

목회자의 건강저해 요인과 건강증진 방안에 대한 연구

이신영 명지대 객원교수
함정은 명지대 외래교수

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

인간에게 있어서 종교적 생활방식은 나이, 교육, 생활방식, 신체적, 정신적 건강 사이에 긍정적인 예측 변수이며(Abdala et al., 2021). 환자의 경우에도 종교는 전반적인 건강, 수명, 삶의 질을 결정하는 중요한 요소로서(Snapp & Hare, 2021), 종교인이 되는 것은 더 나은 생활방식(절식, 금연, 금주), 신체적, 정신적 건강에 기여하는 중요한 요소가 되는 것으로 알려져 있다. 국내 김종인(2010)의 연구에서도 1963년부터 2010년까지의 48년간 3,215명의 직업별 수명을 살펴본 결과 종교인이 80세로 가장 높은 수명을 보였고, 최저 수명을 보인 체육인·작가·언론인의 67세에 비해 약 13세 정도 더 오래 사는 것으로 나타났다. 그는 종교인들이 중저강도의 규칙적인 신체활동과 정신수양, 가족관계로 인한 정신적 스트레스가 적고 과욕이 없으며, 사회적으로 절식, 금연, 금주의 실천, 상대적으로 환경오염이 적은 곳에서의 생활하는 것 등을 종교인의 장수의 원인으로 꼽았다(김종인, 2010). 이러한 지표들을 대했을 때 과연 종교인들 가운데 현재의 목회자들은 정신적 스트레스가 적으며 규칙적인 신체활동과 건강한 생활방식을 실천하여 직업군들에서 가장 높은 평균수명을 가지고 있을까?라는 의문이 들었다. 현대 목회자들은 다양한 스펙트럼을 가진 교인들을 대상으로 돌보는 특수한 사역을 하므로 스트레스에 노출되어 있으며 일반인들과 다르게 시간관리를 하고, 24시간 풀타임으로 소진 생활을 해야하는 상황을 목회하며 겪게되고 또한 주변 목회 현장을 통해 자주 목격했기 때문이다. 본 연구는 이러한 목회자들의 건강저해 요인을 살펴봄으로써 그들의 건강관리 및 증진에 조금이라도 유익한 점을 제공하고자 시작되었다.

한국교회의 부흥과 성장은 세계인들이 주목할 정도로 짧은 시간동안 이루어졌으며 이것은 하나님의 은혜와 축복임과 더불어 목회자들의 헌신과 희생이 있었기에 가능하였다(이용우, 2013). 그러나 이러한 이면에는 목회자들의 건강에 대한 관심은 배제되어 있었다. 목회자들은 과중한 업무와 휴식시간의 부족을 느끼며, 교인들의 비현실적이고 지나친 기대에 대한 부담감과 능력의 한계를 넘어선 과도한 사역으로 영육으로 탈진되어왔다(원영진, 2002). 이에 많은 연구들에서 목회자들의 건강 문제에 따른 자기돌봄 및 치유의 필요성을 제시하고 있다.

목회는 목사의 목(牧)과 교회의 회(會)가 연결되어 있는 단어로서 목자가 양을 치는 것 같이, 하나님의 자녀들인 신자들을 목사가 진리로 가르치며 기르는 것을 의미한다(원영진, 2002). 즉 목회는 하나님의 부르심을 받아 교육을 받은 목회자가 중심이 되어 교회 내외의 사람들을 진리 안에서 성령의 능력을 힘입어 하나님의 말씀을 먹이고, 치고, 돌보는 것이라고 할 수 있다(민장배, 2015). 하나님이 원하시는 목회는 건강한 목회이며 건강한 목회를 위해서는 우선적으로 목회자가 건강해야 한다. 목회자들의 건강증진은 목회에 활력을 불어넣는 중요한 일이며, 현재 한국교회의 부흥과 침체를 극복해 나갈 수 있는 중요한 요소 중 하나가 될 수 있을 것이다.

건강에 영향을 미치는 주요 원인은 생물학적 요인(유전적 요인), 환경적 요인, 생활양식 요인, 보건의료서비스 등이다. 과거에는 의료서비스나 환경적 요인에 의해 개인 건강이 크게 좌우되었다면 최근에는 의료서비스 제공 및 환경개선으로 인해 식습관, 운동, 체중관리, 스트레스, 휴식 등과 같은 생활양식의 개선이 개인 건강에 큰 영향을 미치고 있다. 건강한 생활양식이란 자신의 습관과 행동을 스스로 판단하고 결정하는 방식이며, 올바른 생활양식이 건강, 즉 웰빙의 기초가 되기 때문에 매우 중요하다. 건강한 생활양식이란 협의적으로는 나쁜 건강습관의 단순한 회피이고, 넓은 의미로는 건강상태에 중요한 영향을 주는 것으로 인간이 통제하는 모든 행위이며, 의식의 강화, 행동의 변화, 바람직한 건강습관을 지지하는 환경조성을 통해 강화될 수 있다(김성수 등, 2007). 생각은 행동을 낳고 행동은 습관을 만들며 습관은 성격을 만들고 성격은 인격을 만든다(박상은, 2008). 삶의 방식이 변화되지 않고서는 온전한 치유는 결코 일어나지 않기에 건강관리를 위해서는 건강문제의 발생 원인과 건강을 결정짓는 요인을 알고 효율적으로 건강을 관리해야 하겠다.

이에 한국 목회자들의 건강저해 요인을 문헌으로 살펴봄으로써 목회자의 건강의 중요성을 인식하고 목회자들의 효율적 건강관리를 위한 건강증진을 위한 방안을 제안해보고자 한다.

II. 목회자와 건강

1. 목회자란?

목회는 목사의 ‘목(牧)’과 교회의 ‘회(會)’가 연결되어 있는 단어로서 목자가 양을 치는 것 같이, 하나님의 자녀들인 신자들을 목사가 진리로 가르치며 기르는 것을 의미한다(원영진, 2002). 즉 목회는 하나님의 부르심을 받아 교육을 받은 목회자가 중심이 되어 교회 내외의 사람들을 진리 안에서 성령의 능력을 힘입어 하나님의 말씀을 먹이고, 치고, 돌보는 것이라고 할 수 있다(민장배, 2015).

김종내(2004)는 목회자의 역할에 대해 6가지로 제시한다.

첫째, 하나님의 말씀을 수종드는 자로서 설교에 은혜를 끼쳐야한다. 설교는 목회자의 얼굴이며, 교회 부흥의 원동력이며 열쇠이므로 제일 중요한 사역이다. 둘째, 성도를 안위하는 자로서 성도의 회노애락을 살피서 안위나 위로하는 것에 충성해야한다. 셋째, 교회의 거룩성을 나타내는 자로 더 높은 영적, 도덕적, 윤리적 생활을 해야한다. 넷째, 예배를 인도하는 자로서 헌신된 삶을 살아야한다. 예배의 중심에는 항상 예배의 인도자로서 목회자가 있다. 다섯째, 사회에 봉사하는 자로서 교회와 지역사회에 선한 일을 도모한다. 여섯째, 목회자는 시험을 극복하며 승리하는 삶을 살아야한다. 나태, 교만, 낙심, 공명심, 탐심, 청결, 피로 등의 시험을 잘 극복하여 신앙의 모범이 되어야 한다.

즉 “목회자는 하나님과 교회로부터 부름 받아 안수식을 통하여 말씀을 선포하고 성례를 집행하며 그리스도교 공동체를 하나님의 자기노출에 전적으로 응답할 수 있도록 인도하고 양육하도록 따로 세워진 그리스도의 몸에 소속된 하나의 구성원(원영진, 2002)”으로 정의내릴 수 있으며 목회자의 역할은 실로 많은 정신적, 육체적 힘과 노력을 수반하지 않으면 안되는 과중한 사역이다(하태선, 2018).

2. 건강이란?

1) 건강의 개념

건강의 개념은 시대의 흐름에 따라 변화하였다. 19세기 이전까지 건강의 개념은 데카르트의 이원론적인 철학사조의 영향하에 신체개념의 건강이었다면, 19세기 중엽부터는 심신(心身) 개념의 이원론적 개념이었다(안윤옥, 2001). 1948년 세계 보건 기구(World Health Organization, WHO)는 건강에 대해 "단순히 질병이나 허약함이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)"라고 규정하였고 이후 1982년 인도 뉴델리에서 열린 세계기독교의학협의회에서는 건강을 “신체적·정신적·영적 그리고 사회적으로 안녕한 상태”라고 하며 영적인 개념을 추가하였다(김석범, 2001). 최근에는 사회적, 환경적, 영적, 신체적, 지적, 감정적 영역 등의 다면적 영역을 포함하여 총체적 인간(Whole Person)의 전인적인 안녕을 극대화하는 관점으로서 인간 삶의 전 영역에 걸쳐 다루어지는 개념으로 전환되었다.

이러한 건강개념의 변화 양상과 같이 오늘날 건강에 대한 논의는 정신과 신체의 이분화가 아닌 전인적 차원의 영·육·혼의 통합접근에 대한 필요성이 제기되고 있으며(양희아, 2004) 현대의학 분야에서뿐만 아니라 종교, 심리, 상담, 스포츠, 예술분야 및 삶 전반에 영향이 미치고 있다.

한편, 현대 의료기술의 지속적인 발전으로 단순한 삶의 연장만이 아니라 ‘삶의 질’ 과 같은 건강에 대한 패러다임이 변하면서 웰니스(wellness)의 개념이 새롭게 부각 되고 있다. 새로운

건강의 정의는 ‘정적인 것’이 아니고 변화할 가능성과 ‘능동적인 활동’이 존재한다는 것을 알 수 있다. 웰니스는 질병이 없는 상태인 건강을 ‘기반’으로 하면서, 그 기반 위에 풍요로운 인생, 멋진 인생을 실현하는 것을 ‘목표’로 한다는 것이다.

캐나다의 건강증진 생활양식의 개념을 표명한 1974년 라론드 보고서에 의하면 건강의 주요 결정요인은 생물학적요인, 환경적 요인, 보건의료적 요인, 생활양식 요인 이러한 4가지로 구분된다.

생물학적 요인은 유전적 성격을 보이는 것으로 전체 건강에 20%에 해당하며, 환경적 요인은 화학적 요인, 사회문화적 환경요인을 의미하며 약 20%에 해당한다. 미세먼지가 많은 중국 베이징에 사는 사람과 스위스 산기슭에 사는 사람과의 폐건강은 이러한 환경적 요인으로 차이가 나는 것이다. 보건의료적요인은 도시와 시골, 선진국과 개발도상국 등에 따라 그 혜택이 달라질 수 있으며 약 12~18% 건강에 영향을 미친다고 한다. 생활양식요인은 식습관, 운동, 음주, 흡연 등 식생활습관이라고 할 수 있겠는데 이 4가지 요인 중 가장 많은 42~48%를 차지한다.

생활양식 가운데 건강을 해치는 요인을 건강위험요인(health risk factors)이라고 하고 통제 불가능한요인(생물학적, 환경적, 보건의료적요인 등)과 통제 가능한 요인(흡연, 비만, 운동부족, 스트레스, 음주 등)으로 구분할 수 있으며, 통제 가능한 요인들은 건전한 생활습관(lifestyle)으로 얼마든지 통제가 가능하다(김성수 등, 2007). 생활양식요인은 통제가능요인으로써 건강을 결정하는 요인 중에 앞서 언급한대로 가장 많은 부분을 차지한다. 특히 건강을 증진시키기 위해서는 생활양식 요인 중 식사와 운동습관에 대한 고려가 가장 우선시 되어야 한다.

2) 성경의 전인건강

“하나님께서 그 지으신 모든 것을 보시니, 보시기에 심히 좋았더라(창 1:31)” 하나님께서는 이 세상 만물들을 아름답게 창조하시고 에덴동산에서 영생을 누리게 하셨다. 창조적 건강은 ‘좋았더라’라는 말씀의 의미 속에서 찾을 수 있는데 이는 쉰의 개념을 내포하며 보기에 좋은 것은 겉과 속을 다 지칭한 표현이다(최병우, 2018). ‘좋았더라’에 해당하는 히브리어 ‘토브’는 ‘좋은’, ‘정직한’, ‘선한’, ‘보기좋은’, ‘어울리는’, ‘아름다운’, ‘행복한’, ‘뛰어난’, ‘위대한’ 등의 의미를 갖고 있으므로 이를 통해서 심신이 건강한 인간 모습을 유추해 볼 수 있다(이덕환, 2016). 이렇게 하나님께서는 인간을 창조하실 때 건강하고 조화롭게 창조하셨으며 하나님께서 의도하신대로 온전히 기능하도록 질병없는 전인(全人, 영, 육, 혼)을 가지는 것이라고 말한다.

신약성경에서 건강이라는 단어로 ‘소테리아’, ‘이스퀴오’, ‘휘기아이노’, ‘휘스에스’ 등이 있다. 신약에서 ‘건강’(행 27:34)의 뜻으로 사용된 ‘σωτηρια’는 ‘안전함’과 ‘신체적 건강’과 ‘안녕’을 의미하며, ‘구원’의 뜻으로도 번역하기도 한다(최병우, 2018).

성경에서의 건강한 상태는 먼저 하나님과의 관계에서부터 출발하며, 건강은 인간이 영적으로 정신적으로, 육체적으로는 모두 하나님께서 천지창조하신 원 상태로 회복되어서 조화를 이루어가

는 평화로운 상태를 의미한다. 이는 죄를 범하기 전 아담과 하와가 전인이 온전한 상태이고, 하나님과 자신, 이웃과 사회 속에서, 자연과 조화를 이루어가는 것이 하나님이 보시기에 좋은 상태인 것이다

이렇듯 1948년도 이후로 개념화된 건강의 개념에 의해 우리는 막연히 건강을 질병이 없는 상태라고 이해하고 있지만 건강은 질병을 넘어서 신체적, 정신적, 사회적 그리고 최근에 영적인 개념이 포괄된 역동적인 개념으로 이해해야하며 개인적인 건강의 가치를 두고있는 웰빙(well-being)에서 이제는 로하스(LOHAS: lifestyle of health and sustainability) “지속가능한 삶”, “환경”과 “사회정의”, ‘후손’까지 생각하는 소비집단의 라이프스타일을 일컫는 건강의 개념으로 확장되었다.

인간은 생리적, 정신적, 사회적, 영적 필요 등 한가지 측면에서만 존재하지 않고 각 부분이 분리되지 않고 긴밀히 상호작용하는 개체이기 때문에 다면적인 측면에서 인간을 바라보고 이해할 때 전인적인 건강을 추구할 수 있을 것이다.

3. 목회자 건강저해요인

1) 정신적 문제

소진연구의 선구자라고 할 수 있는 Maslach는 ‘장기간의 대인서비스 활동에 종사하면서 심리적 에너지가 과도하게 요구된 결과 극도의 심신의 피로와 정서의 고갈이 중점적으로 나타나는 현상’을 심리적 소진으로 규정하였다. 소진 상태가 지속되면 불안, 정신적 장애, 신체적 장애, 그 밖의 다양한 정서적 문제를 겪을 수 있다(손승남, 임배, 2015).

안덕수(2008)는 13명의 목회자들을 대상으로 목회자의 스트레스와 탈진을 가져오는 원인을 심층분석한 결과 성장 목표치 미달, 정체된 전통교회, 교인들의 기대감으로 인한 ‘교회 성장에 대한 부담’과 교회 중직과의 갈등, 파벌과 집단이탈, 동료 목회자 그룹과의 갈등, 가족관계에서 오는 ‘인간관계’, 성격, 일중독, 자책감으로 인한 ‘목회자의 내적 성향’, 자원부족, 업무과중, 환경변화에서 오는 ‘목회환경’, 그리고 변화하지 않는 생활 등을 제시하였다. 또한 목회자 스트레스와 탈진 증상으로 불면증, 고혈압, 두통, 식욕감퇴, 소화불량, 근육통, 풍치, 급성맹장과 같은 신체적 증상을 경험했다고 하였다. 이와 더불어 분노, 원망, 배신감, 좌절감, 불안감, 과민반응, 무감각, 고립, 긴장, 위축감, 중독증, 자살충동과 같은 정서적 증상, 그리고 영적 침체와 목회업무 도피와 같은 영적·사역적 증상을 제시하였다.

또한 목회자는 자신의 페르소나를 위한 많은 시간을 쓰게 된다. 페르소나(persona)는 심리학에서 타인에게 비치는 외적 성격을 나타내는 용어이다. 원래 페르소나는 그리스의 고대극에서 배우들이 쓰던 가면을 일컫는다. 이후 심리학적인 용어로 심리학자 구스타프 융(Carl Gustav Jung)이 만든

이론에 쓰이게 되는데 그는 인간은 천 개의 페르소나(가면)를 지니고 있어서 상황에 따라 적절한 페르소나를 쓰고 관계를 이루어 간다고 주장한다. 페르소나를 통해 개인은 생활 속에서 자신의 역할을 반영할 수 있고 자기 주변 세계와 상호관계를 성립할 수 있게 된다(위키백과사전, 2022. 10.22 검색). 목회자의 페르소나는 자신이 스스로 채택하는 것도 있고 교인 및 타인들에 의해 강요된 페르소나도 있다. 이것이 부합되지 못할 때 반발을 사게 되며, 소진의 원인이 되기도 한다.

이렇듯 다양한 스트레스로 인한 탈진은 인간 심리의 균형과 조화를 붕괴시켜 개인에게 병리적 증상을 경험하게 하며, 동시에 그가 속한 공동체에겐 관계나 소통에 큰 문제를 야기한다(이상억, 2018).

목회자는 목회자가 전능한 존재가 아닌 것을 깨달아야 한다. 목회자도 연약한 인간이라는 현실을 직시하고 자신의 신체 및 심리적, 정신적 상태를 꾸준히 돌봐야 한다.

2) 신체적 문제

성경은 ‘염려하여 이르기를 무엇을 먹을까 무엇을 마실까 무엇을 입을까 하지 말라(마6:25),’ 하시며 육체적 건강을 위해 음식과 물과 햇빛 등을 공급해주셨다고 말하고 있다. 그러나 우리는 하나님께서 우리에게 제공해주신 생활양식과 관련된 것들을 잘 활용하지 못하여 다양한 문제를 일으키고 있다. 장혜은(2002)은 목회자들의 생활습관과 스트레스가 건강에 미치는 영향에 관련된 연구를 보고하였는데 목회자들의 생활양식 문제로는 외식이 잦은 식습관, 운동부족, 불규칙한 생활, 수면부족, 휴식시간의 부족 등을 보고하였고 특히, 전체 조사대상자 중 과체중은 33%, 비만 36%이었으며 지방간 47%, 간기능 이상 21.8%, 고혈압 16.6%, 고콜레스테롤혈증 12%, 고중성지방혈증은 10.6%으로 나타났다. 이신형(2011)도 목회자들에게서 비만과 높은 고혈압을 보고하고 있어 다양한 신체적 건강상의 문제가 있음을 시사했다. 즉 목회자들의 질병 유형은 성인병 즉 생활습관병의 특성을 보이고 있으며 목회자가 자신의 건강상태에 능동적으로 대처하지 못하고 있다는 것을 보여주었다. 그러나 이와 같은 상황에도 불구하고 대부분 생활습관과 신체적 문제와 관련된 연구는 10년전에 이루어진 연구로 최근 국내에서는 이와같은 연구가 이루어지고 있지않아 목회자들의 신체적 문제 파악이 시급한 것으로 생각된다.

4. 목회자 건강관리의 중요성

목회자들도 건강의 중요성을 인지하고 있으나 건강관리에는 소홀하다. 소홀한 이유에 대부분 ‘바쁘다’는 것을 그 이유로 들고 있다(강대영, 1997). “물질을 잃어버리면 조금 잃어버린 것이요, 명예를 잃어버리면 절반을 잃어버린 것이요, 건강을 잃어버리면 모든 것을 잃어버린 것이다”라는 말과 같이 자기 자신의 건강은 결국 자신에게 책임이 있다. 건강은 필요할 때 돌봐야 하며 결코 우연히 얻어지는 것이 아니라 다른 모든 일들처럼 수고와 희생과 노력의 결과로 얻어진다(이신형, 2011)

하나님께서 삼손과 같이 힘있고 건장한 사람들을 사용하시기도 하지만 나약한 자들을 들어서

사용하지기도 한다. 구약에는 장수의 축복을 누린 많은 인물들이 나오지만 노아시대 이후 인간의 수명은 짧아졌으며(창 6:3) 특히 신약에 들어와 제자들과 사도바울의 수명은 길지 않았다. 건강의 개념에서 얘기했듯이 질병이 인과응보의 결과물로 해석되지만은 않기에 자신의 아프고 힘듦을 드러내고 적절한 시기에 치료나 도움을 받아야 한다. 자신의 영육간의 건강과 정서적 안녕을 위한 진단과 자기 관리, 곧 자신을 위한 투자는 결코 미루거나 소홀히 되어서는 안될 중요한 사역이다(유재성, 2004).

건강은 사명을 감당할 능력에 부족함이 없는 상태이다. 즉 체력을 유지해야한다는 의미이다. 성경속의 모세의 경우 재판을 하느라 하루종일 백성들과 씨름할 때에 장인 이드로가 모세와 백성모두가 필경 기력이 쇠할 것이니 직분에 맞는 사람을 세워 역할을 분담해서 하도록 조언하였는데(신18:17~22), 혼자할 수 없는 일을 나누어서 모세와 백성 모두 평안해진 것이다. 또한 엘리야는 엄청난 수의 바알 선지자들과의 싸움에서 승리한 이후 탈진하여 광야로 도망갔을 때에 하나님께서는 심신의 피로를 풀고 새로운 에너지를 충전할 음식과 쉼(시간)을 허락하셨다(왕상 19:1~14). 이와 같이 목사도 쉼을 가져야하며 업무가 한사람에게만 몰리지 않도록 역할을 나눠야 한다. 사람들의 기대나 자신의 욕망충족을 위해 쉼없이 사역에 집착하다가는 ‘사역이라는 이름의 중독의 희생자(Victims of Ministry)’가 될 수도 있다(유재성, 2004).

이신형(2011)의 목회자의 건강관리 실태를 조사한 논문에서 목회자의 건강관리가 교회 사역에 아주 중요하다고 인식하는 목회자는 76.1%로 대부분 건강관리의 중요성에 대해 인식하고 있었지만 건강 지표들은 높지 않아 실제 실천적인 문제가 있는 것으로 보인다.

III. 목회자의 건강증진 방안

목회자의 건강 저해 요인들은 한국 목회사역의 구조적 문제와 얽혀서 정신적, 신체적 건강 등 다양한 건강상의 문제들을 야기시켜 왔기에 그에 대한 여러 요인들을 분석하고 점검해 보았다. 현 목회 현실에서 제도적인 뒷받침 없이 적극적으로 자신의 건강관리를 한다는 것은 사실상 매우 어려운 일이다. 그러나 목회 환경의 구조적 문제와 같이 통제 불가능한 문제는 추후 연구에서 논의하기로 하고 개인적으로 통제 가능한 생활양식에 집중하여 목회자를 위한 건강증진 방안을 알아보고자 한다.

1. 말씀에 순종하는 삶 살기

우리의 건강의 개념은 질병이 없는 상태가 아니라 하나님의 말씀에 순종하는 삶으로 바뀌어야 한다. 예수님의 말씀은 생명을 살리기도 하시고 생명을 거두어가기도 하시는데 말씀이 생명의 근원이기 때문이다. 하나님의 말씀은 살았고 운동력이 있어 좌우에 날선 어떤 검보다도 예리하여

혼과 영과 및 관절과 골수를 찢러 쪼개기까지 하며 또 마음의 생각과 뜻을 감찰하신다(히4:12). 박상은(2008)은 우리가 선포되는 하나님의 말씀을 ‘아멘’으로 받아들일 때 몸의 치유를 경험하게 되는데 이는 말씀이 예리한 수술용 메스처럼 우리의 환부를 도려내며 말씀은 병든 육체를 치료하는 양약이므로 규칙적으로 먹음으로 우리의 영과 육이 함께 건강해질 수 있다고 주장한다.

종교는 인간의 본능을 훨씬 더 고차원적으로 승화된 모습으로 표현할 수 있도록 도와준다. 종교는 또한 본능의 억압 내지 중화의 방향으로 나가 갈등과 긴장을 형성하기도 한다. 종교와 본능 사이에 어느 정도의 긴장과 갈등은 필요하지만 그 긴장과 갈등이 극에 달하는 정도가 되면 다양한 형태 축제, 놀이, 행사 등을 통해 적절한 화해와 중재를 이룰 필요성이 있다고 융은 제시한다(Jung, 1956, 이규민, 2015 재인용). 융은 모든 종교는 치유적 기능을 지니고 있으며 여기의 치유는 인간의 의식이 집단무의식과 결합됨으로써 연계되는 온전성의 회복을 의미한다. 개신교의 예배와 말씀을 통해서 이런 회복이 일어난다(Jung, 1967, 이규민, 2015 재인용). 지속적인 기도와 말씀을 통한 영적 훈련은 목회자가 하나님과의 거룩한 교제와 성결한 삶을 통하여 의의 열매를 풍성하게 맺어 하나님께 영광과 찬송이 되기 위함이며, 교회의 지도자를 쓰러트리려는 마귀의 간계를 능히 대적하기 위해 하나님의 전신갑주를 입어야 한다(엡 6: 10-12). 목회자의 건강증진을 위해 이와 같은 영성 훈련이 가장 우선시 되어야 하는 부분이지만 영성에만 집중하는 것이 아니라 이와 함께 몸과 정서에 대한 돌봄이 어우러지는 전인적 건강증진 방법도 조화롭게 고려되어야 한다.

2. 자신의 상태 점검하고 돌보기

목회적 특성상 직면하게 되는 구조적인 문제들은 시간이 오래 걸려 즉각적 해결에 어려움이 있으므로 자기를 점검하고 자기돌봄이 우선적으로 실시되어야 할 것이다. 따라서 <표 1>에 제시하는 목회자 탈진 자가진단표(유재성, 2004)를 통해 자신의 탈진상태를 점검해보고, 건강생활양식 도구 <표 2>를 통해 생활습관을 점검해보는 노력이 필요할 것이다. 건강생활양식 도구는 Walker(1995)가 개발한 (Health Promoting Lifestyle Profile-II; HPLP-II)를 서현미(2001)가 번역하여 재구성한 도구로써 건강책임, 신체활동 영양, 영적성장, 대인관계, 스트레스 관리의 하위요인을 가진 총 50문항으로, 점수가 높을수록 건강증진생활양식 정도가 높음을 의미한다. 두 도구 모두 항목별로 1점과 2점으로 응답된 경우에는 관심을 갖고 문제가 있는 문항 내용에 대한 상황개선을 위한 노력이 필요하다.

유재성(2004)은 목회자의 탈진을 자가진단하기 위해 Frank Minirth et al.(1981)의 저서 “burn out in ministry” (김은철 역, 1995)와 Roy M. Oswald(1991)의 저서 “Clergy self-Care”(김종환 역, 2000)에서 제시된 탈진 진단지 혹은 탈진의 증상들을 종합정리하여 진단표를 재구성하였다.

목회자 탈진 자가진단표의 총합이 1~25점 사이라면 이미 심각한 탈진상태이므로 즉각적으로 현재의 상태에서 변화될 수 있는 적극적 노력을 기울여야 한다. 전문의료 기관을 찾아가거나 성숙하고 능력있는 사역 멘토, 혹은 전문상담자의 도움을 받도록 해야 한다. 일과가 아무리 복잡하고 바빠도, 아무리 성도들이 당신의 사역을 기다리거나 찾아올지라도 당신은 한적한 곳에 가서 쉬거나 자기관리를 위한 대책을 세우고 실천해야 할 시점이다. 26~50점에 있다면 이미 탈진의 기초적 증상이 나타나고 있거나 탈진을 향해 가고 있다. 탈진을 극복 혹은 예방할 수 있는 효과적이고도 적절한 변화 대책을 마련해야 한다. 51~70점 사이에 있다면 고된 일과 중에도 비교적 무난하게 사역에 임하고 있다고 볼 수 있다. 높은 항목은 부정적 내용을 긍정적 방향으로 성취하도록 노력하고 낮은 항목은 즉각적으로 변화를 위한 방법을 모색해야 할 필요가 있다.

표 1. 목회자의 탈진 자가진단표

번호	문항 내용	매우 그렇다	그렇다	어느 정도 그렇다	아니다	전혀 아니다
1	나는 맡은 역할을 제대로 못하고 있는 것 같아 죄책감을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 요즈음 권태감과 무력감, 조급함, 분노, 냉소적 태도 등을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 최근에 자주 두통이나 불면, 식욕부진 등의 신체적 증상을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 내 자신이 누구인지, 무엇을 하는 사람인지 모르겠다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 노력한 만큼의 결과나 자신의 진가가 인정되지 않는다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 집에서 대화가 줄어들고, 부부관계, 성생활에 어려움을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 요즈음 사람 만나기를 피하고, 거리감, 소외감, 고립감을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 요즈음 일에 대한 압박감과 책임감으로 사람 만나기가 두렵다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 최근에 일을 계획하고 실행하는데 예전처럼 집중을 하지 못한다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 내가 하는 일이 가치가 없으며 희망이 없다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 예전보다 어떤 일을 명료하게 생각하고 결정하는 것이 어렵다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 내가 해야 할 일이 너무 많아 일에서 손을 떼기가 힘이 든다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 요즈음 자주 나 자신이나 타인을 비난 혹은 책임을 돌린다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 내 인생의 수고와 노력이 공허하고 무의미하게 느껴진다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 최근에 웃음과 유머, 운동이나 여가시간을 갖기 어렵다.	①	②	③	④	⑤

번호	문항 내용	매우 그렇다	그렇다	어느 정도 그렇다	아니다	전혀 아니다
16	나는 내 자신이 막다른 골목에 도달했다는 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 최근에 말씀 묵상과 기도에 어려움을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 늘 피곤하고 활력이 없으며, 일상의 일들을 수행하기 어렵다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 최근에 교회 혹은 직업을 바꾸고 싶다는 생각을 자주 한다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 요즘 자살하고 싶은 충동을 느끼곤 한다.	①	②	③	④	⑤
총 점		점				

표 2. 건강증진 생활양식 (HPLP-II)

번호	문항 내용	전혀 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다
1	비정상적인 증상과 징후가 있으면 의사, 약사, 간호사와 의논한다.	①	②	③	④
2	건강증진에 관한 텔레비전 프로그램을 보거나 글을 읽는다.	①	②	③	④
3	의사, 약사, 간호사의 교육내용에 잘 모르는 것이 있으면 질문한다.	①	②	③	④
4	나는 의사, 약사, 간호사의 충고에 의문이 있을 때 다른 의사나 약사, 간호사의 의견을 들어본다.	①	②	③	④
5	한 달에 한번 정도는 신체적인 변화나 위험신호를 알기 위해 나의 몸을 관찰한다.	①	②	③	④
6	나를 잘 돌보는 방법을 알기 위해 의사, 약사, 간호사에게 정보를 구한다.	①	②	③	④
7	건강교육 프로그램에 참석한다.	①	②	③	④
8	필요하면 상담이나 지도를 받는다.	①	②	③	④
9	계획하여 운동을 수행한다.	①	②	③	④
10	일주일에 적어도 3번 정도 20분 이상 격렬한 운동을 한다. (예: 활기찬 산책, 자전거 타기, 에어로빅이나 춤, 계단오르기)	①	②	③	④
11	경하거나 중정도의 신체활동을 한다. (예: 일주일에 5번 이상, 30-40분 정도의 산책)	①	②	③	④
12	취미, 오락 시간을 갖고 신체적인 활동을 한다. (예: 수영, 배드민턴, 춤, 자전거 타기)	①	②	③	④
13	일주일에 적어도 3회 이상 근육신전 운동을 한다. (신전운동: 신체를 늘여서 펼쳐 근육을 이완하고 유연성을 높이기 위한 운동)	①	②	③	④
14	일상생활 속에서 운동을 한다(예: 엘리베이터 대신 계단이용하기)	①	②	③	④

번호	문항 내용	전혀 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다
15	운동은 나의 몸 상태에 맞게 적당량을 한다.	①	②	③	④
16	내가 할 수 있는 한도 내에서 최대한으로 운동을 한다.	①	②	③	④
17	지방, 포화지방, 콜레스테롤이 적은 음식을 먹는다.	①	②	③	④
18	설탕과 당분 함유 음식을 적게 먹으려고 노력한다.	①	②	③	④
19	나는 하루에 밥을 세끼는 먹는다.	①	②	③	④
20	매일 규칙적으로 과일을 먹는다.	①	②	③	④
21	매일 채소를 충분히 먹는다.	①	②	③	④
22	매일 우유, 요구르트, 두유 등을 2-3회 먹는다.	①	②	③	④
23	고기나 생선을 적당량 먹는다.	①	②	③	④
24	상품화된 식품은 영양소, 지방, 염분의 성분표시를 읽고 산다.	①	②	③	④
25	아침을 먹는다.	①	②	③	④
26	나는 더 좋은 방향으로 변화하려고 노력한다.	①	②	③	④
27	나의 삶에 목적이 있다고 믿는다.	①	②	③	④
28	미래에 대한 희망이 있다.	①	②	③	④
29	만족감과 평화로움을 느낀다.	①	②	③	④
30	장기적인 삶의 목표를 향해 살아간다.	①	②	③	④
31	매일 흥미와 즐거움을 찾는다.	①	②	③	④
32	내 인생에서 중요한 것이 무엇인가를 알고 있다.	①	②	③	④
33	나보다 더 큰 어떤 힘과 연결되어 있다고 느낀다.	①	②	③	④
34	새로운 경험과 도전을 한다.	①	②	③	④
35	나의 문제와 관심을 가까운 사람에게 이야기한다.	①	②	③	④
36	다른 사람이 잘한 일에 칭찬을 잘 한다.	①	②	③	④
37	의미 있고 만족스러운 대인관계를 유지한다.	①	②	③	④
38	가까운 친구와 시간을 보낸다.	①	②	③	④
39	다른 사람에게 관심, 사랑, 따뜻함을 잘 표현한다.	①	②	③	④
40	내가 중요하게 생각하는 사람과 잘 지낸다.	①	②	③	④
41	친교의 시간을 갖기 위해 노력한다.	①	②	③	④
42	다른 사람과의 갈등을 토론과 타협으로 해결한다.	①	②	③	④
43	충분한 수면을 취한다.	①	②	③	④
44	매일 일정한 휴식의 시간을 갖는다.	①	②	③	④
45	나의 삶에서 변화할 수 없는 것은 받아들인다.	①	②	③	④
46	잠들기 전에 즐거운 생각을 한다.	①	②	③	④
47	스트레스를 조절하기 위해 특별한 방법을 사용한다.	①	②	③	④
48	일하는 시간과 노는 시간에 균형이 있다.	①	②	③	④
49	매일 15~20분 동안 기도를 한다.	①	②	③	④
50	피곤하지 않도록 스스로 조절한다.	①	②	③	④

3. 쉼과 여가가 있는 삶 만들기

지금까지 목회에 활력을 불어넣는 건강저해 요인 개선방안으로 콤플렉스 해소, 탈진 예방, 스트레스 해소 등 정신적인 부분에 국한되어 연구되어왔으며 신체활동을 통한 생활습관 개선 등 신체적 건강에 관련된 여가선용은 목회자에게 매우 부족한 실정에 있으므로, 신체활동의 필요성을 제시하고자 한다. 특히 목회는 단기전이 아니라 장기전이라는 측면에서 어느 직업보다도 더 체력을 요하는 직업이기에(강대영, 1997) 규칙적인 신체활동을 통한 체력강화가 더욱더 요구된다. 운동과 같은 여가활동은 인간의 삶의 질적 향상, 자아실현, 행복추구, 그리고 건강유지 및 증진에 효과적으로 부응하는 역할을 담당하고 있다(이정자, 김명준, 2004). 사회에서 받는 스트레스와 긴장, 그리고 갈등을 효과적으로 해소하여 보다 나은 생활을 준비하기 위한 재충전의 기회와 삶의 질적 향상을 위한 적극적이고 창조적인 기능으로 여겨지며(민경훈, 김수겸, 2006) 목회자들에게 좋은 재충전의 기회가 될 수 있을 것이다. 물론 목회자들의 여가생활을 위해서는 교회 안의 제도적인 뒷받침이 요구되며, 목회자들의 선(善)기능 여가 선용 방법과 이와 관련된 지식도 준비되어야 할 것이다.

4. 자기표현의 프로그램 계획 및 제공하기

목회자들을 위한 프로그램은 페리소나의 측면에서 자신의 신분을 잊고 인간관계 형성 및 개선을 위한 여가 프로그램이 계획되어야 한다. 대부분의 연구가 사모들, 자녀들의 교육 제공 등에 그치고 있으며 신도들의 전인건강과 목회를 위한 교육, 치유, 상담 등도 비교적 많이 제공되고 있으나 정작 건강한교회의 중추적 역할을 하는 목사님들을 위한 프로그램 제공은 충족되고 있지 않다. 운동과 같은 여가활동은 사회적 이해관계를 떠나서 동등한 위치에서 참가하게 됨으로 기쁨과 즐거운 분위기에 휩쓸리고 친숙해지면서 일체감을 갖게 한다(월영진, 2002).

또한 운동은 인간의 삶의 질적 향상, 자아실현, 행복 추구, 그리고 건강유지 및 증진에 효과적으로 부응하는 역할을 담당하고 있으며(이정자, 김명준, 2004) 사회에서 받는 스트레스와 긴장, 그리고 갈등을 효과적으로 해소하여 보다 나은 생활을 준비하기 위한 재충전의 기회와 삶의 질적 향상을 위한 적극적이고 창조적인 기능으로 여겨지며(민경훈, 김수겸, 2006) 목회자들에게 좋은 재충전의 기회가 될 수 있다. 실제 민경훈과 김수겸(2015)의 연구에서는 목회자들의 여가활동 참여에 따라 심리적 행복감은 운동 참여빈도가 높을수록 참여기간이 길수록, 건강상태가 좋을수록 높게 나타났고 보고한 바 있다.

규칙적 운동에 참여하는 여가활동 뿐만 아니라 신체적 활동을 통해서 자신의 내면을 돌아보게 할 수 있는 프로그램(댄스테라피)이나, 자신과 비슷한 처지에 있는 타인과의 소통을 통해서 공감할 수 있는 심리적·정서적 테라피 프로그램(집단심리상담)도 계획하여 목회자들에게 제공하는 것도 좋은 방법이 될 것이다. 한 예로 현재 경기도 군포시 샘병원 부속 “전인치유교육원”에서

마음·예술치유프로그램은 목회자, 전도사 등을 대상으로 웃음, 미술, 음악, 이야기, 원예치료, 춤동작치료, 오키리나, 발 마사지와 테라피 등의 프로그램을 제공하고 있다(최병우, 2018).

영, 육, 혼의 균형있는 발전을 위해 노력해야한다고 하지만 그간 진행되어온 목회자 관련 연구들은 정신과 영적 변화와 안정에 치중되어 있다. 정신적 건강만이 충족된다고 해서 행복한 것은 아니며 정서적, 영적 신체적 건강이 모두 충족되어야 비로소 참된 전인건강을 얻을 수 있는 것이다. 그러기에 목회자와 성도, 의사, 예술가, 운동지도사 등의 전문적 은사를 받은 자들이 “전인치유교육원”과 같이 공동체를 이루어 이것에 대한 고민을 함께 나누고 프로그램을 제공할 때 건강한 목회자를 만들 수 있을 것이다.

이상의 건강증진 방안과 같이 목회자들의 건강을 위한 구조적, 개인적 돌봄이 이루어진다면 그로 인해 건강한 교회가 되며 나아가 한국교회의 발전을 도모할 수 있으리라 생각한다. 건강증진을 위한 생활습관 개선과 자기돌봄은 목회자에게 국한된 것이 아니라 스트레스 및 소진을 겪고 있는 선교사, 각 파트 사역자, 지도자들에게도 강조되어야 할 부분이다.

IV. 결론 및 제언

본 논문은 기존 문헌연구를 통해 한국교회 목회자들의 건강저해 요인에 대한 양상을 알아보고 건강증진을 위한 방안을 살펴보고자 하였다. 목회자의 건강 저해 요인들은 한국 목회사역의 구조적 문제와 얽혀서 정신적, 신체적 건강 등 다양한 영역의 문제들을 야기시켜 왔다는 문제의식에 기초하여 그에 대한 여러 요인들을 점검해 보았다. 현 목회 현실에서 제도적인 뒷받침 없이 자신의 건강관리를 적극적으로 한다는 것은 사실상 불가능한 일이다. 그러나 목회 환경의 구조적 문제와 같이 통제 불가능한 문제는 차후 논의하기로 하고 개인적으로 통제 가능한 생활양식과 관련하여 목회자를 위한 건강증진 방안을 제시해 보고자 한다.

첫째, 우선적으로 목회자들에게 기도와 말씀으로 무장할 수 있는 영적 훈련이 필요하다.

둘째, 자신의 상태를 점검하고 돌아보아야 한다. 자신에게 주의를 기울여야 하며 본 연구에서는 목회자 탈진에 대한 자가진단지와 건강증진 생활양식에 관련된 자가진단지를 통해 본인의 문제를 모니터링할 수 있도록 제시하였다. 이렇게 점검) 후에는 부족한 부분에 대한 보살핌과 관리가 필요하며, 영·육·혼의 건강함을 추구하기 위해 사역과 쉼의 균형이 적절히 이루어져야 한다.

셋째, 목회에 활력을 불어넣는 건강저해 요인 개선방안으로 콤플렉스 해소, 탈진 예방, 스트레스 해소 등 정신적인 부분에 국한되어 연구되어왔으며 신체활동을 통한 생활습관 개선 등 신체적 건강에 관련된 여가선용은 목회자에게 매우 부족한 실정에 있으므로, 규칙적 운동과 같은 신체활동의 필요성에 대한 연구가 더욱 활발하게 이루어져야 할 것이다.

넷째, 목회자를 위한 다양한 건강적 요소들을 해결해줄 수 있는 프로그램의 제공이 필요하다.

“평강의 하나님이 친히 너희로 온전히 거룩하게 하시고 또 너희 온 영과 혼과 몸이 우리 주 예수 그리스도 강림하실 때에 흠없게 보전되기를 원하노라(살전 5:23)” 바울은 데살로니가 교인들에게 영육혼이 모두 흠없기를 바란다고 하였다. 이는 거룩한 삶을 위해 우리의 영적 영역, 혼적 영역, 신체적 영역을 모두 포함해서 전인적인 건강 상태를 유지하기를 바란다는 의미로 해석할 수 있다. 모든 영역에서 자기 돌봄과 관리의 균형을 통해 건강증진을 이루길 간구해야 할 것이다.

이상에서와 같이 목회자들의 건강증진을 위한 기초연구로서 문헌적 고찰로 제한하였으나, 추후 코로나-19이후 달라진 한국교회의 현실과 목회 실정을 반영하여 실제 목회자들의 신체적 건강 및 건강증진 실태를 다양한 방법으로 파악하는 것도 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

- 강대영(1997). “한국재림교회 목회자의 건강관리에 관한 조사연구”. 석사학위논문. 삼육대학교 신학대학원.
- 김성수, 이삼준 이영표, 지용석, 이재현(2007), 『운동과 건강』, 서울: 21세기 교육사
- 김은철(1995). 『탈진된 마음의 치유』, 서울: 규장문화사
- 김종인 (2010). “직업별 수명의 차이 - 48년간(1963-2010) 자료”. 보건과 복지, 12, 9-16
- 김종환(2000). 『목회자의 자기관리』, 서울: 도서출판 세북
- 민경훈, 김수겸(2006). “목회자들의 여가활동 참여에 따른 심리적 행복감 및 생활만족도. 코칭능력개발지”, 8(2). 165-174.
- 민장배 (2015) “건강한 목회자를 위한 방안”, 신학과 실천, 43, 513-537.
- 박상은(2008). “생명선교의 의학적, 기독교적 고찰”. 선교와 신학, 22, 83-116.
- 서현미(2001). “노인의 건강증진 행위 모형구축” 박사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 손승남, 임배(2015). “대학 인성교육으로서 ‘삶의 치유 (Lebenstherapie) 프로그램’개발과 적용가능성 탐색”. 교양교육연구, 9(2), 117-144.
- 안운옥(2001). 『건강이란 무엇인가? 의학개론Ⅲ,』 이부영 편. 서울 : 서울대학교출판부.
- 양희아(2004). “전인치유를 위한 춤/동작 치료 프로그램 연구”. 미간행석사학위논문. 서울 신학대학교 상담대학원.
- 유재성(2004). “목회자의 탈진 자가진단법.” 목회와 신학. 182, 102-108.
- 이규민(2015). “융의 종교심리학에 나타난 종교의 역할과 치유적 기능: 종교 이해의 타당성과 기독교교육적 함의를 중심으로”, 기독교교육논총, 43, 137-167.

- 이덕환(2016). 『성경이 말하는 몸』, 서울: 북랩
- 이상억(2018). “목회자의 탈진예장을 위한 자기돌봄의 목회상담방법론 제언”. 장신논단, 50(5). 195-222.
- 이신영(2010). “기독교무용 프로그램이 기독교 성인여성의 건강관련체력, 혈중지질, 신경내분비계 및 면역반응에 미치는 효과”, 숙명여자대학교 박사학위논문.
- 이신형(2011). “목회자들의 건강관리 실태”. 석사학위논문. 조선대학교 보건대학원.
- 이용우(2013). “목회자의 탈진과 성격유형 및 주관적 행복감과의 상관관계 연구”. 박사학위논문, 충신대학교 목회신학전문대학원.
- 위키백과사전(2022. 10. 22 검색) 페르소나(심리학)
[https://ko.wikipedia.org/wiki/%ED%8E%98%EB%A5%B4%EC%86%8C%EB%82%98_\(%EC%8B%AC%EB%A6%AC%ED%95%99\)](https://ko.wikipedia.org/wiki/%ED%8E%98%EB%A5%B4%EC%86%8C%EB%82%98_(%EC%8B%AC%EB%A6%AC%ED%95%99))
- 정혜은(2002). “목회자의 생활습관과 스트레스가 건강에 미치는 영향”. 석사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 최병우(2018). “전인건강을 위한 전인치유 프로그램 활용에 관한 연구”, 석사학위논문, 건양대학교 보건복지대학원.
- Abdala, G.A., Meira, M.D.D., Rodrigo, G.T., Fróes, M.B.D.C., Ferreira, M.S., Abdala, S.A., Koenig, H.G.(2021) Religion, Age, Education, Lifestyle, and Health: Structural Equation Modeling. *J Relig Health*. 60(1):517-528.
- Snapp, M., Hare, L.(2021). The Role of Spiritual Care and Healing in Health Management. *Adv Mind Body Med*. 35(1):4-8.