

자살시도 노인의 일상으로의 복귀와 ‘다시 살아보자’의 경험에 관한 연구*

김 유 진

(경북대학교)

[요 약]

최근 노인 자살이 심각한 사회문제가 되면서 노인 자살예방을 위한 학문적·실천적 노력이 절실히 요구되고 있다. 노인 자살의 위험요인 파악에 치중한 기존 연구와 달리, 본 연구는 내부자 시각에서 자살행동을 극복하게 도움이 되는 것을 살펴보고자 하였다. 본 질적 연구의 목적은 자살시도 후 노인의 삶이 어떻게 전개되며 무엇이 이들에게 삶의 희망을 주는지에 대해 이해하는 것이다. 중심주제분석(thematic analysis)방법을 활용하여 자살시도 노인 35명과 심층면담 및 연구노트를 통해 얻은 자료를 분석하였다. 연구 결과에 의하면, 참여자의 ‘다시 살아보자’의 경험은 마음 기울기의 방향과 깊은 관련이 있다. 또한 그 경험은 생각의 전환과 행동이 수반되는 과정이며, 자살행동을 저지하는 요인과 힘을 내서 살게 하는 요인들이 함께 작동한다. 연구 결과를 바탕으로 보호요인 향상에 초점을 맞춘 노인 자살예방을 제언하였다. 그것은 일상의 소소함을 회복시키는 개입, 사회적 지지망을 돈독하게 하는 개입, 자정관점에 따른 개입, 그리고, 자기 의지를 세우게 하는 마음지원 개입이다.

주제어: 노인자살, 자살예방, 보호요인, 질적연구, 중심주제분석

* 이 논문은 2011년도 정부재원(교육과학기술부 인문사회연구역량강화사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-332-2011-1-B00316).

1. 서론

1) 연구의 필요성

최근 사회복지 현장의 실천가가 겪는 어려움 중 하나는 자살시도를 하는 노인을 어떻게 돕는가에 관한 것이다. 특히, 자살시도라는 위기상황에 개입하여 노인을 일단 살려놓은 후, '무엇을 어떻게 해야 하는가'에 관한 실천적 어려움을 갖고 있다. 2011년 자살로 인한 60세 이상 노인 사망자 수는 5,468명으로 전체 자살 사망자의 34%에 해당한다(통계청, 2012). 노인의 자살시도가 자살로 이어지는 비율이 약 4:1이라는 것을 감안하면(Minino et al., 2002), 지난 해 대략 이만 이천 명 이상의 노인이 자살시도를 했을 것이라고 추측할 수 있다. 자살시도는 그 자체로서 위험할 뿐 아니라, 반복적인 자해행위로 이어질 수 있고 결국 자살로 인한 사망으로 이르게 될 위험을 높인다(권중돈 외, 2011a; Chritiansen and Jensen, 2007).

자살은 생물학적·정신심리학적·사회문화적·실존론적 차원의 모든 요소들이 다차원적으로 복잡하게 얽혀있는 현상이다(김형수, 2002; Shneidman, 1985). 따라서 자살예방은 정신의학적 요인뿐 아니라, 기타 개인적, 사회·문화·경제적, 실존적인 요소들이 어떻게 자살 위험을 높이는가에 대한 이해를 기반으로 한 개입이 필요한 작업이다. 이에 따라, 그동안 정신보건 및 의학의 영역에서 약물치료를 중심으로 한 치료적 개입에 관한 논의가 주도되었으나, 점차 그 복합적인 특성을 인식하여 통합적 개입의 필요성이 제기되고 있다(한국자살예방협회, 2008; Joe and Niedermeier, 2008).

그동안 대부분의 노인 자살연구들은 자살 위험을 높이는 요인을 밝히는 것에 초점을 맞추어 왔다. 노인 자살예방을 위해 필요한 지식기반 형성의 차원에서 기존 연구의 한계를 세 가지 측면에서 정리할 수 있다. 첫째, 노인 자살행동에 영향을 미치는 미시적·구조적인 위험 요인들에 초점을 맞추는 연구의 결과는 자살 고위험군 노인의 발굴에 필요한 근거로 활용될 수는 있으나, 자살예방에 필요한 실천적 지식으로서 그 실효성에 의문이 제기된다. 위험요소로 밝혀진 빈곤, 질병, 거주형태, 우울 등의 요소를 가진 노인이 모두 자살시도를 하는 것은 아니며(Crocker et al., 2006), 대부분의 경우 아무리 힘든 상황에 처해 있더라도 자살시도의 유혹에 굴복하지 않기 때문이다(Range and Stringer, 1996). 위험요소들이 어떻게 노인에게 자살행동을 유발하는가에 대한 이해, 즉 노인의 주관적인 경험에 대한 이해가 필요함을 시사한다.

둘째, 기존 연구들이 위험요인 파악에 치중하면서 노인자살 현상을 우울증 또는 절망감에 의한 비극적인 결과로 지나치게 단편적으로 바라보는 경향이 형성되었다. 노인 자살의 가장 큰 위험요인 중 하나가 우울일 수 있으며, 절망감이 노인 자살의 주요 지표일 수 있다. 문제는 다양한 요인들이 상호 작용하는 복잡한 현상인 노인 자살을 각각의 변인들에 의해 단편적으로 쪼개어 보게 하는 경향을 양산하는 것이다. 개개인의 경험의 맥락을 무시하는 실수를 범한다면, 실사 위기개입으로 당장의 자살시

도를 막는다 하더라도 반복적인 시도를 막기는 어려울 것이다.

셋째, 노인자살의 위험요인에 관한 방대한 연구에 비해, 자살시도자는 어떻게 그 시도를 설명하는지, 그리고 어떻게 마음을 되돌려 살고자 하는지, 그리고 그 과정에 무엇이 도움이 되는지에 대한 이해는 부족하다. 노인에게 자살행동은 참을 수 없는 심령의 고통(psyche ache)을 벗어나려는 시도일 수 있다(임미영·김윤정, 2010; Shneidman, 1985). 그러나, 노인들이 절망에 빠진 상태로 머무르는 것만은 아니다. 자살시도를 계기로 자기 삶을 재구성하는 기회로 삼기도 하며(조계화·김영경, 2008), 희망을 발견하고 절망에서 벗어나 살고자 다시 마음을 먹기도 한다(박지영, 2007). 그러다가 다시 취약한 순간이 오면 반복적인 자살시도를 하며 더 심한 절망에 빠지기도 한다. 자살행동을 하는 노인의 경험은 절망과 실낱같은 희망사이에서 시소 타기 하는 경험이라는 것을 알 수 있다(권중돈 외, 2011b).

노인 자살예방은 자살에 대한 예측 또는 고위험군 노인 발굴 작업을 넘어서는 돌봄이어야 한다. 궁극적인 노인 자살예방은 단순히 자살행위 자체를 막는 것이 아니라 자살위기에 처한 노인이 삶의 의미를 찾을 수 있도록 도와주는 일이어야 할 것이다(Moore, 1997). 그러기 위해서는 노인이 경험하는 절망과 희망의 부재에 초점을 맞추어 자살동정을 살피고, 탈출구로서 죽음을 생각하는 상태를 다시 살기로 힘을 내게 하는 상태로 재구성하기 위한 개입이 필요하다. 그러기 위해서는 자살시도자의 주관적인 경험에 관한 연구를 통해 자살시도 이후의 삶이 어떻게 전개되며, 무엇이 그들에게 삶의 희망을 주는가에 대한 이해가 요구된다고 할 수 있다.

2) 연구의 목적

본 연구는 질적 연구방법을 통하여 자살행동의 극복과정에서 노인이 경험하는 절망과 희망의 역동, 그 중에서도 '다시 살아보자'의 경험을 중심으로 살펴보고자 한다. 본 연구의 목적은 자살시도 노인이 어떻게 '다시 살아보자'의 경험을 하는지, 그리고 그 과정에 도움이 된 것들은 무엇인가를 내부자적 시각으로 이해하는 것이다. 질적 연구방법은 특정 맥락적 상황에 관한 연구 참여자의 관점을 이해하도록 고안된 연구 방법이기(Lincoln and Guba, 1985) 본 연구 주제를 살펴보기에 적합하다. 다음과 같은 연구 질문을 바탕으로 자살시도 노인의 '다시 살아보자'의 경험을 이해하고자 한다.

연구 질문 1. 자살시도 후 노인의 삶은 어떻게 전개되며, '다시 살아보자'의 경험은 무엇인가/어떻게 일어나는가?

연구 질문 2. 무엇이 노인을 다시 살고자 하게 하는가? 그것은 어떤 의미이기에 이들에게 자살의 보호요인이 되는가?

기존의 위험요인 파악에 치중한 자살관련 연구가 노인을 다분히 병리적 관점에서 보게 하는 것과 달리, 본 연구는 노인의 복원력과 강점을 살려내고자 하는 작업으로서 강점관점에 따른 사회복지실천

과 맥을 함께 한다고 할 수 있다. 본 연구와 같이 노인의 목소리를 통해 절망과 희망의 역동을 밝히는 작업은 노인 자살현상을 전체적인(holistic) 시각으로 바라보게 하는데 기여할 것이다. 특히 내부자 시각에서 유용한 돌봄과 지지를 파악하며 자살행동을 극복하게 하는 보호요인들을 살펴봄으로서, 노인 자살예방을 위한 학문적·실천적 지식 기반을 형성할 수 있을 것이다.

2. 이론적 고찰

1) 선행연구 고찰

(1) 자살시도 노인의 경험에 관한 고찰)

서론에서 기존 연구의 한계점을 정리하며 살펴본 것처럼, 자살 고위험군에 대한 임상적 프로파일링(clinical profiling) 못지않게 중요한 것은, 노년기의 사람들에게 위험 요인들이 어떠한 작용을 하는지, 그리고 노인들은 위험 요인에 어떠한 의미를 부여하는지에 대한 이해이다. 이러한 맥락에서 노인 자살 현상을 이해하고자 시도한 질적 연구들을 살펴보는 것이 의미가 있을 것이다.

자료를 살펴보기 위해 학술데이터베이스를 이용하였다. 외국 논문의 경우, Social Services Abstract, JSTOR, ISI Web of Knowledge, 그리고 scholar.google.com을 통해 자료를 구하였다. 국내 문헌연구는 RISS, KISS 및 DBPIA 검색을 통해 이루어졌다. 주요 검색어는 ‘노인 자살’, ‘질적연구’, ‘elderly suicide’, ‘suicide, older adults, later life’, ‘qualitative study’를 사용하였다. 이 외에도 연구자의 수작업(manual search)을 통해 관련 논문을 검색하였다. 검색된 논문들 중에서 다음과 같은 기준을 가지고 관련 논문을 정리하였다. 한글과 영어로 작성된 논문을 대상으로 하였으며, 심리적 부검(psychological autopsy) 또는 유서 분석을 통해 노인 자살자를 연구한 질적 논문은 배제하였다. 또한 학위논문의 결과를 학술지로 출간한 경우, 학술지에 실린 연구를 대상으로 하였다. 이와 같은 작업을 통하여, 일곱 건의 논문이 선택되었고, 그 결과를 <표 1>에서 정리하였다. 일곱 건의 논문 중 국외 논문 2건과 국내 논문 5건(재미 한인 연구 1건 포함)이 포함되어 있다. 외국에 비해, 우리나라 논문 건수가 많은 것은 그만큼 우리나라 노인 자살의 심각성을 극명하게 보여주는 하나의 지표가 될 수도 있다. 근래 다른 국가에서는 노인 자살이 감소 추세인 것에 비해(Manthorpe and Liffe, 2011), 우리나라의 경우 75세 이상 노인 자살은 OECD 평균 8.3배에 해당한다(OECD, 2009).

1) 노인 자살에 관한 연구는 서구에서는 1980년대, 그리고 국내에서는 2000년대 이후 본격화되었다. 노인 자살 연구 동향을 정리한 연구들이 이미 여러 편이 있기 때문에 여기서는 본 연구의 필요성에 따라 노인 자살에 관한 질적 연구 결과를 중심으로 정리하였다. 노인 자살 연구 동향에 관한 정리는 다음의 연구들을 참조할 수 있다(권중돈 외, 2011b; 김형수, 2002).

〈표 1〉 노인 자살 경험에 관한 질적 연구(출판년도 순서)

제목/출처	연구목적	연구방법	연구 참여자	연구결과
A phenomenological study of meaning in life in suicidal older adults(Moore, 1997)	자살생각 또는 시도한 노인은 삶의 의미를 어떻게 이해하는지 탐색하고자 함	해석학적 현상학(hermeneutic phenomenology), 심층 면담	캐나다, 자살 의중 표현 노인/시도 후 입원한 노인 11명, 64-92세	자살시도는 무력감에 압도된, 존재감이 없어져 버린 사람의 참을 수 없는 고통 차원에서 벌어진 일
Giving up or finding a solution? The experience of attempted suicide in later life(Crocker et al., 2006)	자살시도 노인의 주관적인 경험을 노년기라는 특수성에서 이해하고자 함	해석학적 현상학(interpretive phenomenology), 심층 면담	영국 런던, 자살 시도 후 우울진단 받은 사람/정신보건센터의 협조, 15명(65-91세, 평균 69.5세)	자살시도는 노화로 인한 통제력 상실, 무력함과 우울, 존재감이 없어지는 것으로부터의 자포자기적 탈출. 자살시도 후 다시 사회와 접촉한 기분을 가짐
노인 자살생존자의 자살경험에 관한 연구(박지영, 2007)	자살시도 후 노인을 대상으로 자살 경험을 심층적으로 탐색함	van Manen의 해석학적 현상학적 방법, 심층 면담	서울, 충청지역, 자살시도 노인 4명, 69-88세(평균 79.3세)	자살경험은 자신이 지켜내야 할 것을 제대로 지키지 못한 죄값을 치르고 고통을 벗어나기 위한 필사적 선택. 자살 생존 후 삶의 바닥을 치고 희망을 배우는 새로운 인생을 만들어 가고 있음
한국 노인의 자살생각 극복 경험(조계화·김영경, 2008)	자살 충동을 느낀 노인들의 자살생각 극복의 경험을 이해함	Giorgi 현상학적 방법, 심층 면담	한국, 통반장 소개로 자살생각 많은 재가노인 및 입원 환자 포함 총 5명, 67-73세(평균 70.2세)	자살생각을 극복한 참여자들에게 자살생각과 자살시도 사건은 절망에 이르는 길이 아니라 인식의 전환과 새로운 자아를 재구성하는 사건
노인의 자살시도 후 경험에 관한 현상학적 연구(임미영·김윤정, 2010)	노년기에 자살을 시도한 사람의 자살시도 후 경험과 의미 구조를 탐색함	Giorgi 현상학적 방법, 심층 면담	한국, 의료기관, 응급실, 지역사회 건강교육프로그램 협조에 의해 4명의 참여자, 69-78세(평균 73세)	고통에서 벗어나고자 삶을 내려놓았으나, 후유증을 비롯한 또 다른 고통을 겪는 시도자들이 고통 속에서 삶에 순응하며 애써 살아갈 방법을 찾아감
노년기 자살행동 경험의 의미와 과정에 관한 근거이론 연구(권중돈 외, 2011b)	노인 자살행동 경험의 의미와 자살시도가 이루어지는 과정을 파악함	근거이론방법, 심층면담과 이론적 메모	서울, 노인복지관 자살예방사업 참여자, 31명, 64-88세(평균 74.3세)	노인 자살이 일어나는 과정의 중심현상은 절망을 부추기는 것들과 실낱같은 희망 사이에서 시소 타는 경험
미국 이민 한국 노인의 자살생각 극복 경험(조계화·손기철, 2011)	노년기와 이민이라는 이중적 측면에서 노인의 자살생각 극복경험의 구성요소와 구조를 밝힘	Giorgi의 현상학적 방법, 심층 면담	미국 워싱턴주, 한인부인회와 노인센터의 협조, 자살생각 많은 재가노인 5명	재미 한인 노인은 자살생각을 통해 이민 생활을 반추하며 이민을 선택한 동기에 초점을 두어 현실을 직시하고 자신을 재구성하는 기회로 삼음

이상 내부자 시각에서 노인자살을 살펴본 연구들을 통해 얻을 수 있는 것은 노인 자살행동은 생물학적·심리적·사회적·존재론적·생애주기적 측면에서 매우 복잡한 과정을 거쳐 일어나는 것이라는 것이다. 주의 깊게 살펴봐야 할 것은 노인들은 절망에 빠진 상태로 머무르는 것이 아니라 자살경험을 새로운 인생의 시작점으로 삼으며, 남은 생을 살아가기 위한 방법을 찾고 있다는 점이다. 본 연구는 기존 연구들에서 구체적으로 살펴되지 않은 부분을 시작점으로 한다. 즉, 더 이상 견딜 수 없는 고통 속에 자살을 시도한 노인들이 삶과 죽음 사이에서 시소타기를 하다가 어떻게 삶의 방향으로 무게중심을 두게 되었는가에 관한 역동을 살펴보고자 한다.

(2) 자살 보호요인에 관한 연구들

질적 연구의 결과를 통해 노인들이 죽지 않고 살기로 마음을 바꾸는 경험의 중심에 희망이 되는 무언가가 있었다고 볼 수 있다(Lake and Fitzgerald, 2008). 위험요인 파악 중심의 연구결과 활용에 관한 실효성에 의문이 제기되면서, 자살행동의 보호요인, 즉 자살행동을 억제하거나 막는 요인을 탐색하는 연구들이 수행되었다. 그 중심에 자살을 생각할 때 자살하지 않는 이유를 중심으로 개발된 '사는 이유 척도(Reasons for Living Inventory)'가 있다(Linehan et al., 1983). 이 척도는 개개인의 삶-지향적(life-oriented) 믿음과 가치 체계가 자살행동의 중재 역할을 한다는 인지행동적 관점을 기반으로 한다. 척도는 자살을 방지하는 긍정적 요소(생존과 대처신념, 가족에 대한 책임, 자녀에 대한 걱정) 및 자살에 대한 부정적 요소(죽음에 대한 공포, 사회적 비난, 도덕적 금기)를 측정하는 48문항으로 구성되어 있다. 본 척도의 유용성을 입증하는 실증적 연구에 의하면, 자살하지 않는 이유를 가진 경우, 우울과 절망이 심하더라도 자살생각이 덜한 것으로 나타났다(Britton et al., 2008)

이 밖에 양적 연구방법을 통해 자살시도 또는 재시도 욕구를 경감시키는 보호요인으로 밝혀진 것은 다음과 같다. 개개인의 건강한 대처방식, 소속감, 삶의 만족, 적극적 활동, 유연한 사고방식, 그리고 미래에 대한 긍정적 기대와 희망은 스트레스 상황에서 자살시도를 막는 완충 역할을 한다고 여겨진다(Kaslow et al., 2004; Kissane and McLaren, 2006; Marty et al., 2010). 사람마다 요인들의 의미가 다를 수 있다는 것을 고려할 때, 어떠한 상황에서 무슨 이유로 그것들이 보호요인이 되는지 살펴볼 필요가 있다.

2) 노인 자살 이해를 위한 개념적 틀²⁾

자살 연구는 개개인에 대한 충분한 이해를 바탕으로 이루어져야 한다. 본 연구에서는

- 2) 노인 자살이라는 현상을 이해하는데 도움을 주는 다양한 이론적 관점들이 있다. 정신질환에 초점을 맞추어 자살을 설명하는 정신병리학적 관점, 생물학적 설명을 기반으로 한 스트레스-취약 또는 스트레스-대처 모델, 노인 자살을 아노미적 또는 이기적 자살 유형에 해당한다고 보거나 교환이론에 따라 노인 자살을 설명하는 사회문화적 관점 등이 있다. 이와 함께, 각각의 개별적인 접근으로 노인 자살을 충분히 설명할 수 없기 때문에 생태체계적 관점으로 노인 자살을 설명하는 시도가 있다. 본 논문에서는 자살시도 노인의 정서적·인지적·행동적 상태를 심층적으로 이해하기 위해 Shneidman의 이론을 적용하였다.

Shneidman(1985)의 이론을 적용하여 노인 자살시도자의 정서적·인지적·행동적 상태를 이해하고자 하였다. Shneidman은 40여년에 걸친 임상적 관찰을 통해 자살을 생각하는 동기는 매우 복잡하며, 자살을 결심하는 순간은 상당한 수준의 주저함이 동반된다고 결론을 내리게 되었다. '극심한 고통(psychache)'이라는 개념은 Shneidman 자살이론의 핵심적인 요소로서 '그만 이 고통에서 벗어나고 싶어지는 지경에 이른 상태'를 의미한다. 이 개념은 두 가지 요소, 한계(limit)와 반대감정의 병존(ambivalence)이 결합된 것으로, 자살행동을 이해하기 위해서는 두 가지 속성을 살펴볼 필요가 있다.

Shneidman은 '한계'를 다음과 같이 설명하였다. "사람마다 견딜 수 있다고 생각하는 고통의 한계점을 가지고 있다(1985, 125)." 노인의 경우 적어도 두 가지 차원에서 한계를 경험할 수 있다. 첫째, 노년기는 많은 변화와 상실에 적응해야 하는 시기이다. 이미 여러 가지 고통을 견디고 있는데, 어느 한 순간 '마치 낙타가 한 울의 지푸라기에 넘어지듯이' 한계를 넘어선 상황에 맞닥뜨릴 수 있다. 간신히 버티고 있는데 더 이상은 견디기 어려운 한계에 다다른 경우, 자살이 그 한계를 종식시킬 수 있는 해결책으로 다가오는 것이다. 두 번째는 다음과 같은 경우로서, '이 병이 더 심각해지면 죽을 것이다,' '혼자 아무 것도 할 수 없고, 누워서 남은 시간을 보내야 하는 순간이 되면 차라리 죽는 게 낫다'고 생각하는 경우들이다.

반대감정의 병존이란 망설이고 주저하는 마음, '두 가지 상반된 마음이 공존하는 상태'로서 참을 수 없는 심리적 고통의 또 다른 중요한 특성이다. Shneidman에 의하면 사람은 자살을 생각하면서 삶과 죽음 사이의 기로에 서 있는데 단순히 삶과 죽음사이에서 고민하는 것이 아니다. 앞으로 살아갈 날들을 고통 속에서 사느냐, 아니면 즉각적인 고통의 해방을 선택하느냐의 기로에 서 있는 것이다.

본 연구는 위에서 살펴본 선행연구 고찰의 결과와 Shneidman의 이론을 중심으로 한 개념적 틀을 바탕으로 노년기 자살시도 현상을 심층적으로 이해하고자 한다.

3. 연구방법

1) 연구 참여자

목적성 표본(purposeful sampling)과 최대 변량 표본(maximum variation sampling) 방법을 활용하여 참여자를 모집하였다. 서울특별시 소재 노인복지관 및 정신보건센터 네 곳의 자살예방 프로그램 담당자와 사례관리자의 협조를 통하여 예비 연구 참여자를 소개받았다. 본 연구의 기본적인 표집틀(sampling frame)은 다음과 같다. (1) 60세 이상의 노인으로, (2) 최근 자살시도의 경험이 있고, (3) 현재 심각한 인격장애 또는 인지장애를 겪고 있지 않으며, (4) 본 연구에 대하여 충분한 설명을 듣고 자발적으로 심층 면담에 참여할 의사가 있는 사람이다. 연구 참여에 관심을 보인 48명의 예비 참여자들에게 담당 사회복지사 또는 노인돌보미가 전화 및 가정방문을 통해 본 연구의 목적과 면담 녹음을 포함한 연구 절차를 설명하였다. 이와 같은 과정을 통해, 연구 목적에 적합하며 최대한 다양한 특성

(성별, 경제적 상황, 주거형태 등)을 지닌 참여자들로 구성하기 위한 선정 작업을 거쳐 총 35명의 참여자를 심층 면담의 대상으로 선정하였다.

연구 참여자의 인구학적 특성은 다음과 같다³⁾. 남자는 9명, 여자는 26명이며, 이들 나이는 64세에서 89세로 평균 연령은 73.7세이다. 면담 당시 독거 상태인 참여자는 23명이며, 그 외 참여자는 각각 배우자(1명), 성인자녀(4명), 친척(2명), 시어머니(1명), 친구(4명)와 함께 살고 있었다. 한 명의 참여자를 제외하면 모두 경제적으로 어려운 상황이며, 그 중에서 19명은 정부로부터 보조를 받고 있었다(기초수급 12명, 노령연금 6명, 유족연금 1명). 모든 참여자는 노년기에 한 번 이상 자살시도를 했었고, 두 번 이상 시도를 한 경우는 18명, 그 중에서도 네 번 이상 시도를 한 경우도 세 명 있었다. 전체 참여자들 중 11명은 노년기 이전에 자살을 시도한 적이 있었다(남 2명, 여 9명). 참여자들의 가족관계를 보면, 남성 참여자가 독거인 경우(전체 아홉 명 중 독거 일곱 명), 가족과의 불화로 가족 간 연락이 전혀 없었다. 과반수 이상의 여성 노인은 알코올중독 배우자에 의한 가정폭력의 피해자였으며(전체 26명 중 14명), 현재는 고부간의 갈등과 자식의 어려운 형편으로 인해 홀로 살고 있었다. 참여자들의 병력을 보면, 주 3회 혈액투석 중인 참여자와 뇌경색 발병 참여자처럼 외상상태인 경우도 있으며, 대부분의 경우에도 만성질환과 척추질환, 파킨슨병 등을 가지고 있었다. 또한 많은 경우 자살시도 후 유증으로 감각기관 이상, 소화기관과 순환기관 기능의 악화 등을 겪고 있었다.

2) 자료수집

자료수집은 2011년 7월에서 12월까지 총 25 주에 걸쳐 이루어졌다. 참여자의 선택에 따라 자택 또는 상담실에서 이루어진 개별 심층 면담은 다시 한 번 연구목적과 과정을 설명하는 것으로 시작하였다. 라포 형성의 시간을 가지며 참여자의 기본적인 특성 등을 접수하고, 본격적인 면담이 진행되었다. 면담은 자살시도의 경험과 시도 이후의 삶, 자살행동을 줄이는데 도움이 되는 것들, 그리고 앞으로의 계획을 나누는데 초점을 맞추었다. 모든 면담은 참여자의 동의를 얻어 MP3에 녹음되었다. 연구 진행 초반에 이루어진 면담의 녹취자료를 임시 분석하는 과정을 통해 후속 면담에서는 질문을 수정하거나 추가하게 되었다. 자료분석은 자료 수집단계에서부터 시작되는 질적 연구의 특성에 따른 것이다(Kim, 2011).

3) 자료분석

본 연구 자료의 분석을 위한 접근방법으로 중심주제분석(thematic analysis)을 활용하였다(Braun and Clarke, 2006). 질적 자료분석의 기본이라고 할 수 있는 중심주제분석은 다른 질적 분석방법(근거이론, 현상학 등)에 비해 인식론적 입장에서 상당히 자유로우면서도 체계적인 분석방법을 갖추고 있

3) 참여자에 대한 소개가 보다 구체적으로 이루어지면 연구 결과의 이해를 높이고 투명성을 확보하는데 도움이 될 것이다. 본 논문에서는 지면 관계 상 기본적인 사항만 기술하였다.

다. 귀납적 탐구방법으로서 중심주제분석 방법은 주요 패턴에 관해 기술하는 것뿐 아니라 주요 중심 주제들 간의 관련성을 확인하고 해석하는 방법이다.

분석에 사용된 자료는 참여자의 심층 면담을 녹취한 원자료(raw data)와 현장노트이며, A4 용지 992 장(바탕, 글자크기 10)이다. 본격적인 분석은 여러 번 자료를 읽으며 의미를 가진 잠재적인 코드를 도출하는 식으로 진행하였다. 이와 같은 초기 코딩작업을 통해 322개의 코드를 13개의 범주로 목록화 하였다. 35개의 개별 면담 자료 분석(within case analysis) 결과, 자살시도 이후 삶의 전개방식의 차이 측면에서 세 개의 유형이 나타났다. 이에 따라, 참여자들을 세 개의 집락별로 구분하여 분석을 진행하였다(cross-case analysis). 코딩 작업이 보다 구체화되면서, 본격적인 해석이 시작되었다. 일단 코드들 간의 연관성이 발견되면 참여자들에게 공통적으로 해당되는 주제가 드러나기 때문이다. 이것을 중심주제(theme)라고 하는데, 연구 참여자의 관점을 반영하는 내부자적 주제(emic theme)라고 할 수 있다. 본 연구의 목적에 해당하는 것으로는 <표 2>에서 정리한 것처럼 세 개의 중심주제가 도출되었다. 중심주제들의 내적 동질성과 외적 이질성을 확인하는 한편(Patton, 1990), 새로운 코드나 범주가 존재하는지 검토하였다. 마지막으로, 연구를 통해 이해하게 된 내부자적 관점을 외부자적 분석(etic analysis)으로 보여주기 위해 연구자의 관점에서 연구결과의 의미를 해석하였다⁴⁾.

4) 연구의 엄격성 및 윤리적인 면에 대한 고려

(1) 연구의 엄격성

질적 연구가 얼마나 엄격하게 이루어졌는가를 판단하는 척도는 엄격성과 신뢰성이다(Lincoln and Guba, 1985). 본 연구의 엄격성과 신뢰성을 높이기 위해 노력한 것은 다음과 같다. 먼저 자료의 삼각화 방법으로 노인 참여자와의 심층 면담 자료 외에 담당 사회복지사와 노인돌보미와의 면담 자료와 현장노트를 활용하였으며, 멤버-확인 과정을 거쳤다. 또한, 질적 연구자 1인과 노년학자들을 포함한 동료심사 방법을 활용해 편견에 빠지지 않고 분석 과정과 결과를 다각적으로 살펴볼 수 있었다. 이러한 작업은 감사가능성을 높이고 연구가 정직하게 이루어지도록 하였다.

(2) 연구의 윤리적인 면에 대한 고려

연구 참여자에게 본 연구의 목적과 결과 활용 및 면담 내용의 녹음에 대해 자세히 설명하였다. 또한 본 연구에의 참여가 사회복지 서비스 이용과 아무런 관련이 없음을 설명하였다. 참여자의 권리와 제한적 비밀보장을 약속하며, 필요한 경우(자살위기 또는 학대의 징후 등이 감지되는 경우), 관련자에게 공지할 수 있음을 설명하였다. 실제로 면담에서 자살시도 준비를 언급한 경우, 면담 직후 담당 사회복지사에게 공지하여 적절한 개입이 이루어질 수 있도록 하였다. 무엇보다 심층면담을 진행하면서

4) 다음과 같은 질문을 던지며 외부자적 분석을 한다(Braun and Clarke, 2006). 이 중심주제는 무슨 의미이며, 그것을 뒷받침하는 가정들은 무엇인가? 어떠한 조건들이 그것을 만들어 냈는가? 참여자들은 왜 그러한 특정한 방식(다른 방식이 아닌)으로 그것에 관해 이야기하는가?

참여자의 심리적 요구에 민감하게 반응하고 배려하였으며, 필요한 경우 상담이 이루어질 수 있도록 조치하였다.

4. 연구결과

수집된 자료의 분석과정을 통하여 도출된 세 가지 중심주제를 살펴본다. 참여자의 자살시도 경험에 대한 시각, 자살시도 이후 일상으로 돌아오는 경험의 유형, 그리고 ‘다시 살아보자’의 경험 및 그 과정에 도움이 된 것은 무엇인지에 관한 결과이다. 따옴표 안의 문장은 녹취록에서 발췌한 참여자들의 목소리이다.

〈표 2〉 세 가지 중심주제

중심주제 1	자살시도에 대한 참여자의 시각: 해결책처럼 다가온 유혹적인 고비에 넘어간 것		
중심주제 2	일상으로 돌아온 후의 경험: 마음의 기울기에 따른 세 가지 유형		자기 고통 안에 갇혀 있는 사람들
			막연히 사는 사람들
			다시 살아보자의 사람들
중심주제 3	무엇이 도움이 되는가	자살행동을 못하도록 저지하는 것	자녀를 걱정하는 노부모의 보호심
		힘을 내서 살게 하는 것	깨끗한 죽음에 대한 소원
			순간순간의 긍정적 경험과 활동
			실질적 지원과 정서적 지지

1) 자살시도에 대한 참여자의 시각: ‘해결책처럼 다가온 유혹적인 고비에 넘어간 것’

참여자들은 자살시도를 자신을 괴롭히는 위기에 더 이상 맞설 수 없는 지경에 이르렀을 때 ‘고비를 못 넘기고 실수한 것’이라고 말한다. 이들의 고통은 현재 시점의 어려움 때문만은 아니었다. 광복 이전의 어린 시절부터 겪었던 고생, 이제는 고인이 된 배우자에게 받았던 폭력의 후유증, 몇 년 전 죽은 자녀를 보고 싶은 마음, 그리고 자신의 기대에 미치지 못했던 삶에 대한 회한이 이들의 마음에 뿌리를 틀고 앉아 계속해서 영향을 미치는 것이다. 거기다가 이제는 나이가 들어 희망이 없다는 절망에 압도당해 있는, 자기연민의 홍수 속에 빠진 사람에게 자살이란 것은 마치 해결책처럼 다가왔다.

두 번의 시도를 했던 남성 참여자가 이야기하듯이, “자살은 하고 싶어 하는 게 아니에요. 고통을 이겨내지 못해 차라리 죽는 게 낫다고 생각하며 하는 겁니다.” 참여자들은 “죽으면 간단하게 해결되잖아” 라고 말하면서도, 자살이 해결책은 아니라는 것을 알고 있었다.

삶보다는 죽음에 대한 생각을 많이 하게 된 이들은 죽을 준비를 하면서 의외로 마음이 차분해지는

경험을 한다. 대다수의 참여자들이 자신의 자살시도를 ‘고비를 못 넘긴 것’으로 표현한 것처럼, 부쩍 죽고 싶은 생각이 든 어느 날 미리 준비해 놓은 수면제와 술, 농약, 부자탕, 밧줄, 뛰어내리기 중 한 가지로 혹은 몇 가지를 섞어 일을 치렀다. 힘들게 살았는데 왜 죽어야만 하는지 서글픈 마음으로 일을 치른 것이다.

2) 일상으로 돌아온 후의 경험: 마음의 기울기에 따른 세 가지 유형

자살시도에서 깨어난 후, 삶의 재개방식은 시도 후 경과한 시간, 그리고 삶의 이력에 따라 다르게 전개될 수 있다. 본 연구 참여자들의 자살시도 이후 일상으로 돌아오는 경험은 여러 가지 모습을 띤다. 참여자들의 마음의 기울기가 어디로 향해 있는가에 따라 그 경험은 크게 세 가지 유형 또는 단계의 모습으로 나타났다. 여기서 마음의 기울기란, 여전히 죽고 싶은 생각(wish to die)이 많은 마음의 상태에서부터 삶 중심적(life-oriented)으로 생각하는 상태에 이르기까지의 비유적 표현이다. 참여자들이 일상으로 돌아와 ‘다시 살아보자’의 마음을 갖게 되기까지의 여정은 꾸준히 앞으로 나아가는 식으로 발전하는 것은 아니었다. 그리고 면담 시점에 모든 참여자가 ‘다시 살아보자’의 경험을 했다고 보기도 어렵다. 따라서 본 연구에서는 일상으로 돌아온 후의 경험을 단계별이 아닌 유형별로 나누어 보게 되었다.

(1) 자기 고통 안에 갇혀 있는 사람들

이 유형에 속한 참여자들은 깨어난 것이 야속하며 여차하면 다시 시도하겠다는 의향을 갖고 있다. “이렇게 살기 싫은데 억지로 죽지도 못해. 죽고 싶은데 죽지 못하는 것은 환장하는 일이라고. 이 좋은 세상에 죽는 약이 없다는 것은 말이 안 되지 않습니까.” 완전한 성공을 거둘 수 있는 방법을 알려달라고 억지를 부리며 79세 참여자가 면담에서 한 진술이다. 이 유형에 속한 참여자는 35명 중 네 명(남성 2명, 여성 2명)으로, 적어도 세 번 이상 자살시도 전력을 갖고 있고, 다섯 번 시도한 경우도 있는 상습 반복적 시도자들이었다.

고통을 벗어날 길이 자살밖에 없다는 강박적 사고를 갖게 된 이들은 계속해서 자살을 시도해 육체적 고통과 외로움, 그리고 부족한 상태에서부터 탈출하려고 한다. 마치 모든 에너지가 고갈된 듯한 참여자들은 고통 없이 자면서 죽고 싶은 소원은 갖고 있으나 고통에 더 이상 맞설 힘은 없다고 생각한다.

“고통을 계속 견뎌야 하는 힘든 삶에 비해 간단하게 한 시간 몸부림치다 가면 되는데 죽으면 간단하잖나,” “지리멸렬 사느니 나이도 먹을 만치 먹었고 그렇게 가는 게 깨끗하다고” 라고 말하지만, 이들에게 죽고 싶은 마음만 있는 것은 아니다. “속상할 때는 그만 확 죽자 싶다가도 그새 살라는 마음이 드니까 이렇게 살아있지 않겠나” 라는 말처럼, 항상 죽고 싶다는 마음 이면에는 그래도 사는 게 낫지 않은가하는 생각도 있는 것이다. 그러나 이 유형의 참여자들은 “아무리 개똥밭에 굴러도 이승이 낫다고 생각해도 고통은 없어지지 않는다” 는 자기 체험을 절대시하는 경향이 있다. 이에 따라, 그 마음 밖으로 고개를 내미는 시도를 꺼려할 뿐 아니라, 외부의 관심과 지지도 별로 달가워하지 않는다.

(2) 막연히 사는 사람들

22명(남성 3명, 여성 19명)이 속한 두 번째 유형의 참여자들도 고통에서 벗어나고자 자살시도를 하였다고 한다. 이들은 시도 당시에 느낀 공포심을 기억하고 있다. 그리고 한 번 이상의 자살시도를 통해 다음과 같은 교훈을 얻었다. 죽는 과정도 고통이라는 것, 이번에는 이 정도의 후유증을 얻는 것으로 끝났지만, 만에 하나 잘 못 되서 반신불수라도 되면 죽는 것만도 못하다는 것을 생각하게 되었다. 그래서 할 수 없이 제 명에 가는 것을 기다릴 수밖에 없다고 말한다. 한번 자살을 기도한 다음 자살하고 싶은 마음이 사라졌다는 참여자들도 있지만, 대부분은 자살 시도 실패 후 상황을 걱정하고 자녀와 주변 사람들에게 폐가 될까봐 어설피른 시도를 하지 않겠다고 결심한다. “한 방에 가지 못하면 오히려 폐만 끼친다고, 그 순간을 잘 견디자” 라고 하며, “제 명대로 못 살고 죽으면 그것도 벌이 된다” 라고 의미부여도 하면서 자살로 생을 마감하지 않겠다고 한다.

“삶의 의욕이라기보다는 그저 살아있으니까 사는 거지” 라는 80세의 여성 참여자처럼, 이 유형의 참여자들은 소극적으로 막연하게 산다. 자신이 처한 환경을 조금도 통제할 수 없으며, 남은 삶이 별반 다르지 않을 것이라고 생각하기 때문이다. 이들이 아예 희망을 품지 않는 것은 아니다. 다만, 그 희망은 구체적이지 않고 일반적이며, 자기 자신을 위한 것이라고 보기는 어렵다. 예를 들어, “사는 데까지 아프지 않고 살다가 죽었으면 좋겠어” 라는 누구나 갖고 있을 바람을 갖고 있다. “애들(자녀들) 고생시키지 않게 건강을 챙겨야지” 에서부터 “아들이 자리 잡고 사는 것 보는 게 유일한 소원이지” 까지 자녀의 안녕을 우선시한다.

이 유형의 참여자들은 시간이 흐르면서 상황을 다시 바라보기도 한다. “나보다 상황이 못한 사람도 살려고 하지 않나. 나도 사는 생각을 해야 하지 않나” 하는 생각을 한다. 죽는 것 말고 사는 것에 대해서도 생각하면서 자신의 처지가 생각만큼 나쁘지 않다고 보게 되는 순간들이 있다고 한다. 예를 들면, 컨디션이 좋은 날, 따뜻한 햇살을 즐길 때, 그리고 오랫동안 좋아하는 주전부리를 먹을 때와 같이 살아있는 것이 좋다고 느끼는 순간들이 있다. 마음의 기운기가 삶 중심으로 옮겨가도록 힘이 되는 순간들이다.

(3) ‘다시 살아보자’ 의 사람들

이 유형의 참여자들은 자살생각을 하지 않으며 구체적인 삶의 계획을 세우는 사람들이다. “내가 바닥을 쳤었구나. 절망감에 빠져 다른 것은 보지 못한 건 아닌가 생각 많이 했어요” 라고 말하며, 비판적인 낙담과 음울한 자기연민에서 벗어나고자 한다. 이 유형에 속한 9명(남 4명, 여 5명)의 참여자들은 자살시도의 경험을 통해 생각과 감정에 휘둘리기보다 그것을 읽고 조절하며 대응해야 하는 것을 배웠다고 강조한다. “실수하지 않으려면 정신 차리는 것이 중요합니다. 거기에 굴복하지 않겠다는, 이겨내겠다는 자기 의지가 엄청 중요한 거죠.”

이들은 그 과정이 얼마나 천천히 이뤄지는지 알고 있다. 그동안 극복하며 살아온 삶을 되돌아보고 일상의 리듬을 유지하면서 불쑥 튀어나오는 절망감에 굴복하지 않기 위해 노력한다. “그게(마음을 되

돌리는 것) 말처럼 쉬운 건 아니야. 방심하면 힘들어지고 넘어지는 건 쉽지. 좋은 말들 자주 되새기면서 마음을 되잡아야지.” 마음의 기울기는 되돌아가려는 속성을 갖고 있다는 의미이다. 따라서 참여자들의 계속 나아가려는 의지는 큰 도전이며 다시 살고자 애쓰는 과정의 중요한 요소이다. 이들은 낮설고 버겁기만 하던 타인(예, 노인돌보미)의 관심이 기다려지고 고마워지며, 계속 살아야 하는 이유가 있다고 생각한다. “나를 이렇게 생각해주는데 잘 살아야 하지 않겠나. 내가 그 사람들(지속적 관심을 보이는 사람들) 생각해서라도 털고 일어나자고 생각했어요.”

참여자들은 도움과 지지를 받아들이고 자신의 고통을 다루는 방법을 터득하면서, 삶의 의미와 해야 할 일을 생각하게 된다. “인간적인 존엄을 가지고 삶을 잘 마무리해야겠는데 어떻게 해야 의미와 보람을 찾으며 살아갈까, 남은 시간을 어떻게 보낼 것인가 생각을 많이 합니다.” 그래서 이들은 구체적인 바람을 바탕으로 계획을 세운다. 자신이 희망이야기의 주인공이다. “여기(베란다)를 꽃밭으로 만들 거야. 그 안에서 차도 마시고 음악도 듣고 열대어 같은 것도 기르면서 살고 싶어,” “앞으로 나처럼 힘든 사람들 도와주려고 해요. 내가 힘들어 봤으니까 잘 도와줄 수 있지. 그런 식으로 남은 생을 살아보려고 해요.” 이들은 존엄한 죽음에 대한 바람과 남은 인생을 잘 살겠다는 결심을 갖고 구체적인 계획을 세우며 ‘다시 살아보자’ 하는 중이다.

3) 무엇이 도움이 되는가

비록 유형별로 나누어 참여자들의 경험을 살펴보았지만, 3번 유형의 참여자들이 단 번에 ‘다시 살아보자’의 경험을 할 수 있었다고 보기 어렵다. 이들은 1번 또는 2번 유형의 시기를 지나온 경우가 대부분이었다. 그렇다면 무엇이 이들을 3번의 단계로 나아가게 했는가. 먼저, 모든 참여자들이 공통적으로 갖고 있는 것을 살펴볼 필요가 있다. “깨끗한 죽음을 맞이하고 싶다,” “자녀가 잘 사는 것을 보고 싶다,” “자녀에게 짐이 되고 싶지 않다,” 그리고 “사는 것처럼 살고 싶다” 는 간절한 소원이 그것이다. 이러한 바람은 이를 수 있는 희망의 형태이고 결국 모든 유형의 참여자들에게 자살행동을 극복하게 하는 보호요인으로 작동한다. 선행연구에서 살펴봤듯이, 자살행동을 막거나 줄이는 요인을 보호요인이라 한다. 본 연구 참여자들에게 보호요인은 크게 두 가지 차원, 즉 자살행동을 못하도록 막는 차원과 힘을 내게 함으로써 다시 살 마음을 먹게 하는 차원에서 작동한다.

(1) 자살행동을 못하도록 저지하는 것

이 차원의 것들은 삶의 고통이 견딜 수 없이 커도 자살생각을 접는 이유라고 볼 수 있다. 참여자들의 공통적인 바람과 상당히 연관되어 있으며, 모든 유형 중에서도 특히 유형 1과 2의 참여자들에게 보호요인으로 작동하였다.

① 자녀를 걱정하는 노부모의 보호심

노인 참여자들에게 자녀는 여러 의미를 지닌 존재이다. 노부모에게 성인자녀는 정서적·도구적 부양의 원천이 될 수 있지만, 본 연구에서 그런 경우는 많지 않았다. 그보다는 자녀의 안녕을 걱정하는

노부모의 마음이 주로 부각되었다. 다음과 같은 세 가지 종류의 자녀걱정이 참여자를 자살행동으로부터 보호한다. 첫째, 참여자들은 자녀의 체면과 앞날을 생각해서 자살생각을 떨쳐버리려고 한다. 자녀가 있는 참여자들은 대부분 “내가 그렇게 죽으면(자살) 애들이 어떻게 얼굴을 들고 다니겠어” 라고 걱정한다. 이미 자녀가 죽은 경우에도, 자녀 체면을 생각하는 마음은 여전하다. 콜레라로 세상을 떠난 딸이 너무 그리워 우울증이 심해진 한 참여자는 “딸이 잡아갔다는 소리 안 듣게 하려고” 노력한다. 둘째, 참여자들은 자살시도가 잘못되어서 자녀가 뒤치다꺼리를 하게 될까봐 걱정한다. “깨끗하게 가지 못하고 불구라도 되면, 애들한테 오히려 더 큰 짐이 되잖아” 라고 말한다. 역시 자녀를 보호하는 노부모의 마음이다. 마지막으로, 자녀는 아무리 나이를 먹어도 잘 먹고 잘 사는지 마음이 쓰이는 존재이다. 장애아들의 수발 걱정에서 죽는 생각을 접는 참여자, 오랜 실직 상태의 막내에게 담뱃값이라도 쥐어주면서 “그 아들이 조금이라도 딴 마음 먹지 않게 돌보는 것이 내 일이야” 라는 89세의 노모가 그런 경우이다.

② 깨끗한 죽음에 대한 소원

참여자들은 자살시도가 생각보다 큰 고통이었고, 자살은 깨끗하지 못한 죽음이라고 생각하게 된다. 그리고 죽음과 죽는 과정에 대한 소신과 바람을 갖게 되었다. 참여자들이 이구동성으로 바라는 깨끗한 죽음이란 “한 번에 가는 것, 뒤처리 크게 할 것 없이 가는 것, 덜 욱되게 하고 가는 것, 나아가 존엄한 죽음이다.” 이와 함께, 부모가 주신 생명에 대한 예의라는 생각, 그리고 신(神)만이 생사를 주관한다는 종교적 가르침도 참여자들이 자살생각을 접게 하는 보호요인이 된다.

(2) 힘을 내서 살게 하는 것

앞에서 살펴본 것이 자살행동을 못하도록 막는 보호요인이라면, 다음의 내용은 참여자들의 삶에 위로와 활력이 되는 보호요인들이다. 마음 기울기 두 번째 및 특히, 세 번째 유형의 참여자들에게 삶의 욕망을 불러일으키는 것들이다. 눈여겨 볼 것은 ‘다시 살아보자’의 과정, 즉 희망을 가지고 미래 계획을 세우며 앞으로 나아가는 과정에 이 요인들이 원동력이 되느냐 마느냐는 참여자들의 연령에 대한 태도와 삶을 대하는 자세가 변수처럼 작동하는 것이다. 예를 들면, “이 나이에 무슨 좋은 것을 기대하겠어. 젊기라도 하면 무슨 계획이라도 세우고 살아볼라고 하겠지만” 하는 참여자들과 “이제까지도 살아오지 않았느냐. 앞으로도 힘을 내야 한다” 라는 생각을 가진 참여자들이 있다. 후자의 경우에 이 요인들이 보다 더 힘을 내게 하는 것으로 관찰되었다.

① 순간순간의 긍정적 경험과 활동

순간순간의 긍정적 경험이란 참여자들의 삶에 활기를 불어넣으며 인생이 살아볼 만하다고 생각하게 하는 것으로 다음과 같은 순간들이다. “이것저것 얘기 나누다 보면 언제 우울했다 싶게 기분이 좋아져요,” “유난히 몸이 가벼운 날이 있어. 그렇게 많이 쑤시지도 않고, 그런 때는 살아볼 만하다 싶지,” “날이 좋아서 바람도 쐬고 구경도 하고, 기분이 상쾌해져,” “한 달에 하루 자장면 먹어요, 돈(수급) 받는 날에, 그날은 아침부터 설레고 발걸음도 너무 가벼워,” “뜨뜻한 물에 담그고 앉아 있으면 시름이 덜어집니다,” “옛날부터 노래를 잘했어. 지금도 노래 한 곡 부르고, 싹 잊어 부리자 하고 넘어가

고 해,” “내가 시를 잘 씁니다. 내 마음을 거기다 다 쏟아 붓고 마음을 가다듬어요.”

이와 같은 순간순간의 긍정적 경험은 참여자들의 취미와 선호, 그리고 평생에 걸쳐 사용한 대처방식과 깊은 연관이 있으며, 일상이 풍성해지게 하는 소소한 활동들이다. 일상에 힘이 되는 레퍼토리가 많을수록, 고통을 잠시라도 잊고 숨 쉴 수 있다고 느끼며, 스트레스에 대처하는 힘이 커지고, 희망을 키워나갈 수 있다.

② 실질적 지원과 정서적 지지

참여자들은 경제적 지원과 타인의 손길 등 삶에 실질적으로 도움이 된 것들을 의미를 가지고 바라보면서, 다시 살려는 힘을 내고 있었다. 돌봄과 지지를 받고 있다고 인식하는 것이 변화를 가져온 것이다. 예전에 미처 대수롭지 않게 여겼던 외부의 호의와 관심이, 그래서 거부했던 관심들이, 거절에도 불구하고 지속되면서 참여자들의 마음을 열게 한 것이다. 자신이 외부의 무언가와 연결되어 있다는 기분, 그리고 함께 한다는 기분은 참여자의 부정적인 자기 인식을 벗게 도와주며, 정서적인 삶을 지탱하는 힘으로 작용한다. “비타민 한 병이라도 갖다 주면 좋지. 건강해지라고 주는 거니까,” “(이웃친구가) 내 안부와 일상을 궁금해 해요. 이것저것 챙겨주고, 나도 그이한테 그렇게 하려고 하구. 그게 나한테 큰 위로가 되요,” “비슷한 처지 노인네들이랑 서로 의지하고 살지. 커피도 혼자 마시는 것보다 함께 마셔야 더 맛있다고,” “(노인돌보미가) 그렇게까지 나한테 애쓰고 걱정해주는데, 나도 나를 돌봐야겠다 생각하게 됐죠” 라는 참여자들의 진술에서처럼, 타인에게 마음의 문을 열고 위로와 지지를 주고받으면서 회복이 시작되는 것이다.

이와 같이 참여자들은 순간순간의 긍정적인 경험과 돌봄의 관계를 통해 그동안의 사고들을 바꾸고 자신의 삶을 책임지려고 노력한다. 삶의 주도권을 되찾는 것에 관해 72세 남성 참여자는 이렇게 정리하였다. “도움이 필요할 땐 받을 줄도 알아야 해요. 그렇지만 내 살 길은 내가 찾아야지. 남 원망 말고 내 팔자를 받아들이는 게 필요합니다. 그게 살려는 의지입니다.”

5. 결론 및 제언

본 연구는 자살시도 후 노인이 어떻게 ‘다시 살아보자’의 경험을 하게 되는지, 그리고 그 과정에 도움이 된 것들은 무엇인지를 이해하고자 하였다. 내부자의 경험을 외부자의 시각으로 전달하는 한계를 고려하더라도, 본 연구는 노인 자살행동 극복과정에서 절망과 희망의 역동에 관한 심층적인 이해를 높인다. 연구 결과에 의하면, ‘다시 살아보자’의 경험은 마음 기움기의 방향과 깊은 관련이 있다. 또한 그 경험은 생각의 전환과 행동이 수반되는 과정이며, 자살행동을 저지하는 요인과 힘을 내서 살게 하는 요인들이 함께 작동하고 있음을 보여준다. 연구의 주요한 결과를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

본 연구는 기존 연구에서 별로 주목하지 않은 것들이 노년기 자살현상에 중요한 역할을 하고 있음을 밝혀냈다. 노인 자살은 사중고(四重苦)를 비롯한 위험요인들만의 결과가 아니다. 가정폭력과 학대

의 후유증(Osgood and Manetta, 2000), 학습된 무기력의 여파와 낮은 자존감(Palme et al., 2003), 그리고 어린 시절의 트라우마가 노년기 자살의 위험을 높인다. 또한, Jaworski(2010)이 지적한 것처럼, 참여자의 성별에 따라 위험요인의 영향력이 다르게 작동하는 듯하다. 노년의 자살행동을 이해하기 위해서는 생애주기적 관점과 성인지적 관점을 가져야 하며, 한편으로 노인이 겪어온 특정한 역사적 궤도를 이해해야 한다는 것을 말해준다.

그 밖에 주목할 것은 참여자들의 연령에 대한 태도가 자살행동 극복과정에 미치는 영향에 관한 것이다. 연령차별적 태도가 내면화된 노인일수록 우울과 자살생각이 높다(Crocker et al., 2006)는 점이, 본 연구 참여자들에게서도 관찰되었다. 유럽 26개국의 노인에 대한 태도와 자살률을 비교한 연구에 의하면, 사회 내 노인의 위치가 높을수록 노인 자살률이 현저히 낮았다(Yur'yev et al., 2010). 그 사회의 연령차별적 태도가 노인 자살 사망률에 영향을 미친다고 볼 수 있다. 이와 같은 연령차별적 태도는 노인이 새로운 관계를 맺고 필요한 도움을 요청하는 것에도 영향을 미친다(Collins and Cutcliffe, 2003).

본 연구 참여자들에게 자녀와의 관계 단절은 삶에 고통과 어려움을 더하는 것임을 보았다. 이와 함께 자녀의 죽음이 노인의 자살생각을 가중시킬 수 있다는 것도 주의 깊게 봐야 할 결과이다. 성인자녀의 죽음이 노인에게 미치는 영향에 관한 연구는 거의 진행되지 않았으나, 미국 자료에 의하면 자녀의 사망을 애도하는 노인이 약 10% 정도라고 조사되었다(Moss et al., 1986). 본 연구에서는 자녀의 죽음을 견디지 못해 자살시도를 하게 된 참여자가 다섯 명이 있었다.

본 연구의 중요한 의의 중 하나는 보호요인에 관한 결과이다. 다시 살고자 하는 마음을 불러일으키는 순간순간의 긍정적 경험은 Herth(1993)가 연구한 노년기 희망의 요소 중에서 기분 좋은 순간 및 목적 있는 활동의 내용과 비슷하다. 비록 제한된 자원, 쇠약함, 그리고 의존에 대한 두려움이 있지만 '하루하루를 잘 보내려는' 마음이 성공적 노화의 중요한 요소라는 연구와 맥을 같이 한다(Clarke and Warren, 2007). 모두 일상의 중요함을 되새기게 하는 연구들이다.

연구 참여자들의 '다시 살아보자'의 경험에서 드러난 것처럼, 이야기를 들어주고 존중해주는 사람과의 관계는 자살시도자의 자기 인식을 바꾸는 힘이 있다(Hoover and Paulson, 1999). 또한 지지적인 관계는 부정적인 대처 방법(술이나 기타 해가 되는 행동들)을 자제하게 하고, 희망을 바라보게 하는 힘을 주며, 노인이 이미 가지고 있는 생존 기술을 더 잘 활용하게 한다(Perkins and Tice, 1994).

자살시도의 순간에도 인간은 살고자 하는 욕구를 가지고 있으며, 자살예방은 그것의 불씨를 되살리는 작업이어야 한다. 본 연구 결과를 바탕으로 노인 자살예방을 위한 구체적인 함의를 제안하고자 한다. 일차적 수준의 예방은 위기에 처한 노인을 일단 살리고 보는 위기개입일 것이다. 그 후의 효과적인 도움은 자살시도자의 고통과 그들의 인생사에 대한 이해를 바탕으로 삶의 증진을 돕는 개입이어야 한다. 다시 말해 보호요인 향상에 초점을 맞추어 노인이 삶의 의미와 희망을 찾고, 회복력을 되찾도록 해야 한다. 이를 위해서는 일상의 소소함을 회복시키는 개입, 사회적 지지망을 돈독하게 하는 개입, 강점관점에 따른 개입, 그리고 자기 의지를 세우게 하는 마음 지원이 필요하다.

첫째, 일상의 소소함을 회복시키는 개입이란 자살시도자의 일상을 바로 세우는 지원을 의미한다. 노인 자살은 노년기 생활문제를 반영하는 것이므로(권중돈 외, 2011b), 신체적, 심리사회적, 경제적,

영적 영역 등 전 영역에 걸쳐 노년기 삶의 질 향상을 위한 보호 요인을 강화한다는 뜻이다.

둘째, 자살시도자들이 '다시 살고자'하는 마음을 갖는 데에는 정서적·지지적 돌봄이 중요한 역할을 하는 것을 보았다. 자살위험의 노인이 소속감과 삶의 희망을 발견하도록 하기 위해서는 사회적 지지망 형성 및 강화에 자살예방의 초점이 맞춰져야 한다.

셋째, 강점관점에 따른 개입은 자살시도자의 복원력과 그들의 생존의 스토리에 초점을 맞출 때 가능하다(Saleebey, 2002). 자살행동을 극복한 노인이 막연히 사는 것에 머무르지 않고, "남을 돕고 싶다," "쓸모 있고 싶다"는 바람을 이루며 살기 위해서는 노인의 회복탄력성을 찾아내야 한다. 이는 정직하게 자기 자신과 상황을 살피는 능력, 그리고 문제해결 능력을 향상함으로써 삶에 주도권을 되찾도록 하는 것에 관한 것이다.

넷째, '다시 살아보자'의 과정에서 전문가의 개입 못지않게 중요한 것은 삶에 대한 자기 책임을 인식하는 것이었다. 자살시도로 치달았던 상황을 되돌아보며 삶의 의지를 갖게 되는 경지에 이르기 위해서는 사고의 전환과 행동이 수반되어야 된다. 효과적인 자살예방을 위해서는 본인이 변하고자 하는 동기화 작업이 필수적이라고 할 수 있다. 자살사고가 심한 중장년층이 삶의 목표를 인식하고 성취하게 도와주는 프로그램에 참여한 후 우울증과 심리적 고통이 감소했다고 한다(Lapierre et al., 2011). 노인 자살예방에도 창의적인 방식으로 자기성찰과 내적 성장을 돕는 인지치료 및 자조(self-help) 프로그램이 필요하다.

참고문헌

- 권중돈·김유진·엄태영a, 2011, "노인돌봄서비스 이용 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 자살시도경험과 음주행위와의 관계를 중심으로", 『노인복지연구』, 51: 297-320.
- 권중돈·김유진·엄태영b, 2011, "노년기 자살행동 경험의 의미와 과정에 관한 근거이론 연구", 『노인복지연구』, 52: 419-446.
- 김형수, 2002, "한국노인의 자살생각과 관련 요인 연구", 『한국노년학』, 22(1):159-172.
- 박지영, 2007, "노인자살 생존자의 자살경험에 관한 연구", 『정신보건과 사회사업』, 27: 295-330.
- 이호선, 2012, 『노인상담』, 2판, 서울: 학지사.
- 임미영·김윤정, 2010, "노인의 자살시도 후 경험에 관한 현상학적 연구", 『한국가족관계학회지』, 15(3): 175-196.
- 조계화·김영경, 2008, "한국 노인의 자살생각 극복경험", 『대한간호학회지』, 38(2): 258-269.
- 조계화·손기철, 2011, "미국 이민 한국 노인의 자살생각 극복 경험", 『성인간호학회지』, 23(1): 72-86.
- 통계청, 2012, "2011년 사망원인 통계결과 통계표", <http://www.kosis.kr>.
- 한국자살예방협회, 2008, 『노인자살 예방을 위한 실천적 정책 수립방안에 관한 연구』, 보건복지가족부.
- Braun, V., and Clarke, V., 2006, "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*, 3: 77-101.
- Britton, P. C., Duberstein, P. R., Conner, K. R., Heisel, M. J., Hirsch, J. K., and Conwell, Y., 2008, "Reasons for living, hopelessness, and suicide ideation among depressed adults 50 years or older", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(9): 736-741.

- Christiansen, E., and Jensen, B. F., 2007, "Risk of repetition of suicide attempt, suicide or all deaths after an episode of attempted suicide: A register-based survival analysis", *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 41: 257-265.
- Clarke, A., and Warren, L., 2007, "Hopes, fears and expectations about the future: what do older people's stories tell us about active ageing?", *Ageing & Society*, 27: 465-488.
- Collins, S., and Cutcliffe, J. R., 2003, "Addressing hopelessness in people with suicidal ideation: Building upon the therapeutic relationship utilizing a cognitive behavioral approach", *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10: 175-185.
- Crocker, L., Clare, L., and Evans, K., 2006, "Giving up or finding a solution? The experience of attempted suicide in later life", *Ageing & Mental Health*, 10(6): 638-647.
- Herth, K., 1993, "Hope in older adults in community and institutional settings", *Issues in Mental Health Nursing*, 14: 139-156.
- Hoover, M. A., and Paulson, B. L., 1999, "Suicidal no longer", *Canadian Journal of Counseling*, 33: 227-245.
- Jaworski, K., 2010, "The gender-ing of suicide", *Australian Feminist Studies*, 25(63): 47-61.
- Joe, S., and Niedermeier, D., 2008, "Preventing suicide: a neglected social work research agenda", *British Journal of Social Work*, 38(3): 507-530.
- Kaslow, N. J., Price, A. W., Wyekoff, S., Bender, M., Sherry, A., Young, S., et al., 2004, "Persona factors associated with suicidal behavior among African American women and men", *Cultural Diversity and Mental Health*, 10: 5-22.
- Kim, Y., 2011, "The pilot study in qualitative inquiry: Identifying issues and learning lessons for culturally competent research", *Qualitative Social Work*, 10(2): 190-206.
- Kissane, M., and McLaren, S., 2006, "Sense of belonging as a predictor of reasons for living in older adults", *Death Studies*, 30(3): 243-258.
- Lake, R., and Fitzgerald, M., 2008, "How people live with or get over being suicidal: A review of qualitative studies", *Journal of Advanced Nursing*, 64(2): 114-126.
- Lapierre, S., et al., 2011, "Systematic review of elderly suicide prevention programs", *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 32(2): 88-98.
- Lincoln, Y. S., and Guba, E. G., 1985, *Naturalistic Inquiry*, Newsbury Park: Sage.
- Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielson, S. L., and Chiles, J. A., 1983, "Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The reasons for living inventory", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(2): 276-286.
- Manthorpe, J., and Iliffe, S., 2011, "Social work with older people reducing suicide risk: A critical review of practice and prevention", *British Journal of Social Work*, 41: 131-147.
- Marty, M. A., Segal, D. L., and Coolidge, F. L., 2010, "Relationships among dispositional coping strategies, suicidal ideation, and protective factors against suicide in older adults", *Ageing & Mental Health*, 14(8): 1015-1023.
- Minino, A. M., Arias, E., Kochanek, K. D., Murphy, S. I., and Smith, B. I., 2002, "Deaths: Final data for 2000", *National Vital Statistics Reports*, 50: 1-19.
- Moore, S. L., 1997, "A phenomenological study of meaning in life in suicidal older adults", *Archives of*

- Psychiatric Nursing*, XI(1): 29-36.
- Moss, M. S., Leshner, E. L., and Moss, S. Z., 1986, "Impact of the death of an adult child on elderly parents: some observations", *Omega: Journal of Death and Dying*, 17(3): 209-218.
- OECD, 2009, "Society at a Glance 2009-OECD Social Indicators: Key Findings for Korea", http://www.oecd.org/document/24/0,3343,en_2649_34637_2671576_1_1_1_1,00.html.
- Osgood, N. J. and Manetta, A. A., 2000, "Abuse and suicidal issues in older women", *Omega: Journal of Death and Dying*, 42(1): 71 - 81.
- Palmer, C., Rysiew, M. J. and Koob, J. J., 2003, "Self-esteem, locus of control, and suicide risk: A comparison between clinically depressed White and African American females on an inpatient psychiatric unit", *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 12(4): 49 - 63.
- Patton, Q. M., 1990, *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newsbury Park: Sage.
- Perkins, K., and Tice, C., 1994, "Suicide and older adults: the strengths perspective in practice", *Journal of Applied Gerontology*, 13(4): 38-454.
- Range, L. M., and Stringer, T. A., 1996, "Reasons for living and coping abilities among older adults", *International Journal of Aging and Human Development*, 43: 1-5.
- Saleebey, D., 2002, *The Strength Perspective in Social Work Practice*, Boston: Allyn and Bacon.
- Shneidman, E. S., 1985, "Some controversies in suicidology: towards a mentalistic discipline", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23: 292-298.
- Yur'yev, A., Leppik, L., Tooding, L., Sisask, M., Värnik, P., Wu, J., and Värnik, A., 2010, "Social inclusion affects elderly suicide mortality", *International Psychogeriatrics*, 22(8): 1337-43.

A Study on Experiences of Older Adults' Getting Back to Life and Rediscovering a 'Will to Live' Following Suicide Attempts

Kim, Yu Jin

(Kyungpook National University)

The elderly suicide has become a social problem, and the need for academic and practice-based knowledge for preventing elderly suicide has been addressed. Unlike previous literature focusing on identifying risk factors, this study aimed to address protective ones which help to overcome suicidal behavior among older adults. The purpose of this qualitative study was to understand how older adults get over being suicidal and get back to life, and to identify what helps them during the process. Both in-depth interviews with 35 elderly with suicide attempts and field notes were analyzed through thematic analysis. The older adults described a pathway to rediscovering a 'will to live' that was related to a 'mind's incline' and included two kinds of protective factors. Based on the findings, it addresses the implication for the elderly suicide prevention utilizing protective factors.

Key words: elderly suicide, suicide prevention, protective factors, qualitative study, thematic analysis

[논문 접수일 : 12. 10. 30, 심사일 : 12. 11. 08, 게재 확정일 : 12. 11. 22]