

한국교회 성도 5명 중 1명 이상, 우울/불안 등 정신건강 문제 겪고 있어!

한국 사회 속에서 스트레스와 우울 같은 정신적 문제를 겪는 이가 이제 더 이상 낯설지 않다.

그만큼 정신건강은 누구에게나 일어날 수 있는 일상이 되었다는 얘기이다. 그러나 여전히 많은 교회 안에서는 이 문제를 깊이 있게 다루기 어렵다.

이에 이번 넘버즈 291호는 '한국교회 정신건강 조사' 결과(목회자·출석교인 대상)를 바탕으로 교회 안팎의 정신건강 문제를 살펴보고자 한다. 세부 내용으로는 정신질환(자)에 대한 인식, 현재 목회자/성도의 정신건강 현황, 치료에 대한 태도, 정신건강에 대한 정보 접근과 교육 수요 그리고 실제 돌봄 실태까지 폭넓게 조명하였다.

특히 성도와 목회자의 응답을 비교함으로써, 정신건강을 둘러싼 시선의 차이와 가능성을 함께 들여다 보았다.

이번 조사가 정신적 어려움을 겪는 성도들을 향한 교회의 시선이 보다 따뜻하고 긍정적으로 바뀌는 계기가 되고, 더 나은 돌봄 공동체로 나아가기 위한 고민의 시발점이 되길 기대한다.

일러두기

- 본 리포트에서 사용한 자료는 저작권법을 준수합니다.
- 본 리포트의 데이터는 소수점 첫째 자리에서 반올림하여 정수로 표기하였으므로, 보고서 상에서 표기된 값의 합이 100%가 되지 않을 수 있습니다.
- 복수 응답 문항의 비율은 그 합이 100%를 초과할 수 있습니다.
- 본 리포트는 저작권법에 의해 각각의 통계마다 그 자료의 출처(생산자)를 의무적으로 명기하고 있습니다. 자료를 인용하실 경우, 원자료 출처(생산자)와 목회데이터연구소 자료임을 반드시 밝혀주시기 바랍니다.

한국교회의 정신건강 조사

조사개요

구 분	기독교인	담임목사
조사 대상	전국의 만 19세 이상 기독교인 남녀(교회 출석자)	전국의 담임목사
조사 방법	온라인패널을 대상으로 한 온라인 조사 (이메일을 통해 URL발송)	온라인 조사(이메일 및 카톡을 통해 URL발송)
표본 규모	총 1,000명 (유효 표본)	총 500명 (유효 표본)
표본 추출	지역/성/연령별 개신교인 비례할당	편의추출
표본 오차	무작위추출을 전제로 할 경우, 95% 신뢰수준에서 $\pm 3.1\% p(1000\text{명 조사의 경우})$	
자료 처리	수집된 자료는 통계패키지 SPSS 18.0 for Windows로 분석함 (목회자 조사의 경우 교회 규모를 고려한 가중치 부여)	
조사 기간	2024년 5월 24일 ~ 6월 3일 (총 11일간)	2024년 5월 23일 ~ 6월 3일 (총 12일간)
조사 주체	목회데이터연구소 / 기아대책 / 월드비전	
조사 기관	(주)지앤컴리서치	

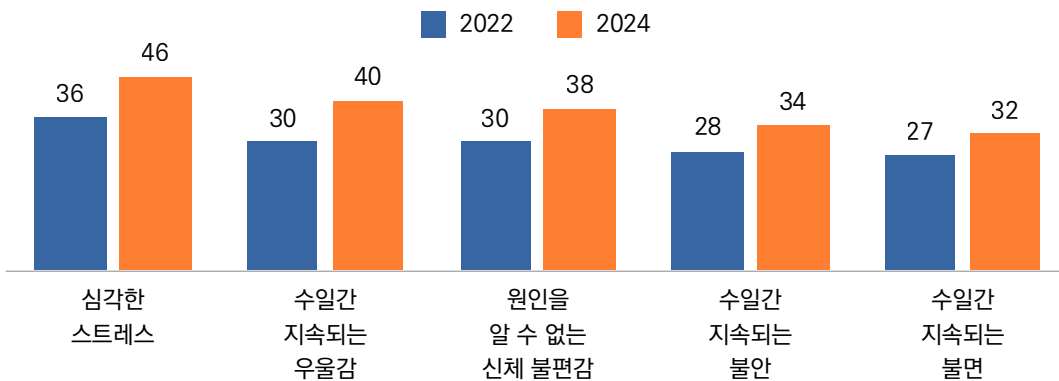
01

[정신건강 문제 현황]

우리국민의 정신건강 문제, 지난 2년 사이 더 악화

- 우리국민이 가장 많이 경험하는 정신건강 문제는 무엇일까? 15개 정신건강 문제 유형을 제시하고 지난 1년간 경험률을 확인한 결과, '심각한 스트레스'가 46%로 가장 높게 나타났고, 이어 '수일간 지속되는 우울감' 40%, '원인을 알 수 없는 신체 불편감' 38% 등의 순이었다.
- 지난 2년 사이 스트레스, 우울감, 불안 등 정신건강 전 영역에서 문제 경험률이 상승했는데, 이는 국민의 전반적 정신건강 지표가 악화되고 있음을 시사한다.

[그림] 지난 1년간 경험한 정신건강 문제 경험률 (15~69세 국민, 중복응답, 상위 5개, %)

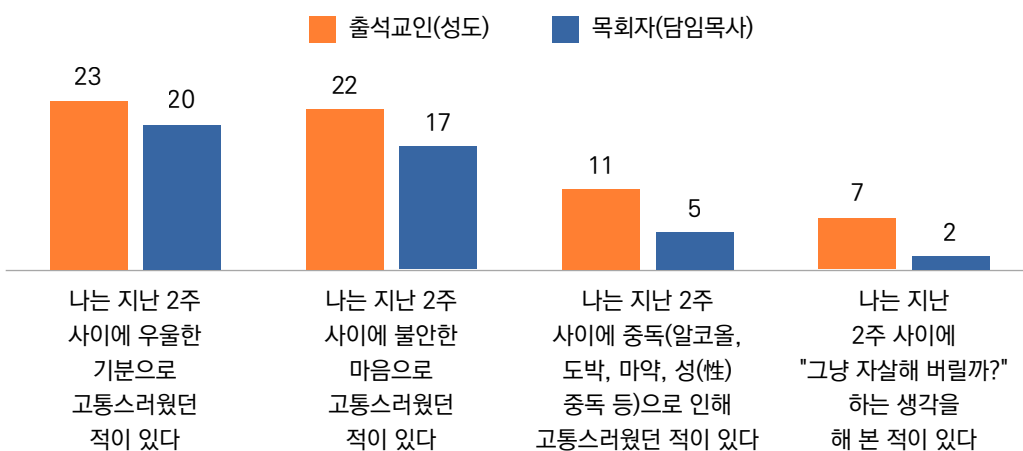


※출처 : 보건복지부 국립정신건강센터, '2024년 국민 정신건강 지식 및 태도 조사', 2024.05.22. (전국 만 15~69세 3,000명, 온라인 조사, 2024.04.09.~04.16.)

성도 5명 중 1명 이상, 현재 우울/불안 등 정신건강 문제 겪고 있어!

- 현재 자신의 정신건강 상태에 대해서는 성도의 경우 '지난 2주 사이에 우울감으로 고통스러웠던 적이 있다'는 응답이 23%, '지난 2주 사이 불안감으로 고통스러웠던 적이 있다'는 22%로 성도 5명 중 1명 이상이 현재 우울과 불안을 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 목회자의 우울/불안 경험률은 성도보다는 3~5%p가량 낮았다.
- 한편 성도들의 '자살 충동' 경험률은 7%로 적지 않았으며, 성도 10명 중 1명(11%)은 현재 중독 문제로 고통받고 있는 점이 주목된다.

[그림] 현재 정신건강 상태 ('매우+어느 정도 그렇다' 비율*, %)

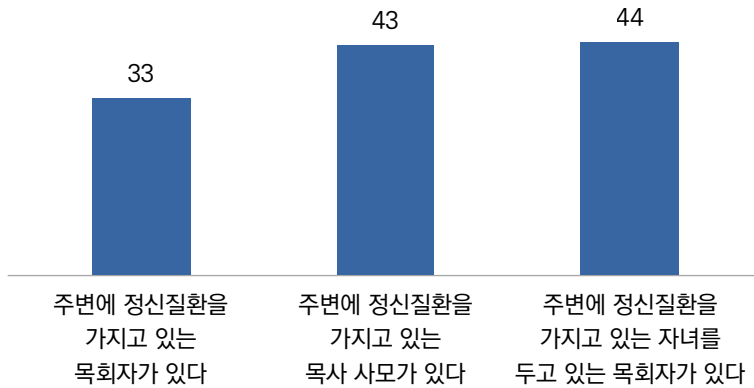


*4점 척도

담임목사, ‘주변에 정신질환 갖고 있는 목사 사모 있다’ 43%!

- 목회자(담임목사)에게 주변 목회자·사모·목회자 자녀의 정신질환 여부를 묻은 결과, ‘주변에 정신질환을 가지고 있는 목회자가 있다’는 응답이 33%로 나타났다.
- ‘주변의 목사 사모’(43%), ‘목회자 자녀’(44%)의 정신질환에 대한 응답률은 40%를 웃돌아, 목회자 가정 전반에 걸쳐 정신건강 문제가 적신호임을 보여준다.

[그림] 주위 목회자의 현재 정신질환 여부 (담임목사, ‘매우+어느 정도 그렇다’ 비율*, %)

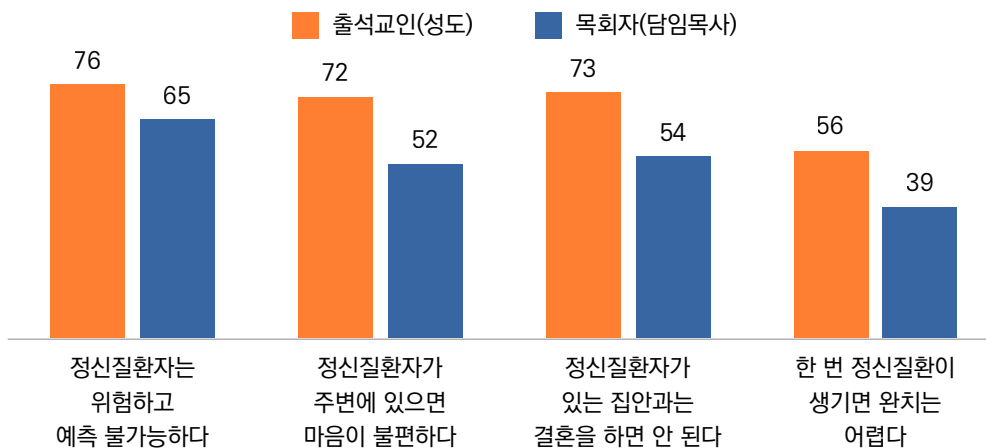


*4점 척도

02 [정신질환에 대한 교회 공동체 인식] 정신질환자에 대한 편견, 목회자가 성도보다 적어!

- 정신질환자에 대한 성도와 담임목사의 인식을 비교하여 살펴본 결과, 성도들은 전반적으로 목회자보다 부정적 인식(편견)이 더 높은 경향을 보였다.
- ‘정신질환자는 위험하고 예측 불가능하다’는 항목에 대해 성도 76%, 담임목사 65%가 동의해 목회자가 비교적 정신질환자에 대한 편견이 적은 편임을 보여주었다. 또, ‘정신질환자가 주변에 있으면 마음이 불편하다’, ‘정신질환자가 있는 집안과는 결혼을 하면 안 된다’에 성도는 각각 72%, 73%의 높은 동의율을 보인 반면 담임목사는 52%, 54%로 목회자와 성도 간 인식 차이가 두드러졌다.

[그림] 정신질환자에 대한 평소 인식 (‘매우+어느 정도 그렇다’ 비율*, %)

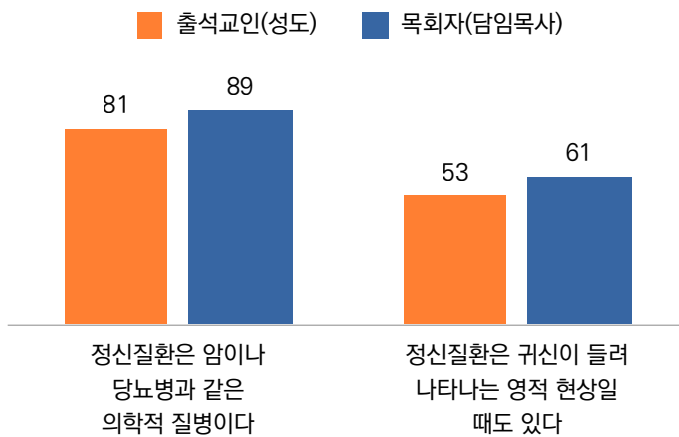


*4점 척도

담임목사 절반 이상, '정신질환은 귀신이 들려 나타나는 영적 현상일 수 있다'!

- '정신질환은 암이나 당뇨병과 같은 의학적 질병이다'에 대한 동의율은 성도와 담임목사 그룹 모두 80%대 이상으로 정신질환을 '의학적 질병'으로 인식하는 견해가 뚜렷했다.
- 한편, '귀신이 들려 나타나는 영적 현상일 때도 있다'에는 두 그룹 모두 절반 이상이 동의하는 것으로 나타났는데, 담임목사(61%)가 성도(53%)보다 영적 현상으로 인식하는 경향이 더 강했다.

[그림] 정신질환에 대한 인식 ('매우+어느 정도 그렇다' 비율*, %)

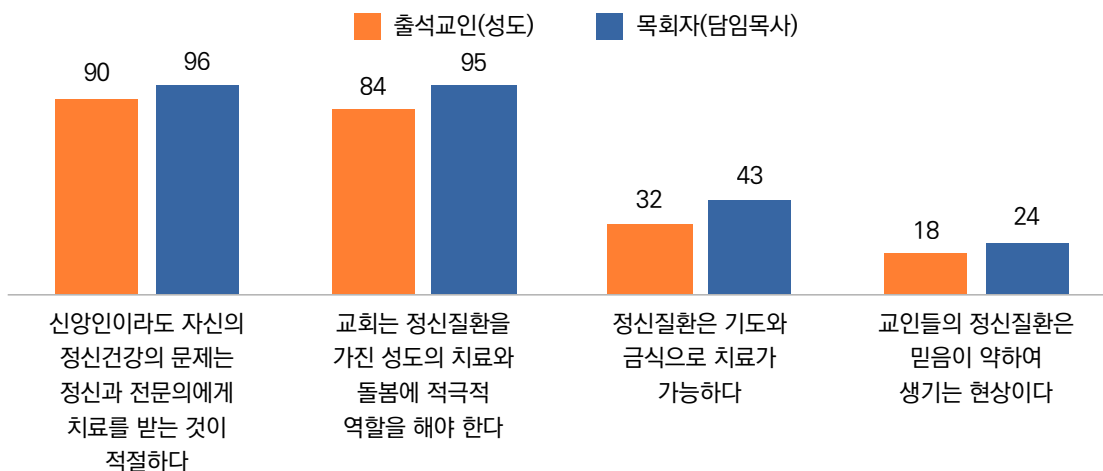


*4점 척도

성도, '교회가 정신질환 가진 성도 적극적으로 돌봐야 한다' 84%!

- 신앙과 정신건강의 관계에 대해 성도와 목회자(담임목사) 모두 정신건강 치료에 있어서 전문의를 통한 전문적인 접근이 필요하며(성도 90%, 담임목사 96%), 교회가 성도의 치료와 돌봄에 있어 적극적인 역할을 해야 한다(성도 84%, 담임목사 95%)는 데 높은 공감대를 형성하고 있었다.
- 반면, '정신질환은 믿음이 약하여 생기는 현상이다'에는 목회자 24%가 동의해, 목회자 4명 중 1명은 정신질환을 신앙 약화에 기인하는 것으로 인식하고 있었다.

[그림] 신앙과 정신건강의 관계에 대한 인식 ('매우+어느 정도 그렇다' 비율*, %)



*4점 척도

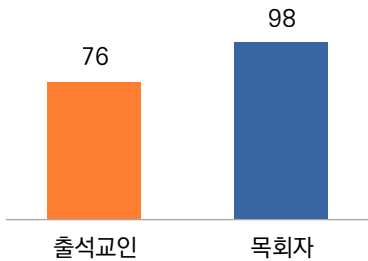
03

[정신건강 문제에 대한 정보/교육 수요]

정신건강 정보에 대한 관심은 높지만, 실제 행동은 부족!

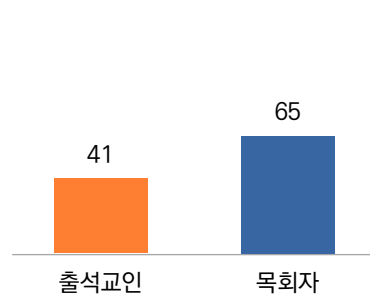
- 정신건강 지식/정보 관련, '나는 정신건강에 대하여 지금보다 더 전문적인 지식과 정보를 갖기 원한다'에 대해 성도 76%, 목회자 98%가 동의해 두 집단 모두 높은 동의율을 보였으며, 특히 목회자의 응답률은 100%에 가까워 정신건강에 대한 학습 의지가 매우 높음을 확인할 수 있었다.
- 그러나 실제 정신건강 관련 정보를 찾아본 경험은 목회자의 65%, 성도의 41%만이 '있다'고 응답해, 관심에 비해 실제 정보 탐색으로 이어진 비율은 각각 30%p 이상 차이를 보였다.
- 이는 성도와 목회자 모두 정신건강에 대해 더 알고 싶어 하지만, 실제로 정보를 찾아보거나 활용하는 데에는 부족한 상태여서 교회에서의 교육 등 적극적인 정보제공이 필요한 것으로 보인다.

[그림] '나는 정신건강에 대하여 지금보다 더 전문적인 지식과 정보를 갖기 원한다' 동의율 (매우+약간 동의함 비율, %)



*4점 척도

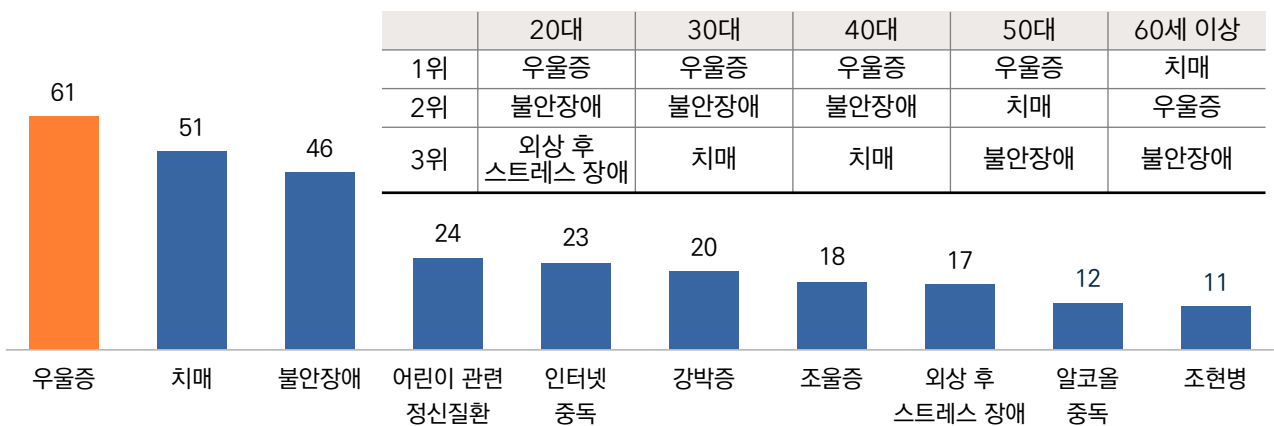
[그림] 정보 수집 경험을 ('있다' 비율, %)



교육받고 싶은 정신건강 질환 3종, '우울증·치매·불안장애'!

- 성도들을 대상으로 어떤 정신질환에 대해 교육받기 원하는지를 묻은 결과(1+2+3순위), '우울증'(61%)이 가장 높은 응답률을 기록했다. 그다음으로 '치매' 51%, '불안장애' 46%, '어린이 관련 정신질환' 24% 등의 순이었다.
- 교육받기 원하는 정신질환 내용은 연령별로는 차이를 보였는데, 20대부터 50대까지는 '우울증'을 가장 많이 선택했고, '60대 이상'은 치매를 가장 많이 응답했다.

[그림] 교육받고 싶은 정신질환 (출석교인, 1+2+3순위, 상위 10개, %)



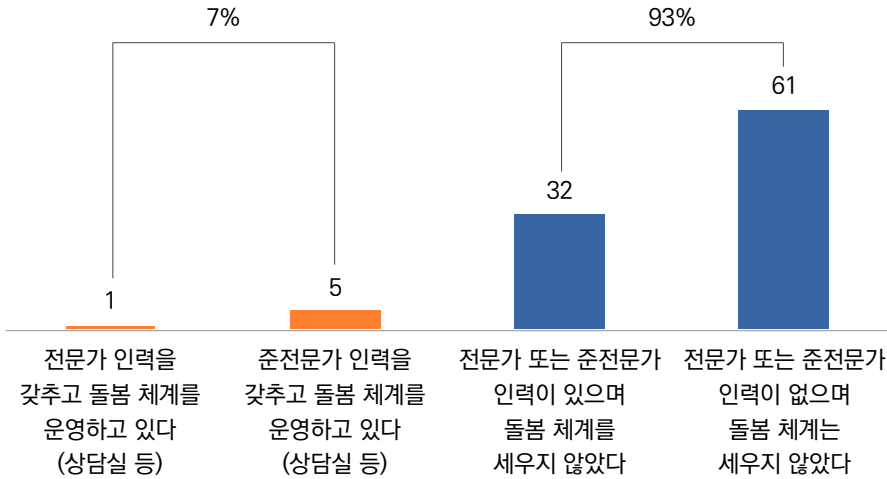
04

[교회 내 대응 실태]

한국교회, 정신질환자 돌봄 체계 아직 미흡!

- 담임목사에게 교회 내 정신질환자에 대해 교회차원에서 어떻게 대응하는지를 물었다. 그 결과, '전문가 또는 준전문가 인력을 갖추고 돌봄 체계를 운영하고 있다'는 비율은 전체 교회의 7%에 그쳤고, 대다수 교회(93%)는 '인력이 있으나 돌봄 체계를 세우지 않았거나'(32%), '인력도 없고 돌봄 체계도 세우지 않은'(61%) 것으로 나타났다.

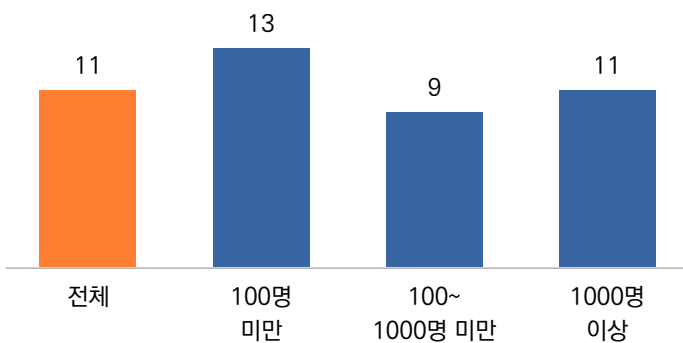
[그림] 교회 내 정신질환자 대응 체계 여부 (담임목사, %)



교회 차원의 정신질환 교육, 11%에 불과!

- 이번에는 성도들을 대상으로 교회에서 정신질환, 정신건강 관련 교육을 받은 적이 있는지를 물었다. 그 결과, '있다'는 11%에 불과했고, 교회규모별로도 교회규모와 관계없이 정신질환 관련 교육 경험률은 10% 안팎에 그쳤다.

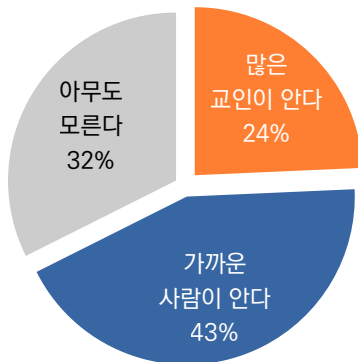
[그림] 교회에서 정신질환/건강 교육 여부 (출석교인, '있다' 응답률, 교회규모별, %)



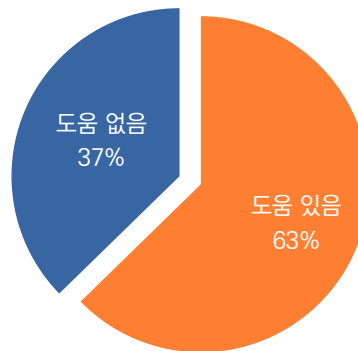
정신질환을 주변에 알린 교인, 교회의 기도와 관심 등 도움 받았다 63%!

- 정신질환을 겪고 있는 교인을 대상으로 자신의 질환을 주변 교인들이 인지하고 있는지를 묻은 결과, '가까운 사람만 안다' 43%, '아무도 모른다' 32%, '많은 교인이 안다' 24%로 나타났다. 정신질환이 있는 교인 4명 중 3명(75%)은 자신의 상태를 알리기를 꺼리거나 일부 가까운 지인에게만 알리는 등 제한적으로 공유하고 있음을 알 수 있다.
- 자신의 정신질환을 교인이 아는 경우, 도움이 있었을까? '도움 있음'이 63%로 '도움 없음'(37%)보다 높게 나타났다. 정신질환자에 대한 교인의 인식이 여전히 보수적이지만(위험하고 예측 불가, 주변에 있으면 마음이 불편), 도움을 요청하거나 알린 경우 실제적인 기도와 지지로 이루어질 가능성이 크다는 점을 보여준다.

[그림] 정신질환에 대한 교인의 인지 여부
(출석교인, 정신질환이 있는 자)



[그림] 정신질환에 대한 교인의 도움 여부*
(출석교인, 교인이 자신의 정신질환을 인지하는 경우)



Note) 합이 100이 안되는 것은 Rounding Error로 인한 것임.
*4점 척도

이번호 요약

1. 성도 5명 중 1명 이상, 현재 우울/불안 등 정신건강 문제 겪고 있어!

- 성도의 경우 '지난 2주 사이에 우울감으로 고통스러웠던 적이 있다'는 응답에 대해 23%, '지난 2주 사이 불안감으로 고통스러웠던 적이 있다'는 22%로 성도 5명 중 1명 이상이 현재 우울과 불안을 경험하고 있는 것으로 나타났다.

2. 성도 대부분, '교회는 정신질환을 가진 성도의 돌봄에 적극적 역할을 해야 한다'!

- 성도의 84%, 목회자의 96%가 '교회가 정신질환을 가진 성도를 돌보고 치료하는데 적극적인 역할을 해야 한다'고 인식해, 두 그룹 모두 교회가 정신질환 성도들을 위한 적극적 역할을 주문하고 있었다.

3. 교육받고 싶은 정신건강 질환 3종, '우울증·치매·불안장애'!

- 성도들을 대상으로 어떤 정신질환에 대해 교육받기 원하는지를 묻은 결과, '우울증'이 61%로 가장 높게 나타났다, 이어 '치매' 51%, '불안장애' 46%, '어린이 관련 정신질환' 24% 순이었다.

함께 보면 좋은 자료

*아래 제목을 누르면 전체 내용을 보실 수 있습니다.

- ▶ [서적] 우울한 마음을 안아드립니다 (마음여행 외 7명, 두란노서원)

관련 성경 구절

만일 한 지체가 고통을 받으면 모든 지체도 함께 고통을 받고 한 지체가 영광을 얻으면 모든 지체도 함께 즐거워하느니라 (고린도전서 12장 26절)

목회 적용점

성도 5명 중 1명 이상이 우울·불안 등 정신건강 문제를 겪고 있다는 조사 결과는 한국교회가 더이상 정신건강을 개인의 문제가 아닌 공동체 차원의 과제로 인식해야 함을 시사한다. 그렇다면 교회는 어떤 방식으로 이 과제를 풀어갈 수 있을까?

첫째, 교회는 세대별 정신건강 프로그램 마련하고, 정신질환에 대한 편견을 해소하기 위한 설교 및 교육을 체계화해야 한다. 실제로 20~50대는 '우울증'에, 60대 이상은 '치매'에 대한 정보 수요가 높은 만큼, 연령대별로 다른 욕구를 반영한 교육과 돌봄 체계를 구성할 필요가 있다. 더불어 '정신질환자는 위험하다', '믿음이 약해서 생긴다'는 식의 부정적 인식을 극복하기 위해, 정확한 정보 제공과 성경적 관점에서의 설교적 접근이 병행되어야 할 것이다.

둘째, 우울/공황장애/알코올 중독 등 정신질환 당사자와 그 가족을 위한 자조 모임을 교회 내에 구성할 것을 제안한다. 비슷한 고통을 겪는 이들이 신앙이라는 공통 기반 위에서 경험을 나누고, 서로 지지하는 모임은 회복과 위로에도 효과적이기 때문이다. 규모가 있는 교회는 자체적으로, 소형 교회는 지역 교회 간 연합을 통해 운영할 수 있다. 이는 교회의 본질인 '함께 아파하고 함께 회복하는 공동체'로서의 정체성을 회복하는 중요한 시작점이 될 수 있다.

마지막으로 정신건강 문제에 대한 지속 가능한 대응 체계 마련을 위해, 교회 내에 일정 수준의 전문성 있는 지원 시스템을 갖추는 것이 필요하다. 현재 대부분의 교회는 정신질환에 대응할 전문 인력이나 체계가 부족한 상황이며, 실제로 전문가 인력 풀과 체계를 모두 갖춘 교회는 전체의 7%에 불과하다. 이를 보완하기 위해, 교회는 기독 정신과 전문의나 상담사와의 네트워크 구축, 목회자 및 평신도 리더 대상 정신건강 기초교육 의무화, 정신건강 관련 기관 연계 등 실질적인 협력 기반을 마련할 수 있다.