

[현장논단]

우리 사회에는 같이 걷는 사람이 필요하다.

현 승 익*

목 차

- I. 여러 가지 문제에는 여러 가지 해법이 필요하다.
- II. 정신건강 영역에 여러 가지 해법은 존재하는가?
- III. 오늘날 정신건강 영역의 해법: 격리와 투약
- IV. 또 다른 해법: ‘회복의 여정을 함께하는 동반자’의 활용

I. 여러 가지 문제에는 여러 가지 해법이 필요하다.

2021년 미국 대통령 선거 끝 무렵에 충격적인 사건이 터졌다. ‘미국회의사당 점거 폭동(2021 United States Capitol Riot)’이 그것이다. 대통령 선거의 승자가 누구인지 거의 확정되는 상황. 이에 끝까지 승복하지 못하고 몽니를 부리는 트럼프 전 대통령의 부채질에 그의 골수 지지자들이 의사당에 난입하여 의장석을 점거하는 초유의 사태가 발생한 것이다. 사상자까지 발생한 이 사건은 미 역사상 전례를 찾기 힘든 것으로, 미국민 전체가 경악했고, 세계 각국의 지식인 역시 충격을 금치 못하였다. 이 사건은 현대 문명사회가 극단주의와 음모론에 얼마나 크게 휘둘리고 있는지 적나라하게 보여주는 촌극이기도 했다.

현대의 지식인들이 입 모아 강조하는 것은 ‘다양성’이다. 사회에서

* 동료지원가, 한국동료지원가네트워크 대표

다양성이란 서로 다른 존재가 각각의 개성을 인정하면서 공존하는 상태를 의미한다. 다양성이 보장된 사회는 역동적이고 건강한 사회로 계속 성장할 수 있다. 그러나 사회가 다양성을 상실하고, 양극단으로 흐르면, 결국 하나의 이념, 하나의 문화, 하나의 정당 따위를 추구하는 획일적인 사회로 퇴보하게 된다. 그리고 그 사회의 최종 정착지는 인류가 저 옛날 목격했던 ‘오래된 미래’가 된다. ‘Ein Volk!, ein Reich!, ein Führer!’(하나의 민족!, 하나의 조국!, 하나의 지도자!)-1933년의 나치 독일의 제3 제국이 그것이다.

사회문제를 해결하겠답시고 지극히 획일적인 발상으로 추진되었던 정책과 그로 인해 벌어졌던 역사적 사건의 극단적 결말을 우리는 이미 알고 있다. 그렇다, 여러 가지 사회문제를 해결하기 위해서는 그에 맞는 여러 가지 접근과 여러 가지 해법이 필요하다.

II. 정신건강 영역에 여러 가지 해법은 존재하는가?

아이들은 자주 넘어진다. 하도 넘어져서 무릎이 성할 날이 별로 없을 정도이다. 그래서 언제나 연고와 ‘빨간약’, 반창고는 그때 또래의 가정에서는 필수품이다. 빨간약, 이 ‘포비돈 아이오딘’이라는 약은 사실 만병통치약에 가까운 물건이다. 그래서 역사도 오래되었지만, 여전히 오래 쓰이는 물건이고, 단순히 상처의 소독에만 쓰이는 것이 아니라 의료기구의 소독이나 심지어 여성 전용 세정제로 쓰이기도 한다. 그러나 아이가 넘어져서 돌아왔을 때 대충 이 약만 바르고 넘어가선 곤란하다. 상처의 크기와 깊이, 넘어졌을 때의 상황을 고려해서 상처를 살펴야 한다. 혹여나 모를 과상풍도 신경 써야 할 것이다. 물론 가장 먼저 해야 할 일은 아파서 서럽게 우는 아이를 위로해주며 달래는 일이겠지만.

오늘날 우리 사회의 어른들도 아프다. 물론 소년 소녀들도 아프다. 빨간약으로 해결할 수 있으면 좋으련만 아픈 곳이 마음이라 참 난감하다. 보건복지부에 따르면 4명 중 1명은 정신질환을 경험한다고 한

다.¹⁾ 스트레스와 중독, 트라우마에 따른 정신질환자의 수는 매년 증가하고 있다고 한다. 23년 최근 통계에 따르면 자살률은 OECD 국가 중 여전히 1위를 차지하고 있다고 한다. 우리나라의 자살률은 25.2명²⁾으로 OECD 평균 10.6명에 비해 두 배를 가볍게 넘고 있다. 여전히 자살 대국의 오명을 벗지 못하고 있는 셈이다.

최근 신림역·서현역 사건³⁾이 터졌다. 이 사건 전후로 발생한 여러 사건에 대해 어떤 전문가는 은둔형 외톨이와 묻지마 범죄의 상관관계에 대하여, 어떤 언론은 용의자의 과거 정신병력과 진단명에 대하여 보도하기 시작했다. 이 사건 직후 우리 사회의 여론을 살펴보면 정신적 어려움을 가진 시민을 도매금으로 잠재적 범죄자로 분류하거나, 격리가 필요한 환자로 규정하고 있었다. ‘잠재적 범죄자로서 정신질환자’, ‘시한폭탄 같은 은둔형 외톨이’로 집단 묘사하는 언론이나, 그에 호응하는 대중은 그런 모습의 전형을 보여주었다. 이런 큰 흐름은 한 가지 결론으로 귀착되는 모습이었는데, 정신적인 어려움을 가진 시민에 대한 해법은 ‘입원’과 ‘투약’이 최선이라는 것이다. 매우 단순하고 명료하지 않은가? 마치 어떤 시대의 ‘최종적 해결’처럼.

III. 오늘날 정신건강 영역의 해법: 격리와 투약

어느 날 환청이 들리기 시작하거나, 심각한 우울감으로 어려움을 느낀 당사자가 자신의 정서적, 심리적 문제를 해결하고자 할 때, 가장 먼저 하는 행동은 무엇일까? 정답은 ‘검색’이다. 많은 당사자가

1) 정신건강실태조사. 2021. 보건복지부.

2) 자살사망률통계. 2023. 보건복지부.

3) 2023년 7월 신림역에서 벌어진 묻지마 살인 사건으로 30대 남성 조선이 칼부림을 일으켜 20대 남성 1명을 살해 30대 남성 3인을 상해한 사건이다./2023년 8월 서현역 백화점 상가에서 20대 청년 최원종이 차량을 인도에 돌진시켜 사상자를 낸 뒤 주변 행인에게 칼부림을 일으킨 사건을 말한다.

포털과 유튜브 등 온라인을 통해 자신의 어려움을 해결하고자 한다. 일면 어이없게 보일 수 있겠지만 엄연한 사실이다. 예상외로 가족과 친구에게 자신의 고민을 털어놓는 경우는 많지 않다. 왜냐면 고민 끝에 자신의 상처 입은 마음을 보여주었을 때, 정작 돌아오는 대답이라곤 당사자의 ‘의지’, ‘마음가짐’, ‘기분전환’ 등 전혀 도움 되지 않는 낱말의 조합 따위이기 때문이다. 소중한 가족과 친구들도 사실 잘 모르는 거다. 그렇게 아파 본 적 없으니까.

결국 당사자는 끔찍 앓다가 병원을 찾는다. 사실 병원을 찾는 것도 무척 용기 있는 행동이다. 우리나라에서 정신질환이 주는 낙인이란 매우 강하다. 병원 문턱을 넘는다는 것은 혹시 모르게 찍힐 낙인을 감수하겠다는 각오가 필요하다. 병원을 찾은 당사자는 의사를 만나 진단을 받고 약을 처방받는다. 여기까지 걸리는 시간은 대개 병원을 찾기까지 걸리는 시간의 10분의 1도 채 되지 않는다. 그리고 약을 먹으면서 생활하는 일상이 시작된다. 그 일상은 지금까지의 마음고생과는 또 다른 수고스러운 일상이다. 약을 먹는다는 것은 상상외로 힘든 일이다. 계속 졸리고, 몸은 처치며, 입은 마른다. 이런 변화에 예민해지는 자신을 목격하면서 정작 내가 병원을 찾아 호소했던 어려움은 해결되지 않아 초조해진다. 이때 상당수 실망하고, 불안해하며, 약을 스스로 끊거나 병원에 오가는 발걸음을 멈춘다. 그렇게 증상은 다시 심해진다. 심해진 증상을 자신이 감당하기 어려워졌을 때는 이미 세상과의 불화가 시작되었다. 그때는 당사자의 가족이나 정부가 그를 사회로부터 격리 즉 ‘입원’시키려고 하고 있다.

IV. 또 다른 해법: ‘회복의 여정을 함께하는 동반자’의 활용

정신적 어려움을 호소하는 당사자에게 가장 도움이 되는 사람은 누구일까? 앞서 말했듯 주변 사람은 생각보다 큰 도움을 주지 못한다. 물론 훌륭한 주치의와 전문가의 조력도 충분히 생각해볼 수 있다. 그러나 우리 사회의 의료 환경 등을 고려할 때, 모든 당사자가

그러한 도움을 받기란 쉽지 않을 것이다.

그렇다면 동료지원가의 도움은 어떨까? 동료지원가는 아직 우리 사회에 알려지지 않아 생소한 존재이지만 정신적 어려움을 호소하는 당사자에게 누구보다 큰 도움을 줄 수 있을 것이다. 왜냐하면 이들도 ‘당사자’였기 때문이다. 동료지원가 역시 과거에 정신적으로 큰 어려움을 겪은 사람이다. 그러나 동료지원가는 자신만의 회복의 여정을 거쳐 본인의 소중한 일상을 되찾아 냈고, 자신만의 ‘회복 경험’을 가진 당사자가 되었다. 그래서 동료지원가는 자신의 회복 경험을 바탕으로 다른 정신적 어려움을 겪고 있는 사람의 회복을 도울 수 있다.

이미 유럽과 영미권의 여러 나라에서는 증상의 완화 또는 해소라는 치료 패러다임에서 지역사회 속 자립 생활을 목표로 하는 회복 패러다임으로 변화를 선택했다. 동료지원가는 이 회복 패러다임에서 핵심적인 역할을 하는 주체이다. WHO의 QualityRights⁴⁾에서 중요하게 다루어지는 부분도 동료지원활동이다. 미국의 경우 대부분의 주에서 동료지원가가 배치되어 활동하고 있다.⁵⁾ 미 연방정부는 2022년 정신건강 위기 해결을 위한 행정부 전략을 발표하였는데, 이때 의료 시스템의 모든 요소에 걸쳐 동료정신건강인력의 보편적 채택, 인식 및 통합을 가속화 할 것을 선언하였다. 그 결과로써 미국 SAMHSA (약물남용 및 정신건강서비스국)에서는 동료지원인증에 대한 국가모델표준을 개발하여 동료지원활동을 보다 더 강력하게 지원하고 있다.

우리는 지금 어떠한가? 시민은 물론이고 정신건강에 관심이 있는 전문가 상당수도 동료지원가가 무엇인지 모르는 경우가 허다하다. 우리나라 동료지원서비스의 역사가 10년 가까이 이르고 있으나, 여

4) 정신건강서비스가 제공하는 치료의 질을 개선하고 심리 사회적, 지적 및 인지장애가 있는 사람들의 인권을 증진하기 위한 WHO(세계보건기구)의 글로벌 이니셔티브

5) Chapman, Susan (2018). “Emerging Roles for Peer Providers in Mental Health and Substance Use Disorders”

전히 시범적 사업으로 몇몇 기관에서만 수행되고 있다. 이마저도 활동가 양성에 약간의 성과가 있을 뿐, 이후 활용에 대해선 주목할 만한 모습을 보이지 못하고 있다. 2020년 국립정신건강센터에서도 동료지원가 훈련체계를 마련하고, 교육기관을 지정했지만, 양성된 동료지원가의 활동이나 서비스에 대한 방안은 부재하다. 실제로 동료지원사업을 활발히 해왔던 여러 기관에서는 양성된 동료지원가들이 고용과 활동의 기회가 없어 결국 다른 직업을 선택하거나 활동을 중단해야 하는 경우가 많았다.

2021년, 이런 문제를 인식한 경기지역 동료지원가 30여 명이 함께 모여 한국동료지원가네트워크를 결성하여 당사자단체 활동을 시작하였고, 2022년에는 한국장애인재단의 소규모단체육성지원 사업을 수행하여 우수한 평가를 얻었으나, 이후 추가 지원이 이어지지 않아 활동이 위축되고 사업 수행이 어렵게 되었다. 동료지원가의 활동은 국제사회에서 여러 방식으로 검증되고 권장되고 있음에도 불구하고, 우리나라에서는 제대로 정착되지 못하고 표류하고 있는 셈이다.

보통 아프다고 말할 때 우리는 가족과 친구, 사회로부터 위로받고 회복의 기회를 부여받는다. 몸이 아픈 사람을 차별하거나 외면하는 사람과 집단을 목격할 때 우리는 분노한다. 그러나 사람이 마음이 아프다고 말할 때, 우리는 가족과 친구, 사회로부터 외면당하고, 소외당하며, 차별받는 사람들을 목격할 때가 있다. 사람이 애틋 수도 있다. 그런데 몸이 애틋 때와 마음이 애틋 때가 이렇게 현저하게 다르다는 것은 잘못된 것이다. 이 부조리를 우리는 어떻게 해야 하는가?

사람이라면 마땅히 주어져야 하는 것들이 있다. 우리가 인권이라고 부르는 것은 많은 희생 끝에 시민사회가 얻어낸 자산이다. 정신적 어려움을 겪는 사람에게는 당연히 주어져야 하는 것들이 있다. 자신이 어떤 방법으로 회복하고 자신의 일상을 되찾을지 선택할 권리가 보장되어야 한다. 약을 먹는 것, 입원하는 것, 동료지원가와 함께 하는 것을 선택할 수 있는 사회, 마음이 아프다는 이유로 차별하거나 소외당하지 않는 사회, 우리는 그런 사회로 나아갈 수 있을까?