

질적 연구에서의 참여적 인터뷰 기법

: 건강 불평등 연구에서의 활용 사례

임다혜*, 김명희** †

초록

이 논문은 건강 불평등을 주제로 한 질적 연구에서 참여적 인터뷰 기법 (Participatory Interview Techniques)의 활용 가능성을 탐구한다. 참여적 인터뷰 기법은 연구 수행 과정에서 연구자-연구 참여자 간 권력의 불균형을 최소화할 수 있는 다양한 시각 자료와 참여 활동을 활용하여 참여자들이 적극적으로 문제 탐색과 해결책 모색을 논의할 수 있는 장을 마련한다. 특히 사회적으로 민감한 주제를 다루거나, 사회적으로 취약한 계층을 대상으로 한 연구에서 사회적 낙인이나 개념화의 어려움으로 인해 표현하기 어려운 복잡한 문제를 탐구하고, 건강 불평등의 구조적 원인을 규명하는데 유용하다. 또한, 연구 참여자가 당사자성을 가지고 자신의 문제를 정의하고 대안책을 고민함으로써, 건강 불평등에 대한 포괄적이고 심층적인 이해를 가능하게 하며, 구조적 건강 불평등에 실천적으로 대응하는 방법으로 활용될 수 있다. 논문에서는 젠더 규범과 성·재생산건강 관련 정보 및 서비스 접근성에 대한 연구를 수행하면서 참여적 인터뷰 기법 (워드 클라우드, 비네트, 문제의 벽과 해결나무)을 활용한 사례를 연구 단계별로 공유한다. 이를 통해, 건강 불평등 연구에서 참여적 인터뷰 기법의 활용 가능성을 탐구하고 향후 이를 활용하고자 하는 이들에게 안내를 제공하고 자 한다.

주요 용어: 건강불평등, 질적 연구, 참여적 인터뷰 기법, 젠더 규범, 성과 재생산건강

*London School of Hygiene and Tropical Medicine (런던위생열대의학대학)

**국립중앙의료원 정책통계지원 센터장, † 교신저자 (E-mail: mhkim1871@gmail.com)

투고일: 2025.1.8./ 수정일: 2025.2.6./ 게재확정일: 2025.2.13.

I. 서론

전 세계적으로 지난 수십 년간 건강불평등 연구는 공중보건과 사회과학 분야에서 중요한 분야로 자리 잡아왔다 (Bleich et al., 2012). 국내에서도 지난 20년 동안 건강 불평등을 다룬 연구는 폭발적으로 늘어났다. 그러나 논문 출판의 양적 성장에도 불구하고 건강불평등을 완화할 수 있는 정책 개입이나 그로 인한 성과는 여전히 미미한 것이 현실이다. 우리는 이를 ‘건강불평등 지식 전환의 단절’ 현상의 일부로 진단한 바 있다. 그리고 이를 극복하기 위해서 ‘전통적인 실증주의’를 넘어서야 한다는 제안을 하기도 했다 (김명희, 2023; 박여리 등, 2017). 건강불평등을 만들어내는 결정 요인에 대한 체계적 측정과 불평등한 현상의 기술은 중재 프로그램이나 정책의 근거를 마련하는 데 필수적이다.

하지만 사회경제적 집단에 따른 건강 차이의 유형화와 규칙성의 발견은 그 자체로 ‘인과적 설명(causal explanation)’이나 개입의 지점을 제시해주지 않는다 (Dunn, 2011). 또한 연구결과의 일반화를 목표로 수행되는 계량적 연구에서는 이들의 생생한 경험(lived experience)을 포착하기 어려울 뿐 아니라, 충분한 참여자를 모집하는 것 자체가 어려운 경우가 적지 않다(hard-to-reach population) (Lee et al., 2025). 이런 상황에서 활용할 수 있는 대안적 접근법이 바로 질적 연구이다.

구성주의와 해석주의에 뿌리를 둔 질적 연구는 개인이 해석하고 구성하는 사회 실재(social reality)를 이해하는 데에 중점을 두며, 이를 위해 맥락(context), 주관성(subjectivity), 그리고 성찰(reflexivity)의 중요성을 강조한다 (Cox et al., 2008; Esterberg, 2002; Kumar, 2018). 참여자들의 언어적·비언어적 표현은 개인경험과 타인과의 상호작용을 통해 형성된 사회적 맥락을 배태하고 있

다는 인식에 기반한 질적 연구 방법론은 개인의 주관적 경험을 연역적으로 해석하여 사회를 이해하고자 한다 (Creswell & Clark, 2017). 이는 실재가 객관적으로 존재하며, 이를 자연과학적 방법을 통해 지식을 생산하여 사회 현상을 예측하고 통제할 수 있다는 실증주의에 기반한 양적연구의 인식론과 근본적인 차이가 있다 (Bryman, 2016).

특히, 양적 연구에서 강조되는 연구자의 객관성과 독립성은 질적 연구에서 적용되지 않고, 오히려 연구자의 주관성이 강조된다. 연구자도 사회 구성원으로 존재하고 있기 때문에 그의 맥락적 요인이 연구 과정 전반에서 자유로울 수 없다 (Tracy, 2024). 질적 연구에서 연구자는 주요 연구 도구로써 직접 자료를 수집하고, 해석하는 주체이며, 이 과정에서 연구자의 젠더, 인종, 문화, 그리고 사회경제적 위치 등에 따라 형성된 문제의식과 경험은 인식과 해석에 영향을 준다 (Creswell & Creswell, 2017). 따라서, 연구자의 경험과 가치관이 연구 과정에 미치는 영향을 성찰하는 과정(reflexivity)은 연구 주제의 맥락과 의미를 깊이 이해하고, 연구의 신뢰성을 강화하는데 중요한 요소로 작용한다 (Creswell & Clark, 2017; Creswell & Creswell, 2017; Tracy, 2024). 이처럼 질적 연구는 개인의 경험 특히, 몸에 체화된 경험, 교차성, 맥락적 요인, 그리고 사회적 구조를 심층적으로 탐구할 수 있는 기회를 제공함으로써, 건강 불평등에 대한 포괄적이고 심층적 이해를 가능하게 한다(Williams & Elliot, 2013).

우리는 젠더 규범과 성·재생산건강(Sexual Reproductive Health, 이하 SRH) 관련 정보 및 서비스 접근성에 대한 질적 연구를 수행하면서 PAR 접근법에서 차용한 참여적 인터뷰 기법을 활용하고자 했다. 그러나 실제 연구를 수행하는 과정에서 구체적으로 참고할 만한 실행 지침이 부족했기 때문에 많은 고민과 시행착오를 겪었다. 이 사례보고는 참여적 인터뷰 기법을 활용한 연

구에서의 경험을 공유함으로써, 건강 불평등 연구에서 참여적 인터뷰 기법의 활용 가능성을 탐구하고 향후 이를 활용하고자 하는 이들에게 안내를 제공하고자 한다.

II. 참여적 인터뷰 기법 소개

질적 연구 방법론은 크게 인터뷰, 참여자 관찰, 그리고 담화 분석 및 문헌 검토로 구성된다 (Tracy, 2024). 그 중에서도 인터뷰는 연구자-연구 참여자, 그리고 참여자들 간의 상호작용이 핵심적 역할을 하기 때문에 상호신뢰관계(rapport, 라포)를 구축하고, 편안한 환경을 구축하는 것이 중요하며, 이는 연구자의 소통 역량에 달려있다 (Esterberg, 2002). Esterberg (2002)에 의하면 전통적 질적 연구 방법론에서 연구자는 참여자가 자신의 이야기를 공유할 수 있도록 상호신뢰관계(rapport, 라포)를 형성하는 것이 중요하되, 친분을 쌓는 것을 경계해야 할 것을 강조했다. 이러한 전통적 지침은 여성주의, 반인종차별주의, 반식민주의 연구자들로부터 인터뷰 참여자를 연구 협력자가 아닌 연구 대상으로 취급하고, 자료를 “추출(extraction)”하기 위해 일방적인 신뢰를 요구하여 권력관계를 형성하고, 이는 연구 윤리와 질에 치명적일 것이라는 비판을 받았다 (Gottfried, 1996; Salmon, 2007; Stacey, 1988).

질적 연구 과정에서 형성되는 연구자-연구 참여자 간의 권력관계에 문제의식에서 출발하여 이들 간의 협력을 통해 지식과 해결책을 공동 생산하고, 사회변화를 도모하는 연구 접근법의 가장 급진적인 형태가 참여 실행 연구(Participatory Action Research, 이하 PAR)이라고 할 수 있다 (Chevalier, 2019; Cornwall, 1999). PAR은 참여, 성찰, 실행의 원칙에 기반하여 연구 참여자를 사회 변화를

함께 고민하고 이끄는 공동 연구자로 보는 관점이 핵심이다(Bradbury & Reason, 2003). 이는 누구나 자신이 속한 사회에 대한 문제의식을 갖고, 이를 해결하기 위한 방안을 모색하며 실천에 옮길 수 있는 역량이 있다는 가치관에 기반한다 (Brydon-Miller et al., 2003). 따라서, PAR 접근법은 참여자들과 연구에 대한 주체로서의 의식과 통제 권한을 공유하며, 공동으로 연구를 진행하는 과정(연구계획-연구수행-결과확산)에서 연구자와 참여자 간 상호신뢰관계(rapport, 라포)를 형성하는데 기여한다 (송아영, 2017; MacDonald, 2012). 특히 사회적으로 금기시되거나 낙인의 우려가 있는 민감한 주제를 다룰 때, 사회현상의 당사자가 공동 연구자로 심적으로 안전한 환경(safe space)에서 자신의 문제를 탐색하고 해결책을 모색함으로써 연구 주제에 대한 심층적이고 맥락적인 이해를 가능하게 하고, 사회변화를 효과적으로 실천할 수 있는 해방적 접근법이다.

PAR은 여성학, 보건학, 국제보건, 사회복지, 그리고 지역사회기반 연구(community-based research)와 같이 다양한 분야에서 널리 활용되고 있다 (MacDonald, 2012). 건강 불평등 문제를 이해하고 다루는 연구에서도 PAR 접근법은 사회적으로 취약한 계층을 포함한 지역사회 구성원이 건강과 관련한 구조적 장벽과 불평등을 탐구하고, 이를 위한 구체적인 행동을 모색하는 과정에서 중요한 역할을 한다 (Baum et al., 2006; Chevalier, 2019). 예를 들어, HIV/AIDS 예방 및 치료 접근성을 향상하기 위한 아프리카 지역의 연구에서 PAR은 지역 주민들이 자신의 필요와 우선순위를 파악하고, 이를 바탕으로 실행 계획을 수립하여 실천에 옮기는데 중요한 역할을 했다 (Loewenson et al., 2014).

앞서 살펴봤듯이, PAR은 특히 사회 구성들이 자신의 경험이나 견해를 공론화했을 때 낙인의 우려가 있는 민감한 주제에 대한 연구에 있어 적절한 접근법이다. 하지

만, 한정된 시간과 비용적 자원으로 인해 연구 참여자와 함께 연구계획수립-연구수행-연구결과확산 단계의 전 과정을 수행하는데 어려움을 겪을 수 있다. 한편, 많은 연구자들은 전통적 질적 인터뷰 방식에서 연구 참여자가 정보 제공자에 머무르는 한계를 해소하고자 PAR의 주요 원칙을 차용한 다양한 참여적 기법을 연구 수행과 연구결과확산 단계에 적용하는 노력을 해왔다 (Cornwall & Jewkes, 1995). 대표적으로 개발협력 분야에서 많이 사용하는 참여 전원 진단(Participatory Rural Appraisal, 이하 PRA)이 있는데, 이는 전원 지역에서 글자를 모르는 지역 주민도 문제를 파악하고, 지속가능한 실행계획을 수립할 수 있도록 다양한 참여적 기법을 사용하는 방법론이다 (Campbell, 2002). PRA는 반구조화/구조화 인터뷰나 초점집단면담과 같은 전통적 질적연구 기법을 바탕으로 연구자-연구 참여자 간 권력의 불균형을 최소화할 수 있는 다양한 시각자료와 참여활동을 활용하여 참여자들이 적극적으로 문제 탐색과 해결책 모색을 논의할 수 있는 장을 마련한다¹ (Campbell, 2002; Cornwall, 1999).

III. 건강 불평등을 다룬 질적 연구에서 참여적 인터뷰 기법 활용하기

1. 연구 소개

우리는 저자 1의 박사학위 연구 “한국 여성 청소년의 성·재생산건강(Sexual Reproductive Health, SRH) 관련

정보 및 서비스 접근성: 젠더규범의 영향에 대한 질적 연구”에서 활용한 참여적 인터뷰 기법을 사례로 소개하여 참여적 인터뷰 기법이 가진 가능성을 포착하고자 하였다. 이 연구의 목적은 수도권에 거주하는 여성 청소년(14-24세)이 SRH 정보와 서비스에 접근할 때 젠더 규범이 어떤 영향을 미치는지 탐색하는 것이다. 개인과 사회의 젠더 규범은 연구 참여자의 경험과 견해에 배태되어 있어, 연구진은 이를 효과적으로 탐색하기 위해 질적 연구를 채택하였다 (Bryman, 2016). 더불어, 젠더 규범이 SRH 접근성에 미치는 영향을 연구 참여자와의 상호교류를 통해 탐구하고, 이를 둘러싼 사회문화적 맥락을 이해하기 위해 참여적 인터뷰 기법을 연구 방법에 활용하였다.

보건학 관점에서 접근성은 필요한 경우 보건의료 서비스와 정보를 이용할 수 있는 기회이다 (Oliver & Mossialos, 2004). 그러나, 청소년기에 SRH 관련 적절한 정보와 서비스가 필요함에도 여성 청소년은 자원의 부족, 보건의료체계 미비, 사회적 관계망, 그리고 사회/젠더 규범과 같은 다양한 이유로 SRH 정보와 서비스에 접근할 때 장벽을 마주한다 (Abador et al., 2019). 성행동, 안전한 임신중지, 다양한 피임법에 대한 논의는 여러 사회에서 금기시되고 낙인으로 이어지기 때문에 거주 국가나 개인의 소득 수준을 막론하고 여성 청소년의 SRH 정보와 서비스를 저해하는 공통적인 요인으로 나타난다 (Ababor et al., 2019; Bender, 1999; Marques & Ressa, 2013; Michaud et al., 2020; Mzingwane et al., 2020; Shariati et al., 2014).

SRH를 주요하게 다루는 학교 성교육에서 성행동, 성

1 PAR 방법론과 다양한 영역에서의 적용사례에 대한 자세한 내용은 아래 문헌을 참고하시기 바랍니다.

Loewenson, R., Laurell, A. C., Hogstedt, C., D'Ambruoso, L., & Shroff, Z. (2014). Participatory action research in health systems: a methods reader. [EQUINET].

Chevalier, J. M. (2019). Participatory action research: Theory and methods for engaged inquiry. [Routledge].

Chambers, R. (2012). Participatory workshops: A sourcebook of 21 sets of ideas and activities. [Routledge].

정체성/성적지향, 관계 (relationship), 그리고 동의에 대한 내용을 폭넓게 다루고자 하는 포괄적 성교육에 대한 수 많은 민원 사례에서 알 수 있듯이, 한국 사회에서도 SRH에 대한 논의는 금기시되는 경향이 있다 (김수진 등, 2022). 특히, 비혼 여성의 성행동은 사회적으로 금기시되는 분위기 때문에 이들의 산부인과 방문이 불편한 기억으로 남아있는 경우가 많아 재방문 의사가 없거나, 낙인이 두려워서 방문 자체를 꺼려하는 경우도 많다 (민지원 & 차희원, 2017; 박수인 등, 2018). 이처럼, 여성 청소년은 사회적으로 취약한 계층에 속하는 여성과 미성년자를 포함하고 있어, 사회적 낙인과 편견에 대한 걱정없이 SRH와 같은 민감한 주제에 대한 자신의 생각과 경험을 논의하는 것이 어려울 수 있다. 이러한 맥락에서, 참여적 인터뷰 기법은 참여자와 연구진이 사회적 민감한 주제에 대해 논의할 때 질의와 답변으로 이어진 기존의 인터뷰 기법에 비해 안전한 환경을 제공하고, 특히 여러 사회경제적 이유로 제도와 정책에서 자신의 필요가 과소대표 (underrepresent)되는 인구집단이 포함된 연구에서 더욱 유용하게 활용될 수 있다.

2. 연구 설계

본 연구는 PAR의 핵심 가치를 따르지만 시·공간적 제약으로 인해 연구진이 연구를 기획하고 분석했으나, PAR에서 차용한 참여적 인터뷰 기법을 적극 활용함으로써 연구자-연구 참여자 간의 권력 불균형을 최소화하고, 참여자들이 문제 탐색과 해결책을 논의할 수 있도록 연구를 설계하였다.

이 연구는 반구조적(semi-structured) 참여적 인터뷰 기법을 초점집단토의(focus group discussion, 이하 FGD)와 개별 인터뷰(individual interview)에 다양하게 활용했다. 본 사례보고에서는 그 중에서 FGD에서 적용한 참여적

인터뷰 기법 사례에 초점을 둔다. 연구에서 활용된 참여적 인터뷰 기법은 주로 Cornwall (1999)의 PRA 시각화 기법 안내서 (Introduction to PRA Visualisation Methods)를 참고하여 고안했다. 이 안내서는 중·저소득 국가의 지역 사회에서 보건의료 접근성, 보건소 질 개선, 가족 계획, SRH, 그리고 아동사망과 같은 다양한 주제에 대한 연구를 수행할 때 사용한 다양한 참여적 인터뷰 기법의 사례를 소개한다. 특히, 가족 계획과 SRH, 그 중에서도 청소년의 성 행동과 같이 드러내어 논의하기 민감할 수 있는 주제에 대해 인터뷰를 수행할 때 활용한 사례를 제시한다. 추가로, 기존에 국제 보건 현장이나 사회적으로 취약한 계층에 속하는 인구집단을 대상으로 한 건강불평등 연구에서 사용된 다양한 사례를 연구 목적과 질문에 맞게 수정하거나, 새롭게 고안하여 활용하였다 (Chambers, 2012; Chevalier, 2019; Cislighi et al., 2019; Loewenson et al., 2014; Moya et al., 2014).

인터뷰 설계 과정에서의 주요 고려사항은 다음과 같았다.

1. 연구 참여자가 인터뷰 과정에서 주체로서의 의식과 통제권을 갖고 있다고 느낄 수 있도록 하고, 민감한 주제를 논의할 때 간접적 비유나 비언어적 표현을 사용할 수 있는 환경을 조성하는 것.
2. 연구자가 참여자를 대할 때, 연구 대상자가 아닌 함께 지식을 생산하고 사회를 변화시키는 협력자로 인식하도록 하는 것.
3. 연구자와 참여자 간의 권력관계가 형성되지 않고, 협력적 관계에서 활발한 소통이 이루어질 수 있는 인터뷰 기법을 설계하는 것.

글상자1. 참여적 인터뷰 설계 과정의 고려사항

참여적 인터뷰 기법 설계 시, 연구진은 참여자가 SRH 같이 사회적으로 민감한 주제를 논의할 때 참여자들이 개인의 경험이나 의견을 자유롭게 논의하는 것이 어려울 수 있다고 판단했다. 이를 해결하기 위해 참여자들의 익명성을 보장하고, 참여자들이 인터뷰 전 과정에 대해 심리적으로 안전하다고 느낄 수 있도록 세심하게 연구를 설계하였다. 인터뷰의 구성은 참여자들이 인터뷰가 진행

됨에 따라 편안해질 수 있도록 [아이스 브레이킹- 연구 주제 몰입- 문제점 탐색 및 해결책 논의]의 3단계로 설정하였다. 연구진은 아이스 브레이킹과 주제 몰입 단계에 충분한 시간을 할애하여, 참여자들이 FGD 분위기와 논의 내용에 천천히 몰입할 수 있는 환경을 마련하였다. 이러한 연구설계를 통해 인터뷰가 진행됨에 따라 참여자들이 점점 더 활발하게 의견을 공유하고, 논의가 심화될 수 있도록 기획하였다.

이 연구는 민감한 연구 주제라는 점에 더해서, 미성년자와 같은 사회적으로 취약한 계층에 속하는 인구집단을 포함하고 있어 참여자를 위한 안전장치(safeguarding tools)의 질이 연구윤리승인 과정에서 중요한 심사 항목이었다. 연구진은 청소년 및 SRH 전문가의 자문을 받아 설계한 안전장치(safeguarding tools)에 대해 상세히 기술하여야 했다. 예를 들어, 참여자들에게 SRH에 대한 논의는 과거의 트라우마 촉발요인(트리거, trigger)가 될 가능성이 있으므로, 이에 대비하여 관련 상황에서 도움이 필요할 경우 상담센터 및 SRH 의원으로 연계할 수 있는 정보를 제공할 것을 계획하였다. 이를 위해 해당 내용이 포함된 성과재생산권리센터 셰어(SHARE)의 SRH 정보와 서비스에 대한 브로슈어를 매 인터뷰마다 참여자에게 배포하고, 포괄적 성교육, 성적 만족감, 임신중지와 같은 SRH 주제에 대한 도서를 인터뷰 장소에 비치해 둘 것이라 설명했다.

3. 참여자 모집 및 인터뷰 준비

연구 참여자의 표본은 연구 주제와 질문에 맞게 설정하며, 이는 질적 연구 방법론에서 사용하는 방식과 다르지 않다. 본 연구에서는 청소년 기본법(2024)에 기반하여, 중·후기 여성 청소년(14-24세)을 모집했다. 연구 주제의 민감성을 고려하여, 연구 참여 신청 시 참여자에게

게 별칭을 사용할 수 있는 선택권을 제공함으로써 익명성을 보장했다. 모집 방법은 포스터 (그림1)를 연구 설명과 함께 수도권(서울, 경기도, 인천)에 위치한 청소년 센터, 대학교 커뮤니티, 소셜 미디어 플랫폼(X, 인스타그램), 그리고 SRH관련 단체에 요청하여 뉴스레터에 포함시키는 방식으로 이루어졌다. 예를 들어, 청소년 센터에 참여자 모집관련 협조를 요청할 때는 연구 내용이 포함된 공문과 연구윤리승인증을 전자우편으로 발송했다. 2주 정도 기다린 후, 답변이 없을 경우 담당자에게 전화를 걸어 참여자 모집 협조를 구할 수 있었다. 실제로 중기 청소년(14-19세)의 경우 청소년 센터를 통해 모집된 참여자가 많았다. 인터뷰는 청소년의 연령별로 중기 청소년(14-19세)과 후기 청소년(20-24세)으로 나누어 진행했으며, 중기 청소년은 학령에 따라 중학생(14-16세)과 고등학생(17-19세)으로 한번 더 나누었다.

한국의 젠더규범과 여성* 청소년의 성/재생산건강(권) 관련 서비스 및 정보에 대한 접근성 연구

인터뷰 대상자 모집

참가신청 링크

인터뷰 참여자에게는 음로 교환권(2만원)을 드립니다!

연구소개

본 연구는 한국에서 성과 재생산 건강(권)과 관련해 여성* 청소년과 비혼 여성에게 어떠한 편견, 금기, 낙인이 있는지, 그리고 이런 요인들이 어떻게 이들의 관련 정보와 서비스에 대한 접근성에 영향을 미치는지 탐구하고자 합니다.

궁극적으로 여성* 청소년이 당당하게 자기 몸과 건강에 대해 각자 상황에 맞는 양질의 정보와 필요한 도움을 구할 수 있고, 내과를 방문 하듯이 편하게 산부인과/여성의를 방문해 적절한 상담/검진과 치료받을 수 있는 정책방안을 모색합니다.

* 개인정보보호 관련 안내
인터뷰는 익명성과 개인정보보호가 보장되도록 설계 되었으며, 관련 주제에 대해 자유롭게 논의하는 형식으로 진행됩니다. 인터뷰 진행 과정에서 녹음이 진행되며, 녹취록은 텍스트 변환 이후 오디오 파일과 함께 즉시 삭제됩니다. 인터뷰 자료는 연구윤리위원회 지침에 따라 안전하게 저장되며, 수집된 정보 역시 개인정보보호법에 따라 철저히 관리됩니다.

더 자세한 내용 및 참가신청은 위에 있는 QR CODE를 통해 확인 해주시길 바랍니다.

인터뷰 대상자	인터뷰 정보
1) 서울/경기/인천에 거주하는 만 15~18세 청소년	소요시간 60-90분
2) 청소년기를 서울/경기/인천에서 보낸 만 19~24세 여성* 당사자	그룹별 인원 5-6명

*본 연구에서 여성*은 시스남성을 제외한 여성, 레즈비언, 인터섹스, 논바이너리, 트랜스/에이젠더를 말합니다.

출처: Yim (n.d.).

[그림 1] 인터뷰 참여자 모집 포스터

인터뷰 준비 과정은 연구의 질을 결정짓는 중요한 요소로, 앞서 설명했듯이, 참여자들이 사회적으로 민감한 주제를 다루는 인터뷰 과정에서 안전함과 편안함을 느낄 수 있도록 세심한 노력이 필요했다. 익명성을 보장하기 위해 인터뷰 참여 모집단계와 인터뷰 과정에서 본명이 아닌 별칭을 사용해도 된다는 안내를 함으로써 인터뷰 참여 도중 발생할 수 있는 사생활 노출에 대한 긴장감을 줄이고자 했다. 또한, 청소년 자문을 통해 각 연령층에서 선호도가 높은 다과를 준비했는데, 이는 인터뷰 공간에 참여자가 입장했을 때부터 환대를 느낄 수 있고, 다과에 관련한 일상적 대화를 할 수 있어 인터뷰 초반의 어색함을 해소하는데 도움이 되었다.

인터뷰를 시작하기 전에 연구를 소개하고, 안전장치를 위해 제공하는 자료와 비치된 SRH관련 도서에 대해 설명하면서 SRH 주제에 대해 친숙해질 수 있도록 관련 정보와 도움이 필요한 경우 연계할 수 있는 상담센터 및 SRH 의원이 명시된 브로슈어를 성과재생산권리센터 셰어(SHARE)에 요청하여 제공받았다. 또한, 동 기관에서 제공받거나, 전문가 추천을 통해 관련 도서를 구입하여 준비했다. 이와 함께 참여자들이 인터뷰 도중에 언제든지 별도의 설명없이 자리를 떠나도 된다는 내용을 강조하였다. 동의서에 서명을 하는 동안 다과에 대한 이야기가 자연스럽게 인터뷰나 동의서 내용에 대해 궁금한 점에 대한 질문으로 전환되면서 참여자들은 향후 진행될 인터뷰에 대해 심적으로 준비 할 수 있게 되었다 (그림 2).

장소 선정은 다과만큼이나 인터뷰 초반의 어색한 분위기를 완화하고, 인터뷰 전반의 분위기를 결정짓는 중요한 요소로 작용했다. 인터뷰 장소는 참여자들이 평소 자주 이용하여 친숙하게 느낄 수 있는 공간 중에서 스터디 카페의 미팅룸, 청소년 센터, 또는 대학교 세미나실을 섭외했다. 인터뷰에 활용하는 참여적 기법의 특성상 벽에 그림을 붙이는 활동이나 움직이는 활동이 많아서, 장소를 섭외할 때 깨끗한 벽이 있고, 움직일 공간이 충분하



출처: Yim (n.d.).

[그림 2]. 17세 여성 청소년 (서울, 4인) 인터뷰 현장

고, 조명이 밝은 공간이 중요한 고려사항 이었다. 살펴봤듯이, 참여적 인터뷰를 위해 준비해야 할 사항과 지참해야 할 준비물이 많다. 따라서, 참여적 인터뷰 기법에 관련된 준비 사항 외에 전반적인 인터뷰 진행 과정에서 지원이 필요하였다. 이를 효율적으로 관리하기 위해 보조 연구원을 섭외하여 인터뷰 진행 보조, 준비물 관리, 결과물 사진 촬영 등을 지원받았다.

4. 인터뷰 수행

본격적인 인터뷰 수행에 앞서, 표본집단을 대상으로 연구진이 설계한 참여적 인터뷰 기법을 수행하거나 이해하는데 어려움이 없고, 인터뷰 시간이 적절한지 파일럿 테스트 (pilot test) 하는 것이 필수적이다. 파일럿 테스트 (pilot test)에서 받은 피드백을 바탕으로 인터뷰 내용을 수정 및 보완하는 과정을 거쳤다. 인터뷰는 3개월에 걸쳐 진행했고, 1회당 90분 정도 소요되었다. 아이스 브레이킹 인터뷰는 참여자 4-5명, 진행자 1명, 그리고 보조 연구원 1명으로 보통 이루어졌다. 인터뷰에 활용할 참여적 인터뷰 기법을 수행하기 위해 인터뷰 공간에 노트북을 연결할 수 있는 화면, 활동 내용을 부착할 수 있는 벽,

그리고 서로 마주보며 토의할 수 있는 책상 배치를 준비했다.

이 연구는 여성 청소년과 인터뷰를 하기 때문에 30대 초반인 연구자와의 관계에서 연령으로 인한 위계가 생길 수 있다. 또한, 연구진이 연구 설계를 했고, 수집된 자료를 분석할 것이기 때문에 무의식적으로 연구자가 원하는 방향으로 답변이나 논의를 유도할 수 있다. 인터뷰 수행 과정에서 연령과 역할에 따른 권력 불평등이 형성될 수 있다는 점을 인지하고, 이를 최소화하기 위해 연구자는 노심했다. 예를 들어, 참여자들이 생각하는 SRH 정보와 서비스 접근성의 문제와 해결 방안을 통해 연구자는 배운다는 마음가짐을 갖고 인터뷰 시작부터 언급하고, 이를 실천하기 위해 참여자들의 논의가 흘러가는 대로 따라가면서 그들이 논의를 주도할 수 있는 환경을 조성했다.

시간이 흐를수록 인터뷰에 몰입할 수 있는 환경을 마련하는 것은 참여자가 논의에 적극적으로 참여하는 데에 결정적이라, 진행자의 소통 역량이 중요한 역할을 한다. 매 단계별로 적절한 깊이의 질문을 던지고, 참여자들이 편안하게 의견을 공유할 수 있도록 분위기를 조성하는 것이 진행자의 역량에 큰 영향을 받는다. 예를 들어, 인터뷰 초반에는 최대한 많은 참여자들이 대화에 자발적으로 참여할 수 있는 질문을 선정하는 것이 중요하다. 처음부터 연구 주제에 대해 논의하기보다 참여자들의 최근 관심사나, 좋아하는 음식, 유튜브 등에 대해 폭넓게 대화하다 보면, 참여자들은 인터뷰 공간과 분위기에 적응할 시간이 충분해진다.

연구자의 반성적 성찰(reflexivity)은 인터뷰 수행 과정에서 참여자들의 비언어적 표현까지 포착하는데 중요한 역할을 한다. 인터뷰 진행자였던 저자1은 한국에서 청소년기를 보낸 여성으로써 SRH 관련 정보와 서비스를 접근하는데 있어 장벽을 마주한 경험이 있다. 연구자는 이

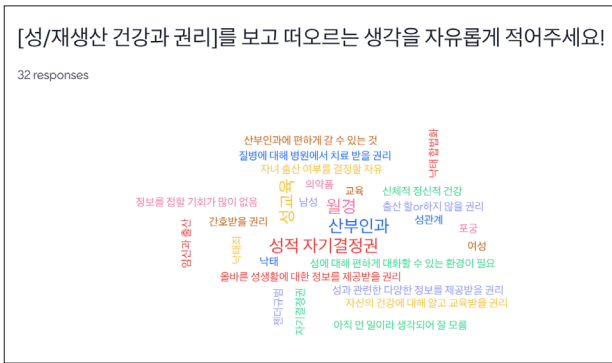
를 한정적 자원 때문이 아니라, SRH 관련 논의를 터부시(taboo)하고, 여성 청소년의 SRH 관련 대부분의 행동을 사회적으로 용납하지 않는 사회 구성원과 제도에 깊게 뿌리박힌 젠더 불평등에서 비롯된다고 인식한다. 연구자의 이 같은 배경, 문제의식, 가치관 등은 연구 참여자들이 겪을 수 있는 어려움에 공감할 수 있게 하며, 인터뷰를 수행할 때 발생할 수 있는 망설임, 긴장감, 또는 감탄사 같은 비언어적 표현을 포착할 수 있고, 언어적 표현에서 사회적 맥락과 의미를 해석할 수 있게 한다. 연구자의 생각과 성찰을 생생하게 기록할 수 있도록 매 인터뷰 이후에는 현장의 분위기, 기억에 남는 인터뷰 내용, 개선점을 꼼꼼히 기록한 필드노트를 작성하는 것이, 이후의 인터뷰와 분석 단계에서 유용하게 활용될 수 있다.

본 연구의 인터뷰는 [아이스 브레이킹(20분) - 연구 주제 몰입(30분) - 문제점 탐색 및 해결방안 논의(40분)]의 3단계로 진행되었다. 각 단계별 구체적 사례는 다음과 같다.

1) 아이스 브레이킹: 워드 클라우드(word cloud) 활동

아이스 브레이킹은 참여자가 연구진과의 상호신뢰관계(rapport, 라포)를 형성하고 인터뷰 과정에 대한 참여의지를 높이는 데 중요한 시작점이다. 연구진은 워드 클라우드(word cloud) 활동을 통해 연구 주제에 대한 논의를 시작하면서, 참여자들의 기존 지식과 관심도를 파악하고 SRH 정보 접근성에 대한 기초적 탐색을 시도했다(그림3 참조). 워드 클라우드 활동은 약 20분 간 진행되었다.

참여자들은 휴대폰으로 화면에 나타난 QR코드를 스캔하여 멘티미터(Mentimeter) 프로그램에 접속한 후 성·재생산건강과 권리라는 단어를 보면 떠오르는 생각에 대한 답변을 익명으로 제출하였다. 한 명당 최대 10개의 답변을 남길 수 있으며, 빈도가 높은 답변일수록 화면에 표시된 글자가 커진다. 이 모든 과정은 실시간으로 화면에



출처: Yim (n.d).

[그림 3] 20-24세 여성 청소년 (서울, 5인) 워드 클라우드 (word cloud)

나타나지만, 응답자의 정보는 나타나지 않아 참여자들이 주어진 시간동안 적극적으로 답변을 입력하는 것을 볼 수 있었다. 화면에 생성된 워드 클라우드를 가지고 참여자들은 자신의 답변 뿐만 아니라, 화면에 표시된 다른 답변에 대해 관심을 가지며 논의를 진행하였다. 진행자는 참여자들에게 관심가는 답변을 선정해달라고 요청하거나, 하나의 답변을 지목하며 이에 대한 의견을 물어보는 등 연구 주제에 대한 논의를 자연스럽게 시작하였다.

예를 들어, 화면에 나온 “산부인과에 편하게 갈 수 있는 것 (그림 3)”에 대해 한 참여자가 산부인과에서 진료를 받을 때 앉는 의자를 ‘수치 의자’로 지칭하며 불편함을 호소했다. 다른 참여자들도 호응을 하며, ‘수치 의자’에 앉는 것이 불편해서 산부인과에 방문하는 것이 꺼려진다는 경험을 공유하기 시작했다. 이 대화는 “질병에 대해 병원에서 치료 받을 권리 (그림 3)”로 이어지며, 질염이나 월경 불규칙으로 인해 산부인과를 방문하고 싶지만, 대기실에서 느껴지는 시선과 분위기가 불편해서 SRH 관련 우려되는 점이 있어도 병원에 갈 수 없다면서 “성에 관련한 다양한 정보/ 자신의 건강에 대해 알고 교육받을 권리 (그림 3)”이나 “성에 대해 편하게 대화할 수 있는 환경이 필요 (그림 3)”하다는 주제로 대화가 자연스럽게 이어졌다. SRH 정보와 이에 대해 편하게 대화할 수 있는 환경이 필요하다는 대화를 하면서, 한 참가자는 병

원에 가거나 누군가에게 조언을 구하기 어려우니 인터넷에 정보를 검색하면 정보가 너무 많아서, 어떤 정보를 선택해야할지 몰라서 불안이 가중된다는 의견을 공유했다. 이에 대해, 어떤 참가자들은 호응하는 것을 넘어서서 자신이 사용하는 휴대폰 애플리케이션이나, 인터넷 웹사이트를 공유하기도 했다.

다과와 가벼운 대화를 하면서 분위기가 편안해졌지만, 막상 인터뷰를 시작하려고 하니 참여자들이 긴장한 것 같은 분위기를 느낄 수 있었다. 그러나, 익명성을 보장받는 멘티미터 활동은 참여자들이 자신의 생각을 부담없이 개진하고, 인터뷰 주제에 자연스럽게 녹아들 수 있는 활동이 되었다. 화면에 나타난 다양한 의견을 바탕으로 참여자들은 하나의 주제에서 시작해 다양한 주제로 대화를 이어갈 수 있었다. 이처럼, 워드 클라우드는 기존 인터뷰 방식처럼 인터뷰 진행자가 일방적으로 질문을 던지고 참여자가 대답하는게 아닌, 참여자들이 화면에 나타난 다양한 의견을 토대로 고민이나 정보를 공유하면서 SRH에 대한 부담없이 논의를 할 수 있는 시작점이 된다. 연구진 입장에서는 참여자들 SRH에 관해 가지고 있는 기존 지식과 태도를 파악할 수 있는 기회가 된다. 또한, 워드 클라우드에서 논의되는 내용은 앞으로 다룰 SRH에 관한 주제들에 대한 예고편과 같은 역할을 하여, 참여자들이 향후 진행될 인터뷰 단계의 내용을 이해하고 준비하는데 도움을 주었다.

2) 연구 주제 몰입: 비네트 (vignette) 기법

비네트(Vignette) 기법은 가상 시나리오를 활용하여 참여자들이 자신의 경험을 직접 공유하지 않고도, 주어진 상황에 빗대어 의견을 나눌 수 있고, 젠더 규범과 같이 추상적인 개념에 대한 논의를 돕는 질적 연구 기법이다(Cislaghi & Heise, 2016). 특히, 영화나 드라마를 보며 의견을 나누듯이 가상 시나리오에 등장하는 인물과 상황에 이입하여 FGD에서 참여자 간의 상호작용을 촉진하

는 데 효과적이다. 비네트 기법은 약 30분간 진행되었다.

가상 시나리오에 몰입하여 참여자들이 연구 질문에 대한 논의를 하려면, 참여자들의 주변에서 일어날 법한 상황을 제시하는 것이 중요하다. 더불어 진행자는 실감나는 연기를 통해 참여자들이 시나리오에 나오는 등장하는 인물과 상황에 감정을 이입할 수 있도록 해야 한다. 연구진은 문헌과 사례를 참고하여, '18세 여성 청소년인 수지가 2개월 간 월경을 하지 않은 상황'을 주제로 한 가상 시나리오를 개발하였다. 시나리오는 여성 청소년이 SRH 정보와 서비스를 구하는 여정을 중심으로 구성되었으며, 연구의 개념적·이론적 틀과 연구 질문에 맞게 세부적인 상황과 등장인물을 설정하였다. 예를 들어, 수지가 자신의 상황을 인식하고 대응하는 과정에서 애인, 친구, 부모님, 학교 선생님, 의사, 약국 직원이 차례로 등장한다. 진행자는 가상 시나리오를 읽으면서 준비된 질문을 참여자들에게 던진다.

이제 제가 준비한 가상의 상황에 대해 논의하는 시간을 가질 것입니다. 이 이야기에 나오는 사람들은 실제 존재하는 사람들이 아니지만, 비슷한 상황을 겪고 있는 사람들을 알고 있을 수 있다고 생각합니다. 우리는 주변에서 볼 수 있는 청소년 수지에 대해 이야기하지만, 수지는 실존 인물이 아닙니다.

수지는 한국에 사는 18세 소녀로 두 달 동안 월경을 하지 않았습니다. 수지는 친구들에게 이 문제에 대해 이야기했고, 대부분의 친구들은 비슷한 경험을 해봤지만 왜 이런 일이 일어나는지 모른다고 말했습니다. 수지는 도움과 조언을 구하고 싶지만 누구와 이야기해야 할지 모르는 상황입니다.

1. 수지는 어떻게 필요한 정보를 구할까요?
2. 수지는 누구에게 도움을 청할 수 있을까요? 왜요?
3. 수지에게 이 사실을 알게 될까 두려운/껄끄러운 사람은 누구일까요? 왜요?

출처: Yim (n.d.)

글상자2. 연구에 활용된 비네트 기법 (vignette) 중 일부

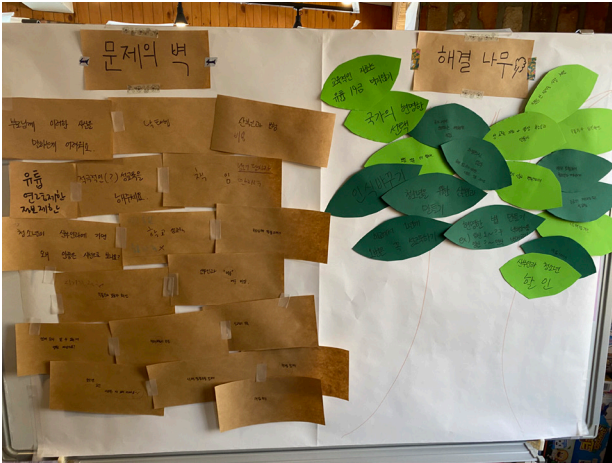
가상 시나리오의 주인공 수지가 처한 상황(글상자 2)에 대해서 대부분의 참여자들은 임신 가능성을 염두에 두고 대화를 시작했다. 시나리오 초반에는 수지가 성경

험이 있거나, 애인이 있다는 이야기가 나오지 않았음에도 2개월 간 월경이 없었다는 이유로 임신 가능성을 확신하고 한숨을 쉬거나, “어떡해”라는 등의 탄식이 나왔다. 일부 참여자만 월경 불규칙의 가능성을 이야기하며, 병원에 가볼 것을 추천했다. 누구에게 도움을 청할 수 있는 질문(글상자 2)에 대해서 대부분의 참여자들은 1개월 더 기다려보거나, 인터넷에서 정보를 구해야 한다고 답변했다. 이유에 대해서는 주변에 도움을 요청할 경우 성경험이 있다고 소문이 날 수 있고, 임신이라면 학교에서 자퇴해야 한다는 점을 이야기하며 주변의 사례를 공유하기도 했다. 이는 청소년의 임신이 한국 사회에서 용납될 수 없는 것을 넘어서서 처벌의 대상이 된다는 점을 생생하게 나타낸다. 또한, 사례를 이야기하는 참여자들이 대부분 비밀을 나누는 듯 낮고 작은 목소리로 주변의 소문에 대해 대화를 이어가는 것을 보면 여성 청소년의 성경험과 임신에 대한 논의가 금기시 되는 젠더 규범을 알 수 있었다. 시나리오가 진행될수록 참여자들은 수지의 상황에 몰입하여 분노하거나 걱정하면서 주변에 일어난 상황이나, 본인의 이야기를 자연스럽게 논의할 수 있었다.

수지가 각 상황에서 취해야 할 행동을 참여자들이 예측하고, 각 인물의 관점에서 가질 수 있는 수지에 대한 생각을 논의하면서 여성 청소년의 사회적으로 용납되는 행동(acceptable behaviour)을 개인과 사회적 관점에서 탐색할 수 있었다. 이를 통해 참여자들이 SRH 정보와 서비스를 접근할 때 고려하는 요인, 주변 인물에 따른 대응 방식, 그리고 젠더 규범이 미치는 영향을 심층적으로 탐색할 수 있었다.

3) 문제 탐색 및 해결 방안 논의: 문제의 벽과 해결나무 (problem wall and solution tree) 활동

문제의 벽과 해결나무(problem wall and solution tree) 활동은 PAR 접근법을 가장 효과적으로 반영하는 인터



출처: Yim (n.d.)

[그림 4] 17세 여성 청소년 FGD (서울, 4인)에서 만든 문제의 벽과 해결나무

뷰 기법이다. 참여자들은 벽돌과 나뭇잎 모양의 종이에 각각 SRH 정보와 서비스 접근에서 발생하는 문제와 해결 방안을 적고, 이를 벽과 나무에 부착하는 활동을 수행하였다(그림4). 이러한 시각적 자료는 논의를 촉진하고 참여자들이 연구 과정에서 주체로서의 의식을 가지는데 도움이 되었다. 이 활동은 약 40분간 진행되었다.

비네트(vignette) 기법이 끝난 후, 참여자들은 수지가 처한 상황에 몰입하여 분위기가 고조되었다. 가상의 상황에 대한 몰입은 자연스럽게 수지가 SRH 정보와 서비스에 접근하는 과정에서 직면하는 문제점들에 대한 논의로 이어졌다. 참여자들이 이러한 논의를 자신들의 현실에 부담없이 대입할 수 있도록, 연구진은 벽돌 모양의 종이를 준비해 배포하며 문제의 벽(problem wall) 활동을 시작하였다. 이 활동은 참여자들이 수지가 직면한 문제뿐만 아니라 자신들이 경험하거나 인지한 SRH 정보 및 서비스에 대한 접근을 방해하는 요인에 대해 자유롭게 표현할 수 있는 기회를 제공하였다. 인터뷰 진행자는 참여자들이 자유롭게 이동하며 자신의 의견을 적고 벽에 부착하도록 하였다. 이후, 갤러리 워크(gallery walk) 형식으로 모든 참여자들이 벽에 붙은 의견을 돌아보며 비슷한 내용들을 군집화(clustering) 하도록 요청하였다. 논

의를 진행할 때, 자신이 제시한 의견이 아니어도 좋으니, 관심이 가는 벽돌에 대해 이야기를 해달라고 부탁함으로써 참여자 간 익명성을 유지하는데 도움이 되었다.

17세 여성 청소년(서울) FGD의 문제의 벽 활동에서 참여자들은 “적극적인 성교육 부족”과 “학교 성교육 문제”가 SRH관련 서비스와 정보에 접근할 때 부딪히는 장벽 중 하나로 지적하였다(그림 3). 성교육의 문제점에 대한 논의를 진행할 때, 참여자들은 학교 성교육은 자신들이 알고 싶은 것을 가르치지 않고, 이미 알고 있는 기본적인 상식을 가르친다며 불만을 표출했다. 참여자들은 성교육에서 성매개감염, 다양한 피임 방법, 그리고 안전한 임신중지에 대한 내용을 자세히 다루지 않기 때문에 자신들이 인터넷에 해당 정보를 찾아보지만, 정보의 신뢰성에 대한 확신이 없고 어떤 경우 나이 제한으로 인해 정보에 접근할 수 없었던 개인과 주변인의 경험을 활발하게 공유하였다. 자신이 경험하는 어려운 상황에 대한 이야기를 하다보니, 서로의 의견과 경험에 적극적으로 공감하며 다른 사례를 들며 불편함을 호소하는 등 논의가 매우 역동적으로 진행되었다. 참여자들이 직접 벽에 부착한 문제점(장벽)을 매개로 논의를 하다보니, 참여자들이 연구자에게 현 상황의 문제점을 적극적으로 교육해주는 분위기가 형성되어 참여자-연구자 간의 불평등한 권력관계가 최소화 될 수 있었다.

문제의 벽에서 논의된 내용을 바탕으로, 참여자들은 해결나무를 통해 각 문제에 대한 해결 방안이나 사회에 바라는 점을 제시하였다. 진행자는 참여자들이 나뭇잎 모양의 종이에 자신의 아이디어를 적고, 앞에 놓인 나무에 부착할 것을 요청했다. 나뭇잎이 무성하게 부착된 해결나무를 보면서 앞서 논의된 문제에 대해 실행될 기 대하는 해결책에 대해 구체적으로 논의하였다. 해결 방안을 논의하는 과정에서 진행자가 참여자들에게 좀 더 구체적인 설명을 요청하거나, 여성 청소년이 연구진과

함께 실행할 수 있는 방안에 대해 심도있게 논의할 수 있도록 유도하는 것이 중요하다.

해결나무 활동에서 참여자들은 앞서 서술한 문제의 벽 활동에서 문제로 지적한 성교육 문제를 해결하기 위한 방법으로 “학교에서 1년에 1번은 꼭 성교육하기”, “성교육 자료나 영상 확실히 만들기”, 그리고 “조금 더 제대로 된 성교육”을 제안했다 (그림 3). 각 해결책에 대한 논의를 이어갈 때, 참여자들은 자신이 원하는 성교육의 방향을 구체적으로 제시했다. 예를 들어, 한 참여자가 학교에서 출산 영상만 보여줘서 다양한 영상 자료가 있으면 좋겠다고 하자 다른 참여자들 각각 성관계, 성정체성, 그리고 다양한 월경용품 사용법 등에 대한 자료와 영상이 필요하다고 덧붙였다. 이어서, 학년이 올라갈수록 SRH 관련 정보와 서비스 이용에 대한 필요성이 높아지는 것에 반해 성교육 시간은 점점 줄어드는 문제 때문에 ‘제대로 된’ 성교육이 매년 확보되어야 한다고 했다. 인터뷰 수행 과정에서 각 활동별로 SRH 주제에 대해 단계별로 인터뷰에 몰입하여 점점 깊어지는 논의를 진행했기 때문에, 참여자들은 문제점과 해결책을 모색할 때 구체적인 의견을 개진하고, 토의 내용은 풍부해졌다.

문제의 벽과 해결나무 (problem wall and solution tree) 활동은 연구진의 개입이 최소화되어 참여자들이 주체적으로 문제를 분석하고 해결책을 탐색하여 토의를 이끌어갈 수 있는 기법이다. 특히, 해당 활동은 당사자들이 직접 부딪히는 문제와 요구가 반영된 해결책을 적극적으로 개진할 수 있는 분위기를 형성하여 여성 청소년의 SRH 관련 경험과 생각의 맥락을 생생하고 깊이있게 이해할 수 있다.

5. 자료 수집 및 분석

자료 수집 및 분석은 질적 연구에서 사용하는 방법과 유사하다. 그러나 참여적 인터뷰 기법을 활용한 경우, 참여자들이 연구질문에 대한 직접적인 답변을 제시하기보다 관련 경험과 의견을 대화와 비언어적 표현을 통해 상호교류하고, 인터뷰 활동을 통해 수집된 시각화한 결과물을 취합하여 분석해야 하기 때문에 연구자의 작업량이 더 많아진다. 참여적 인터뷰 기법의 분석 단계에서 다양한 형태의 자료를 통합적으로 분석할 수 있는 체계를 구축하는 것이 중요하다. 연구진은 전사한 녹취록을 바탕으로 연구진의 생각과 질문, 필드노트, 그리고 시각적 인터뷰 결과물이 포함된 주석 달린 녹취록(annotated transcript)을 작성하여 분석에 사용했다.

코딩작업에 앞서 전사한 녹취록에 연구자의 생각과 질문을 자유롭게 주석으로 추가하는 작업이 중요하다. 이 과정에서 필드노트를 참고해 주석을 작성하면 내용이 더욱 풍부해지며, 인터뷰가 끝나고 1주일 이내에 주석을 작성하면 인터뷰 과정에서 포착한 비언어적 표현까지 생생하게 포함시킬 수 있어 효과적이다. 또한, 참여적 인터뷰 기법에서 생성된 시각적 결과물(예: 문제의 벽, 해결나무 등)도 주제별로 분류하여 녹취록 주석에 최대한 자세하게 기록하는 것이 자료 분석에 유용하다. 이렇게 작성된 주석 달린 녹취록은 연구진의 피드백을 거쳐 발전시켰다. 이 과정은 시간이 오래 걸리지만, 반복적으로 연구진들의 세계를 성찰하여 자료를 해석함으로써 연구 주제의 맥락을 심층적으로 이해할 수 있다. 결과적으로, 주석 달린 녹취록에는 연구자의 생각과 질문, 그리고 인터뷰에 관련한 모든 내용이 포함되었기 때문에 이를 연구의 이론적 및 개념적 틀에 기반하여 분석하는 데 매우 유용하게 활용할 수 있었다.

IV. 맺음말

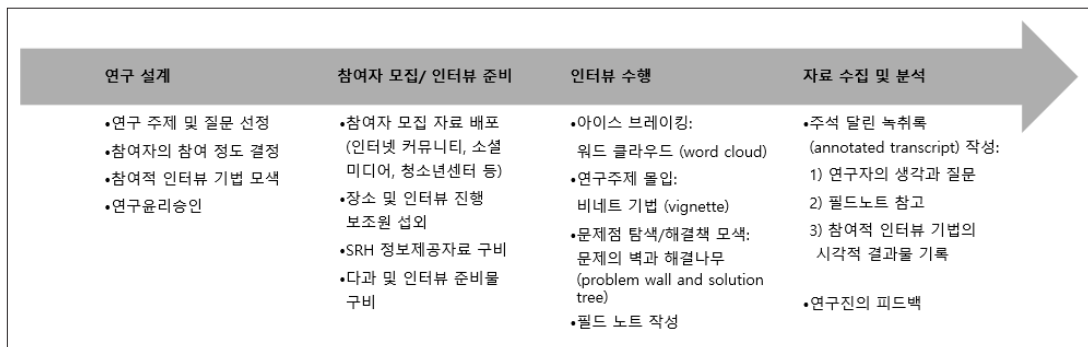
이 논문에서는 참여적 인터뷰 기법을 활용한 질적 연구 경험과 활용 사례를 연구의 단계별로 소개했다(그림 5). 워드 클라우드(word cloud), 비네트(vignette) 기법, 문제의 벽과 해결나무(problem wall and solution tree)와 같은 다양한 참여적 인터뷰 기법은 연구 참여자들이 연구 주제에 몰입하고, 자신들의 경험과 의견을 자유롭게 표현할 수 있는 환경을 조성하는 데 효과적이었다. 이러한 환경의 인터뷰 과정에서 SRH 접근성에 대한 문제와 해결책에 대해 적극적으로 개진한 의견은 당사자이기에 나올 수 있는 것들이었다. 예컨대, 그림 4에서 볼 수 있듯이 유튜브 연령제한 정책으로 인해 피임 방법이나 성매개 감염과 같은 SRH 주제에 대한 접근이 어렵다는 의견은 관련 제한정책을 완화하자는 해결책으로 이어졌다. 이는 미성년자가 아닌 연구자가 당시 경험할 수 없는 접근성의 문제를 포착할 수 있었다.

또한, 인터뷰 과정에서 참여자들의 비언어적 표현은 다수가 공감하는 경험이나, SRH 관련 주제들이 각기 다른 정도의 사회적 용납성을 가지고 있다는 점을 알 수 있었다. 예를 들어, 가상 시나리오에서 여성 청소년이 애인에게 월경을 2개월 째 하지 않고 있다는 사실을 말했을 때의 상황을 읽을 때 많은 참여자들은 한숨을 쉬거나, 탄

식을 하면서 애인이 모른 척할 것이라고 하면서 분노를 했다. 또한, 워드 클라우드 활동(그림3)에서 임신 중지에 대한 논의를 시작하자 이전에 월경 얘기를 하며 활발한 논의를 이어간 많은 참여자들이 발화하는 것을 망설이는 상황이 있었다. 이런 비언어적인 표현은 월경과 임신중지가 논의하기에 사회적으로 용납 가능한 정도가 다르다는 것을 알 수 있게 했다.

이처럼, 참여적 인터뷰 기법은 특히 SRH와 같이 사회적으로 민감하고 젠더 규범처럼 표면에 쉽게 드러나지 않는 추상적인 주제를 다룰 때 심층적이고 풍부한 자료를 수집할 수 있는 가능성을 보여주었다. 참여적 인터뷰 기법을 활용하지 않았다면, 참여자와 연구자 간의 친밀성의 강도, 자발적인 발화가 가능한 자유롭고 편안한 환경이 마련되기 어려워서 다양하고 풍부한 논의가 나올 수 없었을 것이다. 참여자들은 인터뷰가 끝나고 “SRH에 대해 이렇게 많은 이야기를 할 줄 몰랐다”, “SRH에 대해서 속 시원하게 대화할 수 있어서 좋았다”, 또는 “다른데서 하기 어려운 이야기를 할 수 있어 좋았다”라는 피드백을 제공하였다. 참여자들의 이러한 후기는 참여적 인터뷰 기법이 사회경제적 이유로 과소 대표되는 인구 집단이 민감한 주제에 대해 보다 자유롭고 해방적인 말하기의 장을 마련할 가능성을 보여준다.

질적연구에서의 참여적 인터뷰 기법의 활용은 사회적



출처: Yim (n.d.)

[그림 5] 참여적 인터뷰 기법을 활용한 연구 진행사항 요약 플로우차트

맥락에 배태된 생생한 경험(lived experience)을 기반으로 건강 불평등에 대한 포괄적이고 심층적인 이해를 가능하게 하며, 연구 참여자가 당사자성을 가지고 자신의 문제를 정의하고 대안책을 고민함으로써, 구조적 건강 불평등에 실천적으로 대응하는 방법으로 활용될 수 있다. 특히, 당사자들이 사회적 낙인이나 개념화의 어려움으로 인해 발화 및 표현하기 어려운 복잡한 문제를 참여적 인터뷰 기법과 같은 도구를 통해 심층적으로 탐구할 수 있다. 또한, 인터뷰 과정에서 참여자들이 토의를 이끌어가는 주체가 되어 참여자-연구자 간의 권력관계를 민주적으로 성찰할 수 있게 된다. 따라서, 건강 불평등의 구조적 원인을 규명하고, 기존의 연구 방식으로는 접근하기 어려운 데이터를 수집할 때 유용하게 활용될 수 있다.

이러한 강점에도 불구하고, 참여적 인터뷰 기법을 질적연구에 활용하면 연구진이 시간과 노력을 많이 쏟아야 한다. 전사한 녹취록 이외에 시각 자료에 대한 분석, 현장 동학(dynamics)에 대한 주의 깊은 관찰과 해석까지 필요하다는 점에서 단순한 인터뷰 자료 분석보다 난이도가 높기도 하다. 연구자의 경쟁력이 출판 논문의 편수에 크게 의존하는 현재 학문적 환경에서 참여적 인터뷰 기법을 활용한 질적연구는 어쩌면 효율성이 떨어지는 방법론일 수도 있다 (김명희, 2023; Baum et al., 2006). 그럼에도 불구하고, 사회를 구성하는 주변인들의 생생한 경험(lived experience)에 내재된 복잡다단한 건강 불평등을 탐색하고, 참여자가 모색한 대안을 바탕으로 한 사회변화를 꿈꾼다면, 참여적 인터뷰는 더 많이 활용되어야 할 기법이라 할 수 있다. 이 사례보고가 향후 건강 불평등 연구자들이 참여적 인터뷰 기법을 질적 연구에 활용할 때 참고할 수 있는 실천적 지침으로 활용되기를 기대한다.

연구윤리

London School of Hygiene and Tropical Medicine (27944).

이해상충선언

본 논문에는 이해관계 충돌의 여지가 없음.

사사표기

이 논문은 Loraine Bacchus (London School of Hygiene and Tropical Medicine), Ben Cislighi (Mekere University), 김명희 (국립중앙의료원), 그리고 Ford Hickson (London School of Hygiene and Tropical Medicine)의 지도를 받아 진행 중인 임다혜 (London School of Hygiene and Tropical Medicine)의 박사 연구 프로젝트 (Gender Norms as a Barrier Accessing Sexual Reproductive Health Information and Services among South Korean Adolescents)를 사례로 활용하였음.

참고문헌

- 김명희. (2023). 한국의 건강불평등, 무엇을 어떻게 연구할 것인가. **한국 건강형평성연구**, 1(1), 12-17.
- 김수진, 나영정, 노하연, 신연정, 양지혜, 오지연, ... 정민재. (2022). 포괄적 성교육. 학이시습.
- 민지원, 차희원. (2017). 공포와 사회규범이 미혼여성의 산부인과 방문의도에 미치는 영향: 확장된 계획 행동이론과 대인커뮤니케이션의 적용: 확장된 계획 행동이론과 대인커뮤니케이션의 적용. **한국언론학보**, 61(1), 217-250.
- 박수인, 이진아, 김현례. (2018). 성관계 경험이 있는 여자 청소년의 성행태 및 정서적 상태가 자살사고에 미치는 영향. **정신간호학회지**, 27(1), 15-27.
- 박여리, 김명희, 김세롬. (2017). 건강불평등 지식전환. **보건과 사회과학**, 44, 45-80.
- 송아영. (2017). 지역사회기반참여연구(Community-based participatory research: CBPR)의 사회복지적 적용가능성에 관한 연구. **비판사회정책**(54), 411-452.
- Ababor, A. A., Tesso, D. W., & Cheme, M. C. (2019). Addressing the deprived: need and access of sexual reproductive health services to street adolescents in Ethiopia. The case of Nekemte town: mixed methods study. *BMC Research Notes*, 12(1), 827. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4850-7>
- Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D. (2006). Participatory action research. *Journal of epidemiology and community health*, 60(10), 854. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.028662>
- Bender, S. S. (1999). Attitudes of Icelandic young people toward sexual and reproductive health services, *Family Planning Perspectives*, 1(6), 294-301. <https://doi.org/10.2307/2991540>
- Bleich, S. N., Jarlenski, M. P., Bell, C. N., & LaVeist, T. A. (2012). Health inequalities: trends, progress, and policy. *Annual Review of Public Health*, 33(1), 7-40. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031811-124658>
- Brydon-Miller, M., Greenwood, D., & Maguire, P. (2003). Why action research? In *The Sage Handbook of Action Research* (Vol. 1, pp. 9-28). Sage Publications. <https://doi.org/10.1177/14767503030011002>
- Bryman, A. (2016). *Social Research Methods*. Oxford University Press.
- Campbell, J. (2002). A critical appraisal of participatory methods in development research. *International Journal of Social Research Methodology*, 5(1), 19-29. <https://doi.org/10.1080/13645570110098046>
- Chambers, R. (2012). *Participatory Workshops: A Sourcebook of 21 Sets of Ideas and Activities*. Routledge.
- Chevalier, J. M. (2019). *Participatory Action Research: Theory and Methods for Engaged Inquiry*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351033268>
- Cislaghi, B., Mackie, G., Nkwi, P., & Shakya, H. (2019). Social norms and child marriage in Cameroon: An application of the theory of normative spectrum. *Global Public Health*, 14(10), 1479-1494. <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1594331>
- Cornwall, A. (1999). Introduction to PRA visualisation methods. Institute of Development Studies, University of Sussex.
- Cornwall, A., & Jewkes, R. (1995). What is participatory research? *Social Science & Medicine*, 41(12), 1667-1676.
- Cox, P., Geisen, T., & Green, R. (2008). *Qualitative Research and Social Change: European Contexts*. Springer.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Sage publications.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage publications.
- Dunn, J. R. (2011). "Explanation," philosophy and theory in health inequalities research: towards a critical realist approach. In *Rethinking Social Epidemiology: Towards a Science of Change* (pp. 23-42). Springer.
- Esterberg, K. (2002). *Qualitative Methods in Social Research*. McGraw-Hill.
- Gottfried, H. (1996). *Feminism and Social Change: Bridging Theory and Practice*. University of Illinois Press.
- Kumar, R. (2018). *Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners*. Sage Publications.
- Lee, J., Park, Y., & Kim, M.-H. (2025). The right to health for socioeconomically disadvantaged TB patients in South Korea: An AAAQ framework analysis. *Health Policy*, 152, 105236. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105236>
- Loewenson, R., Laurell, A. C., Hogstedt, C., D'Ambruso, L., & Shroff, Z. (2014). *Participatory Action Research in Health Systems: a Methods Reader*. EQUINET.
- MacDonald, C. (2012). Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option. *The Canadian Journal of Action Research*, 13(2), 34-50.
- Marques, M., & Ressa, N. (2013). The Sexuality Education Initiative: a programme involving teenagers, schools, parents and sexual health services in Los Angeles, CA, USA., *Reproductive Health Matters*, 1(41), 124-135. <https://www.jstor.org/stable/43288968>
- Michaud, P. A., Visser, A., Vervoort, J., Kocken, P., Reijneveld, S., Blair, M., Alexander, D., Rigby, M., Weber, M., & Jansen, D. (2020). Do European Union countries adequately address the healthcare needs of adolescents in the area of sexual reproductive health and rights?, *Archives of Disease in Childhood*, 1(1), 40-46. <https://adc.bmj.com/content/105/1/40>
- Moya, E. M., Chavez-Baray, S., & Martinez, O. (2014). Intimate partner violence and sexual health: voices and images of

-
- Latina immigrant survivors in southwestern United States. *Health Promotion Practice*, 15(6), 881–893. <https://doi.org/10.1177/1524839914532651>
- Mzingwane, M. L., Mavondo, G. A., Mantula, F., Mapfumo, C., Gwatiringa, C., Moyo, B., Dube, P., & Chaibva, C. N. (2020). HIV knowledge, risky behaviours and public health care services attendance among adolescents from the Grassroot soccer Zimbabwe programme. *BMC Health Services Research*, 1(1), 420. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05305-3>
- Oliver, A., & Mossialos, E. (2004). Equity of access to health care: outlining the foundations for action. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58(8), 655–658. <https://jech.bmj.com/content/58/8/655>
- Salmon, A. (2007). Walking the talk: How participatory interview methods can democratize research. *Qualitative Health Research*, 17(7), 982–993.
- Shariati, M., Babazadeh, R., Mousavi, S. A., & Najmabadi, K. M. (2014). Iranian adolescent girls' barriers in accessing sexual and reproductive health information and services: a qualitative study. *Journal of Family Planning and Reproductive Healthcare*, 1(4), 270–275.
- Stacey, J. (1988). Can there be a feminist ethnography? *Women's Studies International Forum*, 11(1), 21–27. [https://doi.org/10.1016/0277-5395\(88\)90004-0](https://doi.org/10.1016/0277-5395(88)90004-0)
- Tracy, S. J. (2024). *Qualitative Research Methods: Collecting Evidence, Crafting Analysis, Communicating Impact*. John Wiley & Sons.
- Yim, D. (n.d.). Access to Sexual and Reproductive Health related Information and Services among South Korean Adolescent Girls: A Qualitative Study on the Influence of Gender Norms. [PhD Thesis, London School of Hygiene and Tropical Medicine]. Expected publication in 2025.

Participatory Interview Techniques in Qualitative Research

: Applications to Health Inequality Research

Dahye Yim*, Myoung-Hee Kim** †

Abstract

This study explores the application of participatory interview techniques in health inequalities research. Participatory interview techniques provide a platform for participants to actively identify problems and discuss solutions by using various visual materials and activities. These techniques aim to minimise the power imbalance between researchers and participants throughout the interview process. It is particularly effective in studies involving vulnerable populations and socially sensitive topics, enabling the exploration of complex issues often obscured by social stigma or conceptual challenges, and identifying structural determinants of health inequalities. Such techniques allow a comprehensive and deep understanding to the reality as participants actively identify and discuss solutions addressing health inequalities. This study provides detailed examples of the application of participatory interview techniques, including word clouds, vignettes, problem walls, and solution trees, in research on gender norms and Sexual and Reproductive Health (SRH). By sharing step-by-step experiences, this study provides practical insights and guidance for researchers aiming to use these tools in health inequalities research.

Keywords: Health inequalities, Qualitative research, Participatory interview methods, Gender norms, Sexual and Reproductive Health (SRH)

*London School of Hygiene and Tropical Medicine

**National Medical Center, Director of the Center for Public Health Data Analytics, † Corresponding author (mhkim1871@gmail.com)