

## 기독교인의 종교성향과 심리적 기능의 관계: 종교적 지지의 매개효과\*

**The Relationship between Religious Orientation and Psychological Functioning  
among Christians: The Mediating Effect of Religious Support**

홍구화 (Gu Hwa Hong)\*\*

### ABSTRACT

This study examined the effect of religious orientation on psychological functioning and the mediating role of religious support among 121 Christians residing in S city and B city. After controlling for demographical variables and other major independent variables, intrinsic religious orientation positively predicted life satisfaction, and the mediating effect of religious support was significant. Among religious support, the mediating effect of God Support was significant, but the mediating effect of Church Community Support was not significant. Extrinsic religious orientation also positively predicted life satisfaction, but this effect was not significant. Intrinsic religious orientation negatively predicted depression, but this effect was not significant. Extrinsic religious orientation positively predicted depression. Religious support did not mediate the relationship between intrinsic religious support and depression as well as between extrinsic religious support and depression. The implications of the findings were discussed.

**Key words:** intrinsic religious orientation, extrinsic orientation, religious support, satisfaction with life, depression

\* 2022년 11월 14일 접수, 12월 6일 최종수정, 12월 7일 게재확정

\*\* 합동신학대학원대학교(Hapdong Theological Seminary) 교수, 경기도 수원시 영통구 광교중앙로 50, gyi4@hotmail.com

## I. 서론

종교와 영성은 신체 건강과 심리적 건강에 일반적으로 긍정적인 영향을 미친다는 것이 연구결과들에 의해 밝혀져 왔다(Hood, Hill, & Spilka, 2009; Koenig, 2012; Stavrova et al., 2013; Wolf et al., 2014). 종교와 영성이 제공해 주는 긍정적인 측면인 긍정적인 종교적 대처(Pargament et al., 2013), 하나님과의 안전한 애착관계(Homan & Boyatzis, 2010), 자아 정체감의 발달(King et al., 2013) 등은 종교와 영성이 신체와 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미치는 요소들로 나타났다. 종교 활동에 참여하는 것도 우울, 약물남용, 섭식장애, 스트레스 관련 장애 등 다양한 정신 장애들로부터 보호해 주는 효과가 있었다(Bentley et al., 2014; Bonelli & Koenig 2013; Latzer et al., 2007; Ronneberg et al. 2014; Salas-Wright et al. 2012). 종교성향과 종교적 지지도 종교성을 구성한다. 종교성향이 심리적 건강에 미치는 영향과 그 기제와 관련하여서는 다양한 연구들이 있어 왔다(박미하, 2014; 조혜윤·손은정, 2008; Steffen & Masters, 2005). 그러나 종교성향과 종교적 지지와의 관계를 규명하거나 종교성향이 심리적 건강에 미치는 영향에 종교적 지지가 매개 역할을 할 수 있을지에 대해서는 아직 충분한 연구가 이루어지지 않았다.

종교성향은 종교 생활에 대한 근본적인 태도로 Allport와 Ross는 종교성향을 내재적 종교성향과 외재적 종교성향으로 나누었다(Allport & Ross, 1967). 내재적 종교성향은 종교를 삶에 진지하게 통합하며 내적으로 동기화된 종교성향이다. 내재적 종교성향을 가진 사람들은 종교에 궁극적인 의미를 두고 다른 모든 필요들을 종교적인 신념과 방책과 조화를 이루도록 한다(Allport & Ross, 1967: p. 434). 이에 비해 외재적 종교성향은 종교를 자신의 목적을 달성하기 위한 수단으로 이용하는 성향이다. 외재적 종교성향을 가진 사람들에게 종교는 “안전과 위안, 사교성과 오락 활동, 지위와 자기 정당화”에 유용할 수 있다(Allport & Ross, 1967: p. 434). 종교성이 많은 사람일수록 내적 종교성향을 많이 가지고 있고 외적 종교성향은 적기도 하였다(강에스터, 2008).

내재적 종교성향과 외재적 종교성향이 심리적 건강에 미치는 영향은 연구에 따라 다르게 나타났다. 대체로 내재적 종교성향은 긍정적인 영향을 미치는 반면 외재적 종교성향은 부정적인 영향을 미친다는 연구결과들이 많으나 외재적 종교성향의 긍정적인 영향을 드러낸 연구들도 있다. 연구 결과들을 살펴보면, 내재적 종교성향이 많은 사람들은 덜 우울한 반면에 외재적 종교성향이 많을수록 더 우울하였다(Haney & Rollock, 2020; Pössel et al., 2011; Smith et al, 2003). 내재적 종교성향이 많을수록 덜 우울하였으나 외재적 종교성향과 우울과의 관계는 유의하지 않았다는 연구도 있었다(Rizvi et al., 2014). 내재적 종교성향이 높을수록 불안이 적었고 외재적 종교성향이 높을수록 불안이 증가하기도 하였다(김경자· 홍혜영, 2012; 김행복·설경옥, 2015; Haney & Rollock, 2020). 내재적 종교성향, 영적 성

속, 자기 초월이 높을수록 우울, 불안, 강박성이 낮았고 자존감, 정체감 통합, 도덕적 자기 승인, 삶의 의미 지각은 높았다. 내재적 종교성향은 수치심, 완벽주의, 섭식장애 증상들과 관련이 없었다(Sanders et al., 2015). 내재적 종교성향과 탐색적 종교성향을 가진 사람들이 외재적 종교성향을 가진 사람들보다 신체에 대한 불만족이 적었다(Audette, et al., 2018). 내재적 종교성향이 많을수록 섭식장애와 신체에 대한 불만족이 적었고 외재적 종교 성향이 많을수록 섭식장애와 신체에 대한 불만족이 많았다(Weinberger-Litma et al., 2016; Weinberger-Litma et al., 2018). 외재적 종교성향을 가진 사람들이 내재적 종교성향을 가진 사람들보다 정서적 무책임감, 의존성, 무기력, 완벽한 해결 부분에서 비합리적 신념 수준이 더 높았다(김재석, 2008). 내재적 종교성향을 가진 사람들이 외재적 종교성향을 가진 사람들보다 자기 개념이 좋았고 용서 수준도 높았다(김수용 등, 2014). 내재적 종교성향이 많은 사람일수록 긍정적인 정서, 종교적 영적 삶의 만족, 사회적 삶의 만족이 높았으나 외재적 종교성향이 많은 사람은 종교적 영적 삶의 만족만 높았다(Steffen et al., 2015). 내재적 종교성향이 많을수록 부적응적인 완벽주의가 감소해서 삶의 만족이 높고 부정적인 정서가 낮았고 외재적 종교성향이 많을수록 부적응적인 완벽주의가 증가하여서 삶의 만족이 낮고 부정적인 정서가 높아졌다. 부적응적인 완벽주의를 통제하면 외재적 종교성향도 부정적인 정서를 감소시키고 삶의 만족을 증가시켰다(Steffen, 2014). 내재적 종교성향은 조절효과도 있어서 하나님에 대한 신뢰가 낮을수록 또 부정적인 종교적 대처를 할수록 우울이 증가하였는데 내재적 종교성향은 이를 완화시켰다(Krumrei et al., 2013). 신체 건강이 나쁠수록 우울이 증가하는데 내재적 종교성향은 이것을 완화시켜 주었다(Pirutinsky et al., 2011).

외재적 종교성향이 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미친 연구결과들의 예로는 외재적 개인적 종교성향이 많을수록 우울, 불안, 스트레스 증상들이 적었다(Buzdar et al., 2015). 자살사고는 우울, 외재적 종교성향, 무망감, 영적 각성과 관련이 있었는데 외재적 종교성향이 많을수록 자살사고가 감소하였고 영적 각성을 많이 지각할수록 자살사고가 증가하였다(Laster, 2012). 우울감이 많을수록 담배를 많이 피우는 것을 외재적 개인적 종교성향이 완화시켜 주기도 하였다(Parenteau, 2018). 종교성향은 성별에 따라 다르게 나타나서 여성이 남성보다 더 내재적 종교성향을 나타내기도 하였다(Ghorpade, 2006; Milevsky & Levitt, 2004; Rizvi et al., 2014). 인종 간에 종교성향의 차이를 나타내기도 하였다. 필리핀계 미국인과 아프리카계 미국인들이 아시안계 미국인들 보다 더 내재적인 종교성향을 보였고(Ghorpade et al., 2006), 다른 연구에서도 아프리카계 미국인들이 유럽계 미국인들과 남미계 미국인들보다 더 내재적 종교성향을 보이기도 하였다(Milevsky & Levitt, 2004).

종교성향이 심리적 건강에 영향을 미치는 기제로는 감사성향과 사건 중심성(서유진·이규미, 2016), 감사지각(김경자·홍혜영, 2012), 긍정적 환상(정민선·박미하, 2015), 수퍼우먼 이상과 신체 불만족(Weinberger-Litman et al., 2018), 부적응적인 완벽주의(Steffen, 2014), 삶의 목적(Sillick & Cathcart,

2014), 삶의 의미(You & Lim, 2019). 낙관성(조혜윤·손은정, 2008), 자존감(박미하, 2014), 동정적인 태도(Steffen & Masters, 2005) 등이 매개효과 연구를 통해 밝혀졌다. 종교 생활을 하면서 얻는 종교적 지지도 종교성향과 심리적 건강과의 관계를 매개하는 역할을 할 것으로 기대된다.

종교 공동체로부터 얻는 종교적 지지는 심리적 기능에 긍정적인 영향을 미친다(Krause et al., 2001). Fiala 등(2002)은 기독교인들을 대상으로 종교적 지지 척도를 개발하였는데 이 척도는 종교 공동체의 동료 신자들과 종교 지도자들로부터 받는 지지뿐만 아니라 신앙의 본질인 하나님으로부터 받는 지지를 포함하였다. 종교적 지지를 많이 지각하는 사람들은 친구나 친지 등 사회관계망으로부터 받는 사회적 지지의 효과를 통제하고도 삶의 만족이 증가하고 우울은 감소하였다(Fiala et al., 2002). 종교적 지지가 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미치는 것은 기독교인들뿐만 아니라(Fiala et al., 2002; Yi & Bjorck, 2014, Hong, 2019) 종교적 지지 척도를 수정한 다중 신앙 종교적 지지 척도(the multi-faith religious support scale)를 통해서 이슬람교(Bjorck & Maslim, 2011; Torrecillas et al., 2020), 유대교(Lazar & Bjorck, 2008; Lazar & Bjorck, 2016), 힌두교(Torrecillas et al., 2020) 신자들에게서도 확인되었다. 종교적 지지 척도의 세 가지 하위척도인 신으로부터의 지지, 종교 지도자들로부터의 지지, 동료 신자들로부터의 지지 구조는 문화와 성별에 따라 지지되지 않기도 하였다. 미주 한인 기독교인들과 유대교 여성 신자들의 경우 종교 지도자들로부터의 지지와 동료 신자들로부터의 지지가 구분이 안 되어 종교 공동체로부터의 지지로 합쳐져서 종교적 지지 척도가 신으로부터의 지지와 종교 공동체로부터의 지지의 두 개의 구조로 이루어졌다(Yi & Bjorck, 2014; Lazar & Bjorck, 2016). 한국의 기독교인들을 대상으로 한 연구에서는 신으로부터의 지지와 교회로부터의 정서적 지지와 교회로부터의 문제해결 중심 지지의 세 구조로 이루어지기도 하였다(홍구화, 2019).

종교적 지지는 종교성 척도들과 밀접한 관련이 있었다. 기도를 많이 하는 사람일수록, 하나님을 가까이 느끼는 사람일수록, 내재적 종교성향이 많은 사람일수록 하나님과 교회 지도자들과 동료 신자들로부터 종교적 지지를 더 많이 지각하였고 내재적 종교성향의 효과를 통제하고도 종교적 지지는 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 미쳤다(Zaraycka et al., 2022). 종교적 지지는 부정적인 영향을 완화시켜 주는 조절효과를 나타내기도 하였다. 대량 총기 사건을 간접적으로 경험한 사람들이 지각하는 자원의 상실은 종교적 영적 싸움, 우울, 정신 외상, 불안 증상들에 부정적인 영향을 미쳤으나 교회 공동체로부터 받는 종교적 지지는 불안을 제외하고 다른 부정적인 영향들을 완화시켜 주었다(Roman et al., 2019). 부모가 약물을 많이 사용하면 자녀가 종교적 사회적 지지를 지각하는 것이 높지 않을 때 또래의 약물 사용의 영향을 받아 약물 사용을 많이 하게 되었다(Penviani et al., 2019). 어린 시절의 부정적인 경험들은 성인기의 건강에 부정적인 영향을 미쳤는데 종교 공동체로부터 받는 종교적 지지는 이러한 영향을 완화시켜 주었다. 종교적 정체성, 개인적인 종교 생활, 예배 참석은 이러한 조절효과가 없었다

(Homan & Hollenberger, 2021).

종교적 지지의 매개 역할을 드러낸 연구들도 있다. 5년간에 걸친 종단 연구에서 예배에 정기적으로 참석하고 예배 외의 다른 종교적 활동에도 참여하며 신앙에 대해 다른 사람들과 공개적으로 이야기하는 등의 종교적 행동은 시간의 경과에도 불구하고 교회 공동체로부터 받는 종교적 사회적 지지를 유지하게 하여 심한 음주와 우울 증상을 감소시키고 정서적 기능을 향상시켰다(Holt et al., 2018). 종교 활동에 참여하는 것은 교회 공동체로부터 종교적 정서적 지지를 더 많이 지각하게 하고 이는 곧 자존감, 삶에 대한 지배력 지각, 삶에 대한 만족에 긍정적인 영향을 미쳤다(Rose et al., 2021). 미묘한 인종적 차별을 지각할수록 교회 공동체에서 동료 신자들로부터 지지를 받지 못한다고 느꼈고 이는 곧 심리적 안녕감의 감소로 이어졌다(Kim, 2017).

이와 같은 선행연구들을 종합하여 볼 때 내재적 종교성향과 외재적 종교성향은 심리적 건강에 다르게 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다. 이 연구는 기존의 연구들과 같이 내재적 종교성향은 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미치고 외재적 종교성향은 심리적 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 가설을 검증하고자 하였다. 구체적으로 내재적 종교성향은 삶의 만족과 우울에 긍정적인 영향을 미치고 외재적 종교성향은 삶의 만족과 우울에 긍정적인 영향을 미치지 않으리라고 보았다. 또, 종교적 지지가 종교성향과 심리적 건강과의 관계를 매개하는지 아직 연구가 이루어지지 않은 종교적 지지의 매개역할을 검증하고자 하였다.

## II. 연구방법

### 1. 연구절차 및 연구 대상

S시와 B시에 있는 두 교회의 담임목회자와 교역자의 협조를 받아 교회에 출석하는 신자들을 대상으로 약 2주에 걸쳐 구글 설문지로 온라인 설문조사를 실시하였다. 설문지에는 연구에 대한 간략한 설명과 함께 연구 참여는 자발적이고 익명성이 보장되며 연구 참여 중 언제든지 중단할 수 있고 응답들은 전체 집단으로 분석된다는 안내가 포함되었다. 총 121명이 설문조사에 참여하였다. 남성은 27명(22.3%)이고 여성은 94명(77.7%)이었다. 연구 대상의 인구통계학적 변인을 살펴보면 응답자의 연령은 만 19세에서 78세에 걸쳐 있었고 평균연령은 51.31세( $SD=12.03$ )였다. 학력은 고졸 이하가 39명(32.2%), 대학 재학 또는 중퇴가 9명(7.4%), 대학 졸업이 59명(48.8%), 대학원 석사 재학, 수료 또는 졸업이 13명(10.7%), 대학원 박사 재학, 수료 또는 졸업이 1명(0.8%)였다. 월평균 소득은 200만원 미만이 25명(20.7%), 200

만원~300만원 미만인 17명(14.0%), 300만원~400만원 미만이 26명(21.5%), 400만원~500만원 미만이 14명(11.5%), 500만원 이상이 39명(32.2%)이었다. 신앙연수는 1년~5년 미만이 2명(1.7%), 5년~10년 미만이 3명(2.5%), 10년~20년 미만이 24명(19.8%), 20년 이상이 92명(76%)으로 절대다수가 20년 이상 신앙 생활을 하였다. 교회 활동에 참여하는 정도는 한 달에 한 번 또는 더 가끔이 11명(9.1%), 한 달에 두세 번이 6명(5.0%), 일주일에 한 번이 48명(39.7%), 일주일에 두세 번이 38명(31.4%), 일주일에 네다섯 번이 18명(14.9%)이었다.

## 2. 측정도구

### (1) 종교성향 척도

엘포트와 로스(Allport & Ross, 1967)가 개발하고 신혜진(1991)이 번안한 내재적-외재적 종교성향 척도(The Intrinsic-Extrinsic Religious Orientation Scale)를 사용하였다. 총 20문항으로 구성되어 있고 5점 리커트 척도로 “전혀 그렇지 않다”, “별로 그렇지 않다”, “보통이다”, “약간 그렇다”, “매우 그렇다” 중에서 선택하도록 하였다. 주성분 분석으로 요인을 추출하고 직교방식으로 회전시키고 2개의 요인으로 지정하였을 때 요인부하가 어느 한 요인에 적재되지 않은 요인들은 지형기(2000)와 방미숙(1994)의 연구에서와 마찬가지로 제외하였다. 최종적으로 내재적 종교성향 6개 문항, 외재적 종교성향 5개 문항을 사용하였다. 신뢰도는 내재적 종교성향이  $\alpha = .83$ , 외재적 종교성향이  $\alpha = .69$ 였다.

### (2) 종교적 지지 척도

Fiala 등(2002)이 기독교인들을 대상으로 개발한 종교적 지지 척도를 다른 종교에도 적용할 수 있게 변형한 다중 신앙 종교적 지지 척도(Bjorck & Maslim, 2011)를 사용하였다. Yi와 Bjorck(2014)이 번안한 것을 교회에 적합한 용어로 바꾸었다. 다중 신앙 종교적 지지 척도는 5점 척도로(1은 매우 안 그렇다, 5는 매우 그렇다) 총 21개 문항으로 구성되어 있다. 각각 7개의 문항들로 응답자들이 하나님으로부터 받는 지지, 동료 신자들로부터 받는 지지, 교회 지도자들로부터 받는 지지를 측정하였다. 세 문항은 부정문이어서 역채점하게 되어 있으나 한국어를 포함하여 언어에 따라 부정문에는 요인부하가 불분명해서(Yi & Bjorck, 2014; Lazar & Bjorck, 2016; 홍구화, 2019) 부정문 세 문항을 빼고 18개 문항을 최종적으로 사용하였다. 하위척도는 Yi와 Bjorck(2014)과 같이 하나님으로부터 받는 지지와 교회 공동체로부터 지지(동료 신자들로부터 받는 지지와 교회 지도자들로부터 받는 지지 포함)로 된 두 개의 하위 척도로 구성하였다. Yi와 Bjorck(2014)이 보고한 두 개의 하위척도(하나님으로부터의 지지, 교회 공동체로부터의 지지)의 신뢰도는 각각  $\alpha = .94$ 와  $.91$ 이었다. 본 연구에서는 종교적 지지  $\alpha = .92$ , 하나님으로

부터의 지지  $\alpha = .89$ , 교회 공동체로부터의 지지  $\alpha = .92$ 이었다.

### (3) 심리적 건강

심리적 기능은 삶의 만족과 우울 정도로 측정하였다. 삶의 만족은 Diener 등(1985)이 개발하고 조명환과 차경호(1998)가 번안한 삶의 만족 척도(the Satisfaction with Life Scale)로 측정하였다. 이 척도는 5문항으로 구성되어 있으며 1점 ‘매우 안 그렇다’부터 7점 ‘매우 그렇다’의 7점 척도로 삶의 만족도를 측정한다. Diener 등(1995)이 보고한 신뢰도는  $\alpha = .87$ 이었고 본 연구에서는  $\alpha = .86$ 이었다.

우울 정도는 미국 국립 정신보건원이 개발한 것을 조맹제와 김계희(1993)가 번역과정과 예비평가를 통하여 타당도와 신뢰도를 확인한 한국판 역학연구 우울척도(the Korean version of Center for Epidemiological Studies Depression Scale; K-CES-D)를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 총 20개 문항으로 우울 정서, 긍정적 정서, 신체적 증상 및 둔마된 행동, 대인관계의 4개 요인으로 구성되었다. 1점 ‘극히 드물다’(일주일 동안 1일 이하)부터 4점 ‘대부분 그랬다’(일주일 동안 5일 이상)까지 4점 척도로 되어 있다. 조맹제와 김계희(1993)가 보고한 신뢰도는 일반인군  $\alpha = .91$ , 임상환자군 .93, 주요 우울증군은 .89이었다. 본 연구에서의 신뢰도는  $\alpha = .94$ 이었다.

## 3. 자료 분석

먼저, SPSS 29를 이용하여 주요 변인들의 기술통계 분석과 상관관계 분석을 하였다. 다음으로 종교성향이 심리적 건강에 어떤 영향을 미치는지 또 종교적 지지가 종교성향과 심리적 건강과의 관계를 매개하는지 분석하기 위해 Hayes(Hayes, 2018)의 분석방법에 따라 SPSS Process v3.4를 이용하여 4번 모델을 적용하였다. 이 분석에서 인구통계 변인들과 주요 독립변인들을 통제하였다. 총 5,000번의 붓스트래핑(bootstrapping)을 재표집한 결과로 간접효과(매개효과)의 유의도를 검증하였다. 종교적 지지의 매개역할이 확인되면 종교적 지지의 하위척도들인 하나님 지지와 교회 지지의 매개역할도 분석하였다. 붓스트래핑 절차는 Baron과 Kenny(1986)의 방식과 Sobel 검사(Sobel, 1982)와 같은 분석을 하고 간접효과의 유의도를 측정하기 위해 붓스트래핑한 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 하한값과 상한값을 제시한다.

### III. 연구결과

#### 1. 주요 변인들의 상관관계

Table 1은 주요 변인들의 평균, 표준편차, 범위, 상관관계를 보여 주고 있다. 내재적 종교성향은 외재적 종교성향( $r = .42, p < .01$ ), 종교적 지지( $r = .43, p < .01$ ), 하나님 지지( $r = .63, p < .01$ ), 교회 지지( $r = .26, p < .01$ ), 삶의 만족( $r = .35, p < .01$ )과 유의한 정적 상관을 보였다. 우울과는 부적 상관을 보였으나 유의하지 않았다( $r = -.12, p > .05$ ). 외재적 종교성향은 내재적 종교성향( $r = .42, p < .01$ ), 종교적 지지( $r = .30, p < .01$ ), 하나님 지지( $r = .23, p < .01$ ), 교회 지지( $r = .27, p < .01$ )와는 유의한 정적 상관을 보였다. 삶의 만족( $r = .15, p > .05$ )과 우울( $r = .12, p > .05$ )과도 정적 상관을 보였으나 유의하지 않았다. 종교적 지지는 삶의 만족과 유의한 정적 상관을 보였고( $r = .30, p < .01$ ), 우울과는 부적 상관을 보였으나 유의하지 않았다( $r = -.12, p > .05$ ). 하나님 지지는 교회 지지( $r = .42, p < .01$ )와 삶의 만족( $r = .36, p < .01$ )과 유의한 정적 상관을 보였고 우울( $r = -.16, p > .05$ )과는 부적 상관을 보였으나 유의하지 않았다. 교회 지지는 삶의 만족( $r = .22, p < .01$ )과 유의한 정적 상관을 보였고 우울( $r = -.16, p > .05$ )과는 부적 상관을 보였으나 유의하지 않았다. 삶의 만족은 우울과 유의한 부적 상관을 보였다( $r = -.52, p < .01$ )

Table 1. Mean scores of major variables and correlations

변인	M(SD)	범위	1. 내재적 종교성향	2. 외재적 종교성향	3. 종교적 지지	4. 하나님 지지	5. 교회 지지	6. 삶의 만족	7. 우울
1	4.01(.67)	2-5	1						
2	3.50(.73)	1-5	.42**	1					
3	3.98(.49)	2-5	.43**	.30**	1				
4	4.38(.50)	3-5	.63**	.23**	.68**	1			
5	3.78(.59)	2-5	.26**	.27*	.95**	.42**	1		
6	4.39(1.25)	1-7	.35**	.15	.30**	.36*	.22*	1	
7	1.49(.51)	1-4	-.12	.12	-.12	-.16	-.16	-.52**	1

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$



## 2. 종교성향이 심리적 건강에 미치는 영향과 종교적 지지의 매개효과

이러한 상관관계를 기초로 Hayes(2018)의 분석방법에 따라 종교성향이 삶의 만족과 우울에 미치는 직접효과와 종교적 지지를 통한 간접효과와 직접효과와 간접효과를 합친 총효과를 조사하였다. 종교적 지지가 갖는 간접효과(매개효과)의 유의성을 검증하기 위해서 Hayes(2018)의 붓스트래핑 절차를 사용하였다.

첫째, 내재적 종교성향과 삶의 만족과의 관계를 분석하였다. Figure 1에 나타난 바와 같이 내재적 종교성향은 종교적 지지를 유의하게 예측하였고,  $B = .34, t(112) = 4.42, p < .001$  (경로 a), 종교적 지지는 삶의 만족을 유의하게 예측하였다,  $B = .50, t(111) = 2.06, p < .05$  (경로 b). 내재적 종교성향이 삶의 만족을 예측하는 총효과는 유의하였으나,  $B = .41, t(112) = 2.07, p < .05$  (경로 c) 종교적 지지의 효과를 통제한 후의 직접효과는 유의하지 않았다,  $B = .24, t(111) = 1.14, p > .05$  (경로 c'). 종교적 지지가 내재적 종교성향과 삶의 만족을 매개하는 간접효과 계수는 .17이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이 .0059에서 .3794로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되지 않으므로 매개효과는 신뢰도 .05 수준에서 통계적으로 유의하였다.

둘째, 외재적 종교성향과 삶의 만족과의 관계를 분석하였다. 외재적 종교성향은 Figure 1에 나타난 바와 같이 종교적 지지를 유의하게 예측하였고,  $B = .14, t(112) = 2.26, p < .05$  (경로 a), 종교적 지지는 삶의 만족을 유의하게 예측하였다,  $B = .50, t(111) = 2.06, p < .05$  (경로 b). 외재적 종교성향이 삶의 만족을 예측하는 총효과는 유의하지 않았고,  $B = .10, t(112) = .62, p > .05$  (경로 c) 종교적 지지의 효과를 통제한 후의 직접효과도 유의하지 않았다,  $B = .03, t(111) = .19, p > .05$  (경로 c'). 종교적 지지가 외재적 종교성향과 삶의 만족을 매개하는 간접효과 계수는 .07이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이 -.0031에서 .1730으로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되므로 매개효과는 신뢰도 .05 수준에서 통계적으로 유의하지 않았다.



Figure 1. Religious support as a mediator between religious orientation and satisfaction with life

셋째, 내재적 종교성향과 삶의 만족 사이를 종교적 지지가 유의하게 매개하여서 종교적 지지의 하위 척도들인 하나님 지지와 교회지지의 매개역할을 각각 분석하였다. Figure 2에 나타난 바와 같이 내재적 종교성향은 하나님 지지를 유의하게 예측하였고,  $B = .48, t(112) = 7.09, p < .001$  (경로 a), 하나님 지지는 삶의 만족을 유의하게 예측하였다,  $B = .56, t(111) = 2.04, p < .05$  (경로 b). 내재적 종교성향이 삶의 만족을 예측하는 총효과는 유의하였으나,  $B = .41, t(112) = 2.07, p < .05$  (경로 c) 하나님 지지의 효과를 통제한 후의 직접효과는 유의하지 않았다,  $B = .14, t(111) = .61, p > .05$  (경로 c'). 하나님 지지가 내재적 종교성향과 삶의 만족을 매개하는 간접효과 계수는 .27이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이 .0051에서 .5500으로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되지 않으므로 매개효과는 신뢰도 .05 수준에서 통계적으로 유의하였다.

넷째, Figure 2에 나타난 바와 같이 내재적 종교성향은 교회 지지를 유의하게 예측하였으나,  $B = .27, t(112) = 2.68, p < .01$  (경로 a), 교회 지지는 삶의 만족을 유의하게 예측하지 못하였다,  $B = .31, t(111) = 1.68, p > .05$  (경로 b). 내재적 종교성향이 삶의 만족을 예측하는 총효과는 유의하였으나,  $B = .41, t(112) = 2.07, p < .05$  (경로 c) 하나님 지지의 효과를 통제한 후의 직접효과는 유의하지 않았다,  $B = .33, t(111) = 1.61, p > .05$  (경로 c'). 하나님 지지가 내재적 종교성향과 삶의 만족을 매개하는 간접효과 계수는 .08이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이 -.0147에서 .2482로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되므로 매개효과는 신뢰도 .05 수준에서 통계적으로 유의하지 않았다.

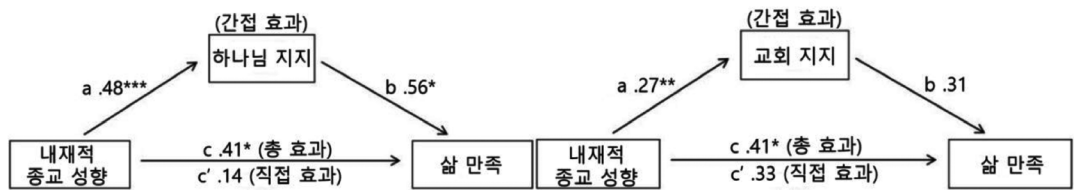


Figure 2. God support and church support as a mediator between intrinsic religious orientation and satisfaction with life

다섯째, 내재적 종교성향과 우울과의 관계를 분석하였다. Figure 3에 나타난 바와 같이 내재적 종교성향은 종교적 지지를 유의하게 예측하였으나,  $B = .34, t(112) = 4.42, p < .001$  (경로 a), 종교적 지지는 우울의 감소를 예측하였으나 이 효과는 유의하지 못하였다,  $B = -.14, t(111) = -1.32, p > .05$  (경로 b). 내재적 종교성향이 우울을 예측하는 총효과는 유의하지 않았고,  $B = -.13, t(112) = -1.44, p > .05$  (경로 c)

종교적 지지의 효과를 통제된 후의 직접효과도 유의하지 않았다,  $B = -.08, t(111) = -.82, p > .05$  (경로  $c'$ ). 하나님 지지가 내재적 종교성향과 우울을 매개하는 간접효과 계수는  $-.05$ 이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이  $-.1277$ 에서  $.0278$ 로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되므로 매개효과는 신뢰도  $.05$  수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 종교적 지지의 하위척도인 하나님 지지가 우울을 감소시키는 효과( $B = -.14, t(110) = -1.07, p > .05$ )와 교회 지지가 우울을 감소시키는 효과( $B = -.06, t(110) = -.68, p > .05$ ) 모두 유의하지 않았다.

여섯째, 외재적 종교성향과 우울과의 관계를 매개하는지 분석하였다. Figure 3에 나타난 바와 같이 외재적 종교성향은 종교적 지지를 유의하게 예측하였으나,  $B = .14, t(112) = 2.26, p < .05$  (경로 a), 종교적 지지는 우울의 감소를 예측하였으나 이 효과는 유의하지 못하였다,  $B = -.14, t(111) = -1.32, p > .05$  (경로 b). 외재적 종교성향이 우울을 예측하는 총효과는 유의하지 않았으나,  $B = -.13, t(112) = 1.77, p > .05$  (경로 c) 종교적 지지의 효과를 통제된 후의 직접효과는 유의하였다,  $B = .14, t(111) = 2.02, p < .05$  (경로  $c'$ ). 종교적 지지가 내재적 종교성향과 우울을 매개하는 간접효과 계수는  $-.02$ 이고 95% 신뢰구간에서 간접효과 계수의 하한값(LLCI)과 상한값(ULCI)이  $-.0607$ 에서  $.0108$ 로 나타나 두 값 사이에 0이 포함되므로 매개효과는 신뢰도  $.05$  수준에서 통계적으로 유의하지 않았다.



Figure 3. Religious support as a mediator between religious orientation and depression

#### IV. 논의

본 연구는 내재적 종교성향과 외재적 종교성향이 삶의 만족과 우울에 미치는 영향과 종교적 지지의 매개역할을 분석하고자 하였다. 연구결과들을 종합해 보면, 내재적 종교성향은 삶의 만족에 긍정적인 영향을 미치나 외재적 종교성향은 삶의 만족에 유의한 긍정적인 영향을 미치지 않았다. 내재적 종교성향을 가진 사람들일수록 삶에 더 만족하였는데 이것은 종교적 지지, 특히 하나님으로부터 지지를 받는다는 지각을 통해서였다. 내재적 종교성향을 가질수록 덜 우울하였으나 이 효과는 유의하지 않았다. 외

재적 종교성향을 가질수록 더 우울하였다. 종교적 지지를 받는다고 지각하는 것은 우울을 감소시켜 주지 못하였다. 이 연구 결과들을 좀 더 구체적으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 내재적 종교성향은 삶의 만족에 긍정적인 영향을 미쳤는데 이 영향은 종교적 지지를 통해서였다. 종교적 지지의 영향을 통제하자 내재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 영향은 유의하지 않게 되었다. 내재적 종교성향이 높은 사람들일수록 종교적 지지를 많이 지각하였고 이것이 곧 삶의 만족을 증가시켰다. 내재적 종교성향이 삶의 만족에 긍정적인 영향을 미친다는 가설이 확인되었고 종교적 지지가 그 매개 역할을 한다는 것이 확인되었다. 내재적 종교성향이 많을수록 삶의 만족이 증가한다는 것 과(Steffen et al., 2015; Tix & Frazier, 2005) 종교적 지지를 많이 지각할수록 삶의 만족이 증가한다는 것은(Yi & Bjorck, 2014; 홍구화, 2019) 기존의 연구결과들과 일치하는 결과이다.

둘째, 외재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 영향은 유의하지 않았다. 외재적 종교성향이 높은 사람들일수록 종교적 지지를 많이 지각하고 이것이 곧 삶의 만족을 증가시켰으나 이 간접효과는 유의하지 않았고 외재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 직접효과뿐만 아니라 직접효과와 간접효과를 합친 총효과 모두 통계상 유의하지 않았다. 내재적 종교성향과 달리 외재적 종교성향은 삶의 만족에 유의한 긍정적인 영향을 미치지 않는다는 가설이 확인되었다. 외재적 종교성향도 부적응적인 완벽주의의 영향을 통제하면 삶의 만족을 증가시키는 직접효과가 있었던 연구결과(Steffen, 2014)와는 다른 결과이다.

셋째, 내재적 종교성향과 삶의 만족과의 관계에서 종교적 지지가 매개역할을 하는 것은 하나님으로부터 받는 지지 때문이었다. 내재적 종교성향이 많을수록 하나님으로부터 지지를 받는다고 더 많이 지각하게 되고 이것은 곧 삶의 만족으로 이어졌다. 하나님으로부터 받는 지지의 영향을 통제하면 내재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 영향은 유의하지 않게 되었다. 하나님으로부터 지지를 많이 받는다고 지각할수록 삶에 더 만족하게 되는 것은 기존의 연구결과와 일치하는 결과이다(Fiala et al., 2002; Yi & Bjorck, 2014; 홍구화, 2019).

넷째, 하나님으로부터 받는 지지에 비해 교회 공동체로부터 받는 지지는 내재적 종교성향과 삶의 만족 사이에서 매개역할을 하지 못하였다. 교회 공동체로부터 받는 지지를 통한 간접효과와 내재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 직접효과 모두 유의하지 않았으나 이 두 효과를 합친 내재적 종교성향이 삶의 만족에 미치는 총효과는 유의하였다. 이는 내재적 종교성향을 가진 사람일수록 교회 공동체로부터 지지를 받는다고 지각하였으나 교회 공동체로부터 지지를 받는다고 지각하는 것이 곧 삶의 만족을 증가시키지는 않았음을 의미한다. 내재적 종교성향을 가진 사람들은 교회 공동체로부터의 지지( $B = .27, p < .01$ )보다 하나님으로부터의 지지( $B = .48, p < .001$ )를 더 많이 지각했다. 이는 내재적 종교성향을 가진 사람들에게는 하나님과의 관계가 교회 공동체 구성원들과의 관계보다 더 중요함을 암시해 준다. 하나님으로부터 받는 지지와 달리 교회 공동체로부터 지지를 받는다고 지각하는 것이 삶의 만족

에 유의한 영향을 미치지 않은 결과는 교회 공동체로부터 지지를 받는다고 지각할수록 삶의 만족이 증가하였던 미주 한인교회 교인들을 대상으로 하였던 기존의 연구결과와는 다른 결과이다(Yi & Bjorck, 2014). 홍구화(2019)의 국내 교회 교인들을 대상으로 한 연구에서는 교회 공동체로부터 정서적 지지를 받는다고 지각하는 것은 삶의 만족을 증대시켰으나 교회 공동체로부터 문제해결 중심의 지지를 받는다고 지각하는 것은 삶의 만족에 영향을 미치지 않았다. 본 연구에서는 교회 공동체로부터의 정서적 지지와 문제해결 중심의 지지가 각각의 하위척도로 요인부하되지 않아서 Yi & Bjorck(2014)의 연구에서와 마찬가지로 교회 공동체로부터의 지지를 하나의 하위척도로 분석하였다. 교회 공동체로부터 받는 지지가 삶의 만족에 긍정적인 영향을 미치지 못한 것이 표집집단의 특성인지 지지의 종류에 따라 다른 결과가 나오는 것인지 추후 연구가 필요한 것으로 보인다.

다섯째, 내재적 종교성향을 가질수록 덜 우울하였으나 이 효과는 유의하지 않았다. 내재적 종교성향이 우울에 긍정적인 영향을 미쳐서 내재적 종교성향을 가질수록 덜 우울하리라는 가설은 확인되지 않았다. 내재적 종교성향이 우울에 미치는 직접효과뿐만 아니라 종교적 지지를 통한 간접효과와 이 둘을 합친 총 효과 모두 유의하지 않았다. 내재적 종교성향을 가진 사람일수록 종교적 지지를 많이 지각하였으나 종교적 지지를 지각한다고 우울이 유의하게 감소하지 않았고 결과적으로 우울을 감소시키는 총효과도 유의하지 않았다. 내재적 종교성향이 많을수록 우울이 감소한 기존의 연구결과들(Haney & Rollock, 2020; Pössel et al., 2011; Sanders et al., 2015)과는 다른 결과이다. 종교적 지지 가운데 동료 신자나 교회 지도자들로부터 받는 지지가 우울을 감소시키지 못하여도 하나님으로부터의 지지는 우울을 감소시킨 기존의 연구결과들과도(Bjorck & Maslim, 2011; Fiala et al., 2002) 다른 결과이다. 국내 교회 교인들을 대상으로 한 연구에서도 하나님으로부터 지지를 받는다고 지각하는 것은 우울을 유의하게 감소시켰으나(홍구화, 2019) 미주 한인교회 교인들을 대상으로 한 연구에서는 본 연구와 마찬가지로 하나님으로부터의 지지가 우울을 유의하게 감소시키지 못하였다(Yi & Bjorck, 2014). 이는 이민 생활 또는 팬데믹 이후의 상황에서 내재적 종교성향과 종교적 지지 모두 우울을 감소시키는 데에 충분한 자원이 되지 못하는 기독교인들이 있을 수 있다는 것을 시사해 준다. 이들의 심리적 건강 증진을 위해서는 보다 통합적인 목회 돌봄과 상담이 필요함을 암시해 준다.

여섯째, 외재적 종교성향이 우울에 미치는 영향은 직접효과만 유의하여서 외재적 종교성향을 많이 가진 사람일수록 더 우울하였다( $B = .14, p < .05$ ). 외재적 종교성향이 우울에 부정적인 영향을 미치리라는 가설이 확인되었다. 외재적 종교성향이 종교적 지지를 통해 우울에 미치는 간접효과나 직접효과와 간접효과를 합친 총효과는 유의하지 않았다. 외재적 종교성향이 많을수록 더 우울한 것은 기존의 연구결과들과 일치한다(Haney & Rollock, 2020; Pössel et al., 2011; Smith et al, 2003). 신앙생활을 신앙 그 자체가 아니라 다른 목적을 위해서 할수록 더 우울하다는 것은 그런 신앙생활은 영적 심리적

자원이 되지 못할 수 있다는 것을 시사해 준다. 종교적 지지를 많이 지각할수록 우울이 감소하는 효과가 유의하지 않아서 종교적 지지를 통해 외재적 종교성향이 우울에 미치는 부정적인 영향을 유의하게 감소시키는 매개효과도 유의하지 않았다. 하나님으로부터 지지를 받는다고 지각하는 것이나 종교 공동체로부터 지지를 받는다고 지각하는 것 모두 우울을 유의하게 감소시키지 못하였고 외재적 종교성향이 우울에 미치는 부정적인 영향을 감소시키는 데에도 영향을 미치지 못하였다. 외재적 종교성향을 가진 사람들에게는 하나님과의 관계나 교회 공동체 구성원들과의 관계가 이들의 우울을 감소시키는 데에 중요한 역할을 하지 못한다는 것을 알 수 있다.

이 연구는 표집대상이 한정되어 있어 연구결과들을 일반화시키는 데에 한계가 있다. 이 연구에서는 신앙 연수가 20년 이상인 연구 참여자들이 절대다수(76%)였다. 인구통계 변인들을 분석에서 통제하였지만 추후 연구에서 좀 더 다양한 표집대상을 통해 연구결과들을 검증하면 좋을 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고 이 연구는 내재적 종교성향과 외재적 종교성향이 심리적 건강에 미치는 영향이 다르다는 점과 종교적 지지의 매개역할을 확인한 데에 의의가 있다. 특히, 내재적 종교성향을 가질수록 하나님으로부터 지지를 받는다는 지각을 통해 삶의 만족을 더 느낀다는 연구결과는 내재적 종교성향을 가진 사람들이 하나님과의 관계를 중요시 여기고 하나님과의 관계가 좋을수록 심리적 건강에도 긍정적인 영향을 미친다는 것을 나타내 준다. 하나님과의 관계를 증진시키기 위해서는 하나님의 이미지를 변화시키는 상담기법들을(홍구화, 2011: 344-345) 목회 돌봄과 상담에 적용하는 것도 도움이 될 수 있을 것이다.

내재적 종교성향과 종교적 지지가 모두 우울을 감소시키는 데에 도움이 되지 못한 것은 기독교 상담자들과 목회자들에게 시사하는 바가 크다. 이 연구결과는 신앙심이 있고 신앙생활을 진지하게 하고 하나님이나 교회 공동체로부터 지지를 받는다고 느껴도 어려운 삶의 상황들 속에서 그리스도인들도 우울할 수 있다는 것을 나타내 준다. 그리스도인들의 우울을 완화시키는 데에는 신앙만 강조할 것이 아니라 영적 자원 외에도 심리상담을 포함한 다른 심리적 사회적 자원들도 적극적으로 모색하고 활용하는 것이 필요하다는 것을 알 수 있다. 또, 연구결과에 따르면 신앙생활을 신앙 이외의 다른 목적을 위해 하는 외재적 종교성향을 가질수록 삶의 만족도 낮고 더 우울하기 쉬운데 신앙생활 속에서 자신이 기대한 목적이 달성되지 못할 때 이러한 현상은 더욱 심화될 것으로 보인다. 이러한 그리스도인들을 위해서는 신앙 성장을 촉진시키고 하나님과의 관계나 교회 공동체 구성원들과의 관계를 증진시킬 수 있는 프로그램이나 예배, 성경공부, 기도, 교제 등 다양한 영적 자원들을 활용하는 것이 필요할 것이다. 이와 함께 심리상담이나 사회적 자원들을 통해 우울을 적극적으로 대처할 수 있게 돕는 것도 병행되어야 할 것이다.

“이 논문은 다른 학술지 또는 간행물에 게재되었거나 게재 신청되지 않았음을 확인함”

## 참 고 문 헌

- 강에스더 (2008). 종교성 및 종교 정향이 문제책임 귀인양식에 미치는 영향. *상담학연구*, 9(3), 1389-1408. <https://doi.org/10.15703/kjc.9.3.200809.1389>.
- [Kang, E. (2008). The effect of spirituality and religious orientation on the attributional responsibility for a problem. *Korean Journal of Counseling*, 9(3), 1389-1408.]
- 김경자·홍혜영 (2012). 미혼여성의 종교성향이 불안에 미치는 영향: 감사지각의 매개효과. *통합치료연구*, 4(2), 5-25.
- [Kim, K. J. & Hong, H. Y. (2012). The effect of religious orientation on anxiety in single women : The mediating effect of gratitude. *Korean Journal of Interdisciplinary Therapy*, 4(2), 5-25.]
- 김수영·채규만·한주연 (2014). 기독교인의 종교성향과 용서수준에 따른 자기개념에 관한 연구. *한국기독교상담학회지*, 25(2), 9-30.
- [Kim, S. Y., Chae, P. K. & Han, J. Y. (2014). The study of relations for religious orientation, forgiveness and self-concept on Christians. *Korean Journal of Christian Counseling*, 25(2), 9-30.]
- 김재석 (2008). 대학생의 내재적-외현적 종교성향에 따른 비합리적 신념 수준의 차이, *상담학연구*, 9(1), 15-30. <https://doi.org/10.15703/kjc.9.1.200803.15>.
- [Kim, J. S. (2008). An analysis of college student's irrational levels of according to their intrinsic and extrinsic religious orientation. *Korean Journal of Counseling*, 9(1), 15-30.]
- 김행복·설경옥 (2015). 종교정향과 불안의 관계: 경험표집법을 통해 살펴본 부정정서와 자기조절의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(2), 383-403.
- [Kim, H. B. & Seol, K. O. (2015). Religious orientation and anxiety: Negative affect and self-regulation as mediators. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 27(2), 383-403.
- 박미하 (2014). 기독교인의 종교성향이 우울에 미치는 영향 연구: 자존감의 매개효과, *신앙과 학문*, 19(1), 77-96. <https://doi.org/10.30806/fs.19.1.201403.77>
- [Park, M. H. (2014). A study on the effects of the religious orientation of Christians on depression: Verification of the mediation. *Faith and Scholarship*, 19(1), 77-96.]
- 방미숙 (1994). **문제에 대한 종교적 대처양식과 그 효율성: 기독교대학생의 종교성향과 관련하여**. 석사학위논문. 연세대학교.
- [Bang, M. S. (1994). *Religious Coping Styles and their Effectiveness: In relation to the*

- Religious Orientation of Christian College Students*. Masters Dissertation. Yonsei University, Seoul, Korea.
- 서유진·이규미 (2016). 내재적 종교성향과 역경후성장의 관계: 감사성향과 사건중심성의 매개효과. **상담학 연구**, 17(3), 441-456. <https://doi.org/10.15703/kjc.17.3.201606.441>.
- [Seo, Y. J. & Lee, G. M. (2016). The relationship between intrinsic religious orientation and posttraumatic growth: The mediating effects of gratitude and event centrality. *Korean Journal of Counseling*, 17(3), 441-456.]
- 신혜진 (1991) **내적-외적-종교성향과 편견과의 관계연구**. 석사학위논문. 고려대학교.
- [Sin, H. J. (1991). *A Study on the Relationship between Intrinsic-Extrinsic Religious Orientation and Prejudice*. Masters Dissertation. Korea University, Seoul, Korea.
- 정민선·박미하 (2015). 기독교대학생의 내재적 종교성향과 진로준비행동과의 관계에서 긍정적 환상의 매개효과. **복음과 상담**, 23(1), 259-286. <https://doi.org/10.17841/jocag.2015.23.1.259>.
- [Jeong, M. S. & Park, M. H. (2015). Mediating effect of positive illusions in the relation between intrinsic religious orientation and career preparation behavior. *Journal of Counseling and Gospel*, 23(1), 259-286.]
- 조명환·차경호 (1998). **삶의 질에 대한 국가간 비교**. 서울: 집문당.
- [Jo, M. H. & Cha, G. H. (1998). *A Cross-Country Comparison of Quality of Life*. Seoul: Jibmoondang.]
- 조맹제·김계희 (1993). 주요 우울증환자 예비평가에서 CES-D의 진단적 타당성 연구. **신경정신의학**, 32, 381-399.
- [Jo, M. J. & Kim, K. H. (1993). Diagnostic Validity of the CES-D(Korean Version) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 32, 381-399.]
- 조혜윤·손은정 (2008). 종교성향과 불안과의 관계에서 종교적 대처와 낙관성의 매개효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 20(3), 773-793.
- [Cho, H. Y. & Son, E. J. (2008). Religious orientation and anxiety: The mediating roles of religious coping and optimism. *Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy*, 20(3), 773-793.]
- 지형기 (2000). **내재적 종교성향이 종교적 대처유형을 매개하여 정신건강에 미치는 영향**. 석사학위논문. 성신여자대학교.
- [Ji, H. G. (2000). *The Effect of Intrinsic Religious Orientation on Mental Health by Mediating Religious Coping Styles*. Masters Dissertation. Sungshin Women's University, Seoul, Korea.



- 홍구화 (2011). 하나님의 주권에 대한 신념과 하나님의 이미지가 정신건강에 미치는 영향, **한국기독교상담학회지**, 21, 333-350.
- [Hong, G. H. (2019). The impact of beliefs in God locus of control and images of God on mental health. *Korean Journal of Christian Counseling*, 21, 333-350.]
- 홍구화 (2019). 종교적 지지가 심리적 기능에 미치는 영향. **한국기독교상담학회지**, 30(4), 241-271. <https://doi.org/10.23909/KJCC.2019.11.30.4.241>
- [Hong, G. H. (2019). The effect of religious support on psychological functioning. *Korean Journal of Christian Counseling*, 30(4), 241-271.]
- Allport, G. W. & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 432-443.
- Audette, L. M., Barryb, C. M., Carluccib, M. E. & Hardy. S. (2018). Associations among body dissatisfaction, gender, and three latent profiles of religiosity. *Mental Health, Religion & Culture*, 21(4), 380-394. <https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1497587>
- Baron, R. & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.51.6.1173>
- Bentley, J., Ahmad, Z. & Thoburn, J. (2014) Religiosity and posttraumatic stress in a sample of East African refugees. *Mental Health, Religion & Culture*, 17(2), 185-195, <https://doi.org:10.1080/13674676.2013.784899>
- Bjorck, J. P. & Maslim, A. A. (2011). The Multi-faith religious support scale: Validation with a sample of Muslim women. *Journal of Muslim Mental Health*, 6(1), 62-80. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0006.105>
- Bonelli, R. M. & Koenig, H. G. (2013). Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: A systematic evidence-based review. *Journal of Religion and Health*, 52(2), 657-673. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9691-4>
- Buzdar, M. A., Ali, A. & Nadeem M. (2015). Relationship Between Religiosity and Psychological Symptoms in Female University. Students. *Journal of Religion & Health*, 54, 2155-2163. <https://doi.org/10.1007/810943-014-9941-0>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. [https://doi.org:10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org:10.1207/s15327752jpa4901_13).
- Fiala, W. E., Bjorck, P. B. & Gorsuch, R. (2002). The religious support scale: Construction, validation, and cross-validation. *American Journal of Community Psychology*, 30(6), 761-786. <http://doi.org/10.1023/A:1020264718397>

- Ghorpade, J., Lackritz, J. R. & Singh, G. (2006). Intrinsic Religious Orientation Among Minorities in the United States: A Research Note. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 76(1), 51-62.
- Haney, A. M. & Rollock, D. (2020). A Matter of Faith: The Role of Religion, Doubt, and Personality in Emerging Adult Mental Health. *Psychology of Religion and Spirituality*, 12(2), 247-253. <https://doi.org/10.1037/rel0000231>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (2nd ed.), New York: Guilford Press.
- Holt, C. L., Roth, D. L., Huang, J. & Clark, E. M. (2018). Role of religious social support in longitudinal relationships between religiosity and health-related outcomes in African Americans. *Journal of Behavioral Medicine*, 41, 62-73. <https://doi.org/10.1007/s10865-017-9877-4>
- Hood, R. W., Hill, P. C. & Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: An empirical approach* (4th ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Homan, K. J. & Boyatzis, C. J. (2010). The protective role of attachment to God against eating disorder risk factors: concurrent and prospective evidence. *Eating Disorders*, 18(3), 239-258. <https://doi:10.1080/10640261003719534>
- Homan, K. J. & Hollenberger, J. C. (2021). Religious support moderates the long reach of adverse childhood events on physical health in middle to late adulthood. *Journal of Religion and Health*, 60, 4186-4208. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01259-w>
- King, P. E., Ramos, J. S. & Clardy, C. E. (2013). Searching for the sacred: Religion, spirituality, and adolescent development. In K. I. Pargament, J. J. Exline, & J. W. Jones (Eds.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality (Vol 1): Context, theory, and research* (pp. 513-528). Washington, DC: American Psychological Association.
- Paul Youngbin Kim (2017). Religious support mediates the racial microaggressions-mental health relation among Christian ethnic minority students. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9(2), 148 -157. <http://dx.doi.org/10.1037/rel0000076>
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 278730. <https://doi:10.5402/2012/278730>
- Krause, N., Ellison, C. G., Shaw, B. A., Marcum, J. P. & Boardman, J. D. (2001). Church-based social support and religious coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40, 637-656. <https://doi.org/10.1111/0021-8294.00082>
- Krumrei, E. J., Pirutinsky, S. & Rosmari, D. H. (2013). Jewish spirituality, depression, and health:

- An empirical test of a conceptual framework. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20, 327-336. <https://doi.org/10.1007/s12529-012-9248-z>
- Latzer, Y., Orna, T. & Gefen, S. (2007). Level of religiosity and disordered eating psychopathology among modern-orthodox Jewish adolescent girls in Israel. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 19(4), 511-521.
- Lazar, A. & Bjorck, J. P. (2008). Religious support and psychological well-being among a religious Jewish population. *Mental Health, Religions & Culture*, 11(4), 403-421. <https://doi.org/10.1080/13674670701486142>
- Lazar, A. & Bjorck, J. P. (2016). Religious support and psychological well-being: gender differences among religious Jewish Israelis. *Mental Health, Religion & Culture*, 19(4), 393-407. <https://doi.org/10.1080/13674676.2016.1207160>
- Lester, D. (2012). Spirituality and religiosity as predictors of depression and suicidal ideation: An exploratory study. *Psychological Reports*, 110, 1, 247-250. <https://doi.org/10.2466/02.12.PRO.110.1>
- Milevsky, A. & Levitt, M. J. (2004). Intrinsic and extrinsic religiosity in preadolescence and adolescence: Effect on psychological adjustment. *Mental Health, Religion & Culture*, 7, 307-321. <http://dx.doi.org/10.1080/13674670410001702380>
- Parenteau S. C. (2018). Depressive symptoms and tobacco use: Does religious orientation play a protective role? *Journal of Religion & Health*, 57, 1211-1223. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0399-8>
- Peviani, K. M., Brieant, Alexis., Holmes, C. J., King-Casas, B. & Kim-Spoon., J. Religious social support protects against social risks for adolescent substance use. *Journal of Research on Adolescence*, 30(2), 361-371. <https://doi.org/10.1111/jora.12529>
- Pirutinsky, S., Rosmarin, D. H., Holt, C. L., Feldman, R. H., Caplan L. S., Midlarsky, E. & Pargament, K. I. (2011). Does social support mediate the moderating effect of intrinsic religiosity on the relationship between physical health and depressive symptoms among Jews? *Journal of Behavioral Medicine*, 34, 489-496. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9325-9>
- Pössel, P., Martin, N. C., Garber, J., Banister, A. W., Pickering, N. K. & Hautzinger, M. (2011). Bidirectional relations of religious orientation and depressive symptoms in adolescents: A short-term longitudinal study. *Psychology of Religion and Spirituality*, Vol. 3(1), 24-38. <http://doi.org/10.1037/a0019125>
- Pargament, K. I., Falb, M. D., Ano, G. G. & Wachholtz, A. B. (2013a). The religious dimension of

- coping: Advances in theory, research, and practice. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality* (2nd ed., pp. 560-579). New York, NY: Guilford Press.
- Rizvi, T., Hamid, N. & Shams Un Nisa, S. U. (2014). Examining the relationship between depression and religious orientation among Kashmir university students. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5(11), 1383-1385.  
[http://www.iahrw.com/index.php/home/journal\\_detail/19#list](http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list)
- Ronneberg, C. R., Miller, E. A., Dugan, E. & Porell, F. (2014). The protective effects of religiosity on depression: A 2-year prospective study. *The Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu073>
- Rose, T., Hope, M. O., Powell, T. W. & Chan., V. (2021). A very present help: The role of religious support for Black adolescent girls' mental well-being. *Journal of Community Psychology*, 49, 1267-1281. <https://doi.org/10.1002/jcop.22595>
- Salas-Wright, C. P., Vaughn, M. G., Hodge, D. R. & Perron, B. E. (2012). Religiosity profiles of American youth in relation to substance use, violence, and delinquency. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(12), 1560-1575. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9761-z>
- Sanders, P. W., Allen, G. E. K., Fischer, L., Richards, P. S., Morgan, D. T. & Potts, R. W. (2015). Intrinsic religiousness and spirituality as predictors of mental health and positive psychological functioning in Latter-Day Saint adolescents and young adults. *Journal of Religion & Health*, 54, 871-887. <https://doi.org/10.1007/810943015-0043-4>
- Sillick, W. J. & Cathcart, S. (2014). The relationship between religious orientation and happiness: the mediating role of purpose in life. *Mental Health, Religion & Culture*, 17(5), 494-507, <http://dx.doi.org/10.1080/13674676.2013.852165>
- Smith, T. B., McCullough, M. E. & Poll, J. (2003). Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events. *Psychological Bulletin*, 129, 614-636.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.). *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco, CA: Jossey-Bass. <https://doi.org/10.2307/270723>
- Stavrova, O., Fetchenhauer, D. & Schloßer, T. (2013). Why are religious people happy? The effect of the social norm of religiosity across countries. *Social Science Research*, 42(1), 90-105. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.07.002>
- Steffen, P. R. (2014). Perfectionism and life aspirations in intrinsically and extrinsically religious

- individuals. *Journal of Religion & Health*, 53, 945-958. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9692-3>.
- Steffen, P. R. & Masters, K. S. (2005). Does compassion mediate the intrinsic religion-health relationship?. *Annals of Behavioral Medicine*, 30(3), 217-224.
- Steffen, P. R., Clayton S. & Swinyard, W. (2015). Religious orientation and life aspirations. *Journal of Religion & Health*, 54, 470-479. <https://doi.org/10.1007/810943-014-9825-3>
- Tix, A. & Frazier, P. (2005). Mediation and moderation of the relationship between intrinsic religiousness and mental health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 295-306
- Torrecillas, J., Bjorck, J. P., Kamble, S. V. & Gorsuch, R. L. (2020). Religious support and emotional functioning in India across three major religions. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 30(1), 18-34. <https://doi.org/10.1080/10508619.2019.1614868>
- Weinberger-Litman, S. L., Rabin, L. A., Fogel, J., Mensinger, J. L. & Litman, L. (2016). Psychosocial mediators of the relationship between religious orientation and eating disorder risk factors in young Jewish women. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(4), 265-276 <https://doi.org/10.1037/a0040293>
- Weinberger-Litman, S. L., Latzer, Y., Litman, L. & Ozick, R. (2018). Extrinsic religious orientation and disordered eating pathology among modern orthodox Israeli adolescents: The mediating role of adherence to the superwoman ideal and body dissatisfaction. *Journal of Religion & Health*, 57, 209-222. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0443-8>.
- Wolf, K. M., Zoucha, R., McFarland, M., Salman, K., Dagne, A. & Hashi, N. (2014). Somali immigrant perceptions of mental health and illness: An ethnonursing study. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(4). <https://doi.org/10.1177/1043659614550487>
- You, S. & Lim, S. A. (2019). Religious Orientation and Subjective Well-being: The Mediating Role of Meaning in Life. *Journal of Psychology and Theology*, 47(1), 34-47. <https://doi.org/10.1177/0091647118795180>
- Yi, G. H. & Bjorck, J. P. (2014). Religious support and psychological functioning in Korean American Protestant Christians. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6, 44-52. <https://doi.org/10.1037/a0034417>.
- Zarzycka, B., Tychmanowicz, A., Korulczyk, T. & Bjorck, J. P. (2022). Religious support and psychological functioning in a Polish sample. *Mental Health, Religion & Culture*. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.2014798>

## 기독교인의 종교성향과 심리적 기능의 관계: 종교적 지지의 매개효과

### The Relationship between Religious Orientation and Psychological Functioning among Christians: The Mediating Effect of Religious Support

홍 구 화 (합동신학대학원대학교)

#### 논문초록

이 연구는 S시와 B시에 거주하는 121명의 기독교인들을 대상으로 종교성향이 심리적 기능에 미치는 영향과 종교적 지지의 매개역할을 조사하였다. 내재적 종교성향과 외재적 종교성향이 삶의 만족과 우울에 다르게 영향을 미치는지 또 이 관계를 종교적 지지가 매개하는지 검증하였다. 내재적 종교성향은 삶의 만족을 정적으로 예측하였고 종교적 지지는 이 관계를 매개하였다. 종교적 지지 가운데 하나님으로부터 받는 지지의 매개효과는 유의하였으나 교회 공동체로부터 받는 지지의 매개효과는 유의하지 않았다. 외재적 종교성향도 삶의 만족을 정적으로 예측하였으나 이 관계는 유의하지 않았다. 내재적 종교성향은 우울을 부적적으로 예측하였으나 이 관계는 유의하지 않았다. 외재적 종교성향은 우울을 정적으로 예측하였다. 종교적 지지는 내재적 종교성향과 외재적 종교성향이 우울에 미치는 영향을 매개하지 않았다. 연구결과들의 시사점을 논의하였다.

**주제어:** 내재적 종교성향, 외재적 종교성향, 종교적 지지, 삶 만족, 우울