느끼는 상황을 최소화하였다.

그리고 본 연구의 목적 외에는 참여자가 제공한 정보를 사용하지 않을 것임을 고지하였다. 해당 정보는 연구자 및 공동연구자인 지도교수에게만 접근이 허락되고 연구자만 접근할 수 있는 컴퓨터에 보관할 것이다. 모든 면담 기록과 텍스트화한 라디오 콘텐츠의 경우 연구 참여자의 정보 노출을 방지하기 위해 일련번호를 부여하였다. 연구 참여 동의서는 관련 법령에 따라 보관 후 3년이 지나면 폐기할 예정이며, 연구 자료의 경우에는 진실성 증빙을 위해 영구보관할 예정이다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 연구 참여자의 일반적 특성

연구 참여자는 마인드라디오와 10데시벨 각 기관에서 3명씩 참여하여 총 6명이다. 남녀 각각 3명씩이며, 나이는 평균 42.5세다. 라디오 콘텐츠 제작에 참여한 기간의 평균은 3년 3개월로 최소 1년 2개월부터 최대 6년 6개월까지 다양하다. 연구 참여자의 일반적 특성은 다음과 같다.

<표 2> 연구 참여자의 일반적 특성

구분	성별	나이	활동 참여 기간
연구 참여자 1	여	47	6년 6개월
연구 참여자 2	남	45	1년 2개월
연구 참여자 3	남	38	2년 6개월
연구 참여자 4	남	46	4년
연구 참여자 5	여	36	1년 8개월
연구 참여자 6	여	43	4년

2. 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험

정신질환 당사자를 대상으로 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험을 탐색한 결과, 질환에 갇혀 스스로를 부정하고 세상과 단절하며 지내던 참여자들은 라디오 콘텐츠를 제작하며 세상과 만났고, 질환을 성장의 밑거름 삼아 앞으로 나아가고 있었다. 본 연구 결과 도출된 중심 주제는 '질환과 함께하는 삶으로 나아감'이며, 구체적으로 <표 3>과 같이 총 4개의 범주와 12개의 하위범주가 도출되었다.

<표 3> 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험

범주	하위 범주
1) 라디오를 만나면서 싹 튼 삶의 의욕	(1) 능동적인 삶으로의 전환 (2) 스스로를 발견하는 기쁨 (3) 자기표현력 증진
2) 낯선 타인에서 함께 하는 동료로 발전	(1) 당사자 공동체가 주는 동질감 (2) 관계 속에서 겪는 불협화음과 대처 (3) 분업과 협업의 중요성 인식
3) 새로운 존재 가치의 발견	(1) 자양분이 된 당사자의 삶 (2) 직업인이라는 정체성 획득 (3) 당사자의 조력자로 성장
4) 낙인을 지우는 주체로 발돋움	(1) 낙인의 실체를 파악 (2) 당사자 문제에 활동가로 나섬 (3) 완전한 자기 노출은 보류

1) 라디오를 만나면서 싹 튼 삶의 의욕

어제와 오늘을 다를 바 없이 살아오던 참여자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동을 시작하면서 일상의 즐거움을 하나씩 깨우치게 되었다. 첫 번째 범주는 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여한 후 삶의 의욕을 찾는 참여자들의 경험을 탐구하였으며, 총 3개의 주제가 도출되었다.

(1) 능동적인 삶으로의 전환

참여자들은 공통적으로 낙인으로 인해 외출을 두려워했고, 그로 인해 일상 대부분을 집안에서만 머무르던 경험이 있었다. 참여자들은 그 시절을 '거지같았다', '재미없었다'와 같이 부정적으로 평가했고, 건강상태에 대해서는 회복이 되지 않은 채 멈춰있는 느낌이었다고 표현하였다. 당시 유일한 사회관계망은 사례관리자나 당사자 활동에서 만난 지인이었는데, 이들을 통해 라디오 콘텐츠 제작 활동을 소개받았다.

밖에 못 나가겠더라고요. 나가면 사람들이 쳐다보는 것 같고 정신병자라고 하는 것 같고. 집 밖으로 못 나가는 당사자가 많아요, 여러가지 이유로. (세상은) 편견이 있고 (그래서) 용기가 안 나 못 나가는 상태인데 저도 마찬가지로 용기도 없고 정신병원에 있다가 온 게 창피하기도 하고 뭔가 낙오자 같다는 생각이 들더라고요. 그래서 5년 정도는 못 나갔어요. [참여자 2]

참여를 결심한 계기는 '단순한 호기심'부터 '부모님 눈치에서 벗어나기', '정신질환 당사자 현실 알리기' 등 각기 달랐지만, 참여자들은 공통적으로 활동을 능동적인 태도를 만든 '삶의 전환점'으로 인식했다. 참여자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여한 후 내적 그리고 대인관계적

측면에서 모두 일상의 변화를 경험하였다. 내적 차원으로는 퇴근할 때 자신이 한 일을 돌아보며 성취감을 느낌, ‘증상이 발생하면 대처하고자 노력함’ 등이 있고, 대인관계적 차원으로는 ‘대화 소재가 생김’, ‘부모님에게 혼자 살아갈 수 있다는 것을 보여줌’ 등의 진술이 있었다.

(라디오 콘텐츠 제작) 활동 대해 만족하는 이유가 전환점이 되기 때문인 것 같아서요. 질환에 대해서도 좀 생각을 해보고 생활을 제 스스로 컨트롤하고 유지하고 그런 데 있어서 도움을 받는 것 같아요. [참여자 3]

참여자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동만이 가진 특징으로 ‘의견을 충분히 반영함’, ‘제약을 두지 않음’, ‘하고 싶은 것을 말리지 않음’ 등으로 표현하면서, 직접 콘텐츠를 기획하고 제작하는 주체적인 업무 방식이라고 진술하였다. 이와 달리 과거 참여했던 활동들은 강의를 일방적으로 듣기만 하거나 시키는 대로 따라하는 등 수동적인 한계가 있었다. 특히 지방에 거주하며 활동을 위해 서울까지 오갔던 참여자는 지방의 경우 재정과 공간이 부족해 다양한 활동이 제공되지 않는 현실도 토로하였다.

방송부터 편집까지 다 우리가 했으니까요. 주제도 우리가 정하고 대본도 우리가 만들고.... 이런 것들이 되게 처음 해보는 작업들이라 너무 재미있기도 하고 뜻 깊었던 것 같아요.... 우리도 누가 시킨 일이 아니라 우리 스스로가 할 수 있는 일을 콘텐츠를 만들면서 할 수 있다. [참여자 2]

직업 훈련하는 사람들을 대상으로 기관들이 모여서 네트워크를 만들

고 회의도 했었는데 얼마 안 가 깨자고 했어요. 왜 그랬냐면 일단 교육만 하고 있고, 직원들은 업무상 하겠지만 교육만 하고 그냥 밥 먹고 가는 거였어요.... (일방적인) 교육에 대해서는 사실 욕구가 많지는 않아요. [참여자 3]

(2) 스스로를 발견하는 기쁨

참여자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동을 통해 평소 해보지 못한 일에 도전하면서 동시에 자아발견의 시간도 가졌다. 처음으로 대본을 작성하고 방송 진행자로 나서면서 '(나에게) 이런 면이 있구나', '이런 것도 할 수 있는 사람이구나' 등 스스로를 새롭게 알아갔다. 구체적으로 자아발견에 대한 진술은 '남들 앞에서 말을 잘 한다', '처음 본 사람들과 잘 친해진다', '리더십이 있다' 등 장점에 관한 것과 '글을 쓸 때 편안하다' 등 취향에 관한 것으로 이루어졌다.

참여자들은 콘텐츠를 제작하면서 적극적으로 자아탐색의 시간을 가졌는데, 좋아하는 것을 찾다보면 일상이 좀 더 즐거워질 수 있다는 기획의도로 제작된 '덕질은 DNA의 문제라서요' 코너가 대표적이다. 해당 코너를 통해 참여자들은 음식, 취업, 설레는 순간 등 일상을 흘려보내지 않고 스스로 관심이 있는 것은 무엇인지 발견하고 있었다.

라디오 녹음을 하는 것 중에 연기를 하는 게 있었어요. 저희가 대본을 써서 라디오 드라마라고 해야 되나 그런 식으로 한 적이 있었거든요. 근데 이제 제가 연기를 하더라고요. 이거 재밌는데 하면서 되게 즐겁게 했었거든요. 전혀 떨지도 않고 그래서 나에게 이런 면이 있구나라는 것도 알게 됐고.... 제가 생각했던 것 중에 하나가 회복이란 나를 알아가는 과정이라는 생각이 들거든요. 회복의 단계에 점점 다가갈수록 저에 대한

것들을 많이 알아가는 것도 있는 것 같아요. 내가 몰랐던 내가 잘할 수 있었던 거. [참여자 1]

(3) 자기표현력 증진

과거 세상과 단절되어 혼자서 지내는 시간이 많았던 참여자들은 평소 대화할 기회가 없었기에 표현하는 것에 대한 어려움이 있었다. 구체적으로 '버벅거리고 중언부언 했다', '생각을 거르지 못하고 한 번에 쏟아냈다', '빠르게 말했다' 등 발화량과 속도의 문제가 있었고, 해야 할 말을 하지 못해 헤어지고 나서 다시 연락하는 등 대화 타이밍에 대한 고민도 있었다.

이제 스무 살 때까지는 가정환경이 이렇게 자연스럽게 대화할 수 있는 환경이 아니어서 그리고 학교 다니면서 제가 좀 억눌린 게 많아서 학교 다닐 때 말을 안 하고 다녔어요. 논술이나 구술 면접할 때 대학교 때 거의 이제 잘 못했어요. 어버버 했어요.... 하고 싶은 말도 못하고 해야 되는 말도 잘 못하고 돌아서면 너무나 나 자신이 좀 초라해 보이고 이 욕구가 더 풀리지 않는 것 같고 굉장히 문제의식이 많은 거죠. [참여자 4]

참여자들에게 라디오 콘텐츠 제작 활동은 '그동안 들어주는 사람이 없었는데', '자유롭게', '마음껏', '하고 싶은' 이야기를 할 수 있는 표현의 창구로 인식되었다. 인지 기능 손상으로 가족마저도 대화를 어려워하던 한 참여자의 경우에는, 단독 코너를 운영해 자신의 속도대로 이야기를 전하도록 배려 받았다.

라디오 콘텐츠가 가진 '형식의 자유로움'이 자기표현을 증진할 수 있

었던 주된 이유였지만, 동시에 방송진행자로서 원활한 말하기 역량을 키울 수 있도록 기관에서는 주변 사물 보고 생각 표현하기, 정확히 발음하기, 의사소통 기술 등의 교육을 제공했다. 개개인의 노력도 있었는데, 참여자들은 녹음본을 들으며 자신의 목소리를 유심히 살펴보거나 남들과 비교하는 등 스스로 말하기 습관을 점검하였다. 이러한 노력을 토대로 한 참여자는 더 이상 말을 더듬지도 않고, 적절한 단어를 곧잘 떠올리는 자신을 보면서 인지 기능이 회복되고 있음을 느꼈다고 하였다.

(정신질환) 당사자분들은 좀 감성적인 걸 좋아하거든요. 혼자 글 쓰는 거 좋아하는데 그걸 내놓을 수 있는 데가 없어요. 혼자만의 다이어리, 혼자만의 글이 이만큼 쌓여 있을 거예요. 그걸 꺼내들 수 있는 창구가 라디오일 거란 말이에요.... 처음 하는 사람으로서의 부담은 있었는데 (라디오 제작) 형태는 일단은 부담은 좀 적은 것 같아요. 생방송이 아니다 보니까 이제 편집도 되고. [참여자 2]

우리 라디오는 기본적으로 자기가 그냥 떠들고 싶은 거를 떠든다 이런 마인드잖아요. 좀 자유로운 게 있었던 게 그래도 지금까지 계속 하는 동기가 되지 않았나.... 일반 방송 같은 경우에는 말버릇을 없애야 되고 목소리의 높낮이 톤이라든가 그런 것들이 하나하나 다 어느 정도 형식이 정해져 있잖아요. 제가 만약에 그렇게 규격화된 방식에 하려고 했다면 좀 적응을 못했을지도 모른다는 생각이 들었어요. 이렇게 쉽게 진입 장벽이 없다는 느낌까지는 안 들었겠죠. [참여자 5]

더 나아가 참여자들은 시사 콘텐츠를 만들면서 토론 장르에도 도전하게 됐는데, 이때 필연적으로 마주하게 되는 것이 논리적인 말하기였다.

적절한 주장과 이유를 만들어 상대방을 설득하는 일은 보통의 일상에서는 자주 사용하지 않는 말하기 방식이었기에 난이도가 높았다.

정신장애인 권리선언은 이제 다섯 회에 걸쳐서 얘기를 했어요. 그 과정이 너무 힘들었어요. 얘기를 그냥 하는 게 아니라 한 구절 한 구절에 대해서 얘기를 하는 거예요. 저분들 말이 맞다 괜찮다라고 하는 게 힘들었어요. 뭔가 논리적으로 얘기를 하고 문맥을 따라서 얘기를 하고 사회자 입장이었을 때는 이제 그만하고 이 얘기 들어봅시다 얘기를 끊는 거 그걸 잘못해서 굉장히 힘들었는데... 제가 지금은 그래도 많이 좋아졌는데 논리적인 것을 잘 못했어요.... 동의를 하기도 하고 저거 아닌데 라고 반론을 펼쳐야 할 때도 있는데 잘 안 되는 거예요. [참여자 4]

2) 낯선 타인에서 함께 하는 동료로 발전

협소한 인간관계를 가졌던 참여자들에게 라디오 콘텐츠 제작 활동은 새로운 인연을 만들 수 있는 기회였다. 한 달에 한두 번 동료들을 주기적으로 만나면서 단순한 인연을 넘어 깊은 관계로 발전하였는데, 이때 필요한 것이 서로 다른 감수성을 터득하는 것이었다. 두 번째 범주는 낯선 타인에 불과했던 참여자들이 동료의식을 갖고 협업으로 나아가는 과정을 다루었으며, 총 3개의 주제가 도출되었다.

(1) 당사자 공동체가 주는 동질감

정신질환 당사자에 의한 활동이기 때문에 당사자 공동체는 자연스럽게 형성되었다. 참여자들은 동료들에게 '동질감', '동료의식'을 느꼈고, '편하게 얘기할 수 있고' '힘든 것이 있으면 고민상담도 하는' 등 의지할 수 있는 관계로 발전했다고 진술하였다.

무엇보다 '증상이 나타난다' 등 사회에서 터놓고 말하지 못하는 것을 당사자 공동체 안에서는 이야기 할 수 있었다. 이를 통해 '서로 약은 잘 먹고 있는지' 챙겨주며 복용을 독려할 수 있고, 갑작스럽게 증상이 나타나면 대처하는 방법을 보고배울 수 있어 질환의 개선에도 도움이 되었다. 이러한 당사자 공동체는 취업이나 연애 등 당사자로서 특수한 상황에서 생기는 고민을 함께 논의하고, 각자가 가진 정보들을 공유하는 장으로도 거듭났다.

나서지도 못하고 쭈뼛쭈뼛하고 말도 잘 못했던 사람이었는데 정신장애인분들을 많이 만나면서 동료 의식도 많이 느끼고 좀 편하게 얘기할 수 있었어요. 그리고 동질감을 느꼈다고 해야 될까요. 나도 사실 조현병 당사자인데 이제 나 말고 다른 사람들도 많이 있고. 그런 사람들이랑 같

이 이제 라디오 녹음을 하다 보니까 동료 의식을 느껴서 되게 편안하게 했던 것 같아요. [참여자 1]

같이 참여하시는 분들 보면 프로그램 하실 때 녹음 아니더라도 가끔 증상이 나타나는 경우가 있대요. 그때 자기가 어떻게 대처해야 되는지 다들 알고 계시더라고요. 저도 배워지는 거죠. 그러니까 중요한 순간에 주로 단체 생활 할 때 제가 증상이 나타나고 싶지 않은데 갑자기 일어나면 그때는 어떻게 대처해야 되는가에 대해서요. 누가 가르쳐준 것도 아니고 이론적으로 배운 적은 없지만 어떻게 해야 되겠구나 그게 느껴지더라고요. 그래서 그거는 많이 좀 배운 것 같아요. [참여자 3]

(2) 관계 속에서 겪는 불협화음과 대처

참여자들은 정신질환 당사자라는 공통점이 있었지만, 차이점도 느끼고 있었다. 세부적으로 살펴보면 질환과 중증도가 달랐고, 성별이나 성격 같은 다양한 인간 군상에서 비롯된 차이도 있었다. 이러한 차이들을 마주하며 참여자들은 근본적으로 '서로 다른 환경 속에 자란 인간'이라는 깨달음에 이르렀다. 또한 갈등이 생기는 경우 대처하는 방식도 터득해나갔는데, 서운함을 느끼거나 오해가 만들어지면 '솔직하게' 말하여 해결하고자 하였다. 그리고 자신의 표현이 상대방에게 오해를 줄 수 있다는 사실을 알고 평소 대화 시 언어 사용을 유의하고자 하였다.

사실 정신장애인이라고 다 좋은 사람들이 있고 이런 건 아니잖아요. 다 환경이 다르잖아요.... 저는 저만의 병만 가지고 기준을 세울 수가 있는데 다른 당사자분들을 만나면 증상도 질환도 되게 다양하거든요.... 나는 이런 병인데 저 사람은 이런 병이구나 알아가는 것도 있는 것 같아

요. [참여자 1]

조절하고 맞춰가는 과정에서 갑자기 이 사람 뭐지 내가 얘기했는데 왜 기분이 나쁠까 표정이 싹 바뀔 정도로. 내가 뭘 잘못했지 싶은 것들. 둘이 하는 방송, 그리고 특히 남녀가 하다 보니까 감수성도 중요하지 않나요. 말을 할 때 남자끼리는 그게 뭐야 이렇게 하고 넘어갈 수도 있는데. 그러다 보니까 조금 절제된 단어가 나오면서 같이 다 같이 재밌는 언어는 무엇일까 좀 고민하게 되는 거 같아요. [참여자 4]

(3) 분업과 협업의 중요성 인식

참여자들은 기획부터 제작까지 혼자 도맡아 하는 1인 방송과 달리 동료들과 함께 콘텐츠를 제작하였다. 구체적으로 원고, 녹음, 편집 등 제작 기능별 혹은 원고 내용별로 각자 다른 역할을 맡는 '분업' 및 아이디어를 나누고 조율하는 회의와 다 같이 모여 녹음을 하는 '협업'의 과정을 경험하였다.

참여자들은 '같이 하는 사람이 못 하면 아무리 좋은 콘텐츠라도 하기 힘들다', '리더가 되어 익숙지 못한 참여자들을 도왔다'라고 진술한 것처럼 함께 일한다는 원칙을 지키기 위해 노력해온 것을 알 수 있었다. 그리고 '내 생각에만 갇혀 있다가 주제가 풍성해지는 즐거움'을 느낀 것처럼 혼자가 아닌 함께 일했을 때만 알 수 있는 장점도 진술하였다.

각자 대본을 썼지만 한 사람 한 사람이 맡은 역할이 있잖아요. 근데 어느 하나가 빠지게 되면 그 빈자리가 느껴지거든요. 그렇기 때문에 한 사람 한 사람 정말 소중하구나. 물론 이 사람은 올해까지만 하고 내년에 안 할 수도 있지만 그 사람이 맡았던 어떤 그런 부분이 분명히 있거든

요. 그래서 되게 소중한 사람들이었구나라는 걸 느끼게 돼요. [참여자 1]

우리는 항상 회의를 해요. 모든 구성원들이 이번에는 이걸 해봅시다 이렇게 이야기해요. 우리가 나아가야 할 방향에 대해서도 논의하고.... 어떤 주제에 대해서는 소화를 못 할 수 있으니까 또 동료랑 얘기를 하고. [참여자 4]

3) 새로운 존재 가치의 발견

과거 자기애가 부족했던 참여자들은 콘텐츠를 제작하며 정신질환을 가진 자신도 무언가 할 수 있다는 것을 경험하게 되면서 스스로를 긍정하게 되었다. 정신질환 당사자로서의 삶을 더 이상 부정적으로만 바라보지 않게 되었고, 이를 토대로 사회에 긍정적인 기여를 하고 싶어 하였다. 세 번째 범주는 참여자들이 자신의 존재 가치를 새롭게 깨닫는 과정을 담았으며, 총 3개의 주제가 도출되었다.

(1) 자양분이 된 당사자의 삶

참여자들은 정신질환 당사자로서 경험한 것들이 콘텐츠 소재가 되고 그 콘텐츠로 사회 인식을 바꾸는 경험을 하게 되자 '소중한 경험치로 대우를 받는다', '장애가 힘과 지혜가 됐다', '자양분이 됐다'라면서 당사자의 삶을 긍정적으로 승화하였다. 특히 한 참여자는 폐쇄병동에 있던 시절과 같은 힘들었던 경험을 꺼내 소재로 삼을 만큼 성숙해진 것 같다고 표현하였다. 참여자들은 오랫동안 부정적으로만 바라봤던 당사자의 삶을 밑거름 삼아 콘텐츠 제작자로, 성숙한 인간으로 거듭나고 있었다.

부당한 일을 당했던 것들이 다 방송 소재가 되고 사람들이 그걸 듣고 저런 경험을 했구나 저런 일이 있었구나 저러면 안 되는데 이렇게 얘기하고 또 나의 경험들이 다 쓸모없는 것들이 아니고 방송 소재가 될 수 있고 사람들한테 경각심을 줄 수 있는 소재가 됐으니까 나의 삶이 그렇게 헛되지는 않았구나 이런 생각이 들더라고요. [참여자 2]

정신장애인 이전으로 돌아가고 싶냐고 말한다면 저는 아닌 것 같아요. 제가 이렇게 많은 활동을 할 수 있었던 건 내가 오히려 내가 아팠기 때

문에, 극복할 수 있었기 때문에 이런 좋은 기회들이 생겼다고 생각을 해요.... 역시 사람은 아파야 그리고 어떤 고난이 있어야 그리고 힘든 경험을 겪어야 좋은 작품도 나올 수 있는 거구나 이런 생각을 많이 하게 된 거 같아요. [참여자 1]

(2) 직업인이라는 정체성 획득

참여자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동을 하면서 스스로를 '출연자 및 제작자'로 인식했고, 다른 사람을 만날 때도 해당 직업으로 다가가길 원했다. 그리고 라디오 제작자라는 직함으로 다른 매체에 출연하고, 노동의 대가로 인식되었던 소정의 활동비를 받는 일들은 직업인으로 인정받는 계기가 되었다. 이렇게 라디오 제작자로 활동하며 주변에서 응원이나 긍정적인 피드백을 얻는 등 다양한 자극을 받는 경험이 회복과 이어졌다고 진술한 참여자도 있었다.

'무슨 병이 있어요'가 아니라 방송 출연자로 다가가면 어떨까.... 방송을 계기로 활동가가 될 수도 있고 라디오를 직업으로 삼을 수도 있다. 정신장애인이면서 방송 활동가다.... 지상파 라디오에까지 가게 된 것도 되게 재밌어요. 나는 정신장애인이다. 하지만 라디오 일도 하고 있고 바리스타 일도 하고 있다. 이런 얘기를 잠깐 했어요. [참여자 2]

나아가 참여자들은 활동을 통해 실제로 꿈꾸던 직업에 도전할 수 있었다. 라디오 DJ나 성우가 되고 싶었던 참여자들은 자아실현의 계기가 되었고, 또 직접적으로 관련된 꿈이 아니더라도 말이나 글로 표현하는 활동을 진로로 생각했던 참여자들에게는 유관한 진로가 맞다는 것을 확인하는 자기 확신의 시간이었다. 그리고 라디오 콘텐츠 제작자와 비슷한

진로를 탐색하면서 또 다른 자아실현을 꿈꾸는 참여자도 있었다.

정신장애인이 하는 유튜버는 없더라고요. 저도 돈을 모아서 사양 좋은 컴퓨터를 놓고 유튜브를 해볼까. 실시간으로 사람들하고 소통하고 정신장애인을 알리는 유튜브.... 돈을 벌자는 목적이 아니라 좋은 목적을 알리는 유튜버 활동을 한번 해보고 싶다는 생각이 들더라고요. [참여자 2]

(3) 당사자의 조력자로 성장

참여자들은 직접 제작한 라디오 콘텐츠로 다른 당사자에게 도움을 주고자 하였다. 구체적으로 누구보다 당사자의 삶을 잘 알기에 '혼자가 아니'라는 메시지로 공감과 위로를 건네고자 하였고, 또한 스스로 본보기가 되어 정신질환 당사자의 삶에 '다양한 가능성'이 있다는 것을 알리고 싶어 하였다. 비당사자인 청취층에게는 주변의 당사자에게 좀 더 관심을 기울일 수 있도록 독려하였다.

참여자들은 '옆을 바라봐' '오색상담소' '고민순삭' 등 관련 콘텐츠를 꾸준히 제작해왔다. 당사자들이 실제 고민하는 주제들을 상담하거나, 정신질환 관련 정보를 전하는 매체가 부족한 현실 속에서 당사자 맞춤 조언을 제공하였다. 이를 통해 동료를 넘어서 청취자까지 당사자 공동체를 확장시키는 데 일조하였다.

사회의 시선이나 눈초리 때문에 꽁꽁 숨어서만 지내고 활동하지 않으려고 하고 밖으로 나오지도 않으려고 하는 당사자들이 굉장히 많아요. 그런 사람들에게 내가 이렇게 라디오 활동을 하고, 저 사람도 저렇게 하는데 나도 할 수 있지 않을까 이런 걸 조금 전달할 수 있지 않을까. [참여자 2]

사람이 공감 받는 것 (이상으로) 치유되는 것은 없다고 생각해요.... 특히 정신질환이 완치는 안 되지만 잘 관리하면서 그 과정에서 애로사항을 얘기하고 서로 이해해 줄 수는 있어요.... 회복 탄력성이 중요하대요. 나는 이해받을 수 있어. 거기서 이제 올라와요.... 라디오 방송을 하면서도 얘기해요. 우리같이 아픈 사람들은 여름에는 건강관리를 잘하셔야 해요. 여름에는 몸이 힘들면 정신적으로도 무너지기 쉬워요. 그래서 정신장애인들은 몸도 잘 관리해야 해요. 얘기를 하는 거죠. 방송에서 이렇게 같이 잘 살아보세요라고 이야기 해요. [참여자 4]

참여자들은 당사자를 위한 콘텐츠인 만큼 당사자인 청취자에게 상처가 되는 말은 쓰지 않고자 노력하였지만, 당사자임에도 불구하고 '미쳤다', '바보같다'라는 표현들을 사용해서 편집을 하거나 사과 방송을 한 경험이 있었다. 이러한 시행착오는 당사자 콘텐츠의 제작자로서 좀 더 민감하게 생각하자는 다짐으로 이어졌다.

방송에 나갈 때 날씨가 미쳤다. 이제 그랬거든요. 그 단어는 쓰면 안 되겠구나 같이 얘기를 했어요. 청취자들도 누가 들을지 모르는 거니까 고려를 해야 되는 거예요. 나 스스로 쓰고 있더라고요. 그런데 이번에 방송에서 편집 당했어요. [참여자 4]

다음 회차에 시정하는 말씀을 드렸던 게 정신장애를 앓는다라는 표현 자체가 좀 말이 안 되잖아요. 장애는 그냥 있는 거고 질환이 아니면 앓는 게 아니니까. 그런 면에서 이제 사과 방송을 내보냈고 되도록 하면서 이렇게 차별하는 말이라든가 그런 것들은 안 내보려고 그렇게 노력하는 편이 아닐까. [참여자 5]

하지만 몇몇 참여자의 경우에는 라디오 콘텐츠를 제작하면서 과도한 사명감은 경계하였다. 즐겁고 재밌는 일이기 때문에 참여하고 있다는 사실을 강조했다. 활동에 있어서 사회적 영향력만큼이나 스스로가 즐거워하고 만족하는 것이 중요하다는 것을 알 수 있었다.

저는 사실 정신장애인을 대변해서 내가 앞장서서 막 스피커가 되어야지 그게 없거든요. 재밌어서 하는 거예요. 재밌어서 하는 거고 배울 것이 있어서 하는 거고 사람마다 자기 감당할 무게가 있다고 생각해요. 제가 전태일 열사도 아니고 중심에 서서 역사적으로 남고 그런 건 아니라고 생각해요. [참여자 4]

도움이 되겠다라는 생각을 갖고서 하면은 저는 진작에 때려쳤을 것 같고 왜냐하면 그 사명감을 갖고 하는 거 너무 저한테 부담이기 때문에. 그냥 뭐 하다 보니까 자연스럽게 이미지 제고에도 도움이 되는 그런 쪽을 노리고 있지 않나. 그냥 즐겁고 재미있게 하다 보면은 뭔가 달라지는 쪽으로 생각을 하고 있어요. [참여자 5]

4) 낙인을 지우는 주체로 발돋움

낙인으로 인한 차별을 몸소 경험한 참여자들은 직접 낙인을 지우기 위해 목소리를 냈다. 라디오 콘텐츠를 제작하며 당사자 인권에 눈을 뜨게 되었고, 사회의 낙인에도 불구하고 당당히 당사자로서 이야기 하였다. 마지막 범주에서는 낙인을 해소하는 주체로 우뚝 서기 위한 참여자들의 고군분투를 담았으며, 총 3개의 주제가 도출되었다.

(1) 낙인의 실체를 파악

참여자들은 모두 낙인으로 인한 불합리한 경험이 최소 하나씩은 있었다. 공통적으로 취업과 관련한 것이었는데, 참여자들은 취업 과정을 통해 정신질환을 향한 무관용적인 사회 분위기를 겪으면서 정신질환을 공개하는 것이 '사회적인 자살행위'라고 인식하고 있었다. 나아가 한 참여자의 경우 '정신병원에 있다온 게 창피하고 낙오자 같았다'라고 표현하며 과거 낙인을 내재화한 적이 있었다.

제가 정신 장애인이라고 말하니까 채용할 수 없다고 면접에서 거절당한 적이 있어요. 정신장애인을 채용 안 한다는 것도 아니었고 자격 요건이 특별히 있었던 게 아니었어요. 면접에서 제가 왜 말을 했냐면 약을 타러 가야 되고 그리고 조금 아무래도 약간 부족한 부분이 있을 수도 있잖아요. 그래서 솔직히 말씀을 드리고 싶더라고요. 정신장애인이라고 밝힌 적이 있었거든요. 그런데 채용할 수 없다. 그랬던 적이 있어요. [참여자 1]

참여자들은 콘텐츠를 제작하면서 개인적인 사례를 넘어 정신질환 당사자가 처한 사회 전반의 현실에 대해서도 알 수 있었다. 구체적으로 주

제를 탐색하고 원고를 작성하기 위해 자료조사를 하면서 정신질환 당사자 인권에 대해 심도 있게 살펴보았으며, 또한 동료들과 인권 침해 현실을 나누면서 문제의식을 키울 수 있었다.

참여자들은 낙인이 만들어진 이유로 불특정 다수에게 영향을 미치는 미디어의 영향력이 강력하다고 보았다. 언론보도에서 각종 사건사고와 정신질환을 엮는 방식이 대표적이었고, 그 외 소설 같은 문학작품 속에서 정신질환을 잘못 묘사한 것으로 인해 상처받은 참여자도 있었다. 공통적으로 '진주 방화 사건'이자 '안인득 사건'에 대한 보도가 낙인을 만든 중요한 기점이라 인식하고 있었는데, 해당 사건이 발생한 후 참여자들은 세상 밖을 나서기를 두려워했고 상처받을까봐 댓글을 확인하지 않았다고 진술하였다.

우리 정신장애인이 현대판 한센인일지도 모르겠어요. 소록도에 갇혀 있는 것처럼 생각될 때가 있어요. 한센병 환자를 두고 위험한 사람들이다. 꼭 그런 것처럼 정신 장애인들 다 가둬버려라 정신 장애인들은 밖에 못 다니게 해라 그렇게 다는 댓글들이 수십 개예요. [참여자 2]

제가 뉴스나 TV를 안 보는 습관이 있었는데 라디오를 하고 난 다음에 미디어에 대해서 좀 깨달은 것 같기는 해요. 어떻게 보도가 되고 있는지. 사람들은 정신질환이나 정신장애인을 좀 사실 불쌍한 사람들이라거나 격리되어야 될 사람 둘 중에 하나라고 보거든요....

우리나라 미디어에서 되게 안 좋게 (정신질환 당사자에 대해) 말하기 시작한 것은 안인득 사건. 진주 방화 사건이 일어났을 때는 우리나라 미디어에서 그렇게 정신장애인을 많이 다뤘나 잘 모르겠어요. [참여자 5]

(2) 당사자 문제에 활동가로 나섬

낙인에 맞서는 ‘선한 방패’를 자처한 참여자들은 제3자가 아닌 직접 당사자 문제에 목소리 내는 것이 중요하다고 인식하였다. 당사자 목소리가 지닌 힘에 대해서는 ‘정부가 더 관심을 가질 수 있다’, ‘제대로 된 정책의 근거를 만들 수 있다’, ‘당사자들이 숨어있지만 않았다는 증거를 남길 수 있다’ 등으로 진술하였다. 무엇보다 사회에선 낙인으로 인해 터놓고 이야기하지 못하는데 라디오에선 가능했기에 활동을 긍정하였다.

여타 활동과 비교했을 때 콘텐츠를 통한 낙인 해소의 강점으로는, ‘사라지는 것이 아니기에 언제든 영향력을 줄 수 있다’, ‘한두 명이 아니라 집단으로 이야기했을 때 주는 힘이 크다’라고 진술하였다. 장르적인 측면으로 좁혀서 보면 참여자들이 꼽은 라디오의 강점은 ‘투쟁하는 방식의 인권 운동보다 친근하게 다가갈 수 있다’, ‘감성적인 매체라 마음을 움직일 수 있다’ 등이 있었다.

정신장애인을 대신해서 내가 뭔가 대표해서 말할 수 있다는 거 그게 되게 좋은 것 같아요. 사실 자기 이야기를 못하는 당사자들이 굉장히 많거든요. 그런데 나는 이 라디오를 통해서 내 이야기를 할 수 있고 정신장애인의 이야기를 할 수 있는 거 이게 굉장히 좋은 것 같아요. [참여자 1]

저는 옛날부터 느낀 건데 데모하듯 운동을 하는 것도 중요하지만 매체를 통해서 스며들듯이 이렇게 하는 게 좋다고 생각하는 사는 사람이거든요.... 꼭 세게 투쟁하지 않아도 잔잔한 호수에 파동이 일듯이 퍼져나갈 수 있겠구나 이렇게 잔잔한 파도가 큰 파도가 되어 돌아올 수도 있겠구나. 작은 일을 열심히 해보면 언젠가 또 큰 뭔가 감동이 될 수 있지 않

을까. [참여자 2]

마인드라디오, 10데시벨 두 기관 모두 정신질환 당사자를 둘러싼 낙인을 지우고자 관련 콘텐츠를 주력으로 제작하고 있었다. 보도부터 예능, 드라마까지 장르를 가리지 않고 당사자들이 직접 모니터링하는 콘텐츠가 대표적이다. 참여자들은 모니터링을 하면서 낙인을 조장하는 장면을 논리적으로 비판하였고, 올바른 콘텐츠의 방향을 제시하면서 콘텐츠 제작자로서 전문성도 키워나갔다. 그리고 약 부작용으로 살이 쉽게 찌는 현실을 이야기 하는 등 편견에 맞서는 맥락을 전해 정신질환에 대한 이해의 폭을 넓히고, 관용적인 사회 분위기를 만들고자 노력하였다.

안인득 사건이 일어났다 그러면 우리도 아파하고 우리도 같은 걸 느낀다, 우리도 그 사건 때문에 많이 아프다, 정신장애인들은 이렇게 생각한다 콘텐츠를 만들었던 것 같아요.... 당사자들이 할 수 있는 오해를 당사자로서 풀어주는 거죠. 우리도 그 사람을 비호하고 싶지 않다. 심신미약 그런 거 없이 처벌 받았으면 좋겠다. 정신장애인이기 때문에 살해한 게 아니라 살해를 한 사람이 정신장애가 있는 것이다. 이런 식으로. [참여자 2]

저는 이왕이면 좀 잘 살아가고 있는 정신장애인들을 많이 방송에 내보내는 게 좋다고 생각해요.... (잘 살아가고 있는) 사람들의 다큐를 찍어도 되고 아니면 그 사람들의 이야기를 뉴스에 잠깐 소개되는 것도 있으면 좋을 것 같아요. [참여자 1]

하지만 활동에 대한 피드백이 자주 있지 않다보니 참여자들은 자신이

잘 하고 있는지 한번쯤 고민한 경험이 있었다. 다른 당사자들이 당사자 라디오를 모른다는 사실을 알게 됐을 때 무력감을 느끼기도 했고, 여전히 낙인을 만드는 잘못된 보도행태를 마주하면 한계를 느낀다고도 했다. 이를 극복하기 위해 지하철 배너 광고로 홍보에 나서는 등 추가적인 노력을 기울였고, 또한 고민 끝에 인식은 한 번에 바뀌는 것이 아니라는 깨달음도 얻었다.

효과를 못 본 건 아닐 거예요. 비장애인들도 분명히 들으신 분들이 있을 거거든요. 근데 이제 좀 많이 알려지지 않았다는 거죠. 제가 인권 강의를 하러 다니다가 라디오 이야기도 하게 되는데 당사자분들한테 물어보면 들은 적이 없다는 거예요. 그러니까 당사자분들도 들은 적이 없으니까 기자님들은 오죽할까 이런 생각도 들고 그러니까 좀 많이 알려지지 않는 거 그게 좀 아쉬워요. [참여자 1]

단기간에 모든 성과를 낸다고 생각하면 안 되겠더라고요. 참여하면서 느낀 게 좀 장기적으로 봐야 하더라고요.... 갑자기 확 바뀌는 거라고는 생각을 안 하고 있어요.... 저희가 영향력이 있는 건 아니기 때문인지 모르겠지만 나중을 생각하기로 했어요. [참여자 3]

(3) 완전한 자기 노출은 보류

참여자들은 라디오를 통해 자신이 정신질환 당사자임을 불특정 다수에게 공개하게 되었다. 하지만 이름 대신 닉네임을 사용하는 등 스스로를 완전히 개방한 건 아니었다. 특히 일상생활에서는 낙인으로 인해 여전히 자신이 당사자임을 밝히는 것을 꺼려했다.

굳이 얘기 안 하고 일단 정신적으로 좀 힘들어 가지고 이렇게 얘기하죠. 사실 그 이상 얘기할 이유는 없죠.... 근데 우울은 조금 더 관용적이라고 생각해요. 누구나 걸릴 수 있어라는 게 있는 것 같아요. [참여자 4]

이해를 바라면서 제가 사실은 조울증이 있고요 이렇게 말하면 솔직히 말해서 돌아올 말이 너무 뻔해요. 현실에서는 더 신중해야 되는 거죠. 오히려 라디오니까 말할 수가 있는 거고 현실에서는 저 사람이 내가 병을 말하면 어떤 반응을 보일지 저 사람은 평소에 어떤 가치관을 가지고 있는지 이런 것들을 생각하면서 계산을 해야 되는 거죠. [참여자 5]

낙인으로 인해 스스로를 가뒀던 당사자들이 라디오 활동을 통해서 목소리 내게 된 이유로 얼굴을 보여줄 필요가 없어 진입장벽이 낮은 점을 진술하였다. 따라서 영상매체였다면 참여하지 않았을 거라는 당사자들이 대다수였다.

제가 아프고 나서 막 30kg 이상 찐 거예요. 얼굴이 안 나오니까 그런 점에서도 조금 좀 장점이었죠. 제 목소리 듣고 좋아하시는 분도 있었을 것 같은데 실물을 보면 다르게 생각하는 사람도 있을 것 같아요. 목소리 하나만 듣고 또 이렇게 호감이 갈 수도 있잖아요. 그게 라디오의 진짜 매력인 것 같아요. TV에 나오는 아나운서 분들은 좀 치장하시잖아요. [참여자 1]

Ⅴ. 논의

1. 연구 결과에 대한 고찰

Anthony(1993), Deegan(1988) 등 수많은 선행 연구들은 회복이 단선적인 결과가 아닌, 굴곡진 과정을 통해 나타난다고 하였다. 마찬가지로 본 연구에서 도출된 4개 범주는 하나의 과정으로 이해할 수 있다. 세상과 단절하여 지내던 당사자들은 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여하면서 삶의 의욕을 갖게 됐다. 회복 과정에는 성장이라는 긍정적인 측면 외에 역행 같은 부정적인 측면도 반드시 수반되는데(Anthony, 1993), 주로 혼자가 익숙했던 당사자들은 새로운 관계망을 형성하면서 대인관계적 어려움을 맞게 된다. 그러나 관계의 불협화음에도 회피하지 않고 대처하는 방법을 터득하였고, 이러한 역행을 극복한 후 참여자들은 콘텐츠 제작자라는 새로운 정체성을 가지고 사회에 기여하고자 하였다. 이처럼 도출된 범주들은 '질환과 함께하는 삶으로 나아가는' 하나의 과정으로 이해할 수 있다.

그리고 Jacobson and Greenley(2001)는 회복을 내적 조건과 외적 조건으로 분류하였다. 역량 강화, 관계 형성 등을 설명하는 회복의 내적 조건에는 '라디오를 만나면서 싹 튼 삶의 의욕', '낯선 타인에서 함께 하는 동료로 발전', '새로운 존재 가치의 발견'의 범주가 포함되며, 인권, 사회문화 등을 설명하는 회복의 외적 조건에는 '낙인을 지우는 주체로 발돋움'의 범주가 포함된다. 이를 통해 라디오 콘텐츠 제작에 참여한 정신질환 당사자들은 내적 조건과 외적 조건을 두루 충족시키는 다양한 회복 경험을 하고 있음을 알 수 있다.

다음으로는 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험

이 구체적으로 어떻게 나타나고 있는지 고찰해 보겠다.

라디오 콘텐츠 제작 활동은 기획부터 제작까지 정신질환 당사자가 직접 주도적으로 참여하여 이루어졌다. 당사자를 수동적인 환자가 아닌 주체적인 참여자로 위치할 수 있게 프로그램을 설계하였다는 점에서 정신질환의 회복에 전제가 되는 당사자의 능동성을 중심에 두는 활동이었음을 알 수 있다(Chester, P. et al., 2016). 구체적으로 회의 시간을 갖거나 원고를 스스로 작성하는 등의 업무는 활동에 참여자의 의견을 적극적으로 반영한 것으로, 정신질환 당사자주의에 따라 자기결정권을 존중한 활동임을 확인할 수 있었다(엄재선, 이성규, 2018).

하지만 참여자들의 지적에서 알 수 있듯이 지역사회 정신보건서비스는 여전히 당사자를 수동적인 위치에 두는 강의식 활동이 대다수였다. 선행 연구에 따르면 최근 정신질환 회복 프로그램은 전문가 중심, 전문가와 당사자 혼합, 당사자 중심으로 변화하고 있다 하였는데(Ellison, M. L. et al., 2018) 연구 결과 라디오 콘텐츠 제작 활동과 같은 당사자 중심의 프로그램은 여전히 부족하며, 변화 또한 더디게 나타나고 있는 것을 알 수 있었다. 전문가가 전해주는 지식과 행위를 당사자가 일방적으로 수용하는 방식의 활동은 의료진과 환자의 위치를 고정시켰던 의학적 회복 패러다임에 기반한 것이다. 한 참여자가 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여하기 전 회복되지 않은 채 멈춰있는 것 같다고 진술한 것처럼, 이러한 의학적 회복 패러다임에서 정신질환 당사자는 사회에서 살아갈 역량을 갖추지 못한 채 무기력한 모습을 보이며 질환에 있어서도 극복 의지를 갖거나 회복을 자각하는 데 부정적인 영향을 준다(권진숙 외, 2013; 송은주, 김경희, 2019). 반면 라디오 콘텐츠 제작 활동을 하면서 갑작스레 발생한 증상에 대처하고 적절한 언어 사용을 위해 노력하였다는 참여자들의 진술처럼, 선행 연구 또한 타인과 함께 하는 활동 속에서 증상을

대처하는 방법을 터득해나는 것이 효과적임을 밝힌 바 있다(김낭희, 송승연, & 김효정, 2021). 따라서 지역사회 정신보건센터에서는 전문가 중심에서 당사자 중심의 활동들로 새로운 프로그램을 설계하는 노력을 기울일 필요가 있다. 선행연구에서도 약물치료 외에 당사자를 위한 다양한 프로그램들에 대한 고민이 필요하며, 그 방향은 지역사회에 적응할 수 있게 돕는 것이 중요하다고 한 바 있다(박종은, 2017).

또한 정신질환 당사자의 역량을 고려한 능동적인 활동은 주로 서울에 편중돼 지방에는 부족한 현실이 지적된 건 본 연구의 특징적인 부분이다. 공간 및 재정적 한계 때문이었는데, 영화제작을 통한 정신장애인 편견 개선 사례 연구를 한 김문근(2019) 또한 정신장애인이 직접 영화를 제작하기엔 자본과 전문가 등의 애로사항이 있음을 밝힌 바 있다. 하지만 라디오의 경우 음성을 매개체로 하기에 복잡한 제작과정과 어려운 제작기술로 많은 훈련이 필요한 영상에 비해 쉽게 제작할 수 있어, 영상이 접근하기 힘든 사람들의 의견과 삶을 전하는 데 활용되고 있다(김경환, 2012; 정상윤, 2002). 따라서 간편성 및 접근성이 강점인 라디오 콘텐츠 제작 활동을 정신질환 당사자의 회복을 위한 다채로운 서비스 중의 하나로 지역사회에서 고려해볼 필요가 있다. 그리고 정신질환 당사자에게 제공되는 능동적인 활동의 참여 기회가 수도권에만 편중되어 있는 현실을 개선하기 위해 거시적인 측면에서 전국의 사회복지체계를 균형적으로 재조정할 필요가 있다.

참여자들은 라디오 콘텐츠 제작자라는 일종의 직업 활동을 통해서 말하기와 글쓰기 등 자신의 강점을 발견하게 되었는데, 이는 업무에 필요한 역량이었기 때문에 이를 갈고 닦으면서 자연스럽게 역량 강화로 나타나게 되었다. 역량강화는 무기력한 상태에서 힘과 능력이 있는 모습으로 나아가는 것이며(이용표, 1999), 정신질환 당사자가 사회구성원으로 살아

갈 수 있도록 고유의 역량을 개발시킨다는 점에서 의학적 치료가 간과했던 점을 보완할 수 있다(권진숙 외, 2013; 김도윤, 2011). 나아가 역량 강화는 새로운 목표를 세우도록 독려하기 때문에(이용표, 1999), 추후 자아실현을 위해서도 중요하다. 그리고 병적인 나에서 벗어나 또 다른 나에 대해 생각하는 시간이 정신질환 당사자에게 필요한데(송은주, 김경희, 2019), 라디오 콘텐츠 제작 활동은 새로운 자아를 발견할 수 있는 기회이자 동시에 발굴한 역량을 강화시킬 수 있는 훈련의 장이 될 수 있다는 것을 알 수 있다.

참여자들에게서 가장 강화된 역량은 말하기였다. 라디오 콘텐츠 진행자는 대화 및 정보 전달 등의 역할을 매끄럽게 수행하기 위해 말하기 능력을 갖춰야 한다. 참여자들은 명료하지 못한 발음이나 표현 등 질환으로 인한 언어적 어려움에도 방송용 말하기부터 논리적인 말하기까지 역량을 쌓아나갔다. 더빙프로젝트에 참여한 정신장애인의 경험을 연구한 이은주, 정현주(2021)는 의미 있는 일을 한다는 목표를 이루기 위해 투병생활로 인한 언어적 어려움에도 피나는 발성과 발음 훈련을 수행했다고 하였는데, 본 연구의 참여자들 또한 라디오 콘텐츠 제작자라는 목표가 동기부여가 되어 말하기의 어려움을 극복하고자 노력한 것을 알 수 있었다. 회복은 장애의 한계를 넘어 이루어지기 때문에(Deegan, 1988), 회복의 일환에서 정신질환으로 인한 언어적 어려움을 극복할 수 있도록 당사자가 도전할 수 있는 의미 있는 활동들이 지역사회에서 제공되어야 한다.

라디오가 표현의 창구로 인식된 것은 참여자들에게 이야기 공간이 생긴 것을 넘어서, 사회와 단절된 당사자가 다시 사회와 이어진 것을 의미하는 특징적인 결과다. 선행연구에서도 정신질환 당사자의 미디어 제작 활동을 통해 참여자들이 가장 크게 얻은 것으로 고립된 생활에서 나와

자신을 오픈하고 세상을 향해 소통한 점을 밝힌 바 있다(김민경, 2013). 정신질환 당사자는 사회에서 목소리를 박탈당했기에 자신을 표현하며 목소리를 되찾는 과정은 사회에서 '소중한 사람'이라는 가치를 깨달을 수 있기 때문에 중요하다(이은주, 정현주, 2021). 인권 차원에서 라디오 콘텐츠 제작 활동은 정신질환 당사자의 사라진 목소리를 사회에 꾸준히 주기적으로 알리고 있다는 의의가 있으며, 단절된 사회와 다시 만나게 하는 중요한 역할을 했음을 알 수 있다.

본 연구를 통해 관계 맺기를 어려워하는 정신질환 당사자들에게 대인관계 회복을 위한 첫 번째 수단으로 당사자 공동체가 활용될 수 있음을 확인할 수 있었다. 정신질환 당사자들은 회복을 위해 개인적인 차원 외에도 대인관계적 차원에서도 의미 있는 관계를 만들어야 하지만 낙인과 증상으로 인해 관계를 맺는 걸 어려워하기 때문에 주로 혼자 지내거나 형식적인 관계만 맺는 경향이 있다(Link et al., 1989; 박종은, 2017). 따라서 선행연구에서도 공감을 기반으로 하여 정서적 교감을 나눌 수 있는 당사자 모임을 긍정한 바 있는데(심경순, 유숙, 2017), 본 연구에서도 정신질환 당사자의 관계 맺기를 위한 첫 번째 단계로 당사자 공동체가 긍정적인 발판이 되었음을 알 수 있었다.

하지만 당사자 간에 동질감을 느끼지만 동시에 갈등도 일어날 수 있다는 결과는 본 연구의 특징적인 지점이다. 선행연구에서도 정신질환 당사자들은 증상으로 인해 협업이 어려울 수 있으며 그로 인한 갈등도 발생할 수 있다고 한 만큼(박종은, 2017), 같은 당사자지만 증상의 정도나 질환이 달라서 이해하기 힘든 부분들이 발생할 수 있다. 하지만 당사자들은 공동체 안에서 적응하기 위해 회피가 아닌 해결 방법을 찾았다. 이러한 연구 결과는 당사자 공동체를 조직할 때 활용될 수 있다. 같은 당사자이기 때문에 무조건적인 공감과 일치가 이루어질 것이란 판단은 금

물이며, 갈등은 언제나 일어날 수 있으며 그러한 갈등을 원만히 해결하려고 하는 지혜가 당사자들에게도 있다는 것을 유념해야 한다.

나아가, 본 연구는 사적인 관계에서의 회복도 확인할 수 있었지만 분업과 협업을 통한 공적인 관계에서의 진전도 살펴볼 수 있었다. 참여자들은 함께 라디오 콘텐츠를 만들면서 서로를 '없어서는 안 될 존재'로 인식하였다. 선행 연구에서도 대인관계 회복에 있어 타인에게 가치 있는 사람으로 인식되는 경험이 중요하다고 밝힌 것처럼(하경희, 2019) 동료 간 지지와 인정은 회복에 유의미한 영향을 준다. 그리고 정신질환 당사자 공동체 내에서 동료 간 지지는 임파워먼트를 높인다는 점에서(우소현, 2020), 업무 수행에서도 자신감 있게 활약할 수 있도록 일조한다는 것을 알 수 있다.

참여자들이 자신의 삶을 소재로 만든 콘텐츠들은 정신질환 당사자로 살아온 인생을 부정하지 않는 계기가 되었다. 한 참여자의 경우 정신질환이 주는 고난이 있었기 때문에 좋은 콘텐츠가 나올 수 있었다고 진술하였는데, 이는 정신질환 당사자로서의 정체성을 부정하지 않고 당사자로서의 경험이 가진 독특성을 인정하는 회복 과정이 일어났음을 알 수 있다(박종은, 2017; 정재원, 2019). 또한 발병 전으로 돌아가고 싶지 않다는 한 참여자의 진술도 있었는데, 이는 질환이 없던 상태를 치료 목표로 둔 결과 중심의 회복과 달리 질환이 있어도 만족하는 삶을 살 수 있다는 과정 중심의 회복이 나타나고 있음을 알 수 있다(Anthony, 1993; 송은주, 김경희, 2019; 하경희, 2019). 자신의 인생을 돌아보는 과정은 정신질환 당사자로 하여금 연구자가 되어 스스로를 객관적이며 탐색적으로 바라볼 수 있기 때문에 회복에 중요한 작업이며, 이를 위해서는 질환에 대해 문제 삼지 않고 편안하게 이야기 할 수 있는 환경이 필요하다(송은주, 김경희, 2019; 하경희, 2019). 이처럼 참여자들이 정신질환 당사자의

삶을 자양분 삼아 성장하기 위해서는 제3자적 시각에서 자신의 삶을 새롭게 살펴보는 기회가 필요하며, 라디오 콘텐츠를 만든 것은 이러한 회복 과정에 유의미했음을 알 수 있다.

'정신질환 당사자라서' 취업으로 인한 불합리함을 겪은 참여자들이 라디오 콘텐츠 제작 활동을 통해 새로운 직업을 갖게 된 건 본 연구에서 나타난 특징적인 지점이다. 구체적으로 참여자들은 정신질환 당사자라는 정체성이 아닌 콘텐츠 제작자라는 직업인으로서의 정체성을 갖고 타인에게 다가가고자 하였다. 선행연구에서도 회복 과정에서 정신질환 당사자는 지역사회에서 독립적인 구성원으로 인정받고 살아가길 원하며 이를 위해서는 직업이 중요한 요소임을 밝힌 바가 있다(오혜경, 2006; 하경희, 2019; 황숙연, 2007). 추가로 정신질환 당사자가 선택할 수 있는 직업의 폭이 넓혀져야 한다는 점도 본 연구를 통해 파악할 수 있었다. 기존에 당사자들이 주로 참여하고 있던 단순 사무직이나 당사자 활동가를 넘어서, 라디오 콘텐츠 제작자로서의 진로가 본 연구를 통해 확인이 된 만큼 정신질환 당사자가 도전할 수 있는 새로운 직업적 가능성으로 추후 고려될 필요가 있다.

라디오 제작자라는 직업을 통해 사회에 영향력을 발휘할 수 있게 된 참여자들은 자신과 같은 당사자들을 위한 콘텐츠를 제작하고 싶다는 새로운 목표를 세우게 되었다. 정신질환 당사자는 회복 과정에서 삶의 목표를 새롭게 세우게 되고 특히 사회에서 할 수 있는 새로운 역할에 대해 생각한다는 선행연구처럼(Deegan, 1998; Mancini, 2008), 라디오 콘텐츠 제작자로서 직업의식을 가지고 목표를 세우는 과정은 회복의 일환임을 알 수 있다. 더 나아가 본 연구에서는 과도한 책임감을 경계해야 한다는 진술도 있었는데, 선행연구에서도 미래를 계획하는 과정에서 중요한 요소로 스스로가 좋아하는 것이라고 한 것처럼(박종은, 2017) 라디오 콘텐

츠 제작자로서의 사회적 영향력은 스스로가 목표로 삼아야할 일이지 의무감으로 부여받아서는 안 된다는 것을 알 수 있다.

참여자들은 라디오 콘텐츠를 제작하는 과정에서 자신의 문제가 아닌 사회의 왜곡된 인식으로 인해 낙인이 생겼다는 사실을 깨달았다. 실제로 낙인은 자기 낙인과 사회적 낙인으로 구분된다는 점에서(Corriagn, Wassel, 2008), 자신과 사회를 분리해 낙인에 대한 깊이 있는 이해를 하고 있음을 알 수 있다. 참여자들이 더 이상 자신을 탓하지 않고 사회로 방향을 바꿔 낙인의 원인을 살펴보게 된 것은 모니터링 콘텐츠를 제작하면서 낙인이 형성되는 과정을 알게 되었고, 그 중심에 미디어가 있다는 사실을 깨닫게 되었기 때문이다. 실제로 미디어를 통한 낙인 형성 메커니즘은 수많은 선행연구들에서 살펴볼 수 있는데, 매체가 전하는 고정관념은 세상을 바라보는 관점이 되고 반복되면 자동화된 판단으로 이어질 수 있다는 것이 그 원리다(Ramasubramanian, 2007). 특히 정신질환 당사자를 직접 만날 기회가 많지 않다 보니 주로 대중매체를 통해 이미지를 접한 이들은 대중매체가 그리는 부정적 인식을 그대로 흡수할 가능성이 높다(서진환 외, 2016). 참여자들 또한 사건사고 보도 시 서사를 개입해 범죄에 개연성을 부여한다든지, 다각도로 원인을 살펴보기보다 '위험한' 이미지를 단편적으로 생산한다든지 등 왜곡된 이미지를 생산하는 정신질환 범죄 보도 방식을 지적하였다. 낙인의 피해자였던 정신질환 당사자가 언론이 주목하여 귀기울여야할 낙인의 전문가로 거듭나고 있음을 알 수 있다.

구체적으로 참여자들은 공통적으로 정신질환을 향한 낙인을 만든 상징적인 사건에 대해서도 진술하였는데, 선행연구에서도 범죄자로 아프리카계 미국인을 설정한 영화, 테러리스트로 특정 인종을 강조한 헤드라인 등 특징적인 사건이 추후 낙인을 형성하는 유의미한 계기가 되었음을 밝

힌 바 있다(Kamalipour et al., 2000). 참여자들이 공통적으로 지적한 건 '안인득 사건'이라 불리는 '진주 방화 사건'이었다. 2019년 진주 한 아파트에서 발생한 이 사건은 안인득이 이웃 5명을 살해한 사건으로, 당시 안인득이 조현병을 앓고 있는 것으로 확인 되고 이러한 사실이 미디어를 통해 확산되면서 조현병 환자에 대한 부정적인 인식이 나타났다. 정신질환을 체계적으로 치료할 수 있는 지역사회 의료시스템은 부족하고, 관련 논의가 이루어져야 한다는 건설적인 보도는 뒤늦게 이루어졌다. 이후 안인득은 방치된 환자였다는 것이 밝혀졌음에도 스스로 잘 관리하고 있는 모든 조현병 당사자들마저도 낙인을 감당해야 했다. 해외에 비해 국내에서 회복 패러다임이 느리게 확산되고 있는 이유로 낙인이 지적되고 있기 때문에, 추후 연구를 통해 진주방화사건이 정신질환의 낙인 형성에 기점이 되었는지 그리고 현재 그 여파가 우리 사회에 어떠한 양상으로 나타나고 있는지 밝힐 필요가 있다.

나아가 참여자들은 미디어의 양면성에 대해 이해하였는데, 미디어가 왜곡된 이미지를 형성하지만 동시에 긍정적인 이미지도 만드는 수단임을 파악하였다. 따라서 한 참여자는 드라마 '이상한 변호사 우영우'로 자폐에 대한 긍정적인 사회 분위기가 조성된 것을 부러워하였으며, 정신질환에도 그러한 계기가 있었으면 좋겠다고 진술하였다. 정신질환 인식 개선 방식으로 교육, 항의, 접촉 중에서 접촉이 가장 효과적으로 알려져 있는데(Corbiere et al., 2012; Corrigan et al., 2005), 미디어는 접촉 전략을 효과적으로 활용할 수 있는 수단이다. 국내 연구 또한 정신질환 당사자가 비당사자와 만나 편안히 자신을 보여주는 일은 쉽지 않기 때문에, 매체를 통한 접촉이 효과적임을 밝힌 바 있다(김문근, 2019). 따라서 공익광고, 자료 보급 등 교육 측면에 머물러 있는 정신질환 인식 개선 방식을 확장해 정신질환 당사자를 온전히 이해할 수 있도록 매체를 통한 접

촉이 필요하며, 라디오 콘텐츠는 그 방안이 될 수 있다. 또한 선행 연구는 일시적인 이벤트가 아니라 꾸준한 만남이 중요하다고 하였는데(김문근, 2016), 라디오 콘텐츠는 주기적으로 제작된다는 점에서 꾸준히 청취자와 접촉할 수 있다는 강점이 있다.

낙인의 피해자였던 참여자들이 라디오 콘텐츠를 제작하며 낙인을 지우는 활동가로 성장했다는 결과는 본 연구의 유의미한 지점 중 하나다. 정신장애인 당사자의 언론 모니터링 활동에 대한 선행연구에서도 당사자가 직접 언론을 향해 문제 제기를 하는 것은 더 이상 스스로를 보호 대상이 아닌 부당한 사회에 대항하는 활동가로 인식하게 한다고 한 바 있다(서진환 외, 2016). 정신질환 당사자는 사회로 나가게 되면서 낙인에 대처해 살아가야 하는데, 라디오 콘텐츠 제작 활동은 소외된 이들이 세상에 당당히 목소리 내기 위한 커뮤니케이션 권리를 발휘할 수 있다(원용진, 2001; 이은주, 정현주, 2021). 따라서 정신질환 당사자가 사회에서 낙인에 대처해 살아갈 수 있는 방법 중 하나로, 앞으로도 당사자 라디오 활동은 유의미하게 고려되어야 한다.

참여자들은 낙인을 지우기 위해 애쓰고 있지만 동시에 낙인이 해소되지 않은 사회로 인해 여전히 스스로를 완전히 드러내지 않는 딜레마를 보이기도 했다. Herman(1993)의 정신질환 공개 유형에 따르면, 참여자들은 라디오 콘텐츠를 제작하며 당사자 경험을 활용하는 '공표'와 일상에서는 공개를 피하는 '사회적 회피'가 동시에 나타나고 있다. 선행 연구는 정신질환 당사자의 경우 질환을 감추거나 적극적으로 공개하는 양극단의 대처가 나타난다고 하였는데(김문근, 2019), 참여자들은 일상과 콘텐츠 속에서 각각 다른 대처가 함께 공존하는 것을 알 수 있다. 이러한 딜레마가 나타나는 이유로 낙인이 고정관념이나 편견과 달리 차별까지 포함하는 개념이기 때문에(조은영, 2000), 낙인으로 인한 차별을 누구보다 잘

이해하고 있는 참여자들에겐 어쩔 수 없는 결과임을 유추해 볼 수 있다. 라디오 콘텐츠 제작 활동이라는 안전한 환경을 벗어나서도 당당히 정신 질환 당사자임을 밝힐 수 있도록 이제는 사회가 참여자들의 변화를 위한 노력에 응답해야 할 차례다.

2. 연구 제한점 및 의의

연구의 제한점으로는 첫째, 참여자마다 활동에 참여한 기간이 다르기 때문에 마찬가지로 회복 경험의 양상이 달라질 수 있다는 점이다. 참여 기간의 경우 양극단 값의 차이가 5년 4개월로 적지 않음을 알 수 있다. 활동 참여 기간이 길수록 회복 경험에 대해 풍부하게 진술하였지만, 자료 분석은 참여자 간 반복되는 진술 위주로 범주화가 이루어지기 때문에 제외된 진술들이 있었다. 후속 연구 시에는 참여자 간 활동 참여 기간 차이를 고려하여 진행될 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 두 기관에서 공통적으로 나타나는 회복 경험을 바탕으로 질적 분석을 시도했기 때문에 기관 간 차이는 반영하지 못했다. 두 기관의 운영 주체는 각각 공공기관과 사설기관으로 다르기 때문에 활동 분위기 또한 차이가 있었다. 본 연구는 두 기관을 모두 조사하여 하나의 주제를 탐구했다는 의의는 있지만, 세부적으로 각 기관별로 나타나는 차이에 대해서는 심도 있게 들여다보지 못하였다.

셋째, 라디오 콘텐츠 제작 활동이 증상 개선이나 인지 능력 향상 등 정신질환의 회복에 도움이 되었다는 진술은 참여자의 주관적인 느낌으로, 후속 연구 시 객관적인 지표를 토대로 양적 연구를 통해 검증될 필요가 있다.

이러한 제한점에도 본 연구는 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험을 파악한 국내 첫 번째 연구로서, 약 10년 간 진행된 활동의 의미를 심층적으로 탐색하였다는 점에서 의의가 있다. 이를 통해 정신질환의 회복에 있어 치료적 목표 외에 다양한 목표를 고려해야한다는 사실을 밝혀냈고, 정신질환 당사자의 진정한 회복에 라디오 콘텐츠 제작 활동이 유의미하게 기여하고 있음을 탐색하였다.

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험을 파악한 첫 번째 국내 연구로, 연구 결과 삶의 의욕 고취, 대인관계 향상, 새로운 목표 수립, 사회적 영향력 발휘 등 라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여하는 정신질환 당사자는 다양한 회복 경험을 하고 있다는 사실을 밝혀냈다. 이를 토대로 본 연구는 약 10년 간 시행된 정신질환 당사자의 라디오 콘텐츠 제작 활동에 대한 함의를 도출하고, 지역사회 정신보건서비스에서 효과적인 당사자 활동으로 활용될 수 있도록 그 근거로 제공되고자 한다.

라디오 콘텐츠 제작 활동에 참여한 정신질환 당사자는 완치를 목표로 하는 결과 중심의 회복이 아닌, 질환이 있음에도 만족스러운 삶으로 나아가는 과정 중심의 회복을 경험하였다. 결과 중심의 회복에서는 전문가와 환자의 위치가 고정되기 때문에 정신질환 당사자를 수동적인 존재로 만들었는데, 이와 달리 라디오 콘텐츠를 제작하며 당사자들은 운영자이자 제작자가 되어 활동에 능동적으로 참여하였고 라디오 제작자로서 역량을 쌓아 사회에 기여하고자 하였다. 이는 정신질환 당사자는 의사를 표현하고 스스로 결정할 수 있는 능력이 제한돼 외부인에게 의존하여 삶을 결정해야 한다는 결과 중심의 회복 패러다임이 가진 편견을 깨고(김민, 이근희, 2020), 당사자 스스로 일상을 주체적으로 구성하고 공동체 일원으로 사회에 참여할 수 있음을 파악하였다.

과정 중심의 회복 패러다임에서는 완치를 기준으로 회복을 평가하지

않기 때문에 회복 요소로 다채로운 개념들이 포함되는데, 본 연구에서도 라디오 콘텐츠를 제작하는 정신질환 당사자에게서 다양한 회복 요소들이 나타났음을 알 수 있었다. 참여자들은 당사자주의에 기반하여 결정권과 대표성을 존중받으며 활동에 참여하였고, 새로운 관계망을 형성하였으며, 라디오 제작자라는 새로운 정체성을 가지고 활동하여 사회구성원으로 인정받았다. 또한 낙인으로 인한 부조리함을 없애기 위해 새로운 목표를 설정하는 등의 모습들은 앞서 문헌고찰을 통해 파악한 회복 요소들과 맞닿아 있다. 이 외에 자아발견, 자기표현력 강화, 정신질환 당사자의 삶을 긍정적으로 승화하기 등은 본 연구를 통해 나타난 새로운 회복 요소이며 지역사회에 당당히 사회구성원으로 자리 잡을 수 있게 돕는 필수 역량임을 알 수 있었다.

회복은 제자리에 머무르는 것이 아니라 성장과 관련이 있고, 회귀가 아닌 미래를 향하는 것이며, 궁극적으로 결과가 아닌 과정이기에 회복을 표현하는 정신질환 당사자의 주관적인 느낌과 생각은 중요하게 고려돼야 한다(이현섭 외, 2020). 본 연구의 참여자들은 라디오 콘텐츠 제작을 통한 회복 경험에 대해 ‘뿌듯함’, ‘즐거움’, ‘성취감’ 등과 같이 진술하며 만족감을 표현하였는데, 이러한 진술들을 통해 라디오 콘텐츠 제작 활동이 정신질환 당사자의 회복에 긍정적인 영향을 주고 있음을 확인할 수 있었다.

2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 연구적인 측면에서 정신질환 당사자가 제작하는 라디오 콘텐츠가 청취자에게 미치는 영향은 어떠한지 탐색하는 후속 연구를 제언한다. 여기서 청취자는 두 범주로 분류된다. 비당사자인 청취자의 경우 낙인 해소와 같은 인식 개선 효과가 실제로 나타나는지 파악해볼 수 있고, 같은 정신질환 당사자인 청취자의 경우 콘텐츠를 통해 공감과 위로를 받았는지 혹은 당사자 제작자를 역할모델로 삼았는지 등을 파악해볼 수 있다. 청취자를 중심으로 한 연구에서 실제 효과가 증명된다면 참여자의 무력감은 줄어들고 효능감이 높아져 꾸준한 참여 의지가 생길 것으로 판단된다.

둘째, 사업적인 측면에서는 앞으로의 활동 취지가 지난 10년과 달라질 것을 제언한다. 매 방송마다 송출되는 오프닝 음악의 가사가 '우리도 목소리가 있어요. 하고픈 말 많지만 표현 쉽지 않다면 여기로 오세요.'인 것처럼 약 10년 전 첫발을 내딛은 당사자 라디오는 정신질환 당사자와 세상을 연결하는 통로였다. 하지만 본 연구를 통해 참여자들은 고유 역량을 개발시켜 사회에 당당히 목소리 내는 위치로 성장한 것을 알 수 있다. 따라서 활동에 참여하는 당사자가 다음 단계로 나아갈 수 있도록 활동의 목적을 발전시킬 필요가 있다. 그 방향으로 당사자가 도전의식을 가지고 콘텐츠 제작자로서 사회에 실질적인 영향을 줄 수 있도록 콘텐츠 경쟁력을 갖춘 플랫폼으로 발전할 것을 제언한다.

마지막으로, 당사자 라디오가 사회 분위기를 바꾸는 데 앞장서고 있지만 이를 더 멀리 더 넓게 확산시키는 역할은 기성 매체와 정부가 할 일이다. 두 주체는 사회의 공적 역할을 담당하고 있는 만큼 당사자 라디오 콘텐츠를 구술 자료 삼아 선도적으로 업무에 반영해야 한다. 이를 통해

방송 제작과 정책 수립 시 비당사자의 시선으로 당사자의 삶을 판단하는 등 다수가 소수를 재단하는 식의 인권 침해는 없어야 한다. 또한 라디오에서는 정신질환 당사자임을 밝히지만, 사회에서는 주저하고 있는 딜레마를 해결하기 위해서도 이제는 사회가 실질적인 변화의 움직임을 보여야 한다. 만약 세상의 변화가 늦어진다면 정신질환 당사자의 회복 또한 늦춰질 수밖에 없을 것이라고 판단된다.

참 고 문 헌

강경숙, 김도현, 반지, 김은애, 김철환, 김해동, 박소현, 박종필, 유미례, 조동원, 황선희, 홍교훈. (2006). 장애인, 미디어 힘: 장애인 미디어교육 가이드북. 영상미디어센터 미디액트.

권진숙, 김정진, 전석균, & 성준모. (2013). 정신보건사회복지론. 서울: 공동체.

김경환. (2012). 공동체라디오방송의 프로그램 제작 참여동기가 참여 만족도 및 참여 의향에 미치는 영향에 관한 연구. *민주사회와 정책연구, 21*(21), 117-145.

김기태. (1988). 미디어 교육에 관한 연구. *언론문화연구, 6*, 127.

김나라, 김명식, & 권정혜. (2005). 만성 정신분열병의 회복과 관련된 변인에 대한 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology, 24*(4), 739-754.

김낭희, 송승연, & 김효정. (2021). 정신장애인의 정신질환 증상 대처 경험에 관한 연구. *융합정보논문지, 11*(5), 158-167. doi: 10.22156/CS4SMB.2021.11.05.158

김도윤. (2011). *지역사회 정신보건프로그램 환경이 정신장애인의 회복에 미치는 영향: 자기효능감의 매개효과를 중심으로* (박사학위논문). 한남대학교, 대전.

김문근. (2015). 정신장애인의 사회적 낙인 연구모형에 관한 연구: 상징적 상호작용론적 접근. *비판사회정책, 47*(0), 7-42.

김문근, & 하경희. (2016). 장기입원 정신질환자의 탈시설화를 위한 정신보건전달체계 개편 방안: 정신보건기관 기능개편에 관한 전문가 인식을 중심으로. *사회복지정책, 43*(3), 31-57. doi:

10.15855/swp.2016.43.3.31

김문근. (2019). 영화제작을 통한 정신장애인 편견 개선 사례 연구. *사회복지연구, 50*(1), 5-34.

김민, & 이근희. (2020). 정신장애인 회복에 초점을 둔 당사자 리더십 프로그램 개발 연구. *한국산학기술학회 논문지, 21*(6), 256-265. doi: 10.5762/KAIS.2020.21.6.256

김민경. (2013). *미디어 제작 프로그램이 정신장애인의 자기효능감 및 문제해결능력 증진에 미치는 영향* (석사학위논문). 서강대학교, 서울.

김용호, 정경순, & 남연주. (2012). 미디어교육 프로그램 참여의 차별적 효과 연구. *사회과학연구, 51*(2), 95-127.

박종은. (2017). *정신장애인 직업재활프로그램 참여와 회복에 대한 사례연구 : 사회복귀시설 바리스타 훈련프로그램을 중심으로* (석사학위논문). 서울대학교, 서울.

서진환, 김정은, & 이호정. (2016). 정신장애인의 언론모니터활동 모델 개발연구. *정신건강과 사회복지, 44*(4), 94-123.

송은주, & 김경희. (2019). 당사자연구에 참여한 정신장애인의 회복경험. *한국사회복지질적연구, 13*(2), 87-111. doi: 10.22867/kaqsw.2019.13.2.87

심경순, & 유숙. (2017). 정신장애인의 문화예술활동가를 위한 당사자 문학자조모임의 경험. *한국사회복지질적연구, 11*(2), 87-111. doi: 10.22867/kaqsw.2017.11.2.87

엄재선, & 이성규. (2018). 정신장애인 당사자 활동에 관한 현상학적 연구. *정신건강과 사회복지, 46*(1), 94-118. doi: 10.24301/MHSW.2018.03.46.1.94

원용진. (2001). 대중 매체 참여를 위하여: 퍼블릭 억세스권과 커뮤니케이션권. *문화과학,* (26), 289-302.

이근희. (2014). 동료지원활동에 참여한 정신장애인의 회복과정에 관한 근거이론 접근. *정신보건, 5*(0), 17-32.

이범수. (2004). 라디오 방송 프로그램 제작자의 역할 분담에 관한 연구-프로듀서, 구성 작가, 방송 진행자의 역할을 중심으로. *한국국제지역학회보,* (3), 223-243.

이예승, & 이영선. (2015). 정신장애인 회복개념 구성 연구. *보건사회연구, 35*(3) 485-514. doi: 10.15709/hswr.2015.35.3.485

이용표. (1999). 정신보건프로그램에서의 능력고취 (Empowerment). *사회복지연구, 13*(0), 111-137.

이용표, 강상경, & 김이영. (2006). 정신보건의 이해와 실천패러다임. 서울: EM 커뮤니티.

이은주, & 정현주. (2021). 정신장애 인식개선사업에 참여한 정신장애인들의 회복경험에 관한 연구. *정신건강과 사회복지, 49*(4), 103-133. doi: 10.24301/MHSW.2021.12.49.4.103

이현섭, 최희철, & 전재현. (2020). 클럽하우스 모델의 서비스 환경이 정신장애인의 회복에 미치는 영향. *한국웰니스학회지, 15*(4), 313-322. doi: 10.21097/ksw.2020.11.15.4.313

이혜림, & 조재희. (2020). 정신장애인 당사자 인권활동 프로젝트 <마인드라디오>의 성과 평가 연구. 마인드라디오 블로그. https://blog.naver.com/mindradio

정상윤. (2002). 라디오 액세스 프로그램의 가능성에 대한 사례연구. *한국방송학보, 16*(4), 337-367.

정재원. (2019). 조현병이 있는 청년의 삶에 대한 내러티브 탐구 (박사학

위논문). 서울대학교, 서울.

조은영. (2000). 정신질환을 가진 사람에 대한 스티그마 형성과정에 관한 연구 (박사학위논문). 연세대학교, 서울.

최성호, 정정훈, & 정상원. (2016). 질적 내용 분석의 개념과 절차. *질적 탐구, 2*(1), 127-155.

최현주. (2012). 장애인 미디어교육의 현황 및 발전방향 모색에 관한 연구. *한국사회과학연구, 31*(1), 409-427.

하경희. (2019). 회복과정에서 정신장애인의 자아 인식에 대한 질적 연구. *한국사회복지질적연구, 13*(1), 61-87. doi: 10.22867/kaqsw.2019.13.1.61

한지연, & 심경순. (2016). 지역사회 문화예술활동에 참여한 정신장애인의 역량강화에 관한 현상학적 연구: 인문학을 통해 나를 발견하고 삶의 길을 열다. *정신건강과 사회복지, 44*(3), 296-324.

황숙연. (2007). 정신장애인의 회복의 인식에 관한 탐색적 고찰. *정신건강과 사회복지, 27*(27), 28-63.

Andresen, R., Caputi, P., & Oades, L. (2006). Stages of recovery instrument: Development of a measure of recovery from serious mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40*(11), 972-980. doi: 10.1111/j.1440-1614.2006.01921.x

Anthony, W. (1993). Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*(4), 11-23. doi: 10.1037/h0095655

Barker, P. (2001). The Tidal Model: Developing an empowering,

person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 8*(3), 233-240. doi: 10.1046/j.1365-2850.2001.00391.x

Buck, K., Roe, D., Yanos, P., Buck, B., Fogley, R., Grant, M., . . . Lysaker, P. (2013). Challenges to assisting with the recovery of personal identity and wellness for persons with serious mental illness: Considerations for mental health professionals. *Psychosis, 5*(2), 134-143. doi: 10.1080/17522439.2012.699544

Carpenter, J. (2002). Mental Health Recovery Paradigm: Implications for Social Work. *Health & Social Work, 27*(2), 86-94. doi: 10.1093/hsw/27.2.86

Chester, P., Ehrlich, C., Warburton, L., Baker, D., Kendall, E., & Crompton, D. (2016). "What is the work of Recovery Oriented Practice? A systematic literature review". *International Journal of Mental Health Nursing, 25*(4), 270-285. doi: 10.1111/inm.12241

Corbière, M., Samson, E., Villotti, P., & Pelletier, J. (2012). Strategies to Fight Stigma toward People with Mental Disorders: Perspectives from Different Stakeholders. *ScientificWorldJournal, 2012*. doi: 10.1100/2012/516358

Corrigan, P., Kerr, A., & Knudsen, L. (2005). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied & Preventive Psychology, 11*(3), 179-190. doi: 10.1016/j.appsy.2005.07.001

Corrigan, P., & Wassel, A. (2008). Understanding and influencing the stigma of mental illness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 46*(1), 42-48. doi: 10.3928/02793695-20080101-04

Creswell, J. W. (2016). *30 Essential Skills for the Qualitative Researcher*. Sage Publications.

Deegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial rehabilitation journal, 11*(4), 11. doi: 10.1037/h0099565

Ellison, M. L., Belanger, L. K., Niles, B. L., Evans, L. C., & Bauer, M. S. (2018). Explication and definition of mental health recovery: A systematic review. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 45*(1), 91-102. doi: 10.1007/s10488-016-0767-9

Herman, N. (1993). Return to sender: Reintegrative stigma-management strategies of ex-psychiatric patients. *Journal of Contemporary Ethnography, 22*(3), 295-330. doi: 10.1177/0891241693022003002

Jacobson, N., & Greenley, D. (2001). What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatrm lruddn ic services, 52*(4), 482-485. doi: 10.1176/appi.ps.52.4.482

Kamalipour, Y. (2000). The TV Terrorist: Media Images of Middle Easterners. *Global Dialogue (Nicosia, Cyprus), 2*(4), 88.

Krupa, T. (2004). Employment, Recovery, and Schizophrenia: Integrating Health and Disorder at Work. *Psychiatric*

Rehabilitation Journal, 28(1), 8-15. doi: 10.2975/28.2004.8.15

Link, B., Cullen, F., Struening, E., Shrout, P., & Dohrenwend, B. (1989). A Modified Labeling Theory Approach to Mental Disorders: An Empirical Assessment. *American Sociological Review, 54*(3), 400-423. doi: 10.2307/2095613

Lunt, A. (2002). A theory of recovery. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 40*(12), 32-39. doi: 10.3928/0279-3695-20021201-13

Mancini, A. D. (2008). Self-determination theory: a framework for the recovery paradigm. *Advances in Psychiatric Treatment, 14*(5), 358-365. doi: 10.1192/apt.bp.107.004036

Marin, I., Mezzina, R., Borg, M., Topor, A., Staecheli Lawless, M., Sells, D., & Davidson, L. (2005). The Person's Role in Recovery. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 8*(3), 223-242. doi: 10.1080/15487760500339386

McCauley, C., McKenna, H., Keeney, S., & McLaughlin, D. (2015). Concept analysis of recovery in mental illness in young adulthood. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(8), 579-589. doi: 10.1111/jpm.12245

Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.

Ramasubramanian, S. (2007). Media-based strategies to reduce racial stereotypes activated by news stories. *Journalism & Mass Communication Quarterly, 84*(2), 249-264. doi: 10.1177/107769900708400204

Rudnick, A. (2012). *Recovery of people with mental illness: Philosophical and related perspectives*. Oxford University Press.

Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science, 8*(3), 27-37. doi: 10.1097/00012272-198604000-00005

Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals*. Cambridge University Press.

Young, S., & Ensing, D. (1999). Exploring Recovery from the Perspective of People with Psychiatric Disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 22*(3), 219-231. doi: 10.1037/h0095240

부　　록

[부록 1] 연구 참여자용 설명서 및 동의서

IRB No. 2207/004-004　　유효기간: 2023년 07월 19일

연구참여자용 설명문

연구 과제명 : 라디오를 제작하는 정신질환 당사자의 회복 경험
연구 책임자명 : 조은혜 (서울대학교 간호대학 간호학과, 석사과정)

이 연구는 라디오를 제작하는 정신질환 당사자의 회복 경험에 대한 연구입니다. 귀하는 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제3조에 따른 정신질환자로서 지역사회에서 1년 이상 라디오 제작에 참여한 경험이 있기 때문에 이 연구에 참여하도록 권유 받았습니다. 이 연구를 수행하는 서울대학교 소속의 조은혜 연구원)이 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

이 연구의 목적은 정신질환자 당사자가 라디오를 제작하며 얻게 되는 다양한 회복 경험에 대해 기술하고, 이해하며 이를 탐구하는 것입니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

19세 이상 64세 이하 성인 5~10명이 참여 할 것입니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다.
1) 대면, 비대면 방법을 정하여 연구자와 1:1로 만나 다음 질문에 대한 귀하의 이야기를 하시게 됩니다.
① 라디오를 제작하면서 새롭게 목표를 세우게 된 것이 있다면 설명해주세요.
② 라디오를 제작하면서 편견을 해소하고 낙인을 극복한 사례에 대해 설명해주세요.
③ 라디오를 제작하면서 나는 어떤 사람이라고 생각하게 되었는지 설명해주세요.
④ 정신질환 당사자로서 주체적으로 라디오를 제작한 경험에 대해 이야기해주세요.
⑤ 라디오를 제작하면서 사회에서 나의 역할은 어떠하다고 생각하는지 설명해주세요.
⑥ 본인이 만드는 라디오 콘텐츠는 사회에 어떤 도움이 되는지 설명해주세요.
⑦ 라디오를 제작하면서 새롭게 맺은 관계에 대해 설명해주세요.
- 위의 질문을 토대로, 귀하는 생각나는 것을 자유롭게 말씀하시면 됩니다.

2) 대면 면담 시 귀하가 면담 장소와 시간을 정한 후, 연구자와 대면하여 면담이 진행될 것이며 면담 내용은 자료 분석을 위해 귀하의 동의하에 녹음이 될 것입니다. 대면 면담

- 1 -

Ver 1.1(2022.07.20.)

을 위해서는 COVID-19의 방역 수칙을 준수하면서 면담이 진행될 것입니다.

3) 비대면 면담은 전화 또는 1:1 화상 미팅으로 진행되는데, 귀하의 동의 하에 녹음이 진행될 것입니다. 이는 자료 분석을 위한 것입니다. 만약 귀하의 얼굴 전체가 노출되는 것을 원하지 않으면, 대화에 필요한 눈맞춤이 가능할 정도만 최소로 노출될 것입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

1회 면담 시 약 1시간이 소요될 것입니다. 만약 귀하가 보충 면담을 원하시면 추가적인 면담을 1-2회 할 수도 있습니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구원이나 연구 책임자에게 즉시 말씀해 주십시오. 그만두는 경우 모아진 자료는 폐기를 원하시면 즉시 폐기됩니다. 그러나 폐기를 원하시지 않는다면 중도 탈락 이전 자료는 연구 자료로 사용됩니다.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

귀하의 경우 자신의 질병을 공개하고 라디오에 출연하고 있지만 장애에 대해 이야기하는 것에 대해 불편감을 느낄 수 있습니다. 그럼에도 본 면담에서는 개인의 질병이나 장애보다는 미디어 제작 경험에 대해 질문해 참여자가 불편감을 느끼는 상황을 최소화할 것입니다. 이 외에 불쾌한 질문이 있으면 담당 연구원에게 즉시 말씀해 주십시오.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 미디어를 제작하는 정신질환의 회복 경험에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 서울대학교의 조은혜 연구원입니다. 본 연구에서 수집되는 개인정보는 나이, 성별, 연락처입니다. 이는 연구 참여자 개개인을 식별하기 위한 정보이며 연락처는 사례비 지급을 위해 활용되고 지급 시 파기할 것입니다. 이러한 개인정보는 조은혜 연구원 및 공동연구자이자 연구원의 지도교수인 최희승에게만 접근이 허락되며, 연구자의 암호가 걸려있는 컴퓨터에 보관이 될 것이며 연구자 외에는 접근을 허락하지

않을 것입니다. 동의서는 관련 법령에 따라 3년을 보관한 후 폐기할 예정이며, 연구 자료의 경우는 서울대학교 연구윤리 지침에 따라 가능한 한 영구 보관할 예정입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 생명윤리위원회는 연구참여자의 개인 정보에 대한 비밀 보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주될 것입니다.

10. 이 연구에 참가하면 사례가 지급됩니까?

귀하의 연구 참여시 감사의 뜻으로 30,000원 정도 되는 작은 기념품이 증정될 것입니다. 또한 필요시 추가 면담(1-2회)를 실시할 경우에도 회당 3만 원 정도의 기념품이 증정될 것입니다. 중도 포기할 경우에도 사례비는 지급될 예정입니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게 해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

이름: 조은혜 전화번호: _

만일 어느 때라도 연구참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 서울대학교 생명윤리위원회에 연락하십시오.
서울대학교 생명윤리위원회 (SNUIRB) 전화번호: 02-880-5153 이메일: irb@snu.ac.kr

IRB No. 2207/004-004 유효기간: 2023년 07월 19일

동 의 서 (연구참여자 보관용)

연구 과제명 : 라디오를 제작하는 정신질환 당사자의 회복 경험
연구 책임자명 : 조은혜 (서울대학교 간호대학 간호학과, 석사과정)

1. 나는 이 설명서를 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는 데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 법률이 규정한 국가 기관 및 서울대학교 생명윤리위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 확인하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나는 수집되는 자료가 본 연구 이외에 연구책임자 및 다른 연구자의 연구의 목적으로 사용되는 것에 동의합니다.
   동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐
8. 나의 서명은 이 동의서를 받았다는 것을 뜻하며 나와 동의받는 연구원의 서명이 포함된 동의서를 보관하겠습니다.
9. 나는 연구를 수행하는 중에 녹음이 진행되는 것에 동의합니다.
   동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

연구참여자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
동의받는 연구원 성명	서 명	날짜 (년/월/일)

SNUIRB

Ver 1.1(2022.07.20.)

[부록 2] 연구 참여자 공고문

IRB No. 2207/004-004 유효기간: 2023년 07월 19일

연구참여자 모집 문건

안녕하세요. 서울대학교 간호대학 조은혜 연구원은 라디오 제작에 참여하고 있는 정신장애인의 회복 경험에 대한 연구에 참여할 분을 모집하고 있습니다.

정신장애인 당사자가 스스로 미디어를 제작하고 출연진으로 활약하는 경험은 정신장애인의 회복에 다양한 방면으로 도움이 될 수 있습니다. 정신장애인은 미디어 제작자로 새로운 역량을 개발하면서 자신이 가진 장점에 귀 기울이게 되고, 새로운 정체성과 삶의 목표, 사회에서의 새로운 역할에 대해 생각할 기회를 얻기 때문입니다. 또한 편견을 만드는 요인 중 하나인 대중매체와 다른 새로운 미디어를 만드는 것은, 당사자가 편견을 해소하는 주체로 서는 경험을 제공합니다. 이에 본 연구자는 라디오 제작에 참여하는 정신장애인의 경험을 탐구하고자 합니다. 이 연구는 앞으로도 정신장애인의 라디오 제작이 지역사회에서 효과적인 회복 프로그램으로 발전될 수 있게 돕는 기초 자료로 유용하게 쓰일 것입니다.

대상: 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제3조에 따른 정신질환자로서 지역사회에서 1년 이상 라디오를 제작한 경험이 있는 자

본 연구에 참여할 분들은 자발적으로 연구 참여를 자원해야 하고, 자신의 경험을 말로 이야기할 수 있어야 하며, 연구자로부터 연구에 대한 설명을 들은 후 동의서를 작성한 사람에 한합니다. 이후 연구 참여자들은 연구자와의 개별 인터뷰(1시간 소요)를 할 것이며, 인터뷰는 대면 또는 비대면으로, 연구 참여자의 선택으로 이루어질 것입니다.

연구에 참여해 주시면 1회 면담마다 3만원 상당의 사례품을 드릴 것입니다. 또한 필요시 추가면담(1-2회)을 실시할 수도 있으며 추가 면담시에도 회당 3만원 상당의 사례품을 드릴 것입니다.

연구 참여의 자료들은 본 연구에만 소중히 사용하도록 할 것이며, 연구 참여자의 사적인 정보는 외부로 노출되지 않을 것입니다.

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 승인을 받고, 연구 윤리를 엄격히 지키면서 수행할 것입니다.

연구 참여를 원하시는 분들은 다음의 연락처로 연락해주세요.

연구자 이메일:

연락처: 조은혜 ( )

Ver 1.1(2022.07.20.)

Abstract

A qualitative study on the recovery experiences of the people with mental disorder participated in the production of radio contents

Eunhye Jo
Department of Nursing
The Graduate School
Seoul National University

Mental disorder recovery is changing from an outcome-oriented process based on therapeutic goals to a process-oriented paradigm that considers various factors determining the quality of life. Allowing patients with mental disorders to participate in producing radio content is based on a process-oriented recovery paradigm, but knowledge and information related to whether such activities affect mental disorder recovery is still limited, even after ten years since its implementation. Therefore, this study aims to provide fundamental data that can be utilized effectively by relevant parties in the community by exploring in-depth the qualitative research method regarding the recovery experience of mental disorder patients through the production of ratio contents.

This study collected data from July to September 2022 regarding mental disorder patients who participated in radio content production activities for more than a year and ultimately selected six patients as research participants for in-depth interviews. In addition, the contents produced by participants were also collected as data for diversification, and all the data were analyzed through qualitative content analysis methods. The analysis showed that the central theme was 'moving forward in life with the disorder', and four categories and twelve subcategories were derived.

The first category, 'motivation to live bloomed by meeting the radio', describes how a mental disorder patient who was disconnected from the world and lived a spiritless life in their home managed to recover their motivation to live by participating in radio content production activities. The three subcategories derived were 'switch to a more active life', 'joy of discovering oneself', and 'increase in self-assertion'.

The second category, 'development from strangers to colleagues', describes how the mental disorder patient forms new relationships, builds team spirit, and subsequently learns how to work together as a group through radio content production activities. The three subcategories derived were 'sense of belonging acquired by being part of a community', 'dissonance experienced in a relationship and ways to overcome it', and 'recognition of the significance of the division of labor and cooperation'.

The third category, 'discovery of a new existence value', describes

how the participants utilize their lives as mental disorder patients for radio content to feel more positive about themselves and how they acquired the will to contribute to society with a new identity as radio producers. The three subcategories derived were ‘sublimation of disease’, ‘acquisition of the identity of a professional’, and ‘growth as a facilitator’.

The final category, ‘jump to removing the stigma’, describes the process in which a mental disorder patient who experienced discrimination due to stigma creates content to remove such stigma and becomes the protagonist who changes the distorted perception of society. The three subcategories derived were ‘understanding the true nature of the stigma’, ‘growing to be an activist for mental disorder’, and ‘pending full self-exposure’.

The study results showed that mental disorder patients exhibit various recovery experiences, such as self-discovery, self-realization, expanding and strengthening human relationships, establishing life goals, and displaying social influence by producing radio content. In addition, the participants were able to live satisfactorily despite their mental disorder, which indicated that this form of recovery was oriented around processes that consider life satisfaction rather than being result-oriented, focusing on cure.

This study is meaningful in that it is the first study in Korea to understand the recovery experience of mental disorder patients through radio content production activities. The results confirmed that the radio activities the patients participated in for approximately ten

years played a significant role in community mental health services.

Key words: media, radio, production, mental disorder, recovery
Student number: 2015-20534