

대학생의 종교가 자살생각에 미치는 영향에 대한 영적 안녕과 사회적 지지의 매개효과

강은정 (순천향대 교수)

초록

본 연구는 대학생들 자살로부터 보호하는 요인으로서 종교가 자살생각에 미치는 영향을 확인하고, 이 영향이 영적 안녕과 사회적 지지에 의해 매개되는지를 확인하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 2012년 12월 충남의 1개 대학의 보건요계열 대학생 475명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 분석 결과 기독교인은 천주교인 및 불교인과는 달리 무교에 비해 자살생각이 더 낮았고, 이는 영적 안녕 가운데 실존적 안녕의 매개효과 때문인 것을 발견하였다. 동시에 종교적 안녕, 즉 종교적 헌신(committment) 자체는 자살생각을 낮추는 효과가 없었다. 이를 종합하면 종교적 헌신이 개인의 삶의 의미와 목적으로까지 연결될 때 자살생각으로부터 보호한다는 것을 의미한다. 한편 기독교인을 포함한 종교인의 사회적 지지는 무교의 그것과 차이가 없었고 따라서 종교와 자살생각의 매개요인이 되지 못했다. 이는 교회에서의 성도들 간의 만남이 실질적인 도움을 주고받는 관계로 발전해 나가야 함을 시사한다.

주제어: 대학생, 종교, 자살, 영적 안녕, 사회적 지지

I. 서론

우리나라의 자살사망률은 2010년 현재 인구 10만 명당 31.2명으로 경제개발협력기구(Organization for Economic Cooperation & Development) 국가들 가운데서 가장 높다. 대학생이 포함된 20세-29세 연령계층의 2010년 자살사망률은 인구 10만 명당 24.4명으로 우리나라 전체 자살사망률의 평균보다 낮았으나, 이 수준 또한 우리나라 다음으로 자살사망률이 높은 헝가리와 일본의 자살사망률인 10만 명당 23.3명과 21.2명보다 높은 수준이다(통계청, 2011). 특히 20대 청년들의 전체 사망원인 가운데 자살로 인한 사망의 구성비는 44.9%에 이르고 있어(통계청, 2011) 이들에게 자살이 큰 건강의 위협이 되고 있음을 알 수 있다.

대학생은 부모로부터 독립하여 취직, 군복무, 결혼을 준비하는 시기로서 어떤 연령층보다도 많은 변화에 대처해야 한다(이항련 등, 2010). 많은 대학생들이 고등학교 시절까지 입시 중심의 교육환경 속에서 과도한 기대와 보호, 통제 중심의 의존적이고 타율적인 생활을 한다(최순옥, 김숙남, 2011). 그러면서 대학교 때 좋은 학점을 받고 취직하기 위해 경쟁하며, 취직의 실패 등 좌절을 경험하게 될 때, 좌절과 결핍, 슬픔과 고통에 대한 수용성이 과거에 비해 낮아 쉽게 자살을 고려할 수 있다(김정진, 2009).

대학생의 자살을 예방하기 위하여 최근 자살의 보호요인에 대한 관심이 높아지고 있다(최순옥과 김숙남, 2011; 김희숙, 채영선, 배영주, 2012; 한수미, 2012). 즉, 자살을 높이는 요인을 발견하여 그 요인을 제거 또는 감소시키는 방법으로 자살을 예방할 수도 있지만, 자살로부터 개인을 보호하는 요인을 강화시킴으로써 자살을 예방할 수 있다는 것이다. 자살 보호요인이라 개인들의 심리적·행동적 문제발생을 완화시키는 요인으로 위협이나 스트레스 상황에 저항하게 만들고 적응능력을 키워준다(Park, 2009). 대학생을 대상으로 자살로부터 보호하는 요인으로 연구된 개념으로는 삶의 의미, 사회적 문제해결 능력과 애착, 자아정체감, 영적 안녕 등이 있다(김희숙, 채영선, 배영주, 2012).

뒤르켐(2009)은 종교가 사회적 통합을 이루는데 기여함으로써 자살을 예방할 것이라고 말하였다. 종교는 “성스럽거나 초월적인 존재와 가까워지는 것을 촉진하는 조직화된 신념, 관행 및 의식 체계”로 정의된다(Rasic 등, 2011).

외국에서는 정신적 장애와 위험 행동의 발생과 지속에 대항하는 잠재적인 보호요인으로서 종교를 검토하는 연구가 늘어나고 있으나, 국내 자살연구에서 종교는 통제변수로서 주로 사용되고 자살에 대한 독립적인 효과를 분석한 연구는 극히 제한적이다. 자살을 예방함에 있어서 교회의 역할을 이해하기 위해서는 종교와 자살의 관련성에 관한 연구가 매우 필요하다고 할 수 있다.

종교가 자살에 어떤 방식으로 영향을 미치는지에 대해서는 네 가지 이론적 관점으로 설명될 수 있다(Boyd & Chung, 2012). 첫째, 뒤르켐이 말한 종교적 통합, 즉 어떤 종교적 종파 내에서 공유되는 신념과 관행의 수준이 자살에 영향을 준다는 관점이다. 뒤르켐은 당시 가톨릭이 개신교에 비해 더 강한 집단적 가치를 가지고 있기 때문에 가톨릭의 자살률이 더 낮다고 주장하였다. 둘째, Stark 등(1983)이 주장한 종교적 헌신(commitment) 관점이다. 즉, 사회적 통합의 수준에 상관없이 종교적 신념(예, 사후세계와 사단)은 자살에 강한 독립적인 영향을 미친다는 것이다. 셋째, 뒤르켐에 의해 제안된 개념인 도덕 공동체(moral community)는 지이다. 이것은 한 집단 내의 종교 수준이 그 집단 내 개인들의 행동과 의견에 영향을 미친다는 것으로, 도덕 공동체에서는 종교를 가진 개인뿐만 아니라 종교를 갖지 않은 개인들에게도 종교적 가르침이 강화된다고 가정된다. 실제로 네덜란드 도시들을 비교한 연구에서 도시 내 종교 인구의 비율이 높을수록 전체 인구의 자살 위험이 감소하는 것을 발견하였다(van Tubergen 등, 2005). 넷째, 종교와 자살의 관계는 사회적 연결망(network)으로 연결되어 있다는 관점이다(Pescosolido & Georgianna, 1989). 이것은 종교 자체보다는 교회 등의 안팎에서 이루어지는 같은 종교인들 사이의 사회적 유대, 사회적 지지가 자살 위험을 낮춘다는 것이다. 이와 관련하여 Robins와 Fiske(2009)는 기도와 같은 사적인 종교행위보다는 교회 출석과 같은 공적인 종교행위 자살생각 및 자살시도와 더 많은 관련이 있음을 발견하였다.

이상의 네 가지 관점은 Stack와 Kposowa(2011)가 수행한 World Values Survey에 의해 실증적으로 확인된 바가 있다. 하지만 국내에서는 종교가 자살에 어떤 기전으로 영향을 미치는지에 대한 연구가 매우 부족하다. 이에 본 연구는 종교가 자살에 영향을 미친다면 어떤 기전에 그러한지를 알아보고자 하였다. 특히 본 연구에서는 종교적 헌신과 사회적 연결망의 매개효과에 초점을 맞추고자 하였다. 구체적으로 종교적 헌신은 영적 안녕으로 측정하였고, 사회적 연결망은 사회적 지지로 측정하였다.

II. 이론적 배경

1. 종교적 전통과 자살의 관계

많은 종교들은 자살을 명시적으로 금지하고 있다. 유대교는 전통적으로 자살의 경우 살해자가 회개할 수 없다는 점에서 타살보다 더 큰 범죄로 인식했다(Kaplan & Schoenberg, 1988). 또한 유대교는 종교적 공동체 속으로 구성원들을 통합하려는 공동체 신앙체계라는 점에서 사회적 지지를 통해 자살을 낮추는 역할을 한다고 볼 수 있고, 실제 경험적 연구에서도 그러한 근거를 찾을 수 있다(Lester, 1996).

천주교는 십계명의 제6계명 “살인하지 말라”는 명령에 따라 자살을 죄로 인식하고 개신교에 비해 더 많은 실질적인 제재를 가하는 경향이 있다. 천주교는 교회의 성례(의식)가 매우 중요한 요소이기 때문에 교회라는 기구와 얼마나 밀접한 관계를 맺고 있는가에 따라 자살의 보호 효과가 결정된다고 보는 견해가 있다(Nelson 등, 2012). 그러나 천주교가 자살에 미치는 영향은 일관적이지 않다(Nelson 등, 2012).

개신교 또한 십계명 중 제6계명을 근거로 자살을 죄로 규정하여 왔다. 그러나 현대의 많은 개신교 교단들은 자살에 관한 그들의 관점을 상당히 완화시켰다고 본다(Loewenthal, Mcleod, Cook, Lee, & Goldblatt, 2003). 개신교는 많은 교단이 있기 때문에 교단별로 자살에 대해 서로 다른 관련성을 나타낼 수 있다. 보다 보수적인 교단이 낮은 자살생각과 관련이 있고(Stack & Wasserman, 1992), 선교적 교단이 비선교적 교단에 비해 자살에 대한 보호 효과가 크다는 연구결과가 있다(Pescosolido & Georgianna, 1989).

불교는 다른 종교와 달리 우주의 근원이나 신성보다는 인간의 고통을 경감시키는데 관심이 있다. 불교에서 자살은 비존재에 대한 열망에서 초래되는 고통의 한 형태로 이해하며, 또한 자살의 결과로 고통이 끝나지 않으며 슬픔에 가득찬 공간에 다시 태어남으로써 끝없이 고통을 당한다고 믿는다(Disayavanish & Disayavanish, 2007). 불교는 생명을 귀하게 여기며 살생에 대해 부정적이다. 그러나 불교 또한 신념과 관행에 있어서 다양성이 존재하므로 개별 종파별로 접근할 필요가 있다.

2. 영적 안녕의 개념과 종교, 자살과의 관계

영적 안녕(spiritual well-being)은 영성(spirituality)을 측정하는 개념이며, 영성은 성스러운 존재에 대한 내적이고 개인적이고 정서적인 표현이다(Cotton et al., 2006). 미국 정신의학계에서는 1990년에 정신치료가 영적 문제를 고려해야 함을 지침으로 발표하였고, 종교 혹은 영적 문제를 신앙의 상실 혹은 의문을 품는 것을 포함한 고통스러운 경험, 그리고 새로운 신앙으로 귀의하는 것과 관련된 문제, 혹은 제도화된 교회나 종교기관과 관련되지 않은 영적인 가치에 의문을 갖는 문제로 정의하였다(최지영, 2012). 영성은 인생에 의미를 부여하며, 세상을 보다 질서 있고 이해 가능한 것으로 만듦으로써 정서적인 안녕을 가져온다(Garroute et al., 2003). 또한 영성은 절대자나 우주와의 초월적 관계로 이해되기도 한다(Stoll, 1989).

대부분의 종교가 절대자 혹은 초월자와의 관계를 중요시 하지만 개신교(protestant)는 특히 인간과 인간의 관계보다는 하나님과 인간의 개인적인 관계를 상대적으로 더 중요하게 여기는 경향이 있다(Nelson 등, 2012). 예를 들어 같은 유대-기독교 전통을 가진 유대교에서는 공동 기도와 안식일에서 공동체와 가족 단위의 활동이 중요하고, 천주교에서는 교회에서의 의식이 중요한 비중을 차지한다. 반면에 개신교에서는 예수를 믿고 개인적인 구원을 얻는 것에 초점을 맞추기 때문에 상대적으로 그 이외의 사회적인 활동에 의미를 덜 부여한다.

3. 사회적 지지의 개념과 종교, 자살과의 관계

사회적 지지는 자살시도(Arria et al., 2009; Kaslow et al., 2005)와 자살(Poudel-Tandukar et al., 2011; Zhang et al., 2010)을 감소시키는 효과가 있다. 사회적 지지의 유형에는 정서적, 도구적, 평가적, 정보적 지지가 있다(Weiss, 1974). 정서적 지지는 사랑, 보살핌, 동정 및 이해, 그리고 타인으로부터의 존중 혹은 가치와 관련이 있다. 도구적 지지는 눈에 보이는 필요에 대한 도움을 말하고, 평가적 지지는 의사결정에 도움을 주거나 적절한 피드백을 주는 것이다. 마지막으로 정보적 지지는 특별한 필요가 있을 때 조언이나 정보를 제공하는 것과 관련이 있다.

종교인은 사회적 지지에 대한 더 강한 인식을 갖는 것으로 알려져 있다(Koenig, 2001; Moxey et al., 2010). 교회 구성원들은 보다 큰 사회적 연결망을 갖고 있고 서로 더 많은 접촉을 하며 이러한 관계의 질과 지지에 대하여 보다 우호적인 인식을 갖는다(Ellison & George, 1994; Bradley, 1995). 종교적 공동체로부터 많은 지지를 받는 사람은 강한 소속감(sense of belonging)을 가질 수 있다. 자살의 대인적 이론에 의하면 인간은 모두 어딘가에 소속될 필요가 있고 이 필요가 충족되지 못할 때, 즉 사회적으로 고립될 때 자살 행동이 나타날 가능성이 높다(Van Orden 등, 2010). 이와는 대조적으로 자살을 시도하는 사람들은 사회적 상호작용의 수준이 낮다.

III. 연구 방법

1. 자료

(1) 자료수집 방법

충남의 한 4년제 대학교 보건의료계열 학과 학생 가운데 편의로 모집하였다. 조사 기간은 2012년 12월 17일부터 12월 21일까지였다. 종이에 인쇄된 설문지를 강의시간 전후에 배포하고 자가 기입을 하게 한 후 수집하였다. 설문조사 안내서에서 연구의 목적과 연구책임자를 소개하였으며, 개인을 식별할 수 있는 정보를 포함하고 있지 않다는 것을 밝혔다. 설문에 참가한 학생에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 총 487부가 수집되었고 이 중 동일한 응답을 하거나 무응답이 많은 12부를 제외하고 475부가 분석에 포함되었다.

(2) 변수

본 연구의 독립변수는 종교의 종류이고, 종속변수는 자살생각이며, 매개변수로서 영적 안녕과 사회적 지지를 사용하였다. 종교는 기독교, 천주교, 불교, 그리고 무교로 구분하였다. 유교 등 기타 종교라고 응답한 학생이 11명 있었으나 무교로 분류하였다.

자살생각 도구는 19개 문항으로 구성된 Beck's Scale for Suicide Ideation(Beck, Kovacs, & Weissma,

1979)이었는데 박광배 등(1990)이 번역한 것을 사용하였다. Chronbach alpha는 0.8691이었다.

영적 안녕은 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 척도를 정성덕 등(2004)이 번역한 것을 사용하였다. 부정적인 의미를 가진 문항들(1, 2, 5, 6, 9, 12, 13, 16, 18)은 역코딩을 하였다. 영적 안녕 측정도구는 종교적 안녕과 실존적 안녕의 두 가지 하위 척도로 구성되는데 각각의 문항은 10개이다. 종교적 안녕을 구성하는 문항에는 '나는 나의 기도로 인해 나타난 효과에 대해 크게 만족하지 못한다,' '나는 신이 나를 사랑하며 나를 보살펴준다고 믿는다,' '나는 신과 개인적으로 중요한 관계를 맺고 있다' 등이 포함되어 있고, 실존적 안녕에는 '나는 내가 누구이며 어디서부터 왔으며 어디로 가고 있는지를 알지 못한다,' '나는 인생을 하나의 값진 경험을 쌓는 데라고 생각한다,' '나는 내 미래에 대해 긍정적인 느낌이다,' '나의 인생에는 어떤 진정한 목적이 있다고 믿는다' 등이 포함되어 있었다. 종교적 안녕과 실존적 안녕의 Chronbach alpha는 각각 0.8928, 0.8477이었고, 전체 척도의 Chronbach alpha는 0.8828이었다.

사회적 지지는 Zimet 등(1988)이 개발한 Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)를 저자가 번역하여 사용하였다. 이 척도는 12개의 문항으로 구성되었으며 각각의 문항은 1점 '전혀 아니다'로부터 7점 '정말 그렇다'까지의 리커트 척도로 평가한다(Zimet, 1988). Chronbach alpha는 0.9717이었다. 이 척도는 가족, 친구, 그리고 일반적 사회적 지지라는 네 개 문항으로 구성된 세 개의 하위 척도로 구성되어 있는데 각각의 Chronbach alpha는 0.9249, 0.9509, 0.9461이었다.

이 밖에 대학생의 자살생각에 영향을 미칠 수 있는 통제변수들을 분석에 포함하여, 독립변수와 매개변수가 종속변수와 가질 수 있는 혼합효과를 배제하고자 하였다. 통제변수에는 성별, 나이, 스트레스, 학업 성적, 주관적인 가정의 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과에 대한 만족도, 학과의 종류가 포함되었다. 스트레스는 '대단히 많이 느낌'과 '많이 느낌'을 비교집단으로 하고 '조금 느낌'과 '거의 안 느낌'의 효과를 분석하였다. 학업 성적의 경우 B이상(3.0)의 학점 미만과 이상을 비교하였다. 주관적인 가정의 경제적 형편은 '최하층'과 '하층'을 비교집단으로 하고 '중상층'과 '상층' 및 '최상층'의 효과를 분석하였다. 주관적 건강상태는 '매우 나쁨'과 '나쁨'을 비교집단으로 하고 '중상층'과 '상층' 및 '최상층'의 효과를 분석하였다. 학과 만족도 역시 '매우 만족'과 '조금 만족'을 비교군으로 하고 '보통'과 '조금 만족' 및 '매우 만족'의 효과를 분석하였다.

2. 분석방법

독립변수와 종속변수 사이에서 매개변수의 매개효과를 확인하기 위해서는 다음과 같은 네 가지 조건을 확인해야 한다. 첫째, 독립변수가 종속변수에 대하여 유의한 효과를 가져야 한다. 즉, 기독교의 유무가 자살생각과 유의한 관계를 가져야 한다. 이를 확인하기 위해 종교 변수와 자살생각 사이의 관계에 관한 다변량 회귀분석을 실시하였다. 둘째, 독립변수가 매개변수와 유의한 상관관계가 있어야 한다. 즉, 기독교 유무가 영적 안녕과 사회적 지지와 유의한 상관관계가 있어야 하는 것이다. 이를 분석하기 위해 종교 변수에 따라 영적 안녕의 두 개의 하위 척도와 사회적 지지 척도의 세 개의 하위 척도 각각의 평균의 차이가 있는지를 확인하기 위해 종교를 독립변수로 하는 회귀분석을 실시하였다. 셋째, 독립변수와 매개변수를 함께 놓은 모형에서 매개변수가 종속변수와 유의한 관계를 가져야 한다. 즉, 영적 안녕과 사회적 지지가 자살생각에 유의한 영향을 미쳐야 한다. 먼저 영적 안녕의 매개효과를 확인하기 위해 종교 변수, 영적 안녕의 두 개 하위 척도, 그리고 통제변수를 자살생각에 회귀시켰다. 마찬가지로 사회적 지지의 매개효과를 확인하기 위해 종교 변수, 사회적 지지의 세 개 하위 척도, 그리고 통제변수를 자살생각에 회귀시켰다. 마지막 단계에서는 세 번째 조건을 확인하기 위한 분석 결과 독립변수, 즉 종교 변수가 종속변수, 즉 자살생각에 미치는 영향력이 첫 번째 조건에서보다 약해지거나 없어지는 것을 확인하였다.

IV. 연구 결과

1. 표본의 특성

전체 표본 가운데 종교를 가진 사람이 38.74%였고, 그 중 기독교인이 26.74%로 가장 많았다. 성별로는 남자보다 여자가 더 많았는데, 이는 보건의료계열 학과의 특성이라고 볼 수 있다. 학년별로는 저학년이 더 많았고 평균 나이는 20.80세였다.

스트레스 수준은 '많이 느낌' 혹은 '대단히 많이 느낌'으로 응답한 사람이 66.32%에 이르렀고 '거의 안 느낌'으로 응답한 사람은 2.53%에 불과하였다. 과거 성적의 평균이 B이상이라고 응답한 학생이 81.05%였다. 경제적 형편이 최하층 혹은 하층이라고 응답한 사람이 27.58%였고 상층 혹은 최상층이라고 응답한 사람은 6.95%였다. 주관적 건강상태가 '조금 건강' 혹은 '매우 건강'이라고 응답한 사람이 45.45%였고, '조금 불건강' 혹은 '매우 불건강'이라고 응답한 사람이 19.87%였다. 학과 만족도에 47.36%가 '매우 만족' 혹은 '조금 만족'으로 응답하였고, 20.93%가 '매우 불만족' 혹은 '조금 불만족'으로 응답하였다.

<표 1> 표본의 특성

변수	빈도 (n=475)	백분율 (%)
종교		
기독교	127	26.74
천주교	26	5.47
불교	31	6.53
무교	291	61.26
성별		
남자	169	36.74
여자	291	63.26
만 나이	평균: 20.80	표준편차: 1.88
학년		
1학년	181	38.11
2학년	123	25.89
3학년	86	18.11
4학년	85	17.89
스트레스 (대단히) 많이 느낌	315	66.32
조금 느낌	148	31.16
거의 안 느낌	12	2.53
성적 B 이상	예	81.05
	아니오	18.95
경제적 형편	최하층/하층	27.58
	중상층	65.47
	상층/최상층	6.95
주관적 건강상태		
매우 불건강/조금 불건강	94	19.87
	보통	34.67
	조금 건강/매우 건강	45.45
학과 만족도		
매우 불만족/조금 불만족	99	20.93
	보통	31.71
	조금 만족/매우 만족	47.36
학과		
보건행정경영학과	161	33.89
의료생명공학과	65	13.68
임상병리학과	78	16.42
작업치료학과	65	13.68
의료IT공학과	73	15.37
환경보건학과	33	6.95

다음으로 표 2는 기독교인 표본 127명의 종교 활동에 대한 조사 결과를 보여준다. 지난 1년간 예배 참석 빈도는 월 4회 이상이 37.01%로 가장 많았고, 월 1회 혹은 미만이 29.92%로 두 번째로 많았다. 지난 1년간 한 번도 예배를 참석하지 않은 사람은 14.96%에 달하였다.

한편 종교를 가진 기간은 10년~20년이 41.73%로 가장 많았고 20년 이상이 33.07%로 다음으로 많아 대부

분 어릴 때부터 종교를 갖고 있었던 것으로 나타났다. 자신의 종교적 열심 정도에 대해서는 39.37%가 낮은 편이라고 응답하였고, 28.35%가 높은 편이라고 응답하였다.

<표 2> 기독교인의 종교 활동

변수	빈도 (n=127)	백분율 (%)
지난 1년간 예배 참석 빈도		
0회	19	14.96
월 1회 혹은 미만	38	29.92
월 2회	10	7.87
월 3회	13	10.24
월 4회 이상	47	37.01
종교를 가진 기간		
1년 미만	6	4.72
1년~3년	8	6.30
3년~5년	5	3.94
5년~10년	13	10.24
10년~20년	53	41.73
20년 이상	42	33.07
종교에 대한 열심		
낮은 편	50	39.37
보통	41	32.28
높은 편	36	28.35

2. 종교가 자살생각에 미치는 영향

종교 변수만을 회귀모형에 넣어 자살생각 점수와와의 관련성을 분석하였다. 그 결과 기독교만이 무교에 비해 자살생각을 낮추고 천주교와 불교는 무교에 비해 자살생각을 낮추지 않는 것으로 나타났다.(표 3) 세 가지 종교 가운데 기독교만이 자살생각을 낮추는 효과가 있었기 때문에 이후 매개요인의 분석은 기독교에 대해서만 실시하였다.

<표 3> 종교가 자살생각에 미치는 영향

변수	회귀계수	표준오차	t	P> t
종교				
기독교	-1.198	.555	-2.16	0.031
천주교	.401	1.079	0.37	0.711
불교	-1.532	1.032	-1.48	0.139
무교	-			

주: R-square = 0.167, Adjusted R-square = 0.139; 성, 연령, 스트레스, 성적, 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과 만족도, 학과를 통제한 결과임.

기독교인의 종교 활동에 따라 자살생각의 수준이 다른지 확인하기 위해 One-way Analysis of Variance를 실시한 결과는 <표 4>와 같다. 그 결과 예배 참석 횟수와 종교를 가진 기간과는 관련이 없었고, 종교적 열심과는 90% 유의수준에서 관련이 있었다. 종교적 열심이 낮은 편과 높은 편이라고 응답한 사람에 비해 보통이라고 응답한 사람의 자살생각이 낮은 것으로 나타났다.

이처럼 기독교인의 종교 활동에 따라 자살생각의 유의한 차이가 없거나 유의수준이 낮아 이후 분석에는 포함하지 않기로 하였다.

<표 4> 기독교인의 종교 활동과 자살생각의 관계: ANOVA 분석 (n=127)

변수	평균	표준편차	ANOVA p-value
예배 참석 횟수	7.3	6.8	0.501
0회	5.4	5.4	
월 1회 혹은 미만	7.9	7.4	
월 2회	6.6	4.9	
월 3회	5.8	5.5	
월 4회 혹은 이상			
종교를 가진 기간			0.122
1년 미만	6.3	6.7	
1년~3년	11.7	7.7	
3년~5년	8.3	5.6	
5년~10년	5.4	5.8	
10년~20년	4.8	4.5	
20년 이상	6.7	6.2	
종교적 열심			0.051
낮은 편	6.8	6.4	
보통	4.8	4.3	
높은 편	6.9	6.5	

3. 기독교가 자살생각에 미치는 영향에 대한 영적 안녕과 사회적 지지의 매개효과

먼저 독립변수와 매개변수가 유의한 관련성이 있는지 확인하기 위하여 영적 안녕과 사회적 지지의 각 영역별 점수를 종속변수로 하고 종교를 독립변수로 하는 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 기독교와 천주교는 종교적 안녕, 실존적 안녕을 유의하게 높이는 것으로 나타났고, 불교는 종교적 안녕만을 유의하게 높이는 것으로 나타났다(표 4). 종교가 영적 안녕과만 관련성이 있었기 때문에 향후 매개효과 분석은 영적 안녕에 대해서만 이루어졌다.

<표 4> 종교와 영적 안녕 및 사회적 지지와의 관련성

종속변수	회귀계수	표준오차	t	P> t
종교적 안녕	R-square=0.342, Adjusted R-square=0.334			
기독교	15.234	.995	15.31	<0.001
천주교	10.590	1.914	5.53	<0.001
불교	5.321	1.767	3.01	0.003
실존적 안녕	R-square=0.021, Adjusted R-square=0.014			
기독교	2.341	.972	2.41	0.016
천주교	4.426	1.871	2.37	0.018
불교	.558	1.727	0.32	0.747
가족의 사회적 지지	R-square=0.005, Adjusted R-square=-0.001			
기독교	-.442	.572	-0.77	0.440
천주교	.938	1.097	0.86	0.393
불교	-1.008	1.013	-1.00	0.320
친구의 사회적 지지	R-square=0.009, Adjusted R-square=0.002			
기독교	-.401	.587	-0.68	0.495
천주교	1.120	1.126	0.99	0.321
불교	-1.598	1.039	-1.54	0.125
일반적 사회적 지지	R-square=0.009, Adjusted R-square=0.003			
기독교	-.177	.580	-0.30	0.761

천주교	1.540	1.112	1.38	0.167
불교	-1.443	1.026	-1.41	0.160

주: 지변상 상수에 대한 회귀계수, 표준오차, t, P>|t|는 생략함; 비교집단은 무교임.

다음으로는 매개변수인 영적 안녕이 종속변수인 자살생각과 유의한 관련성이 있는지를 확인하기 위해 영적 안녕의 하위 영역 점수를 독립변수로 하고 자살생각을 종속변수로 한 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 종교적 안녕과 실존적 안녕 모두 자살생각을 낮추는 것으로 나타났다(표 5).

<표 5> 영적 안녕과 자살생각과의 관련성

독립변수	회귀계수	표준오차	t	P> t
R-square=0.237, Adjusted R-square=0.205				
종교적 안녕	-.0380842	.0213461	-1.78	0.075
실존적 안녕	-.1724825	.0298338	-5.78	<0.001

주: 성, 연령, 스트레스, 성직, 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과 만족도, 학과를 통제된 결과임.

다음으로는 표 3에서 확인되었던 종교, 특히 기독교가 자살생각에 미치는 영향이 영적 안녕이라는 매개변수에 의해 없어지는지를 확인하였다. 표 5에서 보이는 것처럼 표 3에서 나타났던 기독교가 가지고 있던 유의한 효과가 영적 안녕의 투입에 의해 없어졌음을 알 수 있다.

<표 6> 종교가 자살생각에 미치는 영향에 대한 영적 안녕의 매개 효과

독립변수	회귀계수	표준오차	t	P> t
종교	R-square=0.236, Adjusted R-square = 0.2027; 성, 연령, 스트레스, 성직, 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과 만족도, 학과를 통제된 결과임.			
기독교	-.1742697	.6559973	-0.26	0.794
천주교	1.2036021	1.061896	1.14	0.257
불교	-.7306048	1.002827	-0.73	0.467
무교	-	-	-	-
영적 안녕	R-square=0.236, Adjusted R-square = 0.2027; 성, 연령, 스트레스, 성직, 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과 만족도, 학과를 통제된 결과임.			
종교적 안녕	-.0377	.0265	-1.42	0.156
실존적 안녕	-.1696	.0299	-5.68	<0.001

주: R-square = 0.236, Adjusted R-square = 0.2027; 성, 연령, 스트레스, 성직, 경제적 형편, 주관적 건강상태, 학과 만족도, 학과를 통제된 결과임.

V. 논의 및 결론

본 연구는 대학생들을 대상으로 종교가 자살생각에 미치는 영향을 확인하고, 이 영향이 영적 안녕과 사회적 지지에 의해 매개되는지를 확인하는 것을 목적으로 하였다. 그 결과 기독교만이 무교에 비해 유의하게 낮은 자살생각과 관련이 있었고, 이 관계는 영적 안녕에 의해서 매개되는 것을 발견하였다.

1. 종교와 자살생각

기독교가 무교에 비해 자살 생각이 낮았고 하지만 예배 참여 횟수와 종교를 가진 기간은 자살 생각과 관련이 없었다. 종교적 열심은 보통이라고 응답한 경우가 낮은 편 혹은 높은 편이라고 응답한 경우보다 자살 생각이 낮았으나 95% 유의수준에서 유의하지 않았다. 이상의 결과는 기독교라고 본인의 종교를 규정하는 경우 종교 활동의 특성에 상관없이 무교에 비해 자살 생각이 낮음을 말해준다.

이와 반대로 천주교와 불교는 무교와 자살 생각에 있어서 차이가 없었다. 뒤르켐은 공동체 의식이 더 강한 천주교에서 개인의 신앙을 중시하는 개신교에서보다 자살이 낮다고 하였고, 일반적으로 천주교가 대부분의 개신교 교단보다 자살에 더 강한 제재를 부여하는 것으로 알려져 있다(Nelson 등, 2012). 그러나 우리나라 대학생들 상대로 한 본 연구에서는 이러한 현상을 발견하지 못하였다. 현대의 다른 연구들에서도 천주교와

자살 생각 사이에 관련성을 발견하지 못하였다(Stack & Lester, 1991; Ellison, Burr, & McCall, 1997). 다만 본 연구에 포함된 천주교인의 표본이 적고(26명) 대표성이 부족하기 때문에 어떤 결론을 내리기에 매우 한계가 있음을 감안해야 할 것이다. 본 연구를 포함하여 천주교와 자살 생각과의 관계에 관한 연구 결과들이 일관적이지 않고, 천주교인 내부에서도 다양성이 존재하기 때문에 보다 큰 표본을 사용한 연구가 필요할 것이다.

본 연구에 포함된 불교신자도 31명으로 소수이기 때문에 결과를 일반화하기가 어렵다. 더군다나 불교와 자살의 관계에 관한 연구는 매우 제한적이기 때문에 본 연구 결과의 일반화를 더욱 어렵게 한다. 불교는 명상을 통해 고뇌와 고통에서 벗어나는 것을 추구한다. 그러나 불교도 크게는 대승불교와 소승불교로 나뉘고 각각이 또한 많은 교파를 갖고 있다. 소승불교는 구원의 여정이 개인적인 것이고 자신의 행위에 기초하여 구원이 이루어질 수 있다고 믿고, 대승불교는 타인의 구원에 따라 자신의 구원도 결정된다고 믿는데(Finn & Rubin, 2000), 우리나라의 불교는 대승불교에 속한다. 소승불교에서는 개인의 영적 안념이 높고, 대승불교에서는 종교적 공동체를 중시함으로써 사회적 지지를 더 많이 얻을 수 있음을 가정할 수 있다. 불교가 과연 이러한 기전을 통해 자살 행동으로부터 보호하는 효과를 가지는가는 향후 큰 표본을 사용하여 확인할 필요가 있다.

2. 기독교와 자살생각의 관계에 대한 영적 안념의 매개효과

기독교가 유의하게 자살생각을 낮추는 것으로 나타났기 때문에 이러한 효과가 영적 안념과 사회적 지지에 의해 매개되는지를 확인하였다. 영적 안념이 개인과 하나님과의 관계의 질을 나타낸다고 한다면, 사회적 지지는 가족, 친구, 기타 관련된 사람들과의 관계의 질을 나타낸다고 할 수 있다.

본 연구의 결과는 영적 안념이 기독교와 자살생각의 관계를 매개하고 사회적 지지는 그렇지 않다는 것을 보여주었다. 또한 영적 안념의 두 가지 차원인 종교적 안념과 실존적 안념 가운데 종교적 안념의 매개효과보다는 실존적 안념의 매개효과가 더 확실하였다.

실존적 안념은 삶에 일관성과 목적을 부여하며, 자신이 믿는 어떤 초월적인 힘 혹은 존재로부터 삶에 의미를 부여한다(Mascaro & Rosen, 2006). 이를 통해 실존적 안념은 개인의 인간성의 모든 부분을 통합하고, 다른 이들과 사랑하는 관계를 형성하며 타인의 고통과 소외를 이해할 수 있게 하고 매일의 삶의 세속적인 측면과 초월적인 측면을 통합하는 기능을 수행한다(조휘일, 2005). 국내의 여러 연구에서 실존적 안념이 자살생각을 감소시키는 효과를 가지고 있음을 발견하였다(박노권, 2006; 박재연, 임연옥, & 윤현숙, 2010; Wang 등, 2007).

실존적 안념이 삶의 의미와 목적에 관한 것이라면 종교적 안념은 신과의 관계 자체에 관한 것이다. 본 연구에 사용된 종교적 안념 척도에는 '나는 신이 나를 사랑하며, 나를 보살펴준다고 믿는다,' '나는 신과 개인적으로 중요한 관계를 맺고 있다,' '나는 신이 내 문제에 대해 관심을 가지고 있다고 믿는다' 등이 포함되어 있었다. 본 연구에서 종교적 안념은 유의수준 95%에서는 자살생각과 유의한 관련성이 없었으나 유의수준 90%에서는 유의한 관련성이 있었다. 최지영(2012)의 연구에서도 무교와 비교할 때 기독교 대학생의 자살사고에 있어서 실존적 안념만이 유의한 관련성이 있음을 발견하였다. 이것은 Stark 등(1983)이 주장한 종교적 헌신(committment)이 자살에 영향을 주는 것은 아님을 의미한다. 이것을 적용해 보면 교회에서 성경을 가르칠 때 하나님과의 관계에 관한 지식에 그치는 것이 아니라 삶의 의미와 목적을 찾을 수 있도록 가르치는 것이 이들의 자살을 예방하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

3. 기독교와 자살생각의 관계에 대한 사회적 지지의 매개효과

사회적 지지는 스트레스를 감소시키고 우울이나 불안을 완화시킴으로써 자살충동을 감소시킬 수 있는 요소로 그 중요성이 대두되고 있다. 이론적으로, 사회 통합 이론과 상징적 상호주의 이론은 사회적 지지의 결핍이 무의미와 부정적인 자기 평가를 초래함으로써 정신적 문제에 빠질 위험을 증가시킨다고 설명한다(Vilhjalmsson, 1993). 또한 생물학적으로는, 사회적 지지가 생리적인 활기를 저하시킬 수 있는 환경에 대한 통제감을 증가시키고, 면역 반응을 강화하며, 인생의 위기를 대처하는 건강한 행태를 증진할 수 있다고 설명된다(Cohen & Wills, 1985).

많은 연구에서 사회적 지지가 낮은 사람들에게서 자살시도나 자살충동이 많은 것을 발견하였다. 최윤경(2012)은 대학생 자살생각에 사회적 지지가 직접적인 보호 역할을 한다고 하였고 연현진(2008)은 특히 부모의 지지가 청소년 자살생각에 가장 많은 영향을 준다고 하였으며, 한수미(2012)는 가족 및 교사의 지지가 자살생각과 관련이 있고 친구의 지지는 유의한 관련이 없다고 하였다.

본 연구의 목적이 사회적 지지의 자살생각에 대한 직접적인 효과를 확인하는 것이 아니었기 때문에 연구 결과에는 제시하지 않았으나, 사회적 지지가 자살생각에 미치는 영향을 분석한 다변량 회귀분석에 의하면 가족으로부터의 지지, 친구로부터의 지지, 그리고 그 외 사람으로부터의 일반적인 지지 가운데 가족의 지지가 유의하게 낮은 자살생각과 관련이 있었다($p < 0.05$). 이는 기존의 국내 연구와 유사한 결과이다.

그러나 본 연구에서는 기독교인의 낮은 자살생각이 사회적 지지로 매개되지 않는 것으로 나타났다. 좀 더 구체적으로 말하면 기독교를 포함한 어떤 종교도 어떤 종류의 사회적 지지와 관련이 없었다. 이것은 대학생들에게 있어서 종교는 가족, 친구, 혹은 기타 사람으로부터 얻을 수 있는 지지의 원천이 되지 못한다는 것을 의미한다. 가족의 경우 불신자들이 있을 수도 있기 때문에 논외로 하더라도 친구의 지지나 기타 일반적인 지지를 교회 등 종교에서 얻지 못한다는 것은 교회에서의 사람들과의 만남이 피상적인 수준에서 이루어지고 있을 가능성을 시사한다. 천주교의 경우 비교적 강한 공동체 신앙의 전통을 가지고 있다고 알려져 있으나, 본 연구에서는 역시 무교와 차이가 없었다. 이와 같은 결과는 교회가 사회 통합의 기능을 수행하고 있는가에 대한 진지한 의문을 던진다고 할 수 있다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 우리나라 1개 대학교의 보건료계열 학생들을 편의로 모집하여 조사한 자료를 바탕으로 이루어졌기 때문에 일반화를 하는데 한계가 있다. 또한 표본수의 한계로 각 종교 내부의 다양한 하위집단의 특성을 살펴볼 수 없었다. 본 연구에서 사용한 자살생각 도구는 연속변수로서 점수의 높고 낮음에 있어서 임상적인 해석을 할 수 없다. 즉, 몇 점 이상이면 임상적으로 위험한 수준의 자살생각인지를 알 수가 없고, 몇 점 차이가 임상적으로 의미 있는 차이인지도 알 수가 없다.

4. 결론

본 연구의 결과 기독교인은 천주교인 및 불교인과는 달리 무교에 비해 자살생각이 더 낮았고, 이는 영적 안념 가운데 실존적 안념의 매개효과 때문인 것을 발견하였다. 이는 교회 등을 통한 신앙생활 속에서 얻은 삶의 의미와 목적이 대학생들의 자살생각을 낮추는데 효과적임을 말해준다. 동시에 종교적 안념, 즉 신과의 관계에서 오는 안념은 자살생각을 낮추는 효과가 없었다. 이를 종합하면 신과의 관계에 대한 믿음이 개인의 삶의 의미와 목적으로부터 연결될 때 자살생각으로부터 보호한다는 것을 의미한다. 또한 기독교인을 포함한 종교인의 사회적 지지에 대한 인식이 무교의 그것과 차이가 없다는 것은 교회에서 성도들 간의 만남이 실질적인 도움을 주고받는 관계로 발전해 나가야 함을 시사한다.

참고문헌

Arria, A. M., O'Grady, K. E., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C., Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: a multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13, 230-246.

Beck, Kovacs, Weissman, . (1979).

Boyd, K. A., & Chung, H. (2012). Opinions toward suicide: Cross-national evaluation of cultural and religious effects on individuals. *Social Science Research*, 41, 1565-1580.

Bradley, D. E. (1995). Religious involvement and social resources: Evidence from the Americans' changing lives data. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 34, 259-267.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis.

Psychological Bulletin, 98, 310-357.

Cotton, S., Zbracki, K., Susan, S., Tsevat, J., Drotar, D. (2006). Religion/spirituality and adolescent health outcomes: a review. *Journal of Adolescent Health*, 38, 472-480.

Ellison, C. G., Burr, J. A., & McCall, P. L. (1997). Religious homogeneity and metropolitan suicide rates. *Social Forces*, 76(1), 273-299.

Ellison, C. G., & George, L. K. (1994). Religious involvement, social ties and social support in a southeastern community. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 33, 46-61.

Finn, M., & Rubin, J. B. (2000). Psychotherapy with Buddhists. In P. Richards & A. Bergin (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity* (pp. 317-340). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Garoutte, E. M., Goldberg, J., Beals, J., Herrell, R., Manson, S. M., AI-SUPERPPF Team. (2003). Spirituality and attempted suicide among American Indians. *Social Science & Medicine*, 56, 1571-1579.

Kaplan, S. J., & Schoenberg, L. A. (1988). Defining suicide: Importance and implications for Judaism. *Journal of Religion and Health*, 27(2), 154-156.

Kaslow, N. J., Sherry, A., Bethea, K., Wyckoff, S., Compton, M. T., Bender Grall, M., et al. (2005). Social risk and protective factors for suicide attempts in low income African American men and women. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 400-412.

Koenig, H. G. (2001). Religion and medicine II: Religion, mental health, and related behaviors. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 31(1), 97-109.

Lester, D. (1996). Comment on "Jewish affiliation in relation to suicide rates". *Psychological Reports*, 78, 834.

Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2006). The role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46(2), 168-190.

Moxey, A., McEvoy, M., Bowe, S., & Attia, J. (2011). Spirituality, religion, social support, and health among older Australian adults. *Australian Journal on Aging*, 30(2), 82-88.

Nelson, G., Hanna, R., Hourii, A., Klimes-Dougan, B. (2012). Review: Protective functions of religious traditions for suicide risk. *Suicidology Online*, 3, 59-71.

Park, H. S. (2009). Effects of core competency support program on depression and suicidal ideation for adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 851-859.

Pescosolido, B. A., & Georgianna, S. (1989). Durkheim, suicide, and religion: Toward a network theory of suicide. *American Sociological Review*, 54(1), 33-48.

Poudel-Tandukar, K., Nanri, A., Mizoue, T., Matsushita, Y., Takahashi, Y., Noda, M., Inoue, M., Tsugane, S. (2011). Social support and suicide in Japanese men and women-The Japan Public Health Center(JPHC)-based prospective study. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1545-1550.

Rasic, D., Kisely, S., & Langille, D. B. (2011). Protective associations of importance of religion and frequency of service attendance with depression risk, suicidal behaviours and substance use in adolescents in Nova Scotia, Canada. *Journal of Affective Disorders*, 132, 389-395.

Robins, A., & Fiske, A. (2009). Explaining the relation between religiousness and reduced

suicidal behavior: Social support rather than specific beliefs. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(4), 386-395.

Stack, S., Kposowa, A. J. (2011). Religion and suicide acceptability: a cross-national analysis. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50(2), 289-306.

Stack, S., & Lester, D. (1991). The effect of religion on suicide ideation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 26, 168-170.

Stack, S., & Wasserman, I. (1992). The effect of religion on suicide ideology: An analysis of the networks perspective. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 31(4), 457-466.

Stark, R., Doyle, D. P., Rushing, J. L. (1983). Beyond Durkheim: religion and suicide. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 222, 120-131.

Stoll, R. I. (1989). The essence of spirituality. In V. b. Carson, *Spiritual dimensions of nursing practice*, 4-23. Philadelphia, PA: W. B. Saunders.

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.

Van Tubergen, F., te Grotenhuis, M., Ultee, W. (2005). Denomination, religious context, and suicide: neo-Durkheimian multilevel explanations tested with individual and contextual data. *American Journal of Sociology*, 111(3), 797-823.

Vilhjalmsson, R. (1993). Life stress, social support and clinical depression: a reanalysis of the literature. *Social Science & Medicine*, 37, 331-342.

Wang, M. C., Lightsey, O. R., Pietruszka, T., Uruk, A. C., & Wells, A. G. (2007). Purpose in life and reasons for living as mediators of the relationship between stress, coping, and suicidal behavior. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 195-204.

Weiss, R. S. (1974). The provisions of social relationships. In Z. Rubin, *Doing unto others*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Zhang, J., Xiao, S., Zhou, I. (2010). Mental disorders and suicide among young rural Chinese: a case-control psychological autopsy study. *American Journal of Psychiatry*, 167, 773-781.

김정진. (2009). 대학생의 자살생각 관련요인 연구, 자살시도 경험, 정신건강, 심리사회적 문제를 중심으로. *정신보건과 사회사업*, 32, 413-437.

김희숙, 채영선, 배영주. (2012). 종교계 고등학교 남학생의 자살위험성 보호요인. *대한간호학회지*, 42(1), 1-8.

뒤르켐. (1897/2009). 자살론. 황보종우 역. 광주:청아출판사.

박광배, 김종술, 오경자, 신민섭. (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살 간의 구조적 관계에 관한 분석. *한국심리학회지 임상*, 9(1),

박노권. (2006). 영성과 심리학의 관계에 대한 비교. *한국기독교상담학회지*, 12, 117-138.

박재연, 임연옥, 윤현수. (2010). 한국인의 스트레스가 자살충동에 이르는 경로분석: 실존적 영성, 가족의 지지, 우울의 매개효과를 중심으로. *사회복지연구*, 41(4), 81-105.

연현진. (2008). 학교 생활 적응과 사회적 지지가 청소년 자살 생각에 미치는 영향. *충남대학교 석사학위 논문*.

이향련 등. (2010). *성인간호학*. 서울: 수문사.

정성덕, 이종범, 김진성, 서완석, 배대석, 박순재, 주열 등. (2004). 중국거주 조선족 여성의 영적 안정 정도가 정신건강에 미치는 영향. 영남의대학술지, 91(2), 151-166.

조휘일. (2005). 사회사업실천을 위한 영성연구. 사회복지실천, 5, 5-20.

최순욱, 김숙남. (2011). 대학생의 자살생각과 영성. 한국간호교육학회지, 17(2), 190-199.

최윤정. (2012). 대학생의 스트레스와 자살생각과의 관계에 작용하는 보호요인의 조절효과. 한국청소년연구, 23(3), 77-104.

최지영. (2012). 대학생의 영적 안녕, 우울이 자살사고에 미치는 영향: 기독교 집단과 무교 집단의 비교. 한국기독교상담학회지, 23(1), 237-262.

통계청. (2011). 2010년 사망원인통계 결과. 2011년 9월 8일 보도자료.

한수미. (2012). 대중매체의 자살보도 및 사회적 지지가 대학생의 자살생각에 미치는 영향. 한국학 교보건학회지, 25(1), 133-142.

상담심리/03/논평문/

“대학생의 종교가 자살생각에 미치는 영향에 대한 영적 안녕과 사회적 지지의 매개효과”

홍근미 (성결대학교)

강은정님의 “대학생의 종교가 자살생각에 미치는 영향에 대한 영적 안녕과 사회적 지지의 매개효과” 연구에서 대학생들 자살로부터 보호하는 요인으로서 종교가 자살생각에 미치는 영향을 확인하였다. 특별히 기독교인은 다른 종교나 무교와는 다르게 자살생각이 더 낮았고 이는 영적 안녕 가운데 실존적 안녕의 매개효과 때문인 것을 발견했으며 종교적 헌신이 개인의 삶의 의미와 목적으로 까지 연결될 때 자살생각으로부터 보호할 수 있음을 밝혔다.

오늘날 한국은 자살률이 세계 1위, OECD 평균의 2.6배이며 20대의 사망원인 중 1위가 자살로서 심각한 상황이다. 뿐만 아니라 얼마 전 미국 닉 웨렌 목사님의 아들이 자살하는 등 기독교에서도 자살이 예외일 수는 없는 시점에서 본 논문은 시기적절한 논문의 주제라고 본다. 본인은 논평자로서 논문의 공헌점에 대한 언급과 발전적 제언을 하는 것으로 논평에 대하고자 한다.

1. 논문의 주요 내용

본 논문은 대학생의 종교가 자살생각에 미치는 영향에 대해서 기독교가 무교에 비해 자살 생각이 낮았고 종교적 열심은 보통이라고 응답한 경우가 낮은 편 혹은 높은 편이라고 응답한 경우보다 자살 생각이 낮았다. 이러한 효과는 영적 안녕과 사회적 지지에 의해 매개되는지를 확인하였는데 그 결과, 영적 안녕이 기독교와 자살생각의 관계를 매개하고 사회적 지지는 그렇지 않다는 것을 보여주었다. 또한 영적 안녕의 두 가지 차원인 종교적 안녕과 실존적 안녕 가운데 종교적 안녕의 매개효과보다는 실존적 안녕의 매개효과가 더 확실하였다.

사회적 지지의 경우는 본 연구에서 가족으로부터의 지지, 친구로부터의 지지, 그리고 그 외 사람들로부터의 일반적인 지지 가운데 가족의 지지가 유의하게 낮은 자살생각과 관련이 있었다. 이는 기존의 국내 연구와 유사한 결과이지만 그러나 본 연구에서는 기독교인의 낮은 자살생각이 사회적 지지로 매개되지 않는 것으로 나타났으며 기독교를 포함한 어떤 종교도 어떤 종류의 사회적 지지와 관련이 없었다. 이것은 대학생들에게 있어서 종교는 가족, 친구, 혹은 기타 사람들로부터 얻을 수 있는 지지의 원천이 되지 못한다는 것을 의미하는데 단지 교회에서의 사람들과의 만남이 피상적인 수준에서 이루어지고 있을 가능성을 시사했다. 결론적으로 본 논문은 신과의 관계에 대한 믿음이 개인의 삶의 의미와 목적으로까지 연결될 때 자살생각으로부터 보호할 수 있음을 밝혔다.

2. 논문의 공헌점

먼저, 논문의 공헌점은 다음과 같다.

첫째, 한국 자살률이 급등하는 이 시대에 기독교 종교가 대학생들의 자살생각을 낮추는데 효과적인 것임을 밝힌 점이다.

둘째, 기독교와 자살생각의 관계에 대한 영적 안녕의 매개효과에 있어서 종교적 안녕 보다 실존적 안녕의 매개효과가 자살생각을 낮추는 것에 효과가 있었다는 점을 발견한 것은 앞으로 신앙교육의 지도를 어떻게 해야 하는지 제시해 주었다.

셋째, 기독교와 자살생각의 관계에 있어서 사회적 지지에 대한 인식은 무교의 그것과 차이가 없음을 밝혔다. 이는 교회에서 성도들 간의 만남이 피상적인 것이 아니라 공동체 속에서 실질적인 도움을 주고받는 관계로 발전해 나가야 함을 시사한 부분이 공헌점이라 본다.