

질병 가치 적재성 논쟁의 역사적 재구성

박승만**

논쟁의 맥락, 주제, 양식의 변화, 1970-2000*

초록 이 글은 1970년대부터 2000년대까지 현대 영미 의학철학계에서 진행되었던 질병의 가치 적재성 논쟁을 역사적으로 재조명한다. 지금까지 질병과 건강이 가치 적재적 개념인지(규범주의) 또는 가치 중립적 개념인지(자연주의)를 두고 많은 논의가 진행되었다. 그러나 논쟁 속에서 제출된 그리고 논쟁을 정리한 글은 모두 공통으로 역사성의 결여라는 한계를 노정한다. 다시 말해 기존의 연구는 논쟁의 사회적 맥락을 소거한다는 점에서 외적 비역사성을, 논쟁 자체의 변화를 간과한다는 점에서 내적 비역사성을 노출한다. 이 글은 이와 같은 문제의식에 기반하여 가치 적재성 논쟁이 조형되었던 사회적 배경을 규명하고, 논쟁에 참여한 이들의 구성과 논쟁의 세부 주제 및 양식의 변화를 포착하고자 한다. 더 나아가 비역사성이라는 기존 논의의 한계가 이와 같은 역사적 흐름의 귀결임을 드러내려 한다.

주제어 의학철학, 질병, 가치 적재성, 규범주의, 자연주의, 역사성

1. 들어가는 말

‘질병이란 무엇인가?’ 이에 대한 대답은 다양하게 제시될 수 있다. 매리 앤 커터(Mary Ann G. Cutter, 1957~)는 의학철학에 대한 케네스 샤프너

* 이 논문은 반석기금의 지원을 받아 수행하였다.

이 논문은 서울대학교 인문학연구원이 지원한 집담회의 성과임.

** 가톨릭대학교 인문사회학과의학과 조교수

(Kenneth F. Schaffner, 1939~)와 트리스트람 엔겔하르트(H. Tristram Engelhardt, Jr., 1941~2018)의 대한 정의를 원용하여, 이 질문에 대한 대답이 적어도 네 가지 방식으로 가능하다고 쓴다. 하나는 질병이라는 존재의 본성에 대한 논의다. 질병이란 개체와 동떨어져 존재하는 실체(entity)인가 또는 개체가 정상에서 떨어진 생리학적 상태인가? 두 번째는 질병의 인식에 대한 논의이다. 질병에 대한 지식을 어떻게 획득할 것인가? 질병이 발생하는 기전을 파악할 수 있을 것인가 또는 경험적 사실의 귀납으로 만족할 것인가? 세 번째는 가치론이다. 질병에 가치가 개입되어야 하는가 아니면 그러지 않아야 하는가? 네 번째는 보편성에 대한 논의다. 질병은 사회 문화적 맥락에 의존적인가 아니면 그와 무관하게 보편적으로 존재하는가?¹

각각은 철학에서 오래도록 논의되어 온 주제, 즉 존재론과 인식론, 가치론 등에 해당한다. 그러나 이들 주제가 모두 동등한 비중으로 논의되지는 않는다. 현대 영미 의학철학에서 ‘질병이란 무엇인가’에 대한 논의는 대개 세 번째 주제인 가치론에 집중된다. 『스탠퍼드 철학백과』의 여러 항목이 대표적이다. 「질병과 건강의 개념」 항목과 질병 개념을 개괄하는 「의학철학」 항목의 서론은 가치의 관여를 배제하는 ‘자연주의’와 관여를 인정하는 ‘규범주의’ 또는 ‘사회구성주의’를 대립시키는 방식으로 구성된다.² 다른 서술 역시 마찬가지다. 『루틀리지 의학철학 안내서』의 ‘질병 개념’ 항목이나 『의

-
- 1 Mary Ann G. Cutter (2003), *Reframing Disease Contextually*, Berlin: Springer, pp. 4–6. 커터가 원용한 샤프너와 엔겔하르트는 의학철학을 “의학에서 비롯한 또는 의학과 관련한 인식론, 가치론, 논리학, 방법론, 형이상학의 주제를 망라하는” 학문으로 규정한다. Kenneth F. Schaffner and H. Tristram Engelhardt, Jr. (1998), “Medicine, Philosophy of,” *Routledge Encyclopedia of Philosophy* (ed. by Edward Craig), London: Routledge, Vol. 6, pp. 264–269.
 - 2 Julian Reiss and Rachel A. Ankeny (2022), “Philosophy of Medicine,” *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (ed. by Edward N. Zalta), Spring 2022 edition, <https://plato.stanford.edu/archives/spr2022/entries/medicine/>; Dominic Murphy (2021), “Concepts of Disease and Health,” *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Spring 2021 edition, <https://plato.stanford.edu/archives/spr2021/entries/health-disease/> (검색일: 2023.3.15.).

학철학: 개론』의 ‘건강과 질병의 정의’ 등도 가치론을 중심에 두며,³ 한국에서의 논의도 크게 다르지 않다.⁴ 물론 다른 논의가 전무하지는 않다. 특히 2000년 이후 의학철학은 가치론뿐 아니라 인식론과 존재론에 해당하는 영역으로 논의의 폭을 크게 넓히고 있다. 그럼에도 불구하고 가치론은 여전히 의학철학에서 가장 먼저 다루어야 할 주제로 취급된다.⁵

다만 이와 같은 집중적인 논의에도 불구하고, 가치 적재성 논쟁 속에서 제출된 그리고 논쟁을 중간 정리한 기존의 글에는 한계가 없지 않다.⁶ 바로 역사성의 결여다. 역사성의 의미에 따라 이는 다시 둘로 나뉜다. 하나는 사회적 맥락의 소거다. 논쟁에 대한 논의 대부분은 규범주의자와 자연주의자의 이론적 대립에 초점을 맞추고, 이러한 논쟁이 등장한 사회적 배경, 이를테면 당대의 시대적 상황이나 철학계 내부의 지형 등을 언급하지 않는다. 일부 예외도 있으나, 그 역시 도입이나 보론 등에서 한 문단 정도로 간략하게 짚을 뿐이다.⁷ 그러나 진공 속에서 형성되는 논의는 없으며, 가치론 역시

-
- 3 Dominic Sisti and Arthur L. Caplan (2017), “The Concept of Disease,” *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine* (ed. by Miriam Solomon, Jeremy R. Simon, and Harold Kincaid), London: Routledge, pp. 5–15; R. Paul Thompson and Ross E. G. Upshur (2018), *Philosophy of Medicine: An Introduction*, London: Routledge, pp. 14–24.
 - 4 한국의 대표적인 연구로는 다음을 들 수 있다. 조태구(2020), 「반이데올로기적 이데올로기: 의학철학 가능성 논쟁: 부어스와 앵겔하르트를 중심으로」, 『철학』 142, 한국철학회, pp. 199–227; 조태구(2021), 「질병과 건강: 자연주의와 규범주의」, 『인문학연구』 46, 경희대학교 인문학연구원, pp. 181–208.
 - 5 이를테면 다음의 의학철학 개설은 의학철학의 핵심 주제를 망라하는 가운데, 가치론을 모든 논의의 앞에 배치한다. Élodie Giroux and Maël Lemoine (2018), “Philosophy of Medicine,” *The Philosophy of Science: A Companion* (ed. by Anouk Barberousse, Denis Bonnay, and Mikaël Cozic), Oxford: Oxford University Press, pp. 464–509.
 - 6 위에서 언급한 의학철학 개설뿐 아니라, 가치론에 집중한 다음 논의 역시 마찬가지다. Mary Ann G. Cutter (2003), pp. 80–93; Elselijn Kingma (2017), “Disease as Scientific and as Value-Laden Concept,” *Handbook of the Philosophy of Medicine* (ed. by Thomas Schramme and Steven Edwards), Dordrecht: Springer, pp. 45–63.
 - 7 이를테면 Wim J. van der Steen and Paul J. Thung (1988), *Faces of Medicine: A Philosophical Study*, Dordrecht: Kluwer, pp. 116–117; Élodie Giroux and Maël Lemoine

마찬가지다.

또 다른 하나는 논쟁이 시작된 1970~1980년대 당시와 1990년대 이후의 차이를 간과한다는 점이다. 처음 언급한 비역사성이 외적인 것이라면, 이는 내적인 차원의 비역사성이라 할 수 있다. 기존의 논의는 논쟁을 비역사적인 방식으로 정리한다. 가치론의 여러 쟁점과 이를 둘러싼 여러 입장을 시간의 흐름과 무관하게, 내적 논리에 따라 배열하는 방식이다. 그러나 이런 방식의 정리는 초기 논쟁과 후기 논쟁 사이의 차이를 드러내지 못한다. 이와 같은 내적 비역사성은 논쟁의 사회적 배경에 더하여, 논증의 세부 주제와 양식의 변화에 주목하지 않는 데에서 비롯한다. 이 두 가지 지점에 주목하여 논쟁의 흐름을 다시 조명한다면, 논쟁의 내적 역사성을 포착할 수 있다.

이 글은 이와 같은 문제의식에 기반을 두고, 1970년대부터 2000년대까지 현대 영미 의학철학계에서 진행되었던 질병의 가치 적재성 논쟁을 역사적으로 재조명한다. 규범주의와 자연주의 양 진영이 등장한 사회적 배경을 규명하고, 이와 같은 배경과 각 진영 특유의 논증 양식의 관계를 드러낸다. 이에 더하여 의학철학계 내부의 구성원 변화가 논쟁에 가져온 변화를 조망한다. 이를 통해 이 논문은 두 가지 의미의 역사성, 즉 논쟁의 사회적 배경과 논쟁 자체의 시간에 따른 변화, 그리고 양 진영의 주장을 매개한 형식을 향한 기존의 무관심을 극복하고, 논쟁을 새로운 측면에서 재구성할 것이다. 더 나아가 상기한 기존 논의의 여러 한계가 이와 같은 역사적 흐름의 귀결임을 드러낼 것이다.

2. 논의의 시작: 마골리스와 앵겔하르트, 인본주의 전통의 규범주의

2.1. 비인간적 의학에 대한 반성: 인본주의 진영의 첫 번째 과제

질병의 가치 적재성에 관한 논의는 의학 내의 인본주의(humanism) 전통에서 시작되었다. 인본주의 의학 전통은 오랜 것으로, 가까이는 19세기의 윌리엄 오슬러(William Osler, 1849~1919), 멀리는 기원전 5세기의 히포크라테스(Hippocrates, c. 460~c. 370 BC)까지 거슬러 올라갈 수 있다. 하지만 인본주의 전통의 조직화와 본격화는 현대의 일이다. 일련의 사건이 의학을 향한 반성을 강하게 요청하였기 때문이다. 하나는 제2차 세계 대전의 종전 이후 밝혀진 나치 독일과 일본제국의 생체실험이었다. 이는 의학이 가치중립적이고 진보한다는 기존의 믿음을 뒤흔들어 놓았다. 이에 더하여 의학은 새로운 문제를 야기하기도 했다. 장기 이식과 경구 피임약 등의 개발은 생식, 생명 유지, 죽음을 둘러싼 논의 지형을 재편하였고, 의학이 차지하는 경제적·정치적 비중의 급증은 자원 분배의 문제 등으로 이어졌다.

이와 같은 일련의 흐름 속에서, 일군의 연구자는 인본주의의 부재, 인간 가치에 대한 존중의 부재를 진단했다. 1960년 9월 미국 다트머스 대학교에서는 “현대 의학의 중대한 도덕 문제”라는 제목의 학회가 개최되었다. 축사를 맡은 학장 스티븐 테니(Stephen M. Tenney, 1922~2000)는 이렇게 말했다. “과학과 인본주의가 강하게 결합했던 [의학의] 실천은 인간의 가치와 점점 멀어지고 무관해지고 있습니다.”⁸ 그뿐만이 아니었다. 1962년 11월 런던에

8 Stephen Marsh Tenney (1960), “Opening Assembly,” *Dartmouth Convocation on Great Issues of Conscience in Modern Medicine*, Hanover, NH: Dartmouth College, p. 1. 전체 좌장은 『건강이라는 환상』을 쓴 미생물학자 르네 뒤보(René Dubos, 1901~1982)가 맡았고, 그 외에도 의학자 조지 피커링(George Pickering, 1904~1980), 와일더 펜필드(Wilder Penfield, 1891~1976), 세계보건기구 초대 사무총장을 지낸 브록 치즐(Brock Chisholm, 1896~1971), 노벨 생리의학상 수상자 허먼 조지프 멀러(Hermann Joseph Muller,

서 스위스의 제약회사 시바(CIBA) 사의 후원으로 열린 “인류와 미래” 심포지엄 역시 비슷한 말로 시작되었다. “원자력이 도래했을 당시 세계는 사회적으로, 정치적으로, 그리고 윤리적으로 준비되지 못했다. 이제 문제는 생물학 연구다. 생물학 연구는 ‘자연적인 과정’에 개입할 방법을 계속해서 내어놓고 있다. 우리가 가치 있게 여기는 인간 생명의 모든 측면이 파괴되거나 변형될 수 있다.”⁹ 이후에도 미국 구스타부스-아돌푸스 대학교, 리드 대학교 등지에서 유사한 학회가 반복되었다. 생명윤리학자 앨버트 존슨(Albert R. Jonsen, 1931~2020)의 말마따나 그야말로 “학회의 60년대”였다.¹⁰

진단과 함께 이들은 분명한 해결책을 제시하기도 했다. 현대 의학과 인본주의의 단절이 문제라면, 인간의 고유한 가치를 부활하면 될 일이었다. 이는 인문학, 특히 윤리학과 의학의 연결로 구체화하였다. 이 시기는 학회의 시대뿐 아니라, 연구소의 시대이기도 했다. 1969년에는 건강과 인간 가치 학회(Society for Health and Human Values)와 이후 헤이스팅스 센터(Hastings Center)로 이름을 바꾸는 사회, 윤리, 생명과학 연구소(Institute of Society, Ethics, and the Life Sciences)가 설치되었고, 1971년에는 비슷한 성격의 케네디 연구소(Kennedy Institute)가 개소하였다. 이들 연구소는 안드레 헬레허르

1890~1967), 화학자 헤오르히 보호다노비치 키스타키우스키(George Bogdanovich Kistiakowsky, 1900~1982), 『두 문화』로 유명한 찰스 퍼시 스노(Charles Percy Snow, 1905~1980), 『멋진 신세계』의 올더스 헉슬리(Aldous Huxley, 1894~1963) 등이 참여했다.

9 Gordon Wolstenholme (ed.) (1963), *Man and His Future*, Boston & Toronto: Little, Brown and Company, p. v. 이 학회에도 생물학자 줄리언 헉슬리(Julian S. Huxley, 1887~1975), 프랜시스 크릭(Francis H. C. Crick, 1916~2004), 인류학자 칼턴 쿤(Carleton S. Coon, 1904~1981), 경제학자 폴린 클라크(Colin G. Clark, 1905~1989), 신경학자 월터 브레인(Walter R. Brain, 1895~1966) 등 여러 분야의 권위자가 참석했다. 아이러니하게도 심포지엄을 기획한 이는 경구피임약을 개발하여 논란의 중심에 섰던 그레고리 핀커스(Gregory G. Pincus, 1903~1967)였다. 이후 시바 사가 노바티스(Novatis) 사에 인수됨에 따라 노바티스 재단 심포지엄으로 이름이 변경되었다.

10 Albert R. Jonsen (1998), *The Birth of Bioethics*, Oxford: Oxford University Press, pp. 13-19.

스(André E. Hellegers, 1926~1979), 윌러드 게일린(Willard Gaylin, 1925~2022), 에드먼드 펠레그리노(Edmund D. Pellegrino, 1920~2013), 대니얼 켈러헌(Daniel J. Callahan, 1930~2019) 등이 활동하는 조직적 기반이 되었다.¹¹

2.2. 반정신의학 운동을 향한 대응: 인본주의 진영의 두 번째 과제

현대 의학의 비인간성에 대한 반성이 인본주의의 첫 번째 과제였다면, 두 번째 과제는 반정신의학 운동이 가져온 회의주의와 상대주의를 경계하는 것이었다. 인본주의 전통의 조직화와 동시대에 진행된 반정신의학 운동은 현대 의학에 대한 반성이라는 측면에서는 인본주의 전통과 다르지 않았다. 실제로 운동의 기치 가운데 하나는 환자의 인격적인 대우였다. 당시 정신의학계에는 환자를 감금하거나 구속하고 강제로 약물을 투여하는 일이 비일비재했다. 일군의 의사는 이러한 비인간적인 행위를 멈추고, 다른 치료 방식을 모색했다. 영국의 로널드 랭(Ronald D. Laing, 1927~1989), 데이비드 쿠퍼(David G. Cooper, 1931~1987) 등은 필라델피아 협회(Philadelphia Association)를 설립하고, 킹슬리 홀(Kingsley Hall)을 빌려 조현병 환자의 비구속, 비약물 치료를 기조로 하는 치료 공동체(therapeutic community)를 운영하였다.¹² 미국에서도 마찬가지였다. 대표적으로 토머스 셔스(Thomas S. Szasz, 1920 - 2012)는 환자를 감금하는 “정신병원이 그 자체로 폭력”이라고 비판하였다.¹³

11 Albert R. Jonsen (1998), pp. 19-26. 특히 건강과 인간 가치 학회와 펠레그리노의 활동에 대해서는 다음을 참고하라. Daniel M. Fox (1985), “Who We Are: The Political Origins of the Medical Humanities,” *Theoretical Medicine* 6(3), pp. 327-342; H. Tristram Engelhardt, Jr. (1990), “The Birth of the Medical Humanities and the Rebirth of the Philosophy of Medicine: The Vision of Edmund D. Pellegrino,” *Journal of Medicine and Philosophy* 15, pp. 237-241.

12 Daniel Burston (1996), *The Wing of Madness: The Life and Work of R. D. Laing*, Cambridge, MA: Harvard University Press, pp. 77-92.

13 Thomas Szasz (1970), *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*, New York: Harper and Row, p. xxv.

더 나아가 반정신의학 운동은 질병을 오로지 생물학적인 관점으로 바라보는 ‘의학 모델’(medical model)을 반대하였다. 랭은 영국 스코틀랜드 글래스고에 위치한 가트나벨 왕립 정신병원(Gartnavel Royal Mental Hospital)에서 조현병의 사례를 집중적으로 연구하고, 이를 1960년에 『분열된 자기』로 정리하여 발표하였다. 랭의 입장은 강경했다. “제대로 된 정신병리학이라면 ‘정신’, 즉 정신기제나 심리 내적 구조를 전제해야 한다.” 그는 이러한 관점에서 볼 때 조현병이란 감기와 같은 생물학적 실체라기보다는 정신의 ‘존재론적 불안정’이 표현된 결과, 다시 말해 타인과의 관계 속에서 ‘참-자기’를 정립하지 못해 ‘거짓-자기’와 ‘참-자기’가 분열된 결과라고 주장하였다.¹⁴

환자에 대한 인간적 대우와 전인적 이해라는 반정신의학 운동의 주장은 상기한 바와 같이, 현대 의학이 분자생물학의 기계적 설명에 경도되었음을 지적하는 인본주의 전통과 일정 부분 궤를 함께하는 것이었다. 그러나 반정신의학 운동은 여기에서 더 나아가, 정신질환의 존재와 가치의 개입 자체를 문제 삼기도 했다. 서스가 대표적이다. 서스는 1960년 미국심리학회 기관학술지 『미국심리학자』에 투고한 논문을 이렇게 시작했다. “이 글에서 나는 “정신질환이라고 할 만한 것이 존재하는가?”라는 문제를 던지고, 그렇지 않다고 주장하려 한다.”¹⁵ 서스의 입장 역시 단호했다. 질병이라면 응당

14 로널드 랭(2018[1960]), 신장근 역, 『분열된 자기: 온전한 정신과 광기에 대한 연구』, 문예출판사, pp. 21-94. 이후 타비스톡 클리닉(Tavistock Clinic)으로 옮긴 랭은 애런 에스터슨(Aaron Esterson, 1923~1999)과 함께, 타인과의 관계가 일차적으로 형성되는 가족에 초점을 맞추어 연구를 진행하였다. 그리고 다시 이를 정리하여 1964년 『온전한 정신, 광기, 그리고 가족』(*Sanity, Madness, and the Family: Families of Schizophrenics*)을 발표하였다. 이러한 랭의 입장은 자신이 밝히듯 실존주의와 현상학의 영향 아래 형성된 것이었다. 다만 ‘세계-내-존재’의 ‘세계’를 자기 형성에 영향을 미치는 타인으로 해석하는 등, 랭은 실존주의와 현상학을 나름의 입장에서 재해석하여 수용하였다. 이에 대해서는 다음을 참고하라. 이진오(2019), 「하이데거, 야스퍼스 그리고 랭의 실존현상적 정신증 연구」, 『현상학과 현대철학』 82, 한국현상학회, pp. 1-48.

15 Thomas S. Szasz (1960), “The Myth of Mental Illness,” *American Psychologist* 15, p. 113.

물리적 실체가 있어야 하지만 정신질환은 그렇지 않고, 따라서 정신질환은 실재하지 않는다는 주장이었다. 그렇다면 없는 질병을 굳이 만들어 낸 까닭은 무엇인가. 서스가 보기에 이는 가치가 개입한 결과였다. 정신의학계와 ‘치료 국가’(Therapeutic State)가 공모하여, 사회 규범에 어긋나는 생각과 행동, 감정을 모두 치료가 필요한 정신질환으로 규정한다는 논리였다.¹⁶

랭을 비롯한 다른 정신의학자 역시 점차 이와 같은 주장에 동조하였다. 1960년대 초반만 하더라도, 서스를 제외한 나머지 인물들은 어디까지나 정신의학 내부의 혁신을 추구하였다. 다시 말해 이들은 정신의학의 가정 자체에 도전하기보다는, 어디까지나 정신질환을 이해하고 환자를 대하는 방식만을 개혁하려 했다. 사회학자 크로슬리의 말을 빌리자면, “위로부터의 반란”(revolt from above)이었다.¹⁷ 그러나 1960년대의 저항적 분위기와 결합하면서, 이들의 입장은 달라지기 시작했다. 정신 의학을 둘러싼 권력의 문제를 성찰하고, 어떤 측면에서는 서스보다 강경한 목소리로 정신의학이 사회적 억압을 재생산한다고 소리 높였다.¹⁸ 1965년에 새로 출간된 『분열된 자기』 2판의 서문은 상징적이었다. 1판에서 랭은 자신의 이론이 실존주의와 현상학을 원용하였다는 사실을 강조하였다. 그러나 2판에서는 프로이트와 마르크제를 인용하며, 정신의학이 “무해한 고문을 통해 세뇌 기법이나 적응된

16 이러한 주장은 상기한 *The Manufacture of Madness*를 시작으로, 이후의 저작에서 계속해서 반복된다. 대표적으로는 Thomas Szasz (1984), *The Therapeutic State: Psychiatry in the Mirror of Current Events*, Buffalo, NY: Prometheus; Thomas Szasz (2003), *Pharmacracy: Medicine and Politics in America*, Syracuse, NY: Syracuse University Press를 들 수 있다.

17 Nick Crossley (1998), “R. D. Laing and the British Anti-Psychiatry Movement: A Socio-Historical Analysis,” *Social Science & Medicine* 47(7), pp. 877-889.

18 1960년대의 저항적 분위기와 반정신의학 운동의 관계에 대해서는 다음을 참고하라. Nick Crossley (2006), *Contesting Psychiatry: Social Movements in Mental Health*, London: Routledge, pp. 88-111; Oisín Wall (2018), *The British Anti-Psychiatrists: From Institutional Psychiatry to the Counter-Culture, 1960-1971*, London: Routledge, pp. 121-142. 다만 반정신의학 운동의 뿌리를 1960년대 이전에서 찾는 흐름도 존재한다. Michael E. Stausb (2011), *Madness is Civilization: When the Diagnosis was Social, 1948-1980*, Chicago: University of Chicago Press.

행동을 유발하는 기법”, “환자의 내면에 정신병원의 철창을 세우고 그 문을 닫는” 기술이 되었음을 강하게 지적하였다.¹⁹

이와 같은 주장은 큰 논란을 불러왔다. 한편으로 이는 지금껏 주목받지 못한 사회의 어두운 면을 드러냈다. 서스 등이 지적한 바와 같이, 정신의학은 사회 규범의 확산과 재생산에 일조한 측면이 없지 않았다. 반정신의학 운동은 이 과정에서 피해를 본 이들이 자신의 처지를 드러내고 개선하는데 적지 않은 도움이 되었다. 그러나 한편으로 이는 지나치게 과격한 주장이기도 했다. 정신질환에 얽힌 사회 구조적 문제에 대한 비판과 모든 정신질환은 허상이라는 주장은 구분될 수 있고 구분되어야 하는 것이었다. 실제로 서스는 정신질환을 앓는 이들이 모두 ‘피병’을 부린다고 주장했는데, 이는 자칫 실재하는 환자의 고통을 지워 버리는 일이 될 수 있었다. 또한 이는 반정신의학 운동이 그토록 반대하던 의학의 비인간화로 귀결될 수도 있었다. 가치의 개입 자체를 문제 삼고 모든 가치의 개입을 원천 차단한다면, 결국 남는 것은 오로지 생물학적이고 의학적인 설명뿐이기 때문이었다.

이처럼 인본주의 진영은 일견 모순으로 보이는 두 가지 과제를 해결해야 했다. 한편으로는 먼저 반성의 태도를 바탕으로, 기계화되고 있는 현대 의학에 인간의 가치를 다시 불어넣을 방법을 모색해야 했다. 또 한편으로는 지나친 회의주의를 경계해야 했다. 일부 정신질환의 사례에서 가치의 개입이 부적절한 결과로 이어졌다고 하여, 가치의 개입 전반을 부정할 수는 없었다. 외려 이것이 생물학적 ‘의학 모델’로 귀결될 가능성 탓이었다. 이처럼 인본주의 진영은 인간의 가치를 잃어 가는 현대 의학과 모든 가치의 개입을 차단하려는 극단적인 회의주의 사이에서 균형을 찾아야 했다.

19 로널드 랭(2018), pp. 9-14.

2.3. 올바른 가치의 정립: 마골리스와 엔겔하르트

이중의 과제를 해결하기 위하여, 일군의 철학자가 나름의 답을 제출하였다. 대표적인 예는 조셉 마골리스(Joseph Margolis, 1924~2021)와 엔겔하르트이다. 이들이 의학철학의 문제에 관심을 두게 된 동기는 무엇이였을까. 먼저 엔겔하르트는 텍사스 대학교 오스틴에서 철학을, 툴레인 대학교에서 의학을 전공했고, 이러한 이력을 배경으로 이후 인본주의 전통에 가담하여 의학사와 의학철학을 연구하였다.²⁰ 한편 마골리스가 의학에 관심을 갖게 된 계기는 다소 우연적이다. 템플 대학교에 자리 잡기 전 마골리스는 신시내티 대학교 의과대학 정신과학교실의 선임연구원으로 재직하였다. 그리고 여기에서 본인이 연구하던 가치 이론을 발전시킬 수 있는 단초를 발견하였다. 그는 법과 예술 비평, 정신의학 등에는 가치가 끼어들 수밖에 없다고 판단하고, 이들 영역에 대한 연구를 바탕으로 가치에 대한 탐구를 진전할 수 있다고 생각하였다.²¹

이들은 먼저 질병과 건강 개념은 생물학과 의학만으로 규정될 수 없고, 여기에는 가치가 개입할 수밖에 없다고 주장하였다. 마골리스는 진단이란 일종의 분류 행위이며, 일부의 생각과 달리 가치 중립적인 분류는 불가능하다고 지적했다.²² 그리고 실제로 이러한 견해를 바탕으로, 당시 첨예하던 동성애 논쟁에 가담하였다. 1973년 12월, 미국정신의학회(American

20 엔겔하르트의 삶과 학문적 이력에 대해서는 다음을 참고하라. Laurence B. McCullough (1997), "Foreword: A Professional and Personal Portrait of H. Tristram Engelhardt Jr.," *Reading Engelhardt: Essays on the Thought of H. Tristram Engelhardt, Jr.* (ed. by Brendan P. Minogue, Gabriel Palmer-Fernández, and James E. Reagan), Dordrecht: Springer, pp. xi-xix.

21 Joseph Margolis (1966), *Psychotherapy and Morality: A Study of Two Concepts*, New York: Random House, pp. vii-ix.

22 Joseph Margolis (1969), "Illness and Medical Values," *World Futures: The Journal of New Paradigm Research* 8(2), Taylor & Francis, pp. 53-76.

Psychiatric Association)는 『정신장애진단통계편람』(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*) 제2판 제6쇄를 내면서, 동성애 항목을 질병 목록에서 삭제하였다. 『필라델피아보』(*Philadelphia Bulletin*)의 말을 빌리면, 이로써 “동성애자는 즉각 치료되었다.” 물론 반대 의견을 가진 이들도 적지 않았고, 격렬한 설전이 이어졌다. 마골리스는 이러한 논쟁 저변의 논리를 정치하게 분석하고, 동성애를 질병으로 규정하려는 이들의 허점을 드러내려 했다.²³ 앵겔하르트도 비슷한 작업을 수행했다. 자위행위의 역사를 추적하고, 이를 바탕으로 질병 개념에 당대의 가치관이 강하게 반영됨을 주장하려는 시도였다.²⁴

다만 이들은 가치 개입의 불가피성을 인정하면서도, 가치의 기준을 정립하려고 노력했다. 만약 건강과 질병을 판단하는 원칙을 세우지 않고, 질병의 가치 적재성만을 강조한다면 자칫 상대주의로 빠질 수 있었다. 특정한 몸과 마음의 상태를 두고 저마다 다른 판단을 한다면, 어떤 것을 옳다고 해야 하는가. 이를테면 동성애를 두고 보수적 사회 규범과 개혁적 사회 규범이 대립한다면, 무엇을 정당하다고 해야 하는가. 그저 가치 간의 세력 다툼

23 Joseph Margolis (1975a), “The Question of Homosexuality,” *Philosophy & Sex* (ed. by Robert Baker and Frederick Elliston), Buffalo, NY: Prometheus Books, pp. 288-302.

24 H. Tristram Engelhardt, Jr. (1974), “The Disease of Masturbation: Values and the Concept of Disease,” *Bulletin of the History of Medicine* 48(2), pp. 234-248. 앵겔하르트가 자신의 글을 『의사학보』에 게재했다는 사실 역시 중요하다. 한편으로 이는 앵겔하르트가 의학철학과 함께 의학사를 전공했기 때문이기도 하지만, 또 한편으로는 이때까지만 해도 의학철학에 초점을 맞춘 학술지가 부재하고, 의학사 연구자를 중심으로 일종의 의학사상사로서의 의학철학이 주로 연구되었기 때문이다. 단적으로 미국 최초의 의학철학 학회는 1955년 5월 미국역사학회(American Association of the History of Medicine)가 주최한 것이다. 여기에서 발터 리제(Walther Riese, 1890~1976), 아우세이 템킨(Owsei Temkin, 1902~2002) 등은 현대 의학의 철학적 바탕, 의학철학과 의학사의 관계를 조망하였다. Walther Riese, et al. (1956), “Abstracts of Papers Read at the Twenty-Eighth Annual Meeting,” *Bulletin of the History of Medicine* 30(1), pp. 38-51. 후술하겠지만 이후 의학철학이 독자적인 학문 분야로 정립되면서, 의학사상사 연구와 의학철학 연구는 분리되었다.

에 모든 것을 맡겨두어야 하는가. 상기한바 서스는 가치 판단 자체를 악으로 간주하고, 가치가 적재된 질병 개념 자체를 부정했다. 그러나 가치의 개입을 피할 수 없다면, 서스의 논리는 성립할 수 없다. 오히려 경합하는 가치 간의 우열을 판단하는 기준을 찾아야 한다.

마콜리스와 엔겔하르트는 비슷한 기준을 제시하였다. 그것은 자유였다. 마콜리스는 신시내티 대학교에서 여러 정신질환을 탐구하고, “이 모든 사례를 관통하는 핵심은 선택할 능력과 자유의 상실”이라 썼다. 정신질환의 가장 큰 해악은 개인에게서 자유의지를 앗아 가는 것이며, 따라서 의학의 목적은 “환자가 자기 생각과 행동을 자유롭게 바꿀 수 있는 능력을 향상하는 데에 있”다는 주장이었다.²⁵ 이후 마콜리스는 이를 의학 일반으로 확장하여, “질환, 질병, 장애, 기능장애는 개체가 몸과 마음의 상태에 의해 겪는 무능력의 형태”로, “우리는 의학에 이러한 형태의 피해를 교정할 것을 또는 최소한 그리할 방법을 탐색할 것을 요청”한다고 썼다.²⁶ 엔겔하르트 역시 마콜리스와 마찬가지로 질병을 자유의 상실로 보았다. 그에게 의학이란 “조절되지 않는 심리적이고 생리적인 영향에서 비롯한 장애로부터 개인을 자유롭게 하는” 실천이자 “특정 종류의 제한에서 개인의 자율성을 확보하려는 노력”이었다.²⁷

이러한 기준을 바탕으로, 이들은 회의주의와 상대주의의 함정을 회피하였다. 동성애는 질병인가. 마콜리스는 그렇지 않다고 대답하였다. 정신질환의 핵심은 자유의지의 상실에 있지만, “동성애자는 그들의 ‘삶의

25 Joseph Margolis (1966), pp. 130, 123.

26 Joseph Margolis (1975b), *Negativities: The Limits of Life*, Columbus, OH: Charles E. Merrill, pp. 98-99.

27 H. Tristram Engelhardt, Jr. (1975), “The Concepts of Health and Disease,” *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences* (ed. by H. Tristram Engelhardt and Stuart F. Spicker), Dordrecht: D. Reidel, pp. 138-139. 이 논문에 대한 번역은 다음을 따랐다. H. 트리스트람 엔겔하르트 주니어(2021[1975]), 박승만 역, 『건강과 질병이라는 개념』, 전기가오리.

방식'을 스스로 선택하고 유지"한다는 이유였다.²⁸ 앵겔하르트는 '도망증'(drapetomania)의 사례를 통해, 비슷한 주장을 내어놓았다. 19세기 미국 남부에서 활동하던 의사 새뮤얼 카트라이트(Samuel A. Cartwright, 1793~1863)는 노예의 도망을 기질적 원인에서 비롯한 일종의 정신질환으로 규정하였다.²⁹ 앵겔하르트가 보기에 이는 잘못된 판단이었다. "도망하는 노예를 도망쳐 달아나는 상태로 간주하기보다는 자유로운 행위자로 보는 것이 더욱 설득력 있는 설명"이기 때문이었다.³⁰

이처럼 인본주의 전통에 있던 이들은 이종의 과제 앞에서 의학과 가치의 관계를 숙고하였다. 이들은 현대 의학의 비인간화에 맞서 인간의 근본적인 가치를 되살리면서, 또한 가치의 그릇된 개입을 막아야 했다. 이를 위해 마굴리스와 앵겔하르트는 인간의 자유를 가치 중의 가치로 선언하고, 가치가 올바르게 적재된 의학을 정립하려 노력했다. 그러나 서스의 사례에서 보듯, 모두가 이러한 해답에 동의하지는 않았다. 기성 의학계는 물론이거니와, 철학계 내에서도 반대의 목소리가 제기되었다.

28 Joseph Margolis (1966), p. 112.

29 Samuel A. Cartwright (1851), "Report on the Disease and Physical Peculiarities of the Negro Race," *New Orleans Medical and Surgical Journal* 7, Weld & Co., pp. 691-715. 물론 이는 카트라이트의 특유한 견해라기보다는 남북 전쟁 전 미국 의학계, 더 나아가 사회 전반에 팽배했던 인종주의가 반영된 결과였다. 이에 대해서는 다음을 참고하라. Christopher D. E. Willoughby (2018), "Running Away from Drapetomania: Samuel A. Cartwright, Medicine, and Race in the Antebellum South," *Journal of Southern History* 84(3), pp. 579-614.

30 H. Tristram Engelhardt, Jr. (1975), p. 138.

3. 반론의 제기: 부어스, 분석철학 전통의 자연주의

3.1. 분석철학 전통의 유입

의학을 향한 자성의 목소리가 커지고 반정신의학 운동까지 유행하면서, 인본주의 전통에 있던 여러 철학자는 바른 가치의 부활을 주장하였다. 그러나 이것이 유일한 방식의 대응은 아니었다. 어떤 이들은 정반대의 방향, 즉 가치의 개입이 문제라면 가치를 전적으로 배제하여야 한다고 역설했다. 이를테면 생화학을 전공하고 이후 생명윤리학으로 관심사를 옮긴 레온 카스(Leon R. Kass, 1939~)는 건강과 질병에 가치가 적재될 수밖에 없다는 주장을 사회구성주의의 영향으로 일축하고, 사회 규범과 같은 가치가 아니라 생물학에 기반한 ‘사실’에 입각한 개념을 요청했다. 정신의학자 로버트 켄델(Robert E. Kendell, 1935~2002)도 마찬가지였다. 그가 보기에 정신질환이 정치적으로 악용될 가능성을 차단할 방법은 오직 생물학적 정의뿐이었다.³¹

의사뿐만이 아니었다. 철학계 내부에서도 비슷한 주장이 제기되었다. 대표적인 인물은 언어철학을 전공한 크리스토퍼 부어스(Christopher Boorse, 1946~)였다. 부어스는 1972년 프린스턴 대학교에서 길버트 하먼(Gilbert Harman, 1938~2021)의 지도를 받아, 윌러드 콰인(Willard Van Orman Quine, 1908~2000)의 번역 불확정성 논제를 주제로 박사학위를 받은 인물이었다.³² 부어스는 1975년 학위논문의 일부를 논문으로 발표한 다음,³³ 같은 해 델라웨어주 의학교육연구소(Delaware Institute for Medical Education and Research)와

31 Leon R. Kass (1975), "Regarding the End of Medicine and the Pursuit of Health," *Public Interest* 40, pp. 11-42; Robert E. Kendell (1975), "The Concept of Disease and Its Implications for Psychiatry," *British Journal of Psychiatry* 127(4), pp. 305-315.

32 Christopher Boorse (1972), "Intentionality, Linguistics, and the Indeterminacy of Translation," Ph.D. Dissertation, Princeton University.

33 Christopher Boorse (1975a), "The Origin of the Indeterminacy Thesis," *Journal of Philosophy* 72(13), pp. 369-387.

미국 국립정신건강연구소(National Institute of Mental Health)의 연구비를 받아 의학철학의 문제를 다루기 시작했다. 그리고 그 결과를 몇 편의 연작 논문으로 정리하여 발표한 다음, 오로지 의학철학 연구에만 전념했다.

부어스가 의학철학 연구에 투신한 계기는 분명치 않다. 앞서 살펴본 앵겔하르트나 마콜리스와 달리 의학을 전공하거나 의과대학에 자리를 잡는 등의 접점이 발견되지 않기 때문이다. 다만 추정은 가능하다. 1970년대 당시 부어스가 발표한 일련의 논문은 당대의 시대적 분위기를 인용하며 시작한다. 첫 번째 의학철학 논문인 “질병과 질환의 구분에 관하여”의 서두에는 이러한 문장이 담겨 있다. “금세기 들어 사회 이슈를 정신의학의 용어로 논의하려는 강한 경향성이 커지고 있다. 형사책임, 성적 일탈, 페미니즘 등 주제가 무엇이건, 정신 건강을 둘러싼 주장이 논의의 핵심이 되는 경우가 늘어간다.”³⁴ 이는 부어스가 앞서 살펴본 반정신의학 운동을 강하게 의식하였음을 보여 준다. 다른 논문도 마찬가지로 당대의 논쟁을 언급하며, 정신질환을 포함한 질병 개념 자체가 흔들리고 있다는 말로 시작한다.³⁵

부어스는 이러한 경향에 비판적이었다. 그는 1960년대를 지배한 저항의 시대 정신을 온몸으로 겪은 이였다. 학부 교육과 대학원 교육을 받은 1963년부터 1972년까지, 미국 각 대학의 캠퍼스는 반정신의학 운동을 비롯

34 Christopher Boorse (1975b), “On the Distinction between Disease and Illness,” *Philosophy & Public Affairs* 5(1), p. 49.

35 해당 문장은 다음과 같다. “정신 건강 전문가 대부분은 정신 건강 개념이 모호함의 늪에 빠져 버렸다는 데 동의한다. 서스와 사빈, 행동 변화 이론가 등이 주도하는 견해에 따르면, 정신 건강과 관련된 이해 전체는 유용함을 잃고 ‘과학적으로 무가치하고 사회적으로 해로운’ 것이 되어 가고 있다.” “정신의학은 매우 논쟁적인 가치 판단에 얽힌 듯하다. 심신미약부터 동성애와 페미니즘에 이르는 넓은 사회적 쟁점을 다룰 때처럼 말이다.” Christopher Boorse (1976), “What a Theory of Mental Health Should Be,” *Journal for the Theory of Social Behaviour* 6(1), p. 61; Christopher Boorse (1977), “Health as a Theoretical Concept,” *Philosophy of Science* 44(4), p. 543. 1977년 논문의 번역은 다음을 따랐다. 크리스토퍼 부어스(2019[1977]), 박승만 역, 『이론적 개념으로서의 건강』, 전기가오리.

하여, 베트남전 반전 시위, 흑인 민권 운동, 여성 운동 등 시위가 꼬리에 꼬리를 물었다. 다만 저항 운동의 비판 정신에 동조하고 가담하기도 했던 마 폴리스나 앵겔하르트와 달리, 부어스는 여기에 부정적이었다. 1982년에 발표한 서평에서 부어스는 이렇게 썼다. “정신의학을 향한 공격은 손쉽게 무관한 대상을 향한 비난이었고, 이는 같은 시기 급진파 학생이 주도한 대학의 파괴에서도 마찬가지였다.”³⁶ 이러한 상황을 고려해 볼 때, 부어스는 반정신의학 운동 등을 겪으며 질병 개념을 둘러싼 논쟁에 관심을 두게 된 것으로 보인다.

3.2. 자연주의라는 해결책

그렇다면 부어스의 해결책은 무엇이었을까. 아이러니하게도 그의 답은 반정신의학 운동을 주도하던 서스와 마찬가지로, 가치의 전적인 배제였다. 부어스는 “몇몇 예외를 제외하면 임상가와 철학자 대부분이 건강이 본질적으로 평가적인 개념이라는 데 동의”하는데, “이는 완전히 잘못되었”으며 이러한 경향이 “정신 건강을 다루는 이론가에게 미친 영향은 개탄스러울 지경”이라 썼다.³⁷ 동성애 논쟁을 향한 부어스의 입장은 상징적이다. 그는 동성애가 질병인지 여부에 대해 별다른 언급을 남기지 않았다. 대신 『편람』에서 동성애가 삭제되는 과정 자체에 문제를 제기하였다. 의학 전문가 간의 논쟁이 아니라, 여러 활동가의 “게릴라식 저항”에 의해 답이 정해져서는 안 된다는 입장이었다. 부어스는 “환자의 가치나 환자가 속한 사회의 가치는 정신건강과 치료의 목적을 적절히 정의할 수 없다”고 단언했다.³⁸

36 Christopher Boorse (1982), “Homosexuality Reclassified,” *Hastings Center Report* 12(3), pp. 42–44.

37 Christopher Boorse (1975b), pp. 49, 52.

38 Christopher Boorse (1982), pp. 42–43. 부어스는 이후의 논문에서 이를 “정신과학이 과학이기를 포기한 순간”이라 썼다. Christopher Boorse (2014), “A Second Rebuttal on Health,” *Journal of Medicine and Philosophy* 39(6), p. 703.

이러한 주장은 의학과 사회의 공모가 문제라면, 사회로부터 유리된 의학이 답이라는 논리에 기반한다. 논리 자체는 명쾌하다. 상기한바 규범주의 진영은 의학의 비인간화를 극복하기 위해 가치의 개입을 요청하는 동시에 의학과 사회의 그릇된 공모를 비판하는 이중의 과제 사이에서 돌과구를 마련해야 했다. 한 가지 대답은 자유라는 최상의 가치를 정립하고, 이를 기준으로 여러 가치 간의 우열을 가르는 것이었다. 그러나 여기에는 자유가 정말 최상의 가치냐는 반론이 따라붙을 수 있었다. 자연주의는 이와 같은 난제에 빠질 필요가 없었다. 가치의 개입을 처음부터 차단하기 때문에, 가치의 정당한 개입과 부당한 개입을 나누지 않아도 되기 때문이다.³⁹

이는 온전히 생물학적 차원에 국한한 의학으로의 환원을 의미했다. 부어스는 가치를 모두 걷어내면 오직 생물학적 사실만이 남으며, 이것이 의학이 지향해야 할 진정한 목표라 생각했다. 부어스는 당대에 논란을 불러온 정신의학의 위기가 두 문제에서 비롯하였다고 진단했다. 하나는 “정신의학이 기반을 둘 수 있는 완전한 거대 이론(supertheory)의 부재”였고, 또 다른 하나는 “정신 건강 이론가의 생리학 패러다임 거부”였다. 사실 그에게 두 문제는 동일했다. 정신의학의 바탕이 되어야 할 ‘거대 이론’은 생물학이었기 때문이다. 부어스는 자신의 주장을 압축하여 이렇게 썼다. “정신 건강을 둘러싼 심대한 논쟁은 두 번째 장애물이 사라지지 않는 한 해결이 요원하다. [...] 결핵과 간질은 사회가 경시하기 때문이 아니라 생물학적 기능부전을 드러내기 때문에 질병이다.”⁴⁰

39 부어스는 이후에 이렇게 썼다. “가치 독립적이고 과학적인 질병 개념은 하나의 단단한 주춧돌로서, 정치적 수사나 규범의 방종에 의해 의학이 전복되는 일을 막아낸다.” Christopher Boorse (1997), “A Rebuttal on Health,” *What is Disease?* (ed. by James M. Humber and Robert F. Almeder), Totowa, NJ: Humana Press, p. 100.

40 Christopher Boorse (1976), pp. 61, 73.

3.3. 개념 분석의 방법론

물론 여기에는 또 다른 의문이 따라붙는다. 온전히 생물학적인 의미에서, 질병과 건강은 무엇을 의미하는가. 부어스는 이를 위해 ‘개념 분석’(conceptual analysis)의 방법론을 도입했다. 부어스의 설명에 따르면, 이는 생물학과 의학을 기준으로 건강과 질병의 “필요충분조건”을 분석하는 방식이다.⁴¹ 이는 건강과 질병을 논의하는 새로운 방법이었다. 마콜리스나 앵겔하르트는 질병과 건강의 정의를 탐색하기보다는, 주로 개념의 본성에 대해 논의했다. 이를테면 앵겔하르트는 “질병 개념은 인간이 처하는 상태의 여러 차원을 설명, 예상, 조절하려는 종합안”이라고 썼는데, 이는 질병의 실천적 성격에 대한 서술일 뿐 정의와는 거리가 멀다.⁴²

부어스는 달랐다. 그의 작업은 모두 질병을 정의하고, 정의를 구성하는 하위 개념, 이를테면 준거집합(reference class), 정상 기능(normal function), 정상 기능적 능력(normal functional ability) 등을 다시 정의하는 것을 목표로 했다. 잘라 말해, 부어스에게 의학철학은 개념을 엄밀하게 탐색하는 작업 그 이상 그 이하도 아니었다. 실제로 그는 1977년에 발표한 논문 「이론적 개념으로서의 건강」에서 질병과 건강의 정의를 내어놓은 이후, 한동안 다른 논문을 발표하지 않았다. 이미 모든 목표가 완수되었기 때문이었다. 이후 1997년과 2014년 재차 질병과 건강의 정의에 관한 논문을 발표했지만, 이는 새로운 정의를 내어놓기보다는 어디까지나 자신에게 제기된 반론을 다시 반박하기 위한 것이었다.⁴³

이처럼 부어스가 정의에 매달린 이유는 가치의 개입을 언어의 문제로 인식했기 때문이다. 부어스가 보기에 건강과 질병의 정의는 ‘건강은 질병의 부재, 질병은 건강의 부재’라는 순환논법에 빠져 있었다. 그리고 저마다

41 Christopher Boorse (1977), p. 544.

42 H. Tristram Engelhardt, Jr. (1975), p. 126.

43 Christopher Boorse (1997; 2014).

의 가치관에 따른 개념의 난립은 이와 같은 엄밀한 정의의 부재에서 비롯할 것이었다. 이러한 문제의식을 바탕으로 부어스는 “의학철학의 근본 과제는 건강이나 질병을 실질적으로 분석하여 이 순환을 깨는 데 있다”고 선언하고, 이로써 “논쟁의 늪에 한 줄기 빛을 비출 수 있”으리라 희망했다.⁴⁴

엄밀한 정의를 위하여 부어스는 의학, 특히 생리학의 언어를 분석하였다. 인간 신체의 정상 기능을 기술하고 탐구하는 생리학은 가치 중립적인 학문인 만큼, 이를 기준으로 질병과 건강을 규정한다면 가치에 물들지 않은 정의를 추출할 수 있으리라는 심산이었다. 부어스가 자신의 작업을 “기존의 생리학적 의학에서 이해된 건강과 질병의 분석”으로 정의한 까닭이었다.⁴⁵ 다만 주의할 점은 이것이 의학에 대한 무비판적 추종을 의미하지는 않았다는 사실이다. 부어스는 현대 의학에 한계가 있다고 보았다. 경험적으로 올바르게 못한 지식을 내어놓을 때도 있고, 앞서 언급한 동성애의 예처럼 사회 규범의 영향을 받을 때도 있기 때문이었다. 그러하기에 부어스는 “무엇이 질병으로 간주되는지를 어느 정도 믿을 만하게 보여 주는 의학 문헌”을 선별할 필요가 있다고 썼다.⁴⁶ 즉 그는 현실의 의학 속에서 자신이 생각한 이상적인 모습을 가려내려 했다.

이와 같은 탐구의 결과, 부어스는 이른바 ‘생물통계적 이론’(biostatistical

44 Christopher Boorse (1977), pp. 542 – 543. 그러나 이러한 진단은 그릇된 것이다. 건강은 질병의 부재라는 정의는 부어스 자신 또는 자연주의자의 것이지, 규범주의자로 분류될 수 있는 다른 이들은 이렇게 해석하지 않는다.

45 Christopher Boorse (1977), p. 543. 이후에도 부어스는 자신의 목적이 변하지 않았음을 거듭 강조하였다. 이를테면 2014년의 논문에서 그는 이렇게 썼다. “나의 목적은 언제나 그러했듯 그리 대단치 않다. 나는 생물학과 의학의 핵심 개념을 설명하려 할 뿐, 혁명을 원하지는 않는다.” Christopher Boorse (2014), p. 695.

46 Christopher Boorse (1977), p. 551. 이에 대해서도 이후 같은 이야기를 반복했다. “나는 여전히 어떤 면에서는 내가 과학 용어의 사전적 정의를 위해 노력한다고 생각하지만, 여기에는 과학자도 이따금 혼선을 겪고, 모순을 보이며, (열의 예에서처럼) 자신이 연구하는 주제에 대해 경험적으로 틀린 주장을 내어놓기도 한다는 단서가 따라붙는다.” Christopher Boorse (2014), p. 713.

theory, BST)에 입각한 질병의 정의를 도출하였다.⁴⁷

1. 준거집합은 단일한 기능적 디자인을 갖춘 생명체로 구성된 자연적 집합이다. 구체적으로 말하자면, 각 종을 연령과 성별을 기준으로 나눈 집단을 의미한다.
2. 준거집합 구성원 내부의 부분 또는 과정의 정상기능은 개체의 생존과 재생산에 대한 통계적 보통의 기여이다.
3. 준거집합 구성원의 건강은 정상 기능적 능력, 즉 내부의 각 부분이 보통의 경우에 최소한 보통의 효율성으로 모든 정상 기능을 수행하도록 준비가 되어 있음을 의미한다.
4. 질병은 건강을 훼손하는, 다시 말해 하나 이상의 기능적 능력을 보통의 효율 이하로 떨어뜨리는 내적 상태의 한 종류다.

각각의 의미를 구체적으로 밝히는 것은 이 글의 범위를 벗어난다. 중요한 점은 부어스의 정의가 ‘기능적 디자인’, ‘준거집합’, ‘정상기능’, ‘생존’, ‘재생산’, ‘통계적 보통’과 같은 일견 가치 중립적인 단어로만 구성되었다는 사실이다. 부어스는 이와 같은 정의를 통해 의학을 가치의 개입으로부터 지켜내려 했다.

부어스의 자연주의는 규범주의와 같은 문제의식에서 출발하여, 정반대의 결론에 도달하였다. 잘못된 가치의 개입이 잘못된 결과로 이어진다는 동일한 문제 앞에서, 그는 가치를 모조리 소거해야 한다는 해결책을 내놓았다. 이는 규범주의 진영의 이론가와 다르게 가치의 개입이 불가피하고, 이에 더하여 의학의 비인간화를 막으려면 가치의 개입이 필수적이라는 인식이 없었기 때문이다. 언어철학을 전공한 부어스는 개념 분석을 도입하여, 생리학의 언어 속에서 가치가 적재되어 있지 않은 건강과 질병의 정의를

47 Christopher Boorse (1977), p. 562.

추출하려 시도했다.

물론 모두가 부어스의 견해에 동의하지는 않았다. 많은 이들이 부어스의 정의를 향해 수많은 반론을 내어놓았다. 부어스 역시 가만있지는 않았다. 앞서 살핀 것과 같이 부어스는 1997년, 자신의 주장을 옹호하는 반박 논문을 내어놓았다. 논문의 분량은 100쪽이 넘었는데, 이는 부어스의 꼼꼼한 성정을 보여 주는 동시에, 그의 입장에 동의하지 않는 이들이 적지 않았음을 의미하기도 했다. 이 가운데에는 부어스와 같은 자연주의자이지만 그의 정의에 찬동하지 않는 이들과 부어스의 자연주의 기획 자체에 반대하는 이들이 뒤섞여 있었다. 여전히 자연주의는 모두의 지지를 받지 못했다. 그러나 부어스의 영향은 적지 않았다. 개념 분석이라는 새로운 방법론은 알게 모르게 가치 적재성 논쟁의 지형을 완전히 바꾸어 놓았다.

4. 이후의 논쟁: 개념 분석의 지배와 사회적 맥락의 소거

4.1. 과학철학자의 유입: 사회학적 변화

부어스의 논문 이후에도 논쟁은 사그라지지 않았다. 규범주의자의 반박이 이어졌고, 자연주의자도 다시 반박 논문을 발표했다. 그러나 논쟁은 조금씩 다른 양상으로 진행되기 시작했다. 한 가지 변화는 논쟁에 참여한 이들의 구성이었다. 마굴리스와 앵겔하르트, 부어스 이후 많은 철학 연구자가 의학철학 연구에 유입되었다. 이와 함께 의학철학만을 전문으로 하는 여러 학술지가 창간되었고, 이는 다시 철학 전공자의 유입을 가속했다.⁴⁸ 물

48 대표적으로는 다음을 들 수 있다. *Journal of Medicine and Philosophy* (1976년 창간), *Metamedicine* (1980년 창간; 1983년 *Theoretical Medicine*으로, 1998년 *Theoretical Medicine and Bioethics*로 개칭). 의학철학 연구를 정리한 총서도 발간되었다. 1975년 시작된

론 이렇게 유입된 이들 상당수는 기존의 인본주의 전통 위에 있는 이들이었다. 이들은 의학철학을 통해 현대 의학의 비인간화를 반성하고 의학에 관한 본질적 성찰을 모색하고자 했다.

주목해야 할 지점은 인본주의 전통의 유입과 동시에, 과학철학 역시 의학철학으로 영역을 확장하고 있었다는 사실이다. 과학철학은 1950년대까지만 하더라도 과학 일반의 주제, 이를테면 과학 지식의 언어와 논리 또는 물리학의 세부 주제에 집중되었다. 그러나 1960년을 전후로 과학철학의 영역은 확장하기 시작했다. 생물학의 철학이 대표적이었다. 머턴 베크너(Morton O. Beckner, 1928~2001), 마조리 그렌(Marjorie G. Grene, 1910~2009) 등을 필두로 생물학에 관한 탐구가 본격화되었고, 1980년대 중반에 이르러 생물학의 철학은 과학철학의 하위 분과로 온전히 자리 잡았다.⁴⁹ 이러한 흐름 속에서 생물학과 구분되는 의학만의 고유성에 주목한 이들도 등장했다.⁵⁰

물론 이러한 흐름에 모두가 동의하지는 않았다. 특히 과학철학계 일각에서는 의학철학이 생물학의 철학과 구분되는지, 더 나아가 의학이 과학철학의 대상인지 의문을 제기하는 이들이 적지 않았다. 이에 비판적이었던 막스 와르토프스키(Marx W. Wartofsky, 1928~1997)는 당시의 상황을 이렇게 비꼬았다. “의학철학은 과학철학의 신성한 회당을 찾은 임시 방문객이다. 방문객은 많은 규칙을 따라야 한다. 직원의 근무 시간을 피해서 방문해야 하

Philosophy and Medicine 총서가 대표적이다. 이는 아래에서 언급할 제1회 철학과 의학다학제 심포지엄의 원고를 정리한 *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences* 를 시작으로, 지금까지 계속되고 있다.

- 49 Jason Byron (2007), “Whence Philosophy of Biology?,” *British Journal for the Philosophy of Science* 58(3), pp. 409–422.
- 50 Élodie Giroux and Maël Lemoine (2018), pp. 464–465. 물론 이러한 흐름이 과학의 하위 분과 전반에 관한 관심으로 이어진 것은 아니다. 이를테면 화학의 철학은 1990년대 말이 되어야 본격적으로 제도화되었다. 이에 대해서는 다음을 참고하라. Joachim Schummer (2006), “The Philosophy of Chemistry: From Infancy Toward Maturity,” *Philosophy of Chemistry: Synthesis of a New Discipline* (ed. by Davis Baird, Eric Scerri and Lee McIntyre), Dordrecht: Springer, pp. 19–39.

며, 시끄럽고 거슬리는 소리를 내지 않는 등 합당한 예절을 지켜야 한다. 무엇보다도 절대 훈수를 두지 않는다.”⁵¹ 이는 성장하는 의학철학을 둘러싼 과학철학계 내부의 긴장을 보여 준다.

이러한 흐름은 의학철학의 가능성 자체를 둘러싼 논쟁으로 이어졌다. 1974년 5월 미국 텍사스주 갤버스턴의 텍사스 대학교 메디컬 브랜치에서 열린 제1회 철학과 의학 다학제 심포지엄(Trans-Disciplinary Symposium on Philosophy and Medicine), 그리고 1976년 10월 미국 메릴랜드 대학교에서 열린 미국 과학철학회(Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association)가 대표적이었다. 물론 제롬 샤퍼(Jerome Shaffer, 1929-2016)와 같이 “과학철학 [특정하자면 생물학의 철학, 도덕철학, 심리철학을 제대로 한다면, 의학철학이라 할만한 것은 없다]고 주장하는 이들도 있었으나, 대다수는 의학철학의 가능성을 긍정했다. 인본주의 전통에 있던 이들은 의학철학의 실천적 의미를 강조했고, 과학철학을 전공한 이들 일부는 의학과 의학철학의 독특성, 그리고 그것이 역으로 과학철학에 가져다줄 긍정적인 효과를 역설했다.⁵²

51 Marx W. Wartofsky (1977), “How to Begin Again: Medical Therapies for the Philosophy of Science,” *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association, pp. 109-122.

52 첫 번째 논쟁은 다음으로 정리되어 출간되었다. H. Tristram Engelhardt, Jr. and Stuart F. Spicker, ed. (1975), *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences*, Dordrecht: D. Reidel. 논쟁에는 앵겔하르트와 펠레그리노, 그리고 의학사를 전공한 체스터 번즈(Chester R. Burns, 1937~2006), 레스터 킹(Lester S. King, 1908~2002)은 물론 알레스테어 매킨타이어(Alasdair MacIntyre, 1929~), 스티븐 툴민(Stephen Toulmin, 1922~2009) 등의 철학자 다수가 참여하였다. 인용한 샤퍼의 문장은 218쪽에 있다. 두 번째 논쟁은 앵겔하르트, 생물학의 철학을 연구하던 마저리 그린(Marjorie Grene, 1910~2009), 역사적 인식론을 바탕으로 과학을 이해하려 시도한 와르토프스키, 과학철학자 캐럴라인 위트백 등이 참여하였으며, 이는 다음으로 정리되어 발표되었다. Marjorie Grene (1977), “Philosophy of Medicine: Prolegomena to a Philosophy of Science,” *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association, pp. 77-93; H. Tristram Engelhardt, Jr. (1977), “Is

이와 같은 논쟁이 모든 논란을 잠재울 수는 없었다. 하지만 논쟁은 그 자체로 의학철학을 향한 늘어나는 관심을 방증했다. 실제로 당시 과학철학계 내부에서는 의학철학으로 온전히 방향을 전환한 이들이 나타났다. 두 번째 논쟁에 직접 참여하기도 했던 캐럴라인 화이트백(Caroline Whitbeck) 그리고 윌리엄 구슨스(William K. Goosens) 등이 대표적이다. 1970년대 초반만 하더라도 시간과 공간 개념, 실험의 논리 등 과학철학의 전통적 주제를 다루던 이들은 1970년대 후반이 되면서 질병과 건강의 개념을 따져 물었다.⁵³ 부어스 역시 이러한 흐름과 함께, 의학철학을 과학철학의 하위 분과로 인식하기 시작했다. 처음에는 과학철학과 무관한 학술지, 이를테면 『철학과 사회 문제』(*Philosophy & Public Affairs*), 『사회행동의 이론』(*Journal for the Theory of Social Behaviour*) 등에 투고하던 부어스는 기존의 연구를 총정리한 1977년의 논문, 「이론적 개념으로서의 건강」을 미국 과학철학회의 기관 학술지 『과학철학』에 투고하였다. 이제 의학철학은 인본주의자의 전유물이 아니었다. 어떤 이들에게 의학철학은 과학철학의 일부였다.

There a Philosophy of Medicine,” pp. 94-108; Marx W. Wartofsky (1977), “How to Begin Again: Medical Therapies for the Philosophy of Science,” pp. 109-122; Caroline Whitbeck (1977), “The Relevance of Philosophy of Medicine for the Philosophy of Science,” pp. 123-135.

53 화이트백과 구슨스의 박사 학위 논문은 다음과 같다. Caroline Whitbeck (1970), “The Concepts of Space and Time in the General Theory of Relativity,” Ph.D. Dissertation, MIT; William K. Goosens (1970), “The Logic of Experimentation,” Ph.D. Dissertation, Stanford University. 의학철학으로의 전환을 보여 주는 논문은 다음이 대표적이다. Caroline Whitbeck (1981), “Four Basic Concepts of Medical Science,” *Proceedings of the 1978 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia (ed. by Peter D. Asquith and Ian Hacking), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association, pp. 210-222; William K. Goosens (1980), “Values, Health, and Medicine,” *Philosophy of Science* 47(1), pp. 100-115.

4.2. 개념 분석의 지배: 형식의 변화

과학철학자의 유입이라는 사회학적 변화와 함께, 논쟁의 형식과 내용 역시 달라졌다. 부어스 이후 의학철학을 선택한 과학철학자 대부분은 부어스의 논증 방법, 즉 개념 분석의 방법론을 그대로 차용하였다. 앞서 언급한 위트벡이 대표적이었다. 위트벡은 의학철학이 과학철학의 하위 분과임을 강조하기 위하여 의도적으로 의학이라는 표현 대신 ‘의과학’(medical science)이라는 말을 사용하면서, 질병, 손상(injury), 장애(impairment) 등의 정의를 탐색하였다. 논문의 구성은 간명했다. 새로운 정의를 제시하고, 그것을 구성하는 요소 각각을 재차 정의하는 형식이었다.⁵⁴ 이는 부어스가 일련의 연작 논문과 정확히 같은 양식이었다. 그런 의미에서 와르토프스키의 묘사는 적절했다. “과학철학의 신성한 회당”에 들어선 의학철학은 함부로 규칙을 어기려 들지 않았다.

중요한 점은 위트벡의 논문과 함께, 입장과 형식의 상응이 무너졌다는 사실이다. 마굴리스와 앵겔하르트, 부어스가 질병의 정의를 두고 논쟁을 벌일 때만 하더라도, 가치를 향한 입장과 논증의 형식은 쌍을 이루었다. 규범주의자인 마굴리스와 앵겔하르트가 질병의 정의보다는 본질을 즐겨 논의했다면, 자연주의자인 부어스는 질병의 정의에 집중했다. 위트벡은 이러한 이항대립에서 벗어난 인물이었다. 그는 부어스와 같은 개념 분석을 사용하면서도, 질병 등의 정의에 개인의 바람과 사회적 가치를 모두 담아내는 규범주의적 접근을 옹호했다. 위트벡은 규범주의와 개념 분석을 결합한 자신의 서술이 “마굴리스와 앵겔하르트의 설명과 기초는 동일하나 더욱 정확할 것이라 본다”고 썼다.⁵⁵ 이는 분석적 방법론이 더 이상 자연주의에 머무르지 않을 것임을, 규범주의 역시 분석적 방법론에서 다루어질 수 있고, 더 나

54 Caroline Whitbeck (1981), pp. 210-222.

55 Caroline Whitbeck (1981), p. 210.

아가 보다 정확하게 다루어질 수 있음을 천명한 것이었다.

물론 규범주의 진영 내에도 기존의 논증 방식을 고수하던 이들이 없지 않았다. 인본주의 전통에서 생명윤리학을 연구하던 조지 아기치(George J. Agich)나 존 라드(John Ladd) 등이 대표적이었다.⁵⁶ 그러나 개념 분석은 이미 지배적인 방법론이 되어 가고 있었다. 상기한 논문을 발표하던 당시 위트벡이 텍사스 대학교 의과대학 의료인문학연구소(Institute for the Medical Humanities)에 속해 있었다는 사실은 시사적이다. 이곳은 앵겔하르트를 중심으로 인본주의 전통이 발전하던 곳이었기 때문이다. 위트벡이 열어젖힌 새로운 가능성은 계속해서 이어졌다. 생명윤리학을 전공한 대너 클라우저(K. Danner Clouser, 1930~2000), 버나드 거트(Bernard Gert, 1934~2011), 인본주의 전통에서 의학에 대한 철학적 접근을 시도한 찰스 쿨버(Charles M. Culber, 1934~2015) 등은 위트벡과 마찬가지로 질병 개념의 정의를 탐색했고, 그 결과를 인본주의 전통을 상징하는 『헤이스팅스 센터 보고』에 실었다.⁵⁷

개념 분석의 지배는 이후에도 계속 이어졌다. 마엘 르무안(Maël Lemoine)이 지적한 바와 같이,⁵⁸ 1980년대와 1990년대 당시 인본주의 전통 위에서 의학철학을 시작한 제롬 웨이크필드(Jerome C. Wakefield), 렌나르트 노르덴펠트(Lennart Nordenfelt, 1945~) 등은 개념 분석과 규범주의의 결합이라는 위트벡의 작업을 계속해서 이어 나갔다.⁵⁹ 윌리엄 벡텔(William Bechtel,

56 George J. Agich (1983), "Disease and Value: A Rejection of the Value-Neutrality Thesis," *Theoretical Medicine* 4(1), pp. 27-41; John Ladd (1982), "The Concepts of Health and Disease and Their Ethical Implications," *Value Conflicts in Health Care Delivery* (ed. by Bart Gruzalski and Carl Nelson), Cambridge, MA: Ballinger, pp. 21-38.

57 K. Danner Clouser, Charles M. Culver, and Bernard Gert (1981), "Malady: A New Treatment of Disease," *Hastings Center Report* 11, Hastings Center, pp. 29-37.

58 Maël Lemoine (2013), "Defining Disease Beyond Conceptual Analysis: An Analysis of Conceptual Analysis in Philosophy of Medicine," *Theoretical Medicine and Bioethics* 34, pp. 309-325.

59 Jerome C. Wakefield (1992), "The Concept of Mental Disorder: On the Boundaries between Biological Facts and Social Values," *American Psychologist* 47(3), pp. 373-

1951~) 등의 자연주의 진영은 말할 것도 없었다.⁶⁰ 가치에 대한 입장과 논증 형태의 일치는 완전히 무너졌다. 앞서 언급한 바와 같이 부어스는 1997년과 2014년, 자신을 향한 반박을 정리하고 이에 반박하는 형식의 논문을 두 차례 발표하였다. 그리고 두 논문이 실린 곳은 다름 아닌 규범주의를 상징하던 “생명윤리 리뷰” 시리즈와 펠레그리노가 창간한 학술지인 『의학과 철학』(*Journal of Medicine and Philosophy*)이었다. 개념 분석은 누구도 거부할 수 없는 대세였다.

4.3. 이론적 배경의 강조: 내용의 변화

한편, 질병의 가치 적재성 논쟁을 중심으로 의학철학이 하나의 분과 학문으로 자리 잡게 되면서, 논쟁의 문제의식과 내용 역시 달라지기 시작했다. 상기한바 규범주의와 자연주의는 모두 반정신의학 운동으로 상징되는 현대 의학을 향한 비판적 시대 정신 속에서 형성되었다. 그러하기에 규범주의 진영의 마폴리스와 앵겔하르트는 물론이고, 자연주의 진영의 부어스 역시 모두 글을 통해 자신의 사회적 문제의식을 분명하게 드러냈다. 그러나 그 이후는 아니었다. 노먼 다니얼스(Norman Daniels, 1942~) 같은 이들이 의료 체계와 분배 정의의 맥락에서 질병과 가치라는 주제를 탐색하기도 했지만, 어디까지나 예외적인 경우에 지나지 않았다.⁶¹ 대부분은 사회적 맥락보다는 선행 연구로 구성된 이론적 맥락 속에 자신의 연구를 위치시켰다. 이

388; Lennart Nordenfelt (1995), *On the Nature of Health: An Action-Theoretic Approach*, Dordrecht: Kluwer.

60 William Bechtel (1985), “In Defence of a Naturalistic Concept of Health,” *Biomedical Ethics Reviews* (ed. by James M. Humber and Robert F. Almeder), Totowa, NJ: Humana, pp. 131-170.

61 Norman Daniels (1981), “Health Care Needs and Distributive Justice,” *Philosophy & Public Affairs* 10, pp. 146-179; Norman Daniels (1985), *Just Health Care*, Cambridge: Cambridge University Press.

는 한편으로는 의학철학이 하나의 분과 학문으로 성숙하였기 때문이기도, 또 한편으로는 반정신의학 운동으로 상징되는 저항의 분위기가 사라져 버렸기 때문이기도 하다.

논쟁의 초점 역시 변화했다. 마굴리스와 앵겔하르트, 부어스의 논쟁, 그리고 그 이후 한동안 이어졌던 논쟁은 대개 가치의 개입 여부를 중심으로 진행되었다. 1980년대와 1990년대를 지나며, 논쟁의 내용은 다른 것으로 채워지기 시작했다. 부어스를 향한 비판과 이에 대한 응수는 가치라는 굵직한 주제보다는 부어스가 제시한 질병 정의의 세부적인 사항에 초점을 맞추었다. 이를테면 부어스가 말하는 기능이라는 개념이 상황에 의존적인지,⁶² 통계적 정상과 비정상 사이의 경계가 어디에 있는지,⁶³ 생존과 재생산이 생명체의 목표로 적절한지,⁶⁴ 연령과 성별이 준거집합의 기준으로 합당한지,⁶⁵ 종 디자인이 존재하는지,⁶⁶ 건강과 질병의 기준이 시대에 따라 달라지는지⁶⁷ 등이 1990년대 이후의 논쟁을 지배했다. 물론 레이철 쿠퍼(Rachel

62 Rachel Cooper (2002), "Disease," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 33(2), Elsevier, pp. 263-282.

63 Peter Schwartz (2007), "Defining Dysfunction: Natural Selection, Design, and Drawing a Line," *Philosophy of Science* 74(3), pp. 364-385.

64 Marc Ereshefsky (2009), "Defining 'Health' and 'Disease'," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 40(3), pp. 221-227; Scott DeVito (2000), "On the Value-Neutrality of the Concepts of Health and Disease: Unto the Breach Again," *Journal of Medicine and Philosophy* 25(5), pp. 539-567; Benjamin Smart (2016), *Concepts and Causes in the Philosophy of Disease*, London: Palgrave Pivot.

65 Rachel Cooper (2002); Elselijn Kingma (2007), "What is it to be Healthy?," *Analysis* 67(2), pp. 128-133.

66 Marc Ereshefsky (2009).

67 Scott DeVito (2000); S. Andrew Schroeder (2013), "Rethinking Health: Healthy or Healthier than?," *British Journal for the Philosophy of Science* 64(1), pp. 131-159; Élodie Giroux (2015), "Epidemiology and the Bio-Statistical Theory of Disease: A Challenging Perspective," *Theoretical Medicine and Bioethics* 36(3), pp. 175-195; J. David Guerrero (2010), "On a Naturalist Theory of Health: A Critique," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 41(3), pp. 272-278; Benjamin Smart (2016).

Cooper, 1974~), 웨이크필드, 마크 에르셰프스키(Marc Ereshefsky) 등 가치 적재성 자체를 논의하던 이들도 없지 않았지만, 이들 역시도 그보다는 상기한 세부 사항에 집중했다.⁶⁸

초기 논쟁을 주도하던 이들도 이러한 흐름에서 벗어나지 않았다. 1970년대만 하더라도 부어스는 논문의 도입부에서 시대 상황에 대한 문제의식을 분명하게 드러냈다. 1997년과 2014년의 논문은 달랐다. 사회적 맥락은 소거되고, 그 자리에는 연구사적 맥락만이 존재했다. 물론 논문의 형식 자체가 반박에 대한 재반박이기에, 어쩔 수 없는 부분도 있었다. 그러나 두 차례에 걸친 재반박 논문의 발표는 부어스가 새로운 흐름에서 자유롭지 않았으며, 오히려 그러한 흐름에 적극적으로 몸담았음을 보여주는 것이기도 했다. 몇십 년의 세월이 지나며, 가치 적재성 논쟁은 내용과 형식 모든 측면에서 달라졌다. 새로운 흐름에 동의하지 못해서였을까. 마콜리스와 앵겔하르트는 1980년대 이후 더는 논쟁에 참여하지 않았다.⁶⁹

5. 나가는 말

질병 가치 적재성 논쟁을 역사화하면, 두 가지 지점을 새롭게 발견할 수 있다. 하나는 이것이 현대 의학을 향한 비판이라는 사회적 맥락 속에서 구조되었다는 점이다. 20세기 후반에 들어 많은 이들은 현대 의학의 비인간성을 지적하였고, 이후 이는 1960년대의 저항적 분위기와 결합하여 반정

68 Jerome C. Wakefield (1992); Rachel Cooper (2002); Marc Ereshefsky (2009).

69 마콜리스와 앵겔하르트는 위에서 분석한 논문 이후 더 이상 건강과 질병에 관한 글을 쓰지 않았다. 앵겔하르트는 1984년 “임상 문제와 질병 개념”이라는 글을 발표했지만, 이는 새로운 주장을 담은 논문이 아니라 기존의 주장을 정리한 학회 발표문이었다. H. Tristram Engelhardt, Jr. (1984), “Clinical Problems and the Concept of Disease,” *Health, Disease, and Causal Explanations in Medicine* (ed. by Lennart Nordenfelt and B. Ingemar B. Lindahl), Dordrecht: D. Reidel, pp. 27-41.

신의학 운동이라는 현상으로 이어지기도 했다. 많은 이들은 의학이 잘못된 사회 가치와 결합한 탓에 위기에 빠졌다고 진단했다. 다만 해결책은 하나가 아니었다. 앵겔하르트와 마골리스를 비롯한 규범주의 진영은 올바른 가치의 부활을 선언하고 인간의 자유라는 해결책을 내어놓았고, 자연주의 진영의 부어스는 가치의 개입 자체를 문제 삼으며 가치 중립적인 의학을 대안으로 제시하였다. 이처럼 가치 적재성 논쟁은 20세기 후반, 특히 저항의 1960년대에서 비롯한 시대적 산물이었다.

또 다른 하나는 논쟁 자체의 초점과 양식이 변화하였다는 점이다. 초기 논쟁에서 관찰되던 강한 시대적 문제의식은 시간이 흐르며 점차 줄어들었다. 한편으로 이는 의학철학이 하나의 학문 분야로 성숙하면서 나름의 연구사가 형성되었기 때문이기도 하고, 또 한편으로 이는 과학철학을 전공한 이들이 의학철학으로 연구 영역을 확장하면서 논쟁에 참여한 이들의 구성 자체가 변화했기 때문이기도 하다. 새롭게 주류가 된 이들은 부어스를 따라 개념 분석을 통해 질병과 건강의 엄밀한 정의를 탐색하고자 했고, 이와 함께 가치 적재성 여부라는 굵직한 문제보다는 정의를 구성하는 개별 사안에 대한 세세한 논의가 주를 이루었다. 논쟁의 변화 앞에서 마골리스와 앵겔하르트는 논의 자체를 그만두었고, 부어스 역시 자신의 정의를 방어하는 데 초점을 맞추었다.

이와 같은 변화는 서론에서 언급한 비역사성의 원인이기도 하다. 현재 논의를 주도하던 이들이 의학철학에 입문하였을 때는 이미 논쟁에서 사회적 문제의식이 탈각된 이후였다. 그러하기에 이들에게 마골리스나 앵겔하르트, 그리고 초기 부어스가 염두에 두었던 의학을 향한 비판적 성찰이라는 시대 정신은 더 이상 문제가 아니었다. 최근에 생산된 논쟁에 관한 개설이 반정신의학 운동 등을 언급하지 않는 까닭이 바로 여기에 있다. 논쟁 양식의 변화 역시 마찬가지다. 초기 논쟁에서는 규범주의 진영과 자연주의 진영이 각각 질병의 본성과 정의에 초점을 맞추었지만, 후기 논쟁에서는 가치에 관한 입장과 무관하게 모두가 개념 분석을 통한 엄밀한 정의 도출에 집

중했다. 그러한 탓에 사회적 문제의식과 함께, 개념 분석 외의 논쟁 양식 역시 과거 속으로 잊히고 말았다.

그렇다면 지금은 어떠할까. 의학철학계 일각에서는 질병의 정의에 매달리는 작금의 논쟁에 비판을 제기한다. 논쟁을 계속한다고 해도 만족스러운 정의는 결코 얻을 수 없으며, 설령 가능하다고 해도 현실과 거리가 멀 수밖에 없다는 지적이다. 이를테면 도미니크 머피(Dominic Murphy)는 현재 진행되는 논쟁을 “용어가 실제로 무엇을 가리키는지는 탐구하지 않은 채, 용어의 의미를 밝히려는 시도”라 일축한다.⁷⁰ 머피뿐만이 아니다. 르무안 역시 논쟁이 현실적이지 못한 가상의 예를 들어 상대를 공격하는 “탁상공론”에 지나지 않는다고 쓴다.⁷¹

그렇다면 대안은 무엇인가. 르무안은 논쟁이 놓친 지점, 즉 실제로 질병과 건강이라는 말이 의학계에서 어떻게 논의되고 있는지 살펴보자고 제안한다. 구체적인 현실로 닳을 내려 논쟁에 현실성을 부여하자는 주장이다. 낯설지 않다. 현실의 의학이 어떤 점을 놓치고 있는지 먼저 살펴보았던 마골리스와 앵겔하르트, 실제 생물학과 의학 문헌에서 질병의 정의를 길어 올리려던 부어스의 모습을 고려한다면, 묘한 기시감이 들기도 한다. 하지만 머피나 르무안 역시 논쟁의 역사성 자체를 고려하지는 않으며, 그런 의미에서 이들의 주장은 여전히 비역사적이다. 그런 탓인지 이들의 지적에도 후기 논쟁의 특징은 달라지지 않고 계속되고 있다. 어쩌면 오늘날의 한계를 극복할 실마리는 과거에 있을지도 모른다.

70 Dominic Murphy (2006), *Psychiatry in the Scientific Image*, Cambridge, MA: MIT Press, p. 51.

71 Maël Lemoine (2013); Maël Lemoine (2015), “The Naturalization of the Concept of Disease,” *Classification, Disease and Evidence* (ed. by Philippe Huneman, Gérard Lambert, and Marc Silberstein), Dordrecht: Springer, pp. 19-41.

참고문헌

자료

- 랭, 로널드(2018[1960]), 신장근 역, 『분열된 자기: 온전한 정신과 광기에 대한 연구』, 문예출판사.
- Agich, George J. (1983), "Disease and Value: A Rejection of the Value-Neutrality Thesis," *Theoretical Medicine* 4(1), pp. 27-41.
- Bechtel, William (1985), "In Defence of a Naturalistic Concept of Health," *Biomedical Ethics Reviews* (ed. by James M. Humber and Robert F. Almeder), Totowa, NJ: Humana.
- Boorse, Christopher (2014), "A Second Rebuttal on Health," *Journal of Medicine and Philosophy* 39(6), pp. 683-724.
- Boorse, Christopher (1997), "A Rebuttal on Health," *What is Disease?* (ed. by James M. Humber and Robert F. Almeder), Totowa, NJ: Humana Press.
- Boorse, Christopher (1982), "Homosexuality Reclassified," *Hastings Center Report* 12(3), pp. 42-44.
- Boorse, Christopher (1977), "Health as a Theoretical Concept," *Philosophy of Science* 44(4), pp. 542-573 [크리스토퍼 부어스(2019[1977]), 박승만 역, 『이론적 개념으로서의 건강』, 전기가오리].
- Boorse, Christopher (1976), "What a Theory of Mental Health Should Be," *Journal for the Theory of Social Behaviour* 6(1), pp. 61-84.
- Boorse, Christopher (1975a), "The Origin of the Indeterminacy Thesis," *Journal of Philosophy* 72(13), pp. 369-387.
- Boorse, Christopher (1975b), "On the Distinction between Disease and Illness," *Philosophy & Public Affairs* 5(1), pp. 49-68.
- Boorse, Christopher (1972), "Intentionality, Linguistics, and the Indeterminacy of Translation," PhD Dissertation, Princeton University.
- Cartwright, Samuel A. (1851), "Report on the Disease and Physical Peculiarities of the Negro Race," *New Orleans Medical and Surgical Journal* 7, pp. 691-715.
- Clouser, K. Danner, Charles M. Culver, and Bernard Gert (1981), "Malady: A New Treatment of Disease," *Hastings Center Report* 11, pp. 29-37.
- Cooper, Rachel (2002), "Disease," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 33(2), pp. 263-282.
- Daniels, Norman (1981), "Health Care Needs and Distributive Justice," *Philosophy & Public Affairs* 10, pp. 146-179.
- Daniels, Norman (1985), *Just Health Care*, Cambridge: Cambridge University Press.
- DeVito, Scott (2000), "On the Value-Neutrality of the Concepts of Health and Disease:

- Unto the Breach Again," *Journal of Medicine and Philosophy* 25(5), pp. 539-567.
- Engelhardt, H. Tristram Jr. (1984), "Clinical Problems and the Concept of Disease," *Health, Disease, and Causal Explanations in Medicine* (ed. by Lennart Nordenfelt and B. Ingemar B. Lindahl), Dordrecht: D. Reidel.
- Engelhardt, H. Tristram Jr. (1977), "Is There a Philosophy of Medicine," *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association.
- Engelhardt, H. Tristram Jr. (1975), "The Concepts of Health and Disease," *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences* (ed. by H. Tristram Engelhardt and Stuart F. Spicker), Dordrecht: D. Reidel [H. 트리스트람 앵겔하르트 주니어 (2021[1975]), 박승만 역, 『건강과 질병이라는 개념』, 전기가오리].
- Engelhardt, H. Tristram Jr. (1974), "The Disease of Masturbation: Values and the Concept of Disease," *Bulletin of the History of Medicine* 48(2), pp. 234-248.
- Engelhardt, H. Tristram Jr. and Stuart F. Spicker (ed.) (1975), *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences*, Dordrecht: D. Reidel.
- Ereshefsky, Marc (2009), "Defining 'Health' and 'Disease'," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 40(3), pp. 221-227.
- Giroux, Élodie (2015), "Epidemiology and the Bio-Statistical Theory of Disease: A Challenging Perspective," *Theoretical Medicine and Bioethics* 36(3), pp. 175-195.
- Goosens, William K. (1980), "Values, Health, and Medicine," *Philosophy of Science* 47(1), pp. 100-115.
- Goosens, William K. (1970), "The Logic of Experimentation," PhD Dissertation, Stanford University.
- Grene, Marjorie (1977), "Philosophy of Medicine: Prolegomena to a Philosophy of Science," *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association, pp. 77-93.
- Guerrero, J. David (2010), "On a Naturalist Theory of Health: A Critique," *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 41(3), pp. 272-278.
- Kass, Leon R. (1975), "Regarding the End of Medicine and the Pursuit of Health," *Public Interest* 40, pp. 11-42.
- Kendell, Robert E. (1975), "The Concept of Disease and Its Implications for Psychiatry," *British Journal of Psychiatry* 127(4), pp. 305-315.
- Kingma, Elselijn (2007), "What is it to be Healthy?," *Analysis* 67(2), pp. 128-133.
- Ladd, John (1982), "The Concepts of Health and Disease and Their Ethical Implications," *Value Conflicts in Health Care Delivery* (ed. by Bart Gruzalski and Carl Nelson), Cambridge, MA: Ballinger.

- Margolis, Joseph (1975a), "The Question of Homosexuality," *Philosophy & Sex* (ed. by Robert Baker and Frederick Elliston), Buffalo, NY: Prometheus Books.
- Margolis, Joseph (1975b), *Negativities: The Limits of Life*, Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Margolis, Joseph (1969), "Illness and Medical Values," *World Futures: The Journal of New Paradigm Research* 8(2), pp. 53-76.
- Margolis, Joseph (1966), *Psychotherapy and Morality: A Study of Two Concepts*, New York: Random House.
- Nordenfelt, Lennart (1995), *On the Nature of Health: An Action-Theoretic Approach*, Dordrecht: Kluwer.
- Riese, Walther et al. (1956), "Abstracts of Papers Read at the Twenty-Eighth Annual Meeting," *Bulletin of the History of Medicine* 30(1), pp. 38-51.
- Schroeder, S. Andrew (2013), "Rethinking Health: Healthy or Healthier than?," *British Journal for the Philosophy of Science* 64(1), pp. 131-159.
- Schwartz, Peter (2007), "Defining Dysfunction: Natural Selection, Design, and Drawing a Line," *Philosophy of Science* 74(3), pp. 364-385.
- Smart, Benjamin (2016), *Concepts and Causes in the Philosophy of Disease*, London: Palgrave Pivot.
- Szasz, Thomas (2003), *Pharmacracy: Medicine and Politics in America*, Syracuse, NY: Syracuse University Press.
- Szasz, Thomas (1984), *The Therapeutic State: Psychiatry in the Mirror of Current Events*, Buffalo, NY: Prometheus.
- Szasz, Thomas (1970), *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*, New York: Harper and Row.
- Szasz, Thomas (1960), "The Myth of Mental Illness," *American Psychologist* 15, pp. 113-118.
- Tenney, Stephen Marsh (1960), "Opening Assembly," *Dartmouth Convocation on Great Issues of Conscience in Modern Medicine*, Hanover, NH: Dartmouth College.
- Wakefield, Jerome C. (1992), "The Concept of Mental Disorder: On the Boundaries between Biological Facts and Social Values," *American Psychologist* 47(3), pp. 373-388.
- Wartofsky, Marx W. (1977), "How to Begin Again: Medical Therapies for the Philosophy of Science," *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association.
- Whitbeck, Caroline (1981), "Four Basic Concepts of Medical Science," *Proceedings of the 1978 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia (ed. by Peter D. Asquith and Ian Hacking), East Lansing, MI: Philosophy

of Science Association.

- Whitbeck, Caroline (1977), "The Relevance of Philosophy of Medicine for the Philosophy of Science," *Proceedings of the 1976 Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association*, Volume Two: Symposia and Invited Papers (ed. by Frederick Suppe and Peter D. Asquith), East Lansing, MI: Philosophy of Science Association.
- Whitbeck, Caroline (1970), "The Concepts of Space and Time in the General Theory of Relativity," PhD Dissertation, MIT.
- Wolstenholme, Gordon (ed.) (1963), *Man and His Future*, Boston & Toronto: Little, Brown and Company.

논저

- 이진오(2019), 「하이테거, 야스퍼스 그리고 랭의 실존현상적 정신증 연구」, 『현상학과 현대철학』 82, pp. 1-48.
- 조태구(2020), 「반이데올로기적 이데올로기: 의철학 가능성 논쟁: 부어스와 엥겔하르트를 중심으로」, 『철학』 142, pp. 199-227.
- 조태구(2021), 「질병과 건강: 자연주의와 규범주의」, 『인문학연구』 46, pp. 181-208.
- Burston, Daniel (1996), *The Wing of Madness: The Life and Work of R. D. Laing*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Byron, Jason (2007), "Whence Philosophy of Biology?," *British Journal for the Philosophy of Science* 58(3), pp. 409-422.
- Crossley, Nick (2006), *Contesting Psychiatry: Social Movements in Mental Health*, London: Routledge.
- Crossley, Nick (1998), "R. D. Laing and the British Anti-Psychiatry Movement: A Socio-Historical Analysis," *Social Science & Medicine* 47(7), pp. 877-889.
- Cutter, Mary Ann G. (2003), *Reframing Disease Contextually*, Berlin: Springer.
- Engelhardt, H. Tristram Jr. (1990), "The Birth of the Medical Humanities and the Rebirth of the Philosophy of Medicine: The Vision of Edmund D. Pellegrino," *Journal of Medicine and Philosophy* 15, pp. 237-241.
- Fox, Daniel M. (1985), "Who We Are: The Political Origins of the Medical Humanities," *Theoretical Medicine* 6(3), pp. 327-342.
- Giroux, Élodie and Maël Lemoine (2018), "Philosophy of Medicine," *The Philosophy of Science: A Companion* (ed. by Anouk Barberousse, Denis Bonnay, and Mikaël Cozic), Oxford: Oxford University Press.
- Jonsen, Albert R. (1998), *The Birth of Bioethics*, Oxford: Oxford University Press.
- Kingma, Elselijn (2017), "Disease as Scientific and as Value-Laden Concept," *Handbook of the Philosophy of Medicine* (ed. by Thomas Schramme and Steven Edwards), Dordrecht: Springer.
- Lemoine, Maël (2015), "The Naturalization of the Concept of Disease," *Classification*,

- Disease and Evidence* (ed. by Philippe Huneman, Gérard Lambert, and Marc Silberstein), Dordrecht: Springer.
- Lemoine, Maël (2013), "Defining Disease Beyond Conceptual Analysis: An Analysis of Conceptual Analysis in Philosophy of Medicine," *Theoretical Medicine and Bioethics* 34, pp. 309–325.
- McCullough, Laurence B. (1997), "Foreword: A Professional and Personal Portrait of H. Tristram Engelhardt Jr.," *Reading Engelhardt: Essays on the Thought of H. Tristram Engelhardt, Jr.* (ed. by Brendan P. Minogue, Gabriel Palmer-Fernández, and James E. Reagan), Dordrecht: Springer, pp. xi–xix.
- Murphy, Dominic (2021), "Concepts of Disease and Health," *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Spring 2021 Edition, <https://plato.stanford.edu/archives/spr2021/entries/health-disease/> (검색일: 2023.3.15.).
- Murphy, Dominic (2006), *Psychiatry in the Scientific Image*, Cambridge, MA: MIT Press.
- Reiss, Julian and Rachel A. Ankeny (2022), "Philosophy of Medicine", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (ed. by Edward N. Zalta), Spring 2022 Edition, <https://plato.stanford.edu/archives/spr2022/entries/medicine/> (검색일: 2023.3.15.).
- Schaffner, Kenneth F. and H. Tristram Engelhardt Jr. (1998), "Medicine, Philosophy of," *Routledge Encyclopedia of Philosophy* Vol. 6 (ed. by Edward Craig), London: Routledge.
- Schummer, Joachim (2006), "The Philosophy of Chemistry: From Infancy Toward Maturity," *Philosophy of Chemistry: Synthesis of a New Discipline* (ed. by Davis Baird, Eric Scerri and Lee McIntyre), Dordrecht: Springer, pp. 19–39.
- Sisti, Dominic and Arthur L. Caplan (2017), "The Concept of Disease," *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine* (ed. by Miriam Solomon, Jeremy R. Simon, and Harold Kincaid), London: Routledge, pp. 5–15.
- Staub, Michael E. (2011), *Madness is Civilization: When the Diagnosis was Social, 1948–1980*, Chicago: University of Chicago Press.
- Steen, Wim J. van der and Paul J. Thung (1988), *Faces of Medicine: A Philosophical Study*, Dordrecht: Kluwer.
- Thompson, R. Paul and Ross E. G. Upshur (2018), *Philosophy of Medicine: An Introduction*, London: Routledge.
- Wall, Oisín (2018), *The British Anti-Psychiatrists: From Institutional Psychiatry to the Counter-Culture, 1960–1971*, London: Routledge.
- Willoughby, Christopher D. E. (2018), "Running Away from Drapetomania: Samuel A. Cartwright, Medicine, and Race in the Antebellum South," *Journal of Southern History* 84(3), pp. 579–614.

ABSTRACT

Historical Reconstruction of the Debate on the Value-Ladenness of Disease

Park, Seungmann*

Changes in Context, Themes, and Format, 1970–2000

This article presents a historical analysis of the debate on the value-ladenness of disease in the contemporary Anglo-American philosophy of medicine, spanning the period from the 1970s to the 2000s. Numerous arguments have emerged concerning whether disease and health are value-laden (normative) or value-neutral (naturalistic) concepts. However, both the primary sources contributing to these debates and the secondary accounts summarizing them have been afflicted by a shared constraint: an absence of historical contextualization. Put differently, extant studies suffer from both external ahistoricity, wherein they fail to reveal the social backdrop influencing the debates, and internal ahistoricity, as they neglect to account for the transformations occurring within the debates themselves. By addressing these concerns, the primary objective of this article is twofold: firstly, to elucidate the social milieu in which the value-ladenness debate unfolded and to capture the evolving philosophical landscape and the changing themes and methodologies underpinning the arguments; secondly, to uncover the

* Assistant Professor, Department of Humanities and Social Medicine, the Catholic University of Korea

ahistorical nature of the existing debate as an outcome of these historical developments.

Keywords Philosophy of Medicine, Disease, Value-ladenness, Normativism, Naturalism, Historicity

