ISSUE&ANALYSIS

이슈&진단
No. 414
2020. 05. 15.

GRI
Makes a Better Future for Korea

코로나19 세대, 정신건강 안녕한가!

• 작성 이은환 / 생태환경연구실 연구위원
(ewlee@gri.re.kr, 031-250-3146)

목 차

쟁점과 대안
Ⅰ. 전 세계를 강타한 코로나19 팬데믹
Ⅱ. 국민 절반 코로나 블루 경험
Ⅲ. 정부의 선제적인 정신보건 대응
Ⅳ. 국민 맞춤형 심리방역 관리체계 도입해야

GRI 경기연구원
Gyeonggi Research Institute

- 「이슈＆진단」은 특정분야의 정책제안이나 정책아이디어를 시의성 있게 제시하여 정책의 방향설정과 실현에 도움을 주고자 작성된 자료입니다.
- 이 보고서의 내용은 연구자의 의견으로서 경기연구원의 공식 견해와 다를 수 있습니다.

경기연구원 Gyeonggi Research Institute

- 발행|2020년 5월
- 발행인|이한주
- 주소|경기도 수원시 장안구 경수대로 1150
- 전화|031-250-3114
- http://www.gri.kr

서로를 알고 서로에게 관심을 가지는
공동체가 끝까지 견디는 법이다.
재난을 극복할 힘은 결국 우리에게 있다.

- Lucy Jones(2020).『재난의 세계사』. -

쟁점과 대안

최근 전 세계가 코로나19라는 신종감염병으로 인해 재난적 상황에 직면해 있다. 확진자는 전 세계적으로 4백만 명을 넘어섰고, 사망자 수는 30만 명에 달하고 있다. 우리나라의 경우에는 확진자는 1만여 명, 사망자는 250명을 넘은 상황이다.

이러한 감염병 재난은 국가적 차원에서 전 국민적인 트라우마를 안겨줌과 동시에 확진자와 유가족뿐만이 아닌 전체 국민 개개인의 정신건강에도 많은 부정적 영향을 미친다. 특히 이번 코로나로 인한 사회경제적 손실과 후속될 경제위기는 코로나 상황의 종료 후 자살률의 증가 등으로 우리 사회를 괴롭힐 수도 있다.

설문조사를 통해 이번 코로나19로 인한 우리 국민들의 심리정신적 상태를 분석한 결과, 국민의 절반 수준이 코로나로 인한 우울감을 경험하고 있었고(48%), 대구는 그 수치가 65%에 달했다. 이는 연령이 증가할수록 높고, 특히 전업주부와 자영업자들이 취약한 것으로 나타났다. 수면장애를 겪고 있는 국민은 20%에 달했고(대구 31%), 계약직과 같은 사회적 취약계층의 비율이 높았다. 국민들이 체감하는 코로나19의 스트레스 수준(3.7점)을 과거 다른 재난과 비교한 결과, 메르스(2.5점)의 1.5배, 경주/포항 지진(2.7점)의 1.4배로 나타났고, 세월호 침몰의 스트레스(3.3점)보다 높은 수준이었다. 언론을 통해 코로나19에 대한 소식을 접할 때 제일 먼저 느끼는 감정은 '특정 개인/단체의 일탈행동에 대한 원망'(23%)과 '코로나가 지속될 것이라는 절망감'(16%)이 1, 3위를 차지했지만, '일선 의료인력에 대한 응원'(19%)과 '정부의 방역정책 응원'(12%)도 각각 2위와 4위를 차지했다. 특히 확진자를 접할 때의 감정에 대해서는 국민들의 대다수가 '위로·동정'(67%)을 가장 많이 느끼는 것으로 분석되었다. 한편 국민들의 절반은 이번 코로나19로 인한 심리정신적 지원서비스를 필요(50%)로 하고 있었는데, 그 종류와 방법은 연령대, 직업군, 지역 등에 따라 다양하였다.

코로나19로 인한 국민들의 심리정신적 트라우마를 회복하기 위해 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 계층, 대상별 국민 맞춤형 심리정신 회복지원 프로그램의 도입이 필요하다. 둘째, 포스트-코로나 자살증가 예방전략 수립 및 심리백신 프로그램의 도입이 필요하다. 셋째, 국공립 의료기관의 감염병-정신응급 대응체계의 구축이 필요하다. 경기도의 경우 설문조사 결과를 바탕으로 문화콘텐츠를 활용한 도민 힐링 프로그램의 개발과 보급, 계층, 대상자별 맞춤형 서비스의 제공을 고려할 필요가 있다.

Ⅰ. 전 세계를 강타한 코로나19 팬데믹

코로나19, 중국 우한시를 시작으로 전 세계로 확산

☐ 중국 우한시에서 시작된 코로나19, 중국과 아시아를 넘어 순식간에 전 세계로 뻗어 나가

○ 코로나19의 최초 감염은 중국 우한에서 2019년 12월에 발생된 것으로 추정되고 있고, 2020년 1월 우리나라를 비롯해 태국, 일본 등 아시아 지역으로 확산됨

- 2020년 1월 11일 중국에서 코로나19로 인한 첫 사망자가 발생했고, 중국 최대 명절인 춘절을 기점으로 우한이 있는 후베이성을 넘어 중국 전역에 코로나19가 확산되어 감염자가 급격하게 증가함

○ 코로나19는 아시아 지역에 이어 미국, 유럽까지 확산되는 결과를 초래하여 확진자 416만여 명, 사망자 약 28만여 명에 달하는 전례없는 수준의 공중보건 위기를 맞게 됨

- 코로나19의 전 세계적 전파로 세계보건기구(WHO)는 2020년 1월 30일 코로나19에 대해 '국제적 공중보건 비상사태(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)'를 선포했으며 3월 11일에는 감염병의 최고 위험 단계인 '팬데믹(pandemic)'을 선언함

- 코로나19가 초기에 확산된 중국 및 동아시아 국가에서는 확산세가 다소 꺾인 반면, 2월 말부터 본격적으로 확산이 시작된 유럽과 미국에서는 확진자 및 사망자가 급증하는 추세를 보이고 있음

- 남미, 아프리카 등 상대적으로 보건의료 환경이 열악한 국가에서도 코로나19가 확산되는 현상을 보여 한동안 코로나19의 지속이 예측됨

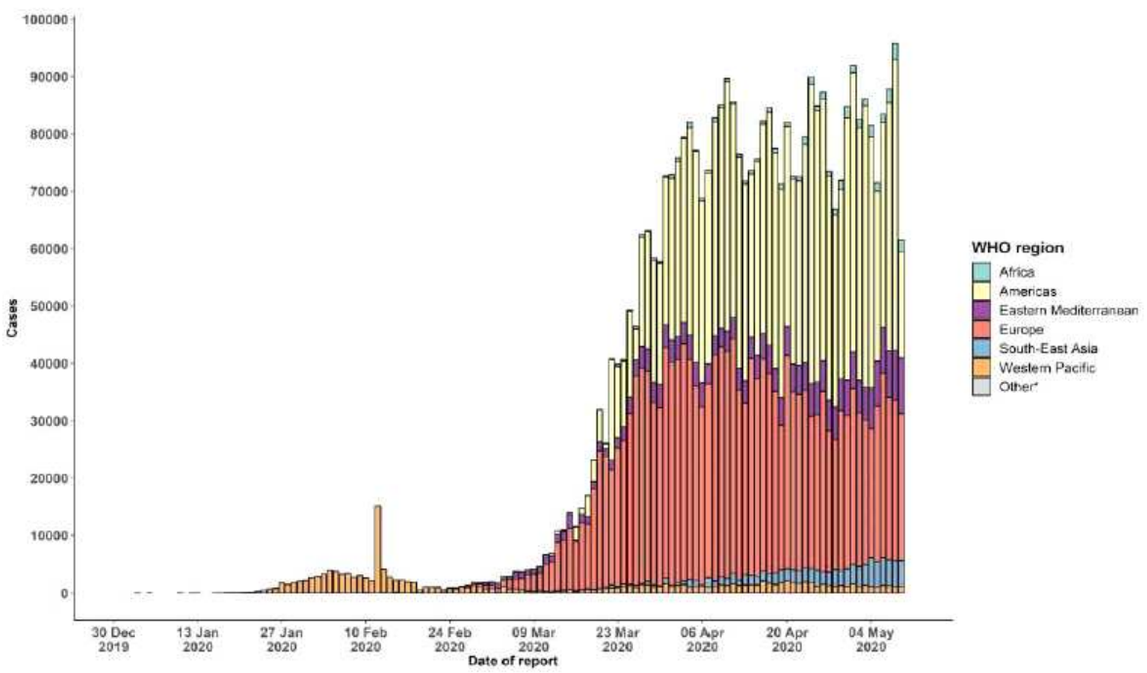
☐ 코로나19, 시차를 두고 전 세계로 확대

○ 코로나19는 시간차를 두고 다른 지역과 국가로 퍼져나갔으며 특히 미국과 유럽에서의 확산세는 빠르게 전개됨

- 5월 12일 현재 전 세계 확진자는 총 4백만 명으로 집계되었고, 그 중 유럽이 173만 명, 미국 등 아메리카 지역이 170만 명, 동지중해 지역이 26만여 명, 서태평양 지역이 16만 명으로 나타남

- 3월을 기점으로 미국에서 확진자가 폭발적으로 증가했고 5월 12일 기준 130만 명으로 세계에서 가장 많은 확진자가 발생하였으며, 현재 사망자 수 또한 8만 명으로 전 세계에서 가장 많음

<코로나19 주요 발생 국가 확진자 발생 분포(2020.5.12.기준)>



자료 : WHO(2020).『코로나 상황보고서』.

우리나라 첫 번째 확진자 이후 전국으로 빠르게 확산

☐ 중국 국적의 첫 확진자로 시작되어 전국적으로 빠르게 확산

○ 우리나라 코로나19 발생 첫 환자의 경우에도 발원지였던 중국 우한시에 거주하는 중국 국적자였음

- 2020년 1월 19일 중국 우한시 입국자 검역 과정에서 발열 등의 증상 환자를 검역 조사하여 감염 검사를 통해 확진 환자로 분류함

○ 2020년 2월 18일 31번째 슈퍼전파자 발생하여 해당 환자와 연관된 지역 감염 사례가 속출함

- 2월 17일까지 코로나19 확진자 수가 30명 선을 유지하며 비교적 안정적인 조짐을 보였으나, 31번째 감염자와 연관된 신천지 대구 교회, 경북 청도 대남병원 등을 중심으로 지역사회 감염사례가 속출함

- 첫 번째 사망자는 청도의 대남병원에서 발생했으며, 특히 정신병동은 '폐쇄병동'이라는 구조적 특수성으로 인해 피해가 컸음

<우리나라 누적 확진자 추이(2020.5.12.기준)>



자료 : 경기도감염병관리지원단(2020). 『코로나19 일일상황보고서』.

○ 대구, 경북을 시작으로 소규모 집단 감염이 전국으로 확산됨

- 대구, 경북 지역에서 급증한 확진자는 이후 전국 병원과 요양원, 교회, 콜센터 등에서 산발적으로 소규모 집단 감염 형태로 나타남

- 이후 서울시 구로구 소재의 콜센터와 성남 은혜의 강 교회에서 집단 감염이 나타나며 수도권에서도 코로나19의 확산 우려가 높아짐

○ 2020년 5월 12일 현재까지 우리나라의 누적 확진자는 10,936명이며 사망자는 258명으로 집계됨[1)]

- 격리 해제는 9,670명, 현재 격리 중은 1,008명, 해외 유입환자는 1,138명, 총 누적 검사자는 664,624명에 달함

<우리나라 코로나19 발생 현황(2020.4.21. 현재)>

확진환자	격리해제	격리중	사망
10,936	9,670	1,008	258

자료 : 코로나바이러스감염증-19 공식 홈페이지(http://ncov.mohw.go.kr/)

○ 현재까지 코로나19로 인한 사망자들은 기저 질환을 가진 환자가 다수였음

- 사망자는 대부분 신장질환이나 간, 호흡기, 당뇨, 고혈압 등의 다양한 기저질환을 앓고 있거나 60대 이상의 고령자인 경우가 많음

- 연령대가 높을수록 코로나19로 인한 치명률도 높게 나타났으며, 4월 21일 기준으로 80대 이상 치명률은 23.4%, 70대는 9.92%, 60대는 2.53%로 나타남

- 반면 50대는 0.77%, 40대는 0.21%, 30대는 0.18%로 나타났고 20대 이하의 확진 환자 중에서는 사망자가 나오지 않음

1) 코로나바이러스감염증-19 공식 홈페이지
(http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=)

Ⅱ. 국민 절반 코로나 블루 경험

감염병 재난은 정신건강에도 악영향

☐ 재난의 경험은 개인과 사회에 다양한 부정적 영향을 주고, 재난에 대한 정서적 반응은 재난이 종료된 이후에도 단계적으로 진행

○ 재난의 경험은 물리적·신체적 피해뿐만 아니라 집합적 형태의 극심한 스트레스 상황을 야기함[2)]

- 재난을 경험하거나 목격할 경우 불안, 우울 등 심리적인 충격으로 이어지고, 이러한 상황은 긴장, 두려움 등을 확산시켜 사회적으로도 큰 영향을 미침

○ 재난 초기에는 현장에서 희생하는 영웅과 국민들의 단합 등 재난에 대응하는 허니문 시기가 존재하지만, 일정 시점이 지나면 현실적인 문제(실업, 파산 등)로 인한 악화 기간이 올 수 있음[3)]

<재난으로 인한 집단의 정서적 반응>



자료 : 재난 이후 집단의 정서적 대응(https://www.youtube.com/watch?v=w0A2C_JI7SI)

2) 박주언 외(2015). "재난정신건강 평가도구", 『대한불안의학회지』, 11권 제2호.
3) 보건복지부·국가 트라우마 센터(2020). 『신종 코로나바이러스 심리지원 가이드라인』.

❑ 메르스와 사스의 사례에서 밝혀진 바와 같이 감염병 재난은 국민적 정신건강에 큰 영향을 미침

○ 2015년 발생된 중동호흡기증후군(MERS)으로 인해 많은 시민들과 환자들이 불안과 공포를 경험함[4)]

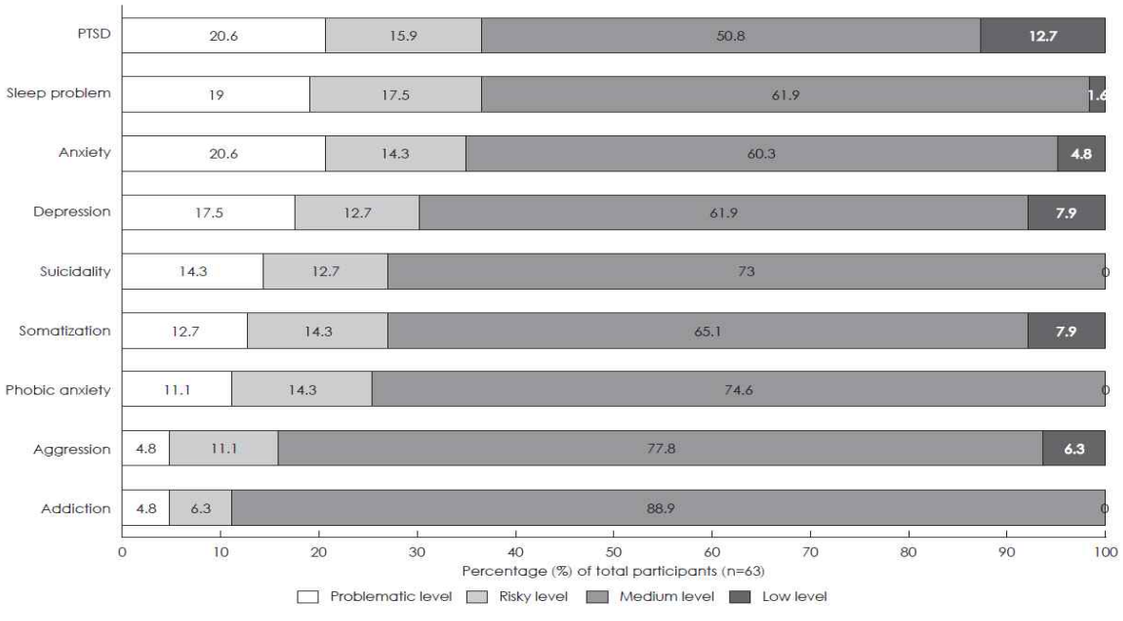
- 중동호흡기증후군(MERS) 확진 환자 24명의 70.8%가 우울, 불면, 긴장, 공격성, 기억력 저하, 환청 등의 정신과적 문제를 겪고 있었음

○ 2003년 홍콩에서 발생한 급성중증호흡기증후군(SARS)과 2014년 서아프리카 지역에서 유행한 에볼라(Ebola) 또한 다양한 정신건강 문제를 불러일으킴

- 신종 감염병으로부터 생존한 사람들은 감염 당시뿐만 아니라 완전히 회복한 이후에도 불안, 우울 등 다양한 정신적 문제를 겪는 것으로 나타남

- 이러한 현상은 감염에서 회복된 이후에도 장·단기간에 걸쳐 지속되는 것으로 보고됨

<메르스 이후 집단의 정신건강 피해 증상>



자료 : 신지윤 외(2019). "2015년 한국 메르스 사태 1년 이후 생존자들의 정신과적 문제", 『신경정신의학』, 58권 제3호.

4) 신지윤 외(2019). "2015년 한국 메르스 사태 1년 이후 생존자들의 정신과적 문제", 『신경정신의학』, 58권 제3호.

또 다른 감염병 재난, 코로나19로 인한 국민적 정신건강 피해 우려

☐ 코로나19로 인해 발생하는 정신 건강 문제에 대해 다각도에서 접근할 필요성이 제기됨

○ 코로나19로 인해 격리된 개인은 격리 조치 자체로 분노, 우울, 외로움, 공포 등을 겪을 수 있음

- 코로나19 격리자는 감염에 대한 두려움뿐 아니라 고립감 및 소외감, 가족이나 접촉자에 대한 죄책감, 감염으로 인한 낙인 불안, 직장 문제, 불면 등을 경험하게 됨
- 격리 상황으로 인해 자유로운 이동 및 신체의 자유를 일시적으로 박탈당하는 경험은 개인에게 당혹스럽고 자기 조절을 어렵게 하는 요인이 될 수 있음
- 복합적인 요인에 의해 정신적 어려움이 나타날 수 있고 불안, 불면, 감정 조절의 어려움 등을 겪을 수 있으며 심한 경우 정신의학적 도움이 필요한 경우도 발생될 수 있음

☐ 코로나19의 장기화로 인해 발생한 '코로나 블루' 현상이 확산

○ 코로나19가 장기화되면서 코로나19로 인해 우울감을 느끼는 것을 일컫는 신조어 '코로나 블루'가 등장함

- 코로나19의 확산으로 격리 대상자뿐만 아니라 일반 시민도 고립, 외출 자제 등 일상에 큰 변화를 맞이하게 되면서 우울감이나 무기력증을 경험하는 사람들이 증가함
- 감염병으로 인해 사람을 대면하거나 일상을 잃어버리고 단절된 생활을 지속하며 사회적 고립감이 증대됨

국민 절반이 코로나19로 인한 불안/우울감 호소, 수면장애는 20%

☐ 우리나라 국민 48%는 코로나19로 인한 불안/우울감을 경험하고, 연령이 증가할수록 그 정도가 심해지는 것으로 나타남[5)]

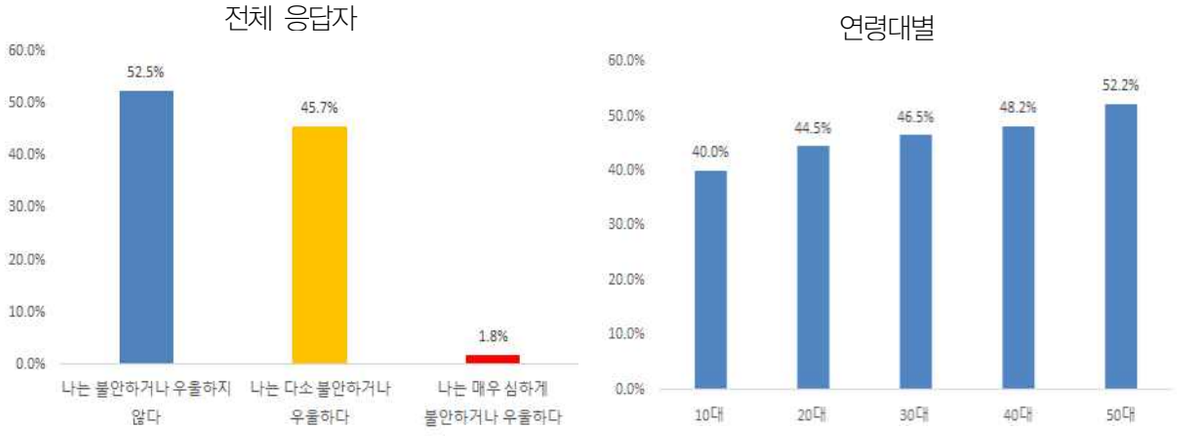
○ 전국 15세 이상 전체 응답자 1,500명 중 47.5%가 코로나19로 인해 '다소' 또는 '심각' 수준의 불안/우울을 느끼는 것으로 조사됨

- 코로나19로 인해 '불안하거나 우울하지 않다'라고 응답한 사람은 52.5%, 불안/우울감을 '다소' 느끼는 응답자는 45.7%, '매우 심하게' 느끼는 응답자는 1.8%로 나타남

○ 특히 연령대가 증가할수록 불안/우울하다고 응답한 비율은 점차 높아지는 것으로 나타남

- 불안/우울을 느끼는 비율은 10대의 경우 40.0%, 30대의 경우 46.5%, 50대의 경우 52.2%로 연령이 증가할수록 높아지는 것으로 분석됨

<코로나19로 인한 불안/우울감>



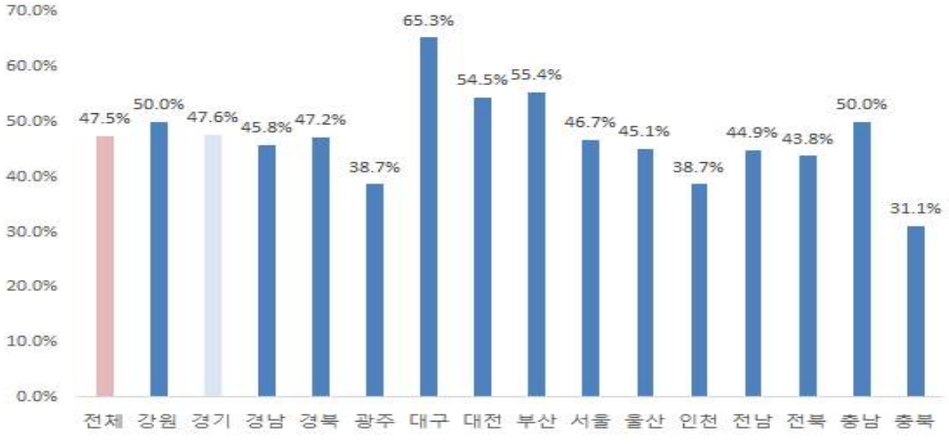
자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

5) 전국 17개 광역시・도 15세 이상 1,500명 대상 모바일 설문조사 결과(표본오차: 95%, 신뢰수준: ±2.53%)

❑ 대구시민의 불안/우울 수준이 가장 높고, 직업별로는 전업주부, 자영업자 순으로 나타남

○ 코로나19로 인한 불안/우울 수준은 대구지역이 65.3%로 가장 높았고, 부산 55.4%, 대전 54.5% 순으로 분석됨

<지역별 불안/우울감 수준>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

○ 직업별로는 전업주부가 59.9%로 가장 높았고, 자영업자 54.3%, 계약직 근로자 53.4%, 중고등학생 46.8%, 무직자 46.7% 순으로 분석됨[6)]

<직업별 불안/우울감 수준>



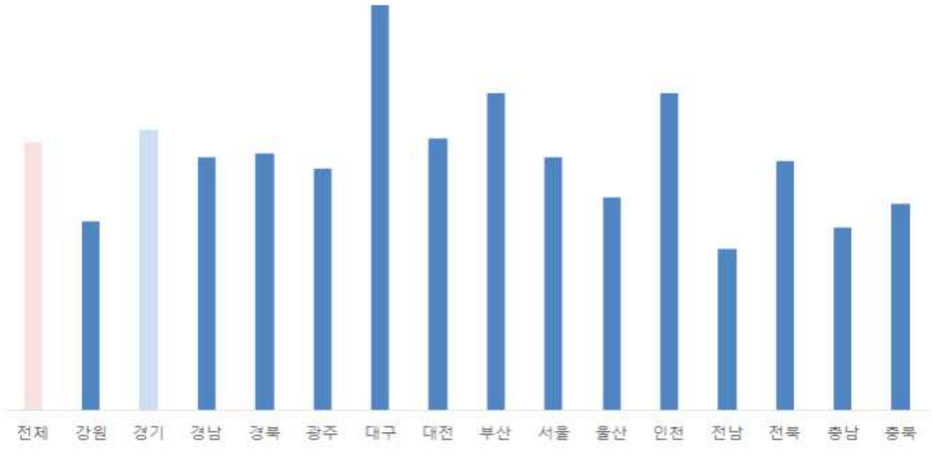
자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

6) '정규직'은 직장인과 회사원을 포함, '계약직'은 프리랜서와 아르바이트를 포함, '자영업자'는 고용주를 포함

☐ 국민 20%는 코로나19로 인한 수면장애를 경험하고(대구 30%), 특히 전업주부, 자영업자 및 계약직 군에서 높게 나타남

○ 코로나19로 인한 수면장애를 경험한 비율은 전체 20.2%이며, 지역별로는 대구가 30.6%로 가장 높고, 경기도는 21.2%로 평균을 상회함

<직업별 수면장애 경험>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

○ 직업별로는 전업주부가 28.1%로 가장 높고, 계약직 근로자 25.0%, 자영업자 23.3% 순으로 분석됨

<직업별 수면장애 경험>



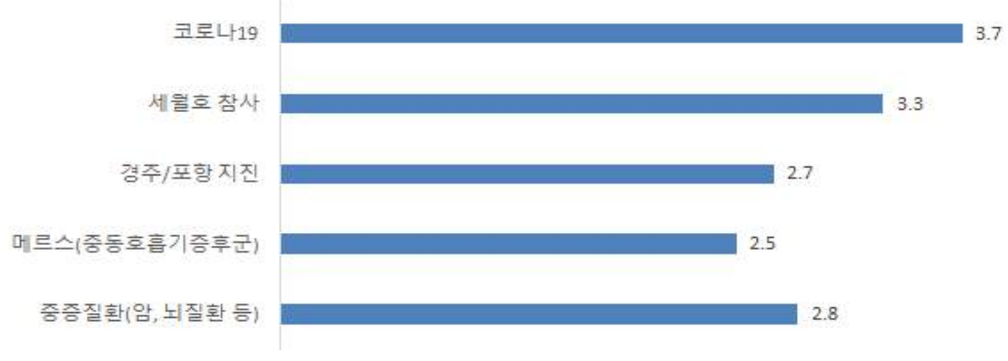
자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

코로나19 스트레스, 세월호 침몰보다 높고 지속될 것이라는 불안감 커

☐ 코로나19로 인한 국민적 스트레스는 메르스의 1.5배이고, 중증질환 및 타 재난과 비교해도 높은 수준

○ 코로나19의 스트레스 수준을 유사한 재난상황과 비교했을 때 메르스 대비 1.5배, 경주/포항 지진의 1.4배 수준이었고, 이는 세월호 참사보다 높은 수준[7)]

<스트레스, 코로나19 VS 타 재난(5점 기준)>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

○ 코로나19로 인한 일상생활의 지장은 4.1점(5점 기준)으로 메르스와 경주 지진의 1.5배, 세월호 참사의 1.4배 수준

<일상생활 지장, 코로나19 VS 타 재난(5점 기준)>



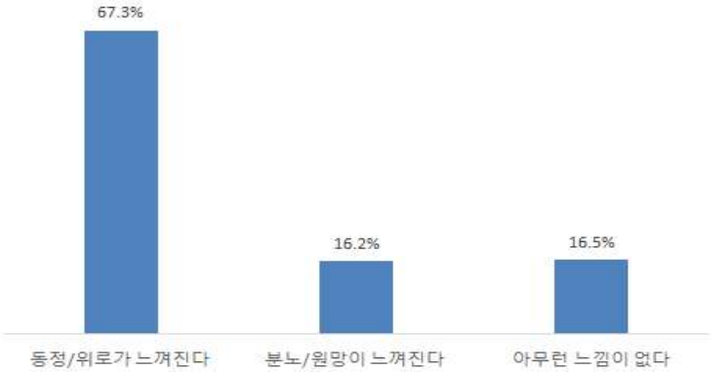
자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

7) 리커트형 5점 척도

❑ 국민 대부분은 확진자에 대해 위로와 동정 느끼지만, 코로나가 지속될 것이라는 절망감과 함께 특정 개인/단체의 일탈행동에 대한 원망 높아

○ 응답자 대다수는 언론 또는 주변에서 코로나19 확진자를 접할 때 가장 먼저 느끼는 감정은 '동정과 위로'(67.3%)인 것으로 나타남

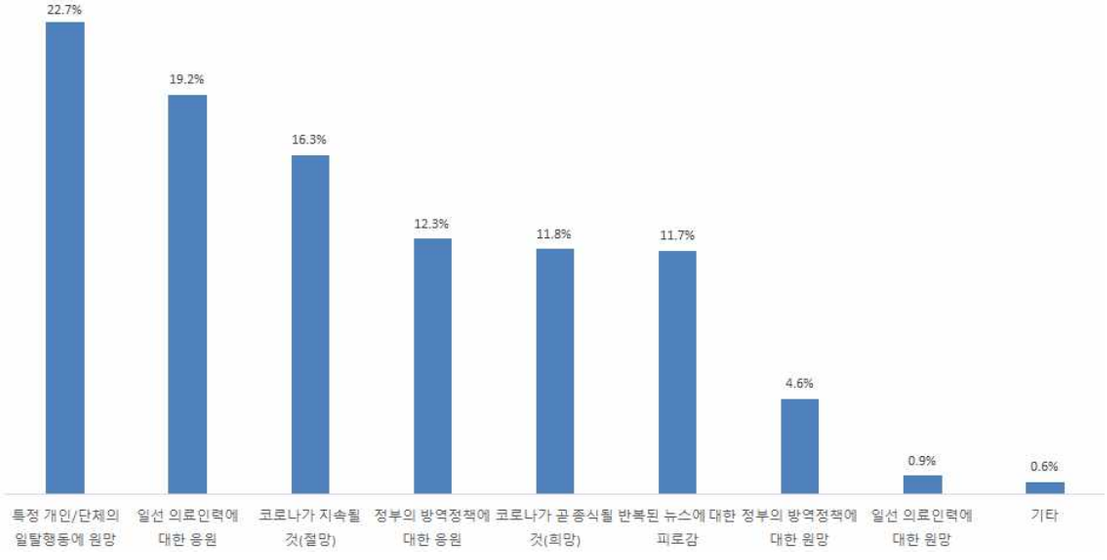
<확진자에 대한 감정>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

○ 언론에서 코로나19에 대한 소식을 접할 때 느끼는 감정은 '특정 개인/단체의 일탈행동에 대한 원망'(22.7%)이 가장 높고, '일선 의료인력에 대한 응원'(19.2%), '코로나가 지속될 것이라는 절망'(16.3%) 순으로 나타남

<코로나19 뉴스를 접할 때의 감정>



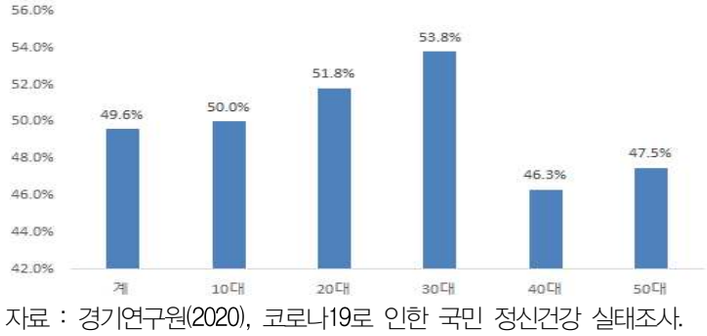
자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

국민 절반이 심리정신 지원서비스를 요구하고 종류는 연령별로 다양

☐ 응답자 절반 코로나19로 인한 심리정신 지원서비스 필요하다 응답하고, 필요서비스의 종류는 연령별로 다양

○ 응답자 절반(49.6%)이 코로나19로 인한 심리적 고통을 완화하기 위한 심리정신 지원서비스의 제공이 필요하다고 응답하였고, 30대(53.8%)가 가장 높음

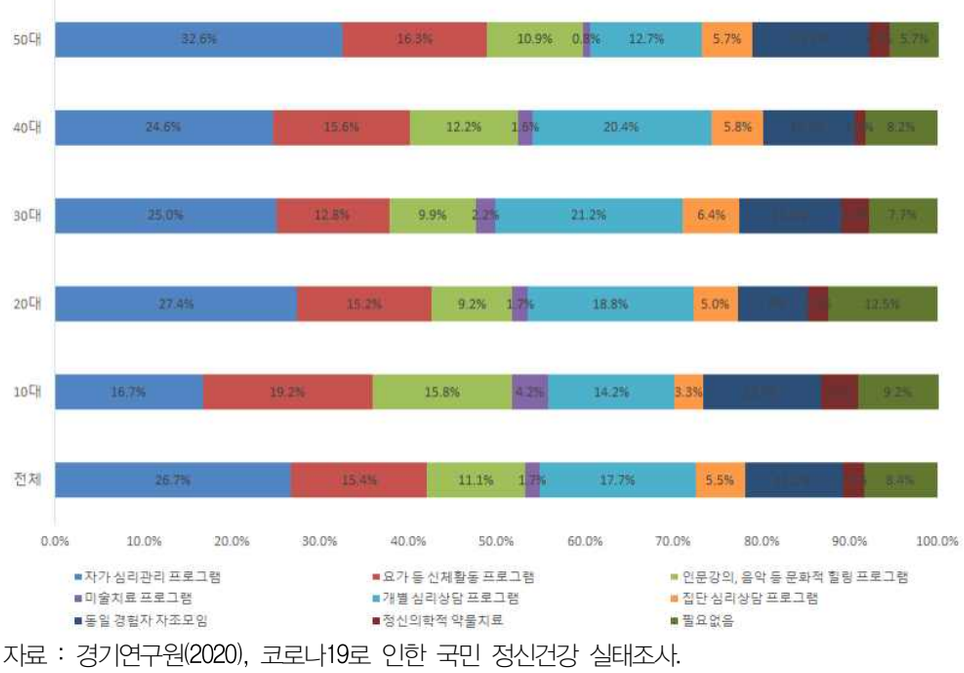
<심리정신 지원서비스 요구도(필요성)>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

○ 필요로 하는 지원서비스의 종류는 전체적으로 자가관리, 개별 심리상담, 신체활동 프로그램이 높았고, 연령별로 차이를 보임

<필요한 심리정신 지원서비스의 종류>



자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.

Ⅲ. 정부의 선제적인 정신보건 대응

정부는 코로나19 정신건강 피해 막기 위해 선제적으로 대응

❑ 정부는 재난이나 이에 준하는 사고로 정신적 충격을 받은 트라우마 환자의 심리 지원을 위한 국가트라우마센터를 운영해 오고 있음

○ 정부는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 등에 의거 국가트라우마센터를 국립정신건강센터에 설치하여 운영하고 있음

- 재난이나 그 밖의 사고로 정신적 충격을 받은 트라우마 환자의 심리적 안정과 사회 적응을 지원을 목적으로 재난 정신건강 서비스를 제공함

○ 국가트라우마센터는 재난 정신건강 서비스를 통해 재난 피해자부터 전 국민에 이르기까지 재난 경험자의 심리적 고통 완화와 정신적 안정을 목적으로 함

- 재난 경험자를 5단계로 구분하여 정신건강 고위험군을 조기에 발견하고 시기적절한 치료 개입을 제공함으로써 궁극적으로 전체 지역사회의 회복을 지원하는 것을 목표로 함

<국가트라우마센터 재난 정신건강 서비스 대상자>

	구분	정의
1차	재난 피해자	재난으로 인해 직접적인 충격이나 손상을 받은 사람
2차	재난 피해자와의 친구, 가족, 동료 등	1차 피해자의 가족이나 친인척, 가까운 지인
3차	재난 지원인력	재난 상황에 참여했던 재난업무종사자들로 구조 및 복구작업에 참여한 소방관, 경찰관, 응급대원, 의사, 간호사, 사회복지사, 상담가, 성직자 등
4차	지역사회	재난이 일어난 지역사회에 거주하는 주민
5차	전국민	매스컴이나 대중매체를 통하여 간접적인 심리적 스트레스를 겪는 사람

자료 : 국가트라우마센터(https://nct.go.kr/distMental/understand/understand01.do)

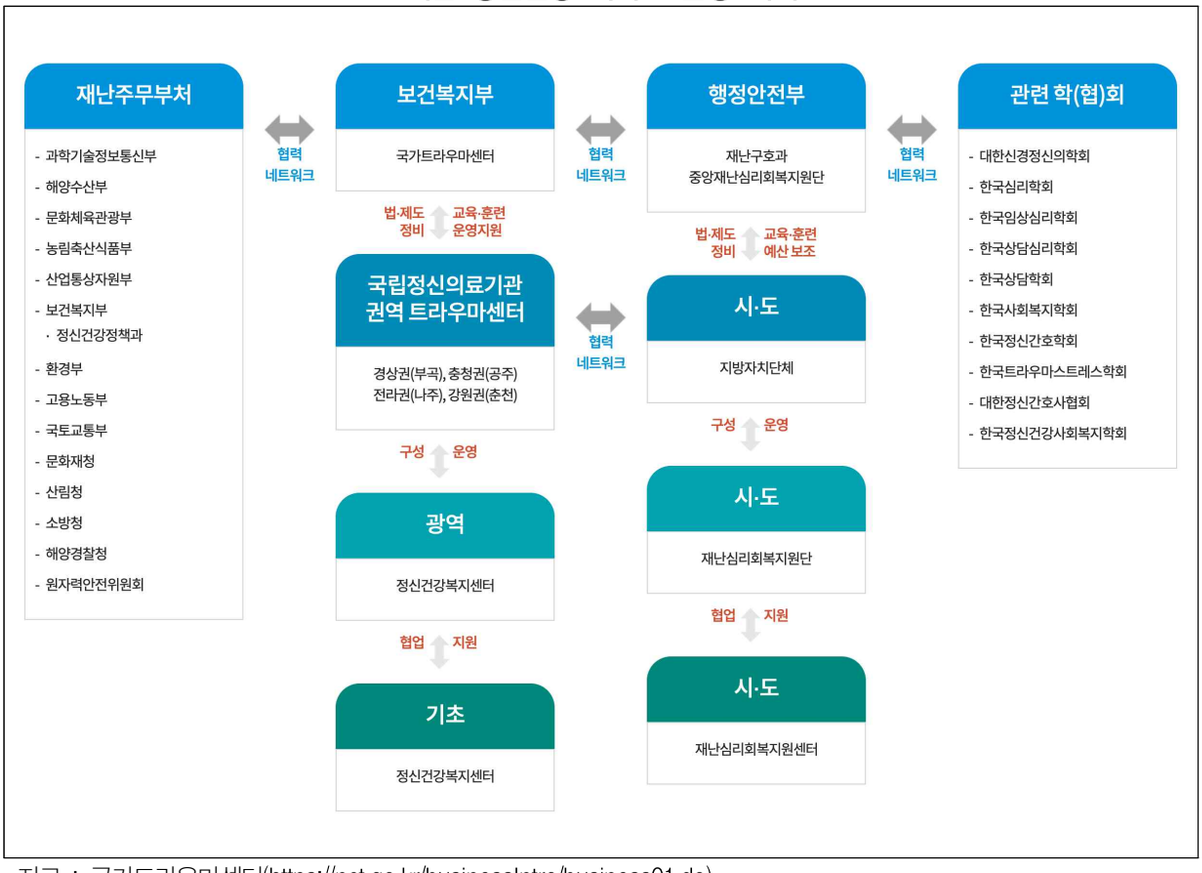
❑ 국가트라우마센터는 재난 유형별, 시기별, 대상별로 표준화된 지침을 제공하고, 재난 발생 시 국민의 심리정신적 안정을 도모

○ 호우, 태풍, 대설, 가뭄, 지진, 산불 등의 자연재해 및 교통사고, 테러, 방사능, 감염병 등의 상황별 대처 방법을 표준화하여 제공함

- 재난 정신건강 서비스 운영의 표준 매뉴얼 제공, 재난 현장에 맞춘 위기대응 가이드라인 및 홍보물 등을 개발하고 이를 기반으로 재난이 발생할 경우 신속한 대응을 위한 거버넌스를 구축하고자 함

- 재난 정신건강 서비스 운영체계를 통해 국가적 재난이나 대규모 사고 발생시 관련 기관과의 협력 네트워크를 통해 신속한 개입 체계를 구축하여 현장에서 재난 위기대응 서비스를 제공함

<재난 정신건강 서비스 운영 체계>



자료 : 국가트라우마센터(https://nct.go.kr/businessIntro/business01.do)

❑ 정부는 메르스의 경험을 바탕으로 코로나19 사태에서 국민적 정신건강 피해를 줄이기 위해 초기 단계의 선제적이고 발빠른 대응 시행

○ 정부는 메르스의 경험을 교훈삼아 코로나19 경계 발령 이틀 후, 확진자가 4명이었던 초기 단계에서 통합심리지원단을 구성하는 등 선제적으로 대응함

- 메르스 당시 정부는 확진자 180명, 사망자 30명이 넘는 시기에서야 정신보건의 개입을 시작하여 초동대처가 미흡하다는 평가를 받았으나 이번 코로나19 상황에서는 초기 단계에서부터 선제적으로 개입을 실시함

○ 코로나19 통합심리지원단은 심리지원 가이드라인 수립, 관련 홍보물 제작 및 배포 등 심리지원 개입의 원칙을 수립하며 심리 지원 활동을 수행함

- 재난 발생 초기에 시행할 수 있는 정신건강 문제인 불안, 낙인 우려, 억울함, 분노, 죄책감 등에 대한 심리적 응급처치를 시행하였고, 특히 귀국 교민의 임시생활시설에서의 상담 및 심리지원을 시행함

❑ 정부는 코로나19에 대응하기 위한 대국민 심리지원 운영체계를 확립

○ 국가트라우마센터 총괄하에 통합심리지원단을 구성하는 등 대국민 심리지원 운영체계를 확립하고, 확진자 및 가족, 격리자 등의 심리지원을 시행함

- 5개 국립정신의료기관인 국가트라우마센터(수도권), 국립나주병원(전라권, 제주), 국립부곡병원(영남권), 국립춘천병원(강원), 국립공주병원(충청, 대전, 세종)에서 권역별 대응 실시

- 보건소 등의 협조를 통해 관할 지역 내 심리지원 대상자 명단을 파악[8]하고 확진자가 퇴원한 경우 심리지원을 받을 수 있도록 안내 문자를 발송한 후 국가트라우마센터에 심리지원을 요청

8) 확진자, 확진자의 가족, 격리자, 격리자의 가족관계, 주소지, 연락처, 퇴원일자, 격리 장소, 격리 시작 일자 및 해제 일자 등

Ⅳ. 국민 맞춤형 심리방역 관리체계 도입해야

대상자별 맞춤형 심리정신 회복지원 및 관리체계 도입

❑ 국민의 정신건강 피해에 따른 대상자별 맞춤형 심리정신 회복지원 프로그램 개발 필요

○ 설문조사 결과 우리나라 국민의 절반이 심리정신 지원서비스를 필요로 하고 있고, 원하는 서비스의 종류는 대상자별로 다양함

- 설문조사 결과 응답자의 49.6%가 심리정신적 지원서비스를 필요로 하고 있지만, 30대 연령층이 54%로 가장 높은 반면, 40대와 50대는 각각 46.3%, 47.5%로 비교적 낮았음

- 특히 설문조사에 따르면, 10대의 경우 '신체활동 프로그램'의 요구도가 가장 높은 반면, 높은 연령층에서는 '자가관리 프로그램'의 요구도가 가장 높게 나타나는 등 대상자별 필요서비스의 종류가 다른 것으로 나타났음

○ 따라서 지역, 연령, 계층 등 대상자별 조사 및 연구를 통해 해당 대상자군에 필요한 맞춤형 심리지원 서비스의 개발이 필요함

- 예를 들어, 10대의 경우 학교 등 학업 현장에서 적용할 수 있는 심리정신 회복을 위한 집단 심리치료 활동 또는 힐링체조 등과 같은 신체활동 프로그램을 개발하는 등의 방안 마련이 필요함

- 또한 지역별 맞춤형 프로그램의 경우 대구시민은 타 지역에 비해 '개별 심리상담 프로그램'의 요구도가 높았는데, 이를 통해 '대구형 심리상담 프로그램' 개발 방안을 고려해 볼 수 있을 것임

- 경기도의 경우 타 지역에 비해 '인문강의, 음악 등 문화적 힐링 프로그램'의 요구도가 높았는데, 즉, 이를 바탕으로 '경기도형 코로나 극복 힐링 프로그램'의 마련을 고려할 필요가 있음

- 즉, 경기도는 도민의 심리정서 회복을 위한 '힐링 문화콘텐츠'를 개발하여, '모바일 자기관리, 힐링 앱'을 통한 보급, 학생 및 주부 등의 맞춤형 힐링 프로그램 마련 등 '경기도민 힐링 프로그램'의 개발과 보급이 필요함

❑ 특정 지역 및 집단, 계층 등 대상자별 맞춤형 심리정신 회복 프로그램 개발을 위한 조사, 연구 필요

○ 코로나19로 인한 심리정신적 충격은 지역, 연령대, 직업군 등 대상자별로 다양하게 나타나고, 그에 따라 필요로 하는 서비스의 종류도 다양함

- 코로나19로 인한 불안 및 우울은 연령층이 높아질수록 높아졌고, 특히 전업주부와 사회적으로 취약계층인 (영세)자영업자, 계약직, 무직인 사람들의 정신건강 수준이 낮음

- 또한 대구시민의 경우 수면장애를 호소하는 비율이 전국 최고 수준이었고, 직업별로 수면장애 위험이 상이함

○ 특정 지역 및 집단을 비롯하여, 격리대상자, 의료인, 유가족 등 대상자별 조사와 연구 필요

- 무엇보다 우선적으로 코로나19로 인한 국민적 심리정신 피해를 이해하기 위한 연령대, 세대별, 지역별, 대상자별 조사와 연구가 이루어져야 하고, 이를 통해 정신건강 서비스 제공과 자원의 배분이 고려되어야 함

- 또한 연일 보도되고 있는 의료인들의 영웅적, 헌신적 활동과 사망자들에 관심이 치우치지 말고, 의료인을 비롯한 유가족들의 심리정신적 상태와 고통에 대해서도 주의를 기울여야 함

- 즉, 코로나19로 인한 '국가적 감염병 재난을 경험한 우리나라 국민들의 정신건강은 안녕할까?'라는 관점에서 우리 국민을 이해하기 위한 조사와 연구가 필요함

포스트-코로나 감염-정신응급 대응체계 및 심리백신 프로그램 강화

☐ 코로나19 이후 후속 경제위기 상황에 대한 자살률 상승에 대한 예방전략 마련 필요

○ 과거의 경험에 비추어 볼 때 코로나19 이후에도 우리나라의 경제난으로 인한 자살사망률의 급증 우려가 커지는 상황임

- 과거 1997년 외환위기 당시의 상황을 살펴보면, 자살사망률이 우리나라 최초로 교통사고 사망률을 넘어섰고, 이후 지속적으로 높은 자살사망률이 유지되었으며, 2003년 카드대란 및 2008년 경제위기 당시에도 자살률이 급증하는 패턴을 보임

- 이번 코로나19 또한 막대한 경제적 손실을 야기함과 동시에 실직자를 양산하고 있으며, 이는 '97년 외환위기 상황에 못지않은 경제적 위기를 초래할 것으로 예상됨

○ 고용-복지-정신건강체계를 아우르는 긴밀한 자살고위험군 개입체계 강화 필요

- 고용센터를 중심으로 하는 일차적 원스탑 심리지원체계를 구축할 필요가 있으며, 복지서비스와 정신건강서비스를 연결하는 자살고위험군 조기발견 및 의뢰연계체계를 한층 강화해야 할 필요성이 있음

- 고용상실과 경제적 위기상황에 대한 긴급지원체계가 실효성있게 가동될 수 있도록 제도적 정비와 대응방안 마련이 필요함

☐ 국공립(정신)의료기관 중심의 감염병-정신응급 대응체계 구축 필요

○ 감염병 대유행 상황에서 정신응급 의료체계가 마비되는 상황을 방지하기 위한 대응체계 마련이 필요함

- 이번 코로나19 사태에서도 응급입원이 필요한 정신질환자가 입원을 제때 하지 못해 사건사고가 발생하기도 하였고, 폐쇄된 공간에서의 집단적 감염 우려로 인해 민간기관의 적극적 대응을 기대하기는 어려운 상황을 경험함

○ 중앙정부 및 경기도의 차원에서 국공립 및 도립 의료기관을 중심으로 감염병 유행 상황에서 정신응급 및 감염병을 동시에 개입할 수 있는 음압병실 확보 등의 전략 마련이 필요함

- 경기도의 경우 경기도의료원 수원병원 음압병실 2개실을 활용하여, 응급대응팀을 운영함으로써 코로나19 무료검사 및 정신질환 안정화 과정 이후 민간의료기관으로 전원하는 시스템을 긴급히 도입하여 운영한 사례가 있음

- 시설 설치에 대한 부담을 가질 수밖에 없는 민간의료기관에 대해서도 지정제도 활용 등을 통하여 필요한 재정을 지원하는 방안을 마련함으로써 정신질환-감염병 상황에 대한 응급개입 역량을 확보할 필요가 있음

☐ 일반 국민들의 회복탄력성 증진을 위한 심리백신 프로그램 확장 필요

○ 트라우마는 누구나 경험할 수 있으나 그에 대한 회복력은 개인차가 존재하기 때문에 회복탄력성을 고려한 대상자별 심리백신 프로그램의 강화가 필요함

- 경기도는 메르스 이후 경기도정신건강복지센터를 통해 재난 이후 도민들의 정신건강 회복을 위해 '회복탄력성 강화 훈련프로그램' 등의 심리정신적 지원서비스를 온라인으로 제공해오고 있음

- 따라서 이러한 경기도의 재난대응 심리정신적 지원서비스에 대한 도민홍보를 강화하고, 국민적 트라우마를 회복하기 위해 다양한 채널을 통해 대국민 홍보도 추진할 필요성이 있음

- 특히 1차, 2차 예방적 관점의 정신건강 프로그램들을 보다 다양하게 개발함으로써 감염재난을 비롯한 다양한 도민들의 심리정신적 회복을 지원하기 위한 지원방안 마련이 필요함

[코로나19, 국민 정신건강 설문조사 결과]

(단위 : %)

	총	성별		연령				
		남	여	10대	20대	30대	40대	50대
코로나19로 인한 불안/우울 경험	47.5	39.8	55.5	40.0	44.5	46.5	48.2	52.2
불안/스트레스 정도								
중증질환	27.1	24.2	30.1	10.8	20.8	25.6	30.4	34.9
메르스	16.7	13.3	20.2	8.3	13.9	17.3	16.7	20.9
경주/포항 지진	21.3	15.7	27.2	17.5	19.1	23.4	20.4	23.5
세월호 침몰	44.5	36.7	52.7	36.7	43.2	47.8	43.4	46.3
코로나19	62.9	57.7	68.3	51.7	59.7	67.6	65.6	62.3
일상생활 지장								
중증질환	51.0	45.0	57.3	30.0	44.6	50.6	52.6	61.2
메르스	27.1	21.1	33.5	21.7	27.7	23.4	28.6	30.0
경주/포항 지진	25.2	18.1	32.7	26.7	21.1	22.8	26.7	28.4
세월호 침몰	33.7	28.2	39.4	28.3	29.7	32.1	34.7	38.8
코로나19	77.3	71.7	83.2	77.5	75.9	79.8	74.9	78.6
확진자에 대한 감정								
동정, 위로	67.3	70.0	64.6	60.0	57.8	60.6	72.5	77.5
분노, 원망	16.2	12.4	20.2	10.8	15.5	16.3	17.7	16.8
없음	16.5	17.7	15.2	29.2	26.7	23.1	9.8	5.7
언론에서 코로나19 접할 때 감정								
종식될 것이라는 희망감	11.8	13.1	10.4	15.0	12.9	10.9	10.3	12.1
지속될 것이라는 절망감	16.3	15.1	17.6	13.3	16.2	13.8	16.1	19.6
반복된 뉴스의 피로감	11.7	13.9	9.3	14.2	12.2	11.5	13.5	8.8
특정 개인/단체 일탈행동 원망	22.7	19.5	26.0	22.5	22.1	27.6	21.2	20.7
정부 방역정책 응원	12.3	12.4	12.2	4.2	7.6	14.1	16.7	12.7
정부 방역정책 원망	4.6	5.6	3.6	6.7	6.6	3.8	2.4	5.2
일선 의료인력 응원	19.2	18.6	19.8	21.7	20.5	15.7	19.3	20.2
일선 의료인력 원망	0.9	1.3	0.4	1.7	1.0	1.6	0.3	0.5
수면의 질 저하(수면장애)	20.2	15.6	25.0	15.0	17.2	18.9	22.5	23.0
심리지원 서비스 필요성	49.6	48.9	50.3	50.0	51.8	53.8	46.3	47.5
필요 서비스/프로그램								
자가 심리관리 프로그램	26.7	25.2	28.2	16.7	27.4	25.0	24.6	32.6
요가 등 신체활동 프로그램	15.4	13.1	17.8	19.2	15.2	12.8	15.6	16.3
인문강의, 음악 등 문화프로그램	11.1	12.2	9.8	15.8	9.2	9.9	12.2	10.9
미술치료 프로그램	1.7	1.6	1.9	4.2	1.7	2.2	1.6	0.8
개별적 전문 심리상담 및 치료	17.7	17.0	18.5	14.2	18.8	21.2	20.4	12.7
집단 심리치료 프로그램	5.5	6.4	4.7	3.3	5.0	6.4	5.8	5.7
동일 경험자 상호치유 자조모임	11.1	11.1	11.1	13.3	7.9	11.5	10.3	13.2
정신의학적 약물치료	2.4	3.3	1.5	4.2	2.3	3.2	1.3	2.3

자료 : 경기연구원(2020), 코로나19로 인한 국민 정신건강 실태조사.