

위생(衛生), 매약(賣藥), 그리고 시점(視點)의 전이: 한국사회 생명정치 시선에 대한 고찰[†]

김태우*

본 논문이 주목하는 것은 서구에서 형성된 생명정치가 어떻게 한반도에서 전사회적으로 받아들여졌는가 하는 것이다. 이를 위해 구한말, 일제강점기의 주요 의료담론인 “위생”과 “매약”을 통해 생명정치 시선의 대두를 조망해 보고자 한다. 개항이전의 위생과 개항이후의 위생은 음도 같고 한자도 같지만 의미는 팔목할 만한 차이를 보인다. 그 의미의 간극에서 관찰되는 것은 1인칭에서 3인칭으로 전이된 몸을 바라보는 시점의 변화이다. 이 시점의 변화를 통해서 수동형의 몸과 몸에 개입하는 정치의 고리가 구축된다. 매약은 이러한 시점을 확대강화 시키며 구매 가능한 재화로서의 건강을 일상화시킨다. 위생과 매약은 과거의 담론과 실천이지만 결코 과거에만 남아있지 않다. 지금 한국의 의료체계가 바탕으로 하는 몸과 질병에 대한 관점이 위생, 매약과 깊은 연관을 가진다. 본 논문은 지금 한국사회의 강력한 의료담론인 검진의 예를 통해서 현재진행형인 위생, 매약 담론과 거기에서 관찰되는 한국사회 생명정치의 시선을 드러내 보이고자 한다.

【주제어】 위생, 매약, 생명정치, 검진

† 이 논문은 2011년도 정부재원(교육과학기술부 사회과학연구지원사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2011-330-B00129). 논문 심사 과정에서 날카로운 비평을 해주신 세분의 심사위원께 깊이 감사드립니다.

* 경희대학교 한의과대학 의사학교실 조교수
전자우편: tkim77@khu.ac.kr

1. 들어가며

생명정치(biopolitics)의 개념은 근대라는 시대를 읽을 수 있는 훌륭한 창을 제공한다 (Foucault 1990; 1995; 2000). 생명을 고양, 관리, 최적화하는 근대 권력의 접근법을 통해서, 권력과 몸(또는 복수의 몸들로서의 인구)의 관계를, 근대적 주체의 형성을, 그리고 그 근대적 주체들이 작동가능하게 하는 근대라는 시대를 생명정치를 통해서 읽을 수 있기 때문이다. 본 논문이 주목하는 것은, 푸코가 서구의 근대역사 속에서 목격한 생명정치가 어떻게 한반도에서 전사회적으로 받아들여졌는가 하는 것이다. 생명정치가 받아들여진다는 것은, 생명정치의 시선과 생명정치의 개입을 받아들이는 몸이 탄생했다는 것을 의미한다. 근대적 체계가 수입되기 전, 몸을 바라보는 동아시아적 시선이 존재하던 한반도에서 생명정치의 전사회적 수용은 어떻게 가능하였는가? 생명정치 시선은 개항 전 공유되고 있던 몸을 바라보는 시선과 어떻게 다른가? 동아시아적 몸에 대한 시선에서 생명정치적 시선으로의 전이는 어떤 담론들과 그와 연관된 실천들에 의해서 가능하였는가? 본 논문은 이러한 질문들에 대한 고찰을 시도해 보고자 한다.

본 논문은, “의료는 생명정치의 전략”이라는 전제 위에서(Foucault, 2000: 137), 의료 담론들을 통해 생명정치가 도래하는 한국적 상황을 드러내 보이자 한다. 구체적으로 본 논문은 구한말, 일제강점기에 근대적 의료체계가 자리 잡는 과정에서, 당시 대표적 의료담론인 “위생(衛生)”과 “매약(賣藥)”이 유포, 일상화되는 장면들을 포착하면서 생명정치의 시선과 그 시선을 받아들이는 몸의 탄생을 읽어내고자 한다. 이러한 작업은 한국사회의 생명정치를 한국사회의 컨텍스트 속에서 조명하기 위한 시도이다. 달리 말하면, 이러한 작업은 푸코의 개념을 직수입하지 않으려는 노력이다. 푸코가 유럽사회의 역사 속에서 건져 올린 개념들을 비서구사회에서 사용하기 위해서는 그 개념을 각 지역의 정치역사적, 인식론적 조건위에서 재배경화(re-contextualization)할 필요가 있다. 주로 비서구사회에서 현장연구를 하는 인류학자들은, 푸코 개념의

무비판적 수입과 적용을 경계해 왔다 (Farquhar and Zhang, 2005; Ferguson and Gupta, 2005; Zhang et al., 2010). 각각 사회의 역사적, 정치적 컨텍스트의 중층성을 주시하면서 문화현상을 해석하는 인류학자들에게, 각 컨텍스트의 특수성을 무시한 개념의 단순 대입은 인류학 현지연구의 의미 자체를 무화시키는 결과를 낳을 수 있기 때문이다. 푸코의 개념을 가져오더라도, 살아 움직이는 현지의 문화현상들이, 그 개념 속에 갇히지 않도록 노력해 왔다 (Bichl and McKay, 2012). 물론, 비서구사회의 근대화에서 “서구화”가 강력한 동인으로 존재한다는 것은 주지의 사실이다. 그에 따라 서구사회와 비서구사회가 근대성과 근대권력의 내용을 공유하고 있는 것도 사실이다. 그러므로 우리는, 푸코가 서구사회의 역사에 천착해 주조한 개념들을 비서구사회에서도 사용할 수 있는 것이다. 하지만 서구사회와 비서구사회가 공유하고 있는 내용이 각각의 컨텍스트 속에서 어떻게 재배치되는지, 또한 근대화를 받아들이는 국민국가의 역사적 경험이 어떻게 근대성을 규정하고 실현해 나가려하는지는 반드시 짚어보아야 할 문제이다. 본 논문은 생명정치의 시선이 한국사회에 전사회적으로 대두되는 순간들을 포착하면서 이러한 작업을 시도해보고자 한다. 생명정치의 개념을 한국적 맥락에서 재배경화하는 것은 많은 지면이 필요한 방대한 작업일 것이다. 서구의 정치사회체계가 유입되면서 그에 연결된 생명정치 또한 한반도의 주된 통치형태로 대두되었지만, 당시 한반도의 상황 위에서 다양한 관점과 논쟁이 존재하였고, 그에 수반된 사회적 협상의 과정 속에서 한국의 생명정치가 자리 잡았기 때문이다. 재배경화에 대한 포괄적 작업은 앞으로의 연구과제로 남겨두고, 본 논문에서는 그러한 방대한 재배경화의 작업 중에서 생명정치의 “시선”의 문제에 주목하고자 한다.

위생과 매약의 담론을 통해 한국사회 생명정치의 시선을 읽어 보고자하는 본 연구는, 역사연구, 의서, 기록물 등 문서의 자료를 바탕으로 하고자 한다. 한국사회 근대의료의 주요 담론인 위생과 매약에 대한 논의는 필자만의 논의가 아니다. 그 동안 인문사회과학의 다양한 분야에서 다루어 온 중요한 주제이다 (박윤재, 2005; 양정필, 2006; 김남일, 2011; 정근식, 2011; 신동원, 2013; 정

지훈·김도훈, 2013; 권창규, 2014). 기존의 논의에 더해서 본 논문이 기여하고자 하는 것은 전근대에서 근대로의 시선의 전이이다. 이는 푸코의 전략을 따르는 것이다. 전근대의 인식과 실천이 근대라는 시대를 맞아 변화하는 상황을 추적 하면서 근대를 읽는 푸코의 방식을 따르는 것이다. 그의 방법론을 따라 전근 대적 인식이 근대적 인식으로 바뀌는 과정에 본 논문은 집중하고자 한다. 필 자가 의지하고 있는 전범은 푸코(1994)의 『임상의학의 탄생 The Birth of the Clinic』이다. 전근대로부터 근대로 전이하는 시기의 의학사료들을 통해서 근 대의학의 시선[gaze]과 그 시선의 대상인 근대적 몸의 탄생을 조명하고 있는 푸코의 접근법을 원용해 보고자 한다. 푸코의 접근법을 따라가면서 특히 한국 사회에서 의료가 근대적으로 체계화되는 과정에서 일어난 “시집”의 변화를 통해 생명정치 시선이 전사회적으로 헤게모니를 잡아가는 과정을 조명해 보 고자 한다.

본 논문이 위생과 매약이라는 구한말, 일제강점기의 담론에 주목하는 것은, 그 담론들을 통한 시점의 변화와 그에 수반하여 한국사회에 탄생한 생명정치 의 시선은 과거의 시선이 아니기 때문이다. 푸코가 전근대에서 근대로의 이행 과정에 주목하고 있지만, 그러한 근대성 논의가 결코 과거의 논의가 아니 듯, 본 논문의 논의 또한 지금 한국사회의 생명정치의 이슈들과 깊은 관계를 가 지고 있다. 예를 들면, 위생, 매약 담론과 함께 탄생한 생명정치의 시선은, 당 대 한국사회의 뜨거운 논의 주제인 검진, 의료영리화의 담론과 직접적인 연관 을 가지고 있다. 본 논문의 결론 부분에서는 구한말 일제강점기 때 대두된 생 명정치의 시선과 21세기 한국사회의 생명정치의 연관에 대해서 논의해 보고 자 한다.

2. 위생(衛生)과 위생(衛生), 동음동자이의어(同音同字異意語)

푸코의 『임상의학의 탄생』은 18세기 중반 폼(Pomme)이라는 의사의 기록과

19세기 초반 벨(Bayle)이라는 의사의 기록을 대조하면서 시작한다. 폼은 히스테리를 앓고 있는 여성을 장시간 목욕요법으로 치료하면서 다음과 같이 적고 있다. “마치 젖은 양피지같은 막 조직이 벗겨져... 소변을 통해 매일같이 빠져 나왔다...식도, 동맥, 혀 또한 이 과정에서 껍질이 벗겨졌다. 환자는 구토나 가래를 통해서 다른 껍질도 토해냈다.” 벨은 만성 뇌막염을 앓고 있는 환자 뇌의 위막(偽膜)에 대해 다음과 같이 표현한다. “뇌막의, 거미줄막의 옆에 존재하는, 그 외부표면은 (쉽게 분리 될 때는 가볍게, 혹은 어렵게 분리될 때는 매우 견고하고 단단하게) 이 층[위막]에 붙어 있다. 내부표면은 거미줄막과 단지 인접해 있지만 결코 결합해 있지는 않다. 이 위막은 곧잘 (특히 그 막이 매우 얇을 때) 투명하다. 이 위막의 구조에는 다양성이 존재한다. 얇은 막은 마치 계란의 알부민 표면같이 황갈색이지만 그 자체로 특이한 구조를 가지지는 않는다. 다른 경우에는 혈관의 구조를 가진 것도 있다...” (p. ix-x). 푸코는 멀지 않은 두 시대의 의학기록에 대한 분석을 통해서 근대의학적 시선의 탄생을 포착한다. 불명확한 언어로 표현하는 폼에 비해서 벨의 언어는 “질적 정확성을 가지고 우리의 시선을 상시적인 가시성으로 이끌고 있다”는 것이다 (p. x). 푸코가 의학과 관련된 기록을 추적하면서 근대적 시선의 탄생을 읽어 내는 접근법을 원용하여, 본 논문은 한국사회 개항 전후의 의료관련 문서 읽기를 시도해 보고자 한다.

한국의 의료역사에서 몸에 대한 인식론의 변화를 읽을 수 있는 지점이 개항이전의 “위생(衛生)”과 개항이후의 “위생(衛生)”이다. 위생과 위생은 음도 같고 한자도 같다. 하지만 두 단어의 의미는 괄목할만한 차이를 보인다. 본 논문은 두 단어 의미차이의 간극을 고찰해 보면서, 전근대로부터 근대로의 전환을 읽어보고자 한다. 개항이후 “위생”의 대두는 위생경찰, 위생국 등의 제도와 기관의 탄생 이상의 의미를 가진다. 그 차이 속에 전근대적 몸과 근대적 몸을 바라보는 시선이 내재하고 있으며, 그 시선을 받아들이는 전근대적 존재와 근대적 존재의 주체성이 또한 기거하고 있기 때문이다. 구체적으로 본 논문이 주목하는 것은 위생담론과 함께 대두된 몸을 바라보는 시점의 전이이다.

이러한 시점의 변화를 읽어낼 때 생명정치의 시선과 그 시선이 개입하는 몸에 대한 논의도 가능할 것이라고 생각한다. 그리고 그 시선과 몸의 탄생에 수반된 법률, 제도, 관료조직의 설립과 그 제도와 조직에 관련된 실천들에 대해서도 생명정치의 관점에서 바라볼 수 있을 것이다.

근대 이전의 의학기록들에 대한 논의가 『임상의학의 탄생』의 전반부를 장식하고 있듯이, 위생에 대한 논의를 위해서 본 논문은 개항이전의 상황에서부터 시작하고자 한다. 위생이라는 개념은 독일어의 ‘Gesundheitspflege’ 혹은 ‘öffentliche Hygiene’가 번역되어 일본을 통해 수입되었다(신규환, 2007). 하지만 서구의 위생개념 수입 이전에도 위생(衛生)이라는 용어를 사용한 『위생보감(衛生寶鑑)』 『위생가보(衛生家寶)』라는 의서가 있었고, 또한 ‘신수위생탕(神授衛生湯)’ ‘위생보탕(衛生寶湯)’ 등 처방명에도 위생이라는 용어가 사용되었다.¹⁾ 위생의 위(衛)는 굳게 지킨다는 의미를 가지고 있다. “위”의 의미를 파악하기 위해서는 한의학적 개념인 위기(衛氣)의 의미를 짚어 볼 필요가 있다. 동아시아의학의 권위 있는 고전인 『황제내경(皇帝內經)』에는 인간의 몸을 주유하는 기를 위기(衛氣)와 영기(營氣)로 나누어서 설명하고 있다. 위기와 영기는 맥이라는 기(氣)의 길을 따라 함께 운행하지만 위기는 몸의 바깥을 영기는 몸의 안쪽을 순환한다(홍원식, 1994). 위기는 “분육[근육]을 따뜻하게 하고 피부를 충실하게”한다. 이런 의미들을 생각할 때 위생(衛生)은 생명(生)을 보위한다(衛)는 뜻으로 풀이 할 수 있다. 위생은 양생(養生), 섭생(攝生)과 비슷한 의미를 가지고 있다.²⁾ 승정원일기에는 송시열과 현종 사이 위생의 의미에 대해 대화하는 부분이 나온다. 왕이 묻는다. “위생이 곧 양생인가?” “예 그렇습니다” 송시열이 대답한다(승정원일기 현종 10년 1월 20일). 양생은 말 그대로

-
- 1) 위생이라는 단어는 한의학의 대표적 의서 『동의보감』에 37회 등장한다. 조선시대 왕의 일거수 일투족을 기록하면서 왕과 관련된 의료기록들이 다수 포함되어 있는 승정원일기에도 위생이라는 단어는 20회 등장한다.
 - 2) 위생, 양생, 섭생 중에서는 위생보다도 양생, 섭생이 더 많이 사용되었던 것으로 보인다(신동원 2013). 승정원 일기를 검색해 보면 양생이 288건 섭생이 51건 위생이 20건 검색된다.

생명을 기른다는 의미를 가진다. 생명의 힘을 갈고닦는다는 양생의 의미를 구체화하기 위해서 본 논문은 동의보감의 문장들을 살펴보고자 한다. 동의보감은 특히 양생에 대한 강조가 특징적인 책이다. 책의 서문에서부터 의학적 치료이전에 양생의 중요성을 강조하고 있다. 어의 허준에게 『동의보감』의 저술을 명하면서 선조는 다음과 같이 말한다. “사람의 질병은 모두 섭생을 잘 조절하지 못한데서 생기는 것이니 수양이 최선이고 약물은 그 다음이다” (허준, 2005: 11). 허준은 왕명을 받들어 수양을 통한 생명의 단련에 관하여 여러 지면을 할애하여 논하고 있다. 『동의보감』 전체 다섯 편³⁾ 중 첫 번째 편인 내경편의 첫 번째 문(門)인 신형문은 양생을 통한 건강법을 주로 논하고 있다. 양생에 대한 논의를 책의 전면부에 배치했다는 것 자체가 양생을 중요시하는 『동의보감』의 관점을 지시한다. 신형문의 세부 내용 중 “섭양요결(攝養要訣)”은 말 그대로 섭생, 양생의 핵심적 방법을 제시하고 있다.

“첫째, 말을 적게 하여 내기(內氣)를 기른다. 둘째, 색욕을 경계하여 정기(精氣)를 기른다. 셋째, 음식을 담백하게 먹어 혈기를 기른다. 넷째, 침을 삼켜 오장의 기를 기른다. 다섯째, 성을 내지 않아 간기(肝氣)를 기른다. 여섯째, 음식을 맛있게 먹어 위기(胃氣)를 기른다. 일곱째, 생각을 적게 하여 심기(心氣)를 기른다. 사람은 기(氣)로 살아가고 기는 신(神)으로 생해진다. 기를 기르고 신을 온전하게 하면 참된 도를 얻을 수 있다... 사람이 욕심을 버리면 절로 마음이 고요해지고 마음을 맑게 하면 절로 신(神)이 깨끗해져서 저절로 욕욕이 생기지 않고 삼독이 소멸된다. 사람의 마음은 비우면 맑아지고 바르게 앉으면 고요해지며, 적게 말하고 적게 들으면 신(神)과 명(命)이 보존된다. 말을 많이 하면 기가 상하고, 자주 기뻐하면 감정이 흐트러지고, 자주 성을 내면 감정을 상하고, 자주 슬퍼하거나 생각이 많으면 신(神)을 상하고 욕심을 부려 몸을 피곤하게 하면 정(精)을 상한다.” (허준, 2005: 24)

3) 『동의보감』은 “내경편,” “외형편,” “잡병편,” “탕액편,” “침구편”의 다섯 편으로 되어 있다.

위생, 양생, 섭생에 수반된 개항이전의 몸에 대한 관점을 조명하기 위해서는 『동의보감』과 함께 이제마의 『동의수세보원』을 살펴볼 필요가 있다. 『동의보감』이 노장사상을 강조하고 있다면, 유학을 근간으로 한 『동의수세보원』은 또 다른 계보의 몸에 대한 관점을 보여주기 때문이다. 『동의수세보원』 또한 양생(養生) 혹은 양성(養性)의 도를 강조한다.⁴⁾ 이제마는 주책, 경륜, 행검, 도량이라는 널리 통할 수 있는 자질[博通]이 사람에게 이미 주어졌다고 주장한다, 이러한 자질이 구현되기 위해서는, 교만하고, 허세부리고, 다른 사람 멸시하고, 잘난 체 하는 사심(驕矜伐夸之私心)을 금기해야 한다고 단언한다. 또한 식견, 위의, 재간, 방략이라는 바른 행동을 할 수 있는 자질[正行]이 사람들의 바탕에는 있다고 말한다. 이러한 자질이 발현되기 위해서는 전횡하려하고, 사치하려하고, 나약하며, 노력없이 얻으려하는 욕심(奪侈懶竊之慾心)을 버려야 한다고 주장한다 (한동석, 2006: 80). 『동의수세보원』 또한 이러한 논의를 첫 장 「성명론」에 배치시켜 양성의 중요성을 강조하고 있다. 사심과 욕심에 미혹되지 않는 양성은 사상의학의 핵심적인 논의이다. 이러한 윤리적인 삶이 바로 건강한 삶으로 이어진다는 것이 사상의학의 중심 의학이론이기 때문이다. 『동의보감』과 『동의수세보원』의 양생, 양성 논의는 스스로의 몸과 마음 단련을 강조하는 개항 이전의 관점과 실천을 드러낸다.

이러한 개항이전의 내 생명을 굳게 지키는 “위생”담론은 개항이후의 위생담론과 큰 차이를 보인다. 한반도로 유입된 개항이후의 위생담론은 일본의 개화파들이 유럽을 방문해 접했던 위생의 의미에서 그 기원을 발견할 수 있다. 박윤재(2005)는 일본의 서구화를 위해 유럽에 파견된 사절단 일원인 나가오 센사이의 서구 위생담론에 대한 경험과 그 경험을 바탕으로 위생이라는 단어

4) 『동의보감』에는 양생(養生)과 양성(養性)이 혼용해서 사용되고 있다. 양성은 성명(性命)을 강조하는 유학의 색채가 짙은 단어이므로 유학을 바탕으로 한 『동의수세보원』을 논할 때는 양성이라는 용어를 선택하는 것이 더 적절하다고 할 수 있다. 비록 양성이라는 단어를 직접 사용하고 있지는 않지만, 이제마는 『동의수세보원』 「성명론」에서 “존기심양기성(存其心養其性: 그 마음을 존귀하게 하고 그 성을 기른다)”이라는 표현을 사용하고 있다.

를 새롭게 의미화하는 과정을 소개하고 있다. 나가요 센사이는 “세상의 위해를 제거하고 국가의 복지를 완전히 하는 기구로서 유행병, 전염병 예방은 물론, 빈민구제, 토지청결, 상하수도 설치, 배수... 가옥 건축방식부터, 약품, 염료, 음식물의 단속에 이르기까지, 대체로 인간 생활에 관계된 것은 모두 망라”(p. 29-30)하는 행정기구가 서구에는 있다는 것을 목격하고 이러한 건강과 삶에 미치는 포괄적인 정부의 활동을 위생이라는 개념으로 지시한다.⁵⁾

일본의 서구에 대한 경험의 결과물로 탄생한 근대 위생개념은 구한말 개화파들을 통해서 빠른 속도로 한반도에 수입된다. 그들은 일본의 급격한 발전에는 위생 정책이 중요한 역할을 했다고 보고 적극적으로 위생개념을 수입, 제도화하고자한다 (박윤재, 2003). 이러한 구한말 개화파의 주장이 현실화 되어 대한제국에서 최초로 1894년 위생국이 만들어 진다. 위생국의 업무를 살펴보면 또한 개항이후 변모한 위생 개념의 면면을 볼 수 있다. 위생의 의미가 1895년 위생국의 업무에서 보다 세분화되는데, 그 내용은 “전염병, 지방병의 예방, 종두, 기타 일체 공중위생에 관한 사항, 검역, 정선에 관한 사항, 의사, 약제사의 업무 및 약품 매약 관리와 검사에 관한 사항”등이었다 (신동원, 2013: 244). 식민지 전야의 1907년 조선에서 일본의 주도도 조직된 한성위생회의 사업 또한 위생의 의미를 파악하는 데 도움을 준다. 그 조직의 주요 사업은 하수도, 분뇨, 쓰레기가 초래할 수 있는 위생문제를 해결하는 것이었다 (박윤재, 2005). 주지하다시피 위생의 개념이 보다 적극적인 개입의 방식으로 사용된 것은 위생경찰이 등장하면서부터다. 일본이 공식적으로 한반도를 접수하기 이전부터 “위생”경찰의 활동은 개시되어 “검병(檢病)을 명분으로 호구조

5) 신동원(2004)에 따르면 일본의 서구화 모델은 프러시아였으면 위생과 관련된 변화도 프러시아의 제도와 관점을 따르고 있다고 한다. 신동원의 주장은 유럽의 사회적 의학을 분류하고 있는 푸코(2000)의 주장과 만난다. 푸코는 프러시아의 경우를 국가 의학이라고 규정하고 프랑스와 영국의 경우와 차별화시키고 있다. 프러시아 모델이 일본을 거쳐 한국으로 유입된 사실이 한국사회의 위생관련 담론과 실천에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대해서도 앞으로 연구가 필요할 것으로 생각한다. 이러한 구체적 역사적 맥락이 한국사회 생명정치를 조명할 수 있는 의미 있는 논의의 장을 제공할 것으로 기대한다.

사를 하거나 교통차단을 실시함으로써, 주민들은 감시의 대상으로 전락하였다. 일본인 순사는 조선인들이 환자가 발생하면 이를 은닉한다는 구실로 조선인 가옥을 강제로 조사하고 환자를 가족으로부터 격리시켰다” (정근식, 2011: 228). 지금까지 제시한 개항이후의 위생개념과 앞에서 논의한 개항이전의 위생개념을 비교해보면 분명한 차이가 드러난다.

개항이전의 위생과 개항이후의 위생 사이에는, 특히, 중요한 시점의 전환이 관찰된다. 개항전의 위생에서 “위”자가 굳게 지킨다는 의미를 가진다면 그 “위”의 주체는 바로 나 자신이다. 『동의보감』 섭양요결에서 내가 내기(內氣)를 기르고 정기(精氣)를 기른다. 나 위부의 힘에 의해서 길러지는 것이 아니다. 이제마의 『동의수세보원』에서도 성명을 기르는 주체는 바로 나 자신이다. 그러므로 개항 이전의 위생개념에는 나 자신의 능동성이 뚜렷하다. 능동적이기 때문에 내 몸에 대한 자율권이 보장된다. 위생, 양생은 모두 내 자신의 몸을 중심에 둔 시점을 가지고 있다. 그리고 그것은 주체의 능동성을 가능하게 하는 시점이다. 하지만 근대적 위생은 시선이 바깥에 놓여 있다. 몸의 건강을 유지하기 위해서는 몸 바깥의 무언가에 대한 힘의 개입이 필요하다. 몸을 둘러싼 지점들의 합을 환경이라고 부른다면, 개항이후는 몸을 둘러싼 환경을 강조하는 시선이 탄생한 시대라고 할 수 있다. 중요한 것은 이러한 환경의 대상화와 함께 그 대척점에 있는 몸 또한 대상화 된다는 것이다. 대상화된 환경의 거울상으로서 몸 또한 대상화 되는 것이다. 이 대상화의 시선은 3인칭의 시선이다. 관리대상인 환경과 함께 몸도, 또한 그 몸의 건강 상태도, 모두 제 3의 시선에 의해 바라보지는 관리의 대상으로 등록된다.

여기서 관찰되는 것은 수동형의 몸이다. 바깥의 환경에 따라 수동적으로 몸의 상태가 결정된다. 몸은 바깥의 환경을 깨끗이 해야만 건강을 유지할 수 있는 대상이 되는 것이다. 수동적이게 된 몸은 더 이상 양생, 섭생으로 건강을 유지할 수 없다. 외부의 도움으로 그것이 가능하다. 위생(衛生)과 위생(衛生), 동음동자이외의 간극의 핵심에는 시점의 전이가 있다. 시선이 내 몸의 내부에서 외부로 돌려진다. 개항 이전의 시선은 나와 분리되지 않는 1인칭의 시

선이라면, 개항 이후의 시선은 나와 내 몸을 대상화하는 3인칭, 혹은 전지적 시점의 시선이다. 시선이 내 몸의 내부에서 외부로 이동하면서 수동형의 몸이 탄생한다. 여기에 개입의 지점이 구축된다. 환경이라는 몸의 외부는 전 도시, 전 국토에 대한 문제이다. 이러한 “전사회적”인 문제에 효과적으로 개입할 수 있는 권력은 국가이므로 국가권력과 개별 몸 사이 연결고리가 생겨나는 것이다. 이 지점에서 생명정치의 개입 가능성이 열린다. 관리하고, 통제하고 최적화할 수 있는 권력의 의지가 투과 될 수 있는 고리가 만들어 지는 것이다. 1인칭에서 3인칭으로의 시점의 전환을 통해서 생명정치가 개입할 수 있는 고리가 구축되는 것이다. 위생에서 위생으로의 전환은, 권력이 개별 몸에, 그리고 그 합으로서의 인구에, 개입하는 생명정치 시선의 한국적 대두를 포착 가능하게 한다.

개항이전 주류를 이루었던 한의학의 진료방식을 살펴보면 개항 전 몸에 대한 시점과 관점이 더욱 분명해 진다. 한의학에서는 의사가 환자를 알아가는 방식에서 3인칭 혹은 전지적 시점을 전제하지 않는다. 한의학의 진단은 망문문절(望聞問切)을 통해 봐서 알고, 들어서 알고, 물어서 알고, 촉감하여 아는 진단을 사용한다. 즉 인간의 오감을 통해 환자의 상태를 인지하는 방식을 취한다. 의사의 오감 밖에 3인칭의 시선을 상정하여 진단의 내용을 객체화 시키지 않는다.⁶⁾ 망문문절을 통해 인지된 질병현상의 내용은 한의사의 몸에 남아 있다. 그리고 그 내용을 바탕으로 환자의 기(氣)의 기울어짐에 맞는 약재를 찾는다. 또는 침을 통해 그 기의 균형을 잡으려 한다. 환자의 상태를 진단하는 것은 의사의 오감과 몸이므로 그 앎을 언어로 표현하는 것이 용이하지 않은 경우가 많다. 『동의보감』의 “의사는 책을 쓰지 않는다”라는 장은 이러한 관점과 시점을 흥미롭게 예시한다.

6) 이러한 이유 때문에 동아시아의학의 표준화는 많은 어려움을 경험하고 있다. 동아시아의학 표준화의 어려움에 대해서는 중의학에 대한 인류학적 연구 참조 (Hsu 1999, Scheid 2002).

“당나라 허윤중이 책을 쓰지 않고 있었는데, 어떤 사람이 책을 써서 후세에 남기기를 권하였다. 그가, “의술은 마음으로 헤아리는 것이다. 곰곰이 궁리하면 터득할 수 있다. 맥을 보는 것은 그윽하여 명확하게 알기 어려우니 마음으로 이해가 되나 말로는 제대로 나타낼 수가 없다...맥의 오묘한 원리는 말로 전할 수 없고, 헛되이 방문을 저술한다고 해도 끝내 알 수 있는 사람이 없는 것이다. 이것이 내가 책을 쓰지 않은 까닭이다”라고 하였다” (허준, 2005: 956).

맥진은 촉각을 통해 환자 상태를 파악하는 절진의 일부이다. 촉각을 통해서 내 몸이 인지한 내용을, 대상화의 작업을 통해, 통용되는 “말로 제대로 나타내기”는 쉬운 일이 아니다 (Farquhar, 2011). 이러한 시점의 문제는 단지 당나라 의사 허윤중만의 문제는 아니다. 『황제내경』, 『동의보감』, 『동의수세보원』 등 동아시아 의서들은 3인칭의 시점을 전제하지 않는다. 『황제내경』에서는 면청(面靑)⁷⁾이 무엇을 의미하는지 정의나 설명을 하지 않고 바로 면청이 관찰되면 어떻게 의료적으로 접근해야 하는지만 언급하고 있다. 『동의수세보원』의 첫 장인 「성명론」에는 다수의 생경한 용어들이 등장한다. 천시, 세희, 지방, 사무, 행검, 도량, 등이 이에 포함된다. 하지만 이제마는 이러한 용어에 대한 정의나 설명을 제공하지 않는다. 동아시아의학은 의사, 환자, 신참의사가 공유하는 외부의 제3의 지점을 상정하지 않는다. 동아시아 의학에서 주된 교육방식으로 도제제가 사용된 이유도 여기에 있다. 도제제를 통해 의사와 신참의사가 의료현상을 같이 경험하는 방식을 취했던 것이다.⁸⁾ 즉

-
- 7) 푸른빛이 도는 면색. 면청이 관찰되면 오행의 원리에 의해 환자에게 간과 연관된 문제가 있을 수 있다는 것을 의사는 인지하게 되고 그에 따른 진단과 치료를 하게 된다.
 - 8) 의사와 신참의사 사이에 의료현상을 같이 경험하는 교육의 방식은 단지, 동아시아 의학에서만 관찰되는 특수한 방법론이 아니다. 지금의 서양의학에서도 참관 등을 통한 경험 공유의 방법론은 여전히 유효하다. 하지만 진단기계에 의해 수치와 영상의 영역이 점점 확대되면서 의료현상에 대한 경험의 공유가 점점 축소되는 방향으로 서양의학은 진행되고 있다고 할 수 있다. 한의학 또한 근대교육기관에서 교육되면서 관록있는 한의사와 신참 한의사 사이 경험 공유의 영역이 축소되고 있다. 이러한 상황은 개항이전의 의료지식 전수의 방식과 변별된다.

면청의 환자를 바라보는 스승의 시선을 제자가 따라가면서 면청을 스승과 함께 같이 경험해 보는 것이다 (김태우, 2012). 의서의 내용도 제3의 지점에서 “객관적”인 시점에서 서술되는 것이 아니라 저자의 의료 경험에 대한 표현이 주를 이룬다. 의서에서 사용되는 개념도 정의를 통해서 주어지는 것이 아니라 의료현장을 통해 의사가 경험해 나간다. 인류학자 수(Hsu)는 의료현장의 경험을 통해서 개념을 알아나가는 의사의 1인칭 시점을 다음과 같이 기술하고 있다. “[처음에는] 비어있는 신(神), 기(氣), 정(精) 같은 개념들을 관록있는 의사들은 의료를 실천하며 배우는 과정 속에서 의미로 채워나간다. 그 개념들은 진료경험이 없는 신참자에게는 모호할 수 있다. 하지만 그 의미들은 개별 환자와의 대면 속에서 매우 구체적이고 정확하게 된다...이들 비어있는 개념들은 *지시에 의해 거의 정의되지 않기 때문에, 그 개념들은 의료행위를 통해서 지시적인 의미를 얻게된다*” (Hsu, 1999: 124 강조는 필자의 강조)

이와 같이 개항 이전 몸을 바라보는 시선은 3인칭 혹은 전지적 시점을 전제하지 않는다. 위생, 양생과 같이 내가 내 몸을 보는 시선, 내(한의사)가 너(환자)의 몸을 바라보는 시선이 있을 뿐이다. 의사의 경험에 의해 환자의 상태가 파악되므로 그 정보도 한의사의 몸에 남아 있다. 허윤종의 예에서처럼, 그 정보도 대상화 하려 하지 않는다. 그러므로 환자의 몸도 대상화 되지 않는다. 하지만 개항이전 1인칭의 몸은, 개항 이후 위생으로 대표되는 근대적 시선에 의해 대상화된 몸으로 전이된다. 이렇게 외부의 시선에 노출된 몸은 외부의 담론과 정치의 대상이 된다.

푸코가 『임상의학의 탄생』에서 드러내 보이는 것도 근대의학의 시선(the medical gaze)과 함께 탄생하는 대상화된 몸이다. 즉, 근대 임상의학의 시선은 실증 과학의 대상이 된 근대적 몸을 탄생하게 한다는 것이다(Foucault, 1994: 195-199). 동일한 근대적 시선의 대두이지만 임상의학의 탄생에서 예시하는 품과 벨의 시선 사이와 한반도에서 개항이전과 개항이후의 시선사이에는 다소의 상이함이 관찰된다. 품과 벨의 사이의 간극에서는 점진적인 변화가 관찰된다. 가시성의 정도 차이는 있지만, 품의 “막,” “식도,” “동맥”과 벨의 “뇌,”

“막,” “혈관”은 공히 몸을 대상화하려는 해부학 시선을 바탕으로 하고 있다. 하지만 개항전 위생과 개항후 위생의 1인칭과 3인칭의 차이에는 거의 단절에 가까운 시선의 차이가 있다. 이러한 급격한 시점의 전이에도 불구하고 몸을 대상화하는 근대적 시선은 의료담론과 그에 수반된 실천을 통해서 한반도에 받아들여 진다. 매약이라는 담론과 실천이 그 중 하나이다.

3. 매약

위생 담론이 전사회적으로 유통/수용되면서 3인칭의 시선이 탄생하고 그 시선을 받아들이는 수동적 몸이 탄생했다. 그러자 그 시선과 몸에 걸맞는 의료적 처치의 방식이 대두되었다. 바로 매약(賣藥)이다. 개항이후, 특히 일제강점기에 팔목할만한 의료행위로 떠오른 매약은 생명정치의 관점에서 고찰해 보아야 할 중요한 논제이다. 매약은 말 그대로 판매되는 약이다. 이 개항 이후의 새로운 의료적 처치의 방식은, 생명정치 관점에서 두 가지의 논의의 지점을 제시한다. 첫째, 3인칭 시점의 생명정치의 시선을 보다 견고하게 하는 의료적, 인식론적 측면이다. 둘째, 근대화와 함께 수입된 자본주의적 경제체제 속에서 의료가 영리화되는 사회적 경제적 측면이다. 이 두 측면에 대한 본격적 논의를 위해서 개항 후 매약이라는 의료적, 사회적, 경제적, 정치적 현상에 대해 좀 더 구체적으로 살펴보고자 한다.

매약은 구한말 일본의 영향력이 증대되면서 급속히 확산되었다. 박윤재(2005)의 연구에 의하면 1890년대에 이미 전국 각지가 일본의 매약 판매망에 연결되어 있었다고 한다. 기존에 일본에서 활성화 되어 있던 매약이 구한말 한일관계의 변화를 타고 유입된 것이다. 일본의 매약광고의 역사를 통해 근대 일본의 의료사를 조망하고 있는 수잔 번즈(Susan Burns, 2009)의 연구는 에도시대에 이미 번창하고 있는 일본 매약의 오래된 역사를 보여주고 있다. 일본의 매약인 인단, 용각산, 건위고장환, 오탁위산, 중장탕, 건뇌환, 대학목약, 로오도

목약 등이 개항이후 급격히 유입된다 (김남일, 2011). 일제 강점기가 시작되자 일본 총독부는 1912년 <약품 및 약품 영업 취체령>을 제정하여 매약의 합법적 근거를 마련한다 (신동원, 2013). 일제 강점기에 매약에 대한 관심은 대단했다. 일제강점기 잡지 『삼천리』는 수많은 매약들이 활거하는 현실을 매약전(賣藥戰, 매약들 사이의 판매 전쟁)이라고 칭할 정도였다. 구한말 일제강점기 매약에 대한 연구들은 당시 주된 상업거래의 하나로 매약이 확실한 위치를 점하고 있었다는 사실을 보여 준다 (박운재, 2005; 양정필, 2006; 김남일, 2011; 정지훈·김도훈, 2013; 권창규, 2014).⁹⁾

개항 이전에도 상업적 거래를 통한 의료행위의 교환이 있어왔다. 조선의 의료체계에 대한 연구 논문들은 조선 후기에 개별 한약방에 의한 의료의 전달이 자리를 잡는다는 것을 보이고 있다 (신동원, 2006). 하지만 매약을 통한 의료의 거래는 개항이전에 관찰되는 의료와 관련된 거래와 확연한 차이가 있다. 그 변화의 핵심은 사람 중심에서 약물 중심으로, 중심이 이동한 것이다. 앞에서 언급한 것처럼 한의학은 의사와 환자 사이의 일대일 관계를 중요시한다. 계지탕(2~3세기 장중경의 처방), 보중익기탕(11~12세기 이동원의 처방), 오가피장척탕(19세기 이제마의 처방) 등 역대의가들의 내로라하는 처방들이 동아시아의 의학사에 즐비하지만, 이러한 처방들이 의서에 제시되어 있는 것은 환자의 상태에 맞는 처방의 예로서 존재한다. 그리고 그러한 처방을 찾더라도, 환자에 꼭 맞는 처방을 마련하기 위해 한의사는 가감(加減)¹⁰⁾을 하게 된다. 승정원일기를 살펴보면 원방을 그대로 사용하지 않고 가감을 하는 경우를 쉽게 찾아 볼 수 있다. 예를 들어 인조 24년 9월 25일 기사를 보면 “생강즙으로 볶은 황련 7푼, 백지, 천궁, 지실, 산사육, 껌질채 볶은 산치자 각 5푼, 꿀물

9) 매약의 대두는 개항 후 한반도만의 현상이 아니라, 근대이후의 산업화, 자본주의화에 수반된 전지구적 현상이다. 본 논문이 주목하고자 하는 것은 근대이후 대두된 매약 담론과 실천에 담지 되어 있는 정치적 시선이다.

10) 기존에 있던 처방에서 약재를 더하거나 빼서 환자에 꼭 맞는 처방을 찾는 의료 행위를 의미한다.

로 볶은 황백 2푼”을 보중익기탕 본방에 더한 처방이 나온다. 이러한 가감을 통한 변방은 승정원일기에 흔히 관찰되는 질병에 대한 한의학의 접근방식이다.

한의학적처방은 가감에 그치지 않고 때에 따라서는 작방¹¹⁾을 하기도 한다. 구한말, 일제강점기의 대표적 한의학이론가인 이규준은 “병아자명방아출(病我自明方我出)”이라고 단언하면서 작방의 필요성을 강력히 주장하고 있다 (이원세 2001: 349). 이는 “[지금 진단하는 환자의] 병이 [지금 진단하는 나(의사)]에게 명확하니 처방도 [당연히] 나로부터 나와야 한다”는 뜻으로 과거의 어느 명의보다도 지금 환자를 보는 내(의사)가 지금 환자의 상태를 잘 알 수 있으니 처방도 내가 만들어야 한다는 것을 강조하고 있다. 이와 같이 한의학은 환자에 맞는 처방을 전제로 하기 때문에 처방을 표준화해서 전달하는 방식이 용이하지 않은 의학이다. 한의사는 보고, 듣고, 물어보고, 촉진하면서 환자의 지금 상태 즉, 기의 양태, 음양의 균형의 상황을 찾아나간다. 그리고 그러한 양태에 맞는 처방을 찾고자 한다. 개개의 사람들은 각각의 체질이 있고 성향이 있으며 질병을 앓고 있는 상황이 다 다르다. 두통이 스트레스에 기인할 수도 있고, 식적에 기인할 수도 있고, 기력을 너무 많이 써서 나타날 수도 있다. 그에 맞는 두통약을 또한 환자의 체질에 맞게 처방하기 위해서는 처방의 다양성과 유연성이 보장되어야 한다는 것이 한의학의 몸과 질병에 대한 관점이다. 『동의보감』은, 당나라를 대표하는 의학자 손사막을 인용하며 “의사는 뜻으로 하는 일로서 때에 따라 약재를 증감해야 하기 때문에 일정한 틀이 없다”(허준, 2005:956)고 단언하고 있다.

매약의 많은 부분은 한의학의 형태를 가지고 있지만, 제약은 앞에서 언급한 한의학의 관점에서 이탈한 약물이다. 제약은 이미 만들어진 표준화된 약물이다. 표준화된 제약은 의사와 환자의 구체적 상호작용을 생략한다. 환자의 구체적 상태를 파악하는 한의학의 핵심과정이 생략된 제약은, 그래서 효능을 먼저 선언한다. 일제강점기 유명세를 타던 백보환이라는 제약은 “보혈, 건위,

11) 환자의 상태에 적합한 처방을 제공하기 위해 처방을 새롭게 고안하는 행위를 의미한다.

건뇌, 강골”의 효능이 있다고 광고하고 있다 (권창규, 2014). 당시 부산에 정착한 미국인 어을빈이 판매하던 만병수정은 “담통, 감창, 해천, 골통, 나력, 채독, 습기, 적명”에 효과가 있다고 선전하였다 (김남일, 2011). 매약은 효능의 명시를 통해서 환자와 약물 상호작용의 방향성을 뒤집는다. 기존에 가감, 작방을 통해 환자의 상태에 약을 맞추는 것이 한의학의 방향성이라면 효능을 표시하는 매약 이후에는 이미 만들어진 약물에 환자가 몸을 맞추는 쪽으로 방향성의 역전이 일어나는 것이다. 약이 먼저고 환자가 이에 따른다. 이러한 역방향은 권력의 함의를 가진다. 약이 주가 되고 그 약에 환자가 자신의 몸을 맞추는 상황이 발생한다. 환자 중심에서 약물 중심으로 중심이 이동한 것이다.

매약이 만들어 낸 또 하나의 의료정치적 지형변화는 효능이 지정된 약물을 구매한다는 사실에 기인한다. 효능을 앞세운 매약은, 효능을 사고팔수 있는 상업거래의 대상으로 만들어 낸다. 효능의 표시가 의료의 상업적 거래와 만나면서 건강의 구매가능성이 매약을 통해 열리는 것이다. “건뇌”(건강한 뇌)라는 고무적 몸의 상태가 백보환의 구매를 통해서 얻어 지는 (혹은 얻어 진다고 말하는) 것이다. “담통”(담(痰)에 의한 통증)으로부터 만병수정의 구매를 통해서 벗어날 수 있는 것이다.

의사와 환자의 상호작용을 생략하면서 효능을 내세우는 매약은 또한 3인칭의 시점을 강조한다. 매약 이전 가감, 작방을 실천하던 한의학에서, 효능은 대상화되지 않았다. 망문문절을 통해 알아낸 환자의 몸 상태를 바탕으로, 본방을 찾고, 가감, 작방하여 거기에 딱 맞는 약물이 투여 되었을 때 일시적으로 나타나던 현상이 효능이었다. 이러한 효능이 환자의 몸을 떠나, 약물의 일시적 조합을 떠나, 하나의 구매 대상으로 대상화된 것이 매약이 선언하고 있는 효능이다. 매약이 전제하고 있는 효능의 구매 가능성은 일제강점기 광고의 인쇄자본주의(Anderson, 1990)를 타고 한반도에 광범위하고 심대하게 유포, 일상화된다. 이러한 인식론적, 경제적, 정치적 지형 위에서 지금의 한국 생명정치가 존재하는 것이다.

4. 위생, 매약, 그리고 21세기 한국사회 생명정치

서구로부터 일본을 거쳐 유입된 개항 후의 “위생” 담론은 몸을 바라보는 3인칭의 시점을 한반도에 자리 잡게 한다. “매약”은 이러한 시점을 확대강화시키며 구매 가능한 재화로서의 건강을 일상화시킨다. 위생과 매약은 과거의 담론과 실천이지만 결코 과거에만 남아있지 않다. 지금 한국의 의료체계가 바탕으로 하는 몸과 질병에 대한 관점이 위생, 매약과 깊은 연관을 가진다. 본 논문은 현재진행형으로서의 위생, 매약 담론을 짚어 보면서 당대 한국사회의 생명정치의 시선을 고찰해 보고자 한다.

동음동자이외의, 위생과 위생이 가지는 시점의 간격은 지금의 한국에서도 여전히 중요한 의료적 정치적 이슈를 만들어 내고 있다. 예를 들면, 지금 한국사회 강력한 의료담론인 검진 또한 근대적 위생 담론에 그 기원을 둔다고 할 수 있다. 여기서 먼저 짚어보아야 할 것은 진단과 검진의 차이이다 (Kaufert, 2008). 진단은 의심되는 증상을 인지한 후 그 증상이 의료적 처치가 필요한 이상증후인지를 판별하는 작업이라면, 검진은 증상의 유무와 상관없이 정기적으로 이상을 검사하는 의료행위이다. 즉, 진단은 내 몸의 증상을 통해 의료를 구한다면 검진은 증상이 없는데도 의료의 개입을 허용하는 형태이다. 당대의 “검진”담론과 이에 수반된 테크놀로지와 실천에 주목하는 연구자들은 생의학의 “감시의료”로서의 측면에 주목한다 (Armstrong, 1995, Kaufert, 2008). 진단에서 검진으로의 전이는, 위생에서 위생으로의 전이와 마찬가지로, 어떤 인식론적 전환을 요구한다. 카우퍼트(Kaufert, 2008)는 “현대적인 검진이 기반하는 철학과 관행들은 사람들이..질병을 다시 이해해야만 받아들일 수 있는 것”이라고 주장한다 (p. 171). 즉, “본인이 괜찮다고 느끼면 괜찮을 거라고 가정하는 오랜 상식과는 달리, 현대의 감별검사를 받아들이면 본인이 괜찮다고 느낄지라도 몸 어딘가에 질병이 숨어있을 수 있다고 전제를 바꾸어야”하는 것이다 (p. 171). 한국사회에서 검진담론이 강력한 담론일 수 있는 것은, 위생으로 대표되는 몸을 바라보는 근대적 담론들이, 수동형의 몸과 몸 바깥의 3

인칭의 시선을 탄탄히 구축하였기 때문이다. 수동형의 몸에, 개입은 당연시 된다. 위생에 의한 개입이든 검진에 의한 개입이든, 3인칭의 시점에 의해 대상화된 몸이 그 인식론적 바탕을 제공하고 있는 것이다. 위생의 시대에 위생 경찰은 몸에 개입하는 권력의 가시적인 예이다. 하지만 위생경찰은 지금의 검진에 비해서는 덜 개입적인지 모른다. 위생의 경우에서처럼 몸과 환경이 만나는 접점을 개입할 뿐만 아니라, 당대 진단은 몸의 기관, 세포, DNA, 감정이라는 인간 존재의 기저에까지 개입하기 때문이다. 이와 같이 위생담론을 통해 전환된 시점은 검진과 같은 당대의 의료담론과 실천을 가능하게 하면서 여전히 중요한 이슈로 존재하고 있다.

지금 한국사회의 검진담론은 또한 매약과도 깊은 연관을 가진다. 매약이 일상화 시킨, 건강이 구매 가능한 자본주의 거래물이라는 관념의 최첨단 형태가 당대 한국사회의 검진이라고 할 수 있다. 검진의 효능과 사회적, 정치적 함의에 대해서는 또 하나의 논문분량의, 혹은 단행본분량의 논의가 필요하겠지만, 본 논문이 주시하고자 하는 것은 위생, 매약 담론에 의해서 비롯된, 몸에 대한 3인칭 시점과 건강의 구매 가능성이 심화되는 당대 한국사회의 상황이다. 속칭 황제검진이라 불리는 고가의 검진 패키지도 기다려서 받아야 하는 한국의 검진 문화에는 심화된 3인칭 시점이 엿보인다. 지나칠 정도의 건강에 대한 관심이 표출되고 있는, 지나칠 정도의 검진에 대한 집착에는 수동형의 몸이 더욱 수동화 되어가는 한국사회의 의료정치 상황이 내재해 있다. 더 이상 나의 건강은 내가 능동적으로 만들어 갈 수 있는 문제가 아니다. 고액을 지불하고 고가의 진단 장비에 내 몸을 맡길 때에만 가능한 것이다. 이러한 상황은 개항 이전 능동형의 위생과 양생의 의미가 미약하게 되었다는 것을 의미할 뿐만 아니라, 수동형의 몸과 “생명정치의 전략”으로서의 의료 사이의 고리가 더욱 견고해졌음을 의미한다. 견고한 고리는 심화되고 있는 권력의 입지와 축소되고 있는 몸의 입지를 의미한다. 이 입지의 불균형이, 권력의 의지대로 통제, 관리가 용이한 한국 생명정치의 한 단면을 지시하고 있다.

근대성도 각각 사회의 컨텍스트 속에서 근대성들(modernities)로 복수로 존

재하듯이 (Ong, 1999), 근(현)대적 정치인 생명정치 또한 복수[생명정치들]로 존재한다는 것을 본 논문은 강조하고자 한다. 본 논문은 한국사회 생명정치를 한국사회의 근대적 특수성 속에서 읽어낼 필요가 있다는 것을, 한국사회의 근대 경험 속에 내재해 있는 시점의 전이 예를 통해서 제기하고자 하였다. 앞으로 21세기 한국 생명정치의 특수성과 그에 연결된 한국사회 몸들의 상황에 대해 보다 폭넓고 심도 있는 논의가 계속되어야 할 것으로 기대한다.

□ 참고 문헌 □

- 권창규 (2014), 『상품의 시대: 출세, 교양, 건강, 섹스, 애국, 다섯 가지 키워드로 본 한국 소비 사회의 기원』, 민음사.
- 김남일 (2011), 『근현대 한의학 인물실록』, 들녘.
- 김태우 (2012), 「한의학 진단의 현상학과 근대적 시선 생경하게 하기」, 『한국문화인류학』, 제45권, pp. 199-231.
- 박윤재 (2003), 「양생에서 위생으로: 개화파의 의학론과 근대 국가 건설」 『사회와 역사』 제63권, pp. 30-50
- (2005), 『한국근대의학의 기원』 서울: 혜안
- (2008), 「일제의 한의학정책과 조선지배」 『의사학』 제17권, pp. 75-86.
- 신규환 (2007), 「위생의 개념사: 청말민국기 중서의학의 위생론」, 『동방학지』 제138권, pp. 179-223.
- 신동원 (2002), 「1910년대 일제의 보건의료 정책: 한의학 정책을 중심으로」 『한국문화』 제30권, pp. 333-370.
- (2004), 『호열자, 조선을 습격하다: 몸과 의학의 한국사』, 역사비평사.
- (2006), 「조선후기 의약생활의 변화: 선물경제에서 시장경제로: 『미암일기』, 『쇄미록』, 『이재난고』, 『흙영』의 분석」, 『역사비평』, 제75권, pp. 344-391.
- (2013), 『호환 마마 천연두: 병의 일상 개념사』, 돌베개.
- 양정필 (2006), 「한말-일제 초 근대적 약업 환경과 한약업자의 대응: ‘매약제조업자의 등장과 성장을 중심으로」, 『의사학』 제15권, pp. 189-209.
- 이원세 (2001), 『의감중마백병총괄』, 대성의학사.
- 정근식 (2011), 「식민지 위생경찰의 형성과 변화, 그리고 유산: 식민

- 지 통치성의 시각에서 『사회와 역사』, 제90권, pp. 221-270.
- 정지훈·김도훈 (2013), 「일제강점기 한의학술잡지에 실린 한약업자 광고 분석」, 『한국의사학회지』, 제26권, pp. 111-122.
- 카우퍼트, 패트리샤 (Kaufert, Patricia) (2008), 「감시테크놀로지로서 정기검진: 자궁경부암검사화 유방조영술」, 백영경·박연규 엮음 『프랑켄슈타인의 일상』 pp. 160-195.
- 푸코, 미셸 (Foucault, Michel) (오토르망 역), (2011), 『안전, 영토, 인구』, 난장
- 한동석 (2006), 『동의수세보원역주』, 대원출판사
- 허준 (2005), 『대역 동의보감』, 동의보감출판사.
- 홍원식 (1994), 『황제내경영추』, 전통문화연구회
- Armstrong, D. (1995), “The Rise of Surveillance Medicine,” *Sociology of Health and Illness* 17: 393-404.
- Anderson, B. (1991), *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*. New York: Verso.
- Biehl, J. and R. McKay (2012), “Ethnography as Political Critique.” *Anthropological Quarterly* 85: 1209-1228.
- Burns, S. (2009), Marketing ‘Women’s Medicines’: Gender, OTC Herbal Medicines and Medical Culture in Modern Japan. *Asian Medicine* 5: 146-172.
- Farquhar, J. (2011), “Pulse-Touching: Qualities and the Best Practitioners. In Scheid, Volker and Hugh MacPherson (eds.) *Integrating East Asian Medicine into Contemporary Healthcare*. Edinburgh: Elsevier

- Farquhar, J. and Q. Zhang (2005), “Biopolitical Beijing: Pleasure, Sovereignty, and Self-Cultivation in China’s Capital,” *Cultural Anthropology* 20(3): 303-327.
- Foucault, M (1990), *The History of Sexuality I: An Introduction*, New York: Vintage
- (1994), *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*, New York: Vintage.
- (1995), *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, New York: Vintage.
- (2000), *Essential Works of Foucault: Power*, New York: New Press.
- Ferguson, J. and A. Gupta (2002), “Spatializing States,” *American Ethnologist* Vol. 29, pp. 981-1002.
- Hsu, E. (1999), *The Transmission of Chinese Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ong, A. (1999), *Flexible Citizenship: The Cultural Logics of Transnationality*. Durham, NC: Duke University Press.
- Scheid, V. (2002), *Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis*. Durham, NC: Duke University Press.
- Zhang, E., A. Kleinman, and T. Weiming (eds.) (2011), *Governance of Life in Chinese Moral Experience: The Quest for an Adequate Life*, London: Routledge.

논문 투고일 2014년 5월 12일
논문 수정일 2014년 6월 19일
논문 게재 확정일 2014년 6월 19일

**Viewpoints:
Exploring the Biopolitical Gaze in South Korea**

Kim, Taewoo

This study examines how biopolitics, constructed in the West, has been accepted in the Korean peninsula, by focusing on the discourses of “sanitation” and “OTC (Over-the-Counter) medicine” perpetuated in the late Joseon Dynasty and the colonial period. There are two meanings of sanitation in Korea before and after the opening of her ports. The pre-modern sanitation attends to the strong vitality of one’s body and mind, while the modern sanitation emphasizes a healthy environment. What is observed between the two meanings of sanitation is a transition of viewpoints from the first-person to the third-person. This transformation has constructed passive bodies that allow the intervention of biopolitics. OTC medicine has reinforced this viewpoint of a third-person and combined it with commodification. The discourses of sanitation and OTC medicine continue, for example, in the strong discourse of regular medical examinations in contemporary Korean society.

Key terms

Sanitation, OTC Medicine, Biopolitics, Regular Medical Examinations