

# 치매이방인과 메시아적 환대\*

## Demented-strangers and Messianic Hospitality

권유리아 (Juria Kwon)\*\*

### ABSTRACT

Behind the change in expression from frailty to dementia, the standard of normality operates. Applying the fluidity of normal and abnormal, the normal state of an individual suffering from dementia may be different from when he or she was healthy. Their new standards must be readjusted to the conditions they are currently experiencing.

The Hogbeck Dementia-Friendly Village in the Netherlands presents a new paradigm in which dementia can coexist non-institutionally through the creation of a spatial environment. It is time to think about the issue of ensuring that no one is isolated, coexisting in an environment rather than a system, and building a network of social guardianship.

Paul emphasized that all humans are equal in God, and he aimed for a transnational community that encompasses people of various races, cultures, and social status. This spirit will enable us to re-recognize the validity of the value of the inclusive community of the early church, which extended unconditional hospitality to strangers, beyond dementia in the future.

**Key words: dementia, Hogeweyk, strangers, normality, unconditional hospitality**

\* 2024년 8월 2일 접수, 8월 26일 최종수정, 8월 27일 게재확정

이 논문은 2024 기독교학문연구회 춘계학술대회에서 발표한 논문을 수정 보완한 것임.

이 논문은 2024년 부산외국어대학교 학술연구조성비에 의해 연구되었음

\*\* 부산외국어대학교(Busan University of Foreign Studies), 만오교양대학 교수, 부산광역시 금정구 금샘로 485번길 65 D동 69F호, k-juria@bufs.ac.kr

## I. 서론

21세기 네트워크 사회에서 이방인과 토착민에 대한 구별은 애초부터 성립되기 어렵다. 유엔 국제이주기구(IOM)의 보고서에서는 2020년 기준 전 세계 국제이주민을 세계 인구의 약 3.6%에 해당하는 약 2.8억 명으로 추정하고 있다(IOM, 2020). 한국의 경우, 2022년 체류 외국인이 전체 인구의 4.9%인 250만여 명으로 공식적인 다문화사회 진입을 눈앞에 두고 있는 실정이다(연합뉴스, 2024. 1. 15). 이러한 현상은 시간이 갈수록 가속화하는 중이다. 이점에서 이방인의 개념을 재규정할 필요가 대두된다. 과거 이방인은 일시적인 방랑자 정도로만 여겨졌다. 이는 한 집단의 내부로 소속되기 어려운 결정적인 흠결을 가지고 있는 자로 생각되었다. 이방인을 한 집단의 규칙에 대해 무지하여 기존 집단성원들에게는 위협적인 존재로 여겨졌던 것이다. 이러한 개념은 외부와 내부의 구별이 명확했던 시기의 산물이다. 그런데 현대는 이방인을 방랑자의 개념으로만 한정하기에는 이방인의 등장이 너무도 광범위한 시대다. 더 이상 이방인은 방랑자가 아니며, 결여의 이름도 아닌 유동성 사회의 일상적인 존재이다(김광기, 2003: 5-6).

엄밀히 말하면 어떤 것도 확정되지 않은 세계에서는 모두가 잠재적 이방인이다. 이방인을 주도적인 역할을 상실한 자, 그리고 불안정한 위치에 놓인 자로 규정하면 인간은 누구나 반드시 특정 분야에서 이방인일 수밖에 없다. 어떤 분야에서는 핵심적인 위치에 있더라도, 다른 측면에서는 주변부적 존재에 놓인 경우가 있을 수 있다. 학벌이나 경제력은 상류층이지만 건강이 취약하거나, 건강하지만 애정이 결핍되어 있을 수 있다. 이제 거주, 직업, 민족, 국적 등 이방인성은 현대인의 운명이다. 유동성의 사회는 곧 이방인의 사회라 해도 무리는 아니다.

이점에서 보면 치매야말로 이방인 문제로부터 자유롭지 않다. 초고령화가 현실이 되어가고 있는 시점에서 치매는 현실을 위협하는 이방적인 것으로 배제되는 분위기이기 때문이다. 환자들은 건강 자산이 영(zero)인 빈곤결핍층으로 분류되어 사회적으로 소외되고 격리된다. 과거에는 암이 가장 무서운 질병이었지만, 고령화시대는 단연 치매가 최고 공포의 대상이다. 2023년 현재 국내 치매환자는 100만 명 시대에 접어들었고, 2030년 142만 명, 2040년 226만 명, 2050년에는 315만 명으로 서울 인구 절반이 치매환자가 될 것으로 전망한다(메디포뉴스, 2023. 9. 20).

치매는 선진국들이 고루 겪고 있는 문제이며, 특히 초고령화를 향해 질주하고 있는 한국의 경우 더욱 심각한 문제이다. 세계적으로 유례없는 고령화 속도를 보이는 한국은 2045년 일본을 넘어 세계에서 고령 인구 비중이 가장 높은 국가가 될 것으로 전망한다. 초고령화, 인구소멸, 빈번해지는 팬데믹사회에서 건강은 이미 개인적 자산이며, 사회적 자본이다. 이제는 건강도 금융자산 관리하듯 관리해야 개인과 사회의 웰빙이 가능해지는 상황이다. 건강자산의 가치는 GDP의 2배 이상으

로, 개인·기업·국가가 건강자산 체계적 관리로 건강 불평등의 문제에 대한 적극적인 대응이 절실한 시점이다. 사실 건강자산은 갑자기 등장한 개념이 아니다. 1980년대 처음 도입돼 심리학·사회학·공공건강 등 여러 분야에서 사용 중이다. 건강자산은 개인, 지역 사회, 국가가 건강과 웰빙을 유지하고 건강 불평등을 줄이는 데 중요한 자본이다. 건강자산 개념을 도입하면, 결핍 위주의 사후적 접근법에서 벗어나 현재의 건강 상태를 사전에 평가해 문제를 예방할 수 있다. 따라서 인간의 건강이 신체적·정신적·사회적·영적 영역으로 구성된 만큼 경제적 자산뿐 아니라 웰빙 측면의 건강 자산에도 평가와 관리가 필요하다(중앙일보, 2023. 8. 22).

이런 상황에서 수많은 질병들은 이미 치료법의 개발로 완치율이 높아지고, 국가 의료의 혜택을 받고 있지만, 치매는 진행은 늦출 수 있어도 완치에 이를 수 없다. 더욱 심각한 것은 만성적으로 뇌가 손상되어 나타나는 증상인 치매는 기억력, 언어능력, 시·공간능력 등 인지기능의 저하와 함께 사회적 활동을 할 수 있는 능력이 소실되는 반사회적인 병(메디포뉴스, 2023. 4. 6)이라는 점에서 사회적 사망선고와도 같다. 그리하여 치매환자는 감성적, 이성적, 경제적, 사회적으로 위협적인 존재라는 이방인의 낙인을 찍힌 채 격리된다. 이는 개인의 문제를 넘어 가족의 삶에도 큰 영향을 미치고, 나아가 국가경제에도 큰 부담으로 작용한다. 인간존엄성의 박탈, 가족들 삶의 피해, 사회질서의 위협, 경제적 부담 등 어느 순간 치매는 암보다 무서운 존재가 되었다. 건강이 개인의 자산이 되고, 사회적 자본이 되는 건강중시사회에서 치매환자는 이방인일 수밖에 없다.

본고는 치매환자를 치매이방인으로 규정하여 치매환자에 대한 돌봄을 이방인과 절대적 환대의 시선으로 접근하고자 한다. 치매 문제는 궁극적으로 이방인과 조우할 수밖에 없는 글로벌 사회의 공동체의 위기에 대한 문제이기 때문이다. 이를 위해서는 기독교 윤리의 무조건적 환대의 정신이 긴급하게 요청된다. 기독교 윤리는 철학에서 언급하는 윤리와는 달리 이성과 논리 이전에 있는 어떤 것, 즉 성서적이고 그리스도적인 것이 무엇인지 먼저 따진다. 그중에서도 이웃을 사랑하라는 명령은 가장 강력한 정언명령이고, 이웃 사랑의 대표적인 예로 쓰이는 고아와 과부와 나그네에 대한 환대는 신앙인이라면 반드시 지켜야 하는 계율이다. 이것이 정치의 영역과 기독교 윤리의 차이이다. 정치는 친구와 적을 구별하지만, 기독교 윤리는 친구와 적을 구별하기 이전의 문제로 거슬러 올라가서 이웃 사랑의 문제를 따진다(이상철·김남석, 2020: 289-290).

예수의 생애는 한 마디로 이방인을 위한 삶이었다. 예수가 말한 사마리아인의 유대인 환대 발언은 경계를 초월한 타자 중심의 정신이다. 예수는 우리의 의지와 관계 없이 우리 속으로 침투해 들어온 존재에 대한 시선을 거두지 않으며, 그의 음성을 청취하는 것을 강조한다. 이방인은 조건적으로 선택되는 존재가 아니라, 무조건적으로 우리가 응답해야 하는 대상이다. 바울 정신도 마찬가지다. 로마라는 메트로폴리탄에서 당시 이방인이라 불렸던 이들을 포용하며 하나님 안에서는 모두가 하

나의 공동체라는 바울사상은 그리스도 안에서는 어떠한 차이나 차별이나 특권도 존재하지 않는다는 평등주의가 있다. 바울사상의 비권위적이고 탈위계적인 특징은 획일화하며 통합하는 이방인을 만드는 당시 제국주의 사상에 강력한 도전이었다. 이방인에 대한 바울의 입장은 그리스도 안에서는 남자, 여자, 자유인, 노예, 유대인, 이방인의 구별이 없다는 절대적인 환대의 가치에서 등장한다(김수연, 2020: 437-438).

본고는 우리 내부로 들어오는 사람을 받아들였던 기독교적 환대에 사상에 근거하여 치매이방인을 환대의 공동체라는 개념으로 접근하고자 한다. 치매를 이방인의 개념으로 전환하여 환대의 공동체를 구성하는 계기로 삼아야 할 필요가 있다. 치매환자는 가족 혹은 친지이었다가 순식간에 이방인으로 전락하는 독특성의 문제를 안고 있다. 따라서 치매환자야말로 어떤 환대보다 더욱 강한 명령과 구체화의 지점이 요긴하다. 고령화사회에서 치매는 누구에게도 언제라도 벌어질 수 있는 문제라는 점에서 환대에 대한 논의가 필요하다.

이점에서 본고는 1) 이방인에 대한 정상성의 개념이 과연 올바른 것인가를 돌아보고, 2) 여기에 근거하여 치매의 치료를 그간의 제도적 돌봄의 한계를 극복하기 위해 비제도적 공간 환경을 통한 비제도적 돌봄 공동체 모델을 고찰한다. 3) 비제도적 돌봄의 공동체가 가능하기 위해서는 바울의 종말론적 무조건적 환대의 논의로 확장되어야 함을 논의한다.

## II. 치매이방인과 유동적 정상성

건강자본은 구성원의 정신과 육체의 안녕감이 가져다 주는 경제적 가치를 의미한다. 신체의 건강, 스트레스 관리, 정신의 활기, 적절한 교육과 소득, 사회적 인정은 건강자본을 구성하는 중요한 요소들이다. 특히 자립성은 유독 중요한 자산이다. 이점에서 정신과 육체가 두루 쇠약한 치매는 건강사회에서 이중의 이방인일 수밖에 없다.

여기서 ‘치매(癡呆)’라는 용어의 윤리적 타당성에 대해 재고할 필요가 있다. 치매라는 용어의 등장은 그리 오래된 일이 아니다. 과거에는 치매라는 표현대신 ‘노망’ 혹은 ‘망령’이라는 단어를 주로 사용했다. ‘노망’이 치매라는 이름으로 개념이 재규정되는 것은 평균수명의 증가가 사회문제로 부상하면서부터다. 평균수명이 낮던 시기에는 치매라는 단어는 있었지만, 사회적 담론의 관심 바깥에 놓여 있어서 노인의 특정상태에 대한 표현이 노망이든 치매든 크게 문제가 되지 않았다. 그런데 최근에는 이 표현을 어리석고 어리석다는 이중 강조형으로 매우 심한 배타적 태도를 담아 사용하고 있다.

‘늙 집 노인이 망령기가 있으신가 보네’라고 할 때는 그저 그런가보다 심상히 들어 넘기게 되지만, ‘늙집 노인이 치매라더라’ 하면 ‘어머머, 저를 어찌나’ 싶으면서 그 집 며느리나 딸은 물론 나온 집안 식구들을 동정하게 된다. 이 말은 또한 노인을 모신 가정들이 그 노인을 소외시키고 자신들의 노고를 과장하거나 노인을 구박하고 불친절하게 구는 것을 너무도 당당하게 합리화시켜 줄 수 있는 말이 되기도 한다. ‘글쎄 우리 어머니가 치매시지 뭐니?’ 이렇게 한 번 풍기고 나면 그 노인을 뒷방으로 내몰고 뒷사람으로서의 권위나 품위를 차단시켜 버려도 아무도 뭐라지 않는다. 그럴 때는 가족이나 주위 사람들을 의식을 했던 안 했던 간에 치매라는 병은 말이 만들어낸 병이라는 혐의를 걸지 않을 수 없게 된다(한국일보, 1996. 5. 14).

소설가 박완서의 에세이는 노망과 치매의 큰 간극을 잘 포착한다. 망령은 “심상히 들어 넘기게 되”는 자연스러운 노화현상이지만, 치매는 외부인이 “집안 식구들을 동정하게” 되고, 치매에 걸린 “노인을 소외시키고”, “노인을 구박하”는 것을 “당당하게 합리화시켜 줄 수 있는” 무서운 선고의 말이다. 여기서 박완서는 치매라는 용어를 “말이 만들어 낸 병이라는 혐의”가 있다고 진단한다. 보통은 과거의 표현이 현대사회로 오면서 가치중립적이거나 인권 존중의 표현으로 바뀌는 것이 일반적이다. 하지만 치매의 경우는 반대다. 과거에 노망 혹은 망령이라고 불리며 크게 문제로 인식하지 않았던 상태를 현대에서는 노인성치매라는 의학적 규정으로 대체되면서 인권 유린의 수단이 된 것이다.

치매라는 표현은 이 사회가 양심의 가책을 유발하지 않고도 구분, 격리, 관찰을 할 수 있게 하는 강제성이 있는 용어다. 노망든 노인은 불효자가 될 작정을 해야만 병원을 보낼 수 있었지만, 치매 판정을 받게 되면 노인을 요양기관으로 이송하는 것을 당연한 일이 된다. 무엇보다 치매 치료와 관리에 높은 비용이 들며, 이는 건강한 사회를 유지하려는 노력에 부담으로 여긴다. 고령화 사회에서 치매 환자 수의 증가는 공공 보건 비용을 증가시키며, 이는 건강 관리 자원의 분배에 대한 사회적 문제를 야기한다는 생각이 일반적이었다. 그래서 이 사회는 치매노인을 무능력자로 규정하여 사회적으로 부담스런 존재로 여기는 시각을 정당화 해왔다.

우리나라보다 앞서 ‘치매(癡呆, ちほう)’라는 용어를 사용해 왔던 일본의 경우, 후생노동성의 주도와 여론 수렴을 통해 2004년 치매를 ‘인지증(認知症)’이라는 용어로 전격 대체하였다. 가족 중에 치매가 발생해도 초기에 발견하고 관리만 잘해도 진행을 지연시킬 수 있음에도 불구하고, 여전히 정확한 정보에 의한 침착한 대응보다는 치매환자 개인의 부정적 성향으로 보거나, 부담과 수치심을 일으키는 큰 사건이라는 인식 때문에 치매를 숨기거나 거부하면서 오히려 조기발견을 방해하는 경우가 많기 때문이다. 치매가 갖는 부정적 어감이 치매 당사자에게 수치심과 모멸감을 불러일으키고, 둘째, 치매에 걸리면 실재는 그렇지 않음에도 완전한 무능력자로 취급하며, 사회에서는 이를 공

포와 수치의 대상으로 인식하는 것을 심각하게 인식한 것이다(장민영, 2014: 15).

어떤 대상의 본질이 무엇인가에 대한 해답은 그 대상에 붙어 있는 이름과 결코 무관하지 않다. 관찰의 시선이 달라지면 대상의 가치는 새롭게 구성된다. 치매 혹은 노망의 차이는 전혀 다른 세계 인식법을 보여준다. 노망은 늙어가는 과정에서 파생되는 자연스러운 사적인 가족 내의 문제로 보는 인간적 개념이다. 인간이 반드시 거쳐야 하는 영아기, 유아기, 사춘기, 청장년기와 마찬가지로 노망 역시 죽음을 앞두고 심신이 쇠약해진 시기에 나타나는 불가피한 징후로 자연스러운 인생의 한 과정이라는 것이다(천선영, 2001: 3-7). 물론 치매는 의료의 도움이 필요한 상황임에 틀림 없다. 하지만 모든 생명체가 탄생, 성숙, 노화, 죽음이라는 과정을 보면 치료가 필요한 질병 역시 자연스러운 과정의 일부인 것이다.

여전히 우리 사회는 치매환자를 인지적·행동적·기능적인 수행 능력이 점진적으로 손상되면서 자립능력의 상실한 취약한 존재로 인식한다. 이들은 인지장애와 특유의 정신적 이상 행동과 문제행동으로 인하여 일상생활이 어려운 특별한 간호와 보살핌이 필요한 취약한 존재가 된다. 이로 인해 치매환자는 존엄성을 무시당하며 삶의 질이 현저하게 낮아진다. 이는 돌봄가족의 심리적 고통과 장기적인 재정 압박으로 가족과 사회공동체에 주는 부담과 고통으로 인해 많은 사회적 문제를 야기(김홍룡, 2017: 33)하는 주범으로 꼽지 않게 보았다.

20세기 들어 평균수명의 급증과 가족구조와 생활환경의 변화로 노인 문제는 더 이상 개인이나 가족 수준에서 해결할 수 없는 심각한 사회문제로 인하기 시작하였다. 한국에서 치매가 사회적 의제로 부상하기 시작한 것은 1990년 전후이다. 이 시기부터 노망이나 망령이라는 단어가 가지는 일상성은 제거되고 그 자리를 의학적 질환이 개입된 치매라는 단어가 자리를 차지했다. 치매는 하나의 질환으로 예방, 진단, 치료, 격리로 이어지는 의학적 체계로 편입되는 가족의 문제를 넘어 사회적 개입이 필요한 심각한 문제로 인식되었다(천선영, 2001: 5-6).

엄밀히 말하면 질병은 순수하게 생물학적이고 의학적인 사실이 아니다. 질병은 시대 환경과 무관하게 존재하는 고정된 실체가 아니라, 특정한 사회·문화적 맥락 안에서 형성되고 재구성되는 인식의 대상이기 때문이다. 의학적 진단에는 무엇이 질병인가가 아니라, 누가 무엇을 위해 질병으로 규정하는가의 사회적 맥락이 개입한다. 가난하던 시기의 비만은 풍요의 상징으로 동경의 대상이었지만, 선진국에서 비만은 노동력을 좀먹는 사회악으로 문제시된다. 여성의 월경을 그들의 지적 무능력과 연관시켜 과학적으로 설명하려는 시도가 이제는 더 이상 유효하지 않다. 결핵이 귀족의 상징으로 찬미되지 않고, 거리의 부랑자들이 정신질환자로 낙인 찍혀 의과대학 시체 해부대 위에 올려질 개연성은 이제 없다. 즉 특정시대의 의학은 특정한 관찰 방법을 인식론적 전제로 하고 있으며, 이 방법은 그 사회의 가치와 규범과 밀착되어 있다.

정상과 비정상은 사회의 필요에 따라 구성된다. 정상성은 절대적이지 않고 그때 그때 사회와 역사 속에서 형성된 권력 관계 속에서의 기준이다. 정상의 기준은 시대의 이념을 작동하기 위한 통제 수단이다. 일단 비정상으로 분리되면 사회에서 낙인이 찍혀 타자화되기 마련이다. 복잡한 현대사회에서 우리는 끊임없이 비정상을 정의하고 이를 배척한다(김미현, 2019: iv). 이렇게 보면, 정상이라는 개념 자체를 점검해야 한다.

치매를 판정하는 데에도 정상성의 기준이 작동한다. 임상실험에 의해 정상인과 비정상인의 분류 값을 정해놓고 치매를 판정한다. 하지만 치매 개념이 과연 얼마나 과학적인지는 의문이다. 알츠하이머병의 경우 원인이 질병의 증상, 진행 속도, 유전 성향, 발병 연령 등에서 다른 질병과 섞여 있기도 하다. 이를 하나의 질병으로 독립시켜 분류하는 데는 이견이 많다. 임상실험은 확률적 상황을 학문체계 내로 포섭시켰다. 그러나 실험의 환경을 일반화하기도 어렵고, 치료 방법에 대해서도 대부분 ‘했다는 보고가 있다’, ‘고 보고되었다’, ‘-라고 알려져 있다’, ‘연구가 진행 중이다’와 같은 과학적 지식에 의해 완성된 언어로 구성되어 있지 않음에도 이를 과학적 사실로 여기는 것이 일반적인 경향이다.

이방인은 존재하는 것이 아니라 만들어지는 것이다. 치매의 등장과 확산은 단순한 의학적 사실 규정 혹은 의학적 관찰의 진보로만 보기 어렵다. 오히려 지금 사회가 그 과학적 개념을 통해 이방인을 필요로 하고 있음을 생각할 필요가 있다. 의학적으로 치매 판정이 내려지는 순간 환자를 기존 사회로부터 분리시켜 의학적 이방인의 가능성을 만들어 내는 것이다. 사회가 급속하게 초고령화로 치달으면서 이 사회는 자연스럽게 늙어가는 정신의 노쇠를 감당하기 버거운 것이 되어 버렸다. 노망의 개념으로는 의학적 관찰과 감시가 수행할 여지가 없기 때문이다. 이들과 같은 사회 속에서 공존하기 위해서는 많은 예산이 투입되어야 하지만, 이들을 비정상인으로 규정만하면 간단한 격리로 대응이 한결 쉬워진다.

이는 사회의 병리화 혹은 사회의 의료화로부터 기인한다. 현대는 삶 전체가 의료 과정 속에 놓여 있다. 생로병사가 병원에서 이루어진다. 우리 시대의 보편담론이 건강담론이 되고, 건강은 거의 종교의 수준으로 이해된다. 건강염려증, 선택장애, 명절증후군 등 우리 삶의 수많은 생물학적 조건, 심리적 상태, 사회적 행위들은 점점 더 넓고 깊게 의학적 시선 아래 놓이고 있다. 영혼 구제 자리에 건강 개념이 대치되는 것이다. 의학은 정상과 비정상인을 판정하고, 비정상인에게 이방인의 개념을 씌워 사회로부터 분리해 낸다. 일단 치매로 판정을 받으면 사람이 아닌 환자가 되어 자신이 속한 세계로부터 격리된다. 그리고 치매환자의 생산을 통해 다양한 영역이 이득을 얻거나 부담을 줄인다.

여기서 의학적 정상성의 유효성에 대해 재고할 필요가 있다. 현대사회에서 질병은 생리적이거나 정상적 현상의 양적 변이가 아니라 비정상적 상태이다. 질병을 발생적 상황으로 보는 것이 아니라

생리적 질서의 혼란 상태, 정상성의 위반으로 보는 것이다(김분선, 2024: 5). 즉 정상이라는 말에는 한 사회에서 정한 고정된 이상이라는 규범적 개념으로 사용된다. 사실 질병에서 증상보다 원인에 집중한다면 이는 양적으로 설명하는 것이 가능하다. 당뇨병의 경우도 혈당치와 같은 양적 수치를 제시한다. 하지만 이는 개인의 스토리를 배제한 전형적인 외부적 접근방식이다. 의학은 환자의 체험보다 실험을 더 중시한다. 비교는 언제나 정상상태를 기준으로 이어진다. 물론 정상상태는 실험실의 이상적 조건에서 세워진다. 실험실의 조건은 측정을 위한 조작적 규범을 내포하며 이것이 병리상태를 평가하는 기준이 된다. 임상의학이 하나의 지식으로 성립되기 위해서는 병원의 개념이 바뀌어야 했고, 질병에 대한 새로운 개념이 등장해야 했으며, 질병을 둘러싼 국가의 지식 체계가 다시 정립되어야만 한다. 정상과 비정상을 가르는 표준은 결국 시대가 요구하는 가치 체계에 의해 구성된 담론이다. 치매는 초고령화로 치달는 사회의 가치 질서가 만들어 낸 담론의 복합체이다. 담론은 정상의 기준을 설정하고, 비정상을 생산한다. 무엇을 질병으로 규정할 것인가의 문제는 누구를 이방인으로 만드는가와 같은 문제다.

사실 질병이 비록 좋은 차원에서 열등한 생리적 차원으로 이행하는 것이기는 하지만, 이는 결핍이라기보다는 새로운 상황의 등장이다. 결핍의 상태는 새로운 질서 혹은 다른 존재의 출현으로 이어지기 때문이다. 엄밀히 말해서 삶에서 무질서 혹은 무(無)의 상태는 존재하지 않는다. ‘없음’이라고 여겨지는 상황도 엄밀히 말하면 또 다른 형태의 ‘있음’이다. 생명계에서 나타나는 이탈, 기형과 같은 판단들이 정상성의 결핍이 아닌 것처럼 질병도 이상적인 건강의 결핍이라고 할 수 없다.

정상/비정상의 문제는 치매 문제에서도 질병이라는 기능적 제한의 관점이 아닌, 환자와 그들의 환경 간의 상호작용의 문제로 보게 한다. 이는 치매 환자의 삶의 질을 전혀 다른 차원에서 바라보게 하는 유연성을 제공한다. 치매환자가 일상 생활의 여러 기능을 수행하는 데 어려움을 겪는 것은 분명하다. 그러나 비록 정도의 차이가 있을 뿐, 인간 신체의 모든 부분이 노화로 인해 고통을 겪는 것은 치매만의 문제는 아니다. 따라서 유동성의 관점으로 보면 치매 상황은 그들이 현재 경험하고 있는 상태에 맞춰 재인식할 수 있다. 예컨대 뇌의 기능이 약해지면 그에 따른 일상 활동 수행 방법이나 주변 환경과 상호작용하는 방식이 달라지는 것으로 이해할 수 있다. 여기에 적절한 지원과 환경 조정을 통해 이들을 다른 형태의 정상상태로 만들면 된다. 나이가 들면서 다양한 건강보조식품으로 건강을 보충하는 것처럼, 기억력 지원 도구나 생활 공간을 안전하게 조정하면 이들도 일반인과 양적 차이만 있을 뿐 별 다른 없이 인간적인 삶을 영위할 수 있다.



### III. 환경을 통한 비제도적 돌봄

이제 치매는 의학이 아닌 인문학적 개념 혹은 인간학적 개념으로 시선을 바꾸어 접근해야 한다. 사실 의학과 인문학은 코로나19의 영향이 있기 오래 전부터 이미 밀접한 관련성을 갖고 있어왔다. 고대 그리스 의사들에게는 진료 능력 못지않게 진단이나 예후를 환자나 대중에게 설명하고 치료법을 설득하는 웅변술이 요구되었고, 증상에 관해 환자가 하는 이야기를 귀담아 듣고 이를 정리하여 납득할 만한 이야기로 풀어낼 수 있는 서사적 능력도 필수였다(대학지성 2022. 1. 23일자). 질병은 몸이 아닌 인간 삶에 관련되기 때문이다.

이와 관련하여 치매 돌봄의 문제를 인간적 측면으로 인식을 전환할 필요가 있다. 전통적으로 우리나라는 의사결정능력과 관련한 장애인, 즉 발달장애인, 정신장애인 그리고 치매환자 등을 가족이 보호해 왔다. 그러나 핵가족의 증가, 가족관계의 붕괴와 더불어 이웃에 대한 무관심 등으로 가족공동체와 지역공동체도 함께 무너지는 중이다. 핵가족시대를 지나 1인 가구가 급증하고, 인구의 고령화가 빠르게 진행되면서 이런 현상은 더욱 가속화한다. 결국 돌봄은 개인에서 국가 주도의 사회적 돌봄으로 대체되는 추세다. 주로 지역종합사회복지관을 비롯하여 노인보호전문기관, 장애인권익옹호기관, 희망복지지원단 그리고 최근에 운영을 개시한 발달장애인지원센터 등이 돌봄의 역할을 수행하고 있다.

그런데 이렇게 가족돌봄에서 사회적 돌봄으로 대체되었지만, 치매환자들이 시설에 격리 수용되면서 이들의 삶의 질과 자립능력은 전혀 고려되지 않았다. 다행히 2000년대에 들어 자립생활을 기반으로 하는 치매환자의 자기결정권과 사회통합 측면에서 의사결정지원을 보장하는 성년후견제도가 등장한다. 그런데 성년후견제도는 이전의 후견제도인 금치산·한정치산의 문제점을 보완하고자 등장하게 되었다. 과거 금치산자·한정치산자는 심신 박약 혹은 심신 상실로 인한 행위 무능력자로 낙인찍혔으며, 그동안 이들의 재산 보호에 초점이 맞추어져 있었기 때문에 재산이 중심이고 사람의 인격은 도외시되었다. 결국 금치산과 한정치산은 재산 분할 등 극단적인 상황에서만 제한적으로 활용될 뿐, 그 밖의 경우에는 거의 무용지물이었다.

여기에서 치매에서 사회통합, 자기결정권을 존중하기 위해서는 종래 재산을 중심에 두었던 행위와 의사결정무능력자라는 개념을 극복할 필요성이 대두되었다. 그리하여 성년후견인제도는 치매환자의 잔존능력의 활용, 자기결정권의 존중, 필요에 의한 최소한의 개입, 정상화 등 현대적인 인권존중 이념 속에 등장한다(최윤영, 2017: 68-85). 이 제도로 의사결정능력장애인에 대한 의사결정의 대리자가 아닌 환자가 스스로 의사결정을 할 수 있도록 지원하는 방식으로 사회적 돌봄으로의 진보를 보여준다.

이점에서 2015년 12월 보건복지부가 발표한 ‘치매관리 3차 계획’은 이전의 1차와 2차 종합관리계획과는 확연한 변화가 보인다. 그간 정부는 2008년 치매와의 전쟁을 선언한 이후 2차례에 걸쳐 치매관리종합계획을 수립하고 시행해왔다. 이 과정에서 2012년에 ‘치매관리법’이 제정되어, 중앙과 광역의 치매센터, 치매상담 콜센터 등의 치매의 예방과 치료를 위한 기반 시설의 확충을 추진하고, 2014년에는 장기요양보험의 치매특별등급을 신설하는 등의 성과를 냈다. 하지만 이러한 성과는 인간으로서의 자립성과 삶의 향유라는 관점에서 여전히 미진한 부분이 많았다. 1차와 2차 계획이 치매 관리를 위한 시설 중심의 기반 구축에 중점을 두었다면, 3차 계획은 치매 환자와 가족이 일상 속에서 누릴 수 있는 지역사회의 지원책 마련에 중점을 둔다. 치매가족 24시간 상담서비스, 치매인식 개선 교육 강화, 치매안심마을 지정 등 치매 환자와 돌봄가족까지 충분한 자유와 행복을 누릴 수 있도록 제도를 정비했다. 3차 계획 발표문의 표지에는 “치매가 있어도 우리 동네에서 행복하게 살아가기”라는 문구가 제시되어 있다. 여기서 핵심어는 ‘우리 동네’와 ‘행복’이다. 치매 관정을 받으면 요양원에 격리되는 대신, 환자가 살고 있던 지역에서 관리를 받으며 살 수 있도록 지원하겠다는 것이 ‘우리 동네’라는 단어에 담겨 있다. 그리고 치매에 걸려도 가족과 환자 모두 평범한 일상을 유지할 수 있도록 지원하겠다는 가치 전환이 ‘행복’이라는 단어에 집약되어 있다.

이는 치매 관리에서 의료 개입을 줄이고, 환자의 감성중심적인 접근, 공동체의 지속가능한 발전을 중시하는 사회적 돌봄이라는 인식의 대전환을 보여준다. 이제 치매노인은 치료의 대상이 아니라, 욕망을 추구하는 정서의 주체로 개념이 달라진다. 환자가 어떤 환경에서 살아왔는지, 어떤 감정을 가지고 있는지 환자의 스토리가 중요해진다. 이는 치매가 있는 사람도 없는 사람과 동일하게 개인의 취향과 삶의 욕구를 가지고 있다는 개별성을 존중하는 관점이다.

여기서 질병 관리라는 제도적 돌봄에서 마을환경이라는 비제도적 돌봄이라는 새로운 패러다임이 등장한다. 이와 관련하여 네덜란드의 호그백(Hogeweyk) 치매친화마을은 공간 환경을 통해서 치매 환자와 공존하는 새로운 치매 돌봄의 사례가 되고 있다. 성년후견제도가 개인의 취향과 삶의 욕구를 존중한다는 점에서는 의미가 있지만, 이 역시 치매환자만을 위한 독립된 삶의 구조가 아니라는 점에서 여전히 환자 고유의 라이프를 존중하지 못하는 한계가 있었다. 치매 환자에게 일상의 자유를 주기 위해서는 치매의 특성을 고려한 기능적 활동을 할 수 있는 공간 환경 조성이 무엇보다 중요하다. 기존처럼 요양원 등에 고립시켜 일상과 분리하는 것이 아니라, 생활세계 내에서의 일상을 유지할 수 있도록 공간 배치를 완전히 새롭게 시작해야 한다. 그래야 치매환자들은 일상 속에서 타인과 관계를 지속할 수 있게 된다(김민규, 2018: 319-323). 호그백마을은 치매에 걸려도 인간의 존엄을 보장받으며 일상 속에서 치료를 받을 수 있도록 환자의 사회적 심리적 신체적 욕구에 맞춤형 마을형 치매시설을 구축하고 있다. 이 마을은 환자들이 가정과 같은 인간관계가 아니라, 가정과

같은 공간 환경 조성을 통해서 평범한 일상생활을 살아가는 것을 목표로 하였다. 이 마을은 치매인을 환자로서 격리된 시설이 아닌 마을의 주민으로서 살아가는 세계 최초의 사례로, 운영 시작 이후 성공적인 사례로 전세계 언론에 보도되어 프랑스, 이탈리아, 덴마크, 호주 등 다양한 국가에서 벤치마킹의 모체가 되고 있다(김소원, 2022: 4-8).

호그백마을에서 치매환자들은 보통의 가정에서 생활하지는 않는다. 보통의 가정은 치매 환자의 신체와 정서적 특성을 고려한 설계가 되어 있지 않기 때문이다. 호그백의 가치는 단연 마을 특성 디자인 설계에 있다. 마을은 치매케어의 비전에 맞게 디자인되어, 광장, 거리, 정원, 건물, 물 등의 유닛으로 구성되어 있다. 이 마을은 치매환자들로 하여금 자신이 보통사람들이 사는 마을에서 살고 있다고 생각하게 하는 유도한 장치들을 단지 전체에 녹여 놓는다. 2층 규모의 저층 건물이 단지 전체를 둘러싸고 있으며 단지 내로 접근할 수 있는 한 개의 출입구가 존재한다. 전체적으로 각 주거동이 광장 또는 정원을 둘러싼 중정형태로 계획되었다. 단 하나의 출입구와 중정 구조 등 다소 폐쇄적인 형태 덕에 치매 환자들은 사회복지사의 감독 없이도 자유롭게 외부공간으로 이동할 수 있다. 마을의 주거 유닛은 총 27개로 주민들은 각자 원하는 라이프 스타일 유닛을 선택해서 입주하며, 직원들도 원하는 유형의 유닛에서 근무한다. 각 유닛들은 음식 선택과 준비 방법, 세탁, 에티켓 등 가사 활동의 방식이 다르며 자율적으로 운영된다.

각 유닛은 담당직원들에 의해 독립되어 운영되고, 하나의 유닛에 소속된 환자들은 같은 라이프 스타일을 공유한다. 각 유닛에는 6-7개의 침실이 존재하며 1인당 1개의 침실을 사용하여 개인의 사생활을 존중받는다. 건물과 주거동의 내부 구조는 병실이 아닌 가정집의 형태로 설계되어, 이들이 일상성을 보장하였다. 각각의 유닛은 17-20㎡의 개인 침실, 70-100㎡의 거실, 2개의 욕실, 부엌, 창고, 세탁실, 스태프실, 테라스로 구성되어 있다. 배치된 가구와 오브제, 벽지의 색과 디자인, 테이블의 배치 방식 모두 가정집의 형태로 구성되어 있다. 모든 유닛은 개인 침실로 향하는 두 복도가 만나는 곳에 공용공간(거실, 부엌)이 배치된 형태로 구성되었다. 생활공간과 주방공간을 분리하는 것이 일반적인 주거 형태와 동일하게 설계된 것이다.

무엇보다 호그백 마을의 의미는 총체적인 협력구조에 있다. 호그백의 개장 후에는 Vivium Care Group의 직원과 자원봉사자들이 호그백을 관리·운영하고 있다. 이들은 주민들의 일상적인 삶을 보조한다. 주민들의 안전 및 건강을 책임지는 기본적인 업무를 비롯하여 동아리 참여, 콘서트 관람, 전시회 감상, 가드닝, 요리, 나들이 등 주민들의 주도적인 커뮤니티 활동을 독려하는 역할을 한다. 일부 활동에는 자원봉사자 및 지역주민이 함께한다. 컨퍼런스용 극장, 공연을 위한 모짜르트홀은 기업체나 단체의 이벤트를 위해 대관이 가능하며, 레스토랑과 카페 또한 회의 공간으로 외부 방문객이 자유롭게 시설을 이용할 수 있도록 개방되어 있다(김소원, 2022: 27-46).

그간은 질병에 초점을 맞춘 의학케어 모델이 중심이었다면, 이 마을은 개인의 삶과 이야기, 습관, 가치관, 욕구, 선호 등을 가진 사람을 유닛 단위로 모여 살게 하는 공간 설계를 통한 케어로 패러다임을 바꾼 것이다. 물론 이는 치매에 대한 치료가 제도적 장치를 넘어서 환경적 설계라는 비제도적 케어라는 새로운 방향을 제시한 것이다.

이제 우리사회에서도 치매환자를 질병에 초점을 맞춘 의학 모델이 아닌 개인의 삶과 이야기, 습관, 가치관, 욕구, 선호 등 사람 중심의 방식으로 전환하는 돌봄문화의 변화가 견고해질 필요가 있다. 정책입안자들은 제도적 측면의 치료 보조금 제공이 주요 관심사인 반면, 노인의 경우 시설 입소보다 익숙한 환경의 가정에서 장기적인 사회 복지를 제공받기를 원하였다. 네덜란드의 사례가 보여주듯 치매정책도 노인들의 활력 유지와 의존성 경감을 위해 잘 설계된 환경에서 그들의 이웃과 활발하게 생활해야 한다는 정책을 장려할 필요가 있다(김소원, 2022: 39).

이제는 치유보다 공존에 방점을 둘 때다. 호그백마을 모델은 치매와 공동체의 삶에 관한 모델로 볼 수 있다. 모두가 잠재적 환자가 될 개연성이 매우 높은 고령화사회에서 향후 인간이 어떤 방식으로 존재해야 하는가를 보여주는 근본적인 성찰의 전환을 제시하는 것이다. 그 누구도 고립되지 않고, 환경 속에서 공존하며 사회적 후견의 네트워크를 구축하는 문제를 고민할 때다. 이는 결국 분열과 갈등의 21세기, 끊임없이 몰려드는 이방인에 대해 공동체의 모델을 어떻게 구축할 것인가의 문제로 이어진다.

#### IV. 무조건적 환대의 공동체

결국 이러한 공동체의 모델 구축은 글로벌 사회의 요구와 맞닿아 있어야 한다. 이에 대한 가장 현실적인 모델은 성경의 다양한 무조건적인 환대의 실천에서 확인할 수 있다. 최근 한국의 초글로벌화와 함께 급부상하고 있는 이방인 환대의 문제는 이미 가까운 성경에서 확인할 수 있는 부분이다. 다시 말해서 돌봄의 공동체와 기독교의 무조건적 환대의 공동체는 같은 것이다.

한 사회가 당연하게 받아들이는 사실이나 신념은 사회적으로 구성된 것이다. 한 사회가 당연하게 여기는 범주 역시 한 사회의 필요가 만들어낸 것이다. 사회가 규정하는 좋음/나쁨, 안전/위험, 미/추 등의 분류는 한 사회가 필요로 하는 가치를 범주화한 것이다. 개인들은 사회화 과정을 통해 그 사회가 추구하는 가치를 학습한다. 그래서 그러한 가치와 제도가 비인간적이거나 합리적이지 않아도 무의식적으로 제도 안에서의 그 가치를 수행한다.

우리가 의심 없는 사실이라고 믿는 것 혹은 진리라고 믿는 것은 보편적이기보다는 특수한 것인

경우가 많다. 치매라는 개념도 이러한 범주화의 오류가 내재한다. 사실 치매의 증상이 고령화의 증상과 함께라는 점에서 치매는 ‘노화=질병’이라는 공식이 만들어졌다. 박완서의 에세이에서 보았듯, 20세기 중반에만 해도 치매는 병이라기보다는 노화의 자연스러운 부분으로 여겼다. 그러나 1958년 치매가 뇌의 이상으로 생기는 질병이라는 의견이 대두되면서 이전에 없던 형태의 범주화된 치매로 자리잡게 된다. 이전에는 존재하지 않았던 카테고리들을 묶어서 치매라고 이름을 붙이고 규격화되고 범주화된 치매가 된 것이다. 이러한 범주화의 오류로 인해 치매 환자는 의사 무능력자이며 가정과 사회의 행복에 균열을 내는 위험한 존재로 타자화된다. 어린아이에 대해서는 한없이 관대하지만, 치매노인에 대해서는 불편한 시선을 보내는 것은 이 사회가 이러한 가치범주를 당연시하기 때문이다.

치매가 오면 가장 먼저 고통을 느끼는 것은 바로 이러한 불편한 시선에 대한 인격적 모욕감이다. 남들이 자신을 돌보아주어 남에게 짐이 되는 상태가 되기에 자아상에 상처를 입히는 결과를 낳는다. 또한 언어력과 인지력 저하로 사람들이 웃거나 이상하게 여기면서 인간관계에서 위축돼 물러나고, 관계단절 속에 고독감을 느끼며 우울증적 요소를 보이고 인지력의 활용이 줄어들므로써 인지력 상실 촉진과 연결되는 악순환을 낳는다. 즉, 단절된 느낌과 자신의 능력의 손상을 느껴 스스로 말문을 닫게 되고 이것이 인지력의 악화를 가중시키는 것이다(김영희, 2010: 135). 따라서 치매의 급증 속에서 절실한 것은 인간에 대한 개념의 전환이다. 인간은 더 이상 생각하는 존재가 아니라, 서로에게 의지하는 존재, 누군가로부터 돌봄을 받아야 하는 존재라는 인식의 전환이 필요하다.

근대 이후 오랫동안 인간은 호모 사피엔스, 즉 생각하는 존재라는 정의가 유효성을 인정받아 왔다. 언어의 사용 여부에 따라 인간과 미개인을 나누었다. 언어적 논리성은 인간을 규정하는 데 가장 중요한 기준이 되었다. 데카르트의 생각하는 자아에서 인격은 이성을 가진 개별적 존재를 의미한다. 이런 개념 속에서는 타인에게 의존하는 것을 무능력자가 될 수밖에 없다.

그러나 글로벌 사회는 자립성 있는 개인보다 교감하고, 환대하는 인간을 필요로 한다. 갈등과 분열의 현대는 개별 인간의 이성과 자립성만을 강조하는 데카르트 철학에 기초할 수 없다. 이성의 기준을 포기하면 언어의 도움이 없이도 인지 활동을 할 수 있는 자, 자립성이 부족한 자도 충분히 포용할 수 있다. 엄밀히 말하면 인지력의 감퇴가 소통 능력의 상실이나 장애가 아닌 것이다. 인간은 생물학적, 논리적인 기능으로만 진단할 수 없는 풍부한 공존의 가능성을 가지고 있다. 인간은 본질적으로 서로 교감하고 포용하도록 창조되었다. 따라서 인간의 개념을 독립적이고 이성적인 존재에서 서로 의존하는 존재로 바꾸지 않으면, 치매의 문제는 해결이 쉽지 않다. 인간은 어느 누구도 홀로서지 못한다. 인간은 하나님과 이웃과의 친밀한 관계 안에서 의미를 가지는 관계적 존재다. 그리고 인간은 대리적 존재이다. 누군가의 자리에서, 누군가를 위하여 누군가를 대신해 말하고 행동하

는 것이 살아가는 과정이다.

예수는 태어나자마자 난민이었다. 1세기 팔레스타인에서 태어난 예수는 환영받지 못한 난민 아기였다. 요셉은 마리아의 혼전 임신 소식을 듣고 조용히 혼인을 취소하려고 했다. 예수는 태어난 다음에도 그를 죽이려는 헤롯왕을 피해 이집트로 피신해야 했다. 제자 빌립이 나다니엘에게 예수를 만나 보라고 했을 때, 나다니엘이 보인 반응은 나사렛에서 무슨 좋은 것이 날 수 있느냐는 지역 차별적 발언(요 1:46)이었다. 바리새인, 사두개인 등 예수의 적대자들은 노골적으로 예수에게 악의 가득한 혐오 발언을 서슴지 않았다. 이들은 예수를 속이는 자(요 7:47-48), 마귀들린 자(요 8:52), 세리와 죄인들의 친구(눅 7:34)라고 비난하며 어디에서도 보지 못했던 예수의 이방성을 혐오했다.

그러나 예수는 스스로 난민이 되어, 이방인 됨의 가치를 공생애 내내 보여주었다. 예수는 주변부에 머물며 버려진 자들과 교감하는 적극적 환대의 가치를 몸소 실천했다. 예수가 자란 나사렛은 갈릴리 산간 지역이고, 그가 돌아다녔던 지역들은 모두 종교·문화·정치의 중심지 예루살렘으로부터 약 150km 떨어진 로컬이었다. 예수는 공생애 동안 유대, 갈릴리, 사마리아 등 로컬 마을을 돌아다니며 가난하고 아프고 배제된 삶들을 치유했다. 인도 사회에 불가촉천민 달릿(Dalit)이 있는 것처럼, 유대 사회에도 접촉해서는 안 될 부정한 사람들이 있었다. 병자·장애인·이방인과 같은 경계 밖에 있는 타자들이었다. 하지만 예수는 이들을 경계 없이 환대했다. 말하자면 그는 갈릴리 외딴 지역에서 나병 걸린 환자에게 손을 내밀어 만지며 치유했고, 사마리아 여성을 만나 물을 얻어 마시고 대화를 나누었다. 예수는 죄인으로 분류되어 배제당하던 사람들도 조건 없이 환대했다. 세리 삭개오와의 만남은 대표적인 사건이다. 예수가 유대인들이 민족의 배신자로 혐오하던 삭개오의 얼굴을 마주하고 그의 집에 머물겠다고 하며, 삭개오도 구약의 정통인 아브라함의 자손으로 인정한 행위(눅 19:2-9)는 율법에 얽매어 있는 사랑의 은혜를 놓쳐버린 기존 권력의 한계를 극복한 환대인 것이다.

이방인은 얼굴로 다가온다. 이방인은 사진처럼 어떤 형태의 시각적 현상이 아닌 현실 속의 얼굴로 나타나는 것이다. 타자의 민족·인종·지위가 아닌 얼굴을 마주할 때, 비로소 강고한 율법의 벽에서 벗어나 존재의 진짜 모습을 볼 수 있다. 얼굴은 새로운 윤리의 기원이다. 우리 앞에 새롭게 등장하는 다양한 얼굴들은 단지 낯선 얼굴이 아니라, 무한과 계시의 얼굴이고 하나님의 얼굴이며 바로 자신의 얼굴이다. 타자의 얼굴을 마주할 때 무조건적 환대가 가능하며 새로운 주체성의 계기가 마련된다(신상범 외, 2022: 29). 예수는 이방인을 율법이 아닌 사랑으로 얼굴을 마주하는 환대의 정신을 보여준 것이다.

초대교회는 예수의 무조건적 환대의 정신을 교회 공동체의 구성원리로 삼았다. 첫 그리스도인들에게 환대가 절실했던 현실적 이유는 그리스도교 공동체의 탈유대화와 관련이 있다. 1세기 로마라

는 도시에 살던 사람들의 의식은 하나의 계급구조로 이루어진 것이 아니었다. 특히 바울 공동체가 있었던 로마의 도시들이 대부분 활발한 경제 활동이 이루어진 곳이었음을 고려한다면, 재산을 증식하여 경제적으로는 부유하나 신분상의 계급은 낮은 사람들도 많았다. 이와 반대로 가문이나 계급은 좋지만, 경제적 형편이 어려운 사람들도 도시에서는 흔히 찾아볼 수 있다. 바울의 공동체가 유대교나 로마의 종교와는 다른 특이성을 가지게 된 이유는 도시 유대교와 여러 도시 로마 문화와 종교 사이의 상호작용 속에서 드러난다. 바울의 여러 서신들은 도시 공동체의 내부와 외부의 경계선 문제를 극복에 대한 진지한 고민이 담겨 있다(한수현, 2021: 274-275). 거의 전적으로 유대인으로만 구성되었던 구약시대의 신앙공동체와는 달리 다양한 인종·민족·사회 계층으로 구성된 초대교회에는 차이와 상호 환대의 가치가 긴요했기 때문이다.

바울 역시 정통성이 갖는 배타적 관성에 도전하고 이방인에 대한 환대를 중시했다. 예수와 함께 생활했던 제자들이 이끌던 예루살렘 교회나 유대계 그리스도인들은 유대 민족적 동질성을 고수했고, 바울이 이끌던 소아시아 교회들의 비유대계 그리스도인들은 코스모폴리탄적 다양성을 추구했다. 그런 유대계와 비유대계 그리스도인들이 만나게 되면서, 할례, 음식 정결법 등 유대 종교·문화 관행을 둘러싼 논쟁과 갈등이 불거졌다. 그리스도인으로 개종한 비유대인도 할례를 받아야 하는가, 우상에게 바쳤던 제물을 먹어도 되는가와 같은 구체적 문제였다. 유대계 그리스도인들은 대체로 보수적이었고, 바울과 비유대계 그리스도인들은 개방적이었다. 이런 긴장과 갈등을 해결하기 위해 서기 48년경에 예루살렘에서 사도회의가 열렸다. 325년의 니케아공의회보다 훨씬 앞선 교회 최초의 공의회라고 해도 좋을 중요한 회의였다. 팔레스타인에서 태동한 그리스도교가 이천 년이 넘도록 지속되면서 보편적 세계종교로 확장될 수 있었던 역사적 기원에는 초대교회 그리스도인들의 상호 환대가 있었던 것이다(정경일, 2023: 25-26). 바울의 세계시민주의적 관점은 기독교 신앙의 초창기에 공동체의 구성원들 사이의 경계를 허무는 데 큰 역할을 했다. 바울은 모든 인간이 하나님 안에서 동등하다고 강조했으며, 이는 다양한 인종, 문화, 사회적 신분의 사람들을 포괄하는 초국적 환대의 공동체를 지향했다.

이러한 바울의 세계시민주의적 인류애는 21세기 글로벌시대 공동체 모델에 대한 유용한 통찰을 제공한다. 바울은 유대인도 없고, 그리스인도 없으며, 종도 없고, 자유인도 없으며, 남자와 여자가 모두 예수 그리스도 안에서 하나(갈 3:28)라는 혁명적 환대를 선언한다. 이 사상은 현재의 정치적 경제적 사회문화적 위기 가운데 글로벌 협업의 토대로 작용할 수 있다. 지금 ‘우리와 그들’을 빗금치며 민족적, 인종적, 문화적 정체성을 만들어 분열하는 상황에서 공존의 지혜는 절실하다. 평화적 공존과 상호 협력이 절실한 21세기에서 모두가 하나의 운명을 공유한다는 공동체 의식은 질병, 난

민, 이주노동자, 빈부격차, 기후 변화 등 급박한 위기 상황에 대한 대안으로 여러모로 검토된다. 바울의 사상은 인문학의 세계시민주의와 다르게 지금이 바로 최후의 시간이며 세상이 끝날 수 있다는 종말론적 시간의 긴박함을 강조한다. 이 종말론적 이해는 차이와 차별을 넘는 지체 없는 환대와 소통을 강조하는 강력한 현실 변혁과 하나님의 개입을 주장한다. 이를 통해 바울은 누구도 특권을 가지지 않는 우주적 공동체 구성원의 권리를 강조하는 것이다(김수연, 2023: 9-14).

최근에는 교회들이 앞장서서 다양한 공동체 운동을 통해 환대의 문제를 실천적으로 주도하고 있다. 생태공동체운동, 복지공동체운동, 문화공동체운동, 경제공동체운동, 다문화공동체운동, 교육공동체운동 등을 통해 환대의 다양한 실천 모델을 구현하고 있다. 특히 태백의 예수원, 함양 두레마을, 산청 민들레공동체 등의 종교영성공동체는 신자유주의의 시장경제를 보완하는 창조적인 방안이 되기도 한다. 무한경쟁으로 인한 고용불안과 실업 문제 등의 신자유주의적 시장경제의 한계를 극복하면서 글로벌 공존에 대한 대안 모델을 보여주고 있다(이종원, 2023: 325-326).

탈경제, 초연결, 글로벌세계에서 환대 개념은 낯선 대상에 대하여 자격 여부를 물어서는 안 된다. 내부자들은 이방인을 무조건적으로 환대해야 할 의무가 있다. 환대는 관용과 다르다. 계몽의 유산에 근거한 관용은 우월적 지위를 가진 내부자가 낯선 대상에게 개인적 호의를 베푸는 것이라면, 환대는 이방인이 내부자에게 환대를 요구하는 무조건적 권리의 관점이다. 내부자들은 타자의 얼굴에 응답해야 할 책임을 스스로 진다. 이에 대한 근본적인 이유는 세계화시대 낯선 타자는 오늘 와서 내일 떠나는 일시적인 것이 아니라, 언제 떠날지 혹은 계속 머물지 모르는 대상이기 때문이다. 글로벌 시대에는 이방인, 낯선 타자의 개념이 없다.

무조건적 환대는 주인이 아닌 이방인의 입장에 서는 것이다. 이방인에게는 단지 환대를 받는 것이 아니라, 환대를 받을 권리, 권리를 가질 권리가 있다. 이방인은 이질성의 공존의 한계에 대한 성찰을 유도하는 존재한다. 이는 기존의 오만한 자기확신으로부터 떠날 것을 강력하게 요청하며, 낯선 대상에 대한 건강한 환대의 지평을 확장하는 것으로 이끈다. 여기서 있어도 없는 유령적 존재, 이질적 존재자들에 대해 메시아적인 열림을 발견한다. 결국 환대의 귀결은 대속(代贖, substitution)이다. 환대는 나와 상관 없는 낯선 자에 대한 책임, 약하고 가난한 타자의 책임을 내가 지는 것을 주체성의 조건이다. 나는 이방인에게 빛을 지고 있고, 또한 그의 요청에 응답할 때 참된 자아로 거듭나게 된다(신상범 외, 2022: 47).



## V. 결론

치매이방인의 문제는 정상/비정상, 환자/인간, 주체/타자, 혐오/공존, 개별자/협조자라는 이분법적 시스템에 균열을 낸다. 이 균열의 지점은 기존의 현실에 은폐되어 있는 모순을 들춰내면서 새로운 비전을 추구하게 하는 계기가 된다.

본고의 ‘치매이방인과 유동적 정상성’에서는 치매를 유동성의 관점으로 접근하여 정상의 개념을 조정한다. 노화에 따라 뇌의 기능이 약해지는 것은 정상성의 양적 상태의 변화이다. 따라서 기억력 지원 도구나 생활 공간을 안전하게 조정하여 이들도 일반인과 다름 없는 인간적인 삶을 영위해야 함을 주장했다.

‘공간조성을 통한 비제도적 돌봄’에서는 치유보다 공존에 초점을 둔다. 그간 의학케어 모델이 중심이었던 제도적 장치를 넘어서 공간 조성의 비제도적 케어라는 새로운 방향을 제시한다.

‘무조건적 환대의 공동체’에서는 바울이 세계시민주의는 민족과 국민을 가르는 분할선이 궁극적으로 의미가 없음을 밝힌다. 오히려 유령적 존재로 여겨지는 이방인에게서 메시아적인 열림의 가치를 발견한다.

이렇게 본고는 기독교적 환대의 비전으로 날로 심각해지는 치매이방인의 문제를 유동적 정상성의 기준으로 접근하고, 이에 대한 현실적 모델로 공간 조성을 통한 비제도적 돌봄 공동체 모델을 제시하였다. 마지막으로 치매 문제는 궁극적으로 이방인 문제와 조우할 수밖에 없다는 점에서 예수와 바울의 무조건적 환대라는 새로운 비전을 제시하였다.

“이 논문은 다른 학술지 또는 간행물에 게재되었거나 게재 신청되지 않았음을 확인함.”

---

## 참 고 문 헌

- 김광기 (2003). 이방인의 사회학 I : 이방인에 대한 사회학적 소묘: 짐멜, 슈츠, 고프만, 그리고 가핑켈. **한국사회학회 사회학대회 논문집**, 5, 193-217.
- 김덕영·윤미애 역 (2005). **짐멜의 모더니티 읽기**. Simmel, G. (1994). *Georg Simmel on Modernity*. 서울: 새물결.
- 김미현 (2019). **비정상적 신체의 조형적 표현을 통한 정상과 비정상의 애매한 경계 연구**. 석사학위논문. 이화여자대학원.
- 김민규·장예빛·손정훈 (2018). 치매 친화적 환경으로서 ‘치매안심마을’에 대한 정책적 고찰. **노인복지연구**, 73(1), 315-342.
- 김분선 (2024). 푸코 윤리학의 관점에서 조명한 정상성의 본질 연구. **현대유럽철학연구**, 72, 315-341.
- 김소원 (2022). **치매마을의 치유 환경적 공간 특성과 조성과정의 참여 주체 역할에 관한 연구: 네덜란드 Hogeweyk을 중심으로**. 석사학위논문. 서울시립대학교.
- 김수연 (2023). 글로컬 시대의 세계시민주의: 바울의 종말론적 공동체 사상을 중심으로. **신학논단**, 111, 7-32.
- 김수연 (2020). 바울의 세계시민주의 사상과 다문화주의. **한국기독교신학논총**, 118, 433-459.
- 김영희 (2010). 치매를 통해 본 인간의 영성이해와 돌봄: 목회 상담적 접근. **성경과 신학**, 56, 125-151.
- 김윤상 (2009). 생리학으로서의 예술의 논의를 위한 문화사적 배경 - 정상적인 것과 비정상적인 것의 개념들을 중심으로. **헤세연구**, 21, 243-261.
- 김홍룡 (2017). **노인치매환자에 대한 기독교적 영적 케어에 관한 연구**. 석사학위논문. 총신대학교.
- 신상범·이재성 (2022). 타자, 환대, 번역의 윤리 - 벤야민, 레비나스, 데리다를 중심으로. **통번역교육연구**, 20(3), 33-56.
- 이상철·김남석 (2020). 난민 시대 환대의 기독교 윤리. **신학사상**, 194, 279-306.
- 이종원 (2023). 기독교 윤리적 관점에서 본 마을공동체 운동. **기독교사회윤리**, 55, 313-349.
- 장민영 (2014). 일본치매정책의 전개과정 분석과 향후과제에 대한 일고찰. **장기요양연구**, 2(2), 5-32.
- 정경일 (2023). 너희도 나그네였다: 환대의 신학. **인간과 평화**, 4(1), 11-34.
- 천선영 (2001). 노망과 치매 사이: 치매에 대한 담론 형성/확산 과정의 사회적 함의. **2001전기사회학대회 발표논문집**, 3, 507-531.
- 최윤영 (2017). 후견의 사회화와 교회사회봉사의 역할과 과제에 관한 탐색적 연구. **생명과말씀**, 19, 67-105.
- 한수현 (2021). 1세기 바울 공동체는 매력적이었을까. **기독교사상**, 754, 271-278.

가톨릭신문 2022. 9. 21일자. “이주민과 함께 만드는 미래”

<https://www.catholictimes.org/article/202209210136207>. (검색일: 2024. 8. 26.)

대학지성 In&Out 2022. 1. 23일자. “의학과 인문학은 어떻게 연결되나?...역사, 철학, 윤리, 문학, 예술 그리고 의학”

<https://www.unipress.co.kr/news/articleView.html?idxno=5368>. (검색일: 2024. 8. 26.)

메디포뉴스 2023. 4. 6일자. “온 가족이 함께하는 질병인 치매, 치료는 가능할까?”

<https://www.medifonews.com/news/article.html?no=177390>. (검색일: 2024. 8. 26.)

메디포뉴스 2023. 9. 20일자. “올해 100만 명 넘어가는 치매 예방·관리법은?”

<https://www.medifonews.com/mobile/article.html?no=182674>. (검색일: 2024. 8. 26.)

연합뉴스 2024. 1. 15일자. “국내 외국인 251만명...전체 인구 4.9%로 ‘다문화사회’ 목전”

<https://www.yna.co.kr/view/AKR20240116058851371>. (검색일: 2024. 8. 26)

중앙일보 2023. 8. 22일자 26면. “금융자산 관리하듯 건강자산 관리해야 ‘웰빙’ 삶 가능.”

<https://www.joongang.co.kr/article/25186345>. (검색일: 2024. 8. 26.)

IOM UN MIGRATION (2020). “WORLD MIGRATION REPORT 2020”

[https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2020.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020.pdf). (검색일: 2024. 8. 26.)

# 치매이방인과 메시아적 환대

## Demented-strangers and Messianic Hospitality

권 유 리 야 (부산외국어대학교)

### 논문초록

이방인으로 연결된 유동성의 21세기에서 이방인에 대한 윤리가 제대로 정립되지 않으면 끊임없는 지금의 세계처럼 분열과 갈등이 지속될 수밖에 없다. 주도적인 역할을 상실한 자, 그리고 불안정한 위치에 놓인 자로 이방인을 규정하면 인간은 반드시 특정 분야에서 이방인일 수밖에 없다. 글로벌사회는 곧 이방인으로 구성된 사회인 것이다. 이 연구는 이방인의 문제를 치매이방인에 대한 논의로부터 시작한다. 1) 치매이방인에 연루된 정상성의 문제를 재규정하고, 2) 여기에 근거하여 비제도적 공간 환경을 통한 비제도적 돌봄 공동체 모델을 고찰한다. 3) 치매 문제는 궁극적으로 이방인과 조우할 수밖에 없는 글로벌 사회의 공동체의 가치에 대한 논의로 나아간다. 이를 분열과 갈등의 21세기에 공존과 환대의 가치를 예술와 바울의 무조건적 환대의 논의로 확장하고자 한다.

**주제어:** 치매, 호그백, 이방인, 정상성, 무조건적 환대