

의학전문대학원생의 죽음에 대한 태도와 공감능력이 자살충동억제의지에 미치는 영향

이수현*, 최은혜라**, 김성수***

I. 서론

자살로 인한 국내 사망자 수가 매년 크게 증가하고 있는 가운데,¹⁾ 해마다 자살이라는 극단적인 방법으로 인생을 마무리하는 의대생들에 대한 언론 보도 또한 증가하고 있다. 그 어떤 누구의 자살이든 자살은 개인적·사회적으로 심각한 문제임은 틀림없다. 더군다나 우수한 학생 집단이자 사회적 전망의 대상인 의과대학생들의 자살은 사회적으로 큰 파장을 일으키기도 한다.

지금까지의 국외 자살관련 연구는 대부분 위

험 요인에 초점을 맞추고 있다.²⁻⁴⁾ 이러한 연구의 대부분은 우울증, 무망감(hopeless), 절망(despair), 스트레스를 자살생각(suicide ideation)에 영향을 미치는 위험 요인으로 제시하고 있다.

의과대학생들의 자살생각과 관련된 국외 연구 또한 이와 비슷한 양상을 보이고 있다. 이들 연구에서는 의과대학생 자살생각과 관련된 심리적 요인으로 우울증, 스트레스,⁵⁾ 극도의 피로,⁶⁾ 정신적 고통을 가장 큰 원인⁷⁾으로 보고하고 있으며, 사회적, 문화적, 경제적 요인 또한 자살생각

교신저자: 김성수, 부산대학교 의학전문대학원 인문사회의학교실, 051-510-8036, tigerkss@pnu.edu

* 부산대학교 대학원 의학과 인문사회의학전공 박사과정 ** 부산대학교 대학원 의학과 인문사회의학전공 석사과정

*** 부산대학교 의학전문대학원 인문사회의학교실

1) 사망원인통계 결과. 통계청 국가지식포털. <http://kosis.kr/index/index.jsp> 2012년 6월 20일 방문.

2) Rich AR, Bonner RL. Concurrent validity of a stress-vulnerability model of suicidal ideation and behavior: a follow up study. *Suicide Life Threat Behav* 1987 ; 17(4) : 265-270.

3) Strang SP, Orlofsky JL. Factors underlying suicidal ideation among college students: a test of Teicher and Jacobs' model. *J Adolesc* 1990 ; 13(1) : 39-52.

4) Westefeld JS, Furr SR. Suicide and depression among college students. *Prof Psychol Res Pract* 1987 ; 18(2) : 119-123.

5) Van Niekerk L, Scribante L, Raubenheimer PJ. Suicidal ideation and attempt among South African medical students. *S Afr Med J* 2012 ; 102(6) : 372-373.

6) Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Ann Intern Med* 2008 ; 149(5) : 334-341.

에 많은 영향을 주는 것⁸⁾으로 파악하고 있다.

최근 한국의과대학장협의회에서 발표한 국내 의과대학생 ‘정신건강실태조사 보고서’에 따르면 60% 이상의 의과대학생이 우울증이 있을 가능성이 있으며, 특히 응답자의 1%는 현재 자살 계획을 세우고 있다고 보고하였다.⁹⁾ 그러나 이 보고서는 자살을 목적으로 한 학문적 연구라기 보다는 전체 의과대학생에 대한 일반적 정신건강실태를 조사한 보고서이다. 그러므로 외국과 달리 의과대학생의 자살에 대한 실질적이고 체계적인 국내 연구는 거의 전무한 것으로 볼 수 있다.

반면 국내에서도 일반대학생을 대상으로 한 자살관련 연구는 활발히 진행되고 있는 편이다. 일반대학생의 자살생각 관련 연구에서는 정신건강, 무망감, 인구사회학적 변수,¹⁰⁾ 우울증,¹¹⁾ 대인관계,¹²⁾ 사회 적응도,¹³⁾ 스트레스,¹⁴⁾ 자기 효능감, 가족기능¹⁵⁾ 등이 자살생각에 영향을 미친다고 보고하고 있다. 이러한 국내 연구결과들은 외국의 관련 연구결과와 크게 다르지 않으며, 대체

로 자살생각에 영향을 주는 사회적·심리적인 요인에 중점을 두고 있음을 알 수 있다.

이처럼 자살변인에 대한 사회적·심리적 이해가 증가했음에도 불구하고 실제적인 자살률은 오히려 증가하고 있는 실정이다. 이러한 상황에서 일련의 연구들은 자살 요인에 대한 새로운 관점으로서, 죽음에 대한 태도와 자살과의 연관성에 관심을 가지기 시작했다. 이들 연구의 전제는 자살도 하나의 죽음현상이라는 것이다. 이 연구들은 이러한 개념적 전제를 바탕으로, 자살과 죽음과의 근본적인 관계 이해와 죽음 태도 자체에 대한 직접적이고 심도 있는 접근이 자살예방과 관련된 보다 구체적인 방안을 제시하는 데 도움을 줄 수 있다고 주장한다. 또한 새로운 개념적 접근방식을 도입하여, 죽음에 대한 태도와 자살이 유의한 관계가 있다고 보고하고 있다.¹⁶⁻¹⁸⁾ 특히 대학생들의 죽음 태도와 자살에 대한 연구에서도 비슷한 연관성이 발견되었다.¹⁹⁻²¹⁾ 이들 국외 연구결과를 종합해 보면, 자살생각은 죽음에 대한 태도 중 죽음공포,²²⁾ 죽음생각회피,²³⁾ 죽음

-
- 7) Tyssen R, Vaglum P, Grønvdal NT, et al. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *J Affect Disord* 2001 ; 64(1) : 69-79.
- 8) Etzersdorfer E, Vijayakumar L, Schöny W, et al. Attitudes towards suicide among medical students: comparison between Madras (India) and Vienna (Austria). *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998 ; 33(3) : 104-110.
- 9) 데일리메디. 신임 서울의대 학장이 본 의대교육 문제. 2012. 1. 11. <http://www.dailymedi.com/news/view.html?section=1&category=6&no=734065> 2012년 6월 26일 방문.
- 10) 김정진. 대학생의 자살 생각 관련 요인 연구. *정신보건과 사회사업* 2009 ; 32(8) : 413-437.
- 11) 김민경. 대학생의 우울과 자살생각의 관계. *청소년학연구* 2011 ; 18(12) : 101-129.
- 12) 강이영. 대학생의 자살사례연구. *생명연구* 2008 ; 10 : 47-70.
- 13) 김민경. 위의 글(주11). 101-129.
- 14) 조향숙. 일개 간호대학생의 스트레스, 우울 및 자살생각과의 관계연구. *부모자녀건강학회지* 2009 ; 12(1) : 3-14.
- 15) 김효정, 정미애. 대학생의 가족기능과 자기효능감이 자살생각에 미치는 영향. *한국간호교육학회지* 2010 ; 16(1) : 43-50.
- 16) Orbach I, Feshbach S, Carlson G, et al. Attraction and repulsion by life and death in suicidal and in normal children. *J Consult Clin Psychol* 1983 ; 51(5) : 661-670.
- 17) Orbach I, Feshbach S, Carlson G, et al. Attitudes toward life and death in suicidal, normal and chronically ill children: an extended replication. *J Consult Clin Psychol* 1984 ; 52(6) : 1020-1027.
- 18) Gutierrez PM, King CA, Ghaziuddin N. Adolescent attitudes about death in relation to suicidality. *Suicide Life Threat Behav* 1996 ; 26(1) : 8-18.
- 19) Payne BJ, Range LM. Attitudes toward life and death and suicidality in young adults. *Death Stud* 1995 ; 19(6) : 559-569.
- 20) Osman A, Barrios FX, Panak WF, et al. Validation of the multi-attitude suicide tendency scale in adolescent samples. *J Clin Psychol* 1994 ; 50(6) : 847-855.
- 21) Gutierrez PM, Osman A, Kopper BA, et al. Why young people do not kill themselves: the reasons for living inventory for adolescents. *J Clin Child Psychol* 2000 ; 29(2) : 177-187.

자연현상수용, 죽음해방인식²⁴⁻²⁶⁾ 등의 하위 요인과 상관관계가 있는 것을 알 수 있다.

이와 같이 대부분의 기존 연구들은 자살과 자살생각의 연관성에 초점을 두는 경향이 있다. 그러나 자살행동에는 자살생각의 증가뿐만 아니라 자살충동억제억제의 감소도 결정적인 요인으로 작용한다.²⁷⁾ 따라서 자살생각과 자살행동에 관계되는 자살충동억제억제의지에 영향을 미치는 변인을 밝히는 것도 자살행동을 이해하고 예방하는 데 필요한 과제이다.²⁸⁾ 그런데 자살충동억제억지와 관련된 연구는 일반대학생을 대상으로 한 것만 있을 뿐,²⁹⁻³¹⁾ 의과대학 및 의학전문대학원생의 자살충동억제억지와 관련된 연구는 거의 전무한 상태이다. 따라서 본 연구의 첫 번째 목적은 일반적 자살관련 연구의 사회적·심리적 접근방식에서 벗어나, ‘자살은 죽음현상’이라는 접근방식을 적용하여 의학전문대학원생들의 죽음에 대한 태도와 자살충동억제억지 간의 관계

를 알아보는 것이다.

한편 원활한 대인관계와 사회적응에 가장 필수적인 요인은 공감적 커뮤니케이션 능력이다. 선행연구에서는 자살 위험 요인 중 하나로 대인간 소외와 고립을 제시하고 있다.³²⁻³⁶⁾ 또한 대학생을 대상으로 한 연구에서는 사회적응도가 낮은 학생일수록 자살생각을 많이 하는 것으로 보고하고 있다.³⁷⁾ 공감이 자살위험 행동인지에 미치는 영향을 알아본 한 연구에서는 공감이 높은 대학생들이 동료의 자살위험 행동을 더 심각하게 인지하였으며, 동료들에게 이와 관련된 직접적인 도움과 조언을 주고자 하는 경향이 높았다.³⁸⁾ 또한 대학생들에게 자살충동 및 예방과 관련된 죽음준비교육을 실시한 결과, 죽음을 불안해하거나 염려하는 정도가 낮아지고 자살생각 또한 감소된 것으로 나타났다.³⁹⁾

이상의 연구 결과들은 공감과 자살 그리고 죽음에 대한 태도 간의 연관성을 간접적으로 나타

-
- 22) Minton JD, Brush LR. The correlations of attitudes towards suicide with death anxiety, religiosity and personal closeness to suicide. *Omega-J Death Dying* 1980-1981 ; 11(4) : 317-324.
 - 23) Wong PT, Reker GT, Gesser G. The Death Attitude Profile-Revised: a Multidimensional Measure of Attitudes Towards Death, ed by Neimeyer RA. *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation and Application*. Washington, DC : Taylor & Francis, 1994 : 121-148.
 - 24) Orbach I, Mikulincer M, Gilboa-Schechtman E, et al. Mental pain and its relationship to suicidality and life meaning. *Suicide Life Threat Behav* 2003 ; 33(3) : 231-241.
 - 25) Holden RR, Kerr PS, Mendonca JD, et al. Are some motives more linked to suicide proneness than others? *J Clin Psychol* 1998 ; 54(5) : 569-576.
 - 26) Leenaars AA. Suicide: a multidimensional malaise. *Suicide Life Threat Behav* 1996 ; 26(3) : 221-223.
 - 27) Baumeister RF. Suicide as escape from self. *Psychol Rev* 1990 ; 97(1) : 90-113.
 - 28) 이누미야 요시유키. 사생관 척도 개발 및 그 하위요인간의 관계에 대한 연구. 박사학위논문. 고려대학교 대학원, 2002.
 - 29) 이누미야 요시유키. 위의 글(주28).
 - 30) 이누미야 요시유키. 청년기의 생명윤리와 사생관: 자살, 임신중절 및 장기기증을 중심으로. *한국심리학회지: 사회 및 성격* 2005 ; 19(1) : 85-108.
 - 31) 이누미야 요시유키, 한성열. 사생관 척도의 개발. *한국심리학회지: 사회문제* 2004 ; 10(1) : 31-82.
 - 32) 강이영. 위의 글(주12). 47-70.
 - 33) 김재엽, 이근영. 학교폭력 피해청소년의 자살생각에 대한 연구. *청소년학연구* 2010 ; 17(5) : 121-149.
 - 34) 류진아. 청소년의 자살생각과 대처방식에 대한 질적(CQR)연구. *청소년학연구* 2009 ; 46(6) : 45-70.
 - 35) 우재영, 김판희. 청소년의 자살생각을 예측하는 변인들 간의 다차원적 구조분석. *청소년학연구* 2011 ; 18(4) : 219-240.
 - 36) 하정희, 안성희. 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료* 2008 ; 20(4) : 1149-1171.
 - 37) 김민경. 위의 글(주11). 101-129.
 - 38) Mueller MA, Waas GA. College students' perceptions of suicide: the role of empathy on attitudes, evaluation and responsiveness. *Death Stud* 2002 ; 26(4) : 325-341.
 - 39) 장경은. 죽음준비교육이 대학생의 죽음에 대한 태도와 자살생각에 미치는 효과. *한국생활과학회지* 2012 ; 21(3) : 423-437.

내고 있다고 할 수 있다. 공감이 이러한 요인들과 연관성이 있다면, 기존에 알려진 환자진료와 치료에서 강조되는 공감의 주요 역할뿐만 아니라 의과대학생들의 자살 및 죽음에 대한 태도와 관련된 공감의 새로운 역할도 보여줄 수 있을 것이다. 더불어 공감의 새로운 역할은 의학교육에 있어서 공감 교육의 중요성을 재확인시켜주는 계기가 될 것이다. 그러나 국내에서는 공감능력과 자살 그리고 죽음에 대한 태도 간의 관계를 조사한 연구가 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구의 두 번째 목적은 자살충동억제에 지에 초점을 맞춰, 공감능력이 자살충동억제 및 죽음에 대한 태도와 어떤 관계가 있는지를 알아보는 것이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 부산지역 소재 1개 대학의 의학전문대학원 2학년생이다. 설문지는 총 113부가 수거되었는데, 그 중 분석이 가능한 자료는 106부였다. 대상자의 평균연령은 27.99±2.41세였으며, 성별 분포는 남자 49명(46.2%), 여자 57명(53.8%)이었다. 희망전공은 내과가 37명(34.9%)으로 가장 많았으며, 기타 35명(33.0%), 외과 21명(19.8%), 미정 13명(12.3%)순이었다. 대상자 중 종교가 없는 사람이 43명(40.6%)으로 가장 많았고, 기독교는 26명(24.5%), 불교 21명(19.8%), 천주교가 16명

(15.1%)이었다.

2. 연구방법

자살은 편하게 얘기하거나 표현하기에는 매우 민감하고 예민한 주제이다. 그러나 국내의 자살에 대한 태도를 묻는 설문지는 대부분 외국 척도^{40,41)}를 사용하였으며, 자살 시도나 생각을 해본 적이 있는지에 대한 직접적인 질문으로 구성되어 있다. 따라서 민감한 자살 주제의 특성상 사회적 바람직성에 의한 편향(social desirability bias)이 응답자에게 미치는 영향을 배제할 수 없다. 만일 이러한 편향의 영향이 있다면 응답의 신뢰성과 정확성에 부정적 영향을 미칠 수도 있다. 따라서 본 연구에서는 이러한 점을 보완하기 위해 자살에 대한 직접적인 질문보다는, Wong 등⁴²⁾이 발전시킨 죽음태도에 대한 이론적 틀을 바탕으로 죽음에 대한 인식을 측정하여 그것이 자살충동억제와의 어떠한 관련성이 있는지를 분석하였다.

본 연구에서는 죽음에 대한 태도와 자살충동억제지를 측정하기 위해 이누미야 요시유키⁴³⁾가 개발한 사생관 척도를 Wong 등⁴⁴⁾의 이론에 근거하여 수정·보완하여 사용하였다. 본 척도는 죽음에 대한 태도 중, 죽는다는 것은 삶의 고통으로부터 해방으로 인식하는 ‘죽음해방인식’, 죽음을 생명의 자연스러운 측면으로 인식하는 ‘죽음자연현상수용’, 죽음에 대한 두려움을 파악하는 ‘죽음공포’, 죽음에 대한 생각의 회피 정도를 알아보는 ‘죽음생각회피’,⁴⁵⁾ ‘나의 죽음이 가족에게 주

40) Reynolds WM. Suicidal Ideation Questionnaire: Professional Manual. Odessa, FL : Psychological Assessment Resources, 1998.

41) Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. J Consult Clin Psychol 1979 ; 47(2) : 343-352.

42) Wong PT, Reker GT, Gesser G. 위의 글(주23). 121-148.

43) 이누미야 요시유키, 한성열. 위의 글(주31). 31-82.

44) Wong PT, Reker GT, Gesser G. 위의 글(주23). 121-148.

는 충격 정도', '죽음에 대해 생각하는 빈도'의 6가지 요인과 '자살충동억제지' (총 7가지 요인)로 구성되어 있다. 척도의 각 문항은 Likert 7점 척도를 사용하여 '매우 그렇다' 7점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 측정된다.

또한 본 연구에서는 연구대상자의 공감능력이 자살충동억제지에 미치는 영향력을 분석하고자 Kim 등⁴⁶⁾이 개발한 공감능력 척도를 수정·보완하여 사용하였다. 공감능력 척도는 '인지적 공감능력'과 '정서적 공감능력'의 2요인을 측정하도록 되어 있다. 인지적 공감능력은 다른 사람의 감정을 이해하고 그 관점을 수용하는 능력을 의미하며, 정서적 공감능력은 다른 사람의 감정을 느끼고 정서적 상태에 반응할 수 있는 능력을 의미한다. 척도의 각 문항은 Likert 5점 척도를 사용하여 '매우 그렇다' 5점, '전혀 아니다' 1점으로 측정된다. 척도의 전체 점수는 각 요소의 해당 문항들의 총점으로, 점수가 높을수록 공감능력이 높은 것을 의미한다.

전체 설문지는 해당 전문가 3명에게 내용 검토를 받았으며, 이를 바탕으로 설문지를 수정·보완한 뒤, 10명에게 예비연구를 실시하였다. 최종 설문지는 총 41문항이며, 각 문항에 대한 답변

의 비율을 분석하였다. 수집된 자료의 결과 분석은 PASW Statistics version 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 통해 이루어졌으며, 각 변수의 특성에 따라 교차분석, 상관분석, 회귀분석 등의 방법을 이용하였다. 분석결과의 통계적 유의성은 유의수준 5% 미만으로 정하였다.

III. 결과

1. 의학전문대학원생의 성별에 따른 공감능력 수준 비교

<표 1>은 의학전문대학원생들의 공감능력 수준을 최상, 상, 중, 하, 최하로 분류하여 성별에 따라 비교한 결과이다. 대다수의 응답자들의 인지적 공감능력과 정서적 공감능력은 중간 수준이었으며, 남녀 의학전문대학원생들의 공감능력 수준은 비슷한 분포를 보였다.

2. 요인별로 본 의학전문대학원생의 죽음과 자살충동억제지에 대한 태도

<표 2>는 의학전문대학원생들의 죽음에 대

<표 1> 성별에 따른 공감능력 수준 비교

단위: % (n)

특성	구분	인지적 공감				정서적 공감					
		최하	하	중	상	최상	최하	하	중	상	최상
성별	남	-	1.9 (2)	37.7 (40)	6.6 (7)	-	-	0.9 (1)	34.0 (36)	11.3 (12)	-
	여	-	0.9 (1)	39.6 (42)	13.2 (14)	-	-	1.9 (2)	37.7 (40)	14.2 (15)	-
Total		-	2.8 (3)	77.4 (82)	19.8 (21)	-	-	2.8 (3)	71.7 (76)	25.5 (27)	-

45) Wong PT, Reker GT, Gesser G. 위의 글(주23). 121-148.

46) Kim SS, Kaplowitz S, Johnston MV. The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance. Eval Health Prof 2004 ; 27(3) : 237-251.

<표 2> 요인별로 본 의학전문대학원생의 죽음과 자살충동억제 의지에 대한 태도 단위: % (n)

요인	내용	태도	
		전혀 그렇지 않다/ 그렇지 않다	매우 그렇다/ 그렇다
죽음해방인식	1. 죽는다는 것은 삶의 고통으로부터 해방된다는 것을 의미한다.	44.3 (47)	8.5 (9)
	2. 죽음은 인생의 무거운 짐으로부터의 해방이다.	44.3 (47)	6.6 (7)
	3. 죽음이란 험악하고 무서운 세상의 탈출구다.	50.0 (53)	2.8 (3)
죽음자연 현상수용	4. 죽음은 생명의 자연스러운 측면이다.	0.9 (1)	65.1 (69)
	5. 죽음이란 인생의 흐름의 일부분이다.	0.9 (1)	64.2 (68)
	6. 죽음이란 누구나 한 번은 겪게 되는 삶의 한 단면이다.	0.9 (1)	67.9 (72)
죽음공포	7. 죽음이러는 말을 들으면 왠지 불안해진다.	17.9 (19)	11.3 (12)
	8. 나는 죽음에 대해서 생각하면 긴장되어 기분이 안 좋아진다.	21.7 (23)	14.2 (15)
	9. 나는 죽음이 두렵다.	10.4 (11)	18.9 (20)
	10. 나도 언젠가는 죽는다고 생각하면, 당황해서 어찌할 바를 모르겠다.	34.0 (36)	-
	11. 나도 언젠가는 죽는다는 생각이 나를 괴롭힐 때가 있다.	42.5 (45)	0.9 (1)
죽음 생각회피	12. 나는 죽음에 대해서 생각하기 싫다.	27.4 (29)	7.5 (8)
	13. 자신의 죽음은 생각하고 싶지 않은 일 중의 하나다.	18.9 (20)	14.2 (15)
	14. 나는 죽음에 대해서 그다지 의식하고 싶지 않다.	8.5 (9)	19.8 (21)
나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도	15. 지금 내가 죽으면 가족들이 크게 실망할 것이다.	2.8 (3)	71.7 (76)
	16. 만약 내가 교통사고로 갑자기 죽는다면 가족들은 큰 충격을 입게 될 것이다.	3.8 (4)	75.5 (80)
	17. 한 사람의 죽음은 남겨진 가족들의 고통을 의미한다.	2.8 (3)	50.0 (53)
죽음에 대해 생각하는 빈도	18. 나는 나 자신의 죽음에 대해 종종 생각한다.	17.0 (18)	13.2 (14)
	19. 나는 나 자신의 죽음에 대해서 곰곰이 생각하고 싶어질 때가 있다.	19.8 (21)	14.2 (15)
	20. 나는 죽음이러는 주제에 대해서 자주 생각한다.	40.6 (43)	5.7 (6)
자살충동 억제 의지	21. 앞으로 나에게 극심한 경제적, 육체적, 정서적 어려움이 있더라도 자살을 선택하진 않겠다.	7.5 (8)	57.5 (61)
	22. 나는 고통스러운 불치의 병에 걸려도 자살은 하지 않겠다.	10.4 (11)	41.5 (44)

한 태도와 관련된 요인 및 자살충동억제의를지를 분석한 결과이다. ‘죽음해방인식’ 요인과 관련된 질문(문항 1, 2, 3)에서는 응답자들의 상당수가 죽음이 삶으로부터의 해방이 아니라고 하였다. 또한 대부분의 응답자들은 ‘죽음자연현상수용’ 요인에 대한 문항(문항 4, 5, 6)에서는 죽음은 생명의 자연스러운 측면이라고 하였다.

‘죽음공포’ 요인에 대한 질문들 중, 죽음에 대한 심리적 불안을 묻는 항목(문항 7, 8, 10, 11)에서는 죽음이 두렵지 않다고 응답한 응답자들이 상대적으로 많았다. 그러나 실제 죽음 그 자체에 대한 두려움을 묻는 항목(문항 9)에서는 두렵다고 한 응답자들이 다소 많게 나왔다. ‘죽음생각회피’ 요인에 대한 문항 중, 단순한 죽음 그 자체에 대한 생각이 싫은지(문항 12, 13)에 대해서는 그렇지 않다고 한 응답자들이 상대적으로 많았다. 그러나 죽는다는 사실에 대해 상대적으로 깊게 의식하고 있는지의 여부를 알아보는 문항(문항 14)에서는 이러한 의식을 회피한다는 응답자가 그렇지 않겠다고 응답자에 비해 2배 정도 많았다.

‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인에 대한 질문(문항 15, 16, 17)에서는 예상한 바와 같이 대부분의 응답자들이 나의 죽음이 가족들에게 큰 충격과 고통을 줄 것이라고 응답했다.

‘죽음에 대해 생각하는 빈도’ 요인을 살펴보면, 자신과 직접적인 관련이 있는 죽음에 대해 종종 또는 가끔이 생각한다(문항 18, 19)고 답한 응답자들보다 생각하지 않는다고 답한 응답자들이 더 많았다. 또한 일반적인 죽음이라는 주제 그 자체에 대해 자주 생각하는지를 묻은 질문(문항 20)에는 그렇지 않다고 답한 응답자들이 그렇다고 답한 응답자들보다 훨씬 많았다.

‘자살충동억제의지’ 요인과 관련된 문항(문항 21, 22)에서는 응답자들이 사회경제적·심리

적·육체적 고통이 있다고 하더라도 대부분 자살을 하지 않겠다고 응답하였다.

3. 의학전문대학원생의 죽음에 대한 태도 및 자살충동억제의지, 공감능력의 상관관계

<표 3>은 의학전문대학원생의 죽음에 대한 태도와 관련된 요인 및 자살충동억제의지, 공감능력의 상관관계를 분석한 결과이다. ‘자살충동억제의지’와 유의한 상관관계가 있는 요인은 ‘죽음해방인식’, ‘죽음생각회피’, ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’, ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’이었다. 구체적으로 ‘죽음해방인식($r=-0.306, p<0.01$)’과 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도($r=-0.262, p<0.01$)’는 ‘자살충동억제의지’와 부적 상관관계를 보인 반면, ‘죽음생각회피($r=0.262, p<0.01$)’와 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도($r=0.329, p<0.01$)’는 ‘자살충동억제의지’와 정적 상관관계를 보였다. 이를 통해 볼 때, 나의 죽음이 가족에게 주는 충격의 정도를 강하게 인지할수록 자살충동억제의지가 높아진다는 것을 알 수 있다. 특히 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인은 ‘인지적 공감능력($r=0.268, p<0.01$)’과 ‘정서적 공감능력($r=0.238, p<0.01$)’ 모두와 유의한 정적 상관관계를 보였다. 이는 공감능력이 높을수록 나의 죽음이 가족에게 주는 충격이 클 것으로 인식하고 있다는 것이다.

‘자살충동억제의지’에 가장 큰 상관관계를 보이는 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인은 ‘죽음해방인식($r=-0.337, p<0.01$)’과는 부적 상관관계를 보였으며, ‘죽음자연현상수용($r=0.385, p<0.01$)’과 ‘죽음생각회피($r=0.384, p<0.01$)’와는 정적 상관관계를 보였다.

‘자살충동억제의지’는 ‘인지적 공감능력($r=$

<표 3> 의학전문대학원생의 죽음에 대한 태도 및 자살충동억제 의지, 공감능력의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 죽음해방인식	1								
2. 죽음자연현상수용	-0.185	1							
3. 죽음공포	0.021	-0.086	1						
4. 죽음생각회피	-0.309**	0.001	0.303**	1					
5. 나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도	-0.337**	0.385**	0.151	0.384**	1				
6. 죽음에 대해 생각하는 빈도	0.336**	0.150	0.168	-0.381**	-0.154	1			
7. 자살충동억제 의지	-0.306**	0.168	0.131	0.262**	0.329**	-0.262**	1		
8. 인지적 공감능력	-0.150	0.156	0.076	-0.058	0.268**	-0.010	0.347**	1	
9. 정서적 공감능력	-0.100	0.182	0.236*	0.023	0.238*	0.114	0.295**	0.510**	1

*p<0.05, **p<0.01.

<표 4> 자살충동억제 의지에 영향을 미치는 요인

	자살충동억제 의지				
	B	β	t	R ²	F
인지적 공감능력	0.364	0.287	3.178**	0.230	10.160***
죽음에 대해 생각하는 빈도	-0.200	-0.226	-2.567*		
나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도	0.202	0.217	2.378*		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.

0.347, p<0.01)’과 ‘정서적 공감능력(r=0.295, p<0.01)’ 모두와 정적 상관관계를 보였다. 특히 인지적 공감능력이 정서적 공감능력보다 자살충동억제 의지에 더 많은 영향력을 주는 것으로 나타났다.

또한 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’의 경우에는 ‘죽음해방인식(r=0.336, p<0.01)’과는 정적 상관관계를 보였으나, ‘죽음생각회피(r=-0.381, p<0.01)’와는 부적 상관관계를 보였다.

4. 의학전문대학원생의 자살충동억제 의지에 영향을 미치는 요인

<표 4>는 자살충동억제 의지에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 자살충동억제 의지를 종속변인으로 하는 입력식 중다회귀분석을 실시한 결과이다. <표 4>에 의하면, ‘인지적 공감능력’과 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’, ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 등의 요인이 ‘자살충동억제 의지’에 유의한 영향을 주는 것으로 나타

났다. 즉, 인지적 공감능력이 높고 나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도가 강하다고 인지할수록 자살충동억제의지가 높은 반면, 죽음에 대해 생각하는 빈도가 높을수록 자살충동억제의지는 낮았다.

또한 흥미롭게도 자살에 대한 태도와 직접적인 연관이 없어 보이는 ‘인지적 공감능력’이 ‘자살충동억제의지’에 가장 큰 영향을 주고 있었다. 그 다음으로는 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’, ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 순으로 영향을 미치고 있었다.

IV. 고찰

본 연구에서는 일반적 자살관련 연구의 사회적·심리적 접근방식에서 벗어나, ‘자살은 죽음 현상’이라는 접근방식을 적용하여 죽음에 대한 태도와 공감능력이 자살충동억제의지에 미치는 영향을 알아보았다. 본 연구결과에 의하면, ‘죽음을 해방으로 인식’하고 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’가 높을수록 ‘자살충동억제의지’가 낮은 반면, ‘죽음에 대한 생각을 회피’하거나 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격’을 강하게 인지할수록 자살충동억제의지가 높았다. 또한 ‘인지적 공감능력’과 ‘정서적 공감능력’이 높을수록 ‘자살충동억제의지’ 역시 높아지는 것으로 나타났다. 그리고 자살충동억제의지에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시한 결과, ‘인지적 공감능력’이 높고 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’가 강하다고 인지할수록 ‘자살충동억제의지’가 높은 반면, ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’가 높을수록 ‘자살충동억제의지’는 낮았다.

본 연구에서 응답자들은 ‘죽음을 해방으로 인식’할수록 ‘자살충동억제의지’가 낮은 것으로 드러났다. 이는 국내 선행연구에서 자살충동억제의지가 해방 차원의 죽음의 의미와 죽음 관심에 의해 약화된다고 했던 부분과 일치하는 결과로,⁴⁷⁾ 자기로부터의 탈출 수단으로서 자살이 선택된다는 Baumeister⁴⁸⁾의 자살에 관한 탈출 이론을 일부 지지하는 결과라 할 수 있다.

또한 응답자들은 ‘죽음에 대해 생각하는 빈도’가 높을수록 ‘자살충동억제의지’가 낮았다. 이는 죽음에 대한 생각과 자살충동 간의 연관성이 있다는 일반적인 생각과 일치하는 결과이다. 이러한 일반적인 생각은 기존의 연구에서 그 타당성이 입증되었다. 예를 들어, Yoder 등⁴⁹⁾은 죽음에 대한 생각의 빈도와 자살충동은 하나의 연속선상에 있는 개념으로 보고하였다. 따라서 본 연구에서도 기존의 연구결과와 마찬가지로 ‘죽음을 생각하는 빈도’와 ‘자살충동억제의지’ 간의 상관관계가 나타난 것으로 보인다.

‘자살충동억제의지’와 가장 큰 정적 상관관계를 보였던 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인은 흥미롭게도 ‘죽음자연현상수용’ 요인과 가장 큰 연관성을 보였다. 이는 죽음을 자연스러운 현상으로 수용하는 응답자일수록, 언제 어디서든 일어날 수 있는 연속적인 현상으로서 죽음을 인지했기 때문으로 해석할 수 있다. 결국 이런 성향의 응답자들이 자신의 죽음은 언제든지 발생할 수 있으며, 이런 죽음이 가족에게 줄 고통과 슬픔 또한 클 것이라는 점을 더 잘 인지하는 것으로 볼 수 있다.

또한 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인은 흥미롭게도 ‘죽음해방인식’과 부적 상관

47) 이누미야 요시유키. 위의 글(주30). 85-108.

48) Baumeister RF. 위의 글(주27). 90-113.

49) Yoder KA, Whitbeck LB, Hoyt DR. Dimensionality of thoughts of death and suicide: evidence from a study of homeless adolescents, *Social Indicators Res* 2008 ; 86(1) : 83-100.

관계를 보였다. 즉, 죽음이 고통으로부터의 탈출이라고 생각하는 사람일수록 본인의 자살로 인해 가족들이 받게 될 충격에 대한 인식수준이 낮다는 것이다. 이는 일반적으로 ‘자살은 이기적인 행동’이라고 보는 통념과 Durkheim⁵⁰⁾이 주장한 ‘이기적(egoistic) 자살’을 뒷받침해 주는 결과라고 할 수 있다. 한 개인이 받아들이는 주관적인 삶의 고통이 극대화되었을 때 죽음 그 자체를 하나의 탈출구로 인식하는 사람들은, 일반적인 사람들의 사고와는 달리 가족들이 본인의 자살로부터 받을 충격을 그다지 심각하게 생각하지 않는 이기적인 행동을 하는 경향이 있다. 또한 본인의 자살에 가족들이 충격을 받지 않을 것이라고 생각하는 사람들은 가족과의 결속이 부족할 가능성이 높다. 따라서 본 연구의 결과 역시 Durkheim⁵¹⁾의 주장처럼, 가족 간의 결속이 부족한 사람들이 자살할 확률이 높다는 점을 보여주는 것이라고 할 수 있다.

본 연구에서는 흥미롭게도 ‘인지적 공감능력’이 ‘정서적 공감능력’보다 ‘자살충동억제의지’에 더 높은 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자살충동억제의지 질문 문항의 내용이 사회경제적·심리적·육체적 상황에 대한 가정을 전제하고 있으므로, 응답자의 이에 대한 인지능력이 먼저 요구되는 특성 때문인 것으로 보인다. 즉, 이 질문 문항에 대해 응답하기 위해서는 응답자의 상황에 대한 인지가 선행되어야,

이를 통한 적절한 정서적 반응이 뒤따를 수 있다. 따라서 인지적 공감능력이 정서적 공감능력보다 자살충동억제의지와 더 강한 연관성을 보인 것으로 파악된다.

또한 자살충동억제의지에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시한 결과, ‘인지적 공감능력’이 ‘자살충동억제의지’에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 드러났다. 이처럼 자살충동억제의지에 인지적 공감능력이 가장 큰 영향을 주는 이유는 자살충동이나 자살생각을 일으키는 유발요인 중 하나인 ‘인지적 와해(cognitive deconstruction)’를 통해서 설명할 수 있다. Baumeister에 의하면, 인지적 와해 상태의 사람들은 모든 사상에 대하여 의미부여하기를 거부하고 사물과 현상을 피상적, 몰가치적으로 지각하고 해석하는 경향을 가지므로 자살시도를 쉽게 하게 된다고 하였다.^{52,53)} 이러한 상태에 있는 사람들은 모든 것을 피상적이고 무가치하게 생각하는 경향이 있다.⁵⁴⁾ 그로 인해 국외 선행연구에 의하면, 자살시도자는 일, 사랑, 사회적 규범, 대인관계 등 인생의 모든 영역에서 의미를 부정하고 상황에 대한 대안적인 해석을 회피하는 것으로 드러났다.⁵⁵⁻⁵⁷⁾ 따라서 타자나 사회에 대한 인지적 기반이 부족한 인지적 와해 상태에 있는 이들은 타인 조망 수용능력이기도 한 인지적 공감능력 또한 결여되어 있다고 볼 수 있다. 결국 인지적 공감능력의 결여는 사회적 규범의

50) Durkheim E. Suicide: A Study in Sociology. (J. A. Spaulding & G. Simpson, Trans.) Glencoe, IL : Free Press, 1951 (Original work published 1897).

51) Durkheim E. 위의 글(주50).

52) Baumeister RF. 위의 글(주27). 90-113.

53) 정영주, 정영숙. 청소년의 자살생각과 관련된 우울, 인지적 와해 및 친구지지 간의 관계 분석. 한국심리학회지: 발달 2007 ; 20(1) : 67-88.

54) 정영주, 정영숙. 위의 글(주53). 67-88.

55) Douglas JD. The Social Meanings of Suicide, Princeton, NJ : Princeton University Press, 1967.

56) Edwards MJ, Holden RR. Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: examining gender differences. J Clin Psychol 2001 ; 57(12) : 1517-1534.

57) Rogers JR. Theoretical grounding: The "missing link" in suicide research, J Counsel Dev 2001 ; 79(1) : 16-25.

내면화, 타자에 대한 기대와 책임감 수용, 미래의 행복에 대한 기대 등과 같은 인지적으로 구성된 자살억제력의 기반들을 붕괴시켜 자살을 억제하려는 의지도 약화시키게 만든다.⁵⁸⁾ 따라서 인지적 공감능력은 인지적 와해를 방지하여 자살충동억제의지에 영향을 주는 것으로 볼 수 있다. 본 연구의 중다회귀분석에서의 다른 요인보다 인지적 공감능력이 자살충동억제의지에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 드러난 것 역시 이러한 이유 때문인 것으로 보인다.

본 연구의 응답자들은 죽음에 대해 자주 생각하기보다는 생각하지 않는 편이었다. 응답자들이 죽음이란 주제에 대해 자주 생각하지 않는다는 것은 죽음에 대해 관심이 없다는 것이 아니라, 의학전문대학원생의 일상에서 죽음이라는 주제가 익숙해져 있기 때문으로 볼 수 있다. 특히 의학전문대학원생의 경우, 시신을 이용한 해부 실습과 의학교육과정을 통해 다양한 환자의 사망 사례와 각 질병의 사망률을 자주 학습하게 되므로, 일상에서 죽음을 접하는 빈도가 일반인들보다 높을 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고 죽음에 대해 생각하는 빈도가 낮다는 것은, 다양한 경로를 통한 죽음의 직·간접적인 경험이 죽음을 항상 접하는 일상적인 사안으로 인지하게끔 하였다는 것을 의미한다. 즉, 죽음에 대한 익숙함으로 인해 죽음이 무엇인지 죽는 것이 어떤 상태인지와 같은 죽음에 대한 호기심 자체가 적으므로, 죽음을 자주 생각하는 빈도 역시 낮아진 것으로 보인다.

V. 결론 및 제언

본 연구결과에 의하면, 죽음과 관련된 다양한

인식 및 태도는 자살충동억제의지와 연관성이 있는 것으로 나타났다. 특히, 본 연구에서는 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’에 대한 인지와 ‘공감능력’이 높을수록 ‘자살충동억제의지’가 높은 것으로 드러났다.

본 연구의 논의를 바탕으로, 의학전문대학원생들의 자살충동억제의지를 높이기 위한 방안을 제언하고자 한다. 첫째, 자살충동억제의지와 죽음에 대한 태도가 관련이 있다는 본 연구의 결과는, 자살충동억제의지를 이해하기 위해서 국내에서 이루어지고 있는 일반적인 사회적·심리적 접근뿐만 아니라 자살을 포함한 전반적인 죽음태도의 측면도 함께 고려해 볼 필요가 있는 것을 시사한다. 특히 의학전문대학원생은 일반대학생에 비해 의학교육과정에서 죽음에 대한 주제를 경험하고 다루는 경우가 많으므로, 이들의 죽음에 대한 태도는 보다 구체화되어 있을 가능성이 높다. 따라서 이들의 이러한 태도와 자살관련 태도의 연관성을 파악하고 이해하는 것은 의학전문대학원생의 자살위험 행동을 알아보는 데 있어서 중요하다.

둘째, 본 연구 결과에 따르면, 의학전문대학원생의 죽음 태도 중 ‘죽음해방인식’과 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인을 파악하는데 중점을 둘 필요가 있다. 따라서 의학전문대학원생의 ‘자살충동억제의지’에 가장 많은 상관관계가 있었던 ‘죽음해방인식’과 ‘나의 죽음이 가족에게 주는 충격 정도’ 요인에 대한 태도를 파악한 후, 이와 관련된 교육과 상담이 실시되어야 할 것이다.

셋째, 의학전문대학원생의 ‘자살충동억제의지’에 가장 많은 영향을 주었던 ‘인지적 공감능력’의 중요성을 인지하고, 이를 강화할 수 있는 교육 프

58) 이누미야 요시유키. 위의 글(주28).

로그램의 도입이 필요하다. 특히 의학전문대학원생들의 인지적 공감능력은 본인의 자살위험 행동 방지뿐만 아니라 환자의 죽음에 대해 수용하고 이를 대처하는 데 많은 도움을 줄 수 있다. 따라서 의학전문대학원생의 인지적 공감능력을 향상시키기 위해서는 의학교육과정에서의 면담법 수업을 통해 공감적 커뮤니케이션을 향상시키는 것이 필요하다.

그러나 본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 본 연구는 부산 소재 1개 대학의 의학전문대학원생 2학년을 대상으로 죽음에 대한 태도 및 공감능력이 자살충동억제의지에 미치는 영향을 조사한

것이므로, 전체 의학전문대학원생들의 인식 및 태도를 대변한다고 보기에는 어려움이 있다. 그러므로 추후에는 설문지의 내용을 수정·보완하여 다양한 학년의 의학전문대학원생 및 의사를 대상으로 죽음에 대한 태도 및 공감능력이 자살충동억제의지에 미치는 영향을 파악한 후, 이를 비교·분석하는 연구가 이루어져야 할 것이다.



색인어

죽음에 대한 태도, 공감능력, 자살충동억제의지

The Effects of Medical Students' Attitudes toward Death and Their Empathic Abilities on Suicidal Impulse Control

LEE Su Hyun*, CHOI Eun Hye Ra**, KIM Sung Soo***

Abstract

The purpose of the study was 1) to examine the relationship between medical students' attitudes toward death and their suicidal impulse control and 2) to investigate the effects of empathy on death attitudes and suicidal impulse control. A questionnaire was developed consisting of six death-attitude factors, a suicidal impulse control item, and two empathy related items. The questionnaire was administered to medical students at one university in Pusan, South Korea. One hundred and six completed questionnaires were analyzed. The results show that the more often respondents think about death and consider death as liberation, the lower their ability is to control suicidal impulses. Respondents who avoided thinking about death or who thought the impact of their death on their family members would be high were more likely to have a higher level of control of suicidal impulses. The impact of their own death on family members was most strongly correlated with an attitude toward death as a natural part of life. Regarding the effects of empathy on suicidal impulse control, cognitive empathy had a stronger correlation with suicidal impulse control than affective empathy. The results of regression show that cognitive empathy has the strongest effect on suicidal impulse control compared to other significant factors. The results of this study imply that the causes of suicide are not limited to the conventional psychological factors, such as depression. Understanding attitudes toward death and empathy could enhance society's continuing efforts to reduce suicide among college students generally and medical students in particular.

Keywords

attitudes toward death, empathy, suicidal impulse control

* Department of Social Studies of Medicine, Pusan National University Graduate School, PhD Candidate

** Department of Social Studies of Medicine, Pusan National University Graduate School, MS Candidate

*** Department of Social Studies of Medicine, Pusan National University School of Medicine: **Corresponding Author**