

노인자살시도자들의 자살시도 전 경험

임미영¹ · 김윤정²

¹서산의료원 수간호사, ²한서대학교 노인복지학과 부교수

A Phenomenological Study of Suicide Attempts in Elders

Im, Mi Young¹ · Kim, Yun Jeong²

¹Head Nurse, Seosan Medical Center

²Associate Professor, Department of Elderly Welfare, Hanseo University, Seosan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the meaning and essence of suicide for elderly people who had previously attempted suicide as an older person. **Methods:** Giorgi's descriptive phenomenology was used for analysis. The researchers carried out in-depth interviews, recordings and memos individually with four elders. The elders were individuals who had attempted suicide sometime in the past 5 yr. They were interviewed from 5 to 10 times using open-ended questions and a semi-structural format. Demographic data were also collected. **Results:** The meaning of suicide before a suicide attempt in older people had four core components: conflict with family, powerlessness and despair in their life with a drop in self-esteem, using internal and external resources to resolve their troubles and awareness of imminent crisis. **Conclusion:** These results of this study will increase understanding of suicide in older people by defining their subjective experience of suicide attempts and applying grounded data in the development of programs that provide concrete intervention strategies to prevent suicide in elderly people.

Key words: Elderly, Suicide attempt, Qualitative research, Phenomenology

서론

1. 문제 제기

최근 통계자료에 따르면 우리나라 60대 이상 노인자살자는 2006년 4,006명, 2007년 4,351명, 2008년 4,365명으로 매년 4,300명 가량의 노인이 자살로 사망하는 추세이다. 지난 20년간 노인인구가 전체인구에서 차지하는 비율이 4.0%에서 10%로 2배 이상 증가를 보인 반면, 전체 자살률에서 차지하는 노인자살률은 6.8%에서 23.4%로 3.5배(Korea National Statistical Office, 2008) 증가했다는 사실은 노인자살 예방에 대한 적극적 개입의 시급함을 말해준다.

특히 자살시도는 자살행위와는 달리 정식으로 보고되지 않기

때문에 정확한 수치를 알기 어렵지만, 자살행위보다 훨씬 높은 비율인 8배에 이를 것(Conwell & Brent, 1995)으로 추정되기도 한다. 따라서 자살시도는 자살행위보다 더 일반적인 현상이고, 이전의 자살시도는 자살사망으로 이끄는 가장 위험한 요인이 될 수 있다. 또한 이전에 자살시도를 하였지만 구명된 사람도 10명에 1명 정도는 자살시도 후 같은 행위를 반복하여 결국 자살로 죽음에 이르는 것으로(Shu, 2005) 알려져 있어 자살시도자들에 대한 자살 예방적 접근이 매우 중요함에도 불구하고 개입의 기회를 갖지 못하는 것은 문제이다. 따라서 본 연구에서는 자살시도자의 자살시도 전 경험에 관심을 가졌다.

우리나라는 전통적인 효의 실천과 가족의 화목을 강조해 왔으나, 산업화, 도시화 등으로 인한 가족의 구조와 효 가치관의 변화, 사회

주요어:

*본 연구는 2010년 한서대학교 박사학위논문 일부를 발췌한 것임.

*This article is based on a part of the first author's doctoral thesis from Dept. of Elderly Welfare, Hanseo University.

Address reprint requests to: Kim, Yun Jeong

Department of Elderly Welfare, Hanseo University, 360 Daegok-ri, Haemi-myeon, Seosan 356-706, Korea

Tel: +82-41-660-1251 Fax: +82-41-660-1329 E-mail: twoyun21@hanmail.net

투고일: 2010년 6월 14일 심사완료일: 2010년 6월 23일 게재확정일: 2011년 2월 25일

적 관계망의 위축과 소외, 배우자 상실 등의 다양한 스트레스와 절망감 등으로 노인들은 가족과 사회로부터 소외되는 경향이 커지고 있다. 이런 고립감과 소외감, 삶의 무의미함 등으로 노인들의 생존에 대한 기대가치는 죽음으로써 얻게 되는 고통과 고독으로부터 탈출되는 가치보다 낮은 경우가 많기 때문에, 다른 연령집단에 비해 자살로 이어지는 경우가 많다(Cutler, Glaeser, & Norberg, 2000).

그간 노인자살과 관련하여서는 위와 같은 자살관련 요인을 중심으로 양적연구가 많이 이루어졌고(Bae, 2004; Kim, 2000; Shu, 2005) 이러한 연구들이 노인의 자살요인을 규명하는 데 많은 기여를 해왔다. 그러나 자살행위는 지극히 감추어진 개인의 행위이기 때문에 양적연구로는 다양한 환경맥락에서 작동하는 개인의 행위결정요인을 심층 접근하는 데 제한될 가능성이 높고 노인자살이라는 개인의 행위적 현상의 내면적 의미와 맥락을 심층적으로 보여주지 못하는 한계가 있어 노인들이 경험한 자살시도라는 살아 있는 경험을 직접적으로 기술한 질적 연구의 필요성이 제기된다. 그럼에도 노인 자살에 관한 질적 연구는 Park (2007)의 노인자살 생존자의 자살경험에 관한 연구만 있을 뿐 연구가 매우 미흡한 편이다. 그러나 Park (2007)의 연구는 일부 저소득층 연구 참여자의 경험 위주로 자료가 수집되었다는 제한점이 있다. 따라서 본 연구에서는 연구 참여자의 제한을 두지 않고 일반적인 노인을 대상으로 질적 연구를 통하여 노인 자살시도자의 경험을 좀 더 심층적으로 파악하고자 한다. Giorgi (2003)는 인간의 존재를 경험하고 있는 참여자로서의 개인을 생각하며, 개인이 경험하는 현상의 맥락 내에서 그 의미에 역점을 두고 있어(Parse, 1981), 참여자의 산 경험의 의미를 밝히기 위해 참여자의 기술을 철저히 연구하는 것에 초점을 둔 Giorgi (2003)의 현상학적 방법을 이용할 수 있다. 연구 참여자의 기술에 대한 심층연구를 통해 연구 참여자 개개인의 상황적 독특성과 시간적 맥락, 개별적 구조를 보다 생생하게 드러내는 데 초점을 두고 있는 Giorgi (2003)의 분석방법은 노인 자살시도자들의 경험을 총체적으로 파악하고 핵심구성요소를 밝히는 데 잘 부합된다 할 수 있다.

또한 본 연구는 대상자 선정에 있어 자살자에 대한 연구는 불가능하고, 자살시도자에 대한 연구는 그 결과가 자살자를 대변하지 못할 수 있다는 점을 전제로 하였다. 본 연구의 결과는 노인자살에 대한 이해의 폭을 높이고 간호와 복지가 돌봄을 실천하는 현장 전문가들의 자살에 대한 민감성을 증진시키며, 아울러 노인자살 예방을 위한 구체적 개입전략 및 실질적인 대처방안을 모색할 수 있는 근거자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

2. 연구 목적

본 연구에서는 노인 자살시도 경험이 있는 대상자 중심의 심층적

접근으로 그들의 생생한 주관적 경험을 통해 노인 자살시도 전 자살의 의미와 핵심적 본질을 파악하는 데 연구의 목적을 두었다. 구체적으로 본 연구는 '노인의 자살시도 경험의 본질과 그 경험의 의미는 무엇인가?' 라는 연구 질문으로 시작하였다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인 자살시도자들이 경험한 자살의 본질과 구조를 밝히는 Giorgi의 현상학적 연구방법(Giorgi, 1985)을 적용하였다.

2. 연구 참여자

연구 참여자의 표집은 연구자가 연구하려는 내용과 관련하여 깊이 있고 풍부한 정보를 제공할 수 있는 사례들을 의도적으로 선정하는 목적적 표집방법을 활용하였다.

연구 참여자 선정 주요경로는 본 연구자가 10여 지역의 노인 회관을 직접 방문하여 대상자를 구하였고, 또한 지역사회 주민에 대해 정보가 밝은 이·통장을 통해 연구 참여자에 대한 정보도 획득하였다. 자살시도경험에 대해 풍부한 정보를 제공할 수 있는 참여자를 선정하기 위해 65세 이상 노인 중 자살시도 후 5년이 경과되지 않았고, 치매와 우울증이 없으며 의식이 명료하고 의사소통이 가능한 자로 하였다. 특히 노인의 치매와 우울증을 측정하기 위해 면담 전 Korean-Mini Mental State Examination (K-MMSE)와 Geriatric Depression Scale (GDS) 척도를 이용하였는데, 본 연구자가 설문문항을 직접 읽어주고 연구 참여자가 응답하는 방식을 취하였다. 본 연구에서는 K-MMSE 점수가 20점 이상인 자로 하였다(K-MMSE는 24점을 정상으로 하나 Kang, Na, & Hahn (1997)의 타당도 연구에서는 무학이나 문맹인 대상자에게 기준점수 +4를 가산하였다). GDS의 최고점수는 30점이며, Jeung 등(1997)의 표준화 연구에서는 18점을 절단점수로 보고하였다. 본 연구 참여자의 GDS 점수는 절단점수 18점보다 조금 상회하는 것으로 나타났다. 이는 자살시도 경험 후 얼마 경과되지 않은 참여자들도 있다는 점을 고려하여 좀 더 융통성 있게 GDS 점수를 적용시켰다. 또한 자살시도 경험이 있고 본 연구의 참여에 동의한 후 면담에 응한 자로 하였다. 이러한 방법을 통해 15명의 연구대상자를 구하였으나, 이들 대상자 중 1명은 초기 1회 면담 후 건강이 나빠져서 입원하고, 1명은 돌봄 문제로 타 지역으로 옮겨갔으며, 또한 2회기 면담 후에는 5명이 자살경험을 드러내길 꺼려하며 면담을 거부하여 중단하였고, 3명은 가족이 주위의 시선이 의식되고 자신의 부모가 자살경험을 드러내는 것이 오히려 좋지 않

은 영향을 미칠 것이라는 의견을 제시하며 중단하길 원하여 모두 10명을 제외하였다. 이렇게 총 15명 중 5명을 중심으로 면담을 진행하던 중 또 다른 여자 참여자 1명은 5회기 면담 시 자신의 의지와는 상관없이 명절날 가족과 같이 아침식사 후 자신도 모르게 자신이 믿던 신의 지시로 자살시도를 하였다고 진술하였다. 이 참여자의 자살시도 경험내용이 일반적인 노인자살시도 경험에 적절치 않다고 판단되어 면담을 종료하여, 최종적으로 4명만이 본 연구의 참여자로 선정되었다.

연구 참여자별 각각의 특성은 다음과 같다. 참여자 1은 78세의 남자로서 3남 1녀를 두었고, 부인은 뇌졸중으로 20여 년 전 사망하였으며 그 후 결혼한 큰아들과 같이 살고 있다. 살충제(근사미)를 기제로 자살시도 한 지 4년 경과된 자로서 진단받은 질환이 없고 비교적 건강하였으며 활동적인 성격이었다. 종교가 없고 약간의 청력저하가 있어 큰소리로 대화가 가능하였다. K-MMSE 점수는 23점, GDS 점수는 20점이었다. 참여자 2는 74세 여자로서 4남 3녀를 두고 남편과 미혼인 둘째 아들과 같이 살고 있으며, 고혈압과 관절염이 있어 신체적 불편을 겪으며 장기간 약을 복용하고 있다. 아들 넷 중 셋째 아들은 20여 년 전 무단가출하여 생사를 모르고 지내던 중, 4년 전 둘째 아들의 심각한 알코올중독으로 상심불안에 빠져 한 차례 자살을 시도하였다. 또한 2008년 막내아들의 무단가출 후 연락이 두절되면서 살충제를 이용하여 두 번째 자살을 시도하였다. 참여자 2의 K-MMSE 20점, GDS 21점이었다. 참여자 3은 69세 남자로서 1남 1녀의 자녀 중 아들은 백혈병으로 사망하였고 딸은 결혼하여 타지에서 살고 있으며 왕래하는 친인척이 없었다. 부인이 교통사고로 사망 후 재혼한 상태이다. 당뇨, 고혈압이 있어 약을 복용하고 있으나 크게 호전되지 않으며 심한 관절염으로 거동장애가 있다. 약간의 땅이 있어 국가혜택을 받지 못하고 부인의 경제활동으로 생계유지를 하고 있다. 면담기간은 음독 후 4개월이 경과되었으며 살충제를 마셨다. K-MMSE 22점, GDS 20점이었다. 참여자 4는 71세 남자로서 오랫동안 절에서 스님생활을 하다 58세에 집으로 돌아와 부인과 같이 살던 중 자살시도를 하였다. 자녀들은 모두 결혼하였고, 부인은 참여자 4가 자살시도 후 집을 나간 후 얼마 지나지 않아 사망하였으며, 하나뿐인 아들은 참여자가 자살시도 후 참여자를 돌보러 오던 중 교통사고로 사망하였다. 뇌졸중 후유증으로 언어표현이 다소 어눌하였으나 의식이 명료하고 의사표현이 정확하였다. 2008년 부부 싸움 후 한 차례 자해한 경험이 있고, 살충제(근사미) 음독 후 20여 일이 경과되지 않았으며, K-MMSE 21점, GDS 19점이었다.

3. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

연구 참여자를 개별적으로 만나 연구자의 신분 및 연락처를 주

고, 연구목적, 면담내용의 녹음, 자료수집에 소요되는 시간과 과정, 면담내용은 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것 등 참여자의 사적 비밀보장에 대해 설명을 한 후 연구에 참여하기로 서면 동意的한 노인 자살시도자들만을 선정하였다. 이들 중 본 연구의 참여자 1과 2, 4는 면담진행 중 보호자와 연계되었고, 연구 참여자들의 보호적인 차원에서 연구에 간접적으로 관여하기로 하여 연구 참여자와 같은 내용의 연구 목적 및 연구 진행과정 등 연구 전반에 걸친 설명 후 수락하여 연구 동의서를 작성토록 하였다. 이는 가족이 연구과정뿐만 아니라 연구가 종료된 후 추후관리 대상으로 가장 중요한 역할을 할 수 있는 사람으로 인식하였기 때문이다. 연구 주제 관련 면담으로 들어가기 전 2-3회기까지는 참여자의 생활공간에서 시간을 같이 보내고 일상적인 대화나누기 등으로 편안한 관계 형성을 위해 노력하였고, 면담 도중이라도 언제든지 연구 참여를 거부할 수 있음을 자세히 설명하였으며 실질적으로 참여자의 기분을 충분히 고려하며 연구 참여자의 권리를 보호하였다. 또한 녹음 내용을 이내 연구자가 필사하여 참여자가 제공한 자료가 누락되지 않도록 하였고 필사 시에도 참여자별 특정기호로 표시하였으며, 자료 분석 후에는 녹취내용을 폐기하는 등 참여자의 익명보호를 위해 노력하였다. 면담종료 후 한 차례의 방문을 하였으나 보호자가 불편함을 호소하여 보호자 교육 후 전화를 통하여 관계를 유지하였다. 또한 참여자 1은 지역사회 보건기관에 관리대상으로 지정되었고, 4명의 참여자를 의료기관 공공사업의 취약계층 관리대상으로 의뢰하는 등 직간접적으로 면접 후 참여자를 모니터링할 수 있는 네트워크를 구축하였다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 참여자의 동의하에 면담과 녹음을 하였고, 연구 참여자들의 언어적·비언어적 표현과 진술당시의 분위기 등을 면담노트에 기록하였으며 당일 연구자가 직접 녹취 내용을 전사하였다. 본 연구를 위한 자료 수집 기간은 2008년 8월부터 2009년 9월까지였고, 연구 참여자별 면담 횟수는 5회에서 10회까지였으며, 1회당 면담 시간은 70분에서 최대 4시간 정도 소요되었다. 또한 연구 참여자의사를 존중하여 면접 장소와 시간을 정하였고, 주로 연구 참여자의 집과 연구자의 사무실 등에서 이루어졌다. 관계형성 단계인 초기면접 시엔 '요즘 생활이 어떠하세요?', '노후생활이 어떠세요?' 등 현재 노인의 일상생활과 과거의 삶에 대한 회상 등의 질문을 하였고, 참여자의 연령, 학력, 가족관계 등 반구조적 형식의 개방적인 질문도 보조 자료로 사용하였다. 참여자가 편안하게 자신의 자살경험을 솔직하게 표현할 수 있는 단계에 이르렀을 때 '어르신이 경험한 자살에 대해서 모두 말씀해 주시겠습니까?'와 같은 연구주제 관련한 질

문들을 반복적으로 진행하며 미흡한 부분과 애매한 표현을 확인 하면서 구체적으로 발견된 범주나 과정을 확인하는 순환적 반복과정을 거쳤다. 자료의 충분성을 충족시키기 위해 연구 참여자와 심층 면담을 통해 더 이상 새로운 자료가 나오지 않고 면담내용이 반복되는 상태, 즉, 자료의 포화상태(saturation)에 이르기까지 자료를 수집하였다. 참여자 3은 1회 면담에서 참여자 스스로 자살시도에 대한 이야기를 함으로써 첫 회기부터 연구주제 관련 면담이 이루어지기도 하였다.

5. 자료 분석 및 결과에 대한 타당성 확보

본 연구에서 자료 분석은 노년기에 자살시도를 경험한 노인 자살 시도자들의 자살시도 전 자살의 의미와 본질을 확인하기 위하여 Giorgi (1985)가 제안한 현상학적 분석방법을 사용하였다. 첫째, 연구자는 연구내용을 전체적으로 인식하기 위해 개방적 태도를 취한 후 면담내용을 직접 필사하고, 여러 번 읽고 들으면서 참여자의 기술 전체적인 내용을 파악하였다. 둘째, 노인 자살시도자들의 자살 경험에 초점을 맞추고 의미단위를 구분하였으며, 각각의 의미단위에는 고유번호를 부여하며 기술하였다. 셋째, 노인 자살시도자들이 자살시도 전 경험한 자살의 의미와 본질이 무엇인지에 초점을 두고 참여자의 일상적인 표현을 학문적 언어로 필요한 만큼 여러 번 전형하여 기술하였다. 넷째, 변형된 의미단위들을 구조로 통합하여 각 참여자의 관점에서 노인 자살시도 경험의 본질은 무엇인지를 계속 심사숙고하며 살아 있는 경험의 의미인 상황적 구조 기술로 표현하고 전체적인 흐름에 따라 주제들을 일관성 있게 구조화하였다. 또한 마지막에 도출된 경험의 일반적 구조의 타당성을 확인하였다. 본 연구에서는 Lincoln과 Guba (1985)의 엄밀성 평가기준에 따라 연구결과의 신뢰도와 타당도를 높이고자 하였다. 사실적 가치(true value)를 높이기 위해 연구 참여자들로부터 얻어진 원 자료로 돌아가 반복적으로 읽으면서 이를 점검하였다. 연구 참여자들의 기술을 적절한 학문적 용어로 전환단계에서는 간호학에서 질적 연구 경험이 있는 연구자와 워크숍을 하였고, 또한 노인복지학 박사과정생들과 사회복지와 노년학 박사학위자의 검토를 거쳤다. 또한 연구의 적용성(applicability)을 위해 연구 참여자 선정과정에서 자신의 경험을 구체적으로 풍부하게 표현할 수 있는 능력이 있는 참여자를 선정하였고, 또한 참여자들로부터 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 심층적으로 수집함으로써 적용성을 달성하기 위해 노력하였다. 자료의 일관성 확보를 위해서 자료에서 발견된 주제와 범주에 대한 분석적 사고를 위해 지속적 비교방법을 통해 자료의 일관성(consistency)을 유지하고 질적 연구를 수강한 박사과정 대학원생과 질적 연구 간호학 전공교수의 자문을 통해 효과적인 감

사성(auditability)을 확보할 수 있었다. 중립성(neutrality)은 연구과정과 결과가 모든 편견에서 해방될 수 있는 것을 의미하는 것이다. 연구자의 지식이나 경험에 의한 선입견이나 편견을 배제하기 위해 사전에 노인자살 관련 문헌고찰을 제한하였고 분석과정에도 영향을 미치지 않도록 함으로써 현상학적 환원의 태도의 하나인 괄호치기를 함으로써 현상의 본질을 보호하였다.

또한 대학원에서 죽음학 및 질적 연구방법론 수강, 현상학회 및 질적 연구학회에 참석하였고, 질적 연구와 Giorgi 연구 방법론에 대한 워크숍 참여로 연구자 훈련을 하였다.

연구 결과

노인 자살시도자들의 자살시도 전 경험의 구조는 가족갈등과 걱정이 고통으로 다가옴, 자존감 저하로 삶이 무력해지고 절망스러움, 갈등해결을 위해 내·외적자원을 동원함, 위기가 극에 달함 등으로 나타났다. 도출된 구성요소들을 참여자들의 구체적인 상황적 진술을 통해 참여자 개인의 경험에 따른 차이, 그리고 다른 개인과의 경험에 있어 유사성을 아울러 분석하여 제시하였다.

1. 참여자의 상황적 구조기술

1) 가족갈등과 걱정이 고통으로 다가옴

(1) 가족으로부터 보살핌을 받지 못하여 힘들고 원망스러움

참여자들은 어려운 시대를 살면서 고생스러웠던 삶을 자식에게 대물림하지 않으려 자신을 희생하면서까지 한평생 가족을 보살폈다. 그러나 보살핌을 받아야 할 노년기에 접어들어서는 일상적인 도움조차 받지 못하고, 오히려 자신보다 자식의 편리를 우선적으로 배려하게 되면서 일상생활에 심각한 제한을 받으며 삶이 매우 힘들었다.

이렇게 살다보니 병어리도 되고 눈 감쟁이도 되고 그러구 살고 있지. 답답해. 족쇄 찬거나 다름없지. 그리고 난 지금까지 속옷도 내가 다 빨아 입어. 그게 편하겠수? 내가 다 할 수 있어서 하고 살아도 마음이 편하지는 않아.<참여자 1>

참여자 1은 가족 중심적 사고로 가족의 위계질서를 지키며 효를 실천하던 참여자 세대와 달리 같이 살던 큰아들이 결혼하면서 의사결정권이 참여자에서 며느리와 손자 중심으로 변화하는 것이 서운하고 받아들이기 어려웠다. 참여자들은 살아오면서 그 부모에게 보살핌을 제공했듯이 나이 들어 보살핌을 기대하며 살아왔다. 그러나 보살핌을 받아야 할 즈음에는 노부모를 돌보는 효 가치관이 약

화되고, 돌봄의 이중적 기준에 접하게 됨으로써, 변화하는 효 문화의 틈새에 혼란과 갈등을 겪고 자식을 위해 수고한 삶의 허망함과 자식들에 대한 배반감을 느꼈다.

만 성 받이가 오면 틀리지더라구. 아들이 결혼하고 나니까 며느리 쪽으로 말하더라구. 변해, 난 뒷전이야. 부모 아프다는 건 무신경해도 지 자식 아프면 큰일 난 듯 난리부리잖아. 새끼들만은 배 풀리지 않고 배부르게 먹이고 최고학부까지 가르치려구 힘들어도 뼈 빠지게 고생하며 키워 왔는데. 내가 애들한테 뭘 바라고 키운 건 아니지만 우리 때와는 참 달라.<참여자 1>

참여자들은 자식과 배우자의 지지를 받지 못하고 가족에게 더 이상 의미 있는 존재가 되지 못했다. 특히 남자 홀로된 참여자 1은 부인과 사별 후 이 십여 년 동안 결혼한 장남가족과 같이 살고 있지만 가족 안에서도 항상 혼자라고 인식하였으며, 자신의 편이 되어 줄 사람이 없음을 한탄하였다. 참여자 2는 장남에 대한 기대로 재산을 모두 주고 기반마련을 도왔으나 제 역할을 못하여 늙어서까지 자식들을 돌보아야 하는 삶이 고달프고, 더욱이 무능력한 남편 대신 가장역할을 함으로써 이중적 역할부담을 겪었다. 특히 나이 들어 재혼한 참여자 3은 배우자의 지지를 받을 만큼의 관계형성이 되지 않았고, 질병과 거동장애로 돌봄이 필요하지만 형편이 어려워 부인이 경제활동을 하므로 방치되듯이 살아가고 있었다. 또한 참여자 4는 배우자의 지나친 괴롭힘과 불신으로 자주 갈등을 겪었다. 이렇게 참여자들이 겪는 삶의 고달픔은 끝나지 않고 계속되었다.

근데 마누라와 자주 싸우고 지랄스럽게 굴으니 내가 살수가 없더라구. 하루 한 날도 아니고. 무슨 얘기만 나왔다고 하면 날 잡아먹으려 달려들고 욕을 해대. 세상에 의지할 사람이 아무도 없다고 생각하니 내가 이렇게 살아서 무엇 하나 싶더라구. 그렇지 않나?<참여자 4>

(2) 죽은 자식에 대한 그리움과 자식걱정으로 고통스러움

노인들은 자식을 낳아 각자 제 갈 길로 가는 것을 보고 죽는 것을 복으로 여기듯이, 부모에게 있어서 자식의 의미는 자기 자신과 동일시하거나 그 이상의 의미를 갖기도 한다. 특히 삶의 희망이었던 소중한 자식이 불치병으로 죽은 참여자 3의 고통은 그 어떤 것으로도 해결될 수 없었다. 또한 불치병을 진단받은 아들을 둔 참여자는 자식이 자신보다 먼저 죽을 수 있다는 불안감에 빠졌다. 참여자 2는 두 명의 아들이 무단가출하여 오랫동안 생사를 모르고 있으며, 망가져 가는 또 다른 자식을 바로 잡아주지 못하는 부모로서의 죄책감 등으로 일련의 삶 전체가 매우 고통스러웠다.

넷째 아들이 집 나간 것 때문에 마음고생 많이 했지. 일 다니다 갑자기 말도 없이 나가 버려서 감각 무소식이야. 셋째 아들 집나가 이십 년 세월인데 또 한 놈이 그러니 내가 살 수 있었겠슈? 사는 게 옹했지. 세월이 가도 안 되더라고. 이렇게 살면 뭐하냐 사는 게 고통이었어.<참여자 2>

그때 촌에서 대학원까지 가르친다는 것이 얼마나 어려웠던 힘들었지만 가르치면서도 나름 보람이 있었어. 근데 그 놈이 죽고 나니 할 일이 없고 막막하니 아무런 의욕이 없는 거야.<참여자 3>

2) 자존감 저하로 삶이 무력해지고 절망스러움

(1) 신체적 약화로 삶이 무기력하게 여겨짐

참여자들은 신체적 약화로 가족에게 의존하게 되면서 삶의 의욕마저 상실되었고 스스로를 무용지물이라 인식하게 되었다. 참여자 4는 어눌한 말투로 이웃에게 조롱당하며, 참여자 3은 여러 가지 신체질환으로 거동이 어려워짐에 따라 왕래하는 사람도 없이 외부와 차단된 생활을 하였고 일상생활조차 혼자 수행하지 못하며, 남자가 가장으로서의 역할을 못 하는 삶이 매우 절망스러웠다. 이렇듯 참여자들이 경험한 절망은 미래에도 더는 나아질 수 없고 현재보다 조금도 다르지 않을 것이라는 학습된 절망감으로 살아 있으면서도 삶이 느껴지지 않을 만큼 극심하였다.

늙고 보니 할 수 있는 게 없어. 마음은 있는데 몸이 되지 않아. 자신감도 없고. 할 수 없어요. 뽕뽕 참고 이렇게 살다가야지. 우리 같은 인간폐물이 무얼 할 수 있겠어?<참여자 1>

이렇게 붓기까지 해서 뭐 쓸 만하겠어? 숨 가쁘고 몸 여기 저기 안 아픈 데가 없어. 이러니 나갈 수나 있나 도와주지 않으면 아무것도 못해. 이렇게 살면 뭐한데요? 살고 싶은 마음이 있겠슈. 사시사철 구들장만 지키고 있는데 복창이 터져. 내가 왜 이렇게 됐나?<참여자 3>

(2) 가족들의 무관심과 소외로 삶이 무기력해짐

가족들의 무관심과 소외로 갈등을 겪던 참여자 1은 같이 사는 자식들이 자신과 상관없는 일로 싸워도 자신 탓으로 여기고 눈치를 보는 등 점차 자신감을 잃어갔다. 또한 노인들에게는 물질적인 것보다 정서적 친밀감을 느낄 수 있는 일상적인 관심과 대화가 필요하다. 그러나 가족구성원 간 대화가 단절되고 점차 집안 어른으로서의 권한과 위치를 잃고 심한 배신감과 무기력감에 빠져 가족 안에서 또 다른 타인으로 소외되었으며, 참여자 4는 특히 경제력을 상

실하자 가족으로부터 더 냉대를 당하였다. 또한 통제되지 않은 자식으로 인하여 갈등을 겪던 참여자는 자주 수면장애를 겪고 자포자기하듯 폭음하며 술에 의지하여 살아갔다.

남들 자식은 출세했다고 노인정에 돈도 내고 올 때마다 맥주며 과일을 박스로 넣는데 우리 내외는 하루 종일 얻어먹고만 오지. 저 양반까지가 있으니 다른 노인네들은 하지 않는 일을 다리가 불편해도 같이 하게 돼. 그 애들 때문에 창피해서 사람들 모이는데 나가지도 못했어.<참여자 2>

딸들은 지 애미 하고만 말하고 날 완전 벌레 취급하는 거야. 난 오랫동안 절로 떠돌다 지들하고 같이 살고 싶어서 왔는데 그렇게 구박하더라구. 날 돈 버는 기계로 생각했었지.<참여자 4>

참여자 1은 며느리와 충돌 후 집을 나와 다른 자녀들에게도 간접 부양마저 거부당한 채 거처할 곳 없이 떠돌며 위기를 맞이했다.

며느리가 막 포악을 하는 거야. 아들에게 물어도 며느리를 상대해서 크게 싸운 적은 없거든. 기가 막혔지. 그 즉시 보파리 싸 들고 딸네로 갔어. 그런데 딸이 그러는 거야 '오빠 집에서 좀 참고 살지 왜 여기 와서 그러냐고' 둘째 아들네로 갔더니 둘째 며느리도. 딸하고 같은 말을 하고 도와주지 않는 거야 그렇게 갈 곳 없이 한 달을 돌아다녔어. 그래서 죽을 결심을 했지.<참여자 1>

가족과 오랫동안 따로 살았던 참여자는 노후에 배우자와 의지하며 살고자 했으나 배우자로부터 지나친 괴롭힘을 당하며 자신이 죽었으면 하는 말을 자주 듣게 되면서 살아야 할 이유를 잃었다.

마누라 밖에 의지할 사람이 더 있납? 사사건건 따지고 욱해 대니 도를 닦은 나도 견디기 어렵더라고. 날 죽기만 기다렸지. 말 끝마다 죽으라 하고. 하루 한 날도 아니고 살 수 있었겠나?<참여자 4>

참여자 1은 배우자 사별과 역할 상실, 가족구조의 변화에 대한 부적응 등 다양한 생활사건들이 잇달아 발생하면서 심한 우울감에 빠졌다. 수도생활을 하다 내려온 참여자 4는 가족뿐만 아니라 이웃과의 관계형성이 어려웠고 일상생활에도 적응하지 못하였다. 의지하던 아들을 상실한 참여자 3은 죽은 자식으로 인한 상실에 빠져 지냈다. 특히 참여자 2는 아들의 난폭한 행동이 통제되지 않고 죽음 불안이 느껴지면서 우울증 치료까지 받았다. 부모는 자식을 올바르게 이끌어야만 사람으로서의 도리와 몫을 다했다 여기게 된

다. 그만큼 자식의 삶의 형태는 부모에게 큰 의미가 된다.

마누라 죽고 직장까지 관두고 집에서 애들하고 줄 창 지내다 보니 내가 미치겠더라구. 그때는 참 지금보다 더 미칠 만큼 힘들었어. 늘 불안하고 우울한 날이었지.<참여자 1>

내 신세 한탄 같지만 지금의 내 꼴도 그렇고 죽은 자식생각도 하루 한 날 떠나지 않아요. 젊은 사람 보면 그 자식 생각이 더 나고 눈물이 앞서요. 그때 이후론 인생에 낙이 없어. 사는 게. 모 든 게 다 괴로워서.(흐웃, 아~하며 체념 하듯) 몸도 지치고.<참여자 3>

3) 갈등해결을 위해 내·외적 자원을 동원함

(1) 갈등상황의 전환을 시도함

절망과 위기 속에서도 그 상황을 전환시키고자 하는 노력 여부가 나머지 생애에 크게 영향을 미치게 된다. 본 연구의 참여자들 역시 자살 시도 전 자신에게 닥친 상황을 변화시키기 위한 다양한 노력을 하였다. 부인과 아들을 일 년 간격으로 잃고 실의에 빠져 무기력한 생활을 하던 참여자는 혼자 살면서 자주 부정적인 생각에 빠진다는 생각을 하여 재혼을 하였다. 또한 부인 사별 후 같이 사는 자녀와 오랫동안 갈등을 겪던 참여자 1은 자녀와 참여자 모두를 위해 자녀로부터 독립을 결정하였고, 참여자 4 또한 부인과 자신을 해치고픈 강한 충동을 느낄 때마다 2-3일 정도 전에 거하던 절로 피해 지냈으며, 그럼에도 부인과의 갈등이 악화되자 다시 예전생활로 돌아가고자 시도하였다.

하루하루 사는 게 전쟁이었어. 날 어떻게 하고 싶고 마누라도 죽이고 싶은 생각이 들어서 싸울 때마다 내가 마누라를 피해 나갔지. 전에 거하던 절에 가서 이삼일 보내다 오곤 했어.<참여자 4>

(2) 스스로 삭이며 견뎌내고자 함

참여자 2는 망가져 가는 자식을 바로 잡기 위해 자신의 목숨까지 거는 말을 했다. 참여자 1은 가족 간의 갈등으로 스트레스가 쌓일 때마다 가족묘를 찾았으며 그곳에서 현재의 가족에게 받지 못한 더 큰 위로를 받았다. 참여자 3은 자신보다 못한 사람을 생각하며 스스로 위로하고 마음속으로 고통을 삭였고, 참여자 4는 수도 한 사람의 인내심으로 어려움을 극복하고자 하였다.

내속에 부께 나도 같이 처부수고 별일 별 짓을 다 해봤어. 하도 답답하고 걱정 돼서 용하단 점쟁이를 다 찾아가 봤지. 달래

고 하소연도 하고, 계속 이러면 죽겠다는 으름장도 놔봤지.<참여자 2>

쌓인 게 많아지면 안절부절 어쩔 줄 모르는 상태가 되지. 그럴 땐 우리 어머니, 아버지, 형, 우리 처 산소가 있는 가족묘에 가야 돼. 묘지를 한 바퀴 돌면 마음이 그렇게 편할 수 없어.<참여자 1>

참여자 1과 4의 경우 어쩌다 참여자들의 말에 귀 기울여 주고 신뢰할 수 있는 사람과 터놓고 얘기하면서 답답함과 고충을 풀었다. 참여자 1과 2의 경우 수면장애로 잠 못 이루고 혼자 있게 되면서 부정적인 생각에 몰입하게 됨으로써 몸을 자주 움직이며 생각하는 시간을 줄이는 등 변화를 위한 다양한 노력을 하면서 자살충동과 같은 극단적인 행동을 피하고자 노력하였다.

말할 사람도 없고 말해봤자 누가 해결해 주나? 다 소용없어 말만 많지. 그래도 이렇게 말 할 때는 답답한 게 덜해. 누구하나 내 속을 알아주는 이 없고 내 얘길 귀담아듣지도 않아.<참여자 4>

밤에 잠도 못자고 혼자 이려고 앉아있으면 마음이 답답해지고 머리가 돌 것 같아져. 내가 이러다 올증 생길까 해서 앉아 있다가도 바깥에 몇 번 나왔다 들어갔다 하지. 혼자 있으면 나쁜 생각을 자주해서 자꾸 움직이고 생각을 돌리려구 해.<참여자 2>

(3) 주변의 도움을 구하며 어려움을 극복하고자 함

참여자 4는 주변에서 살의를 느낄 정도의 심각한 부부싸움이 반복되면서 이들을 염려한 아들이 중재를 나서기도 하였다.

가끔씩 오가는 아들도 우리가 싸우는 것을 보고 그때는 자주 집에 와서 지 애미를 말리기도 하고 따지고...나 혼자 밥 해먹는 것을 몇 번 봤지. 퇴근하면 그 무렵엔 줄창 집에 들러 밥도 같이 먹고 잘 때 가고 그랬어. 그래도 그 애 있을 땐 마누라가 덜하더라고.<참여자 4>

4) 위기가 극에 달함

(1) 자살생각을 자주하고 자살충동을 강하게 느끼며 표출하기도 함

참여자 2는 자식죽음에 대한 불안과 걱정 때문에 부부싸움을 자주 하면서 갈등을 겪었고 이로 인해 일 년 전 한 차례의 자살시도를 한 적이 있다.

허구 현 날 젊은 애가 술만 먹고 집을 때려 부수고, 소리치며

정신병자마냥 발광을 해댔어. 한 보름이구 한 달이고 술만 먹는 거야. 사는데 미련이 없어지더라고. 내가 약을 먹었지.<참여자 2>

참여자 1과 2는 갈등을 겪을 때마다 그 순간의 간절한 마음으로 자살을 결행 할 수 있다는 자살의지를 드러냈고, 특히 참여자 1은 언제든지 자살을 시도할 듯 약을 준비하였으나 충동을 자제하면서도 때론 그 약을 옷 안에 넣은 채 가까운 친구에게 삶이 비관스러워 끝내고 싶다는 생각을 토로하기까지 하였다.

내가 살면 얼마나 산다고 그러냐. 내가 죽자면 그 까짓 거 금방 죽어, 하고 막 퍼붓지. 아들이 '아버지는 특하면 죽는다는 소릴 잘하시네요?' 어느 땐 농약을 호주머니에 넣고 친구한테 약이라도 먹고 죽고 싶다는 얘기도 했어.<참여자 1>

자살에 대한 생각은 일상적인 생활가운데 습관처럼 겉으로 드러났고, 특히 평소보다 기분이 더 우울해지면 참여자 3과 4는 자살기제로 사용될 수 있는 약들을 그냥 지나치지 않고 마음속에 새기며 마시는 생각까지 하였다. 참여자 2는 명절과 같이 특별한 날이면 집 나간 자식들 생각이 더욱더 간절해지고 자살을 저지르고 싶은 강한 충동을 느꼈다. 또한 절에서 수도 생활을 했던 참여자는 수도자로써의 인내심으로도 감당기 어려운 정도의 강한 자살충동을 여러 번 경험했다.

명절 때 같은 날은 집 나간 자식들이 더 생각나서 며칠 잠도 못자. 죽었으려니 생각해도 잘 되지 않고 죽고 싶다는 생각을 더 할 때가 있지! 입에 붙은 것이 마음에 없었겠나?(한숨)<참여자 2>

(2) 자제력을 잃음

참여자들은 속상할 때마다 주변에 표출하고 좋은 쪽으로 생각하려 노력하며 마음을 가다듬어도 자살 생각이 주체할 수 없을 정도로 커지면서 점점 극한 상황을 견뎌낼 자제력을 잃었다.

그런 생각을 하면 할수록 한없고 자제해야 한다는 것을 알면서도 잘 안돼. 마음에 배겨 서운한 것 생각하면 금방 가야돼.<참여자 1>

둘째 애, 술 먹고 난리 피우고 자식들 무단으로 집 나가 연락되지 않을 때는 완전 돌았지. 내 정신이 아니었어.<참여자 2>

(3) 가슴 한 켠에 응어리가 박힘

참여자 1은 효 가치관이 달라 소통되지 않는 자식들과 갈등하며 일상생활에서 자주 화를 내고, 자제하며 참아야 하는 상황이 반복되면서 속앓이를 했다. 참여자 2는 가출하여 오랫동안 생사를 알 수 없는 자식들 때문에 마음고생하다 화병을 얻게 되었다. 참여자 3은 죽은 자식이 생각날 때마다 속에서 치밀어 오르는 화를 경험하고, 참여자 4 또한 끊어오르는 화를 경험하였다. 이렇게 풀어지지 못한 채 마음속에 쌓인 것들로 결국엔 가슴 한 켠에 지워지지 않을 응어리가 생겼다.

가슴이 뭉개져. 어떻게 할 방법이 없어. 지금도 뭐하면 가슴부터 딱 뛰어. 오래 됐지. 심장이 파닥거리는 거. 이미 내속엔 불같은 병이 있어. 속에서 열나면 막 어떻게 해야지 못견디.<참여자 2>

사는 게 사는 게 아냐. 일 년 간격 마누라와 아들이 죽었슈. 나도 어쩔 그 때 죽었는지 몰라. 응어리가 풀릴 수가 있겠슈!<참여자 3>

2. 노인 자살시도 경험의 일반적 구조기술

본 연구는 노인의 자살시도 경험의 구조를 자살시도 전과 후의 시간적 맥락 속에서 경험된 내용적 흐름에 따라 자살시도 전의 경험을 간략히 제시하고자 한다.

본 연구의 참여자들이 자살시도 전 겪은 가족갈등과 걱정은 부모-자녀 및 배우자 등 가족의 지지부재 및 자식걱정으로 나타났다. 전통적 가족구조의 양상이 달라지면서 가족 안에서 어른으로서의 위상이 약화되었고 더욱이 가족의 무관심과 소외로 가족 간의 소통이 차단되었다. 또한 무능력한 자식으로 또래 노인들에게 열등감을 느끼고, 자식상실과 상실불안으로 극심한 무력감에 빠졌다. 즉 참여자들은 가족의 지지를 받지 못하고 오히려 가족들로 인한 갈등을 겪으며 서로 의지할 수 있는 든든한 울타리로 생각되었던 가족으로부터 친밀감을 느끼지 못하며 변화된 가족관계에 대해 한탄했다. 또한 신체적 쇠약 및 기능상실, 경제적 어려움 등으로 이웃과의 왕래가 단절됨으로써 참여자들은 가족구성원뿐만 아니라 사회와도 완전히 차단되었다. 자식들로부터 간접 부양조차 거부당하고 기거할 곳 없이 떠도는 신세로 전락되며 주거가 불안정해지고, 또한 망가져 가는 자식을 통제하지 못하는 깊은 무기력감에 빠졌다. 이처럼 참여자들은 가족들로부터 소외당하고 짓밟힌 자존심 등으로 심리적으로 취약해지며 삶에 의지를 상실하고 무력함에 빠졌다. 그러나 좌절과 포기를 반복하며 참여자들은 절망 속에서도 문제를 해결하고자 갈등상황을 피하고, 스스로 삭이는 개인적 노력과 주

변자원을 통한 지지와 자기 극복노력으로 갈등상황의 전환을 시도하고 극단적인 상황에서 벗어나고자 하였다. 시간이 지나도 해결되지 않는 심리적 고통과 갈등은 참여자들의 가슴에 응어리진 한으로 남고 극한 절망감으로 억제하기 어려운 자살충동을 자주 느끼며 자살에 대한 강한 감정을 경험한다. 스스로 통제하기 어려운 상황으로 치달으며 극한 절망으로 위기가 극에 달하였다.

논 의

본 연구를 통한 노인 자살시도자들의 자살시도 전 경험에서는 4개의 핵심구성요소를 도출하였다. 도출된 구성요소에 따라 기존 문헌을 비교하며 노인자살시도 전 경험에 대한 논의를 하고자 한다.

자살시도 전 경험의 첫 번째 구성요소는 가족의 갈등과 걱정으로 고통스러움으로, 중심내용은 부모-자녀 및 배우자와 관련된 가족의 지지부재 및 자식걱정 등으로 한국사회의 노인의 삶에서 가족의 중요성을 여실히 보여주고 있다. 이러한 결과는 자녀와의 갈등을 겪을 때 자살생각이 든다는 연구(Park & Chung, 2005)와 일맥상통하는 것으로서, 우리나라 노인에게 있어 자녀와 배우자와의 관계 즉, 가족관계는 노인의 삶을 좌우하는 중요한 영향 변인임이 본 연구에서도 확인할 수 있었다. 현재의 노인은 유교적인 가치관으로 가족관계가 노년기 삶의 중심에 있으며(Bae & Choi, 2007), 더 나아가 노인의 삶의 의미이기도 한 자녀의 생사를 모르는 가슴치는 답답함은 노인의 삶의 중심을 흔들고 무력하게 만들어, 결국 살고 싶은 인간의 기본적인 욕구조차 좌절시켰다.

전통사회의 가족구조가 변화하고 노년기가 길어지는 생활주기의 변화로 노후 부부관계는 노인들의 삶의 지지체로서 중요한 위치를 차지하게 된다. 즉, 자살의 원인을 사회적 통합의 약화로 보고 있는 Durkheim (1951)의 이론을 봐도, 배우자와의 사별은 노년기의 중요한 사회적 통합 중 하나를 붕괴시키는 것이며, 특히 사별 후 홀로된 남성노인의 자살률이 높다(Kim, 2000)는 연구결과는 본 연구결과와 같은 맥락이다. 이처럼 남자가 배우자와 사별 후 적응이 더 어렵기 때문에(Kwon, 2005), 사별 후 홀로 된 남성노인에 대한 사회적 서비스와 지역사회에서의 돌봄이 보다 절실함을 보여주는 결과이다. 또한 참여자들은 노후생활에 버팀목으로 여겼던 가족으로부터 심기를 불편하게 하는 정서적 학대에서부터 부인으로부터 신체적 학대까지 당하는 것으로 나타났다. 가족으로부터 정서적 학대나 방임을 경험한 노인일수록 자살시도를 할 가능성이 높기 때문에(Bae & Um, 2009) 노년기 학대가 단순히 노인의 존엄성을 떨어뜨리는 차원을 넘어서 자살로 이어질 수 있음을 주지할 필요가 있다. 따라서 자살을 예방하기 위한 대책으로 사랑과 관심, 대화를 통한 가족기능의 정상화를 강조한 Jo와 Lee (2006)의 결과를 지지한다.

또한 참여자들은 죽은 자식에 대한 그리움과 자식상실에 대한 걱정으로 정체성의 혼란을 겪었다. 고령자들이 겪는 상실경험 중에서도 자식의 죽음은 배우자 상실에서 오는 스트레스보다 훨씬 크게 느껴지기 때문에 자식을 앞세운 부모들은 대부분 극심한 정신적 후유증을 경험하게 된다. 특히 한국 사회에서는 서구와는 달리 자식이 잘되고 잘 사는 것이 중요한 성공적 노화의 구성요소(Bae & Choi, 2007)일 정도로 자식은 노년의 삶에서 가슴에 새겨 놓은 혼장과도 같은 것이다. 그런데 자식을 앞세우고, 또는 자식의 생사 여부가 불투명하다는 상실감은 절대 절명의 위기에 처하기에 충분한 요소가 될 수 있다. 이러한 결과는 자식의 상실을 희망이 무너짐이라고 표현한 Park (2007)의 연구와 일맥상통하는 부분이다. 자식상실의 경험은 부모로서의 역할을 이행하지 못했다는 죄책감으로 절망하게 되며, 이러한 절망은 노인의 삶의 리듬을 깨뜨릴 수 있는 위협적인 요소가 될 수 있다. 따라서 노인이 상실에 대한 능동적 대처를 할 수 있도록 지역사회와 보건소나 병원, 복지관, 경찰청 등이 이들 노인을 발굴하고 적극적으로 관리하는 통합관리 시스템이 개발되어야 할 것이다.

자살시도 경험의 두 번째 구성요소는 자존감 저하로 삶이 무력해지고 절망스러움이었다. 노년기의 심리적 위기는 '자아통합 대 절망'의 대결로 설명할 수 있다. 통합을 이루지 못하면 절망하게 되고 죽음에 대한 두려움을 느끼며 무의미한 노년을 살아가게 된다고 보았고 결국은 자살로 이어질 수 있다(Park & Chung, 2005). 특히 노인에게 있어 내 발로 걸어 다님과 내 몸을 건사함은 인간으로서 자신의 자존감을 지키는 것이며 타인과 소통할 수 있는 매체이기도 하다(Goffman, 1983). 즉, 노년기 건강 문제는 자살생각의 중요한 요인이 되고 있기 때문에(Ron, 2004), 노인의 심각한 질병관리체계 및 중재개발을 통해 보다 효율적인 건강관리로 노인의 자살을 예방할 수 있는 노력이 요구된다(Jo & Lee, 2006). 또한 본 연구의 참여자들은 신체적 고통뿐만 아니라 심리적으로 위축되고 자존감이 저하되어 삶의 의미를 잃어갔다. 사람은 무엇인가에서라도 삶의 보람을 찾고자 하는 의지가 있다. 그러나 본 연구의 참여자들은 약화된 자존감으로 스스로에게 아무런 의미를 부여하지 못했다. 자존감은 우울이 자살생각에 미치는 부정적 영향에 대한 완충기제로서(Park, 2008), 자존감 상실은 자살생각을 유도하는 중요한 요인이 되고 있다(Jo & Kim, 2008). 자존감은 자신의 존재와 본질에 대한 신뢰를 나타내는 것으로 정신건강의 기초가 되고 삶의 질을 유지시켜주는 기반이 된다. 따라서, 노년기에 자존감의 저하는 정신건강 유지에 심각한 문제를 초래하여 자살에 대한 반복적인 생각으로 이어지기 때문에, 참여자의 저하된 자존감을 증진시킬 수 있도록 정신과적 치료 프로그램 및 상담이 적극적으로 제공되어야 할 것이다.

노인자살에 있어 우울은 단일 요인으로는 가장 큰 위험요인으로

작용하고 있음이 여러 연구(Bae, 2004; Park, 2008; Shu, 2005)에서 밝혀지고 있는 것과 같이, 본 연구의 참여자들 또한 은퇴 후 역할 상실로 또는 신체적 상실, 자녀상실, 경제적 상실, 가족구성원간의 의사소통 차단 등을 겪으며 우울을 경험하였다. 우울이나 무력감에서 벗어날 수 있도록 환경적 지지와 같은 보호요인이 투입되면 노인은 건강한 정신 상태를 유지할 수도 있고, 그렇지 않을 경우 병리적 상태가 되거나 극단적으로 자살에 이를 수 있다는 것이 공통적인 결과이다. 그러므로 부정적인 스트레스와 우울 등으로 갖게 되는 자살생각 간의 완충역할을 할 수 있는 가족, 이웃, 친구 간의 지지망을 활성화할 수 있도록 복지관 차원에서 체계적인 개입이 필요하며, 지역사회 내의 정신보건기관과의 연계를 통해 노인 우울증에 대한 선별과 조기개입의 체계를 구축하여 노인의 자존감을 향상시킬 수 있는 심리상담 및 치료를 정기적으로 받게 할 필요가 있다.

본 연구의 세 번째 구성요소는 갈등해결을 위해 내·외적자원을 동원함으로써 나타났다. 개인의 삶은 여러 종류의 문제라는 도전 상황과 그 문제를 해결해 나가는 대처로 이루어져 있다. 그러므로 갈등을 경험하는 참여자들에게 있어서 무엇보다도 중요한 것은 노인 스스로 갈등상황을 인식하는 태도와 대처방법에 따라 달라질 수 있다. 기혼자녀와 동거하는 노인이 혼자 살거나 노부부만 사는 경우보다 자살자 수가 많았다는 Lee (2004)의 연구를 고려해 보면, 동거하는 자녀와 갈등을 해결해 보고자 독립을 결정한 참여자 1의 선택은 나름의 이유가 있는 것으로 보인다. 또한 부부싸움을 할 때마다 부인과 스스로를 해치고픈 강한 충동을 느끼고 이를 자제하며 위기상황을 피하는 등 자신에게 닥친 문제해결을 위해 연구 참여자들은 수동적 방법과 적극적인 방법 등 다양한 대처방법을 동원하였다. Park (2007)의 연구에서도 자살 시도 전 새로운 힘, 새로운 존재를 찾아 희망을 위한 매달림을 하였다. 그러나 Park (2007)에서는 주로 자살상황을 해결하기 위한 적극적인 해결방식이기보다는 종교에 의지하는 정서 중심적 대처방식이었다. 따라서 본 연구에서 나타난 갈등해결을 위해 자원을 동원함은 Park (2007)과는 다른 결과인데 이러한 결과는 연구 참여자의 차이에서 기인하는 것으로 해석해 볼 수 있다. 즉, Park (2007)의 연구 참여자는 저소득층의 노인들이며 그들의 상황은 가족 간의 갈등이 그러한 갈등을 해결하기 위한 상황은 이미 넘어서, 즉 자녀의 죽음이나 배우자와의 사별 등으로 가족의 지지 의미가 이미 사라진 상황이었기 때문에 본 연구처럼 가족원의 갈등이나 갈등해결을 위해 자원을 동원할 여지조차 없는 노인들이었다. 그러나 본 연구 참여자는 Park (2007)의 참여자에 비해 보다 일반적인 노인들이기 때문에 자살을 선택하기 전 이러한 갈등을 해결하기 위해 갈등상황의 전환도 시도하고 주변의 도움도 구하는 등 보다 적극적인 대처방식을 취한 것으로 보인다. 그러나 본 연구 참여자나 Park (2007)의 연구 참여자나 모두 이러한

대처방식에 실패를 했기 때문에 결국 자살시도로 이어졌다. 이처럼 대처가 실패를 한 것은 노년기의 자살이 어느 특정 원인에 의하기보다는 너무나 다양한 요인으로 나타나기 때문에(Jo & Lee, 2006) 노인이 그러한 다양한 요인들을 극복할 수 있는 자원을 모두 찾아 낼 수도 없었기 때문일 것이다. 그럼에도 수동적이고 정서적인 대처를 사용하는 노인이 문제 중심적인 대처를 사용하는 노인에게 비해 자살생각이 높다는 연구결과를 볼 때(Kim, 2006) 자살시도 노인들이 자신의 문제에 직면하고 개인의 내적 잠재력을 향상시켜 위기 극복능력을 키울 수 있는 대처능력 향상 프로그램을 제공할 필요가 있다.

자살시도 직전에 해당하는 네 번째 구성요소는 위기가 극에 달함이다. 노인 자살시도자들은 자살시도 전 갖는 자살생각과 자살 충동을 느끼고 주변에 표출하며 점점 자제력을 잃고 치밀어 오르는 화를 경험하며 자살위기에 직면하는 것으로 나타났다. 참여자들은 자식상실로 치유되지 않는 마음의 한을 품었고, 반복되는 가족 간의 갈등을 참아내면서 가슴 깊이 화병이 생겼다. 일반적으로 화병은 정서적 스트레스를 제대로 발산하지 못하고 억제하는 가운데 발생하는 것으로 자살생각과 관련된다(Chun, Whang, Kim, & Park, 1997). 이것은 그간 자살관련 선행연구에서 나타나지 않았던 요인으로, 다른 연령층과는 달리 노인의 경우 자살을 오랫동안 준비한 후 시도하는데, 화병은 자살에 대해서 생각하고 시도하는 전 과정에서 겪는 심리적 현상으로 볼 수 있다. 따라서 화병이 자살과 관련된다는 본 연구결과에 근거하여, 노인의 화병을 단순히 심리적 증상으로 간과할 것이 아니라 보다 적극적으로 관리해야 할 필요성이 제기된다.

또한, 자살생각 관련 대개 자살하는 사람들이 자살수행 전에 자살에 대해 언급을 하듯이 본 연구 참여자들도 자살시도 전 자살의 지를 여러 차례 표현하였지만, 가족들은 참여자들의 말에 귀 기울이지 않았다. 이는 가족관계의 붕괴를 의미하는 것이기도 하고 참여자들을 둘러싼 지지적 대인관계망의 약화를 보여주는 것이기도 하다. 따라서 노인 자살시도자의 삶을 보호하기 위해서는 노인만이 아니라 가족원을 대상으로 하는 가족기능을 회복하기 위한 집단 상담과 교육이 필요함을 알 수 있다. 또한 Shu (2005)는 자살생각에 있어서 중요한 위험인자의 첫 번째가 자살시도 경력이라고 하였다. 자살시도 후 생존자들은 그들의 곤란한 환경이 개선되는 사례가 적고 자살생각에 집착하며 좀 더 심한 방법으로 반복하여 자살을 시도할 가능성이 높아질 수 있다. 따라서 한 차례 이상 자살시도를 경험한 대상자에 대한 관리 보호체계가 필요하다. 우선 자살시도로 병원 응급실에 내원한 경우 의료관리차원에서 이들 노인에 대한 정기적인 전화방문이나 사례관리를 제공할 필요가 있으며, 또한 지역의 복지관이나 보건소에서는 자살시도 사례자를 적극적으로 발굴하여 주기적인 방문과 상담을 제공함으로써 자살시도자의 삶을

보호할 필요가 있다.

결론

본 연구는 Giorgi의 현상학적 분석방법을 적용하여 노인 자살시도자들의 자살시도 경험을 통하여 자살시도 전 참여자들이 경험한 자살의 의미와 본질을 파악하고 이해하고자 하였다. 이를 위해 본 연구에서는 노인 자살시도자들의 자살시도 전 자살경험을 상황의 시간적 맥락에 따라 구조화하였다. 본 연구의 결론을 내리면 다음과 같다. 노인 자살시도자의 자살시도 경험의 핵심구성요소는 '가족갈등과 걱정이 고통으로 다가옴', '자존감 저하로 삶이 무력해지고 절망스러움', '갈등해결을 위해 내·외적자원을 동원함', '위기가 극에 달함'이었다. 노인 자살시도자들이 자살시도 전 갖는 자살의 의미는 '삶의 고통과 절망 속에서 극심한 무력감에 빠짐'으로 결론지어진다.

이상과 같은 본 연구의 의의는 노인 자살시도자들은 가족 간의 갈등을 겪고 자식상실, 신체적 기능상실, 자존감 저하 등으로 절망과 무력감에 빠지는 것으로 나타났다. 또한 문제해결에 활용될 가족 외적인 자원이 전혀 없었으며 내적 자원 또한 매우 취약하여 적극적 대처보다 체념적으로 수용하는 방식을 취하였다. 그러므로 내적으로는 갈등에 대한 대처능력을 강화시키고 가족갈등과 가족기능의 저하는 노인자살의 촉발요인이 될 수 있어 자살을 막는 가장 큰 인간관계로 가족이 그 역할을 수행할 수 있도록 가족기능을 회복하며, 외적으로는 지역사회 다양한 지지체계 형성의 필요성이 제기된다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 노인 자살시도자들의 자살시도 전 경험을 현상학적 방법으로 접근하여 제시하였다. 향후에는 노인 자살시도 전후 경험을 근거이론 방법으로 연구함으로써 자살시도경험에 대한 다양한 요인들을 파악하고 단계별 예방 전략을 세울 수 있는 이론을 개발할 필요가 있다. 또한 본 연구의 참여자들의 경우 면담과정으로도 그들의 고충이 털어지고 소통할 수 있는 계기가 되는 것으로 간호와 복지와 같이 실천학문 분야에서 연구와 실천이 같이 이루어질 수 있는 현상학적 연구방법이 좀 더 다양하게 이루어져야 함을 제언한다.

REFERENCES

- Bae, J. E., & Choi, H. K. (2007). Cross-cultural study of successful aging in Korean and Western society. *Journal of Korean Home Management Association*, 25, 137-153.
- Bae, J. H., & Um, K. W. (2009). Factors affecting suicide attempt of the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 29, 1427-1444.

- Bae, J. Y. (2004). *Structural equation modeling for elderly suicidal thoughts*. Unpublished doctoral dissertation, Daejeon University, Daejeon.
- Chun, K. K., Whang, W. W., Kim, J. W., & Park, H. K. (1997). Emotional stress and hwabyung. *Korean Journal of Health Psychology, 2*, 168-185.
- Conwell, Y., & Brent, D. (1995). Suicide and aging I: Patterns of psychiatric diagnosis. *International Psychogeriatrics, 7*, 149-164.
- Cutler, D. M., Glaeser, E. L., & Norberg, K. (2000). Explaining rise in youth suicide (W7713). United States: *National Bureau of Economic Research*, Working Paper.
- Durkheim, E. (1951). *Suicide: A study in sociology*. New York: Free Press.
- Giorgi, A. (1997). The theory, practice, and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research. *Journal of Phenomenological Psychology, 28*, 235-260.
- Giorgi, A. (2003). *Qualitative research methodology*. Workshop on the Giorgi's phenomenological method. Conducted at Qualitative Research Center, Seoul.
- Goffman, E. (1983). The interaction order. *American Sociological Review, 48*, 1-17.
- Jung, I. K., Kwak, D. I., Shin, D. K., Lee, M. S., Lee, H. S., & Kim, J. K. (1997). A reliability and validity study of geriatric depression scale. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 36*, 103-112.
- Jo, K. H., & Kim, Y. K. (2008). A phenomenological study on the restoration experience for suicide ideation of Korean elders. *Journal of Korean Academy of Nursing, 38*, 258-269.
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2006). Attitudes of elderly Koreans toward suicide - A Q-methodological approach. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*, 905-916.
- Kang, Y., Na, D. L., & Hahn, S. H. (1997). A validity study on the Korean Mini-Mental State Examination in dementia patients. *Journal of the Korean Neurological Association, 15*, 300-308.
- Kim, H. S. (2000). The elderly and deviant behavior (suicide). *Journal of Welfare for the Aged, 10*, 25-45.
- Kim, H. Y. (2006). *A study of factors influencing suicidal ideation of elders*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Korea National Statistical Office. (2008). *Suicide mortality by each age*. Retrieved May 20, 2009, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=66244
- Kwon, J. D. (2005). Study on the effect of the education by the elderly on the intergenerational integration. *Journal of the Korea Gerontological Society, 25*, 15-33.
- Lee, S. Y. (2004). Suicide trends and causes among the Korean elderly as reported in newspapers. *The Journal of Social Sciences, 23*, 85-104.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Park, B. G. (2008). Study on a moderating effect of psycho-social characteristics in the relationship between depression and suicidal ideation among community elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society, 28*, 969-989.
- Park, J. E., & Chung, J. (2005). The influencing factors on life-satisfaction and suicidal ideation among elderly. *Chosun University of Regional Development Research, 10*, 39-59.
- Park, J. Y. (2007). *Experience of committing suicide of elderly suicide survivors - The flying from a quince knob-*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Parse, R. R. (1981). *Man-living-health: A theory of nursing*. New York: Wiley.
- Ron, P. (2004). Depression hopelessness, and suicidal ideation among the elderly - A comparison between men and women living in nursing homes and in the community. *Journal of Gerontological Social Work, 43*, 97-116.
- Shu, H. J. (2005). *Social work intervention strategies for preventing suicide in the elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Pusan National University, Busan.