

자살에 대한 문제의식과 대안

이 상 복

(강남대학교 교수)

I. 들어가는 말

II. 우리의 문제, 문제의 주체로서의 자살에 관한 문제의식

1. 연구 방법론
2. 언론 매체를 통해 본 자살의 유형들(The Types of Suicides)
3. 자살(自殺)에 관한 총체적 이해와 진단

III. 자살(自殺)에 관한 대안(代案) 제시

IV. 결론

• 국문초록 •

본 논문은 IMF 이후에 한국 사회 전반에 걸쳐 문제의식으로 등장한 자살(自殺)에 관한 총체적인 진단(診斷)과 대안에 관한 연구이다. 연구방법으로 자살에 관한 이론적인 틀로서 메타분석법(Meta-Analysis)을 활용했으며 한국 언론매체에 보도된 최근의 자살 사례(事例)들을 분석한 후 자살의 유형들을 여섯 가지로 분류했다.

자살에 관한 총체적인 이해와 진단을 위해 다음과 같은 네 가지 관점에서 자살 문제를 진단하고 분석을 시도했다: (1) 사회관계성(Social Relations)이론; (2) 성서적인 이해와 진단; (3) 생명윤리 입장에서 본 자살의 이해와 진단; (4) 정신역동 의학 입장에서 본 이해와 진단. 사회 관계성 이론을 토대로 한 Durkheim의 자살의 유형들, 즉 이기적 자살, 애타적 자살, 무규제적 상태의 자살, 그리고 운명론적 자살을 설명하고 한국 자살 사례들을 예로 들었다.

마지막으로 자살에 관한 여섯 가지 대안들으로써 자살에 관한 예방 프로그램, 전문적인 상담과 연구 및 공동체적인 대응책들을 제시했다.

주제어: 사회문제, 자살, 사회심리적 접근

I. 들어가는 말

“갈등시대의 사회윤리”를 주제로 한 학술 세미나에 “자살(自殺)에 관한 문제의식과 대안”에 관해 주제 강연을 하게 됨을 큰 영광으로 생각한다. 저자에게 한국 사회 속에서 민감한 문제로 대두된 자살문제를 다루도록 허락된 것은 한국 사회와 문화에 접목하여 윤리적이고 상담적인 문제의식을 실제적으로 다루어 보라는 뜻으로 생각한다.

최근에 자살(自殺)에 관한 기사들이 신문지상과 TV에 공개되면서 자살(自殺)이 더 이상 남의 이야기가 아닌 나 자신과 우리의 문제이며, 어느새 우리들의 마음속 깊은 곳에 상처로 자리 잡아가고 있음을 깨닫게 된다. 때문에 교회에서나 기독교 공동체 내에서 자살에 관해 문제의식을 제기하며 문제해결을 위한 대안들을 토론하는 것에 거부감을 느끼거나 이상하게 생각해서는 안 되겠다. 만일 우리 주변에서 자주 접하는 사람들 가운데 누군가가 자살하고 싶은 생각을 지니고 있어서 어느 날 나에게 고민을 털어놓는다면 어떻게 경청하고 상담해줄 수 있겠는가?

나의 경험을 소개하고 싶다.

신학대학교 3학년 재학 중이었을 때, 나는 서울에 소재한 한 교회의 주일학교 전도사로 섬기고 있었다. 교육부 담임전도사께서 나에게 자살을 시도했던 한 고등부 여학생을 소개해주면서 신앙상담을 부탁한 기억이 난다. 당시 나는 성경적인 가르침에 열심이 있는 신학도였지만 자살을 시도했다가 실패한 여고생과 마주앉아 무슨 말을 어떻게 해야 할지 잘 몰랐고, 마음을 편하게 해주어야겠다는 생각에 제과점에서 빵을 사주면서 그저 마주 앉아만 있다가 헤어졌었다. 그 때 멀어져가는 그 여학생의 뒷모습을 바

라보면서 적합한 상담을 못해준 아쉬움과 “그 여학생은 왜 자살이라는 엄청난 일을 시도했을까?”하고 자신에게 의문만 던지고 있었다. 다행히 그 여학생은 더 이상 자살을 시도하지 않았고, 무사히 고등학교를 졸업하여 대학에 진학했다.

그리고 20여년이 지난 지금 이 시간 “자살(自殺)에 관한 문제의식과 대안(代案)”이라는 제목으로 강의하면서 갖게 되는 나의 심정은 만일 지금 자살 충동을 느끼거나 시도했던 내담자를 상담하게 된다면 그동안 갖추게 된 전문적인 지식과 아울러 자신감을 갖고 차분하게 이야기를 나누면서 도와줄 수 있으리라는 생각이 든다.

내가 미국에서 가족치료 심리학자로 일할 때 만난 한 내담자가 있었다. 그를 상담한 것은 3번이 전부였다. 그는 사업과 가정의 어려움에 대해 나와 함께 이야기를 나누었다. 그는 화교(華僑) 계통 중국인으로서 당시 상당히 자신감에 넘쳐 있었고, 미국 사회에서 매우 큰 규모의 중국식당을 운영하고 있었다. 그는 자신이 중국계 미국인 협의회 지역 부회장이며, 어떻게 사업에 성공했고 자립했는가를 상세하게 설명해 주면서 자신감을 드러냈다. 그는 50이 넘은 나이였음에도 불구하고 청바지를 입고 있었고, 젊게 보이려고 애쓰는 건장한 장년이었으며, 성공한 화교(華僑)계통의 사업가였다. 그가 운영하는 식당은 마치 미국의 거대한 도시에 우뚝 서있는 아메리칸 드림(American Dream)의 상징처럼 보였다. 이렇게 그와의 소식이 두절된 후 3~4년이 흘렀다.

올 가을 미국을 방문했을 때, 그가 운영하는 중국식당을 지나가는데 “영업 중지(Business Closed)”라는 표시가 붙어있었고 그가 최근에 사업운영의 어려움을 비판하여 자살했다는 소식을 접하게 되었다. 오랜 세월이 흘러갔지만 그의 모습이 나의 시야에 다가왔고 나의 옛날 기억에 남아있는 그의 모습은 여전히 건장하고 자신만만한 중국계 사업가였다. “당시에 그

의 자신감은 거뒀던 것이었을까? 그가 자살을 해야 할 만큼 사업은 위기상태였을까? 주변에 그에게 자살하지 말라고 충고하거나 희망을 줄만한 친척이나 친구는 없었을까? 그가 나에게 계속 3-4년 상담을 계속하면서 속마음을 털어놓고 치유(治癒)를 했다면 자살을 하지 않았을까?” 라는 질문을 나 자신에게 던지게 되었다. “지금도 나의 기억 속에서 자살하지 않은 그의 건강한 모습만을 그리려하는 것은 몇 번이나마 그를 상담했던 심리학자로서 그의 자살을 거부하고 싶은 것일까?” 어떠한 이유로든 그의 자살 소식은 나에게 직접적인 충격을 주었고, 이제는 더 이상 그의 맛있는 중국음식을 미국에서 접할 수 없게 되었다.

위의 두 사건을 소개하는 이유는 내가 강의하는 주제에 관해 더욱 긴밀하게 피부로 또 생각으로 느끼고자하는 의도에서이다. 이러한 안타까움과 느낌이 없이는 삶과 죽음을 다루는 “자살(自殺)”이란 주제로 글을 쓰는 것이 사실상 나에게 쉬운 일이 아니다. 이론적으로는 전문잡지에 나온 글들을 요약하고 주관화(主觀化)가 아닌 객관적인 문체로 논(論)할 수 있다. 하지만 자살(自殺)의 문제가 더 이상 남의 일이 아닌 나 자신의 일이며 바로 우리 가족과 이웃, 그리고 민족의 문제이기 때문에 객관적이고 이론적인 관점이 아닌 현실적인 문제로 받아들여서 바로 나 자신이 이 문제의 주체(主體)로 다가설 수 있어야한다고 생각한다.

II. 우리의 문제, 문제의 주체로서의 자살에 관한 문제의식

1. 연구 방법론

이 글에서 저자의 자료 수집 방법은 크게 두 가지로 나누어진다.

첫째로, 인터넷을 사용한 최근 자살사례에 관한 주요 일간지 기사들을 분석하고 통계청이 발표한 2002년도 사망원인분석에서 자살의 분포도를

조사했다. 최근 자살 사례는 2003년도 사건들을 중심으로 주요 한국 인터넷 검색 엔진에서 공통적으로 빈번하게 나타나는 일간지 기사들을 읽으면서 가능한 다양한 연령층의 자살의 원인들을 반영하도록 했다. 보완적인 자료들로써 자살에 관한 전문가들의 논평과 인터넷 사이트들의 독자적인 자살에 관한 검색 결과들을 추가했다.

둘째로, 자살에 관한 이론적인 틀(Theoretical Framework)을 형성하기 위한 연구로써 미국 심리학회(APA-American Psychological Association)의 웹 사이트(<http://www.APA.org>)에서 개발한 주요 심리학 저널리스트 중에서 자살(Suicide)이란 색인용어(key word)를 활용하여 지난 10여 년간 출판된 200여 편의 전문 연구들의 논문 요약들(Abstracts)을 살펴본 후, 본 연구와 직접 관계된 것으로 저자가 판단한 30여 편의 논문들을 최종 수집해서 분석했다. 저자는 연구 주제에 관련된 주요 논문들을 평가하고 비판적으로 분석하는 방법인 메타분석법(Meta-Analysis)을 본 연구에 활용했다.

이러한 두 가지의 방법론은 물론 본 연구를 위한 어느 정도의 타당성과 이론적인 근거를 제공한 것도 사실이지만 저자가 충분히 만족하는 연구방법은 아니다. 언론매체를 통해 전달된 기사내용들은 자살사건에 얽힌 개인적이고 사회심리적인 정황을 정확하게 전달하는데 한계가 있다. 이러한 한계를 보완하는 방법 중의 하나는 자살 충동이나 동기가 있거나 자살을 시도했다가 실패한 사람들을 선정하여 심층면담(深層面談) 함으로써 자료를 수집하여 분석하는 연구방법이다.

심층적인 개인 면담을 통해 얻어진 자료는 자살(自殺)을 하려는 이유와 동기, 삶의 어려운 위기에 대한 이해, 문제 해결을 위해 시도했던 해결 방법들에 관한 이해, 생각했던 자살의 방법, 내담자의 삶의 상처, 어린 시절의 기억들, 좌절된 소망, 삶에 대한 관점, 극단적인 자살을 선택하려는 이

유, 그리고 주변 사람들과 가족에 대한 죄책감과 책임감등을 포함할 수 있다. 약 30여명 정도 비밀을 보장하고 심층면담을 하면 상당한 자료를 확보할 수 있을 것이다. 시간 관계상 본 연구에서는 저자가 선호하는 심층면담 연구법을 활용할 수 없었다. 다음으로 메타분석법(Meta-Analysis)에 있어서도 국내에서 그동안 출판된 전문연구 문헌들에 관한 분석을 포함시키지 못한 아쉬움이 있다. 본 연구가 현재 한국 사회에서의 사회상을 분석한다는 면에서 한국 문헌 연구는 추후에라도 보완 연구하고 싶은 부분임을 밝힌다.

2. 언론 매체를 통해 본 자살의 유형들(The Types of Suicides)

2003년도 투신자살에 관한 신문보도들을 살펴보면 다음과 같다.

- *“임신해서...” “공부 못해서...”여고생 2면 아파트 공사현장 15층 옥상에서 동반 투신자살 (7월31일).
- *“때리는 아버지 무서워서...”아파트 10층에서 투신자살 (7월20일).
- *현장조사 받던 10대 절도범 11층에서 투신자살 (7월17일).
- *군 복무 중 선임병에게 구타당해 정신질환 증세로 전역한 20대 아파트 투신자살 (7월15일).
- *선임사병에게 성추행당한 사병 부대복귀 앞두고 25층 아파트에서 투신자살 (7월12일).
- *여고생 3명 아파트 투신자살 (5월21일).
- *홍익대 영문학과 명예교수 삼일 빌딩에서 투신자살 (4월22일).
- *또한 8월 4일에 정 몽헌 현대 아산 이사회 회장도 투신자살했다.

자살 방법에서 투신자살이 현저하게 많이 보도되었다.

잇달아 일어난 가족동반 자살은 또한 커다란 충격으로 다가왔다.

- *“2003년 7월 17일 인천에서 일가족 4명이 동반 자살한데 이어서 29일 전북 완주군 삼례읍에서 일가족 4명이 농약을 마시고 동반 자살했다.”
- *17일 인천에서는 카드 빗 등을 비판해서 “죽기 싫다”고 울부짖는 자녀 2명을 아파트 14층 창문으로 집어던진 뒤 자신도 아들을 안고 투신했다고 보도했다.
- *29일 완주군 삼례읍 사건은 “애들을 놓고 갈 수 없어서 같이 데리고 간다.”는 내용의 유서를 남겨놓았다.

일간지들은 논평에서 한결같이 “두 사건 모두 부모가 어린 자녀들을 먼저 숨지게 한 뒤 스스로 목숨을 끊은 점으로 미루어 국민들 정서에 뿌리 깊게 박혀있는 자녀는 부모의 소유라는 전 근대적 사고의 문제점도 함께 지적되고 있다”고 보았다(www.donga.com).

- *이전에 2002년 5월 5일 “3천여만 원 은행 신용카드 빚에 시달려오던 40대 주부가 7세 된 딸과 함께 12층 아파트에서 몸을 던져 스스로 목숨을 끊었다”고 보도했다(www.joins.com).

10대에서 20대에 이르는 젊은이들이 인터넷 자살 사이트에서 만나 동반 자살하는 사례가 많이 보도되었다.

- *2003년 4월 17일 “성형수술 결과에 불만을 품은 20대 여성 2명이 인터넷 자살 사이트에서 만나 음독자살한 사건이 발생했다.”(www.chosun.com)
- *“카드 빚 때문에 강도상해 사건을 저지른 뒤 20대 회사원 2명이 동반자살을 기도해 2명이 숨지고 1명은 중태다.”고 보도했다(www.donga.com 2003년 5월 21일).

현장에서 발견된 유서에는 “저희들의 잘못된 생각으로 너무 쉽게 카드를 사용하다 빚만 지고 궁지에 몰렸다. 우리에게 강도를 당한 사람들도 죽지

않기를 바란다.”는 내용이 적혀있었다고 한다.

위와 같은 사례들 외에도 수많은 자살에 관한 보도들이 있었다. 보도된 사례들은 수면에 나타난 일부에 불과하지 않을까? 더욱 가슴 아프고 깊은 사연이 담고 있는 보도되지 않은 사건들이 수없이 많을 것이다.

저자는 신문의 사례(事例)들을 중심으로 자살(自殺)의 유형들을 다음과 같이 정리해 본다.

유형#1: 카드 빚, 경제파탄, 명퇴 및 생계 수단의 어려움으로 인한 비관 자살 유형

유형#2: 부모의 강제적인 동반 자살 강요로 인한 원하지 않는 자녀들의 타살 유형

유형#3: 인터넷 자살 사이트를 통한 동반 자살 유형

유형#4: 고등학생(십대)들의 공부에 대한 압박감과 성적부진으로 인한 자살 유형

유형#5: 20대~30대 층의 취직난으로 인한 비관과 우울증으로 인한 자살 유형

유형#6: 집단의 이익을 대변하려는 의도로 행해진 의분(義憤)형 자살 <이경해씨의 할복자살(割腹自殺) 사례; 조직체 혹은 사회의 비리(非理)나 비도덕적인 사건들을 폭로한 후 양심선포(良心宣布)형 자살>

각 유형별로 우리에게 던지는 메시지는 차이가 있으며 사회 심리적 의미가 다를 수 있다. 또한 자살의 수단도 갈수록 다양화 되어가고 있음을 볼 수 있다. 투신을 통한 자살, 농약, 서로 도와서 같이 죽는 동반 자살(자살사이트), 차량을 사용한 사례, 음독(飲毒)등 다양한 수단들이 사용되었다. 이

러한 자살 수단들로서 우리 문화의 편의 시설과 물건들이 사용되어지고 있다는 것이다.

3. 자살(自殺)에 관한 총체적 이해와 진단

1) 사회관계성(Social Relations) 이론

첫 번째로, 사회관계성이론 입장에서 본 자살에 관한 이해와 진단이다. 자살연구에 있어서 사회관계성이론을 체계적으로 정립한 사회학자는 Emile Durkheim이다.

Durkheim은 자살의 유형들(Suicide Typologies)을 연구하는데 있어서 사회적 관계성을 강조했고 사회적 통합과 사회구조가 자살률(自殺率)에 미치는 영향을 연구했다. 그가 정립한 자살(自殺)의 네 가지 유형을 소개하면 다음과 같다(Durkheim, 1897/1951): (1) 이기적 자살(利己的 自殺); (2) 애타적 자살(愛他的 自殺); (3) 아노미적(anomic:무규제적<無規制的>) 자살(自殺); (4) 운명론적 자살(運命論的 自殺)

(1) 이기적 자살(利己的 自殺): 극단적인 개인화 혹은 사회적인 결합이 결여될 때 생기는 자살의 유형이며 공동체적인 유대가 약화되거나 사회적인 공감(共感)이 부족할 때 많이 발생한다.

(2) 애타적 자살(愛他的 自殺): 종교적인 순교, 전쟁터에서 국가를 위해 기꺼이 싸우다 죽은 행위, 제 2차 세계대전 시 일본의 가미카제(Kamikaze) 비행사들의 죽음 등과 같이 사회적인 헌신(獻身)이나 열정에서 행해지는 자살이다. 부족한 개성화(Individuation)와 사회적인 의무감이 지나치게 강할 때 생기는 자살의 유형이다.

(3) 무규제적(無規制的) 상태의 자살(自殺): 일시적이고 정상적인 통제의 부재(不在)에서 비롯된 극심한 경제 공황 상태, 증권 시장의 공황이나 높은

실업률과 같은 불안한 사회경제적 환경의 변화 속에서 생기는 자살의 유형이다.

(4) 운명론적 자살(運命論的 自殺): 감옥에 갇힌 사람들 혹은 아주 젊은 나이에 결혼한 부부들과 같이 지나친 규제나 사회적응이 극심하게 어려운 사회 환경 속에서 행해지는 자살의 유형이다.

현재 한국 사회에 만연된 자살들을 우리는 Durkheim이 지적한 4가지 유형들에 근거하여 이해할 수도 있다.

(1) 자살 사이트에서 만나 동반 자살하는 경우는 이기적 자살(利己的 自殺)의 전형적인 예가 될 것이다.

현 시대의 디지털 문화(Digital Culture)는 인간적인 접촉과 사회적 유대감을 약화시켰으며 개인적인 탐닉(耽溺)과 심리적인 불안감을 조성하는 부작용을 가져온 것도 사실이다. 주관성(主觀性)이 결여되고 무비판적(無批判的)인 상태에서 수많은 청소년들과 젊은이들이 인터넷을 통한 무한대(無限大)의 정보들을 접하게 되었고, 이로 인해 자살사이트에 매료되는 현상까지도 나타나게 된 것이다.

(2) IMF 이후 한국 사회 전반에 만연된 실직(失職), 조기 은퇴, 경제적인 파산(破散), 신용카드 빚 등은 높은 자살률을 초래하게 만들었다. 이러한 자살은 무규제적(無規制的)인 상태의 자살이라 진단할 수 있을 것이다.

(3) 이경해 농부와 같이 농민집회나 시위 때, 할복자살(割腹自殺)한 경우는 애타적(愛他的) 자살의 성격을 지니는 면이 있다.

(4) 수능을 보던 여고생의 아파트 투신자살의 사례는 시험을 잘 못 본 것에 대한 극단적인 실망과 부모의 기대에 미치지 못했다는 판단 하에 심

리적 적응력(適應力)이 결여되고 암울하게 느끼는 감정에서 나타나는 운명론적(運命論的) 자살의 유형이라 할 수 있겠다.

사회관계성이론은 어떠한 사회적 관계 속에서 이루어졌는가를 분석하는데 주안점이 있다.

Durkheim 이외에 사회관계성이론에서 주목이 되는 자살연구의 경향은 사회적 위험 요소들(Social Risk Factors)을 신중하게 고려하는 Douglas(1967)의 질적인 연구법이다. 그들은 가족관계, 사회적 소외, 결혼 생활의 불화, 스트레스와 삶의 사건들, 사회적 지지의 상실, 경제적인 파탄 등 다양한 사회적인 위험요소들과 자살(自殺)과의 상관관계를 연구했다.

2) 성서적인 이해와 진단

우리 크리스천들은 “하나님이 자기 형상(形象) 곧 하나님의 형상대로 사람을 창조하시되 남자와 여자를 창조하시고 (창1:27)” 하신 성경의 말씀대로 하나님이 우리 생명의 창조자이심을 믿는다. 만일 하나님이 우리 생명의 창조자이시며 우리 생명을 매일 유지해 주시는 분이심을 믿는다면 우리의 생명과 죽음에 관한 결정은 하나님만이 하실 수 있음을 또한 믿어야 할 것이다. 자살이 크리스천에게 용납되어서는 안 된다는 사실을 인식한다면 우리는 자신의 인생에서 어떠한 고통의 순간이 임한다 할지라도 생명을 스스로 포기해서는 안 될 것이다.

구약성경에는 여섯 차례에 걸쳐서 자살한 사람들을 기록하고 있다. (사사기 9:54; 사사기 16:28-31; 사무엘 상 31:1-6(두 가지 사례); 사무엘 하 17:23 ; 열왕기 상16:18-19).

구약성경에서 사울 왕이 전쟁터에서 블레셋 군대에 패전하여 적군에게 죽느니 차라리 스스로 목숨을 끊은 자살행위를 우리는 어떻게 이해해야 할까(사무엘상31:4)? 사울 왕과 그의 아들들의 죽음을 밤새도록 애도(哀

悼)하고 장사 지낸 후에 칠일을 금식(禁食)했다고 성경은 기록하고 있다(사무엘상31:12-13). 사울 왕을 따르고 그의 아들들을 받들던 살아남아 있는 장사들과 군대들은 그들의 마음 깊이 그들의 죽음을 애도하며 금식했던 것 같다. 하지만 또 다른 성경구절인 역대 상10:13에는 “사울의 죽은 것은 여호와께 범죄 하였음이라. 저가 여호와와 말씀의 지키지 아니하고 또 신접한 자에게 가르치기를 청하고 여호와께 묻지 아니하였으므로 여호와께서 저를 죽이시고 그 나라를 이새의 아들 다윗에게 돌리셨더라.”고 기록하고 있다. 역대기 기자는 사울왕의 죽음을 다르게 이해하고 해석하고 있는 듯하다. 이새의 아들 다윗이 왕이 된 당위성을 사울왕의 죄(罪)성과 그의 자살(自殺)을 더욱 강하게 들어냄으로써 옹호하는 느낌을 갖게 하는 구절이다. 구약성경(舊約聖經)에 나타난 자살(自殺)들에 대해 어떤 특정한 가치적인 판단(Value Judgement)을 하나님은 하지 않으신 것 같은 인상을 주기도 한다(P. W. Pretzel, 1990). 특별히 전쟁터에서 적군과 싸우다 죽거나 자살한 경우에 대해서는 필연적인 상황 속에서 자살을 인정하거나 오히려 적군의 칼에 죽는 것보다 스스로 목숨을 취하는 것을 영광스러운 행위로 여기는 듯한 인상을 주기도 한다.

초대교회에서도 순교행위로서의 죽음을 인정하는 경향은 매우 당연시되었다. 성 어거스틴(St. Augustin 354-430 A. D.)에 이르러 교회는 자살을 반대하는 강한 입장을 취하게 되었다. 그리고 6세기 초쯤(533 A. D.)에 몇 개의 교회 협의회에서 자살을 정죄하게 되었고, 성 토마스 아퀴나스는 어거스틴이 자살은 죄(Sin)라고 보는 견해를 다시 인정하고 확인하게 된다(P. W. Pretzel, 1990).

이러한 성경적인 토대와 교회사적인 맥락에서 판단해볼 때 크리스찬에게 자살(自殺)은 죄(罪)이며, 생명은 하나님께로부터 온 것이므로 인간의 뜻대로 취할 수 없는 숭고한 것임을 인정해야 할 것이다.

3) 생명윤리(生命倫理) 입장에서 본 자살(自殺)의 이해와 진단

기독교 생명윤리 (Christian Life Ethics)는 급속하게 변화해왔고 새로운 윤리적인 대안들을 요청하고 있다. 이러한 맥락에서 이미 오래전부터 안락사(Euthanasia)나 낙태(Abortion)에 대해서도 수많은 토론과 대안들이 제시되어 왔다. 의학적 판단에 의거하여 더 이상 치료 불가능하기 때문에 죽을 수밖에 없거나, 임종환자가 참기 어려운 극심한 고통을 호소하면서 차라리 죽기를 간절히 원하거나 혹은 환자가 식물인간 상태에서 거의 뇌사에 가까운 지경에 이르러서 의학적인 도움으로 매일 매일 생명을 연장해 나가고 있을 때 안락사(安樂死), 즉 고통을 느끼지 않고 편안하게 죽게 하는 의학적인 행위를 허용하는 것에 관해 찬반양론(贊反兩論)이 있다.

미국의 경우 여러 주정부(州政府)들에서 본인의 동의, 친지들의 허락과 담당의사의 소견에 의해 법원에서 안락사(安樂死) 판정을 허락하는 경우들이 있다. 이러한 결정 배후에는 자본주의 사회에서 의료수가(醫療酬價)를 결정하는 과정 중에 보험회사나 개인 혹은 가족들이 더 이상 의료비용을 충당하기 어렵기 때문에 결국 안락사로 귀착되는 것이다. 그렇다면 윤리적(倫理的)으로 과연 누가 안락사를 결정하는 주체(主體)가 되고 있는가? 하나님의 의사는 도외시된 채 인간적이고 의학적인 관점에서 그리고 경제적인 요인들 사이에 합의가 도출되고 법원이 형식적으로 인정하는 형식을 취하고 있는 것이다.

낙태(落胎)문제는 어떠한가? 낙태문제에 가장 보수적인 입장을 취하는 곳은 가톨릭일 것이다. 그렇다면 개신교는 대부분 낙태를 용인하는 입장인가? 아니면 분명한 입장표명보다는 개개인의 처한 입장과 신앙의 선택에 맡기는 것일까? 교단에 따라서는 선별적인 낙태를 허락한다. 예를 들면, 강간(Rape)을 당해 원하지 않는 임신(Unwanted Pregnancy)을 한 경우이다. 어떤 여성이 결혼을 했든지 미혼이든지 간에 강간으로 인해 원하지 않

은 임신을 한 경우 신앙심으로 낙태는 허용되지 않으므로 꼭 아이를 낳아야 한다고 주장할 수 있겠는가?

또 한 예를 들어보자. 한 부인이 아이를 가졌는데 의사의 소견에 아이를 낳게 되었을 때 산모의 생명이 위험하므로 아이의 생명을 원한다면 산모는 생명을 잃을 각오를 해야 하며, 그렇지 않으면 낙태를 해야 한다고 했다고 가정을 해보자. 이러한 경우 기독교 생명 윤리 입장에서 어느 쪽을 권장하겠는가?

복잡한 유전공학과 포스트 모던(Post-modern) 사회 속에서 기독교 생명 윤리의 문제는 더욱 복잡성을 더해가고 있으며 양자택일(Either-or)의 논리가 아닌 창조적이고 변증(辨證)적인 믿음의 대안들을 요청하고 있다.

4) 정신역동의학 입장에서 본 자살(自殺)의 이해와 진단

자살할 위험성이 있거나 자살을 시도했던 환자들을 평가하고 관리하는 일은 매우 도전적이고 과중한 업무 중의 하나이다. 정신역동학이나 임상 심리학 입장에서 평가하는 방법을 익히고 적절하게 대처하면 자살과 관련된 내담자들을 잘 돌볼 수 있으리라 생각된다.

저자는 두 가지로 나누어 자살에 관련된 환자들을 다루는 임상적인 방법들을 소개하고자 한다: (1)자살에 관련된 위험 요소들을 파악하는 법; (2)자살에 관한 총체적인 평가를 위한 면담 방법.

(1) 자살(自殺)에 관련된 위험 요소들을 파악하는 법

자살 평가방법에서 최우선 수행해야 할 과제는 자살에 관련된 위험 요소들(Risk Factors)을 파악하는 일이다(Baerger, 2001; Beautrais, 2003; Read, et al., 2001; Sanchez, 2001). 자살 행위를 미연에 감지하기 위해서는 다음과 같은 다양한 요인들을 살펴보아야 한다.

1. 정신적인 질환의 존재여부: 우울증, 정신분열 증세, 반사회적인 인격

장애, 공황장애, 약물중독.

2. 경제적인 상황과 직장재직 여부: 경제적인 불황, 직장으로부터의 해고나 퇴직은 자살과 많은 관련을 지니고 있다.
3. 최근에 경험한 정신적인 상실감, 육체적인 질환과 주변 사람과 관련된 충격적인 사건들: 자원의 상실, 능력 상실, 사랑하는 사람의 죽음이나 헤어짐, 회복 불가능한 육체적인 상실이나 질환, 수치심을 갖게 하는 커다란 충격적인 사건.
4. 특별히 정신적인 질환과 관련하여 환자 자신이 보고한 무력감, 우울증세, 심한 죄책감등은 자살행위를 예견할 수 있는 주요한 요소들이다.

우울증을 앓고 있는 동안에 많은 술을 마시거나 알콜 중독 증세를 보이면 매우 위험스러운 징조이다. 임상적인 우울증이나 정신분열 증세와 관련해서 자살충동을 느끼거나 자살행위를 촉구하는 환청, 환시나 환상을 경험하는 환자들을 정신과적인 입원조치나 위기 상담을 통해 자살방지 행동을 긴급하게 취해야만 한다. 심한 불안 증세나 공황장애를 경험하거나 주위가 산만해지고 집중을 하지 못하게 될 경우도 세심한 관찰이 요구된다. 잠을 이루지 못하거나 자주 잠을 설치거나 너무 일찍 잠이 깨는 현상으로 인한 불면증 현상도 임상적으로 평가해야 한다.

(2) 자살에 관한 총체적인 평가를 위한 면담 방법

자살 평가 면담방법은 일반적인 외래과 정신관련 환자 면담법과 유사하지만 특별히 우울증, 자살에 관한 상상내용, 자살에 관한 계획과 의도, 환자 자신의 위기 관리 능력 등을 보다 세심하게 파악하려고 시도한다. 내담자의 우울증 정도, 기분의 변화와 패턴, 죄책감과 무기력증(無氣力症)의 정도, 정신과적인 병력, 자살에 관한 생각과 본인의 의도들을 심층적으로

평가하여야 한다. 자살에 관한 생각의 빈도수, 강도와 기간을 대화 가운데 관찰하면서 우울한 표정, 대화하는 내용과 의사표현의 유연성, 신체적인 경직성(硬直性)을 또한 살펴보는 것도 유용하다.

자살에 관한 계획을 평가하는 데는 계획의 구체적인 내용, 자살 방법의 치명도 및 가족과 주변인들의 도움을 줄 수 있는 자원을 탐색해 본다. 마지막으로 내담자의 자존감, 위기대처능력, 스트레스 관리 능력, 미래에 관한 설계 및 희망을 중심으로 내담자의 자기관리 능력 (Self-Control Ability)을 평가하도록 권장한다.

III. 자살(自殺)에 관한 대안(代案) 제시

다시 문제의 초점을 한국사회에서 만연되고 있는 청소년들, 대학생들, 청장년과 노인층의 의도적(意圖的)인 자살(自殺)의 유형들과 무분별한 부모의 강요에 의해 자녀들을 원하지 않는 죽음으로 몰아넣는 것에 관한 논의로 맞추어보자. 많은 논의가 필요하겠지만 지면상 본인의 잠정적인 대안들을 간략하게 정리하면서 글을 마치고자 한다.

#1. 대중 매체, 언론기관이나 인터넷 사이트 (자살 사이트)를 운영하는 분들이 자살(自殺)을 너무 선정적(煽情的)으로 보도하거나 자살(自殺)을 무비판적으로 옹호하는 입장에서 글을 쓰는 것을 삼가야 한다고 생각한다. 자살은 전염성(傳染性)이 있는 것으로 학계에 보고 되고 있으며 현재 한국에서 행해지는 고층 아파트 추락사(墜落死)나 동반자살(同伴自殺) 등은 다분히 자살 유형들이 거의 동일하며 모방성이 있음을 드러내고 있다. 온실과도 같은 부모들의 따뜻한 보호 속에서만 성장하여 고통을 참아낼 수 있는 인내심이 약해진 젊은 세대들에게 쉽게 자살하는 법을 유도하는 듯한 인상을 받는다.

#2. 자살을 결정한 부모들이 어린 자녀들을 강제로 동반자살로 몰고 가는 현상을 기독교 생명윤리 입장에서 우리는 사려 깊게 생각하고 비판적인 입장을 견지할 수 있어야 한다. “자녀들을 부모들의 소유물”로 간주하는 것도 문제이지만 어린 아이들도 이 세상에서 살 권리(The Right for Life)가 있음을 기억해야 할 것이다. 자녀들은 하나님께서 부모들에게 허락하신 선물(The Gift of God)이므로 그들의 권리와 생명을 소중히 여긴다면 이렇게 비참한 형태의 동반자살을 강요하는 결과는 초래하지 않게 될 것이다.

#3. 국가적인 차원에서 혹은 초교파적인 기독교 차원에서 자살 예방(豫防)을 위한 정책 입법안, 자금마련, 자살방지 프로그램 운영, 자살문제에 관한 학제간의 연구 등을 둘러싼 긴급한 대책마련을 촉구하는 바이다.

#4. 효과적인 자살 예방(豫防) 프로그램들을 지역사회 커뮤니티, 사회복지 기관이나 각종 로터리 클럽이나 혹은 라이온스 클럽과 같은 비영리단체들을 통해 홍보하며, 중앙과 지역 언론 매체와 인터넷을 이용한 대 국민 교육과 상담효과를 기대하고, 초등학교로부터 대학교에 이르기까지 각종 자살 예방 상담 프로그램 활용을 극대화하려는 정책적인 노력과 자금투자가 절실히 필요하다고 생각한다. 이와 더불어 일선 지역사회, 교육기관, 자선 사회복지 기관에서 일할 수 있는 자살예방 프로그램 자원봉사 상담요원 교육과 전문 인력 확보가 또한 필요하다고 생각한다.

#5. 외국 전문 자살 연구 기관이나 협의회들과 연합하여 자살 예방에 관한 학문적인 연구교환, 비교(比較)문화적(文化的)인 연구 및 정책연구와 동향 파악, 국제적인 학술대회 유치 등 다각적으로 활동반경을 넓혀가야 할 것이다. 특별히 인터넷과 디지털 문화가 큰 문화적인 동

향을 형성하고 있는 현 시점에서 우리가 살고 있는 동시대의 가치관의 패턴, 생활양식, 대화채널, 의사결정과정, 정치 경제 심리학적 권력의 구조에 관한 철저한 연구와 힘의 논리를 연구함과 아울러 소외된 계층들의 권익을 보호하고 자살이라는 극단적인 방법을 취하지 않도록 늘 경계를 늦추지 말아야 할 것이다.

#6. 끝으로, 가족 성원의 자살로 인한 생존한 가족들을 위한 위기 상담과 범사회적 적응훈련 및 가족치료의 필요성에 관한 제안이다. 가족성원의 자살(自殺) 혹은 타살(他殺)로 인한 상처는 전 가족에 대한 절대적인 위기상황이므로 위기(危機) 상담과 아울러 슬픔을 치유하기 위한 심리교육적인 지지상담(Psycho-educational Support Counseling)이 필요하다. 자살행위 자체가 죄악시되는 사회분위기 속에서 가족 성원들은 심한 충격과 함께 죄책감에 오랫동안 시달리게 된다. 치유과정은 1~2년 동안의 장기간이 필요하며 공동체적 이해와 함께 가족치료(家族治療)를 곁하면 큰 도움이 될 것이라 생각한다.

IV. 결론

본 연구는 저자의 다원문화해석학(Multicultural Hermeneutics)에 기초한 한국 사회 경제 문화에 관한 총체적인 이해와 학제간의 연구에 방법론(Lee, 2003)을 토대로 하였다. 저자는 본 논문에서 한국 일간신문들에 보도된 기사들을 자살사례의 여섯 가지 유형들을 중심으로 분석을 시도했다. Durkheim의 네 가지 자살유형들도 한국의 자살사례들을 살펴볼 수 있는 도구가 되었다.

저자는 일간 신문에 보도된 자살사례들을 학제간의 연구를 통해 보다 종합적이고 총체적인 평가와 진단이 필요함을 지적하면서, (1) 사회 관계성 이론, (2) 성서적 이해와 진단, (3) 생명윤리 입장에서 본 자살의 이해와 진

단, (4) 정신역동의학 입장에서 본 이해와 진단을 소개했다.

저자는 가능한 IMF 이후에 한국사회에 만연된 자살사례들을 사회체계적인 분석과 문화심층 평가를 통해 보다 주체적인 이해와 예방적인 대안들을 제시하고자 시도했다. 자살예방에 관한 보다 활발한 학계의 연구와 예방프로그램을 기대하면서 본 논문을 마친다.

참고문헌

A. 웹 사이트

1. www.APA.org
2. www.chosun.com
3. www.dona.com
4. www.joins.com

B. 참고도서

- 대한성서공회(1987). *한영성경전서(Korean-English Bible)*. 서울: 저자.
- Baerger, D. R. (2001). Risk management with the suicidal patient: lessons from case law. *Professional Psychology*, 32(4), 359 - 366.
- Beautrais, A. (2003). Life course factors associated with suicidal behaviors in young people. *American Behavioral Scientist*, 46(9), 1137 - 1156.
- Douglas, J. D. (1967). *The social meaning of suicide*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Durkheim, E. (1897/1951). *Suicide: A sociological study*. Glencoe, IL: Free Press.
- Lee, Sang Bok (2003). Working with Korean-American families: Multicultural hermeneutics in understanding and dealing with marital domestic violence. *The American Journal of Family Therapy*, 31(3), 159 - 178.

- Pretzel, P. W. (1990). Suicide: Ethical issues. In R. J. Hunter (Ed.), *Dictionary of Pastoral Care and Counseling* (pp. 1233 - 1234). Nashville, TN: Abingdon Press.
- Read, J., Agar, K., Baker-Collo, S., Davies, E., & Moskowitz, A. (2001). Assessing suicidality in adults: integrating childhood trauma as a major risk factor. *Professional Psychology, 32*(4), 367 - 372.
- Sanchez, H. G. (2001). Risk factor model for suicide assessment and intervention. *Professional Psychology, 32*(4), 351 - 358.

K C I

ABSTRACT

The Current Issues of Suicide in South Korea and Six Alternatives to the Suicidal Prevention

Lee, Sang Bok
(Kangnam University)

This paper intended to evaluate the recent social issues of suicide in Korea. In terms of research methods, the author used meta-analysis as a theoretical framework to formulate an interdisciplinary method, and at the same time utilized a journalistic approach to collect and evaluate actual suicide cases, which were reported in the daily newspapers in Korea.

The author developed the following four analytic tools to assess and evaluate a variety of suicidal issues: (1) social relations theory perspective; (2) Biblical understanding and perspective; (3) Christian life ethics perspective; and (4) psychodynamic psychiatry perspective. Durkheim's four types of suicide – egoistic, altruistic, anomic and fatalistic types – were also employed to analyze Korean suicidal cases.

In the final section, the author recommended practically-oriented six alternatives that would be applied to prevent suicide as well as to develop counseling programs for the suicidal populations in Korea.