

노인자살 문제와 한국교회의 역할

강춘근(한국성결교회)

I. 들어가는 말

최근 우리 사회는 자살 급증¹⁾으로 인해 심각한 사회문제가 되고 있다. 언제부터인가 우리나라는 자살공화국이라고 불리울 정도로 자살이 유행처럼 일어나고 있으며, 몇몇 충격적인 통계와 조사에 이어 유명인들의 자살이 이를 잘 뒷받침해주고 있다. 이제 자살문제가 우리 사회의 소수의 개인적 문제가 아니라 사회적 문제로 인식되고 있음에 따라 ‘자살’이 매우 중요한 국가적인 문제로 대두되고 있는 것이다. 사실 우리나라는 불명예스럽게도 세계적으로 가장 높은 자살률을 보유한 국가가 되었고, 최근 20년간의 자살사망률의 속도 증가는 OECD국가 중에서 가장 빠른 것으로 나타났다(통계청, 2003; 2006). 특히 노인자살은 더욱 심각한 사회문제로 부각되고 있는데, 그것은 노인층이 우리나라에서 가장 높은 자살률을 보이고 있다는 점에서 그 현상이 매우 심각하다 할 수 있다. 노인자살은 다른 연령층의 2배 이상이며, 2005년의 경우 전체 자살자 12,047명 중 60세 이상 노인자살자는 4,359명으로 자살하는 3명중 1명 이상이 노인으로 나타났다(통계청, 2005). 그럼에도 불구하고 우리나라에서는 아직까지 노인자살문제에 대한 인식이 낮고 이에 따른 연구 및 예방대책이 부족한 상황이다.

한편 우리나라의 고령화 속도는 세계에서 가장 빨라 이미 2007년 전체인구의 9.9%가 노인이고, 20년 뒤에는 노인인구가 전체인구의 20%를 넘어서는 초고령사회를 앞두고 있다.²⁾ 그럼에도 불구하고 아직도 우리

1) 자살은 인간사회 안에 늘 존재해온 문제이다. 그러나 최근 우리 사회의 자살 급증 현상은 외환위기 전후의 경제환경의 변화, 인구구조의 고령화, 도시화의 진전, 인터넷의 보급확대 등과 같은 우리 경제·사회를 둘러싼 급속한 환경변화에서 그 이유를 찾을 수 있을 것이다.

2) 2007년 7월 1일 기준으로 우리나라의 65세 이상 인구는 4,810,000명으로 총인구의 9.9%로 10년전(1997년) 6.4%에 비해 3.5% 증가하였다. 우리나라는 2000년 65세 이상 인구 비율의 7.2%에 이르러 ‘고령화사회’에 진입, 향후 2018년에는 14.3%로 ‘고령사회’에 2026년에는 20.8%가 되어 ‘초고령사회’에 도달할 것으로 전망되고 있다.

는 노후에 대한 개인적인 준비나 사회적인 인프라는 매우 취약하고, '준비되지 않은 고령화 사회'에서 노인의 일부는 가난과 질병, 외로움 등을 이겨내지 못하고 자살이라는 극단적인 선택을 하고 있는 실정이다. 얼마 전 보건복지부의 노인생활 실태조사에 의하면 노후를 위해 경제적인 준비를 했다는 노인인구의 28%에 불과했고, 90% 정도는 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있어, 이들을 돕는 사회적 시스템이 마련되지 않는 한 안타깝게도 노인의 자살은 계속 이어질 수 밖에 없을 것이다. 또 우리 사회는 아직까지 노인자살에 대한 관심이 부족하고 관련 연구나 공식적 통계도 매우 부족하다. 따라서 자살과 관련하여 노인자살에 대한 심도있는 연구³⁾와 이에 기초한 예방대책이 조속이 강구되어야 할 것이다. 또 대부분의 자살연구가 주로 청소년을 대상으로 이루어져 왔고, 간헐적으로 청장년층에 대한 연구가 수행되었지만, 노인자살에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 특히 우리 사회의 자살현상은 가족과 사회에 커다란 손실이 가져오고 있다. 즉 자살과 자살시도는 생명의 상실, 신체적 손상과 의료적 비용, 슬픔과 고통, 가족과 지역사회의 해체의 견지에서 엄청난 비용손실을 가져온다(Marschean, 2002)⁴⁾. 또 자살로 인한 피해는 자살자 뿐만 아니라 최소한 6명 이상의 주위 사람들에게 심리적, 정서적인 영향과 자살 위험을 전염시키기도 한다(Mcintosh, 2000).

그러나 노인자살문제는 정부나 지방자치단체의 힘만으로는 예방과 대책이 어렵다. 따라서 자살을 예방하기 위해 사회적 차원에서 다양한 노력들이 시행되어야 할 것이다. 교회는 종교의 사회통합 측면과 규범적인 차원에서 자살을 예방하며 자살문제를 접근해 갈 수 있는 유효한 도구이다. 왜냐하면 교회는 지역사회에 뿌리를 두고 있는 사회안전망(Social Safety Net)⁵⁾의 최후 보루로서 생명존중의 가치를 지니고 있으며, 사회통합이나 규범 측면에서 매우 중요한 삶의 의미를 제공해 줄 수 있기 때문이다. 또 교회에서 수행되어지는 사회복지실천은 인간의 행복을 증진시키기 위한 노력의 일환으로 수행되어지기 때문이다. 나아가 교회는 사회 문제에 대해 교회의 도덕적이고 사회적인 책임이 요구되기 때문이다. 따라서 한국교회가 자살문제에 대한 올바른 이해를 통해 사회를 통합하고 규제하는 예방과 사후대책의 역할을 잘 수행해 나간다면 우리 사회는 지금보다 훨씬 자살현상이 줄어들 것으로 본다.

3) 자살에 관한 연구들은 주로 사회학계, 사회복지학계, 심리학 및 상담학계 그리고 의료·보건학계에서 자살 현황과 실태에 관한 일반적인 사항, 자살의 위험요인에 대한 확인, 예방 수단에 관한 것, 자살 시도자들에 대한 감정과 직접개입 등 연구가 이루어지고 있다(Lang, 2003). 그리고 기존의 자살연구와는 다른 경제학분야에서 자살의 경제·사회적 요인이나 비용을 파악하고 이를 종합적이고 체계적으로 예방하고자 하는 연구도 진행되고 있다.

4) 자살이나 자살시도는 본인 뿐만 아니라 주위 사람에게 심리적·정서적 피해를 입히며 또 자살 위험을 증가시키며 응급실 이용과 같은 보건비용의 지출을 증가하는 등 이와 관련한 물질 피해도 심하다.

5) 사회안전망이란 노령, 질병, 실업 빈곤 등의 사회적 위험으로부터 보호하기 위한 제도적 장치로 보통 사회보장제도를 지칭하는 것으로 이해한다. 그러나 사회보장제도가 법적으로나 학술적으로 공식적인 제도로 인식되고 있는 반면에, 사회안전망은 일반적으로 사용되는 용어로서 사용되는 맥락에 따라 기존의 공식적인 사회보장제도로 대처하기 힘든 상황에 처했을 때 흔히 사용된다.

따라서 본 연구에서는 최근 우리 사회의 노인자살문제와 관련한 한국교회의 역할에 대해 살펴볼 것이다. 이 목적을 달성하기 위하여 먼저, 노인자살의 개념과 특성 및 현황과 실태를 살펴볼 것이다. 이어 노인 자살과 관련한 이론적 이해를 살펴보고, 다음으로 노인자살문제를 교회가 접근하기 위해 자살에 대한 역사적 이해가 어떻게 달라져 왔는가와 함께 성서에 나타난 자살을 살펴볼 것이다. 그리고 기독교의 관점에서 자살 이해를 살펴보고 이러한 토대 위에 노인자살문제에 대한 한국교회 역할을 살펴 볼 것이다.

II. 노인자살의 이론적 배경

1. 노인자살의 개념과 특성

1) 노인자살의 개념

자살이란 무엇인가?라고 할때 이 개념에 대한 정의는 학자들마다 나라마다 다양하게 제시되고 있다. 그러나 일반적으로 자살이란 용어는 자기 목숨을 자기 손으로 끊는 행위를 말한다. Karl Menninger(1938)는 자살을 자기 자신을 죽이는 행위와 그 결과로 자신이 살해당하는 이중적인 행위라고 말하고 있다. 또 정대현(1990: 63)은 자살을 의도로 혹은 그 외의 부수적 의도로 죽음을 착수하는 것으로 의식적, 의도적, 의지적 행위로 표현한다. 한국카톨릭의사협회(1984: 275)는 자살을 “인간이 스스로의 명백한 의지와 힘으로써 자신을 죽여버리는 행위” 곧 “자기 자신의 생명에 대한 의도적 종결행위”(J.P. Moreland, 188)로 표현한다. 이렇게 볼때 자살은 순전히 의도적인 행위로서, 타인의 강요가 개입된 것은 자살이 될 수 없다(James Rachel, 1988: 374, 재인용, 박원기, 226)⁶⁾.

나이가 자살이라는 용어는 자발적으로 그리고 의도적으로 자신의 생명을 끊는 행위를 의미하며 또한 자신의 생명을 끊으려고 시도하는 혹은 그러한 경향을 갖고 있는 사람들에게 모두 적용되고 있다. 이처럼 자살의 개념은 포괄적이다. 여기에는 자살행동(suicidal behavior), 자살시도(attempted suicide), 자살생각(suicidal thought) 등의 개념을 포함한다(김향초, 1993: 169).⁷⁾ 노인자살은 이러한 자살자중 그 행위자가

6) 뒤르케임은 자살의 두 가지 주요 사회적 유형을 ‘이기적 자살’과 ‘아노미적 자살’로 나누고, ‘이기적 자살’은 사회의 통합이 결여될때 발생하며, ‘아노미적 자살’은 사회의 ‘규제’가 결여될때 발생한다고 보았다. 그리고 그는 ‘이타적 자살’과 ‘숙명적 자살’이라는 두 가지 자살 유형도 추가적으로 언급하고 있는데, 전자는 이기적 자살과는 반대로 사회통합이 지나치게 강할 때 발생하고, 후자는 아노미적 자살과 반대로 사회의 규제가 지나치게 강할 때 발생한다. 그래서 뒤르케임은 현대사회에서 사실상 지나친 통합과 규제는 발견하기가 어렵기 때문에 이러한 자살 유형들은 일반적으로 발견하기 힘들며, 따라서 예외적인 현상으로 간주하고 있다. 그런 측면에서 자신을 구하려다가 자식 대신에 죽임을 당한 어머니의 경우는 자살의 의도가 전혀 없었던 경우이므로 자살로 보지않는다. 또 소크라테스의 경우처럼 스스로 독배를 마신 것도 여러 가지 논란이 있지만 결국은 타인의 강요에 의한 독살로 보아 자살이라고 인정되지 않는다 할 것이다.

노인인 경우로 60세 이상된 노인층에서 자살행위, 자살시도, 자살생각을 포함하는 의식적, 의도적, 의지적 행위의 연속적인 과정으로 정의하고자 한다.

2) 노인자살의 특성

자살은 연령에 따라 서로 다른 특성을 갖는다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991; Hawton, Cole, Ogrady & Osborn, 1982). 그러나 노년기에는 청소년기와는 전혀 다른 상황에 직면하게 된다. 대다수의 노인들은 노화에 따른 신체적 약화와 만성질환, 배우자와의 사별, 대인관계의 축소, 노인에 대한 부정적 태도, 수입과 지위 및 역할의 동반적 변화를 수반하는 퇴직 등을 경험하게 된다. 이러한 경험은 노인자살과 밀접한 관련이 있다. 청소년 자살에 비해 노인자살의 가장 두드러진 특이성은 육체적 질환과 자살이 밀접한 관련성이 있다는 것이다(Neulinger & De Leo, 2001).

노후에 발생하기 쉬운 만성질환 등의 건강약화는 노인들을 심리적으로 위축시키며, 삶의 질을 떨어뜨리게 한다. 그리고 절대빈곤을 경험하는 노인이 전체 노인 중 약 1/3이라는 조사결과(최현수, 류연규, 2003)가 말해주듯이 상당수의 노인들이 경제적 생활고에 시달리고 있으며 또한 가족통합의 약화나 배우자를 포함한 친지 및 동료들의 사망으로 인해 사회적 지지체계가 약화되어 상실감과 외로움을 경험한다. 그리하여 우리 사회의 일부 노인들은 이러한 견디기 힘든 삶의 문제를 회피하기 위한 일환으로 자살을 선택하는 것이다. 여기서는 좀 더 구체적으로 노인자살의 개인적 특성과 가족 및 사회환경적 특성의 살펴보자.

(1) 개인적 특성

노인자살의 선행연구를 고찰해 보면 다음과 같은 노인자살의 개인적 특성을 알 수 있다. 첫째, 노인의 자살과 관련되어 성과 연령 등의 특성변인이다. 성별은 노인인구 자살의 가장 강력한 예측 변인 중의 하나이다. 즉 남성노인들이 여성노인들보다 자살을 할 가능성이 매우 높은 것으로 나타나고 있다. 특히, 전체 인구에서 남자가 여자보다 자살율이 높으나, 노인층의 경우는 보다 현저하게 그 차이가 존재한다는 남성노인의 자살률은 여성의 86%에 이른다고 보고 있다. 또 연령과 관련된 특성으로 고령노인이 연소노인보다 자살률이 두 배 정도 높다는 결과도 있다.

둘째, 개인의 경제력 및 고용상태와 관련된 특성이다. 대부분의 연구에서 하류계층에 속하는 노인들(경제적 어려움)이 자살에 처할 가능성이 높음을 경험적으로 증명하고 있다. 노인들 가운데 현재 퇴직중이거나 일하지 않는 노인들일수록 자살률이 높다는 연구결과도 있다.

셋째, 혼인상태와 관련된 특성이다. 배우자의 부재 혹은 상실로 홀로된 노인들이 자살의 위험에 처할 가

7) 여기서 '자살행동' 또는 '행위'는 자기 스스로 만든 죽음을 의미하는 것으로 생이 끝남을 뜻하며, 다른 말로는 죽음에 이른 자살을 의미한다. '자살시도'는 자신을 파괴하고자 하는 의도를 갖고 고의로 자신에게 상처를 입히는 행동을 의미하는데, 뒤르케임은 이것은 '자살과 같이 정의할 수 있으나 다만 죽음이 실제로 발생하지 않는 경우'로 정의내리고 있다. '자살생각'은 살아가면서 어느 순간에 자살에 대해 심각하게 고려해 본 것으로 자살연구들은 일반적으로 네 사람에게 한 사람 꼴로 자살을 고려해 본 경험이 있다고 밝혔다.

능성이 높으며 특히 홀로된 남성노인의 자살율이 높게 나타났으며, 이혼한 노인들의 자살률도 높은 것으로 나타났다.

네째, 주거환경과 관련하여 도시에 사는 노인, 독거노인, 고립된 노인, 최근에 주거를 이동한 요인으로 확인되었다.

다섯째, 그외 말기질환, 고통호소, 다양한 질병 등에서 노인 자살률이 높은 것으로 나타나고 있다.

여섯째, 정신건강과 관련된 특성이다. 정신질환과 관련하여, 우울증, 알콜중독, 외로움, 절망감, 체념, 낮은 자존중감, 삶의 만족감 감소 등이 노인의 자살과 관련되었다고 보고 있다. 특히 우울증은 노인의 자살을 이해하는데 중요한 변인으로 자리잡고 있다. 자살시도자의 사후 조사결과 거의 모든 노인 시도자가 정신건강상의 문제를 가지고 있었으며, 우울증이 가장 많은 것으로 드러났으며, 미국의 경우 자살을 시도하는 노인의 50%에서 80%가 우울 증상이 있다고 보고 있다. 그 외에 이전의 자살시도 변인과 관련하여 만일 자살에 실패했을 경우, 더 큰 자살의 위험성이 예상된다.

(2) 가족 및 사회 환경적 특성

노인자살과 관련한 가족 관련 특성을 살펴보면, 가족 중 자살경험이 있는 경우, 약물의존이나 우울증, 정신장애를 겪었던 가족이 있는 경우에 자살률이 높을 수 있다. 또는 해체가정이나 엄한 부모 밑에서 양육을 받았거나, 어린시절 상처가 있는 경우에 자살가능성이 높아진다. 이러한 요인은 생애발달적 관점에서의 노인자살 연구의 가능성을 제시해주는 모티브 역할을 한다고 할 수 있다. 또 가족과 관련하여 가족지원체계와 사회적 지원체계가 결여되었을 경우에는 문제해결의 마지막 대안으로 노인자살이 발생할 수 있다. 이것은 친구, 이웃, 가족과의 통합 등 사회적 지지의 부족이 노인자살의 위험요인으로 작용한다는 연구결과와 일치하고 있다. 노인자살과 또 다른 요인으로서 노인차별주의가 노인자살 예방의 장벽이 된다고 보고도 나오고 있다.

이를 통해 볼때 노인자살은 성과 연령, 개인의 경제력 및 고용상태, 혼인상태, 신체적 질환 및 정신건강 그리고 가족과 사회환경적 특성과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 반면 WHO(1995)에 의하면, 대부분의 나라에서는 노인들의 자살률이 젊은 성인에 비해 높고, 연령이 증가할 수록 자살률도 증가하는 것으로 나타났다. 또한 노인자살은 노령인구의 증가로 인해 더욱 가속화될 전망이다. 따라서 노인자살에 대한 사회적 관심이 절실히 요구된다.

2. 우리나라 노인자살의 현황과 실태

1) 연령별 자살 사망률

아래 <표 1>을 보면 연령층이 증가함에 따라 자살로 인한 사망률도 증가한다는 사실을 알 수 있다. 더욱이 60세 이상의 노인층에서는 자살로 인한 사망률이 다른 연령층에 비해 월등히 높고 그 증가폭 또한 무척 크게 나타나고 있다. 또한 통계수치를 비교해 보면 시간이 지날수록 60세 이상 노인층에서

급격하게 자살률이 증가하고 있음을 볼 수 있다. 또한 전체 사망인원 평균에서 적게는 2배, 많게는 5배까지 차이가 나는 것을 보면 우리 사회의 노인자살 문제가 심각하다는 것을 알 수 있다. 특히 80세 이상의 고연령층에서는 인구 100,000당 거의 100명 이상이 스스로 목숨을 끊는 것으로 나타나 노인자살이 매우 심각한 것임을 알 수 있다.

(단위 : 인구 10만 명당)

	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 이상	전체
2001	3.2	11.1	15.4	18.6	23.9	30.9	45.3	61.6	15.5
2002	3.5	12.4	18.7	22.8	28.4	35.5	62.2	97	19.1
2003	4.6	15.3	21.9	28.3	35	49.5	75.9	116.2	24.0
2004	3.9	13.8	20.6	29.7	38.3	52.2	84.1	126.8	25.2
2005	4.4	17.7	21.8	28.4	34.8	55.3	81.9	127.1	26.1

<표 1> 통계청(2006) - [고의적 자해(자살) 인원 재구성]

2) 노인 자살률 변동 추이

노인인구가 증가하고 노인문제가 복잡해지고 다양해지면서 노인자살률 또한 지속적으로 증가하고 있다. 지난 20년간 노인인구의 증가보다 노인자살률의 증가폭이 컸고, 전체자살률보다 노인 자살률이 더 많이 증가하였다.

(단위 : 명, %, 10만 명당)

구 분	총계	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년
전체 자살자수	50,066	6,933	8,631	10,932	11,523	12,047
노인 자살자수	16,924	1,990	2,702	3,653	4,220	4,359
노인인구 비율	12.30%	11.48%	11.93%	12.34%	12.70%	13.07%
전체 자살 중 노인 자살비율	33.25%	28.70%	31.31%	33.42%	36.62%	36.18%
전체인구 자살률	22.23	15.68	19.35	24.29	25.42	26.42
노인 자살률	56.90	36.59	47.56	61.88	69.17	69.27

<표 2> 통계청(2006) 자료 재구성

- ※ 이 자료에서 노인은 61세 이상 인구를 의미.
- ※ 노인인구비율 : 전체인구 중 61세 이상 인구가 차지하는 비율=61세 이상 인구수/전체인구수*100
- ※ 노인자살비율 : 61세 이상 노인자살자수/전체 자살자수*100
- ※ 전체인구자살률: 5세이상 전체인구 100,000명당 자살자수=전체자살자수/5세 이상 인구수*100,000
- ※ 노인자살률 : 노인인구 100,000명당 자살자수=노인자살자수/노인전체인구*100,000

3) 노인 자살률의 급격한 증가에 대한 평가

앞서 살펴보았듯이 우리나라 노인들의 자살률은 급격히 증가해 왔다. 그리고 최근의 노인 자살률은 국제

적으로 비교해 보아도 매우 높은 수치를 보인다(김형수, 2006: 278), 이러한 경향은 기본적으로 1990년대 초반부터 표면화하기 시작한 가족의 약화와 연관이 있는 것으로 보인다. 우리나라 노인 자살률의 변동 추이에 대한 경험적 연구에 따르면 이혼률이 증가하던 시기에 노인의 자살률도 증가했음을 보여주는 증거가 발견된다(김승용, 2004). 그리고 농촌노인을 대상으로 한 연구에 따르면 가족의 복지나 부양에 대한 가족관계 신념이 노인들이 자살생각에 영향을 미치는 중요한 요인인 것으로 나타났다(양순미, 임춘식, 2006). 또한 가족통합이 약하다고 인지할 때 노인들은 우울증상을 보일 수 있으며, 이는 다시 자살생각을 할 가능성을 높인다는 연구결과도 있다(김형수, 2002). 이러한 경험적 연구들을 통한 증거들로 미루어 볼때도, 노인 자살률의 급격한 증가는 주로 가족제도의 약화에서 그 원인을 찾을 수 있다.

특히 2001년 이후 역시 급격히 증가한 노인 자살률에도 앞서 제기한 상대적 박탈감, 경제적 불평등, 그리고 아노미와 같은 사회적 요인들의 영향이 기본적으로 있을 것이다. 그러나 보다 직접적인 원인은 아무래도 가족제도 등을 통한 사회통제력이 IMF 체제 이후 사회전반에 대한 경제제도의 강력한 지배로 급속히 약화되었다는 것에서 찾아보아야 할 것 같다. 제도적 아노미론에서 예시가 되듯이, 경제제도가 지배하는 제도적 불균형 상황에서는 가족제도 고유의 가치들이 평가절하되고 가족의 활동이 경제의 논리에 적응하게 되며 시장의 논리가 깊숙이 침투하게 된다. 약화된 가족제도의 영향은 사회의 모든 구성원들에게 미치지만, 그중에서도 특히 노인들에게 가장 큰 타격으로 다가올 것이다.

우리나라에서 전통적으로 그리고 아직까지 노인부양은 거의 전적으로 가족에게 맡겨져 있는 상황이기 때문에 더욱 더 그러하다. 결국 이전부터 가족제도가 지속적으로 약화되던 추세가 IMF 외환위기 이후 신자유주의적 경제체제로 인한 경제제도 지배의 영향으로 더욱 더 가속화되고, 그 결과가 급격한 노인 자살률 증가로 나타난 것이다. 이처럼 노인들은 노화과정에 수반되는 경제적 건강 등 각종 자원의 복합적 상실이 대다수의 노인들에게 일종의 아노미 상태를 초래하게 된다. 동시에 상당수의 노인들이 노화와 더불어 퇴직, 친지와와의 사별, 사회활동의 제약 등으로 주어진 사회로의 통합이 약화되게 된다.

특히 노인자살의 원인을 분석한 결과에 따르면 가장 높은 자살의 원인이 경제적 곤란이었으며, 그 다음으로 정신건강(예, 우울증), 신체건강, 가정불화 등의 순으로 나타났다. 따라서 노인들을 위해 우선적으로 생계보장이 이루어지도록 사회보장제도가 재검토되어야 할 것이다. 또 우울증과 관련하여서는 정신보건복지 차원에서 노인들을 대상으로 하는 프로그램이 개발되어야 할 것으로 보인다.

하지만 노인자살이 청소년의 경우와는 다르게 생활고, 신병, 역할상실, 사회적 관계망의 축소 등이 그들이 당면한 노후의 생활문제로 기인하고 있으며, 아노미적 자살 유형과 이기적 자살 유형의 특성이 혼재되어 있다. 따라서 노인자살의 1차적 예방차원에 우선적으로 노인들의 경제적 안정의 도모, 건강 보호체계의 강화, 사회적 지지망의 구축 등을 통하여 노인의 생활조건을 개선하여 그들이 속한 가족이나 지역사회로의 통합을 추진하고 급격하게 변화하는 생활에 안정감을 유지하는데 주력할 필요가 있다

3. 노인자살에 대한 이론적 이해

일반적으로 자살을 이해하고 설명하려는 학문적인 노력은 E. Durkheim에서 비롯된 사회학적 입장⁸⁾과 프로이트(1948) 이후 자살자 개인의 심리적 특성과 관련한 이론⁹⁾의 두 가지 시각으로 설명될 수 있다. 사회학적 시각이 자살자의 배후에 있는 주변환경이나 사회적 조건(예, 사회통합)을 자살의 결정요인으로 본다면, 심리학적 시각은 외부적 환경에 관심을 기울이지 않고 현재 한 개인이 봉착한 심리적 특성이 자살을 유발한다고 보는 입장이다(김형수, 2002: 161).

1) 사회학적 이해

노인개개인을 둘러싸고 있는 노인문제와 구조적 상황이 어떻게 자살과 연관될 수 있는지를 사회학적 시각(사회통합이론과 교환이론)으로 조망할 수 있다. 자살을 사회학적 연구대상으로 볼 수 있는 이유는 우선 자살에 대한 사회적 의미가 있으며 그리고 자살자 개인의 유전적 요인과 심리학적 요인과는 별도로 사회적 실체가 존재하기 때문이다(심영희, 1986). 이와 동시에 자살은 가족과 사회에 부정적인 영향을 미치기 때문에 대부분의 사회에서 자살을 사회문제로 간주하고 이를 방지하려고 노력하기 때문이다.

(1) 사회통합이론

먼저, 사회학적 시각으로서 사회적 요인으로 자살을 설명하는 대표적인 이론은 E. Durkheim의 사회통합 이론이다. 이 이론의 핵심적 전제는 개인과 사회통합의 정도에 초점을 두고 있으며, 개인주의가 팽배해지고 사회의 도덕적 규제가 약화될 때, 즉 사회통합이 약화됨으로서 자살은 증가한다는 것이다. 뒤르케임의 자살 이론(theory of suicide)에 따르면 연령과 자살의 밀접한 관계를 보고하면서 사회통합(특히, 가족의 응집력)의 약화가 노인들의 삶에 미치는 부정적인 결과물로서 자살을 지적했다(Durkheim, 408-409; 김형수, 2000: 32).

그는 노인과 자살과의 관련성을 대표하는 자살유형이 이기적 자살과 아노미적 자살 유형이라 말할 수 있다. 또 그는 이기적 그리고 아노미적 자살을 유도하는 요인으로 각종 상실, 고립, 사회적 접촉의 결여, 그리고 지역사회 참가의 부족 등을 들고 있으며, 이들은 몇몇 노인들의 생애주기적 특성을 반영하고 있는 것이

8) Durkheim은 사회가 개인에게 주는 압력이나 소외감이 자살의 주된 요소라고 밝히기 위하여 정신질환, 유전, 기후 및 모방 등으로 자살율의 변이를 설명하려는 이론들을 반박하는 증거를 확보한 후 자살율의 변이를 사회구조적 성격에서 찾으려 하였다. 그 이후 사회학적 연구들의 공통적 문제점은 자살을 사회구조적 요인으로만 설명하고 있기 때문에 자살과 관련된 자살자의 심리 내적인 특성들을 간과하고 있다는 점이다.

9) Freud는 우울과 자살은 과거 자신과 동일시하였던 사람의 상실로 인한 분노와 공격성이 자신에게 되돌려진 상태라고 이해하고 있다. 나아가서 자살은 생의 본능에 비해 죽음의 본능이 보다 활성화되어 비롯된 것이라고 보고 있다. 심리학적 연구들은 자살자의 심리적 특성을 규정하는 사회적 조건에 대한 원인규명을 상대적으로 도외시 하는 경향이 있다.

다. 한편 자살의 사회적 원인을 규명한 뒤르케임은 사회적 상실과 심리적 상실(우울증)과의 상관관계를 인지함으로써 자살에 대한 심리학적 설명과 연계가능성을 보여준다. 즉 뒤르케임은 자살의 심리학적 결정론은 반대하는 입장을 취하나 사회적 통합의 약화는 우울증과 같은 심리적 특성을 수반할 수 있다는 것이다.

이를 노인 자살에 적용하면 노후에 발생하는 신체적 건강, 일역할, 권력과 수입, 사회적 역할 등의 상실은 노인의 우울증을 초래하며 이는 결국 자살을 유도할 수 있다는 것이다

(2) 교환이론

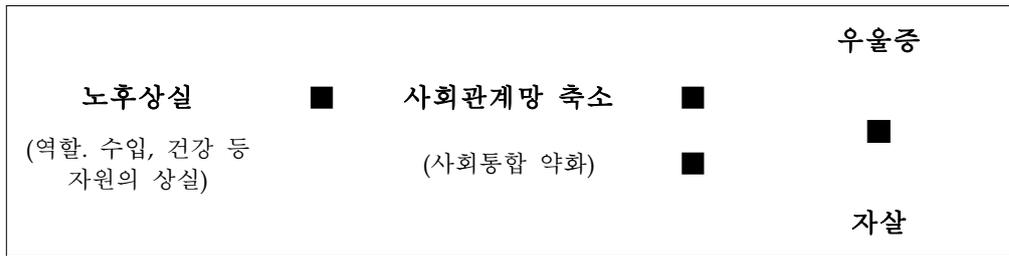
교환이론은 사회적 상호작용이란 행위자 간에 가치있는 물질적, 비물질적 자원(보상)을 주고받는 교환과정으로 이해한다. 이 이론의 기본적 전제는, 개인 또는 집단간의 사회적 상호작용이 사람들마다 사회적 보상을 증가시키고 손실을 줄이려는 관계이므로 상호작용이 양측 모두에게 사회적 보상이 되는 한 그 상호관계는 지속된다는 점이다.

D. Cowgill(1974)은 한 사회가 현대화(인구 고령화, 도시화, 교육수준의 상승, 기술발전)될 수록 노인지위는 점차 하락한다고 가정한다. 노인들이 소유했던 재산, 전통적인 지식과 기능, 노동력 등의 각종 자원은 그 가치가 크게 위축 상실됨에 따라 타인에게 기여할 수 있는 부분은 제한되어 있으나 타인으로부터 많은 도움을 받아야 하는 상황을 초래하게 되는데 이러한 상황에서 노년층의 지위는 하락한다는 것이다. 노인지위의 하락은 결국 그들이 과거에 소유했던 자원의 고갈 및 부족으로 파생된 문제라 보고 있으므로 Cowgill의 이론은 교환이론적 시각과 공통된 이론을 갖고 있다. 노인지위의 하락과 이에 따른 자원의 상실로 타자들과의 교환과정 속에서 호혜성의 원칙을 유지하지 못하므로 노인기에는 타자와의 상호작용이 축소된다고 보고 있다(Dowd, 1980).

노인기에 접어들어 따라 노인들은 예전에 지녔던 자원들(경제력, 건강 등)을 점차 상실하게 되어 타인들에게 의존적인 관계를 형성하게 된다. 따라서 타인들이 먼저 노인과의 상호작용을 꺼리거나 혹은 노인들 스스로가 타인과의 상호작용을 의도적으로 기피함으로써 타자에 대한 의존감과 부담감을 줄여 나가려는 경향이 높아짐에 따라 노인들의 사회적 응집력이 약화되게 된다. 사회통합(응집력)의 약화로 노인들은 외로움 등의 심리, 사회적인 문제를 수반하게 되고 어떤 이들은 자살에 봉착하게 된다. 노인부모와 성인자녀들간의 관계도 이같은 교환이론적 관점에서 설명될 수 있다.

애정적 관계를 중요시하는 가족관계일지라도 노인들이 소득원, 건강지위 등이 상실, 고갈될 경우 노인의 자녀가족으로의 사회적 통합은 약화될 수 있다. 자원이 없거나 적게 소유한 노부모들은 자녀에게 의존함으로써 발생하는 부담감과 빚진감 혹은 서운한 감정을 줄이기 위하여 자녀와의 상호작용의 횡수를 줄여나가게 되며 상호작용을 하더라도 깊은 애정적 관계를 형성하기가 어렵다. 그러므로 자원이 없거나 부족한 노인들은 외로움과 쓸쓸함을 보다 많이 느낄 수 있다. 이처럼 노인 개인의 자원결핍은 가족으로의 통합과 심리, 사회적 조건에 부정적 영향을 초래하여 급기야는 자살변인에 까지 작용할 수 있는 것이다.

〈그림 1〉 노인자살에 이르는 가상적 경로



2) 심리학적 이해

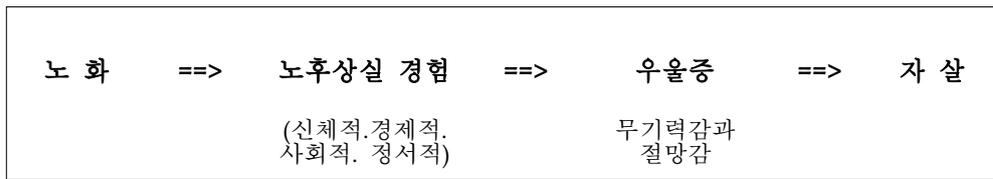
사람은 누구나 살아가면서 한번쯤은 우울 증상을 경험할 수 있지만, 특히 노년기는 배우자의 죽음, 직업과 지위의 상실, 수입의 감소, 신체적 건강의 약화 등으로 인해 우울증이 발생할 가능성이 매우 높은 시기이며, 우리나라 전체 노인의 15%정도가 우울증으로 추정되고 있다(대한신경정신의학회 편, 1997). 노년기 우울증은 생물학적 용인이나 조발성 우울증(청·장년시절부터 갖고 있던 우울증상이 재발한 경우)이라기 보다는 노년기에 당면하는 여러 가지 상실로 인한 만발성 우울증인 경우가 많다(이민수, 1998).

배우자의 죽음으로 노인은 상실감과 공허감을 경험하게 되며, 의존적 욕구를 만족시켜줄 사람이 없는 경우에 특히 우울증이 심하게 나타난다. 중요한 또 다른 상실은 직장에서의 은퇴이다. 조기퇴직이나 강제퇴직 등 자신의 의지와는 무관한 실직은 경제적 불안정과 더불어 자존심의 저하와 고립감을 불러 일으켜 우울증을 유발한다. 그리고 가족 내의 중심적 위치를 상실함에서 오는 갈등으로 불안장애나 우울증을 동반할 수 있다.

특히 우리나라는 전통적 가족중심적인 사회에서 개인중심적인 사회로 급격하게 변화하는 과정에 있으므로 이로 인한 정신건강상의 문제는 당연한 귀결일 수 있다. 한국 노인의 우울 요인으로는 신체적 건강문제, 자녀와의 문제, 경제적 어려움 등이 가장 결정적으로 작용하는 것으로 조사 결과 판명되었다(박인옥 외, 1998). 노년기 우울증은 신체적 질환의 가시적 결과로 인하여 그 중요성이 제대로 인식되지 못하고 있으며 우울증 진단을 받는다 하더라도 경제적 이유와 정신장애에 대한 부정적 인식 등으로 적절히 치료받지 못하게 되어 약물남용, 알콜 중독, 자살 등의 사회일탈 현상을 유발하게 된다(조맹제, 홍진표, 2000). 노인자살의 심리학적 접근은 주로 우울증과의 관련성에 초점을 두고 연구가 행해졌다. 노인자살에 있어 우울증이 단 일요인으로는 가장 결정적인 위험요인이라는 사실이 여러 연구결과를 통하여 경험적으로 입증되고 있다. 노인의 우울증은 무기력감과 절망감을 그 특징으로 입증되었다(Osgood, 1984).¹⁰⁾

10) 노인의 우울증은 무기력감(helplessness)과 절망감(hopelessness)을 그 특징으로 하고 있다. 무기력이란 개인들이 중요한 생활사건들을 도저히 통제할 수 없다는 느낌을 경험하는 특성을 지닌 것이다. 노인들이 타 연령층보다 무기력감을 가장 많이 받기 쉬운 집단이다. 직업, 수입, 신체적 건강, 사회적 역할 등의 상실은 노인들에게 무기력감을 초래하게 하는 요인이다. 또 절망감이란 미래에 대한 부정적인 생각, 즉 자신이나 어느 누구도 불행하나 고통을 변화시키기 위

〈그림 2〉 노인 우울증과 자살의 개념적 모델



이상과 같은 이론적 시각(심리학적 이해와 사회학적 이해)을 종합하여 보면, 노후에 발생할 수 있는 경제적 및 신체적 자원의 상실과 직업역할과 배우자를 포함하는 관계역할의 상실은 노인의 사회로의 통합 혹은 노인 개개인에 대한 사회 규제력을 약화시켜 노인은 점차 고립감에 빠지거나 우울증에 걸리며 나아가서 극히 일부는 자살에 이를 수 있다는 입장이다. 공식적/ 비공식적 조직으로부터의 은퇴와 사회적 관계망의 축소, 사회적 교류의 감소 등으로 인한 노인의 사회통합의 약화는 이기적 자살로 초래할 수 있다. 이와 마찬가지로 노인 자살은 아노미적 유형으로 분류할 수도 있다. 노년기에 처해진 상황(예, 건강, 경제력, 역할 등의 상실)이 청장년층의 그것과는 급격히 변화되어 현재 노인 역할에 대한 뚜렷한 문화적 규범 없이 혼란감이 조성되는 일종의 아노미 상태에 봉착하게 된다. 이에 사회규제력이 약화되어 노인자살이 유발될 수 있다.

결과적으로 노인자살은 이기적 유형과 아노미적 유형으로 공히 설명될 수 있다. 기령 일역할은 사회통합의 매개로서 그것의 상실은 지위, 권력, 경제력, 관계성의 상실을 경험하게 되어 통합의 역할은 물론 향후 어떻게 행동해야 하는가에 대한 역할규범의 모호성으로 노인자살이 유발될 수 있다. 나아가서 뒤르케임은 사회적 상실과 심리적 상실의 상관관계를 인지함으로써 사회통합이나 사회규제의 약화는 우울증과 같은 심리적 특성을 수반할 수 있다고 가정하였다.

III. 자살에 대한 역사적 이해와 성경에 나타난 자살

자살문제는 수천년 동안 침묵과 비밀의 은밀한 대상으로 말하기를 꺼리는 주제였다. 심지어 기독교의 가르침을 수행하고 있는 교회조차도 자살에 대해 말하는 것을 금기시하여 왔으며, 여러 가지 의미로 죄악시해 왔다. 여기서는 자살에 대한 역사적인 배경을 통해 오랜 세기를 거치면서 기독교에서 어떻게 자살을 큰 죄악으로 비난하게 되었는지를 확인할 것이며, 동시에 성서에 나타난 자살 사례를 통해 성서가 말하고자 하는 의미를 찾을 것이다.

1. 자살에 대한 역사적 이해

하여 아무것도 하지 못할 것이라고 믿는 심리적 상태라고 보고 있다.

앞서 자살의 요인과 관련하여 다양한 이론들을 접근하여 살펴보았지만, 이를 정리하면 자살은 사회적 또는 심리적인 절망(depression)에서 비롯된다고 말할 수 있다. 그렇다면 자기 자신이나 어느 누구도 현재의 불행과 고통을 변화시키기 위해 아무 것도 할 수 없고, 따라서 아무 것도 이루어지지 못할 것이라는 신념에서 행한 절망적인 자살행위를 무조건 범죄시하는 데에는 무리가 있다고 본다. 사실상 뒤르케임의 그 방대한 자살 연구 저서를 집필한 의도 역시 자살을 둘러싼 도덕적 분노의 방벽들을 허물어 쓰러려는 싸움의 일환이었다고 한다(Alfred Alvarez, 1982: 127). 그는 자살이 구제불능의 도덕적 죄악이라기 보다는 출생율이나 생산율처럼 하나의 '사회적 사실'인 것을 주장하고자 하였다(Alfred Alvarez, 129). 그럼에도 불구하고 우리는 자살을 여러 가지 의미로 죄악시 하여 오고 있다. 그렇다면 이러한 우리의 정서구조는 언제 형성된 것일까? 자살을 어떻게 이해하여 왔을까? 많은 사람들이 서구 문화의 중심이던 기독교 전통이 자살을 죄악된 행위로 이해하게끔 만들었다고 지적한다.

여기서 우리는 고대 그리스와 로마 시대로부터 초기 기독교 및 중세를 거쳐 자살에 대한 범죄화 과정이 어떻게 이루어졌는지를 생각해 보려고 한다.

1) 고대 그리스와 로마시대

고대 그리스와 로마시대에는 자살이 별다른 제약없이 받아들여졌다. 당시에는 합법적이었을 뿐만 아니라 때로는 자살을 하도록 권고를 받기도 하였다(이진홍, 2006: 17). 전해내려 오는 기록에 따르면 기원 후 1세기까지는 자살에 대한 경의 내지는 승배의 분위기가 존재했다고 한다.¹¹⁾ 자살에 대한 목인이 그리스인들과 더불어 시작되는데 그들의 철학과 문학에는 자살이 아무런 주석과 비난도 없이 명예로운 길로서 칭찬할만한 일인 것처럼 그려져 있다.

고대 헬라 세계에서 자살은 안락사와 함께 상류층을 중심으로 만연한 현상이었다. 그들의 한 가지 공통적인 특징, 즉 어떤 고귀한 동기가 있었는데, 그것은 비탄이나 애국적 의협심 또는 치욕을 피하기 위해서 스스로 목숨을 끊었다. 아테네에서는 독약을 개발하여 죽고 싶어하는 사람들에게 행정관이 독약을 공급할 정도였다(뒤르케임, 1994, 4장 참고). 이때 자살을 허락하는 최초의 허가증이 기원전 5세 기경에 아티카에서 처음 발행되기도 했다(이진홍 23-23). “아테네에서는 원로원에 나가 삶을 지속하기 어려운 이유를 설명하고, 그러한 요구가 받아들여지면 자살이 적법한 이유로 인정되었다”(뒤르케임,

11) 고대로마의 정치가이자 군인이며 학자인 플리니우스(Plinius Secundus, Gaius, 23-79년)가 전 37권의 [박물지]를 남겼는데, 그 기록에는 고대 그리스 초기 시대의 자살을 이해하는 데 매우 소중한 자료가 되고 있다. 박물지 제 28권 제 1장에는 “... 자연이 인간에게 부여하는 온갖 선물 중에서 적절한 시기에 죽는 것보다 더 좋은 일이 없다는 것을 영혼의 약으로 기억해두는 것이 좋다고 하면서 그 가운데서도 가장 뛰어난 선물은 자살할 수 있다는 것이다”고 하였다. 또 그는 같은 책 제 2권 제 7장에서 “신이라고 할지라도 결코 만능이라고는 할 수 없다고 생각한다. 왜냐하면 신은 설사 스스로 자살하기를 바란다고 하더라도 그것을 할 수 없기 때문이다. 그러나 인간은 그것이 가능하다. 스스로 죽음을 결정하는 것이야 말로 신이 인간에게 부여한 가장 최상의 선물이다”고 덧붙이고 있다.

385). 이처럼 자살에 관한 그리스인들의 철학적 논의는 비교적 초연하며 균형을 잃지 않고 있다(알프레드 알바레즈, 90).

소크라테스는 자살이 이상적인 존재의 세계로 들어가는 입구라고 보면서, 이 세상의 현실은 한낱 그림자에 지나지 않는다고 믿었다. 플라톤 역시 만약 인생 자체가 지나치게 극단적으로 변한다면, 자살이 정당화될 수 있는 합리적인 행위가 된다고 암시하였다. 고통스런 병이나 견딜 수 없는 속박은 자살할 만한 충분한 이유가 된다는 것이다. 또한 스토아 학파나 에피쿠로스 학파는 모두 플라톤의 이러한 태도를 계승하여 자신들의 이상에 따라, 삶이 자연과 조화를 이루지 못할 때 이성적인 대안으로서 자살을 긍정했으며, 에피쿠로스 학파는 ‘쾌락’이라는 원칙에 따라, 삶의 고통을 끝내는 자살행위가 오히려 선이라고 주장하였다.¹²⁾ 이처럼 그리스인들의 자살은 이 시대엔 냉정하고 조금은 지나친 합리성의 지시에 따른 것이었다.

이렇게 죽음에 대한 초연한 입장은 로마 제국시대에 이르러서는 광기의 경지에 달했다. 로마인들의 눈에는 더 이상 자살이 도덕적으로 사악한 행위가 아니었으며, 죽음에 대한 공포심이라곤 전혀 없이 자살이 쉽게 관용되었다. 더욱이 경기장에서 군중들은 여흥을 즐기기 위해 반드시 피를 보고자 했고, 죽음이 아니면 만족하지 못했다(John Doone, 1930: 154).¹³⁾

로마법을 보면, 자살자에 대한 응징이나 시체 모독, 혹은 자살에 대한 공포와 두려움의 흔적은 전혀 보이지 않는다(알프레드 알바레즈, 96). 유스티누스 법전에 의하면 시민의 자살은 “병이나 고통을 참지 못하여, 혹은 기타의 이유때문에”라거나, 아니면 “생활에 염증이 나서... 미쳐서,, 혹은 치욕을 당할까 두려워서”라는 이유일 때에는 처벌할 수 있었다. 이러한 자살은 합리적인 자살이지만, “이유가 없는” 완전히 불합리한 자살에 대해서는 “자신의 목숨을 아끼지 않는 사람이라면 남의 목숨은 더더구나 아끼지 않는다”는 이유로 처벌될 수 있었다.¹⁴⁾ 그리고 시민이 아닌 노예의 자살이나 병사의 자살은 주인에게 경제적인 손해를 끼쳤다는 이유로 처벌될 수 있었다. 다시 말해 로마법에서 자살이 범죄로 간주되는 경우에는 경제적 측면에 한정되어 있었다. 그것은 도덕이나 종교에 위반되는 범죄가 아니라 다만

12) 소크라테스 사후 1백년 안에 스토아 학파는 자살을 모든 방법들 중에서 가장 합리적이고 바람직한 것으로 만들어 놓았다. 스토아 학파나 에피쿠로스 학파 모두 삶에도 죽음에도 초연할 것을 주장하였다. 스토아학파의 창시자인 제논은 비틀거리다가 넘어져 손가락 1개를 빼게 되자 순전히 짜증스런 마음에서 목 매달아 죽었다. 그 당시 그의 나이는 98살이었다. 그의 후계자였던 클레안테스도 그와 똑같이 이성적인 이유로 태연자약하게 죽었다. 잇몸이 풀렸기 때문에 그 치료법으로써 절식하라는 지시를 받았다. 이를 안에 풀은 잇몸이 나왔으므로, 의사가 그에게 다소 평소대로 식사하라고 지시하자 그는 ‘죽음의 여로에 올라 이토록 멀리까지 나왔으니 이젠 되돌아가지 않겠다’고 하여 식사를 거부했다. 그리하여 그는 당연히 굶어 죽었다.

13) 기록에 의하면 한 달에 3천명이 검투사 대회에서 죽었다고 한다. 사람들은 대중의 오락을 위해 상당한 액수의 돈을 받고 스스로 처형되기를 자원했는데, 그것도 목이 잘려 죽기보다는 맞아죽기를 소원했다는 것이다. 왜냐하면 그 편이 좀 더 고통스럽게 서서히 죽을 수 있기 때문이다.

14) Quoted by Helen Silving, <Suicide and Law> in Clues to Suicide, ed. Edwin S. Shneidman and Noman L.Farberow, New York. 1957. and Maidenhead. 1963. pp. 80-81

자본을 투자한 노예소유 계급 혹은 국가에 대한 범죄였다(알프레드 알버레즈, 98).

이처럼 고대 그리스·로마 시대의 초기에는 철학적인 이유로 자살이 비교적 긍정적으로 이해되었고, 때로는 자발적으로 죽음을 선택한 사람들에게 어떤 의미에서는 찬사를 보낸 것을 알 수 있다. 확실히 고대 그리스와 로마 시대에는 자살이 지금보다는 훨씬 용이하게 받아들여졌다고 할 수 있다.

2) 초기 기독교 시대

스토이주의의 이성적 자살이 귀족들의 가공품이었던 반면, 가난한 사람들과 억압당한 사람들을 위한 종교로 시작되었던 기독교는 죽음의 열망을 ‘순교’로 승화시켰다. 로마인들은 오락을 위해 기독교인들을 사자의 먹이로 내주었지만, 기독교인들은 그 짐승들을 “영광과 구원을 얻기 위한 수단”으로 환영할 줄이야 미처 몰랐다(알프레드 알버레즈, 98).¹⁵⁾ 대담한 기독교인들은 가끔 자발적으로 로마 당국에 출두하여 순교를 요구했다고 한다.

기독교의 순교는 로마 당국의 박해의 결과였을 뿐만 아니라 기독교인이 스스로 창안해낸 적극적인 산물이기도 했던 것이다(알프레드 알버레즈, 100). 기독교의 천국개념에 비추어 볼때 인생은 아무리 잘 살아 보았자 사소한 것에 지나지 않고, 이 세상은 눈물과 죄와 유혹의 골짜기이며, 죽음이야말로 영원한 영광에 이르도록 해방시켜 줄 유일한 수단이었던 것이다. 이렇게 해서 천국의 지복을 강조한 기독교의 교리가 기독교 역사 초기에는 자살을 부추기는 강한 유인물이 되었다.

초기 기독교는 천국의 지복만큼이나 강력한 또 하나의 유인을 갖고 있었는데, 그것은 그들의 사후 영예를 제공했던 것이다. 초대교회에서 순교자들의 이름은 교회의 연중 행사에서 세세연년 찬미되었고, 그들의 서거는 공식적으로 기록되었으며, 그들의 유품은 숭배를 받았다.¹⁶⁾ 물론 초대교회 지도자들은 이런 자발적인 순교를 금지하고, 이들에게 순교자라는 명칭이 부여되는 것을 막으려고 했다. 그러나 지도자들이 뭐라고 하든, 이들은 순교자로서의 충분한 영광을 받았으며, 상당한 존경과 함께 독실한 성인으로 추대되었다(G.E.M 드생 크로와, 1980: 143).

3) 중세 기독교 시대

앞에서 살펴보았듯이 비록 법적 내지는 학문적으로는 자살을 비난하거나 금지하는 것이 주된 경향이었지만 고대 그리스·로마의 사회·문화적 전통은 자살에 대해서 어느 정도의 수용성을 보여주고 있다고 본다. 하지만 이런 수용성은 기독교가 지배적인 종교로 자리잡게 되면서 뒤로 물러나고 자살에 대한 부정적인 시각이 확고하게 자리잡게 된다.

15) 이그나티우스는 “그 짐승들을 맛보게 해달라” 그것들이 실제보다 더 잔인하길 나는 원한다. 그리고 만일 그 짐승들이 내게 덤벼들지 않는다면, 내 자신이 강제로 그것들을 도발시켜 내게로 끌어들이리라.

16) 1세기를 전후하여 신앙적인 이유로 자살을 결행한 신자들을 거의 순교자로 간주하여 추앙하려는 해석이 보이는데, 이는 당시 박해받는 상황 속에 있었던 기독교의 처지와 밀접한 관련이 있다고 본다.

분명히 기독교-유대의 전통은 로마시대의 자살이 지닌 긍정적인 이미지를 철저히 부정하고 있다. 인간으로서의 품위를 지키려는 용기를 인정한다 해도 그들로서는 자살을 개인적 자유의 중요한 지표로서 받아들일 수 없었다. 왜냐하면 오직 하나님만이 “모든 살아있는 것들의 영혼과 인간의 육체의 순결에 대한 권한을 갖고 있기”(욥기 12:10)때문이다. 자살에 대한 금지는 살인에 대한 금지(“살인하지 말지어다”, 출 20:13) 속에 농축되어 있다.

순교자가 되기 위해 광적으로 자살하는 기독교인들의 수가 늘어나고, 또 이들의 궤변에 동조하는 이들이 늘자, 이에 분개한 성 아우구스티누스는 “순교를 동경한 나머지 스스로 목숨을 끊는게 그들의 나날의 오락이다”라고 꼬집었다(알프레드 알버레즈, 104). 그는 순교를 부추기는 기독교 교리의 딜레마를 깨닫고 있었다. 만약 죄를 피하기 위해 자살이 허용된다면, 세례를 통해 원죄를 씻은 사람들에게는 자살이 당연한 다음 코스가 될 것이기 때문이다. 그리하여 아우구스티누스는 자살이 혐오와 저주를 받아야 할 사악한 행위며, 인간이 저지를 수 있는 그 어느 것보다 가장 큰 죄임을 입증하기 위해 여러 가지 논쟁을 전개하였다.¹⁷⁾

당시 성 아우구스티누스의 권위가 워낙 크테다, 순교자의 수가 지나치게 많아지자, 교회의 여론은 점차 자살에 대해 불리한 입장을 취하게 되었다. 그리하여 마침내 기원 후 6세기에 이르러 교회는 비로소 자살을 금지하는 법률을 제정하게 된다. 이에 따라 기소 중에 있는 사람이 자살했을 경우, 그 장례식이 취소되었고, 자살 미수자에 대해서는 과문도 가능할 정도로, 자살이 중죄로 간주되었다. 로마인에게는 품위있는 대안책이었고, 초기 기독교에게는 천국으로 가는 열쇠였던 자살이, 이제는 죽을 죄들 중에서 가장 치명적인 죄가 되었다.

아우구스티누스에게서 시작된 반 자살의 입장은 토마스 아퀴나스에게서도 그대로 나타난다. 아퀴나스는 “자기 자신을 죽이는 것은 세 가지 근거에서 모두 불법적인 것이다. 첫째, 모든 것은 자신을 사랑하기 때문이고 그래서 모든 것을 보존하려고 하기 때문이며, 그리고 할 수 있는 한, 부패에 저항하기 때문이다. 그러므로 자살은 자연의 성향에 모순되며 모든 사람이 자기 자신을 사랑하는 그 자비심에도 모순된다”(Robert F. Weir, 1986: 336).

이런 논거에 의하면 자살은 불법이며 어떤 경우에도 용서받지 못한 큰 죄악으로 규정되었다. 흥미로운 사실은 아우구스티누스나 아퀴나스가 제시하는 자살금지의 논법이 결국 소크라테스에게서 유래되었다는 것이다. 소크라테스는 독배를 마시기 전, “보초를 서는 병사는 자기 위치를 떠나지 말아야 한다는 것”과 “인간은 신의 재산이므로 인간이 만일 자살한다면, 우리의 기축이 스스로 죽어버렸을때 우리가

17) 그는 먼저, 십계명의 제 6계명인 “살인하지 말라”를 들어 스스로 목숨을 끊는 사람은 이 계명을 위반한 것이므로 살인자가 된다고 천명했다. 더구나 한 인간이 자신의 죄를 보상하기 위해 스스로를 죽인다면, 그것은 국가와 교회의 기능을 탈취하는 것이며, 또는 미래에 지을지도 모를 죄를 피하기 위해 순결한체로 죽는다면, 그 순결한 죽음의 책임이 전적으로 자신에게 돌아가게 되어서 속죄할 길이 없기 때문에 그가 지을지도 모를 어떤 죄보다 가장 나쁜 죄라고 가르쳤다.

그러하듯, 신이 노하실 것"이라는 비유를 들어 자살을 금지한 바 있다(알프레드 알버레즈, 1982: 90). 물론 그럼에도 불구하고 소크라테스 자신은 자살을 감행하여 그 후의 자살자들에게 좋은 모범이 되었지만, 아무튼 기독교가 비기독교적 출처에서 나온 자살 근거의 주장을 빌려, 결국 자살을 기독교의 가장 큰 죄악으로 물고간 것은 하나의 아이러니가 아닐 수 없다.

4) 근세 기독교 시대

앞서 살펴본 것처럼 아우구스티누스 이래 주교들이 자살을 금지한 이유는 근본적으로 도덕적인 성질의 것이었다. 자살의 범죄성을 주장한 것은 결국 죽음을 무심하게 보는 로마인의 태도에 경종을 울리면서 생명에 대한 경외감 내지 도덕성을 촉구하려는 원래 의도가 있었다. 그러나 도덕성과 계몽으로 시작된 것이 근세 유럽 기독교에서는 자살자의 시체를 모독하고, 그의 사후 명예를 훼손시키며, 남겨진 가족들을 박해하는 잔학 행위를 낳게 된다. 유럽에서는 자살자를 공개 처형한 뒤에, 몸에 말뚝을 박거나 얼굴에 돌을 올려놓아 매장하는 풍습이 발달했다. 이는 자살자가 유령으로 일어난 산 사람에게 출몰할 것이라는 공포감에서 비롯된 것이다(알프레드 알버레즈, 75). 자살자의 매장지로 선택된 곳은 대개 십자로였는데, 이것은 기독교의 십자가와 연결되어, 죽은 몸뚱이에 물려있는 사악한 기운을 내쫓는 하나의 상징으로 되었다.

1670년, 루이 14세는 공식 법전에 자살자에 대한 모독과 관련하여 잔인한 관례들을 삽입시켰고, 자살자를 왕명에 따라 명예 훼손시킬 것을 덧붙였다. 즉, 자살자에 대해서는 귀족은 평민 신분으로 전락시키고, 가문의 문장을 새겨넣은 방패를 깨뜨리고, 당사자 소유의 삼림을 베어내고 성을 파괴시켰다. 게다가 그의 전 재산을 왕이 몰수해 갔다(알프레드 알버레즈, 76). 이 법은 그후로 100년 이상이나 지속되었으며, 18세기에 이르러 두 배로 강화되기 까지 하다가, 프랑스 혁명과 더불어 1971년의 새 형법에는 자살이 언급되지 않는다. 그러나 영국에서는 자살자의 재산 몰수와 관련된 법률이 1970년까지도 비꾸지 않았고, 자살 미수자에 대해서는 1961년까지도 감옥에 보낼 수 있을 정도로 완고하였다.

한편 이 시기의 철학적 입장을 살펴보면, 르네상스를 거치면서 인간성의 재발견이 이루어진 후, 조심스럽게 자살의 정당성을 주장하는 목소리가 일기 시작하였다. 몽테뉴(Montaigne)와 베이컨(Bacon) 같은 사상가들은 불치의 질병에 걸린 자들이 엄청난 고통을 이기지 못해 자살하는 것을 금할 수 없다고 주장했다.

18세기 이후로는 자살을 긍정하는 입장이 점차 늘어나서, 볼테르(Voltaire)나 흄(Hume) 등은 자살을 하나의 인격적인 결정으로 보되, 범죄를 보는 시각에 반대했으며, 자살 금지의 부당성을 비난하였다. 19세기에 접어들면서는 쇼펜하우어(Schopenhauer)를 시발로 하여 생명에 대한 자결권의 소리가 높아지기 시작했다. 생과 사를 스스로 결정할 수 있는 인격권이 모든 인간에게 주어졌는지 질문하고, 그 답변을 모색하는 작업이 활발히 이루어졌다. 이에 대한 다양한 논의들이 있었지만, 논의의 결론은 불치의 질병에 시달리는 환자의 '자기결정권'을 무조건 묵살할 것이 아니라, 환자가 고통으로부터 해방될 수 있도록 그에게 도움을 주자는 쪽으로 기울어져 갔다.

5) 현대적 견해들

자살자에게 법적 형벌을 가한다거나, 자살자의 가족이 상속권을 박탈당하고 정신병의 유전을 의심받는 일은 이제 없어졌다. 그리고 자연사한 가족의 장례식과 똑같이, 자살자의 시신도 잘 거두어 매장하고 슬퍼할 수 있게 되었다. 자살 미수의 경우에도 이제는 감옥이나 교수대로 끌려가는 것이 아니라, 정신병원에서 치료를 받도록 배려된다. 비야흐로 현대에는 자살이라는 문제가 개인으로부터 사회로, 도덕으로부터 질병으로 전이된 것이다. 그러한 변화를 통해 얻은 것들은 사회적인 측면에서 대단히 큰 것이다. 그러나 본질적인 면에서는 잃은 것도 많은 것 같다. 자살자에 대해 중세 및 근세 교회가 유죄판결을 내린 것은 그것이 잔인한 보복으로 왜곡되긴 했지만, 최소한 자살자의 영혼을 중히 여기는 관심에서 야기된 것이었다.

그러나 현대 사회학과 심리학이 자살의 범죄성과 관련된 미신적인 내용들을 밝혀주고, 자살을 합리적으로 또 자살자를 온정적으로 취급하도록 이끈 공헌점에도 불구하고, 도리어 인간에 대한 무관심이 만연하게 되었다¹⁸⁾.

2. 성경에서 표현된 자살과 자살 극복

기독교의 성경은 기독교인들의 가치기준을 제공해주고 인간행동에 대한 구체적 지침들을 제시하여 준다. 따라서 성경에서는 자살이 어떻게 기록되어 있는지? 또 무엇이라 말하는지를 살펴보아야 할 것이다. 따라서 여기서는 성경에서 자살을 어떻게 보고 있는지, 그리고 성서에 나타난 자살의 구체적인 사례와 사건들을 통해서 자살문제를 살펴보자.

1) 성경에서 표현된 자살

■ **아비멜렉의 자살(삿9장):** 아비멜렉은 기드온의 첩이 낳은 아들로서 이복형제 70명을 한 반석에서 살해하고 정권을 잡았다. 집권 3년만에 전쟁 중 한 여인이 내리던진 멧돌 윗 쪽에 머리 빠가 파쇄되어 임종하게 되었다. 임종 직전에 병기 잡은 소년을 시켜 칼로 자신을 치게 했다. 그의 자살은 형제 70명 살육을 비롯한 '쌍은 악'에 대한 하나님의 보응이었다. 이와 같이 죄와 벌의 각도에서 아비멜렉의 자살이 취급되었을 뿐, 자살 자체가 논의되지는 않았다.

18) 이를테면 오늘날 자살이라는 문제는 도덕적이거나 종교적인 문제가 아니라, 단지 선정적인 해프닝 썸으로 전락하고 말았다는 것이다. 한강 다리위에서 애인의 이름을 부르며 투신 자살하려고 하는 젊은 남자는 교회의 관심거리이기보다는 텔레비전 뉴스의 특종감이다. 그리고 정신병원으로 보내진 자살 미수자는 극심한 우울증과 싸워야 하는 동시에, 자기를 '거북한 망신거리'로 보는 가족들의 시선과 '홍물스런 인생 낙오자'로 보는 주변 사람들의 시선에 의해 계속적인 자기 살해를 경험하게 된다. 그래서 성공하지 못한 자살은 성공한 자살보다 더 끔찍하다.

■ 사울의 자살(삼상 31장): 이스라엘의 초대왕 사울은 대 블레셋전에서 중상을 입었다. 적군의 승리가 확실하게 되는 상황에서 할례없는 이방인의 손에 잡혀 모욕적인 죽음을 당할 바엔 차라리 스스로 목숨을 끊는 것이 낫겠다는 판단으로 ‘스스로 자기 칼을 취하고 그 위에 엎드려져’ 자결했다. 이튿날 블레셋 군인들이 사울의 목을 쳐서 승전 기념물로 취하고 그 시체는 성벽에 못박았다. 후에 이스라엘 사람들이 성벽에서 시체를 뽑아내서 화장을 했다. 문둥이로 죽은 웃시아 왕이 열왕의 묘실에 묻히지 못하고 불명예스런 매장을 당한 것처럼(대하26:23), 사울은 화장이란 불명예스런 인생퇴진을 했다. 성경은 범죄의 일생과 참혹한 최후라는 관점에서 사울의 죽음을 다룰 뿐, 자살 자체에 대해서는 평하지 않았다.

■ 아히도벨의 자살(삼하 7장): 압살롬이 부왕 다윗을 배반하여 왕위 찬탈의 쿠데타를 일으켰을 때 압살롬에게 모반모략을 제공한자가 아히도벨이다. 후에 후세의 역모 모략에 몰려 자신의 모략이 수표로 돌아가자 아히도벨은 나귀를 타고 귀향하여 스스로 목매어 죽었다(삼하 17:23). 성경은 이 사건 역시 모반의 죄와 비참한 종말이란 관점에서 다룰 뿐, 자살 자체에 대해서는 존평마저 하지 않는다.

■ 시므리의 자살(왕상 16장): 북조 이스라엘의 엘라왕이 폭정을 행하자 시므리 장군이 쿠데타를 일으켰다. 엘라 왕이 술에 취해 대신들과 흥청거릴때 시므리 장군이 그를 쳐 죽였다. 시므리가 집권한지 7일만에 백성들이 시므리의 정통성을 인정할 수 없어서 오프리를 등극시키고 시므리가 머물던 왕도를 포위당하였다. 다급해진 시므리는 왕궁에 불지르고 그 속에서 죽었다(왕상 16:18). 성경은 시므리가 여호와 보시기에 악행하고 범죄함으로써 비참한 최후를 맞았다고 기록할 뿐, 자살 자체에 대해서는 평하지 않았다.

■ 유다의 자살(마 27장): 유다는 무죄한 예수님을 배반하여 관 죄를 누우치고 은 30을 반환한 뒤 성전에서 나가 ‘스스로 목매어 죽었다’(마27:5)고 한다. 범죄에 대한 양심의 가책을 부정수입이 잠재우지 못했고, 반역의 돈을 반환했으나 여전히 죄책감에 영혼이 조이자 황급히 성전에서 뛰쳐 나갔을 것이다. 아마 흰눈의 골짜기 절벽 위에서 목을 매었을 것이다. 그런데 목맨 줄이 끊어지면서서 절벽 아래로 곤두박질 했을 것이고, 비위에 떨어져 배가 터져 창자가 다 흘러 나왔을 것이다. “이 사람이 불의의 삶으로 밭을 사고 후에 몸이 곤두박질하여 배가 터져 창자가 다 흘러나온지라”(행1:18). 성경은 유다가 그냥 별세했다고 해도 될 것을 왜 이렇게 구체적으로 잔인하게 묘사하고 있을까? 무죄한 예수님을 배반한 죄가 얼마나 엄청난 것이었나 하는 것은 유대의 참극의 최후가 웅변을 토하듯 보여준다는 논조인 것 같다.

사도행전 1:25에는 유다가 ‘제 곳’¹⁹⁾으로 갔다고 했다. 주님께서도 차라리 유다가 태어나지 않았더라면 좋았을 것이란 표현을 하셨다(마26:24). 이만하면 유다가 간 ‘제 곳’이 어딘지는 더 이상의 설명이 필요치 않을 것이다. 유다의 경우도 탐욕과 배신이 얼마나 비참한 최후를 가져왔는가 하는 시각으로 기록되어 있을

19) 여기서 ‘제 곳’이란 말은 당시 유대문헌에 “밭갈이 제 곳, 곧 계헨나”로 갔다는 표현과 비교해 볼때 스스로의 범죄로 준비한 제가 가야 할 영멸의 장소를 뜻한다.

뿐 자살 자체에 대해서는 평이 없다(권성수, 1991: 43-47).

지금까지 자살과 관련하여 열거된 성경 인물들의 특징을 다음과 같이 정리해 볼 수 있을 것이다. 첫째는, 대부분의 경우 자살이 전쟁 또는 이에 준하는 특수한 상황 속에서 이루어진다는 점이다. 구약의 전신이라고 할 수 있는 유대교에 이미 유명한 집단자살의 예가 있다는 것은 시사하는 바가 적지 않다. 마사다에서 로마군의 포로가 되었을 때, 열심당 유대교도 700여명은 로마군의 포로가 되어 끌려가 노예가 되는 치욕을 피하기 위해 아내와 자식들을 자신들의 손으로 죽이고 스스로 목숨을 끊는다.²⁰⁾ 절망으로 자살한 구약의 아히도벨과 신약의 유다는 이에 해당되지는 않는다.

두 번째의 특징은 구약, 특히 신약에서는 생물학적 죽음 자체보다는 죄를 범한 것에 대한 벌로 찾아온 자살에 주목하고 있다는 것이다. 사울이 여호와께 죄를 범한 것에 대한 형벌로서 죽음이 찾아 온 것임을 분명히 할뿐 그의 죽음의 의미에 대해서 아무런 설명도 없이 기록하거나 자살 자체에 대해서 평가하지 않고 있다. 이처럼 앞에서 살펴본 성서에서의 자살은 본인의 수치심과 죄책감을 견디지 못하여 자살에 이른 사건들을 아주 구체적이며 묘사적으로 기록하였다. 그러나 구체적 묘사로만 그치지 자살 행위에 대한 가치판단이나 해석을 기록하고 있지 않다. 다시 말해 자살의 사례를 사실로서 언급하는 것뿐이지 평을 하지 않는다.

성서가 이렇게 객관적 사실을 서술하는 것에 머무르는 것은 이미 성서 전체를 걸쳐서 기본적으로 밑바탕을 두고 있는 생명존중 사상이 있기 때문에 굳이 여러 자살 행위를 서술한 뒤에 부연 설명을 할 필요성을 가지지 못한 것이다. 그런데 우리가 자살에 대해서 확실한 결론을 내리지 못하는 것은 성경이 그러한 사건에 대한 단순한 기록 외에 그 어떤 부연적인 설명도 하지 않는다는 것이다. 하지만 그것이 자살에 대한 허용이나 묵인을 의미하지는 않는다. 자살에 대한 기록이 적다는 것은 그만큼 자살이 억제되어 있었다고 볼 수 있을 것이다.

2) 성서에서의 자살 극복

생명존중 사상을 기반으로 한 성서는 생명에 대한 존중을 강조하고 자살에 대한 유혹을 뿌리치고 지금 고통이 심하더라도 하나님의 구원과 고통 뒤의 축복을 생각하고 참아내도록 권면하고 있다. 그 예로 성서에서 다음과 같은 예를 들 수 있을 것이다.

■ 욥의 자살 유혹 극복: 욥은 의롭게 사는 사람이었으나 자신의 재산과 자녀까지 잃고 자신의 몸까지 병에 걸리게 되자 아내가 “이래도 당신은 여전히 신실함을 지킬 겁니까? 차라리 하나님을 저주하고서 죽는 것

20) Flavius Josephe가 쓴 <유대인들의 전쟁>. 마사다에 얽힌 사건을 기록한 조세프는 원래는 서기 66년 유대인들이 로마 제국의 통치에서 벗어나려고 반란을 일으켰을 당시 갈릴리 지방의 유대군 지휘관이었다. 그는 나중에 조국에 등을 돌리고 로마군에 넘어갔지만, 어느 역사책에서 찾아볼 수 없는 마사다 싸움(전투)을 후세에 전한다.

이 낫겠습니다”(욥기 2:9)고 자살을 권유하지만 욥은 “당신까지도 어리석은 여지들처럼 말하는구려. 우리가 누리는 복도 하나님께로부터 받았는데, 어찌 재앙이라고 해서 못받는다 하겠소?”(욥기 2:9-10)라는 대답으로 자살 권유를 뿌리치고 오히려 처참한 고통을 참아내는 모습을 보여준다.

■ 엘리야의 자살 유혹 극복: 엘리야는 자신이 주를 위해 온몸을 바쳐 사역했음에도 불구하고 이세벨의 살인 위협만이 그 결과로 돌아오자, 삶과 사명에 대한 허탈감에 빠져 도망하였고, 로뎀나무 아래서 자기 생명을 취할 것을 하나님께 간청하였다. 그러나 그 어떤 경우도 인간이 그렇게 느낄 뿐이지 사는 것이 무의미한 것이 아님을 가르쳐주고 있다. 모든 인생의 일과 과정은 하나님의 주권 아래 있고, 우리의 삶을 다듬어 가시는 하나님의 경륜에 의해 진행되는 것이다. 삶에는 때로는 감당하기 힘든 고통이 있으니, 이 고통은 성숙으로 나아가는 계기가 됨을 명심할 필요가 있다. 엘리야의 경우도 그러하지 아니했는가? 하나님은 그에게 휴식을 주시고 새롭게 해야 할 사역을 보여 주셨다.

■ 바울의 자살 만류: 바울이 감옥에 갇혀 있을때 기적이 일어나 감옥문이 열려졌는데 자다 일어나 열린 감옥 문을 보고 죄수들이 달아난 줄을 알고 짐을 빼어 자결하려고 하자 바울이 “그대는 스스로 몸을 해치지 마십시오. 우리가 모두 그대로 있고”(행16:27-28)라고 하여 간수가 자결하려는 것을 만류한다. 더 나아가 바울은 그 간수가 구원을 받도록 인도한다.

IV. 노인자살문제 해결을 위한 한국교회의 역할

1. 기독교적 관점에서의 자살 이해

연구자는 지금까지 전술된 논의과정을 토대로 하여 기독교적 관점에서의 자살에 대한 이해를 진술하고자 한다. 이것은 후술되는 노인자살문제를 접근하기 위한 한국교회의 역할에 대해 일관성있고 적절하게 접근하고 논점을 전개하기 위해서이다.

먼저, 기독교는 어떤 생명도 하나님 앞에서 귀중하지 않은 것이 없고, 모두가 천하보다 귀한 생명을 천명하고 있다는 사실이다. 십계명의 “살인하지 말라”는 명령도 생명의 존엄성에 기반하고 있다. 따라서 자신의 생명을 포기하는 것은 하나님께서 인간에게 주신 생명에 대한 존엄성을 파괴하는 행위이다. 이처럼 기독교는 전통적으로 하나님의 주권과 인간생명의 신성성의 근거에서 자살을 반대해 왔다. 그 이유는 다음과 같다. 먼저, 자살이 인간 생명의 주인이신 하나님의 주권을 침해하는 것이라 점에서 자살을 반대한다(정원범, 2004: 203 재인용). 또 자살이 무고한 인간생명을 뺏어서는 안된다는 하나님의 금지명령을 범한다는 점에서 자살에 반대한다(Robertson McQuilkin, 1989: 330). 끝으로 자살이 하나님의 형상을 파괴한다는 점에서 자살에 반대하였다(맹용길, 1991: 79).

둘째, 기독교적 관점에서 자살을 이해할 때 중요한 또 하나의 문제는 자살에 대한 금령이 절대화될 수 있는가 하는 점이다²¹⁾. 영국의 시인이자 비평가인 A. 알바레즈가 자살을 ‘지독히 민감하고 혼란스런 주제’ 일뿐 아니라 ‘신경과 감각을 통해 느껴져야 하는’ 문제라고 말한 것처럼, “자살을 금지하는 것이 절대화 될 수 없다.”는 사실이다. 왜냐하면 뒤르케임이 언급한 자살의 유형중 자기 희생(적인 자살) 즉 이기적인 자살은 자살로 볼 수 없기 때문이다. 따라서 다른 생명을 살리기 위해 죽음을 택했다면 그것은 자신의 생명이 빼앗기는 것이 아니라 자신의 생명을 주는 것이기 때문이다. 그런 점에서 자기 희생적인 이기적인 자살은 그것은 옳은 것일 뿐만 아니라 선한 것이기 때문이다(Lewis. Smedes, 114; 정원범, 2004: 204). 그러기에 그리스도는 “사람이 친구를 위하여 자기 목숨을 버리면 이에서 더 큰 사랑이 없느니라(요15:13)고 말씀하신 것이다.

셋째, 기독교적 관점에서 자살금령을 절대화할 수 없다면 자살자에 대해 어떤 입장을 취해야 할까?하는 문제다. 중세 및 근세 때와 마찬가지로 자살자를 끔찍한 대역죄인 마냥 취급할 것인지? 아니면 어떤 경우에도 허용치 않았던 자살에 대한 금기를 깨뜨리고 철학자나 사회학자들의 충고를 받아들여 자살의 정당성을 인정해 줄 것인가? 만약 전자의 입장을 고집한다면 기독교는 현대과학이 환한 등불을 밝혀준 이 대명천지에도 암흑시대를 살고 있다는 비난을 면치 못할 것이고, 반대로, 후자의 입장을 취할 때, 기독교 유산인 생명에 대한 경외심이 땅에 떨어져 증가 추세에 있는 자살자 수를 줄이는데 아무런 도움이 안될 것이다.

넷째, 기독교적인 관점에서 자살 이해를 할때 사회학적, 심리학적인 자살 이해가 자살예방을 위해 필요하며 최선을 다해 이런 이론들을 활용해야 하지만 중요한 한계가 있다는 것이다. 그것은 우리가 앞에서 살펴본 내용과 같이 자살에 대한 역사적인 배경을 통해 고대 그리스 로마 시대의 철학적인 성찰이나 뒤르케임과 프로이드의 정신과적 상담 그리고 사회구조의 법적이고 제도적인 장치의 개선 등이 자살 예방을 위하여 필요하며, 최선을 다하여 이런 노력들을 수행해야 하는 것은 사실이지만, 이런 노력들이 자살예방에 기여하는 공헌에는 중요한 한계가 있다는 것을 알아야 할 것이다. 왜냐하면 자살에 대한 찬반 양론이 팽팽하게 대결하는 상황에서 무게중심이 자살옹호론으로 기울어져 있는 철학적 사유의 전통은 자살을 예방하는 이념적 토대를 활용하기에는 너무 허약하기 때문이다. 또 정신과적 상담을 통하여 자살을 유도한 내적인 심리적인 요인들을 완화시키는 작업이 필요하지만, 자살에의 충동이 의지나 이성으로써 제어할 수 없는 생득적 충동이라고 파악하는 프로이드의 사상이 배경에 깔려있는 한 정신과적 상담을 통한 심리적 조

21) 이에 대해 본 회퍼는 이렇게 말한다. “어떤 죄수가 고문 때문에 자기 민족, 자기 가족 또는 자기 친구를 배반할까 두려워 자기 생명을 끊었다면, 또 어떤 정치가가 적에게 굴복하라는 위협 앞에서 자기의 생명을 자유로이 끊음으로써 자기 국민의 쓰라린 상처를 면하게 할 수 있을때는 자기를 죽이는 것이 희생의 동기를 가지고 나오기 때문에 그것은 비난받을 행위로 취급하기가 불가능하게 된다”

작은 끊임없이 솟아오르는 샘물을 손으로 막으려고 필사적으로 애를 쓰는 애처로운 노력에 지나지 않는다. 나아가 자살을 선택하게 만든 사회구조의 법적 개선을 통한 자살예방의 시도는 법적인 장치가 가장 잘 갖추어져 있는 서구의 선진국에서 자살률이 높다는 사실을 설명하지 못한다. 이런 시도들이 매우 필요하지만 보다 근원적인 예방책이 요구된다.²²⁾

다섯째, 자살문제를 구원의 문제와 관련시킨다든지, 구원받은 신자도 자살충동을 느낄 수 있는가?하는 점이다. 성경은 이미 자살한 자와 자살한 자의 가족들이 정당하지 않는 불안과 행동을 기독교인의 구원의 문제와 관련시켜서는 안된다는 것이다. 서구의 개혁주의 전통에서는 자살이라는 행동을 기독교인의 구원문제와 관련시켜서는 안된다는 점이 하나의 상식으로 이해되고 있지만, 우리는 자살한 기독교인은 비록 예수 그리스도를 구주로 영접하고 세례를 받고 수십년간 헌신적으로 교회를 섬겨오는 삶을 살았다 해도 구원받지 못하고 지옥에 간다는 중세적인 속설이 한국교회를 지배하고 있다.

또한 구원받은 신자도 자살에의 충동을 느낄 수 있다는 점이다. 성경에도 엘리야, 욥, 요나 등과 같은 하나님의 선지자들로부터 죽고 싶어하는 충동에 사로잡힌 이야기들이 있다. 그리스도인들도 자살에의 충동을 느낄 수 있으나 믿음 안에서 극복할 수 있다. 자살은 분명히 기독교인이 피해야 할 죄라는 사실에는 변함이 없지만, 그러나 믿음이 약하여 자살에의 충동을 이기지 못하고, 죽은 신자를 평가할 때 자살을 결행한 그 한순간의 행동만을 가지고 그 사람을 평가해서는 안된다는 사실이다.

끝으로 “자살문제에 대한 기독교적인 해결책을 제시하라고 한다면, 실상 그런 해결책은 있지도 않고 있을 수도 없다는 점이다. 왜냐하면 기독교 신앙 그 자체로는 이기적인 사람과 관대한 사람들이 공존하는 엄청난 수의 사람들과 복잡한 작용으로 인해 어떤 영향을 받게 될지 예견할 수는 없기 때문이다. 하지만 교회가 “구체적인 처방책을 제시할 수는 없을때 자살문제가 있는 사회는 병든 사회라는 사실과, 한 사회가 그 처방책을 가지고 실행에 옮기기 위해서 최선을 다하지 않는다면 그 사회는 하나님 앞에 죄를 짓고 있다는 사실을 분명히 말할 수 있어야 한다.”는 점이다. 때로는 교회가 이런 입장에서 더 앞으로 나갈 수도 있으며 복음의 원칙에 어긋나는 사회악의 원천에 얽매어 있는 사회구조 자체의 모습을 지적할 수도 있을 것이다.

22) 해변 모래톱 위에 정박해 있는 수천 척의 배들을 어떻게 해야 수월하게 바다에 띄울 수 있는가를 생각해 보자. 한 가지 가능한 방법은 바퀴달린 손수레를 끌어와서 배밑에 대고 배를 수레 위에 올려 바닷물로 끌고 가는 힘들고 고달픈 방법이 있다. 철학적 성찰, 정신과적 상담, 사회구조의 개선 등은 그 효과에 있어서 이 방법에 비유할 수 있다. 그러나 이보다 더 쉽고 근원적으로 해결하는 방법이 있는데 그것은 밀물이 들어올때를 기다리는 것이다. 밀물이 밀려들어오면 수천 척의 배들이 수월하게 물위에 등등 떠서 쉽게 바다 한 가운데로 미끄러져 들어간다. 자살을 예방하고자 할때도 이 방법을 동원해야 한다. 강력하게 솟아오르는 자살에의 충동은 이보다 한 층 더 강력한 힘을 동원하여 밀어 버려야 한다. 이 방법이 무엇인가? 바로 성경의 교리와 윤리적 교훈을 철저히 가르치는 것이다.

기독교의 관점에서 자살에 대한 이해를 전술한 것을 다시 정리하면 기독교는 “자살은 가장 큰 죄악이다”에서부터 출발한다. 그 이유는 “기독교에서는 어떤 생명도 하나님 앞에서 귀중하지 않는 것이 없고, 또 모든 인생이 천하보다 귀하다고 하는데 천하보다 귀한 이 생명을 자기 손으로 스스로 끊어서는 안된다는 것이다. 왜냐하면 인간이 죽은 후에는 사후세계가 있고 현세 안에서 살았던 삶의 모든 것에 대해 심판을 받기 때문이다. 또한 기독교는 희생(적인 자살), 즉, 이타적인 자살을 매우 긍정적으로 설명하고 있다. 동시에 철학적인 자살의 영향에 대한 현실을 인정한다. 나아가 기독교는 우리가 사는 현실 속에서 사회학적이고 심리학적인 자살의 제이론들을 활용하지만 중요한 한계가 있다는 것을 지적한다. 그리고 자살문제를 구원의 문제와 관련시켜서는 안된다는 것과 구원받은 그리스도인도 자살에의 충동의 느낄 수 있다는 사실이다. 끝으로 사회가 하나님 앞에 죄를 짓고 있다면 복음의 원칙에 맞게 사회구조 자체의 모습을 변화시켜 갈 수 있어야 한다는 것이다.

2. 노인자살문제 해결을 위한 한국교회의 역할

한국사회에서 자살이 심각한 사회문제로 부각되고 있는 시점에서 사회통합이나 규범의 측면에서 매우 중요한 의미를 갖고 있는 교회가 급증하고 있는 노인자살문제의 해결과 예방을 위해서 교회의 실천이 매우 시급하다. 왜냐하면 교회는 기독교의 원리와 가르침을 선포하며 언제든지 현존하는 사회질서기 이 원리와 갈등을 일으키고 있다면 이 부문을 지적하고 개선시켜 나가야 한다. 자살문제를 해결하고 치유하기 위해 할 수 있는 최선의 길은 자살을 예방하도록 하는데 있다. 그리고 궁극적으로는 노인 자살문제를 해결하기 위해서는 자살문제 그 자체를 없애야 하는 것이다.

기독교가 우리사회의 자살문제에 대해 “개입을 해야 할 것인가? 하지 말아야 할 것인가?”에 대한 논의에 머무는 것이 아니라 “교회가 어떻게 이 자살문제에 개입해야 하는가?”²³⁾에 대한 대답을 찾아 나서야 할 것이다. 노인자살문제는 정부나 지방자치단체의 힘만으로는 예방과 대책이 어렵다. 물론 교회도 노인자살문제를 근본적으로 해결하기는 쉽지 않다. 그러나 사회규범의 원천이 교회가 노인자살문제에 깊은 관심을 가지고 예방책 강구²⁴⁾에 힘써야 할 것이다. 왜냐하면 아직 우리 사회가 노인자살에

23) 복지사회의 개념을 처음으로 세상에 밝힌 세계기독교의 영향력있는 지도자였던 윌리엄 템플 주교는 이 질문에 대해 세 가지로 대답한다. “첫째, 교회 구성원들은 기독교정신을 가지고 도덕적 의무와 역할을 행해야 한다. 둘째, 교회구성원들은 기독교 정신을 가지고 순수한 시민의 권리를 행사해야 한다. 셋째, 교회는 그 구성원들에게 도덕적 원칙에 대한 체계적인 표명을 제공함으로써, 앞의 두 가지 사항을 수행하는데 도움을 주어야 하며, 이러한 표명에는 현대생활의 관습이나 제도 그리고 이 원칙에 위배되는 행위에 대한 고발이 수반될 것이다”라고 하였다.

24) 예방프로그램의 성공을 위한 기본원칙에는 첫째, 예방 프로그램이 효과적이기 위해서는 제대로 확립된 이론에 기초해야 한다. 둘째, 위험요인과 보호요인 둘 다를 전략에 사용할 때 시너지 효과의 상승작용을 통해 문제를 해방할 수 있다. 셋째, 발달단계에 따라 적절하게 위험.보호요인들에 접근해야 한다. 넷째, 예방프로그램이 효과적이기 위해서는 문제가 견고해지기 전 조기에 개입해야 한다. 다섯째, 다중요인에 대한 포괄적 접근을 통해 다수의 위험요인에 동시에

대한 충분한 인식과 대책에 관해 심도 깊게 연구하거나 사회적인 영향을 느끼지 못하고 있는 실정이기 때문이다. 그 원인에는 여러 가지 원인이 있겠지만,

먼저는 교회 내적으로 자살이라는 사회적 문제에 관한 기독교 교리적인 절대적인 부정적 인식에서 기인한다. 자살에 대한 사회 병리적인 현상을 좀 더 적극적이며 능동적으로 바라본다면 단순한 구원 논리의 차원을 벗어나 창조주의 사랑으로 좀 더 개선된 예방과 사후관리가 이루어 질 것이다. 또 다른 원인으로는 자살에 관한 문제는 교회와는 거리가 먼 사회현상으로 바라보는 시각에 기인한다. 그러한 인식은 적극적인 교회의 사회 참여를 힘들게 하고 그 책임을 교회 외적인 요인으로 책임을 전가하는 현상을 가져오기도 한다. 이러한 현상은 교회와 사회를 더욱 격리시키고 사회에 대한 교회의 기능을 무력화시키는 주된 요인이 되기도 한다.

우리가 놓쳐서는 안 되는 두 방향의 실천적인 과제가 여기에 있다. 이 시대 교회에게 던져지는 질문들, 즉 교회는 자살에 대하여 확실한 안전지대인가? 자살이라는 사회적 문제에 관하여 어떤 대안을 가지고 있으며 교회를 통한 사회구원의 차원에서 진지하게 접근하고 있는가? 자살에 대한 교리적인 이해는 기독교 윤리적 측면에서 얼마만큼 수용이 가능하며 현실을 살아가는 현대인에게 어떠한 현실적인 대안을 제시하고 있는가라는 질문에 실천적으로 응답할 자격을 갖추어야 할 것이다. 또한 우리는 이러한 질문들에 대하여 현실적인 실천 방안들을 모색할 필요성을 갖게 된다.

그러면 그 구체적인 실천 방안에 관하여 교회 내적 실천과 교회 외적 실천의 측면에서 알아보고자 한다.

1) 노인자살의 예방

노인자살은 청소년의 경우와는 다르게 생활고, 질병, 역할상실, 사회적 관계망의 축소 등, 그들이 당면한 노후의 생활문제로 기인하고 있으며, 이노미적 유형과 이기적 유형의 자살특성이 혼재되어 있다. 그러므로 노인자살은 1차적 예방의 차원에서 우선적으로 노인들의 경제적 안정의 도모, 건강보호체계의 강화, 사회적 지지망의 구축 등을 통하여 노인의 생활조건을 개선하여 그들이 속한 가족이나 지역 사회로의 통합을 촉진하고 급격하게 변화하는 생활에 안정감을 유지하는데 주력할 필요가 있다.

이미 일부국가에서는 실제로 자살예방의 일환으로서 극빈층 노인의 수를 줄이거나 은퇴시기를 늦추고 병원이용을 용이하게 하고 대인관계를 조장하거나 여가선용 시상의 이용을 장려하고 또 일반노인을 대상으로 정신건강을 증진시키는 방안 등이 제안되고 있다(De Leo & scocco). 이러한 접근은 일반노인에게 사회적 인 삶의 질을 높여 자살의도의 전개를 사전에 예방하는 칩경이 될 것이다.

일반적으로 자살예방 프로그램은 자살위험에 노출된 특정 하위집단을 위한 위기개입과 치료에 초점

개입해야 한다. 여섯째, 프로그램의 개입기간을 늘릴 뿐만 아니라 프로그램에 노출 정도를 높이면 개입의 효과가 장기적으로 지속된다.

을 둔 2차적 예방을 지행하고 있다. 하지만 노인들은 전통적으로 공개적으로 심리적 어려움에 대해 도움을 요청하지 않는 경향이 있으며 결과적으로 단지 극소수의 노인만이 위기센터와 다른 정신보건기관과 접촉한다. 게다가 현재 우리사회에서 생명의 전화와 정신보건센터 등이 자살예방 관련기관으로서 서비스를 일정 부분 제공하고 있으나 자살위험성이 높거나 이미 자살을 고려하기 시작한 노인들을 표적대상으로 하는 대응 프로그램은 거의 없는 실정이다. 그러므로 기존의 서비스를 활용하지 않는 자살 위험이 높은 노인들이 쉽게 접근할 수 있도록 노인전용 자살예방센터와 응급전화 상담창구를 개설하여 이를 중심으로 혁신적 프로그램이 우리 사회에서도 개발될 필요가 있다.

따라서 외국에서 성공적으로 운영되고 있는 구체적인 자살예방 프로그램들, 즉 지역사회 게이트키퍼 훈련 프로그램, 자살인지 및 예방교육, 자살 위험 노인집단의 스크리닝 프로그램, Tele-Help/Tele-Check, 당면문제와 스트레스 대응 프로그램 등을 우리사회 노인자살의 예방대책으로 적용 평가해 볼 필요가 있다(김형수, 2002b). 아울러 이러한 프로그램들을 효과적으로 운영하기 위해서는 자살행동에 영향을 미치는 요소들을 조기에 발견하고 개입할 수 있는 전문인력(예: 의사, 사회복지사 등) 미치는 요소들을 조기에 발견하고 가입할 수 있는 전문인력의 개발과 그들을 위한 교육과 훈련이 요망된다.

2) 교회 내적 실천 방안

자살의 문제는 생명을 잃으면 그 당사자에게는 어떤 대책도 소용이 없어지는 그 특수한 성격 때문에 사후에 대한 다양한 대책의 강구에는 한계가 있다. 그렇기 때문에 교회는 자살 방지를 위한 예방 차원²⁵⁾이 더욱 강조될 수밖에 없다. 더불어 공동체를 통한 관계를 통해 자살을 생각하는 자들에 대한 사전 관심과 중재의 기회를 마련하는 노력이 다른 어떤 사후 대책보다도 비중있게 다루어져야 한다. 이미 일어난 자살의 경우, 유가족들에게 기증되는 사회적인 질서와 교리적으로 정죄하는 인식은 그들을 두 번 죽임의 고통으로 몰아가는 것이 되기에 사후 대책은 유가족을 위한 치유공동체의 노력으로 드러나야 할 것이다.

(1) 예방을 통한 실천방안

① 말씀을 통한 자살 예방

교회공동체 범주 안에 있는 자살자의 경우, 적어도 몇 번은 결단의 순간에 말씀을 접할 기회가 있게 된다. 그들은 자살로 휘몰아쳐가는 감정 속에서 자신의 절망을 확증하며 자신의 생명에 대하여 마지막 최후통첩을 하게 된다. 그런 의미에서 목회자의 강단 사역은 그런 의미에서 당장 죽을 사람이 마지막

25) 일반적으로 예방은 목표에 따라 1차, 2차, 3차의 세 가지로 분류된다. 1차 예방은 문제의 발생률 자체를 막는 것이고, 제 2차 예방은 문제를 조기에 발견하고 치료하여 그 유병률을 감소시키는 것이고, 제 3차 예방은 만성적 문제를 일으키는 사람들의 치료나 재발을 돕는 것이다. 또 예방은 대상집단에 따라 보편적 예방, 선별적 예방, 표적화 예방 등 세 가지로 분류할 수 있다.

으로 듣게 되는 설교를 한다는 절박한 열정이 항상 있어야 한다. 교회적 입장에서 여러 접근을 통해 우리가 살펴보았듯이 자살에 대한 생각은 우리 생활 가운데 음성적으로 인식되어 있다.

그렇다면 목회적 차원에서 가장 현실적인 접근으로서 자살이라는 사회적 현상에 대하여 목회자는 어떤 자세를 가져야 할 것인가?

먼저 사회현상 이면에 있는 심리적, 구조적인 갈등에 대한 깊은 이해가 있어야 한다. 또한 상황이 아무리 자살에 대한 정당성을 준다하더라도 모든 생명의 주인은 하나님이라는 절대적인 원칙은 변함이 없어야 한다. 목회자로서 말씀을 통한 예방을 이루기 위해서는 자살의 문제만을 거론한다기보다는 현재 사회에서 겪는 각종 어려움에 대한 근본적인 문제를 바라볼 수 있도록 인도하는 것이 중요하다. 물질 중심의 사회체계 속에서 영적(정신적)인 가치 중심으로 중심이동이 가능할 때 사회문제는 본질적으로 개선될 수 있다. 개인의 존엄성과 하나님의 언약의 관계는 거시안적으로 이해될 문제이지 교회안의 울타리 안에서만 강조되어선 안된다.

생명 경시 사상 또한 우리 안에 부지불식간에 잠재된 악의 근원이 될 수 있다. 이런 문제의 해결점이 될 수 있는 방향성으로는 우리가 지향하는 궁극적인 곳은 이 물질적인 세상이 아니라 희망찬 미래에 있다는 사실이다. 자살의 대부분의 원인인 절망감은 그 동시에 존재하는 우리 안에 내재된 미래에 대한 희망으로 치료가 가능하다는 사실이다. 목회자는 희망을 주시는 하나님의 말씀을 올바르게 선포하고 영적인 가치를 미래의 소망에 둘 때에 나만의 생명이 아닌 온 인류와 만물에 대한 사랑을 품게 된다. 미래적이며 희망적인 말씀 선포는 자살자들의 마음에 한 가닥 소망의 물줄기로 다가 올 수 있다.

② 교육을 통한 예방

사회를 향한 교회의 교육은 비교적 많이 이루어지고 있다. 그러나 심각한 사회의 윤리적 문제에 관한 대안과 대처의 노력은 사회봉사적 측면에 비하면 미비한 것이 사실이다. 이러한 윤리적인 문제는 음성적으로 대처하며 동전의 일면만을 보고자 하는 태도는 이 사회를 향해 무책임한 태도가 아닐 수 없다. 사회인식과 다양한 교육, 다각적인 방안들을 구체적으로 모색하는 것은 교회가 있어서는 안 될 중요한 부분이다.

자살에 대한 교회교육적 예방의 방법으로는 여러 자원 봉사 중에 자살 징후 인지교육이 절실히 필요하다. 자살은 결정의 순간에 징후를 보이게 되는데 이에 대한 무관심은 그 사람을 죽이는데 함께 일조하는 살인 방조죄가 될 수 있다. 자살을 줄이는 데에는 사회적 무관심으로부터 구출해내는 작업들이 필요하다 자원봉사와 사회봉사의 역할 가운데 자살 징후를 지니는 사람에 대한 관심 증대와 이에 대한 전문적인 교육이 필요하다. 더 나아가 일반 인식의 차원도 확대되어야 한다. 누구나 해당될 수 있는 내면적, 심리적 문제들에 관하여 서로 관심을 가질 수 있는 대체적 방안은 자살이 더욱 발전하지 못하도록 예방할 수 있는 좋은 방법이 될 것이다. 관심을 가질 수 있는 그 대체적 방안의 일환으로 교회에서 말하는 공동체성의 조직적인 교육과 건강한 소그룹 활동은 서로간의 관심 증대와 건설적인 자아실현을 이룰 수 있다.

가. 자살에 대한 성서적 해석과 교육: 자살하면 지옥에 간다는 생각은 자살을 예방하고 방지하는데 많은 도움을 주었다. 그러나 이제는 한 단계 더 나아가서 성서에서 표방하는 생명에 대한 존중사상에 대하여 더 적극적으로 교육해야 하고 강단을 통해서 한 사람의 생명은 자신의 것이 아니라 하나님께서 주신 선물이고 그 선물을 소중히 다루어야 하는 청지기로서 사명을 일깨우는 말씀이 선포되고 나의 생명이 얼마나 소중한가를 깨닫는 교육의 장이 마련되어야 할 것이다. 기독교인들이 자살에 대한 이해 능력을 증진시키고 자살에 대해 쉬쉬하는 침묵으로 깨어날 필요가 있다.

나. 충동성 자체 교육: 자살의 현대적 해석에서 자기애적 성향을 가지고 있는 현대인에게 자신이 원하지 않는 방향이나 자신이 원하지 않는 것들을 경험할 때 참아낼 수 있는 능력이 떨어지게 되고 이러한 인내성의 부족은 타인에게는 충동적인 폭력과 무시를 통해 나타나고 나 자신에게는 자살이라는 표현의 방법으로 공격적 기해를 하게 만든다. 이러한 충동성을 조절할 수 있는 충동조절 장치가 사회전반적으로 그리고 개인에게 필요하다. 이를 위해 교회 내에서 분노해소 프로그램, 용서프로그램 등을 통해 충동적인 상황을 긍정적으로 통제하는 방법을 교육하는 과정이 요구된다.

다. 자살예방교육: 자살에 대한 대책 중 가장 중요한 것은 예방이다. 한국에 개신교가 뿌리 내릴 당시 교회는 여성과 서민들에게 한글교육과 일반교육의 기회를 제공하여 평등한 시민으로서 자랄 수 있는 중요한 역할을 하였다. 마찬가지로 생명이 경시되고 있는 이 시대에 주일학교와 성경학교에서 생명을 아끼고 소중히 다루는 자살예방교육을 실시할 필요가 있다. 자살예방이라는 제목이 너무 강하면 생명존중교육, 죽음준비교육이라는 이름으로 바꾸어 교육해도 될 것이다. 9월 2째주는 자살예방 주간인데 이 주간에 개신교, 천주교, 불교의 종교계 모두가 생명존중 주간으로 선포하여 강단에서 자살에 대한 견해와 생명을 존중해야 한다는 내용의 메시지가 선포되고 예방적인 교육과 행사를 실행하고 자살예방교육 책자를 나누어 주기를 제안한다.

네째, 우울증에 대한 예방: 자살시도를 하거나 자살에 성공한 사례들을 보면 우울증을 동반하고 우울증으로 인하여 자살충동을 겪는다. 자살에 이르는 길에 우울증이 있다. 이러한 우울증을 조기에 감지할 수 있고 치료할 수 있는 체계적인 치료 구축망이 필요하다. 우울증에 대한 적절한 조치가 취해지고 효과적 치료를 받을 수 있게 한다면 자살로 이끄는 결정과 행동들을 예방할 수 있을 것이다. 우울증에 대한 이해와 교육을 통해 우울증을 조기에 발견할 필요가 있다. 기독교인들에게 있어서 우울증에 걸리게 하는 요인 중에 무엇을 해야만 한지와 어떻게 해야만 한지는 당위적 사고가 있는데 자신에게도 이러한 당위적 사고로 판단하고 다른 사람도 판단을 함으로 융통성 없는 성격의 소유자가 될 수 있는 경향을 가질 수 있다. 기독교에서 말하는 율법과 은혜중에 율법에 사로 잡혀 자유함보다는 집착하고 강박적인 사고방식을 가지게 되는 데 이러한 경우 우울증에 더 걸리기 쉽다. 이러한 경향을 가진 사람들에게 은혜와 사랑의 하나님에 대한 개념을 교육

시키고 강박적이고 당위적인 사고보다는 유연한 사고와 합리적 사고를 가질 수 있도록 교육과 상담이 필요하다.

③ 상담을 통한 자살의 예방

자살문제에 있어서 가장 좋은 실천 방안은 물론 예방이다. 자살 전에 예방하는 것이 최상의 대처 방법이다. 자살이 수행되었을 때는 바로 응급실로 후송하여 응급 조치로 생명을 살리는데 노력해야 한다. 예방적 측면에서는 자살의 발단 단계에서 조기 발견이 매우 중요하다. 상담자로서의 목회자는 자살 위험과 예측인자를 이해하고 적극적인 자살 예방에 힘써야 한다. 자살 전에 목회 상담자와 상담할 기회를 갖는 것은 당사자에게는 마지막 희망이고 최후 통첩과도 같은 것이다. 이런 기회를 갖게 된 내담자는 마지막 희망을 이 상담에 두고 있기에 이 기회야말로 하나님께서 주시는 마지막 기회라는 사실도 잊어서는 안 된다.

이러한 위기 상담에서는 특히 목회 상담자의 역할이 생명을 살릴 수도 있고 죽일 수도 있기에 매우 중요하다. 이러한 면에서 목회 상담에 있어서 단계별 개입의 방법과 목회 상담자의 요건, 그리고 성경과 기도를 통한 목회 상담의 방향성을 통하여 상담을 통한 예방책에 대해 살펴보도록 한다.

(2) 사후대책을 통한 실천방안

① 자살자 유가족에 대한 목회적 돌봄

자살한 사람의 고통도 고통이지만 유가족이 경험하는 경험은 그보다 더 클 것이다. 교회에서 유가족에 대한 일관적인 돌봄의 구조가 체계화되어 유가족 지지모임을 주선하여 위로하고 희망을 심어주는 역할을 할 필요가 있다. 장례절차에 있어서도 정죄하거나 심판하는 분위기의 장례예식보다는 유가족에 초점을 두어 자살에 대한 판단적인 의미를 내포하거나 정죄하는 태도는 가급적 피하고 대신 위로하고 지지하는 장례 설교가 선포될 필요가 있다. 자살자 유가족들에게 교회와 목회자는 구체적인 돌봄의 자세로 그들에게 다가서야 하며 그들이 일상적인 삶으로 되돌아 갈 수 있도록 해야 한다. 유가족들에게 두 가지 유형으로 치료를 할 수 있다. 하나는 상담으로 인한 치료를 들 수 있고, 또 하나는 보다 적극적이고 표면화된 자살 유가족 후원 공동체를 구성하는 것이다. 먼저 상담 치료에 있어서 목회상담가나 전문 상담치료를 두어야 하며, 이들은 구체적이고 실질적인 상담을 제공해야한다.

3) 교회 외적 실천 방안

(1) 사회적 측면에서의 예방과 사후대책

① 사이버 상담

대인적인 관계를 피할 수 있는 사이버의 공간은 자살자들에게 가장 영향력이 있는 공간이 된다. 사

이러한 자살 위기상담을 이용한 연령층과 직업이 학생층인 것을 볼 때 특히 청소년들의 다양한 문제해결을 위해 사이버 공간의 역할이 매우 중요하다고 볼 수 있다. 따라서 건강한 사이버 공간을 육성하고 홍보하며, 위대한 공간을 정화시켜 나가는 운동이 함께 이루어져야 한다. 사이버 공간을 통해 충동적인 마음을 정화시키고 개인적인 상담의 기능을 극대화시킬 때 이러한 과정을 통해 자살 예방의 효과를 거둘 수 있다. 사이버 상담은 심리 상담을 포함하여 다양한 상담을 할 수 있으며, 도움을 필요로 하는 사람에게 사회 복지적 서비스를 제공하기 위한 최초 면접과 진단의 역할을 할 수 있다. 특히 한번 자살 기도를 한 경험이 있는 사람은 다시 자살을 기도할 확률이 높으므로, 자살기도 경험이 있는 사람들과 가족들에 대해서 사후 관리 프로그램들이 개발되고 지속적인 보살핌이 있어야 한다. 또한, 다양한 심리, 사회적 변인과 인구통계학적 관계를 더 심층적으로 연구하여, 성별, 연령별, 직업별, 학력별 변인이 심리, 사회적 변인에 어떤 영향을 미치는지, 또한 자살 생각과 어떤 관계가 있는지를 면밀하게 연구하여 대안을 모색해야 할 것이다.

② 자살자 가족을 위한 상담

자살 유기자들의 심층에는 자살로 인한 심리적 혼란이 기본적으로 내재해 있다는 사실을 알아야 한다. 자살 유기자들은 자살자가 죽음을 선택한 분명한 이유를 알고 싶어 하며, 죄책감으로 인해 오는 후유증을 가지고 있다. 그리고 주변 사람들을 의식하면서 수치심을 느끼게 되며, 피해의식에 사로잡혀 조직사회에 적응하는 것을 어려워한다. 심각한 후유증으로 유기족 중의 일부는 어려운 문제에 대한 해결책으로 자살을 생각하게 되는 환경적인 유전의 형태로 전이되기도 한다. 자살 유기자들은 타인을 불신하게 되고 쉽게 사람들을 믿으려 하지 않는 심리적 반응을 보이게 된다. 상담자는 반드시 유기자들의 사고 속에 내재해 있는 위와 같은 사실을 반드시 인식하고 상담치료에 임해야 한다. 유기족의 상처가 회복기에 이를 때까지 정기적으로 시간을 정해 유기자들을 만나야 하고, 유기자들의 여러 가지 질문에 대해 적극적이고 성의 있는 답을 해줌으로써 유기자들이 회복될 수 있도록 한다.²⁶⁾ 사실 유기족에 대한 관심과 공식적인 상담의 창구는 자살이라는 사회 병리적 문제에 있어서 거의 다루어지지 않고 있는 것이 현실이다. 사회인식과 사회적 돌봄은 제 2의 자살을 막는 사회적인 실천 방안이라 할 수 있다.

③ 자살자 유기족을 위한 후원 구성

자살자 유기족에 대한 후원 단체를 구성하는 것은 자살이라는 사회 문제에 대한 적극적인 대안점이라 볼 수 있다. 자살이 급증했던 미국의 경우, 자살자 유기족에 대한 적극적인 후원 단체를 구성하여 사후 관리에 역점을 둔 결과, 자살에 대한 사회적 인식이 조금씩 호전되면서 자살을 보는 많은 사람들의 인식이 달라지기 시작했다. 또한 상담치료와 유기족 후원 단체가 급증하여 사회 문제에 관한 긍정적인 반응을 넘어 적극적인 사후관리를 함으로써 사회문제 제반에 관하여 향상을 가져올 수 있었다.

26) 정성수, "자살자 유기족들에 대한 교회의 돌봄", (미간행 석사학위 논문 강남대학교 신학대학원, 1999), 54쪽.

자살자 유가족은 사회의 적극적인 관심과 사후 관리를 필요로 하며 사회 문제의 시각지대에 위치해 있다. 자살의 유전적 요인을 줄이고 환경 개선을 위한 사회 봉사적 차원의 후원체 구성은 선택의 문제가 아니라 이 사회의 필수적 대안으로 다가온다.

■ 지역치료공동체 구성

교회간이 긴급한 치료구조망 구축이 절실하게 요구된다. 현대의 여러 가지 정신적인 문제를 심방과 상담이라는 수단을 통해 어느 기관보다 가장 먼저 대하는 조직이 교회이다. 그러나 문제를 보고 접하면서도 적절한 치료구조망이 갖추어지지 않아서 어떻게 대처할지 몰라 시간을 끌다 아까운 생명을 잃어버리는 경우가 있는데 평상시 교회와 상담 전문기관 간에 연결되는 관계를 구축하고 비상연락망체제를 갖추어서 비상시 신속하게 연결하여 적절한 조치를 취할 수 있도록 하여야 한다. 개교회에서 상담실을 갖추지 못할 형편이라면 지역의 몇 교회가 합쳐서 교인들이 안전하게 비밀보장을 받으면서 상담할 기관을 설립하는 것도 좋을 것이다. 각 교회에서 재정적인 보조도 하여 각 교회의 지도자들이 상담소 운영에 관련된 각 교회 교인들 뿐만 아니라 각 지역주민들에게 개방하여 상담서비스를 받게 한다면 세상의 빛과 소금의 역할을 담당하는 좋은 계기가 될 것이다. 이러한 기관이 설립되어 다른 정신건강 기관들과 긴밀하게 연결하여 교인들의 문제를 발견한 즉시 전문적인 치료과정을 밟도록 도와주면 자살에 이르게 하는 많은 경우를 줄이게 되어 많은 생명을 구할 것이다. 지역사회의 여러 기관과 유기체적인 관계정립을 위해서 민방위 훈련의 날에 각 지역의 특성에 맞게 위기대처관리 능력 향상을 위해, 교회, 정신보건단체, 그 지역의 병원, 소방대가 같이 정기적으로 그 지역의 자살위기를 포함한 기타의 위기 상황에 대처하는 모의훈련을 실시할 것을 제안한다.

■ 교회가 연합기구 안에서 또는 각 교단 차원에서 구체적인 대책기관을 설립.

자살문제와 관련한 분야의 각 전문가들에 참여와 함께 일선목회자들이 참여하여 실천가능한 지침들을 만들고 이 사회에서 생명에 대한경각심을 일깨우는 것이다. 또는 한국자살예방협회나 수원시 자살 예방센터 등과 같은 자살예방단체 등과의 연합사업도 생각해 볼 수 있을 것이다. 실제로 한국자살예방 협회의 경우 2004년 “자살예방전문가가 권고하는 언론의 자살보도기준”이라는 것을 발표하였다. 그에 따르면 6개의 권고기준이 제시되는데 몇 가지를 보면 유족의 사생활 침해에 관한 것이라든지 자살자의 이름과 사진, 자살 장소 및 방법에 대한 구체적인 내용에 대한 보도자제, 그리고 그 동기에 대한 묘사, 그리고 자살에 대한 미화나 삶의 고통을 해결하는 방법으로 표현하는 것 등을 자제해 줄 것을 요청하고 있다. 이같은 가이드 라인과 비슷한 수준에서 교회는 일선 목회자들이 설교가운데 주의해야 할 부분들을 지적해주는 것도 좋을 것으로 생각된다.

V. 나가는 말

노인자살문제는 우리나라에서 가장 빠른 속도로, 가장 높은 자살률을 보이고 있다는 점에서 그 현상이 매우 심각하다. 그럼에도 불구하고 아직까지 우리나라는 노인자살문제에 대한 인식이 낮고, 아직도 노후에 대한 준비나 개인적인 준비 및 사회적인 인프라가 취약하고 준비되지 않은 상황에서 일부 노인들은 가난과 질병, 외로움 등을 이겨내지 못하고 자살이라는 극단적인 선택을 하고 있다.

이제 노인자살문제가 개인적 문제를 넘어 사회보건의적 차원에서 대책이 필요한 수준임을 직시하고 다른 보건적 문제에 대해서는 교회가 어쩔 수가 없지만 적어도 자살에 대해서는 사회적 영향력을 발휘할 수 있어야 할 것으로 본다. 따라서 자살에 대한 사회적인 문제에 관하여 교회의 실천이 매우 시급한 실정이다.

본 연구에서는 자살에 대한 역사적 이해를 통해 자살에 대한 기독교적 관점을 정리하여 ‘자살하면 지옥간다’, ‘자살은 기독교의 가장 큰 죄악이다’는 등 각 개인에게 자살을 죄라고 정죄만 할 것이 아니라 앞으로 교회가 더욱 관심을 갖고 한 생명, 한 생명을 살릴 수 있는 길을 찾아 나서야 할 것을 제시하였다. 특히 교회에서 지역사회를 섬기며 수행하는 사회봉사는 인간의 행복증진을 위해 개입하는 멋진 노력이다.

노인 자살은 개인의 심리적 또는 사회적 요인에 의해 발생하며 대처전략도 같은 상황에서 수립될 수 있다. 따라서 교회는 교회 내적으로 자살에 대한 사회 병리적인 현상을 좀 더 적극적으로 능동적으로 바라보아야 하며, 창조주의 사랑으로 좀 더 개선된 예방과 사후관리의 필요성을 말하였다. 또 예방을 통한 실천방안으로는 말씀을 통한 자살 예방, 교육을 통한 예방, 상담을 통한 자살의 예방 등을 제시하였다. 그리고 교회의 외적 실천으로는 사이버 상담, 자살자 가족을 위한 상담, 자살자 유기족을 위한 후원 구성 등이 있다.

앞으로 교회는 위와 같은 방법들을 통해서, 자살을 사회적인 문제로 돌릴 것이 아니라 적극적으로 자살방지를 위해 교회 외적으로나 내적으로 힘을 필요가 있다. 이렇게 교회가 일반 백성들의 삶에 관심을 가지고 그들의 삶에 동참을 하든 하지 않든 간에 그들의 삶에는 끊임없이 문제가 발생하고 또한 그것에 대한 해답을 찾기 위한 노력을 해야 할 것이다. 다만 교회가 그들의 그러한 노력에 상담자가 되고 교육자가 되고 설교자가 되면 대안제시자 및 프로그램 개발자로 영적 치유자가 되어야 할 것이다.

노인자살은 예방이 최고입니다.

노인자살문제는 치료가 아니라 보살핌입니다.

< 참고문헌 >

- 강춘근 외(2006), “입양문제와 한국교회의 역할”, 『신앙과 학문』 10(2), 기독교학문연구회.

- 강춘근 외(2005), 『기독교 사회복지의 이해』, 서울, 양서원
- 강춘근(2004), “기독교사회복지학을 어떻게 할 것인가?” 『신앙과 학문』 9(2), 기독교학문연구회
- 강춘근(2003), “빈곤문제와 한국교회의 역할”, 『통합연구』, 16(2), 통합연구학회.
- 강춘근 외(2001), “사회복지선교를 위한 교회사회복지실천에 관한 연구”, 서울신학대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 권성수(1991), "자살, 성경 속에서 알아본다." 『자살』 서울: 두란노.
- 김승용(2004), “한국노인의 자살률 변동과 사회구조적 요인에 관한 연구”, 『사회복지정책』 19집, 181-205.
- 김형수(2000), “노인과 자살”, 『노인복지연구』 10: 25-45.
- 김형수(2002a), "한국노인의 자살생각과 관련 요인 연구", 『한국노년학』, 22(1): 159-172.
- 김효창, 손영미(2006), “노인자살의 특성과 자살유형에 관한 연구”, 『한국심리학회지』, 12: 1-9.
- 나학진(1991), "자살 정당하기" 『자살』 서울: 두란노.
- 노용환(2006), “자살의 경제학적 분석”, 우리나라 시도별 패널자료를 이용한 접근“, 『경제학 연구』 54집 3호, 177-200.
- 마르팅 모네스티에(2003), 『자살: 자살의 역사와 기술, 기이한 자살 이야기』, 이시진 역, 세
- 정성수(1999), “자살자 유가족들에 대한 교회의 돌봄”, 미간행 석사학위 논문 강남대학교 신학대학원, 54쪽.
- 박인성(2004), “자살의 논변”, 『대한철학회』 89: 175-194.
- 박원기(1997), 『신학윤리와 사회과학』, 대한기독교서회.
- 박원기(1999), 『책임사회윤리』, 한들.
- 배지연(2004), “노인자살에 관한 사례분석”, 『노인복지연구』, 23: 65-82.
- 알프레드 알버레즈(2006), 『자살의 연구』, 최승자 역, 청하.
- 에밀 뒤르케임(1993), 『자살론』, 김충선 역, 청아출판사.
- 이진홍(2006), 『자살』, 살림
- 신동준(2007), “자살”, 『황해문화』, 2007 가을, 새얼문화재단
- 신동준(2004), “살인과 자살의 문화적 사회구조적 원인: 머튼의 아노미론 검증을 위한 국가간 비교연구”, 『한국사회학』, 38집 4호, 33-71.
- 신국원(1999), 『기독교인의 생활윤리』, 대한예수교장로회총회.
- 안석모(2003), "현대신학과 목회실천: 자살의 이해와 목회적 대응" 『신학과 세계』 감리교신학대학교, 2003. vol.47.
- 엄태원(2007), “노인자살관련요인: 무망감과 우울증이 자살생각에 미치는 영향에 대한 사회적 지지와 자아통제감의 효과를 중심으로” 『한국사회복지학』 59(2), p. 355-379.
- 이상원(2007), “자살문제, 어떻게 대처할 것인가?”, 사랑의 교회 생명윤리 선교회 제 6회 생명윤

리 세미나. 2007년 5월 22일

- 맹용길(1991), “생명경시와 생명경외,” 『자살』, 두란노서원,
- 윤철원(2002), “자살에 대한 성찰: 성서시대의 이해” 『활천』 585, pp.18-23
- 제 1회 국제자살 예방 학술대회, 한국자살예방협회, 2007년 4월 20일
- 최원기(2004), “청소년 자살의 사회구조적 원인 연구” , 『사회복지정책』 , 18: 5-30.
- 페쉬계(1991), 『그리스도교 윤리학』 제 1권, 김창훈 역, 분도출판사,
- 케이 레드필드 재미슨(2004), 『자살의 이해』, 이문희 역, 뿌리와 이파리
- McIntosh JL(2000), USA. Suicide: Official final data. Available from URL:
- Coren, S. and P.L. Hewitt(1999), "Sex differences in elderly suicide rates: some predictive factors." *Aging and Mental Health* 3(2): 112-118.
- Robert. F. Weir, ed(1986), *Ethical Issues in Death and Dying*, New York: Columbia University press, p.335.,
- Lange, H.R(2003), "Elder suicide: a selective guide to resources." *Reference Services Review* 31(2): 175-184.
- Durkheim, Emile(1951), *Suicide*, John A. Spaulding and George Simpson(trans.). New York: Free Press.
- Gerald Dworkin, et. al., *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*, 석기용, 정기도 역, 『안락사 논쟁』
- J.P.Noreland, "The Morality Of Suicide," Timith J. Demy Gary P. Stewart, ed., *Suicide: A Chuiistian Tesponse*, p. 18.
- Paul G. Puinnett(2006),, 『자살심리치료의 실제』 육성필. 이해선 공역, 학지사.
- Robertson McQuikin(1989),, *An Introduction To BiblicalEthics*(Wheaton, Illinois: Tyndale House Publishers, Inc, p. 30.
- Merton, Robert K(1938), "Social Structure and Anomie." *Anerican Sociological Review* 3,
- 통계청 홈페이지 <http://kosis.nso.go.kr>
- 국민일보 2007년 9월 17일자