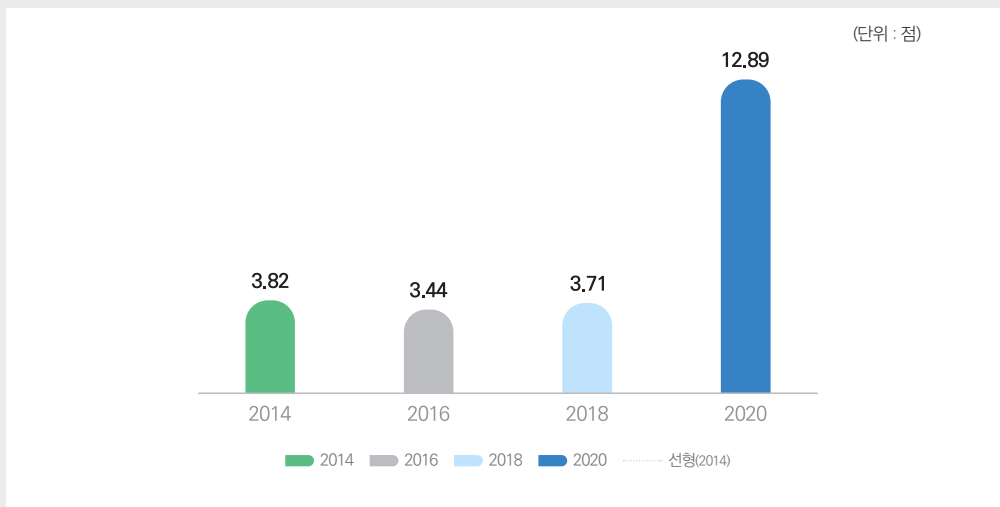


## 코로나19 발생 후 여성 정신건강 현황 및 정책방안

### 초록

- ◎ 본 연구는 국민건강영양조사를 활용해 성별 정신건강 수준의 차이를 살펴보고, 여성가족패널조사를 통해 코로나19 시기 사회적 경험 변화에 따른 우울 증상변화를 분석함.
- ◎ 조사결과에 따르면, 코로나 시기 재난 환경(경제적 손실 및 사회적 고립 등)으로 인하여 사회적 환경(일하는 곳에서의 불이익, 취업시장에서 차별, 타인과의 관계 악화 등)과 가족 환경(가족 내 역할, 가족 구성원과의 관계 등)이 악화됨. 특히 사회적 취약계층 집단에서는 코로나 시기 더욱 힘든 상황이 전개되었고, 이는 스트레스와 우울 증상에 영향을 미친 것으로 나타남.
- ◎ 또한, 전반적으로 코로나 유행은 취약계층 내 남성보다 여성의 스트레스와 우울 증상에 더 크게 영향을 끼친 것으로 나타나 정부의 정책지원에서 성별 차이 뿐만 아니라 다양한 사회인구학적 위치와 상황을 고려하는 것이 필요한 것으로 판단됨.
- ◎ 연구결과를 토대로 정신건강 증진서비스 홍보 강화, 여성 및 사회취약계층을 위한 맞춤형 상담채널 구축 등을 정책과제로 제시함.

코로나 시기 우울진입 집단의 CESD-10 평균값(10점이상 우울 진입)



자료 : 여성가족패널조사 5차~8차 분석

## 코로나19 유행 전후의 정신건강

- 코로나19 유행 시기 여성에게 불리한 사회환경과 이로 인한 우울, 스트레스, 자살 관련 연구가 존재하나, 여성과 남성 비교 연구는 부족한 것으로 나타남.
  - ▶ 코로나19 유행 전후의 여성 정신건강 관련 논문들은 남성과 비교하여 어떠한 변화가 있는지를 분석하는 데 제한점이 존재함.
  - ▶ 여성과 남성의 사회적 환경의 변화에 따른 정신건강 수준의 변화를 분석하는 것은 사회구조적 틀 속에서 사회문화적인 관습에 따른 행위 및 사고의 상이성이 존재하며 그에 따라 우울 증상이 상이하게 나타날 수 있기 때문임.
- 코로나19 시기 전후의 정신건강 비교 연구가 존재하나, 우울 증상의 변화를 추적할 수 있는 종단면 자료 활용 연구는 부족함.
  - ▶ 횡단면 자료의 활용은 코로나19 시기 전과 후의 조사대상자가 동일하지 않아 우울 증상 변화 및 설명 변인들과의 인과관계를 분석할 수 없는 단점이 존재함.
  - ▶ 코로나19 시기 전과 후의 우울 증상 발현은 우울 증상이 기존 시점 전에 이미 발생했다가 비교 시점에서 없어지는 경우 혹은 기존 시점 전에 발생하지 않았다가 비교 시점에서 새로 생기는 경우 혹은 기존 시점 전에 발생하고 비교 시점에서 지속하는 경우가 발생함. 이에 종단면 자료 활용이 필요함.
- 본 연구는 기존 2차 자료인 국민건강영양조사를 활용하여 성별 정신건강 수준의 차이를 시계열 분석하고 종단면 자료인 여성가족패널을 활용하여 코로나19 유행 시기 전에 우울 증상이 보이지 않다가 코로나19 시기에 진입한 집단을 확인하고 사회적 경험 변화에 따른 우울 증상변화 분석을 목적으로 함.
  - ▶ 또한 설문조사를 통하여 코로나19 시기 성별 및 사회인구학적 변인의 정신건강 경험 및 현재의 스트레스와 우울 증상의 연관성을 분석함을 목적으로 함. 이러한 분석 결과에 따라 향후 코로나19 등의 재난 위기 시 젠더 관점의 정신건강 정책 개선방안을 제시함.

## 연구 내용 및 방법

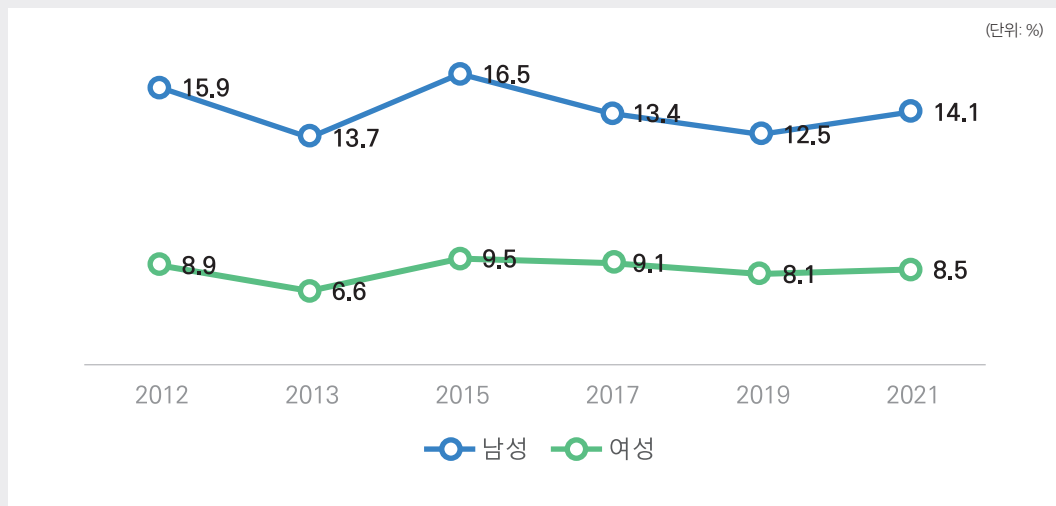
- 코로나19 유행과 정신건강과 관련한 국내외 기존 문헌(정책 현황 등)을 고찰함.
- 기존 2차 자료 분석을 통하여 성별 정신건강 수준을 시계열적으로 고찰하고 코로나19 유행 시기와 코로나19 유행 시기 전의 성별 정신건강 수준을 비교 분석함. 종단면 조사 자료를 활용하여 코로나19 유행 시기에 우울 증상에 진입한 집단을 확인하고 장기간 사회적 경험의 변화와 코로나19 시기 우울 증상을 분석함.
- 또한 코로나19 시기 사회적 경험과 정신건강 경험을 분석하고 현재의 스트레스와 우울 증상을 분석하기 위하여 여성 700명, 남성 500명을 대상으로 설문 조사함.
- 코로나19 시기 스트레스와 우울 증상을 경험한 8명을 연령 집단별로 구분하여 심층 면접함.

문제제기	연구배경 및 목적 설정 연구내용 및 방법, 범위 구성
이론적 논의	코로나19 전후 사회적 환경 및 정신건강 변화 정신건강 관련 정책 현황
2차자료 분석	횡단면(국민건강영양조사) 및 종단면(여성가족패널) 자료 비교분석(우울증 척도 활용)
실태조사	성인 남녀 대상 과거의 코로나19 경험과 현재의 스트레스 및 우울증 조사(스트레스 및 우울증 척도 활용)
심층 인터뷰	성인 여성 대상 포토보이스 기법을 활용해 과거 코로나19 경험과 건강요구도 조사
정책제언	양적 및 질적 연구 결과 근거로 정책제언

## 코로나19 유행 시기 전후 정신건강 추이 및 변화

- 국민건강영양조사를 활용해 코로나19 시기 스트레스 및 우울 중심의 변화 중심으로 살펴보면, 성별 우울감은 코로나19 유행 시기 전과 코로나19 유행 시기에 큰 차이는 없고 여성이 남성보다 지속적으로 높음.

<그림 1> 2012-2021 19세 이상 성별 우울감 경험률



출처: 질병관리청. (2021). 2021 국민건강통계 88쪽-89쪽 재구성

● 횡단면 자료의 단점으로 인하여 기존 우울 증상에서 코로나19 시기 사라지는 집단과 코로나19 유행 시기 전에 코로나19 증상이 없었으나, 코로나19 시기 새롭게 우울 증상이 나타나는 등의 변화를 추적하지 못함.

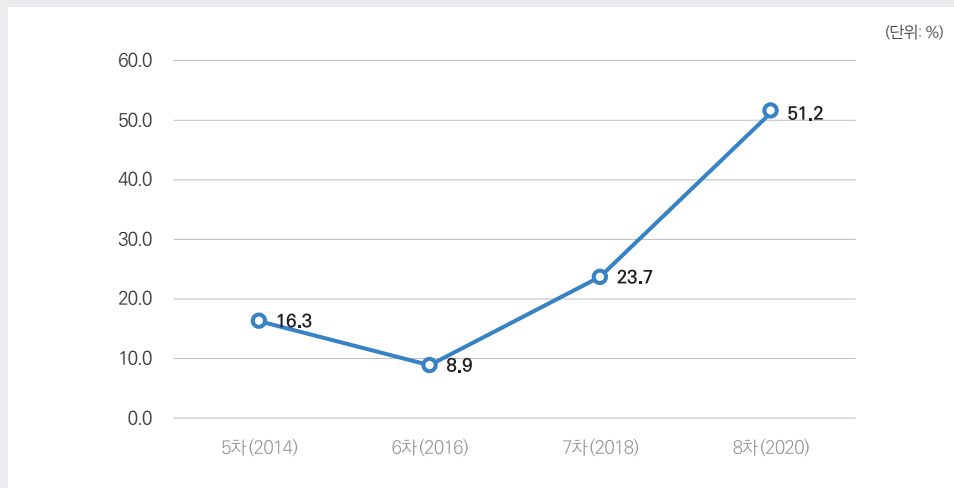
▶ 2020~2021년에 조사되었던 8차 여성가족패널 조사만 분석하였을 때 만 19세 이상 여성의 우울 증상 경험 비율이 18.8%로 나타났고 이는 코로나19 유행 이전 직전의 조사 시기보다 소폭으로 증가함.

● 여성가족패널 종단면 조사 자료(2014-2021)중 8차 조사에서 나타나는 코로나19 시기 전에 우울 증상이 나타나지 않다가 코로나19 시기에 우울 증상에 진입한 집단과 코로나19 시기 전 우울 증상에 진입하고 코로나19 시기에 지속한 집단으로 분류하여 분석함.

▶ 8차 조사 시기인 2020~2021년 코로나19 유행 시기와 일치함.

▶ 코로나19 시기 전에 우울 증상이 나타나지 않다가 코로나19 시기에 우울 증상 진입한 집단의 분포는 51.2%, 7차에 우울 증상에 진입하고 코로나19 시기 8차에 지속된 집단은 23.7%, 6차에 우울 증상에 진입하고 7차, 8차에 우울증상이 지속된 집단은 8.9%, 5차에 우울 증상에 진입하고 6차, 7차, 8차에 지속된 집단은 16.3%로 나타남.

<그림 2> 여성가족 패널조사 우울 증상 집단 진입 시기별 분류



▶ 코로나19 시기 우울 증상에 진입한 집단의 CESD-10의 코로나19 시기 전 평균값은 3.71이었으나 코로나19 시기에 12.89로 크게 증가함. 이는 코로나19 시기에 영향을 받아 평균 점수가 상승하였다고 단정할 수 없지만 상당 정도의 부정적 영향이 우울 증상으로 발전된 것으로 판단됨.

<표 1> 성인 여성 우울증상 집단 분류별 총합 평균

(단위: 점)

	5차 (2014)	6차 (2016)	7차 (2018)	8차 (2020)
코로나19 시기 우울 진입	3.82	3.44	3.71	12.89
코로나19 전 차수(2018) 우울 진입 및 지속	3.86	3.36	12.75	13.54
코로나19 전전 차수(2016) 우울 진입 및 지속	4.56	13.93	13.29	13.79
코로나19 전전전 차수(2014) 우울 진입 및 지속	15.53	15.43	14.91	14.93

자료 : 여성가족패널조사 5차~8차 분석

● **코로나19 시기 우울 증상 진입집단과 여성가족패널 5차에서 8차까지 우울 증상을 경험하지 않은 집단 간 여성가족패널 1차 연도(2007)와 8차 연도 코로나19 유행 시기(2020-2021)의 사회인구학적 변인들의 변화를 분석함.**

- ▶ 코로나19 시기 우울 증상에 진입한 집단은 여성과 기혼여성 남편의 고연령화, 낮은 학력 수준 유지, 이혼/사별/별거 경험, 남편 일자리의 상실이 증가하고, 부부 관계가 악화되고, 남편 가사노동 만족도가 낮아지며, 총 가구소득 수준 낮음의 유지 및 악화, 종사상 지위 불안정이 유지되는 경향이 높은 것으로 나타남.
- ▶ 코로나19 시기 우울 증상 진입집단은 코로나19 유행 시기 전에는 사회인구학적 변인별 우울 증상 평균값이 낮으나 코로나19 유행 시기 우울 증상 평균값이 상당히 증가하는 것으로 나타남.

## 코로나19 시기 사회적 경험과 정신건강 현황

● **코로나19 시기 사회적 경험과 정신건강 경험, 현재의 스트레스와 우울 증상을 분석하기 위하여 여성 700명, 남성 500명을 대상으로 설문 조사를 실시함.**

- ▶ 본 조사에서는 기존 2차 자료 내용 및 분석과의 중복성을 피하여 코로나19 시기 사회인구학적 상황의 변화로 인한 스트레스, 우울, 자살 경험과 현재의 코로나19 상황이 완화됨에 따른 스트레스, 우울, 자살 경험의 감소 여부를 조사함.

● **코로나19 유행 시기(2020~2021년) 사회적 환경 변화로 평소보다 스트레스를 더욱 많이 느꼈는지 물어본 결과 전체 응답자 중 70.8%가 그렇다고 응답해 기존 2차 자료 조사 결과보다 상당히 높게 나타남.**

- ▶ 코로나19 시기 스트레스를 성별 및 연령별, 집단별로 분석 결과 30대 여성이 남성보다 높게 나타났고 2인 가구 이상 여성이 73.0%로 성별 및 다른 가구 형태보다 가장 높게 나타남.
- ▶ 취약계층인 이혼/사별/별거 경험자의 경우 여성과 남성의 코로나19 유행 시기(2020~2021년) 사회적 환경 변화로 평소보다 스트레스를 더욱 많이 느꼈다고 응답한 분포가 유사한 것으로 나타남. 코로나19 유행 시기 대비 현재 가정 경제 상황에 대해 남성 78.6%, 여성 78.7%가 '어렵다'고 응답함. '어렵다'고 응답한 남성 78.6%, 여성 78.7%로 나타남. 이는 코로나19 유행이 남성과 여성 모두 스트레스 상황에 부정적으로 영향을 준 것으로 판단됨.
- ▶ 주목해야 할 사항은 코로나19 유행 시기 스트레스 관련 개인적 대처방안(중복응답)에 대한 성별 차이를 살펴보면, 여성이 기타를 제외하고 모든 개인적 대처방안에서 남성보다 낮으며, 특히 스트레스 해소 방안이 없었던 비율이 20.9%로 남성 13.5%보다 높게 나타남.

● **최근 코로나19 유행 시기(2020~2021년)에 사회적 환경 변화로 우울감(1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느끼는 것)을 경험한 응답한 분포를 살펴보면, 성별 격차가 13.4%p로 크게 나타남.**

- ▶ 여성이 '그렇다'라고 응답한 비율이 57.4%, 남성은 44.0%로 나타남.
- ▶ 성별 및 사회인구학적 변인별 성별 우울감 경험 격차를 살펴보면, 연령대에서는 30대 여성이 65.7%로 가장 높게 나타남. 대학 재학 이상의 여성이 61.6%로 가장 높게 나타남.

- ▶ 혼인상태별로 보면, 이혼/별거/사별을 경험한 여성이 70.9%, 고용 형태별로는 비정규직 여성이 60.4, 가구 유형에 따라서는 1인 가구 여성이 58.5%로 가장 높게 나타남. 이는 코로나19 시기 우울 증상 경험이 여성에게서 두드러지게 높은 것으로 나타남.
- ▶ 정부의 정신건강 지원사업(국민의 마음 건강을 위해 정신건강 관련 지원사업을 구청, 지역주민센터, 보건소 정신건강복지센터, 정부 지정 병원의 자살예방센터 등을 통해 운영) 인지자 중 이용 경험이 없다는 비율은 83.3%임.
- ▶ 향후 정부 지원센터 이용 의향을 살펴보면, 전체 중 72.8%가 향후 정부 지원 센터 이용 의향이 있는 것으로 나타나나, 향후 정부 지원 센터 이용 의향이 없는 집단과 관련하여 이혼/사별/별거 여성 중 35.9%, 코로나19 유행 시기 대비 현재 가정 경제 상황이 어려운 사회적 취약 계층인 남성 중 34.1%, 1인 가구 남성 36.2%, 1인 가구 여성 37.3%가 변인별 비교 집단보다 향후 이용 의향이 없는 비율이 높은 것으로 나타남.

● **코로나19 시기에 관계, 취업 및 사회생활에서 갈등과 힘들이 심해졌는지 여부에 대해 분석한 결과, 성별 및 사회인구학적 특성에 따라 격차가 존재하는 것으로 파악됨.**

- ▶ 코로나19 유행 시기 타인(친구, 동료, 상사 등)과의 관계 어려움 심화 여부의 경우 20대, 30대 성별 격차가 상당히 높은 것으로 나타남.(20대 여성 41.2%, 남성 31.0% / 30대 여성 33.3%, 남성 26.9%). 비임금근로자 여성 중 40.7%, 코로나19 유행 시기 대비 현재 가정 경제 상황이 어려운 집단 여성 45.3%가 각각 비교 집단보다 가장 높게 나타남.
- ▶ 코로나19 유행 시기 취업시장에서의 차별로 인한 힘들 심화 여부의 경우 여성 38.6%, 남성 35.2%로 나타나 성별 격차가 다소 존재하는 것으로 파악됨. 미혼/사별/별거 남성 54.3%, 비임금근로자 여성 51.9%가 코로나19 유행 시기 대비 현재 가정 경제 상황이 어려운 집단 여성 55.8%, 1인 가구 여성 39.0%가 취업시장에서의 차별로 인한 힘들이 심화한 비율이 각 비교집단에서 가장 높게 나타남.

● **코로나19 유행 시기 갈등과 힘들이 악화된 상황이 현재의 스트레스와 우울감에 어떤 영향을 끼쳤는지 한국판 지각된 스트레스 척도 문항으로 측정한 결과 전체 47.0%, 여성 49.3%, 남성 43.8%가 현재 스트레스를 심하게 경험하는 것으로 나타남.**

- ▶ 코로나19 유행 시기 갈등과 힘들이 악화된 집단과 악화되지 않은 집단 사이에 차이가 크며 악화된 집단의 경우 현재의 스트레스 증상과 연관성이 있는 것으로 나타남.
- ▶ 코로나19 유행 시기 일하는 곳의 불이익으로 인하여 더욱 힘들었던 집단의 남성 중 59.8%, 여성 중 73.1%가 현재 스트레스를 심하게 경험하는 것으로 나타나 성별 격차가 상당히 큰 것으로 나타남.
- ▶ 코로나19 유행 시기 취업시장에서 차별로 인하여 더욱 힘들었던 상황, 코로나19 유행 시기 코로나19 유행 시기 결혼, 임신, 출산, 육아가 더욱 힘들었던 상황, 코로나19 유행 시기 타인과의 갈등이 악화한 상황인 경우에도 여성이 남성보다 현재 스트레스를 심하게 경험하고 있었음.

● **현재 우울 증상은 CES-D 우울증 척도 문항으로 분석함. 전체 중 41.8%가 현재 우울 증상을 경험함. 여성 중 43.4%, 남성 중 39.4%가 현재 우울 증상을 경험하는 것으로 나타남.**

- ▶ 코로나19 유행 시기 갈등과 힘들의 심화 여부를 교차 분석한 결과 공통점은 악화된 집단과 악화하지 않은 집단 간의 차이가 크며 악화된 집단에서 현재의 우울 증상과 연관성이 있는 것으로 나타남. 현재의 스트레스 상황과 다르게 현재의 우울 증상은 성별 격차가 거의 없는 것으로 나타남. 코로나19 유행 시기 갈등과 힘들의 심화는 현재의 우울 증상과 연관성을 가지는 것으로 나타남.

## 코로나19 시기 여성의 경험과 건강요구

● 사회경제적으로 취약한 8명의 여성들을 대상으로 코로나19로 인한 정신건강 영향 및 건강요구를 포토보이스 연구방법을 이용하여 탐색함.

- ▶ 코로나19로 인한 정신건강 영향으로는 ‘삶에 대한 통제감 상실로 무기력해짐’, ‘사회적 거리두기 중 세상과 다른 속도로 시간이 흘러감’, ‘어려움을 견디고 있는 상황에 코로나19 상황이 더해져 감정조절이 힘들어짐’, ‘모두가 예민해져 인간관계가 어려움’, ‘사회활동이 부적응적 행동으로 대체됨’, ‘돌봄 역할이 온전히 여성의 몫으로 부여되어 심적으로 부담됨’, ‘사회경제적 취약계층은 코로나19로 심리적으로 더 취약해짐’의 7개의 주제가 도출됨.
- ▶ 코로나19 범유행 이후 시대의 정신건강증진을 위한 건강요구는 ‘우울한 마음을 표현할 수 있는 심리상담 기회 제공’, ‘신뢰를 주는 우울 지원체계 구축’, ‘국가제공 서비스 홍보 강화’, ‘시공간 제약이 없는 서비스로 참여자의 접근성 확보’, ‘사회활동에 참여할 수 있는 기회 확대’의 5개의 우울 관련 정책에 대한 주제가 도출됨.

## 시사점

● 코로나19 시기 재난 환경(경제적 손실 및 사회적 고립 등)으로 인하여 사회적 환경(일하는 곳에서의 불이익, 취업시장에서 차별, 타인과의 관계 악화 등)이 악화되었고 가족 환경(가족 내 역할, 가족 구성원과의 관계 등)도 악화됨.

● 코로나19 시기뿐만 아니라 현재에도 여전히 스트레스가 발현되거나 증가하는 경향이 이어지고 있는데, 이는 코로나19 시기 우울 증상의 발현 및 악화와 연관성이 있는 것으로 나타남.

- ▶ 특히, 사회적 취약계층인 집단에서는 코로나19 시기 더더욱 힘든 상황이 전개되었고 이는 스트레스와 우울 증상에 영향을 준 것으로 나타남.

● 코로나19 유행은 성별 및 사회인구학적 위치와 상황에 따라 스트레스와 우울 증상에 부정적으로 영향을 끼치는 것으로 나타남.

- ▶ 전반적으로 코로나19 유행은 사회적 취약계층 내 남성보다 여성의 스트레스와 우울 증상에 더 크게 영향을 끼친 것으로 나타나 정부의 정책적 지원에서 성별 간 및 성별 내 사회인구학적 위치(social location)와 상황을 고려하는 것이 필요한 것으로 판단됨.

● 조사 결과, 코로나19 시기 우울 증상으로 진입한 성인 여성 집단이 있음을 확인함. 종단면 자료를 활용하여 코로나19 시기 우울 진입집단의 비율이 높다는 점과 코로나19 유행 후 현재에도 스트레스와 우울 증상이 높다는 점은 주의를 기울일 필요가 있음.

- ▶ 국민건강영양조사를 활용한 횡단분석에서도 코로나19 시기 정신건강의 악화 현상이 있었지만, 코로나19 시기 전후의 스트레스와 우울 정도의 비율 차이가 크게 나타나지 않아, 코로나19 유행 후 현재 국민들의 정신건강 악화의 심각성을 체감하기 어려웠음.



- ▶ 현재 코로나19 후 정부는 주기적 정신건강실태조사를 통하여 추적하고 있지만 횡단면 자료에는 한계가 존재함. 종단면 자료를 구축하여 우울 증상의 변화를 지속적으로 모니터링할 필요성이 있는 것으로 판단됨. 모니터링 시, 성별 간 및 성별 내 사회인구학적 위치와 상황을 고려하는 것도 간과되어서는 안 될 것임.

## 정책과제

### 정신건강증진 서비스 홍보 및 접근성 강화

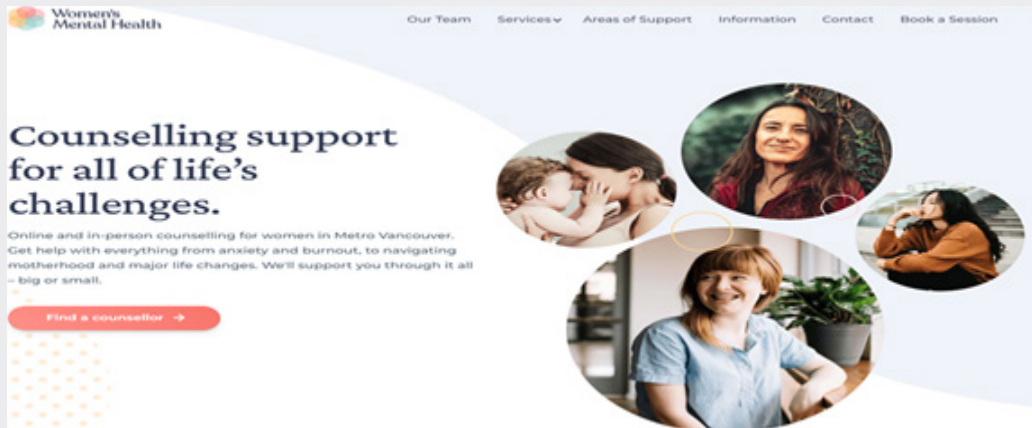
- ▶ 코로나19 시기 전후뿐만 아니라 현재에도 여성의 스트레스와 우울 증상이 남성보다 높은 것에 대한 정부의 대응 방안이 강구되어야 함.
- ▶ 본 연구의 설문조사에서 정신건강 관련 정부 지원 센터의 지원을 받지 않은 주요 사유 중 정신적 어려움이 특별히 없어서를 제외하고는 ‘어떠한 도움을 받을 수 있는지 잘 몰라서’가 17.7%로 가장 높게 나타남. 이는 정부 주도의 정신건강증진 서비스가 효과적으로 홍보되지 않고 있다고 판단됨.
- ▶ 한편, 서비스에 대한 접근성을 강화할 필요가 있음. 국가정신건강정보포털을 통해 정부는 국민을 대상으로 정신건강에 대한 폭넓은 정보를 제공하고 있으나, 해당 사이트에서 다루는 내용은 주로 세분화된 정신질환에 대한 학술적 이해와 진단, 치료법, 생애주기별 질환별 자가검진 서비스 등에 국한되어 있음.
- ▶ 호주의 경우, ‘Head to Health’ 사이트를 통해 여러 공공 및 민간기관에서 제공하는 정신건강서비스를 개인이 확인할 수 있음. 한편 국내에도 서울시에서 운영하는 ‘블루터치’ 홈페이지에서는 서비스 제공 기관을 검색해서 활용할 수 있도록 구축해두었으나 서울시민을 대상으로 국한됨. 따라서 보건복지부 산하 정신건강 서비스를 효율적으로 연결하고 정보를 제공할 수 있는 통합적인 웹사이트 운영이 요구됨.

### 여성 및 사회취약계층을 위한 맞춤형 상담채널 구축

- ▶ 연구참여자들은 코로나19 범유행 기간에 사회적 거리두기로 일상적인 관계맺기 및 의사소통이 단절되자 우울한 감정을 조절하기가 이전보다 더 힘들어졌으며, 무기력감, 인간관계의 어려움 등 다양한 심리적 어려움을 겪었다고 응답하였음. 따라서 높은 서비스 접근성을 확보하고, 세분화되고 실용적인 서비스 내용을 참고하여 국내 여성 및 사회취약계층을 위한 맞춤형 상담채널 구축이 필요함.
- ▶ 캐나다의 경우 ‘Women’s Mental Health’를 통해 여성의 정신건강에 대한 직접 상담서비스를 제공하고 있음. 해당 서비스는 불안, 스트레스, 관계, 육아, 임신 등의 여성에게서 발생할 수 있는 정신건강 관련 이슈에 따라 지원 분야를 세분화하고 있으며 세분화된 분야에 따라 전문적인 상담사의 직접 상담을 연결하고 지원하고 있음. 또한 상담을 제공하는 전문 상담사의 분야와 정보를 웹사이트 내에 공개하고 확인 후 사용자들이 상담사를 선택할 수 있어 이를 통해 사용자들이 신뢰할 수 있는 지원체계를 구축하고 있음.
- ▶ 외에도 캐나다의 통합 건강 및 복지 비영리기관 GreenShield에서 실시하고 있는 여성 정신건강 프로그램을 통해 2021-2022년 동안 약 60,000여명의 캐나다 여성이 해당 프로그램을 무료로 이용하고 도움을 받았음.



<그림 3> 캐나다 여성 정신건강 지원서비스 사이트



출처: Women's Mental Health 홈페이지 (<https://womensmentalhealth.ca>, 접근일: 2023.10.01.)

### ● 사회적 활동 참여 기회 제공

- ▶ 연구참여자들의 응답을 살펴보면, 상담과 같은 우울을 치료할 수 있는 의료서비스에 대한 선호도 있었지만, 코로나19 기간 동안에 사회적으로 고립되어 감정조절이 어려웠던 경험에 기반하여 사회활동에 참여할 수 있는 기회 제공이 필요하다고 응답함.
- ▶ 국가에서 코로나19 기간 동안에 상담 등의 다양한 비대면 우울 증상 경감 프로그램을 제공하였으나, 사회활동의 제약이 사라진 현시점에서 걷기모임, 문화활동 등 다양한 사회적 활동에 대한 프로그램 구성 및 홍보가 필요함. 특히, 연구참여자들이 언급하였던 중소도시에서의 사회적 활동을 위한 프로그램 개발 및 제공이 중요함.
- ▶ 캐나다 전역 18개 도시에서 참여하는 5km/10km 걷기/달리기 이벤트 'Run for Women'의 경우 기업과 각 지역의 자선단체, 후원 재단과 연계하여 해당 지역에서 모금된 금액을 지역 여성 정신건강 프로그램에 지원하고 있음. 각 지역에서의 이벤트 진행을 통해 해당 지역 여성 정신건강 요구에 맞춤형된 기금 사용이 가능하다는 점에서 긍정적인 측면을 가짐.
- ▶ 따라서 코로나19 이후 여성 정신건강 회복 측면 및 앞으로의 지역사회 기반 정신건강 프로그램 활성화 및 지원 방안으로써 이와 같은 이벤트의 국내 도입을 검토가 필요함.

### ● 건강한 생활습관을 되찾기 위한 캠페인

- ▶ 코로나19가 여성의 삶에 미친 영향이 더 크다고 할 수 있음. 본 연구참여자들 역시, 코로나19 기간 동안 사회활동이 제한되면서 과도한 미디어 시청, 게임 등 부정적응 활동을 습득하였으며, 우울로 인한 감정조절이 어려운 경우에도 음식 섭취, 음주 등 건강하지 않은 방식으로 대응하여 삶의 질 저하를 경험함.
- ▶ 코로나19로 인하여 습득한 건강하지 않은 생활습관(Unhealthy lifestyle)을 개선하기 위한 전국민 대상 교육 및 캠페인이 필요함.

### ● 여성가족부 가족상담 및 지원 강화

- ▶ 다수의 기존 연구에서 코로나19 유행 시 정신건강의 악화를 막는 대안 중 가족의 기능을 중요하게 주지함. 가족 응집력을 높이는 것이 코로나19 시기 스트레스가 우울로 발전되는 것을 예방할 수 있음.

- ▶ 코로나19 시기 일터와 가정에서 스트레스를 줄이는 방안으로 직장에서의 가족친화적 제도 활성화, 자녀 양육 및 돌봄 관련 양성평등 인식개선 강화, 코로나로 인한 가족 구성원 관계의 악화 가족 내 역할의 부담 증가 등의 변화에 대응하기 위한 매뉴얼 개발과 교육 프로그램이 필요함.
- ▶ 여성가족부의 가족 상담 및 지원 관련 정책을 활성화하는 방안이 향후 재난 시 효과적인 정신건강 예방 전략이 될 수 있다고 판단됨.

관계부처 : 여성가족부 여성정책과

주관부처 : 보건복지부 건강정책국 정신건강정책관