creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

사회학석사 학위논문

알코올중독자의 고통과 회복장치를 통한 삶의 전환

- '익명의 알코올중독자들(AA)'을 중심으로 -

2023년 2월

서울대학교 대학원

사 회 학 과

김 종 훈

알코올중독자의 고통과 회복장치를 통한 삶의 전환

- '익명의 알코올중독자들(AA)'을 중심으로 -

지도교수 추 지 현

이 논문을 사회학석사 학위논문으로 제출함
2022년 11월

서울대학교 대학원
사회학과
김 종 훈

김종훈의 석사 학위논문을 인준함
2023년 1월

위 원 장 김 홍 중 (인)

부위원장 김 백 영 (인)

위 원 추 지 현 (인)

어머니께

국 문 초 록

이 논문은 알코올중독자들이 왜, 그리고 어떻게 '익명의 알코올중독자들(AA)'이라는 자조모임에 나와 알코올중독을 회복하고 단주(斷酒)를 지속할 수 있는지, AA를 거쳐 이들의 삶은 어떠한 양태로 변화하는지 분석한다. 현대사회에서 알코올중독은 정신장애로 분류되며, 정신병원 입원과 약물처방을 기반으로 치료되는데, AA 모임에 다니는 알코올중독자들은 어떻게 의료기관이 아닌 자조모임에서 회복할 수 있는 것인가?

이 논문에서는 (1) AA 모임에 다니는 알코올중독자들 중 대부분이 정신병원 입원을 먼저 경험했지만 병원에서의 알코올중독 치료에 실패했다는 점과, (2) AA 모임에서 알코올중독자들이 말하고 있는 것은 자신들이 겪어온 삶의 고통이라는 점, (3) AA 모임에 다니는 알코올중독자들은 단지 술을 끊었을 뿐만 아니라 이전과는 질적으로 다른 삶을 살아가고 있다는 현상에 주목하였다. 연구를 위해 AA 모임에 다니는 알코올중독자들과 심층면접 및 AA 모임에서의 참여관찰을 병행했다.

분석을 위해, 병의 회복에 있어 중요한 것은 단지 의과학적 치료일 뿐만 아니라 환자의 삶 속에서 병으로 인해 총체적으로 경험되는 고통이라는 관점, 이러한 고통은 사회구조적 부정의에 의한 것인 동시에 개인의 몸, 감정, 사회적 관계를 관통하며 신체적-심리적-사회적 차원에서 경험된다는 관점과, 근대 생명권력의 통치는 사회의 각 영역에서 배태된 장치들을 통해 개별 신체 위에서 자유롭게 작동하며 언제나 특정한 주체를 생산해낸다는 관점에 착안하였다.

Ⅱ장에서는 알코올중독자들이 어떤 계기로 AA 모임에 참여하고 모임생활을 지속하게 되었는지에 대해 다루었다. 알코올중독자들이 모임에 참여하게 된 계기는 다름 아닌 살기 위해서였다. 알코올중독자들은 술로 인해 삶과 죽음의 경계 위에 놓이거나, 상충하는 낮과 밤을 살거

나, 대부분의 사회적 관계로부터 단절, 고립된 채 신체적으로, 사회적으로 죽어가고 있었다. 알코올중독자들은 죽음에 가까워지는 감각으로부터 생존을 향한 욕망을 가지게 되거나, AA 모임에 나가 자신이 겪었던 것과 비슷한 고통을, 자신과 비슷한 사람을 발견함으로써 삶에 대한 의지를 발현할 수 있었다. 이들 중 일부는 오히려 다른 알코올중독자를 통해 자신은 알코올중독자가 아니라고 생각하며 모임을 떠났지만, 결국 술로 인한 고통과 AA 모임에서 경험한 안전, 연결의 감각을 토대로 모임에 복귀했다.

알코올중독의 고통을 중심으로 발화된 질병 경험은 알코올중독이 쾌락의 추구나 의지의 실패로 인한 개인적 사건이 아니라, 트라우마, 구조적 부정의 등으로 인해 추동된 고통을 치유하기 위한 대응으로서의 음주가 이들의 몸을 죽음으로 내몰고, 도덕적 분열과 관계의 단절을 낳은 사회적 고통임을 드러낸다. 알코올중독의 고통은 단지 개인의 의학적 문제나, 혹은 그 반대로 온전히 구조적인 문제로 환원될 수 없으며, 그 고통을 온전히 담지해야만 했던 몸과 감정의 경험을 포착함으로써만 이해될 수 있는 것이다.

Ⅲ장에서는 AA가 회복장치로서 어떻게 기능하는지, 알코올중독자들이 AA 모임에 나가 어떤 실천들을 수행하는지 분석하였다. AA는 모임의 개방성, 모임 참여의 자율성을 특징으로 하는 동시에 외부 집단과는 일정한 거리를 형성함으로써 알코올중독자들이 AA 내부에서의 회복에 집중할 수 있는 환경을 형성하고 있었다. 이들은 매일 반복하는 모임 참석, 모임이 제공하는 환영과 보상의 경험, 술로 인한 고통을 상기하고 말함으로써 지니게 되는 경각심을 바탕으로 모임참여와 단주를 지속했다.

회복의 핵심은 고통을 재정의하고 재해석하는 데 있었다. Ⅱ장에서 다루었던, 알코올중독자들이 술을 마실 수밖에 없던 고통은 ‘어쩔 수 없는 것’으로 재정의되었으며, 잔존하는 현실의 고통은 회복의 과정으로 전유되었다. 나아가, 이들은 술을 마시고 저질렀던 행위, 술을 마셨

던 행위, 어쩔 수 없는 것을 받아들이지 못해 겪었던 고통을 그들의 '잘못'으로 재해석했으며, 자신의 삶을 돌아보며 치부를 적극적으로 발굴해나갔다. 그들은 이렇게 잘못으로 재해석된 고통을 다른 알코올중독자들과 공유하고, 반성하며, 보상했다.

Ⅳ장에서는 알코올중독자들이 과거의 고통을 재해석함으로써 술을 끊어냈음에도 AA 모임 생활을 지속하는 것을 회복장치로서 AA의 효과라는 관점으로 분석하였다. 이들은 단주를 통해 복구한 일상을 살아가기 위해 자신의 몸과 감정을 지속적으로 점검하고 있었다. 또한, 자신이 겪는 고통의 원인에 구조적 부정의가 놓여있음을 알고 있었으나, 그에 저항하기보다는 어쩔 수 없는 현실로 받아들였다. 이는 일견 AA가 알코올중독자들을 현실에 순응하는 유순한 몸으로 만들어내는 것처럼 보이기도 했다.

하지만 이들은 알코올중독의 원인과 그로 인한 고통을 자신의 삶 속에서 발견해내고 내면의 강인함을 벼림으로써, 자신을 둘러싼 일상의 규범이 빚어내는 고통으로 인해 다시 술을 마시고 죽음의 늪으로 빠지기보다 그러한 규범적 요구를 빗겨가거나 의연하게 받아냄으로써 자기돌봄을 수행했다. 이러한 자기돌봄은 비단 자기점검의 결과였을 뿐만 아니라, 점검의 내용을 AA 모임에 나가 이야기하고, 다른 알코올중독자들과 공유하며 서로를 돌봄으로써 수행할 수 있는 것이었다. 상호돌봄이 없다면 자기돌봄마저도 실패함으로써 중독의 재발을 경험할 수도 있다는 사례로부터, 알코올중독자들은 AA 모임에 다니며 상호돌봄에 기반한 자기돌봄을 수행함으로써 강인한 몸이 됨을 알 수 있다.

이 연구는 알코올중독자들이 AA 모임에 나가 자신의 고통을 적극적으로 발화함으로써 술을 끊고 새로운 삶을 살아가게 된다는 점에 주목함으로써, 알코올중독은 삶의 사회적 고통에 대응하는 과정에서 경험된 또다른 사회적 고통이었음을 드러냄과 동시에, 고통을 감내해야 했던 몸과 마음을 강인하게 다져냄으로써 회복해나가는 과정을 보였다는 의의를 지닌다. 나아가, AA에서의 회복은 사회적 고통으로서의 알코올중독을

자신의 내면과 살아온 삶 속에서 해석하는 것, 문제의 원인을 자신의 외부 조건이나 타자에게서 찾는 것이 아니라 자신에게서 찾는 과정인데, 이 과정은 고통의 개인화로 귀결되는 것이 아니라 오히려 동질적인 고통을 공유하는 알코올중독자들에게 전유됨으로써 상호돌봄을 전제하기에, 이는 고통의 상호돌봄에 기반한 '사회적' 주체의 가치를 역설하는 것이기도 하다.

주제어: 알코올중독, 익명의 알코올중독자들, 사회적 고통, 몸, 주체, 죽음, 자기점검, 자기돌봄
학번: 2020-24034

목 차

Ⅰ. 서론 ····· 1

1. 문제제기 ····· 1

2. 선행연구 검토 ····· 7

1) 중독 연구의 경향: 범죄화와 의료화 ····· 8

2) 정신질환 및 알코올중독의 의료화 비판 ····· 13

3) AA에서의 알코올중독 회복 ····· 17

3. 연구질문 ····· 22

4. 이론적 관점 ····· 23

1) 개인에 환원될 수 없는 사회적 고통으로서의 질병경험 ····· 24

2) 생명권력, 자유주의적 주체, 장치 ····· 28

5. 연구방법 ····· 33

1) 참여관찰: AA 모임 ····· 33

2) 심층면접 ····· 35

Ⅱ. AA 모임 참여의 계기: 죽음의 고통과 삶으로의 전환 ····· 39

1. “몸으로 겪어봐야지” 알 수 있는 것: 죽음으로부터 추동된 삶에 대한 의지 ····· 40

1) 신체적 죽음으로부터 삶으로의 전환 ····· 40

2) 사회적 죽음에 대한 두려움으로부터 추동된 삶의 의지 ····· 45

2. “중독의 반대는 관계” : 고통을 공유하는 관계로부터 발현된 삶의 의지 ····· 54

1) 고통의 나눔을 통한 성찰 ·····55
2) 동질적 고통의 발견을 통한 삶으로의 전환 ·····58
3) 타인을 통한 자기 인식과 삶으로의 전환 ·····62
3. “나는 아직 아니다” : 모임으로부터의 이탈 ·····67
4. AA 모임으로의 회귀: AA의 관계 밖에서는 술을 끊을 수 없다는 몸의 경험 ·····71
5. 소결: 사회적 고통으로서의 알코올중독 ·····77

Ⅲ. AA의 회복 장치: 고통의 수용과 전환 ·····78
1. AA 모임의 상호작용 ·····79
1) AA의 조직적 성격: 모임의 개방성, 모임 참여의 자율성, AA의 폐쇄성 ·····79
2) 100일 작전: 알코올중독자를 고통의 공간에서 끄집어내기 ·····83
3) 모임참여를 통한 단주의 지속 ·····86
2. 회복을 위한 고통의 재정의 ·····97
1) 고통의 원인들을 ‘어쩔 수 없는 것’으로 받아들이기 ·····97
2) 현재의 고통을 회복의 과정으로 전유하기 ·····102
3. 알코올중독은 ‘내탓’ : 자신을 점검의 대상으로 삼기 ·····105
1) 고통을 잘못으로 재해석하기 ·····106
2) 잘못의 말하기와 타인을 통한 자기반성 ·····112
3) 잘못을 보상하기 ·····116
4. 소결: 단주를 위한 모임 참여와 서사의 전환 ·····118

Ⅳ. 단주 너머의 변화: 자기점검과 자기돌봄 사이의 진자운동 ··121
1. 몸과 감정에 대한 자기점검 ·····121
1) 자기점검의 일상화와 능력주의 수용의 심화 ·····121
2) 죽음에 대한 공포와 자기 관리의 지속 ·····125
3) 구조적 부정의에 대한 인지와 외면 ·····128
2. 자기돌봄과 상호돌봄: 내면의 강인함을 벼리기 ·····130
1) 존재 보존의 기술로서 자기돌봄 ·····131
2) 상호돌봄에 기반한 자기돌봄 ·····134
3) 중독의 재발: 상호돌봄의 부재로 인한 자기돌봄의 실패 ·····136
3. 소결: 고통을 견디는 강인한 주체 ·····138
Ⅴ. 결론 ·····140

참고문헌 ·····146
부록 ·····155
Abstract ·····161

<표 목차>

표 1 참여관찰 목록 ·····34
표 2 심층면접 목록 ·····37
표 3 희성의 4단계 프로그램 테이블 ·····106

보존용 학위논문 정오표

페이지	정정 전	정정 후
p. 27 : 13 p. 28 : 13 p. 29, 각주29 : 8	기유 질병으로로 누민재부터	이유 질병으로 누구로부터

I. 서론

1. 문제제기

2022년 4월 6일, 나는 '익명의 알코올중독자들(Alcoholics Anonymous, 이하 AA)'이라는 알코올중독 자조모임에 다니는 알코올중독자 두 명을 만났다. 이들은 어떤 임계점을 넘어, 술 마시기를 멈추지 않고서는 인생 전체가 고통으로 점철될 수밖에 없음에도 불구하고 멈추지 못했던, 따라서 고통의 시간들을 보냈던 알코올중독자들이었다. 이들을 포함한 대부분의 연구참여자들은 모두 AA 모임에 나오기 전 정신병원에 입원하여, 의료체계 안에서의 강제 금주와 약물치료를 먼저 경험한 이력이 있었다. 하지만 이들은 퇴원 후 다시 술을 마셨다. 이들 중 일부는 AA에 나온 뒤에도 모임을 이탈하거나, 중독의 재발을 경험하기도 했지만, 모두 다시 AA로 돌아와 지속적인 단주의 삶을 실천하고 있다. 예컨대 연구참여자인 유민은 5년 동안 6번의 입원을, 연주는 10년 동안 수차례의 입퇴원을 반복했지만, AA 모임에 나온 뒤로 이들은 모두 5년 이상의 단주를 이어가고 있다. 연구참여자들은 정신병원에 입원하여 간헐적 금주만을 할 수 있었으나, AA 모임에 나온 뒤에는 지속적으로 술을 마시지 않고 있었다.

AA는 1935년 미국 오하이오 애크론에서 정신병원에의 강제 입원을 반복하면서도 술을 끊지 못한 알코올중독자 빌과, 의사임에도 술로 인한 일상의 무너짐을 해결할 수 없었던 알코올중독자 밥 두 사람이 서로 대화를 나누며 술에 대한 갈망이 사라짐을 경험한 것을 토대로, 알코올중독자들의 단주(斷酒)를 위해 결성된 자조모임이다. 매우 적은 인원으로 출발한 AA는 빌과 밥의 경험담이 담긴 책자인 《Alcoholics Anonymous》의 발간과 함께 규모를 키우기 시작했다. AA의 회원 수는 1939년 말 800명, 1941년 말 8,000명으로 늘었고, 1950년대 이후에는 북미 전역과 유럽 등지로 확산되어 10만 명 이상, 1976년 100만 명 이상으

로 늘어났으며, 현재는 180개국에서 200만 명 이상의 멤버가 AA 모임에 다니며 알코올중독을 회복중인 것으로 추산된다(Bill, 2015: xiii-xxvi).

한국에 AA가 처음으로 소개된 것은 1976년이며, 첫 모임이 열린 것은 1983년이다[1]. 초기부터 한국에서 AA 모임에 나오기 시작한 한 멤버에 따르면, 안성도 신부는 알코올중독을 경험하고 있었고, 이를 해결하기 위해 천주교회에서 안성도 신부에게 미국 AA 모임에서 회복하고 돌아올 것을 권장했으며, AA 모임을 다니며 단주하는 데 성공한 안성도 신부가 국내에 AA 모임을 소개했다. 보건복지부가 발표한 정신건강실태조사에 따르면 2021년 기준 알코올 사용 장애 유병률은 2.6%로, 18세 이상 인민재 이환하면 100만 명이 족히 넘는 것에 비하면 한국 AA의 규모는 매우 작은 편이지만, 그럼에도 조금씩 성장하여 2015년 기준 국내에

---

1) AA의 미국 홈페이지에 따르면, AA는 모슬리 신부에 의해 1948년 한국에 처음 소개된 뒤 1952년 '영등포 모임'이 조직되었다고 소개되어 있다. 반면 AA의 한국 홈페이지에는 AA가 처음 소개된 것이 1976년, 첫 모임의 조직이 1983년으로 소개되고 있다. 그런데 전자의 경우, 모슬리 신부는 비-알코올중독자(nonalcoholic)으로 소개되어 있으며, 그 외의 추가적인 모슬리 신부나 1948~1952년 AA에 관한 기록을 찾을 수 없다.
한국에 AA가 정착되는 데 큰 기여를 한 두 인물은 아일랜드 출신의 안성도(Arthur McMahon), 모켈리(Mortimer Kelly) 신부다. 1921년 아일랜드에서 태어난 안성도(Arthur McMahon) 신부는 성골롬반외방선교회 소속으로 1949년 한국에 입국해 사목활동을 시작하여, 1982년까지 강원도에서 사목활동을 하였고, 그 이후 서울교민재 자리를 옮겼다. 1983년 반포한신4차아파트에 AA 책자 출간을 위한 "알콜 상습 예방 및 교육의 집"을 개원하였고 성경공부모임인 겨자씨모임을 진행했다. 이 모임이 공식적인 AA모임으로 기록되어있지는 않지만, 이 모임에서도 단주의 삶을 실천하기 위한 메시지를 지속적으로 전달했을 것으로 보인다.
모켈리 신부는 1968년 강원도 원주교구에 파견되었다가 1977~1981년 시카고 한인센터에서의 사목을 마친 뒤 1983년 한국에 다시 돌아왔다. 모켈리 신부는 같은 해 4월 3일부터 서울 상계동 성당에서 특수사목을 목적으로 모임을 진행하였는데, AA 한국 홈페이지에 따르면 최초의 AA모임이 1983년 서울 상계동에서 모켈리 신부에 의해 진행되었다는 것으로 미루어 보아, 이때의 특수사목을 위한 모임이 한국 최초의 AA모임인 '고마움 모임'인 것으로 추정된다.
한국의 정착에 있어 특기할 사항은 첫 모임뿐만 아니라 그 초기에 형성된 모임들이 성당을 중심으로 퍼져나갔으며 천주교 신부를 중심으로 조직되었다는 사실이다. AA 모임이 언제 성당 외부에서 처음 조직되었는지는 확실하지 않지만, 신부가 아닌 신자, 혹은 신자는 아니지만 단주를 위해 모임을 찾았던 사람들이 메시지를 전달하는 과정에서 자연스럽게 성당을 벗어난 것으로 보인다. 1989년, 1990년 각각 모켈리 신부와 안성도 신부가 선종한 뒤에도 알코올중독자들의 자발적인 모임형성과 알코올중독의 회복은 계속되었다. 1994년 제 1회 AA 한국 연합 정기총회가 서울에서, 같은 해 제 3회 AA 국제 컨벤션이 부산에서 개최되었다.

는 227개의 모임과 3,000명 이상의 멤버가 AA에서 알코올중독을 회복 중인 것으로 파악된다.

AA 모임에 다니는 알코올중독자들과의 만남으로부터, 나는 AA의 한 공개모임에 연구자의 신분으로 참석할 기회를 얻었다. 이 '모임'은 AA의 기본적인 형식으로, 지역별로 산발적으로 열린다. 각 모임의 시간과 장소는 미리 공지되며, 멤버들은 그에 맞춰 본인이 가고 싶은, 갈 수 있는 모임을 선택해 자유롭게 참석할 수 있다.

모임이 시작된 뒤, 스무 명 남짓한 알코올중독자들 중 일부는 담담히 자신들이 살아온 삶에 대해 한 명씩 말하기 시작했다. 모임 현장은 어디에서나 볼 수 있는 사람들의 모임과 다르지 않았으나, 모임 안에서 이들이 '경험담'이라는 이름으로 솔직하게 말하는 삶의 이야기들은 결코 평범하지 않았다. 삶의 내용이 평범하지 않았다는 것이 아니라, 진실된 이야기를 솔직하게 말하는 이들의 용기가 평범하지 않았다.

AA라는 현장에서 벌어지는 일은 일찍이 파슨스가 '병 역할'[2] 이라는 개념을 통해 제시했고, 대부분의 근대 의학이 수용하고 있음은 물론 우리 자신들도 아픈 사람이 마땅히 해야 한다고 생각하는 일, 즉 병에 걸린 사람은 조속히 의사와의 협력관계를 구축해 치료를 받고 일상으로 돌아와야 한다는 환자 역할과는 분명히 다른, 혹은 그 너머의 현상이었다(Parson, 2013). 모임에는 알코올중독의 치료와 관련된 어떠한 의료 관계자도 없었다. 의료인이 참여할 수 있는 경우는 그/녀가 오직 알코올중독자일 때뿐이었다.

모든 멤버는 익명을 사용했고, 자신을 알코올중독자라고, 예를 들어 "안녕하세요, 저는 알코올중독자 김입니다"라고 소개했다. 이들의 경험담 말하기는 상담의 형태도, 상호 대화의 형태도 아니었다. 각자

2) 사회학적 관점에서 병에 대한 이론을 처음 정립한 것은 탈콧 파슨스다. 파슨스는 기능주의적 관점에서 '병 역할(sick role)' 모델을 제시했다. 병 역할은, 사람이 병으로 인해 아프면 일상생활에서 해야 할 일들을 하지 못하기 때문에 아픈 상태를 정상에서 벗어난 일탈 상태로 정의하고, 아픈 사람은 의사를 만나 의사-환자의 협력관계를 구축하여 아픈 상태로부터 벗어나야 한다는 환자의 역할을 의미한다(Parsons, 2013: xxii).

는 각자가 살아온 삶과 그 안에서 겪었던, 그리고 여전히 겪고 있는 '고통'을 말했다. 모임은 시작된 지 1시간 뒤 종료되었고, AA 멤버라고 불리는 알코올중독자들은 서로 대화를 나누다가 어느 정도 시간이 되자 각자 갈 길을 떠났다. 말하자면, 이들은 정신병원에 입원한 뒤 정신질환으로 분류된 알코올 사용 장애를 진단받아 알코올중독자라는 정신질환자가 되었지만, 회복은 정신병원이 아닌 자조모임에서 이뤄지고 있었으며, 자조모임에는 어떠한 의학적 개입도 존재하지 않았다.

모임 이외에 정형화된 실천으로는 12단계 프로그램[3]이 있었다. 12단계 프로그램은 AA가 제시하는 알코올중독 회복 프로그램으로, 알코올중독의 인정, 자기 자신에 대한 도덕적 검토, 보상과 봉사 등으로 이루어져 있다. 12단계 프로그램은 후원관계를 바탕으로 진행된다. 후원관계란 AA 모임에 참여한 이력이 상대적으로 길고, 12단계 프로그램의 경험이 있는 멤버가 초심자 멤버를 도와주는 관계를 의미한다. 이 관계 역시 상담자-내담자 혹은 의사-환자와 같은 의료적 모델이 아니라, 일상적으로 도움을 주고받는 동료관계에 가까웠다.

AA에서의 알코올중독 회복은 단지 병원에서의 치료와 다를 뿐만이 아니었다. AA 멤버들이 주로 말하는 것은 자신이 얼마나 힘들었고 고통스러웠는지에 관련된 것이었는데, 이는 20세기 후반 이후의 의료사회학, 의료인류학, 서사의학 등이 근대 의학에 대해 제기한 비판, 즉 근대 의학은 아픈 사람들이 병을 경험하며 겪는 감정적 어려움, 사회적 관계의 단절 등과 같은 고통을 비과학적이고 치료에 도움이 되지 않으며 부차적인 것으로 여김으로써 치료 과정에서 탈락시킨다는 비판적 관점에 조응하는 것이기도 했다. 이러한 관점에 따르면 고통은 비단 몸의 통증에 국한되지 않고 삶 전반에서 경험되는데, 고통의 경험이 배제될 경우 (1) 아픔과 고통은 생산과 발전의 반대에 위치함으로써 쓸모없는 것, 일탈로 여겨지고 (2) 완치만을 목표로 하는 의료시스템 및 일상으로의 복귀를 요구하는 사회적 관계로부터 고립되며 (3) 완치가 가능하다는 환상

3) 부록 참조

속에 모든 고통을 정당화시키고 (4) 완치가 불가능한 병을 경험하는 사람들은 평생동안 배제, 고립될 수밖에 없으며 (5) 설령 다 낫는다고 하더라도 이미 이전과는 다른 삶을 살아가게 되지만 변화된 삶을 이전의 삶과 동일하게 취급함으로써 고통의 경험을 부정하게 된다(Kleinman, 2002; 2022; 황임경, 2010; 황임경, 김호연, 2013; Frank, 2013; 2017; Charon, 2021).

알코올중독자들은 AA 모임에서 나와 정확히 근대 의학이 놓치고 있다고 비판받은 지점, 즉 자신들의 고통에 대해 말하고 있었다. 이로부터, AA에서 알코올중독자들이 말하는 경험담은 '질병경험과 고통'이라는 관점 위에서 다음과 같은 연구질문을 던지게 되었다. **의료기관에서도 치료에 실패한 알코올중독자들은 어떻게 자조모임에서 술을 끊을 수 있는가?**

여기서 '질병'은 '질환'과 대비되는 의미를 지닌다. 질환이란 의학에서 규정되는 병으로, 병원에서 진단-처방을 거쳐 치료되어야 할 대상이다. 질환 모델에 따른 치료의 목표는 병인과 통증의 제거를 통한 완치다. 반면 질병이란 개인이 삶에서 몸과 마음으로 병을 겪는 체험 자체를 의미한다. 질환 모델과 달리 질병 모델의 목표는 더 나은 병 경험의 추구다. 질병 모델이 질환 모델, 즉 치료를 통한 완치 모델을 거부하는 것은 아니지만, 근대 의학이 치료에 고착됨으로써 놓치는 아픈 사람들의 개인적 감정, 아픔, 고통에 충분히 공감하고, 그것들이 치료, 즉 병의 차도와 무관하지 않음은 물론 이들의 삶의 질과도 직결된다는 문제의식을 지닌다(조병희, 2017; Kleinman, 2022: 382-421).

의료인류학자 아서 클라인만에 따르면, 질병은 육체적, 심리적, 사회적 차원에서 몸, 자아, 사회의 상징적 연결망 등 더 많은 요소들에 체현된 것으로서 보다 폭넓게 이해되어야 한다. 가정의학과 의사이기도 한 클라인만은 의학적 실천에서도 질환의 관점에서 아픈 사람들에게 생의학적으로 접근할 것이 아니라 대안적 접근 방식, 질병 관점에서의 접근이 필요하다고 본다. 그것은 (1) 실재하는 고통의 경험에 공감하며 '목

격'하는 것, (2) 질병을 유발/회복/악화하는 구성요소인 심리사회적 요인을 실천적으로 다루는 것이다(Kleinman, 2022). 알코올중독은 의학적 용어들로 설명되고 약물로써 치료되어야 할 질환이라기보다, 알코올중독자들의 삶 전반에서 경험되는 아픔이며, 그 아픔은 단지 신체적 통증에 머무를 뿐만 아니라 복합적 층위에서의 고통으로 확장되는 질병이라는 것, 나아가, 이들이 이들의 삶 속에서 왜 그러한 고통을 겪을 수밖에 없었는지, 그리고 왜 알코올중독을 경험할 수밖에 없었는지 드러내야 한다는 것이 이 연구의 주요한 관점 중 하나다.

다른 한편으로, 입원하면 퇴원을 하는 정신병원과 달리, AA 멤버들은 아무리 오랜 기간 단주를 했어도 계속해서 AA 모임에 나가고 있다. 이는 AA가 정신병원을 비롯한 의료기관과는 분명히 다르지만, 그럼에도 알코올중독자들을 모임 안에 강력하게 잡아두는 힘이 있음을, 반대로 말하면 AA 멤버들이 모임에 나가게 되는 강력한 동인이 있음을 의미한다. 즉 AA 멤버들은 AA 안에 상대적으로 깊게 위치하고 있는 가운데, 본론에서 조금 더 자세히 다루겠지만 알코올중독자들이 경험한 고통은 그들을 생물학적인 죽음의 상태에까지 내몰기도 했다는 점에서, AA는 회복중인 알코올중독자들의 생명을 관장하고 있는 것이기도 하다. 연구참여자인 희성과 연주가 공통적으로 AA에 나오는 목적은 단순히 술을 끊는 데 있지 않으며, 더 나은 삶을 사는 데 있다고 말한 바와 같이, 술을 마시지 않으며 AA에 나가는 삶이란 단지 알코올중독자들이 AA에 나오기 이전의 삶으로 돌아간 것이 아니라 새로운 삶의 양식이다.

알코올중독자들이 AA에서 경험하는 삶의 변화는 푸코가 18세기 이후의 자유주의적 통치가 더이상 강압, 감시, 처벌에 기반한 훈육의 기술만이 아니라 개인들이 자유에 기반하여 스스로를 규범화된 신체로 조절하는 조절의 기술에 더욱 의존하게 되었다는 그의 주장과 미묘하게 공명한다(Foucault, 2014). 기실, AA는 18세기부터 병으로 다뤄지기 시작한 알코올중독 의료화의 장에서 독특한 위치를 차지한다. 18세기~20세기 초반까지 지배적이었던 내과질환, 도덕적 결함의 결합모델은 20세기 중반

부터 정신질환으로 다뤄지기 시작했는데, 이 사이에 창립된 AA는 정신질환의 모델을 부정하지 않고 정신병원과 협력을 맺기도 하지만 알코올중독의 해결은 의학적 치료가 아닌 '영혼의 회복'에 있다고 보며, 영적인 병으로서의 알코올중독 담론은 AA에서의 특수한 실천들로 이어진다. 이러한 실천들은 강제적이기보다 자발적이며, 자발적 실천을 거쳐 알코올중독자들은 새로운 삶을 살게 된다. 이 연구에서는 AA가 알코올중독자들의 물리적 생명뿐만 아니라 삶의 양식을 변화시킴으로써 특정한 주체를 생산하는 장치들로 배치되어 있다는 관점으로 접근하였다.

2. 선행연구 검토

이 절에서 알코올중독 및 AA에 관해 검토할 선행연구의 흐름은 크게 세 축이다. 먼저, 알코올중독을 포함한 중독연구의 경향을 검토한다. 이 연구는 AA에서의 알코올중독 회복에 관한 사례연구인 동시에, 이 사례를 바탕으로 중독을 어떻게 이해해야 할 것인가에 대한 하나의 답을 제시한다는 점에서 비단 사회학뿐만 아니라 인접한 분야의 학문들이 중독을 어떻게 다루고 있는지 고찰하였다.

다른 두 가지 중 하나는 정신질환 및 알코올중독의 의료화 비판의 흐름이며, 다른 하나는 AA에서의 알코올중독 회복 경험에 관한 연구다. 이 두 가지 흐름의 연구들은 모두 중증정신질환 —대체로 조현병— 환자들에 대한 시설 치료의 폭력성을 비판하는 사회학 연구들로부터 출발하였다는 공통점을 지닌다. 정신질환은 사회적으로 구성된 의학적 지식이며, 이러한 지식은 이미 존재하는 정신질환자를 선별해내는 것이 아니라 근대 권력과 결합하여 정신질환자를 적극적으로 생산해내고, 그 효과로 정상과 비정상이 구분되며 이들을 규범에 온순한 몸으로 통치한다고 주장하는 의료화를 비판하는 연구는 20세기 중반 일군의 사회학자들을 통해 수행되었다.

이 연구들은 1913년 Kraepelin이 신경학적 지식 위에서 조현병을

회복의 가능성이 없고 위험한 질환으로 분류한 이래 정신병 환자들을 다루는 가장 주된 방법이었던 시설 수용, 격리, 감금에 대해 비판을 제기했다. 1950~60년대 정신병 환자들의 시설 수용과 낙인 문제, 즉 개인들이 타의에 의해 시설에 수용되면서 원래의 자기를 버리고 환자가 되어가는 과정에서 나타나는 억압과 통제의 문제를 지적하는 고프먼의 재소자 연구(Goffman, 1959), 누가 어떤 실체에 정신병이라는 이름을 붙일 수 있게 되는지 물으며 정신병은 과학의 문제가 아닌 삶의 문제임을 주장한 사츠(Szasz, 1960), 정신질환이라는 개념이 만들어지고 시설과 결합하여 비이성적이고 비정상적인 정신질환자를 적극적으로 생산해내는 과정에서 권력의 문제를 비판하는 푸코(1961/2003), 정신병의 진단이 개인의 자아 정체성을 붕괴시킴으로써, 실재하는 정신병이라기보다는 병으로의 진단 행위인 낙인이 인간을 '정신적으로 아프게 만든다'고 주장한 셰프(Scheff, 1966) 등이 이 연구들의 출발점이 되었다.

1) 중독 연구의 경향: 범죄화와 의료화

가) 의료화와 범죄화

중독에 관한 담론과 실천의 경향은 크게 의료화와 범죄화로 압축될 수 있다. 겉보기에 행위자에 책임을 묻는 범죄화와 비인간 행위자인 알코올, 약물 등의 물질을 강조하는 의료화는 상호배타적인 흐름처럼 보이지만, 두 경향은 서로 상충한다기보다 상호보완적이다. 의료화는 범죄화에 비해 보다 인도주의적인 것처럼 보이지만, 물질 사용자를 비정상에 위치시키고 치료와 재활을 통해 사회로 돌려보내는 모델은 범죄자를 교화하는 형벌 모델과 크게 다르지 않기 때문이다(Rafalovich, 2020). Shiner에 따르면 의료화와 범죄화는 오히려 상호참조를 통해 발전해왔다. 그에 따르면 미국의 경우는 약물 사용자를 다루는 주된 방식은 범죄화였으나, 약물금지법을 위반하는 범법자가 1980년대 급격하게 증가함에

따라 수감자가 많아지고, 감옥의 수용능력을 넘어서는 문제가 발생하면서 범죄통제의 효율성—이는 범죄통제를 경제적 효율성으로 계산하는 신자유주의적 모델로의 변화라고 할 수도 있다—을 고려해 의료화 모델을 받아들였다(Shiner, 2003).

미국에서는 약물중독이 핵심적인 의학적, 범죄학적, 정책적 대상으로 다뤄지고 있는데, Lindsay와 Vuolo에 따르면 이때 약물을 사용하는 사람의 인종에 따라 의학적 치료의 대상으로 다룰 것인지, 형사적 처벌의 대상으로 다룰 것인지 대중의 인식은 물론 실제 처우 방식 역시 달라진다(Lindsay & Vuolo, 2021). Dollar는 미국사회에서 인종과 계급에 따라 주로 이용하는 약물의 종류가 다르며, 이용한 약물 종류에 따라 치료와 처벌의 경향이 달라진다는 점을 드러내었다(Dollar, 2019). 이러한 연구들은 약물중독에 관한 실천들이 새로운 인종정책의 수단으로 기능한다는 점을 비판한다(Netherland, 2012).

한편 약물의 사용 혹은 약물중독, 알코올중독을 포함한 중독의 의학적 치료는 대체로 약물치료에 의존하고 있으며, 이는 정신질환의 의료화에 기반한 약물화(Pharmaceuticalization) 경향과 무관하지 않다. 그런데 중독을 또 다른 약물로 치료하는 것은, 마치 1800년대 헤로인과 코카인이 모르핀 중독을 치료하기 위한 약물로 소개되고 이용되어 왔으나 현재는 약물중독을 초래하는 마약류 물질로 분류된 것처럼, 치료를 위한 약물이 새로운 중독을 촉발할 수 있다는 비판 역시 제기되어 왔다. 한편으로는 약물치료가 정신질환의 근본적인 해결방안이 될 수 없으며, 다른 한편으로는 금지약물이든 치료약물이든 중독을 유발함에도 불구함에도 어떤 약물은 쾌락의 원천으로, 어떤 약물은 치료의 원천으로 분류되는 것은 자의적인 동시에 약물이 사회통제의 수단으로 활용되는 데 기여한다는 것이다(Bourgois, 2000; Conrad, 2006).

국내에서는 마약류 관리에 관한 법률에 따라 어떠한 종류의 마약성 물질이든 사용 혹은 거래 자체가 모두 금지된다. 이와 관련해 유명 연예인, 재벌 등의 약물 사용 적발 및 처벌에 관한 보도는 간헐적이지만

지속적으로 이뤄져왔으며, 최근에는 2021년 하반기 이후로 청소년들이 마약성 진통제인 펜타닐에 중독되고 있다는 내용의 기사들이 보도되어 왔다. 약물 사용자에 대한 처벌을 강화해야 한다는 담론이 대중적으로 우세한 가운데, 사회복지학, 심리학, 정신의학 등의 학계에서는 약물 사용자들을 단지 처벌할 것이 아니라 치료의 대상으로 바라봐야 한다는 주장을 제기한다(신선희, 2022). 이러한 경향 역시 범죄화의 흐름과 상충되는 것으로서 의료화라기보다는, 공통적으로 중독자들을 통제와 관리의 대상으로 설정하면서 그 방법의 차이만을 이야기하는 것에 지나지 않는다.

나) 중독의학연구

알코올중독과 관련해서는 의료화의 경향이 조금 더 지배적이다. 알코올중독은 20세기 중반 이후부터 정신질환으로 다루어져 왔다. 이와 관련하여, 정신질환의 진단 및 치료와 관련해 현재 가장 널리 받아들여지는 기준은 미국 정신의학회에서 발간하는 DSM-V(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition; 정신장애의 진단 및 통계 편람 5차 개정판)이다. DSM-V에서 중독은 물질 관련 및 중독적 장애(Substance-Related and Addictive Disorder)로 다뤄지며, 여기에 등록된 중독의 공식적인 질환명은 '사용장애[4]'다. 물질사용장애(Substance

4) 일반적으로는 '알코올중독'으로 잘 알려져 있는 이 질환의 공식적 병명은 '알코올 사용장애'다. 하지만 DSM에서 이 질환이 처음부터 사용장애라는 이름으로 불린 것은 아니었다. DSM-I과 DSM-II에서는 알코올중독은 알코올중독(Alcohol Addiction)이라는 병명 그대로 불렸지만, 일부 중독의학자 및 연구자들이 '중독'이 지니는 부정적이고 경멸적인 어감으로 인해 환자들이 치료과정에서 소외될 수 있음을 주장하여 DSM-III의 개정판부터 '알코올의존증(Alcohol Dependence Syndrome)'이라는 병명이 활용되었다. 하지만 의존증이라는 병명은 중독과는 다른 증상, 즉 통증, 불안 혹은 우울 등의 증상을 완화하기 위해 처방한 약물에 의존하여 약물을 사용하지 않고는 통증, 불안, 우울로 인해 지속적인 고통을 경험하는 환자들에게 이미 활용되고 있었으므로, 강박적이고 통제할 수 없이 물질(알코올 및 마약류 물질)을 찾는 증상인 중독에 의존증이라는 병명을 활용한다면 임상의들은 물론 환자들도 혼란을 겪을 수 있다는 반론이 제기되었다. 또한 시간이 흐름에 따라 중독이 더 이상 경멸적인 어조로 사용되지 않음을 고려하여 DSM-V부터 중독이라는 병명을 그대로 활용해도 문제가 없다는 결론이 도출되었다. 하지만 논쟁을 최소화하기 위해, 알코올중독이라는 병명 대신

Use Disorder)의 경우, DSM-V에는 알코올, 카페인, 니코틴과 환각제, 각성제 등을 포함한 마약류 물질이 등록되어 있고, 비물질적 장애에는 도박장애(Gambling Disorder)가 등록되어 있다. 한편 DSM-V에는 '추후 연구 필요' 항목에 있지만, 세계보건기구 WHO에서 발행하는 ICD-11(International Classification of Diseases 11th Edition; 국제질병분류 11차 개정판)에는 정신질환으로 공식 등록된 인터넷게임장애(Internet Gaming Disorder) 역시 존재한다.

중독을 정신질환으로 다루는 연구들은 대체로 (1) AUDIT(Alcohol Use Disorder Identification Test)과 DUDIT(Drug Use Disorder Identification Test)이라고 불리는 중독 진단 척도의 개발 및 신뢰도, 타당도 개선에 관한 정신의학 연구(Saunders et al., 1993; Kim et al., 1999; Reinert & Allen, 2002; 2007) (2) 중독 치료 방법에 관한 연구(Dackis &O'Brien, 2005; DiClemente, Schlundt & Gemmell, 2009) (3) 중독의 병인이 되는 유전체(genome) 탐색을 위한 유전학, 유전체학 연구(Deak, Miller & Gizer, 2019), (4) DSM에 공식적으로 등록되지 않은 행위들, 예컨대 사랑, 섹스, 운동 등에 중독이라는 이름을 붙이려는 심리학, 정신의학 등의 연구들[5]이다(Sussman, 2010; Berczik et al., 2012; Kraus et al., 2018; Grubbs et al., 2020).

상기한 연구들에서는 대체로 강박적으로 특정한 행위를 반복하는 증상이 최소 6개월 이상 지속되고, 그로 인해 개인, 가족, 사회, 교육, 직업 등 중요한 기능적 영역의 손상을 불러올 경우 중독으로 진단할 수

알코올 사용장애(Alcohol Use Disorder)라는 병명을 활용하는 방안이 채택되었으며 DSM-V부터는 알코올 사용장애라는 병명이 사용되고 있다(O'brien, 2011).
한편 AA에서는 알코올중독이라는 용어를 보다 일반적으로 사용하고 있기 때문에, 이 연구에서도 알코올 사용장애보다는 알코올중독이라는 용어를 활용한다.

5) 이러한 연구들은 중독이 도덕적 의지의 실패나 잠재적 범죄의 동기가 아닌 질환이며, 중독을 다루는 방법은 처벌이 아니라 치료여야 한다는 입장을 취한다. 국내에서는 최근 주취자의 범죄 행위에 대한 감형 조항의 폐지, 약물 이용자의 잠재적 범행 가능성을 고려한 강력한 처벌 등의 담론이 강력히 대두되고 있지만, 사회복지학, 심리학, 의학계에서는 중독을 치료가 필요한 질환이라는 시각으로 바라보며, 미국이나 일본과 같이 알코올과 약물의 이용으로 범행을 저지른 자들에 대해 처벌보다는 교정 시설에서의 치료를 병행해야 한다는 주장이 제기되고 있다(신선희, 2022).

있음을 공통적으로 이야기한다. 이는 알코올중독을 포함하여 DSM에 등록된 모든 물질관련 및 중독적 장애의 정의에 포함되는 내용이다.

알코올중독의 병인은 크게 생리학적/생물학적 원인, 심리적 원인, 인지적/사회적 원인, 문화적 원인으로 구분된다. 알코올사용장애의 경우 알코올의 체내 작용, 우울 및 불안 등 다른 정신질환과의 연관성, 알코올 사용으로 인한 부작용 및 폐해에 대한 인지와 학습의 실패, 술을 조장하거나 적어도 술을 접하기 쉬운 사회문화적 분위기 등이 병인으로 다뤄진다(APA, 2013: 490-497). 일각에서는 알코올중독의 유전적 인과성에 주목하여 알코올중독을 유발하는 유전체를 식별하기 위한 게놈 연구를 진행하고 있으나, 아직 뚜렷한 위험인자를 찾아내지는 못한 것으로 여겨진다(Deak, Miller & Gizer, 2019). 반면 보다 최근에는 환경적 요인, 알코올 사용에 따라 유전자가 알코올중독에 보다 취약한 방향으로 후성적 변형을 거친다는 연구결과가 제시되고 있기도 하다(Maldonado et al., 2021).

알코올중독의 의학적 치료는 약물치료와 인지행동치료가 지배적이다. 약물치료의 경우 미국 식품의약국인 FDA에서 각각 1994년, 2004년에 사용을 허가받은 날트렉손과 아캄프로세이트가 주로 처방된다. 날트렉손은 알코올을 사용할 경우 도파민이 분출되어 기분이 좋아지는 효과에 길항작용을 함으로써 그 효과를 상쇄시키며, 아캄프로세이트는 금단증상으로 인한 고통을 경감시키는 기능을 지닌다. 인지행동치료는 중독환자에 대한 정신교육의 일환으로, 의료인들은 알코올중독 환자에게 갈망에 대처하는 방법, 재발을 방지하는 방법 등을 가르쳐준다(Ray et al., 2019). 국내에서는 정신질환자의 치료와 회복에 있어 지역사회보다는 정신병원에 의존하고 있기에 알코올중독자들은 대체로 정신병원에 입원되며, 따라서 약물치료와 인지행동치료 역시 대체로 병행된다.

이어서 살펴보겠지만 알코올중독이 짧게는 60~70년 이상, 길게는 200년 이상 질환으로 다루어져왔음에도 불구하고 알코올중독의 재발률은 50% 이상으로 측정될 정도로 매우 높다(Moos & Moos, 2007). 재발의 원

인으로는 스트레스가 지목되며, 스트레스를 경감함으로써 재발률을 낮추는 방법으로 스트레스를 조절하는 약물의 처방이 제시되거나(Sinha, 2007), 생물학적 지식에 기반하여 뇌내 호르몬을 통해 재발을 예측할 수 있으며, 호르몬 조절을 통해 예방할 수 있는 것으로 여겨진다(Sinha, 2011).

의료화와 약물화로 점철되는 중독의학연구의 경향과 관련하여, 정신과 임상의로서 약물중독을 치료하기 위해서는 중독자들이 살아왔던 삶에 대해 알아야 한다는 결론에 이른 마쓰모토 도시히코의 연구는 중요한 함의를 지닌다. 그는 자신이 진료하고 치료했던 약물중독자들이 거듭 약물을 재이용하고, 병원에 재입원하거나 감옥에 수감되거나 목숨을 잃는 경험을 반복하던 중, 한 환자와 함께 '익명의 약물중독자들(Narcotics Anonymous; 이하 NA)'에 방문했다. 이 경험을 토대로, 마쓰모토는 기존의 의학 연구들이 중독이란 무엇인지, 중독자들은 왜 중독되는지, 중독자들은 왜 다시 약물을 사용하는지에 대해 비의학적인 질문을 던지지 않았음을 비판하며, 중독자들의 사회적 경험과 삶에 대한 대화가 필요함을 주장한다(松本俊彦, 2022). 이는 중독의 의학적 치료를 넘어, 중독자들의 개인적, 사회적 삶에 대한 이해를 바탕으로 중독이라는 문제를 바라볼 필요가 있음을 의미한다. 이에 따라 이 연구에서는 중독에 대한 의학 너머의 이해를 위해, 중독자들과의 비의학적 대화, 심층면접, 참여관찰을 통해 사람들은 왜 알코올에 중독되며, 왜 다시 마시는지, 알코올중독이란 무엇인지에 대해 다루었다.

2) 정신질환 및 알코올중독의 의료화 비판

이 연구가 앞서 언급한 질환으로서의 알코올중독과 중독의 의료화, 그리고 그 효과를 직접적으로 비판하려는 것은 아니나, AA가 알코올중독 의료화의 장에서 '탈의료화된 자조모임'이라는 특수한 위치를 차지하고 있음을 고려할 때, 그리고 국내 사회학계에 AA에 관한 연구가 거의 없으며 국내에 AA가 잘 소개되어 있지 않다는 점을 고려할 때 알

코올중독을 둘러싼 담론과 실천이 어떤 지형을 그려왔는지, 그리고 그 가운데 AA가 어떻게 위치하고 있는지 개괄적으로 검토하고자 한다.

중독이 이해되고 연구되어 온 위치는 매우 특수하다. 먼저, 중독이 처음부터 중독이라는 이름을 얻었던 것은 아니었으며, 처음부터 병으로 다뤄진 것도 아니었다. 알코올중독(alcohol addiction)의 경우 1950년대 들어서기 전까지는 장취(長醉, chronical drunkeness)라는 이름으로 불렸으며, 단지 취하는 것(inebriety)과는 별개의 문제로 다뤄졌다. 이때 취함의 문제는 시기를 불문하고 경계되었다. 예컨대, Schneider에 따르면 고대 이집트 시기에도 술은 인간의 정신을 흐리게 할 수 있는 물질로 경계되어 왔으며, 중세 기독교의 지배 아래서 술 자체는 신의 축복으로 불리면서 취함의 문제는 개인의 종교적 타락으로 옮겨갔다. 반면 장취의 문제는 불가사의의 영역으로 남아있었다. 술을 마신 사람이 취하는 것은 흔한 일이지만, 취한 상태가 끊이지 않고 수일 이상 지속되는 것, 이에 그치지 않고 탈규범적 행위를 하거나 목숨을 잃는 것은 흔한 일이 아니었기 때문이다(Schneider, 1978).

왜 누군가는 술을 마시고 장취를 경험하게 되는가라는 이 질문에 처음으로 답한 사람은 근대 의료화의 아버지라고 불리는 Rush였다. 19세기 초, Rush는 취한 사람들과 알코올중독자들이 처음 술을 마실 때는 자신의 의지대로 마시지만, 술을 마실수록 점점 통제력을 잃게 되고 술을 마시는 것 말고는 아무것도 할 수 없는 상태에 이른다고 봄으로써 장취를 질환으로 규정했다. 하지만 정확히 어느 시점에 그렇게 되는지 알 수 없다는 문제가 여전히 남아 있었다. 이 문제는 곧 술이 몸에 생리적 효과를 일으킬 뿐만 아니라 일정 단계를 넘어서면 일탈 행위를 유발한다고 설명하는 무력화 가설(disinhibitor hypothesis)과, 술로 인한 문제를 경험해 본 사람은 다시는 술을 마시지 않는다고 설명하는 합리적 선택 모델이 결합되면서 해결되었고, 이로 인해 장취는 생리학적 질환인 동시에 의지박약으로 인한 도덕적 문제로 전환되었다. 이는 술 자체가 문제이며 술을 마시지 말아야한다고 주장하는 19세기 미국의 금주운동

(temperance movement)으로 이어져, 1920년 가결되어 13년간 효력을 발휘한 미국의 금주법 제정까지 이어졌다(Schneider, 1978).

장취를 내과 질환과 도덕적 결함의 결합으로 설명했던 Rush의 모델이 폐기되고, 그 대신 '알코올중독'이라는 이름의 정신질환으로 다뤄지게 된 것은 20세기 중반을 거치면서였다. 금주법의 폐지와 동시에 1933년 예일대학에 알코올중독연구센터(Yale Center of Alcohol Studeis)가 설립되었으며, 1935년 AA가 창립되었다. Conrad와 Schneider에 따르면, 한편으로는 AA가 정신질환 모델은 거부했으나 알코올중독자는 알코올에 알러지가 있다는 식의 생리학적 유비를 활용해 알코올중독을 질환으로 바라보았다는 점에서 AA는 알코올중독이 적어도 도덕적 타락, 의지의 실패가 아닌 질환으로 바라보는 데는 일조했다. 다른 한편으로, 1950년대에 알코올중독연구센터장을 역임한 Jellinek이 AA 멤버들을 대상으로 한 경험연구를 바탕으로 알코올중독은 점진적으로 악화되는 정신질환이라는 연구를 발표했으며, 이는 Jellinek이 WHO 의장을 맡고 알코올중독(Alcohol addiction)을 공식적인 질환으로 ICD에 등재하면서 현재까지 알코올중독을 설명하는 가장 지배적인 모델이 되었다(Conrad & Schneider, 1992: 85-92; Witkiewitz, Litten & Leggio: 2019).

그런데 Weinberg와 Netherland는 20세기 말을 전후로 알코올중독을 포함한 '중독'은 엄밀한 의미에서 정신의학 안에 온전히 포섭되지 않게 되었다고 주장한다. 그들은 현재 중독이 DSM-V에 정신질환으로 분류되어 있지만, 의과학계에서 중독이 무엇인가에 대한 명확한 합의에 도달한 적이 한 번도 없으며, 정신질환 모델이 여전히 지배적이지만 다른 질환으로의 의료화와 관련된 정치적 줄다리기는 여전히 지속되고 있다고 말한다. 이는 이미 일군의 학자들이 정신질환에 관한 지식은 사회적으로 구성되었음을 주장한 것과 같이, 중독 역시 사회적으로 구성된 지식에 다름 아니라는 것이다(Szasz, 1960; Conrad, 1975; 1992; 2018, Zola, 1976; Bury, 1986). 중독은 19세기 후반 내과질환으로 다뤄지면서 도덕적 일탈과 강하게 결합했지만, 20세기에 들어 정신질환으로 다뤄지

고 있으며, 20세기 후반부터는 뇌과학, 유전학, 신경의학에 의해서도 진단과 치료가 시도되고 있다는 점에서, 중독이란 무엇인가에 관한 과학적 지식은 여전히 사회적으로 구성되는 중이다(Schneider, 1978; Netherland, 2012; Weinberg, 2019).

정신질환 의료화 비판의 또 다른 핵심은 의료화의 효과에 있다. Conrad와 Netherland는 특정 행위들을 정신병으로 규정하는 의학적 실천의 효과는 (1) 몸의 특정한 행위를 병으로 규정하고, 병 역할 규범과 연결되어 반드시 치료해야 하는 것으로 여겨짐으로써 의학이 몸을 통제하는 수단이 된다는 것, (2) 정신질환이 사회문제로 여겨지는 동시에 그 원인을 개인에게서 찾고, 치료를 통한 개인의 정상화가 사회문제의 해결책으로 여겨지는 것, (3) 규범으로부터의 일탈에 다른 의미를 부여할 수 있음에도 단지 개인의 병으로만 여김으로써 일탈을 탈정치화하는 것, (4) 정신병에 대한 도덕적, 인종적 낙인은 여전히 유지되어 정신질환자에 대한 차별과 배제가 더욱 강해지는 것이라고 주장한다(Conrad, 2006: 77-86; Netherland, 2012: xi-xxv).

이러한 비판은 알코올중독에도 적용될 수 있다. 알코올중독은 유병률과 사망률을 통해서뿐만 아니라 잠재적 범죄의 동인으로 여겨지며 사회문제로 여겨지지만, 알코올중독자들은 도덕적 결함이 있다는 시각은 여전히 존재하고, 중독의 원인은 사회가 아닌 알코올중독자 개인에게 있다고 간주된다(박근우, 서미경, 2012). 사회구성주의적 관점에서 제시하는 의료화 비판은 상기한 지점들을 문제 삼으면서, 개인들이 정신질환자로 분류되지 않기 위해 스스로 조절하려는 존재가 된다는 통치의 효과를 비판한다는 점에서 뚜렷한 강점을 보인다. 또한 AA가 알코올중독 의료화의 역사와 결코 무관하지 않다는 점에서 AA 연구는 의료화 비판 연구의 흐름에 기대는 것도 사실이다. 특히 AA가 관념적 차원에서는 의학적 지식으로서의 알코올중독을 완전히 거부하지는 않지만, 결과적으로 진단-치료 모델을 거부한다는 점에서 탈의료화된 자조모임임을 감안한다면 더욱 그렇다.

그런데 의료화 비판 연구가 자기조절의 순간들, 즉 자신이 정신병일 수 있음을 걱정하며 스스로의 행동을 통제하려는 임계점이 구성되는 과정과 그것의 효과를 향해 있다면, 이번 연구는 이미 임계점을 넘어버린 사람들, 술로 인해 존재의 소멸에 근접했던 알코올중독자들을 향해 있다. 정신질환과 알코올중독의 의료화 비판에 덧붙여져야 할 것은 우리가 중증의 알코올중독자라고 부를 수 있는 사람들의 삶이며 그들의 고통이기도 하다. 그런데 국내에서는 사회복지학계를 제외하고는 알코올중독자의 삶과 고통에 대한 연구가 거의 이뤄지지 않았으며, 이로 인해 사회학의 의료화 비판 이후에는 빈자리만이 남게 되었다. 이 연구는 그 빈자리를 메우려는 하나의 시도다. 하지만 AA가 탈의료화된 자조모임이라고 해서 의료화의 완벽한 대안이라고 할 수 없음은 자명하다. AA에서는 의료기관에 비해 멤버들이 알코올중독의 고통에 집중하여 회복하는 것은 맞지만, AA 역시 '알코올중독자'라는 하나의 실체를 만들어내는 데 일조함에는 변함없기 때문이다. 따라서, 이 연구에서는 한편으로는 의료화 비판 연구에서 다루지 않는 알코올중독의 고통에 주목함과 동시에, 다른 한편으로 'AA를 통한' 알코올중독 회복의 효과는 무엇인지도 함께 다루었다.

3) AA에서의 알코올중독 회복

알코올중독의 의료화 비판의 흐름과 함께, 국내에 비해 AA가 보다 잘 알려져있는 미국에서는 AA에서 알코올중독자들의 경험에 관한 연구가 수행되었다[6]. AA 모임은 오직 알코올중독자들에 의해 진행되며, 모

6) 한편, 국내에서도 AA에서 알코올중독자의 회복에 관한 경험연구들이 수행되었다. 알코올중독자의 회복 경험에 관한 질적 연구가 수행된 것은 2000년대부터다. 앞서 언급한 탈시설화 운동은 1970~80년대를 거치며 설득력을 얻어 영미권을 중심으로 보편화되고, 한국에서도 1995년 정신보건법이 제정될 때 시설치료보다 지역사회 중심의 회복을 우선시한다고 공표한 것과 무관하지 않다. 그런데 알코올중독의 회복은 현장 중심에서의 실천적 문제이며, 여타의 정신질환에 비해 유병률이 높다는 점에서 알코올중독이라는 병으로부터 낫는 것에 초점이 맞추어졌고, 대체로 회복 실천과 정책 제언에 초점을 맞추는 사회복지학, 간호학 등의 분야에서 연구가 이루어졌다. 알코올중독

임의 진행에 의료전문가는 참여하지 않는다는 점에서 AA는 의학뿐만 아니라 사회학, 인류학, 사회복지학, 심리학 등 사회과학의 연구대상으로 다뤄져오기도 했다. 이 연구들은 AA 모임에서의 참여관찰, AA의 주교재인 《익명의 알코올중독자들》을 중심으로, AA 모임의 특징과 AA에서

자의 치료와 회복, AA에서의 경험에 대한 사회학 연구가 아직 국내에서 이뤄진 바는 없다. 사회복지학에서의 선행연구들은 알코올중독을 다루는 정신병원, 치유/힐링/회복센터, AA 혹은 종교집단에 다니며 회복중인 알코올중독자들과의 면담을 통해, 알코올중독자가 어려움 끝에 자신의 중독을 인정하고, 다른 인생을 살고 싶다는 삶의 전환점을 맞이하며, '사회적 지지'와 '내면적 깨달음'을 바탕으로 회복에 성공한다는 회복의 과정을 제시한다(박정임, 최윤정, 2005; 박애란, 2008; 김혜자, 정혜숙, 2016; 홍미연, 2017; 강선경, 최윤, 2018; 김혜선, 박소영, 2018; 김진주, 2019; 정현숙, 나동석, 2019; 정현숙, 이영호, 2021).

AA 모임에 다니며 회복중인 알코올중독자들을 대상으로 질적 사례연구를 수행한 일군의 연구들에 따르면, AA에서의 회복단계는 음주의 포기 – 단주를 향한 열망 – 중독에서 빠져나오기 – 상처를 끌어안고 새로운 삶을 살기로 요약된다. 알코올중독자들은 회복 초기에 자신이 알코올중독이라는 것을 잘 받아들이지 못하지만, 곧 자신의 삶에 대한 후회를 통해 '바닥치기'를 수용하고 회복을 위해 모임을 중심으로 삶을 재편한다. 이 과정에서 AA에 대한 불만이 생기기도 하지만, 가족의 지지와 변화에 대한 열망을 바탕으로 모임에 나가기를 지속한다(천덕희, 2011; 장승옥, 2014; 홍미연, 조미경, 2018). 장승옥(2014)에 따르면, 이러한 회복단계에서 중요한 회복기제는 알코올중독자임을 인정하기, 익명성과 신에 대한 믿음, 그리고 다른 멤버들의 사회적 지지이다. 이러한 연구는 알코올중독자의 회복과정을 도식화하여, 그간 양적 연구를 중심으로 이루어졌던 알코올중독자의 회복 요인을 보다 구체적으로 파악할 뿐만 아니라, 아니라 그 요인들이 어떤 과정에서 세부적으로 작동하는지를 드러낸다.

상기한 연구들에서는 대체로 알코올중독 회복의 기제를 '사회적 지지'와 '내면적 깨달음'으로 요약하며, 그 결과로 '새로운 삶'을 제시하고, 이를 통해 알코올중독자의 치료/회복에 관한 정책적 제언으로 나아간다. 이러한 결론은 분명 타당하나, 다른 선행연구들에 대해 검토한 바와 같이 이 연구들은 AA에서의 회복을 삶의 맥락에서 바라보지 않는다. —그러한 점에서 홍미연(2017)의 연구는 회복중인 한 여성 알코올중독자의 생애사 재구성을 통해, 연구참여자가 살아왔던 삶에서의 고통을 드러내고, 그것이 알코올중독으로 연결되는 지점을 포착했다는 점에서 유의미하다. 하지만 연구참여자가 AA에 거부감을 느끼며, AA보다는 종교적 삶을 실천하며 자신과 화해하고 가족의 지지를 바탕으로 제자리를 찾아갔다는 점에서 차이가 있다. 이 연구는 회복의 과정과 기제를 제시하는 앞선 연구들에 비해, 연구참여자가 겪었던 고통을 더 잘 드러내고, 알코올중독자의 삶을 이해할 수 있는 가능성을 높여주는 동시에, AA로부터 이탈한 알코올중독자의 회복과정을 드러냈다는 점에서 이번 연구의 한계로 남을 수밖에 없는 'AA 밖에서의 회복'을 이해하는 데 하나의 단초가 된다.— 알코올중독자들이 새로운 삶을 살게 되었다면, 그 이전의 삶은 단지 알코올중독의 삶이라고 말할 것이 아니라 왜 알코올중독의 삶을 살게 되었는지를 밝혀야 한다. 또한, 회복의 기제인 사회적 지지와 내면의 깨달음을 얻게 되는 구체적인 과정에 대해서는 설명하지 않는다. 다른 알코올중독자들 및 가족의 지지, 자신을 돌아봄으로써 얻게 되는 깨달음을 얻게 되기까지, 즉 회복의 욕망이 물질적으로 가시화되기까지 물질적 실천이 있어야 하며, 그 실천은 AA 안에 배치된 장치들과 무관할 수 없다.

강조하는 서사적 질서가 알코올중독자들을 특정한 방향으로 이끌어간다는 점을 드러낸다(Rudy, 1986; Denzin, 1987; Cain, 1991; Pollner & Stein, 1996; Valverde & White-Mair, 1999; Humphreys, 2000; Pollner & Stein, 2006; Weegman & Piwowoz-Hjort, 2009, Lederman & Menegatos, 2011; Strobbe & Kurtz, 2012).

AA에 대한 사회학적 접근은 1980년대 미국의 상징적 상호작용 이론을 적용한 일군의 학자들에 의해 시도되었다. 이는 중독에 관한 사회학적 연구가 1930년대 시카고학파중 한 명인 Lindesmith(1938)를 시작으로 상징적 상호작용 이론의 적용을 통해 수행되어온 계보에 놓인다고 볼 수 있다. 상징적 상호작용 이론을 바탕으로 AA에서의 회복을 다룬 연구들은 알코올중독자들의 자아가 재조정되는 과정과 그 양상, 단계에 주목한다. Rudy(1986)와 Denzin(1987), Cain(1991)은 AA 모임에서의 민족지 작업을 통해, 알코올중독자들이 AA 모임에 나오고 12단계 프로그램을 수행함으로써 자아가 전환(conversion) 양상을 보인다고 주장한다. 이때 Denzin은 '중독적 자아'가 '회복적 자아'로 전환된다고 주장하는 반면, Rudy와 Cain은 '중독자임을 인정하지 않는 알코올중독자'가 '중독을 인정하는 알코올중독자'가 된다고 주장한다(Rudy, 1986; Denzin, 1987; Cain, 1991). 이들은 자아의 전환에 가장 중요한 요소로서 서사를 강조한다. Cain에 따르면 AA 모임에 나오는 알코올중독자는 AA의 서사를 학습함으로써 자아를 재조정한다. 이 학습은 다른 멤버의 이야기 듣기를 통한 규범의 내면화, 알코올중독자에 대한 개념의 내면화, 자기 이해를 위한 인지적 도민재서 AA 이야기의 내면화라는 세 가지 차원에서 이뤄진다. 구체적으로, 알코올중독자들이 처음 술을 마시게 된 이유, 계속 술로 돌아가게 된 무력함, 바닥치기, AA에 나와서 얻은 힘 등으로 구성되는 '술에 관한 이야기(drunkalogue)'의 서사적 플롯을 훈련함으로써 자아의 재조정이 가능해진다고 말한다(Cain, 1991; Strobbe & Kurtz, 2012).

다른 연구들은 앞서 제시된 자아의 회심에 착안하여, 그러한 변

화를 추동하는 힘으로서 개인에게 영향을 미치는 집단 혹은 사회로서의 AA를 강조한다(Humphreys, 2000; Pollner & Stein, 2006). 이들은 알코올중독자들이 회복함에 있어 무엇보다 ‘AA에서’ 회복하고 있다는 사실에 방점을 찍는다. Humphreys(2000)에 따르면 회복적 자아 혹은 알코올중독임을 인정한 알코올중독자라는 자아보다 중요한 것은 ‘AA 멤버’라는 자아이며, 알코올중독자들이 아무 참조점도 없이 자신의 이야기를 만드는 것은 아니라고 말한다. Humphreys는 알코올중독자들이 AA가 제시하는 알코올중독, 알코올중독자, 바닥치기, 고통, 부끄러움, 후회 등의 개념들을 숙지하고, 그 이야기들을 바탕으로 알코올중독자들이 자신의 이야기를 만들며, 그것이 다시 AA의 집단적 서사를 강화하는 상호보완적 특징에 주목한다(Humphreys, 2000). Pollner & Stein(1996)은 초심자 멤버들이 AA의 서사적 특성을 내면화하고 자신의 고유한 서사를 만드는 과정에서 중요한 존재는 경험이 풍부한 AA 멤버임을 강조한다. 이들에 따르면 알코올중독자들이 AA의 서사적 플롯을 스스로 공부하고 받아들일 수도 있지만, 단주연차가 긴 멤버들이나 1:1로 12단계 프로그램을 도와주는 후원자가 서사적 틀을 형성하는 데 큰 영향을 미친다. 이때 초심자들이 받아들이는 것은 단지 개념뿐만 아니라 말하는 방식들, 예컨대 극적으로 바닥치기를 묘사하거나, 아는 멤버의 이야기를 적극적으로 인용하는 방식을 포함한다(Pollner & Stein, 2006).

한편 AA 모임에 참여하며 술을 끊게 되는 메커니즘뿐만 아니라, AA에서 술을 끊는다는 것이 어떤 효과인지를 규명하고자 시도한 연구들 역시 존재한다.(Valverde & White-Mair, 1999; Wilton & DeVerteuil, 2006; Weegman & Piwowoz-Hjort, 2009; Palm, 2021). Weegman과 Piwowoz-Hjort는 상기한 연구들에서 보인 것과 같이 알코올중독자들이 AA를 거치면서 자기서사를 구축하게 되는데, 이 효과는 알코올중독의 종식이 아니라, 단지 자신이 알코올중독자임을 더 잘 설명할 수 있는 존재가 되며, AA를 떠나지 않는 한 알코올중독자로 남는 것이라 주장한다(Weegman & Piwowoz-Hjort, 2009). 여기서 또 다른 쟁점이 되는 것은

AA에서의 회복이 통치성의 문제와 어떻게 연결되는가에 관한 것이다. Wilton과 DeVerteuil는 AA를 비롯한 지역사회 회복 프로그램이 시설치료에 비해 강압, 감시, 처벌 등이 없기에 덜 폭력적이고 회복에 더 효과적인 것은 맞지만, 여전히 알코올중독자라는 주체를 생산하고 있다는 점에서 통제와 통치의 거점이 된다고 주장한다(Wilton & DeVerteuil, 2006). 반면 Valverde와 White-Mair는 Wilton과 DeVerteuil이 말한 것과 같이 AA에서 알코올중독자들이 지속적으로 자신을 조절하며 술을 마시지 자기조절적 주체가 된다고 하더라도 이들은 단지 영적인 실천을 하고 남을 도울 뿐이며, 따라서 AA를 통한 회복의 효과는 미국의 자유주의적 개인주의 신화에 대한 도전이고, 신자유주의적 주체의 생산으로 볼 수 없으며 오히려 개인의 기업화, 자기계발적 주체를 생산하는 신자유주의적 담론을 전복한다고 주장한다(Valverde & White-Mair, 1999). Palm은 알코올중독자들은 AA에서 알코올중독에 관한 과학적 지식을 진실로 받아들이는 것이 아니라 자기 자신의 진실을 발견해나가는 주체로 거듭난다고 말하며, AA가 단지 생명정치의 장에서 알코올중독자라는 예속된 주체를 생산하기만 하는 것은 아니라고 주장한다(Palm, 2021).

이 연구들은 알코올중독자들이 AA를 통해 알코올중독을 완치하고 AA를 떠나는 것이 아니라, 그 안에서 다른 멤버들 및 AA라는 집단의 서사와 상호작용하고, 이를 바탕으로 오히려 자신을 진정한 알코올중독자라고 생각하게 됨을 드러냄으로써 AA에서 알코올중독자들이 술을 끊을 수 있게 되는 구체적 과정을 제시한다. 상기한 연구들은 알코올중독자들이 의료기관이 아닌 곳에서 어떻게 술을 끊을 수 있는지에 대한 하나의 답변을 제시한다는 점에서 의의를 지닌다. 하지만 AA라는 집단에 어떻게 알코올중독자들이 어떻게 나가게 되는지, 정해진 퇴원기간도 없는 자조모임에 다니는 것을 어떻게 그만두지 않을 수 있는지, 그리고 서사가 중요한 것이라면, 수치스러운 경험들을 어떻게 말할 수 있게 되는지, 그러한 구체적 기제들이 어떻게 주체화와 연결되는 것인지에도 답할 필요가 있다. 이를 위해 선행되어 이해해야 할 것을 알코올중독자들의

삶, 특히 고통을 중심으로 발화되는 삶이라고 판단하였다. 왜냐하면, 이들이 AA에 들어와 자신의 자아, 자신의 삶을 설명하는 서사를 바꾸어나가는 것이라면, AA에 들어오기 이전에는 어떤 삶을 살아왔는지에 대한 설명이 먼저 제시되어야 하고, 그래야만 AA에서 수행하는 실천들이 왜 그들의 삶을 바꿔놓을 수 있었는가를 알 수 있기 때문이다. 또한 AA를 통해 알코올중독자들이 어떤 주체가 되는지 해석하기 위해서는 AA가 어떤 장치들로 배치되어있으며, 각 장치들의 배치들 가운데 위치한 알코올중독자들이 구체적으로 어떠한 실천을 하게 되는지 드러낼 필요가 있다. 주체화에 관한 선행연구들은 대체로 문헌연구에만 머물러있다는 점에서도, 이 연구에서는 담론이 실천으로 연결되는 지점을 포착함으로써 주체화의 양상, 삶의 변화의 양태를 조금 더 면밀하게 드러내고자 하였다.

3. 연구질문

이 연구는 의료기관에서 치료에 실패한 알코올중독자들은 어떻게 AA라는 자조모임에서 술을 끊을 수 있는지에 대한 큰 질문에서 출발하였다. 선행연구들은 한편으로 알코올중독 의료화의 계보와 그 안에서 AA의 위치, 정신질환의 의료화 과정과 그 효과에 대해 비판하였다. 그런데 이 연구의 대상인 알코올중독자들은 의료화 연구에서 비판하는 임계점을 넘어선 사람들이며, 이들이 의료기관을 거쳤으나 치료에 실패하고 탈의료화된 자조모임에 나갔다는 점에서 의료화만으로는 설명할 수 없으며, 오히려 의료화 비판 이후 사회학이 공백으로 남겨둔 지점, 즉 알코올중독자들의 회복이라는 보다 실천적인 지점에 대한 질문이 필요했다.

물론 AA에서의 회복에 관한 연구 역시 수행되었다. 이 연구들은 알코올중독자들이 AA를 거쳐 술을 끊게 되는 과정에서 어떠한 상호작용을 하는지, 이들의 자아는 어떻게 변화하며, 그 결과 어떤 주체가 되는지를 자아, 서사, 주체 등의 개념을 중심으로 밝히고 있었다. 이 연구들은 AA를 통한 알코올중독자의 변화를 포착하는 데 성공했으나, 어떤 상

태로부터 변화했는지, 만약 변화 이전의 상태가 알코올중독이라면 그들은 왜 알코올중독자가 되었는지에 대해 삶의 맥락에서 이해하고, 그들이 AA에 나와 회복을 도모하는 알코올중독이란 무엇이었는가에 대해 먼저 답해야 할 필요가 있다. 또한, 이들이 경험한 변화가 AA 안에서 어떻게 지속되고 있는지를 제시함으로써, AA 안에서의 회복 실천들에 대한 분석이 AA에 나오기 전과 후, AA의 안과 밖을 어떻게 매개하는지, AA를 통해 알코올중독자들의 삶이 어떻게 변화하는지 톺아낼 수 있다.

연구질문은 다음과 같다.

1) 알코올중독자들은 어떤 삶을 살아왔는가? 이들이 AA에서 회복하고자 했던 것 알코올중독이란 무엇인가?

2) 알코올중독자들은 알코올중독의 회복을 위해 AA에서 어떤 실천들을 수행하는가? 반대로, AA는 알코올중독자들에게 무엇을 요구하는가?

3) AA에서 알코올중독자들의 실천의 효과는 무엇인가?

4. 이론적 관점

연구질문들에 답하기 위해, 먼저 이번 연구에서는 알코올중독자들의 삶을 이해하기 위해 르노와 클라인만의 질병과 고통에 관한 관점에 착안하였다. 알코올중독을 질환이 아닌 질병의 관점으로 바라봄으로써 알코올중독이라는 질병을 경험하며 이들이 삶에서 어떠한 고통을 겪어왔는지에 주목하였다. 클라인만이 말하는 바와 같이 질병은 그 자체로도 고통을 유발하지만 질병 자체가 고통의 체화된 결과이기도 하다는 점에서, 그리고 르노가 말하는 바와 같이 고통을 이해하기 위해서는 고통의 다양한 층위를 함께 살펴야 한다는 점에서, 알코올중독자들의 삶을 질병

경험과 고통의 관점에서 바라보았다.

또한, AA에서 단주의 지속과 이를 통한 삶의 변화를 이해하기 위해 푸코의 장치에 관한 관점에 착안하였다. AA가 탈의료화된 모임이기는 하지만 알코올중독 의료화와 무관하지 않고, 알코올중독자들이 스스로를 알코올중독자라고 부르게 만든다는 점에서, AA는 알코올중독자들의 삶의 의지가 물질적으로 발현될 수 있는 조건들, 즉 장치들로 기능한다. 알코올중독에 관한 AA의 담론이 AA안의 어떠한 조건들을 통해 알코올중독자의 몸 위에서 체화된 형태로 나타나는지, 그 결과로 이들의 삶이 어떻게 변화하고 전환되는지 분석하기 위해 AA를 장치의 관점에서 바라보았다.

1) 개인에 환원될 수 없는 사회적 고통으로서의 질병경험

클라인만과 르노는 고통과 관련된 기존의 사회학적 논의들과 같이 구조적 모순을 포착하는 것만으로는 개인이 겪게 되는 고통을 온전히 포착할 수 없다고 비판한다. 특히 클라인만의 논의에서 핵심 중 하나는 신체적 증상이 단지 병으로 인한 통증일 뿐만 아니라, 심리적, 사회적 고통이 체화된 것일 수 있다는 지적[7]이다. 말하자면, 고통은 질병이 배

---

7) 개인의 내적 고통이 외적으로 발현된다는 것이 완전히 새로운 얘기는 아니다. 근대 의료체계를 비판하며 질병서사 연구의 필요성을 주장한 의료사회학과 의료인류학에 앞서, 이미 20세기 초 프로이트를 비롯한 정신분석학자들은 무의식적 차원에서의 성적 억압이 육체적으로 변환되어 나타난 증상을 히스테리라고 설명했다. 히스테리 증상으로 통해 프로이트가 기여한 업적은 중 하나는 환자의 생애사와 질병의 관계에 대한 해석을 의료전문가가 실천적으로 사용할 수 있는 도구의 위치로 올려놓았다는 점이다. 허먼(2015) 역시 히스테리-트라우마의 연구 계보를 훑으며, 프로이트가 다수의 여성 환자들이 말하는 질병의 이야기를 들음으로써 히스테리를 개념화할 수 있으며, 환자들이 직접 고통을 이야기함으로써 그 증상을 경감시킬 수 있다는 데까지 나아갔다고 보았다. 하지만 허먼은 프로이트가 19세기 말, 20세기 초 당대 서유럽의 지적 풍토와 백인 남성 의사라는 사회적 기대 속에서, 고통의 말하기를 통한 트라우마, 특히 여성의 성적 트라우마로 인한 히스테리의 치료를 이론화하기보다 단지 여성을 남성에 비해 열등한 존재로 축소 환원시키게 되었음을 지적한다.
정신분석의 맹점 중 하나는 아픈 사람들이 드러내는 증상들 너머에, 잘 드러나지 않으며 대체로 ‘성적 억압’으로 설명되는 진짜 비밀을 발굴하려 한다는 점이다. 하지만 클라인만에 따르면 질병 경험의 핵심은 무의식의 발굴’이라기보다는 ‘증상의 해

태된 삶의 맥락 속에서만 해석될 수 있으며, 삶이란 필연적으로 사회적이기 때문에 고통은 단지 개인적 요소들, 예컨대 생물학이나 유전학에 기반을 두는 의과학적 요소들로만 환원될 수는 없다고 주장한다[8]. 또한,

---

석'이다. 육체적인 증상들은 아픈 사람이 살아가고 있는 특수한 맥락과 그 사람이 느끼는 감정들 사이의 관계 속에서 해석되어야 한다. 아픈 사람의 감정은 한편으로 증상으로 체현되기도 하고, 반대로 증상의 차도를 악화/완화시키기도 한다. 따라서 중요한 것은 보이지 않는 무의식이 아니라, 수치심, 분노, 절망, 슬픔과 같이 분명히 현존하며 비교적 직관적인 감정들이다. (Scahffer, 1980; Herman, 2012; Kleinman, 2022).

8) 이와 관련하여, 질병으로 인한 사회적 고통뿐만 아니라 사회적 고통으로 인한 질병의 경험에 대해 수행한 연구들이 존재한다. 구술된 고통을 듣는 연구들은 위안부, 4.3, 형제복지원, 5.18, 세월호 등 국가폭력으로부터의 피해로 인한 고통받는 이들의 구술이야기, 생애이야기를 채록하고, 이를 역사화함으로써 국가를 중심으로 서술된 역사에서 배제되고 억압되었던 진실을 파헤치는 구술사 연구나, 그러한 구술이 한 개인의 입에서 말해진다는 데 주목하여 실존적으로 체험된 생애와 사회적으로 구성된 생애이야기의 구분을 통해 체험이 이야기되는 서사적 플롯을 드러내는 생애사 연민재부터 시작되었다(이희영, 2005; 정근식, 2022). 이 연구들에서 다뤄지는 고통은 일차적으로는 피해와 연결되어, 고통이 개인에게서 기인하는 것이 아니라 사회구조적 억압으로 인한 것임을 지적한다. 하지만 고통이 사회적이라는 말은 단지 고통의 일차적 원인이 사회에 있음만을 의미하는 것은 아니다. 구술사/생애사 연구는 고통을 겪는 사람들이 고통을 말할 수 없게 되는 증언 불가능성의 구조, 고통이 매체를 거쳐 대중에 의해 정치적으로 전유되는 재현의 구조를 드러내며, 그러한 구조 속에서 사회적 고통이 지속적으로 재생산됨을 문제제기한다. 김명희(2015)와 이현정(2016)에 따르면 세월호 참사의 트라우마는 자식을 잃은 유가족들만 겪을 것이라는 편견 자체가, 그러한 피해는 일정 액수로 치환하여 보상하면 고통이 해결될 것이라는 고통의 의료화를 촉진하고, 그 결과는 피해 유가족들에 대한 낙인, 비난, 정치적 장으로의 휘말림 등 단장지애를 넘어 새로운 사회적 고통이 초래된다고 보았다. 진영은과 김명희(2020) 역시, 5.18 트라우마를 단지 의학계에서 정의하는 PTSD 진단기준에 근거해 판단한다면 고통의 의료화가 발생하고, 고통이 아니라 진단의 엄밀성 등에 초점이 맞춰지며, 자신의 고통을 계속해서 증명해야 하는 사회적 고통을 겪게 된다고 보았다. 말하자면, 이 연구들이 공통적으로 비판적으로 바라보고자 하는 것은 구술자의 고통이 개인에 국한되는 것도 아니고, 그 원인이 구조에 있음만을 말하는 것도 충분하지 않으며, 고통이 재현, 왜곡, 수치화되는 과정에서 또 다른 고통이 재생산되기 때문에 고통과 트라우마를 사회적이고 정치적인 차원에서 사유해야 함을 주장한다.

한편 2000년대 후반 이후, 구술사/생애사 연구가 억압된 진실을 드러내고, 고통의 생산, 재현, 전유를 사회적 차원에서 사유하는 것을 넘어, 구술행위 자체가 구술자들에게 치유의 효과를 부여할 수 있다고 주장하는 연구들이 이뤄지기 시작했다. 배제되고 잊혀진 기억을 용기있게 말한 구술자들의 증언을 단지 대안적 역사의 자료로만 취급했던 20세기의 구술사 연구 풍토를 반성하며, 구술이라는 것 역시 과거의 기억을 현재의 시점에서 재구성하기에 본디 사회적이라는 점에 착안하여 현재의 말하기가 미래의 구술자들의 삶의 방향 또한 바꿀 수 있음을, 보다 긍정적으로 해석하자면 역량강화에 기여할 수 있음을 주장한 것이다(김호연, 엄찬호, 2007; 김귀옥, 2013; 황임경, 2010; 2013). 위안부 문제를 다룬 페미니스트 연구들은 위안부 할머니들의 '증언'이 할머니들을 말하는 주체의 자리에 위치시킴과 남성적 국가폭력의 문제를 드러내는 차원을 넘어, 할머니들에게는 개인적이고 집합적인 수준에서 트라우마가 형성되어 있

그에 따르면 고통이란 삶에서 발현되는 개인의 자율성이나 도덕적 의지만으로 극복될 수 있는 것 역시 아니다. 따라서 이들은 삶의 총체적 경험에서 겪는 고통을 단지 질환으로 인한 몸의 통증에 국한시키지 않고, 그 외연을 확장하여 생의학적-심리적-사회적 관점에서 바라봐야 한다고 주장한다(Kleinman, 2002; 2022; Renault, 2017; 2020). 르노(2017)에 따르면, 고통은 물리적-심리적-사회심리적 고통으로, 클라인만(2022)에 따르면 고통은 생의학적-심리적-사회적 고통으로 구분된다. 명칭은 다르지만, 르노가 클라인만의 연구를 참고하고 있다는 점에서 이들이 가리키는 고통의 차원은 비슷하며, 각 차원의 고통은 독립적으로 존재하는 것이 아니라 언제나 뒤엉켜있기에, 개념적 편의를 위해 구분될 뿐 실재적으로는 공존한다. 이들에 따르면 물리적 혹은 생의학적 고통은 통증을 경험하는 자기보존의 욕구와 관련된 몸의 차원을 의미한다. 이때 몸의 고통은 통증을 유발하는 것일 수도 있으며, 심리적-사회적 고통에 의해 신체화된 결과물일 수도 있다. 심리적 고통은 자아와 초자아 간의 대립으로써 벌어지는 분열, 혹은 트라우마를 유발하는 직접적 원인이나 PTSD를 의미한다.

클라인만과 르노에게서 공통적으로 핵심이 되는 것은 사회적 고통이다. 즉, 핵심은 개인으로 환원될 수는 없지만 그럼에도 여전히 개인

고, 따라서 말하기와 듣기의 윤리를 통해 한편으로는 "증언 불가능성의 구조"를 변혁함과 동시에 다른 한편으로는 할머니들이 구술을 통해 삶을 재구성함으로써 트라우마 치유의 힘을 가질 수 있다고 본다(심영희, 2000; 김성례, 2002; 양현아, 2006; 김수진, 2013; 이나영, 2016). 또한 5. 18 자살자 유가족에 대한 생애사 연구는 국가폭력의 트라우마가 단지 5. 18 피해자들에게만 머물러있지 않다는 점과, 유가족들이 증언 불가능성의 구조 속에서 체험된 경험들을 재구성한다는 것은 현재의 사회적 맥락에서 자신의 트라우마를 위치시키는 실천이기에 회복의 실천이기도 하다는 점을 명시한다(진영은, 김명희, 2022). 상술한 구술사/생애사 연구들은 단지 고통을 사회적, 정치적으로 사유하는 것을 넘어, 구술자들의 치유 및 회복이라는 개인적 실천의 차원에도 주목하는 방향으로 나아갔다. 김호연과 황임경(2013)은 구술사/생애사 연구에서 회복에 대한 관심은 의사-환자의 관계에서 이뤄지는 치료의 실천에서도 환자의 말과 경험이 과학적 치료에 도움이 되지 않는 것으로 치부되어 배제되고 단지 진단과 약물 처방만이 남게 된 현실을 비판하며 환자의 병 경험을 들어야 한다고 주장하는 서사의학의 등장과 무관하지 않다고 주장한다. 즉, 구술사/생애사 연구도, 그 주된 목적이 구술자의 치유와 회복은 아닐지라도 연구과정에서 수행될 수 있는 구술자의 회복이라는 윤리적 실천의 가능성을 고려하게 된 것이다.

이 담지해야만 하는 고통의 잔여적 범주들이다. 클라인만은 고통의 원인이 사회구조적 차원에 있다는 문제, 고통의 재현이 존재론적 차원의 고통을 인식론적 차원으로 환원함으로써 발생하는 불충분함의 문제, 재현된 고통을 오락적으로 소비하거나 재전유함으로써 발생하는 오해의 문제 등을 지적하며(Kleinman, 2002: 192-193), 르노는 사회적 고통의 윤리적 차원과 도덕적 차원을 구분하여, 윤리적 차원은 한 개인의 '좋은 삶'과 관련된 정체성의 문제임을, 도덕적 차원은 인간 전반의 '정의로운 삶'과 관련된 공동선의 문제임을 주장한다(Renault, 2017: 114-123). 이렇게 다층적 관점에서 바라보는 고통을 통해, 학문 간 경계의 문제로 인해 언제나 엮여있을 수밖에 없는 고통에서 단지 한 부분 포착하고 다른 부분을 탈락시키는 문제를 피해간다.

그런데 고통에 주목해야 하는 이유는 무엇인가? 르노에 따르면, 그 기유는 고통은 사회적 부정의(social injustice)이기 때문이다(Renault, 2020). 부정의는 구조적으로 유발된 고통 자체를 의미하기도 하며, 고통에 대한 사회의 침묵과 은폐를 의미하기도 한다. 따라서 "사회적 고통(social suffering)"을 얘기하는 것은 구조적 모순을 밝히는 것뿐만 아니라 그 모순이 개인적 차원에서 경험되는 양상과 그로 인해 생겨나는 개인의 감정, 그 감정들이 다시 공적인 형태로 표출되는 것까지 모두 다룸을 의미한다[9]. 하지만 고통을 합리적이고 이성적인 언어로 이야기하는

9) 그런데 이 연구에서 고통에 주목하는 이유는 고통을 통한 사회적 부정의의 고발, 고통의 이해를 바탕으로 한 근대 의학의 치료체계에 대한 비판 등 능동적 행위의 차원만을 강조하기보다, 그러한 행위로 이어지기까지 알코올중독자들이 그들의 삶에서 능동적 행위 이외의 잔여적 범주로서 고통을 겪어온 수동적 감수의 차원을 함께 부각하려는 데 있다. 김홍중은 근대 행위이론들에서 능동적 행위만이 강조되어왔다는 점을 지적하며, 상대적으로 중요성을 인정받지 못한 감수행위(patiency)의 이론적 지위를 확보해야 한다고 보았다. 감수는 행위를 구성하는 동전의 양면 중 한 측면이기도 하지만, 다른 한편으로는 행위를 추동하는 힘이 되기도 한다. 김홍중은 발터 벤야민의 파국에 관한 역사철학을 검토하면서, 위기의 감수가 오히려 새로운 행위를 촉발하는 '행위형성적 감수력(agentializing patiency)'이라는 힘을 부여할 가능성이 있다고 주장한다. 위기는 오히려 "변형적 생성"의 가능성을 마련하는데, 이때 변형이란 한편으로는 역사에 대한 인식론적 차원에서 이뤄지고, 다른 한편으로는 주체라는 존재의 차원에서 이뤄진다. 즉, 인간은 위기를 겪는 감수자(patient)가 된다. 그런데 감수자는 단지 감수자로 남는 것이 아니라, 감수를 통해 새로운 행위를 수행하는 힘을 생성할

의료화가 진전됨에 따라 클라인만이 말하듯 “고통, 죽음, 애도의 실존적 과정은 우리가 합리적이라고 생각하는 이성이나 기술에 의해 변질되었으며, 이러한 변질을 통해 고통의 치유책을 향한 관심은 더욱 옅어진다.” 고통을 제거하고 몸을 원래의 상태로 돌려놓으려는 의학이 발달하는 반면 고통의 치유책에 관한 관심이 옅어진다는 것은 일견 어불성설인 것처럼 보이기도 하지만, 클라인만은 이 주장을 통해 의료화 비판 연구들이 주장하듯 고통을 병으로 환원하고 약물 등의 의학적 기술을 통해 치료하는 것은 병의 해결방식일지언정 고통의 치유방식은 아니라고 말한다. 그에 따르면, 고통은 사회적이기에 고통을 다루는 방식도 사회적이어야 한다(Kleinman, 2002: 9-11).

이 연구에서는 르노와 클라인만을 따라 알코올중독이라는 질병의 경험을 고통의 경험으로 바라보았다. 이를 통해 몸의 고통과 변화, 상실, 질병으로 인해 추동되는 감정들, 질병의 체험과 상호작용하는 문화적 맥락과 아픈 사람의 몸에 각인되는 문화적 낙인 등이 결합된 것으로서의 질병 경험을 단지 생물학적 몸의 문제라는 질환이나 누군가는 감당해낼 수 있는 의지의 문제로로 축소하는 대신 신체적-심리적-사회적으로 구성된 고통으로 이해하였고, 알코올중독의 고통을 술의 효과에 의한 고통만이 아니라 삶 전체에서 술 마시기 전후로 경험한 고통으로 확장하여 바라보았다. 또한 알코올중독의 회복을 고통의 회복이라는 관점에서 바라본다면, AA에서의 회복은 전문가 집단, 즉 의료기관을 통한 회복이 아니라 비전문가 모델을 통한 회복이라는 점에서, AA에서의 회복과 알코올중독자들이 그 이전에 경험했던 정신병원에의 치료를 비교하여 바라보았다.

수 있는 가능성을 내포한다는 것이다. 그렇기에 행위는 지금까지의 행위이론에 의해 검토된 것보다 훨씬 복잡한 성격을 지닌다. 왜냐하면, 한편으로 행위는 언제나 감수, 많은 경우 폭력과 억압에 의한 강제적 감수를 다른 한 면에 품고 있으며, 따라서 이 행위는 단지 이성과 합리성에 의해 설명될 수만은 없기 때문이고, 다른 한편으로 행위와 감수의 위치, 즉 주체와 대상의 위치가 지속적으로 뒤바뀌기 때문이다(김홍중, 2017; 김홍중, 2019; 김홍중, 조민서, 2021).

2) 생명권력, 자유주의적 주체, 장치

이 연구의 목표 중 하나는 의학과 개인의 영역으로 축소환원되었던 고통의 잔여적 범주로서 몸, 감정 등 언제나 부차적인 것으로 여겨져온 경험들과, 그것이 삶에서 경험되는 한 사회적일 수밖에 없는 고통을 드러내는 데 있다. 하지만 그러한 경험이 AA라는 비전문가 기관, 즉 국가기관이나 의료기관의 모습을 하지 않은 자조모임을 통해 이뤄진다고 해서, 그것이 모든 해결방안임을 의미하지 않는다는 것은 자유주의적 통치에서의 생명권력을 비판한 푸코에게서 찾을 수 있다.

20세기 전반에 걸친 푸코의 작업은 진실에 대한 탐구였다. 이때 진실은 절대적이고 불변하는 진실이 아니라, 주체, 권력과 긴밀히 연결되어 그가 1978년 콜레주드프랑스에서 <안전, 영토, 인구>라는 제목으로 강의하며 제시한 '통치성[10](governmentality)'을 구축하는 하나의 체제로서의 진실이다. 여기서 핵심은 진실 그 자체가 아니라 '진실의 체제', 즉 '무엇이 진실인가?'가 아니라 '누가 진실을 말한다고 '여겨지며', 어떤 기술들을 통해 진실로 여겨지는가?'이다. 이런 질문 속에서 진실은 보편적 진리가 아니라 특수한 지식이 보편적이고 당연한 것

10) 통치성은 통치와 합리성의 합성어로 이해할 수 있다(Foucault, 2014: 14). 푸코는 통치의 원형을 그리스도교의 사목권력에서 찾는다. 고대 그리스-로마 문화와는 완전히 단절된 형태로서, 그리스도교의 사목은 사제로 하여금 통치받을 수 있도록 일생 전부에 걸쳐 자신을 구원으로 인도해줄 누군가에게 복종할 것을 요구하기 때문이다(Foucault, 2016: 41-42). 15세기 이전까지 사목은 수도원과 같이 제한된 공간에서만 행해졌으나, 15-16세기를 거치며, 한편으로는 중세국가로부터 벗어나 근대국가의 질서를 확립하는 운동, 다른 한편으로는 사목에 대한 '비판적' 움직임으로서, 종교개혁 등을 통해 영적인 삶에서 나는 누민재부터 통치받고 구원받을 것인가를 묻는 운동에 의해 교회 바깥으로, 일상의 다른 영역으로까지 증폭되었다. 즉, 근대국가의 확립에 있어 통치는 어린이를, 빈자를, 가정을, 인구를, 도시와 국가를 어떻게 통치할 것인가라는 물음으로 확대되었고, 종교개혁 이후 종교의 세속화로 인해 종교적 통치는 수도원을 넘어 일상으로 확대되었다. 한편 합리성은 절대적이거나 보편적인 것이 아니라, 언제나 상대적이고 도구적이지만 특정한 시간적 단면에서 보편적인 것처럼 보이는 것이다. 예를 들어, 감옥이 공개처형보다 '반드시' 합리적인 것은 아니다. 하지만 감옥이 더욱 과학적이며 합리적이라는 범죄학적 지식, '범죄자'로 분류된 사람들을 감옥에 감금하는 권력 혹은 권위를 행사할 수 있는 통치자, 그리고 지식-권력 결합의 효과가 통치권력이 진실이라고 믿는 것에 부합함으로써 그런 식으로 통치가 행해진다(Foucault, 2014: 117-122).

으로 받아들여지게 된 것이라 답변되며, 지식이 진실이 되는 순간은 역사적으로, 그리고 철학적으로 벌어진 하나의 '사건'으로 자리매김된다. 이 사건을 통해 푸코가 드러내고자 하는 점은 크게 두 가지로 압축할 수 있다. 하나는 사건을 '사건화'함으로써, 사태가 필연적으로 그렇게 진행될 필요는 없었다는 것을 보여주는 것, 즉 특정한 시기에 당연해보이고 자명해보이는 것들을 생산해낸 전략, 관계, 마주침, 지지, 방해 등을 재발견해내는 것이다. 이를 위해 인과관계를 분산시킴으로써 하나의 사건에 얽혀있는 수많은 원인들을 추적하고, 각 원인들의 무게를 줄임으로써 인과관계의 다면체를 형성하는 것이다(Foucault, 2014). 다른 한 가지는 그 사건의 효과, 즉 보편적으로 받아들여진 진실의 효과가 무엇인지다. 푸코가 알튀세르의 '이데올로기적 국가장치'에 대해 "이데올로기에 특권을 부여하는 분석이 꺼림칙한 까닭은 그것이 언제나 인간 주체를 전제하기 때문"이라고 비판한 바와 같이, 푸코의 질문은 인간이 '인간'이 될 때, 즉 아감벤의 표현과 같이 '벌거벗은 생명'이 '정치적 인간'이 될 때 그 인간은 어떤 주체가 되는가였다. 이러한 맥락에서 지식은 다양한 '장치'들을 수반하며, 그렇기에 지식의 문제는 필연적으로 주체를 생산하는 권력의 문제와 결부된다(Agamben, 2010: 22-28; 양창렬, 2010: 104-110).

사건의 계보와 사건의 효과라는 두 가지 질문에 가교를 놓는 것이 '장치'다. 장치는 지식과 권력의 교차로부터 생겨나는 동시에, 늘상 전략적으로 권력관계에 기입되며, 장치를 거쳐 주체가 탄생하기 때문이다(Foucault, 1995: 235-236; Agamben, 2010: 16-18). 바꿔 말하면, 장치는 권력과 주체를 연결하는 것, 즉 권력작용의 양 끝을 연결하는 물질적 조건이다. 하나의 생명은 장치와 연결됨으로써, 복수의 장치들 사이에 위치하고 결합하여 특정한 방식으로 실천함으로써 주체가 된다. 그런데 푸코는 인간의 품행, 몸의 실천을 특정한 방향으로 이끄는 행위를 의미하는 통치, 고대 그리스에서도 이미 존재하던 통치 행위를 근대에 이르기까지 포괄적으로 검토하면서, 근대에 이르러 하나의 단절이 발생했다

고 말한다. 그것은 더 이상 권력의 표상 —대부분의 경우 국가나 법으로 대표되는— 이 전면에 드러나지 않는다는 것이다. 그에 따르면 장치는 더 이상 국가의 모습을 띠지 않게 되었다. 이러한 권력을 그는 '생명권력'이라 부른다. 생명권력은 그것과 대비되는 개념으로서의 주권권력과 달리 더 이상 징수(생사여탈권)나 강압에만 의존하지 않는다. 그리고 그가 감옥이나 정신병원을 분석하며 제시한 규율권력의 기술, 즉 개별 신체를 향한 감시와 처벌에만 의존하는 것도 아니다. 달리 말하면 생명권력이란 주권, 규율권력과 달리 인간을 객체화하지 않는다. 생명권력에서 인간은 자유로운 주체가 된다(Lemke, 2015: 63-68).

푸코에 따르면 생명권력으로의 전환은 18세기 근대 국가 이성의 발달과 함께 본격적으로 이뤄졌다. 근대국가가 추구하는 자유주의적 통치의 목표는 개별신체를 넘어 인구와 경제라는 전체를 향해 나아갔기 때문이다. 따라서 통치의 방향은 개별 위험의 차단으로부터 전체 리스크의 관리로 나아갔고, 따라서 중요한 것은 감시와 처벌이 아니라 안전의 확보가 되었다(Foucault, 2014; Castel, 2018). 이에 따라 통계, 새로운 범죄학적 지식, 보험테크놀로지와 같은 안전 기술 역시 새롭게 발명되었다. 이는 개별 신체를 향하는 규율권력의 기술이 더 이상 '합리적'이지 않았기 때문이다[11]. 상기한 탈시설화는 이를 보여주는 하나의 사례라고도 할 수도 있다(Rubin, 2019). 그런데 인구의 안전은 단일한 기술에 의존하는 것이 아니라 다양한 기술들과 장치들의 배치에 의존한다. 단지 국가의 강압으로 수렴되지 않는 다양한 통치행위들이 있다는 것은 어디까지가 국가고 어디까지가 사회인지 모호해진다는 의미인 동시에, 개인들을

11) 하지만 규율권력이 통치권력으로 전환된다고 해서, 푸코가 통치권력 이전에 주체를 생산하는 권력으로 제시한 주권과 규율이 사라지는 것은 아니다. 오히려 주권-규율-통치의 삼위일체는 더욱 견고하게 주체를 생산하며, 더욱 교묘한 장치를 만들어낸다. 그가 <성의 역사> 1권 앎의 의지에서 성이 그 자체로 장치라고 말했던 이유도, 첫째 성은 억압된 것이 아니라 빠르게는 12세기부터 '고백'이라는 형태로 담론적 차원에서 활성화되었고, 둘째 성은 정확히 몸 위에서 작동하는 것으로서 성에 관한 담론은 개별 신체를 향한 규율로 작동했을 뿐 아니라, 셋째 성은 재생산과 관련된 것으로 집단으로서 인간-종의 생명을 관리하는 기술이기도 했기 때문이다(Foucualt, 1990: 69-90; Lemke, 2015: 70-71).

국가로부터 보호해주는 사회 역시도 통치의 권위를 획득한다는 의미이기도 하다. 바꿔 말하면 생명권력의 기술은 지배테크닉일 뿐만 아니라 인간이 스스로를 규범화하는 자기테크닉, 자기조절이기도 하기에, 주체화란 예속화된 동시에 능동적인 과정이다. 생명권력의 통치는 "오직 자유로운 주체들에게서, 주체들이 자유로운 한 작동할 수 있"는 것이다(Dean, 1999; Garland, 1997).

따라서 국가, 사회, 개인을 구분하고 누가 누구를 통치하는지 물을 게 아니라, 통치를 위해 어떤 기술들과 장치들(행위자, 지식, 실천, 기술들의 배치)이 동원되는지를 물어야 한다. 이는 장치의 '기원'을 좇는 것이 아니라, 장치의 요소들이, 장치들이 왜 하필 그런 식으로 결합하여 인간이 스스로의 행동을 조절하게 되었는지, 그리고 그 효과들이 몸에 어떻게 각인되는지를 파악하는 것이다(Garland, 1997; 임동근, 2012; Foucault, 2022: 39-40). 하지만 지금껏 장치에 대해 훑어본 바와 같이 인간은 단지 장치에 예속되기만 한 존재는 아니다. 특히, 푸코가 생명정치라고 명명한 장에 뛰어들게 된 18세기 이후의 근대인이라면 더더욱 그렇다. 즉, 예속된 주체화와 능동적 주체화는 실상 언제나 함께하며, 함께한다기보다 하나의 주체화 지니는 양면적 속성이기도 하다. 이는 들뢰즈가 "욕망은 왜 스스로 억압되기를 바라는가?"라고 던진 질문에서도 드러난다(Deleuz, 2003: 409). 들뢰즈가 '분자' 혹은 '군중'이라고 말하는 자유분방한 흐름들은 단지 수동적이기만 한 존재도 아니며 그렇다고 적극적으로 억압되기를 바라는 존재도 아니다. 그가 강조하는 것은 모든 욕망이 가시화되기 위해서는 반드시 장치들 사이에 배치되어야 하고 물질화되어야 한다는 것이다. 물질화되지 않은 욕망은 가능성은 담지할지언정 그게 무엇인지는 알 수 없어므로, 욕망은 "복합적인 배치물들과 절대 분리 될 수 없으며 ... 상호작용을 수반한 엔지니어링에서 결과되는 것"이다(ibid). 이는 아감벤이 말한 것과 같이, 벌거벗은 생명이 장치를 거치지 않으면 그저 벌거벗은 생명으로 남을 뿐이고, 예외상태에 놓인 이들은 생명정치를 가능하게 하지만 정작 자신들은 생명정치의 장으로부

터 배제된다(Lemke, 2015: 96-98).

그런데 욕망이 특정한 형태로 가시화되는 것은 우연의 효과인 동시에, 욕망을 특정한 형태로 재단하려는 권력작용과 무관할 수 없다. 하지만 각각의 배치물들은 모두 —인간과 비인간을 포함하여— 각각의 욕망을 지니고 있다는 점에서, 욕망은 반드시 권력의 의도대로 가시화되는 것은 아니다. 달리 말하면, 생명권력의 장치와 결합하는 주체들은 자유롭다는 점에서 대항품행의 가능성이 발견된다. 통치주체가 국가에서 사회로, 통치의 방향성이 하향식에서 상향식으로, 통치 기술이 강압에서 자유로 전환되면서, 애초의 목적이었던 "통치의 목표는 언제나 청사진에만 존재할 수밖에 없다(Hutchinson & O' Malley, 2019)."

이 연구에서는 삶이라는 욕망을 지닌 알코올중독자들이 AA에 들어와 스스로를 바꿔나간다는 점에서 AA를 장치의 관점으로 바라보았다. AA는 어떤 장치들의 배치로 이루어져있는지, 삶의 욕망은 어떠한 실천들로 옮겨지는지, 그리고 그 효과로 어떤 주체가 되는지 규명하고자 하였다.

5. 연구방법

1) 참여관찰: AA 모임

참여관찰은 연구참여자들이 주기적으로 참석하는 모임장소에서 이뤄졌다. AA 모임이 전국에서 200개 이상 열리고 있고, 지역, 장소에 따라 참석하는 멤버들의 특성 또한 달라질 수 있지만, 이 연구에서는 서울 내에서 진행되는 몇 개의 공개모임을 대상으로 참여관찰을 실시했다. 먼저 AA 모임의 형식적 측면에 주목함으로써, 모임은 어떤 방식으로 진행되며, 모임에서 멤버들은 무엇을 하는지, 모임에서의 실천들은 어떤 수행적 효과를 지니는지 포착하고자 하였다. 특히 모임은 시작부터 끝까지 의례적 말하기와 경험담 말하기를 통해 진행된다는 점에서, 한편으로

는 말하기의 내용에, 다른 한편으로는 말하기/듣기, 경험담 분위기 등에 주목하였다. 또한 AA 멤버들이 모임에 처음 나오는 멤버들, 혹은 초심자 멤버들을 어떻게 대하는지 관찰함으로써, 초심자들이 의학적 치료기관이 아닌 알코올중독자들의 자조모임이라는 낯선 장소를 어떻게 경험하는지 분석하였다. 이를 통해 생존의 장소로서 AA의 의미를 해명하고자 하였고, 나아가 앞서 언급한 모임에서의 실천들이 생존을 넘어선 회복과 관련하여 어떤 테크닉과 연결되는지, 그리고 그러한 테크닉들을 실천할 수 있는 힘은 어디에서 오는지, 테크닉의 효과는 어떠한지 분석하고자 하였다.

이 연구에서 참여관찰은 심층면접에 비해 상대적으로 제한적일 수밖에 없었다. AA 모임은 알코올중독자가 아닌 다른 사람, 예컨대 알코올중독자의 가족, 외부 연구자 등이 참석하면 공개모임으로 전환하는데, 공개모임에서 외부인은 반드시 자신을 소개하고 시작한다. 나는 참여관찰을 수행한 모든 모임에서 '알코올중독의 고통과 AA에서의 회복'에 대해 연구하고 있다고 스스로를 소개했다. 국내에서는 AA의 역사가 40년 남짓 되었음에도 불구하고 모임과 멤버의 수가 매우 적고, 추정되는 알코올중독자의 수는 매년 늘어난다는 점에서, AA에 대해 연구한다는 사실로 인해 나는 모임의 멤버들에게 대체로 환영받았다. 하지만 모든 멤버들에게 환영받은 것은 아니며, 내게 아무런 관심을 보이지 않는 멤버들도 있었다. 따라서 내가 모임에 참석했을 때, 오히려 경험담을 활발하게 하는 멤버도 있었지만, 나의 존재로 인해 경험담을 하지 않았을 가능성도 배제할 수 없었다. 이러한 점을 고려하여 AA 모임에의 참여관찰은 제한적으로 실시하였다.

모임명	일시	지역	장소	인원	비고
#1 맑음	2022. 04. 15. 17:00~18:00	서울	성당	20명 내외	
#2 이제는 단주	2022. 04. 15. 19:00~20:00	서울	성당	10명 내외	
#3 파도	2022. 05. 13. 20:00~21:00	경기	시민회관	30명 내외	
#4 따스한 봄날	2022. 08. 24. 19:00~20:00	서울	교육센터	20명 내외	
#5 일심동체	2022. 09. 06. 19:00~20:00	서울	교육센터	20명 내외	
#6 아카시아	2022. 11. 07. 15:00~16:00	서울	카페	30명 내외	
#7 언제나 감사	2022. 11. 20. 07:10~08:10	-	Zoom	150명 내외	
#8 파도	2022. 11. 22. 19:00~20:30	서울	교회	10명 내외	NA 공개모임
#9 아카시아	2022. 11. 24. 15:00~16:00	서울	카페	30명 내외	
#10 아카시아	2022. 12. 05. 15:00~16:00	서울	카페	30명 내외	
#11 아카시아	2022. 12. 12. 15:00~16:00	서울	카페	30명 내외	

표 1 참여관찰 목록

2) 심층면접

연구참여자들이 술을 언제부터 마셨는지, 술을 찾게 된 이유는

무엇이었으며 왜 단주를 결심하게 되었는지, 단주하기까지 어떤 과정을 거쳤고, 단주 이후 여전히 남아있는 삶의 문제들은 어떻게 다루고 있는지 등 이들의 삶에서 알코올중독을 둘러싼 고통은 무엇이었으며, AA에서 어떠한 실천들을 거쳐 회복해왔는지, 그리고 그 효과는 무엇인지 해명하고자 심층면접을 실시하였다. 이 연구에서 실시한 심층면접은 연구참여자들이 살아온 삶과 삶에서 경험된 고통, 음주와 알코올중독, AA 모임 참여와 회복의 과정에 대한 이해를 목표로 한다. 또한 본론에서 다루겠지만 같은 이름을 붙일 수 있는 사건들—예컨대 아버지가 알코올중독자—이 있다 하더라도, 이러한 사건으로부터 각각의 알코올중독자들의 삶은 전혀 다른 양상으로 전개되었고, 모두 다른 고통을 경험하였다.

심층면접을 진행한 연구참여자는 총 7명으로, 지훈과 첫 인터뷰를 한 뒤 눈덩이표집을 통해 연구참여자를 모집하였다. 지훈은 알코올, 약물, 도박 등 다양한 중독자들이 치료 및 회복에 관한 정보를 공유하기 위해 만든 카카오톡 오픈채팅방에서 처음 연락하게 되었고, 2022년 4월 첫 면접을 진행했다. 당시 지훈은 나와 면식이 없었고, 단주기간이 얼마 되지 않았기에 보다 경험이 많은 한준과 함께 면접장소에 도착해 공동면접을 진행했 다. 민재는 나의 첫 관심사였던 게임중독을 회복하기 위한 모임을 만들려 했다는 점에서 지훈이 소개해주었고, 희성은 내가 처음 참여했던 AA 공개모임에서 사회봉사를 진행하고 있었고, 당시 안면을 튼 뒤 지훈을 통해 소개받아 면접을 진행했다. 지훈, 한준, 민재, 희성이 모두 남성이었다는 점에서, 한 모임에서 나의 연구에 관심을 가졌던 여성 알코올중독자인 연주와 면접을 진행하였다. 그 후 연주를 통해 시아를, 시아를 통해 유민을 소개받아 면접을 진행하였다[12].

12) 성별뿐만 아니라 단주연차, 재발여부 등을 고려해 연구참여자를 모집하였으나, 고려된 변수가 충분치 않으며 연구참여자의 인원수 또한 적은 것이 사실이며, 연구의 한계이다.

이름	출생	성별	음주기간	단주시작	단주연차	재발여부	입원여부
#1 지훈	1991	남성	6년	2022년	-	3회	O
#2 한준	1970	남성	25년 이상	2017년 2021년	1년	1회	O
#3 민재	1977	남성	17년	2008년	14년	X	O
#4 희성	1980	남성	20년 이상	2021년	1년	X	O
#5 연주	1970	여성	26년	2015년	8년	X	O
#6 시아	1986	여성	5년	2016년	7년	X	X
#7 유민	1986	여성	18년	2017년	5년	X	O

표 2 심층면접 목록

이들은 모두 스스로를 알코올중독자로 여기고 있으며, 시아를 제외하고는 모두 AA 모임에 나오기 전 정신병원에 자발적 혹은 강제로 입원했던 이력이 있다. 어떤 질문들은 알코올중독에 대한 편견을 담을 수도 있고, 어떤 질문은 연구참여자가 기억하고 싶지 않은 부분을 상기시킬 수도 있기에, 이를 고려하여 반구조화된 질문지를 작성하였다. 질문지를 바탕으로, 면접은 연구참여자의 전반적인 생애, 알코올중독의 경험과 AA 모임에서의 회복 실천 등을 묻는 방향으로 전개하였다. 제시된 표에는 연구참여자의 간략한 정보가 기입되어 있다.

한편 나와 연구참여자 사이의 말하기는 서로 다른 기능을 지닌다. 내게 연구참여자와의 말하기는 심층면접이며 따라서 그들의 이야기는 내게 '자료'로서 수집되지만, 연구참여자의 입장에서 나와의 말하

기는 또 하나의 ‘말하기 연습’이다. 따라서 나는 연구참여자들의 경험을 객관적 구술자료로 이해하기보다, AA에 다니고 있다는 현재의 맥락에 의해 과거의 경험이 재구성된 것으로 이해하였다. 즉, 연구참여자가 경험한 과거의 체험 그 자체뿐만 아니라, 과거의 체험을 현재 특정한 방식으로 말하고 있다는 것에 주목함으로써 이야기 역시 구성된 것임에 주목하였다. 말하자면, 과거의 체험 그 자체는 비가역적이지만 그 이후의 체험에 의해 과거의 체험이 재구성될 수 있다는 점에서는 가역적인 것이다(이희영, 2005).

Ⅱ. AA 모임 참여의 계기: 죽음의 고통과 삶으로의 전환

연구참여자들은 AA 모임에 다니고 있는 알코올중독자들이다. 이들은 AA 모임에 나가기 전 정신병원에 입원한 경험이 있다. 지훈, 연주, 유민의 경우 신체적 이상 증상으로 인해 병원으로 긴급이송되었으며, 민재, 희성, 한준의 경우 스스로의 삶에 문제를 느끼고 직접 병원을 찾았다. 이들은 적게는 한두 번부터 많게는 열 차례 이상 병원에 입원했음에도 불구하고, 병원에서 술을 끊어내는 데 실패했다.

연구참여자들은 다양한 계기로, 하지만 술을 끊겠다는 공통된 목표를 가지고 AA 모임에 나왔다. 물론 이들이 AA 모임을 알게 되자마자 모임에 나갔다거나, AA 모임에 나가자마자 술을 끊을 수 있었던 것은 아니었으며, 한 번 모임에 나간다고 해서 모임 생활을 계속 유지할 수 있던 것도 아니었다. 이들이 AA 모임을 경험한 방식, 모임에 참여 및 이탈하게 된 계기는 서로 달랐다. 그럼에도 불구하고, 이들은 결국 다시 AA 모임으로 돌아와 단주를 이어나가고 있다.

이 장에서는 연구참여자들의 질병경험과 고통을 중심으로 AA 모임 참여의 계기에 대해 다룬다. 이들은 자발적 의사를 통해 AA 모임에 나왔는데, 그 자발적 의사라는 것은 '삶을 향한 의지'였다. 반대로 말하면, 이들은 몸과 마음이 거의 죽음에 이르는 고통 속에서 살아남기 위해 AA라는 대안을 선택했으며, 우여곡절을 거치며 모임 생활을 지속하고 있었다. 나는 이들에게 왜 술을 끊고자 했고, 왜 병원이 아닌 AA 모임에 나오게 되었는지에 대한 질문을 던졌다. 이와 관련된 이야기로부터, 역으로 왜 이들이 술을 마셨고 고통을 겪을 수밖에 없었는지에 대해, 그리고 알코올중독이 이들의 삶에서 어떻게 경험되었는지에 대해 확인할 수 있었다. 이는 단지 연구참여자들이 AA 모임에 참여하게 된 계기와 경로를 보여줄 뿐만 아니라, 의학 너머의 알코올중독을 어떻게 이해해야 하는가에 대한 시사점을 남기기도 했다.

1. “몸으로 겪어봐야지” 알 수 있는 것: 죽음으로부터 추동된 삶에 대한 의지

연구참여자들이 AA 모임에 대해 알게 된 뒤, 모임에 참여하게 된 직접적인 계기는 무엇인가? “똑같은 장소에, 똑같은 자리에, 똑같은 자세”, 2021년 말 지훈이 AA 모임에 나갔지만 3일 만에 다시 술을 마시고 정신병원에 3개월 간 입원한 뒤 2022년 초 다시 AA 모임에 나갔을 때를 회상한 모습이었다. AA는 15번의 정신병원 입원과 지독한 재발의 반복 속에 살던 지훈이 ‘생존’을 위해 마지막으로 선택한 곳이었다. 이미 한 차례 자신의 손으로 열어보았던 문은 이전보다도 더욱 굳게 닫혀있었다. 고민 끝에 들어간 모임 장소의 내부는 지훈이 마지막으로 정신병원에 들어갔던 3개월 전과 똑같은 모습이었으며, 지훈은 “결국에는 중독자는 몸으로 겪어봐야지, 아무리 뭐라고 해봐야 몸으로 겪어봐야지” 깨닫는다고 말했다. 몸으로 겪어봐야 안다는 것은 무엇을 의미하는가? 이들이 몸으로 겪은 것은 무엇이었는가?

1) 신체적 죽음으로부터 삶으로의 전환

가) 죽음에 대한 두려움으로부터 발현된 삶의 의지

연주는 1970년생 여성으로, 성인이 된 이후부터 음주를 시작했으며, 2015년 마지막 정신병원에 입원한 뒤 병원에서 AA를 알게되어 현재까지 단주를 이어오고 있다. 연주는 한번 술을 마시면, 초기에는 3일정도였지만 이후에는 1주일 이상 모든 일상을 멈추고 술을 마시는 사람이었다. 이로 인해 한번 술을 마시면 직장을 잃을 수밖에 없었고, 어린 자녀를 돌봐줄 수 없었으며, 술을 멈출 수가 없었기에 강제로 정신병원에 이송되어야만 했다. 그녀는 정신병원으로 이송되는 동안에도 술을 마셨고, 제정신으로 입원한 적이 없기에 의사와의 만남이 한 차례도 기억나

지 않으며, 정신을 차려보면 병원인 삶을 10년 동안 반복했다고 말했다. 하지만 그녀가 처음부터 술을 완전히 끊기를 바랐던 것은 아니었다. 그녀는 자신이 술을 마시지 않을 때는 1년 이상 단 한 잔도 마시지 않기도 했다고 말했다. 문제는 한 잔의 술이 그녀의 목구멍을 타고 넘어갔을 때 벌어지기 시작했을 뿐이었다.

병원에 가지 않고서는 멈추지 않는 음주는 그녀의 몸을 만신창이로 만들었다. 물론, 한 잔의 술을 마시자마자 몸의 고통이 시작되는 것은 아니었다. 그녀는 “처음에 소주 한 병 먹을 때까지의 기분은 정말 최고였다”고 말하면서, 자신은 지금까지 술이 고통인 줄 알았으나 면접의 과정에서 새롭게 알게 된 사실이라고 말했다. 한 병의 술은 그녀를 “감상적”으로 만들기 충분했으며, 뱉고 싶었으나 뱉지 못했던 말들, 하고 싶었으나 하지 못했던 행동들을 곱씹어 볼 수 있도록 허락했다. 하지만 술은 거기서 멈추지 않고 계속되었다. 그녀가 술을 마시는 동안 그녀와 함께한 것은 음료수와 담배뿐이었으며, 그 외에 어떠한 음식도 먹지 않았다. 그리고 병원에 입원되면, 술에서 깨어나는 데까지 한 달 이상이 걸렸다. 이러한 경험은 술을 마실 때마다 반복되었다.

연주가 술을 끊어야겠다고 생각한 것은 “최악의 경험”을 했던 2017년이었다. 그녀는 자신을 병원에 데려가려는 남편에 대해 온몸으로 저항하다가 결국 앉은 자리에서 소변을 보았다고 말했다. 이 경험은 그녀에게 있어 최악이었으며, 단지 여기서 그치지 않고 병원에 입원해서 3주가 넘도록 몸이 “로보트처럼” 움직이는 느낌, “담배만 피우면 몸이 굳어오는” 감각은 그녀로 하여금 죽음을 감각하게 했고, 술을 끊어야겠다고 생각하게 만든 몸의 계기들로 작동했다.

연주가 알코올중독을 경험하며 겪었던 고통은 무엇인가? 술이 일상 전체를 재편하는 경험의 반복, 혹은 재편이라기보다 가까스로 수습해놓았던 일상이 술로 인해 다시 와해되고 밑바닥으로 돌아가는 경험의 반복은 그녀로서도 점점 버틸 수 없는 것이었다. 연주는 그녀 스스로도 알코올중독의 문제를 알고 있었고, 20년 넘게 지속된 음주패턴과 10년

이상 반복된 음주와 입원, 직장의 상실과 돌봄의 방기 속에서 연주는 이미 우울함과 서러움을 느꼈고, 그럼에도 반복되는 술의 굴레로부터 벗어나지 못하는 데서 오는 무력함 및 자신의 삶에 대해 설명할 수 없는 답답함을 느끼고 있었다. 그러한 답답함은 다시 그녀가 술 마시는 데 영향을 미쳤고, 그 과정에서 그녀는 신체화된 증상들을 경험했으며, 돈, 가족과의 관계, 일자리 등 모든 것을 잃었다.

연주의 전환점은 그녀가 앉은 자리에서 소변을 본 경험으로 귀결되는 듯하지만, 그 경험은 20년 이상 술을 마시는 과정에서 그녀가 감당해야만 했던 삶의 고통들이 누적되어 신체화된 것에 다름 아니다. 죽음과 단절의 감각이 극한에 달했을 때 연주의 삶을 향한 욕망이 비로소 추동되었고, 그녀가 마지막으로 입원한 병원이 AA와 연계된 병원이었기에 그녀는 병원을 거쳐 AA 모임에 다니기 시작했다.

연주를 AA 모임에 참석하게 만든 힘은, 죽음의 감각 앞에서야 추동된 삶을 향한 의지였다. 술에 인생이 지배되었던 연주가 술을 끊겠다고 마음을 먹게 된 계기는 죽음의 감각, 즉 그녀의 몸이 죽음으로 치닫고 있으며, 술 마시는 삶이 반복된다면 더 이상 세상에 존재하지 않게 될 것이라는 공포와 두려움 속에서 반대급부로 경험한 '삶으로의 회심[13]'에 다름 아니었다.

---

13) 종교심리학자 윌리엄 제임스는 《종교적 경험의 다양성》에서 회심(conversion)에 대해 다음과 같이 말한다. "동요되고 분리된 자아를 만나고, 그 중 한 자아의 목표가 취하는 관점이 지배적이게 될 때, 그러한 변화가 종교적이라면 그것을 회심이라 부를 수 있고, 위기 순간에 의해, 혹은 갑작스럽게 이루어진다면 더욱 회심이라 할 수 있다." 그에게 회심은 의지적 회심과 자포자기의 회심으로 나뉘는데, 이 중 의지적 회심보다 자포자기적 회심이 더욱 중요하다. 왜냐하면 그리스도교 전통에서 개인들은 자포자기의 위기감으로부터 생생한 전환을 체험했기 때문이다.영적인 경험과 영적인 도움. "개인은 아주 고독한 상태에서 그것을 경험하였으므로 교리적 체계 또는 화해의 장치들을 본질적으로 필요로 하지 않는다."(James, 2000: 269-285) 반면 푸코는 《주체의 해석학》에서 그가 '개심' —제임스에게는 회심— 이라 부르는 기독교적 메타노이아(metanoia)와 헬레니즘-로마 시기의 후기 스토아주의, 에피쿠로스 주의의 전향(conversion)을 구분한다. 푸코에 따르면 개심은 자기 자신과의 완전한 단절, 즉 제임스가 말한 바와 같이 자기 포기를 통해 이뤄지지만 전향은 내면적 연속성을 확보하며, 개심은 신과 교리를 향해 나아가지만 전향은 자기 자신을 향해 나아가고, 따라서 개심은 타자에 의한 주체화지만 전향은 자기에 의한 주체화라고 평가한다(Foucault, 2007). 이에 반해 제임스는 푸코가 전향이라고 부르는 것에 대해 그것은 회

나) 죽음의 수용으로부터 발현된 삶의 의지

유민은 1986년생 여성으로, 중학생 때부터 음주를 시작했으며 수차례의 정신병원 입원, 힐링센터, 기도원 등에서의 생활을 거친 뒤 2017년 마지막 정신병원에 입원하여 AA 모임 생활을 지속하고 있다. 유민이 AA 모임에 나오게 된 계기는 초주검의 상태에서 삶에 대한 의지마저 포기했기 때문이었다. 유민은 연구참여자들 중 신체적 증상과 고통이 가장 극심하게 나타난 경우였다.

유민의 삶은 '말할 수 없는 고통'과 '보통을 향한 열망'으로 요약된다. 그녀는 알코올중독자이자 약물중독자인 아버지 밑에서 항상 눈치를 봐야했고, 초등학생 때 아버지가 돌아가신 이후에도 생계를 부양하는 어머니에게 짐이 될까 자신의 고통에 대해 아무 말도 할 수 없었으며, 주변 사람들에게 돌봄의 부재를 티내고 싶지 않은 마음에 중학생 때부터 아르바이트를 하며 스스로 돈을 벌었다. 그녀가 말할 수 없던 것은 여러 가지가 있지만, 그 중에도 어머니가 만났던 남성들로부터의 성희롱 및 성추행과, 그 중 한 남성에게 들은 살해 협박이었다. 특히 후자의 얘기는 어머니와 교제하다 헤어진 남성에게 들은 것으로, 이로 인해 어머니에게 자신이 너무 힘들다고 말했지만 어머니는 "내가 더 힘들어"라며 유민의 말을 차단했다. 유민은 그 이후로 자신의 고통을 더욱 말할 수 없는 존재가 되었다.

그녀는 술을 마시면 '착한 아이'이지 않아도 된다는 해방감에 중학교 2학년 때부터 술을 마셨고, 한번 술을 마시면 기억이 끊길 때까지 술을 마셨다고 말했다. 대학 진학 후 친구들과 함께 듣던 수업에서 홀로 낮은 성적을 받은 유민은 보통에서 벗어났다는 느낌을 강하게 받았

심이 아니며, 회심을 경험하지 못한 사람들이 이룰 수 있는 가장 고차원적 깨달음이라고 말하며 회심과 전향을 구분한다. 제임스는 전향에 비해 회심을, 푸코는 개심에 비해 전향을 더 긍정적인 것으로 평가하지만, 개심/회심은 단번에 일어나는 경험인 반면 전향은 지속적인 수련을 통해 일어나는 과정이라는 점에서는 이견이 없다. 죽음에서 삶으로의 전환은 특별한 수련이 있었다기보다 죽음 앞에서 불현듯 체험한 것이라는 점에서 회심이라고 표현하였다.

고, 돌연 휴학한 뒤 바텐더 일을 시작했다. 자신의 고통을 말하는 데 익숙하지 않았고, 또한 말할 상대가 없었던 유민은 20대에 바텐더 일을 하며 겪었던 힘겨움을 매일 밤마다 술로 삭힐 수밖에 없었다.

17년 동안 지속된 음주는 점점 그녀의 삶을 좀먹기 시작했다. 그녀에게 술은 말할 수 없는 고통을 스스로 치유하는 수단이었지만, 술로 인해 점점 일을 제대로 하지 못하게 되었고 결국 그만두게 되었다. 이 과정에서 스스로 삶의 고통을 감당해야 했음은 물론, 고통을 치유하려 마시던 술로 인해 일상을 영위할 수 없게 되자 또 다시 스스로 보통의 존재일 수 없다는 감각을 느꼈으며, 이러한 악순환 속에서 그녀는 더욱 술에 고착되었다.

결국 유민은 27살이던 2012년 첫 정신병원에 강제 입원되었다. 하지만 퇴원한 이후에 방에 들어가 “히키코모리”처럼 “방문을 걸어 잠그고” 계속 술을 마셨고, 2년 뒤 방에서 호흡곤란인 채로 발견되어 응급실로 이송되었다. 그녀는 대학병원에서 알코올성 급성 간경화, 다발성 장기부전, 횡문근 융해증을 진단받고 3~6개월의 시한부 선고를 받았다. 유민은 죽음을 선고받았다. 하지만 그녀의 어머니와 함께 들어간 한 힐링센터에서 술을 끊고 생활하면서 기적적으로 목숨을 부지했는데, 힐링센터에서 나온 뒤 곧바로 다시 술을 마셨다. 죽음에 근접한 몸의 경험도, 의사에 의한 죽음의 선고도 그녀의 음주를 막을 수 없었다.

이 과정에서 유민은 종교에 의존함으로써 한 차례 삶으로의 전환을 시도했다. 하지만 술과 멀어지기 위해 찾았던 기도원의 교주로부터 성추행을 경험하고, 이로 인해 기도원에서 도망쳤지만 어머니가 자신의 말을 믿어주지 않자 이 이후 유민은 더 이상 삶의 의지를 가지지 않았다. 그녀는 더욱 폭력적으로 술을 마셨으며, 더욱 빠르게 죽어갔다. 그녀의 어머니는 유민을 D병원에 입원시키면서, 퇴원 후 집에 돌아오지 말라는 말을 했고, 유민은 병원에서 퇴원하면 스스로 목숨을 끊기로 결심했다. 그녀가 병원의 프로그램을 따라간 이유는 죽기 전 몸과 마음을 깨끗이 하고 싶다는 생각에서였다.

그런데 유민이 병원에서 경험했던 것은 그동안의 자신의 고통에 대해 어떠한 평가도 내리지 않고, 그녀의 솔직한 태도를 칭찬하는 상담사의 반응이었다. 유민은 그 순간을 32년의 삶을 살아오며 처음으로 자신의 이야기가 다른 사람에게 받아들여지는 순간이었고, 알 수 없는 안도감과 행복함을 느꼈다고 말했다. 유민의 삶의 의지는 애초에 자신의 이야기를 할 수 없던 과거, 어렵게 이야기를 꺼냈을 때 단번에 거절당하거나 고통의 증명을 요구받았던 과거와는 달리, 자신의 고유한 경험과 고통과 아픔에 대해 타인이 평가나 비난 없이 그대로 들어주고 있는 과정을 거치면서 발현되었다.

연구참여자들이 AA 모임을 알게 되고, 직접 모임에 참여하고, 단주를 이어가게 된 계기는 모두 달랐다. 그들은 모두 다른 삶을 살아왔고, 다른 이유로 술을 마셨으며, 다른 고통을 겪었기 때문이다. 유민의 경우 삶의 의지마저 좌절되어 지금까지의 자신을 포기함으로써 자신에게 솔직해졌을 때 삶으로의 전환을 경험할 수 있었다.

연주가 신체적 죽음으로부터 삶의 의지를 지니게 되었다면, 유민은 신체적 죽음으로부터 삶의 의지를 지니게 되었지만 그 의지가 다시 한 번 좌절되면서 다시 술을 마셨고, 종국에는 죽음을 선택했다. 그녀는 이미 죽음을 감수했기에 자신의 모든 것을 내려놓을 수 있었고, 그렇기에 자신에게 부과되었던 억압과 책임, 자신을 짓누르던 침묵의 압박으로부터 탈피할 수 있었으며, 그제서야 자신의 생각과 감정을 솔직하게 이야기할 수 있었다. 그리고 그녀의 곁에는 그 감정과 생각을 평가하는 대신 가만히 들어주는 사람이 있었고, 그녀가 말한 내용에 대해 왈가왈부하는 대신, 스스로에게 솔직했던 그녀의 용기를 칭찬해주는 사람이 있었다. 바로 그 지점에서 삶의 가능성이 도출되었다. 그 후 유민은 D병원의 프로그램을 따라 AA 모임에 나가기 시작했다.

2) 사회적 죽음으로부터 삶으로의 전환

가) 자아분열과 자기혐오로부터 발현된 삶의 의지

민재는 1977년생 남성으로, 중학생 때부터 음주를 시작했으며, 2008년 정신병원에 입원한 뒤 AA를 알게 되어 현재까지 단주를 이어오고 있다. 민재가 AA 모임에 참석한 이유, 민재가 몸으로 겪었던 것은, 알코올중독자였으며 자신이 그토록 원한을 품었고 이해할 수 없던 아버지와 자신의 모습이 같아보이는 데서 오는 '분열', 특히 그가 정신병원에 입원하기 전 어머니에게 폭력을 행사했다는 사실에서 오는 참을 수 없는 '자기혐오와 괴로움'이었다. 그리고 그러한 분열을 경험하게 만든 것은 알코올중독의 신체화된 증상이라기보다, 그의 몸과 행동을 조절했던 초자아와의 갈등이었다. 민재의 음주는 아버지로 인한 트라우마로부터 시작되었다.

민재의 아버지는 알코올중독자였다. 그의 아버지는 매일 술에 취해 집에 들어왔고, 피를 토하기도 했으며, 어머니에게 심한 욕설, "사랑하는 사람에게는 절대 할 수 없는 말들"을 내뱉었다. 그가 초등학생일 때, 그는 친구들과 함께하던 하굣길에서 술에 취해 길에 쓰러져있는 아버지를 발견했다. 아버지는 말이 없었고, 사람들은 손가락질 하고 있었다. 그런 아버지를 어디에도 보이고 싶지 않아, 민재는 친구관계를 깊게 맺을 수 없었다. 친구를 사귀면 집에 친구들을 초대할 일도 생기고, 학교 밖에서도 같이 다녀야 했는데, 민재의 아버지는 어디에서 어떤 모습으로 마주칠지 모르는 알코올중독자였기 때문이다. 민재는 어떠한 경제활동도 하지 않는 아버지, 홀로 생계를 유지하며 알코올중독자인 남편과 자식들을 돌보는 어머니, 그런 어머니에게 아버지가 폭력을 행사하는 모습 등을 목격하면서, 아버지에 대한 원망과 분노를 쌓아갔다.

알코올중독자 아버지로 인해 유년시절 겪었던 문제들은 그의 삶의 경로를 바꿔놓았다. 돌봄의 부재와 교우관계의 상실이라는 배경 위에

서 지속된 가난은 그가 도둑질과 같은 일탈행위를 하기에 충분한 조건으로 작동했다. 아버지를 향한 원한의 감정은 생활고로 인해 점점 안에서 곪았고, 곧 밖으로 터져 나왔다. 수영장에 가기 위해 5천원을 달라고 해도 다 받지 못하고, 준비물을 사려고 해도 필요한 금액보다 적게 받을 수밖에 없던 상황이 반복되면서 민재는 “삐뚤어지기” 시작했으며, 일탈적 삶의 습관은 아버지가 세상을 떠난 후 그가 새로운 인간관계를 형성하는 데 있어 영향을 미쳤다.

민재는 중학교에 진학하여 만났던 친구들을 따라 술을 마시게 되었다. 중학교 때 처음 술 마시던 당시 술이 민재에게 지니는 의미는 유년시절의 가난으로 인한 수치심, 교우관계 실패로 인한 고립감과 외로움, 어머니에 대한 연민 등 심리적 고통을 유발한 아버지에 대한 원한의 해소였으며, 동시에 교우관계의 형성을 위한 수단이었다.

하지만 17년 동안 음주가 지속되면서 민재의 삶은 점차 술 자체에 지배되어 갔다. 술은 수단이 아니라 목적이 되었다. 그에 따르면 그는 단 하루도 술기운에 절어있지 않던 날이 없었을 정도로 술을 마셨다. 그랬던 그가 술을 끊어야겠다고 결심한 것은 그가 31살이던 2007년이었다. 방에서 혼자 술을 마시던 민재가 어머니에게 폭력을 행사하는 사건이 벌어졌는데, 술을 마시고 게임을 하고 자위를 하고 제대로 치워놓지 않은 방에 어머니가 잠깐 들어왔다는 사실을 알게 되었을 때, 민재에게 수치심과 창피함이 몰려왔고, 그 감정은 곧 분노로 전환된 것이다. 민재는 자신을 나무라는 어머니를 세게 밀쳤고, 어머니는 “형용할 수 없는” 눈빛으로 민재를 바라보며 방을 나갔다.

민재는 자신에게서 자신이 그토록 원망했고 알코올중독자로 살아가게 되는 삶의 경로에 적지 않은 영향을 미친 아버지의 모습을 발견했을 때 견딜 수 없는 자기혐오와 도덕적 분열을 경험했다. 민재가 아버지를 원망한 이유는 아버지로 인해 자신의 인간관계가 모두 단절되었기 때문이기도 했지만, 어머니를 향한 폭력, “사랑하는 사람에게” 절대 할 수 없는 말과 행동을 저질렀기 때문이기도 했다. 그런데 자신 역시

아버지와 마찬가지로 어머니에게 폭언과 폭력을 행사했을 때, 그는 자신이 자기가 그토록 원망했던 아버지의 모습과 다를 바 없음을 알게 되었고, 자괴감과 자기혐오에 사로잡힐 수밖에 없었다. 물론 민재가 연주나 유민처럼 처럼 신체적 죽음에까지 이른 것은 아니었지만, 모든 일은 그의 몸을 매개로 일어났으며, 스스로의 몸을 통제할 수 없음은 매한가지였다. 술을 마신 것도 그의 몸이며, 어머니에게 폭력을 가한 것도 그의 몸이었다. 민재는 도덕적 분열과 자기모순으로 인한 사회적 죽음을 경험했다.

그뿐만 아니라, 민재의 어머니는 그녀가 그녀의 남편에게 했던 것과 같이 한 알코올중독자의 삶을 돌봐주는 사람이었다. 그의 어머니는 그가 술을 마시고 저질렀던 행위들을 모두 감싸주었고, 그가 중학생일 때부터 31살까지 학교, 파출소, 경찰서를 오갈 때마다 찾아가서 “무릎을 꿇고 빌며” 민재를 데려왔으며, 방에 들어가 혼자 술을 마실 때 매끼니를 챙겨주었다. 달리 말하면, 어머니를 향한 민재의 폭력은 끝까지 자신의 편에 서주었던 사람에 대한 배반이었다. 이 경험으로부터 민재는 자신에게 문제가 있음을 깨닫게 되었고, 자발적으로 정신병원에 찾아갔다. 이는 그가 한 차례의 사회적 죽음을 경험한 뒤, 다른 삶을 살아야겠다는 의지를 지니게 되었음을 의미한다.

물론 민재가 병원에 가서 곧바로 술을 끊어낼 수 있던 것은 아니었다. 그는 외박을 나와 술을 마셨고, 어머니의 제보로 인해 폐쇄병동에 수감되었다. 이 사실을 알게 된 민재는 또 다시 어머니를 탓했지만, 곧바로 어떤 변화를 경험했다. 모든 문제의 근원은 자신이었다고 생각하게 된 것이다. 만약 민재의 어머니가 그의 음주 사실을 알리지 않았더라면, 그는 다른 연구참여자들처럼 퇴원 후 다시 술을 마셨을 가능성이 높다. 하지만 어머니를 향한 폭언, 그의 표현에 따르면 자신의 문제를 어머니의 탓으로 돌린다는 의미에서의 “투사”가 두 차례 거듭 반복되었을 때, 어머니가 정신병원에 자신의 음주사실을 알린 것도 결국은 자신을 위해 한 일이라는 것을 알게 되었을 때, 그 결과로 자식이 폐쇄병동에 입원될 것임을 알면서도 병원에 알렸다는 것은 그가 어머니에게 폭력

을 가했음에도 끝까지 자기편에 서서 도와주고 돌봐준 것이라는 것을 알게 되었을 때, 그는 한 차례 좌절된 삶의 의지를 되살릴 뿐만 아니라 문제의 원인을 어렴풋하게나마 자신에게 있음을 알게 되었다. 민재는 폐쇄병동에서의 생활을 끝내고 개방병동으로 나갔을 때 AA를 알게 되었고, 곧바로 모임에 다니기 시작했다.

> "어머니 때문에 내가 인생 망가졌다고. 어머니가 이딴 식으로 나를 안 도와준다고. 나는 다 이제 앞으로 잘하려고 했고 여기 분위기 좋았는데 어머니가 내가 술 먹었다고 얘기하는 바람에 다 떨어졌다고. 나 이제 여기서 얼굴도 못 들고 다닌다 그런 식으로 막 어머니한테 이제 또 투사를 하는 거죠. 그리고 전화를 끊었어요. 근데 그때부터 이제 갇힌 거예요. 나는 갇혔는데 눈물이 그렇게 나오면서 어머니한테 미안한 거예요. 그리고 그때 이제 싹 어떤 인생이 스쳐 지나가는 거예요. 다 내 잘못이다. 다 내 잘못이고 그리고 뭔가 이거는 내가 알 수 없는 뭔가가 있다. 근데 그렇게 눈물이 나더라고 ***아버지도 불쌍하고 아버지도 그때부터 좀 뭔가 나한테는 변화가 일어났어요.***"
> (민재, 1차, 25)

나) 상실, 단절, 고립에 대한 두려움으로부터 발현된 삶의 의지

한준은 1970년생 남성으로 중학교 때부터 음주와 약물을 시작했으며, 몇 차례의 수감 생활을 거친 끝에 2016년 정신병원에 입원했고, AA를 알게 되어 모임 생활을 지속하고 있다. (한준은 약물중독의 재발을 한 차례 경험했다) 알코올중독에 더해 약물(필로폰)중독을 함께 경험했던 한준은 그가 정신병원에 입원한 뒤 퇴원 이후의 삶을 상상하며 두려움에 떨던 중 병원에서 AA 멤버와 만남을 가졌던 사실을 뚜렷하게 기억하고 있었다.

한준은 그가 유년 시절부터 "사랑받지 못한 것 같다"고 말했

다. 그는 자신에게 견딜 수 없는 폭력을 가하던 계모, 그런 어머니를 피해 집을 떠나고 싶지만 자신에게 어떠한 도움도 주지 않은 아버지를 피해 중학교 시절부터 반복적으로 집을 나갔다. 그도 민재처럼 도둑질과 같은 범죄를 저질렀는데, 민재의 경우 그의 어머니가 경찰서에 와서 빌며 사정할 정도로 민재를 포기하지 않고 보호해주었으나, 한준에게는 그러한 보호가 부재했고 결국 소년원에 들어가게 되었다. 소년원을 시작으로 그의 삶의 경로는 규범적인 삶으로부터 완전히 이탈했다. 그는 소년원에서 인간관계를 형성했고, 23살부터 조직폭력배 생활을 시작했으며, 폭행, 강도, 음주 후 특수폭행 등으로 그는 25살까지 소년원과 소년교도소에서 6년간 생활했다.

그는 어떤 일을 하든, 누구와 술을 마시든 항상 만취할 때까지, 기억이 끊길 때까지 술을 마셔야했다고 말했다. 그 이유는 술을 마셔야만 다른 사람과 대화할 수 있고, 용기와 자신감이 생겼기 때문이었다. 술은 그의 삶을 응원하는 친구와도 같았다.

하지만 술의 끝에는 대개 문제가 있었다. 그는 술에 취하면 함께 술을 마시던 사람도 놀랄 정도로 눈빛이 변하고, 폭력적인 성향이 드러나는 사람이었으며, 폭행사건으로 인해 구치소에 수감된 적도 수 차례였다. 알코올보다 심각한 것은 필로폰이었다. 그는 한번 필로폰 투약을 시작하면 5~6일 동안 수면과 식음을 전폐한 채 약물을 사용했고, 돈과 필로폰 중 어느 하나가 바닥날 때까지 투약을 반복했다. 그는 함께 투약했던 사람 혹은 자신에게 마약을 판매한 사람에 의해 자신의 마약 구매 및 투약 사실이 적발되어, 2016년 정신병원에 입원할 때까지 6번의 수감생활을 했다.

음주, 약물, 수감의 반복 속에서 한준이 죽음에 근접했음을 감각한 것, 그래서 살아야겠다고 생각한 것은 2016 6번째 출소 후 아버지의 묘소 앞을 찾아갔을 때였다. 그의 아버지는 같은 해 3월 그가 재소중일 때 세상을 떠났다. 8월 출소한 한준은 바로 아버지를 찾아뵙는 것이 도리인 줄 알면서도 바로 필로폰을 투약했고, 약 기운에 취해 산소를 찾았

다. 비가 오는 날이었고, 약에 취한 한준이 산길에 미끄러져 바닥에 뒤통수를 부딪혔을 때 그는 자신에게 문제가 있음을, 스스로 약을 끊을 수 없음을 알게 되었지만, 그럼에도 다시 약물을 주입했고, 그때 "이제는 죽겠구나"라는 생각이 들었다고 말했다.

> "그때 약간 빗기가 젖어서 거기 공원 묘지였는데 내가 약간 미끄러지면서 넘어졌거든요. 뒤통수부터 딱 했는데, 그때 정신이 약간 들더라고. 아, 내가 지금 뭔 짓을 하고 있나 싶은 거예요. 대체 이게, 이게 내가 무슨 짓을 하고 있지? 두렵더라고요. 이야-, 이게 사람이 힘으로 안 되는구나. ... 근데 끊어야겠다 마음을 먹었는데도, 그 이후로 내가 어떻게 됩니까? 그러면 방법을 찾아야 될 거 아니에요. (그런데) 또 약을 찾아. 그러니까 나중에는 모든 주위가 다 이제 그게(=약물중독이) 돼버리니까, 내 스스로 내가 여기서 이제, ***이제는 죽겠구나 하는 생각이 들더라고.***" (한준, 2차, 15)

한준은 연주처럼 몸이 죽음에 가까워지는 느낌을 받았고, 그와 동시에 그 반대급부로 살아야겠다고 생각했다. 그 순간 그가 떠올린 것은 2012년 마약 초범으로 집행유예를 받았을 당시 자신을 감시하는 보호관찰자를 피해 입원했던 정신병원이었다. 그는 2016년 10월 다시 병원을 찾았고, "제발 한 번만 도와달라"고, 자신을 입원시켜달라고 부탁했다고 말했다. 한준이 병원에서 경험한 것은 단주와 단약을 결심한 자신에 대한 아낌없는 지원이었다. 병원은 한준이 입원할 경제적 여건이 안 됐음에도 그가 약물중독자인 점을 감안해 입원을 허가했고, 다른 환자들에게는 일 1회 진행되는 상담을 일 3회 진행했으며, 입원기간이 끝났을 때도 그가 돌아갈 곳이 없었기에 다르크(DARC; Drug Addiction Rehabiliation Center)라는 약물중독자 재활시설에 입소가 가능할 때까지 입원기간을 연장해주었다.

한준은 자신의 몸이 망가져감을 느껴 정신병원에 자발적으로 입

원했지만, 그의 고통은 단지 몸에 국한된 것만은 아니었다. 그는 스스로가 다른 사람과 관계 맺는 것을 좋아하며, “돈 꽤나 벌었던 사람”이라 말했으나 병원에 입원할 당시에는 당장 살아갈 집과 돈은 물론 주변에 있던 사람들도 모두 잃은 상태였고, 그러한 상황은 한준에게 두려움이라는 감정을 지속적으로 심어주었다. 전과 같았다면 한준은 다시금 술을 매개로 돈을 벌고, 사람을 만나려 했을 것이다. 하지만 20년 이상 경험한 음주의 끝자락, 즉 단기적으로 기억이 끊기는 블랙아웃, 구치소, 필로폰, 교도소 수감, 몸의 죽어감, 경제적이고 사회적인 상실, 단절, 고립으로 인한 두려움은 한준에게 다른 삶을 살아갈 것을 요구했고, 모든 것을 잃은 상황 속에 병원에서 만난 AA는 그에게 마지막 기회와도 같았다. 그는 봉사활동을 나온 AA 멤버를 통해 <AA 약속>[14]에 대해 알게 되었고, AA가 자신의 두려움을 해결해줄 것이라는 믿음 하나로 AA 모임 생활을 시작했다.

그런데 이들은 왜 술을 마셨는가? 알코올중독자에 대한 낙인 중 하나는, 그들이 쾌락의 추구하는 존재이고, 개인적 의지의 실패자라는 담론이다(박근우, 서미경, 2012). 알코올중독자를 포함한 중독자들이 온전한 정신질환자로 분류되지 못하며, 다른 정신질환에 비해 부정적으로 평가받고(박근우, 서미경, 2012), 더 많은 비난과 낙인을 경험한다. 그 이유는 최초에 어떤 ‘행위를 한다’는 행위성(agency of addict)이 강력하게

14) <AA 약속>: 우리가 자기 성장을 위한 이 단계(9단계)에서 최선을 다한다면 반도 끝나기 전에 놀라게 될 것이다. 우리는 새로운 자유와 행복을 알 것이며 과거를 후회하지 않고, 과거를 감추려 하지 않는다. 우리는 평온함을 이해하고 평화를 알게 될 것이다. 우리의 타락이 아무리 심한 것이었다 해도, 우리의 경험이 어떻게 다른 사람들에게 도움이 되는지 알게 될 것이다. 쓸모없다는 느낌이나 자기 연민은 사라질 것이다. 이기적인 일에는 관심이 없어지고, 동료들에게 관심을 갖게 될 것이며, 자기중심주의는 사라질 것이다. 삶에 대한 우리의 전반적인 태도와 관점이 바뀔 것이다. 사람들과 경제적인 불안에 대한 두려움이 우리를 떠날 것이다. 우리를 괴롭혔던 상태들을 즉각적으로 어떻게 처리할 것인가를 알게 되고, 스스로를 위해 하지 못했던 것을 신이 해주고 계시다는 것을 갑자기 깨달을 것이다. 이런 일들은 터무니없는 약속인가? 우리는 그렇게 생각하지 않는다. 그것들은 우리 사이에서 이루어지고 있다. 때로는 급속히, 때로는 천천히, 그것을 위해 노력하면 항상 이루어질 것이다(Alcoholics Anonymous, 2017).

부여되기 때문이다(Weinberg, 2002). 알코올중독자들은 단순한 환자(patient)로 여겨지지 않는다. 지훈이 AA 모임에 나와 알코올중독을 회복하며 주변의 친구들에게 이 사실을 알렸을 때, 친구들은 지훈과의 연락을 끊었다고 말한 것, 혹은 경제적으로 나름 성공을 거둔 희성이 AA 모임에 나와 다른 멤버들과 자신 사이에 경계를 설정한 것은 알코올중독자에 대한 일반적인 낙인과 편견이 존재함을 보인다. 특히, 한 사람이 알코올중독자가 되는 과정에는 술을 마신다는 행위가 있기 때문에, 알코올중독의 모든 책임을 개인에서 찾기가 쉬워진다.

하지만 살펴본 바와 같이, 알코올중독자가 술을 마시는 행위는 알코올중독자가 아닌 사람이 술을 마시는 행위와 다르다. 연구참여자들은 물론 술을 '마시고 싶어서' 마시기도 했지만, 체내 알코올의 축적과 중독이 장기화되면서 그들은 술을 '마실 수밖에 없는' 존재가 되었다. 이는 첫째, 알코올중독자의 삶에서 술의 행위성(agency of alcohol), 알코올중독의 행위성(agency of addiction)이 지배적이게 되고 알코올중독자는 술의 행위성을 감당해야만 하기 때문(patience of addict)이다. 둘째, 그들이 술을 마신 이유는 그들이 술을 마실 때 해방감을 주는 사회적 고통 때문이기에, 알코올중독자들은 술의 행위성뿐만 아니라 사회적 억압 또한 감수해야 했기 때문이다. 이러한 상황에서 알코올중독자의 음주 행위는, 행위라기보다는 감수(patience)다. 억압이라는 관점에서 첫잔을 드는 것은 행위와 감수가 결합된 형태이며, 장취상태에 이르러 갈수록 알코올중독자는 알코올중독을 '겪는(suffer)', 중독의 행위성을 감수하는 자(patient)다. 술에 선행하는 사회적 고통에 대한 감수의 결과로 이들은 죽음을 목도했고, 그 결과로 생의 의지가 발현된 것은 감수(patience)가 페이션시(patiency)로, 즉 하나의 행위를 촉발하는 감수를 의미하는 행위형성적 감수력(agentializing patiency)으로 전환된 순간이었다.

그런데 삶의 의지가 좌절된 유민의 사례는 페이션시의 동학이 보다 복잡하게 뒤얽힐 수 있음을 보인다. 유민은 중독으로의 임계점을

넘기 이전에 삶의 고통을 감수해왔고, 그 고통을 해결하기 위한 행위 역시 지속해왔다. 하지만 그러한 행위들이 실패로 이어지면서 대안적인 행위로 술을 마셨고, 그녀의 몸과 삶은 술에 지배되어 음주라는 행위는 새로운 고통에 대한 감수로 전환되었다. 그런데 몸 안에서 작동하는 술의 행위성은, 암세포의 증식을 막지 못하면 결국 숙주인 몸이 사망에 이르는 것과 같이 이들의 몸을 죽음까지 이끌었다. 이 지점에서 '술을 마신다'는 알코올중독자의 행위성이 부각될 경우 알코올중독자는 쾌락을 좇거나 나약한 의지를 지녔거나 잘못된 판단을 한 존재로 인식된다. 하지만 유민의 세계에서는 술을 마시는 것만이 유일한 가능성이었다는 점을 고려한다면, 즉 술을 마셔야만 삶에서의 고통을 감당할 수 있는 유일한 방법이었음을 고려한다면, 이는 능동적 행위라고 부르기는 힘들다. 말하자면, 감수는 새로운 감수로 이어졌다. 하지만 이제 임계점은 비중독과 중독이 아닌 삶과 죽음으로 옮겨졌다.

결국 고통을 감수하기 위해 술을 마신 것 역시 존재의 보존을 위한 것이었음을 감안한다면, 어떤 존재도 죽음을 택하지는 못할 것이다. 따라서 죽음에 이르는 고통의 감수는 완전히 반대급부인 생존을 향한 의지라는 행위성을 촉발했다. 이때 생존을 향한 열망 역시, 그 이전에 존재의 파괴에 달하는 고통이 없었다면 결코 불가능했던 것이다. 그런데 유민의 경우, 그녀의 에너지를 생존으로 돌려 성당에 나가기 시작했지만 그 에너지는 삶의 고통이라는 같은 굴레 안에서 다시 죽음을 향해 돌아설 수밖에 없었다. 그녀가 다시 삶으로 돌아서게 된 계기는, 첫째 그녀가 삶을 향한 의지를 완전히 포기하면서 오히려 그동안 감수해왔던 모든 고통을 이야기할 수 있게 된 것, 둘째 그런 이야기를 들어줄 존재가 있었다는 것이다. 만약 그녀가 삶을 포기하지 않았거나, 따라서 그녀의 이야기를 꺼내지 않았거나, 꺼냈더라도 들어줄 사람이 없었다면 결코 지금과 같이 회복중일 것이라고 장담할 수 없다.

2. “중독의 반대는 관계” : 고통을 공유하는 관계로부터 발현된 삶의 의지

연구참여자들이 처음 AA를 접하고 모임에 나가게 되었을 때, 비단 삶으로의 전환뿐만 아니라 지금껏 겪어왔던 고통에도 불구하고 술을 마시지 않을 수 있게 만들어주는 힘은 무엇이었는가? 민재, 지훈, 한준은 자신이 알코올중독자로서 겪어온 고통이 자신만 겪었던 것이 아니라는 것을 알게 된 점에 대해 말했다. 달리 말해, 이들은 AA 모임에 나옴으로써 실존적 고립에서 벗어나 각각의 알코올중독자들이 경험했던 고유한 고통을 들을 수 있었고, 그 고통들이 각각 다름에도 완전히 별개의 것이 아니라 공통된 지점을 공유하고 있다는 것을 알게 되었으며, 고통의 나눔을 통해 네트워크를 형성할 수 있었다.

1) 고통의 나눔을 통한 성찰

민재는 AA 모임에 나갔을 때 받았던 충격에 대해 말했다. 민재의 AA 모임 경험은 연주의 경험과 다소 달랐다. 연주는 처음 모임에 나갔을 때 이미 다른 멤버들은 공동체를 형성하고 있는 듯한 느낌에 연주는 소외감을 느꼈으며, 다른 사람들과 어울리는 것이 쉽지 않은 탓에 다른 멤버가 먼저 다가왔을 때도 마음의 문을 닫았다고 말했다. 그녀는 모임에 나가 다른 멤버들의 경험담을 듣는 것도 쉽지 않았다고 말했다. 알코올중독자들이 술을 마시고 했던 일들은 그녀의 입장에서는 별로 듣고 싶지 않은 이야기였다. 그럼에도 그녀를 모임에 참석시킨 힘은 단주에 대한 열망과 집념, 단주를 위한 ‘자기 포기’였다. AA 모임에 나가는 것이 힘들고, 나가서 경험담을 듣는 것이 힘들고, 나가서 다른 멤버들과 이야기하는 것이 힘들 때마다 그녀는 “나는 (병원에서 이미) 죽었다”고 생각하면서, AA에서의 모든 과정을 ‘훈련’이라고 생각하며 버텼다고 말했다. 그녀가 스스로를 포기할 수 있던 것은 죽음에 근접했던 몸의

경험, 술로 인해 삶의 무너짐이 반복되는 데 대한 환멸 때문이었다.

연주가 다른 멤버들의 경험담을 듣기 힘들어했던 반면, 민재의 충격은 “나 같은 사람”이 나 혼자가 아니었다는 사실, 즉 술을 마시며 너무나 고통스럽게 살아왔던 사람이 혼자만이 아니라는 사실에서 오는 반가움과 안도감에서 비롯되었다. 민재는 자신이 술을 마시고 “사고”를 많이 친 경우라고 말했다. 그 사고란 술에 취해 제정신이 아닌 상태로 행했던 일탈이었다. 그는 자신이 말하는 것이 단지 “빙산의 일각”에 불과하다고 말하면서, 배달 아르바이트를 하며 술을 마시기 위해 가불을 받고 출근하지 않은 것, 오토바이 음주운전을 하다가 넘어져 두개골이 골절된 것, 술에 취해 던진 술병이 깨지면서 그 파편에 다른 사람의 얼굴에 상처가 난 것, 아무 이유 없이 길에 주차되어 있는 차의 백미러를 발로 차 부순 것, 좋아하던 여성과 연애하지 못하자 술을 마시고 전화로 협박한 것, 만나던 여성과 연락이 되지 않자 사는 곳에 찾아가 같은 층의 아파트 문을 모두 발로 차면서 나오라고 소리를 지른 것, 집 근처의 중국 여성이 거주하는 집에 무단 침입했던 일 등에 대해 얘기했다. 각각의 사건들에 대해 이야기할 때 민재는 눈물을 흘리기도, 자신이 저질렀던 일들이 전혀 이해되지 않는다는 듯 감정이 격해지기도 했다. 그런데 민재에 따르면 AA 모임 안에서 이러한 일들은 자신에게만 해당되는 일이 아니었다. 민재는 다른 알코올중독자들이 말하는 이야기를 들으며 안도감을 느꼈다. 그가 느꼈던 안도감은 두 가지 의미를 지닌다. 한 가지는 AA 모임에 자신과 비슷한 사람들이 많다는 데서 동일시를 통해 느끼는 안도감이며, 다른 한 가지는 타인을 잣대로 자신은 다른 멤버에 비하면 그나마 나은 수준이라고 느끼는 경계 형성을 통한 안도감이었다. 동시에, 자신을 판단하는 기준점으로서의 타인이 주는 것은 안도감뿐만이 아니었다. 민재에게 다른 멤버는 경험담을 통해 잊고 있던 기억을 떠올리며 자신을 성찰하는 계기가 되기도 했다.

"모임에 가서 지금 내가 한 그런 얘기들을 다른 사람들이 얘기를 하는 거예요. 후회스러운 일들을. 그리고 그 얘기를 들을 때 내 모습들이, 다른 사람의 지갑을 훔치던 내 모습이 떠오르고 옛날에는 그렇게 떠올려도 정말 자괴감만 가지고 살아서 뭐 하나 안 그래야지 하고 끝났던 것들을 이 모임 회복이라는 그 이름 안에서 가니까 그 모습을 내가 떠올리니까, 너무 수치스럽고 누가 알까 봐 두렵고 하지만 ***이 얘기를 정작 하는 사람이 있으니까 나만 그런 게 아니구나.***" (민재, 1차, 28)

"술 먹고 술김에 여자친구한테 죽여버리겠다. 너네 부모님까지 싹 불 질러 죽여버리겠다고 막 이런 얘기 했던 게 떠오르는 거야. 근데 이거 혼자 떠올린 게 아니라 ***잊어먹고 살았었어요.*** 공익근무 다닐 때 술 먹고 만났던 노래방이랑 이런 데서 만났던 친구인데 술 먹고 쿵짝이 맞아서 잠깐 사귀자 했어요. 전화번호 주고받고 근데 수가 틀리니까 전화해갖고 죽여버리겠다고 너네 집 다 안다고 그러니까 그런 모습을 나는 잊고 살다가 이 모임 찾아다니면서 어떤 사람이 경험담을 했는데 여자친구 뭐 그렇게 해를 끼쳤는데 혐오감이 들더라고 저런 개새끼가 있나 ***근데 집에 가다가 나는 더 심했더라고요. 그 모습이 딱 떠오르니까 막 미쳐버리겠네***(감정이 북받쳐 오르기 시작하고 눈물 흘림)." (민재, 1차, 28-29)

한준은 AA 모임에 다니면서 자신의 "바닥"을 인정할 수 있었다고 말했다. 그는 중학교 때부터 술을 마셨고, 술로 인해 소년교도소에 수감된 이력이 있었다. 이후에도 한준은 술로 인해 다양한 "사고"를 치며 "삶의 문제"를 경험하는 데도, 필로폰으로 인해 삶이 완전히 무너졌음에도 스스로 알코올중독자임을 인정하지 않았으나, AA와 NA 모임에 나옴으로써 자신이 중독자임을 인정할 수 있었다고 말했다. 그는 정신병원과 AA 모임을 비교하면서 정신병원은 단지 "도피처"일 뿐이며

근본적인 해결책을 줄 수 없다고 말했다. 이때 해결책이란 알코올중독을 회복할 수 있는 다양한 테크닉이라기보다, 12단계 프로그램 중 1단계에 해당하는 인정의 문제, 즉 “우리는 알코올에 무력했으며, 우리의 삶을 수습할 수 없게 되었다는 것을 시인”(Bill, 2015)하는 것, 자신이 스스로의 힘으로 술을 끊을 수 없는 알코올중독자이며 술로 인해 인생의 바닥을 쳤다는 것에 대한 인정이다.

한준은 AA 모임 생활에서 중요한 것은 “관계”라고 말했다. 이는 민재가 그랬듯 다른 알코올중독자들과 이야기를 나누며 그들을 자기 성찰의 준거로 삼고, 자신이 알코올중독자임을 인정하는 데까지 나아감을 의미한다. 민재와의 차이는, 한준은 안도와 성찰을 넘어 다른 멤버들의 말을 통해 위기감을 느끼기도 했다는 점이다. 즉, 한준은 ‘술을 마시면 어떻게 되는가?’라는 질문에 단지 자신의 이야기로 답할 뿐만 아니라 자신과 비슷한 경험을 했던 타인의 이야기까지 중첩시킴으로써, 자신이 다시 술을 마신다면 어떠한 상태가 될지 생각하고 다시는 마시지 말아야 한다는 의지를 강화했다.

2) 동질적 고통의 발견을 통한 삶으로의 전환

지훈은 1991년생 남성으로, 성인이 된 후 술을 마시기 시작했으며 15차례의 정신병원 입원 끝에 2022년부터 AA 모임에 다니고 있으나 모임참여와 음주를 오가고 있다. 그는 유민처럼 그의 일상적 삶을 그 스스로 술로 재편한 경우에 해당한다. 유민과 지훈을 제외한 연구참여자들 역시 술 문제를 겪었지만 술을 마시지 않는 동안에는 경제활동을 포함한 일상을 영위했다면, 지훈은 일련의 사건들 이후 “방구석”으로 들어가 본격적으로 술을 마시기 시작했다며 스스로를 “사회적으로 자살한 사람”이었다고 평가했다.

지훈은 그가 고등학생일 때 그의 부모님이 별거하게 된 사건부터 말했다. 그는 가족 얘기를 하며, 부모님 사이가 화목했던 기억이 별

로 없다고 말했다. 지훈의 부모는 지훈이 고등학생 때 벌어진 부부싸움 이후 별거를 시작했다. 지훈은 부모의 다툼의 원인을 “돈 문제” 때문이라고 말했고, 그와 그의 여동생이 보는 앞에서 아버지가 어머니의 뺨을 때렸고, 다음날 어머니는 집을 나갔다고 말했다. 이 사건으로 인해 지훈은 자신이 좋은 대학에 진학하여 부모의 재결합을 추진하겠다는 “영웅심” 갖게 되었다. 하지만 지훈은 고등학교 시절 반에서 꼴찌를 할 정도의 실력이었다고 이야기했는데 했는데, 이는 그가 고3 시절부터 삼수를 할 때까지 감당해야 했을 압박감과 스트레스를 간접적으로 말해준다. 또한 그는 재수는 PC방에서 게임을 하느라 실패했다는 말로부터, 부모의 재결합을 위한 목적으로 시작한 재수를 자신의 잘못된 판단으로 망쳤다는 자괴감을 읽을 수 있다. 그는 삼수 끝에 대학에 진학했는데, 그럼에도 달라지는 것은 없었다고 말했다. 즉, 지훈은 부모의 별거를 자신이 해결할 수 있다고 믿었지만, 결국 극복하지 못한 하나의 문제로 남았다.

사실, 이는 애초에 지훈이 해결할 수 없는 문제이기도 했다. 하지만 어린 시절 가정폭력의 목격은 참전군인의 트라우마와 비견된다는 그의 말은 아버지의 폭력과 부모님의 별거가 지훈에게 트라우마적 경험으로 남았으며, 결과적으로 자신이 이 문제를 해결하는 데 실패했다는 감각을 심어주기에 충분했다. 이 문제는 대학진학이라는 소기의 목적을 달성했음에도 불구하고 실패한 것이기에 지훈의 상실감은 더욱 클 수밖에 없었다. 이는 부모의 재결합이 지훈에게 단지 —지훈이 극복할 수 있는 것이 아님에도 불구하고— 극복의 실패를 넘어 트라우마적 스트레스, 성취에 대한 압박감, 자기모순과 자기혐오, 상실과 좌절, 절망의 감각을 심어주었다는 것을 알 수 있다.

대학을 한 학기만 다닌 채 휴학하고 군에 입대한 지훈은 미래에 대한 불안을 느끼기 시작했다. 따라서 제대한 뒤 대학을 자퇴하고 ‘더 좋은 대학’에 가기 위해 편입을 준비했지만, 편입선생이 자신의 얼굴에 노트를 집어던지는 모욕적인 일을 겪고, “내가 왜 이런 치욕을 겪고 이

렇게 할까?" 라는 생각을 하며 편입을 그만두었다. 그 이후 공무원시험을 준비했지만, 이미 좌절과 절망, 치욕에 꺾인 마음에 그는 공부보다는 게임에 몰두했고, 그런 자신의 모순된 모습에 다시 한 번 절망감을 느끼며 술을 마시기 시작했다. 지훈이 술이 마시게 된 배경은 별거 중인 부모님을 다시 결합시킬 수 있다는 욕심, 혹은 그래야만 한다는 맏아들로서의 부담감, 또래 친구들과의 경제적인 비교로 시작된 열등감, 청년 이행기에 주어진 과제들을 제대로 수행하고 있지 못하는 데서 오는 미래에 대한 불안과 압박, 반복되는 비교와 열등감, 타인으로부터의 모욕과 수치, 그리고 그것을 '극복' 하지 못한 자신과 '성과' 를 이뤄내지 못한 자신에 대한 좌절과 절망이었다.

지훈은 그러한 좌절과 절망을 느낀 이후 모든 사회적 관계와 생활을 차단하고 방에 들어가 술을 마시기 시작했다. 한번 술을 마시면 취해서 잠에 들 때까지 마셨다. 그렇게 술을 마시며 "급격하게 삶이 피폐" 해졌다. 피폐해진 삶은 악순환의 반복이었다. "잉여인간" 이라는 자괴감, 아버지의 돈으로 술을 마시며 자신의 인생에, 부모님에게 아무런 보탬이 되지 않는다는 "죄책감" 으로 인해 술을 더 마셨다. 죄책감과 동시에 죄책감을 누그러뜨린 것은 "복수심" 이었다. 그는 자신이 망가진 이유에 아버지에게 있다고 생각하면서, 아버지에게 자신이 망가진 모습을 보여주고 싶었다.

> "몇 년째 이러고 있는데 성과는 없고, 현타가 오면서 그때부터 ***엄청난 좌절감*** 그런 게 오더라고요. ***절망감.***" (지훈, 2차, 5)

> "약간 25살 6살 때부터 시험 준비한다고 하고 우울증에 빠져가지고 술을 먹게 됐는데, 그때부터 중독이라고 해야 되나? 하면은 왜냐하면 왜냐하면 우울감과 약간 좀 뭔가 공허함 외로움 뭔가 그런 ***복잡한 부정적인 감정들 때문에 술을 마신 건데, 결국에 그 부정적인 감정들을 형성하는 과정이 다 내가 자라오는 과정에서 이게 쌓고 쌓고***

*쌓이고 누적돼가지고 빵 터진 거*거든요?" (지훈, 1차, 14~15)

지훈의 음주 생활은 6년간 이어졌고, 그의 병원생활은 4년차에 시작되었다. 지훈은 그의 신체적 증상이 아버지와의 다툼 이후 시작되었다고 말했다. 그런데 지훈은 그 다툼에 대해 그가 아버지에게 준 상처를 중심으로 이야기했다. 그는 방으로 들어가며 모든 인간관계를 단절했고, 현실에서 했던 말은 편의점에서 술을 사며 "봉투에 담아주세요"라는 말뿐이었다고 말하며, 그의 대부분의 소통은 인터넷 커뮤니티에서 이뤄졌다고 말했다. 그가 인터넷 커뮤니티에서 활동하는 방식은 다른 사람들에 대한 평가와 비방이었다. 이러한 소통방식은 아버지와의 다툼에서도 그대로 발현되었다. 예를 들어 지훈의 부모님은 그가 고등학생일 때 별거를 시작했는데, 아버지에게 "그러니까 엄마가 집을 나가지"라고 말하는 식이었다. 지훈에 따르면, 아버지에게 그렇게 이야기한 다음날 자신이 상처를 줬다는 사실에 참을 수 없는 괴로움에 시달리면서 호흡곤란, 경련, 발작, 공황을 일으켰다. 그는 아버지와 다툴 때마다 신체화된 증상을 경험했지만, 음주가 지속되면서 점점 아버지와 다투지 않더라도 반복적으로 몸의 고통을 겪었고, 3년간 총 15번 정신병원에 입원했다.

지훈이 AA 모임을 알게 된 것은 정신병원에서였다. 그는 병원에서 알코올중독 회복 수기가 담긴 책을 읽었는데, 그 책에서 AA 모임을 알게 되었지만 모임에 나가지는 않았다고 말했다. 코로나 등으로 오프라인 모임이 잘 열리지 않은 탓도 있었다. 하지만 오프라인 모임이 열린다는 소식을 듣고 그는 인천의 모임에 참석해보았다고 말했다. 반복적인 입원에도 불구하고 술을 끊지 못했기에, 그에게는 다른 방법이 필요했기 때문이다. 민재, 한준이 그랬던 것과 같이 지훈은 모임에서 안도감과 동질감을 느꼈다고 말했다. 지훈은 "중독의 반대는 관계"임을 반복적으로 말했다. 그가 AA 모임에 나갔을 때, 그는 다른 멤버들의 이야기가 "내 얘기" 같음을 느꼈다고 말했다. 지훈은 AA 모임에 나가 자신과 같은 알코올중독자를 발견함으로써 안도감을 느꼈고, 완전히 단절되어

있던 사회적 연결망을 다시 만들어나갈 수 있었다. 지훈 역시 AA 모임을 정신병원과 비교했다. 그는 정신병원에 15번 입원했지만 "일반 정신병원에 가도 가끔 만나는 알코올 중독자들도 저처럼 살진 않았는데" AA 모임에서는 자신 같은 사람을 발견할 수 있었다고 말했다. 그런데 이는 정신병원에 입원한 알코올중독자들이 지훈보다 상황이 나았다기보다, 정신병원에서는 AA 모임에서와 같이 스스로의 이야기를 직접적으로 주고받을 기회와 공간이 없었음을 의미한다.

> "***너무 내 얘기 같은 거예요***. 와, 나는, 와. 나는 진짜 나처럼 폐인처럼 살고 나 같이 사는 사람은 나한테 방 안에 박아져가지고 외부와 단절하고 ***사회적으로 거의 자살***하고, 사회적 자살이라고 하죠. 연락을 다 끊고 게임만 하면서 술 먹는 사람은 나밖에 없을 거라고 생각했고 일반 정신병원에 가도 가끔 만나는 알코올 중독자들도 저처럼 살진 않았는데 거기 모임에서는 되게 경험담을 들으니까 너무 내 얘기 같고 다, 조금 달라도 ***내가 저랬으면 분명히 저랬을 거다***. 나도 이런 게 계속 와 닿는 거예요." (지훈, 1차, 5-6)

> "모임이 끝나고 너무 잘한다고 저한테 막 오셔서 이렇게 악수를 하시고 여기 다니면 단주할 수 있습니다. ***어깨를 두드려주시고 너무 반겨주셨는데 그때 너무 좋았죠.*** 진짜 너무 좋다. 그때 난생 처음으로 술을 안 먹었어요. 그때 그 3일 동안은. 3일 동안 거기 다니면서. 제가 온갖 방법을 써봤는데 병원에 갇힌 시간 빼고는 다 마시고 도저히 안 되는 거예요. 뭐 별 아무튼 무슨 방법을 써도. 근데 그 3일 동안은 신기하게, 이게 너무 신기해서, ***끊어지네?***" (지훈, 1차, 6)

3) 타인을 통한 자기 인식과 삶으로의 전환

시아는 1986년생 여성으로 23살부터 술을 마시기 시작했으며, 병

원을 거치지 않고 2016년부터 AA 모임에 참여하기 시작했다. 그녀는 AA 모임에 나간 이후 멈추지 않고 활동을 지속하기는 했으나, 초반에는 모임에 나가면서도 술을 마셨다. 시아는 그녀의 아버지가 주식을 시작하면서 줄곧 가난한 삶을 살아왔다고 말했다. 그녀는 주식으로 인해 아버지가 직장을 잃었고, 아버지와 사이가 좋았던 적이 없었으며, 화장실을 가려면 밖으로 나가야만 하는 집에서 살아야 했다고 말했다. 그녀는 다른 연구참여자들이 그랬듯 술을 마시거나 일탈을 행하지는 않았지만 위축된 삶을 살아왔다. 그녀의 삶을 위축되게 만든 요인은 가난에서 비롯된 수치심이었다. 그녀는 자신의 형편을 주변에서 알게 되는 일, 예컨대 학교에서의 쌀 배급, 물려받은 교복과 후줄근한 사복을 입어야 하는 일로 인해 항상 스트레스에 시달려야 했다. 가난은 청소년기의 수치심에서 끝나지 않았다. 그녀는 수능을 보고 대학 합격증까지 받아놓았지만, 집에서 “돈이 없다”는 이유로 그녀의 대학 진학이 무산되었으며, 그때 마음의 무너짐을 경험하면서 3년간 삶의 “암흑기”가 펼쳐졌다고 말했다.

그 암흑기 동안 시아는 술을 마시지는 않았으나, 주간에는 아르바이트를 하고, 그 외의 시간에는 모든 인간관계를 단절하고 방에 들어가 다이어트에 대한 강박으로 인해 식이장애를 겪는 등 신체적으로, 심리적으로 고통스러운 삶을 살아왔다. 남동생의 조언을 통해 3년간의 암흑기를 끝내고 전문대에 입학했고, 그때부터 술을 마시기 시작했다. 그녀에게 술은 청소년기부터 줄곧 위축되어 있고, 종국에는 모든 인간관계를 단절했던 그녀에게 다시 인간관계를 형성할 수 있도록 만들어준 수단이었다. 동시에, 그녀는 술이 자신의 지독한 불면증을 해결해줄 수 있는 수단임을 발견하기도 했다. 불면증의 원인을 정확히 진단할 수는 없으나, 그녀가 살아온 삶의 배경, 여전히 지속되던 가난, 술이 없으면 관계를 유지할 수 없음에 대한 불안, 술 자체의 물질적 영향이 종합된 것으로 이해할 수 있다. 시아는 잠에 들기 위해 매일 밤 기저귀를 차면서까지 술을 마셔야 했고, 술기운으로 직장생활과 직장에서의 인간관계까지 유지할 수 있었다.

시아 역시 다른 알코올중독자들과 같이, 매일 술을 마시면서 점차 신체적인 증상들을 겪기 시작했다. 처음에는 술을 마시면 잠에 들지 못하는 정도였으나, 이후에는 앉은 자리에서 소변을 보기까지 했다. 이는 연주에게는 바닥의 경험이었으나, 시아는 그럼에도 술을 그만둘 수 없었고, 따라서 매일 밤 기저귀를 찬 채 술을 마셨다. 다른 연구참여자들이 술과 일상의 전도를 경험한 것과 달리, 시아는 "이중생활"을 수행했다. 그녀는 낮과 밤을 구별함으로써, 직장생활을 유지하고, 그 안팎에서의 인간관계 역시 유지할 수 있었다. 그렇기에 자신이 상상하는 알코올중독자의 모습에 자신이 부합하지 않는다고 생각했으나, 동시에 자신의 삶은 술을 조절할 수 없는 바닥에 이르고 있음을 느끼고 있었다. 시아는 자신이 술과 관련하여 어떤 문제가 있음은 인정하고 있었지만 '알코올중독자' 임을 인정하지는 않았다.

시아가 AA 모임을 알게 된 것은 심리상담을 통해서였다. 심리학 공부를 시작한 그녀는 심리상담을 받기 시작했는데, 상담사가 그녀에게 알코올 사용에 문제가 있는 것 같다는 소견을 내렸고, 정신병원에 입원할 것을 권유했다고 말했다. 하지만 시아는 병원에 입원하면 그녀가 유지하고 있는 직장과 일상을 포기해야 했기에 병원을 택하지 않았고, 상담사가 차선책으로 제시한 AA 모임에 참석하게 되었다고 말했다. 시아를 AA 모임으로 이끈 것은 술 문제에 대한 자각과 자신이 알코올중독자임을 인정할 수 없는 딜레마 사이, 매일 밤 기저귀를 차고 술을 마시지만 낮에는 직장생활을 유지하고 있는 괴리감 사이에서, 병원 입원은 일상을 포기해야 한다는 두려움에서 비롯된 대안적 선택이었다.

다른 연구참여자들이 정신병원에서 AA 멤버의 경험담을 듣거나, AA와 관련된 문헌을 읽거나, AA와 연계된 정신병원에서 회복 프로그램을 진행함으로써 어느 정도 AA에 대해 알게 된 것과 달리, 시아는 AA에 대한 어떠한 정보도 알고 있지 않았다. 또한, 술 문제를 겪고 있었지만 그녀의 일상이 완전히 무너진 것이 아니었고, 정신병원에 입원한 것도 아니었기에, 술을 끊어야겠다는 강한 의지가 생길 수도 없었다. 이로 인

해, 시아는 AA를 다니면서도 술을 마셨다. 그녀는 술을 마시지 않고 싶어도, 마치 “파블로프의 개”처럼 집에만 오면 술을 “마셔야만 했다”고 말했다. 시아는 술과 일상을 모두 포기하고 싶지 않은, 하지만 술로 인해 점차 몸과 일상이 힘들어지는 모순된 삶을 해결하기 위해 AA 모임에 나왔지만, 모임에 다니면서도 매일 술을 마시는 또 다른 모순된 삶을 살고 있었다.

시아가 술을 마시면서도 모임에 계속 나왔던 이유는 병원에 입원하고 싶지 않은, “이 뒤는 병원이다”라는 일상의 유지에 대한 욕망 때문이었다. 그런 그녀가 몇 달 만에 술을 끊고 모임에 나올 수 있던 계기는 후원자가 그녀의 고통을 알아봐준 것이었다. 이에 더해 멤버들의 관심이 있었다. 멤버들은 그녀에게 매일 술을 마시지 말라고 이야기했고, 그럼에도 그녀는 매일 술을 마셨지만, 만약 그러한 관심이 없었다면 그녀는 술을 마시면서 모임에 나오지 않았을 것이다. 결정적으로 그녀가 술을 그만둬야겠다고 결심한 계기도, 그녀의 12단계 프로그램 진행을 돕기로 한 후원자와의 대화였다. 시아는 그녀의 후원자가 그녀의 내적인 모순과 갈등으로 인한 분열에 대해, 자신 역시 그런 과정을 겪었음을 이야기하며 눈물로 공감했을 때 술을 끊어야겠다는 마음을 먹게 되었다고 말했다. 시아의 전환은 자기 자신의 무너짐으로부터 나온 것이기도 하지만, 다른 멤버가 자신의 고통을 알아봐주고 함께할 것임을 약속했을 때 이뤄졌다.

> “오늘 당장 술을 마셔야 하는 강박이 되게 심했거든요. 술을 안 마시는 밤이 있을 수 없는 거예요 제 의지로는. 무조건 그냥 진짜 파블로프의 개처럼 집에 들어가면서 술을 사가지고 집에 들어가면 따서 마셔야 되는. 근데 여기 사람들은 다 술을 당연하게 끊고 있는 사람, 끊고 나서 일상을 나누고 있잖아요. 그러니까 뭔가 와닿지가 않더라고요. 근데 그 뒤는 병원 입원이니까 일단 계속 남아본 거죠. 근데 어느 날 한 두 달 정도 지났을 때 후원자 선생님을 정하고 매

일 통화를 하고 있었는데, ***그 선생님이 자기가 얼마나 더 술 마시면 안 되는 절박한 상황이었음에도 술을 마실 수밖에 없었는지를 막 울면서 얘기해 주셨는데, 그게 뭔가 탁 마음에 와 닿으면서 이 사람들이 내 심정을 알고 있구나 싶으면서, 그러면 나도 술을 끊을 수 있겠다*** 하면서, 이제 그날 마시려고 샀던 술 버리고 이제 끊게 된 거죠." (시아, 1차, 5)

연구참여자들이 술을 끊기 위한 여러 방법들 중 AA 모임을 택한 이유는, AA 외에는 선택지가 없었기 때문이었다. 이들은 스스로 술을 끊어내는 것도 시도해보았고, 조절음주도 시도해보았지만 모두 실패했다. 정신병원 강제입원을 수차례 경험하고, 자발적으로 병원을 찾아도 보고, 약물치료와 인지행동치료 등 다양한 방법을 시도했지만, 병원 안에서 술을 끊을 수는 있었을지언정 병원 밖으로 나오면 곧바로 술을 마셨다. 이들은 "술을 마셔도 죽을 것 같고, 안 마셔도 죽을 것 같은" 술과 죽음 사이의 교착상태에 빠져 음주와 정신병원 사이를 오가거나, 술을 마실 때와 마시지 않을 때의 모습이 너무 다른, 《익명의 알코올중독자들》에서 말하는 바와 같이 "지킬 박사와 하이드" 같은 이중생활을 유지하고 있었고, 그러한 생활의 유지가 점점 힘들어짐을 느끼고 있었다. 그리고 병원에서 우연히 AA를 알게 되었고, 그들은 결코 해결이 불가능할 것 같았던 알코올중독의 늪으로부터 빠져나온 산증인을 두 눈으로 목격했다. AA는 그들이 선택할 수 있는 유일한 대안이었다.

AA에 대한 최초의 경험은 고통의 회복이 어떻게 시작될 수 있는지 드러낸다. 허먼이 트라우마의 회복에 대해 말한 바와 같이, 고통의 회복은 "안전의 확립"과 "생존자와 공동체 사이의 연결 복구"에 있다(Herman, 2012). AA에 나옴으로써 삶으로의 전환을 경험한 지훈과 시아의 사례는 개인이 온전히 감내해야 했던 고통을 공유하고, 비슷한 고통을 경험했던 다른 사람들과 관계를 맺음으로써 자신이 알코올중독자임을 확인하고, 그로부터 삶의 의지를 추동할 수 있음을 보여준다. 이는

고통과 회복, 죽음과 삶의 관계가 단지 개인의 차원에 머무를 뿐만 아니라, 그 자체가 사회적 관계를 배태하고 있음을 의미하는 것이기도 하다. 연구참여자들이 술에 고착되어 알코올중독을 경험했던 이유도 민재나 한준, 시아처럼 관계를 형성하기 위함이었거나, 혹은 지훈이나 유민처럼 관계로부터 야기된 고통을 개인적으로 치유하기 위해서였다는 사실을 감안한다면, 알코올중독은 단지 의과학적 근거나 개인의 도덕, 쾌락에 관한 의지로만 설명될 수 없다. 동시에, 알코올중독으로 인해 죽음에 근접했던 경험들에 비추어본다면, 알코올중독은 단지 이들이 술을 마실 수밖에 없던 사회구조적 부정의만으로 설명될 수 없는 것이기도 하다. 알코올중독은 개인의 몸과 감정을 관통하는 고통의 집약체일뿐만 아니라 사회적 관계로부터 기인한 것이기도 하며, 따라서 삶의 의지란 신체적-사회적 죽음의 반대급부로 발현되는 동시에 사회적 관계 그 자체로부터 추동되는 것이기도 하다.

3. “나는 아직 아니다” : 모임으로부터의 이탈

하지만 삶으로의 회심만이 AA 모임 참여의 유일한 힘이 될 수는 없었다. 다른 알코올중독과 고통을 나누는 것이 단지 다른 멤버들로부터 지지를 받는다는 것만을 의미하는 것은 아니었다. 타인을 통한 자기 인식의 결과는 연구참여자들마다 달랐고, 이는 모임 참여의 지속과 모임으로부터의 이탈이라는 상반된 결과를 낳는 원인이 되었다. 지훈과 희성은 모임에 나왔으나 얼마 지나지 않아 모임을 떠났고, 한준은 모임 생활을 3년 이상 지속하는 도중 중독이 재발하여 모임을 떠났다. 하지만, 이들은 모임을 떠나고도 다시 모임으로 돌아왔다. 이들이 모임을 떠나게 된 이유는 무엇이며, 중독은 왜 재발했고, 그럼에도 다시 모임으로 돌아온 이유는 무엇인가?

지훈은 2021년 AA 모임에 처음 나갔지만 3일 만에 다시 술을 마셨다. 반대로 말하면, 그는 3일 동안의 단주에 성공했었다. 그럼에도 다

시 술을 마시게 된 계기는 그가 단주에 성공했던 계기와 같았다. 지훈은 다른 멤버를 통해 자신을 판단한 결과, 자신이 알코올중독자이며 알코올에 무력하고 술을 다시 마신다면 일상을 수습할 수 없는 존재임을 인정하기보다, 그가 인천에서 진행되는 모임에 참석한 멤버들이 모두 자신보다 나이가 많은 중장년, 노년층 남성이라는 점에서 “나는 아직 여기 올 때가 아닌가”라고 반문하게 되었다. 또한, 멤버들이 모임에 나오면서 사실은 술을 마시고 거짓말을 하는 것은 아닌지 의심이 되었다. 그렇게 마음이 흔들리고 나니, “한 캔만 마시면 잠이 잘 올 것”처럼 느껴지는 상황에서 술을 마셨고, 한 캔에서 멈추지 못한 채 다시 한 번 정신병원에 입원되었다. 지훈의 사례는 타인을 준거점으로 삼는 것이 오히려 자기 상태를 평가절상하게 될 수도 있음을 시사한다. 지훈이 자신의 상태를 다른 멤버들보다 낫다고 판단한 이유는 나이 때문이었다. 그는 그가 참석한 인천의 한 모임에서 유일한 30대였다. 지훈이 다시 술을 마시고 이후에 모임에 나갈 때는 서울에 있는 모임에 나가며, 그 이유를 “새로운 사람들”과 “젊은 사람들”이 있는 게 좋다고 말한 점에서, 그가 처음 모임에 나갔을 때 3일 간 그를 모임에 나오게 만든 것은 안도감과 소속감이었지만 그를 모임 밖으로 밀어낸 것은 괴리감이었다.

희성은 1980년생 남성으로 고등학생 때부터 술을 마셨으며, 2021년 정신병원 입원을 거쳐 2022년부터 AA 모임 생활을 지속하고 있다. 또한 작처럼 모임에 처음 나간 뒤 괴리감을 느끼고 모임에 나가지 않게 된 경우다. 희성의 음주도 알코올중독자 아버지로 인한 어머니의 가출이라는 트라우마로부터 시작되었다. 그의 음주는 고등학교 1학년이던 1996년 시작되었다. 그의 아버지는 알코올중독자였고, 술을 마시면 “집을 때려 부수고” 어머니와 자신에게 폭력을 행사했기에 아버지를 피해 집을 나간 적이 적지 않았다. 어머니는 경제활동을 하지 않는 아버지로 인해 생계를 부양하는 동시에 아버지의 알코올중독에 시달려야 했고, 결국 희성이 고등학교 1학년일 때 편지 한 통만을 남겨둔 채 집을 나갔다. 어머니의 가출로부터, 한편으로 희성은 누군가 언제든 자신을 떠날 수 있

다는 불안감을, 다른 한편으로 가정의 경제적, 정서적 지원을 받지 못한 탓에 자신을 지킬 수 있는 것은 돈뿐이라는 생각을 가지고 살아가게 되었다.

희성은 젊은 나이에 하청업체 사장을 하며 큰돈을 벌었지만, 그는 또 다른 종류의 불안, 즉 원청업체로부터 대금을 받지 못할 수도 있다는 불안에 떨어야 했다. 희성에게 술은 이러한 불안을 달래주는 수단이었으나, 그가 사장직을 그만두고 사업을 시작하면서 그의 삶은 점차 술에 지배되기 시작했다. 술을 좋아한 탓에 시작했던 라이브 바 사업은 손님보다 자신이 술을 더 많이 마시면서 그만두게 되었고, 제주도에 내려가 새로운 사업을 준비하기 시작했다. 그런데 그에 따르면 그는 점점 사업에 대해 생각하기보다 술과 안주를 생각하는 자신이 문제가 있다고 생각했고, 먼저 중독 클리닉에 방문했다. 그는 클리닉에서 약을 처방받고 복용했지만, 자신이 알코올중독자임을 인정할 수 없는 거부감과, 그럼에도 점점 술 생각을 떨칠 수 없고 매일 밤마다 술을 마시게 되는 자신 사이의 괴리가 힘들었다고 말했다. 그는 클리닉에서 정신병원 입원을 권유받고 D병원에 입원하게 되었다.

그가 알코올중독에 대해 다시 생각하게 된 것은 병원에서 《익명의 알코올중독자들》을 읽은 뒤였다. 그가 자신이 알코올중독자임을 받아들일 수 없던 이유는 그가 알코올중독자에 대해 가지고 있던 이미지, 즉 "노숙자"가 아니었기 때문이었다. 희성은 다른 연구참여자들과는 달리 모임에 나오기 전 경제적으로 성공했기에 스스로를 알코올중독자라고 생각하지 않았다. 그 자신이 알코올중독자가 아닌가 의심할 때도, 돌아오는 반응은 그럴 리가 없다는 대답뿐이었다. 이러한 배경으로 인해 희성은 자신이 알코올중독자임을 잘 받아들이지 못했음은 물론, 알코올중독자는 경제적, 사회적으로 실패한 사람이라는 편견을 더 강하게 지닐 수밖에 없었다. 그는 "노숙자가 되지 않는 이상 알코올중독이라는 걸 제대로 받아들이기가 힘들다"거나 "모든 알코올중독자가 우리 아버지 같은 폐인인 것은 아니었다"는 걸 알게 되었다고 말하면서, 그가

AA 모임에 나가기 전 알코올중독자에 대해 지니고 있던 편견을 드러냈다. 하지만 《익명의 알코올중독자들》은 AA 모임의 창립 멤버인 주식중개인 빌과 의사 밥의 경험담을 중심으로 구성되어 있는데, 거기서 희성은 알코올중독자에 대해 자신이 지니고 있던 편견과 낙인이 사라지게 되었다고 말했다. 이로부터 희성은 자신 역시도 알코올중독자일 수 있음을 인정하게 되었고, 병원의 프로그램에 따라 AA 모임에 나갈 것을 결심하게 되었다.

하지만 그러한 결심도 잠시, 희성은 AA 모임에서 연주가 느꼈던 것과 같은 거부감을 느끼게 되었다. 그 역시 첫 모임을 인천에서 나가게 되었는데, 처음 모임에 참석했을 때 5명의 멤버가 있었으며, 욕을 섞어가며 경험담을 말하고, "상태도 이상해" 보였기에 책과 실제가 다르다는 것을, 결국 자신이 기존에 가지고 있던 알코올중독자에 관한 인식이 현실에 더 가깝다는 것을 확인하게 되었다. 희성은 타인을 준거로 자신이 알코올중독자가 아님을 판단하는 동시에, 자신을 준거로, 자신이 지니고 있던 편견을 근거로 다른 멤버들이 알코올중독자라고 판단하기도 했다. 이에 더해, 희성은 자신의 음주 습관을 '다른 알코올중독자들'과 비교하기도 했다. 그는 다른 알코올중독자들은 "방에서 부들부들 떨면서 마시는" 반면에, 자신은 "당당하게 식당가서", 다만 "때와 시를 가리지 않고" 마셨다고 말하며 자신과 알코올중독자를 구분하기도 했다. 그리고 희성이 AA에 대해 가진 거부감은 AA의 '신'에 관한 관념 때문이기도 했다. 이로 인해 희성은 AA 모임에 깊이 참여하기보다 부차적인 활동으로 미뤄두었으며, 자신의 일상이 방해되지 않는 선에서만 모임에 참석했다. 그가 모임에 나가지 않았을 때 같은 모임에 다니던 멤버들은 그에게 "왜 나오지 않냐"며 연락했는데, 희성은 왜 자신의 사생활에 간섭하려 하는지 이해할 수 없었다고 말했다. 결정적으로는 그는 자신과의 약속을 어긴 한 멤버에게 분노를 느끼면서 다시 술을 마셨고, 모임에 나가지 않게 되었다.

즉, 알코올중독자들은 AA 모임에 나온다고 저절로 술이 끊어지

는 것도 아니었고, 단번에 술을 끊어낼 수 있는 것도 아니었으며, 모임 생활이 잘 맞기만 한 것도 아니었다. 모임 생활을 유지하기 위해서는 삶으로의 회심뿐만 아니라, 회심한 삶을 유지하기 위한 힘으로서 실천과 인고의 시간이 필요했다. 그 힘은 술을 끊어내겠다는 개인적 열망에서 나오기도 했고, “도저히 입에 담을 수 없는” 행동을 저지른 사람이 자신뿐만이 아니었다는 데서 얻는 동질감에서 나오기도 했으며, 나의 고통을 들어주는 사람들이 있다는 안도감에서 나오기도 했다. 그러나 다른 알코올중독자들은 이들을 모임으로 이끄는 존재인 동시에 밀어내는 존재이기도 했다. 멤버들은 자신의 모습을 비춰보는 거울이 되기도 했는데, 이는 자신에 대한 성찰로 나아갈 뿐만 아니라 자신이 아직 알코올중독자가 아니거나, 알코올중독자에 대한 편견을 더욱 강화하기도 했다.

4. AA 모임으로의 회귀: AA의 관계 밖에서는 술을 끊을 수 없다는 몸의 경험

지훈과 희성은 모임 생활을 잠시 동안 유지했으나 모임을 떠났고, 한준 역시 약물을 다시 사용하면서 모임을 떠났다. 시아는 모임에 나오고 있었으나 술을 마셨다. 하지만 지훈과 희성, 한준은 다시 AA 모임에 나와 단주를 이어가고 있으며, 시아도 모임에서 술을 끊어내는 데 성공했다. 이들은 왜 다시 모임에 나왔으며, 결국 단주를 유지하고 있는 것인가?

3개월 전까지만 하더라도 아직은 갈 곳이 아니라고 생각했던 AA를 지훈이 다시 찾아간 이유는, 그가 모임을 나가서 다시 술을 마셨고, 정신병원에 한 번 더 입원하고 나서야 죽음을 감각했으며, 그때가 되어서야 삶의 의지가 발현되었기 때문이다. 이는 연주와 유민이 신체적 죽음의 감각으로부터 삶의 의지를 발현하게 된 것과 비슷한 양상이다. 하지만 그들과 지니는 차이점은 지훈이 한 차례 AA를 방문한 경험이 있음에도 타인과 자신의 비교를 통해 모임을 떠났으며, 죽음의 감각을 느꼈

을 때 불현듯 AA에서 맺었던 관계에 대해 생각했다는 점이다. 말하자면, 지훈의 삶의 의지는 죽음의 감각과 동질적 고통의 발견이 결합된 결과였다.

3개월의 입원생활을 마치고 퇴원한 지훈은, 이전에 그랬던 것처럼 다시 술을 마시기 시작했다. 열흘 간 술을 마시며, 그는 이전과는 다른 절망감을 느꼈다고 말했다. 이 절망감은 그가 술을 마시기 이전에 느낀 것과 같은 열등감, 불안, 수치심, 성과에 대한 실패에서 비롯된 것이 아니었다. 그것은 죽음의 감각에서 찾아온 절망감이었다. 그에게 남겨진 선택지는 두 가지였다. “평생 이렇게 마시다가 죽거나 아니면 병원에서 평생 살거나”. 그의 어머니는 평생 병원비를 다 대줄테니 차라리 병원에서 사는 것이 어떻냐고 제안했다. 지훈은 병원의 환자들, 상담사, 복지사들과 친해진 것 같아 평생 병원에서 사는 것도 나쁘지 않을 것 같다고 생각했다. 그러다 문득, 세 달 전 자신에게 3일의 단주를 가능하게 해주었던 AA가 떠올랐다. 다시 모임에 나갈지 말지 수없이 고민했고, 몸을 움직였고, 모임이 끝나기 5분 전 문을 열었다. 지훈은 말했다. “그때 너무 잘 갔다”고. 지훈은 죽음 근처에 가서야 살고 싶다는 의지를 가졌고, 실제로 술을 끊고 3일을 살아냈던 경험이 지훈을 AA로 이끌었다. 죽음의 문턱 앞에서 지훈은 살고 싶었다.

지훈에게는 살아야 할 강력한 이유가 있었다기보다, 술-병원-술-병원으로 이어지는 삶의 굴레의 끝자락에 지훈을 기다리고 있던 죽음을 피하기 위함이 목적이었다. 술만 마셨기에 비쩍 마른 몸, 불안으로 인해 덜덜 떨리는 손과 목소리. TV 예능프로에서 출연자들의 웃음만 봐도 구역질이 나오고, 아버지를 보면 열등감, 분노, 불안, 수치심을 투사하기에 문을 굳게 걸어 잠근 방. 그 안에서 지훈은 죽어가고 있었다. 그런 자신을 병원이 아닌 다른 곳, 세상과 단절되지 않은 다른 곳에서 유일하게 살게 해준 곳이 AA였다. 살고 싶었고, AA에 나가면 다른 알코올중독자들을 만날 수 있고, 술 마시기를 멈출 수 있다는 것을 몸으로 경험했었다. 이것은 그가 말한 “몸으로 겪어봐야지 알 수 있는 것”이었다. 더

이상 술을 마시면 정말이지 죽을지도 모른다는 감각과, 죽음에 가까워져 봤기에 불현듯이 추동되는 삶에 대한 의지, 그리고 AA 모임에 다닐 때 자기도 모르게 술을 마시지 않고 있었으며, '죽지 않기에 살아있는 것'이 아닌 '온전하게 살아있다'는 느낌. 이 느낌은 자신이 다른 사람들에게 받아들여지고, "나 같이 사는 사람은 나밖에 없을 거라고 생각"했는데 자신과 비슷한 고통을 겪은 사람들을 발견하고, 자신은 회복 불가능한 인간일 것이라고 생각했지만 곁에 자기보다 더 힘든 삶을 살고도 회복하고 있는 사람들을 보는 것이었다. 이것이 지훈이 방문을 닫고 술을 마신 뒤로 AA모임에 두 번째로 나갈 때까지 몸으로 경험했던 것, AA에 가면 나와 비슷한 알코올중독자들이 있고, 그들 곁에서 술을 끊어낼 수 있다는 것이었다.

희성은 그 자신을 다른 알코올중독과 구별했지만, 그가 술을 마신 이유는 불안과 술을 마신 다음 날 느끼는 자괴감 때문이었다. 그는 다른 알코올중독자들과 같이 장취를 경험하지는 않았지만, 불안을 달래기 위해 술을 마시고, 다음날 일어나면 기억이 나지 않아 자괴감에 빠졌으며, 자괴감을 달래기 위해 다시 술을 마시고, 술이 깨면 금단증상으로서 불안을 느끼는 악순환을 경험했다고 말했다. 희성은 AA 모임을 떠난 뒤 다시 술을 마셨다. 술은 다시 그를 악순환으로 밀어 넣었다. 다시 금단으로 인해 불안을 느낄 때 그는 그와 다퉜던 AA 멤버에게 전화를 걸었다. 악순환으로부터 빠져나오고 싶었기 때문이다. 그가 AA 멤버에게 전화를 걸었던 이유는 모임에 다니며 단주를 했던 기억이 남아있기 때문이었다. 이 역시 지훈과 마찬가지로, 희성의 삶의 의지는 몸의 고통과 AA를 통한 관계의 결합으로부터 나온 삶의 의지였다.

그는 중독 클리닉, D병원, AA 모임을 모두 경험했으나, 거듭되는 불안에서 클리닉과 병원을 찾지 않고 AA 멤버를 찾았다. 하지만 희성은 그 멤버 앞에서도 술을 마셨고, 멤버가 돌아간 뒤에도 계속해서 술을 마셨다. 희성이 술을 멈춰야겠다고 결심한 것은 "극도의 불안"이 찾아오는 시기, 즉 금단증상이 찾아오는 시기가 점점 짧아졌을 때였다. 그는

다시 연결이 닿았던 어머니를 찾아가 그의 마지막 술잔을 들었고, 2022년 1월부터 AA 모임에 다니며 단주를 지속하고 있다.

희성이 다시 AA 모임에 나오게 된 계기는 세 가지다. 첫째는 점점 짧아지는 금단, 불안에 대한 두려움이었다. 연주와 지훈이 그랬듯 희성은 신체화된 증상의 두려움에서 삶에 대한 의지를 지니게 되었다. 두 번째는 AA 모임에 대한 기억과 AA 멤버의 도움이다. 그는 자신을 알코올중독자라고 생각하지 않았음에도 불구하고, AA 모임에 다니며 술을 마시지 않았던 순간들을 기억하고 있었다. 또한 희성에게 분노를 유발하여 술을 마시게 만든 멤버가 희성의 연락에 그를 찾아와 함께 있어준 것, 마지막 술잔을 든 후 또 다른 AA 멤버와 5시간 이상 전화하며 대화를 나눈 경험을 통해 희성은 자신의 이야기를 할 수 있었고, 자신의 이야기를 들어주는 사람을 만날 수 있었다. 《익명의 알코올중독자들》에서도 AA 창립 멤버인 밥은 빌을 처음 만날 때 15분 이상 이야기할 생각이 없었으나 그를 만나고 나오기까지 6시간이 걸렸다는 경험담이 제시되는 것처럼(Bill, 2015: 171-172), 정신병원에서는 할 수 없는 경험을 오직 같은 알코올중독자와 할 수 있었던 것이다. 마지막으로, 그가 마지막 술을 마신 것은 그의 불안의 트라우마적 계기였던 어머니의 집에서였다. 어머니와의 연락이 닿은 것만으로는 그의 트라우마가 해소될 수 없었지만, 어머니의 가출로 인해 시작되었던 술을 끊겠다는 결심을 가지고 어머니의 집에서 마지막 술잔을 들 때 삶을 향한 희성의 의지는 더욱 강해졌다.

지훈과 희성이 모임을 떠난 이유는 자신이 알코올중독자라고 인정할 수 없었기 때문이다. 이들은 정신병원에 입원함으로써 알코올 사용장애를 진단받고 의학적으로 알코올중독자가 되었지만, 그것이 이들 스스로가 자신을 알코올중독자로 인정한다는 것은 아니었다. 하지만 이들이 다시 AA로 돌아왔다는 것은, 스스로 알코올중독자임을 인정하지 않는다면 더 이상 삶을 살아갈 수 없다는 데 대한 깨달음을 의미했다. 다시 모임에 나옴으로써 이들은 드디어 스스로를 알코올중독자라고 인정하

게 되었다.

이들이 스스로 알코올중독자임을 인정하기 어려웠던 이유는, 첫째, 알코올중독자들은 AA에 나오기 전까지 서로의 이야기를 들어본 적이 없으므로 자신의 상태가 어떠한지 다른 사람과 비교해볼 수가 없었기 때문이다. AA에 나오기 전의 알코올중독자들은 고립된 존재, 즉 다른 알코올중독자를 만나 이야기를 나눠본 적이 없었기 때문에, 알코올중독자는 노숙자나 폐인이라는 이미지를 가지고 있는 한 스스로 알코올중독임을 인정할 수 없었다. 지훈은 그가 정신병원에서조차 자신 같은 사람은 찾아볼 수 없었다고 말했는데, 이는 정말 지훈이 가장 심각한 사례였다기보다는, 다른 알코올중독자와 이야기를 나누고 들어볼 기회가 없었음을 의미한다. 둘째, AA에 나오더라도, 알코올중독자들은 그들이 경험한 '바닥'을 저마다 상이하게 정의하므로, 만약 자신보다 더 심한 사람의 이야기를 듣게 되면 자신은 아직 알코올중독자가 아니라고 생각하게 되었기 때문이다. 지훈은 정신병원에 15번 입원할 정도로 바닥이 낮았지만 그가 나갔던 모임의 다른 멤버들은 그보다 나이가 많은 남성들이며, 지훈이 겪었던 고통보다 더 심한 경험담을 했었기에 지훈은 "나는 저 정도는 아닌데"라고 생각하게 되었다.

연구참여자들이 AA 모임에 나와 자신이 알코올중독자임을 인정하게 된 것은 결국 다른 알코올중독자의 사례를 보고 들었기 때문이다. 희성의 인정에는《익명의 알코올중독자들》도 영향을 미쳤지만, 결정적으로는 그가 다니던 모임에서 자신보다 훨씬 어린 나이에 알코올중독을 인정하고 AA에 나온 의사, 현재 그의 후원자인 멤버의 사례로부터 자신도 알코올중독이라는 것을 인정할 수 있었다고 말했다. 시아 역시 자신의 알코올중독을 인정할 수 있던 계기는 다른 멤버의 이야기였다.

AA에 나와서 형성된 알코올중독자로서의 정체성은, 치료와 회복을 통해 떨쳐내야 하는 것이 아니다. 오히려, 멤버들이 모임에 '평생' 나와야 한다고 이야기하듯, "한 번 알코올중독자는 영원한 알코올중독자"가 된다(Bill, 2015: 33). 영원한 알코올중독자가 된다는 것은, 알코올중독이

완치될 수 있는 질환이 아니라는 AA의 기조를 드러낸다. 얼마나 오랜 기간 동안 단주를 했는가와 무관하게, 알코올중독자가 다시 술잔을 들면 술 마시던 자신의 모습으로 돌아갈 수밖에 없음을, 그러므로 평생 술을 마시면 안 됨을 의미한다.

따라서, 이는 이어지는 절에서 다룰 AA 모임의 경험담 말하기에서도 드러나겠지만, AA는 멤버들에게 술 생각을 점점 사라지게 만든다기보다, 그 반대로 평생에 걸쳐 술 생각을 하고 살아가도록 만든다는 점을 보여준다. 술 생각을 하지 않으면 자신이 술을 마실 때 어떠했는지 잊게 되고, 다시 술을 마시게 될 가능성이 생기기 때문에 항상 경각심을 갖도록 만드는 것이다. 이는 단지 《익명의 알코올중독자들》과 같은 책자에 소개될 뿐만 아니라, 실제 사례로 회자되기도 했다. AA 모임에 나온 지 7년이 되었지만 두세 차례 재발을 경험한 한준은 "건강하다고 생각하는 순간 문제"라고 말했다. 즉, 자신이 건강하다고 생각하면 알코올중독이라는 문제를 해결했다는 착각을 하게 되기에 항상 알코올중독자라는 생각을 버려서는 안 된다고 말했고, 희성 역시 단주 20년이 되었는데 술을 마시고 다시 AA에 나온 한 멤버의 사례를 언급하며, 그 사람이 만약 다시 술을 마시고 괜찮았다면 AA에 나오지 않았을 것이라는 사실이 한 번 알코올중독자는 영원한 알코올중독자라는 사실을 증명한다고 말했다. 종합하면, AA 멤버들은 바닥치기의 경험과 듣는 몸으로서의 경험을 통해 자신이 알코올중독자임을 인정하고, 재발의 위험에 빠지지 않기 위해 자신이 알코올중독자라는 생각을 멈추지 않는다. "안녕하세요, 저는 알코올중독자입니다"라는 인사도, 한편으로는 익명의 사용과 관련되어 있지만, 다른 한편으로 끊임없이 자신을 알코올중독자로 소개하게 만드는 효과를 지닌다.

"그래서 저는 그 표현이 좀 진짜 딱 맞는 표현인 같아요. 피클이, ***피클을 1년 동안 따스한 봄날에 말린다고 생오이가 될 수는 없잖아요.*** 우리는 피클이에요. 피클이기 때문에 이미 절인 거예요. 이미 한

번 절여서 우리가 아무리 세탁기에 넣든 건조기에 넣든 생오이가 될 수가 없는 거죠.” (희성, 1차, 40)

지훈과 희성은 AA 모임을 떠났지만, 그럼에도 다시 AA로 돌아왔다. 그 이유는, AA 모임 바깥의 삶이란 모임에 나오기 이전의 삶과 똑같았기 때문이다. 이들은 다시 술을 마셨고, 다시 죽을 것 같았고, 다시 병원에 갔으며, 따라서 다시 AA 모임에 나왔다. 모임은 정신병원처럼 강제력이 없었다. 그렇기에 폐쇄적인 병원 안에 입원을 해야 하는 것도 아니었고, 병원비를 내야 하는 것도 아니었다. 동시에, AA 모임에서 술을 끊어낼 수 있다는 것, 자신과 비슷한 알코올중독자들이 모임에는 많다는 것을 경험했었다. 삶에 대한 의지는 이들을 다시 AA 모임으로 이끌었다.

5. 소결: 사회적 고통으로서의 알코올중독

알코올중독자들이 왜 죽음에 근접하는 고통을 겪어야만 했는지, 왜 그토록 술을 마셔야만 했는지 연구참여자들의 질병경험을 들여다보았을 때, 술을 마시는 원인은 쾌락을 향한 욕망이 아니었으며, 의지의 결여라는 이유로 개인에 환원될 수 있는 것도 아니었다. 그것은 오히려 그들의 삶에서 이미 경험되고 있는 개인적인 동시에 사회적인 고통을 치유하려는 나름의 실천이었다. 하지만 치유 수단으로서의 술은 이미 그 기능을 넘어 알코올중독자의 몸을 지배했으며, 새로운 고통을 낳고 있었다. 알코올중독의 고통이 ‘사회적’인 원인에서 기인한다고 말할 때, 사회적 원인을 구조적 부정의로만 설명하기에는 그들의 고통이 지금까지의 사회학에서 잔여 범주로 격하되고 부차적인 것으로 간주되었던 몸과 감정을 관통하며 감수되고 있었다.

알코올중독자들의 고통에 관한 이야기를 통해 고통은 몸의 통증, 심리적 분열과 트라우마, 윤리적 삶의 실패, 도덕적 딜레마 등 어느 한 차원에만 국한되는 것이 아님을 알 수 있다. 어떤 고통들은 심리적 트라

우마를 유발하는 것들이거나, 혹은 개인의 윤리적 삶/집단의 도덕적 삶의 실천과 관련하여 분열을 야기하는 것들로서, 일차적으로는 역시 '알코올에 중독된 몸'에서 기인하지만 몸 자체가 결정적인 고통의 장소가 되지는 않는다. 반면 다른 고통들은 몸 자체가 결정적인 고통의 장소가 되며, 이 순간에는 다른 어떤 것도 중요해지지 않는다. 몸의 고통은 감각을 통해서만 느껴지는 것이기 때문에, 당시의 감각을 몇 마디 혹은 긴 호흡의 말로 재현할 수 있을지언정 어떤 수사적 표현을 동원해도 그 감각을 온전하게 포착하지는 못한다. 알코올중독자의 몸은 분명 '그들의 몸'이지만, 동시에 그들의 몸이 아니기도 하다. 알코올중독자의 몸은 오히려 '술의 몸'이라고 할 수도 있다. 술이 들어가야만 그들의 몸은 살아있음의 감각을 느끼는 동시에 죽음으로 치닫는다.

연구참여자들이 AA 모임에 참여하게 된 구체적인 과정은 모두 상이했으나, 그 중심에는 몸의 죽음, 혹은 윤리적 존재의 관점에서의 죽음에 근접했을 때 역으로 생성된 삶의 의지가 있었다. 이는 술의 존재로 인한 죽음과 술의 부재로 인한 죽음 사이의 딜레마로부터 추동된 것이었다. 이들은 모임에 나와 자신의 고통을 말하고 타인의 고통을 들음으로써 자신과 같은 사람이 혼자가 아님을, 즉 안전함과 소속감을 느끼고 모임생활을 곧바로 이어나가며 삶으로의 전환을 경험하기도 했지만, 타인을 통해 오히려 자신이 알코올중독자임을 인정하지 못하고 AA를 떠나기도 했다. 하지만 이들을 다시 AA로 부른 것은 반복되는 고통이었다. 이러한 경험을 통해 AA 모임 안은 안전지대로, 모임 밖은 술의 위험이 도사리는 곳으로 재편된다. AA는 알코올중독자들이 모여있는 곳으로서 위험한 곳이 아니라, 오히려 같은 알코올중독자들이 삶의 의지를 갖고 모인 곳, 삶의 의지를 품을 수 있는 곳, 안전한 곳이 된다.

Ⅲ. AA의 회복 장치: 고통의 수용과 전환

알코올중독자들이 어떻게 AA 모임에 나와 단주와 모임생활을 지속하는지와 관련하여, Ⅱ장에서는 이들이 AA 모임에 참여하는 계기, 그들이 초심자일 때 모임에 참석하도록 만드는 힘을 '삶으로의 전환'과 '고통의 공유', '타인을 통한 자기 성찰'로 제시하였다. 그런데 민재는 술을 끊은 지 14년이 되었지만 여전히 모임에 나오고 있으며, 연주와 유민, 시아도 모임에 다니며 5년 이상 단주중이다. 이는 앞서 살펴본 바와 같이, 알코올중독자들이 AA의 안과 밖을 절단하여 오가는 것이 아니라 그들의 삶 자체를 AA를 중심으로 바꾸었음을 의미한다. 이 장에서는 이러한 변화를 가능하게 만드는 요인들에 대해 AA 모임과 회복 프로그램인 <12단계>를 장치의 관점에서 바라봄으로써, AA가 제시하는 알코올중독에 관한 담론과 AA 멤버들의 실천이 어떻게 매개되는지 살펴본다.

1. AA 모임의 상호작용

1) AA의 조직적 성격: 모임의 개방성, 모임 참여의 자율성, AA의 폐쇄성

AA는 집단의 규칙 혹은 강령이라고 할 수 있는 <12전통>[15]에 따라, 술을 끊고자 하는 누구에게나 모임은 열려있고, 모임의 참여는 개인의 자율에 맡기며, 모임 내, 모임 간 위계질서를 경계한다는 점에서 개방적이고 자율적이고 수평적인 성격을 지니지만, 개인이 AA라는 집단을 넘어서거나, AA를 공론화하거나, 알코올중독의 회복을 위한 목적 이외에 외부기관과 관계를 맺는 것은 금지하는 폐쇄적 성격을 띤다.

15) 부록 참조

AA 모임이 조직되기 위한 조건은 제 3전통에 따라 최소 3인 이상의 멤버와 모임을 진행할 수 있는 마땅한 장소의 구비다. 이때 3인은 모임의 대표봉사, 회계봉사, 서기봉사자이며, 대표봉사자는 3년 이상의 단주를, 회계와 서기봉사는 1년 이상의 단주를 유지하고 있어야 한다. 이 점만 충족된다면, 멤버들은 모임을 조직하고 이름을 붙인 뒤 AA 한국 연합에 통보할 수 있다.

AA의 특징 중 한 가지는 연합의 권한이 가장 적고, 각 모임의 권한이 가장 크다는 점이다. AA 연합은 각각의 모임에 대해, 예컨대 멤버 수의 많고 적음, 공간의 넓고 작음, 모임의 흑/적자 현황 등에 대해 어떠한 지시나 권고도 할 수 없다. 이러한 특징으로 인해 각 모임은 자율적으로 운영될 수 있고, 모임과 연합 간, 혹은 모임과 모인 간에 어떠한 위계질서도 없으며, 하나의 모임 안에서도 멤버들 간의 —단주연차, 후원관계 등으로 인해 개인적인 경외감은 가질 수 있더라도, 그리고 AA는 이러한 개인적 존경을 긍정적으로 평가한다— 공식적인 위계는 존재하지 않는다.

제 9전통에 따라, 위계를 두지 않는 것은 AA라는 모임 자체의 지속과 그 안에서 AA 멤버들이 단주를 유지하는 것 모두에 있어 중요하다. 만약 모임에 위계질서가 생긴다면, AA 안에서 그 관계를 결정하는 것은 단주연차가 될 수밖에 없다. 만약 단주연차에 따라 권력관계가 형성된다면, 즉 한 알코올중독자가 다른 알코올중독자에게 지시를 한다면 이 모임은 유지될 수 없을 것이다. 다양한 이유를 들 수 있겠지만, 희성에 따르면 알코올중독자는 다른 사람을 ‘조절’하려는 경향이 있다고 말했다. 이때 조절은 권위의 행사로서 지배에 다름 아니다. 만약 한 알코올중독자가 다른 알코올중독자를 지배한다면, 단주연차가 높은 알코올중독자는 자신이 알코올중독자임을 잊을 수 있고, 단주연차가 낮은 알코올중독자는 자신을 지배하려는 다른 알코올중독자에게 불만을 품을 수 있다. 그렇게 된다면, 두 알코올중독자 모두 다시 술을 마실 환경이 마련된다. 따라서, AA에서는 모임의 대표 역시 한 명의 알코올중독자일 뿐

이며, 한 명의 ‘봉사자’ 일 뿐임을, 그리고 AA 안에서는 자신의 회복에 만 관심을 가져야 함을 강조한다.

AA 멤버들은 AA 한국연합 홈페이지에서 모임이 진행되는 시간과 장소를 확인할 수 있으며, 자신이 가고 싶은 모임에 자율적으로 참여할 수 있다. 모임에는 어떠한 강제성도 없고, 반드시 참석해야 하는 모임도 없으며, 연고를 따라야 할 이유도 없다. 한 멤버는 여러 개의 모임에 가능한 많이 다닐 수도 있다. 만약 새로운 모임이 조직된다면, 그 모임을 조직한 멤버들은 다른 모임에 참석하여 해당 모임에 대해 홍보할 수 있다. 한 모임은 보통 주 1회 혹은 2회 같은 장소에서 같은 시간대에 진행된다. 모임 장소는 주로 주민센터, 복지센터에서 진행되나, 이외에도 성당, 카페, 기타 사설 건물에서 진행되기도 한다. 모임장소 대관을 위한 비용은 AA의 제 7전통에 따라 멤버들의 자발적 기부금을 통해 충당된다. 기부금은 모임에 참석하는 멤버들에 한해 대체로 1,000원을 기부하며, 외부의 도움은 일절 받지 않음을 원칙으로 한다. 이는 AA가 멤버가 아닌 외부인원 혹은 외부기관으로부터 영향을 받아, 알코올중독의 회복이라는 AA의 가장 중요하고 유일한 목표가 지워질 수도 있음을 경계하기 때문이다.

이러한 폐쇄성은 1935년 AA가 창립되기 이전, 19세기 미국에서 지배적이었던 금주운동이 1920년 금주법이라는 법적 장치를 도입하는 데 성공했지만, 정작 조직 자체는 정치권에 대한 로비, 조직 내부의 파벌 갈등 등으로 인해 본래의 목적을 퇴색시키면서 사라져버린 데서 얻은 교훈이었다. 따라서 AA는 경제적 자립을 원칙으로 할 뿐만 아니라, 각국 연합의 사무실을 제외하고는 AA의 이름으로 어떠한 경제활동을 하는 것도 금지하고, 제 6전통에 따라 D병원과의 연계처럼 알코올중독의 치료 및 회복을 위해 협력을 하는 것까지는 인정하지만 그 외 경제적 지원을 받는 것을 금지하고, 제 10전통에 따라 종교, 정치단체와 협력하는 것도 금지한다. 살펴본 바와 같이, AA 모임은 폐쇄성을 유지한다. 이러한 폐쇄성으로 인해 AA 모임은 여전히 3,000명 정도의 멤버만을 확보하고 있

기도 하다. 그런데 미국에서 AA 모임의 창립자인 빌의 이야기가 1941 The Saturday Evening Post에 게재되면서 미국 전역에 알려지고 많은 멤버 수를 확보한 것과 달리, 한국에서도 AA와 관련된 언론의 보도가 있었으나 미국에서만큼 인지도를 확보하지는 못했다.

상기한 모임의 조직과 운영에 마침표를 찍는 것은 AA라는 모임의 이름에서도 드러나며, 제 11전통에도 명시되어 있는 익명의 사용이다. 알코올중독자들은 자신의 성만 말하거나, 사는 지역과 성을 결합하여 자신을 소개한다. 예컨대 김씨 성을 지닌 한 AA 멤버가 관악구에 거주한다면, 그 사람은 "안녕하세요 저는 알코올중독자 관악 김입니다"라고 말하는 식이다. 물론 익명이 반드시 지역을 의미해야 하는 것은 아니다. AA 모임의 운영에 있어 익명의 원칙은 크게 두 가지 차원에서 작동한다.

첫 번째는 상기한 내용들에서 살펴본 바와 같이 AA를 공론장으로 만들거나, AA의 이름으로 알코올중독에 관한 공적 담론을 생산하는 대신, 다소 폐쇄적인 단주를 추구한다는 것이다. AA의 등장배경에서 살펴보았듯이, AA는 19세기 말 시작되어 20세기 초까지 지속되었고 금주법의 시행을 이끌었던 금주운동을 하나의 반면교사로 삼았는데, 이는 단지 조직의 운영차원에서 그랬을 뿐만 아니라 AA가 알코올중독의 회복을 추구하는 방법의 차원에서도 그랬다. 알코올중독은 술을 마시는 모든 사람에게 공통적으로 해당되는 문제는 아니기 때문에, 만약 AA가 알코올중독에 대해 공적으로 이야기한다면 술을 마시지만 알코올중독이 아닌 사람들의 이야기까지도 다루게 된다. 하지만 그들의 이야기는 알코올중독자들과는 다소 무관한 내용이므로 알코올중독의 회복에 큰 도움이 되지 않을 가능성이 높다. 따라서 AA는 공적인 매체나 수단을 통해 AA 모임을 홍보하거나, 조절음주의 가능여부나 술의 효용성에 대해 공적인 장소에서 토론하기보다 AA는 차라리 모임 내부에 집중함으로써 모임에 나오는 멤버들의 회복에 집중하는 방법을 택했다.

두 번째는 개인보다 집단을 우선한다는 것이다. AA라는 집단은

폐쇄적이지만, 제 1전통에 따라 그 안에서 개인보다 공동의 복리를 우선한다. 또한, 제 5전통에 따르면 AA의 목적은 다른 알코올중독자들에게 메시지를 전하는 것인데, 앞서 연구참여자들이 AA 모임에서 고통을 공유하는 경험에 비춰보았을 때 AA가 고통과 회복을 단지 멤버 개인에게 국한시키는 것은 아니라는 점이 드러난다. 또한 집단을 우선시하기에, 제 10전통에 따라 AA에서 회복중인 어떤 알코올중독자 개인이 AA를 대변해서는 안 된다는 의미 역시 지닌다. 이는 면접 과정에서 연구자의 질문에 연구참여자들이 "AA의 입장은 아니고 나의 입장"이라고 얘기하며 답변을 이어간 것과도 연결된다. 이는 멤버들이 AA 외부에서 공적인 담론에 참여하지 못하도록 하는 효과와 함께, AA를 오직 알코올중독의 회복만을 위한 공간으로 인식하게 만드는 효과를 낳는다. 달리 말하면, 집단을 우선시하기 위해 익명을 사용하도록 강제한다고도 할 수 있다. 멤버들이 개인의 실명을 사용하면, AA 멤버로서의 정체성뿐만 아니라 AA를 포함한 세상에서 살아가는 한 명의 개인으로서의 정체성 또한 지니고 있으므로, 모임 안에서 두 정체성이 충돌할 여지가 생기기도 하며, 거꾸로 AA 멤버로서의 정체성이 다른 정체성에 포함되는 하위 영역에 위치할 수도 있게 된다. 이와 관련하여 연주는 AA에서의 회복이 '스스로를 죽이는 것'이라고 말했다. 왜냐하면 연주가 '알코올중독자 임'이 아닌 '연주'로서의 자아로 살아간다면, 술을 마시고 싶고, 한번 시작하면 멈추지 못하며, 다른 사람들과 담소 나누는 것을 시간낭비로 여기는 등 스스로가 중독적 성향이라고 일컬은 특징들이 회복중인 자아와 충돌하여 결과적으로 회복에 방해가 될 수 있기 때문이다. 이처럼 익명을 사용하는 것은 다른 자아보다 AA 모임에 다니며 회복하는 알코올중독자로서의 자아가 전면에 드러나도록 만든다.

2) 100일 작전: 알코올중독자를 고통의 공간에서 끄집어내기

그런데 모임의 참여가 자율적이라는 점에서, 초심자 멤버들에게

는 언제든지 모임으로부터 이탈할 수 있는 가능성이, 위험이 존재한다. 따라서, 살펴본 바와 같이 AA 모임참여는 자율적이지만, 단주연차가 있는 멤버들은 초심자 멤버들에게 모임에 매일 참석할 것을 요구한다. 이는 미국에서는 90/90(90일 동안 90번의 모임 참석)으로 불리며, 한국에서는 100일 작전이라 불린다. 100일 작전은 AA 모임에 처음 나온 날을 기준으로, 단주를 유지하며 하루도 빠짐없이 모임에 100일 동안 나가는 것을 말한다. 매일 모임에 나오도록 요구하는 것은 방문을 닫고 혼자 술을 마시던, 혹은 술과 일상의 이중생활을 유지하던 알코올중독자들을 고통의 공간 밖으로 불러내기 위한 전략이다. 기존의 멤버들은 중독의 반대가 관계라는 것을 알고 있기 때문에, 즉 다른 알코올중독자들을 만나 고통을 나누지 않으면 다시 자기 자신의 고통에 고착되어 술을 마시게 될 것을 알고 있기 때문에, 가능한 많은 모임에, 가능한 멀리 떨어진 모임에 다닐 것을 요구한다. 그래야 아침 일찍부터 집에서 벗어날 수 있고, 가능한 늦은 시간에 집으로 돌아갈 수 있기 때문이다.

하지만 이러한 생활을 하루도 빠짐없이 반복하는 것은 지난한 과정이다. 예컨대 한준의 경우, 그의 집은 목동이지만 우이동에 있는 모임까지 대중교통을 이용해 다녔고, 우이동 모임을 포함해 하루에 3~4개의 모임을 매일같이 다녔다고 말했다. 목동에서 우이동까지 왕복 3시간 반이 걸렸고, 모임시간과 애프터 모임 시간을 합하면 우이동 모임 하나를 다녀오는 데만 5시간 소요되었다. 오후 7시 30분 우이동 모임을 끝내고 집에 돌아오면 11시 30분이 되었고, 돌아오면 다음 날 오전 모임을 나가기 위해 잠을 자야했다. 그는 100일 작전을 수행하던 당시를 떠올릴 때, 욕을 섞어가며 힘들었다고 이야기했다. 매일같이 모임에 나가는 것 역시 고통스러운 과정이고, 어떠한 강제성도 없음에도 알코올중독자들이 100일 작전을 수행할 수 있던 힘은 어디서 나오는 것인가?

이러한 힘은 물론 Ⅱ장에서 본 바와 같이 다른 알코올중독자들과의 관계와 생존, 즉 술을 마시지 않고 살아있다는 것 그 자체에 있다. 이들은 이미 어떤 방법을 써서도 술을 끊는 데 실패했으며 점차 죽음의

늪 한 가운데로 빨려 들어가고 있는 상태였다. 하지만 AA 모임에 나와 다른 멤버들을 만났고, 이들은 공통적으로 모임에 나가면 술에 대한 갈망이 사라졌다고 이야기했다. 그리고 갈망의 소실을 “신기한 경험”이라고 이야기했다. 《익명의 알코올중독자들》에서는 이러한 경험을 ‘영적 체험’이라고 이야기한다. 그런데 이때 영적 체험은 초현실적인 종교적 체험이라기보다, 한 알코올중독자와 다른 알코올중독자의 만남으로부터, 고통의 공유로부터 촉발되는 생존의 체험에 가까운 듯하다. 한준은 매일 모임에 나가는 것이 힘이 부침에도 하루의 모임활동을 끝내고 집에 돌아갈 때면 속이 시원하고, 자신의 중독적 성향을 내려놓을 수 있다고 말했다. 이때 중독적 성향이란 중독적인 음주뿐만 아니라, 돈과 인간관계에 집착하는 것, 이기적인 것, 기분이 나쁠 때의 감정을 마음에 쌓아두는 것, 거짓말하는 것 등, AA에서 성격적 결함이라고 부르는 것들을 포함하는 것이었다. 한준은 매일 모임에 다니는, 육체적으로 피곤한 삶을 반복하면서도 “제대로 된 삶의 방향”으로 가고 있음을 느꼈다. 그에게 제대로 된 삶의 방향이란 외적인 것에 집착하지 않고, 내면적인 뿌듯함을 느끼는 것이었다. 그러한 내면적 전환을 느낀 뒤, 한준은 모임에 나가기까지 걸리는 시간이나 모임의 환경이 중요한 게 아니라는 것을 알게 되었으며, 이 모임에 평생 다닐 수 있겠다는 느낌이 들었다고 말했다.

물론, 연구참여자들이 자신이 알코올중독자임을 인정하고 AA 모임에 나가는 것이 어려웠던 것처럼, 마음을 다잡고 모임에 다닐 때도 위기를 겪었다. 예컨대 민재는 자신의 어머니에게 갑자기 전화가 걸려와 자신이 어디에 있는지, 술을 마시고 있는 것은 아닌지 물어 화가 났던 경험을 이야기했다. 민재는 자신이 초심자였던 시절 열심히 모임에 다니며 알코올중독을 회복하고 있는데 자신을 의심하는 어머니를 향해 분노가 치밀어 올라 다시 술을 마시고 싶어진 시기가 있었다고 말했다. 민재에 따르면 그때 그를 진정시킨 것은 함께 있던 다른 멤버였다. 그 멤버는 민재에게, “그동안 네가 술 먹고 했던 말을 한 번이라도 지킨 적 있

냐, 어머니 입장에서는 그럴 수 있다"고 이야기했고, 민재는 어머니를 탓하는 대신 다시 한 번 자신의 분노를 성찰하게 되는 계기가 되었다고 말했다. 알코올중독자들은 모임을 통해 이러한 위기 상황을 극복하게 되며, 이 역시 다른 알코올중독자와의 관계 덕분에 가능한 것이다.

하지만 매일 모임에 나가는 실천을 평생 반복해야 한다는 것은, 초심자 멤버들에게는 부담으로 다가올 수밖에 없다. AA 모임에 계속 나온다는 것은 단주를 향한 주체적 행위이기도 하지만, 동시에 몸의 피곤함과 힘겨움을 감수해야 하는 것이기도 하다. 모임에 평생 다녀야한다는 말을 듣고 한준은 숨이 막히는 것 같은 기분이 들었다고 말했고, 지훈은 내심 알고는 있었지만 마치 "무기징역"을 선고받은 것 같았다고 말했다. 그럼에도 멤버들이 AA 모임에 매일같이 나오는 것은, 모임에 나오지 않았을 때 어떻게 되는지 직간접적으로 체험했기 때문이다. 지훈이나 희성처럼 모임에 나오다가 나오지 않은 사람들은 모임에 나오지 않을 때 자신이 다시 술을 마셨다는 것을 알고 있으며, 술을 마시면 이전과 같은 고통을 겪게 된다는 것을 알고 있기에 계속 모임이라는 관계의 공간으로 몸을 움직여야만 했다.

하지만 이는 꼭 직접적으로 경험하지 않더라도 알 수 있다. 희성이 나에게 지훈의 재발 소식을 전할 때, 그는 지훈이 다시 술을 마셨다고 이야기하기보다 "지훈이 모임에 나오지 않는다"고 말했다. 어떤 멤버가 모임에 나오지 않는다고 해서 그 멤버가 반드시 술을 마셨으리라는 보장은 없으나, AA 모임에서는 모임에 나오지 않는 것이 곧 알코올중독의 재발과 같은 맥락으로 이해되고 있었다. 바꿔 말하면, AA 멤버들은 모임 안에서 안도감을 느끼기도 하지만, 그것이 단지 모임에 대한 안주의 감각을 준다기보다는, 나오지 않을 경우 어떻게 되는지 알기에 계속 실천하게 만듦으로써 긴장감을 부여하고 있었다. 따라서, AA에의 정착은 완결성이 있는 목표가 아니라 평생 지속해야만 하는, 언제나 현재진행형일 수밖에 없는 수련의 과정이다.

3) 모임참여를 통한 단주의 지속

모임 간 관계와 모임 안에서 멤버들 간의 관계가 수평적이고, 다소 폐쇄적이지만 멤버들의 단주를 최우선으로 여기며, 멤버들의 모임 형성 및 참여가 자유롭지만 동시에 평생을 나와야 하는 AA 모임은 어떤 방식으로 진행되는가? 단지 모임에 매일 나가야 한다는 사실뿐만 아니라, 모임의 진행은 알코올중독자들이 모임 안에서 단주를 유지하는 것과 어떤 관련을 맺는가? 그리고 AA 멤버들은 모임에 나와서 무엇을 하는가? 이하의 내용은 12월 12일 아카시아 모임에서의 참여관찰 일지다.

2022년 12월 12일, OO역 인근에서 3시 OO 카페에서 진행되는 아카시아 모임에 참여하기 위해 집을 나섰다. 모임장소에는 2시 40분쯤 도착했다. ***카페 안에는 이미 다른 멤버들이 많이 와있었지만*** 지훈은 보이지 않았다. 지훈을 기다릴 겸, 다른 멤버들과 이야기도 나눌 겸 밖에 나가서 담배를 피웠다. ***AA 모임의 특징 중 하나는 담배를 피우는 사람들이 꽤 많다는 점***이다. 흡연장소에서 송주와 이야기를 나눴다. 송주와는 희성을 통해 알게 되었다. 그는 희성의 임시 피후원자이며, 희성과 함께 D병원에 입원해있었지만 폐쇄병동에 2개월 입원해있다가 퇴원한 뒤 다시 술을 마셨고, 희성과의 연락을 통해 AA 모임에 나오고 있다. 그는 오늘로 단주한 지 32일이 되었다고 말했다. 그는 내가 어떤 연구를 하는지 물으며, ***AA라는 모임을 꼭 많은 알코올중독자들에게 알려달라고 부탁***했다. 그는 내가 지훈을 처음 만났을 때처럼, 간혹 말을 더듬고, 눈을 자주 깜빡이고, 말할 때 몸을 많이 움직이는 등 몸에서 초심자임이 드러났지만, 회복을 향한 에너지가 넘쳐 흐르고 있었다. 이 에너지는 역시 지훈이 그랬던 것처럼, 송주 엄이 병원에서 퇴원 후 다시 술을 마시고 자해를 하며 죽음에 다다랐을 때 촉발된 삶에의 의지였다. ***그의 몸은 흔들렸지만 눈빛은 확신에 가득 차있었다.***

모임시간을 10분 남기고 안으로 들어갔을 때 지훈을 발견했다. 나는 지훈과 함께 다시 밖으로 나왔다. 그는 11월 24일 아카시아 모임에서 나를 만난 이후 다시 술을 마셨다고 말했고, 12월 8일부터 다시 모임에 나오고 있다고 말했다. 내가 그와 약속을 잡은 것은 12월 5일인데, ***그는 술을 마시면서도 나와 약속을 잡은 것***이었다. 나는 술을 마시는 동안에도 나와 약속을 잡은 지훈에게 고마우면서도 놀라웠다. 그는 최근 '게임중독'이 심해져서, 온라인 모임을 켜놓고 게임하고, 게임을 하다보면 하루가 다 가고, 그러면 밤에 술을 마시게 된다고 말했다. 만약 그가 온라인 모임이 아니라 오프라인 모임을 나왔다면 게임을 하지는 않았을 것이다. ***그는 송주를 언급하며, 그와 같은 동네에 살고 자기 또래라는 점에서 많이 의지하며 모임에 나오고 있다고 말했다.***

모임시간에 맞춰 우리는 안으로 들어갔다. 2시 59분, 사회봉사자가 종을 울리며 모임의 시작을 알렸다. 먼저, 30초간 ***"우리가 왜 모임에 오게 되었는지"*** 생각하는 시간을 가졌다. ***책받침 읽기***가 시작되었다. 3시부터 사회봉사자가 <AA 서문>[16]을 읽었으며, 그로부터 오른쪽으로 돌아가며 정해진 분량만큼의 글을 읽었다. 모임에는 28명이 참석했는데, 책받침을 읽는 사람은 <받아들임>[17]과 <AA 약속>까지 총 10명이기에 다른 18명의 멤버들은 이를 듣고 있어야만 한다. 몇 명은 눈을 감고 들었고, 몇 명은 눈으로 책받침의 내용을 따라갔으며, 3명은 핸드폰을 보고 있었다. 3시 10분 책받침 읽기가 끝나고, ***신규멤버를 조사***했다. 오늘은 신규멤버가 없었다. 그 이후에는 원래 나와 같은 ***외부참여자의 자기소개***가 진행되는데, 오늘은 대표봉사자가 내게 자기소개를 하지 않아도 된다고 말했다. 그는 내가 아카시아 모임에 간간이 참석했기에 항상 소개를 하지는 않아도 된다고 말했다. 사회봉사자는 ***경험담 주제를 제안***받았다. 문정은 '착

16) 부록 참조
17) 부록 참조

각’을, 송주는 ‘섬망’을 주제로 제안했다.

4시까지 총 9명이 ***경험담***을 이야기했다. 이들 중 4명이 초심자였다. 송주는 자신이 최근 섬망 증상으로 인해 많이 힘들며, 집에 가는 게 두렵지만 모임에서 이야기한다면 괜찮아질 것 같기에 경험담을 했다고 말했다. 문정 김은 자신이 정신병원에 있을 때 반복적으로 입원하는 사람들을 보고 자신은 그들보다 낫다고 생각했지만, 지금 생각해보면 자신 역시 언제든지 다시 술을 마실 수 있는 사람이며, 지금 몇 개월째 술을 안 마시고 있는 게 나의 힘이라고 착각하고 있지만, 내가 아니라 다른 멤버들이 있는 덕분이기에 생각을 고쳐야겠다고 다짐한다며 경험담을 마쳤다. 단주한 지 9일이 된 한 여성 멤버는 자신이 8개월 동안 병원에서 술을 끊었는데, 반복적으로 병원에 입원하는 사람들을 보고 알코올중독은 회복될 가망이 없는 병이라고 생각했다고 말했다. 그리고 그녀는 병원 밖에서 모임을 돌아다니는 것이 피곤하고, 배고프고, 외롭기에 힘들며, 계속 술 생각이 나서 왜 다시 술을 마시는지 알 것 같지만, 멤버들을 만나고, 같이 호흡하면서 한 배를 탄 것 같은 느낌을 받기에, 언제 넘어질지 몰라도 계속 단주를 해보겠다고 다짐하며 경험담을 마쳤다.

경험담이 끝나고 제 7전통에 따라 ***기부금***을 거뒀다. 기부금을 걷는 동안 사회봉사자는 ***알림사항***이 있는지 조사했고, 알림이 없자 ***<익명의 원칙>***[18]을 읽었으며, 마지막으로 모든 멤버들이 ***<평온함을 청하는 기도>***[19]를 외우고 모임을 종료했다.

가) 환영과 보상이 주는 단주에의 열망

모임은 거의 정확하게 1시간 동안 위와 같은 방식으로 진행된다. 모임마다 세부적인 차이, 예를 들어 따스한 봄날 모임에서는 시작할 때

18) 부록 참조
19) 부록 참조

도 <평온함을 청하는 기도>를 올린다거나, 경험담 주제를 제안받는 대신 AA에서 출판하는 책인 <As Bill Sees It>의 일부를 읽고 그와 관련된 내용을 말하거나 하는 식으로 차이가 존재하기는 하지만, 모임의 진행방식은 책받침 읽기, 신규 멤버 소개, (단주칩 증정, 외부참여자 소개), 경험담 말하기, 기부금, 익명의 원칙, 기도의 순서로 동일하게 구성되어 있다.

상기된 아카시아 모임에서는 관찰하지 못했으나 파도 모임에서 관찰했던 모임의 의례 중 한 가지는 신규 멤버 소개였다. 모임에 처음 나온 멤버는 자신의 익명을 소개하고, 자신이 왜 모임에 나왔는지에 대해 간단하게 이야기했다. 경험담 말하기에서 한 멤버의 말하기가 끝나면 모든 멤버들이 "감사합니다"라는 말로 끝내는 반면, 신규 멤버의 간단한 소개가 끝나자 모든 멤버들이 박수를 치며 환영했다. 사실 어떤 모임에 처음 나온 사람을 환영해주는 것은 새로운 것도, 대단한 것도 아니다. 하지만 AA 멤버들이 죽음의 감각, 존재의 극단적 고립감을 느끼며 어디서도 환영받지 못하는 알코올중독자로 수년의 시간을 살아왔음을 감안한다면, 자신과 똑같은 알코올중독자들, 자신처럼 일상의 무너짐을 경험한 동시에 지금은 수년 이상 술을 끊고 살아가고 있는 단주의 산증인들이 박수로 맞아주는 경험은 AA 모임에 처음 나온 알코올중독자에게는 잊을 수 없는 사건이다.

다른 한 가지 의례로는 파도모임, 따스한 봄날모임에서 관찰했던 단주칩 증정이 있다. 단주칩은 단주기간이 일정 기간 —1일, 1개월, 2개월, 100일, 6개월, 1년 이후 연 단위— 이 경과한 멤버에게 주는 일종의 인정이자 보상이다. 이 칩은 신규멤버에게도 주어졌다. 이 모임들에서는 책받침 읽기가 끝난 뒤 단주칩 증정식이 시작되었는데, 단주칩 증정은 그 모임에서 가장 단주연차가 오래된 멤버가 주관했다. 파도모임에서는 6년 칩을 2명, 9년, 15년 칩을 각각 1명이 받았으며, 따스한 봄날모임에서는 1개월 칩과 4년 칩을 각각 1명이 받았다. 단주칩은 축하의 의미로 주어졌지만, 그 칩을 받는 멤버와, 다른 멤버가 칩을 받는 광경을 바라

보는 다른 멤버들에게는 단주를 유지하고 싶은 열망으로 다가온다. 왜냐하면 AA 모임에서는 모두가 익명을 사용하고, 그들이 —물론 친해지면 대개 알게 되지만— AA 모임 밖에서는 어떤 사람인지 모르기에, AA에서 한 멤버의 정체성을 나타내는 상징은 단주연차밖에 없기 때문이다. 특히 연구참여자들은 그들보다 단주연차가 많은 다른 멤버를 언급할 때마다, 그 멤버의 단주연차가 얼마나 되었는지, 얼마나 "대단하신 분"인지 강조하며 넘어갔다. 단주연차를 통해 다른 멤버에게 경외감을 가지는 것은, 반대로 자신 역시 그들처럼 오래 단주함으로써 AA 모임 안에서 인정받는 사람이 되고 싶음을 의미하기도 한다. 파도모임에서 9년차 칩을 받은 한 멤버는 그날 경험담에서 자신이 처음 모임에 나왔을 때 어떤 상태였는지 말하며, 9년 전 자신이 동경했던 멤버에게 단주칩을 수여받는 오늘을 "기적"이라고 표현했다.

> 다음 경험담은 김이었다. "안녕하세요, 알코올중독자 김입니다. ... 저는 혼자 술을 많이 마셨고 간경화가 발병했어요. 술이 너무 즐거웠는데, 어느 순간 술로 인해 죽어가게 되었어요. ***제 자신이 비참했고, 스스로 증오하고 자면서 제발 다음 날 눈뜨지 않게 해달라고 기도하는 날들을 보냈어요***. 그런데 정신병원에 갔고, 이 선생님을 만났고 AA 모임이 나오게 되었어요. 그 당시 3일차에 단주칩 증정식을 봤는데, 그때 칩 받는 사람들을 동경했고, 그들과 어울리고 싶었어요. 그래서 ***이건 기적이라고 말할 수 있어요***. 저도 오늘 단주칩을 받았으니까요. 모임에서 제안하는 네 가지, 즉 후원자 관계, 12단계, 12단계에 대한 공부, 100일 작전을 두고, 살려만 주면 뭐든 하겠다는 마음으로 진행했어요." 그녀의 목소리는 매우 떨리고 있었다. "100일 작전을 시작할 때, 생일 날짜를 거꾸로 계산해 맞춰서 시작했어요. 근데 모임에서 12단계를 따르다보니 어느덧 술을 끊고 있었어요. ***거리를 걷는 것 자체가 가슴이 벅찬 경험***이었고, 1년을 다녔어요. 모임에 다니면서 다시 직장에 갔고, 늦었지만 대학원에도 갔고, 새로운

일도 시작했어요. 모임에 와서 신체적 건강뿐만 아니라 두려움을 극복할 수 있게 됐어요. 여러모로 건강해지려고 노력하고 있고, ***너무 감사합니다.***" (2022년 5월 13일 현장일지)

나) 끊임없이 술을 상기함으로써 형성되는 경각심

모임은 1시간 동안 진행되지만, 멤버들은 이미 그 전부터 모임 장소에 모인다. 이들은 장소에 미리 도착해서 다른 멤버들과 대화를 나눈다. 대화의 주제는 다양하다. ―근황, 초심자 멤버에 대한 격려, 술에 관한 이야기나 술 마실 때의 이야기, 알코올중독이란, 중독의 재발이란 무엇인가, 최근 힘든 일은 무엇인가 등― 중요한 것은 이들이 단지 모임이 진행되는 1시간 동안 의례적으로만 모임에 참석하는 것이 아니라, 모임을 전후로 다른 멤버들과 관계를 맺고 있다는 데 있다. 이 관계는, 관계가 이뤄지는 곳이 AA라는 점을 제외한다면 전혀 특별할 것이 없는 사람들 사이의 만남이다. 하지만 AA 멤버들에게 이 관계는 특별하다. 그들은 그들이 경험했던 고통의 종류가 무엇인지, 얼마나 힘이 들었는지, 술에 지배된 삶이란 무엇인지를 서로 알고 있는 사람들이며, 다른 곳에서는 쉽게 말할 수 없는 말을 나눌 수 있는 사람들이다. 연구참여자들은 AA에 나와 AA가 자신들의 고통을 말해도 안전한 공간이라는 것, 바꿔 말하면 고통을 발화했을 때 상대방에게 왜곡되어 가닿음으로써 또 다른 고통을 유발하는 문제가 발생하지 않는 공간이라는 것을 확인했으며, 비슷한 고통을 공유함으로써 고립된 죽음으로부터 함께 하는 삶으로 전환할 수 있었다.

또한 AA 모임이란 자신이 단주를 잘 하고 있는 것인지를 다른 AA 멤버를 통해 알 수 있는 공간이다. 모임에서의 상호작용에서 중요한 점은, 이들이 모임 전후로 대화를 나누든, 모임 중 경험담에서 이야기를 하든 대부분 발화의 중심에 술이 있다는 점이다. 먼저, 모임 진행 중 경험담이 진행될 때 사회봉사자는 멤버들에게 "가급적 술에 관한 이야

기”만 해달라고 부탁했다. 멤버들은 자신이 술을 마셨을 때 얼마나 바닥을 경험했는지, 그리고 AA 모임에 나와 술을 끊고 있는 자신의 모습을 보며 멤버들과 AA 모임에 얼마나 감사한지에 대해 말했다. AA 멤버들이 자신의 모습이 어땠는지에 대해 말하는 것은, 이들이 다시 술을 마시면 어떻게 되는지 경각심을 지니게 되는 계기가 타인에 있을 뿐만 아니라 자기 자신에게 있기도 하다는 것을 의미한다. 또한, 멤버들은 계속 술을 마셨다면 목숨을 잃었을지도 모를 자신이 현재 술을 끊고 살아있음을 AA 모임과 다른 멤버들의 공으로 돌렸다. 이는 AA가 상조모임임을 확인시켜줌과 동시에, 알코올중독은 “스스로의 힘”으로 해결할 수 없는 문제임을, 멤버 개인은 술 앞에 무력한 존재임을 끊임없이 상기한 결과이며, 다른 멤버들에게도 오직 AA라는 모임 안에서만 알코올중독을 해결할 수 있는 문제임을 상기시키는 지점이다.

> “안녕하세요 알코올중독자입니다. 저는 처음 정신병원에 갔을 때 12단계 12전통을 읽었어요. 처음에는 무슨 말인지 몰랐는데, 저는 그 책에 쓰여있는 금단증상을 모두 겪었어요. 가장 심한 게 섬망이었고, 중환자실에 갔다가 간질이 와서 심장박동이 엄청 높아졌었어요. ***이러다 죽겠다는 감각이 실시간으로 느껴졌고, 저는 너무 무서웠고, 정신병원에 가게 되었어요. 저는 제 심장이 내일도 뛰었으면 좋겠다고 기도했어요***. … 그리고 그냥 눈을 떴고 죽지 않았다는 사실이 감사했어요. 1년 동안, (작년에) 3년 칩을 받고 오늘 4년 칩을 받을 때까지의 1년은 그동안 느꼈던 감사함을 잊어버리고 교만했고 힘들었던 시간이었어요. 1년 동안 저는 일도 그렇고, 외형적으로 하고 싶은 것도 해보고 성과도 냈어요. 그런데 1년을 생각해보면 행복했던 날이 별로 안 되는 것 같아요. 그 이유는 정신을 차려보니 모임이 우선순위가 아니었고, 내 의지로 안 되는 것들을 욕망했고 강박과 망상에 다시 빠졌기 때문이에요. ***지금도 직장에 있으면서 망상을 해요. 모임을 소홀히 하니 망상을 하게 되는 것 같아요.*** 다른 사람들이 날 보면서,

저 사람은 나이도 있는데 직급이 왜 저럴까? 이런 비난과 판단을 나한테 할 것만 같아요. 내 선택인데, 왜 결혼을 안 할까라고 날 욕할 것 같아요. 모임에 다니면서, 그 전에 이루고 싶던 것들이 날 너무 괴롭혔고 힘들게 했어요. ***그런데 모임에 다시 집중할 수 있던 이유는 후원자 선생님 덕분이에요. 앞으로 봉사를 더 열심히 해야겠다는 생각이 들어요. 처음으로 피후원자도 생겼고, 나 아닌 다른 사람의 회복, 단주에 함께 하고 싶어요. 진심으로. 내가 술을 끊은 건 자기 의지가 아니라 모임과 멤버의 힘이었다는 걸 또 느끼게 되는 하루***였어요." (2022년 8월 24일 현장일지)

멤버들은 자신의 과거를 돌아볼 뿐만 아니라, 현재의 상태를 진단하는 데까지 나아가기도 했다. 현재에 관한 말들은 스스로 조금 더 모임에 참여하고 자신이 알코올중독자임을 경계해야 한다는 방향으로 나아갔다. 이 경우는 AA의 멤버들이 이상적으로 생각하는 방향이다. 이어지는 절에서 다루게 될 바와 같이, AA는 알코올중독의 문제는 알코올중독자의 내부에 있다고 말하기 때문이다.

"제가 알고 있는 패턴이라는 게 있어요. ***항상 재발되고 사고를 치기 전에 전조증상들이 있는데, 제가 요 근래에 되게 그런 게 올라오는 것 같아요***. 누가 좋은 말을 해도 좋게 들리지 않고, 다만 ***해결책은 정말 멤버 선생님들이 말씀하신 것처럼 모임 안에 있는 것 같아요***. 피곤한데 오늘 하루 쉴까 그런 생각도 스쳐 지나갔어요. 그런데 쉬고 온라인으로 편하게 하게 되면 한번이 두 번, 두 번이 세 번이 되고 그게 이어지는 게 저의 습관이에요. 무기력해지고 결과적으로 멤버를 멀리하고 나 혼자 지내고 싶고. 그런 패턴들이 있는데, 요근래 3일 정도까지, ***어제 그저께 모임을 다니고 계속 하루종일 멤버 선생님이랑 통화하고 그러다보니까 저의 우울감이 조금은 가라앉은 것 같아요***." (2022년 9월 6일 현장일지)

다) AA 모임으로 인한 고통의 토로와 자기반성

하지만 모든 멤버들이 자신의 과거 모습, 현재 상태의 진단, 모임과 멤버에 대한 고마움 등 모임 안에서 긍정적으로 평가되는 내용만을 말하는 것은 아니었다. 일부는 AA 모임에 대한 비판으로 나아가기도 했다. 그런데 모임에 대한 비판은 현재 자신의 상태에 대한 원인을 자기 내부가 아닌 외부에서 찾는 것이므로 AA 모임에서는 지양되는 행위다. 그런데 이때 모임에 대한 비판은 AA 자체에 대한 입장이라기보다는, 그가 몸담고 있는 모임과 그 모임의 멤버들이 자신을 대하는 태도에 관련된 것이었으며, 그 비판의 중심에는 모임에서의 외로움이 있었다. 멤버들에게 모임은 의례적 참여만이 목적이 아니라, 다른 멤버들과 이야기를 나누고, 경험담을 말하고 들음으로써 고통을 공유하고, 자신을 성찰하는 '힘'을 받아가는 것이 주된 목적이다. 하지만 다른 멤버들 간의 관계에 들어갈 수 없다면 힘을 받을 수 없고, 술을 마실 때와 같이 고립감을 느끼게 된다. 하지만, 이들은 비판적 태도를 보이다가도 자신의 상태를 진단하기에 이르렀다. 결국은 그러한 감정을 느끼게 된 것까지 자신의 문제라고 말했다.

"안녕하세요 알코올중독자 김입니다" 그는 앞 사람의 경험담이 끝나기가 무섭게 바로 자신을 소개했다. ***"저번 주에 힘을 받으려고 이 모임에 왔는데, 기분이 좆같았어요.*** 모임 생활을 처음 했을 때, 이해가 안 되는 것들이 많았어요. 말은 그럴싸하게 하는데, 행동은 나 몰라라 하는 사람들이 너무 많았어요. ***밖에서는 반갑게 인사하는데, 안에 들어오면 완전히 다른 사람***이 되는 사람들. 그런 것들이, 다시 나를 탓하게 만들었어요. 내가 문제인가? 그래서 모임을 편한 곳으로 숨어다니게 되었어요. 이제 모임에 다닌 지 5년이 됐고, 단주한 지는 2년 6개월이 됐는데, 근데 그런 게 이해가 안 됐어요. 와서 그냥 쭈뼛거리고 있는 것, ***모임에만 오면 나를 멀리하는 것 같아요.***

지난 주에 모임을 끝내고 집에 갔는데 10시가 되어서, 공원이라도 뛰려고 나갔는데 집에 들어오니 아침 7시였어요. 보이는 건 다 발로 차고 다녔던 것 같아요. 그래서 다른 멤버들에게 연락해서 기분이 좆같다고, 씨발같다고 얘기했어요. 다른 사람들에 대한 두려움이 커졌어요. 그래서 1단계부터 다시 하라는 권유를 받았어요. 일상은 바꿀 수 있으니 기도하고, 남은 신경쓰지 말라고. 요즘 스스로 겸손하지 못한 것 같은데, 좀 솔직해지려고 경험담 했습니다. 감사합니다." (2022년 5월 13일 현장일지)

이렇게 모임에서 부정적인 경험담을 했음에도 계속 모임에 나올 수 있는 이유는 말하기의 힘에 있다. 유민이 죽음 직전까지 갔고, 살기 위해 노력했지만 다시 술을 마실 수밖에 없던 이유는 그녀가 겪은 고통을 말할 수 없었고, 말할 사람이 없었으며, 말할 장소가 없었기 때문이다. 5월 13일 알코올중독자 김은 다른 멤버들이 자신을 대하는 태도를 비판했지만, 다른 사람에 대한 두려움이 커졌다는 스스로에 대한 성찰까지 나아갔고, 자신이 모임에서 느끼는 감정을 솔직하게 이야기함으로써 자신이 겪는 고통을 말할 수 있었다. 알코올중독자 김은 다른 멤버들을 비판했지만, 그의 그러한 감정에 대해서는 어떠한 평가도 내려지지 않았으며, 멤버들은 그저 듣기만 할 뿐이었다. 만약 어떤 평가가 내려졌거나, 그에 동조하거나 반대하는 경험담이 이어졌다면, 경험담 말하기는 어떤 주제를 중심으로 논쟁이 오가는 발화의 장이 될지도 모르며, 이는 모임에 대한 피로감을 유발하는 원인으로 작동할 수 있다. 이로부터 알 수 있는 경험담의 한 가지 특징은 주고받는 대화의 형식이 아니라는 점이다. 물론 앞 사람의 경험담 내용을 이어받아 비슷한 이야기를 할 수는 있지만, 그것은 앞 사람의 경험담에 대한 이야기가 아니라, 단지 주제나 소재만을 빌려와 자기 자신의 이야기를 할 뿐이다. 그리고 이런 개개의 경험담에 대해 다른 멤버들은 그 이야기를 단지 들을 뿐이다. AA 멤버들은 경험담 말하기에서, 한편으로는 다른 멤버의 말을 들음으로써, 다

른 한편으로는 자신의 이야기를 말함으로써 단주를 유지할 수 있는 힘을 만들어낸다.

그런데 경험담 말하기와 듣기를 통해 자신과 타인의 공통된 고통에 공감하고 위로받는 것은 가능하지만, 다른 멤버의 경험담을 들음으로써 오히려 자기 자신의 상태를 진단하고, 그 진단으로부터 문제의 원인을 외부에 돌리는 것이 아니라 자기 자신에게서 찾는 것은 어떻게 가능한가? AA 멤버들이 모임에 나와 반복적으로 수행하는 의례 중 하나는 <AA 서문>, <어떻게 하면 단주가 되는가?>, <12단계>, <12전통>, <AA 약속>, <받아들임>을 읽는 것, 그리고 모임이 끝나기 전 <평온함을 청하는 기도>를 외우는 것이다. 이 글들은 모두 《익명의 알코올중독자들》에서 발췌된 것이다. <AA 서문>은 "술을 끊겠다는 열망"만 있으면 AA 멤버가 될 수 있고, AA는 어떠한 종교, 정치와도 관련되지 않으며, 단지 알코올중독자의 술을 끊도록 돕는 것이 유일한 목적임을 밝히고 있다. <어떻게 하면 단주가 되는가?>는 알코올중독자들이 단지 그렇게 태어난 사람일 뿐이며, 그들에게는 잘못이 없고, AA가 제시하는 12단계 프로그램을 따라오기만 하면 회복될 수 있음을 말해준다. <AA 약속>은 알코올중독자들이 새로운 삶을 살게 될 것이라는 비전을 제시하며, <받아들임>은 자신이 알코올중독자임을 받아들이는 것만이, 그리고 "세상에서 변화될 필요가 있는 것"보다는 자신의 내면에서 변화될 필요가 있는 것을 생각하는 것이 유일한 알코올중독을 해결하는 유일한 해결책이라고 제시한다. <평온함을 청하는 기도>는 "바꿀 수 없는 것"을 받아들이고, "바꿀 수 있는 것"을 바꾸며, 이 둘을 분별할 수 있는 지혜를 달라고 신께 기도하는 내용이다.

2. 회복을 위한 고통의 재정의

신(神)이시여,
제가 **변화시킬 수 없는 것**을 받아들이는 평온함과
변화시킬 수 있는 것을 변화시키는 용기와
그리고 이를 **분별하는 지혜**를 허락하소서.
〈평온함을 청하는 기도〉

1) 고통의 원인들을 '어쩔 수 없는 것'으로 받아들이기

AA에서 중요하게 다뤄지는 것은 〈받아들임〉이다. 〈평온함을 청하는 기도〉 역시 궁극적으로는 받아들임과 연결된다. 받아들임은 "신의 세상에서는 결코 어떤 일도 실수로 일어나지 않는다"는 칸트주의적 세계관을 표방한다. 알코올중독자에게 요구되는 것은 필연에 의해 벌어진 일들, 변화될 필요는 있겠지만 변화시킬 수 없는 일들, 한 알코올중독자가 생각하는 그/녀가 술을 마실 수밖에 없게 만든 일들을 받아들이는 것이다. 그런데 AA 멤버들이 자신이 바꿀 수 없는 일들을 받아들이기 위해서는, 그에 앞서 무엇이 바꿀 수 없는 일이었는가에 대한 진단, 〈평온함을 청하는 기도〉에서 나오는 바와 같이 변화시킬 수 있는 것과 없는 것에 대한 구별이 필요하다. 이 구별을 위해, 연구참여자들은 비로소 자신의 삶을 총체적으로 돌아보게 되었다.

연구참여자들이 삶을 돌아본 결과는 Ⅱ장에서 각 연구참여자들이 말한 그들의 삶, 술을 마시게 된 이유, 술을 마시며 겪었던 경험들이었다. 이들이 그 경험들 중 바꿀 수 없는 것과 바꿀 수 있는 것을 구별한다는 것은, 각각의 경험들에 대해 그들 스스로가 다른 의미를 부여하게 되었음을 의미한다. 이들은 누구보다 자신이 겪어온 삶에 대해 잘 알고 있었다. 이들은 자신의 경험들을 심리학이나 정신의학의 언어를 빌려 '알코올중독의 원인'으로서 전문적으로 진단하기보다, 자신의 삶을 구

성하는 사회적 조건들이 어땠는지, 왜 지금과 같은 삶을 살게 되었으며 그 가운데 어떤 고통들을 겪어왔는지에 대해 때로는 분명하게, 때로는 모호하게나마 인지하고 있었다.

민재는 그의 마음속에 아버지에 대한 원한이 여전히 존재했고, 17년 동안 지속된 음주가 모두 아버지로 인한 트라우마라는 근원적인 이유에서 비롯된 것은 아니지만, 그로부터 파생된 다른 감정들과 실질적인 그의 삶의 경로들에 대해 분명하게 알고 있었다. 그리고 그 결과로 도달하게 된 것이 어머니를 향한 폭력, 결국 자신도 자신이 그토록 미워하던 아버지처럼 되었다는 사실로 인한 분열이라는 것도 알고 있었다. 그런데 받아들임의 단계에서 그가 해야 하는 것은 그의 트라우마, 그가 살아온 삶의 궤적을 바꾸는 것이 아니라, 이미 지나가버린 그 일들에 대한 자신의 해석을 바꾸는 것이었다. 즉, 유년시절 민재의 인간관계가 단절되었던 원인이자 원한의 대상이었으며 그 파급효과로 중학교 때부터 술을 마시고, 술이 아니면 인간관계를 형성할 수도 없고, 특히 이성과는 아무런 대화도 나눌 수 없었으며, 지하철도 탈 수 없게 만들었던 아버지라는 존재에 대한 재해석이었다.

이 재해석은 한편으로는 소극적이었고, 다른 한편으로는 적극적이었다. 소극적 재해석이었던 이유는, 그가 아버지의 의미를 재해석하지 않으면 다시 술을 마실 수밖에 없고, 결국 아버지와 같은 사람이 될 수밖에 없기 때문이었다. 달리 말하면, 다시는 술을 마시지 않기 위해, 단주를 유지하기 위해서는 반드시 해야만 하는 작업이었다. 물론 이러한 재해석은 그 스스로의 힘으로 해낼 수 있는 것은 아니었다. 모임에서 다른 멤버들과 이야기하고, 자신을 항상 괴롭혀왔던 아버지에 대해 경험담으로 이야기하고, 그 고통을 공유하고 충분히 술을 마실 수밖에 없는 상황이었음을 인정받음으로써 가능한 것이었다. 모임의 단계를 거쳐 그는 아버지를 “중독의 끝”을 보여준 사람으로서, 결국 그가 술을 끊고 살아갈 수 있게 만들어준 존재로서 적극적으로 재해석했다. 민재가 바꾼 것은 아버지가 아니라, 그가 지니고 있던 아버지에 대한 관념이었다.

*“아버지가 오히려 나한테 마지막 모습 알코올중독의 그 중독의 끝을 보여주신 분*이라고. 이 세상 어느 누구도 알코올중독의 끝을 내 눈앞에서 수의를 입으면서 나한테 보여주지 못할 거라고 수의를 입으면서 그렇게 돌아가신 모습 자체가 나한테 더 큰 메시지가 어디 있냐” (민재, 1차, 36)

희성 역시 알코올중독자 아버지에 대한 원한과 어머니의 가출로 인한 트라우마와 동시에 자신을 버리고 떠나간 어머니에 대한 원망, 누구라도 자신을 떠나갈 수 있다는 데서 느끼는 불안, 그리고 그가 돈을 벌기 시작하면서, 원청과 하청 사이를 매개하는 관리자의 입장에서 느끼는 구조적 불안에 대해 말했고, 그 불안을 해소하기 위해 술을 마셨으며, 술의 의미는 단지 불안의 해소에서 그치지 않았음을, 사업을 하고자 하는 자신의 일상이 술로 인해 무너져가고 있음을 알고 있었다. 그런데 희성은 그의 음주의 원인이었으며 이후 불안의 원인이 되는 사람이었던 어머니를 17년만인 35살에 재회했음에도 술 문제는 해결되지 않았다. 어머니를 향한 원망은 여전히 그의 마음속에 남아있었다. 하지만 그 역시, 민재와 마찬가지로 그에게 트라우마였던 일련의 사건들, 아버지의 폭력과 어머니의 가출을 받아들이지 않고서는 다시 술을 마실 수밖에 없음을 알고 있었기에 받아들여야만 했다. 희성의 받아들임은 민재의 받아들임과는 조금 다르다. 민재는 아버지의 존재를 적극적으로 재해석한 반면, 희성은 재해석까지 나아가지는 않았다. 이는 민재가 AA 모임에 나온 지 14년이 지난 반면 희성은 1년 남짓이 되었으므로, 희성은 아직 재해석하는 데까지 나아가지는 않은 것으로 이해할 수 있다.

“아버지가 알코올 중독자인 게 못마땅하고 불행했지만 아버지의 인생의 관점에서는 일어날 일이고, 어머니가 집을 나간 것도, 불행하지만 일어날 일이 일어난 거고 어머니 입장에서도 일어날 일이 일어난 거고 그래서 우연이라는 건 없다는 거예요. 그러면, 그러면 *그거를*

안 받아들이면 어떡할 거냐? 안 받아들이면 고통과 불행은 당신의 몫이다. 일어날 일이 뭐든 이거는 다 일어날 일이다.” (희성, 1차, 34-35)

유민 역시 그녀가 5살 때부터 집안에서 알코올중독자 아버지로 인해 감당해야 했던 억압, 어머니가 만났던 남자들에게 당했던 성적 폭력에 대해 말하지 못했던 고통, 어렵게 말을 꺼냈을 때 부정되고 거부당하는 경험, 돌봄의 부재 속에서 보통의 존재로 보이기 위한 필사적 노력과 보통이 되지 못했다는 느낌을 받았을 때의 좌절을 받아들여야 했다. 유민은 민재나 희성과 같이 모임에서 자신의 경험담을 이야기하면서 지나간 과거의 고통을 말하고 위로받았지만, 자신이 과거의 일들을 말한다고 해서 그 일들이 사라지는 게 아니라는 것을 알고 있었다. 하지만 유민에게 중요한 것은 자기 자신을 바꿀 수 있다는 생각뿐만 아니라, 실제로 바뀌고 있는 자신의 모습이었다. 그녀는 이전에는 어디에도 말하지 못해 속에서 곪아 술을 마시게 만들었던 경험들이, 입 밖으로 나오면서 “별 게 아닌” 아픔이 되어 날아갈 때 해방감을 느낀다고 말했다.

“과거의 일을 말을 하고 너무 신기한 게, 특별한 일은 일어나지 않았어요. 그 일이 해결되지도 않았고 누군가 나한테 야 너 최고야 이러지도 않았고, 단지 나는 내 이야기를 했을 뿐인데 집에 오는 버스에서 어느덧 그냥 굉장히 편안해진 나를 보는 거예요. 그때 느끼는 거죠. 내가 어디서도 말할 수 없는 이런 이야기들을 할 수 있는 곳이 있다는 것이 어떻게 나한테 얼마나 큰 축복인가.” (유민, 2차, 25)

AA 멤버들이 모임에 나와 단주를 지속하는 방법은 다소 역설적이다. 이들은 모임에 나와 다른 멤버들과 고통을 공유하고, 자신의 고통을 인정받고, 타인을 통해 자신의 상태를 진단하는데, 이 결과로 알코올중독은 모든 멤버가 함께 해결해 가야 할 문제가 되는 것이 아니라, 각

자 겪어온 삶의 조건은 각자 어쩔 수 없는 것으로 받아들여야 하고 각자 자신을 바꿔야 하는 문제로 치환된다. 말하자면, AA 모임의 단주 방법은 집단적이지만 그 결과는 개인에 귀속된다. 이는 알코올중독에 대한 AA의 관점을 드러낸다. 알코올중독은 개인의 병인데, 그것은 각 멤버들이 삶에서 서로 다른 경험을 겪어왔고 서로 다른 이유로 술을 마셨으며 서로 다른 증상을 보였고 서로 다른 이유로 AA 모임에 나왔기 때문이다. 그렇기에 멤버들이 서로 도움을 줄 수는 있지만 공동의 노력을 통해 그 원인을 '해결' 할 수 있는 문제라고 여기지는 않는 것이다.

2) 현재의 고통을 회복의 과정으로 전유하기

그런데 받아들임은 비단 과거에만 국한되지 않는다. 왜냐하면 현재의 삶에서도 심리적-사회적 고통은 언제든 경험될 수 있기 때문이다. 연주는 건설현장 관리자로 일하면서 늦은 나이에 컴퓨터를 배우기 시작했는데, 직장 상사가 자신을 인격적으로 대해주지 않는 점이 가장 힘들다고 이야기했다. 그녀에 따르면 컴퓨터 학원에서는 하나씩 천천히 알려주지만, 그녀의 남성 상급자는 강압적인 태도로 일관했다. 이 경험이 고통스러운 이유는 단지 상사의 강압 그 자체 때문만이 아니라, 그녀 역시 잘하고 싶지만 뜻대로 되지 않는 서러움, 그 밖에도 자신이 잘 하고 있는 것인지에 대한 자기 의심 등이 중첩된 결과였다. 연주가 현재의 고통을 받아들일 수 있는 것은 상술한 바와 같이, 받아들이지 않으면 술을 마시게 될 것이라는 일종의 자기경고, 경험담 및 다른 멤버와의 대화를 통한 고통의 공유를 통해서였다. 여기에 한 가지 기제가 더 있는데, 그것은 현재의 고통을 회복의 과정으로 전유하는 것이다. 지금도 심리적-사회적 고통을 겪고 있지만, 이러한 고통은 단주를 했기 때문에 겪을 수 있는 고통인 것이다. 한 멤버가 경험담을 통해 "맨정신으로 길을 걷고 있다는 것 자체가 기적같다"고 말한 것처럼, 알코올중독자들이 겪었던 고통 중 가장 힘들었던 것은 술로 인한 고통이었다. 그렇기에, 술이 아

닌 다른 이유로 인한 고통은 오히려 회복의 증거가 되는 셈이다. 이는 현재의 고통뿐만 아니라 역으로 과거의 고통에까지 적용된다. 연주는 오히려 과거의 고통이 있었기 때문에 현재의 자신이 있을 수 있는 것이라 말하며, 과거를 수치스러워하기보다 현재를 긍정하고 있었다.

하지만 이러한 현재의 긍정은, 지훈의 사례에서 보는 것처럼 쉽게 이뤄지는 것은 아니다. 받아들일 수 없음으로 인해, 알코올중독자는 다시 술을 마시기도 한다. 지훈은 AA 모임에 다니며 수 차례의 재발을 경험하고 있다. 그의 삶은 청년기 이행의 실패와 좌절로 요약되지만, 동시에 그는 아버지에 대한 복수심을 느끼고 있기도 했다. 그는 대학 진학이라는 과업에 크게 관심이 없었지만, 어머니를 향한 아버지의 폭력과 부모님의 별거 이후 대학 진학을 위한 준비를 시작하게 되었으므로, 아버지로 인해 자신의 인생이 지금과 같이 되었다고 생각했기 때문이다. 지훈은 그의 과거를 받아들였는지 아닌지에 대해서 직접적으로 이야기하지는 않았으나, 12월 12일 아카시아 모임에서 그를 만났을 때, 12월 7일까지 술을 마실 때도 아버지와 다퉜다고 말했으며, 대화가 단절된 상태라고 말했다. 만약 그가 과거에 벌어진 일들을 희성과 같이 어쩔 수 없는 것으로 받아들이거나, 민재와 같이 자신에게 아버지의 의미가 무엇인지 재해석했다면 아버지와 다투거나 다시 술을 마시지는 않았을 것이다.

받아들임으로의 전환이 거부되는 이유는, 받아들임이 한편으로는 '고통의 개인화'로 귀결되기 때문이다. 받아들임을 따른다면, 지훈이 겪었던 삶의 고통은 결국 지훈이 받아들이고 감수해야 한다. 왜냐하면 그것은 지훈의 외부에 존재하는 것이며, 스스로의 힘으로는 바꿀 수 없는 것이기 때문이다. 지훈의 부모를 지훈이 바꿀 수 없고, 한순간에 경제적 조건이 나아지게 만들 수도 없으며, 좋은 대학에 가야 하고 빨리 취업을 해야 한다고 말하는 능력주의 규범을 바꿀 수도 없다. 지훈이 바꿀 수 있는 것은 오직 끊임없이 술을 마시던 자기 자신뿐이다.

하지만 모든 고통은 사회적이고 물질적인 조건을 지닌다 (Kleinman, 2002; Renault, 2017). 지훈의 고통은 그러한 조건이 가족, 개

인 단위에서 구체화된 형태로 발현되었다. 그의 삶은 자본주의 생산관계에서 가난한 쁘띠 부르주아의 위치를 차지하던 그의 아버지로부터 시작되었다. 가난했기에 돈에 예민했고, 가부장적 집안 분위기에서 어머니에게 젠더 위계질서에 기반한 폭력을 가했다. 지훈의 열등감은 지훈보다 경제적, 지리적 상위 계층에 있던 학우들과 자신을 비교함으로써 발생했고, 부모의 별거로 인해 그 전까지 관심이 없던 능력주의 규범을 내면화하게 되면서 미래에 대한 불안과 성과에 대한 압박을 느끼기 시작했다. 그러한 고통들을 혼자 감당해야 했던 지훈이 선택한 것은 술이었고, 술은 다시 체화된 고통의 형태로 그의 몸 위에 나타났다. AA 모임과 멤버들은 지훈의 고통을 공유함으로써 그를 당장의 신체적 고통으로부터 벗어나도록 도와주었지만, 그에 선행하는 고통의 조건을 바꿔주지는 못하며, 다만 지훈이 그 조건들을 어쩔 수 없는 것으로 받아들이기를 도와줄 수 있을 뿐이다. 받아들임은 전적으로 개인의 몫이다.

지훈은 스스로를 실패한 사람으로 여김으로써 그의 고통을 가중시켰다. 그는 자신이 알코올중독자라는 사실은 받아들였지만, 그의 삶의 조건을 온전히 받아들이는 데까지는 나아가지 못함으로써 반복되는 재발을 겪고 있다. 그는 지속되는 고통을 ‘어쩔 수 없는 것’으로 받아들이는 대신 ‘극복하지 못한 것’으로 받아들임으로써, 현재 대신 과거에 머무르게 되었다. 이러한 문제를 해결하기 위해, 앞서 언급한 것처럼 AA는 당장의 24시간 동안 술을 끊어내는 것이 중요하다고 말함으로써 멤버들을 과거가 아닌 현재에 살게 만든다. 이는 과거가 중요하지 않다거나, 과거의 고통을 극복해내는 것이 무의미하기 때문이 아니라, 과거에 고착되면 고착될수록 자신이 ‘실패’했다는 데 방점을 찍게 되기 때문이다. 고통을 극복하지 못했기에 알코올중독자가 되었다는 서사가 받아들여지면, 알코올중독은 단지 정상적 삶에서 일탈한 비정상의 삶으로 간주된다.

물론 지훈이 받아들임을 완전히 이해하지 못하는 것은 아니다. 지훈은 자신이 AA 모임에 나오기 전에 “직장이 없고 할 일 없이 그냥

한량처럼 그렇게 사니까 결국에 할 일이 없어서 마시는 거고, 그러니까 만나는 사람도 없으니까 외로우니까 마시는 거고 우울해서 마시는 거다. 직장만 잡히면 모든 게 다, 술도 자연스럽게 안 마시게 될 것”이라고 생각했으며, 그게 잘못됐던 것이라고 말했다. 지훈은 스스로 극복(실패)의 서사에 고착되는 것이 단주에 아무런 도움이 되지 않음을 알고 있었다. 하지만 삶의 조건을 받아들이지 못하게 되었을 때 초래되는 위험, 즉 다시 술을 마시게 될 위험을 아는 것과, 여전히 변하지 않은 현실을 어쩔 수 없는 것으로 받아들이는 역시 또 다른 차원의 문제다. 이 전환은 멤버들이 스스로 일궈내기도 하지만, 대개의 멤버들은 희성과 시아처럼 다른 멤버들의 도움, 특히 12단계 프로그램을 진행하는 후원자와의 관계 속에서 경험했다.

하지만 지훈은 모임에 다니면서 아직 후원자를 정하지 못했으며, 임시후원자가 있었지만 12단계 프로그램을 진행하지는 않았다. 한 번 알코올중독이 재발한 뒤 다시 모임에 다니며 후원자를 정해서 12단계 프로그램을 진행하기 시작했는데, 나는 지훈, 지훈의 후원자가 함께 있을 때 지훈은 후원자에게 혼이 나는 모습을 관찰할 수 있었다. 시아와 유민, 희성의 경험에 비추어봤을 때, 후원자는 “들어주는 사람”이다. 후원자는 초심자에게 지시하는 존재가 아니라, 그가 무엇이 얼마나 힘든지 듣고, AA의 서사를 습득할 수 있도록 방향만 틀어주는 사람이다. 하지만 지훈은 술을 끊은 이후 ADHD 약을 복용하면서 과수면 문제와 대체중독의 문제를 경험했고, 이는 습관적인 약속 지각, 모임 지각 등으로 이어졌으며, 후원자와의 관계를 좋지 않게 만들었다. 따라서 12단계 프로그램을 시작했음에도 불구하고 삶의 고통을 받아들이는 데까지 나아가지는 못했고, 다른 신체적 고통들이 겹치면서 다시 술을 마셨다. 지훈의 사례는 AA 모임에 나온다고 해서 AA의 모든 요구사항을 단번에 받아들일 수 있는 것이 아니라는 점을 보여준다.

그렇다면 현실의 고통에 집중하며 술을 마시기보다, 현실을 받아들이는 것은 어떻게 가능한 것인가? 이는 한편으로 모임에서의 말하기,

고통의 공유와 멤버들 간의 도움을 통해 가능함을 확인했다. 하지만 AA 멤버들은 단지 모임 안에만 머무르는 것은 아니다. 하루에 아무리 많은 모임에 간다고 해도, 모임에 가지 않는 시간 동안은 AA 모임 밖에서 삶을 살아야 한다. 이는 그들의 일상을 재편해야 함을, 즉 술이 아닌 새로운 삶의 양식을 살아야 함을 의미한다. 이때 새로운 삶의 양식이란 무엇이며, 어떤 실천을 요구하는가?

3. 알코올중독은 '내탓' : 자신을 점검의 대상으로 삼기

1) 고통을 잘못으로 재해석하기

12단계 프로그램 중 4단계는 "철저하고 두려움 없이 자기 자신에 대한 검토"를 하는 것으로, 4단계에서 구체적인 프로그램 도구가 제시된다. 이 도구는 4단계 테이블지라고 불리며, 아래의 표3과 같다. 다만, 아래의 표는 희성이 후원자와 프로그램을 진행할 때 작성한 테이블지이며, 이 테이블지는 후원자가 누구인가에 따라 대동소이하다. 이 프로그램에 적용되는 내용은 술로 인한 고통뿐만 아니라 삶의 고통의 내용도 포함되며, 현재의 고통 역시 포함된다. 또한 사건은 구체적 행위가 될 수도 있고, 느꼈던 감정이 될 수도 있으며, 행동으로 옮겨지지 않은 생각이 될 수도 있다.

4단계 프로그램은 자신을 도덕적으로 검토하는 것, 바꿔 말하면 자신의 도덕적 일탈을 찾아내는 것이라는 점에서, 고통으로 인한 수치심보다 더욱 드러내기 어렵다. 특히, 이러한 이야기를 모임에서의 경험담에서, 혹은 프로그램을 진행하는 후원자와의 대화에서 풀어내는 것은 상대적으로 수월하겠지만, AA 모임의 외부자인 나에게 이야기하는 것은 충분히 거부감이 들 수 있다. 이는 연구참여자들이 삶의 고통과 술로 인한 고통은 적극적으로 드러냈지만, 자신이 도덕적으로 잘못되었다고 생각하는 행동에 대해 구체적으로 이야기한 사람은 민재와 희성뿐이라는

점에서도 드러난다. 민재는 그가 검토했던 내용들에 대해 “얘기하면 입만 더러워져 갖고 하여튼 아주 지저분한 어떤 그런 것들”이라고 표현했고, 희성은 “내 치부를 드러내는 것”이고 “생각하기 싫은 것”들을 생각해야 하는 작업이라고 말하면서, 4단계를 진행하지 않는 멤버들은 4단계를 하기가 두렵기 때문이라고 말했다. 그 자신들마저도 4단계 프로그램이 가장 힘들고 가장 감정적으로 흔들리는 단계라고 말한 만큼, 4단계 프로그램을 진행할 때 연구참여자들은 자신에 대한 솔직함, “서사적 진실을 마주하는 자세”가 필요했다(Frank, 2013).

사건번호( )	원한( ), 두려움( ), 해끼침( ), 성문제( )		보상( )
사건			
생각			
감정			
반응			
사회적 본능	명예 (지도, 인정 바라는것)		
	자존심(나에 대한 다른 사람의 평가)		
	자존감(스스로에 대한 나의 평가)		
	동료관계(비슷, 같은 목적을 가지는 관계)		
	인간관계(두 사람 이상의 개인적 관계)		
안전본능	물질적인(금전적, 명예, 지위, 술, 음식)		
	감정적	조절(사람,상황,일..)	
		의존(의지,사람,일..)	
성적본능	적절한 = 용인되는		
	감춰진 = 부적절한		
야 망(숨은 동기)	사회적(명, 자, 자, 동, 인)		
	안전(물질적, 감정적 조절이나 의존)		
	성적(적절한=용인된, 감춰진=부적절한)		
(잘못의 본질)	교만: 잘난 척, 겸손하지 못한 태도, 경우에 안 맞는 발언		
	탐욕 : 탐 하는 욕심이 지나치게 많음		
	호색: 여색을 지나치게 좋아함, 부분적인 밝힘.		
	분노: 분개하여 화를 냄 (정신적으로 술에 취한 상태)		
	과식: 필요이상으로 많은 음식을 먹고 마심		

	질투: 자신보다 앞서서 좋은 위치를 시기하고 미워함	
	게으름: 생각이나 행동, 일하기 싫어하는 버릇이나 성미.	
	이기적: 피해줌에도 불구하고 자신만의 이익을 생각, 행동함	
	자기중심: 남의 일보다 나의 일을 먼저 생각함	
	부정직: 있는 그대로의 감정, 생각, 행동을 속임.	
	원한: 억울하고 원통한 마음, 생각만으로 분노(감정적 만취함)	
	두려움: 위협, 위험을 느낌. 불안하고 초조함.	
배 려 없 음 (동 부 나 병)		
(동일화): 그 사람의 입장이 되어서 생각해 보기? (부메랑): 사건에 내가 기여한 것이 있는지?, (나라면): 예전에 나는 그런 비슷한 사건이 있었는지?, (중독적사고의 병적증상): 유치.예민.과대망상		
배(동일화)		
려(부메랑)		
없(나라면)		
음(병적증상)		
행동수정		

표 3 희성의 4단계 프로그램 테이블

4단계 프로그램에서 인격적 검토의 대상은 타인에 대한 원한, 사람 혹은 상황에 대한 두려움, 타인에게 해를 끼침, 성적인 문제 등 네 개의 목록으로 분류된다. 목록을 선택하고 나면, 사건의 제목, 그 당시 들었던 생각, 느꼈던 감정, 실제로 행한 반응 등을 적게 된다. 그 후 행동, 생각, 감정의 바탕에 있던 본능이 무엇이었는지 검토한다. AA에 따르면 이러한 본능은 인간이 삶을 살아가기 위해 반드시 필요한 것들이나, 알코올중독자들은 그 본능이 항상 적정 수준을 초과하기에 문제가 발생한다(AA, 2017: 42).

그 다음은 자신의 일탈이 어떤 부류에 속하는 것인지 점검하게 되는데, AA가 제시하는 것은 성경에 제시된 7대 죄악과 동일한 것으로, 교만, 탐욕, 색욕, 분노, 식탐, 질투, 게으름이 기본적인 목록이며, 후원자

에 따라 세부적인 목록은 조금씩 다르게 제시된다. 프로그램에서 적용되는 잘못의 본질은 일반적으로 생각되는 도덕적 규범보다 훨씬 엄격하며, 기독교의 종교적 규범에 더 가깝다. 이를 바탕으로 잘못의 본질을 찾아내고 나면, 타인 —자신이 원한, 두려움, 해 끼침, 성 문제의 감정을 느꼈거나 행동을 취한 사람— 의 입장에서 생각해보고, 자신이 비슷한 상황에 처해있었는지를 생각해보면서 자신의 행동, 생각, 감정을 어떤 방향으로 수정해야 하는지 검토하는 것으로 마무리한다.

민재가 인터뷰에서 잘못되었다고 생각하는 행동들을 말한 것도 모두 4단계 프로그램을 진행하는 과정에서 검토했던 것들이었다. 고등학교 때 술을 마시느라 배달 아르바이트를 무단으로 빠졌던 일, 친구들과 술을 마시다 “소리를 지르면서 발광”을 하고 친구들에게 “쌍욕”을 퍼부은 일, 술병을 던졌는데 파편이 튀어 다른 사람의 얼굴에 흉터가 남은 일, 술에 취해 길거리에 있는 차의 백미러를 발로 차 부순 뒤 전경에게 붙잡혀 경찰서에 간 일, 술 취해 길거리에 쓰러져있는 사람들의 소지품을 훔친 일, 술에서 깨지 않은 채로 공익근무를 위해 출근했다가 주민센터 앞에서 잠든 채 발견되었던 일, 전역 후 술을 마시고 주민센터에 가서 서류를 작성해달라고 소리를 지른 일, 친구의 사업을 돕던 중 자신에게 주어진 임금에 불만을 품고 거래처 사장과 함께 술마시던 자리에서 사장의 아내를 술집 여자처럼 대한 일 등, 대체로 다른 사람에게 해를 끼쳤던 일로 분류된 사건들에 대해 이야기했다.

민재의 도덕적 검토와 관련된 사건들 중 그가 가장 이야기하기 힘들어했던 부분은 성적인 문제였다. 첫째는 그가 술 취한 남성으로서 여성들에게 트라우마적 공포와 두려움을 심어준 일들이었다. 연락처를 주고받은 여성과 관계가 틀어지자 전화를 걸어 협박한 일, 술 문제를 숨기고 만났던 애인이 전화를 받지 않자 술에 취한 채로 아파트에 찾아가서 같은 층에 있는 모든 집의 현관문을 발로 걷어차면서 왜 전화를 받지 않냐고 소리 지른 일 등이었다. 두 번째는 관음증적 도착이었다. 그는 술에 취하면 공용화장실을 찾아다니면서, 여성들이 용변을 보는 장면을

훔쳐보았다고 털어놓았다. 민재에 따르면 그의 도착적 행위들은 멈추고 싶지만 멈출 수 없는 것이었다. 그는 그 당시에도 그러한 행위가 잘못되었음을 알고 있었고, 공용화장실을 찾아다니는 자신을 혐오했다고 말했다. 민재는 하면 안 됨을 알고 있으면서도 할 수밖에 없는 강박이 그를 정신적 분열의 상태로 내몰았고, 차라리 죽고 싶지만 죽을 수 없었고, 자고 일어나면 여전히 살아있기에 그러한 분열로 인해 술을 마시지 않을 수 없었다고 말했다.

> "또다시 술밖에 없고 또다시 술밖에 없고 눈 뜨면 죽어야 되는데 죽어지지는 않고 또 술이 또 강박이 생겨서 또 금단 손 떨림 이런 것 때문에 귓속에서도 이상한 소리가 들리고. 환청이라고 하더라고요. 삐- 거리는 소리하고, 누군가 막 웅성웅성거리는 소리하고, 아무도 없는데도 그런 소리가 들리기 시작하는 거예요." (민재, 1차, 16)

민재의 사례로부터, 알코올중독자의 고통과 도덕적 규범 사이에서 벌어지는 진자운동을 읽어낼 수 있다. 알코올중독자들은 일탈행위를 하면서도, 자신들의 행위가 도덕적 규범에서 벗어났다는 것, 그리고 누군가에게 피해를 준다는 것을 알고 있다. 그럼에도 멈추지 못하고 강박적으로 지속하기에, 알코올중독자의 일탈은 알코올중독자들에게 심리적이고 도덕적인 고통을 유발한다. 하지 않아야 됨을 알면서도 할 수밖에 없는 강박이 자아의 분열을 유발한다는 점에서 심리적이며, 그 행동이 자신에게만 적용될 뿐만 아니라 다른 사람에게까지 피해가 간다는 것을 알기에 도덕적 차원에서도 고통을 유발했다. 이러한 행위는 자신으로서는 하지 않을 수 없는 교착상태에 빠져 저지른 것이지만, 그러한 행위들을 검토하는 단계에서 민재는 '하지 않을 수 없던 일'이라고 정당화할 수는 없다. 그 자신도 "입만 더러워진다"고 표현한 만큼, AA 모임이 아닌 곳에서는 그가 저지른 행동들이 받아들여질 수 없음은 그 자신도 알고 있기 때문이며, 다른 사람들이 보기에 이 행위들은 그가 단지 알코

올중독자이기 때문에, 정신질환자이기 때문에 그런 행동을 한 것으로만 비춰질 뿐이다. 따라서 AA 모임 안에서는, 적어도 후원관계에서는 그가 저질렀던 일들을 모두 말하더라도 모임 밖에서는 숨기고 살아가야 하며, 민재가 자신은 "영원한 죄인"으로 살아갈 수밖에 없다고 말한 것과 같이 평생 AA 모임에 나옴으로써 자신이 알코올중독자임을 상기하며 살아가야 한다.

민재는 4단계 프로그램을 진행하지 않았더라면 이러한 사건들은 평생 기억하지 못한 채 살아갔을 것이라고 말했다. 즉, 당시에도 일탈이자 고통이었지만 시간이 지나면서 잊혀졌던 사건은, AA 모임에 다니며 프로그램을 통해 기억에서 발굴됨으로써 또 다시 심리적 고통을 유발한다. 그 고통은 부끄러움과 수치심, 주변에 알려졌을 때 자신에게 어떤 평가가 내려질지 모른다는 두려움이다. 이 고통은 AA 안에서 잘못으로 다시 한 번 전환된다. 즉, 민재가 술을 마실 때 저지른 규범적 일탈행위는 그 당시에 자기 자신도 잘못되었음을 알고 있지만 저지를 수밖에 없었으므로 심리적, 도덕적 고통을 유발했다면, AA 모임에 나온 뒤에는 잊고 살았던 고통을 떠올려야 하기에 수치심을 유발하지만, 종국에는 자신이 평생 안고 살아가야 하는 잘못으로 재해석된다.

그런데 4단계 프로그램을 통해 검토의 대상이 되는 것은, 단지 이들이 술을 마시고 행했던 도덕적 일탈뿐만 아니라 술을 마시게 만들었던 삶의 고통들까지도 포함된다. 예를 들어 희성은 자신이 처음 술을 마시게 된 계기였던 어머니의 가출을 검토했다. 아래는 희성이 프로그램 테이블에 적은 내용과 그 이전의 맥락을 고려하여 이야기로 요약한 것이다.

> 희성은 초등학교 때부터 알코올중독자 아버지로 인해 억압되고 폭력에 노출된 삶을 살아야 했다. 하루는 그의 아버지가 술을 마시고 들어와 집안의 모든 물건을 때려 부수는 일이 벌어졌고, 그와 그의 어머니는 마당으로 쫓겨나 비를 맞으면서도 아버지가 잠들 때까지 집

에 들어갈 수 없었다. 희성은 그때 처음으로 아버지에 대한 살인충동을 느꼈지만, 힘이 부족해서 실행에 옮길 수 없었다. 중학생 때는 사촌형과 통화하고 있는데 아버지가 들어와 자신이 운전면허를 따고 왔는데 왜 아무말도 하지 않냐며 희성에게 폭력을 행사했다. 희성은 그 사실을 몰랐음에도 불구하고 말없이 맞을 수밖에 없었다. 간헐적으로 경제활동을 하지만 생계에 큰 도움이 되지 않았고, 술을 마실 때마다 폭력적으로 변하는 아버지로 인해 희성의 어머니는 그가 고등학생일 때 편지 한 통을 써놓고 가출을 했으며, 그가 30대가 되기 전까지 연락할 수도, 만날 수도 없었다.

희성은 이 사건을 프로그램으로 검토하면서, 왜 자신은 아무것도 몰랐으며, 왜 그런 일이 벌어질 수밖에 없었는지 생각했고, 어머니를 잃었다는 상실감과 자신만을 두고 갔다는 데에 대한 실망, 원망, 분노, 지키지 못했다는 자책과 아버지를 향한 분노를 느꼈으며, 할머니와 할아버지에게 말했지만 그 이후에 어떻게 행동해야 할지 몰라 방황했다고 적었다. 자신의 행위에 어떤 본능적 원인이 기저에 있었는지를 돌아보며 그는 사회적 본능으로서 자존감의 상실, 어머니를 향한 믿음의 상실을 경험했고 아버지가 죽었으면 좋겠다는 생각, 안전 본능으로서 어머니가 돌아왔으면 좋겠고, 앞으로 믿을 사람이 할머니와 할아버지밖에 남지 않았다는 잠재적 안전 본능을 적었다. 현재의 시점에서 이 사건을 검토했을 때, 잘못의 본질은 아버지를 향한 ‘분노’, 모든 감정이 뒤엉키고 당장 무엇을 해야 할지 모르겠는 방황에서 행한 2주간의 ‘과음(과식)’, 어머니보다 자신을 걱정한 ‘자기중심적 태도’, 슬프고 걱정되지만 그러한 감정을 솔직하게 표현하지 못하게 술로 숨어버린 ‘부정직함’, 어머니에 대한 ‘원망’, 앞으로의 삶에 대한 ‘두려움’이었다. 이를 바탕으로 희성은 그 사건을 어머니의 입장에서 다시 생각해보았다. 그는 어머니가 얼마나 두려웠으면 집을 나가게 되었을까 생각했고, 자신이 어머니의 수고를 덜어주기 위해 아무것도 한 게 없다는 사실과 자신조차도 어

머니가 집을 나갔다는 사실로부터 도망치기 위해 술을 마셨다는 사실을 반성했고, 누군가에게 버림받을지도 모른다는 두려움이 병적 증상으로 남았음을 직시했다. 이를 통해, 그는 어머니의 입장에서 생각해보고, 자신 역시 힘들면 도망치는 사람임을 생각함으로써 버림받을지도 모른다는 두려움으로부터 벗어나고 어머니를 용서하는 방향으로 행동을 수정해야겠다고 다짐했다.

2) 잘못의 말하기와 타인을 통한 자기반성

희성은 앞으로도 누군가 자신을 떠날지도 모른다는 불안과 두려움으로서의 트라우마이자 자신이 처음으로 강박적 음주를 하게 되었던 심리적 고통조차 도덕적으로 반성해야 할 원죄로 재해석하였다. <받아들임>을 통해 어쩔 수 없는 일이라고 받아들였던 어머니의 가출은, 4단계를 거치면서 희성이 어머니의 입장을 이해했더라면 어머니를 원망하고 누군가에게 버림받을까 두려워 술을 마시는 대신 자신이 좀 더 어머니께 잘해드렸어야 한다고 반성했어야만 하는 자신의 잘못이 되었다. 즉, AA에서는 술로 인한 혼돈뿐만 아니라, 받아들임의 서사로 전환되었던 삶의 심리적-사회적 고통, 그들이 애초에 술을 마시게 되었던 삶의 조건들까지도 자신의 잘못으로 전환된다.

AA 멤버들은 인격적, 도덕적 검토를 통해 고통을 자신의 잘못으로 재해석한 뒤 반성하고, 보상한다. 반성한다는 것은 한편으로는 잘못을 뉘우치며 살아간다는 말이기도 하다. 반성은 AA 모임에 빠짐없이 참석하고, 경험담에서 이야기하고, 후원자 및 다른 멤버들과 대화하며 자신이 언제든 술을 마시고 같은 잘못을 저지를 수 있는 사람임을 상기하는 것이다. 이들은 잘못을 말한다. 잘못의 말하기는 고통 말하기와는 다르다. 고통 말하기가 자신이 어떤 삶을 살아왔고, 술을 마실 때 자신의 모습이 어떠했고 얼마나 힘들었는지에 대한 이야기라면, 잘못의 말하기는 자신이 고통이라고 이름 붙였거나, 자신을 힘들게 만들었다고 생각했

던 것들이 사실은 자신의 잘못이었음을 시인하는 이야기다. 모임에서의 경험담, 후원자와의 말하기(5단계), 혹은 다른 멤버들과의 대화에서 이들은 자신들이 검토한 잘못에 대해 이야기했다.

> "술 먹고 약 먹고 돌아다니고 집에 안 들어온 건 ***다 제 잘못이거든요***. 어머니 잠 못 자게 하고. 새벽에 나와서 기다리시고. 그건 내가 한 거지. 아버지가 약먹고 길바닥에 쓰러진 거 아니에요. 내가 한 건 내가 한 건데 다 아버지 탓, 아버지에 동조한 어머니 탓. 근데 그건 다 제 착각이었고. 근데 그거에 대해 어제 저녁하고 ***오늘 아침에 내가 잘못 살았구나. 가장 약자처럼 느껴지는 부모님께 다 뒤집어 씌우고 원망하고 살았기 때문에***, 생각을 하면 병원비로 돈 많이 쓰게 만들었고, 재산 많이 날리게 했어요. 병원비만 해도 굉장히 많이." (2022년 9월 6일 현장일지)

잘못의 시인은 일방적이지 않다. 잘못을 말하는 장소가 모임이든, 혹은 그 대상이 자신의 후원자든, 이들은 서로 말한다. 이는 AA의 잘못이 고해성사처럼 수직적 관계 속에 시행되는 것이 아님을 의미한다. 그런데 민재와 희성이 말한 것처럼 자기 자신에 대한 검토는 가장 수치스럽고 부끄럽기 때문에 말하기 힘든데, 이들은 어떻게 자신의 후원자에게, 그리고 멤버들에게 말할 수 있는가?

이는 이미 인격적, 도덕적 검토를 마치고 반복적으로 수행하는 후원자가, 혹은 멤버의 올드 멤버가 먼저 말하기 때문에 가능하다. 후원자는 대체로 이야기를 들어주는 사람이지만, 그 역시도 알코올중독자이며, 자신의 고통과 잘못을 말하는 사람이다. 민재, 희성, 유민은 검토 내용을 후원자와 이야기할 때 자신보다 후원자가 먼저 이야기했다고 말했다. 희성은 자신이 검토한 내용을 후원자에게 말하는 것이 너무 부끄럽고 수치스럽기에 긴장이 되었다고 했지만, 첫 고백은 희성이 아닌 그의 후원자로부터 시작되었다. 희성은 언제나 스스로를 엄격하게 관리하고,

현직 의사이기에 바쁜 가운데에도 자신과 매일 통화하며 이야기를 들어주는 자신의 후원자가 4단계 프로그램에서 검토한 성적 문제에 대해 이야기할 때 매우 놀랐다고 말했다. 지금의 모습으로는 후원자가 알코올중독자로 살며 그런 일을 저질렀을 것이라고 생각하지 못했기 때문이다.

하지만 희성은 후원자가 먼저 나서 원죄로서의 고통을 고백했고 참회했기에 자신 역시 긴장을 내려놓고 이야기할 수 있었다고 말했다. 이는 AA 멤버들이 다른 사람에게 잘못의 시인하는 것이 단지 내 잘못의 반성에서 그치는 것이 아니라, 다른 멤버의 검토에까지 영향을 미침을 의미한다. 이들은 AA에서 고통을 공유하는 것처럼, 잘못 역시 공유한다. “나만 고통스러운 게 아니었구나” 라는 안도감은 “나만 잘못한 게 아니었구나” 라는 안도감으로 나아가며, 자신이 도덕적이지 못한 인간이기에 비난받을 수 있다는 두려움을 이겨내고 AA 생활을 지속할 수 있도록 만든다. 잘못을 말하게 되기까지는 다른 멤버들, 후원자의 도움과, 그들의 이야기를 먼저 들음으로써 자신 역시 말해도 괜찮다고 느끼게 된 힘, 그 힘을 바탕으로 가장 꺼내고 싶지 않았던 고통과 일탈적 행위에까지 도달하게 되는, ‘서사적 진실’을 마주해간 실천이 있었다(Frank, 2013).

비록 말할 수 없던 것, 혹은 말하기를 피해왔던 것을 말하게 됨으로써, 그들의 말을 들어주는 누군가가 있다고 해서 고통을 유발했던 억압적 구조가 변하는 것은 아닐지언정, 스스로를 옭아매고 있던 고통과 술의 굴레로부터는 빠져나올 수 있었다. 예컨대 민재의 아버지가 알코올중독자였다는 사실은 처음에는 민재의 가난, 관계의 단절을 초래한 원인으로서 민재가 술을 마시게 만든 고통이었고, 받아들임의 서사를 통해 이미 돌아가신 아버지가 알코올중독자였었다는 것을 자신이 바꿀 수 있는 무언가가 아님을 알게 되었다. 4단계 프로그램을 통해 자신이 아버지에게 원한과 분노의 감정을 가지게 되었음을 알게 되었고, 원한의 감정을 핑계로 술을 마시고 여러 잘못을 저질렀음을 반성했다. 이제 아버지는 더 이상 원망과 분노의 대상이 아니라, 직접 수의를 입음으로써 알코올중독자의 말로를 보여준, 그 어떤 멤버들도 전달해줄 수 없는 가장 큰

메시지가 되었으며, 이 메시지는 비단 자신에게만 울리는 것이 아니라 다른 멤버들에게도 전달되었다.

민재는 자신의 잘못을 말한 이후 “용서받는 느낌”을 받았다고 말했다. 희성은 5단계를 진행하고 나서, 주변으로부터 “얼굴이 많이 편안해졌다”는 소리를 들었다고 말했으며, 유민은 “자유로워진 느낌”을 받았다고 말했다. 잘못의 용서. 이때, 용서의 주체는 신도, 후원자도 아닌 자기 자신이다. AA에서 신은 단주를 위한 힘을 부여하는 존재이지, 멤버들의 죄를 사하여 주는 존재가 아니다. 후원자 역시 피후원자의 이야기를 듣는 존재이지, 피후원자와 신 사이에서 피후원자를 신에게 이르도록, 혹은 알코올중독의 회복에 이르도록 인도하는 사목자가 아니다. 후원자 역시도 알코올중독자이기 때문이다. 그러므로 용서란 자신이 자신의 알코올중독과 고통과 잘못에 대해 명확히 인식하고 있으며, 그것을 다른 사람들 앞에서 말하기에, 술을 마실 때처럼 과거에 고착되어 있는 것이 아니라 술의 굴레로부터 벗어난 현재를 살아갈 수 있는 것이며, 그렇기에 자유로워지고 평온을 찾을 수 있다.

한편, 나와의 인터뷰는 연구참여자들에게 5단계 프로그램의 실천이기도 했다. 민재는 나와 이야기하다가 그때의 모습을 다시 한번 얘기할 수 있었다고 말했으며, 자신의 관음증적 도착을 이야기할 때는 북받치는 감정에 눈물을 흘리기도 했다. 만약 민재가 그 자리에서 눈물을 참았다면, 민재는 4단계 프로그램에서 ‘부정직’의 항목에 자신의 감정을 숨겼다고 적었을지도 모른다. 다른 연구참여자들 역시, 비록 구체적인 프로그램의 내용을 통해 말하지는 않았더라도 자신의 결점에 대해 이야기한 것은 인터뷰를 5단계 프로그램의 일환으로 생각했거나, 부지불식간에 이미 수차례 실천해왔던 것을 반복한 것이다.

3) 잘못을 보상하기

연구참여자들은 자신이 술을 마시게 된 삶의 조건들과 그로부터

비롯된 사회적, 심리적 고통, 그리고 술을 마시면서 겪은 신체적 고통, 술을 마시며 저지른 행동들을 모두 잘못으로 전환하여 알코올중독을 자신의 잘못으로 치환한 뒤, 구체적으로 자신이 누구에게 잘못을 저질렀는가를 찾고 직접 보상하는 데까지 나아갔다(8, 9단계). 이는 AA가 알코올중독자들의 몸을 고통의 공간에서 관계의 공간으로 직접 불러내듯, 관계의 공간에서 사죄와 속죄의 공간으로 보냄을 의미한다. 즉, 이들의 잘못은 단지 AA라는 안식처 안에서만 공유되고 끝나는 것이 아니라, 멤버들이 술을 마시며 피해를 입힌 사람을 만나 직접 사과하고 필요한 경우 물질적이고 실질적인 보상을 해야 해결된다. 이 단계를 거치며 AA 멤버들은 자신의 잘못에 책임을 져야 하는, 책임을 지는 주체가 된다.

보상해야 할 사람들의 목록은 당장 보상할 수 있는 사람-언젠가 보상할 수 있는 사람-보상할 수 없는 사람의 세 부류로 나뉘며, 순차적으로 보상을 하게 되고, 보상할 수 없는 사람에 대해서는 편지를 작성하는 등 대안적인 방법을 강구한다. 보상을 하는 방법은 다음과 같다. AA 멤버는 보상의 대상을 찾아가서 자신이 알코올중독자임을 밝히고, 인격적, 도덕적 검토를 거친 바와 같이 술로 인해 다양한 잘못을 저질러왔으며, 현재 AA라는 알코올중독자 모임에 다니며 술을 끊고 있고, 자신이 지난 시간 동안 술을 마시며 피해를 준 부분에 대해 진심으로 사과하기 위해 찾아왔다고 말한다. 금전적 피해를 입혔다면 가능한 수준에서 그에 상응하는 보상을 한다. 이들이 대체로 가장 먼저 보상하는 존재는 가족이다. 민재의 어머니가 민재에게 그랬듯, 가족은 그들이 술을 마시는 동안 모든 뒤치다꺼리와 돌봄을 제공하는 존재이기 때문이다.

하지만 가족에 대한 보상은 단지 아름다운 이야기가 되기만 하지는 않는데, 이는 연구참여자들이 술을 마시게 된 배경에, 고통의 원인에 그들의 가족이 있기도 했기 때문이다. 유민은 그녀의 어머니에게 보상하는 것이 매우 지난한 과정이었음을 이야기했다. 그녀의 어머니는 유민이 술을 마시는 비용, 병원비 등 경제적인 부분들을 지원하기는 했지만, 유민이 술을 마시게 된 원인의 대부분은 어머니로 인한 고통이었기

때문이다. 시아 역시 그녀가 “외딴 섬”이라고 비유한 그녀의 아버지에게 보상을 했는데, 그녀의 가난은 생계부양자였던 아버지가 주식에 실패하고 빚으로 인해 회사를 그만두면서 경험된 것이었다는 점에서 유민의 경우와 같이 망설여지는 경험이었다. 하지만 AA는 보상을 할 때 자신이 어떤 피해를 입었는지가 아니라 자신이 어떤 피해를 입혔는지만 생각하라는 점을 강조한다. 따라서 많은 경우 보상은 AA 멤버에게 억울한 감정이 들도록 만든다. 그러나 자신이 입힌 피해만을 생각해야 하는 이유는 그들이 고통을 받아들여야 하는 이유와 같다. 즉, 자신이 입은 피해에 대해 생각하게 되면 술 마실 때와 똑같은 문제에 봉착하기 때문이다. AA의 목표는 술을 끊는 것이고, 단주의 목적은 살아남는 것이다. 바꿔 말하면, 잘잘못을 따지기 시작하면 술에, 고통에 가까워진다.

희성은 그가 한 회사에 다니며 사업을 준비할 때 갈등을 빚었던 사람에게 보상을 다녀온 일화를 이야기했다. 이 보상과 관련하여 희성 역시 어느 정도의 억울한 감정이 있었다. 희성은 자신이 술을 마시고 실수한 부분은 있지만, 자신만 잘못한 것은 아니었기에 보상이 망설여졌다고 말했다. 희성은 상대방이 종사하고 있는 카페에 찾아가는 길이 너무나도 긴장되고, 두려웠다고 말했다. 볼 면목이 없을뿐더러, 사과를 받아주리라는 보장도 없었기 때문이다. 그런 그를 붙잡아준 것은 그의 후원자였다. 긴장되고 망설여질 때마다 후원자에게 전화를 걸었고, 그의 후원자는 그때마다 희성에게 용기를 북돋아주었다. 희성이 그를 만났을 때 그는 희성을 반갑게 맞아주었고, 어렵게 보상에 관한 이야기를 꺼냈을 때, 그리고 그가 “형님 내 쿨한 놈입니다. 다 잊었어요.”라는 말을 들었을 때 새로운 삶의 방식을 알게 되었다고 말했다. 그것은 용서하는 삶이었다. 이 용서는 받아들임에 다름 아니다. 남을 용서하지 못해 원망과 분노가 생기고 술을 마셨다는 것은, 다른 사람의 감정과 행동을 어쩔 수 없는 것으로 받아들이지 못한 것이기 때문이다.

“나는 제주도에서 올라오는데, 그런 걸 저는 느꼈던 거 같아요. 너

는 사소한 것도 용서 못하고 이해 못하는데, 너는 사소한 것도 남을 용서하지도 못하고 그렇게 갖고 있는데, 저 건강한 사람들은 뭐를 그렇게 용서해주지 않냐. 너도 그러니까 남을 좀 용서하고 그렇게 살아라. 그런 느낌 받았어요." (희성, 2차, 19)

4. 소결: 단주를 위한 모임참여와 서사의 전환

AA는 <12전통>에 따라 모임의 개방성과 참여의 자율성, 모임 내, 모임 간 수평적 관계를 특징으로 함과 동시에 멤버가 아닌 개인으로서의 특수성을 배제하고 외부에 폐쇄적인 특징을 지닌다.

이에 따라 AA 멤버들은 AA 밖에서 어떤 삶을 살아왔든 모임 안에서는 똑같은 한 명의 알코올중독자로 참석할 수 있었다. 이는 멤버들이 각기 겪어온 다양한 고통들에 경중을 나누지 않음으로써, AA 모임과 12단계 프로그램이라는 회복 장치가 가능한 균일한 효과를 낼 수 있도록 만든다. 또한 조직의 폐쇄성은 같은 알코올중독자들끼리 몸의 경험을 통해 타인의 고통을 존재론적 차원에서 자신의 고통으로 전유할 수 있도록 허용함으로써 단주에 더 몰입할 수 있고, AA의 단주 장치가 멤버들에게 더 강력한 효과를 발휘할 수 있는 배경을 형성한다. 하지만 이러한 폐쇄성으로 인해 알코올중독의 회복이라는 장에서 잘 알려지지 않았고, AA 밖에서 벌어지는 알코올중독자에 관한 낙인, 통치 등의 문제에 어떠한 관여도 할 수 없다.

모임 안에서의 의례적인 장치들은 알코올중독자들이 AA 안에서의 단주를 향한 의지를 품게 만들기 충분했다. 이는 한편으로 모방을 향한 욕망이었으며, 멤버들 사이에 위계가 생긴다면 그것은 단주연차만을 통해 가능하므로 경외감을 받는 존재가 되고 싶은 욕망이기도 했다. 그런데 모임에서의 경험담 말하기는 가능한 술을 잊는 것이 아니라, 가능한 술을 생각함으로써 반복적으로 자신이 알코올중독자임을 상기하고 술을 마시면 안 된다는 경각심을 형성하는 방향으로 진행되었다. 이는 AA

가 알코올중독자들을 고통의 공간으로부터 물리적으로 분리하고, 거의 죽었던 몸들 앞에 죽다 살아난 몸을 현시함으로써 삶을 향한 의지를 지속적으로 추동함을 보인다. AA는 알코올중독자들에게 관계의 공간이자, 무엇이든 말할 수 있는 '안전'의 공간이 된다. 이때 안전은 고통을 잊을 수 있기 때문이 아니라, 자신과 타인의 고통을 끊임없이 들춰봄으로써 고통으로 회귀하지 않을 수 있기 때문이다.

그런데 모임 자체도 하나의 의례적 행사라는 점에서, AA 멤버들은 모임 밖에서도 단주를 지속하기 위한 장치들이 필요했다. 하나는 자신의 고통을 유발했던 삶의 사회적 조건들을 바꿀 수 없는 것으로 받아들이는 것이었고, 다른 하나는 자신이 술을 마시는 동안 했던 행동들, 나아가 바꿀 수 없는 삶의 조건까지 모두 자신의 잘못으로 치환하는 것이었다. 알코올중독을 둘러싼 삶을 자신의 잘못으로 재해석한 뒤, 잘못을 고백함으로써 반성하고, 직접적인 보상까지 수행함으로써 잘못을 청산했다. 고통의 원인을 떨쳐내는 것, 즉 Ⅱ장에서 살펴본 바와 같이 술을 끊어내는 것으로서 '죽음에서 삶으로의 전환'은 극한의 순간에서 단번에 일어나는 회심과도 같지만, 술을 지속적으로 마시지 않음으로써 고통으로 회귀하지 않는 것, 단주의 장치들을 거쳐 '도덕적 인간'으로 거듭나는 것은 점진적 과정을 거쳐 전환된다. 이 과정에서 가장 중요한 것은 알코올중독의 모든 문제를 자신의 잘못으로 환원하는 것이며, 그 잘못에 대해 반성과 속죄로서의 기획된 삶이다. 바꿔 말하면, 알코올중독자들은 AA 모임에 나와 알코올중독을 둘러싼 고통의 이야기에 이전과는 완전히 다른 서사를 부여한다. 그것은 '내탓'의 서사이다. AA에서 알코올중독자들은 자신들이 겪어온 고통을 직시하고, 고통을 잘못으로 전환하며, 잘못을 물질적으로 보상하는 새로운 삶의 양식을 살아가게 된다.

Ⅳ. 단주 너머의 변화: 자기점검과 자기돌봄 사이의 진자운동

AA에 따르면 알코올중독자는 평생 술을 끊어야 한다. 그러므로 알코올중독의 고통에서 벗어난 삶으로의 전환은 죽음과 분열의 고통, 혹은 고통을 공유할 수 있는 관계의 발견을 기반으로 단번의 회심을 통해 이뤄지지만, AA 모임에 나와 술을 끊는 것은 한 번이 아닌 평생의 과업으로 존재한다. 평생에 걸친 단주의 시도 속에서, 제도로서의 AA 모임과 회복 프로그램, 즉 회복장치로서의 AA는 각각의 AA 멤버들의 일상에서 체화된 형태로 나타난다. 연구참여자들은 크고 작은 일들뿐만 아니라, 일상에서 자신의 행동과 자신이 느끼는 감정을 4단계 프로그램에 따라 반복적으로 검토하고, 그것들을 자신의 잘못으로 전환했다. AA 모임의 효과로서의 자기관리, 즉 타자에 의한 변화가 아니라, 자기 스스로에 의한 자기 변화를 이끌어내는 기술로서의 자기테크닉은 어떤 주체를 생산하는가(Foucault, 2022: 41)?

1. 몸과 감정에 대한 자기점검

1) 자기점검의 일상화와 능력주의 수용의 심화

한 AA 멤버는 그가 ‘일상’을 간절히 바란다고 말했다. 일상이란 술을 마시지 않는 삶이다. 술을 마시지 않기 위해, AA 멤버들은 과거를 재해석했다. 하지만 이들은 과거를 재해석하는 동시에 현재를 살아가야 하는 사람들이기도 했다. 고통은 과거에도 존재했지만, 고통을 유발하는 조건은 현재진행형이기도 했다. 지속되는 고통 속에 술로 향하지 않기 위해, 연구참여자들은 그들의 과거에 적용했던 원칙들, 즉 삶을 어쩔 수 없는 것으로 받아들이고, 고통을 잘못으로 전환하는 원칙을 현재의 삶에서도 지속적으로 적용했다.

희성은 다른 멤버들의 경험담을 들을 때, 지나치게 자기 자신을

자랑하는 경험담, 다른 멤버들을 훈계하는 경험담, 절반이 욕뿐인 경험담 등 자기 자신의 이야기를 솔직하게 하지 않는 경험담은 듣기가 힘들다고 말했다. 하지만 그런 생각이 들 때마다 희성은 다른 멤버를 비방하고, 그러한 경험담에 대해 비판하기보다, 자기 자신이 아직 "교만"하도고 판단하며 스스로를 진단했다. 이처럼 지속적인 자기 진단은 일상을 영위하기 위해 일상의 작은 일들에까지도 적용되었다. 희성이 자신의 후원자가 12단계 프로그램을 "제대로" 하는 것 같다고 말했을 때, 자신이 AA 밖에서는 지훈보다 "한참 형"이라고 말할 때, 자신이 그런 단어를 사용하는 것이 교만하고 오만한 행위라는 것을 반복적으로 강조했다.

> "모임에 앉아서 경험담을 듣는데 경험담이 ***다른 멤버의 경험담이 듣기 힘들수록 거슬릴수록 내 교만함이 올라온 거다.*** ... 사실은 그걸 판단하는 게 교만이래요. 남의 경험담을 판단하는 거. 근데 그거는 맞는 말이에요. 남의 경험단 판단하면, 자기 그 사람이 잘난 체가 됐든 뭐가 됐든 왜냐하면 그 사람이니까. 그런 게 지금 많이 나아졌다는 거죠." (희성, 1차, 32-33)

희성은 자신이 부모로부터 아무런 지원을 받지 못하고 자란 탓에 부모의 지원을 잘 받은 사람을 보면 시기, 질투하며, 그 사람을 제대로 알기도 전에 부정적으로 평가하게 된다는 점이 자신의 결점이라고 이야기했다. 2022년 여름 폭우로 강남역 일대가 침수된 날 걱정보다 통쾌함이 먼저 들었을 때, 모임에서 어떤 멤버에 대해 부정적인 생각을 가지게 되었을 때도 마찬가지로 경험담 말하기를 하거나, 후원자를 비롯한 가까운 멤버들에게 자신의 감정을 솔직하게 얘기하고, 왜 그런 감정을 느끼게 되었는지 4단계 프로그램 테이블을 통해 점검했다고 말했다.

> "안녕하세요 알코올중독자 희성입니다. 아침에 온라인 모임에서 사

회자 선생님이 비가 온다고 하면서 서울에 얼마 전 비 피해가 있던 이야기를 하셨어요. ... 저는 제가 부끄러웠어요. 왜냐하면 저는 그 난리통에 다른 선생님들과 있는 게 애처럼 즐거웠기 때문이에요. 차가 잠기고 집에 못 간 사람들도 있는데, 그리고 지하철 역에서는 강남, 강남 하더니 침수되고 별 거 없네라는 말을 친구와 통화하면서 말했거든요. 저는 통쾌함을 느꼈어요. ... ***왜 통쾌함을 느낀 것일까? 열등감인 때문인 것 같아요. 아버지가 알코올중독자였고, 저는 경제적으로 아무런 지원을 못 받았어요. 그래서 부모가 괜찮은 배경인 사람을 보면 꼴보기가 싫었어요. 저는 그렇게 살아왔어요.*** 저보다 나은 사람한테 열등감을 느껴왔어요. 그런 결점을 갖고 살아왔어요. 저는 오만과 자만이 큰 문제라고 생각했는데 이제 보니 자존감이 낮은 게 문제, 열등감이 문제인 것 같아요. 감사합니다." (2022년 8월 24일 현장일지)

희성은 인격적, 도덕적 검토를 통해 발견한 자신의 결점을 끊임없이 상기했다. 희성은 도덕률을 지향하면서 자기테크닉을 그의 일상에 적용하고 있었다. 자기테크닉의 한 가지 측면은 자신에 대한 지속적인 점검이었다. 희성의 도덕적 자기점검이 지향하는 바는, 만약 자신이 자신의 결점에 무뎌지고, 잊고, "부정적" 감정과 행위를 반복한다면 다시 술을 마시게 될 것임을 자기 자신에게 경고하면서, 자신은 술을 마실 수 없는 알코올중독자임을 상기하는 것이다. 그가 술을 마시지 않으려는 이유는 한편으로 사업가로서 사업을 구상하고 자본을 증식해야 하는 자신의 과업이 술로 인해 도태되는 것을 막는 것이었다. 희성은 자신이 기존에 살아왔던 삶의 조건은 받아들임과 동시에, 도덕적 자기점검을 통해 술 마시지 않는 삶으로 변화시킴으로써 도태와 무능력에서 벗어나고자 했다.

희성이 반복적 자기점검을 통해 영위하려 하는 일상이 단지 술을 마시지 않는 것일 뿐만 아니라, 그가 알코올중독자가 아닌 한 개인으

로 삶을 다시 살아갈 때 적응하고 받아들여야 하는 자본주의적 삶이기도 하다. 희성은 2022년 5월, 그가 AA 모임 생활을 시작한 지 얼마 되지 않았을 때는 단주에 집중하기 위해 사업에 관한 계획들을 모두 미뤄두었다고 말했으나, 점차 이후에 그가 사업가로서 일을 시작하기 위한 자격증 취득 및 공부를 병행하기 시작했다. 결국 AA를 통해 술을 끊어낸다고 해서, 알코올중독자였던 AA 멤버들이 간절히 원했던 일상으로 돌아온다고 해서, 그들을 둘러싼 삶의 조건들이 변하는 것은 아니다. 오히려, AA 멤버들은 도덕적 자기점검을 통해 삶의 구조적 모순과 자기 삶의 조건을 받아들이고, 다시 그 조건이 요구한 일상의 규범에 자신을 맞추려 시도한다는 점에서, 그러한 시도는 '술'로부터의 생존뿐만 아니라 세상으로부터의 생존을 의미하기도 한다.

당장의 생계를 위해 경제활동에 뛰어들어야 했던 연주의 자기점검에서는 체화된 능력주의의 양상이 보다 가시적으로 드러난다. 연주는 술을 마시는 동안 버스 기사로 일해왔는데, 잦은 정신병원 입원으로 근무경력이 지속되지 않아 AA 모임에 다니면서 일자리를 구하지 못하고 있었다. 게다가 누적된 정신병원 입원비와 남편의 경마로 인해 파산을 신청했고 집에 경매에 넘어갔다. 그녀는 족발집과 닭발집에서 일하며 생계를 유지했지만 한계가 있었고, 이로 인해 다시 술을 마시려고도 했다고 말했다.

연주는 그녀의 동료 멤버들이 자신에게 좋은 말을 해주고, 그녀의 고통에 공감해주지만, 정작 그녀가 무엇 때문에 힘든지 알아봐주지 못하는 점이 힘들었다고 말했다. 그녀가 원하는 것은 고통에 대한 공감이 아니라 자신이 "잘하고 있다"는 확인과 위로였다. 연주는 자신이 술을 끊었고, 현실적 여건이 좋지 않지만 그럼에도 고통을 통해 성장하고 있고 잘하고 있다는 확신을 얻고 싶다고 말했다. 그녀는 동료 멤버의 도움으로 타일 메지를 시작하여 현재는 공사 현장의 관리직으로 일하고 있는데, 여기에 그치지 않고 사이버대학교에 입학하여 강의를 듣고, 늦은 나이에 컴퓨터를 배움으로써 더 빨리 일을 배우고 많은 돈을 벌고자

했다. 연주는 현실적 조건에 부딪힐 때마다, 그녀의 결점인 두려움이 차오를 때마다 지금의 고통이 자신을 더 “성장” 시켜줄 것이라고 자기 자신을 관리한다고 말했다. 그녀에게 성장이 의미하는 바는 부단한 자기계발을 통해 스스로 경쟁력을 가지고 그녀가 술을 마시며 살아왔던 가난하고 빚더미에 쌓인 삶에서 빠져나와 더 풍요로운 삶을 사는 것이었다.

> “저는 중독적인 사고를 가지고 있기 때문에, 내가 한쪽으로 조금 벗어나잖아 그러면 하염없이 그냥 막 가버렸어요. 조절 기능이 상실된 사람들이잖아요. 그렇기 때문에 늘상 자기를 돌보고 자기를 보고, 돌아보고. 다 보고. 자기한테 그리고 또 한 가지 힘든 거는 나한테는 이 채찍이에요. 내가 나한테는 엄하고 이런 건 잘 모르겠는데, 나한테는 채찍이에요. 일단 좀 더 빨리 성장하고 싶어.” (연주, 1차, 32)

2) 죽음에 대한 공포와 자기 관리의 지속

민재 역시 당장 일을 시작해야 했는데, 민재가 자신이 이전까지 해왔던 배달 아르바이트를 하게 되면 모임에 정기적으로 참여할 수 없기에 주변 멤버들이 만류했다. 민재는 동료 멤버가 일하는 병원에서 걸레를 빨거나 쓰레기통을 비우고, 내시경실에서 마우스피스를 잡고 있는 등의 잡무를 하게 되었다. 하지만 이제 막 보상까지 마친 알코올중독자가 일을 하는 것은 쉽지 않았다. 매일 3시와 7시 반 모임에 참석하기 위해 그는 오전 9시부터 오후 1시까지만 일을 했고, 이마저도 고정적이지 않아 한 달에 15만 원을 벌었다. 민재는 이 시기가 힘들었다고 말했다. 돈도 얼마 벌지 못해 생활이 어렵고, AA 모임에서는 매일 “깽판치는” 얘기만 하기에, 모임 생활이 200일 남짓 접어드는 시점에서 점점 “벽에 부딪힌 것 같은” 느낌이 들었다고 말했다. 그는 그의 감정을 후원자에게 솔직하게 얘기했고, 후원자가 그에게 요구한 것은 인격적 검토를 현재의 시점에서도 반복하라는 것이었다.

"아무리 이거 회복도 회복인데 이미 나는 보상까지 하고 열심히 살겠다고 하고 나는 이제 진심으로 뭔가 열심히 해야 될 시기인데. 지금 보수도 너무 작고 모임도 맨날 이제 맨날 술 먹고 깽판 친 얘기들만 들으니까. ***물론 내 자신을 돌아보는 데 처음에는 아주 중요했지만 맨날 들으니까 미쳐버리겠더라고요.***" (민재, 1차, 38)

반복되는 자기점검, 끊임없는 고통의 이야기들은 민재를 점점 지치게 만들었다. 그런 그에게 한 번의 위기가 찾아왔다. 그는 간호조무사 자격증을 준비하며, 공부가 끝나면 술을 마시지는 않았지만 밤마다 게임을 했다고 말했다. 당시에는 모임 생활을 어느 정도 이어가고 있을 때였기에, 술만 마시지 않으면 아무도 자신을 건드리지 않았으며, 게임으로 인해 학원에서 졸기가 일쑤였다. 자신이 술만큼은 아니지만 게임을 통해서도 문제를 겪고 있다고 자각한 민재는 AA 모임에서 게임 이야기를 했지만, 모임에서는 술에 관한 이야기가 아니라는 이유로 쉽게 거절당했으며, 점차 자격증 공부와 게임 사이의 균형이 흔들려갔다. 그런 그가 게임에 대해서도 12단계 프로그램을 적용하면서 자신의 게임을 조절하게 된 계기는 그와 같은 경험을 한 멤버를 만나면서였다. 다른 멤버와의 대화를 통해, 그는 그때 자신이 게임을 조절하지 않았다면 다시 알코올중독자가 되었을 것이라 말했다. 민재가 게임을 조절한 이유는 자격증 시험에 합격하기 위함이기도 했으나, 게임을 멈추지 않으면 다시 술을 마실 수도 있으며, 술을 마시면 그가 겪었던 분열과 사회적 죽음의 굴레에 다시 빠질 수도 있었기 때문이었다.

"저는 게임하고 술 때문에 저는 아마 이 모임 생활이라든지 이렇게 하지 않았으면 아마 지금 잘해봐야 중국집 배달을 하고 있거나 노숙생활을 하고 있었을 거예요. 사회에 도움을 받으면서 구조되거나 아니면 정말 그 쉼터 같은 데서 살고 있을지 모르겠어요." (민재, 1차, 53)

한편, 희성이 처음 알코올중독 클리닉과 정신병원을 찾았던 이유는 그가 술로 인해 사업가로서 자신이 해야 할 과업들을 하지 못했기 때문이었다. 하지만 스스로 알코올중독자임을 인정하지 않고, AA 모임을 떠나 다시 술을 마신 이후 희성이 느꼈던 것은 사업가로서의 자신에 대한 문제가 아니라, 술-불안-죄책감의 굴레, 점점 술의 신체적 금단증상이 찾아오는 주기가 빨라지고 자신의 몸과 삶이 술에 잠식되어 가는 감각이었다. 다시 말해, 그가 처음 중독 클리닉과 정신병원을 거쳐 AA 모임에 왔을 때 그에게 생존이란 자본주의적 삶의 양식에서의 도태와 무능력으로부터 벗어나는 것, 술을 끊고 능력있는 주체가 되는 것을 의미했으나, AA 모임 이탈 이후 그에게 생존이란 모다 물리적이고 신체적인 생존에 가까워졌다. 그러므로, 일견 AA를 통한 희성의 도덕적 자기점검은 신자유주의의 체화된 형태처럼 보이지만, 그는 규범에 유순한 몸이 되어가는 동시에, 구조적 억압에 의한 삶의 체화된 감정이 자기 자신에게 이전과 같은 영향을 미치지 않도록 한다는 점에서 죽음을 두려워하는 몸이 되어간다고 할 수 있다.

AA 멤버들이 스스로 조절하는 대상은 자신의 감정과 행동이며, 그 이유는 자신이 다시 술에 이르게 될지도 모르기에, 종국에는 죽음을 피하기 위해서다. 또한 희성이 자신의 고유한 결점을 찾아내는 과정은 그러한 감정과 자본주의적, 능력주의적, 생존주의적 생활양식의 조응가능성을 비교함으로써가 아니라, 혹은 사회에서 도태되지 않고 살아남아야 한다는 조급함 속에서가 아니라, 윤리적 삶에 대한 고민의 부재 속에서가 아니라, 자신과 타인의 삶을 함께 검토함으로써 이뤄졌다. 물론, 상대적으로 경제적 여유가 있는 희성의 자기테크닉은 통치가 아니라 존재의 보존을 위한 기술들의 향연으로서 실존의 미학과 연결된다고 할 수도 있으며, 당장의 경제적 문제를 해결해야 했던 민재나 연주의 경우와 달라보이기도 하다.

하지만 민재가 일을 하면서 자신의 감정을 조절했던 이유, 그의 게임 행위를 조절했던 이유는 그가 도태되고 있다고 느꼈기 때문이 아니

며, 더 이상 생산주체로서의 자신이 무가치하게 느껴졌기 때문만도 아니다. 민재는 희성과 마찬가지로, 감정적으로 분노하고, 분노한 자신을 돌보는 대신 게임을 하고, 잠을 못 자고, 학원에서 조는 삶을 반복하게 살게 된다면, 자신이 알코올중독자임을 잊고 다시 술을 마시게 됨으로써 그가 이전에 경험했던 사회적 죽음에 이르게 될지도 모른다고 생각했기 때문이었다. 그가 체화한 것은 능력주의적 규범일뿐만 아니라 죽음에 대한 공포였이기도 했다.

연주가 여전히 고통스러운 현실에도 불구하고 성장을 원하는 이유는 그녀가 스스로를 자기계발의 주체로 여겼기 때문이기도 하다. 하지만 그에 선행하는 이유는 역시 술에 대한 두려움, 즉 한번 마시면 지금까지의 모든 노력이 물거품이 되고 마는 데 대한 두려움이다. 그녀는 항상 두려움 앞에 술로 도망쳤고, 장취를 겪으며 일을 그만두었고, 정신병원에 입원되었고, 술을 마셨기 때문에, 그렇게 자신을 위로하지 않으면 당장의 고통을 버티지 못하고 술을 마시고 몸의 죽음을 경험하게 될 위기에 처하게 되기 때문에, 성찰의 지점들을 단지 잘못으로 전환할 뿐만 아니라 자기 발전의 가능성으로까지 재해석했다.

> “저는 살아야 해요. 여기 모임에 올 수 있어서 감사해요. 제가 여기 서있는 게 너무 자랑스러워요. 예전 같았으면 분명 이 일도 때려 쳤을 거예요.” (2022년 8월 24일 현장일지)

3) 구조적 부정의에 대한 인지와 외면

바꿀 수 없는 것과 바꿀 수 있는 것을 구별하는 것의 효과는 자기 자신을 제외한 모든 것을 바꿀 수 없는 것의 영역에 위치시키고, 그것을 어쩔 수 없는 동시에 자신에게도 잘못의 책임이 있는 것으로 전환시킴으로써 오직 자기 자신의 감정과 행동만을 조절하는 것이었다. 이는 단주를 통해 신체적 고통을 경감하는 것, 삶의 심리적-사회적 고통을 받

아들임의 서사로 전환하는 것에 더해, 술로 인한 고통들을 도덕적으로 잘못된 생각, 감정, 행위로 전환하여 성찰하는 것을 포함한다.

이러한 지점들로 인해, 앞서 검토한 바와 같이 알코올중독자들이 능력주의적 삶의 양식을 체화하는 것뿐만 아니라, 잠재적으로 위험한 존재로 여겨지는 알코올중독자이 다시 정상화되고 규율화된 몸으로 돌아가게 만든다는 점에서 AA가 자유주의적 생명권력의 한 장치로 비춰지는 것도 사실이다. 왜냐하면 알코올중독자들이 그들의 삶을 살아오면서 겪은 신체적-심리적-사회적 고통에 대해 사회에서의 책임과 해결 가능성을 묻는 대신 모두 개인이 받아들여야 할 문제로 환원시키기 때문이다. AA는 알코올중독을 단지 약물로 치료하는 데 집중함으로써 문제의 원인 자체를 덮어두는 정신병원에 비해서는 어떠한 문제들이 있었는가에 대한 질문까지 나아가지만, 문제의 해결이 구조적 모순을 고발하는 사회운동의 형태로 나아가기보다는 개인 내면에서의 자기조절의 형태로 나아간다는 점에서, 자기테크닉을 바탕으로 현실에 순응하는 몸을 만들어내는 장치로 기능하기도 한다.

물론 이러한 문제에 대해 AA 멤버들과 연구참여자들이 모르고 있는 바는 아니다. 이들은 그들이 직면하고 감당해야 했던 빈곤의 문제뿐만 아니라, 왜 빈곤한 삶을 살 수밖에 없었는가, 그리고 빈곤의 결과로 가정에서 어떠한 경험을 해야만 했는가에 대해 인지하고 있었다.
예컨대 희성은 단지 자신의 아버지가 알코올중독자였음을 비관하고 어쩔 수 없는 것으로 치부해버리는 데서 머무르지 않았다. 그는 사람들이 아프면 병원에 데려가지만 알코올중독자들은 병원에 데려가지 않고 “불쌍한 사람”으로 치부하고 쉽게 포기해버린다고 말하면서, 한편으로는 그조차 지니고 있던 알코올중독자에 대한 낙인의 문제를, 다른 한편으로 알코올중독자에 대한 사회적 안전망의 부재를 지적했다. 희성은 그의 할머니가 알코올중독자인 아들의 모습을 지역의 사람들에게 알리고 싶지 않아 직접 나가서 술을 사다주았으며, 그것이 할머니 개인의 입장에서는 이해가 가지만 결국 아버지의 알코올중독을 할머니 스스로의 손으로 악

화시키는 행위였음을 알고 있었다. 그리고 자신이 하청업체 사장으로 일하던 시기에 원청업체로부터 느꼈던 불확실성과 폭력성에 대해 이야기하면서, 아쉬울 게 없는 대기업과 아쉬울 게 많은 하청업체들 사이의 불균형에서 기인하는 갑질과 횡포가 자신에게 극도의 불안을 유발했고 술 없이는 버틸 수 없는 삶을 살게 만들었다는 것도 알고 있었다. 희성은 AA에서 알코올중독을 회복하며 그러한 구조적 조건이 자신의 심리적, 신체적 고통을 구성하는 요인임을 문제제기했지만, 그것을 그가 바꿀 수 있는 영역으로 포함시키지는 않았다. 오히려 그는 불안을 느낄 때마다 자신이 왜 불안을 느끼는지 검토하고 자신의 감정을 털어놓음으로써 술로 이어지는 길목을 차단했다.

르노의 지적대로 모든 고통은 억압과 불평등의 구조를 드러내는 데 기여할 수 있다(Renault, 2010; 2017). 하지만 부정의를 드러내는 것이 곧바로 부정의의 해결로 연결되는 것은 아니다. 희성뿐만 아니라 시아와 민재는 그들의 아버지로 인해 경험했던 가난, 시아와 유민은 경험한 젠더불평등과 그에 기반한 폭력을 경험하거나 포착할 수 있었다. 하지만 그들이 집중한 것은 구조적 폭력이 술을 거쳐 자신들의 몸 위에서 펼쳐진 고통으로 이어진 일련의 서사였으며, 폭력의 근원적 문제를 해결하기보다 그러한 폭력에도 감정적으로 좌우되지 않고, 술로 휩쓸리지 않는 내면의 강인함을 구축하는 작업이었다. 이처럼 AA는 고통의 원인을 고발하기보다 고통을 받아들이고 나아가 자신의 잘못으로 만들며, 잘못을 뉘우치고 그러한 삶의 방식을 유지함으로써 새로운 사람, 즉 술을 안 마시는 사람이 될 수 있다고 긍정하게 만들며 고통의 개인화를 추동한다. 이로 인해 AA 멤버들에게서 나타나는 죽음에서 삶으로, 고통에서 잘못으로의 전환은 개인의 내면에서 벌어질 뿐이다.

2. 자기돌봄과 상호돌봄: 내면의 강인함을 벼리기

1) 존재 보존의 기술로서 자기돌봄

그렇다면 AA는 단지 신자유주의적 주체화에 복무하며, 자기조절적 주체로서 알코올중독자를 생산해내는 근대 생명권력의 장치에 불과한 것인가? AA 멤버들의 자기 성찰은 술을 마시지 않기 위함이라는 목적이 있지만, 술이라는 외부적 목적은 결국 죽지 않기 위함이라는 점에서 자기 자신과 다시 관련된다. 즉, 이러한 개인적 각성은 통치 장치들의 배치에 의해 단지 수동적으로만 틀 지워진 것이 아니라, 고통을 감수하는 동시에 자기를 탐구하고 삶의 방향을 재조정하는, 수동적이면서도 능동적인 행위의 결합으로서 이뤄진다. 그러므로 회복하는 알코올중독자란 단지 병원에서, 그리고 사회에서 건강하고 정상적이라는 칭호를 부여받는 존재가 아니라, 적어도 알코올 섭취와 알코올중독에 관련해서는 낙인을 역패싱하고, 나아가 삶 전체를 관장함으로써 규범을 빗겨가는 몸이 된다.

감정의 흔들림을 초래하는 외부의 표상들에 대항해 내면의 강인함으로 나아가는 것은 신자유주의적 자기조절이라기보다 자기돌봄에 가깝다. AA에서의 모든 활동을 거쳐 도달하는 곳은 자기 자신이며, 이 결과로 발견하게 되는 것은 알코올중독과 관련된 자기 내면의 진실이다. AA라는 집단의 차원에서 본다면, 멤버들은 알코올중독과 관련된 경험적 진실을 만들어낸다. AA에서, AA 멤버들에게서 알코올중독은 의학적 지식에 의해 설명될 수 있는 병이 아니다. 그것은 오히려 영적인 병, 영혼의 병이다. 영혼의 병은 한 존재가 그/녀의 내부를 바라보지 않기에, 자기에 대한 통치가 자신이 아닌 타인으로부터 이뤄짐을 의미한다.

알코올중독자는 한편으로 술을 마실 수밖에 없었던 세계에 의한, 즉 빈곤의 파급효과, 능력주의의 호명, 젠더 폭력으로부터의 생존 등 구조적 모순들이 한 데 얽힌 세계에서 자기에 대한 돌봄을 술에 맡겨버린

사람을 의미한다. 희성과 시아가 자신을 완전히 내맡기는 술에 의한 통치와 생산의 주체가 되기 위해 술을 조절해야 한다고 말하는 신자유주의적 통치 사이에서 진자운동을 벌였다면, 지훈과 유민은 술에 자신들을 완전히 내맡겼다. 알코올중독자들은 자기테크닉을 포기한 사람들이었다.

그런데, 자기테크닉이 자기돌봄을 위한 기술들의 실천이라는 의미를 지니기도 하지만, 그보다는 근대적 통치를 구성하는 요소로서 지배테크닉과 함께 스스로의 신체를 조절하도록 만든다는 의미를 더 강하게 지닌다는 점에서, 오히려 알코올중독자들은 신자유주의적 통치에서 완전히 빗겨난 사람들이었다. 물론 이들이 정신병원에서 정신질환자로 분류되고 비정상인으로 구성되며 알코올중독에 관한 지식을 만들어내는 동시에 규범적 인간상으로부터 배제되고 타자화되고 어떠한 안전망도 없이 고통 받았으나, 이들은 규범 자체를 탈영토화하기도 했다. 알코올중독자들은 술을 통해 즐거움을 얻거나, 대인관계를 유지하거나, 일상의 스트레스를 해소하고 억압적 상황으로부터 잠시 벗어나기는 했지만 종국에는 다시 자신에게 요구되는 규범적 삶을 영위한 것이 아니라, 삶의 중심을 술로 대체함으로써 종래에 한국사회에서 술에 부여되어 있던 술의 기능을 전복했으며, 규범적 삶 그 자체로부터 벗어났다. 지훈은 우울한 노래를 틀어놓고 자신의 우울에 대해 생각하며 진정한 자신이 되어갔다고 말했다. 지훈이 술을 마시며 어떤 모습이었는지, 그의 몸은 단지 방 한구석에 놓인 채로 거듭 술을 마셨을 뿐이지만 그 몸 안에서 어떤 생각들이 펼쳐졌으며, 그의 삶 —그의 삶뿐만 아니라 실상 대부분 한국사회의 개인들의 삶— 을 관통하는 자본주의적, 능력주의적 삶의 양식이 그에게 요구하는 바를 모두 내려놓고 어떤 사유를 이어나갔는지 구체적으로 알 수는 없다. 하지만 분명한 것은 그가 술을 통해 그의 삶을 그의 삶 외부에 놓인 요인들이 요구하는 바, 즉 수능, 대학 진학, 편입, 취업 준비와 취업 등으로 이어지는 능력주의적이고 생존주의적인 삶의 양식에 맞추지 않는 방식으로 살아갔다는 사실이다. 약물은 개인에게 외부에 의해 직조된 지각이 아닌 자기 내부에서의 내재적인 미시-지각을 가능하게 만든다

고 말한 들뢰즈의 말처럼, 알코올중독자들의 음주는 그들의 무의식과 욕망을 적극적으로 생산해내기도 했다(Deleuz, 2003: 534-538). 물론, 들뢰즈가 이어서 약물에 대해 지적한 바와 같이, 약물은 전복적이고 내재적이며 분자적인 지각을 가능하게 만들기도 전에 중독으로 인해 탈영토화가 불가능해진다고 말한 것처럼(Deleuz, 2003: 539), 알코올중독자들의 삶은 술에 의해 다시 뒤집혔다. 그들의 삶을 지배한 것은 술 그 자체였다. 알코올은 심리적, 윤리적 차원에서뿐만 아니라 물질적으로 삶을 좀먹기 시작했으며, 이 좀먹음들은 시간 순서에 구애받지 않고 이들의 몸을 죽음으로 이끌었다.

AA 모임에 매일 나오면서, 12단계 프로그램을 진행하고, 수치심과 부끄러움 속에 자신의 결점들을 뽑아내고, 직접 보상하고, 다른 알코올중독자들 앞에서 자신이 어떤 인간이었는지 말하는 과정은 이들에게 술을 대신하는 삶의 기술이 되었다. 그리고 이 과정을 거치면서 삶의 중심은 그들을 이전과 같은 일상의 주체로 호명하는 이데올로기도, 혹은 죽음을 부르는 술도 아닌 자기 자신의 삶의 보존, 다소 소극적인 의미에서 목숨의 보존이 되었다. 그렇기에 AA에 나온 이후 이들이 반복적으로 수행하는 자기테크닉이란 통치라기보다는 존재 보존의 기술들이다. 이들은 지금까지 살아온 삶의 방식을 적극적으로 변형했다. 삶으로의 전환, 삶의 유지를 위한 수련을 통해 이들은 자기 자신, 자기 자신의 삶, 그 삶과 알코올중독의 관계에서 그들은 보편적으로 적용되는 알코올중독에 관한 지식이 아니라, 오직 자신 안에서만 발견할 수 있는 알코올중독의 진실에 도달했다. 그러므로, AA에서의 단주의 효과로 알코올중독자가 개인의 내면을 돌아보게 된다는 것이 단지 고통의 개인화로 귀결된다는 것은 아니다. 단주의 지속을 통해 권력-진실의 결합된 효과로서 예속화된 주체를 생산하는 신자유주의적 통치에 대한 직시와 저항으로서의 '비판'까지는 나아가지 않더라도, 적어도 그들이 술을 마시기 이전의 삶과 같은 방식으로 통치되지 않기 위한 자기조절이라는 점에서 자기돌봄인 것이다(Foucault, 2016: 46-47).

2) 상호돌봄에 기반한 자기돌봄

또한, 겉보기에 철저하게 스스로의 감정과 행동을 통제하는 것처럼 보이는 AA에서의 자기점검은 오히려 '상호점검'에 기반하고 있다. 민재와 희성 모두 "부정적" 감정이 차오르거나 행위를 할 때 자신의 상태를 진단했는데, 희성이 자신의 상태에 대한 진단을 바탕으로 다른 멤버에게 이야기를 했다면, 민재의 감정에 대한 진단은 그 스스로 내리기보다는 다른 멤버가 진단해주었으며, 멤버들은 민재가 스스로 감정과 행동을 조절할 수 있도록 도왔다. 민재는 직장 상사가 동료가 민재에게 왜 일을 시키는 대로 하지 않느냐, "입에 걸레를 물고 말을 해야 알아처먹는다"고 말했을 때 그는 감정을 쉽게 조절하지 못했고, "손을 부들부들 떨면서" 올드 멤버에게 전화해 AA 생활을 그만두고 싶다고 말했다. 이때 그를 붙잡아준 것은 그의 동료 멤버들이었다. 그런데 동료 멤버들이 민재에게 명쾌한 해결책을 제시했던 것은 아니었다. 오히려, 민재는 주체할 수 없는 자신의 감정을 다른 멤버에게 이야기하는 것만으로 이미 자기 자신을 돌아볼 준비를 마친 상태였다. 그는 민재에게 직장 상사의 지시를 처음 듣는 것인지, 반복되는 말을 그가 무시해왔던 것은 아닌지 물었고, 민재는 자신의 조급함과 자신의 분노를 검토하고, 엄밀한 의미에서의 보상은 아니지만 동료 조무사에게 사과하고 그에게 내려진 지시대로 업무를 수행했다.

그런데 동료 멤버들이 민재가 스스로 자신의 감정을 진단하고 도울 수 있도록 도운 이유는 그렇게 하지 않으면 민재가 다시 술을 마실 위기를 맞닥뜨릴 가능성이 있었기 때문이었다. 이 사례는 AA에서의 '관계'가 지니는 함의를 잘 드러낸다. AA 멤버들이 동료 멤버를 돕는 이유는 그것이 자신들에게 어떤 이득이 되기 때문이 아니다. 고통의 공유를 기반으로 맺어진 이 관계에서, 민재의 고통은 곧 다른 멤버들의 고통이기도 했다. 민재의 재발은 곧 다른 멤버들의 재발이기도 했다. AA 모임 안에서 멤버들은 어떠한 왜곡도 없이 다른 멤버의 고통을 자신의

고통으로 전유했으며, 그것을 잘못으로 재해석하고 스스로를 점검하도록 도왔다. 물론 고통을 말하고 그것을 잘못으로 치환하는 것이 고통의 원인을 해결하지는 못했으나, 적어도 그러한 압박과 스트레스에서 멤버들은 이전처럼 홀로 고립되어 술을 찾는 것이 아니라 같은 알코올중독자들이라는, AA 모임이라는 안전망을 경험할 수 있었다.

연구참여자들이 경험한 안전망은 AA가 유일한 것은 아니었다. 그들은 신체적 죽음의 위험 앞에서, 정신병원을 찾았다. 하지만 정신병원에서 퇴원한 이후 반복적으로 술을 마셨다. 정신병원에서 환자들이 입소해있는 동안 강제로 술을 끊을 수 있었으나 병원 밖에서 유지하지 못한 이유는 두 가지다. 첫째, 정신병원 안에서 상호작용이 없었기 때문이다. 유민은 거의 3년에 이르는 그녀의 마지막 입원치료 경험을 이야기하며, 환자들 간의 상호작용은 거의 금지되고, 필요할 경우 의료 관계자의 승인을 거쳐야 한다고 말했다. 이들의 상호작용이 금지되는 이유는 '아직 제정신이 아닌' 알코올중독자들끼리 대화를 나누면 치료에 도움이 되지 않는다고 판단하기 때문이다. AA 멤버들은 대부분 정신병원에 입원한 이력이 있었고, 어떤 멤버들은 같은 병원에서 입원생활을 한 경험이 있었음에도 병원에서는 서로 도움을 주고받지 못했다. 반면 AA 모임에 나온 뒤에는 서로 대화를 나눌 수 있었고, 서로의 고통을 나눌 수 있었고, 단주를 유지할 수 있는 힘을 받아갈 수 있었다는 점에서, 정신병원 입원치료의 한계가 드러난다. 정신병원이 환자들 사이의 상호작용을 가로막는 이유로서 제시하는 '제정신'이란 알코올중독의 문제를 자기 자신에게서 발견한다는 것인데, 자기 자신에게서 문제를 발견하기 위해서는 자신의 문제와 고통을 비춰볼 타인, 다른 알코올중독자가 필요하며, 병원에서는 그것이 불가능하다.

둘째, 삶의 양식이 변화하지 않기 때문이다. 정신병원에 입원하게 되는 계기에는 강제적, 비자발적 입원도 있지만, 그러한 상태까지 갔다는 것은 죽음에 가까워졌음을 의미한다. 죽음에서 삶으로의 전환은 한편으로 죽음에 대한 공포와 두려움으로 인해 존재론적 차원에서 단번에

이뤄지며, 다른 한편 물질적 차원에서는 당장 술을 마시지 않는다면 가능하다. 하지만 이 삶으로의 전환을 유지하는 것, 즉 단주를 유지하는 것은 다른 차원의 이야기이며, 실천적 차원의 이야기다. 병원을 거친 뒤 알코올중독자들에게 주어지는 치료방법은 대체로 약물의 복용인데, 약물은 당장 술을 끊어내는 데 도움을 줄 뿐 이를 지속하는 데 도움을 주지는 못했다. 오히려, 정신병원에서의 경험은 연구참여자들에게 이들이 겪는 고통은 그들만이 겪는 고통임을 확인시키며 고통을 개인화했다.

AA 멤버들은 모임에 나와 다른 멤버들과 고통을 나눴다. 여기서 고통의 윤리학을 이야기하는 것은 다소 당위적으로 들릴 수 있다. 하지만 만약 이들이 삶에서 겪어온 가난, 실패, 고립, 억압, 폭력을 말할 수 있었다면, 그것들을 누군가 알아보고, 고통을 나누고 그들의 고통을 자신의 고통으로 전유함으로써 단지 자신의 고통뿐만 아니라 그들의 고통까지 해결하려 했다면, 술에 삶이 지배되기 전 그러한 안전망이 있었다면 술의 끝에서 죽음을 목도하지는 않았을 것이다. 그리고, AA는 그러한 안전망이다. 몇 달째, 몇 년째, 10년 이상 술을 끊고 있더라도 AA 모임에 반복적으로 나간다는 것은 자신의 단주를 이어감은 물론, 자신과 비슷한 아픔을 지닌 알코올중독자를 만났을 때 자신 역시 그러한 고통을 겪었고 그 고통이 해결될 수 있도록 연대하겠다는 의지를 표명하는 것이다. 또한, 다른 알코올중독자들을 의지의 실패자, 범죄의 위험요소를 지닌 잠재적 범죄자, 정신질환자 등 사회적으로 구성된 지식과 낙인에 기대어 보지 않고, 그들이 살아온 삶을 나누고 들어줄 준비가 되어있음을 공표하는 것이다. 알코올중독자들은 AA를 통해 단주를 유지하면서, 자기조절의 끝에서 자기 자신의 진실을 발견할 뿐만 아니라, 타인이 그 스스로의 진실을 발견할 수 있도록 도와주는 조력자의 위치를 자처한다.

3) 중독의 재발: 상호돌봄의 부재로 인한 자기돌봄의 실패

연구참여자들 중 변화된 삶의 양식을 유지하다 중독의 재발을

경험한 사람은 한준이다. 한준은 약물중독의 재발을 경험하였다. 한준의 재발 사례는, 인식의 차원 수행되는 자기점검이 몸과 물질성의 측면에서 얼마나 취약해지는지, 그리고 '자기' 돌봄이 사실은 얼마나 다른 멤버와의 상호작용 속에서 이뤄지는지 알 수 있다. 한준의 재발은 그가 단주와 단약을 3년 6개월 이상 지속하고 있을 때 벌어졌다. 그는 성실한 멤버로 평가받고 있었으며, NA의 초심자 멤버와 후원관계를 맺게 되었다. 그런데 초심자 멤버가 다시 필로폰을 구해와 투약하는 사건이 발생했고, 한준은 그를 말리기 위해, 그리고 약을 버리기 위해 그 멤버가 샤워하는 틈을 타 약을 가지고 황급히 뛰어나와 택시에 탑승했다. 하지만 정작 약물이 그의 손에 들어오자, 지난 3년 6개월의 단약 생활이 무의미해질 정도로 강한 갈망을 느꼈고, 결국 초심자 멤버를 구하기 위해, 버리기 위해 들고 나온 약물을 다시 자신이 사용하게 되었다.

한준의 재발 사례를 알코올이 아닌 필로폰이라는 점에서 다른 연구참여자들과는 조금 다르다. 하지만 알코올과 필로폰을 모두 — DSM에서 물질 사용 장애로 분류하는 바와 같이— '물질'로 본다면, 필로폰이 한준의 손에 들어왔을 때, 물질이 중독자의 손에 들어왔을 때 그가 3년 6개월간 반복해온 반성과 성찰이라는 의식적 자기점검이 얼마나 쉽게 무너지고 마는지 알 수 있다. 그가 모임에 매일 나가면서 끊임없이 물질의 사용을 경계하고, 그의 삶에서 그를 술과 필로폰으로 이끌었던 지점들을 끊어내기 위해 지속적으로 자신을 점검했음에도 불구하고, 그가 AA와 NA 모임에 다니며 자신이 중독자임을, 술과 약물 앞에서 무력함을 인정하고, 다른 멤버들의 경험을 들으며 술을 다시 마시거나 필로폰을 다시 투약한다면 어떻게 될지 상기했음에도 불구하고, 정작 약물이 그의 사유가 아닌 그의 몸 위에 찾아왔을 때 한준과 약물 사이의 관계는 처음으로 돌아가게 되었다.

하지만 모든 AA 멤버들이 물질을 곁에 두었을 때 재발을 경험했던 것은 아니다. 술에 대한 갈망이 찾아올 때마다 이들은 자기점검을 함은 물론, 점검의 내용을, 혹은 점검하기 이전에 촉발된 감정들을 다른

멤버들에게 이야기했으며, 술을 향한 욕망으로부터 이들을 붙잡아준 것은 다른 멤버들이었다. 한준이 재발을 경험했을 때 그는 혼자였다. 물리적으로 혼자였을 뿐 아니라, 그가 후원했던 다른 멤버가 반복적으로 재발을 경험하고, 자살하겠다고 말하면서 한준은 심리적으로도 고립된 고통을 겪고 있었다. 평소였다면 이 또한 그 자신의 점검 대상이 되었을 테지만 이미 그의 손에는 필로폰이 있었다.

한준의 재발 사례는 AA(와 NA) 모임에서의 자기돌봄의 근간에는 상호돌봄이 있었음을 시사한다. 그가 한번 투약을 한 뒤, 그의 후원자에게 연락을 취했다면 자신이 다시 약물중독의 고통을 겪고, 결국 적발되어 수감되지는 않았을 것이라고 말한 것처럼 멤버들은 스스로의 진실 속에서 내면의 강인함을 구축하기도 하지만, 그와 동시에 다른 멤버의 고통을 자신의 고통으로 전유하여 그 고통으로 인해 타인이 죽음에 이르지 않도록 상호점검한다. 즉, AA 멤버들의 자기돌봄이란 철저한 자기 통치도, 철저한 타자 통치도 아니며, 자기 통치인 동시에 타자를 향한, 타자에 의한 통치라는 세 가지 방향성을 동시에 지닌다.

3. 소결: 고통을 견디는 강인한 주체로 거듭나기

알코올중독자들이 AA에서 단주를 지속하기 위해 수행하는 자기점검과, 점검의 결과를 다른 멤버들에게 고백하는 자기테크닉의 효과는 한편으로 구조적 불평등을 묵인하고 자신의 탓으로 환원하며 규범적 삶에 편입하는 것이라는 점에서 예속된 주체의 생산이다. 이들은 자신들을 억누르던 사회적 고통에 더 이상 술로 대응하지 않고 일상을 지속하기 위해 자신의 감정과 행동을 조절했다. 하지만 이들이 규범적 삶으로 진입했을 때 삶의 양식은 이전과는 전혀 다른 것이었다. 이들이 현실의 조건들을 문제화하지 않은 것이 아니라, 그것이 문제임을 알고 있지만 변혁의 힘을 외부로 내뿜기보다 자기 내면으로 전환한 것이었다. 이들은 자신의 삶 속에서 알코올중독에 관한 고유한 진실을 발견했고, 그 진실

을 통해 다시 술을 마시지 않는 방법을 택했다. 술을 마시는 것은 고통에 대응하는 방법이었지만, 결국 유순한 몸이었으므로 술에 지배되었던 것이다.

AA 멤버의 자기테크닉은 언제든 고통을 경험할 수밖에 없는 일상에서 내면의 강인함을 바탕으로 술을 마시지 않는 것을 목표로 하며, 술을 마시지 않으려는 것은 유순한 몸이라서, 규범적 삶을 살기 위해서가 아니라 죽지 않기 위해서다. 죽지 않겠다는 것은 단지 목숨의 부지만을 의미하지는 않는다. 더 나아가 술을 마실 때와 같이 삶의 조건들에 짓눌려 술에 지배된 몸이 되지 않겠다는, 고통에 점철된 삶을 살 때와 같이 통치되지 않겠다는 의지의 표명이다. 따라서 이들의 자기테크닉은 좁게는 알코올중독자에 대한, 크게는 인간에 대한 통치를 향해 적극적으로 비판하는 것, 즉 문제를 직시하고 그것을 문제화하는 주체가 되는 데까지는 나아가지 않더라도, 즉 통치의 힘을 전복하는 삶의 양식은 아니더라도, 적어도 통치화를 빗겨가는 삶의 양식이다.

V. 결론

이 연구에서는 “알코올중독자들은 AA에서 어떻게 술을 끊을 수 있는가?” 라는 질문을 바탕으로, 알코올중독을 고통의 관점에서, 알코올중독자들의 삶의 양식을 변화시키는 AA를 장치의 관점에서 바라봄으로써 그 질문에 답하고자 하였다. 구체적으로, 사회적 고통이 체화된 결과로서 알코올중독을 경험하며 다양한 층위에서의 고통을 겪은 이들이 어떻게 삶의 의지를 갖고 AA에 나오게 되며, 한번 발현된 삶의 의지는 AA를 거쳐 어떻게 삶의 지속으로 유지되는지, 그 결과로 AA 멤버들이 단주의 효과로 어떤 주체가 되는지 분석하고자 하였다. 이를 위해 AA 멤버들을 만나 심층면접을 진행하고, AA 모임에 참여관찰함을 실시하였다.

연구를 통해 발견한 지점들은 크게 세 가지다. 첫째, 알코올중독자들이 AA 모임에 나오게 된 이유는 살기 위해서였다. 이때 생존이란 신체적이고 사회적인 죽음의 반대급부로서, 목숨과 자아의 보존이다. 알코올중독자들은 그들이 삶에서 경험한 고통을 잊기 위해, 고통을 회피하기 위해, 혹은 삶의 조건에 억눌린 삶에서 완전히 벗어나기 위해 술을 마셨으나, 술은 신체적, 심리적, 사회적 차원에서 또 다른 고통을 유발했으며, 이 고통은 알코올중독자들을 죽음으로 이끌었다. 이들이 겪어온 고통의 맥락을 삶의 과정 안에 위치시킴으로써, 알코올중독은 개인들이 겪어온 고통이 술을 매개로 체화된 또 다른 고통이었다는 점을 알 수 있다. 이때 고통이란 단지 구조적 불평등이나 모순에는 담길 수 없는 경험들이 개인들에게 다양한 층위에서, 즉 몸의 즉각적 반응, 감정적이고 심리적인 차원에서의 트라우마와 불안, 도덕적 분열과 윤리적 삶을 향한 상상의 실패 등 복합적 층위에서 나타난다.

알코올중독자들에게 술로 인한 다층적 고통은 죽음이 아니면 감당할 수 없는 것이었으며, 이들은 죽음 앞에서 불현듯 삶으로의 회심을 경험했다. 삶으로의 전환은 이들이 그때까지 감내해야 했던 고통이 누적된 결과였기에, 살고 싶다는 의지는 존재의 주체적인 의지라기보다는 죽

음을 피하기 위한 발버둥이었다는 점에서 마지못한 회심이었다. 뿐만 아니라, 삶의 의지는 알코올중독자들이 온전히 자신만의 문제라고 여겼던 고통을 공유하고, 말하고, 동질적 존재를 찾아 관계를 형성함으로써 발현되는 것이기도 했다.

이들이 술을 마신 행위 역시 한편으로는 능동적 행위로 보이지만, 그들의 삶 속에서 경험된 다층적 고통들을 견뎌낼 수 있는 방법이 술 밖에는 없었다는 것을 이해한다면, 그리고 AA처럼 그 고통을 나눌 수 있는 장치가 그들의 삶에서는 부재했음을 이해한다면, 술을 마신다는 것은 고통으로부터 강요된 선택이었음을 알 수 있다. 그 고통은 그들의 몸에, 마음에, 감정에, 인간관계에, 사회적 삶에 고루 펼쳐졌으며 술이 아니고서는 수습될 수 없었다. 알코올중독이란 사회적 고통에 대해 이들의 삶에서 가능한 방식으로써 지속적으로 대응한 결과였다. AA 모임에 나오기 이전의 알코올중독자들마저도 알코올중독자에 대한 편견을 지니고 있던 것과 같이 사회적으로 실재하는 알코올중독에 대한 낙인, 쾌락의 추구와 의지의 부족으로 인한 삶의 실패라는 낙인은 왜곡되어 전유된 것일 뿐이다.

물론 각 알코올중독자들의 삶의 의지는 균일하게 발현되거나, 단 한 번의 전환만으로 지속되는 것이 아니었다. 이들은 때로는 자발적으로, 때로는 강제적으로 의료기관을 경험했지만 술을 끊는 데 거듭 실패했고, 마지막 선택지로 AA 모임을 찾았다. 일부는 AA 모임에서 자신이 겪어온 경험들이 있는 그대로 받아들여지는 경험을 통해, 그리고 자신을 다른 알코올중독자들에 비춰봄으로써 스스로 알코올중독자임을 인정하고, 그들처럼 되고 싶다는 모방의 욕망을 통해 모임에 참석했다. 하지만 다른 일부는 모임에서 만난 다른 알코올중독자들을 보며, 이들이 알코올중독자에 대해 가지고 있던 낙인을 재확인하거나, AA가 모임 밖에서의 일상까지 침투하는 것에 거부감을 느끼며 모임을 떠났다. 이들은 AA로 다시 돌아왔는데, 그 이유는 다시 술을 마셨고, 다시 죽을 것 같았으며, AA에서 잠시나마 술을 마시지 않았던 몸의 경험을 기억했기 때문이었

다. 이는 모임 안에서 알코올중독자들의 발화를 통해 재현되는 고통이 왜곡되어 가닿는 재현의 위기의 한 단면을 보여주는 동시에, 몸 위에서 벌어지는 삶의 투쟁, 술과 삶 사이에서의 교착은 그 자체로도 고통의 한 양상이었으며, 결국 자신 역시 고통받는 존재임을 확인할 때 다른 알코올중독자들의 고통을 존재의 차원에서 있는 그대로 받아들일 수 있었음을 의미한다.

둘째, AA 모임에 다니며 알코올중독자들이 삶의 의지를 지속해 나가는 방법은 그들의 삶 자체를 AA를 중심으로 재편하는 것과 그들이 살아온 삶을 재해석하는 것이다. 이들은 모임이라는 의례를 일상 곳곳에 배치했고, 그들의 인간관계 역시 AA 멤버들을 중심으로 구축했다. AA 모임에서 멤버들은 새로운 알코올중독자를 보통의 존재로 환영해주었고, 소속과 인정의 징표를 부여했으며, 초심자 멤버들은 경험이 많은 멤버들을 보며 단주에의 의지를 다졌다. 알코올중독은 몸에 각인된 사회적 고통이었고, 알코올중독은 또 다른 몸의 고통을 유발했기에, 그 고통으로부터 벗어나는 방법 역시 일차적으로는 그들의 몸을 바꾸는 것이다. 누군가는 사회적 관계를 단절한 채 그들의 몸-집-술이 결연한 관계를 형성하고 있었고, 누군가는 사회적 관계를 술로 매개하고 있었다. 관계를 술로 매개했던 사람들도 집에 돌아와 몸을 가눌 수 없을 때까지 술을 마셨다는 점에서, 삶의 지속은 그들의 몸을 AA 모임 안에 위치시킴으로써만 가능하다. AA 모임은 술이 부재하는 공간이 아니라, 술에 관한 이야기를 끊임없이 발화하면서 몸에 각인된 알코올중독의 고통을 상기시키는 경고와 위협을 통해 작동하는 안식처다.

삶의 의지를 지속시키는 또 다른 힘은 서사의 전환이다. 이들은 술과 고통을 되뇌이는 데서 그치지 않고, 먼저 그들의 사회적 고통의 원인이었던 삶의 고통을 어쩔 수 없고 바꿀 수 없는 것으로 받아들여야 했고, 받아들일 수밖에 없다. 하지만 삶의 조건을 받아들인다고 해서 고통이 사라지는 것은 아니다. 술을 마실 때의 삶과 AA에 나온 뒤의 삶 자체는 달라진 것이 없었지만, 자신이 술을 마시지 않으면서 고통을 견디

고 있다는 것만이 달라진다. 이러한 괴리를 해소하기 위한 방안은 알코올중독자인 자신이 저지른 잘못들을 반성하는 것이다. 이 잘못에는 그들이 실제로 저질렀던 도덕적 일탈은 물론, 그들이 겪었던 고통까지도 포함되어야 한다.

이들은 술을 마신 이유를 그들의 외부에 외재하던 조건들 때문이 아니라, 그것들에 부정적인 감정을 느낀 자기 자신 때문이라고 재해석했다. 이들은 각 프로그램의 단계에서 자신의 삶을 능동적으로 재해석했으나, 사실은 재해석 할 수밖에 없던 것이었는데, 그 이유는 서사를 전환하지 않으면 그들의 삶을 재편할 수 없고, 그렇게 되면 AA 밖에서 다시 술을 마시게 되고, 다시 죽음으로 향하게 될 수밖에 없다는 두려움 때문이다. 알코올중독자들은 이러한 두려움을 바탕으로 AA 모임 안에 강하게 배태된다. 서사의 전환을 시도하지 않는다고 해서 이들에게는 어떠한 처벌도, 어떠한 폭력도 주어지지 않는다. 다만 모임을 떠난 자들이 다시 술을 마셨다는 담론만이 존재한다. 이들은 AA의 단주 프로그램을 따르면서, 그들을 배제하고 타자화했던 삶의 통치 현장에 자발적으로 들어간다.

셋째, AA 멤버들에게 받아들임과 잘못으로의 재해석은 과거에만 적용되지 않고 현재에도 멈추지 않는 과정이 되며, 삶을 살아가는 새로운 양식이 된다. 이들은 과거와 같은 삶을 살지 않기 위해 현재의 자신을 끊임없이 돌아보고, 반성하고 성찰함으로써 자신의 잘못을 도출해내고 멤버들에게 고백한다. AA 멤버들의 자기조절은 푸코가 말한 자기테크닉의 두 가지 원칙, 즉 자기 자신에 대한 점검과 타인을 향한 고백을 그대로 담고 있으며, 이는 알코올중독자들이 자신들의 고통을 유발하던 한 가지 원인인 구조적 불평등을 어쩔 수 없는 것으로 받아들이게 만드는 AA의 서사 전환과 결합하여, 구조적 모순을 개인의 탓으로 전환하고 그에 맞춰 자신의 몸과 마음을 조절하고 변형하는 자유주의적 주체를 생산한다.

그러나 통치의 대상이 된다는 것이, 이들이 AA를 거쳐 구조적

억압과 사회적 규범에 순응하고 술을 멀리하는 유순한 몸이 된다는 것은 아니다. 일상을 재건한다는 측면에서 분명 이들은 생명권력의 통치 대상이 되기도 하지만, 그저 유순한 몸이 된다는 것은 오히려 술 마시기 이전의 상태와 같아짐을, 유순하기에 구조적 억압에 부서지기 쉬움을, 다시 술을 마시게 됨을 의미한다. 하지만 AA에서 단주를 유지하는 알코올중독자들은 쉽게 부서지지 않는다. 이들은 AA에서 단주를 유지함으로써 한편으로는 현실을 바꿀 수 없는 것으로 받아들였지만, 수치심과 부끄러움, 자기혐오의 고통을 감수하면서 자신의 삶으로, 자신의 내면으로 깊숙이 침잠했다. 이들은 자신의 내면에서, 자신들이 살아온 삶을, 삶의 구조적 모순을, 그로 인해 겪은 사회적 고통을, 사회적 고통이 체화된 알코올중독을, 알코올중독에 의한 고통을, 겉보기에 도덕적 일탈이지만 존재의 윤리적, 도덕적 분열을 초래했던 자신의 행동들을 직시했다. 그들은 사목자의 인도도, 의사의 지도도 받지 않았으며, 오직 또 다른 알코올중독자들과 상호 도움 속에 스스로 자신을 돌아보았다. 자기 삶에 대한 윤리적 성찰의 결과로 그들은 무엇이 문제였는가를 발견하는 데까지 나아갔다. 다만, 그들의 삶을 구조적 모순에 적극적으로 저항하거나 전복하는 방향으로 이끌기보다, 항상 자신을 돌아보고 내면의 강인함을 기름으로써 이전과 같은 방식으로 통치받지 않는 방향으로 전환했다. 또한 이러한 전환의 궁극적 목적은 생존이었다. 분명한 것은 죽어가던 알코올중독자들이 살아남았다는 사실이다.

하지만 이 연구는 다음과 같은 한계를 지닌다. 첫째, 알코올중독자들의 몸 경험에 대한 논의가 부족했다. 이들이 몸으로 겪어온 고통에 대해 논의하기는 했지만, AA를 통해 단주를 유지하고 변화된 삶의 양식을 살아가게 되는 계기에서 강조된 것은 서사의 전환에 그쳤다. 모임에 나왔지만 여전히 잔존하는 고통과 서사적 전환을 시도하지만 그것이 잘 받아들여지지 않는 각축의 현장으로서의 몸은 알코올중독자들이 비단 말하기의 힘만으로 삶을 전환하고 단주를 유지하는 것이 아님을, 또한 삶의 양식을 바꾸는 과정에서 새롭게 촉발되는 고통을 드러낼 수 있으며,

그 결과로 존재론적 차원에서 어떠한 몸적 주체가 되는지 보여줄 수 있다. 둘째, AA는 알코올중독을 ‘영적인 병’으로 정의하지만, 이때 영혼을 단지 자신의 내면으로 해석했을 뿐 AA에서의 발견되는 영성에 대한 논의까지 나아가지 못했다. 특히 AA가 알코올중독자들에게 요구하는 또 한 가지는 초월적 존재이나 구체적으로 형상화되지는 않는 신에 대한 믿음이다. 기실, AA의 창립멤버들은 두려움과 이기심을 모든 문제의 근원으로 보고 그 해결책은 신의 계획 안에서 자기 자신을 포기하는 것이라는 기독교 종교운동의 한 단체였던 옥스퍼드 그룹의 멤버였고 AA를 창립하는 과정에서 옥스퍼드 그룹의 영향을 받았으나 그것의 기독교적 색채만을 탈락시켜 가져옴으로써 기독교와 AA를 철저하게 구분했다. 이는 AA가 종교는 아닐지언정 종교적인 단체이며, AA에서의 단주 유지를 종교적 체험으로 바라볼 수 있는 가능성을 시사한다. 하지만 이 연구에서는 몸과 영성, 종교성에 관련된 논의를 적실하게 다루지 못하였으며, 추후 연구 과제로 남겨두었다.

알코올중독자들은 AA 모임에 들어와 저마다의 자기신화를 써내려간다. 그들은 모두 주인공으로 시작했다. 알코올중독의 고통을 겪었고, 죽음에 이르렀으며, 삶으로의 전환 끝에 AA 모임과 멤버들이라는 조력자를 만나 삶을 지속했다. 여러 번의 재발, 바뀌지 않는 현실과 술에 대한 갈망 사이에서의 갈등, 다시 술을 마시고 싶다는 충동 속에, 조력자들의 도움을 바탕으로 자신의 내면을 탐험하고, 단주를 유지하며 내적으로 강인한 존재가 되고 있다. 살아남는 데 성공한다면, 이들은 주인공의 자리를 내어주고 자신들이 써놓은 신화에서 조력자의 자리로 이동한다. AA는 여전히 주인공들을 기다리고 있다.

참고문헌

<단행본>

Agamben, G., 양창렬. (2010).『장치란 무엇인가?』. 서울: 난장

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Bill, W. (2015).『익명의 알코올중독자들』. AA G.S.O KOREA 옮김. 서울: AA G.S.O KOREA

Charon, R. (2021).『서사의학이란 무엇인가?』. 김준혁 옮김. 서울: 동아시아.

Conrad, P. (2006). Identifying hyperactive children: the medicalization of deviant behavior. Ashgate Publishing, Ltd..

_____. (2018).『어쩌다 우리는 환자가 되었나』. 정준호 옮김. 서울: 후마니타스.

Conrad, P., & Schneider, J. W. (1992).『Deviance and medicalization: From badness to sickness』. Temple University Press.

Deleuze, G., & Guattari, F. (2003).『천 개의 고원』. 김재인 역. 서울: 새물결.

Foucault, M. 1990.『성의 역사 1권: 앎의 의지』. 오생근 옮김. 서울: 나남.

_____. 2007.『주체의 해석학』. 심세광 옮김. 서울: 동문선.

_____. 2014.『푸코 효과: 통치성에 관한 연구』. 이승철 외 옮김. 서울: 난장.

_____. 2016.『비판이란 무엇인가/자기수양』. 오트르망 심세광・전혜리 옮김. 경기: 동녘.

_____. 2020.『담론과 진실』. 오트르망 심세광・전혜리 옮김. 경기: 동녘.

_____. 2022.『자기해석학의 기원』. 오트르망 심세광・전혜리 옮김. 경기: 동녘.

Frank, A. W. (2013).『The wounded storyteller: Body, illness, and ethics』. University of Chicago Press.

Herman, J. (2012).『트라우마』. 최현정 옮김. 경기: 열린책들

Kleinman, A. (2002).『사회적 고통』. 안종설 옮김. 서울: 그린비.

_____. (2022).『우리의 아픔엔 서사가 있다』. 이애리 옮김. 경기: 사이.

Lemke, T. (2015).『생명정치란 무엇인가?』. 심성보 옮김. 서울: 그린비

Netherland, J. (2012). Introduction: Sociology and the shifting landscape of addiction. In『Critical perspectives on addiction』. Emerald Group Publishing Limited.

Renault, E. (2017). Social suffering: sociology, psychology, politics. Rowman & Littlefield.

Talcott, P. (2013). The social system. Routledge.

Watson, D. P., McCranie, A., & Wright, E. R. (2014). Everything Old Is New Again: Recovery and Serious Mental Illness. In R. J. Johnson, R. J. Turner, & B. G. Link (Eds.),『Sociology of Mental Health: Selected Topics from Forty Years 1970s-2010s』. Springer International Publishing.

松本 俊彦. (2022).『살아남기 위해 필요한 고통』. 김영현 옮김. 다다서재.

<논문>

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), 11.

Arrigo, B. A., & Bersot, H. Y. (2018). Psychiatric Control. The Handbook of Social Control, 93-106.

Bayetti, C., Jadhav, S. S., & Jain, S. (2016). The re-covering self: a critique of the recovery-based approach in India's mental health care. Disability and the Global South, 3(1), 889-909.

Berczik, K., Szabó, A., Griffiths, M. D., Kurimay, T., Kun, B., Urbán, R., & Demetrovics, Z. (2012). Exercise addiction: Symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. Substance use & misuse, 47(4), 403-417.

Bourgois, P. (2000). Disciplining addictions: The bio-politics of methadone and heroin in the United States. Culture, medicine and psychiatry, 24(2), 165-195.

Bury, M. R. (1986). Social constructionism and the development of medical sociology. Sociology of health & illness, 8(2), 137-169.

Cain, C. (1991). Personal stories: Identity acquisition and self-understanding in Alcoholics Anonymous. Ethos, 19(2), 210-253.

Conrad, P. (1975). The discovery of hyperkinesis: Notes on the medicalization of deviant behavior. Social Problems, 23(1), 12-21.

_____. (1992). Medicalization and social control. Annual review of Sociology, 18(1), 209-232.

Dackis, C., & O'Brien, C. (2005). Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications. Nature neuroscience, 8(11), 1431-1436.

Deak, J. D., Miller, A. P., & Gizer, I. R. (2019). Genetics of alcohol use disorder: a review. Current opinion in psychology, 27, 56-61.

Deegan, P. (1996). Recovery as a journey of the heart. Psychiatric Rehabilitation Journal, 19(3), 91.

Denzin, N. K., & Johnson, J. M. (2017). The alcoholic society: Addiction & recovery of the self. Routledge.

DiClemente, C. C., Schlundt, D., & Gemmell, L. (2004). Readiness and stages of change in addiction treatment. American journal on addictions, 13(2), 103-119.

Dollar, C. B. (2019). Criminalization and drug "wars" or medicalization and health "epidemics": How race, class, and neoliberal politics influence drug laws. Critical Criminology, 27, 305-327.

Goffman, E. (1959). The moral career of the mental patient. Psychiatry, 22(2), 123-142.

Grubbs, J. B., Hoagland, K. C., Lee, B. N., Grant, J. T., Davison, P., Reid, R. C., & Kraus, S. W. (2020). Sexual addiction 25 years on: A systematic and methodological review of empirical literature and an agenda for future research. Clinical Psychology Review, 82, 101925.

Humphreys, K. (2000). Community narratives and personal stories in Alcoholics Anonymous. Journal of Community Psychology, 28(5), 495-506.

Jacobson, N., & Greenley, D. (2001). What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. Psychiatric Services, 52(4), 482-485.

Kim, J. S., Oh, M. K., Park, B. K., Lee, M. K., & Kim, G. J. (1999). Screening

criteria of alcoholism by alcohol use disorders identification test (AUDIT) in Korea. Journal of the Korean Academy of Family Medicine, 20(9), 1152-1159.

Kraus, S. W., Krueger, R. B., Briken, P., First, M. B., Stein, D. J., Kaplan, M. S., ... & Reed, G. M. (2018). Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11. World Psychiatry, 17(1), 109.

Lederman, L. C., & Menegatos, L. M. (2011). Sustainable recovery: The self-transformative power of storytelling in Alcoholics Anonymous. Journal of Groups in Addiction & Recovery, 6(3), 206-227.

Lindsay, S. L., & Vuolo, M. (2021). Criminalized or medicalized? Examining the role of race in responses to drug use. Social Problems, 68(4), 942-963.

Maldonado, R., Calvé, P., García-Blanco, A., Domingo-Rodriguez, L., Senabre, E., & Martín-García, E. (2021). Genomics and epigenomics of addiction. American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics, 186(3), 128-139.

Mancini, M. A. (2003). Theories of recovery elicited from individuals diagnosed with psychiatric disabilities. In ProQuest Dissertations and Theses.

Moos, R. H., & Moos, B. S. (2007). Treated and untreated alcohol-use disorders: Course and predictors of remission and relapse. Evaluation review, 31(6), 564-584.

Nehls, N. (2000). Recovering: A Process of Empowerment. Advances in Nursing Science, 22(4).

O'Brien, C. (2011). Addiction and dependence in DSM-V. Addiction, 106(5), 866-867.

Pollner, M., & Stein, J. (1996). Narrative mapping of social worlds: The voice of experience in Alcoholics Anonymous. Symbolic Interaction, 19(3), 203-223.

Rafalovich, A. (2020). Conflict and complementarity: Medicalization, criminalization, and the question of human agency. Deviant Behavior, 41(7), 868-881.

Ray, L. A., Bujarski, S., Grodin, E., Hartwell, E., Green, R., Venegas, A., ... &

Miotto, K. (2019). State-of-the-art behavioral and pharmacological treatments for alcohol use disorder. The American journal of drug and alcohol abuse, 45(2), 124-140.

Reinert, D. F., & Allen, J. P. (2002). The alcohol use disorders identification test (AUDIT): a review of recent research. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 26(2), 272-279.

_____. (2007). The alcohol use disorders identification test (AUDIT): an update of research findings. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 31(2), 185-199.

Renault, E. (2010). A critical theory of social suffering. Critical Horizons, 11(2), 221-241.

Ridgway, P. (2001). Restorying psychiatric disability: Learning from first person recovery narratives. Psychiatric Rehabilitation Journal, 24(4), 335-343.

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. Addiction, 88(6), 791-804.

Scheff, T. J. (1966). Users and non-users of a student psychiatric clinic. Journal of Health and Human Behavior, 114-121.

Schneider, J. W. (1978). Deviant drinking as disease: Alcoholism as a social accomplishment. Social Problems, 25(4), 361-372.

Shiner, M. (2003). Out of harm's way? Illicit drug use, medicalization and the Law. British Journal of Criminology, 43(4), 772-796.

Sinha, R. (2007). The role of stress in addiction relapse. Current psychiatry reports, 9(5), 388-395.

_____. (2011). New findings on biological factors predicting addiction relapse vulnerability. Current psychiatry reports, 13, 398-405.

Strobbe, S., & Kurtz, E. (2012). Narratives for recovery: personal stories in the 'Big Book' of Alcoholics Anonymous. Journal of Groups in Addiction & Recovery, 7(1), 29-52.

Sussman, S. (2010). Love addiction: Definition, etiology, treatment. Sexual

Addiction & Compulsivity, 17(1), 31-45.

Szasz, T. S. (1960). The myth of mental illness. American Psychologist, 15(2), 113.

Valverde, M., & White-Mair, K. (1999). 'One day at a time' and other slogans for everyday life: the ethical practices of alcoholics anonymous. Sociology, 33(2), 393-410.

Watson, D. P. (2012). The Evolving Understanding of Recovery: What Does the Sociology of Mental Health Have to Offer? Humanity & Society, 36(4), 290-308.

Weegmann, M., & Piwowoz-Hjort, E. (2009). 'Naught but a story': Narratives of successful AA recovery. Health Sociology Review, 18(3), 273-283.

Weinberg, D. (2002). On the embodiment of addiction. Body & Society, 8(4), 1-19.

_____. (2019). Psychosomatic subjects and the agencies of addiction. Medical Humanities, 45(2), 162-168.

Witkiewitz, K., Litten, R. Z., & Leggio, L. (2019). Advances in the science and treatment of alcohol use disorder. Science advances, 5(9), eaax4043.

Zola, I. K. (1976). Medicine as an institution of social control. Ekistics, 210-214.

강선경, & 최윤. (2018). 운명을 가장한 회복력. 한국사회복지질적연구, 12, 109-139.

김귀옥. (2013). 구술사와 치유: 트라우마 치유의 가능성을 모색하며. 통일인문학, 55, 131-165.

김나미, 조현섭, & 박경은. (2019). 국외 중독회복 패러다임의 변화와 발전과정. 상담학연구, 20(4), 133-153.

김명희. (2015). 고통의 의료화: 세월호 트라우마 담론에 대한 실재론적 검토. 보건과 사회과학, 38(1), 225-245.

김미숙. (2019). 중독의 회복과정에 대한 영성적 고찰: 국내 질적연구의 내용분석. 사회복지연구, 50,

김성례. (2002). 여성주의 구술사의 방법론적 성찰. 한국문화인류학, 35(2), 0.

김수진. (2013). 트라우마의 재현과 구술사: 군위안부 증언의 아포리아. 여성학논

집, 30(1), 35-72.
김애령. (2001). 이야기로 구성된 인간의 시간. 현상학과 현대철학, 18, 269-290.
김지영. (2011). 정신분열병 환자의 회복 경험. 이화여자대학교 박사학위논문.
김진주. (2019). 알코올중독자의 정신과 입원경험에 관한 현상학적 연구. 알코올과 건강행동연구, 20(1), 131-142.
김혜선, & 박소영. (2018). 재활시설에 입소한 알코올중독자의 회복 경험. 한국사회복지질적연구, 12, 169-192.
김혜자, & 정혜숙. (2016). 여성 알코올중독자의 음주와 회복 경험의 총체적 형상화. 사회과학연구논총, 32, 191-234.
김호연, & 엄찬호. (2010). 구술사 (oral history) 를 활용한 인문치료의 모색: 기억, 트라우마, 그리고 역사치료. 인문과학연구, 24, 361-383.
김홍중. (2015). 서바이벌, 생존주의, 그리고 청년 세대: 마음의 사회학의 관점에서. 한국사회학, 49(1), 179-212.
김홍중. (2017). 생존주의, 사회적 가치, 그리고 죽음의 문제. 사회사상과 문화, 20(4), 237-273.
김홍중. (2019). 인류세의 사회이론 1: 파국과 페이션시 (patiency). 과학기술학연구, 19(3), 1-49.
김홍중, & 조민서. (2021). 페이션시의 재발견: 고프만과 부르디외를 중심으로. 한국사회학, 55(3), 35-65.
박근우, & 서미경. (2012). 정신장애인에 대한 대학생의 편견과 차별: AIDS, 수형자 사례 유형과의 비교. 사회과학연구, 28(4), 383-408.
박애란. (2008). 알코올 의존자의 회복경험. 이화여자대학교 박사학위논문.
박정임, & 최윤정. (2006). 알코올중독자의 재활경험에 관한 현상학적 연구. 한국가족복지학, 18(0), 105-144.
박종주. (2018). 익명의 알코올 중독자들 모임의 12단계 프로그램에 스며있는 고해성사의 영성. 신학전망, 128-169.
서보경. (2021). 가운뎃점으로 삶과 죽음이 뭉쳐질 때: HIV 감염의 만성질환화와 삶・ 죽음의 퀴어성. 경제와사회, 218-257.
신선희. (2022). 마약 중독에 대한 비판적 담론 분석. 한국콘텐츠학회논문지, 22(9), 712-726.
심영희. (2000). 침묵에서 증언으로: '군위안부' 피해자' 들의 귀국 이후의 삶을

중심으로. 한국학 (구 정신문화연구), 23(2), 115-146.
양현아. (2006). 증언을 통해 본 한국인 '군위안부'들의 포스트식민의 상흔(Trauma). 한국여성학, 22(3), 133-167.
윤명숙, & 김남희. (2015). 알코올중독자의 회복동기와 삶의 질 관계에서 사회적 지지의 매개효과. 보건사회연구, 35(1), 110-135.
이근무, & 유숙경. (2022). 익명의 알코올 중독자(AA) 멤버들의 영성 체험에 관한 현상학적 연구. 한국웰니스학회지, 17, 153-161.
이나영. (2016). 페미니스트 인식론과 구술사의 정치학: 일본군 '위안부' 문제를 중심으로. 한국사회학, 50(5), 1-40.
이예승, & 이영선. (2015). 정신장애인의 회복개념 구성 연구. 보건사회연구, 35(3), 485-514.
이현정. (2016). 세월호 참사와 사회적 고통-표상, 경험, 개입에 관하여. 보건과 사회과학, 43(1), 63-83.
이희영. (2005). 사회학 방법론으로서의 생애사 재구성: 행위이론의 관점에서 본 이론적 의의와 방법론적 원칙. 한국사회학, 39(3), 120-148.
장승옥. (2014). 익명의 알코올중독자 모임(A.A.)의 치료효과와 변화기제. 한국사회과학연구, 33, 141-159.
정태석. (2021). 능력주의와 공정의 딜레마: 경합하는 가치판단 기준들. 경제와사회, 12-46.
정현숙, & 나동석. (2019). 알코올 중독자 회복경험에 관한 현상학적 연구 (치료공동체를 중심으로). 한국콘텐츠학회논문지, 19, 424-440.
정현숙, & 이영호. (2021). 남성 알코올 중독자들의 치료공동체 회복 경험 연구 : Charmaz의 구성주의 근거이론 연구 방법. 정신건강과 사회복지, 49, 30-59.
정현주, 이미형, 김희경, & 이은진. (2018). 남성 알코올 중독자의 단주 경험. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs, 27(1), 54-63.
조병희. (2006). 질병과 의료의 사회학. 집문당.
진영은, & 김명희. (2020). 5· 18 트라우마와 사회적 치유-광주트라우마센터 사례를 중심으로. 시민과세계, 163-197.
진영은, & 김명희. (2022). 5· 18 자살자 유가족의 사회적 고통과 말하기. 감성연구, 25, 225-262.

천덕희. (2011). A.A.를 통해 회복중인 알코올중독자들의 경험에 관한 연구.

하경희. (2019). 정신장애인 회복프로그램 개발 연구. 재활복지, 23, 103-127.

홍미연. (2017). 생애사 연구를 통한 한 여성 알코올중독 회복자의 삶에 대한 이해. 정신건강과 사회복지, 45, 33-59.

홍미연, & 조미경. (2018). 알코올중독자의 회복경험에 대한 질적 사례연구. 한국사회복지질적연구, 12, 135-162.

황숙연. (2007). 정신장애인의 회복의 인식에 관한 탐색적 고찰. 정신건강과 사회복지, 27, 28-63.

황임경. (2010). 질병 체험과 서사. 의철학연구, 10, 3-28.

황임경, & 김호연. (2013). 구술사와 서사의학의 만남, 그 시론적 탐색. 의사학, 22(2), 357-388.

부록

<12단계>

1단계: 우리는 알코올에 무력했으며, 우리의 삶을 수습할 수 없게 되었다는 것을 시인했다.

2단계: 우리보다 위대하신 힘이 우리를 본정신으로 돌아오게 해주실 수 있다는 것을 믿게 되었다

3단계: 우리가 이해하게 된 대로, 그 신의 돌보심에 우리의 의지와 생명을 맡기기로 결정했다.

4단계: 철저하고 두려움 없이 우리 자신에 대한 도덕적 검토를 했다.

5단계: 우리 잘못에 대한 정확한 본질을 신과 자신에게 그리고 다른 어떤 사람에게 시인했다.

6단계: 신께서 이러한 모든 성격적 결점들을 제거해주시도록 완전히 준비했다.

7단계: 겸손하신 신께서 우리의 단점을 없애 주시기를 간청했다.

8단계: 우리가 해를 끼친 모든 사람의 명단을 만들어서 그들 모두에게 기꺼이 보상할 용의를 갖게 되었다.

9단계: 어느 누구에게도 해가 되지 않는 한, 할 수 있는 데까지 어디서나 그들에게 직접 보상했다.

10단계: 인격적인 검토를 계속하여 잘못이 있을 때마다 즉시 시인했다.

11단계: 기도와 명상을 통해서 우리가 이해하게 된 대로의 신과 의식적인 접촉을 증진하려고 노력했다. 그리고 우리를 위한 그의 뜻만 알도록 해주시며, 그것을 이행할 수 있는 힘을 주시도록 간청했다.

12단계: 이런 단계들의 결과, 우리는 영적으로 각성되었고, 알코올중독자들에게 이 메시지를 전하려고 노력했으며, 우리 일상의 모든 면에서도 이러한 원칙을 실천하려고 했다.

<12전통>

1. A.A.의 각 멤버는 단지 커다란 전체의 작은 부분일 뿐이다. A.A.는 반드시 계속되어야 하며, 그렇지 않다면 우리 대부분은 죽을 수밖에 없다. 따라서 우리의 공동 복리가 먼저이 며, 개인의 복리는 바로 그 다음에 따라오는 것이다.

2. 우리의 그룹 목적을 위한 궁극적인 권위는 하나이다.—이는 우리 그룹의 양심 안에 당신 자신을 드러내 주시는 사랑 많으신 신(神)이시다.

3. 우리의 멤버는 알코올 중독으로 고통받고 있는 모든 사람을 포함한다. 따라서 우리는 회복을 원하는 누구도 거절할 수 없다. A.A.의 멤버가 되기 위한 자격은 돈이나 어떤 다른 기준에 의해 정해져서는 안 된다. 누구라도 단주를 위해 둘이나 셋이 모였다면, A.A. 그룹이라고 부를 수 있으며, 그룹이 되기 위해 어떤 가입 조건도 필요하지 않다.

4. 각 A.A. 그룹은 자신들의 일을 존중하는 것과 함께 다른 어떤 권위보다 스스로의 양심에 책임을 져야만 한다. 그러나 계획이 인근 그룹의 복리와 관련이 있을 때는, 그 그룹들과 상의해야 한다. 그리고 어떤 그룹이나 지역 위원회 또는 개인이라도 A.A. 전체에 커다란 영향을 끼치는 문제는 총봉사본부(General Service Board)의 이사들과 협의를 거치지 않고서는 실행할 수 없다. 그런 문제들은 우리의 공동 복리에 있어서 가장 중대한 것이다.

5. 각 A.A. 그룹은 아직도 고통받고 있는 알코올 중독자들에게 메시지를 전한다는 오직 하나의 근본 목적을 갖는 영적인 존재가 되어야 한다.

6. 돈이나 재산 그리고 권위는 우리의 근본적인 영적 목적에서 우리를 쉽게 벗어나게 할 수 있다. 따라서 우리는 A.A. 를 위해 실제로 쓰이는 상당량의 재산은 별도로 등록하고 사용함으로써 영적인 것으로부터 물질적인 것이 분리될 수 있을 것이라고 생각한다. 예를 들어, A.A. 그룹은 결코 사업에 뛰어들어서는 안 된다. A.A.를 위한 2차적인 보조기관 중 많은 재정이나 행정이 필요한 클럽이나 병원 등은 한 계가 뚜렷해야 하고, 그런 만큼 별개가 되어야 한다. 필요 하다면 그룹은 구애받을 것 없이 그들을 제외할 수 있어야 한다. 따라서 그런 기관들의 관리는 그들을 재정적으로 지원하는 사람들이 전적으로 책임을 져야 한다. 클럽의 경우 에는 A.A. 관리자들이 일반적으로 더 좋아하지만, 병원의 경우에는 회복을 위한 다른 장소와 마찬가지로 A.A.와 분리되어 의학적으로 관리되어야 한다. A.A.는 어떤 누구와도 협력할 수 있는 반면에, 그런 협력은 실제적이든 묵

시적 이든 제휴나 보증의 선까지 이르러서는 안 된다. A.A. 그룹 자체는 어떤 누구와도 결속하지 않는다.

7. A.A. 그룹들은 멤버 스스로의 자발적인 기부금으로 완전히 자립해야만 한다. 우리는 그룹이나 클럽, 병원 또는 다른 외부의 기관들이 A.A.의 이름을 사용해 어떤 기금을 대중 에게 간절히 요청하는 것이 매우 위험하다는 것과 어떤 출처에서 커다란 증여를 받는 것이나 제약을 수반하는 기부금을 받는 것은 현명하지 못한 것이라고 여기고 있으며, 이런 이상들을 각 그룹이 곧바로 성취해야 한다고 생각한다. 그리고 우리는 신중한 자금 비축을 넘어서, 공인된 A.A.의 목적이 아닌 것을 위해 기금을 축척하는 것 또한 우려의 눈길로 보고 있다. 우리의 경험은 재산, 돈, 권위에 대해 헛된 논쟁을 벌이는 것은 분명 우리의 영적 전승을 파괴할 수 있다는 것을 경고하고 있다.

8. A.A.는 영구히 비직업적이어야 한다. 우리는 직업적이라는 것을 돈을 받거나 고용되어 알코올 중독자를 상담하는 것으로 한정 짓고 있다. 그러나 우리는 그런 서비스를 수행할 수 있도록 알코올 중독자가 아닌 다른 사람을 채용하는 대신에 알코올 중독자들을 고용할 수는 있다. 그런 특별한 서비스는 좋은 보수를 받을 수 있을 것이다. 하지만 일상적인 12단계의 일은 보수를 받기 위한 것이 아니다.

9. 각 A.A. 그룹은 가능한 가장 작은 조직을 필요로 한다. 지도자는 돌아가면서 맡는 것이 가장 좋다. 작은 그룹들은 서기를 선출할 수 있으며, 커다란 그룹은 위원직을 돌아가며 맡고, 종종 전임서기를 고용할 수 있다. 총봉사본부의 이사들은 사실상 A.A. 총봉사위원들이다. 그들은 우리 A.A. 전통의 지킴이이며, 뉴욕의 A.A. 총봉사사무실을 운영하고 유지함으로써 자발적인 A.A. 기부금을 관리한다. 또한 그 들은 우리의 모든 홍보 분야를 관장하고, A.A.의 가장 중요한 소식지인 〈포도나무〉가 잘 될 수 있도록 이끄는 책임을 맡고 있다. 참된 A.A.의 지도자들은 믿을 수 있고, 모두를 위한 경험 많은 심부름꾼이므로 모든 대표들은 봉사 정신으로 해나가야 한다. 그들은 자기들의 직위로부터 어떤 실질적인 권한도 가져서는 안 되며, 다스려서도 안 된다. 모든 사람의 존경은 그들 능력의 열쇠라고 할 수 있다.

10. A.A. 그룹이나 멤버들은 정치, 알코올 문제, 또는 종교의 종파와 같은 A.A. 밖에서 일어나는 논쟁을 불러일으키기 쉬운 문제에 대해 어떤 의견도 A.A.의 이름을 끌어들여 말해서는 안 된다. A.A. 그룹은 어느 누구와도 맞서서는 안 되며, 그런 문제에 대해서는 어떤 의견 역시 표현해서도 안 된다.

11. 우리와 대중의 관계는 개인의 익명을 특징으로 한다. 우리는 A.A.가 대대적인 광고를 피해야 한다고 생각한다. A.A. 멤버로서 우리의 이름과 모습이 방송되거나 영상화되거나 공개적으로 인쇄되어서는 안 된다. 우리의 대중 홍보 원칙은 요란한 선전보다는 매력에 달려 있다는 지침을 따라야 한다. 우리는 자화자찬할 필요가 없다. 우리는 친구들이 우 리를 추천하도록 하는 것이 더 좋다고 생각한다.

12. 결론적으로 우리들 익명의 알코올 중독자들은 익명의 원칙이 무한한 영적 중대성을 가지고 있다는 것을 믿고 있다. 이것은 개인보다 원칙을 앞세움으로써 우리에게 진정한 겸손을 실천하게 한다. 진정으로 겸손할 때 마지막까지 우리가 받은 위대한 축복 때문에 우리는 망가지지 않을 것이다. 우리는 영원히 우리를 이끌어 주시는 위대한 힘께 감사하는 가운데 살아야 할 것이다.

<어떻게 하면 단주가 되는가?>

우리의 길을 철저히 따라온 사람이 실패한 것을 본 적이 거의 없다. 회복하지 못하는 사람들은 이 간단한 프로그램에 전적으로 몰두할 수 없거나 하지 않으려는 사람들로, 대개는 그들 자신이 천성적으로 정직하게 될 능력이 없는 남녀들이다. 그러한 불행한 사람들도 있지만 그들에게는 잘못이 없다. 그들은 그렇게 태어난 것 같다. 그들은 천성적으로 엄격한 정직이 요구되는 생활 태도를 이해하고 발전시키는 데 무능력하다. 그들의 가망은 평균보다 희박하다. 극심한 감정과 정신적 질환으로 고통을 받는 사람들도 있지만, 만약 정직해질 능력을 가지고 있다면, 그들 중 많은 사람들은 회복할 수 있다.

우리의 이야기는 일반적으로 우리가 어떠했으며, 무슨 일이 일어났고, 지금은 어떤가를 들추어낸다. 당신이 우리가 가지고 있는 것을 얻기로 결정하고, 그것을 성취하기 위해 할 수 있는 데까지 기꺼이 노력할 각오가 되어 있다면 어떤

단계를 취할 준비가 되어 있는 것이다.
우리는 몇 개의 단계에서 망설였다. 우리는 더 쉽고 간단한 방법을 발견할 수 있다고 생각했으나 할 수가 없었다. 우리가 제안하는 방침에 따라 진지하고 두려움 없이 철저하게 시작하기를 진심으로 바란다. 우리 중 어떤 사람들은 낡은 관념을 지속하여 왔지만, 이것을 완전히 버리기 전까지는 아무런 결과가 없었다.
우리가 다루고 있는 알코올은 교활하고, 당황하게 만들며 강력하다는 사실을 명심해야 한다. 도움 없이는 도저히 어쩔 수가 없다. 그러나 모든 힘을 가지고 있는 분이 계시니, 그 분이 바로 신(神)이시다. 당신이 지금 그분을 발견하기를 바란다!
미봉책은 우리에게 아무 소용이 없었다. 우리는 삶의 갈림길에 서 있었다. 우리는 신이 우리를 보호하고 보살펴 주시기를 기탄없이 간청했다.
여기 회복의 프로그램으로 제안되어 우리가 받아들인 단계들은 다음과 같다.
(12단계)
"야, 굉장한 주문이구나. 나는 이것을 해낼 수 없다."고 많은 사람들이 절규했다. 용기를 잃지 마시오. 우리 중 이 기본 원칙들을 완전하게 지킬 수 있었던 사람들은 아무도 없었다. 우리는 성인(聖人)이 아니다. 요점은 기꺼이 영적 방침에 따라 성장하는 것이다. 우리가 제안한 원칙들은 향상을 위한 지침이다. 우리는 영적 완전함보다는 영적 향상을 추구하는 것이다.
알코올중독에 대한 우리의 묘사와 불가지론자(不可知論者)에 대한 것과 단주하기 전과 후의 개인적인 체험은 세 가지 개념을 명백히 나타내 준다.
(a) 우리는 알코올중독에 걸려 있었고, 우리 자신의 삶을 수습할 수 없었다는 것.
(b) 아마도 어떠한 인간적인 힘으로도 알코올중독에서 구할 수 없었다는 것.
(c) 우리가 신(神)을 찾았다면, 신은 우리를 고치실 수 있고 또한 고쳐 주신다는 것(Alcoholics Anonymous, 2017).

<약속>

우리가 자기 성장을 위한 이 단계에서 최선을 다한다면 반도 끝나기 전에 놀라게 될 것이다. 우리는 새로운 자유와 행복을 알 것이며 과거를 후회하지 않고, 과거를 감추려 하지 않는다. 우리는 평온함을 이해하고 평화를 알게 될 것이다.

우리의 타락이 아무리 심한 것이었다 해도, 우리의 경험이 어떻게 다른 사람들에게 도움이 되는지 알게 될 것이다. 쓸모없다는 느낌이나 자기 연민은 사라질 것이다. 이기적인 일에는 관심이 없어지고, 동료들에게 관심을 갖게 될 것이며, 자기중심주의는 사라질 것이다. 삶에 대한 우리의 전반적인 태도와 관점이 바뀔 것이다. 사람들과 경제적인 불안에 대한 두려움이 우리를 떠날 것이다. 우리를 괴롭혔던 상태들을 즉각적으로 어떻게 처리할 것인가를 알게 되고, 스스로를 위해 하지 못했던 것을 신이 해주고 계시다는 것을 갑자기 깨달을 것이다.
이런 일들은 터무니없는 약속인가? 우리는 그렇게 생각하지 않는다. 그것들은 우리 사이에서 이루어지고 있다. 때로는 급속히, 때로는 천천히, 그것을 위해 노력하면 항상 이루어질 것이다(Alcoholics Anonymous, 2017).

<받아들임>

그리고 받아들임이 오늘 나의 모든 문제의 해결책이다. 나의 평온함이 깨졌을 때, 그것은 내가 어떤 사람, 장소, 일 혹은 상황-내 인생의 어떤 사실-이 내게 용납될 수 없음을 발견했기 때문이고, 내가 그런 사람, 장소, 일, 혹은 상황을 아마도 이 순간에는 그래야만 할 것이라고 있는 그대로 받아들일 수 있을 때까지, 나는 나의 어떤 평온함도 찾을 수 없었다. 신(神)의 세상에서는 결코 어떤 일도 실수로 일어나지는 않는다. 내가 나의 알코올 중독을 받아들일 수 있을 때까지, 나는 나의 술 취하지 않은 맑음을 유지할 수 없었고, 내가 인생을 인생이라는 관점에서 그대로 받아들일 때까지 나는 행복할 수 없었다.
이 세상에서 변화되어야 할 필요가 있는 것에 대해 그렇게 깊이 생각할 것이 아니라, 그보다는 내 자신 안에서와 나의 태도들 안에서 변화될 필요가 있는 것들에 대해 깊이 생각할 필요가 있다(Alcoholics Anonymous, 2017).

Abstract

Social Suffering of Alcoholics and Conversion of the Life through Restorative Dispositif :Focusing on Alcoholics Anonymous

Kim, Jonghun
Department of Sociology
The Graduate School
Seoul National University

This paper analyzes why and how alcoholics participate in a self-help group called Alcoholics Anonymous, how they can maintain sobriety, and how their life transforms through AA. How the addicts can recover the alcohol addiction at AA, not at the psychiatric hospital, despite the tendency that alcohol addiction is usually classified as a mental disorder?

This paper focuses on phenomena that almost every alcoholics joining AA already have failed to treat alcohol addiction at mental hospital prior to taking part in AA, what they are saying in AA is their suffering which they have experienced in their whole life, and they not just quit drinking but become to live qualitatively different life. For the study, I conducted both in-depth interview with the addicts attending AA and participatory observations at AA meetings.

For the analysis, the study take viewpoints that what is important to recover an sickness is not only treatments based on medicine but suffering of patients which results from social structural

injustice, penetrates their body, emotion, and social relationship and exists in biopsychosocial dimension and that modern governmentality of biopower operates on individual body via dispositifs embedded in the society.

Chapter II addresses various reasons why alcoholics participate in and continue to join in AA. The main reason is none other than to survive. Alcoholics were either physically and socially dying on the border of life and death, living incompatible days and nights, or being cut off, isolated from most of their social relationships due to alcohol. They could have the will to survive only after being close to the death or find the other addicts who had similar drinking patterns at AA. Although some of them left AA meetings because they did not think themselves as alcoholics, they eventually returned to the meetings due to the suffering resulting from alcohol addiction and the sense of safety and connection at the AA meetings.

The illness narrative of alcoholics' suffering reveals that alcohol addiction is not a personal event due to the pursuit of pleasure or failure of will, but a social suffering in which drinking as a response to healing suffering driven by trauma and structural injustice pushes their bodies to death, resulting in moral divde and disconnection of social relationship. The suffering can only be understood by capturing the experience of the body and emotions that have had to fully bear the suffering, and cannot be reduced neither to an individual's medical problems nor entirely structural problems.

Chapter III analyzes how AA functions as a recovery dispositif and what practices alcoholics perform at AA meetings. AA is characterized by the openness of meetings and the autonomy of participating in meetings, while relatively exclusive to others so that

alcoholics can concentrate on recovery only within AA. Alcoholics can maintain sobriety based on the participation in AA everyday, the experience of being welcomed and reward provided by the meeting, and the awareness they have by recalling and talking about alcohol everyday.

The key to recovery lies in redefining and reinterpreting suffering. As discussed in Chapter II, the suffering that have made alcoholics drink alcohol is redefined as "unchangeable," and the remaining suffering of reality is appropriated as the process of recovery. Furthermore, they reinterpret the behaviors they committed after drinking alcohol, the fact they drank, and the suffering they suffered from not accepting what was unchangeable as their "wrong" and actively discover their wrongs by looking back on their lives. They share, reflect, and compensate for this reinterpreted suffering with other alcoholics.

Chapter IV deals with the alcoholics who continue to join in the AA meeting even though they quit drinking by reinterpreting the suffering of the past on the perspective of the effect of dispositif. They are continuously regulating their bodies and emotions to live their daily lives. In addition, they know that structural injustice lies in the cause of their suffering, but they accept it as an unchangeable reality rather than resist. At first glance, AA seems to make the addicts docile body to adapt to reality.

However, by discovering the cause of alcohol addiction and suffering in their lives and sharpening their inner strength, they perform the care of the self by bypassing or resolutely accepting such normative demands rather than drinking again and falling into the death due to the suffering of reality. This care of the self is not only

the result of self-regulation, but also can be carried out by going to AA meetings to talk about what they regulated, sharing them with other alcoholics, and caring for each other. From the case that an addict can fail to regulate oneself and experience a relapse of addiction when there's no mutual care, it can be seen that AA creates a strong body through the care of the self which actually is based on the mutual care.

Noting that alcoholics quit drinking and lead a new life by actively talking about their own suffering at AA meetings, this study reveals that alcohol addiction is another social suffering experienced in responding to life's social suffering, and the addicts reinforce their body and mind that have had to endure it in suffering-based relationships. Furthermore, the study also emphasizes the value of 'social subject' based on mutual care as recovery in AA is to interpret alcohol addiction as a social suffering in one's inner mind and life and not to find the cause of the problem in external condition or others. In addition, this process cannot be reduced to the individualization of suffering but premise the mutual care based on alcoholics who share homogeneous suffering.

Keywords: alcohol addiction, Alcoholics Anonymous, social suffering, body, subject, death, self-regulation, the care of the self
Student Number: 2020-24034