

자살에 대한 통합적 모형제시 및 모형의 신학적 성경적 근거에 대한 논고

김주형 (송과가나교회 담임목사, 단국대, 고려대 강사)

I. 들어가는 말

개혁신학의 관점에서 기독교 영성은 성령론에 근거한 균형잡힌 영성이다. 따라서 영성의 다양한 모습은 개인과 사회 속에 나타나고 영향을 주기 때문에 건강에 대한 접근에도 영향을 주어야 하고 실용적인 관점에서도 영성과 건강을 접목할 시기가 되었다고 볼 수 있다. 많은 연구들은 기독교의 영성이 건강에 영향을 주며 건강과 관련된 사회적, 심리적 요인들과도 상관관계를 보여주거나 그러한 요인들에 영향을 미치는 근원적 요인 (root cause)로 언급하고 있다.¹⁾ **본 논문에서는 기독교 영성이 성령을 통한 성경에 근거한 삶의 변화라는 관점에서 기독교 영성을 신앙생활과 삶의 변화라는 보다 쉬운 용어로서 대체하고자 한다.** 기독교적 관점에서 신앙생활 (예배, 기도 등)과 삶에 나타나는 긍정적인 변화 (정신건강, 사회적 관계의 증진 등)는 모두 성경에 근거한 성령에 의한 변화이기 때문이다. 또한 신앙생활은 주로 하나님과의 관계 증진과 관련이 되고 삶의 변화는 개인의 내적변화와 함께 사회적 관계의 증진과 관련이 된다. 성령을 통하여 함께 일어나는 일이지만 시간적으로 정리한다면 하나님과의 관계 개선이 개인의 정신건강과 사회적 관계 개선에 영향을 줄 수 있다고 표현해도 무리가 없다고 보고 있다.

건강에 대한 새로운 관심사인 기독교적 신앙생활이 보건학적으로 볼 때 건강에 영향을 주는 제 요인들과 관련성을 보여주고 이러한 요인들에 영향을 주는 근원적인 요인이 된다면 기독교적인 삶인 신앙생활을 증진하는 것은 곧 국민 건강증진을 실현시키는 방법이 되며 연구의 주제인 자살과 관련된 생각과 행동을 예방하는 일이 될 것이다.

본 연구에서는 먼저 건강과 질병에 영향을 주는 요인들을 다관점적으로 분석하고, 새로운 관점인 기독교적 신앙생활이 건강과 질병에 미치는 요인들과 어떠한 관계를 갖는 가를 과학적인 근거자료를 중심으로 조사하여 건강증진 및 자살에 대한 통합적인 설명 모형을 제시하고자 하였다. 또한 신앙생활과 건강증진에 대한 관계를 신학적으로도 자세히 조명하여 과학적인 자료를 중심으로 하여 나타난 신앙생활과 건강의 관계의 신학적 타당성에 대하여 논의하고자 하였다. 이 요약에서는 신앙생활과 건강 그리고 그에 대한 신학적 성경적 논고를 소개한다.

I. 기독교 신앙생활: 건강에 대한 새로운 관점

1. 기독교 신앙생활과 정신건강

1) H. G. Koenig, *Medicine Religion and Health: Where Science and Spirituality Meet*, 33.

종교적인 참여와 우울과는 지속적이며 반복되는 역의 관계가 성립된다. 물론 이러한 사실은 종교적인 사람들이 결코 우울해지지 않는다는 의미가 아니라 평균적으로 보다 종교적인 사람들이 덜 우울하다는 것을 말한다. 2,000년 전에 실행된 연구들을 보면 93개의 연구들 중 59개의 연구들이 강한 믿음이나 보다 자주 종교적인 실천을 하는 사람들이 상대적으로 낮은 우울증세나 적은 우울증 증상을 보인다는 것을 보고하였다.²⁾ 외형적으로 종교에 참여만 하는 사람들이 아닌 내적인 믿음을 가진 사람들은 우울증을 진단받을 가능성이 낮은 것으로 보고되고 있다.³⁾ 뿐만 아니라 이러한 믿음의 소유자들은 그렇지 않은 대상자들보다 우울증세에서의 회복도 훨씬 빠른 것으로 나타났다. 종교와 우울과의 관계는 147개의 관련 연구의 메타 분석결과 통계적인 상관관계 계수 -0.1 의 관계가 있는 것으로 나타났고 일반적으로 혹은 심하게 스트레스를 받은 사람들의 경우에는 -0.15 로 증가하였다. 이러한 수치는 우울증세에 있어 남녀의 차이를 반영하는 수치의 크기와 유사하며 임상적으로 그 의미가 크다고 하겠다.

McClain과 동료들은 영적 안녕과 우울 그리고 죽음에 대한 갈망에 대하여 암으로 인한 말기증상의 환자들 160명을 대상으로 연구하였다. 연구자들은 영적 안녕이 조급한 죽음에 대한 갈망, 희망이 없음, 자살 생각을 줄이는 것으로 보고하였다. 영적 안녕은 우울증세보다도 위에 언급한 생각들에 중요한 영향을 주는 것으로 나타났다.⁴⁾

2. 기독교 신앙생활과 사회적 관계

종교기관들은 일반적으로 정규적인 모임에 참석한 사람들에게 사회적 건강이라고 언급되는 “사회화”를 후원하고 있다. 그래서 많은 연구들은 종교적인 활동에 참여하는 사람들이 보다 확장된 사회적인 지지를 주는 관계망과 보다 빈번한 사회적인 만남 그리고 사람들과의 교제를 통한 만족을 향유하는 것으로 보고하고 있다.⁵⁾

Cultler가 노인들을 대상으로 한 연구에서 노인들은 종교기관에 참여할 가능성이 높고 종교적인 참여는 삶에 큰 만족과 행복을 예견해주는 유일한 사회적 참여라고 밝혀졌다.⁶⁾ 4,522명의 노인들을 대상으로 Alabama에서 실행된 연구에서는 친구들

2) H. G. Koenig, M. E. McCullough, and D. B. Larson, *Handbook of Religion and Health* (New York, New York: Oxford University Press, 2001), 527.

3) D. C. Spindlove, D. W. West, and W. M. Stanish, "Risk Factors and the Prevalence of Depression in Mormon Women," *Social Science and Medicine* 18 (1984), 491.

4) C. S. McClain, B. Rosenfeld, and W. Breitbart, "Effect of Spiritual Well-Being on End-of-Life Despair in Terminally-Ill Cancer Patients," *Lancet* 361 (2003), 1603.

5) H. G. Koenig, J. C. Hays, L. K. George, D. G. Blazer, D. B. Larson, and L. R. Landerman, "Modeling the Cross-Sectional Relationships between Religion, Physical Health, Social Support, and Depressive Symptoms," *American Journal of Geriatric Psychiatry* 5 (1997), 131.

이 삶의 만족을 주는 중요한 요인으로 나타났는데 이 친구들이 교회와 관련되었을 때만 그러한 효과가 나타났다. 교회를 통해서 높은 사회적지지를 경험하고 교회와 관련된 사회적지지는 일반적인 만남들을 통해 얻는 격려보다 큰 것으로 나타났다.⁷⁾ 역학 연구를 따르다면, 종교적으로 관련되는 것이 사회적지지를 얻고 우울에서의 빠른 회복, 흡연과 음주를 줄이는 것으로 나타난다. 물론 이러한 결과를 지지해주는 실험연구들(Randomized Clinical Trials)도 많다. 연구 결과들은 우울과 불안을 위한 종교적인 중재가 일반적이 치료나 치료를 하지 않을 때보다 더 빠른 회복을 보여준다는 것을 보여주었다.⁸⁾

II. 기독교 신앙생활과 건강과의 관계 모형

앞에서 소개한 연구 결과들을 토대로 기독교 신앙생활과 자살행동을 포함한 건강과의 관계를 통합적인 모형으로 만들 수 있다.⁹⁾ 이 모형에 따르면 건강행동과 건강은 신앙생활과 연결되어 있으며 결국 신앙생활을 통해 정신건강, 건강행동, 사회적 관계, 그리고 신체적 건강을 증진시킬 수 있음을 알 수 있다. 자살에 대한 원인 조사 및 그로 인한 자살의 예방에 대한 질문도 이 모형을 통해 해결할 수 있다고 볼 수 있다. 이 모형은 기존의 과학적인 자료를 토대로 하여 만들어진 것으로써 과학적인 타당성이 있다고 볼 수 있다.

III. 통합적 모형에 대한 신학적 접근

사도 바울은 사람을 영적인 인간과 육적인 인간으로 분류하는데, 여기서 사도 바울은 영과 육체 혹은 영과 물질적인 것을 대립시키는 것이 아니다. 하나님의 성령을 따른 것을 영적이라고 표현하였고, 자신의 욕심과 정욕을 따르는 것을 육적이라고 표현한 것이다. 사도 바울의 글을 보면 영적이라는 것은 물질적인 것과 대립되는 개념이라기보다는 성령을 좇는 것을 말하며, 성령을 따르지 않고 자신의 의도나 욕심을 따르는 것을 육적이라고 말한다.¹⁰⁾ “만일 우리가 성령으로 살면 또한 성령으로 행할지니” (갈 5:25). 성령의 인도하심이 없이는 예수 그리스도를 닮아가는 모습으로 사람들이 변화될 수 없고, 하나님이 원하시는 모습으로 사회와 국가가 변화될 수 없다. 모든 성경적인

6) S. J. Cutler, "Membership in Different Types of Voluntary Associations and Psychological Well-Being," *The Gerontologist* 16 (1976), 335.

7) J. M. Salsman, T. L. Brown, E. H. Brechting, and C. R. Carlson, "The Link between Religion and Spirituality and Psychological Adjustment: The Mediating Role of Optimism and Social Support," *Personality & Social Psychology Bulletin* 31 (2005), 522.

8) H. G. Koenig, *Medicine Religion and Health: Where Science and Spirituality Meet*, 132.

9) 그림 1. 을 참조.

10) 장필봉, "기독교영성의 역사적 연구: 개혁주의 입장에서의 고찰," (신학석사학위, 숭실대학교, 2000), 8.

관점에서의 변화는 성령을 통해서 이루어진다.

칼빈에게 있어 칭의와 성화는 성령을 통한 그리스도와의 연합으로 주어지는 이중적 은혜이다.¹¹⁾¹²⁾ 칼빈은 중생을 칭의와 연결하기 보다는 성화와 연결하였는데, 그는 중생은 곧 회개요 이것은 평생 반복되는 과정이라고 생각하였다.¹³⁾ 또한 그는 칭의를 말하고 성화를 논하지 않고, 성화와 관계되는 중생을 먼저 말한 후에 칭의에 대해 말하고 있다.¹⁴⁾ 이러한 배열은 로마교회의 칭의에 매달린다는 비판에 대응하여 칼빈이 성화를 강조하고 있음을 보여주는 것이다. 칼빈은 이와같이 칭의와 성화를 구별하면서도 성령의 은혜 안에 있다면 칭의를 받은 자들은 동시에 성화의 삶을 살 것이라고 하여 칭의와 성화가 불가분리임을 주장하였다.¹⁵⁾ 또한 칼빈은 이와 더불어 이중적인 용납의 교리를 말하고 있다.¹⁶⁾ 하나님께서 우리를 의롭다고 받아 주심과 의롭다하심을 받은 신자들의 선행을 불완전하고 부족함에도 의롭다고 받아 주셔서 상을 준다는 교리이다.¹⁷⁾ 칼빈은 인간의 공로를 주장하지 않으면서도 동시에 신자들의 선행의 가치를 긍정적으로 보고 인정하고 있는 것이다. 물론 이러한 긍정의 근거 역시 하나님의 은혜라고 말할 수 있다.

칼빈 역시 어거스틴과 같이 성령을 통한 삶 전체의 변화를 강조하고 있으며, 부연한다면 성령과 하나님의 말씀에 근거한 믿음에 의하여 그리스도와의 연합에 들어가게 되고, 그 결과로 그리스도 안에서 의롭다 함을 받는 동시에, 그리스도와의 인격을 닮아가는 거룩한 삶을 살게 되는 것이다. 즉, 우리는 믿음의 근원이신 성령에 의해 이 믿음이 성장하고 자라나면서 공동체적인 삶을 포함한 삶 전체의 변화가 일어나게 된다.¹⁸⁾ 성령을 통해 그리스도에게 접붙여짐으로써 그리스도의 부분이 아닌 그리스도의 전체를 받게 되는 것이다.¹⁹⁾²⁰⁾ 이러한 변화는 공동체의 형성과 하나님 나라의 형성과도 이어진다. 성령을 통한 개인과 사회의 변화가 칼빈의 영성이라고 할 수 있다.

IV. 모형에 대한 성경적 접근: 사례를 중심으로

성경적인 관점에서는 모형에 대한 일반적인 적합성보다는 보다 구체적으로 성경에서 나타나는 신앙생활에 충실한 인물들을 중심으로 하여 서술을 하고자 한다. 특별히 핵심적인 질문이라고 할 수 있는 성령을 통해 그리스도와 연합한 인물들이 자살을 한 경우가 있는지를 조사하고자 한다.

11) Calvin, *Institution*, 3.11.1.

12) Calvin, *Institution*, 3.2.24.

13) Calvin, *Institution*, 3.3.

14) Calvin, *Institution*, 3.11.

15) Calvin, *Institution*, 3.16.2.

16) Calvin, *Institution*, 3.17.4.

17) Calvin, *Institution*, 3.15.3.

18) 김은수, “칼빈의 구원론 이해: ‘그리스도의 연합’ 과 ‘이중은혜’ 를 중심으로,” 180.

19) 김은수, “칼빈의 구원론 이해: ‘그리스도의 연합’ 과 ‘이중은혜’ 를 중심으로,” 172.

20) Calvin, *Institution*, 3.1.1.

이러한 접근방법의 이유는 다음과 같다. 기존의 자살에 대한 연구와 발표들을 보면 많은 경우 자살이라는 행동과 구원여부에 초점을 두고 있다. 자살이라는 행동이 신자의 구원을 결정하는 요소가 되는지가 논문들의 초점이다. 그래서 행위가 하나님을 성령을 통한 은혜를 취소하지 못하기 때문에 자살은 죄지만 구원과는 연결시킬 수 없다는 논리적인 결론을 내리게 된다. 자살에 대한 이해는 질문을 다른 방향으로 하는 것이 필요하다. 즉, “구원받는 자가 성령을 받은 자가 자살을 할 수 있는가?” 라는 질문으로 시작을 해야 한다. 다시 말해 자살이 원인이 되어 구원여부를 결정하는 것이 아니라 자살은 구원여부에 따른 결과로 해석해야 한다는 것이다.

성경에 보면 구원을 받았다고 볼 수 있는 사람들 중에서 자살이라는 행동을 한 사람이 없다. 반면에 구원이 의심스럽거나 구원받지 못한 사람들 가운데 자살이 나타나는 경우들이 있다. 다시 말해 기존의 연구들은 자살한 사람들의 믿음을 전제로 하여 자살행동이 구원을 취소시킬 수 없다고 주장하고 있다. 하지만 성경에 나타난 자살한 사람들은 우리가 믿음이 있다고 전제를 할 수 없거나 하기 어려운 사람들이다. 사례로 접근을 할 경우에도 믿음에 대하여 확신을 할 수 없는 사람들을 사례로 들어 접근하기 보다는, 믿음이 있는 사람들이 삶을 어떻게 살았는지 그들이 삶의 고난 가운데 자살을 선택했는지를 조사하는 것이 자살에 대한 신학적이고 성경적인 문제를 좀 더 쉽고 명료하게 풀어나가는 일이 될 것이다. 이러한 사례 연구는 이미 신학적으로 지지된 모형을 좀 더 세밀하게 해석하는 자료가 될 것으로 기대된다.

1. 구약에 나타난 사례들

구약의 인물들 중 자살을 하기에 충분한 외적인 내적인 갈등과 고난을 겪은 사람들은 받은 사람들이 많지만 흔히 욥을 온갖 고난을 받고 극복한 인물의 상징으로 생각한다. 욥은 하나님을 경외하는 자였고 악한 일을 거들떠보지도 않는 자였다. “우스 땅에 욥이라 이름하는 사람이 있었는데 그 사람은 순전하고 정직하여 하나님을 경외하며 악에서 떠난 자더라” (욥1:1). 그는 믿음도 좋았지만 재산도 풍부하여 양과 소, 낙타와 나귀가 많은 부자였고 종도 셀수 없이 많았으며 사회적인 지위도 매우 높은 사람이었다. 뿐만 아니라 아들이 일곱이며 딸이 셋인 행복한 가정과 부와 지위를 겸비한 부족함이 없는 사람이었다. 하지만 하나님의 섭리로 인해 욥은 사단의 시험을 받게 되었다. “여호와께서 사단에게 이르시되 내가 그의 소유물을 다 네 손에 붙이노라 오직 그의 몸에는 네 손을 대지 말지니라 사단이 곧 여호와 앞에서 물러가니라” (욥1:12). 욥은 사단의 시험으로 인하여 모든 재산을 잃고 자식들이 죽었으며 몸은 죽지 않을 정도로 병이 들어 온 몸으로 종기로 인한 고통을 체험하고 있었다. 욥의 아내는 이러한 처참한 상황을 보다가 시험이 들어 욥을 떠나갔으며 뒤늦게 나타난 욥의 친구들조차 욥을 위로하기보다는 욥의 죄를 회개하려고 책망하였다. 욥은 극도의 충격 속에 희망을 잃어버리고 죽기를 소망하였다. “내가 생명을 싫어하고 항상 살기를 원치 아니하오니 나를 놓으소서 내 날은 헛 것이

니이다” (욥7:16). 하지만 욥은 스스로 목숨을 끊지는 않았다. 결국 욥은 잃어버린 모든 재산을 두 배로 찾고 결혼하여 자식들도 다시 얻게 되며 장수하면서 삶을 마치게 된다. 죽음을 소망할 정도의 말할 수 없는 고통이 있었지만 하나님이 주신 생명을 스스로 버리지는 않은 것이다.

2. 신약에 나타난 사례들

신약에서 극한 고난을 당한 인물로 예수님이 있다. 말씀이 육신이 되신 자체가 하나님이 인간의 몸으로 오신 자체가 극도의 고난의 상태라고 우리는 말할 수 있을 것이다. “말씀이 육신이 되어 우리 가운데 거하시매 우리가 그 영광을 보니 아버지의 독생자의 영광이요 은혜와 진리가 충만하더라” (요1:14). 예수님은 태어난 후에 얼마되지 않아 헤롯왕에 의해 죽임을 당할 위기에 처해 가족과 함께 이집트로 피난을 가게 되었다. 그 후 이집트에서 돌아와 갈릴리에서 목수의 아들로써 자신의 역할을 준비하여 인내하는 삶을 살았다. 하나님이 자신을 쓰시고 높일 시기를 기다리신 것이다. “그러므로 하나님의 능하신 손 아래서 겸손하라 때가 되면 너희를 높이시리라” (벧전5:6). 그가 30살이 되어 열두 제자들 택하시고 사역을 하신 것은 잘 알려져 있는데, 많은 사람들이 예수님을 따라다니며 병을 고침받고 음식을 나누어 먹었다. 하지만 예수님은 죄가 없이 시기하는 바리새인들과 사두개인들 그리고 이에 협조하는 로마인들로부터 정죄를 받아 말할 수 없는 고난을 당하였다. 제자들은 모두 배신을 했고 따르던 칭송했던 군중들은 예수님대신 바나바를 선택하여 자유를 찾게 하였다. 가족들도 예수님을 메시아로 인정하지 않았다. 그는 홀로 재판을 받고 고난을 받았다. 육체적인 고난도 견디기 어려운 것이었다. 가시관을 써서 머리에 피를 흘리고 채찍으로 맞아 살이 떨어져 나가고, 나무에 달리는 자마다 저주받은 자라고 하였는데 십자가에 달려 손과 발에 박힌 못을 통해 많은 피를 흘리며 가쁜 숨을 몰아 쉬다가 삶을 마치었다. 예수님이 가장 견디기 어려웠던 것은 십자가 위에서 옷도 입지 않고 매달려 모든 사람들 심지어 같이 십자가에 매달린 사형수들의 조롱을 받은 일일 것이다. “달린 행악자 중 하나는 비방하여 가로되 네가 그리스도가 아니냐 나와 우리를 구원하라 하되” (눅23:39). 하지만 별거벗은 체로 육체적이며 정신적인 고통을 당하신 예수님은 자살하지 않았다. 하나님이 주신 고난에 순응하였지만 자살하지는 않은 것이다.

신약과 구약의 인물들을 통해 성령을 통한 하나님과의 관계회복, 즉 신앙생활이 정신건강과 신체적인 건강에 영향을 준다는 것은 과학적인 자료를 통해서 신학적으로, 또 성경적으로도 충분히 지지될 수 있는 주장임을 논자는 주장하고 있으며 그 근거를 제시했다고 생각한다. 특별히 성경적인 인물들의 예를 보면 성령의 감동을 받는 신자들은 고난을 자살로써 마무리하는 일이 없음을 알 수 있다. 혹자는 삼손이 믿는 자로서 자살을 하였다고 하지만 삼손이 죽은 것은 블레셋 사람들에게 복수를 하기 위해 어쩔 수 없는 일이었다. 자살을 하려고 했던 것이 아니라 복수를 하

려다 보니 자신도 죽게 된 것이다. “삼손이 여호와께 부르짖어 가로되 주 여호와여 구하옵나니 나를 생각하옵소서 하나님이여 구하옵나니 이번만 나로 강하게 하사 블레셋 사람이 나의 두 눈을 뺀 원수를 단번에 갚게 하옵소서 하고” (삿16:28).

VII. 나가는 말

본 논문에서는 자살행동을 이해함에 있어 자살행동을 독립된 하나의 행동으로 해석하기 보다는 정신건강과 신체적인 건강을 해석하는 모형에 넣어 이해하는 방법을 취하였다. 하나님과의 관계라고 표현될 수 있는 신앙생활이 삶의 변화, 즉 건강행동을 포함한 정신과 신체의 건강에 영향을 준다는 모형을 기존의 보건학적 과학적 자료들을 통하여 제시하였다. 모형에 따르면 하나님과의 관계의 회복은 정신건강을 회복시키고 자살생각이나 의도가 심화되는 것을 예방하며 이러한 정신건강의 증진은 자살행동이 유발될 가능성을 줄이는 것으로 나타난다. 또한 하나님과의 관계의 회복은 공동체의 회복을 가져와서 사회적인 지지와 사랑을 회복하고 사람들과의 관계의 회복은 신체적 건강을 가져오게 된다는 해석이 가능하다. 물론 그림 (발표에서 소개)에서 보는 바와 같이 사회적인 관계의 회복이 개인의 정신건강에도 영향을 줄 수 있다.

이러한 모형은 다시 신학적인 타당성 면에서 검증이 되었다. 칼빈은 성령을 통한 하나님과의 관계 회복이 개인과 공동체의 회복에 기여한다는 것을 주장하였고 그 기전은 그리스도와의 연합이라고 주장하였다. 따라서 이러한 논점을 따른다면 자살에 대한 예방도 당연히 하나님과의 관계 회복으로부터 시작이 되어야 한다.

마지막으로 성령에 의한 그리스도와의 연합이 삶에 긍정적인 변화를 가져온다는 신학적인 표현을 저자는 성경적으로 조사하였다. 이러한 성경적인 인물의 연구는 보다 질적인 면에서 성령에 의해 믿음으로 칭의와 성화의 이중은혜를 받은 사람들의 자살 가능성을 조명해줄 수 있기 때문이다. 자살행동이 구원을 취소할 수 있는 가라는 관점이 아닌 구원받은 자가 자살에 이르는 경우가 있는가라는 관점에서 진행을 하였다. 성경에 나타난 믿음의 인물들 중 자살로 삶을 마친 경우는 한 사람도 발견되지 않았다. 모형자체로는 신앙생활이 자살을 예방한다는 가능성을 제시하지만 이 모형의 내용을 신학적으로 검증하면 자살할 가능성이 거의 없다는 방향으로 좁혀지고 다시 이 모형을 성경적으로 검증하면 자살할 가능성이 없다는 방향으로 결론이 지어진다. 즉, 자살은 성령의 도움을 받지 못하는 사람들의 행동이라는 해석이 가능하다.

자살이 성령을 통한 구원을 받지 못한 사람들의 행동이라는 것이 성경적인 인물들의 조사에서 얻어진 내용이라면 “자살한 사람들은 구원이 가능한 것인가?” 라고 다시 질문을 던질 수 있다. 본 논문의 논리를 따르면 구원이 가능하지 않다는 방향의 결론에 도달한다. 하지만 믿음이 없는 사람이라도 자살을 시도하고 그가 죽음에 이르는 그 짧은 순간에 하나님의 도우심으로 이전에 받은 성경말씀을 통해 구원을

받는 일이 불가능하지는 않다고 저자는 생각한다. 사람이 죽어가는 그 짧은 시점에서조차 뇌는 여전히 활동하고 있기 때문이다. 하지만 이러한 가능성을 생각하는 것은 현실적으로 매우 바람직하지 않다. 삶에서 언제 어떤 일이 생길지 모르고 그 짧은 순간이 주어짐도 없이 삶을 마칠 수도 있기 때문이다. 신자들이 마음을 다하고 힘을 다하여 전도해야 될 이유가 여기에 있다고 저자는 생각한다.

참고문헌

- 김영한. 『포스트모던 시대의 세계관』. 서울: 숭실대학교 출판부, 2009.
- _____. 『헬무트 킬리케. 종교개혁적인 성령론적 신학』 서울: 살림 2005.
- 김은수. “칼빈의 구원론 이해: ‘그리스도의 연합’ 과 ‘이중은혜’ 를 중심으로.” 『한국기독교신학논총』 제67권 (2010): 169-93.
- 장필봉. "기독교영성의 역사적 연구: 개혁주의 입장에서의 고찰." 신학석사학위, 숭실대학교, 2000.
- 케빈 벤후저 편저. 『문화신학』. 윤석인역. 서울: 부흥과개혁사, 2009.
- 현요한. 『성령, 그 다양한 얼굴』. 서울: 장로회신학대학교 출판부, 1998.
- 홍순원. 『헬무트 킬리케의 신학과 윤리』. 서울: 컨콜디아사, 2005.
- Augustine. *Confessions*. Translated by Chadwick Henry. New York: Oxford University Press, 1991.
- _____. *The Fathers of the Church*. Translated by J. Roland, and S. J. Teske. Washington, D. C.: The Catholic University of America Press, 1991.
- Barnes, J. A. "Class and Committees in A Norwegian Island Parish." *Hum Relations* 7 (1954): 39.
- Baum, A. D., and Posluszny, M. "Health Psychology: Mapping Biobehavioral Contributions to Health and Illness." *Annual Review of Psychology* 50 (1999): 137-163.
- Berkman, L. F. "Social Networks, Support, and Health: Taking the Next Step Forward," *American Journal of Epidemiology* 123 (1986): 559-562.
- _____. "The Changing and Heterogeneous Nature of Aging and Longevity: A Social and Biological Perspective." *Anne Rev Ger Geriatr* 8 (1988): 37-68.
- _____. "The Role of Social Relations in Health Promotion," *Psychosom Med* 57 (1995): 245-54.
- Berkman, L. F., and T., Glass, "Social Integration, Social Networks, Social Support, and Health." in *Social Epidemiology*. eds. Berkman, L. F., and Kawachi, Ichiro. New York: Oxford University Press, 2000.
- Berkman, L. F., and Kawachi, Ichiro. "A Historical Framework for Social Epidemiology." in *Social Epidemiology*. eds. Berkman, L. F., and Kawachi, Ichiro. New York: Oxford University Press, 2000.
- Berkman, L. F., and Syme, S. "Social Networks, Hose Resistance, and Mortality: A Nine-Year Follow-Up of Alameda County Residents," *AJE* 109 (1979): 186-204.
- Calvin, Jean. *Institution de la religion chretienne*. mise en francais moderne par Vedrines, Marie de., Wells, Paul, and Triqueneaux, Sylvain. Aix-en-Provence: Editions Kerygma, 2009.
- Cassel, J. "The Contribution of the Social Environment to Host Resistance," *AJE* 104 (1976): 107-23.
- Cobb, S. "Social Support as A Moderator of Life Stress." *Psychosom Med* 38 (1976): 300.
- Cohen, S., and Wills, T. A. "Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis." *Psychological Bulletin* 98 (1985): 310-57.
- Cutler, S. J. "Membership in Different Types of Voluntary Associations and Psychological Well-Being." *The Gerontologist* 16 (1976): 335-339.
- Dervic, K., Qquendo, M. A., Grunebaum, M. F., Ellis, S., Burke, A. K., and Mann, J. J. "Religious Affiliation and Suicide Attempt," *American Journal of Psychiatry* 161 (2004): 2303-8.
- Durkeim, E. *Suicide* (New York: Free Press, 1987).
- Elenkov, I. J., Wilder, R. L., Chrousos, G. P., and Vizi, E. S. "The Sympathetic Nerve-An Integrative Interface between Two Supersystems: The Brain and the Immune System." *Pharmacological Reviews* 52 (2000): 595-638.
- Greening, L., and Stoppelbein, L. "Religiosity, Attributional Style, and Social Support as Psychosocial Buffers for African American and White Adolescents' Perceived Risk for Suicide." *Suicide & Life-Threatening Behavior* 32 (2002): 404-17.
- Guze, S. B., and Robins, E. "Suicide in Primary Affective Disorders." *British Journal of Psychiatry* 117 (1980): 437-8.
- Gump, B. B., Matthews, K. A., Eberly, L. E., Chang, Y. F. "Depressive Symptoms and Mortality in Men: Results from the Multiple Risk Factor Intervention trial." *Stroke* 36(1) (2005): 98-102.
- House, J. S., and Kahn, R., "Measures and Concepts of Social Support." in *Social Support and Health* eds. Cohen,

- S., and Syme, S. L. Orlando: Academic Press, 1985.
- Koenig, H. G. *Medicine Religion and Health: Where Science and Spirituality Meet*. West Conshohocken, Pennsylvania: Templeton Foundation Press, 2008.
- Koenig, H. G., Hays, J. C., George, L. K., Blazer, D. G., Larson, D. B., and Landerman, L. R. "Modeling the Cross-Sectional Relationships between Religion, Physical Health, Social Support, and Depressive Symptoms." *American Journal of Geriatric Psychiatry* 5 (1997): 131-144.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., and Larson, D. B. *Handbook of Religion and Health*. New York, New York: Oxford University Press, 2001.
- Lewis, S. C., Dennis, M. S., O'Rourke S. J., and Sharpe, M. "Negative Attitudes among Short-Term Stroke Survivors Predict Worse Long-Term Survival." *Stroke* 32 (2001): 1640-5.
- Macleod, J., and Davey, S. G. "Depression as a Risk Factor for Mortality after Coronary Artery Bypass Surgery." *Lancet* 362(9384) (2003): 604-609.
- Marmot, M., and Syme, S. "Acculturation and Coronary Heart Disease in Japanese Americans." *AJE* 104 (1976): 225-47.
- McClain, C. S., Rosenfeld, B., and Breitbart, W. "Effect of Spiritual Well-Being on End-of-Life Despair in Terminally-Ill Cancer Patients." *Lancet* 361 (2003), 1603-7.
- McEwen, B. S. "Protective and Damaging Effects of Stress Mediators." *NEJM* 338 (1998): 171-9.
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., and Shapira, I. "Burnout and Risk of Type II Diabetes: A prospective Study of Apparently Healthy Employed Persons." *Psychosomatic Medicine* 68 (2006): 863-9.
- Miller, T. Q., Smith, T. W., Turner, C. W., Guijaro, M. L., and Hallet, A. J. "A Meta-analytic Review of Research on Hostility and Physical Health." *Psychol Bull* 119(2) (1996): 322-48.
- O'Leary, A. "Stress, Emotion, and Human Immune Function." *Psychol Bull* 108 (1990): 363-82.
- Posener, J. A., CeBattista, C., and Williams, G. H., et al. "24-hour Monitoring of Cortisol and Corticotropin Secretion in Psychotic and Nonpsychotic Major Depression." *Archives of General Psychiatry* 57 (2000): 755-60.
- Raikkonen, K., Keltikangas-Jarvinen, L., Adlercreutz, H., and Hautanen, A. "Psychosocial Stress and the Insulin Resistance Syndrome." *Metabolism* 45 (1996), 1533-8.
- Raitt, Jill, Meyendorff, John, and McGinn, Bernard. *Christian Spirituality: Origins to the Twelfth Century*. 유혜룡, 이후정, 정용석, 엄성욱 역. 『기독교영성 (I): 초대부터 12세기 까지』. 서울: 은성, 1997.
- Rose, G. *The Strategy of Preventive Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 1992.
- Salsman, J. M., Brown, T. L., Brechting, E. H., and Carlson, C. R. "The Link between Religion and Spirituality and Psychological Adjustment: The Mediating Role of Optimism and Social Support," *Personality & Social Psychology Bulletin* 31 (2005): 522-535.
- Sapolsky, R. M. "The Influence of Social Hierarchy on Primate Health." *Science* 308 (2005): 648-52.
- Schulz, R., and Beach, S. R. "Caregiving as a Risk Factor for Mortality: The Caregiver Health Effects Study." *Journal of the American Medical Association* 282 (1999), 2215-9.
- Schutz, R., Bookwala, J., Knappe, J. E., Scheier, M., and Williamson, G. M. "Pessimism, Age, and Cancer Mortality." *Psychology and Aging* 11 (1996): 304-309.
- Sethi, S., and Seligman, M. E. P. "Optimism and Fundamentalism," *Psychological Science* 4 (1993): 256-259.
- Spendlove, D. C., West, D. W., and Stanish, W. M. "Risk Factors and the Prevalence of Depression in Mormon Women." *Social Science and Medicine* 18 (1984): 491-495.
- Thielicke, Helmut. *The Evangelical Faith, Vol. Three: The Theology of the Spirit*. Translated and Edited by Geoffrey W. Bromiley. Grand Rapids: W. B. Eerdmans Publishing Company, 1982.
- Thielicke, Helmut. *Theological Ethics, Vol. One: Foundations*. Edited by William H. Lazarath, London: Adam and Charles Blsack, 1967.
- Tubergen, F. Van, Grotenhuis, M. Te, and Ultee, W. "Denomination, Religious Context, and Suicide: Neo-Durkheimian Multilevel Explanations Tested with Individual and Contextual Data." *American Journal of Sociology* 111 (2005): 797.
- Zhang, J., Niaura, R., Dyer, J. R., et al. "Hostility and Urine Norepinephrine Interact to Predict Insulin Resistance: The VA Normative Aging Study." *Psychosomatic Medicine* 68 (2006): 718-26.