

기독교 중독예방과 치유 포럼 6

중독사회를 넘어 치유사회로

중독의 치유와 기독교의 역할

글로벌디아코니아센터 자료집 8

이웃을 섬기며
하나님을 기쁘시게
세상을 아름답게

 글로벌 디아코니아센터
GLOBAL DIAKONIA CENTER

 기독교중독연구소
CAI Christian Addiction Institute

일 정 표

13:30 ~ 14:00 등록 및 자료 배부

사회 김성태 사무총장

14:00 ~ 14:10 개회선언 사회자

참석자 소개 사회자

14:10 ~ 17:20 주제발표

17:20 ~ 17:30 질의응답

17:30 폐회

목 차

【 주 제 발 표 】

1. 중독과 공동체	7
김상철 목사(파이오니아21연구소, 영화‘중독’감독)	
2. 중독치료의 이해	27
조성남 박사(강남을지병원, 을지대학교 중독재활복지학과)	
3. 중독, 치유, 교회 공동체	61
윤성모 목사(라파중독치유공동체, 사랑과섬김의교회)	

■ 인 사 말

우리 사회의 병리현상 중에 하나가 심각한 중독 문제입니다. 최근 들어 공동체성이 지역, 가족, 또래 간에 급속하게 해체되고 있습니다. 그 결과 사회생활을 하면서 겪어야 되는 여러 어려움을 각자 개개인이 감당해야만 합니다. 이 때 나타나는 좌절과 혼란, 두려움을 이기는 방법으로 술이나 마약 또는 도박, 인터넷 게임 등에 빠지는 경우가 많습니다. 더욱이 우리 사회는 이러한 중독 물질이나 중독 행위에 접근하는 것이 다른 사회에 비해서 아주 용이합니다.

그런 점에서 중독은 단순히 개인의 기질적인 원인에 의한 것이라고 할 수 없습니다. 또 중독자가 될 경우 그 피해를 본인만 받는 것이 아닙니다. 우선 중독자의 가족 전체가 가정 파괴나 이에 버금가는 심각한 고통을 겪습니다. 또 중독자를 방치하면 사회 전체가 조금씩 흔들리기 시작해서 파국에 이르게 되는 것을 경험을 통해서 알 수 있습니다. 중독자의 치유는 본인과 가족의 노력으로만 불가능하고, 정부와 시민 사회 사회단체가 힘을 모아야 하는 과제입니다.

교회는 고통 받는 이웃에 사랑을 나누는 공동체이고, 교회의 사회적 책임이 점점 더 중요해지고 있습니다. 점점 더 심각해지는 우리 사회의 중독의 예방과 치유는 앞으로 한국교회가 관심을 가지고 실천해야 하는 중요한 선교적인 과제가 되어야 합니다. 지금까지 여러 기독교인들이 개별적으로 많이 노력해왔습니다. 그러나 중독 예방과 치유에 대해서 한국교회 전체로 보면 대체로 중독은 죄를 짓는 것이기 때문에 금해야 한다는 원론만 강조하거나 관심을 갖지 않았습니다. 그 결과 중독 예방과 치유에 대한 교회의 실천적인 대응이 아주 미미한 것이 현실입니다.

이런 현실에서 한국교회가 중독에 관한 노력을 앞으로 더 적극적으로 해나가기 위해서는 중독에 관한 신학적인 해석, 중독에 대한 목회자들과 교인들의 이해 심화, 실천 매뉴얼의 개발과 실행 과정을 위해 노력

해야 합니다. 이를 위해서는 중독의 치유와 기독교의 역할에 대하여
알아보고 것도 하나의 방법입니다. 이번 본 센터의 6차 중독포럼 주제
강연을 준비해주신 김상철 목사(파이오니아21연구소, 영화‘중독’감독),
조성남 박사(강남을지병원, 을지대학교 중독재활복지학과), 윤석모
목사(라파중독치유공동체, 사람과섬김의교회)께 깊이 감사드립니다.

이번 포럼을 계기로 먼저 중독 문제 해결을 위하여 수고하는 한국교회
의 기독교인들과 기관들이 모이게 되기를 바랍니다. 또한 한국교회 전
체가 중독 예방과 치유 문제에 관심을 갖게 되고, 인식을 새롭게 하고,
기관을 설립하고, 운동을 펼쳐나가는데 중심에 서게 되는 새로운 전기
가 만들어지기를 기대합니다.

2016년 11월 11일

사무총장 김 성 태 장로

중독과 공동체

김상철 목사
(파이오니아21연구소, 영화‘중독’감독)

한국, 일본, 미국, 영국, 스페인, 인도 / 3년 촬영
스페인 "BETEL" . 인도 "Asha Bhawan" . 미국 "나눔선교회"
필라델피아 "뉴비전 청소년 커뮤니티" 미국 "Phoenix House"

중독 ADDICTION

김상철 목사(감독)




파이오니아21연구소장
베텔회복공동체 (중독사역기관)대표
제자옥한흠, 순교, 중독, 잊혀진가방, 감독
모스트, 일사각오 배급

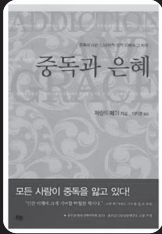


프레임 Frame

모든 사람의 95%는 중독되어 있다.
나머지 5%만이 중독되어 있지 않다.

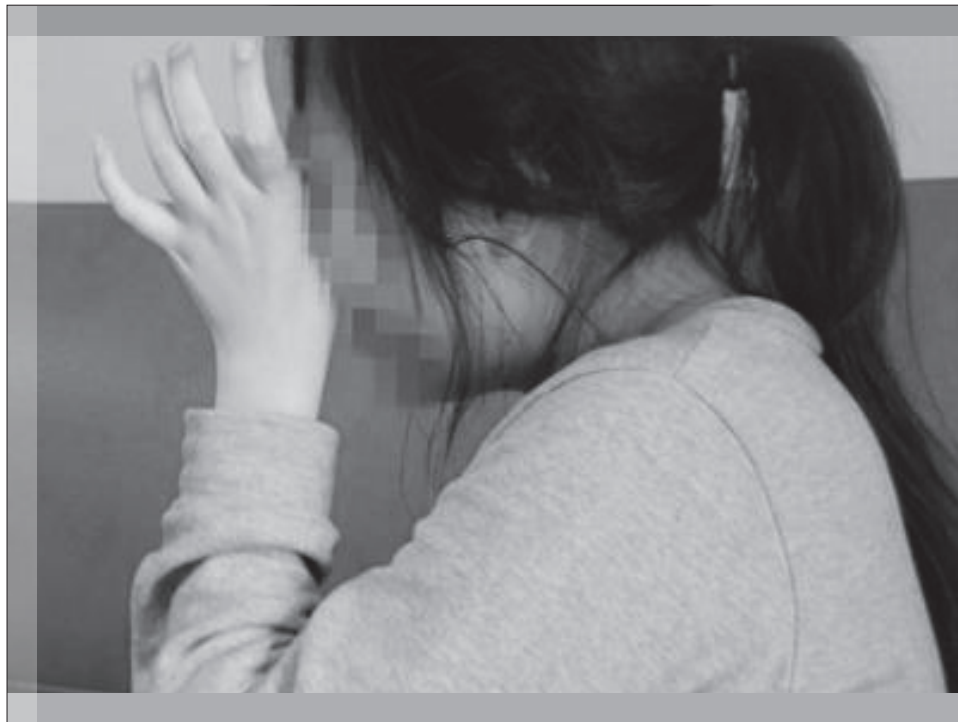
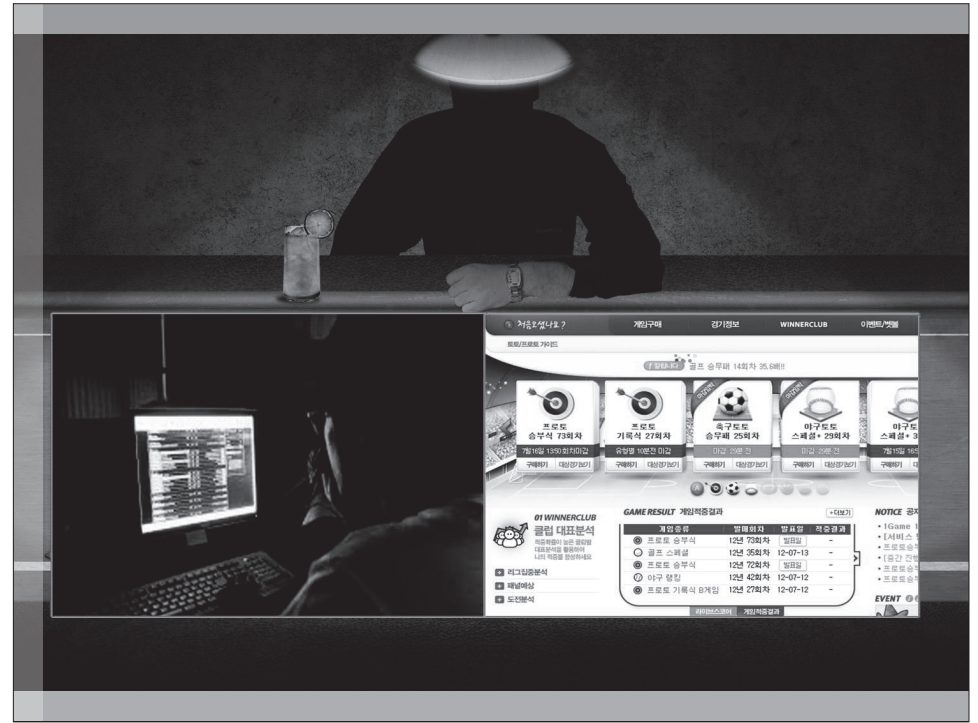


제랄드 메이 (미국의 정신과 의사)

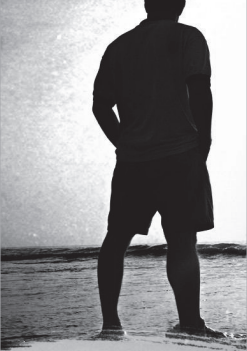





전두엽
 생각과 판단에 따른 몸 움직임을 담당
 게임에 중독되면 전두엽은 전혀 기능을 하지 않는다고 볼 수 있다





중독의현황

**마약, 알코올
도박, 게임(인터넷)**

현재 : 300만 / 4인 가족 기준 = 1200만

**4대 중독외
음란, 성형, 일, 쇼핑 등**

현재 : 800만 / 4인 가족 기준 = 3200만



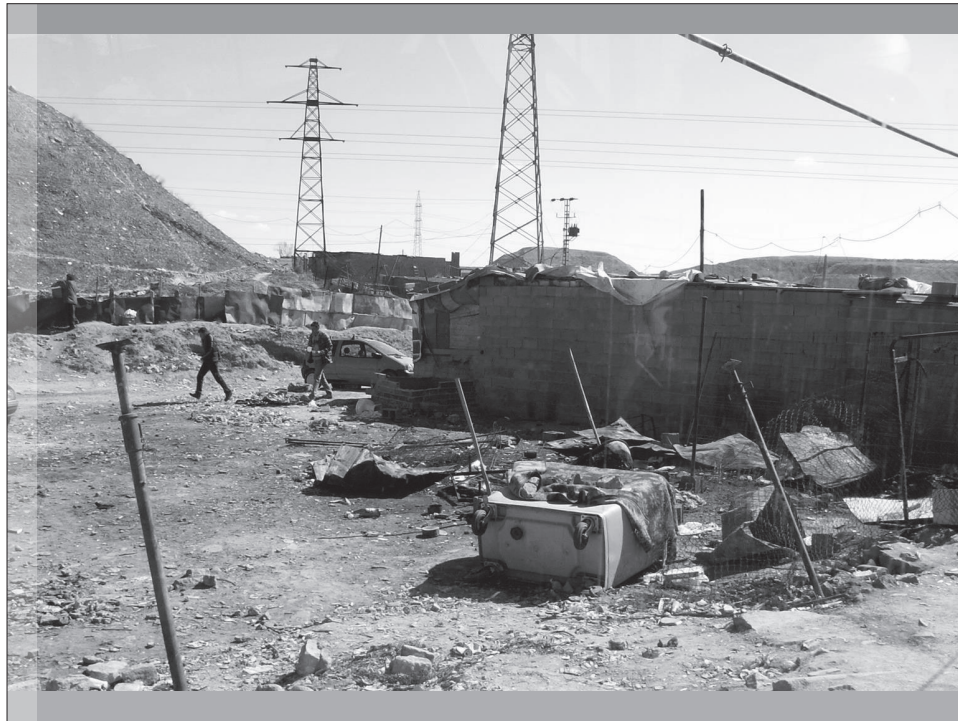




다큐멘터리 영화 <중독> 2013년 개봉예정

웨이(23)
만능질병(성염색체)유전체

제가 어느 날 어떤 더러운 화장실에서
거울을 보고 손에 그 뒤흔 주사바늘





중독에서 벗어나기 위한 2가지 선택

노동, 땀 훈련 기독교

+ 1. 운동 2. 종교

이 주장은 종교를 떠나서 현장을 경험하고 있는 국 내의 대부분의 전문가들이 말하고 있습니다.
대표적인 분들 : Elliott Tepper, 서창삼 박사, 이해국 교수 등

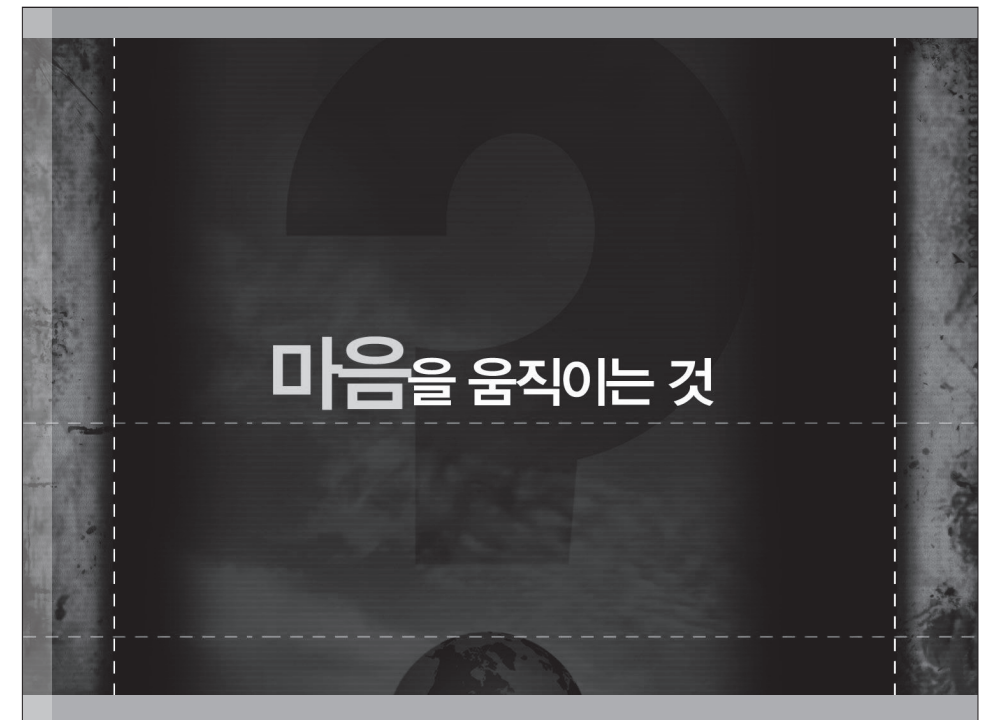
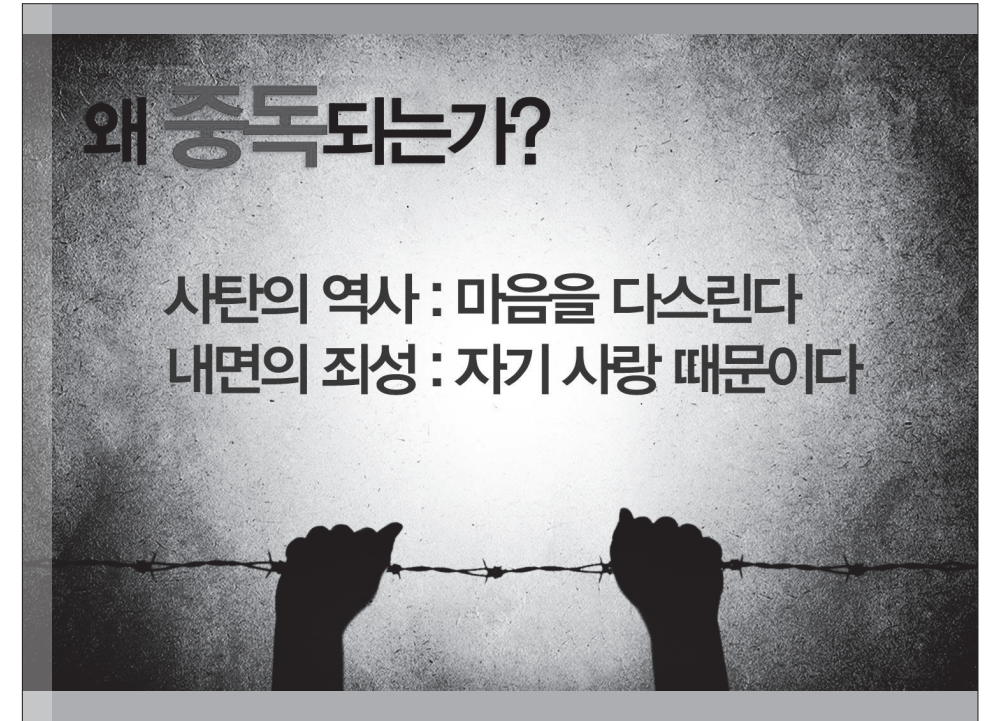
1. 하나님과 우리의 관계 단절

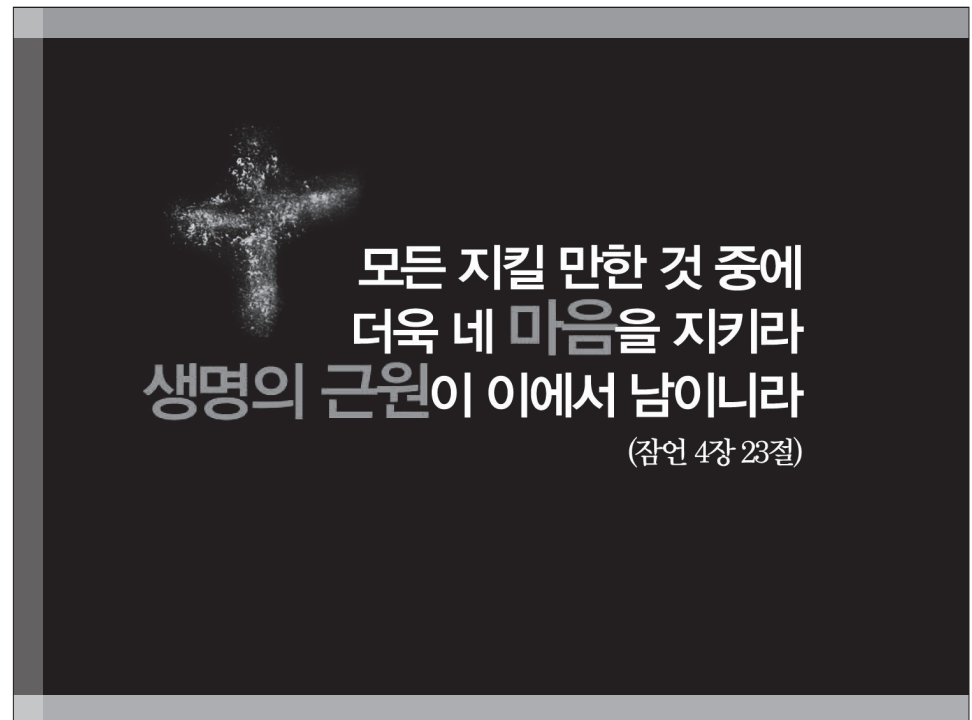
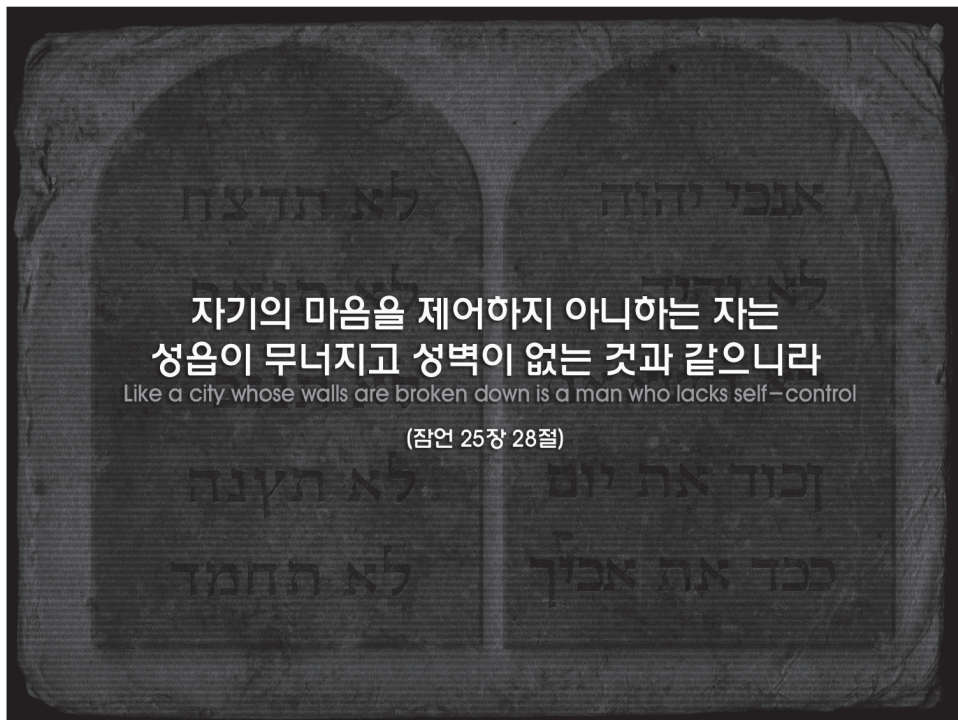
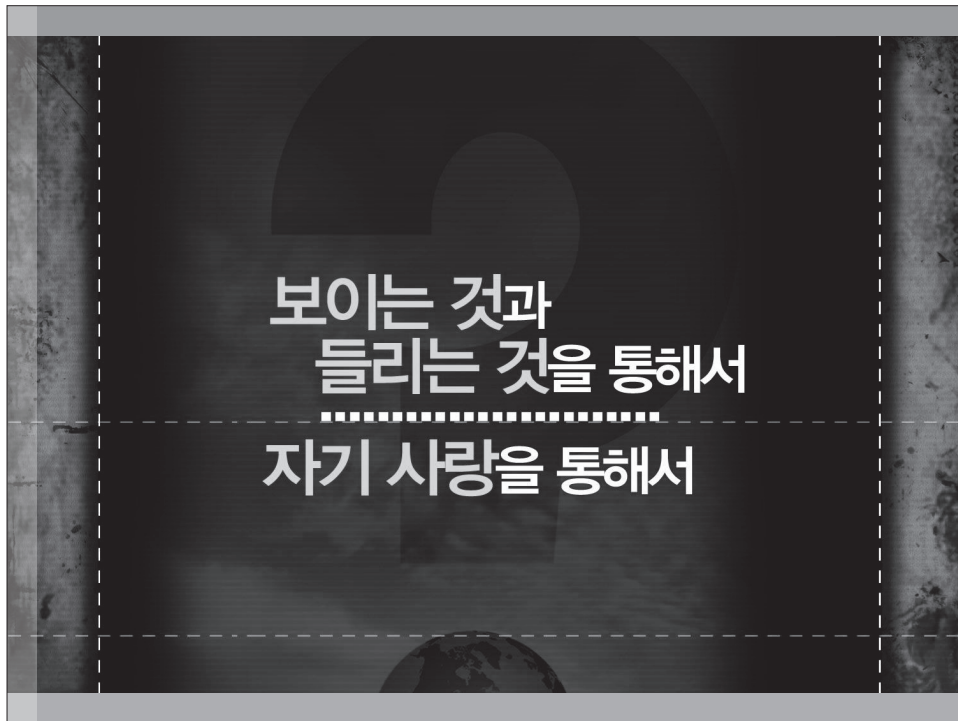
2. 가정의 파괴

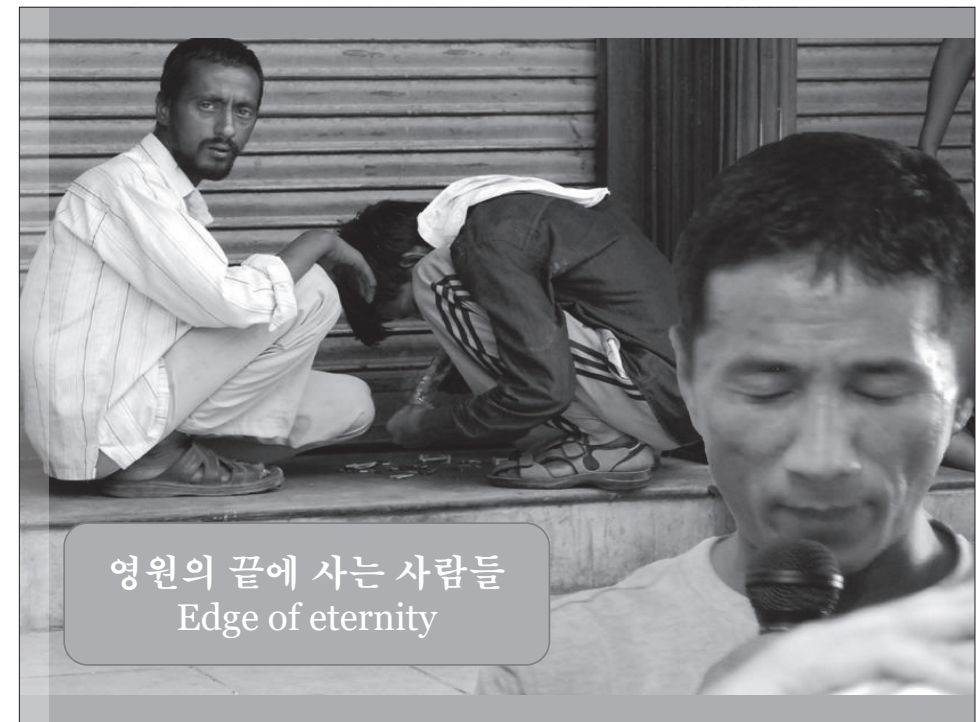
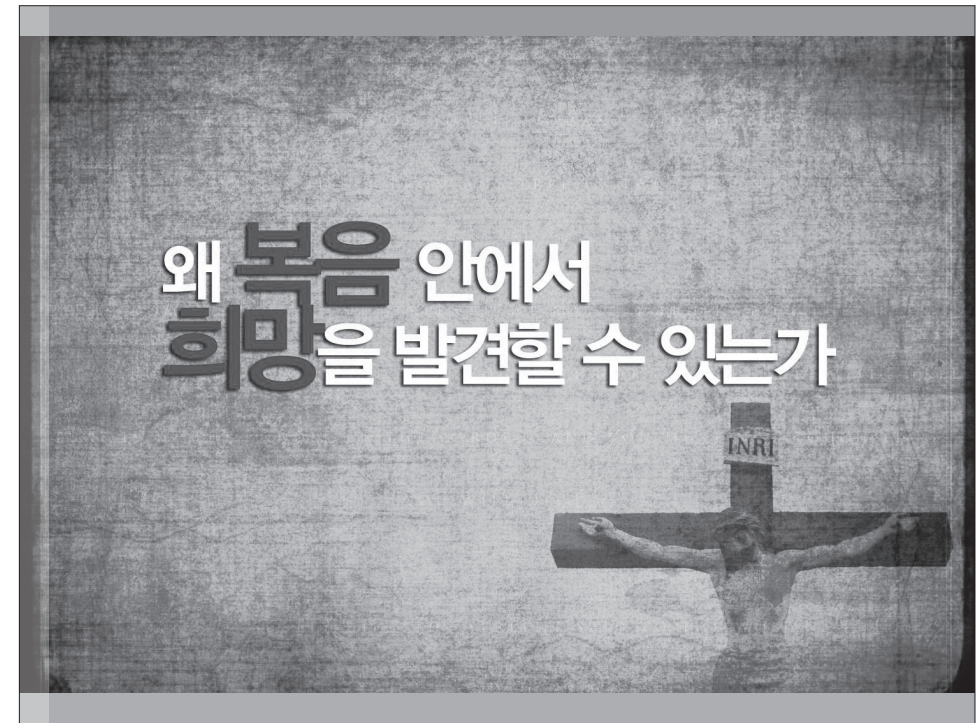
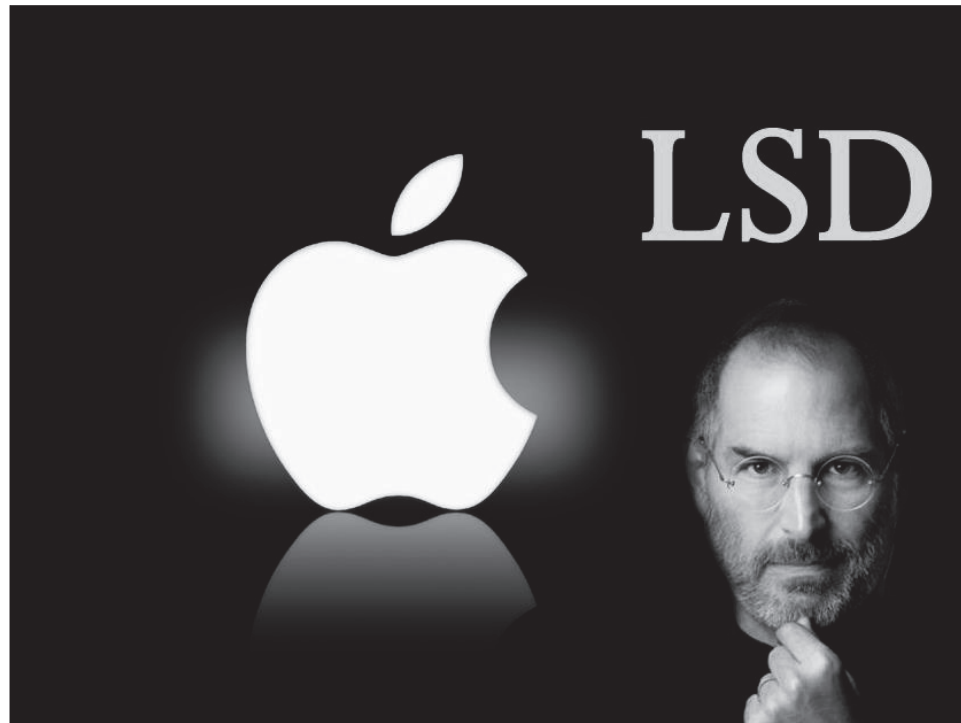
3. 개인의 삶 황폐화

너는 이것을 알라 말세에 고통하는 때가 이르러
사람들이 자기를 사랑하며 돈을 사랑하며
자랑하며 교만하며 비방하며 부모를 거역하며
감사하지 아니하며 거룩하지 아니하며
무정하며 원통함을 풀지 아니하며
모함하며 절제하지 못하며 사나우며 선한 것을 좋아하지 아니하며
배신하며 조급하며 자만하며 쾌락을 사랑하기를
하나님 사랑하는 것보다 더하며 경건의 모양은 있으나
경건의 능력은 부인하니 이같은 자들에게서 네가 돌아서라

(디모데후서 3장 1절 ~5절)









중독치료의 이해

조성남 박사
(강남을지병원, 을지대학교 중독재활복지학과)

중독의 치료

을지대학교 강남을지병원
원장 조성남

마약류 남용의 전망

- 1999년 이후 마약류 사범 10,000명 초과
 - 마약지수 20(인구 10만명당 마약사범수)
 - 마약사용의 확산방지를 위한 통제 필요성
- 마약류 사용의 증가추세(약 30만 - 100만명)
 - 신종 마약의 유입
 - 생산 및 운반이 용이, 가격 저렴, 지속효과 증가
 - 광범위한 계층으로 확대
 - 회사원, 주부, 농어민, 청소년 등
 - 국제적 거래 활발
 - 생산국의 부패, 테러조직의 마약재배, 인터넷, 돈세탁

연도별 마약류 사범 검거인원

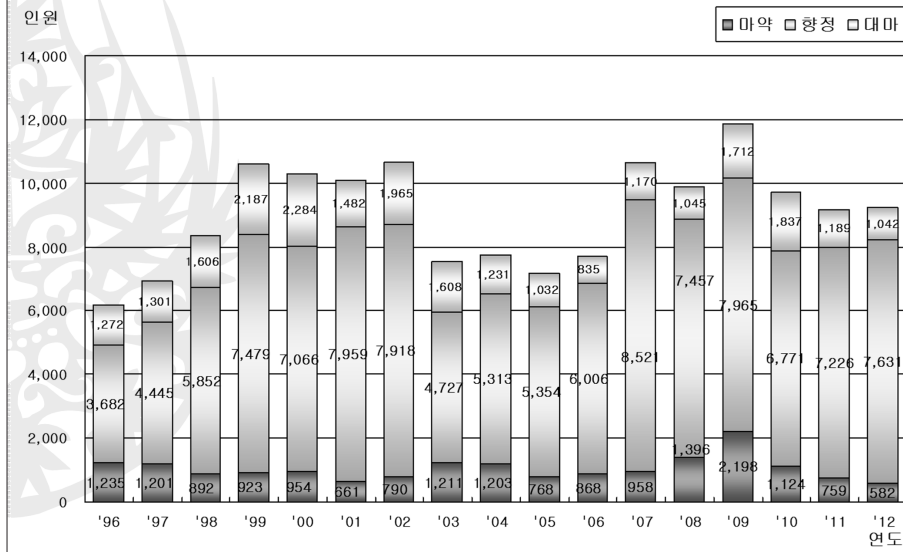
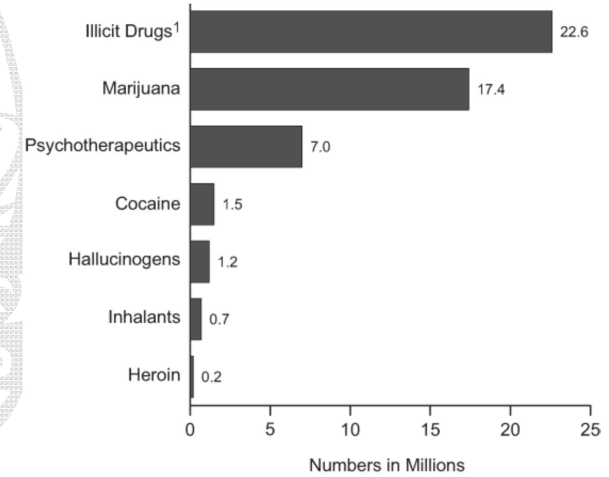


Figure 2.1 Past Month Illicit Drug Use among Persons Aged 12 or Older: 2010



외국의 약물남용 실태

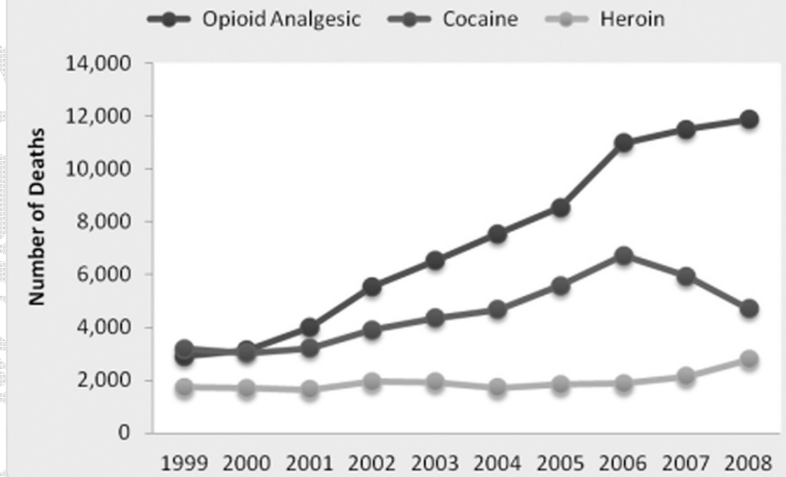
■ 미국

- 불법적 약물남용의 평생유병률: 46.1%
- 현재 남용자는 2210만명
- 고 3학생의 1/4이 불법적 약물남용
- 약물남용의 예방 및 치료비용: 연 250억불
- 교도소재소자중 56%가 약물관련범죄자
- 가격방이나 보호관찰자의 80%이상이 약물남용

■ 유럽

- Needle Exchange Center : AIDS확산 방지
- Injecting Room : 과량투여로 인한 사망 감소
- 마약의 합법화 논란 : 판매비용 전액 치료에 투여

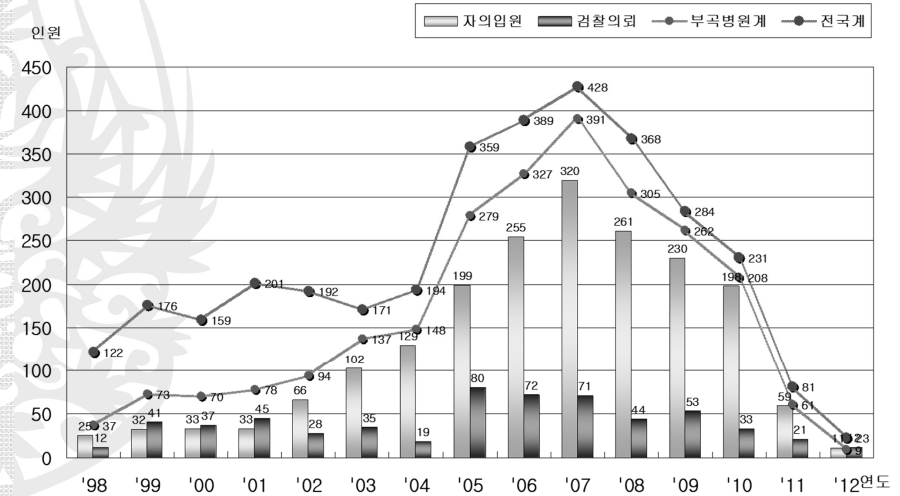
Unintentional Drug Overdose Deaths by Major Type of Drug, United States, 1999-2008



마약류 정책

- **운송차단정책(UN의 권고사항임)**
 - **공급사범에 대한 강력한 법집행**
 - 마약거래수익의 무차별 박탈
 - 마약조직의 자금줄 차단-존립기반의 제거
 - **형사소송의 강화**
 - 묵비권, 자기부죄거부권, 변호사 선임권 박탈
 - 무죄추정의 원리도 예외
 - 입증책임의 전가
 - 통신감청, 함정수사, 예금계좌 추적의 허용

연도별 치료보호 실적



■ 수요감소정책

- **범죄화 정책-> 비범죄화 및 합법화 정책**
 - 넘쳐나는 마약 중독자 대책
- **단순투약자에 대한 치료 및 재활의 활성화**
 - 마약류 사범의 80%가 단순투약자
 - 치료실태 - 전체 사범의 1.6%
 - 마약류대책협의회(2002년 4월 18일)발족
 - 치료보호부 기소유예, 치료보호부 집행유예 도입
 - 특별자수기간 연장, 치료보호기간 연장
 - 교도소 및 구치소내의 마약전담치료실 개설
 - 예방 및 치료재활연구업무의 일원화 - 보건복지부
 - 환각물질 오남용자에 대한 치료재활

치료보호 절차

- **검찰의뢰**
 - 자수에 준함(?)
 - 강제입원치료가 필요할 때
- **자발적입원**
 - 치료보호지정병원에 외래 방문하여 요청
 - 비밀보장, 무료치료
 - 2개월에서 1년까지 가능
 - 검거시에도 처벌약화(?)

중독치료와 전투의 비교

■ 중독 치료

- 해독치료
- 동기강화
- 생활양식의 변화
- 재발예방

■ 전투

- 부상회복
- 전쟁 동기
- 기본 훈련
- 전략 훈련

효과적인 치료방법

■ 잘못된 치료

- 강제입원 -> 해독치료 후 퇴원(1-2주) -> 외래치료 안받음 -> 완전한 재발시 강제입원(1개월) -> 치료단절 -> 완전한 재발시 강제입원(3개월) -> 치료단절 -> 재발시 강제입원(6개월).....
- 강제입원의 반복
- 치료에 대한 부정적 사고 및 감정
- 가족에 대한 부정적 감정 강화
- 가족들의 환자에 대한 부정적 감정 강화

통상적인 치료 과정

- 외래 치료
 - 1주 1-2회
 - 초기치료 혹은 사후관리, 유지치료
- 집중적 외래통원치료
 - 일주일에 9시간 - 60시간
 - 6-12주: 주중, 저녁 혹은 주말
- 입원 치료(3개월-12개월)
 - 해독치료, 동기강화치료, 12단계요법, 재발예방 등
- 부분입원치료(3개월-9개월)
 - 낮병동 혹은 밤병동, 재활치료, 직업재활
- 거주치료
 - 치료적 공동체, 중간처우시설
 - 대부분 6개월 이상 - 3년
- 외래치료(1년)
 - 유지요법
- 공통사항
 - NA참여

■ 효과적인 치료방법

- 기본과정의 이수(3개월) -> 재활치료(3개월) -> 외래치료 -> 재발 때 자발적 입원(2개월) -> 외래치료 -> 실수 때 자발적 입원(1개월) -> 외래치료 -> 위기 때 자발적 입원(1-2주) -> 외래치료 -> 위기 때 자발적 입원(1주 이내) -> 외래치료
- 입원시부터 NA 경험 및 참석
- 병원에 대한 긍정적 사고
- 입원에 대한 긍정적 사고
- 가족들의 긍정적 지지
- 치료자의 지속적 관심과 접촉

치료를 안 받는 이유

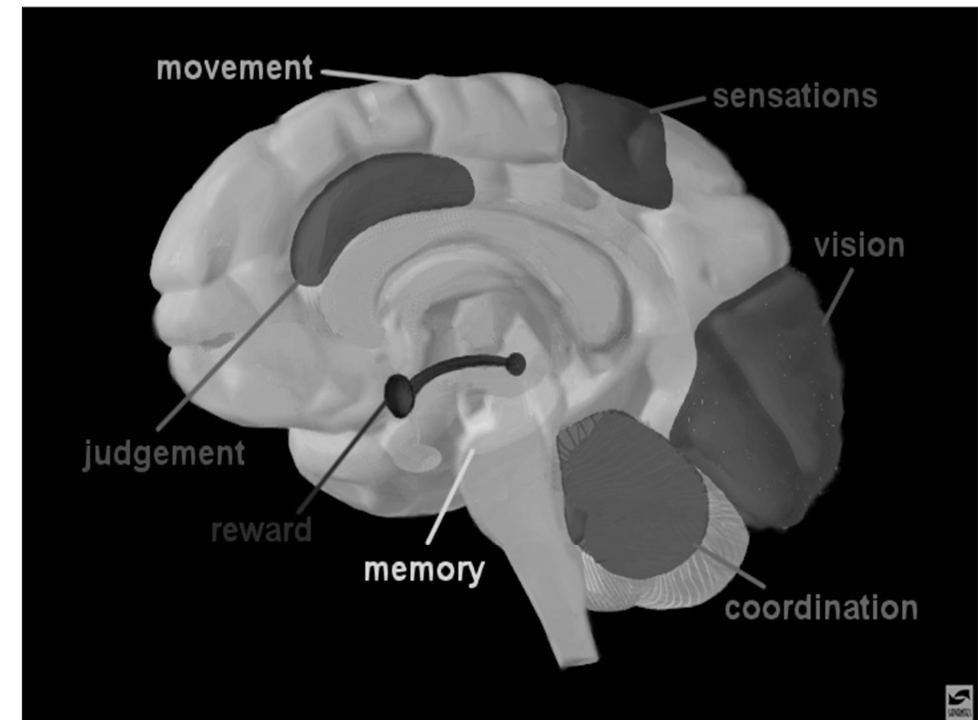
- 대다수의 중독자
 - 자신이 중독자임을 몰라서(부정)
 - 약물에 문제가 있다고 느껴도 치료가 필요한 질병인줄을 모름
 - 자신의 의지로 해결할 수 있다고 믿음
 - 정신과 치료에 대한 반감
 - 정신과 입원에 대한 두려움
 - 내과에서 해독치료가 대부분
- 치료를 받아본 환자
 - 대개가 강제치료로 시작
 - 정신과병동에 대한 부정적 시각
 - 체계적 치료의 부재(강제입원의 반복)
 - 치료효과에 대한 회의
 - 재발로 인한 자포자기

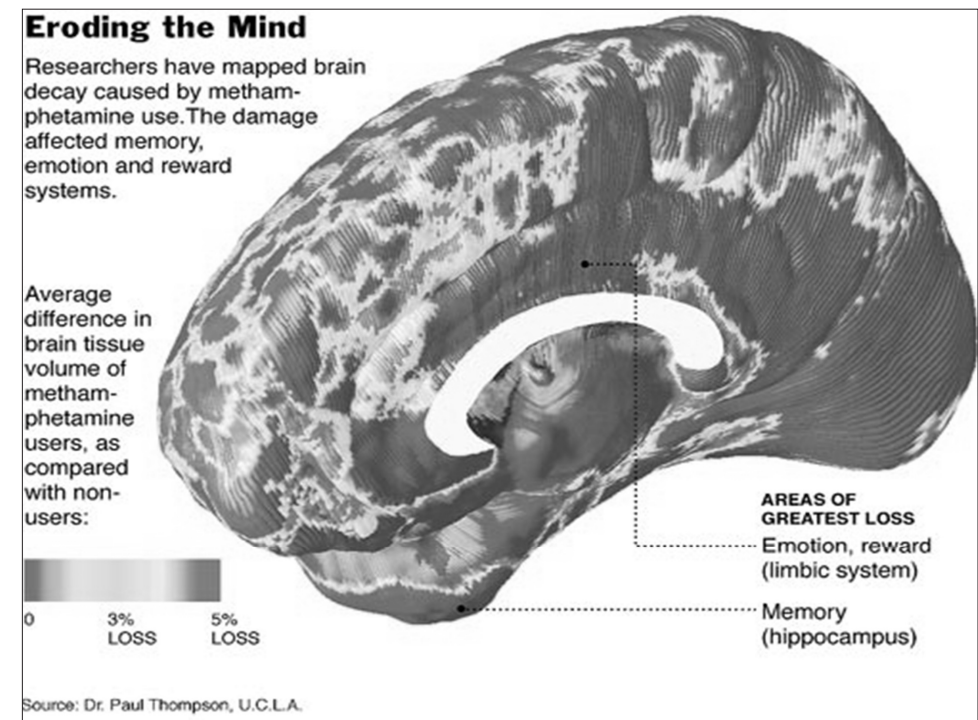
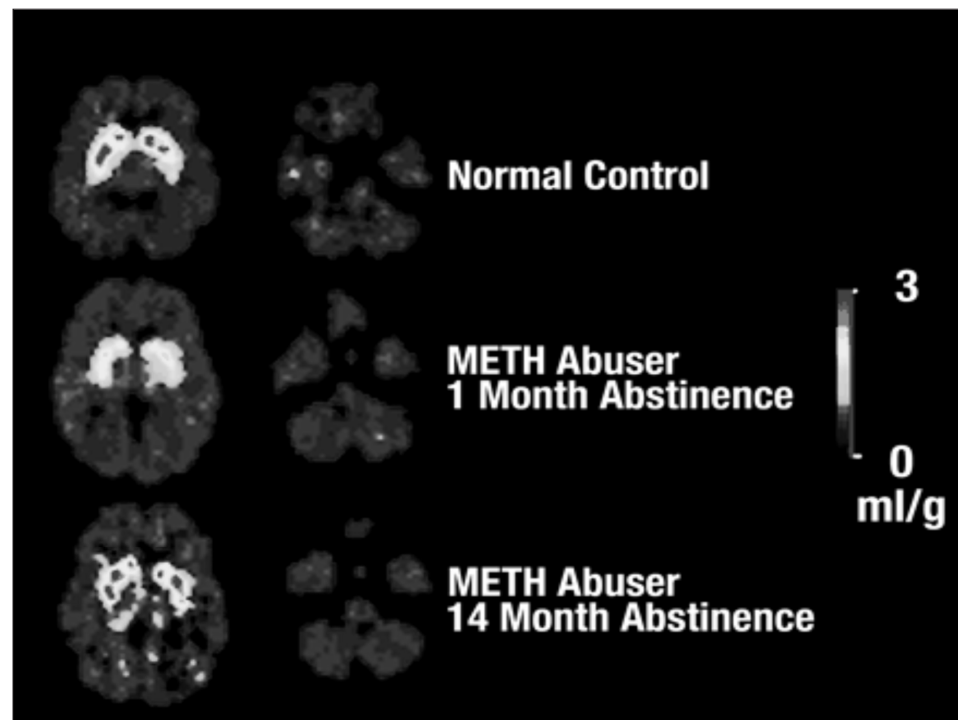
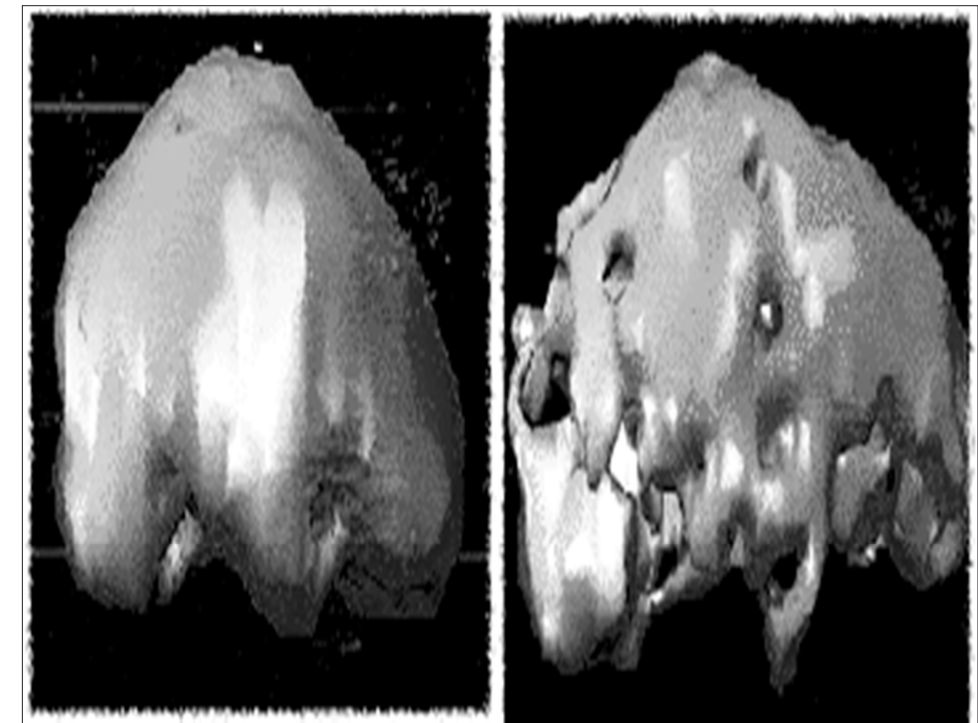
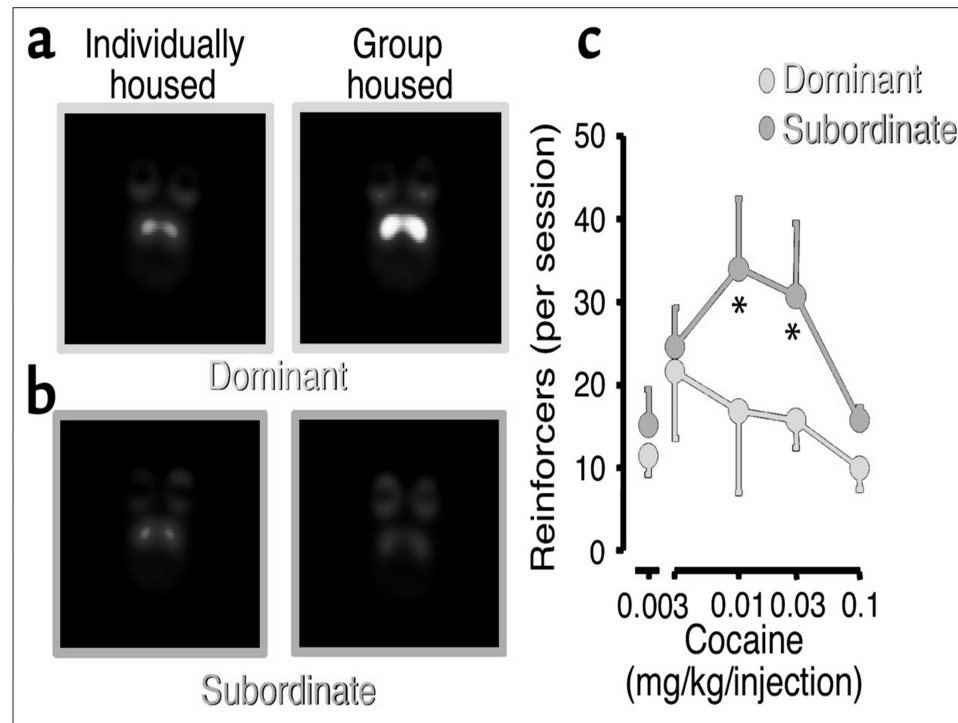
치료를 받게 하는 방법(동기화)

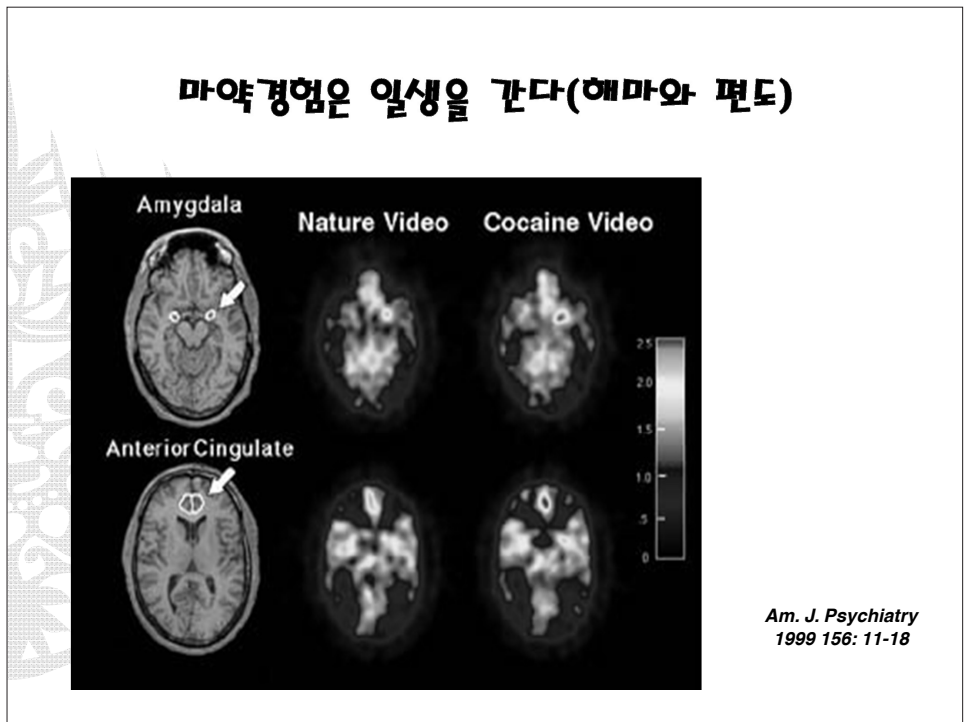
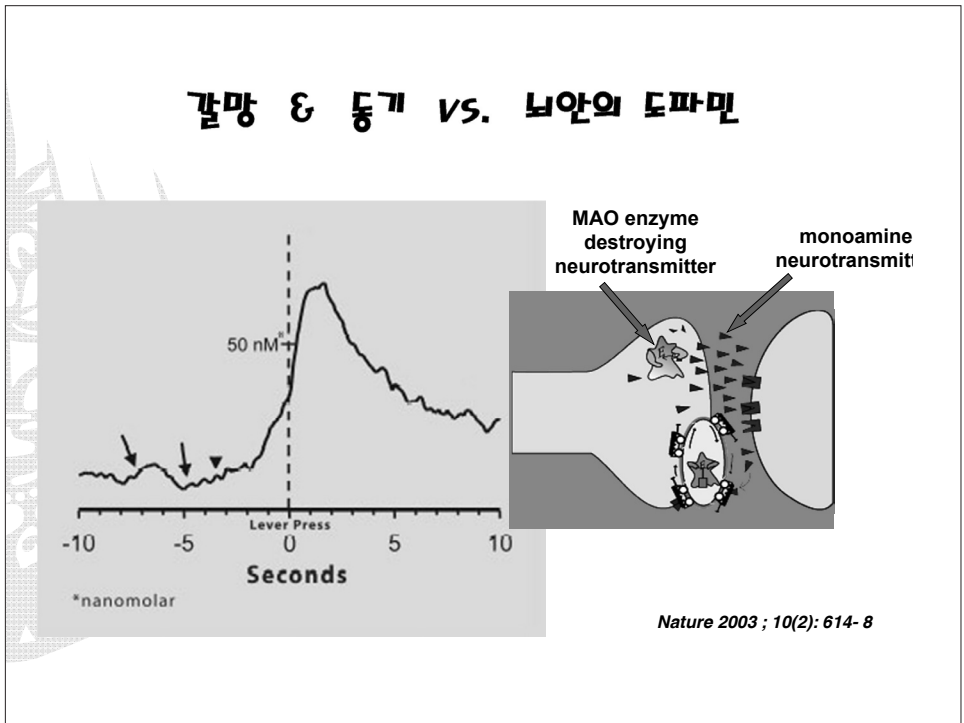
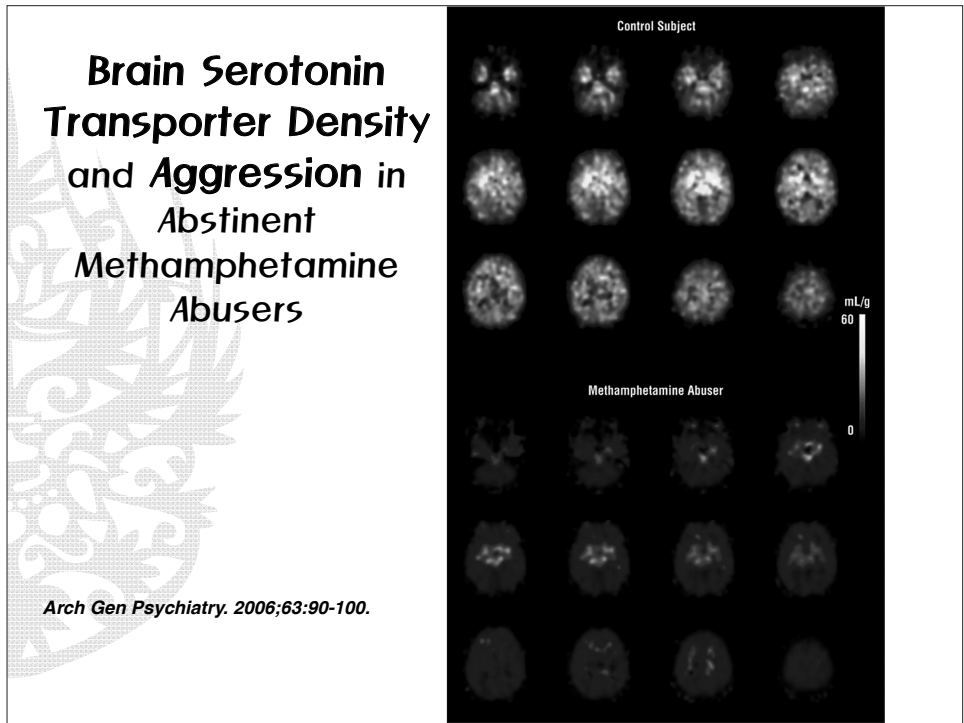
- 시기
 - 바닥을 쳤을 때
 - 강제치료가 시작될 때가 가장 효과적
- 방법
 - 약물로 인한 피해에 대한 인식
 - 자신이 중독되었음을 인식시킴
 - 중독은 심각한 질병임을 깨닫게 함
 - 치료를 통해서만 회복 가능성을 알려줌
 - 효과적인 치료과정을 소개
- 조건
 - 체계적인 치료 및 재활 프로그램의 운영
 - 치료자의 자질, 환경

첫 치료시의 주의 사항

- 대부분 해독치료를 위해 입원
 - 다음의 치료를 위해 신뢰구축이 우선
- 첫인상이 매우 중요
 - 강제입원으로 부정적 감정이 팽배
 - 보호실 격리나 결박이 일상적
 - 죄책감이나 수치감, 자책감을 느낌
 - 가족이나 주위로부터 부정적 대우를 받아왔음
- 치료에 대한 따뜻한 환영과 격려, 칭찬이 필요
- 거역퇴원을 하더라도 따뜻한 환송







- ### 동기화 과정
- 중독의 원인과 피해에 대한 고찰
 - 중독과 관련된 행동들을 변화시키는 개인적 책임을 증진
 - 회복과정에 대한 지각의 확대
 - 다른 회복된 중독자들로부터의 지지적이며 동기화 시키는 도움에 노출
 - 치료에 대한 동기화 가동

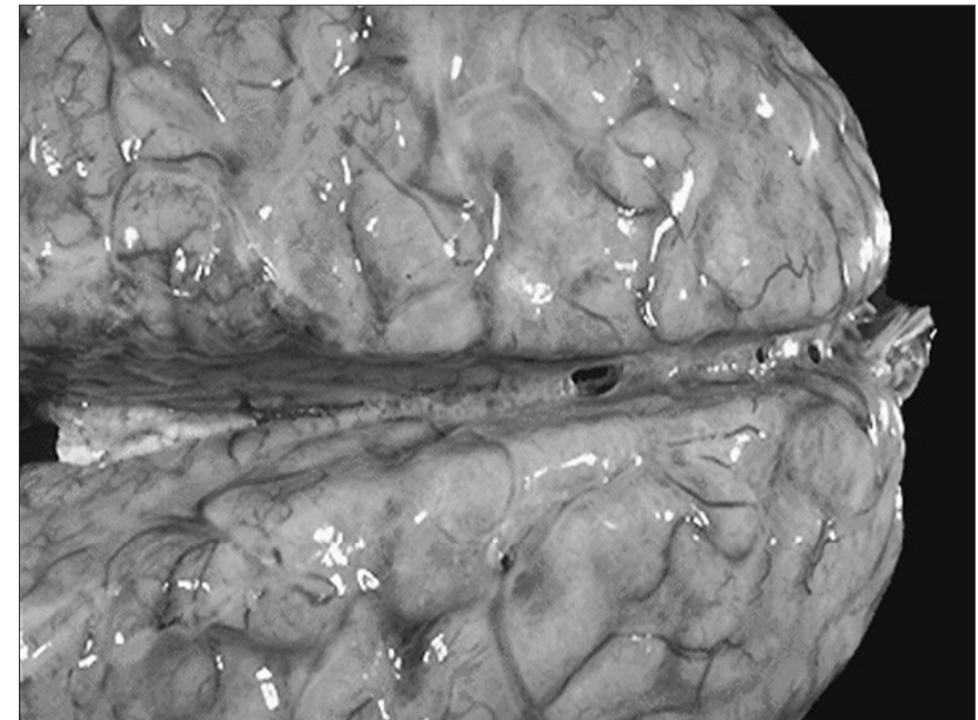
중독의 피해

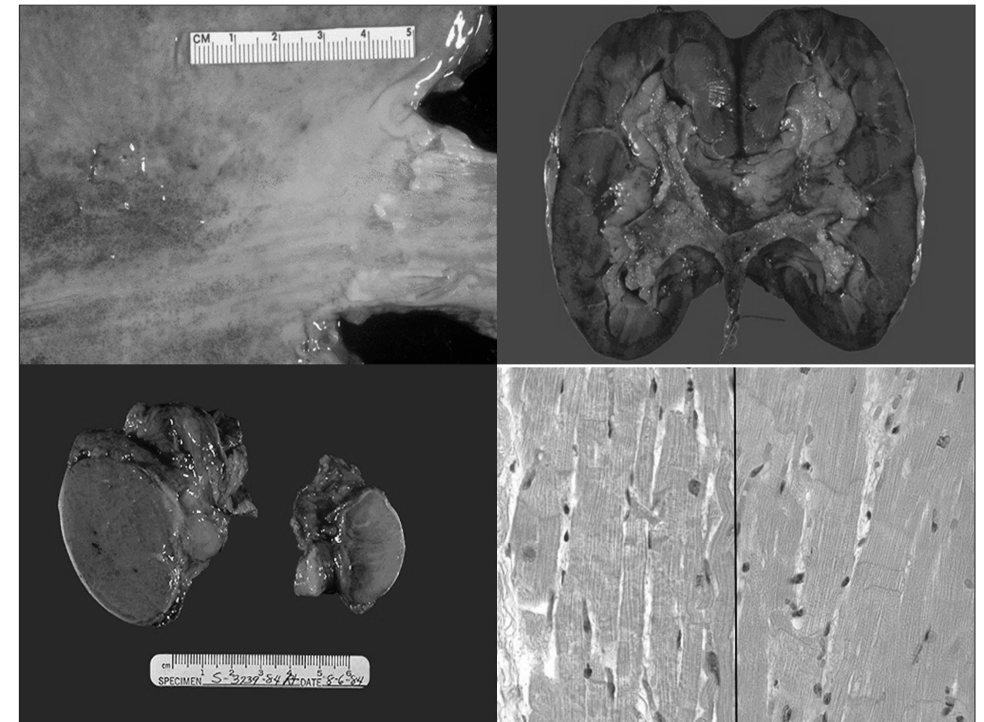
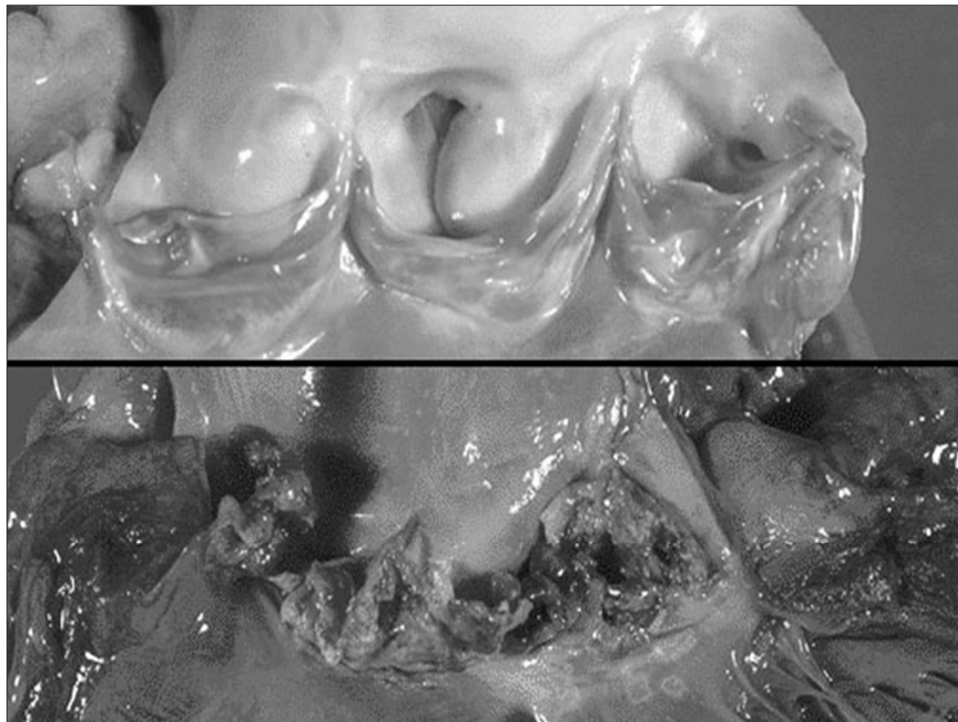
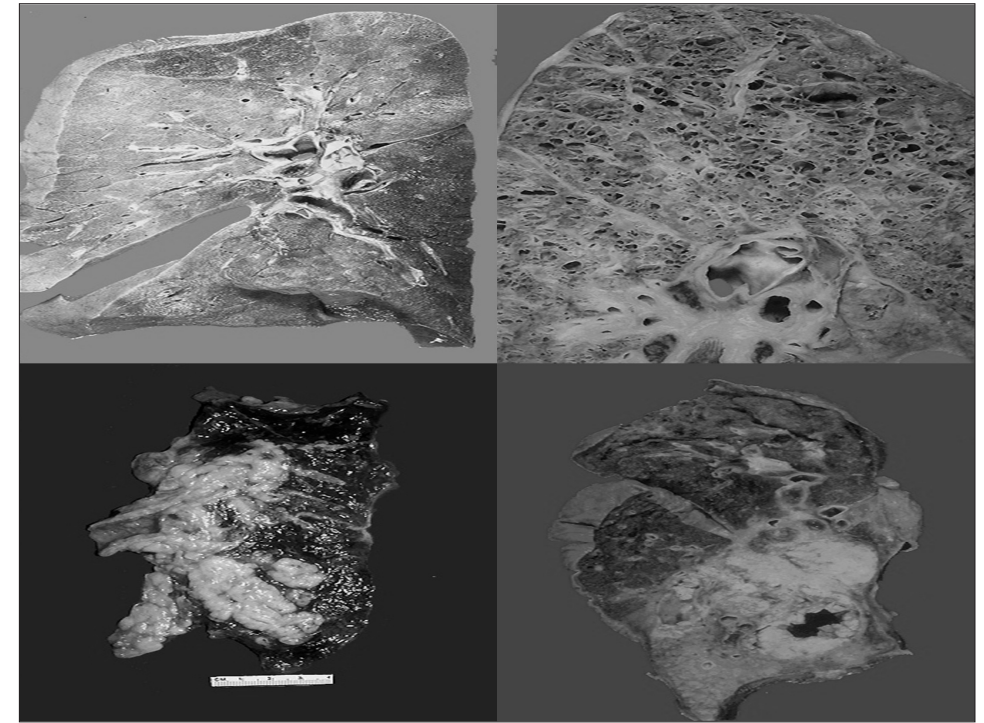
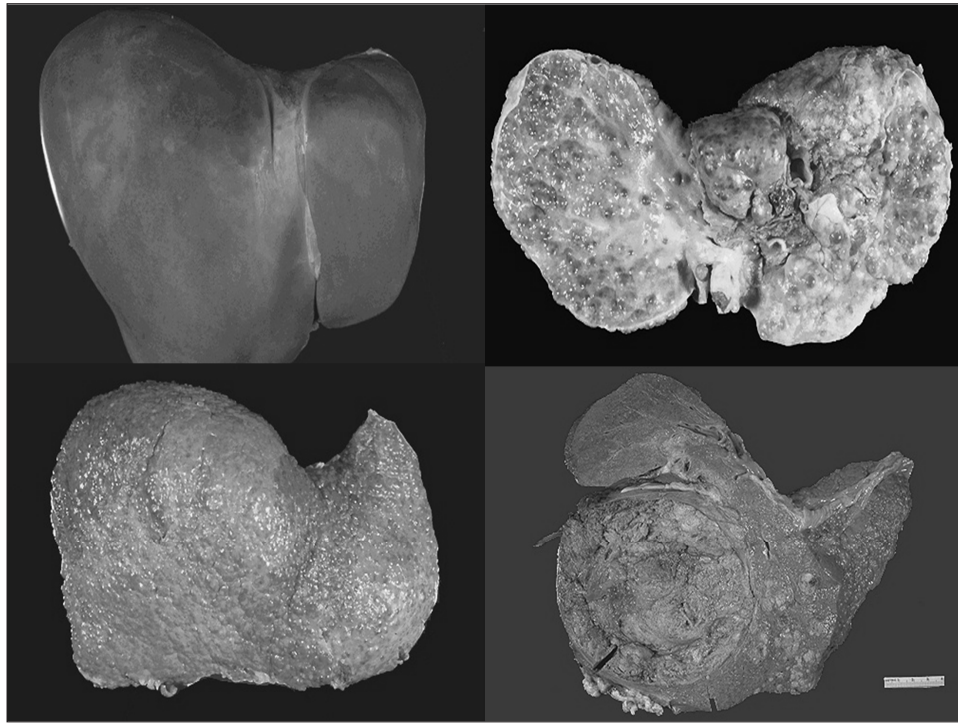
- 자신이 약물로 인해 얼마나 피해를 받았는가를 깨닫는 것이 중요
 - 바닥을 쳤던 회복된 중독자의 경험담을 통한 공감
 - 시청각 자료를 활용
 - 우회적 설명 보다는 직면적 설명이 효과적
 - 다양한 사례 소개
 - 자신의 피해에 대한 이해
 - 많은 중독자들은 자신의 피해를 인지 못하거나 부정함
 - 이는 자신을 돌아볼 마음의 여유가 없어서임
- 일방적 강의보다 토론이 효과적

중독의 피해

- 알코올(약물)로 인해 얻은 것은 무엇인가?
- 알코올(약물)로 인해 잃은 것은 무엇인가?
 - 신체적 피해
 - 정신적 피해
 - 가정적 피해
 - 사회적 피해
 - 경제적 피해
 - 영적 피해

- 현재의 상태만이 아니라 과거에 약물로 인해 취해있었을 때의 상태
- 질병 뿐 아니라 기능의 저하나 손실까지도 언급
- 커다란 피해뿐 아니라 미미한 피해까지도 언급
- 과거 약물사용 이전과의 비교
- 향후 약물사용으로 일어날 피해에 대한 토론





정신적 피해

- 약물에 취해 있을 때의 정신적 상황
- 주위사람들로부터의 평가
- 급성중독증상 및 금단증상에 대한 언급
 - 경험자의 진술
 - 사례 보고
- 현재의 정신적 상태와 과거와의 비교
- 향 후 약물에 취했을 때의 정신 상태 토론

직업적 피해

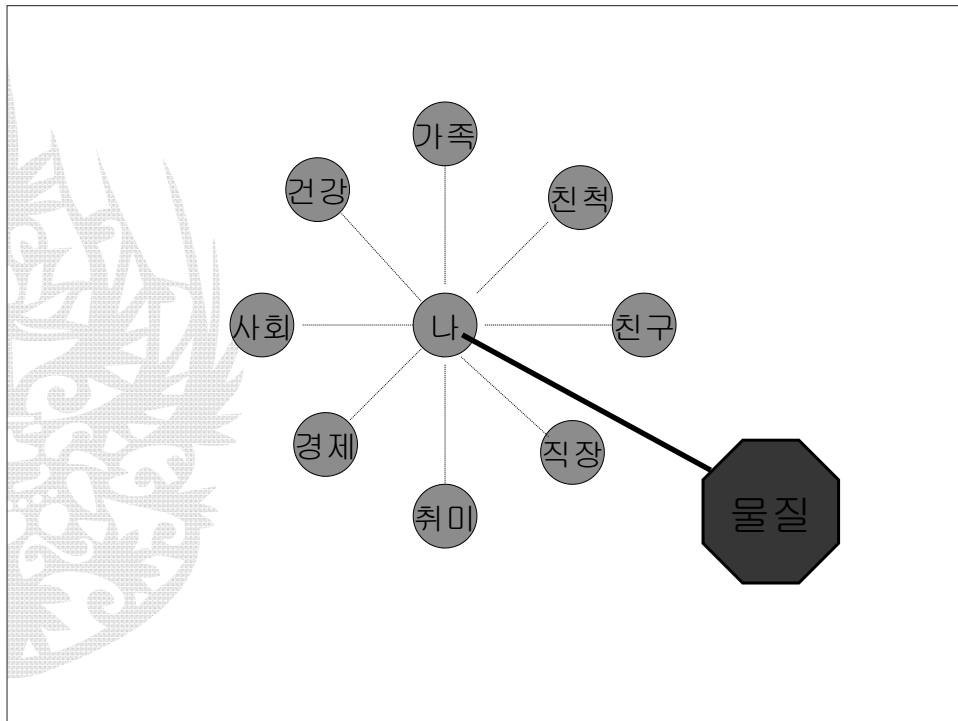
- 현재의 직업적 상황
 - 실직
 - 구직의 어려움
 - 일에 대한 보람의 상실
- 과거(중독되기 이전)와의 비교
- 회복되었을 때의 상황변화
- 직업재활에 대한 회복자의 증언

가정적 피해

- 현재의 가정 상황에 대한 언급
 - 부모와의 관계
 - 배우자와의 관계
 - 자녀와의 관계
 - 가정의 해체
- 약물 사용 이전과의 비교
- 치료를 받아 회복된 후의 상황에 대한 토론
- 가족구성원을 포함하는 토론
 - 가족구성원에 대한 교육 후
 - 비난가능성의 배제를 위해

사회경제적 피해

- 사회적 피해
 - 친구, 친척
 - 사회 활동
 - 취미 활동
- 경제적 피해
 - 약물 관련 비용
 - 문제 해결을 위한 비용(변호사비용 등)
 - 치료비용
 - 가족들의 손실비용 등
 - 예상 이익의 상실



효과적인 치료의 원칙

- 한가지 치료방법이 모든 환자에게 다 적절한 것은 아니다.
- 치료는 필요할 때 즉시 받을 수 있어야 한다.
- 약물사용에만 초점을 맞추는 것이 아니라 개인의 다양한 요구들에 중점을 두어야 한다.
- 치료에 대한 평가는 지속적으로 이루어져서 환자의 변화에 따라 수정되어야 한다.

중독이란

- 만성적 질병
- 생명을 위협하는 심각한 질병
- 본인뿐 아니라 가족의 안녕을 해치는 질병
- 장기간의 치료를 요함
- 치료중의 재발은 하나의 과정
- 가족과 사회의 지지가 필수
- 자조모임(NA)은 유지요법의 핵

- 효과적인 치료의 가장 중요한 요소는 얼마나 적절한 기간 동안 치료를 받느냐 하는 것이다.
- 개인 혹은 집단상담과 행동치료가 중요하다.
- 상담이나 행동치료와 더불어 약물요법이 많은 환자에게 필요하다.

- 정신과적 이증진단을 가진 환자에 대한 통합적 치료가 필요하다.
- 해독치료는 남용치료의 첫 단계이며, 해독 치료만으로 약물남용에 변화를 줄 수는 없다.
- 치료가 반드시 자발적이어야만 효과가 있는 것은 아니다.
- 치료기간 중에 일어날 수 있는 약물남용에 대한 지속적인 감독이 있어야 한다.

치료의 목적

- 약물로부터 자유로운 생활양식을 성취하도록 돕기
 - 단약동기의 강화
 - 약물로부터 자유로운 생활을 하도록 가르치기
- 여러면의 생활기능을 최대화하도록 돕기
 - 신체의학적 기능의 최적화
 - 정신과적 증상이나 질환의 발견과 치료
 - 결혼이나 기타 가정문제에 대한 접근
 - 직업기능과 재정관리의 활성화
 - 영적인 문제의 접근
 - 무주택에 대한 접근
- 재발예방

2016-11-03

- 치료프로그램은 후천성면역결핍증이나 결핵, B형 혹은 C형간염 등의 감염성질환에 대한 평가와 상담이 필요하다.
- 약물남용으로부터의 회복은 오랜기간의 치료과정이며, 재발로 인한 수차례의 치료가 필요하다.

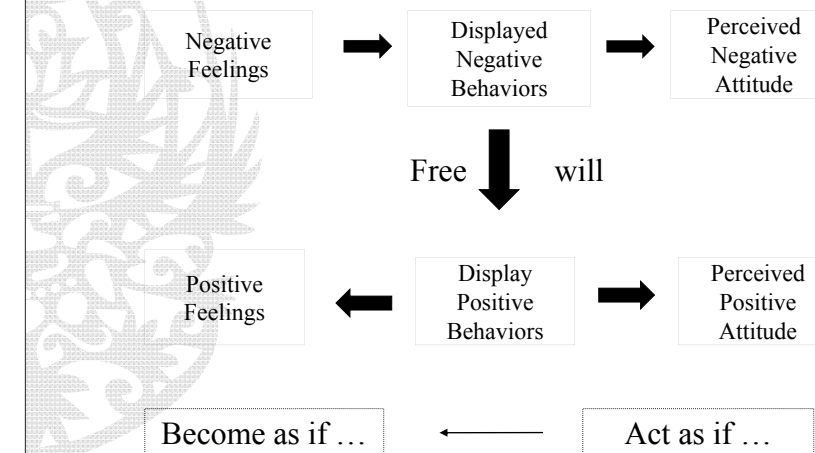
중독자는?

- 법을 두려워하지 않는다.
 - 스틸을 즐긴다?
 - 영웅심리?
 - 규범, 규칙, 질서, 예의, 도덕
- 책임감이 부족하다.
 - 남의 탓
 - 자기중심적
- 정직하지 않다.
 - 가족의 신뢰
 - 자기한테 속는다.

중독은 치료가 되는가?

- 회복자들의 증언이 중요
- 희망을 주는 것이 중요
- 국내외의 자료 활용
- 궁극적인 치료의 목표 설정
 - 보람된 인생
- 단주는 쉽다... 다만 유지하기가 어려운 것이다.
 - 단주가 즐거워야 지속할 수 있다!

“Acting as if.....”

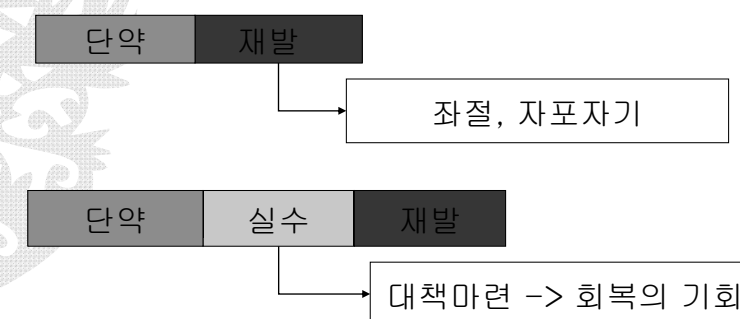


치료의 목표

- 단약은 최종목표가 아닌 기본목표임
- 치료의 최종목표는 보람된 인생을 사는 것임
 - 죽음에 대한 생각
 - 약물이 방해요소이므로 제거가 필요함을 강조
 - 책임감과 정직함
 - 긍정적 사고
 - 긍정적 감정, 긍정적 행동
 - Act as if..
- 자신의 치료자가 되어야
 - 나아가 남을 치료하는 역할
- 자조모임(NA)에 참여하도록

재발과 실수의 정의

- 재발(再發. Relapse)
 - Re(반복) + lapse(실수)





- ### 고위험 상황 High Risk Situation
- 부정적인 감정
 - 긍정적 사고
 - 대인 갈등
 - 상대방 입장에 서기
 - 사회적 압력
 - 거절 연습
 - Self- Efficacy
 - Abstinence Violation Effect(AVE)
 - 인지적 부조화: 갈등과 죄책감
 - 개인적인 속성효과: 재발의 원인으로 자신을 비난하는 것

- ### 실마리 제거하기 Cue Extinction
- 고위험 상황에 도달하기까지는 다양한 실마리가 있다.
 - 실마리에 대한 탐구작업
 - 실마리에 대한 대처방안 마련
 - 대처방안의 실행 연습
 - 부정과 합리화의 인지적 왜곡이 부적절한 결정을 이끈다.

- ### 균형잡힌 생활양식 Balanced Life Style
- Wants와 Shoulds의 균형
 - 즐거움이나 자기만족(원하는 것)을 위해 참여하는 행동들
 - 외부적 요구(혹은 해야만 하는 것)로 여겨지는 행동들
 - 8시간 일하고, 8시간 여가활동, 8시간 수면
 - 어느 한 쪽에 치우치는 생활은 재발을 야기

치료자의 자질

- Genuineness
- Respect and liking for abusers
- Acceptance of individual differences
- Consistency
- Deference to the community
- Ability to keep one's cool

NA모임 진행모습



서울NA
장소 : 강남을지병원 9층 강당
시간 : 매주 화요일 저녁 7시

치료자에게 필요한 의사소통기술

- Maintaining an adult style
- Speaking calmly
- Listening more than speaking
- Staying neutral and objective
- Attacking the sin but not the sinner
- Emphasizing positive reinforcement
- Using the light touch
- Seeking non-threatening settings

2004년 한국NA 창립



2005년 심포지엄 NA 모임



한.일 컨벤션



하와이 세계NA대회



중독, 치유, 교회, 공동체

윤성모 목사(라파중독치유공동체, 사랑과섬김의교회)

중독, 치유, 교회, 공동체
- 중독치유는 교회의 사명입니다 -

1. 시대의 징조

포스트모던 사회의 가장 큰 특징은 중독입니다. 재독 문화비평가 한상철이 2010년 출간하여 독일사회에 큰 반향을 불러일으킨 「피로사회」(문학과 지성사, 2012)에서 현대는 세계화, 무한경쟁으로 표방되는 성과시대로서 성과를 위하여 타인과 투쟁하고 경쟁하는 것이 아니라 오직 자기 자신과 경쟁하고, 자기 자신을 착취하는, 그래서 많은 사람들이 우울증, 소진증후군 등과 같은 심리정신질환을 안고 살아가는 만성적 피로사회라고 진단한 바 있는데 그의 통찰은 곧 이 시대가 중독의 시대가 되었다는 불편한 인식과 크게 다르지 않을 것입니다. 중독은 근본적으로 자기 자신을 착취하고 억압하며 파괴하는 병이기 때문입니다.

중독은 현대병입니다. 물론 과거에도 중독은 있었습니다. 그러나 오늘과 같이 광범위하게, 지배적으로, 엄청난 파괴력을 가지고 존재하지는 않았습니다. 오늘날 정부당국의 통계에 의하면 우리나라에는 알코올중독자 300만명, 도박중독자 350만명, 인터넷(게임) 중독자 200만명이 있다고 합니다. 이 외에 그 수가 밝혀지지 않은 성중독, 마약중독, 쇼핑중독자들을 합하면 그 숫자는 가히 1,000만명을 상회합니다. 목회자들이나 사역자들은 많은 경우 일중독에 빠져 있고 상처 입은 많은 사람들이 종교중독에 빠져들고 있습니다. 오늘날 이단에 빠진 많은 사람들은 종교중독에 빠진 사람이라고 볼 수 있습니다.

그런식으로 말하면 세상에 중독에 빠지지 않은 사람이 어디에 있겠느냐고 묻는 분들이 있습니다. 그 질문은 우문처럼 들립니다. 세상 모든 사람들이 중독에 빠져 있지 않은 것만은 분명하기 때문입니다. 그러나 그 질문은 한편으로는 현답이 될 수 있습니다. 성경이 말하는 바, “모

든 사람이 죄를 범하였으매 하나님의 영광에 이르지 못하였고” 이 세상에 “의인은 없나니 하나도 없기” 때문입니다. 영적으로 보는 중독의 원인은 한 마디로 “우상숭배”라고 말할 수 있습니다. 하나님 보다 우선시 하는 그 무엇을 추구하는 것, 혹은 사탄에 매인 바 된 영의 상태를 “중독”이라고 말할 수 있습니다. 사실 현대인들은 현대라는 삶의 양식에 중독되어 있음을 통찰할 필요가 있습니다. 안락을 추구하는 삶, 돈을 추구하는 삶, 성공을 추구하는 삶 자체가 이미 현대라는 시대우상에 사로잡혀 있음을 드러내는 것입니다. 현대를 살아가는 사람들 중 누가 이것으로부터 자유하다고 말할 수 있겠습니까? 그래서 더욱더 믿는 이들은 주님의 삶에 천착하게 되고 주님을 따라 살기로 더욱더 안간힘을 써야 하는 시대 속에 살게 된 것이 아닐까 싶습니다. 그런 의미에서 현대를 살아가는 모든 사람들은 광범위한 의미에서 모두가 중독자라고 해도 과언은 아닐 것입니다.

그런 광범위한 의미와 달리 좁은 의미에서 특정 물질이나 특정 행동에 중독된 중독자들은 중독된 물질이나 행위 그 자체에 이미 매인 바 되어서 외적인 어떤 작용, 곧 외부로부터 제공되는 구원과 치유의 손길을 경험함 없이 그 스스로 중독의 굴레에서 벗어나는 것은 거의 불가능함을 알아야 합니다. 하나님이 그들의 삶에 직접 개입하시거나 아니면 하나님의 사람들이 그리스도를 대신해서, 혹은 그리스도의 이름으로 그들에게 다가가 그들을 도와주거나 인도하지 않는 한 그들은 살아 있는 생의 마지막 순간까지 중독에 붙들리고 매인 바 되어 살아갈 수밖에 없는 매인 바 된 존재들임을 우리는 직시해야 합니다. 누가 이들을 도울 수 있고, 또 도와야 합니까? 지금 이 시대에 예수님이 오신다면 누구에게 먼저 찾아가실까요? “나는 죄인들을 위해, 병든 자들을 위해 이 땅에 왔다”라고 말씀하신 예수님의 말씀을 굳이 적시할 필요가 있을까요? 예수님은 두말할 필요도 없이 중독에 빠져 고통당하고 있는 사람과 그 가족들에게 성큼성큼 다가가실 것입니다. 마치 사마리아의 버림받은 여인에게 다가가신 것처럼. 많은 사람들이 중독에 대해

죽어야 낫는 병이라고 말합니다. 그만큼 치료가 어렵다는 뜻입니다. 중독은 여호와 라파, 치료의 하나님이 절대적으로 필요한 현대판 천형입니다. 그렇기에 거라사 광인을 온전케 하신 주님의 크신 권능이 저들에게 절대적으로 필요합니다.

2. 중독은 병입니다.

정직하고 진지하게 우리 교회를 살펴보십시오. 주식하다가 수많은 돈을 날린 교인들이 몇 명입니까? (그들은 도박중독의 일종인 주식중독에 빠져 있는 것입니다.) 남편이 알코올중독에 빠져 눈물로 지새는 아내들과 가족들은 몇 명입니까? 교회의 청소년 중 게임중독, 인터넷 중독에 빠져 길을 잃고 헤매는 아이들은 얼마나 됩니까? 적어도 전교인의 5~10%에 해당하는 가족들에게서 중독의 고통과 폐해를 발견하게 될 것입니다.

중독은 병입니다. 그것은 영혼의 병이자 마음의 병이며, 육체의 병입니다. 사탄이 현대에 사용하는 강력한 무기가 중독임은 의심의 여지가 없습니다. 모든 중독자들은 광범위한 의미에서 사탄의 영향을 받고 있습니다. 그런 의미에서라면 세상 살아가는 모든 사람들이 사탄의 영향권 안에 있음도 주지의 사실입니다. 사탄의 영향권에서 벗어나려면 언제나 영적으로 깨어 있어야 하고 성령님을 의지하며 살아가는 삶이 되어야 합니다. 중독자들도 중독에서 벗어나 회복의 삶을 살아가려면 늘 깨어 있어야 하고 성령님의 도우심을 받으며 살아가야 합니다. 그러나 문제가 있습니다. 그렇게 사는 것이 중독자들에게는 특히 어렵다는 점입니다. 그들은 기도하고자하나 기도가 되지를 않고 말씀에 의지하려 하나 의지력이 없습니다. 주님께서 피곤에 쌓여 즐기고 있는 제자들에게 말씀하신바 “마음으로는 원이로되 육신이 약하거나”, 사도 바울이 고백한 바, 내 마음에 “죄와 사망의 법과 생명의 성령이 법이 함께 있어” “곤고한 사람”이 되어 있는 것이 인간의 실존이자 모든 중독자들의 실존이기 때문입니다. 보통의 신자들도 늘 깨어 있는 것이 쉽지 않

을 터인데 중독에 빠져 혼돈감 속에 있는 중독자들이 늘 깨어 있는 삶을 살아간다는 것은 몇십 배 더 어려운 일이 아닐 수 없습니다.

우리가 중독을 치유하려고 할 때 반드시 견지해야 할 중요한 관점은 중독을 마음의 병으로 바라보는 것입니다. 우울증에 걸린 사람에게 기도하세요, 말씀보세요 하는 것은 지혜로운 처방이 아닙니다. 우울증에 걸리면 만사가 다 귀찮아지고 부정적이 되기 마련입니다. 기도하기 싫어지고 회의를 일며 말씀 보는 것조차 버거워 집니다. 그래서 먼저 그의 마음을 다독여주고 위로해주며 돌보아 주는 것이 선행되어야 합니다. 그의 마음 상태에 대한 깊은 공감의 선행되어야 합니다. 그런 세심한 배려 없이 기도와 말씀읽기를 강요하는 것은 ‘정신적 폭력’이 될 수 있음을 유념해야 합니다. 중요한 것은 어떻게 해야 그들이 기꺼운 마음으로 기도하며 말씀에 착념할 수 있게 하느냐는 것입니다. 그러기 위해서는 먼저 그들의 마음의 병이 치유되어야 합니다.

중독은 근본적으로 역기능적 상처에서 시작된 것입니다. 부모로부터 학대받거나 유기되어 자란 영혼은 상처를 입습니다. 상처 입은 영혼들은 자기 자신에 대해 부정적인 자아상을 갖기 마련이며 그들의 내면에는 수치심, 죄책감, 외로움, 분노, 원망, 두려움, 혼돈감 등의 온갖 부정적 감정들이 쌓이게 됩니다. 관계로부터 오는 사랑의 결핍과 공허가 모든 중독의 원인이기에 그들은 쉽게 사람을 믿고 신뢰하지 못합니다. 하물며 눈에 보이지 않는 하나님을 믿고 신뢰하는 것은 얼마나 어려운 일이겠습니까? 중독자들은 눈에 보이는 것을 추구하는 경향이 있습니다. 그들이 중독이 된 것도 영적이고 보이지 않는 세계에 대한 지향보다는 눈에 보이는 것, 즉각적 만족을 오감으로 느낄 수 있는 것들을 추구하며 사는 물화(物化)된 생활습성을 가지고 있기 때문입니다. 내적인 결핍과 공허를 외적인 그 무엇으로 메우려는 부단한 시도가 곧 중독인 것입니다. 그러므로 중독을 치유하기 위해서는 피폐해진 육신을 치유하고, 마음의 병을 치유하며, 영혼을 치유하여 하나님 앞에 온전히 서는, 영-혼-육의 전인치유가 이루어 져야 하는 것입니다.

3. 교회의 사명, 치유

예수님의 3대 사역은 “가르치시고, 전파하시고, 고치시는 것”이었습니다. 그것은 제자들에게 부여된 사명이자 교회에 부여된 사명이기도 합니다. 현 시대의 표징이 “피로사회”, “중독사회”임에 우리가 동의한다면 자연스럽게 “힐링”이 현시대인들의 절박한 필요임을 쉽게 이해할 수 있습니다. 세상은 지금 힐링을 목말라 하고 있습니다. 그들에게는 목마르지 않는 영원한 생명의 생수가 필요한 것입니다. 영원한 생명의 생수이신 예수님은 그러므로 가며 오는 모든 세대의 영원한 해답일 수밖에 없습니다. 예수님께서 행하신 3대 사역 중 힐링이 특히 부각되는 시대에 우리는 살고 있습니다. 교회도 시대가 부과하는 사명 앞에 충실해야 할 때입니다. 마음이 병든 이들을 치유하는 교회, 중독을 치유하는 교회는 릭 워렌 목사의 새들백 교회에서 그 전형을 찾아볼 수 있습니다. 새들백 교회는 교회 자체가 치유의 도구가 될 수 있음을 보여주고 있습니다. 교회 자체적으로 운영되는 수십 개의 마음치료 자조그룹을 통해 수많은 사람들이 마음의 병, 중독으로부터 회복되고 있습니다. 예수님의 사역이 그러하였고, 성경이 주장하고 있으며, 새들백 교회가 증명하고 있는 바, 현시대의 교회는 치유사명에로의 부르심에 즉각적으로 응답해야 합니다. 중독으로 고통당하는 사람들의 울부짖음에 귀 기울여야 합니다. 중독으로 인해 삶과 인생을 강탈당한 중독자들과 그 가족들의 고통을 더 이상 외면하지 말아야 합니다. “너도 가서 강도 만난 자의 이웃이 되라. 그리고 그에게 자비를 베풀라” 말씀하셨던 주님의 말씀을 실행해야 합니다.

릭 워렌 목사가 새들백 교회를 치유하는 교회로 기능하기 위해 알코올중독자들의 자조모임인 AA모임(Alcoholics Anonymous)을 모델로 삼고, AA 12단계 회복원리를 치유사역의 근간으로 삼았다는 것은 잘 알려진 사실입니다. (「회복으로 가는 길」, 국제제자훈련원, 2006). 오늘날 알코올중독자들이 가장 많이 치유되고 있는 곳은 교회가 아니라 AA모임입니다. 거기에는 목사도 없고 상담가도 없지만 전세계 135

개 국가에 두루 퍼져 있는 AA모임을 통해서 수많은 알코올중독자들이 중독으로부터의 치유와 회복을 경험하고 있습니다. 이들 AA 모임을 본떠서 수많은 중독자들의 자조모임이 결성되어 활발히 활동하고 있다는 것은 이미 주지의 사실입니다. 왜 AA 모임에서는 중독자들의 치유와 회복이 이루어지고 있는데 교회에서는 그런 현상이 일어나고 있지 않을까요? 1930년대 미국에서 AA 모임이 처음 태동되었을 때 그 모임이 기독교와 교회의 부흥과 갱신을 목표로 활발하게 활동했던 옥스퍼드 그룹으로부터 유래되었다는 사실은 교회가 중독치유 사역에 중추적인 역할을 감당해야 한다는 선교적 사명을 더욱 강화시켜 줍니다. 예수님께서 이 땅에 오심으로 하나님의 선교가 새로운 국면을 맞이하였던 것처럼 중독치유사역도 그 태동에서부터 하나님에 의해 시작된 “하나님의 선교” 사역이었음을 깨달아야 합니다. 중독자들과 그 가족들을 돌보고 치유하는 일은 그리스도의 남은 고난에 우리가 참여하는 길이며, 교회가 마땅히 감당해야 할 귀중한 사명인 것입니다.

AA모임에서 중독의 치유가 일어나고 있는 근본 이유는 AA 모임이 참여자들에게 제공하는 분위기 때문입니다. 거기에는 같은 병을 앓고 있는 병자라는 동료의식과 깊은 유대감이 있습니다. AA모임에서는 그 누구도 서로를 정죄하거나 비판하지 않습니다. 그들은 서로를 깊이 이해하고 공감해 줍니다. 서로에 대해 무조건적으로 수용해주고 지지해주며 서로를 용납합니다. 그리고 자기의 연약함과 죄에 대해 가감 없이 솔직하고 정직하게 고백합니다. 일찍이 필립 양시가 가장 교회다운 교회를 보려면 AA 모임에 나가보라고 권면했던 것처럼(「교회, 나의 고민 나의 사랑」, IVP, 2010) 그곳에서는 죄인들과 병자들을 향한 하나님의 무조건적인 용납과 수용, 정직한 고백의 실체를 발견할 수 있습니다. 거기서는 그 누구도 가면을 쓰고 자기 자신을 은폐하지 않습니다.

4. 무엇을 어떻게 할까?

알코올중독자들의 치유를 위한 AA 모임이 1930년대 미국에서 Bill과 Bob, 두 사람에 의해서 창립되었지만 근본 창시자는 하나님이라고 해도 틀리지는 않을 것입니다. 하나님은 이미 옥스퍼드 그룹 운동을 통해 AA 모임의 태동을 예비해 놓으셨던 것입니다. 그러므로 이제 우리가 해야 할 일은 주님께서 활짝 열어 놓은 그 길을 주님의 마음을 품고 순종함으로 따라가면 되는 것입니다. 주님께서 그렇게 하셨던 것처럼 죄인들과 병든 자들을 향해 그리스도의 사랑으로 먼저 다가가야 하는 것입니다. 그들에게 다가가되 정죄하지 않고 비판하지 않으며 그리스도의 긍휼의 마음을 품고 바라보아야 합니다. 그들은 영적으로는 죄인이지만 정신적으로 중한 병을 앓고 있는 병자임을 잊지 말아야 합니다.

교회가 중독치유 사역을 감당하려면 먼저 목회자들이 중독에 대해 배워야 합니다. 중독은 심각한 정신장애의 일종이며 인격병으로서 의학적으로는 정신과 의사들이 담당하는 정신질환입니다. 그러므로 중독자들을 도와주려는 목회자들은 중독에 대해 깊이 공부하여야 합니다. 공부하여야 할 뿐만 아니라 배운 것을 목회사역에 적용해야 합니다. 교회 내에 숨겨져 있는 중독의 실체를 빛 가운데 드러내야 하며 치유적 환경을 조성해야 합니다.

두 번째로는 중독치유사역자를 길러내야 합니다. 곧 중독치유를 위한 전문역량을 구축해야 합니다. 중독을 치유하는 것은 전통적인 목회사역의 범위를 넘어서는 것일 수 있습니다. 이 사역을 모든 목회자들이 다 감당해야 하는 것은 아닙니다. 그것보다는 치유상담 전문 사역자를 양성하여 서로 협력하는 것이 더 좋은 방향이 될 것입니다.

세 번째로는 게임 중독을 치유하기 위해 교회 인적, 물적 자원을 배분하고 있는 두레공동체 교회나 오륜교회처럼 각 개신교회들이 더 적극적으로 나서 교회자원을 배분하고 교회 전체의 치유역량을 강화해야 합니다. 교회는 중독의 어둠의 권세를 대항하는 강력한 영적 진지가

되어야 합니다.

네 번째로는 기독교중독치유공동체를 세워 나가야 합니다. 중독을 치료하는 가장 강력한 방법은 공동체적 삶을 통한 공동체 치유임이 증명되었습니다. 교회 내에 중독치유를 위한 자조모임을 활발히 세워나가는 것과 동시에 중독치유를 사명으로 하는 치유공동체(Therapeutic community)를 세워나가야 합니다.

다섯 번째는 시대우상에 굴복하지 않는 강직한 말씀선포가 목회자의 삶과 강단설교를 통해 이루어져야 합니다. 시대우상은 “돈과 성공”으로 요약할 수 있습니다. 무엇보다도 목회자들은 자신들의 삶을 통해 청빈하고 소박한 삶의 모본을 보여주어야 합니다. 심령이 가난한 자의 행복을 일상적 삶을 통해 드러내어야 합니다.

중독치유는 우리 시대에 교회에 주어진 선교적 소명입니다. 그리고 그것은 힐링을 갈구하는 현 시대에 대한 기독교의 선교적 응답입니다. 그리고 잃은 양 한 마리를 찾아 나서시는 주님의 간절한 소망입니다.

