



[발행일: 2020년 2월 28일]

인간다운 삶과 죽음에 관하여: 우리나라 노년층의 빈곤과 자살률, 그리고 고독사 문제

조 선 미¹

(연세대 소셜오믹스 연구센터 전임연구원, 지표생산·분석 팀장)

우리는 ‘인간다운 삶’이 무엇이며, 그를 이루기 위한 사회적 조건들이 무엇인지에 대한 고민들을 자주 주고받는다. 그러나 ‘인간다운 죽음’이란 무엇인지에 대한 사회적 성찰은 이보다 더딘 편이다. 최근 우리사회에서 중요한 사회적 문제로 거론되고 있는 현상은 높은 자살율과 증가하는 고독사 문제이다. 특히 이런 문제들은 주로 노년층을 중심으로 발생하고 있다.

고전사회학자 에밀 뒤르켐(Émile Durkheim)은 그의 저서 『자살론(La Suicide)』(1897)에서 자살은 개인의 선택이 아닌 사회적 사실의 문제로 접근해야 한다고 주장했다. 뒤르켐에 따르면 자살은 일종의 일탈행위이자 사회 병리현상이다. 자살은 사회적 규제가 너무 높을 경우에도 또는 너무 낮을 경우에도 발생하는데, 현대사회에서는 주로 사회통합의 해체에 따른 규범적 혼란, 즉 아노미적 상황이 발생한 경우나 사회적 고립감이 심화될 경우가 자살의 주요 원인이 된다고 볼 수 있다. 경제적 불안정성은 일상적 삶의 위기감을 증가시키고, 개인간 경쟁이 심화되었지만 동시에 불공정한 경쟁이 증가하는 상황에서 발생하는 지위성취의 좌절감은 사회구성원들의 규범적 혼란을 야기한다. 또한 타인에 대한 불신과 혐오, 배척의 감정이 증가하고 물리적·정서적 지지망이나 사회적 참여활동이 저해된 사회에서는 개인들의 고립감과 소외감이 증가한다. 따라서 자살과 같이 전체 사회의 건강한 발전과 지속가능성을 저해하는 중대한 병리현상들은 이와 같은 사회연대의식이 약화된 사회에서 더 자주 발생한다고 해석할 수 있다.

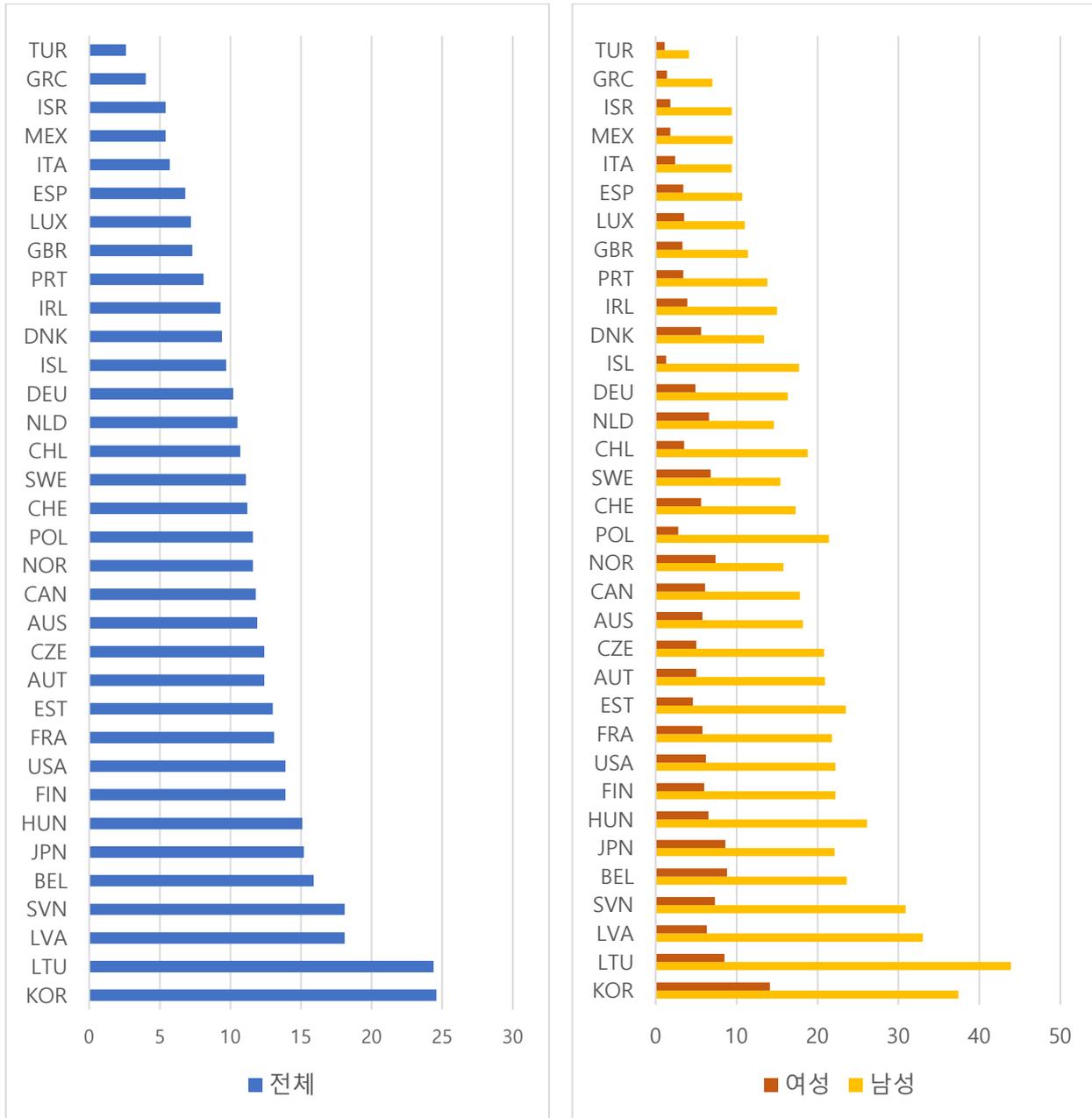
자살은 정책적인 노력에도 불구하고 여전히 우울증이나 정신질환, 성격적 특성, 또는 신변비관과 같이 개인적 요인에 의해 발생하는 문제로 인식되는 경우가 많다. 때문에 자살 고위험군에 속한 개인들 중 상당수는 “민폐가 된다”거나 “타인에게 도움을 청해도 소용이 없다”, 또는 “사회적 낙오자로 인식될 것이다”라는 우려로 인해 자살 위기에 적극적인 대처를 하지 못하고 있다. 이는 특히 사회경제적 지위가 약화되고 사회적 고립도가 높은 빈곤 독거 노년층에게 주로 문제시된다. 노년층은 다른 세대보다 신체적·정신적 건강수준이 더 낮고, 경제활동의 어려움에 따른 빈곤발생의 위험이 더 높으며, 이로 인해 가족해체, 사회경제적 기반의 붕괴 등이 나타날 경우 사회적 관계망으로부터 더 고립되기 쉬운 집단이다. 이로 인해 주로 장년층이나 노년층을 중심으로 고독사 문제, 홀로 죽음을 맞이하고 방치되는 사례가 빈발하고 있다. 이는 우리사회에서 노년층이 다양한 사회적 위험 속에 놓인 취약집단이라는 점을 잘 보여준다.

본 호에서는 우리나라 노년층의 자살률과 빈곤문제, 고독사 현황을 살펴보고, 노년층이 겪는 다양한

¹ 연세대학교 사회학 박사 (e-mail: sunmicho@yonsei.ac.kr)

사회경제적 고립 문제에 대해 다루어 보려고 한다.

<표 1> OECD 국가의 자살률



*자료: OECD (2020), Suicide rates, 2015-2017 (latest). doi: 10.1787/a82f3459-en (Accessed on 30 May 2020)

*단위: 인구 10만명 당 명

먼저 우리나라의 자살률을 OECD 국가와 비교하면 <표 1>과 같다. 2015-2017년의 시기에서 우리나라의 자살률은 인구 10만명 당 24.6명(2016년)으로 독보적으로 높은 1위로 나타났다. 우리나라와 유사하게 높은 자살률을 나타내는 국가는 리투아니아(LTU, 인구 10만명 당 24.4명, 2017년)였으며, 라트비아(LVA, 인구 10만명 당 18.1명, 2015년), 슬로베니아(SVN, 인구 10만명 당 18.1명, 2015년)가 그 뒤를 이었다. 전반적으로 자살률이 높은 국가는 리투아니아, 라트비아, 슬로베니아, 헝가리, 에스토니아, 체코 등 동유럽 지역의 국가에 집중되어 있으며, 반면 그리스, 이탈리아, 스페인 등 남유럽 국가는 자살률이 낮은 편이었다. 자살은 다양한 개인적 요인과 사회적 맥락에 의해 발생하는 만큼 어느 한 요인으로 일반화하기는 어려우며 정밀한 분석이 필요하겠지만, 동유럽 국가의 자살률은 특히 1990년대 중반과 2000년대에 급격히 증가하였으며(Pray et al, 2013)², 이는 이 시기 동유럽 사회의 시장경제 이행에 따른 급격한 사회경제적 변화와 불안정성의 증가가 자살률 증가에 영향을 미쳤다고 추론해 수 있다.

<표 1> 우리나라 사망의 외인(사고사, 자살)에 의한 연령별 사망률 추이, 2017-2018

연령	2017년	2018년	사망의 외인						
			운수 사고	추락 사고	익사 사고	화재 사고	중독 사고	자살	타살
전체	53.0	54.7	9.1	5.2	1.1	0.6	0.6	26.6	0.8
0	14.9	12.7	0.3	0.9	0.3	-	-	-	2.7
1-9	3.9	3.1	0.9	0.6	0.3	0.1	0.1	0.0	0.7
10-19	8.7	9.3	2.3	0.2	0.4	0.1	0.1	5.8	0.1
20-29	24.4	25.0	4.3	0.5	0.4	0.2	0.3	17.6	0.4
30-39	33.1	35.6	4.0	0.9	0.3	0.3	0.4	27.5	0.6
40-49	42.6	45.3	5.2	2.6	0.8	0.4	0.7	31.5	0.8
50-59	59.1	60.3	9.9	5.5	1.4	0.8	1.0	33.4	1.2
60-69	73.3	76.0	16.8	9.3	1.6	0.8	0.8	32.9	0.8
70-79	141.4	138.4	31.2	17.8	3.5	1.4	0.9	48.9	1.1
80 이상	336.4	311.2	38.9	43.4	5.1	4.4	1.5	69.8	1.4

*자료: 통계청 보도자료. 2019-09-23. 2018년 사망원인통계. p16.

*단위: 인구 10만명 당 명

그렇다면 우리나라 자살의 연령별 분포를 살펴보자. <표 1>은 통계청에서 집계한 2018년 사망원인통계로 우리나라 사망의 외인은 자살이 26.6%로 가장 높았으며, 특히 70대 이상 노년층에서는 자살에 의한 사망이 과반수를 넘으면서 압도적인 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 2019년 보건복지부와 중앙자살예방센터에서 발행한 자살예방백서(2019)³에 따르면, 우리나라 노인자살은 전체 OECD 국가 중 가장 높으며, 주로 도시보다 농촌지역에 집중되어 있고, 자살동기는 50대가 생활고와 정신적 문제, 50대 이상

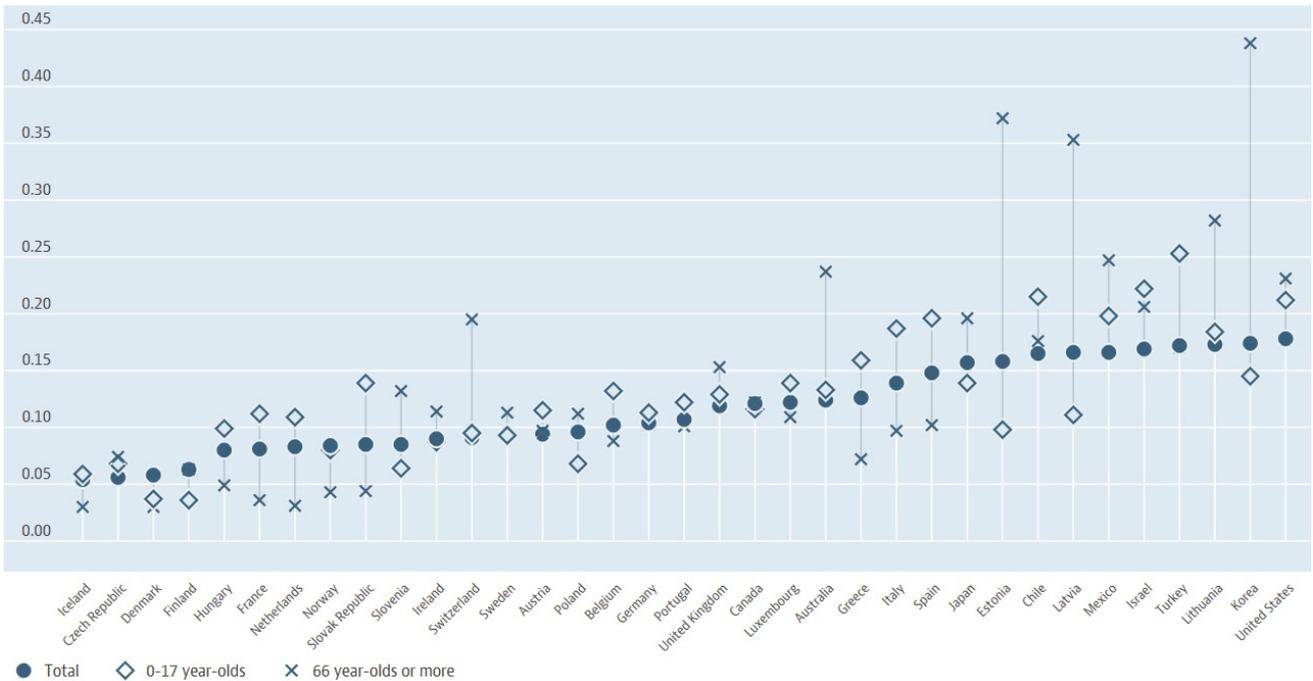
² Pray, L., Cohen, C., Mäkinen, I. H., Värnik, A., & MacKellar, F. L. (2013). *Suicide in Eastern Europe, the Commonwealth of Independent States, and the Baltic Countries: Social and Public Health Determinants: A Foundation for Designing Interventions Summary of a Conference*. International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA) Health and Global Change Unit (Laxenburg, Austria), Stockholm Centre on Health of Societies in Transition (SCOHOST) Södertörn University(Stockholm, Sweden), Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute (ERSI)(Tallinn, Estonia). Vienna, Austria: Remaprint.

³ 보건복지부·중앙자살예방센터. (2019). 2019 자살예방백서.

이 육체적 질병과 정신적 문제인 것으로 나타났다.

위와 같은 상황을 종합하면 우리나라 자살률에 관해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다. 먼저 우리나라는 OECD 국가 중 가장 자살률이 높으며, 특히 노인자살의 비율이 가장 높다. 다음으로, 이와 같은 노인자살은 주로 농촌 거주, 생활고 문제, 질병 상태 등 사회경제적 취약상태에 놓여있음이 확인된다.

<그림 2> OECD 국가의 연령별 빈곤률



*출처: OECD Data 웹페이지 캡처(<https://data.oecd.org/inequality/poverty-rate.htm#indicator-chart>)

*자료: OECD (2020), Poverty rate, 2015-2018 (latest). doi: 10.1787/0fe1315d-en (Accessed on 30 May 2020)

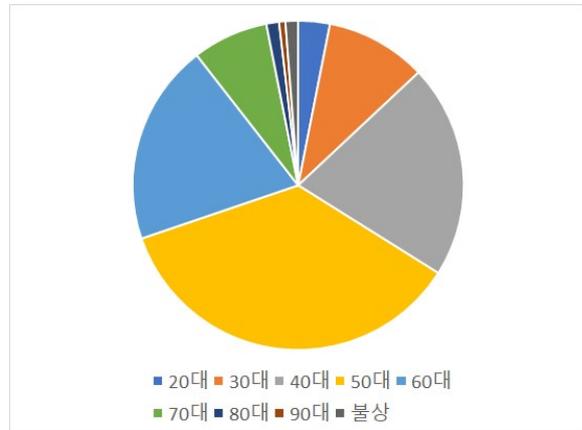
*단위: 빈곤선(poverty line) 이하 가구 비율

<그림 2>는 OECD 국가의 빈곤률을 연령별로 살펴본 것이다. 전반적으로 빈곤률이 가장 높은 국가는 미국, 한국인데, 우리나라는 특히 65세 이상 노인층의 빈곤율이 타 OECD 국가보다 압도적으로 높은 것으로 나타났다. 우리나라처럼 전체 빈곤률에서 특히 노인빈곤이 두드러지게 나타나는 국가는 리투아니아, 라트비아, 에스토니아, 오스트레일리아, 스위스 등이었다. 요약하면 우리나라의 노인층은 경제적 불안정성이 높은 편이며, 생활고 문제에 더해 배우자와의 사별·이혼이나 자녀와의 불화 등의 가족해체, 질병 등 생애사적 위험이 복합적으로 발생할 경우 자살 발생에 더 취약한 상태에 놓일 가능성이 높다고 볼 수 있다.

<표 2> 서울시 연령별 고독사 확실사례

연령	사례수(건)	비율(%)
20대	5	3.1
30대	16	9.9
40대	34	21.0
50대	58	35.8
60대	32	19.8
70대	12	7.4
80대	2	1.2
90대	1	0.6
불상	2	1.2
합계	162	100.00

<그림 3> 서울시 연령별 고독사 확실사례



*출처: 송인주. (2016). 서울시 고독사 실태파악 및 지원방안 연구. 서울특별시, 서울시 복지재단. p49의 <표 3-9> 내용 재구성

다음으로 고독사 현황을 살펴보고자 한다. 고독사는 극도의 사회적 고립이 나타난 상황에서 발생한다고 볼 수 있다. <표 2>는 서울시에서 발생한 고독사 사례를 연령별로 집계한 것이다. 분석결과 고독사 중 상당수 비율은 40-60대 연령에서 나타났으며, 특히 50대의 고독사 비율이 가장 높았다. 50대의 높은 고독사는 퇴직 이후 나타나는 사회경제적 지위의 급격한 변화와 깊은 관련을 맺는다고 볼 수 있다. 우리나라는 대체로 50세 전후에서 주된 일자리로부터 퇴직하는 것으로 보고되고 있는데(한국고용정보원, 2017, p22),⁴ 사회경제적 지위의 하락에 따른 다양한 위험들을 적절하게 대응하지 못할 경우 고독사 문제 역시 증가한다고 볼 수 있다.

지금까지 우리나라의 노년층을 중심으로 자살과 빈곤, 그리고 고독사의 현황을 살펴보았다. 분석결과를 종합하면, 우리나라의 노인은 다른 세대보다 더 자살과 고독사 발생의 위험이 높고, 빈곤으로부터 파생되는 다양한 사회경제적 박탈을 더 경험하기 쉽다고 볼 수 있다. 노년층은 다른 세대보다 다양한 위험요인이 서로 교차되고 중첩되는 특성을 지닌다. 즉, 신체적·정신적 질병, 의료서비스 접근의 어려움, 경제적 빈곤, 사회적 지위의 하락, 사회적 고립, 열악한 주거 및 일상생활 환경, 가족해체로 인한 돌봄의 공백, 사회안전망의 부재 등 다양한 위험요소들이 서로 교차되고 누적되어 삶의 취약성을 가중시킴으로써 노인자살과 고독사 문제를 야기한다고 볼 수 있다. 앞으로 고령인구가 증가할수록 노인세대의 문제는 더욱 증가할 것으로 예상되는 만큼, 인간다운 삶을 모든 사회구성원과 모든 세대가 누릴 수 있도록 정책적 노력이 필요할 것이다.

다음과 같은 정책제언이 가능하다. 첫째, 그동안 사회안전망의 대상에서 상대적으로 덜 관심을 기울여왔던 50대 남성의 사회경제적 취약성을 낮추기 위한 정책발굴이 필요하다. 우리나라에서 50대는 노동시장으로부터 주요한 역할들을 상실하고 사회경제적 지위의 급격한 하락을 경험하는 시기이다. 따라서 급격한 생애적 변화로 인해 발생하는 심리적 충격을 줄이고, 사회경제적 고립에 노출되지 않도록 정책적 도움이 필요하다. 둘째, 노인노동에 대한 근본적 변화가 필요하다. 우리나라는 공식적으로 50대를 전후로 주된 일자리로부터 퇴출되지만, 그럼에도 대다수의 50대는 노후 준비가 불충분하여 약 20년간 불안정·저

⁴ 한국고용정보원. (2017). 고용동향 브리프. 2017년 3월호.

임금의 열악한 노동을 지속하는 것으로 나타난다(한국고용정보원, 2017).⁵ 노년층의 노동은 일해도 생계가 나아지지 않는 “워킹푸어”의 형태를 띠는 가능성이 높다. 이는 노년층의 노동이 노후생활을 보장하는데 실질적인 기여를 하기 어려우며, 빈곤이 장기화될 가능성이 높다는 점을 뜻한다. 노인일자리는 특성상 양질의 일자리가 많지 않기 때문에 소득개선에 근본적인 기여를 하기 어렵다. 따라서 따라서 50-60대의 노년기로 이행하는 초기단계에서 적절한 노후준비와 사회안전망 제공을 통해 빈곤의 만성화를 낮추기 위한 정책지원이 필요할 것이다. 셋째, 노년기의 사회참여활동을 장려하고 사회적 고립감을 줄이기 위한 지원이 필요하다. 수많은 연구들이 노년기의 사회적 지지망과 사회참여활동이 신체적·인지적 능력의 저하를 경험하는 노인들의 건강문제를 개선하는데 기여함을 밝혀냈다. 양질의 사회적 관계를 유지할 경우 노인은 신체적·정신적 기능의 활력을 유지할 수 있고, 더 자신의 일상적 삶을 수행하는데 효능감을 누릴 수 있으며, 사회적 고립과 소외감을 덜 느끼게 될 것이다. 노인자살의 주요한 요인이 질병으로 보고되는 만큼, 노년층이 일상생활에서 사회지지망을 형성하고 다양한 사회활동에 참여하여 신체적·정신적 기능의 어려움을 사회적 관계 속에 보완할 수 있도록 돕는 주거환경과 지역사회 기반의 마련이 필요할 것이다.

⁵ 한국고용정보원. (2017). 앞 글.