

KWDI 이슈페이퍼

수행과제명 정신장애 폭력피해 여성 지원 방안 과제책임자 김영택 연구위원 (Tel: 02-3156-7177 / e-mail: ytk@kwdimail.re.kr)

폭력피해 보호 시설 내 주취, 정신장애 (경계성 장애 포함) 여성 지원 방안

초 록

- 본 연구에서는 정신장애 폭력 피해 여성 지원 방안 연구로 장애인 실태조사 등의 자료를 통하여 정신장애인의 현황을 파악하였음.
- 기존 폭력 피해 분석 자료를 활용하여 폭력 피해 후 정신장애인의 건강상태 변화를 분석하였음. ‘성폭력 피해 여성의 정신건강 현황과 정책 개선방안’ 연구에서 활용되었던 설문조사 원자료를 활용하여 폭력 피해가 일어날 당시 정신장애인, 비정신장애인, 비장애인의 스트레스, 주관적 신체적 및 정신적 건강 상태 변화 및 자살 생각과 자살 시도를 비교 재분석함.
- 폭력 피해가 일어날 당시 정신장애 여성의 정신건강 상태는 악화되었으며 스트레스가 심해지고 자살 생각과 시도 비율이 일반인 보다 상당히 높게 나타났음. 이러한 상황에도 불구하고 1366(긴급피난처), 가정폭력상담소(임시보호), 가정폭력피해자보호시설 등 젠더폭력 피해자 지원시설로 연계 시 기존 폭력 피해자와 함께 보호하기 어려운 상황이었음.
- 또한 치료를 위한 지원 시설 연계 및 지원도 힘든 상황인 것으로 보고되고 있음. 이에 정부가 추진하고 있는 정신건강증진사업과 젠더폭력 피해자 보호 사업을 분석하였고 1366(긴급피난처), 가정폭력상담소(임시보호), 가정폭력피해자보호시설 등의 현장에서 발생하는 문제점을 파악하였음. 이러한 연구결과를 근거로 정신장애 여성 대상 효율적 지원 방안을 제안하였음. 폭력피해 보호지원 시설과 정신건강증진지원 기관과의 긴밀한 협력체계 구축, 폭력피해 보호시설 입소 전 ‘정신건강 선별검사’ 관련 지침 개정, 긴급 응급치료 상황 발생 시 폭력피해 보호시설 지침 개정, 정신장애 폭력피해 여성 대상 지역 정신건강센터 관리 방안 마련 등이 제안되었음.

1. 배경 및 문제점

📍 정신 장애인과 정신과적 이슈를 가지고 있는 여성들이 폭력 피해를 경험하면서 정신건강의 악화를 막기 위한 사회적 지원은 시급히 필요함

- ▶ 성폭력 피해 후 여성은 스트레스 및 우울감이 상당히 심해지고 자살생각이 상당히 많아지며 자살시도가 이루어진 것으로 나타남
 - 성폭력 피해 후 여성은 스트레스가 '상당히 심해졌다'가 43.5%, 우울감이 '상당히 심해졌다'가 38.5%, 자살생각이 '상당히 많아졌다'가 33.8%이며 자살 시도는 41.0%가 한 것으로 나타남
- ▶ 성폭력 피해 여성의 정신적 건강상태를 일반인과 비교분석한 결과 성폭력 피해자의 정신적 건강수준은 상당히 심각한 것으로 나타남
 - CES-D 우울증 조사 결과를 일반인과 비교하면, 성폭력 피해 여성의 중증도 우울증 및 중증 우울증 집단이 73.1%인 반면 일반인의 중증도우울증 및 중증우울증 집단은 약 15% 수준인 것으로 나타남(김영택 외, 2013:12-37).

📍 폭력피해 보호 시설 내 여성 정신장애인 지원 방안개선이 연구 목적임

- ▶ 주취, 정신장애(경계성 장애 포함) 여성은 상담보다는 치료를 선행해야 하는 경우가 많은데, 1366(긴급피난처), 가정폭력상담소(임시보호), 가정폭력 피해자보호시설 등 젠더폭력 피해자 지원시설로 연계 시 기존 폭력 피해자와 함께 보호하기 어려운 상황임
- ▶ 1366(긴급피난처), 성폭력 및 가정폭력상담소(임시보호), 성폭력 및 가정 폭력 피해자 보호시설 등의 현장에서 발생하는 문제점을 파악하고 정신장애(경계성 포함) 여성 대상 효율적 지원 방안을 제안하고자 함

📍 이에 본 연구에서는 문헌 조사, 2차 자료 조사 분석, 전문가 의견 조사 실시

- ▶ 문헌 조사
 - 여성 장애인 및 폭력 피해 관련 문헌 조사
 - 장애인 실태조사 등의 자료를 통하여 여성 장애인 현황 분석
 - 보건복지부 정신건강사업 안내서 및 여성가족부의 여성 및 아동 권익증진사업 운영지침서 내용 중 기존 지원 사업 내용을 분석
- ▶ 2차 자료 조사 분석
 - '성폭력 피해 여성의 정신건강 현황과 정책 개선방안'연구(김영택 외, 2013)에서 활용되었던 설문조사 원자료를 활용하여 폭력 피해가 일어날 당시 정신장애인, 비정신장애인, 비장애인의 스트레스, 주관적 신체적 및 정신적 건강상태 변화 및 자살 생각과 자살 시도 비교 분석
- ▶ 전문가 의견 조사
 - 폭력 피해 여성 상담 및 보호를 담당하고 있는 관계자들과 자문회의 및 전문가 의견조사를 통하여 폭력 피해 여성 장애인 피해자들에 대한 보다 효율적인 정책방안 마련

2. 조사 및 분석결과

📍 폭력 피해 여성 대상 폭력 피해 일어날 당시 건강상태의 변화

- ▶ 폭력 피해 당시 주관적 정신 건강상태의 변화를 살펴보면, 정신장애인(지적/정신 장애) 여성 중 56.9%가 '전혀 좋지 않은 편'이라고 응답하여 가장 높게 나타났음. 비정신 장애인(지체/시각/언어/발달 장애) 중 40.7%, 비장애인 여성 중 48.9%가 '전혀 좋지 않은 편'이라고 응답하였음

〈표 1〉 폭력 피해 당시 주관적 정신 건강상태

	보통	대체로 좋지 않은 편	전혀 좋지 않은 편	계
비장애인	65	159	214	438
	14.8%	36.3%	48.9%	100.0%
정신장애인	8	17	33	58
	13.8%	29.3%	56.9%	100.0%
비정신장애인	13	19	22	54
	24.1%	35.2%	40.7%	100.0%

- ▶ 자살 생각에 대한 유무를 살펴보면, 비장애인 여성 중 64.8%, 정신장애인 여성 중 60.3%, 비정신 장애인 여성 중 55.6%가 자살 생각을 경험하였음. 2015년 여성가족패널 분석 결과를 살펴보면, 성인 여성 중 4.1%가 자살 생각을 경험한 것과 비교하면 상당히 높은 것으로 나타남

〈표 2〉 자살 생각에 대한 유무

	있었다	없었다	계
비장애인	284	154	438
	64.8%	35.2%	100.0%
정신장애인	35	23	58
	60.3%	39.7%	100.0%
비정신장애인	30	24	54
	55.6%	44.4%	100.0%

- ▶ 자살 생각을 경험한 폭력 피해 여성 중 폭행 발생 전후 자살 시도 유무를 살펴보면, 비장애인 여성 중 38.7%, 정신장애인 여성 중 60.0%, 비정신 장애인 여성 중 40.0%가 자살 시도를 경험하였으며 정신 장애인의 비율이 가장 높게 나타남

- 2015년 여성가족패널 분석 결과를 살펴보면, 성인 여성 중 4.5%가 자살 시도를 경험한 것과 비교하면 상당히 높은 것으로 나타남

〈표 3〉 폭행 발생전후 자살시도 유무

	있었다	없었다	모름/무응답	계
비장애인	110	172	2	284
	38.7%	60.6%	0.7%	100.0%
정신장애인	21	14	0	35
	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%
비정신장애인	12	18	0	30
	40.0%	60.0%	0.0%	100.0%

📍 전문가 조사 의견 결과

- ▶ 폭력피해 보호 시설 내 정신장애 폭력피해 여성은 실제 전문 의료 인력이 1:1로 전담 배치되어 관리해야 하지만, 현재 운영되고 있는 쉼터의 경우 대부분 3~4명의 종사자로 구성되어 소규모로 운영되어 전담인력을 배치하기 어려운 실정임
- ▶ 폭력피해 보호 시설 내 정신장애 폭력피해 여성이 적절한 의료적인 처치와 관리를 받고 있지 못하다는 것임. 이들은 약물복용, 증상관리 등 의료인의 관리가 필요한 대상자임에도 불구하고 적정 전문 인력의 배치 부재로 정신건강이슈에 대한 관리가 어려운 상황임
- ▶ 정신장애 폭력피해 여성 대상 평가 및 치료, 폭력피해 보호 및 지원 종사자들 대상 자문 및 훈련을 위한 예산 지원이 필요함

3. 정책제언

📍 폭력피해 보호지원 시설과 정신건강증진지원 기관과의 긴밀한 협력체계 구축

- ▶ 폭력피해 보호 전문기관 대표는 정신건강복지센터 센터장과 상의하고 협의하거나 MOU 체결을 하여 서로가 일을 나누어서 하는 방법 마련

📍 폭력피해 보호시설 입소 전 '정신건강 선별검사' 관련 지침 개정

- ▶ 자해 및 타인에 대한 해를 끼칠 수 있는 심한 증상으로 판단되면 폭력 피해 전문 시설 및 관련 기관 연계 전 해당 지역 정신건강증진 지원 기관으로 도움을 요청하여 신속하게 응급 병원 입원 치료를 받을 수 있는 응급치료 관련 제도 마련
- ▶ 정신장애 등록이 있는 경우 전문 시설 입소 후에도 약물 복용 및 의학적 치료에 순응하겠다는 사전 동의서를 받도록 하는 제도를 도입하고 관련 내용을 지침에 추가(긴급전화 1366 운영지침 추가 개정안)

📍 긴급 응급치료 상황 발생 시 폭력피해 보호시설 지침 개정

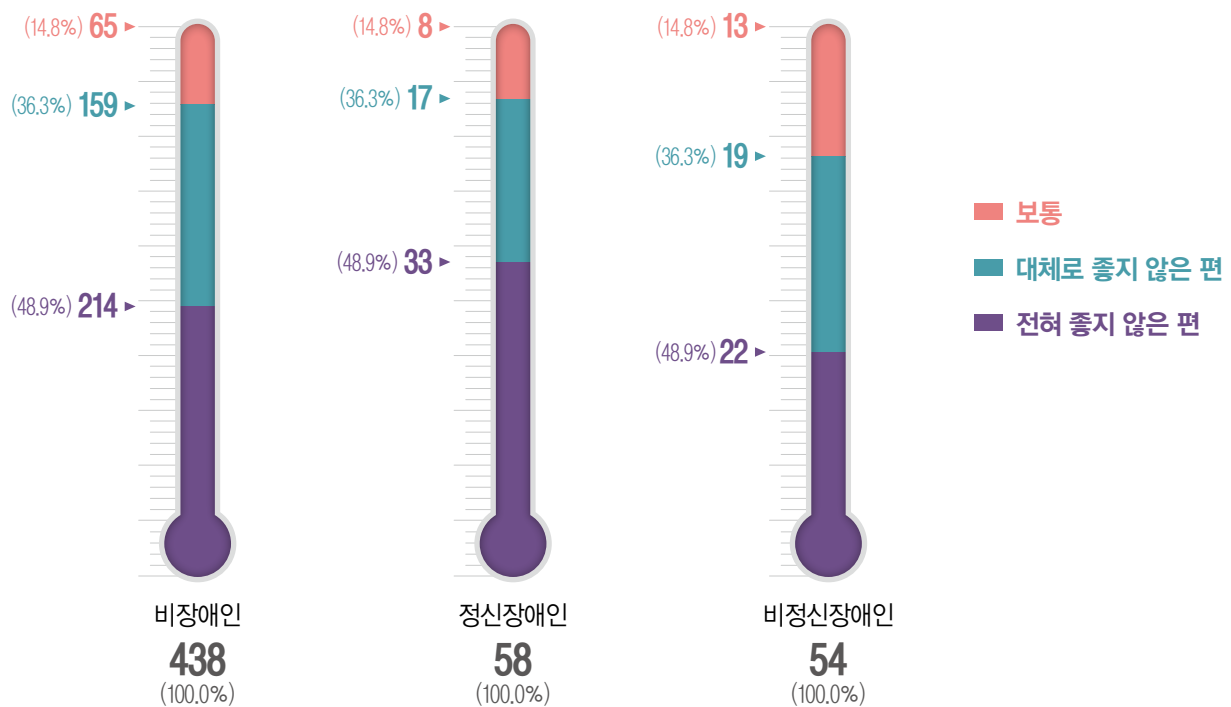
- ▶ 보호의무자(부모, 가족 등)의 동의도 폭력피해 보호 시설 입소 전 '사전동의서'양식에서 동의할 수 있게 하여야 함. 부모나 가족이 부재한 경우, 폭력피해 보호시설 대표가 대신할 수 있어야 함. 또한 현장에서 인권침해여부를 판단하기 위하여 경찰 입회하에 병원으로 후송되어 정신과 전문의진단 결과 환자 치료와 보호를 받아야 하는 내용 추가 개정(가정폭력피해자 보호시설 운영지침 추가 개정안)

📍 정신장애 폭력피해 여성 대상 지역 정신건강센터 관리 방안 마련

- ▶ 보건복지부 '자살예방 네트워크 구성 사업'과 관련하여 지역 자살예방사업 수행 기관과 성폭력 및 가정 폭력 피해자 보호시설 폭력 피해 여성 대상 지원 사업 연계 방안 마련

- ▶ 정신 장애인을 포함하여 폭력 피해를 경험한 여성들 대상으로 폭력 피해 경험 후 정신장애인과 비정신 장애인과 비장애인들 대상 객관적이고 전문적인 정신 역학 조사가 이루어져 중증으로 변화될 수 있는 상황을 예방할 수 있는 조치가 마련되어야 함. 정신 질환에 대한 사회적 낙인으로 한 등록 기피자 등을 고려하여 폭력피해 여성 대상 중증환자 여부에 대한 주기적으로 의학적인 사례관리가 요청됨
- ▶ 지역 내 성폭력 및 가정폭력피해자보호시설 내 폭력 피해여성 및 정신과적 이슈를 갖고 있는 여성 특성에 맞는 연구/기획, 프로그램 개발, 교육, 24시간 핫라인 상담 및 고위험군 위기대응 체계 조정업무를 수행하기 위한 지원 사업 마련

폭력 피해 여성의 폭력 피해 당시 주관적 정신 건강상태



참고자료

김영택, 김동식, 김인순, 차지영(2013). 성폭력 피해 여성의 정신건강 현황 및 정책개선 방안. 한국여성정책연구원 보고서

주관부처: 여성가족부 권익증진국

관계부처: 보건복지부 보건의료정책실