
自殺에 의한 死亡, 自殺衝動 및 自殺試圖의 現況과 變化推移

徐 東 佑

본 연구는 최근 급격히 증가하고 있는 자살에 의한 사망과 자살충동 및 자살시도의 현황과 변화추이를 살펴보고자 하였다. 우리나라는 1997년 이후 시작된 경제위기 이후 이전보다 급격히 자살에 의한 사망이 증가하면서 심각한 보건학적, 사회적 문제로 대두되고 있다.

본 연구는 최근 10년간 통계청의 자살에 의한 사망률 자료와 보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동으로 실시한 1995년 및 1998년 국민건강면접조사의 자살충동 및 자살시도 조사결과를 각각 심층 분석하였고, 두 자료의 연계분석도 수행하였다.

연령별, 성별 자살사망률의 현황과 변화추이를 보면, 대체로 남성일수록, 또 연령이 증가할수록 자살사망률이 높으며, 노년기 및 남성의 높은 자살사망률의 경향은 최근에 더욱 두드러지고 있다. 우리나라의 자살사망률은 다른 OECD국가들과 비교하여 매우 높은 수준에 있으며, 특히 그 증가속도는 OECD국가 중에서 가장 빠른 양상을 보이고 있다.

자살충동은 남자에 비해 여자가, 연령별로는 10대 후반과 70대 후반의 노년층에서 높은 양상을 보이고 있다. 자살시도율은 남자에 비해 여자가, 연령별로는 10대 후반에서 높았다. 자살충동경험자중 자살시도율은 여자에 비해 남자가, 연령별로는 10대 초반이 가장 높았으며, 자살시도자중 자살사망률은 역시 남자가 높았고, 연령별로는 연령이 높을수록 증가하는 경향을 보였다.

1995년과 비교한 1998년의 연령별 자살충동경험률과 자살시도율의 변화추이를 보면, 자살충동경험률은 비슷하였고, 자살시도율은 약간 감소하는 경향을 보였다. 그러나 1995년에 비해 1998년은 자살충동경험자와 자살시도자 중 자살사망률이 증가하는 경향으로 보여, 자살에 성공할 정도로 심각하게 자살을 시도한 사람이 대폭 증가하였음을 시사하고 있다.

주로 젊은 연령층에서 높은 사망원인으로 대두되고 있는 자살은 노년기에 많은 다른 사망원인보다 사회경제적 피해가 훨씬 크다고 할 수 있다. 따라서 경제위기 이후 증가하고 있는 자살을 예방하고 자살에 이르게 하는 정신건강문제를 조기에 발견하여 치료하게 하는 국민의 정신건강을 위한 사회안전망의 구축은 국가적으로 매우 중요한 일이라 하겠다.

주요용어: 자살, 자살충동, 자살시도

筆者: 本院 副研究委員

▶ 원고를 검독하여 주신 南貞子 副研究委員과 金惠蓮 責任研究員께 감사드립니다.

I. 序 論

1. 自殺의 概念 및 最近 現況

자살은 인류 역사의 시작과 함께 시작되어 시대의 변화나 문화의 차이에도 불구하고, 인류와 함께 있어왔다. 일찍이 Durkeihm(1951)은 자살(suicide)을 '장차 초래될 결과를 알고 자신에게 행하는 적극적 또는 소극적 행동의 직접적 또는 간접적 죽음의 형태를 띠고 있는 자신에 대한 살인행위'라고 정의하면서 자살이 사회와 개인과의 관계에 의해 결정된다고 하였다. 즉, 개인이 그가 속한 사회에 대한 자발적 애착인 사회적 통합(social integration)과 사회가 소속된 개인의 행동에게 강제적으로 영향을 미치는 사회적 규제(social regulation)가 자살의 주요한 영향 요인이라고 하였고, 이에 따라 자살을 이기적 자살, 이타적 자살, 아노미적 자살 등 3가지 유형으로 나누었다.

또한 자살을 정신과적 질환과 관련하여 이해하려는 연구들도 많이 진행되고 있다. 90% 이상의 자살자가 정신질환 또는 중독성 질환과 관련이 있다는 보고(Brent et al., 1987; Rich et al., 1986)가 있으며, 우울증 등의 정신질환은 특히, 연령이 증가할수록 자살과의 관련성이 높다고 하고 있다(Brent et al., 1988)

우리나라는 최근 급속한 자살사망률의 증가로 인해 자살이 심각한 보건학적, 사회적 문제가 되고 있다. 급격한 산업화와 도시화 등으로 인해 지역사회와 가족의 통합력이 빠른 속도로 와해되고 있는 상황에서 우리나라는 Durkeihm이 지적하였던 바대로 자살이 증가하고 있는 추세를 보이고 있다. 특히 IMF 경제위기를 겪으면서 우리나라 사회가 경험했던 실업, 빈곤화, 가족해체 등은 IMF 경제위기 이전보다 자살사망률이 급

증하는 결과를 초래하였다.

많은 연구에서 실직이 우울증, 불안, 자아존중감 상실 등을 증가시킨다고 보고되고 있으며(Brenner & Levi, 1987; Melville et al., 1985; Warr, 1982), 우리와 같이 IMF 체제하에 실업률이 급증한 태국과 인도네시아에서도 정신질환의 급격한 증가를 경험하고 있다(서울신문, 1997. 12. 15일자; 연합통신, 1998. 4. 6일자). 실직으로 인한 자살의 증가 또한 많은 연구에서 확인되었다. 영국, 핀란드 및 덴마크에서는 실직자의 자살사망률이 1.6배에서 2.5배까지 증가하였다는 연구결과가 있었으며(Iversen et al., 1987; Moser et al., 1984; Martkkainen, 1990), Platt와 Duffy의 연구에 의하면, 실직이 자살시도 원인의 50%정도를 차지한다고 보고하였다(Platt & Duffy, 1986). 또한 이혼율의 증가 등 가족해체가 자살과 밀접한 관련이 있다는 보고도 매우 많다(Smith et al., 1988; Cutler et al., 2000).

최근 20여 년간 지속적으로 증가한 자살사망률은 1998년에 이르러 정점에 이르렀는데, 1998년 사망통계(통계청, 1999)에 의하면, 남자의 경우 10세부터 39세까지의 연령은 자살이 사망원인의 2위이며, 40세부터 49세는 자살이 사망원인의 3위에 해당되었다. 또한 여자의 경우 10세에서 19세까지는 사망원인 2위, 20세에서 39세까지는 자살이 사망원인 1위를 차지하였다. 40세에서 49세까지도 사망원인의 4위를 차지하는 등 젊은 층의 남녀 모두 자살이 사망의 중요한 원인이 되고 있는 것이다.

더욱이 자살과 관련된 사회의 부정적 시각(social stigma)에 의해 자살이 실제보다 적게 통계에 잡히고 있다는 것은 많은 나라에서 보고되고 있다(예, Blumenthal, 1988). 즉, 우발적인 중독이나 교통사고 등 자살의 의도를 갖고 수행된 사고사의 상당부분이 자살 이외의 사망으로 분류되고 있기 때문에 특히 자살에 대한 사회적 부정적 시각이 강한 우리나라의 경우 자살에 의한 사망은 실제보다 훨씬 더 많을 것으로 추정된다.

2. 自殺衝動 및 自殺試圖의 概念

White(1982; 최태산, 1997에서 재인용)는 자살충동 또는 자살생각을 ‘자살을 행하는 것에 대한 생각이나 사고’로 정의하였다. Dubow 등(1989)은 자살생각을 자살시도, 자살로 이어지는 자살행위의 연속적 과정의 출발점으로 보았고, Kumar와 Steer(1995)는 자살하기 위한 바람, 상상 또는 계획은 실제 자살 시도에 앞서는 과정으로 자살충동은 자살 시도의 중요한 예언지표로 제시되어왔다고 하여, 자살충동과 자살의 높은 연관성을 보여주고 있다.

자살시도자의 대부분이 실제 죽고자 하는 의도가 아니었다고 하면서 자살시도와 자살의 연관성에 의문을 제기하는 연구자도 있으나(예, Meehan et al., 1992), 대부분의 연구자들은 자살시도 경험이 자살성공에 있어서 가장 중요한 위험요인 중의 하나라고 하고 있다(Rich et al., 1986). 특히 노년기의 자살시도는 청소년의 자살시도에 비해서 실제 자살성공과의 연관성이 상당히 높은 것으로 알려져 있다.

이 장에서는 1988년 이후 1998년까지의 통계청의 자살통계와 1998년 국민건강·영양조사의 자료를 종합적으로 분석하여 최근 우리나라의 자살 및 자살관련 위험행위의 현황과 변화추이를 보고자 하였다.

II. 우리나라 自殺死亡率의 現況

1. 年齡別 自殺死亡率

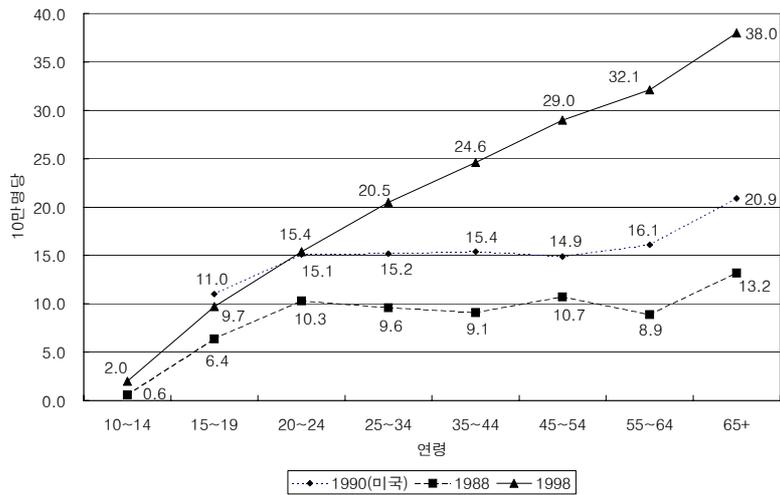
1988년과 1998년의 우리나라 인구의 연령별 사망률을 제시한 [그림 1]을 보면, 대체로 연령의 증가에 따라 자살사망률이 증가하고 있는 것을 볼 수 있는데, 이는 대부분의 산업화된 국가에서 보이는 현상이다

自殺에 의한 死亡, 自殺衝動 및 自殺試圖의 現況과 變化推移

(Moscicki, 1995; Manton et al., 1987).

그러나 1988년의 연령별 사망률의 증가양상이 청소년기부터 20대 초반까지의 증가이후 상대적으로 증가율이 안정된 청장년기를 지나 65세 이후에 다시 상승하는 미국의 1990년대 양상을 보이다가 1998년에는 청소년기 이후 노년기까지 연령의 증가에 따라 자살사망률이 일정하게 증가하는 양상으로 변화되었음을 알 수 있다. 우리나라의 자살사망률이 1990년대 초반을 기점으로 미국의 자살사망률을 상회하기 시작한 것도 알 수 있다.

[그림 1] 年齡別 自殺死亡率(1988年 및 1998年)



資料: 통계청, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.

_____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.

National Bureau of Economic Research, *Explaining the Rise in Youth Suicide*, Working Paper, 2000.

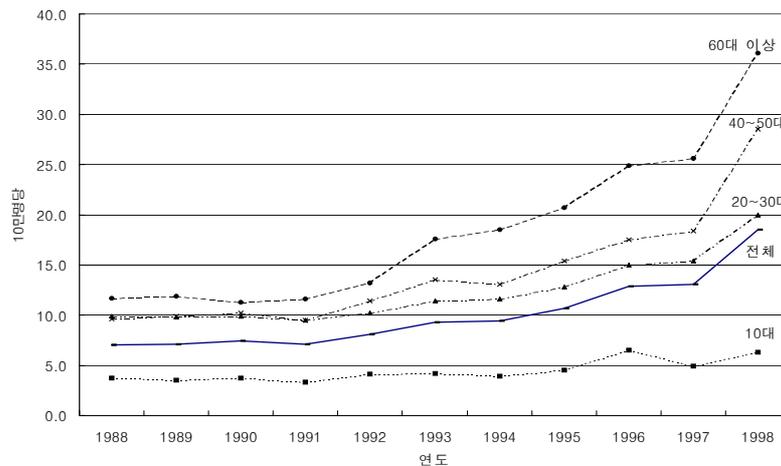
2. 年度別 自殺死亡率 變化 推移(1988~1998年)

1988년 이후 10년간의 자살사망률 변화 추이를 보면, 1990년대 초반부

더 자살사망률이 급격히 증가하고 있는 것을 알 수 있다. 특히 1998년의 자살사망률 증가가 두드러지는데, 1998년의 자살사망자수는 8,569명으로 1997년의 6,022명에 비해 절대수는 42.3% 증가했고, 인구 10만 명당 자살사망률은 1997년의 13.1에서 1998년의 18.46으로 41.2%나 증가했다.

이러한 자살사망률의 증가가 연령별로 다소 차이를 보이고 있는데, 상대적으로 10대의 자살사망률의 증가는 미미한 가운데, 장년기에서 노년기에 이르는 40대 이상 연령층의 자살사망률이 1990년대 초반부터 급격히 증가하고 있는 것을 알 수 있다. 이에 따라 10대 대비 60대 이상의 자살사망률이 1988년의 3.2배에서 1998년에는 5.7배로 증가하였다.

[그림 2] 年度別 自殺死亡率 變化推移(1988~1998年)



資料: 통계청, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.
 _____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.

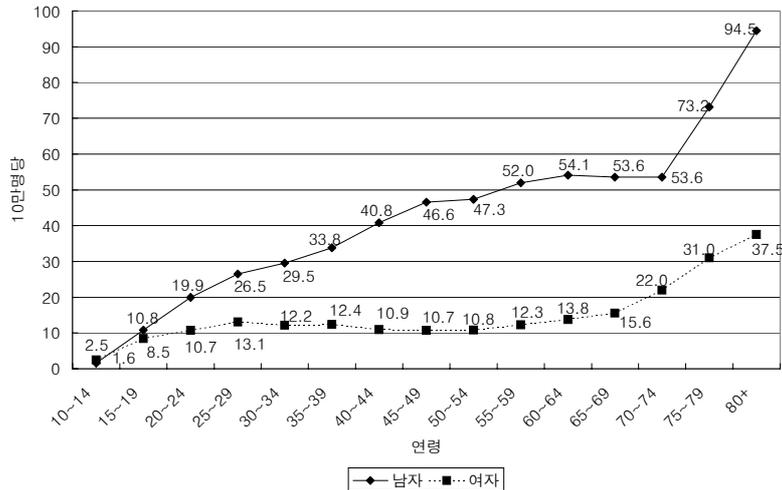
3. 性別·年齡別 自殺死亡率(1998年)

1998년도의 성별·연령별 자살사망률 통계를 보면(그림 3 참조), 남자가 여자보다 자살로 인한 사망률이 높은 것을 알 수 있다. 남녀간 자살

自殺에 의한 死亡, 自殺衝動 및 自殺試圖의 現況과 變化推移

사망률의 차이는 10대에서는 두드러지지 않으나 20대 초반부터 2배 가까이 차이가 나기 시작하여 40대 이후에는 거의 4배에 가까운 차이를 보이며, 70대 이후 여자의 자살사망률이 상대적으로 증가하면서 약 3배 정도로 남녀차이가 줄어들고 있는 양상을 보이고 있다. 남자의 자살사망률이 여자보다 높은 것은 전세계적인 현상이며, 자살사망률의 남녀 차이가 최근에는 점점 더 커지는 것으로 알려져 있다(Moscicki, 1995).

[그림 3] 性別·年齡別 自殺死亡率(1998年)



資料: 통계청, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.
 _____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.

4. OECD 國家의 自殺死亡率 變化推移 比較

우리나라를 포함한 OECD 국가의 자살사망률의 변화추이가 <表 1>에 제시되어 있다. 우리나라는 <表 1>에 제시된 28개의 OECD 국가중에서 5위의 자살사망률을 보이고 있어서 자살사망률이 높은 나라중의 하나라고 할 수 있다.

〈表 1〉 OECD 國家의 自殺死亡率(10萬名當 自殺死亡數)

국 가 명	1980년대	1990년대	연평균증가율(%)
헝 가 리	39.73(1982)	28.44(1995)	-2.54
핀 란 드	22.44(1982)	24.68(1995)	0.73
덴 마 크	26.71(1982)	18.87(1993)	-3.11
스 위 스	22.68(1982)	18.59(1994)	-1.64
한 국	6.81(1982)	18.46(1998)	6.43
프 랑 스	19.11(1982)	17.53(1995)	-0.66
룩셈부르크	19.50(1982)	17.13(1997)	-0.86
체 코	19.72(1986)	17.00(1993)	-2.10
오스트리아	25.08(1982)	16.92(1997)	-2.59
벨 기 예	19.71(1982)	16.25(1992)	-1.91
뉴질랜드	11.90(1982)	14.54(1994)	1.68
일 본	17.06(1982)	14.09(1994)	-1.58
폴 란 드	11.25(1989)	13.32(1996)	2.44
캐 나 다	14.10(1982)	12.56(1995)	-0.89
독 일	18.76(1982)	12.32(1997)	-2.67
스 웨 덴	17.38(1982)	12.26(1996)	-2.46
노르웨이	13.51(1982)	11.84(1995)	-1.01
호 주	11.74(1982)	11.50(1995)	-0.16
아일랜드	7.60(1982)	11.19(1995)	3.02
미 국	11.86(1982)	11.07(1996)	-0.49
아이슬란드	9.66(1982)	10.21(1995)	0.43
네델란드	10.31(1982)	8.70(1995)	-1.30
스 페 인	4.80(1982)	6.91(1995)	2.84
이탈리아	6.78(1982)	6.84(1993)	0.08
영 국	8.08(1982)	6.50(1997)	-1.44
포르투갈	8.32(1982)	5.57(1996)	-2.83
멕시코	2.21(1982)	3.78(1995)	4.22
그 리 스	3.34(1982)	2.92(1996)	-0.96

資料: OECD, *OECD Health Data 1999*, 1999.
 통계청, 『1982년 사망원인통계연보』, 1983.
 _____, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.
 _____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.

自殺에 의한 死亡, 自殺衝動 및 自殺試圖의 現況과 變化推移

그러나 우리나라보다 자살사망률이 높은 헝가리, 핀란드, 덴마크, 스위스 등은 대부분 자살사망률이 1980년대 이후 감소추세에 있거나 거의 변화가 없는 반면, 우리나라는 연평균 자살사망률이 6.43%에 달하고 있어서 OECD 국가중 자살사망률이 가장 빠른 속도로 증가하는 국가라고 할 수 있다.

Ⅲ. 自殺衝動經驗率, 自殺試圖率 및 自殺死亡率의 現況 및 變化推移

1. 性別·年齡別 自殺衝動經驗率

1998년 국민건강·영양조사에서 ‘지난 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?’로 측정된 우리나라 10세 이상 인구의 자살충동경험률은 25.0%로, 우리나라 10세 이상 인구의 4명중 1명 꼴로 죽고 싶다는 자살충동을 경험한 것으로 나타났다(表 2 참조). 10세 이상의 남자는 5.2명에 1명, 여자는 3.3명에 1명 꼴로 자살충동을 지난 1년간 경험한 것으로 조사되었다. 이는 여자가 자살충동과 자살시도가 많지만 실제 자살사망률은 남자가 높은 대부분의 국가 통계와 일치하고 있는 것으로 보인다(Cutler et al., 2000).

연령별로는 10대 후반과 70대 이상의 두 연령층에서 자살충동경험률이 높은 ‘N’자의 양상을 보이고 있다. 즉, 10대 후반과 70대 이상은 3명중 1명 이상이 죽고 싶다는 생각을 하고 있는 것으로 보인다.

2. 性別·年齡別 自殺試圖率

1998년 국민건강·영양조사에서 ‘지난 1년 동안 실제로 자살시도를 한

적 있습니까?’로 측정된 우리나라 10세 이상 인구의 자살시도율은 1.01%로, 우리나라 10세 이상 인구의 100명에 1명 꼴로 실제로 자살을 시도했던 것으로 나타났다. 성별로는 남자가 122명에 1명 꼴로, 여자는 86명에 1명 꼴로 지난 1년간 자살을 시도했던 것으로 조사되었다.

〈表 2〉 性別·年齡別 一年 自殺衝動經驗率, 自殺試圖率 및 自殺死亡率(1998年)

(단위: %)

연령		자살 충동 경험률	자살시도율		자살사망률		
			전체 인구중 ¹⁾	자살충동 경험자중 ²⁾	전체 인구중 ³⁾	자살충동 경험자중 ⁴⁾	자살 시도자중 ⁵⁾
전 체		25.0	1.01	4.0	0.022	0.087	2.15
성 별	남 자	19.1	0.82	4.3	0.032	0.165	3.84
	여 자	30.4	1.16	3.8	0.012	0.040	1.03
연 령 별	10~14세	18.9	1.18	6.3	0.002	0.011	0.17
	15~19세	37.4	2.00	5.4	0.010	0.026	0.49
	20~29세	23.4	1.04	4.4	0.018	0.076	1.71
	30~39세	21.2	1.24	5.9	0.022	0.105	1.79
	40~49세	23.3	1.06	4.5	0.027	0.117	2.58
	50~59세	25.0	0.98	3.9	0.030	0.122	3.10
	60~69세	26.2	0.42	1.6	0.032	0.123	7.63
70세 이상	35.3	0.44	1.3	0.042	0.120	9.57	

註: 1) 전체 인구중 자살시도율 = $\frac{(\text{자살시도자})}{(\text{전체 인구})} \times 100$

2) 자살충동경험자중 자살시도율 = $\frac{(\text{자살시도자})}{(\text{자살충동경험자})} \times 100$

3) 전체 인구중 자살사망률 = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{전체 인구})} \times 100$

4) 자살충동경험자중 자살사망률 = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{자살충동경험자} + \text{자살사망자})} \times 100$

5) 자살시도자중 자살사망률 = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{자살시도자} + \text{자살사망자})} \times 100$

資料: 통계청, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.

_____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.

한국보건사회연구원, 『1998년 국민건강·영양조사』 자료 재분석

연령별로는 10대가 가장 높은 자살시도율을 보이고 있으며, 특히 15세

에서 19세까지의 10대 후반에서 가장 높은 자살시도율을 보이고 있어서 50명에 1명 꼴로 자살을 시도했던 것으로 보인다.

자살충동을 경험했던 사람중 자살을 시도한 비율은 4.0%로 죽고 싶다는 생각을 했던 것으로 조사되었는데, 죽고 싶다는 생각을 했던 25명 중 1명이 실제로 자살을 시도한 것으로 보인다. 자살을 생각했던 사람중 실제로 자살을 시도한 비율은 남자가 높아 4.3%에 달했고, 여자는 3.8%로 상대적으로 비율이 낮았다.

연령별로는 10대 초반이 자살충동 경험자중 가장 많은 비율이 실제로 자살을 시도한 것을 나타냈는데, 죽고 싶다는 생각을 했던 16명 중 1명이 실제로 자살을 시도한 것으로 조사되었다. 대체로 50대 이상의 노년층은 자살충동 경험자 중 실제로 자살을 시도한 사람의 비율은 상대적으로 적었다.

3. 性別·年齡別 自殺死亡率

앞서 제시된 바와 같이 우리나라의 10세 이상 인구의 자살사망률은 0.022%, 또는 10만명당 22명(전체 인구 10만명당 자살사망률은 18.46명) 수준으로 다른 나라와 비교했을 때 매우 높은 편이다. 성별로는 남자가 10만명당 32명, 여자는 10만명당 12명으로, 남자가 여자의 2.7배 수준을 보이고 있고, 연령별로는 연령의 증가에 따라 자살사망률이 증가하여 70대 이상에서 10만명당 42명의 높은 자살사망률을 보이고 있다.

본 연구는 국민건강영양조사의 조사결과와 통계청의 자살사망통계를 연결하여 분석을 시도하였는데, 통계청의 자살통계에 잡힌 자살사망자는 일년간 자살을 시도하여 자살에 성공하여 사망한 사람의 수이기 때문에 지난 일년간 자살충동을 경험했거나 자살을 시도했다가 생존해 있는 사람을 대상으로 한 국민건강영양조사의 조사대상자에서 누락되었다고 할 수 있다. 이에 따라 본 연구에서는 자살충동경험자중 자살사망률이나 자살시도자중 자살사망률의 통계를 구할 때 분모에 자살사망자수를 포함

시켜 분석하였다.

자살충동을 경험한 사람중 자살에 이른 사람은 0.087%, 자살을 시도한 사람중 자살에 이른 사람은 2.15%로 1,136명의 자살충동 경험자중 1명과 46명의 자살시도자 중 1명이 자살로 사망했다고 볼 수 있다. 즉, 10만명의 죽고 싶다고 생각한 사람중 87명 정도의 사람이 자살을 시도했고, 자살을 시도한 87명 중 2명이 자살에 성공하여 사망했다고 할 수 있다.

성별로는 남자가 여자보다 자살충동 경험자와 자살시도자중 자살사망자의 비율이 훨씬 높았다. 즉, 남자는 10만명의 자살충동 경험자중 165명이 자살을 시도하고, 그 중 4명이 자살로 사망한 반면에 여자는 10만명의 자살충동 경험자중 40명만이 자살을 시도하고, 그 중 1명만이 자살로 사망하였다.

연령별로는 대체로 자살충동 경험자나 자살시도자의 연령이 증가함에 따라 자살로 인한 사망률이 증가하는 추세를 보이고 있다. 특히 10대 초반 자살시도자의 자살성공률은 588명당 1명이나 70대 이상 자살시도자의 자살성공률은 10명당 1명으로 56배의 차이를 보이고 있다. 즉, 자살 시도율은 청소년기가 높은 반면, 실제 자살로 인한 사망률은 노년기가 높아 노년기의 자살시도가 청소년기의 자살시도보다 실제 죽고자 하는 의도가 높은 심각한 자살시도가 많다고 할 수 있다. 이와 같은 우리나라의 연령별 자살시도의 성공률 차이는 대부분의 외국 결과와 일치하고 있다(예, Moscicki et al., 1988).

청소년기의 자살시도는 실제로 죽고자 하는 의도보다 주위 사람들에게 자신이 불행하다는 것을 표현하거나 주위사람들을 자신의 불행에 대한 처벌수단으로서 자신의 자살시도를 이용하는 경우가 많은 것으로 알려져 있다(Cutler et al., 2000). 즉, 통제하기 어려운 주위 환경을 자신에게 유리한 방향으로 영향을 주는 전략으로 자살시도를 활용하고자 하는 의식적 또는 무의식적 욕구의 표현이 된다는 것이다.

이에 반해 노년기 연령층은 생존의 기대가치(expected value of the future utility of being alive)가 죽음으로써 얻게 되는 가치(고통과 고독

自殺에 의한 死亡, 自殺衝動 및 自殺試圖의 現況과 變化推移

으로부터의 탈출 등)보다 적은 경우가 많기 때문에 ‘합리적으로 선택’(rational choice)하는 유형의 자살이 많아 청소년기보다 자살로 이어지는 경우가 많다고 한다(Cutler et al., 2000).

4. 年齡別 自殺衝動經驗率, 自殺試圖率 및 自殺死亡率 變化推移 (1995年 및 1998年)

<表 3>과 <表 4>는 1995년과 1998년의 연령별 자살충동경험률, 자살 시도율 및 자살사망률의 변화추이를 제시하고 있다.

<表 3> 年齡別 自殺衝動經驗率 및 自殺試圖率 變化推移(1995年 및 1998年)

(단위: %)

연령	자살충동경험률		자살시도율			
			전체 인구중 ¹⁾		자살충동 경험자중 ²⁾	
	1995	1998	1995	1998	1995	1998
10~14세 ³⁾	-	18.9	-	1.18	-	6.3
15~19세	44.8	37.4	3.56	2.00	8.0	5.4
20~29세	32.5	23.4	1.91	1.04	5.9	4.4
30~39세	22.1	21.2	1.59	1.24	7.2	5.9
40~49세	19.2	23.3	1.50	1.06	7.8	4.5
50~59세	20.8	25.0	0.26	0.98	1.3	3.9
60~69세	26.6	26.2	1.38	0.42	5.2	1.6
70세 이상 ³⁾	-	35.3	-	0.44	-	1.3

註: 1) 전체 인구중 자살시도율 = $\frac{(\text{자살시도자})}{(\text{전체 인구})} \times 100$

2) 자살충동경험자중 자살시도율 = $\frac{(\text{자살시도자})}{(\text{자살충동경험자})} \times 100$

3) 15세 미만 및 70세 이상은 1995년 조사에서 제외되었음.

자살충동경험률은 1998년의 조사결과가 1995년과 대체로 비슷한 것으로 보이는데, 30대 미만의 젊은 연령층에서 다소 감소한 경향이 있다. 자살시도율은 전체 인구대비와 자살충동 경험자 모두에서 1998년이 1995

년에 비해 50대를 제외한 전 연령층에서 다소 감소한 경향을 보이고 있는데 1995년의 50대 조사결과는 작은 표본수 등의 이유로 다소 부정확한 결과로 보여진다. 그러나 1998년의 자살사망률은 모든 연령층에서 증가하였고, 이는 자살충동 경험자와 자살시도자 중의 자살사망률 모두에서 일관적인 경향을 보이고 있다.

〈表 4〉 年齢別 自殺死亡率 變化推移(1995年 및 1998年)

(단위: %)

연령	자살사망률					
	전체 인구중 ¹⁾		자살충동 경험자중 ²⁾		자살시도자중 ³⁾	
	1995	1998	1995	1998	1995	1998
10~14세 ⁴⁾	0.001	0.002	-	0.011	-	0.17
15~19세	0.007	0.010	0.016	0.026	0.20	0.49
20~29세	0.013	0.018	0.040	0.076	0.68	1.71
30~39세	0.013	0.022	0.059	0.105	0.82	1.79
40~49세	0.014	0.027	0.073	0.117	0.93	2.58
50~59세	0.017	0.030	0.082	0.122	6.54	3.10
60~69세	0.017	0.032	0.064	0.123	1.23	7.63
70세 이상 ⁴⁾	0.026	0.042	-	0.120	-	9.57

註: 1) 전체 인구중 자살사망률 = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{전체 인구})} \times 100$

2) 자살충동경험자중 자살사망률 = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{자살충동경험자} + \text{자살사망자})} \times 100$

3) 자살시도자중 자살사망률(%) = $\frac{(\text{자살사망자})}{(\text{자살시도자} + \text{자살사망자})} \times 100$

4) 15세 미만 및 70세 이상은 1995년 조사에서 제외되었음.

본 연구에서 이러한 결과에 대한 이유를 추론하기는 어렵다. 다만, 경제위기 등으로 인한 실업과 가족해체속에서 1998년에는 삶을 비판하고 실제 죽고자 하는 진지한 자살시도는 증가했으나 죽고자 하는 의도없이 주위 사람들에게 도움을 청하는 방법으로서의 자살시도는 당시의 사회 분위기가 어려웠던 것이 한 원인이었을 것으로 보인다.

IV. 結 論

앞서의 분석에서 알 수 있듯이 1990년대 초반 이후 우리나라는 대부분의 선진국보다 빠른 속도로 자살사망률이 증가하여 자살사망률 상위 국가로 진입되었다. 더욱이 자살과 관련된 사회의 부정적 시각이 다른 선진국보다 상대적으로 큰 것을 고려하면, 공식적 통계에 잡히지 않은 자살이 더 많을 것으로 보인다.

이러한 우리나라의 자살 증가는 산업화, 도시화, 핵가족화 내지 가족 해체, 노령화 등 최근의 인구 및 사회경제적 변화속에서 소홀했던 국민의 정신건강의 현주소를 반영하고 있다고 할 수 있다. 특히 1998년의 두드러진 자살사망률의 증가는 1997년말 이후 우리나라가 겪었던 IMF 경제위기가 큰 영향을 미친 것으로 보인다. 특히 실업의 증가와 이혼율의 증가 등 가족의 해체가 자살과 밀접한 관련이 있을 것으로 보인다.

IMF 체제로 들어서면서 이혼율도 급증하고 있으며, 기아, 미아 등 요보호대상 아동이 98년 상반기에 6,353명으로 이전에 비해 11%나 늘었다. 가족이 해체되고 있는 것이다. 또한 IMF 이후 직장의 분위기도 달라져서 감원태풍과 연봉제, 실적중심 평가속에서 노동강도가 증가하였으나 여전히 맴도는 감원의 공포로 직장인의 스트레스는 증가하고 있다. 생계 위협과 가족해체, 실직과 스트레스에 내몰린 사람들은 극단적인 탈출구를 찾게 되는데, 극단적인 탈출구 중 하나가 자살이라고 할 수 있다.

자살은 주로 젊은 연령층에서 많은 사망원인이다. 따라서 자살로 인한 사회의 경제적, 심리적 부담은 만성퇴행성질환 등으로 인해 발생하는 노년기의 사망과 비교해서 훨씬 크다고 할 수 있다. 자살과 자살에 이르는 과정이라고 할 수 있는 자살충동과 자살시도 등에 대한 위험요인과 방어요인을 규명하고, 이를 토대로 지역사회와 학교, 직장 등에서 자살을 예방하고, 자살위험을 조기에 발견할 수 있는 정신건강을 위한 사회안전망의 구축이 시급하다.

參 考 文 獻

- 김혜련·남정자·윤강재·이상호·최은영, 『국민건강·영양조사-보건의식행태조사(20세 이상 성인)』, 한국보건사회연구원, 1999.
- 김혜련·남정자·윤강재·이상호·최은영·최은진, 『국민건강·영양조사-청소년건강실태』, 한국보건사회연구원, 1999.
- 남정자·최정수·김태정·계훈방, 『한국인의 보건의식행태-1995년도 국민건강 및 보건의식행태조사』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 민병근·이길홍·이재광·김현수·박두병·나철·박광식, 「학생청소년과 비행 청소년의 자살양상에 관한 사회정신의학적 연구」, 『한국의 과학』, 18, 1986, pp.20~29.
- 서울신문, 「태 불경기 영향 정신질환자 급증」, 1997년 1월 3일자.
- 연합통신, 「인도네시아 경제위기로 정신질환 급증」, 1998년 4월 6일자.
- 최태산, 「청소년 비행과 자살생각에 미치는 가족역동의 심리적 변인간의 인과적 분석」, 박사학위 논문, 전남대학교, 1997에서 재인용.
- 통계청, 『1982년 사망원인통계연보』, 1983.
- _____, 『1970~2020 시·도별 추계인구』, 1998.
- _____, 『1998년 사망원인통계연보』, 1999.
- 통계청 홈페이지(http://www.stat.go.kr/statkor_k.html), 2000.
- Blumenthal S.J., "Suicide: A Guide to Risk Factors, Assessment, and Treatment of Suicidal Patients", *The Medical Clinics of North America*, 72(4), 1988, pp.937~971.
- Bonner R. Rch A., "Toward a Predictive Model of Suicidal Ideation an Behavior", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17, pp.50~63, 1987.
- Brenner M.H., Levi L., "Longterm Unemployment Among Women in Sweden", *Social Science and Medicine*, 25, pp.119~132, 1987.

- Brent D.A., Perper J.A., Allman C.J., "Alcohol, Firearms, and Suicide Among Youth", *Journal of the American Medical Association*, 257, 1987, pp.3369~3372.
- Brent D.A., Perper J.A., Goldstein C.E., Kolko D.J., Allan M.J., et al., "Risk Factors for Adolescent Suicide", *Archives of General Psychiatry*, 45, 1988, pp.581~588.
- Dubow E., Kausch D., Blum M., Reed J., Bush E., "Correlates of Suicidal Ideation and Attempts in a Community Sample of Junior High and High School Students", *Journal of Clinic Child Psychology*, 18(2), 1989, pp.158~166.
- Durkeihm E., *Suicide*, New York: Free Press, 1951.
- Iversen L., Anderson O., Andersen P.K., Christoffersen K., Keiding N., "Unemployment and Mortality in Denmark, 1970~1980", *BMJ* 295, 1987, pp.878~894.
- Kumar G., Steer R., "Psychosocial Correlation of Suicidal Ideation in Adolescent Psychiatric Inpatients", *Adolescence*, 25(3), 1995, pp.339~346.
- Manton K.G., Blazer D.G., "Woodbury M.A., Suicide in Middle Age and Later Life: Sex and Race Specific Life Table and Cohort Analyses", *Journal of Gerontology*, 42, 1987, pp.219~227.
- Meehan P.J., Lamb J.A., Saltzman L.E., O'Carroll P.W., "Attempted Suicide Among Young Adults: Progress Toward a Meaningful Estimate of Prevalence", *American Journal of Psychiatry*, 149, 1992, pp.41~44.
- Melville D.I., Hope D., Bennison D., Barraclough B., "Depression Among Men Made Involuntarily Redundant", *Psychological Medicine*, 15, 1985, pp.789~793.
- Martikainen P.T., "Unemployment and Mortality Among Finnish Men, 1981~1985", *BMJ* 301, 1990, pp.407~411.
- Moscicki E.K., O'Carroll P., Regier D.A., Rae D.S., Roy A., Locke

- B.Z., "Suicide Attempts in the Epidemiologic Catchment Area Study", *Yale Journal of Biology and Medicine*, 61, 1988, pp.259~268.
- Moscicki E.K., "Epidemiology of Suicide", *International Psychogeriatrics*, 7(2), 1995, pp.137~148.
- Moser K.A., Fox A.J., Jones D., "Unemployment and Mortality in the OPCS Longitudinal Study", *Lancet*, 2, 1984, pp.1324~1329.
- National Bureau of Economic Research, "Explaining the Rise in Youth Suicide", Working Paper, 2000.
- OECD, *OECD Health Data 1999*, 1999.
- Platt S., Duffy J., "Social and Clinical Correlations of Unemployment in Two Cohorts of Male Parasuicides", *Social Psychiatry*, 21, 1986, pp.17~24.
- Rich C.L., Young D., Fowler R.C., "San Diego Suicide Study: I. Young vs Old Subjects", *Archives of General Psychiatry*, 43, 1986, pp.577~582.
- Smith J.C., Mercy J.A., Conn J.M., "Marital Status and the Risk of Suicide", *American Journal of Public Health*, 78, 1988, pp.78~80.
- Warr P., "Psychological Aspects of Employment and Unemployment", *Psychological Medicine*, 12, 1982, pp.7~11.

Summary

**Current Situation and Trends of Suicidal Deaths,
Ideas and Attempts in Korea**

Tongwoo Suh

This study examines the current situation and trends of the recently increasing suicidal deaths, ideas and attempts in Korea. As suicidal deaths have been increased very rapidly since economic crisis in 1997, suicide is regarded as one of the most serious public health and social issues in Korea.

This study reanalysed the recent 10-year statistics of suicidal death of the National Statistical Office and the National Health Interview Survey conducted in 1995 and 1998.

The current situation and trends of age-specific and sex-specific suicidal death rates shows that males and older people are more likely to die from a suicide attempt than female and younger people, and these trends are becoming even more prominent. Suicidal death rate in Korea is quite high compared to other OECD countries and the rate of increase is the highest.

The rate of suicidal idea is high among males, late teens and those in their seventies. Suicidal attempt rate is higher among females and late teens. Suicidal attempt rate among those who had suicidal ideas is higher among males or early teens, and suicidal death rate among those who attempted suicide is higher among males and older people.

As compared to 1995, the rate of suicidal idea remained almost

same while the suicidal attempt rate decreased slightly in 1998. However, the suicidal death rate among those who had suicidal idea and attempt increased, which means serious suicidal attempts leading to death have been increasing recently.

Suicide as one of important causes of death in younger age has greater socioeconomic impact compared to other common causes of death in older age. Therefore, we are in urgent need of public mental health network to prevent suicide and to detect and treat early mental health problems leading to suicide.