

2005년 전국 자살실태 분석

김기정*, 곽정식

대구지방경찰청 수사과*, 경북대학교 의과대학 법의학교실

An Analysis of the National Suicide Rate in Korea during 2005

Gi Jeong Kim*, Jyung Sik Kwak

*Criminal Investigation Division, Daegu Metropolitan Police Agency**

Department of Forensic Medicine, Kyungpook National University School of Medicine

Abstract – From the numerous social problems generated by the unbalanced social development and the social trend of belittling life overall, we found the causes of suicide getting worse in its seriousness day by day. In reality, the problem has been approached in a collateral level in contrast with other social problems. There have been an active involvement in studying the definition, causes and ways of prevention of suicide theoretically until now. However, different from other social problems, it is almost impossible to treat or fix the problem of suicide. Only ways to treat or fix the problem is when the suicide has ended in failure. Thus, this study intends to examine the suicide rate among the total accidents during the year 2005, perform the analyses on the actual causes according to the relations such as the means of suicide, occupation, age group, educational background, etc. In order to present a solution to the issue of suicide becoming serious each day. Among the total accidents in 2005, the suicide rate came out to be approximately 52.4%. Among the result, 52.4%, male with 69% resulted higher than female with 31%, which appears to be related to the social functions. While men tends to take more active(80%) means of suicide like jumping off, poison, hanging, etc., women tends to take more passive(60%) means of suicide like sleeping pills, slitting wrist, etc. In terms of the cause, pessimism, illness, denial, mental disorder, etc resulted more than 75%, and there were many cases of suicide after exhibiting the signs of depression. Also there were higher suicide rate of the unemployed engaged in direct labor with educational background lower than college level related to the pessimism regarding the family living cost. We were able to determine the recent increase in the suicidal tendency of the educated people higher than the college level and the retired people with depression caused by the sudden change in social status. Overall there are several reasons for suicide, however, in most cases the signs of depression were exhibited until the final suicide, which tells us the serious psychological problem of

Corresponding author : Jyung Sik Kwak, M.D., Ph.D.

Tel : 053-420-4885, Fax : 053-422-4712

jskwak@knu.ac.kr

suicide. Assuming that the current development of suicide will continue in future, the result of this study will guide the corresponding social policies, be utilized in preparing the insurance or management at the national level dealing with the real social problems that are not just a conflict of an individual, but could spread like a fad and become much bigger than the present by the continuous support at the environmental, social and political levels, and be utilized as the basic data to establish the research plan.

Keywords : suicide rate, analysis, cause of death

I. 서 론

자살이란 자신에 위해를 가하여 생명을 끊고자 하는 인간의 행동이다. 다시 말해 자신에게로 향한 살인인 것이다. 자살에는 자살시도(Suicidal attempt), 자살미수, 자살의욕, 자살위협 및 만성자살(알코올의존, 약물남용 또는 의존, 소모성 신체 질환 등) 등의 용어가 있다. Suicide는 라틴어의 Sui(자기 자신)와 Caedo(죽인다)의 두 단어의 합성으로서, 자기 자신을 스스로 죽인다는 뜻이다¹⁾. 자살은 인류 역사의 시작과 함께 시작되어 시대의 변화나 차이에도 불구하고 인류와 함께 있어 왔다. 일찍이 Durkeihm(1951)은 자살(suicide)을 ‘장차 초래될 결과를 알고 자신에게 행하는 적극적 또는 소극적 행동의 직접적 또는 간접적 죽음의 형태를 띠고 있는 자신에 대한 살인행위’라고 정의하면서 자살이 사회와 개인과의 관계에 의해 결정된다고 하였다¹⁾. 즉, 개인이 그가 속한 사회에 대한 자발적 애착인 사회적 통합(social integration)과 사회가 소속된 개인의 행동에게 강제적으로 영향을 미치는 사회적 규제(social regulation)가 자살의 주요한 영향요인이라고 하였다. 모든 사회적 집단에는 유기적 및 심리적인 개인의 체질이나 물질적인 환경으로서 설명할 수 없는 특이한 자살경향이 있다²⁾. 따라서 자살의 경향은 사회적 원인에 의거할 수 밖에 없으며, 그 자체가 집단적인 현상일 수밖에 없는 것이다. 만일 모든 자살 경향이 본질적으로 똑같은 특성을 가지고 있는 것으로 밝혀지면 그러한 경향은 하나의 분류로 묶여져야 할 것이다. 그렇지 않을 경우, 즉 너무나 차이가 심해서 여러 유형으로 나눌 수밖에 없을 때에는 그들의 유사성과 차이에 따라 몇 가지의 유형으로 결정되어야 할 것이다. 그러므로 자살을 하게 되었다고 남들이 말하는 이유와 자살자가 직접 내세우는 원인은 대체로 외형적인 원인에 불과하다. 이러한 이유들은 일반적인 조건의 단순한 개인적인 반향에

지나지 않을 뿐만 아니라 일반적인 조건마저 충실하게 나타내지 못하고 있다. 왜냐하면 일반적인 조건은 서로 다른 데도 개인적인 동기는 같은 것으로 기록되기 때문이다. 이러한 이유는 자기파멸의 충동을 일으키는 외부의 환경이 가장 손쉽게 찾아들어올 수 있는 개인적인 약점을 지적하는 것이라고 말할 수도 있다. 그러나 이러한 동기가 외부적인 환경의 일부가 아니므로 모두가 외부적인 환경을 이해하는 데 도움이 될 수가 없는 것이다. 자살이 직접 일어나게 된 원인을 결정하려고 하며, 특별한 개인에게서 가정할 수 있는 형식에는 전혀 관심을 갖지 않게 될 것이다. 개인적인 동기와 이념을 무시하고 자살의 차이가 일어날 수 있는 조건들, 즉 다양한 사회적 환경을 직접적으로 추구하게 될 것이다. 그런 후에 개인적인 문제로 되돌아가 일반적인 원인들이 어떻게 개별화되고, 그러한 개별화가 어떻게 살인적인 결과로 연관되는가를 살펴보아야 할 것이다¹⁰⁾. 또한 자살을 정신과적 질환과 관련하여 이해하려는 연구들도 많이 진행되고 있다. 90% 이상의 자살자가 정신질환 또는 중독성 질환과 관련이 있다는 보고가 있으며, 우울증 등의 정신질환은 특히 연령이 증가할수록 자살과의 관련성이 높다고 하고 있다⁸⁾.

우리나라 자살의 심각성을 살펴보면 연간 20,000명이 자살로 사망하여 매일 30명이 자살하고, 48분마다 1명이 자살하며 자살사망자수는 대구지하철참사를 1주일에 한 번씩 경험하는 꼴이다. 그리고 15~69세 국민의 35%(1,280만명) : 자살을 생각해 본 적 있고 동연령층의 43%(155만명) : 자살을 구체적으로 계획한 적 있으며 동 연령층의 3.7%(134만명) : 자살을 시도한 적이 있다 라는 보고가 있는 바⁶⁾ 이렇게 심각해져만 가는 자살문제에 대해 원인과 이를 설명하려는 이론과 실제 자살사건의 실제적인 분석을 통해 적절한 대책이 제시되어야 할 것이다.

현재의 심각성이 날로 깊어가는 자살문제는 이전의 불

균형적인 사회발달로 인해 발생된 많은 사회문제들과 사회 전반적인 생명 경시적인 흐름에서 그 원인을 엿볼 수 있다. 이로 인해 기존의 다른 사회문제들에 대한 부수적인 차원에서 접근이 이루어져 왔던 것이 현 실정이다. 지금까지 자살의 정의와, 자살의 원인 및 자살의 예방법에 관한 이론적인 연구는 활발하게 이루어 왔으나 자살문제는 다른 사회문제와는 달리 치료, 해결이란 거의 불가능하다. 치료, 해결을 할 수 있는 경우는 자살이 실패로 끝난 경우에만 할 수 있기 때문이다.

이에 본 연구에서는 2005년 한 해 동안 발생한 전체 변사사건 중 자살사건이 차지하는 비율을 파악하고 실제적인 원인을 자살수단, 직업, 연령, 학력 등의 연관성에 따라 나타난 특성 분석을 실시하였다. 자살추이가 개인적인 갈등차원을 떠나 하나의 유행처럼 번질 수도 있으며, 지금보다 더욱 더 큰 형태의 문제로 다가올 수 있는 현실적인 사회문제이므로 이에 대처할 국가 차원의 대비책 및 관리책 마련과 연구계획 수립시 기초자료로 활용하고 날로 심각해져만 가는 자살문제에 대한 대안을 제시하고자 하였다.

II. 연구방법과 대상

자살에 관한 연구자료 및 문헌을 조사하여 이론적인 분석을 실시하고, 2005년 우리나라 전국 변사사건을 조사하여 자살사건이 차지하는 건수 및 비율을 파악하였다. 자살과 관련되어 구체적인 실태분석을 자살수법, 자살원인, 자살자의 직업, 자살자의 학력과 연령 등의 파악된 내용을 기초로 하여 아래에 열거한 각각의 특징을 조사하여 이론적으로 연구되어진 부분의 조사 내용과 비교하여 자살의 유형과 정신과적인 문제와의 관련성 분석, 이에 대한 대책 및 해결방안을 조사하였다.

III. 결 과

1. 전체 변사, 자살건수 및 자살원인의 특징조사 분석 (표 1)

2005년 전체 변사건수는 26,729건으로 이 가운데 자살이

차지하는 비율은 52% 정도로 14011건이었다. 남녀의 자살 건수 비율은 남자 69%(9611건), 여자 31%(4400건)로 남자가 높은 비율로 나타나 이는 사회생활과 관련이 있는 것으로 조사되었다. 자살방법에서는 의사(39%), 음독(28%), 추락(13%), 익사(4%) 등의 순으로 많았으며, 남자의 경우 목매, 투신, 독극물 등 적극적인 방법을, 여자는 수면제, 손목 동맥절단 등의 소극적 방법으로 특정요인이 작용하지 않으면 일상을 통한 가장 손쉽고 익숙한 방법 선택을 하는 것으로 나타나 자살에 대한 언론의 보도에 있어 자살의 원인, 방법, 배경의 무분별한 보도로 인해 모방의 위험이 잇따른바 보도 내용에 있어 적절한 정리가 이루어진 내용 보도가 필요할 것으로 판단되며, 원인에 있어서는 비관 38.6%(5416건), 병고 20%(2808건), 부정 8.3%(1168건), 정신 이상 6.7%(923건) 등의 순으로 높게 조사되었으며 대부분(80% 이상)의 자살 형상이 위의 원인 등을 이유로 자살을 시도하기 전에 우울증세를 표출한 것으로 조사되어 자살을 시도하기 전에 표출하는 전조현상을 잘 관찰하는 등의 정신과적인 증세와의 관련성 있는 깊은 국가차원의 정책이나, 연구, 의료계 등 사회 전반적인 관심과 제도 정비가 필요할 것으로 사료된다.

2. 자살수단, 방법에 따른 직업별 특징조사 분석 (표 2)

수단방법에 다른 직업의 특징에 있어서는 무직 58%(8123건), 기타(최근 실직자 등) 13.3%(1866건), 농업 7.5%(1048건), 일반봉급 7.1%(989건), 노동 5.6%(786건) 등의 순으로 무직, 실직자, 전문직(공무원, 일반봉급자 포함), 농업 및 노동 등 직접 노동형 종사자와 가정생계 및 개인 신병비관을 이유로 자살을 선택하는 경우로 조사되었으며, 방법에 있어서는 의사, 음독, 추락, 익사의 순으로 직업과 관련해서 장소나 주변의 보조물을 이용하는 것으로 나타나 전체 자살원인과 유의한 차이가 나타나지 않았다. 특히 농업, 노동 등 직접 노동형 종사자, 사회경제상태가 아주 낮아진 경우(무직, 실직자) 병고, 비관을 원인으로 하여 신체 및 생계비관을 오랜 기간 우울증세 등의 전조현상을 표출한 후 자살을 하는 경우가 많은 것에 반해 사회경제 상태가 높은 전문직(공무원, 일반봉급자 포함)의 경우에도 정년퇴임 후 사회적 위치의 급격한 변화에 대처하지 못한 노년층의 경우 자살률이 높은 것으로 나타났다.

3. 자살수단, 방법에 따른 학력별 특징조사 분석 (표 3)

자살 수단, 방법에는 차이가 없었으며, 자살자의 전체분포에서 학교 등 교육기관에 재학 중인 사람이 졸업자에 비해 자살하는 빈도가 낮았으며 이는 직업별 특징에서 나타났듯이 일이나 학업이 자살을 예방하는 수단으로서의 역할을 할 수 있다고 볼 수 있겠다. 졸업자의 경우 초, 중, 고의 졸업자(70% 이상 자살)들에게 있어서 사회적인 경제구조 특성상 고학력자 위주의 취업문화 및 임금격차 등의 이유로 저학력자들의 저임금, 실업난 증가 현상으로 자살 역시 증가하고 있어 사회경제구조 변화에 따라 자살의 빈도도 높아지고 있는 것으로 나타났다. 특히나 대졸자의 경우 실업(구조조정, 명예퇴직 등), 사업실패 등의 사업고로 인한 자살이 점차적으로 증가되고 있는 것으로 나타난 바 사회경제구조 변화에 맞는 국가 차원의 학력 및 취업에 관한 제도가 동시에 정비되어야 할 것으로 판단된다.

4. 직업별 자살원인 및 특징조사 (표 4)

전문직, 농업 등 직접 노동형 종사자, 무직, 실업자의 자살 비율이 높게 나타났으며, 직접 노동형 종사자의 경우 병고, 비관을 원인으로 자살하는 경우가 높았으며, 특히나 농업, 노동 등에 종사하는 사람들의 경우 신체 및 생계비 관형에 관련된 이유를 원인으로 자살하는 경우가 높게 조사되었다. 또한 사회경제 상태가 높을수록 자살률이 가정불화, 사업실패, 부정 등의 원인으로 높았으나, 급격한 사회경제적인 상태 변화(낮아진 경우) 또한 극단적인 자살률이 증가하는 것으로 나타났다.

특히나 무직이나 실업자의 경우 자살률이 특히 높은 것에 반해 직업을 가지고 있는 이들에게 있는 자살률이 좀 더 낮은 점으로 조사된 바 일이 자살을 예방하는 역할을 할 수 있다 라고 말할 수 있겠다. 전체적으로 비관, 병고, 가정불화, 사업실패 등의 이유로 나타난 우울증세로 인한 자살형태가 높은 것으로 파악되었다.

5. 학력에 따른 자살 원인 및 특징조사 분석 (표 5)

졸업자의 경우가 현재 학교 등 기타 교육기관에 재학 중인 이들보다 자살률이 높게 나타났으며, 초, 중, 고등학교 졸업자의 경우 사회적인 특성상 고학력자 위주의 취업문

화로 인해 나타난 저학력자들의 실업난 현상이 사회 불만과 비관, 낙망, 가정불화 등으로 연관되어 자살이 증가되어 나타나는 추세이며 특히나 이들의 경우 혼자가 아닌 가족 동반자살을 시도하는 경우가 많게 파악되었다. 대학졸업자의 경우 실업(구조조정, 명예퇴직) 등 사업고로 인한 자살이 많았다. 전문직과 사회경제성이 높은 경우 가정불화, 부정 등의 이유로 자살하는 경우가 높게 나타났다.

6. 연령에 따른 자살원인 및 특징조사 (표 6)

연령이 높아질수록 자살이 증가하였고 특히나 실직, 은퇴자, 사별 및 이혼, 알콜성질환, 만성질환자 등에 있어 신세 및 병고 등을 비관 우울증세를 보이다가 자살을 하는 경우가 빈번하였으며, 이들 중에는 오랜 기간 동안 정신과적 치료를 받아오다가 자살, 사망하는 경우가 많아 의료계나 주위 가족, 사회, 정부기관(국민건강보험공단 등)의 좀 더 세밀한 관심과 관리대책의 정비가 시급하게 이루어져야 할 것으로 판단되며, 10~20대의 경우 모두 성격비관, 이성, 왕따문제, 특히 이성교제 실패, 자아상실을 이유로, 특히 10대는 신체적, 감성적변화가 급격한 시기로서 변화의 적응력 결여로 우울증이 증가되는 양상이며, 가정생활 변화 또한 스트레스로 작용 자살을 시도할시 충동적 자살, 동반자살, 모방자살이 두드러지게 나타났고 여자의 경우 우울증이 있는 경우 그 경우는 더 심각하였다. 20대의 경우 높은 실업률에 대한 부담으로 신세 비관 자살을 선택하는 경우가 많은 것으로 나타났다.

7. 연령과 직업에 따른 자살실태 및 특징조사 분석 (표 7)

45세 이후에 자살이 증가하는 것으로 나타났으며 이는 실직, 명예퇴직, 권고사직, 정년 후에 가정이나, 사회에서의 급격한 위치 변화에 적응하지 못해 현실도피적인 자살, 즉 아노미적 자살을 선택하는 경우의 증가로 보여지며, 일반봉급자(전문직), 농업, 노동, 상업 등 직접적 노동 종사자의 경우 실직, 무직, 은퇴자, 알콜성질환, 만성질환자 등 신세 및 병고 등을 비관 우울증세를 보이다가 자살하는 경우가 많았으며, 20~30대의 접객업에 종사하는 여성의 경우에 다른 연령층에 비해 특징적으로 자신의 처지를 비관하여 자살하는 경우가 많았다.

8. 연령과 학력에 따른 자살실태 및 특징조사 분석 (표 8)

전체적으로 연령과 학력에 무관하게 졸업자가 재학 중인 이들에 비해 자살빈도가 높게 나타났으며 특히 10~20대의 경우 고졸 이하에서 취업난과 상급학교 진학여부와 관련해서 자살을 시도하는 경우가 많았으며, 20대의 대졸자의 경우 취업, 이성교제 실패, 자아상실 등의 이유의 자

살이 증가되고 있었으며, 전체 연령대에서 고졸학력자들의 경우 고학력위주의 취업실태, 결혼 등의 형태와 연관해서 사회도태 및 이질감 등을 이유로 자살을 하는 경우가 많았다. 전체학력에서 45세 이후 사업실패, 실직, 이혼, 사별, 병고, 특히 최근에 60세 이후 노인 자살률이 급격하게 증가됨을 볼 수 있었다. 이는 사별, 정년 후 재임시의 여건과의 차별화로 인한 우울 및 치매, 병고 등의 이유로 자살을 하는 경우라고 말할 수 있겠다.

Table 1. Analysis on the characteristics of the overall causes and methods of suicide.

수단 원인별	합 계		교사		의사 (39)		익사 (4)		도검		총포		폭발물		음독 (28)		기차		자동차		가스중독		추락 (13)		소사		전기		기타 (4)	
	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	
전체변사	26,729(100)	19071(71)	7658(29)	84	95	3936	1622	881	319	203	152	12	7	17	2681	1310	120	41	1781	684	116	38	1847	977	369	176	130	17	6894	2220
자살건수	1411(100)	9611(69)	4400(31)	50	27	3910	1601	394	176	71	22	8	2	2619	1274	63	25	4	2	43	9	1018	807	109	23	2	1	1318	433	
정신이상	923(6.7)	467(51)	456(49)	4	2	148	120	30	31	14	5			124	108	6	12				3	118	170	8	3			12	5	
병고	2808(20)	1894(67)	914(33)	3	7	533	261	31	28	8	3			488	265	8	3				4	1	209	158	3	1	1	1	606	186
염세	974(7)	683(70)	291(30)	4	4	312	112	9	10	10	9			265	118	3				1	10	2	54	36	8	2			9	6
빈곤	659(4.8)	518(78)	141(22)	3		281	58	38	13	2				145	53						1	1	32	13	6	1			10	2
비관	5416(38.6)	3785(70)	1631(30)	27	7	1755	712	187	68	27	12	4	1	1090	468	33	8	2			13	3	431	287	39	7	1		175	59
낙망	466(3.3)	327(70)	139(30)	1	2	158	65	31	7		1	1		94	44	1					2		29	16					10	4
치경	45(0.3)	33(73)	12(27)			14	2	1	1	1	1			9	6	1					1		2	1	2				1	1
실연	201(1.4)	119(59)	82(41)		1	60	44	7	3	1				31	17	1					1	14	15	2					2	2
가정불화	882(6.3)	521(59)	361(41)	3		242	147	13	5	6	1			177	130	3						46	69	19	4				11	6
사업실패	469(3.3)	427(91)	42(9)	2		244	20	14						108	16						1	1	3	22	6				26	5
부정	1168(8.3)	837(72)	331(28)	3	4	163	60	33	10	3				88	49	7	2	1			5	2	61	2	16	5			456	157

Table 2. Analysis on the occupational characteristics per suicidal method.

수단 원인별	합계(100%)		교사		의사 (39)		익사 (4)		도검		총포		폭발물		음독 (28)		기차		자동차		가스중독		추락 (13)		소사		전기		기타 (4)	
	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	
합계(100%)	14011	9611	4400	50	27	3910	1601	394	176	71	22	8	2	2619	1274	63	25	4	2	43	9	1018	807	109	23	2	1	1	1318	433
공무원(0.9)	120	98	22			38	8	3	2	1	2																		1	1
일반봉급(7.1)	989	758	231	6	1	362	121	35	5	3	1				1												1	2	24	5
농업(7.5)	1048	841	207	2		247	43	18	2	1				484	141				1		2	1	12	2	7	2			67	16
상업(4.3)	598	467	131			186	56	18	1	3	1	1		130	42	3					4		42	20	9				71	11
공업(0.8)	115	104	11	3	2	60	5	1						22	3						1		5	2	1				10	
직공(0.9)	137	117	20	1		44	10	5						24	6								16	3	1				24	3
적객업(1.6)	229	116	113		1	54	63	1	1	1	2			32	28								11	12					15	6
노동(5.6)	786	726	60	3	1	276	17	17		5	1			174	24	7					2		66	11	11	1			164	6
기타(13.3)	1866	1265	601	14	10	478	217	102	32	5	1	1		238	119	5	2	1	1	7	2	160	133	15	1				238	83
무직(58)	8123	5119	3004	21	12	2165	1061	194	133	52	17	3	1	1350	868	44	23	2	1	23	5	590	580	46	13	2	1	1	626	290

Table 3. Analysis on the educational characteristics per suicidal method.

수단별 학력별	합계(100%)		교사		의사 (39)		익사 (4)		도검		총포		폭발물		음독 (28)		기차		자동차		가스중독		추락 (13)		소사		전기		기타 (4)	
	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남
합계(100%)	14011	9611	4400	50	27	3910	1601	394	176	71	22	8	2	2619	1274	63	25	4	2	43	9	1018	807	109	23	2	1	1318	433	
불취학(12.0)	1688	903	785	9	10	288	223	38	38	2	4			346	298	3	1			1		78	97	8	3	2	1	128	110	
초등교재(0.2)	25	19	6	1		5	1	2						1	1							3	3	3	1			4		
초등교졸(14.7)	2053	1418	635	9		468	208	38	23	12	1			538	259	6	4	1		6	1	124	82	14	1			202	56	
중학교재(0.3)	47	23	24			7	8	2			1			4	3	1							8	12					1	
중학교졸(14.3)	1987	1515	472	1	3	604	151	50	14	6	5		1	439	158	13	2	1		3		143	82	13	1			241	56	
고교재(0.9)	132	82	50			35	19	7	1					10	7	1	1					27	22					2		
고교졸(32.3)	4533	3203	1330	14	8	1456	580	143	50	31	9	4		786	318	27	10	1		20		351	268	41	8			329	79	
대학재(1.4)	198	118	80	2		67	30	9	6	1				9	6	2	2					25	33		1			3	2	
대학졸(7.7)	1074	738	336	8	3	359	179	32	14	4	1	2		104	45	4	1			5	1	121	72	16	2			83	18	
기타(16.2)	2274	1592	682	6	3	621	202	73	30	15	1	2	1	382	179	6	4	1	2	8	7	138	136	14	6			325	112	

Table 4. Analysis on the causes and characteristics per occupation.

직업별 원인별	합계(100%)		공무원(0.9)		일반봉급(7.1)		농업(7.5)		상업(4.3)		공업(0.8)		작공(0.9)		接客업(1.6)		노동(5.6)		기타(13.3)		무직(58)		
	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
합계(100%)	26729	19071(71)	7658(29)	194	31	2018	429	1714	408	847	237	234	47	254	47	218	202	1801	156	2923	1189	8868	4943
소계(100%)	14011	9611(69)	4400(31)	98	22	758	231	841	207	467	131	104	11	117	20	116	113	726	60	1265	601	5119	3004
정신이상(6.7)	923	467(51)	456(49)	4	3	18	12	25	6	11	9	3		3	2	3	5	15	4	43	60	342	355
병고(20)	2808	1894(67)	914(33)	18	3	80	19	147	30	60	12	15	4	29	8	11	20	102	15	178	81	1254	722
염세(7)	974	683(70)	291(30)	9	3	63	19	70	10	11	4	2	1	1		9	6	56	6	91	49	371	193
빈곤(4.8)	659	518(78)	141(22)	5		48	5	46	16	20	8	9	3	30		7	5	54	4	60	21	239	79
비판(38.6)	5416	3785(70)	1631(30)	34	6	283	90	400	87	146	41	21	1	31	4	53	41	304	17	498	228	2015	1116
낙망(3.3)	466	327(70)	139(3)	7	2	39	8	32	17	10	6	3	2		1	6	4	16	4	67	16	147	79
치정(0.3)	45	33(73)	12(27)			4	2	2		5	1					3		6		6	3	7	6
실연(1.4)	201	119(59)	82(41)		1	24	23	2	1	4	5	1		1	1	4	9	5	1	28	15	50	26
가정불화(6.3)	882	521(59)	361(41)	9	1	93	27	54	23	32	24	24		7	4	6	8	50	4	82	55	164	215
사업실패(3.3)	469	427(91)	42(9)			18	3	20	2	129	12	12		3		9	5	18		75	8	143	12
부정(8.3)	1168	837(72)	331(28)	12	3	88	23	43	15	39	9	14		12		5	10	100	5	137	65	387	201

Table 5. Analysis on the causes and characteristics per educational background.

학력 원인	합계(100%)		불취학(12)		초등교재(0.2)		초등교졸(14.7)		중학교재(0.3)		중학교졸(14.3)		고교재(0.9)		고교졸(32.2)		대학재(1.4)		대학졸(7.7)		기타(16.2)		
	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
소계(100%)	14011	9611	4400	903	785	19	6	1418	635	23	24	1515	472	82	50	3203	1330	118	80	738	336	1592	682
정신이상(6.7)	923	467	456	61	55	1		57	62	4	1	64	44	8	5	172	171	9	16	36	39	55	63
병고(20)	2808	1894	914	289	266	3		427	200			333	119	1	2	456	172	18	5	106	32	261	118
염세(7)	974	683	291	42	49	1		110	45	1	4	108	26	5	6	198	59	11	6	49	27	158	69
빈곤(4.8)	659	518	141	27	14			59	22	1		132	23	1		221	56	1	1	31	11	45	14
비판(38.6)	5416	3785	1631	361	279	6	2	519	212	11	16	572	150	52	29	1330	554	45	35	275	139	614	215
낙망(3.3)	466	327	139	19	26	2	1	50	20	3	3	28	13	5	2	98	31	8	3	33	14	81	26
치정(0.3)	45	33	12	3				3	1	1		4	2			18	7		1	2		2	1
실연(1.4)	201	119	82	2	1			6	3			7	9	2	3	57	35	4	3	23	21	18	7
가정불화(6.3)	882	521	361	32	27	3	2	70	31	2		82	42	2		211	169	9	4	38	26	72	60
사업실패(3.3)	469	427	42	15	4			20	1			31	5			199	18	3	93	93	2	66	12
부정(8.3)	1168	837	331	52	64	3	1	97	38			154	39	6	3	243	58	10	6	52	25	220	97

Table 6. Analysis on the causes and characteristics per age group.

연령	합 계			10세 미만		10-20세		20-25세		26-30세		31-35세		36-40세		41-45세		46-50세		51-60세		60세 이상	
	합계(100%)			0.1		2.2		4.8		5.4		7.7		8.4		11.4		11		15.4		33.6	
원인	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
소계(100%)	14011	9611	4400	4	3	171	136	342	329	445	312	715	367	776	401	1200	404	1198	343	1656	503	3104	1602
정신이상(6.7)	923	467	456	2		16	15	43	50	39	40	61	61	50	59	50	50	44	35	58	44	104	102
병고(20)	2808	1894	914	1	2	7	9	34	12	29	16	68	27	86	36	159	52	203	55	300	129	1007	576
염세(7)	974	683	291			9	13	27	22	34	24	68	25	53	23	79	19	104	25	111	23	198	117
빈곤(4.8)	659	518	141			5	3	9	6	14	7	46	16	46	23	93	23	83	12	101	24	121	27
비판(38.6)	5416	3785	1631	1	1	88	70	137	158	214	139	295	153	310	143	462	145	422	131	687	173	1169	518
낙망(3.3)	466	327	139			13	7	19	12	18	10	28	10	21	10	31	10	35	12	51	14	111	54
치경(0.3)	45	33	12			1		3	1	5	3	2	3	5		6	4	3	1	6			2
실연(1.4)	201	119	82			9	8	25	22	24	27	21	3	11	7	9	8	10	6	6			4
가정불화(6.3)	882	521	361			7	5	16	27	15	26	31	41	61	68	114	53	91	34	74	34	112	73
사업실패(3.3)	469	427	42					3		8		37	7	61	10	92	8	82	2	98	10	46	5
부정(8.3)	1168	837	331			16	6	26	19	45	20	58	21	72	22	105	32	121	30	164	52	230	129

Table 7. Analysis on the actual condition and characteristics of suicide per age group and occupation.

연령별	합 계			10세 미만		10-20세		20-25세		26-30세		31-35세		36-40세		41-45세		46-50세		51-60세		60세 이상	
	합계(100%)			0.1		2.2		4.8		5.4		7.7		8.4		11.4		11		15.4		33.6	
원인별	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
합계(100%)	14011	9611	4400	4	3	171	136	342	329	445	312	715	367	776	401	1200	404	1198	343	1656	503	3104	1602
공무원(0.9)	120	98	22					1	2	6	5	17	4	8	6	30	1	22	3	13	1	1	
일반봉급(7.1)	989	758	231			1	5	39	42	71	49	113	30	98	32	143	28	116	17	119	15	58	13
농업(7.4)	1048	841	207			1			1	4	6	9	2	41	12	69	14	112	34	172	42	429	96
상업(4.3)	598	467	131			2		9	5	16	6	42	11	60	28	80	23	84	32	113	19	61	7
공업(0.8)	115	104	11			2		8	4	3	2	9		19	1	24		21	1	13	2	5	1
직공(0.9)	137	117	20			4		7	1	10	4	11	1	21	7	32	5	19	2	3		10	
점객업(1.6)	229	116	113				2	5	20	13	20	20	19	13	20	14	13	12	6	30	10	9	3
노동(5.6)	786	726	60			1		4		22	2	46	2	78	8	150	8	149	10	137	16	139	14
기타(13.3)	1866	1265	601	2	2	108	77	97	73	64	47	88	62	108	60	144	61	178	49	211	54	265	116
무직(58)	8123	5119	3004	2	1	52	52	168	181	236	171	360	236	330	227	514	251	485	189	845	344	2127	1352

Table 8. Analysis on the actual condition and characteristics of suicide per age group and educational background.

연령별	합 계			10세 미만		10-20세		20-25세		26-30세		31-35세		36-40세		41-45세		46-50세		51-60세		60세 이상		
	합계(100%)			0.1		2.2		4.8		5.4		7.7		8.4		11.4		11		15.4		33.6		
원인별	계	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	
합계(100%)	14011	9611	4400	4	3	171	136	342	329	445	312	715	367	776	401	1200	404	1198	343	1656	503	3104	1602	
불취학(12.0)	1688	903	785	1		3	5	8	6	8	14	14	13	15	10	27	12	31	14	93	50	703	661	
초등교졸(0.2)	25	19	6	3	2	9	3	2								1		2				2	1	
초등교졸(14.7)	2053	1418	635			5	5	27	15	24	4	26	16	49	30	83	32	150	48	234	114	820	371	
중학교졸(0.3)	47	23	24			18	22	1	1			1				1					1	1	1	
중학교졸(14.3)	1987	1515	472			5	10	17	26	47	14	66	27	103	31	193	66	209	73	431	111	444	114	
고교졸(0.9)	132	82	50			65	47	3		1	1			2	1	1		1		1		8	1	
고교졸(32.3)	4533	3203	1330			33	22	154	134	193	149	355	204	391	237	619	192	530	139	512	111	416	142	
대학재(1.4)	198	118	80			12	7	65	54	24	9	4	2	3	1	1		4	1	2	2	3	4	
대학졸(7.7)	1074	738	336			3	5	35	60	83	70	165	62	108	39	105	35	78	17	84	25	77	23	
기타(16.2)	2274	1592	682			1	18	10	30	33	65	51	84	43	105	52	169	67	193	51	298	90	630	284

IV. 고찰

1. 자살의 유사개념 및 정의

1) 자살

희생자 자신이 결과를 알면서도 적극적, 소극적 행동에 의해 직접 또는 타인을 통해 행하는 죽음을 자살이라고 부른다.

2) 자살생각

일반적인 의미에서는 죽음에 대해 깊이 생각하는 것을 말하며, 좁은 의미에서는 자신의 죽음에 대해 깊이 생각하는 것, 죽고 싶은 마음, 자살에 대한 생각을 말한다. 여기서 문제가 되는 것은 ‘죽고 싶다’거나 ‘어떤 방법으로 자살할 수 있을까’ 같이 자살행동을 직접적으로 떠올리는 것이다¹⁹⁾.

3) 자살기도

크라이트만(kreitman)은 자살기도를 ‘준 자살’이라고 부른다. 그에 따르면 자살기도란 “환자가 자발적이고 의도적으로 자해를 하는 경우, 또는 어떤 물질을 치료 상의 용량을 초과하거나 일반적으로 소비되는 수준 이상으로 또는 환자가 약효를 발휘할 수 있다고 믿는 만큼 복용하는 행동을 말한다” 자살기도에는 자신의 삶을 마감하려는 적극적인 의도가 존재해야 한다⁷⁾는 결론이 나온다.

4) 자살행동의 정의

자살 사고로부터 자살시도 모두를 포함하는 하나의 연속적인 개념으로 자살희생자 반 이상이 자살 시도와 자살 사고의 경험이 있다는 데에서 기인하며 어느 정도의 자살하려는 의도를 갖고 또한 자살동기를 인지하여 자기 자신에게 가하는 상해이며, Young 등의 연구에서 자살 사고를 많이 가졌다고 해서 자살을 하는 것은 아니라고 했으며 정신분열병 환자 중 증상이 호전된 후, 예측할 수 없는 상태에서 자살하는 경우도 많다고 한다¹¹⁾.

5) 자살 시도의 과거력

정신분열병 환자의 자살을 예측할 수 있는 중요한 요인, 정신분열병 고유의 위험 요인이라기보다 다른 정신장애 환자들에게서도 공통적으로 해당되는 위험요인이다. 자살 시

도의 경험이 있다고 해서 반드시 자살위험이 임박해 있는 것은 아니어서 실제 자살 위험을 예측하는데 어려움이 있다.

2. 자살의 원인

1) 생물학적 측면 - 자살 유전자 제기

자살자의 뇌를 해부한 결과 ‘세르토닌’이란 물질의 기능이 일반인보다 떨어짐과 그 수가 부족하다는 보고에 입각해 이 ‘세르토닌’ 관련 유전자가 자살 유전자일 가능성이 높다고 추론한 것이다. 세르토닌은 감정조절, 불안, 충동성, 폭력성, 우울증 등과 연관된 뇌의 신경전달물질인데 이것이 부족할 경우 감정이 불안해져 근심걱정이 많아지고 충동적인 성향이 나타난다. 이러한 세로토닌 부족이 자살자나 우울증 환자의 특징이라고 하지만 아직 자살 유전자가 존재한다는 증거가 없고, 세르토닌 분비를 조절하는 ‘5-HIT 유전자’에서 특이한 조합을 가진 사람들이 우울증에 걸릴 가능성도 높다는 사실만 확인된 상태라 신중한 검토가 필요하다²⁰⁾.

2) 사회학적 측면 - 이기적 자살 · 이타적 자살 · 아노미적 자살

사회학자들은 인간이 어느 특정한 사회적 상황에서 유독 자살을 많이 하게 된다는 것과 개인의 지위가 자살에 영향을 미친다는 점을 밝혀냈으며 개인의 사회적 지위 또한 자살에 영향을 미친다는 점도 밝혀냈다¹⁶⁾.

자살연구의 고전으로 뽑히는 뒤르켐 이론을 살펴보면 뒤르켐은 우선, 사회와 종교를 불가분의 보완관계로 보았다. 종교는 사회구성원들을 연결해 주고, 사회집단을 하나로 묶어주며, 특정한 태도를 장려하거나 억제하는 방식으로 사회를 부양하는 역할을 한다고 했는데, 이러한 종교가 제구실을 못할 때, 즉 종교가 사회적 구속력을 상실할 때, 사회적 결속력이 해이해져서 자살이 늘어나게 된다고 보았다³⁾. 뒤르켐은 자살의 유형을 아래와 같이 이기적 자살, 이타적 자살, 아노미적 자살 세 가지로 구분하였다²⁰⁾.

① 이기적 자살 - 한 개인이 자기가 속한 사회와 상호관계를 맺지 못하여 사회 속으로 올바르게 통합되지 못한 채 오직 자기 자신에게만 의지하게끔 고립되어 있을 때 발생.

Ex) 대가족 < 핵가족, 기혼자 < 독신자

② 이타적 자살 - 이기적 자살과 반대로 지나치게 집단과 강하게 통합되어 있는 상태에서 일어난 자살유형. 즉,

개인이 집단에 동화되어 개성을 상실하고 집단의 이익을 위해 자신을 희생하는 형태.

③ 아노미적 자살 - 사회적 위치가 급격하게 변함으로써 그 새로운 변화에 대처할 수 없을 경우의 결과로서 나타나는 자살유형.

Ex) 로또 당첨, 주식값 폭락

3) 심리학적 측면 - 죽음본능(thanatos), 자아도취(narcissism)

자살 심리적 요인으로는 프로이드의 ‘죽음본능’ 이론을 들 수 있다. 이 이론에 따르면 인간이 자기방어(ego defense)에 실패할 경우 죽음본능 에너지가 증가하여 자살을 선택하게 된다고 본다. 가령, 우리가 사랑하는 사람을 잃거나, 커다란 충격을 받아 감정이 격해지거나 하는, 이른바 ‘평행 상실의 정서’에 부딪혀서, 공격의 방향을 외부로 향하지 않고 자기 자신에게로 돌리게 되면, 극단적인 형태의 자살로 나타날 수 있다. 또한 자살은 ‘죽음본능’ 이론 이외에 ‘자아도취’ 이론으로 설명되기도 한다. 즉, 자기가 부족한 사람들은 쉽게 마음에 상처를 입게 되고 분노의 폭발을 남에게 털어놓지 못하고, 자신에게 쏟아 부을 때 자살의 형태로 나타난다고 보는 것이다¹⁴⁾.

3. 자살의 유형

1) 이기적인 자살, 이기적인 자살

① 종교적인 신앙이 자살에 미친 영향

그리스 정교를 신봉하는 나라들의 낮은 자살률은 순전히 종교의 탓으로만 돌릴 수가 없다. 그러한 나라들의 문명은 유럽의 다른 나라 문명과는 매우 다르기 때문에 그들의 낮은 자살률은 그와 같은 문화의 차이에서 비롯될 수도 있다. 그러나 대부분의 카톨릭 혹은 프로테스탄트를 신봉하고 있는 사회는 경우가 다르다. 요컨대 그들의 도덕적 및 지적 수준이 모두 똑같을 수는 없다. 하지만 그들의 문화는 충분히 동질적이기 때문에 자살에 관해서 그들이 나타내고 있는 뚜렷한 대조는 신앙의 차이로 돌릴 수 있을 것이다.

프로테스탄트들은 다른 종교 신봉자들보다 훨씬 많은 자살자들을 내고 있다. 그 차이는 작게는 20~30%이지만 가장 크게는 300%에 달하는 등 다양하다. 유대인들의 자살 경향은 언제나 프로테스탄트 교도들보다 낮다. 그리고

정도는 더 작지만 카톨릭교도들보다 높을 때가 있으며, 이는 특히 최근에 보이고 있는 현상이다. 1870년대에 들어서부터는 유대인들은 오래된 그들의 면역성을 상실하기 시작했다⁴⁾. 그러나 아직도 카톨릭교도보다 그들의 자살률이 크게 웃도는 예는 극히 드물다. 이외에도 유대인들이 다른 종교적 그룹보다 주로 도시에서 살고 있으며, 지적인 직업에 종사하고 있다는 것이다. 이러한 점에서 그들의 종교가 아니라 다른 이유로 유대인들은 다른 종교 신도들보다 자살하는 경향이 많다고 할 것이다. 그러므로 이와 같은 상황에도 불구하고 유대교도의 자살률이 낮다면, 다른 조건들이 같을 경우 그들의 종교가 가장 낮은 자살률을 가지고 있다고 가정할 수 있을 것이다²¹⁾.

유대인은 어느 곳에서도 소수집단을 이루고 있고, 카톨릭 교도들 역시 대부분의 사회에서 소수집단을 이루고 있으므로, 우리는 이러한 사실에서 비교적 적은 그들의 자살률을 설명할 수 있는 원인을 찾을 수 있다. 주위에 살고 있는 주민들의 적대감에 둘러싸인 적은 수의 종교집단일수록 그들 자신을 지키기 위해서 그들 자신을 엄격한 통제로 다스리고 유난히 심한 훈련을 부과하는 것은 분명하다. 언제나 그들에게 허용되고 있는 확실하지 못한 너그러움을 정당화하기 위해서 더욱 남보다 올바른 품행을 지녀야 했다.

② 가족과 정치사회의 조직이 자살에 미친 영향

일반적으로 기혼자들이 미혼자들보다 덜 자살하는 경향이 있음을 발견한다. 기혼자의 경우 가족구성원 의식, 그러니까 기혼자들은 다른 개인들과 강력하고 실제적인 사회적 유대를 갖는다는 것이다. 그 때문에 보다 개인적인 미혼자들과는 차이를 가진다는 것이다. 그리고 정치사회를 고찰하면서, 정치적 위기는 자살자의 수를 증가시키기보다는 감소시킨다는 것을 통계를 통해 보여 준다¹⁶⁾. 그는 “프랑스에서 19세기 동안에 발생한 모든 혁명은 그것이 발생한 기간 동안에 자살자의 수를 감소시켰다.”고 말하면서 개인들을 자살경향으로부터 보호하는 것은 긴밀하게 결속된 사회집단에 대한 성원의식이라는 결론을 도출한다. 그리고 정치적 동요가 자살률을 감소시키는 방식은 “대규모의 국민적 전쟁과 커다란 사회적 소요”가 갖는 사회적 효과에 의해 설명된다¹⁷⁾. 그것은 집합의식을 고취하고 당파심과 애국심, 정치적·국가적 신념 등을 자극하며 활동을 단일한 목적에 집중시킴으로써, 적어도 일시적으로나마 사회의 통합을 더욱 강화시킨다. 이 모든 경우에서 자살을 방해하는 것은 개인이 사회집단 및 다른 개인들과 실질적으로 강한 유대가 존재하고 강력하게 공유된 감정과 신념

이 존재하는 일부가 되는 정도, 즉 통합되는 정도라 할 수 있을 것이다.

2) 이기적인 자살

이기적 자살은 사회집단에 대한 통합이 불충분하기 때문에 개인이 자기 자신보다 중요한 어떤 것의 일부를 이루고 있다는 느낌으로부터 나오는 삶의 의미를 사회집단이 제공해주지 못함으로써 발생한다. 결국 개인주의의 강화로 인한 지나친 객체화가 자살을 부르는 것이다. 우리는 하나 하나의 사회가 자살을 감소시키는 영향을 미치는 것이 각기 특수한 성격에 기인하지 않고, 그들 모두에게 공통된 특성에 따르고 있다는 것을 알 수 있게 된다. 종교가 종교적 감정의 특수한 성격으로 인해서 그러한 효과를 가져오는 것이 아님은 가족사회와 정치사회도 강력하게 통합되었을 때에는 같은 효과를 일으키는 것으로 보아 알 수 있다. 이점은 우리가 상이한 여러 종교의 자살에 대한 영향을 직접 고찰하였을 때에도 이미 입증한 바가 있었다. 반대로 자살의 면역성을 가져오는 것은 가족사회와 정치사회의 특수한 성격 때문이 아니라는 것도, 종교가 같은 영향을 미치고 있다는 것을 보면 알 수 있다¹¹⁾. 진정한 원인은 이들 모든 사회적 그룹에 의해서 정도의 차이는 있었지만 공통으로 소유되는 단일한 특질에서 찾을 수 있다. 그와 같은 조건을 충족시키는 유일한 특질은 그들이 모두 강력하게 통합된 사회적 그룹이라는 것이다¹⁸⁾. 그러므로 우리는 일반적인, 즉 자살은 개인들로 구성되는 사회집단의 통합의 정도에 반비례한다는 결론에 도달하게 된다. 그러나 개인들이 사회생활로부터 자신을 격리시키고, 자신의 목적을 공동체의 목적보다 우위에 두지 않는, 다시 말해서 개인의 성격이 집단 성격을 지배하는 경향이 있지 않는 한, 사회는 해체되지 않는다. 개인이 속하는 그룹이 약화될수록, 개인은 그룹에 덜 의존하게 되며, 그가 자신에게 더욱 의존하면 할수록 그는 자신의 이해관계에 근거한 행위의 기준 이외의 다른 기준을 인정하지 않게 된다. 만일 우리가 개인의 자아가 사회적 자아보다 강력하고, 사회적 자아를 희생시키면서까지 주장되는 상태를 이기주의라고 부를 수 있다면, 우리는 지나친 개인주의로 인한 자살을 이기적인 자살이라고 부를 수 있을 것이다¹⁷⁾.

집합적인 힘이 자살을 가장 잘 제한하는 요소 중의 하나라면, 그 힘의 약화는 자살의 증가를 의미한다. 사회가 강력하게 통합되어 있을 때에는 사회는 개인을 통제하여 두며, 그들을 지배할 수 있기 때문에 그들이 고의로 자신을 버리는 행동을 금지시킨다. 즉 사회는 개인이 죽음을 통해

서 자신의 의무를 회피하는 것을 막는다. 그러나 만일 개인이 사회에의 종속을 정당하다고 받아들이기를 거부한다면 사회가 어떻게 개인에 대한 우위를 주장할 수 있을 것인가? 그러한 경우, 사회는 개인이 자신을 버리고자 할 때에 그들을 그들의 의무에 머물게 하는 데 필요한 권위를 더 이상 소유하지 못한다. 그리고 그와 같은 사회는 스스로의 허약함을 의식하고 더 이상 방지할 수 없는 개인의 자유로운 행동의 권리를 인정하기까지 한다. 그리하여 개인들은 자신이 자신의 운명의 주인임을 인정받는 한 스스로의 생명을 종식시킬 권리를 갖는다. 그들로서는 삶의 고통을 인내심 있게 견뎌야 할 이유가 없는 것이다¹¹⁾. 그러나 그들이 좋아하는 그룹에 소속되었을 경우에는 그들의 삶에 매달리고, 자신의 이익보다 더 소중하게 여기는 사회의 이익을 배반하지 않는다. 공통된 목표를 가지고 개인들을 결합시키는 유대는 그들을 삶에 집착시키며, 그들이 추구하는 고상한 목표는 그들이 개인적인 어려움을 깊이 느끼지 않도록 해준다. 간단히 말해서 응집력이 있고 활력이 넘치는 사회에서는 모든 구성원들 간에 끊임없는 관념과 정서의 교환이 이루어지는데, 그것은 개인들을 스스로에게만 맡겨두지 않고, 그들을 집합적인 힘에 참여하도록 이끌며, 그들이 기진했을 때 지원해주는 일종의 상호간의 정신적 지지와 같다¹⁴⁾.

3) 이타적인 자살

이타적 자살은 너무나도 강력하게 통합되어 있어 독립적인 개별적 존재는 아무런 의미도 지니지 않은 집단에서 발생한다. 자아개념이 사회적 지위와 집단성원의식과 매우 강하게 결부되어 있기 때문에, 개인이 집단으로부터 독립된 존재라는 의식이 존재하지 않는다는 것이다. 결국 이타적인 자살은 사회통합의 정도가 너무 강력하여 개인이 스스로의 인정을 하지 못하고 전혀 객체화시키지 못하며 자신의 존재근거를 외부에 두는 사회에서 발생한다¹⁹⁾.

개인들의 삶 전체가 사회적으로 규정된 지위에 결박되어 있을 경우, 그 같은 지위를 상실하게 되면 개인은 그 집단 내에서 아무런 가치도 지니지 못한다는 것이다. 예를 들면, 노인이나 병자는 유능한 전사로서의 지위가 박탈되어 자살에의 필요를 느끼고 과부의 경우 아내라는 지위가 사회에서의 여성을 규정하기 때문에 남편이 죽었을 경우 따라 죽어야 할 의무를 느낀다는 것이다. 같은 맥락에서 지도자를 잃은 사람은 지도자가 죽음으로써 자신의 지위와 가치를 상실하게 되고 결국 사회에서 떠날 것이 요구되

는 상태에서 자살을 저지르게 된다는 것이다. 이러한 이타적인 자살은 분명한 자살의 성격을 가졌음에도 불구하고 이타적 자살이 우리가 존경심과 감격을 가지고 명예를 부여하는 행동의 범주와 매우 유사하기 때문에 사람들은 흔히 이것을 자살로서 간주하려 들지 않는다. 하지만 그와 같은 방식으로라면 다른 많은 자살들도 자살의 범주에 속하지 않게 될 것이고 그렇게 된다면 과연 자살이란 무엇으로 규정될 수 있겠느냐 하는 문제도 제기되기 쉽다. 분명한 자살의 성격을 가졌으면서도 이타적 자살이 우리가 존경심과 감격을 가지고 명예를 부여하는 행동의 범주와 매우 유사하기 때문에, 사람들은 흔히 이것을 자살로서 간주하려 들지 않기 때문이다. 우리는 옛 로마의 장군이며 정치가인 카토의 죽음과 프랑스 혁명 당시 온건한 공화당인 지롱드 당원들의 죽음을 에스키롤과 팔레가 자살로 보지 않았다는 것을 기억할 필요가 있다. 그러나 만약 자기부정과 극기의 정신이라는 이름으로 불릴 수 없다면, 그보다는 약간 덜 명백하더라도 같은 정신적 특질에 의해서 일어나는 죽음도 자살이라고 불릴 수는 없을 것이다¹⁸⁾. 왜냐하면 후자와 전자의 차이는 약간의 정도의 차이에 불과하기 때문이다¹²⁾. 만약 자기들의 신의 영광을 위해서 절벽 아래로 떨어져 죽는 캐너리 섬 주민들의 죽음이 자살이 아니라면, 열반에 들어가기 위해서 죽음을 택하는 자이나교도들의 죽음은 어떻게 자살이라고 부를 수 있을 것인가? 또한 자신에 대한 가벼운 모욕으로 인해서 또는 단순히 생에 대한 경멸을 보이기 위하여 스스로 죽음을 택하는 원시인이나, 불명예를 견디지 못해 죽는 파산자나, 매년 자살자의 수를 증가시키는 군인들의 경우를 어떻게 자살이라고 부를 수 있을 것인가? 이러한 모든 사례들은 흔히 영웅적 자살이라고 불리는 것과 같은 원인인 이타주의의 정신상태를 근거로 한 것들이다. 이들의 죽음을 자살이라고 부르고, 한편으로는 순수한 동기에 의한 죽음을 제외시킬 수 있을 것인가? 그렇다면 우선 어떤 기준으로 이들을 서로 구분해야 할 것인가? 어떤 동기에 대해서 우리는 자살이라는 명칭을 붙여줄 수 없게 되는가? 더욱이 우리는 이들을 두 개의 사실로 구별함으로써 이들의 성격을 잘못 판단하기 쉽다. 왜냐하면 이러한 형태의 기본적 특성은 의무적 및 이타적 자살의 경우에 가장 분명히 나타나고 다른 형태들은 그것에서 파생된 형태들이기 때문이다. 우리가 그와 같은 구분을 시도한다면, 상당수의 현상이 제외될 것이고, 모든 사례가 제외되지 않고 순전히 인위적인 선택에 의한 것만을 제외시킨다고 하더라도, 분별해낸 것과 남아 있는 것들이 같은 종류인지 아닌지 밝혀낸다는 것은 불가능한 일이다¹⁾. 즉

자살의 정의를 주관적인 감정에다 두게 되면 우리는 그와 같은 위험을 감수하지 않을 수 없게 된다. 그 외에도, 그와 같은 구분을 정당화시켜 주는 것으로 믿어지는 감정도 충분한 근거를 갖는 것은 아니다. 그들은 어떤 이타적 자살의 동기는 약간 다른 형태로 모든 사람이 도덕적이라고 간주하는 행동에서도 찾아볼 수 있다는 사실을 강조한다⁹⁾. 그러나 이기적 자살도 그 점에서는 마찬가지다. 개인의 자율성에 대한 감정도 그 반대의 감정과 마찬가지로 그 자체의 도덕성을 갖지 않는가? 만일 이타적 감정이 마음을 굳혀주는 일종의 용기의 근거가 된다면, 이기적 감정은 마음을 부드럽게 하고 동정을 일으키기도 한다. 이타적 자살이 지배적인 사회에서는 사람들은 자신의 생명을 버릴 각오가 되어 있지만, 동시에 그는 다른 사람의 생명에도 가치를 두지 않는다. 그와는 반대로 개인의 인격에 대해서 다른 무엇보다도 더 큰 가치를 두는 경우에는, 사람들은 다른 사람들의 인격도 존중한다. 그러므로 자신의 인격의 포기는 자신의 동료들의 인격도 경시하게 되는 대가를 치러야 한다. 인간의 고통에 대한 광범위한 동정은 원시시대의 광신적 현신을 대신할 수도 있다. 그러므로 모든 종류의 자살은 단순히 과장되고 편향된 미덕의 형태에 불과한 것이다³⁾.

4) 아노미성 자살

아노미성 자살은 개인들이 사회에 의해 충분히 규제되지 못할 때 발생한다. 개인은 사회 내에서 교육되기 때문에, 사람들은 개인의 바람을 현실에 맞게 ‘조정’하며 살아간다. 그런데 이와 같이 내면화를 통해 확립된 욕망의 규율이 붕괴될 때, 다시 말해 개인들의 양식의 일부가 된 규범이 외적 상황에 부적절할 때 아노미적 상황이 진전된다. 그같은 상황은 급격한 사회경제적 변화가 초래될 때, 사람들의 사회적 지위가 급격히 재조정될 때, 그리고 그들의 새로운 상황에 대한 기대가 조정할 수 없을 정도로 급속히 상승할 때 발생할 수 있다. 그리고 그 같은 상황은 개인들이 사회경제적 척도상에서 급격한 지위등락을 경험할 때 발생한다. 사회적 위기나 경제 호황과 불황의 시기는 곧잘 아노미적 자살 경향을 발생시킨다¹⁷⁾. 이 같은 상황에서 욕망을 규제하는 개인의 규범들은 부적절해지고, 그 때문에 삶은 견딜 수 없이 힘들어진다. 게다가 그 같은 급격하고 격렬한 변화의 시기 동안에는 사회의 전체 질서가 변화하고, 개인들을 구속하고 냉정을 유지하게 하는 데 기여했던 사회생활의 다른 특성들 또한 작동하지 않게 되어 결국 자살을 초래하게 된다. 이처럼 아노미적 자살은 대체로 주기

적인 사회질서 혼란의 산물이다. 그리고 산업사회 내에서는 경제활동이 그와 같은 역할을 한다. 그러므로 아노미는 현대사회에 있어서는 정규적이고 특수한 자살의 요인이며¹⁵⁾, 그에 의해서 일정한 수의 연간 자살률이 결정된다. 따라서 이것은 다른 형태와 구분되는 새로운 자살의 유형이다. 이 유형의 자살은 개인이 사회와 연결되는 형태에서가 아니라 사회가 개인을 규제하는 방식에 의해서 다른 유형의 자살과 구분된다. 이기적 자살은 인간이 존재의 근거를 삶에서 찾지 못함으로써 일어난다. 이타적 자살은 존재의 근거가 인생의 외부에 존재하기 때문에 일어난다. 그리고 세 번째 유형의 자살은, 위에서 지금까지 설명한 것처럼, 인간의 활동이 충분히 규제되지 못함으로써 받게 되는 고통에 기인하고 있다. 물론 아노미성 자살과 이기적 자살은 비슷한 점이 있다. 양자는 다같이 개인에 있어서의 사회의 불충분한 존재에 기인한다. 그러나 사회 부재의 성격은 양자의 경우에 다르다. 이기적 자살에 있어서는 진정한 집합적 활동의 결함으로 인해서 개인이 목적과 의미를 상실하는 경우이다¹³⁾. 아노미성 자살은 개인적 열망에 대한 사회적 영향이 결핍됨으로써 개인을 제동 없이 방치함으로써 일어난다²⁰⁾. 그러므로 양자의 관계에도 불구하고 두 형태는 서로 구분된다. 사회는 개인에 대하여 충분히 사회적이면서도 개인의 욕망을 통제하지 못할 수 있으며, 개인은 이기적이 아니면서도 아노미 상태에서 살 수 있다. 그리고 그 반대의 경우도 가능하다. 따라서 이 두 형태의 자살은 동일한 사회적 환경에서 주로 발생하는 것이 아니다. 이기적 자살은 주로 지적 직업을 가진 사람들, 즉 사색의 세계에서 주로 일어나며, 아노미성 자살은 공업 및 상업의 세계에서 주로 일어난다²⁰⁾.

4. 자살유형의 개인적 형태

인간을 자살하게 하는 원인과 특정한 방식의 자살을 선택하게 하는 원인은 서로 다르다. 선택을 결정하는 동기들은 전혀 다른 것이다. 첫째, 그것은 특정한 죽음의 도구가 자살자에게 가장 손쉬운 것이 되도록 하는 모든 종류의 관습과 관행이다. 다른 요인들이 작용하지 않는다면 가장 손쉬운, 그리고 일상생활을 통해서 가장 익숙한 죽음의 방법을 선택하게 된다⁵⁾. 예를 들어 높은 곳에서 몸을 던져 자살하는 방법은 농촌에서보다 높은 건물들이 많은 도시에서 더 빈번하게 일어난다. 마찬가지로 철도가 더 많이 부설되면 될수록 열차에 투신하는 형태의 자살의 관행은

더욱 일반화된다. 전체 자살자들 가운데에서도 자살방법의 상대적 비율을 보여주는 도표는 각 나라의 공업기술, 건축양식, 과학적 지식 등을 어느 정도 나타내기도 한다. 그러므로 전기의 사용이 더욱 일상화되면, 전기를 이용한 자살은 더욱 증가하게 될 것이다⁹⁾. 그러나 아마도 가장 중요한 요인들은, 각 국민들이 각자의 자살방법에 대하여 부여하는 상대적 위엄이다. 그리고 이들을 모두 같은 것으로 생각할 수는 없다. 어떤 방법은 좀 더 고상한 것으로, 또 어떤 방법은 천박하고 위엄이 없는 것으로 간주된다. 그리고 여론이 각 방법을 평가하는 기준도 공동체에 따라 다르다. 군대에서는 목을 베는 것은 불명예스러운 것으로 간주된다. 군대가 아닌 다른 그룹에서는 목을 매는 방법이 불명예스러운 것으로 간주되기도 한다. 그 때문에 교수에 의한 자살은 도시에서보다 농촌에서, 그리고 대도시에서보다는 소도시에서 더 흔히 일어난다. 목을 매는 방법은 도시인들은 온화한 태도와 잘 맞지 않는 거칠음과 난폭함을 의미하며, 교양 있는 계급의 인체에 대한 관념과도 잘 어울리지 않는 방법이다. 아마 이와 같은 기피는 또한 그런 종류의 죽음에 대해서 역사적인 이유로 가해지는 나쁜 평판과 관련되며, 그것은 단순한 농촌 사람들보다는 세련된 도시인들에 의해서 더욱 예민하게 느껴진다고 할 수 있다. 따라서 자살자가 선택하는 죽음의 형태와 자살의 성격과는 전혀 별개의 것이라고 할 수 있다²⁾. 단일한 행동의 그 두 가지 요소는 서로 밀접히 관련된 듯 하지만 실제로는 서로 무관하다. 이 두 요소들은 다만 외형적으로 병렬적인 관계를 가질 뿐이다. 양자는 다 같이 사회적 원인과 관련되지만, 그들에 의해서 표현되는 사회적 조건은 서로 크게 다르다. 한 요소는 전혀 다른 요소를 예견케 해 주지 않으며, 전혀 다른 연구를 통해서만 알아낼 수 있는 문제들이다⁸⁾. 그러므로 자살의 일반적 특성은 사회적 원인들로부터 직접 결과한다. 특정한 개별적인 사례들에 있어서는, 자살의 특성들은 자살자의 개인적 기질이나 그가 처한 특수한 상황 등에 있어서 여러 가지의 뉘앙스를 가지면서 복잡해진다. 그러나 여러 가지의 복잡은 근저에서 언제나 그 기본적 형태가 발견될 수 있다¹⁰⁾.

5. 자살의 이상현상

1) 집단 자살

집단자살은 3가지로 분류할 수 있다. 첫째는 의지에 의

한 집단자살, 둘째는 철학적 사상에 의한 자살, 셋째는 종교적 신념에 의한 집단자살이다. 구국에 의한 집단자살의 예는 역사적으로 볼 때 많이 볼 수 있다. 우선 2차대전 때의 미국함대에게 공포의 존재였던 일본의 “가미가제(神風)”를 들 수 있다. 또한 우리나라로 치면 삼국시대에 “의자와왕과 3천궁녀”를 예로 들 수 있고 6.25 때 애국지사들의 행동도 예를 들 수 있다. 같은 부류로 보긴 애매하지만 같이 행해졌던 중공의 인해전술(人海戰術)도 구국을 위한 집단자살로 볼 수 있다. 학설에 의하면 이런 구국에 의한 집단자살을 “패전 후 가해질 두려움 때문”이라고 정의한다. 그러한 두려움을 집단과 함께 함으로써 없앤다는 것은 어느 정도 이를 뒷받침할 만하다. 최근에 일어나고 있는 가족 동반자살이나 친구 동반자살은 이러한 이유를 설명할 수 있을 것이다¹¹⁾.

철학적 사상에 의한 자살은 앞서 설명한 헤게시아스의 예를 들 수 있다. 또한 쇼펜하우어라든지 심지어는 괴테의 글에서조차 사람들로 하여금 동조를 일으켜 자살이라는 유행을 만들어 낼 정도였다. 우리나라에서도 이러한 자살은 눈여겨볼 만하다. 최근 인기가수나 그룹과도 관련하여 자살하는 학생들이 발생한 것(조선일보 1999년 9월 19일)이다. 이러한 문제는 자살예방 연구가들이 눈여겨볼 만한 것이다. 종교적 신념에 의한 집단자살은 흔히들 해외 토픽으로 볼 수 있을 정도로 대표적이라 할 수 있는 집단자살이다. 최근에서도 아프리카에서 종교적인 교리에 따라 집단자살을 한 경우가 발생했다. 이러한 원인은 무엇일까? 그것은 바로 종교에 대한 심각한 도전이 있을 경우 이에 대응하는 수단으로 발생한다고 본다.

“다음은 기독교에 대한 핍박이 심했던 로마시대 초기에 있었던 일이다. 아시아 지역의 행정관 아리우스 안토니우스의 법정에 그 지역의 모든 기독교인들이 순교를 각오하고 모였다. 그는 즉시 이들 중 몇 명을 처형시키고는 죽고 싶으면 스스로 자살하라고 명령하였다. 이 순교를 각오한 집단행위는 로마 당국의 입장에서는 집단자살 행위였다. 이 행위에 대해 역사가들은 도나트시트들의 순교에 대한 열정이 집단행동으로 표출된 것으로 해석한다”¹²⁾.

천주교의 십자가를 “로사리오”라고 한다. 로사리오네 네로의 폭정에 의해 순교자들이 사자의 밥이 되어 돌아올 때 순교자들끼리 기도를 하고 장미를 다발로 만들어 시체에 기증한 데에 유래된다. 이러한 종교적 집단자살은 이미 앞서 말한 구국에서의 두려움을 떠나 좀더 다른 차원으로 해석되어야 한다. 일종의 사명(MISSON)의 개념은 종교적 자

살의 주 원인이 되고 있다. 우리나라에서는 80년대에 발생한 오대양교 집단 자살이 있고 외국으로 치면 1997년 집단자살로 문제가 됐던 “애플화이트교(Applewhite)”를 들 수 있다(1997년 3월 28일 조선일보). 이들은 컬트(Cultism)라고 분류되는 신흥종교집단이며 그들의 궁극적인 목적은 구원을 받는 데에 있다. 최근에는 우간다에서 십계부흥교가 집단자살을 해 그 수만 5000여 명에 이른다고 한다(2000년 3월 18일 동아일보). 이러한 종교적 집단자살의 원인은 사후에 있을 희망으로 볼 수 있다. 그렇다면 앞서 설명한 구국에서의 집단자살과 종교적인 집단자살의 원인이 두려움과 희망이라는 양극적인 면이 작용을 한다는 데에 주목할 면이 있다.

2) 안락사

자살의 이상현상 중 가장 주목할 만한 것을 최근 세계적으로 이슈가 되고 있는 안락사의 문제이다. 네덜란드, 미국, 호주 등에서는 말기환자들의 안락사를 인정해야 한다는 주장이 의학회뿐만 아니라 국가적 차원에서도 나오고 있는 실정이다. 사람에게 살 권리가 있다면 죽을 권리도 있다는 주장을 하는 것이다¹⁴⁾. 안락사가 원래의 취지대로 암 말기 환자의 심한 통증을 덜어주거나 식물인간의 생명보조 장치를 제거하는 수준에서만 일어난다면 별 문제가 없을 것이다. 그러나 안락사가 합법화되면 그에 따르는 문화와 윤리의 변화는 자명한 것이고, 이 법을 악용하는 사태가 발생할 가능성이 높다는 데에 문제가 제기되고 있는 것이다. 실제로 목시적으로 의사보조 안락사가 합법화되어 있는 네덜란드의 경우는 안락사가 병원의 일상화된 절차로 자리 잡고 있다고 한다. 만일 안락사가 이렇듯 일상화가 된다면 우리나라의 경우 고려장과 같이 가족이나 사회에 부담을 주는 사람들을 처리하는 수단으로 악용될 수 있다¹⁵⁾.

안락사를 인정하는 것은 인간의 자살권리를 인정한 것과 다를 바 없다. 더욱이 정신적 고통도 안락사의 요건에 포함시키게 된다면 정신적인 질환이나 마음의 상처를 가진 사람들에게 독약을 처방하여 죽게 할 수도 있다는 것이다.

V. 결 론

1. 특 징

1) 성별

① 자살 기도 : 여자가 4배 정도 많다.

② 자살 성공 : 남자가 3배 정도 많다.

사회활동과 관련, 남자가 더 치명적인 방법을 사용하기 때문이다.

2) 자살 방법

① 남자 : 총기사용, 목매, 뛰어내리기 - 적극적 방법

② 여자 : 정신활성물질이나 중독, 약물과대복용 - 소극적 방법

⇒ 특정요인이 작용하지 않으면 일상을 통한 가장 손쉽고 익숙한 방법 선택한다.

3) 연령

① 남자 : 45세 전후가 가장 높다.

② 여자 : 55세 이후가 가장 높다.

⇒ 자살 기도는 젊은 연령에 비해 오히려 적지만 성공률이 높다.

⇒ 인구는 전체의 10% 정도이나 전체 자살 인구의 25%를 차지하며, 이는 직업환경의 변화로 인한 실직 및 사업 실패 등 사업고로 인한 자살이 크게 늘어난 것을 암시한다. 장년층, 노년층의 자살형태는 이타적인 자살에서 이기적인 자살로 이어지는 형태이며, 지나치게 집단과 통합된 상태로 집단의 이익을 위해 자신을 희생하여 사회적 덕과 존경이 따르지 않으면 불명예와 수치심으로 작용하여 수의적 자살의 형태로 나타났으며, 노년기 연령증가에 따라 자살률이 상승하고 있는 추세로 우리나라 역시 60세 이후 급격히 상승하고 있다. 이러한 노인자살의 가장 큰 원인은 우울증, 알콜중독, 기타 정신장애(치매 등)와 55세 이후 실직이나 정년이후에 사회적 위치가 급격하게 변한 환경에 적응하지 못하는 아노미적 자살의 형태가 많이 보여졌다.

4) 계절

계절적으로는 대체로 화사한 봄날이 제일 많다. 이것은 아마 남들이 모두 화사한 봄날에 나들이를 간다거나 즐기

는데 비해서 자살해야 될 사람들은 상대적으로 더 우울증에 빠지게 되므로 그렇게 되는 것이 아닌가 하는 추측을 하고 있다. 하지만 최근의 자살률을 살펴보면 자살과 계절의 상관관계는 그리 높지 않은 것으로 보여진다. 계절별 자살률 차이가 크지 않을 뿐더러, 사회적 상황에 따른 자살률이 더 높아지고 있기 때문이다.

5) 결혼 상태

① 결혼하고 자식까지 있는 경우는 자살률이 낮다.

② 미혼의 독신은 기혼자보다 자살률이 2배

③ 이혼한 독신은 미혼의 독신보다 자살률이 훨씬 높다.

④ 자살의 가족력이 있고 사회적으로 고립된 사람들에게서 자살률이 높다.

6) 직업

① 사회경제상태가 높을수록 자살률이 높다. 그러나 사회경제적 상태가 아주 낮아져도 자살률은 증가한다. 일이 자살을 예방하는 효과가 있는 것으로 생각된다.

② 직업 없는 사람이 있는 사람보다 높다.

③ 자살은 전문직에 많다 : 의사, 음악가, 치과의사, 수사관, 법조인 등

7) 병고 : 정신과적 문제-우울증세, 치매, 알콜성질환, 만성질환자 등

① 우울증 환자나 의증 환자의 경우 반드시 선행된 원인이 존재하므로 그 원인에 대한 해결점을 찾지 못하면 자살을 선택하는 경우가 일반인에 비해 자살의 위험성이 3~12배 정도 높다고 보고된 바 특히 개인이 사회에 올바른 상호관계를 이루지 못하고 사회 속으로 통합되지 못하면서 자기 자신에게만 의지하는 이기적 자살의 형태를 취하는 경우가 많다. 예를 들면 전시나 비상시에 오히려 자살률이 높을 것 같지만 사실은 그렇지가 않다. 왜냐하면 이런 경우에는 불안이나 우울할만한 사건들은 많지만 사람들이 모두 그러한 비상시 하에서 바짝 긴장을 하고 있기 때문에 자살률은 오히려 낮은 것으로 보고되고 있다. 자살사이트를 통한 자살률 또한 높아지고 있다. 대부분 자살 충동을 느끼는 사람들의 상담 창구를 자처하고 있지만 오히려 자살을 부추기는 구체적인 정보를 교환하는 역할을 한다. 자살의 충동을 느끼는 사람들끼리 모이다보니 오히려 자살 예방 사이트가 관련 정보를 교환하는 역할을 하고 있는 것이다.

2. 자살의 발생과 방지책

1) 자살과 유서

유서는 죽은 자들의 유언이라 할 수 있다. 하지만 유언(will)은 영어의 단어 그대로 어느 정도 죽음에 대한 긍정적인 의미를 내포한다고 볼 수 있다. 하지만 유서의 의미는 어느 정도 부정적인 뜻을 내포하고 있다. 즉 작성시의 입장에서 본다면 절망에 가까운 글, 곧 절망의 표현에 가깝다.

1947년 슈나이더만은 로스엔젤레스 검사과로부터 받은 유서를 통해 최초로 자살방지 이론을 체계화하였다. 자살행위는 매우 복잡한 심리적 상황들에 의해서 촉발되며, 단순히 외적인 조건들, 예를 들면 애인의 변심, 가정파탄, 경제적 손실, 성격결함, 권위자의 횡포, 대인관계 때문에 발생하지는 않는다⁸⁾. 자살 위기자들은 자신의 심리적 균형을 위협하는 외적요소들이 하루빨리 제거되기를 바란다. 이 외적인 요소에 대한 개인의 처리방식, 즉 인식과 대처방법에 따라 자살이 발생한다고 본다. 즉 이러한 외적환경에 대응하는 개인의 심리적인 문제해결능력이 삶과 죽음을 결정짓는 것으로 보는 것이다. 슈나이더만은 자살의 가장 궁극적인 원인은 이러한 외적인 상태에 반응하는 개인의 심리적 상태라고 말했다²¹⁾.

여기서 유서에 관련한 자살의 유형을 다음과 같이 구분할 수 있었다. 우선 증오를 예로 들 수 있다. 즉 타인에 대한 살인소망이 자신에게 돌아온 것을 의미한다. 둘째는 사랑이다. 대표적인 것으로는 좌절된 사랑을 볼 수 있다. 셋째는 수치심과 불명예심이다. 이는 고위공직자나 비리에 연루된 사람이 택하는 경우가 많다. 넷째는 공포이다. 이는 특히 정신분열자부터 나타나는 경우가 있다. 마지막으로 자학과 무가치감을 들 수 있다. 이 경우는 우리나라 자살의 경우 상당수 존재하며 이에 대한 연구는 보다 자세히 할 필요가 있다¹⁷⁾. 자학은 모든 유서에서 공통적으로 존재하지만 학교나 집단생활의 부적응으로 인한 자살은 바로 이러한 자학에서 시작된다는 것을 알 수 있다. 즉 집단생활에 부적응을 느낀 이는 자기 존중감이 파괴되며 이것이 자살의 요인으로 본다면 우리 사회에 만연하게 볼 수 있는 현상이기 때문이다.

2) 자살피해자들의 반응

자살소식을 접한 피해자들은 공통적인 반응을 보인다. 자살방지지침서(자살 예방할 수 있다. 박상철, 조용범

1997)에는 자살피해자들의 반응을 미군의 자살방지지침서의 3단계로 구분해 자세히 설명하였다. 물론 자살에 대한 반응이 앞서 말한 바와 같이 문화마다 다르기 때문에 미국인들의 반응을 우리나라에 일반화하기는 어렵다. 그러나 이들의 자살피해자에 대한 연구는 이들의 정서적 상태를 이해하고 이에 따른 사후예방을 하는 데 도움을 줄 것이다.

① 일차적 반응

충격의 경우 자살피해자들은 자살소식을 처음 접할 때 전기충격을 받은 듯 무감각해진다. 심한 경우에는 운동기능이 정지되거나 기억상실 등으로 이어지기도 한다. 이러한 생리적인 반응은 자살충격으로 인한 신체적, 정서적 스트레스가 모든 생존기능을 파괴하는 것을 막기 위한 것이다. 인간의 신체는 자살과 같은 충격적인 사건이 발생했을 때 일시적으로 내, 외적자극을 차단함으로써 스트레스의 영향을 최소화시킨다. 그러나 이러한 차단은 정서적 기능뿐 아니라 판단력까지 감소시키기 때문에 이들을 돌보는 상담자는 지시적인 상담을 진행시켜 나가야 한다¹⁸⁾.

부인의 경우 자살을 부인하는 것은 자살피해자가 자신의 마음을 보호하려는 하나의 방편이다. 부인함으로써 자살피해자는 자신이 버림받았다는 감정을 순간적으로 극복한다. 그러나 이것은 죽음에 대한 충격을 단기적으로 완화시킬 뿐 장기적으로는 애도단계를 거치지 못하게 하므로 더 해로울 수 있다. 무능력감의 경우 무능력감은 자살피해자가 자살을 막을 수 없었다는 죄책감에서 시작된다. 이 감정이 심해지면 자살피해자는 자신의 삶 전체에 대한 통제능력을 상실하게 되어 매우 혼돈되고 충동적인 판단을 내리게 된다. 어떤 경우에는 소송을 걸거나 과음을 하는 등 이상행동을 보이기도 한다. 이러한 이상행동은 자살을 막지 못한 것에 대한 무능력감에서 오는 것으로, 자기 통제력을 회복하려는 시도라고 볼 수 있다. 그러나 상담자는 이상행동이 지속될 경우 적절한 치료가 필요하다¹⁷⁾. 안도감의 경우 모든 자살이 부정적인 감정을 일으키지는 않는다. 자살자가 악한이었을 때는 오히려 주변 사람들에게 안도감을 준다. 실제로 자살피해자들 가운데는 무의식적으로 자살을 중용하기도 하며, 자살소식을 들었을 때 즐거움을 느끼기도 한다. 그러나 이런 안도감은 사회적으로 용인될 수 없는 감정이므로 심한 죄책감을 느끼게 한다. 버려진 느낌의 경우 자살은 고의적인 행동이기 때문에 자살피해자들은 자신들이 버림받았다고 느낀다. 자살피해자는 마치 자살자가 “너는 나를 도울 수 없어. 나를 이 지경으로 몰아세운 장본인은 바로 너야”라고 말하는 것처럼 느끼게 된

다. 비난과 책임전가의 경우 자살피해자는 책임을 회피하려고 다른 사람을 비난하는 경우가 많다. 자신이 깊어질 죄책감을 전가시키는 행위는 당사자에게는 정서적인 안정을 가져다 주지만, 그 책임을 떠안은 사람이 자살피해자(배우자, 교사, 동료)인 경우에는 이중적인 고통에 시달리게 된다.

② 이차적 반응

분노의 경우 자살사고 직후에 자살피해자들은 자신과 자살자 그리고 모든 사람에게 분노한다. 이 감정의 배후에는 “어떻게 나에게 이런 짓을 할 수 있을까?”라는 노여움이 숨어 있다. 자살피해자는 자살자가 자신을 고려하지 않는 것에 대하여 분노하여 자기 파괴적인 행위를 하기도 한다. 자살이 자살피해자들을 향한 무기로 사용되었을 경우에 분노의 강도는 더욱 심하다. 피해자들은 자살자가 지옥으로 떨어지기를 바라기도 한다. 그러나 분노의 감정은 사회적 규약과 문화 때문에 제대로 표출되지 못하고 마음속으로만 괴로워하게 된다¹⁵⁾. 죄책감의 경우 자살피해자들은 죽음에 대해 죄책감을 느낀다. 특히 자살자의 배우자는 주변사람들의 보이지 않는 눈총을 참아내야 한다. 이러한 이유로 배우자는 무망감, 수치감, 무가치감 등을 갖고 심한 경우 자살을 하고 만다. 수치감의 경우 수치감은 자살피해자들이 자살사건에 대해 아무런 말을 하지 않으려고 하는 것에서 시작된다. 피해자들은 수치감으로 인해 자신의 슬픔이나 감정을 표출하지 못한다⁶⁾.

③ 삼차적 반응

자살이유에 대한 끊임없는 탐구의 경우 자살피해자들은 자살에 따른 위기를 극복했다 하더라도 “왜 그가 자살했을까?”라는 질문을 계속한다. 이 공허한 물음은 피해자들의 삶을 철저히 파괴시킨다. 이들은 숨겨진 자살이유를 찾아 내기도 한다. 그러나 이 발견은 일시적인 만족을 줄 뿐 지속적이지 않다. 그 이유는 발견한 이유가 사실을 바탕으로 하기보다는 추측과 자기비하, 수치심 등이 어우러져 비합리적이기 때문이다. 또 그들의 “왜?”라는 질문 속에는 다른 많은 질문들이 있기 때문이다. 즉 “무엇이 그토록 그를 참을 수 없게 했을까?” 나에게 조금이라도 책임이 있지는 않은가? 그를 더 행복하게 만들 수는 없었을까? 내가 그를 죽게 내버려두지는 않았는가? 와 같은 질문이 “왜?”라는 물음 속에 포함되어 있는 것이다. 결국 자살이유를 밝히려는 노력은 자살피해자에게 있어 죄책감을 표시하는 행위에 불과하다. 단절의 경우 자살피해자들은 자신의 괴로운

감정을 아예 끊어버리거나 대인관계를 단절한다²¹⁾. 이것은 일시적으로는 긍정적인 효과가 있으나 결국에는 육체적 혹은 정신적인 질병으로 이어져 부정적인 결과를 초래한다. 특히 피해자들이 대인관계를 단절하면 속에 있는 억눌린 감정을 불출하지 못해 자살위기를 극복하지 못하게 된다. 우울증의 경우 자살피해자들은 우울증에 빠지는 경우가 많다. 특히 자살자의 어머니는 다른 사람들보다 심한 우울증상을 보여 체중감소나 불면증을 호소하기도 하고, 일상적인 활동이나 레저활동 등에도 관심이 없어지며, 자신을 무가치한 존재라고 생각한다¹⁹⁾.

자살의 속고의 경우 사랑하는 사람을 잃은 자살피해자들은 또 다른 자살자가 될 수 있다. 거의 모든 자살피해자들은 한두 번 자살을 생각한다고 한다. 통계에 의하면 자살피해자들은 일반인들보다 80~300배 이상 높은 자살률을 보인다(1998. 대구대학교 김정범, 김진선). 이러한 단계들을 거치는 데는 약 3개월 간의 기간이 걸리며 이러한 일들이 연차적으로 일어나게 된 지점은 자살피해자들에게 가장 위험한 시기이다. 그러므로 우리는 이들에게 지속적인 상담과 관심을 기울여야 한다.

3. 자살의 사후관리

사후관리는 자살을 시도했거나 자살가능성이 높은 사람들의 자살시도를 방지하는 프로그램이다(자살 예방할 수 있다. 박상철, 조용범, 1997). 사후관리의 목표는 자살의 전염성을 막고 기도한 사람이 다시 원래의 환경에 돌아오도록 돕는 것이다. 우선 자살방지 연구가나 관련자는 집단이 정서적으로 피폐하지 않는지를 확인한다. 집단이 정서적으로 자기 치료적이면 자살을 원천적으로 막을 수 있다. 일단 자살이나 자살미수가 발생하면, 책임자와 상담자는 조직 구성원들 간의 관계와 상하관계 등을 엄밀하게 분석하여 정서적으로 따뜻한 환경조성을 위해 노력해야 한다. 사후관리는 세가지 차원에서 접근하는 것이 바람직하다¹⁶⁾.

첫째로, 병원에서 돌아온 자살환자가 다시 자살시도를 하지 않도록 지속적으로 치료해 나가야 한다. 만일 이들이 정기적으로 약물을 복용해야 한다면 상담자는 규칙적으로 약물을 복용유무를 확인해야 하고, 지속적인 상담으로 다시 자살을 생각하고 있는지를 파악해야 한다. 사후관리 차원에서 환자의 증상이 완전히 사라진 후에도 자살관념 척도나 자살 위험성 척도를 가지고 내담자의 자살관념과 재발을 미연에 방지해야 한다.

둘째로, 사회적 차원에서의 관리목표는 이들이 생활하는 공간에서 충분한 사회적 지지를 받도록 하는 것이다. 우선 자살환자 주변인들에게 자살환자가 해롭지 않다는 것을 이해시키고 자살환자는 정서적인 사회적 관계가 중요하다라는 것을 알려주어야 한다.

셋째로, 정책적 차원에서는 위와 같은 방식의 관리가 이루어지도록 정책을 체계화해야 한다. 특히 우리나라 같은 경우는 자살시도자들에 대한 편견을 없애는 데에 더욱 중점을 두어야 한다. 또한 사후관리 단계에서 나타나는 새로운 문제들을 지속하여 관찰, 예방대책을 마련해야 할 것이다.

참고문헌

• 국내문헌

1. 인터넷 자료, '자살-원인과 예방', <http://neuro.chungbuk.ac.kr>, 1999, p1
2. 알프레드 알바레스, 자살의 연구. 1971
3. 박상철, 조용범, 자살 예방할 수 있다. 1996.
4. 홍봉선, "IMF 경제위기의 대량 실업과 관하여" 신라대학교 사회복지학과
5. 알프렛 말바레즈, 최승자 역, 『자살의 연구』, 청하출판사, 1993
6. 남세진. 조홍식 공저, 『한국사회복지론』, 나남 출판사 1997
7. 김시업, 한중경 공저, 『아름다운 삶을 위하여』, 예술 1998
8. 칼 A. 매닝거, 『자살론』, 백조출판사 1998
9. 박상철, 자살 예방 할 수 있다, 학지사 1998
10. 청소년백서, 2003
11. 청소년 자살의 원인과 실태, 청소년보호위원회 2004
12. 청소년자살 어떻게 예방할 것인가?, 청소년보호위원회 2003
13. 곽정식 외 5명 "사인확인제도 개선방안 연구" 2002
14. 1989 ~ 2005 경찰청 범죄분석 연보 2005
15. 석재호, 김경식 외 2인, "자살기도자들에 관한 임상적 특징" 대한신경정신학회지 별책 제21권, 제1호 1982, p30-31.
16. 배성구, "자살생각에 영향을 미치는 심리적 요인과 행동 특성" 고려대학교 교육대학원 석사 논문, 1998, p7-20
17. 서미향, "한국인이 자살행위에 관한 고찰", 서울대학교 보건대학원, 1981, p2
18. Brent, D.A, Perper, J. A., Goldstein, C.E., Kolko, D. J., Allan, M, J., Allman, C. J., & Zelenak, J. P. (1988). Risk factor for adolescent suicide : Acomparison of adolescent suicide victim and suicidal inpatient. Archives of general psychiatry, 36, 1119-1124, 1988.
19. Roy, A. Recent biologic stuides on suicide. suicide and Life- threatening behavior, 24(1), 10-14, 1994.
20. Jacobziner, H. Attempted susicide in adolescence. Journal of the american Medical Association, 19, 7-11, 1965.
21. 이홍식, 청소년 자살, 어떻게 예방할 것인가?, 제1회 청소년 자살예방세미나자료, 2003, p.20.

• 관련기사

1. 2003년 현재 한국인 사망원인, 조선일보, 2003년 9월 25일
2. 빈곤자살 하루 2명 꼴, 울 들어 두 배 이상 증가, 일간스포츠, 2003년 9월5일
3. 우울증 60대 할머니 자살, 문화일보, 2003년 10월 2일
4. 하루평균 노인 7명 자살, 한겨레, 2003년 10월 14일
5. 임신·성적 비판 여고생 2명 동반 자살, 중앙일보, 2003년 8월 1일
6. "구타·욕설에 지쳤다" 이등병의 마지막편지, 한겨레, 2003년 7월 16일

초 록

자살은 불균형적인 사회발달로 인해 발생한 많은 사회문제들과 사회 전반적인 생명 경시적인 흐름에서 그 원인을 엿볼 수 있다. 이로 인해 기존의 다른 사회문제들에 대한 부수적인 차원에서의 접근이 이루어져 왔던 것이 현 실정이다. 지금까지 자살의 정의와, 자살의 원인 및 자살의 예방법에 관한 이론적인 연구는 활발하게 이루어 왔으나 자살문제는 다른 사회문제와는 달리 치료, 해결이란 거의 불가능하다. 치료, 해결을 할 수 있는 경우는 자살이 실패로 끝난 경우에만 할 수 있기 때문이다.

이에 본 연구에서는 2005년 한 해 동안 발생한 전체 변사사건 중 자살사건이 차지하는 비율을 파악하고 실제적인 원인을

자살수단, 직업, 연령, 학력 등의 연관성에 따라 나타난 특성분석을 실시하여 날로 심각해져만 가는 자살문제에 대한 대안을 제시하고자 하였다. 2005년 전체변사에서 자살이 차지하는 비율은 약 52.4%를 차지하였고 남성이 69%로 31%를 차지하는 여성에 비해 높았으며, 이는 사회활동과 관련이 있는 것으로 판단되며, 자살방법에 있어서도 남성은 투신, 독극물, 목매 등 적극적인 방법(80%)을 택하는 반면, 여성은 수면제나 손목동맥절단 등의 소극적인 방법(60%)을 선택하는 경우가 높게 나타났다. 원인에서는 비관, 병고, 부정, 정신이상 등이 75% 이상으로 대부분 우울증세를 표출 후 자살을 하는 경우가 많았다. 또한 가정생계형 비관 관련 대학교 이하 저학력의 직접 노동형 종사자 등 무직자들의 자살이 많았으며, 최근 대졸 이상의 고학력자들과 정년 이후의 사회적 위치의 급격한 변화로 인한 신병비관 등의 우울증 관련 자살도 증가하고 있는 추세로 파악되었다. 전체적으로 원인은 여러 가지이나 최종 자살하기까지는 대부분 우울 증세를 표출하는 경우가 많은 것으로 파악돼 정신과적인 자살문제의 심각성을 알 수 있었다.

이러한 본 연구 결과는 현재의 자살추이가 앞으로도 계속 지속될 것이라는 예측을 함으로써 이에 대한 사회 정책을 유도하는 한편, 환경적, 사회적, 정책적 차원의 지속적인 지원으로 개인적인 갈등차원을 떠나 하나의 유행처럼 번질 수도 있으며, 지금보다 더욱 더 큰 형태의 문제로 다가올 수 있는 현실적인 사회문제에 대처할 국가 차원의 대비책 및 관리책 마련과 연구계획 수립의 기초 자료로 활용될 것으로 사료된다.