

그가 아닌 우리들의 죽음 —자살의 사회적 의미와 원인

김성일_경희대 후마니타스칼리지

1. 자살을 선택하는 사람들

“죽느냐 사느냐, 그것이 문제로다” 같은 고뇌는 햄릿에게만 다가온 문제는 아닐 것이다. 실상 우리 모두는 살기 위해 발버둥 치며 죽음의 그림자로부터 최대한 벗어나려 한다. 즉, 삶의 긍정과 죽음에의 부정이라는 가치체계를 내면화하면서 당면한 생존 문제의 해결을 생의 최대 목표로 설정한다. 그러나 최대한 멀리 유예해야 할 죽음의 문제가 자신의 선택과 의지를 통해 생의 한 가운데로 들어왔을 때는 상황이 달라진다. 생의 의지가 아닌 죽음의 의지가 삶을 위한 선택지가 된다는 것은 삶과 죽음에 대한 기존의 가치체계를 근본부터 뒤흔든다. 무릇 가치체계란 것이 행위의 정당성을 뒷받침하는 바, 이 같은 혼란은 인식의 변화뿐 아니라 다양한 사회적 행위(관계)의 변화에 지대한 영향을 미친다. 따라서 죽음의 의지가 예술의 테마가 아닌 삶의 문법으로 발현된다는 것은 개인의 삶뿐 아니라 사회의 존속에 있어 커다란 변화의 징조이자 위기라 하겠다.

현 시기 한국사회가 당면한 문제 중 하나는 죽음의 의지가 사회 전면에 엄습해 오고 있다는 사실이다. 안전불감증이 배태한 ‘부실 사회’로 인해 인적·사회적 재난의 희생자가 끊이질 않는 현 시점에서, 자살의 급증은 사회 해체의 또 다른 징후로서 심각한 문제가 아닐 수 없다. 이는 통계청 자료(2012)를 통해서도 확인되는데, 한국인의 주요 사망 원인은 자살(1만 5,906명)로서, 폐암(1만 5,867명)과 간암(1만 946명), 위암(9,719명)을 앞질렀다. 사망 원인으로서의 자살은 1990년 이전에는 10위권 밖이었으나, 1991년 10위권으로 처음 진입한 이래 1997년에 8순위, 2006년에는 5순위를 거쳐 2009년에 4순위까지 상승했다. 한국인의 전체 사망률이 해를 거듭할수록 감소 추세에 있음을 상기한다면, 이 같은 사실은 문제의 심각성을 크게 일깨운다.

그렇다면 이러한 자살의 급증을 어떻게 보아야 하는가? 자살 원인에 대한 진단은 다양할 수 있겠으나, 자살을 선택하게 된 혹은 자살로 몰고간 사회구조적 압력의 규명이 1차적으로 선행될 필요가 있다. 왜냐하면 어느 시대 어느 나라에서든 자살이 있어 왔지만, 현 시기 자살은 사회구조의 급격한 변화와 연동해 급증하고 있기 때문이다. 그런 의미에서 자살을 개인의 선택을 넘어 ‘사회적 타살’이라는 맥락에서 짚어볼 필요가 있다. 즉, 자살 실태와 원인을 사회구조적 차원에서 규명하면서 우리 모두가 자살자를 죽음으로 내몬 공범은 아니었는지 깊이 성찰해볼 필요가 있다.

따라서 현 시기의 자살 급증은 사회구조적 압력과 긴밀히 연결되어 있다는 점에서 우리 모두는 죽음을 부추기거나 방조했다는 혐의로부터 자유로울 수 없다. 특히 IMF 한파 이후 전면화된 신자유주의 재구조화는 빈곤의 사회뿐 아니라 무기력한 사회를 만들면서 대중을 자살로 내몰고 있다. 즉, 극심한 사회양극화로 인한 빈곤 심화 및 살인적 무한경쟁이 유발한 삶의 불안과 피로는 죽음보다 더한 비참한 현실을 만들고 있는 것이다. 열정을 쏟을 미래에의 희망이 불투명해지고 경제적 추락에의 불안이 만성화된 상황에서, 자살의 선택은 보다 만족스런 삶을 위한 최

선의 선택은 아니었을까?

2. 자살, 사회적 행위이자 인류 문명사의 또 다른 축

1) 적극적인 사회적 행위로서의 자살

‘자살’이란 자신의 의지로 스스로 목숨을 끊는 행위를 말한다. 자살은 아동기부터 노년기까지 전 생애에 걸쳐 나타나는 자기 파괴적 행위로서, 사람들은 경제적·심리적·신체적 고통에서 벗어나기 위해 최후 피난처로 자살을 선택한다. 무엇보다도 자살은 다양한 동기와 의미, 상황들이 중층결정되어 나타난 최종적 결과이므로 어느 한 가지 이유로 설명할 수 없다. 또한 아무 매개변수 없이 우발적이거나 충동적으로 일어난 병리현상으로 치부할 수도 없다. 무엇보다도 자살은 적극적인 사회적 행위이다. ‘적극적인 사회적 행위’란 옳고 그름에 관한 가치 판단의 문제가 아니라, 개인을 둘러싼 다양한 환경과의 다층적 상호작용에서 빚어진 대응물로 봐야 한다는 말이다.

이로부터 자살은 개인적 측면과 사회적 측면에서 다양한 변수들의 복선적(複線的) 인과관계로 설명되어 왔다. 먼저 개인적 측면에서의 자살은 정신의학과 심리학을 중심으로 논의되었다. 첫째, 정신의학에서 자살은 정신질환이라는 선행인자와 환경적 강화인자의 결합으로 일어난 것으로 이해된다. 정신의학은 자살자가 갖고 있는 유전적·생물학적 요인인 선행인자로서의 정신질환을 자살의 주요 원인으로 지목한다. 가령, 우울증과 정신분열증 혹은 알코올중독에 취약한 유전 형질을 갖고 태어난 사람은 그렇지 못한 사람보다 자살 위험성이 큰 것이다. 한편, 경제적·사회적 환경 및 인격적 요소, 신체 질환과 스트레스 같은 강화인자는 자살의 충분조건으로 설정된다. 문제는 이 같은 강화요인들이 선행인자와 맺는 특정 관계 속에서 의미를 갖게 된다는 점이다. 즉, 자살은 생물학적 신경전달물질의 문제와

가정폭력이나 이혼 같은 환경적 요인의 결합으로 이해된다. 따라서 정신의학에서의 자살 규명 및 예방은 선행인자인 정신질환진단에서 시작되며, 대뇌에서 분비되는 신경전달물질의 균형적 회복에 초점이 맞춰진다.

둘째, 심리학에서 자살은 정신분석학과 인지행동이론으로 나뉘어 논의된다. 정신분석학에서 자살은 무의식의 잠재된 공격성이 자신의 일부로 내재화된 대상에게 표출된 것으로 설명된다. 즉, 자신의 일부로 내재화된 욕망 대상에 대한 공격성이 자살로 이끌게 된다. 이러한 무의식적 동기는 죽이고자 하는 욕망(비난, 공격, 제거, 복수), 죽임을 당하고 싶은 욕망(복종, 자기 비하, 자기 비난), 죽고 싶은 욕망(절망, 공포, 무기력)으로 나뉘어 논의된다. 이 속에서 정신분석학에서의 자살 규명과 예방은 자살시도자의 무의식 안에 억압된 욕망이 무엇인지 찾아내고 이를 의식이 받아들여지게 하는 데 있다. 한편, 인지행동이론에서 자살은 학습, 인지, 행동의 측면에서 설명되는데, 자살시도자의 심리 중 자신의 처지와 자살 충동에 관한 비합리적 인지과정이 분석의 초점이 된다. 이로부터 자살은 정서적 압박이나 스트레스로 인해 현저히 저하된 인지 능력 및 기능의 결과물로 정의된다. 인지 능력 및 기능의 저하는 극단적인 이분법적 사고, 원만한 대인관계의 실패, 스트레스 조절능력 결여로 생겨난다. 이로부터 자살 규명과 예방은 긍정적 마인드의 형성, 스트레스 조절훈련 같은 인지능력 증진을 통해 진행된다.

다음으로 사회적 측면에서의 자살은 뒤르켐(E. Durkheim)의 선구적 업적과 그 계승을 통해 논의된다. 그는 중세로부터 근대사회로의 이행기에 나타난 혼란을 목도하며, 산업사회가 야기한 문제의 극복을 통해 사회질서 회복 및 사회통합의 방안을 찾아 나섰다. 이러한 문제의식은 자살에 관한 연구에서도 나타나는데, 그에게 있어 자살은 사회통합을 해치는 산업사회의 병리현상으로 보였기 때문이다. 무엇보다도 뒤르켐에게 있어 자살은 사회구조적 측면에서 다뤄졌는데, 경제구조의 변화와 도시화에 따른 높은 인구 이동 및 종교의 세속화는 자살률 증감에 있어 결정적 요인이었다. 이로부터 그는 이기적 자살, 이타적 자살, 아노미적 자살, 숙명적

자살의 규명을 통해 자살률이 개인이 속한 사회에의 통합 정도에 반비례한다는 결론에 이르렀다. 특히 그는 전통사회에서 산업사회로의 이행에서 노정된 가치 혼란이 아노미적 자살을 유발했다고 보면서 자살의 사회적 성격 및 사회적 행위로서의 의미를 새롭게 조명했다.

이후 자살 논의는 인구 과밀, 경기 불황, 이혼 같은 사회구조의 변동과 붕괴 혹은 사회적 고립과 같은 보다 다양한 사회 요인과의 관계 속에서 진행되었다. 또한 자살 규명 및 예방은 자살로 이르게 한 사회구조적 문제를 찾아내고 그에 대한 제도적 해결을 통해 제시되었다. 위에서 살펴본 개인적, 사회적 측면에서의 자살 논의는 자살에 이르게 한 다양한 매개변수의 발견·적용뿐 아니라 개인을 둘러싼 환경(사회)의 영향력이 갖는 중요성을 일깨웠다. 이로부터 자살을 개인 문제로 치부하여 그 책임을 당사자에게 전가하는 구습에서 벗어나 사회의 안전을 위협하는 사회문제로 새롭게 인식할 필요가 있다. 이를 통해 자살자가 끝내 해결하지 못했거나 말하지 못한 절박한 삶의 문제를 사회 공동의 문제(책임)로 재구성할 수 있어야 한다.

2) 인류 문명사의 또 다른 기록인 자살의 문화사

자살이 사회적 차원에서 다양한 매개변수의 복선적 인과관계로 설명될 수 있다면, 인류 문명사의 한 단면을 자살을 통해 그려보는 일도 가능할 수 있다. 왜냐하면 ‘문명사’란 집합적으로 공유된 생활감각, 즉 구성원이 함께 공유하는 생활양식 및 의미화 체계의 총체로서 사회적 행위의 유의미한 응축물이기 때문이다. 자살 역시 일반적인 사회과정이자 이를 둘러싼 특정의 의미체계를 갖는 바, 자살과 문명사는 구성원이 사회적 삶을 만들어내고 그에 대한 의미를 부여하는 실천 속에서 상호 겹쳐지게 된다. 그런 의미에서 자살의 문화사는 문명사의 궤적을 추적하는 한 단초가 될 수 있으며, 자살에 대한 의미 변화는 당대 사회의 집합의식을 역사적으로 알게 해준다. 이와 관련해 미슬러(G. Mischler)는 한 사회에서 자살한 사람의 수는

종교와 도덕철학적 전통과 관련되며 문화의 발전 단계와도 상관있음을 지적했다. 이로부터 그는 자살의 문화사를 통해 유럽사회의 역사가 기초하고 있는 한 단면 혹은 계기를 드러낸다. 즉, 죽음과 자살에 대한 시대별 의미 규명 및 행위 변화를 통해 유럽의 문명사를 새롭게 쓰고 있다.

고대사회에서 죽음과 자살은 스토아학파의 가르침과 인간을 바라보던 당대의 시각 속에서 서로를 보완해 주었는데, 스토아 철학자에게 있어 자살은 일종의 신성한 의무로 여겨졌다. 제논(Zenon), 클레안테스(Kleanthes), 세네카(Seneca) 같은 대표적 스토아 철학자들은 자살을 통해 스스로의 존엄을 지키고자 했던 것이다. 스토아학파에게 있어 우주(세계, 자연)는 신성한 이성의 원천적 힘인 로고스로부터 비롯된 만큼, 이를 모사한 이성은 자연과 조화롭게 살 필요가 있고 더 이상의 이성적 삶이 불가능할 때는 미련 없이 삶을 훌훌 털어버릴 수 있다고 생각했다. 그러나 조국과 친구를 구하거나 독재자의 폭정에 시달릴 때, 질병과 고통으로 괴로워하거나 기아에 허덕일 때 같은 특정 상황을 두어 죽음을 선택할 권리를 무한정 허용하지는 않았다. 당시 고대인들 역시 자신의 고결함, 자유, 인격이 공격 받는다는 위함에 빠졌다고 생각할 때 스스로 목숨을 끊었다. 가령, 전쟁의 상처를 입은 많은 도시들은 집단 자살로 과멸했고, 기원전 49년부터 42년까지 평민전쟁이 일어난 로마에서는 많은 정치인들이 ‘국가에 대한 역겨움’을 자살로 표현했다. 그러나 당시 노예에게는 자살이 허용되지 않았다. 왜냐하면 노예는 주인(귀족)의 소유물이었기 때문에 경제적 손실 방지를 위해 제도적으로 자살이 금지되었기 때문이다.¹⁾ 이는 고대사회의 신분구조가 얼마나 엄격했는가를 보여주는 중요한 사례라 하겠다.

중세사회에서 자살은 기독교적 세계관 속에서 이해된다. 무엇보다도 인간은 신의 창조물이었고 선물로 생명을 부여받았기 때문에 오직 신만이 삶과 죽음의 문제를 관장할 수 있었다. 따라서 자살은 신에게 저지른 큰 죄가 되는데, 아우구스티누

1) 게르트 미슐러, 『자살의 문화사』, 유혜자 역, 시공사, 2002, 27-42.

스(A. Augustinus)는 십계명의 제 6계명(살인하지 말라)에 대해 인간을 죽이는 모든 행위를 살인죄로 보면서 자살을 살인죄로 규정했다. 또한 아퀴나스(T. Aquinas)도 자살을 자연에 대한 범죄, 인간 공동체와 신에 대한 범죄라고 보았다. 중세 말기 알리기에리(D. Alighieri)가 그린 지옥편 역시 자살에 대한 당시의 금기가 얼마나 강력했는지 보여준다. 그는 지하세계가 아홉 개의 원으로 구성되어 있다고 보았는데, 사기꾼, 포주, 아침꾼, 고리대금업자, 배신자 등과 함께 자살로 죽은 사람이 별 받는 그림을 그렸던 것이다. 그러나 이러한 율법은 당시 평민(농민)에게만 적용되었고, 수도사나 기사의 자살은 다른 척도로 판단되었다. 즉, 기사의 자살은 용맹스럽고 명예로운 행위로, 성직자의 자살은 죽을 때까지 믿음을 고수한 순교로서 인정되었다. 또한 12, 13세기에 일어난 십자군 원정은 귀족이나 평민들에게 자살의 충동을 이교도와 싸우는 성스러운 전쟁에서 발산하도록 만들었다.²⁾ 이 같은 죽음과 자살에 대한 중세사회의 이중적 태도 뒤에는 당시 지배세력이었던 왕과 교회의 정치적·경제적 필요가 투영되어 있다. 신도 수에 따라 힘을 비축해야 할 교회를 위해, 농경사회의 핵심인 노동력 확보를 위해 자살이 금지되었던 것이다.

근대사회의 태동기에 오게 되면 죽음과 자살이 종교개혁과 초기 국가의 성립, 계몽주의 출현 속에서 상이하게 규정된다. 루터(M. Luther)는 종교개혁을 통해 기존 가톨릭의 전횡에 대한 전면적 비판을 수행했지만, 자살을 악마의 작품으로 인식하며 반대파들과 입장을 같이 했다. 16·17세기 국가는 목적 달성을 위한 노동력 동원을 위해 국민이라는 집합적 주체를 필요로 했다. 인구수가 국력의 핵심 지표였기에, 국가는 인구 관리를 위해 사망률과 출생률 같은 개인 건강과 출산에 큰 관심을 기울였다. 이로부터 자살은 인구 증대와 경제적 필요를 위협하는 배신자로 낙인찍혔다. 즉, 자살은 모든 국민을 공평하고 안정된 삶으로 이끄는 국가의 통치 능력을 공개적으로 비판하는 행위로 규정되었다.

2) 같은 책, 49-63.

그러나 계몽주의 출현은 죽음에 대한 자기결정권의 확대에 인식론적 전환을 이 끌었다. 루소(J. Rousseau)는 사회계약으로 인한 사회적 책임 때문에 죽음을 결정할 권리에 대해 반대했지만, 그 책임의 완수가 불가능하게 되면 스스로 몰러날 수 있 다고 보았다. 볼테르(F. Arouet) 역시 음악감상, 사냥, 연극관람 등의 제시를 통해 자 살을 막고자 했지만, 이러한 노력이 수포로 돌아갈 경우 자살 충동은 더 이상 억제 할 수 없다고 보았다. 흄(D. Hume)은 교회가 행한 자살 비판을 미신이라 보면서 자살은 신의 의지를 거스른 행위가 아니라 하며 죽음을 결정할 권리를 적극적으로 옹호했다. 이 같은 자살에 관한 인식의 유연성은 자살시도자를 처벌의 대상에서 치료의 대상으로 보게 만들었다.³⁾ 가령, 계몽주의 시대의 의사들은 우울증을 치료 하는 데 있어 다양한 치료법을 제안했던 것이다. 결국, 인간의 자유와 존엄성을 강 조한 계몽주의 시대를 경과하면서 자살은 점차 종교적 책임에서 의학적 책임으로 바뀌게 되었고, 향후 죽음에 대한 자기결정권 논란에 이론적 토대를 제공했다.

근대사회로의 진입이 본격적으로 이루어진 19세기로 오면 경제적 어려움과 사 회적 격리로 인한 자살이 급증하게 된다. 산업화의 물결이 지나간 자리에는 늘 해 직 이후 경제적 궁핍과 사회적 고립에 마주선 노쇠한 노인들이 자리잡았다. 특히 직장에서 모든 열정을 쏟아낸 후 밀려난 노령의 남성들에게 이 같은 상황은 자살 을 충동질했다. 19세기에 일어난 상당수의 자살은 군인, 식당 종업원, 상인들 사이 에서 일어났고 수공업자나 하녀 및 하인들이 그 뒤를 이었다. 당시 자살시도자 대 부분은 직업적으로 사용해 오던 자신의 물건, 즉 군인은 갖고 있던 무기로, 정육점 주인은 칼로, 사진사는 청산가리로 자살을 시도했다. 또한 신문, 소설, 노래, 멜로 드라마 중 일부가 자살을 주제로 하게 되었고, 작품에 나온 웨스트민스터 사원이 나 런던 다리 사이의 템즈강, 센강, 리젠트 운하는 새로운 자살 장소로 유명해졌다. 특히 신문에는 의사, 사회학자, 심리학자, 법률가들이 자살에 관한 과학적 분석을

3) 같은 책, 69-89.

쏟아냈는데, 이 과정에서 의학과 심리학 전문 용어가 자연스럽게 대중에게 과급되었다. 특히 자살에 대한 사회구조적 접근은 객관적이고 학문적인 분석으로 자살을 연구하도록 이끌었다. 점차 과학과 지식의 발전으로 더 많은 질병의 치유가 가능해지자 사람들은 질병과 죽음을 숙명으로 받아들이기보다 적극적으로 대응해갔다. 이로부터 삶의 강한 집착이 하나의 에토스로 작동함에 따라, 자살은 이러한 사조에 정면 부인하는 것으로 여겨지면서 경멸과 거부감의 대상이 되었다. 이와 관련해 『자살론』(1897)을 쓴 뒤르켐의 결론 역시 단호했다. 즉, 그는 자살을 인간이 스스로에게 가하는 공격이며 사회에 손상을 입히는 행위라 보았다.⁴⁾

위에서 간략하게 살펴본 자살의 문화사는 자살이 유의미한 사회적 행위임을 명확히 인식하게 만든다. 즉, 자살에 대한 자기결정권은 당대 계급구조상의 개인이 처한 위치에 따라 옹호되기도 하고 금지되기도 했다. 다시 말해 정치적이고 경제적 필요에 의해 혹은 종교상의 문제로 인해 자살의 의미와 행위는 구성원들에게 상이하게 해석·적용되었던 것이다. 그러나 이 같은 상이한 규정에도 불구하고 시대를 관통한 하나의 질문이 있었으니, 그것은 ‘죽음에 대한 자기결정권의 자유(한계)가 어디까지인가’였다. 자살의 문화사는 이 질문에 대한 응답일 수 있으며 인간이 고뇌해온 가장 내밀하고도 근본적인 기록일 수 있다.

3. 자살로 내몰린 한국사회의 서글픈 자화상

1) 행복하지 않은 한국

유엔개발계획(UNDP)이 올해 발표한 인간개발지수(HDI) 순위에서 한국은 3년째(2010~2012) 12위(0.909)를 기록했다. ‘인간개발지수’란 186개국을 대상으로 국가별 국민소득, 교육 수준, 평균 수명, 유아 사망률 등을 종합 평가해 매년 내놓는 자료

4) 같은 책, 119-34.

<연도별 자살자수 및 자살률 추이>

단위: 인구 10만 명당, 명

연도	자살 자 수			자살률			1일 평균 자살자수
	전체	남	여	전체	남	여	
1991	3,151	2,190	961	7.3	10.1	4.5	8.6
2001	6,911	4,852	2,059	14.4	20.2	8.6	18.9
2010	15,566	10,329	5,237	31.2	41.4	21.0	42.6
2011	15,906	10,866	5,040	31.7	43.3	20.1	43.6

출처: 통계청, 2012

<2011년 사망원인 현황>

단위: 인구 10만 명당, 명

	사망원인 순위			성별 사망원인 순위	
	항목	사망률	사망자	남	여
1위	암 ⁵⁾	142.8	71,579	암	암
2위	뇌혈관 질환	50.7	25,404	뇌혈관 질환	뇌혈관 질환
3위	심장 질환	49.8	24,944	심장 질환	심장 질환
4위	자살	31.7	15,905	자살	당뇨병
5위	당뇨병	21.5	10,775	당뇨병	자살

출처: 통계청, 2012

이다. 이 자료에 따르면, 한국의 인간개발지수는 1990년(0.749)의 32위에서 2005년(0.875)에는 20위, 2007년(0.890)에는 16위, 2009년(0.898)에는 13위를 기록한 바 있다. 삶의 질에 대한 양적(量的) 지수인 인간개발지수는 최대값인 ‘1’에 가까울수록 삶의 질이 높다고 말할 수 있다. 그런 의미에서 한국의 삶의 질 지수가 해마다 상승하여 세계 12위에 오른 것은 기념할 만한 일이다. 그런데 삶의 질의 가파른 상승에도 불구하고 8년째 ‘자살률 1위 국가⁶⁾’라는 불명예를 안게 된 현실은 무엇을 의미하는가?

통계청이 작성한 2011년 사망원인통계에 따르면, 당해 사망자수는 25만 7,396명

5) 암 항목에는 폐암, 간암, 위암 사망자가 모두 합쳐져 있다.

6) 경제협력개발기구(OECD) 표준인구로 계산한 한국의 자살률은 33.5명으로서, 이는 회원국 가운데 가장 높은 수치이다. OECD 평균 자살률은 12.9명이다.

으로 관련 통계 작성 이후 최대(전년 대비 0.8%인 1,991명 증가)를 기록했고, 질병에 의한 사망(폐렴, 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환 등) 이외에 자살 사망자는 1만 5,905명으로 전년 대비 340명(2.2%)이 증가했다. 이 수치는 1일 평균 43.6명이 자살한 것으로 42.6명을 기록한 2010년보다 1.0명이 증가했음을 의미한다. 인구 10만명 당 자살 사망자 수인 자살률은 31.7명으로 역대 최고치(전년 대비 1.7% 증가)를 보였는데, 이 수치는 10년 전 14.4명이었던 2001년 자살률보다 무려 119.9%(17.3명)가 증가한 값이다. 한편 자살 관련 성별 사망순위를 살펴보면, 2011년 기준 남성 자살률은 4위(43.3)에, 여성은 5위(20.1)에 올랐다. 앞의 두 표는 세계 자살률 1위 국가로 질주한 궤적을 한눈에 볼 수 있게 해준다.

<연도별 연령대 자살률 추이> 단위: 인구 10만 명당 자살자 수

연령	2000년	2004년	2008년	2010년	2011년
10~14세	0.7	1.2	1.4	1.9	1.8
15~19세	6.3	6.5	8.0	8.3	8.9
20~24세	11.0	12.4	19.3	18.3	17.7
25~29세	11.2	15.3	25.2	29.3	30.1
30~34세	13.4	17.9	22.5	29.7	30.4
35~39세	16.8	23.3	22.6	29.4	30.6
40~44세	18.7	27.7	26.4	31.4	32.7
45~49세	18.9	31.4	30.4	36.8	35.3
50~54세	19.8	36.2	31.4	38.6	40.6
55~59세	24.6	40.1	35.0	42.2	41.9
60~64세	25.5	46.0	40.2	46.3	46.9
65~69세	25.9	58.2	54.5	60.0	54.0
70~74세	34.4	74.4	66.8	76.1	76.5
75~79세	45.5	92.6	80.3	94.7	96.1
80~84세	51.7	126.5	109.0	112.2	110.1
85~89세	55.1	133.1	124.5	144.9	126.8
90세 이상	35.4	97.8	103.9	129.7	129.1

출처: 통계청, 2012

앞의 표에서 보는 바와 같이 연령대별로 살펴보면, 전년 대비 10대, 30대, 50대, 70대의 자살률이 증가했고 나머지 연령대는 감소를 보였다. 10~14세의 경우, 1.8명을 기록한 2011년은 전년(1.9명) 대비 감소했지만, 15~19세에서는 8.9명으로 전년(8.3명) 대비 증가폭을 나타냈다. 20~24세의 경우, 17.7명을 기록한 2011년은 전년(18.3명) 대비 감소했으나, 25~29세에서는 30.1명으로 전년(29.3명) 보다 증가했다. 30대에서 40대 중반의 경우, 전년 대비 약간의 증가 추세를 보일뿐 비슷한 자살률을 보이지만, 40대 후반부터 50대로 넘어가면 자살률이 큰 폭으로 오르게 된다. 특히 65세 이상의 노령인구에서 보이는 높은 자살률은 노인복지의 부채를 여실히 보여주는데, 이는 OECD 국가 중 청소년과 함께 연령별 자살률 1위에 랭크된 부끄러운 수치이다.

연령별 사망원인으로 자살이 차지한 순위는 다음 표에서 살펴볼 수 있는데, 그 결과는 실로 충격적이다. 2009년과 2011년을 비교한 결과, 10대와 20대 그리고 30대에서 자살이 사망원인 1순위로 나왔기 때문이다. 10대 자살은 전체 자살자 수 가운데 가장 적지만, 100~140명 수준을 보였던 2008년 이전까지와 달리 2009년부터는 200명을 넘으면서 증가의 폭이 커졌다. 20대의 자살은 2002년까지 2순위였지만, 2003년부터 지금까지 1순위를 지키고 있다. 30대의 경우, 자살이 2001년에는 3순위였으나 2003년 1순위에 오른 후 지금까지 순위 변동이 없다. 이른바 청(소)년 세대의 자살률이 높다는 것은 한국사회에서 ‘희망’ 없음을 의미한다. 즉, 인생의 비전과 진로를 고민하는 청(소)년 시기에 있어 의미있는 혹은 행복한 삶의 기획이 불가능하다는 현실적 자각은 암담한 한국사회의 미래를 짐작케 한다. 아울러 생애주기에 있어 안정기에 접어들 40대와 50대에게 있어 자살이 2순위라는 점과 전체 자살자 중 가장 많은 수를 차지하고 있다는 사실은 실로 충격적이다. 이는 삶의 안전이 위협당하는 한국사회의 현실을 적나라하게 보여준다.

다음에서 살펴볼 자살 실태는 한국사회에 있어 개인적 삶의 안전과 적정 수준의 사회발전에 있어 크나큰 장애라 할 수 있다. 이로부터 인간개발지수로 본 삶의 질

<연령별 사망원인 순위 변화>

	1순위		2순위		3순위		4순위	
	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011
10대	자살	자살	운수사고	운수사고	암	암	운수사고	심장질환
20대	자살	자살	운수사고	운수사고	암	암	심장질환	심장질환
30대	자살	자살	암	암	운수사고	운수사고	심장질환	심장질환
40대	암	암	자살	자살	간질환	간질환	심장질환	심장질환
50대	암	암	자살	자살	심장질환	심장질환	간질환	간질환
60대	암	암	뇌혈관질환	뇌혈관질환	심장질환	심장질환	자살	자살
70대	암	암	뇌혈관질환	뇌혈관질환	심장질환	심장질환	당뇨병	당뇨병
80대 이상	암	암	뇌혈관질환	심장질환	심장질환	뇌혈관질환	만성하 기도질환	만성하 기도질환

출처: 통계청, 2012

순위가 세계 12위라는 사실을 마냥 기뻐만 할 수 없게 만든다. 사실상 인간개발지수 같은 정량평가는 ‘평균의 오류’가 야기할 신기루 효과로 인해 그 결과를 맹신하면 안 된다. 즉, 극단적인 값을 가진 소수의 항목(사례)이 다수 사례의 실질적 값을 물어버리게 할 수 있다. 사회양극화로 인한 부의 편중이 심각한 현재, 수치상의 평균 높음에 빠져 자칫 경제적 추락으로 인해 삶의 안전이 파괴된 대중의 현재적 삶을 외면할 수 있다. 미국 갤럽에서 발표한 국가별 행복도 조사(2012)⁷⁾에서 한국이 148개국 중 97위를 했다는 사실, 영국 신경경제재단이 3년마다 발표(2012)하는 행복지수(HPI)에서 한국이 63위였다는 사실, 「OECD국가 삶의 질 구조에 관한 연구」(2012)에서 나온 행복지수가 OECD 34개국 중 32위였다는 사실에 주목할 필요가 있다. 또한 노동시간 1위, 공무원 부패지수 1위, 정치인 비리지수 1위라는 사실도 있어서 안 된다. 위의 맥락에서 볼 때, 한국에서의 삶이 행복하지 않다고 말하는 것은 너무 비관적인가? 죽음으로 내몰리는 현실은 무엇 때문에 생겨났고, 우리는

7) 잘 쉬었다고 생각하는지, 하루 종일 존중받았는지, 많이 웃었는지, 재미있는 일을 하거나 배웠는지, 즐겁다고 자주 느꼈는지의 5개 질문에 대한 주관적 응답을 통해 순위가 매겨졌다.

어디서부터 잘못된 길에 들어선 것인가?

2) 자살로 이끄는 죽음의 트라이앵글

‘죽음의 트라이앵글’이란 2008년 대학입시정책의 변화에 대해 당시 입시생들이 자조적으로 붙인 이름이다. 즉, 내신·수능·논술의 입시 반영이 결과적으로 잦은 시험과 유사 본고사를 부활시켜 학교생활이 더 힘들게 될 것이라는 절규를 빚댄 말이다. 현 시기 한국사회에서 작동하는 죽음의 트라이앵글 역시 자살의 급증을 부채질하고 있다. 그것은 정치적 측면에서의 치안정치, 경제적 측면에서의 무한경쟁, 사회적 측면에서의 성과주의로서, 세 개의 축이 만들어낸 블랙홀은 삶의 의지를 빨아들이며 사람들을 자살로 내몰고 있다. 이는 자살의 발생과 사회구조의 변화 사이에 명백한 상관관계가 있음을 다시 한번 환기시킨다. 즉, 지위구조의 변동이나 역할 갈등에 따른 개인의 긴장, 사회 환경 변화에 따른 규제의 약화, 문제 상황이 야기한 삶에 대한 정당화 실패, 실패에 따른 내적 갈등은 자살을 사회적 행위로 보게 만든다. 그렇다면 위의 세 축이 작동하는 메커니즘은 어떻게 자살에 영향을 끼치고 있는가?

먼저 경제적 측면에서의 무한경쟁이다. 경제 위기와 자살은 매우 밀접한 상관관계를 갖는데, 국내총생산의 변화와 자살률의 변화를 살펴보면 알 수 있다. 가령, 국내총생산이 감소했던 1998년의 자살률은 급격히 증가했다. 1992년부터 1997년까지 자살 증가가 다소 완만했다는 사실을 상기한다면, 1997년 말에 붙어닥친 IMF 한파가 1998년의 자살 급증에 주요 원인으로 작용했음은 분명하다. 이를 구체적으로 살펴보면, 경제성장률이 상대적으로 높았던 1991년과 1995년 그리고 1999년에는 자살률이 감소하거나 감소 추세에 있었지만, 경제성장률이 상대적으로 낮았던 1992년과 2001년 그리고 2003년에는 자살률이 증가했다. 비록 1999년에 다소 감소하기는 했지만, 2000년 이후 매년 10,000건 이상의 자살자 수를 유지하며 다시 증가하고 있는 것이다.⁸⁾ 이는 2000년대 초 ‘IMF 조기 졸업’이 외쳐졌음에도 불구하고,

그 이후 한국사회가 ‘자살 권하는 사회’로 급속히 변화했음을 보여준다.

표면적으로 경제위기에서 벗어난 듯 보였으나 실질적으로 삶의 안전이 위협받는 사회위기가 닥쳐왔다. 그 위기가 신자유주의 재구조화가 초래한 파국적 결과로부터 비롯되었음은 주지의 사실이다. 당시 추진된 신자유주의 재구조화는 사회 전 영역에 걸쳐 시장논리를 확산시켰고, 자유경쟁이 삶의 문법이 되면서 모든 사회조직과 구성원은 극심한 경쟁으로 내몰림과 동시에 소수의 승자와 다수의 패자로 갈리는 사회양극화로 귀결됐다. 이로부터 산업부문·기업규모·업종·고용형태에 따른 이윤과 소득 격차가 더욱 벌어졌고, 교육·의료·주거·문화 같은 생활영역에서의 양극화도 심화되었다. 더불어 양극화의 속도 역시 가속화되어 그로 인한 피해자는 크게 증가했다.

점차 대중의 삶 전반이 불안정해지고 경제적 추락에 대한 불안이 만성화되면서 자살이 증가하기 시작했다. 즉, 실직, 사업 실패, 빚, 만성적 빈곤, 취업 실패 같은 경제적 문제가 원인이 되어 자살하는 사례가 많아졌다. 특히, 임금 수준이나 근로조건이 열악한 직업 종사자들의 자살은 경제적 문제에 더욱 민감한 경우이다. 가령, 단순 직무나 일용직에 종사하는 사람들의 자살률은 1994년부터 1996년까지 완만한 증가 추세를 보이다가 1997년부터 1999년까지 크게 증가했다. 무직자의 경우, 자살률이 1994년부터 1997년까지 완만한 증가 추세였지만, 1998년에는 크게 증가했다. 반면, 공무원의 경우 2000년에 크게 증가한 것을 제외하면 상대적으로 자살자의 수는 일정하게 유지되었다.

다음으로 정치적 측면에서의 치안정치이다. ‘치안정치’란 국가권력이 시민사회의 제요구를 민주적 절차(제도)를 통해 조정·관리하지 않고 공권력을 동원해 제압함으로써 지배체제의 안정화를 꾀하는 독선적 지배형태를 말한다. 이로부터 사태 해결을 위한 제도적 중재절차, 즉 사회갈등의 제도적 조절장치(소통체계)는 무

8) 박형민, 『자살, 차악의 선택-자살의 성찰성과 소통 지향성』, 이학사, 2010, 68-70.

력화되고 감성을 자극한 감정대결이 중요한 방안으로 대두된다. 바야흐로 사회적 이슈의 공론화는 대의(大義)가 아니라 윤리적이고 도덕적 공분에 따라 결정되게 된다. 도덕성 시비로 쟁점을 끌고감에 따라, 치안정치는 자신을 ‘경찰’로서 설정한다. 왜냐하면 이성적 쟁점화가 아닌 감정적 갈등이기에, 민원의 즉각 처리는 경찰의 이미지가 제격이기 때문이다. 또한 경찰에게는 현행범일 경우 공권력의 즉각적 행사가 허용된다. 이로부터 치안정치의 전개는 도덕적 결함과 윤리적 타락을 부각시켜 대중의 공분을 사게 한 후, 현행범으로 만들어 이들에 대한 직접적 공권력의 행사로 이어진다.⁹⁾ 한 가지 주의할 점은 치안정치의 주체에 국가뿐 아니라 시장도 포함된다는 사실이다.

2009년에 일어난 쌍용자동차 사태는 치안정치의 잔혹성을 여실히 드러낸다. 회사의 일방적 구조조정에 반발해 일어난 이 사건은 파업 참여자의 헌신적 투쟁 외에 100여 명에 가까운 구속자와 노조에게 청구된 천문학적 액수의 손해배상으로 세간의 화제가 되었다. 그러나 쌍용자동차 사태가 각인시킨 충격적 사항은 죽음으로 불의에 항거한 22명의 노동자 및 해고 노동자들이 ‘외상 후 스트레스 장애’로 인해 자살 위험이 높다는 정신과 전문의 정혜신 박사의 진단이었다. 아울러 해고 노동자 193명을 대상으로 조사한 노동환경연구소의 보고에서 이들의 자살률이 일반인 자살률보다 3.74배 높다는 결과도 커다란 충격이다. 이로부터 쌍용자동차 사태는 노동자의 생존투쟁에 대한 억압이 심각한 정신병적 상태를 유발하고 그것을 자살이나 스트레스로 이어지게 만드는 제도적 폭력의 새로운 양상이 등장했음을 보여준다.¹⁰⁾

해고 노동자의 높은 자살률 및 자살 위험성이 경제적 문제 외에 사회로부터 고립되면서 받은 심리적 상처 때문이라는 진단은 국민을 둘로 나누는 치안정치의 메

9) 김성일, 「대중의 탈근대적 변환과 참여적 군중에 관한 연구」, 고려대대학원 박사학위논문, 2010, 193-94.

10) 김석, 「에도 받지 못한 자의 죽음—햄릿의 파국과 쌍용차 노동자들」, 『에도 받지 못한 자들』, 쿠북, 2012, 26-41.

커니즘을 보게 만든다. 즉, 지배체제에 순응하는 대가로 보호를 받는 국민과 경쟁에서 낙오자가 되어 자격을 박탈당한 국민이 그것이다. 전자는 무한경쟁에서 살아남기 위해 자신을 기획·혁신하는 자기계발 주체로, 후자는 사회의 주변부로 배제되는 가운데 사회 안전의 파괴자로 설정된다. 가령, 경제활동에 참여할 수 없다는 사실은 복지의 문제가 아니라 치안의 문제로 둔갑한다. 특히 후자로 분류되면 어떠한 법적 보호도 받지 못하게 되는데, 이는 국가와 시장이 이들을 법적 절차에 따라 대우하지 않아도 됨을 뜻한다.¹¹⁾ 즉, 국가와 시장의 폭력은 용인되고 묵인된다.

마지막으로 사회적 측면에서의 성과주의이다. 재독 학자 한병철은 21세기 사회의 특징을 신경증이라는 병리적 측면과 성과사회라는 사회적 측면에서 진단한다. 먼저 병리적 측면에서 볼 때, 신경성질환이라 부를 우울증, 주의력결핍과잉행동장애, 경계성성격장애, 소진증후군은 개인의 생활경험과 사회적 관계에 커다란 영향을 미치는 것으로 제시된다. 이러한 증상들은 과잉 생산, 과잉 가동, 과잉 커뮤니케이션 같은 긍정성의 과잉으로부터 나온 병리적 상태들로서, 문제는 이러한 긍정성이 체제(시스템) 혹은 개인 내부에서 작동하며 스스로를 옹아매는 폭력으로 작동한다는 점이다. 사회적 측면에서 볼 때, 성과사회는 과거 규율사회의 경계를 넘어 일상을 새롭게 구조하는 것으로 제시된다. 즉, 병원과 정신병자 수용소에서의 복종적 주체가 아닌 피트니스클럽과 쇼핑몰에서의 성과주체를 만들어낸다. 또한 감시와 처벌 속에서의 광인과 범죄자 대신, 이니셔티브와 모티베이션 속에서의 우울증 환자와 낙오자(루저)를 양산한다. 이로부터 생산성 향상을 위해 규율 패러다임은 성과 패러다임 내지 ‘할 수 있음’이라는 긍정의 도식으로 대체되며, 박탈보다 포화가, 배제하는 것이 아니라 고갈시키는 것이 사회목표로 설정된다. 우울증과 소진증후군은 자기 주도적으로 될 것 혹은 자기 자신이 될 것을 스스로 강제하다가 과열로 타버린 증상인 것이다.¹²⁾

11) 김성일, 앞의 글, 195-96.

12) 한병철, 『피로사회』, 김태환 역, 문학과지성사, 2013, 11-25.

한국사회에서 발생한 자살 원인 중 우울증이 부각되는 것도 성과사회의 폐해와 깊이 연관되어 있다. 즉, 자신에 대한 끊임없는 갱신 요구는 기대 수준과 현실과의 간극에 커다란 파열을 내면서 자기존중의 상실을 유발시킨다. 이로부터 발생한 우울증, 치매, 약물중독, 심리적 고립감은 삶의 의욕을 소진시키며 사람들을 자살로 내몬다. 그 중 우울증은 자살의 위험요인 중 단일요인으로는 가장 높은 점유율을 보이고 있다. 자살사망자의 45~70%가 우울증 환자이며, 우울증 환자의 약 15%가 자살한다고 보고한 정신의학계 연구는 이를 뒷받침한다. 또한 우울증 환자 중 일평생 자살로 사망하는 비율은 건강한 성인에 비해 자살 위험이 20~30배 높다고 한다.¹³⁾ 성과사회라는 사회적 측면이 우울증의 유일한 원인은 아니겠지만, 성과를 위한 자기혁신에의 과잉 자학이 마음에 상처를 내고 있음은 확실하다.

4. 살아남은 자의 책임

자살에 관한 이해에 있어 뒤르켐의 연구는 사회구조적 요인이 개인적 삶에 끼칠 영향력을 고려하도록 했다는 점에서 의의가 있다. 그러나 그의 문제설정에는 사회구조라는 외적 요인이 개인적 차원에서 어떻게 경험되고 이해되는가를 규명할 충분한 여지가 허용되지 않는 듯하다. 즉, 자살을 사회구조의 변화에 단순 반응하는 종속변수로만 보면 안 된다는 말이다. 이로부터 자살은 실패한 삶에 대한 전적인 포기가 아니며 자살시도자는 자신의 선택에 대한 일정한 고려(고뇌)가 있었음에 주목해야 한다는 주장이 제기되었다. 즉, 자살은 이성과의 단절이 아니라 죽음으로 이야기하고 싶은 혹은 해결하고 싶은 자살시도자의 적극적인 자기표현이라는 것이다. 물론, 이 말이 죽음에 대한 개인의 선택을 전적으로 허용해야 한다는 뜻이

13) 곽혜원, 『자살문제, 어떻게 할 것인가?』, 21세기 교회와 신학 포럼, 2011, 81-83.

아님은 주지의 사실이다.

그럼에도 불구하고 자살이 갖는 사회적 의미와 자살로의 선택을 강제한 사회구조적 압력에 주목해야 하는 이유는 자살에 대해 살아남은 자의 책임을 묻기 위함이다. 즉, 한국사회에서 2001년 이후 급증한 자살은 사회적 타살로 부를 만한 혐의를 명백히 갖고 있다. 자살 문제가 사회적으로 공론화된 시점은 신자유주의 재구조화가 본격 추진된 시점과 일치하고 있는 것이다. 그 안에서 작동된 죽음의 트라이앵글은 개인을, 특히 이렇다 할 삶의 경쟁력이 취약한 사람들에게는 너무나도 혹독하게 삶의 고통을 안겨다 주었다. 그 고통은 죽음보다 더 고통스러웠기에, 보다 나은 삶의 선택지로 자살이 설정된 것은 당연하다 하겠다.

신자유주의 재구조화는 하나의 사회 원리인 바, 그것은 전적으로 인간이 만들어낸 산물이다. 인간이 만들어낸 산물이라는 것은 그 해결 역시 인간이 될 수밖에 없다. 여기서 인간이란 자살자의 죽음을 목도하고 있는 살아남은 자인 우리들이다. 바로 우리들이 삶의 의지를 부식시키고 무력화하는 죽음의 트라이앵글을 끊어 놓아야 한다. 이러한 과제를 유예시킨다는 것은 자살자뿐 아니라 자살을 생각하고 있는 수많은 사람들의 죽음을 방조한다는 의미에서 또 다른 공범자인 것이다. 또한 우리 역시 자살을 선택할 수 있기에 죽음의 트라이앵글 속의 잠재적 희생자가 된다.

따라서 한 사람의 자살은 ‘그’라고 하는 제3자가 아닌 ‘나’ 또는 ‘우리’라고 하는 본인의 죽음을 의미한다. 이것이 바로 자살이 갖는 사회적 의미의 본질이다. 자살은 자연사와는 달리 피할 수 있는 죽음이다. ‘피할 수 있다’는 말은 인위적으로 혹은 의지를 갖고 자살을 억제시킬 수 있음을 뜻한다. 그 의지는 공감과 연대에 기초한 새로운 공동체 모색이라는 새로운 사회구조적 환경의 마련과 연결된다. 이로부터 자살의 사회적 의미를 묻는 것은 대안사회에의 기획을 수반한다는 점에서 정치적 성격을 가질 수밖에 없다. 자살의 정치성을 규명하는 일, 이것이 부끄럽지 않게 살아가기 위해 우리가 해야 할 생의 주요한 과제가 된다.