



# 정신 건강 회복에 필수인 동료 지원 서비스

## 1. 동료 지원 서비스란 무엇입니까?

동료 지원 서비스는 개인 또는 그룹 기반으로 제공됩니다. 동료 지원 서비스 제공자들은 정신 건강 어려움을 겪고 이를 회복하고자 한 개인적인 경험을 가지고 있습니다. 지원 서비스에는 정서적 지원과 대처 전략이 있습니다. 이를 통해 의뢰인은 자신의 삶을 효과적으로 관리하고 개인적 성장을 이루는 데 도움을 받습니다. 또한 동료 서비스에는 12 Step 그룹, 우울증 양극성 장애 지원 연맹(DBSA), Recovery International을 비롯한 다양한 종류의 자립 자조 단체가 포함되어 있습니다. 동료 지원 전문가는 이러한 형태의 도움을 제공하기 위해 특별히 자격을 갖춘 전문가로, 사설 또는 국공립 정신 건강 및 건강 관리 기관에 소속되어 있습니다. 일반적으로 동료 지원 전문가는 급여를 받고 일하지만, 일부는 자원봉사로 활동하기도 합니다. 연구 결과에 따르면 동료 지원 프로그램이 정신 건강 문제에 많은 효과가 있음이 밝혀졌습니다.<sup>1</sup>

## 2. 동료 지원은 어떤 효과가 있습니까?

동료 지원은 건강, 회복, 의뢰인 중심 접근에 초점을 맞춘 정신 건강 회복 모델을 장려합니다. 회복 모델은 정신 건강 장애나 약물 남용 장애를 극복하려 하기보다는 그러한 장애를 수용하는 데 주안점을 둡니다. 즉, 타인에게 의존하기보다 스스로를 돌보는 것과 독립성을 강조합니다. 사람들은 회복할 수 있으며 회복하고 있습니다. 회복으로 가는 길은 개인마다 많은 차이가 있습니다. SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)에서는 “각자 자신의 방식을 결정한다는 것”을 인정합니다.<sup>ii</sup> 그렇게 함으로써 각자 “정보에 근거한 결정을 내리고, 회복을 시작하여 건강해지며, 스스로의 삶에 대한 통제력을 얻거나 되찾을 수 있는 능력과 지원을 받는 것입니다.”<sup>iii</sup> 모든 의뢰인이나 수요자는 회복에 대한 자신만의 정의를 가질 수 있습니다.

## 3. 회복 접근 방법이 전통적인 "의료 모델"보다 더 효과적인 이유는 무엇입니까?<sup>iv</sup>

연구에 따르면 전통적인 정신 건강 서비스 모델과 최신 모델을 결합한 동료 지원이<sup>v</sup> 어느 것이든 한 가지 종류 서비스보다 효과적입니다. 정신 건강에 어려움을 겪는 사람들은 동료 지원 서비스를 통해 더 편안함을 느낍니다. 경험을 공유함으로써 동료들은 서로를 더 이해하고 더 나은 관계를 맺을 수 있습니다. 수요자 중심의 서비스에 관련된 사람들은 사회적으로 좀 더 활동적이며, 문제 중심의 대처 전략과 기술을 개발합니다. 연구 결과를 보면 자립 자조 서비스에 참여함으로써 입원 비율을 낮출 수 있음이 밝혀졌습니다.<sup>vi</sup> 동료 지원은 정신 건강 팀과 서비스의 질을 높입니다.

## 4. 캘리포니아에서 동료 지원 서비스를 받을 수 있는 곳은 어디입니까?

국공립 및 사설 정신 건강 기관에서 동료 지원 서비스를 제공합니다. 캘리포니아는 정신 건강 문제를 겪었거나 그러한 가족을 둔 사람들을 지역 차원에서 정신 건강 인력으로 고용하도록 촉진하고 있습니다. 예를 들어

ACT(Assertive Community Treatment) 또는 FSP(Full Service Partnership) 등의 프로그램에 동료 전문가를 갖추고 있습니다.

## 5. 우리 지역에서 동료 지원 서비스를 이용하고자 하는 사람이 많아서 이용할 수 없다면 어떻게 해야 하나요?

서로 협력하여 지역 사회의 동료 지원 서비스를 확대할 수 있습니다. 예를 들어, 개인이나 기관에서는 관련 카운티 정신 건강 위원회와 협력하여 그러한 서비스를 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 다음으로 문의하시기 바랍니다.

1. Disability Rights California(캘리포니아 장애인 권익회)의 PSA(Peer/Self-Advocacy) 프로그램: [www.disabilityrightsca.org/about/psa.htm](http://www.disabilityrightsca.org/about/psa.htm)
2. CAMHPRO(California Association of Mental Health Peer Run Organizations): [szinman@aol.com](mailto:szinman@aol.com)
3. NAPS(National Association of Peer Specialists): <http://na4ps.wordpress.com>
4. NEC(National Empowerment Center): <http://www.power2u.org/>
5. NMHC(National Mental Health Consumers)의 자립 자조 센터(Self-Help Clearinghouse): <http://mhselfhelp.org/>
6. NAMI(National Alliance on Mental Illness) P2P(Peer to Peer): <http://www.nami.org/template.cfm?section=peer-to-peer>
7. Dual Recovery Anonymous: <http://www.draonline.org/>

## 6. 문화적으로 특화된 동료 지원 서비스가 필요합니까?

예, 물론입니다. 문화적으로 특화된 서비스는 정신 장애, 건강, 치료, 회복과 관련하여 다양한 신념 체계에 대한 이해를 바탕으로 합니다. 그러한 신념 체계는 인종, 민족, 지리, 언어 및 기타 문화 집단마다 다릅니다. “의뢰인 문화”는 그러한 신념 체계의 하나입니다. 이는 수요자 개개인의 경험과 가치와 연관됩니다. 동료는 정신 건강 서비스의 수혜자가 되는 것이 어떤 것인지를 이해하고 인정해 줍니다. 이들은 지역 문화와 관련하여 개인적인 경험을 가지고 있습니다. 이들은 정신 건강 시스템을 안내하는데 도움을 줄 수 있으며, 또한 이들의 지식은 정신

건강 의뢰인이 건강과 회복을 향해 순조롭게 단계를 밟아 나아갈 수 있도록 도와줍니다.

## 7. 동료 지원은 정신 건강 시스템 외의 영역에서도 제공됩니까?

예. 동료 지원은 다양한 장소에서 제공됩니다. 예를 들어 교회, 지역 문화 회관, 학교, 보건 센터 같은 장소에서 지원 단체가 구성될 수 있습니다.

귀하의 의견을 듣고 싶습니다! 본 자료를 읽은 후 간단한 설문 조사를 통해 귀하의 의견을 알려 주십시오.

영문 버전: <http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form54/index.html>

스페인어 버전: <http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form55/index.html>

낙인, 차별, 축소 및 차별 금지를 위한 정책 개발 프로그램(Advancing Policy to Eliminate Discrimination Program, APEDP)은 유권자의 승인을 얻은 정신 건강 법령(Mental Health Services Act(제안 63))에 의해 자금 후원을 받고 캘리포니아 정신 건강 담당기관(California Mental Health Services Authority(CaMHSA))에 의해 관리됩니다. 카운티 MHSA 기금은 개인, 가족 및 지역사회의 정신 건강을 개선하기 위해 일하는 카운티 정부 기관인 CaMHSA를 지원합니다. CaMHSA는 주 전체, 구역 및 지역 기반의 서비스 및 교육 프로그램을 운영합니다. 자세한 내용은 <http://www.calmhsa.org>를 방문하십시오.

---

<sup>i</sup> 참조: SAMHSA, *Consumer-Operated Services: The Evidence*. HHS Pub. No. SMA-11-4633, Rockville, MD: Center for Mental Health Services, SAMHSA, U.S. Department of Health and Human Services, 2011, 출처: <http://store.samhsa.gov/shin/content/SMA11-4633CD-DVD/TheEvidence-COSP.pdf>

---

<sup>ii</sup> 참조: SAMHSA's "Working Definition of Recovery from Mental Disorders and/or Substance Abuse Disorders" 2012. 3. 23 개정, 출처: <http://blog.samhsa.gov/2012/03/23/defintion-of-recovery-updated/>

<sup>iii</sup> 참조: SAMHSA, Working Definition of Recovery.

<sup>iv</sup> 전통적인 의료 모델이 "질환 중심"인 반면 현재의 회복 모델은 "사람 중심"입니다. 자세한 내용은 Mark Ragins, MD, "The Recovery Model Handouts and Reference Materials"를 참조하십시오. 이 자료는 <http://www.ibhp.org/uploads/file/Recovery%20model%20paper-Ragins.pdf>에서 볼 수 있습니다.

<sup>v</sup> 전통적인 서비스 제공자들은 병원이나 클리닉에서 정신과 의사와 심리학자가 지원하는 서비스를 제공합니다. 비전통적인 서비스 제공자는 가정 기반의 서비스와 지역 사회 기반의 환경에서 동료 상담자, 웰니스 센터, 위기 가정 환경 프로그램 등을 포함한 서비스를 제공합니다.

<sup>vi</sup> 참조: SAMHSA, "The Evidence" 38 페이지.

