

여성자살 예방을 위한 지원 방안

수행과제명 : 여성자살 현황 및 정책방안

과제책임자 : 김영택 연구위원

Tel: 02-3156-7177, e-mail: ytk@kwidimail.re.kr

요 약

본 보고서는 성별 자살, 자살 생각, 자살 시도를 인구사회학적 특성 및 건강수준과 정신건강 상태별로 자살 원인 규명을 분석하였음. 또한 기존의 자살 방지 방안을 검토하고 자살 관련 전문가를 대상으로 심층 면접을 실시하여 현실에 맞는 여성 자살 예방 정책대안을 제시하고 있음

1. 정책의 목적 및 필요성

- ☐ 최근 한국의 여성 자살률은 증가 추세임. 인구 10만명당 2001년 8.6명, 2004년 14.9명, 2005년 15.6명, 2007년 18.1명으로 여성 자살자가 증가하고 있음(통계청 자료, 2009). 2005년 기준 OECD 국가 중 여성 자살률이 제일 높음. 2005년 기준 OECD 국가의 평균 여성 자살률은 인구 10만명당 5.6명인 반면 한국의 여성 자살률은 15.6명으로, 가장 낮은 국가인 그리스의 여성 자살률의 약 15배, OECD 국가 평균의 약 3배에 달함(OECD, 2009)
- ☐ 최근 유명 여성배우들의 잇따른 자살로 사회적으로, 정책적으로 효과적인 자살 방지에 대한 관심이 높는데, 성별 특성을 고려함으로써 자살 방지 관

런 정책적 효과를 높이는 것이 필요함. 건강형평성, 생애주기적 접근, 예방적 접근 등을 중시하는 최근의 건강정책 방향은 이전과 비교하면 진일보하였다고 볼 수 있으나, 여전히 젠더에 대한 고려는 미흡함. 성별 내 건강형평성에 대한 인식이 부족한 상황이므로 성별 내 자살, 자살 생각, 자살 시도와 인구사회학적 특징 및 성별 내 자살 원인 규명이 필요함. 자살 원인은 개인과 사회와의 갈등 및 통합, 개인의 심리 상태, 생화학적 요소 등으로 복잡하고 다양함. 그러나 성별 내 그러한 변수들과의 차이점에 대한 자세한 연구는 이루어지지 못함. 따라서 여성자살의 특이성을 분석하고 자살 관련 외국 사례 및 현재 우리나라의 자살관련 정책 및 자살 방지 프로그램을 고찰하고 성인지적인 자살 예방 정책이 제시될 필요가 있음

- 성인지적인 여성자살 관련 정책을 마련하기 위하여 본 연구는 기존 자료를 활용하여 인구사회학적 특성 및 건강 상태 관련 변수들과 자살 관련 변수들(자살자, 자살 생각 및 자살 시도 경험자)간 성별 비교분석 및 회귀분석과 다수준 분석(multi-level Analysis)을 실시하였음. 또한 정신과 전문의 및 치료 상담자를 대상으로 심층 면접을 실시하여 양적 분석의 한계를 극복하고 젠더적 관점에서 자살방지 관련 정책 대안 제시가 본 연구의 궁극적 목표임

2. 정책의 추진방향

- 정신건강상담센터와 여성폭력상담소간 연계 시스템 구축

본 연구 결과에서 여성의 자살원인은 정신건강문제와 가족문제가 서로 연계되어 있는 것으로 나타났음. 여성은 남편의 실직, 외도 등 가정불화와 가족 생활과 관련된 스트레스와 고통이 원인으로 크게 작용하므로, 여성의 우울증 치유는 정신건강센터의 우울증 중심의 상담뿐 아니라 우울증의 원인이 가족 문제, 가정폭력과 연관되어 있는 경우, 효과적인 우울증 치유를 위해서는 연계시스템 구축으로 원인치유가 필요함

□ 산전, 산후의 산모 우울증 치유를 위해 정신건강센터와 산부인과, 산후조리원 연계 강화

산전, 산후시기의 우울증은 당시뿐 아니라 이것의 의식적, 무의식적 축적은 이후 40, 50대의 우울증으로 연결될 수 있으므로 조기발견과 정신건강예방강좌 등 특정시기에 집중관리가 요청됨. 산모들이 정신건강센터를 이용하면 우울증 진단이 가능하지만 아직은 정신건강센터에 대한 인식수준이 낮아 이용율이 저조한 것이 현실이므로, 임신중, 산후시기에 이용할 수 있도록 지역의 정신건강센터와 산모들이 다니는 인근지역 산부인과, 산후조리원간 MOU 체결을 통해 산전후 우울증 검진 및 관리를 하는 방안을 제안함. 서초구 등 현재 시행 중인 곳이 몇 군데에 불과하므로 확대가 요청됨

예) 서초구 정신보건센터와 인근 산부인과의 연계로 임신부 우울증 진단

□ 자살예방사업에 성인지적 구분 통계 적용

보건복지부에서 사업계획을 수립하거나 정신건강센터에서 자살예방사업결과 통계를 제시할 때 성별특성을 파악할 수 있도록 성인지적으로 구분된 통계를 사용해야 할 것임. 보건복지부가족과 지자체에서 지침을 수립하여 통계를 정책에 보다 잘 활용 할 수 있도록 성별분리 통계가 필요함

□ 여성 특이성을 반영한 정신건강 검사도구 개발

여성의 특이적인 정신건강상태를 파악하기 위하여 일과 가정의 양립, 가정 폭력, 성희롱 및 성폭력, 가족 구성원과의 관계 등과 관련된 정신건강 지표 개발이 필요함

○ 정신건강 지표 개발 필요

여성의 특이적인 정신건강 상태의 원인을 파악하기 위하여 일과 가정의 양립, 가정 폭력, 성희롱 및 성폭력, 가족 구성원과의 관계 등과 관련된 정신건강 지표 개발이 필요함

- 정신건강 검사도구 개발

기존의 정신건강검사에서 벗어나 여성의 특이적인 사회적 환경을 고려한 정신건강 검사도구 개발이 필요함. 전 연령층에 대하여 자살위험성을 사정하고 자살위험성이 높은 사람들을 선별하여 필요한 도움을 줄 수 있는 제도적인 체제 정비가 필요함

□ 생애주기별 성별 차이를 고려하는 자살예방정책이 필요

- 여자 청소년

- 스트레스 대처훈련, 관계증진 및 자기표현 훈련
- 부모교육, 대중매체 홍보: 성적으로 평등한 자녀교육 분위기 조성 노력
- 게이트키퍼 교육: 부모, 형제, 친구, 교사대상 자살생각(충동)시 징후 알아차릴 수 있는 단서, 조력, 돌봄의 방법을 교육

- 중년 여성

- 중년여성들의 상실감, 외로움을 달래줄 지지집단 형성: 사회적 활동 참여 기회 제공
- 취업주부의 경우 직장내 지지망 혹은 또래 상담자의 돌봄과 조력
- 전업주부의 경우 가정 외에서 자신의 역할을 찾고 삶의 의미를 부여할 수 있는 활동

- 노인 여성

- 노인케어담당자 대상 여성노인 특성 교육: 여성노인의 심리적 특성 이해교육 및 상담교육

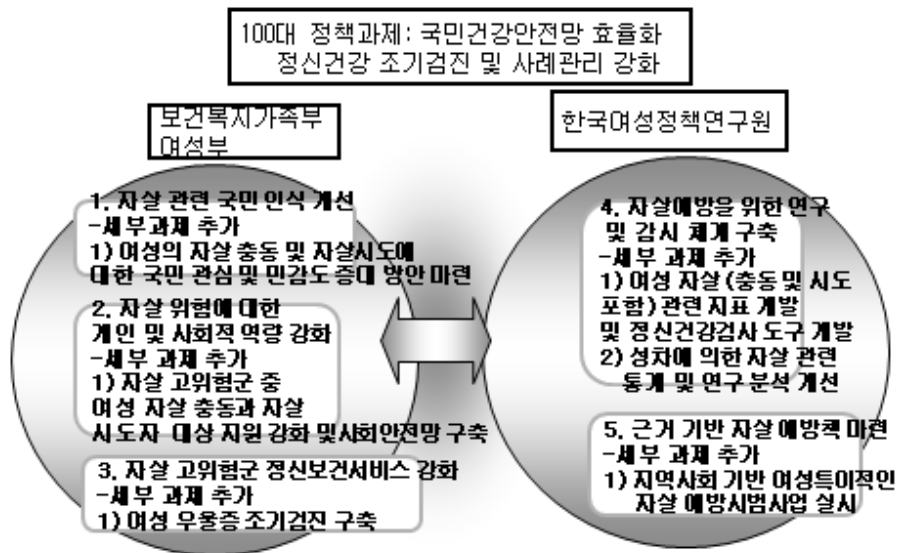
□ 여성의 외부 사회적지지망 형성을 위한 인간관계 증진 훈련기회 제공

여성들에게 대인관계, 사회적 지지 등의 요인은 위험요인이면서 동시에 보호 요인으로 작용할 수 있음. 따라서 연령층을 막론하고 여성들에게 대인관계 증진 훈련 혹은 교육 프로그램을 제공하여 스스로 또래 지지집단을 만들어 자신의 지지망 강화가 가능할 수 있도록 지원함

□ 여성 자살(자살 충동 및 자살 시도 포함) 예방을 위한 여성부 및 한국여성정책연구원 역할 증대 필요

본 연구에서 여성의 자살 충동 및 시도는 남성보다 상당히 높은 것으로 나타났다기 때문에 여성부가 보건복지가족부와 협력하여 자살예방 방안을 마련하여야 함. 여성부가 보건복지가족부와 협력하여 자살 충동자 및 자살 시도를 포함하는 자살 고위험자 집단을 선별하고 성별, 연령별, 사회 계층별 맞춤형 자살 예방 방지책을 제시하는 것이 효과적일 것임. 최근 보건복지가족부에서 공표한 제 2차 자살예방방지 종합계획(2009-2013년)에서 10개의 향후 추진 과제 중 여성부가 보건복지가족부와 협력 할 수 있는 다섯 개의 과제를 선출하고 각 과제별 세부 과제를 추가시킴 「그림 1」 참조

- 첫 번째로, 자살에 대한 국민인식 개선에 관련된 향후 세부 추진과제에 여성의 자살 충동 및 자살 시도에 대한 국민의 관심과 민감도를 증대하는 방안을 추가함이 필요함
- 두 번째로, 자살 위험에 대한 개인 및 역량강화와 관련된 세부 추진과제에 자살 고위험군 중 여성의 자살 충동과 자살 시도자를 대상으로 상담 서비스 및 지원 강화 방안과 사회안전망 구축을 추가함이 필요함
- 세 번째로, 자살 고위험군 정신보건서비스 강화와 관련된 세부 추진과제에 자살 충동 및 자살 시도와 밀접한 연관성을 가진 여성 우울증 조기검진 구축을 추가함이 필요함
- 네 번째로, 자살예방을 위한 연구 및 감시 체계 구축과 관련한 세부 추진과제에 한국여성정책연구원이 여성부 및 보건복지가족부와 협력하여 자살예방을 위한 여성 자살(자살 충동 및 시도 포함) 관련 지표 개발 및 여성 특이적인 정신건강검사 도구 개발과 성차에 의한 자살 관련 통계 및 연구 분석 실시를 추가함이 필요함
- 다섯 번째로, 근거기반 자살 예방책 마련과 관련된 세부 추진과제에 한국여성정책연구원이 지역사회를 기반을 하는 여성특이적인 자살예방 시범 사업 실시를 추가함이 필요함



<그림 1> 제 2차 자살예방방지 종합계획(2009-2013년)
추가 추진과제 및 체계

3. 정책효과

- 여성 자살의 특이성에 따른 자살예방방지책은 최근 우리나라 여성의 자살 증가 추세를 감소시킬 것임. 이는 결국 자살예방방지 사업의 사회적 비용을 절감시킬 수 있을 것임

▶ 주관부처 : 보건복지가족부(건강정책국)
▶ 관계부처 : 여성부
