

정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 정신질환에 대한 언론 보도 양상*

박 소 혜, 김 선 자, 서 미 경†

경상국립대학교

본 연구는 우리나라의 정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 정신질환에 대한 언론 보도 양상을 가이드라인 원칙에 맞추어 살펴보고자 하였다. 이를 위해 정신질환 보도 가이드라인 1.0이 발표된 2022년 4월 28일을 기준으로 전·후 1년간의 일간지 기사 88건을 대상으로 내용분석을 수행하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 준수 여부를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 둘째, ‘원칙 1. 정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’의 세부 항목 중 ‘위험성 인식 조장 자제’의 준수율이 가이드라인 도입 전·후 모두 가장 낮게 나타났다. 셋째, ‘원칙 4. 정신질환 관련자 등의 의견을 포함해야 함’의 관련자 유형은 ‘언급 없음’이 가이드라인 도입 전·후 모두 가장 높게 나타났다. 넷째, ‘원칙 5. 정신질환은 예방 및 회복이 가능함과 도움 요청 정보 명시’의 준수율은 가이드라인 도입 전·후 모두 0.0%로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로, 정신질환 보도 가이드라인의 개선 방향과 가이드라인을 더욱 보편적으로 활용할 수 있는 구체적인 방안들에 대해 논의하였다.

주요어: 언론 보도, 정신질환 보도 가이드라인, 내용분석, 사회적 낙인

* 이 논문은 제1저자의 석사학위논문을 수정·보완한 것이며, 2021년 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2021S1A5A2A03061931). IRB 승인번호: GIRB-C23-NX-0071

† 교신저자(Corresponding Author) : 서미경, 경상국립대학교 사회복지학과 교수, 경남 진주시 진주대궐 501, 사회과학관(151동) 1층 122호, E-mail : welseo@gnu.ac.kr

박소혜, 경상국립대학교 석사(제1저자)

김선자, 경상국립대학교 박사과정(공동저자)

■ 최초투고일 : 2024년 2월 18일 ■ 심사마감일 : 2024년 3월 28일 ■ 게재확정일 : 2024년 4월 15일

1. 서론

정신질환자는 어느 사회에서나 사회적 편견과 차별의 대상이 되는 소수자 집단이다. 대중은 정신질환자를 위험하고 회복하기 어렵기 때문에 희망이 없으며, 무능력하고 눈에 쉽게 떨어 정도로 표시가 나는 사람들이라는 편견을 가지고 있다(김정남, 서미경, 2004). 이러한 편견은 그들이 지역사회에서 생활하는데 필요한 주거, 교육, 직업, 여가 등 생활 전반에서의 차별로 이어져 그들의 지역사회 통합과 회복을 심각하게 방해한다(Corrigan & Miller, 2004; Link, Phelan, Bresnahan, Stueve, & Pescosolido, 1999).

이러한 사회적 낙인(stigma)은 정신과 치료를 받는 것만으로도 낙인이 부여될 수 있다는 두려움으로 이어져 치료를 회피하게 되고 그로 인해 조기 개입이 어려워지면서 치료가 필요함에도 불구하고 치료를 받지 않는 정신증 미치료 기간(Duration of Untreated Psychosis, DUP)이 길어진다. DUP가 길어지면 적기의 치료가 어려워 만성화가 진행되고 치료와 사회적 재활을 위한 사회·경제적 비용이 증가하게 된다. 사회적 낙인이 심각한 이유는 정신질환자가 대중의 고정관념을 자신에게 적용하고 내재화하여 자기낙인(self-stigma)을 형성하기 때문이다. 즉 자기낙인으로 인해 자존감이 낮아지고 스스로 사회적 기회를 찾는 노력을 하지 않는 것이다. 이러한 사회적 고립과 위축은 정신질환자의 정신과적 증상을 악화시키고 이는 대중의 편견을 강화시켜 이들을 더욱 사회적 기회에서 배제하는 악순환이 반복된다(서미경 외, 2020).

이러한 정신질환(자)에 대한 대중의 부정적 인식과 태도를 형성하고 유지하는데 중요한 영향을 미치는 요인으로 미디어가 지목되고 있다(백혜진, 조혜진, 김정현, 2017; 이명수, 고정아, 오정하, 신육식, 박정숙, 2009; 이선훈, 서진환, 2010; Thornton

& Wahl, 1996). 미디어가 특정 집단을 표현하는 방식은 해당 집단에 대한 사회적 태도를 형성하는데 중요한 역할을 한다. 특히 사회적으로 불이익을 받는 집단에 대한 낙인의 형성과정에 미디어의 영향력은 매우 크다(Wahl, 1992). 실제로 정신질환에 대한 사람들의 태도에 뉴스 또는 신문이 가장 많은 영향을 주고(국립정신건강센터, 2022), 정신질환에 대한 편견 형성 요인으로 대중들은 TV, 신문, 영화 등에 가장 많은 영향을 받았다고 응답하였다(국가인권위원회, 2019).

그러나 선행 연구들에 따르면 정신질환에 대한 미디어의 묘사는 대체로 부정적인 것으로 나타난다. 김성완 등(2000)은 정신질환에 대한 기사의 관점을 긍정적, 부정적, 중립적 수준으로 분류하여 조사한 결과 긍정적 내용은 13%인 반면 부정적 내용이 70%인 것으로 나타났다. 또한, 미디어에서 정신질환자는 주로 범죄와 연관되고(김성완, 윤진상, 이무석, 이형영, 2000; 김혜선, 박도원, 홍영은, 2018; 박선주, 신나리, 김승혜, 박수빈, 김철웅, 2020) 부정적인 속성이 강조되며 낙인찍는 방식으로(백혜진 외, 2017; Rhydderch et al., 2016) 묘사된다. 이처럼 미디어에서 정신질환자를 폭력적이거나 위험한 모습으로 묘사하여 부정적인 면을 강조하게 되면 이를 접한 대중의 편견은 강화될 수밖에 없다(Wahl, 2003).

정신질환(자)에 대한 사회적 낙인에 미치는 미디어의 부정적인 영향에 문제의식을 가지고 이를 개선하기 위한 노력이 이루어지고 있다. 국내에서는 중앙정신건강복지사업지원단이 정신질환자 당사자 및 가족, 정신건강 전문가 각 1인씩으로 구성된 ‘정신건강 언론 모니터링단’을 2018년부터 구성하여 운영하고 있다(기선완 외, 2021). 국외에서는 WPA의 ‘Open the Door’, 영국의 ‘TTC (Time to Change)’ 프로그램 등의 반낙인 프로그램을 통한 언론 보도 개선의 필요성이 제기되었고

(Stuart, 2003; Hildersley, Potts, Anderson, & Henderson, 2020; Thornicroft et al., 2013) 언론인과 언론 조직에 피드백을 제공하여 보도를 개선하는 미디어 감시 시스템의 효과가 입증되었다 (Ross & Reavly, 2023). 이와 더불어 국외 여러 나라에서는 언론의 정신질환에 대한 객관적이고 편견 없는 정보 제공을 강조하는 언론 보도 가이드라인을 통해 정신건강 문제를 정확하고 균형 있게 보도하도록 권장하고 있다.

우리나라에서도 정신건강 문제에 대한 ‘언론 보도 가이드라인’의 필요성이 지속적으로 강조되어 왔다(김혜선 외, 2018; 박선주 외, 2020; 백혜진 외, 2017; 송혜진, 김석선, 2021; 황애리, 나은영, 2018). 이에 2022년 서울시정신건강복지사업지원단에서 한국의학바이오기자협회와 함께 논의를 거쳐 언론인들이 실질적으로 적용 가능한 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’을 발간하여 배포하였다. 가이드라인 배포 이후 여러 신문사(경향신문, 중앙일보, 한겨레 등)에서 그 중요성과 필요성을 홍보하였다. 그러나 아무리 중요성을 인식한다 하여도 법적인 근거가 마련되어 있지 않아 가이드라인을 준수하지 않았다고 하여 취할 수 있는 조치에는 한계가 있다. 따라서 실제 가이드라인이 얼마나 준수되고 있는지, 가이드라인의 개선 사항 없는지에 대한 지속적인 관심이 필요하다. 본 연구는 이러한 필요성에 근거하여 정신질환에 대한 언론 보도가 가이드라인을 준수하고 있는지 확인하고 개선 사항을 알아보고자 한다.

정신질환 언론 보도 가이드라인을 주제로 한 국내·외 연구들은 자살 보도 가이드라인을 중심으로 이루어져 왔으며 대체로 내용분석을 통해 가이드라인의 도입 전·후 준수율을 비교하고 있다

(김연중, 2005; 장세라, 남재일, 2022; Fu & Yip, 2008; Tatum, Canetto, & Slater, 2010). 그러나 자살이 아닌 포괄적인 정신질환 보도 가이드라인의 효과를 분석한 연구는 국외에서만 소수 이루어지고 있을 뿐(Climent & Foster, 2008; Perkins & Lorenzo-Dus, 2021), 국내에서는 거의 이루어진 바가 없다. 따라서 본 연구는 자살 보도 가이드라인에 비해 상대적으로 연구자의 관심이 제한적인 정신질환 보도 가이드라인의 효과를 확인하고자 하였다.

본 연구의 목적은 정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 정신질환에 대한 언론 보도가 가이드라인을 준수하고 있는지 알아보는 것이다. 이를 위해 정신질환 보도 가이드라인이 1.0이 발표된 2022년 4월 28일을 기준으로 전·후 1년간의 일간지 기사 88건을 대상으로 내용분석을 수행하였다. 연구결과를 통해 정신질환 보도 가이드라인의 효과를 확인하고, 가이드라인의 개선 방향과 가이드라인을 보다 보편적으로 활용할 수 있는 구체적인 방안을 제언하는 것이 본 연구의 목적이다.

2. 이론적 배경

1) 정신질환과 미디어

(1) 미디어의 영향

미디어의 정보가 현대인의 태도와 행동에 어떻게, 얼마만큼 영향을 미치는지 설명하는 이론이 미디어 효과 이론이다(김영임, 최현철, 허은, 2014). 이는 1970년대부터 미디어가 선전이나 설득의 도구가 아닌 정보를 전달하는 매체라는 인식과 함

1) 고병찬 (2022. 4. 28). “정신병자 취급 말아야” 이런 표현 그만. 정신질환 보도 어떻게?. 한겨레.
박효순 (2022. 10. 7). 국내 첫 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’ PDF 책자 발간. 경향신문.
정심교 (2022. 10. 7). 서울시정신건강복지센터 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’ 발간. 중앙일보.

게 인지적 차원에 미치는 영향에 주목하기 시작했다(한군태 외, 2014). 인지적 차원에 중점을 둔 미디어 효과 이론 중 문화계발효과이론(Cultivation Theory)에 따르면 미디어는 형식과 내용이 어떻게 체계적이고 일관적으로 현실을 왜곡시키며, 미디어의 왜곡된 이미지에 노출될수록 대중은 전달된 이미지를 수용하고 내재화한다고 전제한다(김규완, 2019). 또 다른 이론 중 하나인 정보획득이론(Information Acquisition Theory)은 미디어를 현대사회에서 사람들이 직접 접촉하여 경험할 수 없는 정보를 전달해주는 주된 수단으로 본다(김영임 외, 2014). 따라서 미디어 효과 이론에 따르면 미디어는 우리가 직접적으로 접하기 어려운 집단에 대한 정보를 전달하고 특정 인식을 구성하는데 강력한 영향을 미치는 것이다.

미디어는 건강 문제에 대한 인식에도 상당한 영향을 미친다. 대중들은 미디어를 통해 질병 예방 및 치료 지식에 관한 정보를 얻어(Brodie, Hamel, Altman, Blendon, & Benson, 2003) 건강 관련 지식이 향상되고, 건강검진 및 식습관 개선 등 세 부적인 건강관련 행동이 증가한다(Yanovizky & Blitz, 2000). 정신건강 정보에서도 마찬가지다. 국외 연구에 의하면, 응답자의 30% 가량이 정신건강에 관한 주된 정보원으로 대중매체를 꼽았으며(Wolff, Pathare, Craig, & Leff, 1996), 국내에서도 정신건강 관련 의견 형성에 개인의 직접 경험을 제외하면 뉴스나 신문에 의해 가장 많은 영향을 받고 있다고 하였다(국립정신건강센터, 2022).

(2) 정신질환에 대한 언론 보도에 대한 선행 연구

정신질환 언론 보도에 대한 선행연구들은 연구 초점에 따라 크게 언론 보도의 전달 방식, 묘사된 내용, 언론 보도의 영향으로 구분할 수 있다. 언론 보도의 전달 방식은 언론이 정신질환과 관련된 내

용을 어떻게 전달하고 있는지를 분석한 연구들로, 전반적인 언론 보도의 관점을 분석한 연구와 프레임 분석 방법을 활용한 연구로 다시 나눌 수 있다. 보도에서 묘사된 내용에 초점을 둔 연구들은 언론 보도에서 정신질환 또는 정신질환자를 어떻게 묘사하고 있는지를 분석한 것으로 정신질환자에 대한 낙인, 특정 질환에 대한 묘사를 주제로 한 연구들이 해당된다. 언론 보도의 영향에 관한 연구들은 언론 보도의 양상에 따라 대중의 태도와 인식에 어떤 영향을 주는지에 관한 것이다.

먼저 정신질환에 대한 언론 보도의 관점을 분석한 연구는 기사의 내용과 기술 방식의 관점에 초점을 두고 있다. 1998년부터 2000년까지의 정신질환에 대한 기사 326건을 분석한 김성완 등(2000)은 기사의 관점을 부정적, 객관적 또는 긍정적, 특별한 시각 없음으로 구분하였다. 연구 결과, 정신질환에 대한 기사의 긍정적 관점은 13.0%인 반면 부정적 관점은 69.9%로 나타났다. 이와 유사하게 2009년 3월부터 9월까지의 정신질환과 자살에 대한 기사 1,495건을 분석한 연구(이명수 외, 2009)는 기사의 관점을 객관적, 중립적, 부정적으로 구분하였다. 연구결과, 긍정적 관점의 기사는 16.5%, 부정적 관점의 기사는 23.9%로 나타났다. 2014년부터 2018년까지 조현병 관련 기사 1,419건을 분석한 연구(황규리, 이성규, 2013)에서는 부정적 관점의 기사가 437건(30.8%), 부정적이지 않은 관점의 기사가 982건(69.2%)로 나타났다. 기사의 관점을 분석한 선행연구들을 종합하면, 지난 20여 년간의 정신질환에 대한 언론 보도의 관점은 주로 중립적이거나 부정적임을 알 수 있다.

프레임 분석 방법을 활용한 선행연구들은 뉴스 프레임에 대한 정의나 구체적인 분석 틀은 상이하지만 공통적으로 언론 보도의 내용이 독자에게 어떻게 전달되는지에 초점을 두고 있다. 조수영과 김정민(2010)은 국내 주요 지상파 TV 뉴스

가 정신질환을 보도한 방식을 알아보기 위해 1997년부터 2009년까지 방송한 668개 뉴스를 분석하였다. 의학적 프레임, 정책 프레임, 예방 프레임, 인간적 흥미 프레임, 갈등 프레임, 경제적 프레임, 사회적 프레임의 7가지 프레임 유형으로 구분하여 분석한 결과, 약 47%의 뉴스가 한 개인이나 유명인이 겪은 일화를 제시하는 인간 흥미 프레임으로 보도하는 것으로 나타났다. 동일한 7가지의 프레임 유형을 사용한 노수진과 윤영민(2013)은 2007년부터 2011년까지 우울증 관련 온라인 뉴스 194개의 기사를 분석하였다. 연구 결과, 주로 연예인으로 대표되는 개인의 신변잡기 등을 다루는 인간적 흥미 프레임(44.8%)을 사용한 기사가 주를 이루었고 그 외에 자살 등의 사건/사고를 다루는 갈등 프레임(22.7%), 특정 병원이나 의사의 의료 서비스를 홍보하는 상업적 프레임(19.1%)이 주로 등장하였다. 서미경 등(2023)은 2012년부터 2021년까지 10년간의 ‘조현병’, ‘우울증’, ‘알코올중독’을 키워드로 검색한 일간지 기사 465건을 분석하였다. 2012년 조현병은 위기 프레임(44.4%), 우울증은 갈등 프레임(73.0%), 알코올중독은 의학적 프레임(50.0%)이 가장 높은 비율을 차지한 반면, 2021년 세 유형 모두 갈등프레임(조현병 97.2%, 우울증 88.1%, 알코올중독 71.4%)이 가장 높은 비율을 차지한 것으로 나타났다.

언론 보도에서 정신질환자에 대한 낙인이 어떻게 나타나고 있는지 본 연구들도 있다. 백혜진 등(2017)은 정신질환에 대한 낙인을 미디어가 어떻게 보도하고 있는지 2006년부터 2016년까지 약 10년간 발간된 총 1,028건의 기사를 살펴보았다. 낙인의 ‘라벨링’, ‘지위상실’, ‘사회적 거리감’, ‘부정적인 속성’, ‘통제 가능성’의 5가지 차원 중 한 가지라도 제시된 기사는 총 322건이었고 정신질환자에 ‘부정적인 속성’에 대한 보도(37.0%)와 ‘지위상실’에 대한 보도(36.3%)가 가장 많았다. 이충순

등(1996)은 1991년부터 1995년까지 4개 주요일간지에서 정신질환자의 범죄를 다룬 기사 132건을 분석하였다. 연구결과, 살인 및 살인미수와 대인피해가 있었던 범죄가 가장 많이 보도되었고 범행수법이 비정상적인 경우 근거 없이 정신질환자의 범죄로 주장하는 경우가 많았다. 한편 Hildersley 등(2020)은 2008년부터 2019년까지 정신건강을 다루는 6,731건의 기사를 분석하였다. 연구 결과, 영국의 반낙인 프로그램인 Time to Change가 시행된 2008년 이후 반낙인 기사가 상당히 증가하였으나, 기사 중 조현병 기사는 다른 정신질환을 다룬 기사와 비교해 더 낙인찍는 경향이 있었다. 이에 계속해서 반낙인 전략을 활용하는 한편 조현병과 같은 구체적인 질환에 대한 가이드라인을 도입해야 한다고 제안하였다.

정신질환을 포괄적으로 언급한 연구들과 달리 특정 정신질환에 한정하여 언론 보도를 분석한 연구도 있다. 2010년부터 2016년까지 공황장애에 대한 기사를 분석한 연구(김류원, 윤영민, 2018)와 2007년부터 2011년까지 우울증에 대한 기사를 분석한 연구(노수진, 윤영민, 2013)에 따르면 유명인 환자 중심의 보도보다 일반인 환자 중심의 보도가 더 많은 건강 관련 정보를 제공하고 있는 것으로 나타났다. 빅데이터를 활용하여 2008년부터 2019년까지 언론 보도에 나타난 조현병과 관련된 핵심단어를 분석한 연구(주소희, 이정은, 2019)에서는 질환, 증상과 함께 사건이나 범죄 등 부정적 단어들 많이 언급되는 것으로 나타났다. 이에 조현병 환자는 망상과 환청 등으로 인해 끔찍한 사건을 저지를 수 있으므로 일반 사람들과 함께 생활하면 안 된다는 편견을 강화할 수 있다고 하였다.

언론 보도의 영향력을 본 연구(Thornton & Wahl, 1996)는 120명의 대학생들을 대상으로 언론 보도 경향에 따라 정신질환에 대한 태도가 어떻

게 변화하는지를 실험하였다. 그 결과 강력 범죄와 정신질환자를 연관하는 기사를 읽은 집단은 정신질환자에 대한 태도가 부정적으로 나타난 반면, 정신질환에 대한 정확한 정보를 제공하는 예방 기사를 읽은 집단은 정신질환에 대한 긍정적인 태도가 나타났다. 즉 부정적인 언론 보도는 정신질환자에 대한 부정적 태도에 영향을 미치고 정확한 정보에 대한 제공은 언론의 부정적 영향을 경감시키는 효과가 있을 수 있다는 것이다.

2) 정신질환 보도 가이드라인

(1) 국내외 정신질환 보도 가이드라인 현황

국내에서는 포괄적인 정신건강 문제를 다루는 가이드라인에 앞서 2004년 자살 예방을 위한 ‘자살 보도 권고기준 1.0’이 발표되었다. 자살 보도 가이드라인은 보건복지부, 중앙자살예방센터, 한국기자협회를 중심으로 개발되었고, 두 차례 수정 보완되어 2018년 ‘자살 보도 권고기준 3.0’이 발표되었다. 이후 보다 포괄적인 정신건강 문제에 대한 가이드라인의 필요성이 제기되고 2021년 보건복지부가 발표한 제 2차 정신건강복지기본계획에 ‘(가칭) 정신건강 언론 보도 권고기준’의 마련 및 배포가 포함되어, 유현재 등(2021)이 가이드라인(안)을 마련하였지만 공식적으로 발표되지는 않았었다. 2022년이 되어 서울시 정신건강복지사업 지원단에서 한국의학바이오기자협회와 함께 논의를 거쳐 언론인들이 실질적으로 적용 가능한 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’을 발간하여 배포하였다. 가이드라인은 다섯 가지 원칙으로 구성되어

있다. 첫째, ‘정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’, 둘째, ‘기사 제목에 정신질환 관련 언급 최소화’, 셋째, ‘정신질환과 범죄의 인과관계를 임의로 확정 짓지 않기’, 넷째, ‘정신질환 관련자 등의 의견 포함’, 다섯째, ‘정신질환은 예방 및 회복 가능함’과 ‘도움요청정보 언급’을 제시하고 있다.

일부 국가에서는 자살 보도 가이드라인과 함께 정신질환 보도 가이드라인을 제시하고 있다. 나라별로 가이드라인의 세부적인 내용에는 다소 차이가 있으나 책임 있는 정신건강보도를 위해 고려해야 하는 사항과 정신질환의 묘사에 있어 주의해야 할 사항을 공통적으로 다루고 있다. 캐나다와 호주, 남아프리카공화국과 뉴질랜드, 영국 스코틀랜드 5개 국가의 가이드라인을 살펴보면 다음과 같다. 캐나다와 호주는 정부와 국가 기관 주도로 가이드라인이 발간되었다. 캐나다는 보건복지부를 통해 가이드라인을 배포하고 있으며, 정신질환 보도에 대한 모범 사례와 “형사상 책임이 없음(Not Criminally Responsible, NCR)”이 선언된 사람에 대한 묘사 방법을 다루고 있는 것이 특징이다. 호주²⁾는 국가 주도 프로그램인 Mindframe을 통해 가이드라인을 제공하고 있으며, 연극이나 영화와 같이 정신질환에 대한 이야기를 다룰 때 주의해야 할 사항에 대해서도 언급하고 있다. 남아프리카공화국⁴⁾은 SA 정신건강연맹에서 가이드라인을 발간하였고 가장 흔하게 발생하는 정신질환에 대한 이해를 돕기 위해 DSM-5를 바탕으로 한 정신질환 용어집을 수록하고 있는 것이 특징이다. 뉴질랜드⁵⁾ 역시 정신건강연맹이 발간한 가이드라인이 있다. 여기서는 정신질환의 묘사에 있

2) Government of Nova Scotia. (2024년 4월 13일). <https://beta.novascotia.ca/>

3) Guidelines - Mindframe, Mindframe. (2024년 4월 13일). <https://mindframe.org.au/guidelines>

4) Alan J Flisher Centre for Public Mental Health. (2024년 4월 13일). <https://cpmh.org.za/>

5) Media Guidelines, Mental Health Foundation. (2024년 4월 13일).

<https://mentalhealth.org.nz/media/media-guidelines>

어 참고할 수 있는 체크리스트, 신뢰 가능한 통계 자료, 정신질환자의 이야기를 담은 인용문을 제공해 기자들의 편의를 돕고 있다. 영국 스코틀랜드는 정부의 지원으로 전국 기자연합(National Union of Journalists, NUJ)에서 가이드라인을 발간하였다. 가이드라인에서는 정신질환에 대한 사실과 오해와 정신질환의 원인을 설명하고 있으며, 통계 자료를 제공받을 수 있는 국가 기관의 정보를 제공하는 것이 특징이다.

(2) 정신질환 보도 가이드라인에 관한 선행연구

정신질환 언론 보도 가이드라인을 다룬 대부분의 연구들은 자살 보도 가이드라인을 중심으로 이루어져 왔다. 이들 대부분은 내용분석을 통해 가이드라인의 도입 전·후 준수율을 비교하였다. 국내에서는 ‘자살 보도 권고기준 1.0’이 발표된 2004년 7월 30일을 기준으로 전·후 8개월 간의 자살 관련 기사 387건을 분석한 연구(김연중, 2005)가 있다. 그 결과, 자살 보도 가이드라인 발표 전·후 보도 양상의 큰 차이가 나타나지 않았다. ‘자살 보도 권고기준 3.0’이 도입된 후인 2018년부터 2020년까지의 자살 관련 기사 257건을 분석한 연구도 있다(장세라, 남세일, 2022). 가이드라인을 7개 항목으로 구성해 준수 여부를 분석한 결과, 가이드라인의 일부 항목은 준수되었지만 전반적으로 준수율이 높지 않았다.

국외에서는 홍콩 언론의 자살 보도 양상을 살펴 보기 위해 2004년부터 2006년까지 자살과 관련된 기사 5,740건을 분석한 연구가 있다(Fu & Yip, 2008). 가이드라인을 기준으로 8개의 항목을 구성하여 분석한 결과, 가이드라인 도입 후 ‘자살 관련 사진이 게재된 경우’와 기사 제목에 자살 행동을 언급한 경우’가 줄어들었지만 그 외의 항목은

차이가 없었다. Tautma 등(2010)은 미국의 자살 보도 가이드라인이 도입된 2002년부터 2003년까지의 기사 157건을 분석하였다. 자살 보도 가이드라인의 준수율은 전체적으로 낮은 것으로 나타났는데 연구자들은 가이드라인이 언론 전문가들에게 홍보되고 있지 않은 것을 원인으로 지적하였다. 한편, 오스트리아 자살 보도 가이드라인이 도입된 1987년을 기준으로 자살률과 지하철 자살 데이터를 분석한 연구가 있다(Niederkrötenhaler & Sonneck, 2007). 연구결과, 가이드라인이 도입이 오스트리아 자살률과 지하철 자살 건수 감소에 유의미한 영향을 끼친 것으로 나타났다.

포괄적인 정신질환 보도 가이드라인의 효과를 분석한 연구는 국외에서만 소수 이루어지고 있다. Climent와 Foster(2008)는 영국의 정신질환에 대한 미디어 가이드라인을 기준으로 1996년과 2005년까지 총 1,196건의 기사를 분석하였다. 연구결과, 조현병을 비유적으로 사용한 비율과 질환과 사람을 동일시하는 비율은 낮아졌으나 낙인찍는 묘사, 정신병원에서 ‘풀려난(released)’ 등의 용어가 계속해서 사용돼 가이드라인의 효과가 크게 나타나지 않았다고 결론 내렸다. Perkins와 Lorenzo-Dus(2021)는 영국 NUJ(National Union of Journalists) 가이드라인의 효과를 알아보기 위해 86건의 기사를 대상으로 질적 연구를 수행하였다. 연구결과, 조현병 남성 집단 전체를 범죄 행위와 같은 부정적인 것으로 연관 짓는 보도 경향이 증가하고 환자 개인의 긍정적인 일화를 보도하는 경향은 감소하였다. 이와 같이 국외 연구에 따르면 정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 시기 보도 양상의 차이가 없어 가이드라인의 효과가 크게 나타나지 않았다.

6) Responsible Reporting on Mental Health, Mental illness and Death by Suicide, National Union of Journalists. (2024년 4월 13일). <https://strathprints.strath.ac.uk/50859/>

3. 연구방법

1) 연구대상

연구대상은 정신질환 보도 가이드라인 1.0이 발표된 2022년 4월 28일을 기준으로 전·후 1년간의 일간지 기사에서 ‘정신장애인’, ‘정신질환자’, ‘정신병자’, ‘정신병 환자’, ‘조현병 환자’, ‘조울증 환자’, ‘우울증 환자’ 총 7개의 키워드 중 하나 이상을 포함한 기사이다. 검색 키워드는 정신질환자를 지칭한 단어로 선행연구(김은아, 최송식, 2021; 황애리, 나은영, 2018)를 참고하여 언론 보도에서 주로 사용되고, 대중에게 익숙하며 언론에서 혼용되는 단어를 포함하였다.

분석 시기는 가이드라인이 발표된 2022년 4월 28일을 기준으로 2021년 4월 27일부터 2022년 4월 27일을 도입 전 기간, 2022년 4월 28일부터 2023년 4월 28일을 도입 후 기간으로 설정하였다.

분석 자료는 한국언론진흥재단에서 기사를 제공하고 있는 뉴스빅데이터 분석시스템 빅카인즈를 통해 수집했다. 자료는 빅카인즈 뉴스검색에서 ‘통합 분류별’로 기사를 분류했을 때 ‘사회’면의 ‘사건/사고’ 유형으로 분류된 기사에 한정해 수집하였다. ‘사건/사고’ 유형에 한정된 이유는 가이드라인 원칙 중 하나로 ‘정신질환과 범죄의 인과관계를 임의로 확정 짓지 않을 것’을 명시하고 있어 준수 여부 확인을 위해 기사 유형을 정신질환자의 범죄 및 사건과 관련 있는 유형에 한정할 필요가 있었다. 또한, 정신질환 관련 사건을 다룬 기사에서 부정적인 관점이 높게 나타난다는 점(이명수, 2009; 황규리, 이성규, 2018)과 정신질환자의 범죄 기사가 부정적인 측면을 부각시켜 정신건강 분야의 편견 확산에 중요한 역할을 하고 있다는

점(이충순, 이동윤, 황용석, 1996)을 고려하였다.

언론사는 빅카인즈에서 11개의 전국 일간지로 분류된 <경향신문>, <국민일보>, <내일신문>, <동아일보>, <문화일보>, <서울신문>, <세계일보>, <조선일보>, <중앙일보>, <한겨레>, <한국일보>를 선정하였다.

검색 결과 11개 언론사에서 해당 키워드를 하나 이상 포함한 기사 202건이 추출되었다. 이 중 검색 시 사용한 키워드가 정신질환과 상관없이 사용되거나 단순 언급된 기사를 제외하고 총 88건의 기사를 최종 분석에 활용하였다. 총 88건의 기사 중 가이드라인 도입 전 기간의 기사는 53건, 가이드라인 도입 후 기간의 기사는 35건으로 가이드라인 도입 후 전체 기사의 수가 다소 감소하였다.

2) 분석방법

본 연구는 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’ 도입 전·후의 언론 보도 양상을 분석하기 위해 양적내용분석을 수행하였다. 양적내용분석은 명백한 미디어·커뮤니케이션 콘텐츠에 대한 객관적, 체계적, 수량적, 재연 가능한 연구 방법이다(윤영민, 2019). 분석도구로는 빅카인즈와 IBM SPSS Statistics 27을 사용하였다. 기본 분석단위는 기사이고 제목과 본문을 함께 검토하였으며, 관찰단위는 개별문장이다.

분석항목은 가이드라인의 준수 여부 확인하기 위해 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’과 선행연구를 바탕으로 <표 1>과 같이 구성하였다.

첫 번째 원칙은 ‘정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’로 자체해야 하는 표현과 순화해야 하는 표현의 내용과 예시를 설명하고 있다. 자체해야

7) ‘정신질환자’, ‘정신병자’, ‘조현병 환자’, ‘조울증 환자’, ‘우울증 환자’ 등의 용어는 가이드라인에 지양하는 표현이지만, 언론에서 여전히 많이 활용되고 있어 검색 키워드로 사용하였다.

<표 1> 정신질환 보도 가이드라인 분석 항목

원칙	세부 항목	가이드라인 준수(0) / 비준수(1)
원칙1	위험성 인식 조장 자제	(정신질환자) 잔혹범죄, 참극, 난동, 흥기 테러, 시한폭탄, 마구 찢러, 칼로 여러 차례, 난사, 문지마 범죄 등 사용 자제
	사회적 소외 암시 자제	(정신질환자) 낙인찍혀, 꺼리는, 불명예스러운 등, 몰락하기까지, 수군거림 등 사용 자제
	비유적 표현 자제	정신병자 취급하다, 정신병적 범행, 정신병자 같은 행동, 정신병적 심리, 정신병적 가정과괴범, 정신분열적 테러 등 사용 자제
	비하 지양	정신 나간, 괴짜, 미치광이, 광인, 기인 등 사용 지양
	비정상에 초점을 맞추는 표현 지양	비정상적, 뒤틀린, 기괴한, 엉뚱한, 황당한, 황실수설 등 사용 지양
	치료를 부정적 묘사 지양	(병원)에 갇힌, (병원) 신세, 도주, 탈출, 수감, 감금, 끌려가다 등 사용 지양
원칙2	자극적인 제목 지양	원칙1의 내용이 제목에 사용하지 않기
	범죄 가능성 암시 제목 지양	“또”, “연이은”, “잇따른”을 사용하지 않기 ‘우울증’, ‘조현병’과 같은 진단명이나 ‘정신질환’을 행동이나 사건/사고의 원인으로 언급하지 않기
원칙3	통계자료의 왜곡된 사용 지양	사건/사고와 관련 없는 통계 자료 제시 또는 범죄 위험성 과장을 위해 통계 자료의 선택적 발췌 및 사용 지양
	병력 공개 지양	피의자의 치료력 및 증상에 관해 지나치게 자세한 정보 제공 또는 사건과 정신질환의 인과관계가 명확히 밝혀지지 않은 상태에서의 피의자의 병력을 공개 지양
	사건 상세보도 지양	피의자 또는 피해자의 개인사 또는 특징, 인적사항 등에 지나치게 자세한 정보 제공 또는 사건/사고의 폭력성과 잔인성을 상세하게 묘사 지양
	단어의 반복사용 지양	정신질환 병명이나 증상, 병력 등을 반복적으로 명시하거나 사건과 관계없이 정신질환을 여러 차례 언급하지 않기
	연관 보도 지양	‘강남역 살인 사건’ 등의 타 범죄사건을 함께 나열하거나 연관하지 않기
원칙4	관련자 유형	① 정신건강의학과 전문의 ② 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사, 정신건강작업치료사) ③ 정신질환자 당사자 ④ 정신질환자 당사자 가족 ⑤ 기타 ⑥ 언급 없음 ※ 준수: ①~⑤ / 비준수(1): ⑥
원칙5	예방 및 회복 가능함과 도움 요청 정보 명시	“정신질환은 예방 가능하며, 치료를 통해 극복할 수 있습니다.” 언급 국가정신건강정보포털, 블루터치 홈페이지, 정신건강 위기상담전화 등 도움을 요청할 수 있는 공신력 있는 기관의 정보를 명시 또는 관련한 이미지의 사용

하는 표현은 정신질환자가 위험하다는 인식 조장, 사회적 소외 암시, 정신질환을 빗대어 심각성을 묘사하거나 부정적인 면을 확대하여 표현하는 단어이다. 순화해야 하는 표현은 정신질환을 낮잡아 이르거나, ‘비정상’에 초점을 맞추는 경우, (병원) 치료를 부정적으로 표현하는 등 지양해야 하는 단

어이다. 이와 더불어 김성완 등(2000)의 연구에서 사용된 ‘부정적 기사의 내용분석’의 9개 범주에서 사용된 부정적 표현의 예시를 참고해 세부항목을 구성하였다.

두 번째 원칙은 ‘기사 제목에 정신질환 관련 언급을 최소화’로 사건의 잔혹성을 정신질환과 연관

짓거나, 정신질환으로 인한 범죄 가능성이 높음을 암시하는 기사 제목을 지양해야 한다는 것이다. 이에 원칙의 세부항목을 ‘자극적인 제목 지양’과 ‘범죄 가능성 암시 제목 지양’으로 구분하였다. ‘자극적인 기사 제목 지양’은 원칙 1의 세부항목이 제목에 사용된 경우에 해당한다. 정신질환자의 ‘범죄 가능성 암시 기사 제목 지양’은 서진환 등(2012)의 연구를 참고하여 “또”, “연이은”, “잇따른”과 같은 연속성 단어의 사용과 ‘우울증’, ‘조현병’과 같은 진단명이나 ‘정신질환’을 행동이나 사건 사고의 원인으로 언급한 경우로 구분하였다. 세 번째 원칙은 ‘정신질환과 범죄의 인과관계를 임의로 확정 짓지 않기’로 기사 작성 시 정신질환과 범죄를 임의로 연관 짓지 않도록 주의해야 한다는 것이다. 따라서 원칙3의 세부항목을 기선완 등(2021)이 사용한 정신질환 사건/사고 보도의 편견조장요인을 바탕으로 구성하였다.

네 번째 원칙은 ‘정신질환 관련자의 의견을 포함하기 위해 노력’으로 정신건강의학과 전문의, 정신건강전문요원, 정신질환자 당사자 등의 의견을 포함하기 위해 노력해야 한다는 것이다. 이에 정신질환 관련자를 ‘① 정신건강의학과 전문의’, ‘② 정신건강전문요원’, ‘③ 정신질환자 당사자’, ‘④ 정신질환자 당사자 가족’, ‘⑤기타’로 구분하였다. 관련자 의견이 언급되지 않은 경우, 즉 원칙이 준수되지 않은 경우 ‘⑥ 언급 없음’으로 구분하였다.

다섯 번째 원칙은 ‘예방 및 회복 가능성과 도움 요청 정보 명시’로 기사 하단부에 정신질환은 예방할 수 있고 회복이 가능함을 언급하는 경우 또는 국가정신건강정보포털, 블루터치 홈페이지, 정신건강 위기상담전화 등의 도움을 요청할 수 있는 공신력 있는 기관의 정보를 명시하는 것 또는 관련한 이미지를 사용한 경우로 항목을 구성하였다.

3) 연구절차

연구절차는 코딩 지침서 개발, 코더 훈련, 코더 간 신뢰도 검사, 최종 코딩 순으로 진행되었다. 기사 분석을 위해 연구자(코더 A)와 사회복지학과 박사과정 1명(코더 B)이 코더로 참여하였다. 코더 A는 전체 샘플(N=88)에 대한 코딩을 실시하였다. 코더 간 신뢰도를 구하기 위해 분석해야 할 기사는 총 분석 대상의 10% 이상이 되어야 하므로(윤영민, 2019), 코더 B는 무작위로 선정된 10%의 기사(N=9)를 코딩하였다. 코더 간 신뢰도는 홀스티의 신뢰도 계수(Holsti's Coefficient of Reliability)를 이용하여 검증한 결과 .95로 나타났다. 홀스티의 신뢰도 계수는 코더 간 일치한 코딩 수² / 코더 A가 코딩한 수+코더 B가 코딩한 수로, .90 이상일 경우 적당하다고 본다(유재천, 김동규, 2006). 최종 코딩은 코더가 코딩지침서에 따라 한 기사를 네 차례에 걸쳐 읽으며 진행하였다. 1차 코딩은 기사를 전체적으로 1회 읽은 뒤 객관적으로 확인이 가능한 항목인 ‘원칙4. 관련자의 의견을 포함하기 위해 노력’과 ‘원칙5. 기사 하단부에 정신질환은 예방 및 회복 가능성과 도움 요청 정보 명시’의 준수 여부를 확인하였다. 원칙4의 경우 관련자 유형의 번호를 함께 기입하였다. 2차 코딩은 기사 본문을 문장 단위로 읽으며 ‘원칙1. 정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’의 세부 항목의 준수 여부를 확인하였다. 3차 코딩은 기사 제목을 문장 단위로 읽으며 ‘원칙2. 기사 제목에 정신질환 관련 언급 최소화’의 세부 항목의 준수 여부를 확인하였다. 4차 코딩은 기사 본문을 문장 단위로 읽으며 ‘원칙3. 정신질환과 범죄의 인과관계를 임의로 확정 짓지 않기’의 세부 항목의 준수 여부를 확인하였다.

4. 연구결과

정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 준수 여부를 비교 분석한 결과는 <표 2>와 같다. 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 준수 여부를 비교한 결과, 다섯 가지 원칙 모두 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

다섯 가지 원칙 중 ‘원칙2. 기사 제목에 정신질환 관련 언급 최소화’의 준수율이 가이드라인 도입 전 64.2%, 도입 후 74.3%로 가장 높았다. ‘원칙3. 정신질환과 범죄의 인과관계를 임의로 확정 짓지 않기’의 준수율은 도입 전 56.6%, 도입 후 57.1%로 절반 정도의 준수율을 보였다. 그러나 ‘원칙1. 정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’, ‘원칙4. 정신질환 관련자의 의견을 포함하기 위해 노력’, ‘원칙5. 기사 하단부에 정신질환은 예방 및 회복 가능함과 도움 요청 정보 명시’의 가이드라인 도입 전·후 준수율은 모두 약 20.0% 이하로 상당히 낮게 나타났다. 특히 ‘원칙5. 기사 하단부에 정신질환은 예방 및 회복 가능함과 도움 요청 정보 명시’는 가이드라인 도입 전·후 준수율이 0.0%로 나

타났다. 즉 가이드라인 도입 전·후 정신질환에 대한 언론 보도는 기사 하단부에 정신질환은 예방할 수 있고 회복이 가능함을 언급하거나 도움 요청 정보를 언급한 기사는 한 건도 없었다.

정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 세부 항목별 준수 여부를 비교 분석한 결과는 <표 3>과 같다.

가이드라인 도입 전·후 원칙1의 세부 항목별 준수 여부를 비교한 결과, ‘사회적 소외 암시 자제’ 항목($\chi^2=4.940, p<0.05$)에서만 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. ‘사회적 소외 암시 자제’ 항목의 준수율은 가이드라인 도입 전 81.1%에서 도입 후 97.1%로 증가하였다. 즉 가이드라인 도입 후 정신질환자가 사회적으로 소외될 수 있음을 암시하는 표현의 사용이 의미 있게 감소하였음을 알 수 있다. 원칙1의 세부 항목 중 ‘비하 지양’ 항목의 도입 전·후 준수율이 100.0%로 가장 높게 나타났다. 반면 ‘위험성 인식 조장 자제’ 항목의 준수율은 가이드라인 도입 전 24.5%, 도입 후 28.6%로 가장 낮게 나타났다. 즉 정신질환자가 폭력적이거나 자기통제가 어렵다는 것을 암시하는 표현을 계속해서 사용하고 있음을 알 수 있다.

<표 2> 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 준수 여부

구분		빈도(%)			χ^2
		준수	비준수	전체	
원칙1	전	9(17.0)	44(83.0)	53(100)	.467
	후	8(22.9)	27(77.1)	35(100)	
원칙2	전	34(64.2)	19(35.8)	53(100)	.998
	후	26(74.3)	9(25.7)	35(100)	
원칙3	전	30(56.6)	23(43.4)	53(100)	.002
	후	20(57.1)	15(42.9)	35(100)	
원칙4	전	7(13.2)	46(86.8)	53(100)	.061
	후	4(11.4)	31(88.6)	35(100)	
원칙5	전	0(0)	53(100)	53(100)	.
	후	0(0)	35(100)	35(100)	

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

<표 3> 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 세부 항목별 준수 여부

구분			빈도(%)			x ²
			준수	비준수	전체	
원칙1	위험성 인식 조장 자제	전	13(24.5)	40(75.5)	53(100)	.178
		후	10(28.6)	25(71.4)	35(100)	
	사회적 소외 암시 자제	전	43(81.1)	10(18.9)	53(100)	4.940*
		후	34(97.1)	1(2.9)	35(100)	
	비유적 표현 자제	전	47(88.7)	6(11.3)	53(100)	.802
		후	33(94.3)	2(5.7)	35(100)	
	비하 지양	전	53(100)	0(0)	53(100)	.
		후	35(100)	0(0)	35(100)	
	비정상애 초점을 맞추는 표현 지양	전	30(56.6)	23(43.4)	53(100)	.100
		후	21(60.0)	14(40.0)	35(100)	
치료의 부정적 묘사 지양	전	53(100)	0(0)	53(100)	3.099	
	후	33(94.3)	2(5.7)	35(100)		
원칙2	자극적인 기사 제목 지양	전	34(64.2)	19(35.8)	53(100)	2.020
		후	28(80.0)	7(20.0)	35(100)	
	범죄 가능성 암시 기사 제목 지양	전	40(75.5)	13(24.5)	53(100)	.679
		후	29(82.9)	6(17.1)	35(100)	
원칙3	통계자료의 왜곡된 사용 지양	전	53(100.0)	0(0)	53(100)	1.532
		후	34(97.1)	1(2.9)	35(100)	
	병력 공개 지양	전	33(62.3)	20(37.7)	53(100)	.368
		후	24(68.6)	11(31.4)	35(100)	
	사건 상세보도 지양	전	37(69.8)	16(30.2)	53(100)	1.133
		후	28(80.0)	7(20.0)	35(100)	
	단어의 반복사용 지양	전	46(86.8)	7(13.2)	53(100)	5.022
		후	35(100.0)	0(0.0)	35(100)	
연관 보도 지양	전	51(96.2)	2(3.8)	53(100)	.054	
	후	34(97.1)	1(2.9)	35(100)		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

가이드라인 도입 전·후 원칙2의 세부 항목별 준수 여부를 비교한 결과, 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. ‘자극적인 기사 제목’ 항목의 준수율은 도입 전 64.2%, 도입 후 65.7%로 절반 이상의 준수율이 나타났다. ‘범죄가능성 시사’ 항목의 준수율은 도입 전 75.5%, 도입 후 82.9%로 비교적 높게 나타났다.

가이드라인 도입 전·후 원칙3의 세부 항목별 준수 여부를 비교한 결과, 통계적으로 유의한 차

이는 나타나지 않았다. 원칙3의 세부 항목 중 준수율이 가장 높은 항목은 가이드라인 도입 전에는 ‘통계자료의 왜곡된 사용 지양’ 항목(100.0%) 이었고 가이드라인 도입 후에는 ‘단어의 반복사용 지양’ 항목(100.0%)으로 나타났다. 원칙3의 세부 항목 중 ‘병력 공개 지양’ 항목의 준수율이 가이드라인 도입 전 62.3%, 도입 후 68.6%로 가장 낮게 나타났다. ‘사건 상세보도 지양’ 항목의 준수율도 가이드라인 도입 전 69.8%, 도입 후 80.0%로 다

른 항목과 비교해 낮게 나타났다.

정신질환 보도 가이드라인 도입 전·후 ‘원칙4. 정신질환 관련자 등의 의견을 포함해야 함’의 관련자 유형은 <표 4>와 같다. 관련자 유형 중 ‘언급 없음’이 가이드라인 도입 전 82.5%, 도입 후 85.7%로 모두 가장 높게 나타났다. 반면, 정신건강전문요원은 가이드라인 도입 전·후 모두 0.0%로 가장 낮게 나타났다. 또한, 정신건강전문의는 가이드라인 도입 전 8.8%였으나 도입 후 0.0%로 감소하였다. 그 외의 관련자 유형 중 가이드라인 도입 전은 정신건강전문의(8.8%), 정신질환자 가족(7.0%), 기타(1.8%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 관련자 유형에는 정신건강센터가 있었다. 가이드라인 도입 후는 정신질환자 가족(11.4%), 정신질환자 당사자(2.9%) 순으로 나타났다. 결국 대부분의 기사가 관련자의 의견을 포함하지 않고 있으며, 특히 일부 기사에서 정신과전문의와 정신질환자 가족의 의견이 포함되어 있음을 알 수 있다.

5. 논 의

본 연구는 언론 보도가 정신질환에 대한 대중의 부정적 인식과 태도를 형성하고 유지하는데 중요한 영향을 미친다는 전제를 가지고 우리나라 일

간지 기사가 정신질환 보도 가이드라인을 준수하고 있는지 알아보았다. 이를 위해 가이드라인이 발표된 2022년 4월 28일을 기준으로 전·후 1년간을 비교하기 위해 가이드라인 도입 전 53건, 도입 후 35건의 일간지 기사에 대한 양적내용분석을 실시하였다. 본 연구의 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 가이드라인 도입 전·후 다섯 가지 원칙의 준수 여부를 비교한 결과 몇 가지 항목의 준수율이 증가하는 일부의 개선은 있었지만 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 즉 정신질환 보도 가이드라인의 도입이 의미 있는 변화를 가져오지 못했다. 이는 정신질환 보도 가이드라인이 언론 보도에 큰 영향을 주지 않았다는 선행연구들 (Climent & Foster, 2008; Perkins & Lorenso-Dus, 2021)과 일치한다. 그리고 정신질환 보도 가이드라인과 유사한 자살 보도 가이드라인 도입 전·후 국내 언론 보도 양상을 비교한 결과 차이가 나타나지 않았다는 국내연구 결과(김연중, 2005)와 자살 보도 가이드라인 도입이 언론에 제한적인 영향을 미쳤다는 국외 연구(Fu & Yip, 2008; Tatum et al., 2010)와도 유사한 결과이다. 이들은 가이드라인이 준수되지 않는 이유에 대해서 언론의 무관심이나 무지, 자극적인 뉴스 선택의 기준을 원인으로 꼽는다. 그러나 Sinyor 등(2020)

<표 4> 정신질환 관련자 유형 분포

정신질환 관련자 유형	빈도(%)	
	전	후
정신건강전문의	5(8.8%)	0(0.0%)
정신건강전문요원	0(0.0%)	0(0.0%)
정신질환자 당사자	0(0.0%)	1(2.9%)
정신질환자 가족	4(7.0%)	4(11.4%)
기타	1(1.8%)	0(0.0%)
언급 없음	47(82.5%)	30(85.7%)
전체	57(100.0%)	35(100.0%)

과 Niederkrotenthaler와 Sonneck(2007)의 연구는 본 연구와 상반된 결과를 보였다. 이들은 자살 보도 가이드라인이 언론 보도 개선에 영향을 주었다고 하며, 가이드라인의 강력한 보급 전략으로 언론인과 전문가들의 협업을 강조하였다.

둘째, ‘원칙1. 정신질환과 관련한 용어 사용에 유의’의 세부 항목 중 ‘비하 지양’ 항목의 준수율은 100.0%로 나타난 반면 ‘위험성 인식 조장 자제’ 항목의 준수율은 도입 전 24.5%, 도입 후 28.6%로 가장 낮게 나타났다. 특히 ‘위험성 인식 조장 자제’ 항목은 모든 세부 항목이 50% 이상의 준수율을 보인 것과 비교해 유일하게 20%대의 준수율을 보인 항목이다. 다시 말해 정신질환자가 폭력적이거나 자기통제가 어렵다는 것을 암시하는 표현이 계속해서 빈번하게 사용되고 있는 것이다. 이러한 결과는 언론이 정신질환자를 폭력적이거나 위험한 모습으로 묘사하고 있다는 선행연구(김성완, 2000; Climent & Poster, 2008; Gallagher et al., 2023; Wahl, 2003;)의 결과와 일치한다. 즉 정신질환 보도 가이드라인이 도입되었음에도 여전히 언론을 통해 정신질환자에 대한 사회적 낙인이 강화되고 있는 것이다.

셋째, ‘원칙4. 정신질환 관련자 등의 의견을 포함해야 함’의 관련자 유형은 ‘언급 없음’이 가이드라인 도입 전 83.6%, 도입 후 85.7%로 모두 모두 가장 높게 나타난 반면 ‘정신건강전문요원’은 도입 전·후 모두 0.0%로 가장 낮게 나타났다. 즉 정신질환에 대한 언론 보도는 정신질환 관련자 등의 의견을 거의 포함하고 있지 않으며 특히 정신건강전문요원의 의견은 전혀 반영되지 않고 있다. 이는 김류원과 윤영민(2018)의 연구에서 공황장애 관련 기사에 관련자 의견이 포함되는 경우가 의료인이 6.3% 전문가가 0.7%로 매우 낮았던 것과 유사하다. 또한, 정신질환자 당사자 의견도 가이드라인 도입 전 0.0%, 도입 후 2.9%로 매우

낮게 나타났다. 이는 기사에 정신질환자 당사자의 의견이 거의 포함되고 있지 않다는 국외 연구 결과(Whitley, 2013; Subramania, 2019)와 일치한다. 김은아와 최송식(2021)은 언론에서 정신질환자의 회복과 삶은 비중 있게 다루어지지 않고 있다고 지적하며 정신질환자 당사자의 삶을 다루는 언론 보도의 확대를 이루어 담론을 형성할 필요가 있다고 하였다.

넷째, ‘원칙 5. 정신질환은 예방 및 회복이 가능함과 도움 요청 정보 명시’의 준수율은 가이드라인 도입 전·후 모두 0.0%로 나타났다. 즉 정신질환은 예방 및 회복이 가능함을 전혀 언급하지 않고 있음을 알 수 있다. 이와 대조적으로 Gallagher 등(2023)의 연구에서 아일랜드 주요 언론 기사 735건을 분석한 결과 95%가 본문에 자해와 자살과 관련해 적절한 도움 요청 정보가 언급되고 있어 WHO의 자살 보도 가이드라인이 준수되고 있다고 하였다. Ross 등(2023)은 호주의 가이드라인 준수의 중요성에 대한 인식을 높이고 언론 보도를 모니터링하는 ‘Stigma Watch’ 프로그램이 언론 보도에 어떤 영향을 미쳤는지 분석한 결과 가장 수정 가능성이 높은 항목으로 ‘도움 요청 정보 누락’을 꼽았다. 그 이유는 ‘도움 요청 정보 누락’은 가이드라인을 명백히 위반한 사항이고 ‘헬프라인 추가’를 권고하여 비교적 간단하게 수정될 수 있기 때문이라고 하였다.

이러한 연구 결과를 바탕으로 다음의 제언을 하고자 한다. 첫째, 정신질환 보도 가이드라인의 보편적 활용을 위한 다양한 방안을 강구해야 한다. 현재 한국기자협회는 일선 기자들이 공공의 이익을 위해 기사 작성 과정에 자체적으로 준수해야 하는 보도준칙을 홈페이지에 게시하고 있다. 홈페이지에 게시된 보도준칙으로는 자살보도권고기준 3.0, 인권보도준칙, 재난보도준칙, 감염병보도준칙 등이 있다. 또한, 언론인 교육을 담당하는 주

체인 한국언론진흥재단의 기자 교육 프로그램에 자살보도권고기준, 감염병 보도준칙, 인권보도준칙 등을 핵심적 내용으로 다루는 강의가 지속되고 있다(유현재 외, 2021). 그러나 아직까지 정신질환에 대한 언론 보도는 언론 전문가들에게 전면적으로 다루어지지 않고 있다. 따라서 한국기자협회 홈페이지에 정신질환 보도 가이드라인 게시, 한국언론진흥재단과의 협력을 통한 기자 교육 프로그램의 확산 등을 통해 언론인들에 의해 실질적으로 준수될 수 있도록 노력해야 한다.

정신질환 보도 가이드라인의 활용을 위해서는 가이드라인의 내용과 보급 방식도 개선되어야 한다. Niederkrotenthaler와 Sonneck(2007)은 효과적인 언론 보도 가이드라인은 내용이 명확하고 이해하기 쉬워야 하며 기사 작성에 적용할 수 있어야 한다고 설명하고 있다. 따라서 가이드라인 개발자가 주최한 워크숍에서 나왔던 것처럼 가이드라인의 요약본을 모바일로 공유하거나 소지하기 쉬운 형태로 제작하여 배포하는 것도 생각해볼 수 있다. 또한, 국립정신건강센터(2017)가 개발한 ‘보도 전 체크리스트’와 같이 언론 전문가들이 이해하기 쉽고 기사 작성 시 활용할 수 있는 체크리스트를 보급할 수 있다. 무엇보다 가이드라인 준수 동기를 강화하기 위해 가이드라인을 잘 준수하여 기사를 작성한 기자에게 우수보도자상을 시상하는 것도 생각해볼 수 있다.

둘째, 정신질환 보도 가이드라인을 기준으로 한 언론 모니터링 프로그램을 도입하고 확대할 것을 제안한다. 정신질환 보도 가이드라인은 강제성이 없기 때문에 언론 모니터링 프로그램을 통해 계속해서 가이드라인의 준수를 권고할 필요가 있다.

호주의 자살 및 정신질환에 대한 언론 보도 모니터링 활동인 ‘Stigma Watch’는 모니터링 활동을 통해 가이드라인을 위반한 사항의 절반 정도가 수정되어 언론 보도의 개선을 이루었다고 보고하였다(Ross & Reavley, 2023). 국내에서도 중앙정신건강복지사업지원단은 시민으로 구성된 정신건강 언론 모니터링단을 구성해 모니터링을 시행하였고(기선완 외, 2021), 국가인권위원회는 정신질환자 당사자 및 가족을 중심으로 모니터링단을 구성하여 사업을 추진하였다(이해우, 2022). 그러나 모니터링단의 규모가 작았으며 프로그램이 한시적으로 운영되었다는 한계가 있고, 이에 따른 언론 보도 개선도 보고된 바가 없다. 따라서 국가적 차원에서 가이드라인을 기준으로 모니터링 체계를 세워 프로그램이 지속적으로 운영될 수 있도록 노력할 필요가 있다.

또한, 정신질환 관련자와 언론 전문가로 모니터링단을 구성할 필요가 있다. 본 연구 결과에 따르면 정신질환에 대한 언론 보도에서 정신질환 관련자 등의 의견은 거의 반영되고 있지 않았다. 정신질환 관련자를 중심으로 모니터링단을 구성한다면 이들의 의견이 자연스럽게 언론에 반영될 수 있을 것이다. 서진환 등(2016)의 연구에 따르면 모니터링 활동에 참여한 일반인이 정신질환자와의 접촉을 통해 정신질환자에 대한 자신의 편견을 자각하고 변화하고자 하는 의지를 갖게 되었다고 하였다. 따라서 언론 전문가들이 모니터링에 참여한다면 언론인의 가이드라인에 대한 이해뿐만 아니라 정신질환과 정신질환자에 대한 이해도 함께 도모할 수 있을 것이다.

셋째, 정신질환은 예방 및 회복이 가능함과 정

8) 한국기자협회, (2024년 4월 13일). <https://www.journalist.or.kr/>

9) 서울시정신건강복지센터, (2024. 12. 23). 서울시정신건강복지센터-한국의학바이오기자협회, 12월5일 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0 활성화’를 위한 워크숍’ 성료. 뉴스와이어, 3. <https://www.newswire.co.kr/newsRead.php?no=958628>

신질환 관련 도움 요청 정보 명시를 의무사항으로 규정할 것을 제안한다. 연구결과에 따르면 ‘원칙 5. 정신질환은 예방 및 회복이 가능함과 도움 요청 정보 명시’를 준수하고 있는 기사는 한 건도 없었다. 선행연구(Gallagher et al., 2023; Ross et al., 2023)에 따르면 도움 요청 정보의 명시는 가장 효과적으로 개선을 이룰 수 있는 부분으로 예측된다. 또한, 기자연합을 중심으로 정부의 지원을 받아 가이드라인을 발간한 영국 스코틀랜드의 경우 정신질환자에 대한 언론 보도에서 도움과 지원에 집중해야 함을 의무사항으로 규정하고 있다. 이처럼 우리나라도 정신질환에 대한 언론 보도에서 도움 요청 정보를 명시할 것을 의무적으로 규정할 필요가 있다. 한편 인도의 정신질환 언론 보도에 나타난 프레임을 살펴본 연구(Subramania, 2019)에 따르면 언론 보도에서 ‘정신질환자는 위험하다’와 ‘정신질환은 다양한 원인으로 야기되고 치료될 수 있다’의 두 가지 주된 프레임이 나타나는데, 후자의 경우처럼 정신질환에 대한 회복에 지역사회에 책임을 두는 경우에 정신질환자의 낙인이 감소될 수 있다고 한다. 즉 언론 보도를 통해 정신질환은 예방과 회복이 가능하다는 점을 계속해서 노출한다면 정신질환자의 사회적 낙인을 완화하는데 중요한 역할을 할 수 있을 것이다.

넷째, 언론 매체를 활용해 정신질환에 대한 낙인을 극복하는 전략을 확대할 필요가 있다. 연구결과에 따르면 언론 보도는 정신질환자가 폭력적이거나 자기통제가 어렵다는 것을 암시하는 표현이 계속해서 빈번하게 사용되고 있어 정신질환자

에 대한 사회적 낙인을 강화하고 있다. 언론이 사회적 낙인의 근원이라면 언론을 통해 낙인을 극복할 수도 있을 것이다. 정신질환에 대한 낙인을 극복하기 위한 전략, 즉 반낙인 전략은 교육(education), 저항(protest), 접촉(contact)이 있다(서미경, 2020). 그 중 가장 효과적인 반낙인 전략으로 알려진 접촉을 통해 언론 보도의 개선을 이룰 수 있을 것이라 제안한다. 언론을 활용한 국내 접촉 사례로는 정신질환자 당사자의 시각을 담은 언론인 ‘마인드포스트’¹⁰⁾가 있다. 마인드포스트는 정신질환 관련 기사뿐만 아니라 정신질환자 당사자의 회복 기사를 싣고 있다. 이처럼 정신질환자 당사자의 목소리를 담은 회복의 이야기를 대중이 지속적으로 접하게 된다면 정신질환자에 대한 사회적 낙인이 완화될 수 있을 것이다.

마지막으로 본 연구는 가이드라인이 발표된 2022년을 기준으로 전·후 1년간의 기사만을 대상으로 하여 그 효과성을 분석하기에 충분한 기간이 아니다. 또한 키워드로 정신질환, 조현병, 우울증 등 포괄적인 정신장애를 함께 검색하여 각 장애유형별 차이를 분석에 포함하지 못했다. 기존의 국내연구들(노수진, 윤영민, 2013; 서미경 외, 2023; 주소희, 이경은, 2019)에 의하면 조현병과 우울증은 사회적 낙인의 속성도, 미디어의 반응도 의미 있게 다르다는 것이 입증되고 있다. 따라서 후속 연구에는 보다 충분한 기간의 기사를 대상으로, 다양한 정신장애 유형의 보도 양상의 차이를 분석해볼 것을 제안한다.

10) 마인드포스트, (2024년 4월 13일). <http://www.mindpost.or.kr/>

참 고 문 헌

- 고병찬 (2022. 4. 28). “정신병자 취급 말아야” 이런 표현 그만...정신질환 보도 어떻게?. 한겨레,
https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1040813.html
- 국가인권위원회 (2019). 중증 정신장애인 의료체계 실태조사. 서울: 국가인권위원회.
- 국립정신건강센터 (2017). 정신건강 보도현황 분석 및 개선방안 연구. 서울: 보건복지부 국립정신건강센터.
- 국립정신건강센터 (2022). 2022년 국민 정신건강 지식 및 태도조사 결과보고서. 서울: 보건복지부 국립정신건강센터.
- 기선완 · 최원화 · 오민아 · 김근영 (2021). 정신건강 · 의료서비스 접근성 향상을 위한 미디어 감시시스템 구축 연구.
 국립정신건강센터.
- 김규완 (2019). 문화계발이론과 확장된 계획행동이론을 적용한 테마파크 방문객의 행동의도 연구. 경기대학교 석사
 학위논문.
- 김류원 · 윤영민 (2018). 공황장애에 대한 언론보도 내용분석, 유명인 정보원의 역할에 대한 재조명. <한국언론학
 보>, 625, 37-71.
- 김성완 · 윤진상 · 이무석 · 이형영 (2000). 최근 일간지에 보도된 정신병에 대한 기사 분석. <신경정신의학>, 39
 838-848.
- 김연중 (2005). 자살보도 권고기준과 한국 신문의 자살보도 행태 분석. <한국언론학보>, 496, 140-166
- 김영입 · 최현철 · 허은 (2020). <미디어와 현대사회>. 파주: (주) 나남.
- 김은아 · 최송식 (2021). 언론에 나타난 정신장애인 담론에 대한 비판적 분석. <한국장애인복지학>, 53(53)33-61.
- 김정남 · 서미경 (2004). 정신장애인에 대한 편견과 차별에 관한 연구. <한국심리학회지, 건강>, 93, 589-608.
- 김혜선 · 박도원 · 홍영은 (2018). 정신장애 범죄에 대한 언론보도 경향과 범죄위험성 인식, 신문기사 분석과 설문조
 사를 중심으로. <장애의 재해석>, 208-250,
- 노수진 · 윤영민 (2013). 우울증에 관한 언론 보도 분석, 온라인 뉴스 미디어를 중심으로. <한국언론정보학보>, 27.
- 박선주 · 신나리 · 김승혜 · 박수빈 · 김철웅 (2020). 국내 언론에 나타난 정신질환 관련 이슈의 언어 네트워크 분석,
 2016 년부터 2018 년까지 주요 5 대 언론사를 중심으로. <신경정신의학>, 591, 72-85.
- 박지선 · 조준택 (2013). 내용분석을 통해 본 사이코패스 관련 언론 보도 실태 및 추세. <한국경찰연구>, 12
 175-200.
- 박효순 (2022. 10. 7). 국내 첫 ‘정신질환 보도 가이드라인 1.0’ PDF 책자 발간. 경향신문,
<https://m.khan.co.kr/national/health-welfare/article/202210071452001>
- 백혜진 · 조혜진 · 김정현 (2017). 정신질환의 낙인과 귀인에 대한 언론 보도 분석. <한국언론학보>, 614, 743.
- 서미경 · 김정남 (2005). 정신장애인에 대한 일반인의 스티그마와 정신장애인이 지각하는 스티그마의 비교 연구.
 <신경정신의학>, 44(3), 371-375.
- 서미경 · 이민화 · 박근우 (2020). <사회적 낙인과 정신장애>. 파주: 양서원.
- 서미경 · 이진향 · 이민화 (2023). 정신장애 유형별 일간지의 보도 형태 분석: 2012년과 2021년의 비교. <사회과학연
 구>, 34(1), 145-168.
- 서울시정신건강복지센터 (2024. 12. 24). 서울시정신건강복지센터-한국의학바이오기자협회, 12월 15일 ‘정질환

- 보도 가이드라인 1.0 활성화를 위한 워크숍' 성료. 뉴스와이어,
<https://www.newswire.co.kr/newsRead.php?no=958628>
- 서진환 · 김정은 · 이호정 (2016). 정신장애인의 언론모니터활동 모델 개발연구. <정신건강과 사회복지>, 44(4) 94-123.
- 송혜진 · 김석선 (2021). 신문기사를 통해본 조현병의 의미연결망 분석. <한국산학기술학회논문지>, 226.
- 오미영 · 정인숙 (2005). <커뮤니케이션 핵심 이론>. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 유현재 등 (2021). 정신질환자의 사회적 편견 해소와 인식 개선 연구. 서울: 보건복지부.
- 윤영민 (2019). <미디어 내용분석 입문>. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 이명수 · 고정아 · 오정하 · 신윤식 · 박정숙 (2009). 정신건강과 자살에 대한 인터넷 언론 보도 경향 분석. <사회정신의학>, 142, 97-104.
- 이선혜 · 서진환 (2010). 한국 성인의 정신건강역량, 우울증과 정신분열병을 중심으로. <사회복지연구>, 41, 127-158.
- 이충순 · 이동윤 · 황용석 (1996). 주요 일간지에 보도된 정신질환자 범죄 기사의 분석. <신경정신의학>, 35, 132-144.
- 장세라 · 남재일 (2022). 자살 보도 권고기준의 관점에서 본 한국 신문의 자살 보도. <사회과학 담론과 정책>, 151, 29-63.
- 정심교 (2022. 10. 7). 서울시정신건강복지센터 '정신질환 보도 가이드라인 1.0' 발간. 중앙일보,
https://jhealthmedia.joins.com/_inc/pop_print.asp?pno=25881
- 조수영 · 김정민 (2010). 정신건강 및 정신질환에 대한 지상파 TV 뉴스 분석. <한국언론학보>, 545, 118-204.
- 주소희 · 이경은 (2019). 빅데이터를 활용한 조현병 인식에 관한 연구. <정신건강과 사회복지>, 47(4), 435-438.
- 한균태 외 (2014). <현대 사회와 미디어>. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 황규리 · 이성규 (2019). 조현병 관련 언론 보도 내용분석. <한국정신건강사회복지학회 학술발표논문집>, 26, 297.
- 황애리 · 나은영 (2018). 한국 언론의 정신건강 보도에 관한 내용 분석 연구, 뉴스 프레임과 기사 논조를 중심으로 <보건사회연구>, 384, 290-322.
- Brodie, M., Hamel, E. C., Altman, D. E., Blendon, R. J., & Benson, J. M. (2003). Health news and the American public 1996-2002 *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 285, 927-950.
- Clement, S., & Foster, N. (2008). Newspaper reporting on schizophrenia, a content analysis of five national newspapers at two time points. *Schizophrenia research*, 981(3), 178-183.
- Corrigan, P. W., & Miller, F. E. (2004). Shame, blame, and contamination, A review of the impact of mental illness stigma on family members. *Journal of Mental Health*, 136, 537-548.
- Fu, K. W., & Yip, P. S. F. (2008). Changes in reporting of suicide news after the promotion of the WHO media recommendations. *Suicide and life-threatening behavior*, 385, 631-636.
- Gallagher, M., O'Leary, C., McGreal-Ballone, A., & Duffy, R. (2023). The portrayal of mental health in Irish mainstream news media. *International journal of social psychiatry*, 692, 467-475.
- Hildersley, R., Potts, L., Anderson, C., & Henderson, C. (2020). Improvement for most, but not all, changes in newspaper coverage of mental illness from 2008 to 2019 in England. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, 177.

- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness, labels, causes, dangerousness, and social distance. *American journal of public health*, 89, 1328-1333.
- Niederkrotenthaler, T., & Sonneck, G. (2007). Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria, interrupted time series analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41, 419-428.
- Perkins, K., & Lorenzo-Dus, N. (2021). Violencia y víctimas, Evaluando el efecto de los códigos deontológicos en las representaciones de la esquizofrenia masculina en los periódicos nacionales del Reino Unido 2013-2016. *Quaderns de Filologia-Estudis Lingüistics*, 26, 213-246.
- Rhydderch, D., Krooupa, A. M., Shefer, G., Goulden, R., Williams, P., Thornicroft, A., Rose, D., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2016). Changes in newspaper coverage of mental illness from 2008 to 2014 in England. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 134, 45-52.
- Ross, A. M., Morgan, A. J., & Reavley, N. J. (2023). Evaluation of the StigmaWatch program's impact on media portrayals of suicide and mental illness. *Stigma and Health*.
- Sinyor, M. et al. (2020). Changes in suicide reporting quality and deaths in Ontario following publication of national media guidelines. *Crisis*.
- Tatum, P. T., Canetto, S. S., & Slater, M. D. (2010). Suicide coverage in US newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40, 524-534.
- Thornicroft, A. et al. (2013). Newspaper coverage of mental illness in England 2008-2011. *The British journal of psychiatry*, 202(55), 64-69.
- Thornton, J. A., & Wahl, O. F. (1996). Impact of a newspaper article on attitudes toward mental illness. *Journal of community psychology*, 24, 17-25.
- Wahl, O. F. (1992). Mass media images of mental illness, A review of the literature. *Journal of Community Psychology*, 20(4), 343-352.
- Wahl, O. F. (2003). News media portrayal of mental illness, Implications for public policy. *American Behavioral Scientist*, 46, 1594-1600.
- Wolff, G., Pathare, S., Craig, T., & Leff, J. (1996). Public education for community care, a new approach. *The British Journal of Psychiatry*, 168, 441-447.
- Yanovitzky, I., & Blitz, C. L. (2000). Effect of media coverage and physician advice on utilization of breast cancer screening by women 40 years and older. *Journal of health communication*, 5, 117-134.

Media Coverage of Mental Illness Before and After the Introduction of the Mental Illness Coverage Guidelines

So-Hae Park, Seon-Ja Kim, Mi-Kyung Seo

Gyeongsang National University

This study sought to examine the media coverage of mental illnesses before and after the introduction of guidelines for reporting mental illnesses in Korea. For this purpose, content analysis of 88 daily newspaper articles was performed for one year before and after the Mental Illness Reporting Guideline 1.0 were announced on April 28, 2022. The results of this study are as follows. First, the results comparing compliance with the five principles before and after the introduction of the guidelines revealed; no statistically significant difference. Second, among the detailed items of 'Principle 1. Be careful about using terms related to mental illness', the item 'Refrain from promoting risk awareness' was the only item that showed a compliance rate of around 20%. Third, in the type of person involved in 'Principle 4. Must include opinions of people related to mental illness', 'no mention' was the highest. Fourth, the compliance rate for 'Principle 5. Mental illness is preventable and recoverable and specifying information on requesting help' was 0.0%. Based on these research results, we discussed ways to improve the mental illness reporting guidelines and specific ways to utilize the guidelines more universally.

Keywords: Newspaper Coverage, Mental Health Reporting Guidelines, Content Analysis, Social Stigma