

# 경제위기와 자살

양 정 선(경기도가족여성연구원 연구위원)

장 선 녀(경기도가족여성연구원 위촉연구원)

## I. 들어가는 말

세계보건기구(WHO)의 정의에 따르면 자살은 치명적인 결과를 초래하는 자해행위를 의미한다. 오늘날 지구상에서는 1년에 약 50만 명이 자살한다고 추정되고 있는데(박종순 · 이준영 · 김순덕, 2003), 자살률이 높은 나라들 중 대부분은 자살률이 1980년대 이후 감소추세에 있거나 거의 변화가 없는 반면, 우리나라의 경우는 OECD 국가 중 가장 빠른 속도로 자살률이 증가하는 추세이다(Park, Lee, & Kim, 2003; 박은옥 · 현미열 · 이창인 · 이은주 · 홍성철, 2007에서 재인용).

1997년 총 자살사망자수는 6,068명으로 사망원인 순위 8위에 불과하였으나, 2007년에는 12,174명으로 2배 이상 증가하면서 사망원인 4위를 차지하였다. 2007년 총사망자수는 244,874명으로 하루 평균 671명이 사망하였고, 총 자살사망자수는 12,174명으로 하루 평균 33.4명이 자살한 셈이다. 이러한 자살은 암(27.6%), 뇌혈관질환(12.0%), 심장질환(8.8%)에 이은 주요 사망원인(5%)이다. 인구 10만명당 자살사망자수를 표시한 자살률은 1997년 13.1명이었던 것이 2007년 24.8명으로 증가하여 OECD 국가 중 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 OECD 회원 국가의 평균 자살률(11.2명)의 두 배가 넘는 수치이다.

우리나라에서 자살률의 증가는 산업화, 도시화, 핵가족화 내지 가족해체, 노령화 등 최근의 인구 사회경제적 변화 속에서 나타날 수 있는 국민 정신건강의 문제점을 반영한다고 볼 수 있다. 특히 1998년의 급격한 자살률 증가는 1997년 말 이후 우리나라가 겪었던 IMF 경제위기가 큰 영향을 미친 것으로 여겨진다. IMF 이후 감원태풍과 연봉제, 실적 중심의 평가 하에 노동의 강도가 증가하였을 뿐만 아니라 여전히 잔재해있는 감원의 공포로 직장인의 스트레스 또한 증가하였다. 생계위협과 가족해체, 실직과 스트레스에 내몰린 사람들은 극단적인 탈출구를 찾게 되며, 그 극단적인 탈출구 중 하나가 바로 자살이라고 할 수 있다(박종순 · 이준영 · 김순덕, 2003).

현재는 전 세계가 경제적 위기상황에 처해있다. 우리나라도 1998년 이후 처음으로 마이너스 성장(2008년 4/4분기 경제성장률 -5.6%)을 기록하였고, 가계의 대출 연체는 2007년 말과 비교해 46.6%(10조 이상) 증가하였으며, 실업률은 4%(2009년 3월)에 이르고 있다. 이러한 상황에서 볼 때, 단순히 소득이 낮은 그룹보다는 급격한 소득변화로 경제적 어려움을 경험한 사람이 자살충동을 더 많이 경험하였으며(Turvey et al, 2002; 신상진 외, 2007에서 재인용), 1997년 외환위기 이후 어려워진 경제상황과 자살 사이에는 매우 높은 상관관계가 존재한다는 연구결과(송태정 외, 2005) 등에서 볼 때, 앞으로의 자살예방 정책 및 프로그램 수행에 만전을 기해야한다.

그러나 자살을 개인의 문제가 아니라 사회가 책임져야 할 문제로 인식한 것은 최근의 변화이며 그 동안 자살과 관련된 어려움을 경험하는 사람을 조기에 발견하고 예방 혹은 치료하려는 노력도

부족하였다(Yook, 2002; 박은옥·현미열·이창인·이은주·홍성철, 2007에서 재인용).

지금까지 자살은 예방의학(박종순·이준영·김순덕, 2003; 이원재·박규남·최승필·이미진, 2005), 간호학(조계화·김영경, 2008; 박은옥·현미열·이창인·이은주·홍성철, 2007), 경찰행정학(신성원, 2008), 사회학(은기수, 2005) 등의 분야에서 일부 다루어지고 있었으나, 자살이라는 행위가 가족 내지 가정이라는 장 안에서 이루어지는 가족원 개인의 선택일 뿐 아니라 남은 가족원들의 삶에 치명적인 영향을 미친다는 입장에서 볼 때 자살은 생활과학에서 다루어야 할 주요 연구 대상임에 틀림없다. 그러나 지금까지 자살에 관한 연구(박병금, 2007; 김은경·이정숙, 2008)는 극소수만이 이루어졌으며, 주로 청소년의 자살을 주요 이슈로 다루었다. 이에 본 연구는 전국적 규모의 조사 자료를 가지고 성인 자살의 전반적인 면모를 살펴보고자 한다.

본 연구는 통계청의 2008년 보건 분야에서 집계한 자살사망자에 대한 자료와 2008 사회조사에서 실시한 자살충동에 관한 조사를 함께 분석하였다. 자살은 시대와 장소에 관계없이 모든 사회에서 발견되는 자기 파괴적인 행동의 결과로, 자살이 성공한 경우에는 연구대상이 되기 어렵다는 연구적 제한점이 있다. 따라서 자살과 관련된 연구의 대부분은 자살의 개념에 자살생각과 시도, 자살행위 등의 변인을 포괄적으로 적용하고 있다(Kim, 2002; 조계화·김영경, 2008). 자살에 성공한 자살 사망자의 경우, 현재로서는 인구통계학적인 특성의 사실 이외에 그들이 왜 자살하게 되었는가에 대한 자료의 획득이 불가능하므로, 본 연구에서는 2008 사회조사의 자료에 포함된 자살충동의 경험 및 이유를 함께 분석하였다.

따라서 본 연구는 2007년 집계된 자살현황을 살펴보고, 둘째, 자살충동의 경험 여부와 셋째, 자살충동의 이유를 통해 자살의 전반적인 실태를 분석하는 것에 그 목적을 둔다. 이러한 연구는 개인의 사건이 아니라 정책의 대상이 되어야 할 자살에 관해 사회적 관심을 촉구하는 의의 있는 연구가 될 뿐만 아니라, 앞으로 가정관리학 분야에서 다루어지게 될 심도 높은 연구의 기초 자료를 제공하는 것에 그 의의가 있다.

## II. 본 론

### 1. 자살현황

인구통계학적 특성별 자살사망자의 현황을 살펴보면 다음과 같다.

#### 1) 지역

2007년 자살사망자수를 지역별로 살펴보면, 경기도의 자살사망자 수가 가장 많았고, 인구 십 만명당 자살률은 강원도, 충청남도, 전라북도의 순으로 나타났다. 서울의 경우 20.1%로 울산광역시 다음으로 자살률이 낮았다.

<표 1> 2007년 지역별 자살사망자수 및 자살률

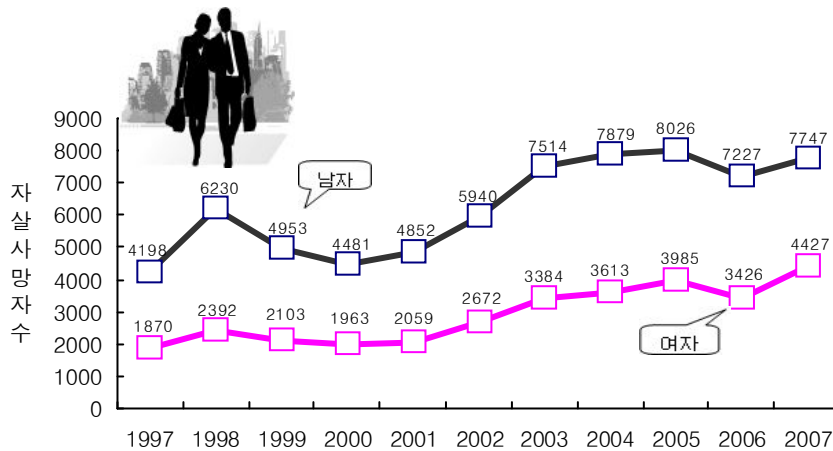
단위 :명

시도별	자살사망자수	자살률 (십만명당)	시도별	자살사망자수	자살률 (십만명당)
전국	12,174	24.8	경기도	2,433	22.1
서울특별시	2,045	20.1	강원도	563	37.4
부산광역시	919	25.5	충청북도	467	31.1
대구광역시	568	22.8	충청남도	734	37.0
인천광역시	620	23.4	전라북도	593	31.8
광주광역시	319	22.6	전라남도	484	25.0
대전광역시	355	24.1	경상북도	802	29.9
울산광역시	207	18.9	경상남도	926	29.1
			제주도	139	24.9

자료 : KOSIS 국가통계포털, 2008

## 2) 성별

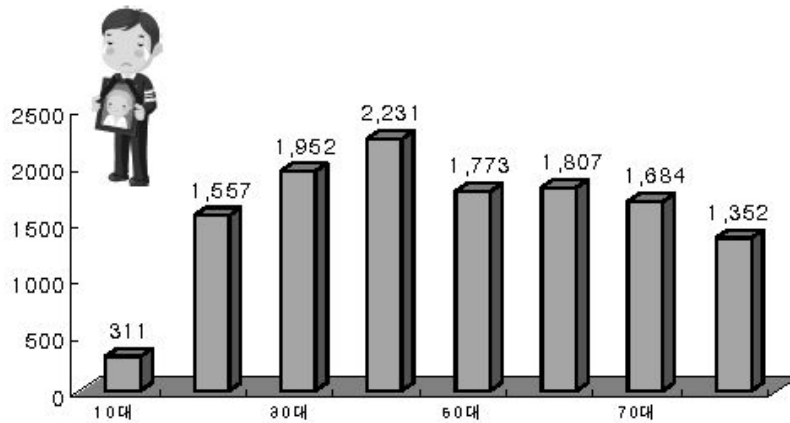
성별에 따른 자살사망수의 차이를 살펴보면, 2007년 여성 자살사망자수는 4,427명이었고, 남성 자살사망자수는 7,747명으로 여성 자살사망자수의 1.75배에 해당한다.



<그림 1> 성별 자살 사망자수

## 3) 연령

2007년 총 자살사망자수 중에서 40대가 2,231명으로 가장 많았고, 30대(1,952명), 60대(1,807명), 50대(1,773명)의 순으로 나타났다. 이는 경제적 문제로 개인파산을 신청한 사람들 중에는 40대가 36.1%로 가장 많고 개인 파산신청자 10명 중 7명은 빚 고민으로 자살을 시도하거나 자살충동을 느낀 경험이 있는 것으로 나타났다는(서울중앙지법 파산부, 2009) 조사와 같은 맥락에서 이해할 수 있다.



자료 : KOSIS 국가통계포털, 2008

<그림 2>연령별 자살 사망자수

#### 4) 혼인상태

15세 이상의 자살사망자 중에서 혼인상태를 살펴보면, 유배우자, 미혼, 사별, 이혼의 순으로 나타났다.

<표 2> 혼인상태별(15세 이상) 2007년 자살사망자수 및 구성비 단위 : 명 %

혼인상태	자살사망자수	구성비
미 혼	3,129	25.8
유배우	5,696	47.0
이 혼	1,336	11.0
사 별	1,725	14.2
미 상	235	1.9
계	12,121	100

자료 : KOSIS 국가통계포털, 2008

#### 5) 교육정도

교육정도(15~64세)별 자살사망자수를 살펴보면 고졸, 대학이상, 중졸, 초졸 등의 순으로 나타났다.

<표 3> 교육정도별(15~64세) 2007년 자살사망자수 및 구성비 단위 : 명 %

교육정도	자살사망자수	구성비
불취학	227	2.6
초등학교	1,238	14.4
중학교	1,465	17.1
고등학교	3,682	42.9
대학이상	1,830	21.3
미 상	138	1.6
계	8,580	100

자료 : KOSIS 국가통계포털, 2008

## 6) 직업

직업(15~64세)별로는 무직·가사·학생의 비율이 총 자살사망자 중 58%를 차지하여 가장 많았고, 서비스 및 판매종사자, 사무종사자 등의 순으로 나타났다.

<표 4> 직업별(15~64세) 2007년 자살사망자수 및 구성비      단위 : 명 %

직업	자살사망자수	구성비
의회의원, 고위임직원 및 관리자, 전문가	206	2.4
기술공 및 준전문직	250	2.9
사무 종사자	651	7.6
서비스 및 판매종사자	961	11.2
농업, 임업 및 어업숙련종사자	525	6.1
기능원 및 관련기능 종사자, 장치 기계조작 및 조립종사자	355	4.1
단순노무 종사자	303	3.5
무직, 가사, 학생	4,978	58.0
기 타	351	4.1
계	8,580	100

자료 : KOSIS 국가통계포털, 2008

## 2. 자살충동의 경험

자살충동은 자살시도의 중요한 예언지표로서, Kumar와 Steer(1965 ; 신상진·조영태, 2007에서 재인용)는 자살하기 위한 바람, 상상 또는 계획이 실제 자살시도에 앞서는 과정으로서 자살과의 높은 연관성이 있음을 보여주었다. 자살은 상황 발생 후의 치료적 개입이 불가능한 문제이기 때문에 자살의 충동을 느끼는 대상자를 확인하여 관리하면서 자살충동 및 시도를 감소시키는 것이 자살률을 줄이는데 반드시 필요하다. 다시 말해 자살은 사후적인 접근보다는 위험요인과 관련하여 사전적인 예방측면에서 더욱 중요하므로 자살충동의 단계부터 관심을 가져야 한다. 그러나 사회적으로 자살에 비해 자살충동에 대한 관심은 상대적으로 적은 편이다.

2008 사회조사보고서(통계청)에 따르면 15세 이상 인구 중 7.2%가 자살충동을 경험한 것으로 나타났다. <표 5>는 자살충동 경험의 유무 및 이유를 인구통계학적 특성에 따라 분석한 것이다.

조사대상자의 거주 지역에 따른 자살충동의 경험은 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉 살고 있는 지역의 도시화 정도를 가늠할 수 있는 변수에 따른 자살충동의 경험 여부는 차이를 나타나지 않았다.

성별에 따라서는 자살충동의 경험이 여성에게서 더 유의미하게 많이 있는 것으로 조사되어졌다. 그러나 실제로 자살이 일어나는 절대적 수치에 있어서는 남성이 더 압도적인 것으로 앞서 제시되어졌다. 이는 두 가지로 생각해볼 수 있는데 첫째, 여성이 남성보다 더 충동적이지만 실행으로 옮기는 결단력은 상대적으로 약할 수 있다는 추측이 가능하고 둘째, 충동이 자살실행으로 이어지기 전에 완충장치 내지 안전망이 여성에게는 외부적으로든 내부적으로든 상대적으로 더 작동한 것으로 생각해볼 수 있다.

연령에 따른 자살충동의 차이는 유의미하게 나타나 연령이 증가할수록 자살충동도 증가하여 40대(8.1%)에 정점에 달하는 것을 볼 수 있었다. 사망자수가 제일 많은 40대와 50대 남성들은 고민을 나누는

것에 익숙하지 않아 상담비율도 가장 저조한 것으로 나타났다. 남성의 상담비율(38%)이 여성(61.7%)의 절반 정도밖에 되지 않았을 뿐 아니라 40대(14.4%)와 50대(6.4%)가 특히 낮은 것으로 나타났다(서울시자살예방센터, 2009).

혼인상태에 따라서는 이혼한 사람의 17.1%가 자살충동을 경험하여 가장 높은 수치를 보여주었고, 그 다음은 사별(13.4%), 미혼(8.1%), 유배우자(6.6%)의 순으로 나타났다. 배우자와의 갈등 내지 이별은 인간에게 자살이라는 가장 극단적인 행동을 유도할 수 있는 극심한 고통임을 알 수 있다.

교육정도에 따른 차이를 살펴보면 중졸 이후에는 교육수준이 증가할수록 자살충동경험도 통계적으로 유의미하게 현격히 감소함을 알 수 있다. 고학력자일수록 자살충동 경험이 상대적으로 적었다.

직업별로는 전문가·고위임직원·관리직의 자살충동 경험이 가장 적었고(5.3%), 단순노무종사자(9.5%), 서비스 및 판매종사자(9.1%), 농업·임업·어업·광업 종사자(7.2%)의 순으로 나타나 화이트칼라와 블루칼라의 성향으로 자살충동 경험여부가 달라짐을 알 수 있었다. 종사상 직위에 따라서는 고용원이 없는 자영업자의 자살충동경험이 가장 높았고, 고용원을 둔 사업주의 자살충동이 상대적으로 적게 나타났다.

주거형태에 따라서도 자살충동의 경험은 큰 차이를 보여 무상과 월세의 경우가 자살충동 경험이 높았다. 또한 음주횟수가 높은 사람들이 자살충동을 더 많이 느끼는 것으로 나타나 삶에 지치고 힘든 사람들이 술도 많이 마시고 자살도 더 많이 생각하는 것으로 여겨진다.

종합적으로 볼 때 여성, 40대, 이혼, 중졸, 단순노무자, 고용원이 없는 자영업자, 무상이나 월세의 주거, 술을 많이 마시는 사람들이 자살충동을 상대적으로 더 많이 느끼고 있으며 이는 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

<표 5> 자살충동 경험 여부 및 자살충동의 이유(1)

(단위: 명 %)

변 인	자살충동 경험자	Chi-square	자살충동 이유								총계	Chi-square	
			경제적 어려움	이성문제	신체, 정신적 질환, 장애	직장문제	외로움, 고독	기정불화					
성 별													
여성(13,364)	1,340 (9.4)	145.267***	463 (40.6)	33 (2.9)	90 (7.9)	65 (5.7)	224 (19.6)	265 (23.2)	1,140 (100.0)	60.961**			
남성(14,318)	740 (5.5)		301 (46.2)	24 (3.7)	61 (9.4)	86 (13.2)	96 (14.7)	84 (12.9)	652 (100.0)				
연 령													
20대(5,178)	337 (6.5)		84 (28.0)	18 (6.0)	21 (7.0)	68 (22.7)	71 (23.7)	38 (12.7)	300 (100.0)				
30대(8,004)	582 (7.3)	17.914**	239 (43.1)	11 (2.0)	32 (5.8)	50 (9.0)	102 (18.4)	121 (21.8)	555 (100.0)	193.251***			
40대(7,322)	590 (8.1)		308 (53.6)	18 (3.1)	39 (6.8)	23 (4.0)	80 (13.9)	107 (18.6)	575 (100.0)				
50대(3,374)	206 (6.1)		89 (45.6)	3 (1.5)	35 (17.9)	4 (2.1)	20 (10.3)	44 (22.6)	195 (100.0)				
60대 이상(154)	11 (7.1)		6 (54.5)	0 (0.0)	2 (18.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (27.3)	11 (100.0)				
교육수준													
무학(184)	12 (6.5)		6 (54.5)	0 (0.0)	4 (36.4)	0 (0.0)	1 (9.1)	0 (0.0)	11 (100.0)				
초등학교(1,371)	125 (9.1)		53 (51.0)	3 (2.9)	18 (17.3)	3 (2.9)	6 (5.8)	21 (20.2)	104 (100.0)				
중학교(3,931)	404 (10.3)	102.381***	105 (41.5)	8 (3.2)	30 (11.9)	13 (5.1)	47 (18.6)	50 (19.8)	253 (100.0)	122.039***			
고등학교(10,476)	844 (8.1)		383 (48.4)	20 (2.5)	63 (8.0)	46 (5.8)	123 (15.5)	156 (19.7)	791 (100.0)				
대학이상(10,680)	645 (6.0)		200 (34.0)	26 (4.4)	35 (6.0)	78 (13.3)	133 (22.6)	116 (19.7)	588 (100.0)				
대학원이상(1,040)	50 (4.8)		17 (37.8)	0 (0.0)	1 (2.2)	11 (24.4)	10 (22.2)	6 (13.3)	45 (100.0)				
혼인형태													
미혼(8,622)	702 (8.1)		129 (27.7)	31 (6.7)	42 (9.0)	83 (17.8)	122 (26.2)	59 (12.7)	466 (100.0)				
유배우(7,766)	1,173 (6.6)	161.204***	529 (46.9)	21 (1.9)	93 (8.2)	63 (5.6)	157 (13.9)	266 (23.6)	1,129 (100.0)	184.316***			
사별(448)	60 (13.4)		29 (51.8)	2 (3.6)	5 (8.9)	2 (3.6)	14 (25.0)	4 (7.1)	56 (100.0)				
이혼(846)	145 (17.1)		77 (54.6)	3 (2.1)	11 (7.8)	3 (2.1)	27 (19.1)	20 (14.2)	141 (100.0)				

<표 5> 계속

변 인	자실충동 경험자	Chi-square	자실충동 이유								총계	Chi-square	
			경제적 어려움	이성문제	신체, 정신적 질환, 장애	직장문제	외로움, 고독	가정불화	충격	Chi-square			
각 업													
전문가, 준전문가 (2,087)	111 (5.3)		43 (41.3)	5 (4.8)	5 (4.8)	8 (7.7)	21 (20.2)	22 (21.2)	104 (100.0)				
기술공 및 준전문가 (2,032)	120 (5.9)		43 (38.7)	6 (5.4)	2 (1.8)	12 (10.8)	25 (22.5)	23 (20.7)	111 (100.0)				
사무 종사자(3,248)	191 (5.9)		64 (35.0)	7 (3.8)	8 (4.4)	22 (12.0)	38 (20.8)	44 (24.0)	183 (100.0)				
서비스,판매 종사자 (1,810)	165 (9.1)	51.854***	98 (61.6)	6 (3.8)	5 (3.1)	5 (3.1)	25 (15.7)	20 (12.6)	159 (100.0)	76.181***			
농업, 임업 및 어업 숙련 종사자(2,755)	198 (7.2)		94 (49.2)	4 (2.1)	18 (9.4)	10 (5.2)	32 (16.8)	33 (17.3)	191 (100.0)				
기능원 및 관련 기능 종사자(1,694)	89 (5.3)		41 (48.2)	7 (8.2)	4 (4.7)	9 (10.6)	14 (16.5)	10 (11.8)	85 (100.0)				
장차, 기계조작 및 조립 종사자(1,657)	102 (6.2)		55 (57.3)	2 (2.1)	6 (6.3)	7 (7.3)	10 (10.4)	16 (16.7)	96 (100.0)				
단순노무 종사자 (1,236)	117 (9.5)		71 (63.4)	2 (1.8)	3 (2.7)	7 (6.3)	12 (10.7)	17 (15.2)	112 (100.0)				
종사상지위													
임금,봉급 근로자 (11,957)	799 (6.7)		341 (45.2)	34 (4.5)	36 (4.8)	68 (9.0)	133 (17.6)	143 (18.9)	755 (100.0)				
고용원을 둔 사업자(1,038)	46 (4.4)	10.837*	34 (73.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (13.0)	6 (13.0)	46 (100.0)				31.837**
고용원이 없는 자영업자(2,673)	196 (7.3)		108 (57.1)	3 (1.6)	10 (5.3)	12 (6.3)	29 (15.3)	27 (14.3)	189 (100.0)				
무급가족종사자 (912)	55 (6.0)		27 (50.0)	2 (3.7)	5 (9.3)	1 (1.9)	10 (18.5)	9 (16.7)	54 (100.0)				



<표 5> 계속

변 인	자살충동 경험자	Chi-square	자살충동 이유										총계	Chi-square		
			경제적 어려움	이성문제	신체, 정신적 질환, 장애	직장문제	외로움, 고독	가정불화	기정불화	충계	Chi-square					
거주지역																
읍면부(4,029)	285 (7.1)	1.315	110 (43.8)	10 (4.0)	35 (13.9)	14 (5.6)	38 (15.1)	44 (17.5)	251 (100.0)	15.821**						
동부(23,653)	1,795 (7.6)		654 (42.4)	47 (3.0)	116 (7.5)	137 (8.9)	282 (18.3)	305 (19.8)	1,541 (100.0)							
잠유형태																
자가(17,438)	1,155 (6.6)		346 (35.5)	34 (3.5)	102 (10.5)	87 (8.9)	173 (17.8)	232 (23.8)	974 (100.0)							
전세(5,885)	442 (7.5)	100.263***	173 (44.9)	7 (1.8)	22 (5.7)	38 (9.9)	82 (21.3)	63 (16.4)	385 (100.0)	82.077***						
월세(3,689)	404 (11.0)		209 (57.3)	16 (4.4)	22 (6.0)	19 (5.2)	54 (14.8)	45 (12.3)	365 (100.0)							
무상(670)	79 (11.8)		36 (52.9)	0 (0.0)	5 (7.4)	7 (10.3)	11 (16.2)	9 (13.2)	68 (100.0)							
음주횟수																
월1회 이하(8,114)	666 (8.2)		240 (40.8)	15 (2.6)	56 (9.5)	50 (8.5)	108 (18.4)	119 (20.2)	588 (100.0)							
월2~3회(11,793)	786 (6.7)	59.115***	257 (42.7)	17 (2.8)	52 (8.6)	44 (7.3)	99 (16.4)	133 (22.1)	602 (100.0)	25.499						
주 1~2회(5,115)	363 (7.1)		147 (42.5)	12 (3.5)	23 (6.6)	35 (10.1)	74 (21.4)	55 (15.9)	346 (100.0)							
주 3~4회(1,964)	171 (8.7)		82 (50.0)	7 (4.3)	9 (5.5)	14 (8.5)	23 (14.0)	29 (17.7)	164 (100.0)							
거의 매일(696)	94 (13.5)		38 (41.3)	6 (6.5)	11 (12.0)	8 (8.7)	16 (17.4)	13 (14.1)	92 (100.0)							

### 3. 자살충동의 이유

자살충동을 경험한 사람들의 이유는 36.2%가 경제적 어려움 때문이었고, 15.6%가 가정불화, 14.4%가 외로움과 고독 때문인 것으로 나타났다.

지역에 따라 자살충동의 이유는 유의미한 차이를 보였는데 경제적 어려움이 자살충동의 첫 번째 이유였고, 도시에서 벗어날수록 이는 더 크게 느껴졌으며, 반면 도시화가 진행된 곳일수록 가정불화나 외로움과 고독은 상대적으로 더 큰 자살충동의 이유가 되었다.

성별에 따른 차이를 살펴보면 남성과 여성 모두 경제적 어려움이 가장 큰 자살충동의 원인이 되었고, 여성의 경우는 가정불화(23.2%), 외로움과 고독(19.6%)으로 인해 자살충동을 느낀 반면, 남성은 외로움과 고독(14.7%), 직장문제(13.2%)로 자살충동을 느꼈다. 여성에게는 가정불화가 경제적 어려움 다음으로 자살을 생각하게 만드는 이유가 되었지만, 남성의 경우는 자살충동을 느낀 사람의 12.9%만이 가정불화가 자살충동의 원인이 되었다. 가정의 비중이 남성과 여성에게 다르게 나타남을 알 수 있는 결과였다.

연령에 따른 자살충동의 이유를 살펴보면 모든 연령대에서 경제적 어려움을 가장 큰 원인으로 느꼈고, 그 이외의 원인으로 20대에는 외로움과 고독, 직장문제 때문에 자살충동을 경험했지만, 결혼을 한 30대 이후로는 가정불화가 2번째 자살충동의 공통적 원인이 되고, 50대와 60대로 넘어가면서 질환과 장애가 상대적으로 자살을 생각하게 만드는 비중 있는 원인으로 작용하게 됨을 보여주었다.

혼인상태별 자살충동의 원인을 살펴보면, 1순위는 모두가 경제적 어려움 때문이었고, 유배우자의 경우는 가정불화가 그 다음 요인이었으며, 미혼, 사별, 이혼인 경우는 외로움과 고독이 자살을 생각하게 만드는 원인이 되었다. 이로 인해 가족은 외로움과 고독을 벗어나기 위해 꿈꾸는 안식처이면서 동시에 가장 큰 불행을 안겨줄 수도 있는 양면성이 있음을 알 수 있다.

교육정도별 차이를 살펴보면, 모든 집단에서 경제적 어려움이 가장 큰 자살충동의 요인이 되고는 있지만 대학이상의 집단으로 가면 그 비중이 다른 집단에 비해 현격히 줄어들 수 있다. 무학과 초졸의 경우에는 질환과 장애의 영향이 다른 집단보다 다소 크게 나왔으며, 초졸부터 고졸까지는 가정불화가 크게 작용하고, 대학이상으로 넘어가면서 외로움과 고독이 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

자살충동 원인은 직업에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였는데, 경제적 어려움, 가정불화, 외로움과 고독의 순위는 모든 집단에서 동일하였고, 그 중 화이트 칼라의 집단이라고 할 수 있는 사무종사자, 기술공 및 준전문가, 전문가·고위임직원·관리직 집단은 경제적 어려움의 정도가 다른 집단에 비해서는 비중이 현격히 낮고 대신 가정불화와 및 외로움과 고독의 비중이 다른 집단에 비해 더 높게 작용하였다. 또한 종사상 지위를 살펴보면 고용원을 둔 사업주의 위치에 있는 사람은 특히 경제적 어려움 때문에 자살충동을 경험했다는 비율이 무려 73.9%나 차지해 고용주로서의 책임에 따르는 어려움을 짐작할 수 있었다.

거주하는 주택이 월세나 무상의 형태인 경우 경제적 어려움 때문에 자살을 생각했다는 비율이 자가나 전세에 비해 월등히 높게 나타났다.

마지막으로 음주 정도는 자살충동의 원인에는 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

### Ⅲ. 맺음 말

본 연구는 2008년도에 집계된 통계청의 보건 분야 자료와 사회조사를 기초로 자살에 관한 현황과 자살충동의 경험 및 이유를 분석하였다.

2007년도의 자살사망자 현황을 살펴보면 GNP가 가장 높은 도시인 울산광역시의 자살률(인구 십만 명당 자살자 수)이 18.9명으로 가장 낮게 나타났으며 강원도가 37.4명으로 가장 높았다. 남성 자살사망자수는 여성 자살사망자수의 1.75배였고, 40대 연령층이 가장 많았으며, 배우자가 있고, 고졸의 학력, 무직·가사·학생의 비율이 가장 높게 나타났다.

2008 사회조사에 따르면 15세 이상 인구 중 7.2%가 자살충동을 경험한 것으로 나타났다. 여성의 경우 9.4%가 자살충동의 경험이 있다고 말한 반면, 남성의 경우는 이에 훨씬 못미치는 5.5%만이 자살충동을 느낀 것으로 나타났다. 연령이 증가할 수록 자살의 충동도 증가하여 40대에 정점에 달하였고, 이혼과 사별한 사람들이 높은 자살충동의 경험을 보고하였다. 중졸 이후에는 교육수준이 증가할 수록 자살 충동 경험도 통계적으로 유의미하게 감소하였고, 블루칼라 종사자의 경우 화이트 칼라에 비하여 더 많은 자살충동을 느꼈다. 무상과 월세의 주거형태를 지닌 사람이 자살충동을 많이 느꼈고, 읍주춧수가 높은 사람들이 더 많은 자살충동을 느꼈다.

자살충동을 느낀 주된 이유는 경제적 어려움, 가정불화, 외로움과 고독의 순으로 나타났다. 이중 경제적 어려움은 조사대상자의 모든 특성별 범주에서 절대적인 우선순위를 가지고 있었다. 가정불화는 도시 거주자일수록, 여성, 30대 이후, 초졸에서 고졸의 학력, 화이트 칼라의 직종에 종사할 수록 자살충동의 원인으로 작용하였다. 한편 외로움과 고독은 도시 거주자, 여성, 20-30대, 미혼과 사별의 경우, 대학 이상의 고학력자, 화이트 칼라 종사자, 자가 소유자에게서 자살충동에 영향을 미치는 변수로 나타났다.

자살 사망자의 현황과 충동에 관한 조사를 통해 알 수 있었던 사실은 자살은 개인적이고 복합적인 특성에 따라 발생하게 되는 사건이지만, 일관되게 나타나는 사회인구학적 특성이 있다는 것이다.

지역, 성, 연령, 혼인상태, 교육수준, 직업, 종사상의 지위, 거주 형태 등은 자살에 뚜렷한 영향을 미치는 변수였다. 이러한 사회인구학적 배경에 따라 자살충동 경험의 여부, 자살충동의 이유, 그리고 실제 자살은 상이하게 나타났다. 자살 예방의 정책과 프로그램은 최소한 이러한 사회인구학적 특성에 따라 그 성격이 달라져야 할 것이다.

우리가 추구하는 사회적 안전망은 자살충동을 이미 경험하여 자살의 가능성이 높은 대상자를 선별하고 관리하는 사회적 지원 프로그램을 마련하는 것에 총력을 기울여야 할 것이다. 개인적 수준에서 사회적 지지가 높을수록 자살충동은 낮은 것으로 나타났다. Rudd(1990; 신상진·조영태, 2007에서 재인용)에 의하면 낮은 사회적 지지는 스트레스 상황을 더욱 악화시켜 자살로 이어지게 되는데, 사회적 지지가 빈약할 때 스트레스에 더 민감하게 되어 겪는 고통의 정도가 더 상승된다는 것이다. 또 다른 연구에서도 친구나 가족 기타 주요한 타인과의 사회적인 관계가 빈약하고 이들로부터 지지가 만족스럽지 못할 때 자살행동의 위험이 높아진다는 결과가 보고되었다(De Man & Leduc, 1995; 신상진·조영태, 2007에서 재인용).

둘째, 자살에 관한 연구와 예방 프로그램의 핫 이슈는 청소년과 노인중심으로 이루어지고 있다. 경제적 어려움에 직면하여 실제 높은 자살사망자수로 이어지는 40-50대 성인, 특히 남성은 예방 프로그램에서 주목을 받지 못하고 있다. 가부장적 문화권에서 성장하여 급격한 사회변화를 체험한 이들 베이비 붐 세대의 남성 가장들은 불안감, 분노, 두려움의 감정조절에 어려움을 느끼지만, 동시에 상담비율은

가장 저조한 집단이다. 이들에 대한 각별한 관심도 특히 필요한 상황이다.

셋째, 경제적 위기와 빈곤에서 탈출할 수 있는 기회를 보장하고 실직, 질병, 이혼, 사고 등의 사회적 위험으로부터의 보호체계를 확충해야 한다. 경기도에서 실시하고 있는 무한돌봄사업은 이러한 보호체계의 대표적인 사례이다. 이즈음과 같은 경제적 위기상황에서는 선지원, 후조사의 즉각성이 복지사업에서 절실히 요구되고 있다.

자살은 개인적인 문제로 끝나는 것이 아니며 자살관련자와 주위 사람들에게 영구적인 심리적인 상처를 남기거나(Nirui & Cheonweth, 1999; Higgins & Range, 1999) 모방자살을 낳는 등 사회적으로 복합적인 영향을 미친다. 자살은 자살시도자에 대한 치료로 인하여 야기되는 의료비뿐만 아니라 자살로 인하여 사망하는 사람들의 잠재적 노동력 손실로 인한 사회·경제적 비용을 유발한다. 또한 자살 당사자의 정서적 고통뿐만 아니라 가족이나 친구 등 주변인들에게까지 이러한 어려움이 과급된다는데 그 심각성이 있다(박은옥·현미열·이창인·이은주·홍성철, 2007).

본 연구는 당연히 생활과학의 연구대상이 되어야 할 인간의 선택-자살을 선두적으로 다루었고, 전국적 규모의 대단위 자료를 사용했다는 이점이 있으나, 동시에 자살에 대한 보다 구체적인 특성을 밝혀줄 수 있는 변수를 사용하지 못한 한계가 있다. 앞으로의 연구는 자살예방 사업에 보다 구체적인 지침을 줄 수 있는 정교한 자료의 조사가 필수적이며, 자살이 남은 가족원에게 미치는 영향에 대해서도 심도 높은 후속연구가 이루어져야 할 것이다.

## [참고문헌]

- 김은경·이정숙(2008), “아동기 학대경험과 청소년의 자살생각 간의 관계 : 수치심과 친구관계의 매개효과를 중심으로”, 한국가정관리학회지, 26(6), 123-134.
- 박병금(2007), “청소년의 자살생각 관련 요인: 자아존중감과 우울의 매개효과를 중심으로”, 한국생활과학회지, 16(3), 505-522.
- 박은옥·현미열·이창인·이은주·홍성철(2007), “우리나라 시·도별 자살 사망 분석”, 대한간호학회지, 37(1), 44-51.
- 박중순·이준영·김순덕(2003), “우리나라에서 경제성장률과 실업률이 자살률에 미치는 영향”, 예방의학회지, 36(1), 85-91.
- 송태정·배민근·김기범(2005), “자살, 이혼, 범죄, 그리고 경제”, LG경제연구원 연구보고서
- 신상진·조영태(2007), “사회적 자본과 자살충동”, 보건교육·건강증진학회지, 24(3), 35-49.
- 신성원(2008), “우리나라의 자살 실태 분석”, 한국콘텐츠학회논문지, 8(3), 189-196.
- 은기수(2005), “경제적 양극화와 자살의 상관성: 1997년 외환위기를 전후하여”, 한국인구학, 28(2), 97-129.
- 이원재·박규남·최승필·이미진(2005), “TMF와 경기침체 전후 음독자살 환자에 대한 분석-1997년부터 2004년까지 일개 대학병원 응급센터 연구조사를 중심으로-”, 대한임상독성학회지, 3(1), 33-39.
- 조계화·김영경(2008), “한국 노인의 자살생각과 극복경험”, 대한간호학회지, 38(2), 258-269.

## 경제위기와 자살

김 성 희(여주대학 사회복지과 교수)

요즘 신문 사회면에 자주 등장하는 ‘인터넷 동호회를 통해 만난 사람들의 동반자살’과 관련된 기사들을 보면서 무엇인 문제인가에 대해 곰곰이 고민한 적이 있다. 이번 연구를 통해 청소년과 노인들을 대상으로 하는 자살예방 교육과 프로그램들이 매우 편협 되었다는 사실을 인식하게 되었고, 중장년층을 대상으로 한 다양한 프로그램들이 제도적으로 보완되어야 할 필요성을 절실히 느끼는 계기가 되었다. 이러한 차원에서 본 연구는 경제위기와 자살과의 관계를 살펴보았으며, 그 결과 중장년층을 대상으로 한 사회적 지원체계가 필요하다는 결과를 이끌어 내었다는 점에서 그 의의가 매우 크다고 본다.

본 토론자 역시 중장년층의 특성을 세분화하여 자살충동을 이미 경험한 자살 가능성이 높은 대상자를 선별하고 관리하는 사회적 지원 프로그램을 마련해야 한다는 연구자의 주장에 뜻을 같이한다. 자살예방 사업은 사후문제해결이 불가능한 예방적 차원의 사업만이 가능한 특성을 가지고 있으며, 이는 사회적 비용 발생을 경감시키는 효과를 유발시킨다는 의견에 깊이 동감한다. 또한 성별, 직업별, 연령별, 지역별 자살 실태는 우리에게 시사해 주는 바가 크다고 생각한다.

본 연구의 질적 담보를 위해 일부 보완되길 바라는 부분은 다음과 같다. 첫째, 자살의 추이를 통계적으로 비교한 부분에서 1997년과 2007년의 자살율만을 비교하였기에 본 연구에서 주장하는 1997년 IMF 이후 자살율이 급격히 증가하였다는 사실을 증명하는 자료로 다소 부족하다고 생각된다. 1997년, 1998년, 1999년의 자살율을 비교하였다면 IMF이후 자살율이 급증한 사실을 더 분명히 제시할 수 있을 것이다. 둘째, 기초자료를 활용한 분석이라 한계가 있지만 직업과 연령의 단순 통계를 보면서 의문이 들었다. 무직,가사,학생의 자살율이 전체 자살율의 50%를 상회하는데 비해 연령별 자살의 경우 30, 40, 50대의 자살율이 50% 정도를 차지하며, 성별로 보면 남성이 여성의 1.7배로 나타났다. 그렇다면 중장년의 남성 중 무직자의 사망률이 높다고 추정할 수 있으며, 이들을 위한 집중적 자살예방 사업이 필요하다는 결론에 도달한다. 그러므로 연령\*성별\*직업별 자살율과의 관계를 분석할 수 있다면 자살예방 교육이 필요한 구체적인 대상자 분류가 가능하였을 것이라 생각된다. 셋째, 본 연구를 통해 중장년층 자살 관련 연구가 좀 더 심도 있게 진행되어 보완되기를 바라는 마음 간절하였으며, 이는 가정관리학계의 학문의 영역을 좀 더 확대시키는데 기여할 것이라 사료된다.

본 연구를 보면서 현재 토론자가 진행하고 있는 가족상담의 시스템 구축과 관련된 연구의 필요성을 더욱 절실히 느꼈다. 자살 충동과 자살행위가 높은 대상자들을 위해서 예방차원에서의 갈등관리 교육과 상담이 통합적으로 제공되어야 할 것이며, 개인 차원이 아닌 가족과 기업이라는 체계론적 관점에서 건강가정지원센터를 중심으로 관련 사업들이 진행되는 것이 바람직할 것으로 사료된다.