

성인 자살의 특성과 자살유형에 관한 연구*

김 효 창†

중앙대학교 심리학과

성인 자살의 폭발적인 증가와 부정적 파급효과에도 불구하고 성인 자살에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 스트레스-취약성 모델을 토대로 성인 자살의 독특한 원인과 특성을 살펴보고 성인 자살의 유형화를 시도하고자 하였다. 분석결과, 자살의 취약성 요인으로는 개인적 요인, 가족환경적 요인, 사회환경적 요인이 밝혀졌다. 개인적 요인은 개인의 특성과 관련된 요인들로 개인의 정신건강문제, 신체건강문제, 문제행동으로 나뉘어졌다. 가족환경적 요인은 취약성 요인 중, 가정환경과 관련된 요인들로 이는 가족관계문제와 경제적 문제로 나뉘어졌으며, 사회환경적 요인은 사회적 관계와 관련된 문제로 직업을 가지고 있지 않는 무직이 포함되었다. 자살의 촉발사건은 촉발사건의 성격에 따라 좌절경험이나 개인적 문제 행동에 의한 개인적 위기사건과 대인관계와 관련되어 있는 대인관계적 사건으로 분류되었다. 개인적 위기사건은 좌절사건과 문제 행동으로 나뉘어졌으며, 대인관계적 사건은 자살자가 자신에게 중요하게 여기는 사람의 죽음이나 관계단절 등을 경험하는 대인관계상실 사건과 대인관계상 갈등으로 인해 자살을 하게 된 대인관계갈등 사건으로 분류되었다. 취약성 요인과 촉발사건의 상호 영향력의 정도에 따라 자살을 유형화하였으며 자살의 촉발사건은 언급되지 않고 취약성 요인만 언급된 취약형 자살, 촉발사건만이 언급된 사건반응형 자살, 그리고 취약성 요인과 촉발사건이 동시에 언급된 복합형 자살로 분류하였다. 자살유형에 따른 특성과 각각의 자살예방법에 대해 논의하였다.

주요어 : 성인 자살, 스트레스-취약성 모델, 취약성 요인, 촉발사건, 자살유형

* 이 논문은 2004년도 중앙대학교 박사후연수과정 지원사업에 의하여 지원되었음.
논문 심사를 맡아 고견을 전달해주신 세 분의 선생님께 감사의 말씀을 전합니다.

† 교신저자 : 김효창, 중앙대학교 심리학과

Tel : 02-820-5124, E-mail : snowsun@hanmail.net

근자에 들어 삶을 포기하고 스스로 목숨을 끊는 자살자의 수가 급증하고 있으며, TV와 신문 등 언론매체에는 연일 자살 사건에 관한 보도가 끊이질 않고 있다. 통계청이 발표한 자료에 따르면 해마다 3천여 명 수준에 머무르던 자살자 수가 1993년 4천여 명 수준으로 증가한 후, 1997년 처음으로 6천여 명을 넘어선 이래 가파른 상승세를 이어가고 있다. 2001년에는 6,933명이 자살을 하였으며, 2002년에는 8,631명이 그리고 2003년에는 10,932명이 스스로 목숨을 끊은 것으로 나타났다. 우리나라의 자살자는 인구 10만 명당 19.1명으로 헝가리(27.4명), 핀란드(21.2명), 일본(19.9명)에 이어 세계 4위로 조사되었다(통계청, 2005).

최근에 나타나고 있는 자살자의 폭발적인 증가는 성인 자살자가 크게 증가한 결과이다. 1995년 연령대별 자살자 수에 있어 30대 1080명, 40대 775명, 50대 677명으로 인구 10만 명당 자살 사망률이 각각 12.6명, 14.7명, 16.7명이던 것이 1998년에는 30대 1889(21.6/10만)명, 40대 1712(27.9/10만)명, 50대 1282(30.5/10만)명으로 크게 증가하였다. 이후, 잠시 감소율을 나타내던 성인 자살자 수가 2002년에 다시 증가세로 반전되어, 2003년에는 30대 1939(21.9/10만)명, 40대 2257(28.3/10만)명, 50대 1603(35.0/10만)명으로 크게 증가하였다(표 1참조). 이러한 수치는 평균 자살자 수가 인구 10만 명당 19.1명임을 감안할 때, 매우 높은 수치임을 알 수 있다.

2003년에 발생한 전체 사망자의 사망 원인 순위를 살펴보면 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병, 자살의 순으로 나타나 자살이 5위를 기록하였는데, 이를 연령대별로 나누어 살펴보면, 30대에서는 자살로 인한 사망률이 가장 높게 나타났으며, 40대는 암과 간질환에 이어

표 1. 연령대별 자살자 수와 자살 사망률
(단위: 명/ 인구10만 명 당)

	30-39살	40-49살	50-59살
2003	1936 / 21.9	2257 / 28.3	1603 / 35.0
2002	1651 / 18.7	1752 / 22.8	1271 / 28.4
2001	1365 / 15.4	1362 / 18.6	1060 / 23.9
2000	1341 / 15.1	1309 / 18.8	979 / 22.4
1999	1545 / 17.4	1401 / 21.7	1009 / 23.3
1998	1889 / 21.6	1712 / 27.9	1282 / 30.5
1997	1402 / 16.1	1052 / 18.1	807 / 19.6
1996	1313 / 15.2	966 / 17.2	748 / 18.5
1995	1080 / 12.6	775 / 14.7	677 / 16.7

3위, 50대는 암, 뇌혈관질환, 간질환, 심장질환에 이어 5위로 조사되어 성인의 경우 자살로 인한 사망률이 매우 높은 것으로 조사되었다(통계청 2005).

자살자가 폭발적으로 증가하고 그로 인한 부정적 파급효과가 커짐에 따라 많은 연구자들이 자살 현상에 대해 관심을 갖게 되었다. 연구자들은 자살에 영향을 미치는 변인들을 밝혀내기 위한 노력들을 지속하여 왔으며 그 결과, 낮은 자아 존중감(Peter, Paul & John, 1994)과 자아 정체감의 혼란(정옥분, 윤종희, 도현심, 1999) 그리고 자아 탄력성의 약화(유성경, 이소래, 2001; 이경진, 2003)와 같은 자아 취약성 요인이 자살과 정적으로 관련되어 있음을 밝혀냈으며, 가족간의 의사소통 부족(홍나미, 1998; Michael, Richard, & Elizabeth, 1995)과 사회적지지 결여(김진숙, 김용태, 반신환, 이소우, 조성호, 1997; 임수영, 1996; De Wilde, Kienhorst, Diekstra, & Wolter, 1994)가 자살 행동에 대한 좋은 예측 변인임을 밝혀냈다.

또한, 스트레스가 자살에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 고등학생들을 대상으로 한 Metha와 McWhirter(1997)의 연구에서 생활스트레스 수준이 자살의도 수준을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났는데, 자살을 시도한 청소년들이 그렇지 않은 청소년들에 비해 자살 시도 전 몇 주 혹은 몇 달 내에 심각한 스트레스 사건을 더 많이 경험하는 것으로 밝혀졌다. 자살에 영향을 미치는 주요 생활스트레스로는 부모와의 갈등, 학업 및 진로 문제, 중요한 인물의 상실과 갈등, 경제적 문제, 질병 등으로 밝혀졌다(임수영, 1996; 박광배, 신민섭, 1991). 이 밖에도 우울(배성구, 1998; 송동호, 이홍식, 전여숙, 정유숙, 1996)과 강박증, 불안신경증, 적대감 등과 같은 정신건강문제(윤성림, 1990; Black & Winokur, 1990) 그리고 삶의 의미나 목적의 상실 등도 자살시도의 중요한 동기라는 연구 결과들이 있다(조현진, 1990; Bonner & Rich, 1990). 문제해결기술 또한 자살과 관련이 있는 변인으로 빈약한 문제해결 기술을 갖고 있는 사람들은 쉽게 좌절을 경험하며 높은 수준의 스트레스를 받을 때 자살을 결행하는 것으로 나타났다(Dixon, Heppner & Anderson, 1991; Clum & Febraro, 1994).

이들 연구들은 자살 현상에 대한 이해를 넓히고, 자살에 영향을 미치는 다양한 요인들을 밝혀냄으로서 자살의 예방과 치유에 많은 도움을 주었다. 그러나 몇몇 노인층을 대상으로 진행된 연구들을 제외한 대부분의 연구들이 청소년만을 연구 대상으로 삼고 있어, 이들 연구 결과를 다른 연령대의 자살에 일반화시키는데 어려움이 있다.

자살 행동에 영향을 미치는 요인들은 연령에 따라 달라진다. 성인의 자살은 성인기의 심리적 특성이나 사회적 환경의 영향을 받기

때문에 청소년의 자살과는 구별되는 성인 자살만의 고유한 원인과 특성이 있다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991; Hawton, Cole, OGrady, & Osborn, 1982). 선행 연구들을 통해 볼 때, 청소년의 경우에는 과도한 학업 스트레스가 자살을 유발시키는 반면, 성인 남성은 경제적 어려움으로, 성인 여성은 우울증으로 인해 자살하는 경향이 높다(김진혁, 2003). 청소년은 단편적인 하나의 요인이 자살을 유발시키는 경향이 있으며, 스트레스 유발 사건에 대한 즉각적인 반응으로 자살을 선택하는 경향이 있는 반면, 성인은 여러 가지 요인들이 복합적으로 작용하여 자살 행동에 영향을 미치며, 충동적인 자살 형태보다는 스트레스 사건 이후에 일정 시간이 경과된 후 자살 행동을 보이는 경향이 있다. 자살과 자살 시도간의 관계에 있어 일반적으로 10-20번 자살 시도 끝에 자살이 이루어지는 반면, 성인 자살의 경우에는 1-4번 정도의 자살 시도 이후에 자살이 완결되는데, 이는 성인 자살이 치명적인 방법을 통해 이루어지고 있다는 점과 철저하게 준비된 상태에서 자살이 이루어지고 있음을 잘 보여주고 있다(김기환, 전명희, 2000). 이러한 연구 결과들은 성인 자살이 청소년 자살과는 구별되는 독특한 특성이 있음을 잘 보여주고 있다.

성인 자살의 경우 남겨진 가족들은 심한 정신적 공황상태에 직면하게 되며, 경제적 어려움이 가중되는 이중고를 겪게 된다. 어린 자녀들은 평생 씻기 힘든 마음의 상처를 입고, 열악한 환경 속에서 자라게 된다(정혜경, 안옥희, 김경희, 2003; 홍나미, 정영순, 1999). 또한 어린 자녀를 둔 성인의 경우, 자신뿐만 아니라 자녀들까지 동반한 자살의 형태를 취함으로써 스스로의 의사결정 능력이 부족한 자녀

들이 자신의 의사와는 반하는 죽음을 맞이하는 경우가 발생하기도 한다(장운영, 차형수, 이정희, 1997). 이처럼 성인 자살로 인한 부정적 파급효과는 매우 크다.

최근 성인 자살이 크게 증가하고 있으며, 가정과 국가의 중추적 세력으로 중요한 역할을 담당하고 있는 성인의 자살로 인한 부정적 파급효과가 매우 커, 이에 대한 연구의 필요성이 제기됨에도 불구하고 성인 자살에 대한 연구가 활발하게 이루어지지 못하고 있는 것이 현실이다. 이에 본 연구자는 30대에서부터 50대까지의 연령층을 대상으로 성인 자살에 대해 살펴보고자 하였다. 이를 위해 스트레스-취약성 모델을 토대로 성인 자살의 독특한 원인과 특성을 살펴보고, 성인 자살의 유형화를 시도하였다.

스트레스-취약성 모델

심리적 장애를 설명하는 다양한 접근들 즉, 개인 심리적 접근, 문화적 접근, 그리고 생물학적 접근들은 각각의 개념체계만으로는 이상행동의 발생과 치료에 대해 충분히 설명할 수 없는 측면들을 지니고 있다. 어떤 입장인든 환경과 개인이 갖는 특성간의 상호작용에 대해 고려해야 할 필요성이 제기되는데, 이처럼 심리장애를 이해하고 설명하기 위하여 개인의 특성과 환경과의 상호작용을 강조하는 입장이 스트레스-취약성 모델이다(원호택, 1997).

스트레스-취약성 모델에 의하면, 유전적 소인이나 뇌신경계의 이상을 지닌 개인이 환경과의 상호작용을 통해 특정한 심리장애에 취약한 행동, 정서, 인지적 특성을 형성하게 되는데, 이를 개인의 취약성이라고 한다. 개인의 취약성은 신체 생물학적으로 나타날 수도 있

고, 심리 사회적으로 나타날 수도 있으며, 개인에 따라 고도의 취약성을 지닌 개인에서 취약성이 거의 없는 낮은 수준의 취약성을 보이는 개인까지 취약성의 수준에서 연속성을 가정할 수 있다.

개인의 취약성 개념은 Jaspers에 의해 처음 제안되었다. 그는 유전적인 소인과 환경과의 상호작용으로 인해 정신병리가 나타난다고 보고, 유전적 소인을 개인의 취약성으로 명명하였다. Jaspers 이후, 유전적 소인과 생의 초기 환경과의 상호작용에 의해 취약성이 발달하는 것으로 취약성 개념이 확대되었다. 즉, 개인의 생물학적 요소와 심리 사회적 요소간의 지속적인 상호작용에 의해 취약성이 형성되는 것으로 본다. 예를 들어 사회적 자극에 민감하지 못한 소인을 갖고 태어난 아이가 어머니와의 상호작용에서 사회적 자극을 지속적으로 받지 못하면 아이는 사회적 관계를 회피하는 행동양식을 습득하게 될 것이며 이것이 개인의 취약성이 된다. 이후, 개인의 취약성 개념은 출생 전후의 유전-환경의 상호작용뿐만 아니라 개인의 유전적 소질과 출생 후 청년 전 기간까지의 생애 기간동안에 부딪치는 환경과의 상호작용에 의해 후천적이고 점진적으로 형성되는 것으로 본다. 이들의 입장을 정리하면, 취약성이란 생애 발달 과정에서 유전적 소인과 환경의 지속적인 상호작용에서 점진적으로 형성된 정신병리에 취약한 특성이라고 정의할 수 있다(원호택, 1997).

스트레스의 경우, 스트레스 유발 상황이 모두 스트레스원이 되는 것은 아니다. 스트레스원이 되기 위해서는 첫째, 스트레스 유발 상황이 일정 기간 이상 지속되고 둘째, 문제가 심각하여야 하며 셋째, 예측이 불가능하고, 넷째, 통제 불가능하다고 지각하여야 하며 다섯

제, 자신감이 결여되어 있고 마지막으로 사건이 우발적으로 발생하여야 한다. 지금까지 알려진 스트레스원으로는 주요 생활변화, 외상적 사건, 일상생활의 잔일거리 등이다.

Holmes와 Rahe(1967)는 생활변화가 개인의 재적응을 요구할 것이고 이런 변화가 스트레스 자극이 된다고 보았다. 배우자의 사망이나 실직 같은 부정적 사건뿐만 아니라 결혼이나 승진과 같은 긍정적 사건도 스트레스원이 되는데(Sarason, Johnson, & Siegel, 1978), 일반인들을 대상으로 한 연구에서 생활사건 변화 점수가 높은 사람은 신체적 질병을 일으키는 경우가 많은 것으로 나타났다.

여러 가지 스트레스 유발 요인 중에서 가장 분명한 스트레스 요인은 외상적 사건이다. 외상적 사건이란 인간의 일상적인 경험의 범위에서 벗어난 극히 위험한 상황을 의미한다. 예를 들어, 지진, 홍수, 해일과 같은 자연재해, 성수대교와 삼풍백화점 붕괴와 같은 대형참사, 강간이나 살인미수와 같은 신체적 공격 등이 이에 해당한다(오세진, 2005).

이밖에도 일상생활의 잔일거리 또한 스트레스로 작용한다. 일상생활의 잔일거리는 주요 생활변화보다는 상대적으로 스트레스 강도가 적지만 일상생활에서 자주 발생하는 사건들을 의미한다. 주위 사람들은 아랑곳하지 않는 무례한 흡연자, 교통체증, 식비와 집세 인상에 대한 걱정, 자신의 미래에 대한 고민 등은 일시적이고 사소한 경험이지만, 개인에게는 기억에 남고 불쾌감을 유발하는 사건들이다. 이러한 사건들은 주요 생활사건보다 신체적인 질병과 더 많은 관련이 되는 것으로 밝혀졌다(Falkman & Lazarus, 1988).

자살 현상에 관한 복합적인 요인들을 설명하기 위해 스트레스-취약성 모델이 소개되고

있다(박상철, 조용범, 1998). 취약성을 많이 가지고 있는 개인은 어떠한 사건이나 스트레스에 대하여 견디는 힘이 적어서 쉽게 심리장애를 갖거나 자살할 가능성이 높다고 볼 수 있다. 즉, 취약한 요인이 많을 경우에는 사소한 환경적 스트레스에도 쉽게 심리장애를 일으킬 수 있으며, 반대로 취약한 요인이 적은 사람은 심한 스트레스에도 잘 적응할 수 있다. 따라서 스트레스-취약성 모델에 의하면, 자살 현상에 대한 연구는 자살의 배경이 되는 취약성 요인과 자살을 일으킬만한 환경적 스트레스인 촉발사건과의 상호작용을 이해하는 것이 중요하다고 할 수 있다(Mosciki, 1995; Felner & Silverman, 1995).

김기환과 전명희(2000)는 스트레스-취약성 모델의 관점에서 청소년 자살자들의 특성과 유형을 밝혀낸 바 있다. 그들은 신문기사에 나타난 청소년 자살 기사를 통해 자살의 취약성 요인과 촉발사건을 밝혀냈다. 청소년 자살의 취약성 요인은 개인적 요인, 가족환경요인, 학교 및 사회환경요인으로 분류되었으며, 촉발사건은 개인적 위기사건과 대인관계 상실, 대인관계 갈등의 하위 요인으로 분류되었다. 취약성 요인과 촉발사건의 유무에 따라 청소년 자살을 취약형 자살, 사건 반응형 자살 그리고 복합형 자살로 유형화하였다.

앞서 지적한 바와 같이 청소년 자살과 성인 자살은 서로 다른 특성을 갖고 있음에도 불구하고 성인 자살에 대한 연구는 찾아보기 어렵다. 청소년 자살에 관한 연구는 다양한 각도에서 이루어졌다. 그럼에도 불구하고 성인 자살의 경우에는 성인 자살의 독특한 특성과 성인 자살에 미치는 인과적 요인들에 대한 면밀한 조사가 이루어지지 않은 채, 청소년 자살의 특성을 그대로 적용시키는 미온적 연구 자

세를 취해왔다. 이에 본 연구자는 스트레스-취약성 모델의 관점에서 성인 자살의 취약성 요인과 촉발사건을 밝혀내고 이를 분석함으로써 성인 자살의 특성에 대해 알아보고자 한다. 또한 취약성 요인과 촉발사건과의 관계를 통해 성인 자살의 유형화를 시도하고 각각의 유형이 갖는 특성에 대해 알아보고자 한다. 성인 자살에 대한 연구가 거의 전무한 상황에서 성인 자살의 원인에 대한 분석은 향후 자살 위험이 높은 집단을 예측하고 자살을 예방하는데 도움을 줄 것이며, 자살의 유형화는 자살유형에 따라 체계적이고 차별화된 예방 및 해결방법을 찾는 데 도움을 줄 것이다.

방 법

자료수집

자살 연구를 위해 심리부검, 유서분석, 자살자 가족면접, 신문기사의 내용분석 등이 이용되는데, 우리나라에서는 자료 접근의 한계로 신문기사의 내용분석이 주요 연구방법으로 활용되어 왔다(구본권, 1995; 박동식, 1991). 그러나 신문기사의 내용 분석을 통한 연구방법은 자살 사건의 누락과 동일한 자살 사건이라고 하더라도 이에 대한 기사 내용이 달라 연구의 신뢰도가 떨어지는 문제점이 있다.

이에 본 연구에서는 이러한 문제점을 보완하기 위해 경찰청의 도움을 얻어 자살 사건에 대한 기록지를 통해 자료를 수집하였다. 서울과 경기도 소재 경찰서 각각 한 곳씩을 무작위로 선정한 후, 2002년 1월 1일부터 2003년 12월 31까지 2년 동안에 걸쳐 각 경찰서에 접수된 자살 사건에 대한 사건 기록지를 분석하

표 2. 자살자의 인구통계학적 변인 단위: N(%)

항 목	전체 N=34	
성 별	남 성	26(76.5)
	여 성	8(23.5)
연 령	30-39세	13(38.2)
	40-49세	11(32.4)
	50-59세	10(29.4)

였다. 선정된 기간 동안 두 곳의 경찰서에 접수된 전체 자살 사건은 61건이었으며, 이 중, 만 30세에서 59세에 해당하는 기혼자 34건을 분석대상으로 삼았다¹⁾.

이들의 인구통계학적 변인을 살펴보면 다음과 같다.

성별 분포를 보면 남자 26명(76.5%), 여자 8명(23.5%)이었으며, 자살자의 연령 분포는 30세부터 39세가 13명(38.2%), 40세부터 49세는 11명(32.4%), 50세부터 59세는 10명(29.4%)으로 고르게 나타났다.

자료 분석

사건 기록지를 통해 내용분석을 실시하였으며, 인구통계학적 변인들과 자살과 관련된 객관적 정보는 양적 자료로 전환한 후, 이를 SPSS 10.0을 사용하여 분석하였다.

스트레스-취약성 모델을 토대로 자살의 취약성 요인과 촉발 사건을 분석하였다. 취약성 요인은 ‘자살에 직접적 영향을 끼치지 않는

1) 본 연구에서 연구 대상자를 만 30세 이상에서 만 59세 미만의 기혼자로 삼은 것은 이들이 사회, 경제적으로 왕성하게 활동하는 집단으로 다른 연령대의 집단과는 구별되는 동질성을 가진 집단이라는 연구자의 판단 때문이다.

만, 잠재적으로 자살의 위험성을 가지는 요인'으로서 일반화된 자살의 위험 요인으로 정의된다. 본 연구에서는 사건 기록지에 기록되어 있는 단어를 중심으로 취약성 요인을 목록화하였다. 촉발 사건은 '자살자가 죽기 전에 일어난 일들로 자살의 직접적 동기를 유발시키는 사건'으로 정의된다(Mosciki, 1995). 자살 촉발 사건의 시기는 촉발사건에서 자살한 날까지의 기간으로 '당일 날'부터 '시기가 나와 있지 않은 경우'까지를 범주화하였다.

자살의 유형화는 취약성 요인과 촉발 사건의 상호 영향력에 따라 이루어졌다. 자살은 자살 전에 내재되어 있는 취약성 요인과 촉발 사건의 상호 영향력에 따라 서로 다른 특성들을 갖기 때문에, 이러한 특성에 따라 자살을 유형화할 수 있다(원호택, 1997). 자살에 대한 취약성 요인과 촉발사건간의 관계는 취약성 요인이 많을수록 촉발사건의 영향력이 크지 않아도 자살을 하게 되며, 취약성은 없으나 촉발사건의 영향력이 매우 클 경우에는 충동적인 자살을 한다고 가정해 볼 수 있다. 본 연구에서는 취약성 요인과 촉발사건의 상호 영향력에 따라 자살을 유형화하고 각각의 특성을 살펴보았다.

자료 변환을 위한 코드화와 자료의 분석은 연구자와 심리학 전공 박사 2인에 의해 이루어졌다. 내용분석에 대한 충분한 논의 후 각기 분석을 실시하였으며, 분석자들간 일치율은 취약성 요인 92.4%, 촉발사건 93.7%, 자살의 유형화는 96.8%였으며 전체 94.3%로 나타났다. 불일치된 내용은 연구자간 논의를 거쳐 최종 결정하였다.

결 과

성인자살의 일반적 형태

자살 관련 변인에 따른 분포를 살펴보면 자살 장소와 관련하여 전체 자살자의 58.8%(20명)가 자택이었으며, 집 근처 6명(17.6%), 그 외 지역 8명(23.5%)으로 자택에서의 자살 사건이 가장 많은 것으로 나타났다. 자살 장소의 분포를 성별로 나누어 살펴본 결과, 남성은 자택의 비율이 가장 높은 것으로 나타난 반면, 여성은 집 근처가 가장 높게 나타났다(표 3 참조).

자살방법은 자살방법의 접근성과 준비의 용이성, 자살방법에 대한 지식, 경험 그리고 친숙성, 자살방법이 갖는 의미, 상징성 그리고 문화적 의미, 자살자의 정신상태와 연관이 있다(Berman & Jobes, 1991). 자살방법에 따른 분포를 살펴보면 전체 자살자의 38.2%(13명)가 질식사(목땀)였으며, 음독(11명, 32.4%), 추락사(7명, 20.6%)의 순으로 나타났다. 자살방법을 성별에 따라 나누어 살펴보면 남성의 경우는 질식사(11명, 42.3%), 음독(9명, 34.6), 추락사(3명, 11.5%)의 순으로 나타난 반면, 여성의 경우는 추락사(4명, 50%)의 비율이 가장 높은 것으로 조사되었다(표 4 참조).

기타 자살 관련 변인에 대해 살펴보면, 표 5에 제시된 바와 같이 정신질환과 관련하여 남성은 19.2%(5명)가 정신질환을 가지고 있는

자살 관련 변인	남	여	전체(N=34)
자살 장소			
자택	17(65.3)	3(37.5)	20(58.8)
집 근처	2(7.6)	4(50.0)	6(17.6)
그 외 지역	7(26.9)	1(12.5)	8(23.5)

표 4. 자살방법 단위: N(%)

자살 관련 변인	남	여	전체(N=34)
자살방법			
질식사(목매)	11(42.3)	2(25.0)	13(38.2)
음독	9(34.6)	2(25.0)	11(32.4)
추락사	3(11.5)	4(50.0)	7(20.6)
절단 및 자상	2(7.6)		2(5.9)
기타	1(3.8)		1(2.9)

표 5. 기타 자살 관련 변인 단위: N(%)

기타 자살 관련 변인	남	여	전체(N=34)
정신질환자	5(19.2)	4(50.0)	9(26.5)
신체질환자	10(38.4)	2(25.0)	12(35.3)
약물사용자(알콜)	10(38.4)		10(29.4)
가족문제	14(53.8)	4(50.0)	18(52.9)
경제문제	6(23.0)	1(12.5)	7(20.6)
죽는다는 얘기	8(30.7)	3(37.5)	11(32.4)
자살 시도자	3(11.5)	2(25.0)	5(14.7)
유서 작성자	4(15.3)	4(50.0)	8(23.5)

반면, 여성은 50%(4명)가 정신질환을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 신체질환에 있어서는 남성의 38.4%(10명)가 신체질환을 가지고 있는 반면, 여성은 25%(2명)가 신체질환을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 약물 사용의 경우, 여성은 한명도 없는 반면, 남성은 10명(38.4%)으로 나타났다. 가족문제는 남성(14명, 53.8%), 여성(4명, 50%)이 동일한 수준으로 나타났다. 경제적 문제는 여성(1명, 12.5%)보다 남성(6명, 23.0%)이 높게 나타났다. 자살사건 이전에 죽는다는 얘기를 하였는지의 여부에 따른 분포는 남성(8명, 30.7%)과 여성(3명,

37.5%)이 동일한 수준으로 나타났다. 자살을 시도한 경험이 있는지의 여부는 남성(3명, 11.5%)보다는 여성(2명, 25.0%)이 높게 나타났다. 이러한 결과는 성인 남성의 경우 경제적 어려움으로, 성인 여성은 우울증으로 인해 자살하는 경향이 높으며, 자살 시도율에서 남성보다는 여성이 월등히 높다는 기존의 연구들과 일치하는 결과이다(김진혁, 2003).

유서작성은 자살의 준비와 관련이 있는데, 유서작성의 의미는 자살을 충동적으로 선택하기 보다는 자살할 의도가 있었음을 뜻하는 것이며, 한편으로는 자신의 죽음을 외부에 알리고 싶은 욕구를 표현하는 것이기도 하다(문국진, 1995). 본 연구에서는 전체 자살자의 23.5%(8명)가 유서를 작성하였으며, 이중 남성은 15.3%(4명)가 여성은 50%(4명)가 유서를 작성한 것으로 나타나 남성보다는 여성이 유서를 많이 작성하고 있는 것으로 나타났다. 이는 청소년들을 대상으로 한 연구에서 남자 청소년보다는 여자 청소년이 유서 작성을 한 경우가 더 많다는 선행 연구 결과와도 일치한다(김기환, 전명희, 2000).

자살의 취약성 요인

사건 기록지의 기록 중 취약성 요인을 언급한 단어들을 추출한 후, 이를 비슷한 항목끼리 묶어 유목화를 실시하였다. 추출된 취약성 요인은 모두 79사례였다. 취약성 요인을 유목화한 후, 포함된 항목들의 특성에 따라 개인적 요인, 가족환경적 요인, 사회환경적 요인으로 구분하였다. 언급된 취약성 요인 전체 79사례 중 개인적 요인이 48사례(60.8%)로 가장 많았으며, 가족환경적 요인이 29사례(36.7%) 그리고 사회 환경적 요인이 2사례(2.5%)인 것

표 6. 자살자의 취약성 요인분류

단위: N

항 목	내 용	사 례	언급수	소 계	
개인적 요인	정신건강문제	내성적 성격	9	19	48
		우울증	6		
		정신분열증	2		
		의치증	1		
		부정적 사고 패턴	1		
	신체건강문제	암	3	14	
		당뇨	2		
		중풍	3		
		디스크	1		
		혈압	1		
기타(청각, 언어, 과민성 대장증상)		4			
문제행동	알콜	10	15		
	전과(지명수배)	2			
	난폭한 행동(가족 폭행)	1			
	가출	1			
	도박중독	1			
	가정불화	12			
가정환경 요인	가족관계문제	이혼	7	22	29
		부인의 가출	1		
		별거	1		
		교부간의 갈등	1		
	경제적 문제	생활고	4	7	
빛(카드빔, 도박빔)	3				
사회환경 요인	직업	무직	2	2	2

으로 나타났다. 이는 청소년을 대상으로 한 김기환과 전영희(2000)의 연구에서 학교 및 사회환경 요인이 56사례(50%), 가족환경 요인이 36사례(32.1%), 개인적 요인이 20사례(17.9%)인

것과는 사뭇 다른 결과이다. 즉, 청소년의 경우에는 학교 및 사회환경 요인이 가장 높은 빈도수를 나타낸 반면, 성인을 대상으로 한 본 연구에서는 개인적 요인이 가장 높은 빈도

수를 나타냈다.

개인적 요인은 개인의 특성과 관련된 요인들로 이는 다시 개인의 정신건강문제, 신체건강문제, 문제행동으로 분류되었다. 개인적 요인 전체 48건 중 정신건강문제가 19건(39.6%)으로 가장 많았으며, 문제행동이 15건(31.2%), 신체건강문제가 14건(29.2%)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 문제행동(김기환과 전명희의 연구에서는 요인명이 비행문제로 명명됨)이 개인적 요인의 65%로 월등히 높게 나타난 청소년을 대상으로 한 연구와는 다른 결과이다.

개인의 정신건강과 관련된 요인으로는 내성적 성격, 우울증, 정신분열증과 같은 요인들이 포함되어었는데, 이중 지나친 내성적 성격이 9건으로 가장 많았으며, 우울 경향이 6건, 정신분열증이 2건 등으로 나타났다. 개인의 신체건강문제는 모두 14건으로 압(3건), 당뇨(2건), 중풍(3건) 등 다양한 신체건강문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 개인의 문제행동에는 알콜, 전과, 난폭한 행동 등이 포함되어었는데, 알콜(10건), 전과(2건)의 순으로 나타났다.

가족환경적 요인은 취약성 요인 중, 가정환경과 관련된 요인들로 이는 다시 가족관계문제와 경제적 문제로 나뉘어졌다. 가족환경적 요인 총 29건 중, 가족관계문제가 22건(75.9%), 경제적 문제가 7건(24.1%)으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 가족관계문제는 가정불화(12건), 이혼(7건) 등의 순으로, 경제적 문제는 생활고(4건), 빚(3건)의 순으로 나타났다.

마지막으로 사회환경적 요인은 사회적 관계와 관련된 문제로 직업을 가지고 있지 않는 무직이 2건으로 나타났다.

자살의 촉발사건

촉발사건은 자살자가 자살을 시도하게 되는 직접적인 원인이 되는 사건을 말한다. 본 연구에서 촉발사건이 언급된 사례는 총 12건으로 전체 자살자 61명의 19.7%에 해당하는 수치이다. 이는 청소년을 대상으로 한 연구에서 촉발 사건이 언급된 경우가 전체의 56.9%로 나타난 연구 결과(김기환, 전명희, 2000)와 큰 차이를 보이는 것으로 청소년이 성인에 비해 촉발사건의 영향을 더 많이 받는다는 연구 결과들(Shaffer, 1988; Poland, 1985)과 일치한다. 촉발사건이 언급된 사례 중 사건 당일 날 자살한 경우가 4명이었으며, 1주일 후와 일주일 이상이 각각 3명이었으며 2건의 사례는 언급이 없었다.

자살의 촉발사건은 촉발 사건의 성격에 따라 개인적 위기사건과 대인관계적 사건으로 분류되었는데, 개인적 위기 사건이 3건이었으며 대인관계적 사건이 9건으로 나타났다. 개인적 위기사건은 개인택시 신청 좌절의 좌절 사건 1건과 살인사건, 음주운전사고의 문제행동이 각각 1건으로 나타났다.

대인관계적 사건은 자살자가 자신에게 중요하게 여기는 사람의 죽음이나 관계단절 등을 경험하는 대인관계 상실 사건과 대인관계상 갈등으로 인해 자살을 하게 된 대인관계갈등 사건으로 분류되었다. 대인관계 갈등이 5건이었으며 대인관계 상실이 4건으로 나타났다. 대인관계 갈등은 부부싸움이 3건으로 가장 많았으며, 고부간의 다툼과 형과의 다툼이 각각 1건으로 나타났는데, 대인관계 갈등의 경우 모두 가족 구성원과 관련되어 있음을 알 수 있다. 이는 친구와의 갈등이 가장 높은 빈도수를 나타낸 청소년의 자살(김기환, 전명희,

표 7. 자살자의 촉발사건

단위: N

항 목	내 용	당일	1일후	일주일 이상	언급 없음	사 례	
개인적 위기사건	좌절사건	개인택시 신청 좌절		1		1	
	문제행동	살인사건			1	1	
		음주운전사고		1		1	
대인관계적 사건	대인관계갈등	부부싸움		3		3	
		고부간 싸움		1		1	
	형이 정신병원에 입원을 권유해 다툼			1		1	
	부인의 가출				1	1	
	대인관계상실	이혼소송				1	1
		출소 후 가족과 연락이 안 됨				1	1
		아들 내외가 자신을 떠난 것				1	1
총 계		4	3	3	2	12	

2000)과는 다른 결과이다. 또한 여타의 자살과는 달리 부부싸움과 고부간의 싸움은 모두 촉발 사건이 일어난 당일 자살한 것으로 나타났는데, 이는 부부싸움과 고부간의 싸움으로 인한 자살은 계획적이라기보다는 격렬한 감정을 자제하지 못함으로서 일어나는 우발적 자살이라고 볼 수 있다.

대인관계 상실은 타인과의 관계단절, 사망 등의 사건으로 발생하는 자살 유형을 의미하는데, 본 연구에서는 타인의 사망 사건으로 인한 자살은 한건도 없었으며 모두가 관계단절로 인한 자살 사건이었다. 이러한 결과는 청소년 자살과는 다른 양상인데, 청소년의 경우에는 중요한 타인(significant others)의 죽음을 맞아 죽음을 받아들이는 시각이 왜곡되었을 경우 죽음에 대한 동일시(identification)가 일어나 이어서 죽음을 택하는 경우가 생긴다(김중두, 1999). 관계단절의 경우는 부인의 가출, 이

혼소송, 출소 후 가족과 연락이 안 됨, 아들 내외가 자신을 떠난 것 등이 촉발사건으로 나타났다. 관계단절의 경우도 대인관계 갈등과 마찬가지로 모두가 가족 구성원과 관련되어 있는 것으로 나타났다.

자살의 유형화

자살사건은 자살 전에 내재되어 있는 취약성 요인과 촉발사건의 상호영향력에 따라 서로 다른 특성들을 갖기 때문에, 이러한 특성에 따라 자살을 유형화할 수 있다. 취약성 요인과 촉발사건과의 관계는 역함수의 관계로서 취약성 요인이 많을수록 촉발사건의 영향력이 크지 않아도 자살을 하게 되며, 취약성은 없으나 촉발사건의 영향력이 매우 클 경우에는 충동적 자살을 하게 된다고 가정할 수 있다.

본 연구에서는 취약성 요인의 정도와 촉발

표 8. 자살의 유형화 분류기준 단위: N(%)

유형	분류기준	사례수
취약형 자살	자살의 취약성 요인만 언급된 경우로 촉발사건은 언급되지 않음	19(55.9)
사건반응형 자살	촉발사건만 언급된 경우로 취약성 요인은 언급되지 않음	1(2.9)
복합형 자살	자살의 취약성 요인과 촉발사건이 함께 언급된 경우	14(41.2)
계		34(100)

사건의 영향력 정도에 따라 자살을 유형화하였다. 유형화 분류기준은 <표 8>과 같으며, 자살을 취약형 자살, 사건반응형 자살, 그리고 복합형 자살로 분류하였다.

취약형 자살은 자살의 촉발사건은 언급되지 않고 취약성 요인만 언급된 경우로 자살에 영향을 미치는 요인이 되는 개인적, 가족환경적, 그리고 사회환경적인 취약성 요인들을 가지고 있는 경우이다. 전체의 55.9%(19명)가 취약형 자살인 것으로 조사되었다. 이 유형의 자살자들은 취약성 정도가 매우 높아 자살의 내적 준비가 되어 있으며, 뚜렷한 촉발사건 없이도 자살할 가능성이 높은 사람들이다. 취약형 자살자들은 다양한 개인적인 문제와 건강상의 문제로 고통 받고 있으며, 가족환경과 사회환경 내에 구조적, 심리적 결손이 존재하는 경우가 많다.

본 연구에서 취약형 자살에 해당하는 자살자가 남긴 유서의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

어머니 불효를 용서하세요 아들들이 잘 살아다오 정말 죄인으로 가는 엄마가 부끄럽다. 마지막으로 부탁하고 싶은 말은 절약하며 저축하고 멋진 인생을 살아다오 엄마는 잘못 살았나보다. 정말 미안하다.

자살자는 만 44세의 여성으로 1년 전 남편

의 사업실패로 이혼하고 부채를 모두 떠안은 상태였다. 이로 인해 우울증이 발병하여 병원 치료를 받고 있었으며, 생활고를 비판해오던 중 자살을 결행하였다. 특별한 촉발사건 없이 생활고와 우울증에 따른 취약성 요인이 자살을 유발한 경우로, 유서내용에서도 경제적 빈곤으로 인한 신병 비판이 자살의 원인이 되었음을 잘 보여주고 있다.

취약형 자살자들이 남긴 유서의 특징을 살펴보면, 내용이 대부분 간략하며 문장이 간결한데, 이는 자살이 적지 않은 시간동안 충분히 준비된 상태에서 이루어졌기 때문으로 보여진다. 기재된 내용들은 자신의 죽음을 인정해 달라는 것과 주변인들에 대한 미안함과 아쉬움을 함께 드러내고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 취약형 자살자의 경우는 개인적 능력의 향상과 환경적 변화를 통한 지속적인 치료적 접근이 요구된다.

사건 반응형 자살은 촉발사건만이 언급된 경우로 본 연구에서는 단 한 건의 사건만이 사건 반응형 자살로 나타났다. 사건 반응형 자살은 평소 자살할만한 취약성이 거의 두드러지지 않는 상태에서, 촉발사건에 대한 반응으로 자살하는 경우로 촉발사건이 발생한 직후에 자살하기도 하고, 촉발사건에 대해 장기간 고민을 거듭한 끝에 자살하기도 한다. 촉발사건이 발생한 직후에 자살을 하는 경우에

는 자살자들이 자살의 내적 준비가 되어있지 않은 상태에서 충동적 문제해결방식으로 자살을 선택하는 것으로 간주할 수 있다. 반면, 촉발사건에 대해 장기간 고민을 거듭한 끝에 자살을 하는 경우는 충격적 사건이 있는 후에 이에 대해 고민을 지속하다가 문제해결의 대안을 찾지 못하고 절망감을 경험하면서 자살하게 된 경우이다. 위기사건이 발생하면 긴장이 증가되고, 이를 해소하기 위해 일상적 문제해결 방법을 사용하게 된다. 그러나, 이러한 과정이 실패로 돌아가면 스트레스는 더욱 증가되고 기존에 사용하던 방식으로 해결이 되지 않을 때에는 정서적 균형감을 잃게 되면서 무력감과 인지적 몰락을 일으키게 되고 결국 자살을 결행하게 된다.

사건 반응형 자살의 경우 취약성 요인이 두드러지지 않은 상태에서 촉발 사건만으로 자살이 이루어짐으로서 주변인들에게 자살자의 자살행동은 이해하기 어려운 사건으로 받아들여진다. 본 연구에 포함된 사건 반응형 자살을 살펴보면, 자살자는 만 57세의 기혼 여성으로 베란다 버티칼 고장으로 남편과 말다툼을 벌이는 과정에서 남편이 ‘다시 결혼할 기회가 생겨도 당신 같은 여자와는 결혼하지 않을 것이다’라는 말을 듣고 ‘죽어버리겠다’며 바로 베란대를 통해 추락 사망한 경우이다. 평소 활발한 성격으로 주변사람들과 잘 어울렸으며, 정신과적 병력이나 약물력과 같은 특이할 만한 취약성 요인이 발견되지 않았다. 사건 반응형 자살 중, 촉발사건이 발생한 직후에 자살을 감행하는 경우는 유서를 남기는 경우가 드물며 본 연구에 포함된 자살의 경우에도 유서를 남기지 않았다. 사건 반응형 자살은 충동적으로 이루어지는 경향이 있기 때문에 이러한 유형의 자살 예방을 위해서는 급

작스런 감정의 변화에 이성적이고, 합리적으로 대처할 수 있는 힘을 길러주는 것이 중요하다.

복합형 자살은 취약성 요인을 배경으로 스트레스 상황에 처해 있다가 자살을 촉발시키는 사건이 일어나 상승작용을 하면서 자살을 하게 된 경우로 본 연구에서는 41.2%가 이에 해당되었다. 복합형 자살은 개인이 한두 가지의 자살에의 취약성을 가지고 있는 상태에서 또 다른 촉발 사건을 접하면서 그것이 자살의 촉진적 역할을 하게 되어 자살을 감행한 경우이다. 따라서 본 유형에 속하는 자살자들이 겪는 촉발사건은 사건 자체의 영향력이 매우 크기보다는 이미 형성된 자살의 내적 준비와 맞물리면서 영향력이 커지는 경우라고 할 수 있다. 본 연구에 포함된 복합형 자살에 해당하는 자살자가 남긴 유서의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

참으로 산다는 게 우습다. 난 왜. 이유도 없이 당하고 살아야 한단 말인가. 시어머니랑 대판했다. 아들을 나무랄 일이 있으면 아들만 나무라야하는데 난 언제나 덤으로 시달려야 한다. 험난하게 살아온 날도 이런 대접을 받지는 않았다. 시어머니가 머리를 잡아당기고 입에다 손을 넣고 얼굴, 목, 팔, 여기저기 상처투성이다. 난 더 이상 살아갈 희망도 용기도 없다. 이젠 너무나 지쳤다. - 이하 생략 -

자살자는 만 38세의 기혼 여성으로 10여 년 동안 지속된 고부간의 갈등으로 인해 우울증이 발병하여 치료를 받은 바가 있으며, 사건 당일 날 시어머니와 싸우고 난후, 자살을 결행하였다.

복합형 자살자가 남긴 유서는 취약형 자살자가 남긴 유서에 비해 내용이 길며, 반복되는 경향이 있는데, 이는 촉발 사건으로 인해 자살을 결심한 후 아직 감정이 정리되지 않은 상태에서 유서를 작성한데 따른 것으로 여겨진다. 복합형 자살은 취약성 요인과 촉발사건의 상호 상승작용에 의해 자살이 이루어기 때문에 취약성 요인만으로 혹은 촉발사건만으로 자살행동을 이해하기는 어렵다. 즉, 복합형 자살에 대한 이해는 취약성 요인과 촉발사건간의 상호작용에 대한 이해가 수반되어야 한다. 이러한 유형의 자살은 취약성 요인의 극복과 촉발사건에 대한 효율적인 대처 방식의 습득을 통해 가능해진다.

앞서 살펴본 바와 같이 성인 자살의 경우는 취약형 자살이 55.9%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 복합형 자살이 41.2%로 나타나 대부분의 자살이 취약형과 복합형 자살로서 사건반응형 자살은 거의 나타나지 않았다. 이러한 결과는 청소년의 자살과는 다른 양상으로 청소년 자살의 경우에는 사건 반응형 자살이 51.1%, 취약형 자살이 33.3%, 그리고 복합형 자살이 15.6%로 사건 반응형 자살이 가장 높게 나타났다. 이는 청소년의 경우 스트레스 유발 사건에 대한 즉각적인 반응으로 자살을 선택하는 경향이 있는 반면, 성인은 스트레스 사건 이후에 일정 시간이 경과된 후 자살 행동을 보이는 경향이 있다는 기존의 연구 결과와 일치한다(김기환, 전명희, 2000).

논 의

자살은 매우 다양한 원인들이 포함된 현상이다. 따라서 자살사건에 대한 이해는 먼저

자살에 영향을 미치는 원인들을 밝혀내야하며 효율적인 자살예방을 위해서는 자살위험 집단의 특징을 파악할 필요가 있다.

청소년 자살과는 구별되는 성인 자살에 영향을 미치는 요인들을 살펴보고, 자살의 유형화를 통해 각각의 유형에 따른 특성을 살펴본 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 기타 자살 관련 변인 중, 약물 사용과 관련하여 남성의 38.4%(10명)가 음주 문제를 가지고 있는 것으로 조사되었다. 우리 사회에서 음주 문제가 빈번하게 발생하는 것은 음주로 인한 문제를 가변이 여기는 사회적 분위기와 무관하지 않다. 또한, 문제에 직면할 때, 적극적인 문제 해결보다는 음주를 통한 소극적, 회피적 문제 해결 방안이 널리 사용되는 것이 음주 문제가 빈번하게 발생하고 있는 또 하나의 이유이다. 음주로 인하여 개인의 정신적, 신체적 건강이 손상을 당할 뿐만 아니라 가정 내 폭력 등과 같은 부가적인 문제들이 수반된다는 사실을 감안할 때, 음주에 대한 개인과 사회적 인식의 전환이 시급히 요구된다고 볼 수 있다.

남성의 경우 경제적인 문제로 인한 자살자가 6명(23.0%)으로 높게 나타났는데, 이는 여전히 남성들이 한 집안의 가장으로서 가정 경제에 대한 부담을 많이 느끼고 있음을 보여주고 있다. 자살 시도 경험에서는 남성(3명, 11.5%)보다는 여성(2명, 25.0%)이 높게 나타났는데, 이는 자살 시도율에서 남성보다는 여성이 월등히 높다는 기존의 연구들과 일치하는 결과이다. 유서작성과 관련하여서는 남성(4명, 15.3%)보다는 여성(4명, 50%)이 유서를 많이 작성한 것으로 나타났다. 이는 청소년들을 대상으로 한 연구에서 남자 청소년보다는 여자 청소년이 유서 작성을 한 경우가 더 많다는

연구 결과와도 일치한다.

둘째, 취약성 요인과 관련하여 개인적 요인(48건, 60.8%)이 가장 많이 언급되었다. 이는 학교 및 사회환경 요인이 가장 많이 언급된 청소년의 자살과는 다른 양상이다. 개인적 요인 중 정신건강문제가 19건(39.6%)으로 가장 많았으며, 문제행동이 15건(31.2%), 신체건강문제가 14건(29.2%)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 성인 자살이 개인의 정신건강과 신체건강에 대한 취약성으로 인해 유발됨을 잘 보여주고 있으며 성인 자살 예방을 위해 이에 대한 사회적 관심이 절실히 요구됨을 알 수 있다.

셋째, 촉발 사건과 관련하여 대인관계 갈등 총 5건 중 부부싸움이 3건으로 가장 많았으며, 고부간의 다툼과 형과의 다툼이 각각 1건으로 나타났다. 이는 대인관계 갈등 모두가 가족 구성원과 관련된 것으로 친구와의 갈등이 가장 높은 빈도수를 나타낸 청소년의 자살(김기환, 전명희, 2000)과는 다른 결과이다.

또한, 대인관계 상실과 관련하여 본 연구에서는 타인의 사망 사건으로 인한 자살은 한건도 나타나지 않았으며 모두가 관계단절로 인한 자살 사건이었다. 이러한 결과는 청소년 자살과는 다른 양상이다. 청소년의 경우에는 중요한 타인(significant others)이 사망할 경우 죽음에 대한 동일시(identification)가 일어나 뒤 이어 죽음을 택하는 경우가 생긴다(김중두, 1999).

관계단절의 경우 부인의 가출, 이혼소송, 출소 후 가족과 연락이 안 됨, 아들 내외가 자신을 떠난 것 등이 촉발사건으로 나타났다. 대인관계 갈등과 마찬가지로 모두가 가족 구성원과 관련된 것으로 성인 자살의 경우 가족 구성원의 영향력이 매우 크다는 사실을 알 수

있다. 가족 구성원과의 기능적 불협화음이 자살로 이어질 수 있다는 사실은 역으로 가족 구성원과의 기능회복이 자살 예방에 많은 도움이 될 수 있음을 암시한다.

넷째, 취약성 요인과 촉발사건간의 관계에 따라 자살을 취약형 자살, 사건반응형 자살, 복합형 자살로 유형화하였다. 전체 34건의 자살 중, 취약형 자살은 19(66.9%)건으로 빈도가 가장 높았으며, 다음은 복합형 자살로 14(41.2%)건으로 나타났다. 그리고 사건반응형 자살은 1건(2.9%)으로 나타났다. 이는 청소년을 대상으로 한 김기환과 전명희(2000)의 연구 결과와는 사뭇 다른 양상이다. 김기환과 전명희의 연구에서는 사건반응형 자살이 51.1%로 가장 높은 빈도수를 나타냈으며, 다음으로는 취약형 자살이 33.3%를 그리고 복합형 자살이 15.6%를 나타냈다. 이러한 결과는 청소년의 경우 스트레스 유발 사건에 대한 즉각적인 반응으로 자살을 선택하는 경향이 높게 나타난 반면, 성인은 충동적인 자살 형태보다는 스트레스 사건 이후에 일정 시간이 경과된 후 자살 행동을 보이는 경향이 있다는 선행 연구와도 일치된 결과이다(김기환, 전명희, 2000).

취약형 자살의 경우, 여타의 자살 집단에 비해 관심을 많이 가져야 할 고위험 집단(high risk group)으로 이들은 열악한 환경 등을 내포하고 있으므로 특별한 보호와 관리가 요청된다. 또한 자살이 즉각적으로 일어나는 것이 아니라 오랜 시간동안 자살에 대한 생각 끝에 이루어질 확률이 높기 때문에 조금만 주의를 기울인다면 예방이 가능한 대상이다. 따라서 환경적 변화를 통해 취약성 요인들을 점차로 감소시키는 전략이 요구된다.

복합형 자살 유형은 보다 보편적인 자살 유형이라고 할 수 있다. 즉, 취약성을 가지고 있

는 사람이 촉발사건에 직면하여 자살을 결행하는 것으로 평소에 취약성의 제거와 촉발사건에 효율적으로 대처할 수 있는 능력을 키워주는 것이 바람직하다.

사건 반응형 자살 유형은, 본 연구에서는 한건 밖에 나타나지 않았지만, 이에 대해 관심을 가질 필요가 있다. 사건 반응형 자살의 경우에는 충동적이고, 감정 조절의 실패로 인해 발생한다. 또한 문제 상황에 직면하여 문제를 효율적으로 다루지 못하고 극단적 문제해결방식으로 자살을 사용하고 있다. 따라서 감정 조절과 문제해결 능력 등의 인지적 능력을 길러주는 것이 자살의 예방에 많은 도움이 될 수 있다.

본 연구는 국내의 성인 자살에 대한 연구가 전무한 상황에서 성인 자살의 특성을 탐색적으로 살펴보고 자살의 유형화를 통해 각 유형의 특성을 살펴봄으로서 자살 위험 집단을 밝혀내고 이를 토대로 성인 자살의 예방을 위한 단초를 제공하였다는 점에서 연구의 의의를 찾을 수 있다. 구체적으로 성인 자살에 영향을 미치는 취약성 요인과 촉발 사건들을 밝혀내고, 취약성 요인과 촉발사건간의 관계를 토대로 자살을 취약형 자살, 사건반응형 자살, 그리고 복합형 자살로 유형화하고 각각의 특성에 대해 살펴보았으며, 각 유형마다 예방책을 제시하였다.

본 연구가 성인 자살을 이해하고 예방하는데 도움을 줄 것으로 기대됨에도 불구하고, 연구 대상자의 수가 적고 인구통계학적 분포가 제한적이라는 문제점을 가지고 있다. 본 연구에서 사용된 연구 대상자 중 남성이 26명(76.5%), 여성이 8명(23.5%)이었으며, 30대 13명(38.2%), 40대 11명(32.4%), 50대 10명(29.4%)으로 나타났는데, 이는 같은 기간 전국에서 발

생한 자살 사건 중 본 연구 대상자와 동일한 연령대의 자살사건들만을 선택하여 분석한 결과(30대에서 50대의 전체 자살자 10,470명 중 남성이 7734명(73.9%), 여성이 2736명(26.1%)이었으며, 30대 3587명(34.2%), 40대 4009명(38.2%), 50대 2874명(27.4%)으로 조사되었다)와 비슷한 양상을 띠고 있어 어느 정도 대표성을 갖는다고 볼 수 있다. 그러나 분석에 사용된 전체 자살자의 수가 34명으로(여성의 경우 8명) 주로 내용분석을 실시하였다고 하더라도 본 연구 결과를 일반화하기에는 부족하다. 특히 자살의 취약성 요인과 촉발사건에 대한 세부 유형의 분석에는 빈도수가 극히 적어 이를 해석하는데 주의를 요한다.

또한 자살에 영향을 미치는 요인들이 연령뿐만 아니라 지역에 따라 달라질 수 있음을 감안할 때, 서울과 경기도 소재 경찰서만을 대상으로 자료를 수집함으로써 한정된 지역에서 자료 수집이 이루어져 연구 대상자가 대표성을 갖는다고 확신하기 어렵다. 향후 연구에는 더 많은 연구 대상자들을 전국 단위로 수집하여 연구할 필요성이 있으며, 다양한 연령층을 대상으로 연구를 수행함으로써 다른 연령층의 자살과 비교하고 이를 통해 성인 자살의 특성을 보다 더 명확히 할 필요가 있다.

참고문헌

- 구본권 (1995). 한국인의 자살 특성. 강남대학교 논문집.
- 김기환, 전명희 (2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. 한국아동복지학, 9, 127-152.
- 김진숙, 김용태, 반신환, 이소우, 조성호 (1997).

- 청소년 위기 상담. 서울: 청소년 대화의 광장.
- 김진혁 (2003). 최근 자살의 실태분석 및 예방 대책에 관한 연구. 한국공안행정학회보, 17호, 131-164.
- 김종두 (1998). 자살에 대한 이론적 접근. 서원대학교 교육논총, 제 2권, 307-332.
- 문국진 (1995). 자살의 판단과 판정. 한국법의학회지.
- 박광배, 신민섭 (1991). 고등학생의 지각된 스트레스와 자살생각. 한국심리학회지: 임상, 10(1), 298-314.
- 박동식 (1991). 신문에 기재된 한국인 자살 기사 내용분석. 중앙대학교 박사학위논문.
- 박상철, 조용범 (1998). 자살, 예방할 수 있다. 서울: 학지사.
- 배성구 (1998). 자살생각에 영향을 미치는 심리적 요인과 행동특성: 남·여 중·고등학생을 중심으로. 고려대학교 교육학 석사학위 논문.
- 송동호, 이흥식, 전여숙, 정유숙 (1996). 청소년 자살기도자의 정신의학적 특성. 신경정신의학, 35(6), 1366-1373.
- 신민섭, 박광배, 오경자 (1991). 우울증과 충동성이 청소년들의 자살행위에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 10(1), 286-297.
- 오세진 등 (2005). 인간행동과 심리학. 서울: 학지사.
- 원호택 (1997). 이상심리학. 서울: 학지사.
- 유성경, 이소래 (2001). 청소년 비행수준에 따른 위험요소 및 보호요소 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 13(2), 187-205.
- 윤성림 (1990). 자살생각 경험을 지닌 청소년의 심리적 특성. 연세대학교 심리학 석사학위 논문.
- 이경진 (2003). 청소년 자살의 고위험 집단과 저위험 집단의 심리적 특성. 가톨릭대학교 상담심리학 석사학위 논문.
- 임수영 (1996). 중학생의 자살생각에 영향을 미치는 요인과 사회적 지지의 완충효과. 고려대학교 심리학 석사학위 논문.
- 장운영, 차형수, 이정희 (1997). 부산지역 대학생의 자살 성향의 변인으로서 자아 존중감과 사회적 지지. 가정의학회지, 18(6), 657-665.
- 정옥분, 윤종희, 도현심 공역 (1999). Muuss, Rolf E. Theories of Adolescence. 청년 발달의 이론. 서울: 양서원.
- 정혜경, 안옥희, 김경희 (2003). 청소년의 자살 충동에 영향을 미치는 예측요인. 청소년학연구, 10(2), 107-126.
- 조현진 (1990). 우울, 자기비하 및 삶의 의미가 자살관념에 미치는 영향. 서울대학교 교육학 석사학위 논문.
- 통계청 (2005). 통계정보시스템. <http://kosis.nso.go.kr>에서 2005, 7, 10일 인출.
- 홍나미 (1998). 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 심리사회적 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지학 석사학위 논문.
- 홍나미, 정영순 (1999). 청소년자살생각 영향요인분석. 한국사회복지학, 37(4), 447-473.
- Berman, A. L., & Jobes, D. A. (1991). Adolescent Suicide: Assessment and Intervention. *American Psychological Association*, 243-251.
- Black, D. W. & Winokur, G. (1990). *Suicide and Psychiatric Dignosis*, in S. J. Blumenthal & D. J. Kupfer(eds.), *Suicide over the life cycle: Risk factors, assessment, and threatment of suicidal patients*, Washington, DC: Psychometric Press, 135-153.

- Bonner, R. L., & Rich, A. R. (1990). Psychosocial vulnerability, life stress, and suicide in a jail population: A cross-validation study. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 20*(3), 213-224.
- Clum, G. A. & Febraro, G. A. R. (1994). Stress, social support, and problem-solving appraisal/skills: Prediction of suicide severity within a college sample. *Journal of Psychopathology and behavior Assessment, 16*, 69-83.
- De Wilde, E. J., Kienhorst, C. W. M., Diekstra, R. F. W., & W. M., Diekstra, R. F. W., & Wolters, W. H. G. (1994). Social support, life events, and behavioral characteristics of psychologically distressed adolescents at high risk for attempting suicide. *Adolescence, 29*(113), 49-60.
- Dixon, W. A., Heppner, P. P., & Anderson, W. P. (1991). Problem-solving appraisal, stress, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology, 38*, 51-56.
- Felner, R. D. & Silverman, M. M. (1995). Suicide Prevention Program: Issues of design, implementation, feasibility, and developmental appropriateness, eds. *In Suicide Prevention: Toward the Year 2000*, eds. New York: The Guilford Press.
- Hawton, K., Cole, D., OGrady, J., & Osborn, M. (1982). Motivational aspects of deliberate self-poisoning in adolescents. *British Journal of Psychiatry, 14*, 286-291.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218.
- Metha, A., & McWhirter, E. H. (1997). Suicide ideation, depression, and stressful life events among gifted adolescents. *Journal for the Education of the Gifted, 20*, 284-304.
- Michael, K., Richard, H., & Elizabeth, D. (1995). Brief home-based intervention with young suicide attempters and their families. *Journal of Adolescence, 18*, 557-568.
- Mosciki, E. K. (1995). *Epidemiology of suicidal behavior. In Suicide Prevention: Toward the Year 2000*, eds. New York: The Guilford Press.
- Peter, M. L., Paul, R., & John, R. S. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(2), 297-305.
- Poland, S. (1989). *Suicide Intervention in the Schools*. New York: The Guilford Press.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life change: Development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 932-946.
- Shaffer, D. (1988). The epidemiology of teen suicide: An examination of risk factors. *Journal of Clinical Psychiatry, 49*, 36-39.

1 차 원고 접수일 : 2005. 10. 27

최종 원고 접수일 : 2005. 12. 27

A Study on the Characteristics of Adult Suicide and Suicidal Type

Hyo-Chang Kim

Department of Psychology, Chung-Ang University

There are less studies on the adult suicide even though it's steep increase and negative effect on person itself, family and society. The purpose of the present study was to investigate factors that influence on the adult suicide and to categorize it. Using a case-study approach, a total of 61 cases were analyzed. Specifically, on the basis of the stress-vulnerability model, I scrutinized vulnerability factors(classified personal, family-environment, and social-environment factors) and precipitating events(classified personal, interpersonal events) influencing on the adult suicide. As the results of this study, adult suicide classified into 3 types, that is, 'risk type suicide', 'event-response type suicide', 'complex type'. And then I discussed the characteristics of the suicidal types and the method for reduction of adult suicide.

key words : Adult suicide, stress-vulnerability model, vulnerability factor, precipitating event, suicidal type