

위험사회속 자살기사에 대한 비판적 담론분석: 페어클로(Fairclough)의 비판적 담론분석을 중심으로

조진옥[†]

성균관대학교

본 연구는 위험사회라 불리는 현 사회 속에서 일어나는 자살이 주요 매체를 통해 대중에게 담론으로 형성되고 실천되는 현상을 분석하였다. 이러한 분석은 자살예방과 실질적인 자살 대책 수립을 위한 담론 검토와, 학제 간 건강한 담론 모색을 제안하는데 의의가 있다. 분석을 위해 5개의 주요일간지를 선정하였으며, 이를 통해 검색된 '자살' 관련 기사를 페어클로의 비판적 담론분석의 방법과 과정에 의하여 텍스트 분석, 담론분석, 사회적 분석 과정으로 분석하였다. 본 연구 결과 첫째, 텍스트와 담론분석을 통해 정신건강과 우울증 치료를 필두로 하는 의료담론이 주요 담론생산과 주체자로 분석되었으며, 시간흐름에 따른 안전사회정책이 자살 관련 정책과 함께 사회적 합의가 일어나는 것을 살펴볼 수 있었다. 둘째, 사회적 분석에서는 독점적인 의료담론이 의료적 문제점을 성찰하지 않은 채 자살담론을 단편화하는 것을 볼 수 있었다. 셋째, 정부의 정책변화와 함께 안전사회가 거론되고 있지만 실질적인 대책이 부족한 것을 볼 수 있었다. 마지막으로 자살에 대한 시민의식조사 결과를 통해 의료담론이 대중과 사회통합에 미치는 부정적 영향을 살펴볼 수 있었다.

주요어 : 위험사회, 자살, 비판적 담론분석, 의료담론

[†] 교신저자: 조진옥, 성균관대학교 교육학과 상담교육 박사과정, 경기도 안양시 동안구 롯데캐슬 106동 1701호, Tel: 010-3290-2509, E-mail: jj1009@hanmail.net

우리나라는 OECD 국가 중 10년간 자살률 1위, 삶의 만족도 최하위라는 수식어와 함께 2013년 OECD 정신건강정책 권고도 이루어진 상태이다. 1990년에서 2010년 사이 자살 증가율은 280.68%로, 자살률 2위를 기록한 칠레의 자살 증가율 90%를 3배 이상 넘어가는 수치이다(OECD, 2013a). 더불어 사회재난과 사건 사고 시 추가적으로 발생하는 자살자들은 과거 생활고와 우울증으로 인한 자살과는 다른 양상으로 자살 예방의 사각지대에 놓여 있다. 2014년, 2015년 두해만 보더라도 그 사이에 발생한 세월호 사건, 메르스, 중국 방문 공무원 버스 사망, AI과동 등 각 사고 때마다 담당자와 해당 사건 관련자들이 자살하는 소식이 들려왔다.

소득의 상승, 과학기술의 발전으로 편리한 삶이 도래되고 있지만 도처에서 발생하는 재난과 사고, 자살, 환경오염, 신종범죄등 통제되지 않는 위험(risk)은 국민생활을 불안하게 하고 있다. 독일의 사회학자 Beck(2008a)은 이러한 현대사회의 특징을 위험사회(risk society)라 명명하고, 불확실하지만 일어날 가능성과 측정할 수 없는 위험에 대한 두려움을 내포하고 있다고 밝히고 있다. 정부도 현재 사회를 위험사회로 규정하고 사회안전망 구축을 위해 7개 분야¹⁾의 지표를 두고 관리하고 있다. 그 중 하나의 지표로 ‘자살’을 포함 시키고, ‘자살 없는 안전한 공동체 구현’이라는 정책적 비전과 함께 진행되어 오고 있다. 그러나 여전히 자살률 1위의 오명은 사라지지 않고 있으며, 자살로 인한 사회 경제적 비용이 최대 4

조 9천억 원이 소요 된다고 추정하고 있다(국민안전처, 2015).

자살은 더 이상 개인의 문제가 아니며 OECD 자문관 수잔 오코너의 표현대로 “한국의 자살률은 충격적인 현실을 드러내(O'Connor, 2013)”주고 있는 사회적인 문제이다. 프랑스의 사회학자 뒤르켐(Durkheim, 2008)도 자살 현상을 한 개인의 실존적이고 병리적인 문제로 치부할 것이 아니라, 사회적 부적응과 사회적 사실로 연구되어야 한다고 보았다. 선행연구들에서도 자살은 개인의 심리적, 사회적, 인구학적 요소가 위기 상황에 처한 개인에게 나타나는 복잡한 과정(강은정, 이수형, 2010)으로 밝히고 있다.

상담 및 심리학계에서도 자살과 관련된 다양한 변인과 그에 따른 개입을 경험적이고 실증적으로 연구하였다. 계층과 집단별로는 청소년(이경진, 조성호, 2004; 지승희, 김명식, 오승근, 김은영, 이상석, 2008), 대학생(김효창, 2010), 노인(정영숙, 정영주, 2015), 군인(정신영, 이동귀, 2011), 연예인(이주연, 김봉환, 2012)등의 자살 심리특징과 예방 프로그램에 대한 연구가 있다. 특히 자살 단계에 따른 효과성과 보호요인(이현지, 김명희, 2007; 장문선, 2010; 최소정, 배대석), 실질적인 위기 개입(김은하, 전소연, 김다예, 도민정, 2015)에 관한 연구는 변인 탐색에서 나아가 자살 예방 및 교육 적용에 그 의의가 있다. 사회복지와 사회학 분야에서는 뒤르켐의 이론에 기반하여 한국사회의 자살 특징과 원인을 밝히려는 시도가 진행되었으며(김왕배, 2010; 송재룡, 2008), 공통적인 문제의식은 자살이 개인적인, 심리적 문제가 아닌 사회 구조적 요인이라는 것을 드러내는데 그 의의가 있다(이민아 강정한, 2014).

1) 2016년 현재 ① 화재, ② 교통사고, ③ 자연재해, ④ 범죄, ⑤ 안전사고, ⑥ 자살, ⑦ 감염병 의 7가지를 국민안전처에서 국민안전지수로 지정하여 관리하고 있다.

이렇듯 자살 예방과 교육에 중요한 연구 자료들이 상담 및 심리학, 여러 학제에서 연구 검증되고 있지만 대중에게 전달 확산 역할을 하는 대중 매체에서는 찾아보기 힘들다. 주요 담론으로 전달되는 내용들은 우울증을 필두로 한 단편적인 정신건강 의료담론이 주를 이루고 있다(박순만, 2012; 천선영, 2008). 담론(discourse)은 중요한 사회적 이슈에 대해 특정한 시각이나 입장을 담고 있으며, 사회 내에서 형성되고 유통되는 크고 작은 이야기나 텍스트 혹은 발화의 집합을 지칭한다(이기형, 2006). 특정한 방향으로 구성된 담론이 공적 특성을 함의한 보도 자료나 대중적 특성을 함의한 신문기사와 같은 매체에 의해 대중 앞에 설 경우, 그 영향력은 개인 차원을 넘어 사회차원에까지 이른다(서혁, 편지윤, 류수경, 2013). 이런 특성으로 인해 담론을 분석하는 연구가 1990년대 초반부터 시작되었다(신진욱, 2011). 주로 사회 언어학, 미디어 분석 영역에서 많이 사용되었으며, 뒤이어 정치학과 사회 복지연구에도 사용되었다. 특히 담론이 특정 주체 혹은 집단에 의해 구성되고 특정방향으로 왜곡되어 현실을 구성하는 특성을 분석하기 위해(서덕희, 2006) 비판적 담론분석(critical discourse analysis)이 등장하였다. 비판적 담론분석학파는 1990년대 초반부터 언어학과 다양한 사회과학 분야에서 사회적 언어의 차원을 연구하는 이론과 방법으로 출발하여, 현재까지 담론분석을 통한 사회비판이라는 실천적 목표 아래 학문영역과 제도적 장벽을 뛰어넘는 학제 간 협동과 이론적 방법론의 다각화를 추구하고 있다(신진욱, 2011). 비판적 담론분석에서 중요한 비중을 두는 것은 분석을 구체적인 사회문제에 대한 관심에서 출발하는 것과 이를 통해 담론과 권력불평등 관계를 규명하는 것

이다. 그래서 비판적 담론분석이 기존 담론분석과 구분되는 몇 가지는 텍스트(text)분석을 통한 미시적 의미와 함께 사회 정치적 의도, 담론권력의 영향력, 담론권력이 작동되는 사회적 맥락의 사회적 분석(social analysis)이 가능하다는 것이다. 최근 세월호 관련 연구에서도 비판적 담론분석을 찾아 볼 수 있다.

자살에 관한 비판적 담론분석은 남재일(2010)의 연구로 2009년부터 2010년 6월 31일까지 보도된 동아일보와 한겨레 두 신문을 분석하였다. 분석결과 다수의 기사들이 단순 제시 형과 개인의 문제로 치부하는 관점이 지배적이라는 결론을 내렸으며, 자살예방정보는 거의 대부분이 정신의학적 관점이나 사회 병리적 관점을 취하고 있는 것으로 분석하였다. 이현정(2012)은 1991년부터 2010년까지 신문기사 분석을 통해 우울증담론이 어떻게 변화하는지 분석하였다. 이 논문에서 한국의 우울증 담론 확장에 일간지가 중요한 역할을 수행하였으며, 정신질환 분야에 독보적인 권력과 전문성을 가진 언론보도가 자살예방에 미치는 영향을 밝혔다. 양보람(2013) 논문에서는 지금의 시대를 우울증의 시대로 보았으며 이는 의학 담론에서 한국인의 일상적 위험과 불안을 우울의 은유로 드러내었으며, 이 부분에 주요하게 공헌한 매체를 신문기사로 밝히고 있다. 그 외 정신건강 및 생물학적 요인이 자살의 주요 원인과 특징으로 다루어진 자살 담론을 신문기사를 통해 분석한 연구(김형수, 황춘규, 2006; 남재일, 2010; 박형민, 이민아, 2009; 신성원, 2011; 이미숙, 2007)와 보도 내용의 적절성을 검토한 연구(김병철, 2007; 김연중, 2005; 남재일, 2010; 박형민, 이민아, 2009)가 있다.

선행 연구들에서 볼 수 있듯이 자살 사건을 다루는 신문 기사들은 자극적인 헤드라인으로

사건만을 제시하고 있으며, 예방정책과 구체적인 대책은 제시되지 못하였다. 그나마 의견과 논지가 있는 기사는 주로 우울증 조기 치료와, 약 처방을 필두로 하는 정신건강 의료담론으로 이루어져 있다. 의료 담론에서 거론되는 자살자와 자살시도자는 대체로 자살 충동에 사로잡힌 환자(suicidal patients)로 구성되거나(Marsh, 2010: 65), 우울증 환자로 구성되어 능동적 예방능력을 저하시키게 한다. 뿐만 아니라 지난 50년간 정신건강의 질병(의학)모델을 사용하여 왔으나 한계를 드러내고 있으며(연문희, 2015), 많은 학자와 임상가들이 질병모델의 약물치료는 예방에 있어 성과를 거둘 수 없다는 결론에 도달 하였다(Catalano, Berglund, Ryan, Loncak, Hawkins, 2002). 실제 줄어들지 않는 자살률에 대해서 2013년 OECD 국제 세미나에서 정신건강 의료모델의 수정 권고까지 받았다. 현재의 늘어나는 자살 예방을 위해 중요하게 거론되어야 할 것은 여러 가지의 위험요인과 보호요인이 어떤 상호작용을 통해 자살에 이르게 하며, 자살 예방을 위해 무엇을 어떻게 개입할 것인지를 이해하는 것이다(Nock et al., 2013). 그러나 담론 일차 생산자인 신문사들은 예방 없는 단편적 담론과 정신의학에 치우친 자살 담론을 계속적으로 생산 유포하고 있다(박순만, 2012).

이에 본 연구는 선행연구에서 주장되는 다수의 자살 담론을 이끌고 있는 의료담론이 어떠한 주체에 의해 어떠한 형태로 생산되는지, 나아가 자살관련 담론이 생산되고 유포되는 형태와 내용, 구조는 어떠한지, 자살 관련 담론이 건강한 담론으로 사회에 효과적으로 실천되고 있는지를 분석하고자 하였다. 이를 중심으로 학계간 검토와 성찰, 건강한 담론 배출에 관해 논의하고 본 연구의 의의를 개진하

였다. 연구방법으로는 질적연구 방법인 페어클로(Fairclough)의 비판적 담론분석을 사용하였다. 비판적 담론분석은 기존의 질적연구 방법과 담론분석에 비해 사회적 현상에 관심을 기울이며 특히 담론을 형성하는 주체 권력과 사회적 실천을 분석하는데 주된 관심이 있다. 그래서 언어적 형식을 취하는 사회적 상호작용의 실제적이고 광범위한 사례들을 분석하는데 용이하며(신진욱, 2011), 담론이 정치적, 사회적, 제도적 맥락에서 실천되고 있는지 검토하는데 용이하다. 더불어 담론형성의 일차적 매체인 신문기사는 사회적 담론의 장을 열고, 새로운 의제를 제시하는데 밀접하게 관련되어(서혁, 편지윤, 류수경, 2015) 본 연구의 주요 분석 대상으로 하였다.

방 법

연구대상

본 연구에 있어 신문을 통한 자살 보도가 후속 자살에 미치는 영향이 크다는 선행연구와(Stack, 2000, 2003), 매체의 대중성을 고려하여 분석 대상을 주요 일간지로 선택하였다. 일간지 선택에 있어서 각 매체의 성격이 고르게 조합될 수 있도록 조선일보, 동아일보, 한겨레, 경향, 한국일보 5개의 신문을 선정하였다. 조선일보의 기사검색은 조선닷컴(www.chosun.com)에서, 나머지 신문사 4곳의 경우 한국언론재단(KINDS: www.kinds.or.kr)에서 제공하는 기사통합검색 서비스를 이용하였으며, 제목에 '자살'이라는 단어가 포함된 기사를 검색 하였다. 검색 기간 설정은 이미 선행 연구들이 이루어진 2012년 까지를 제외하고,

2013년 자살과 정신건강에 대한 OECD 권고
가 이루어진 해당 년도를 중심으로 현재까지
즉, 2013년 11월 29일 부터 2015년 11월 29일
까지 2년으로 하였다. 검색결과 2년 동안 ‘자
살’이라는 단어가 포함된 제목을 통해 나온
기사는 총289건 이었다. 이중 해외테러 사건
들에 대한 기사와 맥락에 맞지 않는 기사는
제외하였다. 제외시킨 결과 논지를 중심으로
의견과 주장이 들어 있는 논설과 칼럼 형태의
글은 표 1과 같이 129건, 단순 사건 보도로
이루어진 기사는 123건으로 나타났다. 단순
사건 보도로 분류된 기사 123건의 예를 들면
‘00월 00일 김모씨 00에서 00로 자살’ 등으로
자살 동기, 원인, 정책 등이 자세히 드러나지
않아 단순 텍스트 분석에 사용되었다. 이중
자살 사건에 대한 신문사별 중복 기사를 제외
한 결과 표 2와 같이 85건으로 정리되었다.
심층적인 분석에서는 자살 원인과 그에 따른
해석과 주장이 풍부한 논설과 칼럼형태의 글
129건을 대상으로 분석하였다.

분석방법 및 절차

비판적 담론분석의 중요한 가정은 언어와
언어사용은 사회적 실천의 한 형태이며 이의
수행 형태인 담론은 사회영역들과 관계 맺는
사회적 과정이자 사회적 실재를 구성하는 효
과를 갖는다는 것이다(Fairclough, 1995a; 2001).
페어클로의 비판적 담론분석의 분석과정은 텍
스트(text)분석, 담론분석(discourse analysis), 그리
고 사회적 분석(social analysis) 및 사회 문화적
실천 분석의 세 가지 차원의 과정으로 분석된
다(Fairclough, 1995a, 2001, 2003).

텍스트(text)분석은 담론의 내용과 형태를 분
석하는 미시적 분석으로 주요 대상은 텍스트
의 어휘, 문법, 결합 구조이다. 어휘 분석은
특정 현상을 해석하는데 있어서 어떤 단어를
사용하는지, 문법 분석은 각 어휘들이 어떤
형태를 취하고 있는지, 결합은 접속사를 통하
여 문장들이 어떻게 구조화 되는지를 분석하
여 텍스트 내에서 어떻게 결합하는가를 분

표 1. 논설과 칼럼 형태의 논지가 있는 기사의 신문사별 분포도 분석

검색기간		2013. 11. 29 ~ 2015. 11. 29				
대상일간지	조선일보	동아일보	한겨레	경향	한국일보	총계
건 수	44 건	20 건	16 건	18 건	31 건	129 건

표 2. 자살 사건의 단순 제시 기사의 유형별 분포도 분석

검색기간		2013. 11. 29 ~ 2015. 11. 29								
기사분류	단순 제시	수사 압박 자살	노동자 자살	동반 자살	과거	우울증 자살	학생 자살	군인 자살	장애인 자살	총계
					자살 소송 사건					
건 수	16 건	14 건	13 건	13 건	10 건	6건	5건	5건	3건	85건

석하는데 초점을 두고 있다(Fairclough, 1992, p.73-78). 자살 관련 비판적 담론분석 선행 연구들에서 적용된 텍스트 분석 기법은 사실 및 칼럼, 보도 기사를 통해 언급된 자살 원인과 동기 조사의 내용분석(박형민, 이민아, 2009; 이병준, 2015), 기사 주제 유형과 자살예방을 위한 정보제공 여부에 관한 분석(박형민, 이민아, 2009; 유현재, 송지은, 2012)으로 이루어졌다. 본 연구에서도 일차적인 내용분석, 주제를 통한 유형분석, 사실 및 칼럼형태와 단순 보도 분류로 텍스트 분석과 담론분석이 이루어졌다.

텍스트(text) 분석이 주로 한 텍스트 내 분석에 초점을 맞춘다면, 담론분석(discourse analysis)은 텍스트의 상호작용적 측면, 즉 개별 텍스트들이 생산, 분배, 소비될 때 그 과정의 본질이 무엇인가를 분석하는 데에 초점이 있다. 자살 관련 비판적 담론분석연구를 시행한 논문들에서 담론분석 과정을 살펴보면 정보원 즉 정보를 전달하는 주체의 직업이나 소속된 조직을 분석(유현재, 송지은, 2012; 한동섭, 유승현, 2008)하였으며, 기사 논조가 시기와 사회적 이슈에 따라 어떻게 변화 해왔는지(박형민, 이민아, 2009)분석하였다. 본 연구에서도 직업별, 시기(년도)와 사회적 이슈에 따른 담론의 변화를 분석 하였다.

사회적 분석(social analysis) 및 사회 문화적 실천 분석은 거시적 차원의 분석으로, 미시적 차원에서 이루어진 텍스트 분석이 담론 분석을 통하여 현존하는 헤게모니를 어떻게 재구성하고 재구조화 하는지를 분석하는 것이다. 또한 텍스트가 담론 실천을 통하여 사회적으로 어떤 효과를 발휘하며, 어떠한 사회적 조건이 이 텍스트를 가능하게 하는지를 분석하는 것이다. 비판적 담론 분석을 시행한 연구

들(서혁, 편지윤, 류수경, 2015; 신선희 2011)에서 사회적 분석시 비교 및 분석의 타당화를 위해 신문기사와 더불어 정책 자료와 관련 연구 자료가 이용된다. 본 연구에서도 분석 비교의 타당도를 높이기 위해 정책자료 및 실태 조사자료 등이 사용되었다. 본 연구에서는 비판적 담론분석의 절차와 특징에 따라 자살에 관한 주요 담론 생산자와, 담론의 내용 형태, 내용, 구조 더불어 담론이 사회에서 어떻게 실천되고 적용되고 있는지를 분석하였다.

연구 엄격성

본 연구는 질적 분석의 한 방법으로 자료 분석의 신뢰성 및 타당도를 확보하기 위해 삼각검증²⁾ 방법을 채택하였다. 다수의 관점 확보를 통해 연구자의 편향을 줄이고 자료의 신뢰성과 연구 방법의 타당도 확보를 위해 두 명의 외부전문가와 함께 분석 자료와 결과자료에 대한 교차 검증을 실시하였다. 외부전문가 1인은 질적 연구로 박사학위를 받고 자살 관련 연구를 다수하였으며, 그 외 1인은 페어클로 비판적 담론분석 방법에 능통하며 관련 강의를 하는 질적 연구 분야의 전문가로 구성되었다. 연구 과정에서 페어클로의 방법론에 알맞은 자료 분석과 결과에 관한 검토를 총 4회 질적 연구 분야 전문가에게 의뢰하여 교차 분석과 검증을 반복하였다. 그리고 본 연구 결과가 도출된 후 자살관련 연구를 다수한 전문가에게 의뢰하여 연구자 및 연구결과의 편향과 왜곡을 검토하기 위해 교차검증을 실시

2) 삼각 검증: 다수의 관점과 척도기법, 시간, 상황, 공간 등을 활용하거나 고려함으로써 질적 연구에서의 타당도와 신뢰도를 높이는 방법이다 (Huberman & Miles, 1994).

하였다. 그 외 분석의 반복적 검증과 관련 정책 자료와의 대조를 통해 타당성을 확보하고자 노력하였다.

결 과

본 연구에서 1단계로 자살 기사에 대한 텍스트(text)분석과 담론분석(discourse analysis)이 이루어졌으며, 2단계로 사회적 분석(social analysis)이 실시되었다. 해당 자료는 2013. 11. 29 ~ 2015. 11. 29까지 2년간 5개의 종합일간지에서 분석된 '자살' 관련 제목으로 된 칼럼 및 논설 형식의 글 129건과 단순 사건 제시 85건을 대상으로 분석되었다.

1단계: 텍스트(text)분석과 담론 분석(discourse analysis)

텍스트(text)분석은 미시적 분석으로 주로 어휘, 문법, 결합, 텍스트 구조라는 네 가지 범주로 구성되며, 다른 유형의 텍스트들이 한 텍스트 내에서 어떻게 결합하는지를 분석하는데 초점을 둔다(Fairclough, 2003). 즉 텍스트 안에서 현상을 설명하는데 사용되는 어휘, 비유의 사용, 어휘들을 묶는 방식, 문장과 절들을 연결하고 구조화하는 방식, 상이한 유형의 텍

스트들을 결합 조직하는 방식을 분석한다(Fairclough, 1995a). 담론분석(discourse analysis)은 텍스트가 생산, 유포될 때 일어나는 상호작용과, 그 과정에서 일어나는 본질이 무엇인지 분석하는데 초점을 둔다. 텍스트 분석 및 담론분석은 크게 두 가지로 정리해 볼 수 있다. 첫 번째는 텍스트의 생산, 분배, 소비에 관한 분석이며 두 번째는 담론사건과 담론질서 관계에 대한 상호 텍스트 분석이다(Fairclough, 2003).

텍스트 분석에서 드러나는 담론 생산의 주제와 주요 담론 권력자

텍스트 분석은 주제 전개를 통한 의견제시와 주장이 포함된 칼럼, 사설 등으로 구성된 129건의 신문 기사를 대상으로 하였다. 주요 인용된 관련 전문가들과 기고한 전문가들의 분포가 어떠한지 분석하였다(표 3). 외국 학자의 인용 및 기고, 통계를 중심으로 한 자료는 제외 하였다.

분석결과 전체 129건의 기사 중 전문가 기고 및 인용으로 이루어진 담론은 67건 51.9%로 나타났으며(표 3), 이중 의학관련 교수가 38.8%로 가장 높은 비중을 차지하고 있었다. 내용 전개에 있어 공통되는 텍스트 구조는 전문가의 인용과 기고 형식, 통계수치를 중심으로 한 나열로 이루어져 있었다. 이러한 전문

표 3. 텍스트 분석을 통한 전문가 인용 및 기고 전문가 분포

의학관련 교수	자살관련 단체 전문가	정치인	사회학 및 역사	공무원	사회복지
26건(38.8%)	8건(11.9%)	6건(8.9%)	6건(8.9%)	5건(7.5%)	4건(6.0%)
경찰	종교인	변호사	연구원	심리학자	총
3건(4.5%)	3건(4.5%)	2건(3.0%)	2건(3.0%)	2건(3.0%)	67건(100%)

가의 인용은 글의 주요한 부분에 배치되어 내용의 주된 흐름을 연결하고 주장하고자 하는 내용을 대변하고 있었다. 제외된 외국 학자들의 인용과 인터뷰로 이루어진 건은 전체 4건으로, OECD 보건국장을 제외한 주요 인용된 3건은 외국 심리학교수 및 심리학자인 것으로 나타났다. 그 외 주요 통계자료로 인용된 것을 보면 'OECD 한눈에 보는 건강 2015', '2014 사망원인통계', '2013 사망원인통계', '청소년 및 아동 자살관련정책보고서', '2014 장애인 실태조사' 등이 인용 자료로 사용되었다.

담론 분석에서 드러나는 담론 주체가 양산하는 망자의 자살 동기와 정책 제안

자살관련 신문기사에서 망자 이름이 주로 이 모 씨, 조 모 씨, 혹은 A씨로 명명되어 지는 경우와, 글의 전개와 목적성에 의해 환자, 노동자, 저소득층, 장애인 등으로 새롭게 명명되어 지는 경우들로 나누어 볼 수 있었다. 이중 짝막하게 단순 자살 사건만을 제시하고 나열해 놓은 85건의 글을 분석한 결과 표 4와 같이 나타났으며, 글의 논지가 있는 논설 및 칼럼 형태의 글 129건의 분석에서는 표 5와 같이 나타났다.

단순 자살 사건을 제시하는 담론 생산자는 주로 기자들로 망자의 직업, 자살 원인 등이 드러나지 않는 단순제시가 16건으로 가장 많

았으며, 그 다음으로 수사압박과 불합리한 수사, 열악한 환경의 불합리한 대우로 인한 노동자의 자살, 망자의 억울한 자살과 수사기관, 대기업 등의 권력의 불합리한 처사에 대항하는 것을 내포하는 기사가 각 14건, 13건으로 나타났다. 또한 동반자살에서는 경제적 어려움, 장애인 가족의 돌봄의 어려움으로 인해 가족 살해 후 자살, 가족 동반자살이 포함되어 나타났다. 그 외 학생, 군인, 장애인등 사회 각 집단별 자살 기사를 살펴볼 수 있었다. 사회 다양한 계층과 집단에서 각기 다른 이유들로 자살이 발생됨을 유추 할 수 있다. 더불어 기사들은 '수사 받던 00 연구원, 노조 탄압에 의해 분신', '스트레스 견디다 못해 자살한 A일병', '우울증으로 치료받던 40대 자살' 등으로 주로 자극적인 헤드라인과 대책 및 예방책이 없는 글들로 이루어져 있었다.

논지가 있는 칼럼 및 논설 형태의 기사 129건 중 자살의 원인이 명명되어 주어로 나열되어 지고 주요 정책 제안이 일관되게 연결되는 글 71건을 중심으로 각 논지별로 담론의 정체성에 부합하는 자살 동기 및 정책이 제시되었다. 요약하면 표 5와 같다.

주어와 주요 어휘들의 연결을 살펴본 결과 각 담론의 주요 정체성이 의료담론, 사회적 요인을 거론한 사회적 담론, 최근 대두되는 안전사회정책에 관한 안전사회담론, 경제담론,

표 4. 단순기사 분석에서 내포하는 망자의 자살 동기

검색기간		2013. 11. 29 ~ 2015. 11. 29								
기사분류	단순 제시	수사 압박 자살	노동자 자살	동반 자살	과거	우울증 자살	학생 자살	군인 자살	장애인 자살	총계
					자살 소송 사건					
건 수	16 건	14 건	13 건	13 건	10 건	6건	5건	5건	3건	85건

표 5. 명명된 주어와 연결된 자살 원인과 논지에 따른 담론주체

담론명명 건(%)	명명된 주어	자살 원인	주요 제안 정책
의료담론 30건(42.3%)	우울증 앓던 00 정신과 치료 받던 00 00환자	우울증, 충동장애 분노중독, 분노조절장애 정신질환 및 정신건강문제 정신질환에 대한 선입견 정신과 조기치료 부족 약물미복용	우울증 약복용 사회적 인식 변화 촉구 질병적 접근 필요 국민 정신건강적 투자 자살예방컨트롤 타워 파라다이스 조선 만들기
	노인자살 젊은층 자살 장애인 자살 세모녀 쌍용차 해고자 성적비판 자살	가족해체 과도한 경쟁과 스트레스 취업어려움 국가 배경	사회적분위기 및 국민성 문화 바뀌어야 국가 정책 및 제도
경제담론 9건(12.6%)	세 모녀 사건 젊은 세 자매 1명만 취업 생활고 시달리던 00 알바하며 장애인 돌보던 언니 일가족 동반자살	경제적 어려움 사는 것이 힘들어 일이 없어 경제적 어려움 빛에 시달리다	종합 컨트롤타워 정부 자살예방대책 사회안전망
안전사회담론 9건(12.6%)	00도시의 안전수준 00도시 위험 00대교 자녀살해후 자살시도 잇따른 자살	안전지수 낙제점 취약한 구조 사회안전망 빈틈 아동 안전망 사회안전망 부재	인프라 개선 시설보강 복지사각지대 점검 및 심 리상담 적절한 정부지원과 대책
노동담론 6건(8.5%)	자살한 점주 노동탄압 항의 노동자 비정규직 노동자 노조원 자살	00리테일의 수익구조 회사 가압류 비판 극심한 노조활동 탄압	대기업의 책임 있는 행동 촉구 경영진 사회적 반성 필요
검찰담론 6건(8.5%)	협의 수사 받던 연구원 참고인 출석했던 00 검찰조사 받고 자살한 00 검찰 피의자	시달림 검찰 강압수사 압박감 소홀한 검찰 수사 행태	수사과정의 문제 국가인권위원회 진상촉구 인권침해 응당한 조치 수사관행
총계		71건 (100%)	

사회 약자로서의 노동자의 삶과 자살을 대변한 노동담론, 검찰 수사의 압박과 그로 인해 자살한 사람들을 대변하는 검찰 담론으로 구분해 볼 수 있었다. 이 중 가장 빈번히 등장하는 담론이 의료담론으로 정신건강을 필두로 하여 자살의 원인과 대상을 우울증환자 및 정신건강에 취약한 대상으로 보았으며, 이에 대한 개입으로 약물치료와 이를 위한 정신건강 투자를 거론 하였다. 그 외 사회적 담론에서는 연령과 계층에 따른 자살 원인과 필요가 대두 되었으며, 경제담론에서는 주로 가족의 동반자살이 주어로 자리 잡았으며, 안전사회 담론에서는 사회 안전망에 대한 필요성을 제기하였다. 주목할 부분은 단순기사제시 표 4의 경우 자살 원인을 알 수 없는 기사 16건을 제외한 경우 수사압박으로 인한 자살과 노동자들의 자살, 사회 각 계층별 자살을 뚜렷이 살펴볼 수 있었으나 주요 논지가 등장하는 표 5에서는 담론 생산자에 의해 관련 글들이 주도되어 의료담론이 가장 많은 분포를 이루며 관련 담론이 단편화 되는 것을 볼 수 있다.

텍스트 분석을 통해 보는 자살 귀책 변화: 시간흐름과 주요 정책에 따른 변화

텍스트의 말미에는 귀책이 드러나는 표현으로 마무리된 칼럼 및 논설 형태의 글들이 다수 있었다. 예를 들면 ‘정신과 조기 치료를 위한 정부의 구체적인 대책이 필요하다’ 에서 마지막 주요 귀인이 정부 정책으로 돌려졌다. 이처럼 어미의 주요한 표현으로 ‘~가 필요한’, ‘~가 되어야’, ‘~가 이루어져야 하는’ 으로 마무리 되는 귀책 단어들을 분석한 결과 총 55건으로 나타났다. 그 외 귀책이 드러나지 않는 글들은 분석에서 제외 시켰다. 또한 55건을 중심으로 시간 흐름에 따른 귀인 변화가 있는지 살펴보기 위해 연도별로 나누어 텍스트 분석을 표 6과 같이 실시하였다.

분석결과 각 년도 별로 귀인을 나타내는 어휘 분포 차이가 났다. 2014년 에는 개인과 시민의식 측구가 7건 최종 귀인으로 가장 빈도가 높게 나타났으나, 2015년 에는 안전사회 및 사회 안전망 구축이 가장 높은 빈도 9건으로 나타났다. 정책 변화와 더불어 2015년 자살에 대한 주요 인식이 안전사회와 더불어 사

표 6. 시간흐름(년도)에 따른 자살귀인 어휘의 변화

2014 언급된 자살관련 귀인 주요 어휘						
개인 및 시민 의식	정신건강 약물치료	사회구조 및 문화	심리적 부검 및 심리상담	정부대책 및 예산	미디어규제	안전사회 안전망구축
7	6	6	5	3	1	1
총계: 29건						
2015 언급된 자살관련 귀인 주요 어휘						
안전사회 안전망구축	정신건강 약물치료	정부대책 및 예산	미디어규제	사회구조 및 문화	심리적 부검 및 심리상담	개인 및 시민의식
9	5	4	3	2	2	1
총계: 26건						

회안전망 구축의 패러다임으로 변화하는 것을 볼 수 있다. 그 뒤를 이어 2014년과 2015년 나타난 것은 정신건강 및 약물치료가 각각 2014년 6건, 2015년 5건으로 꾸준히 등장하고 있는 것으로 나타났다. 특히 정신건강 및 약물치료에 관한 의료담론은 2014년 개인 및 시민의식 추구와 2015년 안전사회 안전망 구축으로도 연결되어 나타났다. 예를 들면 ‘정신과 조기치료를 위한 컨트롤 타워 구축과 안전사회 확

립’, ‘정신과적 약복용에 대한 시민의식 전환’ 등으로 정책 이슈와 현 정부의 흐름을 따라 이동하고 있었다. 더불어 2014년 심리적 부검을 통한 결과가 발표되어 이슈가 되었으나 이후 점차 사라지고 있음을 확인할 수 있었다.

위험사회를 대변하는 자살자들: 예방도 대책도 없는 담론

현 정부에서도 자연 재해 및 사회재난이 증

표 7. 재난 및 사건 사고에 따른 자살 및 자살시도 텍스트 분석

재난 및 사건 사고	자살 및 자살시도 관련 기사 제목	주요 논점
중국 공무원 연수버스 추락 2015. 7. 5 기사	최두영 지방행정연수원장 투신자살	물음표 의미 알기 어려움 심리적 압박감
메르스 사건 관련 2015. 6. 12 기사	상황실 메르스 담당국 팀장 자살	메모엔 “미안하다” 가족들 사유 없다고 진술
세월호 사건 관련 2015. 3. 20 기사	승객 20명 구한 화물차 기사 김동수씨, 안타까운 자살	생존자에 대한 치료 등 처우에 대해 불만, 몸과 마음, 생계 어려움
세월호 사건 관련 2014. 12. 22 기사	세월호 생존학생이 자살을 시도	단원고 학생들 심리치료 관리 필요 언급, 외상후 스트레스
세월호 사건 관련 2014. 8. 6 기사	세월호 자살 교감... 보험금 받는다	보험 처리
세월호 사건 관련 2014. 5. 10 기사	희생자 가족 또 자살 시도	가족에게 인계
세월호 사건 관련 2014. 5. 12 기사	안산분향소서 일하던 40대 “남일 같지 않다” 목숨 끊어	안타까움, 비극 가족참여 촉구
세월호 사건 관련 2014. 4. 21 기사	세월호 기관사 자살시도	병원으로 옮겨짐 생명지장 없음
세월호 사건 관련 2014. 4. 19 기사	단원고 교감 자살	책임감에 괴로움 장례식장 차려짐
성균관대 수은 테러사건 2014. 4. 18 기사	수은 테러 용의자, 공원서 목 맨 채 발견	유력 용의자 행인이 발견해 신고
AI 파동 사건 2014. 2. 6 기사	출하 불가로 인해 자살	경제적 어려움
밀양 송전탑 사건 2013. 12. 9 기사	자살 시도	목숨 건짐

가하는 지금의 사회를 위험사회로 보고 안전 지수를 두고 관리하고 있다. 이러한 사회적 현상에 맞추어 본 연구에서도 단순 제시된 기사들의 분석에서 주요 자연 재난 및 사회 재난 시 발생하는 자살자들의 기사를 일자별로 분석하였다. 분석한 결과 표 7과 같이 재난 및 사건 사고 시 발생하는 자살 기사로 나타났다.

최근 위험사회와 사회안전망이 거론됨에도 불구하고 재난 및 사건사고 때마다 자살자와 자살시도자가 나타나고 있다. 이러한 자살사건들이 단순 자살 기사로 마무리 되었으며 이에 대한 여타의 의견이나 담론이 제시되지 않았다. 정책이 실질적인 자살 예방이나 발생한 사건 사고의 예방책을 담고 있지 않음을 말해 준다. 또한 눈여겨 볼 부분이 본 연구에서는 해외 테러기사는 제외 시켰으나 그와 유사한 사건들이 등장하고 있음을 살펴볼 수 있었다. 유사 사건으로 2015년 9월 23일 “수류탄 터트려 자살하겠다.”는 잠적 퇴역 상사가 대치 끝에 검거되어 별다른 일없이 상황이 마무리 되었으나, 성균관대 수은 테러 사건 용의자가 사건 발생 후 스스로 목숨을 끊는 사건이 발생했다. 이에 대한 담론과 예방정책은 어느 곳에서도 찾아볼 수 없었으며 단순기사로 제시되고 있었다.

2단계: 사회적 분석(social analysis)

페어클로(Fairclough, 1992)에 의하면 담론은 ‘사회적 실천의 한 형태(aform of social practice)’로서 사회구조에 의해 영향을 받으며 제한되기도 하며 동시에 사회적 실천과 유기적으로 연결되어 사회구조를 형성한다고 주장하였다. 사회적 분석(social analysis)과정은 사회적 담론

에 의해 표현되고 제정 합법화된 중요한 사회적 불평등, 사회적 억압, 권력의 남용 그리고 지배문화의 생산 및 재생산등의 실천과정을 밝혀내는데 그 의의가 있다(홍정화, 2013). 본 연구의 사회적 분석 단계에서는 담론 실천이 관련 정책과 사회적 실천에 어떻게 적용되는지 살펴보기 위하여 정책관련 자료와 연구 자료들이 의료담론의 비교자료로 다수 사용되었다.

성찰 없는 의료담론의 허와 실: ‘OECD가 본 한국의 정신건강정책 과제’ 자료와 담론 비교

텍스트 분석과 담론분석에서 반복적으로 드러나 주된 담론 생산자로 분석된 의료담론이 사회적 실천과 정책 실천 맥락에서 어떻게 이루어지며, 담론이 어떻게 재구성되는지 분석하였다. 비교 분석에 사용된 자료는 2013년 4월 8일 이루어진 OECD 국제세미나에서 한국의 자살 문제에 대한 분석과 권고가 되어 있는 ‘OECD가 본 한국의 정신건강정책 과제’를 중심으로 비교 분석하였다. 자료 선택의 근거는 관련 세미나를 통해 자살관련 권고가 이루어졌으며, 기사 분석에서 주요 전문가들의 자료 인용과 발언에 본 자료가 핵심적으로 사용되었기 때문이다. OECD 주요 권고가 요약되어 있는 자료는 표 8과 같다.

본 자료에서는 한국의 정신건강 의료 모델에 대한 변화 권고를 중심으로 하여 높은 정신적 스트레스 징후에도 불구하고 입원치료가 정신건강 의료의 대부분을 차지하고 있는 것, 정신과 병상 수의 증가현상을 OECD 회원국들의 추세와 반대되는 현상으로 지적하였다. 입원치료는 중증 정신질환, 특히 조현병에서 가장 흔히 사용되나 한국에서 우울증의 치료에

표 8. 국제세미나 'OECD가 본 한국의 정신건강정책 과제' 에서 인용

OECD가 본 한국의 정신건강정책	
OECD 주요 권고	- 자살률은 인구의 정신건강 실태를 나타내는 대리 지표로서 종종 사용되며(OECD Health at a Glance, 2011), 한국의 자살은 극심한 정신적 스트레스 징후 중 하나로 자살률을 지적함.
권고 I	- 정신건강 의료모델의 변화 권고 - 입원 중심 치료에서 지역사회 기반 치료로의 이행 - 입원치료의 경우, 안정성, 유효성, 환자의 존엄성과 안녕을 강화하는 방향으로 재고
권고 II	- 국민의 정신건강 증진 및 정신적 스트레스 인식 및 해결 권고 - 중등/ 경증 정신질환치료 접근성 확대 권고로 심리치료 활용권고 - 심리치료 활용: 영국 경험을 토대로 대규모 심리치료 접근성 개선 프로그램을 고려 - 약물치료에 대한 유용한 대인 또는 보완 대책
권고 II 심리치료 접근과 대규모 심리치료를 통한 개선 권고	- 영국의 APT와 같은 프로그램을 위해서는 심리치료 접근성 확대를 위한 많은 노력이 필요하며 이러한 심리치료 프로그램을 위해 현재의 낮은 역량에 비추어 볼 때, 재정지원과 홍보활동을 강화하여 충분한 역량 구축 개발 필요 권고 - 효과적이고 인지도 높은 프로그램을 통해 낙인의 문제도 점진적으로 해결 가능 - 국제적 근거에 따르면 심리치료 확대를 통해 경증 정신질환의 환자결과 개선 - APT 성과: 경증 우울증 환자 중 APT 프로그램 수료자들의 40% 이상이 현재 호전된 상태, 병/ 의원으로부터 연계된 환자보다 스스로 APT 프로그램을 사용한 환자들이 보다 적은 인지행동치료로 보다 빠른 회복 - 심리치료 확대를 위한 집중적인 노력필요와 접근성 강화 권고 - 일터에서의 정신치료 연계성 강화 권고, 전체 인구의 정신건강 개선 권고
권고 III	- 관리체계와 리더십 권고 : 신중하고 효과적인 정신건강 서비스의 변화를 이끌어내기 위해서는 관리체계와 리더십이 필요

주최: 국회의원 신의진, 보건복지부, OECD대한민국 정책센터/ 주관: 중앙정신보건지원사업단, 중앙자살예방센터

서도 흔히 사용되고 있으며, 일차의료 부족으로 인한 과소치료 및 부적절한 치료(항우울제에 관한 우려)를 주요한 내용으로 포함하였다. 그 대안으로 성공적인 모델인 영국과 같은 대규모 심리 치료적 접근과 심리치료 확대를 위한 노력으로 재정지원 및 홍보활동 강화, 프

로그램 확대를 강하고 반복적으로 권고 하고 있다. 이러한 OECD 권고가 사회적 실천 즉 강력한 담론 배출 기관인 신문에서 어떻게 변화되고 수정되어 인용되는지 최근의 기사를 통해 비교 분석하면 다음과 같다.

“자살을 1위인 한국, 항우울제 소비량 저조...“정신과 방문 부정적 인식 높아”

세계 주요국 가운데 한국이 자살률이 가장 높은 반면 우울증 치료는 가장 적은 것으로 드러났다. 18일 경제협력 개발기구(OECD)의 ‘한눈에 보는 보건의료 2015’에 따르면 한국의 하루 항우울제 소비량은 1천명 당 20 DDD(1일 사용량 단위·2013년 기준)로 28개 조사국 가운데 두번째로 낮았으며, OECD의 항우울제 하루 평균 소비량은 1천명 당 58 DDD로 한국의 3배 수준인 것으로 나타났다. 이에 한국에서 항우울제 복용 등의 우울증 치료율이 낮은 것은 정신과 치료에 대한 부정적인 인식으로 제때 진료를 받지 못하고 있기 때문이라는 의견이 나오고 있다. 한편, 지난해 한국에서 스스로 목숨을 끊은 사람은 1만 3천8백여 명으로 OECD 국가 가운데 1위인 것으로 나타났다. [한국일보] 2015-11-19

그 외 다수의 신문기사에서 한국의 자살률이 높은 이유가 정신과 조기치료가 부족한 탓(조선일보, 2014. 12. 3), 또는 항우울제 소비량이 낮다는 것을 지적하며 정신과 치료를 권유하는 기사들(한국일보, 2015. 11. 20)이 담론으로 배출되고 있었다. 본 연구의 텍스트 분석결과(표 5 참조)로도 확인할 수 있었다. OECD권고는 시간이 지나면서 의료담론으로 위와 같이 수정되어 신문 매체를 통해 국민들에게 전해지고 있다. 이미 OECD 권고에서 자살의 문제는 약물과 정신과 문제로 다루어지기에는 의학모델의 문제가 많다는 것을 지적하였다. 적재적소에 사용되어야 할 약물치료와 정신과 치료가 성찰과 예방적 개입 노력 없이 자살과 연결되어 담론으로 배출되고 있다. 이

는 담론을 생산하고 유포하는 담론주체와 권력의 불평등이 새롭게 전해져야 할 건강한 담론을 왜곡하고 변질시키는 것을 살펴볼 수 있다.

의료 담론이 담아내지 못하는 망자의 현실과 편향된 담론: 심리부검 자살실태조사 자료와 담론 비교

의료 담론의 주요한 키워드는 우울증에 대한 조기개입과 이와 관련된 약물치료로 대표된다. 자살자들의 주요한 자살원인이 우울증 및 정신질환으로 인한 것(표 5 참조)이며 이를 바탕으로 정부예산의 편성과 정부의 관심을 촉구하는 담론(표 5 참조)이 제시되고 있다. 이러한 담론 흐름은 OECD와 관련 학계에서 대두되는 의료모델의 접근이 자살 예방에 실효를 거두지 못하고 있다는 주장과는 반대되는 흐름이다. 이에 본 연구에서는 실제 의료담론이 주장하고 있는 자살 원인이 현실을 반영한 실질적이고 정확한 것인지 분석하기 위하여 2013 한국에서 최초로 실시된 심리적 부검자료를 중심으로 비교 분석하였다. 본 연구에 제시된 ‘2013 자살실태 조사’ 자료를 분석 자료로 사용하는 이유는 자살 실태조사는 2013년 2월 발효되어 자살예방법 제 11조에 의해 근거중심의 최초의 전국적인 자살실태조사라는 데 큰 의의가 있다(자살실태조사, 2013). 자살자의 가족과 자살시도자, 암환자 중 자살 사망자 등 실질적이고 구체적인 검증을 중심으로 분석되어 있어 본 연구에서 의료담론과 비교 분석하였다. 본 자료의 요약은 표 9와 같다.

2013년 실제 심리부검 결과를 토대로 나온 자살의 이유에서 주목해야 할 부분은 자살시도자들의 자살기도 원인이 스트레스가 대부분

표 9. 2013 자살실태 조사. 보건복지부 연구용역 사업 보고서

2013 자살실태 조사. 보건복지부 연구용역 사업 보고서, 서울대학교 의과대학	
자료 분석	2012년 7월 6일부터 11월 25일까지
대상 및 일시	전국 7개 병원 응급실 내원한 자살 기도자 총 502명 대상 분석
자살 시도자 병력	<ul style="list-style-type: none"> - 대상자 16.2%가 만성질환자. 정신과적 병력을 가지고 이는 사람은 전체 응답자의 51.8% (이중 우울증 31.2%, 치료받고 있는 사람 64.7%) - 여기서 주요 해석을 <u>정신과 치료를 받고 있음에도 불구하고 자살 시도로 이어지는 경우가 상당수임을 간접적으로 보여주는 자료로, 자살 위험의 평가나 개입이 부족하다는 것을 반영하고 있어서 차후에 보다 적극적인 자살예방 관리가 필요함을 시사하였다.</u>
자살 기도자 주요 원인	<ul style="list-style-type: none"> - <u>자살기도의 원인으로는 스트레스가 전체 복수 응답 중 75.2%로 가장 높았으며, 정신과적 증상으로 응답한 경우가 15.2%로 그 뒤를 이었다.</u> - 스트레스 중에서는 <u>대인관계로부터 오는 스트레스가 43.8%로 가장 많은 응답이었으며 이 중 67.9%는 가족 내에서의 스트레스를 자살 기도의 원인으로 응답하였다.</u> - 자살 기도자 스스로 자살기도의 원인으로 뽑는 이유 중 가장 흔한 것은 공통적으로 대인 관계에서 오는 스트레스라는 것을 보여주었다.
심리적 부검	대상: 사망자 72명(주변 가족과 지인을 통한)
심리적 부검 유형특징	<p>심리적 부검결과 유형별 특징을 보면</p> <p>급성 스트레스 유형: 급성 학업, 직업 좌절, 실패스트레스, 급성 경제 스트레스, 급성 대인 스트레스, 급성 혼합 스트레스</p> <p>만성스트레스 유형: 만성 경제 스트레스, 만성 대인 스트레스, 만성 혼합 스트레스</p> <p>적극적 자해/ 자살 시도 표현: 자살 목적, 비자살 목적</p> <p>정신과적 문제 유형 : 단기(5년 이하), 장기(5년 초과)로 나눔.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이 중 급성스트레스 유형은 자살직전까지 생애에 전반에 걸쳐 자살에 직. 간접적으로 영향을 줄 수 있는 두드러진 생애 사건이 없으며, 심각한 단절 혹은 경제적 문제, 신체 질병이 없었음에도 불구하고 자살 직전의 12개월 전후의 특정 스트레스로 인해 급성으로 자살 사망하는 경우.
자살 사망자 분석대상	대상자: 한국인 암 예방 연구 대상자 2,384,045명 중 사망자 6,172명
자살 사망자 의료행태 분석결과	<ul style="list-style-type: none"> - 전체(6,172) 대상자의 자살 전 1년 동안 평균의료 이용 건수를 살펴보면 자살 시점이 가까워 질수록 의료 이용자 및 평균이용의료 건수, 평균의료비가 증가. - 특히 자살 전 10 - 12개월 동안의 <u>정신과적 질환으로 인한 의료비용 증가율이 51%로 가장 높음.</u> 특히 자살 1년 전 <u>우울증 관련 약물 Zolpidem, Trazodone 등 불면과 관련된 약물로 나타났다.</u> 자살자들은 자살 전 1년 동안 우울증 약물이용의 증가가 뚜렷하게 보였으며, 이를 약물 분류별로 나누어 보았을 때 수면제 이용 증가가 가장 컸음, 또한 자살자들이 자살 전에 정신과적 질환뿐만 아니라 신체화 증상, 불면 등 불특정 증상이 자살의 전조 증상으로 나타날 수 있다는 점을 시사한다. 따라서 이에 대한 1차 진료의 관심과 주의가 필요하다는 점을 시사함.

이며 이러한 스트레스가 주로 대인관계와 가족관계에서 기인한 것으로 밝혀졌다는 것이다. 또한 실제 사망자를 중심으로 심리부검을 한 결과 정신과적 문제 유형 뿐만 아니라 급성스트레스와 만성 스트레스가 특징적으로 기술되었으며 특히 급성스트레스 유형은 자살 직전까지 두드러진 질병이나 문제가 없는 것으로 기술되었다. 자살 사망자의 의료 행태 분석결과에서는 암으로 인한 자살자를 중심으로 진행되어 자살 전 정신과적 질환 의료비용이 증가되는 것을 살펴볼 수 있었으며 이러한 대상군에게 진료의 관심과 주의를 촉구하는 글귀가 제시되었다.

심리부검결과와 신문의 담론으로 확산되고 있는 의료 담론(표 5 참조)의 주장을 비교해보면 우울증과 정신과적 문제로 귀결되는 부분들에 대해 의문을 가져야 하며, 실증적인 검토를 통해 올바른 담론이 제시되어야 하는 부분이다. 또한 급성스트레스의 경우 정신과 치료만으로는 자살자를 막고 예방하는 데 무리가 있다는 것이다. 사회 위험이 증가되고 재난 관련 자살자가 등장(표 7 참조)하고 있는 시대 특징에 맞추어 의료담론 또한 국민의 자살예방에 필요한 실증적인 담론 배출이 필요하며, 다양한 담론주체들과 학제간 검토가 필요한 부분이다. 더불어 2014년 11월 윤재옥 의원이 대표로 발의한 ‘자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부 개정 법률안’에는 현행법령으로 자살예방을 위하여 자살실태조사를 정기적으로 실시하도록 하고 있다. 실질적인 심리부검과 자살실태조사에 대한 발의가 공표되었지만 신문에서의 심리적 부검관련기사는 표 7과 같이 줄어들고 있으며, 의료담론에 의해 뒷전이 되고 변질되어 단편적 의료담론으로 채워지고 있음을 살펴볼 수 있다.

사회적 성찰과 통합을 막는 단편적 의료담론의 생산: 2013자살실태자료 중 자살에 대한 시민의식 조사 결과를 비교 분석

현재 의료담론이 배포되는 방식은 우울증과, 약물치료, 정신과적 조기개입을 주장하는 것이 대부분이다. 이러한 담론을 실제 우울하거나 자살을 생각하는 사람, 그 주변 가족들에게는 어떠한 영향을 미칠 것인가? 어쩌면 ‘우울’이라는 단어가 우울 근원에 있는 여러 가지 삶의 문제와, 가족, 공동체, 사회가 함께 풀어야 할 부분들을 놓치게 하는 것은 아닌지 검증해 보아야 하는 부분이다. 더불어 의료담론이 국민의식에는 어떠한 영향을 미치고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 이에 2013년 심리적 부검에서 실시한 자살에 대한 시민들의 인식이 드러난 구체적 자료를 통해 의료담론의 영향을 분석하고자 하였다.

위의 자료에서 “자살하는 사람들은 대개 정신질환을 갖고 있다.”는 물음에 43.6%가 동의하였으며, “자살은 말하지 않아야 하는 주제이다”에 47.7%가 동의 하였다. 이는 자살 예방과 관련된 교육과 관련 홍보가 제대로 이루어지지 않고 있음을 확인할 수 있다. 다수의 대중이 주변 사람과 가족의 자살에 대해 어떻게 개입해야 할지, 그리고 개입했을 때 어떻게 달라질 수 있는지 자살 예방 개입과 효과에 대해 자세히 모르고 있다는 것이다. 지금까지 배출된 자살 담론들이 예방에 힘쓰지 않았다는 결론에 도달 할 수 있다.

더욱 중요한 것은 정확한 자료도 없는 상태에서 막연히 자살자는 정신질환이라고 믿게 된다면 국민 개개인이 능동적으로 개입하고 도울 수 있는 방법이 사라지게 된다. 이는 의료담론 배출이 미친 영향으로 생각해 볼 수 있다. 위의 자료에서 “누군가 자살하겠다는 결

표 10. 2013 자살실태 조사. 보건복지부 연구용역 사업 보고서 인용

2013 자살에 대한 시민 의식 조사	
조사대상	15개 시도 19세 이상 75세 이하의 1,500명 대상
조사내용	- “자살은 말하지 않아야 하는 주제이다”: 47.7% 동의 연령, 학력수준, 도시농촌에 따라 차이가 나타나며 이는 자살에 대한 언급을 연령이 높을수록 학력이 낮을수록, 농촌에 거주할수록 회피하려는 경향이 있다고 사료되며 추후 자살예방사업을 진행함에 있어 고려해야 할 사항으로 여겨짐.
	- “자살하는 사람들은 대개 정신질환을 갖고 있다.” 43.6% 동의 이는 연령에 따라서 다르게 나타났는데 연령이 높을수록 이 문항에 동의하는 비율이 높았으며, 정신 질환을 가지고 있는 사람들이 자살을 하는 것으로 인식하는 부분은 정확한 사실이 아니기 때문에 추후 인식개선 홍보 및 교육이 필요하다고 사료됨.
	- “외로움은 나에게 자살하는 이유가 될 수 있다.” 자살에 대해 생각해본 사람은 동의한다는 응답이 61%로 높게 나타났으며, 외로움은 굳이 우울증이 아니더라도 누구나 경험할 수 있는 감정인데 향후 자살예방캠페인 및 공익광고 제작에 주위 사람과의 소통에 대한 부분을 고려해야 할 것으로 사료됨.
일본과의 응답비율 비교	- “누군가 자살을 원한다면 그 사람의 일이므로 우리가 간섭하지 말아야 한다.” 에 우리나라 국민의 경우 11.9%만이 동의한다고 응답. 일본은 “자살은 결국 본인의 판단에 맡겨야 한다.”에 32.4% 동의 한다고 응답. - “누군가 자살하겠다는 결심을 한다면 아무도 그 사람을 막을 수 없다.”에 25.6%가 그렇다고 응답 이는 국내의 경우 개입에 대한 태도는 높은 반면, 그 효과에 대해서는 상대적으로 낮게 인식하고 있다고 할 수 있어 추후 자살예방과 관련된 인식개선 활동에서 고려해야 할 내용이라고 할 수 있음.

심을 한다면 아무도 그 사람을 막을 수 없다”는 물음에 25.6%가 동의하였다. 예방과 실증적인 자료를 무시한 일방적 담론들이 계속적으로 배출된다면 자살을 생각하는 사람들과 도울 수 있는 주변인들에게 주어진 골든타임을 박탈하는 것이 될 수 있다.

논 의

본 연구는 자살에 관한 비판적 담론분석으로 주요 분석대상을 주요 일간지 5곳으로 선

정하였으며, 제목에 자살이 포함된 기사를 발췌하였다. 발췌한 주요 기사들을 페어클로(Fairclough)의 비판적 담론분석의 방법과 과정에 의거하여 텍스트(text)분석과 담론분석(discourse analysis), 사회적 분석(social analysis) 과정으로 나누어 분석하였다. 본 연구의 결과 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 텍스트(text)분석과 담론분석(discourse analysis)에서 논지가 있는 논설 및 칼럼 분석에서 담론의 주요 생산자로 의료 관련 종사자 분포가 26건(38.8%)으로 가장 크게 차지하고 있었다. 자살의 원인과 제공되는 대책들도 전

체 71건 중 30건(42.3%)을 의료담론이 차지하며 자살의 원인과 해결방법을 대부분 우울증의 잦은 언급과, 약물치료, 정신질환치료로 이루어진 것에 주목해 볼 수 있었다. 이는 단순 기사 분석 표 4에서 나타나는 수사압박자살, 노동자 자살, 동반자살, 학생, 군인, 장애인 자살 등 다양한 계층의 다양한 자살 원인들을 단편화 시키고 있음을 살펴볼 수 있었다. 이는 선행연구들에서 자살에 관한 담론이 정신의학에 치우쳐 있으며, 원인 모색에 관한 연구까지 정신의학 관점에 몰두 되고 있다는 연구결과(박순만, 2012; 천선영, 2008)를 뒷받침해주며 현재 자살 담론의 흐름이 의료담론으로 주도 되고 있음을 확인할 수 있었다.

시간 흐름에 따른 자살귀책의 텍스트 분석을 통해 주요 정책에 따른 자살 귀책 변화를 살펴볼 수 있었다(표 6 참조). 그 결과 특징적인 것은 위험사회의 도래에 따른 정부의 안전사회 정책으로 귀인되는 단어들의 분포가 2014년 1건에서 2015년 전체 건수 중 가장 높은 9건으로 안전사회, 안전망 구축 귀인이 우세한 것을 볼 수 있었다. 이는 자살을 개인의 원인으로 치부하던 것에서 사회 구조적 요인으로 보기 시작했다는 선행연구 결과(남재일, 2010; 이민아, 2009; 이하나, 안태순, 2013)와 맥락을 같이하고 있다. 그러나 안전사회, 안전망 구축에 의료담론이 채워지고 있었다. 더불어 2014년 2015년 각각 두 번째 우위를 차지하는 부분이 정신 건강 약물치료 귀인으로 의료담론이 정책흐름과 무관하게 우위를 차지하고 있었다. 또 하나의 특징적인 것은 2013년 우리나라에서 최초 조사된 심리부검결과와 관련 내용들은 시간이 흐르며 사라지고 의료담론은 계속된 담론 배출로 인해 안전사회정책과도 맞물려 가고 있음을 확인할 수 있었다.

이는 확대된 매체의 영향력과 매체에 의해 구성된 현실(constructed reality)에 근거해서 단기간에 정책변화가 나타날 가능성이 높다(Vasterman, 2005; 524)는 선행연구와 맥락을 같이 하며 현 정책들에 의료담론이 우세하게 반영되고 있는 현실을 보여주고 있다.

이상의 결과들을 볼 때 현재 자살 관련 담론을 의료 담론이 주도하고 있으며 그 외 구체적인 담론 형성자가 없다는 것을 유추해 볼 수 있다. 이로 인해 사회 각 계층과 집단에서 발생하는 자살의 다양한 이유들이 묵살 되고 있으며, 이는 증가되는 자살을 예방하는 실질적인 자살 정책수립과 개입에 걸림돌이 될 수 있다. 선행연구들에서도 자살은 개인이 갖는 심리적 문제와 정신과적 문제 외에 가족 및 사회, 경제, 문화요인이 복잡하게 관계되어 있어 사회, 경제 측면과도 연계하여 합동으로 대처하는 것이 필요하다(서종한, 이창환, 김경일, 김성혜, 2012)고 언급하고 있다. 이에 매체의 담론들이 담고 있는 정보의 질적 분석, 매체의 주요한 담론 생산자의 성찰과 자성 기능, 다양한 학계의 실질적인 연구결과들이 고르게 담론에 배출될 수 있는 실질적인 제도와 시스템이 필요하다. 그러기 위해서는 학제 간 검토와 논의 구체적인 담론 검열이 필요하며 언론매체와 정부가 자살 관련 담론 형성의 중요성과 영향에 대한 숙고가 필요하다. 또한 자살의 다양한 원인에 대한 심층적인 파악과 이에 따른 개입과 예방방법을 담론으로 생산하고 대중에게 전달하는 것이 필요하다. 상담 전문가들은 이미 연구된 내담자의 자살 위기 개입과 단계에 따른 개입 및 상담 치료적 대응 개입, 자살의 보호요인에 대한 실증적인 자료들이 확보되어 있으며 상담 현장에서 이미 시행하고 있다. 이에 상담 및 심리학계의

자살 관련 실증적인 담론을 생산하고 전달하는 것이 필요하다. 특히 상담에서 자살생각과 시도에 대한 개입이 이루어질 경우 데이터베이스 구축을 통해 자살시도자에 대한 연구와 학제 간 교류가 이루어진다면 자살예방에 실질적인 도움이 될 것이라 예상된다.

둘째, 2단계 사회적 분석에서는 1단계 텍스트 분석과 담론 분석을 통해 드러난 독점적 의료 담론이 실제 사회에서 어떻게 실천되고 있는지 살펴보기 위해 OECD 국제 세미나에 사용된 한국인의 정신건강 정책자료, 2013 자살 실태조사 자료, 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부 개정 법률안, 2013 자살에 대한 시민인식조사 자료를 중심으로 담론과 비교분석 하였다. 그 결과 의료담론의 무리한 확장과 배출, 저항 및 반대담론의 부재로 인한 사회적 실천과정의 문제점을 확인할 수 있었다. 즉 OECD에서 권고한 정신건강 의료모델의 변화, 정신질환의 무리한 입원과 약물사용에 대한 방향성 제고, 심리치료확대에 대한 권고는 담론에서 언급되지 않고, 도리어 우울증 약복용과 정신과 조기 치료에 대한 부분만 기사로 언급되어 담론이 변질되어 확산되는 것을 확인할 수 있었다. 비교 분석 자료로 사용된 2013년 한국 최초로 실시된 심리부검 결과 자료 '2013 자살실태 조사'에서 응급실 내원 자살 기도자들의 원인 75.2%가 스트레스이며 더 구체적으로는 가족과 대인관계로 인한 스트레스로 분석되었다. 실제 자살 사망자들의 주변가족과 지인을 통해 심리부검 유형특징을 살펴보면 다양한 장면에서의 스트레스 분류가 잘 드러나 있다. 이는 의료담론이 자살의 원인을 단편적인 우울증과 정신과적 문제로 치부하며 약복용과 조기 정신과 치료를 해결책으로 제시하는 것과는 대치되는

부분이며 실질적인 분석 자료가 담론으로 배출되지 못하고 자살관련 프로그램으로 적용되지 못함을 볼 수 있다. 한국의 자살 담론이 정신의학에 포섭되어 치우쳐 있음(김일환, 2011; 박순만, 2012; 천선영, 2008)을 다시 한번 확인할 수 있었다. 많은 학자들과 임상가들이 질병모델의 약물치료로는 예방에 있어서 성과를 거둘 수 없다는 결론에 도달(Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak & Hawkins, 2002)한 선행연구를 다시 한 번 상기시켜 주었다. 또한 정부의 정책은 자세한 심리부검과 심리상담 및 치료를 확대하는 것으로 발의되고 있으나 실제 언론 담론에는 담겨지지 못하고 있음을 살펴볼 수 있었다. 이는 담론이 집단 사이의 권력과 지식관계에 연관되어 특정한 권력과 관계로부터 나온다는 선행연구(Fairclough, 2001; 박순만, 2012; 이기형, 2006)를 뒷받침하고 있다.

우리가 자살률 감소를 위해 시급히 실천해야 될 부분은 OECD가 제안하고 이미 영국과 호주에서 실시한 대규모 심리치료확대와 활용 및 심리상담 보급에 대한 담론 배출과 이에 대한 사회적 실천이 검토되어야 할 것이다. 2013년 OECD 국제 세미나에서 한국의 정신건강 정책 권고로 제시된 심리치료 확대를 위해 지역사회 기반과 공공기관과 일터에서 상담 및 심리검사, 실질적인 교육과 예방 프로그램이 실시될 수 있는 공공재 마련이 필요하다. 더불어 자살자의 심리적 부검자료를 토대로 그들의 자살원인인 가족과 대인관계 스트레스, 사회 각처에서 발생하는 다양한 스트레스 유형을 적용한 프로그램과 자살 관련 예방 교육이 필요하다. 더불어 국민들이 접근 가능하도록 미국, 호주, 영국과 같이 상담도 보험혜택이 될 수 있도록 하는 것이 실제로 국민 상담

서비스에 대한 접근성을 높여 줄 것이다 (Rabinowitz, Bromet, Lavelle, Severance, Zariello, Rosen, 2014) 더불어 반복되는 정신과 입원환자들과 중증 우울환자들의 반복적 자살시도는 의료적 개입의 한계로, 상담 및 심리치료 프로그램이 적용될 수 있도록 제도적 보완이 필요하다.

셋째, 텍스트 분석과 담론분석. 사회적 분석 과정에서 위험사회 속 자살귀인에 대한 패러다임 변화를 살펴보았다. 위험사회를 대변하는 자살자들의 텍스트 분석 표 7에서는 사회재난과 자연재난시 등장하는 자살자들을 볼 수 있었으며 특히 관련 담당자들이 다수 포함되어 있음을 살펴 볼 수 있었다. 안전사회 구축이라는 정책적 목표와 더불어 2015년 안전지표에도 자살이 포함되어 있다. 그러나 실제 재난 사건 사고 때 발생하는 자살자에 대한 상담 개입과, 상담 이용에 대한 안내, 예방 담론은 신문기사의 그 어느 곳에도 찾아 볼 수 없었다. 여전히 의료담론이 재난 및 사건 사고 시 발생하는 자살에 대해 단편적인 담론을 제시하고 있을 뿐이라는 것을 확인 할 수 있었다. 이는 정책 및 제도가 담론형성과 사회적 실천으로 이어지지 못하고 있으며 아직 초기 과정에 머무르고 있다는 것이다. 이는 단순 우울증과 정신질환으로는 설명되기 힘든 자살현상으로 요인 분석과 더불어 예방적 개입이 이루어져야 하는 부분이다. 재난 및 사회재난 관련 담당자들은 급성 스트레스와 자신이 문제를 해결하지 못했다는 책임감, 부담감 혹은 절망감으로 인해 자살을 시도 할 수 있다. 특히 한국은 집단주의 문화권으로 개인주의 문화에 비해 어떠한 일이 발생하였을 때 소속감을 잃거나 자신이 부담이 된다는 인지적 오류를 경험할 가능성이 높으며, 이것

이 자살생각과 연관될 가능성이 높다(김효창, 2010; 서종환, 이창환, 김경일, 김성혜, 2012). 이에 사회재난과 함께 발생하는 자살자들에 대한 예방 및 개입에 관련 시스템과 전문가들이 확보되어야 한다. 재난 담당 공무원, 사회재난의 책임을 맡고 있던 자살자들의 경우 일반적인 자살자들과 달리 평소 정신질환이나 별다른 외상 사건이 없었으나 급성 스트레스와 죄책감, 회피적 감정 등으로 인해 자살이 일어날 수 있으므로 이에 대한 위기개입 상담 및 지원이 필요하다. 예를 들어 미국의 재난 및 비상사태시에 심리교육과 정서지지 및 자원연계서비스를 제공하는 위기상담프로그램 (the Crisis Counseling assistance and Training Program: CCP)과 같은 시스템이 구축될 필요가 있다. 같은 맥락으로 Chen, Wu, Yousuf, Yip(2011)의 연구에서 아시아 지역에 대한 심리부검 연구자료 분석결과, 아시아권에서는 급성 생활사건과 치명적 자살수단에 대한 접근성이 서구의 정신질환, 물질 및 알코올남용, 자살시도 경험의 중요도에 비해 더 중요한 역할을 한다고 언급하였다. 급성 스트레스로 인한 자살자 방지와, 재난 및 사건 사고시 급성 스트레스를 효과적으로 상담하고 관리할 수 있는 지역사회 중심의 스트레스 컨트롤 타워가 구축되어야 할 것이다. 실제 이러한 사회적 지지 체계 강화가 미국과 유럽의 경우처럼 자살 예방 프로그램에 주요한 효과를 거둔 것으로 나타나 있다(David A Litts, GWayne Talcott, Jill Catalano Feig, Eric D Caine, & Kerry L Knox, 2003).

마지막으로 본 논문에서 살펴본 결과는 2013년 자살실태 보고서의 '자살에 대한 시민의식 조사 결과'에서 의료담론이 대중에게 미치는 영향을 확인할 수 있었다. 자살 하는 사

람들이 대개 정신질환을 갖고 있다는 인식이 거의 50%에 가깝게 나왔으며, 실질적인 자살 예방의 개입 효과에 대한 기대와 인식도 저조한 것으로 나타났다. 본 연구 결과를 통해 질병(의료)모델이 대중의 인식에도 영향을 미쳐 자살자 및 자살시도자들을 단편적인 '정신질환환자'로 여기는 것을 살펴볼 수 있었다. 더불어 정신질환자에 대한 낙인과 자살에 대한 선입견을 증폭시키며, 자살 예방과 개입에 대한 희망을 저하시키는 것으로 분석되었다. 이는 선행연구에서 지적한 의료담론이 사회쟁점을 '질병(diseases)'의 문제로 전환시키며(Lupton, 1997: 99), 자살자들을 수동적이고 무력한 존재로 묘사한다(Lupton, 1997)는 결과와 맥락을 같이한다. 이는 사회적 통합에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며, 실제로 사회적 통합이 약해질 때 자살률이 증가한다고(Durkheim, 2008) 선행연구에서 지적하고 있다. 아이러니 하게도 Baechler(1975)는 자살을 "자신의 생명에 대해 어떤 시도를 함으로써 존재론적인 문제에 대한 해결책을 찾고자 하는 행동"으로 해석 하였다. 자살자 및 자살시도자에 대한 대중의 인식이 그들을 단편적인 '정신질환자'가 아닌, 자신을 스스로 죽여야만 하는 행위에 담긴 진실과 사연에 다가설 수 있도록 주요 담론 생산자들의 성찰과 고찰이 이루어져야 한다. 더불어 관련 교육 자료와 예방적 담론이 제공되어야 할 것이다. 또한 담론의 주체인 대중 매체가 순기능을 할 수 있도록 언론지침에 대한 권고강화와 점검이 이루어져야 할 것이다. 자살보다 자살에 관한 예방과 도움이 수동적이라면 이는 자살예방에 대한 개인과 대중의 성찰과 인식도 주도적으로 바뀌어야 할 것이다. 아울러 사회적 지지 체계도 자살예방에 대해 주도적인 움직임으로

바뀌어야 할 것이다. 이를 위해 지역사회에 접근 가능한 공공상담 시설을 만들어 개인과 지역사회를 연결하는 치유 문화를 형성하는 것이 필요하다.

본 연구는 페어클로(Fairclough)의 비판적 담론분석을 통해 주요 일간지의 자살 담론에서 드러나는 의료담론의 독점적 양상과, 사회 안전망 정책이 대두됨에 따른 자살의 사회적 해석 변화, 의료 담론이 사회와 대중에게 미치는 영향을 살펴보았다. 특히 의료담론의 독점적이고 단편적인 자살보도는 텍스트(text) 분석과 담론분석(discourse analysis)을 통해서 현재의 정책을 수립하지 못하고, 자살을 효과적으로 예방하지 못하는 부분은 사회적 분석(social analysis)을 통해 체계적으로 살펴본 것에 의의가 있다. 또한 현재 정부의 정책과 함께 변화의 과정을 겪고 있는 자살에 관한 사회안전망 시스템이 담아내지 못하는, 재난 및 사건사고 시 발생하는 자살자들이 예방 사각지대에 있는 것을 살펴볼 수 있었다. 이에 관련 담론조차 형성되지 않고 여전히 의료담론이 별다른 대책 없이 주도하고 있음을 볼 수 있었다. 이는 추후 관련 정책에 대한 실용적 제안과 추가 연구로 이어질 수 있다는데 본 연구의 의의가 있다. 더불어 단편적인 의료담론이 자살률 증가와 자살자들의 한을 담아내고 예방하기에는 무리가 있음을 실증적으로 볼 수 있었다. 자살관련 연구와 상담 장면에서 필수적으로 자살생각을 점검하고 관리하는 상담자들이 이러한 연구 결과를 통해서 건강한 담론 생산에 대한 함의가 일어난다면 그것에 본 연구의 가장 큰 의의가 있을 것이다.

현재 비판적 담론분석이 학계에서 많이 이루어지지 않아 본 연구의 효용성과 비교할 선행연구들이 부족한 부분에 본 연구의 한계가

있다. 더불어 연구에 사용된 데이터 범위가 2년으로 제한되어 있어 담론의 변화과정을 살펴보는 데 한계가 있었으며, 의료담론이 대중에게 미치는 영향을 자료를 통해 간접적으로 살펴본 것에 아쉬움이 있다. 추후 이러한 담론이 직접적으로 대중에게 미치는 영향을 양적연구와 질적연구를 통해 살펴볼 필요가 있다. 본 연구에서는 담론의 독점적 생산자인 의료담론을 중심으로 이루어져 그 밖의 사회요인적 담론, 노동담론, 경제담론에 대해서는 다루지 못하였다. 추후 다양한 학계의 담론들이 배출되고 사회에서 실천되어지는 부분들에 대한 분석이 필요하다. 무엇보다 자살예방에 필요한 실질적이고 건강한 담론 배출을 모색하고 실행하는 것이 추후 가장 필요한 부분이다.

참고문헌

- 강은정, 이수형 (2010). 자살의 원인과 대책 연구: 정신의학적 접근을 넘어서. 한국보건사회연구원.
- 국민안전처 (2015). Q&A로 알아보는 지역안전지수, 안전정책실 국립재난안전연구원. http://www.mpss.go.kr/home/policy/policy/dataBoard/0004/?boardId=bbs_0000000000000041&mode=view&cntId=8529&category=%EC%95%88%EC%A0%84%EC%A0%95%EC%B1%85%EC%8B%A4&pageIdx=1&searchCondition=all&searchKeyword.
- 김병철 (2007). 한국 언론의 자살 보도에 관한 코퍼스 언어학적 분석: 신문과 텔레비전 방송을 중심으로. 스피치와 커뮤니케이션, 8, 252~275.
- 김연중 (2005). 자살보도 권고기준과 한국 신문의 자살보도 형태 분석. 한국언론학회보, 49(6), 140-166.
- 김왕배 (2010). 자살과 해체사회. 정신문화연구, 33(2), 195-224.
- 김우남 (2014). 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부개정 법률안, 국회 상임위원회.
- 김은하, 전소연, 김다예, & 도민정 (2015). 대학상담자들의 자살예방과 자살위기개입 경험 질적 연구. 한국청소년연구, 26(4), 177-206.
- 김형수, 황춘규 (2006). 한국사회의 동반자살에 관한 연구: 신문기사를 중심으로. 지역개발연구, 38(1), 29-50.
- 김효창 (2010). 자살: 문화심리학적 관점에서의 조망. 한국심리학회지: 사회문제, 16(2), 165-178.
- 남은영 (2015). 사회적 위험과 국민인식. 보건복지포럼, 7-22
- 남재일 (2010). 한국 신문의 자살보도의 담론적 성격: 동아일보와 한겨레신문을 중심으로. 언론과학연구, 10(3), 191-224.
- 박순만 (2012). 한국 자살 담론에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위 논문
- 박형민, 이민아 (2009). 강력사건 및 자살에 대한 언론보도의 실태와 문제점. 형사정책연구원, 연구총서 09-14, 13~137.
- 보건복지부 (2013). 자살보도권고기준2.0 발표, <http://www.mw.go.kr>
- 서덕희 (2006). “교실붕괴” 이후 신자유주의 교육담론의 형성과 그 저항-홈스쿨링에 관한 담론분석을 중심으로. 교육사회학연구, 16, 77-105.
- 서종한, 이창환, 김경일, 김성혜 (2012). 한국

- 자살사망자 특징: 사례-대조 심리적 부검 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 323-344.
- 서 혁, 편지윤, 류수경 (2015). 보도자료 기사화를 통해서 본 독서 담론 형성에 대한 비판적 분석. 독서연구, (35), 285-317.
- 송재룡 (2008). 한국사회 자살과 뒤르케임의 자살론: 가족주의 습속과 관련하여. 사회이론, 34, 125-162.
- 신선희 (2011). 노인에 대한 비판적 담론분석. 서울시립대학교 대학원 석사학위 논문
- 신성원 (2011). 경찰공무원의 자살에 관한 연구. 한국위기관리논집, 7(1), 61~82.
- 신진욱 (2011). 비판적 담론 분석과 비판적 해방적 학문. 경제와사회, 12(3), 10-45.
- 안용민, 김보라, 김세현, 김은영 (2014). 2013 자살실태조사, 보건복지부 용역사업보고서, 서울대학교의과대학
- 양보람 (2013). 한국사회의 우울증 담론에 관한 사회학적 연구: 의료화와 정책화를 중심으로, 서울대학교 대학원 석사학위 논문
- 연문희 (2015). 한국사회의 위기와 국민의 정신건강: 정신보건 상담사의 역할. 효학연구, 21, 63-81
- 유현재, 송지은 (2012). 미디어의 성격별, 자살 관련 보도의 스타일에 대한 분석. 보건사회연구, 32(2), 427-467.
- 윤재욱 (2014). 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부 개정 법률안, 국회 상임위원회.
- 이강훈, 이창한 (2011). 경찰공무원 자살에 관한 연구. 경찰학논총, 6(1), 9~33.
- 이경진, 조성호 (2004). 청소년 자살 고위험 집단 의심리적 특성, 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(4), 667-685.
- 이기형 (2006). 담론분석과 담론의 정치학. 언론과 사회, 14(3), 106-145.
- 이동훈, 강현숙 (2015). 미국의 재난심리지원 체계 및 재난위기상담의 실제와 시사점. 상담학연구, 16(3), 513-536.
- 이미숙 (2007). 가족동반자살에 대한 사회심리학적 탐색 연구. 보건과 사회과학, 20, 153~175.
- 이민아, 강정한 (2014). 한국 사회 자살률의 변동과 원인. 한국인구학, 37(2), 1-19.
- 이병준 (2015). 한국과 미국 일간지의 자살보도 비교. 경북대학교 대학원 석사학위 논문
- 이주연, 김봉환 (2012). 연예인 자살생각의 보호요인-사회적 지지를 중심으로. 상담학연구, 13(6), 3059-3076.
- 이창한 (2011). 회복적 보호관찰에서의 범죄예방 위원의 역할 제고방안. 법학논집, 16(1), 129-149.
- 이하나, 안순태 (2013). 자살예방뉴스의 낙인 요소에 대한 분석. 한국언론학보, 57(4), 27-47.
- 이현정 (2012). 부모-자녀 동반자살을 통해 살펴 본 동아시아 지역의 가족 관념: 한국, 중국, 일본 사회에 대한 비교 문화적 접근. 한국학연구, 40, 187~227.
- 이현지, 김명희 (2007). 대학생의 자아정체감과 무망감, 우울, 자살사고의 관계에 관한 연구. 청소년학연구, 14(3), 243-264.
- 장민정 (2012). 신문기사의 텍스트언어학적 대조 분석-한국, 미국, 일본의 재난뉴스를 중심으로. 한양대학교 대학원 박사학위 논문.
- 정신영, 이동귀 (2011). 자살 위험 병사들의 심리특성 연구. 상담학연구, 12(3), 897-914.
- 정영숙, 정영주 (2015). 한국 청소년과 노인의 자살관련 변인들의 고찰. 한국심리학회지:

- 발달, 28(3), 227-254.
- 정주연, 박재연 (2015). 청소년 자살시도 경험에 관한 질적 연구: 자살시도 이전 단계, 자살시도 단계, 자살실패 이후 단계 경험을 중심으로. *청소년학연구*, 22(7), 275-305.
- 중앙자살예방센터 (2015). 자살예방백서, 서울: 보건복지부.
- 지승희, 김명식, 오승근, 김은영, 이상석 (2008). 청소년자살 예방프로그램 및 개입방안 개발. 한국 청소년상담원
- 천선영 (2008). 자살의 이유를 알아야 하는 이유. *사회와 이론*, 12, 293-325.
- 최보영, 김보람, 김아름, 장선희, 정선화, 이상민 (2011). 우연의 영향력에 대한 지각의 차이가 진로스트레스, 진로미결정 및 진로결정자기효능감에 미치는 영향. *상담학연구*, 12(5), 1873-1891.
- 최소정, 배대석, 장문선 (2010). 자살생각과 관련된 부모와의 애착, 역기능적 신념 및 우울간의 관계분석. *상담학연구*, 11(2), 571-582.
- 한동섭, 유승현 (2008). 언론 보도에서 나타난 익명 정보원에 관한 연구. *언론과학연구*, 8(4), 702-739.
- Baechler, J. (1975). *Origins of Capitalism*. Oxford: Blackwell.
- Beck, U., (2008a). *World at Risk: the New Task of Critical Theory*. Seoul : SNU.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *Prevention & Treatment*, 3(1), 15a.
- Chen, Y. Y., Wu, K. C. C., Yousuf, S., & Yip, P. S. (2011). Suicide in Asia: opportunities and challenges. *Epidemiol Rev* 34(1), 129-144.
- Durkheim, E., (2008). 에밀 뒤르켐의 자살론. (황보종우 역). 청아출판사.
- Fairclough, N., (1995a). *Critical Discourse Analysis*, London: Longman.
- Fairclough, N., (2001). *Language and Power*, 2/e, London: Longman
- Fairclough, N., (2003). *Analysing Discourse*, London and New York: Routledge
- Garret, P., & Bell, A. (1998). *Approaches to media discourse*. London: Blackwell.
- Knox, K. L., Litts, D. A., Talcott, G. W., Feig, J. C., & Caine, E. D. (2003). Risk of suicide and related adverse outcomes after exposure to a suicide prevention programme in the US Air Force: cohort study. *Bmj*, 327(7428), 1376.
- Lane, C., (2007). *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. London: Yale
- Lupton, D., (1997). Foucault and the medicalisation critique. *Health and Medicine*, 94-110.
- Marsh, D., & McConnell, A. (2010). Towards a framework for establishing policy success. *Public Administration*, 88(2), 564-583.
- McCombs, M., & Ghanem, S. I. (2001). The convergence of agenda setting and framing. *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world*, 67-81.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Oregon: Sage.
- Nock, M. K., Deming, C. A., Fullerton, C. S., Gilman, S. E., Goldenberg, M., Kessler, R. C., McCarroll, J. E., McLaughlin, K. A.,

- Peterson, C., Schoenbaum, M., Stanley, B., Ursano, R. J. (2013). Suicide among soldiers: A review of psychosocial risk and protective factors. *Psychiatry -Interpersonal and Biological Processes*, 76(2), 97-125.
- O'Connor, S. (2013). *Mental health in korea: OECD Review and Recommendation. OECD가 본 한국 의 정신건강 정책과제*, 국제세미나.
- OECD (2013a). *Suicides, in OECD Factbook 2013: Economic, Enviromental and Social Statistics*, OECD .
- Rabinowitz, J., Bromet, E. J., Lavelle, J., Severance, K. J., Zariello, S. L., & Rosen, B. (2014). Relationship between type of insurance and care during the early course of psychosis. *American Journal of Psychiatry*, 155(10), 1392-1397
- Shneidman, E. S.. (1976). *Suicidology: contemporary developments*. New York: Grune Stratton
- Shorter, Edward (1997). *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, John Wiley & Sons (최보문 역, 2009, 『정신의학의역사』, 바다출판사).
- Stack, S (2000). Media Impacts on suicide: A Quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly*, 81(4), 957-971.
- Stack, S. (1987). Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis, 1948-2983. *American Sociological Review*, 52(3), 402-412.
- Stack, S. (2003). Media coverage as a risk factor in suicide. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 238-240.
- Vasterman, P. L. (2005). Media-hype self-reinforcing news waves, journalistic standards and the construction of social problems. *European Journal of Communication*, 20(4), 508-530.
- Wodak R., & Meyer, M. (2001), *Methods of Critical Discourse Analysis*, London: Sage.

1차원고접수 : 2016. 01. 29.

수정원고접수 : 2016. 05. 20.

최종게재결정 : 2016. 05. 24.

**Critical Discourse Analysis for the News Items
about the Suicide in the Risk Society:
Focused on the Critical Discourse Analysis of the Fairclough**

Jin Ok Cho

Sungkyunkwan University

This study is an analysis of the present state of affairs about the suicide to be developed and to be carried out to the public induced by the major news media, occurring in present-day society called risk society. Research purpose is to suggest the development of the healthy discourse through an interdisciplinary approach and the establishment of the suicide prevention policy. For the purpose of the analysis, Suicide related articles through the five major daily newspapers were chosen. Text analysis, discourse analysis, and social analysis by the critical discourse analysis of the Fairclough were used. The results indicated that first, discourse on medicine including mental health and treatment for depression was the main issue of the production of discourse by using the text and discourse analysis. As time goes on, policies for social security and suicide occurred with the Social Implication simultaneously. Second, the social analysis showed that monopolistic discourse on medicine without any introspection about the medical problem made the suicide discourses to be fragment. Third, although the changes of government policy and frequent mention of social safety is noted, practical measures for suicide are lacking. And finally, discourse on medicine had a negative impact on the public and social integration through the citizenship investigation for the suicide

Key words : risk society, suicide, the critical discourse analysis, discourse on medicine