

2026 자살예방의 날 기념

한마음한몸 자살예방 네트워크 포럼

자살예방을 위한 교회의 연결과 협력

2026. 9.11. FRI 14:00-17:00



13:00-14:00 등록

문화체육관광부

한마음한몸, 자살예방센터

인사말 및 참석자 소개

설명

국가 자살예방 정책 및 동향

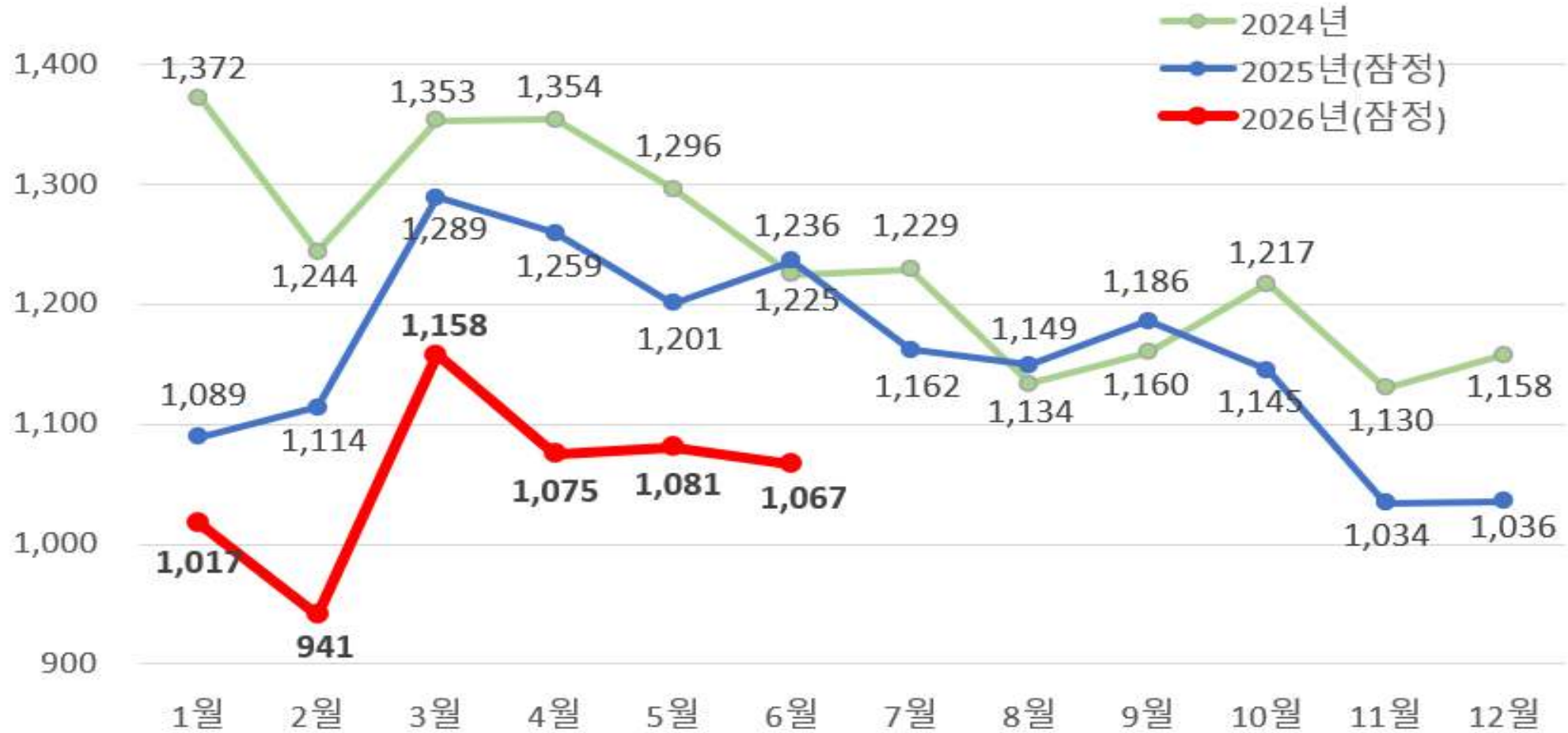
송민섭 본부장 국무조정실 범정부 생명지킴추진본부

한마음한몸 자살예방 네트워크 포럼('26.9.11.)

국가 자살예방 정책 및 동향

범정부 생명지킴추진본부
송민섭

「자살사망자 동향」





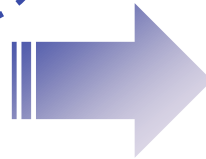
“국민이 생사의 기로에서 삶을 선택한 것에
큰 보람”(‘26.6.25)

“자살자수 대폭 감소는 우리 정부의 가장 의미
있고 가장 큰 성과”(‘26.8.28)



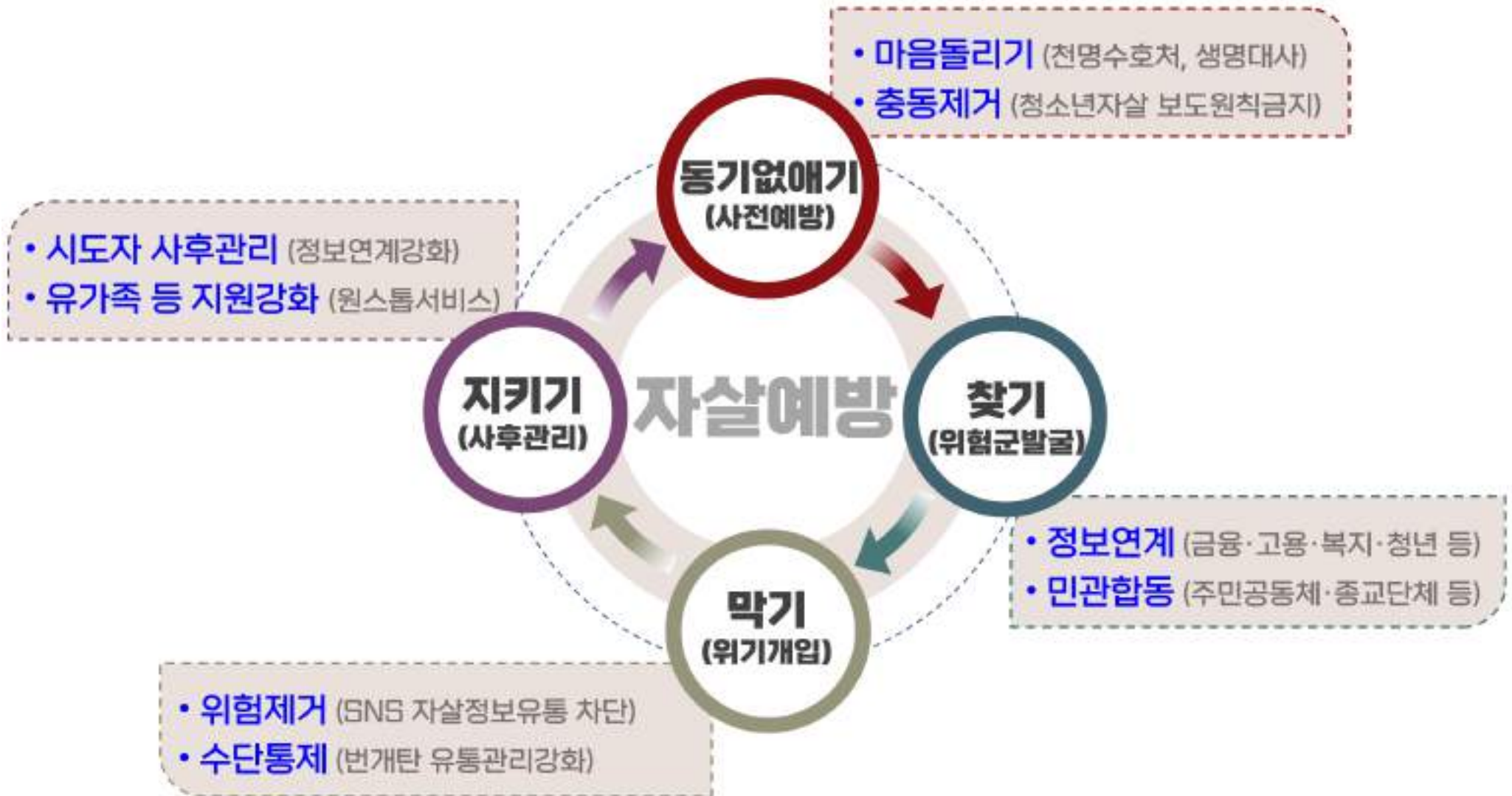
“자살 등 사망유형별 데이터를 AI로 분석
하고 맞춤형 대책 수립”(‘26.7.2)

“올해 자살사망자를 1,000명 줄이겠다는
분명한 목표를 세우고 끊임없이 노력하겠다”
(‘26.7.28)



- ✓ 「**25 국가자살예방전략**」 수립·시행 (‘25.9~)
- ✓ 「**2026 천명지킴 프로젝트**」(‘26.1~12)
- ✓ 「**9대 분야별 자살예방대책**」 수립·시행(‘26.6~9)
- ✓ 「**제6차 자살예방 기본계획**(‘27-’31)」수립 중(‘26)
- ✓ 「**생명지킴 정책간담회, 대국민 토론회**」(‘26.9~)

「천명지킴 프로젝트」



「천명지킴 프로젝트」

< 천명지킴 프로젝트 정책매트릭스·모듈 : 천명지킴 체크리스트 >

	50대 남성	미취업청년	농촌노인	청소년	북향민	군장병	연예인
동기 없애기	마음돌리기	마음돌리기	마음돌리기	자살보도	마음연결망	자살예방교육	심리상담
찾기	금융정보연계	청년미래센터	주민공동체	선별검사 내실화	안부확인사업	자가점검체계	SNS 모니터링
막기	번개탄	고립·소외	고립·소외	SNS 자살정보	고립·소외	고립·소외	자살보도
지키기	복지연결	시도자지원	시도자지원	유가족 원스톱	복지연결	시도자지원	자조활동

「천명지킴 프로젝트」

생명대사 (24)	강나라(배우), 김영옥(배우), 김필선(가수), 남희석(방송인), 노브레인(가수), 매드클라운(가수), 범정스님(꽃스님), 양동근(가수), 양오봉(교육인), 오은영(의사), 윤택(방송인), 이순실(방송인), 정승제(수학강사), 진성(가수), 초승(가수), 최호종(무용수), 크라이넛(가수), 하이라이트(가수), 한로로(가수), 허회경(가수), 화사(가수), HYNN(박혜원)(가수), NCT도영(가수), YB(가수)
천명수호처 (51)	국민건강보험공단, 국민은행, 남북하나재단, 네이버, 넷플릭스서비스코리아, 노사발전재단, 농가주부모임, 농협중앙회, 대한불교조계종사회복지재단, 대한신경정신의학회, 대한행정사회, 라이프호프 기독교자살예방센터, 롯데재단, 삼성생명, 삼성전기, 삼성전자, 생명보험사회공헌재단, 생명보험협회, 소상공인시장진흥공단, 신용보증재단중앙회, 신한은행, 원불교, (주)강원랜드, (주)그랜드코리아레저, (주)마인드풀커넥트, (주)아토머스, (주)지앤씨, (주)파라다이스, 포스코1%나눔재단, 하나은행, 하이트진로, 한국불교문화사업단, 한국산림복지진흥원, 한국상담심리학회, 한국상담학회, 한국생명존중희망재단, 한국여성경제인협회, 한국자살예방협회, 한국자살유족협회, 한마음한몸운동본부(천주교), 한전MCS, 현대로템, 현대자동차그룹, GS칼텍스, HD현대1%나눔재단, hy(한국야쿠르트), IBK기업은행·행복나눔재단, LG유플러스, LIG D&A, OpenAI(챗지피티), SK하이닉스,

「옛날 옛적에」



「2026」



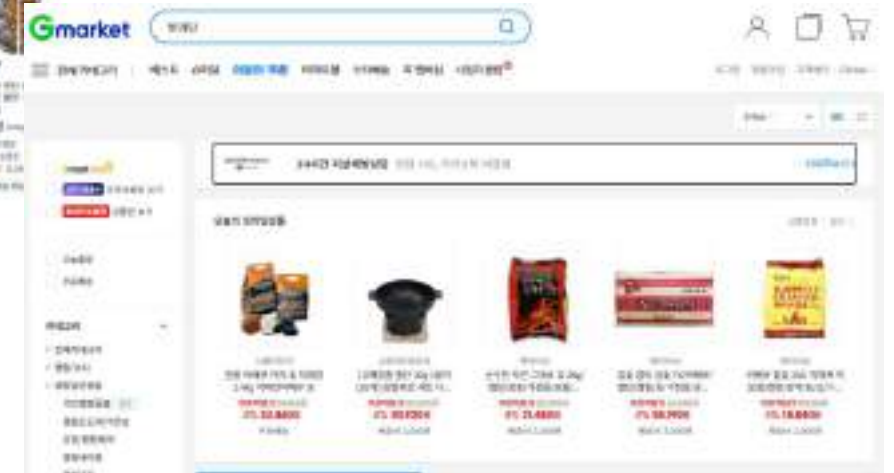
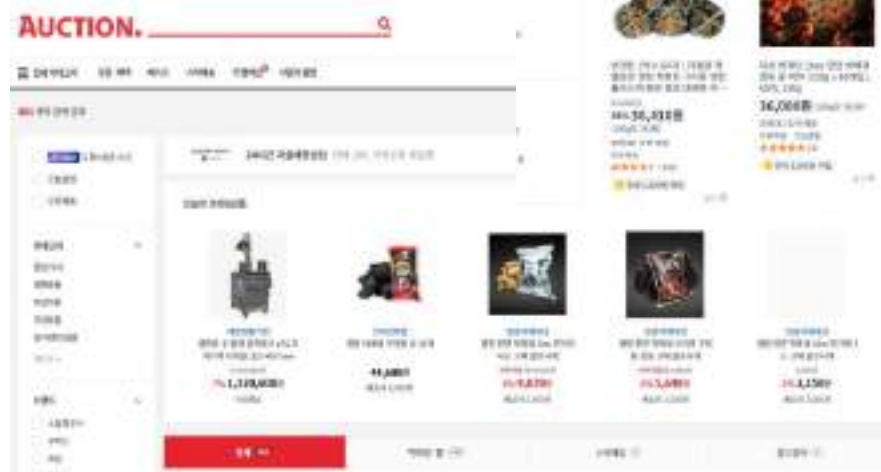
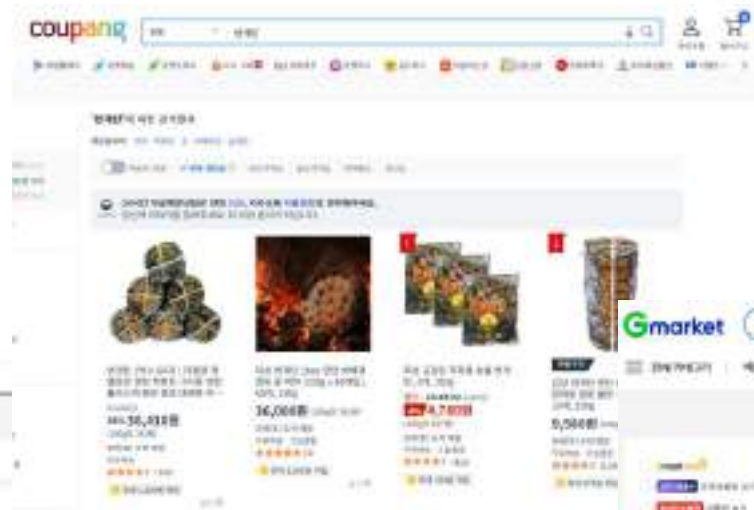
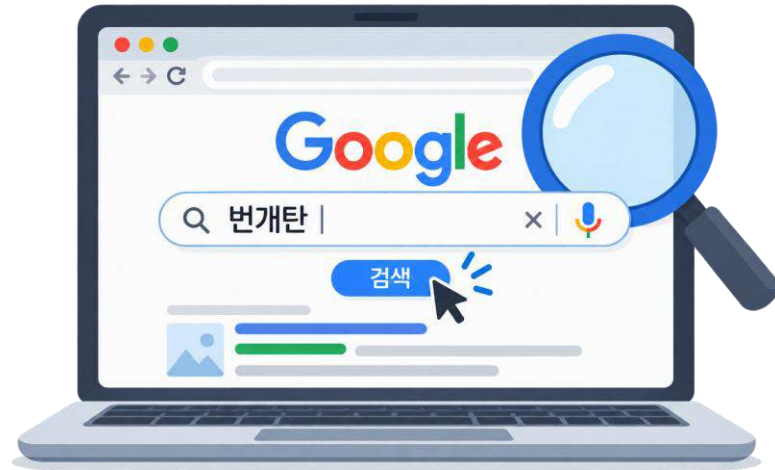
「2026」



「2026」



「2026」



「2026」



「2026」



「2026」



「2026」



감사합니다

발표 01

천주교 한마음한몸자살예방센터 사업 소개

Fr.김수규 사도요한 한마음한몸운동본부 부분부장

한마음한몸[⊕]

나로 시작되는 나눔

한마음한몸자살예방센터 소개

한마음한몸운동본부의 시작



1989년 제 44차 세계성체대회

생명존중과 나눔실천이라는 성체대회정신을 이어나가고자 설립

VISION

“예수 그리스도께서 설립하신
성체성사의 정신에 따라 나눔을 실천하고
생명을 살리는 평화로운 세상을
이루고자 합니다.”

MISSION

“고통받고 소외된 지구촌 모든 이들의 인권을
존중하며 빈곤을 없애고 사회정의와
지속 가능한 발전을 실현하기 위해 일합니다.”

“생명의 존엄성을 수호하며 생명나눔 문화를
활성화하여 생명세상을 실현하기 위해 일합니다.”

“나눔의 아름다움을 널리 알림으로써 모두가
행복한 세상을 실현하기 위해 일합니다.”

37

From 1988.10.



1대

김수환 스테파노 추기경

1988.10 ~ 1999.2.24

이사장 : 윤병길 세례자요한 신부님

본부장 : 오승원 이냐시오 신부님

국제사업팀

사업 및 지원분야



● 아동 및 청소년 교육



● 지속가능한 농업과 식량



● 물과 위생, 보건의료



● 마을 공동체의 자립



● 인도적 지원
(긴급 재난 지원)



국내사업팀

생명운동센터



장기 기증 운동



조혈모 세포 기증 운동



치료비 지원사업



국내복지 지원

장기기증자
기억공간

치료비
지원사업

1000번째
조혈모세포 기증자



한마음한몸.

명동밥집

누구나, 열린 시간에, 따뜻한 식사를 함께 할 수 있는 곳



* 첫배식 : 25년 12월 28
일



수,금,일 운영 / 25년 방문손님 : 144,218명 / 자원봉사자 : 18,147명 / 무료진료 5,859명

자살예방팀

2010년 3월 개소



작지만 큰 사랑이
만들어가는 기적!

한마음한몸Ⓢ자살예방센터

예수 그리스도의 마음으로 생명을 존중하고 희망과 사랑으로 소통하는 세상을 구현한다.

자살예방 캠페인

찾아가는 마음돌봄 캠페인
위로를 전하는 묵주기도 캠페인

자살예방 교육

청소년 자살예방 교육
ASIST 자살중재기술교육
본당/기관 자살예방교육

유가족 돌봄

월레미사
자조모임/집단상담
도보성지 순례
피정

인식개선 홍보

세계자살유족의 날 기념행사
자살예방의 날 행사 “마음축제”

찾아가는 마음돌봄 캠페인



은평 성모병원



가톨릭대학교

명동밥집



신당종합
사회복지관



예술테라피 부스에서 1:1로 마음을 터놓고
이야기하며 마음을 돌볼 수 있는 캠페인

25년 : 1,206명 참여 (8회) 실시

26년 : 738명 참여 (5회) 실시

위로를 전하는 묵주기도 캠페인 (전국)

2026년 위로를 전하는 묵주기도 캠페인

기도로 위로가 이어집니다

마음이 병들 있어 거의 집 안에서만 생활하는 친구에게 편지와 함께 묵주를 만들어 선물했습니다. 팔로는 친구가 힘든 위로를 전할 수 있어서 의미가 있었어요. 제 작은 관심이 큰 힘이 되기를 바랍니다.
(25년 캠페인 참여자 후기)

기도를 담아 선물하려고 만들었어요. 그분들 위해 기도하며 한 알 한 알 묵주를 꿰어 나가는 동안 제 마음도 위로가 되었습니다.
(24년 캠페인 참여자 후기)

“내 주변 힘들어하는 이웃을 위해
직접 만든 묵주를 기도와 함께 선물해주세요.”



“주님의 따스함으로
힘든시기 잘
이겨낼 수 있게
도와주세요.”

“연결이 필요한 이들,
희망이 필요한 이들과
함께 나누려 합니다.”

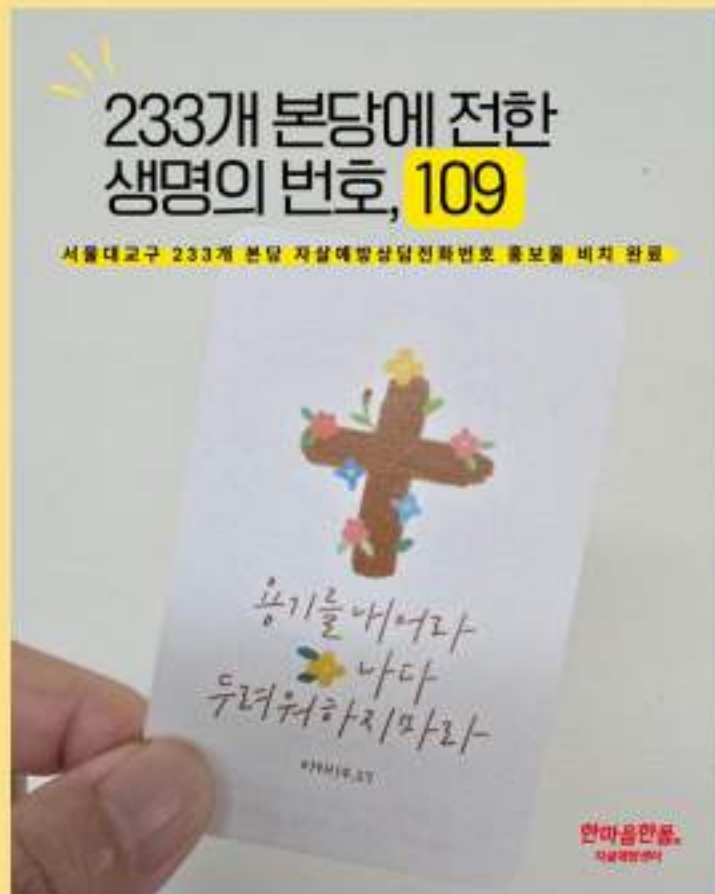


내 주변 이웃을 사랑으로 돌보는 캠페인

25년 : 4600명 참여 (전국)

26년 8월 : 4000명 참여

서울대교구 233개 본당 자살예방 상담전화번호 홍보물 비치 (사무실 및 고해소 내)



“여러분은 결코
혼자가 아닙니다.”



“그냥 지나치지 않고,
바라보고, 다가가서,
함께 돌보는 것이
중요해요.”



25년 819명 (3회) / 26년 554명 (3회)

상신중학교, 동성고등학교, 홍대부속여자중학교, 사비오학교 등

ASIST 자살중재기술교육



자살예방 실무자를 대상으로
자살중재를 위한 전문가 양성교육 지원

연 2회 실시 / 25년 : 92명 수료

교회 공동체 안에서의 자살예방교육



사제, 수도자, 본당 교우들을 대상으로 하는
자살예방교육을 통해
교회 공동체 안에서의 돌봄 강화

자살유가족 돌봄
“슬픔 속 희망 찾기”

자살 유가족을 위한 월례미사



일시: 매월 셋째주 토요일 오전 10시, 장소: 명동성당 소성당



자살 유가족 월례 미사

자살로 생을 마감한 고인과 그로 인해 상실의 아픔을 겪고 있는 모든 이들을 위한 월례 미사입니다.
신앙 안에서, 함께 슬퍼하고 기도할 수 있는 치유와 봉헌의 시간을 정기적으로 마련합니다

슬픔에 빠진 유가족들이 신앙과 기도 안에서 위로를 받고, 삶의 의미와 희망을 찾아
갑니다. 25년 : 861명 (12회) / 26년 8월 기준 : 611명 (8회) 참여 (월 평균 70명~80명)

자살유가족 돌봄
“슬픔 속 희망 찾기”

자살 유가족을 위한 자조모임, 집단상담, 교육



사별 대상별(부모, 자녀, 형제) 자조모임 및 청년모임

글쓰기, 걷기, 독서, 컬러링, 예술테라피, 요가명상 등 월례 자조모임 운영

(유가족 리더 봉사자 양성 : 총 15명)

25년 : 자조모임 443명 (80회) / 집단상담 48명 (6회기)

26년 8월 : 자조모임 257명 (62회) / 집단상담 12명 (3회기)

자살 유가족을 위한 성지순례, 피정



잠시 삶의 공간을 떠나
기도하고 묵상하며 고인을 애도하고, 희망을 찾습니다.

25년 : 성지순례 177명 (6회) / 유가족 피정 17명
26년 (8월 기준) : 성지순례 81명 (4회) / 유가족 피정 25명

인식개선 및 홍보

‘세계자살예방의 날’, ‘세계자살유족의 날’ 기념 행사



미사, 특강, 토크 콘서트, 마음 축제, 인식개선 캠페인

4대 종단과 함께하는 생명존중 열린포럼 (서울시 자살예방센터 주관)



천주교, 개신교, 불교, 원불교가 함께하는 자살예방 포럼

감사합니다



한마음한몸®
나로 시작되는 나눔

발표 01

천주교 한마음한몸자살예방센터 사업 소개

Fr.김수규 사도요한 한마음한몸운동본부 부분부장



2026년 자살예방의 날 기념 · 한마음한몸 자살예방 네트워크 포럼

곁에 있는 교회

AI 시대, 화면 너머가 아니라 곁에서 — 수도회·본당 네트워크로 여는 자살예방

발표 오석준 레오 신부 생명위원회 사무국장 · 주교회의 가정과 생명 위원회 생명운동본부 총무

여는 질문

가장 연결된 시대, 그런데 왜 더 외로울까요?

자살예방의 핵심은 여전히 두 단어입니다 — '연결' 그리고 '곁에 있음'.



넘쳐나는 '연결'

손안의 화면으로 언제든지, 이제는 인공지능과도 대화합니다.



사라지는 '곁에 있음'

연결은 넘쳐나는데, 몸으로 함께 있어 주는 자리는 줄어듭니다.

오늘의 부제 — “화면 너머가 아니라 곁에서.” 교회가 내어놓을 것은 대면(對面)의 돌봄입니다.

1부

지금 청소년은 어디에 있는가



청소년의 목소리

“삶은 짐이고, 살아있는 게 아니라 기계가 된 느낌이에요”

청소년들의 말 — 한병철이 말한 ‘피로사회’의 얼굴입니다.

삶이란?

“해야만 하는 일”, “짐”

하루

“학교 가고 학원 가고 늘 똑같아요”

느낌

“살아있는 게 아니라 기계가 된 느낌”



그러나, 함께 이야기하면 달라집니다

죽고 싶었던 한 아이는 상담자와 처음으로 ‘삶과 죽음’을 마주하고 이야기 나눈 뒤 — “세상이 의미 없다는 생각에서 조금씩 벗어나고, 이제는 삶의 목표를 생각하게 됐다”고 말했습니다.

고독과 무의미의 위기

“모든 것이 무의미해요. 제가 비정상인가요?”

빅터 프랭클이 말한 ‘실존적 공허’입니다.



‘의미’의 위기

삶의 의미를 느끼지 못하고 텅 빈 것처럼 느끼는 실존적 공허. 우울·자살 생각과 깊이 맞닿아 있습니다.



‘관계’의 위기

힘든 마음을 나눌 길이 없는 고독. 화면 속 연결은 늘어도, 마음을 받아 주는 사람은 줄어듭니다.

핵심 이 위기는 ‘정보가 부족해서’ 생긴 것이 아닙니다.
아무리 좋은 정보와 기술도 채우지 못하는, ‘의미’와 ‘관계’의 목마름입니다.

AI·비대면은 도구입니다 — 그러나

의미와 관계의 목마름은 '정보'로 풀리지 않습니다. '누가 진짜로 내 곁에 있다'는 몸의 체험으로만 풀립니다.



AI · 비대면

할 수 있는 것

- 정보 제공과 안내
- 접근성 · 편의성 확대
- 24시간 즉각적 응답



대면 · 몸의 돌봄

대신할 수 없는 것

- 눈을 마주하고 곁에 머무름
- 끝까지 들어 주는 경청
- 존재를 확인해 주는 현존

배척이 아니라 자리매김입니다 — 도구는 도구의 자리에, 사람은 사람의 곁에.

2부 교회의 응답 — 생명은 선물, 돌봄은 육화

가톨릭 생명윤리와 강생(降生)의 논리



가톨릭 생명윤리의 기초

교회는 인간을 정보나 정신의 집합이 아니라, '몸을 가진 인격'으로 봅니다.



생명은 선물

우리가 만든 것이 아니라 하느님
께 받은 것 — "생명을 택하여라"(
신명 30,19)



몸을 가진 인격

인간은 몸·마음·영의 통합체이자
관계하는 존재'(embodied,
relational person)



관계 안의 돌봄

인격은 얼굴을 맞대는 관계 안에
서 비로소 온전히 지켜집니다

생명이 선물이고 인간이 몸을 가진 인격이라면, 돌봄 또한 몸으로, 얼굴을 맞대고 이루어져야 합니다.

돌봄은 '육화(降生)'를 따릅니다

요한 1,14 *"말씀이 사람이 되시어 우리 가운데 사셨다."*



메시지로 오지 않으셨습니다

하느님은 정보나 원격의 메시지가 아니라, 몸을 입고 우리 곁에 오셨습니다.



몸으로, 곁에 오셨습니다

그러니 교회의 돌봄도 육화를 따릅니다 — 몸으로, 얼굴을 맞대고, 함께 밥을 먹고, 함께 머무는 것.

강생의 신비는 교회 돌봄의 원형입니다. 대면의 곁에 있음이야말로 가장 그리스도교적인 돌봄입니다.

무의미는, 의미가 있다는 증거입니다

로고테라피(빅터 프랭클)가 주는 빛 — 대면의 경청이 이 진실을 청년에게 전합니다.

무의미의 역설

“무의미하다고 느끼는 것” 자체가, 어딘가에 반드시 의미가 있다는 증거입니다. 목마름이 물의 증거이듯이.

절망의 공식

$$D = S - M$$

절망(D)이란 고통(S)에서 의미(M)를 뺀 것. 우리가 할 일은 고통을 없애는 게 아니라, 곁에서 의미를 함께 찾는 것.



대면이 만든 변화

“무의미하게 느낀다는 건, 당신이 그만큼 건강하게 의미를 찾고 있다는 증거예요.” — 이 한마디에 한 중학생의 얼굴에 활기가 돌았습니다. 챗봇이 아니라, 곁에 앉아 눈을 맞추고 끝까지 들어 준 ‘대면의 만남’이 만든 변화입니다.

3부

수도회는 이미 청년의 곁에 있다



밥집과 피정 — 이미 존재하는 '대면·육화' 돌봄의 현장

생명운동본부가 보낸 두 장의 공문

올해 남자 수도회 사도생활단 장상협의회에 보낸 공문 — 지금 진행 중인 실제 사업입니다.



청년 밥집

청년 대상 무료 급식소

경제적 어려움과 고립으로 위기를 겪는 청년들이
늘어남에 따라, 밥집을 자살예방·생명 수호 사업과
연계할 방안을 모색합니다.



청년 피정

청년 대상 피정 운영·통합 홍보

고립과 심리적 어려움을 겪는 청년들이 다시 삶의
희망을 발견하도록, 흩어진 피정을 한데 모아 청년
에게 안내합니다.

두 사업 모두 "생명을 택하여라"(신명 30,19)라는 같은 말씀 위에 서 있습니다.



청년 밥집

함께 밥을 먹는 것보다 더 '육화된' 돌봄이 있을까요

공문 인용 “단순한 식사 제공을 넘어 청년들의 생명을 보호하는 중요한 거점.”

1

얼굴을 마주함

대면의 환대

2

한 식탁에 앉음

관계의 시작

3

따뜻한 한 끼

안전한 공간

4

변화를 먼저 감지

대면 게이트키퍼

화면으로는 결코 할 수 없는 일 — 밥을 나누는 수도자는 청년의 미세한 변화를 가장 먼저 알아차립니다.



청년 피정

멈추어 삶의 의미를 다시 붙잡는 대면의 자리

“영적 삶과 위안, 그리고 삶의 희망을 전하는 소중한 자리.”

위기의 핵심

경쟁과 성취에 소진되어 삶의 의미를 잃어버리는 실존적 공허



피정이 하는 일

함께 멈추고, 함께 기도하며 절망 가운데 희망을 다시 발견하는 것

의미를 잃는 것이 위기의 핵심이라면, 함께 의미를 되찾는 피정은 그 자체로 깊은 예방입니다.

그런데, 흩어져 있습니다

“개별적으로 운영되고 있어, 정작 필요한 청년들에게 충분히 알려지지 못한다.”

문제

- 곳곳에 대면 돌봄의 자리가 있지만
- 서로 흩어져 있고
- 필요한 청년은 그 자리를 알지 못한다



첫걸음 — 연결

생명운동본부가 두 사업의 현황을 파악하고 통합 홍보하고 있습니다. 흩어진 대면 자원을 지도 위에 모으는 일 — 이것이 연결의 시작입니다.

4부 세 가지 제안

대면 자원을 잇고, 사람을 키우고, 문을 여는



1

제안

수도회의 대면 자원을 하나의 지도로 잇겠습니다

밥집과 피정처럼 몸으로 만나는 자리를 한 장의 「쉽과 만남의 지도」에 모읍니다.



한눈에 찾는 지도

어느 지역에서든 가까운 밥집과
이번 달 청년 피정을 한눈에



생명운동본부가 허브

흩어진 현황을 모으고 통합 홍보
채널(누리집·소식지)로 안내



청년에게 닿는 길

대면의 거점들이 이어질 때 비로
소 청년이 그 자리에 닿는다

핵심 새 사업이 아니라, 이미 있는 대면 자원을 잇는 「지도」와 「허브」입니다.

2

제안

본당 가정과 생명분과로 풀뿌리 대면 돌봄을 일구겠습니다

대부분의 본당에는 이미 「가정과 생명분과」가 있습니다 — 생명을 위해 세워진 조직입니다.

본당 「생명 지킴이」가 하는 일 — 거창하지 않습니다

- 오래 보이지 않는 교우의 안부를 챙기고 알아차림
- 홀로 지내는 이웃의 변화를 살피고 곁에 있음
- “요즘 어떻게 지내요?” 먼저 말을 건네고 먼저 다가감
- 감당하기 어려우면 전문기관·수도회로 잇는다 연결



왜 「풀뿌리」인가

위에서 내려오는 프로그램이 아니라,
얼굴에서 얼굴로 번지는 문화이기 때
문입니다.

한 사람이 한 사람의 곁에 있어 줄 때, 그 돌봄은 공동체 전체의 체질이 됩니다. 본당이 그 텃밭입니다.

3

제안

성직자·수도자 게이트키퍼 교육을 활성화하겠습니다

사제와 수도자는 위기의 신호를 가장 먼저, 그리고 대면으로 마주하는 사람들입니다.

고해소

가장 깊은 고통을 털어놓는 자리

상담 자리

삶의 무게를 나누는 자리

병자·임종 방문

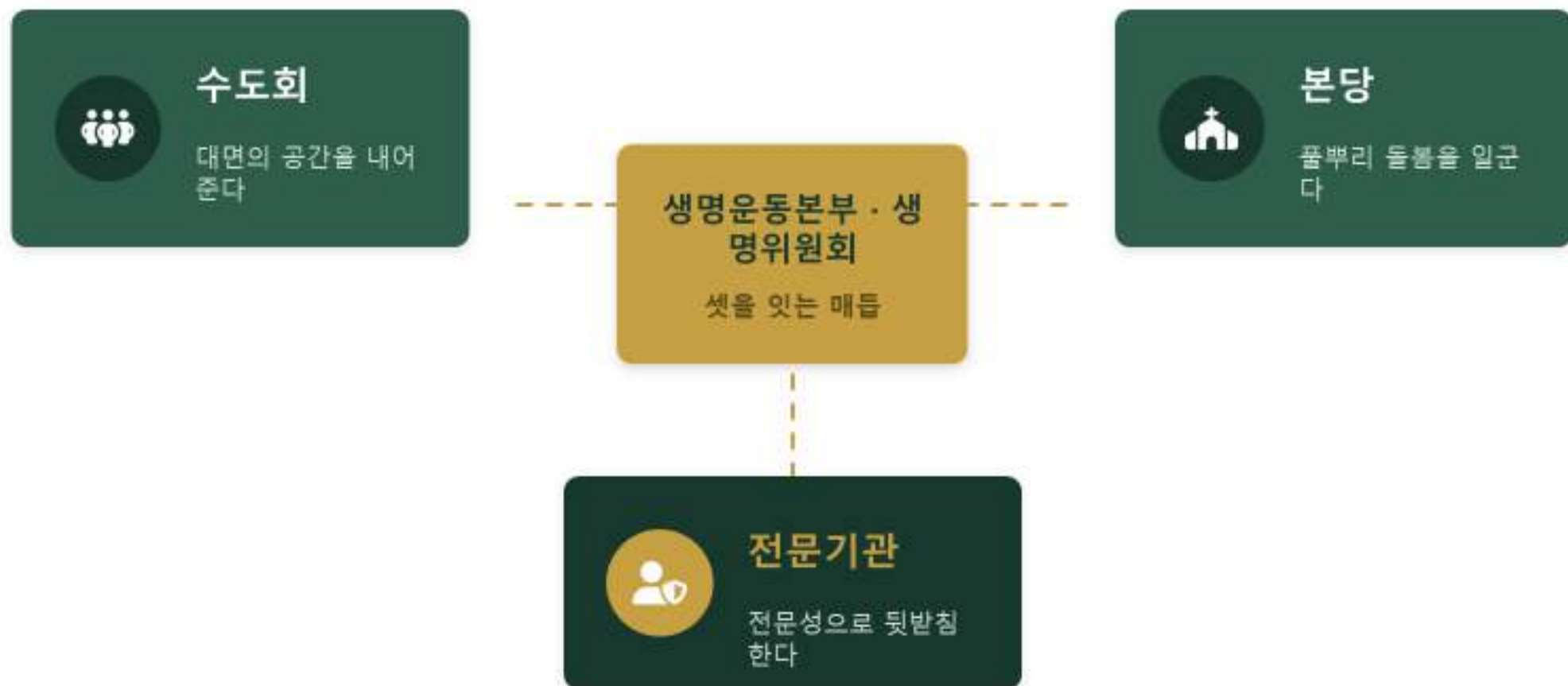
생과 사가 맞닿는 자리

그러나, 체계적인 게이트키퍼 훈련을 받은 성직자·수도자는 아직 많지 않습니다.



제안 신학교 양성·수도회 수련과 재교육 연수에 게이트키퍼 교육을 「표준」으로. 대면 경청과, 프랭클이 말한 '함께 의미를 찾는 동반'을 훈련하고, 한마음한몸자살예방센터 등과 협력합니다.

세 제안은 결국 하나로 이어집니다



오늘 이 「한마음한몸 자살예방 네트워크 포럼」이 바로 그 연결이 시작되는 자리입니다.



맺는 말 · 사목적 다짐

화면 너머가 아니라, 곁에서

화면 너머가 아니라

곁에서

정보가 아니라

몸으로

편리함이 아니라

의미로

롤로가 아니라

연대로

“생명을 택하여라” (신명 30,19)

AI 시대에 교회는 대면의 돌봄과 연대의 사목을 펼치겠습니다. 여러분의 본당과 공동체가 누군가에게 ‘곁에 있는 교회’가 되어 주시기를 청합니다.

감사합니다.

발표 03

서울가톨릭사회복지회 종합사회복지관 - CS생명존중문화만들기 사업

이철우 요한보스코 등촌7종합사회복지관 관장

서울가톨릭사회복지회 종합사회복지관

CS생명존중문화만들기사업



가슴속에 인간존엄,
생활속에 생명존중

등촌7종합사회복지관장

이 철 우

사업 추진배경

2012년 서울가톨릭사회복지회 산하 6개 복지관 관장 공통사업 필요 논의

외부적요인

- OECD 회원국 중 자살사망률 1위
- 어르신들의 높은 자살사망률
- 지역사회에서 사회적 취약계층의 자살사고 발생

내부적요인

- 가톨릭사회복지회의 정체성이 반영된 공동사업 추진
- 자살감소가 목적이 아닌 존중하는 살맛 나는 세상 구현

“CS생명존중문화만들기 사업” 계획수립



사업 수행 기관

2013년도

등촌7(거점기관)/동작(공동대표)/유락/상계/한빛종합사회복지관,
서울가톨릭사회복지회,
한마음한몸운동본부자살예방센터
공동대표단(교수, 본당사회사목분과대표, 자문단 등 구성)

2014년도 - 2015년도

동작/등촌7/유락/상계/신당/한빛종합사회복지관

2016년도

동작/등촌7/유락/상계/신당/중곡/한빛종합사회복지관



사업 목적과 목표

지역사회를 중심으로 내적치유를 통한 영성적 접근에
기반한 전인적 돌봄과 지역주민들에게 인간의 존엄성
회복 및 생명의 소중함을 존중하는 문화 조성.

- 직원들의 생명존중 전문성 향상
- 생명존중문화 확산을 위한 생명존중활동가 양성 및 교육
- 사회적 취약계층 사회조사
- 생명존중활동전개를 통한 자살에 대한 사회적공감대 형성



사업 수행 목표와 내용

목표1) 사업실무자들의 생명존중 전문성 향상

- 게이트키퍼(보고듣고말하기)
- 임상사목 CPE교육
- 어시스트 ASIST 교육
- 통계교육
- 사례관리교육
- 생명존중활동가교육
- 워크숍 - 보수교육



사업 수행 목표와 내용

목표2) 생명존중문화 확산을 위한 생명존중활동가 양성 및 교육

- 주민들의 자살에 대한 민감도 확인과 지역사회 인식확산을 위한 주민 개방형 토론회를 통해 생명존중활동가 발굴
 - 년 1회 1세션 게이트키퍼(보고듣고말하기) 교육 진행
 - 년 1회 1세션 자살 이해 보수교육
 - 활동가들 자살위기 상황직면에 대한 두려움과 추가교육 요청
- ▶ 일본의 정신건강서포터(Mental Health Supporter)교육 참조
- 게이트키퍼(보고듣고말하기) - 자살의 이해와 특징
 - 우울장애와 자살 - 경찰의 이해
 - 사회복지와 영성 - 자살위기개입시 활동가의 자세
- ⇒ 6세션으로 확대, 이후 조정진행.



사업 수행 목표와 내용

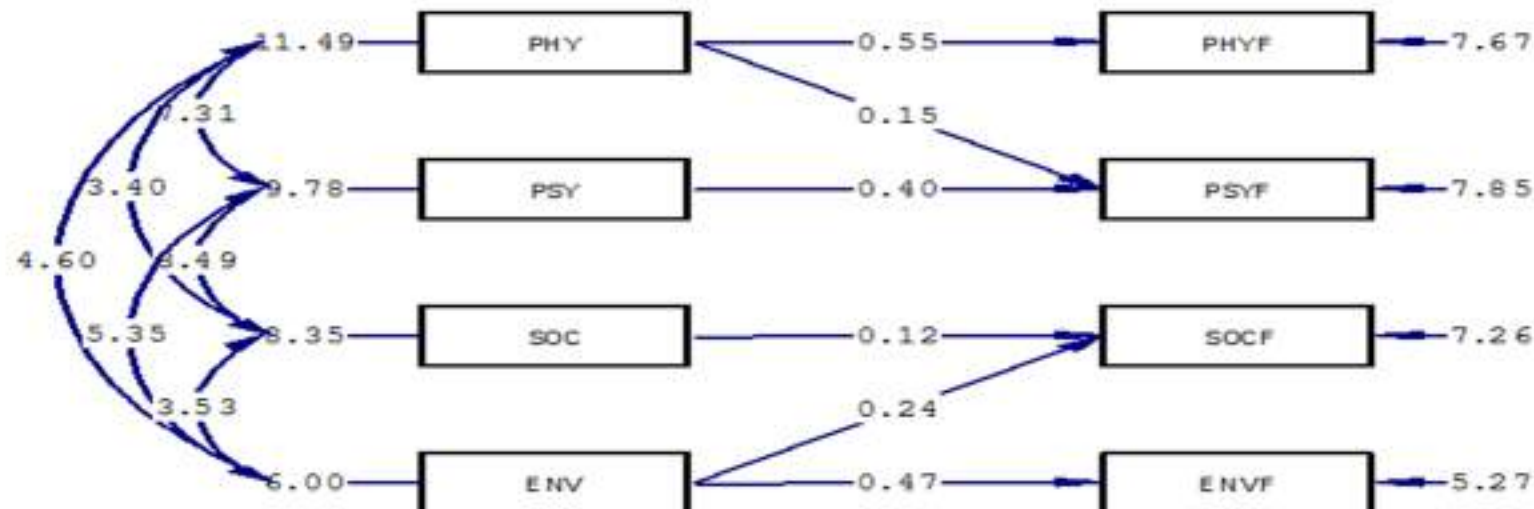
목표3) 사회적 취약계층 사회조사

- 어르신 삶의 질과 정신건강실태조사
 - 저소득계층 어르신 524명과 일반계층 어르신 509명
 - 대상군 어르신이 대조군 어르신보다 삶의 질 만족도 낮음
 - 대상군 어르신이 대조군 어르신보다 우울정도/자살사고 높음
- ⇒ 대상군 어르신 1, 2차 추적조사
- 우울고위험군 어르신대상 누림학교(집단프로그램) 진행
 - 고독사 예방을 위한 생명지킴이 기기 설치
 - 북한이탈주민 삶의 질과 정신건강실태조사



사업 수행 목표와 내용

2) 삶의 질 하위영역간의 관계



Chi-Square=533.49, df=16, P-value=0.00000, RMSEA=0.292

• PHY : 신체 PSY : 심리 SOC : 사회 ENV : 환경

- 신체영역은 신체영역뿐만 아니라 심리영역에도 영향을 주었음.
- 환경영역은 환경영역뿐만 아니라 사회영역에도 영향을 주었음.
- 삶의 질은 우울 정도에 영향을 미침.
- 삶의 질과 우울 정도는 자살사고에 영향을 미침.



사업 수행 목표와 내용

목표3) 사회적 취약계층 사회조사

- 우울고위험군 어르신대상 누림학교(집단프로그램) 진행
 - 우울증과 외로움의 극복을 목표로 프로그램 개발 진행
자기이해 / 웃음중전 / 감성표현 / 정서활력
인생회상 / 자기성장 / 개인미션 / 누림유지 8회
 - 노인우울증의 특징과 우울증 극복실천 공유 : 손가락지표



- 누림학교 참여 후 우울정도 평균 11점 감소
- 지속적인 참여의사와 소모임 형태 모임이나 교류



사업 수행 목표와 내용

목표4) 생명존중활동전개를 통한 자살에 대한 사회적공감대 형성

- 생명존중문화만들기 BI/슬로건 공모전 실시
- 주민 개방형 토론회
- 살자살자 콘서트
- 한일자살예방 국제심포지엄
- 생명존중 캠페인 진행



가슴속에 인간존엄,
생활속에 생명존중



사회복지법인 Caritas SEOUL
서울가톨릭사회복지회

사업의 성과

- 사업 실무자와 생명존중활동가 교육의 성과
 1. 직원교육을 통해 복지관 전 직원, 주민들의 자살에 대한 민감성 증대
 2. 지역사회 중심의 생명존중활동가의 저변 확대
 3. 자살시도자가 아닌 고위험군 대상의 자살예방활동 전개
 4. 영성에 기반해 타인을 수용할 수 있는 전인적 돌봄 시도

▶ 임상사목 CPE(Clinical Pastoral Education) 교육 지속 결정

∴ 사회복지사의 민감성과 공감능력의 중요성 확인

- 주민이 겉으로 표현한 언행이 진심인지 판별할 수 있는 능력.
- 사회복지사 스스로 본인의 강점과 한계에 대한 이해 역량



전인적 돌봄을 고민

사회복지 실천에 있어 가장 기본이 되는 요소 → 동기화

취약계층의 삶
삶에 대한 인정 + 긍정을 통한 내적 힘 강화 → 어려움 극복인정

- 사회적 취약계층의 마음을 진정으로 알고 있는가!
회칙 ‘하느님은 사랑이십니다’
전문적인 역량, 마음에서 우러나오는 정성 ‘마음의 양성’ 학습/실행/성찰
- 사회적 취약계층의 심리적인 변화 유도 필요
 - 내가 인정받고 존중받지 못한다는 인식의 변화
 - 주민돌봄 과정에서 이분들의 경험, 가치, 신념 등이 인정, 존중받고 있다고 느낄 수 있는 방법
- 사회복지사와 주민 모두 변해야 할 필요성 인식



전인적 돌봄의 접목

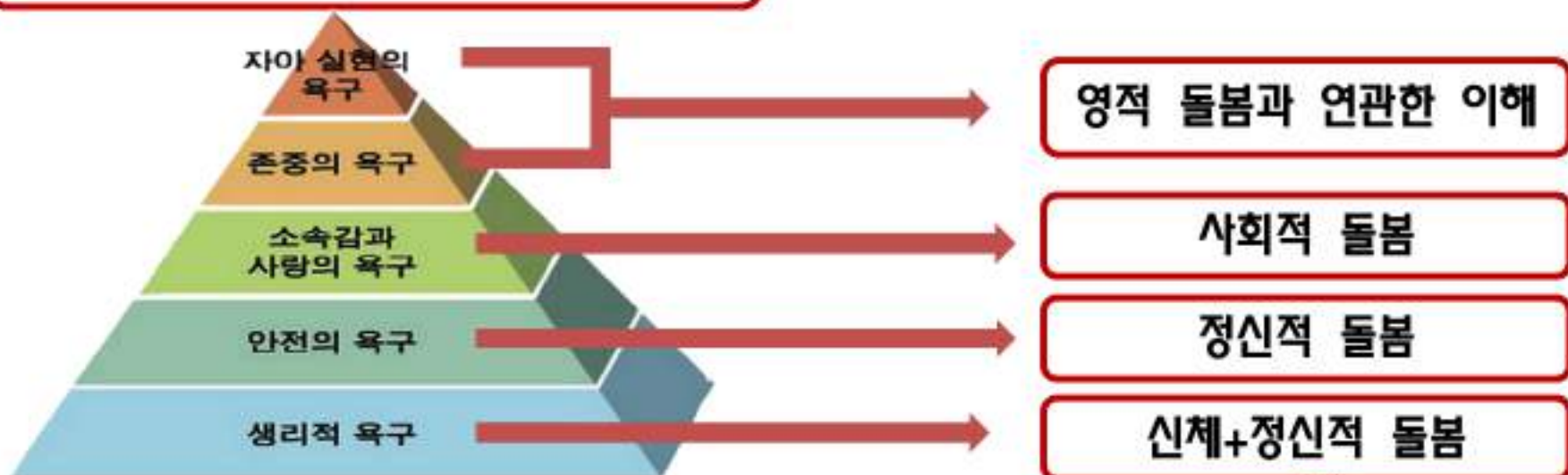
전인적 돌봄

WHO 건강의 정의에
기반하여 모든 상황이
건강하도록 돕는 돌봄

WHO 건강

“건강은 역동적인 상태로 신체,
정신, 사회, 영적으로 안녕한
상태이며, 단순히 질환이 없는
상태를 말하는 것이 아니다.”

매슬로우의 인간 욕구 5단계 이론



전인적 돌봄을 반영한 질문개발

- 오프닝(상황에 적절한 긍정적 환기)
: 오늘 기분이 좀 어떠세요?(컨디션 체크)
오늘 저하고 어떤 얘기를 해 볼까요?

- 핵심감정/ 정서
(주민이 최근에 느끼는 감정, 사회복지사의 충분한 공감과 경청)
: 요즘(지금) 마음은 어떠신가요?
그런 마음이 들었던 계기가 있으신가요?
~~ (사건, 상황에서) 어떤 감정을 느끼셨나요?

- 내적힘
: 지금까지 어려움을 헤쳐 나오셨는데 이런 어려움을 이겨낼 수 있었던
힘(계기, 방법)은 무엇이었을까요?
가장 잘 할 수 있는 일이 있다면 무엇이 있을까요?



전인적 돌봄을 반영한 질문개발

- 행복

: 어떤 때 가장 행복(즐거움) 하신가요?
내가 생각하는 행복이란 무엇인가요?

- 의미있는 관계

: 기쁘거나 슬플때 누구에게 가장 먼저 연락하고 싶으세요?
힘드셨을때(주변으로부터) 도움을 받아본 경험이 있으신지요?

- 클로징(오늘 상담내용 정리 및 향후 진행내용 정리)

: 오늘 상담은 어떠셨나요?
(다음에) 더 이야기 나누고 싶은 내용이 있으실까요?



WHO 건강개념에 근거한 돌봄

- 신체적 돌봄

: 신체적 건강과 기능을 회복하고 일상생활을 유지하는데 당사자에게 의미있고, 도움되는 활동에 함께 동행하는 것

- 정신적 돌봄

: 정신건강을 회복하고 일상생활을 유지하는데 당사자에게 의미있고, 도움되는 활동에 함께 동행하는 것

- 사회적 돌봄

: 주민의 건강한 상호활동을 통해 사회적 관계망을 회복하고 당사자에게 의미있고, 도움되는 활동에 함께 동행하는 것

- 영적 돌봄

: 주민에 대한 온전한 존중을 바탕으로 경청, 공감, 지지하는 인격적 관계를 통해 주민이 삶의 의미를 찾아가는 과정에 함께 동행하는 것



CS생명존중문화만들기 사업의 현재

- ▶ CS생명존중문화만들기사업의 현재(외부공모, 법인지원)
 - 어르신들의 우울감 감소를 위한 누림학교
 - 생명존중활동가 양성, 활동
 - 우울 실태 확인을 위한 사회조사
 - 지역사회내 생명존중 인식고취를 위한 생명존중캠페인
 - 직원의 역량강화를 위한 직원교육
 - 1년간의 사업 평가과 성과를 공유하는 성과공유회
 - 사업 홍보





가슴속에 인간존엄,
생활속에 생명존중

고맙습니다.

다과 및 네트워킹

발표 04

자살시도자에 대한 의료적 개입 및 지역 사회 연계 방안

이경욱 센터장 가톨릭대 위기대응센터

자살시도자에 대한 의료적 개입 및 지역사회 연계 방안

이경욱

의정부성모병원 생명사랑위기대응센터장
가톨릭대학교 정신과 정서신경과학 연구실

<http://cupan.catholic.ac.kr>

스트레스 불안장애 클리닉/기분장애 클리닉

가톨릭대학교 의과대학

의정부성모병원 정신건강의학과

자기소개



가톨릭대학교 정신건강의학과 정서신경과학 연구실

<http://cupan.catholic.ac.kr>



목차

- 자살시도자에 대한 의료적 개입과 사후관리
- 병원과 지역사회(성당)의 연결과 협력

의정부성모병원 팀 접근 자살치료 및 예방 프로그램의 성장 과정



경기북부 응급의료 허브로서의 의정부성모병원

■ 2021년 경기도 시·도별 자살률



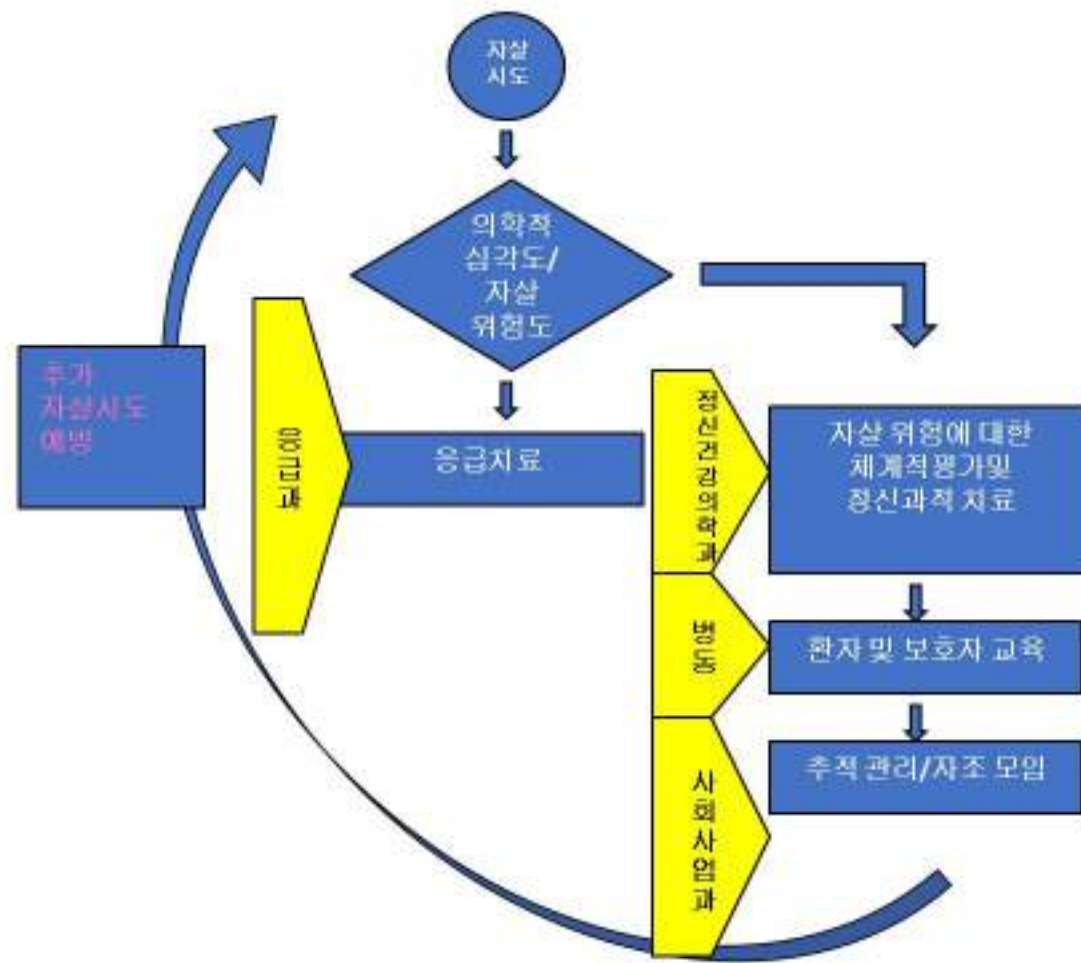
의정부성모병원 권역응급의료센터
의정부성모병원 외상센터



의정부성모병원 팀 접근 자살 치료 및 예방프로그램

자살시도는 반복된다.

- 자살시도자의 16%(12-25%)는 자살시도후 첫 1년 내에 재시도, 첫 3개월 이내 자살시도 위험성이 가장 높다(Schmidtke et al., 1996, Owens Horrocks & House, 2002)
- 10년동안 입원치료를 받은 사람들 중 28.1%가 추가적인 자살시도로 재입원, 4.6%는 자살로 사망(Gigg, Beautrain & Fergusson, 2005)
- 자해 환자의 6-30%는 1년 내에 다시 자해, 자살시도를 한다(A. House et al., 1989)



Kick off

2009년 4월 30일
제 1회 팀 접근 자살 치료 및 예방
준계 심포지움



태 동 기

2008 - 2012

2008

2009

2010

2011

2012

Brainstorming

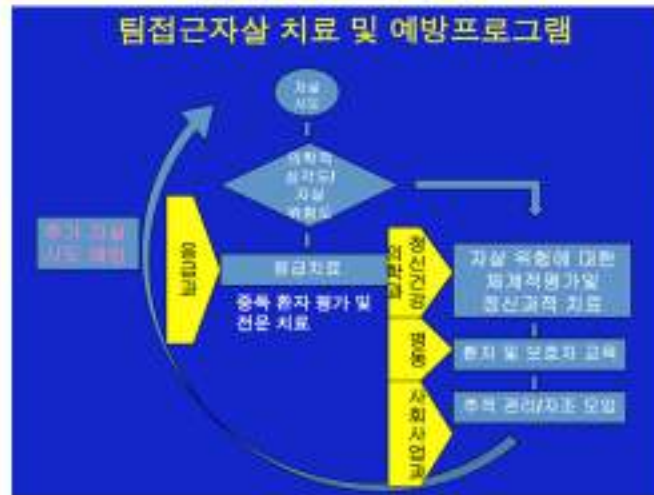


Process Map



[팀접근 자살치료 및 예방 프로그램]

‘국내 최초’ 적용



[팀접근 자살치료 및 예방 프로그램]

확대 적용



가톨릭대학교 성빈센트병원

THE CATHOLIC UNIV. OF KOREA ST. VINCENT'S HOSPITAL



가톨릭대학교 서울성모병원

THE CATHOLIC UNIV. OF KOREA SEOUL ST. MARY'S HOSPITAL



가톨릭대학교 의정부성모병원

THE CATHOLIC UNIV. OF KOREA UIEONGBU ST. MARY'S HOSPITAL

<가톨릭 생명존중 프로그램 확대 시행>

성 장 기

2018 – 2026 현 재

2018

팀접근 자살치료 및 예방
프로그램 10주년
의정부시 시민의 날
공공의료부문 수상
이경욱 교수



2019

자살시도에 대한
단기개입 프로그램
치료자 매뉴얼 적용-
ASSIP-
이경욱·권용실 교수



2020

2022

자살예방의 날
보건복지부 장관상 수상
이경욱 교수



2024-2026

생명사랑위기대응센터
히든 히어로 선정



초기 자살예방센터의 모습

- 자살예방센터, 음독센터
- 시설: 30개의 입원병상(20개 유료, 10개 무료), 5개의 응급병상
- 구성: 팀워크(9인): 정신과의사3인, 내과, 마취과, 임상심리학자, 사회사업가
각 1인, 각계인사2
 - 내과의사; 의식회복
 - 사회사업가: 성장과정, 생활사, 자살하기까지의 환경요소 분석
 - 정신과의사: 정신분석학적인 진찰
 - 임상심리학자: 심리검사
- 진료건수: 매일 2-3명의 음독자살기도자
- 자살통계
 - 20-40세까지가 50-80%
 - 음독패턴의 변화: 양젯물 -> 수면제

가톨릭의대 정신과학교실
국내 최초 자살예방센터 설치

- 1962.9.1. 국내 최초 자살예방센터 설치
- 1967.3.1. 국내 최초의 자살예방센터 전임사회사업가로 정의방이 채용



의정부성모병원 팀 접근 자살 치료 및 예방 프로그램

- 월 2회 팀접근 자살예방 및 치료컨퍼런스
- 년 2회 치료진 심포지움
- 전공의 & 사례관리자 교육, 수퍼비전

- 자살평가도구개발:
Brief ER Suicide Risk Assessment (BESRA)

구분	항목	평가
1. 자살 위험도 평가	자살 위험도	
	자살 위험도	
	자살 위험도	
	자살 위험도	
2. 자살 위험도 평가	자살 위험도	
	자살 위험도	
	자살 위험도	
	자살 위험도	

- DBT 기반 자살치료 프로그램
- 자살시도에 대한 단기개입프로그램
- 환자 및 보호자용 교육 매뉴얼

- 자살시도자 사례관리서비스
- 자살시도자 관리네트워크 구축



자살예방 및 치료를 위한 DBT 교육 실시



연구

- 어떤 사람이 자살하는가?
- 어떻게 자살하는가?
- 왜 자살하는가?
- 어떻게 자살을 예측할 것인가?
- 자살치료 프로그램의 효과
- 자살시도자 뇌기능 변화 뇌영상연구

생명사랑위기대응센터 활동현황

◆ 팀접근 자살치료 및 예방 **원내** 회의

- 원내회의: 자살시도자 사례 선정 후 개입방안 논의 및 수퍼비전
- 기타회의: 사업 진행 사항 보고 및 기타 논의

※ 회의주기: 월 2회 정기적 실시



원내회의



원내회의



기타회의

▶ 팀접근 자살치료 및 예방 **원외** 회의

- 원외회의: 자살시도자 개입현황 파악 및 연계 업무 협력 방안 논의

※ 회의주기: 월 1회 정기적 실시



사례개입 횟수 및 내용

횟수	목표	사례개입 내용 및 역할
1회	• 관계형성, 평가와 안정화	• 대상자와의 관계형성 및 동의 절차 • 자살위험행동에 대한 위험도 평가 • 대상자, 보호자 등을 포함한 관련 위험요인(정신과적 질환 등 포함)에 대한 평가 • 보호요인의 평가 • 큰 슬픔의 상태에 대한 상담 • 향후 개입계획 및 이에 대한 대상자 등의 동기 부여
2회	• 관계형성, 평가와 안정화 지속 • 위험요인, 보호요인을 중심으로 한 개입 • 대상자의 사례관리 및 지역연계에 대한 동기 부여	• 대상자와의 관계 형성, 자살위험도 관련 지속 평가 및 정보 파악 • 자살위험도에 대한 보호 및 악화요인에 대한 정보 파악 및 개입 계획 • 지역사회 연계에 대한 정보 제공 및 동기
3회	• 관계형성, 평가와 안정화 • 대상자의 치료적 관계강화를 통한 동기 부여 • 연계를 위한 지역사회 자원 탐색	• 대상자와의 관계 형성, 자살위험도 평가, 정보 파악 지속 • 자살 시도의 위험도를 낮추기 위한 정신과적 진료를 포함한 지역사회 연계에 대한 동기 강화를 중심의 면담 • 위험요인을 감소시키기 위한 다양한 지역사회 자원 지속적 탐색
4회	• 지역사회 연계 및 치료지속 강화 • 자살위험행동에 대한 재평가를 통한 사례관리의 단기효과 여부 파악 • 보호요인 등을 포함 대상자 환경 변화 여부 재평가	• 자살위험도에 대한 재평가, 위험 및 보호요인에 대한 대상자 변화상황에 대한 정보로 지역사회 연계에 활용 • 정신건강증진의 목적의 치료 몰입과 지속성 강화를 위한 동기 부여 (필요 시 복지적 자원 포함) • 지역연계 자격 또는 대상자의 위험상황 시 도움 받을 수 있는 것에 대한 정보 제공

❖ 자해/자살시도자 치료비지원 대상

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행기관의 응급실로 내원한 자살시도자 중 사후관리 서비스에 서면 동의한 대상자
 - 저소득층 : 국민 기초 생활수급권자, 의료급여 대상자(1,2종), 차상위계층
 - 건강보험 가입자 : 기준 중위소득 120% 이하, 그 외 : 상황적·경제적 위기 대상군
- 생명사랑위기대응센터 ▶ 한국생명존중희망재단 ▶ 보건복지부 생명보험사회공헌재단
 (치료비지원 신청) (적격 심사, 승인 통보, 지급) (예산 지원)

❖ 자해/자살시도자 치료비지원 현황

구 분	치료비 지원 현황	
	지원인원	지원금액(원)
2021년	5명	5,000,000
2022년	22명	20,173,610
2023년	15명	13,117,500
2024년(1~10월)	17명	16,027,660
합 계	59명	54,318,770

자살예방주간 '따스함' 캠페인 시행 - 직원 그룹피드 CMC Talk 게시

[따스함 캠페인]

- 따 → 따뜻한 말 한마디로
- 스 → 스스로 다시 시작할 수 있게
- 함 → 함께 응원해요!

매년 9월 10일은 세계 자살예방의 날인데요,
이를 기념하여 생명사랑위기대응센터에서 이번 한 주를
자살예방주간으로 지정하고 '따스함' 을 나누고자 작은
이벤트를 준비하였습니다.

자살을 생각하고 고민하는 10대와 20대들에게
직원 여러분의 따뜻한 마음을 담은 메시지를 나누어 주세요!
직원분이라면 직군 상관없이 누구나 참여 가능하고,
정해진 형식이 없으니 자유롭게 응원해 주세요!
작은 관심의 표현이 자살예방의 시작입니다.

설문지: <https://forms.gle/ZF5G8wHqnLoBfHDC8>

2024년 9월 10일 세계자살예방의 날 기념 온라인 이벤트

따 따뜻한 말 한마디로
스 스스로 다시 시작할 수 있게
함 함께 응원해요!

이벤트 기간 2024년 9월 9일(월) ~ 9월 13일(금)

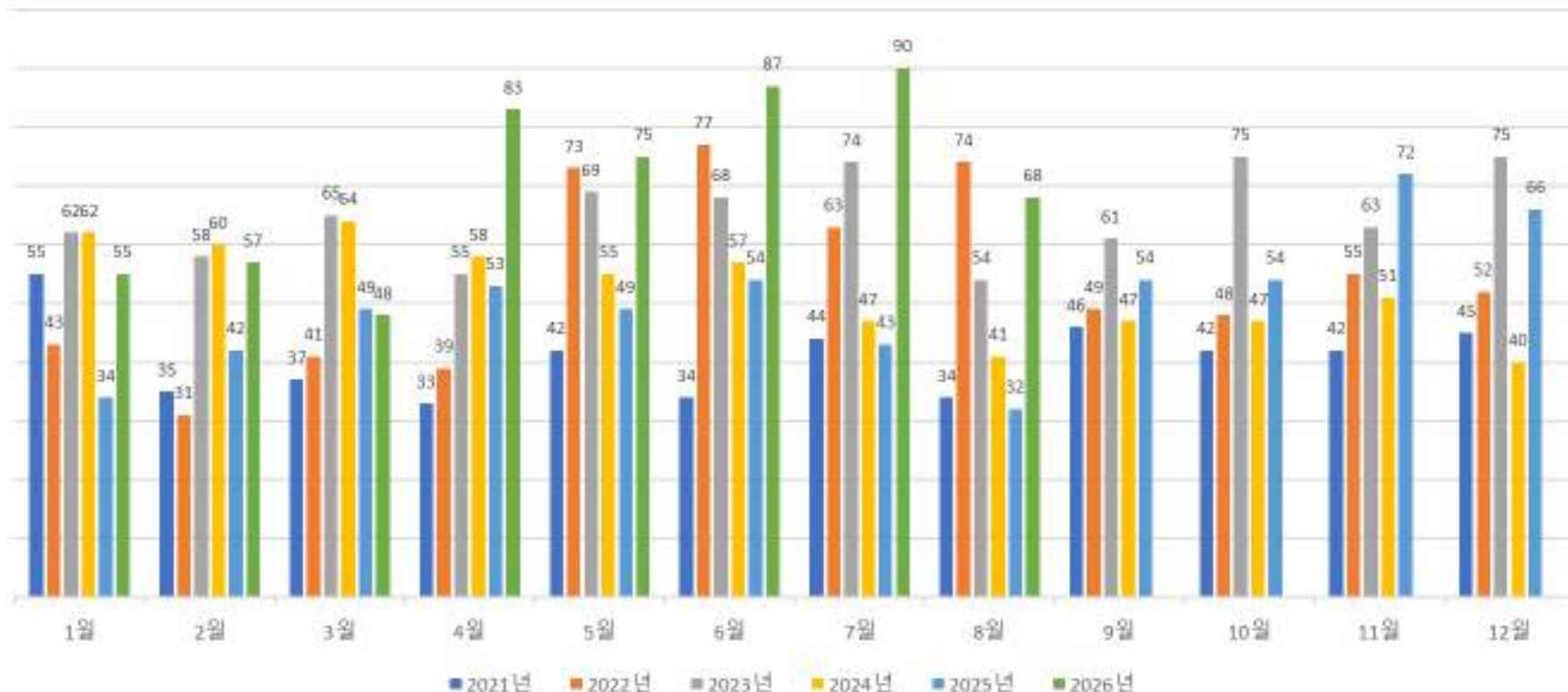
이벤트 방법 설문지 링크 접속 → 부서, 소속, 응원글 작성

당첨자 발표 9월 23일(월) 그룹피드에 게시(100분) 🎁

응급실 내원 자해/자살 시도자 현황 (2021~현재)

■ 누적 기간 : 2021.01.01 ~ 2026.08.27

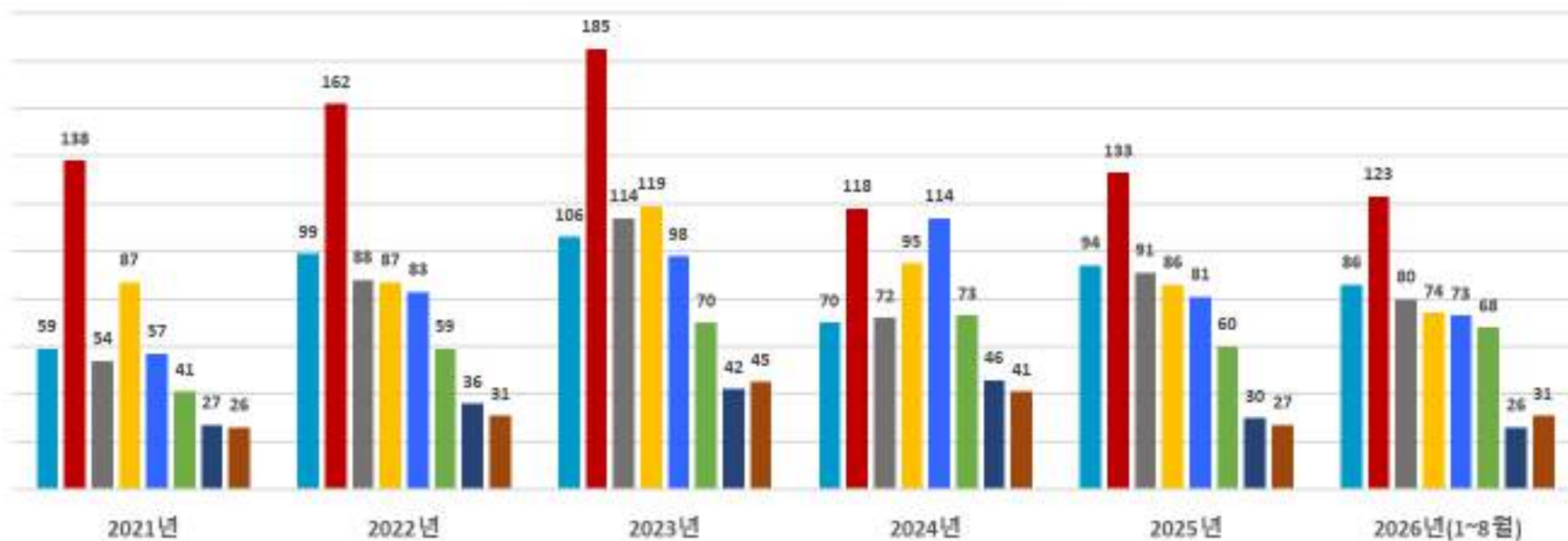
■ 누적 환자 수 : **3705명** (월평균 54.5명)



2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(1~8월)	누적
489명 (월평균 40.8명)	645명 (월평균 53.8명)	779명 (월평균 64.9명)	629명 (월평균 52.4명)	602명 (월평균 50.2명)	561명 (월평균 70.1명)	3705명

응급실 내원 자해/자살 시도자 현황 (2021~현재)

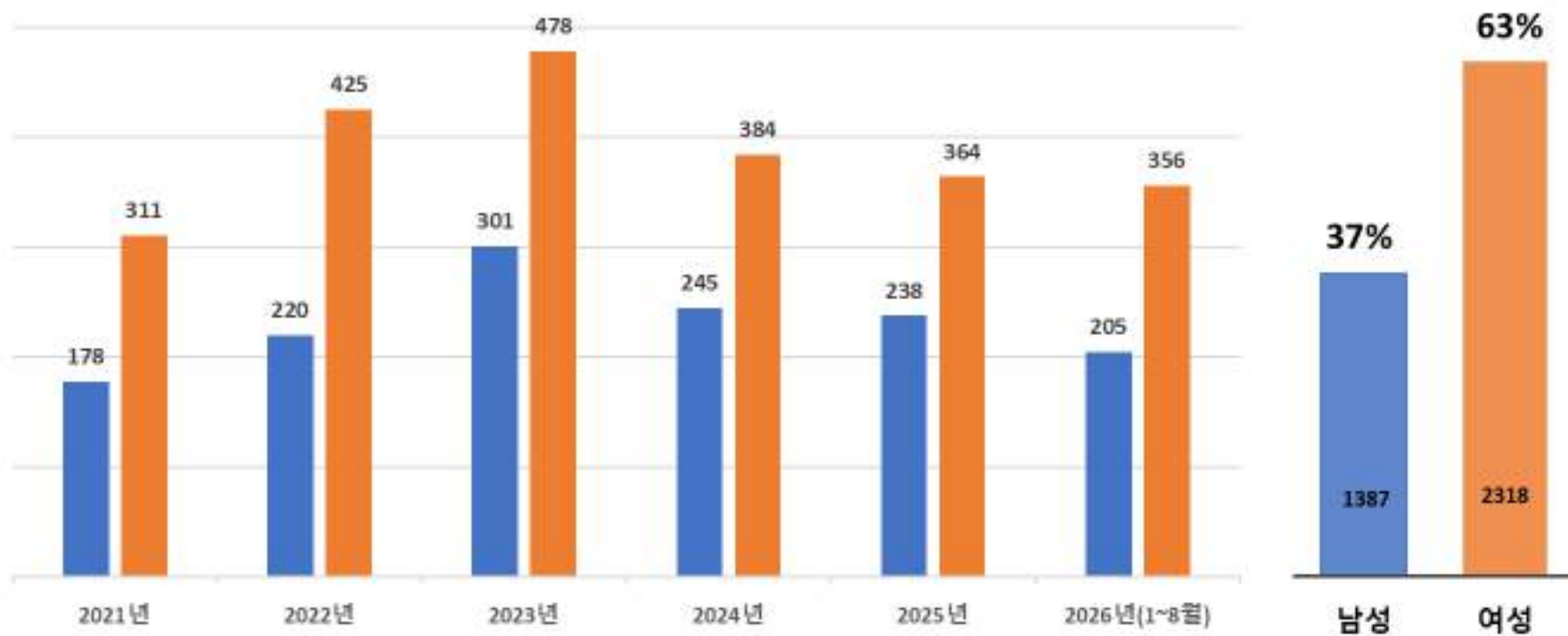
자해/자살 시도자 연령별 분포



	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(1~8월)	총 계
19세이하	59	99	106	70	94	86	514
20-29세	138	162	185	118	133	123	859
30-39세	54	88	114	72	91	80	499
40-49세	87	87	119	95	86	74	548
50-59세	57	83	98	114	81	73	506
60-69세	41	59	70	73	60	68	371
70-79세	27	36	42	46	30	26	207
80세이상	26	31	45	41	27	31	201

응급실 내원 자해/자살 시도자 현황 (2021~현재)

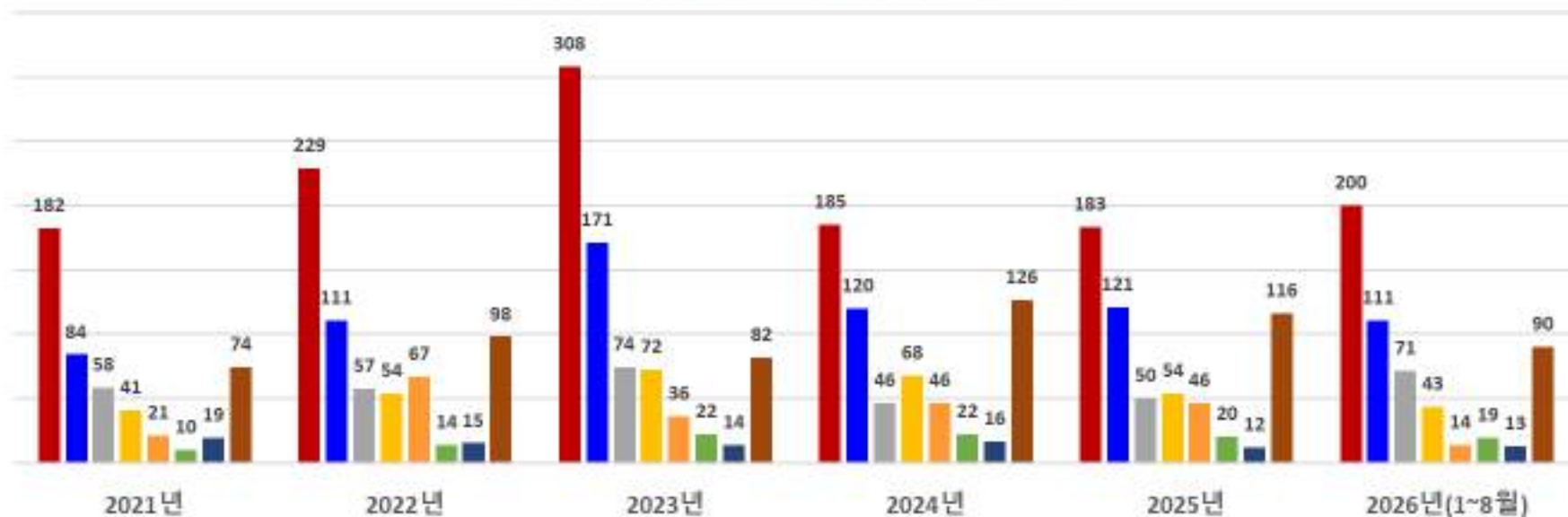
자해/자살 시도자 성별 분포



	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(1~8월)	총 계
■ 남성	178	220	301	245	238	205	1387
■ 여성	311	425	478	384	364	356	2318

응급실 내원 자해/자살 시도자 현황 (2021~현재)

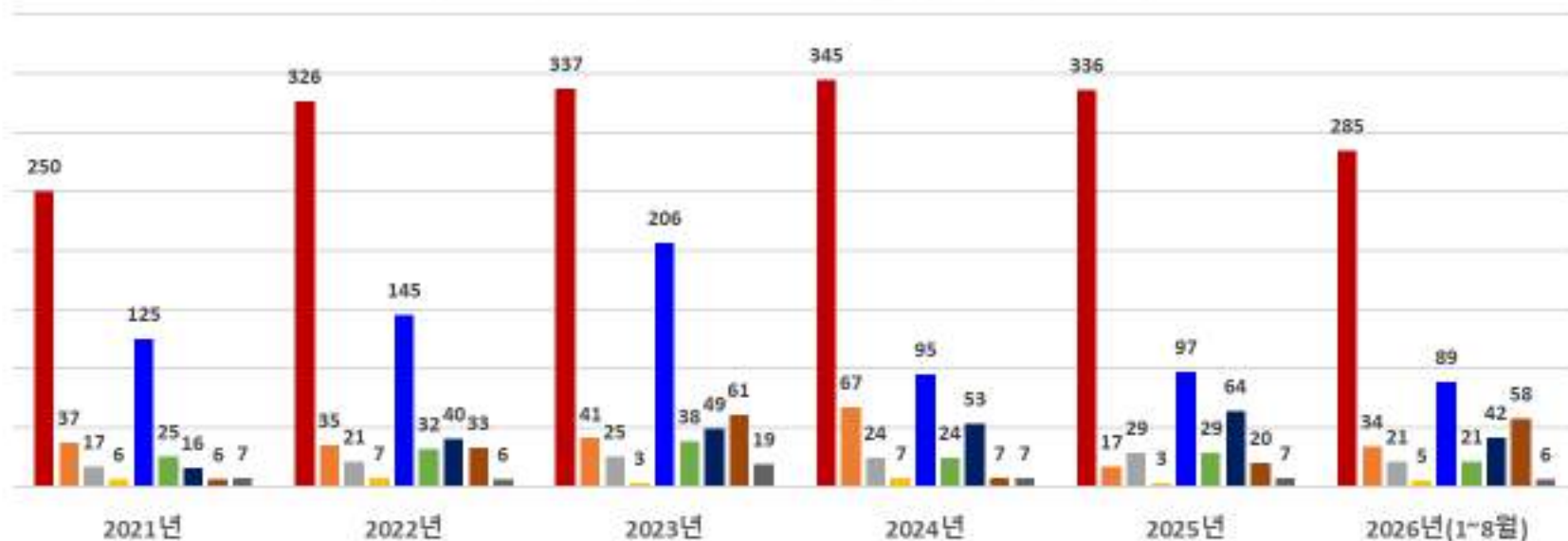
자해/자살 시도자 지역별 분포



	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(1~8월)	총 계
■ 의정부시	182	229	308	185	183	200	1287
■ 양주시	84	111	171	120	121	111	718
■ 동두천시	58	57	74	46	50	71	356
■ 포천시	41	54	72	68	54	43	332
■ 남양주시	21	67	36	46	46	14	230
■ 연천군	10	14	22	22	20	19	107
■ 철원군	19	15	14	16	12	13	89
■ 기타지역	74	98	82	126	116	90	586

응급실 내원 자해/자살 시도자 현황 (2021~현재)

자해/자살 시도자 시도방법별 분포



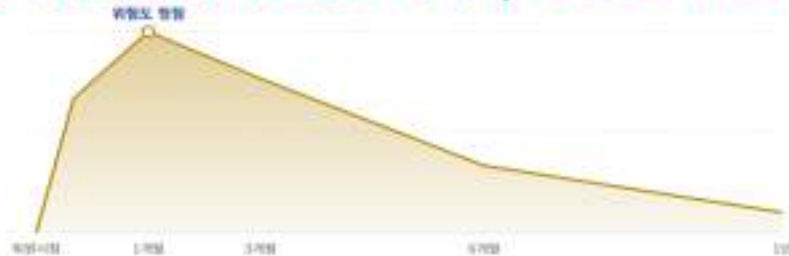
	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(1~8월)	총 계
■ 약물음독	250	326	337	345	336	285	1879
■ 농약음독	37	35	41	67	17	34	231
■ 기타음독	17	21	25	24	29	21	137
■ 가스중독	6	7	3	7	3	5	31
■ 둔기,예기	125	145	206	95	97	89	757
■ 목맴	25	32	38	24	29	21	169
■ 추락	16	40	49	53	64	42	264
■ 자살사고	6	33	61	7	20	58	185
■ 기타	7	6	19	7	7	6	52

병원과 지역사회(성당)의 연결과 협력

응급실 기반 급성기 위기 개입 및 퇴원 후 사후관리(Post-Discharge Gap)의 시급성

병원 중심 사후관리의 한계와 교회의 역할

가장 위험한 시기: 퇴원 직후 (Post-discharge gap)



영적·사회적 돌봄의 공백

자살시도자와 가족이 겪는 깊은 죄책감과 사회적 낙인은 병원치료만으로 해결되지 않으며, 지역사회 교회의 따뜻한 수용과 영적 돌봄이 필요.

의료 중심 사후 관리의 한계

- **고립의 반복:** 환자는 병원 문을 나서는 순간, 다시 외롭고 단절된 일상으로 복귀.
- **다각적 위기:** 의료적 치료만으로는 환자가 마주한 경제적 어려움, 관계의 단절, 영적·사회적 위기를 온전히 매우기 어려움.
- **연계의 장벽:** 지역사회 정신건강복지센터로 연계를 시도하지만, 심리적 저항감이나 현실적 장벽으로 인해 연계율 저하.

가톨릭 생명존중의 가치

- **수용과 환대:** 죄책감과 낙인(Stigma) 없이 있는 그대로 받아주는 영적 돌봄(Pastoral Care) 제공
- **촘촘한 그물망:** 교구 - 수도회 - 본당 - 소공동체(구역/반)로 이어지는 강력한 유대감.

해외 가톨릭-병원 협력 성공 사례

사례 1. '정신건강 사목' (ACMHM 모델)



International Association
Catholic Mental
Health Ministers

참여 주체: 가톨릭 정신건강 사목자 협회(본당) ↔ 지역 가톨릭 병원

운영 방식: 본당 내에 훈련받은 평신도와 사제로 구성된 '정신건강 사목팀'을 운영.

이들은 임상 치료를 직접 하지 않으며, '신앙적 동반자(Spiritual Companion)'로서 신자들의 일상 속 위기 징후(우울, 자살 징후 등)를 조기에 포착하는 훌륭한 관찰자 역할을 수행

Bishop John Dolan



Bishop John Dolan, known for his pastoral heart and desire to embody Pope Francis' call to be a shepherd with the "smell of the sheep," was installed as the fifth bishop of the Diocese of Phoenix on August 2, 2022.

His personable approach to authentic encounter and roll-up-your-sleeves attitude have made a profound impact on one of the fastest growing dioceses in the U.S. — the diverse and vibrant 44,000 square miles that nearly 2 million Catholics call home.

Bishop John has an immense heart for mental health ministry as a survivor of suicide loss. His older brother, Tom, died by suicide when Bishop John was in eighth grade. He lost his sister, Therese, and brother-in-law, Joe, to suicide while he was in seminary, and his sister, Mary, died by suicide in 2022. This inspired Bishop John to found the historic diocesan Office of Mental Health ministry, one of the first of its kind in the United States.

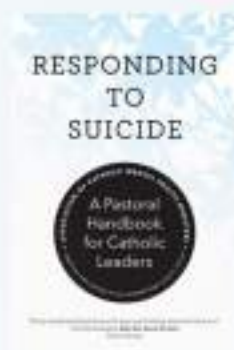
<https://catholicmhm.org/bishop-john-dolan>

핵심 참고 문헌 및 가이드라인



International Association
Catholic Mental
Health Ministers

- **Responding to Suicide: A Pastoral Handbook for Catholic Leaders (2020)** 협회 공동 설립자인 에드 쇼너 부제와 존 돌란 주교가 엮은 가톨릭 자살 사후관리 및 사목 지침서. **본당 공동체가 자살 유가족과 시도자를 어떻게 환대하고 영적으로 돌보아야 하는지에 대한 신학적, 실천적 가이드.**
- **When a Loved One Dies by Suicide (2020)** 가톨릭 신자들을 위한 자살 유가족 위로 및 치유 프로그램인 'Sanctuary Course'와 연계된 소책자. 자살에 대한 가톨릭 교회의 변화된 자비로운 시각을 명확히 보여주는 자료로 자주 인용.
- **IACMHM (Association of Catholic Mental Health Ministers) 공식 가이드** 공식 웹사이트(catholicmhm.org)에서 배포하는 '본당 사목팀 구축 매뉴얼'. 평신도를 정신건강 사목 봉사자로 양성하는 구체적인 교육 커리큘럼을 포함.



<https://catholicmhm.org/when-a-loved-one-dies-by-suicide-1>

신속한 직접 연계 (Direct Referral)



International Association
Catholic Mental
Health Ministers

명확한 역할 분담

사목과 임상 치료의 경계를 명확히 구분. 사목팀은 진단이나 치료를 시도하지 않고, 고위험군 포착 시 교구와 협약된 병원이나 심리클리닉으로 **즉각 의뢰(Referral)**.

안전망의 시너지 효과

병원은 지역사회 내 잠재적 위기 환자를 조기에 발굴하여 치료할 수 있고, 본당은 전문가의 지원망 아래 안전하고 책임감 있게 신자들을 영적으로 돌봄.

사례 2. 시카고 대교구 LOSS (Loving Outreach to Survivors of Suicide) 프로그램

자살 시도자 및 유가족 아웃리치

시카고 대교구 가톨릭 복지회(Catholic Charities)와 지역 응급의료센터 간의 강력한 협력 프로그램

병원 응급실에 자살 시도 사건이 접수되는 즉시, 병원 측 연락을 받은 LOSS 위기대응팀(사제, 수녀, 임상심리사)이 병원으로 파견되어 초기부터 개입을 시작.



ccofchicago - 팔로우



ccofchicago 22주
Founded in 1979 by Father Charles Rubey, Catholic Charities' Loving Outreach to Survivors of Suicide (LOSS) Program has helped hundreds of people per year affected by the loss of a loved one to suicide.

This year, Father Rubey will be honored with the 2026 LOSS award. We hope you will join us in celebrating his profound impact and this incredible milestone. More information at the link in our bio.



3월 26일



좋아요 또는 댓글을 남기려면 [로그인](#).

사례 2. 사후관리(Postvention)의 영적 치유

가장 깊은 상실의 순간,
교회가 병원 응급실에서부터 환자와 함께 걷기
시작할 때,
치유의 기적이 시작됩니다.

— LOSS 프로그램 운영 원칙 중

병원 치료 후 지역 본당으로 돌아온 환자와 유가족에게 종교적 죄책감을 해소해주고,
생명존중의 교리로 환대하여 치료 순응도를 극대화합니다.

가톨릭 대학병원과 교구·본당의 연계 방안

삼각 생명안전망 연계 체계

- 가톨릭 대학병원 (의정부성모 등): 응급 신체 치료, 정신건강의학과적 평가, 위기 개입 및 심층 사례관리 담당
- 한마음한몸자살예방센터 & 지자체 센터: 긴급 핫라인 운영, 네트워크 총괄, 행정 및 복지 자원 연계
- 교구·수도회·본당 네트워크:
구역/반/소공동체 중심의 일상적 돌봄, 영적 신앙 지지, 낙인 없는 따뜻한 수용



단계별 실천 협력 프로세스



1단계: 위기 조기발굴

본당 사제, 수도자, 레지오
마리아 등 평신도가 고위험
징후를 사전 포착하여 병원
및 전문센터로 의뢰



2단계: 전문 치료·평가

- 병원에서 신속한 의료
개입, 심리적 안정화 및
맞춤형 사후관리 계획 수립
- 원내 사목팀 개입 및 영적
돌봄



3단계: 공동체 안착

퇴원 후 본당 빈첸시오회,
한마음한몸 자원봉사자와
연계하여
정서적·영적·사회적 돌봄
지속

기관별 역할 분담 및 협력 프로토콜

구분	가톨릭 대학병원 (의정부성모)	가톨릭 교구·수도회·본당	지역사회 (복지관 / 자살예방센터)
급성기 단계	신체 응급처치, 위기도 평가, 정신과 치료	원목실 연계, 환자/가족 기도 및 정서 안정	긴급 출동, 109 상담전화 및 행정 공유
퇴원 이행기	사후관리 계획 수립, 교구 연계 동의 확보	본당 전담 돌봄자(Connector) 지정	지역 복지 서비스 및 바우처 연계
일상 복귀기	정기 외래 진료 및 약물 복용 점검	소공동체 모임 초청, 영적/생활 지지	CS생명존중 프로그램 및 유가족 모임 연계

| 병원-교회 연계 구축 4단계 로드맵

Step 2. 역량 강화

사제, 수도자, 봉사자 대상 가톨릭 생명지킴이 표준 교육 실시

Step 4. 전면 확산

교구 전체 본당 및 복지기관과 생명안전망 매뉴얼 표준화

Step 1. 기반 조성

대학병원센터-교구 네트워크 핫라인 구축 및 협력 TF팀 구성

Step 3. 시범 사업

주요 지구(地區) 본당과 퇴원환자 동행 Pilot 프로젝트 진행

**"생명은 하느님의 선물이며,
함께 연결될 때 지킬 수 있습니다."**

경청해 주셔서 감사합니다.

가톨릭대학교 의정부성모병원 생명사랑위기대응센터
2026 자살예방의 날 기념 한마음한몸 자살예방 네트워크 포럼

발표 05

응급실 자살시도자 사후관리 및 지역 사회 생명돌봄 연결

송지영 효주아네스 순천향대학교 서울병원 사회사업팀장

응급실기반 자살시도자 사후관리사업

순천향대학교 부속서울병원 생명사랑위기대응센터

목차

- 1 조직도 및 연혁 소개
- 2 생명사랑위기대응센터 안내
- 3 의정갈등 이후

사업 운영체계



보건복지부

운영위원회

한국생명존중희망재단

응급실기반 자살시도자
사후관리사업 수행기관
(생명사랑위기대응센터)

생명사랑위기대응센터 구성 조직도



센터장

정신건강의학과 김민재 교수

부센터장

응급의학과 서범석 교수

팀장

사회사업팀 송지영

사례관리자

정신건강사회복지사 황창수

사례관리자

정신건강사회복지사 정수민

사례관리자

정신건강사회복지사 이정담

생명사랑위기대응센터 연혁



생명사랑위기대응센터



생명사랑위기대응센터

초기평가



초기면담 진행
사례관리 서비스 설명
사례관리 동의 요청
자살 위험성 평가
정신건강의학과 진료 권유

단기 사후관리



사례관리 서비스 제공
자살 위험도 평가
지역사회 자원 이용 욕구 파악
자살시도자 집중관리

지역사회 자원연계



대상자 협의시
지역구 정신건강복지센터
종합복지관 등
유관기관 연계
연계 후 접촉 여부 확인

치료비 지원



신체적, 정신적 손상에 대한
본원 응급실 치료비
본원 외래 치료비
본원 병동 입원비 지원

생명사랑위기대응센터 활동

1. 교직원 대상 자살예방 행사 진행



2022년 세계 자살예방의 날 카드뉴스 공람 및
6행시 공모전 안내

[최다 득표자 6행시]

자 이제 시작이야
살 아 있어 행복한 순간들
예 외는 없어 모두가 소중한
방 법이 있을테니 포기하지 말자
의 미 없이 느껴졌던 하루하루가
날 마다 새롭게 다가올거야

생명사랑위기대응센터 활동

1. 교직원 대상 자살예방 행사 진행



♥행복부적 사용 방법♥

사원증 앞면	사원증 뒷면
	

2023년 스프링피크 & 자살예방의 날 행사
OX 퀴즈 및 행복부적 배부

생명사랑위기대응센터 활동

1. 교직원 대상 자살예방 행사 진행

Q. 그림과 같이, '봄'에 우울감과 무기력감이 증가하여 자살률이 급증하는 현상은?		정답	정답률
1. 스프링 피크 (spring peak) 2. 스프링 신드롬 (spring syndrome) 3. 스프링 포비아 (spring phobia) 4. 스프링 이펙트 (spring effect)	1번 응답자(스프링 피크): 217명		87.8%
	2번 응답자(스프링 신드롬): 25명		10.12%
	3번 응답자(스프링 포비아): 4명		1.61%
	4번 응답자(스프링 이펙트): 1명		0.4%



2024년 스프링피크 & 자살예방의 날 행사
자살예방 상담번호 109 안내 및 퀴즈 참여 독려

생명사랑위기대응센터 활동

2. 자살예방 심포지엄 진행

2021 제 1회 순천향대학교 부속 서울병원 생명사랑 위기대응 심포지엄

코로나19와 청소년 자해·자살

2021.11.08(수) 13:30~17:00



주최 순천향대학교 부속 서울병원 Human Love

대상 청소년(중·고·고) 및 청소년 관련 전문가

진행시간 13:30~17:00 (13:30~13:45: 등록, 13:45~14:00: 개회식, 14:00~14:15: 휴식, 14:15~14:30: 주제발표, 14:30~14:45: 질의응답, 14:45~15:00: 점심, 15:00~15:15: 휴식, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

주최 순천향대학교 부속 서울병원 Human Love

진행시간 13:30~17:00 (13:30~13:45: 등록, 13:45~14:00: 개회식, 14:00~14:15: 휴식, 14:15~14:30: 주제발표, 14:30~14:45: 질의응답, 14:45~15:00: 점심, 15:00~15:15: 휴식, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

2021.10

제 1회 심포지엄 개최
(청소년 자살 자해의 이해 및 개입)

2022 제 2회 순천향대학교 부속 서울병원 생명사랑 심포지엄

주최: 자살위기 상담의 실제
일시: 2022.11.24(목) 13:00~17:00

주최 순천향대학교 부속 서울병원 Human Love

대상 정신건강 유관기관 실무자, 순천향대학교 서울병원 전 직원, 관심 있는 모든 인원

진행시간 (등록: 13:00~13:30, QR 코드 스캔: 13:30~13:45, 13:45~14:00: 개회식, 14:00~14:15: 휴식, 14:15~14:30: 주제발표, 14:30~14:45: 질의응답, 14:45~15:00: 점심, 15:00~15:15: 휴식, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

주최 순천향대학교 부속 서울병원 Human Love

진행시간 13:00~17:00 (13:00~13:15: 등록, 13:15~13:30: 개회식, 13:30~13:45: 휴식, 13:45~14:00: 주제발표, 14:00~14:15: 질의응답, 14:15~14:30: 점심, 14:30~14:45: 휴식, 14:45~15:00: 주제발표, 15:00~15:15: 질의응답, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

2022.11

제 2회 심포지엄 개최
(자살위기 상담의 실제)

2023 제 3회 순천향대학교 부속 서울병원 생명사랑 심포지엄

청년 자살의 실제 "위기의 청년들"

2023. 11. 23. (목) 13:00~17:00

주최 순천향대학교 부속 서울병원 생명사랑 위기대응센터

대상 순천향대학교 부속 서울병원 생명사랑 위기대응센터 관련 부서 실무자, 순천향대학교 서울병원 전 직원, 관심 있는 모든 인원

진행시간 13:00~17:00 (13:00~13:15: 등록, 13:15~13:30: 개회식, 13:30~13:45: 휴식, 13:45~14:00: 주제발표, 14:00~14:15: 질의응답, 14:15~14:30: 점심, 14:30~14:45: 휴식, 14:45~15:00: 주제발표, 15:00~15:15: 질의응답, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

주최 순천향대학교 부속 서울병원 Human Love

진행시간 13:00~17:00 (13:00~13:15: 등록, 13:15~13:30: 개회식, 13:30~13:45: 휴식, 13:45~14:00: 주제발표, 14:00~14:15: 질의응답, 14:15~14:30: 점심, 14:30~14:45: 휴식, 14:45~15:00: 주제발표, 15:00~15:15: 질의응답, 15:15~15:30: 주제발표, 15:30~15:45: 질의응답, 15:45~16:00: 폐회식)

2023.11

제 3회 심포지엄 개최
(청년자살의 실제 "위기의 청년들")

생명사랑위기대응센터 활동

3. 회의



- **원내회의**

내원 자살시도자 사례관리 및 개입방안 논의

- **원외회의**

정신건강복지센터, 용산구 경찰서, 소방서 등 지역사회 기관과 회의 진행

연계 의뢰된 자살시도자에 대한 개입방안 논의

생명사랑위기대응센터 활동

4. 청소년 NSSI 프로그램 개발

SCH 순천향대학교 서울병원
SUNCHONG KANGSANG UNIVERSITY
HOSPITAL, SEOUL

#청소년 단기개입 마음톡톡 프로그램

마음이 **맘**대로 안될 **때**



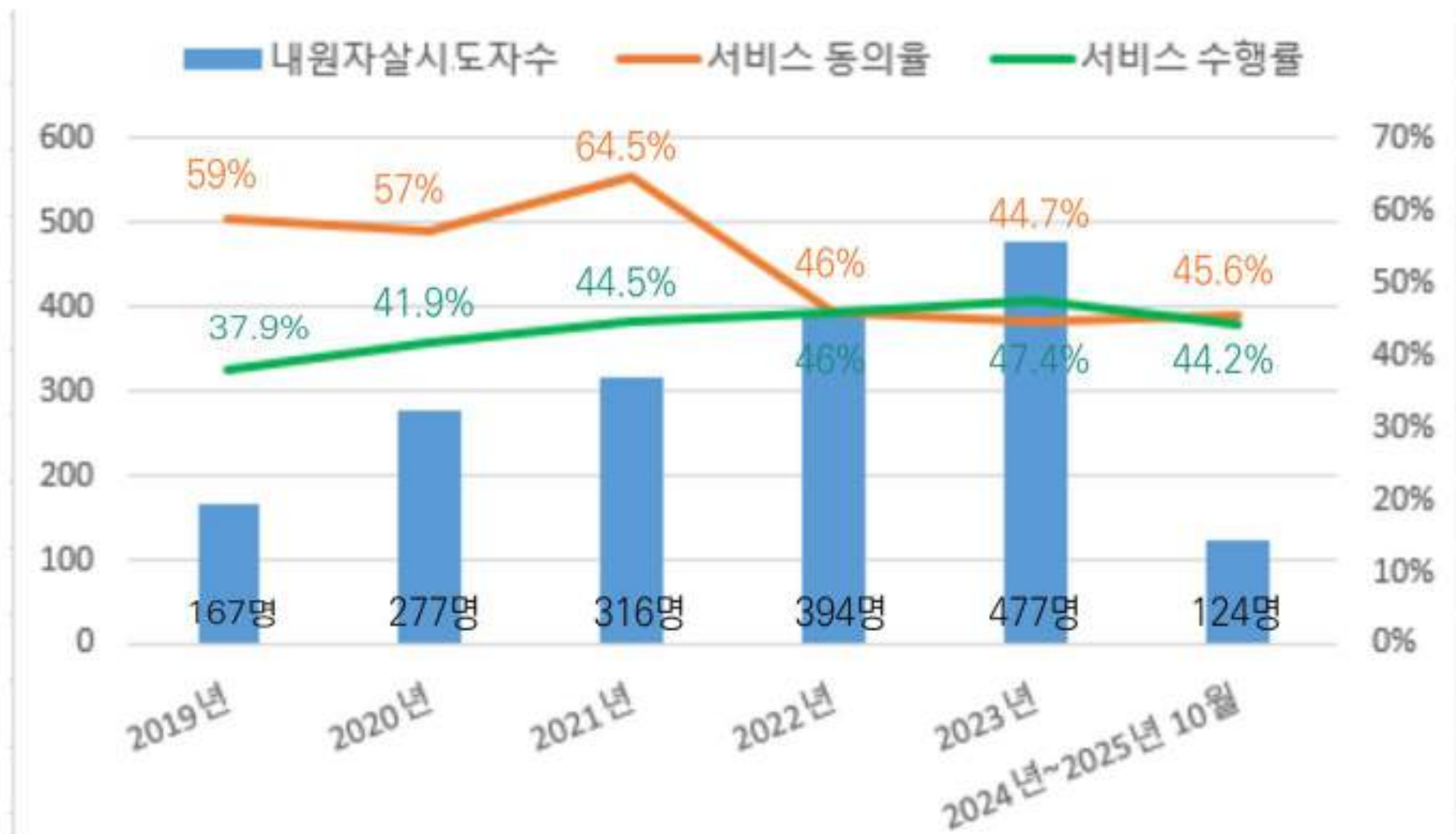
마음을 말해보

다양한 감정을 느낀다는건...



마음도 식물처럼 자라요
식물은 햇빛만 있다고 자라지 않아요
비, 바람, 흐림 등 다양한 날씨가 필요하죠
감정도 마찬가지예요
우리는 다양한 감정을 느끼며 성장해요

사례관리 현황



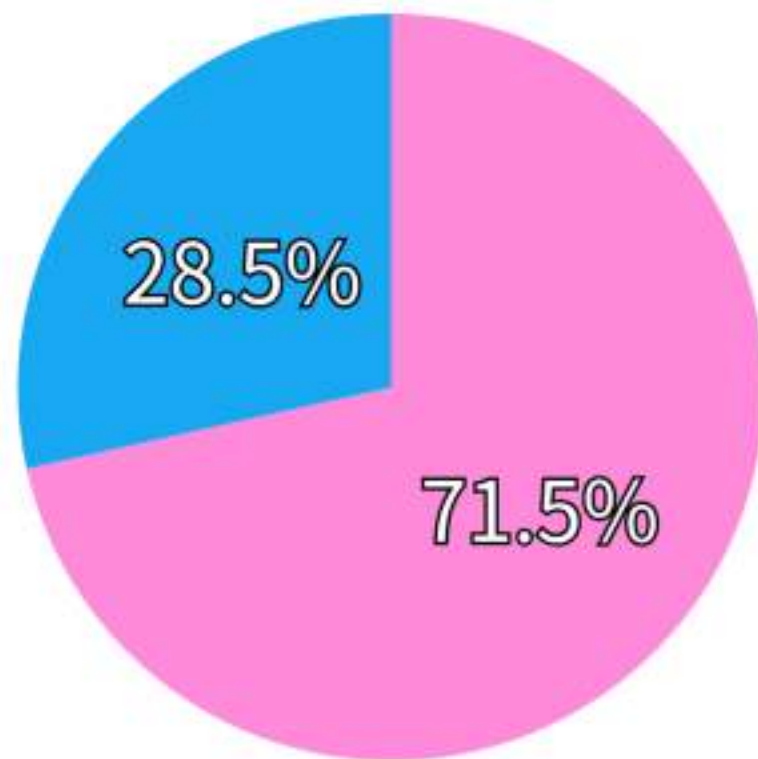
자살시도자 유형



여성: 1255명

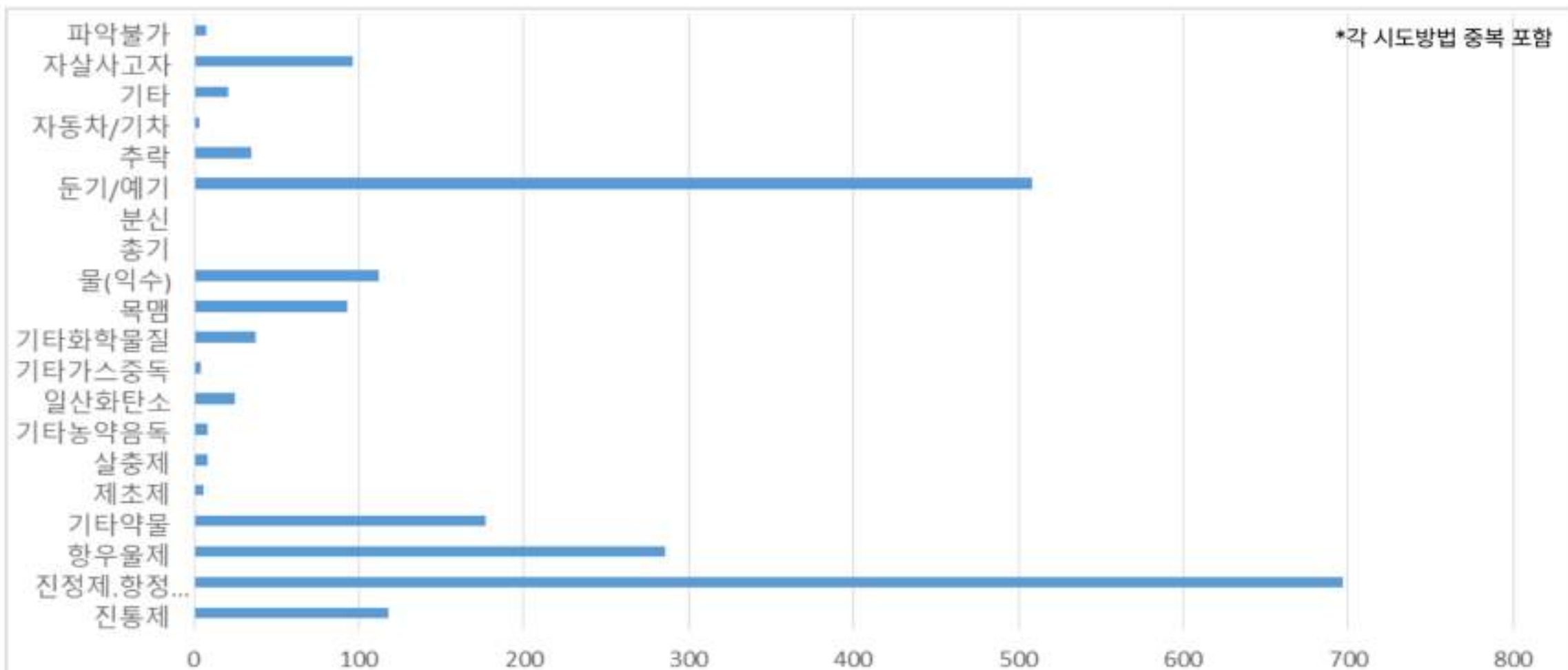


남성: 500명



■ 여성 ■ 남성

자살시도자 유형



의정 갈등 이후

전국 / 대구 · 경북

작년 전국 병원 응급실 이용률 19% 감소...의정 갈등 영향

 남승렬 기자

2025.11.05 오후 01:32

바이오 / 복지 · 의료

의정갈등 장기화에 응급의료체계 우려

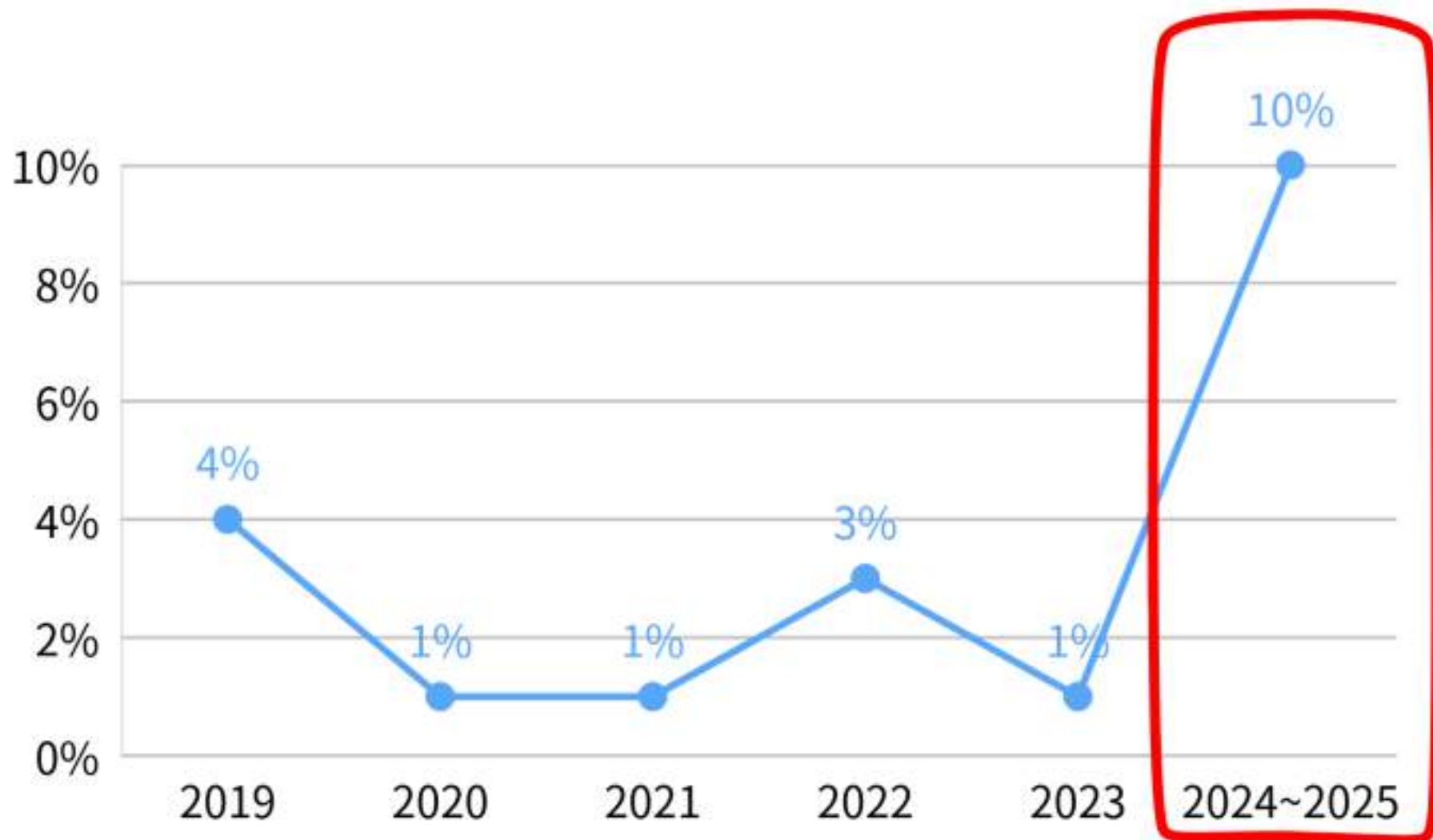
2024.10.04 오후 02:16

내원 자살시도자 수 감소
사망환자, 중증환자 비율 증가

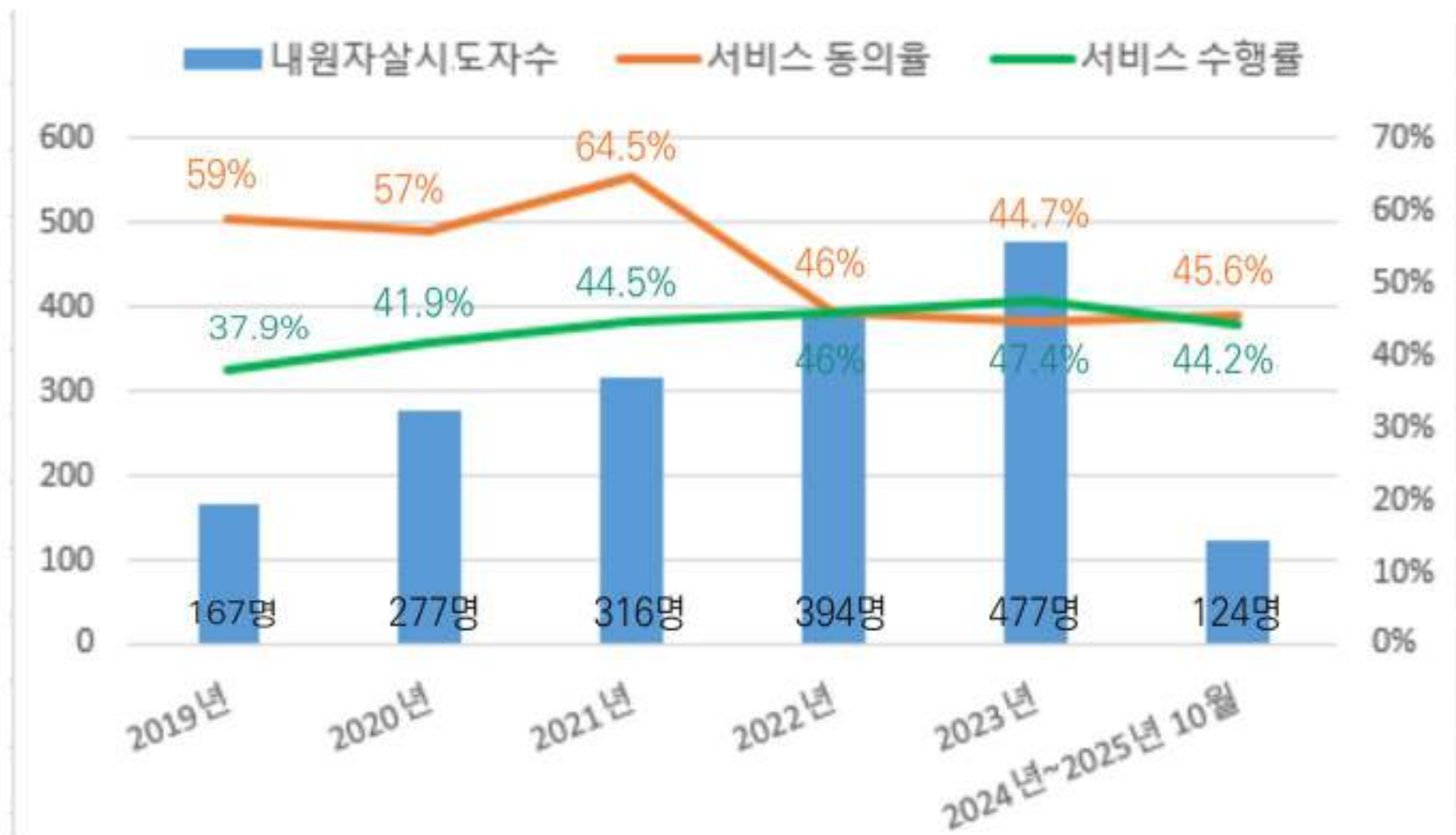


사례관리, 지역사회 연계 등
개입의 어려움 증가

사망자 비율



사례관리 현황



Why?

경제위기 자살시도자 개입의 한계



경제적 문제 해결의
구조적 한계



경제위기 상황
지속으로 인한
자살사고 악화



사례관리자의
개입범위 제한

감사합니다

순천향대학교 부속서울병원 생명사랑위기대응센터

발표06

자살유가족과 사별 모임

Sr.박미영 수산나 메리포터 호스피스 영성연구소



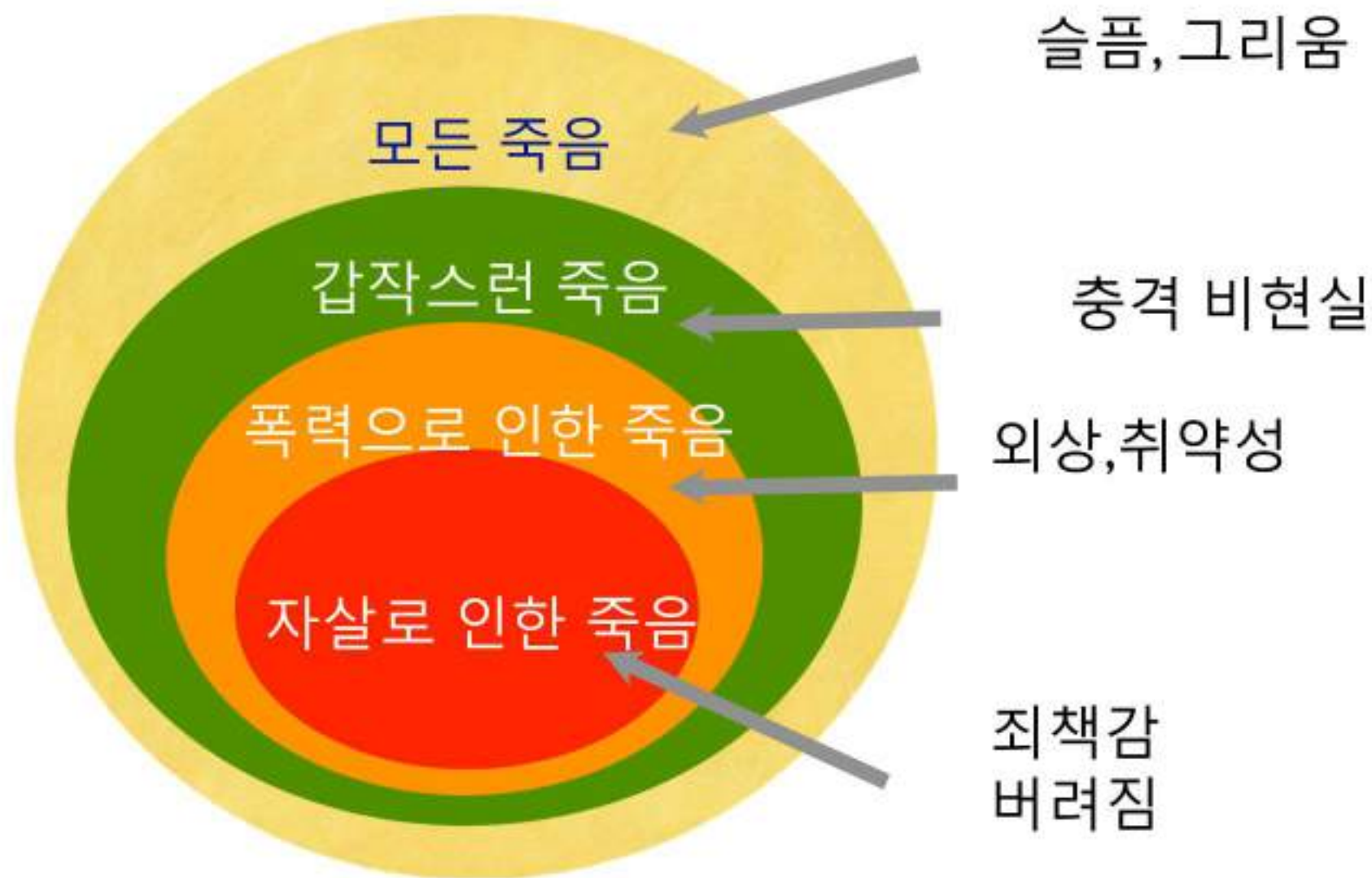
집으로 돌아가는 길 찾기

(자살 유가족과 사별 모임)

박 미영 수산나
메리포터 호스피스 영성연구소

외상성 사별의 내포 모형

Adapted from Jordan & McIntosh



갑작스런 사별을 겪은 유가족의 필요한(요구)사항

Bottomley, Smigelsky, Campbell, Neimeyer & Rheingold, *Journal of Loss & Trauma*

- 자살, 약물 과다 복용 또는 갑작스러운 자연사로 소중한 사람을 잃은 지 평균 2년이 지난 성인 403명을 대상으로 연구함.
- 연구용 척도, 임상 선별도구 또는 치료 목적을 위한 대화 시작 도구로 적합
- 갑작스런 사별 유족 욕구척도 (SBNI), 20문항의 조사 도구:
 - **실용적인 (현실적인)** : 잠을 잘 자고, 일상적인 일들을 완수하기 위해
 - **정보에 대한 필요** : 이러한 종류의 상실이후에 겪는 슬픔을 더 잘 이해하기 위해
 - **영성적** : 하느님 또는 영적인 자아와 지속적인 유대를 갖기 위해
 - **관계적** : 비슷한 상실을 겪은 다른 사람들과 함께 하기 위해
 - **정서적** : 사랑하는 사람들과 상실에 대한 감정을 표현하기 위해
 - **의미적** : 상실의 의미를 이해하는 것 : 상실 이후의 내가 누구인지 이해하는 것



403명의 상실의 분류



사별 유족의 72%가
직계가족을 잃었다.

Instructions: Below you will find a generic list of grief-specific needs that individuals bereaved by the death of a loved one commonly express. We would like to know the role these needs play in your life *at this current time*. Please read each statement and select the response to indicate how important this need is to you.

	Not at all important	Somewhat important	Moderately important	Very important	Extremely important
1. To eat well	1	2	3	4	5
2. To sleep well	1	2	3	4	5
3. To exercise regularly	1	2	3	4	5
4. To successfully complete the task(s) of the day	1	2	3	4	5
5. To maintain financial balance	1	2	3	4	5
6. To receive valuable information and/or advice from professionals	1	2	3	4	5
7. To be walked through/introduced to various support resources	1	2	3	4	5
8. To better understand the grief journey following this type of loss	1	2	3	4	5
9. To have time to reflect on life	1	2	3	4	5
10. To have an ongoing connection with God	1	2	3	4	5
11. To have an ongoing connection with my spiritual self	1	2	3	4	5
12. To be with those who experienced a similar loss	1	2	3	4	5
13. To receive valuable information and/or advice from others who have experienced a similar loss	1	2	3	4	5
14. To express my thoughts and feelings regarding the loss with those who experienced a similar loss	1	2	3	4	5
15. To find some sort of benefit in the loss	1	2	3	4	5
16. To make sense of the loss	1	2	3	4	5
17. To understand who I am after the loss	1	2	3	4	5
18. To express my thoughts and feelings about the loss with those I love	1	2	3	4	5
19. To have my grief witnessed (acknowledged, respected, appreciated) by others	1	2	3	4	5
20. To be emotionally supported	1	2	3	4	5

All items should be summed within their respective factor.

Factor:

1. Pragmatic Needs
2. Informational Needs
3. Spiritual Needs
4. Relational Needs
5. Meaning Needs
6. Emotional Needs

Items:

- 1, 2, 3, 4, 5
- 6, 7, 8
- 9, 10, 11
- 12, 13, 14
- 15, 16, 17
- 18, 19, 20

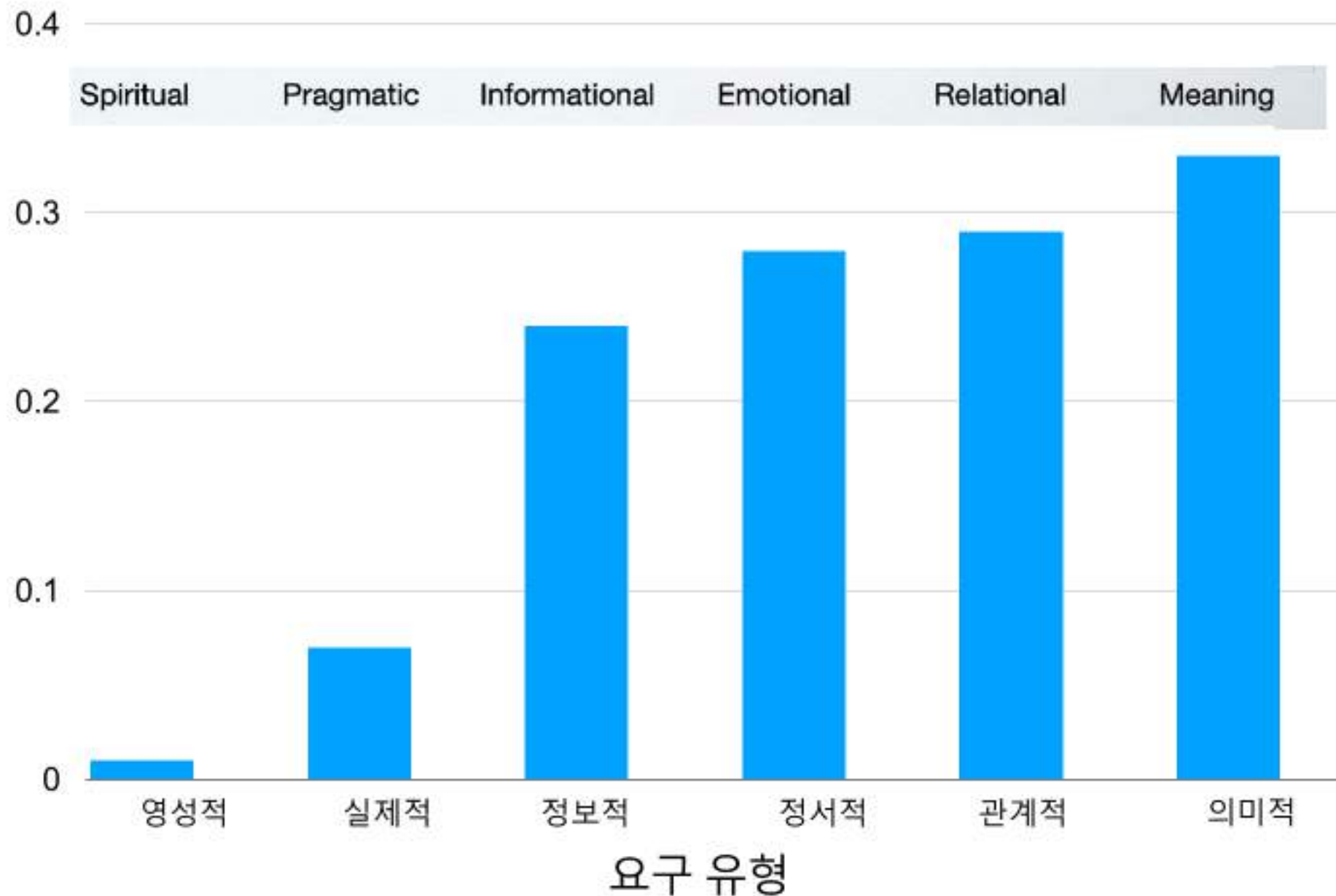
Citation:

Bottomley, J. S., & Smigelsky, M. A. (2022). Bereavement in the Aftermath of Suicide, Overdose, and Sudden-Natural Death: Evaluating a New Measure of Needs. *Assessment*, 107319112210811. <https://doi.org/10.1177/1073191122108113>

The Sudden Bereavement Needs Inventory (SBNI)

사별 유족의 요구 사항과 지속성 애도 간의 관계

- 유족의 연구통계학적 배경, 사별 기간, 고인과의 친밀도 영향을 보정했을 때, 상실의 의미를 찾고자 하는 욕구가 지속성 애도 증상을 유발하는 가장 강력한 예측변수임이 드러났다.
- 갑작스런 자연사 유족 집단에 비해, 자살 및 약물 과다 복용 유족 집단은 영성적, 실제적 욕구를 제외한 모든 영역에서 욕구의 수준이 더 높게 평가되었다.
- 자살 및 약물 과다 복용 사별 집단간의 요구 사항에 대한 차이가 없었다.



자살 유가족들에게 필요한 요구는...

1. 특히 자살 유가족들이 특히 경험하는 상실 이후에 찾아오는 슬픔의 과정을 잘 이해하는 것이다. (정보적 요구)
2. 내 슬픔을 특히 같은 경험을 한 다른 사람들에게 보여주는 것과 마음의 위로를 받는 것이다. (정서적 요구)
3. 비슷한 상실을 겪은 이들과 함께하면서 자신의 생각과 감정을 표현하는 것이다. (관계적 요구)
4. 상실 속에서 어떤 형태로든 의미나 긍정적인 의미를 찾는 것이다.
이 상실을 겪은 후 자신이 어떤 사람인지 알아가는 것이다.
(의미적요구)



사별 모임이 이들에게 특히 필요한 이유는...

- 같은 상실의 아픔을 겪는 사람들이 모여서, 자신의 감정을 공감 받을 수 있으며, 슬픔을 토해낼 수 있는 **안전한 공간**을 사별 모임에서 제공받는다.
- 8주 내지 10주 동안 매주 만나면서 다양한 형태의 테라피 작업을 통해서 자신의 감정과, 슬픔을 공유함으로써 강한 **유대감을 형성**할 수 있다.
서로에 대한 경청은 **치유의 과정의 토대**가 된다.
- 자살 유가족이 결국 현실을 직면하면서 그 상실의 의미를 찾아, 자신의 **정체성을 재정립**하는 도움을 받을 수 있다.





다양한 테라피들





상실 후 집으로 돌아가는 길 찾기

The Soul of a Place
by Austin Eddy, 2020

한 여인의 머리가 안개처럼 흩어지는 가루로 변해갑니다. 그녀의 손은 가슴 위에 얹혀 있는데, 이는 '집은 마음이 있는 곳이다'라는 표현을 떠올리게 합니다. 에디는 "저는 어떤 장소가 누군가에게 특별한 의미를 지니거나, 그곳에 대한 추억을 간직하고 있다는 느낌을 포착하고 싶었습니다. 어떤 장소를 되돌아볼 때, 그 장소가 사람에게 영향을 미칠 수 있다고 생각합니다... 저는 이 그림에 신비롭고 시대를 초월하는 느낌을 담고 싶었고, 그래서 그녀의 육체가 사라지는 모습을 표현하고, 이야기에 또 다른 인물을 추가했습니다."라고 말합니다.

당신은 외롭지 않습니다.
우리가 함께 있겠습니다.



발표 07

자살예방상담전화 109 취재를 통해 본 언론의 역할

김혜영 유스티나 Cpbcs 가톨릭평화방송 기자

자살예방상담전화 109

취재를 통해 본 언론의 역할

cpbc 김혜영 기자

자살예방상담전화 통합 운영 과정

여러 번호에서 하나의 번호 109로, 2024년 1월 1일부터 통합 운영

통합 이전

8개 상담전화는 각각 운영



자살예방상담전화
1393



청소년모바일상담
1661-5004



정신건강상담전화
1577-0199



보건복지상담센터
129



생명의전화
1588-9191



여성긴급전화
1366



청소년전화
1388



국방헬프콜
1303



통합 이후

2024년 1월 1일부터
8개 상담전화는 **109**로 통합 운영!



현장에 가기까지 한 달

109 상담 현장을 취재하기까지 ☆



1

취재 요청

109 상담 현장을
직접 보고 싶었다



2

보건복지부 검토

민감한 현장인 만큼
심사숙고



3

취재 조율

취재 일정, 취재 범위,
공개 수준 논의



4

현장 취재

무엇을 보여줄까보다
무엇을 보여주지 말까



신중하게, 진심으로, 책임감 있게 ♥

취재의 질문

109 상담 현장에서는 무슨 일이 벌어지고 있을까?



상담자는 어떻게 사람을 만나는가?

위기의 순간, 그 첫 목소리는
어떻게 건네지고 있을까?



**한 통의 전화가 어떻게
도움으로 연결되는가?**

상담 이후, 어떤 과정으로
도움이 이어질까?



**언론은 그 현장을
어디까지 보여줄 수 있는가?**

생명을 살리는 보도와
사생활 보호 사이의 균형은 어디일까?



현장에서 본 것

현장에서 본 것은 ‘상담’ 그 이상이었습니다.



위기 상황에서 사람을 붙잡는 첫 목소리

상담자는 문제를 해결하기보다
먼저 사람의 이야기를 듣습니다.

“지금, 당신의 이야기를 들어줄게요.”



한 통의 전화가 ‘도움’으로 이어지는 과정

상담 후에는 필요한 기관과 연결하고,
위급한 상황에서는 출동을 요청해
당사자가 안전을 회복할 수 있도록 돕습니다.

“혼자가 아닙니다. 도움을 받을 수 있습니다.”

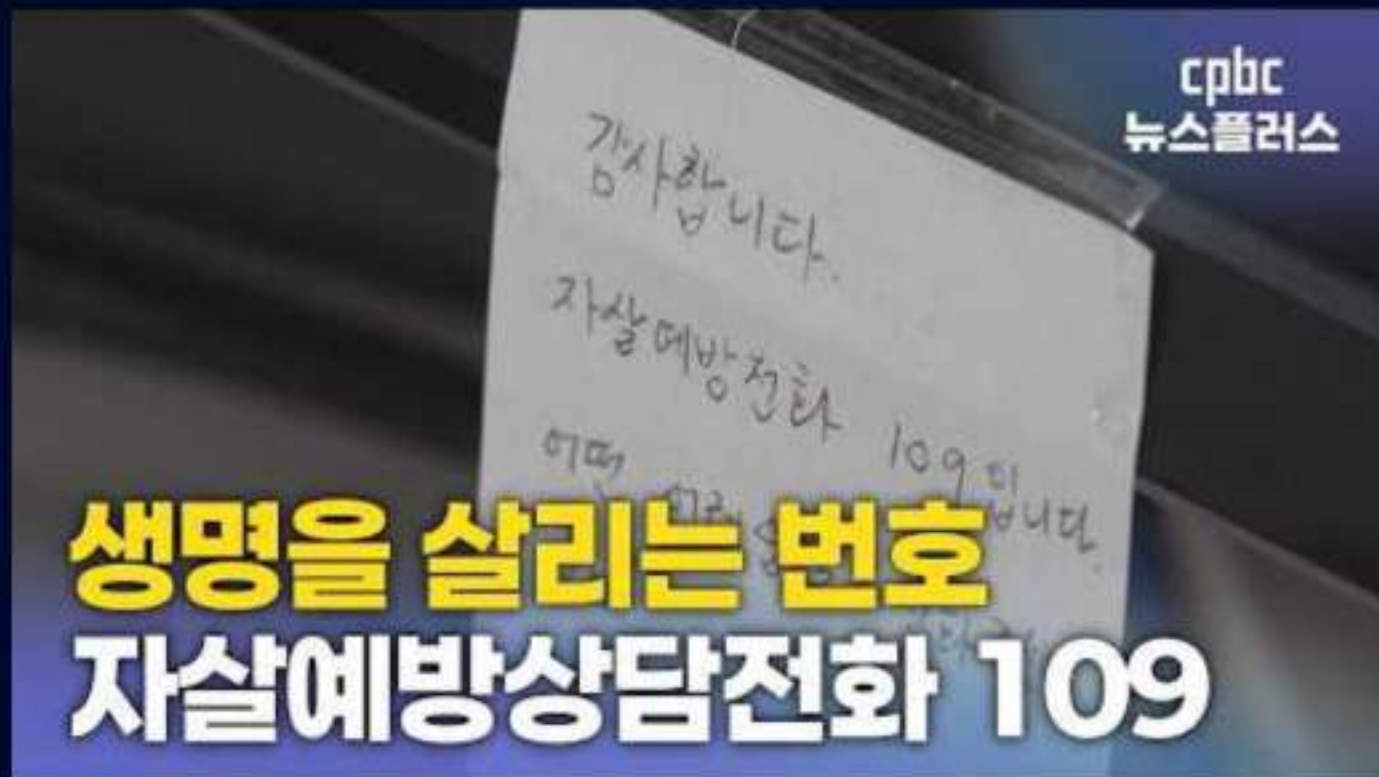


**언론이 보여줄 수 있는 것과
보여주지 말아야 할 것**

현장의 생생함을 전달하면서도
당사자의 보호와 권리를 지키는 것,
그 균형을 가장 고민해야 합니다.

“생명을 지키고, 존엄을 지켜야 합니다.”

109 상담 현장을 뉴스로 보여준 순간



그래서, 무엇을 보여줄 것인가?



정책 발표만 보도하면

“109가 도입됐다.”

정보는 남지만
사람에게 닿지 않을 수 있다.



사람 중심으로 보도하면

**“힘든 순간,
어디에 도움을 요청할까?”**

정보가 곧 ‘출구’가 된다.



핵심 전환



정책 → 사람



사건 → 도움



정보 → 행동

보완할 점



상담이 집중되는 야간 시간대 취재가 필요하다

- ✓ 위기 상담은 주로 밤 시간에 집중됩니다. 이러한 특성을 반영해 야간 시간대 현장 취재가 충분히 이루어지지 못해, 실제 흐름과 느낌을 온전히 담아내지 못했습니다.



실제 상담을 담지 못한 것

- ✓ 현장 109 상담의 실제 사례와 상담자의 생생한 경험을 충분히 반영하지 못했습니다.
- ✓ 상담원의 목소리와 현장의 고민이 더 많이 담겼다면, 제안이 보다 실효성 있게 다가갈 수 있었을 것입니다.



해외 사례를 체크하지 않은 것

- ✓ 주요 국가들의 자살예방 상담·연계 시스템, 통합 운영 사례를 면밀히 검토하지 못했습니다.
- ✓ 해외에서 검증된 모델과 교훈을 반영했다면 더 폭넓고 균형 잡힌 제안이 되었을 것입니다.



이러한 한계를 보완하여, 더 현장에 가까운 취재와 더 깊이 있는 검토를 통해 실질적인 변화로 이어지는 제안이 될 수 있도록 노력하겠습니다.

자살 보도의 '두 얼굴'



위험을 키울 수 있는 보도

자극적인 제목
구체적인 방법·장소
단일 원인으로 단정
반복·선정적 노출



생명으로 연결되는 보도

회복·극복 이야기
도움 요청 정보
정확한 사실과 맥락
공감·비자극적 서술

다시 새기는 자살예방 보도 원칙

01 자극보다 생명

사람을 살리는 정보가 먼저



02 원인을 단순화하지 않기

복합적인 맥락을 남긴다



03 방법·장소를 구체화하지 않기

모방 가능성을 낮춘다



04 회복과 도움 요청 보여주기

“살아갈 방법이 있다”를 전한다



05 기사 끝에 출구 남기기

109 등 정확한 도움 정보를 제공



교회가 가진 현장, 언론이 가진 확산력



교회

사람을 가장 가까이에서 만난다
상담·복지·돌봄·교육
분당 공동체의 경험



언론

좋은 사례를 발견한다
검증하고 설명한다
더 많은 사람에게 확산한다



사회

“나도 도움을 요청할 수 있다”
자살예방 정보에 접근
도움 요청 장벽을 낮춤

언론에 알릴 때 이렇게 바꾼다면...



“자살예방 교육을 했습니다”



자살위기 신호를 발견하면
가족·본당은 무엇을 해야 할까?



“상담 프로그램을 운영합니다”



어떤 사람이, 어떤 순간에
도움을 요청할 수 있을까?



“캠페인을 시작했습니다”



주변에서 발견할 수 있는
가장 작은 도움 신호는?

언론이 필요한 건 “좋은 행사”보다 “좋은 정보”입니다.

CLOSING

한 줄의 보도가
누군가에게는
출구가 될 수 있습니다.

교회가 현장을 발견하고
언론이 정보를 연결합니다.

질의응답 및 마무리