

2021 Spring Aalto EMBA

**A Study of Suicide Prevention Campaigns
as a Management Strategy SER-M Model:
2013-2017 LIFE (Suicide Prevention NGO) Case Study**

Kim, Young Sook

May 2022

2021 Spring Aalto EMBA

**SER-M 경영 전략 모델로 본
자살예방캠페인 연구:
2013-2017 자살예방 NGO 라이프 사례**

김 영 숙

May 2022

Executive Summary (English)

According to a cause of death by the National Statistical Office, the number of suicides in Korea in 2019 is 13,799, and the average number of suicides per day is 37.8. This means that 38 people commit suicide a day and 1 person every 40 minutes.

The reason why this suicide problem is serious is not only in the current number of suicides or suicide rates. It can be said to be more serious because the suicide virus effect is very large. According to the World Health Organization (WHO), suicide has a strong contagious effect that causes suicide transmission or post-suicide to about six people around it when one suicide occurs. This is called the Werther Effect, and if 38 suicides occur a day, it actually has a suicide transmission effect on 228 people a day. In a year, the number is more than 83,000 people. And it can be said that all of them are included in the high-risk suicide group, even if the difference in degree is different. In other words, as the number of suicides increases, the contagiousness of suicide increases, increasing the number of high-risk suicide groups, and eventually becoming a "suicide society." It is a self-portrait of Korea now, and Koreans express the nation in the slang "Hell Chosun". And economic losses are also significant. According to the Institute for Health Insurance Policy, the economic costs of suicide in Korea have already exceeded 10 trillion won in 2011. Considering Naver's sales of 5.3 trillion won in 2020, the economic cost of suicide in Korea has already nearly doubled Naver's sales 10 years ago. Moreover, it can be said that the social cost, including the potential high-risk group caused by the Werther effect, is so large that it is difficult to measure now.

The suicide rate in Korea is very closely related to the economic crisis. The trend of suicide rates from 1988 to 2019 increased sharply in 1998 during the financial crisis, and then further increased immediately after the credit card crisis in 2003 and the global financial crisis in 2009. The suicide problem combined with the economic crisis is not an individual problem of mental health, but a social problem that arose with social issues such as unemployment, dismissal, and bankruptcy etc. due to the economic downturn.

Therefore, the NGO LIFE's suicide prevention campaign had conducted from 2013 to 2017 was studied in light of the management strategy SER-M model, and through this study, a new and innovative suicide prevention solution will be presented. For your information, from 2013 to 2017, the suicide rate in Korea decreased for four consecutive years, during which the researcher and the researcher's company participated.

First of all, management strategies are needed to create a competitive advantage in the market for companies to generate excess profits and continue to grow, and there are three theories explaining these management strategies.

The three management strategy theories include a subject-based perspective, an environmental-based perspective, and a resource-based perspective. Subject-Based View (SBV) argues that the most important perspective explaining the success factors of a company is the subject, that is, the mindset and behavior of the CEO. Environment-Based View (EBV) argues that environmental factors surrounding a company, such as the structural characteristics of the industry to which a specific company belongs, the density or distribution of the same business group, and government policies, determine the success of the company. Finally, Resource-Based View (RBV) is that the internal resources held by the company determine the success of the company. However, it was confirmed that these theories have limitations due to many variables, and a more evolved management strategy theory was raised, which is the SER-M theory to which the mechanism was applied. In order for a company to succeed, it continues to interact with the environment, and it is argued that a mechanism (M) is formed in the process of utilizing or creating resources (R) to establish and implement strategies in a way that the CEO (S) understands the meaning of the environment (E) and responds to or leads.

This mechanism of the SER-M model can control the flow of time between independent variables such as subject (S), environment (E), and resource (R) and dependent variables such as performance, and can be a variable that directly intervenes as parameters in the management process to determine performance. In addition, the performance shown by the mechanism affects the subject (S), environment (E), and resource (R) through the feedback process, so that better performance can be expected in the next step.

While the subject-based perspective, environmental-based perspective, and resource-based perspective, which have been presented in the field of management strategy, emphasize partial and short-term competitiveness sources, Mechanism-Based View differs in explaining continuous competitiveness sources.

The company is constantly changing. In other words, it's "living." The mechanism linked to the company's 'life' can be said to be a strategy to continuously maintain the company's life cycle. And this mechanism can be a

model for explaining human life.

Suicide prevention can be largely divided into the roles of prevention and protect. Except for the general public who does not intend to commit suicide, it can be said that suicide participants need a step of protect or crisis intervention, not suicide prevention. Most crisis interventions are under the jurisdiction of mental health promotion centers, suicide prevention centers, or public health centers nationwide. the LIFE conducted activities in the area of suicide prevention for five years from 2014 to 2017 while avoiding overlapping work with public organization activities and expecting synergy effects of roles.

The Life worked from the perspective of prevention, not crisis intervention. In other words, taking physical diseases as an example, cold prevention, cold treatment, and flu treatment should have different prescriptions. Only then can the disease be properly treated. If the government or public institutions focus on cold treatment and flu treatment as like depression and panic disorder, suicide prevention the LIFE has developed a strategy to mainly focus on cold prevention. To prevent colds, there are rules to do in daily life, such as washing hands and brushing teeth frequently. Like cold prevention, it focused on the role of suicide prevention by setting rules that can be done in daily life.

The reason for focusing on the role of suicide prevention was only for 'prevention'. This prevention is not Suicide Prevention, but transformation in suicide. It is not to prevent suicide, but to transform from death to life. Therefore, if the public organizations protect crisis on Mapo Bridge (a bridge called a suicide landmark in Korea), the LIFE will prevent them from going there.

The SER-M in the LIFE activities can be substituted by "I" instead of "company," "environment" can be referred to as "environment to which I belong," and R (resource) can be "the resources I have, such as friends, neighbors, religions, hobbies, etc. The mechanism (M) generated through these independent variables can be called resilience, and the same or different feedback can be given each time depending on the independent variable or time. In addition, performance can be defined as a recovery and healthy growth routine.

The subject (S, myself) of suicide prevention has substance, but unlike the subject of company, it is too ambiguous and unclear. This is a distinct difference from S of company. This is because S in suicide prevention means invisible S's psychology, state of mind, and thoughts, not visible entities. The wounds of the mind and the diseases of the mind caused by any pain, injury, or loss are not revealed and invisible. Physical wounds or illnesses can be seen with the eyes, so countermeasures or treatments can also be properly responded to at an appropriate time, whereas mental wounds or shocks, post-traumatic stress disorder (PTSD), are not easily visible and can take a long time or even be difficult to recognize. And S of a company can be replaced, while S of suicide prevention cannot be replaced. Even if the CEO is replaced, the company runs, but when my life is over, my life cannot continue any longer. This is the distinct difference between company S and suicide prevention S. It is a characteristic of S in SER-M of suicide prevention that it is invisible, difficult to understand, and difficult to replace.

The message of "I want to die" by Subject (S) also has a strong irony. This means that it's not clear and can cause confusion. When faced with a difficult and desperate situation, people think of 'death' as the only way to escape from despair. Because people think 'death' is the best alternative to getting rid of pain. However, people only think of death as a way to escape suffering, and they never want death itself. This is very important point. Psychiatrists say this is a ambivalence, but the LIFE was defined as a "paradoxical struggle to live." In other words, people are only fooled by the pain, but their sincerity is not that they want to die, but that they want to live.

In addition, S's attitude toward the wound or loss is more traumatic than the its itself. And even though S's attitude is the same situation and the same event, each person may have different interpretations due to factors such as growth background, values, personality, and environment etc.

Resilience varies from individual to individual, and it can be said that the role or proportion of S that creates the resilience mechanism is lower than that of the general public. However, it should not be overlooked that the mechanism (M) of resilience continuously generated from the connection between environment (E) and resource (R) can at some point bring about decisive changes in expressing self-control or will to life through S. In other words, the subject (S) is the most important in solidifying the mechanism of resilience, recovery, and growth (performance).

The environment (E) to which S belongs may be a home or a place such as a workplace or school. In other words, anywhere where S's daily life exists can be an environment, and even intangible categories such as movies, music, and media that S is affected can be included in E (Environment). The environment can be divided into a fixed environment and a nonfixed environment, and the home is a fixed environment that cannot be changed. On the other hand, companies and schools cannot be easily changed, but there is always a possibility of change

compared to home families. In addition, a temporarily given environment (e.g., travel) can also serve as an independent variable that can affect the operation of SER-M. The environment created by the LIFE is different from the existing suicide prevention frame, and the keyword "suicide" was not used in the message itself. This is because suicide participants feel death with the keyword "suicide," so they created a socio-cultural atmosphere with keywords such as "life" and "living," not "suicide" or "death."

R, which means the resource of the subject, includes both internal and external resources. Friends, neighbors, and co-workers can be "resources" to create mechanisms of resilience, or hobbies or thoughts, reading, watching movies, and faith can be another "resource." The LIFE has focused on people around S to save the S. That is to say, the primary target was not people who thought of suicide, but people who had no thoughts of suicide. While most suicide prevention activities directly communicate with potential suicide people, the LIFE has set its neighbors (the general public) as its main target group.

Even if suicide involvement exists or may exist in the situation, it is quite ambiguous and unclear because it is an inner problem of S. And also, no matter how much the message of life is delivered to S, S is already in a difficult state to operate resilience. Therefore, it is the role of R that allows the neighbors of S to become gatekeeping of S. People with high resilience move people with low resilience back to the realm of healthy life.

For example, it means that it is more effective for firefighters equipped to respond to the fire scene to go inside and rescue people, rather than a message to those with weak resilience from the fire scene to come out quickly because the fire is dangerous. People in the field of life are protected from going to the site of suicidal thoughts (Lock-In), and people in the field of suicidal thoughts are helped to move to the site of life through resources (R).

And just as there is a fire rescue guide at the fire site, there is a guide to prevent suicide. They say that you should not judge or decide the situation or feelings of the subject (S), such as "Why do you think so?" and "Don't be weak," without knowing well. Therefore, the most essential suicide prevention guides that resource (R) should do is just listen to the subject (S). It is simply listening. It is in the same context as the LIFE mentioned part of the campaign slogan, "voice of LIFE," which is all lowercase. Don't try to talk, listen first. It means don't judge, don't organize, just listen. Under the importance of listening, the Ministry of Health and Welfare is also running a Korean standard suicide prevention education program called "See, Listen and Speak" for ordinary citizens.

Also, according to the Seoul Suicide Prevention Center, 92 percent of people who think of suicide send their own signals. Even if this is a "suicide signal" from the perspective of the S, it can be a "signal that saves people" from the perspective of R, which is the subject's resource. It's just that the signal is too small and weak, or it's not easy to notice because people around you don't know it.

Therefore, while most suicide prevention activities communicate directly to people who think of suicide, the LIFE has set up neighbors (general people) as the main target group, not people who think of suicide. The target is connected to the target message. Most suicide prevention messages focus on S itself and delivers following messages such as "Don't give up" and "Don't kill yourself," the LIFE changed the message as like "Help not give up" and "Help not kill myself" because R is the target.

The mechanism of suicide prevention refers to resilience created from subjects (S), environments (E), and resources (R). The environment E, and the resource R interact with each other and become determinants of creating a mechanism (M) of resilience, and the mechanism (M) of resilience achieves the result of recovery (P). In addition, the performance of recovery again gives feedback to S, E, and R, and after receiving feedback, S, E, and R reinvent the new mechanism of resilience. In other words, S, E, R, M, and P continue to interact with each other and change, which is often called 'growth'. It is life that continues this cycle of 'growth'. S, E, and R may have different proportions for each situation, but they all ultimately affect recovery (P), similar to SER-M in company management.

When the injured subject (S) continuously receives a "saving message" through surrounding resources (R), a mechanism (M) of resilience is created, which changes the attitude and interpretation of the wound, which leads to the growth of the subject (S). And the growth of the subject (S) extends to the ability to heal another injured subject (S). Accordingly, if the perception of gatekeeping extends to the social environment, this speed can be faster or easier.

In addition, the mechanism of resilience, which brings about a change in the attitude of looking at the wound, feels the emotion of identification with someone's wound or pain as if it were his own work, which the LIFE defined as empathy. Just as suicide bereaved families can better understand and sympathize with suicide bereaved families, the mechanism of suicide prevention continues to create another derived mechanism through empathy. Like companies, human life is possible because it is dynamic, not static.

Therefore, when comparing the SER-M of a company and the SER-M of suicide prevention, there are many differences and similar parts. First, the objectives of pursuit are the same. It is healthy sustainability. SER-M of a company pursues the continuity of healthy company management, and SER-M of suicide prevention pursues the continuity of a healthy life.

By the way, there is a clear difference in subject (S). The subject of the company is the CEO, and this subject reveals its will, passion, and philosophy for company management. And if the CEO's performance is not good, it may be replaced. In other words, even if the company is the same, the CEO can change as much as possible. However, the subject (S) of suicide prevention is not only unable to reveal his attitude, loss, or wounds to life, but is also impossible to replace. Because it is impossible other person to live my life instead. In addition, while the CEO's bad signals are well revealed by financial statements or performance, the signal of the suicide prevention Subject (S) is clearly present, but is not well revealed.

While the company environment (E) is narrowed down to the economy or the industrial environment to which the company belongs, it can be found that the environment (E) for suicide prevention is very wide and has a very individual characteristic due to social issues, social culture, and organizational culture to which S belongs. In addition, while the company environment is recognized as a social problem or issue, the environment (E) for suicide prevention is highly perceived as an individual problem, so it is not easy to recognize even if there is a signal of the subject (S).

Company's resources (R) refer to competencies, technologies, etc., which are resources held by a company. Suicide prevention resources (R) aren't different from company resources. It can be media contents that conveys positive messages such as subject's hobbies, thoughts, movies, and music with those around him who have a positive relationship with subject (S). The difference here is that while company resources (R) can be actively used by companies, resources (R) for suicide prevention should not be subject (S), but those around them who become resources (R) should pay attention to and manage subject (S). That is, rather than the subject S using the resource R, the resource R should manage the subject S.

While there are differences in subject (S), environment (E), and resource (R), mechanism (M) is similar to corporate suicide prevention. This is because they are all the creation of mechanisms for healthy company management and healthy life management. As the resource (R) for suicide prevention knows and acts on the signal of the subject (S), a mechanism (M) that strengthens resilience is created, and changes in the environment (E) affect the mechanism and exchange feedback frequently, and the subject (S) is implemented as a healthy life.

The campaign of the LIFE, which was active from 2013 to 2017, actually showed the result of a drop in the suicide rate for four consecutive years. Of course, it can be seen as a possible achievement because all the activities of the government and public organizations have been combined to create a synergy. Looking at the trend of suicide rates from 2013 to 2017, it has been on a steady decline for four consecutive years, with 28.5 in 2013, 27.3 in 2014, 26.5 in 2015, 25.6 in 2016, and 24.3 in 2017. The suicide rate tends to slow down or fall for a while, but the continued decline in the suicide rate over the past four years is a trend that is difficult to appear easily.

Looking at most social problems in Korea, environmental analysis and complete enumeration are done too well. However, there is always a lack of action plan on how to solve this problem. The big social problem that ends with "we need a solution as soon as possible" remains a problem every day.

However, suicide prevention, which is directly related to death, should move toward strategically solving problems. All of these problems are linked to suicide problems, including low birth rates, school violence, education, economic problems, job shortages, and aging problems. It is a wrong approach from the beginning to solve the suicide problem without connecting with other problems or without consultation or cooperation between ministries and organizations. This is because suicide is not an independent individual problem, but the last problem to reach the end of life.

Therefore, it is necessary to solve the suicide problem three-dimensionally and strategically. Until when will we study and discuss only the cases from decades ago in developed countries? We should not be students who study, but changemaker who have to solve problems.

Each suicide statistic goes beyond the number itself, and it means individual lives and people. It cannot be overemphasized that innovative approaches and solutions to prevent suicide that transform the people from death to life should now be established new and fast.

Saving people in an aging society with low birthrates is another word for national competitiveness.

Executive Summary (Korean)

한국의 2019년 자살률은 26.9명(인구 10만 명당 명)으로, OECD 회원국의 평균(11.2명) 자살률의 2배를 훨씬 넘기고 있다. 그리고 2007년부터 현재까지 한국은 OECD 가입국 중에서 10년 넘게 자살률 1위를 고수하고 있다.

자살 문제가 심각한 이유는 현재의 자살자수나 자살률에만 존재하는 것이 아니다. 바로 자살 바이러스 효과가 크기 때문에 더욱 심각하다고 할 수 있다. 세계보건기구(WHO)에 따르면 자살은 1명의 자살자가 발생할 시 그 주변의 약 6명에게 자살전염이나 자살후유증을 끼치는 강력한 전염 효과가 있다. 1일 38여명의 자살자 발생 시, 총 228명의 사람들에게 자살전염효과가 전달되는 셈이다. 한달이면 6,000명이 넘는다. 더불어 경제적 손실도 크다. 건강보험정책연구원에 따르면 자살로 인한 한국의 사회경제적 비용은 약 10년전인 2011년에 이미 10조원을 훌쩍 넘어섰다. 이는 2020년 5조 3천억원을 달성한 네이버 매출의 2배의 비용이다.

한국의 자살률은 경제 문제와 매우 밀접한 연관이 있다. 1988년부터 2019년까지의 자살률 추이는 외환위기였던 1998년에 급격히 증가한 이후 2003년 카드대란 사태와 2009년 글로벌 금융위기 직후에 더욱 증가하였다. 따라서 한국의 경제위기와 맞물린 자살 문제는 개인의 문제가 아니라, 경제 침체로 인한 실직, 해고, 부도 등의 사회적 이슈와 함께 발생한 사회 문제로 보인다.

자살동기면에서도 사회문제로 보는 견해에 더욱 무게가 실린다. 정신적·정신과적 문제가 4,638명(34.7%)으로 가장 많고, 뒤이어 경제생활 문제 3,564명(26.7%), 육체적 질병 문제 2,518명(18.8%), 가정 문제 1,069명(8.0%), 직장 또는 업무상의 문제 598명(4.5%)가 뒤를 잇고 있다. 그런데 이 동기들은 각각 분리된 채로 발생하는 문제가 아니라, 서로 연쇄적으로 통합되어 나타나는 경향이 많다. 따라서 경제문제와 가정문제는 어느 정도 혼재되어 나타나는 상황을 고려할 때, 경제문제와 가정문제는 총 34.7%로 정신적·정신과적 문제와 동일한 비중이 된다. 즉, 경제문제로 인해 가정 문제 및 정신적·정신과적 문제도 함께 동반 발생할 수 있다는 것이다. 그리고 직업적 자살 비율면에서 볼 때도, 학생, 가사, 무직이 전체 자살률의 60%를 넘는 비중을 차지하고 있다. 이 또한 경제적 어려움이 자살 동기에 영향을 줄 수 있다는 주장에 뒷받침을 하고 있다. 따라서 한국의 자살문제는 개인의 병리학적 원인보다는 경제적인 원인이 매우 크게 차지하고 있는 사회문제임을 알 수 있다.

따라서 지금의 한국의 자살 문제는 보건의료의 정신병리학적인 측면으로만 대응할 수 없다. 구구절절 근거를 말하지 않아도 지금까지의 자살률만 보아도 보건의료 중심의 대책으로는 이미 한계점을 훨씬 넘어선 것을 알 수 있다. 이제는 자살문제를 사회경제적인 측면으로 논의하고 대책을 세워야 한다.

이에 2013년부터 2017년까지 사회경제적인 측면으로 자살예방캠페인을 전개해 4년 연속 자살률을 낮춘 자살예방 NGO 라이프의 활동을 기업을 살리는 경영전략 모델인 SER-M에 비추어 연구했다.

자살예방을 지금까지의 보건의료 관점이 아닌, 경영학적 관점으로 접근한 것은 혁신적이고 새로운 시도로서, 자살예방의 목표부터 차별화를 가지고 있다. 자살예방 NGO 라이프의 자살문제 해결은 자살예방(Suicide Prevention)이 아니라, 자살에서 삶으로의 전환(Suicide Transformation)을 지향한다. 자살을 예방하는 것이 아니라, 죽음에서 삶으로의 대전환을 시키는 것이다. 따라서 정부나 공공조직들이 마포대교(한국의 자살 랜드마크로 불리는 대교)에서 투신자의 옷자락을 잡아 주는 것(Protect)이 목표라면, 자살예방 NGO 라이프는 아예 마포대교로 가지 못하게(Transformation) 하는 것이 목표이다.

경영전략모델인 SER-M으로 해석한 자살예방 NGO 라이프의 활동전략은 다음과 같다. 주체(Subject)에 기업 대신 ‘나(I)’가 대입이 되고, 환경(Environment)에는 ‘내가 속한 환경’을 말할 수 있으며, R(Resource)는 ‘내가 가진 자원, 즉 친구, 이웃, 종교, 취미 등’이 될 수 있다. 이러한 독립변수들을 통해 생기는 메커니즘 M(Mechanism)은 회복탄력성(Resilience)으로 대입할 수 있으며, 이러한 회복탄력성의 메커니즘은 독립변수나 시간에 따라 매번 동일하거나 다른 피드백을 줄 수 있다. 그리고 마지막, 성과(Performance)는 회복 및 건강하게 영위하는 삶이라고 규정지을 수 있다.

주체(S)의 자원을 의미하는 R은 나의 내부와 외부의 자원을 모두 포함한다. 친구나 이웃, 직장 동료가 회복탄력성의 메커니즘을 창조하는 ‘자원’이 될 수도 있고, 취미나 사색, 독서, 영화보기, 신앙이 또 다른 ‘자원’이 될 수도 있다. 자살예방 NGO 라이프가 주목한 것은 주체(S)가 아닌, 주체(S)의 자원(R)인 주변인들이다. 왜냐하면 자원(주변인들)으로 하여금 주체(S)의 게이트 키핑(Gate Keeping)이 될 수 있게 하는 메커니즘(M) 창조가 자살예방 NGO 라이프의 전략이기 때문이다.

이러한 전략으로 2013년부터 2017년까지 본 연구자가 참여한 자살예방 NGO 라이프의 활동은 실제적으로 4년 연속 자살률 하락이라는 성과를 보였다. 물론, 공공조직들의 활동들도 모두 합쳐져 시너지 효과를 냈기 때문에 가능한 성과라고 할 수 있다. 이러한 성과가 지속적으로 나타난다면 그야말로 생명을 존중하는 건강한 사회문화를 이루게 되고, 자살로 인한 막대한 경제적 손실도 감소시킬 수 있다.

이렇듯 보건의료나 정신병리학만이 아닌, 경영학의 기업을 살리는 관점으로 자살예방의 해결책을 찾는 통합적이고 새로운 시도로 인해 자살예방(Suicide Prevention)에서 삶의 변화(Suicide Transformation)의 축으로 패러다임 시프트(Paradigm Shift)를 꾀해야 한다. 따라서 사회문제로 자리잡은 한국의 자살문제에 맞게 혁신적이고 최적화된 접근을 하루 빨리 시도할 때이다.

목차

I. 서론	1
1. 연구 배경.....	1
2. 연구 목적.....	2
3. 연구 방법.....	3
II. 환경분석	4
1. 국내 자살 현황.....	4
(1) 성별 자살 현황.....	6
(2) 연령대별 자살 현황.....	6
(3) 지역별 자살 현황.....	7
(4) 교육정도별 자살현황.....	8
(5) 직업별 자살현황.....	9
(6) 동기별 자살비율.....	9
(7) 자해·자살시도 현황.....	11
2. 한국의 자살예방대책.....	12
(1) 정부의 자살예방 대책 현황.....	12
(2) 정부의 자살예방 대책 분석.....	13
3. 자살문제의 사회경제적 근거.....	14
(1) 경제위기로 인한 자살률 급상승.....	14
(2) 경제적 어려움의 자살동기.....	15
(3) 경제적 어려움의 상담 사례.....	16
(4) 요약.....	17
4. 회복탄력성의 의의.....	18
(1) 회복탄력성의 개념.....	18
(2) 회복탄력성의 핵심 요인과 특징.....	18
III. 사례 연구	20
1. 경영전략모델 SER-M의 개념과 요소.....	20
(1) S(Subject, 주체).....	20
(2) E(Environment, 환경).....	21
(3) R(Resource, 자원).....	21
(4) M(Mechanism, 메커니즘).....	21

(5) P(Performance, 성과).....	23
2. 자살예방 NGO 라이프의 SER-M 분석	24
(1) S(Subject, 주체)	26
(2) E(Environment, 환경)	27
(3) R(Resource, 자원).....	29
(4) M(Mechanism, 메커니즘)	32
(5) P(Performance, 성과).....	35
IV. 결론 및 시사점	36
1. 요약 및 결론.....	36
2. 시사점	37
부록(Appendix)	38
참고문헌(References)	42
감사의 글(Acknowledgements)	44

표목차

<표 1> 한국인의 사망원인 순위.....	5
<표 2> 2019년 성별 자살률과 2015년-2019년 추이.....	6
<표 3> 시·도별 자살현황	8
<표 4> 2019년 성별에 따른 동기별 자살 현황	10
<표 5> 2021년 6월 발표한 정부의 자살예방대책	14
<표 6> 희망사의 대표적 7가지 상담 사례.....	16
<표 7> 일본 국민의 자살의 위기경로 사례	17
<표 8> 자살예방 NGO 라이프의 목표 및 운영체계	25
<표 9> 사람을 살리는 시그널의 대표적 예	31
<표 10> 기업의 SER-M과 자살예방의 SER-M 비교	35

그림목차

<그림 1> OECD 회원국의 자살률	1
<그림 2> 1998년-2019년 국가별 자살률.....	2
<그림 3> 1988년-2019년 사망원인통계	4
<그림 4> 1988년~2019년 연령집단에 따른 자살률 추이	5
<그림 5> 2019년 연령대별 자살률.....	7
<그림 6> 2018년~2019년 연령대별 자살률 증감률.....	7
<그림 7> 2015년-2019년 교육정도별 자살률 추이	8
<그림 8> 2019년 성별에 따른 직업별 자살 비율	9
<그림 9> 2019년 동기별 자살 비율	10
<그림 10> 2015년~2019년 성별 자해·자살 시도 추이.....	11
<그림 11> 2019년 연령대별 자해·자살 시도 비율(단위: %).....	12
<그림 12> 자살예방대책 관련 뉴스	12
<그림 13> 1988년~2019년 자살률 추이.....	15
<그림 14> Patterns of suicide rate per 100,000 persons and GDP fluctuation rate.....	15
<그림 15> 회복탄력성 작동원리.....	19
<그림 16> 과정으로서의 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View) 작동원리.....	22
<그림 17> 내용으로서의 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View) 작동원리.....	22
<그림 18> 라이프 활동영역.....	24
<그림 19> 라이프의 SER-M 작동원리	26
<그림 20> S의 삶의 태도	27
<그림 21> 변화의 선순환(Transformation Cycle).....	28
<그림 22> 캠페인 전략 흐름도	28
<그림 23> 방송 커뮤니케이션 사례	29
<그림 24> 정부 관계자 및 국회 대상 커뮤니케이션 사례.....	29
<그림 25> 자살예방 NGO 라이프의 타깃과 타깃 메시지.....	30
<그림 26> R의 역할	30
<그림 27> R의 게이트 키퍼(Gate Keeper).....	31
<그림 28> 사람을 살리는 말의 중요성 캠페인.....	32
<그림 29> 사람을 살리는 말의 중요성을 알리는 현장 사례.....	32
<그림 30> 회복탄력성의 메커니즘 창조를 위한 메시지 전략	33

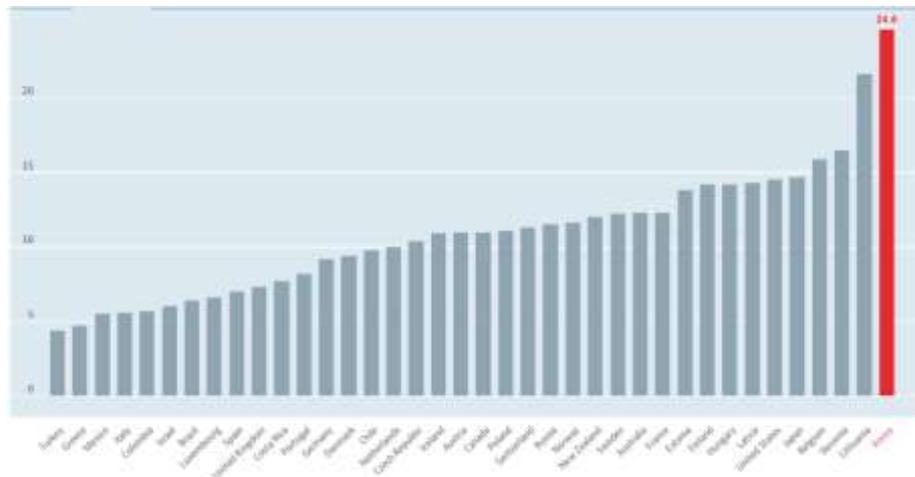
<그림 31> 상처 회복을 통한 성장의 SER-M 작동원리	34
<그림 32> 2012년-2019년 한국의 자살률 추이	35

I. 서론

1. 연구 배경

통계청 사망원인통계에 따르면 2019년¹ 한국의 자살자 수는 13,799명이고, 1일 평균 자살자 수는 37.8명이다. 이는 1일 38명, 40분마다 1명씩 자살 사망자가 발생한다는 의미이다. 요즘 초등학교 한 학급이 약 30명 남짓인 것을 고려하면 매일 1개 학급 그리고 매월 30개 학급이 사라진다고 해도 과언이 아니다. 그리고 2019년 자살률 또한 26.9명(인구 10만 명당 명)으로, OECD 회원국의 평균(11.2명) 자살률의 2배를 훨씬 넘기고 있다.

<그림 1 : OECD 회원국의 자살률>

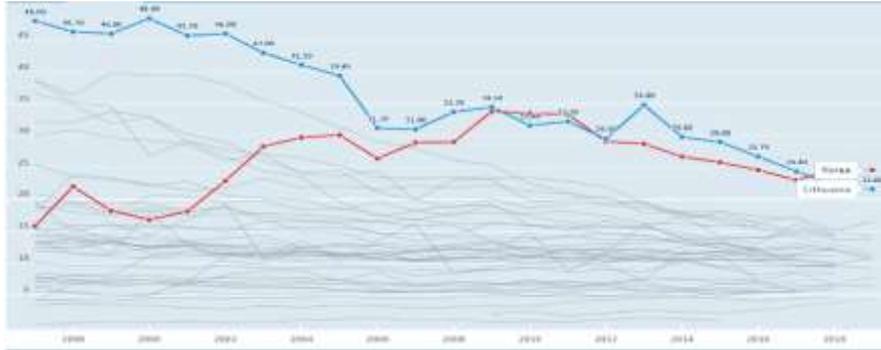


*자료: OECD 홈페이지, Suicide Rates

한국의 이러한 높은 자살률은 어제 오늘의 일이 아니다. 1997년 IMF 외환위기 이후 급상승하던 한국의 자살률은 계속 오름세를 보이며 10년 넘게 부동의 자살률 1위를 고수하고 있다. 2018년에 OECD에 가입한 리투아니아로 인해 잠시 한국의 자살률이 2위가 되긴 했으나, 이는 한국의 자살률 하락이 원인이 아니라 자살률이 더 높은 리투아니아 때문에 얻은 순위이다. 그리고 2019년 한국은 다시 부동의 1위를 또 차지하고 있다.

¹ 국내외 자살률 통계는 OECD 홈페이지에서 확인할 수 있는 가장 최근 데이터인 2019년에 맞춰 정리했다.

<그림 2 : 1998년-2019년 국가별 자살률>



*자료: OECD 홈페이지, Suicide Rates

이러한 자살 문제가 심각한 이유는 현재의 자살자수나 자살률에만 존재하는 것이 아니다. 바로 자살 바이러스 효과가 크기 때문에 더욱 심각하다고 할 수 있다. 세계보건기구(WHO)에 따르면, 자살은 1명의 자살 사망자가 발생할 시 그 주변의 약 6명에게 자살전염이나 자살후유증을 끼치는 강력한 전염효과가 있는 것으로 나타났다. 이를 베르테르 효과(Werther Effect)² 라고 하는데, 1일 38명의 자살자가 발생한다고 하면 실질적으로는 1일 228명에게 자살전염효과를 끼치는 셈이 된다. 1년이면 83,000여명이 넘는 숫자이다. 그리고 이들은 모두 정도의 차이는 다를지라도 자살 고위험군 그룹에 포함된다고 할 수 있다. 즉, 자살자가 많아지면 자살 전염력이 더욱 커져 자살 고위험군이 많아지고, 급기야는 ‘자살 사회’가 되는 것이다. 지금 현재, 한국의 자화상이고, 국민들은 헬조선이라는 은어로 국가를 표현하고 있다.

경제적 손실도 상당히 크다. 건강보험정책연구원에 따르면 자살로 인한 한국의 사회경제적 비용은 이미 2011년에 10조원을 훌쩍 넘어섰다. 이는 2020년 네이버 매출이 5조 3천억원임을 고려했을 때, 한국의 자살의 경제적 비용은 10년 전에 이미 네이버 매출의 2배에 가까울 정도가 된 것이다. 더욱이 베르테르 효과로 발생한 잠재적 고위험군까지 포함한 사회비용은 현재로서는 측량하기 힘들 정도로 거대하다고 할 수 있다.

따라서 막대한 사회비용을 감소시키고 자살률을 낮추며 건강한 사회문화 조성을 위해서는 기존의 보건의료학 관점의 자살예방 접근 외에, 새로운 관점과 시각의 문제 접근이 반드시 필요한 상황이다.

2. 연구 목적

지금까지는 자살예방(Suicide Prevention)을 보건의료 관점에서 연구하고 그 해결책을 찾으려 했다. 한국의 모든 자살예방센터나 조직들이 보건복지부 산하에 있으며, 보건복지부의 가이드에 따라 활동하는 것이 보건의료 관점의 자살예방 대책을 시행하는 가장 명명한 예라고 할 수 있다. 그러나 1997년-1998년 IMF 외환위기와 2002년-2003년 신용카드 대란 때 자살률이 급상승한 한국의 자살문제는 보건의료 관점의 개인의 병리학적 현상 보다는 사회경제적인 요인이 더 크다는 것을 여실히 말해주고 있다.

² 베르테르 효과(Werther Effect): 괴테의 소설 ‘젊은 베르테르의 슬픔’에서 유래된 것으로, 유명인 또는 평소 존경하거나 선망하던 인물이 자살로 사망할 경우, 그 인물과 자신을 동일시해서 자살을 시도하는 현상을 말한다. 모방 자살(Copycat Suicide), 자살 전염(Suicide Contagion)이라고도 한다.

따라서 본 연구에서는 연구자와 연구자 소속 회사³가 참여한 2013년부터 2017년까지의 자살예방 NGO 라이프(공식명칭: 사단법인 자살예방행동포럼 라이프)의 사례를 통해 보건의료 관점이 아닌, 경영전략 모델 관점으로 새로운 해결책을 제시하고자 한다.

2013년 설립된 서울시 산하의 자살예방 NGO 라이프는 2013년부터 2017년까지 정신과 의사나 학계 관계자들이 중심이 된 보통의 자살예방조직과는 다른 거버넌스를 구축했다. 사회적 캠페인 실행의 역량을 갖춘 광고인, 홍보인, 브랜드 전문가, 디지털 전문가들을 주축으로 구성되었으며, 정신과 전문의, 상담사, 예방의학 교수진들이 자문체계를 이루어 활동을 해왔다.

본 연구는 이제까지는 시도하지 않은 경영학의 새로운 관점으로 자살예방의 해결책을 찾는 통합적이고 혁신적인 시도로 인해 자살예방(Suicide Prevention)에서 삶의 변화(Suicide Transformation)의 축으로 자살예방의 패러다임 시프트(Paradigm Shift)를 꾀하고, 한국의 자살예방을 위한 새로운 대책을 모색할 수 있는 기회를 얻고자 한다.

3. 연구 방법

본 연구의 구성은 다음과 같다. 먼저, 자살예방에 대한 다양한 환경분석을 통해 한국의 연령별, 직업별, 지역별, 동기별 등의 자살 현황을 파악하고, 이러한 파악을 통해 한국의 자살 문제는 더 이상 보건의료 관점으로만 해결할 수 없는 사회문제임을 진단하고 분석한다.

그리고 그 진단과 분석을 토대로 경영전략모델인 SER-M에 비추어 2013년부터 2017년까지 4년 연속 자살률을 낮춘 자살예방 NGO 라이프의 사례를 통해 새로운 관점의 자살예방 대책을 제시할 예정이다.

더불어 기업경영의 SER-M과 자살예방의 SER-M 비교를 통해 목표는 동일하면서도 차이점이 확인한 각각의 독립변수들을 파악해 기업경영과 삶 경영에 대한 통찰력을 전할 예정이다.

³ 연구자가 소속된 회사는 통합콘텐츠마케팅기업으로서 마케팅, 캠페인, 광고홍보의 비즈니스를 전개하고 있다.

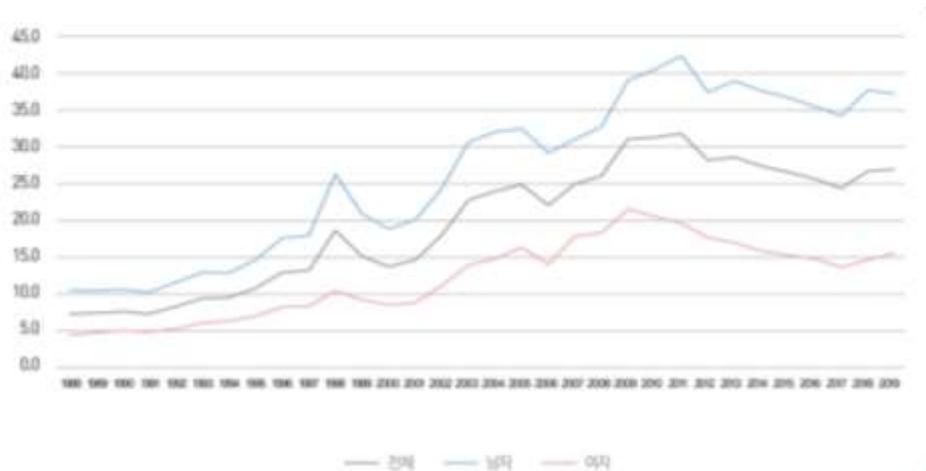
II. 환경분석

1. 국내 자살 현황

우리나라의 2019년 자살자 수는 13,799명으로 전년 대비 129명(0.9%) 증가하였고, 1일 평균 자살자 수는 37.8명으로 전년보다 0.3명 증가하였다. 자살률은 26.9명(인구 10만 명당 명)으로 전년 대비 0.2명(0.9%) 증가하였다.

1988년부터 2019년까지의 자살률 추이는 외환위기였던 1998년에 급격히 증가한 이후 2003년 카드대란 사태와 2009년 글로벌 금융위기 직후를 기점으로 더욱 증가하였다. 2018년부터 다시 증가한 자살률은 남자가 여자보다 높은 자살률을 유지하고 있고, 성별 자살률 차이가 1997년까지는 인구 10만 명당 5.6~9.9명이었으나 1998년 이후에는 10명 이상, 2010년 이후에는 20명 이상이었으며, 2019년에는 남자가 여자보다 자살률이 22.2명 더 높게 나왔다.

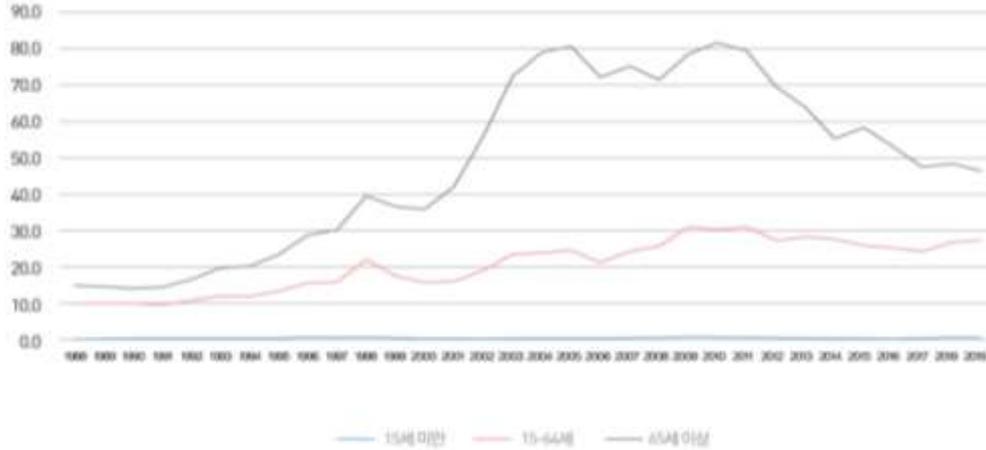
<그림 3: 1988년-2019년 사망원인통계>



*자료: 통계청, 1988~2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만 명당 명)

1988년부터 2019년까지 연령층 자살률 추이로는 15세 미만의 자살률은 0.2~1.0명으로 시간에 따라 큰 변화가 없었고, 2019년에는 전년 대비 0.1명(-7.8%) 감소하였다. 청소년과 중년층, 장년층에 해당하는 15~64세의 자살률은 1998년에 22.0명으로 급격히 증가한 이후 증감을 반복하다가 2019년에는 27.4명으로 전년 대비 0.4명(1.6%) 증가하였다. 65세 이상 노인층은 연령집단 중 가장 높은 자살률을 유지하고 있는데, 1998년에 39.8명, 2003년에 72.7명, 2005년에 80.9명, 2010년에 81.9명으로 최고치를 기록했다.

<그림 4 : 1988년~2019년 연령집단에 따른 자살률 추이>



*자료: 통계청, 1988~2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만 명당 명)

이렇듯 거의 전연령층에서 자살률이 높다 보니 한국인의 사망원인 순위에도 자살은 높은 순위를 차지하고 있다. 2011년에 자살률이 인구 10만 명당 31.7명으로 가장 높아 사망원인 4위를 차지했고, 2018년과 2019년은 한 계단 내려와 암, 심장 질환, 폐렴, 뇌혈관질환에 이어 사망원인 5위를 차지하였다. 즉, 현재 한국인의 사망원인 중 1위부터 4위까지는 각종 병으로 사망, 5위는 자살로 사망하고 있는 것이다. 아파서 죽거나 스스로 죽거나의 방법으로 한국인들은 생을 마감하고 있다. 국제적으로 ‘빨리 빨리’ 문화를 알릴 만큼 근면 성실한 한국인의 사망원인 순위는 건강하지 않은 한국 사회의 한 단면을 여실히 보여주는 지표이기도 하다.

<표 1: 한국인의 사망원인 순위>

순위	2011년		2018년		2019년		구성비	사망률	11 순위 대비	18 순위 대비
	사망원인	사망률	사망원인	사망률	사망원인	사망자수				
1	악성신생물	142.8	악성신생물	154.3	악성신생물	81,203	27.5	158.2	-	-
2	뇌혈관 질환	60.7	심장 질환	62.4	심장 질환	31,030	10.5	60.4	↑+1	-
3	심장 질환	49.8	폐렴	45.4	폐렴	23,168	7.9	45.1	↑+3	-
4	고의적 자해(자살)	31.7	뇌혈관 질환	44.7	뇌혈관 질환	21,586	7.3	42	↓-2	-
5	당뇨병	21.5	고의적 자해(자살)	26.6	고의적 자해(자살)	13,799	4.7	26.9	↓-1	-
6	폐렴	17.2	당뇨병	17.1	당뇨병	8,102	2.7	16.8	↓-1	-
7	만성 허기도 질환	13.9	간 질환	13.4	알츠하이머병	6,744	2.3	13.1	↑+5	↑+2
8	간 질환	13.5	만성 허기도 질환	12.9	간 질환	6,406	2.2	12.7	-	↓-1
9	운수 사고	12.6	알츠하이머병	12.0	만성 허기도 질환	6,176	2.1	12.0	↓-2	↓-1
10	고혈압성 질환	10.1	고혈압성 질환	11.8	고혈압성 질환	5,831	1.9	11	-	-

*자료: 통계청, 2011년·2018년·2019년 사망원인통계(단위: 명, %, 인구 10만 명당 명)

그런데 더욱 놀라운 것은, 10대부터 30대까지의 사망원인 1위가 바로 고의적 자해, 즉 자살이라는 것이다. 젊은 연령대의 사망원이 1위가 자살이라는 것은 너무나 당황스러운 지표이다. 그렇다고 40대와 50대가 안전한 것은 아니다. 40대와 50대에서는 자살이 사망원인 2위다. 가족 구성원으로 보면, 부모세대와 자녀세대가 모두 자살로 생을 마감하고 있는 너무나 가혹한 현실이다.

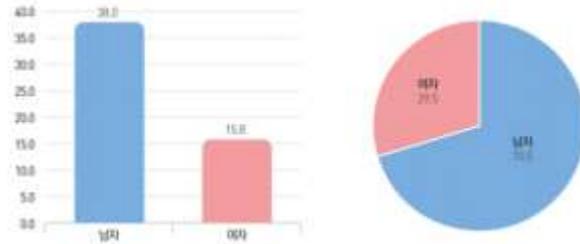
연령별 전체 사망원인 중 자살이 차지하는 백분율(구성비)은 10대 37.5%, 20대 51.0%, 30대 39.0%, 40대 21.7%, 50대 10.4%이고, 전년 대비 10대는 1.8%p 증가, 20대는 3.8%p 증가하였고, 30대는 0.4%p 감소, 40대는 9.8%p 감소, 50대는 23.0%p 감소하였다. 60대의 자살은 사망률 33.7명으로 사망원인 순위 4위를 차지했고, 구성비가 5.2%로 전년 대비 0.4%p 증가했다.

10대부터 50대까지 거의 전 연령대가 극단적인 선택으로 사망하는 한국 사회에서의 자살은 오랫동안 뿌리 깊이 박혀 있는 고질적인 사회문제이다.

(1) 성별 자살 현황

2019년 남자의 자살률은 38.0명, 여자는 15.8명으로 남자가 여자보다 2.4배 높다. 전체 자살 사망자 중 남자가 차지하는 비율은 무려 70.5%나 되고 여자도 29.5%를 차지하고 있다.

<표 2 : 2019년 성별 자살률과 2015년-2019년 추이>



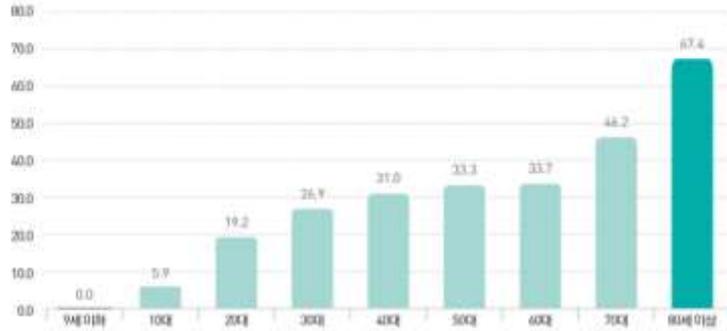
성별	2015년		2016년		2017년		2018년		2019년	
	자살자 수	자살률								
남자	9,559	37.5	9,243	36.2	8,922	34.9	9,862	38.5	9,730	38.0
여자	3,954	15.5	3,849	15.0	3,541	13.8	3,808	14.8	4,069	15.8
전체	13,513	26.5	13,092	25.6	12,463	24.3	13,670	26.6	13,799	26.9

*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만 명당 명, %)

(2) 연령대별 자살 현황

2019년 연령대별 자살자 수는 50대가 2,837명으로 가장 많고, 자살률은 80세 이상이 67.4명, 70대가 46.2명, 60대는 33.7명 순이다. 2019년에는 연령대가 높을수록 자살률도 증가하는 경향을 보였다.

<그림 5 : 2019년 연령대별 자살률>



*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만 명당 명)

전년 대비 연령대별 자살률 증감률은 20대(9.6%), 10대(2.7%), 60대(2.5%)는 증가하였고, 70대(-5.6%), 80세 이상(-3.4%), 30대(-2.2%), 40대(-1.5%), 50대(-0.2%)는 감소하였다.

<그림 6 : 2018년~2019년 연령대별 자살률 증감률>



*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: %)

(3) 지역별 자살 현황

2019년 전국 17개 시·도 중 자살자 수는 경기도가 3,310명으로 가장 많았다. 연령표준화 자살률 기준으로는, 충남 29.1명, 제주 28.1명, 강원 26.4명 순으로 높았다. 서울은 18.7명으로 연령표준화 자살률이 가장 낮았고, 가장 높은 충남과의 격차는 1.6배로 나타났다. 충남은 2017년부터 연령표준화 자살률이 모든 시·도에서 가장 높게 나타났고, 제주는 2018년에 급상승한 이후 2019년에도 두 번째로 높았다. 강원은 2017년부터 네 번째로 높았으나 2019년에는 다시 세 번째로 높은 자살률을 보이고 있다.

<표 3: 시·도별 자살현황>

시도	자살자 수	면역요준비 자살률
서울	2,151	18.7
부산	1,020	24.5
대구	898	24.0
인천	756	22.5
광주	346	21.9
대전	423	24.8
울산	323	24.8
세종	73	21.3
경기	3,310	21.9
강원	509	26.4
충북	495	24.6
충남	743	29.1
전북	548	24.0
전남	473	20.1
경북	781	24.2
경남	938	24.2
제주	210	28.1

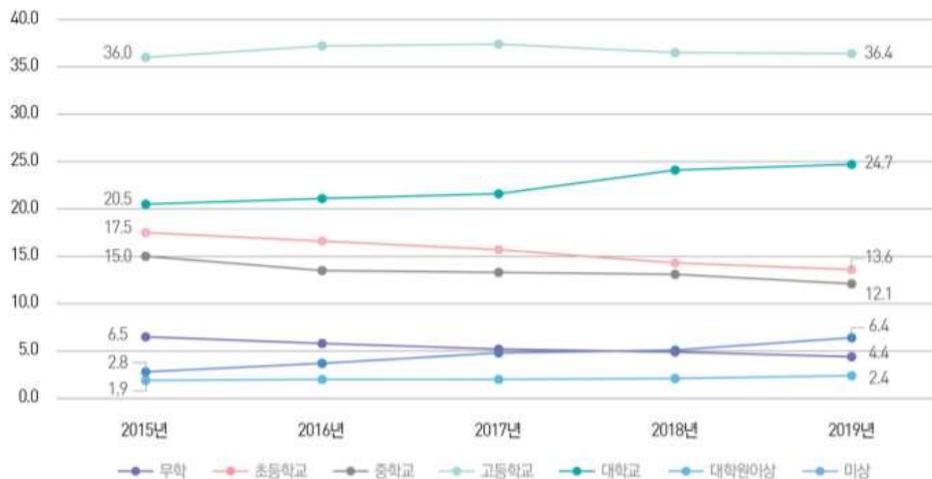
*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만 명당 명)

(4) 교육정도별 자살현황

2019년 교육정도별 자살자 수는 고등학교 졸업자가 5,023명(36.4%), 대학교 졸업자는 3,408명 (24.7%), 초등학교 졸업자는 1,876명(13.6%), 중학교 졸업자는 1,668명(12.1%), 미상은 877명(6.4%), 무학은 612명(4.4%), 대학원 이상은 335명(2.4%)이다.

최근 5년간 고등학교 졸업인 경우가 가장 많았고, 다음으로 대학교 졸업, 초등학교 졸업 순으로 많았다. 무학, 초등학교 및 중학교 졸업인 경우는 감소 추세이지만 대학교 및 대학원 이상 졸업인 경우는 증가하는 추세로 나타났다.

<그림 7: 2015년-2019년 교육정도별 자살률 추이>



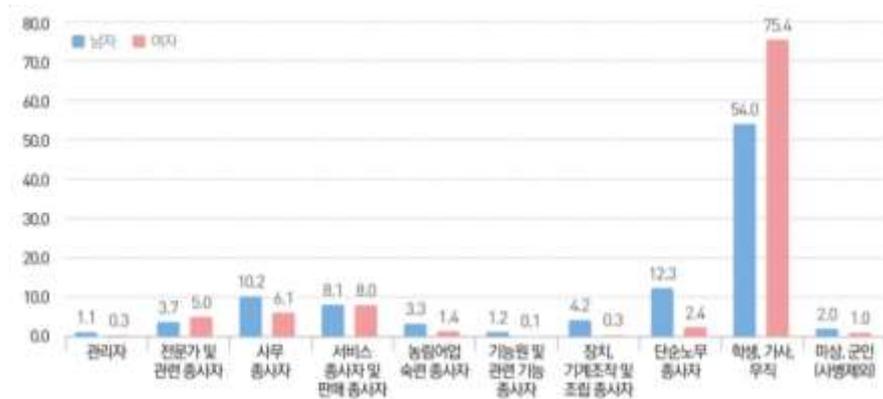
*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: %)

(5) 직업별 자살현황

최근 2년간 직업별 자살 비율은 학생, 가사, 무직이 약 60%로 가장 높았고, 단순노무 종사자가 9.3~9.4%, 사무 종사자가 9.0%, 서비스 종사자 및 판매 종사자가 7.9~8.1% 순으로 뒤를 이었다. 2019년 전년 대비 증감률이 증가한 직업은 서비스 종사자 및 판매 종사자(3.0%), 전문가 및 관련 종사자(2.4%), 단순노무 종사자(2.1%), 학생, 가사, 무직(1.9%), 사무 종사자(0.5%)이다.

2019년 남자와 여자 모두 학생, 가사, 무직의 자살 비율이 각각 남자 54.0%, 여자 75.4%로 가장 높았다. 뒤이어 남자는 단순노무 종사자 12.3%, 사무 종사자 10.2% 순이었고, 여자는 서비스 종사자 및 판매 종사자 8.0%, 사무 종사자 6.1% 순으로 높았다. 남자가 여자보다 단순노무 종사자, 사무 종사자, 장치, 기계조작 및 조립 종사자 직업의 자살 비율이 높고, 여자는 학생, 가사, 무직인 경우와 전문가 및 관련 종사자 직업이 상대적으로 높게 나타났다.

<그림 8 : 2019년 성별에 따른 직업별 자살 비율>



*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: %)

(6) 동기별 자살비율

2019년 경찰청 변사자통계에 따른 동기별 자살 현황은 정신적·정신과적 문제가 4,638명(34.7%)으로 가장 많고, 뒤이어 경제생활 문제 3,564명(26.7%), 육체적 질병 문제 2,518명(18.8%), 가정 문제 1,069명(8.0%), 직장 또는 업무상의 문제 598명(4.5%), 남녀 문제 373명(2.8%), 사별 문제 113명(0.8%), 학대 또는 폭력 문제 4명(0.0%) 순으로 나타났다.

<그림 9 : 2019년 동기별 자살 비율>



*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: %)

최근 5년간의 자살 동기 비율은 정신적·정신과적 문제가 지속적으로 가장 높았다. 정신적·정신과적 문제는 2016년에 증가한 이후 2017년부터 약 31%로 감소하였으나 2019년에 다시 34.7%로 증가하였다. 경제생활 문제로 인한 자살은 지속해서 증가하는 추세이고, 육체적 질병 문제로 인한 자살은 감소하여 최근 5년간 경제생활 문제와 육체적 질병 문제 격차가 점차 커지는 양상을 보였다. 그 외 가정 문제는 약 8~9%, 직장 또는 업무상의 문제는 약 4%, 남녀 문제는 약 3%, 사별 문제는 0.8~0.9%, 학대 및 폭력 문제는 0.0~0.1%로 나타났다.

주요 자살 동기는 정신적·정신과적 문제, 경제생활 문제, 육체적 질병 문제이지만 남자의 자살 동기는 경제생활 문제가 가장 높고, 여자의 자살 동기는 정신적·정신과적 문제가 가장 높았다. 남자가 여자보다 경제생활 문제, 육체적 질병 문제, 직장 또는 업무상의 문제, 가정 문제의 비율이 높았고, 여자는 정신적·정신과적 문제, 남녀 문제로 인한 자살 동기 비율이 상대적으로 높았다.

<표 4 : 2019년 성별에 따른 동기별 자살 현황>

성별	자살자 수	자살 동기 (단위: 명)											전체
		가정 문제	경제 생활 문제	육체적 질병 문제	정신적·정신과적 문제	직장 또는 업무상의 문제	남녀 문제	사별 문제	학대 또는 폭력 문제	기타	미상		
남자	자살자 수	755	3,055	1,813	2,608	489	228	72	3	264	128	9,415	
	백분율	8.0	32.4	19.3	27.7	5.2	2.4	0.8	0.0	2.8	1.4	100.0	
여자	자살자 수	313	509	705	2,029	109	145	41	1	66	30	3,948	
	백분율	7.9	12.9	17.9	51.4	2.8	3.7	1.0	0.0	1.7	0.8	100.0	
미상	자살자 수	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	
	백분율	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	
전체	자살자 수	1,069	3,564	2,518	4,638	598	373	113	4	330	160	13,367	
	백분율	8.0	26.7	18.8	34.7	4.5	2.8	0.8	0.0	2.5	1.2	100.0	

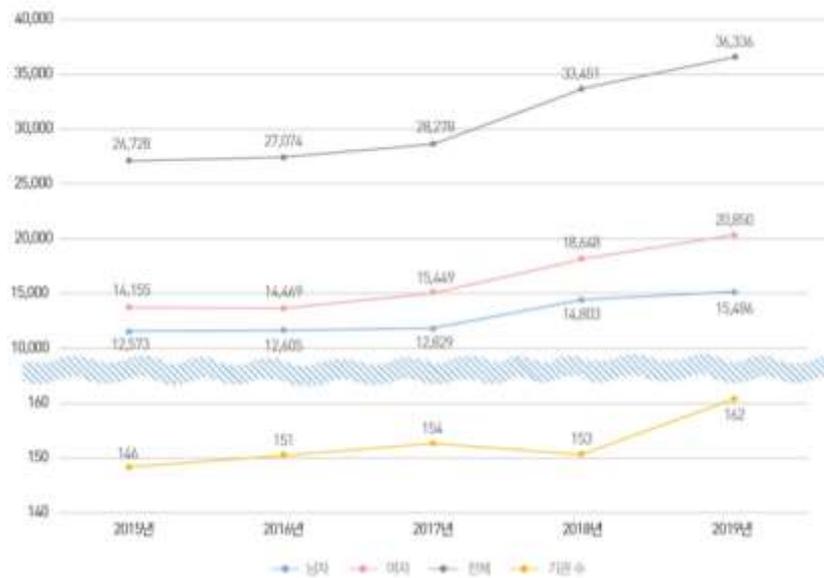
*자료: 경찰청, 2019년 변사자통계(단위: 명, %)

(7) 자해·자살 시도 현황

2019년 응급실로 내원한 자해·자살 시도 건수는 36,336건으로, 전년 대비 2,885건(8.6%) 증가하였으며, 여자(57.4%)가 남자(42.6%)보다 약 1.35배 더 많았다. 최근 5년간 자해·자살 시도 건수는 남자와 여자 모두 증가하는 추세이다.

최근 5년간 여자의 자해·자살 시도 건수는 남자보다 더 많았다. 여자의 자해·자살 시도 건수가 매년 더 급격하게 증가함에 따라 남녀 간 구성비는 2015년 1.13배에서 2019년 1.35배로 점점 차이가 벌어지고 있다.

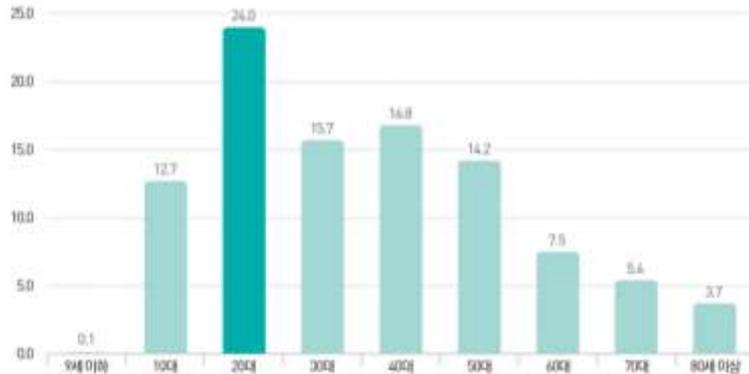
<그림 10 : 2015년~2019년 성별 자해·자살 시도 추이>



*자료: 중앙응급의료센터, 2015~2019 국가응급진료정보망(NEDIS)(단위: 건, 개)

2019년 연령대별 자해·자살 시도 건수는 20대가 8,732건(24.0%)으로 가장 많았고, 뒤이어 40대가 6,121건(16.8%), 30대가 5,689건(15.7%), 50대가 5,154건(14.2%), 10대가 4,598건(12.7%), 60대가 2,728건(7.5%), 70대는 1,963건(5.4%), 80세 이상은 1,329건(3.7%), 9세 이하는 22건(0.1%)으로 나타났다.

<그림 11 : 2019년 연령대별 자해·자살 시도 비율(단위: %)>



*자료: 통계청, 2019년 사망원인통계(단위: %)

최근 5년간 연령대별 자해·자살 시도 추이를 살펴보면 2016년까지는 40대의 비율이 가장 높았으나, 2017년부터 2019년까지는 20대의 비율이 가장 높게 나타났다. 10대의 비율은 2017년부터 증가 추세이며, 특히 2018년에는 그 비율이 대폭 상승하여 2017년 대비 57.3%나 증가하였고 2019년에는 2018년 대비 11.0% 증가하였다. 20대 비율 또한 매년 지속적으로 증가하여 2017년부터는 모든 연령대 중 가장 높은 비율을 보이고 있는데, 2019년에는 전년 대비 17.6%나 더 증가하였다.

2. 한국의 자살예방대책

(1) 정부의 자살예방 대책 현황

지난 2021년 6월, 포스트 코로나(Post-COVID) 시대에 자살예방 강화를 위해 국무조정실과 보건복지부가 발표한 자살예방대책은 2013년부터 2017년까지의 자살사망자 전수조사 분석결과를 활용하여 자살수단, 자살빈발지역, 자살유해정보 등 생명의 유해환경을 효과적으로 개선해 나갈 계획을 담고 있다.

<그림 12 : 자살예방대책 관련 뉴스>



정치 | 뉴스1

(서울=뉴스1) 송원영 기자 = 김부겸 국무총리가 9일 서울 중로구 정부서울청사 별관에서 열린 제4차 자살예방정책위원회를 주재하며 발언하고 있다. 2021.6.9/뉴스1 sowon

개선 계획으로는 첫째, 자살수단 및 빈발지역 등에 대한 관리를 강화하고, 자살예방 인프라를 강화해 나간다. 둘째, 자살 위험도별 차별화된 대응전략을 실시한다. 셋째, 자살예방 인식개선과 생명존중 문화 조성을 위해 관계부처 합동으로 공익광고를 제작하여 송출하고, 개신교·천주교·불교 등 종교계와 협업하여 국민참여형 자살예방 캠페인을 실시한다 등이다.

세부적으로는 최근 유해화학물질을 사용한 사망사례가 증가하고 있어, 판매업소 대상 기획 점검과 함께 유해정보 우선대상 물질에 대해 사이버감시단 운영 및 모니터링을 하여 불법유통을 차단할 것, 유해정보 우선대상 물질을 자살예방법상 자살위해물건으로 지정하여 관리하고, 청소년 등을 대상으로 화학물질, 약물에 대한 정확한 정보제공을 강화하는 한편 청소년 대상 판매 등 유통 제한 방안을 검토할 것, 자살 수단으로 빈번하게 사용되고 있거나 가까운 장래에 자살 수단으로 빈번하게 사용될 위험이 상당한 것으로서 보건복지부장관이 고시하는 물건이나 자살 빈발지역 등 고위험장소에 대한 지구대·파출소의 순찰 등을 강화하고, 시설개선을 지원하는 한편, 지자체 점검회의 운영 등을 통해 지역 우수사례를 공유하여 확산될 수 있도록 하는 것, 인터넷상 각종 불법·유해정보 신고 및 예방활동 등을 위해 민·경 협력체계를 구축하고, AI 기술 등을 기반으로 자살유해정보를 자동 모니터링하는 체계를 마련하겠다는 것이다.

또, 자살 위험도별 차별화된 대응전략에는 전 국민 코로나 우울 관리를 위해 심리지원을 강화하고 우울증 검진체계를 내실화 하는 것과 국가트라우마센터, 국립정신병원(4개), 광역·기초 정신건강복지센터(260개) 등의 통합심리지원단 및 관계부처·시도 협의체 운영을 통해 대상자 맞춤형 마음건강을 지원하는 것, SNS 비대면 심리지원과 찾아가는 심리상담 진행, 또, 고위험군에 대한 사각지대를 없애기 위해 1차 의료기관 이용환자 중 자살위험이 큰 고위험군을 선제적으로 선별하고, 정신건강 복지센터·정신과 등 전문인력을 통한 사후관리를 진행하여 고위험군을 조기에 발견하고 관리하겠다는 것, 응급실에 방문한 자살시도자 대상 사후관리 사업을 수행하는 기관을 확대해('20. 69개소 → '21. 88개소) 나감과 동시에 일반응급의료 기관에서 사후관리 수행 응급의료기관으로 연계하는 경우 건강보험 수가를 적용하는 등 이행력도 강화하겠다는 것들이 있다.

(2) 정부의 자살예방 대책 분석

위에서 나열된 최근 정부의 자살예방대책은 코로나 19 이후 늘어가는 코로나 블루가 자살로 확대될 수 있는 위험을 차단하기 위한 정부의 전략이라고 보여 진다. 정부의 5가지 대책을 살펴보면 몇 가지 분석을 할 수 있는데, 첫째는 예방(Prevention) 보다는 방어(Protect)에 치우쳐 있다는 것을 알 수 있다. 즉, 선제적 대응 전략이라고 하기 보다는 자살 최전방까지 왔을 때 방어하기 위한 대책이 우선적으로 결정되었다고 할 수 있다.

이는 예방(Prevention)이라기 보다는 사후개입, 위기개입이라고 할 수 있는데, 이러한 전략은 이미 10년을 넘어선 전통적인 전략이다. 지금까지의 자살률을 고려할 때 ‘아직도 과연 충분한가?’ 라는 의문을 주는 전략이다. 다시 말해서, 정부 대책의 중심은 자살 고위험군, 심리상담 필요자 등 보건·의료적인 관점에서 수립된 것으로써, 자살을 사회 문제적인 관점이 아닌 개인의 질병 관점으로 여전히 보고 있다. 더 정확히 표현하면 개인의 문제가 많은 사회문제로 보고 있는데, 이 역시 접근은 개인의 병리학적 관점이라는 것이다.

또한, 정부의 대책은 보건복지부가 중심이 되어 발표하는 데 있는 구조적 한계라고도 볼 수 있다. 보건복지부는 보건의료 분야에서 협조를 하고 역할을 해야 할 부처이지, 한국의 전체적인 자살예방대책을 설계할 부처는 아니다. 전체 설계는 청와대나 대통령 산하의 생명TFT팀 정도가 이니셔티브를 가지고 진행해야 하는데, 이를 위해서는 자살문제를 바라보는 관점 자체의 전환이 선행되어야 할 것이다.

<표 5 : 2021년 6월 발표한 정부의 자살예방대책>

No.	구분	세부내용
1	자살수단 및 빈발지역 관리 강화· 자살예방 인프라 강화	판매소 대상 기획 점검과 사이버감시단을 통한 유해정보 모니터링 우선대상 물질로 지정·관리해 불법유통 차단
		자살예방법 상 자살위해물건으로 지정관리하고, 청소년 등에 화학물질, 약물에 대한 정확한 정보제공 강화
		자살 빈발지역 등 고위험장소에 대한 지구대·파출소의 순찰 등 강화 및 시설개선 지원
		지역 우수사례 공유·확산
2	자살 위험도별 차별화된 대응전략 실시	전 국민 코로나 우울 관리 위한 심리지원 강화 및 우울증 검진체계 내실화
		통합심리지원단 및 관계부처·시도 협의체 운영 통해 대상자 맞춤형 마음건강 지원
		검진결과를 정신건강복지센터에 연계해 상담 지원(개인 동의 시)
		1차 의료기관 이용환자 중 고위험군 선제적 선별
		전문인력을 통한 사후관리 진행해 고위험군 조기 발견·관리
3	자살예방 인식개선과 생명존중 문화 조성 위해 공익광고 송출	
4	종교계와 협업하여 국민참여형 자살예방 캠페인 실시	
5	정신질환 인식개선 주간 포럼 운영으로 정신 건강 및 진료의 왜곡된 인식 개선	

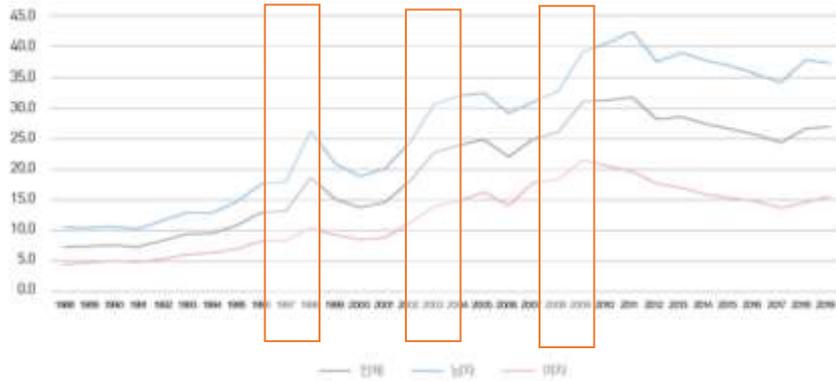
위 표에서 3번과 4번이 선제적 예방(Early Prevention) 방법이라고 할 수 있기는 하나, 일방적 푸쉬(push) 형태의 광고라는 특성의 한계가 존재한다. 이 한계를 극복해서 각각의 대책들이 시너지 효과를 일으켜야 하는 제2의 숙제가 보여지는 이유다. 또, 종교계의 협업 캠페인도 구체적인 방법과 실효성은 아직은 미비한 선언적인 대책의 구호로 보여 진다.

3. 자살문제의 사회경제적 근거

(1) 경제위기로 인한 자살률 급상승

한국의 자살률은 경제 위기와 매우 밀접한 연관이 있다. 1988년부터 2019년까지의 자살률 추이는 외환위기였던 1998년에 급격히 증가한 이후 2003년 카드대란 사태와 2009년 글로벌 금융위기 직후를 기점으로 더욱 증가하였다. 경제위기와 맞물린 자살 문제는 정신건강의 개인의 문제가 아니라, 경제 침체로 인한 실직, 해고, 부도 등의 사회적 이슈와 함께 발생한 사회 문제라고 할 수 있다.

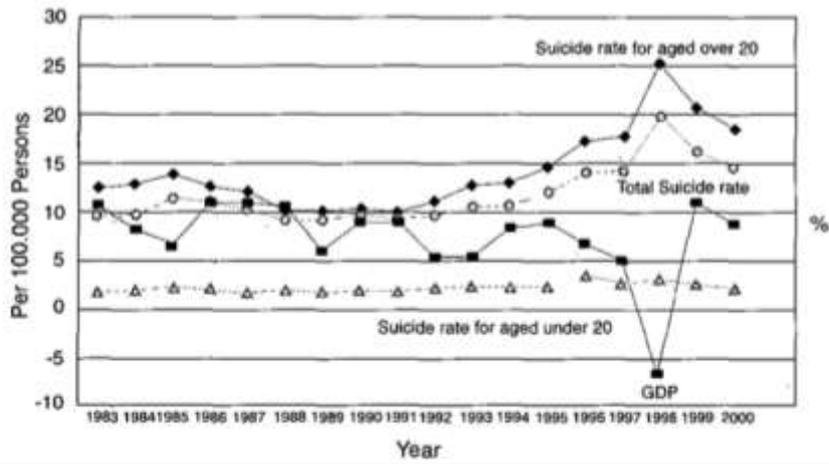
<그림 13 : 1988년~2019년 자살률 추이>



*자료: 통계청, 1988년~2019년 사망원인통계(단위: 인구 10만명당 명)

고려대학교 의과대학교 예방의학교실의 <우리나라에서 경제성장률과 실업률이 자살률에 미치는 영향(박중순, 이준영, 김순덕, 2003)> 논문에서도 경제 위기와 자살률의 연관은 확인할 수 있다. 1983년부터 2000년까지 통계청의 자살률과 실업률, 한국은행의 경제성장률을 비교한 결과, 자살에 대한 경제성장률은 81.5%의 설명력을 나타냈으며 실업률의 경우 82.6%의 설명력을 나타냈다. 그리고 경제성장률의 경우 자살률과는 음의 상관관계를, 실업률과는 양의 상관관계를 보여줘 경제위기와 자살은 관련이 있다는 것을 뒷받침하고 있다.

<그림 14 : Patterns of suicide rate per 100,000 persons and GDP fluctuation rate>



(2) 경제적 어려움의 자살동기

앞서 언급된 동기별 자살 비율에서도 알 수 있듯이 경제생활문제는 26.7%로 정신적·정신과적 문제(34.7%)의 뒤를 이어 두번째이고, 육체적 질병 문제 18.8%, 가정 문제 8.0%, 직장 또는 업무상의 문제 4.5%로 뒤를 잇고 있다.

그런데 이 동기들은 각각 분리된 채로 발생하는 문제가 아니라 서로 연결되고 통합되어 나타나는 문제일 때가 많다. 따라서 경제생활문제와 가정문제는 연쇄적 특징이 있거나

복합적으로 혼재되어 나타날 수 있는 부분도 고려해야 한다. 그렇다면 경제생활과 가정문제는 총 34.7%로 정신적·정신과적 문제와 동일한 비중이 된다. 즉, 경제문제가 원인이 되어 가정 문제 및 정신적·정신과적 문제가 함께 동반 발생할 수 있다는 것이다.

그리고 직업별 자살 비율에서 학생, 가사, 무직이 전체 자살률의 60%를 넘는 비중을 차지하고 있다는 것도 경제적 어려움의 자살 동기에 뒷받침을 하고 있다. 따라서 자살동기 및 직업적 자살비율을 서로 비교할 때 한국의 자살문제에서는 경제적인 원인이 매우 크게 차지하고 있음을 알 수 있다.

(3) 경제적 어려움의 상담 사례

가계부채(빚)로 힘들어하는 사람들에게 희망(빛)이 되고자 하는 <희망만드는사람들(줄여서 희망사)>은 재무상담을 통해 개인과 가정이 빚 고통에서 벗어나도록 돕는 사회공헌기업이다.

희망사는 가계부채를 해결하기 위해서는 개인과 가정의 개별적인 환경과 상황에 맞는 해법이 필요하다고 인식하고, 그 해결 방안으로 “개별 상담”을 선택했다. 빚 문제가 단지 돈 문제가 아니라 일종의 질병이나 산업재해라는 관점을 가지고 있다. 그래서 정부와 금융기관의 대책으로 가계부채를 극복하지 못한 사람에게 병원 진료와 같은 진단과 처방, 그리고 재활 등의 과정을 통해 정확한 해법을 제시하고 있다. 희망사의 솔루션 모델은 금융분야로서는 아시아권 및 국내 최초로, 또 선진국형 금융상담 모델로는 세계 최초로 미국의 B Corp⁴ 인증을 획득하기도 했다.

2009년 7월부터 출발한 희망사는 지금까지 수천만건의 재무 상담을 진행해 왔는데, 아래와 같이 실제 상담 사례들을 통해 경제적인 어려움이 실제 자살과도 연결된다는 것을 살펴볼 수 있다.

<표 6 : 희망사의 대표적 7가지 상담 사례>

No.	희망사의 상담사례
1	빚에 시달리면 이혼, 범죄, 자살의 문제가 연쇄적으로 대부분 일어난다
2	돈 2,000만원을 갚지 못해서 사이다 병에 농약을 들고 다니며 자살을 생각한 사례
3	아이 학원비로 시작된 빚 때문에 남편과 이혼의 위기를 겪으며 자살을 시도하려던 중 상담 전화를 통해 구제된 주부
4	무리해서 아파트를 구입했는데 글로벌 금융위기로 실직을 하면서 파산되어 자살을 생각한 가장
5	혼자 딸 셋을 키우느라 빚을 졌는데 딸들에게 고백을 못하고 자살을 결심한 소상공인
6	1,000만원 빚진 20대 청년이 불안에 떨며 자살을 생각한 사례
7	자녀 학자금 대출로 빚이 늘어나 자녀가 신용불량자가 되자 자살을 생각한 부모님

*자료: 언론 인터뷰 자료 및 본 연구자의 인터뷰 내용을 재정리

⁴ B Corp은 기업적 원리를 이용해 사회문제를 해결하려는 사회공헌 기업들을 대상으로 부여하는 미국의 인증제도로서, 세계적 수준의 엄격한 평가를 통해 심사하고 있다.

희만사는 빛과 자살 문제는 직결되어 있다고 하며, 상담을 받으러 온 내담자들에게 두 가지 점을 강조하고 있다. 첫째는, 빛의 문제는 인간의 존엄성보다 앞설 수가 없다는 것이고, 두번째는 빛은 신의 영역이 아니라 인간 영역의 문제이니 해결 못할 빛 문제는 없다는 것이다.

그리고 희만사의 상담사례 이외에도, 한국과 유사한 경제 성장과 정체, 고령화 문제, 자살문제를 안고 있는 일본의 사례에서도 경제 문제는 자살로 가는 과정에 꼭 포함되어 있음을 확인할 수 있다. 이것은 국가를 떠나 인간의 자살 문제에는 경제적인 문제가 매우 큰 작용을 하고 있다는 것을 재확인하는 것이다.

<표 7: 일본 국민의 자살의 위기경로 사례>

【실업자】	<ul style="list-style-type: none"> ① 실업→생활고→다중채무→우울상태→자살 ② 연대보증채무→도산→이혼고민+장래에 대한 불안→자살 ③ 범죄피해(성적피해 등)→정신질환→실업+실연→자살
【노동자】	<ul style="list-style-type: none"> ① 배치전환→과로+직장 내에서의 인간관계→우울상태→자살 ② 승진→과로→사업실패→직장내에서의 인간관계→자살 ③ 직장내에서의 따돌림→우울증→자살
【자영업자】	<ul style="list-style-type: none"> ① 사업부진→생활고→다중채무→우울상태→자살 ② 개호(가족 돌봄)로 인한 피로→사업부진→과로→신체질환+우울상태→자살 ③ 해고→재취업 실패→부득이하게 창업→사업부진→다중채무→생활고→자살
【주부 등 (취업 경험이 없는 무직자)】	<ul style="list-style-type: none"> ① 육아의 고민→부부간의 불화→우울상태→자살 ② DV→우울증+이혼의 고민→생활고→다중채무→자살 ③ 신체질환+가족의 죽음→장래에 대한 불안→자살
【학생】	<ul style="list-style-type: none"> ① 따돌림→자살 ② 부모와의 불화→은둔형 외톨이→우울상태→장래에 대한 불안→자살

*자료: 일본 자살예방 NPO 단체 <라이프 링크>의 자살의 위기경로 설문조사 (n=1,000명, >는 연쇄, +는 두 가지 이상의 문제가 복합적으로 나타남을 의미함.)

(4) 요약

한국 경제 위기와 함께 급상승한 자살률, 자살동기 및 직업적 자살비율에서의 경제적 어려움 토로, 그리고 경제적 어려움으로 실제 자살 시도까지 하거나 하려 했던 사례자들의 증언들을 종합해서 볼 때, 한국의 자살은 보건의료의 정신병리학적인 측면으로는 해결하기 어렵다는 것을 알 수 있다. 따라서 질병치료의 해결법과 함께 사회경제적인 측면에서 대책 및 개선 방안을 논의해야 한다.

따라서 2013년부터 2017년까지 사회경제적인 측면으로 자살예방캠페인을 전개해 4년 연속 자살률을 낮춘 자살예방 NGO 라이프의 활동을 기업에 살리는 경영전략 모델인 SER-M에 비추어 한국 자살문제에 최적화된 혁신적이고 새로운 자살예방 대책을 강구할 필요가 있다.

4. 회복탄력성의 의의

(1) 회복탄력성의 개념

원래 제자리로 돌아오는 힘을 의미하는 회복탄력성(Resilience)이란 용어는 1950년대 심리학자 에미 워너와 루스 스미스(Werner & Smith, 1982)의 사회학적 연구로 탄생되었다. 회복탄력성은 단순한 상처회복력이나 역경 극복이 아니라, 자신에게 닥치는 온갖 역경과 어려움을 오히려 도약의 발판으로 삼는 힘을 말한다. 다시 말해서 곤란에 직면했을 때 이를 극복하고 환경에 적응하여 정신적으로 성장하는 능력을 뜻하는 것이다.

많은 역경을 딛고 일어난 사람들은 역경을 극복했기 때문에 역경을 긍정적으로 보는 것이 아니다. 역경임에도 불구하고 역경을 긍정적으로 봤기 때문에 극복할 수 있었던 것이다. 역경을 긍정적으로 받아들여 그것을 도약의 기회로 삼는 것이 바로 회복탄력성의 핵심이다.

(2) 회복탄력성의 핵심 요인과 특징

회복탄력성의 핵심 요인은 40년에 걸친 하와이 카우이(Kauai)섬 연구를 기원으로 하고 있다. (에미 워너와 스미스 Werner & Smith, 1982) 워너와 스미스는 카우이섬에서 태어난 아이들 698명의 신체적, 인지적, 정서적, 사회적 발달을 추적 조사하여 회복탄력성의 요인들을 밝혀냈다. 이 연구에 따르면 출생 당시 장애가 있거나 화목하지 못한 가정에서 태어난 경우, 혹은 정신병리가 있는 부모 아래서 성장한 경우 등 열악한 환경에서도 약 삼분의 일에 해당하는 아동은 심각한 문제없이 비교적 건강하게 성장하였다.

워너와 스미스는 이러한 사람들의 특징을 높은 회복탄력성이라고 정의하고 회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 분석했는데, 이 연구로 발견한 회복탄력성의 핵심적인 요인으로 ‘사람과의 관계’를 꼽았다. 비교적 건강하게 성장한 아이에게는 아이의 입장을 무조건적으로 이해해주고 받아주는 어른이 적어도 한 명은 있었다는 것이다. 따라서 이 연구를 통해 회복탄력성이 높은 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 커뮤니케이션 능력과 타인과의 원만한 관계를 맺기 위한 사회성 등이 현저하게 높다는 것을 밝혔다. 어려움에 처한 개인들은 타인과의 지지적인 관계를 통해 그 위기를 극복하게 되는 경우가 많다. 즉, 회복탄력성이 높은 아동들은 어려운 상황에서 다양한 커뮤니케이션 능력을 발휘하고 다른 사람의 도움을 요청할 수 있다는 것을 밝힌 것이다. (Cowen, Wyman, Work, & Parker, 1990)

또, 보스턴 정신분석연구소 전 소장 모리스 밴더폴은 홀로코스트 피해자들을 고찰한 결과, 유대인 수용소에서 건강하게 살아남은 다수가 충격으로부터 보호되는 완충장치가 있음을 발견했다. 그 보호장치는 유머감각을 비롯해 타인과의 애착관계 형성 능력과 학대자로부터 생존자를 보호하는 내적 심리공간의 확보 능력이라는 것을 발견했다. (다이엔 L. 쿠투, 2018)

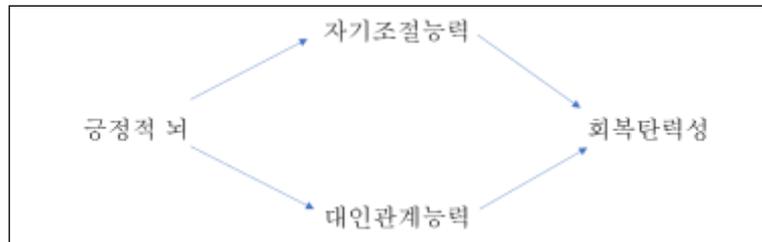
강한 회복탄력성을 지니기 위해 필요한 것은 결국 두 가지인데, 하나는 자기조절능력이고, 다른 하나는 대인관계능력이다. 자기조절능력이란 스스로의 감정을 인식하고 그것을 조절하는 능력을 말하는데, 어려운 상황이 닥쳤을 때 스스로의 부정적 감정을 통제하고 긍정적 감정과 건강한 도전의식을 불러일으켜 감정을 조절하고, 기분에 휩쓸리는 충동적 반응을 억제하며, 자신이 처한 상황을 객관적이고도 정확하게 파악해서 대처방안을 찾아내는 것을 뜻한다.

대인관계능력은 인간관계를 말하는데, 높은 수준의 대인관계능력은 회복탄력성의 탄탄한 기초가 된다. 사람을 잘 사귀고 좋은 인간관계를 유지하는 사람일수록 위기에 강하다. 주변 사람들과 따뜻한 정을 나누고 훈훈한 정서적 지원을 받는 사람일수록 내면이 강하다.

따라서 후천적인 노력을 통해 회복탄력성을 높이려면 자기조절능력과 대인관계능력을 향상시켜야 한다.

그리고 이 두 가지를 길러주는 것은 바로 긍정적 정서이다. 긍정적 정서를 키운다는 것은 곧 스스로 행복해짐으로써 자기 통제력을 높인다는 의미이고, 자신의 행복을 타인에게 나눠 줌으로써 대인관계능력을 향상시킨다는 의미이다.

<그림 15: 회복탄력성 작동원리>



*자료: 김주환(2019), 회복탄력성, 위즈덤하우스

따라서 회복탄력성은 매우 역동적이어서 시간의 흐름에 따라 변하며 환경 요인들의 상호작용에 의해 영향을 받는다는 특징을 가지고 있다. (신우열, 김민규, 김주환, 2009)

회복탄력성이 강한 기업들과 사람들에게는 세 가지의 특징이 있다. 첫째는, 현실을 냉정하게 직시하는 것인데, 위기 앞에서 냉철하다 못해 비관적이기까지 한 현실감각을 말한다. 두번째는 역경을 만났을 때 울부짖기 보다는 그 속에서의 의미를 창출해 내는 특징이다. 즉, ‘왜 나에게 이런 일이?’가 아니라, ‘나라고 예외가 있겠어?’ 라며 주어진 환경에서의 의미를 찾는 것이다. 세번째는, 맨 땅에서라도 해결책을 기민하게 만들어 내는 것이다. 이런 기술을 가리켜 브리콜라주(bricolage)라고 하며, 이의 사전적 의미는 응급조치이다. 프랑스 인류학자 레비스트로스(Claude Levi-Strauss, 1908~2009)가 처음 사용한 말로서, 이 단어의 어원은 문자 그대로 반등하다(Bounce Back)는 의미로 회복탄력성(Resilience)의 개념과도 연관이 있다.

III. 사례 연구

1. 경영전략모델 SER-M의 개념과 요소

기업이 초과이윤을 창출하고 지속적으로 성장하기 위해 시장에서 경쟁우위를 마련하려면 경영전략이 필요한데, 이러한 경영전략을 설명하는 이론에는 세 가지를 들 수 있다.

세 가지 경영전략 이론에는 주체기반관점, 환경기반관점, 자원기반관점이 있다. 주체기반관점(Subject-Based View)은 기업의 성공요인을 설명하는 가장 중요한 관점은 전략을 수립하고 실행하는 주체(Subject, 줄여서 S), 즉 최고경영자의 사고방식과 행동이 가장 중요하다는 주장이다. 환경기반관점(Environment-Based View, 줄여서 E)은 특정 기업이 속해 있는 산업의 구조적 특성, 국가, 동일한 기업군의 밀도나 분포, 정부 정책 등과 같이 기업을 둘러싼 환경적인 요인들이 기업의 성공 여부를 결정한다는 주장이다. 마지막으로, 자원기반관점(Resource-Based View, 줄여서 R)은 기업이 보유하고 있는 내부적 자원에 의해 기업의 성공이 결정된다는 것이다. 그런데 이러한 이론들은 여러가지 변수에 의해 한계가 있다는 것을 확인하고, 더욱 진화된 경영전략이론이 제기됐는데, 이것이 바로 메커니즘이 적용된 SER-M 이론이다. 기업이 성공하기 위해서는 지속적으로 환경과 상호작용을 하게 되는데, 이때 기업의 CEO(S)가 환경(E)의 의미를 파악하고 변화에 대처하거나 리딩(leading)하는 방향으로 전략을 수립하고 실행하기 위해서는 자원(R)을 활용하거나 만들어 내는 과정에서 메커니즘(Mechanism)이 형성된다는 주장이다.

이러한 SER-M 모델의 메커니즘(M)은 주체(S), 환경(E), 자원(R)이라는 독립변수와 성과(Performance)라는 종속변수 사이에서 시간의 흐름을 컨트롤할 수 있으며, 직접적으로 경영과정에 매개변수로 개입하여 성과를 결정하는 변수가 될 수 있다. 또, 메커니즘에 의해 나타난 성과는 피드백 프로세스를 통해 주체(S), 환경(E), 자원(R)에 영향을 주어 다음 단계에서 더 좋은 성과를 기대할 수 있는 특징을 가지고 있다.

지금까지 경영 전략 분야에서 제시되어 온 주체기반관점, 환경기반관점, 자원기반관점이 부분적이고 단기적인 경쟁력 원천을 강조하는데 비해, 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View)은 지속적인 경쟁력 원천을 설명하는 데 그 차이점이 있다.

(1) S(Subject, 주체)

주체(S)는 1930년부터 1970년대까지 집중적으로 연구했던 주체기반관점(SBV, Subject Based View)을 의미한다. 이는 기업의 지속적 성장 및 초과이윤은 주체(Subject)의 리더십, 능력, 성향 등의 요소들에 달려 있다고 보는 관점이다. 이병철 전 삼성그룹 회장과 정주영 전 현대그룹 회장 등 대기업 창업주들의 도전정신 및 리더십이 좋은 예가 될 수 있다. 또, GE, IBM, Microsoft 등이 수십년간 업계 1위를 유지하며 지속적 이윤을 내고 있는 원인을 짚 웰치, 루 거스너, 빌 게이츠와 같은 훌륭한 경영자의 존재로 설명하는 방식이다.

그러나 주체기반관점은 1973년의 석유위기 이후 여지없이 무너졌다. 에너지 가격이 4배 가까이 폭등한 환경 속에서 기업은 해당 산업의 구조적 특성을 보지 않을 수 없었다. 즉, 기업의 경영성과가 정치, 사회, 문화 등의 일반 경영환경, 비슷한 전략을 가진 기업들의 집합인 전략집단의 분포와 밀도, 정부의 산업·경제정책 등과 같이 기업을 둘러싼 환경 요인에 의해서도 좌우된다는 것을 확인했기 때문이다.

(2) E(Environment, 환경)

환경기반관점(Environment-Based View)은 1972년 1차 석유파동 이후부터 1980년대 중반까지 활발히 연구된 관점이다. 기업의 경쟁우위 창출은 기업 내부적 요인보다는 기업이 속한 산업이나 국가의 구조적 특성의 매력도 등 외부적 요인에 좌우된다는 이론이다. 당시 1, 2차 석유파동은 기업의 생존과 직결되는 중요한 사건이었으며, 이를 극복하고 경쟁우위를 확보하는데 있어 기업의 내부 요인보다는 외부 환경요인에 대한 통찰력과 이해가 필수적이었다. 즉, 특정 기업이 속해 있는 산업의 구조적 특성, 국가, 동일한 기업군의 밀도나 분포, 정부 정책 등과 같이 기업을 둘러싼 환경적인 요인들이 기업의 성공 여부를 결정한다는 주장이다. 산업 군별 평균 이익률이 다르므로 이익률이 높은 산업을 선택하느냐 아니냐에 따라 기업 성패가 결정되는 것이다.

그러나 이러한 환경기반관점도 한계에 부딪혔다. 미국 기업이 환경기반관점에 근거해서 전략적으로 새로운 산업을 찾아내면, 몇 년 후에는 일본 기업이 모방과 개선이라는 일본 특유의 기질로 선도기업들을 제치고 시장지배력을 구축해 나갔기 때문이다.

(3) R(Resource, 자원)

자원기반관점(Resource-Based View)은 기업의 성공이 기업 내부에 있는 독특한 자원에 의해 결정된다고 주장하면서 기업 내부에 있는 핵심역량으로 경쟁우위의 원인을 설명하고 있다. 이 관점은 1980년대 중반 일본 기업들이 미국 기업들을 추월하면서 이들이 지닌 경쟁우위를 탐구하고자 시작되었다. 당시 혼다(Honda)의 약진은 고성능 엔진을 개발할 수 있는 능력으로부터 기인했다는 해석이나, 높은 품질의 광학렌즈 제조기술이 캐논(Cannon)의 성공을 가져왔다는 분석은 자원기반관점의 대표적인 사례이다.

(4) M(Mechanism, 메커니즘)

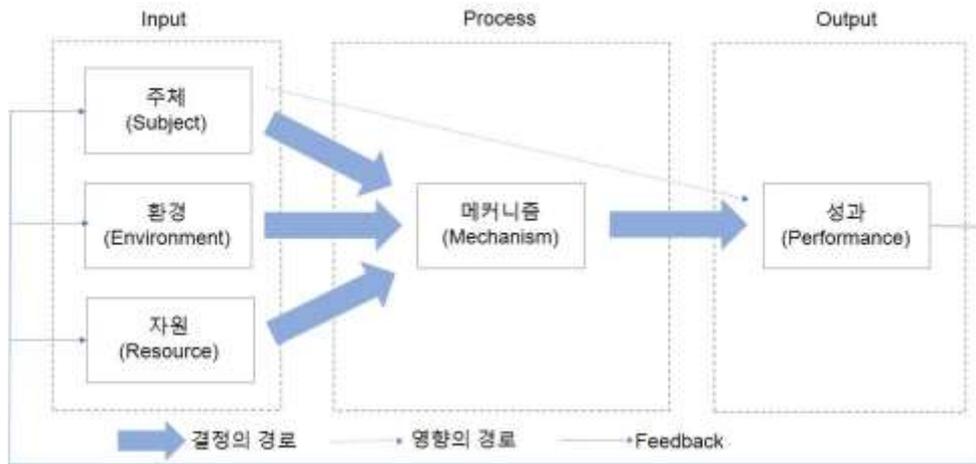
경영은 매우 복잡하고 동태적인 특성을 가지고 있다. 기업의 최고경영자는 교체되고, 기업을 둘러싼 환경은 변화하며, 기업이 보유한 자원은 끊임없이 바뀐다. 따라서 기업 경쟁우위의 지속성을 설명하기 위해서는 어느 시점에서 기업의 성공을 설명해주는 정태적 이론이 아니라, 동태적인 이론이 필요하다는 결론에 다다랐다. 이 때 새롭게 등장한 이론이 바로 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View)이다.

이 관점은 기존에 있던 주체기반관점, 환경기반관점 그리고 자원기반관점의 세 가지 관점을 통합하고 발전시킨 관점이라고 할 수 있다. 기업의 장기적인 성공은 특정 시점의 기업 경쟁력에 영향을 주는 주체(S), 환경(E), 자원(R) 등 어느 한 가지 요인이 아니라, 오랜 시간에 걸쳐 기업 내에 구축되어온 기업의 운영원리나 경영방식과 같은 메커니즘(Mechanism)에서 비롯된다고 주장하고 있다. 한 기업이 성공의 바탕이 될 수 있는 각각의 요소를 보유했다 하더라도 이것들이 기업의 성공을 100% 명확하게 설명해 주지는 못한다. 이러한 한계점을 뛰어 넘어 설명해 주는 원리가 메커니즘이다. 이것은 S, E, R 각각의 요소들이 합쳐져 기업 내 특유한 메커니즘을 구축하고, 이 메커니즘이 경쟁 기업과 차별화되는 장기적 경쟁우위를 지니게 될 때 기업은 지속적 성장(Performance)을 할 수 있다는 것이다.

이러한 메커니즘기반관점은 과정 연구와 내용 연구라는 두 가지 차원에서 접근해왔다. 과정 연구는 전략의 소재인 S, E, R 보다는 이 세가지를 연결하고 포함하는 과정으로서 메커니즘(M)이 더 중요하다고 보는 것, 즉 메커니즘을 내용의 측면에서 보지 않고 주체와

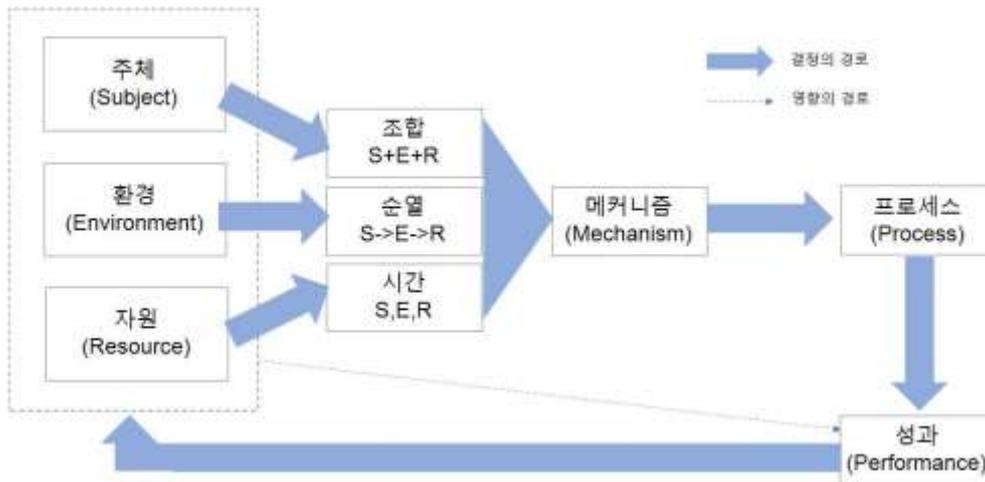
환경, 자원을 결합하는 단순한 과정으로 보고 있다.

<그림 16: 과정으로서의 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View) 작동원리>



내용 연구는 S, E, R과 별도로 존재하는 네 번째 요소로 보고, 이 요소를 만들어 내기 위해서는 S, E, R을 단순히 합치는 데 그치는 것이 아니라, S, E, R 내부에서 찾을 수 없는 독특한 논리를 찾아야 한다는 주장이다. 즉, 메커니즘(M)을 만들어 내기 위해서는 S, E, R의 각 요소들을 조합하고(Combination), 이들 간의 순열을 정하며(Permutation), 각 요소의 활용시점을 결정하는(Timing) 원리이다.

<그림 17: 내용으로서의 메커니즘기반관점(Mechanism-Based View) 작동원리>



그러나 기업의 경쟁우위는 과정과 내용이라는 두 가지 측면에서와 함께 동시에 통합적으로 접근할 때 이해가 가능하다. 메커니즘은 S, E, R로 구성된 유기체의 투입물(input)과 프로세스 및 성과로 구성된 유기체의 산출물(output) 사이에 존재하는 과정으로서의 전략 변수인 동시에, 그 유기체가 프로세스를 통해서 차별화된 성과를 내는

내용으로서의 전략 변수이다. 즉, 기업의 경쟁우위는 S, E, R이라는 “요소”를 활용하는 조합(Combination), 순서(Permutation), 시간(Timing)이라는 창조의 “과정”을 통해서 만들어지는 메커니즘에서 나오는 것이다.

이러한 메커니즘은 크게 조정 메커니즘과 학습 메커니즘, 균형 메커니즘의 세 가지 기능이 있다. 기업마다 직면한 환경, 의사결정의 주체, 보유하고 있거나 활용할 수 있는 자원 등이 서로 다르기 때문에 이런 요소들에 의해 형성되는 메커니즘도 기업마다 다르다고 할 수 있다. 조정 메커니즘은 특정 기업이 경제 활동을 더 효율적으로 조정할 경우 다른 기업들에 비해 우위를 지닐 수 있다는 기능이다. 이렇게 조정을 통해 구축된 특유의 메커니즘은 지속적인 경쟁 우위의 원천이 된다. 또, 보통 메커니즘은 주체가 환경변화에 대응해 자원을 활용하는 과정에서 학습되고, 이 학습과정에 의해 진화된다. 이러한 메커니즘은 학습의 기능을 띠는데, 처음에는 미미한 영향을 주지만 나중에는 엄청난 파급력을 지닐 수 있다. 왜냐하면 학습 메커니즘은 지식을 활용하고 탐색하는 과정을 통해 자기강화(self-reinforcing)의 과정을 겪게 되며 이 과정에서 상대적으로 환경변화에 적합한 메커니즘은 강화되는 반면, 그렇지 못한 메커니즘은 약화된다. 이런 과정을 통해 탄생한 메커니즘은 지속적인 학습 과정을 거치면서 더욱 정교하게 특화되고 제도화되며 궁극적으로는 기업에 체질화된다. 마지막으로, 균형 메커니즘은 급격한 경영환경 변화에서 살아남기 위해 기업의 핵심 자원을 능동적으로 선택해가는 전략적 과정을 의미한다. 전략적 선택(Strategic Selection)과 전략적 변화(Strategic Transformation), 전략적 적합성(Strategic Adaptation)의 하부구조로 이뤄져 있다. 시간의 흐름에 따른 전략적 선택은 메커니즘의 본질 그 자체이며, 전략적 변환은 사업을 수행하는 가운데 기업이 겪는 극단적 경영 환경 변화에 대응해 기업이 제품 등 경영 전반에서 꾸준히 변화할 수 있도록 한다. 전략적 적합성의 기능은 조직의 기존 편견 또는 프로세스를 없애는 동시에 새로운 경영 관점과 경영 메커니즘을 어떻게 형성할 것이며, 새로운 경영 방법을 얼마나 빠르게 조직에 적응시킬 수 있을지에 관해 해답을 찾고 대처할 수 있도록 한다.

기업은 끊임없이 변화한다. 다시 말해서 “살아 있다”는 것이다. 기업의 “살아 있음”과 연결되는 메커니즘은 지속적으로 기업의 생명을 유지해주는 전략이라고 할 수 있다.

(5) 성과(Performance)

기업의 성과는 지속적인 가치 창출로 인한 기업의 유·무형의 성과 극대화이다. 주체(S), 환경(E), 자원(R)과 메커니즘(M)과의 피드백을 통한 끝없는 성장을 통해 지속가능한 기업 생태계를 유지하고 성장(P)하는 것이다.

최근 들어 ESG⁵의 화두에 따라 모든 기업이 ESG 경영을 선포하고 구체화하고 있다. 이제 전세계는 ESG를 벗어나서 기업 경영을 하기란 어렵다. 그렇다면 다음에서 설명될 자살예방의 이슈는 이제는 기업과 전혀 분리된 다른 이슈가 아니라, 기업안에서의 활동으로 포함시켜야 하는 새로운 이슈라고 제안해본다.

⁵ ESG는 기업의 비재무적 요소인 친환경(Environment)·사회(Social)·지배구조(Governance)를 뜻한다.

2. 자살예방 NGO 라이프의 SER-M 분석

자살의 일반적인 프로세스는 자살에 대해 생각이 없는 일반인과 자살에 대한 관여도가 있는 군으로 나뉠 수 있는데, 자살 관여자들은 자살생각 -> 자살계획 -> 자살시도 -> 죽음의 프로세스를 거친다. 죽음과 가까워지는 단계일수록 자살 고위험군이 된다. 그리고 자살성공, 즉 죽음 이후에는 직접적인 고위험군인 자살유가족이 바로 형성된다. 그리고 일반인 중에서도 급격한 환경의 변화나 고통, 상실, 절망을 만나면 자살 관여자들과 동일한 프로세스를 거칠 수 있다. 그러나 이 프로세스는 자살이라는 선택을 한다는 전제하에 나열한 것이며, 개개인마다 일반적인 어려움의 상태에서 헤어나올 수도 있고, 자살 생각까지만 잠시 하다가 그칠 수도 있다. 즉, 모두가 동일한 프로세스를 겪는다는 것은 아님을 명확히 해 둔다.

<그림 18 : 라이프 활동영역>



이 프로세스에서 자살예방(Suicide Prevention)은 크게 예방(Prevention)과 대응(Protect)의 역할로 나뉠 수가 있다. 자살생각이 없는 일반인을 제외한 자살 관여자들은 사실 자살예방이 아니라, 대응 또는 위기개입(Protect)의 단계가 필요하다고 할 수 있다. 위기개입은 대부분 전국의 정신건강증진센터나 자살예방센터 또는 보건소에서 관할하고 있다. 자살예방 NGO 라이프는 공공조직 활동과의 중복 업무를 피하고, 역할의 시너지 효과를 기대하면서 2014년부터 2017년까지 5년동안 자살예방 영역의 활동을 전개했다. 다시 말해서, 위기 개입(Protect)이 아닌, 예방(Prevention)의 관점에서 활동을 했다. 즉, 육체의 질병을 예로 들어 설명하면, 감기 예방과 감기 치료와 독감치료는 엄연히 처방전이 달라야 한다. 그래야 병을 제대로 치료할 수 있다. 정부나 공공기관들이 우울증과 공황장애까지 겹친 감기치료와 독감치료에 집중한다면, 자살예방 NGO 라이프는 주로 감기예방에 집중하는 전략을 전개했다. 감기를 예방하기 위해서는 자주 손 씻기, 양치하기 등 일상에서 해야 할 수칙들이 있다. 이러한 감기예방처럼 일상에서 할 수 있는 수칙들을 제시함으로써 자살예방의 역할에 집중했다.

자살예방의 역할에 집중한 이유는 그야말로 “예방”을 목적으로 했기 때문이다. 이 예방은 자살예방(Suicide Prevention)이 아니라, 자살로부터의 전환(Suicide Transformation)을 뜻한다. 자살을 예방하는 것이 아니라, 죽음에서 삶으로의 전환을 시키는 예방인 것이다. 따라서 공공의 영역이 마포대교(한국의 자살 랜드마크로 불리는 대교)에서 투신자의 옷자락을 잡아 주는 것(Protect)이라면, 자살예방 NGO 라이프는 아예 마포대교로 가지

못하게(Transformation) 하는 것이 목표이다.

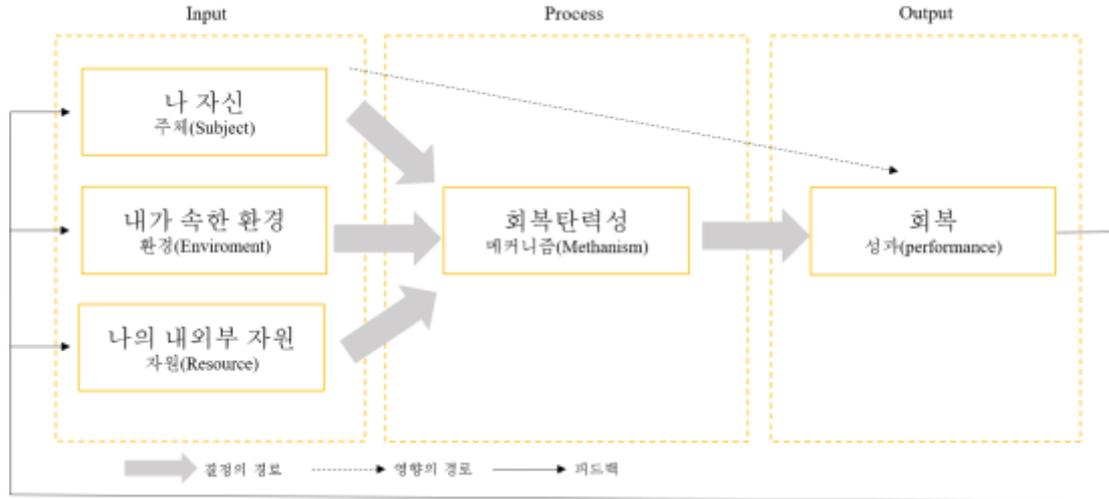
<표 8 : 라이프의 목표 및 운영체계>

비전(사회적 관점)	생명존중문화 형성
비전(개인적 관점)	삶의 의미와 가치 재해석
단기목표	20년전 수치로의 자살률 감소 (캠페인 런칭 준비 시점인 2012년 자살자수는 인구 10만명당 28.1명이었으며, 이의 절반 수준 정도인 1997년의 13.2명으로 자살률 감소를 단기목표로 정함)
미션	자살, 죽음, 삶, 생명에 대한 인식 개선
대국민 실천적 미션	생명을 죽이는 언어에서 생명을 살리는 언어로의 변화
캠페인 슬로건	사람을 살리는 말 voice of LIFE

자살예방 NGO 라이프의 목표 및 운영체계를 보면, 개인적으로는 이 예방(Suicide Transformation)을 위해 삶의 의미와 가치를 깨닫게 하고, 사회적으로는 이러한 삶의 가치를 소중히 하는 문화가 형성되는 것을 캠페인의 전체 비전으로 삼았다. 이에 약 5년 동안의 정량적인 단기목표로는 20년전 수치로 자살률을 감소시키는 것으로 정했다. 이를 위한 미션으로 자살이나 죽음, 그리고 삶과 생명에 대한 인식을 전환(Mindset Transformation)시켜 주는 것으로 정하고, 그에 대한 구체적인 대국민 실천 미션을 “말부터 전환(Communication Transformation)”하는 것으로 정해 <사람을 살리는 말 voice of LIFE> 캠페인을 진행했다. 여기서 voice of LIFE 캠페인 슬로건의 voice가 모두 소문자인 이유는 사람을 살리는 말은 상대방에 대한 겸손한 태도, 경청자세가 중요하다는 의미를 내포하고 있다. 힘든 상황에 놓인 사람들의 말을 듣긴 듣더라도 혹은 다 듣지도 않고 그 사람의 마음을 일방적으로 규정해 버리는 교만한 태도로는 절대 사람을 살릴 수 없기 때문이다. 따라서 voice는 모두 소문자로, LIFE는 생명, 삶을 뜻하므로 대문자로 표현했는데, 이것은 뒤에 나오는 자원(R)의 타깃전략 중의 하나이다.

자살예방 NGO 라이프 활동에서의 SER-M은 주체(Subject)에 기업 대신 ‘나(I)’가 대입이 되고, 환경(Environment)에는 ‘내가 속한 환경’을 말할 수 있으며, R(Resource)는 ‘내가 가진 자원, 즉 친구, 이웃, 종교, 취미 등’이 될 수 있다. 이러한 독립변수들을 통해 생기는 메커니즘(M)은 회복탄력성(Resilience)이라고 할 수 있으며, 독립변수나 시간에 따라 매번 동일하거나 다른 피드백을 줄 수 있다. 그리고 성과(Performance)는 회복 및 건강하게 성장한 일상이라고 규정지을 수 있다.

<그림 1919 : 자살예방 NGO 라이프의 SER-M 작동원리>



(1) S(Subject, 주체)

자살예방의 주체(S, 나 자신)는 실체는 있으나 기업 주체와 달리 너무나 모호하고 불분명하다. 이것이 기업의 S와 확연히 다른 점이다. 왜냐하면 자살예방에서의 S는 보이는 실체가 아닌 보이지 않는 S의 심리, 마음상태, 생각을 뜻하기 때문이다. 어떤 고통이나 상처, 상실로 인한 마음의 상처와 마음의 병은 드러나지 않고 눈에 보이지 않는다. 신체적인 상처나 병은 눈으로 볼 수 있기 때문에 대책이나 치유 또한 적절한 시간에 적절하게 대응이 가능하데 비해, 마음의 상처나 충격, PTSD(Post Traumatic Stress Disorder, 외상 후 스트레스 장애)는 쉽게 보이지 않고 심지어 본인 마저도 인지하거나 인정하는데 시간이 오래 걸리거나 어려울 수 있다.

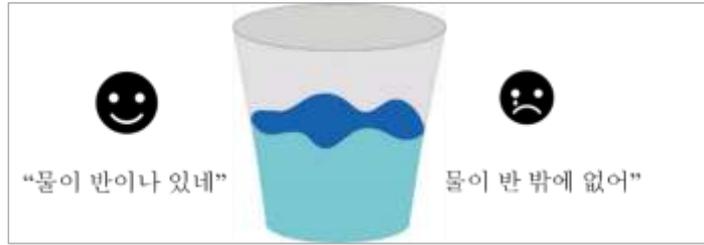
기업의 경영전략 SER-M에서의 S와 다른 점은 기업의 S는 교체 가능하데 비해, 자살예방의 S는 교체가 불가능하다. CEO는 교체되어도 기업은 운영되지만, 나의 생명이 다하면 나의 인생은 더이상 지속할 수 없기 때문이다. 이점이 기업의 S와 자살예방의 S가 확연히 다른 점이다. 보이지 않고, 알기 어려우며 교체도 어려운 것이 자살예방 SER-M에서의 S의 특징이다.

주체(S)의 ‘죽고 싶다’는 메시지도 방어법이 강하다. 이는 모호와 혼란을 야기할 수 있다는 의미이다. 힘겹고 절망스러운 상황에 처했을 때, 사람들은 절망에서 벗어나기 위한 유일한 방법으로 ‘죽음’을 떠올린다. 왜냐하면 ‘죽음’이야말로 고통을 없애 주는 가장 좋은 대안이라고 생각하기 때문이다. 그러나 사람들은 고통에서 벗어나기 위한 방법으로 죽음을 떠올릴 뿐, 결코 죽음 자체를 원하는 것은 아니다. 정신과 전문의들은 이를 두고 양가감정(兩價感情)⁶이라고 말하지만, 자살예방 NGO 라이프는 ‘너무나 살고 싶은 역설적인 몸부림’으로 규정했다. 즉, 고통에 가리워 본인도 죽고 있을 뿐이지, 진심은 죽고 싶은 것이 아니라 살고 싶다는 것이다.

또한, 상처나 상실 자체보다도 그에 대한 S의 태도가 더욱 트라우마가 된다. 그리고 이러한 S의 태도는 동일한 상황과 동일한 사건이라 해도 사람마다 성장배경, 가치관, 성격, 환경 등의 요소들로 인해 제각기 해석이 다를 수 있다.

⁶ 양가감정(兩價感情)이란 두 가지의 상호 대립되거나 상호 모순되는 감정의 공존을 일컫는다.

<그림 20 : S의 삶의 태도>



바로 개개인마다 회복탄력성의 차이가 존재한다고 할 수 있으며, 자살 고관여자나 고위험군으로 갈수록 회복탄력성의 메커니즘을 만드는 데 S의 역할이나 비중은 낮다고 할 수 있다. 그러나 환경(E)과 자원(R)과의 연결에서 지속적으로 만들어진 회복탄력성의 메커니즘(M)이 어느 시점에는 S를 통해 자기통제력이나 삶의 의지를 피력하는 결정적인 전환(Transformation)을 가져올 수 있다는 것도 간과해서는 안된다. 회복탄력성의 메커니즘을 공고히 하고, 회복과 성장(Performance) 하는 데 주체(S), 즉 나 자신의 전환과 의지가 결국은 가장 중요하다는 것이다.

(2) E(Environment, 환경)

S가 속한 환경(E)은 가정이 될 수도 있고, 직장이나 학교 등 어느 곳이 될 수도 있다. 즉, S의 일상이 존재하는 그 어떤 곳도 환경이 될 수 있으며, 또한, 영화, 음악, 미디어 등 S가 영향을 받는 무형의 범주까지 E(Environment)에 포함될 수 있다.

환경은 고정 환경과 변동 환경으로 나눌 수 있는데, 가정은 그야말로 바꿀 수 없는 고정환경이다. 그에 반해 회사나 학교 등은 쉽게 바꿀 수는 없지만 가정에 비해서는 변동가능성이 항상 존재하는 곳이다. 또한, 일시적으로 주어진 환경(예를 들어, 여행 등)도 SER-M을 가동시키는데 영향을 줄 수 있는 독립변수의 역할을 할 수 있다.

자살예방 NGO 라이프가 미디어를 통해 조성한 환경은 기존 자살예방계와는 다른 환경으로, 메시지 자체에도 ‘자살’이란 키워드를 활용하지 않았다. 왜냐하면 자살이라는 키워드는 자살을 생각하고 있는 사람들에게 자살충동의 영향을 줄 수 있다는 연구가 있기 때문이다. (김은이, 송민호, 김용준, 2015; 정승민, 박영주, 2009) 따라서 ‘자살’이나 ‘죽음’의 키워드가 아닌, ‘삶’, ‘라이프’, ‘살자’ 등의 키워드로 사회문화 분위기 조성을 해왔다.

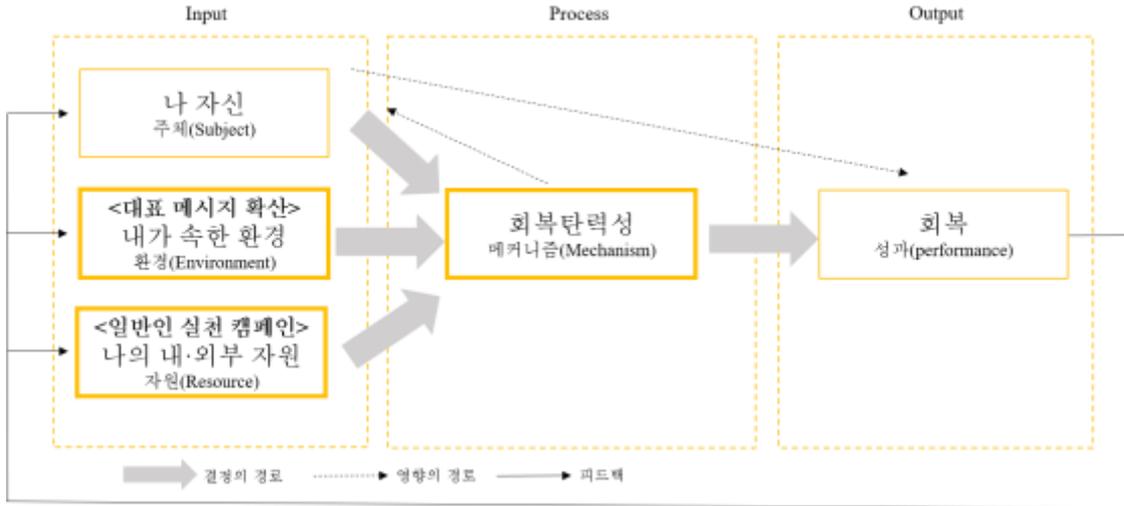
라이프는 건강한 사회문화 분위기 조성을 위한 대국민 실천방안으로서 첫번째 말의 변화(Communication Transformation), 두번째 행동의 변화(Action Transformation), 세번째 사회의 변화(Society Transformation)를 배치했다. 이는 시간의 관점으로 진행되는 전략이 아니라, 캠페인 진행의 순서에 따른 전략으로 첫번째를 집중적으로 전개해 두번째, 세번째 변화를 꾀한다는 의도이다. 이 변화는 순서대로 진행이 될 수도 있고, 동시에 전개가 될 수도 있으며, 첫번째에서 다음 번째로 가는 시간이 짧게 걸릴 수도 있고, 오래 걸릴 수도 있다는 점에서 첫번째에 가장 많은 캠페인 인력과 비용을 투입 시켰다. 즉, 캠페인의 선택과 집중의 전략으로 전략의 시너지 효과를 꾀했던 것이다. 또, 말의 변화를 첫번째로 삼은 배경에는 ‘말은 마음을 나타낸다’ 라는 초등학교 3학년 교과서에 나오는 너무나 분명한 내용도 뒷받침을 했다. 마음은 보이지 않는 변수이니, 보이는 ‘말’ 부터의 전환은 사실 마음과 말을 모두 공략하는 전략이기도 하다.

<그림 201 : 변화의 선순환(Transformation Cycle)>



첫번째 말의 변화는 두 가지 트랙으로 전개되었는데, 하나는 생명을 위한 대표적인 메시지 확산이고 다른 하나는 그 메시지와 연결된 일반인들의 생활 캠페인 전개이다. 죽음의 언어에서 생명의 언어로의 전환(transformation)을 위해 환경(E)와 자원(R)의 운영을 동시에 가져가 '자살'에서 '살자'로 바꾸는 캠페인을 전개했다.

<그림 212 : 캠페인 전략 흐름도>



대표 메시지 확산의 구체적인 커뮤니케이션 사례로서 <그림 23>과 <그림 24>를 볼 수 있다. 이 두 사례는 방송 프로그램과 정부관계자 및 입법을 하는 국회에서의 사례로서, 자살은 개인의 문제가 아니라, 사회의 문제라는 인식 형성을 도모하기 위한 커뮤니케이션이다.

<그림 223 : 방송 커뮤니케이션 사례>



위 그림은 EBS 방송 채널과 자살예방 NGO 라이프가 공동으로 제작한 프로그램⁷으로서, 해외 석학들을 통해 경제 문제와 자살은 연결되어 있다는 점을 제시하며 한국의 자살문제도 사회문제임을 설명하고 있다. 또한, 자살문제의 사회문제 인식을 구조적으로 형성하기 위해 국회 관계자 및 정부 관계자 대상의 행사를 진행했다.

<그림 234 : 정부 관계자 및 국회 대상 커뮤니케이션 사례>



3) R(Resource, 자원)

주체(S)의 자원을 의미하는 R은 나의 내부와 외부의 자원을 모두 포함한다. 친구나 이웃, 직장 동료가 회복탄력성의 메커니즘을 창조하는 ‘자원’이 될 수도 있고 취미나 사색, 독서, 영화보기, 신앙이 또 다른 ‘자원’이 될 수도 있다. 여기서 외부란 S와 완전히 분리된 외부가 아니라, S와 관계가 있어왔던 인간 관계나 S의 의지로 선택한 취미 등을 포함하는 것이므로 넓은 의미의 내부라고도 할 수 있다.

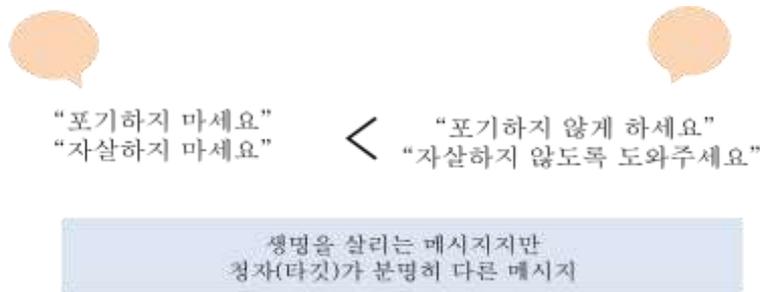
앞에서 언급했듯이, 자살예방 NGO 라이프가 주목한 것은 S의 주변인들(일반인들)이다. 즉, 자살을 시도하고 마음의 병이 극도로 심해서 약물치료를 하거나 상담센터에서 관리하는

⁷ EBS의 다큐프라임이라는 프로그램으로서, 경제(Economy)와 자살(Suicide)를 합친 이코노사이드(Econocide)가 프로그램 제목이다. 이 프로그램은 2015년 1월에 이달의 PD상(주최: 한국PD연합회)을 수상했다.

사람들 보다는 자살에 대해 관심이 없는 일반인들이 1차 타겟이다. 그리고 그 다음, 감기 치료 정도에 가까운 자살의 저관여자들을 두번째 타겟(Sub target)으로 설정했다. 이는 보통의 자살예방의 타겟 오디언스(Target Audience)와는 완전히 차별화된 전략이다.

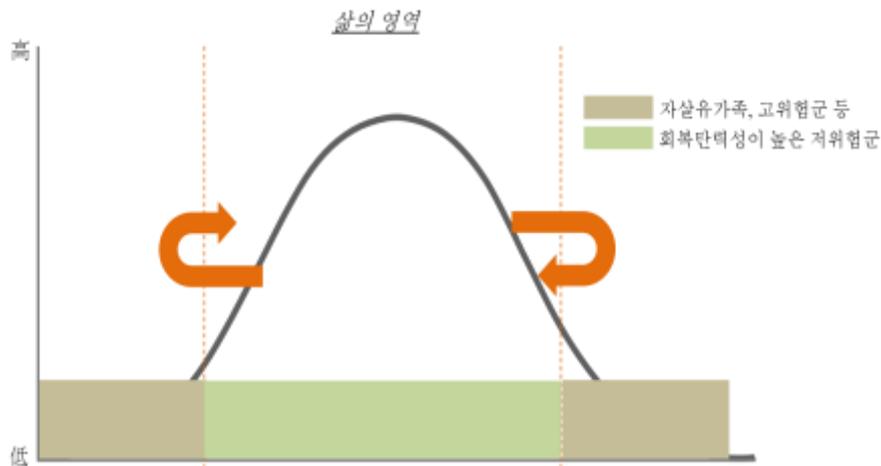
보통의 자살예방활동은 자살 고관여자에게 직접 커뮤니케이션하는 데 비해, 자살예방 NGO 라이프는 자살 고관여자들이 아닌 주변인(일반인들)을 메인 타겟군으로 설정했다. 타겟은 타겟 메시지로 연결되는데, 그동안 자살예방활동은 S 자체가 타겟이었으므로 주로 “포기하지 마세요”, “자살하지 마세요” 등으로 메시지를 전달했다면, 자살예방 NGO 라이프는 S의 주변자원(R)이 타겟이므로 “포기하지 않게 도와주세요”, “자살하지 않도록 도와주세요”로 메시지가 변화되었다.

<그림 25 : 라이프의 타겟과 타겟 메시지>



타겟을 바꾼 이유는 아래 그림에서 설명하고 있다. 자살관여도가 존재하고 있거나 존재할 수 있는 상황에 있더라도 그것은 S의 내면의 문제이기 때문에 상당히 모호하고 불분명하다. 그리고 또한, S에게 아무리 생명의 메시지를 전한다 해도 S는 이미 회복탄력성을 작동하기에는 힘든 상태이다. 따라서 S의 주변인들로 하여금 S의 게이트키퍼(Gate Keeping)이 될 수 있게 하는 것이 자살예방 NGO 라이프의 R 역할이다. 아래 그림과 같이 회복탄력성이 높은 사람들이 회복탄력성이 낮은 사람들을 건강한 삶의 영역으로 다시 이동시킨다는 것이다.

<그림 246 : R의 역할>



마치 불이 타오르는 화재현장에서 회복탄력성이 약한 사람에게 불이 위험하니 빨리

나오라는 메시지 보다 화재현장에 대응 가능한 장비를 갖춘 소방대원이 안으로 들어가 사람을 구해내는 것이 더 효과적이라는 의미이다. 삶의 현장에 있는 사람들은 자살생각의 현장으로 가지 못하도록 지키고(Lock-In), 자살생각의 현장에 있는 사람들은 자원(R)을 통해 삶의 현장으로 이동하도록 돕는 다는 것이다.

<그림 27 : R의 게이트 키퍼(Gate Keeper)>



그리고 화재현장에서도 소방구조의 가이드가 있듯이, 자살예방을 위한 가이드가 있다. 잘 알지 못하고 일방적으로 ‘왜 그렇게 생각해?’, ‘나약해지지마’ 등 주체(S)의 상황이나 감정을 판단하거나 결정하면 안된다는 것이다. 따라서 자원(R)이 해야 할 가장 필수적인 자살예방가이드는 그저 주체(S)의 말을 들어주는 것이다. 그야말로 경청인 것이다. 앞서 캠페인 슬로건인 ‘사람을 살리는 말 voice of LIFE’의 voice가 모두 소문자라고 언급한 부분과 동일한 맥락이다. 말을 하려 들지 말고, 먼저 들어주라는 것이다. 판단하지 말고 정리하지 말고 그저 들어주라는 의미이다. 경청의 중요성 아래, 보건복지부도 일반 시민들을 대상으로 ‘보고 듣고 말하기’라는 한국형 표준자살예방교육 프로그램을 운영하고 있다.

또, 서울시자살예방센터에 따르면 자살을 생각하는 사람들 중 92%는 자신만의 시그널을 보낸다고 한다. 이는 주체(S) 입장에서는 ‘자살 시그널’이 된다 하더라도, 주체의 자원인 R 입장에서는 ‘사람을 살리는 시그널’이 될 수 있다. 단지, 그 시그널이 너무 작고 미약해서 또는 주변인들이 미처 몰라서 알아차리기가 쉽지 않을 뿐이다.

<표 9 : 사람을 살리는 시그널의 대표적 예>

구분	시그널
언어적 표현	나 하나 없어도 모든 것이 해결될 텐데요
	나는 쓸모가 없는 사람이야
행동변화	주변을 정리하고 평소 아끼던 물건을 지인에게 나눠준다
	평소 흥미를 가지고 있던 일에 흥미를 잃는다
정서변화	친구 관계에 소홀해진다
	외모에 대해 관심을 잃는다

*자료: 서울시자살예방센터 블로그

이 전략에 따른 커뮤니케이션 사례는 <그림 28>과 <그림 29>에서 확인할 수 있는데, 주변인(R)을 향한 사람을 살리는 말에 대한 실천을 유도하는 메시지를 담고 있다. 방송

채널을 통한 ‘사람을 살리는 말’ 캠페인 교육과 더불어 현장 곳곳에서 ‘사람을 살리는 말’에 대한 실천을 유도하는 주변인(R)의 운동(Movement)이다.

<그림 28 : 사람을 살리는 말의 중요성 캠페인*>



<그림 29 : 사람을 살리는 말의 중요성을 알리는 현장 사례>



(4) M(Mechanism, 메커니즘)

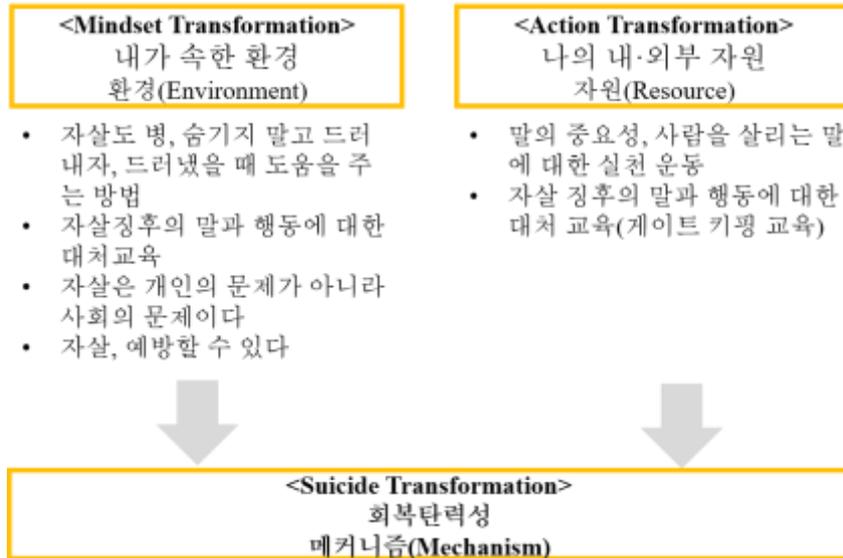
자살예방의 메커니즘은 주체(S), 환경(E), 자원(R)으로부터 만들어진 회복탄력성을 의미한다. 나(S)와 환경(E), 자원(R)은 서로 상호작용을 하며 회복탄력성의 메커니즘(M)을 창조할 수 있는 결정 요소가 되고, 그 회복탄력성의 메커니즘(M)은 회복(P)이라는 성과를 이루게 된다. 또, 회복의 성과는 다시 S, E, R에 피드백을 주고, 피드백을 받은 S, E, R은 새로운 회복탄력성의 메커니즘을 재창조하게 된다. 즉, 계속적으로 S, E, R과 M, P가 서로 상호작용을 하며 변화해 가는데, 이를 흔히들 ‘성장’ 이라고 부르고 있다. 이러한 ‘성장’의 순환을 지속적으로 하는 것이 바로 인생이고 삶인 것이다. S, E, R은 상황마다 비중이 각각 다를 수 있으나, 이들은 궁극적으로 모두 회복(P)에 영향을 주는 모습이 기업경영의 SER-M가 흡사하다.

E와 R을 통한 메시지 전략은 구체적으로 아래 그림과 같다. 환경적으로 Mindset Transformation을 유도하는 E의 역할은 자살도 감기처럼 병일 뿐이라는 인식 형성으로 타인에게 드러낼 수 있다는 것과 드러냈을 때 도움을 주는 방법에 대한 메시지 전달, 또, 소방훈련처럼 자살 징후의 말과 행동에 대한 대처 교육, 자살은 개인의 문제가 아니라

* 자살예방 NGO 라이프와 CJ e&m이 공동으로 진행한 사람을 살리는 말 교육 캠페인이다.

사회의 문제라는 인식을 통한 사회 차원의 해결책 강구, 마지막으로 자살은 병이므로 예방할 수 있다는 메시지를 통해 지금까지 자살에 대한 잘못된 인식을 전환하고자 했다.

<그림 250 : 회복탄력성의 메커니즘 창조를 위한 메시지 전략>

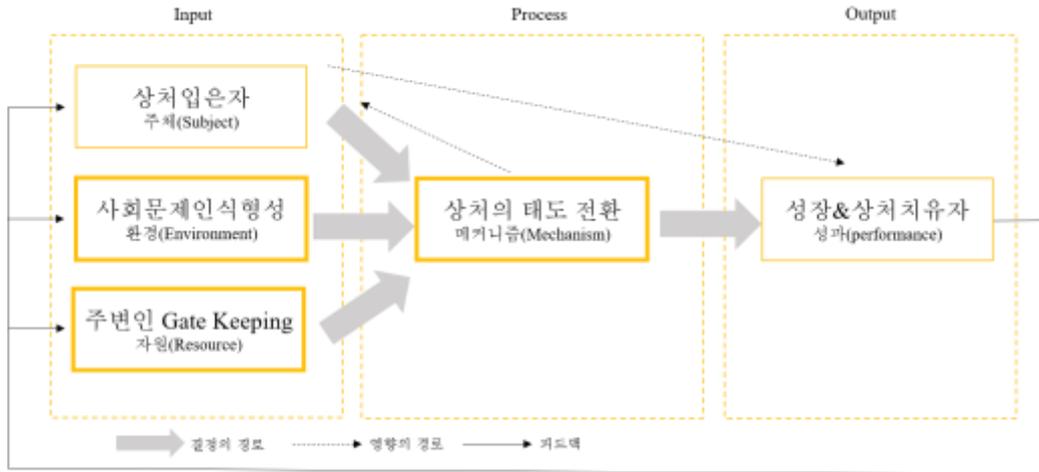


또, Action Transformation을 위한 자원(R)으로는 일반인들이 주위의 자살 관여자들에게 바로 실천할 수 있는 메시지로 구체화했다. 내가 하는 말의 중요성으로 매일 사람을 살리는 말을 하자는 운동(Movement)과 함께 자살 관여자들에게 해서는 안될 말과 해야 할 말 등을 전달했다. 이렇게 환경(E)와 자원(R)의 무수히 많은 영향과 피드백으로 회복탄력성이라는 메커니즘(M)을 창조하게 되고, 이 메커니즘은 주체(S)하고도 피드백을 계속 주고받아 결국엔 주체(S)가 회복탄력성이 높아지면서 회복과 성장이 된다는 흐름이다.

심리적으로 많은 병을 가지고 있는 사람들을 상담하는 한국상담심리치료센터 강선영 박사는 인간의 위대함은 상처를 받지 않는데 있는 게 아니라, 상처를 받더라도 그 상처가 안전한 사람을 통해 낫기만 하면 그 병은 다른 사람을 살릴 수 있는 능력이 된다고 설명했는데, 이를 SER-M에 대입하면 <그림 31>과 같다.

상처를 입은 주체(S)가 주변의 자원(R)을 통해 ‘살리는 메시지’를 지속적으로 받으면 상처에 대한 태도와 해석이 변화되는 회복탄력성의 메커니즘(M)이 창조되고, 이는 곧 주체(S)의 성장으로 연결된다. 그리고 주체(S)의 성장은 또 다른 상처 입은 주체(S)를 치유할 수 있는 능력으로 확장되는 것이다. 이에 사회적인 환경까지 자살 문제를 바라보는 인식이 전환되면 이 속도는 더 빨라지거나 수월해질 수 있다.

<그림 31 : 상처 회복을 통한 성장의 SER-M 작동원리>



또, 상처를 바라보는 태도의 전환을 가져오는 회복탄력성의 메커니즘은 누군가의 상처나 아픔에 대해서 자기 일처럼 동일시의 정서를 느끼게 되는데, 라이프는 이를 공감(共感, Empathy)이라고 규정했다. 자살유가족이 자살유가족을 더욱 잘 이해하고 공감할 수 있는 것처럼 자살예방의 메커니즘은 공감을 통해 또 하나의 파생 메커니즘을 지속적으로 창조하게 되는 것이다. 기업처럼 인간의 삶도 정태적이 아니라, 동태적이기 때문에 가능한 일이다.

따라서 기업의 SER-M과 자살예방의 SER-M을 비교하면 차이점도 있고 유사한 부분들도 많다. 먼저 추구 목적이 동일하다. 바로 건강한 영위이다. 기업의 SER-M은 건강한 기업 경영의 지속성을 추구하고, 자살예방의 SER-M은 건강한 삶의 지속성을 추구한다. 그러나 주체(S)에서는 확연한 차이점이 있다. 기업의 주체는 CEO이고, 이 주체는 기업경영에 대한 의지, 열정, 철학 등이 드러난다. 그리고 CEO의 성과나 실적이 좋지 못하면 교체될 수도 있다. 즉, 기업은 동일해도 CEO는 얼마든지 바뀔 수 있다. 그러나 자살예방의 주체(S)는 삶에 대한 태도나 상실, 상처가 잘 드러나지도 않을 뿐더러 교체 자체가 불가능하다. 내 삶을 누군가가 대신 살아주는 것은 불가능하기 때문이다. 또한, CEO의 나쁜 시그널은 재무제표나 성과 등으로 잘 드러나는 것에 비해 자살예방 주체(S)의 시그널은 분명히 존재하기는 하나 잘 드러나지 않는다.

기업의 환경(E)은 경제나 기업이 속한 산업 환경으로 좁혀지는 것에 비해, 자살예방의 환경(E)은 사회 전반의 이슈, 문화, 그리고 S가 속한 조직문화, 관계, 가정문화 등으로 매우 넓으면서도 매우 개체성을 띠고 있다는 점도 찾아볼 수 있다. 그리고 기업 환경은 사회 문제나 이슈로 인식되는데 비해, 자살예방의 환경(E)은 지극히 개인의 문제로 보는 인식이 강해 더더욱 주체(S)의 시그널이 존재해도 알아차리는 것은 쉽지 않다.

기업의 자원(R)은 기업이 보유하고 있는 자원인 역량, 기술 등을 말한다. 자살예방의 자원(R)도 기업의 자원과 다르지 않다. 주체(S)가 보유하고 있는 긍정적 관계가 형성되어 있는 주변인들과 주체(S)의 취미, 사색, 영화, 음악 등 긍정적 메시지를 전하는 미디어 콘텐츠 등이 될 수 있다. 여기서 차이점은, 기업의 자원(R)은 기업이 적극적으로 활용할 수 있는데 비해, 자살예방의 자원(R)은 주체(S)가 아닌, 자원(R)이 되는 주변인들이 역으로 주체(S)에게 관심과 관리를 해줘야 한다는 데 있다. 즉, 주체(S)가 자원(R)을 활용하는 것보다, 자원(R)이 주체(S)를 관리해야 한다는 것이다.

주체(S), 환경(E), 자원(R)에서는 차이점을 보이는데 반해, 메커니즘(M)에서는 기업과 자살예방이 유사하다. 모두 건강한 기업경영, 건강한 삶의 경영을 위한 메커니즘 창조이기

때문이다. 자살예방의 자원(R)이 주체(S)의 시그널을 알고 행동하면서 회복탄력성이 강화되는 메커니즘(M)이 창조되고, 이에 환경(E)의 변화도 이 메커니즘 강화에 영향을 주며 이렇게 상호 영향과 피드백을 수시로 주고받으면서 주체(S)는 회복탄력성의 메커니즘(M)이 더욱 강화되고, 그리고 이윽고 성과(P)인 건강한 삶으로 구현된다.

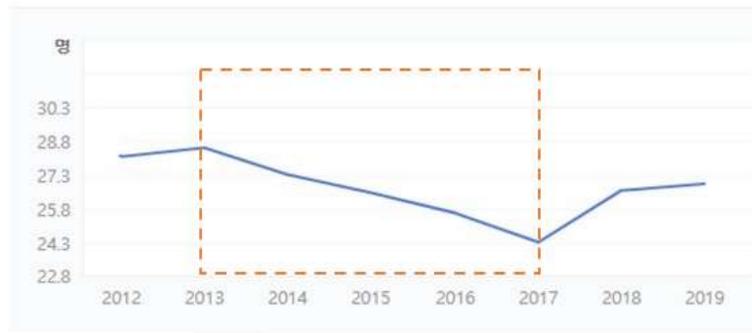
<표 10 기업의 SER-M과 자살예방의 SER-M 비교>

구분	목표	주체(S)	환경(E)	자원(R)	메커니즘(M)
경영전략	기업의 지속가능한 성과 창출과 성장	CEO (교체 가능)	국내외 산업환경과 경쟁사 현황	기업 보유 자원 (역량, 기술 등)	기업의 건강한 성장을 위한 메커니즘
자살예방 전략 (Suicide Transformation)	S의 삶의 건강한 회복과 삶의 영위	나 자신 (교체 불가능)	자살을 대하는 사회 분위기	나의 주변인들 및 취미, 사색, 미디어 콘텐츠 등	S의 삶의 건강한 성장을 위한 메커니즘

(5) 성과(Performance)

2013년부터 2017년까지 활동한 자살예방 NGO 라이프의 캠페인은 실제적으로 4년 연속 자살률 하락이라는 성과를 보였다. 물론, 정부나 공공조직들의 활동들도 모두 합쳐져 시너지 효과를 냈기 때문에 가능한 성과라고 볼 수 있다.

<그림 3226 : 2012년-2019년 한국의 자살률 추이>



*자료: 통계청, 2012-2019 사망원인통계

2013년부터 2017년까지 자살률 추이를 보면 2013년 28.5명, 2014년 27.3명, 2015년 26.5명, 2016년 25.6명, 2017년 24.3명으로 4년 연속 꾸준한 감소 추세를 보이고 있다. 오랜 기간동안 자살률이 잠시 주춤하거나 하락하는 경향은 보였어도 4년 연속 자살률 하락은 쉽게 만날 수 없는 추이이다.

궁극적으로 라이프의 목표와 성과는 회복을 통한 지속적인 건강한 삶의 영위를 지향하고 있다. 그런 점에서 자살시도자 또는 삶의 포기자들의 긍정적인 변화는 주변인들에게 삶을 살아갈 수 있는 동기부여가 된다. 즉, 주체(S)인 ‘나’도 지속적인 삶의 영위에 대한 힘이 생기고, 그 모습을 통해 다른 주체(S)에게도 희망과 동기를 전파한다는 것이다. 이러한 성과의 선순환은 궁극적으로 건강한 사회문화를 이루게 되고, 막대한 경제적 손실도 방어할 수 있는 토대가 될 수 있다.

IV. 결론 및 시사점

1. 요약 및 결론

한국의 2019년 자살률은 26.9명(인구 10만 명당 명)으로, OECD 회원국의 평균(11.2명) 자살률의 2배를 훨씬 넘기고 있다. 그리고 2007년부터 현재까지 OECD 가입국 중에서 10년 넘게 자살률 1위를 고수하고 있다.

자살 문제가 심각한 이유는 현재의 자살자수나 자살률에만 존재하는 것이 아니다. 바로 자살 바이러스 효과가 크기 때문에 더욱 심각하다고 할 수 있다. 세계보건기구(WHO)에 따르면 자살은 1명의 자살자가 발생할 시 그 주변의 약 6명에게 자살전염이나 자살후유증을 끼치는 강력한 전염효과가 있다. 더불어 경제적 손실도 크다. 건강보험정책연구원에 따르면 한국의 사회경제적 비용은 이미 2011년에 10조원을 훌쩍 넘어섰다.

한국 경제 위기와 함께 급상승한 자살률, 자살동기 및 직업적 자살비율에서의 경제적 어려움 토로, 그리고 경제적 어려움으로 실제 자살 시도까지 생각하거나 시도했던 상담 증언들을 종합해서 볼 때 한국의 자살은 보건의료의 정신병리학적인 측면을 넘어 사회경제적인 측면에서 대책 및 개선 방안을 논의해야 한다.

따라서 거대한 사회비용을 감소시키고 자살률을 낮추며 건강한 사회문화 조성을 위해서는 기존의 보건의료 관점의 자살예방 접근 외에, 새로운 관점과 시각의 접근이 반드시 필요하다. 그 해결책으로 기업을 살리는 경영모델인 SER-M에 맞추어 2013년부터 2017년까지 자살률을 낮춘 비영리 NGO 라이프의 활동을 연구해 자살예방을 위한 새로운 대책을 모색했다.

서울시 산하의 자살예방 NGO인 라이프의 자살문제 해결은 자살예방(Suicide Prevention)이 아니라, 자살로부터의 전환(Suicide Transformation)을 뜻한다. 자살 자체를 예방하는 것이 아니라, 죽음에서 삶으로의 전환을 시키는 진정한 예방인 것이다. 따라서 공공의 영역이 마포대교(한국의 자살 랜드마크로 불리는 대교)에서 투신자의 옷자락을 잡아 주는 것(Protect)이라면, 자살예방 NGO 라이프는 아예 마포대교로 가지 못하게(Transformation) 하는 것이 목표이다.

자살예방 NGO 라이프 활동에서의 SER-M은 주체(Subject)에 기업 대신 ‘나(I)’가 대입이 되고, 환경(Environment)에는 ‘내가 속한 환경’을 가리키며 R(Resource)은 ‘내가 가진 자원, 즉 친구, 이웃, 종교, 취미 등’이 될 수 있다. 이러한 독립변수들을 통해 생기는 메커니즘(M)은 회복탄력성(Resilience)이라고 대입할 수 있으며, 이러한 회복탄력성의 메커니즘은 독립변수나 시간에 따라 매번 동일하거나 다른 피드백을 줄 수 있다. 그리고 마지막, 성과(Performance)는 회복되어 건강하게 성장한 삶이라고 할 수 있다.

자살예방 NGO 라이프가 주목한 것은 주체(S, 나)의 자원(R)인 주변인들이다. 주체(S)의 모호함과 불분명함으로 나의 주변인들을 공략하는 라이프의 전략은 주변인들로 하여금 주체(S)의 게이트 키핑(Gate Keeping)이 될 수 있도록 유도하는 것이다.

이러한 전략으로 2013년부터 2017년까지 전개한 자살예방 NGO 라이프의 캠페인은 실제적으로 4년 연속 자살률 하락이라는 성과를 보였다. 물론, 정부와 공공조직들의 활동들도 모두 합쳐져 시너지 효과를 냈기 때문에 가능한 성과라고 할 수 있다. 이러한 성과의 선순환을 일으키는 전략 모델은 그야말로 건강한 사회문화를 이루게 되고, 자살로 인한 막대한 경제적 손실도 감소하게 할 수 있으리라는 기대를 던져준다.

2. 시사점

우리나라 대부분의 사회문제들을 살펴보면 환경분석과 전수조사는 너무도 잘 되어 있다. 그러나 그 다음, 이 문제를 어떻게 풀 것인가에 대한 해답은 항상 부족하다. 부족하다 못해 해답이 없는 것도 많다. ‘시급한 대책이 필요해 보입니다’로 끝나버리는 너무나 큰 사회문제는 날마다 문제, 그 자체로 남아있다. 무엇을 해야 하고, 누가 해야 하는가가 항상 비어 있기 때문이다.

그러나 죽음과 직결되어 있는 자살예방은 이제 문제 인식은 그만하고, 문제 해결을 향해 전략적으로 나아가야 한다. 아이를 낳지 않는 저출산 문제, 학교폭력 문제, 교육 문제, 경제 문제, 취업난 문제, 고령화 문제 등 이 모든 문제는 자살문제와 연결되어 있다. 자살이라는 문제를 다른 문제와 연결해서 고민하지 않거나, 부처간 협의나 협력 없이 해결하려면 그것은 처음부터 잘못된 접근이다. 왜냐하면 자살은 독립된 개별 문제가 아니라, 삶의 문제 중 가장 마지막에 다다른 최종 문제이기 때문이다.

따라서 자살문제를 입체적이고 전략적으로 접근해서 해결할 필요가 있다. 언제까지 자살예방을 잘 해온 선진국의 수십년 전 사례만 연구하고 토론할 것인가? 우리는 학문을 하는 학생들이 아니라 문제를 해결해야 하는 체인지 메이커(Change Maker)가 되어야 한다.

자살통계의 숫자 하나하나를 숫자를 넘어 한 명 한 명의 인생이고 국민이다. 사람을 살리고 국민을 살리는 자살예방대책의 혁신적인 접근과 대책이 이제는 새롭게 그리고 신속히 구축되어야 한다는 것은 아무리 피력해도 지나치지 않는다.

저출산 고령화 사회 속에서 사람을 살리는 일, 이는 곧 국가경쟁력의 다른 말이다.

부록

부록은 네이버에서 자살 키워드로 통합 검색할 때 노출되는 내용을 간추렸다.

지인의 자살을 방지할 수 있는 법

지인이 당신에게 자살에 관한 암시를 보여주거나 이야기를 한다면 민감성을 가지고, 관심을 보여야 한다. 지인이 상처를 입은 이유가 무엇인지 가만히 하나하나 들어주면서 사려 깊은 경청을 한다면 소중한 생명을 살리는 데 큰 역할을 할 수 있다.

Step 1. 자신이 돌보고 있음을 보여 준다

▶ 감정을 동정하지 말고, 공감하고 경청한다.

“나는 네가 걱정된 단다. 내가 듣기엔, 너는 오랫동안 힘든 시간을 보내왔고, 힘든 일에 대해 어찌해야 할지 방법을 몰랐던 거 같아. 내가 이해한 것이 맞니?”

“나는 네가 충분히 힘들고 절망스러울 수 있을 거라 생각해. 누구라도 쉽지 않았을 거야. 지금 당장 생각나지 않지만, 분명히 그 문제를 다룰 만한 방법이 있을 거야.”

Step 2. 자살에 대해 어떻게 생각하는지 질문한다

▶ 돌려서 말하지 말고, 직접적이고 명확하게 질문한다.

“실제로 너 스스로를 다치게 한다거나 죽이게 한다는 생각을 해본 적 있니?”

“너의 맘속에 죽음에 대한 생각이 있니?”

“자살에 대해 생각을 하고 있니?”

▶ 자살 동기를 물어본다.

질문을 통해 지인이 느끼는 중요한 변화(환경, 정신, 스트레스 등), 상실, 성취할 수 없는 욕구들이 있는지 살피고, 지인의 내면의 감정이 어떠한 지 살핀다. (회피, 내재화, 무력감, 절망, 무가치감 등) 또한, 사용할 수 있는 치명적인 수단이나 도구를 가지고 있는지, 구체적인 자살 계획이 있는지 등 위험도를 정확히 파악해야 한다.

Step 3. 도움을 준다

죽으려는 이유와 이제껏 살아온 이유를 비교하여 주며, 특별히 죽을 이유가 없다는 것을 깨닫게 도와주어야 한다. 도움을 줄 만한 전문기관, 주변의 도움을 받을 수 있으며, 도움을 얻을 수 있게끔 도와줄 것이라는 확신을 갖게 만들어야 한다. 즉각적인 위기가 완전하게 지나갈 때까지 곁에 머물러 있어야 한다.

자살이 의심이 되면 확신이 들지 않더라도 가족, 친지 등에게 알려야 한다. 가족들의 진심 어린 격려, 따뜻한 후원 등이 자살자의 상처받은 마음을 위로해 줄 수 있다. 부모형제, 가까이 지내는 친지 등 가족을 중심으로 한 사회적 지지는 최선의 자살 방패가 된다.

Step 4. ‘자살하지 않겠다’는 약속’을 받아 놓는다

자살하지 않겠다는 약속을 받는 것이 중요하다. 일반인들이 일차적으로 자살 위험성에 대해 알게 됐지만 전문적인 조언에는 한계가 있다. 앞으로 어떻게 대처해야 좋을지 떠오르지 않을 때 주변의 전문가에게 도움을 청하는 것이 좋다. 정신건강의학과 의사를 포함한 자살 예방 전문가들은 이런 특수한 환경에 어떻게 임하고 대처해야 하는지 오랜 시간 동안 교육받고 훈련 받고, 실제로 많은 사람들을 만나온 사람들이다.

▲ 자살을 생각하는 지인에게 하지 말아야 할 행동

1. 자살이나 심리상태가 옳고 그른지에 대해 논쟁하지 않는다.

ex) 자살은 나쁜 거야. “너는 젊어, 너는 살아야 할 충분한 이유가 있어”

2. 지인의 기분을 평가 절하하지 않는다.

ex) “왜 그런 바보 같은 생각을 해?” “죽을 용기가 있으면 그런 자세로 살아라”

3. 지나치게 낙관적으로 얘기하거나 위험에 대해 가볍게 대처하지 않는다.

ex) “모든 게 다 잘 될 거다”, “신께서 길을 안내해 주실 거다”

4. 결정적인 묘수를 제공하려고 조언하지 않는다.

5. 비밀 보장을 약속하지 않는다. 대신 도움을 주겠다고 약속하라.

6. 자살위험자로 판단될 때 혼자 두지 않는다.

지인의 ‘자살 암시’를 나타내는 말과 행동

자살에 대한 생각, 감정, 행동들은 누구에게나 일어날 수 있다. 자살을 생각하는 사람들이 모두 심각한 우울증 환자나 정신질환이 있는 사람은 아니다. 그들은 어떤 특정한 시기에 고립감을 느끼며, 극심한 불행감과 외로움을 느끼는 보통의 사람일 수 있다.

그런데 어느 날 갑자기 아무런 예고나 징후 없이 스스로 목숨을 끊는 사람은 드물다. 10명 중 8명은 그들의 자살의도에 대한 경고 신호를 보낸다. 이 경고 신호는 ‘도움을 찾는 외침’이다. 그런 신호를 알고도 ‘설마 진짜로 죽기야 하겠어?’와 같이 생각하는 것은 매우 위험할 수도 있다.

만약 지인이 간접적인 경우도 있지만, 직접 내놓고 자살과 자살감정에 대해 이야기한다면 당신이 자살에 대해 이야기해도 좋다는 것을 허용하는 것이다. 당신이 민감성을 갖고 보살피는 마음으로 이야기함으로써 그들을 보살피 주며, 도와주며, 그와 함께 있다는 것을 전할 수 있다. 주변에서 조금만 더 관심을 보이고, 지켜봐 준다면 자살로 잃는 생명을 지금보다 훨씬 더 많이 구할 수 있다.

자살 위험에 처해 있는 고위험군 사람은?

- 자살충동을 자주 느끼는 사람
- 자살 시도를 여러 번 했던 사람
- 우울증 등 정신질환을 앓고 있는 사람
- 최근 큰 상실감을 겪은 사람
- 큰 스트레스(따돌림, 고립, 상실, 실직, 사건 등)를 겪은 사람

자살을 암시하는 행동과 말

언어적 단서

직접적 암시

나는 죽고 싶어...
나는 더 이상 지탱할 힘이 없어, 희망이 없어...
더 이상 사는 것이 의미가 없어...
난 이제 끝났다...
유일한 탈출구는 죽음뿐이야...
죽어버리는 건 어떨까?
죽은 후에 내 모습은 평온할 거야...
내가 죽었으면 좋았을 텐데...

간접적 암시

내가 없어지는 것이 훨씬 나아...
나는 아무짝에도 쓸모가 없어...
남에게 짐이 되는 것 같아...
불안해서 잠이 안 와...
어떻게 해야 할 지 모르겠어...
언젠가 다시 태어날 수 있으면 좋겠다...
내가 사라진다면...

행동적 단서

오랫동안 여행을 떠날 것처럼 주변을 정리 정돈한다.
유서를 써 놓는다.
가족 몰래 약을 사 모으거나 위험한 물건을 감춘다.
평소에 아끼던 물건들을 지인에게 나눠준다.
알코올이나 약물남용이 심해진다.
전에 좋아하던 것들에 흥미를 보이지 않고 활기를 잃는다.
불안해하며 학업성적 또는 업무 성실성이 떨어진다.

공격적 성향을 보이거나 갑자기 무모한 행동을 한다.
행동이 지체되어 매우 느리고 둔해진다.
혼자 고립되며 일상적인 대화조차도 회피한다.
질병에 대해 과장된 공포를 갖는다.
지나치게 환상적, 공상적 내용의 소설, 만화, 영상에 심취한다.
죽음이나 자살사이트 등에 심취한다.

육체적, 정서적 단서

친구 관계에 소홀해진다.
식욕이 감퇴해서 체중감소가 심해지거나 반대로 체중이 는다.
잠을 너무 많이 자거나 너무 적게 잔다.
외적 외모에 관심을 갖지 않는다.
분노 및 복수심, 감정의 극단적인 변화가 있다.
대부분의 증상이 우울증의 증상과 비슷하다.
오랫동안 우울했던 사람이 이유 없이 갑자기 평화롭거나 즐거워 보이는 등 태도변화가 생긴다.(자살 결정으로 차분해짐)
자살을 모험적이고 로맨틱한 것으로 생각한다.

자살을 암시하는 것은 언어적, 행동적 징후뿐 아니라 어떤 방식이든지 간에 행동에 변화가 생긴다. 주변에서 위의 징후들을 보인다면, 더욱 관심을 기울이고, 혹시 자살에 대해 생각하고 있는지 묻고, 그 사람의 이야기를 경청해 주도록 하자. 필요한 경우 전문가의 도움을 받도록 설득하고, 관계 기관에 연결하는 것이 중요하다.

자살에 대해 지인에게 직접적으로 말하지 않는 이유는?

- 상대의 반응에 대한 확신이 없어서
- 자살 사고에 대해 용기를 내서 이야기했으나, 무시되거나 회피 되었던 것을 경험에 의해
- 비난받을지도 모른다는 생각 때문에
- 직업 상실, 승진 실패, 거주지 상실, 자유 상실 등으로 고통받을 때
- 존중받지 못할지도 모른다는 생각 때문에
- 다른 사람들이 자신의 자살충동이나 상황을 알게 되는 것이 창피해서
- 약해 보이는 것이 두려워서
- 다른 사람들에게 부담주기 싫어서 혹은 도움 받는 것이 거북해서

참고문헌

<국내 문헌>

- 김은이, 송민호, 김용준(2015), 신문의 자살보도가 자살 관련 인식에 미치는 영향, 한국언론학
보 59(3): 94-123.
- 경찰청, 2019년 변사자통계
- 박상훈, 이상직, 김용희, 문지혜, 황희정(2021), 높은 자살률, 무엇이 문제이고 무엇이 문제가
아닌가: 국민통합의 관점에서 본 한국의 자살률, 국회미래연구원, 국가미래전략 Insight
22호.
- 권수현(2015), 유아교사의 회복탄력성에 대한 고찰: 개념 및 구성요인, 향상방안을 중심으로,
육아지원연구 10(2): 31-53.
- 김주환(2019), 회복탄력성, 위즈덤하우스
- 다이앤 L. 쿠투(2018), 회복탄력성, 21세기북스
- 동아비즈니스리뷰(2010), 제4의 전략 패러다임, 메커니즘경영
- 동아비즈니스리뷰(2013), SER-M모델; 수출 1만 6600배 성장의 기적, 이유 있다
- 매일경제, 2020년 7월 17일자, 유명인 사후...극단적 선택 50% 급증했다
- 보건복지부·한국생명존중희망재단, 2021 자살예방백서
- 서울신문, 2013년 1월 8일자, 1명 자살하면 6명 충격... '도미노 비극' 심각
- 세계일보, 2020년 6월 2일자, 돈·건강 때문에... '극단 선택' 내몰린다,
- 신우열, 김민규, 김주환(2009), 회복탄력성 검사 지수의 개발 및 타당도 검증, 한국청소년연구
20(4): 105-131.
- 임세원(2021), 죽고 싶은 사람은 없다, 알에이치코리아
- 정승민, 박영주(2009), 자살보도가 자살위험성에 미치는 조건적 효과에 관한 연구,
한국경찰연구 8(2): 153-182.
- 조동성(2013), 조동성 전략경영, 서울경제경영출판사
- 조동성(2015), 메커니즘기반관점: 통합적 경영을 위한 새로운 전략 패러다임, 서울경제출판사
- 조선일보, 2010년 4월 1일자, 한 사람 자살이 주변 6명에 심각한 영향,
- 통계청(2020), 2019 대한민국 사망원인 통계
- KDI 경제정보센터(2016), 경기불황이 자살률에 영향을 미칠 수 있을까?, 2016년 11월호
- KIF 한국금융연구원(2021), 경제위기 대응정책과 자살사망, 주간금융브리프 30(24): 14-17.

<해외 문헌>

- American Association of Suicidology (2004). Survivor of Suicide Fact sheet.
- American Association for Suicidology (2018), U.S.A Suicide: 2018 Official Final Data

Pitman A, Osborn D, King M, Erlangsen A (2014), Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk. *Lancet Psychiatry*. 1(1):86–94.

World Health Organization (WHO, 2013), *World Health Statistics*

World Health Organization (WHO, 2018), *World Health Statistics: monitoring Health for The SDGs*

<참고 사이트>

네이버 자살 통합 검색

https://search.naver.com/search.naver?sm=tab_sly.hst&where=nexearch&query=%EC%9E%90%EC%82%B4&oquery=%ED%86%B5%EA%B3%84%EC%B2%AD&tqi=hCdL3wprvmZssvq9GkCssssslG-410212&acq=%EC%9E%90%EC%82%B4&acr=1&qdt=0

서울시자살예방센터 블로그 <https://blog.naver.com/smaum1080>

자살예방 NGO 라이프 유튜브 채널

<https://www.youtube.com/channel/UCSaDBmqU5bb11A8Zhj2OdcA>

통계청 홈페이지 <https://kostat.go.kr>

한국생명존중희망재단 홈페이지 <http://jikimi.spckorea.or.kr/new/main/>

희망만드는사람들 홈페이지 <http://hopemaker.kr>

OECD 홈페이지 www.oecd.org

WHO 홈페이지 <https://www.who.int/>

감사의 글

자살예방 캠페인을 앞두고 기획과 전략을 수립하던 시기에 도대체 ‘자살은 왜 하는 것일까?’ 라는 의문이 쉽게 풀리지 않아 밤을 꼬박 새워 인터넷 검색을 했습니다. 그 아름답다던 샌프란시스코의 금문교에서 투신하기 전 괴로워하는 영상을 보았고, 누군가 써 놓은 유서와 자살유가족의 아픔도 정독을 했습니다. 그리고는 발견해 버렸습니다. 자살은 하고 싶어서 하는게 아니구나, 너무나 살고 싶은데 지금의 현실에서는 죽음이 더 낫겠구나 생각하고 선택하는 것이었습니다. 즉, 자살은 지금보다 더 행복하기 위해 택하는 아이러니한 방법이었습니다.

그러나 자살예방사업과 전략에 기초가 없던 우리나라 현실에서 자살예방캠페인을 한다는 것은 너무도 힘든 일이었습니다. 일은 너무나 많고, 예산은 너무나 적었습니다. 그러나 그보다 더 안타까운 것은 자살을 개인의 문제로 치부해 버리는 부정적인 인식이었습니다. 의지가 박약해서 죽는다고 말하는 사람들, 죽는 사람을 어떻게 말리냐고 말하는 사람들의 눈과 입이 달려가던 발을 걸어 간혹 넘어지게 하는 것만 같았습니다.

그럼에도 불구하고 이런 상황 속에서 함께하는 사람들을 만나 앞으로 나아갈 수 있었습니다. ‘사람은 살려야 된다’ 라는 절박함을 가지고 있는 평범한 사람들이었습니다. 집안에 7명의 자살자를 둔 청년이 내 앞에 와서 8번째가 본인 같다고 하며 평평 울던 모습, 청소년기에 왕따를 당하는 딸이 극단적인 선택이라도 할까 수년째 거실에서 주무시는 아버지, 대학 졸업 이후에는 어떻게 살아야 할지 몰라 두렵다며 자켓 주머니에 칼을 넣고 다니던 명문대 법대생, 남편을 자살로 잃고 자살유가족을 위한 NGO 활동을 열심히 하시는 아내 등 너무도 많은 분들이 ‘자살’에서 ‘살자’로 마음을 돌이켜 오히려 우리 팀을 응원해주고 격려해주었습니다.

그저 5년 동안 자살예방캠페인을 했을 뿐인데 4년 연속 자살률이 떨어져 그것 만으로도 이미 큰 선물을 받았다고 생각합니다. 그럼에도 불구하고 이번에 **Business Project**로 이 주제를 정한 이유는, 첫번째는 하루에 박카스를 2개씩 먹어 가며 같이 고생한 우리 팀에게 ‘수고했다’ 라는 마음을 전하고 싶었고, 두번째는 우리나라 자살예방에 이 작은 시도가 도움이 되었으면 하는 마음에서입니다.

사람을 살리는 일을 통해 삶에 대해 많이 배웠습니다. 이 일이 내게 와줘서 너무 감사합니다. 그리고 **BP**로 이렇게 남겨지게 되어 또 감사합니다. 마지막으로, 저를 포함해 오늘도 살아 주는 모든 이들에게 감사합니다.