2021. 7. 8

국회미래연구원 | 국가미래전략 Insight | 22호

높은 자살률, 무엇이 문제이고 무엇이 문제가 아닌가

: 국민통합의 관점에서 본 한국의 자살률

박상훈 (거버넌스 그룹장)
이상직 (삶의질그룹 부연구위원)
김용희 (삶의질그룹 연구조원)
문지혜 (거버넌스그룹 연구조원)
황희정 (혁신성장그룹 연구조원)

국회미래연구원
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

국가미래전략
Insight

2021. 7. 8

Vol. 22

ISSN	2733-8258
발행일	2021년 7월 8일
발행인	김현곤
발행처	국회미래연구원 서울시 영등포구 의사당대로1(여의도동) 국회의원회관 222호 Tel 02-786-2190 Fax 02-786-3977

「국가미래전략 Insight」는 국회미래연구원이 정책고객을 대상으로 격주 1회 발행하는 단기 심층연구결과로서, 내부 연구진이 주요 미래이슈를 분석한 내용을 토대로 국가의 미래전략을 제시합니다.

국가미래전략 Insight

Contents

높은 자살률, 무엇이 문제이고 무엇이 문제가 아닌가
: 국민통합의 관점에서 본 한국의 자살률

거버넌스 그룹장 박상훈
삶의질그룹 부연구위원 이상직
삶의질그룹 연구조원 김용희
거버넌스그룹 연구조원 문지혜
혁신성장그룹 연구조원 황희정

제1장 왜 자살률인가

1. 자살과 국민통합 ····· 06
2. 자살에 대한 한 가지 이해 방법 ····· 08
3. 사회적 사실로서의 자살률 ····· 09

제2장 비교의 관점에서 본 한국의 자살률

1. 자살률 변화의 역사적 개관 ····· 12
2. 최근의 자살률 현황 ····· 15
3. OECD 회원국과의 자살률 비교 ····· 16
4. 연령별 자살률 비교 ····· 19
5. 성별 자살률 비교 ····· 20
6. 지역별 자살률 현황 ····· 22

제3장 높은 자살률 국가의 사회적 모습

1. '삶'을 왜 들여다봐야 하는가? ····· 23
2. '경쟁·폭력'에 시달리는 10대 청소년 ····· 25
3. '생존·불안'에 휩싸이는 20~30대 청년 ····· 27
4. '역할·책임'에 떠밀리는 40~50대 중년 ····· 33
5. '빈곤·무망'에 내몰리는 60대 이상 노년 ····· 36
6. '재난·편견'에 무너지는 자살 유가족(자살 사별자) ····· 39

제4장 높은 자살률에 대한 정책적 대응

1. 자살예방정책의 변화 ····· 41
2. 자살예방기본계획 1~4차(2004년~2022년) ····· 42
3. 자살예방정책위원회 ····· 45
4. 국회 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나 ····· 46
5. 자살률을 낮춘 해외 사례 ····· 47
6. 우리나라의 자살예방은 왜 효과적이지 못했는가? ····· 51

제5장 약자의 죽음은 정치적 문제다 ····· 52

부록 ····· 58
참고문헌 ····· 61

표 차례

<표 1> 자살률 관련 용어 설명 ····· 12
<표 2> 각 나라별 1985 · 2017년 자살률 비교 ····· 17
<표 3> 자살률 변화 추이에 따른 유형 ····· 18
<표 4> 자살예방을 위한 공적 대응 요약(2004~2021) ····· 41
<표 5> 자살예방정책위원회(1~4차) ····· 45
<표 6> 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나 ····· 46
<표 7> 덴마크 보건의료 시스템 ····· 48

그림 차례

<그림 1> 경찰통계연보의 자살률(1953~2015년) ····· 14
<그림 2> 사망률 추이 및 사망 원인(1998~2019년) ····· 15
<그림 3> 1998~2019년 자살률과 자살 사망자 수 추이 ····· 16
<그림 4> 1985~2019년 한국과 OECD 회원국 평균 자살률(연령표준화자살률) ····· 16
<그림 5> 1960~2019년 국가별 자살률 추이(연령표준화자살률) ····· 19
<그림 6> OECD 회원국 연령대별 자살률 (단위: OECD 표준인구 10만 명당 명) ····· 20
<그림 7> 2019년 연령별·성별 자살 사망자 전년 대비 증감률 ····· 21
<그림 8> 여성·연령별 자살률 현황(2018~2019년) (단위: 인구 10만 명당 명) ····· 21
<그림 9> 남성·연령별 자살률 현황(2018~2019년) (단위: 인구 10만 명당 명) ····· 22
<그림 10> 2019년 지역별 자살률 현황(단위: 인구 10만 명당 명) ····· 22
<그림 11> 2019년 서울특별시 자치구별 자살 사망자 수 및 자살률 (단위: 명, 인구 10만 명당 명) ····· 23
<그림 12> 한국 노인의 취업자 수 및 빈곤율 ····· 37
<그림 13> PDCA 순환방식 순환도 ····· 50

[부표 1] 각국의 자살률 변화 추이 ····· 58
[부표 2] 2019년 지역별 자살 현황 ····· 59
[부표 3] 2019년 서울특별시 자치구별 자살 사망자 수 및 자살률 ····· 60

요 약

교육수준이 높은 도시의 젊은 세대에서 많이 자살했던 근대화 초기나 산업화 시기와는 달리 오늘날에는 나이든 세대와 빈곤 집단 그리고 노동시장 내 취약 계층에서 자살률이 높다. 우리 사회의 높은 자살률은 다른 어느 나라보다도 이러한 특징을 집약적으로 보여준다. 1970년대 중반 정점을 찍었던 자살률은 1980년대 후반의 민주화 이후 분배 조건이 개선되면서 줄었다가 1990년대 말 이후 불평등과 양극화가 악화되고 비정규직과 불안정 취업자가 늘고 노인 빈곤이 심화되고 1인 가구가 늘어나면서 폭증했다. 2003년 이래 현재까지 한 해를 빼놓고는 OECD 국가 중 자살률 1위를 보이고 있다.

정부의 대응이 시작된 것은 2004년이었다. 보건복지부를 주축으로 제1차 자살예방 5개년 종합대책을 발표했고 범부처적인 노력을 시작했다. 하지만 그 5년 간 자살률은 늘었다. 2009년 제2차 자살예방 5개년 종합대책이 발표되었다. 2013년까지 인구 10만명 당 자살 사망자 수를 뜻하는 자살률을 20명 미만으로 줄이겠다는 목표가 제시되었다. 2011년 자살예방기본법도 제정되었다. 2012년 중앙자살예방센터가 개소했다. 하지만 자살률은 2013년 28.5명을 기록했다. 이후에도 노력은 계속되었다. 2015년에는 중앙심리부검센터를 개소했고, 2016년에 자살예방기본대책이 발표되었다. 2017년 새로 들어선 정부는 역대 정부 가운데 처음으로 자살 예방을 국정과제에 포함시켰다. 2018년 보건복지부는 2022년까지 자살률을 17명으로 감소시키는 목표 제시와 함께 자살예방 전담 부서 제도화에 나섰다. 4차 자살예방기본대책도 발표되었고 국회자살예방포럼도 출범했다. 국회 차원에서도 본격적인 노력이 시작되었다. 2019년에는 총리실이 주관하는 자살예방정책위원회가 설치되었으며 2020년에는 보건복지부 안에 자살예방정책과가 신설되었다. 하지만 자살률은 줄지 않았다. 보건복지부는 정신건강기본계획을 통해 자살률 감축 목표를 2025년도 21.5명으로 수정했다. 지난 15년 이상의 정책적 대응이 기대만큼의 효과를 낳지 못한 것이다. 왜 그랬을까?

자살을 사회적 문제가 아니라 개인 차원으로 접근하는 것은 한계가 있다. 개인의 자살과 달리 한 사회의 자살률은 해당 국가의 국민통합 정도를 이해할 수 있는 대표적인 지표다. 자살률은 사회적 연대와 결속, 공동체성으로 이루어지는 '사회의 힘'을 나타낸다. 따라서 자살위험 요인 제거와 관리, 정신적 문제에 대한 의료적 접근만으로는 높은 자살률에 대응하기 어렵다. 안전망 확충에서 불공정한 노동시장 개선에 이르기까지 사회경제 정책과 자살 예방 정책이 함께 가야 한다. 또한 자살자에만 초점을 두는 것도 한계가 있으며, 자살 시도자와 유가족, 주변인을 보호하려는 노력도 중요하다. 법도 만들고 제도도 만들었지만 인력과 체계, 재원 확충이 뒷받침되지 않으면 역시 효과는 기대만큼 나타나지 않는다. 지역사회 차원의 노력도 중요하다. 자살률 줄이기는 행정적 목표 관리로서가 아니라 사회를 좋게 만들기 위한 긴 노력의 결실로 나타나야 한다. 정부의 존재 이유와 목적은 국력 신장과 경제발전과 같은 물질적 측면보다 사회와 공동체 보호에 있다.

제1장 왜 자살률인가

1. 자살과 국민통합

2014년 2월 26일 저녁 8시 30분께 세 모녀가 숨진 채 발견되었다. 이들은 70만 원이 담긴 흰색 봉투를 남겼다. 방세 50만 원과 공과금을 어림한 돈이었다. 봉투 겉면엔 "주인 아주머니께. 죄송합니다. 마지막 집세와 공과금입니다. 정말 죄송합니다."라고 적혀 있었다. 이 사건을 통해 우리 사회에서 빈곤해진다는 것이 어떤 일인지를 살펴보고 있는 책,『죄송합니다, 죄송합니다 : 송파 세 모녀의 죽음이 상처를 남긴 이유』에 따르면 세 모녀가 비극적인 죽음을 선택한 셋방은 10평 남짓한 반지하 공간이었다. 책은 그들이 처했을 상황을 이렇게 표현했다(김윤영·정환봉 2014, 24-41).

> "세 모녀가 삶을 마치기로 마음먹은 것은 2월 20일이었습니다. 집에서 발견된 영수증에는 그날 일자로 600원짜리 번개탄 두 개와 1500원짜리 숯, 20원짜리 편지 봉투를 산 내역이 찍혀 있었습니다. 번개탄은 간이침대 밑에 놓은 냄비 속에서 재가 돼버렸고 숯은 싱크대 위에 봉투도 뜯기지 않은 채 놓여 있었습니다. 70만 원이 담긴 봉투는 큰방 서랍장 위에 놓여 있었습니다. … 큰 딸은 당뇨와 고혈압에 시달렸다고 합니다. 건강보험 지역가입자로 월 5만 원 가량 보험료를 냈지만 병원비를 낼 형편이 안 돼 치료를 못 받았다는 겁니다. … 작은 딸은 편의점에서 아르바이트하며 불안한 일자리를 떠돌았다고 합니다. … 두 딸은 생활비를 위해 쓴 카드빚을 갚지 못해 신용 불량 상태였습니다. 가족의 생계는 오롯이 어머니가 식당에서 번 돈에 의존했습니다. 한 달 수입은 150만 원 남짓이었습니다. 어머니는 2014년 1월 말에 식당에서 일하고 집으로 돌아오는 길에 빙판길에 미끄러져 오른팔을 다쳤습니다. 세 모녀의 비극은 이때부터 시작되었습니다. 깁스를 한 뒤로 세 달을 일하러 나가지 못했습니다. … 침대 머리맡에는 이들에게 몸을 비볐을 작은 고양이 한 마리가 종이 박스 속에 몸을 웅크린 채 숨져 있었습니다. … '죽음을 선택하기까지 얼마나 힘들고 외로웠을까? 얼마나 오랜 시간 울었을까?' … 추모글이 온라인을 뒤덮었습니다."

우리 사회의 중대 이슈에서 높은 산재 사망률과 함께 자살률 문제를 뺄 수는 없다고 본다. 두 죽음 모두 오랫동안 OECD 국가 가운데 불명예스러운 1위를 차지해왔다. 언론 보도를 통해 거의 일상이 되다시피 자주 접하는 사회 뉴스이기도 하다. 산재는 삶의 경제적 기초라 할 수 있는 직업

환경에 관련된 문제로서 비교적 분명한 성격을 갖는다. 안전하게 일할 권리를 실현하고 건강한 일터를 만들자는 미래 합의도 어렵지 않다. 2021년 1월 26일자로 제정된 「중대재해처벌법」의 제정 과정은 이를 잘 보여준 바 있다.

높은 자살률의 문제는 복잡하다. 그 성격을 정의하는 것에서부터, 누가 왜 자살하는지, 자살에 대한 정부의 공적 책무는 어디까지인지에 이르기까지 어느 것 하나 간단치 않다. 사회적으로도 언론의 사건·사고 보도에서 잠깐 접하고는 경찰의 조사로 조용히 마무리되는 것이 일반적이다. 그만큼 자살의 문제를 우리 사회의 중대 의제로 받아들이게 하는 일은 쉽지 않다. 정책적 대응을 통해 적극적으로 개선에 나선다 해도 그 핵심은 예방일 텐데, 예방의 접근 역시 '감시'와 '개입'의 부작용을 동반하며 '의료화 경향'에서 자유로울 수도 없다(정승화 2012).

사회적 문제로 이해하고 접근한다고 해도 어려움이 없는 것은 아니다. 쌍용자동차 해고 노동자들의 연쇄 자살이 왜 발생했는지를 이해하는 문제와 그것을 막는 문제 사이에는 우리를 무기력하게 만드는 난제들로 가득하다. 영구임대아파트에서 서로를 의지하며 살던 나이든 주민들의 연쇄 투신자살에 모두가 안타까워하지만, '자살고위험군'의 관리 차원만으로 담아내기 어려운 힘든 상황은 한둘이 아니다. 군인 자살과 과로 자살의 문제도 마찬가지다. 군대와 기업을 포함한 직장 내 근무환경과 조직문화를 빼고 이 문제를 이해하기도 개선하기도 어렵지만, 사안에 더 가까이 갈수록 (흔히 '관행'이라 부르는) 과거 '권위주의 산업화'가 만들어낸 구조적 유산들과 대면하지 않을 수 없다. 예방과 치료적 관점은 당연히 중요하지만, 그것에 한정 짓지 않고 우리 사회의 높은 자살률 문제를 좀 더 여러 차원에서 살펴보는 것은 필요하고 또 가치 있는 일이 아닐 수 없다.

모두가 중요하게 여기는 국민통합의 관점에서도 생각해볼 점이 있다. 어느 정부에서든 국민통합은 중요한 국정과제였다. 빈곤, 불평등, 양극화, 차별, 격차 등 사회통합과 국민통합을 어렵게 하는 문제들에 대한 개선 의지를 표명하지 않은 정부는 없었다. 그러나 기대했던 성과는 나타나지 않았다. 2019년 한국행정연구원 조사(한국행정연구원 2019; 은재호 2021)에 따르면 한국의 사회갈등지수는 OECD 국가 가운데 29위였다. 같은 해 소득 불평등 지수는 32위였다. 거의 최악의 상황이라는 뜻이다. 남녀 임금 중간값 격차, 사회적 고립도, 노인 빈곤율 모두 마찬가지로 최하위 수준이다(김성식 2021).

해방 후 한국의 발전은 놀랍도록 빨랐다. 1950년대 필리핀과 파키스탄으로부터 원조를 받았던 대한민국은 이제 세계 7개국밖에 없다는 '30-50 클럽'에 속하고, 세계 6위의 군사 강국, 세계 10위의 경제 규모를 갖게 되면서 국제통화기금이 선정하는 G7 모임에 초청받는 국가가 되었다. 경제는 선진국의 문턱에 있고 국력은 올라갔다. 앞으로도 더 성장하고 더 강해지겠다는 국가의

약속도 넘쳐 난다. 그러나 구성원들의 일상을 결속시켜 주는 사회의 힘 내지 공동체성은 그 반대의 모습을 보여준다. 우리 사회의 높은 자살률만큼 이런 역설적 상황을 잘 보여주는 사회지표도 없다. 이를, 높고 빠른 국가발전이 동반하기 마련인 '사회적 비용' 정도로, '안타깝지만 어쩔 수 없는 문제' 정도로 보아 넘겨야 할까? 아니면 국가발전의 목표를 설정하고 추구하는 특별한 방식에서 비롯된 문제로 보고 "세계 몇 등!"을 외치는 직선적 발전관과 물질적 성장론을 다시 생각해보는 계기로 삼아야 할까?

인간은 사회 속에서만 포착될 수 있는 존재다. 신 앞의 단독자로서 자기 결정권을 갖는 개인일지라도 오로지 관계 속에서만 삶의 의미를 형성할 수 있는 유일한 피조물이 인간이다. 가족, 친구, 연인으로서의 심리적 지지를 필요로 한다. 생산하고 분배하고 소비하는 과정에서 소속감을 공유하는 동료집단도 있어야 한다. 인간은 협동의 보람을 느낄 수 있는 관계를 형성하지 못한다면 삶의 가치를 느끼고 실현하기 어려운 특별한 실존자다. 죽음을 스스로 앞당기는 선택을 한 구성원이 많아졌다면 응당 살펴져야 할 것은 구성원들이 처한 사회 상태 전반이 아닐 수 없다. 국민통합이라는 국정 목표가 상투적 국가 비전이나 핏기 없는 창백한 구호가 아니라면 자살자가 처했을 문제 상황이 어땠는지의 관점에서도 국민통합의 과제를 돌아볼 필요가 있다고 본다.

2. 자살에 대한 한 가지 이해 방법

자살만큼 복잡한 인간 행동은 없다. 자살하는 사람이 마음속에 품고 있던 생각과 감정을 정확하게 재구성하는 일은 애초부터 불가능하다(조이너 2011, 30). 그의 마음속에서 심리적 인과의 사슬이 어떻게 그를 그곳으로 이르게 했는지에 대해 정확히 알 길은 없다. 자살자의 25~30%가 남기는 유서로도 그걸 알기는 어렵다. 그가 남긴 글 역시 특정 심리 상황의 한 단면을 보여줄 뿐, 그것으로 자살에 이르게 된 모든 상황을 알 수 있는 것도 아니다.

자살에 대한 고전을 집필한 뒤르켐(Emil Durkheim)에 따르면, "심지어는 자신도 자신의 의도를 깨닫기 어렵(고)", 때로 "자신이 하는 행동의 진정한 이유를 잘못 이해하는" 대표적인 결정이 자살이다. 자살자가 아는 것, 즉 "모든 형태의 자살에서 나타나는 공통적인 특징은 이 결정적인 행위의 결과를 알면서 행한다는 점"뿐이다. 따라서 뒤르켐은 자살이라는 용어를 통해 담을 수 있는 것이라고는 "자살자 자신이 그 결과를 알고 행하는 적극적 또는 소극적 행위의 직접적 또는 간접적 결과로 인한 모든 죽음" 이상이 될 수 없다고 보았다(뒤르켐 2019, 20-22).

개인의 생각과 인식은 해당 사회의 규범과 윤리의 틀 안에서 형성된다. 그런 규범적 틀은 자살의 동기나 원인을 사후에 해석하는 데도 영향을 미친다. 자살에 대한 수많은 편견과 오해가 자살하는

이의 마음을 추측하는 과정에서 생겨난다. 경찰청 변사자 통계는 자살의 원인이 '정신적 문제'나 '경제 상황', '신체적 고통'에서 주로 비롯된 것임을 보여준다. 이는 정신적으로 문제 있는 사람, 돈을 빌리고 못 갚았거나 변변한 직업도 못 가진 무직자, 자신의 처지나 신병을 비관한 사람, 뭔가 정상이 아니고 치료가 필요한 주변 집단의 일탈 행위로 자살을 보는, 우리 사회의 지배적 인식과 무관하지 않아 보인다.

1920-30년대 일제는 조선인의 자살원인을 '정신착란', '병의 고통', '가정불화'로 유형화했는데, 지금도 크게 달라졌다고 보기 어렵다(김태형 2017, 73). 그런 의미에서 자살 관련 통계란 "사회적 사실을 그대로 반영하는 것이 아니라 단지 공식통계를 작성하는 기관의 관료적 정의와 인식을 반영한 것"이라는 주장은 설득력이 있다(Douglas 1967; 박형민 2010, 66에서 재인용). 국회자살예방포럼에서도 한때 "자살 예방에 기여한 유공자"를 표창한 적이 있는데(중앙일보 2020), 무의식적으로 자살을 공동체에 대한 외부 위협 요인이나 병리 현상 내지 막아내야 할 바이러스의 침투 같은 문제로 인식한 측면이 있음을 보여준다.

죽음에 대한 우리 사회의 문화적 태도가 이를 더 증폭시키기도 한다. 자살 유가족/자살 사별자들에게 상처를 주고 그들을 사회적 관계에서 단절시키는 타자들의 무의식적 행동들도 이로부터 기인하는 바 크다. 인간에 대해 가장 확실한 사실이 있다면 모두가 죽는다는 것이다. 자살은 죽음을 스스로 앞당기려는 행위다. 자살이 없는 사회는 없다. 어느 인간 사회에나 존재하는 죽음의 한 유형이며, 전 세계적으로 1년에 1백만 명 가량이 자살한다. 요컨대 자살자는 물론 남겨진 사람들 역시 다른 사망자나 유가족처럼 죽음과 사별을 겪은 이들로 이해되어야 하고 위로받아야 한다(조이너 2011, 18). 어쩌면 자살을 진지한 사회 문제로 다루는 것은 이런 자각에서부터 출발해야 하는 일인지 모른다.

3. 사회적 사실로서의 자살률

자살이 즉흥적이고 충동적 선택인 것만은 아니다. 모든 자살이 염세적 태도나 신병비관, 우울증과 같은 정신적 문제에서 비롯되는 소극적 선택인 것도 아니다. 상당히 많은 자살이 사전에 오랫동안 준비되며, 자살자들에게 자살은 차선은 아닐지언정 최소한 차악의 적극적 결정이다(박형민 2010). 혹자는 남겨진 사람에게 위로와 함께 세심한 배려의 글을 남기기도 한다. 혹자는 항변하고 남겨진 사람들로 하여금 깊은 죄책감을 갖게 하고 싶어한다. 혹자는 자신의 죽음이, 남겨진 사람들의 삶에 변화의 계기가 되길 바란다. 죽는 순간 후회하는 사람들도 있지만, 자살이 실패할 경우 곧바로 재시도하는 것이 더 일반적이다. 그런 점에서 자살은 살인보다 더 힘든

인간 행위일 수 있다. 자살을 비정상적 인간의 병리적 행위로 일반화하는 해석은 여러 면에서 한계가 있다.

자살은 개인 실존의 문제이면서 동시에 사회 문제다. 고대 그리스와 로마에서 자살은 자신의 역할을 다하지 못한 통치자나 장군들에게서 볼 수 있는 현상이었다. 그들의 자살은 책임성을 보여주는 고결한 행위로 상찬되었다. 반면 노예나 일반인의 자살은 처벌받는 범죄였다. 초기 기독교에서도 순교는 구원을 향한 헌신으로 여겼지만, 일반인이 따라 하는 것은 죄악시했다. 자살을 범죄시하는 태도는 오랫동안 지속되었다. 프랑스에서는 1790년까지 자살자의 재산을 몰수하는 형법 조항이 있었고, 영국에서는 1870년까지도 자살자의 재산을 몰수하는 법률이 존재했다(알바레스 2006, 77). 지금도 북한이나 싱가포르처럼 체제의 권위주의성이 높은 사회에서 자살과 자살 시도는 불법으로 처벌받는다.

자살을 당사자의 비정상적 일탈이 아니라 집단적 사회 문제로 만든 것은 근대 상업 사회의 발달이었다. 자살을 범죄나 죄악의 문제로 보기 어렵다는 인식은 르네상스 이후 나타나기 시작했다. 'self-death'(자기 죽음)나 'self-murder'(자기 살해) 대신 'suicide'(자살)이라는 용어가 처음 사용된 시기 또한 17세기였다. 옥스퍼드 영어사전은 이 용어가 최초로 사용된 연대를 1651년으로 잡고 있다(알바레스 2006, 80). 자살을 사회 문제로 보기 시작한 것은 19세기 들어서였다. 이탈리아 정신의학자인 헨리 모르셸(Henry Morselli)이 "자살을 결코 개인적이고 독자적인 기능의 표현으로서가 아니라, 분명 다른 민족적 요인과 결합된 하나의 사회적 현상으로 연구하지 않으면 안 되게 되었다."라고 선언한 것은 1879년이었다(알바레스 2006, 108).

상업화의 진전은 전통사회의 구조와 규범을 빠르게 퇴화시켰다. 노동 분업이 세분화되었고 기술 발전이 뒤를 이었다. 기능 분화가 심화되고 직업은 전문화되었다. 그러면서 자살은 집단적이고 대중적인 현상으로 나타났는데, 뒤르켐이 자신의 책을 통해 실증하고 있듯, 처음에는 '농촌-여성-사회 하층-가톨릭 우세 지역'에 비해 '도시-남성-소득과 교육수준이 높은 중산층-개신교 우세지역'에서 압도적으로 자살률이 높게 나타났다. 그 뒤 자본주의 산업화와 계층 불평등이 심화됨에 따라 실업과 빈곤으로 경쟁에서 뒤처진 집단이나 가족-공동체의 심리적 지지로부터 소외된 집단으로 자살이 확대되었다.

현대 사회에서 자살은 개인적 요인으로 환원할 수 없는 매우 뚜렷한 사회적 특징을 갖는다. 자살률은 나라별로 매우 일관된 패턴의 차이를 보인다. 개인의 불안정한 정신 상황과는 달리 자살률은 그 자체로 해당 사회의 특성을 안정적으로 반영한다는 것이 뒤르켐 주장의 핵심이다. 따라서 그는 "자살을 서로 관계가 없으며 따로따로 연구해야 할 개별적인 사건으로 보는 대신, 한 사회에서 일정 기간 동안 일어난 자살을 전체로 보(아야)" 함을 강조한다. 다시 말해 개별 자살과

달리 자살률이란 "단순히 개별 자살 사건의 합계, 총계가 아니(며)" 그 자체가 하나의 통일성을 가진 독자적인 현상이고 그 "본질은 압도적으로 사회적"이라는 것이다(뒤르켐 2019, 26).

자살과 달리 자살률은 한 사회 안에서 매년 작은 변화만을 보인다. 서로 다른 사회끼리는 두 배, 세 배, 심지어는 그 이상까지도 차이를 보인다. 이런 사실에 주목해 뒤르켐은 자신이 하려는 작업의 주제를 '사회적 자살률'이라 정의했다(뒤르켐 2019, 31-34). 이를 (구성원들 사이의 '결속력'과 '유대감'을 유지시키는) '사회의 힘'(social force)을 보여주는 지표로 이해했다. 분업화된 사회 속에서 직업 생활을 하는 구성원들이 서로 협력하는 정도에 따라, 각자의 삶을 의미 있게 연결해주는 공동체 규범이 어느 정도인지에 따라 나라마다 자살률이 다르게 나타난다. 사회가 힘이 있어야 구성원 개인을 보호하고 통합할 수 있다는 것이다(뒤르켐 2019, 389- 430).

전쟁이나 감염병처럼 큰 위기를 겪는다고 해서, 혹은 대공황처럼 경제적 붕괴 상황에 처한다고 해서 자살률이 높아지는 것이 아니다. 소득이 줄고 실업이 늘고 가난해져서 자살률이 증가하는 것도 아니다. 대개의 경우 위기 상황이 도래하면 자살률은 오히려 줄어든다. 사회가 적극적인 대응에 나서기 때문이다. 자연히 공동체로서의 유대도 강해진다. 그러나 사회가 분열되어 있다면 그럴 수 없게 된다. 시련에 같이 맞서고 어려움을 함께 극복하려는 사회의 내적 힘이 발휘될 수 없고, 공동체 정신 대신 각자도생의 욕구가 앞서기 때문이다.

사회의 통합과 해체의 정도를 보여주는 지표 가운데 하나가 자살률(인구 10만 명당 자살자 수)이라는 것은 현대 사회학에서 움직일 수 없는 사실이 되었다. 한 사회의 마음 상태랄까, 정신적 건강 상태를 드러내 주기 때문이다. 박형민(2010)이 강조하듯, 자살은 다른 사람을 염두에 둔 행위이자 타인을 지향하는 사회적 행위의 측면을 갖는다. "고통받는 존재에 대한 지원 체계가 그 사회에 얼마나 잘 발달되어 있는가 하는 것이 결국 한 인간으로 하여금 자살 여부를 결정하게 할 수 있다"(이홍식 외 2007, 17). "타인과 결합하고 관계를 맺으려는 욕구는, 인간의 건전한 정신을 충만케 하는 절대적인 것"(프롬 1996, 185)이고 어느 사회든 "의미 있는 관계가 많을수록 자살률이 낮아진다"(이홍식 외 2007, 170).

자살은 온전히 그 자신이 주권자인 인간 개인의 실존적 문제일지 모르나, 자살률은 온전히 사회적인 문제다. 사회를 좋은 방향으로 변화시키고 개선하는 것을 통해 낮춰갈 수 있는 것이, 사회가 나빠지면 다시 높아지는 것이 자살률이다. 자살률이라는 사회적 문제에 어떻게 대처할 것인가 하는 것이 국민통합의 중심 의제가 되어야 한다고 본다.

제2장 비교의 관점에서 본 한국의 자살률

1. 자살률 변화의 역사적 개관

우리 사회에서 높은 자살률 문제는 언제 이슈가 되기 시작했을까? 다른 나라의 자살률에 비해 우리 사회의 자살률은 어떤 특징을 갖고 있을까?

<표 1> 자살률 관련 용어 설명

각 기관마다 '자살률'을 산정하는 방식의 차이가 존재한다. 가장 기본이 되는 자살률은 인구 10만 명당 자살자 수를 가리킨다. 연간 자살 사망자 수를 해당 연도의 연앙인구로 나눈 수치의 100,000 분비를 가리킨다. 연령표준화자살률은 집단 간의 사망 수준을 비교하기 위해 연령구조가 자살률에 미치는 영향을 제거한 자살률이다. OECD 자살률은 국제 비교를 위하여 OECD 표준인구로 연령구조 차이를 제거한 표준화 자살률을 가리킨다. WHO 자살률 역시 국제 비교를 위한 것이나 WHO 세계 표준인구로 연령구조 차이를 제거한 표준화 자살률을 가리킨다. 이처럼 작성방식의 차이 때문에 국가 간, 집단 간 교차 비교는 작성 기관별 수치로만 해야 한다. 각각의 산정 방식은 다음과 같다.

구 분	내 용	비 고	예시(2019년 기준)
1) 자살률	= (고의적 자해에 의한 자살사망자 수 / 연앙인구) x 100,000		26.9
2) 통계청 연령 표준화 자살률	= -(연령별 자살률 X 표준인구의 연령별 인구) / 표준인구	표준인구는 2005년 전국인구 (주민등록 연앙인구) 사용	22.6
3) OECD 자살률	= -(연령별 자살률 × OECD 표준인구의 연령별 인구) / OECD 표준인구	OECD 표준인구는 2010년 평균 인구 사용	24.6
4) WHO 자살률	= -(연령별 자살률 × WHO 표준인구의 연령별 인구) / WHO 표준인구	WHO 평균 표준인구는 2000년부터 2025년 평균 인구 사용	21.2

우리 역사에서 높은 자살률 문제가 처음 주목된 것은 일제 식민지 시기였다. 자살자 수는 1910년부터 꾸준히 늘어 1936년과 1937년 자살률이 12.2명으로 가장 높은 수치를 보였다(정승화 2012). 이는 당시 기준으로 일본인 자살률의 절반 아래였고 지금보다 높지 않은 자살률 수치였으나, 식민지 조선 역시 근대적 사회 변화가 자살률 문제를 낳았음을 알 수 있다. 당시 지식인과 언론은

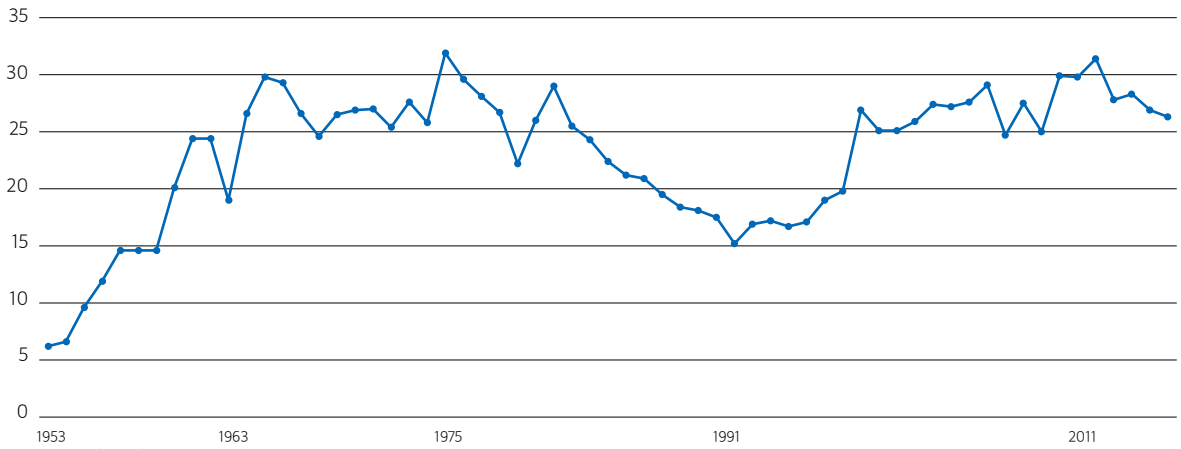
억압적 분위기에서 근대적 사회 변화를 겪게 된 것이 자살률 증가의 원인이라고 주장했다. 1926년 2월 동아일보는 긴 사설을 통해 자살의 증가 원인을 "절망을 강요하고 불안과 공포를 부추기는 사회 분위기"에서 찾았다. 그러면서 "그 만연한 자살의 원인"과 관련해 "그 죄가 자살자에게 있다고 하는 것보다도 사회에 있고 정치에 있다 할 것이다."라고 주장했다(김태형 2017, 69에서 재인용). 1930년 말 중일전쟁을 기점으로 식민지 사회 내부에서도 긴장이 높아지면서 조선의 자살률은 낮아졌는데, 길게 보면 한국전쟁 직후까지 큰 변화는 없었다고 할 수 있다.

<그림 1>에서 볼 수 있듯이, 해방 이후 지난 75년여의 기간 동안 한국 사회는 두 번의 큰 자살률 사이클을 보였다. 첫 번째 사이클은 '권위주의 산업화' 때 나타났다. 두 번째 사이클은 '신자유주의 세계화'로 특징지을 수 있는 1990년대 말 이후에 나타났다. 두 시기 동안 사회 변화가 구성원 개개인에게 미친 영향은 컸고 이는 자살률의 변화에도 반영되어 표출되었다.

1960~70년대 권위주의 산업화를 통해 한국 사회는 농업 사회에서 신흥공업국으로 변모했다. 21세기 새천년을 전후해 신자유주의 세계화를 적극 수용하면서 한국 사회는 중진국을 넘어 선진국의 문 앞에까지 도달했다. 경제구조는 물론 노동시장과 고용 형태에 큰 변화가 있었고 급격한 도시화와 높은 고등교육의 혜택, 글로벌 문화의 확대 등으로 삶의 양식도 많이 달라졌다. 이런 변화가 높은 자살률이라는 대가를 치르게 했다는 것은 여러 가지를 생각하게 한다.

1960~70년대 자살률은 도시와 20대에서 높았다. 오늘날의 자살률은 소득이 낮은 지방과 노인 세대에서 높다. 두 시기에서 공통적인 것은 경제발전이라는 단일한 가치와 목표에 한 사회가 지배되는 데 있다. 김명희(2012)는 뒤르켐의 논의를 가져와 "경제 유물론적 도그마"가 지배하고 산업발전이 "개인과 사회의 지상목표"가 되면서 "사회집단에 대한 통합이 불충분"해짐을 지적한다. 그럴 경우 "인간의 존재 근거를 자신의 삶에서 찾을 수 없게 됨"에 따라 자살률이 증가한다. 예나 지금이나 국가가 사회를 보호하기보다 경제적 목표에 몰두하는 것이 자살률의 폭증에 가장 큰 책임이 있다는 것이다.

<그림 1> 경찰통계연보의 자살률(1953~2015년)



출처: 정승화(2017)

오늘날의 높은 자살률이 과거 산업화 시대의 그것과 다른 점이 있다면 사회경제적 지위가 낮은 계층에서 현저하게 나타난다는 사실이다.

정승민(2004)은 사회가 부를 기준으로 양극화되면서 “약자들에게 돌파구가 보이지 않는 절망으로 다가왔다"고, 그렇기 때문에 오늘날 이들의 높은 자살률은 일종의 “사회적 타살”로 보아야 한다고 주장한다. 김명희(2012, 295)는 문제의 원인을 “원자화된 계급사회”와 “비대화된 국가”에서 찾는다. 그 속에서는 “연대감을 부양할 사회화의 기제”가 작동할 수가 없다는 것이다. 따라서 그는 “한국 사회 자살 현상은 우리사회가 처한 관계의 위기, 친밀감의 위기, 자아의 위기 그리고 민주주의의 위기를 여실히 드러내 보여준다.”는 점을 강조한다(김명희 2012, 218)

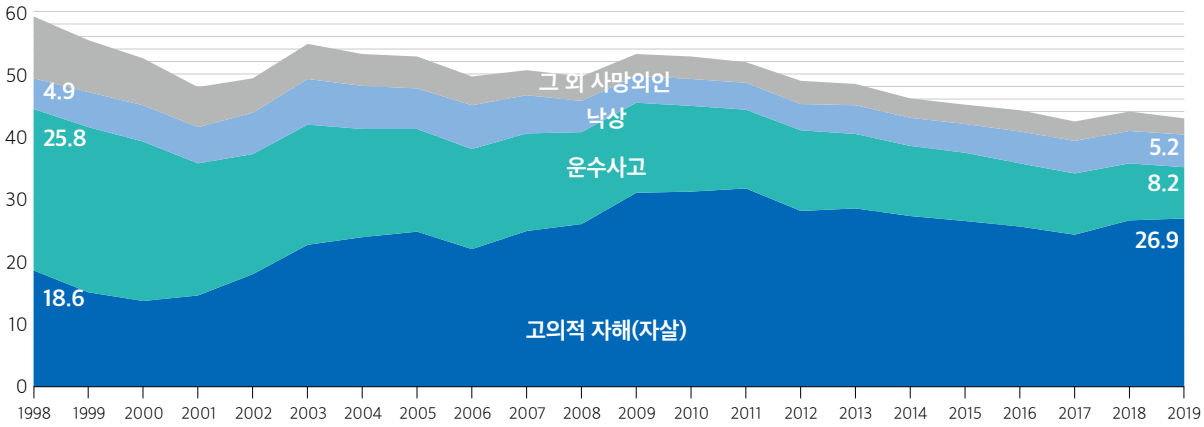
사회가 변화면서 자살률이 높아졌다면 사회를 다르게 변화시킴으로써 자살률을 낮출 수 있지 않을까. <그림 1>에서 보듯, 두 번째 자살률 급증의 사이클 이전, 즉 1980년대 후반에서 1990년 초반까지 한국의 자살률은 그 전보다 크게 낮아졌다. 민주화가 있었고 노동자들의 자주적인 조직화가 뒤따랐으며 자본-노동 소득분배가 꾸준히 개선되었던 시기였다. 자살률이 사회 변화에 따라 높아지기도 하고 낮아지기도 한다면 결국 우리는 ‘어떤 사회 변화인가’에 대한 질문을 탐색함으로써 전과는 다른 현실을 생각해볼 수 있다.

이제 좀 더 안정된 통계적 기반을 가지고 오늘날의 자살률 문제를 자세히 살펴보자.

2. 최근의 자살률 현황

국가 간 비교가 가능한 최근의 자살률 확정 통계는 2019년인데, 그해 1년 동안 1만3,799명이 자살을 했다. 서울의 웬만한 동 하나가 사라질 수 있는 규모다. 하루 평균 37.8명, 1시간 동안 1.6명이 자살을 한다. 운수 사고로 인한 사망자보다 3배 이상 높다.

<그림 2> 사망률 추이 및 사망 원인(1998~2019년)

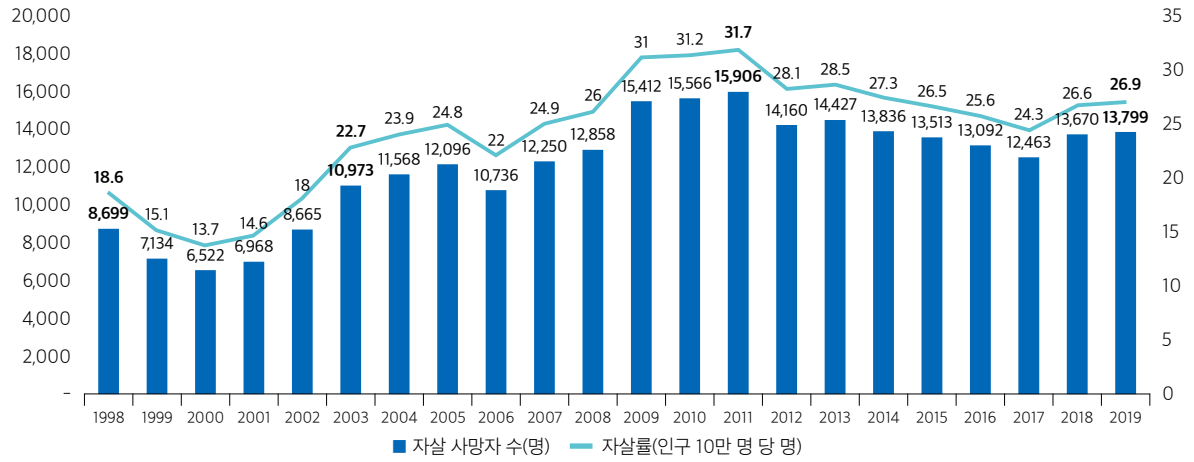


자료: 통계청, 「사망원인통계」

자살률이 급증하기 시작한 1998년부터 2019년까지 26만4,313명이 자살을 했다. 경산시(2021년 5월 기준 26만5,888명) 인구에 맞먹는 숫자다. 통계청이 신설되어 사망 관련 통계를 내기 시작한 1983년부터 2021년 4월(잠정치 포함)까지 38년 동안 34만289명이 자살했다. 2021년 5월 기준, 아산시 전체 인구 32만여 명보다 더 많은 사람들이 자살로 목숨을 잃은 것이다. 자살 유가족·사별자를 기준으로 하면 그 규모는 훨씬 더 크다. 평균보다 자살률이 6~8배 높은 이들이 매년 8만 명씩 발생하고 있다. 최근의 큰 전쟁과 비교해도 놀라운 규모인데, 이라크 전쟁 사망자 약 4만 명, 아프카니스탄 전쟁 사망자 1만5천 명에 견주면 얼마나 큰 규모인지 실감할 수 있다(김태형 2017).

자살의 증가율을 보면, 2018년도는 전년 대비 2.3%p, 2019년도는 전년 대비 0.3%p 늘었다.

<그림 3> 1998~2019년 자살률과 자살 사망자 수 추이

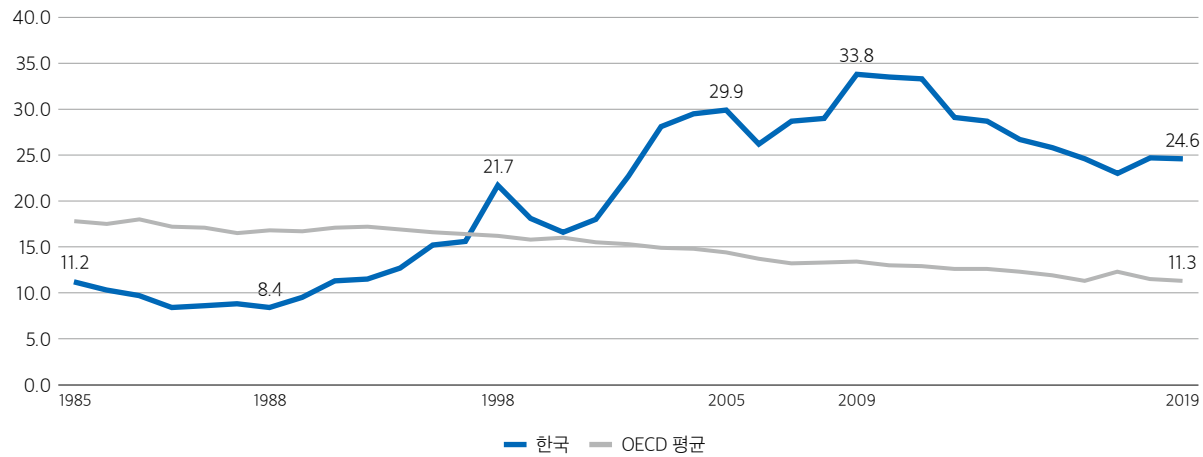


자료: 통계청, 사망원인통계

3. OECD 회원국과의 자살률 비교

지난 30년 동안 OECD 국가 간 연령표준화자살률(OECD 표준인구 10만 명 당 자살 사망자 수)은 꾸준히 줄어왔다. 우리나라는 그 반대다. 1998년 IMF 경제 위기를 겪으면서 자살률이 급증했다.

<그림 4> 1985~2019년 한국과 OECD 회원국 평균 자살률(연령표준화자살률)



자료: https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm

그 뒤 잠시 낮아지다가 2003년 카드대란 시기 때 다시 반등했다. 이 시기부터 OECD 회원국 중 가장 높은 자살률을 나타냈고, 2009년에는 33.8명으로 가장 높은 자살률을 기록했다.

2014년부터 2017년까지는 3.7%p 감소하였으나, 2018년부터는 다시 증가하고 있는 추세이다. 2019년 현재 OECD 회원국의 평균 자살률은 인구 10만 명당 11.3명인데 한국은 24.6명이다. OECD 연령표준화 자살률의 2배 이상 높은 수준이다(중앙자살예방센터 2020, 62)

OECD의 연령표준화 자살률을 바탕으로 1985년도와 2017년도의 두 시점을 비교해 주요국의 자살률 증감과 자살률 변화 추이를 살펴보자. <표 2>는 이를 집약적으로 보여주는데, 표 오른편의 자살률 순위는 OECD 자료(https://data.oecd.org/pinboard-editor/)와 중앙자살예방센터 국제 자살통계(https://spckorea-stat.or.kr/international01.do)를 참조해 작성했다.

<표 2> 각 나라별 1985 · 2017년 자살률 비교

국 가	1985년	2017년	증감변화	1985년 자살률 순위	최근년도 자살률 순위(2018)
멕시코	3.0	5.5	▲2.5	33	26('17)
영국	9.3	7.3	▼2	25	29
덴마크	28.6	9.4	▼19.2	7	26
독일	17.1(1990)	9.5	▼7.6	15	25
체코	23.3(1986)	12.4	▼10.9	11	13
호주	12.6	12.8	▲0.2	20	11
미국	13.1	14.5	▲1.4	19	9
일본	22.1	14.9	▼7.2	12	7
핀란드	25.0	14.6	▼10.4	25	8
헝가리	47.5	15.1	▼32.4	1	5
한국	11.2	23.0	▲11.8	23	1

표의 국가들은 OECD 37개 회원국 중 특징적인 자살률 패턴을 보여주는 주요 국가들이다. 최근 연도 기준으로 자살률이 낮은 국가부터 살펴보자. 1985년 저자살률 국가였던 멕시코와 영국은 최근 연도까지 큰 변화가 없다. 과거부터 현재까지 저자살률을 유지하고 있다. 덴마크는 고자살률 국가(28.6명)에서 저자살률 국가가 되었다. 독일도 자살률이 감소하여 저자살률 국가가 되었다. 체코는 1986년과 비교하여 자살률이 대폭 감소하였다. 자살률 순위는 13위다. 호주는 20위의

저자살률 국가였고 자살률 변화가 크지 않다. 그러나 전체적으로 낮아져 11위의 중자살률 국가가 되었다. 호주와 비슷했던 미국 또한 자살률 자체는 큰 변화가 없으나 자살률 순위는 19위에서 9위로 고자살률 국가가 되었다. 일본과 핀란드는 1985년도와 비교하여 자살률이 많이 감소했지만 여전히 높은 순위로 각각 7위, 8위를 차지하고 있다. 헝가리도 마찬가지로 고자살률 국가에 해당하지만 47.5명에서 15.1명으로 감소폭이 가장 크다. 한국은 23위의 저자살률 국가에서 크게 달라져 가장 높은 자살 1위 국가가 되었다.

<표 3> 자살률 변화 추이에 따른 유형

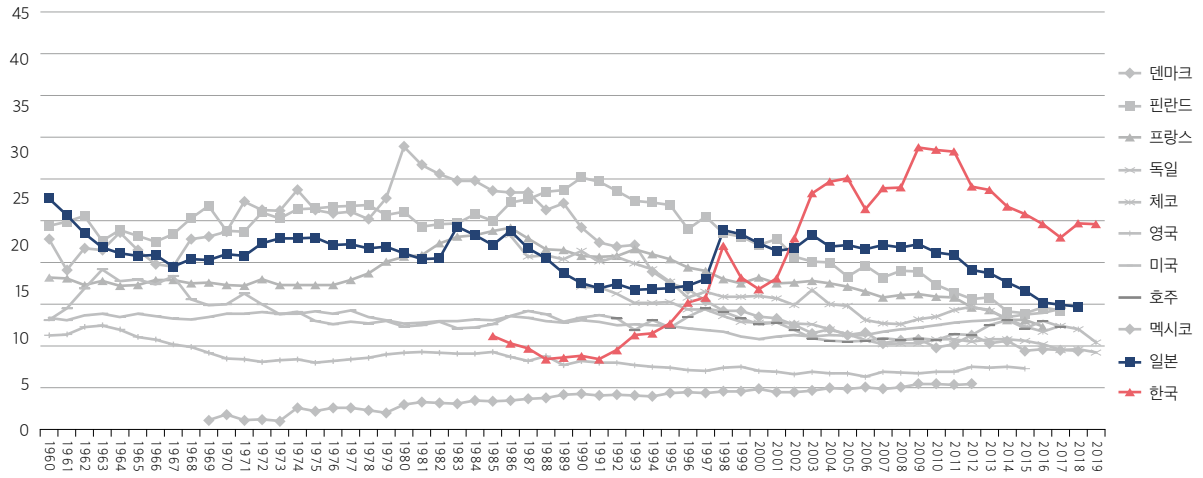
1985년 ~ 최근년도	국가명
중자살국가 → 중자살국가	체코, 호주
고자살국가 → 저자살국가	덴마크
중자살국가 → 고자살국가	일본
저자살국가 → 고자살국가	한국

<표 3>을 살펴보자. 1985년과 비교하여 최근년도에도 중자살국가인 국가는 체코와 호주다. 먼저 체코는 1985년 11위에서 2017년 13위로 자살률과 동시에 순위도 하락하였다. 호주는 0.2명 증가하였고 20위에서 11위로 고자살국가에 근접한 순위에 올랐다. 고자살국가에서 저자살국가로 이동한 덴마크는 19.2명이 감소하였고, 7위에서 26위로 저자살국가로 이동한 국가 중 가장 큰 변화를 보인다. 일본과 한국은 다른 국가와는 다르게 과거에는 고자살국가가 아니었으나 최근년도에서는 자살률이 높다. 일본은 12위에서 7위로 자살률 순위가 올라갔다. 한국은 11.8명이 증가하여 고자살국가가 되었고 23위에서 1위로 이동하였다.

물론 1985년과 2017년이라는 두 시점을 단순 비교해서는 그 사이의 자살률 등락을 보여 주지 못한다. 하지만 두 시점 사이에 대부분 국가들의 자살률은 전체적으로 줄어들었다고 볼 수 있는데, 이런 추세와 달리 그 사이 큰 등락을 보인 국가는 한국과 일본뿐이다.

<그림 5> 1960~2019년 국가별 자살률 추이(연령표준화자살률)

(단위: 10만 명당 자살자 수)



출처: OECD (2021), Suicide rates (indicator). doi: 10.1787/a82f3459-en (Accessed on 02 July 2021)

한국은 1998년도 자살률이 급격히 증가한 뒤 현재까지도 고자살국가를 벗어나지 못하고 있다. 일본은 1990년대 후반 매우 높은 자살률을 보였으나 사회적 관심과 대응이 본격화되면서 달라졌다. 2006년 「자살대책기본법」 제정을 시작으로 자살률을 줄이기 위해 노력했고, 뚜렷한 감소 추세를 만들었다. 후생노동성이 집계한 2020년 『자살예방대책백서』에 따르면 2019년 일본의 전체 자살 건수는 10년 연속 감소세를 이어갔고 사상 최저치를 기록했다. 일본은 매월 후생노동성과 경찰청 자살 관련 통계 확정치를 공표하고 지역별·성별·연령별 등 원인을 상세 분석하여 대책을 제시한다.

4. 연령별 자살률 비교

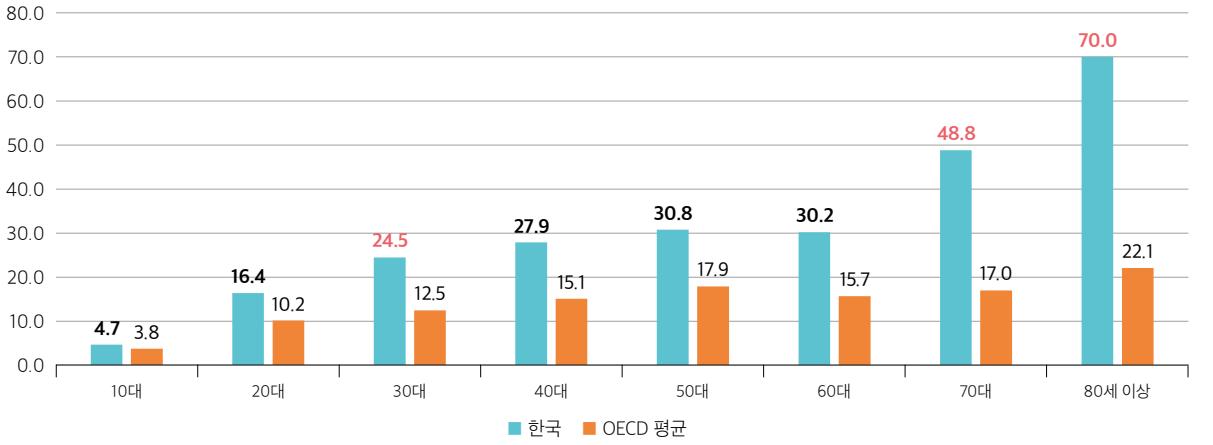
한국의 높은 자살률은 전 연령대에서 나타나고 있다. 10~30대 연령층에서 사망 원인 1위는 자살이다. 또한 한국은 10대에서 80세 이상의 모든 연령층에서 OECD 전 연령대 자살률 평균보다 높다. 그중 30대(24.5명), 70대(48.8명), 80세 이상(70.0명)의 연령층에서 한국의 자살률이 OECD 회원국 중 가장 높았다.

연령 기준으로 볼 때 노인층 자살률은 놀랍다. OECD 회원국 연령대별 자살 현황에서 한국 노인의 자살률은 압도적으로 높다. 최근 연도 OECD 회원국 노인 70세 이상 자살률 평균은 19.6명, 한국은 59.4명이다. OECD 노인 평균 자살률보다 약 3배 이상 높다.

2020자살통계자료집(중앙자살예방센터)의 2019년 연령대별 자살 현황에 따르면 자살자 수는 50대가 가장 많다. 자살률은 80세 이상 연령층이 67.4%로 가장 높다. 자살 예방에 종사하는 모든 사람들의 한결같은 의견은 "고령자는 가장 고위험인 세대"라는 것이다(양정연 2018, 63).

<그림 6> OECD 회원국 연령대별 자살률

(단위: OECD 표준인구 10만 명당 명)



자료: WHO, Mortality data base를 활용하여 중앙자살예방센터에서 산출(2020자살통계자료집).
- 자료연도: 한국(2017), OECD 평균(2013~2018, 미국은 2007년도)

5. 성별 자살률 비교

중앙응급의료센터에 의하면 자살 사망자 수는 남성(72.1%)이 여성(27.9%)보다 높으나 자해·자살 시도는 여성의 비율이 남성보다 높다(2020자살예방백서). 특히 20대 여성의 전체 자살 시도자는 32.1%로, 전 연령층 가운데 가장 높다(임재우 2020).

1990년도부터 2019년 성별에 따른 자살률 추이는 남성이 여성보다 높았다. 과거 여성 자살자 수는 남성과 비교하여 폭이 작거나 일정한 수준으로 나타나며(정승화 2017, 19), 전 세계적으로 남성의 자살 사망률이 여성의 자살 사망률보다 1.5~2배 정도가 높다.

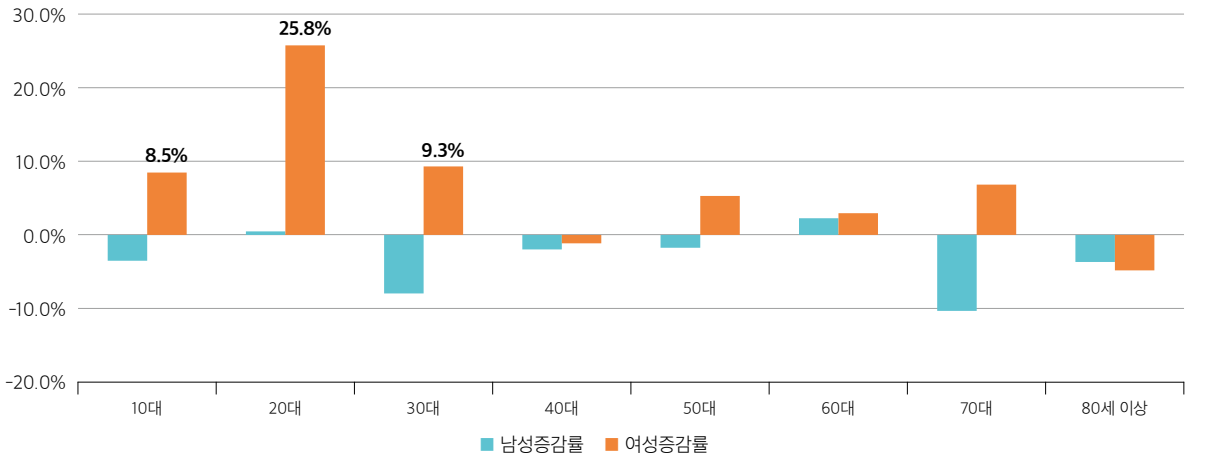
그러나 최근 젊은 여성 자살률의 증가 속도가 심상치 않다. 2019년도 기준 전년 대비 자살률이 눈에 띄게 증가한 세대는 20~30대 여성이다. 2019년도 기준 전년 대비 남성 자살률(38명)은 1.4%p 감소하였으나, 여성 자살률(15.8명)은 6.7%p 증가하였다.

"코로나19 여파로 인하여 실업, 경제적인 영향으로 특히 20-30대 여성에 피해를 주는 것은 아닌가 우려하고 있다"(백종우 2020).

여성 자살률은 10대 8.5%, 20대 25.8%, 30대 9.3% 증가했다. 여전히 남성 자살률이 여성보다 높지만 최근 20~30대 여성 자살률의 증가 폭은 다른 세대와 성별을 훨씬 상회한다(임재우 2020).

<그림 7> 2019년 연령별·성별 자살 사망자 전년 대비 증감률

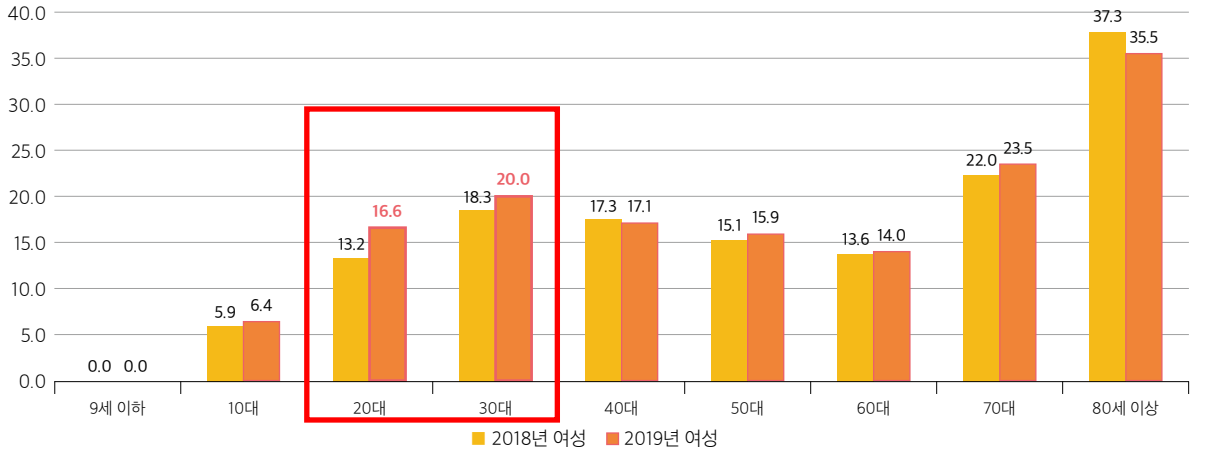
(단위: %)



자료: 통계청, 2018·2019년 사망원인통계

<그림 8> 여성·연령별 자살률 현황(2018~2019년)

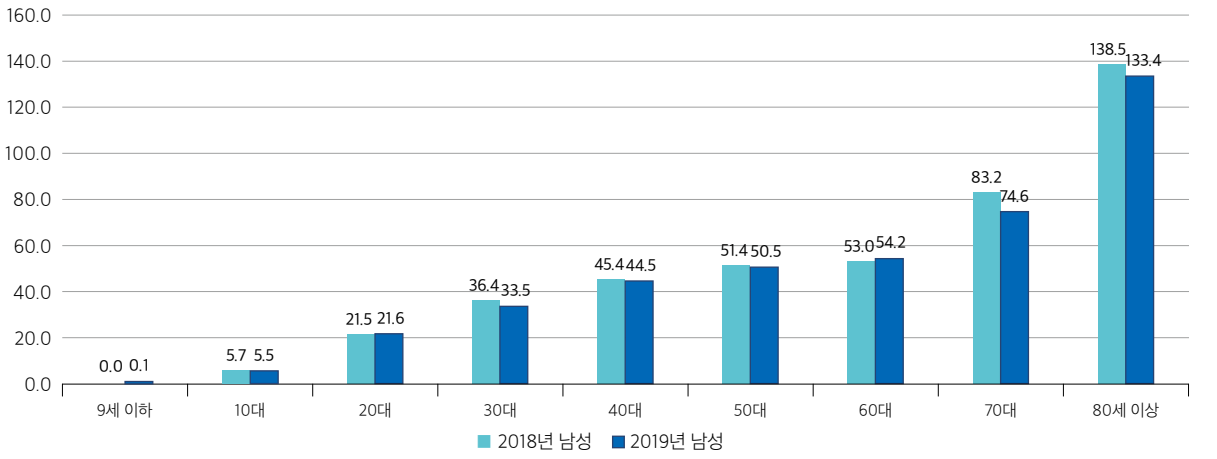
(단위: 인구 10만 명당 명)



자료: 통계청, 2018·2019 사망원인통계

<그림 9> 남성·연령별 자살률 현황(2018~2019년)

(단위: 인구 10만 명당 명)



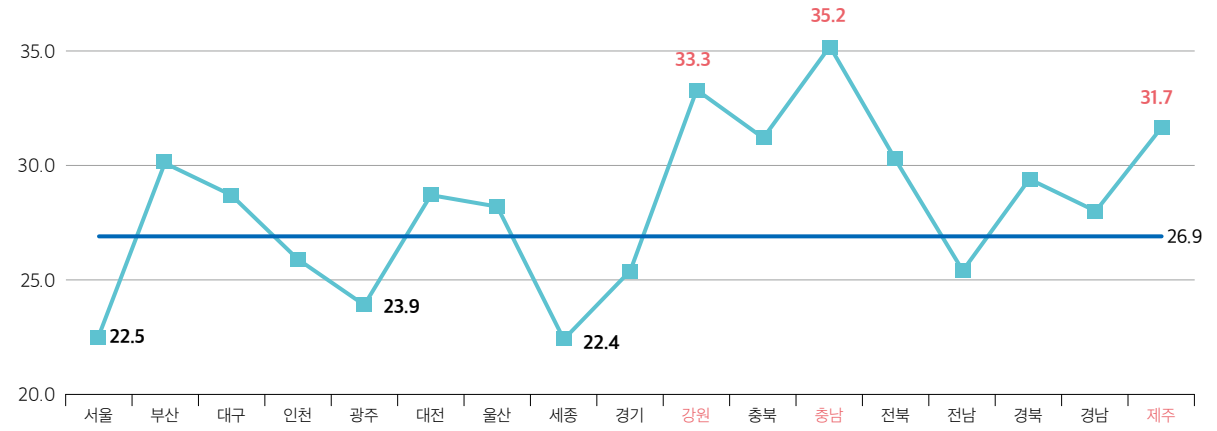
자료: 통계청, 2018·2019년 사망원인통계

6. 지역별 자살률 현황

자살률은 지역별로도 차이가 발생한다. 전국 17개 광역지자체의 인구 10만 명당 자살률은 충남이 서울보다 약 1.6배 높다. 자살률의 차이는 지역의 특성을 나타내는 것으로 보인다. 통계청이 발표한 2019년 사망 원인 통계에 따르면 인구 10만 명당 자살률 평균은 26.9명이며, 자살률이 가장 높은 지역은 충남(35.2명), 강원(33.3명), 제주(31.7명) 순이었다. 자살률이 낮은 도시는 세종(22.4명), 서울(22.5명), 광주(23.9명) 순이었다. 도시보다 농어촌 비율이 높은 지역의 자살률이 비교적 높은 수준임을 확인할 수 있다.

<그림 10> 2019년 지역별 자살률 현황

(단위: 인구 10만 명당 명)

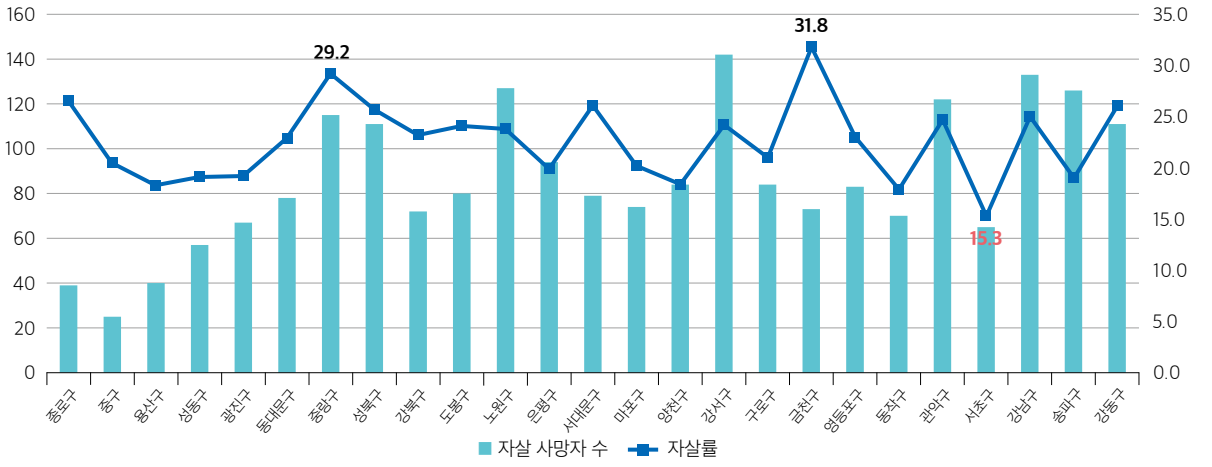


자료: 통계청, 사망원인통계

서울 지역 내에서도 인구 10만 명당 자살률 편차가 존재한다. 서초구(15.3명)는 전체 25개 구 가운데 자살률이 가장 낮은 반면, 금천구(31.8명)와 중랑구(29.2명)가 자살률이 가장 높다. 자살 사망자 수는 강서구(142명), 강남구(133명) 순으로 가장 높고, 중구(25명), 용산구(30명) 순으로 낮다.

<그림 11> 2019년 서울특별시 자치구별 자살 사망자 수 및 자살률

(단위: 명, 인구 10만 명당 명)



자료: 통계청, 사망원인통계

제3장 높은 자살률 국가의 사회적 모습

1. '삶'을 왜 들여다봐야 하는가?

미국의 심리학자 토머스 조이너는 "자살 사망자들은 단계를 밟아 올라가 최후의 자해행위에 다다른다."라고 말한다(조이너 2011, 15). 즉, 사람들과의 단절이 심화되어 스스로를 타인의 짐으로 간주할 만한 쓸모없는 인간으로 느끼는 지점에 다다를 때 비로소 자살을 준비한다. 자신이 어디에도 속하지 않는다는 생각, 자신이 다른 사람에게 짐만 된다는 생각이 그 지점이다(조이너 2011, 12).

이런 관점에서 보면, 높은 자살률은 한 사회가 무슨 선택을 빼앗아 갔는지에 대해 알려준다(김윤영·정환봉 2014, 51). 그때 그들이 다다른 곳은 "아무것도 선택할 수 없는 낭떠러지"

같은 느낌이다. 영국의 사회학자 지그문드 바우만은 신자유주의 세계화가 낳은 불평등 상황을 "가난한 데다 미래도 없는 사람들과 부유하고 낙천적이며 자신감과 활력이 넘치는 사람들 사이에 가로놓인 심연, 강철 체력을 갖춘 겁 없는 등반가도 건널 수 없을 만큼의 심연"으로 표현한 적이 있다(지그문드 바우만 2013, 11-12 ; 김윤영·정환봉 2014, 51-52에서 재인용). 이런 상황은 우리나라의 자살률이 최악으로 치달았던 2000년대 중반에서 2010년대 중반까지 집중적으로 나타났다.

그 가운데 노인 자살률이 비교할 수 없을 정도로 월등히 높다. 분단과 전쟁 그리고 산업화 기간 동안 가족과 공동체를 위해 헌신했던 이들 세대의 절반 정도가 빈곤선 이하의 처지에서 고독사의 두려움을 갖고 있다는 사실을 빼고 그 높은 자살률을 설명하기는 어렵다. 지난해 중앙심리부검센터에서 발표한 '경기도 5개년(2013~2017) 자살 사망 분석 결과보고서'(2020)에 따르면, 실직이나 소득 하락 등으로 건강보험료 면제 대상이 된 집단의 자살률은 76.6명으로 전체 평균의 세 배였다. 복지 기반이 취약한 사회에서 일자리를 잃는 것과 빈곤층이 되는 것이 어떤 고통을 가져다주는지를 이보다 잘 보여주기도 어렵다.

2021년 생명존중시민회의가 발표한 "자살대책 팩트시트"에 따르면, 2020년 자살자는 1만 3,799명으로 같은 기간 코로나19로 사망한 사람(917명)보다 15배 많았다. 가장 높은 증가율을 보인 연령대는 20대였다. 지난해 9월 이은주 의원실(2020)과 남인순 의원실(2020)이 낸 국정감사 자료에 따르면, 20대 자살 시도자는 2019년 상반기 대비 2020년 상반기에 80% 이상 늘었고 자살자는 43%가 늘었다. 서비스업 분야에서 저임금의 불안정 취업 상태에 있는 이들이 감염병 사태에서도 가장 큰 희생을 겪었다. 2008년 금융위기 때에도 노동시장 진입에서 가장 타격을 입은 지금의 30대까지를 포함하면 20~30대 그리고 그 가운데 여성들의 사회적 위치는 위태롭기까지 하다.

박종훈 경남도교육감은 2020년 코로나19로 사망한 학생은 0명인 데 반해 자살로 사망한 학생은 140명이었다며, 10대 사망 원인의 1위(37.5%)가 자살인 현실에 관심을 촉구하고 있다(오마이뉴스 2021). 누가 더 오래 책상 앞에 앉아 있느냐로 경쟁하는 교육 현실을 빼고 이를 설명할 길도 없다. 세계보건기구(WHO)는 한 사람의 자살로 5~10명이 영향을 받는다고 보고 있는데(박미정·한소정 2018), 그에 따르면 우리는 최소 7만 명 이상의 자살 유가족이 매년 만들어지는 셈이다.

중앙자살예방센터 2020년 자살 통계 자료집에 따르면, 2019년 기준 성별 자살사망자 비율은 남성의 비율이 여자보다 높았으며, 2019년 직업별 자살사망자 비율은 무직자, 기타 순이었다. 2019년 자살 동기별 자살사망자 비율은 정신적·정신과적 문제, 경제생활문제, 육체적 질병 문제 순이었으나, 경제생활문제는 꾸준히 증가 추세를 보였다. 한 해 1만 명 이상이 자살로 목숨을

끊는데, 통계가 알려주는 그들의 죽음은 숫자와 짧은 동기뿐인 게 현실이다. 그들은 실제 어떤 삶을 살아왔길래, 사회는 그들에게 어떤 선택 상황을 갖게 했길래 그들이 극단적인 선택을 해야만 했을까?

2. '경쟁·폭력'에 시달리는 10대 청소년

사회가 요구하는 청소년의 학업 수준은 성인도 버거울 만큼 살인적이다. 청소년들은 대학 입시와 직결되는 시험 성적과 관련해 많은 학업 스트레스를 받고 있다. 집에서 학교로, 학교에서 학원으로, 학원에서 스터디 카페로, 다시 집으로 쳇바퀴처럼 굴러가는 뫼비우스의 띠는 영원히 끊어지지 않을 것 같다. 이런 생활이 계속된다면, 스트레스 해소 방법은 자극적일 수밖에 없을 것이다. 학업 스트레스에서 오는 청소년의 육체적-정신적 고통에 대해 '공부해서 좋은 대학 가야지, 그래야 나중에 좋은 곳에 취업한다.'라고 말하는 사회에서는 청소년의 아우성이 들려도 들리지 않는다.

> "학교를 마치고, 오후 6시부터 10시까지 학원, 그 이후, 선택적으로 자습 또는 밀린 숙제를 한다. 시험기간에는 학교를 마치고, 오후 6시부터 10시까지 학원, 그 이후, 새벽 1시까지 자습실에서 공부하고, 새벽 1시부터 새벽 3시까지 스터디 카페에서 공부하는 학생들도 많다. 이런 가운데도 스트레스를 가장 많이 주는 사람은 공부를 따라가지 못하는 학생 본인이라고 말하는 친구도 있었다"(셔틀콕 2019).

스트레스와 우울감으로 가득 찬 청소년들의 감정 표출은 사회적 병리 현상을 만들어 내기도 한다. 교육부 2020년 학교폭력 실태 전수조사 결과 발표에 따르면, 피해 유형별 비중은 언어폭력, 집단 따돌림, 사이버폭력 순이었고, 이 중 사이버폭력이 지난해에 비해 3.4%p, 집단 따돌림이 2.8%p 증가했다. 온라인상의 정서 폭력은 접근이 쉽고 24시간 이뤄져 물리적 폭력보다 회복이 어렵고 더 치명적이라고 말한다(KBS뉴스 2021).

청소년 성범죄도 증가하고 있다. 청소년의 강력범죄는 점차 줄어드나, 성 관련 범죄만은 비중이 증가하는 추세다. 스마트폰 보급이 늘면서 스마트폰을 이용한 성범죄 또한 증가하고 있다.

> "2014년도부터 청소년 강력범죄(살인, 강도, 강간·강제추행, 방화) 중 '강간·강제추행'은 2014년 77%(2026건), 2015년 76.5%(1830건), 2016년 80%(1936건), 2017년

> 83.6%(1933건), 2018년 85.3%(1939건)로 최근 5년 동안 증가하는 추세를 나타냈다. … 최근 스마트폰 보급이 늘어나면서 청소년들의 스마트폰을 이용한 성범죄(2014년 대비 2018년 발생 건수 2.8배)가 급증하고 있으며 청소년들의 불법 촬영 성범죄(2014년 대비 2018년 1.3배) 역시 증가하고 있는 것도 청소년 성 관련 문제가 끊임없이 발생하는 원인 중 하나라고 설명한다"(안전신문 2019).

위에 언급된 내용을 포함해서 신체적·정신적 건강, 가정환경(부모의 불화 등), 가계 경제 어려움, 친구관계, 연애관계 등 개인적·사회적 문제들로 말미암아 청소년들은 다양한 악영향에 노출된다. 그 결과는 무엇일까? 2005년 당시 14세 여학생이 학업 스트레스로 유서를 남기고 자살로 생을 마감한 사건이 있었다.

> "어른들은 모든 사물을 숫자로만 판단해요. … 좋아하는 과목 같은 게 궁금한 게 아니라 평균점수가 기준이 되는, 말 그대로 내신 성적이 궁금한 거잖아… 항상 물어보는 건… 얼마나 오래 앉아있었니? 하는 … 나 이제 겨우 중3이다. 솔직히 요즘엔 1학년 1학기 중간고사 때 1등 했던 게 엄청 많이 후회된다. 차라리 그때 80, 85점 맞았더라면 지금 이렇게 압박을 받진 않았을 텐데… 만약 이 죽음에 성공하면 뭐라고 하실 거예요. 반항심에 저지른 충동적 자살? 아니요. 아주 오래전부터 계획해 온 일입니다. 죽음을 결심한 사람들은 삶에 아무런 낙이 없다면서요. 지금 저도 그렇습니다. 살아갈 가치를 못 느끼고 있습니다"(박형민 2010, 456-458).

2011년 당시 13세 남학생이 집단 괴롭힘을 견디지 못해 유서를 남기고 자살로 생을 마감한 사건도 있었다.

> "매일 남몰래 울고 제가 한 짓도 아닌데 억울하게 꾸중을 듣고 매일 괴롭힘 당하던 시절을 끝내는 대신 가족들을 볼 수가 없다는 생각에 벌써부터 눈물이 앞을 가리네요. 그리고 제가 없다고 해서 슬퍼하시거나 저처럼 죽지 마세요. 저의 가족들이 슬프다면 저도 분명히 슬플 거예요. 부디 제가 없어도 행복하길 빌게요. -우리 가족을 너무나 사랑하는 막내 OOO 올림-"(한국일보 2021).

2021년 6월 한 16세 여고생이 동급생 2명에게 성폭행당한 뒤 심적 고통을 견디지 못해 자살로 생을 마감한 사건도 있었다.

> "아파트 하단에서 A양(16)이 피를 흘린 채 발견됐다. 자신의 아파트에서 투신한 것으로 추정되는 A양은 심하게 다쳐 병원으로 이송됐지만 결국 숨졌다. A양은 사망 전날 평소 알고 지내던 남학생 2명에게 성폭행 피해를 당했다며 경찰에 신고했다. 성폭행은 신고 전날인 29일 오후 한 빌라에서 발생했으며 A양 외에 한 명의 피해자가 더 있는 것으로 알려졌다"(뉴스원 뉴스 2021).

중앙자살예방센터가 발간한 2020 자살통계 자료집에 따르면, 2019년 10대의 자살자 수는 298명이며, 자살률은 전체 자살자 중 5.9%이다. 2015년 대비 자살률이 17.7% 증가했으며, 10대 사망 원인 중 1위는 자살이다. 한 해 약 300여 명의 10대 청소년들이 자신의 꿈을 펼치지 못한 채 자살을 선택한다.

> "한국방정환재단은 연세대 사회발전연구소와 함께 매년 '한국 어린이·청소년 행복지수'를 집계해 발표하고 있다. 가장 최근 조사인 2019년 조사 결과에 따르면 우리나라 어린이·청소년들의 '주관적 행복지수'는 조사 대상 22개국 중 20위에 머물렀다"(cpbc뉴스 2021).

> "2012년 각 지역 교육청, 경찰서 등에서 적극 홍보했던 '학교폭력 멈춰' 캠페인은 학교폭력을 목격하면 주변 사람들이 다 같이 멈추라고 외치는 학교폭력 예방법이다. 노르웨이 심리학자 단 올베우스가 만든 프로그램을 벤치마킹한 것으로 방관자가 아닌 방어자 역할을 할 수 있게 만든다는 취지다. 하지만 노르웨이에서는 교직원들이 모두 학교폭력 예방에 나설 수 있는 학교 구조이며, 교육과정에도 학교폭력 예방이 들어가 있다. 우리나라는 '학교폭력 멈춰'라는 캠페인만 가지고 온 잘못된 사례이다. 2012년 학교폭력에 시달리던 한 중학생이 스스로 목숨을 끊자 정부가 근절 대책을 내놓았는데 그중 밥상머리 교육이 포함되어 있다. 아버지의 관심과 가정의 교육적 기능을 회복하기 위해 밥상머리 교육 범국민 캠페인을 추진하겠다는 것이다. 당시 정부가 학교폭력 문제를 가정교육 탓으로 돌린다는 비판과 한부모 가정을 고려하지 않았다는 지적도 있었다"(스브스뉴스 2021).

3. '생존·불안'에 휩싸이는 20~30대 청년

사회인이 되기 위한 첫 관문인 취업의 경우 청년들은 어떤 조직이든 취업문이 좁아졌음을 체감하고 있다. 인고의 시간을 견뎌 사회가 요구하는 스펙을 쌓아 올리는 데 쏟은 청춘의 시간들,

좁은 취업문을 뚫기에는 상향 평준화된 치열한 경쟁의 굴레들, 언제 벗어날지 그 끝이 보이지 않는다. 동생들, 친구들, 형·누나들 모두가 경쟁자가 되어 버린 현실, '꿈보다 취업이 하고 싶다'는 청년들. 꿈을 이야기하는 청년들이 사라지고 있다.

> "SBS 뉴스토리 '꿈포 세대' 위기의 청년들에 출연한 27살 A 씨는 공공기관 인턴으로 일하고 있다. 취업이 어렵다 보니 두 번째 인턴 생활이다. 인턴 동기끼리 모이면 취업이나 면접 얘기만 한다. 이들 모두 취업 준비한 지 1년이 넘어가는 취업준비생이다. 코로나19까지 겹치면서 취업 시장은 그야말로 바늘구멍이다. 해당 공공기관의 정규직 모집 경쟁률이 70:1에 달했고, 인턴 경쟁률도 16:1이나 됐다. 치열한 경쟁을 뚫고 들어온 이들의 인턴 생활도 곧 끝나 간다. 퇴근한 A 씨는 빨리 저녁을 먹고 바로 취업 준비를 한다. 2년 동안 50곳 이상을 지원했지만 실패했다. 취업이 번번이 좌절되면서 인턴만 세 번째 도전을 시작한다는 A 씨, 2년째 좁은 취업문을 뚫으려 노력하는 A 씨의 모습에 어머니는 오늘도 기도한다. 코로나19 팬데믹 시기가 장기간 지속되면서 기업의 채용 규모는 확 줄었고, 코로나 불경기로 직장을 잃은 사람들이 취업 시장에 뛰어들면서 경쟁률은 한층 치열해졌다. 취업도 가장 어렵고, 실직도 가장 많은 게 20대 청년들의 현실이다. 28살 B 씨는 항공사 승무원이었으나, 코로나19로 지난해 2월부터 반강제적 휴직 상태로 있다가 해고 통보를 받았다. 임금도 받지 못한 상황에서 가만히 있을 수 없어 중소기업에 지원했지만, 모두 탈락하고 말았다. 사람들을 만나면 돈이 드니 대인관계도 끊었다. 유일하게 만나는 사람들은 같이 정리 해고된 전 직장 동료들이다"(SBS 뉴스토리 2020).

> "서울 정릉시장에는 특별한 식당이 있다. 작은 건물 2층에 자리 잡은 청년 밥상 문간, 점심 장사를 앞두고 주방이 한창 분주한데, 이 식당의 메뉴는 딱 하나, 김치찌개다. 가격이 3,000원이며, 밥은 무한정 가져다 먹을 수 있다. 이 식당은 4년 전, 한 청년이 굶주린 끝에 숨졌다는 기사를 보고 천주교 수도회에서 만들었다. 이문수 신부는 청년들의 특징은 자기 상황을 잘 드러내지 않는 것이라며, 돈이 없어서 며칠 굶기도 하는 청년들이 있다고 말한다. 취업준비생이나 대학생들에게, 한 끼 식비도 부담될 텐데 돈 때문에 밥을 못 먹을 때가 있냐고 물으니 돈을 아끼려고 편의점 등에서 먹을 때가 많거나 끼니를 굶는다고 대답한다. 학비나 월세 같은 고정 비용을 줄일 수 없으니 제일 먼저 식비부터 줄이게 된다. 그래서 이 식당도 무료로 운영하려 했으나, 청년들의 자존감을 생각해 3,000원씩 받기로 했다. 더 큰 문제는 하루 한 끼 먹어 가며 돈을 아껴도 학비나 생활비, 월세를 충당하려고 빚까지 지는 청년들이 늘고 있다는 것이다. 학자금 대출 연체자도 해마다 늘었는데, 코로나19가 시작된 해부터

> 기존에 비해 크게 급증했다. 올해 들어 대출 증가율이 가장 높았던 연령대도 청년이였으며, 대출 연체율 역시 청년이 높았다.…결국 고금리 인터넷 대출에 손을 내밀면서 빚의 수렁에 빠지게 된다는 것이다. 신용불량자가 된 C 씨는 취업마저 어려워지자 전문가의 상담도 받았다. C 씨는 병세가 깊은 어머니의 병원비를 감당하지 못해 대학을 중도 포기하고 택배나 음식점 배달 등 하루에 12시간을 일하였으나, 코로나19로 일이 급격히 줄어 월세도 못 내고 있는 실정이라고 전했다"(SBS 뉴스토리 2020).

경제적·사회적 기반이 취약한 청년들에게 취업난이나 실업의 위기는 당장의 식비나 주거, 금융위기 등 여러 위기들을 한꺼번에 불러오고 있다. 지난 2011년 우리 사회에 충격을 줬던 안타까운 죽음이 있었다. 단편영화 <격정 소나타>의 연출가 겸 시나리오 작가 최 씨가 지병과 생활고 끝에 세상을 떠난 사건이다.

> "몇 달째 월세가 밀린 상태에서 깡마른 상태로 숨진 최 씨를 발견한 사람은 같은 다가구주택에 살던 또 다른 세입자 송 아무개(50) 씨였다. "그동안 너무 도움 많이 주셔서 감사합니다. 창피하지만, 며칠째 아무것도 못 먹어서 남는 밥이랑 김치가 있으면 저희 집 문 좀 두들겨 주세요." 최 씨는 사망 전에 송 씨의 집 문 앞에 이런 내용의 쪽지를 붙여 놓았다. 사정을 딱하게 여긴 송 씨가 음식을 챙겨 왔지만, 이미 최 씨의 몸은 싸늘해진 상태였다. 최 씨가 누운 자리 옆으로 열이 식은 전기장판 하나만 덩그러니 남아 있었다. 동네 주민들도 최 씨의 모습을 본 지 사나흘이 지났을 때였다"(한겨레 2011).

20~30대 청년의 고독사나 자살과 관련된 특수 청소 의뢰가 심심치 않게 들어온다. 시신이 부패하면서 변사체의 오염물이 흐르는데 일반 쓰레기로 처리된다. 한 특수 청소부는 청년 자살의 원인을 미취업, 우울증, 도박, 주식 등이 개인적으로 감당하기 어려워 자살하는 것으로 봤다.

> "가장 기억에 남는 현장은 20살 갓 성년이 자살을 하고 6개월 뒤 발견된 현장이다. 보육원에서 자라다가 성년이 돼서 퇴소와 동시에 바로 자살을 하는 것을 보고 "이렇게 외로웠겠구나", "이렇게 치열했겠구나", "이렇게 힘들었겠구나"라고 느낀다고 한다. 고인의 남은 흔적은 관련법이 없어 변사체의 오염물을 일반 쓰레기로 분류해 버린다. 이웃 주민은 특수 청소부에게 화를 내기도 하며, 현장 내부에 들어와 쓸 만한 물건을 가져간다. … 고된 작업이어도 계속 하는 이유는 가끔 유서를 발견하는데, 본인이 자살함에도 불구하고 뒤처리해 줄 사람을 생각하며 남긴 유서가 가장 기억에 남는다고 한다. 2021년 4월

> 1일부터 시작된 <고독사 예방법>이 20~30대 청년도 제도권으로 들어오도록 노력해야 하지 않을까 생각한다. 2013~2018년 보건복지부 무연고 사망자 현황 자료에 따르면, 무연고 사망자 중 40세 미만이 107% 증가했다고 한다. 그 어떤 죽음도 너무 외롭지 않기를 기원한다"(스브스뉴스 2021).

죽음으로써 자신이 이 사회에 있었음을 알리는 사람들이 있다. 1인가구 시대 답게 혼밥, 혼술이 늘어나듯 나 홀로 죽음도 늘고 있다.

> "서울특별시 관악구 번화가에서 젊은 남성의 시신이 발견됐다. 고인의 작은 원룸에선 죽음의 흔적들이 남아 있었다. 2개월 정도 방치, 부패가 진행되어 시신의 냄새가 건물 전체를 잡아먹었다. 현장에선 공과금 미납에 따른 고지서, 배달 음식밖에 안 먹은 흔적 등 그의 마지막을 찾아 유품 정리를 통해 단서를 발견한다. 증명사진 속 유쾌한 인상의 30대 초반으로 보이는 남성, 체납고지서가 알려준 그의 나이는 89년생 32살이었다. 초고층 빌딩인 여의도 파크원에서 일했던 건설 노동자였다. 그가 짊어져야 할 무게가 얼마나 무거웠을까? 살아서도 외로웠고 죽어서도 외로웠다. 우리 주위에 있었지만 그들은 보이지 않았다"(KBS 시사직격 2021).

> "<KBS 시사직격>은 지난 2년간 발생한 전국 변사 사건의 경찰 기록을 입수해 총 10만 4,845건을 분석했다. 경찰의 변사 현장 감식 보고서 가운데 부패, 악취, 구더기 등 고독사가 확실시되는 키워드를 분석한 결과, 2019년 전국 3,704건, 2020년 전국 4,196건으로 하루 평균 11명이 고독사로 세상을 떠났다. 고독사는 대도시에서 집중적으로 발생했고, 2020년 서울시 고독사 중 연령대별로 30대 이하가 전체 고독사 비율 가운데 약 10%를 육박했다"(KBS 시사직격 2021).

또 다른 현장에서는 수북한 약봉지, 옷장엔 면 티, 면바지, 청바지, 정장 수트 한 벌 등이 있었다. 아직 30대인데, 대인관계를 많이 할 나이임에도 옷이 너무 없던 청년 고독사의 또 다른 모습이었다.

> "냉장고 속 굳어 버린 치킨 몇조각이 그의 삶을 짐작해 볼 수 있었다. 이력서 한 장에 그의 짧은 생애를 몇 줄로 담고 있다. 지방의 한 공업고등학교를 나와 조선소에서 일했던 37살 청년, 그의 고용보험 내역을 확인하며 추적한 결과 회사를 31군데 옮겨 다녔다. 조선소 협력업체 노동자로 보통 3개월, 짧게는 1개월 계약을 연장하며, 16년간 31곳의 직장을 옮겨 다니며, 생존을 위해 치열하게 구직 활동을 해왔던 것이다. 이후 작업장에서 낙상 사고를

당했지만, 산재 처리를 망설였다. 뒤늦게나마 일부 산재 인정을 받았지만, 업체에서 받아주는 곳은 아무데도 없었다. 그의 유서엔 절망적인 내용들로 가득 차 있었다. '나이도 나이지만 자격증도 없고 산재 환자인 나로서는 마땅히 갈 곳도 없고 삶의 질이 점점 안 좋아진다'라는 내용의 괴로웠던 심정과 함께 산업재해법을 강화해달라는 당부가 적혀 있었다. 사고 이후 1년간 일을 하지 못하면서 써내려간 일기장에는 빚만 쌓인 현실에 대한 심경도 담겨있었다. 현실 청춘을 바쳤던 조선소를 벗어나 연고도 없던 경기도로 이사와 공장 주변에서 살다 싸늘한 주검으로 발견되었다"(KBS 시사적격 2021).

1인 가구의 삶, 그중에서도 외로움과 고립감 속 청년들의 고독사를 주목해야 한다. 소위 '돈' 받으려고 온 채권자나 집주인의 방문에 의해 발견되기도 하는 청년 고독사, 숨진 이들을 친구도, 가족도 알지 못하는 경우가 많았다. 그들이 마지막으로 남긴 자산은 무기력함과 우울감으로 쌓아 올린 집안의 쓰레기가 유일했다.

"고독사는 2013년 대비 2020년 2.5배 증가했다. 고독사에 대해 인지는 하나 이에 대한 정의나 통계가 없어 실체를 모를 수밖에 없다. 예방이나 대응책을 마련하기도 어려움이 있었다. 고독사 중 자살 비율을 분석하면, 다른 연령대에 비해 20~30대의 증가폭이 굉장히 높다. 코로나19로 경제활동에서 어려움을 가장 크게 느끼는 세대가 청년 세대라고 할 수 있다. 65세 이상 어르신, 기초생활 수급 대상자는 복지 대상자로 인식하지만, 청년은 복지 대상자로 인식하기 어렵고, 사각지대가 많다. 단절된 채 홀로 살아가는 '고독생'들이 많기 때문에 이에 대한 관심이 필요하다"(KBS 시사직격 2021).

밥벌이를 걱정하는 청년들의 깊은 한숨은 무겁다. 생존 경쟁의 불안감에 휩싸인 채 하루하루가 치열한 전쟁과도 같다.

"전문가들은 사회적 관계가 확장되는 시기인 청년의 경우 고립의 시간이 길어질수록 사회적 존재의 의미를 잃어버리기 쉽다고 지적한다. 이런 고립감에 대처할 경험이 부족해 다른 연령층에 비해 취약할 수밖에 없다는 것이다. 홀로 살던 30대 여성은 숨진 지 40여 일 만에 발견됐다. 인사할 사람조차 없다던 유서엔 가족도 주민도 몰랐던 20대 남성의 고독사도 있다. 코로나19, 취업난, 경제적 어려움의 3중고가 늘고 있는 청년들에게 우리 사회는 어떤 해답을 제시할 수 있는가? 친척들이 시신 인수를 포기하면서 무연고 시신이 된 30대 여성에게 취재진이 찾아간 날이 공영 장례가 치러지는 날이었다. 그녀가 자살로 마지막 숨을

> 거둔 곳은 서울 도심 번화가의 청년주택이었다. 누구도 예상하지 못한 비극이었다"(KBS 시사직격 2021).

고독사는 개인이 못나서, 가족이 돌보지 않아서 생기는 문제가 아니다. 오히려 이 사회가 건강한 사회인지, 얼마나 탄탄한 안전망을 갖췄는지를 가늠할 만한 중요한 잣대일 수 있다. 아울러 사회적 위험 요소에 취약한 청년들의 안타까운 죽음도 있었다.

> "KBS 인기 예능 프로그램 '무엇이든 물어보살'에 출연한 배우 지망생의 얘기가 화제가 된 적이 있었다. 배우 지망생 조 씨는 부모님의 이혼으로 출생신고가 제때 이뤄지지 않아 학교를 못 다녔고, 19살에 스스로 변호사를 찾아가 출생신고를 마치고 검정고시를 통해 교육과정을 마쳤다. 이후 연락이 끊겼던 부친이 주민센터에 기초생활수급자 신청을 하면서 주민센터로부터 연락이 왔고, 부친과의 만남 여부에 대한 고민을 털어놨다. 방송 직후 사람들은 부모님에 대해 맹비난했지만, 조 씨는 유튜브를 통해 누구보다 열심히 사신 분이라며 악플 자제를 요청한 바 있다. 이후 열심히 살아오다 단돈 200만 원이 안 되는 돈을 보이스피싱으로 잃고 홀로 괴로워하다 자살로 생을 마감했다"(헤럴드경제 2021).

돈이 없으면 중요한 사회적 욕구의 실현이 좌절되는 사회가 병든 사회이고, 이런 사회에서는 돈이 없는 것이 곧 고통이 될 수 있다. 2003년에 자살했던 26세의 남성은 다음과 같은 유서를 남겼다.

> "오늘 잠이 들었는데 내일 아침이 오지 않기를 바래 본 적이 있으신가요? 빚에 쪼들려 힘들게 하루하루를 보내면서 사랑하는 가족들에게 거짓말을 해보신 적이 있나여? 살아 있다는 것이 저주스럽고 시간 시간을 고통 속에서 절망 속에서 보내야 하는 저의 심정 … 너무 힘이 들어여. 이젠 편히 쉬고 싶습니다"(김태형 2017).

다양한 사회적 문제들로 엮인 청년들은 '위기의 연속성'에 휘말리게 된다. 경제적 기반이나 사회적 기반이 약한 20~30대는 문제가 발생하면 금융의 위기, 주거의 위기, 관계의 위기 등 상황 악화의 속도가 굉장히 빨라진다. 청년 일자리와 더불어 파생되는 모든 사회적 문제들에 관심을 가져 미래의 주역들이 사회 진입에 어려움이 없도록 해야 하지 않을까?

4. '역할·책임'에 떠밀리는 40~50대 중년

베이비부머 세대로, 산업화 시기를 거치면서 우리 사회에서 가장 열심히 일해 왔으나 자살자 중 가장 많은 숫자를 차지하고 있는 40~50대, 이들의 자살 문제를 어떻게 봐야 할까. 한국의 자살률은 1997년 IMF, 2002년 가계 부채 대란, 2008년에 금융 위기 등 경제 위기를 겪을 때마다 증가했다.

> "중년 남성은 어떻게 살아가고 있는가? TV조선 예능 프로그램 미스터트롯에서 영탁의 <막걸리 한잔>을 불러 대유행한 노래 가사에 우리나라 중년 남성의 입장이 잘 표현되어 있다. '아버지 생각나네, 황소처럼 일만 하셔도 살림살이는 마냥 그 자리, 우리 엄마 고생시키는 아버지 원망했어요'라는 가사 내용이다. 고생만 많이 하셨는데, 가정에서도 사회에서도 존경을 받지 못하는 중년 세대의 애환이 느껴진다. 중년 남성이라면 웬만해선 자녀를 두고 있고, 부모 또는 장인, 장모를 모시고 있을 것이다. 아래로는 자녀들을 계속 뒷바라지해야 하고, 중간에는 인생의 동반자인 아내한테 잘해야 했으며, 위로는 부모들을 봉양해야 하는 중년 세대다. 3중고에 시달리며, 육체적으로는 갱년기가 왔거나 당뇨, 고혈압, 비만 대사 질환 등 성인병으로 건강 문제도 악화됐을 수 있다. 아울러 사회에서도 아직까지 치열한 경쟁에서 돈벌이를 해야 되니 거기에서 오는 스트레스나 불안 등이 극심한 세대라 할 수 있겠다"(한국생명존중희망재단 2021).

중년 남성의 애환을 다룬 서울대학교 송호근 교수의 책 -그들은 소리 내어 울지 않는다-는 다른 세대보다 현재 중년 세대들이 얼마나 힘든지를 잘 표현하고 있다(송호근 2013). 가정에서는 외로운 아버지, 직장에서는 밀려나는 선배, 사회에서는 말이 통하지 않는 꼰대로 비친다. 쉴 새 없이 앞만 보고 달려온 인생, '아버지'라는 이름으로 30년 이상 일터에서 버티며 자식을 키우고 내 집을 장만하니, 이제 직장에서 떠밀리다시피 은퇴를 앞두고 있다. 이제나 한 숨 돌려 볼까 했건만, 노후 생활비와 자녀 결혼 자금이 발목을 잡는다.

> "우리나라에 아재 개그라는 말이 있는데, 중년 남성을 풍자화하고 희화화하는 표현이었다. 뭔가 웃기려고 하는데 웃기지는 않고 분위기를 깨 버리는, 속된 말로 썰렁한 분위기를 만드는 사람들이 하는 개그였다. 다행히도 지금 대중의 인식은 피식 웃게 되는 개그로 변했다"(한국생명존중희망재단 2021).

해외의 중년 남성상은 '남성적'인 것에 초점이 있는 반면에 한국의 중년 남성상은 '역할'에 초점이 있다. 남편으로서 아들로서 아버지로서 그리고 조직의 일꾼으로서 기대감, 책임감에 힘들게 눌려 사는 모습이 지금의 중년 남성 이미지다.

"외국인들이 가장 이해하지 못하는 게 바로 기러기 아빠다. 가족을 위해 헌신하는 외롭고 서글픈 아버지의 이미지는 너무 한국적인 슬픈 사실이 되어 버렸고, 바람직하지 못한 사회의 만연된 모습이다. 심리 부검을 한 사망 사례 중에 기러기 아빠 사례가 있다. 자녀랑 부인이 다 외국에서 산 지 몇 년 됐는데, 마지막으로 통장에 있는 큰돈을 자식들에게 보내고 몇 달 후에 자살로 생을 마감한 사건이다. 자살한 날 통장을 대조해 보니 공교롭게도 외국에 아내와 자식들에게 보내는 날이었고, 통장의 잔고는 0원이 찍혀 있었다"(한국생명존중희망재단 2021).

중년 남성의 외로움은 만국 공통일까? 해외에서 중년 남성을 대상으로 하는 캠페인이 꽤나 많다. 대표적인 사례로 2018년 영국에서 진행된 <프로젝트 84>라는 성공적인 캠페인이 있었다. 남성 자살에 대한 인식 개선을 위한 국가적 차원의 캠페인이 새로운 장관, 새로운 정책을 이끌어 냈다고 해도 과언이 아니다.

"영국에서 매주 사망하는 남성의 숫자가 84명이라는 데서 착안을 했다. 영국의 사우스뱅크에 ITV 건물이 굉장히 높은데, 거기에 84명의 실제 남성 크기의 다양한 인종을 나타내는 사람들을 조각으로 설치해서 굉장히 큰 호응을 얻었다. 많은 사람들이 보고 놀라면서 심각성을 각인시켰다. 이런 호응에 힘입어 자살예방 전담 장관, 외로움 담당 장관 신설에 기여했다는 평가를 받은 캠페인이다"(한국생명존중희망재단 2021).

중년의 여성도 서럽다. 출산과 육아 때문에 직장을 그만둔 여성들이 다시 일자리를 구하는 건 쉽지 않다. 많은 경력단절 여성들이 어렵게 직장을 구해도 그만둘 생각을 한다고 한다.

"결혼 전 건축설계사로 일했던 45살의 박 씨는 아이를 초등학교에 보낸 뒤 그만뒀던 일을 다시 하려고 했지만, 건축업계로 돌아가는 건 쉽지 않았다. "경력이 단절되고 나서 다시 한번 취업을 하려다 보니, 경력이 안 되니까 취업이 안 된다, 나이도 너무 많고, 아이는 어떡할 거냐 라는 게 질문이었어요." … 결국 아르바이트 삼아 2년간 배달 일을 하다가 지금은 학습지 교사로 일하고 있다. "알아보니까 단순 아르바이트들이나, 아니면 서비스직밖에 없더라고요"… 서울시 여성능력개발원에 따르면, 경력단절 여성 1,015명을 설문 조사한 결과 현재 다니는 직장을 1년 안에 그만둘 계획이다라고 답한 여성이 30.5%나 됐다. 그만두는 이유는 전망이 없다는 의견이 16%, 나쁜 근무조건 15%, 이직하기 위해서라는 답변이 11.2%, 계약기간 만료라는 의견이 8.3%를 차지했다. 실제로 20~30대의 비정규직

비율을 보면, 여성보다 남성 비율이 더 높다. 20대 남성 비정규직 비율은 17.7%이고, 여성 비정규직 비율은 16.4%다. 30대 남성 비정규직 비율은 15.3%이고, 여성 비정규직 비율은 14.8%다. 하지만, 40대가 되면, 경력단절 등을 이유로 여성의 비정규직 비율은 19.9%로, 남성의 비정규직 비율은 17.8%로 역전되는 걸로 조사됐다"(MBC뉴스 2020).

<워크넷, 대한민국 모든 경력단절 엄마에게. '엄마 편'>에서 자식이 엄마한테 '엄마는 꿈이 엄마야?'라고 묻는 자식들을 뒤로한 채 애써 웃는 엄마의 모습이 이런 상황을 잘 표현하였다.

"저는 대학을 졸업했고, 취업을 했고, 결혼을 했고, 출산을 했고, 휴직을 했고, 둘째를 임신했고, 일이 힘에 부쳤고, 점점 직장생활에 소홀해졌고…기저귀를 갈았고, 젖병을 갈았고, 유모차를 몰았고, 청소기를 몰았고, 카트를 몰았고, 김장을 담그고, 전을 부치고, 걸음마를 가르치고, 화장실을 가르치고, 한글을 가르치고, 어린이집에 보내고, 유치원에 보내고, 학교에 보내고…그러다가 아이가 물었어요. '엄마, 엄마는 꿈이 엄마야?'라고 물었다. 애써 웃었지만, 가슴이 내려앉았고, 빨래를 하면서도 설거지를 하면서도 창틀을 닦으면서도 생각이 났어요. 내 꿈은 무엇인지…"(워크넷 2019).

중년 남성과 여성이 아버지와 어머니가 된 순간, 부부 간엔 ○○아빠, ○○엄마로 불렸으며, 자식들에겐 엄마, 아빠로 불렸다. 직장에선 성씨 또는 성씨포함 직책으로 불리거나 누군가에겐 '아저씨, 아줌마'로 불렸으며, 심지어는 '저기요, 여기요'로 불리고 있었다. 그들이 이름이 있다는 걸 알 수 있었을 때는 정든 친구를 만나거나 이름 확인이 꼭 필요할 일이 생겼을 때뿐이었다. 잊혀가는 그들의 이름처럼 그들은 자신의 삶을 스스로 지워버리고 있었다.

"2018년 3월 서울 영등포구 한 아파트 옥상에서 20세 대학생 A 씨가 뛰어내려 자살하였다. 대학생 A 씨는 명문대에 입학한 신입생으로 보도되었는데, 자살하고 나서 나흘 뒤 같은 아파트에서 A 씨의 어머니 B 씨와 B 씨의 딸 고등학생 C 씨도 투신해 사망했다. 일가족 4명 중에서 3명이 같은 장소에서 연쇄적으로 투신자살했으며, A 씨의 아버지는 살아 있으나 실어증에 걸렸다고 전해진다"(월간조선 2018).

"2021년 3월 청북 청주시의 한 아파트에서 40대 A 씨와 그의 아내, 4~5세 자녀 2명이 숨진 채 발견됐다. … 아내와 두 자녀는 작은방에서, A 씨는 큰 방에서 숨져 있었다. … '시신의 부패 상태로 봐서 숨진 지 며칠 지난 것 같았다'고 전했다"(연합뉴스 2021).

"충북 증평의 한 아파트에서 40대 정 씨와 그녀의 어린 딸이 시신으로 발견되었다. 2017년 12월부터 관리비가 미납되는 것을 이상하게 여긴 아파트 관리사무소 직원이 신고하였고, 심한 악취와 함께 알아보기 힘들 정도로 부패된 증평 모녀는 죽은 지 두 달이 넘은 채 시신으로 발견되었다. 유서에는 혼자 사는 게 너무 힘들다. 아이도 데려가겠다. 동생을 부탁한다고 적혀 있었다. 정 씨의 남편은 2017년 9월 사는 게 힘들다며 인근 야산에서 스스로 목숨을 끊으면서 정 씨는 남편의 부채를 떠안게 되었다. 정 씨는 자살 유가족으로서, 자살 생존자로서 이때부터 심적 고통을 받은 것으로 보였고, 결국 생활고에 시달린 정 씨는 딸을 살해하고 본인은 자살로 생을 마감했다"(프레시안 2018).

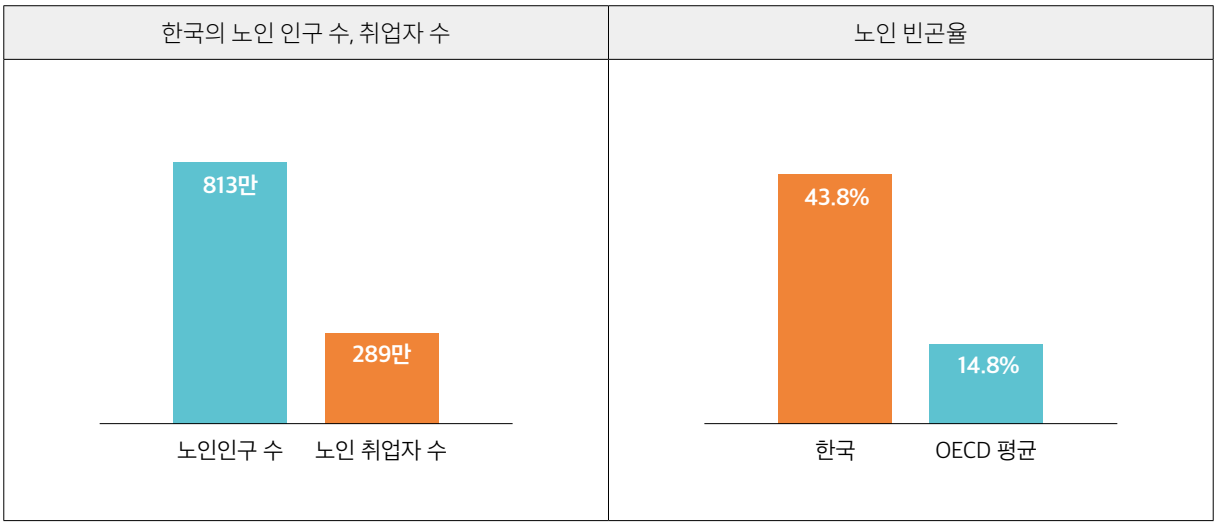
중앙자살예방센터가 발간한 2020 자살통계 자료집에 따르면, 중년 남성의 자살 원인 1위는 압도적으로 경제적 이유였으며, 중년 여성의 자살 원인 1위는 정신적 이유였다. 우리나라 사회보장제도가 과거에 비해 개선되었다 해도 여전히 OECD 회원국 중 평균 수준에 못 미친다. 소위 40~50대에 명예퇴직을 하거나 60대에 은퇴한다면 계속 근로 활동을 통해 일정한 수입을 벌어야 생활이 가능하므로 취업 전선에 뛰어들어야 하는 것이다. 안정적인 직장의 중년은 사회보장제도의 혜택을 입지만, 자영업, 일용직, 특수고용 노동자 등 고용이 불안한 중년의 경우 실직 시 생활고로 말미암아 자살에 이르는 경우가 많다.

5. '빈곤·무망'에 내몰리는 60대 이상 노년

지난 세월, 젊어서부터 나이가 들때까지 가족과 국가를 위해 평생 일만 열심히 해왔건만 가난의 그림자는 지워지지 않는다.

"통계청에 따르면, 2020년 6월 기준 65세 이상의 노인 수는 약 813만 명이며, 노인 취업자 수는 약 289만 명이다. 우리나라 노인 3명 중 1명이 일을 한다는 것이다. 법정 은퇴 연령인 60세인 걸 감안한다면 은퇴 이후에서 취업 전선에 뛰어들어 일을 하는 노인이 정말 많다는 것이다. 폐지 줍는 노인들도 대한민국의 취업자 통계에 포함되는데, 그 이유는 이들이 수입을 위해 경제활동을 하고 있으니 취업했다고 보는 것이라고 말한다"(Heynews 2020).

<그림 12> 한국 노인의 취업자 수 및 빈곤율



출처: 통계청, 2020

출처: 주택금융연구원, 2020

> "77살의 A 씨는 매일 폐지를 줍는다. 5년 전, 택시 기사로 일하다 예기치 못한 사고 후, 해고 통보를 받았다. 그가 할 수 있는 일은 하루 6시간 폐지를 줍는 일이었으며, 손에 쥔 돈은 고작 약 3,000원이다. 날벌레, 곰팡이가 가득한 임대주택은 A 씨의 유일한 휴식처다. 한 달 수입 65만 원(폐지 값 8만 원, 기초연금 30만 원, 일자리 임금 27만 원), 이마저도 월세, 약값, 공과금으로 대부분 지출된다"(HeyNews 2020).

> "노인 취업자의 80%가 생계비 때문에 일을 한다고 한다. 은퇴 후 고정 수입이 끊기면서 생계가 어려워지기 시작한다. 우리나라 노인 경제활동 참가율은 약 32%로, OECD 회원국 중 굉장히 높다. 실제 은퇴 연령도 남성 기준 72.9세로 OECD 회원국 중 독보적이다. 우리나라 노인은 소득을 유지하기 위해 은퇴 후에도 늦은 나이까지 일하는 경향이 강하다는 걸 알 수 있다"(HeyNews 2020).

늙음이 벌이 된 사회, 고르기 쉽고 다루기 쉽고 자르기 쉬운 '고다자'(조정진 2020)에 내몰린 노인들의 네버엔딩 스토리는 영원히 끝나지 않을 것만 같다.

보건복지부는 『2019 자살예방백서』에서 우리나라 65세 이상 노인 자살률은 2015년 기준 58.6명으로 OECD 회원국 평균 18.8명보다 훨씬 높고 2위 슬로베니아 38.7명과도 큰 격차를 보인다고 밝혔다. 참고로 장수 국가인 일본은 22.8명으로 11위를 기록했다(오마이뉴스 2021).

> "언론에서 말하는 노인 자살 원인은 절망 때문이라고 한다. 하지만 심리학자의 대답은 한결같다. 노인분들의 자살은 절망 때문이 아닌 무망 때문이다. 무망이 뭔가? 새로운 희망을 만들어 낼 힘이 없다는 것이다. 절망은 새로운 희망을 만들었는데, 그게 꺾인 거다. 절망해도 다시 희망을 만들면 되는데, 새로운 희망을 못 만드시는 분들이 무언가를 잃으시면 이제 다 끝난다는 것이다"(O tvN 2018).

2011년 7월 경남 남해의 70대 노인은 부양 의무자에게 소득이 있다는 이유로 급여 중단 통보를 받자 자녀들에게 부담이 되는 것을 고민해 투신했다. 2012년 2월 경남 양산의 50대 아버지는 자녀의 소득 때문에 급여를 중단하겠다는 통보를 받자 집에 불을 질러 자살했다. 2012년 9월 70대 남편은 한 요양병원에 입원 중인 치매 환자 부인이 자기 때문에 수급에서 떨어질 것을 염려해 투신했다. 2013년 9월 부산에서는 신장 투석 환자인 아버지가 딸이 취업한 까닭에 급여 중단을 통보받자 딸에게 병원비를 부담시킬 수 없다며 자살했다(김윤형·정환봉 2014).

2012년 겨울 전남 고흥에선 부양 의무자 기준에 걸려 기초생활수급자가 되지 못한 할머니와 손주가 전기가 끊겨 촛불을 켜고 생활하다 불이나 목숨을 잃었다. 2010년 10월 한 아버지는 장애가 있는 아들의 병원비를 해결하지 못해 수급 신청을 했다가 근로 능력이 있는 본인 때문에 수급자가 못 된다는 이야기를 듣고 목을 매달았다. 아버지의 유서에는 "아들이 나 때문에 못 받는 게 있다."라고 쓰여 있었다. 2013년 3월 30대 가장이 자신의 집에서 번개탄을 피워 놓고 스스로 목숨을 끊었다. 유서에는 "책임감을 갖고 가정을 유지하기 위해 외로이 뒤에서 눈물 흘리며 부단히 노력했다. 아들을 용서해 주시고 부디 건강하게 오래 사세요."라고 쓰여 있었다. 2012년 여름 경남 거제 시청 앞에서 70대 이 씨 할머니는 사위의 소득이 증가했다는 이유로 기초생활수급에서 탈락하자 시청 앞에서 독극물을 먹고 목숨을 끊었다. 간질 질환을 앓고 있던 의정부의 박 씨는 장애등급 심사에서 등급외 판정을 받고 관련 기관을 찾아다니다 주민센터에서 스스로 가슴을 찔러 자결했다(김윤형·정환봉 2014).

"한국 노인 OECD 최고 자살률…노인들이 가장 힘들어하는 것은?"이라는 주제를 다룬 KBS 뉴스는 이렇게 마무리했다.

> "지금의 노인 세대는 자식 농사를 지으면 자식이 노인을 부양하는 것을 당연히 여기던 시대에 젊은 시절을 보냈던 세대이다. 한국전쟁 이후 궁핍한 시대를 이겨내고 자식 농사를 짓기에 바빴지만, 이제 황혼의 나이에 자식들에게도 손을 벌리지 못하고 국가에도 목소리를

> 높이지 못한 채 경제문제로 하루하루를 고민하는 노인들이 많아졌다. 노인복지 문제를 청년 세대와의 갈등으로 치부하거나 복지 논란으로 프레임을 짜기에는 노인들의 삶이 너무도 힘든 게 현실이다"(KBS뉴스 2019).

자살로 내몰리는 노인 빈곤층은 두 유형이다. 첫 번째 유형은 부양 의무자가 없는 경우다. 이들은 소득이 없고 가족이 없으며 외로운 빈곤층이다. 두 번째 유형은 부양 의무자가 있는 경우다. 이들은 부양 의무자가 있기에 사회보장체계 안으로 진입하지 못하고 있지만 가족들에게 부담을 주기 싫어 빈곤을 감수한다. 두 번째 유형의 노인 빈곤자들이 사회안전망으로 들어오게 하기 위해서는 부양의무자 기준을 전면 폐지해야 하고, 부양의무자가 없는 노인 빈곤층에 대한 사회보장은 더 강화되어야 한다. 이런 변화만으로도 노인 자살 문제는 크게 개선될 수 있다.

6. '재난·편견'에 무너지는 자살 유가족(자살 사별자)

빠르게 돌아가는 시간 속에 시간이 멈춘 사람들이 있다. 일어나선 안 될 일, 믿기지 않은 현실 앞에 넋을 놓은 사람들이 있다. 아프고 슬퍼도 내색할 수 없는 자살 재난의 생존자인 자살 유가족(자살 사별자)의 이야기다.

> "2019년 국내 자살 사망자 수는 1만 3,799명이다. 정부는 국내 자살 유족 수를 7~14만 명으로 추산했다. 성인 30%가량이 가까운 사람의 비극적 죽음에 노출된다고 말한다. 친척, 주변 동료까지 계산하면 한 명의 자살자가 평균 약 40명 정도에게 영향을 미친다고 판단한다. 1년에 50만 명 정도의 자살 생존자가 발생한다고 볼 수 있다"(KBS시사기획 창 2021).

예고 없던 이별 뒤엔 사무치는 사연이 존재한다. 함께 했던 기억들을 추억하기엔 빨갛게 퉁퉁 부은 콧방울이 쓰라리고 욱신거린다. 구멍 난 가슴의 상처는 허망함에 치유되지 못한 채 유가족들의 기구한 사연은 오늘도 내일도 이어지고 있다.

> "늘 만취해 귀가하던 남편에게 이혼을 요구했던 부인의 생일날, 자식 넷을 두고 유서 없이 세상을 등진 남편의 사연, 연이은 사업 실패로 마음의 병을 앓다 스스로 삶을 마감한 아버지와 평생 홀로 자식을 뒷바라지하다 스트레스로 자살한 어머니의 사연, 재능 많고 의롭던 딸이

> 우울증으로 인해 자살하였는데, 자살한 현장을 어머니가 보고 충격받을까 봐 사절지에 크게 '엄마, 들어오지 말고 119 불러'라고 적고, 장기 기증증을 올려놓고 떠난 딸의 사연 등 인터뷰를 통해 고인의 마지막 모습을 확인할 수 있다"(KBS 시사기획 창 2021).

> "삼성서울병원의 연구 결과 자살 유족들의 우울증 발병 위험은 일반인보다 18.25배 높았다. 중앙심리부검센터의 조사 결과는 유족의 83.6%를 우울 상태에 있다고 본다. 자살자 중 45.8%가량이 가족 가운데 이미 자살 시도·사망자가 있었다. 2018년 연구에 의하면 일반인 보다 자살 유족의 자살 생각은 많게는 8배, 자살 계획은 6배 높았다. 기본적으로 유족분들께서 자살을 경험하게 되면 나도 따라 죽고 싶다며, 구체적인 계획과 시도가 증가한다. 마치 자살이 심리적인 나약함 때문에 발생하는 것으로 보는 오해가 우리 사회에 오래 만연해 있었다"(KBS 시사기획 창 2021).

장례식장에서 모든 비난의 화살은 유가족이 짊어져야 하며, 조문 온 사람들에게 고인의 사인을 말해야 할지, 말아야 할지 큰 갈등과 고통이 따른다. 자살 유가족이 된 자살 재난 생존자들은 사회적 편견에 모든 것이 부서진다.

> "중앙심리부검센터에 따르면, 유족의 71.2%는 편견과 비난의 우려 등으로 죽음의 내용을 사실대로 알리지 못한 대상이 있다고 말한다. 이처럼 자살 유가족들은 사랑하는 사람을 잃어버린 슬픔을 느낄 시간도 없이 또 다른 고통에 눈물을 흘리게 되는 것이다"(KBS 시사기획 창 2021).

유족 자조 모임은 유족들이 참여하면서 말하기 힘든 내용을 말하고 스스로 회복할 수 있는 곳이다. 유가족이라는 공감대 덕분에 예전엔 입에 올리기도 힘들었던 자살이라는 말도 자연스럽게 할 수 있다. 서글퍼도 감춰야 했던 자신의 위로와 애도의 시간을 조심스레 가진다. 유족의 아픔을 달랠 수 있는 건 유족간의 동지애로 시작된다.

> "심리부검을 통해 자살의 원인을 추적하고 유족의 치유와 회복을 돕고 있다.…최근 5년간 연구 결과를 종합하면 유족의 90%는 일상생활의 변화를 경험한다. 자살의 죽음은 최소 10~15년 동안 심리적 악영향이 유지되고, 심각한 경우 평생을 심적 고통에 살아간다. 자살 유가족들은 사별 직후 3개월 이내에 도움이 가장 필요하지만, 평균 27.4개월 뒤에 유족 지원 서비스를 이용한다고 한다"(KBS 시사기획 창 2021).

자살 유가족들은 마음을 추스를 시간도 없이 고인의 빚이 옥죄어 오고, 생계가 급해 생활고에 시달린다. 채무, 소송 등 행정 업무 또한 유가족들의 몫이며, 정부가 진료비 등을 일부 지원하지만 충분하지 않다. 망연자실한 유족 앞에 원스톱 유족 지원 서비스를 통해 심리적-행정적-법률적 도움을 줘야 한다. 더불어 경제적 지원, 숙소 지원, 특수 청소 지원 등을 통하여 자살 유가족이 겪을 수 있는 또 다른 충격을 줄여줘야 한다.

제4장 높은 자살률에 대한 정책적 대응

1. 자살예방정책의 변화

한국의 자살률은 좀처럼 줄어들 기미를 보이지 않는다. 세계적으로 경제성장을 이룬 나라에서 웬만한 전쟁의 사망자 수에 맞먹는 자살자가 나오는 상황이다. 이런 상황에서 정부는 어떤 대응과 노력을 해왔는지 살펴보자.

<표 4>는 우리나라의 자살예방을 위한 정부의 노력을 연도별로 보여주고 있다. 우리나라의 자살예방정책은 2004년 자살예방기본계획(5년마다 시행)을 시작으로 계속되고 있다. 2011년에는 자살예방법이 제정되었다. 매년 국회에서 시행되고 있는 자살예방포럼과 총리실이 주관하는 자살정책위원회도 발족했다. 국가 차원에서 시행되고 있는 자살예방 정책은 크게 행정부와 입법부 그리고 지자체 수준으로 나누어 살펴볼 수 있다. 우선 행정부와 입법부의 자살예방대응을 요약하면 아래 <표 4>와 같다.

<표 4> 자살예방을 위한 공적 대응 요약(2004~2021)

연도	행정부	입법부
2004년	제1차 자살예방기본대책(2004~2008)	
2005년		
2006년		
2007년		
2008년		
2009년	제2차 자살예방기본대책(2009~2013)	
2010년		
2011년	지자체 조례(165곳/229곳) 72.1%	자살예방법 제정(11.03.30) *시행:12.03.31
2012년	중앙자살예방센터 개소(12년4월)	
2013년		
2014년		

연도	행정부	입법부
2015년	중앙심리부검센터 개소(15년 3월)	
2016년	제3차 자살예방기본대책(2016~2020)	자살예방법 타법개정(16.05.29) *시행:17.05.30
2017년		자살예방법 일부개정 (17.02.08) *시행:17.05.30
2018년	제4차 자살예방기본대책(2018~2022)	국회자살예방포럼 출범(18.02.27) 제1회 국회자살예방포럼 정책세미나(18.07.23) 제2회 국회자살예방포럼 정책세미나(18.08.30) 제1회 국회자살예방포럼 국제세미나(18.10.02) 자살예방법 일부개정(18.12.11) *시행:18.12.11, 19.06.12
2019년	제1차 자살예방정책위원회(19.09.09)	자살예방법 일부개정 (19.01.15) *시행:19.07.16 제3회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.06.19) 제4회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.08.14) 제5회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.11.20) 제2회 국회자살예방포럼 국제세미나(19.12.04) 자살예방법 일부개정 (19.12.03) *시행:19.12.03
2020년	제2차 자살예방정책위원회(20.05.27) 제3차 자살예방정책위원회(20.11.30) 자살예방정책과 신설(20.09.12) 한국생명존중희망재단(20.11.19)	자살예방법 일부개정(20.04.07) *시행:20.10.08 제3회 국회자살예방포럼 국제세미나(20.10.29)
2021년	제4차 자살예방정책위원회(21.06.09)	

입법부, 행정부 외 지자체 수준에서의 노력에는 보건복지부에서 시행하는 정신건강정책 자살예방 등 지역사회 정신건강 증진사업 수행을 위한 정신건강복지센터운영 및 정신건강 상담전화 운영 그리고 지방조례제정 등이 있다. 광역시 수준의 정신건강복지센터는 현재 서울, 경기, 인천, 부산, 등을 포함한 전국 16개 광역시에 설치되어있다. 생명보험사회공헌위원회·안전생활실천시민연합(안실련)과 공동으로 조사해 발표한 '2018 지방자치단체 자살예방 현황 조사'에 따르면 2011년 서울 자살예방조례를 시작으로 전국 지자체 229곳 중 165곳(72.1%)에서 조례가 만들어 졌다.

<표 4>에 나타난 공적대응을 조금 더 구체적으로 살펴보기로 하자.

2. 자살예방기본계획 1~4차(2004년~2022년)

① 제1차 자살예방기본대책 (2004년~2008년)

5년 단위의 자살예방 기본계획을 수립하여 자살률을 줄이겠다는 취지로 2004년 보건복지부를 주축으로 시행된 제1차 자살예방 5개년 종합대책은 국가가 주도하여 체계적인 대책을 세우고, 자살을 사회적 문제로 바라봐야 한다는 방향으로 여론을 환기시키는 데 기여했다.

뿐만 아니라 민간이나 정신보건센터 등에서 수행해 온 자살예방 사업을 범부처적인 시각으로 확장했다는 점에서도 '제1차 자살예방 기본계획 실행'은 의의를 갖는다. 다만 5년간의 노력에도 불구하고 우리나라의 자살률은 오히려 2004년 23.9명에서 2008년 26명으로 증가 추세를 보였다. 전문가들은 정책 실패 원인으로 아래의 이유를 꼽았다.

첫째, 정책 범위를 개인 중심의 정신보건사업으로 한정함으로써 사회경제적인 차원에서 범정부적 지원책 마련이 미흡했다는 점이다. 둘째는 책임 기관이 명시되어 있지 않아 사업의 진행 과정에 대한 점검이 부족했다는 점이다. "자살예방사업은 자살의 원인이 다양하기 때문에 범부처에 걸친 종합적 계획이 필요한데도, 보건복지부의 정신보건업무담당부서에서 총괄하도록 함으로써 제한된 자원으로 인해 정책 수행에 한계가 있었(고)", "지속 가능하고 체계적인 정책 수행의 기반 마련이 이루어지지 못했(다)"는 것이다. 셋째는 사회적 공론화의 한계다. "정책의 중요성에 비해 국민적 합의 및 사업 수행의 동인이 부재"했다는 것이다. 넷째는 제한된 예산으로 인한 단계적 정책 접근이 미흡했다는 점이다. "정책집행이 제대로 이루어지려면 안정적인 재원이 확보되어야 하고, 그 재원을 바탕으로 중·장기적인 사업이 지속가능할 수 있으나, 기본계획 수립 이후에도 예산 마련의 문제가 남아 있는 실정이었(다)"는 것이다(원시연 2011, 18-21).

② 제2차 자살예방종합대책 (2009년~2013년)

1차 사업 시행 당시, 주관 기관이 없었던 자살예방정책의 한계를 경험한 정부는 이듬해 2009년 '제2차 자살예방 종합대책(2009년~2013년)'을 추진했다. 제2차 자살예방종합대책은 자살률을 20명 미만으로 낮추는 것을 목표로, 자살예방 전문가 및 단체를 중심으로 합동 TF팀을 구성해 운영하였다. 또한 1차 사업에 대한 비판적 평가를 토대로 정책 범위를 개인 중심의 정신보건사업으로 한정하지 않고, 사회경제적 지원 방안이나 사회 환경 개선 등의 방안을 포함하는 등 사회적으로 관점을 확장했다. 자살률 20명 미만을 목표로 한 2차 사업 기간인 2009년 31명(10만 명당)이었던 자살률은 2013년 28.5명으로 감소했다. 하지만 애초 목표의 달성에는 턱없이 부족한 성과였다. 2차 사업의 문제점으로 다음 사항들이 제기되었다.

첫째는 기존의 정신보건사업 인프라에 대한 예산과 인력의 보강 없이 자살예방업무만을 추가했다는 점이다. "예산의 대부분을 차지하는 간접 과제는 신규과제가 아니고, 기존과제로서 자살예방사업을 추진하기 위하여 새롭게 예산을 배정하고 기획한 사업이 아니었다"는 것이다. 둘째는 기존의 보건사업(정신보건사업과 취약계층 지원사업 등)을 우선순위 없이 나열하는 방식의 문제다. "보건복지부 등에서 추진되어 왔던 상당수의 사회 취약계층 지원사업과 사회안전망 구축사업을 자살예방사업에 포함시켜 나열하고 중복한" 것이다(원시연 2011, 26-30).

전체적으로 보면 자살예방에 대한 종합대책이 광범위하고 체계적으로 마련된다고 하더라도, 자살위험관리에 대해 책임질 수 있는 기관이 없다면 예산의 확보, 인적자원의 확충 등 지속성을 유지하기 위한 사업에서 선택과 집중을 하기 어렵다. 실제로 2차 사업 당시 이미 "신규과제 12개 사업 중 6개 사업이 2009년부터 추진되거나 완료되는 것으로 제시되어 있지만, 2011년 3월 현재 계획대로 추진되고 있거나 완료된 과제는 찾기 어(렵다)"는 지적이 있었다(원시연 2011, 26-30).

③ 제3차 자살예방기본계획 (3차 생명사랑플랜) (2016년~2020년)

제3차 자살예방기본계획은 2014년에 수립됐어야 했으나, 3년 뒤인 2016년에야 수립되었다. 자살예방 정책을 전부처적-범사회적으로 추진하겠다는 취지로 수립된 제3차 자살예방기본계획(생명사랑플랜)은 복지부에 자살예방정책과를 신설하여(2018년 2월) 자살예방 정책을 효과적으로 기획-추진하도록 하고, 국조실에 추진단을 설치하여(2018년 5월) 부처 간 정책 조율 및 실적 점검을 통해 자살률 감소에 기여하고자 하였다.

하지만 '자살예방법 제정'과 마찬가지로 2차 사업에서 달성된 과제가 빠지면서 제3차 사업은 'Gatekeeper 양성 확대' 등이 추가된 것 외에는 제2차 자살예방종합대책과 크게 달라진 것은 없었다. 2차 사업 당시 논의되었던 범부처적 정책 현안 관리 및 예산 확대 등 추진체계에 대한 개선이 미흡한 것은 자살에 대한 정책적 관심이 퇴보했다고 볼 수 있다. 특이한 점은 2014년 자살률이 27.3명(10만 명당)에서 2016년 25.6명(10만 명당)으로 제3차 자살예방정책이 시행되지 않은 시점에 감소했다는 것이다.

④ 자살예방 국가 행동계획 (제4차 자살예방 행동계획) (2018년~2022년)

2018년 문재인 행정부가 출범하면서 '자살예방 및 생명존중문화 확산'이라는 슬로건과 함께 범정부 차원의 예방계획이 추진됐다. 실질적인 제4차 자살예방정책으로 볼 수 있다. '제4차 자살예방정책'은 자살률 감소와 관련해 성공 사례로 평가받고 있는 핀란드의 심리부검방식을 도입해 5년간 자살사망자 7만 명에 대한 전수조사를 진행했다. 고위험군을 발굴하고 관리하는 것을 목표로 자살예방 국가 행동계획을 시행했다.

제4차 자살예방행동계획은 앞선 1~3차 자살예방대책의 문제점을 보완하여 실질적인 감소정책을 추진하고자 하는 노력이 보였다. 보건복지부에 자살예방정책과를 신설하고, 효과적인 범부처적 대응을 위해 국무총리를 위원장으로 하는 '자살예방정책위원회'를 신설하여 자살예방법을 개정하는 등 그동안 볼 수 없던, 자살예방정책에 '주어'가 생겨났다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

2018년 26.6명이었던 자살률은 2020년 25.1명으로 감소세를 보였다. 하지만 코로나19로 인한 '유보된 자살'이 나타나 자살률을 반등시킬 가능성은 있다(신은정 2021). 지난 IMF 외환위기 당시에도 자살률은 그 이듬해 늘었다. 자살률은 충격이 가해진 당해 년도에 증가하는 것이 아니라, 경제-사회적 영향이 본격화되는 2, 3년 뒤에 급증하기 때문이다. 2021년도 2월까지는 자살 사망자 수가 다소 감소하였으나, 2021년 3월(1,241명) 자살 사망자 수는 같은 해 2월(952명)과 비교하여 30.4% 증가하였다. 4월(1,139명)은 3월보다는 감소하였으나 전년 4월과 비교하면 1.9% 증가하였다(월별 자살사망 잠정치는 사망신고자료와 경찰청 변사자료를 활용하여 잠정적으로 집계한 결과임).

코로나19 장기화의 경제-사회적 영향으로 말미암아 노인·청년·여성 등에서 위기 신호가 일부 나타나고 있다(신은정 2021). 정부도 예방이 가능한 죽음에 대해 선제적으로 대응해 자살률 반등을 막아야 한다고 강조하고 있다. 이를 반영해서인지, 애초 4차 계획에서 2022년까지 자살률을 17명으로 감소시키는 목표가 보건복지부의 정신건강기본계획에서는 2025년도 21.5명으로 수정되었다.

3. 자살예방정책위원회

2019년 9월 효과적인 범부처적 대응을 위해 국무총리를 위원장으로 하는 자살예방정책위원회가 출범되었다. 현재까지 총 4회 개최된 자살예방정책위원회에서는 자살예방법에 명시되어 있는 '자살예방 국가행동계획' 추진에 대한 현황과 향후 계획을 논의하였으며, 지자체 추진 실적 평가, 코로나19 이후 환경 변화 대응에 대비하여 자살예방 강화대책 논의, 자살위험군에 따른 대상별 맞춤형 대책과 자살유해환경 개선 및 자살예방인식을 확대시키는 방안을 논의하였다.

<표 5> 자살예방정책위원회(1~4차)

자살예방정책위원회	
연도	자살예방정책위원회
2019.9.	< 제 1차 자살예방정책위원회 > 자살예방 국가행동계획 추진현황 및 향후 계획 등
2020.5.	< 제2차 자살예방정책위원회 > 지역사회 자살예방 실천계획 2019년도 지자체 추진실적 평가결과 및 2020년도 중앙부처 평가계획(안)
2020.11.	< 제3차 자살예방정책위원회 > 코로나19이후의 환경변화 반영, 선제적 자살예방 강화대책 논의

자살예방정책위원회	
2021.6.	< 제4차 자살예방정책위원회 > 자살위험도·위기대상별 맞춤형 대책 자살유해환경 개선 및 자살예방인식 확대

4. 국회 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나

2018년부터 국회도 대응에 나섰다. 자살예방포럼을 통해 여러 각도에서 자살률 감소를 위한 노력을 보여주었다. 2018년 7월부터 시작된 자살예방포럼 정책세미나에서는 자살예방을 주제로 통계, 원인파악, 해외사례, 대안 등에 대한 논의가 이어졌다. 제1회 자살예방포럼에서는 <한국의 사망원인 통계의 한계>에 대해 논의했으며, 제2회에서는 <봄철 자살 급증 : 자살과 계절, 햇빛 우울증의 상관관계>, 제3회에서는 <근로자 자살예방을 위한 정책방향 : 직업별 자살원인 및 현황과 일본 등 외국의 정책 사례 소개>, 제4회 <지역사회 자살예방사업 : 인력증가, 전문인력 양성, 임금안정, 보고체계 등에 대한 문제점>, 제5회 <청소년 자살과 위험요인, 안전망이 되는 법과 제도>에 대해 논의했다. 이에 그치지 않고 2018년 10월에 첫 시작을 알린 국제세미나에서는 각국의 자살 예방 성공과 관련해 모범사례를 소개했다.

<표 6> 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나

국회 자살예방포럼	
정책세미나 (1~5회)	
연도	자살예방포럼-정책세미나
2018.7.	< 제 1회 자살예방포럼 정책세미나 > 자살 얼마나 심각한가? 통계는 제대로 인가?
2018.8.	< 제 2회 자살예방포럼 정책세미나 > 봄철 자살 급증 어떻게 막을 것인가? 자살과 계절과 햇빛, 우울증
2019.6.	< 제 3회 자살예방포럼 정책세미나 > 근로자 자살예방을 위한 정책방향
2019.8.	< 제 4회 자살예방포럼 정책세미나 > 지역사회 자살예방 네트워크 구축
2019.12.	< 제 5회 자살예방포럼 정책세미나 > 위기의 청소년 어떻게 구할 것인가?
국제세미나(1~3차)	
연도	자살예방포럼-국제세미나
2018.10.	< 제 1회 자살예방포럼 국제세미나 > 자살예방대책 : 한국/ 일본 / 덴마크
2019.12.	< 제 2회 자살예방포럼 국제세미나 > 한국 / 미국 / 덴마크
2020.10.	< 제 3회 자살예방포럼 국제세미나 > 코로나19와 자살예방 : 한국 / 미국 / 호주 / 덴마크

5. 자살률을 낮춘 해외 사례

앞서 2장에서 살펴보았듯이 대표적인 고자살률 국가였으나 정책적 노력을 통해 자살률을 크게 줄인 나라가 있다. 핀란드, 덴마크, 일본이 대표적이다. 이하에서는 이들 나라가 어떤 노력을 기울였는지 살펴본다.

① 핀란드 : 심리부검 사업의 기원

정부 주도로 자살률을 낮추는 데 성공한 나라 중 핀란드의 '심리부검 사업'은 전 세계적으로 자살률을 획기적으로 낮추는 데 성공한 대표적인 사례다. 핀란드의 자살률은 1965~1990년까지 25년간 산업화와 도시화가 가속되면서 3배 이상 증가하였다. 이에 핀란드 정부는 자살이 개인의 정신건강의 문제만이 아니라 국가 경제에도 큰 어려움을 안기는 요인으로 인식하여 1986년 세계 최초로 국가가 주도하는 '자살예방프로젝트(1986~1997년)'를 단행하였다.

1년간 전수조사와 5년간 분석(총 6년간)에 5만 명의 인력을 투입해 자살자 1,337명의 자살원인을 밝히는 심리부검을 실시했다. 이는 자살자의 행동을 조사하는 것은 물론, 주변 인물과의 심층 인터뷰 등을 통해 자살 원인을 밝히는 작업이었다. 사회·경제·개인적 요인이 실타래처럼 얽혀 있는 자살 원인을 알아내야 종합적인 자살예방 대책을 세울 수 있다는 판단에 따른 것이었다.

핀란드 정부는 재정 지원도 아끼지 않았다. 300억 규모의 예산과 더불어 자살을 국가적 위기로 정의하고, 범국가적 차원에서 정책 시행에 나섰다. 5만 명에 달하는 인력을 배치하는 등 국가중앙자살예방체계 내에서 자살률 감소를 위한 유기적 조치를 통해 1990년 30명으로 정점을 찍은 자살률을 2005년에는 18명, 2017년에는 14명까지 감소시킬 수 있었다.

핀란드의 자살예방정책은 왜 성공할 수 있었을까? 핀란드 정부가 자살률을 줄이기 위해 초점을 둔 것이 바로 '사회보장 정책을 근간으로 한 심리적 접근'이었기 때문이다. 핀란드 중앙정부 차원의 복지제도 전반을 담당하는 사회보장국(KELA)은 국회의 감사를 받는 독립된 사회복지기관으로 전국을 3개 권역(남부, 서부, 동부)으로 나누어 지역본부를 두고 가족복지(출산, 아동), 실업, 연금(기초), 의료(치료비, 재활 등), 장애인 복지, 교육(무상교육), 대학생 복지 등의 차원에서 사회보장정책을 시행하고 있다. 이러한 사회보장 정책이 근간이 되어 시행된 심리적 접근인 '심리부검 사업'은 "자살원인 등에 대한 면밀한 조사와 자살예방 국가전략의 지역적 실행력을 강화하여 사회보건부 산하의 국립보건연구원(National Institute for Health and Welfare)이 자살에 대한 전반적인 조사와 분석 결과를 제공한다. 이에 근거해 중앙정부와 지자체는 실질적인

전략을 수립하고 법제도를 개선하면서 자살률 감소를 위해 협력했다"(최용환 2011, 17). 핀란드의 사례는 자살률을 줄이기 위해서는 사회적 노력을 통해 정책의 효과를 높이며 국민이 소속감과 공감대를 형성해야 함을 보여주고 있다.

② 덴마크 : 복지정책 및 세분화된 보건의료시스템

덴마크의 보건의료 시스템은 ① 중앙정부(보건부), ② 주 정부(5개의 주), ③ 지방자치당국(98개의 지방자치 시)의 세 기관으로 세분화되어 있다. 이들이 각각 실행하고 있는 자살예방노력은 <표 7>에서 볼 수 있다.

<표 7> 덴마크 보건의료 시스템

덴마크의 보건의료 시스템		
중앙정부 (보건부)	주 정부 (5개의 주)	지방자치당국 (98개의 지방자치 시)
국가적 보건의료 정책 결정 법제도 완비 전체적인 경제적 구조 설정 가이드라인 개발 관리 감독 전반적인 보건의료 시스템계획	각 주의 모든 병원과 정신병동 관리 GP (family doctor) 시스템 사립(private), 전문의 관리 및 양성 성인 치과서비스	노인 돌봄 예방목적의 돌봄 및 보건 의료 프로모션 병원 밖에서의 재활 알코올 및 약물 중독 치료 아동 돌봄

출처 : 제 1회 자살예방포럼 국제세미나 자료

국가적 차원에서 덴마크의 자살예방정책은 꾸준한 연구에 기반을 두고 있는데, 연구의 목표는 자살 및 자살 시도율을 모니터링해 고위험 집단을 파악하고 이에 대한 개입평가를 진행하기 위한 것이다. 여기서 나온 결과를 통해 국가는 자살 방법의 실시간 모니터링 및 자살수단 제한을 위한 옵션을 검토한다. 고위험 집단으로 파악되면 정신질환자 및 또는 자살 시도자를 위한 치료와 관리를 한다.

전국 모든 센터에 등록된 사례를 기반으로 성향점수 매칭 연구를 통해 자살자와 자살 시도자에 대한 꾸준한 분석을 진행한다. 분석 결과 덴마크 내 자살 사망자 중 절반에 이르는 사람들이 정신의학과 병원과 접촉이 있었음을 알아냈다. 자살자를 일반인과 비교했을 때 정신질환을 지닌 사람들의 경우 자살률이 20배 높은 것도 조사를 통해 알려졌다. 덴마크의 자살예방 정책에는 특이한 점이 있는데 바로 자살률 감소 목표를 자살자에만 초점을 맞추는 것이 아니라 자살, 자살시도자, 자살유가족으로까지 관점을 확대해 설정했다는 것이다.

덴마크 정부는 이에 필요한 정보를 위해 주요 관계 기관들 간의 긴밀하고 원활한 업무 수행을 보장한다. 국가적 정보의 취합 및 공유를 통해 보다 효율적으로 업무를 조정할 수 있게 지원도 한다. 자살자, 자살시도자뿐 아니라 자살예방서비스를 제공하는 인력에 대한 지원 또한 아끼지 않는다. 자살은 자살자만이 아니라 주변에 매우 큰 영향을 미친다. 이는 자살자 주변인과 자살시도자에 대한 사후관리가 자살률 감소를 위한 중요한 개입 지점임을 말해 준다. 덴마크 정부는 이 지점에서 관리시스템을 구축, 관리하고 있다.

구체적인 사업을 보면 다음과 같다. 자해 시도 자녀의 부모를 지원하고, 자살유가족에 대해 경찰 및 기타 연락처 가이드라인을 갖고 있다. 자살로 인한 사망 후 신속하고 효과적으로 긴급 지원을 하고, 유족을 위한 심리 지원을 제공한다. 자해/자살 시도 발생 시 지원과 추적 관리를 하고, 정신 질환 문제 해결을 위해 낙인 방지 캠페인을 벌인다. 사용자와의 협력을 통해 안전 계획 앱을 만들고, 지원 웹사이트 등 온라인 지원 도구도 개발한다. 익명 전화를 연결하는 핫라인도 설치하고, 자살예방지킴이를 훈련 및 선발한다.

세계에서 가장 먼저 실업자, 노인, 병자, 장애인에 대한 사회보장을 법으로 규정한 나라인 덴마크는 육아지원, 보편적 연금, 무상 의료, 실업급여, 평등한 노동, 육아휴직, 대학교를 포함한 무상교육 및 학생들을 위한 보조금 지원, 덴마크 주택의 20%를 차지하는 공공지원 주택, 주택대출, 고용지원, 생계수당 제공 등의 사회보장정책을 펼치고 있다. 2020년 세계경제포럼 (WEF)의 리포트에 따르면 세계사회에서 유동성이 큰 나라 1위를 덴마크라고 말하고 있다. 덴마크 사회에 존재하는 계층 간의 이동 가능성은 크고, 이는 불평등의 격차를 줄여줄 수 있다는 것을 보여준다. 이러한 사회적 안전망을 기초로 한 심리적 접근과 다각적 관점에서 구축한 다양한 지원 체계가 더해져 덴마크의 자살예방감소 정책에 기여했음을 알 수 있다.

③ 일본 : 정책적 관심과 지속적이고 체계적인 행정적 노력

1998년 일본은 경기불황을 겪으면서 연간 자살자가 3만3,000명대로 급증했다. 2000년에는 자살로 부모를 잃은 아이들이 자신의 경험을 언론을 통해 공개적으로 밝힘으로써 금기를 깨기 시작했고, 자살에 대한 기존의 인식을 전환하는 계기가 되었다. 2002년에는 후생노동성이 자살예방 대책에 관한 전문가 원탁회의를 시작했다. 여기서 자살을 심리적-사회적-문화적-경제적인 다시각적 관점에서 다루었다.

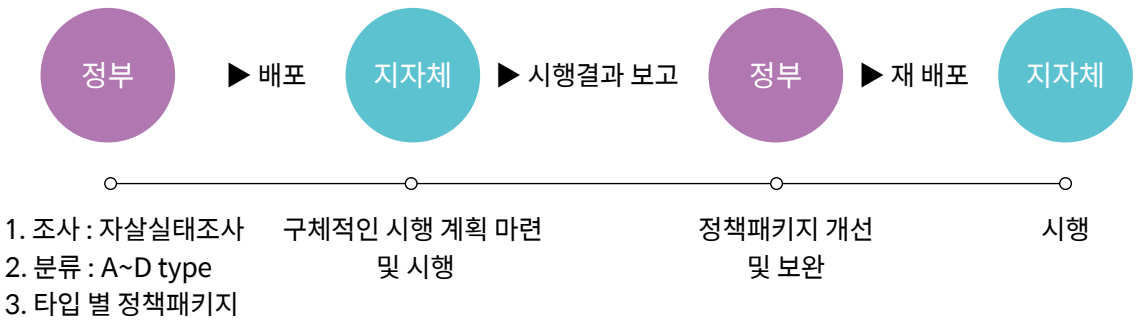
2006년에는 자살예방정책을 추진하는 의원모임 '자살대책 의원연맹'을 결성해 자살예방 기본법을 만들었다. 2006년 9명으로 시작한 이 의원모임은 2018년에는 103명으로 늘었다. 일본 정부는 자살 감소 정책을 위해 초당적인 협력을 아끼지 않았다. 또한 총리실을 지휘부로 설정한

'자살대책추진본부 및 추진실'을 운영하는 등 자살률 감소를 위해 노력을 기울였다.

일본은 2016년 개정한 자살대책기본법을 토대로 2017년 제3차 자살종합대책을 수립해 발표하였다. 주요 시책의 첫 번째로 "지역레벨의 실천적인 대책 마련에 대한 지원을 강화한다"고 천명했다(요시히데 2017, 26).

자살종합대책에는 지역자살실태를 프로파일링하고, 중앙정부가 지역자살대책을 유형화하여 구체적인 정책패키지를 근거로 각 지자체를 지원한다는 내용의 PDCA(Plan Do Check Act) 순환방식 도입이 담겨져 있다.

<그림 13> PDCA 순환방식 순환도



출처: 저자작성

<그림 13>은 이를 보여준다. 이 방식은 다음과 같이 이루어진다. 첫째, 자살자에 대한 실태조사를 통해 A ~D type별로 세분화하여 타입별 정책패키지를 만들어 지자체에 배포한다. 둘째, 지자체에서는 구체적인 시행 계획을 마련하여 시행하고, 시행 결과를 다시 정부에 보고한다. 셋째, 정부는 보고받은 시행 결과를 토대로 정책패키지에 대한 문제점과 개선점을 보완하여 다시 지자체에 배포한다.

이와 더불어 일본이 자살률 감소에 실효성을 거둔 또 다른 요소로는 ① 자살예방예산 증액과 ② 지속성이 있는 자살예방정책 실행이다. 일본의 자살예방예산은 2017년 7,508억이며, 한국자살예방사업 예산은 2021년 368억이다. 이 예산에서 일본은 '인건비' 항목이 제외되어 있으나 한국은 '인건비' 항목이 포함되어 있다. 일본의 자살예방정책은 시-도에 속해 있는 공무원이 맡기 때문에 지속적으로 사업이 진행될 수 있어 그 지역에 대한 복지와 경제를 자살예방과 연결할 수 있는 인프라가 잘 구축되어 있으며, 그 결과 자살예방사업에 대한 실효성과 연계성이 높다.

2019년 WHO는 자살예방 국가 전략을 수립할 때 염두에 두어야 할 중요한 요소로서 다음의 여섯 가지를 꼽았다. "① 자원에 상관없이 자살예방을 다중분야에서 우선순위로 삼는다. ② 다양성에 초점을 맞춘다. ③ 모범사례를 수집한다. ④ 자원(재정, 시간, 담당자)을 배분한다. ⑤

효과적인 계획을 수립하고 협력한다. ⑥ 평가 결과와 교훈을 공유한다"(WHO 2019, 68-69). 앞서 소개한 일본의 자살예방정책은 이 가운데 상당 부분을 포함하고 있었는데, 일본의 이러한 선제적 예방정책들이 자살률 감소에 큰 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

6. 우리나라의 자살예방은 왜 효과적이지 못했는가?

이상의 내용을 통해 다음과 같은 사실을 알 수 있다. 첫째, 자살을 사회적 문제가 아니라 개인 차원으로 접근하면 자살예방의 효과는 발휘되지 않는다. 둘째, 안전망 확충에서 불공정한 노동시장 개선에 이르기까지 사회경제 정책이 가장 중요한 자살 예방 정책이 되지 않으면 한계는 분명하다. 셋째, 자살 시도자와 유가족, 주변인에 대한 정책적 노력이 없으면 효과는 제한적이다. 넷째, 법도 만들고 제도도 만들었지만 인력과 시스템, 재원이 뒷받침되지 않으면 역시 효과는 기대만큼 나타나지 않는다. 다섯째, 지역사회 차원의 대책이 유기적이고 세분화되지 않아도 한계가 있다. 우리는 이 다섯 차원 모두에서 더 노력할 필요가 있다.

WHO에서는 자살률을 감소시킬 핵심 요소로 "국가의 자원과 환경에 근거한 실행 가능한 조치"를 들고 있다. 앞서 다룬 해외 자살예방 성공사례로 분류되고 있는 나라의 공통점은 각 나라의 자원과 환경에 근거해 접근했다는 것이다. 핀란드는 사회보장정책을 기초로 한 심리 종합적 접근인 '심리부검' 정책을 개발해 대응했다. 덴마크는 다각적 관점에서 '복지지원정책'을 세분화해 추진했다. 일본은 행정부처의 체계적인 노력과 정책적 관심이 이끌어 낸 'PDCA 순환방식'을 구현했다. 세 나라의 공통점은 '사회와의 통합적 노력'에 있다.

우리나라는 급격한 사회변동으로 인해 많은 사람들이 심리적-경제적-사회적 충격을 받아왔다. 복지와 안전망은 물론 건강한 노동시장 같은 사회적 기반이 좋아지지 않으면 자살률을 줄이는 데 한계가 있다. 현재 시행되고 있는 자살자에 대한 전수조사와 같은 심리적 접근도 핀란드와 덴마크와 같이 안정적인 기반에서 응급 처방으로서의 기능을 한다.

자살 예방 및 감소를 위해 제정된 자살예방법 제2조 2항에 보면 "자살예방정책은 생명윤리의식 및 생명존중문화의 확산, 건강한 정신과 가치관의 함양 등 사회문화적 인식 개선에 중점을 두고 수립되어야 한다."고 명시되어 있다.

자살에 대한 인식 전환을 이야기하고 있지만 정작 우리가 기댈 수 있는 사회적 제도는 물론이고, 누구보다 큰 아픔을 겪는 유가족/사별자에 대한 정책도 부족한 것이 현실이다. 또한 현재 만들어진 정책이 잘 작동되고 있는지에 대해서도 중앙정부의 기획과 예산 배정 기능은 물론, 이를 집행하는 지자체와의 상호 유기적 시스템 등을 포함해 점검의 시간을 가질 필요가 있다.

2020년 국정감사 때 있었던 에피소드도 돌아볼 일이다(김성주 2020). 보건복지부는 지난 2020년도 9월 1393 자살예방상담전화에 산하기관(중앙자살예방센터, 중앙심리부검센터) 직원들의 임시 단기 파견을 요청했다. 파견된 산하 기관 직원들이 이유를 묻자 보건복지부에서는 국정감사 때 언급될 가능이 높아 상부에서 지시가 내려왔다고 답했다고 한다. 원칙적으로 자살예방 상담원은 10주 동안의 상담 교육을 거쳐야만 현장에 투입될 수 있다. 그런데 상담 경력이 없음에도 불구하고 사흘 동안 시스템 이용에 대한 간단한 오리엔테이션을 거쳐 실무에 투입된 것이다. 정부가 자살률을 줄여 보겠다고 시행한 법, 정책, 포럼 등 좀 더 나은 사회와 미래를 위해 제도화된 정책들이 제대로 작동하고 있는지 질문이 제기되는 대목이다.

또한 공공부문의 부정부패를 차단하기 위해 2년이나 3년을 주기로 보직을 바꾸는 순환보직제도 생각해볼 필요가 있다. 이는 전문성 형성을 방해하고, 숙련에 대한 감각을 저해하기 때문이다. 순환근무제가 그 자체로, 생명을 다루는 자살예방사업을 기피하게 만드는 것은 아니나, 업무를 맡는 동안 심한 외상 후 스트레스를 피할 수 없다는 점에서 보상책도 마련되어야 한다. 자살예방센터 등 기존 제도들은 중장기적으로 민간 위탁에서 공적 영역 안으로 통합해야 한다. 인력도 확충하고 정규직화 등 안정된 근무 환경도 제공해야 한다.

WHO가 발표한 “Preventing suicide: A global imperative”(2014)에 따르면 한 국가의 자살예방정책이 효과적으로 추진되려면 “지역사회가 중추적 역할을 해야 한다.”는 원칙이 중시되어야 한다. 각각의 특성에 맞는 지역별 자살예방 사업이 필요하다. 자살이라는 행위를 유발하는 요인이 있다는 사실을 고려해야 한다. 자살을 사회적인 문제로 접근했을 때 자살예방정책이 실효성을 발휘하는 지점이 여기에 있다.

분명한 것은 국가나 사회가 개입할 지점을 찾아내고 이를 위한 사회적 합의, 법 개정, 제도 정비 및 연구와 조사, 기획과 실무 등 여러 차원이 유기적으로 결합해야 자살률 감소가 가능하다는 사실이다. 숫자화된 목표 관리에 인간적 숨결이 느껴지게 해야 한다. 잠재적 자살시도자들에게 다른 선택지를 제공해 줄 수 있는 사회가 되어야 한다. 이를 위한 정부와 지자체의 공적 노력이 책임 있게 이루어져야 한다. 이제 이런 변화를 보여줄 때다.

제5장 약자의 죽음은 정치적 문제다

지금까지 자살률 추이 및 현황과 자살자 사례, 자살 관련 정책을 개괄했다. 이를 통해 우리가 하고 싶은 말은 단순하다. 자살에 더 많은 관심을 가져야 한다는 것이다. 더 정확하게 말하자면 자살에 대해 지금과는 좀 다른 관심을 더 가져야 한다는 것이다.

우리는 “왜 자살률인가”라고 물었다. 자살이 사회문제라는 말에 익숙하지만 정작 우리는 왜 자살률에 주목해야 하는가에 대해 진지하게 생각해보지 않았다. 자살에 대한 관심 자체는 적지 않다. 많은 사람들이 한국 사회의 자살률이 높다는 것 정도는 알고 있다. 개인적으로도 주변에, 한두 다리를 건너면, ‘자살했다더라’ 하는 사람이 한두 명은 있을 것이다. 유명인의 자살이 사회적 사건으로 등장한 것도 여러 차례 경험했다. 우리에게 자살은, 특정 사건으로, 특정 사람으로, 그리 낯설지 않다

그렇지만 우리는 자살을 잘 알지 못한다. 우리에게 자살은 여전히 낯설다. 근본적으로 그것은 죽음이기 때문이다. ‘자연스럽지 않은’, 문제가 있는 죽음이기 때문이다. 죽음을 터부시하는 근대사회에서 자살은 더욱 금기시된 행위이자 사건이다. 애써 관심을 두지 않거나 쉽게 설명해 버리고 잊으려 한다. 자살의 의미를 충분히 생각하고 자살을 하나의 사회현상으로 볼 생각을, 자살이 한국 사회를 바라보는 창이라는 생각을 쉽게 하지 못한다. 우리가 ‘자살’이 아닌 ‘자살률’을 계속 이야기했던 것도 자살을 하나의 사회현상으로 바라볼 필요가 있다는 점을 강조하기 위해서였다.

자살이 갖는 사회적 함의에 지금보다 더 주목하려면 우리는 자살률을 비교의 관점에서 살펴볼 필요가 있다. 2장에서 확인했듯이 한국 사회의 자살률이 늘 오늘날처럼 높지는 않았다. 1980년대 중후반 자살률은 2010년대 자살률의 절반 수준이었다. 통념처럼 ‘IMF 위기’가 자살률 상승을 촉진한 것은 맞지만 상승 추이는 이미 1990년대 초에 시작되었다. 일부에서는 높은 자살률이 신자유주의의 문제인 것처럼 말하지만 1960~70년대에도 지금과 같은 수준으로 자살률이 높았다. ‘권위주의 산업화’ 국면과 ‘신자유주의 세계화’ 국면에서 자살률이 높았고, 이러한 패턴은 ‘자살(률)’이 사회변동과 밀접하게 관계된다는 점을 보여준다. 이러한 맥락에서 자살률의 역사적 추이는 해방 후 70여 년의 한국 사회 변동의 성격과 그 의미를 묻게 한다.

비교 사회적 관점도 지금보다 더 강조될 필요가 있다. 다른 국가와 비교해 ‘한국’의 자살률이 높다고 언론들이 말할 때 “2003년부터 OECD 자살률 1위 국가”라는 말 이외에는 딱히 전달하는 메시지가 없다. 강조되는 것은 국민적 수치심을 환기, 조장하는 듯한 “불명예”, “듣기 민망한” 등의 표현뿐이다(Why뉴스 2015). 사회의 책임을 환기하고 사회적 관심을 촉구하려는 선한 의도에서 비롯된 표현이겠지만, 자살이 사회적 문제라는 말의 성격과 맥락을 충분하게 드러내지 못하는 상황에서 제시되는 구호는 자살(자/사별자)에 대한 부정적 인식을 강화하는 결과만 낳을 수도 있다. 자살은 부끄럽고 수치스러운 것이라는 인식을 강화해 자살을 사회적으로 직시하기 어렵게 만들 수도 있다.

‘1위’라는 숫자에 주목하기보다는 자살의 현황을 좀 더 차근차근 검토할 필요가 있다. 이른바 서구 선진국들에서도 자살률이 언제나 낮았던 것은 아니다. ‘신자유주의’ 국가의 대표 국가로

알려진 미국과 같은 나라라고 해서 자살률이 높은 것은 아니다. 나라마다 나름의 자살률 추이가 있고, 이 추이는 각국의 사회변동이 가진 맥락을 담고 있다. 나라마다 성별 자살률, 연령대별 자살률의 차이가 다르며, 그 추이도 다르다. 연령대별 자살률 추이에 주목할 필요가 있는 것도 이 때문이다. 비교 사회론적 관점에서 한국은 모든 연령대의 자살률이 높은 편이지만 상대적으로 노년층이 압도적으로 높다. 우리는 노년층이 상대적으로 자살할 가능성이 클 것이라고 막연하게 생각하지만 모든 나라에서 그런 것은 아니다. 이 차이와 맥락은 자살률이 사회현상이라는 점을 드러낸다. 우리는 이 차이와 맥락에 지금보다 더 주목할 필요가 있다. 다른 나라에 비해 남자나 여자가, 20대나 70대가 자살률이 높다, 낮다 등을 말하기 위해서가 아니다. 그 차이가 나타나는 사회적 맥락을, 우리가 살고 있는 삶의 조건을 말하기 위해서이다.

자살을 사회현상으로 봐야 할 필요를 생각하면, 우리는 지금과 같은 자살 원인론에 대해서도 조금은 달리 생각해 볼 여지가 있다. 자살에 대한 논의는 대부분 자살의 '원인'을 규명한다는 목적과 관련이 있다. '예방'이라는 절대적이고 실천적인 요구와 목표가 있기 때문이다. 요컨대 자살의 원인을 찾아 예방한다는 논리다. 그러나 3장에서 강조했듯이 자살의 원인을 찾아내는 것은 쉬운 일이 아니다. 자살률로 사회변동의 특징과 맥락을 읽어 내는 작업과 자살의 원인을 찾는 작업은 연관되어 있지만 같은 작업은 아니다. 예방이라는 관점에서도 이 두 가지 작업은 같이 가야 하지만 실질적으로 자살 예방 담론에서 초점은 후자에 맞추어져 있다. 구체적인 예방 대책을 이야기해야 하는 현실적 맥락이 있기 때문이다. 그럼에도, 또 그렇기에, 우리는 자살의 '원인론'도 좀 더 확장할 필요가 있다. 근본적인 의미에서 원인을 말하기 쉽지 않기 때문이고, 자살을 단순히 병리적 현상으로 보는 사회적 인식을 개선하는 데에도 효과가 없기 때문이다.

우리는 원인을 이야기할 때 사회에, 그러니까 우리 스스로에게 '왜'냐고 묻지 않고 개인에게, 정확히 말하면 자살 사별자들에게 '왜'냐고 묻는다. 3장에서 언급했듯이 자살 관련 국가 공식 보고서인 『자살예방백서』에는 경찰청 변사 자료의 '자살 동기' 정보를 집계해 "자살의 원인(동기)"(중앙자살예방센터 2020, 77)을 10개의 범주로 분류한다. 2018년 자살자의 주된 세 가지 동기는 "정신적·정신과적 문제"와 "경제생활 문제", "육체적 질병 문제"로, 75.7%가 이 세 가지 중 하나에 해당한다. 이렇게 집계한 '원인'이란, '동기'란 무엇을 의미하는가? 우리는 앞에서 이런 원인이나 동기란 것이 어떤 의미에서는 행정 편의적 범주에 가까운 것일 수 있다는 점을 자살 사례를 들어 말하고자 했다.

어떤 의미에서는 자살의 원인을 찾아야 한다는 일종의 강박이 자살을 사적인 문제로 한정하게 만드는 효과를 낳기도 한다. 자살의 '원인'을 밝힐 것으로 기대되는 '심리부검 전문가' 고선규는 자살의 고유한 특성이 "죽음의 원인을 알 수 없다"는 것이라고 말한다. "우리가 원인이라고 대는 것들은 다 가설이고 추측일 뿐"(고선규 2020, 48)이라는 것이다. 고선규는 개인에게 원인을

묻는 일은 그만하자고 말한다. 답할 수 없기 때문이다. 동기를 말할 수 있는 사람은 이미 죽었다. 자살자의 4분의 1에서 3분의 1 정도가 남긴다는 유서도 "사망할 당시 고인의 상태를 반영할 뿐 사망에 이르기까지의 과정 전체를 알려주는 것은 아니"다(고선규 2020, 51). "그 어떤 유서라도 고인이 자신의 삶을 끝내도록 한 결정적인 이유, 감정, 생각들을 모두 담을 수 없"기 때문이다(고선규 2020, 51). 그럼에도 우리는 사별자들에게 원인을 묻는다. 그러한 구도에 갇혀 사별자들은 가까운 이의 죽음을 막지 못했던 자신을 원망하고 미워하느라 어딘가에 호소할 생각을 하지 못한다.

> "사별자와 주변 사람들은 허공에 던져 놓은 '왜'에 걸려 떠다니느라 현실에 발을 딛지 못합니다. 사는 것도 살지 않는 것도 아닌 그냥 그런 상태가 되어 버립니다. … 자살 사별자에게 '왜' '어쩌다가'라고 되묻지 말아 주세요. 그리고 함부로 한 사람의 인생에 대해 '그럴 만도 했다'라고 말하지 말아 주세요. 정 위로를 건네고 싶다면 그저 '힘든 시간을 보내셨겠군요' 하고 이야기하는 것이 적당합니다"(고선규 2020, 103-105).

이런 의미에서 자살의 원인을 찾고 예방한다는 일련의 실천이 낳는 효과는 무엇일까에 대해서도 한 번쯤 물어볼 필요가 있다. 그러면서 조금 생각을 달리 할 필요도 있다. 자살을 설명하려고 하지 말고 이해하려고 할 필요가 있다. 자살자의 유서를 분석한 박형민은 자살이 "소통적" 행위라고 말한다. 박형민은 유서를 이렇게 해석한다.

> "이 책에서 분석한 많은 유서에는 죽음을 향한 욕망보다는 삶에 대한 애착이 죽음을 통해서 더욱 간절히 드러난 경우도 있었으며, 행복하고 의미 있는 삶을 원하지만 그것이 좌절되었을 때의 절망의 아픔을 기술한 경우도 있었다. 그리고 그러한 절망 속에서 삶을 포기하고 마는 것이 아니라 죽음을 통해서라도 삶을 의미 있게 만들고자 하는 시도 역시 발견할 수 있었다"(박형민 2010, 402).

박형민의 말처럼 '누군가'와의 '소통'을 지향하는 '메시지'를 담은 행위로 자살을 보면, 매우 좁게 구획화된 원인을 개별 자살에 붙이는 것으로 자살 해석을 끝내기보다, 그 행위의 의미를 찾으려는 작업에도, 자살 사별자들에게 그 자살이 함의하는 바를 찾으려는 작업에도 관심을 기울일 필요가 있다. 의미를 찾는 작업은 원인을 찾는 작업과는 다른 의미를 지닌다. 그 죽음의 의미를 찾는 것과 함께 사별자들이 한 사람의 죽음 이후 각자의 삶의 의미를 만들어 가는 과정을 지지하는 관계를 만들어 주어야 할 필요가 있다.

> "자살은 실패와 좌절 속에서 자신의 삶을 전적으로 포기해 버리는 회피적인 행위가 아니라, 다른 사람을 향한 의도를 가진 적극적인 행위일 수 있다. 따라서 자살자들이 선택한 죽음은 단지 끝이 아니라 '성찰적으로 구성되는' 삶의 프로젝트의 일부를 이루며, 이와 같은 죽음의 선택은 자신의 과거의 삶과 미래의 죽음의 결과에 대한 성찰의 과정을 거친 후 적극적으로 이루어지는 것이라고 할 수 있다. … 그러므로 그들에게 죽음은, 특히 스스로 선택한 죽음은 삶의 가장 중요한 과정을 이루고 있다고 할 수 있다"(박형민 2010, 397).

개인의 자살은 이해하려고 노력하고 사회의 자살률은 설명하려고 노력하자는 관점에서 보면 현재 자살예방대책의 성과와 한계도 어느 정도 정리해 볼 수 있다. 2004년에 제1차 자살예방 기본대책(2004~2008년)이 세워진 이래 자살에 대한 우리 사회의 인식과 대응 방식은 조금씩 넓어지고 깊어졌다. 2011년 3월에는 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」이 제정되어 2012년 3월부터 시행되었다. 이 법에 따라 2012년에는 중앙자살예방센터가, 2015년에는 중앙심리부검센터가 개소했다. 법 시행을 계기로 많은 지자체에서 관련 조례를 만들었다. 2018년에는 국회자살예방포럼이 출범했다. 2020년 9월에는 보건복지부에 자살예방정책과가 신설되었다. 2020년 11월에는 1년 단위로 위탁 운영되었던 중앙자살예방센터와 중앙심리부검센터가 통합해 한국생명존중희망재단이 설립되었다. 제도적 장치 마련이라는 측면에서 보면 적지 않은 성과다.

그러나 관심을 더욱 넓히고 구체화할 과제가 남아 있는 것으로 보인다. 자살에 대한 한국 사회의 기본 시각과 대응책을 담고 있는 문서라 할 수 있는 '자살예방법'을 보면 자살은 여전히 개인의 심리 문제로 규정되고 있다. 자살예방을 "국가적 차원의 책무"(제1조)라고 규정하면서 "범정부적인 차원의 사전예방대책"(제2조)을 언급하고 있기는 하지만, 그 정책의 기본 방향은 "생명윤리의식 및 생명존중문화의 확산, 건강한 정신과 가치관의 함양 등 사회문화적 인식 개선에 중점을 두고 수립되어야"(제2조) 하는 것으로 전제되어 있다. 법에서 제시한 대책은 대부분 개인 단위로 자살위험자(요인)를 파악하고, 자살 수단을 얻지 못하게 하며, 자살위험을 낳을 정보를 차단하고, 자살예방인식을 홍보·교육하는 등의 개인적-심리적 접근에 한정되어 있다. 사회적인 차원에서도 사회경제적-물질적 요인보다는 문화적-심리적 요인이 강조되고 있다.

앞에서도 언급했듯이 한국 자살률의 특징은 그 기복이 전체적으로는 물론 특정 집단별로도 매우 크다는 것이고, 이는 그만큼 한국의 자살이 사회 변화와 밀접하게 연동되어 있다는 것을 시사한다. 한정된 예산과 집행 체제의 한계에서 불가피한 측면이 있다고 하더라도 우리는 지금보다는 더 사회경제적 차원에서 자살 문제를 바라볼 필요가 있다. 핀란드나 덴마크, 일본 등

자살률이 유의미하게 낮아진 국가들의 대응책에서 볼 수 있는 공통점은 사회경제적 안정성을 확보하려는 토대에서 종합적인 심리 해석을 시도했다는 것이고, 그에 따른 대책을 안정적으로 집행하는 제도적-행정적 체계를 갖추었다는 것이다. 그러려면 우리는 자살을 하나의 사회적 사실로 볼 필요가 있다. 이렇게 볼 때 자살을 막는 것 자체가 목표가 되어서는 안 된다. 어떤 총체적인 노력으로 자살률이 줄어드는 그림을 계속해서 상상해야 한다. 천정환은 그러한 관점을 이렇게 표현한다.

> "오늘날 한국의 자살은 '내 탓'이나 '내 가족의 탓'이 아니라 기실 한국 사회의 모든 모순, 즉 한국 자본주의의 한계뿐 아니라 인권·교육 및 노동의 상황, 그리고 한국식 가족주의와 효 윤리의 허상, 한국식 가부장제와 젠더 상황의 모순을 폭로하는 매우 기초적인 '팩트'들이다. 그렇지 않다면 왜 허다한 청소년과 노인 들이, 또 노동자와 약자 들이 자살자의 대열에 서 있을까? 더 큰 규모의 우리도 입으로는 자살률이 높다고 떠들어대면서도 그 실상을 감추고 싶어하며 제대로 직시하려 하지 않는다"(천정환 2013, 34).

물론 위의 관점은 예방'대책'의 측면에서는 모호하고, 너무도 큰 이야기일지 모른다. 이런 관점까지 생각하기에는 지금의 사회적 대응 조직이 응급대책조차 제대로 펴기 어려운 상황에 놓여 있는 것도 사실이다. 더 많은 예산과 인력이 필요하다는 것도, 더 많은 예산과 인력을 설득하기 위해 더욱 구체적인, 더욱 손에 잡히는 이야기가 있어야 한다는 것도 맞는 이야기이다. 그럼에도 불구하고, 바로 그렇기에, 우리는 자살을 더욱 넓게 볼 필요가 있다. 사회적 문제로서 자살률에 더 주목해야 한다.

모든 죽음이 사회적 맥락을 갖듯 자살 또한 언제나 사회적 문제였다. 오늘날 자살의 특징은 '패턴화된 죽음'이라는 것이고, 그 패턴의 핵심에는 '약자의 자살'이 놓여 있다. 이것은 곧 근대사회에서의 자살이 정치적 문제이기도 하다는 것을 의미한다. 요컨대 우리는 자살을 더 많이 이야기할 필요가 있다. 우리는 자살을 더 다양하게 이야기할 필요가 있다. 우리는 자살을 더욱 충분하게 이야기할 필요가 있다. 약자의 죽음은 사회적 문제다. 그것은 '우리'가 만든 문제다. 그것은 '우리'가 풀어야 할 문제다. 그것은 결국 정치적 문제다.

부표 1 각국의 자살률 변화 추이

	멕시코	영국	호주	미국	노르웨이	한국	독일	일본	덴마크	체코	핀란드	헝가리	OECD 평균
1985	3.0	9.3	12.6	13.1	14.6	11.2	-	22.1	28.6	-	25.0	47.5	17.8
1986	3.3	8.7	13.6	13.6	14.4	10.3	-	23.8	28.4	23.3	27.2	48.3	17.5
1987	3.2	8.2	14.2	13.4	16.0	9.7	-	21.7	28.4	20.7	27.6	47.9	18.0
1988	3.1	8.8	13.8	13.0	17.3	8.4	-	20.5	26.3	20.9	28.5	43.7	17.2
1989	3.5	7.7	12.9	12.8	15.9	8.6	-	18.7	27.1	20.4	28.7	43.8	17.1
1990	3.4	8.2	13.4	13.1	15.7	8.8	17.1	17.5	24.2	21.4	30.2	42.3	16.5
1991	3.5	8.0	13.7	12.9	16.2	8.4	17.1	16.9	22.4	20.1	29.7	40.6	16.8
1992	3.7	8.0	13.3	12.5	14.5	9.5	16.3	17.4	21.9	20.7	28.6	40.4	16.7
1993	3.8	7.7	11.9	12.6	13.7	11.3	15.2	16.7	22.1	19.9	27.4	37.4	17.1
1994	4.2	7.5	13.1	12.5	12.4	11.5	15.2	16.8	18.9	19.2	27.2	36.6	17.2
1995	4.3	7.4	12.2	12.4	12.7	12.7	15.3	16.9	17.5	17.7	26.9	33.8	16.9
1996	4.1	7.1	13.5	12.1	11.8	15.2	14.4	17.2	16.8	15.8	24.0	34.2	16.6
1997	4.2	7.0	14.5	11.9	12.3	15.6	14.4	18.0	15.4	16.5	25.5	32.2	16.4
1998	4.1	7.4	14.1	11.7	12.5	21.7	13.6	23.9	14.2	15.9	23.5	32.1	16.2
1999	4.0	7.5	13.3	11.1	13.4	18.1	12.9	23.4	14.2	15.9	23.1	33.8	15.8
2000	4.4	-	12.6	10.8	12.3	16.6	12.8	22.3	13.5	16.0	22.1	33.0	16.0
2001	4.5	7.0	12.8	11.1	12.4	18.0	12.8	21.4	13.3	15.7	22.8	29.1	15.5
2002	4.4	6.9	11.9	11.3	11.0	22.7	12.7	21.7	12.5	14.9	20.7	27.8	15.3
2003	4.6	6.6	10.9	11.1	11.1	28.1	12.6	23.3	11.5	16.7	20.1	27.1	14.9
2004	4.6	6.9	10.6	11.3	11.8	29.5	12.0	21.9	12.0	15.0	20.0	26.5	14.8
2005	4.9	6.7	-	11.2	11.6	29.9	11.4	22.1	11.3	14.8	18.3	25.2	14.4
2006	4.5	6.7	10.5	11.3	11.5	26.2	10.7	21.6	11.6	13.1	19.6	23.4	13.7
2007	4.5	6.3	10.6	11.7	10.5	28.7	10.2	22.1	10.3	12.7	18.2	23.3	13.2
2008	4.7	6.9	10.9	12.0	10.6	29.0	10.3	21.8	10.7	12.6	19.0	23.4	13.3
2009	5.0	6.8	10.7	12.2	11.9	33.8	10.3	22.2	10.8	13.2	18.9	23.3	13.4
2010	4.9	6.7	10.9	12.5	11.2	33.5	10.8	21.2	9.8	13.5	17.3	23.4	13.0
2011	5.1	6.9	10.7	12.8	12.1	33.3	10.8	20.9	10.2	14.3	16.4	22.8	12.9
2012	4.9	6.9	11.4	13.0	10.2	29.1	10.5	19.1	11.3	14.7	15.6	22.0	12.6
2013	5.1	7.5	11.3	13.1	10.8	28.7	10.8	18.7	10.3	14.2	15.8	19.4	12.6
2014	5.5	7.4	12.5	13.5	10.5	26.7	10.8	17.6	10.6	13.3	14.1	17.8	12.3
2015	5.5	7.5	13.1	13.8	11.1	25.8	10.6	16.6	9.4	12.3	-	17.3	11.9
2016	5.4	7.3	12.1	14.0	11.6	24.6	10.2	15.2	-	11.7	13.9	16.2	11.3
2017	5.5	7.3	12.8	14.5	11.6	23.0	9.5	14.9	9.4	12.4	14.6	15.1	12.3

자료: e-나라지표, OECD,「http://stats.oecd.org, Health Status: Causes of mortality(Intentional self-harm)」 2020. 7 재인용

부표 2 2019년 지역별 자살 현황

구분	자살 사망자 수(명)	자살률 (인구10만 명당 명)	연령표준화사망률 (고의적 자해) (인구 10만 명당 명)
전국	13,799	26.9	22.6
서울특별시	2,151	22.5	18.7
부산광역시	1,020	30.1	24.5
대구광역시	698	28.7	24.9
인천광역시	758	25.9	22.5
광주광역시	346	23.9	21.9
대전광역시	423	28.7	24.8
울산광역시	323	28.2	24.8
세종특별자치시	73	22.4	21.3
경기도	3,310	25.4	21.9
강원도	509	33.3	26.4
충청북도	495	31.1	24.6
충청남도	743	35.2	29.1
전라북도	548	30.2	24.0
전라남도	473	25.4	20.1
경상북도	781	29.4	24.2
경상남도	938	28.0	24.2
제주특별자치도	210	31.7	28.1

자료: 통계청, 2019년 사망원인통계

부표 3 2019년 서울특별시 자치구별 자살 사망수 및 자살률

구분	자살 사망자 수	자살률 (인구 10만 명당 명)	연령표준화사망률 (고의적 자해) (인구 10만 명당 명)
서울특별시	2,151	22.5	18.7
강서구	142	24.2	19.2
강남구	133	25.0	23.1
노원구	127	23.8	19.1
송파구	126	19.0	16.5
관악구	122	24.7	21.3
중랑구	115	29.2	23.6
강동구	111	26.1	22.3
성북구	111	25.7	20.0
은평구	94	19.9	16.8
구로구	84	21.0	17.3
양천구	84	18.4	16.7
영등포구	83	23.0	18.3
도봉구	80	24.1	19.9
서대문구	79	26.1	21.4
동대문구	78	22.9	18.4
마포구	74	20.2	17.5
금천구	73	31.8	26.1
강북구	72	23.2	17.6
동작구	70	17.9	14.8
광진구	67	19.2	15.6
서초구	65	15.3	13.5
성동구	57	19.1	15.7
용산구	40	18.3	15.0
종로구	39	26.6	21.2
중구	25	20.5	18.4

자료: 통계청, 사망원인통계

참고문헌

- 강민성. 2021. "한국, 5년간 '정치·행정 불안정성' OECD 중 27위 '하위권'." <디지털타임스>.
- 고선규. 2020.『우리는 모두 자살사별자입니다』. 창비.
- 김규빈. 2021. "WHO 코로나로 자살 위험요소 늘었다...새로운 가이드라인 제시." <NEWS1>. https://www.news1.kr/articles/?4346316
- 김명희. 2012. "한국사회 자살현상과 자살론의 실재론적 해석."『경제와 사회』96호.
- 김성식. 2021. "노동-복지-혁신의 복합 해법, 정책 연정으로 길을 열어라." 국회국민통합위원회 사회분과 토론회(6월 24일) 발표 자료.
- 김윤영·정환봉. 2014.『죄송합니다, 죄송합니다 : 송파 세 모녀의 죽음이 상처를 남긴 이유』. 북콤마.
- 김태형. 2017.『자살공화국』. 세창출판사.
- 김형수·권이경. 2013. "한국 노인자살률과 사회 경제적 요인의 관련성 : 1990-2010년 변화 추이를 중심으로."『한국콘텐츠학회논문지』13(6).
- 다카하시 요시토모 지음. 양정연 옮김. 2018.『자살예방』. 박문사.
- 박미정·한소정. 2018. "성인기 자녀를 자살로 상실한 노년기 어머니의 생활 세계 연구".『생명연구』18집.
- 박형민. 2021. "자살 예방 정책의 방향." 국회미래연구원 세미나(5월 28일) 발표 자료.
- 박형민. 2010.『자살, 차악의 선택: 자살의 성찰성과 소통 지향성』. 이학사.
- 박형민. 2007.『한국의 자살실태와 대책』. 한국형사정책연구원.
- 송호근. 2013.『그들은 소리 내어 울지 않는다』. 이와우.
- 신은정. 2021. "한국의 높은 자살률, 이해와 대책." 국회미래연구원 세미나(6월 11일) 발표 자료.
- 알프레드 알바레즈 지음. 최승자 옮김. 2006.『자살의 연구』. 청하.
- 에리히 프롬 지음. 문국주 옮김. 1996.『가치, 심리학과 인간존재(불복종에 관하여)』. 범우사.
- 에밀 뒤르켐 지음. 황보종우 옮김. 2019.『에밀 뒤르켐의 자살론』. 청아출판사.
- 유규진. 2020.『세상에서 가장 슬픈 청소년의 자살 실태 이야기』. 북랩book.
- 원시연. 2011.『자살예방대책의 문제점과 개선방안』. 국회입법조사처.
- 은기수. 2005. "경제적 양극화와 자살의 상관성: 1997년 외환위기를 전후하여."『한국인구학』28(2).
- 은재호. 2021. "한국 사회의 갈등 : 원인과 해법." 국회국민통합위원회 사회분과 토론회(6월 24일) 발표 자료.
- 이범수. 2019. "자살률의 폭발적 증가, 그 원인과 대책." 국회의원 김종석·생명존중시민회의· 안실련

공동주최『2019 정책토론회 자료집』.
- 이상영. 2015.『우리나라 자살예방 대책의 문제점과 개선방안』.
- 이홍식 외. 2007.『자살의 이해와 예방』. 학지사.
- 임진. 2020.『일본의 노동시장 개혁과 시사점』. KIF VIP 리포트.
- 정승민. 2004. "동반자살에 관한 연구."『한국공안행정학회보』18호.
- 정승화. 2011. "1950-60년대 한국사회 경제구조."『내일을 여는 역사』42호.
- 정승화. 2012. "식민지 시기 자살에 대한 사회적 책임론의 형성."『사회와 역사』96집.
- 정승화. 2017. "한국사회 자살 통계에 대한 장기 추세 분석."『사회연구』31호.
- 정승화. 2019. "비관자살의 퇴조와 자살의 의료화 경향."『경제와 사회』124호.
- 조정진. 2020.『임계장 이야기 : 63세 임시 계약직 노인장의 노동 일지』. 후마니타스.
- 천선영. 2012.『죽음을 살다: 우리 시대 죽음의 의미와 담론』. 나남.
- 천정환. 2013.『자살론: 고통과 해석 사이에서』. 문학동네.
- 지그문드 바우만 지음. 안규남 옮김. 2013.『왜 우리는 불평등을 감수하는가』. 동녘.
- 최용환. 2011. "자살의 사회경제적 진단."『이슈&진단』3.
- 토머스 조이너 지음. 지여울 옮김. 2011.『자살에 대한 오해와 편견』. 베이직북스.
- 핀란드 복지제도 종합보고서. 2014.09. "핀란드 복지제도 현황 및 시사점". 주 핀란드 대한민국 대사관
- 한국과로사·과로자살유가족 모임. 2021.『그리고 우리가 남았다』. 나름북스.
- 한국주택금융공사 주택금융연구원. 2020.『노인빈곤율을 고려한 주택연금 대상층 특성분석』. 주택금융Insight 2020-17호.
- 한국행정연구원. 2019.『2099년 사회통합 실태조사』. 한국행정연구원
- Douglas, Jack. 1967. *The Social Meanings of Suicide*. Princeton University Press.
- WHO. 2014. Preventing suicide: A global imperative(중앙심리부검센터 번역. 2019.『WHO 자살예방 문헌집』)

<1차 자료>

- 2013~2017년 경찰수사기록 자살사망자 데이터
- 2019년 WHO 자살예방 문헌집
- e-나라지표. 국가지표체계, https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=8040
- http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=2021061302109958027006&ref=naver

- OECD DATA. 2019, https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm
- 국가법령정보센터
- 국회자살예방포럼- 국제세미나 1~3회
- 국회자살예방포럼- 정책세미나 1~5회
- 안산시 주한 외국대사 초청 상호문화 이해 특강자료 '덴마크편'(아이너 옌센/주한덴마크 대사) .2021.05 (안산시 블로그)
- 우리나라 자살예방대책의 현황과 문제점추진상황 및 향후 계획(국회입법조사처)
- 자살예방 국가행동계획 추진상황 및 향후 계획 보고서(관계부처합동)
- 자살예방국가행동계획(보건복지부)
- 자살예방정책위원회 1~4차 (보도자료)
- 중앙자살예방센터. 2021. "2021 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 안내"
- 중앙자살예방센터. 2020.『2020 자살통계자료집』
- 중앙자살예방센터. 2020.『2020 자살예방백서』. 보건복지부·중앙자살예방센터.
- 중앙자살예방센터. 2021.『2020 자살통계 자료집』.
- 통계청. 2018. 사망원인통계
- 통계청. 2019. 사망원인통계
- 통계청. 2019.『2019년 출생 통계』
- 통계청. 2020. 주요 인구지표
- 통계청. 2020. 성/연령별 취업자

<신문·방송 자료>

- cpbc뉴스. 2021. "[어린이날] 행복감 낮은 한국 어린이들… 행복지수 올리는 길은?". http://www.cpbc.co.kr/CMS/news/view_body.php?cid=801505&path=202105
- HeyNews. 2020. "그 많은 노인들은 어디서 어떻게 일하고 있을까?" https://www.youtube.com/watch?v=2TNWFbnIX0
- 한겨레. 2020. "'조용한 학살', 20대 여성들은 왜 점점 더 많이 목숨을 끊나". https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/969898.html
- KBS 시사기획 창. 2021. "창 320회 : 자살 생존자". https://www.youtube.com/watch?v=9NCWh6t0wbA

- KBS 시사직격. 2021. “죽어야 보이는 사람들 - 2021 청년 고독사 보고서.” https://youtu.be/rzRGLpkljvI
- KBS뉴스. 2019. “한국 노인 OECD 최고 자살률…노인들이 가장 힘들어 하는 것은?”. https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4292513
- KBS뉴스. 2021. “SNS 학폭 급증…‘정서 폭력’더 치명적”. https://www.youtube.com/watch?v=FS2L_rEaonM
- O tvN. 2018. “우리나라의 심각한 노인자살률, 이유는 ‘희망이 없음’”. https://youtu.be/uRZvSyRH0Y8
- SBS 뉴스토리. 2020. “‘꿈포 세대’위기의 청년들.” https://www.youtube.com/watch?v=yadeXrYQqvE
- 뉴스원뉴스. 2021. “성폭행 피해 여고생, 신고 다음날 숨져”. https://www.news1.kr/articles/?4322953
- 중앙일보. 2020. “2020 제2회 국회자살예방대상공모시작…유공자 국회 차원 포상”. https://news.joins.com/article/23883059
- 서울경제. 2019. “자살률 증가에도 지자체 자살예방 예산 0.016%”https://www.sedaily.com/NewsView/1VQY6O8KTN
- 셔틀콕. 2019. “고등학생이 말하는 스트레스/쬐금 진지하지만 꼭 들어봐야할 학생들의 이야기”. https://www.youtube.com/watch?v=6hiq-wuRj4M&t=1s
- 스브스뉴스. 2021. “시신의 부패물을 일반 쓰레기로 처리할 수 밖에 없었던 특수청소부 이야기”. https://www.youtube.com/watch?v=mC_ZPUe1WzE
- 스브스뉴스. 2021. “학교폭력이 사라지지 않는 이유?”. https://www.youtube.com/watch?v=ACZQGrllY3s
- 안전신문. 2019. “청소년 강력범죄 대부분이 ‘성범죄’ 80% 넘어”. http://www.safetynews.co.kr/news/articleView.html?idxno=131576
- 연합뉴스. 2021. “청주서 일가족 4명 숨진 채 발견…경찰 현장 감식 중”. https://www.yna.co.kr/view/AKR20210328028800064
- 오마이뉴스. 2021. “노인자살률 1위=대한민국', 오명 벗을 방법은”. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/Series/series_premium_pg.aspx?CNTN_CD=A0002742676&CMPT_CD=P0001&utm_campaign=daum_news&utm_source=daum&utm_medium=daumnews
- 오마이뉴스. 2021. “코로나 사망 0명, 자살 학생은 몇명인지 아는가”. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A000272721

- 오영상. 2019. "'자살공화국' 오명 벗은 일본...지역사회가 나섰다". 뉴스핌. https://m.newspim.com/news/view/20190826000887
- 김성주. 2020. "월간 김성주" 9-10월호(국정감사),https://youtu.be/2YqcTNF0etU
- 월간조선. 2018. "영등포 일가족은 왜 투신자살을 선택했나". http://monthly.chosun.com/client/mdaily/daily_view.asp?Idx=3518&Newsnumb=2018033518
- 최성근. 2020. "OECD 빈곤율 2위 오명 한국... 코로나 19 경제위기로 악화되나". 머니투데이. https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020061017310126944
- 프레시안. 2018. "증평 모녀 사망 사건, 막을 수 있었다". https://www.pressian.com/pages/articles/193162#0DKU
- 한겨레. 2011. ""남는 밥좀 주오"글 남기고 무명 영화작가 쓸쓸한 죽음". https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/462228.html
- 한겨레. 2014. "마지막 월세만 남긴 채...벼랑끝 세 모녀의 비극". https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/626227.html
- 한국일보. 2021. "10년 전 '대구 중학생 유서', 다시 주목받는 까닭은", https://www.hankookilbo.com/News/Read/A2021022311510003625
- 헤럴드경제. 2021. "'물어보살'배우지망생 조하나 사망 비보."보이스피싱으로 괴로워하다..."". http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20210426000180
- 노컷뉴스. 2015. "한국, OECD 자살률 1위 왜 안 떨어지나?". https://www.nocutnews.co.kr/news/968675
- 한국생명존중희망재단. 2020. "[같이사는세상] #위기의 대한민국 중년남성, "문제와 원인", https://youtu.be/C1HM8j8YaVM
- 한국생명존중희망재단. 2020. "[같이사는세상] #위기의 대한민국 중년남성, "영향과 예방", https://youtu.be/lopaQPo4xwQ
- MBC뉴스. 2020. "직장인 엄마의 눈물...40대 '경력 단절'의 그늘", https://www.youtube.com/watch?v=wxQ9XRO5uu0
- 워크넷. 2019. "대한민국 모든 경력단절 엄마에게, '엄마 편'", https://www.youtube.com/watch?v=-w3JnwydQXM

<기타>

- 이은주의원실. 2021. “학생자살 증가했나” 이은주 보도자료 (3월 22일).
- 이은주의원실. 2021. “코로나 블루, 사실이었다” 이은주 보도자료 (9월 5일).
- 남인순의원실. 2020. “2020년 응급실 기반 자살시도자 의료비 지원 현황” (10월 7일).
- 서동용의원실. 2020.『10대 정신건강 및 자살과 심리 방역 대책』. 2020년 국정감사 정책자료집.

국가미래전략 Insight 발간현황

vol	제목	작성자	발행일
1	2050년 대한민국 미래예측과 국회가 주목한 11대 국가 개혁과제	김유빈(연구지원실장)	2020.8.20
2	2050년 서른살, 민서가 바라는 미래	박성원(혁신성장 그룹장)	2020.9.3
3	2050 대한민국 미래와 정책의제	김홍범(국회미래연구원 전 연구위원)	2020.9.17
4	더 많은 입법이 우리 국회의 미래가 될 수 있을까	박상훈(거버넌스 그룹장)	2020.10.15
5	고령화 대응 국가전략을 만드는 새로운 방법	김현곤(국회미래연구원장)	2020.11.12
6	보존분배사회 전환을 위한 국민의 선택	박성원(혁신성장 그룹장) 정영훈(국회미래연구원 전 연구위원)	2020.11.19
7	기후변화 영향 대응현황 및 제언 (국내 연구·정책에 대한 양적 비교를 중심으로)	김은아(삶의질그룹 부연구위원)	2020.11.26
8	디지털 전환에 따른 한국 경제사회 파급효과 분석과 정책적 시사점	여영준(혁신성장그룹 부연구위원)	2020.12.10
9	세계적 감염병 이후 사회 변화	박성원(혁신성장 그룹장) 김유빈(연구지원실장)	2020.12.24
10	한국인의 미래 가치관 조사	민보경(삶의질 그룹장)	2021.1.7
11	심리자본과 사회자본 확충을 위한 진단 및 교육정책 과제	성문주(혁신성장그룹 부연구위원)	2021.1.21
12	코로나19와 함께 한 1년 : 국민의 삶은 어떻게 변했는가?	허종호(삶의질그룹 부연구위원)	2021.2.18
13	동북아 지역의 국제 갈등 양상과 무역분쟁 : GDELT를 중심으로	박성준(거버넌스그룹 부연구위원)	2021.3.4
14	국내외 에너지전환정책 현황 및 시사점	정훈(혁신성장그룹 연구위원)	2021.3.18
15	미래 대응역량 강화를 위한 중장기계획의 도전과제와 혁신방안 : 과학기술 부문을 중심으로	여영준(혁신성장그룹 부연구위원)	2021.4.1
16	국가장기발전전략 탐색에 따른 개혁의제 제언	이선화(거버넌스그룹 연구위원)	2021.4.15
17	행복조사의 필요성과 한국인의 행복 실태	허종호(삶의질그룹 부연구위원)	2021.4.29
18	일하는 국회로의 전환을 위한 제도적 조건	조인영(혁신성장그룹 부연구위원)	2021.5.13
19	인구감소시대의 보육·유아교육 서비스 전달체계 개선 방향 탐색	이채정(삶의질그룹 부연구위원)	2021.5.27
20	새로운 국가발전모델의 제안	김현곤(국회미래연구원장)	2021.6.10
21	선호미래로 향하는 우회도로	박성원(혁신성장그룹장)	2021.6.24
22	높은 자살률, 무엇이 문제이고 무엇이 문제가 아닌가 : 국민통합의 관점에서 본 한국의 자살률	박상훈(거버넌스 그룹장) 외	2021.7.8

내일을 여는 국민의 국회

ISSN 2733-8258

· 이 자료는 아래 홈페이지에서 확인하실 수 있습니다.

국회미래연구원 홈페이지

www.nafi.re.kr (미래연구-미래보고서-브리프형 심층분석 보고서)

국회미래연구원
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE