

코로나19와 취약계층의 자살 위험

이 은 진
사회복지과 교수



수원과학대학교
SUWON SCIENCE COLLEGE

1. 코로나 19와 사회적 관계



코로나 극복과 사회적 신뢰



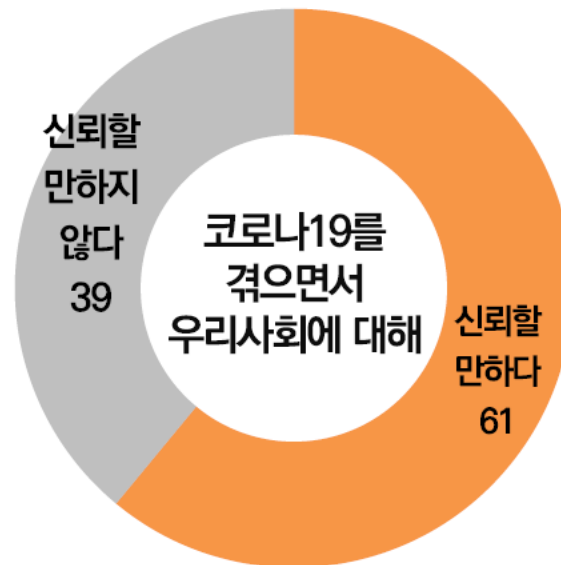
- 영국의 싱크탱크 레가툼 연구소의 2019 세계번영지수
 - 한국은 세계 167개국 중 28번째로 살기 좋은 나라로 상위의 종합지수에 링크
 - 구성원 간 상호신뢰나 협조, 네트워크를 의미하는 사회적 자본은 145위로 낙제점, 한국 사회를 저신뢰 사회로 진단

➤ 사회의 신뢰수준은 재난 상황에서 드러남.

“우리 사회를 신뢰했다.” 61%

(단위 : %)

코로나19를 겪으면서 우리 사회가 신뢰할 만하다고 느꼈다 61%



질문: 귀하께서는 코로나19를 겪으면서 우리 사회가 신뢰할 만하다고 느끼셨습니까?

표본 수: 1,000명

조사기간: 2020.03.13~03.16

한국리서치 정기조사 여론속의 여론(hrcopinion.co.kr)

“우리 사회를 신뢰했다.” 61%

자기 의무의 실천 – 사회적 거리두기와 모임자제 실천 89%, 필요한 만큼만 마스크 구입 76%



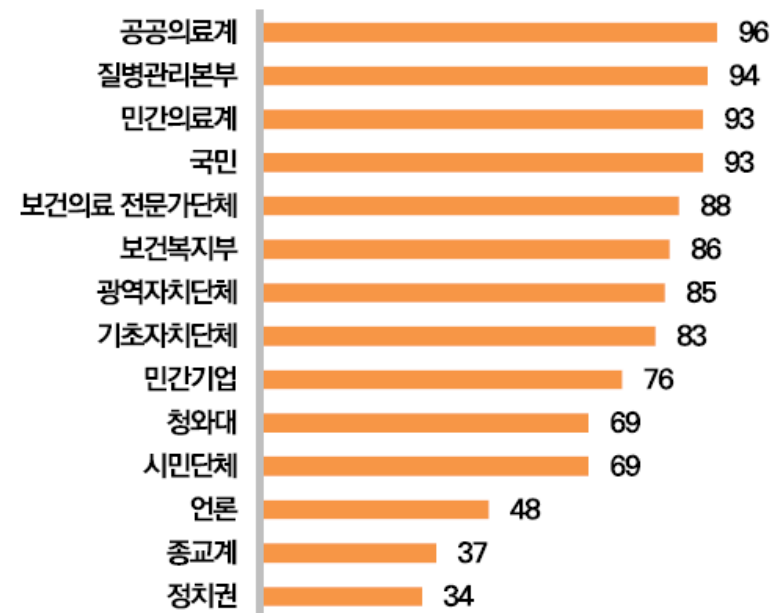
질문: 코로나19 위기 극복을 위해 선생님께서는 다음의 행동을 실천하신 경험이 있으십니까?

비고: '경험 있다' 응답값임

표본 수: 1,000명

조사기간: 2020.03.13~03.16

공적 방역시스템에 대한 신뢰 – 방역당국이 코로나19 위기 극복을 위해 '노력하고 있다' 평가



질문: 다음 각 사회주체가 코로나19 위기 극복을 위해 얼마나 노력하고 있다고 생각하십니까?

비고: '매우 노력함'과 '다소 노력함'을 합한 결과임

표본 수: 1,000명

조사기간: 2020.03.13~03.16

한국리서치 정기조사 여론속의 여론(hrcopinion.co.kr)

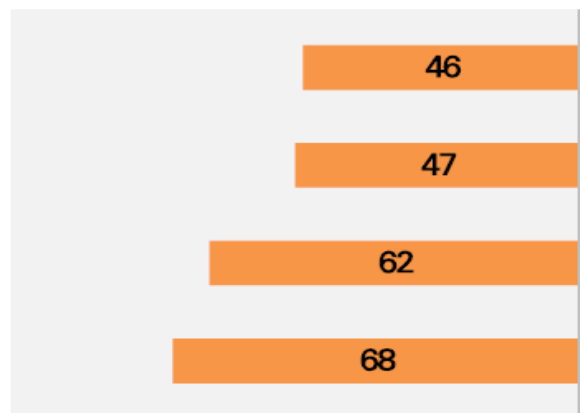
취약한 사회적 관계 “도움 받을 사람도 기관도 없다.”

“낙심하거나 우울해 이야기 상대가 필요할 때 도움을 받을 수 있다.” 68%(전년도 84%)

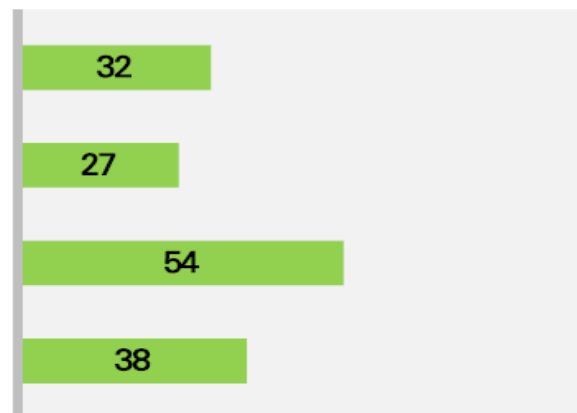
(단위 : %)

국민 절반, 코로나19 상황에서 집안일, 경제적 부탁 할 사람 없다
10명 중 7명, 도움을 줄 공적 기관 없다

도움 받을 사람이 있다



도움 받을 기관이 있다



질문: (사람) 귀하께서는 다음과 같은 상황이 발생했을 때 도움을 받을 수 있는 사람(가족, 친척, 친구, 이웃, 직장동료 등)이 있습니까?
(기관) 그렇다면, 귀하께서는 다음과 같은 상황이 발생했을 때 도움을 요청할 기관(정부나 지자체, 공공기관, 복지시설, 종교시설 등)이 있다고 생각하십니까?

비고: '있다' 응답값임

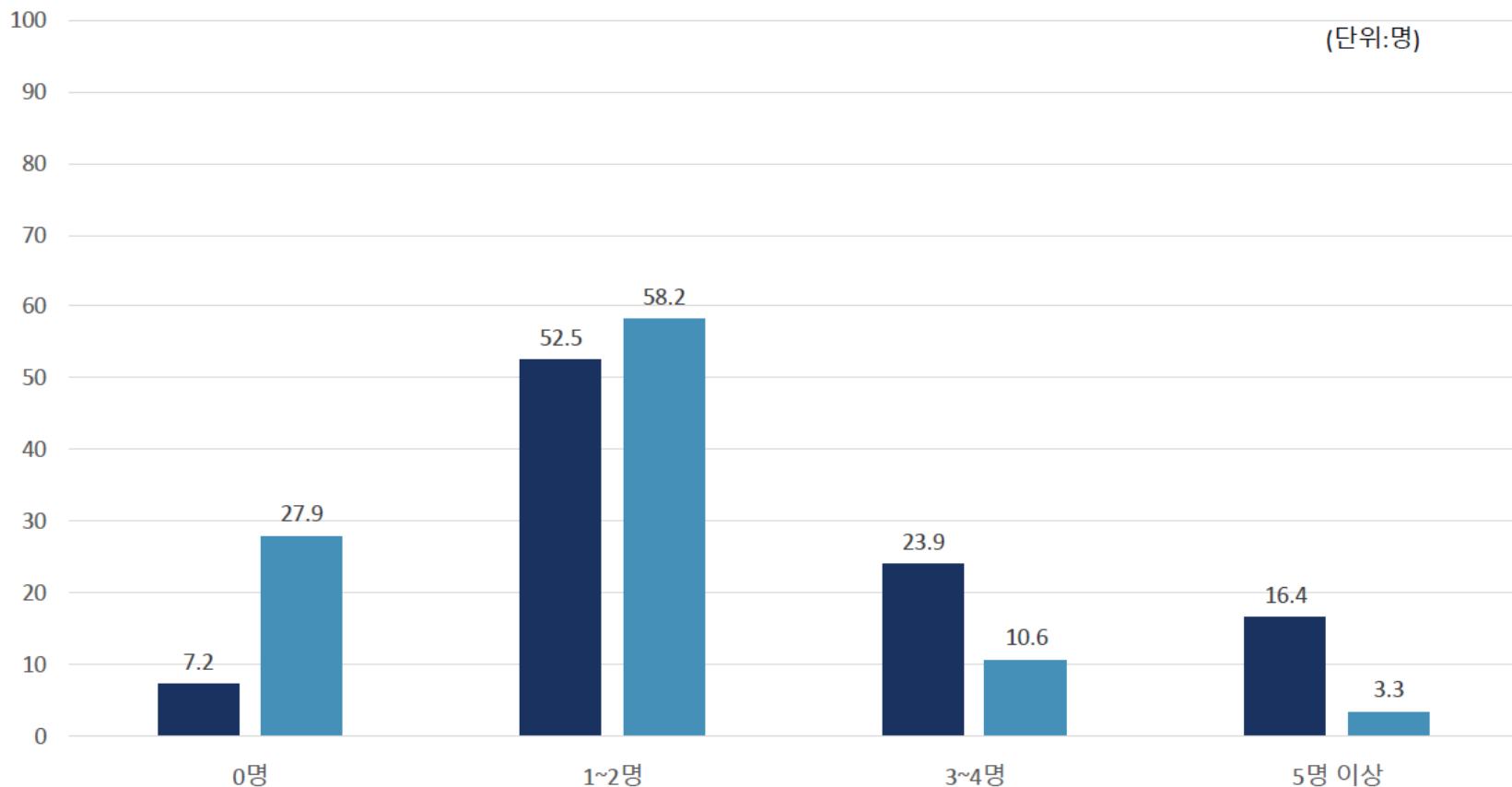
표본 수: 1,000명

조사기간: 2020.03.13~03.16

사회적 지지 도움을 청할 사람이 없다.”



자가 격리시 도움을 청할 수 있는 사람

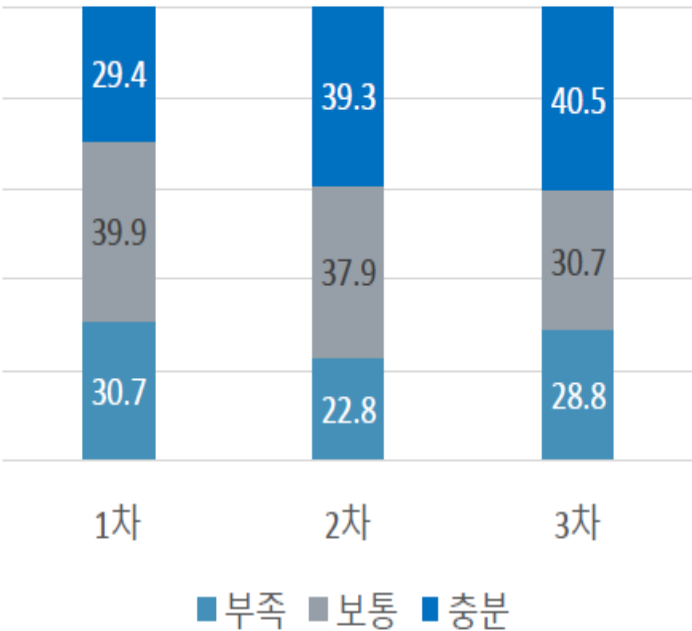


코로나19 정보 접근성과 미충족 정보 수요



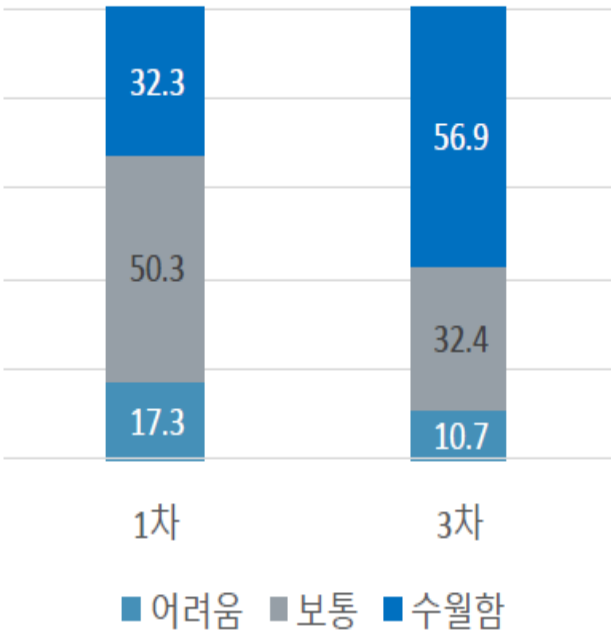
지금까지 접한 코로나19 정보는 귀하의
궁금증이나 정보 필요도 대비 어느 정도

충분합니까? (단위:%)



지금까지 접한 코로나19 정보는
귀하의 궁금증이나 정보 필요도 대비
어느 정도 충분합니까?

(단위:%)



2. 코로나 19와 정신건강



코로나19 이후, 국민의 정신건강

✓ 우울

- 현재 우울평균 5.1점(2018년 지역사회건강조사 결과 우울평균 2.3점)으로 대부분의 국민이 정상수준
- 중등도 이상의 **우울 위험군이 17.5%** 수준(2018년 3.79%)
- 성별로는 **여성**
- 연령대별로는 **30대, 40대**

코로나 블루란?

'코로나19'와 '우울감(blue)'이 합쳐진 신조어로,
'코로나19'로 인해 생긴 **우울감이나 무기력증**을 말합니다.



사회적인
접촉단절

경제적
어려움

감염병에 대한
잘못된 정보와
필요 이상의 노출

 **중앙자살예방센터**
Korea Suicide Prevention Center

코로나19 이후, 국민의 정신건강



✓ 불안

- 국민 대부분이 정상 범위, 19%의 국민은 중등도 이상의 불안 위험군
- 연령대별로는 30대, 60대 순
- 감염병에 취약한 집단인 **고령 인구의 불안에 대한 관심이 요구**

✓ 음주

- 음주빈도 45%, 음주량 56%가 동일, 음주빈도 8%, 음주량 6%가 증가
- 사회적 거리두기가 유지되면서 음주의 증가는 미미
- 한편, 제한된 환경 하에서도 음주빈도, 음주량이 동일하거나 증가한 경우는 **가정 내 음주문제에 대한 관심이 요구**

3. 외국의 코로나19 대응 사회정책



이탈리아의 특징적 정책

- 시민보호청 홈페이지에 COVID-19 질병 현황, 행동 수칙, 긴급조치, 영역별(이동, 노동, 운송, 교육, 관광, 공무원, 장애인, 상업 활동, 생산 활동, 농업, 사회서비스, 회의, 운동, 조치 위반 시 대응 등) FAQ, 기금 모금 등의 실시간 정보를 제공함.
- 생필품 판매 외에 상업 활동을 금지하는 등 강도 높은 사회적 거리 두기 조치가 시행 중임에도, **취약계층 대상의 필수 사회서비스(영양, 위생, 치료 등; 여가서비스 제외)는 대인 간 안전거리(1미터)를 유지하며 제공되고 있음.**

일본의 '자살대책을 추진하는 의원연맹' (2020.3.20)



1) 정부의 긴급대응책과 자살대책과의 연계 강화

2) 자살위험 증가에 대응하기 위한 상담사업 강화

- 비대면상담인 SNS상담, 핫라인상담 강화
- 정부가 제공하는 정보에 상담관련 정보 추가

3) 자살위험 요인인 실업, 휴직, 주거 상실 등 지원 방안 강화

- 관련 상담제공 시 심리케어와의 연계 도모

4) 학생 등에 대한 자살대책 강화

- 장기 방학 중 SNS를 통한 집단 괴롭힘, 가정내 학대, 장기 방학 후에 대응을 강화

5) 의료기관 직원이나 행정직원 등 대응담당자 자살대책 강화

4. 취약계층의 자살예방



취약계층 자살예방을 위한 우리의 역할



1) 재난대응 구호체계 관계자에 대한 의무교육 실시

- 재난대응을 위한 전국 재난심리회복지원센터 관계자 및 활동가 대상 교육 시 자살위험군 발굴을 위한 게이트키퍼 교육 의무화 추진 필요

(관계부처 협력: 보건복지부-행정안전부/중앙적십자사-중앙자살예방센터)

2) 관계부처 간 자살예방을 위한 안전교섭권 사용

- 행정안전부의 안전교섭권 활용을 통해 부처간 자살예방 전략, 공유 활동 및 조정회의 실시(관계부처 협동)

취약계층 자살예방을 위한 우리의 역할



3) 취약대상자에 대한 사회적 책무 강화

- 코로나19 관련자(사망자 유족 포함) 등의 자살위험성에 대한 관심과 적극적인 대처가 요구, 음주의 위험성 홍보
- 소상공인 연합회: 소상공인, 자영업자 등 생계곤란자 지원
- 주류회사: 음주와 자살과의 연관성과 위험성이 높음에 대한 사회적 지원활동의 재원지원
- 신용회복 위원회: 채무 및 경제적 취약대상자를 위한 상담 활동과 맞춤형 채무상담 서비스(방문 등) 수행

취약계층 자살예방을 위한 우리의 역할



4) 사회적 취약계층에 대한 관리 강화

- 노인, 장애인, 실직자, 학생 등에게 기존 서비스 제공, 유지
- 자살위험성에 대한 모니터링, 코로나19 관련 정보 제공 등의 맞춤형 서비스 제공

5) 자살고위험군 관리 강화

- 자살시도자, 자살유가족 등

6) 정신건강, 자살예방 핫라인 홍보

감사합니다.