

제2장 자살의 유혹

우리나라의 한 해 자살자 수는 얼마나 될까? 통계청 자료를 보면 2011년 한 해 동안 한국의 자살자 수는 1만 5566명이다. 자살 사망자수가 교통사고 사망자수를 넘어섰다는 이야기는 이제 뉴스거리도 아니다. 2002년에 이미 자살률(19.13명)은 교통사고 사망률(19.12명)을 앞질렀다. 게다가 자살은 수년째 20대와 30대의 사망원인 1위로 나타나고 있어 안타까움을 더한다.

더 충격적인 것은 한국의 자살률이 OECD(경제협력개발기구) 30개 회원국 가운데 최고라는 사실이다. 자살률이 높은 나라라면 먼저 북유럽, 일본 등 잘사는 선진국들을 꼽던 우리들의 상식은 이미 낡은 것이 되었다. 지난 2003년을 기준으로 할 때 우리나라 인구 10만 명당 자살률은 24명으로, 세계적으로 자살률이 높은 헝가리(22.6명), 일본(20.3명)을 제친 지 오래다. 한국은 이제 자살률 세계 최상위의 고위험도 국가가 되었다. 결코 자랑할 수 없는 1위인 셈이다.

통계청 자료로 보면, 1997년 말 외환위기 직후인 1998년에 자살이 증가했다가 1999년부터 몇 년 간 잠시 소강상태를 거쳐 2002년 다시 증가세로 돌아선 것을 알 수 있다. 그러나 경찰청 통계를 보면, 1997년 자살자 수는 9,190명이었다가 외환위기를 겪은 이후인 1998년에는 12,458명으로 자살률이 크게 증가했고, 그 이후에도 점점 늘어나는 추세를 보여 2005년에는 자살자 수가 14,011명으로 최고점에 달한 것을 볼 수 있다. 2006년에는 조금 줄어 12,968명으로 조사되었다. 통계청과 경찰청의 자료를 비교해보면, 2005년은 1,967명, 2006년은 2,280명이나 차이가 난다. 어떤 통계자료를 따르느냐에 따라 자살현황은 크게 다르게 나타나고 있다. 결국 국가공식통계인 통계청의 조사결과를 토대로 자살예방 대책을 수립한다면 차질을 빚기 십상이라는 얘기다.

통계청의 통계 부실 이전에 사망신고서에 정확하게 기재하기를 꺼리는 사회적 분위기, 자살과 죽음에 대한 전반적인 의식 부족이 일차적 문제일 것이다. 하지만 일본의 경우에는 매년 자살자의 유서 등을 통해 자살 원인을 자세히 통계로 보고한다. 또 직업별, 배우자 유무별, 가족 형태별로 종합 분석한 뒤 책 한 권 분량으로 만들어 일반에 공개한다. 일본은 이렇듯 자살 실태를 정확히 파악하고 이를 근거로 사회적 대책을 수립하는 등 체계적으로 자살예방 대책에 힘쓴 결과 2003년 자살률이 20.3명으로 감소하였다. 정확한 통계와 실태 파악이 선행되어야만 제대로 된 예방대책을 수립할 수 있다는 선례인 셈이다.

한편 우리나라 경찰청 통계도 문제가 있다고 법의학 전문가인 한길로 박사는 지적하고 있다. 변사체가 발견되면 현장에 법의학 전문가가 직접 조사를 실시해 자살, 타살 여부를 정

확하게 판단해야 한다. 현장조사 활동을 하는 법의학 전문가는 우리나라의 경우 최소 200명이 필요한 실정인데, 실제로는 한길로 박사 한 사람에 불과하다. 한 박사는 지적하기를, 시체 감식능력을 갖추지 못한 경찰이 현장에서 미상(未詳), 불상(不詳)으로 표기한 변사체 가운데 약 15퍼센트 정도는 자살일 것이라고 한다. 명문대 의대 교수를 그만두고 '서울법의학연구소'를 설립한 한 박사는 강남 지역을 중심으로 경찰의 요청이 있을 경우, 직접 변사체 발견 현장에 나아가 현장조사 활동에만 전념하고 있다. 그런 만큼 그의 발언에는 무게가 실려 있다. 한길로 박사의 견해에 따르면, 실제 자살자 수는 경찰청 통계보다 훨씬 많다는 것이다.

자살 문제의 심각성을 인식한다면, 언론은 단지 일회성 보도에 그치지 말아야 하며, 정부 당국 역시 구호성 정책 나열에 그치지 말고 무엇보다 먼저 정확한 자살자 통계자료부터 확보하기 위해 노력해야 할 것이다. 그런 후 적절한 예산 확보와 자살예방전문가 양성을 위해 힘을 기울여야 한다. 통계청과 경찰청의 자살자 통계 문제를 보완하는 노력에서부터 자살 예방의 첫걸음은 시작된다. 정확한 통계자료조차 없는 상태에서는 자살 예방의 의지가 있는 지조차 의심하지 않을 수 없다.

1) 왜 사람들은 자살하는가

자살은 자기 자신의 의지로 자기 목숨을 끊는 행위이다. 하지만 최근 우리 사회에서 급증하고 있는 자살 현상은 '자기 자신의 의지'라는 수식어를 붙이기가 민망할 정도로 사회적 혐의가 짙은 느낌이다. 굳이 통계수치를 인용하지 않아도, 매일 저녁 뉴스에 거의 단골처럼 빠지지 않는 자살 소식만으로도 우리는 자살 문제가 가장 시급히 해결해야 할 사회적 과제로 발등에 떨어진 불임을 알 수 있다. 그러면 도대체 사람들은 왜 자살하는 것일까? 지난 10년 간 한국에는 무슨 일이 있었던 것일까?

현재 우리 사회의 자살은 연령과 계층, 성별을 가리지 않고 불특정 다수에게서 무차별적으로, 예측불허의 상황에서 발생하고 있다는 점에서 문제가 더욱 심각하다. 성적이 떨어졌다는 이유로 초등학교까지 자살하는 마당이니 더 이상 말할 게 없다. 지나친 학습 부담으로 인한 중고생과 재수생의 자살이라든가, 인터넷 사이트의 공개적인 유혹, 경기침체 장기화로 인한 자살, 실직과 직장 스트레스로 인한 자살, 그리고 외로운 독거노인의 자살 등이 줄줄이 이어지고 있다.

그렇다면 과연 이렇게 표면적으로 나타난 현상들만이 사람들이 자살하는 진짜 이유일까? 한국자살예방협회 홈페이지 자유게시판에 아래와 같은 글이 올라온 적이 있다.

“왜 자살을 하면 안 되나요? 부모님이 슬퍼한다, 친구들이 슬퍼한다 해서 자살하지 말라고 하는 사람도 있고, 생명은 소중한 거다, 인생은 한 번뿐이다, 그래서 자살하면 안 된다고 말하기도 하고, 당신보다 훨씬 힘든 인생을 사는 사람도 열심히 살아가면서 감사히 살아간다, 그러니 자살하지 말라고들 하죠. 위의 말들은 그래도 자살하면 지옥 간다는 개뿔 말도 안 되는 종교 논리보다는 그래도 좀 와 닿는데... 하지만 위의 말들의 논리면 아무도 슬퍼하거나 울어줄 사람이 없는 자는 죽어도 되는 거잖아요. 한번뿐인 인생에 더 이상 미련이 없는 사람은 자살해도 되는 거잖아요. 다른 사람이 더 훨씬 힘든 환경에서 열심히 살아가든 말든 관심이 없는 사람은 죽어도 된다는 거네요. 정리해서 말하면 정말 궁금한 게 2가지입니다.”

“첫째, 삶이 괴로워서 죽으려는 사람은 왜 자살하면 안 되나요? 둘째, 행복도 고통도 다 싫증나고 귀찮아서 더 이상 삶에 미련이 없는 사람이 왜 자살을 하면 안 되는지 정말 궁금합니다. 대답 좀 꼭 부탁드립니다. 제가 자살하겠다는 게 아니라 친구들끼리 자살을 하면 왜 안 되는지 이유를 함께 말해 보았는데, 다 설득력이 별로더라고요. 사실 살아오면서 자살충동을 느껴보기도 했고요. 근데 죽는 게 너무 두렵더라고요. 죽은 후에는 어떻게 될지 모르니까. 근데 또 살다보면 자살하고 싶을 때가 있지 않겠어요. 그래서 왜 자살해서는 안 되는 제대로 알고 싶어요. 왜 사람이 자살을 하면 안 되는지 정말 궁금합니다.”

이 청소년에게 왜 자살을 하면 절대로 안 되는지를 말해줄 어른은 과연 아무도 없었던 것일까? 이렇게 절실한 질문에 과연 어떤 답변으로 설득을 할 것인가? 이 책은 바로 이런 필요성 때문에 씌어진 책이다. 자살하면 절대로 안 된다는데, 그럼에도 불구하고 수많은 사람들이 결국 자살을 선택하는 이유가 무엇이며, 왜 그것이 절대적으로 잘못된 선택인지 나는 이 책에서 낱알이 설명해보고자 한다.

우리 사회에서 자살을 부추기는 원인으로는 크게 두 가지를 꼽을 수 있다. 첫째는 사회구조적인 모순에서 비롯되는 자살이요, 둘째는 개인적 원인에서 비롯되는 자살이다. 그러나 실제 자살 사례를 살펴보면 사회구조적 문제와 개인적인 원인 두 가지가 서로 복잡하게 얽혀 있음을 알 수 있다. 예를 들어 물질만능주의, 우울증과 스트레스, 생명경시 풍조, 젊은이의 사회부적응, 인터넷의 부작용, 학교성적과 대학입시 실패, 실직과 구조조정, 노인문제 등 다양한 이유가 거기에 숨어 있다. 어디까지가 개인적 이유이고 어디까지가 사회적 문제인지 구분하기도 쉽지 않다. 이 책에서는 먼저 자살의 이런 원인들을 하나하나 짚어보고, 그럼에도 불구하고 왜 자살하면 안 되는지를 하나씩 답할 것이다.

2) 사회적 이유로 인한 자살

불황의 장기화와 양극화, 그에 따른 실업률 증가, 그리고 최근 유가 급등으로 인한 물가불

안 등 사회 분위기가 말할 수 없이 침체된 요즘, 우리 사회의 자살은 개인 차원의 일시적 문제로만 볼 수 없는 부분이 많다. 기실 자살은 그 자체로 사회적 병리 현상이므로 개인의 불행으로만 볼 것이 아니라 우리 사회 전체의 불행이라고도 할 수 있다. 지금 우리 사회가 안고 있는 여러 가지 구조적 문제들이 개인에게 영향을 미쳐 자살에까지 이르는 동기를 제공하고 있기 때문이다. 사회의 구조적 문제가 자살의 원인이라면 문제는 더 심각할 수밖에 없다. 일시적인 미봉책으로는 쉽게 해결할 수 없는 우리 사회의 다양한 모순이 총체적으로 원인이 되고 있기 때문이다. 더욱이 이러한 사회구조적 모순은 ‘자살 도미노 현상’이라는 달갑지 않은 형태로까지 표출되고 있다.

먼저 물질만능주의가 빚어낸 어이없는 자살 사례들은 우리 사회가 갈수록 ‘돈의 노예’가 되고 있는 현상을 여지없이 드러내고 있다. 카드빚을 갚지 못해 아까운 청춘을 스스로 저버린 어느 여대생의 자살사건이라든가, 잘못된 ‘10억 만들기’ 열풍이 빚어낸 아버지와 딸의 자살 행각, 거액의 재산 때문에 자녀들의 불화가 끊이지 않자 스스로 목숨을 끊은 어느 할머니의 안타까운 죽음 등은 모두 물질만능주의가 사람들을 얼마나 잘못된 길로 내모는지를 여실히 보여주는 충격적인 사건이 아닐 수 없다.

2008년 5월 5일 타계한 소설 『토지』의 작가 박경리 선생이 생전에 마지막으로 쓴 에세이가 나왔다. 5월 23일 나온 문예계간지 『아시아』 여름호에 선생의 「물질의 위험한 힘」이 실렸다. 선생은 이 원고를 3월 중순 기고했으며 한 달 뒤 병상에서 구술로 마무리했다고 한다. 글에는 물질만능 세태를 경고하고 생명을 소중히 하라는 메시지가 담겨 있다. “물질은 죽지도 살지도 않습니다. 이 죽지도 살지도 않는 마성적인 힘에 대해서 생각해 봅시다. 인간이 도저히 대항할 수 없는 이 마성적인 힘이야말로 얼마나 무섭습니까.”

물질만능주의, 그리고 그와 결부된 출세주의는 성인들만의 문제가 아니다. 이런 잘못된 풍조는 청소년들에게서는 학업 스트레스로 인한 자살로 나타나고 있다. 개인의 인격적 성장과 지적 성취를 위한 공부가 아니라, 점수 따서 좋은 대학을 가기 위한 공부에만 온통 학업 목표가 쏠려 있기 때문이다. 그래서 학업의 실패는 곧 인생의 실패처럼 여겨지는 게 현실이다. 학업 스트레스로 인한 자살은 주로 청소년층에서 발생해 꽃다운 나이에 스스로 세상을 등지는 안타까운 사태로 번지고 있다.

“진짜 살고 싶지 않다. 제가 왜 공부 못한다고 욕을 먹으면서 남의 눈치를 보고 살아야 하는지, 정말 그냥 죽어 버리고 싶다. 내가 죽으면 그 후에는 바뀔 수 있을까. 그 때라도 바뀐다면 기꺼이 죽고 싶다. 자살하고 싶다.”

어느 청소년상담원의 사이버상담실에 올라온 고등학교 1년생의 극단적인 고백은 청소년들의 학업 스트레스가 얼마나 심각한지를 여실히 느끼게 한다. 초등학교 학생에서부터 중·고등

학생, 재수생, 고시생에 이르기까지 아까운 청년들의 자살 소식은 이제 더 이상 충격적인 일도 아니다.

우리의 교육 현실은 명문대 입학에 모든 초점이 집중된 나머지, 명문대만 들어가면 인생도 성공하리라는 믿음이 사회를 온통 지배하고 있다. 인간에게는 다양한 능력이 있음에도 불구하고 학교성적 하나로 명문대 진학 여부가 결정되는 것이 엄연한 현실이며, 또 명문대 출신이라는 이력서 한 장이 젊은이 미래의 상당 부분을 좌우하고 있는 것이 사실이다. ‘인생은 고등학교 성적순’이라는 사회적 통념이 바뀔 가능성은 좀처럼 보이지 않는다.

이런 현실이 바뀌지 않는 한 청소년들의 정신 건강은 계속 좀먹을 것이다. 1인당 국민소득이 2007년에 2만 달러를 넘었다는 보도가 최근에 있었고 국민소득 4만 달러 달성이 국정의 지표가 되어 있지만, 미래를 책임질 청소년들의 정신 건강이 이렇게 위태롭다면 그런 수치가 무슨 의미가 있겠는가. 자살률이 터무니없이 높은 고위험도 국가로 전락한 상황에서 1인당 국민소득은 빛을 잃는다.

그런데 사회구조적 병리 현상은 청소년이나 젊은이들의 자살만 부르는 것이 아니다. 사회안전망 부재로 인한 독거노인들의 자살과 생계비관형 자살도 심각한 수준이다. 우리나라의 노인 자살률은 해마다 증가하고 있다. 보건복지가족부에 따르면, 60~64세 노인의 경우 1995년 17.4명에서 2005년 48.0명으로, 65~69세 노인은 같은 기간 19.2명에서 62.6명으로, 70~74세 노인은 24.8명에서 74.7명으로, 75~79세 노인은 27.5명에서 89명으로, 80~85세 노인은 30.2명에서 127.1명으로 대폭 증가했다. 노인자살률 증가는 경제적, 사회적 인프라와 관계있는 것으로 추정된다.

가천의대 임정수 교수는 “노인들이 질병에 걸리면 자식들에게 부담을 주지 않기 위해 자살하는 사례가 많다. 일본은 우리나라와 비교해볼 때 요양보험 등의 제도가 잘 되어 있어 노인들의 부담이 상대적으로 적다”고 지적했다. 석재은 한림대 사회복지학과 교수는 “독거노인 문제에는 빈곤, 여성, 가족문제 등 모든 사회적 문제가 총체적으로 집약돼 있다”면서 최근의 노인 자살자 증가세의 원인을 급격한 핵가족화와 사회안전망 부재에서 찾았다.

사회안전망 부재로 인한 자살은 노인층 외에서도 심각한 사회 문제로 대두되고 있다. 10개월치 전기료를 내지 못해 자살하고, 아이에게 먹일 분유값이 없어 자살에 이르는 가정이 나타나고 있는 현상은 아직도 한국 사회가 국민복지 면에서 후진국형 국가임을 그대로 드러내는 실례일 뿐이다. 대한변호사협회는 <인권보고서>에서 외환위기 이후 형성된 300만 명이 넘는 빈곤층이 경기침체 장기화로 인해 더욱 극단적인 상황으로 내몰리고 있다고 지적했다. 사회안전망의 사각지대에서 지속적으로 발생하고 있는 생계형 자살은 사회적 타살이나 다름 없다는 것이다.

3) 개인적 이유로 인한 자살

자살은 사회구조적인 문제뿐만 아니라 개인적인 문제에서 비롯되기도 한다. 개인적 원인에서 비롯되는 자살로는 주로 개인의 병적인 정신질환에서 비롯되는 자살과 우리 사회의 만연한 생명경시 풍조에서 비롯되는 자살, 그리고 인터넷의 부정적인 영향이 빚어낸 사이버 테러에 의한 자살 등을 들 수 있다.

먼저 개인의 정신질환에서 비롯되는 자살 현상으로는 우울증이나 스트레스가 과도하게 개인의 삶에 억압 요소로 작용해 잘못된 선택에 이르게 하는 경우를 들 수 있다. 우울증은 분명 우울한 감정이 지속되는 증상이긴 하지만, 단순히 기분 혹은 마음의 문제라고 생각해서는 안 된다. 우울증이 오래 지속되면 두통이나 무기력감, 불면, 체중 감소 혹은 증가 등 다양한 신체 증상이 나타나게 된다. 마음의 감기에서 시작된 질병이 심각한 질병으로까지 발전하게 되며, 이내 자살로까지 치닫는 무서운 결과를 낳게 된다. 자살자의 상당수가 이미 가벼운 우울증 단계에서 자살을 결심하게 된다는 정신의학계의 보고는 자살 예방을 위해서는 필수적으로 우울증 환자에 대한 근본적인 치료가 우선되어야 함을 절실하게 느끼게 하는 대목이다.

또한 스트레스로 인한 자살도 개인의 문제를 넘어 심각한 사회문제로까지 발전되고 있다. 우리나라 직장인들은 3명 중 1명꼴로 불안장애 위험을 가지고 있는 것으로 밝혀졌다. 인제대 서울백병원 우종민 교수팀이 2005년 보건복지가족부에 제출한 보고서에 따르면 직장인의 9.8퍼센트가 언제든 불안장애에 걸릴 수 있는 '위험군'으로 분류됐다. 연구팀은 전국 3,732명의 직장인을 대상으로 80여 개 항목을 조사해 정신건강 수준을 조사했다. 연구팀은 직장인을 △병에 걸릴 가능성이 낮은 건강군 △아직 위험은 낮지만 관리하지 않으면 병에 걸릴 가능성이 있는 잠재군 △위험군 등 3개 집단으로 나눴다. 그 결과 위험군 9.8퍼센트, 잠재군 22.2퍼센트로 전체 직장인의 32퍼센트가 불안장애 위험이 있는 것으로 나타났다.

다음으로 생명경시 풍조로 빚어지는 자살을 들 수 있다. 생명경시 풍조가 빚어낸 자살의 가장 심각한 사례가 바로 낙태이다. 미디어의 선정성과 제한 없는 인터넷의 영향으로 우리 사회는 갈수록 성적인 자극과 접촉이 늘어나고 있는 상황이다. 젊은 남녀가 성적인 접촉을 하면 임신할 가능성이 큰 것은 당연하다. 문제는 그로 인해 원치 않는 임신이 이루어지면 바로 낙태를 선택한다는 데 있다. 2007년에 태어난 신생아는 49만 7천여 명으로 전년보다 4만 5천명이 늘었지만, 출산율이 여전히 세계 최저를 기록하고 있어서 심각한 국가적 문제가 되고 있다. 그러나 낮은 출산율에 비해 낙태 건수는 150만에서 200만 건으로 추정되어, 신생아 수의 3배 내지 4배에 달하고 있다. 낙태에 대해 죄의식을 느끼기는커녕 그 합법화를 아무 거리낌 없이 주장하는 사회에서, 생명경시 풍조가 일상화되고 자살이 갈수록 증가하는 것은 어쩌면 당연한 귀결일지도 모른다.

생명경시 풍조가 부른 또 다른 자살 행태는 바로 젊은이들 사이에서 마치 게임처럼 번지고 있는 인터넷 게시판을 통한 동반자살이다. 최근 왕따나 학업부진으로 스트레스를 받은 청소년들 또는 사업 실패자들이 동반자살하는 사건이 잇따라 발생해 충격을 준 일이 있다. 더 충격적인 사례는 전남 광주 지역 학생들 사이에서 ‘자살 게임’이 은밀하게 확산되었던 일이다. ‘자살 게임’이란 왕따, 성적하락 등을 고민하던 학생들이 인터넷이나 학교에서 같은 고민을 가진 친구들을 모아 분풀이 행동을 모의한 뒤 실패하면 자살을 시도하기로 약속하거나 자살을 충동질했던 사건을 말한다. 광주 지역 중고등학생들에 따르면, 학업이나 가정문제, 왕따를 고민하던 학생들이 주변이나 인터넷을 통해 같은 처지에 있는 친구들을 끌어 모아 평소 바라던 일이나 보복행위를 게임 조건으로 걸었고, 실패하면 동반 자살을하기로 은밀하게 약속했다는 것이다.

또한 2003년 5월에 서울 길음동 아파트에서 투신자살한 10대 여학생 3명은 인터넷이 매개가 된 것으로 알려져 충격을 주었다. 평소 우울증이 심했던 S양이 자살을 결심한 후 죽음의 길을 함께할 동반자를 인터넷 사이트 커뮤니티에서 구하게 되었고, 결국 S양(19세), K양(19세) 등 3명이 자살을 모의해 한 날 한 시에 아파트에서 투신자살하기에 이르렀던 것이다. 이 같은 자살 게임은 인터넷과 일본에서 유행한 게임과 애니메이션 등 대중문화의 부정적 측면이 전파되면서 양산되고 있는 것으로 추정된다. 동반자살의 연결고리로 악용되던 자살 사이트 등이 인터넷 상에서 아예 차단되자 게임 형태로 위장하여 확산되는 것 같다고 경찰 관계자는 말했다. 학교생활에 잘 적응하지 못하는 청소년들이 자살 게임에 참여하고 있고, 취업을 못해 고민하는 대학생들도 회원으로 활동하고 있다고 한다.

최근 자주 일어나는 자살 사례를 검토해보면, 많은 청소년과 젊은이들이 자살을 마치 게임이나 장난으로 여기는 듯한 느낌을 받곤 한다. 자신의 생명이니 자기 마음대로 할 수 있다는 생각이 폭넓게 확산되어 있는 것이다. 그래서 살다가 견디기 어려운 고통을 당하기라도 하면 마치 자살이 해결책이라도 되는 양 쉽사리 자살을 감행하곤 한다.

또한 젊은이들의 사회부적응에서 비롯된 자살도 빈번히 벌어진다. 이런 현상은 군부대나 경찰에서 의무 복무를 하는 젊은이들이 고참자의 구타와 폭력을 못 견뎌 스스로 목숨을 끊는 사례들에서 주로 볼 수 있다. 청주시 모 여인숙에서 목을 매 숨진 육군 모부대 김일병 사건이나 수원 남부경찰서 소속 최일경의 자살 사건 등은 부대 내 상습폭행이 빚어낸 사실상의 타살이어서 주변 사람들을 더욱 안타깝게 하고 있다. 이밖에도 2004년 1월에 발생한 육군 훈련소 인분 사건, 경기도 연천군 최전방 초소에서 김동민 일병이 내무반 총기난사로 군인 8명을 죽게 한 사건, 또한 2005년 6월 인천 소재 해군부대에서 발생한 ‘체초제 보리차’ 사건 등 군부대 내 사건사고가 잇달아 터지고 있어 신세대 장병들에 대한 좀 더 근본적인 병영문화 개선이 요구되고 있다.

또 성형수술 부작용으로 인해 비관 자살한 젊은 여성들의 사례도 있다. 춘천에서는 성형수

술 결과에 불만을 품은 20대 여성 G양(23세)과 K양(22세)이 온의동 시외버스터미널 뒤 야산에서 농약을 마시고 자살한 사건이 있었다. 항간에 화제를 몰고 왔던 ‘선풍기 아줌마’ 사건도 성형수술의 부작용이 얼마나 심각한 결과를 낳는지를 보여준 충격적인 사건으로 우리의 머리에 남아 있다.

(주)태평양이 2005년 전국의 남녀 800명을 대상으로 실시한 <한국인의 외모에 대한 의식과 행위에 관한 조사>를 보면, ‘외모를 개선하기 위해 부인이나 남편의 성형 수술에 찬성하는 비율’이 65퍼센트로 나타났다. 즉 한국의 50세 미만 성인 4명 중 3명은 ‘외모가 인생의 성공에 큰 영향을 준다’고 생각하고 있다는 것이다. 이 조사에서 응답자들은 성형 등 외모개선 행위에 대해 많은 수가 긍정적인 반응을 보였다. 또 응답자의 55퍼센트는 ‘좀 더 나은 모습으로 보이기 위해 성형할 마음이 있다’고 말했다.

이처럼 성형수술의 유행과 함께 우리 사회에는 그 후유증으로 자살하는 숫자도 갈수록 늘어나고 있다. 이런 종류의 자살이야말로 우리 사회의 외모지상주의가 빚어낸 심각한 사회병리현상의 대표적 예라고 할 수 있다. 얼굴이 못생긴 사람은 수술을 해서라도 미인이 되기를 강요하는 사회, 몸에 성형수술용 칼을 대지 않은 사람을 찾아보기 어려운 세대에 우리는 살고 있는 것이다.

4) 죽음을 모르기 때문에 자살한다

이상에서 간단히 짚어본 사례들만으로도 우리나라의 자살 문제는 이제 당사자만의 문제가 아니라 사회 전체의 불행에 이를 정도가 되었음을 실감할 수 있다. 자살 예방은 더 이상 미룰 수 없는 사회적 숙제이며, 다양한 분야의 전문가들이 지혜를 모아 해결해야 할 중요한 과제가 되고 있다. 확실히 자살 현상은 정신의학, 심리상담, 사회복지학, 사회학 등 다양한 측면에서 검토해야 할 문제이다. 여기에서 중요하게 떠오르는 분야가 바로 타나톨로지(Thanatology) 즉 생사학이다. 사실 나는 철학을 전공했지만, 지난 10여 년간 연구와 교육, 사회활동의 주요 초점을 ‘웰다잉’과 ‘자살 예방’에 맞춰 왔다.

생사학에서는 죽음을 삶과 동등하게 인간의 일생을 구성하는 필수 단계라고 본다. 그렇기 때문에 건강한 죽음을 건강한 삶만큼이나 중요한 것으로 여긴다. 우리에게 건강한 삶과 행복한 삶이 있듯이, 건강한 죽음과 행복한 죽음도 가능하다고 보는 것이다. 이처럼 생사학은 건강한 죽음 문화를 모색하고 삶과 죽음의 균형 있는 관계를 설정하기 위해 고심하는 학문이다. 그렇다면 생사학에서는 자살 현상을 어떻게 생각할까?

생사학의 관점에서 보면, 자살 현상의 근저에는 ‘죽음에 대한 잘못된 인식’이 자리하고 있

다. 사실 죽음 문제에 비하면 자살 그 자체는 그야말로 빙산의 일각에 불과할 뿐이다. 바닷물 아래에 잠겨서 우리 시야에는 잘 잡히지 않지만, 자살 현상의 몸체에는 우리나라 사람들이 죽음을 맞이하는 방식의 문제가 도사리고 있다. 죽음 이해와 임종을 맞이하는 방식에 문제가 많다 보니 결과적으로 자살이 이토록 자주 일어나는 것이다. 자살 현상을 이해하고 효과적으로 예방하기 위해서는 자살 자체에 초점을 맞추기보다는 수면 아래 숨어 있는 죽음에 대한 오해와 편견, 불행한 죽음 방식에 대한 심층적 반성과 함께 새로운 방향 모색이 시급하다. 눈앞에 보이는 자살만 문제 삼고 올바른 죽음 방식을 일깨우는 데 관심을 쏟지 않는다면, 우리 사회의 폭발적인 자살률은 결코 줄어들지 않을 것이다. 반면, 올바른 생사관이 정립되어 우리 사회에 성숙한 죽음 문화가 정착된다면 자살률은 자연스럽게 감소할 것이다.

인간은 동일한 시간과 공간에서 함께 살면서 누구나 평등하게 죽음을 맞지만, 실제 죽음을 받아들이고 죽어가는 과정에서는 제각기 다른 모습으로 죽음을 맞는다. 그 이유는 사람마다 지니고 있는 생사관이 다르기 때문이다. 어떤 생사관을 가진 사람이냐에 따라 죽음을 맞이하는 방식은 크게 차이가 난다. 자살하는 사람도 있고, 죽음이 임박했음에도 불구하고 마지막 순간까지 죽음을 부인하는 사람도 있다. 또한 죽음을 앞둔 상황에 대해 분노하면서 죽음을 맞는 사람도 있고, 죽음을 더 이상 회피할 수 없는 운명적인 것으로 받아들이면서 존엄하게 죽는 사람도 있다. 죽음을 자신에게 다가온 피할 수 없는 운명으로 받아들이는 사람은 죽는다고 해서 모든 것이 끝나는 게 아니라는 희망 아래 밝은 모습으로 죽는다.

자살 문제보다 죽음을 맞는 방식의 문제가 더 크다는 말의 의미가 바로 여기에 있다. 사실 사람들은 행복한 삶을 원하는 만큼이나 간절하게 건강한 죽음을 원한다. 하지만 실제로 대다수의 사람들은 마치 불행한 죽음을 원하기라도 한 듯 죽음에 대해 갈피를 못 잡은 채 불행하고 고통스런 죽음을 맞이하곤 한다. 자살은 그 한 가지 사례에 불과할 뿐이다.