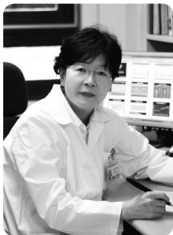


## 생애주기에 따른 생명수호와 돌봄 “자살예방은 우리의 사명입니다”

이강숙

가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실 교수



지하철 투신자살이 늘어나면서 그것을 예방하기 위해 전세계에서 유례없이 대도시의 모든 지하철역과 이동인구가 많은 몇 개의 지상역에 스트린도어가 설치되었다. 이후 지하철 투신자살은 거의 없어졌으나 한강투신이 늘어나 가장 많이 하는 마포대교는 자살을 결심하고 온 사람들에게 다시 한번 사랑하는 사람들을 돌아보고 마음을 바꿀 수 있도록 아름다운 모습으로 변신하여 졌다. 우리나라의 자살로 인한 사망은 아프가니스탄, 이라크 전쟁의 사망자 보다 많다. 그런데 우리는 어떤 예방사업을 하고 있는 것일까? 자살은 예방 가능한 것일까?

고도의 산업화 및 IMF 경제적 위기를 거쳐 고령화 사회로의 급격한 진입 등 우리나라의 다양한 사회적 변화는 자살률의 증가 추세와 관련이 있다. 2010년 한 해 동안 자살로 사망한 사람은 15,566명으로 1일 평균 42.6명, 34분당 1명이 자살로 사망하였으며, 2009년도 대비 19.3% 증가한 것으로 인구 10만명 당 31.2명, 이는 OECD 국가 중 1위로써 평균 자살률 11.3명의 거의 세배에 육박하는 수준으로 국민 보건을 위협하는 심각한 상태라고 할 수 있다. 이는 자살사망자 뿐 아니라 10배 이상으로 추정되는 자살기도자, 또 그 10배의 자살고려자, 연간 7만-14만 명이 자살로 인한 영향을 받으며 이렇게 보면 인구의 약 5%가 자살의 직접적인 당사자이거나 주변인물이라 할 수 있으며 자살의 사회적 부담 비용은 약 5조원으로 추정된다.

뉴욕(5.5명/10만), 런던(9명), 홍콩(18.2명), 동경(23명) 보다 높은 서울(26명)의 자살률은 무엇을 의미하는 것

일까? 미국 특히 뉴욕의 자살률은 감소하고 있으며 이는 911 테러 이후 이웃의 위급한 상황에 민감하게 대처하고 반응하는 공동체 의식의 확산과 뉴욕시정부의 적극적인 정신보건정책과 긴급구호시스템 역시 강화된 공동체 의식과 함께 중요한 역할을 한 것으로 알려져 있다. 한편 우리나라의 특이한 현상은 연령이 증가할수록 자살률 증가의 폭이 크고 70세 이상 남자의 경우 10만명 당 100명을 넘어서며 모든 연령층에서 남성이 높으나 20대에서는 여성이 증가하여 남녀가 비슷하다는 것이다. 이는 최근 이혼률의 급증, 출산률 급감, 농촌지역의 독거노인의 증가 및 가족생활의 공동시간과 가족의례의 감소 등 사회적인 문제와 관련이 있을 것으로 제시되고 있다.

그러면 자살 고위험군은 존재할까? 사회적 고립(being alone), 이혼 상태, 실업, 신체질환, 주요인물의 상실, 정신적 외상, 과거 정신질환, 알코올 의존 및 우울증 등이 위험요인으로 작용한다고 할 수 있다. 우울증은 자살의 가장 중요한 위험인자로서 우울한 기분, 흥미와 의욕상실, 비관적 사고, 활동 감소 등의 증상을 가지고 있으며 15%의 인구에서 평생 한번 이상 우울증을 앓는 흔한 질환으로써 상당수 재발을 거듭하면서 만성화 되고 이들 환자의 10%가 결국 자살로 인생을 마감한다. 이는 비관적 상황에 대한 취약한 개인이 최근의 상실 또는 해결이 어려운 상황에 대한 hopeless and helpless 상태에서 사소한 촉발요인으로 인하여 일어나는 것으로 볼 수 있다.

실제 자살행동을 하느냐는 유전적 개인특성 및 환경 요소의 상호작용에 의해 결정되므로 자살 예방을 위해서는 고위험군에 대한 사례관리와 아울러 사회 안전망의 구축 등 건강한 환경을 조성하기 위한 정

책이 필요하며, 문제가 발생했을 때 쉽게 접근할 수 있는 사회적 자원(상담, 위기관리 프로그램) 구축, 그리고 이들에 대하여 개인이 마음의 부담이나 망설임 없이 바로 접근할 수 있도록 대중매체를 통한 홍보 및 교육이 중요하다고 전문가들은 입을 모으고 있다. 또한 생명지킴이(Gatekeeper, 누군가 자살을 생각하고 있다는 위험신호를 인식하여 도움을 줄 수 있는 위치에 있는 사람: 부모, 친구, 이웃, 교사, 성직자, 의사, 간호사, 직장의 감독자, 군대의 분대장, 작업반의 감독, 경찰관, 사회복지사, 소방관 등등) 교육을 통하여 주변의 고통 받는 사람들에게 따뜻한 관심과 도움을 줄 수 있는 기관으로의 연결이 중요하다. “자살예방은 우리의 사명입니다” 우리 모두 생명문화의 확산을 통하여 삶의 희망의 끈을 이어나가기를 소망해본다.

### 1. 마음을 두드리는 우리(청소년 자살예방)

청소년 시기는 많은 문제와 갈등을 견디어 나가면서 자신의 정체성을 만들어 나가야 하는 인생의 가장 중요한 시기이며 미래에 대한 불안과 꿈이 공존하는 시기이다. 청춘은 아름다우나 충동적이며 부모님의 호통과 반대에 금방 좌절하기도 한다. 또한 가족이라는 울타리 앞에서 고민하며, 성장신화와 입신양명에 사로잡혀있는 어른들에 의해 상처 받을 수도 있다. 과도한 경쟁의식으로 인하여 삶의 목표에 대한 방향 감각을 잃고 작은 좌절에도 희망을 잃어버리기 때문에 이들 청춘들의 두려움을 행복과 희망으로 바꿀 수 있는 것들이 많아져야 할 것이다.

2012년도 통계청 자료를 살펴보면 청소년(15세~24세) 사망원인 1위는 자살로써 자살사망률은 청소년 인구 10만명 당 13명으로 자살 사망자의 수나 사망률에 있어서 다른 연령집단에 비하여 상대적으로 낮음에도 불구하고 청소년 자살이 심각한 사회문제로써 주의를 요하는 이유는 자살시도가 자살사망에 비하여 100배 이상 많고 그만큼 고통 받고 있는 청소년들의 자살위험성에 대한 조기식별이나 개입노

력이 부족 할 경우 연령의 증가와 함께 자살사망률이 증가에 기여할 수 있다는 것이다.

위험요인으로는 개인적 취약성, 가정, 학교 그리고 사회적인 측면 등 네가지로 볼 수 있는데, 자신에 대한 부정적 평가와 낮은 자존감, 비현실적으로 높은 기대와 낮은 성취감, 충동성향 및 분노조절 능력 결핍, 스트레스에 대처기술의 부족, 우울한 성향, 최근 심한 스트레스사건 등의 개인적인 요인이 있으며, 특히나 가정불화, 가족 결손 또는 상실, 가족간의 의사소통 및 지지 부족, 가정폭력 및 학대, 부모로부터의 공부에대한 정신적 압박 등이 문제이며 자살의 징후를 보이는데도 부모가 간과한 경우가 80%에 이른다 고 한다. 학교에서는 따돌림, 소외, 폭력, 친구 문제, 학업성적, 입시위주의 경쟁적 풍토이며 성적이 떨어져도 가족기능이 잘 돌아가면 큰 문제는 없다고 한다. 일선에서 학생들을 관찰하고 조치를 취해야할 선생님들은 수업시간외에 아이들과 소통할 시간이 부족하고 자살의 징후나 대처방법에 대한 교육이 되어 있지 않아 어려움이 있다고 한다. 무엇보다도 사회적 배경이 중요한데 개인주의적 사회분위기, 과잉경쟁 사회, 매스콤을 통한 왜곡된 죽음의 이미지나 정보, 유해한 자살사이트, 낮은 사회적 지지도 등이다.

더욱 더 문제는 자살을 생각하는 청소년의 64.7%는 다른 사람에게 표현하지 않는다고 하였고, 29.2%는 친구나 선배에게 말할 수 있으나 상담자나 선생님에게 말하는 경우는 2% 정도라고 하였다. 또한 도움의 필요성에 대하여도 36.8%는 자신의 고민을 이해 해주기 바라나 26.4%는 도움이 필요 없다고 하였고, 65%는 도움을 요청하지 않는다고 하였다. 이렇듯 청소년은 문제를 해결하는 다양한 방법을 아직 다 습득하지 못한 시기이며, 남에게 고민을 알리거나 도움을 청하지 못하고 행동으로 옮기는 경향이 있어 자살행동은 고통에 대해 도움을 청하는 메시지(cry for help) 일수 있다고 하였다. 이러한 속성 때문에 가장 가까이에 있는 누군가의 관심과 먼저 손 내밀어 마음을 두드림이 필요하다.

일선에서 선생님의 관심과 관찰을 통하여 학생들의 문제점을 파악할 수 있으며 개학 후 학년 초에 한 시간씩 4회에 걸쳐 진행되는 학생마음건강프로그램(YAHO, You Are Hope Of the World)을 소개하고자 한다. 첫 주는 '나의 강점스타일', 학생들 마다 지니고 있는 강점(My Strength Style)을 발견하여 자존감을 높여준다. 둘째 주는 '희망의 무지개', 우리의 생명은 그 무엇보다도 소중하며 어떠한 경우에도 삶의 가치를 느낄 수 있게 하고(Warm & Watch), 셋째 주는 '소통하는 우리', 친구들에게 대한 배려와 공감 배우기(We for You & You for Us), 넷째 주는 '함께하는 너와 나'(Help Me & Help You), 롤 플레이를 통하여 주변에 도움을 구하는 방법을 알게 하며 이러한 위기에 처한 친구를 발견하였을 때 수용적인 태도로 경청하며 공감하여 주고 선생님 또는 전문가에게 안내하여 주도록 하는 것이다.

무엇보다도 나, 너, 우리라는 공동체의식이 우선이며 주변에 도움의 위험신호를 빨리 알아차릴 수 있는 또래 도우미(peer helper) 뿐 아니라 교사, 부모 등 모두가 생명지킴이(gatekeeper)가 될 수 있도록 이를 위한 교육훈련 프로그램 및 연수 강좌 등을 손쉽게 받을 수 있도록 준비되어야 할 것이다. 이는 교육과학기술부 만의 일이 아니라 보건복지부, 여성가족부 및 행정안전부 등 부처를 초월한 국가적 협력과 체계적 노력이 시급히 요구되며, 특히 종교계의 전문인력 양성과 이들의 역할분담, 긴밀한 지지가 큰 도움이 될 것이다.

## 2. 펄떡이는 물고기처럼 마음에 활력을...

(중 장년 자살예방)

우리는 전에 없이 급변하는 시기에 살고 있으며, 직장에서는 기업규모의 감축, 해고, 합병으로 인한 변혁, 부단한 기술혁신과 적응에 대한 요구들이 날로 증가하고 있다. 평생직장이라는 개념은 사라진지 오래되었으며 무한 경쟁시대에 노동시장과 고용구조가 유연성을 강조하여 비정규직 일자리가 증가하

는 현 시점에서 국가의 경제 성장률과 실업을 및 자살율은 깊은 관련성을 보여준다. 실제 우리나라 사회경제에 중요한 역할을 하는 40대가 자살 사망자 중에 가장 많은 것은 사회적 근간을 흔드는 안타까운 현상이다. 이는 경제적인 원인이 중요한 요인일 수 있으나 가족기능이나 정서적 사회적 지지망이 약화되어 스트레스의 무게가 그것을 이겨낼 수 없을 만큼 더욱 가중된 것일 수 있다.

누구나 직장 또는 일 이외의 일상에서 스트레스를 경험하고 있으나 너무 널리 퍼져있는 보편적인 현상이어서 많은 사람들이 스트레스의 부정적 효과를 극복할 수 있다고 생각하지 않는다. 어떤 연구에서 600명의 직장인을 대상으로 범국가적인 조사를 시행하여 응답자의 33%가 업무과다, 조직 부적응 등 직업성 스트레스 때문에 직장을 그만둘 것을 고려한 적이 있으며, 3명중 1명은 심인성 질환을 경험하고 있고 가까운 미래에 신체적, 정신적 소진(burn out)이 올 것이라고 하였다. 스트레스를 받게 되면 몸과 마음에 변화가 생긴다. 마음이 불안해지고, 안절부절 못하게 되며 괜히 짜증이 나고 긴장이 된다. 이러한 불안감, 긴장감, 우울증, 집중력의 저하 등은 개인의 '삶의 질'을 떨어뜨린다. 우울증이란 우울한 기분이 지속되는 정신건강 문제로서, 단순히 우울한 기분을 느낀다거나 흥미나 즐거움이 없는 정도를 넘어서 상당기간(최소한 2주 이상) 자신의 기분 상태를 조절할 수 없는 상태를 말한다. 우울증은 감기처럼 현대 사회에서 누구나 걸릴 수 있는 가장 흔한 정신과 문제 중의 하나로, 전세계적으로 약 3억 4천만 명이 앓고 있다. 일생을 통하여 우울증에 걸릴 확률은 여성의

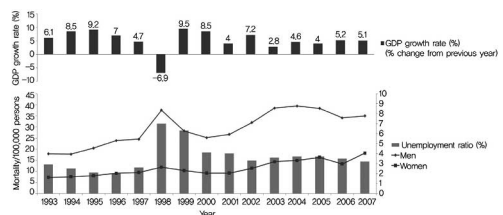


Fig. 1. Suicide crude mortality rate and the unemployment ratio with economic growth, in Korean 1993-2007. Korea's GDP experienced the negative growth in 1998, and then male suicide rate increased with greatest unemployment ratio after 1990s\*

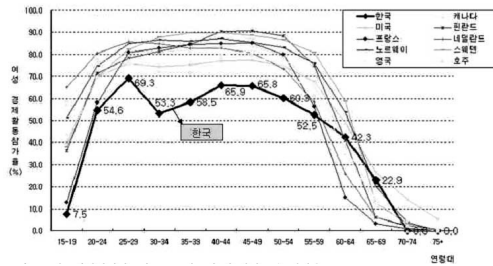
경우 4명당 1명, 남성의 경우 10명당 1명으로 매우 높으며 이는 모든 연령과 사회 계층에서 발병할 수 있지만 40~50대에서 가장 가능성이 높다. 매사에 자신감이 없어지고 자존감이 낮아 스스로를 하찮은 존재로 여기며 자신의 삶을 실패한 인생으로 평가하며 자신은 누구에게도 아무런 도움이 못 된다는 생각을 하기도 한다. 절망감, 무력감, 외로움, 분노, 죄책감이 극도에 달하면 자살을 시도하게 된다. 때로는 삶에서 오는 외로움과 걱정을 술로 달래는 사람들도 있는데 이는 좀더 위험하며 술 취한 상태에서는 판단력이 흐려져 자살로 인한 사망율을 증가시킨다. 우울증의 약 80~90%는 조기에 치료를 받는다면 반드시 건강하고 행복한 삶을 되찾을 수 있다.

이러한 중장년의 자살예방을 위해서는 한두번의 실패가 곧, 다시 일어설 수 없는 절망을 부르게 하는 사회적인 분위기를 패자부활전이 무한 가능하도록 마음에 활력을 불어넣어주는 다양한 시도, 국가 차원의 사회안전망의 확보가 필요하며, 직장에서 또는 퇴직 후에도 받을 수 있는 여러 가지 스트레스관리 상담 및 우울증 조기진단과 치료, 개인적으로는 긍정적이고 낙관적인 사고의 훈련과 감사지수를 높이는 노력이 요구된다. 종교적인 네트워크를 통해서도 마음이 어려운 사람들이 느낌과 감정을 말로 표현함으로써 심리적 고통이 해소될 수 있도록 격려하고 관심을 가져주며, 이때 인정받고 중요한 사람으로 받아들여지고 있다는 생각은 자부심과 가치감을 갖게 하여주어 새롭게 시작할 수 있는 촉진제가 되기도 한다.

### 3. 마음에 감기가 걸렸을 때... (여성 자살예방)

여성의 자살률은 2010년 기준 인구 10만 명당 21명에 달한다. 한국 여성 자살자는 1996년부터 2010년까지 15년간 1853명에서 5237명으로 2.8배 늘어난 반면 남성은 2.5배 증가했다. 또한 경찰청에서 보고한 2004년부터 2008년까지의 자살자 현황자료(2009)에 따르면, 20대와 30대 여성 자살 사망자수는

두 배 가까이 증가한 것으로 나타났다. 이는 사회적 활동과 결혼·출산·자녀 양육이 활발하게 전개되는 시기의 여성 자살사망률이 상대적으로 높다는 것을 의미하며 여성의 사회진출의 증가와 무관하지 않다.



OECD 주요 국가의 연령별 여성경제활동참가율 (15~64세)

\* 자료 : 한국여성정책연구원, 2009 한국의 성 인지통계.

우리나라 여성 경제활동참가율은 출산, 육아, 가사 등으로 인한 여성의 경력단절 현상(M자형 커브)을 보이고 있으며, 이는 여성의 고학력화 등으로 노동시장 진입 연령대가 높아지면서 혼인, 임신, 출산시기의 분포 변화를 나타낸다고 한다. 좋은 직장, 결혼, 경제적인 요구 등의 사회적 분위기는 젊은 여성들에게 스트레스가 되고 이것이 심화되면 우울증을 유발하기도 한다.

대부분 사회 구조 내 성의 차이는 불평등과 차별을 의미하기 때문에 여성에게 보다 더 중요할 수 있다. 남성에 비하여 여성은 다양한 역할을 수행해야 하며, 사회일과 가사라는 이중고(double burden)를 겪게 됨으로서 삶의 무게를 더 할수 있다. 직장 내에서도 성차별로 인하여 여성은 남성에 비하여 임금, 승진, 노동시간, 위계서열에서도 낮은 위치를 차지하며, 직무수행에 있어서도 낮은 자율성과 통제력을 가질 수 있다. 또한 여성은 구타나 성폭력 등 건강에 치명적인 사건을 경험하게 될수 있으며 이로 인한 건강불평등을 갖게 된다. 여성이 남성에 비해 수명은 길지만 신체 혹은 정신질환이 더 높은 경향을 “건강상 젠더패러독스(gender paradox)”라고도 표현한다.

여성 일생에 일어나는 생리, 임신, 출산, 그리고



폐경은 호르몬 작용에 의해 발생되며, 보통 여성이 남성보다 우울증에 걸릴 확률은 약 2배가 높다. 여성들은 월경이 시작되기 전, 월경전 증후군으로 인하여 신체적, 심리적 우울감과, 삶의 질을 저하시키고, 대인관계를 해치거나 일상적인 행동에 지장을 주기도 한다. 또한 산후우울증은 출산 후 1년 동안 임신부의 10~15%에서 발병하는 것으로 알려져 있다. 산후우울증은 증상을 경험하는 본인에게 고통과 기능저하의 어려움을 줄 뿐만 아니라 자녀 양육과정까지 영향을 미쳐 영아의 정서적, 행동적, 인지적 발달에 부정적인 결과를 초래할 수 있다. 또한 여성의 폐경 연령을 50세라 하면, 폐경 이후에 삶이 전체의 1/3을 넘어서고 있다. 폐경의 신체적 증상으로는 안면 홍조, 발한, 두통이 나타나며 정서적으로는 우울, 불안 초조감, 무력감, 건망증 등이 나타난다. 이뿐만 아니라 이 시기에는 자녀들이 부모를 떠나 독립하기도 하며, 나이가 들면서 자신 혹은 남편에게 발생한 질병, 가족간의 갈등과 불화 등 결혼 생활에서 발생하는 스트레스가 많은 때이기도 하다.

여성들이 마음의 어려움을 겪을 때 가족과 친지의 지지가 절대로 필요하며 느낌과 감정을 말로 표현하도록 격려하여 심리적 고통이 해소될 수 있게 돕는다. 또한 쉽게 이용 가능한 지역사회 공동지지체계가 구성되어 여성의 생애주기에 따른 특성에 맞게 정신건강관련 서비스가 제공되어야 할 것이다.

#### 4. 활기찬 인생 2막을 위하여... (노인 자살예방)

노년기 연령층은 우리나라 근대화의 격동기에 치열하게 살아왔으며 현재의 경제적인 부와 세계적인 위상을 이루어온 세대이다. 그러나 산업화시대의 급격한 변화와 의료발달로 인한 고령화에 노후 준비 없이 가정과 사회로부터 내몰리는 상황이라 할 수 있으며, 또한 건강상태의 감소, 배우자의 사망, 사회적 관계망의 축소, 경제력의 감소 등 여러 가지 상실로 인하여 신체적, 심리적으로 매우 취약한 시기가

다. 노년기에 이와 같은 개인적 상실과 스트레스에 긍정적으로 대처할 경우 성공적 노화를 경험하게 되지만, 그렇지 못할 경우 자살이라는 극단적인 방법을 선택할 수 있다.

노인자살률의 국제비교에 따르면 OECD 가입국 중 최고 수준인 것으로 나타나 고령화 사회에 접어든 우리나라에서 심각하다고 할 수 있으며, 그 원인은 한가지의 요인이라기보다는 역할상실, 자아존중감 상실, 심신건강상태, 배우자 상실, 가족불화, 경제적 불안정 등 생물학적, 사회적, 심리적 복합적인 요인에 의해서 발생한다고 보고되고 있다. 또한 젊은 연령층에서의 자살시도는 종종 충동적이고 도움을 요청하는 방식일수 있지만, 노인들은 오랜 기간 자살을 계획하고 보다 치명적인 자살방법을 선택하는 경향이 있어 사망에 이르게 하는 자살시도가 다른 연령 계층에 비해 매우 높아 더욱 문제가 되고 있다.

가족은 생애 모든 주기를 통하여 삶의 질을 결정하는 가장 기본적인 요소이기 때문에 가족이 응집력이 낮으면 노인이 정신적으로 건강하기 힘들며, 외로움이나 우울감이 증가하고, 자살충동을 더 느낄 수 있다. 또한 가족관계에 있어서의 의사소통의 문제는 노인들에게 정서적 영향을 미치게 되며 이러한 영향으로 노인들은 가족과의 의사소통이 원활하지 않을 경우 외로움과 우울증에 빠지게 된다. 우리나라의 전통적인 가족구조는 변화되어 핵가족화 되었으며 노인의 대다수가 독립적인 생활을 할 수 있는 경제적 및 심리적 준비가 되어 있지 않은 상태에서 부양을 받아야 하는 의존적 집단으로 되었다. 이와 같은 맥락에서 독거노인 가구가 증가하고 있다. 독거노인은 부부가 함께 사는 노인에 비하여 영양상태가 좋지 않으며 신체건강, 경제적 지위, 심리사회적 안정 등이 저하되어 있는 경우가 많다.

이러한 노인자살의 증가는 고령화 사회로 급격히 진입하는 이 시점에서 국가적 차원의 중요한 과제로 대두되고 있으며, 노인자살예방을 위한 적극적인 노력이 필요하다. 무엇보다도 경제적 보건의료적 사회

복지 안전망의 확보가 시급하다. 농촌에서의 치명적인 자살수단인 맹독성 제초제의 판매유통이 금지되고 공동안전보관 및 관리는 바람직한 결정이다.

질병의 치료를 비롯한 건강가꾸기와 독립적인 일상생활가능 유지가 중요하며 이를 위하여 가능한 한 매일 산책, 먼 길로 돌아가기, 엘리베이터 대신 계단으로 걷기 등 사소한 신체활동을 증가시키고 항산화제인 비타민 C 등 붉은 색 과일과 녹색 채소 섭취를 자주하도록 한다. 노노케어(老老care, 젊은 노인이 고령 어르신을 돌봄)나 상담과 같은 전문 기술을 습득한 건강한 노인이 사회적 취약계층을 대상으로 한 사회서비스를 제공하는 것 등 여러 가지 자원봉사, 지역사회 도우미 등 활기찬 인생 2막을 위하여 행복하고 건강한 노년기의 삶을 누리는 사회구성원으로 활동할 수 있도록 사회참여 기회의 확대 및 자아존중감과 자기효능감을 높이는 훈련을 통해 삶의 의미를 발견하고 추구할 수 있도록 돕는다.

이 외에도 사회복지관이나 노인복지관에 노인복지상담센터를 설치해 여러 질환에 대한 상담, 노인관련 각종 심리검사 수검 및 노인복지기관 종사자를 대상으로 자살예방 게이트키퍼(생명지킴이) 교육을 한다. 또한 지역 정신건강증진센터, 보건의료기관, 지역사회복지관 및 종교기관과 연계한 자살예방네트워크를 형성하여 보다 따뜻하게 주위를 살펴보아 도움이 필요한 사람에게 손 내밀어 잡아 주어야 할 것이다.

### 5. 새 살이 돌아나뉘... (자살로 가족,친지,환자를 잃은 남은 자에 대한 영적돌봄)

언제이든 우리는 주변의 사랑하는 사람들의 죽음으로 이별의 고통을 마주치기도 한다. 그러나 때로는 예상치 않은 질병이나 사고처럼 우리를 당황하게 하기도 하지만 자살은 다르다. 우리가 사랑하는 사람이 죽음을 선택하였다고 하면 남겨진 사람(유가족 또는 생존자, survivor) 들이 겪는 슬픔은 현저히 달라진다. 자살을 막기 위해 무언가를 했어야만 할 것 같

은 죄책감이 지배적이며 주변의 눈총과 비난을 고스란히 받아야 해서 크나큰 슬픔을 표현하지 못하고 억눌린 흐느낌과 분노감으로 인하여 살아간다는 것이 사는 것이 아니다.

한 사람이 자살을 하면 주변에 6명에게 영향을 미친다고 한다. 우리나라에서 일년에 15,000여명의 자살 사망으로 인하여 주위에 10만여명의 남은 자들의 고통을 추정할 수 있다. 이를 누적된 숫자로 계산하면 몇 백만명에 달한다. 이들에게 때로는 가슴속에서 큰 상처로 새겨져 외상 후 스트레스장애(Post-Traumatic Stress Disorders, PTSD) 를 겪기도 한다. 이것은 그때의 상황이 자꾸 떠올라 우울감과 부정(왜 그랬을까... 아니야, 그럴 리가 없어...) 등의 감정으로 일상생활에 지장을 주는 것을 말하며, 혼란스러운 마음을 서로 부딪히며 가족간에도 상처를 입힌다. 그들은 상실로 인한 고통으로 죽은 자를 따라가고 싶은 마음이 커져서 자살의 고위험자일 수 있다. 이러한 악순환의 고리를 끊기 위해 유가족 자조모임을 마련하고 힘든 경험을 해본사람이 더 인간의 아픔을 잘 이해한다는 전제하에 서로 지탱해 주며 도움을 받은 경험이 있는 사람이 자신이 회복되었을 때 타인에게 도움을 주는 입장이 되도록 하는 것이다. 실제 전세계적으로 자살예방을 위한 전화상담의 많은 자원봉사자들이 이들 유가족들이다.

자신의 애도반응을 표현할 기회를 갖지 못하게 되면 그만큼 치유과정은 지연되기 때문에 자신의 감정을 충분히 표현할 수 있고 이해받을 수 있는 자조모임은 큰 위로와 도움이 될 수 있다. 이때 인정하고 받아들여야할 진실은 첫째로 자살의 책임에 있어서 결코 내 잘못이 아니라는 것, 둘째로 설령 내가 자살을 막았더라도 자살시도는 또 일어날 수 있다는 것, 셋째로 이 일을 잊을 수는 없으나 삶의 일부로 받아들일 수는 있다는 것이다. 서로의 경험을 듣고 회복하는 방법을 배울 수 있고 슬픔을 표현하며 수용할 수 있으며 두려움과 걱정 등에 의논하고 대처 방법을 나눌 수 있다. 이는 세상과 단절되어 혼자라고

느낄 때 공감을 통한 소속감을 느끼게 하여주며 긍정적인 사고를 갖게 한다.

이런 친구를 내가 어떻게 도울 수 있을까? 친구 곁에 있어주거나 안아주거나 또는 같이 걸어주는 것 만으로도 도울 수 있다. 무엇보다도 중요한 것은 들어주는 것이다. 친구 자신이 준비되었을 때 이야기할 수 있도록 하며 기다려주고 여러차례 일지라도 동일한 이야기를 들어주는 것이다. 직장동료들은 어떻게 도울 수 있을까? 사별한 사람이 다시 일터로 돌아간다는 것은 큰 스트레스일수 있다. 감당할 수 있다고 느낄 때 돌아가는 것이 좋기 때문에 가능하다면 한동안 근무시간을 자율선택제나 파트타임으로 일하는 것을 권한다. 가족의 자살로 남겨진 어린이나 청소년은 그들의 학교에서 담임선생님 또는 상담선생님들로부터 도움을 받을 수 있다. 상처 받은 아이들은 집중할 수 없거나 뒤쳐질 수 있으며

생일이나 크리스마스 혹은 기일 같은 특별한 날에는 특히 더 힘들어 할 수 있다. 이러한 행동들은 지극히 정상적이며 조심스럽게 다가가는 것이 도움이 될 것이다. 만약 같은 반 학생이었다면 친구들에게 문제를 해결할 다른 방법이 있다는 것, 도움을 받을 수 있다는 것을 인지시켜주도록 한다.

국가차원의 적극적인 지원도 필요하다. 심리상담이나 정신치료에 대한 의료적 지원은 물론 부모를 잃고 남은 어린 자녀일 경우 법률적인 지원도 필요하다. 경찰서의 첫 번째 조사과정에서의 따뜻한 배려와 지원기관과의 빠른 연결은 큰 도움이 될 것이다. 종교기관은 드러나지 않는 슬픔을 어루만져주고 이들의 영적 돌봄을 위한 가장 좋은 안식처가 될 것이다. '이 또한 지나가리라' 며 새살이 돋아나올 즈음 세상 속에서 웃으며 손 내밀어 또 다른 남은자의 고통을 헤아려줄 수 있으리라고 소망해본다.

