

## 〈정신보건법에 대한 공청회〉

# 정신보건법은 과연 필요한가

### — 임상심리학회의 의견 —

염태호 (임상심리학회장, 경희의대 교수)

주최 : 대한신경정신의학회

일자 : 1992년 4월 29일

장소 : 예술의 전당 서예관 컨퍼런스홀 (4층)

김이영 교수의 주제발표와 다른 토론자들의 의견, 그리고 작년 11월 29일 크리스찬 아카데미에서 오늘과 똑같은 주제로 토론된 각계의 의견들을 염두에 두면서 〈정신보건법의 제정〉과 관련된 한국임상심리학회의 의견을 말씀드리겠습니다.

여러분들의 의견은 精神保健法(Mental Health Act)을 만드는데 이런저런 걸림돌이 많이 개입되어서 참으로 어려운 작업이라는 것이 언급된 바 있었습니다. 이와 같이 각계각층의 분분한 의견들을 제 나름대로 요약해 보면, 精神保健法의 필요성은 크게 두가지로 나누어 볼 수 있을 것 같습니다.

첫번째는 정신병환자들에 대해서 개개인을 치료적으로 보호하고, 환자의 가족들과 사회의 안녕을 포함한 사회보장적 차원(보사부), 그리고

두번째는 정신병으로 인한 범죄자들을 사회로부터 격리시킴으로써 사회질서를 유지하려는 측면에서의 법률적 차원(법무부)입니다.

그런데, 이와 같은 사회보장적 차원과 법률적 차원을 구분할 수도 있지만 사실상 둘은 서로 불가분의 관계에 있다고 하겠습니다. 왜냐하면 사회보장적인 차원에서 환자와 가족의 문제를 해결해 줌으로써 국가적인 차원에서 사회질서와 안정이 이루어질 것이기 때문입니다. 한편 이러한 2가지 차원 모두가 국민의 정신건강을 도모하면서 정신질환을 예방하고 치료하는데에 직결되어 있다는 점에서 누구나 일단은 정신보건법의 필요성을 공감하게 되는 것 같습니다.

이와 같이 정신보건법이 필요하다는 사실에 대해서는 공감대를 형성하면서도 법률적 차원, 그리고 사회보장적 차원에서 그 나름대로 국민들이 우려하지 않을 수 없는 문제점을 가지고 있습니다.

첫째, 정신보건법의 법률적 측면에서 우려되는 문제점을 먼저 생각해 보기로 하겠습니다. 정신보건법에서 가장 뜨거운 쟁점이 되는 것은 정신병환자에 대한 “强制入院” 조항이라고 생각합니다.

정신병환자에 대한 강제입원이 불가피한 것은 정신질환자가 의학적인 치료대상이 된다는 점에서도 그렇고, 그리고 정신병환자라 해도 범죄를 저질렀을 경우에는 예외없이 법률적 처벌대상이 된다는 점에서도 불가피한 것으로 알고 있습니다.

그런데 강제입원 자체가 의학적 측면과 법률적 측면 둘다가 동시에 맞물려 있음에도 불구하고 이 문제를 사람들이 어떻게 인식하느냐에 따라서 치료적 보호는 뒷전으로 밀려나고 오히려 사회질서유지 측면에만 치중한 나머지, 강제구속이라는 법률적 차원이 더 많이 부각될 수 있기 때문인 것 같습니다.

이와 같이 강제적인 인신구속이 전면에 부각됨에 따라서 정신보건법에 명문화된 강제입원 조항이 정치적으로 악이용될 수 있는 소지가 있다는 우려를 하게 되는 것 같습니다. 이러한 우려는 강제구속되는 당사자만의 문제만이 아니라 환자의 직계가족들이나 그밖에 환자와 관련되는 많은 사람들이 부당하게 취급당할 것이라는 우려에 까지 과급되는 것으로 보여집니다.

이처럼 우려가 우려를 낳고 그러한 우려가 점점 더 만연되므로 인해서 의료계와 법률계 이외에 있는 많은 사회과학자들, 종교인들, 재야인사들이 치료적 목적을 위한 강제입원조항이 부당한 강제인신구속으로 둔갑할 소지가 얼마든지 있다는 점에 촉각을 곤두세우지 않을 수 없게 된 것 같습니다. 요컨대, 환자라는 이름아래 정신병환자는 물론이고 정신병자가 아닌 다른 사람들에게도 부당한 인권침해의 소지가 있다고 보기 때문에 강제입원문제를 심각하게 고려할 필요가 있겠습니다.

사실상 정부당국이나 입법자들이 사회보장과 사회안녕을 위해서 아무리 선의로 제정한 법이라하더라도, 명문화된 법은 당국자들의 선의지와는 관계없이 시행과정에서 남용이나 악용될 소지가 많다는 우려를 불식하는 방안으로서, 당국에서는 법적인 안전장치를 마련해야 된다고 생각합니다.

이러한 맥락에서 의학계의 입장은 정신과의사 2명이 동의를 하면 입원시킬 수 있다고 주장하고 있고 그렇게 하면 문제가 해결된다고 보는 것 같습니다. 정신과의사들이 정신병을 진료하는 주체라는 것은 두말할 여지가 없겠습니다. 그러나 외국의 선례로 보나 한국적인 현실을 감안할 때 정신병환자에 대한 강제입원을 결정하는 문제를 단지 정신과의사들의 판단에만 맡길 수가 없다고 생각합니다. 왜냐하면 정신과의사들은 의학적 모델에 따라서 진단하지만, 정신질환들은 의학적인 문제이외에도 심리학적, 사회학적, 문화적인 다양한 측면의 문제점들을 내포하고 있어서 강제입원의 판정은 정신과의사 이외에 임상심리학자의 심리검사 및 평가보고서 그리고 사회복지사의 실태조사 보고서를 참고한 법원의 객관적인 판단이 요청된다고 하겠습니다. 더구나 환자의 진단에 있어서도 의사마다 어느 측면을 더 보았느냐에 따라서 소견이 다를 수가 있고, 진단결과에서는 적지 않게 오진의 가능성이 있으며, 정신과의사들간에 진단적인 일치율이 높지가 않다는 사실을 놓고보면, 임상심리학자를 위시한 전문인들의 객관적인 평가가 매우 중요하다고 하겠습니다.

그리고 강제입원은 당사자와 그 가족들은 물론이고 그 여파가 사회적, 정치적으로 끼칠 영향이 크다고 예상할 수 있기 때문에, 강제입원에 대한 결정과정에서 정신의료활동에 직접 관여하는 다른 전문가들의 의견을 보완함으로써 정신질환자들의 강제입원에 따른 국민들의 불안감이나 오해를 해소할 수 있을 것이라고 생각합니다.

다음에는 정신보건법의 사회보장적 측면에서 문제가 되는 것을 살펴보겠습니다. 이에 대해서 정신과의사들은 정신보건법이 단순히 정신요양시설(원)들을 치료기관으로 양성화 또는 합법화 해 주는데 대한 문제점을 지적하고 있습니다. 즉, 대한신경정신의학회에서는 무자격 사 이비 의료인들이 요양시설을 운영하면서 정신질환자들을 치료하기보다는 수용만하고 있는 실정인데, 정신보건법이 이것을 그대로 합법화해주는 것은 문제가 있다는 주장입니다. 이러한 정신의학계의 주장에 대해서 한국임상심리학회도 동의합니다.

정신보건법을 제정하는 가장 기본적인 목적의 하나가 사회보장적 측면이라고 하였습니다. 그런데 보사부당국에서 요양원을 내용적으로 질적으로 전문적인 의료기관으로 질적인 개선을 하는 노력을 보이지 않고, 단지 형식적으로만 양성화한다면 그것은 정부가 해야 할 일을 요양기관에 떠 넘기고, 그들 비자격기관을 양성화해주는 편법을 자행한다는 비난을 면하기 힘들 것 같습니다.

따라서 정신의학계에서는 요양원시설을 실질적인 치료기관으로 만들자는 대안을 제시하고 있는 것 같습니다. 임상심리전문가들은 정신과의사들과 더불어 서로 불가분의 치료적인 공동 운명체로서 협동하여 국민정신건강을 위하여 봉사하고 있는 바, 정신과의사들의 이러한 입장에 전적으로 동의하겠습니다.

한편 정신요양원을 공식적인 치료기관으로 만드는데 대해서 의학계에서는 구체적인 복안을 내놓지 못하고 있는 것 같습니다. 임상심리학회에서 보기에 정신의학계에서는 다만 정신요양원에 대한 감독권만을 요구하는 것으로 판단됩니다.

그러나 정신요양원의 실질적인 개선없이 단순히 정신과의사의 감독만으로는 요양원이 명실 상부한 치료기관의 구실을 할 수 없을 것임은 자명한 일입니다.

국가적 차원에서의 정신보건법의 정신에 입각해 보면 정신질환자들에 대한 양질의 의료서비스가 가장 중요한 과제일 것 입니다. 이러한 양질의 의료서비스를 위해서는 주제발표자가 지적하고 강조한 바와 같이 정신과의사들의 진료에 전문적으로 협조할 인력들을 최대한 활용하는데 있다고 생각합니다. 그러면 이에 관여할 전문인력으로서의 주제발표의 첫번째 결론을 다시 상기할 필요가 있습니다.

주제발표내용에 있는 168쪽 오른쪽 중간부분을 보면 <정신보건법에는 정신의료에 종사할 수 있는 요원들의 자격규정을 서둘러야 한다>고 되어 있습니다.

즉, “우리나라에는 정신과전문의 이외의 어떤 직종에 대해서도 정신보건분야에 종사할 수 있는 자격규정이 제정된 바가 없다”는 사실이 우리나라 정신보건정책의 현주소를 말해주고 있습니다. 정신과환자들이 지닌 의학적 특수성 때문에 정신과의사들과 함께 병원장면에서 임상심리전문가, 정신의료사회복지사, 정신과전문 간호사와 조무사, 각종 작업요법사와 재활요

법사들이 함께 협력하여 일해야 하는 것이 원칙이며, 실제 외국의 경우 뿐만 아니라 한국에서도 위에서 언급한 제 전문직종의 인력들이 병원에서 일을 하고 있습니다. 그러나 우리나라에서는 정신과의사 이외에는 어떤 직종에 대해서도 정신보건분야에 종사할 수 있는 자격규정이 없으므로, 실제 한국 정신병원들에서 종사하고 있는 임상심리학자들을 비롯한 관련 전문인력들은 모두 법적으로 '불법취업자'들인 셈입니다. 따라서 이러한 전문가들에 대한 국가적인 자격을 하루 빨리 규정하여야 한다고 생각합니다.

한편 한국심리학회에서는 20년전 부터 학회자체에서 정신과전문의와 대등한 전문교육과 훈련을 거쳐 임상심리전문가를 양성하여, 학회에서 자격증을 수여하고 있습니다. 그러나 아직 정신보건법이 마련되지 않은 관계로 이러한 학회자격은 아직 국가자격으로 인정을 받지 못하고 있습니다. 임상심리전문가는 다른 전문가들과 함께 정신의료에 종사하는 요원이므로 자체에 마련되는 정신보건법에서는 다른 전문인력과 마찬가지로 반드시 자격규정이 마련되어야 할 것입니다.

주제발표자는 이들이 국가자격을 인정받음으로써 사이버 치료자들이 정신질환의 치료에 개입해서 의료질서를 문란하게 하는 일이 없도록 할 수 있다고 말한 바 있습니다. 그렇습니다.

여기에 참석하신 정신의학계, 언론계, 법조계, 종교계 어디에서나 사이버가 활거하듯이, 심리학분야에서도 예외없이 사이버 심리학자들의 문제가 심각한 정도입니다.

이러한 현실을 감안할 때 정신병환자들에게 양질의 진료봉사를 위해서는 보사부당국은 요양원시설을 양성화하는 것도 중요하겠지만, 신경정신의학회에서 주장하는 현역전문치료인력들에 대한 국가자격규정을 서둘러서 만들고 시행해야 한다고 생각합니다.

그리고 이러한 전문인력들을 어떻게 배치하느냐에 대한 논의를 하는 것이 국민들의 염려와 의혹을 해소할 수 있는 정신보건정책을 구현하는 길이라고 생각합니다. 특히 요양원을 치료시설화하는 문제와 관련하여 임상심리전문가를 위시한 정신보건관계 전문인력의 요양원 배치가 요양원의 양성화와 관련하여 반드시 따라야 할 조치라고 생각합니다.

그것은 요양원시설을 양성화해서 치료기관으로 만들 경우에 요양원에 입원할 환자들은 대다수가 만성정신질환자들일 것이므로, 이들에 대해 단순히 수용만 하거나 혹은 약물치료만 하는 것은 치료적인 의미가 희박하다고 판단할 수 있습니다. 요양원이 명실상부한 치료기관이 되기 위해서는 약물치료가외에도 개인 및 집단심리치료, 행동치료, 상담치료, 작업치료, 음악치료, 그림치료 등 다양한 심리치료가 시행되어야만 할 것입니다. 그러기 위해서는 정신과의사들의 힘만으로는 도저히 불가능합니다. 그래서 이러한 일을 할 수 있는 전문교육과 훈련을 거친 여러 다른 정신보건 관계 전문인력들이 협력해야 할 것입니다. 즉, 임상심리전문가, 상담심리전문가, 임상심리사, 상담심리사, 정신의료사회복지사, 작업 및 재활치료사들을 통해서 행동치료, 인지치료, 인간중심치료, 계슈탈트 치료, 합리적 정서치료, 현실치료, 가족치료, 등을 위시한 각종 심리상담 및 치료, 집단상담, 작업치료, 놀이치료 등을 함께 실시함으로써 환자들의 재활을 실질적으로 도와줄 수 있도록 해야 할 것입니다.

지금까지 말씀드린 내용들을 간추려 보면, 정신보건법의 제정에 즈음한 한국임상심리학회의 입장은 아래와 같습니다.

## 정신보건법에 대한 한국임상심리학회의 의견

- 1) 정신보건법의 제정에 대해서는 원칙적으로 찬성한다.
- 2) 환자들의 강제입원과 관련된 부분에 대해서는 정신과의사 이외 임상심리전문가의 심리학적 평가보고서와 사회복지사의 실태보고서를 참고하여 법원이 결정해야 한다.
- 3) 정신보건법에 임상심리전문가, 상담심리전문가, 임상심리사, 상담심리사, 사회복지사, 작업치료사, 재활치료사 등 정신보건관련 전문직종에 대한 자격규정을 명시해야 한다.
- 4) 정신요양원의 시설의 양성화 및 치료기관화에 대해 원칙적으로 찬성한다. 단, 요양시설에서 임상심리전문가, 상담심리전문가, 임상심리사, 상담심리사, 사회복지사, 작업치료사, 재활치료사, 등이 전문진료인력으로서 참여할 수 있도록 법적으로 제도화해야 한다.
- 5) 위의 목적을 달성하기 위해서 정부당국에서는 재정적 지원을 해야 한다.