

2020 문화다양성리터러시 집담회
차별 없는 세상을 위한
정신장애 보도 가이드라인 찾기

2020. 11. 24(화) 15시
부산시청자미디어센터 2층 공개홀

I 목차

I. 2019년 정신장애 보도 모니터 결과 당사자 제언 집담회	5
II. 해외 미디어 가이드라인 사례	15
III. 당사자 미디어 비평 모임	27
IV. 당사자 및 지원기관 활동가 미디어 비평 칼럼	37
V. 인터뷰	55
VI. 정신장애 보도 가이드라인(안)	71

**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

I.

**2019년 정신장애 보도 모니터 결과
당사자 제언 집담회**

2019년 정신장애 보도 모니터 결과 당사자 제언 집담회

1. 정신장애 관련 보도 모니터링의 필요성

2016년 보건복지부 정신질환실태조사 보고서에 따르면, 전체 국민 중 25.4%는 평생 한 번 이상은 정신장애를 앓은 적이 있는 것으로 나타나, 정신질환이 우리 국민에게 있어 매우 흔하다는 사실을 알려준다. 조현병의 경우 0.5%의 유병률로 결과가 나왔지만 병을 숨기고 조사에 응하지 않은 경우도 많을 거라고 추정되며, 전 세계적으로 조현병은 유병률이 1%로 비교적 고르게 나타난다. 다시 말해 우리가 마주치는 사람들 100명 중 한 명은 조현병 당사자일 가능성이 있다는 뜻이다. 정신장애란 아주 극소수의 사람들이 겪는 희귀한 질병이 아니라 누구나 겪을 수 있는 흔하고 보편적인 질환이라는 사실을 알 수 있다.

한국은 OECD 국가 중 자살률 1위인 국가다. 경쟁을 부추기는 사회구조와 양극화가 점점 심화되는 상황 속에서 심한 스트레스를 겪거나 우울증, 공황, 불안장애와 정신질환으로 고통 받는 사람들은 늘어나고 있다. 건강보험심사평가원에서 제공한 진료비 자료를 보면 정신질환 진료 청구 건수와 총 진료비가 해마다 크게 증가하는 추세다. 그러나 정신질환에 대한 사회적 편견과 낙인으로 치료를 꺼리는 당사자와 가족이 많다. 이러한 상황에서 대중에게 정신질환에 대한 올바른 정보를 제공하고 정신질환에 대한 부정적 이미지를 걷어내는 데 미디어의 중요하게 요구된다.

진주방화살인 사건 보도 이후, 정신장애 보도에 대한 비판적 검토가 이뤄지고 있고 정신의학계와 당사자 단체, 언론인과 국가인권위원회가 모여 정신건강 보도 개선방안을 모색하는 간담회를 갖는 등 활발한 움직임이 있지만 부산에서는 지역언론의 정신장애 보도에 관한 심층적인 연구나 분석이 아직까지 이루어지지 않고 있다. 이번 모니터링에서는 부산지역 언론의 정신장애 관련 보도·프로그램 분석을 통해 지역 언론의 보도 경향을 비판적으로 파악하고 개선방안을 탐색하여 정신장애인에 대한 올바른 인식에 한 걸음 더 다가가고자 한다.

2. 모니터링 결과

부산지역 일간지 국제신문, 부산일보와 지역방송 3사 KBS부산, 부산MBC, KNN의 메인뉴스와 자체제작 시사프로그램 (KBS부산의 <K토크>, <시사합시다 수요반점>, 부

산MBC의 <시사포커스>, <빅벙커>, KNN의 <파워토크>, <송준우의 시사만사>에서 정신장애에 대해 2019년 1월에서 8월 사이에 보도한 내용을 분석했다.

① 기사 주제는 사건·범죄 보도 압도적으로 많아

분류 결과 신문에서는 사건·범죄 103건(32.20%)가 가장 많았고 뒤를 이어 가십(연예인과 유명인의 인터뷰, TV프로그램에서 정신장애를 언급한 기사) 85건(26.75%), 인권실태 및 고발 10건(3.13%), 정책·제도 53건(16.61%), 정보(정신장애에 대한 정보를 전하는 기사) 40건(12.54%), 행사(정신장애 관련 단순 행사기사) 16건(5.02%), 기타 12건(3.76%) 순으로 보도량이 많았다. 방송에서는 사건·범죄 51건(70.83%), 인권실태 및 고발 3건(4.17%), 정책·제도 17건(23.61%), 행사 1건(1.39%)이었고, 가십과 정보성 기사는 없었다. 신문, 방송 모두 사건 범죄 기사가 가장 많았다. 정신장애를 주로 범죄 프레임으로 다뤘음을 알 수 있다.

② 취재원에 정신장애 당사자, 전문가 비율 낮아

신문, 방송 모두 취재 대상으로 경찰·검찰이 가장 높은 비율을 나타냈다. 정신장애 관련해서는 사건범죄를 전달하는 기사가 많았기 때문이다. 또한 의학전문가의 낮은 비율(신문 7.66%, 방송 6.82%)에서도 정신질환 문제를 병 그 자체로 다루기보다 사건·범죄로 다루어지는 것을 다시금 확인할 수 있다.

정보원에서 정신장애 당사자 비중은 낮았다. 대다수의 기사에서 정신질환자는 치료 받아야 할 대상이거나 처벌해야 할 대상으로 그려지기 때문에 취재 대상에서 당사자가 배제되는 경우가 많았다. 특히 방송뉴스에서 사건·범죄 기사 비중이 51건(70.83%)로 가장 높았지만, 정작 당사자 입장을 담은 기사는 6건(6.81%)에 불과했다. 사건을 취재하면서 당사자 취재는 하지 않고 수사기관에서 제공하는 정보와 입장만을 전했다는 것을 보여준다. 정신질환 문제는 범죄만의 문제가 아니며 개인에서부터 가족, 사회 문제에 이르기까지 다양한 당사자 문제가 존재한다. 그렇기 때문에 정신장애 문제에서 당사자의 목소리를 드러내는 것이 중요하다. 하지만 지역언론에서는 잘 드러나지 않았다.

신문에서는 44건(16.06%)으로 방송보다는 높은 비율을 나타냈지만, 정신질환 당사자의 목소리를 적극적으로 반영한 결과가 아니다. 가십기사에서 우울증과 공황장애를 겪는 연예인 당사자를 많이 다루었기 때문이다.

③ 제목에 ‘진단명’ 언급 비율 높아

제목에서 정신질환명을 언급하는 것은 정신장애에 대한 편견과 두려움을 조장할 우려가 있어 당사자 및 전문기관에서 직접 언급하지 말 것을 권유하고 있다. 분류 결과를 보면 지역 신문에서 진단명을 언급한 경우는 84건(25.53%), 언급하지 않은 것은 234건(73.82%)으로 나타나 언급 비중이 낮았다. 반면 방송에서는 진단명을 언급한 경우가 46건(66.67%)로 언급하지 않은 경우가 23건(33.33%)보다 월등히 높았다.

4월 17일 <진주 '묻지마 칼부림 난동' 18명 사상, 왜 해 컸나?>(KNN), 5월 1일 <친누나 살해범도 체계적 관리 없이 사실상 방치됐다>(부산일보), 5월 7일<병원 탈출한 정신질환자, 마트 택시서 심야 흥기 난동>(국제신문)와 같이 구체적인 진단명을 사용하지 않더라도 정신질환에 대한 편견을 강화시키는 사례가 많았다.

④ 정신질환과 범죄 연결짓기

정신질환과 범죄 연관성 강조한 제목

잇따른 조현병 사건' 강조하며 개별 범죄도 정신질환과 연결짓기

아래 예시와 같이 많은 기사들은 제목을 통해 정신장애를 범죄의 원인으로 연결지며 혐오를 부추기고 있었다.

언론사명	날짜	제목
부산일보	3월 14일	"가정사 공황장애 때문에 " 손승원, 감형 위한 변론에 여론 '싸늘'
부산일보	3월 20일	탐, 병가 특혜 논란에 "공황장애 때문"
부산일보	4월 21일	진주 방화 흥기난동범, 과거 정신질환 병력 있어
부산일보	5월 01일	부산서도 '조현병 살인' 50대, 자신 돌봐준 친누나 살해
MBC	5월 01일	부인 살해하려 한 우울증 남성 징역형 선고
부산일보	5월 06일	조현병 환자 추정 30대 남성 심야 마트와 택시서 흥기 위협
KNN	4월 24일	조현병 10대, 이웃 할머니 살해
MBC	5월 01일	조현병 50대 친누나 살해
KNN	5월 01일	또 조현병, 동생이 친누나 살해
KNN	5월 02일	잇따른 조현병 사건..불안 확산
KBS	5월 06일	조현병 병력 30대, 마트-택시서 흥기 위협
KNN	5월 06일	조현병 추정 30대..마트 택시서 흥기 위협
MBC	5월 18일	"징후 있었지만" ...조현병 30대 흥기 난동

제목과 함께 기사 본문에서도 정신질환과 범죄를 연결짓는 사례가 많았다. 이는 정신질환이 범죄의 잠재적 요소로 해석할 가능성이 높아 반드시 지양해야 할 보도 형태이다. 4월 21일 <“왜 기초수급자 지정 빨리 안 해주냐” 김해 ‘공무원 협박’ 조현병 30대 입건>(부산일보)의 경우도 ‘경남 진주 아파트 방화·살인 난동 사건으로 조현병에

대한 사회적 관심이 높아진 가운데 조현병 등 정신질환을 앓던 중 타인을 위협한 사건이 부산과 경남에서 잇따라 발생했다'라고 언급하며 직접적 관련이 없는 조현병과 우울증 사건을 하나의 기사로 묶어 보도했다.

5월 19일 <조현병 '사법입원제' 도입 서둘러야>(KNN)에서는 '4월 17일 사상자 21명, 진주 조현병 안인득 사건', '4월 24일 창원 조현병 10대, 할머니 살해사건', '5월 1일 부산 조현병 50대, 친누나 살해', '5월 6일 부산 조현병 30대 흥기 위협' 이라는 사례를 차례로 나열했다. 기사의 주제가 조현병 관련 제도 개선인데도, 앞선 사례를 나열하면서 정신질환에 대한 부정적인 인상만 전달했을 뿐이다.

그리고 5월18일 <또 조현병 흥기 난동 3명 부상>(KNN) 역시 이 같은 보도형태는 반복된다. 이 기사는 '지난달 5명이 숨지고 16명의 중경상자가 발생한 경남 진주 방화 살인 사건 이후 조현병 환자 사건은 잇따르고 있습니다. 창원에서 10대가 위층 할머니를 살해하는가 하면 부산에서는 50대 남성이 친누나를 살해했습니다. 마트에서 흥기난동을 벌인 30대가 경찰에 검거되기도 했습니다' 라고 보도하며 범죄와 정신질환을 연결했다. 5월 1일 <조현병 50대 친누나 살해>(MBC), 5월 2일 <잇따른 조현병 사건...불안 확산>(KNN), 5월 2일 <또 조현병 참극 친누나 잔혹 살해 후 “누나는 자고 있어요”>(국제신문) 등에서는 정신장애 범죄가 급증한 것처럼 묘사하고 있다.

⑤ 폭력성 부각 … 정신질환에 대한 편견·공포감 조장

정신질환자를 '돌발적 폭력을 휘두르는 범죄자'로 묘사하는 제목으로 정신질환자에 대한 공포를 가중시키고 있다. 3월 25일 <“게임 그만해” 꾸짖는다고 엄마 살해한 조현병 아들>(국제신문), 4월 21일 <부산일보 왜 기초수급자 지정 빨리 안 해주냐> 김해 '공무원 협박' 조현병 30대 입건>(부산일보)에서는 언급하지 않아도 될 폭력 상황을 구체적으로 묘사한다. 6월 27일 <키워준 모친 때리고 흥기 난동 조현병 아들 잇따라 엄한 처벌>(국제신문)에서도 '키워준'은 불필요한 수식인데, 이 표현은 아들의 패륜성을 강조하여 결과적으로 정신질환에 대한 부정적인 인상을 준다.

자극적 제목 사용으로 정신질환자의 폭력을 부각시켜 대중의 불안을 조장하는 사례도 많았다. 4월 17일 <흥기난동 A씨는 조현병 환자, 주민들에게 공포의 대상>(KNN), 5월 18일 <“징후 있었지만”...조현병 30대 흥기 난동>(MBC), 6월 3일 <공포의 15분', 또 정신질환자 난동>(KNN)에서는 '흥기난동', '공포의 15분', '주민들에게 공포의 대상'과 같이 일반범죄에서도 잘 사용하지 않을 과잉된 어휘를 사용한다. 그리고 5월 1일 <부산서도 '조현병 살인' 50대, 자신 돌봐준 친누나 살해>(부산일보), 5월 2일 <또 조현병 참극 친누나 잔혹 살해 후 “누나는 자고 있어요”>(국제신문), 5월 1일 <또 조

현병, 동생이 친누나 살해>(KNN) 기사는 ‘도’, ‘또’와 같은 조사, 부사를 사용하여 직접 연관 없는 사건을 하나로 묶어 정신질환을 범죄의 잠재적 요인으로 강조하고 있다.

⑥ 폭력성 강조한 이미지 삽입

조현병 관련 사건 범죄를 보도하면서 폭력성을 부각하는 이미지 사용이 빈번했다. 신문과 방송 모두 흥기를 들고 위협하는 그래픽을 제작해 신문 기사와 뉴스 화면에 삽입했다. 신문 지면에서는 반영하기 힘든 영상을 인터넷 기사에 넣어 폭력적 이미지가 두드러졌다. 특히 4월 19일 <유족 “경찰이 수차례 피의자 난동 묵살해 터진 人災(인재)” 울분>(국제신문)에서는 빨간 자막과 긴박한 음악을 삽입한 동영상을 제공하기도 했다.



△부산일보 5월 2일 <“우리 아들 같은 ‘숨은 환자’ 가족이 떠맡는 건 위험한 외출타기”>



△부산일보 5월 6일 <조현병 환자 추정 30대 남성 심야 마트와 택시서 흥기 위협>



KNN 6월 3일 <‘공포의 15분’, 또 정신질환자 난동>



KNN 7월 5일 <아내, 딸 살해 60대, 환청 들렸다>

⑦ 대안제시 보도:

격리, 통제 관점에서 대안 제시

제도 개선 탐색하는 심층기획·해설 기사 부족

지역 신문은 사설을 통해 정신질환 대책을 촉구했는데, 공통적으로 정신질환 대책을 응급 입원과 같은 ‘격리’에 초점을 맞추고 있다. 4월 23일 <본인 동의 필요한 조현병 입원, 개선 방안 없나>(부산일보)에서는 ‘응급입원도 범인이 자신의 잘못을 인정한다는 이유로 경찰이 ‘자신 또는 타인에게 해를 끼칠 위험이 높지 않다’며 받아들이지 않았다. 2017년 5월 정신건강복지법을 개정하면서 인권을 강화한 게 입원을 어렵게 하는 걸림돌이 된 셈이다’라고 언급했다.

5월 1일 부산일보 사설 <멈추지 않는 조현병 살인 응급 긴급 대책 세워야>는 ‘중증의 조현병 환자가 지금처럼 방치 상태에서 혼자 살도록 내버려 뒀서는 안 되겠다. 우리 사회의 안전을 심각하게 위협하는 중증 정신질환자에 대한 응급 및 긴급 대책을 속히 세워야 할 때다. 무엇보다 경찰과 행정의 적극적인 초동대처가 중요하다.~청소년이거나 외상 또는 질병을 가진 정신질환자는 현재 의료법상으로 정신병원 응급입원 자체가 불가능하다니 법률 개정도 속히 이뤄져야 한다’라고 주장했다.

5월 16일 국제신문 사설 <국가책임 강화 빠진 정신질환자 대책 반쪽 아닌가>의 경우 균형적 시각이 돋보이긴 했지만, 그럼에도 이 역시 본문 말미에는 ‘의료계의 주장처럼 중증 정신질환자 치료에서 핵심적 요소는 입원 제도 개선에 있다. 정신질환자가 치료를 거부하고 가족이 포기해도 국가가 책임지고 입원치료를 강제할 수 있는 법적 토대 마련이 절실하다는 얘기다. 사법기관이 입원 여부를 결정하는 게 대표적이다.’라고 하며 정신질환 대책으로 격리를 강조한다.

그리고, 진주방화살인사건 이후 한국일보가 대한조현병학회와 공동으로 기획시리즈를 게재하며 인식개선에 나섰고, 세계일보가 <심층기획-‘조현병 범죄’ 예방 인프라 열악> 헤럴드경제 <마음 다친 그들, 정신질환자> 시리즈를 연속 게재하는 등 정신질환 제도를 점검하고 개선방안을 제시하는 기획기사들이 보도되었지만, 지역 언론에서는 정신장애를 주제로 한 기획시리즈는 없었다.

⑧ ‘정신장애’ 주제 시사프로그램 없어, 코너 속 아이템으로 접근

모니터 대상으로 지역방송의 6개 시사프로그램 중 정신장애를 다룬 것은 2개 프로그램이었고, 정신장애 관련 내용은 총 9회였다. 강연 형식의 교양 프로그램까지 포함하면 10회였다. 정신장애에 대한 사회적 편견이 확산되고 있는 상황에서 사회 현상의 원인을 다각도로 분석하고 해법을 탐색하는 아이템은 시사프로그램에서도 주요하게 다루지 않은 것이다.

언론사	날짜	프로그램명	아이템 제목
KNN	1월 03일	송준우의 시사만사	우리 이웃의 저장강박
KNN	4월 17일	송준우의 시사만사	진주 방화·홍기난동 '아비규환'
KNN	4월 18일	송준우의 시사만사	묻지마, '홍기난동'
KNN	4월 23일	송준우의 시사만사	진주방화·살인 영결식 엄수
KBS부산	5월 01일	시사합시다 수요반점	무방비 도시 - 우리의 안전도 "묻지마?"
KNN	6월 20일	송준우의 시사만사	왜 하위직만 책임지나
KNN	7월 4일	송준우의 시사만사	안인득 방화·홍기난동, 그 후...
KNN	8월 21일	송준우의 시사만사	정신병원에서 탈출하다 추락사
KNN	8월 06일	송준우의 시사만사	10대 도박중독 심각
KNN	8월 31일	최강 1교시	조현병과 범죄 사이

4. 가이드라인 제정·준수하고 사회적 인식 개선 위해 노력해야

정신질환 범죄의 사례를 살펴보았듯이, 정신질환 문제는 단순히 개인의 문제가 아니라 사회적인 문제로, 이런 점에서 언론은 예방, 인식개선, 제도개선에 힘을 기울여야 한다. 그리고 우선적으로 정신질환에 대한 부정적 편견을 강화하는 기사를 지양하기 위해서는, 정신질환 기사에 대한 가이드라인 제정이 시급하다.

정신장애 분야에서도 이미 문제를 인지한 많은 나라에서는 가이드라인을 마련하고 있다. 우리나라에서는 최근 들어 정신의학계, 정신장애단체, 학계, 국가인권위원회, 언론계 등 각계가 모여 정신장애에 대한 미디어 가이드라인의 필요성을 공감하고 본격적인 연구와 제정에 나서고 있는 상황이다.

모니터링을 하면서 자문을 해준 당사자와 참고자료 등을 보면 정신장애는 장애 중에서도 최하위 위치라고 지적했다. 실제 장애인 인권과 복지를 규정하고 있는 장애인복지법 제 15조에서는 정신장애인에 대해서는 장애인복지법의 적용을 제한받을 수 있다고 명시하고 있다. 지역언론을 통해 보도된 사회복지 서비스의 경우에도 정신장애인을 위한 제도와 행사는 타 장애인과 비교할 때 현저히 부족했다. 정신장애인에 대한 막연한 공포와 불안이 팽배한 사회적 인식을 반영한 결과로 보인다. 바로 정신장애에 대한 이러한 편견과 혐오가 실제적인 사회복지 소외, 인권 침해로 이어지고 있는 것이다. 제도를 정비하고 시설을 확충하는 등 정책 변화가 중요하지만 인식 개선을 위해 언론의 역할이 중요하다.

정신장애에 대한 미디어 보도 방향은 이미 충분히 나와 있다. 보다 속도를 내어 사회적 합의안을 준칙으로 제정하고 사회적 편견을 해소하기 개선하는 데 언론이 적극 나서기를 바란다.

5. 모니터 결과 발표와 당사자 제언 집담회

2019년 12월 6일(금) 오후 4시

국가인권위원회 부산인권사무소 인권교육센터

사회 박정희(부산민주언론시민연합 사무국장)

발제 오혁진(부산민주언론시민연합 정신장애모니터팀)

토론 정영환(송국클럽하우스 회원), 이상석(송국클럽하우스 활동가)

문갑수(부산생명의전화 상담팀장)

이상배(부산일보 기자)



**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

**II.
해외 미디어
가이드라인 사례**

해외 미디어 가이드라인 사례

미디어의 낙인(烙印)

정신장애 관련 보도가이드라인이 필요한 이유

낙인(烙印, stigma)은 다시 씻기 어려운 불명예스럽고 욕된 판정이나 평판을 이르는 말이다. 미디어가 이러한 낙인(stigma)을 부추기는 역할을 할 수 있다. 예컨대 미디어에서 부정확한 용어를 사용하거나 잘못된 정보를 전달할 때, 그리고 부정적인 고정관념에 근거해 어떤 계층이나 특수한 대상을 묘사할 때, 낙인은 강화되고 지속될 수도 있다.

그 동안 많은 연구에서 미디어가 정신장애인에 대해 낙인을 유도할 수 있다는 점을 지적하고 있다. 특히 뉴스에서 정신장애인을 폭력적이고 잠재적 가해자로 빈번하게 보도함으로써 정신질환에 대해 부정적 감정을 무의식중에 받아들이게끔 유도한다는 것이다. 그래서 언론이 정신질환 관련 기사를 다룰 때는 ‘감정적 낙인’에 대해서 특별히 주의를 기울여야 한다.

예컨대 정신질환자를 위험하거나 무능한 존재로 묘사하거나(서미경·김정남·이민규, 2008), 폭력적이라는 편견을 강화시키기도 한다(조수영·김정민, 2010). 또 의지가 박약하거나 탐욕스럽거나 경제적으로 빈곤하다는 등의 부정적인 속성으로 보도하거나, 정신질환자를 교육·직업을 갖기 어렵고 자립이 불가능한 존재, 그래서 사회적으로 손실을 끼치는 존재로 묘사하는 보도도 많이 나타나고 있다(김혜선·박도원·홍영은, 2018). 그밖에 정신장애를 ‘시한폭탄’이나 ‘내 맘 속의 칼’ 등 부정적으로 은유 또는 명명하여 낙인을 찍거나, 우리 주변에서 발견하기 어려운 독특한 사례나 이상한 사람으로 취급하는 등 사회적 거리감을 담은 기사내용도 흔한 것으로 나타났다(백혜진·조혜진·김정현, 2017).

이러한 부정적 영향을 줄이기 위해 다양한 보도가이드라인을 설정하고 있는데, 해외의 정신장애와 관련한 미디어 가이드라인의 사례를 살펴보자.

1. 영국

영국은 ‘Time to Change’를 통해 미디어 가이드라인을 배포하고 있다. 정신건강 문제를 지닌 사람들이 직면한 차별 해소 프로젝트인 ‘Time to Change’는 영국보건

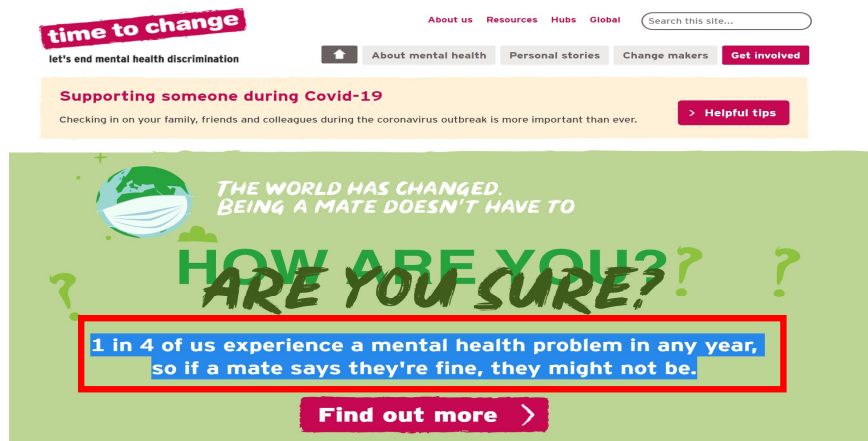
부와 자선단체 Comic Relief의 재정지원을 받아 정신건강 자선단체인 Mind와 Rethink Mental Illness가 주도하고 있다. 미디어 가이드라인에서는 정신건강에 문제가 있는 사람들을 묘사할 때 부정확한 용어 사용 시 고정관념과 오해를 야기할 수 있음을 명시하며, 적절한 언어 선택이 중요함을 강조하고 있다.

‘Time to Change’가 제시하는 뉴스보도의 고려사항은 아래와 같다.

- 기사에 등장하는 사람이 정신질환을 앓고 있다는 점이 보도되는 것이 적절한가?
- 당신이 100% 확신할 수 없다면 타인의 정신건강이 사건의 한 원인이 될 수 있다고 추정하지 마라.
- 추정 진단을 기사에 쓰거나 전문가로 하여금 추정된 진단을 내리도록 하지 마라.
- 특정인의 정신질환이 기사의 헤드라인으로 다루어지는 것이 적절한가?
- 당신이 작성하는 기사의 출처는 누구인가? 증인이나 이웃이 제공한 정보나 추정에 기대어 누군가의 정신 건강 상태에 대해 기술하는 것이 적절한가?
- 상황에 맞는 사실을 포함하라. 심각한 정신질환이 있는 사람들은 폭력사건에 있어서 가해자보다 피해자가 될 가능성이 높음을 기억하라.
- 보도를 위한 탐사를 하는데 있어서 정신건강의 문제가 있는 사람들과 직접 의견을 나눌 것을 고려하라. 그들은 자기 자신의 상태에 대한 전문가들이다.
- 한 연구에 의하면 해마다 심각한 정신질환을 가진 사람 4명 중 한 명 이상이 폭력사건의 피해자가 된다.

그리고 가장 흔히 사용되지만 피해야할 표현과 그 대안을 제시하고 있다.

피해야 할 표현	대안
혼란스러운, 광란의, 광기의, 미친	정신건강에 문제가 있는 사람
사이코, 정신분열증 환자	조현병이 있는 사람, 정신병을 경험한 적인 있는 사람
정신분열증환자, 우울증 환자	조현병이나 우울증 진단을 받았거나 현재 증상을 겪고 있거나 치료를 받고 있는 사람
정신질환자, 피해자, 고통받는자, 환자, 고통받는 사람	정신건강에 문제가 있는 사람
(정신병원에서) 죄수와 수감자	정신건강환자, 환자, 서비스사용자, 고객
병원으로부터 풀려난	퇴원한
행복알약	항우울제, 투약, 처방약



<그림> 'Time to Change' 홈페이지 메인 화면

2. 캐나다

캐나다 노바스코시아주의 경우 주 보건복지부를 통해 정신질환에 대한 미디어가이드라인을 배포하고 있다. 언론보도가 정신질환이 있는 개인이 존중 받고, 정신병과 관련된 오명을 줄이는데도 도움이 된다고 설명하고 있으며, 주요내용은 다음과 같다.

캐나다 노바스코시아주의 미디어가이드라인 일부
● “사이코 같은 남편이 아내를 죽이다”와 같이 고정관념을 강화하는 표현을 사용하지 않도록 주의 하십시오. ● 정신 질환으로 생활하는 모든 사람들이 폭력적이라는 것을 암시하지 마십시오. 대부분은 결코 폭력적이지 않습니다. 구체적인 사례를 문맥에 넣고 보다 폭 넓은 사회적 이슈와의 연관성을 고려 하십시오. ● 조현병이 있는 사람들을 "조현병 환자"라고 언급하는 것과 같이 엮지 마십시오. ● 진단에 세심한 주의를 기울이십시오. ● 영향을 받는 사람들의 목소리와 전문가들의 견해를 포함합니다. ● 상황과 사람들을 묘사할 때 ‘미친’, ‘정신병자’ 및 ‘정신병의’와 같은 낙인을 찍는 단어 사용을 피하십시오.

3. 스코틀랜드

스코틀랜드는 언론의 책임성을 강조하고 있다. 스코틀랜드 정부의 지원으로 전국 저널리스트연합(NUJ Scotland)에서 제작한 가이드라인은 정신건강 및 정신장애, 자살

에 대한 언론보도 지침을 제공하고 있다. 정신질환 및 정신건강과 관련된 보도를 하는데 있어 기자가 겪을 수 있는 제반의 문제를 인정하면서도, 사회에서 가장 취약한 계층에 대한 보도에서는 가장 전문적이고 윤리적인 보도 기준을 준수해야 함을 강조한다. 그것은 정치적이거나 언론 검열의 의미가 아닌 저널리즘의 표준이며 기본적인 인간성 문제라고 언급하고 있다.

구분	내용
의무사항	-정신건강, 정신질환 및 자살로 인한 사망 보도 시 유의 -적절한 곳에 올바른 진단명 사용 -의학 용어의 올바른 사용 -도움, 지원 및 치료에 집중 -헬프라인과 같은 자세한 연락처 제공
금지사항	-경멸적인 언어 사용 -정신건강 및 정신질환에 대한 낙인 -정신 질환과 폭력 사이의 연관성 가정 -정신질환을 일시적 유행처럼 취급 -정신질환이 있는 다른 이들과의 차별 -매혹적인 또는 감각적인 단어 -구어체 사용: 항우울제-‘행복 알약’, 과다 복용-‘카테일’, 정신과 의사-‘정신과 의사(shrink)’

4. 호주

‘Mindframe’은 호주정부의 국가 미디어 이니셔티브로 미디어와 미디어대행 기관들에게 정신질환과 자살에 대한 책임감 있고 정확하며, 세심한 표현을 독려하고 있다. ‘Mindframe’은 호주 자살방지자문위원회와 미디어, 정신건강 및 자살방지 부문의 폭넓은 전문가그룹-언론학자, 경찰, 사법기관 등의 의견을 수렴하여 운영되고 있다.

미디어가이드라인도 이러한 조직의 취지에 맞게 자세하게 구성되어 있으며, 언어사용에 대한 일부 발췌내용은 아래와 같다.

논쟁	문제 단어	선호 단어
특정 언어는 정신질환을 감각화 하고, 오명에 대한 낙인을 부추김	정신 환자, 미친놈, 미치광이, 정신병자, 정신분열증, 정신 나간, 미친	정신질환을 진단 받거나 가지고 있는 사람
정신질환을 가진 사람들의 삶의 질이 저하됨을 암시하는 용어	정신질환이 있는 누군가를 희생자, 정신질환으로 고통받는, 정신질환으로 괴로워하는 식으로 언급	정신질환을 치료하고 있는 사람, 정신질환이 있는 사람
그들이 가진 정신질환으로 그들을 낙인 짓는 것	정신분열증	조현병으로 진단 받았거나 치료받고 있는 사람
정신질환의 존재를 암시하거나 정확하지않은 행동에 대한 묘사	정상이 아닌, 미친, 정신 이상인, 정신병적	그 사람의 행동은 비정상적이거나 이상했습니다.
치료에 대한 구어체 표현은 사람들의 도움을 요청하고자 하는 의지를 꺾을 수 있음	행복알약, 정신과의사(shrinks), 정신병원	치료법에 대한 정확한 용어 예) 항우울제, 정신과의사, 또는 심리학자, 정신건강병원
오해가 더해진 맥락을 벗어나 사용되는 용어와 사소한 정신질환	미친개, 정신분열증적 경제와 같이 이중성을 나타내기 위해 사용되는 용어	정신의학이나 의학적 용어를 잘못 쓰거나 문맥에 어긋나게 사용한 문장을 다시 쓸 것

특히 마인드프레임은 도입부에 정신장애와 관련한 객관적 통계자료를 제시하고 있다.

- 매년 호주인 5명 중 1명꼴로 정신병을 겪는다.
- 호주인 중 약 45%가 정신병을 경험하는 것으로 추정된다.
- 호주인들 중 12개월 이상 주요 우울증을 겪는 경우는 약 4%이다.(여성 5%, 남성 3%)
- 호주인 중 약 14%가 불안장애를, 약 3%가 조현증을 경험한다.
- 정신병 유병률은 연령에 따라 감소하고 18세~24세 사이 유병률이 가장 높다.
- 실업자 또는 무급 노동자가 유급 노동자보다 정신병 비율이 높다.
- 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 인터섹스자의 정신병 및 자살 위험이 증가할 가능성이 있다.
- 폭력적인 사람들 중 상당수는 정신장애 이력이 없고, 대다수 정신질환자(90%)는 폭력의 이력이 없다.

5. 아일랜드

아일랜드의 정신건강 미디어가이드라인은 Headline이 제안하고 있다. Headline은 정신건강과 자살에 대한 정부 미디어모니터링 프로그램으로 아일랜드 저널리스트 전국연합(National Union of Irish Journalist) 소속 언론인과 협력한다. 언론에서 다루지는 정신건강과 자살에 대한 뉴스기사 분석정보 등을 제공하고, 관련 쟁점에 대해 아일랜드 미디어를 모니터링할 수 있도록 하고 있다. 더불어 자살, 정신건강 및 정신 질환이 책임감 있게 다루어질 수 있도록 협력방안을 모색하고 있다.

아일랜드 Headline의 미디어가이드라인 일부

1. 정신 질환에 관해 보고할 때 추가 정보와 권고 사항의 상세 정보를 항상 포함합니다.
2. 정확하고 합당한 용어를 사용하고 공포, 그릇된 믿음, 편협함 등을 초래할 수 있는 언어는 피하십시오.
3. 정신 질환과 폭력 사이의 연관성을 피하십시오. - 이와 같은 언어를 사용하면 정신질환이 있는 모든 사람들이 폭력적이라는 믿음을 영속적으로 유지할 수 있습니다.
4. 정신분열증과 다중인격장애 사이의 연결을 피하십시오.
5. 의학적 감독 없이 사람들이 약물을 바꾸거나 중단시키지 않도록 하십시오.
6. 정신건강 상태를 언급할 때 주의할 점이 있습니다. 사람들은 정신질환을 공개적으로 논의하기를 원하지 않기 때문에, 정신건강 문제를 보고하기 전에 그 사람과 그 가족에게 미치는 영향을 고려하는 것이 중요합니다.
7. 정신건강 전문가, 정신질환이 있는 사람 또는 정신건강 문제 전문 단체의 의견을 포함하십시오. 이렇게 하면 보도가 정확하고 균형 있게 이루어집니다.
8. 유사한 상태로 살아가는 누군가의 사례가 이야기를 설명하고 상황을 설명하는 데 도움이 될 수 있습니다. 병에서 회복되었거나 긍정적이고 건강한 감정 상태에 있는 사람을 인터뷰 하는 것은 이야기에 대한 실제 상황과 통찰력을 줄 수 있습니다
9. 일반적인 믿음을 명확히 하십시오. 정신병은 아주 복잡하여, 거기에 포함된 어떤 믿음이든 명확히 하는 것이 중요합니다.
10. 이미지와 표제를 고려하십시오, 이러한 것들이 부정적 인식을 일으키는 원인이 되기 쉬운 경우, 부정적인 이미지는 정신질환과 관련된 오해 및 낙인을 강화할 수 있습니다.

6. 뉴질랜드

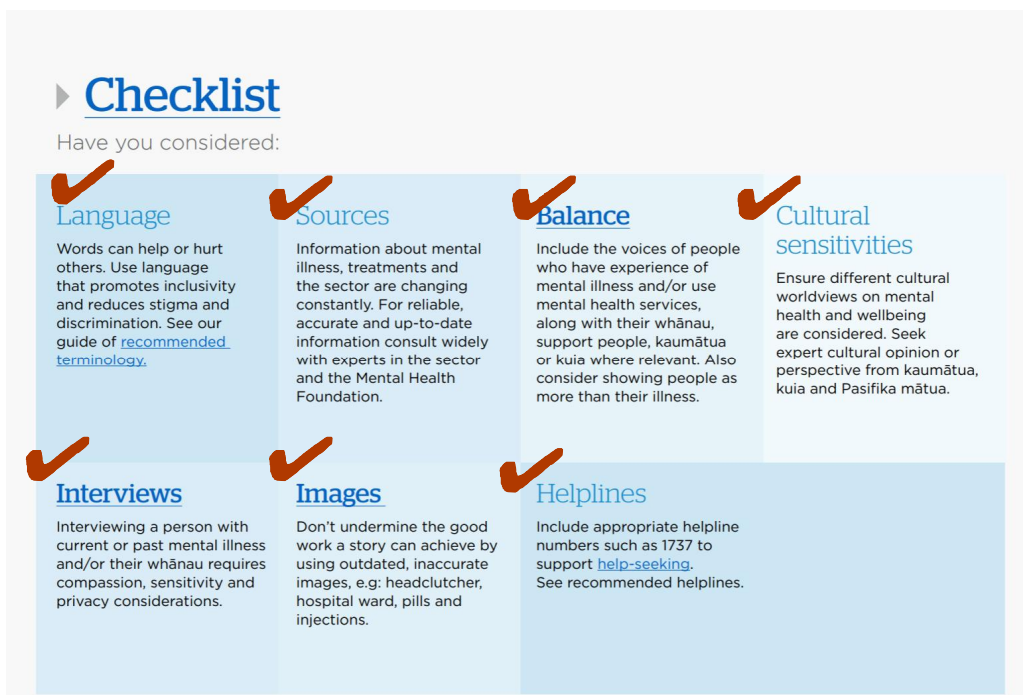
뉴질랜드의 자선단체인 뉴질랜드 정신건강재단에서 ‘Reporting & portrayal of mental illness’을 발간하여, 언론인들이 정신 질환과 자살에 관해 보도할 때 사용하는 언어에 대해 한 번 더 생각할 것을 권장하고 있다.

뉴질랜드 정신건강재단의 미디어가이드라인 일부
<오해와 차별을 강화하는 언어 사용을 피하는 데 대한 몇 가지 지침>
● 짧게 표현하는 것이 필요할 때가 있지만, 축약하는 것은 사람들을 그들이 지닌 질병의 용어 안에 가둘 수 있습니다, 예를 들면 ‘수잔은 양극성이다’, ‘잭은 정신분열증환자이다’라는 표현은 사람에게 낙인을 찍고 불편하게 합니다. 그 대신 ‘사람 우선’ 언어를 사용하고, 진단이나 꼬리표로 정의하기보다는 사람의 가치와 능력을 강조해야 합니다. 예를 들면 ‘수잔은 양극성 장애가 있다’, ‘잭에게는 조현병이 있다’ 또는 ‘잭은 조현병으로 진단을 받았다’로 표현합니다. 복수형도 동일합니다. ‘그들은 조현병 환자이다’, ‘그들에게는 조현병이 있다’와 같은 표현이 더 좋습니다. ● ‘the’를 붙여 특정하는 것을 피하고, ‘양극성 장애가 있는 사람’, ‘불안 장애가 있는 사람’ 또는 ‘우울증이 있는 사람’과 같은 문구를 사용하십시오. ● 포괄적인 용어로 ‘정신질환’을 사용하는 것은 정확하지 않을 수 있습니다. 다양한 정신질환이 존재하기 때문에, ‘윌리엄 브라운은 어떤 정신질환이 있습니다’, ‘윌리엄 브라운은 “어떤 정신질환”이 있다’거나 ‘윌리엄 브라운은 “어떤 정신 질환”으로 진단 받았다’고 표현하는 것이 더 정확합니다. ● 사람들의 삶의 질에 대한 부정적인 판단이나 감정의 원인을 피하십시오. 누군가를 ‘괴로움’의 원천으로 묘사하는 것은 피하십시오. 예를 들어 ‘우울증을 “앓고” 있는 사람을 돕는 것’이라는 표현보다는 ‘우울증을 “경험한” 사람을 돕는 것’이라는 표현이 더 좋고, ‘정신질환의 희생자’ 또는 ‘정신질환에 시달리다’라는 표현보다는 ‘경험’ 중심의 표현이 더 바람직합니다.

또한 뉴질랜드의 ‘Like Minds Like Mine’는 홈페이지를 통해 정신건강과 관련한 정보와 도움을 보기 쉽고 상세하게 설명이 되어 제공하고 있다. (<https://www.likeminds.org.nz/>)



<그림> 뉴질랜드 Like Minds Like Mine 홈페이지, 보도 시 유의사항



<그림> 뉴질랜드 Like Minds Like Mine 홈페이지, 보도 체크리스트

7. 해외 미디어 가이드라인의 공통점



<그림> 정신건강동향 vol. 10, 발췌

위에 언급한 나라들의 가이드라인에서 주요하게 다루고 있는 내용은 책임 있는 보도를 위한 정신건강보도 시 고려사항, 사용언어(단어) 주의사항, 정신질환을 경험하고 있는 자와의 인터뷰 방식, 대중이 갖고 있는 정신질환에 관한 잘못된 관념과 진실 등이다.

책임있는 언론보도를 위한 고려사항은 1) 보도내용과 정신질환의 관련성, 2) 편견을 강화시키는 기사제목 사용주의, 3) 영상과 이미지 사용주의, 4) 낙인찍는 단어사용 주의, 5) 정확하고 균형있는 정보출처, 6) 정신건강지원 및 도움정보 제공 등이다.

정신건강, 정신질환 관련 단어를 사용하는데 있어서 낙인찍는 단어는 아닌지 각별

한 주의를 필요하며 쓰지 말아야 할 단어와 대안적으로 사용할 단어를 명시하고 있다. 세부적인 예시는 다소 차이가 있었지만, 기본적으로 1) “진단명”으로 표현함으로써 특정질환을 갖고 있는 사람에 대한 낙인, 비인격화 등에 대한 주의, 2) 정신건강 관련 서비스 및 제공기관에 대한 편견조장 주의, 3) 정신건강과 상관없는 상황묘사에서 부정적 상황표현하기 위한 정신건강관련 용어를 사용 삼가를 바란다는 내용이었다.

특히 많은 이들이 “정신질환이 있는 사람은 폭력적이다”라는 편견을 갖고 있음을 언급하며, 사건·사고와 정신질환의 관계에 대해 주요하게 설명하고 있다. 과거의 정신건강 문제로 치료받은 경험(정신질환병력)과 사건을 함께 보도할 경우, 관련 진단을 받은 많은 사람들이 같은 방식으로 행동할 수 있다는 인상을 주기 때문에 신중해야한다. 그리고 개인의 정신건강이 사건·사고에 어떤 역할을 했다는 것(직접적 원인)이 확인되지 않았다면 보도하지 않아야 함을 강조하고 있다. 간혹 정신질환이 폭력적 사건·사고와 관계가 있다고 하더라도 매우 드물며, 다수 정신질환자는 피해자가 될 확률이 크다는 것을 명시하여 편견을 줄일 수 있기를 권고하고 있다.

**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

III.

당사자

미디어 비평 모임

**정신장애 보도가이드라인 제정을 위한
당사자 미디어 비평 1차시 내용 정리**

1. 나는 누구일까요?

특별한 의미가 담긴, 애칭 소개

(햅스, 수지, 파랑새, 진, 양경모, 해달별, 1004, 변정현, 박국장)

2. 나는 미디어를 어떻게 이용하고 있을까요?

정보찾기 (믿을 만한 정보가 필요할 때)	네이버, 다음, 구글.....등 데스크탑, 모바일 등을 이용해 쉽게 접근 가능한 미디어로 정보를 검색
즐거움 (즐거움이 필요할 때)	모바일 이용시, 유튜브나 페이스북 등을 이용하여 오락/예능 짤(통프로그 램이 아닌 편집본)을 시청 텔레비전, 라디오도 여전히 시청(청취)
소통/공유 (사람들에게 원가 알리고 싶거나 공유하고 싶을 때)	카톡 메시지대화, 페이스북, (인스타그램=>광고 때문에 사용량 ↓) 블로그, 오픈채팅방 등 다양...
세상소식 (세상 소식이 궁금할 때)	텔레비전 뉴스 시청 페이스북, 네이버 등은 스마트폰 이용자

3. 함께 얘기해 봅시다.

함께 본 콘텐츠	느낌
진짜 사나이(여군편, 걸스데이 공연편)	-여성의 외모에 따른 남성들의 반응(여성을 대상화시키고, 반대로 남성을 우매한 대상으로 표현) -신체적 특징(체중, 신장, 외모 등)으로 출연자를 희화화 -자극적인 자막 등
광고(이란 삼성전자, 이베스트투자증권)	-고정적 성역할 강조(남성은 편히 쉬거나 하고 싶은 일에 집중, 여성은 가 사, 육아 담당) -젠더에 따른 고정적 복장 문제(남성은 바지, 여성은 치마)

이주민 뉴스보도	-싸움 장면 노출로 이주민에 대한 폭력적 이미지 각인 -김해 이주민 범죄가 심각해 경찰청장이 방문했다는 뉴스 내용이 실제 이주민 범죄율이 아주 높은 것처럼 인식(실제 범죄율은 높지 않음) -전반적으로 이주민에 대한 부정적 이미지를 갖게 함
혐오/차별적 단어 포함 신문기사	-병어리, 갸름이, 눈 먼, 정신병자, 귀머거리, 지진아 등 생활 속 차별을 불러일으키는 단어들이 신문기사 제목에 포함
인종차별적 광고(도브, 니베아)	-해당 제품을 쓰니 피부색이 변한다는 인종차별적 내용 담김 -피부가 희면 깨끗하고, 검으면 더럽다는 이미지 강조
웹툰(기안84)	-청각장애인의 발음을 회화화 -청각장애를 가진 사람이 지적장애도 있는 것처럼 잘못된 이미지 덧씌움

4. 1차시 평가

- 쉽게 넘어갈 수 있는 방송내용도 감시자가 되려면 눈여겨봐야 할 듯하다. 이 프로젝트에 대한 기대가 크다.
- 미디어가 우리의 생각과 일상생활에 미치는 영향이 큰 만큼 미디어가 대중화된 것을 이용하여 더 선도적으로 잘못된 점들을 잘못됐다고 알려야 하는 위치에 있다는 말에 크게 공감하였다.
- 새로운 시각으로 미디어를 바라보게 되는 시간이었다.
- 생각보다 주위에 차별적인 단어가 있는 기사가 많다는 것에 놀랐다.
- 사회적 약자를 존중해주지 않는 것 같다.
- 미디어를 접할 때 혐오, 차별적인 요소가 없는지 생각해 보게 되었다.

정신장애 보도가이드라인 제정을 위한 당사자 미디어 비평 2차시 내용 정리

1. ‘정신장애’ 관련 모니터(부산민언련 ‘2019년 부산언론, 정신장애 보도 모니터’) 결과를 보고 어떤 느낌이 들었나요?

- 정신장애에 관련된 보도들이 일반인들의 편견을 유발하지 않게, 사실과 정확한 현상들에 초점을 맞추어서 보도가 되었으면 좋겠다.
- 정확한 뉴스 정보는 정신장애 당사자들의 인권과 일상생활에 피해가 가지 않고 오히려 도움이 될 수 있을 것 같다.
- 기사 대부분 당사자의 목소리는 빠져 있고, 정신장애 자체를 위험하게 보도하여, 일반 사람들의 편견을 부추기고 있었다.
- 사건, 사고의 원인을 정신질환과 연결시키지 않았으면 좋겠다.
- 객관적인 보도보다는 자극적인 보도가 많은 것 같다.
- 상당히 편견이 많고, 인권의 측면에서도 개선되어 할 점이 많다.
- 정신장애를 바라보는 시선, 관점이 이미 부정적임을 알 수 있었으며, 당사자를 ‘범죄의 가해자’라는 프레임에 맞추어 기사를 작성하여 보도하고 있음을 확인 할 수 있었다.
- 범죄기사에 정신병명을 꼭 기재해야 하는가? 하는 생각을 하게 되었다. 정신질환자에게 죄의식을 심어주는 결과가 나오고 당사자는 위축되기도 한다.

2. 불편한(기분 나쁜) 표현, 잘 못 쓰인 표현, 편견을 부추기는 표현, 고정관념을 확대시키는 표현 어떤 것들이 있을까요?

- 정상인, 애자, 장애인, 불구자, 앓은뱅이, 절름발이, 절뚝발이, 외다리, 조막손, 병어리, 장님, 소경, 꼽추, 정신박약아, 미치광이, 땅달보, 언청이, 배넛병신, 흑부리, 문둥이, 나병환자
- 범죄 보도시, 가해자의 정신질환을 강조해서 보도할 필요는 없다고 생각한다.
- 뉴스에서 질병명을 언급할 때, 잘못 또는 과장된 표현이 많다.
- 뉴스에서 정신장애 당사자를 ‘범죄자 프레임’으로 설정
- 사건보도시 ‘조현병 확인 중’이라는 경찰의 발언을 그대로 기사화
- 뉴스에서는 정신질환에 대해 질 높은 정보를 얻기 어려움(잘못된 정보, ‘수박 겉핥기’식 정보)
- 잔인한 범죄자와 당사자를 동일시하게 만드는 표현

3. 2차시 평가

- 정신장애인에 관한 보도들이 얼마나 편향되어 있고, 편견을 낳을 수 있다는 것을 진지하게 수업에 임하면서 알게 된 좋은 시간이었습니다.
- 기사에 나타나는 표현을 보고 다른 분들의 이야기를 들어봐서 뜻깊은 시간이었다. 많은 관심을 가져야겠다고 생각했다.
- 좋은 언론에 가까워지는 느낌이다. 언론의 역할에 대해 알 수 있었다. 회원들의 다양한 의견도 좋았다.
- 언론과 언어에 대해 열심히 배웠습니다.
- 미디어에서의 막연한 정신장애에 대한 표현의 실상을 함께 확인할 수 있어 좋은 시간이었다.
- 정신질환에 대해 올바르게 보도되어서, 많은 정신질환자들이나 정신적 고통을 겪는 사람들이 잘 치료 받고 즐겁게 사는 방안을 모색하는 시간이었습니다.

**“소위 ‘안인특 방화/살인 사건’이 벌어진
경남도는 정신장애인 복지와 관련된 지자체 예산이
전국에서 가장 낮은 곳이다.
지자체 예산이 왜 낮고 어디에 헛되이 쓰이는지
들여다본 매체가 있기를 바랐지만 거의 없었다”**

-마인드포스트 박종언 편집국장-

**정신장애 보도가이드라인 제정을 위한
당사자 미디어 비평 3차시 내용 정리**

■ 직접 비평해보기

- 혐오표현이나 불편한 표현은 없는가?
- 정신장애에 대해 정확한 정보를 주고 있는가?
- 정신장애 관련 범죄 보도에서, 원인 진단을 개인의 책임으로만 돌리고 있는 것은 아닌가?
- 적절한 대책을 제시하고 있는가?

	기사 제목	비평하기
1	한밤중 편의점 '공포의 흥기 난동'...20대 남성 구속영장 신청	- 술에 취한 상태가 범행원인일 수도 있는데, 정신질환 여부 조사를 언급하여, 흥기난동과 범죄의 연관성을 부각시켰다. '범죄화 프레임' 씌움 - 제목에 '공포'라는 불필요한 단어를 사용, 감성선을 터치하는 부적절한 표현
2	“딸 정신질환 힘들었다.” 흥기로 수차례 찌른 뒤 자수한 60대	- 엄마가 딸의 정신질환으로 힘들었다는 것이 마치 살해의 타당한 이유인 것처럼 표현 - 범행 동기를 “정신질환 딸”에게 전가하는 듯한 표현, 범행동기를 너무 단순화 시킴 - 사실관계 확인 전에 이 모든 사실을 보도 함 - ‘흥기로 수차례 찔렀다’ 등의 자극적이고 적나라한 표현을 그대로 사용하여 혐오감 조장 - 딸의 정신질환이 범죄의 면죄부를 주는 듯한 내용
3	성인 4명 중 1명, 정신질환 경험	- 정신질환에 대한 인식개선과 서비스 접근성 확보 등 정책적 노력이 계속 되어야 할 것으로 보인다라는 기사 좋았다. 후속기사로 대책마련 칼럼이 나왔으면 좋겠다. - 전체 정신질환 유병률 안에 니코틴/음주 장애 비율도 포함되어 있는데, 다른 질환으로 분류해야 함(잘못된 정보) - 정신질환에 대한 심각성을 잘 보여주는 보도, 통계를 잘 활용 - 대안에 대한 후속보도나 기획기사도 있었으면 좋겠다.(단발성 기사라 아쉬움) - 대안에 대한 언급 없이 실태조사 성격에 불과한 기사

4	아내의 맛	-우울증에 대한 잘못된 대처방법으로 시청자들에게 우울증이 너무 가벼운 병이라는 인식을 심어주고 잘못된 대처방법을 유도 -미디어에서 우울증이나 공황장애가 가벼운 병으로 여겨질 수 있도록 하는 것 같다.
5	정신질환 병역 해경, 장난감 권총들고 위협하다 불잡혀	-정신질환 병력이 있으면 완치된 후에도 해경 등의 업무를 해서는 안된다는 인식을 줌으로써, 그로인해 당사자들의 직업선택의 자유를 침해하고 정신과 진료를 꺼리는 문화를 가중시킬 위험이 있다. -병력이 있다=>치료중인가? 치료를 중단한 것인가?(정확한 정보 확인 필요) -범행동기는 알 수 없다고 하면서, 평소 분노조절 약을 복용중이라는 표현을 써서, 마치 원인이 정신질환에 있는 것처럼 여겨지게 함
6	임세원 법에도..부산 정신병원 의사, 또 흥기에 희생	-임세원법 취지, 유가족들의 견해와 다른 사회적 움직임이 그대로 담긴 뉴스 내용 -임세원법의 배경을 알려주지 않은 기사, 정신장애 환자들에 대한 구조적 문제를 짚어줬어야.... -정신질환과 관계가 없는 사건이고, 오히려 ‘사회안전망’의 문제인데 이 점은 지적하지 않음
7	8세 초등생 살해 용의자, 조현병 확인...전문가들 “조현병, 범죄와 연결은 무리”	-구체적이지 않은 통계자료, 일부만 발췌한 자료 사용 -취재원이 다양한 점은 긍정적 -조현병이 어떤 병인지, 범죄와의 연관성은 없는지 알려주는 기사 -적절한 대책 제시가 빠져(개인의 범죄, 시스템의 문제, 법의 문제 등)

정신장애 보도가이드라인 제정을 위한
당사자 미디어 비평 4차시 내용 정리

당사자 칼럼 작성하기(‘정신장애 보도가이드라인’에 반영)

1. 왜 칼럼을 쓰나요?

칼럼을 쓰는 이유

우리의 생각과 주장을 독자에게 전달하는 것

- 어려운 표현 대신 쉬운 말 사용
- 이해가 쉽도록 예시 제시
- 주장하고 싶은 말은 정확하게 표현

2. 어떤 내용이 포함되어야 할까요?

-신문기사, 방송뉴스에서 다뤘던 차별적 내용

-보도가이드라인에 꼭 기재되었으면 하는 내용

(혐오 표현 개선/정확한 정보/다양한 취재원/당사자 인터뷰/대안 제시/사회구조적 문제도 함께 보도 등)

-기자와 언론사에게 바라는 점

-정신장애인을 위해 우리 사회가 함께 개선해야 될 점

**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

IV.

**당사자 및 지원기관 활동가
미디어 비평 칼럼**

정신장애 보도 가이드라인 제정은 언론의 의무

양경모(참살이클럽하우스/ 정신장애인 당사자 단체 ‘침묵의 소리’
행정 간사)

일반적으로 정신장애인에 대한 보도를 접하는 기회는 어떤 편집증적인 정신장애를 가진 사람이 사건·사고에 휘말렸을 때가 대부분이다. 정신장애인을 옹호하고 이해하는 사람이라면 이런 언론 보도 행태에 문제의식을 가지고 있을 것이다.

사건·사고 보도에서 비취진 편집증적인 정신장애인을 떠올리면 시민은 정신장애인이 위험한 존재로 인식될 것이다.

평상시 정신장애인을 만나거나 그들을 이해할 기회와 교육을 얻지 못한 비장애인에게 언론 보도가 보여주는 이미지가 지배적이다. 정신장애인에 대한 편견과 오해, 혐오를 불러올 수 있다. 미국에서는 어릴 때부터 정신질환에 대한 교육을 받을 수 있도록 한다. 그래서 우리나라보다 정신장애인에 대한 이해도가 높다. 정신장애인이 자기 집에서 거주하면서 회복을 할 수 있도록 지원하는 프로그램에 참여하는 시민들도 많이 있다고 들었다.

잘못된 인식은 잘못된 관습에서 비롯되었다. 어릴 때부터 “미친놈” “정신 나간 놈”이라는 표현을 듣고 자란 우리는 정신장애인에 대한 부정적 시각을 일상 속에서 갖고 산다. 큰 사건·사고가 일어날 때마다 자연스럽게 정신감정 이야기가 나오고, 정신장애인은 “정신질환 여부 확인”이라는 꼬리표에 마음이 무너져 내린다. 정신장애인은 위축감을 느끼게 되고 또 한 번의 극심한 스트레스에 시달린다. 정신장애인이 범죄를 저지르면 마땅히 응당한 처분을 받는 것이 맞다. 하지만 대형 사건·사고 때마다 “미쳐서” 저질렀을 것이라며 막연하게 정신장애인을 의심하는 시선은 옳지 않다.

정신장애인에 대한 편견과 혐오를 부추기는 보도를 살펴보자. 지난 9월 1일자 YTN 인터넷판 <[단독] 한밤중 편의점 “공포의 흥기난동” 20대 남성 구속영장신청>이라는 짧은 기사에는 편의점에 들어가 강도라고 주장하며 아르바이트생을 위협하고 바깥 공간에 앉아있던 50대 남성을 흥기로 찔러 다치게 한 A씨는 술에 취해 있었던 것으로 알려졌다. 경찰은 A씨의 정신질환 여부와 범행동기를 조사한다는 내용이 있었다. 또 중앙일보 5월 3일자 인터넷 뉴스 <“딸 정신질환 힘들었다” 흥기로 수차례 찔른 뒤 자수한 60대> 기사에서는 주요 취재원인 경찰관계자의 말을 인용해 아직 범행 동기

를 조사하는 단계라 구체적 진술 내용은 확인해줄 수 없지만, 숨진 딸에게 실제 정신 병력이 있었는지 등 구체적 사실관계를 확인 중에 있다고 전하고 있었다.

YTN 인터넷판 기사는 범행동기가 여러 가지로 해석될 수 있는 상황인데, 정신질환 일지 모른다는 내용을 밝혀서 특정 질환이 범죄와 연관성이 있음을 시사하고 있다. 중앙일보 인터넷 뉴스는 부모에 대한 동정심을 느낄 수 있게 하고 있으며 정신장애인은 당연히 살해되어도 된다는 뉘앙스가 풍긴다. 두 기사 모두 정신장애인에 대한 차별을 느낄 수 있다.

정신질환에 대한 이해도 너무 부족하다는 생각이다. 언론은 특정 계층에 대한 이해를 높이고 편견이 싹트지 않도록 주의해서 보도해야 하는데, 그런 노력은 보이지 않았다.

정신장애인 인식 개선을 위해서는 정신장애인 스스로가 노력해야 한다고 말하는 사람이 있다. 하지만 당사자만의 노력으로 모든 문제를 해결할 수 없다. 사회적으로 만들어진 잘못된 편견이 있다면 언론이 나서서 바로잡는 노력도 해야 한다. 편견으로 불안해지는 사람과 억울한 사람이 있다면 그건 바로 잡아야 한다. 여전히 사회적 영향력이 있는 매스미디어가 정신장애인에 대한 편견을 없앨 수 있는 보도에 나서 주길 바란다. 보통 사람들은 미디어를 통해 자신이 직접 경험할 수 없는 세상을 만나고 느끼기 때문에 미디어가 정신질환을 제대로 보여줘야 한다.

사회가 더 복잡해짐에 따라 정신질환의 문제는 계속 양산될 수밖에 없다. 한국의 정신건강 문제는 너무 열악하고 대책이 시급하다. 행복지수는 떨어지고 극단적 선택의 사례가 늘어나는 것도 이를 방증한다. 정신장애인과 비장애인이 서로 이해하고 함께 살아갈 수 있도록 편견과 혐오를 없애는 정신장애 보도 가이드라인을 만드는 일은 더이상 미룰 수 없다. 마약, 알콜, 사회 불만 등과 같은 원인으로 생겨나는 사건 사고에 제발 정신장애를 연관시키지 마라. 확인하고 또 확인하여 보도해도 늦지 않다.

편견 부추기는 보도 자제해야

정소영(부산소테리아하우스)

오늘날 미디어는 없어서는 안 될 존재로 많은 사람이 이용하고 있다. 나는 유튜브, TV 광고와 프로그램을 주로 이용한다. 내가 이용하는 미디어에서 정신장애에 대한 부정확한 정보나 자극적인 내용, 정신장애를 가진 사람들에게 불편함을 주는 표현을 자주 보았다.

정신장애뿐만 아니라 미디어를 통해 전달되는 정보는 다시 한 번 생각해 보고 받아들이기 필요가 있다. 나는 유튜브에서 여성의 체중을 웃음 소재로 삼아 대중의 웃음거리로 만든 영상을 본 적 있다. 또한 성역할을 소재가 담긴 이란 삼성전자 월드컵 광고도 본 적도 있다. 이처럼 미디어에서는 선정적이고 자극적인 내용이 부각되는 사례를 쉽게 볼 수 있다. 하물며 정신장애와 관련된 것은 어떻겠는가. 많은 사람은 정신장애에 대해 모른 채 미디어를 통해 전달되는 정보를 쉽게 받아들일 것이다.

나는 YTN 뉴스에서 ‘한밤중에 20대 남성이 편의점에서 공포의 흉기로 난동을 부린다.’는 제목의 기사를 보았다. 20대 남성은 경기도에 있는 한 편의점에 들어가 본인을 강도라고 주장하면서 편의점 아르바이트생을 위협하였고, 50대 남성을 흉기로 찔러 다치게 하였다. 범행 당시 20대 남성은 술에 취한 상태였고, 경찰은 A씨의 정신질환 여부를 조사한다고 하였다. ‘공포, 흉기, 강도’와 같은 무시무시한 단어와 정신질환이라는 단어가 함께 담긴 기사를 보면서 정신질환에 대해 잘 모르는 사람은 정신질환에 대해 어떤 생각을 할까 우려스러웠다. 사람들이 정신질환을 무서운 질환으로 생각할 것 같았다. 내가 정신질환이 있다고 말하는 순간 사람들이 무서움을 느끼고 나를 멀리할 것 같았다.

기자나 언론사는 정신질환을 가지고 있는 당사자의 목소리를 반영해야 한다. 당사자의 입장으로 당사자가 느끼는 감정과 생각을 잘 살펴봐야 한다. 정신장애에 대해 정확하고 충분한 정보를 제공하고, 명확한 용어를 사용해야 한다. 정신질환과 관련한 문제가 있다면 대안을 함께 고민해야 한다. 정신장애에 대한 편견을 부추기는 표현은 자제해야 한다. 정신장애 당사가 불편해할 만한 표현은 없는지 더욱 신중을 기해 기사를 쓰고 보도하길 바란다.

병명 기재 말고 정신질환자 실제 범죄율 정확히 표기하자

정영환(송국클럽하우스/정신장애인 당사자 단체 ‘침묵의 소리’ 부회장)

조현병 등 병명을 넣은 기사를 쓸 때 정신질환자의 실제 범죄율이 같이 노출되도록 했으면 좋겠습니다. 더 나아가 병명 기재를 하지 않았으면 합니다. 정신질환자에 대한 오해와 편견은 정신질환 범죄 보도에서 유발된 경우가 많다고 생각합니다. 이는 정신질환자에 대한 혐오를 조장하고 더 나아가 사회적 문제가 될 수도 있다고 생각합니다. 언론이 통계자료를 바탕으로 사실을 제시하여 정신질환에 대한 오해와 편견을 없애는데 선도적인 역할을 한다면 오해와 갈등으로 인한 사회적 비용을 크게 줄일 수 있다고 생각합니다. 특히 정신질환 인식개선을 위해 언론이 적극적인 역할을 해주길 바랍니다. 1)2016년 정신질환실태 역학조사 결과발표에 의하면 정신질환 유병율이 전 국민의 4분의 1인 26%에 이르는데 실제 정신질환이 있음에도 진료 받는 경우는 9%에 지나지 않는다고 합니다. 이는 우리 사회가 정신질환에 대한 나쁜 인식을 갖고 있기에 생긴 결과라고 생각합니다. 혹여 진료를 받지 않은 사람이 심각한 정신적 고통을 감내하다 자살이나 범죄로 이어질까 걱정스럽습니다. 사회적 불행이 더 생기지 않도록 언론이 앞장섰으면 합니다. 실제 정신질환자의 범죄를 보도할 때 자막을 이용해 “인구 대비로 봤을 때 정신질환자의 범죄 비율은 비장애인의 삼분의 일 수준”이라는 통계 자료를 계속 노출할 것을 권고합니다. 또한 자살이라는 검색어를 입력했을 때 상담 시설이 먼저 노출되는 것처럼 조현병 등의 정신질환 병명을 검색하면 제일 먼저 상담 시설이나 병원 등이 노출되게 했으면 합니다. 누구든 심각한 정신적 고통으로 이어지기 전에 상담 서비스를 받고 정신 건강을 되찾을 수 있도록 작은 시도부터 실천하면 좋겠습니다.

대한민국은 육체적으로는 장수국가에 포함된다고 합니다. 하지만 많은 스트레스와 오해로 인해 정신건강은 챙기지 못하여 행복지수는 낮다고 들었습니다. 시민과 정신장애 당사자가 함께 만든 보도 가이드라인을 잘 적용해 불필요한 스트레스와 오해는 하나둘 줄어나갔으면 합니다. 멀리 보면 정신장애 보도 가이드라인 제정이 정신 건강을 지키는 역할은 물론 우리 사회가 겪어야 할 불필요한 오해와 갈등도 줄어나갈 것이라 생각합니다. 언론의 관심과 노력을 기대합니다.

1) 보건복지부 2016년 정신질환실태 역학조사 결과 발표

선정적 보도 막으려면 정신장애 보도 가이드라인 필요

정희윤(부산소테리아하우스)

스마트폰이 대중화되면서 일상 속에서 미디어가 차지하는 힘은 어마어마하다. 자투리 시간이 날 때마다 자신도 모르게 스마트폰을 이용하고 스마트폰이 없으면 불안감을 느끼는 사람도 있다. 미디어가 우리의 생각과 일상생활에 미치는 영향이 큰 만큼 미디어에 요구되는 역할도 클 수밖에 없다. 미디어는 정확한 사실 전달하고, 어떤 계층을 차별받거나 혐오의 대상이 되는 콘텐츠는 없는지 주의를 기울여야 한다.

100명 중 1명꼴로 앓는다는 조현병 진단을 받은 나는 현재 정신재활시설에 입소해 있다. 시설에서는 여러 가지 재활프로그램을 진행하고 있는데, 조현병 포함 정신질환자가 일반인에 비해 위험성을 갖고 있는가에 대한 프로그램을 실시한 적이 있다. 흔히들 정신질환자가 일반인에 비해 폭력적이거나 충동적일 것이라 생각하지만 실제로는 달랐다. 강사님의 설명에 의하면 실제로 정신장애를 앓는 사람들은 일반인에 비해 온순하고 수용적인 경우가 많으며, 사회 범죄율도 극히 떨어진다는 것이다. 정신질환자의 강력 범죄율이 마치 일반인의 그것보다 높다고 여겨지는 일례가 있지만, 이것도 통계 해석의 오류라고 한다. 대검에 따르면, 일반인들의 강력범죄율은 전체 평균이 68.2명인 반면, 전체 정신질환자 대비 강력범죄자는 33.7명이라고 한다.

정신장애와 관련한 선입견에는 또 어떤 것이 있을까. 정신장애인은 일반인과 달리 통제력이 부족하거나 잦은 말썽으로 타인에게 해를 끼치는 사람으로 인식되기도 한다. 때로는 ‘미친 사람’으로 여겨진다. 김정남 심리학자는 일반인 1,101명을 대상으로 정신장애에 대한 편견이 차별 행동에 미치는 영향에 대해 분석했다. 분석 결과를 보면, 일반인은 정신장애인이 회복 불가능하며 무능력하다고 응답했다고 한다. 이러한 선입견은 어떻게 생겨났을까.

주요 포털 사이트에서 정신장애에 대한 기사를 찾아보면 자극적이고 비전문적인 기사 제목을 쉽게 발견할 수 있다. <“딸 정신질환 힘들었다” 흥기로 수차례 찌른 뒤 자수한 60대>, <멈추지 않는 조현병 살인.. 응급 긴급 대책 세워야>, <정신질환 수용자 8년 새 2배...‘무방비 폭행’에 대한 떠는 교도관>과 같은 자극적인 표현이나 부정확한 정보는 자칫 불필요한 오해를 불러일으킬 수 있다. 정신질환 환자가 유해한 존재로 비춰질 가능성도 높다. 제목만 보면 정신질환자들은 즉흥적으로 범죄를 일으키고 가

정을 파괴하는 범죄자일 뿐이다.

최근 미디어가 정신질환자에 대한 대중의 불안 심리를 자극하는 보도를 앞 다투어 쏟아내 걱정스러웠다. 정신질환에 대한 객관적인 정보 없이 사건을 잔혹하게 보도하는 태도도 문제이다. 몇몇 기자는 사전정보와 지식이 부족한 상태에서 기사를 쓰기 일쑤이며, 전문가의 자문이 부족해 사안을 객관적으로 바라보게 하는 기사인가 하는 의문이 들기도 했다.

정신장애와 관련한 언론의 보도는 부정적 측면이 더 크다. 사회적 약자에 대한 잘못된 인식은 고쳐야 하고 혐오와 차별로 몰고 가는 보도 태도는 바뀌야 하는데 그렇지 못하다. 정보의 바다 속에서 오히려 양질의 정보를 습득하기 어려운 요즘, 온갖 미디어가 편견과 혐오를 부추기고 잘못된 정보를 퍼 나를 때 신문기사나 방송뉴스가 정확한 사실을 보도하고 선정성을 배제한 제목을 붙인다면 얼마나 좋을까. 그것이야말로 언론의 사회적 역할일 텐데 말이다.

정신장애 당사자로서 사회적 공공재인 언론을 향해 말하고 싶다. 사건·사고를 보도하는 언론의 태도를 바꾸려면 정신장애 관련 보도 가이드라인을 하루빨리 마련해야 한다. 선진국과 같은 가이드라인을 마련한다면, 정신장애에 무지했던 일반인이 정확한 정보는 얻는 데에도 도움을 줄 것이다. 오랜 세월 사회적 편견 앞에서 무너져야만 했던 정신장애인도 새롭게 마련된 보호 안에서 자신 있게 의견을 피력하고 사회 구성원으로서의 책임과 역할을 다할 수 있을 것이다. 정신장애인을 배제하지 않는 세상이야말로 누구나 행복하게 살 수 있는 선진 사회가 아닐까 생각하며 언론의 변화와 분발을 기대한다.

소수자 보도일수록 신중하게 접근해야

지미루(참살이클럽하우스/정신장애인 당사자 단체 ‘침묵의 소리’ 회장)

오늘은 큰글날(한글날)이다. 나는 문학하는 사람으로서 내가 쓰는 언어를 돌아보게 된다. 한 줄의 시(詩)를 쓰면서 부지런하고 옳고 바르고 감사하고 진정한 사고로 쓰고 있는지 반성하게 되는 날이기도 하다. 더 나아가 사회적 언어이자 기록인 언론에 대해서도 깊이 생각해 보았다. 언론 보도는 신속하고 정확해야 한다. 아울러 초점에서 벗어나지 않아야 할 뿐만 아니라 명예욕에 사로잡혀서는 안 된다. 확실한 근거를 바탕으로 소란스러움을 불러일으키는 것이 아니라 정직하게 보도해야 한다. 더구나 사회적 약자나 소수자의 보도는 특히 민감할 수 있으니 신경을 쓰지 않으면 안 된다. 더욱 신중을 기해야 한다는 말이다.

사회가 장애인을 받아들이기에 박한 우리나라의 상황에서 언론의 역할은 매우 중요하다. 지난 대구 지하철 방화 사건을 보라. 얼마나 큰 오해를 불러일으켰는가. 뇌병변을 앓고 있던 사람이 상황이 호전될 가망이 없자 세상을 비관해 불을 질렀던 사건이었으나 보도에는 정신질환자의 짓이라고 전했다. 이로 인해 모든 이의 시선이 정신질환자에게 쏠리지 않았던가. 정말 어처구니없는 오보의 한 예이기도 하다. 최근의 사건도 한번 들여다보자. 2019년 진주 참사만 하더라도 따져볼 것이 있다. 방화 살인범은 당연히 문제이다. 그러나 보도에서는 범죄자가 사전에 얼마든지 치료나 병원 생활 기회가 있었음에도 불구하고 방치한 부분을 깊이 있게 조명하지 않았다. 선정적인 사건 사고를 보여주는 일에만 바빴다. 그러다 보니 세상은 정신질환자에 대한 부정적 시선이 강해지고 이 시선에 다시 공포감을 느낀 정신질환자는 숨어 지내게 된다. 악순환이다.

정신장애 문제에 있어서 언론의 역할은 매우 중요하다. 보도 이후 사회가 어떤 논의를 할 수 있게 기사를 쓰는가, 보도를 통해 정신질환자에 대한 편견이 심화되지 않으려면 무엇을 주의해야 하는가 등을 고민해 가이드라인을 마련해야 한다. 언론은 시민사회와 당사자 모임이 어떤 보도를 원하고 있는지 폭넓게 받아들여야 한다. 보도에 있어서 작은 실수가 사회적 약자의 상처를 더욱 키운다는 사실을 잊지 말아 달라.

정신장애에 대한 올바른 이해가 편견의 벽 허물 수 있다

하진수(송국클럽하우스/정신장애인 당사자 단체 ‘침묵의 소리’ 감사)

얼마 전 정신장애인 자조모임 ‘침묵의 소리’에서 어떤 신문 기사를 보게 되었습니다. 처음에는 어려운 단어가 많아서 이해하는 것이 힘들었지만, 자세히 읽어보니 정신장애인을 비하하고 왜곡하는 내용임을 알게 되었습니다. 기사를 읽고 난 후 속상하고 억울하였습니다. 그래서 정신장애인에 대한 편견을 해소하고 국가적인 도움의 필요성을 주장하고자 칼럼을 쓰기로 결심하였습니다.

저는 8세 때 사고로 부모님을 잃고 남동생, 여동생과 함께 고아원에서 지내게 되었습니다. 10세 때는 어린 동생들을 생각하며 행인들에게 돈을 구걸하였으나, 돈은 조금도 얻지도 못한 채 고아원에서 함께 생활하는 형에게 “니가 거지가?”라며 혼이 났습니다. 부모님이 계시지 않은 어린 시절의 삶은 억울한 일도 힘든 일도 많았습니다. 직장에서 일을 하던 어느 날, 귀에서 욕을 하는 소리가 들렸고 직장 사람들이 나를 죽이려고 한다는 생각에 극심한 불안감을 느꼈습니다. 저는 이를 떨쳐내고자 노력하였지만, 환청과 망상은 저를 끝없이 쫓아다니며 어둠의 구렁텅이 안으로 밀어 넣었습니다. 심지어 제가 환청이 들려 혼잣말을 할 때면 직장 동료들은 저에게 “또라이”, “바보”라며 손가락질을 하였습니다. 이를 버틸 수 없어 저는 직장을 그만 두었습니다. 당시 저는 지푸라기라도 잡고 싶은 심정으로 교회를 다니고 있었는데, 그곳에 있는 한 집사님께서 정신병원에 갈 것을 제안하였습니다. 27세 때 처음 정신병원에 내원하였고 조현병 진단을 받았으며, 입원 치료를 받게 되었습니다. 입원하는 동안 병동은 어두웠고 약물의 양이 많아 잠이 많이 왔고 몸을 자주 움직일 수 없어 신체 기능이 점차 약해지는 것을 느꼈습니다. 무엇보다 동생들이 보고 싶었지만 면회가 자유롭지 않아 잘 볼 수 없어 쓸쓸하고 슬펐습니다. 점점 ‘나는 지금 무엇을 하고 있는가?’라는 생각에 사로잡혀 비관적인 생각을 했습니다. 우울한 마음까지 경험하였습니다.

10년 동안 입원 생활을 하던 중, 병원에서 근무하는 한 사회복지사의 소개로 정신 재활시설인 ‘송국클럽하우스’를 알게 되었습니다. 이야기를 듣고 나니 ‘나도 퇴원해서 자유롭게 살 수 있겠다’는 희망이 보이기 시작했습니다. 저는 즉시 담당 사회복지사에게 송국클럽하우스 이용 방법에 대해 문의하였고, 안내를 받았습니다. 2007년 3월 퇴원해 지역사회에 첫발을 내딛었습니다. 제 마음에도 추운 겨울이 지나고 따뜻한 봄이 온 것만 같았습니다. 그러나 10년 만에 마주한 사회는 많이 변하였고 혹독하기만 하였습니다. 밥 한 끼 해 먹고 옷 빨래 한 번 하는 것이 어려웠습니다. 그러나 송국클럽하우스의 회원들과 직원들의 도움으로 점점 원만히 할 수 있게 되었습니다. 특히

주방 지원으로 맛있는 음식을 만들고 나누어 먹을 때 ‘나도 할 수 있겠다’라는 생각에 마음이 뿌듯했습니다. 입원했던 동안 만나지 못했던 동생들을 만나게 되어 감격스러웠습니다.

하지만 주변의 따가운 시선과 편견에 힘들 때도 있었습니다. 때로는 ‘정신장애인은 사랑받지 못하는 존재인가?’라는 생각에 극단적 선택을 하려고도 했습니다. 다행히 그때마다 송국클럽하우스의 직원들과 회원들의 위로와 격려로 다시 희망을 찾게 되었습니다. 그리고 저와 같이 힘들어하는 정신장애인을 격려할 뿐만 아니라 사회적 편견을 변화시키고 싶다는 다짐을 하게 되었습니다.

2010년 송국클럽하우스의 소개로 ‘침묵의 소리’를 알게 되었고, ‘정신장애인은 자신을 위해 목소리를 낼 수 있다’는 것을 보여주고 싶었습니다. 현재는 침묵의 소리가 비영리단체 인가를 받아 당사자 자조단체로서의 정체성을 높일 수 있게 되었고 저 역시 고문에서 감사로 역할이 넓어지게 되었습니다. 침묵의 소리에서는 정신장애인 당사자의 목소리를 내기 위해 약 40명의 회원들과 인식개선 걷기, 인식개선 강연 활동, 캠페인, 정책 세미나 등을 열고 있습니다. 여러 가지 행사를 통해 정신장애인에 대한 편견을 해소하기 위해 노력하고 있습니다.

또한 침묵의 소리에서 활동하면서 2020년 언론감시 시민단체인 ‘부산민주언론시민연합’을 알게 되었습니다. 미디어리터러시 교육으로 일주일에 한 번씩 만나 우리 사회에 정신장애에 대한 신문 및 방송 보도를 분석해보고 올바른 정신장애 보도를 위해 무엇이 필요할지 의견을 나눴습니다. 정신장애 보도 가이드라인이 필요함을 절감했고 당사자들은 적극적으로 의견을 말했습니다.

그 과정에서 특히 기억에 남은 신문 기사가 2개 있었는데, 아래의 내용으로 요약할 수 있습니다.

A사건 : 2003년 2월 18일, 대구지하철화재참사

- 대구광역시 중구 남일동의 중앙로역 구내에서 50대 중반의 남성이 저지른 방화로 인해 총 12량의 지하철 객차가 불에 타고 192명의 승객이 사망함.

해당 남성은 뇌졸중 후유증으로 인해 뇌병변 장애와 심한 우울증을 앓고 있었고, 자신의 신병을 비판하다 방화를 저지른 것으로 밝혀짐. 방화범은 송현역에서 지하철 1호선의 제1079열차를 탄 뒤 경로석에 앉아 있다가, 열차가 중앙로역에 정차하기 위하여 서행하는 도중 방화를 저지름.

불이 번지는 순간 제1079열차는 중앙로역에 정차 중이어서 승객들이 대부분 빠져나갔으나, 제1079열차의 불길이 반대편 선로에서 진입하여 정차한 제1080열차로 옮겨 붙음. 그리고 제1080열차의 기관사와 지하철 사령이 적절히 대처하지 못하는 동안 불은 맹렬히 번졌으며, 이 열차에서 대부분의 사망자가 발생함. 이 사고로 인해 192명(신원 미확인 6명)이 사망하고 148명이 부상을 당하는 등 대규모의 인명피해가 발생함.

B사건 : 2019년 4월 17일, 진주 아파트 방화사건

- 2019년 4월 17일 오전 4시 25분경, 진주 가좌주공아파트에서 안인득은 자신의 집에 휘발유를 뿌리자마자 방화를 저지른 후, 2층 계단으로 내려가 주민들이 대피하기만을 기다림. 화재가 일어나자마자 아파트 주민들이 내려가 대피하던 순간, 흥기를 마구 휘둘렀고 이 과정에서 5명이 숨졌고 6명은 중·경상을 입음. 또한 9명은 화재 연기를 마셔 병원 치료 받음. 조사 중, 안인득은 “누군가가 아파트를 불법 개조해 CCTV를 설치했다. 주거지에 벌레와 쓰레기를 던졌다. 모두가 한통속으로 시비를 걸어왔다.”고 진술함. 경찰은 안인득이 피해망상으로 분노가 커진 상태에서 범행한 것으로도 분석함.

저는 정신장애인이라 하더라도 위와 같은 범죄를 저질렀을 경우에는 마땅히 벌을 받아야 한다고 생각합니다. 하지만 이러한 사건으로 인해 적절한 치료를 받고 지역사회에 동화되고자 노력하는 정신장애인들까지 범죄자 취급을 하는 세상의 시선이 억울합니다. 저는 언론이나 사람들이 편견을 가지고 정신장애인을 일방적으로 비난하기 이전에 정신장애의 지역사회 적응 정책과 관련 예산이 적절한지부터 고민해 보았으면 합니다. 그것이 또 다른 참사를 막는 방법이기도 하기 때문입니다.

정부는 국내 중증 정신질환자 수를 전체 인구의 1%인 약 50만 명으로 추정하고 있습니다. 다행히 2017년 『정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률』 시행으로 정신장애인의 퇴원 비율이 증가하였습니다. 하지만 정신재활시설이 턱없이 부족하여 재입원 혹은 노숙인으로 전락하는 경우가 많습니다.

자세히 살펴보면, 퇴원·퇴소자의 사회 복귀를 돕는 정신재활시설 규모는 2016년 336개소에서 2017년 349개소로 증가한 이후 2018년 348개소, 2019년 349개소로 정채되어 있는 것으로 나타났습니다. 또한 시설 정원의 경우 2016년 7,041명에서 2017년 6,728명으로 감소한 이후 2018년 7,043명, 2019년 7,045명 수준을 유지해 종합대책 시행 전과 큰 차이가 없는 것으로 드러났습니다.

저는 위의 A사건, B사건 및 통계자료를 보면서 사람들이 정신질환을 생소하고 기이한 질병으로 취급하며 부정적인 인식만 갖고 있을 뿐 이를 포용해줄 준비가 되어 있지 않다는 것을 깨달았습니다. 이제라도 사람들은 편파적으로 보도나 허위정보에 휩쓸리는 것이 아니라 정신장애인을 틀림이 아닌 다름의 존재로 인정하고 수용해야 합니다. 또한 국가적으로도 정신질환의 원인과 치료 방법을 연구하고 정신장애인이 사회적으로 자기 역할을 수행할 수 있도록 지원하며, 나아가 가족의 회복지원을 도모하는 것이 요구됩니다. 그 과정은 어쩌면 평생에 걸쳐 이루어지는 긴 여정이 될지 모릅니다. 하지만 우리 사회 편견의 벽을 허물 가장 유력한 방법이라 생각하며 국가와 사회가 함께 문제 해결에 나서 줄 것을 당부드립니다.

팩트폭행? 편견폭행!

변정현 (부산소테리아하우스 간사)

코로나-19 바이러스로 전 세계가 떠들썩하다. 대한민국은 의료진의 노고와 국민의 단합 덕분에 방역을 성공적으로 하고 있다. 전 세계는 대한민국의 선진 방역 시스템에 주목하고 있다.

그런데 코로나 시대가 시작된 이후 주위에서 확진자나 접촉자를 본 적이 있는가? 그들 대부분은 성공적인 방역을 위해 자신의 개인정보를 기꺼이 내어 주지만, 그들을 향한 사회의 시선은 따갑다. 무분별한 신상털기, 사회적 따돌림 등은 그들에게 2차 피해의 고통을 주고 있다. 오죽하면 ‘코로나 낙인’이라는 말이 등장할 정도다. 비록 코로나로 인해 사회적 문제로 대두되었지만, 이와 유사한 문제는 우리 사회에 줄곧 있었다.

가장 대표적인 것이 정신 질환 ‘조현병’에 대한 낙인이다. ‘조현병’에 대한 기사를 검색하면 다음과 같은 뉴스 제목을 쉽게 볼 수 있다.

‘조현병 환자=범죄자’...또다시 불거진 ‘심신미약 감형’논란

“조현병 ‘묻지마 폭행’... 국내 10만 명 앓는다”

“조현병 의심 50대, 술취해 80대 노모 폭행 사망”

이런 제목을 보는 뉴스 소비자는 어떤 생각이 들까. 혹자는 무섭고 불안하고 안타까운 감정을 느끼는가 하면, 어떤 이는 불편함을 느낄 것이다. 바로 정신질환을 앓고 있는 당사자와 그들의 가족이 그럴 것이라 생각한다.

정신질환으로 고통 받고 있는 모든 사람을 잠재적 범죄자로 몰아가는 듯 한 자극적인 기사는 문제이다. 정신질환과 사건의 인과관계가 밝혀진 바 없으나 추측성 기사를 쓰는 언론과 댓글을 통한 마녀사냥까지... 만약 당신이 혹은 당신의 가족이 정신질환을 앓고 있는 이가 있다면 어떨까. 이런 기사와 제목을 볼 때 평상심을 유지할 수 있을까. 이러한 사회적 분위기 속에서 정신적 어려움으로 고통 받고 있다는 것을 지인에게 알릴 수 있겠는가. 적극적인 치료와 회복을 위해 주변에 도움을 요청하는 일도 쉽지 않을 것이다.

국립정신건강센터가 조사한 ‘2017년 정신건강현황 4차 예비조사 결과’는 우리 사회가 정신질환을 어떻게 받아들이고 있는지 명확히 보여주고 있다.

번호	내용	응답		
		동의	보통	반대
1	정신질환이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 더 위험한 편이다.	61.4	27.2	11.4
2	정신질환에 걸린 사람과 대화하면 나는 불편함을 느낄 것이다.	34.9	41.9	23.1
3	내가 정신질환에 걸리면 몇몇 친구들은 나에게 등을 돌릴 것이다.	38.6	37.5	23.9
4	정신질환에 걸린다면 나에게 문제가 있어서라고 생각할 것이다.	39.8	39.5	20.7

조사 결과에 따르면 정신질환이 있는 사람을 위험하게 본다는 응답이 61.4%로 압도적이었고, 중립을 제외한 반대의 의견이 10%이었다. 또한 당사자와 대화를 하는 것에 불편함을 느낄 것 같다는 의견이 34.9%로 반대 의견보다 12% 정도 높았고, 친구들이 나에게 등을 돌릴 것이라고 응답한 비율은 38.6%로 반대 의견보다 14% 높았다. 정신적 어려움이 발생하는 것에 대해 많은 사람이 사회 구조적인 요인보다 개인의 문제로 받아들이는 것은 무척 안타까운 대목이다. 국가 차원에서 문제를 인지하고 다각적인 방면에서 해결 방법을 찾아야 할 텐데 조사 결과는 그러한 바람과는 너무 떨어져 있었다.

그렇다면 정신질환에 대한 사회적 인식은 왜 부정적일까. 여러 이유가 있겠지만 언론의 무분별한 보도가 영향을 끼쳤다. 기사 제목과 첨부되는 사진에서부터 정신질환을 공포의 대상으로 프레임 씌우거나, 범죄와 관련이 없음에도 질환을 부각시키고, 정신질환의 유무를 추측하는 보도가 끼친 영향이 크다고 생각한다. 언론은 객관적인 상황을 보도하는 것이 아니라 정신장애의 유무를 알리고 싶어 하는 모양새였다.

한국기자협회는 ‘인권보도준칙’에서 장애인 인권을 주목하고 있다. △장애인을 비하하거나 차별하는 표현에 주의한다 △장애 유형과 장애 상태를 지나치게 부각하지 않는다 △장애에 대한 잘못된 고정관념과 편견을 강화할 수 있는 표현을 사용하지 않는다 △장애인을 위한 제도 개선과 사회의 인식을 개선하기 위해 항상 노력한다는 내용을 담고 있다. 하지만 한국기자협회에 가입한 189개의 회원사 중 언론 인권보도준칙을 준수하고 있다고 당당하게 이야기할 수 있는 언론사는 몇 개나 될까. 사회적 이슈를 먼저 만들기 위해 자극적인 보도를 하게 되는 언론의 특징이 이해가 되지 않는 것은 아니나, 언론이 왜 존재하고 그 역할은 무엇인지 한 번쯤 되새겨 볼 때가 아닌가 싶다. 정신장애 보도 가이드라인 제정을 위해 많은 이들이 노력하고 있는 만큼 언론사들도 적극적으로 협력해 나가길 바란다.

혐오와 편견의 프레임에서 벗어나게 할 ‘정신장애 보도 가이드라인’

한지연 (송국클럽하우스 과장)

2020년 4월 보건복지부는 기자협회, 자살예방협회와 함께 전문가팀을 구성하여 자살에 대한 언론보도 권고안을 작성하였다. 8월에는 자살보도 권고안 3.0을 마련하여 전국 각 언론사는 ‘자율협약’ 형식으로 지키고 있다. 모방 자살을 막기 위해 기사에는 자살과 관련된 사실만 간략히 전달하고 자살 관련 장소와 방법은 배제하였다. 이러한 기사 작성 방법은 자살을 방지하는 중요한 역할을 하였다. 또한 언론사는 자살 충동과 자살 증상을 포착할 경우 주변 사람들이 즉각 상담을 요청할 수 있는 자살예방상담전화(1393)를 인터넷 검색 창을 통해 안내함으로써 구체적이고 적극적인 자살 관련 보도 가이드라인을 준수하고 있다.

미디어의 주요 역할은 사건에 대한 객관적 사실 전달뿐만 아니라 사회적 이슈와 개선 방향을 대중에게 전달하는 것이다. 그러나 정신장애에 대해서는 사건·사고 보도에 집중하다 보니 대중에게 정신장애인은 범죄자, 무서운 사람으로 보여진다. 현재 국내 정신장애 관련 보도 내용을 살펴보면 특정한 정신질환이 사건을 일으킨다는 내용에 대부분 초점이 맞춰져 있고 문제점이 무엇인지, 개선 방향이 무엇인지에 대한 객관적이고 정확한 정보는 제시하고 있지 않다. 결국 언론에서 전하는 정신장애 관련 추측성, 부정적인 정보가 정신장애를 혐오와 범죄의 대상으로 바라보게 만든다.

보건복지부 정신건강역학조사에 따르면 4명 중 1명은 평생 1번 이상의 정신질환을 겪고 있다. 정신건강 문제는 특정한 사람들이 걸리는 병이 아니라 누구나 언제든지 걸릴 수 있는 후천적 장애이다. 하지만 정신건강 전문가를 통해 상담·치료를 받는 비율이 22.2%로 선진국의 절반에도 미치지 못한다. 정신과에 대한 사회의 부정적 인식과 편견, 낙인에 대한 두려움이 적절한 도움을 받지 못하거나 지연시키는 결과로 작용한다. 우리 사회에 오랫동안 뿌리박힌 정신질환에 대한 잘못된 인식을 바꾸고, 어려움이 생길 경우 적절한 도움을 받는 문화를 만들기 위해서는 언론 보도가 보다 정확하고 객관적이어야 한다. 특히 정신건강에 대한 국내 언론보도의 논조와 프레임이 전반적으로 변화해야 한다. 이를 위해서 자살보도 가이드라인과 마찬가지로 정신질환 관련 보도 가이드라인이 마련되어야 한다. 기사를 작성할 때 ‘누가’ ‘언제’ ‘어디서’ ‘무엇을’을 강조함으로써 특정 병명과 사건에 초점을 맞추는 것이 아니라 정신질환의

어려움이 있었지만 왜 제대로 된 치료와 상담을 받지 못했는지에 대한 ‘어떻게’와 ‘왜’가 조명되어야 한다. 개개인의 상황과 환경의 차이는 있을 수 있지만 우리 사회에서는 여전히 정신장애에 대한 부정적 시선과 제대로 된 정보를 몰라 적절한 시기에 제대로 된 치료를 받지 못하고 있는 경우가 너무 많다. 언론의 역할이 대중에게 올바른 정보 제공과 유의미한 시사점을 제공해야 한다는 점에서 향후 정신질환과 관련한 사건을 보도할 때 “어려움이 있을 경우 어디에서 어떤 도움을 받을 수 있는지”를 반드시 넣어야 한다.

가령 지역사회 유관기관(정신과병의원, 정신건강복지센터, 정신재활시설 등)에서 적절한 상담과 치료를 받을 수 있도록 안내한다. 또 정신장애와 관련한 올바른 정보제공을 위해 당사자, 가족, 전문가의 자문과 인터뷰 결과를 넣어 객관적·경험적 증거를 알리는 것이 필요하다. 차이가 아닌 다름을 포용하는 성숙한 사회로 나아가는 길은 결국 올바른 정보제공에서부터 시작된다. 이러한 측면에서 정신장애 보도 가이드라인은 매우 중요하고 빠른 시일 내에 마련되어야 한다. 정부차원에서도 적극적인 지원이 있어야 하고, 제대로 적용하기 위해서는 지속적인 모니터링과 후속 조치가 있어야 한다.

미국, 영국, 캐나다 등 몇몇 나라는 오래전부터 정신질환 관련 언론 보도에 대해 체계적인 분석 연구를 하고 논문으로도 발표했다. 이러한 활동의 중심에는 정부기관과 정신질환 관련 기업, 공익 재단과 단체가 있었다. 이들은 앞장서서 대중 인식 개선과 언론보도 개선 캠페인을 지속적으로 펼치고 있다. ▲언론보도 작성 시 정신질환과 관련된 정확한 정보 제공 및 자문을 해 줄 수 있는 24시간 핫라인 운영 ▲언론 대상 보도 가이드라인을 제시하고 우수보도에 대한 시상 ▲정신질환 전문가 및 언론사 공동 워크숍 개최 ▲언론인 지망 학생 대상 교육프로그램 운영은 특별히 눈에 띈다. 우리나라도 2019년부터 국가인권위원회, 정신건강유관단체(대한신경정신의학회)와 당사자 미디어단체(마인드포스트)가 관련 토론회와 간담회를 개최해 가이드라인을 언급했다. 구체적으로 ▲ 기사제목에서 정신질환 및 진단명 언급의 자제 ▲ 정신질환자라는 포괄적인 표현 자제 ▲진단명 등 기재 시 해당 진단의 확인 근거 제시 ▲진단명 기재 시 어떻게 관리 되고 있었는지 등 구체적 내용 포함 ▲정신질환 관련 정확한 정보를 함께 제공 ▲정신건강의학과 전문의 등 전문가 의견 포함 등을 가이드라인으로 제안했으나 자살보도 권고 안처럼 보건복지부가 권고안을 추진하는데 힘이 실리지 못했다. 안타깝게도 정신장애 관련 보도는 여전히 특정 병명을 드러내고 사건 나열에만 머물러 있다.

올해 부산에서도 정신질환 사건·사고에 대한 기사 분석과 개선 방향을 위한 당사자 및 전문가 집단(침묵의 소리)과 언론 감시 시민단체(부산민주언론시민연합)가 함께 연대하여 8월부터 미디어 리터러시 교육과 미디어비평을 통해 정신장애관련 보도 가이드라인 권고안을 논의하였다. 비평과 토의를 통해 ▲정신질환에 대한 객관적이고 과학적인 근거 제시 ▲수사 관련 기사는 사실 확인 후 보도 ▲자극적인 표현이나 용어 지양 ▲전문가 자문을 통한 기사의 정확성 확보 ▲예방·치료·회복이 가능한 질환임을 이해하고 보도 ▲정신질환자도 누군가의 소중한 가족임을 이해하고 보도 ▲정신건강의 어려움이 있을 때 도움을 받을 수 있는 지역사회 정보제공 및 안내, 정신건강 상담 전화 1577-0199 안내 등을 지켜야 한다고 의견을 모았다. 다가오는 11월 문화다양성 포럼에서는 부산지역 5대 주요 언론사, 기자협회와 함께 가이드라인을 공유할 계획이다. 또한 가이드라인이 지켜질 수 있는 구체적인 시행방안을 검토할 예정이다.

당사자와 전문가가 직접 만든 정신장애 보도 가이드라인이 언론사의 보도에서 제대로 지켜지고, 그 결과 대중에게 정확한 정보가 전달돼 정신장애에 대한 인식 개선은 물론 혐오와 차별이 사라지길 기대한다. 정신장애 보도 가이드라인은 정신질환을 앓고 있는 사람들이 적절한 시기에 제대로 된 치료를 받을 수 있도록 이끌게 될 것이며 우리 사회가 차별의 프레임에서 벗어나 포용의 프레임으로 시선을 옮겨가게 할 것이다. 소외와 배제 없이 공존(共存)하며 살아가는 사회를 만드는 데 정신장애 보도 가이드라인이 특별한 역할을 할 것이라 믿어 의심치 않는다.

■ 정신장애인 당사자 단체 ‘침묵의 소리’가 제시한 정신장애 보도가이드라인(안)

정신장애 관련보도 가이드라인 권고안 (가안)
정신질환관련 보도의 사회적 책임을 인식하고 언론에 정신질환에 대한 올바른 정보제공을 통해 정신질환에 대한 오해와 편견을 예방하기 위한 노력에 언론이 동참할 것을 권유하고자 마련한 기준입니다. 이 기준은 신문, 방송, 인터넷 매체를 포함한 모든 미디어와 경찰과 소방 등 국가기관, 그리고 개인의 사회관계망, 서비스 계정(SNS), 블로그, 온라인 커뮤니티 등에서도 유의해야 하는 기준입니다. 1. 정신질환에 대한 보도에는 사회적 책임이 따릅니다. 기사제목에 정신질환에 관한 자극적인 표현이나 특정 병명을 부각하여 보도하지 않습니다. 또한 정확한 사건 확인이 되지 않은 채 수사관련 브리핑만으로는 특정 병명에 대한 추정으로 보도가 될 경우 정신장애에 대한 혐오와 편견을 언론이 조장하게 됩니다. 2. 근거 없는 추측성의 정신질환관련 보도는 모든 정신장애인을 범죄자로 낙인찍게 할 수 있습니다. 정신질환에 대한 객관적이고 과학적인 근거를 제시하지 않으면, 정신질환에 대한 범죄가 특 정 병명이 범죄의 원인으로 비춰질 수 있습니다. 통계의 경우에도 일반인과 타 장애 군과의 비교를 통한 정확하고 객관적이고 과학적인 근거 를 통해 확인된 정보만 제시해야 합니다. 3. 정신질환 관련 보도방식을 바꾸면 정신건강의 수준을 높일 수 있습니다. 보건복지부 자료, 정신건강관련 전문가의 의견을 통한 정확한 정보와 올바른 치료방법을 함 께 제시함으로 정신질환이 특정한 사람만이 걸리는 병이 아니라 모든 사람, 누구나 걸릴 수 있는 질병이라는 인식의 변화가 조기발견, 조기치료를 통해 올바른 정신건강을 지킬 수 있는 힘이 됩니다. 4. 정신질환의 부정적인 결과에만 초점을 두기보다 정신질환에 대한 올바른 치료와 개입과정을 함께 보도할 수 있도록 합니다. 정신질환의 결과에만 초점을 두게 되면 병 자체의 부정적 인식이 개인의 문제로 비춰지지만 정신질환의 과정에 초점을 두게 되면 올바른 치료와 개입을 위한 사회 환경과 시스템 마련의 문제로 인식하고 조기치료와 예방을 할 수 있게 됩니다. 5. 정신장애인의 인권과 가족의 사생활을 존중합니다. 지금도 회복을 위해 노력하고 있는 많은 정신장애인과 가족들이 특정 질환만으로 지역사회에 서 살아가는데 눈치와 피해를 입지 않도록 인권과 사생활을 존중하는 성숙되고 포용적인 사 회를 만드는 데 언론이 앞장설 수 있도록 합니다.
침묵의 소리

**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

**V.
인터뷰**

인터뷰 1

이상배 부산일보 기자

*정신장애 관련 기획 <고립된 그들, 이젠 공존으로>(2019년)을 보도하였고, 2019년 부산민언련이 진행한 <부산지역 언론은 정신장애를 어떻게 보도했나-모니터 결과 발표와 당사자 제언 집담회>에 토론으로 참여하기도 한 이상배 기자와 만나 '정신장애 보도가이드라인' 제정에 대한 의견을 들었습니다.

○ 정신장애 관련 이슈(사건 현장, 정책 및 현황, 당사자 인터뷰 등)를 취재하면서 특이하거나 특별한 어려움이 있나요?

사실 사건은 흉기, 화재, 위협 등 여러 가지 유형이 있는데, 범인이 정신병력이 있는지 없는지에 따라서 사건 현장은 다르거나 하지 않습니다. 같습니다.

다만, 사건 보도에서는 '왜'에 주목하는데요 그렇다보니 치정인지, 원한인지 등 원인을 찾게 되는데 파악이 어렵습니다. 그런데 '조현병' '정신질환'이 있다고 하면 '왜'가 충족 되어 버립니다. 예를 들어 40대 남자가 화재를 일으켰다고 하면 큰 의미가 없지만 조현병이라고 밝히면 바로 납득하고 넘어간다는 거죠. 그래서 '정신병력' 여부를 묻게 되는 경향이 있습니다.

취재의 어려움은 '잘 모른다'거 같습니다. 기자들도 그렇고 일반인들도 '조현병'에 대해 잘 모릅니다. 일반적인 이미지는 갑자기 소리 지르거나 지나가는 누군가에게 해꼬지 한다던가 이런 정도입니다.

조현병 앓는 분들도 스펙트럼이 다양하고 폭력성을 보이는 것과 별개의 문제일 수도 있지만 무지에서 오는 게 편견 이런 것들 때문에 원인을 판단하는 게 기자로서 어렵다고 느낍니다.

정신장애 관련 정책 보도나 개선방안을 제시하는 보도도 비슷한데, '무지'가 큼니다. 이 병에 대해 애초에 잘 모르는데 어떻게 정책을 제시하겠으며 현황을 알 수 있을까요. '조현병 환자가 늘고 있다는 것'은 통계도 실제 늘고 있는 건지, 사회 인식변화로 감춰진 부분이 드러나는 건지 맥락을 알아야 제대로 해석할 수 있습니다.

○ 정신장애 관련 보도를 할 때의 영향을 미치는 보도 관행, 관습 등은 있을까요? 있다면 무엇인가요?

조현병을 앞세우는 관행이 있습니다. 예를 들면 '20대 조현병 환자 불질러'라는 제목

을 다는 경우가 많은데요, 정신병 치료 경력을 알아내면 다른 사항, 원인은 무시하고 이걸 제목에 보내고 마치 병 때문에 모든 게 일어난 것처럼 보도하는 경향이 있습니다.

○ 언론인 입장에서 생각하는 정신장애 보도의 가장 큰 문제는 무엇인가요?

뉴스에서 헤드라인이 갖는 영향이 큰데, 조현병을 원인으로 내세우는 경향은 편견을 부추기는 측면이 있습니다.

지금도 사건이 일어나면 데스크나 기자들은 정신병력이 있는지 여부는 알아볼 거 같습니다. 아직도 정신질환이 문제를 일으킨다는 인식이 남아있는 거 같습니다. 기자들도 심층적으로 이유를 파헤치기보다 편하고 원인으로 내세우기 좋기 때문이기도 하고요. 그리고 독자들이 이걸 수용해주는 것도 문제라고 생각합니다.

지난해 안인득 사건 보도 때도 그랬는데, 한 사람이 큰 사건을 벌였을 때는 무수한 사회적 맥락이 있을 텐데 조현병이라고 하면 언론도 독자도 납득해버린 것 같습니다.

그런데 요즘은 변화 조짐이 있습니다. 일선 기자나 데스크 모두 조심하는 면이 있다. 우울증은 가리려고도 하고요.

○ 기자님이 생각하시는 정신장애 보도 개선방안은 무엇일까요?

정신장애 보도가이드라인 마련은 필요하다고 생각합니다. 다만, 좀 더 구체적이고 디테일하게 제안하면 좋겠습니다. 그런 면에서 한국기자협회와 함께 만드는 것도 좋지 않을까 합니다.

언론인의 인식 개선을 위한 교육도 개별사가 진행하기는 어려우니, 한국기자협회나 한국언론진흥재단 차원에서 진행하고 지원하면 좋겠습니다.

보도가이드라인을 구체적이고 심플하게 만들고 PDF나 소책자로 만들어 배포하는 것도 효과적이지 않을까하고요.

또 A사는 보도준칙을 지키는데, B사는 선정적으로 기사를 쓸 경우 조회수나 화제는 B사에 몰리게 됩니다. 그러면 A사는 위축이 되는데요 그런 면에서 사회적 합의를 통해 언론사 전체가 지켜나갈 수 있도록 분위기를 만들어나가는 게 중요하다고 생각합니다.

○ 당사자분들이 제시한 가이드라인에 대한 의견은 어떠신가요?

‘정신장애 보도가이드라인’ 있는 것도 중요하다고 생각합니다.

제시해주신 ‘침묵의 소리’ 보도가이드라인(안)은 방향성에 있어서는 동의합니다. 다만 신문에서는 다소 어렵겠다는 부분도 있는데요, 구체적이고 디테일이 있는 준칙이 있으면 취재나 기사쓰기에 적용하기 좋을 것 같다.

○ 보도가이드라인을 제정한다면 반영했으면 하는 내용은 무엇인가요?

제목에 특정 병명을 부각하여 보도하지 말라고 하는 경우 경우에도 순화할 것인지, 아예 못쓰게 할 것인지, 또 사건 초기 원인 불명일 때와 확정됐을 때 언급을 어디까지 하게 할지 구체적이었으면 합니다.

개인적으로는 특정 병명 사용을 바로 금지하는 것보다는 표현 등을 점차적으로 순화하는 방식으로 나가고 언론사가 다함께 할 수 있도록 분위기 만들어가는 방향이 좋을 거 같습니다.

기사 말미에 도움 받을 수 있는 곳 등에 대한 정보를 제공하는 것은 해볼만하다고 생각합니다. 특히 온라인 기사는 분량 제한이 없고 링크도 가능하기 때문에 적용하면 좋을 거 같습니다.

○ 그리고 개선방안이나 가이드라인이 언론사 내부, 기자들에게 확산될 수 있는 방안은 무엇이라고 생각하시나요?

앞서도 말했지만 한국기자협회나 언론인 교육을 지원하는 한국언론진흥재단 등과 함께 보도준칙, 교육 프로그램 등을 추진하고 사회적 합의를 만들어나가면 언론인들에게도 확산될 것으로 생각합니다.

인터뷰 2

황재실 부산MBC 사회부장

**정신장애 관련 기획 <조현병 재발...나는 괴물이 아닙니다>외. (2017년)을 보도하였고, 현재는 사회부 데스크 역할을 맡고 있는 황재실 기자와 '정신장애 보도 개선을 위한 방안'에 대해 의견을 들었습니다.*

○ 정신장애 관련 취재 과정(사건 현장, 정책 및 현황, 당사자 인터뷰 등)의 특징과 어려움은 무엇인가요?

저 같은 경우는 인터뷰를 할 때 태도를 어떻게 해야하나, 나로 인해 당사자나 가족들이 또다시 마음상하는 일이 있지 않을까 하는 고민이 컸습니다. 우리도 정신장애, 정신질환에 대해 잘 모르잖아요. 생소하다고 느끼는데 그것조차 편견은 아닌지 하는 혼란.

기획취재를 하면서 50대 당사자 분과 인터뷰 한 적이 있는데 조심스럽지만 증세를 물어보지 않을 수 없었어요. 그분이 아무렇지도 않게 “기자님 뒤에 사자가 있어요” 라고 했는데 그때 저도 모르게 표정관리를 해야하나 하는 생각이 들었어요. 깜짝 놀라는 자연스러운 반응이 괜찮은 건지, 담담한 표정으로 대하는 게 맞는 건지, 아마 이런 초보적인 고민을 한다는 사실이 우리가 이 병을 얼마나 잘 모르냐를 보여주는 것 같습니다.

○ 2017년에 조현병 관련 기획 기사를 보도하셨는데 계기가 있었나요?

문재인 정부 들어서면서 정신건강 복지법이 개정됐어요. 취지는 강제입원은 어렵게 하고 퇴원은 쉽게 한다는 것인데, 한국의 정신병원 병상수는 OECD 평균보다 훨씬 높습니다. 그러니까 경증, 중증 가리지 않고 일단 입원격리부터 시킨다는 거죠. 조금만 관리하면 일상생활을 해나갈 수 있는데 격리되어 있는 분들이 많다는 겁니다. 법 개정취지는 옳았지만 현장에서는 반발도 컸습니다. 일단 전문의를 만나보니, 법 개정의 취지를 현장이 이해하려면 조현병같은 유병률이 높은 정신장애가 도대체 어떤 병인지부터 제대로 인식시키는 게 중요하다고 봤습니다.

○ 언론인 입장에서 생각하는 정신장애 보도의 가장 큰 문제는 무엇인가요?

전문기 인터뷰 중에 가장 인상적이었던 부분은, “정신장애인도 성격이 다 다르다”라는 부분이었습니다. “비장애인들의 성격이야 천차만별이잖아요? 착한 사람, 폭력적인 사람, 거짓말 잘 하는 사람, 못하는 사람. 그런데, 언론이나 미디어에서 묘사하는 정신장애인은 그냥 다 하나예요. 미친사람.” 맞는 얘기였습니다. 뉴스에 등장하는 조현병

환자들은 대부분 범죄자이고 통제 불가능한 사람들이라는 이미지를 주고 있었습니다. 이 얘기를 들었을 때 영화 「제8요일」이 떠올랐습니다. 영화가 묘사하는 ‘장애인의 욕망과 개성’이 매우 생소하면서도 신선했던 기억이 있습니다. 그만큼 우리는 ‘장애’에 무지하다는 반증일겁니다. 그런 기자들의 ‘무지’가 정신장애 당사자들의 개인성을 삭제하고, ‘조현병’이라는 하나의 카테고리로 뭉뚱그려 대중에 전달하고 있는 겁니다.

○ 그렇다면 정신장애 관련 보도를 할 때의 영향을 미치는 언론사 관행, 관습 등이 있을까요? 있다면 무엇인가요?

가장 큰 문제는 속보경쟁이죠. 특히 휘발성이 강한 사건기사의 경우 당일 하루 조 회수에 목숨 거는 언론사들이 많습니다. 피의자 A씨를 언론이 묘사하는 방법은, 연령 대나 성별, 거주지, 직업, 전과기록 등등 매우 많을 겁니다. 그런데, A씨가 정신장애 인이라면 이 모든 A씨의 특징은 무시되고 ‘조현병 A씨’가 되는 겁니다. 기자가 A씨의 여러 특징 가운데 ‘조현병’을 임의로 취하는 행위입니다. 그런데, 이런 행위에 대해선 큰 죄책감이 없어요. 경찰의 언론대응은 피의자의 개인정보를 드러내지 않는 방향으로 이미 10년 전부터 개선되고 있습니다. 성씨, 직업, 전과, 거주지 등은 일체 제공하 지 않습니다. 그런데, 피의자의 정신병력은 아직 그런 수준의 정보보호를 받지 못하고 있습니다. 이는 경찰 역시, 피의자의 정신병력이 범죄동기와 일정부분 연관 있다고 추정하는 관습에서 못 벗어났다는 얘기입니다. 여기서 한 발 더 나아가서 기자는 제목 으로 피의자의 병력을 적시합니다. 동일한 편견이 작용하는 거죠.

심지어는 정신병력을 부각하는 것 자체가 사회적 함의가 있다고 생각하는 경우도 있는 것 같습니다. 대중에 경각심을 불러일으킨다, 제도개선을 유도할 것이라라는 막 연한 문제제기인 것이죠. 실제 기사에서는 그런 부분을 다루지도 않으면서요.

안인득 사건 전에도 비슷한 사건들이 많았어요. 그때 이런 보도행태에 대한 문제의 식이 나오기 시작했는데, 안인득 사건으로 문제의식은 싹 사라지면서 더 강조되는 보 도가 많이 나오고 있는 거 같아요.

○ 기자님이 생각하시는 정신장애 보도 개선방안은 무엇일까요?

우선은 데스크들의 인식변화가 필요합니다. 최종 출고권을 가진 고연차 기자들이 감수성을 높이는 것이 가장 효율적인 방법일 것 같습니다. 현장기자 또한 내가 왜 이 사람의 많고 많은 특징 중에 정신장애를 부각하는지에 대해 확실한 자기논리가 성립 해야한다고 봅니다.

‘보도가이드라인’도 의미가 있어요. 기자는 사회와 소통하는 직업입니다. 당사자의

의견을 담은 보도가이드라인 존재한다면 절대 무시할 수 없는 일입니다. 한번 읽어보는 것만으로도 굉장히 효과가 있을 것이라고 봅니다.

○ 인식 개선을 위한 교육이나 프로그램 운영도 방안이 될까요?

한국기자협회는 취재 윤리강령을 포함해 각종 지침을 갖고 있습니다. 기자들은 대체로 그것을 참고합니다. 그런데 교육도 좋지만, 특정 사건, 예를 들어 오거돈 전시장 성폭행 사건을 통해서 보도국이 어떻게 보도했는지 돌아보고 자성하는 것도 변화를 이끌어내는데 중요하다고 봅니다. 말과 글로 사는 직업이지만, 기자사회 내부의 이런 논쟁적 저널리즘은 한국의 경우 그리 활발한 편이 못됩니다. 주로 취재기법에 더 관심이 많죠. 저는 정신장애인 단체가 기자사회와 접점을 자주 만들면 어떨까하는 생각이 듭니다. 각종 보도자료와 캠페인, 또 당사자들이 작성한 보도가이드라인이 더 효과적일 거라 봅니다. 그리고 정신장애 당사자 분들 중에서 잘 살고 있는, 사회 구성원으로서 공동체에 기여하는 모습 등도 많이 보여주는 것이 필요합니다. 범죄사건을 보도하는 만큼, 긍정적인 사례도 보도하자는 방향으로. 이런 부분들을 보도가이드라인에 반영하면 좋겠습니다.

○ 보도가이드라인을 제정한다면 반영했으면 하는 내용은 무엇인가요?

정신질환이라는 특성자체를 왜 드러내야하는지 언론인은 분명한 이유가 있어야 한다. 그렇지 않으면 쓰면 안 된다고 생각합니다.

특별한 이유 없이 정신질환 유무를 적시하는 것은 아예 지양해야 한다고 보고요.

예를 들면 ‘집안에서 아들이 아버지를 죽였다’는 사건이 발생했을 때 범죄 원인이라고 단정하지는 않지만 “아들 A씨는 수년전부터 조현병을 앓아온 것으로 전해진다”라는 표현만으로 이미 범죄동기를 적시한 것이나 마찬가지거든요. 이런 표현을 해야한다면, A씨의 병력진행상황, 진료거부 여부, 약물치료 여부 등에 대한 종합취재가 선행돼야 합니다.

○ 그리고 개선방안이나 가이드라인이 언론사 내부, 기자들에게 확산될 수 있는 방안은 무엇이라고 생각하시나요?

문제제기를 끊임없이 해주셔야 합니다. 이미 보도준칙이나 윤리강령이 있지만 기사 스스로 바뀌기는 쉽지 않습니다. 그런데 저는 젊은 기자들에 대해서는 크게 걱정하지 않습니다. 인권 감수성, 민감도가 깜짝 놀랄 정도로 높아요. 앞으로는 더 나아질 거라 생각합니다.

인터뷰 3

정신장애인 가족모임(송국클럽하우스 가디언스)

○ 미디어는 정신장애인을 어떻게 표현하고 있었나요? 그런 표현들을 볼 때 불편하거나 지적하고 싶은 부분은 무엇이었나요?

중증장애인, 발달장애인, 청각장애인 등은 드라마나 예능의 소재로 자주 등장하지만 정신장애인은 다른 요인들은 무시되고 정신장애가 범죄의 모든 원인인 것처럼 묘사되고 있습니다. 사건이 발생했을 때 그 때만 뉴스에 폭력적 이미지로 등장하는 것 같아서 많이 속상합니다.

뉴스 이외의 미디어, 예능이나 드라마에 등장하지 않는 것 자체가 문제가 있어 보입니다. 등장하더라도 희화화되거나 부정적인 모습으로 나오는데, 실제 정신장애인들의 모습은 그렇지 않거든요. 내용을 만들 때 정신장애에 대한 정보를 잘 확인을 하고 표현해야 하는데 그렇지 못한 거 같아 안타깝습니다.

○ 방송뉴스, 신문 기사에 보여지는 정신장애인들의 모습은 어떠한가요?

뉴스에서 ‘정신병’이라는 말 대신 ‘조현병’이라고 정확한 진단명을 얘기하긴 하지만, 조현병 자체에 부정적인 이미지가 이미 덧씌워져 있는 것 같아요. 그리고 범죄의 원인이 정확하게 밝혀지지 않았는데도 ‘정신이상자’의 소행인지 확인이 필요하다고 기사를 씁니다. 가족 입장에서는 정신장애인을 사회적 잠재적 범인으로 낙인찍는 것 같아서 화도 나고, 한편으로는 언론들이 이 분야에 대해 너무 공부를 하지 않는다는 생각이 들기도 했습니다.

정신질환은 사실 치료를 잘 받고 관리를 잘 하면 그런 범죄들이 안 일어난다는 거죠. 그런 범죄가 일어나는 경우는 치료를 중단했거나, 돌봄의 사각지대에 있는 정신장애인들이 일으키는 사건인데요. 그런 부분도 같이 알려주면 좋겠어요. 그리고 추측성으로 범죄와 병을 연결 지어서 부정적 인식을 더욱 확산시키는 것 같아요.

범죄 결과만 보도하니깐 정신장애에 대한 두려움만 확대되게 되는 겁니다. 미디어에서 정확하게 ‘조현병’에 대한 정보나 원인, 사회적 대책에 대해서 잘 보도했더라면 지금처럼 정신장애에 대한 부정적 인식이 이렇게 커지지 않았겠죠. 그런 부분이 많이

속상하고 화가 납니다. 사회적 편견이 심하니깐 우리 부모들도 남 앞에 나서는 것이 꺼려지죠. 뉴스에 사건만 났다하면 바로 범죄자, 죄인 취급을 하니깐 위축될 수밖에 없어요. 주홍글씨처럼 사회적 낙인이 찍힌 거죠.

국내 조현병 치료율은 전체 환자 중 15%에 그쳐서 해외 사례보다 현저히 낮은 상황입니다. 나머지는 편견 때문에 병원에 가는 것 자체를 두려워하고, 그 밖의 무관심 등으로 인해서 치료를 못 받아서 범죄 사고가 나기도 하고 그런 건데, 무조건 사고만 나면 정신질환자를 폭력적이고 잠재적 범죄자로 취급하니깐 저희들은 언론에 유감이 많지요. 그리고 대처방안에 대해서도, 조현병 환자를 만나면 응급수용시설에 바로 보내야 한다는 식으로 얘기를 하니깐 속상한 점이 많습니다.

○ 미디어가 전하는 정신장애에 대한 정보는 어떠한가요?

(정확한 정보를 주고 있나요? 그렇지 않다면 어떤 부분이 부족한가요?)

정신장애 자체에 대한 과학적 인식이 잘못 된 것 같습니다. 흔히들 마음이 약해서 걸리는 병이라고 생각하는데, 정신질환은 호르몬 부조화 영향으로 생기는 문제라는 거죠. 기본적인 정신질환에 대한 공부를 하고 드라마나 뉴스 내용을 써야하는데 그렇지 못한 것 같습니다.

우리 아들이 처음 발병했을 때, 앞집으로 뛰어 들어갔는데, 그분들이 우리 아들이 정신에 문제가 있구나 하고 우리 집 문 앞에 소금을 뿌리고 인사도 안하고 그랬다니까요. 제가 무릎까지 꿇고 빌고 했는데도 저희들을 아주 부정적으로 대했습니다. 사람들의 인식이 너무 무섭다고 느꼈어요.

우리 아들도 동네에서 제일 친절하고 반듯한 청년이라고 평가받고 있어요. 그런데 우리 애가 병이 있다는 걸 알면 저 사람들이 그렇게 얘기할까? 이사 가라고 하는 건 아닐까? 그런 마음으로 계속 살아가는데 이런 위축된 마음을 가지게 하는 게 미디어의 영향이 큰 것 같아요. 미디어에서 정신질환에 대한 정확한 정보를 제공하지 않고 부정적 이미지만 계속 강화시키니깐요.

정신장애에 대한 사회적 인식 수준이 아직 많이 낮은 것 같습니다. 우리조차도 정신장애에 대한 이해가 생긴 것이 얼마 안됐어요. 발병 환자를 돌보고 있는 가정이 많은데, 사회적 편견이 너무 많으니깐 공개적으로 치료받고 사회적으로 보호받을 수 있는 부분이 많이 없습니다. 저희들의 목소리를 낼 수 없는 사회적 분위기가 아직은 안 만들어져 있는 것 같습니다.

개인으로 있으면 이런 사회적 여건 때문에 위축된 마음으로 항상 마음을 졸이고 사는데, 가디언스 같은 모임을 하고 함께 공부하고 아픔과 정보를 공유하고 저희들도 많이 배워가고 있습니다. 저희들이 이렇게 모임에 나오고 사회에 나오기까지 8년이나 걸렸어요. 쉽지 않은 과정들이예요.

저희들은 여기 모임에 나와서 교육을 받고 얘기를 나눔으로 인해 저의 인식이 많이 바뀌었는데, 정신질환자를 돌보는 부모가 자식과 함께 극단적인 선택을 하는 그런 뉴스를 보면 보호자 역시 정신장애에 대한 지식이나 인식개선이 필요하다는 생각이 많이 들었어요. 편견 때문에 못 나서는 사람도 있지만, 이런 도움이 있다는 것을 몰라서 격리되거나 모든 짐을 보호자가 짊어지게 되는 경우도 많거든요. 보호자에 대한 교육도 필수적이라는 생각을 해봤습니다. 저도 혼자일 때는 삶이 지옥 같고 너무 힘들었는데, 가디언스 모임에 나와서 교육받고 함께 얘기를 나누면서 저도 많이 인식 개선이 되어서, 우리 아이를 돌보는 마음 자세가 달라지더라고요. 기사 말미에 당사자나 보호의무자가 도움을 받을 만한 정보 한 줄만 넣어줘도 많은 도움이 될 거 같습니다.

○ 정신장애와 관련된 방송뉴스, 신문기사가 어떻게 바뀌었으면 좋을까요?

사건사고만 보도하고 정신장애인들이 잘하는 분야, 미담 이런 뉴스는 전혀 없어요. 뉴스에 정신장애인의 사건이 보도되더라도 사건 나열만 하지 말고 대책까지 함께 보도를 해줬으면 좋겠어요.

안인득 사건만 해도, 엄청 불행한 일이잖아요. 그 개인이 그런 범죄를 안 일으키게 할 수 있는 예방책이 분명히 있었는데, 그 예방을 국가가 방치한 거죠. 지방정부든 중앙정부든 이런 사건을 방지할 수 있는 사회적 시스템이 있어야 이런 불행한 일들이 안 일어난다는 거죠. 예방사업이 중요하다는 것을 언론에서 많이 알려줬으면 좋겠어요.

사고가 난 경상남도가 정신장애와 관련된 예산이 제일 적은 지역으로 알고 있는데, 그것을 짚은 언론이 하나도 없었어요. 사건 사고가 일어났을 때만 정신질환이나 정신장애에 관심을 집중적 가지지 말고 평소에도 예산 배정이라든지 사회안전망에 대한 것도 미디어에서 얘기를 해줬으면 좋겠다는 겁니다.

○ 방송 콘텐츠를 만드는 방송사, 신문사에 당부하고 싶은 말은 무엇인가요?

정신질환자는 반사회성을 가진 이들이 아니며, 보호받고 보살핌을 받아야 할 사회적 약자입니다. 대다수 정신질환자는 선량하고 착한 사람들이며 전체범죄율도 더 낮

습니다. 그들도 우리의 가족과 친구와 이웃입니다.

언론보도는 과거에 비해 정신건강 문제에 대해 균형 잡히고 체계적인 보도를 위해 노력하고 있지만, 범죄사건을 계기로 이루어지는 보도들은 정신질환은 범죄의 원인이라는 인식을 주며, 죄인 취급하는 분위기가 문제입니다. 정신질환자를 지역사회, 이웃으로 보기보다는 격리대상이라는 편견이 많고, 지역사회 문제자로 인식합니다. 정신질환에 대한 바른 이해와 함께 이들을 사회구성원으로 살아갈 수 있도록 힘써 주시기 바랍니다.

정신질환자는 질병에 갇힌 무가치한 존재가 아니라 우리 가족과 친구와 이웃입니다. 지역사회로 복귀시킴으로써 인간관계와 직장과 삶을 찾고 그들이 지역사회 인프라의 중심이 될 때 많은 당사자들이 정신질환에서 회복되고 더 행복한 인생을 살아갈 수 있다고 생각합니다.

인터뷰 4

정신과 전문의 서영수 (행복과 나눔병원 원장)

○ 정신장애에 대한 사회적 인식

배제에서 통합, 포용으로 나아가야

기본적으로 중증정신질환을 바라보는 우리 사회의 인식이 매우 중요합니다. 이전 시기에는 장애인을 변방으로 ‘배제’했었다면, 지금은 사회 인식이 조금 더 성숙되면서 우리 사회 속 일부로 ‘통합’하는 단계까지 왔습니다. 하지만 이 ‘통합’은 비장애인들과 함께 더불어 살기 보다는, 장애인들만의 리그를 만들어주는 거죠. 그래서 한 단계가 더 발전하면 비로소 더불어 어울려 살아가는 인클루전(inclusion, 포용)인데, 우리말로 번역할 말이 마땅치 않은 거예요. 번역하면 ‘포용’이라고 할 수 있는데, 우리문화에서 포용은 가진 자가 없는 자에게 베푸는 시혜적인 느낌을 주는 말이거든요. 일방적 도움을 주는 시혜가 아닌 어울려 살아가는 그 과정으로서의 포용, 이것이 장애에 대해 기본적으로 가져야 되는 시각이 되어야 하는데요.

신체장애는 조금 더 제도적으로 통합에 가까워져서, 포용의 단계로 가는 과정에 있죠. 하지만 정신장애인은 장애 안에서도 또 다른 차별을 받고 있어서, 아직 통합의 단계에도 아직 온전하게 들어와 있지 못한 상황입니다.

○ 정신재활의 필요성

정신장애에 대한 사회적인 편견이 있다 보니 중증정신질환을 가지고 있지만 장애인 등록을 하는 것 자체를 매우 꺼리는 경우가 많습니다. 장애 등록을 해야 그 제도를 이용할 수 있는데 장애 등록이 망설여질 수밖에 없는 현실도 존재하고, 또 장애등록을 하더라도 정신질환은 정신건강복지법에 따라 보장이 예외가 되는 항목들이 있습니다.

중증정신질환을 가진 분들에게 중요한 것이 회복과 사회복귀인데, 이것을 정신의학에서는 정신재활이라고 부릅니다. 재활이라고 하면 흔히 재활의학을 떠올리는데, 뼈가 부러졌을 때 깁스를 하고 지내다가 기능적 후유증을 최소화하기 위해서 훈련도 하고, 물리치료도 하듯이, 정신재활도 마찬가지입니다. 하지만 왜 필요한가에 대한 이해가 사회적으로 여전히 부족합니다.

정신질환은 뇌의 신경망에 있어서 신경전달호르몬의 불균형에 의해서 일어나는 결과로 정보처리가 원만하지 않아 지각에 착오가 생기는 것입니다. 그러면서 주변의 자

극을 예민하게 해석을 하기도 하고 사고의 과정에 변동이 생기면서 결국 발병하게 되는 것인데, 그 과정에서 사회에 잘 적응해서 살아갈 수 있는 기능이 떨어지게 되는 거죠. 그래서 이 병은 치료를 잘 받기만 하면 회복률이 아주 높습니다. 환청·망상 등의 증상들이 가라앉으면 언제 그랬냐는 듯이 많이 좋아지게 되는 것이죠.

하지만 중증정신질환을 대표하는 질환이 대개 젊은 나이, 남자는 20세 전후 여자는 25세 30세 정도에 발병을 하는데, 발병 전 사춘기시기에 전구기(잠복기)를 겪습니다. 이 시기에는 여러 가지 사회적 기술들, 책에서 배울 수 없는 인간관계의 융통성, 또래 집단과의 유대와 시행착오를 겪으면서 획득되는 사회적 인지 등을 배우게 되는데, 중증정신질환을 겪은 사람들 대부분이 이 기회를 못 가지고 단절되게 된다는 겁니다.

전구기에 사회적 인지를 습득하지 못하고 공백기를 가지는 건데, 치료 후에 어떠한 방식으로든 그런 기회를 가져야만 원만한 사회생활이 가능해진다는 겁니다. 그것이 정신재활의 의미인데, 발병 치료 후 재활의 영역에서 이 분들이 활동할 수 있는 장(場)이 많이 없다는 것이 문제죠.

이 사람들의 사회복귀를 돕는 모든 지원인데, 그 지원의 스펙트럼이 넓어야 된다는 것이죠. 사람마다 필요한 재활의 영역이 다 다른데(치료적 재활서비스, 활동 재활서비스, 주거지원 서비스, 직업 훈련서비스 등), 각각의 처지와 조건에 맞는 재활 서비스가 제대로 준비가 되어있지 않습니다. 그래서 치료 후 이분들이 결국 돌아가는 곳은 정신병원이나 집이 될 수밖에 없는 거죠. 정신재활시설도 너무 부족하고 회복을 해도 일할 기회, 사회인으로 살아갈 기회를 잡기가 너무 힘들다는 겁니다. 퇴원하면 그 다음에 모든 것을 본인과 가족들 몫으로 돌아가죠. 가족이 감당하면서 책임지고 가야 되는데 정작 이 문제는 사회가 안고 해결해야만 하는 문제입니다.

○ 정신재활 부재로 더 비싼 사회적 비용을 부담해야..

이러한 정신재활을 할 수 있는 사회 시스템이 마련이 안 되면, 중증정신질환을 겪은 사람은 평생 병원에 있거나 가족 누군가가 돌봐줘야 하는 대상이 되고, 사회복귀가 안되니 근로능력이 상실되죠. 그럼 기초생활수급에 빠지게 되고 평생 현금을 지원해줘야 된단 말이죠. 우리 사회가 조금만 도와주면 이 사람들은 얼마든지 일하면서 세금 내고 살 수 있는 사람이에요.

그래서 지금 매우 소비적인 복지 형태로 가고 있는 거죠. 이 사람들을 사회가 포용해주지 않으니깐. 어마어마한 사회적 비용을 우리가 지금 부담하고 있는 겁니다. 이 한 사람의 평생 생산성이 떨어지는 문제, 가족이 돌본다고 쉬는 문제 등 사회에서 부담해야 하는 사회적 비용과 가끔 방치돼 있다가 사건사고 일어날 때 수습하고 부담해야 하는 사회적 비용들..이런 사회 경제적 부담이 약 GDP 4% 정도를 차지한다고 합니다.

우리 사회의 인식을 하나 바꾸면 다 해결되는 문제인데, 그것이 너무 어렵다는거죠. 정신장애 당사자나 가족 분들은 성향적으로 또는 사회적 편견과 낙인으로 이러한 문제에 대해 자신의 목소리를 내는 것을 조금 어려워합니다. 그렇다 보니 정책입안자들은 이런 부분에 관심이 적고, 관심의 우선순위가 떨어지니깐 예산 책정이 적고, 예산이 적다보니 제대로 된 복지서비스를 제공받지 못하는 악순환이 반복되는 거죠.

○ 정신장애에 대해 있는 그대로 보도해 부정적 인식 바꿀 수 있도록
정신장애 관련 정책입안자 역할 언론이 담당해야..

여기에서 가장 큰 역할을 하는 게 언론입니다.

정신장애는 실제로는 치료도 잘 되고 사회복귀도 꽤 많이 하고, 사회인으로써 잘 어울려 살아가는 사례도 많지만 여전히 부정적인 인식을 바꾸기에는 역부족인 것 같습니다. 저의 제일 큰 바램은 정신장애와 관련된 것을 특별히 좀 더 잘해달라는 것도 아니고, 좋게 미화시켜달라는 것도 아닙니다. 있는 그대로만 보도해도, 정신질환에 대한 부정적인 인식을 바꿀 수 있고, 여론이 긍정적으로 바뀌어야 정책입안의 우선순위가 올라갈 수 있다는 거죠. 그래서 결과적으로 언론이 정책입안자 역할을 해줘야 되는 분야라고 생각합니다.

언론의 선정적 제목부터 불안을 조장하게 만드는 기사들을 많이 쏟아지고 있거든요. 그래서 정신장애에 정확한 정보가 없는 사람은 정신질환자들이 매우 위험한 사람인 줄 알잖아요. 실제 비정신장애인들에 비해 범죄율이 높지 않습니다. 정신질환을 가진 사람들의 범죄가 정신질환 진단을 받지 않고 살아가는 사람의 범죄율보다 30분의 1 정도입니다. 비정신질환자의 범죄율이 30배 높은 거예요. 정신질환자들이 범죄율이 수십 배 높고, 흉악한 것 같지만 사실은 그 사람들은 주로 매우 유순하고 좀 회피적인 사람들이예요. 이 사람들은 성향적으로 굉장히 유순하고 온순하고 내향적이고 오히려 남에게 피해를 주기보다는 자기에게 피해를 주는 경우가 많습니다.

○ 정신장애에 대한 근본적인 대책은
사회적 낙인을 찍지 않는 것!!!

사고가 나면 빨리 응급입원 시키고, 그 다음에 약 끊으면 위험하니깐 약을 끊고 있는지 잘 먹고 있는지 이런 지속적인 관리를 해주고 이런 게 일단 필요하겠죠. 그런데 이런 것들은 국민들이 불안하니까 당장 시민들의 불안과 안전을 담보하기 위해 필요한 단기 처방에 불과합니다. 정말 중장기적인 대책은 정신장애인이 거부하지 않고 치료를 잘 받을 수 있도록 해주는 좋은 치료 환경 시스템, 그리고 사회가 낙인찍지 않고 봐주는 시선, 두 가지인 거죠!

그래서 궁극적인 해결은 실제 치료가 조금 더 인간적으로 이루어질 수 있도록 하는 겁니다. 그 다음 또 하나는 잘 치료를 받고 난 후에 사회의 구성원으로 살아갈 수 있는 지원을 해줄 수 있는지 시스템 이런 게 중요한 거죠. 그래서 치료적인 환경은 전문가들이 더 노력도 해야 되는데 결국은 예산이 더 투입돼야 되는 부분들이 있어요. 역시 정책 우선순위가 올라가야 되는 거예요. 여기에 가장 큰 역할은 언론에서 더도 덜도 말고 있는 그대로 실제로 정신질환에 대해 있는 그대로만 알려주면 좋겠다는 거죠.

특히 추측하는 보도, 사건이 일어났는데 정신질환자로 추정, 완전히 확실하게 확인되지 않은 것에 대해 추정정보는 하지 않아야 된다는 것이죠. 그리고 사건이 있고나면 그 병에 대한 조금 더 객관적인 당사자나 가족들의 목소리 또 전문가들을 통해 검증된 정보를 전달해야 되지 않나 합니다. 그러면서 그 범죄사건 사고가 일어나게 된 배경과 우리 사회가 해야 될 대안이나 대책을 제시하면 좋을 것 같아요. 본질적인 문제가 무엇인지 추적하고 대안과 과제를 던져주는 보도를 했으면 한다는 겁니다.

○ 정신장애 보도가이드라인

실질적으로 활용될 수 있도록 하는 것이 중요..

한국정신사회재활학회에서 활동할 때 국립정신건강센터와 정신질환 관련 언론보도 지침의 가이드라인을 만들어본 적이 있었어요. 아주 야심차게 잘 만들었다고 생각했는데 언론사의 기자분들이 적극적으로 수용하지 않는다는 느낌을 받았거든요. 그래서 제가 염려하는 것은 항상 뜻 있는 분들은 늘 동참하고자 하는데, 막상 보도준칙을 만들어 놓고 실질적으로 활용할 수 있는 방법들도 함께 마련해야한다는 겁니다.

부산의 언론들이 사명감 있게 이 지침을 잘 활용해서, 정신질환 관련 보도를 내기 전에 체크리스트로 정신장애에 대한 부정적 맥락은 없는지 체크하고 기사를 마무리할 수 있도록 하는 진짜 실효성 있는 보도가이드라인 된다면 너무 좋을 것 같아요. 그리고 잘 지키는 사례에 대해서 대대적으로 상을 시상한다든지 하는 이런 게 필요하지 않나 싶습니다.

**차별 없는
세상을 위한
정신장애 보도
가이드라인 찾기**

**VI.
정신장애 보도
가이드라인(안)**

정신장애 보도 가이드라인(안)

〈언론은 정신장애인도 누군가의 소중한 가족임을 유념하고,
인권보호를 위해 노력해야 한다.〉

1. 정신장애에 관한 정확한 정보(과학적 사실, 정확한 용어 등)를 확인하여 기사를 작성한다.
2. 정신장애와 관련한 포괄적 용어보다는 구체적 범주(질환의 개별 사례)에 맞는 정확한 용어로 기사를 작성한다.
3. 정신장애와 관련한 기사 작성 시 취재원을 다양화한다. (정신장애 당사자, 의학전문가, 정신보건전문가, 정신장애인 가족, 인권단체 등)
4. 정신질환도 신체질환과 마찬가지로 예방과 치료, 관리가 가능하다는 점을 적극 보도한다.
5. 정신장애인의 다양한 삶의 모습(회복 후 사회 복귀 등)을 보여주는 보도로 정신장애인에 대한 인식개선을 위해 노력한다.
6. 특정 정신질환을 범죄 및 폭력성과 연관 짓는 보도는 지양해야 한다.
7. 정신장애와 관련된 보도 제목에 공포, 불안, 혐오와 같은 부정적 이미지를 부각시키지 않는다.
8. 정신장애 관련 보도에서 부정적 편견을 강화시키는 이미지, 영상, 음향을 사용하지 않도록 주의한다.
9. 정신장애인을 ‘정신질환명(名)’으로 지칭하지 않는다. (조현병≠조현병을 경험한 사람, 조현병 치료를 받고 있는 사람)
10. 사건·사고 보도 시 관련 기관의 발표를 그대로 쓰지 않는다. (정신질환과의 연관성, 용어 등을 정리하여 기사 작성)
11. 정신장애에 대한 편견과 고정관념을 확대시키는 기사는 당사자와 그 가족의 인권을 침해하는 등 추가 피해가 발생할 수 있음에 유의한다.
12. 정신질환과 관련한 사건사고 기사 하단에 긴급 상담 전화번호를 제공하고 어떤 도움을 받을 수 있는지 명시한다.
13. 정신장애 인식 개선을 위한 기자 교육을 시행한다.

보도 전 체크리스트

1. 보도 내용이 정확한 정보에 근거하여 작성되었습니까?
2. 보도가 정신장애를 범죄 및 폭력성과 연관 짓지 않도록 작성되었습니까?
3. 보도 제목에 정신질환을 직접 언급하거나, 자극적인 표현 사용에 주의하였습니까?
4. 정신장애인을 ‘진단명’으로 표현하지 않았는지 확인하였습니까?
5. 상황 및 사람묘사 시 낙인을 찍는 단어 사용에 주의하였습니까?
6. 사건 보도 시 관련 해당기관의 발표에 대해 사실을 확인하였습니까?
7. 기사 작성 시 정신장애 당사자나 전문의, 정신건강 전문기관 등에 자문을 구하였습니까?
8. 긴급 상담 전화번호를 제공하는 등의 방법으로 마음의 어려움에 처한 사람들이 적절한 도움을 받는 것을 독려하였습니까?
9. 정신질환은 회복 가능하며, 예방과 치료, 관리가 가능하다는 점을 이해하고 기사를 작성하였습니까?
10. 정신장애인도 누군가의 가족임을 이해하고, 인권을 보호하기 위해 노력하였습니까?