

건강하다는 것은 무엇인가?

엘셀린 킹마 지음, 이선행 옮김

Kingma, E. (2007). What is it to be healthy?. *Analysis*, 67(2), 128-133.

1. 크리스토퍼 부어스(1977, 1997)는 건강하다는 것은 정상적으로 기능하는 것이라고 논한다. 정상 기능은 자연과학에 의해 발견될 수 있으므로, 부어스는 건강이 오직 경험적 사실들에 의해서만 결정되며 평가적 판단에 의존하지 않는다고 주장한다. 이 논문의 목적은 부어스가 이러한 주장을 옹호할 수 없음을 보이는 데 있다.

부어스의 생물통계이론(BST)에 따르면 건강은 정상적 종 기능이다. 다시 말해, 유기체의 모든 부분과 과정이 생존과 재생산이라는 유기체의 목적에 대하여 **통계적 보통의 수준으로** 기여하는 것이다. 기여가 통계적 보통의 수준인지 결정하는 기준이 되는 집단은 **준거집합**, 정확히는 같은 종 내 같은 인종 내 같은 성별 내 같은 연령의 집합이다(1977: 555). 이는 토니 블레어[역자 주: Tony Blair, 1953년생 영국의 백인 남성 정치인]가 건강하다는 것이 코카시안, 남성, 53세 인간이라는 준거집합에서 그를 구성하는 모든 부분과 과정이 통계적 보통의 수준인 경우임을 의미한다. BST에 다양한 비판들이 가해졌지만, BST가 준거집합에 호소하는 것은 보통 문제시되지 않고 받아들여진다.¹ BST에서 준거집합의 역할이 중심적이고 또 의심쩍다는 점을 생각하면 이는 놀라운 일이다.

BST가 준거집합을 요구하는 것은 인간 종이 기능의 측면에서 다양성을 보이기 때문, 즉 한 집단에서 정상인 것은 다른 집단에서 비정상일 수 있기 때문이다. 예컨대 어떤 여성이 남성에게는 정상인 테스토스테론 수치를 가진다면 그녀는 대개 질병을 가졌다고 여겨진다. 만약 정상 기능이 **모든** 종에 대해 통계적 보통인 것이라면, BST는 건강한 기능의 집단특이적 변형을 설명할 수 없을 것이며, 따라서 동일한 수준의 테스토스테론 수치가 남성에서는 건강하지만 여성에서는 질병이라고 판단하지 못할 것이다. 결국 부어스는 준거집합을 사용할 경우에만 통계적 보통의 기능이라는 건강 설명을 제시할 수 있다.

더욱 중요한 것은, 부어스가 제안한 것(연령, 성별, 인종)과 다른 준거집합이 허용될 경우 BST가 우리의 직관에 반하게 된다는 것이다. 예컨대 우리가 흔히 않을 정도로 술을 많이 마시는 사람들을 독립적인 준거집합으로 허용할 경우, 이 집단 내에서 간기능이 통계적으로 보통인 범위는 보통 질병으로 간주되는 간기능을 포함할 것이다. 결국 이러한 준거집합을 허용한다면 BST는 이러한 간기능이 정상이며 따라서 이 과음주자들이 건강하다는 결론을 수반할 것이다. 이 예시는 오직 올바른 종류의 준거집합을 이론 내에 들여올 때만 BST가 건강에 대한 정확한 설명이 됨을 보여준다. 건강하다는 것은 **모든** 준거집합에 대해 정상인 것이 **아니라**, 오직 ‘적절한’ 준거집합에 대해 정상인 것이다.

따라서 부어스는 허용된 준거집합과 허용되지 않는 준거집합이라는 구분을 설명할 필요가 있다. 직관적으로 이 구분은 분명하다. 준거집합을 연령과 성별에 기반하여 설정하는 것은 말이 되지만, 시력 장애나 폐렴 여부에 기반하여 설정하는 것은 그러지 않기 때문이다. 전자는 정상 변이지만 후자는 질병인 탓이다. 그러나 부어스가 이렇게 답해서는

¹ Neander (1983: 92-95)는 예외이다.

안 된다. 그는 질병에 대한 설명을 제공하려 하며, 나는 이미 그가 제시한 설명이 특정한 준거집합을 요구한다는 점을 보인 바 있다. 만일 이러한 준거집합이 건강과 질병 간의 선제적인 구분에 기반하여 구성될 수밖에 없다면, 그의 설명은 순환적이다. 나아가 부어스는 무엇이 적절한 준거집합인지 단순히 기술하는 수준에서 그칠 수 없다. 그는 자신이 평가적 판단이 아니라 경험적 사실에 근거하는 건강 설명을 제시한다고 주장하고 있으므로, 부어스는 적절한 준거집합과 부적절한 준거집합의 구분 기저에 놓여있는 경험적 사실을 보여야만 한다.

2. 부어스는 적절한 준거집합이란 ‘단일한[uniform] 기능적 디자인을 갖춘 유기체들로 이루어진 자연적[natural] 집합’이라고 제안한다(1977: 562). 이는 특정 준거집합을 적절하다고 여기는 것을 정당화할 세 가지 가능한 원천 - 자연적, 단일함, 디자인 - 을 제안한다. 나는 이 순서대로 논의하겠다.

부어스가 ‘자연적’이라는 말로 무엇을 의미하는지는 분명치 않다. 세 가지 가능한 의미가 떠오르는데, 그중 첫째는 **자연에서 발생함**이다. 이 선택지는 거부되어야만 한다. 왜냐하면 적절한 준거집합과 부적절한 준거집합 (예컨대 특정 질병을 가진 모든 사람들) 모두 자연에서 발생하기 때문이다. 두번째 가능한 의미는 [통계적] **정상성**[normal]이다. 만일 정상성을 경험적으로 정의하려 한다면, 정상성은 통계적으로 정의될 수 있을 터이다. 전체 종 내에서 충분한 통계적 빈도를 보이는 구성원으로 이루어진 하위집단만이 적절한 준거집합이라는 식이다. 이 선택지도 거부되어야 하는데, 남성이나 여성이 동등한 비율을 보이지만 어떤 인종이나 어떤 연령대는 매우 적은 구성원으로 이루어지기 때문이다. 이와 반대로 근시와 같은 일부 질병은 매우 흔하다. 만약 인간을 넘어서까지 대상을 확장한다면 통계적 빈도와 준거집합 사이의 연결점이 없다는 점은 분명해진다. 무언가를 준거집합이라고 할 수 있다면 여왕벌의 디자인은 확실히 준거집합이다. 그러나 여왕벌은 거의 마주칠 수 없다.

이 문맥에서 ‘자연적’의 마지막 가능한 의미는 준거집합이 **자연종**이라는 것이다. 자연종이 있으며 그것이 생물학에 적용된다고 가정할 때, 이러한 해답은 남성과 여성뿐만 아니라 인종과 상이한 연령 집단에 속한 사람들도 자연종을 형성해야 한다고 요구한다. 거기에 더해 다우증후군을 가진 사람이나 당뇨병을 가진 사람들은 자연종을 형성하지 않을 것도 요구한다. 나는 이러한 요구가 어떻게 옹호될 수 있는지 이해할 수 없다. 예컨대 남성과 다우증후군을 가진 사람들 양자는 모두 유전적 구조로 인해 발생한 피상적 특징에 의해 식별되기 때문이다.² 따라서 자연종에 의존하여 준거집합을 정당화하는 것은 어떤 자연종은 **올바른** 자연종이지만 나머지는 **잘못된** 자연종임을 보여야만 한다. 그러나 만약 그러한 정당화가 제시될 수 있다고 하더라도, 이는 자연종에 대한 관념을 벗어나서 다시 최초의 정당화 물음으로 되돌아가게 된다. 왜 특정 준거집합은 적절하지만 나머지는 아닌가? [결국] 자연적인 것에 대한 호소는 이 질문에 답할 수 없다.

단일함은 아마 나올지도 모른다. 부어스가 제안한 각 준거집합의 구성원은 기실 놀라울 정도로 서로 유사하며 나의 해부학적 형상은 남성과 여성을 구별짓는 많은 유사점과 차이점을 보인다. 그러나 안타깝게도 나의 병리학적 형

² 특정 질병 존재자들은 자연종이라는 논증을 확인하려면 Reznick (1987: 174-82)를 보라.

상도 마찬가지로 의사가 진단하게끔 하고 질병이라고 분류하게끔 하는 유사점과 차이점을 보인다. 우리가 원치 않는 잠재적 준거집합 또한 놀라울 정도로 단일할 수 있다. 예컨대 유전병은 알아차리기 쉽다. 따라서 단일함에 대한 호소도 부어스가 요구하는 구획을 제시하는 데 실패한다.

부어스의 마지막 선택지는 디자인이다. 남성과 여성은 인간 종의 양자택일적 디자인을 예화하지만, 폐렴을 앓는 상태는 어떠한 ‘고안된[designed]’ 변이 형태도 예화하지 않는다고 생각해볼 수도 있다. 그러나 ‘디자인’이라는 용어는 구체화될 필요가 있다. 나이브하게 생각해보자면, 개인의 소질[trait]이 고안된[designed] 것으로 간주되는 경우는 오직 개인이 그 소질을 선천적으로 가질 때뿐이라고 말할 수도 있겠다. 하지만 선천성에 대한 호소는 충분치 못하다. 우리가 선천과 후천의 구별을 받아들인다 하더라도 특정 (유전) 질병은 분명히 선천적이기 때문이다. 동시에 상이한 연령과 같이 적절한 준거집합을 정의하는 소질 중 일부는 후천적으로 얻어진다. 심지어 어떤 동물은 성별을 후천적으로 얻기까지 한다(Charnov & Bull 1977). 다른 문제점들은 제쳐두고 디자인이란 우리의 유전자에 쓰인 것이라는 단순한 견해를 취한다고 하더라도, 여전히 우리가 원했던 구분은 생성되지 않는다. 남성성, 다운증후군, 헌팅턴병은 모두 유전자에 쓰여 있다. 내가 다른 코카시안과 공유하는 복잡한 유전적 혼합체는, 나에게 당뇨의 소인을 주어 내가 당뇨인들과 공유하는 똑같이 복잡한 유전적 혼합체와 같은 정도로 단일하다.

자연의 의도로서의 디자인이라는 마지막 해석은 ‘자연적’과 긴밀히 관련되어 있다. 이는 아마 자연이 남성과 여성이 존재하도록 의도했지만, 맹인을 의도하진 않았다는 관념을 포착한 결과일 것이다. 후자는 우연, 아마도 ‘자연의 변덕[freak of nature]’이라는 것이다. 나는, 그리고 내 생각엔 부어스도, 지성적 창조에 대한 호소를 거부하기 때문에, 자연의 의도로서의 디자인에 대한 호소를 정당화할 장소는 명백히 진화생물학이다. 하지만 부어스에게 이것은 매력적인 입장이 아닌데, 그는 진화가 생리학적 기능과 건강에 유관하다는 관념을 명시적으로 거부하는 탓이다(1976: 85). 이 해결책을 제대로 평가하는 것은 이 논문의 범위를 넘어서긴 하지만, 만약 이 해결책이 자연선택에 의해 유지된 다형성(눈의 색이나 성별차이)과 그러지 않은 다형성(심장결함) 간의 구별에 호소한다면(나는 반드시 호소할 것이라 생각한다), 최소한 다음과 같은 문제를 처리해야만 한다. 그 해결책은 왜 겸상적혈구빈혈과 같이 어떤 소질은 자연선택에 의해 유지되더라도 불구하고 질병인지를 선결문제의 오류 없이 설명해야 한다. 자연선택이 질병인 소질과 건강한 소질 양자를 설명하는 데 도입될 수 있기 때문에(Sober 1980), 이 문제는 쉬워 보이지도 않고 명백해 보이지도 않는다. 그리고 이것은 분명 부어스의 설명에 커다란 간극을 낳는다. 요컨대 **자연적, 단일함, 디자인** 셋 모두 부어스에게 준거집합의 선택을 객관적으로 정당화해주지 않는다.

3. 부어스가 BST를 가치중립적 건강 설명이라고 주장할 때, 그는 건강과 질병 구분이 오직 경험적 사실들에 의해서만 결정된다고 주장하는 것이다. 나는 부어스가 제시한 건강과 질병 구분이 특정 준거집합만을 적절하다고 간주하는 것에 의존함을 보인 바 있다. 상이한 준거집합은 상이한 구분으로 이어진다. 나는 또한 부어스가 다른 준거집합이 아닌 자신이 제안한 준거집합을 사용하는 것에 대해 경험적 정당화를 제시하지 못함을 보였다. 비록 사실들이 내가 여성이고 근

시임을 결정짓긴 하지만, ‘여성’은 적절한 준거집합이고 ‘근시’는 그렇지 않음을 결정짓는 경험적 사실이란 없다. 준거 집합의 선택이 BST에서 건강과 질병 구분을 결정짓는다는 점과, 부어스가 다른 것들이 아닌 자신의 준거집합을 선택 하는 것을 정당화하는 경험적 사실이 없다는 점 때문에, 그의 설명에서 건강과 질병 구분을 결정짓는 경험적 사실이란 없다. 따라서 BST는 경험적, 즉 가치중립적인 건강 설명이 되는 데 실패한다.

부어스는 아마도 여기에 대해 다음처럼 답변할 듯 싶다.³ 그는 자신이 제안한 준거집합은 단순히 **그저** [simply are] 건강과 질병 구분에 유관한 준거집합일 뿐이라고 주장할 것이다. 상이한 준거집합이 상이한 구분들을 낳기야 하지만, 그들은 건강과 질병 구분이 아니다. 비록 의학이 [건강과 질병이 아닌] 다른 구분과 다른 개념에 개입할 수도 있겠지만, 이는 단지 의학이 건강과 질병 외의 것들에 관심을 가지는 것일 뿐이다. 이는 건강과 질병 구분을 평가적인 것으로 만들지 않는다. 그가 말하듯이, ‘콘크리트 대신 목재를 선택하여 집을 짓는 것이 평가적 선택이라고 해서, 그것이 목재와 콘크리트 개념을 가치적재적하게 만들지는 않는다’(1977: 27).

부어스의 답변을 받을 수 있어서 좋긴 하지만, 그 답변이 나의 분석이 그의 설명에 관해 갖는 함축을 무마시키지는 않는다. 부어스는 자신의 건강 분석으로 하여금 특정 컨디션이, (일부러 논란이 되는 예시를 고르자면) 동성애가 건강한 것인지 혹은 질병인지를 결정할 수 있도록 의도했다. 동시에 부어스는 자신의 설명이 위의 문제에 대하여 가치중립적 해답을 제공한다고 주장한다. 이 문제를 다른 방식으로 풀어써보자. 건강 개념의 두 가지 후보가 있다고 생각해 보라. 하나는 BST이고, 다른 하나는 XST이다. XST는 BST와 다른 모든 점에서 동일하지만, 성적 지향이라는 준거집합이 추가되어 있다. XST에 따르면 동성애는 동성애자라는 준거집합에서 정상 기능이며, 따라서 건강한 것이다. 그러나 BST에 따르면, 동성애는 모든 남성이라는 준거집합에서 통계적 보통의 재생산 기능을 방해한다. 따라서 동성애는 질병이다. 그렇다면 ‘동성애가 질병인가?’라는 문제는 ‘BST와 XST 중 무엇이 건강에 대한 올바른 설명인가?’, 즉 ‘성적 지향이 적절한 준거집합인가?’라는 질문으로 환원된다. 내가 논변한 대로 어떤 준거집합이 적절한지를 결정짓는 사실은 존재하지 않기 때문에, 동성애가 적절한 준거집합인지 아닌지를 결정짓는 경험적 사실은 없다. 따라서 BST와 XST 중 무엇이 옳은지 결정할 수 있는 경험적 사실이란 없다.

동성애가 질병이라는 판단이 BST가 건강에 대한 올바른 설명이라는 판단에 **선행하기** 때문에, 부어스처럼 BST가 동성애의 질병 여부를 결정할 수 있다고 주장하는 것은 순환적이다.⁴ BST는 그러한 질문에 대해, 비평가적인 답변은 고사하고, 진정한 답변도 내놓지 않는다. 오히려 BST는 그것이 제시할 답변을 선제한다. 부어스는 더욱 소박한 주장을 차용해야만 한다. 한번 준거집합이 고정되고 나면 BST가 건강과 질병에 대한 정확하고 가치중립적인 분석을 제공

³ 내가 부어스의 답변을 모델링한 것은, 목표 선택이 규범적이라는 비판에 대한 부어스의 대응에 토대한다.

⁴ 부어스는 동성애가 질병이라는 견해를 옹호한다. 하지만 그가 반복적으로 논하듯, 이것이 동성애가 나쁜 것이라거나 치료받아야 하는 것임을 함축하진 않는다. (1975: 63; 1997: 99) [역자 주: 부어스는 자신이 동성애의 병리성을 주장하지 않았다고 명시한다. 친족선택 가설이 옳다면 BST는 동성애를 정상으로 판단할 것이기 때문이다. Boorse, C. (2014). A second rebuttal on health. *Journal of medicine and philosophy*, 39(6), 683–724; 691p 참조]

한다고 말이다. 다시 말해, 한번 준거집합이 고정되고 나면 BST는 사회적 판단에 호소하지 않고서도 한 사례에 대한 사실로부터 그것의 건강에 대한 판단으로 이행할 수 있다고 말이다. 하지만 준거집합의 고정은 평가적 선택이며, 깊게 자리한 어떤 규범적 커미트먼트, 예컨대 정상 성적 지향과 같은 관념에의 커미트먼트를 반영하는 것일지도 모른다. 그러므로 나는 BST가 모든 중요한 측면에서 평가적이며, 부어스가 자신의 설명의 주요 이점이라고 주장하는 것을 더 이상 옹호할 수 없다는 결론을 내릴 수밖에 없다. 즉, BST가 가치중립적이라는 것을 말이다.⁵

케임브리지 대학 과학사 · 과학철학과
Free School Lane, Cambridge CB2 3RH, UK
emk29@cam.ac.uk

참고문헌

- Boorse, C. 1975. On the distinction between disease and illness. *Philosophy of Public Affairs* 5: 49-68.
- Boorse, C. 1976. Wright on functions. *The Philosophical Review* 85: 70-86.
- Boorse, C. 1977. Health as a theoretical concept. *Philosophy of Science* 44: 542-73.
- Boorse, C. 1997. A rebuttal on health. In *What is Disease?* eds. J. M. Humber and R. F. Almeder. Totowa, New Jersey: Humana Press.
- Charnov, E. and J. Bull. 1977. When is sex environmentally determined? *Nature* 266: 828-30.
- Neander, K. 1983. *Abnormal Psychobiology*. PhD dissertation, La Trobe University.
- Reznek, L. 1987. *The Nature of Disease*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Sober, E. 1980. Evolution, population thinking and essentialism. *Philosophy of Science* 47: 350-83.

⁵ 나는 Tim Lewens, Peter Lipton, 그리고 HPS 철학 워크숍에 참여한 많은 분들께서 유용한 코멘트와 제안을 보내주신 점에 감사함을 느낀다. 또한 Wellcome Trust[역자 주: 영국의 생물의학 연구 분야의 자선 단체]에도 풍부한 재정 지원에 감사드린다.