

서 평

더 많은 몸들을 과학으로 가져오기
: 김승섭 (2018) 『우리 몸이 세계라면』 ■

김연화*

* 독립연구자 전자우편: yeonwha@gmail.com

김승섭 (2018),

『우리 몸이 세계라면 : 분투하고 경합하며 전복되는 우리 몸을 둘러싼 지식의 사회사』, 동아시아.

암이 발생할 수 있는 가능성에 대해 논할 때, 우리는 가족력과 식이, 음주, 흡연과 같은 생활습관을 우선으로 생각한다. 암이 DNA의 변형에 기인하는 질병임을 알기 때문이다. 그렇다고 유전정보와 생활습관으로 인한 것이니 암의 발병을 암환자 개인의 책임이라고 물을 수 있을까? 김승섭의 『우리 몸이 세계라면 : 분투하고 경합하며 전복되는 우리 몸을 둘러싼 지식의 사회사』는 이에 대해 이야기하는 책이다. 저자는 과학이 밝혀낸 질병의 원인에 대해 다시 한 번 생각해보고, 환자가 질병의 원인이 되는 생활습관을 지속할 수밖에 없었던 “원인의 원인”에 관심을 두어야 한다고 말한다.

“분투하고 경합하며 전복되는 우리 몸을 둘러싼 지식의 사회사”라는 소제목에서 볼 수 있듯이 인간의 몸에 대한 과학적 지식 생산에 대해 다루는 이 책은 과학학이 다루었던 주제들과 일정 부분 궤를 같이 한다. 과학학 연구자나 과학학을 접해본 사람들이라면 의학이 표준화하는 몸, 지식 생산 과정에서 권력이 발현되며 배제되는 사회적 약자들, 과학 지식 생산을 후원하는 기업이 드러나지 않게 연구 내용이나 방향성에 미치는 영향, 제국의 과학 연구가 식민지 사람들의 몸을 다루던 방식, 지식 생산과정이 대중에게 신뢰를 잃었을 때 발생 가능한 사회적 손실 등에 대한 저자의 이야기를 읽으면서 과학학 서적이거나 논문들이 쉽게 떠오를 것

이다. 동시에 과학학 서적이 아닌 과학대중서라는 점에서 더 흥미롭게 읽힌다¹⁾. 본고에서는 『우리 몸이 세계라면』이 나란히 달리는 과학학과 교차되는 지점인 사회적이며 물질적인 “몸”을 키워드로 이 책을 소개하고자 한다.

라투르(Bruno Latour)는 과학의 힘을 실험실에서 찾는다. 그에 의하면 프랑스의 병리학자 파스퇴르는 탄저균을 원래 위치하던 곳에서 분리하여 실험실에 위치시킴으로써 보이지 않던 병원균을 가시화했고 실험도구들을 이용하여 탄저균에 대한 지식을 구성했다. 구성된 지식은 다시 탄저균이 있던 위치에서 힘을 발휘했다. 실험실이라는 강력한 도구는 파스퇴르가 탄저균에 대해 권력적 우위를 점할 수 있게 해주었고 질병과의 싸움에서 승리할 수 있게 해주었다²⁾. 실험실 과학은 질병의 원인을 규명하고 발병 메커니즘을 이해할 수 있게 함으로써 질병을 예방하고 치료 방법을 찾는 데에 크게 기여했다. 그러나 이 과정에서 그 질병을 앓는 개체의 몸은 질병이 발현되는 공간으로 축소되었으며, 원래의 위치에서 다른 이들과 상호작용을 하던 사회적 몸은 지워졌다. 저자가 지적하는 “[질병을] 분자생물학적 수준으로 제한하여 이해하도록 만들었던 의도치 않은 부작용(4장, 193쪽)”은 바로 의학의 실행 속에서 사회적 맥락 속에 위치한 몸의 부재와 닿아있다.

1) 역사학의 연구 결과를 참고문헌으로 인용한 2장을 제외하면 거의 대부분의 참고문헌이 의학적 연구 결과다. 다양한 사례들을 제시하면서 동시에 그에 대한 과학문헌이 꼼꼼하게 표기되어 있어 원한다면 과학문헌을 찾아 사례에 대해 깊이 읽기가 가능하다는 점도 이 책의 미덕이다.

2) Latour, B. (1983), “Give Me a Laboratory and I Will Raise the World.” In Knorr Cetina, K. and Mulkay, M. J. eds., *Science Observed: Perspectives on the Social Studies of Science*, pp. 141-170, London: Sage를 보라.

의학 연구에서 지워지는 몸은 몇 가지 특징을 지닌다. 첫째, 의학 연구에서 지워지는 몸은 사회적 약자들의 것이다. 기존의 의학연구에서 표준적인 몸은 성인 남성이었다. 협심증의 진단에 있어 확인하는 전조증상은 남성환자의 그것을 기준으로 하기에 지워져버린 여성환자의 몸에 나타나는 증상은 ‘비전형적인 것’으로 치부되었으며 결과적으로 더 적은 수의 여성환자가 협심증 진단을 받았다. 표준적인 몸은 일상 생활의 영역으로 확대되어 적정한 사무실 온도의 결정과 같이 최적 환경을 구축하는 연구에서도 여성의 몸을 제외했다. 남성과 여성의 몸의 차이는 생물학적 차이에 의한 것이기도 하지만, 사회에서 남성과 여성이 다른 역할을 부여받기 때문에 발생하기도 한다. 일례로 비정규직에서 정규직으로 전환된 남성노동자들은 우울증상 발생 위험이 감소했지만, 여성노동자의 경우 우울증상 발생 위험이 높아졌다. 이 수치만으로는 정규직 일자리가 여성을 우울하게 만든다는 오해를 초래할 수도 있다. 그러나 정규직으로 이동한 여성의 과반이 육체노동자라는 통계와 여성 노동자는 정규직이 되더라도 여전히 가사노동을 지속해야 하는 상황을 고려하면 위의 수치는 다르게 해석될 수 있다. 사회적 약자의 몸은 의학에서 지워짐으로써 질병 진단에 있어 정확성이 감소하거나 질병의 원인이 잘못 특정되기도 하면서 건강불평등이 악화되는 등 의학적으로도 약자의 위치에 놓이게 된다.

둘째, 지워진 몸에는 사회 속에서 그에게 가해진 불평등이 기록되어 있다. 소득 수준에 따라 기대수명과 대뇌 회백질 크기가 달라지고 아버지의 교육 수준에 따라 유아 사망률이 차이를 보이는 통계 앞에서 건강불평등이 개인의 책임이라고 말하기는 어려울 것이다. 몸의 소유자가 사회 속에서 경험하는 차별도 마찬가지로

다. 인간의 몸은 일시적인 스트레스로 받은 손상을 회복하는 능력을 지녔다. 그러나 구직 과정에서 지속적인 인종차별을 경험한 개인들은 몸이 회복되지 못하고 체내 코티졸 수준이 증가하여 심혈관의 석회화가 진행되었으며 염증 반응 수치가 상승함이 보고되었다. 저자는 지속적으로 가해지는 차별은 물질적 몸을 변화시키는 동시에 몸을 지닌 사람이 스스로를 하등하고 부족한 존재로 여기게 함을 지적한다. 인종은 과학적 실재가 아니지만, 몸을 변화시키고 기록을 남김으로써 “인종차별은 인종과 달리 명백하게 실재하는 개념(3장, 176쪽)”이 된다.

셋째, 몸이 지워진 의학이 인간을 소외시킨다. 현대 의학은 인간의 수명을 연장시키는 데에 큰 역할을 했다. 질병에 걸린 환자들은 병원에서 적절한 처치를 받으면서 기존보다 더 오래도록 삶을 영위할 수 있게 되었다. 그러나 길어진 수명은 공짜로 얻어지지 않았다. 환자는 이를 얻기 위해 자신의 몸에 대한 주도권을 병원과 거래해야 했다. 대다수의 사람들이 병원에서 죽음을 맞이하는 오늘날, 죽음은 “의료적 처치의 중단으로 인한 기술적 현상(4장, 233쪽)”이 되었다. 환자의 몸은 “의학의 식민지”가 되어, “질병과 죽음의 당사자인 환자가 철저하게 자신의 몸에 대한 주권을 의학에 빼앗긴 채로 마지막 순간을 맞이(4장, 229쪽)”한다. 몸의 주인은 정작 죽음으로부터 소외되었고, 사회의 구성원으로 살아가던 사람은 병원에서 죽음을 맞이함으로써 삶의 마지막 순간에 사회와 다른 구성원들과 단절된다.

연구에서 몸의 부재는 윤리적 문제를 야기하기도 한다. 미국의 터스키기 대학의 연구진은 매독에 걸린 흑인 환자들을 관찰하는 연구를 시행했다. 환자들은 검사와 치료를 기대하며 병원을

찾았으나, 연구진들은 이들에게 적절한 치료는 제공하지 않은 채 질병의 진행을 관찰하였다. 심지어 흑인도 포함되어 있던 치료진은 자신들의 연구가 인류에 공헌한다고 믿었다. 이들에게 흑인 남성들은 매독을 앓고 있는 연구 대상일 뿐이었으며, 사회에서 활동하며 다른 사람들과 관계를 맺고 있는 그들의 몸은 실험 속에서 지워졌다. 아이러니한 점은 연구 대상으로 선택되는 과정에서는 흑인 남성의 몸은 철저하게 사회적 맥락 속에서 고려되었다는 것이다. 치료를 하지 않고 관찰만 시행하는 연구에서 대상이 된 몸들은 당시 사회적 약자이던 흑인이기 때문이다.

질병에 대한 지식 생산 과정에서 권력적 우위를 차지하지 못한 사회적 약자로서의 “몸들”을 배제한 것은 과학이었지만, 저자는 사회구조 내에 약자의 자리를 차지한 사람들을 다시 지식 생산 과정에 위치시킬 수 있는 것도 과학이라고 주장한다. 이는 연구자가 기존의 과학적 상식과 질병에 대한 당대의 설명에 의문을 제기하고, 환자가 질병의 원인으로 지목된 것들에 지속적으로 노출될 수밖에 없는 사회·정치적 구조를 보며, 연구비를 후원하는 집단과 연구주체의 관계를 고민함으로써 가능해진다. 저자는 또한 연구자가 위치한 사회적 맥락에 대해서도 언급한다. 국내 다수의 연구자가 미국에서 교육을 받고, 국내 대학이 해외 학술지에 출판된 논문을 연구업적으로 높게 평가하며, 연구자들은 세계적으로 저명한 학술지가 주목할 만한 연구 주제를 선정하는 상황에서 생산되는 지식이 얼마나 “우리에게 필요한 지식(6장)”인지에 물음을 던진다. 결국 과학의 객관성과 중립성을 위해 필요한 것은 몸의 사회적 맥락을 지우는 것이 아니라 사회·정치·경제적 환경 속에 위치한 몸을 연구에 끌어 오는 것이며, 우리에게 필요한 지식을

생산하기 위해 필요한 것도 한국 연구 환경 속에 위치 지어진 연구자의 몸을 인식하는 것이다.

사회구조 속의 몸을 연구로 가져오기 위한 방법으로 저자는 데이터 근거 중심 의학을 제시한다. 그동안 의학이 표준적인 몸을 설정하면서 배제되었던 사회적으로 구성된 물질적 몸들을 통계의 방법을 통해서 다시 의학 내로 가져올 수 있다는 것이다. 이 지점에서 지식 생산에 대한 저자의 문제의식과 과학학의 공명이 깨진다. 통계적 데이터가 산출되는 과정에서 필수적으로 수반되는 몸들의 범주화는 몸의 다중성(multiplicity)을 지울 수 있기 때문이다³⁾. 또한 발병의 “원인의 원인”을 사회 구조에서 찾는 노력은 질병의 근본적인 원인을 제거하여 질병을 치료하거나 예방하는 데에 도움을 줄 수 있지만, 발병의 책임을 모호하게 만들 수 있다. 예를 들어, 흡연에 의해 암이 발병한 환자의 경우 환자가 흡연을 해야 했던 환경에 주목하는 것이 자칫 담배 회사에 면죄부를 제공할 수도 있기 때문이다. 실제 담배회사는 암 발병의 요인을 담배에서 분산하기 위해 스트레스에 의한 암 발병 연구에 연구비를 지원했다. 그러나 깨진 공명은 과학과 과학학이 협력할 수 있는 틈을 만들어낸다. 사회 구조적 요인을 제거하고 연구를 진행하는 방식에 익숙해진 과학이 사회적 몸을 지식 생산에 포함하려는 시도에 있어 과학학이 함께 할 수 있지 않을까?

저자는 사회적 맥락을 과학 연구 안으로 가져오려 끊임없이 노력하는 과학자이며 이 책은 그가 20년간 해온 공부의 소개서이

3) 몸을 둘러싼 다양한 행위자들의 실행 속에서 몸이 다중적으로 구성된다는 논의는 Mol, A. (2002), *the Body Multiple: Ontology in Medical Practice*, Durham and London: Duke University Press를 참조하라.



자 사회 구성원으로서 자신의 역할을 고민하는 과학자의 실천적 결과물이기도 하다. 이러한 저자가 “부조리한 사회로 상처받은 사람들의 고통을 과학의 언어로 세상에 내놓는 것을 계속해보겠다(6장, 328쪽)”고 한다. 그에게 과학학이 멋진 방식으로 연대의 손을 내밀 수 있기를 기대해 본다.