

# 노인자살 예방을 위한 기독교 상담적 돌봄: 이야기 치료를 중심으로

김미경\*

## 국문초록

본 연구는 생애주기에서 가장 자살률이 높은 노년기의 자살을 예방하기 위해 이야기치료를 중심으로 기독교 상담적 제언을 하기 위함이다. 이를 위해 노인자살과 관련된 선행연구들을 토대로 자살의 원인과 치료적 개입을 개관하였다. 종교성 및 영성이 노인의 자살률을 완화시킬 수 있는 보호요인이라는 국내외의 연구결과를 근거로 이야기치료를 통해 노인자살예방을 위한 기독교상담의 관점에서 개입을 시도해본 것이다. 노인의 자살을 예방하기 위해 이야기치료를 적용한 기독교상담적인 제언은 다음과 같다. 첫째, 노인의 문제로 가득 찬 이야기가 대안적인 이야기로 새롭게 구성되도록 인도한다. 둘째, 이야기의 전환은 생의 의미를 생성할 수 있어야 한다. 셋째, 내담자의 아프고 막힌 이야기는 무너진 자존감이 회복되는 이야기로 재저작되어야 한다. 넷째, 예배와 같은 적극적인 종교활동을 통해 인간의 내러티브와 하나님의 내러티브를 연결되도록 한다. 다섯째, 노인에게 기독교적인 고유한 지혜와 실천을 제공하는 회원재구성을 통해 협력적인 관계를 유지해 나가도록 한다. 여섯째, 이야기치료의 반영팀 활용을 통해 개인의 생애 경험을 더 풍부하게 만들어간다. 이와 같은 제언을 통해 본 연구는 기독교관점에서 이야기치료를 재구성하여 노인자살예방을 위한 실천적이고 임상적인 함의를 찾는데 그 의의가 있다.

**중심단어:** 노인자살예방, 이야기치료, 대안적인 이야기, 재저작, 회원재구성

• 논문 투고일: 2015년 10월 12일

• 논문 수정일: 2015년 11월 11일

• 게재 확정일: 2015년 11월 13일

\*한영신학대학교

## I. 여는 글

우리나라 평균자살률이 OECD 국가 중에서 1위의 불명예를 차지하는 이유는 중장년층과 노년층의 자살률이<sup>1)</sup> 매우 높은 수준이기 때문이다. 즉 다른 국가들에 비해 연령이 높아지면서 비정상적으로 자살률의 증가 폭이 커진다는 것이다. 2015년 9월 24일 통계청이 발표한 '2015 고령자 통계'에 따르면 2014년 65세 이상 고령자의 고의적 자해(자살)에 의한 사망률은 인구 10만 명당 55.5명으로 나타났고, 연령별로 보면 80세 이상의 고의적 자해(자살)로 인한 사망률(78.6명)이 가장 높았다. 성별로 보면 남자 고령자의 고의적 자해(자살)에 의한 사망률은 여자 고령자 보다 2.7배나 높았다. 이러한 경향성은 자녀들의 인식이 부모 부양은 가족에게 의지하지 않고 '스스로 해결'해야 한다는 견해가 증가하고 있는 추세이므로 향후 노인의 자살이 더욱 증가될 수 있음을 암시해주고 있다. 이처럼 노인자살은 사회적 문제로 확산되면서 이에 대한 절실한 개입이 요구되고 있다. 그동안 자살을 예방하기 위해 자살에 대한 다차원적 원인들을 규명하는 연구들이 폭넓게 진행되어 왔으나 여전히 우리나라 자살률은 OECD국가 중 최고수준을 차지하고 있으며, 주로 자살에 관한 심리학적, 사회학적 차원에서 원인 규명이 있어 왔다.

최근 노인 자살의 원인에 대해 구체적인 연구들을 살펴보면, 건강문제, 가족문제 등도 있으나,<sup>2)</sup> 노인의 상당수가 자살시 우울증을 겪고 있

---

1) 우리나라 60대 이상 노인자살자는 2006년 4,006명, 2007년 4,351명, 2008년 4,365명으로 매년 4,300명 가량의 노인이 자살로 사망하는 추세이다. 지난 20년간 노인인구가 전체인구에서 차지하는 비율이 4.0%에서 10%로 2배 이상 증가를 보인 반면, 전체 자살률에서 차지하는 노인자살률은 6.8%에서 23.4%로 3.5배(Korea National Statistical Office, 2008)로 증가했다는 사실은 노인자살 예방에 대한 적극적 개입의 시급함을 말해준다.

2) 이신영, "신문기사를 통해 본 한국 노인의 자살현황에 대한 일 고찰", 계명대학교 사회과학연구소, 「사회과학논총」 제23권 1호(2004): 85-104.

는 것으로 나타났다.<sup>3)</sup> 노인자살과 관련된 대표적 연구라고 볼 수 있는 Bonnewyn 등은 2000-2009년 사이의 노인자살 연구들의 메타분석을 통해 우울이 자살생각이나 자살행동에 가장 강력한 변수임을 확인하였다.<sup>4)</sup>

한편, 노인들은 심리적 위안을 알콜이나 사회적 분노로 분출하기 보다는 종교에 귀의하여 몰두함으로써 심리적 안정감은 물론 죽음 이후에 대한 기대감을 갖는 것으로 나타났다.<sup>5)</sup> 이처럼 종교는 노년기의 진입과 더불어 불가피한 죽음의 도래를 인식하면서 그 중요성이 더욱 커지는데,<sup>6)</sup> 실제로 종교적 신념이 높고 종교적 활동이 다양한 노인일수록 심리적으로 더 건강한 것으로 나타났다.<sup>7)</sup> 아울러 종교가 노인들의 자살생각과 자살행위를 예방하는데 효과가 있는 것으로 밝혀졌다.<sup>8)</sup> 또한 노년기는 생애주기에서 가장 영적인 면에 관심을 기울이게 되는 중요한 시기이다.

따라서 본고에서는 기독교세계관을 중시하는 기독교 상담적 관점에서 자살에 대한 원인과 돌봄 및 예방을 위한 접근들을 모색해 보되, 이야기치료 관점에서 시도해 보고자 한다. 노인자살예방을 위해 이야기치료

3) L. M. Coma, J. Cairney & D. L. Streiner, "Suicide Ideation in Older Adults: Relationship to Mental Health Problems and Service Use," *The Gerontologist* 50, no. 6(2010) : 785-795.

4) A. Bonnewyn, A. Shah & K. Demyttenaere, "Suicidality and Suicide in Older People," *Reviews in Clinical Gerontology* 19(2009): 271-294.

5) H. G. Koenig, M. Smiley & P. A. Gonzales, *Religion, Health, and Aging: A Review and Theoretical Integration* (Westport, CT.: Greenwood Press, 1988)에서 재인용.

6) D. G. Blazer & E. Palmore "Religion and Aging in a Longitudinal Panel," *The Gerontologist* 16(1976): 82-85.

7) C. K. Morse & P. A. Wisocki. "Importance of Religiosity to Elderly Adjustment," *Journal of Religion and Aging* 4(1987): 15-16.

8) C. Pritchard & D. Baldwin, "Effects of Age and Gender on Elderly Suicide Rates in Catholic and Orthodox Countries: An Inadvertent Neglect?" *International Journal of Geriatric Psychiatry* 15, no. 10(2000): 906-907.

의 접근이 적절하다고 본 이유는 기존의 전통적인 치료에 비해서 이야기 치료가 인간의 내재된 병적인 문제보다 가능성과 대안적인 역사를 찾는 접근법이기 때문이다. 이야기치료는 내담자들이 사회적 잣대로 말미암아 그동안 자신의 신체나 성별, 건강 등을 잘못 판단 받아 온 부당함에 대하여 저항할 수 있도록 즉, 해체(deconstruction)를 전제로 삼고 있기 때문이다. 또한 이야기치료는 교회공동체와 같은 지역사회모임을 통해 이야기가 덧붙여지고 풍부해질 수 있음을 보여주고 있다. 이 나눔은 여러 다른 지역 사회에도 이루어지며 비슷한 문제를 겪는 멀리 떨어진 지역과도 서로의 이야기에 반응하도록 하여 이야기의 확장을 가져올 수 있다. 실제로 자살 문제를 겪는 서로 다른 지역에 살고 있는 지역사회가 그들의 이야기들을 주고 받으며 지혜와 해결 지식을 나누고 돕는 방식으로 매우 유용하였기 때문이다.<sup>9)</sup>

## II. 펴는 글

### 1. 노인과 자살

자살이란 고의적 자해행위로 자살생각, 자살시도, 그리고 자살행동으로 이어지는 일련의 포괄적이고 연속적인 과정이다. 특히 자살시도는 자살행위와는 달리 공식적으로 보고되지 않기 때문에 정확하게 파악하기가 어렵다. 따라서 자살시도는 자살행위보다 더 일반적인 현상이고, 이전의 자살 시도는 자살사망으로 이끄는 가장 위험한 요인이 될 수 있다.

---

9) D. Denborough, C. Koolmatie, D. Mununggirritj, D. Marika, W. Dhurrkay, & M. Yunupingu, "Linking Stories and Initiatives: A Narrative Approach to Working with the Skills and Knowledge of Communities," *The International Journal of Narrative therapy and Community Work* 2(2006): 19-20.

노인들이 노화에 따른 다양한 신체적 질환과 함께 심리적인 어려움을 호소하는 대표 범주로서 자살생각, 우울, 스트레스, 자살시도, 동반자살 등으로 구분될 수 있다. 이 중에서 '자살생각' 과 '우울' 변인이 가장 높게 나타났다. 그러나 '자살예방' 에 대한 접근은 미비하며, 최근 쟁점이 되고 있는 노인의 동반자살에 대해서도 거의 손을 쓰고 있지 못한 실정이다.

자살요인 분석에서 미시적 요인은 노인자신의 내부나 외부에서 일어나는 원인으로 내적요인에는 우울, 무망감, 스트레스 등을 포함하며 외적 요인으로는 신체적 건강문제나 경제적인 문제 등을 포함한다. 중간요인은 가족의 변인과 주변 환경, 그리고 지역사회로부터 일어나는 요인들을 지칭하며, 거시적인 요인은 사회문제, 인구변동, 이혼증가, 국가정책 등이 포함될 수 있다.

자살에 영향을 미치는 주요 요인에 대한 이해는 크게 3가지의 이론적 관점으로 정리할 수 있다. 첫째, 심리적 차원에서 자살의 원인에 대한 관점으로 Freud는 사랑하는 사람의 상실로 인한 극도의 슬픔과 고통이 분노와 공격성이 내부로 향해져 자살을 한다고 보았으며, Adler는 무관심한 사회로 인해 다른 사람을 해치는 것을 자신에게 상처를 입히는 것과 동일시하여 자살을 한다고 보았다. 둘째로 자살의 원인을 사회현상에 있다고 보는 관점으로 프랑스의 사회학자 Emile Durkheim은 사회적 규제와 통합이 약해질 때 자살률이 증가한다고 보았다.<sup>10)</sup> Durkheim은 사회적 상실과 심리적 상실과의 상관관계를 인지함으로써 자살에 대한 심리학적 설명과 연계가능성을 보여준다. 즉 사회적 통합의 약화는 우울증과 같은 심리적 특성을 수반하여 노년기의 다양한 상실(건강, 역할, 수입, 지위, 권력 등)은 우울증을 초래하여 자살로 유도할 수 있다는 것이다.<sup>11)</sup>

10) E. Durkheim, *Suicide: A Study in Sociology*, 김충선 역, 『자살론』 (경기: 청아출판사, 1997)에서 재인용.

11) 이소정 · 정경희 · 강은정 · 강상경 · 이수형 · 김영아, 『노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색』(서울: 한국보건사회연구원 연구보고서, 2009), 42-43.

이런 맥락에서 지난 한국의 사회적 통합의 약화는 가족제도의 약화에서 뚜렷하여 자살률을 증가시킨 주요 원인이 될 수 있다.<sup>12)</sup> 더불어 사회적 관점에서의 자살은 사회·경제적 상황과 맞물린다. 1997년에 한국이 국제통화기금(IMF)에 의한 구제금융 지원을 받을 당시의 자살률 증가가 그 예이다.<sup>13)</sup>

셋째로는 생물학적 차원으로 자살의 유전성, 뇌의 신경전달물질 대사의 이상 발생, 스트레스 취약성 등에 관심을 갖는다. 먼저 자살의 유전적 측면에서는 이른바 ‘자살 가계(家系)’가 존재한다고 보며, 우울증, 조울증, 알코올 의존증 등의 자살로 이어질 가능성이 높은 질환 들이 유전성과 깊은 관련이 있다고 본다.<sup>14)</sup> 뇌의 신경전달물질 대사와 관련해서는 주로 세로토닌(serotonin)에 주목한다.

이처럼 자살은 다양한 관점에서 설명되는데 주로 성격적 기질, 성장과정에서의 경험 등의 개별적 특성으로 인해 발현된 부정적인 감정 등의 다면적 요인에 의해 발생하지만 기독교 상담적 관점에서는 이에 대한 심도 깊은 논의가 상대적으로 빈약한 실정이다. 인생의 막바지에 이른 노인이 인위적으로 서둘러 인생의 마침표를 찍으려는 이유는 다면적이다.

특히 노년기는 은퇴하는 시기로서 사회적 관계망의 축소나 상실, 이로 인한 사회적 고립감, 무력감, 절망감 등의 심리적 부담감은 스트레스를 발생시킨다. 생의 주요사건보다 일상 생활스트레스는 노인의 신체적 그리고 심리적인 부분에 더 영향을 줄 수 있다. 노화로 인한 전반적인 삶

12) 신동준, “자살의 사회 원인에 관한 국가 간 비교 분석: 사회통합과 경제 불평등, 그리고 경제지상주의의 효과”, 한국범죄비행학회, 『범죄와 비행』 제3권(2012): 85.

13) 조혜자·방희정, “사회 경제 변화가 가족에게 미치는 영향”, 한국여성심리학회, 『한국여성심리학회지』 제3권 1호(1998): 7.

14) K. R. Jamison, *Night Falls Fast*, 이문희 역, 『개인적이고 사회적이며 생물학적인 자살의 이해』(서울: 뿌리와이파리, 1999). Jamison은 본서를 통해 개인, 사회, 생물학의 세 가지 측면에서 자살의 실체를 분석하고, 극복 방안을 모색하고 있다. 저자 자신이 스물여덟에 자살을 기도한 경험을 바탕으로 풍부한 임상경험과 방대한 자료, 데이터를 토대로 자살의 사례와 해결책을 알기 쉽게 풀어냈다.

의 질 저하는 일상적인 스트레스가 되며 노년기의 위기나 당면한 문제들에 적절히 대응할 자원의 역부족으로 극단적인 행동을 취할 수밖에 없도록 방치되어 있다고 해도 과언이 아니다. 또한 재정적 축소 및 건강염려 등과 같은 생활 스트레스는 우울증을 한층 더 심화시킨다. 노인우울증의 증상은 일반적으로 불면이나 수면과다와 사고력과 집중력 감소 등의 신경증적 증상들과 무력감과 절망감으로 인한 일상생활 활동 제한은 자살 시도의 주요 원인이 된다.<sup>15)</sup> 역할과 지위의 변화로 인한 노년기의 자아 개념도 자아존중감과 생활만족도와 밀접한 관계를 가지고 있으며 노인의 자살행위는 특히 자아존중감과 상관관계가 있다.<sup>16)</sup>

이처럼 노인의 자살원인은 복합적이고 다양하기 때문에 다차원 측면에서 적절한 개입이 필요하다. 급증하는 노인자살을 예방하기 위해서 다양한 시도와 수많은 연구가 이루어지고 있음에도 불구하고 여전히 노인 자살률은 증가하고 있는 실정이다. 더욱이 기대수명이 연장되어 고령노인의 인구가 증가하고 있음에도 불구하고 고령노인의 자살문제는 사회적으로 도외시되고 있으며 별다른 시도도 이루어지지 않고 있으므로 노인기독교상담은 심리학적 발달, 사회학적인 측면, 영적인 웰빙을 통합적으로 접근하는 돌봄의 서비스를 제공해야 한다.

과거보다 훨씬 교회현장에서 많은 비율을 차지하고 있는 노인 성도들에 대한 돌봄과 상담은 한국교회에서 감당해야 할 몫이 되었다. 기독교 상담자를 주축으로 교회는 고령화의 외부적 환경적 상황을 인식하면서 노인의 심리적, 사회적 발달 측면들을 이해하고 그들의 어려움과 불안감 등의 현실적인 문제들을 위한 양질의 돌봄 서비스를 제공해야 할 것이다.

15) 오병훈, “노인성 우울환자의 치료실제”, 대한가정의학회, 「가정의학회지」 제20권 11호(1999): 1441-1445.

16) 오현숙, “노인의 죽음개념 비교”, 한국노년학연구회, 「한국노년학연구」 제12권 (2003): 137-154.

## 2. 이야기치료

한 개인의 삶의 근사치는 이야기로 표현될 수 있음을 강조한 이야기 치료는 1980년대에 호주의 Michael White와<sup>17)</sup> 뉴질랜드 출신의 David Epston에 의해 시작된 이래로 모든 상담 분야에서 적용되어 오고 있으며 국내에서도 2000년 이후 활발하게 적용되고 있다. 이야기치료는 사회구성주의와 포스트모더니즘의 철학을 기반으로 모든 인간은 사회적 상호작용 속에서 관계적이고 다양한 진실을 함께 만들어 간다는 가정을 반영하고 있다. 또한 인간은 이야기를 통하여 진실을 구성하는데 이 이야기 속에는 지배적인 내용과 부수적인 내용이 함께 존재한다는 것이다. 지배적인 내용은 직접적이고 분명한 방법으로 우리의 삶을 구체화한 것이고 우리가 당면하고 있는 삶을 나타내 주고 있는 것이다. 부수적인 내용은 지배적인 지식에 비하여 그림자처럼 감춰져 있는 삶의 대안적 형태라고 말할 수 있다. 이야기치료적 접근은 각 인간마다 경험하고 있는 삶의 유일한 이야기를 듣는 것이 매우 중요하다고 강조하고 있다.

White는 이야기치료에서 은유(metaphor)라는 용어를 자주 사용하였다. White가 영향을 받은 Gregory Bateson은 치료에서 지도(maps)의 은유를 사용했는데 이때 지도는 사람들이 세상에 대해 갖고 있는 모든 지식을 의미한다.<sup>18)</sup> White는 Bateson의 영향으로 이야기 은유를 발견하게 된다. Bateson은 사람들이 반응을 하는 사건은 매우 제한적이며 선택적이라는 것이다. 그는 이 제한된 선택이 삶에 미치는 영향을 알아봄으로써 해석적인 구조와 의미가 개인들에게 중요하게 됨을 발견하게

17) Michael White(1948-2008)는 2001년과 2004년에 한국을 방문하여 이야기치료를 소개함으로써 한국에도 이야기치료가 본격적으로 알려지게 되었다. White는 인간의 내재된 병적인 문제 보다는 내적인 기능성들과 대안적인 역사를 찾고자 하였다.

18) J. Freedman & G. Combs, *Narrative Therapy*, 김유숙·전영주·정혜정 역, 『이야기치료: 선호하는 이야기의 사회적 구성』(서울: 학지사, 2009).



된다. 이 해석과 의미의 중요성을 White는 이야기 은유<sup>19)</sup>로 연결시켰다. 이야기 은유는 White의 임상 작업에서 중요한 단초역할을 하게 된다. 즉 이야기는 한 개인의 해석과 의미를 담아내는 도구가 된다는 것이다.<sup>20)</sup>

이처럼 이야기치료는 사람들은 이야기를 만들어내는 존재이며 그 이야기 안에서 살아가며 또한 그 이야기들에 의해서 삶이 만들어지고 있다는 관점을 취한다.<sup>21)</sup> 즉 인간의 삶 자체가 이야기이므로 이야기를 떠나서는 살 수 없으므로 이야기 안에는 인간의 전 경험이 다 포함되어 있다는 것이다. 사람들은 이야기라는 방식을 통해 생애사건들을 정리하고 의미를 부여하게 된다.

따라서 치료적 대화를 통하여 치료자가 하는 질문의 내용은 삶에 대해 좀 더 풍성한 의미를 갖도록 유도되며 이를 통해 인간은 삶속에서 새롭게 반응할 수 있는 중요한 기술이나 지식을 내포하는 자원을 발견하게 된다. 치료자는 질문을 통하여 문제 때문에 바라볼 수 없었던 자신의 정체성과 삶의 의미를 새롭게 개념화하며 구체화하는 작업을 시도해 나간다. 즉, 내면화된 자기의심과 수치심 없이 자신이 느끼는 무력감의 정체를 발견하는 방법을 찾게 해주는 것이 치료사의 역할이다. 이야기치료는 인간의 희망, 꿈, 가치, 의도, 신념 그리고 목적이나 헌신을 바라볼 수 있도록 모든 도구, 즉 음악, 미술, 색깔 등을 통하여 자신의 행동과 정체성을 구분해 가는 지도를 그리는 것도 유용하다.

19) 이야기 은유는 '상대적 영향력' 질문에 잘 반영되어 있다. '상대적 영향력' 질문은 두 개의 다른 해석을 찾아낼 수 있도록 고안된 질문이다. 첫 번째는 문제가 사람들에게 미치는 영향력을 알아봄으로써 문제의 파괴력을 노출시키는 것이고 두 번째는 역으로 사람들이 문제에 미친 영향력을 찾으려 하여 자연스럽게 사람들이 지닌 문제에 대한 저항과 기술, 해결할 수 있는 능력 등을 끌어내어 치료장면에 활용하기 위함이다.

20) 고미영, "이야기치료의 변천과 발전-이야기 확장을 추구한 마이클 화이트의 이야기 치료의 여정", 한국가족치료학회, 「한국가족치료학회지」 제18권 1호(2010): 88.

21) J. Bruner, "Life as Narrative," *Social Research* 54, no. 1(1987): 11-32.

노인집단에 이야기치료를 적용한 연구에서 이야기치료는 노인의 자아통합감 증진에 효과가 있으며,<sup>22)</sup> 이야기치료는 삶을 회고하면서 자신의 가치와 신념을 확인하고 지배적 담론에 의해 무가치하다고 여긴 자신의 삶이 결코 무의미하지 않고 가치 있는 삶이라는 것을 발견할 수 있게 도와준다.<sup>23)</sup>

최근 구성주의 입장에서 활발히 적용되고 있는 이야기치료는 인생의 흥역을 겪는 개인으로 하여금 정체감을 회복시켜 문제로 포화된 삶의 이야기에서 자신을 분리시켜 삶에서 다시 희망을 끈을 발견하도록 조력하는 유용한 상담 및 치료 접근 방법이다. 절망의 삶의 이야기에서 삶의 의미와 희망을 되찾게 해주는 이야기치료의 접근을 통해<sup>24)</sup> 희망의 근원이 되시는 하나님과 내담자가 연결될 수 있도록 노인기독교상담은 진행되어야 할 것이다.

### 3. 노인자살 예방을 위한 기독교상담-이야기치료를 중심으로

#### 1) 대안적인 이야기 구성: 하나님과의 관계구도 설정

이야기는 사람들의 삶을 새롭게 구성해나가는 힘이 있다. 지배적인 문제의 이야기를 바꾸면 새로운 대안적인 이야기(alternative story)<sup>25)</sup>에 의해 노인들의 경험은 재해석되고 그들은 남아 있는 시간들을 다르게 경험하게 될 것이다. 노년기의 갈등과 위기를 경험하는 노인 내담자들은

22) 여인숙 · 김춘경, “생애회고적 이야기치료집단 프로그램이 노인의 자아통합감 증진에 미치는 효과”, *대한가정학회*, 「*대한가정학회지*」 제44권 5호(2006): 157.

23) 김미경, “중년기 이혼상담의 이야기치료적 접근”, *한영신학대학교*, 「*한영논총*」 제11권(2007): 215-236..

24) Denborough, Koolmatrjie, Mununggirritj, Marika, Dhurrkay, & Yunupingu, “Linking Stories and Initiatives,” 19.

25) 내담자가 호소하는 문제이야기와 상반되는 대안이야기는 내담자에게 새로운 의미와 정체성을 부여해줌으로써 미래로 이야기를 확대하는 과정이다. 이현경, 『이야기치료』(서울: 학지사, 2004), 48-49.

대개 문제로 가득 찬 경험의 내용들로 이야기로 만든다. 이 문제의 이야기는 노년기의 문제적 삶을 더욱 지속시켜 아프고 막힌 이야기로 순환되게 한다.

그러나 기독교 상담자가 이야기를 하나님과의 관계의 구도로 이끌어 준다면 노인들의 경험에 주는 의미는 탈바꿈하게 되고 경험에서 회상해 내는 이야기도 달라지게 될 것이다. 기독교상담자는 하나님의 플롯의 관점에서 노인의 문제에 대해 다르게 이야기 할 수 있는 공간을 마련해 주어야 한다. 어르신들은 이 공간 내에서 문제 이야기와 결별하게 됨으로써 새로운 대안적인 이야기<sup>26)</sup>를 발전시켜 나가게 된다. 치료 상황에서 점차로 지배적인 문제 이야기에 의해 가리워져 떨어져 나간 이야기들을 찾아내게 됨으로써 새로운 이야기가 만들어지는 경험을 '독특한 결과(unique outcomes)' 라고 부른다. 노인들은 고단한 인생 여정가운데도 독특한 결과를 연출해주신 초월자를 인식하면서 새로운 대안적 이야기는 통로를 찾아 건강한 미래 이야기로 자리매김을 할 수 있게 될 것이다.

## 2) 의미생성하기: 의미 되찾기

이야기는 경험을 골라내는 역할을 하고, 사람들이 하는 이야기는 경험에 주는 의미를 결정하게 된다. 우울증에 시달리는 노인들은 우울한 경험만 골라내어 이야기로 만든다. 이는 문제적 삶을 지속시키는데, 치료자가 이야기를 다르게 해주면 그들의 경험에 주는 의미는 달라지게 되어 이야기도 변화하게 된다. 새로운 이야기 방식은 경험에 주는 의미를 달라지게 한다.

그동안 노년기의 심리적 문제를 털어주고 삶의 질을 향상시키기 위해 자아통합감을 증진시키는 것을 노년기의 발달적 지표로 삼아왔다. 한국

26) 대안적인 이야기는 문제로 점철된 지배적인 이야기와 모순되는 탈규범적인 '독특한 결과'의 발견으로부터 파생된다. M. White & D. Epston, *Narrative Means to Therapeutic Ends* (New York: W. W. Norton, 1990), 127.

노인들의 삶의 통합에서 의미 있는 영역을 차지하고 있는 부분이 자녀이다. 필자는 자녀를 잃은 극도의 상실감으로 자신의 생명을 포기하려는 어르신에게 그동안 자녀를 위해서 최선을 다했다는 상담자의 의미부여로 대화적 관계를 맺었다. 뜻하지 않은 자녀의 죽음은 부모에게는 한없는 자괴감과 무능력감으로 귀인되어 장기간의 우울증이 지속되어 결국 노년의 부모는 삶을 무의미한 절망감으로 지각하면서 삶의 끈을 포기하려는 경우를 필자는 종종 경험하였다. 노인의 50~87%가 자살시 우울증을 겪고 있다는 연구결과에 따르면<sup>27)</sup> 노인의 우울증에서 큰 비중을 차지하고 있는 것이 뜻하지 않은 자녀의 죽음이다.

노인들은 죽은 자식에 대한 그리움과 자식상실에 대한 절망감으로 삶의 지축이 무너지는 혼란을 겪기도 한다. 고령자들이 겪는 상실경험 중에서도 자식의 죽음은 배우자 상실에서 오는 스트레스보다 훨씬 크게 느껴지기 때문에 자식을 앞세운 부모들은 대부분 극심한 정신적 후유증을 경험하게 된다. 특히 한국 사회에서는 서구와는 달리 자식이 잘 되고 잘 사는 것이 중요한 성공적 노화의 구성요소일 정도로 자식은 노년의 삶에서 가슴에 새겨 지는 혼장과도 같은 것이다. 그런데 자식을 앞세우고, 또는 자식의 생사 여부가 불투명하다는 상실감은 절대 절명의 위기에 처하기에 충분한 요소가 될 수 있다. 자식상실의 경험은 부모로서의 역할을 이행하지 못했다는 죄책감으로 절망하게 되며, 이러한 절망은 노인의 삶의 리듬을 깨뜨릴 수 있는 위협적인 요소가 될 수 있다. 기독교상담자는 내담자의 깊은 시름에 대해 지속적이고 진지한 마음 씀을 바탕으로 삶 자체에 대한 의미를 만들 수 있도록(meaning maker) 실천적 기민함을 지니고 있어야 한다.

---

27) 문수경, “노인자살예방 개입을 위한 이야기치료 적용에 따른 사례분석”, 연세대학교 사회복지연구소, 「한국사회복지조사연구」 제43권(2015): 173-189.

### 3) 이야기의 재저작: 무너진 자존감의 회복

노인들은 건강악화로 인해 심리적으로 위축되고 자존감이 저하되어 삶에서 무력감을 지니게 된다. 노년기는 은퇴로 인한 경제적 자원의 부족과 신체적 고통에 의해 가족에게 짐이 된다는 인식 등의 다양한 문제들을 겪을 수 있다. 노인들의 우울증은 주요생활사건 못지않게 일상적인 생활스트레스로 인해 심리 및 자존감에 손상을 받게 되며, 경제적 어려움과 건강악화에 대한 우려 등이 우울증을 유발할 수 있는 것으로 나타났다.<sup>28)</sup> 한편 우울증이 불면과 혹은 수면과다, 주의집중력 저하 등이 삶에 무력감과 절망감으로 작용하여 자살을 시도하게 된다고 본다.<sup>29)</sup> 더욱이 노인기는 역할상실과 은퇴에 따른 지위가 변화하여 자아존중감이 낮아짐으로써 자살시도의 위험요인으로 작용하기도 한다.<sup>30)</sup>

상실된 자존감은 자살생각을 더 촉진시킬 개연성이 높을 수 있으므로 노년기에 자존감의 저하는 정신건강 유지에 심각한 문제를 초래하여<sup>31)</sup> 자살에 대한 반복적인 생각으로 이어지기 때문에, 노인 내담자의 저하된 자존감을 증진시킬 수 있는 상담이 적극적으로 요구된다.

그러므로 자존감은 자살생각을 유도하는 우울의 부정적 영향을 완화시키는 기제가 되므로 기독교 상담자는 기독교적 이미지, 기독교적 언어 체계를 통해 ‘종말론적’ 지평에서 노인들이 자신의 삶을 재구성하여 하나님 나라의 상속자라는 자긍심을 갖도록 기독교상담적 해석의 지평으로 안내할 수 있어야 한다. 상담자의 성육신적 돌봄(incarnational care)을 통해 노인들의 무너진 인생노트에 의미가 부여됨으로써 하나님의 은

28) D. G. Blazer & E. Palmore, “Religion and Aging in a Longitudinal Panel,” *The Gerontologist* 16(1976): 82-85.

29) 오병훈, “노인성 우울환자의 치료실제”, 1441-1445.

30) 오현숙, “노인의 특성적 요인이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구”(박사학위 논문, 대구대학교대학원, 2003).

31) 김미경, “노년기 영성회복을 위한 성경적 모델: 모세와 갈렙을 중심으로”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제19권(2012): 74-99.

총과 은혜에 누려온 자로서 자존감이 회복되어 순례의 삶을 살아가는 존재로 거듭날 수 있게 된다.

노인 내담자의 무너진 자존감은 성서가 제공해 주는 이야기를 통해 핵심적 가치와 의미를 깨닫게 됨으로써 하나님의 구도 속으로 재저작(re-authoring) 지워져야 한다. 룻기서의 나오미의 생애는 무너진 자존감과 바닥을 치는 삶의 소용돌이의 연속이었다. 나오미와 그의 가족들은 생존의 문제인 기근<sup>32)</sup>을 피하기 위하여 이방 모압 땅으로 이주했으나 더 큰 기근을 만난다. 그녀는 남편과 갑자기 사별하게 되고 의지의 대상이었던 두 아들<sup>33)</sup>의 죽음으로 이어지는 기근을 겪게 된다. 그러나 나오미는 타향에서 처참한 경험을 했을 지라도 상실에 대한 아픔과 우울증을 잘 극복하여 인생의 맨 밑바닥에서 다시 일어서기로 결심한다. 비록 지금은 자신에게 아무 것도 남은 것이 없지만, 아직 하나님의 돌보심이 완결이 되지 않았다고 믿고 있기 때문에 과감하게 현재의 자리를 털고 일어난다. 이처럼 종교적 영성은 혹독한 심리적 고통을 가중시키는 생애사건들의 영향을 조절해 주는 효과가 있다.<sup>34)</sup>

32) '기근'은 양식이 없다는 것을 뜻하며, 양식이 없는 것은 하나님이 계시지 않는 것을 뜻한다. 왜냐하면 내레이터는 양식이 '있고 없고'의 문제를 하나님이 '함께 하시는지 그렇지 아니하는지'에 연결하고 있기 때문이다. 룻기 1장 6절에 보면 하나님께서 돌아오셨기 때문에 양식을 주셨음을 말하는 것을 보면, 이스라엘의 흉년은 결과적으로 하나님의 부재, 떠나심에 원인이 있고 그래서 그 때에 대규모의 흉년이 찾아온 것이다. Roy B. Zuck, *A Biblical Theology of The Old Testament*, 김의원 역, 『구약성경신학』(서울: 크리스찬출판사, 2000), 163.

33) 나오미의 두 아들 말론과 기론은 우리나라의 돌림자가 나타나듯이, 히브리어 발음으로는 같은 운을 가지고 있다. 말론의 히브리 어근을 잘 알지는 못하지만, 같은 계열의 셈족 언어인 아랍어에서 '불임, 단종'을 뜻하므로 말론의 이름에서 히브리 독자들은 그와 같은 일을 연상할 수도 있다. 기론이란 이름 역시 그 지닌 뜻이 어둡고 부정적이다. 히브리어 어근의 의미는 '작은 그릇, 연약한, 파멸, 끝장' 등을 뜻한다. 그리하여 히브리 독자들은 '말론과 기론'이라는 이름에서 '허약하여 죽은 형제'를 연상하기도 했을 것이다. 민영진, 『이방 여인 룻 이야기』(서울: 한국신학연구소, 2000), 25-27.

34) M. Bradshaw, C. G. Ellison & J. P. Marcum, "Attachment to God, Image of God,

나오미의 노년기 초반부의 삶은 그야말로 상실과 절망, 빈곤의 어두움의 그림자들로 질게 깔려져 있다. 그러나 나오미의 베들레헴의 회귀는 희망과 풍요, 해피엔딩을 감지하게 한다. 나오미의 가족은 적어도 인생 중반부에는 잘 풀리는 듯 보였으나 급기야는 왕가(royal line)의 위기를 암시하는, 점점 몰락하여 비워져 가는 가족의 패튼을 띄고 있다. 비록 이 방 모압 땅에서는 빈손으로 처절하게 베들레헴으로 귀향했으나 약속의 땅으로 회귀했기에 '채움'의 반전이 주어진다. 나오미는 그녀의 이름<sup>35)</sup>처럼 결국 노년에 웃게 된다. 그녀는 삶의 위기를 만나 절망의 늪에 깊이 침잠할 수밖에 없는 상황에서도 하나님의 도움의 손길을 통해 위기가 오하려 자존감이 회복되는 하나님의 큰 은혜를 체험함으로써 노년의 삶을 아름답게 장식하는 주인공이 되었다.

기독교 상담자는 나오미의 생애와 같은 성서의 이야기가 들려주는 테마들과 대화적 조우를 통해 내담자가 해석한 삶의 텍스트에 또 재해석함으로써 하나님이 먼저 지명하여 불러주신 자로서의 자존감이 고양될 수 있도록 재저작이 강화되어야 할 것이다.

4) 인간의 내러티브와 하나님의 내러티브 연결: 적극적인 종교활동을 통해서 영성과 종교 활동이 활발할수록 정신건강과 주관적 안녕감은 높아지게 되어 우울은 감소하게 된다. 즉 적극적이고 능동적인 종교활동은 사망위험을 낮추는 요인이 될 수 있다.<sup>36)</sup> 교회공동체와 기독교상담자는

---

and Psychological Distress in a Nationwide Sample of Presbyterians,” *The International Journal for the Psychology of Religion* 20(2010): 130.

35) 나오미의 이름은 룻기에서 21번이나 사용이 되었고, 그 의미는 '즐거움, 아름다움, 기쁨, 사랑스러움' 등의 뜻을 지니고 있다.

36) N. Krause, “Church-Based Social Support and Mortality,” *Journal of Gerontology: Social Science* 61B, no. 3(2006): 140-146; T. D. Hill, J. L. Angel, C. G. Ellison, & R. J. Angel, “Religious Attendance and Mortality: An 8-year Follow-up of Older Mexican Americans,” *Journal of Gerontology: Social Sciences* 60, no. 2(2005): 102-109.

노인들을 위한 다각적인 노력을 기울여 약화되는 신체감으로 말미암아 교회출석 등의 종교 활동을 중단하지 않도록 하는 것이 중요하다. 노년기에 지속적으로 신앙생활을 하는 노인들이 노년기에 들어 새로 신앙생활을 시작하거나, 하던 신앙생활을 중단하거나 아예 신앙생활을 하지 않는 노인들보다 심리적 안녕감과 행복감이 더 높은 것으로 나타났기 때문이다.<sup>37)</sup>

이처럼 노년기의 종교 활동은 심리적 변화에 대처할 수 있는 중요한 자원이므로 기독교상담자는 노인의 성향에 맞는 종교 활동을 안내하고 권면함으로써 노인들이 자신의 삶에 대해 새로운 가치를 갖게 되어 자살을 예방하고 나아가 긍정적인 삶의 질을 유지할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 종교활동은 신체적, 정신적 질병으로 인한 우울증을 약화시키는 데 긍정적인 영향을 미침으로써<sup>38)</sup> 자살사고를 감소시키는 치유의 중요한 차원이 된다.

인간은 하나님의 형상으로 창조되었는데 이는 하나님을 떠나서 살 수 없다라는 의미가 내포되어 있다. 이 의미를 심화시키는 것이 예배이며 이는 인간의 내러티브와 하나님의 내러티브의 연결을 더 깊게 해준다. 예배는 하나님의 내러티브로 나아가게 해 준다. 성경은 하나님의 내러티브일 뿐만 아니라 동시에 하나님과의 언약적 관계에 있는 사람들의 내러티브이다.<sup>39)</sup> 내담자의 파편화된 내러티브는 예배를 통해 하나님의 소망의 내러티브로 새롭게 재해석됨으로써 하나님이 함께 하실 새로운 희망적 미래의 내러티브로 재건축된다.

따라서 뜻하지 않은 삶의 위기를 만난 노인들의 절망적인 내러티브는

37) 전혜정, “노년기 종교활동이 정신건강에 미치는 영향”, 한국노인복지학회, 「노인복지연구」 25권(2004): 178.

38) C. Dima-Cozma & S. Cozma, “Religion and Medicine or the Spiritual Dimension of Healing,” *Journal for the Study of Religion and Ideologies* 11, no. 31(2012): 31.

39) C. V. Gerkin, *Widening the Horizons* (Philadelphia, PA.: Westminster, 1986), 48-49.



종교를 통해 삶의 의미를 추구할 수 있게 되어 남은 인생을 살아가야 하는 의미를 깨닫게 될 것이다. 이처럼 종교는 노후의 부정적인 사건을 극복할 수 있게 해주는 중요한 대응기제가 될 수 있다.<sup>40)</sup> 목회적 돌봄의 일환인 상담의 방향성은 어른신들의 살아온 생애에 대한 종합적인 만족감을 갖도록 하여 이후 남은 생애 전반에 대한 만족감을 형성할 수 있도록 기여해야 할 것이다. 기독교상담자는 노인들이 종교적 신념과 활동을 통해 교회공동체의 맛과 깊이에 폭 잠길 수 있는 통로가 되어주는 길잡이 역할을 할 수 있어야 할 것이다.

#### 5) 회원재구성: 교회공동체로 회원재구성

이야기치료에서 내담자의 이야기는 내담자의 인격적 실체를 이해하는 단서가 된다. 내담자의 이야기는 치유와 변화의 교두보가 되어 상담자의 새로운 안목에서 다시 저작되어야 하는바,<sup>41)</sup> 이 재저작 과정에서 회원재구성 대화는 중요한 전환이 될 수 있다. 이야기치료는 인생을 회원으로 구성된 클럽으로 보고 개인의 정체성은 타인과의 관계를 통해 형태를 갖추게 된다고 본다. 이야기치료의 회원재구성 대화는 이야기의 형성과 소멸에 관해 영향력을 끼쳐온 주변 인물들의 중요성을 부각시킨 대화기법이다. 회원재구성은 의미있는 대상의 기여를 탐색하고, 지배적인 문제이야기에 영향력을 끼쳐온 주변 인물들의 영향을 배제시켜 내담자가 선호하는 사람들로 구성되도록 재배열하는 것이다. 이는 내담자이 이야기의 구성에서 그와 관계하는 주변 인물들이 연결될 수 있도록 다른 사람의 관점을 빌려오는 방식이다. 여기서 주변 인물들은 반드시 현존하

40) 실제로 필자는 어른신들을 상담하면서 종교의 긍정적인 효과와 함께 부정적인 영향도 관찰할 수 있었다. 예를 들면 교회 목회자에 대한 불만이나 신도들과의 갈등 (congregational discontent), 현재의 고난이 처벌로 주어진 것 이라는 의미부여 (punitive religious reframing) 등을 임상현장에서 경험할 수 있었다.

41) 김수연, “기독교상담에서의 이야기 해석”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제 8권(2008): 102-103.

는 인물이 아니어도 그들의 관점까지도 빌려올 수 있는 대화로 노인 내담자의 회원재구성에 하나님의 존재를 포함시켜 대안적인 이야기를 풍부하게 확장시켜 나가는 것은 의미있는 작업이 될 수 있다. 기독교상담은 내담자가 선호하는 교회공동체로 회원을 새롭게 재구성시켜 내담자의 삶의 의지가 반영된 대안적인 이야기가 만들어지고 실행되도록 한다. 교회공동체로 재구성된 내담자의 인생회원들은 노인에게 기독교적인 고유한 지혜와 실천을 제공하여 협력적인 관계를 유지해 나가도록 한다.

#### 6) 이야기치료의 반영팀 활용: 협력적인 관계

이야기는 현실을 새롭게 바라보고 구성할 수 있도록 해준다. 이야기는 혼란스럽고 고통스러운 생애 사건들의 의미를 이해하는 방식이다. 이야기치료에서 적용하는 반영팀 활용은 노인에게 함께 모여 서로의 이야기를 나눔으로써 효과적인 피드백으로 현실을 새롭게 바라보게 함으로써 자아정체성 확립에 기여하는 역할을 할 수 있다. 반영팀은 미리 사전에 잘 짜여진 대화를 나누는 것이 아니므로 치료팀과는 구별된다. 의견의 다양성과 다원적 목소리(polyvocality)를 중시하는 반영팀은 치료상황에서 참여자들이 자유롭게 자신의 느낌이나 생각을 말하고 질문함으로써 다양한 의견들을 제시하여 목소리를 교환하는 팀접근이다. Anderson과 Goolishian은 의미의 공동형성을 위해 평등하고 협력적인 관계를 중시했는데 Anderson은 반영팀에도 같은 원리를 적용하고자 하였다. 이와 같은 반영팀 접근을 통해 이야기치료자들은 문제를 진단하는 전문적, 특권적 위치에 있기 보다는 내담자와 함께 대안을 모색해가는 동료적, 협력적 관계를 중시한다.

반영팀은 다양한 매체를 통해 이루어질 수도 있는데 음악을 이용한다면, 미술작품에 대한 이야기 나누기, 그리고 여러 가지 매체(예: 성경 인물들)를 활용하여 상담자와 참여자 한 사람이 그 매체를 이용해 상담을 하고 이를 듣고 반영팀은 그 상담참여자에게서 배웠던 이야기들을 해주

고 상담참여자가 다시 자신의 얘기를 하는 과정을 통해 생애 경험을 계속적으로 해석하고 재해석함으로써 삶을 만들어 나갈 수 있게 된다. 의견의 다양성과 다원적 목소리가 실려있는 반영팀의 해석은 한 개인의 생애 경험을 더 풍부하게 만들어줌으로써 내담자가 그동안 잃어버린 이야기를 다시 발굴하게 해주어 대안적인 이야기에 합류시킨다.

### III. 닫는 글

노년기는 신체적 노화, 사별,<sup>42)</sup> 경제적 기반 약화 등으로 인한 무기력감과 무가치, 그리고 절망감을 겪는 심리적 우울증이 발생하고 이로 인해 자살의 위험도 높아진다. 지금까지 대부분의 연구는 자살 요인들을 규명하는 연구들이 진행되어 왔는데,<sup>43)</sup> 노인의 자살 원인은 신체적 건강<sup>44)</sup>, 경제적 문제, 가정불화 그리고 심리, 정서적 문제로 파악되고 있다. 우울로 인한 절망감과 같은 심리적 요인은 자살원인의 주요변수로 지적되었고<sup>45)</sup> 가족응집력도 자살원인의 주요변수로 파악되고 있다.

생애주기의 마지막 단계인 노년기는 생을 통합해야 하는 발달과제를 맞이하게 된다. 통합과정에서 중요한 국면은 인간실존의 유한성을 인식하면서 초월자에게 귀의하는 것이라고 본다. 이에 삶의 다양한 시련과 위기의 연속으로 생을 인위적으로 마감하려는 노인에게 기독교적 돌봄은 과거 어느 때 보다도 절실히 필요하다. 급격한 사회변동의 회오리

42) 김진세 · 이현수 · 정인교 · 곽동일, “배우자와 사별한 노인의 우울증상”, 대한노인정신의학회, 『노인정신의학』 제2권 1호(1998): 85.

43) 유수현, “정신보건 사회복지 현장에서 자살의 예방적 접근”, 한국정신보건사회복지학회, 『한국정신보건사회복지학회 학술발표논문집』 제1권(2007): 243-253.

44) 서홍란 · 정윤경 · 김희년, “신체적 질환이 노인 우울에 미치는 영향과 자기돌봄행위의 조절효과”, 한국노인복지학회, 『노인복지연구』 제61권(2013): 57.

45) Coma, Cairney & Streiner, “Suicide Ideation in Older Adults,” 785-795.

속에서 사회의 중심적 가치체계에 대한 근본적인 회의에 젖은 노인, 경제기반을 상실한 노인, 상실의 아픔을 겪은 노인, 자녀의 지원을 받지 못하여 사각지대로 내몰린 노인, 노화와 질병으로 인한 건강의 약화 등의 제반 요인들은 노인들을 벼랑 끝으로 몰아가고 있다.

그러므로 기독교 상담자는 노인 내담자들의 문제로 가득 찬 지배적인 이야기가 삶을 지탱해 나가게 하는 대안적인 이야기로 전환되도록 내담자와 함께 이야기를 써내려가야(co-authoring) 한다. 이야기를 통해 한 개인은 자신이 과거에 누구였고, 현재 누구이며, 미래에 누구이고자 하는지를 결정하기 때문이다. 삶의 이야기를 통해 내담자는 과거와 현재, 그리고 미래에 대하여 어떤 의미를 찾게 되며, 시간적 흐름 속에서 자신의 정체성에 대한 통전성(wholeness)과 치유를 경험하게 된다.<sup>46)</sup> 이렇듯 한 개인의 삶은 이야기를 통해서 생애 경험을 해석하게 되고 그 경험에 의미를 부여해가는 이야기에 의해 개인의 삶은 새롭게 단장될 수 있다.

이야기를 재저작하기 위해 먼저 자신과 화해하고 다른 이와 화해하면서 하나님과의 깨어진 관계를 재수립하는 화해의 이야기로 플롯을 이루어야 한다. 노인이 자살생각을 극복할 수 있으려면 타자의 도움으로 자신에 대한 죄책감이 새로운 삶에 대한 의지로 변하고 타인에 대한 분노가 수용과 감사로 전환될 때 자살을 극복할 수 있는 감정의 변화가 일어난다. 이러한 감정의 전환을 도와주는 이야기 치료는 삶의 이야기 속에서 자신의 강점과 삶의 의미를 발견해 내는 데 도움을 준다. 따라서 여러 가지 상실, 소외, 무가치 등과 같은 심리·정서적 문제를 겪는 노인에게 이야기치료는 정체성을 확립할 수 있도록 도와주고 미래를 들여다 볼 수 있는 기회를 제공해 준다.

그러므로 노인자살의 예방을 위해서 우울과 자살충동 및 자살시도의

46) 양유성, 『이야기치료』 (서울: 학지사, 2009), 22.

관계에서 보호요인으로 작용 가능한 종교성을 가미한 이야기치료 접근이 유용할 수 있다. 노년기의 우울증은 일반화된 사실로써, 대부분의 노인들은 우울 정도가 높을수록 자살생각의 수준이 높아지나,<sup>47)</sup> 종교성이 노인의 자살생각과 부적 관계가 있는 것으로 나타났다.<sup>48)</sup> 이는 우울과 불안으로 인한 자살은 종교성을 촉진함으로써 개선될 수 있으며,<sup>49)</sup> 자살 고위험군의 노인들에게 내적 종교성이나 영적 유대감이 강화된다면 자살생각과 자해로부터 영향을 덜 받을 수 있음을 시사해 주고 있다.<sup>50)</sup>

따라서 기독교 상담자는 내담자의 삶의 텍스트를 Anton T. Boisen이 조어한 '살아있는 인간문서'라는 관점에서 주의를 기울일 필요가 있다. 내담자의 삶은 하나의 살아있는 문서로 그의 내적 세계를 표출한 것이기에 그 자체가 가치가 있으며 이해와 해석의 대상이 된다. 상담은 내담자가 해석한 텍스트에 더하여 상담자의 해석을 덧붙이는 과정이다. 즉 내담자는 자신이 체험한 한계상황에 심리학적 언어를 붙여 일차적으로 해석되어 만들어진 결과물을 상담자에게 제시한다. 상담자는 내담자의 이야기를 텍스트로 삼아 또다시 해석을 덧붙이게 되는데 이때 신앙과 신학의 전통적 텍스트들의 견지에서 내담자가 간과한 신학적 언어에 의미를 부여할 수 있어야 한다. 개인의 이야기가 좀 더 넓고 초월적인 내러티브에 속하게 되면 이 이야기로 인해 개인은 조금씩 변화하게 된다.

47) 이영경 · 정명희, “노인의 우울과 자살생각에 영향을 미치는 연구-가족탄력성을 중심으로”, 한국노인복지학회, 「노인복지연구」 제61권(2013): 111.

48) 박선애 · 허준수, “노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 종교성의 조절효과”, 한국노인복지학회, 「노인복지연구」 제62권(2013): 79.

49) C. I. Cohen, Y. Coleman, R. Yaffee, & G. J. Casimir, “Racial Differences in Suicidality in an Older Urban Population,” *The Gerontologist* 48, no. 1(2008) : 71.

50) R. L. Walker & S. Bishop, “Examining a Model of the Relation between Religiosity and Suicidal Ideation in a Sample of African American and White College Students,” *Suicide and Life-Threatening Behavior* 35, no. 6(2005) : 630.

노인의 종교성이 자살생각을 완화시키는데 긍정적 영향을 미치는 중요 변수임을 감안하여<sup>51)</sup> 교회는 적극적으로 어르신들의 자살생각을 완화 및 해소할 수 있는 환경체제를 마련해야 한다. 교회를 비롯한 종교기관은 나이든 어르신들이 스트레스를 경험할 때 실제로 정서적이며 사회적인 지지의 원천이 되어야 한다.<sup>52)</sup> 정서적이고 심리적으로 취약한 노년기의 어르신들에게 종교성은 그들의 모든 생애 경험과 위기 사건에 대한 해석의 틀을 제공함으로써 바닥까지 치는 고난이나 스트레스에 대한 중요한 대처방식이 될 수 있다. 종교성이 어르신들의 삶을 후회와 자책에서 은혜와 감사로 전환될 수 있도록 기독교상담자는 도울 수 있어야 한다. 아울러 교회는 영성을 촉진할 수 있는 프로그램을 개발 및 보급하고 같은 또래의 노인들을 중심으로 기독교 상담자를 양성하여 배치하는 것도 유용할 수 있다.

연구결과들에 의하면, 노인의 우울이 자살생각에 영향을 미치는 매우 강력한 변인으로 입증됨에 따라<sup>53)</sup> 기독교상담의 임상실제에서 노인의 자살을 효과적으로 예방하기 위해 우울 정도가 높은 노인들을 잠재적인 자살 고위험군으로 간주하여 이들에 대한 포괄적이고 체계적인 상담서비스의 제공이 필요하다. 또한 기독교 상담을 통해 노인내담자는 다시 한 번 믿는 자로서의 결심과 고백이 주어질 수 있도록 해야 한다. 기독교상담자는 삶에 지치고 절망을 호소하는 노인들의 내러티브가 '질'을 확보할 수 있도록 조력해야 한다. 노인들이 자신의 위기의 체험들을 해

51) 안준희, "노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향", 한국정신보건사회사업학회, 『정신보건과 사회사업』 제35권(2010) : 203.

52) A. Grams & G. W. Albee, "Primary Revention in the Service of Aging," in *Promoting Successful and Productive Aging*, eds. L. A. Bonds, S. J. Cutler & A Grams (Thousand Oaks, CA.: Sage, 1995), 5-7.

53) 박선애 · 허준수, "노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 종교성의 조절효과", 100; 서인균 · 이연실, "노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과", 한국노인복지학회, 『노인복지연구』 제68권(2015): 7.

석할 때 그들의 내러티브가 생물학적 및 개인적 시간 내에서 뿐만 아니라 영원의 시간 수준에로까지 해석적 범위가 확대되어서 궁극적이며 영원한 삶에로 이행될 수 있는 인생 전반의 밑그림을 그릴 수 있도록 해야 할 것이다.

【 참고문헌 】

- 고미영. “이야기치료의 변천과 발전-이야기 확장을 추구한 마이클 화이트의 이야기치료의 여정”. 한국가족치료학회. 『한국가족치료학회지』 제18권 1호(2010): 83-106.
- 김미경. “중년기 이혼상담의 이야기 치료적 접근”. 한영신학대학교. 『한영논총』 제11권(2007): 215-236.
- 김미경. “노년기 영성회복을 위한 성경적 모델: 모세와 갈렙을 중심으로”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제19권(2012): 74-99.
- 김수연. “기독교상담에서의 이야기 해석”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제8권(2008): 101-122.
- 김진세 · 이현수 · 정인과 · 광동일. “배우자와 사별한 노인의 우울증상”. 대한노인정신의학회. 『노인정신의학』 제2권 1호(1998): 85-93.
- 문수경. “노인자살예방 개입을 위한 이야기치료 적용에 따른 사례분석”. 연세대학교 사회복지연구소. 『한국사회복지조사연구』 제43권(2015): 173-189.
- 민영진. 『이방 여인 룿 이야기』. 서울: 한국신학연구소, 2000.
- 박선애 · 허준수. “노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 종교성의 조절효과”. 한국노인복지학회. 『노인복지연구』 제62권(2013): 79-108.
- 서인균 · 이연실. “노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과”. 한국노인복지학회. 『노인복지연구』 제68권(2015): 7-35.
- 서홍란 · 정윤경 · 김희년. “신체적 질환이 노인 우울에 미치는 영향과 자기돌봄행위의 조절효과”. 한국노인복지학회. 『노인복지연구』 제61권(2013): 57-83.
- 신동준. “자살의 사회 원인에 관한 국가 간 비교 분석: 사회통합과 경제 불평등, 그리고 경제지상주의의 효과”. 한국범죄비행학회. 『범죄와 비행』 제3권(2012): 85-102.
- 안준희. “노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향”. 한국정신보건사회사업학회. 『정신보건과 사회사업』 제35권(2010): 203-233.
- 양유성. 『이야기치료』. 서울: 학지사, 2009.
- 여인숙 · 김춘경. “생애회고적 이야기치료집단 프로그램이 노인의 자아통합감



- 증진에 미치는 효과”. 대한가정학회. 「대한가정학회지」 제44권 5호 (2006): 157-169.
- 오병훈. “노인성 우울환자의 치료실제”. 대한가정의학회. 「가정의학회지」 제20권 11호(1999): 1441-1445.
- 오현숙. “노인의 죽음개념 비교”. 한국노년학연구회. 「한국노년학연구」 제12권 (2003): 137-154.
- 유수현. “정신보건 사회복지 현장에서 자살의 예방적 접근”. 한국정신보건사회복지학회. 「한국정신보건사회복지학회 학술발표논문집」 제1권 (2007): 243-253.
- 이소정 · 정경희 · 강은정 · 강상경 · 이수형 · 김영아. 『노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색』. 서울: 한국보건사회연구원 연구보고서, 2009.
- 이신영. “신문기사를 통해 본 한국 노인의 자살현황에 대한 일 고찰”. 계명대학교 사회과학 연구소. 「사회과학논총」 제23권 1호(2004): 85-104.
- 이영경 · 정명희. “노인의 우울과 자살생각에 영향을 미치는 연구-가족탄력성을 중심으로”. 한국노인복지학회. 「노인복지연구」 제61권(2013): 111-134.
- 이재화 · 전요섭. “이야기상담의 이해와 기독교상담 방안”. 한국복음주의상담학회. 「복음과 상담」 제18권(2012): 264-294.
- 이현경. 『이야기치료』. 서울: 학지사, 2004.
- 전혜정. “노년기 종교활동이 정신건강에 미치는 영향”. 한국노인복지학회. 「노인복지연구」 제25권(2004): 169-186.
- 조혜자 · 방희정. “사회 경제 변화가 가족에게 미치는 영향”. 한국여성심리학회. 「한국여성 심리학회지」 제3권 1호(1998): 1-15.
- Blazer, D. G. & E. Palmore. “Religion and Aging in a Longitudinal Panel.” *The Gerontologist* 16(1976): 82-85.
- Bonnewyn, A., A. Shah & K. Demyttenaere. “Suicidality and Suicide in Older People.” *Reviews in Clinical Gerontology* 19(2009): 271-294.
- Bradshaw, M., C. G. Ellison & J. P. Marcum. “Attachment to God, Image of God, and Psychological Distress in a Nationwide Sample of Presbyterians.” *The International Journal for the Psychology of Religion* 20(2010): 130-147.
- Bruner. J. “Life as Narrative.” *Social Research* 54, no.1(1987): 11-32.

- Cohen, C. I., Y. Coleman, R. Yaffee, & G. J. Casimir. "Racial Differences in Suicidality in an Older Urban Population." *The Gerontologist* 48, no. 1(2008): 71-78.
- Coma, L. M., J. Cairney, & D. L. Streiner. "Suicide Ideation in Older Adults: Relationship to Mental Health Problems and Service Use." *The Gerontologist* 50, no. 6(2010) : 785-795.
- Denborough, D., C. Koolmatie, D. Mununggirritj, D. Marika, W. Dhurrkay, & M. Ynunpingu. "Linking Stories and Initiatives: A Narrative Approach to Working with the Skills and Knowledge of Communities." *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work* 2(2006): 19-51.
- Dima-Cozma, C. & S. Cozma. "Religion and Medicine or the Spiritual Dimension of Healing." *Journal for the Study of Religion and Ideologies* 11, no. 31(2012): 31-48.
- Durkheim, E. *Suicide: A Study in Sociology*. 김충선 역. 『자살론』. 경기: 청아출판사, 1997.
- Freedman, J. & G. Combs. *Narrative Therapy*. 김유숙 · 전영주 · 정혜정 역. 『이야기 치료: 선호하는 이야기의 사회적 구성』. 서울: 학지사, 2009.
- GerKin, C. V. *Widening the Horizons*. Philadelphia, PA.: Westminster, 1986.
- Grams, A. & G. W. Albee. "Primary Prevention in the Service of Aging." In *Promoting Successful and Productive Aging*. Eds. L. A. Bonds, S. J. Cutler, & A. Grams. Thousand Oaks, CA.: Sage, 1995.
- Hill, T. D., J. L. Angel, C. G. Ellison, & R. J. Angel. "Religious Attendance and Mortality: An 8-year Follow-up of Older Mexican Americans." *Journal of Gerontology: Social Sciences* (2005): 102-109.
- Jamison, K. R. *Night Falls Fast*. 이문희 역. 『개인적이고 사회적이며 생물학적인 자살의 이해』. 서울: 뿌리와 이파리, 1999.
- Kizza, D., H. Hjelmeland, E. Kinyanda, & B. L. Knizek. "Qualitative Psychological Autopsy Interviews on Suicide in Post-Conflict Northern Uganda: The Participants' Perceptions." *OMEGA-Journal of Death and Dying* 63, no.3 (2011): 235-254.
- Koenig, H. G., M. Smiley & P. A. Gonzales. *Religion, Health, and Aging: A Review and Theoretical Integration*. Westport, CT.: Greenwood

Press. 1988.

- Krause, N. "Church-Based Social Support and Mortality." *Journal of Gerontology: Social Science* 61B, no. 3(2006): 140–146.
- Morse, C. K. & P. A. Wisocki. "Importance of Religiosity to Elderly Adjustment." *Journal of Religion and Aging* 4(1987): 15–26.
- Pritchard, C. & D. Baldwin. "Effects of Age and Gender on Elderly Suicide Rates in Catholic and Orthodox Countries: An Inadvertent Neglect?" *International Journal of Geriatric Psychiatry* 15, no. 10(2000): 904–910.
- Walker, R. L. & G. Bishop. "Examining a Model of the Relation between Religiosity and Suicidal Ideation in a Sample of African American and White College Students." *Suicide and Life-Threatening Behavior* 35, no.6(2005): 630–639.
- White, M. & D. Epston. *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: W. W. Norton, 1990.
- Zuck, R. B. *A Biblical Theology of The Old Testament*. 김의원 역. 『구약성경 신학』. 크리스찬출판사, 2000.

【 Abstract 】

## Christian Counseling based Care to Prevent Elderly Suicide: Focused on Narrative Therapy

**Mi Kyung Kim**

Hanyoung Theological University

The purpose of this study is to make Christian counseling suggestions based on narrative therapy in order to prevent elderly suicide whose rate is the highest in the life cycle. According to the domestic and foreign studies, religiosity and spirituality is the protection factor to lower elderly suicide rate. Based on the result, through the narrative therapy, this study tried to intervene to prevent elderly suicide from the perspective of Christian counseling. The Christian counseling suggests based on narrative therapy to prevent elderly suicide are presented as follows:

First, the story saturated with elderly issues leads into an alternative story newly Secondly, story transition should bring about the creation of life meaning. Thirdly, a client's sad and despairing story should be re-authored to a story to recover the client's crushed self-esteem. Fourthly, it is required to connect human narrative with God's narrative through active religious activities like church service. Fifthly, it is necessary to build cooperative relationship through re-membering service that provides the elderly with the unique wisdom and practice of Christianity. Sixthly, with the application of the reflecting team of narrative therapy, it is needed to enrich individuals' life experience. By making the suggestions, this study is meaningful in the point that it re-constructs narrative therapy from the Christian perspective and finds the practical and clinical implication to prevent elderly suicide.

**Key words:** elderly suicide prevention, narrative therapy, alternative story, re-authoring, re-membering