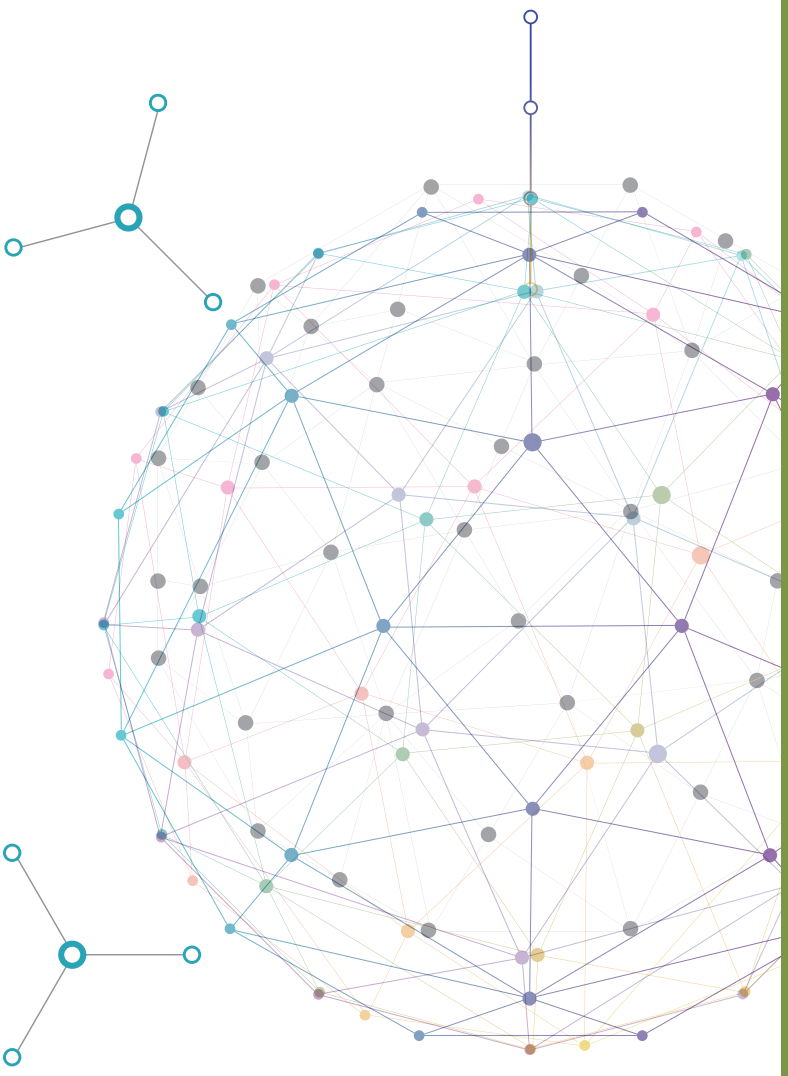
생명존중을 위한 7개 종교 연합포럼

‘코로나시대의 일상회복과 자살예방’



| 일시 | 2022년 6월 14일 14:00

| 장소 | 코리아나호텔 다이아몬드홀

| 주 최 | 생명존중정책 민·관협의회 Governance For Suicide Prevention

| 후 원 | 보건복지부 한국생명존중희망재단 KOREA FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION

| 공동주관 | KCRP Korean Conference of Religions for Peace 개신교, 불교, 원불교, 유교, 천도교, 천주교, 한국민족종교협의회

생명존중을 위한 7개 종교 연합포럼

‘코로나시대의 일상회복과 자살예방’

사회자 : 최정미 (생명존중정책 민·관협의회 운영지원단 과장)

시간	세부내용	
13:30~14:00	참가자 등록	
14:00~14:10	**인 사 격려사**	▫ 김태성 한국종교인평화회의 사무총장 ▫ 정은영 보건복지부 정신건강정책국장 ▫ 황태연 한국생명존중희망재단 이사장
14:10~14:35	**기조강연**	**코로나시대의 일상회복과 자살예방** ▫ 이영문 국립정신건강센터장
14:35~15:00	**주제강연**	**코로나시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할** ▫ 유영권 연세대학교 교수
15:00~16:00	**토 론 및 질의응답**	**좌 장** ▫ 하상훈 생명존중정책 민·관협의회 운영지원단장 **토론자** ▫ 개신교 : 이소원 가톨릭대 교수 ▫ 불 교 : 가 섭 한솔종합사회복지관장 ▫ 원불교 : 윤대기 원불교 청소년국장 ▫ 유 교 : 손한나 성균관 관리부장 ▫ 천도교 : 김춘성 전)종무원장 ▫ 천주교 : 차바우나 천주교 한마음한몸자살예방센터장 ▫ 한국민족종교협의회 : 한재훈 연세대 연구교수 ▫ 정 부 : 원소윤 보건복지부 자살예방정책과장
16:00	폐 회	

CONTENTS

기조강연	**코로나시대의 일상회복과 자살예방** □ 이영문 국립정신건강센터 센터장	P. 9
주제강연	**코로나시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할** □ 유영권 연세대학교 교수	P.29
지 정 토 론	**Ⅰ. 코로나 시대의 일상회복과 자살예방에 관한 토론문** _ 이소원 가톨릭대학교 사회복지학과 교수	P.43
	Ⅱ. 포스트 코로나 시대의 자살예방을 위한 종교계의 역할 _ 가 섭 한솔종합사회복지관장	P.45
	Ⅲ. '회복'과 '전환'을 통한 원불교의 자살예방을 위한 노력과 과제 _ 윤대기 원불교 청소년국장	P.48
	Ⅳ. 생명존중을 위한 유교의 역할 _ 손한나 성균관 관리부장	P.51
	Ⅴ. 코로나 시대의 일상회복과 자살예방을 위한 천도교의 역할 _ 김춘성 천도교 전)종무원장	P.54
	Ⅵ. 포스트 코로나 시대의 자살예방을 위한 종교계의 역할 _ 차바우나 천주교 한마음한몸자살예방센터장	P.58
	Ⅶ. 코로나시대의 일상회복과 자살예방 _ 한재훈 연세대학교 연구교수	P.61
	Ⅷ. 코로나19 일상회복 시기, 자살예방을 위한 종교계의 역할 _ 원소윤 보건복지부 자살예방정책과장	P.64

GREETINGS

안녕하십니까. 보건복지부 정신건강정책관 정은영입니다.

2022년 생명존중민관협의회와 한국종교인평화회의가 공동 주관하는 '코로나 시대의 일상회복과 자살예방' 연합포럼 개최를 진심으로 축하드립니다.

오늘 행사를 준비하신 한국종교인평화회의 김태성 사무총장님, 민관협의회 운영지원단 하상훈 단장님께 감사 인사드립니다.

아울러, 이번 세미나 강연을 맡아주신 이영문 센터장님, 유영권 교수님과 토론에 참여해주신 7대 종단의 대표자분들, 바쁘신 와중에도 참석해주신 내빈 여러분을 비롯한 모든 분들께도 감사 인사를 전합니다.

정부는 OECD 최고 수준인 자살률을 감소시키기 위해 총력을 다하고 있습니다.

2019년부터 자살예방정책의 컨트롤타워인 국무총리 주재 자살예방정책위원회를 구성하고, 보건복지부에 자살예방을 위한 전담조직도 신설하였습니다.

매년 단계적으로 예산을 확대하여, 예방부터 고위험군 지원, 사후관리에 이르는 다양한 정책을 추진하고 있습니다. 또한, 민관이 함께하는 자살예방을 위해 2018년 종교계, 재계, 노동계 등 44개 민·관기관이 함께하는 「생명존중정책민관협의회」를 구성하여 다양한 자살예방사업들을 추진하고 있습니다.

특히, 종교계는 7개 종단이 함께 자살예방 교육을 위한 지침서를 발간 및 보급하여 성직자, 신도 대상 생명지킴이 교육을 추진 중에 있으며, 종단별로 자살위기지원을 위한 상담소를 운영하는 등 생명의 가치를 널리 알리는데 많은 노력을 해주셨습니다.

오늘 이 자리를 빌려, 7대 종단 대표자님들을 비롯한 종교계 여러분께 진심으로 감사의 말씀 드립니다.

이렇듯 소중한 생명을 지키기 위해 많은 분들이 함께한 결과, 인구 10만 명 당 자살사망자 수는 2019년 26.9명에서 2020년 25.7명으로 감소하였습니다.

그러나 많은 전문가들은 코로나19 이후 일상회복시기의 자살사망 증가를 우려하고 있습니다.

모든 종교계의 핵심적인 가치는 ‘생명사랑 정신’이라고 알고 있습니다.

코로나19로 지친 국민들의 마음을 어루만지고 자살을 예방하기 위해 정부와 종교계를 포함한 민간분야의 긴밀한 협력과 연대가 필요한 때입니다.

특히, 우리나라 인구 약 2명 중 1명이 종교를 가지고 있는 등 종교가 국민들의 삶에 미치는 영향이 큰 만큼 자살예방을 위한 종교계의 적극적인 역할이 필요하다고 생각합니다.

** 종교인구 2,155만명 (통계청, 2015)*

가까이 이야기 나누고 관찰하며, 우울·스트레스 상태의 주변인이 위기에 이르지 않도록 정서적인 지지와 전문기관으로의 연계를 당부 드립니다.

자살예방을 위한 정부의 의지도 그 어느 때보다 확고합니다.

일상회복 시기 자살예방을 위한 코로나 심리지원으로 전국민의 마음을 튼튼히 하고, 고위험군을 선제적으로 발굴하여 지원을 강화하겠습니다.

자살유해환경을 집중관리하고, 아동, 청년 등 위기대상별 맞춤형 대책도 추진하며, 이를 위해 재정적 투자도 적극 확대하겠습니다.

** (‘19) 218억원 → (’22) 451억원 → (’23 부처안) 530억원*

오늘 포럼에서 자살예방을 위한 향후 종교계의 역할에 대해 다양한 의견과 건설적인 논의가 진행되기를 바랍니다.

다시 한번, 우리 사회의 자살예방을 위해 종교계가 앞장서 힘을 모아 주신 것에 깊은 감사를 드리며, 앞으로도 많은 참여 부탁드립니다.

참석해주신 모든 분들의 건강과 행복을 기원합니다. 감사합니다.

2022. 6. 14

정은영 보건복지부 정신건강정책관

GREETINGS

지난 5년간 생명존중정책 민관협의회를 통해 생명존중 문화조성을 위한 많은 노력을 기울여 왔습니다. 그동안 노력해 주신 정부와 종교계, 언론계, 재계 및 노동계, 학계, 협력단체 등 45개 단체로 구성된 협의회가 직간접적인 협력을 통해 소기의 성과를 이루게 된 것에 대해 깊은 감사 인사를 드립니다.

자살예방은 정부의 의지와 함께 국민 모두가 참여하는 국민운동으로 확산되어야 그 효과가 나타날 수 있습니다. 각 분야의 노력과 함께 종교계의 역할은 민관협력의 촉매제 역할을 할 수 있다고 생각합니다. 종교의 생명존중, 생명보호는 모든 종교의 공통된 가르침이며 이것은 종교가 이루어야 할 사명 중 하나라고 생각합니다.

장기간의 코로나19 위기로 인해 어려움 처한 사람들이 주변에 더 많아지고 있어 염려가 됩니다. 이들이 무관심과 단절감으로 인해 자살로 내몰리지 않도록 하는 것이 매우 중요합니다. 우리 종교계가 앞장서서 생명존중과 배려의 공동체 문화를 이루기 위해 노력해야 할 것입니다. 생명존중 문화조성이야말로 우리 사회가 지향해야 할 가장 시급한 가치라고 생각합니다.

그동안 한국종교인평화회의를 중심으로 종교계는 자살예방을 위해 다방면으로 노력을 경주해 왔습니다. 특히 종교별로 자살예방 지침서를 만들어 교육하고 보급해 왔고 생명사랑 캠페인 등 다양한 활동을 통해 국민 인식개선과 생명 보듬기에 힘써왔습니다. 특히 자살유가족을 위한 각 종교의 노력은 슬픔을 당한 분들께 큰 위로와 힘이 되고 있습니다.

오늘 한국종교인평화회의의 7대 종교가 공동주관하고 보건복지부와 생명존중희망재단이 후원하는 종교계 생명사랑 포럼 개최에 진심으로 감사드립니다. 특히 코로나 시대 이후 일상회복과 자살예방을 위해 각계의 전문가들을 초청해 포럼을 개최하는 것은 대단히 뜻 깊은 일이라고 생각합니다. 여기서 나온 많은 제안들이 우리나라 자살예방에 실질적 도움이 될 수 있기를 바랍니다. 수고해 주신 모든 보건복지부 관계자 여러분과 민관협의회 운영지원단 여러분께 깊은 감사의 인사를 드립니다.

2022. 6. 14.

김태성 한국종교인평화회의 사무총장

기조강연

코로나시대의 일상회복과 자살예방

□ 이영문 국립정신건강센터장

코로나 시대의 일상회복과 자살예방

이 영 문
(국립정신건강센터장)

들어가는 글

코로나 팬데믹으로 인한 높은 사망률, 급작스러운 경제악화, 수입감소, 도산, 자산가치 하락, 저축예금의 손실, 높은 실직률, 직무스트레스, 불안전성, 사회적 고립, 치료접근성 하락과 더불어 집단스트레스와 불안 등은 알코올 남용과 같은 정신건강의 문제로 연결되어 자살률이 높을 것으로 생각할 수 있다. 실제 SARS 팬데믹 상황에서 홍콩의 자살률은 증가하였으며[1], 인플루엔자 팬데믹(1918-1920)에서도 증가한 것으로 보고되었다[2].
그러나 재난을 함께 경험하는 가운데 사회응집력이 강화되어[3] 자살률에 부정적인 요소들을 감소시킬 수도 있다[4].
에밀 뒤르케임(Emil Durkheim)은 사회통합이 클수록 자살을 보호할 수 있다고 가정하였고, 이같은 요인들은 코로나 팬데믹과의 투쟁과정에서 지역사회의 긍정적 반응으로 나타날 수 있다.

과연 이번의 팬데믹에서도 뒤르케임의 가정은 맞게 나타날 것인가?
코로나 팬데믹을 겪는 동안 국제공조와 함께 지역봉쇄를 지켜보면서 전쟁과는 다른 이면의 경제전쟁과 방역전쟁을 우리는 지켜보고 있다. 코로나 시대는 우리에게 어떤 교훈을 남길 것인가? 우리에게 포스트 코로나 시대를 순탄하게 맞을 수 있는 국가의 역할과 정신건강정책은 존재하는 것인가? 경제위기는 다가올 것인가? 이 모든 것은 자살예방과 밀접한 관계를 지닌 것들이다.

---

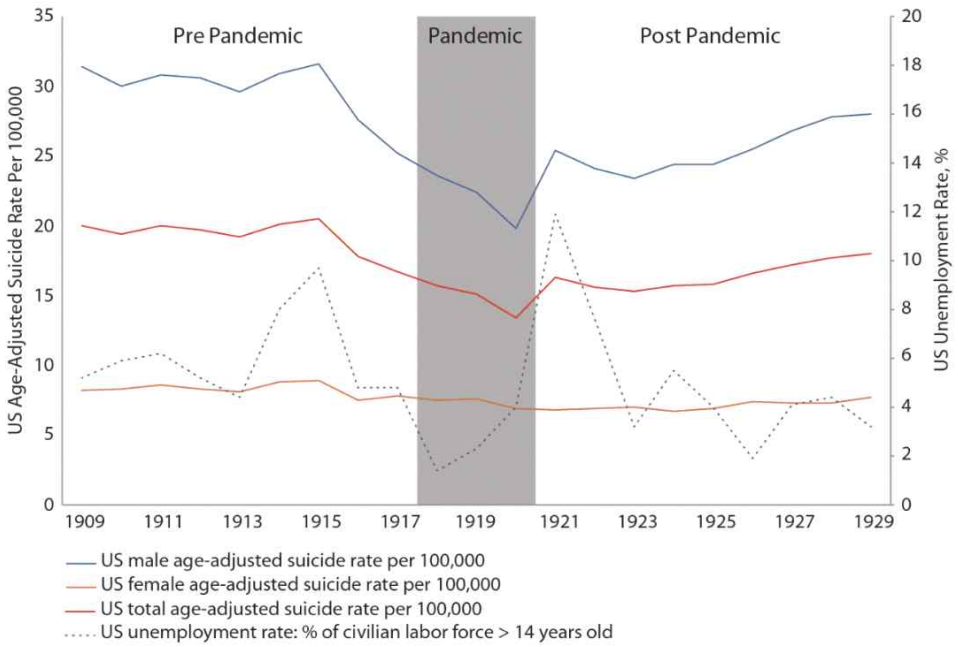
1) Cheung YT etc(2008) : A revisit on older adults suicides and SARS epidemic in Hong Kong. Int J Geriatr Psychiatry 23(12) : 1231-1238
2) Wasserman IM(1992) : The impact of epidemic, war, prohibition and media on suicide: US, 1910-1920. Suicide Life Threat Behavior, 22(2):240-254
3) 이것은 pulling-together 효과로 불린다.
4) Reger MA etc(2020) : Suicide mortality and coronavirus disease 2019-a perfect storm? JAMA Psychiatry, 77(11) : 1093-1094

재난과 자살률 함수

1. 인플루엔자 팬데믹 : 1918-1920 (Spain Flu)과 자살률

당시 상황을 정밀하게 분석한 자료는 팬데믹 시기의 자살률은 인구 10만 명당 14.7명으로 팬데믹 이전의 10년 동안의 자살률보다 24% 낮아진 것으로 나타난다. 남성의 자살률이 여성보다 더 많이 낮아졌으며(26% vs. 12%), 팬데믹 이후 9년 동안 자살률은 12% 상승하였다. 또한 남성 자살률이 여성보다 5배 높게 증가하였다[5].
그러나 전체적으로 펜데믹 이전보다는 낮게 증가하였고, 이것은 1차 세계대전과 팬데믹 상황이 복합적으로 나타난 것을 감안한다면 현저하게 낮아진 것으로 해석할 수 있다. 이것은 사회응집력이 나타난 결과로 해석할 수도 있다. 실제 실업률과 경제성장률을 함께 고려해야 하지만, 100년 전 상황의 경제적 지표와 현재 지표는 연관성이 높지 않다.
다른 연구결과 중에서, 코로나 초기 선진국의 자살률이 중도국 보다 낮게 나타난 것 또한 사회응집력이 빠르게 작동되는 사회를 시사한다. 또한 개인과 사회의 레질리언스가 강할수록 팬데믹으로 인한 개인과 사회의 손상정도가 낮아짐을 알 수 있다.

Figure 1. US Age-Adjusted Suicide and Unemployment Rate, 1909 to 1929



5) Bastiampillai T etc (2021) : Pandemics and Social Cohesion : 1918-1920 Influenza Pandemic and the Reduction in US Suicide Rates. Prim Care Companion CNS Disord 23(3) : 20com02882

2. 코로나 팬데믹과 경제상황

2008년 금융위기와 비교해볼 때 코로나 팬데믹은 위기는 사건의 발생이 단기가 아닌 장기적이고, 깊이 보다는 길이가 주요 변수인 시기로 판단된다(long-tale crisis).
코로나 위기는 백신보급과 더불어 질병의 위험으로부터 보호되고 있지만 경제 상황은 2023년부터 본격적인 위기가 시작될 것으로 전망된다.
코로나 팬데믹으로 인한 세계의 변화는 다음과 같이 요약될 수 있다.

1) 국가역할의 귀환[6)]

정치방역이나 과학방역의 문제를 떠나 팬데믹 위기는 전 세계 모든 국가들의 역할이 재조명되는 현상을 보여주고 있다. 90년대 이후 30년이 금융자본의 세계화를 통해 국가 개념을 넘어선 자본 우선의 질서를 보여준 반면, 팬데믹 위기는 개인이 가진 부의 수준이 문제가 아니라 어느 지역, 어느 나라에 사는냐의 문제가 가장 중요함을 일깨워주고 있다.
국가의 강화는 민주주의 역할을 강화하는 쪽으로 움직여야 한다. 강한 정부가 민주주의를 탄압하는 것은 아니다. 더 많은 시민들의 적극적 참여를 보장하는 쪽으로 국가의 역할은 강화될 것이다.

2) 정치체계의 강화

국가를 움직이는 것은 결국 정치의 문제이다. 지금까지는 정치가 희화된 면이 많았지만, 코로나 정국을 겪으면서 국내는 물론 국외의 정치상황을 좌우하는 선거가 더 강화되었고, 우리나라 역시 3번의 큰 선거를 겪으며 정치질서를 개편하고 있다.

3) 지역의 중요성

방역의 방향이 중앙정부 주도로 이루어지고 있지만, 실제로 방역과 지역경제 주체의 능력과 역할에 따라 국민들 사이 보이지 않는 벽이 생겨났다. 광역단체장의 역할을 직접 느끼게 되었으며 우리나라는 예외였지만, 마스크 착용을 둘러 싼, 미국의 주정부와 연방정부간 법적 다툼을 전해들은 바 있다. 코로나 팬데믹을 통해 지역경제의 중요성이 부각되었고, 지역간 교육체계의 변화를 직접 경험하고 있다.

4) 다양성의 축소, 획일성의 강화

IMF 상황과 달리 창업이 줄어들고 폐업이 많다는 점이다. 자본과 결합도에 따라 초일

---

6) 우석훈(2021) : 코로나와 경제구조의 변화. 2020 정신건강비전포럼. 국립정신건강센터, 2020

류로 분류되는 문화 분야만이 강세를 나타내고 있다. 예를 들면, BTS, 봉준호, 박찬욱 등의 세계적인 문화의 주류는 더 부상하는 한편, 독립영화, 인디뮤직 같은 개성은 있지만 자본과 쉽게 결합하지 못하는 분야는 더 도태되는 극과 극의 현상이 나타나고 있다.
교육의 측면도 수도권 집중 현상이 더 강화될 것이며, 인구 감소와 더불어 비수도권의 경제는 더 어려워지고 있으며, 지방대학의 위기는 더 커져가고 있다.

5) 코로나와 사회현상

지방자치가 강화되는 것은 코로나 시대에 얻을 수 있는 좋은 점일 것이다. 그러나 중앙정부 중심인 조세 제도의 개혁 없이는 지방자치제의 강화는 곧 동력을 잃을 것이다.

고립된 개인이 더 증가할 가능성이 커지고 있다.
비정규직의 가속화, 경제의 노화현상이 더 커져서 리스트가 있는 창업은 이루어지지 않고 안전성이 보장되는 분야에 투자가 중복되는 현상으로 나타날 것이다.
재택근무가 강화되지만, 비정규직이나 직접 노동 투입인력들에게는 불가능한 일이 되고 있다.

3. 경제 위기상황과 자살률

1) 거시적 경제와의 연관성

캐나다 자살률 연구에서 거시경제 환경변화는 남성의 자살률에 직접 영향을 미치지만, 여성 자살률에는 영향력이 훨씬 적었다. 특히 노동가능 연령대 자살률은 거시적 경제 상황과 연관이 있었는데 1인당 GDP 1%와 남성 실업률 1% 증가가 동시에 야기될 때 10만 명당 38-52명으로 증가하였다. 더욱 중요한 것으로는 1인당 정신과 의사의 수가 자살률을 현저히 감소시킨다는 결과인데 정신건강서비스 제공이 남성의 자살률 감소에 중요함을 제시하고 있다[7].

2) 실업과 정신건강의 함수

실업으로 인해 인간이 무기력하고 황폐화되는가? 혹은 정신건강이 무너짐으로 인해 실업자가 되는가? 이는 선택적 가설(selection hypothesis)과 원인적 가설(causation hypothesis)로 대별된다. 기존의 질병이나 아픔으로 인해 실업의 위험이 더욱 증가하는 측면은 선택적 가설로 설명이 된다. 즉, 경제위기상황에서 사회전체의 취업기회가

7) Pierard E, Grootendorst P (2014) : Do downturns cause desperation? The effect of economic conditions on suicide rates in Canada. Applied Economics 46(10) : 1081-1092

줄어들면서 건강하지 못한 취업자가 먼저 직장에서 쫓겨나게 되고 재취업에도 어려움을 겪게 된다는 것이다.
경제적 측면의 코로나 팬데믹 상황은 지금부터이다. 실업을 최소화 하려는 국가 정책이 필요하다. 경제상태의 변화가 건강에 미치는 역효과는 경기후퇴기와 그 이후의 기간을 포함하여 6년 이내의 기간에 걸쳐 나타나는 것으로 보고되었다[8]. 이 보고에 따르면 경기침체 첫 해에는 자살률, 취약계층의 사망률, 범죄의 증가 등의 사회 시사적인 민감한 정신적 반응이 나타난다. 또한 영아사망률, 만성질환의 사망률 등에 영향을 미치는 영양불균형과 보건의료이용의 감소로 나타난다.

코로나 팬데믹과 자살률 분석

팬데믹 발생 전후 한국, 미국, 영국, 호주의 자살 추이를 분석해보면 공통적으로 2019년에 비해 2020년 자살률이 증가하지 않았다. 더 정확하게는 우울지수나 우울증은 증가한 반면, 자살률은 증가하지 않았다. 자살률이 현재 증가하지 않은 것으로 보이는 일종의 착시현상은 팬데믹으로 인해 동일한 재난을 겪고 있다는 동질성이 재난상황에 작동되어 집단적으로 묶여 있다는 점이다. 그러나 호주의 경우에도 한국과 같이 여성의 자살률이 높아졌다고 분석하였다. 팬데믹 상황에서 위험군의 이동이 남성에서 여성으로 전이된 것으로 보인다.
미국의 자살률은 소수자 계층의 자살률 증가와 청소년 자살률 증가에 주목해야 한다. 특히 25-34세 인구집단과 경제적 어려움에 직접적으로 노출되는 흑인, 히스패닉 등 소수자에 관심을 두어야 한다[9].

1. 2021년 자살통계

2021년 9월에 발표된 통계청 자살률은 코로나 상황에서도 다행히 2020년 기준 전년도 보다 604명 감소한 13,195명으로 인구 10만 명당 25.7명으로 나타났다[10].
그러나 성별 추이로 보면, 남성 자살률은 10만 명당 38명에서 35.5명으로 감소하였으나 여성 자살사망자와 자살률은 소폭 상승하였다(15.9명->15.8명).

특히 20대 여성의 자살률이 2019년에 비해 16.5% 늘어난 것은 코로나 시대의 경제적 어려움과 고용상태의 변화가 직간접적 영향을 끼쳤다는 것을 추정하게 한다.

---

8) Brenner MH(1987) : Economic change, alcohol consumption and heart disease mortality in nine industrialized countries, Social Science & Medicine, 25(2) : 183-195
9) 안실련, 생명보험사회공헌위원회(2021) : 코로나 2년, 각국 및 세계적 자살 추이와 전망, 코로나 해법은? 국회자살예방포럼 국제세미나 자료집
10) 보건복지부(2021) : 2020년 자살통계 보도자료

이 같은 20대 여성 자살률은 단순히 코로나 시대에만 국한된 것이 아니라는 점이다. 2019년에도 2018년에 비해 25.5% 증가했다는 사실을 알 수 있다. 거의 모든 연령대의 남성자살률이 하락하고 있고, 다른 연령대의 여성 자살률이 한 자리 수 증가에 그친 것에 비하면 지나치게 높은 수치라고 말할 수 있다.

20대 여성 자살률 증가가 처음 나타난 시기는 2009년경으로 추정할 수 있다.
코로나와 같은 재난상황이 아닌 단기적 경제 위기를 가져온 2008년 미국의 모기지 금융위기 이후 한국 경제가 V자형 국내총생산을 통해 위기를 극복해가는 과정속에서 나타났다.
2008년 금융 위기에 나타난 여성 자살률 증가를 분석한 글을 참고하면 다음과 같다.

2. 2009년 여성 자살률 분석[11)]

구체적으로는 동일한 연령층의 남성 자살률을 2008년 처음으로 능가하였다는 점에 있다. 2007년 자료에 비해 여성의 자살률은 전년 대비 6.4%가 증가한 802명으로 나타났다. 이는 동일한 남성층의 772명보다 더 많은 수치이다. 여전히 전체 자살자 수에서 남성이 많지만, 우리나라 자살 특성 중에 20대 여성의 자살이 높다는 것은 반드시 분석되어야 할 사실이다.

당시 2008년의 가장 큰 사회적 뉴스로 '최진실'씨의 죽음이 있다. 이는 고인이 우리 사회의 아주 가까운 인물로 느껴왔다는 점에서 매우 시사하는 바가 크다. 그러나 이미 2005년도에도 641명으로 남성 787명에 비해 81%에 달하는 자살률이 나타난 바 있으며, 2007년도에는 754명 대 796명으로 94%로 상승한 바가 있다. 따라서 소위 '최진실 효과'만으로 20대 여성 자살률 상승을 설명하는 것은 부적절하다.

20대 여성들의 대학 진학률은 83%로 OECD국가 중 1위이다. 그러나 일하는 여성의 비율은 59%로 OECD국가 중 최하위라는 자료를 통해 20대 여성 자살률을 설명하기도 한다. 그러나 대졸 이상 남성의 일하는 비율 역시 61%에 그치므로 취업률 비교 또한 무의미하다.
다른 이론으로 1999년부터 2008년까지 여성경제 활동참가율이 47.6%에서 50%로 전혀 변화가 없다는 자료와 증가분 대다수가 중.장년층 이상의 노동시장 재진입자 위주로 구성되어 있다는 점은 20대 여성 취업의 어려움을 더 잘 설명하고 있다. 실제로 남성 대비 여성 임금 비율은 2001년 65.1%에서 2008년 62.4%로 감소하고 있다. 실제 급여 액수에서도 2001년 여성 근로자 월평균 급여액은 101만원, 2008년 141만원으로 증가폭이 둔한 반면, 남성 근로자는 동일한 기간 동안 155만원에서 226만원으로 더 큰 폭으로 상승하였다. 남성과 비교하여 여성의 임금이 현저히 낮은 것은 출

11) 이영문(2009) : 한국 문화와 자살. 세브란스병원 맥라렌 기념 학술대회 2009에서 발표된 자료.

산,육아 등으로 인한 경력단절 후 재취업할 경우, 종사상 지위가 낮고 고용안정성이 떨어지기 때문으로 분석할 수 있다(통계청 2009).

마지막으로, 여성 취업자 중 전문-관리직 종사자 구성비를 살펴보면, 1999년 13.4%에서 2008년 19.8%로 꾸준히 증가하고 있지만, OECD국가에 대비하면 현저하게 낮은 비율이다.
여전히 대학 진학률이 높은 환경에서 만족스럽지 못한 취업과 부당한 대우는 대졸 20대 여성을 쉽게 좌절로 이끌 수가 있다. 반대로 취업하지 못한 여성의 경우 사회 전반에 대한 진입장벽이 더 클 수밖에 없고 이는 경제적 종속, 부모세대에 대한 무조건적 의존을 낳게 된다. 결론적으로 20대 여성 자살률이 OECD국가 중에서 가장 높다는 것은 청년층의 사회진출에 심각한 문제가 있고, 성 차별에 의한 불이익을 사회적 약자인 여성들이 더 많이 받는다는 것을 시사한다.

3. 코로나 시대와 20대 여성 자살률

한국 20대 여성들이 마주하는 사회는 여전히 성차별적 문화가 만연한 사회이다.
20대 여성들이 만성적인 우울증에 시달리고 있다는 사실은 2021년 건강보험공단 자료에서도 확인된다. 상반기 우울증 치료받은 사람 중 25-29세 여성이 가장 많은 수로 나타났다. 2017년 이후 연평균 29%씩 늘고 있다. 전체 우울증 환자의 상승비율은 약 7% 수준이지만 20대 여성이 폭발적으로 늘어난 것이다. 최근 들어 동북아 문화권인 중국과 일본 모두 여성 자살률이 증가하고 있다는 것은 유교문화권의 영향으로 해석할 수 있다. 중국 여성들의 자살이 높은 이유는 심각한 가정폭력에 있다는 것이 최근 중국 공산당 여성조직인 중화전국부녀연합회 통계에 따른 것이다[12].
해마다 발생하는 여성 자살자의 60%가 가정폭력에 기인해서 발생한다는 점은 우리나라의 사회문제와도 연결된다. 중국보다는 많이 진보된 가정환경이지만, 여전히 남성중심의 사회문화가 팽배해있고, 가부장적인 가정환경에서 자라난 가족문화의 연장 속에 증가하는 여성 자살률을 설명하는 것이 타당하다.

또 다른 자료는 10대부터 형성된 여성의 정체성에 대한 연구이다.

‘2019 한국교육종단연구’[13]를 통해 본 초기 성인기 생활과 성과에 대한 성별에 따른 인식차이는 미래 잠재적 여성 자살률이 높아질 수 있음을 시사한다.
2005년 중학교 1학년이던 6,908명을 대상으로 2011년 20세가 된 이후 2018년까지 추적조사한 결과를 2020년 6월 발표하였다.

12) 20대 여성이 위험하다. 주간조선 2022.5.24
13) 한국교육종단연구는 2005년 중학교 1학년 6,908명을 2020년까지 조사한 2005 코호트와 2013년 초등학교 5학년 7,324명을 2030년까지 조사하는 2013 코호트로 구성되어 있다. 두 코호트는 10년의 시차가 되도록 설계되어 있어 학생의 성장과 변화를 비교분석할 수 있다(한국교육개발원 2022).

이 보고서의 핵심은 다음과 같다.

1) 20-27세 여성은 남성보다 자살충동이 2배 더 높게 나타났다(27.7% vs. 13.9%)
2) 삶의 만족도는 통계적으로 유의미 하지 않지만 남성이 여성보다 꾸준하게 높았다.

이 결과에 대한 해석은 사회가 여성에게 기대하는 가치가 획일적이고 이에 따라 내적 갈등을 크게 겪는 여성이 많기 때문일 수 있다는 것이다. 반론의 여지가 많은 해석이지만 이 보고서의 데이터로는 다른 해석이 불가능하다.

일반적으로 자살률은 남성이 여성보다 높고, 연령이 높아질수록 증가한다. 그러나 한국의 자살통계는 유독 20대 여성의 자살률이 높다는 것이 특이한 사항이다.

코로나 상황에서도 20대 남성과 여성의 성차별 문제, 페미논쟁 등은 SNS의 정보망을 통해 빠르게 전파되고 불안과 우울의 전염력 또한 과거와 달리 수용할 수 있는 시간적 여유 없이 퍼져나가는 상황 등이 취약성을 지닌 여성들에게 민감하게 작동된다고 볼 수 있다.
특히 코로나로 인한 고용안정성이 여성, 특히 20대 여성들에게 치명적인 영향을 미쳤다고 가정해볼 수 있다. 학력의 차이는 없지만, 직장내 고용의 형태나 대우에서 여전히 역차별 현상이 나타나는 것은 여성들의 정체성에 심각한 영향을 미친다.

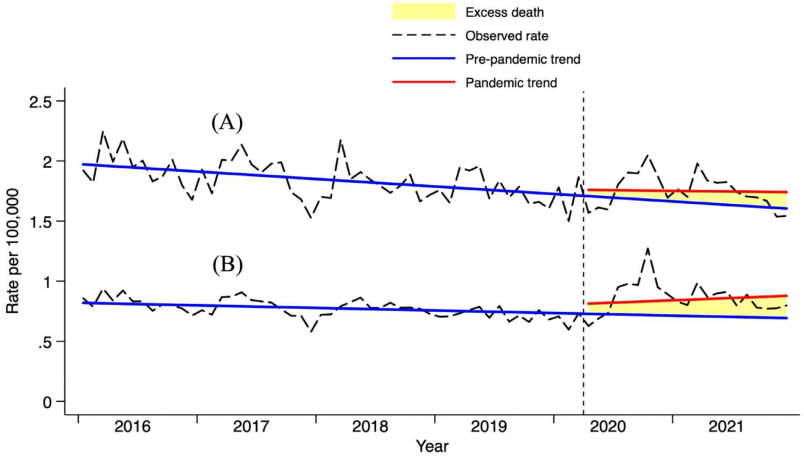
4. 팬데믹 상황에서의 일본 여성 자살률

이 같은 20대 여성 자살문제는 코로나 팬데믹 이후 일본에서도 나타나고 있다. 2020년 일본에서는 11년만에 처음으로 자살률이 증가했다. 여성의 자살이 15% 가까이 늘어난 점이다.

팬데믹 이전과 이후를 비교분석한 자료에 따르면[14] (2020년 4월 이전과 2021년 12월 현재까지를 기준), 자살로 인한 초과사망자 수가 남성은 1,208명이지만, 여성은 1,825명으로 추산되었다. 팬데믹 전후의 전체 자살률은 통계적 차이가 없지만, 연령대 분석은 남성 20-29세와 40-49세에서 유의미한 증가로 나타났으며, 특히 여성은 20세 이하, 80세 이상과 40대를 제외한 모든 연령층에서 증가하였다.
이 연구가 시사하는 것은 팬데믹 상황이 일본 여성과 청년층에 현저한 영향을 미쳤다는 점이다. 특히 대도시에 혼자 살아가는 여성과 젊은 층에 자살이 더 많이 발생한 것은 코로나19 팬데믹의 직접적인 영향을 받은 집단이라는 것을 시사한다. 이 연구 결과가 일본에만 적용되는 것이 아니라고 전망한다면, 코로나로 인한 실직과 경제적

14) Yoshioka E, Hanley S, Sato Y etc (2022) : Impact of COVID-19 pandemic on suicide rates in Japan through December 2021 : An interrupted time series analysis. The Lancet Regional Health-Western Pacific 24 : 100480 (published online)
www.thelancet.com Vol 24 Month July, 2022

어려움이 집중된 취약계층에 대한 더 세밀한 분석과 구체적인 자살예방대책이 절실하게 필요하다.



위 그림에서 A는 남성 자살률 추계이며 B는 여성 자살률 추계선이다. 빨간색은 팬데믹으로 인한 초과 자살을 설명한다. 여성의 초과사망선이 상대적으로 더 가파르게 상승하는 것을 알 수 있다.

5. 코로나 팬데믹과 미국 청소년 자살률[15)]

2015년부터 2020년까지 미국 14개 주 청소년 자살추이를 분석하였다. 12개 주에서 모두 청소년 자살이 팬데믹 이전보다 이후가 더 증가한 것으로 나타났다. 동일 기간 성인 자살률은 기존 재난 상황에서 예견된 것처럼 다소 감소한 것으로 나타났다[16)].
일반적으로 재난 상황에서는 자살률이 증가하지 않는다, 재난 이후 3년의 경과를 지켜보면 다소 증가하는 것이 일반적인 통계 결과이다. 이 연구 결과에 대해 100만명이 넘게 사망한 코로나 상황으로 인해 주양육자 상실이 청소년 자살에 영향을 미친 것으로 해석하였다.

Table. Suicides Among Adolescents and General Population During the Prepandemic and Pandemic Periods in 14 Participating States[a]

	Alaska	Arkansas	California	Colorado	Connecticut	Georgia	Indiana	Montana	Nebraska	New Jersey	Ohio	Oklahoma	Virginia	Vermont	All 14 states
No. of adolescent suicides															
2015-2019, mean (95% CI)	22.6 (5.7-29.5)	32.6 (20.2-45.0)	204.6 (185.0-224.2)	92.8 (80.8-104.8)	18.0 (11.0-25.0)	87.8 (79.2-96.4)	62.8 (45.4-80.2)	21.4 (16.2-26.6)	21.2 (14.7-27.7)	32.4 (29.3-35.5)	111.4 (88.5-134.3)	54.8 (46.9-62.7)	67.6 (56.9-78.3)	5.6 (3.2-8.0)	835.6 (746.7-924.5)
2020[b]	17	41	220	101	14	106[c]	83[c]	16[d]	20	37[c]	90	67[c]	85[c]	6	903
No. of overall suicides															
2015-2019, mean (95% CI)	198.2 (187.4-209.0)	573.4 (532.1-614.7)	4360.0 (4204.4-4515.6)	1200.2 (1092.2-1308.2)	398.6 (379.0-418.2)	1455.2 (1298.5-1611.9)	1024.0 (952.1-1095.9)	275.6 (250.1-301.1)	264.6 (222.2-307.0)	700.2 (657.3-743.1)	1748.4 (1653.7-1843.1)	794.6 (762.1-827.1)	1145.0 (1101.5-1188.5)	98.2 (81.7-114.7)	14236.2 (13606.4-14866.0)
2020[b]	204	583	4048[d]	1294	340[d]	1488	1017	294	281	643[d]	1642[d]	837[c]	1152	98	13921
Proportion of suicides among adolescents															
2015-2019, mean (95% CI)	11.3 (8.5-14.2)	5.6 (3.9-7.4)	4.7 (4.2-5.2)	7.7 (6.9-8.6)	4.5 (2.8-6.2)	6.0 (5.7-6.4)	6.1 (4.8-7.4)	7.8 (5.5-10.2)	8.0 (5.80-10.2)	4.6 (4.3-5.0)	6.3 (5.3-7.4)	6.9 (5.8-8.0)	5.9 (5.2-6.6)	5.6 (3.6-7.7)	5.9 (5.4-6.3)
2020[b]	8.3	7.0	5.4[c]	7.8	4.1	7.1[c]	8.2[c]	5.4[d]	7.1	5.8[c]	5.5	8.0[c]	7.4[c]	6.1	6.5[c]

[a] Proportions of suicides among adolescents (aged 10-19 years) were calculated as the number of adolescent suicides divided by the number of overall suicides in a given year.

[b] No 95% CIs were included because death certificate counts for a single year (2020) were considered to be the ground truth.

[c] Statistically significant increase between the prepandemic period mean (2015-2019) and the pandemic period (2020).

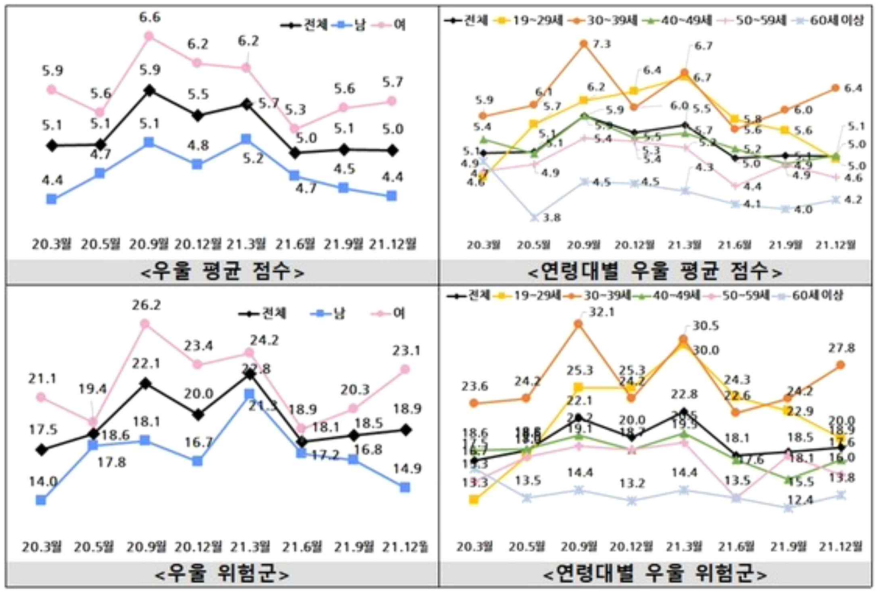
[d] Statistically significant decrease between the prepandemic period mean (2015-2019) and the pandemic period (2020).

15) Charpignon ML, Ontiveros J, Sundaresan S (2022) : Evaluation of Suicides among US Adolescents During the COVID-19 Pandemic. JAMA Pediatrics April 25, Research Letter
16) 2020년 미국 자살자 수는 잠정통계로 보면, 47,511명에서 45,855명으로 감소하였다(인구 10만 명 기준 13.9에서 13.5명), 자료 - DHHS : Center for Disease Control

이 연구는 코로나 상황에서 정확한 정보 제공의 제한점이 많지만, 미국 50개주의 대표로 14개주를 지리적 구분과 팬데믹 정도를 고려해 표본화 한 점에서 의미가 있다. 정확하게 증가한 수치를 보는 것 보다는 성인 사망자 수가 유의미하게 커진 상황에서 청소년 자살이 증가할 수 있다는 새로운 사실에 주목해야 한다. 그러나 우리나라 상황은 전혀 다르다, 사망자 수와 인구 분포가 노령인구에 집중되어 있고, 초기 코로나 사망을 확실하게 줄인 것이 청소년 자살로 연결되지는 않을 것으로 전망할 수 있다. 그러나 국내 다른 연구 결과는 청소년 자살생각과 자해행위가 예상보다 많다는 것에 주목할 필요가 있다.

6. 코로나 19 국민정신건강실태조사(보건복지부)

2020년 3월부터 분기별 정신건강실태조사가 이루어지고 있다. 정확한 데이터라기보다는 분기별 코로나 상황에 대한 국민들의 정신건강 수준을 간접적으로 파악해볼 수 있는 자료이다.
코로나 확진자 분포의 시점에 따라 우울수준과 자살생각 수준에 차이를 보이지만 남녀 차이와 연령대별 차이의 경향을 알 수 있다. 전체적으로 30대의 우울점수가 가장 높게 나타났고, 여성에서 우울점수가 의미있게 높았다. 이는 일본의 여성 자살률 상승과 최근 한국 20대 여성 자살률 상승과 맞물려 코로나 이후의 여성 자살률에 선제적으로 대응해야 할 필요가 있음을 시사한다.



7. 코로나 팬데믹과 영국의 실업률

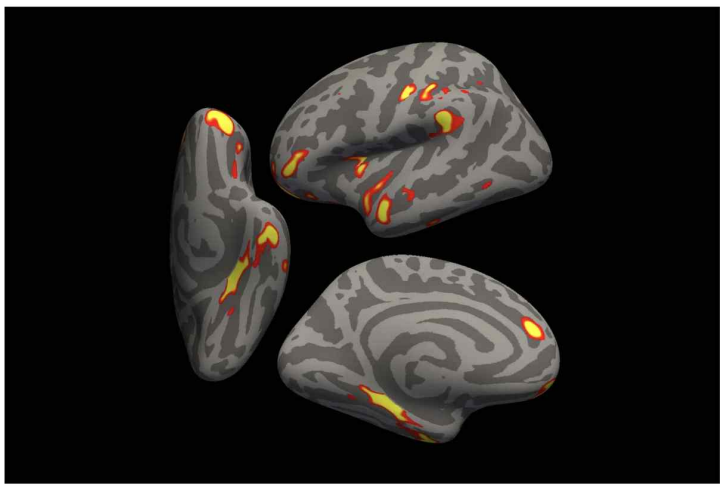
영국내 16세-25세 연령대의 실업률이 기성세대보다 2배가량 높았으며 청년층 가운데

10명 중 6명의 소득이 감소한 것으로 나타났다.
또한 공립학교 재학생의 38%만이 교육을 완전하게 받고 있다고 한 반면, 사립학교는 74%가 정상적인 교육을 받고 있다고 답했다. 어려운 가정환경의 학생들에게 코로나 팬데믹의 영향이 더 크게 나타난 것이다. 10명 중 4명이 봉쇄이전과 동일한 교육시간을 보장받지 못하고 있다. 이 같은 교육 불평등은 우울과 불안으로 쉽게 연결이 된다. 18세-29세 청년층의 우울과 자살충동 경향이 노년층보다 더 높게 나타났다(OECD 자료 참고).

코로나와 자살위험성

1. 포스트 코로나 증후군과 자살 위험성

코로나 확진 이후 급성기가 지난 후에도 증상이 지속된다. 포스트 코로나 증후군 혹은 롱 코비드 등으로 불리는 집단이 있다. 이들은 우울증, 불안증, 외상 후 스트레스 증후군, 인지장애 등의 정신질환으로 이행되거나 심각한 신경생물학적 손상을 호소한다.[17)18)] 또한 코로나 바이러스는 직접 뇌세포 손상을 유발하기도 한다는 보고가 있다[19)].

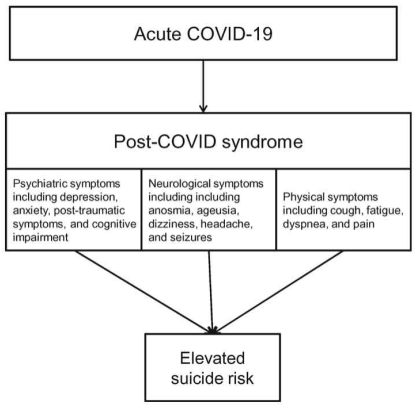


A digital model of a human brain showing the parts of the brain that lost the most gray matter in the 401 Covid-infected participants in the study, in red-yellow. G. Douaud, Anderson Winkler and Saad Jbabdi, University of Oxford and NIH

코로나 감염 이후 기침, 피로감, 호흡곤란, 통증을 앓았던 환자들이 뇌염증 반응을 일으킬 경우, 자살생각과 시도가 증가하였다. 이 연구결과는 코로나 증후군에 대한 신속한 자살예방 프로그램이 필요하다는 것을 시사한다.

17) L.Sher(2021) : Post-COVID syndrome and suicide risk. QJM : An International Journal of Medicine, 95-98 by OXFORD University Press
18) L.Sher(2020) : The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM : An International Journal of Medicine, 1-6 by OXFORD University Press
19) Douaud G etc.(2022) : SARS-CoV-2 is associated with changes in brain structure in UK Biobank. Nature, 604, 697-707

Figure 1 Risk of suicide in individuals with post-COVID syndrome.



2. 외로움과 포스트 코로나

코로나 팬데믹으로 인한 사회적 거리두기는 지역과 국가 간 이동을 제한하였다. 신체 증상의 유무와 상관없이 고령층에서 외로움은 증가하였고, 특히 감염자의 경우는 더 높은 외로움을 호소하였다. 문화와 사회 환경 차이를 고려해야 하고 인터넷 사용 유무 등을 파악한 뒤 더 정확한 원인이 나오겠지만 코로나로 인한 사회관계의 단절은 급속하게 시행되었다는 것과 본인의 의지와 상관없이 시행되었다는 점에서 고립감을 더욱 가중시켰다[20].

특히 코로나 초기 상황에서 많은 사람들이 심각한 정신건강의 손상을 겪었다. 코로나로 인해 자살 위험성이 커진다는 가정 하에 자살률 데이터를 이용할 수 있었던 21개국 자료를 분석하였다. 코로나 초기 영국과 미국을 중심으로 국제 코로나 자살예방위원회가 구성되어 발표된 논문을 중심으로 time-series 분석을 실시하였다[21].
관측수치와 기대수치를 2020년 4월에서 7월말까지 비교하였다. 결과는 다행히도 선진국과 중진국 모두 의미 있는 자살률 상승은 나타나지 않았다[22].

---

20) Dahlberg L(2021) : Loneliness during the COVID-19 pandemic. Aging & Mental Health, 25:7. 1161-1164
21) Pirkis J etc(2021) : Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic : an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. Lancet Psychiatry 8: 579-588
22) 이 연구에 쓰인 한국의 논문은 다음과 같다.
Kim AM(2021) : The short-term impact of the COVID-19 outbreak on suicide in Korea. Psychiatry Res 295 : 113632

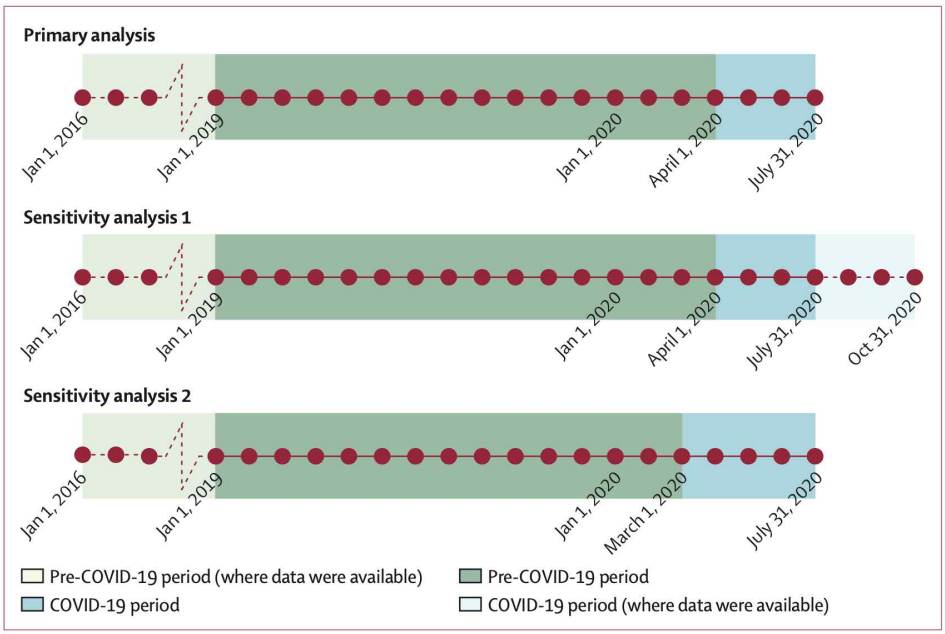


Figure 1: **Pre-COVID-19 and COVID-19 periods as defined in the primary analysis and the two sensitivity analyses**

Life With COVID-19

1. 일반적 개요

미래학자 토마스 프레이는 'Reboot' 개념을 설명한다. 즉, 코로나 이후 모든 것을 다시 시작하라는 제안이다.

인간에게는 두 가지 욕구, 만족욕구(need for satisfaction)와 안전욕구(need for safety)가 필요하다. 경제적 풍요는 만족욕구에 부합되며, 불안과 공포가 없이 사는 것은 안전욕구에 해당된다. 코로나 팬데믹은 엄청나게 빠른 속도로 두 가지 욕구를 허물어버렸다.

그러나 인간은 위기와 재난 앞에서 늘 도전과 응전을 반복하며 삶을 진화시켜왔다.
위기는 새로운 체계를 만들어 왔다. 위기의 역설적 기능으로 설명할 수 있다.

예를 들어, 20세기 세계대전을 통해 사회적 경제가 발달하였다.
전쟁을 일으킨 무솔리니의 이탈리아는 협동조합의 산실이 되었고, 히틀러에 의해 침공을 당한 스위스에서 사회적 경제는 꽃을 피웠다.

2차 대전 이후 영국에서는 국가보건의료서비스가 시작되었다.
브라질은 2008년 금융위기 상황에서 사회보장제를 실시하였고, 태국은 90년대말 아

시아 금융위기 때 공공의료보험제도를 실시하였다. 미국 또한 대공황을 겪으며 사회보장제도의 시동을 걸었다.

2. 디지털 전환

21세기 인류는 디지털 전환과 생태전환, 두 가지 대전환의 길목에 서있다. 이들의 공통점은 인간다움을 유지하는 것이다.

과연 인간다움은 무엇을 의미하는 것인가?

팬데믹 상황에서 영국 국민들이 가장 많이 이용한 취미생활은 온라인 의류판매와 더불어 뜨개질이다. 우리나라에서도 뜨개질이 재유행하고 있다. 디지털 시대에 가장 아날로그적인 취미생활이 부활한 것은 인간다움의 표현일 수 있다.

20세기 초, 인류는 자동차, 기차, 전기, 비행기를 통해 세상과 더 빠르게 교류하기 시작했다. 현대철학의 기조가 존재론에서 타자의 철학으로 변화된 기저에는 기술의 발달로 인한 인간의 이동수단의 변화가 있다.

이탈리아 피렌체의 오래된 상점에는 외부와 소통하는 구멍이 벽에 뚫려 있다. 흑사병 시대를 경험한 사람들에 의해 형성된 구멍이다. 비대면을 염두에 둔 지혜로운 행동이다.

문을 닫게 되면 외부와 통하는 유일한 통로다. 흑사병 시대를 경험하고 이때부터 비대면 영업을 위한 가게의 벽이다. 모두 인간과 인간이 소통하기 위한 인간다움의 상징이다.

팬데믹 상황은 4차 산업의 진입을 더 빠른 속도로 이끌고 있다. 스마트 인프라가 더 빠르게 만들어 지고 있다. 스마트 홈, 스마트 오피스, 무인점포, 언컨택트 헬스케어, 홈코노미, 온라인 쇼핑 등이다.

의료 또한 예외일 수 없다. 의사협회가 지속적으로 반대하던 원격진료가 코로나 시대에 도입되었고, 국민들의 만족도 또한 높다.

코로나 시대를 통해 건강과 안전에 대한 욕구는 더욱 커져가고 있다.
의료서비스를 이용하는 방법과 물건을 사고파는 방식에도 변화가 생기며 소비의 행태 또한 빠르게 변화할 것이다.
디지털 변환은 이 모든 것과 연결되어 있다.

문화도 예외가 아니다. 코로나 이전에 불타버린 노트르담 성당은 팬데믹 상황에서도 빠르게 복원되어 있다. 2020년 12월 31일 홀로그램 공연이 노트르담 성당에서 세계 최초로 열렸다.
또한 루브르 박물관에서는 모나리자 프로젝트가 가상현실을 이용하여 시행되고 있다. 박물관을 가지 않고도 모나리자를 감상할 수 있게 된 것이다.

문화 다양성을 인정해야 한다. 또한 이것은 미래 산업으로 간주되어야 한다. 어려울수록 직접 생산성이 나타나지 않지만 미래 산업에 투자해야 한다. 문화는 우리의 미래다.

산업현장에서도 디지털 전환은 빠르게 이루어지고 있다.
아담스미스가 국부론에서 말했던 사람 사이의 분업체계가 이제는 로봇과 인간의 분업으로 연결되고 있다.

이와 같이 디지털 전환은 사회전반에서 실현되고 있으며 코로나 팬데믹 상황에서 더욱 가속화 되고 있다.

팬데믹은 공간건축 분야에서도 변화를 앞당기고 있다. 재택근무, 온라인 교육이 보편화되면서 기존의 집 공간이 부족해진 결과이다.

소통이 불가능한 벽 중심 공간이 아닌 기둥식 구조로 만들어진 유연성이 확보된 공간으로 바뀌게 될 것이다. 또한 우리는 어디에서나 살 수 있고, 어느 곳에서나 일하게 되는 공간을 원하게 될 것이다. 토마스 프레이는 이것을 요새화된 집(Home Fortress)으로 언급한다.

포스트 코로나 시대와 자살예방 방향

1. 개요

모든 만남은 도움을 주고받는 방식으로 진행된다.
디지털 전환은 관계를 단절하는 방식이 아닌 최소화 하는 방향으로 전환되어야 한다. 불필요한 대면 만남보다 더 유익한 비대면 방식이 있다면, 우리가 매번 대면 방식의 만남을 고집하겠는가?

문제는 사람과 사람이 만나서 무엇을 추구하고 행할 것인가에 있다. 신뢰가 바탕이 되는 만남이 있다. 30년 이상 만남이 지속되는 사람들과 우리는 근본적인 신뢰가 형성되어 있다는 점을 인정할 것이다. 그 만남이 지속되는 이유는 과연 무엇인가?

코로나 시대에 우리는 귀중한 교훈을 얻었다.

진정으로 보고 싶고 얘기하고 싶은 만남과 그렇지 않은 만남을 구분하게 된 것이다. 또 다른 교훈은 보이지 않던 것이 보이고, 늘 보이던 것이 반드시 일상생활에 필요한 것이 아닐 수 있다는 것을 알게 된 것이다.

사람과 사람의 만남은 공감이 일어나야 하며, 어짊이 있어야 한다. 사랑과 존경, 감사, 격려, 공감, 지식의 충전, 깨달음 등이 긍정적인 만남의 조건이라면, 미움과 질투와 경쟁과 배신이 부정적인 만남의 결과일 것이다.

관계의 재정립이 필요하다.

같은 공간에 동일한 포지셔닝으로 사람을 만날 수 있다는 것은 코로나 시대 우리가 얻은 가장 귀중한 가치다. 불필요한 회의를 줄이고 모임을 최소화 하려는 노력이 필요하다.

2. Reboot Suicide Prevention : 자해예방으로 프레임을 설정

자살 이전의 행위에 주목해야 한다. 공공보건의 시각에서 자살예방을 바라봐야 한다.
정신보건의 입장으로 오기 전 상황에 예방차원의 전략을 세우는 것이 바람직하다.
구체적으로는 '자살예방'이 아닌 '자해예방(self-injury prevention)'이 선행되어야 한다.

임상 중심의 자살예방 정책은 코로나 시대를 겪으면서 한계를 드러내고 있다.
보건의료를 넘어 선 공공자원의 연대를 통한 통합적인 접근이 필요하다.
Young Generation, 20대 여성, 외로움을 호소하는 노년층, 디지털 리터러시가 떨어지는 집단에 집중하는 것이 필요하다.

3. 위드 코로나(with corona)

코로나로 인한 변화는 예상하기가 쉽지 않다.
다양한 분야 전문가들이 내놓는 의견 중에 종합적인 몇 가지를 뽑아보면 다음과 같다.

1) '포스트 코로나'라는 용어는 적절하지 않다.
2) 코로나 전후를 배경으로 국가의 역할과 공공의료에 대한 책무성이 강화될 것이다.

3) 한국은 예상보다 극과극으로 나뉘어진 사회구성의 결과로 나타나지 않을 것이다.
4) 빅데이터, 인공지능, 일인 가구, 비대면 회의, 재택근무 등의 흐름은 강화될 것이다.
5) 따라서 이것은 '거대한 전환'보다는 '거대한 강화' 방향이다.

Gil[23]은 한 사회의 다양한 구성원들과 정부에 의해 채택된 원칙이나 과정을 '정책'이라고 정의하였다. 또한 사회정책이라는 것은 사회구성원들의 삶의 질에 속한 것임을 강조하였고, 다음과 같은 세 가지 기전이 일어나야 한다고 주장하였다.

첫째, 자원개발은 생존에 필요한 기본적인 것들을 포함하여야 한다. 이는 사회정책이라는 것은 반드시 사회안전망(social safety net)을 고려해야 한다는 것을 의미한다.
둘째, 사회가 유지되고 재생산되는 것을 염두에 둔 역할과 책임이 분배되어야 한다.
셋째, 권리의 분배는 사회 내에서 자원과 특권의 분배가 포함되어야 한다.

4. 연대와 공존

재난 불평등에 대한 담론이 형성되어야 한다.
레질리언스가 큰 사람일수록 PTSD로부터 회복이 빠르며, 질병으로 이행되는 것을 예방한다.
따라서 Young Generation을 중심으로 하는 문화적 차원의 새로운 움직임이 필요하다.
향후 한 세대를 선행할 수 있는 프로그램을 시작할 때이다.
과감하게 기존의 프레임을 벗고 디지털 전환을 통한 프로그램을 만드는 일을 해야 한다.
서비스 제공자가 아닌 이용자 중심의 프로그램을 수용해야 한다.

5. 개인의 치료와 사회적 치유

개인의 치료와 사회적 치유는 동전의 양면처럼 일정한 궤도에 맞물려 돌아간다. 가령 개인의 정신력이 강하다거나, 정신건강에 대한 심리적 방어기제가 성숙된 경우라 하더라도, 사회적 치유가 이루어지지 않으면, 그 개인은 다시 절망하고, 회복됨에 대한 희망을 가지지 못해 정신병리적 측면에서는 퇴행의 경로를 갈 수밖에 없다.

죽음의 수용소에서 기적적으로 생존한 프리모 레비의 삶이 그것을 입증한다. 빅터 프랭클과 더불어 아우슈비츠 생존자의 대명사로 거론되지만, 두 사람의 삶의 궤적은 판이하게 다르다. 빅터 프랭틀은 의미치료(logo therapy)의 창시자로 잘 알려져 있다. 프리모 레비는 인간의 생명의 중요성을 역설하며 많은 강연도 하였지만, 결국 자살로 생을 마감하였다. 프리모 레비는 버려짐의 경험(Being rejected)을 극복했지만, 잊혀짐(Being forgotten)과 사회적 치유가 이루어지지 않음에 절망하였다.

---

23) Gil DG(1976) *Unravelling Social Policy.* pp 3-16. Cambridge, Schenkman

개인의 위대함, 생존에 대한 강한 집념, 불굴의 의지력 등의 찬사와 더불어 많은 책을 저술한 작가로서 살았지만 아우슈비츠에서 자행된 유대인들에 대한 학살이 정치적으로 타협되고, 진정으로 반성되지 않는 독일과 유대인 공동체의 삶의 방식은 레비를 좌절시켰다.
진정한 사회적 치유가 이루어지지 않았다는 점을 거론하며 삶을 마감한 것이다.

코로나19는 인간다운 삶에 대한 정의를 다시 묻고 있다. 사회적 치유는 인간 존엄성을 바탕으로 진행되어야 한다. 재난지원비가 더 구체적이고 존엄성을 보장하는 방향으로 가야 하는 이유이다.

6. 개인화의 중요성

억압된 분노는 내면의 흐르지 못한 상처가 되고 자신만이 아닌 타인들을 배제하고 스스로를 고립시키는 삶을 잉태시킨다. 코로나19 생존자들이 겪는 이런 반응은 집단에도 적용되어 공동체의 삶을 모두 부정하게 된다. 무의식에 남아 있는 본능적 욕동에 대한 억압은 벗어던지게 하고, 집단을 형성하는 과정에서 개인의 자아이상을 포기하게 된다. 결과적으로 불가항력적 폭력에 노출된 개인은 집단의 반응에 따라 개인화를 상실하게 된다.
결국 개인화가 상실된 집단에 대한 사회의 배제가 뒤따르게 될 때, 그 내부에 속한 개인의 무기력감은 더 커지게 되는 악순환이 반복된다.

사회적 치유는 이런 개인화의 상실을 회복하는 것부터 시작되어야 한다.

주제강연

코로나시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할

□ 유영권 연세대학교 교수

생명존중정책 민관협의회

코로나시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할

유영권 교수

연세대학교 상담코칭학과, 한국자살예방협회 이사,
한국상담심리학회 학회장 역임, 생명문화학회장 역임, 연세대상담코칭센터 센터장

Covid-19으로 인한 심리적 후유증

1. **사람에 대한 신뢰 하락** (경계의 대상) :치료공동체의 붕괴, 자살방지 요인이었던 소속감 감소
2. **불안의 증가, 자존감 약화**
3. **건강 염려증** (신체전환장애)
4. **강박증** (기저 심리← 불안)

Covid-19으로 인한 심리적 후유증

5 **취약계층일수록** 코로나로부터 더 충격받음
: 양극화의 고착화(20,30세대의 좌절- 희망의 부재)

6 **온라인 커뮤니케이션의 증대**-> 사이버 고립감

7 **대화능력의 부재**

종교의 기능

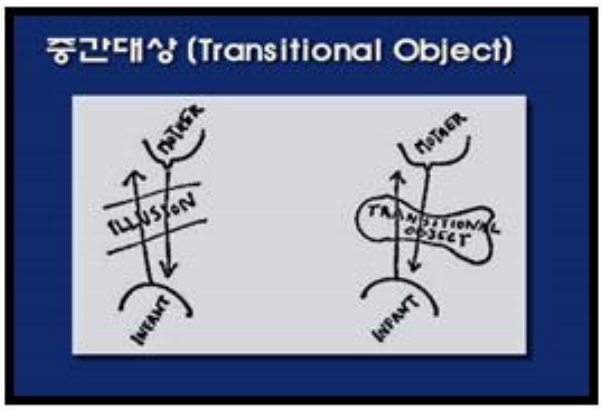
믿음을 통한 신뢰도 증진, 생명에 대한 가치관 확립

안전지대로서 안전감 증진 (cf. Guntrip자궁으로의회귀, 건강한 퇴행),
치유공동체 제공(Healing Community)

초월의 기능 (Leap of Existence)
: 자기성찰과 현재의 고통을 참아낼 수 있는 자원 제공, 의미 창출

양극화 현상으로 인한 무한경쟁시대에 심리적 완충지의 역할
, 중간대상(Transitional Object)역할

따뜻한 자본주의(모성자본주의)



개신교 자살예방운동 Life hope 자살예방센터

- 서울시 '살(자) 사(랑하자) 프로젝트'(기독교편)
- 부활절, 생명문화 캠페인
- 행자부 자살유가족 합창단 운영
- 복지부 민관협력 자살예방 사업
- 생명존중 세미나
- 생명보듬주일 선포식
- 자살예방의날 생명보듬주일 성수
- '라이프워킹' 생명문화 캠페인
- 상담전화 운영 (평일 10:00-17:00)
- 자살예방 생명보듬이 교육 기초/전문강사 양성 과정
- 종교계 자살예방을 위한 지침서 개발 및 확산 배포, 교육추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

개신교 사진

생명존중예배

생명존중주일

유가족 지원 프로그램 - 생명보듬예배

생명보듬이 교육

수련회 및 특별활동 시간의 자살예방 관한 특강

불교 자살예방운동 (불교상담개발원)

- 생명살림: 명상으로 함께하는 "몸 · 마음 · 쉼" 생명살림법회 개최 및 TV/라디오 방영
- 생명존중.자살예방 및 인식개선 캠페인. 생명존중서약, 홍보 부스
- 생명이음: "몸 · 마음 · 쉼" 자살예방 우수 프로그램 공모 및 운영, 책자 발간 및 배포, 템플스테이, 늘봄 명상프로그램
- "몸 · 마음 · 쉼" 자살생존자(유가족) 자조모임
- 위로와 회복을 위한 종교예식
- 생명지킴: 종교리더 생명존중 · 자살예방 인식교육, 생명지킴이 양성교육
- 자살예방 전화상담 서비스 (사단법인 자비의전화)
- 종교계 생명을 살리는 자살예방 지침서 확산 배포, 교육 추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

불교 사진

자살예방상담 전문가 교육
(생명존중 자살예방 대장정)

유가족 템플스테이

전도대

천주교 자살예방운동 (한마음한몸자살예방센터)

- 위로를 전하는 묵주기도 캠페인
- 생명 문화 인식개선 홍보
  : 자살 예방 인식개선을 위하여, 다양한 언론 및 매체를 활용한 홍보 진행
- 마음 축제 (자살예방 상담축제)
- 가톨릭 자살예방교육 :「가자! 생명으로!」를 개발하여 사제 및 관련 실무자, 일반 시민들을 대상으로 자살예방활동가 양성
- 전문가 초정 자살예방교육, 마음돌봄 경청 프로그램
- 유가족 돌봄 프로그램「슬픔 속 희망찾기」
- 사별 대상자별 자조모임, 월례미사, 월별 도보성지순례, 피정 도보순례
- 종교계 생명을 살리는 자살예방 지침서 개발 및 확산 배포, 교육추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

천주교 사진

생명사랑 캠페인

온라인 캠페인

생명존중교육

자살에 대한 인식개선을 위한 홍보물 배포

체험프로그램 운영

대상별 생명존중교육

원불교 자살예방운동 (둥근마음상담연구센터)

- 위기 개인, 집단상담 및 프로그램
- 서울시 '살자, 사랑하자' 프로젝트
- 원불교 성직자 대상 생명을 살리는 자살예방교육
- 종교계 자살예방을 위한 지침서 개발 및 확산 배포, 교육추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

원불교 사진

생명존중 군 특별법회

특별잠동전도재

자살 유가족을 위한 전도재

유교 자살예방운동 (유교 성균관)

- 의무경찰 인성교육사업: 의무경찰 훈련생을 대상으로 자살예방, 인권, 인성 교육을 매월 2회 실시(매회 300~400여명 교육 실시)
- 전국 향교 인성교육: 유교활성화사업 유교아카데미 사업의 일환으로 인성교육 실시 (전국 50여개 향교를 대상으로 실시)
- 종교계 자살예방을 위한 지침서 개발: 생명을 살리는 자살예방 지침서 개발 및 확산 배포, 교육추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

유교 사진

유림 최고지도자과정 중 자살예방교육 실시

청장 대상 생명존중 교육 실시

자살예방교육 전담 강사 양성

천도교 자살예방운동

- 종교계 자살예방을 위한 지침서 개발 및 확산 배포, 교육추진
- 종교계 연합세미나 공동주관 및 토론발제

천도교 사진

청소년을 위한 한울나눔터 프로그램 운영

자존감 향상 강의

종교계 자살예방에 대한 평가

- 관주도형에서 민간 주도형으로 패러다임 전환하는 데 기여함
  의학모델에서 사회운동모델로의 전환에 기여함
  자살 고위험군을 미리 선별하여 전문기관에 연결하는 예방적 역할을 함.

  한국신종교의 생명운동 (고난극복,마음수련,행복한가정만들기,
  생명운동 확산,<조용태(2011), 자살문제 극복을 위한 한국 신종교의 역할,
  평화학 연구 12(1).>

- 종교기관이 사회적 지지망을 형성하고 유지하는 노력을 기울임
  지역사회 숨쉬는 공간(breathing space)제공: 생명경시 풍조와 사회공동체 약화로 인한 사회적 돌봄 시스템 복구기능을 담당하고 있음 (군인, 노인, 일반인, 중고등학교, 소외계층)

- 지역 단체와의 MOU 체결을 통한 효과적 결과

- 더 다양한 민간단체와의 콜레보레이션: 지역사회의 깊은 곳에 다가가 자살에 대한 이해와 돌봄을 실시- 청소년 쉼터와의 연결

- 홍보성 (혹은 포교성) 활동과 교육실행에 중점을 둠(종교적 색체를 중화할 필요있음)

- 이념과 종파를 초월하는 생명존중 운동이 필요함
- 전국적 조직망을 활용할 필요 있음.
- 생명존중 주간에 대한 제도적 선포과정 필요

종교계의 자살예방 활동을 위한 건설적 제안

- 정부기관과 유기체적 관계 유지 필요 동시에 각 종교기관의 자율성 유지 필요.
- 연구(통계,실적에 대한 데이터 축적)의 필요성
- 독거노인, 은퇴한 중년남성 및 차상위 계층 등에 대한 자살예방 집중관리
- 찾아가는 상담시스템 구축
  예) 사례관리 대상자 방문
  주민센터를 중심으로 찾아가는 생명지킴이 역할
- 교육 단계를 지나서 실제로 적용(지킴이교육은 활성화 되어 있지만 실제로 투입되어 활동할 수 있는 장을 마련해야함)
- 더욱 조직적으로 통합된 생명문화운동을 범국민적 전개할 필요 있음
- 전문지킴이 교육 (자살사례분석, 자살위기 상담 중심)

- 줌과 인터넷 SNS매체를 활용한 방법 활성화

- 생명존중 민관협의회의 활성화(생명사랑포럼, 생명사랑센터 지정, 생명사랑 희망 메시지 등 적극적인 역할하고 있음-> 전략의 실천과 과학적 평가필요, 생명사랑센터에서 종파간의 통합된 프로그램을 운영할 필요, 자살유가족에 대한 적극적 집단상담 혹은 지지그룹 프로그램 운영 필요)

- 생명존중주간에 기부금 모금(유산의 1%, 생명존중 주간 헌금 전액 자살예방 활동기금으로 적립)
- 자살자에 대한 Rital 개발 필요

7개 종단의 협조 (참고)

2021 자살예방인식개선 릴레이 생명운동

감사합니다

토론

- 이소원 가톨릭대학교 교수
- 가 섭 한솔종합사회복지관장
- 윤대기 원불교 청소년국장
- 손한나 성균관 관리부장
- 김춘성 전)천도교 종무원장
- 차바우나 한마음한몸자살예방센터장
- 한재훈 연세대학교 연구교수
- 원소윤 보건복지부 자살예방정책과장

코로나 시대의 일상회복과 자살예방에 관한 토론문

이 소 원
(가톨릭대학교 교수)

본 포럼의 주제는 세 가지 중요한 이슈를 포함하고 있다. 코로나라는 현재진행 중인 재난 상황, 일상 회복이라는 모든 이들의 바람과 과제, 자살 예방이라는 자기 인권 존중에 관한 대안 마련이라 하겠다. 또 이번 포럼의 취지는 이러한 상황, 바람, 생명에 대한 과제를 안고 있는 모든 이들에게 종교의 역할과 미션을 함께 고민해보는 것이라 사료 된다. 이에 본 토론자는 아래의 두 가지 측면에서 본 주제와 관련된 내용을 풀어 보고자 한다.

1. 코로나 상황에 대한 신앙적 성찰과 재해석, 그리고 자살 예방

코로나는 사회구조 및 일상을 흔들어 놓은 당황스러운 경험이었다. 평범한 시민들은 어떠한 과정이나 절차 없이 스트레스 중심에 서 있는 자신을 발견한 것이다. 빈곤, 제한된 사회활동, 교육과 돌봄의 범주에서 나를 지탱하고 또 관계하는 타인을 지탱해 주며 방역 전쟁을 치러야만 했기 때문이다. 사회는 코로나와 관련하여 드러난 현상적 문제를 연일 보도하고 이야기한다. 직면한 현실, 부정적이다. 사실이다. 동의한다. 하지만 본 토론자가 염려하고 두려워한 점은 재난 상황에 대한 부정적인 사회적 기술(social description)이 인간에게 부정적으로 내재화되는 것이었다. 부정적 내재화는 정신건강 측면에서 소진, 무기력함, 자기 인권 또는 자기 생명의 가치 상실로 이어질 수 있기 때문이다. 이와 같은 코로나 상황에서 사람들은 종교로부터 듣고 싶었던 메시지는 없었을까? 자신을 지탱해 줄 가장 듣고 싶었던 생명력 있는 메시지는 무엇이었을까? with COVID를 살아가고 있는 이 즈음에 종교는 코로나 시대 모든 사람들에게 그들의 생명이 기댈 수 있는 넓은 품과 역량을 갖추고 있었는지, 상황을 이겨낼 수 있는 살아 있는 메시지가 선포되고 전달되었는지 성찰해 볼 필요가 있겠다. 왜냐하면 종교는 인간의 고난 상황에 최후의 순간까지 비빌 언덕이 되어야 하기 때문이다. 종교가 인간에게 언덕, 나무, 살아갈 이유로 경험될 때, 인간은 자기 생명을 스스로 소중하게 생각하고 다룰 수 있는 존재라고 생각한다. 인간은 본래 선한 존재이기 때문이다.

2. with COVID 상황에 직면한 종교의 역할 : 내면화에서 외현화, 사회화 지향하기

기조 강연에서 언급해주신 것처럼 코로나 상황에서 이동과 공간의 통제는 인간의 외로움을 증폭시켰다. 특히 감염자가 체감한 외로움의 정도는 극대화되었을 것이다. 서방국가에서 유의미한 자살률 상승은 일어나지 않은 결과가 보고된 것은 정말 다행스러운 일이다. 하지만 외로움으로 인해 자살을 생각하는 사람이 존재하지 않은 것은 아니지 않은가? 그렇다면 코로나 감염으로 외로움을 경험했거나, 현재 경험하고 있는 사람들에 대한 종교의 접근방법이나 태도를 고민할 필요가 있겠다. 한 생명을 천하보다 귀하게 여겨야 하는 신앙인들은 자살에 대한 증가 비율보다 외로움의 중심에서 자살에 대해 생각하고 있는 1인이 있다는 것에 초점을 두어야 한다고 본다. 종교는 외로움이라는 부정적 경험을 하고 있는 이들에게 충분한 완충지대가 되어야 한다. 주제 강연에서 말씀해주신 것처럼 부정적 상황에 직면한 인간들은 모성성에 대한 욕구를 가질 수도 있다. 여기에서 약간의 두려움이 생긴다. 그분들이 따뜻함이라는 모성성에 기대어 점점 내면화되거나, 내면화에 멈춰 사회화의 경계를 넘어오지 못하면 어떻게 해야 하는가? 에 관한 고민을 해 본다.

그리스도교 신앙의 범주에서 살펴보면 예수는 죽음, 고통, 고난의 현실에 있는 이들에게 하나님 나라를 선포하며 내면화 세계, 또는 초월 세계에 그들의 인식이나 삶이 머무르지 않고 이웃과 더불어 떳떳한 사회구성원으로 살아갈 수 있도록 하셨다. 이처럼 삶의 재난 상황에 대한 신앙적 메시지는 '더불어 함께!'의 가치로 귀결된다. 이를 연대와 공존이라고 정의할 수 있겠다. 연대와 공존의 작동 기제는 공감이어야 한다. 공감은 정서적 언어 또는 관념적 언어가 아니다. 실천적 언어이다. 공감은 회복탄력성을 생산한다고 본다. 또 회복탄력성은 코로나로 인한 외상 후 스트레스 장애를 감소시켜 자살 예방에 기여할 수 있다는 기조 강연 방향성에 의미를 부여하고 싶다. 종교는 철저하게 연대와 공존이라는 사회적 언어에 민감할 필요가 있다. 자살 예방은 교회를 비롯한 모든 종교 공동체가 구성원들의 긍정적인 사회체계가 되어줄 때 가능하다. 단 1명의 친구와 이웃이 없어 자기 인권, 자기 생명을 포기하려는 이들에게 그 단1명의 친구와 이웃이 종교가 되었으면 좋겠다. Post-COVID는 사실 불가능하다고 본다. with COVID가 우리의 현실이라면 종교가 공감, 연대와 공존의 가치를 통해 재난 상황에 사회통합, 사회포함의 현실을 구축하는 데 선두주자가 되었으면 한다.

포스트 코로나시대의 자살예방을 위한 종교계의 역할

-佛教界를 中心으로-

가 섭
(한솔종합사회복지관장)

전 세계를 끔찍한 고통으로 몰아넣은 코로나시대를 지켜보며, 인간으로서 그리고 한 개인으로서 세상과 공존하는 법에 대해 많은 성찰을 하게 되었다. 남녀노소, 지위고하, 빈부 정도를 막론하고 찾아드는 질병과 그로 인한 사망은 부처님께서 말씀하신 고(苦)의 보편성과, 모든 존재의 평등성 그리고 존귀함을 다시 생각하게 합니다. 오늘날 우리 인간들은 여전히 서로 차별하고, 나누고, 갈등을 일으키며, 범죄와 테러, 전쟁으로 고통을 스스로 만들고 있다. 코로나 19는 그간 지속된 갈등과 투쟁에 의한 생명경시의 결과가 만들어낸 인재(人災)의 하나로, 개인과 사회, 국가 모두에 책임이 있다는 생각이 든다. 인간은 스스로 만물의 영장이라 자부하지만, 생명 앞에 더욱 겸허해져야 함을 일깨운 시간이기도 하다.

불교를 한마디로 표현한다면 그것은 바로 '생명의 종교'라고 할 수 있다. 일찍이 부처님은 생로병사의 괴로움을 설명하시고, 그로부터 벗어나는 길을 설하셨다. 불교의 개념 중 '중생(衆生)'이란 인간을 포함하여 더 넓은 의미에서 모든 생명을 뜻한다. 인간은 태어나면 노쇠해지기 마련이며, 갖은 질병에 시달리다 끝내 죽음에 이른다. 질병과 노쇠함 그리고 죽음 앞에서는 모든 존재가 평등하여 누구도 피할 수 없는 정해진 길임을 볼 때 태어난 자체도 이미 괴로움이라고 할 수 있다. 이렇듯 중생 즉, 뭇 존재가 느끼는 네 가지 큰 고통은 바로 태어남과 병듦과 늙음, 죽음인 것이다. 인간이 죽음에 이르는 방식과 내용은 매우 다양하지만, 오늘날 한국 사회에서 가장 심각한 죽음의 문제는 바로 자신을 스스로 죽이는 자살이다.

지난 2018년 5월, 보건복지부는 자살 문제의 해결을 위해서는 정부뿐만 아니라 사회 전 분야의 협력이 필요하다는 인식에서 민간단체의 적극적인 참여를 통해 생명존중정책 민·관협의회를 출범하였다. 불교계는 대한불교조계종에서 사회부와 포교원의 업무협조를 통해 불교상담개발원이 실무기관으로 참여하고 있다. 생명존중정책 민·관협의회는 정부, 종교계, 언론계, 재계, 노동계, 전문가, 협력기관 등 7개 부문 44개 기관이 참여하여 현재에 이르고 있다. 종교계는 불교, 개신교, 천주교, 원불교, 천도교, 한국민족종교협의회 등 주요 종단이 참여하고, 주로 종교별 지도자 대상 자살 예방 교육, 자살 유가족 지원 사업 등 다양한 자살예방 사업을 수행 중이며, 2019년에

는 각 종단별 '종교계 자살예방지침서'를 발간하였다. 또한 불교상담개발원과 (사)자비의전화는 자살예방을 위해 37개 시민단체로 결성된 민간 차원의 한국생명운동연대, 생명존중시민회의와 적극적인 연대활동을 펼치고 있다.

불교계 자살예방 실천활동으로는 주로 대표 종단인 대한불교조계종과 그 산하단체에서 실시하는 웰다잉 교육과 자살예방 교육 및 자살예방 상담과 생명존중 종교의식 및 법회 등이 활발히 이루어지고 있다. 조계종사회복지재단은 2008년 3월, 불교계에서는 처음으로 웰다잉 강사양성 교육을 실시하였으며, 다수의 교육강사를 양성한 바 있다. 교육 내용으로는 불교의 죽음 이해, 죽음준비, 장례문화, 장기기증, 존엄사와 함께 죽음과 자살, 자살현상과 예방 대책에 대해 다루고 있다. 특히 사찰에서의 1박 2일 워크숍을 통해 죽음체험과 웰다잉을 위한 명상 등 죽음준비에 관한 불교적 특색을 잘 살린 전문 프로그램으로 평가되었다.

불교상담개발원은 2017년에 자살 시도자·자살 고위험군에게 실질적인 도움을 줄 수 있는 자살예방 전문가 양성교육을 시작하였다. 연구위원장인 이범수 동국대 교수를 주축으로 기획된 이 교육은 자살 현상에 대한 이해와 자살 위기 시 대처방법, 자살 관련 사례 및 예방정보 등으로 진행되었다. 이 과정을 통해 100여 명의 자살예방 전문가를 양성하였고, 다음 해인 2018년에는 중급 과정을 개설하여 자살예방 사업이 활기를 띠게 되었다. 생명나눔 자살예방센터에서는 중·고등학교 학생을 대상으로 한 생명존중교육과 의대생 자살예방 동아리인 '메디키퍼' 활동가들과 함께하는 '게이트키퍼 바로 알리기' 교육, 중·고등학교 게이트키퍼 교육을 통한 자살예방활동 및 홍보활동을 활발히 펼치고 있다. 청소년의 자살 예방을 위해 관련 홍보영상 제작과 배포, 자살 생각이나 자살시도 위기를 극복한 내용 등을 주제로 한 UCC와 포스터를 공모함으로써 생명존중의식 고취에 이바지하고 있다.

불교계 상담전문기관인 (사)자비의전화는 1990년 설립된 무료 전화상담기관이며, 현재는 불교상담개발원 산하 법인으로 자살예방 상담을 함께 진행하고 있다. 2015년부터는 서울시자살예방센터와 함께 "살(자) 사(랑하자) 프로젝트"를 통해 자살 고위험군에 대한 심리상담 서비스를 실시 중이다. 상담 자원봉사자로는 불교상담개발원에서 일정 교육과정을 이수하고 자격증을 취득한 불교상담심리사들의 활동으로 이루어진다. 2018년에는 서울 지역 정신건강복지센터, 보건소와 협력, 우울 및 스트레스 진단, 치매 등 심리검사 서비스를 진행하기도 하였다. 한편 살사 프로젝트의 특별 프로그램으로 템플스테이를 활용하여 자살 유가족을 위한 집단상담을 운영하고 있다. 그간 가평 백련사, 서울 금선사, 서울 국제선센터 등에서 이루어진 '마음 돌아보기, 어루만지기' 템플스테이 집단상담은 1박 2일간 진행되며, 오리엔테이션을 통한 친밀감 형성, 나를 깨우는 108배, 조별 집단 상담과, 명상 등의 다양한 주제로 진행된다. 한편 불교상담개발원은 2012년부터 스님을 비롯한 불교상담전문가를 주축으로 한 14개의 불교자살예방센터를 설립한 바 있다. 생명나눔 자살예방센터는 자살예방 상담사를 양성하여 2011년부터 전화위기상담, 인터넷 사이버상담(비공개, 이메일), 면접상담 등을 통해 자살예방을 적극 실천 중이다.

한편, 불교상담개발원은 문화체육관광부의 민관협력 자살예방사업을 통해 불교계에 생명존중사상을 고취시키고, 자살예방 인식개선을 위한 법회와 홍보를 지속적으로 펼치고 있다. 2018년에는 자살예방의 날을 전후로 서울 조계사, 봉은사, 부산 범어사, 예산 수덕사, 전북불교대학, 대한불교조계종 포교사단 등 전국 26개의 사찰 및 불교단체에서 5,000여 명의 불자를 대상으로 '생명살림 대법회'를 개최했다. 2020년에는 BBS 불교방송과 생명살림법회의 홍보와 방송을 위한 업무협약을 맺고, 조계사와 봉은사, 수원 봉녕사, 부산 범어사에서 봉행하였다. 올해도 이 사업은 각 사찰과 연계하여 실행될 것이다.

불교계에서도 다수의 학자가 자살예방에 대한 대안들을 제시하고 있다. 그중 자본주의적 삶에 깊이 침윤된 한국인일지라도 오히려 그 상황을 있는 그대로 받아들이고, 명상과 같은 진정한 공부를 통한 공성(空性)의 깨우침과 자비실천을 통해 가능하다는 주장(박병기, 2013, pp. 57-58)과 자살예방 관련 수행결사운동의 추진을 위한 전담기구의 설치와 스님들의 적극적인 참여로 각종 법회와 설법을 통해 생명의 소중함과 자살예방을 위한 인식의 전환을 도모할 것(서인렬 외, 2015, pp. 189-190)에 적극적으로 동감한다. 앞서 언급한 것처럼 자살은 이미 개인만의 문제가 아니라 우리 모두가 함께 짊어진 공업이다. 이제부터라도 불자 한 사람 한 사람이 '나부터'라는 마음가짐으로 자살예방에 동참하고 생명존중 인식을 갖추는 것이 중요하다.

‘회복’과 ‘전환’을 통한 원불교의 자살예방을 위한 노력과 과제

윤 대 기
(원불교 청소년국장)

이 자리에 모인 참여자 중 가장 비전문가임에도 불구하고 좋은 자리에 초대해주심을 다시금 기쁜 마음으로 감사드립니다. 앞으로 원불교 안에서의 자살예방 노력에 일임을 다하라는 엄중한 숙제라고 생각하며 많은 고민과 노력을 더하겠습니다.

지난주 원불교 안에서는 성직의 사령을 받아 교화 현장에 배치된 젊은 성직자들의 컨퍼런스가 있었습니다. ‘회복’과 ‘전환’을 주제로 오늘의 주제와도 일치하는 일상의 회복에 따른 교화의 변화를 고민하는 자리였습니다. 즉, 시대의 변화에 따른 세대의 변화를 이해하자는 시간이었습니다. 그 2박 3일의 시간 중 눈에 띄는 몇 장면이 있었습니다. 먼저는 프리뷰 특강으로 서울시자살예방센터장 김현수 박사님의 특강이 있었는데 강의 시간에 소개된 위기청소년과 요즘 아이들의 고민의 이야기에 마음이 무거웠지만, 강의 후 이어진 질의응답 시간에 소개된 불편한 사실들 때문입니다. 바로 비자살성 자해와 같은 아이들의 위기상황이 이제는 어렵지 않게 목격된다는 점이었습니다. 원불교 안에서 자살예방사업을 가장 선두에서 진행하는 둥근마음상담센터와 함께하는 심심풀이(청소년마음공부인성교육) 프로그램에서는 사실 종종 이런 사례를 마주합니다. 즐겁게 12주의 인성교육 수업을 진행 한 후 마지막 차시가 끝나고 한 학생이 교무님의 연락처를 물어옵니다. 며칠이 지나고 그 학생이 보내온 사진은 놀라지 않을 수 없는 아픔이 함께 합니다. 문제는 이런 상황이 정말 눈에 띄게 늘었습니다. 두 번째 눈에 띄는 장면은 이제 원불교 안에서의 교무님들의 관심의 지평이 달라졌다는 점입니다. 예전에는 상대적으로 관심이 소홀했던 아동·청소년의 권리교육, 감정교육, 성인지감수성 교육 등에 대한 변화된 인식입니다. 가령 여러 과정 선택형 참여의 장을 마련한 후 본인의 관심과 수요에 따라 교육에 참여할 수 있도록 기회를 제공했습니다. 권리교육에 대한 높은 관심은 물론 감정교육에 대한 뜨거운 열의를 볼 수 있었습니다. 청소년, 청년은 물론 일반 성인대상의 감정교육이 왜 이렇게 화두일까요? 앞서 말씀드린 인성교육을 학교 현장에서 진행할 때 단위 차시별 프로그램 중에서 학교 현장의 선생님들 역시 감정을 주제로 하는 차시를 꼭 진행해달라는 요청이 최근 2-3년 사이에는 괄목할 만큼 늘었습니다. 시대의 변화에 따른 세대변화를 말씀드린 것처럼 이제는 원불교 안의 교무님들도 자살예방의 전문가 그리고 그 이전에 다양한 권리교

육과 감정교육의 기반을 전문적으로 강화해야만 하는 시대가 되었음을 나타내는 이슈들이라고 생각됩니다.

원불교 안에서 자살예방에 대한 의제를 마주하며 가장 큰 고민의 지점은 '무엇이 과연 원불교적인 자살예방 활동이며 이를 예방하기 위한 효과적인 대응인지'에 대한 보다 다양한 연구와 의제화가 부족하다는 사실입니다. 분명 전문성이 담보되어야 한다는 기준점이 존재하다보니 다양한 사업 및 활동전개의 시일이 아직은 짧고, 사례와 데이터의 축적이 부족함이 가장 큰 이유입니다. 생활 종교를 지향함과 종교의 본령을 생각할 때 원불교에서 이 자살예방에 대한 대응방안은 그 고민이 깊지 않을 수 없습니다. 더불어 사회의 한 구성원으로서 인류애 실천 방안을 고민함과 동시에 종교 교리의 사회적 재해석에 많은 노력을 경주하고 있지만 그 부족한 마음이 쉽게 사라지지 않습니다. 어려운 상황에서 원불교는 문화사회부와 둥근마음상담센터를 중심으로 종단 차원의 노력을 최선을 다해 행해왔습니다. 이제는 더욱 다양한 세대와 더욱 넓은 영역에서 자살예방의 노력이 행해질 수 있도록 다함께 다같이 노력하겠습니다.

정리하며, 코로나 일상회복 시대 자살예방 노력을 강화하는 원불교의 과제는 다음과 같습니다. 첫째, 은사상과 생명존중을 중심으로 다양한 역량강화 사업과 정책의 연계성을 강화하는 일입니다. 지도자를 위한 역량 강화를 전제로 한 전담 기구와 인프라를 강화해야 합니다. 유관기관의 연대성을 강화하고 기존 중심이 되어주셨던 둥근마음상담센터 외 일선학교 교사 및 교무님, 청소년수련활동 전문가들과 함께 유관 전문가 발굴 육성과 전담기구를 신설하는 일에 집중해야 합니다. 둘째, 자살예방의 내용적 확장성을 키워가는 일입니다. 자살예방과 생명존중에 관련된 이슈에 대해서는 이상하리만큼 내 주변의 일이 아니라는 편견과 피로감이 상당한 상태입니다. 하지만 앞선 사례와 같이 이제는 더 이상 나와 무관한 먼 거리의 일이 아닙니다. 이런 피할 수 없는 변화와 대응에 대해 끊임없이 신선한 생각과 새로운 태도가 필요합니다. 쉽지 않지만, 개인의 행복 및 성장, 문화와 사회적 참여 등 다양한 방면에서의 확산적 의제화를 위해 노력하고자 합니다. 최고의 자살예방은 지금이 행복한 일이라고 합니다. 어쩌면 경쾌하고 가볍고 즐겁게 자살예방 프로그램을 다양하게 만들어내는 숙제를 받았다고 생각합니다. 셋째, 종교계의 대응은 결국 지역 현장에서 구체적이고 창의적인 프로그램을 힘 있게 운영해주는 것으로 거시적 과제에 대한 생명력을 추동합니다. 역량기반 교육과정을 수립하고 이를 위한 종단 내 프로그램의 연구개발 - 지도자교육을 통한 전문 인력 양성 - 현장 보급 및 확산의 선순환 구조를 만들어 내는 일이 중요합니다. 지역 현장이 반응하는 새롭고 선제적인 프로그램의 개발과 다양한 시도를 행하겠습니다. 결국 대상을 더욱 다양화하고, 교육 프로그램의 내용을 더욱 세밀하게 구분해나가는 것이 답이라고 생각합니다.

모든 기관, 모든 조직, 모든 사람이 마찬가지라 생각되지만, 요즘은 종교도 그 안팎

의 일들로 참 바쁩니다. 종교 안에서 자살예방에 대한 대응 과제를 모색하고, 더 나아가 구체적이고 선제적 프로그램의 연구가 결코 쉽지 않습니다. 하지만 종교의 본질은 결국 사람의 마음을 얻는 일입니다. 토론을 준비하며, 자살예방은 어쩌면 우리가 하는 모든 의제를 수렴하는 일이구나 라는 사실에 대한 자각과 배움이 있었습니다. 청소년활동 및 가족형태의 변화, 인구변화 등 근본적인 우리사회의 포용성이 강화되는 노력이 궁극적으로는 종교계가 노력해야 할 최고의 지향점일 것입니다. 그렇게 사람의 마음을 얻고, 한 가정을 얻는 일이 지금 우리에게는 절대적으로 우선시 되어야 합니다. 소홀함은 없었는지 반성하고, 변화의 시대에 필요한 '회복'과 '전환'의 마음공부를 통해 늘 새롭게 대응 과제들을 분석하고 힘 있는 대응 방안을 고민을 약속하겠습니다. 감사합니다.

생명존중을 위한 유교의 역할

손 한 나
(성균관 총무처 부장)

들어가며

이영문 국립정신건강센터장님의「코로나 시대의 일상회복과 자살예방」은 코로나 펜데믹으로 인한 자살이라는 명제 아래, 코로나와 국가위기, 경제상황, 자살률, 자살위험성 등의 연관관계를 자세하게 보여 주었습니다. 그리고 포스트 코로나시대의 자살예방 방향제시를 통해 개인과 집단, 사회와 국가 등 관계의 재정립과 연대와 공존에 대한 중요성을 부각시키며 인간의 존엄성, 인간다운 삶에 대한 정의를 다시 묻고 있습니다.

유영권 교수님의「코로나시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할」은 코로나로 인해 심리적 후유증을 겪고 있는 사람들에게 종교의 본질인 생명 존중 가치와 사회적 기능을 통한 중간대상의 역할을 강조하였습니다. 또한 종교별 자살예방운동을 다루며 이념과 종파를 초월하는 생명존중 운동이 필요함을 제시하였습니다. 그리고 정부와 종교계의 유기체적 관계 유지와 연구와 교육단계를 넘어 실제의 적용, 생명문화운동의 조직적.범국민적 전개의 필요성을 부각시키고 있습니다.

본론

유교는 초월신이나 내세의 개념이 없습니다. 죽음보다는 삶 자체를 중요시하며, 인간을 하늘과 같은 존재로 인식하고 이상적 인간상이 되기 위해 끊임없이 노력하는 존재로 규정하고 있습니다. 또한, 가족의 본질과 효(孝)를 바탕으로 모든 사회질서가 형성되고 자기정체성이 확립되는 인간다운 사회를 만들기 위해 경전의 가르침을 실천하고 노력하고 있습니다.

「효경(孝經)」에서도“효는 덕행의 근본이고, 교화가 이로 말미암아 나오는 바이다. 이 몸을 부모에게서 받았으니, 감히 헐거나 상하지 않는 것이 효의 시작이며, 몸을 세워

도를 행하여 후세까지 이름을 널리 떨쳐 부모를 드러내는 것이 효의 마침이다. 무릇 효는 처음에는 부모를 잘 봉양하고, 임금을 잘 섬기며, 입신하는 것으로 마친다.”고 하였습니다. 그리고 율곡선생님은 『격몽요결(擊蒙要訣)』에서 “자식이 생명을 받을 적에 성명(性命)과 혈육(血肉)이란 것이 모두 어버이가 남겨주신 것이다. 태어나자마자 가쁜 숨으로 첫 호흡을 함에 기맥(氣脈)이 서로 통하게 되는 것마저도 이 몸이 나의 사유물이 아니라 바로 부모께서 남겨주신 기운이 미친 것일 뿐이다.”라고 하였습니다. 사람이 누구나 자신의 몸이 이러하다는 것을 알게 되면 생명의 존귀한 가치를 깨닫고, 자신의 몸을 함부로 죽이는 자살이라는 것이 있을 수 없을 것입니다. 이것이 백행(百行)의 근본인 효(孝)의 시작이기 때문입니다.

그런데, 오늘날 귀하고 숭고한 가르침인 효의 실천방법이 계승되고 있는지 생각해보아야 합니다. 왜 자살하는 사람이 많아졌는지 멈추어 서서 돌아봐야 합니다. 우리나라는 과거 한 세대 이상 나라를 통째로 빼앗기는 수모를 겪었고, 광복 후에는 전쟁과 가난으로 한 세대 이상을 보냈으며, 급격한 산업화 과정과 IMF 국제금융위기를 겪으며 가족의 해체와 붕괴를 가져오는 경험을 하였습니다. 또한 전염병 코로나19로 인해 2년이 넘는 시간동안 개인.집단.사회의 소통단절과 그로 인한 다양한 갈등관계를 야기시켰습니다. 또한, 3대(3代)에 걸친 가풍(家風)이 점차 사라져가고 있고, 유교의 숭고한 가르침을 가부장적 퇴폐윤리로 치부함에까지 이르렀습니다.

이에 오늘날 자살예방을 비롯한 다양한 사회문제를 해결하기 위해 새로운 효의 가치를 불러일으킬 현대적인 실천방법이 바로 지금 우리에게 절대적으로 요구되고 있는 것입니다. 효사상의 현대적 가치 실천 방법을 역사적.문화적.교육적 관점에서 분석해 볼 필요가 있습니다. 역사적으로는 우리의 선조들이 지난 100년 동안 전쟁과 가난으로 어린 시절부터 안정적인 가정에서 부모와 원만한 유대관계를 이루면서 자연스럽게 효의 본보기를 체득할 수 있는 기회가 적었습니다. 문화적으로는 서양의 문화가 도입되면서 동.서양이 하나의 문화권을 이루게 되었고, 그 문화적 차이의 괴리와 관점이 다름으로 인하여 사회문제가 발생하게 되었고 효(孝)사상 역시 마찬가지였습니다. 교육적으로는 지난 100년 전 일제에 의해 효 사상 교육이 정규교육과정에서 사라지게 된 배경과 광복 이후 서구식 교육제도를 받아들이면서 또 한 번 효(孝)사상 교육이 제외되었습니다. 효는 실천으로 그 가치의 빛을 발하며, 세대 간의 유기적 관계를 강화시키고 나아가 모든 사람이 인간답게 살 수 있는, 안정된 사회를 만들 수 있게 됩니다.

한편, 지금의 3, 40세대의 부모와 조부모세대, 그리고 지금의 부모들이 근대사회에서 현대사회로의 급격한 이동과 커다란 사회적 환경변화의 진통을 겪으면서 전통적인 가족문화를 제대로 이어오지 못했습니다. 서구문명이 무분별하게 유입되었고, 자본주의 발달로 도시화 및 산업화가 급속도로 진행되면서 핵가족화, 탈가족화, 1인가구의 급증현상까지 나타나고 있습니다. 이는 저출산, 고령화라는 국가적 과제를 만들었고,

설상가상으로 장기간 코로나 펜데믹이 이어지면서 방역사각지대, 소통단절로 인한 자살률 증가를 야기시키게 된 것입니다.

이에 과거로부터 이어져 내려온 선조들의 가정문화뿐만 아니라 1인 가구, 한부모가정, 조손가정 등 새로운 가족형태에 맞는 문화들을 존중하고 다양한 형태에 맞게 체계화시켜 세대와 세대 간을 잇는 공통된 구심점이 형성되면, 인간은 궁극적으로 자기 생명에 대한 존중감이 높아지고, 미루어 타인의 생명도 존중할 수 있는 의식을 갖게 될 것입니다.

결론

유교는 전국 234개의 향교와 800여개의 서원 네트워크를 통해 다양한 교육프로그램을 기획하고 있습니다. 경전교육·시(詩)공부 등을 통한 순화교육, 서예활동·유적지 답사 등을 통한 심성치료, 명상과 심성수련을 통한 자아발견, 배려와 이해를 바탕으로 한 대화법 교육을 통한 인간관계훈련, 봉사활동을 통한 나눔 등을 진행하고 있습니다. 또한 문화체육관광부의 국고지원을 받아 성균관 총무처 및 유교문화활성화사업단에서 전통적인 유교의 가르침과 효도문화를 접목하여 현대식 인성교육과 인권 및 생명존중 교육을 전담할 강사를 양성하고 있습니다.

가르침을 통한 인성교육을 생활 속에서 실천하는 것이야말로 가장 훌륭한 공부입니다. 이는 기적을 일으키는 씨앗이며, 인성을 가꾸고 거두어들이는 열매이며 그 자체가 행복입니다. 경전을 통해 인도받은 길을 실제로 걸어가는 실천 행이며 깨달음의 세계로 안내하는 가장 좋은 수단이라는 것을 알게 됩니다. 유교는 향후 생명 존중 및 자살 예방을 위한 실천 확대와 국민들의 심리적 치유를 위한 역량강화를 위한 노력을 계속해 가고자 합니다. 감사합니다.

코로나 시대의 일상회복과 자살예방을 위한 천도교의 역할

김 춘 성
(천도교 선도사, 전 종무원장)

먼저 '코로나 시대의 일상회복과 자살예방'에 대해서 기조강연을 해주신 이영문 국립정신건강센터 센터장님과 '코로나 시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할'에 대해서 주제강연을 해주신 유영권 교수님 두 분께 진심으로 감사를 드립니다.
코로나 팬데믹으로 인한 사회적 변화와 이로 인해 나타나는 취약계층과 사회적 약자에 대한 자살률 분석 등 각종 통계와 자료분석을 통한 전문가의 통찰은 종교계의 역할에 무한한 영감을 줄 것으로 기대합니다.

'코로나 시대의 일상회복과 자살예방을 위한 종교계의 역할'이라는 주제는 기독교 불교 천주교 등 종교인구가 많고 사회적 영향력이 큰 종교를 중심으로 종교의 기능과 종교계의 역할을 살펴보는 것은 분명 가치와 의미가 있습니다. 그러나 종교적 특성을 살린 특색있는 사업과 종교간 협력을 이루기 위해서는 종교의 다양성을 폭넓게 수용할 필요가 있다고 봅니다.
유교수님께서 종교계 자살예방에 대한 평가와 생명문화 자살예방활동을 위한 건설적 제안에서 '여러 종파들이 모여서 하는 활동이 필요함과 생명평화운동을 범국민적으로 전개할 필요가 있다'고 하셨는데 같은 의미라고 하겠습니다.

세계적인 미래학자 토마스 프레이는 "포스트 코로나19를 재시동의 기회"라고 정의합니다. 그는 "하드웨어의 시대가 끝나고 바이오, 사이버 전쟁이 시작될 것입니다. 그러나 온 인류가 지혜롭게 대처해 바이러스라는 공동의 적을 상대하면서 다양한 인종, 국가, 종교, 문화를 뛰어넘는 연대 의식을 키우는 계기로 삼으려는 노력을 기울여야 한다."고 말합니다.
천도교는 한국의 7대 종단이 참여하고 있는 KCRP에 창설단계부터 참여하여 오늘에 이르고 있으며 그동안 종교간 대화협력을 비롯하여 남북교류협력사업에서 적극적인 역할을 하여 왔습니다. 그리고 최근에는 생명존중과 자살예방을 위한 종교간 역할에도 지대한 관심 속에 적극 참여하고 있습니다.

천도교는 인간의 존엄성과 생명존중의 전통이 매우 강한 종교입니다. 그것은 천도교

의 교리와 사상이 '사람은 누구나 한울님을 모시고 있다'는 '시천주'(侍天主)와 사람이 바로 한울님이라는 '인내천'(人乃天)을 깨달아 '사람을 한울님 같이 섬기라'는 '사인여천'(事人如天) 윤리를 실천하는 것이기 때문입니다. 나아가 '경천'(敬天) '경인'(敬人) '경물'(敬物)의 '삼경'(三敬) 사상을 통해 사람과 자연 나아가 모든 생명체를 공경의 대상으로 보는 생명 존중의 극치를 보여주고 있습니다. 이러한 천도교의 생명사상은 오늘날 천도교만의 것이 아니라 우리사회의 환경운동가, 생명운동가에게 새로운 차원의 환경운동, 생명운동을 전개하는 원동력이 되었습니다.

생명운동은 높은 영성과 생태적 감수성이 요구됩니다. 이는 자신의 몸과 마음이 이를 느낄 수 있어야 하기 때문입니다. 자신의 삶을 통해서 이를 직접 실천하신 분이 천도교의 2세교조 해월신사입니다. 신사께서는 평생을 관의 지목을 피해 쫓기는 몸이었지만 가시는 곳마다 새끼를 꼬고 멍석을 짜고 과일나무를 심는 등 잠시도 일손을 놓지 않으셨습니다.
그리고 '어린아이 때리지 말라 어린아이도 한울님을 모셨으니 아이를 때리는 것은 한울님을 때리는 것이다.' 베 짜는 며느리를 보고 며느리가 베를 짠다 하지 말고 한울님이 베를 짠다 말하라.' '부인이 한 집안의 주인이다.'라고 하시며 당시 천대받던 여성과 어린이, 며느리를 한울님으로 섬기도록 가르쳤습니다.

소파 방정환 선생은 해월선생님의 말씀을 통해 세계최초로 어린이날을 제정하고 어린이 헌장을 선포하고 어린이 운동을 전개하였는데 금년이 어린이날 선포 100주기가 되는 해입니다.
아직도 아동학대나 가정 폭력으로 인하여 자살하는 어린이와 여성이 많습니다. 어린이는 더 이상 어른들의 소유물이 아닌 그 자체로 소중한 인격을 지닌 존재임을 천명한 어린이 운동이 천도교에서 전개 된 것은 결코 우연이 아닙니다.
그리고 부화 부순이라는 법설을 통해 부부는 상호 공경해야 하는 평등한 존재로서 부화부순은 우리도의 종지라고 하셨습니다.
아직도 가부장적 사고를 버리지 못하고 어린이나 부인에 대한 폭력을 당연한 것으로 여기는 사람이 있습니다. 폭력성을 가진 남편에 의해 살해당하거나 자살하는 사람들에 대한 교육프로그램에 이러한 정신을 담는 작업도 이루어지기를 바랍니다.

오늘날 천도교는 제2의 어린이 운동으로 '어린이가 행복한 나라'를 위한 사업을 실시하고 있습니다. 어린이가 행복한 나라는 곧 어른이 행복한 나라입니다.
이 운동은 어린이뿐만 아니라 부모의 자살률 예방에도 도움이 될 수 있습니다.

* 천도교에서는 고령자를 노인이라 부르지 말고 어르신으로 높여 부르는 일을 전개해야 합니다. 노인이라 하면 몸이 늙고 병든 사람을 가리키는 말이라면 어르신은 삶의 경륜과 지혜를 지닌 귀하신 몸으로 존경의 대상이 됩니다. 교당에서 종교의식이 끝난

후 어르신께 배움을 청하는 시간을 통해 어르신의 자존감을 높여드리는 일을 하는 것입니다.
한국 종교계에 널리 알려진 비교종교학자 오강남 교수는「세계종교둘러보기」란 책에서 지금 천도교의 교세는 그렇게 크지 못하지만 그 가르침은 세계종교사에서 나타나는 보편적 가치의 결집이라고 해도 지나치지 않을 정도로 높은 이상과 구체적 실천을 제시한다고 하였습니다.

우리나라의 자살률이 OECD 국가 중에서 1위, 노인자살률이 세계 1위, 또 20대 여성의 자살률 세계 1위라고 합니다. 코로나 시대의 일상회복과 자살예방을 위한 천도교의 역할에 대해서 우선 몇 가지만 간략하게 살펴보았습니다. 천도교의 전통과 특성을 살려 어린이, 청년, 여성, 노인 등 사회적 약자나 취약계층을 위한 캠페인을 실시하는 일, 그리고 고 정부나 전문가와 연계하여 이들을 지원하는 일 들은 천도교가 단독으로 할 수도 있지만 정부와 종교계의 협력사업으로 진행 할 수도 있습니다.

천도교는 정부와 함께 민관협력으로 추진하는 종교계 자살예방을 위한 구체적 실천사업으로 생명존중 문화 캠페인, 예방교육, 심리상담을 통한 제안에 부합하는 일을 실시하려면 전문 인력을 양성하는 일이 시급하다고 봅니다.

* 이를 위한 가장 핵심적인 사업은 수련이라고 할 수 있습니다. 천도교에서는 매년 전국에 있는 수도원이나 교구에서 하계 동계 단체수련을 실시해 왔습니다. 그 밖에도 개인이나 단체가 수도원에 연락을 하고 수련을 할 수가 있습니다. 대표적인 수도원은 성지인 경주에 있는 용담 수도원과 서울 우이동에 있는 의창 수도원이 있습니다. 용담 수도원은 수운대신사께서 득도하신 곳으로 천도교의 제1 성지에 있습니다. 그리고 의창 수도원은 의암성사께서 3.1운동을 준비하시면서 삼각산 아래 우이동에 수도원을 건립하시며 봉황각이라 하였는데 오늘날은 의창 수도원이라고 합니다. 이곳은 의암성사께서 지도자를 선발하여 하루에 10시간씩 49일 수련을 직접 지도하시며 493명의 인재를 길러낸 곳입니다. 그리고 경기도 가평에 화악산수도원이 있습니다, 홍천에 가리산 수도원, 부안에 호암수도원, 영덕에 명동산수도원, 강릉수도원, 법원수도원 등이 있는데 천도교의 수도원은 수련을 통해 마음의 차원을 변화시키는 곳입니다. 그리고 주변의 수련을 많이 하신 분들의 도움을 받을 수 있어 천도교의 교육장 역할과 상담 역할을 하는 곳입니다.

2019년 천도교의 자살예방을 위한 교육과 심리상담은 대부분 천도교의 종교시설을 통해서 실시되었습니다. 즉 전국에 있는 수도원에서 주로 이루어졌으나 대로는 지역에 있는 교구시설을 이용하기도 합니다. 이는 단체수련의 경우이고 개인은 집에서도 얼마든지 수련을 할 수가 있습니다. 코로나 팬데믹으로 인하여 천도교의 수련문화도 변화가 시작되었습니다.

사회적 거리두기로 인하여 전국의 수도원이 문을 닫는 초유의 사태가 벌어지자 청년회와 여성회를 통해 인터넷으로 진행하는 수련을 처음 시작한 이래 지금은 자연스럽게 자리를 잡아가고 있습니다. 수련문화가 다양하게 변화되고 있는 가운데 바쁜 일상에 쫓기는 현대인들에게 새벽 5시 수련은 큰 각오와 결심 없이는 지속하기 어려운 점이 있지만 함께하는 사람들이 많으면 이 또한 쉬운 일이 되는 것 같습니다.

천도교는 기도나 수련을 할 때 앉아서 심고를 하고 주문을 외우기 때문에 형식이 다르지 않습니다. 주문이라 하면 마치 주술처럼 생각하는 경우가 많은 데 주문은 지기금지원위대강 시천주 조화정 영세불망마나사지 21자로 되어있으며 1세 교조이신 수운대신사께서 직접 지으신 글입니다.

수운대신사께서는 동경대전 논학문에서 주문의 뜻을 풀이해 놓으셨는데 그 뜻은 한울님을 위하는 글이며, 한울님을 잊지 않는 글이며 한울님을 깨달아 지혜를 받는 글입니다.

생명존중과 자살예방은 종교계의 핵심사업이라고 할 수 있지만 종교계를 비롯하여 재계, 노동계, 언론계, 학계, 정부 등 다양한 분야가 참여하여 서로 협력하는 '생명존중정책 민·관 협의회'가 출범한 이래 천도교는 각종 사업에 대한 경험과 자료를 축적하고 이를 바탕으로 천도교의 특성에 맞는 사업을 찾아가고 있습니다.

생명을 지키는 일에는 예외가 있을 수 없으며 우리 모두의 책임이라는 말에 공감하며 여성회, 청년회 등 부문 단체가 앞장서서 생명존중 문화 캠페인을 전개함으로써 우리사회에 생명존중에 대한 인식을 고취시키는 일을 하여 왔으며, 교인 대상의 자살예방교육을 전국 교구를 중심으로 실시하였는데 이러한 교육이 생소하였으나 반응은 좋았습니다.

그동안 천도교인들은 자살률은 거의 전무한 상태이다 보니 이에 대한 심각성을 별로 느끼지 못했습니다. 따라서 이에 대한 연구나 자살 예방을 위한 고충상담 센터, 생명의전화 등을 운영해본 경험이 없어 오늘날 종교계의 역할을 수행함에 있어서 부족한 점이 많습니다.

2021년 9월에 발표된 통계청 자살률 자료에 의하면 전년보다 자살자가 604명이 감소하였다고 합니다. 이는 공동재난 상황에서는 우울지수나 우울증은 늘어나지만 자살률은 줄어드는 특징이 있다고 합니다. 그런데 20대 여성 자살률이 16.5%나 증가하였으며 우리나라의 20대 여성의 자살률이 OECD 국가 중에서 가장 높다고 합니다. 이는 코로나 시대의 경제적 어려움과 고용상태의 불안정 그리고 성차별에 의한 불이익을 여성이 더 많이 받는다는 것을 시사하고 있다고 분석했습니다.

이러한 활동과 다양한 사례들은 이웃 종교들 에게도 많은 참고가 되고 도움이 될 것 같습니다.

일찍이 의암성사께서는 '천도교는 천도교인의 사유물이 아니요 세계 인류의 공유물이라'고 하셨습니다. 이 말씀을 실감하는 순간이 눈앞에서 전개되고 있습니다. 세계인류와 함께하는 천도교를 상상하면서 이만 줄입니다.

포스트 코로나 시대의 자살예방을 위한 종교계의 역할

차바우나
(천주교 한마음한몸자살예방센터장)

1. 코로나 속에서 종교의 역할에 대한 반성 : 종교는 야전병원과 같은 피난처가 되었는가?

"기쁨과 희망(Gaudium et spes), 슬픔과 고뇌, 현대인들 특히 가난하고 고통받는 모든 사람의 그것은 바로 그리스도 제자들의 기쁨과 희망이며 슬픔과 고뇌이다."
[제2차 바티칸 공의회 문헌, 사목헌장, 1항]

지난 2019년에 발생한 코로나바이러스로 인해 전 세계가 아픔을 겪었고 이 상처는 그보다 오래 갈 것이다. 이 세상과 천상교회를 동시에 살아가는 그리스도인들은 그 아픔을 함께 아파하시는 그리스도를 따를 의무가 있다.

가톨릭 6·25 때도 중단된 적이 없던 미사가 코로나로 인해 전면 중지된 시기가 있었다. 원칙적으로 인정되지 않는 온라인 미사가 조건을 충족하면 인정해주기도 했었다. 그러한 기간이 길어지면서 상당수의 신자가 교회와 멀어졌고 거리두기 제한이 풀린 지금도 과거의 약 절반가량을 웃도는 실정이다.

그럼에도 먼저 반성이 필요하다. 코로나로 인해 국가의 역할이 더욱 강조되고 시민들이 정치참여에 관심을 기울이는 이들이 많아졌지만, 이런 어려움 속에서도 종교의 필요성을 깊이 체험한 이들은 많지 않았다. 고통받는 이들의 피난처가 되기보다는 종교단체를 유지시키는데 사람들을 되레 희생시키지는 않았는지 모른다. 간디가 말했던 바와 같이 사람들이 종교를 찾지 않는다면 그 안에 희생이 없기 때문일 것이다.

2. 종교의 존재 의미 : 약자들의 피난처

어느 나라나 공통으로 코로나로 인한 얻은 결론은 '그 사회의 약자들이 누구인지'를 적나라게 보았다는 것이다. 감염의 위험 속에 재택근무 등 긍정적인 변화의 혜택을 보는 층도 있지만 더 어려운 이들은 이러한 변화 속에서도 제외되어 더욱 위험한 상황으로 몰리기까지 했다. 특히나 그중에서도 스스로 삶을 마감하는 이들이 누군지를

보면 가장 취약한 이들이 확연하게 드러났고, 현재 한국에서는 20대 여성이었다. 가톨릭교회는 고통받는 이들이 찾고 싶은 곳인지, 이들에게 위로가 되는 곳인지를 스스로 질문해야 할 것이다. 만약 그렇지 못하다면 현재 교회가 세상과 다른 대조사회를 보여주고 있는지 아니면 세상의 축소판을 보여주는 반영사회인지를 스스로 들여다볼 필요가 있다.

3. 신앙 : 코로나19에 대한 의미를 제시해야 한다

한국에 비해 다른 나라들은 코로나로 인해 가족과 주변 사람들의 죽음을 무수히 목격하였다, 그 과정에서 내 옆에서 함께 삶을 나누는 이들조차 잠재적 죽음의 위협을 주는 존재로 보게 하는 상처를 모두가 입게 되었다. 한국 사람들도 그 정도가 옅을 뿐 같은 상처를 가지고 있으며 이것은 우리를 더욱 고립되게 하고 외롭게 살아가게 만들고 있다.

코로나의 발생 이유와 원인 그리고 결과에 대해서 과학자, 의사, 심리학자, 경제학자, 정치인 등 모두가 말할 수 있을 것이다. 하지만 자기 분야에서 일부를 말하고 있고 이에 대한 통합적인 시각을 제시하는 곳은 종교이다. 코로나로 겪는 일들에 대해서 왜? 라는 질문이 아닌, 이 고통이 '무엇을 위해서인가'로 전환시켜주는 것이 바로 신앙의 역할이다.

> *"그리스도의 구원 계획은 동시에 하느님나라의 계획이거니와, 이 설계에 있어서 고통이 세상에 현존하고 있음은 사랑을 방출하기 위함이요, 이웃에 대한 사랑의 일들을 탄생시키기 위함이며 인간의 문명 전체를 "사랑의 문명"으로 변형시키기 위함입니다."*[교황 성 요한 바오로2세, *구원에 이르는 고통, 30항*]

4. 종교의 역할 : 사회적 치유가 필요한 때

IMF가 극복된 것은 언제인가? 사회는 이미 오래전에 극복이 되었다고 말한다. 하지만 치료비 지원 사업에서 대상자를 심사하다 보면 현재 아픈 이들의 가정은 대다수가 IMF 때 해체되었고 삶이 무너졌었다. 그들에게 IMF란 아직도 현재진행형인 것이다. 프리모 레비가 아우슈비츠에서 겪은 고통이 사회에서 잊혀지는 것과 별개로 계속 이어진 것처럼, 우리 사회가 코로나를 완전히 극복이 되는 때는 '모든 이들의 기억 속에서' 코로나가 잊혀지는 그 때일 것이다.

종교는 인간을 사랑하는 마음의 연대를 이루어야 한다. 육체적 고통 뿐 아니라 예측 불허의 불안감 속에서 함께 할 수 있도록 해야 한다. 그러기 위해서는 먼저 용서가 선행되어야 한다. 다른 이들을 잠재적 죽음의 위협으로 보았다는 그 상처를 함께 씻고 용서하는 시간이 필요하다.

우리가 진정으로 미래로 나아가기 위해서는 희망으로 과거를 재탄생시켜야 한다. 용서를 통해 과거를 다시 바라볼 수 있을 때 과거의 의미는 변화하고 미래로 나아갈 수 있다. 그 용서는 단순히 잊어버리는 기억상실증이 아니다. 용서는 형제의 악행을 제대로 마주한다는 것이고 관계를 회복하는 것이다. 용서는 창조적으로 과거를 다시 재구성하는 것이다. 개개인의 상처가 치유될 때 사회적 회복도 함께 이루어질 것이다.

5. 실질적 도움 : 아픈 이들과 함께 동행

거리두기가 풀린 지금 동네마다 있는 종교기관들은 지역사회의 자원이 되어주고 네트워크를 형성해야 한다.

종교는 코로나 이후에도 가정에 대한 실질적인 도움을 주어야 한다. 현재 20대 여성의 자살률 증가가 문제가 되고 있다. 하지만 어느 한 세대가 문제를 겪는다면 이는 오늘 당장에 생긴 문제가 아니며 또한 그 세대만의 문제가 아니다. 때문에 모든 이들이 성장하고 삶의 자리를 형성하는 가정에 대한 지원이 필요하다. 특히나 젊은 부부들은 그들이 인생에 처음 겪고 있고 부부관계와 자녀를 키우는 데서 오는 어려움을 실질적으로 도울 수 있도록 함께 해야 한다.

마찬가지로 노년층들이 지역공동체를 위해 할 수 있는 일을 제시함으로써 그들의 외로움을 해소하고 자존감을 회복하여 인간답게 살아갈 수 있도록 도와주어야 한다.

가톨릭교회는 코로나 시기 경제상황 악화로 인해 기본적인 생계조차 어려운 이들이 늘 것을 대비하여 노숙인을 위한 무료급식소 “명동밥집”을 명동성당 안에 만들었다. “와서 아침을 먹어라.”(요한 21.12) 부활하신 그리스도께서는 당신과 인격적인 만남을 식사 시간을 통해 이루셨다. 노숙인 및 홀몸노인 등 가난하고 소외된 이들에게 필요한 따뜻한 식사를 가정의 밥상같이 제공하면서 궁극적으로 그들과 인격적인 관계를 형성함으로써 그들이 사회의 구성원으로서 역할을 할 수 있도록 자활을 돕고자 한다. 가장 기본적인 욕구를 해결하지 못해서는 어떠한 마음 돌봄도 이루기 어렵다. 그리고 과거 명동이 소외된 이들의 피난처였던 것처럼 명동을 시작으로 지역의 더 많은 본당 교회들도 함께 최소한의 사회 안전망을 이루는데 함께 하고자 한다.

코로나시대의 일상회복과 자살예방

한 재 훈
(연세대학교 연구교수 / 한국민족종교협의회 이사)

오늘 개최되는 <생명존중을 위한 7개종교 연합포럼>의 큰 주제는 '생명존중'이다. 우리가 사는 세상에서 존중되어야 할 '생명'은 비단 인간의 생명만은 아니다. 당연히 우주자연 삼라만상에 생명을 갖고 존재하는 모든 것들일 것이다. 그럼에도 불구하고 오늘의 포럼은 '인간의 생명'에 논의의 초점을 맞추고 있다. 그것은 우리가 지난 2~3년 동안 고통스럽게 겪어내야 했던 '코로나 시대'라는 전무후무하게 특수한 현실 앞에서 '생명존중'을 논의하고 있기 때문이다. 특히 코로나-19가 극도로 창궐했던 시기를 지내면서 망가진 우리의 일상을 회복해야 하는 시점에서 전문가들은 '자살'이라는 생명존중과 정면으로 배치되는 문제를 예의주시해야 한다는 경고를 잇달아 내놓고 있다. 이런 점들을 감안했을 때, 코로나 시대 이후 우리는 어떻게 다시 일상을 회복할 것이며, 특히 어떻게 자살을 예방함으로써 생명존중을 실천할 것인지 고민하는 것은 매우 시의적절하고 중요한 논의 주제라 할 수 있다. 물론 이와 같은 논의는 정부는 물론 의료계나 관련 학계에서도 큰 관심과 함께 깊이 있게 진행되고 있는 것으로 안다. 그러나 그에 못지않게 종교계의 관심과 논의 역시 이 문제에 관하여 지혜로운 진단과 실천방안을 또 다른 차원에서 제공할 수 있다는 점에 오늘의 7개 종교 연합포럼이 마련되었다고 생각한다.

코로나-19는 우리의 삶 전반에 엄청난 충격을 안겨 주었다. 당장 이 미증유의 바이러스로 인해 전 세계적으로 세계대전에 비견될 만큼의 엄청난 인명이 희생되었다. 이 하나의 사실만으로도 코로나-19가 우리에게 준 충격은 엄청나다. 희생되신 분들뿐만이 아니라 남겨진 사람들이 겪어야 했던 경제적·문화적·사회적 여파 또한 대단했다. 예측할 수 없던 상황으로 인해 개인의 일상에서부터 국가의 시스템에 이르기까지 전방위적으로 낯설고 고통스러운 상황에 직면했다. 조금씩 코로나 팬데믹의 기나긴 터널도 끝이 보이는 것 같아 다행이지만, 이제는 지난 2~3년 동안 어질러진 것들을 정리하고 새롭게 일상으로 회복해야 하는 어려운 숙제를 해야 한다. 그 가운데서도 코로나-19가 할퀴고 간 상처에 가장 크게 노출되었던 사람들이 '자살'이라고 하는 2차 희생을 당하지 않도록 하는 숙제가 우리 사회에 주어졌다.

사람이 '자살'을 실행하기 전에 '자살'에 대한 생각을 먼저 한다는 것은 널리 알려

진 사실이다. 그렇다면 사람들은 언제, 왜 '자살'을 생각하게 될까? 여기에는 다음의 몇 가지 유형이 있다. 우선은 자신이 현재 처한 상황이 너무 견디기 힘들어서, 즉 자신의 힘으로 이 상황을 헤쳐 나갈 수 없을 것 같아서 자살을 선택하는 경우이다. 이런 경우에 해당하는 것이 경제적 어려움을 비관해서 자살을 선택하거나, 학생들이 학업의 부담감을 이기지 못해 자살을 선택하는 경우, 또는 사회적 비난이나 주변의 소외를 견디지 못해 자살을 선택하는 경우 등이다. 다음은 특별히 경제적, 학업적, 관계적 문제와 같은 특이사항이 없음에도 불구하고 자신이 살아야 할 이유를 찾지 못해서 자살을 선택하는 경우이다. 우울증이나 무기력증 같은 것이 이런 경우에 해당한다. 마지막으로는 자신이 존재하는 것이 오히려 타인에게 피해가 된다는 생각 때문에 자살을 선택하는 경우이다. 나만 없어지면 우리 가족이 화목할 것이라든가, 우리 조직이 잘 운영될 것이라는 생각 등이 이런 경우에 해당한다.

물론 자살을 생각하는 데 이 세 가지 경우만 있는 것은 아닐 것이다. 구체적이고 개별적인 상황으로 들어가면 훨씬 다양한 결이 있을 것이다. 또한 이 세 가지 유형이 엄격하게 구분되는 것도 아니다. 얼마든지 각각의 유형이 서로 착종하고 결합되어서 나타날 수 있다. 이러한 한계에도 불구하고 이러한 유형들을 통해 우리가 '자살 예방'과 관련하여 주목해야 할 것이 있다. 그것은 인간은 물리적 조건과 사유적 조건으로 살아가기 때문에 이 둘이 조화로울 수 있도록 해주어야 한다는 것이다. 당장에 먹을 밥이 없으면 사람은 살 수 없다. 그렇다고 먹을 밥만 있으면 다 살고, 밥이 없으면 다 죽는 것도 아니다. 삶을 대하는 자신의 사유가 중요하다. 여기에서 종교가 해야 할 역할이 뚜렷하게 드러난다. 종교는 기본적으로 사람들에게 '밥'을 주는 존재가 아니다. 그보다는 사람들에게 각자의 삶을 어찌 대해야 하는지 고민하고, 각자가 살아야 하는 이유를 갖게 하는 데 종교가 존재해야 할 이유가 있다. 종교 활동에 참여하는 빈도가 높을수록 자살률은 감소한다는 연구 보고도 있다.[24]

모든 종교는 각각의 교리 체계가 있다. 교리는 사람들에게 인간과 세상과 삶을 이해하는 안목을 제공한다. 즉, 인간은 어떤 존재이고, 그런 존재가 모여서 이루는 세상은 어떤 것인지, 그런 세상에서 인간은 어떻게 살아야 하는지에 관한 이해를 제공한다. 한국의 민족종교들 역시 그와 같은 인간관, 세계관, 인생관 등의 교리체계를 갖고 있다. 지금의 우리 인간은 선후천(先後天)이 변역하는 시기에 새로운 개벽(開闢)의 역사를 완성해야 하는 소중한 존재이다. 즉, 모든 인간은 수도(修道)를 통해 신명과 소통할 수 있는 인간이 되어서 세상의 모든 원한을 풀고[解冤], 상극을 상생으로, 혼란을 평화로 바꿔놓아야 할 책임을 갖는 존재이다. 이런 교리체계 내에서 민족종교의 가르침 속에는 상극적 현상으로 전에 없었던 질병이 창궐할 것이라는 예언들이 많이 전해지고 있다. 문제는 어떻게 100여 년 전에 나온 교리를 오늘의 현실에 설득력 있

24) 김솔이·김지범, 「종교유형과 종교활동 참석빈도가 자살태도에 미치는 영향」, 『한국인구학』 39, 한국인구학회, 2016.

는 의미체계로 재해석해서 제공할 것인지가 중요한 관건이다.

코로나-19는 2022년을 사는 지구인들에게 문명사적 태풍과도 같다는 느낌이 든다. 예상치 못했던 태풍은 우리가 그동안 당연하게 여겼던 일상의 모든 것들을 강타했다. 그 결과 비바람을 막아줄 것이라 생각했던 지붕과 담벼락이 날아갔고, 이웃 마을로 건너다니던 다리도 파괴되었다. 그런데 생각해보면, 그 지붕과 담벼락은 당장은 아니더라도 언젠가 허물고 새로 지어야 할 것이었고, 파괴된 다리도 마찬가지였다. 태풍 때문에 당장은 힘든 일을 해야 하겠지만, 생각하기에 따라서는 이참에 멋지게 새로 짓는 것도 그리 나쁘지만은 않을 일이다. 조심해야 하는 것은 무너지고 날아간 그 지붕을 주어다 다시 얹고, 떠내려간 다리의 잔해로 다시 다리를 놓는 일이다.

코로나-19로 인해 당연하다고 여겼던 많은 것들이 당연하지 않을 수도 있다는 생각을 하게 되었다. 특히 기조강연에서도 말씀하셨던 것처럼, 21세기 인류는 디지털 전환과 생태 전환의 길목에 서있다. 코로나-19는 언젠가는 맞이하게 될 그 전환을 가속화시켰다. 중요한 것은 코로나-19 이전으로 돌아가는 방식은 곤란하다는 것이다. 그리고 또 한 가지 중요한 것은 우리가 대전환의 흐름에 휩쓸려서 적응하기보다, 그 전환의 방향을 어떻게 '인간다운' 방향으로 조종할 것이냐이다. '코로나시대의 일상회복과 자살예방'과 관련하여 종교가 제공할 수 있는 현장 대응적 역할도 물론 중요하다. 하지만 종교 이외의 영역에서 제공할 수 없는, 좀 더 거시적이고 원칙적인 방향을 종교의 차원에서 제안하는 역할이 매우 중요하다.

코로나시대의 일상회복 시기, 자살예방을 위한 종교계의 역할

원 소 윤
(보건복지부 자살예방정책과장)

1. 주요 동향

○ 자살예방을 역대 정부 최초로 국정과제로 선정하고, 자살예방 국가행동계획 수립 및 정부 내 전담조직을 설치하는 등 범정부적인 노력의 결과 자살사망자수는 감소세로 전환된 것으로 추정

* 자살사망자 수 ('11**(최고치)**) 15,906명 → ('18) 13,670명 → ('19) 13,799명 → ('20) 13,195명

○ 코로나 19로 인한 심리적 불안과 사회적 거리두기로 인한 고립감이 지속되면서 사회 전반의 우울감이 증가하고, 자살예방상담전화(1393) 상담 건수도 증가하는 등 위험신호는 증가 추세

* **우울점수**(PHQ-9) ('18) 2.34 →('20.3.) 5.10 → ('20.12.) 5.52 → ('21.3.) 5.7 (코로나 19 국민정신건강실태조사)

- 특히 통계청에서 발표한 2020년 사망원인통계에 따르면, 전체 자살률은 전년대비 감소하였으나, 20대, 10대 등 청년층의 자살 증가

* 전체 자살률은 전년대비 감소(△4.4%)하였으나, 20대(12.8%). 10대(9.4%) 등 청년층에서 증가

○ 국내외 전문가들도 코로나 19로 인한 사회적, 경제적 영향이 본격화되는 2-3년 이후 자살급증 가능성을 우려하는 상황으로, 코로나 이후에도 자살로부터 안전한 사회 조성을 위해 청년층 등 대상 자살 예방이 필요

2. 2020년 자살 동향

○ 자살사망자수는 13,195명으로 전년대비 604명 감소(△4.4%), 1일 평균 자살사망자수는 36.1명('19년 37.8명), 인구 10만 명당 자살사망자 수는 25.7명으로 전년대비 1.2명 감소

○ 성별 추이의 경우 전년도에 비해 남성 자살사망자와 자살률은 감소하였으나 여성 자살사망자와 자살률은 소폭 증가

* (남성) ('19년) 9,730명, 38.0명 → ('20년) 9,093명, 35.5명
(여성) ('19년) 4,069명, 15.8명 → ('20년) 4,102명, 15.9명

○ 자살률은 70대(△16.0%), 60대(△10.7%), 50대(△8.4%) 등 40대 이상에서 감소, 20대(12.8%), 10대(9.4%) 등 30대 이하에서 증가

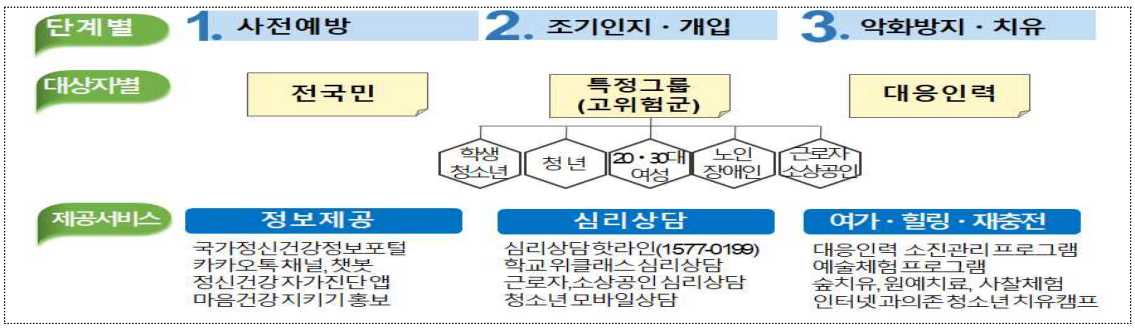
○ 감염병, 지진 등 국가적 재난시기에는 사회적 긴장과 단합 등으로 자살사망이 감소하는 경향이 있으며, 코로나 우울 심리방역 실시 및 자살예방상담전화 확충 등의 정책도 긍정적인 영향을 준 것으로 추정

3. 자살예방정책 추진현황

1) 코로나 19 대응 청년 등 전 국민 마음건강 증진

○ 코로나 우울에 대응하여 통합심리지원단을 운영하고, 관계부처와 지자체로 구성된 협의체 운영을 통해 대상별 마음건강을 지원

<단계별·대상자별 '21년 관계부처 심리지원 계획>



○ 특히, 청년층 고위험군을 조기에 발굴하기 위해 우울증 국가검진 대상을 만 40세 이상에서 만 20세 이상으로 확대하고('19), 검진 주기도 "특정 연령에 1회"에서 필요한 때에 검진을 받을 수 있도록 "해당 연령대 중 1회"로 개선

* (변경 전) 특정연령(만20·30·40·50·60·70세)에 1회 → (변경 후) 해당 연령대 중 1회

- 초기 증상을 발견하여 상담, 교육을 통해 우울증 등 정신질환의 발병을 예방하기 위해 청년 정신건강 조기중재센터를 전국에 설치하고, 청년 마음건강바우처 등 심리지원 서비스도 확대함

2) 자살예방 인프라 강화

○ 경찰청과 협력을 통해 자살사망자 전수조사를 통해 지자체의 근거기반 정책을

지원하고 고위험장소를 재정비하여 순찰강화 및 안전시설 설치지원 추진

○ 동반자살모집 등 자살 유해정보 확산방지위해 자살유발정보예방협의회(자살예방법 제 19조)를 운영하고 민경협력체계(누리캅스) 강화 등을 추진할 계획

○ 지역사회에서 고위험군을 발견하여 전문기관으로 연계하는 생명지킴이 교육을 직장, 학교, 지역사회 풀뿌리기관 등을 대상으로 지속 추진하고, 지자체 내 정신건강전담조직 및 자살예방센터 확충(('21) 50개소)을 추진

○ 특히, 청년, 청소년 등 전 국민이 필요한 때에 전문적인 상담이 가능도록 자살예방상담전화(1393) 내 상담사(('21) 57명 → ('22) 80명)을 확충하였으며, 상대적으로 진입 장벽이 낮은 SNS 상담창구 구축을 통해 상담기반 강화도 추진할 계획

3) 자살 고위험군 사후관리 사각지대 해소

○ 동네의원과 같이 비정신과를 이용하는 환자를 대상으로 고위험군을 선별하고 정신과 치료를 연계할 수 있는 건강보험 시범사업을 추진

○ 위험이 발생한 자살시도자 등에 대해 본인의 동의 이전에 경찰.소방에서 자살예방센터 등 전문기관으로 연계하여 심층심리상담, 치료비 연계 등 적절한 사례관리가 가능하도록 자살예방법을 개정

○ 유족에 법률상담, 치료비 등 지원하는 유족지원 원스톱서비스 사업(('22) 9개소)과 응급실에 내원한 자살시도자 대상 사후관리 사업(('22) 77개소)도 확대 추진

4) 자살예방 인식개선 추진

○ 자살예방인식개선을 위해 하반기 중 공익광고를 제작하여 송출하고, 종교계와 연계한 다양한 국민 참여 자살예방 캠페인 추진

- 정신질환 인식개선 주간 및 포럼, 국가정신건강정보포털 운영 등을 통해 정신건강 관련 인식개선 홍보콘텐츠 확산 추진

○ 기자협회 등 언론단체와 협업하여 자살 보도 시 취재윤리 준수를 위한 교육을 실시하고, 자살보도기준 관련 언론계의 자정 노력을 유도

○ 일반 국민대상 자살유발정보 모니터링단 봉사자를 모집하여 온라인, 영상매체 등에 자살유발정보 발견 시 신고 활동 추진

4. 자살예방을 위한 종교계의 역할

○ 종교계는 자살예방을 위해 각 종단별 생명존중문화운동 지원하였으며, 종단별로 자살예방을 위한 세미나 개최, 자살위기상담소 운영, 유가족 자조모임 지원, 돌봄 미사 등 다양한 사업을 추진해왔음.

○ 정부 역시 민관이 함께하는 자살예방사업 추진을 위해 생명존중정책민관협의회를 운영하며('18~) 종교계, 재계, 노동계 등의 다양한 자살예방사업을 지원하였음

○ 많은 전문가들이 코로나19 이후 2-3년 간 자살사망 증가를 우려하고 있고, 종교가 지역사회에서 국민들과 가장 가까이 있는 만큼 자살예방을 위한 종교계의 적극적인 역할 필요하다고 생각함

- 이를 위해 우선, 범국민 생명존중문화운동 확산을 위해 7대 종단 지도자 및 유명 종교인을 통한 생명존중 메시지 영상 제작 및 각 종단별로 미사·법회·예배 등 진행 시 송출 등을 요청드림

- 또한, 대형 종교시설 내 상담소 등을 활용, 7대 종단 별 생명사랑센터*를 시범적으로 지정 및 운영하여 신자 중 자살고위험군을 발굴하고 전문기관으로 연계를 추진할 계획

* (프로그램(예시)) 자살위기상담소 운영 및 고위험군 정신건강복지센터 연계, 회보·주보 등에 자살위기상담 및 서비스 안내, 생명사랑 거리캠페인 등

○ 마지막으로, 종교지도자 및 종단 사립학교 학생, 예비성직자, 일반신도 등 종교인을 대상으로 생명지킴이 교육 등 자살예방교육 실시로 촘촘한 생명안전망을 구축하는데 협조해 주실 것을 당부드림

5. 나가며

○ 우리나라의 자살률은 아직도 세계 최고 수준으로 자살 문제를 획기적으로 해결하기 위해 정부뿐만이 아니라 민간이 함께하는 연대가 필요한 때임

○ 22년 자살예방사업이 적극적으로 추진될 수 있도록 7대 종단의 대표자분들을 비롯해 참석해주신 토론자분들의 아낌없는 지원과 관심 부탁드림

NOTE

NOTE

발행처 : 생명존중정책 민·관협의회
편집인 : 하상훈
운영지원단(사회복지법인 한국생명의전화)
서울시 성북구 오패산로 26 3층
www.gfsp.or.kr / master@gfsp.or.kr
TEL : 02)764-8783 FAX : 02)3292-9199

생명존중정책 민·관협의회
Governance For Suicide Prevention