

유전자 검사와 예방적 처치의 사회적 의미

2015년 5월 21일, 이유림(건강과대안 젠더와건강팀)

■ 지형의 변화 - 생의료화(biomedicalization)

- Nikolas Rose가 제시한 생의료화의 다섯 가지 특징은 1) 몸과 질병에 대한 이해가 생명 과학을 기반으로 하여 분자화molecularization되었으며, 2) 병리적 현상을 치료하는 목적에서 지금의 상태/생명을 최적화optimization하고자 하는 목적을 가지며, 3) 몸이 곧 우리 자신이라는 새로운 주체화subjectification가 목도되며, 4) 의사의 역할은 불분명해지며, 동시에 다양한 전문성expertise을 갖춘 집단이 생겨났으며, 5) 기술을 통해 생명 안에서 자본화할 수 있는 가치를 추출하여, 그것을 거래, 교역, 저장하는 생물 경제학bioeconomics이 형성.

- 의료의 조건과 지형의 변화 안에서의 감수성susceptibility의 통치성

: 위험(risk)에서 감수성으로의 구체적인 이동, 유전자 정보나 특정한 행위가 질병의 원인으로 부각되면서, 직접적인 요인이자 단일한 요인처럼 다루어짐

: 따라서 개인에게는 자신의 몸에 대해서 전적인 책임을 지고 스스로 관측하고 위험에 대비하는 삶의 방식을 제시한다.

- Preventive Genomics

: BRCA와 유방암에 대한 Sahra Gibbon의 경험 연구는 유전자 검사나 예방적 절제술에 대한 부적절성이나 불충분성이 경험자들에게서 문제제기 되지 않는다는 지점을 포착.

: 언젠가는 유전자 검사를 통해 도움을 받을 수 있을 것이라 기대하며, 이는 개인에게 유전체학이 제시하는 ‘장미빛 미래’의 큰 틀에서 이해되고 있음.

: 즉, 유전자 검사를 받거나 예방적 절제술을 받는 행위는 단순히 질병 위험 요소를 제거하거나 스크리닝하는 의학적 처치를 받는 것이 아니라 ‘미래’를 준비하는 행위, 삶의 관리, preventative ‘future’를 받아들이는 것으로 의미화된다.

■ 의학적 지식의 영향과 유통 - ‘사회적인 것’과 ‘윤리적인 것’

- 의학적 지식이 실제로 실행practice되는 것은 결국 한 사회 안에서 일어나는 사건이며, 다양한 요인이 상호작용하는 복잡한 사건이자 장field이 형성

- 이는, 위험이 정의되는 방식, 위험이 창출하는 시장에 대한 논의에서 시작해 볼 수 있다.

- Angelina Jolie: I went through what I imagine thousands of other women have felt. I told myself to stay calm, to be strong, and that I had no reason to think I wouldn't live to see my children grow up and to meet my grandchildren.

- Angelina Jolie: I feel deeply for women for whom this moment comes very early in life, before they have had their children. Their situation is far harder than mine. I inquired and found out that there are options for women to remove their fallopian tubes but keep their ovaries, and so retain the ability to bear children and not go into menopause. I hope they can be aware of that.

- 그녀가 자신의 선택을 ‘모성’에 호소했던 것처럼 의학적 지식이 실행의 영역으로 옮겨갔을

때, ‘윤리적인 것’과 ‘사회적인 것’이 결합.

- 더구나 의학적 승인은 과학적이고 합리적인 것으로 매끄럽게 받아들여지며, 의학이 사회 안에서 가지고 있는 권위를 토대로 특정한 윤리/규범의 제시와 또는 몸에 대한 접근/상에 대한 사회적 승인이 동시에 이루어진다.

■ 사회적 취약성과의 결합 - 강화와 낙인

- ‘위험을 예방할 수 있다’ → ‘위험을 예방 해야한다’
- 위험을 예방해야 하는 당위는 두 가지 측면에서 살펴 보아야 함. 위험을 예방해야 하는 이유, 위험이 지시하고 있는 대상이 누구인가와 위험을 예방하지 않았을 때 누구에게 어떤 비난이 돌아오는가.
- 결국 ‘위험’과 ‘예방에 대한 논의는 개인의 자율적인 선택/결정의 영역일 수 없으며, 기존에 사회 안에 존재하고 있는 위계, 차별, 사회적 취약성이 결합되어 나타날 수 밖에 없음.
- 즉, 유전자 검사와 예방적 절제술 및 변화하고 있는 의학의 지형은 단순히 학문적 정합성과 효율성에 대한 논의에 그칠 것이 아니라 사회적인 의미와 영향에 대한 구체적인 논의가 필요하며,
- 특히 미래에 ‘있을 수도 있고, 없을 수도 있는’ 위험에 대한 예방이 개인의 전적인 선택과 책임으로 제시되는 것이 개인이 가지고 있는 사회적인 취약성과 어떤 방식으로 결합하고 있으며, 나아가 사회적 취약성을 재생산하고 특정한 낙인을 재생산하는 것에 대한 경계가 필요하다.

■ 참고문헌

니콜라스 로즈, "21세기의 생명정치", 김명진 역, 국민대 SSK 제 1차 국제워크숍 발표문

Gibbon, S., 2007. Breast Cancer Genes and the Gendering of Knowledge: Science and Citizenship in the Cultural Context of the « New » Genetics, Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Gibbon, S., 2007. Charity, breast cancer activism and the iconic figure of BRCA carrier. In Gibbon, S. & Novas, C., 2007. Biosocialities, Genetics and the Social Sciences: Making Biologies and Identities, Taylor & Francis.

Rose, N. & Novas, C., 2005. Biological Citizenship. In Malden, MA: Blackwell, p. 439-64.