

기독교인 3명 중 1명, 최근 1년 사이 2주 이상 지속적 우울 경험!

우울은 더 이상 특별한 누군가의 문제가 아니다. 올해 초 한국교회탐구센터에서 실시한 ‘기독교인의 우울 조사’ 결과에 따르면 기독교인(교회출석자) 3명 중 1명(33%)은 최근 1년 사이 2주 이상 지속적인 우울을 경험한 것으로 나타났다. 그러나 본인이 우울증에 걸렸을 때 목회자나 성도들에게 그 사실을 공개하겠다는 응답은 32%에 그쳤다. 우울은 교회 안에도 분명히 존재하지만, 아직 마음 놓고 말하기 어려운 주제인 셈이다.

이번 넘버즈 <340호>에서는 기독교인의 우울 경험과 인식 전반을 살펴보고, 이런 정서적 어려움이 성도 개인 신앙생활과 교회 공동체에 미치는 영향을 추적했다. 특히 우울 증상을 겪는 기독교인들의 목소리를 통해 교회가 놓치고 있던 정신건강 사각지대를 파악하고자 했다. 본 리포트가 한국교회 성도들의 정신건강 문제를 대하는 교회의 태도를 재점검하고, 진정한 돌봄 공동체로서 교회의 역할을 모색하는 계기가 되길 바란다.

일러두기 ■ 본 리포트에서는 개신교를 기독교로 천주교는 가톨릭으로 기재합니다. ■ 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.

기독교인의 우울 경험과 인식 조사

조사개요

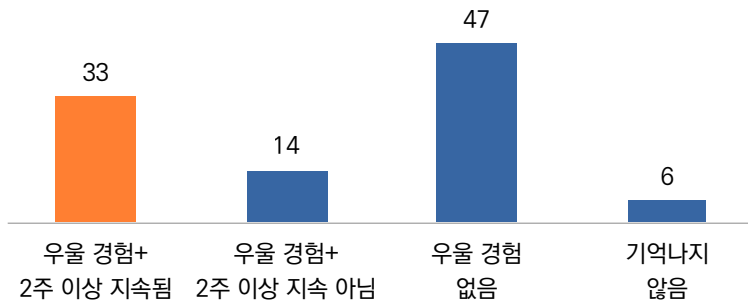
구 분	내 용
조사 대상 및 표본 규모	총 표본 수 : 1,000명
표본 오차	무작위추출을 전제로 할 경우, 95% 신뢰수준에서 $\pm 3.1\%p$
조사 방법	온라인패널을 대상으로 한 온라인 조사(이메일을 통해 URL발송)
표본 추출	지역/성/연령별 개신교인 비례할당 (목회데이터연구소, '2023년 국민 종교분포 및 종교 현황 조사'에 근거하여 모집단 비율을 추출함)
자료 처리	수집된 자료는 통계패키지 SPSS 20.0 for Windows로 분석함
조사 기간	2026년 1월 27일 ~ 2026년 2월 6일
조사 의뢰 기관	한국교회탐구센터
조사 기관	목회데이터연구소

Note) 본 조사에서의 '우울 증상 경험'은 의학적 진단 여부를 기준으로 한 것이 아니라, 최근 1년 동안 2주 이상 지속적인 우울감을 경험했는지에 대한 응답자의 주관적 경험을 기준으로 분류함. 따라서 본 보고서는 임상적 진단을 의미하는 '우울증' 대신 '우울 증상이 있는'이란 명칭을 사용함.

기독교인 3명 중 1명, 최근 1년 사이 2주 이상 지속적 우울 경험

- 기독교인(교회출석자)을 대상으로 최근 1년 사이 2주 이상 연속적으로 우울감을 경험한 적이 있는지 묻은 결과, 전체 기독교인 3명 중 1명인 33%가 '우울 증상을 경험했으며, 그 증상이 2주 이상 지속되었다'고 응답했다.
- 반면 '우울감을 경험했으나 2주 미만으로 지속되었다'는 일시적 우울 경험자는 14%였으며, '최근 1년간 우울감을 경험한 적이 없다'는 응답은 47%로 나타났다.

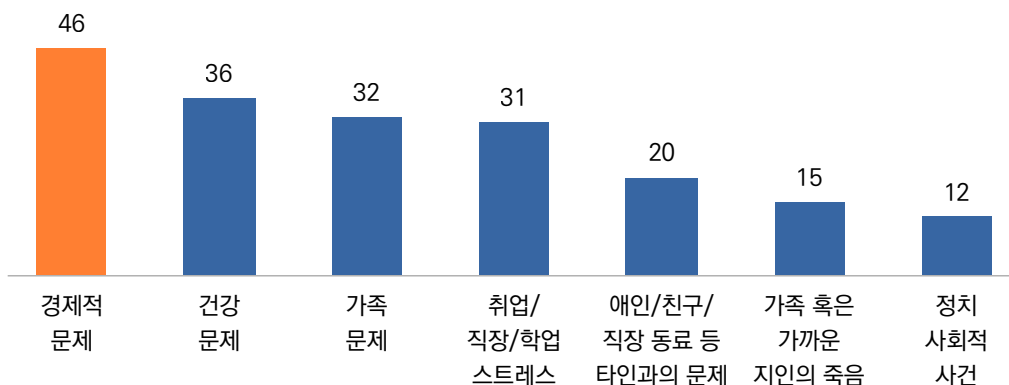
[그림] 최근 1년 우울 경험 및 지속성 여부 (교회출석자 전체, N=1,000, %)



우울 촉발 주된 원인, 1위는 '경제적 문제'

- 최근 1년 새 우울을 경험한 기독교인(교회출석자)들에게 우울 증상이 시작된 계기를 묻은 결과, '경제적 문제'(46%)를 가장 높게 꼽았으며, 이어 신체적·환경적 취약성에 따른 '건강 문제'(36%), '가족 문제'(32%), '취업/직장/학업 스트레스'(31%)가 뒤를 이었다.
- 결과적으로 기독교인의 우울은 건강·가족·취업 요인 보다는 경제적 요인이 크게 작용하는 것으로 나타났다.

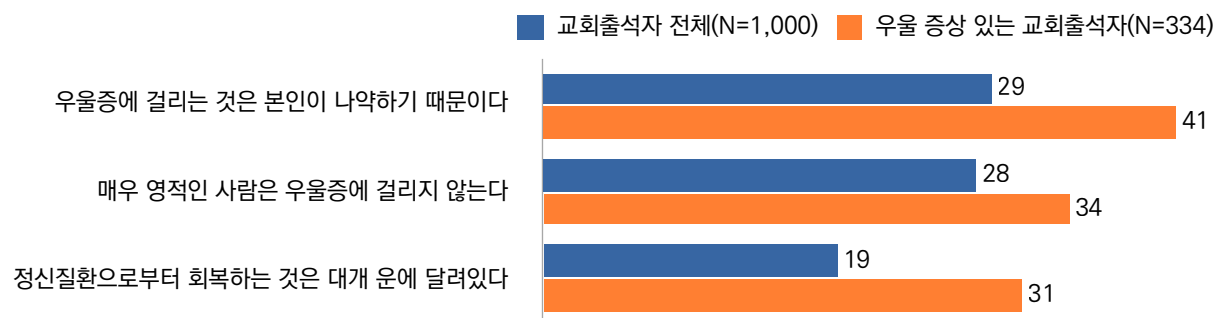
[그림] 우울 증상 발생 계기 (최근 1년 우울 경험한 교회출석자, 상위 7개, N=487, %)



기독교인, '매우 영적인 사람은 우울증 걸리지 않는다' 28%

- '우울증 관련 오해' 항목을 제시하고, 이에 대한 기독교인(교회출석자)의 동의율(매우+약간 동의함)을 물은 결과, 기독교인의 29%는 '우울증은 본인이 나약하기 때문'이라고 보았고, '매우 영적인 사람은 우울증에 걸리지 않는다'는 데도 28%가 동의했다. 기독교인 10명 중 3명은 우울증이라는 질환을 개인의 나약함과 영성 부족으로 치부하는 오해가 상당한 셈이다. 또한 '정신질환으로부터 회복하는 것은 대개 운에 달려있다'며 전문적 치료가 아닌 운에 기대는 비율도 19%였다.
- 문제는 우울 증상이 있는 기독교인 본인들의 인식이다. 이들은 세 항목 모두에서 전체 평균을 웃도는 동의율을 보였다. '우울증은 본인의 나약함 때문'이라는 데 41%, '영적인 사람은 걸리지 않는다'는 데 34%가 동의해, 스스로를 '신앙이 없고 유약한 존재'로 자책하는 등 부정적 자기인식이 두드러졌다.

[그림] 우울증에 대한 태도와 오해 ('매우+약간 동의함' 비율*, %)

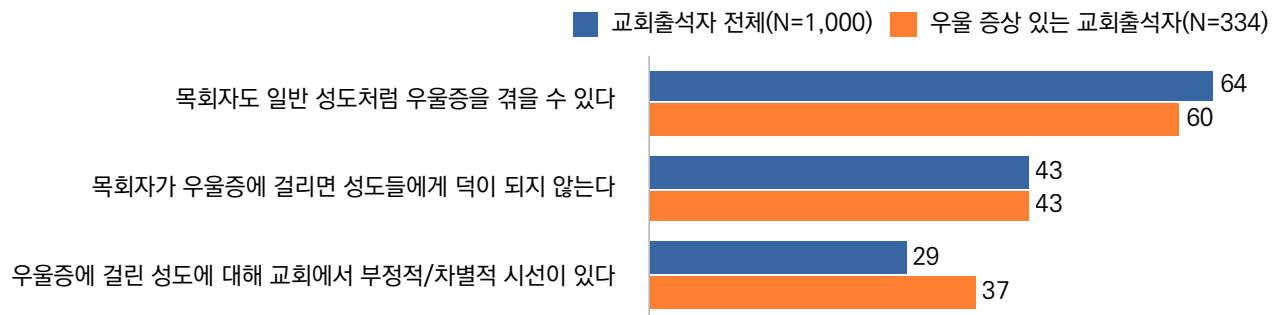


*5점 척도

우울 증상 있는 기독교인, '교회 내 차별적 시선 더 크게 느껴'

- 교회 내 우울증 인식을 살펴보면 먼저 기독교인(교회출석자)의 64%는 '목회자도 일반 성도처럼 우울증을 겪을 수 있다'며 겉으로는 이해하는 태도를 취했다. 하지만 동시에 '목회자가 우울증에 걸리면 성도들에게 덕이 되지 않는다'는 부정적 인식에도 43%가 동의해, 우울증 같은 목회자의 정신질환이 목회자들에게 도덕적/신앙적 부담감을 크게 높일 수 있음을 보여준다.
- 한편 전체 기독교인의 29%는 '우울증 성도에 대해 교회 내 부정적·차별적 시선이 있다'고 응답했다. 특히 우울 증상이 있는 기독교인의 경우 이 비율을 37%로 더 높게 체감하고 있어, 실제 정서적 아픔을 겪는 성도들이 교회 공동체 안에서 소외감을 느끼고 있음이 확인됐다.

[그림] 교회 내 우울증 인식 ('매우+어느 정도 그렇다' 비율*, %)

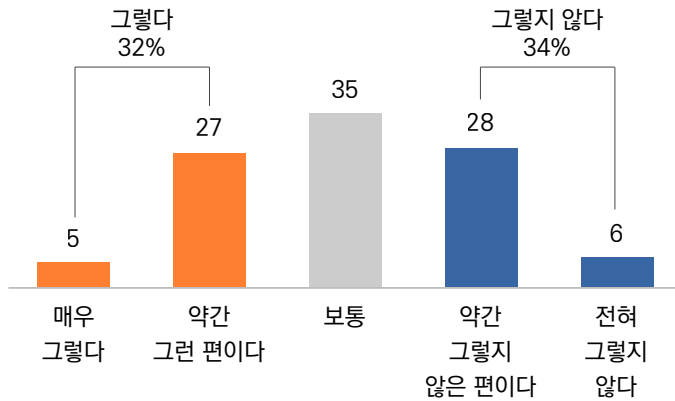


*5점 척도

기독교인 3명 중 1명만 '내가 우울증 걸린다면 교회에 공개하겠다'!

- 본인이 우울증에 걸렸을 경우 목사님이나 성도들에게 그 사실을 공개할 의향이 있는지를 묻은 결과, '공개하겠다(매우+약간 그렇다)'는 응답은 32%로, 기독교인(교회출석자) 3명 중 1명꼴에 그쳤다.
- 반면 '공개하지 않겠다(전혀+약간 그렇지 않다)'는 34%, 판단을 유보한 '보통'은 35%로 나타났다. 성도 10명 중 7명(69%)이 공개를 꺼리거나 망설이고 있는 셈이다.

[그림] 본인의 우울증 교회 공개 의향 (교회출석자 전체, N=1,000, %)

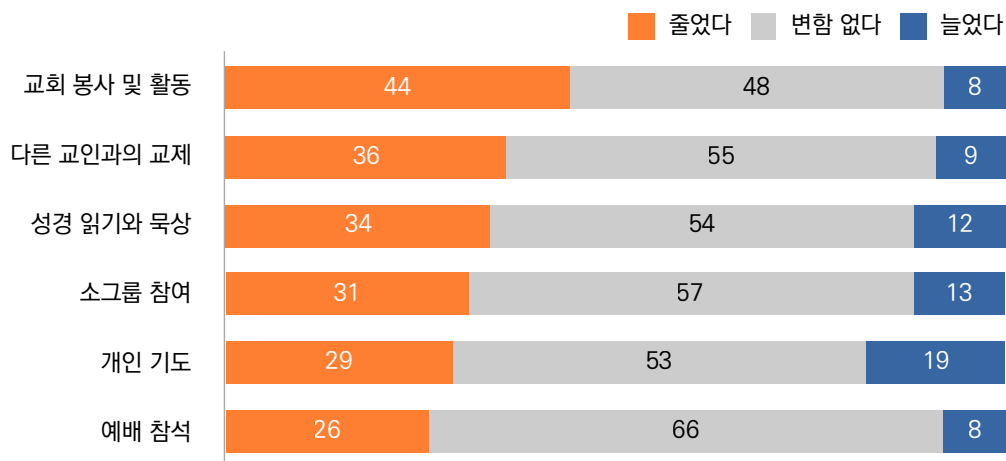


Note) 합이 100이 안되는 것은 Rounding Error로 인한 것임.

우울이 오면 가장 크게 줄어드는 영역, '교회 봉사'!

- 우울 증상이 있는 기독교인(교회출석자)을 대상으로 본인의 우울이 신앙생활에 미친 영향을 묻은 결과, 예배·기도·봉사 등 모든 영역에서 신앙활동이 '줄었다'는 응답이 '늘었다'는 응답을 압도했다. 가장 감소가 큰 영역은 '교회 봉사 및 활동'(44%)이었고, 이어 '다른 교인과의 교제' 36%, '성경 읽기와 묵상' 34%, '소그룹 참여' 31% 순이었다.
- 반면 '예배 참석'은 감소율(26%)이 가장 낮아, 성도들이 아무리 우울해도 예배의 자리는 끝까지 지키려는 최소한의 신앙적 끈을 붙잡고 있음을 보여주었다.

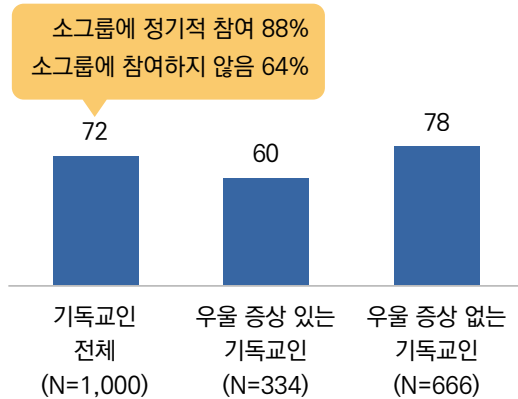
[그림] 우울이 신앙생활에 미친 영향 (우울 증상 있는 교회출석자, N=334, %)



우울 증상 있는 성도일수록 정서적 지지 기반 취약!

- 우울 경험 시 정서적으로 지지해 줄 사람이 있는지를 물은 결과, 기독교인(교회출석자) 10명 중 7명 이상(72%)은 정서적으로 의지할 대상이 있는 것으로 조사됐다. 반면 '우울 증상이 있는 기독교인'은 그 비율이 60%에 그쳐, 전체 평균보다 12%p 낮게 나타났다.
- 주목할 점은 소그룹 참여 여부별 '정서적 지지 대상 있음' 비율이다. 교회 소그룹에 정기적으로 참여하는 성도가 88%, 참여하지 않는 성도 64%로 두 그룹 간의 격차가 24%p에 달해, 소그룹이 정서적 고립을 막는 핵심 방어선 역할을 하고 있음을 보여준다.

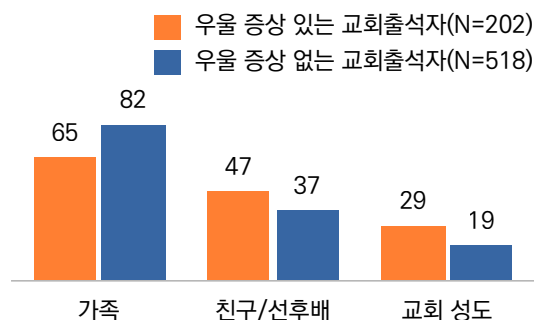
[그림] 우울 경험 시 정서적으로 지지해줄 사람 '있다' 비율 (교회출석자, %)



우울 증상 있을 때, '소그룹 참여자'는 '교회 성도'를 상대적으로 더 많이 의지!

- 우울할 때 정서적 지지를 받는 대상으로는 우울 증상 여부와 관계없이 '가족'이 가장 높았다. 다만 우울 증상이 있는 기독교인의 우울 증상이 없는 집단과 비교해 '가족'을 꼽은 비율이 상대적으로 낮고, '친구'나 '교회 성도' 비중이 상대적으로 높은 점이 눈에 띈다.
- 소그룹 참여 여부별로 보면 '소그룹에 정기적으로 참여'하는 경우(35%) '참여하지 않는 그룹'(15%) 대비 우울 경험 시 '교회 성도'를 의지하는 비율이 높게 나타난 점이 특징적이다.

[그림] 우울 경험 시 정서적으로 지지해줄 사람 (정서적 지지 대상 있는 교회출석자, 상위 3개, %)



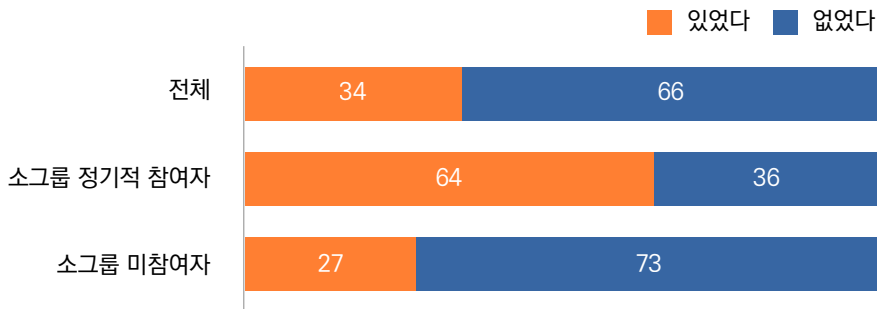
[표] '소그룹 참여 여부별' 우울 경험 시 정서적으로 지지해줄 사람 (정서적 지지 대상 있는 교회출석자, 상위 3개, N=720)

구분		가족	친구/선후배	교회 성도
전체		77%	40%	22%
소그룹 참여 여부별	정기적 참여	78%	39%	35%
	참여하지 않음	77%	41%	15%

우울 증상 있는 기독교인 3명 중 1명, '교회 도움 기대했다'

- 우울 증상이 있는 기독교인들을 대상으로 우울 증상이 지속되었을 때 목회자나 주위 성도 등 교회의 도움을 기대한 경험이 있었는지를 물은 결과, 3명 중 1명꼴인 34%가 '있다'고 응답했다. 특히, 소그룹에 참여하지 않는 그룹(27%)보다 정기적으로 참여하는 경우(64%)에 교회에 도움을 기대한 경험이 훨씬 높았다. 평소 소그룹을 통해 긴밀한 관계망을 형성한 성도일수록, 위기 상황에서 교회를 기꺼이 의지할 만한 안전한 울타리로 인식하고 있음을 보여준다.

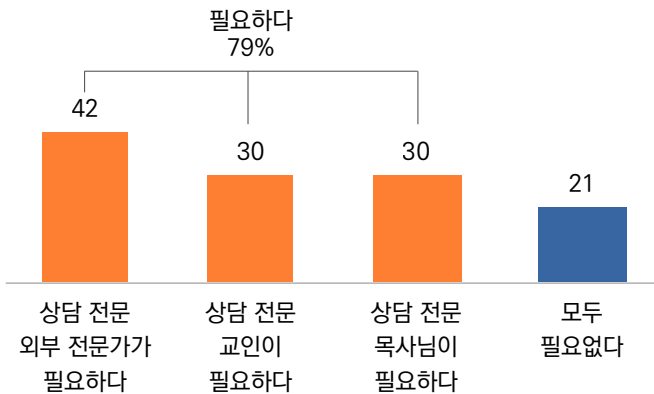
[그림] 우울 증상 지속 시 교회에 도움 기대한 경험 (우울 증상 있는 교회출석자, N=334, %)



교회 내 상담 전문가 '필요하다' 79%!

- 교회 내 상담 전문가에 대한 성도들의 요구는 압도적이었다. 교회 내 상담 전문가의 필요성을 물은 결과, 기독교인(교회출석자) 5명 중 4명가량(79%)은 '필요하다'고 응답했다. 특히 내부 수급보다 '상담 전문 외부 전문가가 필요하다'(42%)는 의견이 가장 높았고, '상담 전문 목사님'(30%)과 '상담 전문 교인'(30%)이 필요하다는 응답이 뒤를 이었다.

[그림] 교회 상담 전문가 필요성 (교회출석자 전체, 복수응답, N=1,000, %)



우울 대처, '신체활동하고 신앙활동할 때' 효과 가장 좋아

- 최근 1년 사이 우울을 경험한 기독교인(교회출석자)을 대상으로 우울을 해소하기 위해 어떤 행동을 했으며(행동률), 각각의 행동을 했을 때 실제 도움이 되었는지(도움도)를 물었다. 이 행동률과 도움도를 비교 분석한 결과, 가장 많이 선택하고 효과도 좋았던 방법은 '운동·산책 등 신체활동(행동률 38%, 도움도 83%)'과 '기도/예배/성경읽기 등 신앙활동(행동률 33%, 도움도 78%)'으로 나타났다. 이어 '취미 생활/영화보기'(행동률 29%, 도움도 76%), '가족·친구에게 털어놓음'(행동률 27%, 도움도 77%) 등의 순이었다.
- 반면, 교회 공동체 내부의 돌봄 시스템은 보완이 시급해 보인다. 우울할 때 '출석교회 교인에게 이야기'(17%)하거나 '목회자에게 상담·기도 요청'(14%)하는 비율은 10%대에 불과했다. 특히 목회자에게 상담을 요청한 경우 도움도(63%)는 일반 교인에게 이야기했을 때(70%)보다 오히려 7%p 낮게 나타났다. 이는 성도들이 영적 지도자인 목회자에게 정서적 취약점을 드러내기 부담스러워하거나, 목회자의 상담이 성도들의 우울감을 실질적으로 위로하는 데 한계가 있음을 시사한다.

[표] 우울 해소 행동률과 도움도(효과) 비교* (최근 1년간 우울 경험 교회출석자)

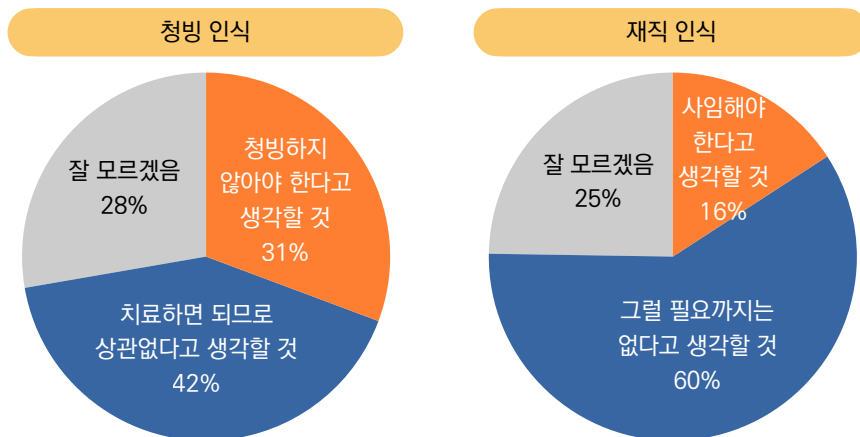
순위	구분	행동률 (최근 1년간 우울 경험한 기독교인)	도움도 (각 대처 행동을 한 기독교인, 매우+약간 도움 비율)
1	운동·산책 등 신체활동	38%	83%
2	기도/예배/성경읽기	33%	78%
3	취미 생활/영화보기	29%	76%
4	가족·친구에게 털어놓음	27%	77%
5	출석교회 교인에게 이야기함	17%	70%
6	음주/흡연 등으로 해소하려고 함	15%	55%
7	SI에게 질의/상담함	15%	66%
8	출석교회 목회자에게 상담/기도 요청함	14%	63%
9	정신건강 전문의에게 상담/진료함	13%	72%
10	디지털(게임 등) 콘텐츠에 몰입해서 잊으려고 함	12%	66%
11	온라인 커뮤니티에서 이야기함	8%	48%
12	사주·점 등을 보거나 굿을 함	7%	36%
13	지역 보건소·정신건강센터 전문가와 상담함	7%	65%
14	직장/학교 상담실에서 상담함	6%	70%

*행동률은 최근 1년간 우울 경험한 기독교인을 기준으로 한 복수응답 결과이며, 도움도는 각 대처 행동을 한 기독교인 중 '매우+약간 도움됨' 응답(5점 척도) 비율임

우울증 겪는 목회자에 대해, '청빙'은 고민되지만, '재직' 중이면 사임 필요없대

- 우울증을 겪는 목회자의 거취 문제에 대해 기독교인들은 상황별로 뚜렷한 온도 차이를 보였다. 먼저 새로운 목회자를 모시는 '청빙' 단계에서 우울증을 인지했을 경우, '치료하면 되므로 상관없다'는 수용적 의견이 42%로 가장 높았으나, '청빙하지 않아야 한다'는 거부 의견도 31%에 달했다.
- 반면, 이미 사역하고 있는 목회자의 '재직' 상황에서는 훨씬 더 관대하고 포용적인 인식을 나타냈다. 담임 목사가 우울증에 걸렸을 경우 '사임할 필요까지는 없다'는 응답이 60%로, '사임해야 한다'는 입장(16%)보다 4배 가까이 높게 나타났다.

[그림] 우울증 목회자 청빙/재직에 대한 교인들의 반응 (교회출석자 전체, N=1,000)

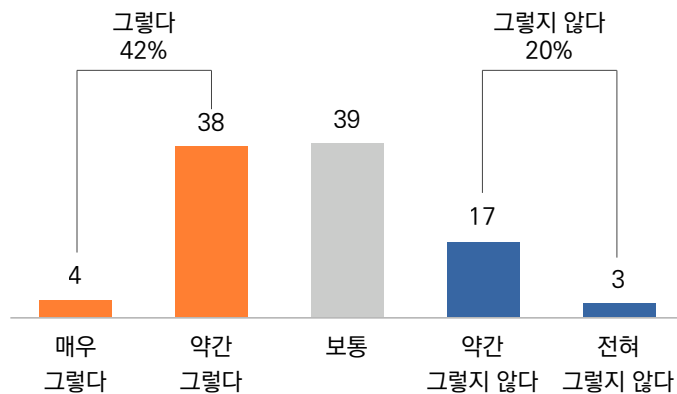


Note) 합이 100이 안되는 것은 Rounding Error로 인한 것임.

기독교인 42%, '목회자 우울증 공개 시 교회 사역에 부정적 영향 줄 것!'

- 목회자가 자신의 우울증을 교인들에게 공개할 경우 교회 사역에 부정적인 영향을 미칠 것인지 묻은 결과, '그렇다 (매우+약간)'는 응답이 42%로 나타났다. 기독교인 5명 중 2명은 목회자의 정신질환이 드러날 경우, 설교나 심방 등 전반적인 목회 리더십과 사역에 부정적 영향을 미칠 것으로 예상했다.

[그림] 목회자 우울증 공개로 인한 사역의 부정적 영향 (교회출석자 전체, N=1,000, %)

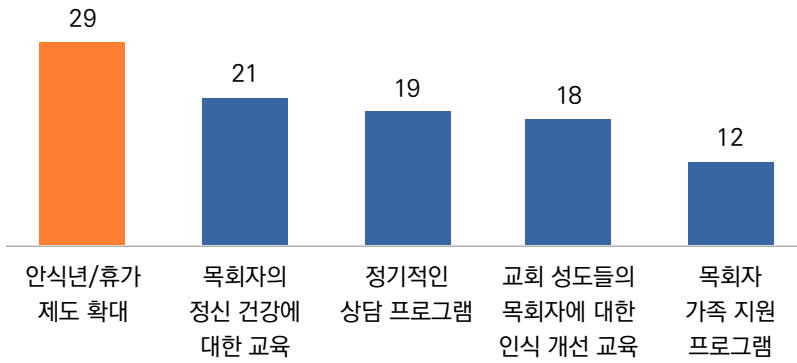


Note) 합이 100이 안되는 것은 Rounding Error로 인한 것임.

기독교인이 꼽은 목회자 정신건강 지원책 1순위, ‘안식년·휴가 제도 확대’!

- 교회/교단 차원에서 목회자의 정신건강을 위해 어떤 지원이 가장 필요한지를 기독교인(교회출석자)들에게 물은 결과, ‘안식년·휴가 제도 확대’가 29%로 가장 높은 응답을 보였다. 목회자의 영적·정서적 건강을 유지하기 위해서는 무엇보다 제도적으로 충분한 ‘쉼’의 기회가 보장되어야 한다고 성도들이 판단한 것이다. 이어 ‘목회자의 정신건강에 대한 교육’ 21%, ‘정기적인 상담 프로그램’ 19%, ‘교회 성도들의 목회자에 대한 인식 개선 교육’ 18% 순이었다.

[그림] 목회자 정신건강 지원 방향 (교회출석자 전체, 상위 5개, N=1,000, %)



이번호 요약

1. 기독교인 3명 중 1명, 최근 1년 사이 2주 이상 지속적 우울 경험!

기독교인(교회출석자) 3명 중 1명(33%)은 '최근 1년 사이 우울 증상을 경험했으며, 그 증상이 2주 이상 지속되었다'고 응답했다.

2. 우울증 있는 기독교인, '교회 내 차별적 시선 더 크게 느껴!'

전체 기독교인(교회출석자)의 29%는 '우울증 성도에 대한 교회 내 차별적 시선이 있다'고 응답했으며, 특히 우울 증상이 있는 기독교인의 경우 이 비율은 37%로 더 높게 나타났다.

3. 우울 증상 있는 기독교인 3명 중 1명, '교회 도움 기대했다!'

우울 증상이 있는 기독교인들을 대상으로 우울 증상 지속 시 목회자 등 교회의 도움을 기대한 경험이 있는지를 묻은 결과, 3명 중 1명(34%)이 '있다'고 응답했다.

함께 보면 좋은 자료

*아래 제목을 누르면 전체 내용을 보실 수 있습니다.

▶ [서적] 우울한 마음을 안아드립니다 (두란노, 마음여행 외 8명)

관련 성경 구절

즐거워하는 자들과 함께 즐거워하고 우는 자들과 함께 울라 (로마서 12장 15절)

목회 적용점

성도 3명 중 1명이 우울을 겪는 시대, 정서적 위기는 이미 교회 공동체 깊숙이 들어와 있다. 하지만 교회 안의 차별적 시선(29%)과 당사자들이 느끼는 차별감(37%)은 아픈 성도들의 입을 닫게 만든다. 우울증에 걸린다면 단 32%만 공동체에 사실을 알리겠다고 응답한 현실은, 교회가 정서적 사각지대를 방치하고 있음을 보여주는 방증이다.

이제 교회는 왜 우울하냐고 묻기보다는 말해도 괜찮은 공동체인가를 먼저 돌아볼 필요가 있다. "영성이 부족해서, 믿음이 나약해서"라는 식의 종교적 정죄와 오해를 강단에서부터 지워내야 한다. 우울증을 신앙의 실패가 아닌 '마음의 질환'이자 돌봄의 대상으로 인정하는 인식의 전환이 시급하다.

나아가 우울 증상이 있는 성도 34%가 교회의 도움을 기대했다는 통계에 주목해야 한다. 교회는 이 기대를 저버리지 않도록 전문 상담 기관과 연계된 내부 '상담 인프라'를 구축하고 어떤 상황에서도 수용해주는 안전한 소그룹 환경을 마련해야 한다. 예컨대 정신적 어려움을 겪고 있는 성도들을 소그룹에 초청하고 적극적으로 소그룹에서 그들에 대한 돌봄이 이뤄져야 할 것이다. 소형교회의 경우 목회자 영향력이 크므로, 목회자가 적극적으로 돌봄 사역을 감당해야 할 것이다.

고통을 숨기지 않고 털어놓을 수 있을 때 비로소 치유가 시작된다. 한국 교회가 정죄의 시선을 거두고, 위기에 처한 성도를 품는 진정한 '돌봄 공동체'로 거듭나기를 기대한다.