

자살에 대한 목회 상담학적 대책

전 형준*

국문초록

본 연구의 목적은 자살에 대한 목회상담학적 대책을 수립하는데 있다. 이 연구 목적을 수행하기 위해서 다음 연구 문제를 다루었다. 첫째, 성경에 나타난 자살 둘째, 기독교 역사에 나타난 자살에 대한 이해 셋째, 자살에 대한 목회 신학적 이해 넷째, 자살과 우울증과의 관계 다섯째, 자살에 대한 목회상담학적 대책이다.

연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 성경에는 유다의 자살을 비롯한 일곱 명의 자살 사건이 기록되어 있다. 둘째, 기독교역사속에서 자살은 철저히 배격하였다. 셋째, 목회 신학적으로는 미래에 대한 소망을 상실했기 때문에 발생 한다. 넷째, 자살은 우울증과 깊은 관련이 있다. 다섯째, 자살에 대한 목회 상담적 대책은 다음과 같다. 1. 자살에 대한 올바른 성경적 해석과 예방상담이 필요하다. 2. 기독교대학에서 실천신학과 목회상담 교육이 강화되어야 한다. 3. 자살한 유가족을 위한 목회배려와 상담이 필요하다. 4. 교회가 말씀과 기도, 찬양을 통한 회복 사역에 관심을 가져야 한다. 5. 심방을 목회상담의 기회로 선용해야 한다. 6. 기독교인에게 내세 신앙을 강조하여 미래에 대한 소망을 갖게 해야 한다. 7. 절망의 상황을 극복하게 하고 희망의 이야기를 만들어가야 한다. 8. 성경을 목회 상담의 도구로 사용하여 마음을 새롭게 하고 변화된 삶을 살도록 도와야 한다.

중심단어 : 자살, 목회상담, 예방상담, 마음, 대책

• 논문 투고일: 2014년 10월 16일

• 논문 수정일: 2014년 11월 7일

• 게재 확정일: 2014년 11월 12일

*백석대학교, 이 논문은 2014년도 백석대학교 대학연구비에 의하여 수행되었음.

I. 여는 글

오늘날 초고속 인터넷 시대가 되고 스마트폰으로 전 세계가 소통하는 시대를 맞이하여 서로 사랑과 감정을 나눌 수 있을 것이라고 기대하였으나 현대인들은 스스로 목숨을 버리는 사람들이 늘어나고 있다. 자살은 세계인들의 심각한 사회문제가 되고 있다. 최근 2014년 대한민국 통계청에서 발표한 자료에 의하면, 2009년의 경우 남자 9936명, 여자 5477명 총 15413명이 자살하여 인구 10만 명당 약 31명이 자살한 것으로 조사되었다. 이러한 수치는 하루 평균 42.2명이 자살하는 것이다. 남자 중 자살률이 가장 많은 연령대는 50-54세로 1176명이며, 여자는 25-29세로 573명이다. 2010년에는 인구 10만 명당 31.2명, 2011년에는 31.7명, 2012년에는 다소 감소하여 28.1명이 자살한 것으로 조사되었다.¹⁾ 자살은 어느 특정한 계층의 사람에게만 나타나는 것이 아니라 국가고위층, 연예인, 기업인, 청소년 등 다양한 계층과 연령대에 걸쳐서 나타나고 있다. 특히, 이들 가운데는 기독교신앙을 가진 사람들이 적지 않다는 것이다. 이러한 점에서 한국교회는 자살에 대한 대책을 세워 적극 예방에 나서야 할 때인 것이다. 오윤선은 PTSD(외상 후 스트레스장애) 청소년의 기독교집단교육상담이 효과가 있음을 입증하는 연구를 수행하였다.²⁾ 본 연구는 자살에 대한 목회상담학적 대책을 수립하는데 목적이 있다. 이와 같은 연구 목적을 수행하기 위해서 다음과 같은 연구 문제를 제시한다.

첫째, 성경에 나타난 자살에는 어떤 내용들이 있는가?

둘째, 기독교 역사에 나타난 자살에 대한 이해를 어떻게 할 것인가?

셋째, 자살에 대한 목회 신학적 이해는 어떤 것인가?

1) www.kostat.go.kr

2) 오윤선, “PTSD 청소년의 기독교집단교육상담효과”, 한국복음주의 기독교상담학회, 『복음과 상담』 제22권 1호(2014): 137-165.

넷째, 자살과 우울증과의 관계는 무엇인가?

다섯째, 자살에 대한 목회상담학적 대책은 무엇인가?

II. 펴는 글

1. 성경에 나타난 자살

성경은 기독교인의 삶의 표준을 제공하여 주고 신앙생활에 대한 구체적 지침을 제공하여 준다. 성경에는 7건의 자살 사건이 기록되어 있다.

1) 아비멜렉의 자살: 탐욕에 빠져 자기를 스스로 높이고 살인을 저지른 아비멜렉이 세겜 사람들에게 배반당하고 한 여인의 맷돌에 맞아 두개골이 깨지는 상황에서 아비멜렉이 자기의 무기를 든 청년을 급히 불러 “칼을 빼어 나를 죽이랴”(삿 9:54)고 하며 자살한다. 그런데, 이것은 아비멜렉이 그의 형제 칠십 명을 죽여 자기 아버지에게 행한 악행을 하나님께 갚으신 것이었다(삿 9:56).

2) 삼손의 자살: 삼손이 자신의 두 눈을 뺏 블레셋 사람에게 단번에 원수 갚기 위하여 여호와께 부르짖고 삼손이 집을 버틴 두 기둥 가운데 하나는 왼손으로 하나는 오른손으로 껴 의지하고 삼손이 블레셋 사람과 함께 죽기를 위하여 힘을 다하여 몸을 굽히자 그 집이 곧 무너져 그 안에 있는 방백들과 온 백성에게 덮이니 삼손이 죽을 때에 죽인 자가 살아 있을 때 죽인자보다 많았다(삿 16:28-30).

3) 사울의 자살: 사울 왕이 길보아 전투에서 블레셋 군에게 패전하자 활 쏘는 자가 따라잡아 사울이 그 활 쏘는 자에게 중상을 입었다. 이에 사울은 적군에게 모욕을 당하는 것보다 무기를 든 군사에게 명하여 그 칼로 자신을 찌르라고 하였으나 두려워 실행을 하지 못하자 자기의 칼을 뽑아 그 위에 엎드려져 자살하였다(삼상 31:3-6).

4) 사울의 무기를 든 사람의 자살: 무기를 든 사울의 부하가 사울의 죽음을 보고 자기도 자기의 칼 위에 엎드려져 그와 함께 자살 하였다(삼상 31:5).

5) 아히도벨의 자살: 다윗 왕을 배반하도록 압살롬을 도운 아히도벨이 일만 이천 명을 데리고 다윗의 후미를 공격한다는 자기의 모략이 다윗 왕을 돕는 후세의 모략에 놀려 시행되지 못함을 보고 고향으로 돌아가 집을 정리하고 스스로 목매어 자살하였다(삼하 17:23).

6) 시므리의 자살: 엘라 왕의 악정에 대하여 모반을 일으킨 시므리 장군이 칠일 동안 왕이 되었으나 백성들로부터 권력의 정당성을 인정받지 못하자 왕궁에 불을 지르고 그 가운데서 죽었다. 이것은 여호와 보시기에 악을 행하여 범죄 하였기 때문 이었다(왕상 16:18-19).

7) 유다의 자살: 하나님의 아들 메시아인 예수 그리스도를 따르던 제자 유다가 스승을 은 30에 팔고 예수께서 유죄 판결을 받는 것을 보고 “내가 무죄한 피를 팔고 죄를 범하였도다”(마 27:4) 고백하고 은을 성소에 던져 넣고 물러가서 스스로 목매어 자살 하였다(마 27: 3-5).

이상에서 살펴본 것과 같이 성경에서의 자살은 수치심과 죄책감을 견디지 못하여 자살에 이른 사건들을 구체적으로 묘사하였다. 성경은 이들 가운데 아비멜렉, 시므리 아히도벨 그리고 유다의 자살은 죄에 대한 하나님의 심판으로 해석하였다. 그러나 그들은 모두 자신의 생을 마감하기로 스스로 결정하였던 것이다.

2. 기독교 역사에 나타난 자살에 대한 이해

기독교 역사에서 로마의 박해를 받으면서 순교를 하는 기독교인들이 많아지고 자살하는 사람들이 늘어남에 따라 자살에 대한 기독교적 입장을 분명히 하고자 하였다. “락탄티우스 (Lactantius, 250-317)는 자살자를 살인자로 정죄하였다. 인간이 세상에 온 것이 자의로 온 것이 아니라

면 세상을 떠날 때도 하나님의 명령이 있을 때에만 떠날 수 있는 것으로 간주되었다”³⁾

어거스틴은 자살은 육체를 더럽히는 행동이 아니라 영혼을 더럽히는 행동으로 간주하여 철저하게 거부하였다. 어느 누구든지 범죄자조차 개인적으로 죽일 권리를 가지고 있지 않다면 자기를 죽이는 자는 명백한 살인자이며, 자신을 죽음으로 내 모는 비난에 대하여 스스로 결백하다면 자살을 통하여 죄를 더한다는 사실이 분명하기 때문이다. 자살을 금하는 이유는 첫째 자살은 자신에 대한 살인이다. 따라서 자살자는 “네 이웃을 살인하지 말라”는 계명에 저촉된다. “살인하지 말라”는 계명은 다른 사람들과 자신에게 적용하게 된다. 왜냐하면 자신을 죽이는 것도 인간을 죽이는 행위이기 때문이다.⁴⁾

“452년 아를르 교회회의에서는 자살이 마귀의 짓이라고 규정하고 533년 오를레앙 교회회의는 범죄혐의를 받고 있는 자가 자살 하였을 경우에는 교회에서 장례예식을 치러주는 것을 금하였다. 563년 브라가 교회회의에서 어떤 경우의 자살자에게도 교회장례 금지령이 결의되었고 693년 톨레도 회의에서는 자살 미수자에게 성찬예식 마저 금하도록 하였다”⁵⁾

토마스 아퀴나스는 신학대전에서 밝히는 글을 통하여 자살은 하나님과 공동체에 대항하는 죄라는 인식을 밝히고 있다.⁶⁾ 토마스 아퀴나스는 자신의 생명이 한 개인의 것이 아니라 공동체와 관련되어 있다는 측면을 강조하여 죽음의 사건을 단순한 한 개인의 사건이 아니라 공동체와 연관된 공동체의 사건이라는 것을 설명한다. “17세기 루이 14세는 자살하는 자는 품위 없는 평민이라 선언하며 자살한 사람의 손가락을 모두 자르고

3) 이상원, “자살과 교회의 대책”, 신학지남사, 『신학지남』 제71권 3호(2004): 105.

4) 어거스틴, 『신국론』 제1권 17, 105; 안석모, “현대신학과 목회실천: 자살의 이해와 목회적 대응”, 감리교신학대학, 『신학과 세계』 제47권 (2003): 55에서 재인용.

5) 안석모, “현대신학과 목회실천: 자살의 이해와 목회적 대응”, 55.

6) 안석모, “현대신학과 목회실천: 자살의 이해와 목회적 대응”, 56.

그의 성채를 파고하고 성채를 둘러싼 숲의 나무들을 모두 베어버리도록 명령한다. 1789년에 이러한 자살에 대한 형벌이 폐지된다.”⁷⁾

19세기에는 인간에 대한 이해와 정신분석의 발달로 인하여 자신의 의지와는 상관없는 무의식적 세계의 역동성에 대하여 눈을 뜨게 된다. 즉, 자신의 의지가 아닌 병리적 증상으로써 자살에 대한 이해를 가지게 된다. 자살은 교회에서 범죄가 아닌 일종의 정신병으로 취급되기 시작하였다.⁸⁾ 이러한 관점은 자살에 대한 죄를 합리화 하는 위험성이 내포되어 있음을 간과해서는 안 될 것이다.

3. 자살에 대한 목회 신학적 이해

목회신학자 Andrew D. Lester는 자살을 결행하는 사람들의 공통적인 심리상태인 절망감의 상태를 우울증적인 요소를 포함하여 설명할 수 있겠지만 기본적으로는 삶의 미래 시점에 대한 부정적인 인식에서부터 생겨나는 철학적 영성적 문제에 대한 인식적 감정적 반응과 관련되어 있다고 주장 하였다. “절망은 미래가 닫혀 있으며 변할 수 없는 무의미한 것이라고 확신할 때 생기는 것”이라 말한다. Lester는 죽음에 이르는 질병인 절망이 가져오는 여덟 가지 특성들에 대하여 목회 신학적 입장에서 기술 하였다.⁹⁾

첫째, 미래이야기의 상실이다. 인간은 삶의 위기 가운데 사랑하는 가족과의 결별이나 애착대상과의 이별, 실직이나 사업의 실패 등을 통해 상실감을 체험하게 되며 정서적 슬픔을 경험하게 되는데 이러한 정서적 슬픔과 상실감의 경험은 곧 “상실된 미래 이야기”로 연관된다. 즉 상실

7) Martin Monestier, *Suicides*, 이시진 역, 『자살: 자살의 역사와 기술, 기이한 자살이야기』 (서울: 새움, 2003), 506.

8) Monestier, 『자살』, 511-512.

9) Andrew D. Lester, *Hope in Pastoral care and Counseling*, 신현복 역, 『희망의 목회 상담』 (서울: 한국심리치료연구소, 1997), 134-151.

된 체험 속에서 인간은 희망찬 미래를 예측할 수 없고 미래이야기를 건설할 수 없게 되며 희망을 잃고 절망에 빠져 들게 되는데 이는 자신의 삶의 이야기가 더 이상 희망을 가지고 계속 전진할 힘을 잃어버리고 미래 이야기를 잃어 버렸다는 절망감에서 기인한다.

둘째는 미래이야기의 단절이다. 미래이야기의 상실은 미래이야기의 단절로 연결된다. 셋째, 절망가운데 있는 인간은 자기가 되기를 거부한다. 넷째, 절망가운데 있는 인간은 과거와 미래를 주장하는데 실패한다. 다섯째, 절망에 빠진 사람들은 시간의 어느 곳으로도 향해 나아가지 않으려 하는 오로지 “달한 현재에만 머무르려는” 속성을 지닌다. 여섯째 절망에 빠진 이야기는 그릇된 희망, 하나 뿐인 미래이야기, 즉 우상의 이야기에 빠져드는 속성을 지닌다. 일곱째, 절망에 빠진 사람들은 자신의 이야기가 특별히 공허하다고 느낀다. 또한 자신의 이야기가 공허하다고 느끼는 절망속의 이야기는 외로움, 무의미함, 죽음의 주제들을 주된 이야기의 화재로 꺼내 놓는다. 여덟째 절망의 이야기는 부정적인 하나님의 이미지를 통하여 병든 신앙의 이야기를 만드는 특징을 지닌다.

대상관계 이론가들은 어린 시절의 부모와의 경험을 통해 형성된 내적 대상들에 대한 이미지가 신앙생활을 통해 경험하는 하나님의 이미지를 형성하는데 결정적인 영향을 미친다고 말한다. 어린 시절 권위주의적이며 비난과 심판으로 가득 찬 부정적 하나님의 이미지를 가지게 되고 이 부정적인 이미지 안에 포함된 부정적 하나님의 목소리가 “악마의 목소리”, “내부의 조정자”가 되어 자신의 삶을 부정적으로 간섭하는 경험을 하게 되는 악순환을 체험한다.¹⁰⁾ 이러한 체험 속에 있는 인간은 자신의 목소리의 주인공이 되기가 어렵고 자신을 무가치하고 수치스러운 존재로 여기며 삶의 조그마한 위험이나 절망 앞에 쉽게 무너지기 쉬운 특성들을 자신의 성격 안에 개발시키며 스스로의 삶을 파고하는 경향을 가진

10) Merie R. Jordan, *Taking on the Task of Pastoral Counseling* (Nashville, TN.: Abingdon Press, 1985).

다. 하나님께서 자기를 사랑한다고 믿는 사람들은 자신의 이야기 안에서 긍정적인 미래를 위한 이야기의 힘을 발견한다. 그러나 하나님께서 책망과 징벌의 하나님이라는 이미지를 가지고 스스로를 무가치하게 느끼는 사람들의 이야기 안에서는 이러한 이야기의 힘과 희망의 목소리를 발견하기가 어렵다. 그들이 묘사하는 미래의 이야기, 신앙의 이야기도 역시 분노와 복수와 무관심과 심판의 하나님과 관련된 미래이며 따라서 미래로부터 오는 시간은 희망과 셀렘, 믿음으로 기다리고 싶은 미래라기보다는 도피하고 싶고 마주치고 싶지 않은 병적 미래인 것이다.¹¹⁾

이처럼 Lester가 말한 죽음에 이르는 병인 절망이 가져오는 특성들에서 볼 수 있는 것처럼, 절망한 사람들은 미래를 기대하지 않는다. 또한 우상에 빠져들 수 있으며, 하나님에 대하여 왜곡된 이미지를 갖게 된다. 여기서 우리는 목회상담의 역할을 발견하게 된다. 즉, 목회상담자들은 이러한 절망에 빠진 자들에게 미래에 대한 소망을 주고, 우상을 버리게 하고 예수그리스도로 채우며, 사랑과 위로의 하나님을 만나게 해 주어야 한다.

4. 자살과 우울증의 관계

자살은 우울증과 깊은 관련이 있다. 우울증이 강하고 지속적으로 진행될 때 자살을 선택하는 경우가 많기 때문이다. 그래서 우울증은 여러 정신 질환 중에서 자살률을 가장 높게 점유하는 증상이다. 자살하거나 자살을 시도하는 사람들의 95% 이상이 당시에 심리 및 정신적 장애를 갖고 있음이 드러났다.¹²⁾ 그중에서도 가장 많은 것이 우울증으로 80%를

11) 정석환, “자살의 문제와 목회상담”, 한국기독교 상담심리치료학회, 『한국기독교상담학회지』 제7권(2004): 272-273.

12) R. C. Rosenberg & M. C. Kesselman, “The Therapeutic Alliance and the Psychiatric Emergency Room,” *Hosp Community Psychiatry* 44(1993): 78-86.

점유한다.¹³⁾

우울증은 ‘지옥의 방’¹⁴⁾, 또는 ‘뇌 속에 휘몰아치는 폭풍’¹⁵⁾이라 불린다. 1621년에 Robert Burton은 다음과 같이 기록 하였다. “그들의 정신은 공포로 인하여 격렬한 고통을 겪었다. 영혼은 극심한 산란으로 인해 조금의 안식도 없었다. 지속적인 두려움, 근심, 괴로움, 분노로 가들 차, 먹을 수도 마실 수도 잠조차 잘 수 없었다.” 이처럼 Burton은 우울증으로 고통 받고 있는 현대인 수백만 명의 경험을 정확하게 묘사하고 있다.¹⁶⁾

우울증은 적합하지 않은 슬픔, 실의, 침울, 그리고 자신을 무가치하다고 생각하며 더 나아가서 죄의식을 가지고 걱정을 하는 정서적 질병이다. 우울증은 주로 외적인 요인보다는 내적, 정서적 원인에 의해 생기게 된다. 불안이 비현실적인 공포인 것과 마찬가지로 우울증은 비현실적인 슬픔이다. 성격상 약간의 우울 증세는 염세주의로 흐르기도 한다. 이러한 사람들은 단지 우울한 사람일 뿐이다. 심각한 우울증은 신경증과 정신병의 증세를 함께 동반할 수도 있다. 따라서 정서적으로 우울증을 앓는 사람은 소외감, 공허감, 사랑받지 못하는 느낌, 사랑할 대상이 없을 때 느끼는 외로움과 정서적 박탈감으로 인하여 자살 충동을 반복적으로 경험할 수도 있다. 극한 상황에서 우울증은 자살을 선택할 위험성이 높다. 이것을 의학적으로 우울증적 자살(depressive suicide)이라고 명명한다.¹⁷⁾

13) 기타 정신분열증 10%, 치매 또는 섭망 상태가 5%이다. 그러나 이들 중 25%는 알코올 문제를 같이 갖고 있으며, 그 외에도 여러 불안 장애들, 약물 의존 등이 있다. 자살자의 5%에서는 심각한 신체 장애도 동반되어 있는 것으로 나타났다. J. Beskow, ‘Depression and Suicide,’ *Pharmacopsychiatry* 23(1990): 3.

14) Martha Manning, *Undercurrents* (San Francisco, CA.: Harper & Row, 1995), 25.

15) William Styron, *Darkness Visible* (New York: Random House, 1990), 62.

16) Edward T. Welch, *Blame It on the Brain*, 한성진 역, 『뇌 책임인가? 내 책임인가?』 (서울: CLC, 2003), 113.

17) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*(Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000), 345-346.

우울증은 울증 또는 울병이라고도 하는데 임상적으로 가장 흔한 정신 장애중 하나로 성인 10명중 1명이 일생 동안 한번 이상 우울병을 경험하고 있다. 우울병의 평균 발병연령은 평균 40세이지만 최근에는 점점 더 빨라지고 있는 추세이다. 그 증상은 괜히 슬퍼지거나 불안해지기도 하고 무슨 일을 해도 재미가 없고 잘 웃지도 않는 특징들이 나타난다. 우울증은 평소보다 말 수가 적어지고 매사에 힘들어 하고 금방 했던 일도 잘 잊어버리며 집중력이 떨어진다. 우울증은 치료받지 않으면 몇 개월에서 몇 년 동안 지속될 수 있으며, 대인관계의 와해나 직업적인 생산성의 상실, 무능력 그리고 죽음에 이를 수도 있는 질병이다.¹⁸⁾

우울증의 증상과 징후로는 우울한 기분, 일에 대한 흥미나 즐거움의 감소, 체중이나 식욕의 심각한 변화가 나타난다. 또한 우울증은 수면장애, 안절부절 하며, 행동이 둔하고 느려지고 에너지가 부족하고 우유부단함, 무가치감이나 부적절한 죄책감, 그리고 죽음이나 자살사고를 발생할 수 있다. 이상의 내용은 임상적인 우울증의 아홉 가지 특징적 주요 증상이다. 만약, 처음 두 증상 중 한가지와 나머지 일곱 증상 중 네 개 이상의 증상이 있고, 이러한 증상이 2주 이상 지속되고, 개인의 기능을 저하시킨다면 우울증의 진단을 내릴 수 있다. 진단은 전반적인 정신과적, 신체적 검사를 통해서 비슷한 증상을 보일 수 있는 다른 정신과적, 신체적 질환이 배제된 후 내려진다.¹⁹⁾ 이 우울증은 유전적인 경향이 많으며 남녀 모두에게 발병한다. 우울증은 햇빛의 부족에 따른 에너지 부족과 활동량 저하, 슬픔, 과식, 과 수면을 일으키는 생화학적 반응을 유도한다고 알려져 있다. 이 병을 앓고 있는 환자의 83%는 여자이고 어린이도 취약하다. 일반적인 우울증 치료는 광선요법으로 매일 일정기간 동안 강한 햇빛 광선에 노출시켜서 치료한다. 그러나 심할 경우 약물치료와 정신치

18) American Psychiatric Association, DSM-IV-TR, 347-351.

19) 김예식, 『생각 바꾸기를 통한 우울증 치료』(서울: 한국장로교출판사, 1998), 27-47.

료를 함께 병행하여 치료하게 된다.²⁰⁾

이처럼 의학적으로 우울증으로 인한 자살은 정신건강의 문제, 즉 질병으로 보는 것이 일반적인 관점이다. 자살자들은 자살하기 전에 정신건강에 문제점을 드러내는 것으로 정서적인 증상들을 수반한다. 자살은 도파민²¹⁾이나 세로토닌²²⁾ 같은 두뇌화학 물질과 연관되어 있어 우울증이 있는 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 자살 위험이 높다는 것이다.

성경적 상담학자인 Edward T. Welch는 “우울증은 가장 현신적인 친구나 목회자조차도 스스로 무능하다고 느끼게 만든다”고 하였다. 그 이유는 변화에 대해 전적으로 저항하는 것처럼 보이는 시기가 우울증에 있기 때문이라는 것이다.²³⁾ Welch는 “그러나 우울증에 걸린 사람도 다른 보통 사람과 똑 같은 사람일 뿐이다. 그들의 속사람은 심한 고통의 와중에서도 믿음으로 말미암아 새롭게 될 수 있다.”²⁴⁾고 하였다.

Welch는 우울증에 시달리는 사람을 돕는 방법에 대하여 다음과 같이 제안 하였다. 첫째, 우울증의 경험에 대하여 이해할 수 있어야 한다. 둘째, 확정적이지 않더라도 신체 증상과 영적인 증상을 구별해야 한다. 셋째, 이런 구별을 통해 우선적으로 마음의 문제에 집중할 수 있다. 문제의 핵심이 마음인 경우는 우울증이 완화 될 수 있다. 넷째, 만일 우울증으로

20) Archibald D. Hart, *Counseling the Depressed* (Waco, TX.: Word Books, 1987), 56-72.

21) 도파민(dopamine)은 등뼈 동물과 무척추 동물을 포함하는 다양한 동물들의 중추신경계에서 발견되는 호르몬이나 신경전달물질이다. 뇌신경 세포들 간에 어떠한 신호를 전달하기 위해 분비되는 신경전달 물질중에 하나이며, 중뇌의 복측에 위치해 있는 흑질 부위에서 생성된다. Arthur Reber & Emily Reber, *Dictionary of Psychology* (New York: Penguin, 2001), 214.

22) 세로토닌(serotonin)은 두뇌 화학 물질중의 하나이다. 최근 우울증 또는 공황장애나 섭식 장애등을 겪고 있는 사람들이 많아지고 있으며, 더 나아가 문제행동을 보이는 학생들, 폭행, 살인과 자살 소식들이 하루가 멀다하고 들려오고 있다. 이러한 현상들은 세로토닌 신경과 깊은 관련이 있는 경우가 많다. Reber & Reber, *Dictionary of Psychology*, 671.

23) Welch, *Blame It on the Brain*, 113.

24) Welch, *Blame It on the Brain*, 113-114.

인한 육체적, 정신적 고통이 과도한 경우에는 고통이 완화될 가능성이 있는 약물 처방을 고려하라는 것이다.²⁵⁾ 이러한 Welch의 입장은 상담자가 우울증의 경험에 대하여 이해하고 신체증상과 영적 증상을 구별하며, 우울증의 원인이 마음의 문제일 경우에 회복될 수 있는 가능성을 제시하였다. 그리고 증상이 심각할 경우, 약물 처방을 배제하지 않았다. 이러한 견해는 우울증에 대한 성경적 상담학자의 처방을 대변해 주고 있다고 할 수 있다.

Welch의 견해에서 볼 수 있는 것처럼, 목회상담자는 우울증으로 인한 자살이 모두 질병 때문이라고 단정해서는 안 된다. 그 가운데는 정신건강의 문제로 인한 질병이나 두뇌화학 물질과 연관되어 있는 경우도 있으나, 마음의 문제 또는 영적인 문제로 기인하는 경우가 많이 있기 때문이다. 또한, 자살을 질병 때문이라고 단정하므로 자살자에게 성경의 계명을 어긴 윤리적 문제에 대한 면죄부를 줄 수는 없는 것이다.

5. 자살에 대한 목회 상담적 대책

자살에 대한 목회 상담적 대책을 논함에 있어서 먼저, 목회상담학자들의 선행 연구에서 제시된 대책을 먼저 살펴본 후 필자의 견해를 제안하고자 한다.

유영권은 “자살 이해와 대처 방안”²⁶⁾에서 자살에 대한 현대적 해석을 시도하면서 자살에 대한 대처 방안으로서 1) 자살에 대한 성경적 해석과 교육의 필요성 2) 충동성 자제교육의 필요성 3) 자살예방교육 4) 우울증에 대한 예방 5) 유가족 지탱그룹 6) 신학교에서의 상담교육 강화 7) 지역 치료 공동체 구성을 제안 하였다. 유 박사의 논문에서 자살에 대한 성

25) Welch, *Blame It on the Brain*, 114.

26) 유영권, “자살이해와 대처 방안”, 한국목회상담학회, 「목회와 상담」 제9권(2007): 169-193.

경적 해석과 교육은 반드시 필요하다고 공감하며, 자살 예방교육과 우울증 예방교육은 매우 중요하다고 본다. 또한, 자살한 가족이 있는 유가족들을 돌보는 사역의 필요성과 신학교에서의 상담교육 강화 등은 매우 시급한 과제라고 본다.

김상인은 “우울증으로 인한 자살과 목회상담학적 접근”²⁷⁾에서 우울증이 자살의 주요 원인중 하나라고 전제한 후, 자살에 대한 목회상담학적 접근을 시도하였는데 1) 새벽기도를 통한 회복 2) 중보기도를 통한 회복 3) 찬양을 통한 회복 4) 심방을 통한 돌봄의 대화를 제안 하였다. 김 박사의 논문에서는 주로 회복에 초점을 맞추어 대안을 제시하였는데, 특히 기도과 찬양을 통한 회복과 심방을 통한 돌봄의 대화의 필요성을 제안한 내용이 주목할 만하다.

김충렬은 “기독교인의 자살과 그 대책”²⁸⁾에서 젊은 기독교인들의 자살을 두고 목회상담학적 관점에서 원인을 규명하고 그 대응책을 시도하면서 자살 예방을 위한 대책으로 1) 기독교인의 정신 건강을 체크하자 2) 기독교인의 영적 건강을 중요시 하자 3) 신앙의 본질과 삶의 의미를 강화하자 4) 내세 신앙으로 소명을 강조하자 5) 체험적 신앙생활을 훈련하자고 제안하였다. 김 박사의 논문에서 기독교인의 정신건강과 함께 영적 건강을 중요시해야 한다는 부분에 공감하며, 신앙의 본질 강화와 소명 그리고 체험적 신앙생활의 훈련 등은 자살 예방을 위하여 매우 필요한 것이라 평가된다.

정석환은 “자살의 문제와 목회상담”²⁹⁾에서 자살에 관하여 사회학적, 정신분석학적, 사회-환경적, 목회 신학적 설명을 한 후에 목회 상담적

27) 김상인, “우울증으로 인한 자살과 목회상담학적 접근”, 한국개혁신학회, 『한국개혁신학』 제33권 (2012): 313-339.

28) 김충렬, “기독교인의 자살과 그 대책 -목회상담의 관점에서-”, 한국실천신학회, 『신학과 실천』 제16권 (2008): 63-98.

29) 정석환, “자살의 문제와 목회상담”, 한국기독교 상담심리치료학회, 『한국기독교상담학회지』 제7권 (2004): 258-285.

대안으로서 1) 주의 집중을 통한 함께 함의 목회상담 2) 외부 화와 내담자들의 현실 인식 능력을 구체적으로 탐문해 보는 질문 3) 절망의 상황에서 구출하여 희망의 이야기를 만들어 가기를 제안했는데, 희망의 이야기를 만들어 가기 위해서 기억함, 재구조화, 반복하기, 재상상하기, 다시 이야기하기의 단계를 밟을 것을 제안 하였다. 정 박사의 논문에서는 주의 집중을 통한 함께함의 목회상담의 중요성을 강조한 점과 현실 인식 능력을 갖도록 하는 질문의 중요성 그리고 희망의 이야기를 만들어가기 등이 독창적이다.

H. Norman Wright 박사는 자살하는 사람 및 유가족을 돕는 방법을 제안하였다. 1단계: 친구관계를 형성하라, 2단계: 문제에 대한 정보를 얻고 실체를 파악하라, 특히, 이 단계에서는 첫째, 문제파악하기가 있는데, 문제를 파악함에 있어서 자살하려는 사람에 대하여 세 가지 특징을 제시하였다. 그것은 절망감, 무기력감, 불운함이다. 둘째, 문제에 관한 정보수집하기, 셋째, 문제를 명료화하기인데, 이때 자살을 시도한 역사와 자살에 대한 위험 수위를 평가하는 것이 중요하다고 보았다. 예를 들면, 스트레스, 증세, 자원, 생활양식, 의사소통, 의료상태 등이다. 3단계는 전화한 사람을 돕기 위한 계획을 구상 하라 이다. 여기서는 도움이 될 만한 자원이나 대안 소개하기, 서약서에 서명 하도록 환경 조성하기, 의도하는 바를 잘 전달하기가 있다. 4단계는 소식을 전하라는 것으로 유족에게 죽음의 소식을 전하고 죽음을 사실로 받아들이도록 하는 단계이다. 이때 유족들이 계속 지원을 받을 수 있게 돕는 것이 필요하다. 마지막으로 상담자가 사람들의 필요에 민감해야 할 것을 제안 하면서 유가족이나 친구 친척들에게 사랑과 관심, 지원을 보낼 필요가 있음을 강조 하였다.³⁰⁾ 이처럼 Wright 박사의 자살 상담에서는 자살자와 유가족을 위한 단계별 상담 법을 제시하였고, 관계형성, 문제정보 파악, 문제명료화, 소

30) H. Norman Wright, *The New Guide to Crisis & Trauma Counseling*, 금병달·구혜선 역, 『트라우마 상담법』 (서울: 두란노, 2010), 337-361.

식을 전할 것 등, 구체적이며 현실적으로 상담을 통하여 도울 수 있는 방법을 제안 하였다고 평가된다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 선행 연구에서 나타난 자살에 대한 목회 상담적 대책을 참고하여 필자는 다음과 같이 자살에 대한 목회 상담적 대책을 창의적으로 제안하고자 한다.

1) 자살에 대한 올바른 성경적 해석과 예방상담이 필요하다.

자살은 곧 또 다른 살인 행위라고 하는 성경적 윤리를 교육하고 자살 예방상담을 제공해야 한다. 위기상담의 대가인 Wright 박사는 자살의 위기상담에서 첫째는 친밀한 관계를 형성하여 많은 정보를 얻어낸다. 둘째, 문제를 확립하고 명확히 한다. 셋째, 자살할 능력이나 치명 도를 살펴본다고 제안한 후, 넷째, 내담자에게 도움이 될 수 있도록 계획을 명확히 말하라고 함으로써 예방 교육이 중요함을 역설 하였다. 즉 자살의 위기에 있는 사람이 행동으로 옮기려고 하는 것이 어떤 계획인지를 알아내고 그로 하여금 바꾸게 하는 것이 중요하다고 역설 하였다. 만일 그가 가스를 틀어 놓고 창문을 닫아 놓았다면 그가 가스를 막고 창문을 열도록 해야 한다. 전화를 끊고 나서 그러한 일을 하겠다는 약속은 생각지도 말아야 한다. 구체적인 지시를 하거나 그가 그것을 할 때까지 전화를 끊지 말고 그에게 문과 창문을 열었는지 물어 보아야 한다.³¹⁾

만일 그가 총을 가지고 있다면 그에게 실탄을 빼라고 말해야 한다. 만일 자동차총이라면 약실에서 탄창을 제거하고 탄창에서 실탄을 빼라고 해야 한다. 다음에 그에게 서랍에 실탄을 놓고 총을 그가 단숨에 도달하기 어려운 곳에 두라고 해야 한다. 만일 그가 약을 사용한다면 상담자는 화장실에서 물로 씻어 내버리라고 지시해야 한다. 그 계획을 바꿀 용의가 없다면 상담자를 신뢰할 정도의 관계가 형성되도록 계속 이야기해야

31) H. Norman Wright, *Crisis Counseling*, 전요섭 · 황동현 역, 『위기상담학』(서울: 콤파스출판사, 1998), 166-174.

한다. 그리고 나서 자살위기에 처한 자에게 약속을 받아야 한다. 그가 다른 어려움이 있거나 다시 또 자살하고 싶은 생각이 있다면 상담자에게 전화하기로 약속하자고 요구해야 한다. 상담자가 전화상에서 한 격려의 말은 그 사람을 살아갈 수 있게 하는데 많은 힘이 될 것이다.³²⁾

2) 기독교대학과 신학대학교에서 실천신학과 목회상담 교육이 강화되어야 한다.

기독교대학과 신학대학교에서 성경신학과 조직신학교육에 비하여 상대적으로 소홀히 취급되고 있는 실천신학교육이 강화되어야 한다. 특히, 실천신학분야에서 설교학, 예배학뿐 만 아니라 목회상담교육이 더욱 강화되어야 한다. 예를 들면, 학부에도 기독교상담학과를 두어 상담교육을 실시하고 신학대학원에 목회상담학 뿐만 아니라, 위기상담학, 기독교상담학, 성경적 상담학, 집단상담, 목회배려와 상담, 교회와 상담 등의 전공 및 선택과목을 두어 교육하는 것이 바람직하다. 뿐만 아니라, 일반대학원이나 기독교전문대학원을 두어 실천신학 전공 또는 기독교상담학 전공 석사와 박사과정을 개설하여 목회상담 및 기독교상담 교육을 강화하는 것이 바람직할 것이다. 이러한 목회상담학 교육을 통하여 자살자와 우울증에 시달리는 사람에 대한 깊은 인간이해와 아울러 위기상담능력을 배양시켜 주어야 한다.

3) 자살한 유가족을 위한 목회배려와 상담이 필요하다.

자살한 유가족들은 여러 가지 상실을 경험한다. 사랑했던 사람을 이 세상에서 다시 볼 수 없다는 상실감, 자살한 사람을 고통스럽게 상기시키는 환경, 자살자의 생일이나 기념일에 비통의 증가, 또 다른 상실이 있을 때 고통의 증가, 그 외에도 유가족을 혼란스럽게 하는 정서적 문제와

32) Wright, *Crisis Counseling*, 174.

신체적인 증상이 나타날 수 있다. 이러한 유가족들을 위한 목회배려와 상담이 필요하다.

목회상담자는 자살한 사람의 남은 가족이 이제 어떻게 이 상실을 극복해 갈 수 있을지 상의하고 애도 과정을 설명해 주어야 한다. 특히, 상의해야 할 한 가지는 재정적인 영향이다. 그 사람이 사망한 이후 수입이 줄어들 수 있고 생명 보험 문제등도 있을 수 있다. 가능하면 유족들이 자살자의 가족 모임(Survivors of Suicide, SOS)과 같은 지지 모임에 참가할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다.³³⁾

목회상담자는 자살이 남은 가족에게 가져올 충격을 생각해 보아야 한다. 자살이 한 개인을 황폐화 시키는 것처럼, 친구나 유가족에게 주는 충격은 대단히 크다. 어떤 가정은 자살로 인해 죄책감과 상호 비방으로 나뉘어진다. 어떤 가족은 함께 슬픔과 혼돈을 극복하면서 서로가 지지해 주는 계기로 삼기도 한다. 그러나 대부분 가정에서는 침묵가운데 마치 아무일도 없었다는 듯이, 혹은 자살이 일어난 것은 우발적인 사고였던 것처럼 지내기도 한다.³⁴⁾

남편이나 아내 중에 남은 사람은 결혼관계나 자살할 때의 환경에 따라 반응이 달라지기도 한다. 하지만 대부분의 생존 배우자는 자살을 막지 못하는데 대한 죄책감이나 평소에 잘해 주지 못했거나 거절한데 대한 부담감으로 힘들어 한다. 심지어 결혼생활이 좋았던 사람도 자살로 인해 마치 자신들의 결혼생활에 무슨 문제가 있었던 것으로 해석하기도 한다. 또한 생존한 배우자는 남들이, 그 배우자를 자살할 수밖에 없도록 몰아간 사람으로 볼까봐 수치스럽고 두렵기도 하다.³⁵⁾

부모는 자신들이 무엇을 잘못했을까 의아해 한다. 자신들이 너무 엄격했는지, 충분히 엄격하지 않아서 문제였는지, 너무 지나치게 참견을

33) Wright, *The New Guide to Crisis & Trauma Counseling*, 353.

34) Eric Marcus, *Why Suicide?* (San Francisco, CA.: Harper and Row, 1996), 134.

35) Marcus, *Why Suicide?*, 137.

했는지 아니면 너무 무심했던 것은 아닌지 스스로를 책망하는 경향이 있다.³⁶⁾

자살한 사람의 유가족이나 친구들을 위해서 목회상담자는 사랑과 관심, 지원을 보낼 필요가 있다. 유가족들은 고립된 느낌을 가질 것이다. 그럴 때 그들은 보살핌과 따뜻한 인정을 필요로 한다. 이러한 상담자의 관심과 이해 가운데 시간이 지나면서 유가족들의 슬픔은 줄어든다.³⁷⁾ 상담자는 장례식장에 가서 유가족을 위로하는 일이 필요하다. 위로의 말을 할 때는 신중을 기해야 한다. 결국, 목회상담자는 유가족들의 필요에 민감해야 하는 것이다. 상담자 자신과 관심, 배려, 경청해주는 귀, 더 나아가 상담자를 통하여 비춰지는 예수 그리스도의 사랑인 것이다.³⁸⁾

4) 교회가 말씀과 기도, 찬양을 통한 회복 사역에 관심을 가져야 한다.

목회상담자는 자살 충동을 느낀 사람이나 자살 미수자들, 혹은 우울 중에 시달리고 있는 사람들을 대상으로 교회에서 말씀과 기도, 찬양을 통한 회복의 사역이 필요하다. 오늘날 교회가 하나님의 말씀과 하나님과 함께 대화하는 기도, 그리고 찬양을 통하여 치유하는 공동체가 되어 회복의 은혜를 누리도록 해야 한다. 예를 들면, 한밀 교회(심수명 목사 시무)나 치유하는 교회(김의식 목사 시무)에서는 상담목회를 통하여 상처 입고 고통 하는 사람들을 치유하는 사역에 전력을 기울이고 있으며, 상담사역자 양성을 위한 다양한 목회상담 프로그램을 운영하기도 한다. 이는 21세기 바람직한 목회의 대안을 제시한 것이라고 평가 된다.

5) 심방을 목회상담의 기회로 선용해야 한다.

목회상담의 역사를 살펴보면, 예수님께서도 심방을 통하여 목회상담

36) Marcus, *Why Suicide?*, 139.

37) Wright, *The New Guide to Crisis & Trauma Counseling*, 358.

38) Wright, *The New Guide to Crisis & Trauma Counseling*, 359-361.

사역을 감당하셨다. 예수님의 상담은 ‘선한 목자’로서의 상담이며, 하나님의 백성을 위한 것이다.³⁹⁾ 예수님의 사역은 상담과 관련이 있다. 가르치고, 전파하며, 치유하신 3중 사역을 이루기 위하여 상황에 알맞은 방법을 사용하셨다.⁴⁰⁾ 사도시대와 초대교회 시대에서 사도바울은 회당에서 가르치기도 하였으나, 가정을 방문하여 각 사람을 권면하며 상담하였다.⁴¹⁾ 종교개혁자들은 크리스천의 실제적 생활문제에도 깊은 관심을 가지고 있었다. 하나님의 말씀을 중심으로 하는 삶의 원리와 방법을 추구하고 기독교적 상담의 원리를 적용함으로써 기독교 상담을 발전시켰다.⁴²⁾ 중세기에 John Calvin은 설교에서 뿐만 아니라, 심방을 통하여 하나님의 말씀을 분명히 가르치므로 역경 중에 있는 사람들이 말씀위에 굳게 서서 하나님 앞에 서며, 바른 삶으로 변화되는 것을 강조 하였다.⁴³⁾ Martin Luther도 역시 인간을 전인적으로 이해하면서 목사의 심방을 의사의 심방과 같이 중요한 것으로 여겼다.⁴⁴⁾ 그는 고통당하는 자들을 위로하는 위로의 사역자였다.

이처럼 심방을 일방적인 메시지 선포의 기회로만 사용하기보다는 목회상담의 기회로 삼아 심방을 받는 자살 위험 자나 유가족들의 심령의 상태를 정확히 살핀 후에 위로의 말씀을 전해야 한다. 예를 들면, 심방하는 목회자가 가정을 방문하여 심방을 받는 성도의 영적인 상태나 마음의 상태를 파악하기 위하여 “요즈음 어떻게 신앙생활 하시나요? 어려움 문

39) G. Brillenburg Wurth, *Christian Counseling* (Phillipsburg, NJ.: The Presbyterian and Reform Publishing Co., 1962), 6.

40) 정정숙, 『기독교상담학』(서울: 도서출판베다니, 2008), 118-119.

41) 전형준, 『성경적 상담설교』(서울: CLC, 2013), 72.

42) Jay E. Adams, “Reflection on the History of Biblical Counseling,” in *Practical Theology and the Ministry of the Church 1952-1984: Essay in the Honor of Edmund P. Cloney*, ed. Harvie M. Conn(Phillipsburg, NJ.: The Presbyterian and Reform Publishing Co., 1990), 204.

43) 정정숙, 『종교개혁자들의 교육사상』(서울: 충신대학교출판부, 1983), 172-174.

44) 정정숙, 『기독교상담학』, 130.

제나 기도제목은 없으신가요?”라고 물은 후, 성도의 답변을 신중히 경청하고 살핀 후에 적절한 목회 상담적 답변을 주고난 후, 예배를 드리며 처방을 위한 말씀을 전하는 것이 바람직하다. 그렇게 하면 심방은 곧 목회 상담의 기회가 될 수 있다.

6) 기독교인들에게 내세 신앙을 강조하여 미래에 대한 소망을 갖게 해야 한다.

기독교인들의 자살을 예방하기 위해서는 그들의 정신건강과 영적 건강상태를 진단하고 적절한 처방과 치료를 줄 수 있어야 하고, 특히 예수 그리스도를 믿음으로 영원한 천국과 영생을 소유하는 내세 신앙을 강조하여 죽음이후의 천국에서의 상급과 영생을 얻게 된다는 미래에 대한 소망을 갖게 해야 한다. 예를 들면, 설교 메시지를 통하여 미래에 대한 소망을 줄 수 있고, 평신도 제자훈련이나 셀모임, 성경공부, 기도회 모임을 통하여 미래에 대한 소망과 비전을 갖게 하는 것이 필요하다.

7) 절망의 상황을 극복하게 하고 희망의 이야기를 만들어가야 한다.

목회상담자는 우울증에 빠져 있거나 자살충동을 느끼고 있는 내담자에게 적절한 질문을 통하여 자신의 고통스러운 마음을 언어로 표현하게 해야 하며, 현실을 바로 인식하게 하여 직면하도록 하고 고통이 계속되는 절망적인 상황을 극복하게 하고 희망의 이야기를 만들어 갈 수 있도록 도와주어야 한다. 예를 들면, 상담자는 내담자의 말을 들으면서 결정을 내리는데 도움이 되는 몇 가지 정보를 얻을 수 있다. 나이와 성, 자살행동의 전례, 자살 계획, 압박감, 증상, 방편, 생활방식, 다른 사람들과의 대화, 의학적 상태 등을 확인할 수 있다.⁴⁵⁾ 그리고 난후, 내담자에게 도움이 될 수 있도록 계획을 명확히 말해 주어야 한다. 만일 그가 가스를

45) Wright, *Crisis Counseling*, 170-173.

틀어놓고 창문을 닫아 놓았다면, 가스를 막고 창문을 열도록 한다. 내담자가 전화를 끊고 나서 그것을 하겠다는 약속은 생각지도 말아야 한다. 구체적인 지시를 하거나 그가 그것을 할 때 까지는 전화를 끊지 말고 그에게 문과 창문을 열었는지를 물어야 한다. 만일 총을 가졌다면 실탄을 빼라고 말해야 한다. 자동소총이라면 약실에서 탄창을 제거하고 탄창에서 실탄을 제거하라고 말해야 한다. 만일 그가 약을 사용한다면 상담자는 화장실에서 물로 씻어 내버리라고 말해야 한다. 그 계획을 바꿀 용의가 없다면 상담자는 신뢰할 정도의 관계가 형성되도록 계속 이야기해야 한다.⁴⁶⁾ 그리고 희망의 이야기를 들려주어야 한다. 가령, 사랑하는 사람과 행복하게 살아가는 이야기, 천국에서 주님께 상급 받고 영생하는 이야기 등을 할 수 있다. 그렇게 함으로써 절망을 극복케 하고 희망의 이야기를 만들어 가야 한다.

8) 성경말씀을 목회 상담의 도구로 사용하여 마음을 새롭게 하고 변화된 삶을 살도록 도와야 한다.

목회상담자는 정확 무오한 하나님의 말씀인 성경을 상담의 도구로 사용하여 자살을 생각하는 사람에게 올바른 성경적 인간관과 성경적 세계관을 가지게 하고 성령의 위로하시는 개입을 통하여 마음을 새롭게 함으로 변화를 받도록 해야 한다. 상담자는 오직 예수 그리스도만이 인생의 유일한 소망이 되심을 깨닫게 함으로써 주안에서 기쁨과 감사의 생활을 할 수 있도록 변화시켜야 한다. 인간의 마음을 변화시키는 힘은 하나님의 말씀과 성령의 역사에 있기 때문이다.⁴⁷⁾ 예를 들면, 개인상담의 경우에도 내담자와 사랑의 관계를 형성하고 내담자에 관한 정보를 충분히 알게 된 후에는, 사랑으로 진리를 말해야 한다. 이때, 하나님의 말씀인 성경을 도구로 하여 직면하기도 하고, 위로하기도 하면서 내담자로 하여금

46) Wright, *Crisis Counseling*, 173-177.

47) 전형준, 『성경적 상담과 설교』 (서울: CLC, 2011), 137-140.

회개 기회를 부여하고 하나님께로 돌이킬 수 있도록 이끌어 주어야 한다. 그리고 나면 내담자는 고통스러운 상황 속에서도 아름다운 성령의 열매를 맺는 사람으로 변화되어 있을 것이다. 목회상담자는 이러한 내담자의 변화를 위한 성령의 도구가 되어야 하며, 예수 그리스도의 사신(고후 5:20)이 되어야 한다.

III. 닫는 글

현재, 한국사회는 자살이 심각한 사회 문제로 대두된 지 여러 해가 지났다. 이제 한국교회가 적극 나서야 할 때가 된 것이다. 본 연구는 자살에 대한 목회상담학적 대책을 수립하고자 하는 목적으로 다음과 같은 연구 문제를 다루었다. 첫째, 성경에 나타난 자살에는 어떤 사례가 있는가? 둘째, 기독교 역사에 나타난 자살에 대한 이해는 무엇인가? 셋째, 자살에 대한 목회 신학적 이해는 어떤 것인가? 넷째, 자살과 우울증과의 관계는 무엇인가? 다섯째, 자살에 대한 목회상담학적 대책은 무엇인가?

위와 같은 연구 문제에 대한 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 성경에는 유다의 자살을 비롯하여 아비멜렉, 삼손, 사울, 사울의 무기든 사람, 아히도벨, 시므리 등 일곱 명의 자살 사건이 기록되어 있다. 둘째, 기독교 역사 속에서 자살은 영혼을 더럽히는 행동으로 간주되어 철저히 배격하였다. 셋째, 목회 신학적으로는 미래에 대한 소망을 상실하고 미래와 단절된 절망 때문에 발생 한다. 넷째, 자살은 우울증과 깊은 관련이 있다. 즉 우울증에 빠진 사람들이 자살을 시행할 가능성이 매우 높다. 다섯째 자살문제에 대한 목회 상담적 대책을 다음과 같이 여덟 가지로 제시한다.

첫째, 자살에 대한 올바른 성경적 해석과 예방상담이 필요하다. 둘째, 기독교대학과 신학대학교에서 실천신학과 목회상담 교육이 강화되어야

한다. 셋째, 자살한 유가족을 위한 목회배려와 상담이 필요하다. 넷째, 교회가 말씀과 기도, 찬양을 통한 회복 사역에 관심을 가져야 한다. 다섯째, 심방을 목회상담의 기회로 선택해야 한다. 여섯째, 기독교인에게 내세 신앙을 강조하여 미래에 대한 소망을 갖게 해야 한다. 일곱째, 절망의 상황을 극복하게 하고 희망의 이야기를 만들어 가야 한다. 여덟째, 성경을 목회 상담의 도구로 사용하여 마음을 새롭게 하고 변화된 새로운 삶을 살도록 도와야 한다. 후속 연구에서는 자살을 기도한 경험이 있는 자살미수자들을 대상으로 설문을 조사한 후, 심리통계 분석을 통하여 자살의 원인을 파악한 후 구체적 대책을 세우는 경험적 연구가 필요하다고 본다.

이 땅위에 절망과 슬픔 가운데 죽음을 생각하는 수많은 영혼들이 예수 그리스도를 만남으로 새로운 소망과 삶의 희망을 회복하게 되기를 간절히 열망한다. 그리고 자살한 유가족들을 위한 목회 배려와 상담이 절실하다. 더 나아가 다양한 안전사고로 인하여 가족을 잃고 상실감에 빠진 유가족들을 위한 목회상담이 필요하다. 이제 이 일에 한국교회와 목회상담자들이 적극 나서야 할 때이다.

【 참고문헌 】

- 김상인. “우울증으로 인한 자살과 목회상담학적 접근”. 한국개혁신학회. 『한국 개혁신학』 제33권(2012): 313-339.
- 김예식. 『생각 바꾸기를 통한 우울증 치료』. 서울: 한국장로교출판사, 1998.
- 김충렬. “기독교인의 자살과 그 대책 -목회상담의 관점에서-”. 한국실천신학회. 『신학과 실천』 제16권(2008): 63-98.
- 안석모. “현대신학과 목회실천: 자살의 이해와 목회적 대응”. 감리교신학대학. 『신학과 세계』 제47권(2003).
- 오윤선. “PTSD 청소년의 기독교집단교육상담효과”. 한국복음주의 기독교상담학회. 『복음과 상담』 제22권 1호(2014): 137-165.
- 유영권. “자살이해와 대처 방안”. 한국목회상담학회. 『목회와 상담』 제9권 (2007): 169-193.
- 이상원. “자살과 교회의 대책”. 신학지남사. 『신학지남』 제71권 3호(2004): 101-135.
- 전형준. 『성경적 상담과 설교』. 서울: CLC, 2011.
- 전형준. 『성경적 상담설교』. 서울: CLC, 2013.
- 정석환. “자살의 문제와 목회상담”. 한국기독교 상담심리치료학회. 『한국기독교 상담학회지』 제7권(2004): 258-285.
- 정정숙. 『기독교상담학』. 서울: 도서출판베다니, 2008.
- 정정숙. 『중교개혁자들의 교육사상』. 서울: 총신대학교출판부, 1983.
- Adams, Jay E. “Reflection on the History of Biblical Counseling.” In *Practical Theology and the Ministry of the Church 1952-1984: Essay in the Honor of Edmund P. Cloney*. Ed. Harvie M. Conn. Phillipsburg, NJ.: The Presbyterian and Reform Publishing Co., 1990.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-IV-TR)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000.
- Beskow, J. “Depression and Suicide”. *Pharmacopsychiatry* 23(1990).
- Hart, Archibald D. *Counseling the Depressed*. Waco, TX.: Word Books,

- 1987.
- Jordon, Merie R. *Taking on the Task of Pastoral Counseling*. Nashville, TX.: Abingdon Press, 1985.
- Lester, Andrew D. *Hope in Pastoral care and Counseling*. 신현복 역. 『희망의 목회 상담』. 서울: 한국심리치료연구소, 1997.
- Manning, Martha. *Undercurrents*. San Francisco, CA.: Harper & Row, 1995.
- Marcus, Eric. *Why Suicide?*. San Francisco, CA.: Harper and Row, 1996.
- Monestier, Martin. *Suicides*. 이시진 역. 『자살: 자살의 역사와 기술, 기이한 자살 이야기』. 서울: 새움, 2003.
- Rosenberg, R. C. & M. C. Kesselman. "The Therapeutic Alliance and the Psychiatric Emergency Room." *Hosp Community Psychiatry* 44(1993).
- Styron, William. *Darkness Visible*. New York: Random House, 1990.
- Welch, Edward T. *Blame It on the Brain*. 한성진 역. 『뇌 책임인가? 내 책임인가?』. 서울: CLC, 2003.
- Wright, H. Norman. *Crisis Counseling*. 전요섭 · 황동현 역. 『위기상담학』. 서울: 쿰란출판사, 1998.
- Wright, H. Norman. *The New Guide to Crisis & Trauma Counseling*. 금병달 · 구혜선 역. 『트라우마 상담법』. 서울: 두란노, 2010.
- Wurth, G. Brillenburg. *Christian Counseling*. Phillipsburg, NJ.: The Presbyterian and Reform Publishing Co., 1962.
- www.kostat.go.kr

【 Abstract 】

Alternatives to Suicide for Use in Pastoral Counseling

Hyung Joon Jun

Baekseok University

The purpose of this study is to establish alternatives to suicide for use in pastoral counseling. To that end, this study seeks to answer the following research questions. First, what kind of content on suicide does the Bible contain? Second, how has suicide been understood throughout the history of Christianity? Third, what is the pastoral theological understanding of suicide? Fourth, what is the relationship between suicide and depression? Five, what alternatives to suicide does pastoral counseling offer?

First, the Bible records seven suicides, including that by Judas. Second, in the history of Christianity, suicide has been strongly rejected. Third, suicide occurs when a person loses hope for the future. Fourth, suicide occurs as a result of depression, indicating a deep relationship between the two.

Finally, pastoral counseling offers the following eight suggestions for preventing suicide. 1. It is necessary to have a biblically based understanding of and preventive counseling for suicide. 2. Christian universities should strengthen practical theology and pastoral counseling education. 3. Families of those who commit suicide need pastoral care and counseling. 4. Churches should take more interest in the ministry work of recovery. 5. Visits should be used as opportunities for pastoral counseling. 6. Christian belief in the afterlife should be emphasized to give hope for the future. 7. Encourage those in desperate situations try to write hopeful stories. 8. In pastoral counseling, the Bible should be used as a tool for the renewing of the mind so that people can live changed lives.

Key words: suicide, pastoral counseling, preventive counseling, mind, alternatives