



이해, 지지, 그리고 스스로 돌보기
 가족구성원과 돌보는 이들을 위한 안내서



홍폭 정신건강 협회

2008

광역 토론토 유나이티드 웨이 회원단체



이해, 지지 그리고 스스로 돌보기

가족구성원들과 돌보는 이들을 위한 안내서

홍폭 정신건강 협회 출판

© 2008 홍폭 정신건강 협회 저작권 소유

연락처

전화: 416-493-4242

홈페이지://www.hongfook.ca

이메일: info@hongfook.ca



차 례

머리말		3
감사의 말		4
제 1 장	정신건강의 이해	5
제 2 장	정신질환에 대해 배우기	11
제 3 장	회복을 향한 길	22
제 4 장	가족의 역할과 어려움에 대한 대처 방법	27
제 5 장	스스로를 돌보기	33
제 6 장	정신건강 의료제도 사용하기	39
제 7 장	지역사회 자원	47
첨부	가족들의 소리	58

머리말

가정에서 정신질환에 대해 이야기 하는 것은 결코 쉬운 일이 아닙니다. 수년간 부족한 지식과 자원으로 정신 질환을 겪고 있는 친척들을 도우려고 노력한 사람은 비단 저 혼자만이 아니라고 생각합니다. 아마, 좋은 의도에서 돕고자 했지만 실수했던 것들을 모으자면 족히 책한권은 되리라고 생각합니다. 당시에 이 책자가 제 손에 쥐어졌었다면 얼마나 좋았을까요?

그렇기에, 저는 정신질환을 앓고 있는 분들의 가족, 돌보는 사람들, 친구들께 손쉽게 읽을 수 있는 이 책자를 소개하게 됨을 기쁘게 생각합니다. 이 책자 안에는, 믿을 수 있는 최신 정보, 대처기술 개발을 위한 실용적인 제안들, 돌보는 이들의 역할에 대한 공감어린 지지, 그리고 무엇보다도 정신질환을 앓고 있는 친척이나 친구들을 위한 희망이 담겨 있습니다.

가족이나 돌보는 이들이 더 많은 지식을 얻고 기술을 향상시킬 때, 정신질환을 앓는 이들과 보다 나은 관계를 유지하고 좀 더 효과적인 가족의 지지를 이끌어 낼 수 있습니다. 가족구성원의 지지는 정신건강에 도움이 되는 환경을 만들며, 이는 곧 우리 개개인이 정신건강의 회복에 있어 아주 중요한 요소가 됨을 의미합니다.

이 안내책자에서 가족구성원들과 정신질환을 겪고 있는 분들을 보살피는 사람들이 지식의 힘을 발견할 수 있기를 바랍니다

Marie Kwok

홍폭 정신건강 협회 회장

* “가족 구성원”은 배우자, 부모, 자녀, 형제자매, 친척들 및 정신질환을 앓는 사람이 가족이라고 인식하는 사람들을 말합니다. 때때로, 정신질환을 앓는 사람에게 직계가족이나 친척이 없는 경우, 친구가 “가족구성원”이 되기도 합니다.

감사의 말

가족구성원들 및 정신질환을 겪고 있는 분들을 보살피는 사람들과 더불어, 홍콩 정신건강 협회는 이 책자를 발간하는 데에 재정적 지원을 준 토론토 유나이티드 웨이 (United Way of Greater Toronto)에 감사를 전합니다.

그리고 홍콩정신건강 협회의 아시아 클리닉의 정신과 의사인 Sam Law 박사께 “정신질환에 대해 배우기”와 “정신건강 의료제도 활용하기” 두 장을 감수해 주신 것에 대한 감사의 말씀을 전합니다. 또한, 소중한 조언과 개인의 경험을 나누어 주신 가족 분들과 가족지지 그룹의 회원들께도 감사를 드립니다. 이 책자는 여러분의 도움없이는 제작되기 어려웠을 것입니다.

마지막으로, 이 책자를 담당하고 집필한 Alfred Lam 코디네이터와 편집을 맡은 Jaclyn Law 에게 깊은 감사를 포함합니다.

제 1 장: 정신건강의 이해

정신건강이란 무엇이고, 정신질환을 앓고 있는 사람들을 간호하기 위해 정신건강을 이해하는 것이 왜 중요한가?

우리는 보통 “건강”을 생각할때 단순히 신체적 건강만을 생각하곤 한다. 따라서, 대부분 적당한 다이어트와 운동이 신체건강을 유지하는데 있어 중요하다고 생각하고, 또한 신체의 안녕과 질병을 예방하는 것에 대해 매스컴을 통하여 거의 매일같이 듣고 읽는다. 신체건강은 필수지만, 이것이 전부 다는 아니다. 우리는 정신건강에 대해서도 관심을 기울일 필요가 있다. 왜냐하면 정신건강은 만족한 삶을 영위할 수 있도록 인도해 주기 때문이다.

단순히 “질환”에 초점을 맞추고 그 증상들을 다루는 것은 정신건강의 필요성을 이야기하는 데 있어 매우 단편적인 접근법이다. 정신건강을 증진시키기 위해서는, 좀 더 광범위한 관점에서 정신건강을 바라볼 필요가 있다. 이 장에서, 우리는 정신건강 문제의 초기증상 및 정신건강 증진/보호를 위해 취할 수 있는 절차들을 포함한 정신건강에 대하여 알아보려고 한다.

정신건강은 별개의 건강 체제가 아니다 - 정신건강은 건강의 한 요소로서, 단순히 정신질환이 없는 상태로 볼것이 아니라 “총체적 건강 (holistic health)”의 범주안에서 보아야 한다.

총체적 건강이란 무엇인가?

세계보건기구는, 건강은 일상적 삶을 영위하기 위한 자원이라고 정의한다. 총체적 건강은 우리의 몸, 마음, 영혼의 상호 연관성을 의미하며 신체적, 정신적, 영적 건강의 증진을 말한다.

총체적 건강을 살펴볼때 우리가 반드시 고려해야 할 주요 요소들이 있는데, 이것들은 사회적, 환경적, 경제적 그리고 정치적 요소들을 포함한다. 오타와 헌장은* 건강은 평화, 주거지, 교육, 음식, 수입, 건강하고 지속적인 물리적 환경, 사회 정의와 평등이 보장되지 않고는 불가능하다고 언급하고 있다. 많은 경우, 대부분의 사람들은 위에 언급한 몇 가지 요소들에 부딪치곤한다. 예컨대, 불충분한 수입, 취업을 어렵게 하는 제도적 장애들, 열악한 주거지, 필요한 서비스 부족 등이다.

* 1986 년 11 월, Canadian Public Health Association과 Health and Welfare Canada, 그리고 the World Health Organization이 건강증진에 대한 국제회의를 공동주최하였다. 오타와 헌장은 그 회의 참가자들에 의해 쓰여졌다.

정신건강이란 무엇인가?

총체적 건강의 맥락에서, 정신건강이란 삶에서 신체적, 정신적, 영적, 사회적, 경제적 측면의 균형을 이루는 것이다. 이것은 일상 생활에서 경험하는 도전들에 대처할 수 있는 능력과 연관되어 있다. 예를 들면 의사결정을 하는 것, 독립적인 삶을 사는 것, 자신감을 갖는 것, 삶을 즐기는 것, 그리고 어려운 상황을 극복하고 그것으로부터 회복하는 것 등이다. 이는 또한 의미있고, 만족스러운 대인관계 형성과 사회적 활동에 참여하는 것도 포함한다. 이러한 삶의 균형을 이루는 것은 각 개인의 고유한 경험이다.

따라서, 총체적 건강의 관점은 정신건강을 정신질환 이상으로 보는 것을 의미하고, 가족 및 친구들과의 건강한 관계 형성이나 흥미와 재능, 우리의 안녕 (wellness)과 장점개발을 하도록 장려함을 뜻한다.

연속성(continuum)으로서의 정신건강

정신건강은 또한 연속성으로 볼 수 있다. 연속선상의 한끝은 “안녕”이고 다른 한쪽은 “질환”이라고 상상해 보라. 우리는 삶에서 일어나는 일들과 관련된 여러가지 요인에 따라 정신 건강의 연속선상 위에서 각 시기마다 다른 지점에 처하게 된다. 그리고 우리는 일생동안 이 연속선상 위에서 앞으로 또는 뒤로 이동한다.

사례연구

미세스 G는 정신분열증을 앓고 있는 아들을 돌보고 있다. 아들이 질병을 앓던 첫째, 그녀는 심각하게 우울해졌고 종종 아들에 대한 걱정으로 감정의 기복이 심했다. 아들이 조금씩 차도를 보이자, 삶을 조절할 수 있는 느낌이 들어 잠시나마 아들 및 남편과 더불어 좋은 시간을 보낼 수 있었다. 하지만, 아들이 병원에 입원을 하게 되자, 미세스 G의 걱정은 더욱 심해졌다. 입맛을 잃고, 거의 잠을 잘 수 없었으며, 위장 장애와 두통에 시달렸고, 쉽게 울며, 일에 집중하기가 어려워졌다.

결국, 미세스 G는 상담가를 찾아가 도움을 요청했다. 상호지지 그룹에 참여해서 비슷한 상황에 처한 다른 가족들을 만난후, 아들의 변화 상태를 받아들이고 적응할 수 있게 되었다. 그 그룹의 도움으로, 그녀는 본인의 필요한 점들에 대해 좀 더 주의를 기울이게 되고, 휴식을 취할 수 있는 시간도 가질 수 있게 되어 에너지를 되찾았으며, 다른 가족구성원들과의 관계도 돌아볼 수 있게 되었다. 또한, 상호지지 그룹에서 자원봉사도 하며 다른 새로운 회원들과 그녀의 경험을 나누기도 했다. 조금씩 희망을 느끼고 안정을 취할 수 있게 되자, 그녀의 신체적 문제들도 점차 나아져 갔다.

이 사례는 어떻게 한 개인이 정신건강의 연속선상위의 한 지점에서 다른 지점으로 이동하는지를 잘 보여준다. 때때로, 미세스 G는 정신건강의 문제에 직면하기도 했지만, 도움을 구하고, 스스로를 돌보며, 자신의 안녕에 초점을 맞추으로써 상황을 바꿀 수 있었다.

따라서, 우리는 단지 정신질환을 예방하거나 조절하는 것에 그칠 것이 아니라, 각 개인이 가진 자원, 장점, 가능성에 기초하여 안녕을 도모해 나가야 한다. 연속선상 어느지점에 있던지, 그리고 어디에 속하던지 우리는 가능성을 최대한 발휘하면서 살 수 있는 권리가 있다. 외부적인 요소들의 영향에도 불구하고, 우리는 우리 스스로의 건강에 대한 궁극적인 책임을 져야하는 것이다.

정신건강에 영향을 주는 요소들: 총체적 시각

정신건강은 다양한 요소들에 의해 영향을 받는다. 따라서, 그 요소들에 대한 이해는 우리의 안녕을 조절하는데 도움을 준다.

- **보호적 요인들:** 개인의 정신건강을 보호해 주는 장점과 자원에 관련된 요소들
 - **튼튼한 지원망 :** 가족, 친구 및 지역사회/건강 서비스 제공자들을 포함. 사랑하는 사람들과 동료로부터 받는 감정적 지지와 실질적인 지원은 가족의 죽음, 실직 또는 노부모 부양 등으로 개인이 어려움이나 위기에 처했을 때 도움을 줄 수 있다.
 - **삶의 도전을 향한 긍정적인 태도 :** 원치 않는 변화가 생길 때, 희망을 가지고 긍정적으로 지내는 것.
 - **문제 해결 및 극복에 관한 지식과 대처기술 :** 지역사회 자원을 잘 알고, 위기 상황에서 무엇을 해야 하는 지 배우는 것.
 - **건강한 생활습관 :** 영양가 있는 음식섭취, 규칙적 운동, 긍정적 의사소통, 그리고 효과적인 스트레스 관리
 - **정의로운 사회적 제도 :** 취업, 치료, 교육과 직업훈련 등에 공평한 자원이용과 기회를 주는 정의로운 사회적 제도 (예: 우울증을 앓고 있는 한 개인을 그의 기술에 맞는 직업교육 훈련소에 들어갈 수 있도록 도와주는 것은 그가 새로운 직장을 구할 수 있도록 도와줄 뿐만 아니라, 결과적으로 회복을 도와준다)
 - **초기 문제 진단과 조기 개입 :** 초기 발견과 개입은 문제가 악화되는 것을 막아준다. (예: 부모들이 십대 자녀들 사이에서 발생하는 문제들을 살펴보고, 오늘날 젊은 세대들이 겪고 있는 문제들을 이해하려고 노력한다.)
- **병에 걸리기 쉬운 요인들:** 정신건강 문제를 일으키게 하기 쉬운 요소들
 - **생물학적 요인들:** 유전적 요소와 생체화학물질의 변화를 포함한다. (예: 두뇌의 화학적 불균형은 정신분열증과 연관되기도 한다.)
 - **개인적 요인들:** 비관론, 자신감 부족, 낮은 자아존중감, 불균형적인 생활 (심각한 흡연 또는 음주), 사교기술 부족, 불건전한 관계, 사회적 고립과 사회적 지원의 부족 등과 같은 부정적 태도와 부정적 대처방법을 포함한다.
 - **사회적, 경제적, 정치적, 문화적 요인들:** 빈곤, 실업, 열악한 주거환경, 열악한 사회 복지 서비스와 건강 서비스, 전쟁과 같은 정치적 혼란, 혹은 도움받기를 꺼리게 만드는 건강에 관련된 잘못된 통념. 비위생적이고 안전하지 못한 작업환경은 스트레스를 가중시킬 수 있다. (예: 불안장애를 갖고 있는 아들을 둔

한 여성은 아들이 일하는 공장의 심한 소음과 몹시 바쁜 환경이 아들의 병을 악화시킬까 우려한다.)

- **유발 요인들:** 정신건강 문제들을 유발시키는 요인들
 - 스트레스는 불가피한 것으로써 지속적으로 일어나는 변화에 대하여 몸과 마음이 대응하는 것이다. 스트레스의 요인은 실제적인 것이기도 하고 상상적인 것이기도 하며, 또는 예상했던 것이기도 하고 예상치 못했던 것이기도 하다. 부정적인 스트레스 요인으로써는 파산, 노부모 보살피기 또는 뇌졸중 후에 따른 몸의 거동불편 등 대개 예상치 않았거나, 원치않는 변화와 연관되어 있다. 긍정적인 스트레스 요인들은 승진이나 새집구입 등 보통 예상하고 또 원하는 변화와 연관되어 있다. 이러한 변화에 우리는 행복을 느끼지만, 여전히 스트레스를 줄 수도 있다.
 - **정신적 외상**, 예컨데 강도, 교통사고에 의한 심각한 부상이나 집을 잃는 화재 등은 몸과 마음, 영혼에 극심한 영향을 끼칠 수 있다.

- **지속 요인들:** 문제를 지속시키는 요인들
 - **제도적 장벽과 사회 부정의**는 기회 및 자원/서비스 이용에 있어 불평등을 초래하며, 이러한 불평등은 개인의 신체적, 정신적 건강에 영향을 미친다. (예: 정신질환을 앓는 이들에 대한 제도적 차별, 구직에서의 차별, 노숙자나 발달/신체장애를 가진이들과 같이 소외된 그룹에 대한 불평등한 자원배분)
 - **만성 스트레스** (예: 만성 질환 또는 장애를 겪는데서 오는 스트레스)

이러한 요소들을 인식하는 것은 우리와 우리가 사랑하는 사람들의 정신건강을 증진시키고 미리 조기에방 조치를 취하는 데 도움을 준다. 또한, 정신건강의 초기 증상들을 아는 것이 중요하다. 증상들을 분간할 수 있는 능력은 우리로 하여금 도움을 구할수 있도록 하고 따라서 문제가 증폭되는 것을 막는다. 종종, 초기 증상들을 놓치거나 대처하지 않는 부분적인 이유는 이러한 요소들의 인식부족에 기인하며, 또한 정신질환과 연관된 낙인때문에 문제인식을 거부하기 때문이다. 종종 사람들은 문제를 정신건강 증상으로 표현하기보다 신체적 증상으로 표현하는 것이 더 쉽다고 생각한다.

정신건강 문제의 초기 신호와 증상들 (전체를 망라한 목록이 아님)

스트레스를 말해주는 신체적 증상들

- 신체적 피곤함과 낮은 에너지
- 차분하지 못함
- 불면증
- 공황상태 (공포로 인한 발작)
- 식욕상실
- 체중의 증가나 감소
- 두통이나 복통등의 신체적 증상들

기타 일반적인 증상들

- 과민성 증가
- 생각이 종잡을 수 없이 왔다갔다 함
- 집중 곤란
- 불안 증가
- 분노
- 서글픈 느낌
- 쉽게 울음
- 스트레스 요인에 대처하는 방법의 변화, 예컨데 비관적인 느낌, 심각한 흡연이나 음주
- 가족구성원들 또는 동료들과의 관계변화, 예컨데 배우자와 갈등 및 의사소통의 어려움, 또는 이민과정에서의 어려움을 가족들 간에 상호비난
- 공부나 일에 있어서의 흥미 및 동기상실
- 학교결석 또는 일터결근

정신건강에 대한 새로운 이해 실천하기

우리의 안녕과 긍정적인 정신건강 증진을 위해 우리가 할 수 있는 것은 무엇인가? 모든 요소들을 다 조절할 수 있는 것은 아니지만, 변화를 줄 수 있는 부분이 있다.

긍정적인 정신건강을 증진시키기 위한 방법들

- 건강에 대한 책임을 의료전문가의 손에 맡기기 보다는, 스스로가 책임을 져야한다는 의식을 가진다. 필요시 치료를 받도록 하고, 건강의 여러 가지 다른 부분(신체적, 정신적, 그리고 영적)에 관심을 가지고 사용가능한 자원을 이용함으로써 안녕을 증진시키도록 한다.
- 우리의 건강을 돌보는 데 있어 긍정적인 시각과 태도를 취한다.
- 긍정적인 문제해결 전략과 긍정적 의사소통 방법 등과 같은 긍정적 극복 방법을 개발한다.
- 변화와 스트레스에 대해 우리의 몸과 감정이 어떻게 반응하는지를 알아나간다.
- 문제의 신호와 증상들에 대해서 배우고 문제해결을 위한 행동을 취한다. (예: 스트레스 관리법 배우기, 인간관계 문제 해결을 위한 노력, 우리가 다른 이를 돌보는 사람이라면 자기만을 위한 시간 갖기)
- 서로 돌보아주는 지역사회를 만들어 가는데 동참하기(예: 자원봉사와 의료제도에 대하여 각자의 생각을 제시하기)

정신질환이 미치는 영향을 극복해 나가는 가족구성원으로서 또는 돌보는 사람으로서 우리는 우리가 사랑하는 이들뿐 아니라 우리 자신의 건강을 어떻게 유지 또는 회복시킬 수 있는 지를 점검하는 것도 중요하다.

질문

- 당신의 정신건강을 지켜나가는 데 있어서 현재 어떤 요소들이 영향을 미치고 있는가?
- 총체적 건강과 정신건강에 대한 이해를 바탕으로, 당신과 당신이 사랑하는 이들의 정신적 건강을 위해 당신이 할 수 있는 일은 무엇인가?

자료출처

Journey to Promote Mental Health Training Manual, March 2006, Hong Fook Mental Health Association.

Carl D'Arcy, "Unemployment and health: Data and Implications," Canadian Journal of Public Health, 77, Supplement 1 (May/June 1996).

제 2 장: 정신 질환에 대해 배우기

제 1 장에서 정신건강/질환과 정신건강에 영향을 끼치는 요소들에 대하여 살펴 보았다. 이 장에서는, 정신질환과 회복에 이르는 여러가지 방법들을 살펴보고자 한다.

캐나다 보건부(Health Canada, 2002)의 최근 통계에 의하면, 캐나다인들의 20%가 정신 질환을 앓고 있다고 한다. 따라서, 직접 정신질환을 겪고 있지 않더라도 주변에 친구나 동료, 가족 중 정신질환을 겪는 사람이 있을 수 있다.

많은 사람들은 정신질환을 불가사의하게 보고, 그것에 대해 이야기하길 꺼리거나 정신질환을 겪는 개인들과의 접촉을 기피한다. 정신질환에 대한 많은 오해와 미신들이 존재하는데, 이처럼 정신질환과 관련된 불명예스러운 낙인은 현재 우리 사회의 주요 문제이다.

“미신”은 사실에 근거를 두지 않은 일종의 믿음이다. 따라서, 사실을 알기전까지는, 정신질환을 겪는 사람들에 대해 지속적인 편견을 갖게 된다. 그렇기에, 정신질환에 대해 농담을 하는 등 적절하지 않은 방식으로 행동한다든지, 혹은 신체질환이 아니기 때문에 정신질환자가 아프다는 것을 인정하지 않는다.

“낙인”은 불명예스러운 싸인이나 표시이고 태도와 감정, 행동이 포함된 복합적인 사고 체계이다. 낙인은 “미쳤다”, “싸이코”, “똥아이” 등의 부적절하거나 무례한 말을 사용하는 것만을 가르키는 것은 아니다. 그러나, 이런 표현들은 정신건강 문제를 가진 사람들을 알잡아보고 모욕하는 것으로써, 정신질환에 대한 낙인이 지속되게 하는 몇가지 예들이다. 많은 사람들은 이런 표현들이 해를 끼치는 말이라고 생각하지 않고 사용한다. 우리는 암이나 심장병과 같이 신체적 질병을 가진 이들을 놀리지 않는다. 따라서, 정신질환을 가진 이를 놀리는 것은 매우 잔인한 행동이다.

낙인은 또한 무례함을 의미하며, 한개인에 대하여 부정적인 딱지를 붙이는 것이다. 낙인은 다른 사람과 다르다는 점이 바람직하지 않고 부끄러운 것으로 인식될 때 나타나는데, 이는 다른 사람에 대해 부정적인 태도와 반응, 편견과 차별을 낳게 한다.

정신질환에 대한 낙인때문에 사람들은 문제가 생겼을 때 부끄러워하고 도움을 받지 않으려고 한다. 사람들이 정신질환으로 인한 차별을 받지 않는다면, 보다 쉽게 도움을 찾아 나설 것이다. 다리가 부러졌을 때 도움을 요청하지 않는다는 것을 상상조차 할 수 없듯이, 우리는 정신질환에 대해서도 같은 태도를 지녀야 한다. 초기치료가 빠른 회복의 가능성을 높여주기 때문이다.

정신질환에 대한 잘못된 통념

정신질환을 가진 사람들은 폭력적이고 위험하다

일반적으로, 정신질환을 갖고 있는 사람들이 다른 사람들보다 더 폭력적인 것은 아니다. 사실, 그들은 폭력의 가해자라기보다 폭력의 희생자들이다. 2001 년의 한 연구 결과에 따르면, 폭력적인 공격의 약 3%만이 정신질환과 관련되어 있고, 다른 7%는 약물 중독에서 비롯되었다고 한다. 이론상, 10 건의 범죄중 오로지 한 건만이 정신질환의 장애와 관련된 사건이었다.

다른 연구들에 의하면, 정신 질환 또는 약물중독 증상을 보이는 사람들 중 치료를 받지 않는 사람들이 보통사람들보다 좀 더 예측 불가능하고 공격적이라고 한다. 하지만, 이것은 상대적으로 드문 경우이다. 정신질환자들은 위험하거나 폭력적이라고 여겨지고 있는데 이는 매우 공정하지 않은 시각이다.

정신질환을 가진 사람들은 가난하거나 지능이 떨어진다.

많은 연구에 의하면, 정신질환을 가진 대개의 사람들이 평균 또는 그 이상의 지능을 갖고 있다고 한다. 신체적 질병처럼 정신질환도 지능이나 신분, 수입에 상관없이 누구에게나 발병할 수 있다.

정신질환은 개인의 나약함 때문에 생긴다.

정신질환은 성격 결함이 아니라 병이며, 개인의 의지력이 약하거나 나약하기 때문에 생기는 것이 아니다. 병을 당장 떨쳐버릴 수 없는 것은 그들의 게으름 때문이 아니다.

정신질환이란 무엇인가?

정신병으로도 알려진 정신질환은 의학적 상태로서 개인의 생각, 느낌, 그리고 행동에 영향을 준다. 정신질환은 오랜기간 동안 고통과 기능장애를 초래할 수 있으며 여러가지 형태로 나타난다. 정신질환의 증상, 심각 정도, 기간은 개인에 따라 다양하다. 무엇보다 중요하고 희망적인 점은 정신질환은 치료와 회복이 가능하다는 것이다.

홍폭에서 주로 다루고 있는 몇가지 정신질환을 살펴보면: 불안장애, 기분장애 및 정신분열증이 있다. 정신질환 증상들은 여러가지 진단 카테고리 아래 분류할 수 있지만, 그 증상들 자체가 그 사람이 누구인지를 정의하거나 묘사하는 것이 아니라는 것을 알아두는 것이 중요하다. 우리는 정신건강 문제로 어려움을 겪는 개인을 이해하고 도와 주기 위해, 그 사람의 “질병”을 넘어 그외의 것들을 볼 수 있어야 한다.

불안장애

불안장애는 사람들이 흔히 경험하는 정신질환이다. 보통 면접이나 시험 등 스트레스를 받는 상황에서 사람들은 불안해지는데, 누구나 어느정도의 불안은 경험하며 살아간다. 하지만, 극심한 공포와 근심에 사로잡혀 개인의 일상생활에 영향을 줄 정도로 심각하게 계속된다면, 불안장애를 앓고 있다고 볼 수 있다.

캐나다인의 약 12%정도가 이 불안장애를 가지고 있다고 알려져 있으며, 남성보다는 여성에게 더 많이 나타난다 (Health Canada, 2002). 치료를 받지 않으면, 개인의 신체적, 정신적, 감정적 건강이 위협을 받을 수도 있다. 이 불안장애는 또한 음주, 약물중독, 가족문제, 우울증과 연관되어 있으며 어떤 경우에는 자살로 이어지기도 한다.

낙인때문에, 또는 “나약하다”라는 꼬리표를 얻게될까 두려워 불안장애를 가지고 있는 사람들은 도움이나 치료를 미루거나 거부할 수도 있다. 하지만, 불안장애는 치료가능하므로 초기에 도움 받기를 권장한다.

불안장애의 원인은 무엇인가?

이 분야의 연구는 계속 진행중이며, 다양한 요소들이 관련되어 있다고 알려져 있다.

- **생물학적 요인들.** 특정한 질병에 더 취약하게 만들고 외부 스트레스 요인들에 대한 반응에 영향을 주는 유전적 요소들을 포함한다.
- **심리적, 사회 환경적 요인들.** 다양한 범주의 스트레스 요인들과 경험들을 포함한다. 부정적인 어린시절의 경험, 죽음의 목격이나 죽음의 위협과 같은 충격적 경험, 본인이나 타인의 심각한 부상, 성폭행, 전쟁, 교통사고나 비행사고, 산업재해, 자연재해, 가까운 친구나 가족의 위협 등이 장기간 부정적인 영향을 주어 불안장애와 같은 정신질환을 일으킬 수 있다. 사회 환경적 요인에는 빈곤, 실업, 완전히 변화된 사회환경 및 어려운 이민 경험 등이 포함된다.

홍폭에서 자주 접하는 집착강박증, 공황증과 외상 후 스트레스 장애 등 몇가지 불안장애들을 살펴보도록 하자

집착강박증(OCD)

집착강박증을 앓는 사람들은 지속적이며 강박적으로 원치않는 생각들에 집착함으로써 극한 불안함을 느끼게 된다. 예를 들어, 위생 혹은 병균이나 더러움에 의한 오염 또는 종교, 안전, 성, 좌우 대칭, 숫자 등에 대해 염려한다. 그리고 이러한 집착적인 생각에서 오는 불안이나 걱정, 긴장을 해소하기 위해, 그들은 반복해 손을 씻는다던지, 수를 센다던지, 여러번 점검하는 등의 강박적인 행동이나 의식을 행하기도 한다. 집착에 의한 정신적 긴장과 더불어, 강박적 행위는 여러시간에 걸쳐 매일하게 되므로, 생활에 지장을 주게된다.

이 집착강박증은 유전적인 요소가 강하다. 그러나 정신적 외상을 주는 사건이 강박적 생각이나 행동을 일으키게 하기도 한다. 완벽주의자로 묘사되는 사람들이 집착증에 더 걸리기 쉽다. 하지만, 강박적, 집착적 성격을 가진 모든 사람들이 다 집착강박증이 있다는 의미는 아니다. 집착강박증 발생율은 인구의 약 2% 내지 3% 정도이다. 치료를 받지 않는다면, 집착강박증은 개인의 인간관계, 교육, 직업과 같은 여러 분야에 심각한 어려움을 초래할 수 있다.

공황장애 (공포로 인한 발작)

공황장애를 앓는 사람은 공포로 인한 발작 상태에 빠지면서 땀을 흘리거나, 메스꺼움, 몸 떨림, 다리와 손의 무감각, 어지러움, 오한, 가슴 압박, 호흡곤란, 제대로 서있기 어렵거나, 시야가 흐려지는 것 등을 종종 경험하게 된다. 심장마비로 죽을 것 같거나 몸의 기능을 제대로 통제할 수 없을 것처럼 느끼기도 한다.

이러한 심각한 증상은 보통 오랫동안 지속되지는 않는다. 증상은 갑자기 찾아오고, 10 분내에 최고조에 도달하며 몇 시간 내에 끝난다. 하지만, 어떤 사람들은 공황발작이 또 다시 일어날까봐 두려워하며 질병, 죽음, 자제력 상실 등을 매우 염려하는 경향이 있다.

공황장애는 20 대와 30 대에 주로 일어나며, 발생율은 인구의 2%에서 5%사이로 남성보다 여성이 2 배 내지 3 배 더 많은 발생률을 차지한다.

외상 후 스트레스 장애 (PTSD)

외상 후 스트레스장애는 차사고, 성폭행, 전쟁 등의 충격적 사건에 반응해서 나타나는 불안이다. 일련의 끔찍하고 예기치 않은 사건들은 위험한 상황이 지나간 뒤에도 당사자들에게 심각하게 계속 영향을 주기도 한다. 외상 후 스트레스장애의 증상은 다음과 같다.

- 최초의 외상이후 극심한 두려움과 무력감에 빠진다.
- 그 사건을 연상시키는 상황과 부딪치게 될 때마다 과도한 반응을 나타내며, 악몽, 과거 사건의 재연, 끔찍한 기억 등을 통해 그 사건을 재경험한다.
- 충격적인 사건과 연관 있는 것들을 회피, 실제로 일어난 일에 대한 구체적인 회상 불능, 일상생활로부터 이탈되었다는 느낌을 가진다.
- 과잉 흥분이나 수면곤란, 분노폭발, 집중곤란을 경험한다.

어린이들이나 성인들 모두 외상 후 스트레스 장애를 겪을 수 있고, 충격적 사건 이후 빠르면 일주일 후나 늦으면 몇년 후에 나타나기도 한다. 외상 후 스트레스장애는 효과적인 치료가 가능하다.

기분장애

정신질환의 또다른 형태로 기분장애가 있다. 여러가지 종류의 기분장애가 있는데, 흥풍에서 자주 접하는 것으로써 주요 우울증과 조울증이 있다. 성인의 약 8%가 우울증을 경험하며, 약 1%는 조울증을 겪는 것으로 알려져 있다.

주요 우울증

주요 우울증은 단순히 불행함을 느끼는 그 이상이다. 주요 우울증은 정신과 의사들이 사용하는 임상용어로서, 슬픔, 무가치함, 절망, 무력함을 2 주이상 심하게 느끼는

경우를 가르킨다. 우울증은 개인의 직장이나 학교, 대인관계에서의 일상생활에 장애를 가져온다.

누구나가 불행함을 경험하고, 또 많은 사람들이 각자 원하는대로 일이 풀리지 않을 때 일시적으로 우울해진다. 우울한 기분이 지속되고 일상생활에 지장을 주기 시작하면, 전문가의 도움이 필요한 심각한 우울증의 표시라고 볼 수 있다.

우울증의 원인

아래와 같이 다양한 요인들이 있다.

- 생물학적 요인과 신경화학적 요인
- 유전적 요인: 쌍둥이 연구에 의하면 일란성 쌍둥이 중 한명이 우울증인 경우, 다른 한 명의 우울증 발생률은 65%-75%인데 비해 이란성 쌍둥이의 경우 발생률은 14-19%이다.
- 호르몬의 변화
- 뇌속의 화학물질의 불균형: 연구에 의하면 뇌세포간의 신경전달 화학물질의 불균형이 원인이 될 수 있다고 알려져 있다.
- 심리적 요인: 낮은 자존감이나 부정적인 사고 등과 같은 요인들
- 심리사회적 요인과 사회 경제적 요인: 실직, 경제적 어려움, 대인관계의 어려움, 가족이나 친구의 질병 또는 죽음, 사회에서의 불평등한 기회, 기타 다른 어려움들은 스트레스를 가져올 수 있다.
- 계절적 변화

우울증의 증상들

우울증은 개인의 사고와 행동 방식의 변화나 신체기능에 변화를 줄 수 있다.

- 절망과 자포자기
- 삶과 주변사람들로부터 단절된 느낌
- 지속되는 피곤함 또는 무기력
- 슬픈 감정, 특별한 이유없이 울게 됨
- 집중곤란 또는 의사결정의 어려움
- 자살에 대한 생각
- 식성이나 수면패턴의 변화
- 지속적인 두통이나 잦은 소화장애
- 과도한 죄의식

조울증

조울증 (과거에 흥분우울증으로 불려지기도 했음)은 기분이 극단적으로 좋아지거나(흥분단계) 극단적으로 낮아지는(우울단계) 상태가 반복되는 것이 특징이다. 조울증은 청소년기나 청년기에 우울증으로 시작되는데, 첫 조증은 우울증 발병 후

몇년이 지난 뒤에야 나타날 수도 있다. 조울증으로 사람이 쇠약해질 수도 있으므로 전문가의 도움이 매우 중요하다.

조울증의 원인

조울증을 일으키는 데에는 단순히 한가지의 원인만 있는 것이 아니다. 연구자들에 의하면, 유전적 또는 뇌의 화학물질 등 생물학적 요인들이 이 질환을 일으키는 데 주요한 역할을 한다고 한다. 개인의 성격과 주위환경이 주는 스트레스 또한 조증이나 우울증을 가져오는데 영향을 주기도 한다. 명상과 함께 스트레스를 관리하는 것이 조증과 우울증을 조절하는데 매우 도움이 된다.

조울증의 증상

조증은 매우 빨리 나타나는데, 어떤 경우에는 하루 안에 나타날 수도 있고 또는 매우 천천히 증상이 나타날 수도 있다. 또한 조증은 몇시간, 몇주 또는 몇달 동안 지속될 수도 있다.

조증 기간에 나타나는 증상들 (아래 증상 중 몇가지 또는 전체 증상들이 나타날 수 있다.)

- 기분이 지나치게 우쭐해진다.
- 비정상적인 낙관주의나 판단력 감퇴
- 본인이 특별한 힘이나 능력, 기술을 가졌다고 믿는 것과 같은 스스로에 대한 과장된 생각과 망상. 이러한 사람들은 다치지 않고 빌딩에서 뛰어 내리거나 달리는 차안에서 뛰쳐나오는 일 등의 불가능한 것들이 그들에겐 가능한 것이라고 여길 수 있다.
- 지나치게 활동적임
- 생각들이 종잡을 수 없이 왔다갔다 함
- 급격한 분노나 슬픔
- 판단력의 저하와 자신에 대한 우쭐함으로 부주의한 운전, 과소비, 과음이나 마약복용, 적절치 못한 사업투자, 비정상적 성적행동과 같은 위험한 행동을 한다.

울증 단계의 증상들 (“주요 우울증” 페이지 13-14 를 참조할 것; 아래 증상 중 몇가지 또는 전체 증상들이 나타날 수 있다)

- 무가치함, 자포자기, 무기력, 완전한 무관심과 죄책감
- 오랜기간의 슬픈감정 또는 이유없는 울음
- 신경이 쉽게 거슬리고, 민감하게 반응함
- 과거에 즐기던 활동들이나 사고, 일, 성생활 등을 멈추게 됨
- 집중하기 곤란하거나 기억을 잘 못함
- 죽음이나 자살을 생각함
- 식욕 변화

정신분열증

정신분열증은 정신질환의 한 형태이다. 정신질환은 여러가지에 증상에 의하여 그 성격이 규정되어지는데, 가장 눈에 띄는 것은 지각력의 변화이다. 정신분열증에 걸린 사람은 실제로 존재하지 않는 것을 듣거나, 보거나 느끼게 된다. 다른 증상으로는 현실에 근거하지 않은 어떤 특정한 생각에 대한 망상, 매우 질서가 없는 이상한 행동 등이 있다.

정신분열증을 일으키는 원인은 매우 복잡하다. 대부분의 연구자들과 임상학자들은 정신분열증이 생물학적, 정신적, 사회적 요소가 모두 관련되어 생기는 병이라는 데 동의한다. “두가지 충격”의 개념에 근거한 한 이론에 의하면, 유전적/생물학적으로 정신분열증에 걸리기 쉬운 유발인자를 가진 사람이 (한가지 충격), 정신적, 사회적으로 심한 스트레스를 받게되면(두번째 충격) 점차적으로 정신분열증에 걸리게 된다고 한다.

정신분열증은 모든 사회에서 발생하는 질병이다. 백명 중 한명 정도가 앓고 있다고 알려져 있으며, 보통 10대 후반에서 20대 초반의 남성과 20대 중반에서 20대 후반의 여성에게 증상이 나타나기 시작한다.

정신분열증의 원인

다음의 요인들이 있다.

- 유전적 요인: 만약 일란성 쌍둥이 중 한 명이 정신분열증에 걸렸다면, 다른 한 명이 걸릴 확률은 50%이다. 유전적으로 이란성 쌍둥이나, 형제, 자식이 걸릴 확률은 10%이다. 양쪽 부모가 정신분열증인 경우 그 자식이 걸릴 확률은 40%이다.
- 신경화학적 요인: 한 뇌세포에서 다른 뇌세포로 신호를 전달할 때 사용되는 화학물질인 ‘신경전달 물질’의 문제가 발병과 관계가 있을 수 있다. 뇌의 특정부분에서의 도파민 과다가 요인이다.

정신분열증의 증상들

아래 나열된 것처럼 양성(陽性)과 음성(陰性)의 두가지 주요 증상으로 구분될 수 있다 (전체를 망라한 것이 아님). 정신분열증에 걸린 사람이 반드시 아래의 모든 증상을 다 보이는 것은 아니다.

양성증상 (“양성”이란 추가적인 증상을 의미한다)

- 망상: 과대적 생각이나 편집증적 믿음과 같이 개인이 확고하게 가지고 있는 잘못된 신념 (예, “나는 신이다” 또는 “누군가가 나를 항상 죽이려 한다”)

- 환각: 외부 자극이 없는데도 뭔가 있다고 느끼는 감각(시각, 청각, 미각, 후각). (예: “내 방에서 여왕이 나에게 말을 하고 있어” 또는 “다리에서 뛰어내리라고 말하는 남자의 목소리가 들려”).

음성증상 (“음성”이란 부족하거나 결여된 증상을 의미한다)

- 감정 반응의 결여
- 말수가 적어짐
- 동기결어
- 사회적 격리

그 외의 증상으로는 무질서한 상태, 우울증과 같은 기분장애, 그리고 기억력과 집중력 저하 등과 같은 미묘한 지각장애 등이 있다.

정신질환을 치료하고 회복을 돕는 방법

본인 또는 친척중 정신건강 문제가 있다면, 가정의나 정신건강 복지사와 같은 정신건강 전문가로부터 상담이나 진단을 받도록 해야 한다. 그들은 치료방법들을 권해줄 수 있고, 필요시 정신과 의사에게 소개를 시켜줄 수도 있다. 정신질환은 약 복용을 포함한 여러가지 치료와 도움이 병행될 시 효과적으로 치료를 받을 수 있다. 정기적으로 의사와 정신건강 전문가들을 만나는 것이 회복을 돕는데 있어 가장 중요한 요소이다. 가족, 지역공동체와 동료의 도움 또한 매우 중요하다.

정신질환 치료 약물

약물치료는 회복에 있어 중요한 부분을 차지한다. 환자의 상황에 따라 약을 복용하거나 주사를 맞을 수 있는데, 약은 지시에 따라 복용하는 것이 매우 중요하다. 또한 인내심을 가지고 현실적인 기대치를 세우는 것이 중요하다. 약물이 효과를 보기 위해서는 몇 주가 걸릴 수도 있다. 가족들은 치료경과를 살펴보기 위한 의사와의 약속을 지킬 수 있도록 도와줌으로써 그들을 지원해 줄 수 있다.

다양한 종류의 정신질환 치료 약물이 있는데, 몇가지 중요한 부분들을 살펴보자. (다음에 나열된 약물이 전부는 아니며, 자주 쓰이는 몇가지 약물들을 예로 언급한 것일 뿐 여기에 제시되지 않은 다른 약물들보다 더 효과가 있다는 의미는 아니다)

항정신질환 치료제 (antipsychotics) neuroleptics이라고도 불리며 정신분열증, 조증, 기질성 장애 등 정도가 심하거나 장기적 정신질환의 증상들을 치료할 때 쓰인다. 예컨대, risperidone (Risperdal), olanzapine (Zyprexa), haloperidol (Haldol)과 clozapine (Clozaril) 를 들 수 있다 (Clozapine 를 복용하는 사람들은 이 약이 백혈구 수를 낮출 수 있기 때문에, 면역체계를 약하게 할 수 있으므로 반드시 정기적으로 혈액검사를 받아야 한다.)

항우울증 치료제 (antidepressants)는 우울증을 치료하기 위해 가장 많이 사용된다. 또한 불안, 심각한 생리전 증후군과 신경성 식욕 항진증에 쓰이기도 한다. 가장 흔히 쓰이는 한 종류로는 fluoxetine (Prozac), sertraline (Zoloft)와 citalopram (Celexa)를 포함한 선택적 세로토닌 재흡수 방지제(SSRIs)가 있으며, 다른 항우울증 치료제로는 venlafaxine (Effexor), bupropion (Wellbutrin), mirtazapine (Remeron)이 있다.

기분안정제 (mood stabilizers)는 조울증과 연관되어 기분이 자주 바뀌는 것(극심한 조증,울증)을 조절하게끔 도와준다. Lithium (Lithane, uralith)과 divalproex (Epival)을 포함한다.

항불안정제 (anti-anxiety medications) 기존에 anxiolytics 또는 부신경안정제로도 알려졌으며, 불안을 없애고 안정을 취하게끔 도와준다. 자주 사용되는 항불안정제로는 위에 언급된 SSRI 와 lorazepam (Ativan), clonazepam (Rivotril), diazepam (Valium) 등이 있다.

정신질환 치료약물의 부작용

부작용은 경미하거나 심각할 수 있으며 그 정도가 매우 다양하다. 보통 부작용을 걱정해서 복용을 멈추는 경우가 있는데, 혼자서 복용을 그만두거나 먹는 양을 바꾸는 것은 좋지 않다. 우선, 담당의사와 이야기 하고, 건강의료 팀에 다른 건강문제와 복용하고 있는 약들이 무엇인지 알리는 것이 좋다.

정신질환 약물 복용에 의한 부작용으로는 원것 같지 않은 느낌, 몸무게 증가, 경미한 복통(배멀미, 변비, 설사), 어지러움, 건조한 입, 흐린 시야, 피곤함, 수면의 어려움, 몸이 당기거나 떨림, 성행위의 어려움 등이 있다. 약에 따라 부작용은 매우 다양하며, 개인차도 크다.

전기경련치료 (ECT)

전기경련치료에 대해 많은 오해들이 있다. 대체적으로, 이 방법은 우울증, 조증 치료에 안전하고 효과적이며, 특히 약물 치료가 별 효과가 없거나 심각한 부작용이 있을 때 사용된다. 이 치료법에 따른 부작용 중 가장 잘 알려진 것은 일시적인 기억상실이다. 전기경련치료에 대해 염려가 있다면 이 치료법이 어떤 것인지 배우고 치료팀과 상담하는 것이 좋다.

정신병원 입원 치료

치료 과정에서 기복의 정도가 매우 심할 수도 있다. 때때로, 위기에 대처하거나 약물복용을 조절하기 위해 병원에 입원 치료를 고려하는 것이 필요할 수도 있다.

적극적 지역공동체 치료팀(ACTTs)

이 치료팀은 장기적으로 심각한 정신질환을 앓는 사람들에게 집중적이고 지속적인 공동체의 지원과 치료를 제공하는 매우 다양한 사람들로 구성되어 있는 조직이다.

약초 치료법

어떤 사람들은 전통적인 치료법과 대체치료를 신뢰하기 때문에 약초를 사용하기도 한다. 어떤 약초와 대체치료를 사용하고 있는지 담당의사에게 이야기 하는 것이 중요하다. 환자들이 의사와 상담없이 스스로 약의 복용을 멈추거나 약의 양을 바꾸어서는 안된다.

기타 치료방법과 심리사회적 지원

의료적 치료법은 회복 과정의 한 부분일 뿐이며, 매우 중요한 역할을 하는 다양한 형태의 치료법과 지원이 있다. 회복은 희망을 갖는 것을 의미하며, 각 개인이 처한 저마다의 환경에서 최대한의 삶을 살도록 하는 것이다. 적절한 지원과 치료법을 파악하는 것이 한 개인을 긍정적인 방향으로 나아갈 수 있도록 돕는것이다. 다음의 장에서 이것에 대해 좀 더 살펴볼 것이다.

기타 치료방법으로써는 아래의 몇가지 방법이 고려될 수 있으며 (모든 방법을 통괄적으로 기입한 목록은 아님), 개인과 보건의료 전문가들이 함께 의논하여 선택하는 것이 중요하다.

- **심리요법**은 치료를 받는 사람과 상담자 사이에 서로 신뢰감을 쌓는 일부터 시작한다. 문제를 파악하고, 문제해결 방법을 찾으며, 대화로써 마음 속에 쌓여 있는 것을 풀어주는 것이 목표이다. 또한, 상담은 부적절한 태도를 교정해 나가고 개인의 성장 발전을 도모 하는데 효과가 있다. 일대일 또는 그룹형식으로 진행된다.
- **지역사회 지원 (community support)**은 회복과정에서 중요한 역할을 한다. 사례관리 서비스의 정신건강 전문가들은 일대일 관리를 통해 개인을 지역사회 자원, 지원/교육 자원에 연결시켜주고, 개인과 그 가족에게 상담을 제공한다.
- **그룹 지지 (group support)**는 상호 지지를 통해 도움을 얻고, 인생을 살아가는데 필요한 기술을 획득하며, 타인과 관계를 형성할 수 있는 법을 배울 수 있게 함으로써 회복을 증진시키고 개인성장에 도움을 준다. 스스로돕기, 상호돕기, 흥미/기술 개발 그룹 등 다양한 형태가 있다. 몇몇의 치료 프로그램은 그룹치료를 제공한다.
- **데이 프로그램 (day program)**은 의미있는 여러가지 활동으로 개인의 삶에 점차적으로 체계를 세워나갈 수 있도록 해준다. “그룹 지지”에서 언급한대로 매우 다양한 형태를 띠기도 한다.
- **직업 (취업) 프로그램과 교육**은 개인의 자신감과 가치감에 긍정적 영향을 미치고, 삶에 희망과 의미를 부여한다.

정신질환에 대응하는데 있어 많은 어려움이 있지만, 개인과 그 가족이 사용할 수 있는 다양한 형태의 치료법과 지원방법이 있다는 것은 매우 고무적인 일이다. 적절한 선택을 할 수 있도록 담당의사와 기타 정신건강 전문가들과 상담을 하는 것이 좋다.

정신질환을 고칠 수 있는 단 한가지 치료법이란 것은 없다. 마음을 열고, 질환과 선택 가능한 치료방법들에 대해 배우고, 무엇보다 건강한 태도, 즉 낙인을 찍기 보다는 개인의 질병을 넘어서, 그 사람의 전체를 보는 것이 회복에 있어 무엇보다 중요하다.

질문

- 정신질환에 대한 이해와 태도가 바뀌었는가? 어떻게 바뀌었는가?
- 사랑하는 사람이 회복하도록 돕기 위해 약 복용 이외의 어떤 적합한 방법들이 있는가?

참고문헌

A Report on Mental Illnesses in Canada. Health Canada, October 2002.

Mental health for life. Canadian Mental Health Association brochure, 1993.

About Mental Illness – “Stigma and Discrimination” (2004), www.ontario.cmha.ca.

Mental illnesses. Canadian Mental Health Association brochure, 1993.

Bipolar Disorder, What’s the balance? Canadian Mental Health Association – Alberta Division, 1996.

제 3 장: 회복을 향한길

제 1 장에서는 전반적인 건강의 한 요소로서 그리고 그 연속성의 개념으로서의 정신건강에 대해 알아보았다. 연속성 개념은 정신질환을 앓는 사람의 상태가 계속 지속되는 것이 아니며, 질병이 미치는 영향의 범위도 바뀔 수 있다는 것을 제시해준다. 사람은 병의 통제를 받기보다는 자신의 안녕에 대해 책임을 지며 의미있는 삶을 살 수 있다.

회복이란 무엇인가?

사람들은 보통 육체적 질병으로부터의 회복에 대해 이야기하곤 하지만, 정신질환을 앓는 사람이 “나아질 수 있는지”에 대해선 의문을 가지며, 아마 그들의 미래에 대해서도 별로 기대하지 않을 것이다. 회복이 어떻게 정의되는냐는 개인들이 어떻게 삶을 살아가며, 그들의 가족들과의 어떠한 관계를 가지느냐에 영향을 줄 수 있다.

과거에는, 정신질환을 장기적인 질환으로 인식하여, 질환이 더 이상 악화되지 않고 현상유지하는 것이 최상의 바램이었다. 하지만 지난 20 년 동안, 정신질환을 앓는 사람도 지역공동체 안에서 의미있는 삶을 살 수 있다는 믿음의 새로운 철학이 대두되었다. 그리고 병원외에서의 치료와 재활치료를 향한 점차적인 움직임이 있어왔다. 정신질환 환자들, 가족들, 그리고 정신건강 전문가들은, 과거 정신질환에 대한 최선은 증상들을 조절하는 것이라는 믿음에 성공적으로 도전하였다.

연구에 의하면, 정신질환은 “치료”되지 않더라도, 질환이 실제로 점차 나아지며 회복하는 것이 가능하다고 한다. 그렇다면 “회복”이란 무엇인가? 보스턴 대학의 정신과 재활센터 책임자인 William Anthony 박사에 의하면 회복이란 “병으로 인한 한계가 있다 하더라도, 만족스럽고, 희망적이며, 기여하는 삶을 사는 것이다. 회복은 개인이 정신질환의 절망적 결과를 극복하고 성장하여, 삶의 새로운 의미와 목적을 개발시켜 나가는 것을 포함한다.” (Anthony, 1993).

이러한 회복의 정의는 정신건강 분야의 서비스와 업무에 지침 원칙이 되었다. 이것은 서비스 제공자가 기존의 관리인 역할에서 개인의 필요에 따른 목표와 체계를 개발하는 역할로 전환하도록 도전한다. 또한, 회복에 있어 정신질환을 가진 사람들과 그 가족들의 매우 중요한 역할을 지지하고 인정해준다.

회복의 실천: 회복은 무엇을 포함하는가?

병에 대한 새로운 시각을 가지고 희망적일 것: 회복의 과정은 관련된 사람들이 정신건강과 질환에 대한 그들의 관점과 접근방식을 바꿀 것을 요구한다. 정신질환을 가지고 있다는 것이 인생에 희망과 만족이 없다는 것을 의미하는 것은 아니다. 새로운 시각을 가지는 것은 희망과 낙관적 사고를 불어 넣어 주며, 정신질환을 가진 사람에게

새로운 가능성들을 줄 수도 있다. 회복은 각 개인마다 그 의미가 다르며, 회복이 각 개인에게 어떤 의미가 있는지는 결국 개인들이 정하는 것이다.

장점 살리기: 앞으로 나아가기 위해서는, 병의 증상과 문제에 초점을 두기보다는 개인의 장점, 재능과 잠재력을 알아보고 그것들을 개발하는 것이 더욱 중요하다.

의미있고 충족된 삶 살기: 회복은 개인적이며 고유한 경험이다. 회복은 병으로 인한 한계가 있다 하더라도, 개인의 가치, 능력, 준비와 속도에 따라 결실을 맺고 의미있는 삶을 살도록 결심하는 것을 포함한다.

의미있는 참여의 사례들

가족과 친구들과의 관계 재정립: 친구들과 다시 연결하고 새롭게 우정을 다지는 것; 가족구성원들과 유대관계를 다지고 회복시키는 것

만족과 즐거움을 주는 활동들에 참여하기: 요가, 타이치, 춤, 독서, 영화 감상 등 새로운 흥미거리와 취미를 찾아가기

지역공동체에 참여하기: 정신질환이 있다는 것이 지역공동체 발전에 참여할 수 없다는 의미는 아니다. 자원봉사(예: 자선활동에 참여해서 돕기, 여러가지 기술을 다른사람에게 가르치기, 또는 서비스단체 위원회에 참가하기)와 개인의 정신질환의 경험을 나누는 등의 활동을 통해 기여할 수 있는 기회는 얼마든지 있다. 또 다른 방법으로는 시민으로서 개인의 권리를 행사하는 것이다 (예: 투표나 의료보건 같은 공동체 문제에 목소리를 내는 것)

직업 또는 학교 트레이닝: 각 개인의 역량에 따라 새로운 기술을 배울 수도 있다.

구직 활동 참여: 여러가지 의미있는 활동에 참여하는 것은 개인에 대한 긍정적인 느낌을 증진시킬 수 있고, 자신감을 높이며, 인생의 의미를 만들어 가도록 한다.

회복에 이르기 위한 적극적인 참여: 정신질환을 가진 사람들과 그 가족들 또는 돌보는 사람들은 정신건강을 관리해 나가는데 있어 적극적인 파트너가 된다. 회복의 핵심은 서비스 제공자가 계획해서 이루어지는 것이 아니라 각 개인들이 본인의 회복에 중요한 역할을 하는 것이다.

개인의 삶에서 건강의 선택을 조절하고 책임지기: 회복의 가능성을 믿는 것은 사람들로 하여금 질환보다 건강, 질환의 증상 강조보다 총체적 건강 개념 강조, 그리고 진단/약물/치료법에 대한 지나친 몰두보다는 다른 인생경험을 추구해 나아가는 데에 초점을 맞출 수 있게 도와 주는 것이다.

조절하고 책임지는 것에 대한 사례들

질환과 건강의 균형 맞추기: 회복은 자신이 질환을 가진 사람이라고 보기보다는 마음, 몸, 정신의 안녕을 위해 조절능력을 가지고 책임을 지는 것을 의미한다. 심장병을 가진 사람은 약물, 조심스러운 음식섭취와 운동의 도움으로 자신들의 상태를 관리할 수 있다. 정신질환을 가진 사람 역시 약물과 긴장이완 운동, 긍정적 방식의 의사소통과 같은 건강한 생활습관들로 그들의 상태를 관리할 수 있다.

잘 알고 의사결정하기: 이것은 개인이 자신의 삶을 조절하는 능력을 구축해 나가고 회복하는데 있어 매우 중요한 부분이다. 의료치료나 기타 대안적 치료법에 대한 결정을 포함한다.

적극적인 학습: 서비스, 선택, 개인의 권리와 책임, 지역사회 자원 이용하기, 서비스 전달과 의료제도의 긍정적 변화를 지원하는 일 등에 대해 배우고자 하는 것을 포함한다.

회복을 돕는 것에는 어떤 것들이 있는가?

회복은 개인만의 문제가 아니다 - 다른이들도 지원환경을 조성함으로써 도울수 있다. 개인과 그 가족, 친구들, 서비스 제공자 나아가 지역공동체 모두가 각자의 역할이 있으며, 이런 요소들이 회복을 돕는데 상당한 역할을 한다.

- 상태가 나아지도록 희망을 주는 일
- 그 사람의 장점을 보고, 정신질환의 낙인을 넘어 총체적인 개인으로서 보는 등의 긍정적인 태도를 높이는 것
- 가족, 친구들과 좋은 관계를 형성하고 식습관을 향상시키는 등 치료, 안녕, 건강증진에 균형을 이루는 것
- 질병을 가진 개인의 권리, 욕구, 선택에 초점을 두기
- 서비스 제공과 체계의 변화를 위한 지원
- 정체성, 자신감, 자존감, 사회적으로 인정받는 역할 등을 부여하는 의미있는 활동들에 참여할 수 있도록 공평한 자원, 서비스, 취업기회를 위해 지원하는 것.
- 개인, 가족, 서비스 제공자들 간의 협력관계 만들기

회복에 장애를 주는 것은 무엇인가?

정신질환에 대한 편견과 낙인으로 인해 개인은 회복에 이르는데 있어 어려움과 장애에 부딪칠 수 있다. 다음의 요소들이 회복에 방해가 된다.

- 총체적인 건강모델 대신 의약모델이 회복에 이르는 유일한 방법이라고 믿는 것
- 정신질환에 대한 낙인
- 개인의 장점을 보지않고 병의 증상에 초점을 맞추는 것
- 변화에 대한 흥미와 의지, 준비가 없는 것
- 변화와 알 수 없는 것에 대한 막연한 두려움
- 미래에 대해 희망을 잃는 것
- 질병에 대해 무기력하게 느끼는 것

- 지역사회 자원과 취업기회에 있어서의 불공평한 배분
- 사회지원망이 없는 것
- 개인의 꿈과 열망을 계속 무시하는 것
- 가족구성원과 돌보는 사람이 지나치게 보호적이거나 지나치게 간섭하는 것
- 가족, 동료와 공동체로부터의 사회적 고립

아래의 사례는 어떻게 한 가정이 그들의 사랑하는 이가 회복에 이르도록 지원해 주었는지 보여준다.

사례연구

E.Y는 15년전 정신분열증 진단을 받은 40세의 남성이다. 한때 엔지니어로 일했지만, 병을 앓은 이후 일을 하지 못하고 있다. E.Y는 혼자 살며 장애수당을 받고 있다. 그의 부모는 모두 70대이며 형제는 없다.

병을 앓기 시작한 후 처음 몇해동안, E.Y와 그의 부모들은 절망과 수치심을 느끼며 그들 스스로를 짐차고립시켜 갔다. 부모들은 매우 보호적이었고, 아들 E.Y가 제대로 의사결정을 못한다고 생각해서 아들의 삶에 깊이 관여를 해 왔다. 그후, E.Y가 병원에 입원하여 치료받는 동안 부모들은 한 가족지원 그룹을 소개받게 되었고, 점차 변화가 생기기 시작했다.

E.Y의 부모는 그의 병에 대해 이해하기 시작했다. 그룹에 참여하는 다른 가족구성원들의 지지와 조언으로 스스로의 감정을 돌보는 법에 대해 점차 배워나가기 시작했고 아들인 E.Y에게도 그만의 공간을 주는 여유가 생겼다. 또한, 아들이 새로운 것들을 시도하게끔 힘을 주었다. 처음에 E.Y는 자신감이 없었고 변화를 주저했었다. 끝까지 희망을 가지고 낙관적인 자세를 유지하는데에는 부모의 많은 인내심이 요구되었다. 부모들은 본인들이 원하는 것을 아들에게 강요하지 않았고, 아들이 외출하고 싶어하지 않을 때에는 집안일에 참여하게 하는 등 아들 스스로의 속도에 맞추어 하도록 내버려 두었다.

그들의 관계가 점차 나아지면서, E.Y는 부모와의 외출도 하게 되었다. 부모의 복돋음으로, 그의 목표를 세우도록 도와주는 정신건강 전문가들과 정기적으로 만나기 시작했다. E.Y의 희망이 자라나면서, 회복이 그에게 어떤 의미가 있는지 알아보기 시작했으며, 부모와 같이 그의 욕구와 필요와 목표를 정하기도 했다.

현재, E.Y는 커뮤니티 센터에서 영어를 가르치는 자원봉사를 하고 있으며 타이치도 배우고 있다. 그는 또한 상호지원 그룹과 정신건강 워크샵에서 그의 경험을 나누면서 커뮤니티 아웃리치와 교육을 한다. 그의 부모도 가족지원 그룹에서 조언자 역할을 하고 있다.

정신질환의 여러 어려운 문제들에도 불구하고, 회복은 가능하다. 각 개인에게 고유한 회복의 길을 만들기 위해서는 헌신과 노력이 요구된다. 다음의 장에서는, 가족구성원들이 정신건강 문제를 겪고 있는 사랑하는 이들을 위해 어떻게 지원해 줄 수 있는지에 대해 살펴보겠다.

질문

- 이 장이 회복을 바라보는 당신의 생각에 어떠한 영향을 주었는가?
- 당신은 가족구성원의 회복계획에 어떻게 참여할 수 있는가?

참고문헌

Anthony, W.A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 16(4), p 11-23.

Onken, S., Dumont, J.; Ridgeway, P.; Dornan, D. and Ralph, R. (2002). *Mental Health Recovery: What Helps and What Hinders?* NASMHPD and NTAC.

Carpenter, J. *Mental Health Recovery Paradigm: Implications for Social Workers, Health & Social Work*; May 2002; 27, 2; ProQuest Nursing Journals, p 86.

Our Lives in 2014, A Recovery Vision, June 2004, New Zealand.

제 4 장:가족의 역할과 어려움에 대한 대처방법

정신질환을 가진 개인 자신이 회복과정에서 가장 중요한 역할을 하는 반면, 가족구성원들 역시 옆에서 도와줄 수 있는 여러가지 방법들이 있다. 앞의 장들에서 배운것에 기초하여, 이 장에서는 가족들이 사랑하는 이를 돕는데 있어 알아두어야 할 주요한 원칙들을 다루고 있다.

정신질환과 회복에 대해 긍정적인 태도를 유지하기

개인의 고유성을 인정하고 남과 비교하지 말라: 가족의 역할은 사랑하는 사람을 원하는대로 바꾸는 것이 아니다. 때때로 가족구성원들은 다른 사람들과 비교하여 판단하곤 하는데, 이는 결국 화, 질투, 분노만을 자초할 뿐이다.

개인이 소망하고 선택할 권리가 있다는 것을 존중하라: 좋은 의도를 가지고 정신질환을 가진 이를 돌보거나 보호하는 것이 그 개인의 결정과 계획에 간섭하는 것으로 나타날 수도 있다. 사랑하는 이가 건강하고 안전하기를 원하지만, 아프던 아프지 않던간에 개개인 모두는 각각 원하는 바가 있다는 것을 인식할 필요가 있다. 따라서, 정신질환을 가진 개인의 소망을 가능한 한 존중해 주어야 한다.

장점부터 발전시키기 : 대부분의 사람들은 개인의 장점보다는 약점을 찾는 것이 더 쉽다. 이것은 결국 “나는 병이 있기 때문에 잘 못한다”라는 생각을 강화시켜 정신질환이 있는 사람을 복돋기보다는 낙담시키게끔 한다. 능력과 장점을 알아내고 발전시키는 것은 희망을 준다. 또한, 개인의 자신감과 자존감을 키워주는데 도움이 된다.

책임감을 가질 수 있도록 한다: 가족들이 지나치게 보호적이 되면 오히려 의존성을 키우게 할 수 있다. 강한 죄책감을 느끼는 것은 정신질환을 가진 사랑하는 이의 부적절한 요구를 쉽게 들어주게 만들기도 한다. 스스로의 행동에 대해 책임을 지고 스스로의 일들을 처리할 수 있도록 기회를 주는 등 할 수 있는 것과 할 수 없는 것의 선을 그을 필요성이 있다. 회복의 중요한 부분은 결국 개인이 각자의 능력을 발전시키도록 하는 것이다.

다른이들과 협력해서 일하기: 정신질환을 가진 사랑하는 이들을 홀로 돕고자 하는 것은 많은 어려움이 있는 외로운 여정이다. 그렇기에 가족들과 정신질환이 있는 사람들은 다른 지원을 통하여 혜택을 얻는 것이 좋다. 가족구성원들은 지원네트워크를 구축하고, 정신과전문의, 사회복지사, 구직상담자 및 회복기관 상담자 등의 건강보건 전문가들과 함께 일하는 것이 매우 중요하다. 정신건강제도, 공동체 자원, 원하는 결과를 얻을 수 있는 제도 이용법을 배워나가는 것 또한 매우 중요하다. 이 부분에 대해서는 제 6 장과 7 장에서 이야기 하도록 하겠다. 우선, 가족구성원들이 어떻게 옆에서 도움을 줄 수 있는지 살펴보도록 하자.

사랑하는 이들과 원활하게 의사소통하기

가족구성원들은 “어머니가 좀 나아지실 수 있도록 돕고 싶지만, 내가 무엇을 하시라고 할 때마다 항상 화만 내신다. - 어머니는 내가 어머니에게 가르칠 위치에 있지 않다고 말씀하신다” 또는 “내 남편은 내가 아무것도 안하고 집에만 있지말고 밖에 좀 나가라고 할때마다 내 말을 무시한다” 등 가족간 의사소통의 어려움을 종종 호소하곤 한다. 가족구성원들이 좋은 의도로 말을 하지만, 전달하는 메시지는 듣는 사람에 따라 다르게 받아들여질 수도 있기에 마찰이 생기게 된다.

효과적인 의사소통 방법

적극적 경청: 우리가 듣고자 하는 것이 아니라, 우리가 사랑하는 사람이 과연 무엇을 이야기 하고자 하는지를 들어야 한다.

심판하려 하지 말고 스스로의 선입견 깨닫기: 말에는 각자의 기준, 태도, 가치관이 나타난다. 예컨대, “게으르지 마라” 또는 “집에서 책만 읽지 말고 요가교실에라도 가는게 어때? 독서가 마음을 강하게 하는 건 아니지만, 요가는 그렇잖아”라고 말할 수 있다. 개인의 신념을 강요하는 것은 거리감을 낳게 한다. 사랑하는 사람이 혹 비판받고 있다거나 준비되지도 않은 것을 하게끔 강요받는다고 느낄 수도 있다. 때때로, 가족구성원들은 선입견을 가지고, 재능이 없기 때문에 미술반에 가지 말라고 엄마가 아들에게 말한다거나, 오빠가 여동생에게 먼저 묻지도 않고 타이치 반에 참가하도록 돈을 냈으니 직접 운전해서 데려다 주겠다고 말하는 등의 경우가 있다. 이런 경우 아들이나 여동생은 어떻게 생각을 하겠는가? 아마도 그들은 가족들이 무언가를 하도록 시키고 조정하려고 한다고 느낄수도 있다. 명확히 무엇을 원하는지 확인하고 질문을 하는 것은 사랑하는 이들이 존중받고 인정받고 있다고 느끼게 하고, 더불어 의사소통을 원활히 할 수 있도록 도와준다.

의사소통을 통한 욕구 표현: 의사소통의 목표 중 하나는 우리가 가진 욕구를 표시하는 것이다. 때때로, 사람들은 직접 표현을 하지 않는 관계로 욕구 충족이 안되어 의사소통문제를 야기시키기도 한다. 예컨대, 40 세의 남성이 병을 앓게 되자 누이가 무시한다고 불평을 한다고 하자. 그는 분노를 느끼게 되고, 누이의 행동중 잘못을 찾음으로써 더욱 더 서로 거리를 두게 된다. 이때 그의 아내는 그가 누이와 가까웠던 관계를 그리워하고 누이의 도움이 필요하다고 표시할 수 있도록 도와줌으로써 남편을 도왔다.

이러한 원칙들이 어떻게 실천되었는 지 아래 한 예가 있다.

사례 연구: 기술을 쌓고, 독립성을 키우며 회복을 돕기

J.J 는 25 세의 남성으로 30 세의 우울증을 앓고 있는 M.G 란 누나가 있다. 부모님이 돌아가신 이후, J.J 는 M.G 의 회복을 돕는 책임을 져왔다. 부모들은 모두 지나치게 보호적이었기에 M.G 는 혼자 독립적으로 살 수있는 기술을 개발시킬 기회가 많이 부족했다. 그녀의 자신감과 자존감은 매우 낮았고, J.J 는 그녀의 유일한 사회적 지지자였다. J.J 는 동생이었기에, 누나인 M.G 에게 무엇을 하라고 시키는 것이 부적절하다고 느낀다. 그의 이런 방식은 누나로서 그녀를 계속 존중하고, 의사결정시 그녀의 의사를 포함시키기 위한 것이었다. 예를 들어 J.J 는 누나와 같이 장을 보러 가지만 무엇을 살지는 그녀가 결정한다. 그는 누나가 요리를 배우는 것을 지원해주고, 그녀의 음식을 즐겼으며, 누나는 동생이 이런 것들을 하도록 허락하는 것이라는 것을 인정하였다. 그는 또 M.G 가 밟는 모든 긍정적인 단계들을 그녀의 공으로 인정했으며, 친구들과 저녁을 먹으러 나갈때도 친구들에게 누나를 소개시켜주었다. 점차, M.G 는 존중받고 인정받는다고 느끼게 되었고, 새로운 기술을 배우고 친구를 사귀게 되자, 그녀의 자신감이 향상되었다. J.J 는 누나의 신뢰를받게 되자, 누나에게 전문적인 도움을 받도록 힘이 되어주고 회복을 돕도록 여러가지 활동에 참여할 수 있는 정신건강단체를 소개시켜주었다.

이 사례는 인내심과 사랑하는 이가 변화를 받아들일 준비가 되어있는지를 고려하는 노력, 무비판적인 태도로 의사소통하는 것이 얼마나 긍정적인 영향을 주는지 잘 보여주고 있다. 효과적인 의사소통의 방법을 사용함으로써, 가족구성원들은 또한 대인관계 기술에 관해 사랑하는 사람에게 좋은 모범이 될 수 있다. 옆에서 돕는 것이 쉬운 과정은 아니다. 질병을 앓는 과정에서 때로는 호전되기도 하고 때로는 악화되기도 한다. 전문가들의 조언에 따르지 않고 약을 복용하지 않기도 한다. 가족구성원들은 사랑하는 사람이 자살을 생각하거나 시도하는 등의 위기에 대처해야 하기도 한다. 정신질환을 앓는 사람의 반응은 가족들이 관리하기에 매우 힘들 수도 있고, 또는 본인에게나 다른이들에게 위협을 줄 수도 있다. 어떤 어려움이 있는지 다음에서 살펴보기로 하자.

사랑하는 이들과 같이 미래 계획하기

이 사례는 또 다른 문제를 지적한다. 만일 정신질환을 앓고 있는 자식을 보살펴 온 노부모가 갑자기 죽거나 또는 더이상 보살필 수 없게 된다면 어떻게 될까? 미래를 위해 계획을 세우고, 정신질환을 앓고 있는 당사자도 같이 계획에 참여하도록 하는 것이 중요하다.

정신질환이 있는 개인이 다른 가족구성원들과 같이 살게 될지 또는 홀로 살게 될지; 삶을 살아가는 데 어떤 기술들을 쌓아나 가야 하는지; 부동산이 포함되는지 그리고 어떤 재정적 계획이 필요한지 등의 질문을 포함하는 것이 중요하다. (필요시, 변호사 등 외부의 도움을 받기). 미래에 대한 계획을 세우는 것은, 부모가 더이상 옆에서 돌볼 수 없는 상황에서 정신질환을 가진 개인과 그 형제들에게 스트레스를 덜어주게 된다. 동료 지지 그룹(peer support group) 또한 미래를 준비하는 부모들에게 도움을 주는 좋은 자원이 될 수 있다.

조기 파악과 개입

질병의 회복 과정에서 호전과 악화를 거듭 경험하게 됨으로 문제가 갑자기 생기는 것은 아니다. 따라서 우리가 알아야 할 표시들과 증상들이 있다. 우리는 제 1장과 2장에서, 정신건강 문제의 조기파악과 질병의 여러가지 종류에 대해 이야기 했다. 증상, 조건 상태, 개입방법에 대해 알게됨으로써, 문제 파악을 하고 악화되는 것을 멈출 수 있도록 미리 잘 대처할 수 있다.

조기파악의 주요점

개인의 기분과 행동에 있어서의 작은 혹은 점차적인 변화를 주목한다. 평소 개인이 어떠한지에 대해 생각해 본다.

종종, 가족구성원들은 사랑하는 이들의 **별난 행동**에 대해 선입견을 갖는다. 예컨데, 부모들은 십대자녀의 초기 정신병 증세나 정신분열증세를 단지 십대의 게으름으로 해석하거나, 십대 정체성의 문제를 겪고 있는 것이라고 생각할 수 있다. 선입관을 갖는 대신, 가족구성원들은 사랑하는 이들에게 그들의 걱정이 무엇인지, 앞의 핸드북에서 이야기 한대로 긍정적인 의사소통 방법을 사용해서 이야기해야 한다.

가족구성원들은 6장에서 이야기 할 “비밀보장”을 존중하며, **전문가의 조언을 찾아** 치료팀과 의사소통할 수도 있다.

치료에 대한 거부 또는 불협조에 대처하기

정신질환을 앓고 있음에도 불구하고, 당사자들은 약 복용을 중단하려고 하거나 복용을 거부하려는 시기가 있기도 하다. 어떤 사람들은 부작용을 두려워 하여 또는 어떤 이들은 한동안 병을 조절할 수 있게 될 때 약없이 스스로 관리할 수 있는지 알아보고 싶어서 약복용을 중단하려고 한다.

지시를 따르지 않는 것이 역효과적으로 보이지만, 정신질환을 가진 사람들만이 약 복용을 거부하는 것은 아니다. 사람들은 종종 경미하던 심각하던 많은 건강문제에 대하여 처방을 따르지 않는다. 보다 중요한 것은, 정신건강에 관한 낙인때문에 많은 사람들은 “환자”라는 꼬리표를 피하고 싶어한다는 것이다.

가족구성원들은 이러한 시나리오에 맞닥뜨릴 수도 있으며, 사랑하는 이들과 힘겨루기로 끝내기도 한다. 그러나 다투기보다는 사랑하는 사람이 치료에 관해 어떤 걱정을 하는 지 들으면서 지원해야 한다. 이해심을 보여주는 것은 신뢰감을 주고, 선택, 부작용에 대한 의사와의 상담, 복용 중단에 관한 장단점, 그리고 회복에 이르기 위한 대안법 등에 관해 이야기 하도록 격려한다.

자살선망의 증상과 개입

정신질환을 가진 사람이 자살을 생각하고(자살선망) 삶에 흥미를 잃게되는 경우가 있을 수도 있다. 가족구성원들은 경고 표시들을 잘 알고 있어야 한다.

경고표시들

- 자살에 대해 이야기 한다
- 죽음과 죽어가는 것에 대해 지나치게 집중하고 있다
- 우울증세를 보인다
- 식욕과 수면에 어려움이 있다.
- 행동에 갑작스러운 변화를 경험한다. 예컨데, 우울증에서 갑작스럽고 기대치 않는 발랄한 태도로의 변화.
- 불필요한 위험을 감수한다.
- 개인의 외모에 흥미를 잃는다.
- 사회활동이나 친구를 만나는 일을 중단한다.
- 취미, 일, 학교 등에 흥미를 잃는다.
- 유언을 만들거나 마지막 정리를 하는 등 죽음을 준비한다. 예컨데, 보험을 깨거나, 가까운 누군가에게 마지막 소망을 표한다.
- 상이나 주요한 소유물을 누군가에게 주어버린다.
- 과거에 자살을 시도한 적이 있다.
- 최근에 큰일로 좌절이나 이별을 겪었다.
- 술이나 마약을 지나치게 사용한다.

가족구성원들은 자살에 대해 이야기하는 것이 자살행동을 일으키게 될까 걱정해서, 자살선망에 대처하는 것에 두려움을 느낄 수도 있다. 아래의 몇가지 핵심사항이 있다.

하지 말아야 할 것들

- 자살하려면 해보라고 감히 말하지 말것
- 당사자에 대해 판단하거나 비판하지 말것.
- 당사자가 겪는 감정들을 축소하지 말것.
- 상황이 그렇게 나쁜 것이 아니기 때문에, 자살을 생각하면 안된다고 가르치듯이 말하지 말것.
- 충격받은것처럼 행동하지 말것. 상대방과 거리를 만들게 된다.
- 생명이 위험하다는 것이 분명하다면, 당사자와 약속했다하더라도 비밀을 지키지 말고 도움을 구할것.

해야 할 것들

- 직접적 태도를 취할 것. 자살에 대해 터놓고 이야기 할 것. 이것은 당사자의 생각과 어려움을 표현하도록 허락하며 공간을 준다.
- 듣고자 할 것. 감정표현을 허락할 것. 감정을 받아들일 것.
- 판단하지 말것. 자살이 옳은지 그른지, 그사람의 감정들이 좋은 것인지 나쁜 것인지 논쟁하지 말것.
- 함께할 것. 관심과 도우려는 자세를 보여주며, 언제든지 도움 준비가 되어있을 것.
- 대안이 있다는 희망을 주되, 문제없이 다 괜찮아질거라고 누구나 겪는 것이라고 하지 말 것.
- 행동을 취할 것. 총이나 다량의 약품 등 위험한 물건들을 없앨 것.
- 상대방과 계속 연락 할 것.
- 앞으로 몇시간 혹은 며칠동안 당사자가 할 수 있는 것들을 같이 계획할 것.
- 당사자가 도움을 구하도록 옆에서 격려할것.
- 상대방이 처한 상황을 도울 수 있는 자원과 서비스를 같이 찾아보고, 가능하면 도움을 얻기위해 같이 동행할 것.
- 위기개입과 자살방지에 관한 전문기관으로부터의 조언/도움을 받을 것.

분열적인 기분과 행동 다루기

정신적으로 동요와 기분의 변화를 경험할 때, 말이나 행동이 불안정해지거나, 타인과 의사소통하기가 힘들 정도의 망상/환각을 경험하는 등 매우 분열적이 된다. 이러한 상태는 가족구성원들에게 크나큰 어려움을 주는 위기상황으로 발전될 수 있다.

위기를 다룰 때의 일반적인 원칙들

- 침착하고 당사자와 다투거나 대응하려 하지 말 것.
- 당사자와 본인 사이에 거리를 둘 것.
- 본인과 당사자의 안전에 대해 생각할 것.
- 당사자가 표현하려는 것이 무엇인지 들어보고 판단하려 하지 말것.
- 감정과 표현된 요구들에 대하여 이해함을 보여주고 재확인해서 말해줄 것.
- 긴급상황시 위기지원 서비스 또는 911 에 전화할 것.
- 정신과전문의 또는 관련된 정신건강 전문가와 연락하여 상담을 구할 것.

사랑하는 사람을 화나게 하거나 신뢰가 깨질것을 염려해서, 가족구성원들이 경찰이나 긴급라인에 전화하는 것을 주저하게 되는 것도 보기드문 일은 아니다. 가족구성원들 또한 도움을 구하는 것에 대해 죄책감이나 수치심을 느낄수도 있다. 가족구성원들은

그들을 지원해 주는 자원을 확보하고 있는 것이 중요하고, 무엇보다도 안전이 가장 우선순위가 되어야 한다. 6 장에서는, 가족들이 사랑하는 이들을 위해 옆에서 도울 때, 강제적 병원입원 등, 고려해봐야 하는 정신건강 제도와 선택들에 대해 이야기 할 것이다.

위기를 다루는 것은 매우 힘들며, 스트레스를 준다. 경찰과 같이 협조하거나 긴급라인에 전화해야 할 필요가 있을 때, 개인의 현상태, 안전 또는 위협에 대한 즉각적인 염려, 그리고 환자의 병과 치료에 대한 배경정보를 가지고 있는 것이 도움이 된다. 위기상황시 연락할 수 있는 긴급전화와 개인의 건강의료 전문가들의 연락처를 가까이에 두고 있는 것이 좋다.

낙인에 대하여

정신질환에 관한 낙인은 정신질환을 가진 이와 그 가족들 모두에게 어려움을 더해 준다. 가족구성원들이 대중매체에 개인의 경험을 알려 정신건강교육에 참여하거나 제도적 변화를 주창하는 등 제도적 차원에서 낙인을 없애도록 함께 일하는 것이 중요하다.

정신질환에 대처하고 사랑하는 사람과 함께 회복의 여정을 걸어가는 것은 때때로 복잡하고 어려운 일이지만, 결실과 보답을 가져온다. 옆에서 지원역할을 하는 것은 가족구성원들에게 많은 것을 요구하고, 어떤 이들은 그 압력이 버겁다고 느낀다. 따라서, 가족구성원들은 자신을 잘 돌보는 것이 중요하며, 과로를 최소화 하기위해 각자 스스로의 건강과 필요를 깨달을 필요가 있다. 다음의 장은 가족구성원들의 자기 돌보기에 초점을 맞추고 있다.

질문

- 사랑하는 이의 회복의 여정에서 당신의 중요한 역할은 무엇이며 어떻게 그 역할을 해 낼 수 있을 것인가?
- 이 장을 읽고, 사랑하는 이를 지원하는 데 있어 의사소통을 어떻게 보다 더 효과적으로 하겠는가?

참고문헌

Selected Caregiver Statistics (Fact Sheet), Family Caregiver Alliance. (2001). San Francisco, California.

CARE for the FAMILY CAREGIVER: A place to start. The White House Conference On Aging, December 2005. National Alliance For Caregiving & Health Plan of New York.

Journey to Promote Mental Health Training Manual, March 2006, Hong Fook Mental Health Association.

제 5 장:스스로를 돌보기

사랑하는 사람의 회복과정을 돕는 길은 매우 어렵고 종종 스트레스를 준다. 가족을 돌보는 사람들로써 그들의 직장 일과 집안 일 외에도 많은 시간과 에너지, 그리고 노력을 사랑하는 사람을 돌보기 위해 쏟는다. 가족구성원들은 정신질환이 있는 가족에게 온 관심을 쏟느라 그들 자신과 다른 가족구성원들의 필요들을 방치하는 경우가 매우 흔하다.

이런 경우, 가족들은 우울증이나 장기적 신체질환을 앓게 될 많은 위험에 처하게 된다. The Family Caregiver Alliance(2001)에 의하면, 약 30%에서 59%에 이르는 가족들이 우울증을 겪거나 그 증상을 보인다고 한다. 우울증은 또한 관상 심장병, 암, 당뇨병과 같은 만성적인 장기적 신체 질환과도 연관이 있다.

홍폭의 광동어 가족 지지 그룹의 한 참여자는 그녀의 경험을 다음과 같이 나눈다:

“가족 구성원으로서, 혼자 힘으로는 감당하기 힘들 정도의 스트레스를 받기도 합니다. 병으로 고생하는 우리의 사랑하는 사람이 우선순위가 되면서, 우리의 필요를 잇기도 합니다. 매일 아픈 이를 돌보는 일, 갑작스러운 위기상황을 다루는 일, 경제적 어려움, 지역공동체의 자원을 찾는 일, 거기에 다른 가족구성원들을 돌보는 일은 우리의 에너지를 고갈시킵니다. 이런 스트레스들로 우린 매우 지치게 되고, 이것으로 인해 우울증, 불안, 탈진과 신체질환을 앓게 될 수도 있습니다.”

돌보는 사람의 역할과 관련된 어려움들을 이야기 할 때, 스스로 돌보기의 중요성을 다루는 것이 매우 중요하다. 가족이나 돌보는 사람이 스스로 돌볼 때 얻는 유익은 다음과 같다.

- 신체적, 정신적 건강의 문제가 생길 확률 감소
- 건강회복과 안녕증진
- 사랑하는 이들과의 관계 향상 - 우리의 필요가 충족이 안되면, 쉽게 짜증이 나게 되고, 화를 잘내며, 비판적인 태도를 취하고 원망하는 경향이 생겨, 결국 대인관계에 부정적인 영향을 주게된다.
- 사랑하는 이들을 돌보는 데 있어 효율성 증진 - 우리 스스로가 건강할 때 더많은 에너지와 능력으로 도움을 줄 수 있다.
- 건강하고 활동적인 상태를 유지하여 사랑하는 이들의 회복의 여정을 함께 하는데 있어 좋은 본보기 제시

스스로 돌보기란 무엇인가?

스스로를 돌보는 데에는 여러가지 방법이 있다. 아래에서는 정신건강의 필요를 살피는 방법을 포함하여 몇가지 중요한 부분을 살펴 보기로 하겠다.

우리의 몸, 마음, 정신 돌보기

제 1 장에서, 우리는 총체적 맥락에서의 건강을 살펴보고, 우리의 몸, 마음과 정신이 서로 연결되어 있다는 것을 배웠다. 사랑하는 이들의 필요를 채워주는 일을 하게 될 때, 에너지 재충전을 위한 방법들을 찾아 우리의 삶에 있어서 총체적 건강을 실천해 나가는 것은 매우 유익하다.

총체적 건강을 위한 실천

총체적 건강 실천은 스트레스를 관리하고 몸, 마음, 정신의 건강을 향상시킬 수 있도록 돕는 일종의 전략이다:

적절하고 규칙적인 휴식과 충분한 수면

균형잡힌 식단은 면역체계를 돕고 세포를 회복시켜준다. 또한 우리의 몸과 마음에 영양을 준다. 곡물(특히 배아등을 없애지 않은 곡물), 야채, 과일, 유제품과 고기 또는 비슷한 영양을 공급해 주는 대체음식의 균형잡힌 섭취가 중요하다. 저지방, 저염, 저당의 음식을 선택하고, 너무 매운음식을 많이 먹는 것을 피하고, 술, 카페인, 니코틴의 섭취를 줄이거나 피하라.

매년 정기 의료검진은 건강을 유지하고 문제를 초기에 발견하도록 도와준다.

규칙적인 운동과 스트레칭은 신체적 힘과 지구력을 향상시키고, 산소공급과 혈액순환을 향상시켜 우리의 몸과 뇌에 영양을 주며 질병의 위험을 낮추어준다.

우리 스스로를 위한 시간과 공간을 갖는 것은 몸과 마음의 긴장을 풀어준다.

깊은 심호흡, 긴장풀기 운동과 마사지는 혈액순환을 향상시키고, 긴장된 근육을 풀어주며, 몸의 노폐물을 없애주고, 마음의 원기를 회복시켜주며, 뇌의 기능을 향상시키는데 도움을 준다.

정신건강의 필요를 돌보기

자신과 자신의 몸이 말하는 것을 듣기: 초기 신호와 증상을 발견하는 것은 문제가 더 심각해지는 것을 방지해준다. 예방은 치료보다 더 중요하다.

장점과 가능성을 인식하고 개발시키기 : 우리의 장점을 알고 재능과 흥미를 개발시켜야 한다.

상호 지지: 돌보는 역할을 하는 사람으로서, 우리는 사랑하는 이를 돌보아 주는 일에 익숙하다. 가족이나 친구 등 다른이들로부터 도움을 받는 것도 주는 것 못지않게 중요하며 또한 기쁨을 준다. 만일 친구가 장을 봐 준다거나 아이를 돌봐 줄 때 그 도움을 받아들여라.

사회적 연계망을 만드는 것은 우정, 격려, 실제적 지원, 재미, 즐거움과 친밀감을 준다. 정신질환에 관한 낙인때문에, 가족구성원들은 친척과 친구들에게 그들의 어려움을

기꺼이 나누려 하지 않는다. 상호지지그룹에서, 가족 구성원들은 지원을 얻고, 정신질환에 대해 배우며 대처법을 배우게 된다. 제 7 장에서, 가족지지 프로그램에 대해 살펴볼 것이다.

때때로, 가족 구성원들은 위기 상황이나 어떤 특정한 상황에 부딪혔을 때 무력감을 느끼며, 또는 친구와 가족의 지원에도 불구하고 스트레스를 주는 상황으로부터 거뜬히 회복하지 못할 때가 있다. 전문가의 도움은 선택이다. 도움을 찾는 것은 우리가 무능하다거나 또는 실패했다는 것을 의미하지 않는다. 앞으로 나아가기 위해 때로는 옆에서 우리를 도와 줄 누군가가 필요하다.

원하는 것을 추구하기: 다른이들을 돌보는 동안, 우리에게 의미와 즐거움을 줄 수 있는 활동들에 참여하는 것도 중요하다. 사랑하는 이들을 돌보는 것으로 인하여 하고 싶은 것을 포기해야만 하는 것은 아니다. 우리 스스로를 돌보는 것은 결코 이기적인 행동이 아니다. 다만, 스스로를 돌보는 것과 다른이들을 돌보는 것 사이에 균형을 유지하도록 노력하는 것이다. 새로운 활동을 찾거나 친구와 시간을 보내면서 에너지를 재충전 한다.

우선순위와 한계 정하기: 나의 한계와 다른 사람의 한계를 압으로써 현실적인 기대치를 정하고 그에 따른 목표를 성취함으로써 좌절감을 덜 느끼게 되고, 따라서 삶이 더 만족스럽게 된다. 가장 중요한 일이 무엇인지 정하고 그 일을 우선적으로 한다.

사례 1: 제인은 정신질환을 앓고 있는 그녀의 딸이 소외되지 않도록 대개의 시간을 딸과 보내왔다. 제인은 딸이 가고 싶어하거나 가야만 하는 곳에 항상 운전을 해서 데려다 주었다. 따라서, 그녀는 아들과 남편에게 대신 소홀하다는 것도 알고 있었다. 또한 이로 인해 집에서는 점차 긴장감이 생기고 원활한 의사소통이 이루어 지지 않고 있다는 것도 깨닫고 있었기 때문에 그녀는 딸이 스스로를 돌보는데 더 책임감을 가지고 할 수 있도록 배우게 하면서, 딸과 다른 가족들에게 균형을 맞추어 관심을 주기 시작했다.

사례 2: 마이클은 세 아이의 아버지이다. 정신분열증을 앓게 되면서, 일에 지장을 받게 되었고 결국 수입이 많이 줄게 되었다. 마이클은 더 이상 그의 가족들이 누리던 생활을 지탱할 수 없었다. 그의 아내는 가족의 기대치와 생활방식을 재조정하면서 지원을 해주었고, 형편에 맞는 장소로 이사를 함으로써 가족의 재정적 어려움을 줄여 주었다.

스스로를 인정하라: 당신이 책임을 지고 노력하고 있다는 것을 인정하라.

긍정적으로 생각하고 새로운 시각을 받아들여라: 긍정적, 융통적인 생각은 좀더 많은 선택에 대한 폭을 넓혀줌으로써, 우리의 주변여건과 문제에 대해 건설적으로 반응하고 효과적으로 대처할 수 있도록 도와준다. 반면 부정적인 생각은 신체적, 감정적 소모를 초래하고, 앞으로 나아가는 데 장애를 준다. 예컨대, 미래에 전혀 희망이 없다고 생각하는 것은 변화 추구를 위한 노력을 단념하게 만드는 것이다. 다른이들이 친구가 되길 원치 않는다는 생각은 새로운 인간관계를 만들어가는 것을 막게 한다. 부정적인 생각이 들때 적절히 대처하는 것을 배우도록 한다.

정서 보살피기: 정서적인 건강을 증진시키는 것은 자신을 돌보는 데 있어 매우 중요한 부분이다. National Wellness Institute 에 의하면, “안녕”이란 좀 더 균형잡힌 생활방식을 만들기 위해 건강한 선택이 무엇인지 깨닫고 실행에 옮기는 상호작용의 과정이라고 정의 한다. 정서적 건강은 특정 상황에 대하여 반응하는 방식과 그때 일어나는 감정을 이해하고 인정하는 것이다. 경험의 종류와 그 경험에 어떤 의미를 부여하는 지가 감정적 반응에 영향을 주는데, 이는 감정, 얼굴 표현, 다른 외적 표현 및 우리몸 안의 변화 등을 포함한다.

각 개인은 여러가지로 섞인 감정을 - 예컨대, 화, 분노, 걱정, 증오, 질투와 행복 - 동시에 가지기도 한다. 인생이 부드럽게 잘 풀려나갈때, 안정적이고 차분하게 느끼게 되는 반면, 어려움이 있을 때 감정은 불안해진다. 감정에 대해 옳고 그르다고 할 수는 없지만, 우리가 정서적 건강을 증진시킬 수는 있다.

감정적 건강을 증진시키기

- 자신의 긍정적이고 부정적인 감정에 대해 이해하고 인정하라. 감정으로부터 도망가지 않는 것이 매우 중요하다.
- 부정적인 감정들과 대면하고 대처하는 동안, 긍정적인 감정을 키워라. 다음의 사항들을 스스로에게 물어볼 필요가 있다.
 - 무엇이 내 감정을 일으키는 원인인가? 언제?
 - 내가 이러한 감정을 느낄때 무엇을 하는가?
 - 내 행동이 나와 타인에게 어떤 영향을 주는가?
 - 내 감정이 나 스스로와 나의 필요에 대해 무엇을 말해주는 것인가?
 - 내 필요에 주의를 기울이기 위해 어떤 단계를 밟아나갈 수 있는가?
- 타인이 무엇을 하거나 하지 않는지 보다는 자신의 정서적 건강을 위해 내 스스로가 할 수 있는 것이 무엇인지에 초점을 두어라. 또한 자신이 무엇을 했어야 하는데 하지 않았다는 자책을 하지 마라.
- 자신과 타인을 용서하는 법을 배워라.
- 타인을 비난하는 것은 스스로에게 해가되고 감정적 소모를 가져온다. 타인을 비난하지 마라.
- 앞에서 이야기한대로 긍정적으로 생각하는 것을 개발하라.
- 자신의 영향력 안에 있는 것과 없는 것을 구분하고, 자신이 바꿀 수 없는 것들은 잊고 앞으로 나아가는 것을 배워라.
- 스스로를 치유하고 부정적 감정으로부터 회복할 시간과 공간을 가져라.
- 신뢰하는 사람에게 도움을 구하거나 필요시 전문가의 도움을 찾아라.

아래의 사례는 사랑하는 이가 정신질환에 걸렸을 때 가족들이 종종 경험하는 감정들을 잘 말해주고 있다: 슬픔, 분노, 죄책감.

사례연구

정신질환과 가족환경의 변화에서 오는 스트레스: M 여사는 50 세의 변호사이다. 그녀는 2 년전 회계사로써 잘 나가던중 정신분열증 진단을 받은 26 세의 아들이 있다. M 여사는 사업이 부도나고 나라를 떠나기로 결정한 남편과도 이혼을 했다. 22 세의 딸은 갓 대학을 마치고, 집에 애착을 못 느껴 집을 떠나 홀로 생활하고 있다.

부정적 감정의 교착: M 여사는 아들의 건강과 직업의 변화, 그녀 본인의 결혼생활의 끝맺음과 딸과의 이별등 여러가지 상실에 대해 슬퍼하고 있었다. 또한 가장 도움이 필요할때 떠난 남편에 대하여 분노하고 있었다. 그녀는 결혼생활의 갈등이 아들의 병에도 영향을 주었다고 믿어, 그에 대하여서도 남편을 비난하고 있었다. 또한, 아이들과 좀 더 시간을 함께하지 못하고 아이들이 어릴때 일에 집중한 것이 매우 이기적이었다고 생각되어, 스스로에 대하여 죄책감과 분노를 느꼈다. 딸이 집을 떠나고 아들이 아프게 된 것도 부모의 사랑이 부족했기 때문이라고 관련지어 생각했다.

문제 대처: M 여사는 그녀의 감정을 부인하고 도움과 이해에 관한 그녀의 필요들을 억눌렀었다. 그녀는 아들과 시간을 보내는데 헌신했고 법률가로서의 본인의 직업을 포기했다. 점차 아들에 대해 과보호적이 되었으며, 동시에 아들 또한 그녀로부터 멀어지게 되었다. M 여사는 수면문제를 겪기 시작했다. 점차, 그녀는 스트레스를 스스로 다루기 힘들 정도로 되었고, 담당의사는 그녀를 정신건강 기관에 소개해 주어, 가족구성원들을 위한 지원그룹에 참여하게 되었다.

부정적 감정을 관리하고 긍정적 대처방법을 도모하기 위한 전략들: 정신건강 전문가와 상호지지 그룹의 도움으로, M 여사는 점차 회복되어 가고 있으며 대처 전략들을 개발시켜 나가고 있다. 그녀가 새로 알게된 친구들은 그녀의 어려움을 다른 여러가지 관점에서 볼 수 있도록 격려해주고 있다. 그녀는 슬프거나 화가날 때를 알게 되었고, 이러한 감정들을 인정하였으며 믿는 친구들과 느낌을 나누고 긴장완화 운동을 하면서 대처하게 되었다. 결혼생활에서 남편이 안한것에 대하여 계속 집착하기 보다는 “바로 현재 여기서” 어떻게 아들과 딸과의 관계를 재정립해 나갈것인지 생각하게 되었다. M 여사는 아이들을 조정하기 보다 개인적 공간을 주기 시작했고, 여러가지 변화를 겪어나가는 어려운 시점에 아이들 옆에 있어 줄 수 있다는 것에 대해 본인 스스로 자부심을 가지게 되었다. 정신건강과 회복에 대해 더 배우게 되자, 아들이 스스로 관리해 나갈 수 있는 것을 옆에서 도와주며 아들이 처한 상황을 인정하는 법도 배웠다. 또한 스스로를 돌보는 시간을 가지고, 사진찍기와 조깅을 즐기기 시작했다. 그녀는 점차적으로 스스로의 건강을 조절할 수 있게 되었고, 본인의 진전에 만족하고 있다.

이 사례가 보여주듯이, 스스로 돌보기는 가능한 것이며 긍정적인 변화를 가져온다. 사랑하는 이들을 돌보는 일이 우리 스스로를 아끼고 돌보는 것을 멈추게 해서는 안된다. 스스로 돌보기는 지속적인 과정이다. 우리는 우리 자신뿐 아니라 사랑하는 이들의 건강증진을 위해 변화를 가져올 수 있는 주체들이다. 스스로 돌보기를 실행함으로써, 우리는 좋은 모범이 된다.

이 장에서 논의한 지식과 전략을 활용할 때, 정신질환을 앓고 있는 사랑하는 이들의 독특성을 염두에 두어야한다. 그들은 무엇이 그들에게 가장 잘맞고 안 맞는지 스스로 알고 있다. 따라서, 그들이 바라는 바는 존중되어야 한다.

지역 공동체 자원은 스스로 돌보기에 있어 매우 중요한 역할을 한다. 다음의 두 장에서는 정신건강제도와 공동체 자원에 대해 좀 더 알아보기로 한다.

질문

- 이 장에서 논의한 스스로 돌보기의 어떤 측면을 당신의 상황에 적용시킬 수 있는가?
- 가족 지원 프로그램이 당신에게 적절하고 가치가 있다고 생각하는가? 그렇지 않다면 이유는 무엇인가?

참고자료

Cannuscio, C.C., Jones, C., Kawachi, I., Colditz, G.A., and Berkman, L. (2002). Reverberations of family illness: A longitudinal assessment of informal caregiving and mental health status in the Nurse's Health Study, *American Journal of Public Health*, 92, 1305-13.

Definition of Wellness. National Wellness Institute.

Vijai P. Sharma. Watch negative thinking. MIND Publications, 2000.

Women's Holistic Health Peer Leadership Training Manual, March 2002. Hong Fook Mental Health Association.

Journey to Promote Mental Health Training Manual, March 2006. Hong Fook Mental Health Association.

Voit, S. (2002). Seminar Offers Help on Avoiding Caregiver Burnout. *NIH Record*, Vol. LIV, No.4.

제 6 장:정신건강 의료제도 사용하기

앞에서, 우리는 정신질환을 앓는 사람의 회복을 위해 가족구성원들이 매우 중요한 역할을 하며, 또한 가족구성원들 스스로 자신들을 돌보는 것이 중요하다는 것을 배웠다. 이에 더하여 또 다른 중요한 사항은 우리 스스로가 정신건강 관련법규를 포함한 정신건강제도, 정신질환을 앓는 이와 그 가족의 권리, 전반적인 건강 보건 제도에 대한 지식을 갖는 것이다.

그렇다면, 왜 정신건강 제도에 대해 아는 것이 필요한가? “아는 것이 곧 힘”이라는 말이 있듯이, 정신건강 제도를 앎으로써 가족구성원들은 제도를 사용할 수 있고, 나아가 서비스의 한계와 틈새를 파악하여 제도 변화를 주장함으로써 한 단계 진보해 나아갈 수 있기 때문이다.

온타리오 의료보건 구조

온타리오 의료보건제도 하에서, 개인은 온타리오 건강보험 프로그램의 일환으로 의료치료를 무료로 받을 수 있다. 전통적으로, 의료보건 프로그램은 의료보건부(Ministry of Health and Long Term Care)의 직접적인 재정지원을 받아왔다. 2006 년 3 월, 지역 건강제도 통합안 (The Local Health System Integration Act: LHIN) 이라는 새로운 법규로, 온타리오 정부는 의료보건 서비스계획과 기금활당을 14 개 지역 위원회에 위임했다. 이 통합안은 병원치료와 정신건강과 중독을 위한 커뮤니티 프로그램도 포함한다. 2007 년 4 월 1 일자로 이 통합안의 공식적인 이행이 이루어졌다.

LHIN 은 의료보건제도를 만들어 가는데 있어 지역공동체들의 참여를 도모하기 위한 강력한 의지의 표시이다. 정신질환을 가진 우리가 사랑하는 이들을 위해 서비스의 긍정적인 변화를 추구하는 가족구성원으로서, 지역공동체 안의 의료보건제도에 대해 배우는 것은 매우 중요한 일일 뿐더러, 건설적인 의견을 표하는 것은 우리의 권리이자 의무라 할 수 있다.

정신건강 법률제정

개인의 권리, 선택, 치료결정, 그리고 치료와 기타 지원 서비스 사용과 관련된 법률들이 있다. 이번 장은, 정신건강법(Mental Health Act), 건강동의법(Health Care Consent Act), 대리인결정법(Substitute Decisions Act), 개인건강정보보호법(Personal Health Information Protection Act) 등을 포함한 관련 법률들에 대해서 이야기 하고자 한다. 우선, 개인의 치료결정에 관한 권리를 살펴보도록 하겠다.

치료 선택과 서비스 사용 결정에 대한 권리

가족 구성원들은 사랑하는 이들이 치료받기를 꺼리고 받으려 하지 않을 때 치료받도록 하는 데에 어려움을 느낀다.

사례연구

아들이 약물 복용을 몇 달동안 중단해서 증상이 예전 상태로 돌아갔음에도 불구하고 아들을 담당하고 있는 정신과 전문의가 아들을 병원에 가도록 하지 않았기에, 어머니는 현재 좌절감을 느끼고 있다. 아들은 과거 여러해에 걸쳐 정신분열증으로 여러 병원에 입원한 경험이 있다. 어머니는 아들의 상황이 그대로 지속되면 증상이 더 악화될 것이라고 예견하고 있지만, 아들은 병원에 가길 거부하고 있다. 어머니는 아들이 스스로 의사결정을 내리지 못하도록 해야한다고 느끼고 있다.

많은 가족이 이 사례에 동감할 수 있을 것이다. 그러나 개인의 권리와 치료에 관한 선택은 존중되어야 한다.

신체적 질병에 대한 치료를 선택할 때, 환자가 정신적 의사결정 능력이 없지 않은 이상 의사결정을 할 수 있는 권리가 있다. 정신질환을 가진 사람들의 경우에는 어떠한가? 그들도 역시 그러한 권리가 있는가?

앞에서 이야기한대로, 정신질환의 회복에 있어 중요한 것은 각 개인이 스스로의 인생에 적극적으로 참여하는 데 있다. 이것은 의사결정, 선택, 스스로를 돌볼 권리와 책임, 선택의 결과를 받아들이는 것, 경험을 통해 배우며 성장하는 것들을 포함한다.

치료를 거부할 개인의 권리와 그로 인한 증세의 악화 사이에서 균형을 맞추기는 어렵다. 법은 치료결정과 자발적 또는 강제적 입원에 관한 기본적 가이드를 제공한다. 사랑하는 이와 갈등 또는 힘겨루기를 하기보다는, 각기 다른 법들에 대해 배워 실현가능하고 현실적인 선택 등에 대해 알아서, 사랑하는 이가 병을 이겨나가도록 돕는 과정에서 신뢰를 쌓고 더 친밀한 관계를 맺어나갈 수 있도록 도와준다.

비자발적 정신병 감정

앞의 사례의 경우처럼, 아들이 병원에 가길 거부할 때 어떤 조건에서 그를 병원으로 데리고 갈수있는가? 정신건강법은 개인이 자발적으로 병원에 가기를 거부할 경우, 병원에서 정신감정을 받을 수 있도록 세가지의 법적조치를 제시하고 있다.

- 의사의 (정신과 전문의가 아니어도 됨) 양식 1 (Form 1) 발급으로 병원에 보내져 감정을 받고 72 시간동안 병원에 머물도록 할 수 있다. 이때 병원 담당의사는 72 시간 내에 개인이 비자발적 입원을 해야하는지 아니면 퇴원할 수 있는지에 관한 의사결정을 내려야 한다. 의사가 양식 1 을 발급하기 위해서는, 그 개인을 지난 7 일내에 진찰 했어야만 한다.
- 치안 판사(Justice of the Peace)의 법정명령인 양식 2 (Form 2) 발급으로 병원에 보내져 의사에게 감정받을 수 있도록 할 수 있다. 절차는 양식 1 과 같다.
- 경찰관은 정신건강법에 의해 정신감정을 받도록 할 수 있는 권한이 있다. 만일 경찰이 보기에 정신질환을 앓고 있는 사람이 본인이나 다른이들에게 위험을 가할 수 있다고 판단이 되면 병원에 보내 감정을 받게 할 수 있다.

위의 조치들을 취하기 위해 고려해야 할 기본 조건들

- 자해 협박
- 자해 시도
- 타인을 향한 폭력적 행위
- 타인이 신체적 상해에 대한 공포를 느끼도록 하는 행위
- 본인을 돌볼 능력이 부족한 경우
- 본인의 심각한 신체 손상
- 상당한 정신적 저하
- 상당한 신체적 저하

비자발적 감정이 필요하다는 증거는 반드시 있어야 한다. 예컨대, 언제 자살 협박을 했었는지, 자살시도를 할 때 무엇을 했는지 어떤 말을 했는지를 알아둘 필요가 있다. 가족들은 당사자가 몇차례에 걸쳐 자살시도를 했는지, 타인에게 위험한 행동을 했는지, 병원에 입원했는지, 또는 치료에 비협조적이었는지 등에 대해 질문을 받을 수도 있다. 인권은 중요하게 다루어져야 하는 문제이므로, 비자발적 감정을 위해서는 위의 고려해야 할 기본조건들과 부합하는 구체적인 증거가 있어야 한다.

만일 위 사례에서 언급한 아들이 위의 고려해야 할 기본조건들과 맞지 않는다면, 아무리 어머니가 아들에 대하여 걱정을 해도 강제로 아들을 병원에 가도록 할 수는 없다. 아들을 협박하거나 가르치려 하는 것은 단지 어머니와 아들 사이에 더 많은 갈등과 반항만 일으킬 뿐이다. 이런 경우 어머니는 아들이 스스로 도움을 구할 수 있도록 다른 방안들을 찾아 볼 필요가 있다.

비자발적 병원입원

의사의 감정이 반드시 병원입원과 치료를 보장하는 것은 아니다. 의사는 위에 나열한 고려사항의 근거에 따라 충분한 근거들이 있는지 진단을 해야한다.

비자발적 입원의 사례

우울증을 겪고 있던 한 젊은 여성이 칼로 자살을 시도했고, 그녀의 아버지는 딸이 다시 자살을 시도할까 염려하고 있었다. 딸이 병원에 가기를 거부하자, 아버지는 911 에 전화를 했다. 그래서 경찰이 딸을 병원에 데려가고자 집으로 왔다. 병원 응급실에서, 딸은 정신과 전문의로부터 그녀가 자해할 위험이 있다는 감정을 받았다. 딸은 환자병동에 비자발적으로 입원하게 되었다.

가족구성원들은 때때로 정신질환 환자가 치료를 위해 병원에 장기적으로 입원할 것이라고 생각하곤 한다. 그러나 법안에 대한 오해 또는 비현실적인 기대가 있을 때 좌절감을 경험할 수도 있다. 정신건강법에 의거하여 법적조치를 이행할 시에는 선행되어야 할 절차들과 갖추어져야 할 조건들이 있다.

초기 진단 후, 비자발적 입원이 필요할 경우 양식 3 (Form 3: 비자발적 입원증)이 발급되며 2 주까지 입원이 가능하다. 양식 3 의 유효기간이 지나면 개인이 병원에

비자발적으로 머물것인지에 관한 여부는 의사의 진단에 달려있다. 필요시, 의사는 양식 4 를 발급함으로써 비자발적 입원을 연장할 수 있다. 양식 3 또는 양식 4 에 따라 입원해 있는 경우, 정신과 전문의의 진단으로 상태가 향상됨을 보일 경우 병원에서 퇴원할 수 있다. 의사는 또한 비자발적 입원의 조건이 더 이상 적용되지 않을 경우, 자발적 입원으로 바꿀 수 있다.

권리 조언에 대한 개인 권리

비자발적 입원시 권리조언의 제공은 개인의 권리보호와 연관된 문제이다. 그러나, 가족구성원들은 때로 이 부분을 이해하기 어려워할 수도 있다. 어떤 경우에는, 개인에 대한 권리조언의 법적규정 때문에 가족구성원들과 치료팀 사이에 긴장이 생기기도 한다. 개인은 언제나 의사가 내린 입원결정에 대해 이의를 제기할 권리가 있다.

사례연구

조울증이 있으나 치료를 거부하고 있는 아들을 둔 한 어머니가 아들에 대한 걱정으로 치안 판사 Justice of Peace 에게 아들의 병원입원을 도와줄 것을 요청했다. 아들은 양식 3 에 의해 비자발적으로 입원을 하게 되었다. 아들은 법률구조를 통해 변호사를 선임해서 의사의 결정에 대해 문제제기를 할 수 있다는 권리에 대한 조언을 받았다. 아들은 곧 항소 신청을 했고, 이는 곧 절차재심위원회가 열릴것을 의미한다. 만일 아들이 이긴다면, 병원에서 퇴원하게 될 것이다. 어머니는 병원측에 대하여 화가났고, 아들이 비자발적으로 입원된 상태인데 의사가 아들에게 그의 법적 권리에 대한 조언을 왜 해 주었는지 이해를 하지 못했다.

권리 조언에 대한 규정은 개인의 권리를 보호하기 위해 법적으로 요구되는 조건이다. 권리와 치료 사이에 균형을 맞추는 일은 항상 어렵다. 의사는 아무리 가족구성원이 걱정을 하더라도 법적으로 요구되는 사항을 지켜야만 한다.

가족구성원들이 할 수 있는 일은 무엇인가?

위 사례에서, 어머니는 의사와 논쟁을 하기보다 정신건강법에 대해 배워 어떻게 어머니와 치료팀이 같이 일해 나갈 수 있을 지, 아들과 의료팀 사이에 신뢰를 만들어 나갈 수 있을지, 그리고 아들이 치료의 가치를 이해할 수 있도록 도울 수 있는 여러가지 방안들을 찾아가는 것이 필요하다. 또한 가족은 환자, 치료팀, 다른 가족으로부터 증거를 모아 환자의 입원여부를 결정하는 절차재심위원회에서 치료에 대한 필요성을 역설할 수도 있다.

지역사회 치료 명령 (Community Treatment Order: CTO)

가족들이 경험하는 또다른 어려운 상황은 사랑하는 이가 지역사회에서 제공하는 후속 치료에 순응치 않아 병원에 자주 입원을 하게 되는 것이다. CTO 는 정신건강법이 규정하는 조항으로 지역사회에 거주하는 동안 치료를 따를 것을 요구하는데, 이를 따르지 않을 경우 병원에 보내어져 치료를 받게될 수도 있다. CTO 는 다음의 조건들을 포함한다.

a) 정신질환이 있으며 지역사회에 거주하는 동안 지속적으로 치료와 보살핌을 받을 필요가 있다는 의사의 소견이 있어야 한다. 이러한 것들이 없이는 개인은 당사자나

타인에게 심각한 신체적 상해를 입히거나, 정신적/신체적인 저하 또는 심각한 신체적 손상을 일으킬 가능성이 있다.

b) 지난 3 년간 정신병동에 두 번 이상 입원을 했거나 또는 적어도 30 일간 병원에 입원했어야 한다.

c) 개인이 치료결정을 내릴 능력이 없을 때, 그 개인의 대리 결정권을 가진 사람이 CTO 에 동의해야 한다.

가족구성원들이 할 수 있는 것은 무엇인가?

CTO 에 대해 좀더 알고자 한다면 정신건강 전문가들과 정신과 전문의에게 적격성, 적합성, 그리고 실행가능성 등을 알아본다.

치료에 대한 동의

가족구성원들은 정신병동의 입원을 정신 질환자가 약물치료 또는 다른형태의 치료를 받는 것이라고 추측할 수 있다. 따라서 가족들은 때때로 사랑하는 이가 입원해 있지만 여전히 약물복용을 하지 않는 것을 알고 놀라거나 속상해 하곤 한다. 어떻게 이런 일이 있을 수 있을까?

사례연구

어머니가 병원에 입원하고 있는 한 여성은, 그녀의 어머니의 상태가 나아지지 않는 것에 대해 매우 속상해했다. 딸은 입원해 있는 어머니에게 약물 복용을 강제로 하지 않은 치료팀을 비난했다. 정신과 의사는 어머니가 치료에 대해 동의할 수 있을 정도의 상태가 아니라고 진단했고 따라서 치료결정은 대리결정자인 딸이 하기로 했다. 그러나 어머니는 그 사실에 대해 분노했고 또한 권리 조언을 받게 되자, 항소하기로 결정했다. 항소절차 전까지 어머니는 약물복용을 계속 거부했다.

개인이 병원에 입원해 있는 동안 치료를 거부하기도 한다. 이것이 가족구성원들을 좌절하게 하지만, 개인의 권리를 보장하는 법적 조항 역시 반드시 따라야 하기 때문이다. 건강치료동의법에 의하면, 몇가지 비상사태를 제외하고는 모든 치료에 대하여 환자가 제대로 알고 자발적으로 동의를 할 수 있는 것을 요구한다. 만일 개인이 정신적으로 의사결정 능력이 있다면, 치료를 받을지에 대한 결정은 당사자가 한다.

만일 개인이 의사결정 능력이 없다면 그의 대리인이 당사자를 위해 대신 결정을 할 수도 있다. 만일 치료에 대한 동의를 할 능력이 없다고 인정되면, 권리에 대한 조언이 반드시 제공되어야 하며, 당사자가 의사의 결정에 대해 항소하겠다고 하면 비상시를 제외하고는 치료가 시작될 수 없다.

가족구성원들은 무엇을 할 수 있는가?

사랑하는 이가 치료에 대해 꺼리거나 두려워하는 것을 해결하기 위해 가족구성원들이 같이 작업할 것을 권한다. 병원의 치료팀에 대해 속상해 하기 보다 협조하여 환자가 치료팀과 같이 일할 수 있는 여러가지 방안들을 찾아볼 필요가 있다.

대리 결정권자

아래는 가능한 대리결정권자를 중요순위에 따라 정한 목록이다. (총체적으로 망라한 목록이 아님)

- 위임장 (Power of Attorney for Personal Care)에 본인을 돌보는 사람이라고 지정된 사람 (위임장은 개인이 정신적으로 능력이 있을 때 서명한 법적인 문서이다)
- 배우자
- 자녀 및 부모
- 형제 자매
- 혈연관계, 결혼 또는 입양을 통한 친척들

대리결정법은 대리결정권자가 다음의 사항을 따를 것을 정하고 있다: a) 개인이 능력이 있을 때 정한 바램을 존중할 것; b) 개인의 최대의 이익을 위해 행동할 것.

가족구성원들은 아래의 사항을 주지해야 한다:

- 개인의 치료와 보살핌을 위한 대리의사결정자에게 곧 개인의 재산과 관련된 사항까지 대리할 권리가 주어졌다는 의미는 아니다.
- 위임장은 재산에 대한 유언(Power of Attorney for Property)과 같은 것이 아니다.

개인의 재정을 다룰 능력이 병으로 인하여 영향을 받을 수 있는 몇가지 상황들이 있다.

사례연구

조울증을 가진 한 남성은 딸과 함께 살고 있는 집을 팔고 돈을 남에게 주는 등 과소비의 문제를 가지고 있다. 정신과 의사의 감정결과에 근거해, 그 남성은 스스로의 재산을 관리할 능력이 없다고 선언했다. 정신과 의사는 법적 요구사항에 맞추어 Public Guardian and Trustee 에 보고 했다. 딸이 아버지의 치료결정에 관한 대리결정인이었지만, 그의 재정과 재산을 관리할 권리를 자동적으로 갖게되는 것은 아니므로 반드시 Public Trustee's office 에 신청을 해야만 한다.

이 상황은 가족구성원들을 좌절하게 할 수 있고, 어떤 이들은 Public Trustee 에 알리는 것이 사생활을 방해하는 것으로 느끼기도 한다. 따라서, 가족구성원들은 관련된 법을 잘 알고 사랑하는 이가 의사결정을 내릴 능력이 있을 동안 같이 계획을 세우는 것이 중요하다. 정신적으로 의사결정 능력이 있을 때, 만일을 생각해서 재산에 대한 유언장을 만드는 것도 바람직 하다.

정신질환이 있는 개인의 건강정보에 대한 접근과 사용

가족구성원들은 사랑하는 이의 질환, 치료팀과 논의된 여러 문제점들과 치료계획에 대한 정보 등을 왜 얻을 수 없는지 종종 질문하곤 한다.

치료과정에 같이 참여하고자 하는 가족들의 태도는 매우 긍정적이거나, 사생활 비밀보장은 의료 제공자가 법에 따라 반드시 지켜야 하는 원칙이다. 개인의 건강정보

보호법(The Personal Health Information Protection Act: PHIPA)은 건강정보를 공개하는 것과 개인의 비밀보장에 관한 조건들을 규정하고 있다. 어머니, 아버지 또는 배우자라는 이유로 사랑하는 이의 건강관련 정보에 접근할 권리를 갖게 되는 것은 아니다 - 당사자의 동의를 얻어야 한다.

가족구성원들은 때때로 비밀보장에 관련한 문제들로 서비스 제공자와 환자 사이에서 갈등을 겪기도 한다. 좀 더 긍정적인 문제해결법으로는 환자와 신뢰관계를 구축하는 방법을 찾아가는 것이다. 신뢰가 있을 때, 환자는 정보를 나누는 데 있어 좀 더 마음을 열 수 있다.

앞으로 무엇을 할 수 있는가?

이 장은 전반적인 의료건강체계와 정신건강제도에 관련한 주요 법안들을 다루었다. 우리는 정신질환을 가진 개인의 치료 결정에 대한 권리와 개인정보에 대해 알아보았고, 또한 회복의 과정에서 가족구성원들이 사랑하는 사람을 진심으로 걱정하고 도와주고자 노력할 때 일어나는 결과들에 대해 알아보았다.

개인의 권리는 질병과 상관없이 반드시 보호되어야 하며, 위험요인과 다른 여러가지 요소들이 같이 고려 되어져야 한다. 배운 지식을 바탕으로, 가족구성원들은 회복에 적극적으로 같이 참여하고, 개인적으로 또는 그룹으로 건강의료체계의 문제와 한계점들을 해결해 나가기 위해 건설적인 견해를 제공하도록 격려한다. 우리가 공헌할 수 있는 장소로는 LHIN의 공동체 포럼, 가족지원그룹, 국회의원과 정치인들과의 만남, 제도적 변화를 위하여 다양한 위원회의 참여 등을 포함한다.

지속적인 배움과 정신질환을 앓는 개인 및 서비스 제공자들과 함께 일을 함으로써, 우리는 정신건강제도에 있어 우리의 사랑하는 이와 우리 자신들, 나아가 우리의 공동체에 도움을 줄 수 있는 긍정적인 변화를 가져올 수 있다.

질문

- 정신건강제도와 관련된 법규를 배움으로써, 사랑하는 이가 치료를 거부할 때 어떤 방식으로 도움을 줄 수 있는가?
- 사랑하는 이의 회복과정에서 치료팀과 어떻게 일할 것인가?

참고문헌

Psychiatric Patient Advocate Office: www.ppaio.gov.on.ca

Ministry of Health and Long-term Care:

www.health.gov.on.ca/english/public/pub/pub_menus/pub_mental.html

Consent and Capacity Board: www.ccboard.on.ca

Community Legal Education Ontario: www.cleo.on.ca

Mental Health Service Information Ontario: www.mhsio.on.ca

Office of the Public Guardian and Trustee: www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/family/pgt/

Legal Aid Ontario: www.legalaid.on.ca

제 7장: 지역사회 자원

지역공동체 자원과 이용 방법에 대해 배우는 것은 우리의 정신건강 증진과 사랑하는 이들의 회복을 돕는데 있어 중요한 역할을 한다.

자원이용 방법을 선택하는 것은 전화번호와 주소를 아는 것 그 이상이며 몇가지 요소들을 반드시 고려해야 한다. 사람은 각각 다르고 독특하기 때문에, 같은 증상을 가진 사람이라 하더라도 같은 치료법이나 지원서비스가 똑같이 도움이 되는 것은 아니다.

회복에 관한 장에서 우리는 희망, 선택, 그리고 참여에 대해 이야기했다. 가족 구성원들은 사랑하는 이들의 필요, 흥미, 준비여부를 존중해야 하고, 사랑하는 이들이 무엇을 추구하길 원하는지, 그리고 어떤 프로그램이 그들의 필요와 목표를 채워 줄 수 있는지 같이 찾아보아야 한다. 프로그램 참여는 개인의 동의가 필요하고, 계획과정에 동참하는 것도 역시 중요하다.

서비스 제공 방법과 혜택조건 등에 따라 서비스의 종류는 다양하다. 서비스를 제공하는 단체에 연락을 하기 전에 몇가지 준비를 하는 것이 좋다. 아래에 몇가지 준비할 사항의 예가 있다 :

다음과 같이 관련된 질문 목록을 작성해 본다:

- 서비스가 가능한 곳은 어디인가?
- 어떤 종류의 서비스를 제공하는가?
- 서비스는 특정 그룹에게만 제공되는가? (예컨데, 나이, 성별, 또는 기능수준)
- 어떤 언어/문화적 서비스 제공이 가능한가? 예컨데, 통역서비스를 제공해주는가?
- 서비스 사용료가 있는지, 있으면 얼마인지?
- 서비스를 즉시 이용할 수 있는지 혹은 기다려야 하는지? 그렇다면, 얼마나 기다려야 하는지?
- 어떻게 신청해야 하는가? 신청기한은 언제인지?

의료보험카드, 재정정보, 질병 및 병원입원 기록 등의 관련된 서류들을 준비한다.

다음 페이지에서는 다양한 종류의 지역사회 자원들을 보여준다. 이 목록은 모든 사회 및 건강 서비스 자원들을 총망라한 것이 아니다. 또한, 대부분의 서비스는 영어로 제공이 되며, 문화적 언어적 차이가 있는 경우 사용이 용이치 않음을 밝히는 바이다.

회복을 돕기 위해 활용할 수 있는 지역사회 자원들

지역사회 정보와 연락처

다양한 범주의 지역공동체, 사회, 보건, 정부 서비스 기관에 대한 정보를 알려주는 전화서비스들이 있다. 서비스는 무료이며 개인의 사생활을 보호한다.

211 Toronto.ca	지역번호 416 내의 경우, 가까운 사무실 연결을 위해 211 에 전화; 416 이외의 지역일 경우, 416-397-4636 또는 416-392-3778(TTY)로 전화
Connex Ontario <ul style="list-style-type: none">건강서비스 정보	1-866-531-2600 (정신건강) 1-800-565-8603 (약물과 술 중독) 1-800-230-3505 (도박문제) www.connexontario.ca
Community Information Markham	905-415-7500
Helpmate Community Information and Volunteer Bureau (York Region)	905-884-3000 or Toll Free 1-800-363-2412

위기 중재 서비스

위기 상황에서, 개인과 가족들은 다음의 서비스를 적절하게 사용할 수 있다.

Distress Centre (GTA)	416-408-4357
Emergency (police, fire, ambulance) <ul style="list-style-type: none">통역을 원할 경우, 원하는 언어를 “한국어” 또는 “중국어”라고 말하면 된다.	911
Gerstein Centre <ul style="list-style-type: none">정신건강 문제가 있는 성인들을 위한 위기 개입 (조정)	416-929-5200
Scarborough Hospital Regional Mobile Crisis Program <ul style="list-style-type: none">이스트 욕과 스카보로 지역 담당	416-289-2434

St. Elizabeth Health Care
Integrated Community Mental Health Crisis Response
Program

416-498-0043

- 이토비코와 노스욕지역 담당

Emergency department

- 정신질환으로 위기를 경험하는 개인은 병원의 응급실로 갈 수 있다.

가족 지원 프로그램

가족지원 프로그램은 정신 질환, 정신건강제도, 지역사회 자원과 대처방법에 대해 배우고자 하는 가족들을 돕기 위해 상호지지 그룹, 워크샵, 관련 자료와 기타 서비스를 제공한다. 몇가지 프로그램들은 정치적 참여 및 지원 역할을 한다.

Across Boundaries

416-787-3007

Family Association for Mental Health (FAME)

416-207-5032

Hong Fook Mental Health Association

416-493-4242

Mood Disorders Association of Toronto

416-486-8046 or
1-888-486-8236

Schizophrenia Society of Ontario

416-449-6830 or
1-800-449-0367

정신과 전문의

정신 질환 감정을 원하거나 치료가 필요한 사람들은 가정의나 일반의사의 소개로 정신과 전문의를 만나볼 수 있다. 광둥어, 중국어, 한국어, 베트남어로 정신질환 치료에 대한 정보를 원할 경우, 홍콩 정신건강 협회로 416-493-4242 로 전화문의를 하면된다.

사례 관리 서비스

사례관리 서비스는 지역사회 내에 정신건강 문제가 있는 개인이 그의 필요를 충족하고 목표를 달성함으로써 힘을 얻어 회복되도록 돕기 위해 일대일로 지원해 주는 서비스이다. 이 서비스는 심리사회적 감정, 자원 제공, 지원, 대처방법에 관한 상담, 질병에 대한 교육 등을 포함한다. 이 서비스의 이용자격은 진단, 질병기간과 정신질환으로 인한 장애를 고려하여 결정된다.

Hong Fook Mental Health Association	416-493-4242
<ul style="list-style-type: none"> 서비스 사용 언어: 캄보디아어, 광둥어, 한국어, 중국어, 베트남어 	
Across Boundaries	416-787-3007
Community Resource Connections of Toronto	416-482-4103
Central Toronto Youth Services – New Outlook	416-504-6100
<ul style="list-style-type: none"> 16 세에서 24 세 사이 	
York Support Services Network	1-888-695-0070

적극적 지역 공동체 치료팀 (Assertive Community Treatment Teams: ACTTs)

ACTTs 는 심각한 정신질환을 가진 사람들을 위해 집중적인 지역사회 치료팀을 통하여 지원 서비스를 제공한다. 아래의 몇가지 예가 있다.

Mount Sinai Hospital ACTT	416-586-9900
North York Hospital ACTT	416-632-8708
Scarborough Hospital ACTT	416-431-8230
Canadian Mental Health Association	416-289-6285
<ul style="list-style-type: none"> East Metro ACTT and New Dimensions ACTT 	

약물중독 회복과 지원 서비스

아래의 단체들은 약물중독 회복과 지원서비스에 대한 안내정보를 제공한다.

Drug & Addiction Registry of Treatment (DART)	1-800-565-8603
Metro Addiction Assessment & Referral Service (MAARS)	416-599-1448

가정간호

Community Care Access Centres 는 사람들이 독립적으로 살도록 혹은 장기적 간호가 필요한 과도기에 있는 사람들을 돕기 위해 간호사 방문, 개인 지원, 작업 요법 등 건강과 공동체 지원 서비스를 해 주는 곳이다. 211 에 전화하면 정보를 얻을 수 있다.

재정적 지원

개인이 질병때문에 일할 능력을 잃어 경제적 어려움이 있을때, 아래에 재정적 지원을 신청할 수 있다. (아래는 몇가지 그 주요한 예이다.)

Ontario Works 는 단기적 또는 긴급한 재정적 도움이 필요한 사람들을 위해 재정적으로 그리고 구직의 도움을 제공한다. 의사는 건강문제에 대해 자세한 사항을 제공해야만 한다. 전화 1-888-465-4478

Ontario Disability Support Program (ODSP), Ministry of Community & Social Services, 에 관해서는 211 에 전화하여 가까운 사무소의 위치를 문의할 수 있다. 의사는 건강문제에 대해 자세한 사항을 제공해야만 한다.

Employment Insurance (EI) Sickness Benefits 에 관해서는 Human Resources & Development Canada (HRDC) 전화 1-800-206-7218 로 문의 한다.

Income Security Program: Canada Pension Plan (CPP) Disability Benefits 는 캐나다 연금을 지불한 이가 신체장애로 인해 정기적으로 일을 할 수 없을 때 이용 할 수 있다. 전화문의 1-800-277-9914.

Trillium Drug Program 은 유효한 온타리오 건강보험카드를 소유하고 의약품 가격이 가계수입에 비해 높은 온타리오 거주자를 위한 프로그램이다. 전화 416-326-1558. 약국에서 지원서를 구할 수 있다.

비상 식량 서비스

아래의 장소에서 필요한 이들에게 무료로 식량을 제공한다.

Good Shepherd Ministries 416-869-3619

Salvation Army 416-366-2733

Scott Mission 416-923-8872

Food banks 211 에 전화하여 가까운 장소를 문의할 수 있다.

- 식료품을 구입할 수 없는 개인과 가족에게 식량 제공

상담과 가족 서비스

Assaulted Women's Helpline	416-863-0511; outside 416 area, call 1-866-863-0511 1-866-863-7868 (TTY)
Living Water Counselling Centre	416-754-0470
Chinese Family Services of Ontario	416-979-8299
KCWA Family & Social Services	416-340-1234
The Lighthouse	416-535-6262

교육과 직업활동을 통한 심리 사회적 회복 프로그램

이 프로그램들은 낮동안 참여할 수 있는 활동을 마련해 회복을 돕는다. 참여자의 사회적, 직업적, 그리고 기타 기술들을 증진시키는데 초점을 두고 있다. 아래 몇가지 예가 있다.

학교안의 프로그램

George Brown College	
• Redirection Through Education – For You	416-415-5000 x 4570
Seneca College	
• Redirection Through Education	416-491-5050 x 2920

직업 프로그램

Salvation Army – PLUS Program	416-693-2116
Progress Place – Transitional Employment Program	416-323-0223
Trinity Square Café Incorporated – Training in Food Service	416-599-9315
Goodwill Toronto	416-362-4711

Jewish Vocational Services of Metro Toronto (JVS) 416-787-1151

컴퓨터 워크샵

Salvation Army – PLUS Program 416-693-2116

Salvation Army – Booth Industries 416-255-7070

Centre of Opportunities, Respect and Empowerment (CORE) 416-340-7929

스스로 돕기 프로그램 (Self-help programs)

스스로 돕기 프로그램은 개인들이 지원망을 만들고 동료로부터 서로 배울 수 있는 공간을 제공한다. 그룹과 상호지원을 통해, 개인들은 독립적으로 살아갈 수 있는 기술, 대인관계에서의 자신감, 그리고 그외 기타 대처 방법들을 배우게 된다. 프로그램에서 제공되는 사회적 오락 활동의 참여에서 오는 우정과 즐거움은 삶의 질을 한층 높여준다.

스스로 돕기 프로그램을 통하여 의미있는 활동과 지원이 이루어지는 직장에 참여할 수 있는 기회는 개인들로 하여금 기여할 수 있다는 인식을 통해 희망을 다시 얻을 수 있도록 돕는다. 아래는 스스로 돕기 프로그램을 제공하는 몇 단체의 예이다.

Hong Fook Mental Health Association 416-493-4242

Mood Disorders Association of Ontario 416-486-8046

Progress Place 416-323-0223

Self-Help Resource Centre 416-487-4355 (Toronto)
1-888-283-8806 (Ontario)

법률 서비스

법적인 문제들에 대한 서비스를 제공한다.

Legal Aid certificate application 211 에 전화하여 가까운 사무실을 문의할 수 있다.

Lawyer referral services	416-947-3380 or 1-800-268-8326
Community legal clinics <ul style="list-style-type: none"> • Example: Metro Toronto Chinese & Southeast Asian Legal Clinic 	211 에 전화하여 가까운 사무실을 문의할 수 있다.
ARCH Disability Law Centre	416-482-8255
Justice of the Peace	직접 법원이나 시청에서 신청
Mental Health Court Support Services	211 에 전화하여 가까운 사무실을 문의할 수 있다.
Office of the Public Guardian and Trustee <ul style="list-style-type: none"> • 재정, 배치, 치료 등에 있어 대리 의사 결정등을 다룬다. 	416-314-2477

주택 서비스

개인의 필요와 활동 수준에 맞게 다양한 수준의 주택 프로그램들이 있다. 아래의 몇가지 사례가 있다. (총체적 목록이 아님)

독립주택

Housing Connections <ul style="list-style-type: none"> • 수입에 따라 정한 임대 가격의 주택 제공 • 주택보조 지원서 작성을 도와준다 	416-981-6111
---	--------------

저수준 지원

Hong Fook Mental Health Association <ul style="list-style-type: none"> • 토론토에 거주하는 정신건강 문제가 있는 개인들을 위해 사례관리 서비스와 함께 주택지원 • 캄보디아, 중국, 한국, 베트남 지역사회를 대상으로 한다. 	416-493-4242
Houselink Community Homes <ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 문제가 있는 성인들을 위한 조합식 공동주택과 	416-539-0690

독립주택

Mainstay Housing 416-703-9266

- 정신질환을 가진 개인들을 도와 적당한 가격의 주택을 제공하고 알린다.

St. Jude Community Homes 416-359-9241

- 정신건강 문제가 있는 개인들을 위해 주택을 제공한다.
- 그룹활동, 공동식사, 개인 방 제공

중간 수준의 지원

Bayview Community Services Inc. 416-495-7778

- 삶에 있어서 기본적으로 필요한 기술 훈련을 제공하는 공동주택

Salvation Army - The Dufferin Residence 416-531-3523

- 21 세와 64 세 사이의 정신건강 문제가 있는 사람들을 위한 공동주택
- 공동주택과 잘 계획된 프로그램들

고수준의 지원

(24-hour group home or residential support for individuals with mental health problems)

정신건강문제가 있는 개인들을 위한 24 시간 지원 공동주택

Margaret Frazer House 416-463-1481

- 정신건강 문제가 있는 여성을 위한 주거지

Scarborough Hospital Manse Road Residential Support Services 416-286-0766

기타 다양한 수준의 지원

Habitat Services 416-537-2721

- Habitat 의 재정지원으로 운영되는 기숙사로써, 24 시간 직원이 근무하며 식사를 제공한다.
- 정신질환 문제가 있는 개인들의 대상으로 함

노숙자를 위한 서비스

Street Helpline

- 비상용 쉼터와 쉼터로 가는 교통편을 포함한 서비스에 대한 정보

1-866-392-3777
자정 이후엔 211 에
전화

Out of the Cold Program

- 비상용 쉼터 공간, 4 월중순부터 11 월 중순까지

416-699-6682

정신건강 문제가 있는 사람들을 도와주는 쉼터

Salvation Army - Maxwell Meighen Centre Primary Support Unit 416-366-2733

Salvation Army - Evangeline Residence Primary Support Unit 416-762-9636

지역공동체의 자원들이 어떻게 한 개인의 회복을 돕고 그 가족들을 도와줄 수 있는지 다음의 사례를 보자.

사례연구

K.T.는 28 세로써 중국어를 사용하는 남성이다. 8 년전 그는 부모와 함께 중국에서 토론토로 이민을 왔다. 대학교에 다니던 약 7 년전쯤 그는 정신분열증 진단을 받게되었다. 그의 나이 20 세에 처음으로 정신병원에 입원하게 되어 학교를 그만두게 되었다. 그의 부모는 60 세가 넘어 은퇴를 하였다. 아들 K.T 가 때때로 약을 먹지 않고 여러차례 병원에 입원을 하게 되자, 부모도 아들의 병을 어떻게 대처해야 할지 어려움이 많았다.

K.T 의 병세는 호전과 악화를 거듭하면서 작년부터 점차 호전증세를 보였다. K.T 의 친구는홍폭의 사례관리 프로그램을 그에게 알려주었고, 중국어를 사용하는 정신건강 담당자에게 안내되었다. K.T 의 필요와 목표에 맞게 그들은 같이 일을 해왔고, K.T 는 부모에게 부담을 주지 않고 약을 구입할 수 있게끔 온타리오 장애지원 프로그램을 신청하였다. K.T 는 또한 홍폭의 스스로돕기 프로그램에도 참가해서 동료들의 지지와 도움을 받았다. 그는 이 프로그램의 자원봉사자로 참여하면서 다른 이들과 좋은 관계를 쌓아갔다.

K.T 는 점차 자신의 속도에 맞게 자신감을 키워나갔고, 현재 세네카 칼리지의 Redirection Through Education Program 에 참여하고 있다. 그는 친구와 점차 사회활동을 하게 되었고, 사례 관리자 (case manager)로부터 지원을 계속 받아가며 자신의 병에 대한 이해와 대처방법을 배워 가면서 스스로의 증상을 관리해 나갈 수 있게 되었다. 그는 현재 과거보다 행복하다고 말한다. 그의 부모 또한 홍폭의 사례관리자가 제의한 홍폭의 가족지원 그룹에 참가하게 되면서 안정감을 찾게 되었다. 그 그룹은 그들이 안전한 환경에서 여러가지 걱정들을 이야기 하고 대처방안들을 배워 가게끔 하였다. K.T 의 부모는 점차 아들의 질환을 받아 들이게 되었고, 본인 스스로들의 필요도 잘 충족시켜 나가며, 아들의 회복에 희망을 느끼게 되었다.

문화적으로 맞는 서비스가 여전히 부족하기 때문에, 적절한 서비스를 이용하는 것이 쉽지 않을 수 있다. 하지만, 보건의료제도를 향상시키기 위해 담당할 역할이 있다. 우리는

개인들과 가족들이 이용 가능한 자원들에 대해 좀 더 친숙해지기를 권하지만, 회복을 위한 확대된 서비스를 목표로 제도변화를 이루기위해 다같이 한목소리를 내는 것 또한 중요하다는 것을 강조하고자 한다.

질문

- 사랑하는 사람의 회복을 돕기위하여, 지역공동체 자원에 대해 배운것을 어떻게 응용 하 겠는가?
- 프로그램을 신청 할 때 어떤 요소들을 고려하겠는가?

참고문헌

Journey to Promote Mental Health Training Manual, March 2006. Hong Fook Mental Health Association.

첨부: 가족들의 소리

이 안내책자에서 이야기한 바와 같이, 상호지지는 회복의 과정에서 사랑하는 가족을 도와주는 가족구성원들의 여정에 매우 중요한 역할을 합니다. 따스한 격려의 말과 서로가 나누는 경험담은 우리가 직면하는 도전과 어려움을 한결 가볍게 해줍니다. 마음을 열고 이야기를 나누어 주신 가족지지 그룹 구성원 여러분들께 감사드립니다.

한 어머니의 이야기

처음 제 아들이 정신분열증 진단을 받았을 때, 저는 매우 불행했습니다. 왜냐면, 우리 사회가 정신질환을 앓는 이들을 항상 차단시켜왔기 때문이지요. 처음 이 일이 일어났을 때 겨우 14살이었던 제 아들에게, 그리고 엄마로서의 저에게, 미래는 없을 것이라고 생각을 했습니다. 제 아들이 건축가가 될거라는 저의 꿈은 더이상 실현가능성이 없어졌습니다. 흥폭의 도움을 통해, 제 스스로에 대해 느끼고 생각했던 것을 바꾸게 되었습니다. 제 자신을 더이상 희생자로 보지 않게 되었고, 오히려 희망과 힘을 가질수 있었습니다. 기존에 가졌던 정신질환에 대한 저의 전반적인 시각과 태도도 바뀌었고, 우리 앞에 밝은 미래가 있다는 것을 생각하게 되었습니다. 제 아들은 현재 건축학 석사 2년차 과정에 있습니다. 제 아들이 자랑스럽습니다.

한 편부의 이야기

정신질환을 앓고 있지만 약 먹기를 거부하는 딸을 돌보는 것은 매우 힘들고 스트레스가 쌓이는 일이었습니다. 잦은 기분의 변화와 공격적인 태도 때문에 제 딸은 여러 차례 강제적으로 정신병원에 보내어 졌습니다. 딸의 병에 대처하는 것은 정말 전투와도 같았습니다.

약 2년 반전 처음 흥폭의 가족 지지그룹에 참여하게 되었을 때, 그룹에 참여하는 것이 과연 저와 제 딸을 도울 수 있을지에 대한 확신은 없었습니다. 달리 갈 곳도 없었고, 매우 힘든 상태에서 결국 잃을 것도 없으니 한번 시도나 해보자 하는 심정으로 그룹에 참여하기로 결정하였습니다. 이것이 저의 인생을 어떻게 변화시킬지는 전혀 몰랐습니다.

지금은 그룹에 참여하기로 선택한 것이 참 기쁩니다. 그 그룹은 제가 기대했던 것보다 훨씬 많은 조언과 도움이 되는 정보를 주었습니다. 교육과 상호지지는 제 딸의 병을 이해하는 데 많은 도움이 되었습니다. 공감적 대화법에 대한 교육은 제 딸과의 관계를 향상시키는데 많은 도움이 되었습니다. 또한, 이 지지그룹에 참여하기 전에는 제 스스로를 돌보는 일에 소홀했었습니다. 제 스스로의 정신건강과 총체적 건강이 얼마나 중요한지 알지 못했기 때문입니다. 위기상황을 다루는 기술을 배우면서 제가 과거에 했던 일들이 옳기는 했지만 현명하지 못했다는 것을 깨닫게 되었습니다. 또한, 각 개개인에게 고유한 회복경험이 있다는 것도 배웠습니다.

상호지지와 다른 그룹 회원들과 경험을 나누며 제 스스로 많은 자신감을 얻었습니다. 그룹안에서 우리는 어렵고 좋은 일들을 가족처럼 같이 겪었습니다. 비록 제 딸이 아프고 또 병원에 입원할 필요가 있을지라도, 더이상 저는 고립된 혼자가 아닙니다.

저에게 있어서 회복이란 아무런 두려움 없이 미래를 바라보며 인생을 충만히 살아가는 것입니다.

한 자매의 이야기

제 여동생은 저의 설득으로 1997년 캐나다로 이민을 왔습니다. 대부분의 신규 이민자들처럼, 제 여동생 역시 직업을 찾거나, 새로운 언어를 배우고, 낯선 이국 문화에 적응하는 일에 어려움을 겪었습니다. 하지만, 마침내 제 여동생은 자리를 잡을 수 있게 되었습니다. 비교적 쉽게 일할 수 있는 직장을 구했고, 칼리지에서 야간수업을 들었습니다. 별로 주변에 친구가 없고 남편과 사이가 좋지 않은 점을 빼곤, 모든 것들이 잘 풀려가는 것처럼 보였습니다. 그러던 어느날, 제 여동생이 수업중 동료학생을 공격해서 체포되었습니다. 이 사건은 별일없이 잘 해결되었지만, 또다른 공격으로 두번째 체포되는 일이 발생했습니다. 그때서야 저는 뭔가 잘못되어가고 있음을 느낄 수 있었습니다. 저는 여동생을 데리고 정신과 의사를 만나러 갔고, 여동생이 정신분열증을 앓고 있다는 의사의 소견을 들었습니다.

캐나다에서 저는 제 여동생의 유일한 가족이었습니다. 당연히 여동생을 돌봐야한다는 책임감이 들었고, 그것이 저에게는 많은 부담이 되었습니다. 여동생은 정신과 의사와의 약속을 지키지 않았고, 약도 잘 먹지 않았습니다. 여동생은 저의 남편과 부모님과도 종종 다투었고, 결국 직업도 잃게 되었습니다. 그리고 저는 여동생을 돌보느라 많은 시간과 에너지를 쓰게 되어 제 결혼생활이 깨어지게 될 어려운 상황에까지 다다르게 되었습니다. 굉장한 압력에 시달려야 했고, 저 역시 정신건강문제를 갖게 될 지경에 이르러, 제 스스로를 위해 정신과 의사를 만나야만 했습니다.

정신질환을 앓는 이를 돌보는 가족으로써 어떻게 대처해야 하는지 배운 사람으로서 제가 드릴 수 있는 조언은 정신질환에 대해 배우고 정신질환이 개인에게 어떤 영향을 끼치는지 알아야 한다는 것입니다. 회복의 여정은 길거나 느릴 수 있다는 것을 깨달아야 합니다. 너무 일찍 낙담하지 마십시오. 우리는 스스로의 한계를 깨달을 필요가 있습니다. 우리는 슈퍼맨이나 슈퍼우먼이 아닌 단지 인간일 뿐입니다. 우리는 누군가를 변화시키거나 통제할 힘이 없습니다. 그러나 우리는 우리 스스로의 자세를 바꿀 수 있습니다. 도움을 구하는 것에 긍정적이어야 합니다. 때때로, 다른 가족구성원들이 우리에게 불평하거나 책망하기도 합니다. 그러나, 그것에 대해 나쁘게만 생각하지 마십시오. 항상 의사소통의 길을 열어놓으십시오. 긍정적인 마음을 유지하고 희망을 포기하지 마십시오.

- Linda

조울증을 겪고 있는 아들을 둔 어머니로부터

자녀들의 회복의 여정을 향해 같이 걸어나가고 있는 모든 부모님들에게 이 시를 바칩니다

To My Loving Son, My World, My Blessing

When I think about you I'm filled with so much joy
It fills up my heart and makes me feel as if it would burst
Through you I see that I can never love too much.
I was selfish, self-centered, and didn't know
I was capable of loving so intensely.
But then you came along and you proved me wrong,
I'm capable of loving deep
My love brings tears to my eyes like a beautiful song.
You're so young, yet smart, and it gives me great satisfaction to know
I'm responsible for guiding and helping you grow.
Don't ever feel you are too small or insignificant
You are a strong man with pride and confidence.
Don't let anyone fool you, the world is yours to explore,
Set your goals at a pace you can handle;
Do remember it doesn't matter what you do,
As long as you try your best, I will always be proud of you.
Life is full of obstacles and roadblocks, yes indeed.
Things will not always go your way.
I will always be there for you to walk through difficult times
If you can't come to me, you can turn to your Bible
And if one day I cannot be with you, our bond will still remain
I only hope that you will forever
Keep me in your heart.
Fill your heart with love and forgiveness
I personally know you are destined to be great.
You mean the world to me and
You mean more to me than all the power, jewelry and wealth.
You have truly been a blessing in my life
Take this with you forever, and remember it's true.
Take these words to heart my son.
I LOVE YOU!!

-기독교 신앙을 가진 한 어머니로부터