

27(월)	오전 10-12시	청소년자살과 예방 (안병은 수원시자살예방센터장)
	오후 13-16시	청소년자살과 노인자살예방 워크샵 (수원시자살예방센터)
28(화)	오전 10-12시	노인자살과 예방 (박지영교수 상지대학교)
	오후 13-16시	교회내의 갈등, 자살 (장진원박사 목회사회학연구소)
		자살예방과 설교 (조성돈교수 목회사회학연구소)
		자살자를 위한 장례예배 (박종환교수 실천신학대학원대학교)



우리의 아픔이 회복되길
히 4:7-16

제2차 자살예방학교

2011. 6. 27(월) ~ 28(화).

공감터 (드림의교회/서울 중구 주자동 49-16)

주 관 목회사회학연구소
 공동주최 한국자살예방협회 | 기독교윤리실천운동
 목회리더십연구소 | 수원시자살예방센터

청소년 및 노인 자살예방교육의 실제

백민정 | 정신보건사회복지사, 수원시자살예방센터 교육담당자

1. 자살예방교육의 필요성

청소년의 사망원인의 1위를 차지하는 자살, 노인인구 10만 명 당 100명을 훌쩍 넘는 자살률에 대해 우리는 문제의식을 가지고 적극적으로 대처하기 보다는 함께 이야기나누기를 불편해하고 숨기고, 나와는 별개의 문제라는 생각에 건강한 관심을 가지고 있지 못하는 경우가 많다. 그러나 많은 연구결과를 통해 나타난 결과로는 자살에 관한 문제들이야말로 솔직하게 이야기를 나누고 왜 그런지 알아보고 나의 감정을 돌아보며 자신의 상황을 점검하는 것과 지역사회 위기지원시스템에 대한 정보인식을 통한 적극적인 도움요청을 할 수 있도록 하는 것이 효과적인 자살예방의 원칙이라 할 수 있다.

청소년의 자살을 예방하는 데에 있어 고 위험군에 대한 전문가들의 직접적인 개입도 중요하지만 청소년그룹의 특성을 고려해볼 때 또래집단을 통한 접근이 보다 효과적인 면이 있기에 이를 활용, 훈련된 청소년 게이트키퍼를 통해 우울감이나 자살의 위기를 나타내는 또래친구에 대한 자살예방 정보제공, 위험요소 조기발견 등을 이끌어낼 수 있다.

학교라는 환경을 통해 접근하는 것은 청소년의 일상에서 가정에서보다 많은 시간을 할애하는 곳이 학교라는 공간이며 또래집단과의 교류가 원활히 일어나는 장이기도 하기 때문이다. 또한 학교담당 교사를 통한 사전예방과 학생지도편달에 있어서도 청소년 정신건강과 자살의 예방문제에 대한 관심을 유도할 수 있다.

노인의 경우 역시 자살위기에 대한 직접적인 개입과 더불어 예방적 접근을 통해 위기에 대한 조기 발견과 대처방법을 습득할 수 있도록 하며, 도움을 요청할 수 있는 기관이나 서비스 등에 대한 정보인지가 타 연령층보다 취약할 수 있다는 점을 들어 교육형태의 접근이 필요하다. 주로 노인복지관, 경로당, 종교기관 등 그룹으로 구성되어 있는 대상을 확보하여 자살에 대한 스티그마를 낮추고 자연스럽게 접근하는 것이 일반적이라 할 수 있다.

2. 청소년자살예방교육

1) 청소년자살예방교육의 실제

- 자살에 대한 자신의 생각 나누기, 자살예방에 대한 관심을 유도
- 자살에 대한 올바른 이해 '자살의 오해와 진실'
- 자살의 징후 파악
- 건강한 대처방법 및 또래를 도울 수 있는 방법 정보전달

자살을 생각하는 사람들의 특성

- 혼자 지냄, 누구에게도 연락을 하지 않고 도움을 요청하지 않음
- 알코올 섭취
- 무서운 느낌, 이상한 느낌
- 유서 작성
- 자살시도의 구체적인 계획
- 양가감정(죽고 싶은 마음이 있기도 하지만, 살고 싶고, 힘든 마음을 표현하고 싶기도 함.)

자살의 징후

언어적 징후	'(죽어버리면)금방 끝나겠지?' ----- · 죽기로 결심 했어. · 죽어버렸으면 좋겠어. · 난 살만큼 살았어. · 나만 없어지면 되. · 앞으로 나를 볼 일은 없을 거야. · 만약 죽는다면 그 다음에는 어떻게 될까? · 다시 만나지 못할지도 몰라. 그동안 고마웠어. · 도망치고 싶어. 난 너무 지쳤어.
행동적 징후	잠을 이루지 못한다. 식욕부진, 약을 모은다(구체적인 자살계획), 유서작성, 자살이나 죽음을 암시하는 글이나 그림, 아끼는 물건을 남에게 줌, 주변인과 대화단절... ----- · 수면 부족이나 과다 · 식욕 부진이나 과다 · 외모에 신경을 쓰지 않음(기본적인 청결관리 안됨) · 일상생활을 지속하는 데에 힘들어 함. · 가족이나 친구 등 사회관계 단절, 홀로 지냄. · 기타 갑작스런 행동의 변화
정서적 징후	우울감, 고립감(난 혼자야), 짜증냄, 주변 일에 무감각 등

자살에 대한 오해와 진실



1. 자살에 대해 말하는 사람은 실제로 자살을 행하지는 않는다. (x)

- ▶ 자살하려는 사람은 보통 주변사람들에게 작간접적으로 자살 의도나 생각을 전한다. 그러므로 자살에 대해 이야기 하는 대부분의 아이들은 농담을 하는 게 아닌 것이다. 그러나 자살에 대한 이야기는 듣는 사람으로 하여금 거부감을 갖게 한다. 그래서 흔히들 흘려듣기 십상이다. 하지만 자살에 대한 말은 어떤 것이든 진지하게 받아들여야한다. 친구를 구하기 위해서는 적극적으로 도움이 되는 행동을 해야 한다.

2. 자살의 위험을 가지고 있는 사람에게 자살에 대한 이야기를 꺼내는 것은 자살을 부추기는 것이니 되도록 피하는 것이 좋다. (x)

- ▶ 자살충동을 느끼는 사람이 정말 자살문제로 고민하고 있는 것에 대한 진의를 파악하기 위한 좋은 방법은 바로 직접적으로 이야기하는 것이다. 자살충동을 느끼는 사람들 대부분은 그들의 의도나 감정을 누군가 물어봐 줄때 진실하게 속마음을 털어 놓고 안도하는 마음을 갖게 된다. 정말 자살을 생각하고 있는 것인지, 무엇이 그렇게 너를 힘들게 하는 것인지, 구체적인 계획을 세운 것인지... 등과 같이 솔직하고 직접적으로 물어보는 것 친구가 삶을 선택하도록 돕는 첫 번째 단계이다.

3. 친구의 자살하고 싶다는 이야기는 비밀로 해두는 것이 좋다. (x)

- ▶ 어떤 경우에 있어서도 생명의 위협이 있는 이야기에 있어서는 친구가 아무리 비밀로 해달라는 부탁을 한다 해도 절대로 비밀로 해서는 안 된다. 친구란 치명적인 (생명에 관계되는) 비밀을 간직해주는 것이 결코 아니다.

4. 자살하려는 사람들은 자살이 유일한 해결방법이라고 생각한다. (o)

- ▶ 지금 자신이 겪고 있는 힘든 문제를 해결할 수 있는 유일한 방법이 자살이라고 생각하기 때문에 굉장히 두렵고 무서움에도 불구하고 자살을 시도하려는 것이다. 오로지 자살만이 유일한 해결책이라고 인지적으로 축소하여 문제를 바라보고 있는 그들의 시야를 좀 더 객관화시키고 확장시켜 줄 필요가 있다. 문제를 해결할 수 있는 다른 방법이 있다는 것을 알게끔 하는 것이 중요하다.

5. 자살은 특징적인 징후 없이 행해진다. (x)

- ▶ 대부분 자살하려는 사람은 자살 의도에 대해 주변사람들에게 여러 단서와 경고를 준다. 자신이 느끼는 힘들고 괴로운 감정들을 말하며 도움을 청하는 그들의 자살 경고 사인(자살의 징후)들을 잘 알아챌 수 있다면 많은 사람들의 자살을 막는 데에 도움이 될 수 있다.

6. 한 번 자살을 시도했던 사람은 이후로도 자살위기를 극복할 수 없다. (x)

- ▶ 자살을 시도하려했던 그 사람의 괴로운 문제나 환경이 변화된다면, 주변에서 작은 관심과 애정으로 그 사람을 바라보고 도움의 손길을 내민다면 자살하려했던 그 마음을 돌려 다시금 건강하게 살아갈 수 있다.

7. 자살하는 사람들의 자살원인은 대부분 한두 가지로 명확하다. (x)

- ▶ 어떤 특별한 사건이 자살을 시도하도록 결정을 내리는데 영향을 줄 수는 있지만 절대로 자살은 한두 가지 이유만으로는 일어나지 않는다. 여러 가지 사건과 감정이 오랜 시간동안 그 사람을 둘러싸고 있는 경우가 많다. 그렇기 때문에 미리 그러한 상황을 알고 발견한다면 자살의 위험에 처한 사람들을 도울 수 있는 기회를 얻을 수 있다.

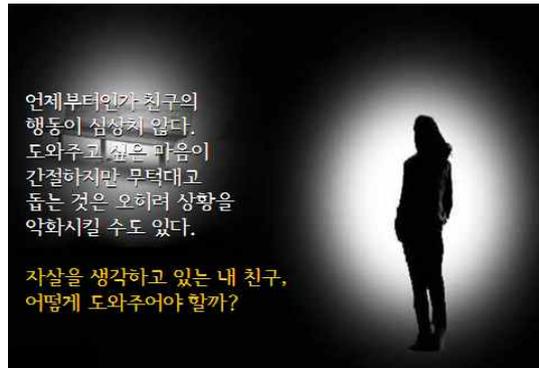
8. 자살하려는 사람은 자살의도를 부모님보다는 친구에게 먼저 말한다. (o)

- ▶ 대부분의 청소년은 학교와 학원 등의 이유로 하루 중 가장 많은 시간을 함께 보내는 사람은 바로 친구 일 것이다. 또한 청소년은 사춘기와 같이 특징적인 발달단계를 겪는 발달 단계 중에 있기 때문에 부모보다는 이야기가 통하는 또래집단을 더욱 중시하는 경향이 있다. 그렇기 때문에 자신이 느끼는 생각이나 감정을 또래 친구들에게 가장 많이 털어 놓는다. 따라서 서로에게 도움을 줄 수 있는 친구가 되어줄 수 있는 방법을 알고 배워야 한다.

9. 자살은 특정 계층에 상관없이 일어난다. (o)

- ▶ 자살은 나이, 생활환경, 학력, 성별에 상관없이 많은 사람들이 생각한다.

친구를 돕고 위기를 대처하는 방법



1) 친구의 이야기 듣기

속 이야기를 털어놓음으로써 한결 마음이 가벼워지고 위안을 얻을 수 있다. 충고나 비판을 하기 전에 그저 들어주자.

2) 친구와 함께 있어주기

자살과 같은 위기상황에서 고민하는 친구를 혼자 두는 것은 위험할 수 있다. 가능하면 곁에 있어주고, 전화나 문자를 통해 너와 함께 있다는 것을 전달한다.

3) 비난하지 않기

자살을 고민하는 친구에게 말로써 공격을 하거나 충고하는 것은 바람직하지 않다. "뭘 그런 문제로 고민을 하나?" "그건 네 잘못이야"라는 식의 비난을 하지 말고 "그래. 그럴 수 있었을 거야" 라는 말과 함께 공감해주자.

4) 친구 믿어주기

진심으로 나를 믿어주고 인정해주는 사람을 그들은 원한다.

5) 꼬치꼬치 캐묻지 않기

심문을 하는 듯한 태도는 버린다. 그 친구가 자신을 더 방어하게 만드는 요인이 될 수도 있다. 그저 들어라.

6) 관심 갖고 지켜보기

늘 나를 걱정하고 관심을 가져주는 누군가가 있다는 생각을 한다는 것 자체가 힘을 내게 만드는 원동력이 된다.

7) 따뜻한 말 건네기

마음으로만 걱정하고 위로하고 관심을 갖는 것 보다 더 효과적인 것은 표현하는 것이다. 따뜻한 마음이 담긴 말을 자주 하자.

8) 진심으로 대하기

자살을 고민하는 친구에게 겉으로만 마음을 쓰는 척 하는 것은 좋지 않다.
진심으로 친구의 마음을 나누고 함께 고민을 나누고자 하는 자세가 필요하다.
진심은 반드시 전해진다.

9) 어른들께 도움 요청하기

나 혼자서는 어떻게 해볼 수 없는 문제라면 친구의 안전을 위해(생명의 안전) 반드시 다른 사람에게 도움을 요청하여야 한다.

도움을 요청할 수 있는 곳 / 지역사회 자원정보제공

수원시자살예방센터

www.csp.or.kr/ 214-친구사이

정신건강상담전화 / 1588-0199



자살예방홈페이지 - 어린왕자와 희망빌리지

www.mindsave.org

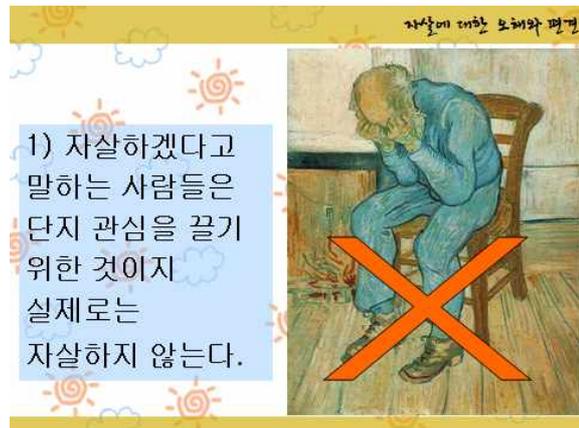
경기도청소년상담지역센터 / 1388

- 알코올 상담센터 : 술(알코올)과 관련된 문제를 본인이 가지고 있거나, 가지고 있는 가족에 의해 어려움을 겪고 있다면
- 정신보건센터 : 우울증, 극심한 스트레스로 인한 정신적인 어려움, 혹은 정신적인 질병이 있다면 전국 공통의 정신건강전화를 통해 도움을 얻을 수 있다. 1577-0199
- 청소년상담센터 : 청소년들이 가지고 있는 다양한 고민들을 상담 받을 수 있다. 전국 공통 전화 1388
- 청소년쉼터 : 가정의 위기상황 혹은 가출로 인해 갈 곳이 없다면 쉼터를 통해 적절한 도움을 받을 수 있다.
- 성폭력상담센터 : 성문제 혹은 성폭력관련 상담을 제공한다.
- 보건소 : 금연클리닉, 기타 건강관련 어려움에 대한 도움 요청 가능.

3. 노인자살예방교육



자살에 대한 편견이나 거부감 없이 일반노인을 대상으로 자신의 위기 및 타인의 위기에 건강하게 대처할 수 있는 방법을 중심으로 진행되는 교육이며, 교육과정 중간 중간 자신의 생각이나 경험, 감정들이 표현될 수 있도록 그룹의 인원수는 30명 내외로 제한하여 진행하며 특별히 교육전달도구나 매체들은 대상자에 대한 사전정보와 특성을 반영하여 구성한다.



1) 자살에 대한 오해와 편견

- ① 자살하겠다고 말하는 사람들은 단지 관심을 끌기 위한 것이지 실제로는 자살하지 않는다.
- ② 자살은 아무런 경고사인이나 예고 없이 일어난다.
- ③ 알코올중독, 술은 자살행동에 영향을 미친다.
- ④ 자살시도 후 일단 살아나거나 (우울)증세가 나아지면 더 이상 자살의 위험은 없다.
- ⑤ 자살은 유전된다.
- ⑥ 자살하는 사람들이 모두 우울증 환자는 아니다.
- ⑦ 자살의 위험이 있어 보이는 사람에게 자살에 대한 생각을 묻는 것은 위험하다.
- ⑧ 자살은 가난하거나 부유하거나와 상관없이 모든 계층에서 일어난다.
- ⑨ 자살의 이유나 동기는 대부분 한 두가지 뿐이다.

2) 자살의 징후 찾기

자살의 징후 찾기

언어적 징후

“내가 왜 아직 여기 이려고 살아있는지 모르겠다.”
“이렇게 몸이 아프면서 사는 것이 지긋지긋하다.”
“나 하나 없다면 모두가 편할 텐데...”

자살의 징후 찾기

행동적 징후

구체적인 자살시도 계획(예: 농약 구입)
자신의 물건을 타인에게 나누어줌
술 섭취량 증가
유언장 작성
자신의 죽음 이후의 일들을 준비
식욕 변화 / 수면 변화

자살의 징후 찾기

정서적 징후

평상시 즐기던 취미활동 감소
가족이나 친구들과 소원
외모에 신경 쓰지 않음
말수가 적고 우울감 느낌
작은 일에도 불안해 하고 극심한 기분변화

3) 자살의 위험요인과 방어요인

자살의 위기에 영향을 줄 수 있는 위험요소와, 반대로 그러한 위기를 예방하고 대처할 수 있는 방어 요소를 자신의 생활 가운데 찾아보며 적용해볼 수 있도록 유도

- 위험요인 : 배우자 사별, 사회적 은퇴, 우울증, 알코올(술) 중독, 더 살아서 무엇하나
- 방어요인 : 지지적인 가족 및 대인관계, 종교활동, 자원봉사 등 사회참여활동, 건강관리, 삶의 의지 및 재구성

4) 건강한 대처방법

나를 지키기 위해

- 도움을 요청할 것을 주저하지 마세요.
- 누구에게라도 말씀하세요.
- 일부러라도 혼자 계시지 마시고 누군가를 만나세요.
- 위험한 도구나 물건은 가까이에 두지 마세요.
- 지금 느껴지는 위기감은 순간일수도 있습니다.

214-7942(긴급상담전화)



주변사람이 힘들어 할 때...

이건 하지 마세요!

놀라거나 당황하기
그건 별일 아니야
모든 게 다 잘될 거야
해볼 테면 어디 한번 해봐!
설득/설교하기
비밀을 지키겠다는 맹세
혼자 두기



주변사람이 힘들어 할 때...

이렇게 하세요!

진심으로 염려하고 마음 전하기
자살의 구체적 계획 확인
그의 감정 공감하고 이해
진실하게 대화
다른 해결방법 함께 찾기
자살의 도구 치우기
가족, 친구, 전문가에게 알림



우리나라 노인자살의 이해와 노인생명보호를 위한 교회의 역할¹⁾

박 지 영 | 상지대학교 사회복지학과 교수

우리나라 노인자살의 현 지점

2009년 우리나라 자살사망자는 15,413명, 자살률 인구십만명당 31.0명으로 전년대비 19.3% 증가하였으며, OECD국가 중 1990년 이후 자살률이 증가하고 있는 5개국 중 하나로, 1990년부터 2006년 사이 172%의 자살증가율²⁾을 보이고 있다. 국가적 차원에서 자살의 급증은 실업, 빈곤, 양극화 심화와 같은 사회적 위기의 산물로, 혹은 자살로 인해 수반되는 의료비용, 질병치료비용 등의 사회경제적 손실을 초래하는 사회문제로 인식되고 있으며, 이에 따라 자살예방을 위한 다양한 사회 대처 방안이 모색되고 있다.

그러나 우리나라 자살사망자의 30%를 차지하고 있고, 높은 자살 재시도율과 자살시도가 발생된 이후엔 치명적인 후유증으로 2차 위기에 직면하는 노인자살 문제에 대한 사회적 태도는 다소 냉랭하고 또한 무지하다. 우리나라 노인자살률은 매우 심각한 증가율과 치명성을 보이고 있는데, 노인 자살률은 20대(인구십만명당 25.4명)를 기준으로 비교해 볼 때 60대 51.8명, 70대 79.0명, 그리고 80세 이상 127.7명으로 연령이 높아질수록 자살률 또한 치명적으로 높아지고 있으며, 특히 80세 이상의 자살률은 20대보다 5배 이상 높다(통계청, 2010).

이렇게 한국 사회에서 노인자살의 문제가 최근 10여년 동안 급격하게 증가함에 따라 사회 문제로 계속 집중되고 있음에도 불구하고 아직까지 명확한 예방적, 사후적 대처 방안을 모색하지 못한 복지의 사각지대이자 영성과 생명의 가치를 가장 중요시하는 교회에서조차 적극적인 관심을 받지 못한 소외된 분야이기도 하다. 왜일까? 왜 사회는 물론 교회에서조차 이러한 논의가 충분히 이루어 지지 못하는 것일까? 이에 대해 노인자살과 그 생존자(유가족)들을 10여년간 연구해온 필자의 생각은 다음과 같다.

첫 번째 이유는 '죽음'이라는 현상에 대한 사회 일반적인 논의와 사회복지분야와 교회에서의 학문적, 실천적 체계가 마련되지 않은 '기반의 부재'에서 비롯된 한계이다. 즉 사회도, 교회도 죽음,

1) 본 강의내용은 필자가 기윤실(기독교윤리실천운동본부) '노인복지를 위한 교회의 역할 모색을 위한 세미나(2010년 12월 8일)'에서 「노인의 생명보호를 위한 교회의 역할: 삶과 죽음을 공유하는 사회문화적이고 영적인(socio-cultural and spiritual empowerment)공간으로서의 교회」라는 제목으로 발표한 내용을 수정보완한 것임.

2) 1990~2006년, OECD국가중 자살증가국가 및 증가율은 한국 172%, 멕시코 43%, 일본 32%, 포르투갈 9%, 그리고 폴란드가 2%이다(민영신, 2010).

자살이라는 현상을 어떠한 관점에서, 어디서부터 이야기해야할지 알지 못하기때문이다. 이는 사실 죽음/자살에 대해 우리가 실제로 알고 있는 바가 매우 부족한 '앎(knowing)의 부재'로부터 비롯된 것이다.

두 번째, 어려운 사람을 돕는 사회복지분야, 그리고 영적으로 곤고하고 세상에서도 쉼을 얻지 못한 사람들의 쉼터이어야하는 교회에서조차 '자살'에 대한 저항과 터부(taboo)가 보이지 않는 장벽으로 존재하기 때문이다. 이에 대해서는 조금 뒤에 자살생존자들의 경험을 통해 구체적으로 설명하고자 한다.

세 번째, 노인복지, 정신보건, 기독교복지 등 사회와 교회 정책, 혹은 보호망에서 '노인자살과 그 생존자들의 고통'이 소외되고 있는 제도적 배제에서 비롯된 문제라 할 수 있다. 이러한 결과 자칫 자살을 우울증의 결과, 혹은 믿음이 부족한 사람의 부덕한 행동으로 제한적이거나 왜곡해서 이해하는 현상들이 나타나고, 이러한 몰이해는 자살로 고통하는 많은 사람들을 더더욱 소외시키고 고통스럽게 할 수 있다.

그러나 다른 한편으로는 '노인자살'이라는 현상이 사회적으로 대처되기 위해 모색되어야 할 인과관계적 논리 역시 아직 불분명하고 모호한 이유로 인해 제도적, 실천적, 학문적 배제를 초래하기도 한다. 일반적으로 노인자살의 원인으로 전문가들은 여러 가지 요인들을 제시하고 있다. 이러한 위험요인들을 간략히 정리하자면 다음과 같다³⁾.

- 배우자, 자녀 혹은 의미 있는 사람이나 애완동물의 죽음 등 최근에 유의미한 관계나 대상을 상실하는 것
- 일상생활을 위협하거나 장애를 초래할만한 질병 악화 혹은 사고
- 신체 기능이 쇠약해지거나 독립적인 생활이 어려워진 경우
- 건강 혹은 경제적 이유 등으로 혼자 생활하는 것이 불가능해진 경우
- 심리적 고통, 특히 심각하거나 만성적인 문제로 인한 고통
- 절대로 자신이 빠져나오지 못할 것이라 생각되는 절망적인 고통
- 일자리, 봉사과 같이 노인이 의미있게 여기는 생산적인 활동 상실
- 가족이나 지역사회에서 역할, 지위 상실되거나 자신의 역할, 지위가 존중받지 못하는 상황이 지속되는 경우
- 경제적인 어려움이 지속되거나 해결하기 어려운 경우
- 노년기 우울
- 알콜이나 약물 의존, 중독
- 노인 스스로 자신의 인생이 절망적이고 무력하게 느끼는 경우
- 이외에 여러 유형의 신체적, 심리적, 사회적 소외

그러나 이러한 위험요인은 노인자살의 직접적인 원인이 될 수도 있지만 대부분의 경우 이러한 상황적 요인과 노인이 현재 자신이 처한 상황에 대해 주관적으로 인식하는 방식, 혹은 이러한 상황들이 복합적으로 작용하면서 초래되는 치명적인 고통이 자살이라는 극단적인 결과로 귀결된다. 이러한 자살역동에서 특히 노인에게 중요한 것은 노인 스스로 갖는 '의미체계(meaning system)'가 어

3) 박지영(2010). 노인자살의 이해, 「노인자살예방을 위한 노인보호전문기관 상담원 교육 매뉴얼」제1장, 보건복지부, 중앙노인보호전문기관. pp.10-11.

떻게 작용하는가하는 것이다. 즉 '노인이 무엇을 경험했는가?'보다는 노인이 자신의 경험이나 상황을 '어떻게 인식하고 있는가?' 혹은 '어떤 의미로 해석하는가?'가 자살행위를 초래하는데 더 강력한 관련성을 갖는다. 그리고 이러한 인식 혹은 의미체계는 노인이 타고난 어떤 성향의 영향을 받기도 하지만, 노인의 상황, 노인을 지지하는 환경수준 등에 따라 인식과 의미도 달라질 수 있다.

이처럼 '자살'은 개인의 결정, 개인의 행동으로 인해 발생하는 개별적인 현상처럼 보이지만, '자살'을 초래하는 원인은 개인의 심리적인 문제, 정신적인 문제뿐 아니라 육체적 상태, 의미있는 사람들과의 관계, 소중하게 생각하는 어떤 일이나 과업의 성사, 그리고 개인이 통제하기 어려운 사회경제적 문제와 같은 다양하고 광범위한 위험 인자들이 상호작용하면서 발생하는 매우 복잡한 현상이다. 특히 매우 빠른 속도로 사회경제문화의 변화를 경험한 한국사회에서 노인들이 갖는 사회경제적 취약성과 노인에 대한 가치 전략, 가족의 의미와 기능 변화 등은 가족과 더불어 편안한 노후를 예상했던 현재의 70, 80대 노인들에게는 매우 당황스럽고 자신의 삶에 대해 불안을 느낄 수 밖에 없는 환경을 강화시키고 있다. 이러한 변화는 교회에서도 유사한 형태로 나타난다. 젊은 교회, 역동하고 발전하는 교회를 지향하는 현대교회에서 원로의 의미는 과거에 비해 상당히 희미해지고 있으며, 교회에서조차 노인은 섬김과 봉사의 대상으로 제한될 뿐, 현재의 교회가 존립하기까지 수고한 선배, 선생으로서의 존중성은 약화되고 있는 것이 현실이다.

노인을 둘러싼 생심리사회적이고 영적인(bio-psycho-socio-spiritual) 환경이 이렇게 복잡하게 상호작용하다보니 노인자살 예방을 위한 실천적, 제도적 전략은 명확한 방향성, 그리고 표준화된 실천 기준을 제시하기 어려운 실정이다.

그러면 이러한 노인의 생명보호를 위해 우린 어떤 새로운 대안을 가져야하는가?

노인과 자살, 그리고 생명과 교회..

*떨어지는 것이 아니다 나뭇잎은하나의 뿌리
한 그루 줄기에 매달려 살아오던
수많은 인연들과 작별하고
새벽마다의 나와의 만남과도 고별하며
가지를 떠나 날으는 것이다
(중략)*

*한 해의 삶을 다하고
떠나는 영혼처럼
영혼이 떠나간 형해처럼
하늘을 향해 지심을 향해
혼신의 힘으로
마지막 비상을 하고 있는 것이다.*

<정한모, 「마지막 비상」 중에서>



<그림1> 내 씨앗들이 짓이겨져서는 안된다⁴⁾

이 네 개의 각기 다른 개념간의 관계 속에는 궁극적으로 인간의 생명에 대해 가장 우선적으로 목소리를 내야 할 교회의 사명이 숨겨져 있다. 우리나라 인구의 18.3%를 넘는 860만명 기독교인이 (통계청, 2005), 전국에 혈관처럼 퍼져있는 교회와 하나가 되어, 오늘도 어디선가 삶과 죽음 사이에서 갈등하는 이웃에게 예수님의 마음으로 이들에게 생명의 기운, 삶에 대한 동기를 나누어주어야 하기 때문이다. 굳이 이러한 교회의 역할을 복지라는 용어로, 봉사라는 용어로 전문화하려고 하거나 단순화하지 말기를 바란다. 이것은 복지, 봉사를 넘어서는 우리의 영적인 의무이다.

크리스찬들에게 주어진 이웃사랑의 의무는 내가 가지고 있는 물질적이고 시간적인 것을 나누는 것 이상의 '그 무엇'이다. 즉 이웃의 고통에 동참함으로써 체득되어지는 공감, 사회적인 소외와 차별의 냉대, 그리고 절대적인 절망으로 죽을 수 밖에 없다고 확신하는 사람들에게 '살아야 할 길'을 제시하고 함께 걸음으로써 '빛'이라 했던 예수님의 능력을 공유하는 것이다. 그럼에도 불구하고 교회 안에서 자살, 죽음에 대한 논의는 아직까지도 명확한 관점을 정립하지 못한 채, 터부시되거나 적극적인 관심과 보호의 대상으로 인식되지 못하고 있다.

실제 지역사회에 많은 교회들이 자살예방을 위해 효과적인 수행력을 확보할 수 있음에도 불구하고 이러한 생명보호, 자살예방의 대상과 문제의 성격이 불분명한 한계 때문에 많은 좀 더 현실적인 도움의 대안을 마련하지 못하고 있는 것이 사실이다.

즉 자살위험군을 어떻게 발견하고 어떤 방법으로 선별해 낼 수 있는가?

노인자살위험대상군들을 우리의 영적인 생명보호체계안으로 어떻게 이끌어낼 수 있는가?

실제 발생한 노인들의 생명보호를 위해 교회는 무엇을, 어떻게 돕고 관리해야 할 것인가? 등에 대한 불안과 답답함이 해소되지 않고 있는 것이다. 왜냐하면 노인자살은 오랫동안 개인에 대한 사회적이고 도덕적 비난, 그리고 낙인과 편견의 역사에 의해 규명되어온 반면, 좀 더 우리들이 이들을 이해할 수 있는 체계적이고 공감적인 상황이나 원인이 제대로 드러나지 않았기 때문이다.

결과적으로 이렇게 '노인자살'에 대한 왜곡되고 미흡한 이해로부터 누적된 오해들이 오늘날 노인자살예방을 위해 수행하는 우리에게 있어 가장 극복하기 어려운 동시에 반드시 해결해야 할 과제를 초래했다고 해도 과언이 아니다. 즉 교회 안에서 자살생각을 갖고 있거나 자살에 대한 계획을 갖고 있는 누군가가 교회 안에서 적극적으로 도움받을 수 있는 권리에 대해 수동적일 수 밖에 없

4) 케테 콜비츠(Käthe Kollwitz)의 1942년 작품이다. 전쟁과 빈곤으로부터 자녀를 지키고자 모성을 나타내고 있다. 그림의 원제목은 <seed for the planting must not be ground>로 출처는 <http://windshoes.newwwq.org>이다.

고, 이들의 가족이 생존자로서 보호받기보다는 영적인 비난을 받거나 노인자살의 원인으로 사회적 지탄을 받음으로써 교회를 떠나고 신앙을 포기하는 등 극단적인 자포자기를 선택하는데 교회가 아무런 관심을 두지 못하고 있을 수도 있다. 더 나아가 이들에 대한 지역사회의 이중 메시지, 즉 한편으로는 낙인을, 다른 한편으로는 자살예방의 명목으로 이들을 보호하려는 양가적인 태도에 혼란스러운 노인과 그 가족에 대해 교회가 침묵하고 그들에게 다가가지 못하기도 한다. 이는 교회 안에서 종교지도자를 비롯하여 교회의 지체인 성도들 간에 이러한 노인의 생명안전에 대해 합의하지 못한 기독교적인 삶과 죽음의 관점이 아직 충분히 공유되지 못했음을 의미한다.

따라서 현 시점에서 우리는 노인의 생명을 보호하고 노인자살로 인해 파생될 수 있는 가족체계 내의 갈등과 잠재적 자살위기, 그리고 세대 간 자살로 인한 상호작용적 트라우마를 최소화하기 위한 교회의 역할에 대해 다음과 같이 크게 두 가지 차원에서 접근하고자한다.

첫째, 노인자살에 대한 교회의 관점을 정립하는 것이다.

노인자살 이슈를 병리적 문제로 볼 것인가, 생명윤리를 경시하는 도덕이나 윤리적 문제로 볼 것인가, 이도 아니면 개인의 건강하지 못한 신념이나 심리적인 취약성으로 볼 것인가, 신앙의 미성숙한 문제로 볼 것인가, 다른 어떤 관점에서 노인자살 문제를 이해하고 다루어 나가야할 것인가에 대한 교회 안팎의 논의와 합의가 필요하다. 왜냐하면 종교지도자와 성도들의 태도에 따라 교회 안에서 우리가 생명보호해야할 대상과 대처 및 접근 방식이 달라지기 때문이다.

둘째, 교회 내 노인자살을 비롯한 비극적인 죽음을 예방할 수 있는 생명안전망⁵⁾(LS-Net: Life-Safe Net)을 구축하는 것이다.

이를 위해서는 교회 내 목사, 전도사, 소모임 리더 등 성도들의 삶을 가까이서 보고 듣고, 이끌어가야할 믿음의 리더들에게 이러한 생명, 자살, 죽음에 대한 교육과 이러한 문제를 안고 있는 성도들을 어떻게 도울 수 있는 지, 그 대처방안을 지속적으로 교육하고 공유함으로써 교회 안에서의 대처능력을 강화하는 것이 필요하다. 이러한 교회리더들의 생명에 대한 인식과 행동 변화는 궁극적으로 생명에 대한 교회의 연합적 실무력과 사회문화적 환경을 변화시킴으로써 자살 문제에 대한 공감력과 민감성을 향상할 수 있다.

노인자살에 대한 경험적 이해 I 노인자살시도자들이 규명한 주관적 자살 정의

자살을 정의함에 있어 자살시도자들의 주관적 의미를 이해하는 것은 이들이 스스로의 생명을 위협하는 행동이 무엇을 지향하는 가를 이해할 수 있는 매우 중요한 과정이다. 일반적으로 어떠한 현상에 대한 개념정의는 사회적 보편성과 학문적 논리에 근거하여 규명된다. 그러나 실제로 이렇게 개념화되고 정의된 현상을 경험적으로 재구성하는 것은 실천적 의의를 중요시하는 사회복지적 대안과 교회의 적용성을 충족하는데 있어 나름대로의 노인자살에 대한 관점과 이해를 더욱 풍부케 하는 기반이 될 수 있다. 이에 자살의 개념을 노인자살시도자들의 경험에 근거하여 규명한 정의는 다음과 같이 여섯 가지로 분류할 수 있다⁶⁾.

5) 생명안전망(LS-Net: Life-Safe Net)운동은 필자가 2010년, 성북구노인자살예방센터(2011년부터 '성북구자살예방센터'로 개칭됨) 개소식 기초강연에서 처음 소개한 개념으로 이후 지역사회 자살예방을 위한 실천운동으로 구체화하고 있다.

첫 번째, '부모로서 자식을 보호하기 위한 역할 수행'으로서의 의미이다. 이는 자신의 존재, 질병, 빈곤 등이 자녀 혹은 노인 자신에게 의미 있는 누군가의 고통, 부담이 된다고 인식하고 이에 대한 책임을 지는 행위로서 자살을 인식하는 것이다.

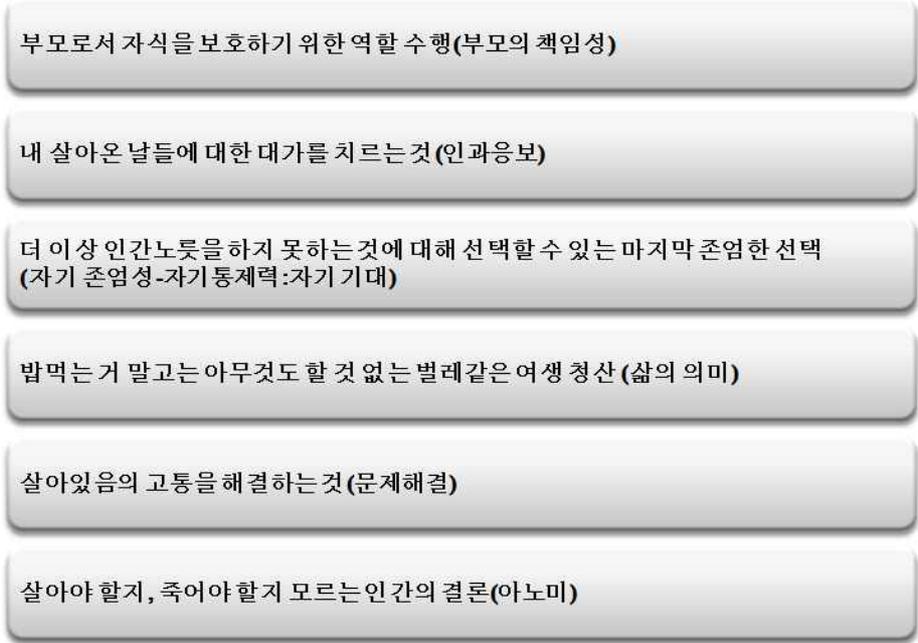
두 번째, '내 살아온 날들에 대한 대가를 치르는 것', 즉 자살을 자신 삶에 대한 인과응보로 정의하는 것이다. 자녀의 버림, 신뢰했던 지인들의 배신과 소외 등을 자신이 잘못 살아온 것에 대한 대가, 자신이 자식을 잘못 가르친 것에 대한 대가로 규명하는 것이다.

세 번째, '더 이상 인간노릇을 하지 못하는 것에 대해 선택할 수 있는 마지막 존엄한 선택'으로 더 이상의 자신의 몸과 상황을 통제할 수 없는 자신의 무능력해짐에 대해 끝까지 자신의 품위와 존엄성을 지키고자 하는 선택으로 자살을 의미화 하는 것이다.

네 번째, '밥 먹는 거 말고는 아무것도 할 것 없는 벌레 같은 여생 청산'으로 위 세 번째 정의가 무능해진 노령의 자신을 끝까지 스스로 통제하고자 하는 욕구를 반영하는 정의인 반면, 이 네 번째 정의는 무능력해진 노인으로서의 자신을 비판하고 포기하는 의지가 반영된 정의라 할 수 있다.

다섯 번째, '살아있음의 고통을 해결하는 것'으로 문제해결의 대처로서 자살을 정의하는 것이다. 즉 노인 자신이 처한 문제 상황의 원인을 자신으로 귀인하고 문제해결을 위해 문제 원인으로 인식한 자신을 제거함으로써 상황을 변화 혹은 개선하고자 하는 기대에 기반을 둔 정의라 할 수 있다.

마지막으로 여섯 번째는 '살아야 할지, 죽어야 할지 모르는 인간의 결론'으로 노인 스스로 지금까지 살아온 생애와 현재의 생활상황, 그리고 미래시간에 대한 통합성이 결여되어 '살아있음'에 대한 의미를 찾지 못하는 아노미적 정의이다. 이러한 정의는 노인에게 구체적인 부정적 경험이나 어떤 사건이 발생한 것에 대한 반응이라기보다, 노인의 내부적인 통합수준에 따른 인식으로 전반적인 삶의 무의미성, 희망 없음에서 비롯된 정의이다.



<그림 2> 노인자살시도자들의 경험을 통해 규명된 자살정의

6) 박지영(2008). 노인자살생존자의 경험 고찰: 노인자살생존자의 자살경험을 통한 임상적 이해. 제5회 서울시자살예방포럼 「노인이 건강한 행복도시 만들기」제1주제발표(2008,10.20). 서울시광역정신보건센터, 대한노인회, 서울시연합회.

노인자살에 대한 실증적 이해 II 노인자살시도자들의 교회 안에서의 경험

자살을 시도했으나 실패한 노인들의 심리행동적 특성은 어떠한가?

자살을 시도했으나 실패한 노인은 조만간 다시 자살을 시도할 수 있는 위험군으로 지역사회 집중적인 보호를 필요로 하는 동시에 개인적으로는 자살 시도 실패 이후 자신의 자살시도가 결과적으로 자신과 가족, 주변사람들에게 어떤 고통을 주었는지 직접 확인할 수 밖에 없는 힘든 시간을 보내게 된다. 노인자살시도자의 자살 시도 이후의 심리적인 변화는 여러 단계를 거치면서 매우 혼란스럽고 양가감정이 복합적으로 나타나는 불안정한 상태가 지속되는데, 이 중 대표적인 심리특성을 단계적으로 제시하면 다음과 같다⁷⁾.

● 1단계. 혼란

자살 시도 실패 이후 시도자들의 첫 번째 반응은 '혼란'스러움이다. 죽음이 실패했다는 당혹스러움과 미래생활에 대한 막연함과 두려움, 한편으로는 다시 살게 된 것에 대한 안도감과 자살이 실패한 것에 대한 죄절감 등으로 혼란을 경험하게 된다.

● 2단계. 죄책감 vs 자책

자살 실패는 시도자들에게 여러 가지 결정을 해야 할 상황을 만든다. 이 단계에서 노인자살시도자들은 자살 시도를 후회하기도 하고, 경우에 따라서는 자살 실패라는 결과에 대해 자책을 하는데, 이렇듯 자신의 자살 시도에 대해 어떻게 인식하느냐에 따라 자살 시도를 극복하게 되거나 혹은 다시 재시도를 고려하게 된다.

● 3단계. 양가감정: 두려움 vs 분노

자살 시도자들은 시간이 지남에 따라 자신의 자살 시도가 어떤 의미였는지 현실적으로 인식하기 시작하고, 앞으로의 생활에 대한 가능성을 고려하게 된다. 이때 시도자들이 현실적으로 느끼는 심리적 특성이 양가감정이다. 한편으로는 삶에 대한 애정이 생기면서 갖게 되는 미래에 대한 불확신과 두려움, 다른 한편으로는 자살도 마음대로 성공하지 못하는 자신에 대한 불확신과 분노를 가질 수 있다. 이 경우 시도자는 자칫 자살 재시도를 염두에 둘 수 있다.

● 4단계. 수용 vs 강한 절망

자살 시도 경험을 극복하느냐 아니면 다시 재시도 위기로 접어드는가의 기로 지점에서 시도자들이 경험하는 심리적 특성은 두 가지로 나누어지는데, 그 첫 번째는 자살에 대한 충격과 시도 실패에 따른 생활상의 어려움을 수용하는 것이다. 이 경우 시도자는 새로운 생활을 시작하고자 노력하면서 점차 현실적으로 적응해나간다. 반면 두 번째 특성은 미래에 대한 기대와 절망을 반복하면서 점차 강한 절망감을 지속하는 것이다.

이렇게 혼란스러운 심리적 상태에서 생존과 죽음을 갈등하는 노인자살시도자들 중에는 우리가 교회 안에서 좀 더 관심을 갖고 그들의 삶에 동참해야 할 이들이 적지 않다. 필자의 지난 10여년간

7) 박지영(2007). 자살에 대한 경험적 의미와 생존하고 있음에 대한 재해석: 노인자살 생존자의 경험 중심으로. 한국정신보건사회복지학회 추계학술대회 자유주제발표.

(1999년 4월~2009년 9월) 심층인터뷰를 통해 연구과정에 참여한 노인자살시도자는 1총 82명으로 이 중 자살시도 시점에서 자신의 종교를 기독교로 인정한 참여자는 총 43명, 전체 참여노인의 52%에 이른다. 이들 중 자살시도 이후에도 계속 종교활동을 지속하는 경우는 43명 중 38명(88%)였으며, 이들 중 1년 이내 자살재시도한 참여자는 12명, 28%, 인터뷰 종결시 혹은 2009년 9월 현재까지 자살사고가 유지되었던 참여자는 29명, 67%로 조사되었다.

이 중 자살사고가 유지되는 참여자 29명 중 7명의 교회 안에서의 경험 일부를 정리하였다⁸⁾.

첫째, 스스로 고립하는 패턴 I 교회의 도움에 대한 양가감정

참여자들은 자신의 자살시도가 교회 내에 알려지고, 자신을 위로하고 격려하려는 담당 목사 혹은 전도사의 적극적인 기도와 도움에 대해 양가감정을 느끼는 경우가 많았다. 한편으로는 이러한 도움이 고맙고 위로가 되지만, 다른 일도 아닌 자살로 인해 자신의 담당교역자의 입장이 난처해지거나 자신으로 인해 심리적인 부담을 가질 것에 대한 미안함, 죄책감 등을 느끼며 서서히 몸이 회복하는 대로 이들 교역자들에게 자신의 고통스러운 부분을 오히려 호소하지 못하고, 스스로 교회 안에서 기존 활동이나 모임에 참여하지 않거나 담당교역자의 심방, 연락을 거부하는 등 자발적인 고립 행동을 지속하였다.

둘째, 스스로 고립하는 패턴 II 교회 안에서의 편견과 낙인에 대한 두려움

참여자들은 교인들이라 해도 자신이 자살을 왜 시도했는가를 이해하거나 공감하지 못할 것이라는 확신과 더불어, 이들이 자신을 부도덕하거나 신앙에 문제가 있는 사람이라고 생각할 것에 대한 심리적 압박감을 느끼고 있었다.

이에 교회의 도움을 거절하거나 혹은 스스로 교인들과의 교제, 혹은 교회 출석을 거부하고 자기 자신을 교회와 분리하는 행위로 자신을 보호하려하지만, 다른 한편으로는 이로 인해 더욱 소외감과 절망감을 느끼기도 하였다.

셋째, 부정(denial)으로 일관하는 패턴

교회와 지역사회 모두가 자신의 자살시도를 알고 있지만 끝까지 자신의 자살시도에 대해 다른 사람들이 언급하거나 관여하지 못하도록 강하게 거부하는 행동을 하는 경우로 특히 자녀가 함께 동일한 교회를 출석하는 경우, 자신으로 인해 교회 안에서 자녀가 비난을 받거나 난처한 입장이 될 것에 대한 두려움으로 자신의 자살 사실을 인정하기보다 끝까지 부정함으로써 외부의 도움을 모두 차단하는 경우가 이에 포함된다.

넷째, 교회 떠남 I 교회의 비난, 몰이해로 떠남

자살시도 이후 교인과 목회자가 병원에 문병도 오고 자신을 위해 여러 도움을 준다고 하지만 참여자가 느끼기에 이들의 태도가 예전과 다르거나, 건강이 좋아졌음에도 불구하고 여러 모임 등에서 '몸도 안좋은데 쉬라'며 자신을 배제하는 경우가 반복되면서 실제로 교회를 떠나달라는 제안을 직접 받기도 하고, 교인들과의 관계에서 수동적 혹은 노골적으로 비난을 받으면서 떠나기로 결정하기도 하였다.

8) 이 내용은 아직 분석과정 중에 있으므로 다른 논문이나 발표에 인용하지 않도록 함.

다섯째, 교회 떠남 Ⅱ: 아무도 모르게 교회를 떠나감.

자살이 실패한 것을 인식한 후 모든 병원 치료를 마치고 참여자들은 교회 출석 관련하여 갈등을 하기도 하였다. 이 중엔 교회도 사람들이 모이는 장소라 어차피 이런저런 소문들이 무성할테니 그냥 소리없이 교회를 옮기거나 혼자 TV로 예배를 드리며 신앙을 유지하는 경우이다.

노인의 생명보호를 위한 교회의 역할

: 삶과 죽음을 공유하는 사회문화적이고 영적인(socio-cultural and spiritual empowerment)공간으로서의 교회로 서다

첫째, 교회 안에서 노인이 보호의 대상보다 교회에 참여할 수 있는 자리를 만들라!

노인은 단순히 보호의 대상이 아니다. 노인은 믿음의 조상이며 원로로서 교회의 오랜 역사에 동참해온 어른이다. 노인들의 생명을 위협하는 것은 빈곤, 질병, 가족안에서의 갈등과 외로움뿐 아니라 마지막 영적인 보루였던 교회에서의 소외 또한 가볍지 않은 무게로 관련된다. 사회에서의 분리(disengagement)와 가족 안에서의 '내가 부담이 된 것 같은 미안함과 죄책감'을 교회 안에서도 느낀다면, 교회는 지금 교회 안에서 노인의 자리를 새로이 만들어가야 한다.

특히 젊은 교회, 활기차고 사회적인 영향력이 있는 교회의 표방 안에 노인들이 느끼는 심리적이고 영적인 소외감에 대해 이제 교회는 노인의 마음을 읽어야 한다. 인생의 마지막에서 자아를 통합하고 자신과 믿음을 통합할 수 있는 기회는 바로 영적인 공동체, 교회 안에서 가능하다.

둘째, 노인 생명의 문제를 교회 안에서의 다양한 생애주기적 교육으로 다룬다.

노인의 생명보호는 교회를 구성하는 아이로부터 모든 어른 성도에 이르는 한사람 한사람의 몫이다. 따라서 교회는 주일학교에서부터 노인에 대한 이해와 생명의 존엄성, 그리고 가족과 이웃 안에서 노인들과 소통하고 사랑하는 방법에 대해 가르치고 경험하도록 도와야 한다.

단순히 일회적인 저소득노인방문이나 도움을 제공하는 관점을 벗어나 적극적으로 노인들의 삶을 성도 개개인의 삶과 접목하고 관여할 수 있도록 지원하는 다양한 노인가족지원전략을 세워나가야 한다. 핵가족 중심, 자녀중심적인 현대 사회에서 교회의 대부분 가족프로그램 역시 이러한 사회적 풍조와 그다지 구별되지 않음은 그만큼 노인에게는 넘기 어려운 세대간의 다리를 건너야 하는 부담이 되기 때문이다. 노인은 우리들의 과거가 아니라 우리가 곧 맞이하게 될 미래라는 것을 교회 안에서 지속적인 교육과 세대 간 긍정적인 상호작용 경험을 가질 수 있는 기회를 제공함으로써 노인과 다른 세대간에 서로의 역사와 믿음과 생명에 대해 배우고 보호하고 공유하도록 지원한다.

셋째, 생명의 보호에 대해, 자살에 대한 편견해소를 위한 지속적인 홍보와 교육을 제공하라.

인간의 모든 욕구는 교회 안에서도 그대로 적용될 수 밖에 없다. 죽음에 대한 욕구, 갈등이나 고통으로부터 벗어나고픈 욕구, 이러한 현실적인 고통을 신앙으로 이겨보려해도 늙은 몸과 마음으로 버티어내기 어려울 때, 노인들은 이 세상에서 자신을 제거함으로써 이러한 문제를 해결하거나 자신의 책임을 다하려는 태도를 가질 수 있다. 이러한 인식과 행동을 옳고 그름으로 판단하기보다

는 이들 '노인의 심정'을 이해하고, 공감함으로써 이들의 고통에 참여하는 교회가 되어야 한다. 따라서 교회 안에서 노인들이 자신의 삶을 이야기할 수 있는 공간, 고통을 나눌 수 있는 초대교회의 교제를 다시 회복시켜나가는 것이 필요하다.

기존의 사회복지전문기관에서 제공하는 잘 짜여진 노인전문프로그램이 아니라 한 인간으로서, 한 독립된 존재로서 교회 안에서 공동체의 따뜻함을 느낄 수 있고 함께 무릎꿇고 기도할 수 있는 영적인 동반자가 존재하는 공간으로, 그리고 이러한 공감의 관계들이 교회 전반의 사회문화적인 체계에 흡수되는 노력을 지속해야한다.

넷째, 지역사회의 다양한 전문기관과의 협력을 지속하라.

생명을 위협하는 노인의 심리 안에는 다양한 정신적인 문제나, 심리적인 어려움이 있을 수 있다. 따라서 교회가 지역사회에 이들을 돕는 사회복지관, 정신보건센터, 의료기관 등과의 협력관계를 긴밀히 함으로써 노인들이 자신들의 욕구에 맞는 통합적이고 적합한 도움을 찾고, 이용할 수 있도록 돕는 것이 교회의 중요한 매개기능이다.

교회 안에서의 역량과 배려를 지역사회로 확대해나가면서 노인의 활동 영역도 지역사회로 확대되고, 다양한 삶의 자원들을 확보하도록 도움을 제공하는 것이 필요하다.

교회내의 갈등, 자살

목회사회학의 실제 : 개신교회의 자살에 대한 연구

장진원 | 목회사회학연구소, GMN

목회사회학은 교회와 사회와의 개념적이고 실제적인 관계들을 연구하는 실천신학의 한 분야이다. 이것은, 교회를 통해 사회를 바라보는 눈과, 사회를 통해 교회의 현상과 문제들을 이해하는 상관관계적 방법론을 기초로 하고 있다. 이를 통해서 교회는 사회의 한 부분으로서의 역할과 기대를 가지게 되고, 사회는 교회를 통해서 포괄적인 하나님 나라의 실재를 경험하게 된다. 이러한 연구의 틀을 통해서 우리는 다양한 사회문제들을 좀 더 본질적이고 객관적으로 볼 수 있는 힘을 가지게 된다. 이것을 우리는 창조적 지평이라고 부를 수 있다.

목회사회학의 실제로서 '자살'은 신앙과 삶의 다양한 문제에서 기인되는 창조적 지평의 문제이다. 우리는 '회심'을 통해서 하나님과의 관계를 회복하지만, 그 회복의 이면에는 인간에게 찾아오는 많은 고통과 아픔들이 실재한다. 종교심리학은 극단적 회심의 반대편에는 '자살'이라는 병적인 우울증과 현상들로 이해한다. 회심이 전적인 하나님께로의 방향전환이라면, 전적인 자기포기의 회심은 자살이다. 그렇다면 그들의 고통을 이해하고 회복할 수 있는 것은 진정한 회심자들의 몫으로 나누어질 수 있어야 한다. 또한 자살은 더 이상 개인의 문제만이 아니라 사회적 문제이며, 더 나아가서는 교회의 문제로 까지 연결되고 있다. 그렇다면 교회는 이 자살에 대해 어떠한 이해와 자세를 가져야 하는가의 물음을 목회사회학의 주제로 접근할 수 있다.

최근 자살에 대한 사회적 심각성과 함께 사회분야 뿐만 아니라 기독교계 안에서의 연구도 활발히 논의되고 있다. 자살문제는 단순히 개인적 충동으로만이 아니라 병리적, 사회적, 문화와 종교 등 다양한 상황과 원인들의 복합적 사건임을 알 수 있다. 이에 본 연구는 자살에 대한 목회사회학적 차원에서 그 이론과 실재를 탐구하고, 교회에서의 자살에 대한 인식과 현장의 모습을 통해서 한국 교회가 지향해야 할 자살에 대한 예방, 유가족을 향한 회복의 역할을 기대해 보고자 한다.

I 자살의 이론적 연구

많은 교회들이 "능력의 증"에게 "통회와 순종"으로 받는 '회심'을 여전히 외치고 있다. 굳이 근거를

제시하지 않더라도 누구나 보고 듣는 우리의 현실이다. 그럼에도 하나님 앞에 진정한 회심을 위해 몸부림치는 작은 노력들도 존재한다. 교회는 회심에 대해 진정한 소망을 실현하는 장이 되어야 함에도 불구하고 제도적인 한계와 존재가치의 혼란을 보여주고 있다. 이러한 몰이해의 가장 큰 아픔의 단면은 '자살'에 대한 이해와도 연결되어 있다. 교회는 전통적으로 진정으로 '회심'한 자는 자살한다는 것 자체가 불가능하기에 '자살'은 죄라는 논리를 펼쳐왔다.¹⁾ 이러한 논리는 자살에 대한 개인적인 아픔이나 병적인 접근으로 치유하려고 하기보다는, 정죄하고 비난하는 분위기로 연결된다. 이러한 이유로 현대에 이르러서도 자살은 여전히 종교적 영역에서 제외될 주제이며, 죄의 영역으로 인식되고 있다. 가장 단순한 표현이 "자살하면 지옥간다!"는 것이다. 이 용어가 성서적, 역사적, 신학적 고민이라기 보다는 습관화된 교리로 표현되고 있다. 최근의 자살에 대한 기독교적 논쟁은 이러한 문제에 대한 다양한 의견들의 표출된 사건이었다. 교리적으로 옳고 틀림의 문제는 지나치고서라도, 교회는 자살을 더 이상 왜곡된 제도나 교리적 차원으로 보는 일을 재고하여야 한다. 만약 진정한 회심을 말한다면, 가장 극단적 회심의 형태인 자살의 아픔을 함께 나누고 새로운 변화된 삶의 희망으로 인도하여야 하기 때문이다.

1. 자살의 진실

“이웃이 잘못을 하면, 너는 반드시 그를 타일러야 한다. 그래야만 너는 그 잘못 때문에 질책을 벗을 수 있다. 한 백성끼리 앙심을 품거나 원수 갚는 일이 없도록 하여라. 다만 너는 너의 이웃을 네 몸처럼 사랑하여라. 나는 주다.”(레위기 19:17-18)

“진실을 말한다는 것은 어떤 의미에서는 극지에 서는 것과 같이 위험한 일이다”(태공망, 문사)²⁾

먼저는 '진실'의 문제에 대한 철학적인 담론을 생각해본다. 철학적인 '진실'의 문제를 논의하는 것이 목적이 아니라, 우리가 생각하는 진실의 방향과 준거의 틀에 대한 사전 이해가 중요하다고 생각하기 때문이다. 특히 이러한 죽음의 문제와 같은 심각한 문제의 경우에는 더욱 그렇다. 이것은 역사적으로 우리가 가지는 진실의 물음에 대한 끊임없는 재 이해를 전제한다고 할 수 있다. 우리가 일상적으로 물을 수 있는 많은 물음들을 들 수 있다. “자살을 하면 천국에 가나요, 지옥에 가나요!” 우리가 경험하는 교회와 신앙의 물음 속에서 이 물음의 진실을 어떻게 정의할 수 있는가? 이 죽음의 문제를 교리적으로 해석하거나, 상황적으로 해석할 때 이 물음의 결과는 분명 다르게 전개될 수 있을 것이다. 그렇다면 무엇이 진실인 것인가? 이것을 상황윤리라든지, 현상학이라든지, 사회학적

1) 게르트 미슬러/유혜자 역, 『자살의 문화사』(Gerd Mischler, *Von der Freiheit, das Leben zu lassen: kulturelles chichte des Suizids*)(서울: 시공사, 2002), 49-65 참조. 기독교의 자살에 대한 교리적 전통은 어거스틴의 “신국론”에서 자살에 대한 금지규정에서 시작되었다. 그 당시 광신도들의 무분별한 자살에 대응하기 위해서 “십계명의 살인하지 말라(6계명)”를 통해서 자살을 스스로의 살인으로 규정한다. 이것이 공식적인 교리화의 과정을 거쳐 “자살하면 지옥간다”라는 식의 개념이 생겨나게 된다. 하지만 이러한 이해는 제도적, 정치적 이유로 변질되었다. 교회를 통해 자살에 도덕적 추방을 가한 것은, 자기 자신을 죽일 수 있는 힘을 지니면서 동시에 세계관적, 교회법적인 형벌에 함께 영향을 미치던 개인의 자격을 빼앗기 위함이었다. 그럼으로써 정신적이고 세속적인 권력층은 다른 인간들을 완전한 신화로 만들어버렸다. 자살 금지는 교회나 국가 지도자에게는 경제, 권력, 정치, 신학적 필요충분조건이었다. 교회는 신도들에게 이승이 사후에 축복받는 곳으로 가기 위해 잠시 머무는 곳이라고 가르쳤기 때문에, 사람들로 하여금 스스로 죽음을 택해 너무 일찍 이곳을 떠나지 못하게 만들어야 했다. 그렇게 하지 않으면 교회가 권력을 행사할 대상이 없어졌기 때문이다. 자살 금지는 중세 사회에서 성직자의 정신적 권력을 위한 기초가 되었다.

2) 이진홍, 『자살』(경기: 살림, 2007), 3.

근거로 제시할 수 있겠지만, 결코 그 진실에 대해 자유로울 수 있는 사람이 어디에 있겠는가? 조금은 심각해 보이는 이 물음의 해답을 다 이해할 수는 없다. 하지만, 이러한 궁극적 주제들(죽음과 탄생과 같은)을 이해하는 노력들은 그 나름대로 가치가 있다. 이 가치는 바로 우리가 가장 가까이 경험하는 사건이며, 인정해야 할 삶의 범주이기 때문이다.

1) 자살에 대한 사회적 수용의 양태³⁾

“자살은 이해를 요청한다”

이 말은 죽음도 하나의 선택이라면 하나의 이해성의 도구가 될 수 있다라는 의미이다. 특히 자살의 경우에는 더욱 그렇다. 자신의 고통과 아픔을 전제하지만, 그럼에도 그 아픔을 누군가가 알아주고 이해해 주길 바라는 것이다. 그 죽음의 고통을 우리가 알 수 없지만, 그럼에도 그 고통 앞에 겸손한 이해는 중요한 요청이라고 할 수 있다. 이 이해를 위해서 자살에 대한 역사적, 학문적 과정은 사회적 수용의 양태로서 다양하게 표출된다.

[자살의 수용적 양태⁴⁾

고대그리스로마시대후기	신성에 대한 모독, 인간에 대한 범죄. 자살은 죄악
18세기(1734)	'자살'이라는 단어가 등장함
19세기	집합적 징후로 파악, 자살자는 희생자, 병리적 현상으로 봄

위의 표는 자살에 대한 시대적 분기점을 잘 나타내 주고 있다. 자살에 대한 조심스러운(터부) 주제로서의 통일된 인식속에서 고대(위의 표의 고대 그리스 로마시대 후기 이전)에는 자살이 별다른 제약없이 받아들여졌다는 견해가 비교적 이견 없이 인정되고 있다.

“스스로 죽음을 결정하는 것이야말로 신이 인간에게 부여한 가장 최상의 선물이다” [박물지]⁵⁾

위의 글에서 보듯이 많은 역사들과 영웅들은 자살을 이용하기도 하였다. 이처럼 고대 그리스 로마시대의 초기에는 철학적인 이유로 자살이 비교적 긍정적으로 이해되었고, 때로는 자발적으로 죽음을 선택한 사람들에게 어떤 의미에서는 찬사를 보낸 것을 알 수 있다. 그럼에도 플라톤은 예외적인 상황-당국이 형을 내린 경우, 심각한 질병으로 인한 경우-을 제외하고는 자살에 대한 비난을 주장하고 있다. 아리스토텔레스는 “자살은 설사 그 사람 자신에 있어서는 부정한 일이 아니라 할지라도 국가에 대해서는 하나의 부정이다”라고 단언했다.⁶⁾ 이러한 과정속에서 자살의 정의적 차원의 인정은 아닐지라도 어느 정도의 수용성이 있었다고 볼 수 있다. 하지만 이런 수용성은 기독교가 지배적인 종교로 자리 잡자 뒤로 물러나고, 자살에 대한 부정적 시각이 확고하게 자리 잡게 된다. 하나님은 “모든 살아 있는 것들의 영혼과 인간의 육체의 숨결에 대한 권한을 갖고 있기”(욥기

3) 이진홍, 『자살』, 12-53쪽 참조.

4) 이진홍, 『자살』, 17.

5) 이진홍, 『자살』, 19.

6) 이진홍, 『자살』, 25.

12:10)때문이며, 십계명 속에 살인에 대한 금기는 인간의 스스로의 죽음을 허용할 수 없음을 말해 주고 있다. 성경적 자살의 특징은 다음에 제시하기로 하고, 자살에 대한 이와 같은 부정적 견해는 자살을 근본적으로 금기시하는 유럽 중세의 근간이 되었다고 볼 수 있다.

“우리가 말하고 우리가 확인하는 것, 그리고 온갖 방법을 다하여 우리가 증명하는 것은 결코 일시적인 고통으로부터 해방되기 위해서 생명을 포기할 권리가 인간에게는 없다는 것이다. 왜냐하면 그것은 끝이 없는 세계에 빠지는 것과 같기 때문이다. 만일 다른 사람이 저지른 죄를 위해 죽는(자살하는) 것이라면 이는 타인의 죄에 의해서 더럽혀지지 않은 자기 자신이 매우 중대한 심각한 죄를 범하는 것이기에 온당치 않고, 만일 자신이 과거에 저지른 죄를 위해서라면 완전히 속죄하기 위해서라도 우리는 바로 그 생을 필요로 하는 것이기에 온당치가 않으며, 만일 죽은 다음에 기대할 수 있는 더 나은 삶을 바라는 욕망 때문이라는 것도 온당치가 않다. 왜냐하면 자살로는 결코 더 나은 또 다른 생에 이르지 못하기 때문이다.”(신국론, 1권 26장)⁷⁾

이런 중세의 전통은 토마스 아퀴나스의 신학대전에서 자살에 반대해야 하는 세 가지 근거를 제시했다. 즉, 자살이란 각자가 자기 자신에게 빚지고 있는 사랑에 대한 직접적인 공격이나 그가 속한 공동체에 대한 모욕이기 때문에, 그리고 만일 이것이 의도적이고 자유롭게 영속적으로 행해진다 면 오직 신들에게만 속하는 권한을 사취하는 신에 대한 범죄이므로 자살은 치명적인 죄악으로 간주해야 한다는 것이다.

그러나 18세기에 들어서면서 '자살'이라는 단어가 드디어 사용되기 시작했는데 이는 상징적 의미가 깊다. 1734년 불어권에서 프레보 사제가 사용했으나, 계몽주의 시대에 이를 때까지 자살을 지칭하는 용어는 주로 완곡 표현법에 의존하여 "자신을 해치다. 자신을 죽이다, 스스로를 없애다"와 같은 것들이었다. 이 모든 표현들은 공히 자살이-비록 그 행위자는 동시에 피해자이기도 하지만-하나의 범죄임을 지칭하는 의미를 함축하고 있다(신에 대한 불경죄, 형법상의 죄). 그럼에도 자살에 대한 동정적, 문학적 인정은 여전히 흐르고 있음을 무시할 수 없다.

19세기에 이르러서 자살은 악이나 죄의 표상보다는 점차 하나의 질병적 증후로 간주되기 시작한다. 그런데 이 증후라는 것은 그 주체가 누구인가에 따라서, 즉 증후의 주체를 한 개인으로 보느냐 아니면 그 개인들의 공동체인 사회로 보느냐에 따라서 분석의 관점이 달라지고, 그에 따라 증후의 유형과 원인을 규명하는 방향 역시 달라진다. 전자의 경우에는 프로이드가 그 대표적인 예로서 자살을 광기나 우울증, 신경 쇠약, 자아 분열 등과 같은 의학적 혹은 심리학적인 병리현상과 관련된 증후로 간주한다. 반면 후자의 경우에는 자살을 사회적인 현상으로 파악하여 하나의 문화권 내에서 발생하는 집합적 증후(사회통합과 발전에 따른 연구)로 간주하고 있다(이기적인 자살, 이타적인 자살, 아노미적 자살, 숙명적자살?). 이를 수용하면서도 구체와 시킨 프랑스의 사회학자 모리스 알바이크는

“모든 사회적 현상이란 매우 복잡하다. 일례로 하나의 문화 공동체에서 일어나는 자살이라는 현상에는 종교의 영향도 하나의 원인으로 작용하고 있는 것처럼, 자살은 단 한 가지가 아닌 매우 복합적인 요인들에 의해서 발생한다” 『자살의 원인들/기억의 사회적 범주』⁸⁾

7) 이진홍, 『자살』, 30-31.

8) 이진홍, 『자살』, 40.

이러한 연구의 다양성과 발전은 미국에 영향을 주면서 사회와 관련된 요인들로서 계층과의 상관관계 등으로 연구되어지고 있다.⁹⁾ 이러한 연구의 이면에는 자살에 대한 사회적, 감정적, 인륜적 책임 문제들이 여전히 복합되어져 있다고 볼 수 있다. 자살(Sui-Cidium)이라는 한 인간의 주관적 권리의 차원과 사회적, 정신적 살해라는 이면을 가지는 것이다. 그럼에도 오늘날에는 자살은 이제 더 이상 접근 금지된 터부도 아니거니와 신의 실수로 일어난 하나의 단순한 사건도 아니다. 자살은 하나의 현상으로 인정되고 평가되고, 특히 그 자체가 한 희생자로서의 행위라고 인식된다.

2) 자살의 이유

여기에 대한 진실은 여전히 또 하나의 신비이고 비밀이다. 그렇다고 단순히 복합적 현상이나 개인적인 문제로만 담아두는 것 또한 우리의 책임에 대한 회피요 부재일 수 있다. 많은 이유에 대한 창조적 연구들이 진행되었지만, 무엇보다도 이유에 대한 근본적인 물음은 “인간으로서의 자유로운 권리인가? 아니면 불가피한 선택인가?” 다시 말하면 이유에 대한 합리화의 문제에 도달하게 된다. 즉 그 이유가 어떻게 합리적으로 이해될 수 있는가? 라는 물음 앞에서 우리는 나름대로의 찬성과 반대의 입장들을 가질 수 있으며, 그것을 해결하는 우리의 능력은 단순한 자살예방과 환경적 도움에만 효과를 발휘할 수 있기 때문이다. 결국 이러한 당위성의 문제는 철학적 담론의 정의로 소개하도록 하겠다.¹⁰⁾

1. 첫 번째는 자살을 비난하는 입장으로, 그리스 철학자들 중에는 대표적으로 플라톤과 아리스토텔레스가 있으며 기독교 서구 사회의 주 종교로 자리 잡으면서부터 이 입장은 성 아우구스티누스와 토마스 아퀴나스를 통해 더욱 확고하고 절대적인 된다.
2. 두 번째 입장은 자살을 인간의 위엄과 권위를 보존하기 위한 하나의 자유로운 행위로 인정하는 것으로, 이른바 앞서 언급한 바 있는 ‘철학적 자살’이라 부르는 이론의 기초가 된다.
3. 존재의 문제에 있어서는 아무도 타인의 문제를 결정할 수 없다는 키에르케고르의 입장이 세 번째 인데, 이것은 또 다른 논쟁에 이르는 길을 열어 놓았다.

이러한 구분은 여전히 논쟁의 한 가운데 있다고 할 수 있다. 하지만, 결국 자살이라는 현장을 살아가는 우리에게는 이러한 당위성 문제에 대한 심각한 토론보다는, 좀 더 구체적인 이유와 예방책을 가질 필요가 있을 것이다. 그러므로 자살의 이유는 과학적인 방법과 차원의 논의가 될 것이다.

먼저는, 무엇이 자살로 이끌었는가?라는 물음을 하면서, 우리는 개인적이고 정신적인 병리적 현상을 이유로 들 수 있다. 이미 많이 알려져 있는 대로 자살을 정신병리학적 죽음으로 보는 통계 정리를 보면 알 수 있다. 예를 들어, 사망원인을 분석함에 있어서도 사고, 대표적으로 운수사고(교통사고관련)외에는 질병으로 인한 사망으로 각 종 질병을 구분하는데 반하여, 거의 정신적인 질병은 자살속에 포함된 우울증이나, 정신질환을 포함한 개념으로 이해하고 있다.¹¹⁾ 결국 자살에 대한 정

9) 이흥규, 『자살』, 41. 자살의 경우에는 사회적으로 가장 하위계층에 속하고 자녀도 많은 흑인이나 빈곤계층보다는 사회적 구속을 가장 적게 받는, 즉 물질적 필요성이나 직업적인 의무의 속박으로부터 상대적으로 자유롭고 부유한 계층에서 더 높은 자살경향이 나타났다. 반면에 살인은 전자의 경우에 더 많이 발생하는 것으로 밝혀졌다.

10) 이흥규, 『자살』, 57-58.

11) “2006년도 사망 및 사망원인통계결과” 중 자살통계 발췌. 사망원인의 구분으로는 특정 감염성 및 기생충성 질환, 암, 내분비 영양 및 대사질환, 순환기계통 질환, 호흡기계통질환 소화기계통의 질환, 사고, 자살을 들 수 있다.

신병리학적 접근이 일반화 되어 있음을 알 수 있다.

다음은 관계적 차원의 이유를 들 수 있을 것이다. 이것은 대표적으로 뒤르케임의 자살론의 연구를 바탕으로 진행되는 사회 관계적 자살연구로서, 사람과 사회와의 관계적 차원에서 “선택된 자살”의 이유를 설명한다고 할 수 있다. 여기에는 방대한 양의 자살에 대한 자료들이 구체적으로 제시되었다는 점에서 지금까지 많은 사회학적 이해의 기준이 되고 있다. 몇 가지의 연구의 결론들은 자살은 종교사회, 가족사회, 정치사회의 통합의 정도에 반비례하며, 이는 곧 자살이 개인들로 구성되는 사회집단의 통합의 정도에 반비례한다는 것이다.¹²⁾ 사회적 환경요인들, 특히 사회적 생활요건, 욕구, 공적의식 등의 혼란과 함께 무규율 상태 즉 ‘아노미’에 이르게 되면, 인간은 사회적 통제에서 벗어나 개인적 혼란으로 자살에 이르게 된다는 것이다. 이것은 사회와 그 사회속에 존재하는 모든 사회관계, 물질관계, 가정, 이혼, 인간관계에서도 나타날 수 있다. 이를 방지하기 위해서는 살아있는 종교, 즉 사회의 통합이 삶의 기준과 의미, 가치관과 규범을 사회적 요소들의 통합적 조직으로 개조되어야 한다. 물론 자살은 인간의 정신체계의 문제이기도 하다. 그럼에도 사회가 발전하면서 생기는 정신적 공백은 자발적 공동체, 사회적 직업과 평등한 부의창출 등의 사회적 책임과 관심이 효과적이 된다고 할 수 있다. 한국의 심각한 자살은 이미 그 불안을 넘어서 현실이 되고 있다. 특히 갑작스러운 경제성장과 사회변화에서 오는 정치, 경제문제, 가정해체, 사회변화 등이 주요한 원인으로 제시되고 있다.¹³⁾ 한국사회의 자살의 현실은 높은 자살률뿐만 아니라 전 연령대에서 전방위적으로 일어나는 총체적 상황이며, 이에 대한 기독교의 이해와 역할이 더욱 중요해지는 이유이다.

2. 기독교적 관점에서의 자살 이해

“누가 죽음을 받아들일 수 있겠는가?”

죽음이라는 의미 자체가 두려움과 공포의 대상임은 확실하다. 그럼에도 이 죽음의 문제를 피할 수 있는 사람은 아무도 없다. 결국 피할 수 없는 두려움을 이기려는 인간의 노력이 인류의 역사라고 해도 과언은 아닐 것이다. 죽음의 한계를 이기기 위한 “종교적 믿음”의 역사는, 신화, 사후의 문제, 영생의 문제 등의 교리로 이해되기도 하였다. 그럼에도 유한적인 인간의 삶은 죽음의 문제앞에서는 무능력하다. 그렇다고 어떤 진실과 진리를 인간적인 생각으로 한정하는 것도 옳은 것은 아닐 것이다. 그러기에 종교적 믿음은 사실적 증명으로는 이해할 수 없는 유한한 인간이 소망하는 신비적 실제이다. 이 신비적 실제를 궁극적 진리로 고백하는 기독교 공동체의 믿음은 죽음을 승리한 부활하신 예수그리스도를 통해 영원한 삶의 소망을 살아가게 하는 역사적 실제이다. 이것이 “복음의 사건”이다. 이 사건은 온 인류를 직조하신 하나님의 사랑과 정의를 통해서 우리가 다시 하나님의 백성으로 살아가는 존재가 되는 것이다. 이를 위한 예수그리스도의 십자가와 부활사건은 성령을 통한 신앙공동체와 교회들을 통해서 성취되고 확대된다. 이 복음은 구원사건으로서 개인과 사회에 은혜와 소망으로 전해진다. 그럼에도 왜 이리 이 세상은 기쁨과 평화보다는 고통과 아픔의 현실인가? 이러한 삶의 딜레마가 결국 자살에 대한 복음적 사명을 가지게 한다고 생각한다.

12) 에밀 뒤르케임/김충선 역, 『자살론』(Emile Durkheim, *Le Suicide*)(서울: 청아, 2004), 168-169.

13) “보건복지부 제2차 자살예방종합대책 요약”, (2009 세계자살예방의 날 기념식 및 제3회 서울 국제자살예방 학술대회, 2009.9). 사회경제적 주요 자살 원인으로는 실업률과의 관계, 소득양극화 및 가계부실과의 관계, 인구구조와의 관계(고령층 증가), 사회문화적요인(사회적 지지망약화, 물질주의, 생명경시풍조), 생물학적 요인과의 관계(우울증, 정신질환증가)로 제시하면서, 자살충동의 동기로는 가정불화, 질병에 대한 좌절감, 경제적 문제, 이성문제 순으로 나타났으며, 경제적문제가 급격히 증가되었다(2007~2008년 통계).

그렇다면 기록된 복음으로서의 성경은 자살을 어떻게 이해하고 있는가? 유명권교수는 “기독교적 관점에서 자살이해”를 통해서 성서의 자살사건은 아비멜렉의 자살, 사울의 자살, 아히도벨의 자살, 시므리의 자살, 유다의 자살로 정리하고 있다.¹⁴⁾ 하지만 이러한 자살사건은 하나님이나 신앙에 대한 원칙에서 기인한 것이라기보다는 개인적 삶의 차원이나 단순한 사건으로 이해한다고 볼 수 있다. 오히려 성경전체는 생명에 대한 존중과 소중함을 중심으로 하고 있다[욥의 자살극복, 예수그리스도의 희생과 사랑, 바울의 자살 만류(행16:27-28) 등]. 그럼에도 성경에서 말하는 죽음의 문제는 또 다른 신비의 통로가 된다. 예수님의 희생, 곧 십자가의 죽음의 상징은 죽음에 대한 포기나 끝으로서가 아니라, 회복과 승리의 표상이 되기도 한다. 결국 죽음이라는 주권의 문제는 하나님의 영역이지만 그것을 살아가고 책임질 선택된 인간의 영역이기도 한 것이다.

죽은 사람들의 부활도 이와 같습니다. 썩을 것으로 심는데, 썩지 않을 것으로 살아납니다. 비천한 것으로 심는데, 영광스러운 것으로 살아납니다. 약한 것으로 심는데, 강한 것으로 살아납니다(고전15:42-43)

물론 이 바울의 권고는 교리적 논쟁의 주장으로가 아니라 견고한 믿음으로 살아감을 강조하기 위함이다(고전15:58). 즉 죽음이 우선이 아니라, 삶이 우선이라는 것이며, 그 삶을 그리스도인으로서 책임적으로 살아가야 하는 사명이 있다는 것이다. 이 사명은 자신의 이익이나 유익을 위한 것이 아니며, 하나님의 통합된 구원계획 안에 있는 것이다. 이런 점에서 처음 교회의 ‘순교’라든지 ‘예정된 죽음’의 의미는 지금의 자살과는 차원이 다른 부분이 있을 수 있다. 이러한 성서적 개념이 교회의 교리적 해석으로 전환되면서 구원에 대한 관계로 얽혀지게 된다. 초기 기독교의 박해와 순교는 이러한 죽음의 문제에 대해서 교리적 의미를 부여받게 되고, 그 당시의 죽음에 대한 영광주의적 분파들의 영향은 자살에 대한 교리적 신학화로 이어지게 된다. 이것이 기독교인이 자살을 했을 경우에 예수님을 구주로 고백하고 세례를 받았음에도 지옥에 들어가는가? 진정으로 회심한 신자들이 자살을 할 수 있는가? 등 교리적 난제들에 부딪치게 된다. 이상원 교수는 자살과 구원의 문제에 대한 문제제기와 함께 교회의 과제를 제시하고 있다.

서구의 개혁주의 전통에서는 자살이라는 행동을 기독교인의 구원의 문제와 관련시켜서는 안된다는 점이 하나의 상식으로 확립되어 있음에도 불구하고, 개혁주의를 지향하는 한국교회안에는 자살한 기독교인은 비록 예수 그리스도를 구주로 영접하고 세례를 받고 심지어 수십년간 헌신적으로 교회를 섬겨오는 삶을 살았다 해도 구원받지 못하고 지옥에 간다는 중세적인 속설이 목사들과 평신도들을 지배하고 있다.¹⁵⁾

이러한 현상은 자살을 성령훼방죄(마12:31,막3:28,29)나 자살한 사람은 회개할 시간을 갖지 못하고 죽기 때문에 구원받지 못한다거나, 진정으로 회심하고 구원받은 신자는 자살을 결코 할 수 없다는 오해에 근거하고 있다는 것이다. 성령을 훼방하는 것은 예수그리스도의 구속의 피를 거부하는 불신앙적인 차원이자 자살과는 연관성이 없다. 믿는자의 구원은 의지적 회개가 아닌 조건없는 예수그리스도의 은혜이며 하나님의 전권의 차원으로 보아야 한다. 또한 회심한 그리스도인들도 성경에

14) 유명권, “기독교적 관점에서 자살이해”, (한국자살예방협회: 생명사랑포럼, 2007.4).

15) 이상원, “자살문제, 어떻게 대처할 것인가?”,(사랑의교회 생명윤리선교회 제6회 생명윤리세미나, 2007.5.22).

엘리아, 욥, 요나와 같이 삶의 고통과 좌절속에서 자살에 대한 충동을 느낄 수 있다. 결국 자살이 하나님이 기뻐하시지 않는 일임은 분명하지만, 죄와 구원의 문제와 연결시키는 것은 또 다른 불신의 표현이다.

더 이상 교회는 자살의 문제에 대해서 무시하거나 정죄하는 대신에 보다 진지한 자세와 입장을 취해야 한다. 물론 교육과 예방의 차원에서 자살에 대한 엄한 경계는 필요하다. 그러나 자살한 성도가 자살 때문에 지옥에 가는 것이 아니라는 가르침을 지혜롭게 전달하여야 한다. 이것은 그리스도의 진정한 복음은 죽음을 이길 충분한 힘이 있지만, 이 땅의 삶의 고통과 아픔을 교회공동체는 진심으로 동참하고 영혼에 대한 관심과 살아있는 섬김의 모습을 실천해야 한다. 이를 위해서 죽음의 이해에 대한 새로운 교리적 이해를 필요로 한다.

“폴 틸리히는 다차원적인 건강의 개념을 제시하였다. 그의 다차원적 건강의 개념을 확장하여 죽음의 개념으로 연결하고자 한다. 첫 번째 차원은 기계적인 차원으로 인간을 구성하는 기계적 차원에서 보는 입장이다. 기계적 차원에서 인간의 죽음은 단지 기관들이 정상적으로 작동하지 못하는 상태로 이해될 수 있다. 두 번째는 화학적 차원이다. 이 차원에서 인간은 화학적 합성과 복합물로 이해될 수 있다. 이러한 차원에서 죽음은 단지 생존할 당시와는 다른 화학반응을 보이는 상태라고 보 볼 수 있다. 세 번째는, 생물학적인 차원이다. 이 상태에서 죽음은 유기체와 환경이 서로 조화를 이루지 못한 상태라고 정의할 수 있을 것이다. 네 번째 차원은 이런 기계적 차원, 화학적 차원, 생물학적 차원 외에 자기 자신이 어떻게 죽음에 대해 느끼는가는 다루는 심리적 차원이다. 그리고 다섯 번째가 영적인 차원이다. 영적인 차원에서 죽음은 기계적, 화학적, 생물학적 차원에서 벗어나 자유로운 상태로 풀려나는 상태이다. 마지막으로 역사적인 차원이다. 죽음을 이해하는 데 있어 이러한 차원은 죽음을 한 개인에게 국한시키는 것이 아니라 개인이 속한 공동체와 관련하여 이해하는 차원이다. 죽음은 단순히 생물학적 차원이나 기계적 차원, 화학적 차원, 심리적인 차원이 아닌 한 개인이 속한 공동체(가족, 신앙, 지역 공동체 등)의 역사 속에 일어나는 중요한 사건으로써 커다란 의미를 가진다.”¹⁶⁾

이 죽음에 대한 공동체적 역사적 이해는 우리가 추구하는 복음과 신앙의 공동체성과 역사성과 그 맥을 같이 한다. 결국 우리가 믿는 믿음을 통해서 죽음의 세계에 대한 극단적인 판단보다는 상호책임성과 그것을 함께 만들어가는 공동체의 역사적 사명이 우리 모두에게는 필요하다.

3. 자살의 목회사회학적 이해

종교와 자살의 관계를 사회학적으로 연구한 뒤르켐은「자살론」을 통해서 종교의 통합의 정도에 따른 자살률의 차이를 제시하고 있다.¹⁷⁾ 19세기 중반(1841-1872)의 유럽을 중심으로 조사한 자살의 사회학적 접근은, 종교영향력과 응집력, 수동적 신앙의식이 강한 유대교와 가톨릭의 자살률에 비해 종교적 통제가 적고 사상적 자유를 가지는 개신교(프로테스탄트)의 자살률이 높다는 것이다. 이것은 종교가 자살에 미치는 영향을 제시하면서도 종교의 개념을 사회라는 통합의 차원으로 해석한 것이다. 즉 종교가 자살에 미치는 영향력은 종교적인 교리나 성격에 기인하는 것이 아니라, 사

16) 유영권, “기독교적 관점에서 자살이해”, 4 재인용.

17) 에밀 뒤르켐, 『자살론』, 147-170 참조

회통합의 정도에 따라 변화하는 것인데, 이것은 종교도 하나의 사회이기 때문이다. 종교는 세속적인 도덕보다 자살을 더욱 강력하게 비난하기 때문도 아니고, 신의 관념이 의지를 꺾을 수 있는 특별히 권위를 지닌 가르침을 베풀기 때문도 아니며, 내세관이나 내세에서 죄지는 사람에게 가해질 무서운 형벌이 인간 법칙의 제재보다 더 강한 구속력을 종교의 제재에 부여하기 때문도 아니다. 이러한 사회를 구성하는 것은 모든 충실하고 전통적이며, 복종적인 사람들에게 공통된 여러 신념과 의식이다. 정신의 집합적인 상태가 많고 강할수록 종교적인 공동체의 통합이 더욱 강해지며, 종교의 존속적인 가치도 더 커진다. 교리와 의식의 상세한 내용은 2차적이다. 본질적인 것은 밀도있는 집단적인 삶을 교리와 의식이 충분히 지원해 줄 수 있느냐 하는 점이다. 그리하여 개신교의 교회가 다른 교회(가톨릭)보다 일관성이 없기 때문에 자살을 억제하는 영향력이 적은 것이다. 그러므로 종교의 이로운 영향력은 종교적인 개념의 특이한 성격에 기인하는 것이 아니다. 만일 종교가 인간을 자기파멸의 욕구로부터 보호한다면 종교가 독특한 성격의 논증으로 그 자신을 존중하도록 설교를 했기 때문이 아니라 종교도 하나의 사회이기 때문이다.¹⁸⁾ 뒤르켐은 종교가 자살에 대해서 일정한 조건에서는 유익한 영향을 주어왔지만, 현대에 이를수록 종교의 영향력은 쇠퇴할 것이므로 종교가 자살을 방지할 수 있으리라고는 기대할 수 없다고 보고 있다.¹⁹⁾ 뒤르켐의 연구가 현대사회에 미치는 영향과 과제는 다양하지만, 적어도 개신교가 가지는 본질적인 연합과 친교, 진정한 회심은 자살에 대한 상당한 보호장치 역할을 가능하게 할 수 있음을 암시하고 있다.²⁰⁾

우리는 우리가 진정으로 인간의 행동과 성격에 있어서의 변화를 원한다는 것을 진술하는 것만으로 그와 같은 변화가 저절로 일어나리라고 믿고 있다. 그러나 실제로 인간의 정신체계는 단순한 권고만으로 해체되거나 재조직 될 수 없는 명확한 힘의 체계이다. 그것은 사회적 요소들의 집합과 조직에 달려 있기 때문이다. 일정한 수의 개인들이 특정한 방법으로 조직되면, 그곳에는 그러한 집단이 존속하는 조건이 변화하지 않는 한, 계속 유지되는 집합적인 관념과 관행이 생기게 된다. 물론 집합적 생존의 특성은 그 구성 부분의 수량이나 집단의 계획 등에 따라 다르며, 그 사고방식과 행위양식도 변화한다. 그러나 사고방식이나 행위양식은 오직 집합적 생존양식 자체가 변화함으로써만 변화 될 수 있으며, 또한 집합적 생존의 변화는 그 구성 부분들의 변화가 없이는 일어날 수 없다. 따라서 우리가 자살의 비정상적 증가가 도덕적 질병의 증상이라고 말하는 것은, 그것을 단순히 부드러운 몇 마디 말로 치료할 수 있는 표면적인 질환이라는 뜻을 결코 아니다. 그와 반대로 도덕적 특질에 있어서의 변화는 우리들의 사회구조에 있어서의 심각한 변동을 요구하고 있다. 즉 도덕적 특질을 치유하기 위해서는 사회구조가 개조되어야 한다.²¹⁾

18) 에밀 뒤르켐, 『자살론』, 169-170.

19) 에밀 뒤르켐, 『자살론』, 408.

20) 에밀 뒤르켐, 『자살론』, 422-425 참조. 뒤르켐은 자살론의 대표적 이론으로, 이기적인 자살, 이타적인 자살, 아노미 자살의 유형을 통해서 사회적 차원에서 자살의 정신적 심리적 요인, 도덕적 요인, 종교적 의미와 교육적 논의 등 광범위한 비교연구를 개론하고 있다. 특히 자살의 비정상적인 발전과 현대사회의 일반적인 불안정은 같은 원인에 기인하는 것이기에 사회적 질병으로의 자살연구(측정)를 통해서 생활형태와 사회형태의 새로운 대안이 필요하다는 것이다. 이것을 국가의 통합을 약화시키지 않으면서 공동생활의 중심을 증가시킬 수 있는 '직업집단의 분권화'로 제시하고 있다. 또한 사회통합의 관점으로 전개되는 이면에는 진정한 차원에서의 신앙의 의미, 사회의 의미, 종교의 역할들에 대한 재구조화를 말하고 있는 것이다. 이러한 사회학적 차원의 이해를 교회의 차원으로 적용한다면, 교회 또한 사회적 결사체의 기능과 가능성을 가지고 있다고 볼 수 있다. 교회는 신앙을 통해서 공적기능과 사적기능을 균형적으로 제시할 수 있으며, 안정적인 공동체의 형성과 소속을 촉진할 수 있기 때문이다. 이것이 개인과 사회의 변화로서의 목회적·사회적 차원에서 제시한 '통전적 회심' 의미들과 실천들로 적용될 때, 자살은 회심공동체를 통해서 회복될 수 있는 목회적 가능성을 지니게 된다.

21) 에밀 뒤르켐, 『자살론』, 420-421.

그렇다면 진정한 회심으로의 삶은 자살에 대한 새로운 목회적 사명으로 전해진다.

나는, 현재 우리가 겪는 고난은, 장차 우리에게 나타날 영광에 견주면, 아무것도 아니라고 생각 합니다. 피조물은 하나님의 자녀들이 나타나기를 간절히 기다리고 있습니다. 피조물이 허무에 굴복 했지만, 그것은 자의로 그렇게 된 것이 아니라, 굴복하게 하신 그분이 그렇게 하신 것입니다. 그러나 소망은 남아 있습니다. 그것은 곧 피조물도 사멸의 종살이에서 해방되어서, 하나님의 자녀가 누릴 영광된 자유를 얻는다는 것입니다. 우리는 모든 피조물이 이제까지 함께 신음하며, 해산의 고통을 함께 겪고 있다는 것을 압니다. 그뿐만이 아니라, 첫 열매로서 성령은 받은 우리도 자녀로 삼아 주실 것을, 곧 우리 몸을 속량하여 주실 것을 고대하면서, 속으로 신음하고 있습니다. 우리는 이 소망으로 구원을 받았습니다. 눈에 보이는 소망은 소망이 아닙니다. 보이는 것을 누가 바라겠습니까? 그러나 우리가 보이지 않는 것을 바라면, 참으면서 기다려야 합니다.(롬8:18-25)

바울이 기대하는 하나님 나라는 현재의 고난을 이겨내는 종말론적 소망으로 나타난다. 고난에서 희망으로 넘어가는 기다림의 시간은 보이지 않는 소망을 위한 인내와 훈련의 시간으로 변화된다. 이러한 하나님 나라의 소망으로서의 종말론적 믿음은 인생의 가장 큰 고통도 이길 힘을 주는 것이다. 이것은 모든 피조물에게 주어진 환경이며, 서로를 향한 공동체적 책임이다. 그 속에 부여주시는 능력이 바로 성령인 것이다. 이렇듯 성경속에는 구체적으로 자살에 대한 대안을 제시하지는 않지만, 우리의 삶의 고통과 아픔의 문제를 회복할 수 있는 근원적 회복의 차원을 가지고 있다. 문제는 이러한 기독교의 가치관이 이 사회속에서 제대로 발휘되지 못하거나 왜곡시키는 경우라고 할 수 있다.

현대사회의 자살의 큰 특징은 '아노미'적 차원의 욕망과 불안에 기인한다고 할 수 있다. 즉 인간의 존재적 의미와 가치가 혼란되고 왜곡되면서, 경쟁주의, 물질주의, 성공주의의 가치관들이 인간의 삶을 절망과 포기로 몰고가고 있다. 이러한 문제는 자살, 가정해체, 정신질환 등의 급격한 증가로 나타나고 있다. 이 속에서 교회는 또 다른 영적가치관으로 개인과 사회를 회복하여야 한다. 하지만 오히려 이러한 헛된 욕망이 우리 교회에서도 믿음이라는 이름으로 끊임없이 재생산되고 있다는 것이다.²²⁾ 전존재적 회심보다는 손쉬운 감정적 회심을 통한 일시적 감정적 만족으로 회심의 중독화를 진실인양 선전하는 예배와 행사들, 물질적 성공이 하나님의 은혜와 축복이라는 설교들, 큰 교회 건물이 하나님의 기쁨이라는 경제주의적 가치관들 속에서 믿음은 오히려 자살로 몰고가는 현실의 동역자는 아닌지 반성해본다.

이러한 문제의식 속에서 자살에 대한 목회사회학의 이론적 개념이 제시될 수 있다.

첫째, 시간과 역사의 차원으로의 인식의 전환이 필요하다. 과거의 역사와 현실의 문제, 나아가서 미래는 분리된 것이 아니라는 관점이다. 우리가 보는 많은 사건들과 경험들은 결코 갑자기 생겨난 특정의 사건이 아니다. 단지 우리가 그 상황에서 인식되고 경험되어질 때, 그 의미가 드러나기도 하고 사라지기도 한다. 하나의 문제를 사건으로 이해한다는 것은 역사적인 총제성에서 그 의미를 발견하여야 한다. 그러므로 자살을 이해하는 우리의 방식도 좀 더 근본적인 이해와 대응책을 준비하여야 한다. 특히 목회의 현장 속에서의 책임도 단순한 교리나, 신앙양심의 문제만으로 다루거나, 일시적인 한 사건으로만 보려는 태도는 지향되어야 할 것이다. 아니 좀 더 적극적인 분석과 고민,

22) 조성돈·정재영, 『그들의 자살, 그리고 우리』(서울: 예영, 2008), 48.

미래를 제시할 수 있는 책임을 가지게 된다고 할 수 있다.

둘째, 공간과 대상의 과제라고 할 수 있다. 신앙이라는 울타리는 교회안에서만 이해될 수 없다. 결국 신앙생활이 자신의 삶의 자리와 삶의 모습으로 표현될 때 진정한 신앙공동체의 의미가 형성될 수 있다. 이런 의미에서 우리는 교회라는 거룩한 공간과 성도라는 거룩한 자격으로만 생각하였기에 자살의 문제를 종교적 심판을 기준으로 삼아 온 것이다. 교회는 무관심의 오류를 벗어나, 한 영혼에 대한 관심을 가정과 사회로 까지 확대하여야 한다.

셋째로, 기준과 방법의 문제이다. 결국 목회사회학적 응답은 교회안에서의 치유와 예방이라고 할 수 있을 것이다. 이를 위해서는 교회의 교리적 합의와 성도들의 이해와 훈련이 필요하다. 무엇보다 교회와 영성의 본질적인 회복과 가치를 발견하는 것이 우선되어야 할 것이다.

II. 자살의 실천적 연구

1. 한국사회의 자살현황

많은 자료들이 한국사회에서의 자살에 대한 심각성을 이미 언급하고 있다. 특히 1998년 IMF이후 갑자기 늘어난 자살인구는 사회적 이슈와 함께 충격으로 다가오고 있다. 특히 최근에는 연예인들의 자살과 개신교의 신앙을 가진 공인들의 자살을 통한 논란도 야기되었다. 빠른 경제성장과 사회발전을 자랑했던 한국에서의 갑작스러운 자살의 증가는 당연시 되면서도 이미 현실의 심각성으로 우리에게 다가오고 있다. 우선 한국자살예방협회에서 정리된 「2006년도 사망 및 사망원인통계 결과 중 자살통계 발췌」(2007.9)와 「제2차 자살예방종합 대책 요약(2009-2013)」(보건복지가족부, 2008.12) 자료를 중심으로 한국사회의 자살현황과 문제들을 살펴보도록 하겠다.

2006년도 한국의 3대 사망원인은 악성신생물(암), 뇌혈관질환, 심장질환으로 총 사망자의 47.6%를 차지한다. 그 뒤를 이어 당뇨병과 자살로서, 자살은 5위를 기록하고 있다. 년 10,688명이 사망하며, 전체 사망률의 4.4%를 기록하고 있으며, 하루 평균 29명의 자살 사망을 기록하고 있다. 2007년도에는 12,174명으로 늘어났다. 이것은 인구 10만명당 24.8명으로 사망률 4위로 급격히 상승하였다. 이것은 보고된 기록상의 자료인 것을 생각할 때, 자살의 죽음을 숨기는 경향이 많은 우리나라의 경우에는 더욱 높은 수치를 예상할 수 있다. 특히 주목되는 것은 사망의 외부요인(사고사 등) 중 자살 사망률이 23.0명으로 10년전보다 8.9명이나 증가했다는 것이다.(단위:인구10만명당/사망원인 대분류별 사망률 추이)이것은 1996년 대비 사망률이 가장 많이 증가한 사망의 외부요인은 자살로 나타났다. 또한 사망원인의 경우에서 전체적으로는 7(98년)위에서 4위(2007)로 상승했으며, 이 중 남성의 경우 6위에서 4위로 상승한 반면, 여성의 경우는 9위에서 5위로 상승하여, 아직은 남성 자살이 우위에 있으나, 여성 자살이 지속적으로 증가하고 있다고 볼 수 있다. 연령별 분석을 보더라도 남자는 30대의 자살 사망이 높으며, 여자는 10~20대에서 높은 자살 사망 증가율을 보이고 있다. 이러한 결과들을 살펴볼 때 자살은 우리나라 사회에서 전방위적으로 표현되고 증가되는 현상이라고 볼 수 있을 것이다.

한국사회의 자살의 특징으로 첫째는 장년층의 자살이고, 둘째는 남성의 자살, 셋째는 최근에 나타난 자살 급증 현상을 들 수 있다.²³⁾ 여기에 이러한 사회, 가정, 가치관의 해체 문제가 장년층을 중심으로 청소년, 노년으로 확대되고 진행되고 있음을 알 수 있다. 특히 우려되는 것은 단순한 한 가지 문제로 시작된 자살의 동기가 해결되지 못하고 계속 확대, 재생산 된다는 것이다. 예를 들어 자살 충동이나, 우울증의 증가, 자살 모방 등의 사회 현상은 우리사회가 얼마만큼 자살의 위험 속에서 노출되어 있음을 보여주고 있다.

자살 상담을 통해서 본 자살충동의 이유들을 살펴보면²⁴⁾, 가정불화(26.1%), 질병에 따른 좌절감(16.8%), 경제적 문제(14.6%), 이성문제(10.1%)순으로 나타나고 있다. 특히 2008년도이후 경제적 이유가 급증하는 경향은 한국의 경제현실과 그 맥을 같이 하고 있음을 반증하고 있는 것이다. 자살 잠재자로서 자살 충동의 생각은 15세 이상 인구의 7.2% 수준으로 나타나고 있다. 자살 충동의 원인을 연령별로 보면 10대(학교성적, 진학문제), 20대(경제적 어려움, 직장문제), 30~50대(경제적 어려움, 가정불화), 60대(신체·정신적질환, 장애) 순으로 조사되었다.

한 사회의 자살은 단순히 개인적 문제를 넘어서서 사회전체와 연결된 유기적 원인과 다양한 현상으로 나타나고 있다. 이에 한국 사회에서의 자살문제는 해결하려는 노력 또한 다변화 되어야 할 것이며, 의학적 차원뿐만이 아니라, 교육, 경제, 가치관, 종교의 영역 등, 전방위적 노력과 시도가 이루어져야 할 것이다.

2. 자살의 목회사회학적 분석

이러한 상황 속에서 '자살'의 주제는 목회사회학의 차원에서 교회와 사회의 새로운 이해와 접근을 요청한다. 이미 자살의 문제는 사회뿐만 아니라 교회 내에서도 존재하는 현실적인 문제이다. 목회사회학연구소를 중심으로 지속적으로 연구되고 있는 '개신교인 자살에 대한 인식 조사'[목회와 신학(2007.08)], 「그들의 자살, 그리고 우리」²⁵⁾는 지금까지 한국교회가 소극적으로만 인식하고 진행되어 온 자살에 대한 이해에 큰 도움이 된다고 생각한다. 또한 목회사회학의 사회적 관심은 사회의 전문기관이나 단체들과의 유기적인 관계형성을 촉진한다. 이러한 관심과 실천을 통하여 사회의 공통의 관심과 문제들을 교회가 실제적으로 참여하고 협력의 장을 확장할 수 있기 때문이다. 이번 자살연구는 『수원시자살예방센터』와의 만남을 통해서 구체적이고 실제적인 연구의 가능성을 발견하게 되었다.²⁶⁾

23) 조성돈 교수는 "생명을 살리는 교회공동체-한국사회 자살경향을 진단한다"를 통해 한국사회의 자살을 가족의 해체, 경제력 중심의 사회구조와 가치관, 정체성 혼란으로 인한 '장년 남성층의 아노미적 자살'에 영향을 받고 있다고 설명하고 있다. 『목회와신학』(2007년 5-8월호 자살 기획특집).

24) "보건복지부 제2차 자살예방종합대책 요약", 28-29. 전체상담 중 자살관련 상담은(05.1~08.10,서울광역정신보건센터) 약13.2%를 차지하고 있다. 사회조사통계의 경우 만 15세 이상 가구원 20,000명 대상으로 2008.6.24~7.2까지 조사한 결과이다.

25) 조성돈·정재영,『그들의 자살, 그리고 우리』,"3.자살에 대한 개신교인의 인식조사(77-88)", "4. 자살경험자 및 의도자 심층분석(89-97) 참조.

26) 교회안에서는 자살에 대한 전문상담이나 자살충동자들의 현상들을 파악하는 것에는 많은 한계가 있다. 이에 수원시 자살예방센터의 협조로 "CSP상담실전화, 내소상담 종교관련조사"를 시범적으로 실시하였다. 조사기간은 2010년3월2일-5월14일까지 상담실전화 및 내소 상담 내담자를 중심으로, 내담자의 종교 유무 여부와 내담자의 종교 '유'의 경우의 종류를 조사하였다. 기간설정은 자살상담이 가장 많은 춘절기(3-5월)를 선택하였으며, 자살상담의 신중성을 고려하여 선택적 응답에 한정하였다. 전체 상담건 수 93명 중 응답자는 31명이었으며, 응답자 중에서 종교가 있는 경우는 6명(19%), 무종교인 경우는 25명(81%)이었다. 종교인 중 기독교 4명(70%), 불교1명(15%), 기타1명(15%)로 조사되었다. 자살상담이 자살과 직접적인 연결되는 것은 아니지만, 종교인의 현실적인 자살에 대한 위험과 의식에 대한

아직은 많은 부분 보충되고 연구되어야 할 과제를 전제하면서도, 자살이 신앙인으로서 더 이상 숨길 문제만이 아니라 함께 나누고 공유해야 됨을, 또한 이러한 문제인식을 통해서 교회의 사회적 책임에 대한 현실적 대안을 생각할 수 있게 되었다는 것이다. 다행인것은, 많은 목회자들이나 성도들도 이미 자살에 대한 선 이해나, 나름대로의 열린 자세로 준비되어 있다고 하는 점은 고무적이라고 할 수 있다.

특히 교회에서의 자살에 대한 이해와 현대 종교인들의 의식의 문제들을 통해서 목회사회학적 자살분석에 도움을 받을 수 있다. 개신교인의 자살에 대한 인식조사를 통해서, '신앙이 깊다'라는 의미의 기준을 표준화 할 수는 없지만, 교회의 직분, 예배 및 모임참석, 소그룹, 봉사정도 등 보편적인 부분에 있어서 신앙과 교회활동에 대한 성숙도를 볼 수 있다. 이러한 일반적으로 교회와 친밀도가 높을 수도 자살에 대한 위험도는 낮으면서도, 자살이해에 대해서는 개방적임을 알 수 있다.[자살자 장례예배 문제(68.7%), 자살예방 프로그램 운용에 대한 견해(87.9%)를 보면, 신앙연수가 높을 수도 수용적인 태도가 높게 나타났다]

대부분의 개신교인들은 자살에 대한 부정적인 태도를 보이면서도(99.1%) 자살에 대한 신앙적인 이해보다는 사회적 원인이나, 정신적인 병리현상(85.1%)으로 보고 있다. 결국 자살에 대한 정당성에 대해서는 신앙적인 영향을 강하게 받고 있으면서도, 자살의 현상에 대해서는 이미 그 현상과 심각성을 공유하고 교회적인 책임에 대한 개방성도 가지고 있다는 점이다. 그럼에도 구체적인 자살에 대한 교회의 대응은 미숙함을 볼 수 있다. 현실적인 방안으로는 목회자의 도움들수 있으나 이것도 자살에 대한 직접적인 대응은 되지 못한다. 물론 목회자는 전문상담자가 아니기 때문에 자살에 대한 조금은 경계하는 입장을 자연스럽게 가지게 되고, 성도들도 극단적인 삶의 고통을 목사에게 말하는 것이 자유로울 수 없을 것이다. [목회자로부터 받은 도움의 종류로는, '상담'이 78.1% 로 가장 높았고 '기도'가 44.3%, '예배시간 말씀'이 32.0%, '성경'이 15.5%, '교회 사모님 말씀'이 6.4% 였음]

결국 아직 한국교회 상황속에서 자살에 대한 대응과 해결방안에 대해서는 부족하다고 볼 수 있으며, 교회가 가지는 목표와 회심의 이해와도 많은 부분에서 새로운 이해를 요청하고 있다. 예를 들어, 교회 안에서의 건전한 소그룹들이 자신의 삶을 진실 되게 말하고 교회가 그러한 분위기를 존중하고 지원할 수 있다면, 많은 부분 자살에 대한 예방에 큰 힘이 될 것이다.²⁷⁾ 그럼에도 현재 한국교회가 지향하는 '성장주의'는 성도 개인의 삶의 관심보다는 조직 전체의 유익이 우선이 되고, 결국 소그룹도 성장을 위한 도구로 진행된다. 혹자는 이러한 소그룹 속에서 "충분한 나눔도 하고 성장도 함께하면 더욱 좋은 것이 아닌가?" 라고 말할 수 있을 것이다. 하지만 오히려 이러한 "성장형 소그룹"은 자살과 같은 삶의 고통을 가진 자의 참여조차 막는 암묵적인 고문과 벽이 존재하게 된다. 개인적으로 "끼리끼리 소그룹 문화"는 한국사회의 지역주의, 집단주의의 모습이 한국교회 안에서도 보이지 않는 정당성을 형성하고 교회의 근본 사명을 왜곡하는 주요 현상이라고 볼 수 있다. 이러한 한계점 속에서 우리가 지고 가야 할 새로운 패러다임의 전환과 과제가 생기는 것이다. 이제 이 물음 앞에서 우리는 어떻게 응답해야 할 것인가를 이번 연구를 통해서 부족하나마 제시될 수 있기를 소망해 볼 것이다.

이해를 표본적으로 실시한 것이다. 이를 통하여 종교인의 경우에도 자살충동과 고통에 노출되어 있으며, 그 중 개신교가 우세하다는 것이다. 물론 이것이 한국사회의 전체적인 현실을 추측하는 것에는 한계가 있지만, 이러한 항목분석과 선택지 연구 등 세분화된 작업과 개신교의 차원에서의 실제적인 연구로 확대된다면 중요한 연구과제가 될 수 있다고 생각된다. 또한 많은 기독교의 복지나 상담 사역속에서 자살에 대한 접근과 전문적 인력을 양성해야 할 것이다. 더욱 중요한 것은 이미 많은 교회에서 자살에 대한 경험과 아픔을 경험하고 있다는 것이고, 이에 대한 실제적인 접근을 필요로 하고 있다는 것이다.

27) 교회소그룹의 한계와 사회공동체적 대안은, 정재영,『소그룹의 사회학』(서울: 한들, 2010),167-187 참조.

3. 실천적 제안

'자살(예방/회복)'에 대한 실천적 제안은 자살에 대한 원인과 이에 대응한 정책과 지원을 의미하는 개념이다. 자살 예방을 위한 근원적 해결은 결국 자살 없는 사회를 만드는 것이다. 하지만 이러한 목적과 실천이 바로 정립되지 못할 경우에는 오히려 많은 혼란과 낭비를 초래할 수 있다. 예를 들어, 자살 예방을 위한 목적으로 많은 정책들과 예산을 들여 활발하게 자살예방활동을 하지만, 이것의 근본 목적은 이러한 활동이 결국 없어지도록 하는 것이다. 자살이 없어지면서 자연스럽게 이러한 기능이 사라지는 것이 당연할 것이다. 병원의 경우에도, 많은 병원들이 생기면 많은 병이 치유되어서 결국은 병원들이 없어지도록 하는 것이 목적이 되어야 한다. 하지만 현실은 반대로 흐르는 경향이 더욱 자연스러워졌다. 물론 문제에 대한 정책과 노력들은 필요하다. 문제는 이러한 정책의 한계를 보완할 수 있는 근원적이고 통합적인 접근과 연구들이 활성화 되어야 한다는 것이다. 우리의 현실은 목적의식과 실천에 대한 부조화가 너무 깊게 뿌리내리고 있다. 정부와 기관, 병원과 교회 등 사회를 구성하는 모든 공동체 속에는 본질과 사명을 잃은 이기적 세력들이 팽배하고, 변질된 소명의식들이 개인의 소망을 포기하게 하고 있다. 이러한 상황속에서 교회는 좀 더 근원적인 실천을 고민하고 단순히 현상에 대한 성취적 목적이 아니라, 생명에 대한 소중함과 가치를 사회전체가 새롭게 인식하고 다각적으로 접근하는 통전적이고 교류적인 치료의 역할을 감당하여야 할 것이다. 하지만 이것은 교회와 사회에 대한 새로운 이해와 관계설정을 통해서 이루어져야 하는 것이고 이것이 목회사회학의 실천적 과제라고 할 수 있다.

자살에 대한 기독교윤리적 제언²⁸⁾

자살

웨슬리는 인간의 잘못된 생각은 치유되어야 함을 강조하였으며, 미연합감리교회는 자살을 유발하는 사회적 환경을 경고하였다. 가톨릭 사회교리 또한 인간의 생명은 침해할 수 없는 것으로 명시하고 있다.

웨슬리 사회원리

방황하는 생각을 치유해야 할 필요성 : 우리의 혈관 속에 흐르는 피의 순환이나 우리의 뇌 속에 있는 정신이 악한 것이 아닌 것처럼 그런 생각들도 죄악된 것은 아닙니다. 이런 생각들은 허약한 체질이나 병든 몸을 가졌다는 사실이 죄가 안 된다는 것처럼 그것들도 무죄한 것입니다. 그리고 신경이 잘못된 상태, 어떤 종류의 질병 그리고 순간적이거나 영구적인 정신찬란증 등이 완전히 무죄한 것이라는 사실을 의심할 자는 아무도 없습니다. 그리고 그것들이 건강한 신체와 결합된 영혼에서 발생되었다고 할지라도, 즉 몸과 영혼의 자연적 결합이나 혹은 생각에 작용하는 몸의 기관에서 일어나는 수천 가지의 변화들로부터 발생된 것이라고 할지라도 어떤 경우에 있어서나 그것들이 발생된 원인과 마찬가지로 그 병들은 전적으로 무죄한 것입니다. 그리고 그들이 우발적이고도 무의식적으로 우리 생각의 결합으로부터 발생되었을 때에도 그렇습니다.

미연합감리교회 사회원리

미연합감리교회는 자살이 올바르지 못한 방식이라고 주장하면서 자살을 유발하는 사회, 정신적 환경을 치유하여야 하는 교회의 사명에 대하여 그 입장을 밝히고 있다.

- (1) 자살을 반대함 : 우리는 자살이 인간의 생명을 끝나게 할 수 있는 올바른 방식이 아님을 믿는다.
- (2) 자살의 원인과 교회의 역할 : 때때로 자살은 치유되지 않은 우울증 또는 치유 받지 못한 고통과 괴로움의 결과로 나타난다. 따라서 교회는 모든 사람에게 자기 가치를 잃고, 자살할 정도의 절망 그리고/또는 의사의 도움으로 자살을 초래하는 환경에서 모든 사람들이 자신에게 필요한 목회적 의학적 돌봄과 치료를 받을 권리가 있음을 깨달아야 할 의무가 있다.
- (3) 자살 등 죽음의 문제와 관련된 신학대학 교육과정의 필요성 : 우리는 교회가 자살을 포함하여, 죽음과 관련된 성서적 신학적 사회적 그리고 윤리적 문제를 다룰 수 있는 교육을 제공하도록 장려한다. 연합 감리교 신학대학 학과 과정은 또한 자살을 포함하는 죽음의 문제에 초점을 두어야 한다.
- (4) 자살에 대한 기독교적 관점 : 자살에 대한 기독교적 관점은 자살을 포함하여, 아무것도 하나님의 사랑과 우리를 떼어놓을 수 없다(롬8:38-39)는 신앙의 확증에서 시작한다. 그러므로 우리는 완전히 자살을 선택한 이들에 대한 비난을 거부하고, 자살 시도에서 살아남은 가족들과 친구들에 대한 모욕은 부당하다고 생각한다.
- (5) 자살에 대한 신앙 공동체의 관심 촉구 : 우리는 목회자와 신앙 공동체가 설교와 가르침으로 이 자살문제를 다룰 수 있기를 장려한다. 우리는 목회자와 신앙 공동체가 이러한 자살의 위험에 빠진 사람들과 자살에서 살아남은 사람들 그리고 자살로 자신의 사랑하는 사람을 잃은 가족들을 목회적으로 돌보고 항상 자살을 둘러싸고 일어나는 가혹한 오명을 없애도록 노력해야 한다.
- (6) 조력 자살과 안락사 반대 : 교회는 조력자살(assisted suicide)과 안락사(euthanasia)를 반대한다.

이러한 지침들은 교회내에서 실질적으로 인지하고 실천할 수 있는 부분들이라고 할 수 있다. 이와 함께 전문단체를 통한 예방교육과 지원, 교회내의 상담실 운영 등은 교회들의 관심으로 진행할 수 있는 부분들이

28) 유경동, 『기독교, 사회와 소통하기-메소디스트는 이렇게 생각합니다』 (서울: kmc, 2007), 115-116.

다. 무엇보다 교회가 교회다워지도록 바른 영성과 공동체성을 회복하는 일이 우선되어야 하며, 개 교회의 교리적 문제를 앞세우기 보다는 신앙적이고 신학적인 윤리적 기준들을 연합으로 논의하여, 이 사회와 시대속에 필요한 고통의 소리에 응답하여야 하는 책임적 자세를 가져야 할 것이다.

이창동 감독의 '밀양'²⁹⁾이란 영화 속의 많은 의미 중에서 '죽음'에 대한 인간의 고통, 그리고 그 고통을 접하는 교회와 신앙인들의 모습들, '자살'을 통해 하나님께 시위하는 한 인간의 처절한 몸부림 등. 조금은 심각한 주제들을 영상으로 담아내고 있다. 어떻게 보면 '죽음' '자살' 이러한 주제들에 대한 인간의 관심은 생명의 가치와 고통의 현실을 넘어선 문제해결을 위한 해답과 현실이 되고 있다. 이 현실은 분명히 불행하다. 그럼에도 적절한 대답을 찾지 못하는 우리는 여전히 살아있는 죽음을 경험하고 있다. 이러한 현실 속에서 교회는 어떠한가? 영화 속에서의 여자주인공과 남자주인공의 교회생활의 모습은 전형적인 한국교회의 모습을 대표한다고 할 수 있다. 자신의 회심과 변화에 대한 단순한 보상심리, 때론 값싼 은혜로 자신과 삶을 합리화하는 모습들, 습관적인 참여와 자위적인 모습, 남자주인공 종찬의 신앙고백을 통해 우리의 모습을 보는 듯 하다.

“(교회에 나가는 이유에 대해) 안 나가면 섭섭하고, 나가면 조금 마음이 편하고, 그렇데에”

하나님은 살아계시다. 눈으로 보이지 않기에 부인하거나 거부할 대상이 아니다. 그럼에도 우리 인간의 고통과 아픔이 찾아오면, 언제나 하나님에 대한 질문과 탄식으로 대응한다. 그래서 때론 인간의 의지적 죽음인 '자살'이 가장 큰 반항과 도전으로 인식되었는지도 모르겠다. 오히려 하나님은 숨어계신 분이다. 아니 숨어계신 것처럼 보이시는 하나님이다. 가장 낮은 십자가에 달리셨고, 가장 깊은 고통을 아시고, 그 곳에서 우리를 함께 안아 주셨다. 그래서 죽음의 고통 속에서도 가장 아파하실 분도 하나님이시다. 결국 책임과 선택이 우리에게 주어졌으며, 대부분은 이 어두운 현실을 숨어서 비추는 밀양, 즉 '비밀했빛'에 의지하며 살 수 있는 것이다. 교회가 "거룩한 사랑과 사랑의 공동체"로 진실로 살아간다면 어떻게 될까. 포기할 수 없는 희망의 책임이 우리에게 있음을 인정하는 것이 쉽지는 않겠지만, 생에 대한 절망 속에서도 작은 소망을 줄 수 있는 공동체가 있다면, 이 변화하는 역사 속에서도 하나님의 온전한 회심 사건은 이루어지지 않겠는가!

사례 실제 및 토의

29) 김영봉, 『숨어계신 하나님』 (서울: IVP, 2008). 영화 '밀양'을 통해 성찰한 용서, 사랑 그리고 구원의 내용을 기독교의 참된 진리를 찾는 설교자의 마음으로 제시하고 있다.

자살에 관한 설교지침

조성돈(실천신학대학원, 목회사회학연구소)

○ 자살에 관한 설교지침

기독교윤리실천운동 목회사회학연구소 수원시자살예방센터 연세대학교 의료원 원목실
한국기독교목회자협의회 한국기독교사회복지협의회 한국실천신학회

1. 자살에 대해서 단정적으로 말하지 않는다.

자살이 이루어지는 것은 사회적, 심리적, 환경적, 개인적 요소 등이 복합적으로 작용한 결과이다. 그것을 신앙 하나로 단정하여 말하는 것은 자살예방에 도움이 되지 않는다. 즉 믿음이 없어서 자살했다거나 교회가 잘 못해서 그렇다고 단정적으로 말하는 것은 자살에 대해 잘 못된 오해를 가져올 수도 있고 자살의 위험 가운데 있는 사람들에게도 더 심한 우울증을 만들 수도 있다.

2. 유가족에 대한 배려가 필요하다.

최근 자살로 사망하는 자들이 크게 늘었다. 이는 그만큼 많은 유가족들이 남게 되었다는 것을 의미한다. 설교 중에 이들에 대한 배려가 필요하다. 특히 자살한 사람들을 지칭하면서 '가족이 어떻게 했길래 죽기까지 했느냐'는 언급은 남은 자들을 더욱 힘들게 하는 언어사용이다. 안 그래도 가족의 죽음으로 죄책감을 가지게 될 것인데 그들을 배려하지 못한다면 또 다른 우울증 환자와 자살 예비자를 양산하게 될 것이다. 특히 교회 내에서 자살자를 언급하는 것은 피해야하고 그 유가족이 노출되지 않도록 노력해야한다.

3. 자살의 방법이나 장소, 자살의 경위는 상세히 묘사하지 않는다.

특히 자살의 방법을 언급하는 것은 모방자살을 유발할 수 있으므로 피해야하며, 같은 의미에서 자살의 장소나 경위 등에 대해서 자세히 언급하는 것은 피해야한다.

4. 유명인의 자살을 미화하거나 영웅시하지 않는다.

유명인의 자살을 언급하면서 그들의 자살을 정당화해서도 안되고, 더군다나 미화하거나 영웅적 결단으로 설명해서도 안된다. 그들의 죽음도 동일하게 오늘 하루 자살로 죽을 수 있는 평균 33인의 한 명이며, 작년 자살로 죽은 12,174명 중에 한 명일 뿐이다.

5. 자살을 고통해결의 방법으로 설명해서는 안된다.

자살자에 대한 동정심으로 자살을 어떤 한 문제의 결과로 설명할 수 있다. 그러나 그러한 언급은 자살에 대한 현실성을 외면하는 결과를 낳을 수 있다. 자살은 남겨진 문제들의 시작일 뿐이다.

7. 흥미중심이나 흥미로운 예화로 사용하지 않는다.

혹 설교에 사람들의 관심을 끌어들이고자, 또는 세태의 문제를 지적하고자 자살의 문제를 자극적으로 언급하는 경우들을 경계해야한다.

○ 자살방지를 위해 언급해야할 것들

1. 생명의 소중함을 강조한다.

성경에서 보여주고 있는 생명의 강조점들을 언급하고 그것을 자살의 문제와 연결지어 설명한다. 특히 생명이 그 주인이신 하나님께 있음을 확실히 한다. 나의 생명이라도 그 행위는 이미 생명을 죽이는 살인행위임을 명확히 한다. 더구나 우리 안에 있는 하나님의 형상을 생각할 때 자살은 신에 대한 반역이다. 또한 생명을 쉽게 대하는 언어적 태도도 피한다.

2. 자살의 사회적 심각성을 강조한다.

현재 한국사회의 자살의 심각성을 언급하며 경각심을 가지도록 한다.

3. 어려움이 있을 때 상담할 수 있는 가능성을 소개한다.

교회와 동역하고 있는 상담소나 상담전화 등을 소개하고 주보에 기재하여 필요할 때 찾을 수 있도록 한다.

4. 자살의 현실을 설명한다.

자살로 모든 것이 끝나는 것이 아니라 남은 유족들의 아픔이 있고 해결되어지지 않은 문제들이 남아 있음을 알린다. 특히 자살은 이기적인 선택임을 표현한다.

5. 자살 징후들을 소개한다.

자살의 징후들을 소개하여 주변에 자살의 위험에 있는 사람들을 발견하고 돕도록 한다.

6. 자살위기에 처한 사람들을 도울 수 있는 방법을 소개한다.

자살위기에 처한 사람들을 도울 수 있는 구체적인 방법들을 교육한다.

7. 우울증을 영적문제가 아닌 정신보건의 문제로 소개하고 치료를 권한다.

우울증을 객관적으로 설명하고 이에 대한 대처를 어떻게 해야하고 치료할 수 있는 지를 소개한다. 특히 우울증을 영적문제로 보지 않도록 하고 치료해야할 질병임을 확실히 한다.

자살자를 위한 장례예배

박 중 환 | 실천신학대학원대학교 예배학 교수

1. 서론

한국사회에서 해마다 급증하는 자살은 간과할 수 없는 사회적 문제라 할 수 있다. 사회학이나 심리학 분야는 자살 문제에 대해서 많은 연구 성과물을 내놓았다. 그러나 상대적으로 기독교 신학은 자살에 대한 교리적 해석의 갈등 등의 이유로 자살자와 자살자 유가족을 위한 장례예식 모형을 개발하는데 적극적인 입장이나 태도를 취하는데 한계를 지니게 되었다. 위로를 받아야 할 자살자 유가족들을 교리적 이유로 정죄하며 그들의 고통을 가중시켜온 것이 현실이다. 결과적으로 이는 자살자와 그 유가족을 방치할 뿐 아니라 그들의 생의 위기에 대응하는 목회적 가능성 자체를 차단하는 결과로 이어졌다.

목회적 차원에서 자살자 가족도 가족을 잃은 슬픔을 지닌 위로를 받아야 할 대상자라는 인식이 필요하다고 할 수 있다. 그리고 기독교적인 장례예식을 통해서 가족을 보내는 의례(ritual)가 필요하다. 죽음은 종교에서 가장 중요하게 다루어지는 주제 중 하나이며, 죽음이 자살이라는 형식을 취한다면 보다 복잡한 신학적 논의를 필요로 한다. 생을 마감하는 방법이 자살일 경우에 이에 반응하는 교회는 늘 불편하고 애매한 입장을 취해왔다. 자살을 사회적 현상이나 개인의 정신적 질병으로 볼 것인지 아니면 자신의 몸에 대한 살인이라는 범죄로 볼 것인지에 따라 극단적인 입장을 취해온 것이다. 이는 자살자 유가족들에게 사랑하는 가족을 잃은 슬픔과 더불어 죄의식과 수치심을 그들의 삶에 깊이 각인시키게 되었다.

본 연구는 신학적 논쟁보다는 자살이라고 하는 죽음의 특수성을 고려한 가족들을 위한 의례의 개발이라는 차원에서 자살자를 위한 장례 예식모형을 제시하고자한다. 죽음은 개인의 위기를 넘어서는 공동체의 위기이다. 이 위기는 해체적 경험이기도 하지만 동시에 공동체가 강화되고 재형성되는 계기가 되기도 한다. 해체적 경험은 개인의 죽음을 둘러싼 가족들과 지인들 사이에 죽음에 대한 원인을 서로에게 전가할 때 주로 발생한다. 반면에 공동체가 강화되는 경험은 한 개인의 죽음으로 인해 공동체가 함께 슬퍼하고 고통을 나누는 과정에서 공동체의 소중함을 발견하고 공동체내에서 개인의 정체성과 공동체 자체의 정체성을 재확인하는 계기라는 기능을 통해서 나타난다. 기능주의자들은 종교예전의 사회적 통합기능을 지나치게 강조하나 필자는 양면성이 공존하고 있음을 주지하고 있다.

이러한 양면성은 자살자를 위한 장례예식의 중요성을 부각시킨다. 필자는 한사람의 비극적 죽음

이 가족들과 자살자가 속한 공동체에 미치는 위기와 영향을 고려해 장례예식이 갖는 기능과 의미에 대해 살펴보면 나아가 자살자를 위한 한국 개신교의 모범적인 장례예식을 기획 제안할 것이다.

II. 의례와 내러티브

타인의 죽음을 이해하기 위해서는 죽은 자 자신의 이야기와 죽은 자를 기억하는 산자들의 이야기와 증언이 중요하다. 이러한 이야기와 증언은 죽은 자와 산자가 공동으로 기억이라는 공간에서 만나고 대화하는 것이다. 그 기억이라는 공간은 죽음과 삶이 대화하는 곳이고 이 세상을 초월할 수 있는 공간이다.

여기서 이야기는 본질적으로 개인적 사건이 아니라 집단적인 사건으로 인식된다. 이야기를 통해 말하는 자와 듣는 자 사이에 감정을 통한 공감대가 형성된다. 그 이야기는 죽음을 둘러싼 한 인물과 그에 대한 이야기의 구성 그리고 여러 가지 사건의 배경을 통해 이루어진다. 개인적 경험이 갖고 있는 이야기 구조는 개인의 영역을 넘어서는 집단적 구조를 갖는다. 이런 맥락에서 데이빗 카(David Carr)는 모든 주체성(subjectivity)은 본질적으로 간주체성(inter-subjectivity)이라고 주장한다.¹⁾ 특별히 장례예배라는 독특한 상황에서 감정이 발산되고 그러한 감정의 발산은 죽음이라고 하는 초월적 영역에서 공동적으로 경험된다. 감정은 개인의 내면적 표출에서 비롯되나 집단적으로 파급되는 효과를 동반하며 점차적으로 공동의 경험으로 형성되고 축적되어 간다.

자살자에 대한 이야기는 장례식이라는 제한된 공간에서 공동의 의례로 경험되어 진다. 그 의례는 사랑하는 가족의 죽음이라는 현실을 재해석하고 나아가 죽음을 통한 초월적 세계와 현실의 만남을 가능케 하며, 결과적으로 이러한 만남은 새롭게 변화된 현실에 역 방향으로 영향을 주게 된다. 특별히 자살이라는 비극 속에서 우리는 인간의 고통을 지시는 하나님 자신이 인간과 함께 탄식하고 계심을 경험하게 된다. 이 때 한 개인과 공동체의 고통이라는 내러티브는 구원의 내러티브 안에 스며들며 그 안으로 승화된다. 나아가 하나님의 자비와 긍휼을 구하며 믿는 자들에게 부활과 희망의 근거가 되는 하나님의 구원에 의지하게 한다.

가장 깊은 고통가운데 있는 자가 드리는 예배가 가장 거룩할 수 있는 이유는 그리스도 자신이 인간의 증오와 고통가운데에서 자신의 성육신과 십자가의 사랑을 보여주셨기 때문이다. 이 때 우리는 예배 안에서 인간의 불확실성과 고통, 죽음에 대한 두려움에 맞서며 성령의 변화시키는 힘에 의지하게 되는 것이다.

III. 장례예식에서의 감정

자살은 유족들의 마음과 영혼에 깊은 상처를 남긴다. 유족들은 갑작스런 상실의 충격으로 극심한 혼돈을 경험한다. 침묵이외에는 아무 말도 하지 않게 되거나 자살의 원인을 타인에게 전가하기

1) David Carr의 글을 직접적으로 인용하면 "subjectivity is essentially intersubjectivity and the narrative structures of individual experience hold a genuine "trans-individual subject," a "we." Though the life of this community involves a "different temporality" than that of the individual, "the difference is clearly one of content, not of form." David Carr, *Time, Narrative, and History*, (Bloomington and Indianapolis: Indiana Univ. Press, 1986), 166.

도 한다. 그 혼돈은 유가족들이 함께 예배를 드릴 때 하나님에 대한 다양한 반응으로 나타나기도 한다. 의심과 신뢰 또는 저항과 찬양이라는 이중적 감정이 드러난다.

그러나 그들은 비극적 사건이후, 예배 안에서 하나님에 대하여 반응할 수 있는 공간을 확보하게 된다. 이 때 희망과 상실의 감정이 공존을 경험하며, 세상의 양면적 가치들이 혼돈스럽고 정리되지 않은 상태로 파편적으로 존재하고 있음을 본다. 그 양면적 가치들은 추함과 아름다움, 두려움과 기쁨, 어둠과 빛, 절망과 소망, 슬픔과 환희 등이다. 장례라는 예식은 이러한 양면성을 결합시킨다. 그 과정에서 인간의 추함과 어두운 면이 드러나기도 하며 인간 삶의 전모가 음성적 언어와 비음성적 언어에 실려서 의례에 역동성을 갖게 한다.

자살자와 관련된 기억하고 싶은 일과 잊고 싶은 이야기들, 때로는 아름답고 때로는 추한 이야기들이 언어와 침묵 속에 교감한다. 이때, 의례는 그 자체로 어떤 하나의 목표를 지향하는 것을 넘어선다. 의례가 종교적 교리를 전파하는 도구로 제한 될 수도 없고 치유라고 하는 의례의 특정기능이 강조될 필요도 없다. 참여자들은 의례를 통해 죽은 자와 교감하며, 남은 감정을 표현하고 절망하고 아파할 수 있는 기회를 갖는다. 죽은 자와 산 자가 교감하려고 주어진 공간은 죽음과 삶에 대한 생각, 각자의 삶속에서 잊었던 가치들, 생의 목표와 가치 등이 점검되기도 한다. 마치 한사람의 죽음은 참여자들의 다양한 삶의 여정 속에서 경험하고 있는 다양한 사건들의 교차로와도 같다. 그 교차로는 한사람의 죽음과 대면하며 모두에게 각자의 삶과 각자가 소속된 공동체를 돌아보는 계기와 공간이 된다.

전통적으로 의례는 어떤 선행된 제도나 역사에 의해 권위를 부여받아 구성된 일련의 행위라고 여겨졌다. 하지만 의례 행동은 상황에 의해 의미가 주어지고 형성되어진다. 상황이 갖는 문화적 민감성과 심미적 경험, 참여자들의 관계가 형성하는 분위기는 의례에 역동성을 형성하는 요소들이다. 이러한 요소들은 각각의 의례에 독특한 감성을 형성하고 그 감성에 의해서 의례가 효과를 갖게 된다. 가족의 자살이라고 하는 공동체의 위기의 경험에서 한 생명이 더 이상 세상에 존재하지 않는다 것을 인정하고 받아들이는 것으로 이어질 때 장례의례는 효과를 갖기 시작한다. 의례는 의식과 가치관을 전달하고 표현하는 명백한 전달체계라기 보다는 애매하고 모호한 행동과 감정의 표출에 의해 창출된다고 볼 수 있다. 따라서 자살자의 장례예식은 상황화 되어 진다고 볼 수 있다. 이 글에서 자살자의 장례예식이라는 보편적인 예식서를 제시한다고 해도 각각의 자살이라는 특수 상황과 연결되어 있고, 그 상황을 통해서 인간의 고통과 죽음에 대한 신학적 성찰이라는 보편적 의미로 나아가야한다.

장례식이나 죽음을 연구하는 학자들은 빅터 터너의 이론을 방법론으로 애용해왔다. 빅터 터너는 그의 책, 「의례의 과정」(Ritual Process)에서 의례를 개인과 조직을 연결시켜주는 연합 또는 상호영향을 미치는 역동성 안에서 이해하려고 한다. 그는 의례를 분리(separation)- 리미널리티(liminality)- 재통합 (reintegration)의 세단계로 구분한다. 의례를 통해 개인은 중간 단계로서 리미널리티 라는 이도저도 아닌 정체성이 없는 단계를 거쳐 새로운 정체성을 부여하는 공동체 안으로 편입된다. 터너에 따르면 이러한 단계를 통해서 의례는 사회문화적 가치관을 개인의 정체성으로 통합되는 기능을 갖는다. 장례식을 비롯한 성인의식, 결혼식, 세례식, 입단식 등의 통과 의례는 사회적 가치와 가치관을 개인에게 전수하며 내면화되는 의식이다.

의례에 대한 이러한 입장은 의례적 행위와 사건을 지나치게 규범적인 범주로 환원한다는 비판의 소지가 있다. 물론 의례적 행위들은 문화에 의해 학습되고 계획된 요소들이 있지만 그러한 해석의 틀만으로는 참여자의 내면에 일어나는 복잡한 역동성을 이해하고 설명하기에는 충분하지 않다.

예를 들면 방안에 있는 창틀이 아름답다면 인간은 창밖의 세상을 아름답고 균형 잡힌 것으로 보려는 경향이 있다. 마찬가지로 현상을 설명하고자 하는 이론적 틀이 거대하고 강할수록 사물이나 현상이 지니고 있는 구체적이고 엄밀함을 놓치기 쉽다. 장례식을 이해함에 있어서도 문화나 전통의 전수를 통한 사회통합의 기능만을 강조한다면, 참여하는 유가족들이나 친지들이 경험하는 슬픔과 후회, 비통함과 좌절이라는 감정의 깊이는 사라져 버린다. 결과적으로, 문화나 전통의 가치전수 이외의 요소들은 모두 무차별적 혼돈으로 이해될 수 있다. 미국의 문화인류학자인 레나토 로살도는 그의 저서 「문화와 진리」에서 이와 유사한 주장을 한다.

질서와 혼돈 사이의 이분법을 넘어서서 아직 별로 탐구 되지 않은 <비질서(nonorder)>의 영역으로 나아가야 한다...비질서에 초점을 맞추면 우리는 사람들의 행동이 의도하지도 예측하지도 못했던 방식으로 그들의 존재조건을 변화시키는데 관심을 갖게되고 사회분석은 즉흥성, 그럭저럭 해나가기, 그리고 우연적 사건들에 주목해야하게 된다...왜냐하면 사람들은 언제나 자신의 욕망, 계획, 변덕, 전략, 기분, 목표, 환상, 의도, 충동, 목적, 전망, 혹은 충동적 감정에 따라 행동하기 때문이다.²⁾

참여한 유가족들의 감정이 상당히 격한 상태에 있을 수 있는 자살자의 장례와 같은 의례를 이해하기 위해서는 로살도가 주장하는 비질서의 측면에 주목할 필요가 있다. 인간의 행위나 사고가 의지나 이성으로 통제하지 못하는 분노, 후회, 절망의 충동적 감정에 따라서 나타나는 경우가 많기 때문이다.

자살자의 장례식은 복잡한 인간의 행동과 인간 표현의 복잡한 차원을 내포한다. 하나님의 임재와 부재를 동시에 경험하는 이중성과 모호함 속에서 우리가 살고 있는 세계를 넘어서고자 하는 종말론적 희망을 갖게 된다. 의례 안에서의 움직임, 소리, 동작, 말, 음악, 사물, 시간, 공간, 빛 색과 같은 비음성적 요소들이 그 차원들을 표현하고 나아가 인간의 이성 너머의 초월성을 지향하게 해준다. 이러한 의례의 비음성적 요소들은 장례라는 한정된 공간에서 다양한 방식으로 초월자와 만남을 가능하게 할 뿐 아니라 참여자들을 하나의 공동체로 형성한다. 음악을 비롯한 미적인 표현과 행위들은 청각, 시각과 후각을 비롯한 육체의 감각을 통해 독특한 분위기와 정서를 형성한다.

IV. 자살자를 위한 장례 예식 모범

1. 장례 예식

<순서>

【 타 종 】 타종과 함께 성령의 임재를 기원.

【 기도 송 】 (인도자 선창 후, 다함께 3회 반복)

2) 레나토 로살도, 문화와 진리: 사회분석의 새로운 지평을 위하여, 대우학술총서, 2000. 171-172

33 주여 주 예수여 Jesus, remember me

$\text{♩} = 69$

Je - sus, re - mem - ber me when you come in - to your king - dom.
 주 여 주 예수여 저 를 기 억 해 주 소 - 서

Je - sus, re - mem - ber me when you come in - to your king - dom.
 주 여 주 예수여 당 신 나 라 임 하 실 때

Chords: Eb, Fm Eb, Bb, Eb, Cm, Ab6, Bb, Eb

【 초대말씀 】

- <인도자> : 이 시간 우리의 마음을 온전히 주님께 드립시다.
- <다같이> : *주님은 거룩한 자비로 우리를 용서하시는 하나님입니다.
 *주님은 창조의 은총으로 우리를 구원해주시는 하나님입니다.
 거룩하신 하나님께 감사합니다.

【 주님의기도 영창 】 다 같이

636 하늘에 계신(주기도문) (통 548)

보통으로(덜하듯이) 하늘에 계신 우리 아버지여 THE LORD'S PRAYER L. T. Downes (마 6:9-13)

1. 하늘에 계신 우리 아버지여
 2. 나라이 임하옵시며 뜻이 하늘에서
 3. 오늘날 우리에게 행할
 4. 우리가 우리에게 죄 지은 자를 사하여 준 것 같이
 5. 우리를 시험에 들게 하지 마시고
 6. 대개 나라와 권세와 영광이

이름이 거룩히 여김을 받으시오며
 이룬 것같이 땅에서도 이루어지시
 양식을 주옵시고
 우리 죄를 사하여 주옵시고
 다만 악에서 구하옵소서
 아버지께 영원히 있사옵나 이 다 아 멘

Chords: F, C7, F, C, F, Bb, F, C, F, Bb, F

【 말씀 선포를 위한 기도 】

하나님, 우리의 마음 밭에 뿌려질 당신의 말씀을 사모합니다.
 우리의 마음과 정신을 맑게 하시어 주의 말씀을 경청하게 하소서.

【 찬 양 】 다 같이

13 주를 찬미하나이다 Confitemini Domino

Con - fi - te - mi - ni Do - mi - no, quo - ni - am bo - nus.
 주를 찬미하 나이다 주는 좋은신분

Con - fi - te - mi - ni Do - mi - no, al - le - lu - ia.
 주를 찬미하 나이다 알렐루야

【 시편 교독 또는 낭독 】

시 46편 1-3

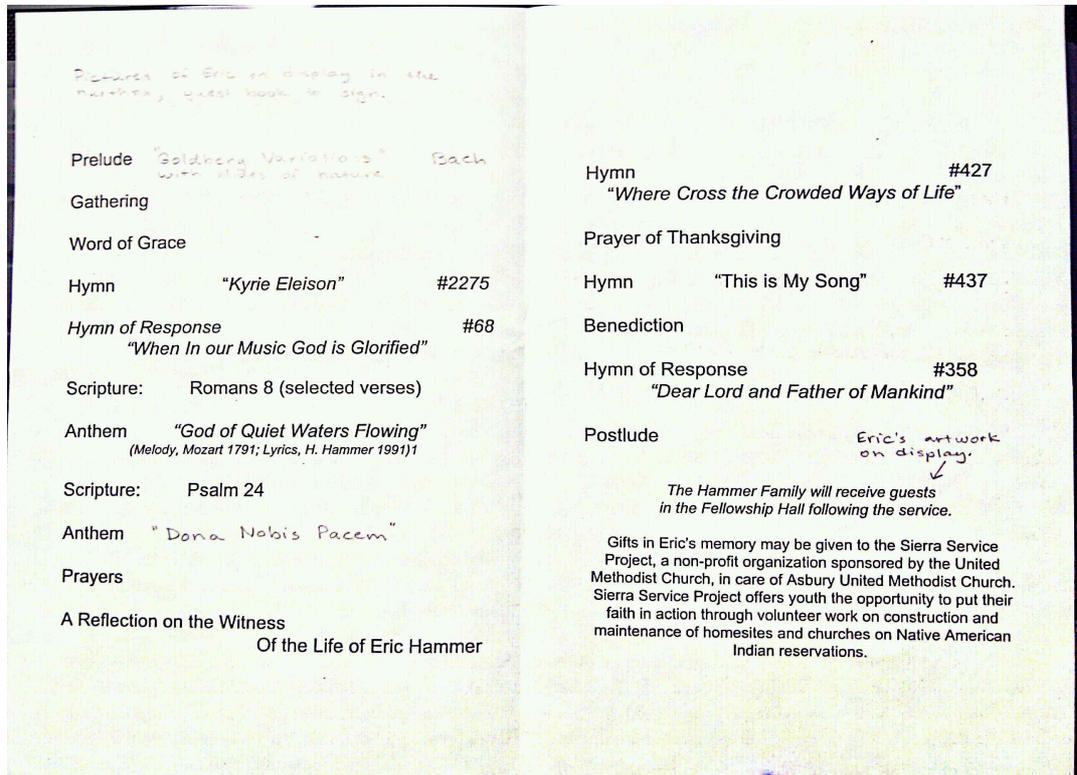
1. 하나님은 우리의 피난처시요 힘이시니 환난 중에 만날 큰 도움이시라
2. 그러므로 땅이 변하든지 산이 흔들려 바다 가운데에 빠지든지
3. 바닷물이 솟아나고 뛰놀든지 그것이 넘침으로 산이 흔들릴지라도 우리는 두려워하지 아니하리로다

시 136편 1-9

1. 여호와께 감사하라 그는 선하시며 그 인자하심이 영원함이로다
2. 신들 중에 뛰어난 하나님께 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
3. 주들 중에 뛰어난 주께 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
4. 홀로 큰 기이한 일들을 행하시는 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
5. 지혜로 하늘을 지으신 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
6. 땅을 물 위에 펴신 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
7. 큰 빛들을 지으신 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
8. 해로 낮을 주관하게 하신 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다
9. 달과 별들로 밤을 주관하게 하신 이에게 감사하라 그 인자하심이 영원함이로다

【 복음서 낭독 】 다음 구절중 하나 선택

- (마 5:4) 애통하는 자는 복이 있나니 그들이 위로를 받을 것임이요
 (마 11:28) 수고하고 무거운 짐 진 자들아 다 내게로 오라 내가 너희를 쉬게 하리라
 (요 11:25-26) 예수께서 이르시되 나는 부활이요 생명이니 나를 믿는 자는 죽어도 살겠고 무릇 살아서 나를 믿는 자는 영원히 죽지 아니하리니 이것을 네가 믿느냐
 (요 14:27) 평안을 너희에게 끼치노니 곧 나의 평안을 너희에게 주노라 내가 너희에게 주는 것은 세상이 주는 것과 같지 아니하니라 너희는 마음에 근심하지도 말고 두려워하지도 말라



전 주	골드베르크 변주곡	바하
모 임		
인 사		
찬 송	"Kyrie Elison"	#2275
응답송	"When In Our Music God is Glorified"	#68
성경 봉독	로마서 8장	
축 가	"God of Quiet Waters Flowing"	
시편 낭독	시편 24편	
축 가	Dona Nobis Pacem	
기 도		
고인의 삶에 대한 회상		
찬 송	"Where Cross the Crowded Ways of Life"	#427
감사의 기도		
찬 송	This is My Song	#437
축 도		
응답 찬송	"Dear Lord and Father of Mankind"	#358
후 주		

V. 결 론

자살자 유가족을 위한 프로그램이 한국에서 정착되지 못하고 있는 현실은 자살 자체를 터부시 하거나 범죄시하는 독특한 문화적인 현상과 한국개신교의 종교적 현상에 기인하고 있다. 개신교 내에서 터부시 되어온 자살 문제를 현실로 인정하고 교회가 좀 더 적극적으로 자살자와 그 가족을 위한 장례예식을 기획할 필요가 있다.

자살자를 위한 장례예식은 여러 가지 사회적 종교적 파급효과를 기대할 수 있다. 자살에 대한 교리적 해석을 넘어서는 자살자를 위한 장례예배의 특수성과 목회적 효과, 자살자 유가족을 위한 목회적 배려, 죽은 자와 산 자의 만남의 공간과 기회를 예전적으로 제공함으로써 연쇄적 자살에 대한 충동을 억제하는 효과를 기대할 수 있다.

본 연구가 갖는 또 하나의 학문적 의미는 자살이라는 이슈를 통해 학제간적인 대화와 방법의 교류가 가능하다는 것이다. 자살자 유가족이 경험하는 사회문화적 차원과 감정적 차원은 하나의 이론으로 설명되기 힘든 복잡한 구조를 갖고 있다. 따라서 본 연구는 문화인류학, 종교제의학, 심리학, 철학의 이론들을 사용함으로써 장례예식의 다층적 “의미와 효과(meaning and efficacy)”에 대해 논의해야 것이다. 종교 제의학의 주요 주제중 하나인 종교제의학의 다층적인 의미와 효과에 대해 논의함으로써 다양한 학제의 관점에서 장례예배를 조명하는 의의를 갖게 될 것이다.

세·미·나·일·정

27(월)	오전 10-12시	청소년자살과 예방 (안병은 수원시자살예방센터장)
	오후 13-16시	청소년자살과 노인자살예방 워크숍 (수원시자살예방센터)
28(화)	오전 10-12시	노인자살과 예방 (박지영교수 상지대학교)
	오후 13-16시	교회내의 갈등, 자살 (장진원박사 목회사회학연구소)
		자살예방과 설교 (조성돈교수 목회사회학연구소)
자살자를 위한 장례예배 (박종환교수 실천신학대학원대학교)		



우리의 아픔이 회복되길
히 4:7-16

제2차 자살예방학교

2011. 6. 27(월) ~ 28(화).

공감터 (드림의교회/서울 중구 주자동 49-16)

주 관 목회사회학연구소
공동주최 한국자살예방협회 | 기독교윤리실천운동
목회리더십연구소 | 수원시자살예방센터