

포스트 팬데믹 시대 ‘아픈 몸’의 재사유

– 하비 카렐의 의철학과 몸 이야기*

박현선*

1. 들어가며
2. 의철학과 아픔의 현상학
3. 신체적 의심과 체현된 에포케
4. 포스트 팬데믹 시대의 몸
5. 나가며: 아픔의 정치와 서사적 정의

국문초록

이 글은 의철학자 하비 카렐의 『아픔의 현상학』 (*Phenomenology of Illness*, Oxford University Press, 2016)을 중심으로, 팬데믹 이후 몸과 질병을 재사유하며 ‘아픔’을 존재론적 경험이자 서사적 정의의 계기로 모색한다. 코로나19는 감염과 방역의 과정에서 환자와 감염자를 격리하고 데이터화함으로써 질병 중심적 시선과 생명정치적 통제를 강화했다. 그 결과 질병(disease)은 관리 가능한 대상으로 환원될 뿐이며, 개인이 체험한 불안, 고립, 관계의 단절과 같은 아픔(illness)의 차원은 충분히 이야기되지 못했다. 본고는 바로 이 간극을 출발점으로 삼아, 아픔이 인간 존재의 조건을 어떻게 새롭게 구성하는지에 대한 현상학적 질문에 주목한다. 의료 체계

* 이 논문은 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2019S1A6A3A04058286).

** 조지메이슨 대학 조교수

의 관점에서 질병이 생물학적 기능 부진으로서 주로 3인칭 객관적 언어로 서술된다면, 아픔은 1인칭 시점에서 체험되는 세계-내-존재 방식의 변화로 이해된다. ‘신체적 의심’과 ‘체현된 에포케’(embodied epoché)에 대한 카렐의 논의는 아픔을 황폐화나 고통이 아니라 삶의 의미를 재검토하게 하는 인식론적 전환의 계기를 제시한다. 또한 카렐은 ‘메디컬 툴킷’(medical toolkit)과 인식론적 정의를 통해 의료 현장에서 발생하는 증언의 배제와 비인간화를 비판하고, 환자가 자신의 고통을 명명하고 서사화할 권리를 복원하는 실천을 제안한다.

나아가 본고는 카렐의 의철학적 논의에 생명정치 비판과 존재론적 정치 철학의 논의를 접목함으로써, 모든 몸이 본래적으로 타자와 환경에 노출된 존재이며 상호 돌봄 없이는 생존할 수 없는 조건 속에 놓여 있음을 논증하고자 한다. 끝으로 이 글은 아픈 몸의 현상학이 의학과 철학, 인문학의 교차로에서 어떻게 이야기의 힘과 윤리를 부각시키는지에 주목한다. 모든 몸은 애초에 이야기를 지니고 있으며, 그 이야기들은 신체를 통해 생생하게 발화된다. 결론적으로 아픔은 예외적 비극이 아니라 공동체의 조건을 재구성하는 비평적 계기이기에, 포스트 팬데믹 시대에는 취약성과 상호의존성의 관점에서 새로운 몸의 서사적 정의를 모색해야 할 것이다.

(주제어: 몸, 아픔, 질병, 포스트 팬데믹, 신체적 의심, 체현된 에포케(embodied epoché), 면역, 취약성, 상호의존성, 서사적 정의(narrative justice)

1. 들어가며

코로나19 팬데믹의 경험은 몸에 대한 인식을 근본적으로 전환시킨 사건이었다. 감염은 더 이상 개인적 병리 상태에 국한되지 않았고, 신체는

사회적 관리와 정치적 판단의 핵심 단위로 전면화되었다. 팬데믹 기간에 전지구적으로 가동된 방역 시스템은 표면적으로 보았을 때 미셸 푸코가 정식화한 근대 생명정치의 전형처럼 보였다. 국가는 국경을 봉쇄하고 개인의 생체 데이터를 추적하며 마스크와 백신을 통해서 신체를 규율했다. 이러한 조치들은 제도와 권력이 인구의 생물학적 생존과 신체성을 관리하고 통치하는 메커니즘을 어떻게 작동시키는가를 잘 보여준다. 그러나 이러한 생명정치적 관점이 과연 팬데믹의 경험을 충분히 설명하고 있는가? 통치와 제도의 차원에서 통제된 팬데믹과 달리, 개인의 삶 속에서 체험된 팬데믹은 다른 이야기들을 제기한다. 그것은 팬데믹이 어떻게 통치되고 극복되었는가가 아니라 팬데믹이 각각의 신체와 관계, 일상의 감각을 어떻게 재구성했는가에 대한 문제이다. 팬데믹의 경험을 철학적이면서 민속지학적인 방법론을 통해 분석한 한 논문에서, 두 공동저자는 자신의 개인적인 경험을 바탕으로 상이한 서사들을 전달한다.¹⁾ 스페인과 덴마크를 오가며 이동해야 했던 아나 무나르의 이야기는 공항과 검사소에서 겪은 수많은 코로나 검사 경험을 묘사한다. 의료진의 면봉이 코 깊숙이 삽입되는 물리적 침입, 음성 판정을 증명해야만 이동할 수 있는 상황, '소독 완료'이라는 문구가 붙은 호텔 방에서의 격리 경험이 주를 이룬다. 아나의 신체는 여행의 주체가 아니라 바이러스 감염 여부를 판별해야 하는 생물학적 데이터로 전락한다. 일본에 거주하는 아담 도어링의 이야기는 또 다른 차원의 팬데믹 경험을 전한다. 그는 자발적 격리 생활 속에서 예정되어 있던 뉴질랜드 방문이 취소되며 가족과 친구들과 물리적으로 단절된다. 하지만 동시에 그는 스크린을 매개로 타인들과 끊임없이 연결되는 역설적인 상황

1) Ana María Munar and Adam Doering. "COVID-19 the Intruder: A Philosophical Journey with Jean-Luc Nancy into Pandemic Strangeness and Tourism," *Tourism Management Perspectives* 43, 2022, pp.1-10.

에 놓인다. 이 경험은 거리두기와 연결, 고립과 접촉이 동시에 작동하는 팬데믹적 일상의 이중성을 드러내며, 이 둘의 이야기가 우리에게도 매우 익숙한 경험으로 남았음은 말할 필요가 없다. 2020년 전후를 시작으로 2년여 기간의 짧은 “예외 상태”가 지나고 “정상으로의 복귀”²⁾가 이루어졌지만, 우리의 삶, 관계, 몸은 포스트 팬데믹 실체로 아직도 재구성되고 있는 중이다.

이 글은 의철학자 하비 카렐의 2016년 저서인 『아픔의 현상학』(*Phenomenology of Illness*)³⁾을 중심으로, 팬데믹 이후 몸과 질병에 대한 사유를 되돌아보고 ‘아픔’이라는 존재론적 경험을 새로운 실천이자 서사적 정의로 삼는 방안을 모색하고자 한다. 팬데믹 이전에 정립된 카렐의 이론은 역설적으로 코로나19라는 전 지구적 보건 위기를 통해 그 유효성과 시급성을 새롭게 드러냈다. 팬데믹의 경험은 병리적 증상을 개인의 차원을 넘어 집단적이고 사회적인 현상으로 확장시키는 한편, 데이터화된 신체, 격리와 거리두기, 사회적 면역의 논리에 머물며 질병을 생물학적 사건으로 환원하는 방식의 문제점을 뚜렷하게 보여주었다. 당시 감염과 면역을 중심으로 한 보건의료가 드러냈듯이, 제도적 언어의 차원에서 질병은 관리 가능한 대상으로 환원될 뿐이며, 개인이 체험한 불안, 고립, 관계의 단절과 같은 아픔의 차원은 충분히 이야기되지 못했다. 본고는 바로 이 간극을 출발점으로 삼아, 팬데믹이 드러낸 신체 경험의 변형을 단지 예외 상태

2) ‘일상 회복’이라는 수사는 사회가 중단 없이 운영되어야 한다는 당위성에 기초하며, 팬데믹의 과거를 잊어버린 채 미래를 상상하도록 강요한다. 그러나 질병과 일상, 죽음과 생존, 두려움과 해방이 공존하며 우리의 삶을 점철했던 팬데믹 시대의 경험을 배제한 채 과연 포스트 팬데믹 시대 정상으로의 복귀가 가능한가라는 질문을 던지지 않을 수 없다. Sara DiCaglio, “Return to normal? Remembered futures and the post-pandemic,” *Medical Humanities*, September 2025, pp.1-8.

3) Havi Carel, *Phenomenology of Illness*, Oxford: Oxford University Press, 2016. 앞으로 이 책은 *PI*로 표기하고 본문 내 인용한다.

의 사회사로 환원하지 않고, 질병 경험이 인간 존재의 조건을 어떻게 새롭게 구성하는지에 대한 철학적이고도 실천적인 질문들에 주목한다. 일련의 저서를 통해서 카렐은, 몸에 대한 사유가 철학, 그 중에서도 어떻게 현상학과 연결되는가 라는 문제의식에서 출발해, 아픔(illness)⁴⁾과 질병(disease)의 구분, 신체적 의심(bodily doubt)이나 체현된 에포케(embodied epoché)와 같은 존재론적 질문, 그리고 아픈 몸이 세계-내-존재를 변화시키고 존재에 대한 철학 자체를 심화시키는 순간들을 성찰해 왔다. 또한, 팬데믹 시대 생명정치적 담론이 질병과 건강에 대한 위계적 이분법을 통해 의학적·인식론적 불의(injustice)를 확산시켰다면, 카렐의 논의는 아픈 몸에 대한 새로운 사유를 제시함으로써, 팬데믹 이후로 더욱 심화된 배제와 차별, 혐오의 정치에 대항하는 데 유용한 비평 도구와 윤리적 서사형식들을 제공한다. 이는 의학과 철학, 인문학의 교차로에서 이야기의 힘과 상호의존성의 윤리가 부각되는 과정과도 일치한다. 이런 맥락에서, 본고는 카렐이 포착한 ‘아픔의 현상학’을 상세히 살펴보고, 아픈 몸이 어떻게 인식론적 전환의 계기가 되는지, 나아가 포스트 팬데믹 시대 몸의 정치와 실천이 어떠한 서사적 정의(narrative justice)을 요청하는가를 탐구하고자 한다.

2. 의철학과 아픔의 현상학

현재 영국 브리스톨 대학교 철학과 교수인 하비 카렐은 신체적 질병과

4) illness를 ‘질환’으로 옮기는 경우도 있으나 본고에서는 신체적 통증과 생생한 감각적 체험을 강조하기 위해 ‘아픔’이라는 용어를 채택하였다.

죽음, 그리고 의료 인문학을 주요 연구 분야로 삼고 있는 의철학자이다. 카렐은 35세에 림프관평활근증(lymphangi leiomyomatosis)이라는 매우 희귀하고 심각한 폐 질환을 진단받았다. 자신의 투병 경험을 토대로 한 첫 번째 저서 『아픔이란 무엇인가』 (*Illness: The Cry of the Flesh*의 한국어판)⁵⁾에서 표현하기를, 평상시 등반과 하이킹을 즐겼던 저자는 어느 날 “전에 경험해보지 못한 극도의 어지럼증과 메스꺼운 호흡곤란”⁶⁾을 겪으며, “뭔가를 할 수 없다는 사실을 처음으로” 깨닫고 “유한한 존재”로서의 감각(정확히는 “모욕감”)⁷⁾을 느꼈다고 한다. 카렐은 각종 호흡검사와 엑스선 사진, 의사인 부친의 조언을 거쳐 “두툼하고 권위적이며 온갖 병명으로 가득 찬”⁸⁾ 진단편람의 한 페이지에서 자신의 병명을 확인하게 된다. 그러나 그러한 의학적 용어들이 그녀에게 주는 의미는 전무했다. 카렐은 처음 진단을 받았을 당시 느낀 감정을 다음과 같이 표현한다. “모든 것이 바뀌고 이제 더 이상 예정과 같을 수 없다는 사실을 깨닫고 나면, 펄펄 끓는 기름이 살갗에 닿는 것처럼 고통스럽다.”⁹⁾ 시간이 흐름에 따라 아픔이 삶 전반에 미치는 영향을 체감하며, 카렐은 다음과 같이 서술한다.

“그 후 겨울이 되면서 나의 신체 능력이 점점 더 떨어졌다. 불가능한 일이 많아졌다. (...) 그 시기에는 하루하루마다 내 세계가 점점 줄어들어 가는 듯 했다. 알곳게도 유년기의 성장단계로 퇴행하는 가운데, 매주 나는 내 몸이 더 이상 하지 못할 또 다른 일들을 찾아냈다.”¹⁰⁾

5) *Illness: The Cry of Flesh* (Durham: Acumen, 2008)는 국내에 『아픔이란 무엇인가』 (박유진 역, 파이가, 2013)로 번역되어 소개되었으며, 해당 역서에는 저자명을 ‘해비 카렐’로 표기하고 있다. 이 글에서는 보다 원어발음에 가까운 ‘하비 카렐’로 표기한다.

6) 『아픔이란 무엇인가』, 14쪽.

7) 위의 책, 11쪽.

8) 위의 책, 16쪽.

9) 위의 책, 17쪽.

병들어가는 몸과 대면하며 카렐이 쓰고 있는 기록은, 이것이 연구자이자 환자로서의 1인칭 시점에서 출발한다는 점, 그리고 그녀가 경험한 세계의 급격한 축소가 신체적 불가능성의 증대와 연결되어 있다는 점에서 주목할 만하다. 이러한 묘사들은 카렐이 체현된 존재, 아픔과 장애를 대하는 사회적 태도, 건강과 질병에 대한 철학적 사유, 그리고 의료와 공중보건의 영역을 넘어서는, 아픈 몸의 ‘안녕’(the well-being)에 관해 논의를 전개하는 중요한 단초가 된다. 나아가, 카렐이 기록한 육체의 비명과 유한성의 감각은 한국 문학 속에서 질환을 앓는 주인공들의 신체성과도 깊게 공명한다. 일례로, 한강의 소설들은 아픔을 단순한 기능 고장이 아닌 존재론적 과열로 묘사하는 데 탁월하다. 『여수의 사랑』 속 위장장애를 앓는 여성, 『희랍어 시간』에서 실어증에 걸리거나 시력을 잃어가는 인물들, 『채식주의자』나 『소년이 온다』에서 그려지는 극심한 통증과 트라우마 등은 주체가 세계와 맺는 근본적인 연결망이 끊어지는 순간을 생생하게 증언한다.¹¹⁾ 이러한 문학적 재현들은 아픔이 단순히 치료되어야 할 ‘결핍’이 아니라, 주체의 모든 것이 재편되는 고통스러운 발화임을 보여주는 훌륭한 사례들이라 할 수 있다.

이러한 아픔의 경험을 체계적인 이론의 층위에서 고찰하기 위해 카렐의 논의를 본격적으로 살펴보자. 앞의 저서 『아픔이란 무엇인가』가 질병에 대한 자전적 서사와 성찰에 무게를 두었다면, 본고의 주 텍스트인 『아픔의 현상학』은 그 경험을 심화시켜 질병을 엄밀한 현상학적 탐구의 대상으로 정립한 역작이다. 이 책에서 카렐은 질병을 단순히 생물학적 기능 장애(biological dysfunction)로 환원하는 의료계의 ‘자연주의적 접근’

10) 위의 책, 20쪽.

11) 한강의 소설 속 인물들이 대부분 아픈 사람들이라는 사실은 친구와의 대화 속에서 더욱 뚜렷해졌다. 좋은 사유를 기꺼이 나눠준 벗 박지연에게 감사의 뜻을 전한다.

을 비판적으로 고찰한다(PI 1). 의학이 객관적 수치와 병리학적 상태로서의 ‘질병(disease)’에 집중하는 동안, 환자가 직접 겪어내는 생생한 체험으로서의 ‘아픔(illness)’은 철학적 사유의 영역 밖으로 밀려나 있다는 것이다. 카렐은 이러한 배제가 아픈 이의 고통을 온전히 이해하지 못하게 할 뿐만 아니라, 인간 존재의 유한성과 신체성을 이해할 수 있는 중요한 철학적 기회를 상실하게 만든다고 지적한다(PI 2).

『아픔의 현상학』은 크게 두 가지 목표를 수행한다. 첫째는 현상학¹²⁾이라는 철학적 렌즈를 사용하여 환자의 주관적인 아픔의 경험을 체계적으로 기술하고 해명하는 일이며, 둘째는 역으로 질병이라는 극한의 경험을 경유하여 인간 존재의 본질을 새롭게 조명하는 일이다. 카렐에게 질병은 단순히 소거해야 할 의학적 문제로 환원되지 않는다. 아픈 이의 세계에서 의미 체계를 붕괴시키고, 기존의 습관과 기대를 정지시킴으로써 삶을 낯설게 응시하게 만드는 것, 그것이 바로 카렐이 말하는 강력한 “철학적 도구”(PI 5)로서의 아픔이다.

실상 카렐의 논의에서 핵심적인 출발은 ‘질병(disease)’과 ‘아픔(illness)’의 엄밀한 구분이다. 카렐은 의료 현장에서 통용되는 신체에 대한 이해가 ‘질병’에 편중되어 있음을 비판하며, 이를 환자의 체험된 영역인 ‘아픔’과 구별해야 한다고 역설한다. 질병이 생물학적 문제로서 의료진에 의해 진단되고 치료되는 객관적인 대상이라면, 아픔은 환자가 1인칭 관점에서 겪는 “세계 내 존재(being-in-the-world) 방식의 변화”를 의미한다(PI 14). 이러한 구분은 메를로-퐁티의 신체 현상학에 그 뿌리를 둔다. 카렐은 물리적 신

12) “우리가 일상 세계에 대한 타락한 몰입으로부터 물러나는 순간, 우리는 그것을 철학적으로 성찰할 수 있게 된다. 질병 속에서 이러한 물러남이 가능해지거나, 심지어 강요되기도 한다. 이는 세계-내-존재를 철학적으로 재검토할 수 있는 기회가 될 수 있다.” Havi Carel, “Phenomenology as a Resource for Patients,” *Journal of Medicine and Philosophy* 37(2), 2012, p.107.

체(physical body)와 체험된 신체(lived body)의 구분을 토대로 다음과 같이 유비적으로 정의한다. “우리가 살아내고 경험하는 몸에 대해 물리적 몸이 맺는 관계는, 아픔에 대해 질병이 맺는 관계와 같다.”¹³⁾

요컨대, 질병이 세포나 장기, 수치로 환원되는 물리적 차원의 사건이라면, 아픔은 그로 인해 파생되는 고통과 공포, 일상의 위축, 관계의 단절을 포괄하는 총체적 삶의 경험이라 할 수 있다. 예를 들어, 초기 암 환자는 생물학적으로는 심각한 ‘질병’을 가지고 있지만, 자각 증상이 부재한다면 현상학적으로는 아직 ‘아픈(III)’ 상태가 아닐 수 있다. 반대로, 검사 시 뚜렷한 병변이 발견되지 않는 만성 통증 환자라 할지라도, 그로 인해 일상이 붕괴되고 고통을 느낀다면 그/그녀는 명백히 ‘아픈’ 존재다. 두 영역의 불일치는 필자의 개인적 경험에서도 꽤 생생하다. 오랜 기간 복통에 시달리며 진통제를 복용했던 시절, 병원을 전전하며 받은 진단과 처방들은 실재하는 고통의 세월을 결코 단축시키지 못했다. 그에 반해, 최근 진단받은 만성 비염의 경우, 정작 당사자인 나는 증상을 전혀 느끼지 못했음에도 불구하고, 의학적 기록에는 치료되어야 할 증상으로서 명백히 기재되었다. 이처럼 우리의 몸은 ‘느끼는 나(아픔)’와 ‘진단하는 객체(질병)’ 사이에서 끊임없이 엇갈리며 존재한다.

팬데믹 시기 우리가 목격한 방역의 풍경들—확진자를 숫자로 관리하고 동선을 추적하는 방식—은 전형적인 ‘질병’ 중심의 접근이었다. 이 과정에서 개인이 겪어낸 고립감과 공포, 즉 고유한 ‘아픔’의 서사는 통계 수치 뒤로 소거되었다. 이런 맥락에서 팬데믹은 의료 체계와 생명 정치적 기제 속에 내재해 있던 아픔의 배제 구조를 극단적으로 가시화한 역사적 국면이었다고 볼 수 있다. 다시 말해, 감염자의 몸이 어떻게 진단과 관리의 대상

13) 원문으로는, “Disease is to illness what our physical body is to our body as it is lived and experienced by us.”(PI 17)

으로 환원되며, 그 과정에서 삶으로서의 아픔이 어떻게 주변화되는가를 집약적으로 드러낸 것이다. 이와 같은 문제의식은 이창동의 영화 <시>(2010)를 상기시키기도 한다. 비록 영화의 서사가 팬데믹의 경험을 다루지는 않지만, 질병을 의학적 진단이나 치료의 대상으로 환원하지 않고 아픈 몸이 겪는 세계 경험의 변형을 카메라가 집요하게 따라간다는 점에서 본고의 문제의식과 깊이 공명한다. 영화는 알츠하이머를 인지기능의 결핍이나 단순한 기억의 상실로 묘사하는 대신 언어의 미세한 흔들림, 일상적 리듬을 강탈해가는 사건들, 약한 자의 얼굴을 비로소 발견하는 연민의 순간들과 교차시킨다. 주인공 미자가 시를 쓰는 행위 역시 상실된 인지력을 복구하려는 기능적 재활이 아니다. 그것은 무너져 가는 세계 속에서 의미를 완전히 포기하지 않으려는 몸의 안간힘이자, 아픈 몸으로서 여전히 세계와 관계를 맺고 그 책임을 다하려는 노력으로 제시된다.

3. 신체적 의심과 체현된 에포케

환자가 겪는 아픔의 현상학적 핵심은 질병 이후의 삶을 정상화나 회복의 서사로 선불리 봉합하지 않고, ‘세계-내-존재(being-in-the-world)’의 근본적 변형으로 이해하는 데 있다. 의료 체계의 관점에서 질병이 주로 3인칭 객관적 언어로 서술된다면, 아픔의 현상학은 이를 1인칭 주체가 겪는 삶의 양식 자체가 재배치되는 실존적 사건으로 포착하기 때문이다. 카렐이 명명한 ‘신체적 의심(bodily doubt)’은 바로 이러한 실존적 변형, 즉, 건강할 때 물러나 있던 몸이 질병 이후 전경으로 돌출하며 투명한 도구가 아닌 불투명한 장애물로 변환되는 과정을 포착한 개념이다. 이를 이해하기 위해서

는 먼저 우리가 건강할 때 누리는 ‘신체적 확신(bodily certainty)’의 상태를 전제해야 한다. 메를로퐁티가 지적했듯이, 일상적 삶에서 몸은 의식의 배경으로 물러나 있으며, 나의 의지를 즉각적으로 수행할 수 있다는 암묵적 믿음, 즉 “나는 할 수 있다(I can)”는 감각이 우리를 지배한다(PI90). 마치 키보드를 두드리는 이 손가락들이 내 생각들의 오차 없는 전달자임을 믿어 의심치 않는 것처럼, 건강한 신체는 투명한 도구로서 작동한다.

그러나 질병이 도래하는 순간, 이 투명성은 깨어지고 ‘할 수 있음(ability)’의 감각은 ‘할 수 없음(inability/disability)’이라는 낮은 층위로 변동한다. 카렐에 따르면 신체적 의심은 “연속성의 상실, 투명성의 상실, 그리고 몸에 대한 믿음의 상실”이라는 세 가지 층위에서 발생한다(PI96). 그 자신의 체험에서 드러나듯이, 숨 쉬는 것과 같은 기초적인 활동조차 엄청난 노력이 필요한 일이 될 때, 몸은 세계와 나를 잇는 다리가 아니라 가로막는 장애물이 되고, 이 과정에서 환자는 자신의 몸이 예전처럼 기능할 것이라는 근본적인 신뢰를 잃어버리고, 매순간 자신의 신체적 역량을 회의하게 된다.¹⁴⁾

여기서 중요한 점은, 이러한 신체적 의심이 단순히 개인의 육체적 기능 저하에 머물지 않고, ‘친숙한 세계의 상실’로 확장된다는 사실이다(PI240). 아픔은 세계 내 존재로서의 거주 방식 자체를 변화시킨다. 계단은 오를 수 없는 절벽으로, 타인의 평범한 일상은 닿을 수 없는 저편의 것으로 현전한다. 소설가 김영하는 알츠하이머 환자들이 익숙한 자기 공간에 머

14) 카렐은 이러한 신체적 의심의 구체적인 양상을 케이 톰스(S. Kay Toombs)의 분석을 토대로 심화시켰다. 톰스는 질환의 경험을 ①통일성의 상실(bodily impairment), ②확실성의 상실, ③통제력의 상실, ④행위 자유의 상실, ⑤친숙한 세계의 상실이라는 다섯 가지 특징으로 정리한 바 있다. S. Kay Toombs, “The Meaning of Illness: A Phenomenological Approach to the Patient-Physician Relationship,” *Journal of Philosophy and Medicine* 12, 1987, pp.219-240.

물러 있을 때도 끊임없이 “집에 가고 싶다”고 말하는 현상을 언급한 바 있다.¹⁵⁾ 현상학적으로 볼 때, 이 때의 ‘집’은 나와 신체, 세계가 갈등 없이 밀착되어 있는 ‘친숙함 그 자체’를 의미하며, 질병과 아픔은 나를 세계 속에 속하도록 하는 감각의 연결망이 끊어지는 경험이다. 또 다른 사례로, 질병으로 인해 세계가 변형되는 과정은 최근 대중 서사에서도 시각적으로 탁월하게 구현된 바 있다. 드라마 <정신병동에도 봄이 와요>(2023)나 <우리들의 블루스>(2022)에서 우울증이나 공황장애를 겪는 인물이 마주하는 세계는 단순히 의학적 증상에 국한되지 않고, 이물적인 변형의 감각으로 제시된다. 발이 푹푹 빠지는 끝없는 심해나 거대한 물줄기가 방안을 가득 채우는 침수의 감각, 혹은 갑작스럽게 찾아오는 어둠의 장면 등은 아픔의 살아있는 경험을 감각적으로 구현한 것이라 할 수 있다. 아픈 사람의 시각에서 세계를 재현하는 것은 단순히 질병의 상태를 묘사하는 것이 아니라, 세계의 변환(시간, 공간, 감각)을 밀접하게, 그리고 두텁게 기록함으로써 그들의 존재론적 위치를 시청자가 간접적으로 체현하게 만드는 현상학적 시도이다.

주목해야 할 지점은 이러한 ‘신체적 의심’과 ‘세계의 상실’이 팬데믹 시기를 거치며 보편적 사회적 징후로 확장되었다는 것이다. 팬데믹은 바이러스라는 비가시적 위협을 매개로 건강한 사람들조차 카렐이 묘사한 ‘아픈 몸의 현상학’ 속으로 끌어들였다. 마스크를 쓰지 않은 타인의 기침 소리에 소스라치게 놀라거나, 자신의 미열을 감지하며 격리를 걱정하는 ‘과잉각성(hypervigilance)’ 상태¹⁶⁾는 우리의 몸이 자연스러운 무언가가

15) tvN, <알아두면 쓸데없는 신비한 잡학사전>. 2017년 6월 16일 방영분.

16) Jamila Rodrigues, Kathryn F. Body, and Havi Hannah Carel, “The pandemic body: the lived body during the COVID-19 pandemic,” *Medical Humanities* 49(4), 2023, p.730.

아니라 매우 사회적이고 관계적이라는 점을 시사한다. 팬데믹 시대의 신체적 의심은 자기 자신을 넘어 타자를 향한 의심으로 전이되었다. 거리 두기와 봉쇄 조치는 신체적 자유를 제한했을 뿐만 아니라, 타인의 몸을 잠재적인 오염원이자 위협으로 간주하게 만들었다.¹⁷⁾ 이는 카렐이 개념화한 신체적 의심이 개인적 병리를 넘어 사회적 불신과 단절을 야기하는 ‘팬데믹 신체(the pandemic body)’의 핵심 기제로 작동했음을 보여준다.¹⁸⁾ 우리는 모두 잠재적 환자로서 서로를, 그리고 자신을 의심해야 했으며, 이는 우리가 당연하게 여겨온 일상의 확실성이 얼마나 취약한 기반 위에서 서 있었는지를 폭로하는 계기가 되었다.

지금까지 논의한 ‘신체적 의심’과 ‘세계의 축소’는 질병이 가져오는 부정적 파괴력을 현상학적으로 규명하는 작업이었다. 그러나 카렐의 논의가 아픔을 단순히 비극이나 결핍으로 확증하는 데 그친다면, 이는 질병을 정상성에서의 이탈로만 규정하는 기존의 의학적 담론을 답습하는 것에 불과할 것이다. 카렐의 현상학이 지닌 독창성은 질병과 아픔이 야기한 파괴와 혼란 속에서 역설적인 철학적 생산성을 발견하는 데 있다. 그녀는 아픔을 생물학적 훼손이 아니라, 우리의 초점을 외부의 대상으로부터 그 대상을 지각하는 감각 방식 자체로 되돌리게 하는 “특정한 형태의 철학적 동기(a particular form of philosophical motivation)”(*PI* 215)로 재정의한다. 건강할 때 인간은 자신의 신체나 삶의 방식에 대해 깊이 침잠하지 않는다. 우리는 습관에 따라 살아가며, 내일도 오늘과 같으리라는 자연적 태도 속에 안주한다. 그러나 아픔은 이 안온한 일상을 폭력적으로 중단시킨다. 카렐에 따르면, “질병은 아픈 사람을 당연하게 여겨지던 일상과 습관으로부터 멀어지게 하고, 그리하여 평소에는 눈에 띄지 않던 인간 존재의 측

17) 위의 글, p.729.

18) 위의 글, pp.729-730.

면들을 드러”내게 한다(PI 5). 결국 카렐의 논의는 아픔을 단순히 ‘제거해야 할 대상’에서 ‘경청해야 할 사태’로, 즉 몸이 건네는 이야기에 귀 기울이는 인식론적 태도와 근본적 변화를 촉구한다(PI 205).

이러한 패러다임 전환의 핵심 기제는 현상학의 주요 개념 ‘에포케(epoché, 판단중지)’의 창조적 변용에서 찾을 수 있다. 전통적 현상학에서 에포케는 철학자가 세계의 본질을 파악하기 위해 의도적이고 자발적으로 수행하는 지적 반성의 행위이다.¹⁹⁾ 철학자는 세계에 대한 자연적 믿음을 괄호 치고, 한 걸음 물러서서 현상을 관조한다. 반면 카렐에 따르면, 아픔은 환자에게 “강요된 에포케”를 수행하게 한다(PI 215). 앞서도 말했듯, 아픈 몸은 환자에게 자신의 의지와 무관하게 세계와의 친숙한 연결을 끊어버린다. 경쾌하게 가로지르던 횡단보도의 초록 불이 도저히 시간 내에 당도할 수 없는 아득한 소실점으로 변모할 때, 환자는 길이라는 외부 공간과 신체 주체 사이의 관계를 낯설게 재설정할 수밖에 없다. 이는 1인칭 시점에서 겪는 세계의 낯설어짐(unheimlichkeit)이며, 자연적 태도가 붕괴되는 체험이다. 카렐은 이를 “진정으로 비판단적인 기술적 도구로서 현상학적 아픔”²⁰⁾라고 묘사한다.

아픔의 경험, 혹은 불안은 에포케의 특정한 유형으로서 세상의 당연시되던 측면들에 새로운 빛을 비출 수 있다. (...) 그것은 세상의 일부이기를 멈추지 않으면서 철학적 성찰을 가능하게 하는, 세상에 존재하는 방식의 전환이다.²¹⁾

19) Edmund Husserl, *Ideas Pertaining to a Pure Phenomenology and to a Phenomenological Philosophy*. trans. F. Kersten, The Hague: Martinus Nijhoff, 1983, §31-32 (PI, p.215에서 재인용).

20) Havi Carel, “Phenomenology as a Resource for Patients,” *Journal of Medicine and Philosophy* 37(2), 2012, p.100.

21) PI, pp.214-215.

이처럼 아픈 몸은 단순히 기능이 떨어진 객체가 아니라, 세계를 새롭게 감각하고 해석하는 인식론적 주체로 거듭난다. 어떤 면에서 볼 때, 팬데믹 시기 우리가 겪은 격리와 봉쇄는 전 지구적 차원에서 수행된 거대한 '강제된 에포케'였다고 볼 수 있다. 당연시했던 이동의 자유, 타인과의 접촉, 일상의 루틴이 중단되었을 때, 우리는 비로소 '관계'의 본질과 '접촉'의 소중함을 낫선 시선으로 성찰하게 되었다. 이는 카렐이 역설한 아픔의 에포케가 사회적 차원에서 발현된 순간이었다. 이러한 성찰은 단순히 방역의 차원을 넘어, 인간 존재를 규정해 온 서구 철학의 오랜 전제를 근본적으로 심문하게 만든다. 카렐은 그 출발점으로서 마르틴 하이데거의 현존재(Dasein) 논의에 내재한 '건강 중심적' 편향성을 날카롭게 파고든다(PI 80). 하이데거는 인간의 존재 방식을 "존재할 수 있음(being able to be)"으로 규정하며, 미래를 향해 자신을 투사(projection)하는 능력을 실존의 핵심으로 강조했다. 하지만, 카렐이 보기에 이러한 정의는 "건강하고 자율적인 성인"을 표준적인 인간으로 상정하는 오류를 내포한다(PI 81). 이는 생애사의 연속성 중 중간 단계인 성년기만을 존재의 전형으로 설정해서 어린이와 노인들을 실존적 논의에서 배제하는 결과를 초래한다. 즉, 아픔과 장애, 그리고 노화는 '할 수 있음'이 훼손되거나 상실되는 과정으로 파악된다. 이러한 논리적 틀 안에서라면 아픈 몸은 본래적 실존에서 미끄러진 '고립'된 상태 혹은 존재론적 '결핍'으로 간주될 위험에 처한다. 결과적으로 카렐은 건강하고 자율적인 성년만을 표준으로 삼는 철학적 패러다임을 넘어, 아픈 몸과 유년기, 여성, 노년기 등 다양한 존재 양태들을 포함하고, 인간이 서로를 신뢰하고 의존해야만 살아갈 수 '상호 의존적(interdependent)' 실존의 토대를 강조한다.

그런데 카렐의 기획이 하이데거의 존재론을 단순 폐기하는 데 있는 것은 아니다. 오히려 하이데거가 천착했던 '유한성(finitude)'의 사유를 아픈

몸의 영역으로 가져와 이를 급진화하는 데 목적이 있다. 특히, 하이데거에게 ‘죽음’은 삶의 끝에서 기다리는 사건이 아니라, 현존재가 매 순간 직면해야 하는 존재론적 조건, 즉 ‘죽음을 향한 존재(Being-towards-death)’로서 삶을 규정하는 원리다.²²⁾ 카렐은 이 지점을 포착하여 아픔이야말로 추상적인 죽음의 관념을 구체적이고 감각적인 현실로 체험하게 만드는 현상학적 사건임을 역설한다. 죽음이라는 것이 건강한 상태에서는 막연하고 먼 미래의 가능성으로 존재한다면, 질병은 그 유한성을 “구역질이 날 정도의 세부 사항(nauseating detail)”으로 현전시킨다(PI 143). 즉, 아픈 몸이 겪는 ‘할 수 없음(Inability to be)’은 인간이 자신의 유한성을 자각하고 수용하게 만드는 강력한 존재론적 계시다. 이 과정에서 추상적이었던 죽음은 아픔을 통해 구체적인 감각을 획득하고 ‘불가능성의 가능성(a possibility of impossibility)’으로 전환된다(PI 157).

결국 아픈 몸의 역설적 패러다임 전환은 ‘할 수 있음’이라는 근대적 신화를 해체하고 그 자리에 ‘할 수 없음’과 유한성, 또는 ‘다르게 할 수 있음’을 인간의 존재론적 조건으로 복권시키는 작업이다. 아픔의 역설과 마찬가지로, 팬데믹의 역설도 우리 모두에게 이 유한성을 집단적으로 학습시켰다는 데 깃들여 있다. 바이러스 앞에서 우리는 ‘무엇이든 할 수 있는 주체’가 아니라, 서로의 돌봄 없이는 생존할 수 없는 취약한 존재임을 깨달았다. 역설적이게도 팬데믹이 불러온 상호 불신과 공포 또한, 우리가 서로 얼마나 깊이 얽혀 있는 존재들인지를 방증했다. 질병과 죽음의 가능성을 공유한다는 사실이 실은 우리를 타인에게 열려 있는 존재, 즉 돌봄을 주고받아야

22) 하이데거에 따르면, 죽음은 빗방울이 멈추거나 과일이 익어서 떨어지는 것과 같은 끝남이 아니다. 즉, 죽음은 삶의 끝에 도달하는 순간이 아니라, 현존재가 살아있는 동안 이미 자신 안에 품고 있는 ‘존재 방식’이다. 마찬가지로, 존재는 탄생에서 죽음에 이르기까지 자신에게 허락된 유일한 시간에 다름 아니라는 점에서 고유한 유한성을 향해 나아간다. 마르틴 하이데거, 『존재와 시간』, 이기상 역, 까치, 1998, 338-346쪽 참조.

하는 윤리적 존재로 만들기 때문이다.

4. 포스트 팬데믹 시대의 몸

오늘날의 의료 현장은 과학기술의 비약적인 발전에도 불구하고 역설적인 비인간화와 환자 주체의 소외라는 문제에 직면해 있다. 황임경이 지적 하듯이, 의료 현상학의 임무는 근대적 인본주의와 인류중심주의의 견고한 틀을 깨고, 생의학적 수치로 환원될 수 없는 주관적 아픔의 체험을 의학의 중심 서사로 다시 소환하는 일이라고 할 수 있다.²³⁾ 카렐은 이러한 요구를 구체화하여 환자가 의료적 소외에서 벗어나 자신의 존재론적 위치를 재정립할 수 있도록 돕는 “메디컬 툴킷(medical toolkit)”을 제시한다. 이는 단순히 환자를 위로하는 보조 도구가 아니라, “인식론적 불의(epistemic injustice)”(*PI* 180)에 특히 취약한 환자가 자신의 고통을 스스로 명명하고 서사화하며 해석할 권리를 회복시키는 실천적 기제다.

카렐은 인식론적 불의가 의료 현장에서 얼마나 폭력적으로 발생하는지 보여주기 위해 출산 직후 산모가 겪는 생생한 사례를 제시한다. 분만 후 회음부 봉합 과정에서 산모는 “정말 너무 아파요”라고 고통을 호소하며 국소 마취 여부를 묻지만, 의사는 “그럴 필요 없어요, 거의 다 끝났습니다”라고 냉담하게 반응하며 봉합을 지속한다. 이 장면에서 산모를 둘러싼 여덟 명의 의료진은 분만 후 처치에만 몰두할 뿐, 정작 자신의 신체가 생으로 바늘에 찔리는 고통을 겪고 있는 당사자의 증언(testimony)에는 귀를 기울이

23) 황임경, 「포스트휴먼 시대의 의료 휴머니즘: 과거, 현재, 미래에 대한 비판적 고찰」, 『의사학』 제32권 1호, 대한의사학회, 2023, 128쪽.

지 않는다. 카렐은 이를 두고 “생식기에 바늘이 관통하는 고통을 겪는 이에 게 통증 완화 조치를 취하지 않는 상황은 다른 맥락에서는 상상하기조차 어렵다”고 일갈한다(PI 181). 여기서 환자의 고통은 충분히 인지되지 않거나 응답할 가치가 없는 것으로 치부된다. 즉, 환자는 자신의 신체에서 일어나는 감각에 대해 가장 확실한 정보를 가진 ‘인식적 주체’임에도 불구하고, 의료 권력의 위계 속에서 그 증언의 신뢰성을 박탈당하는 것이다.

카렐의 메디컬 톨킷은 바로 이러한 침묵의 장벽을 깨고, 환자가 자신의 경험을 서사의 형태로 재구축하여 의료적 대화의 대등한 파트너로 복권되는 과정을 지향한다. 구체적으로 여기에는 주체의 존재론적 위치를 정립하는 세 단계의 성찰 과정이 포함한다.²⁴⁾ 그 첫 번째 단계는 ‘현상학적 환원’이다. 이는 앞서 설명한 대로, 아픔을 객관적인 병리학적 수치로 환원하는 의학적 태도를 중지시키고, 환자가 겪는 주관적이고 생생한 아픔의 경험 자체에 집중하게 하는 의료현상학적 단계로의 진입이다. 카렐이 인용한 대로, 『지각의 현상학』에서 메를로퐁티는 질병이 “우리를 세계에 묶어두는 의도적 실들을 느슨하게 하여, 그것들이 우리에게 드러나도록 만든다”고 말한 바 있다.²⁵⁾ 둘째, 질병의 주제화(thematizing) 단계로, 질병을 의학적 대상이 아닌, 인지적, 정서적, 도덕적 관점과 같은 다양한 차원에서 조명하며 그 의미를 탐색한다. 의사들이 어떤 질병을 ‘암의 한 사례’라고 주제화하며 증상들을 진단의 단서로 삼는 것에 비해서 환자들은 자신의 질병을 삶의 중심적 특징으로 주제화하면서 다른 경험들을 이야기한다. 또한 주제화는 같은 질병이라도 환자에 따라서 그 경험이 다르게 펼쳐질

24) Havi Carel, “Phenomenology as a Resource for Patients”을 참조하라.

25) Maurice Merleau-Ponty, *The Primacy of Perception*. trans. W. Cobb, Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964, p.xiii에서의 논의를 Carel, “Phenomenology as a Resource for Patients,” p.107에서 재인용한 것이다.

수 있음을 보여준다. “질병을 사회적 현상으로, 고통의 원천으로, 혁신을 촉발하는 계기로 주체화함으로써 질병의 다차원성이 드러날 수 있다”고 카렐은 말한다.²⁶⁾ 세 번째 단계는, ‘주체화된 거리두기’의 한 형태이다. 새롭게 이해된 질병을 바탕으로 그것이 자신의 시간과 공간, 인간관계, 의미 체계 등 삶 전체를 어떻게 변화시켰는지 성찰하는 일이다. 환자는 아픔이라는 렌즈를 통해 자신의 시간과 공간, 인간관계, 의미 체계 등 삶 전체, 즉, ‘세계-내-존재’를 두텁게 다시 구성함으로써, 무너진 일상 속에서 새로운 가치와 안녕(well-being)를 발견할 수 있다.²⁷⁾

의학과 인문학의 교차로에 선 카렐의 기획은 리타 샤론이 주창한 서사의학(Narrative Medicine)의 지향점과 궤를 같이 한다. 샤론에 따르면 서사의학은 “타인이 자신을 설명하는 내용을 능숙하게 수용하는 능력을 통해 보건의료를 강화할 목적으로 시작된 탄탄한 지적, 임상적 분야”²⁸⁾이다. 여기서 핵심이 되는 서사적 역량이란 “다른 사람의 이야기를 인정하고, 흡수하며, 해석하고, 그에 감동하여 행동하는 것”²⁹⁾을 의미한다. 이는 질병을 단편적인 데이터로 치부하는 환원적 의학에 도전하며, 환자를 자기 고통의 정당한 해석자로 복권시킨다는 점에서 카렐이 추구하는 인식론적

26) 카렐, 위의 글, p.108

27) 하이데거의 용어인 ‘세계-내-존재’는 가장 넓은 의미에서의 인간 존재를 지칭하며, 생물학적 실체로서의 인간, 인격적인 주체로서의 인간, 그리고 그를 둘러싼 환경과 의미 있는 관계들을 모두 포함한다. 따라서, 세계-내-존재라는 개념을 활용하여, 질병에 대한 현상학적 이해는 아픈 몸들을 단순히 생물학적, 의학적 대상으로 이해하는 얇은 판단(thin judgement)에서 벗어나서 삶의 모든 영역이 상호연결되어 있는 것으로 이해하는 두터운 기술(thick description)을 보여준다. 의료 인문학이 주목해 온 이러한 방법론적 전환에 대해서는 다음을 참조하라. 리타 샤론 외, 『서사의학이란 무엇인가: 현대 의학이 나아가야 할 공감과 연대의 이야기』, 동아사이, 2024.

28) 위의 책, 22쪽.

29) 위의 책, 22쪽.

정의의 실천적 모델이 된다.

나아가, 이러한 인식론적 정의의 복원은 필연적으로 근대적 주체관의 해체를 전제로 하며 주디스 버틀러가 최근 명명한 “새로운 신체 존재론(new bodily ontology)”³⁰⁾과 긴밀히 맞닿아 있다. 근대적 주체가 독립적이고 자족적인 건강한 자아를 이상화한다면, 질병은 ‘신체적 투명성’의 환상을 파열시키며 우리가 타자와 세계에 돌이킬 수 없이 연루되어 있다는 취약성(vulnerability)과 상호의존성(interdependency)의 자각으로 우리를 밀어넣기 때문이다. 더구나 팬데믹 시대에 확장된 신체적 의심은 취약성과 상호의존성에 대한 존재론적 조건이 결코 중립적인 것이 아니며 정치적 조건으로서 그리고 “사회적 배치”로서 작동하는 바를 보여주었다. 버틀러의 논의에 힘입어 신체 존재론에서 정치적 실천성으로 나아가는 경로를 탐색하는 논문에서 로라 웨어링은 다음과 같이 말한다.

결국 신체화된 존재론적 조건과 특정한 사회적 배치 사이에는 어떠한 직접적인 모순도 존재할 수 없다. 사회적 배치는 그것이 어떠한 형태를 취하든—정의롭든 불의하든, 평등하든 불평등하든, 폭력적이든 비폭력적이든—모두 우리의 공유된 존재론적 조건에 의해 비로소 가능해지기 때문이다.³¹⁾

30) 버틀러는 “보호받을 권리와 생존 및 번영에 대한 자격을 두고 더 폭넓은 사회적, 정치적 주장을 펼치려면, 먼저 새로운 신체 존재론에 의해 뒷받침되어야 한다”고 주장한다. 그에 따르면, “이 존재론은 불안정성(precariousness), 취약성, 상해 가능성(injurability), 상호의존성, 노출, 신체적 지속, 욕망, 노동, 그리고 언어와 사회적 소속에 대한 주장을 다시 생각하는 것을 의미한다.” Judith Butler, *Frames of War: When Is Life Grievable?*, London: Verso, 2021, p.2.

31) J. Wearing, “Ontology as a Guide to Politics? Judith Butler on Interdependency, Vulnerability, and Nonviolence”, *Ergo* 9(35), 2022, p.912.

이러한 통찰은 팬데믹이 가시화한 신체적 의심이 단순히 생물학적 위협에 대한 공포나 부정성의 차원에 머물지 않음을 시사한다. 모든 형태의 사회적 배치가 인간이 서로에게 노출되어 있다는 '취약한 존재'라는 사실 위에서 성립한다면, 관건은 이 공유된 조건을 어떠한 정의로운 배치 속에 위치시킬 것인가의 문제일 것이다. 결국 신체적 의심은 나약함에 대한 사적인 고백을 넘어, 우리를 지탱하는 사회적 토대를 새롭게 감각하고 기획하라는 공적인 사유로 전회한다.

이와 같은 맥락에서 본고는 카렐의 현상학적 논의에 장뤽 낭시와 로베르트 에스포지토의 정치철학적 접근을 접목하여, 아픔의 철학의 지평을 공동체적 차원으로 더욱 확장해보고자 한다. 낭시와 에스포지토가 각각 전하는 침입과 면역의 논리는, 외부의 위협을 제거하는 통치기술만으로는 '사회적 안녕'이나 '건강'이 성립될 수 없음을 비판적으로 조명한다. 타자성의 침입을 배제하는 데만 몰두하는 치료와 면역 기제는 오히려 혐오를 확산시키고 공동체를 잠식시키는 자가 면역적 파국을 초래할 뿐이다. 이들에게도 아픔은 개인 삶의 연속성을 끊어놓는 예외적 사건이 아니라, 공동체적 삶의 조건을 근본적으로 심문하는 비평적 계기이자 신체의 정치적 중요성이 전면화되는 순간인 것이다. 이러한 논의의 확장은 우리로 하여금 포스트 팬데믹 시대에 어떤 몸의 윤리와 실천이 요청되는가를 무엇인지, 즉 새로운 삶의 서사를 어떻게 창조할 것인가를 성찰하게 만든다.

구체적으로 살펴보면, 낭시는 에세이 『침입자』 (*L'Intrus*)에서 '침입' 개념을 제시한 바 있다. 여기서 그는 왼 살에 겪은 심장이식 수술 경험을 통해, 자신의 생명을 유지해주면서도 동시에 면역 거부반응을 일으키는 낯선 심장의 양가성을 들여다 본다.³²⁾ 가슴을 절개하고 타인의 장기를 받아

32) Jean-Luc Nancy, *L'Intrus*. trans. S. Hanson, Michigan: Michigan State University Press, 2002, p.10; Munar, A. M., & Doering, A., "COVID-19 the

들어는 이 급진적 침입은 단순히 이질적 장기와의 결합을 넘어, 항상 이미 내부에 존재해왔던 외부성과 낯설음을 자각하게 하는 사건이다.³³⁾ 이는 자아와 신체가 새로운 기술, 시스템, 네트워크, 그리고 관계들과 나란히 재구성되고 재작업됨에 따라 “끊임없는 낯설음의 흐름”(stream of unremitting strangeness)을 드러냈다.³⁴⁾ “살기 위해(to live)… 그리고 …떠나지 않기 위해(not to leave)”³⁵⁾, 인간은 지구상에서의 생존을 낯선 사람들과 낯설음에 의존하게 된다. 2019년 겨울 전 지구를 덮친 코로나19 바이러스의 침입은 낭시가 겪은 이질적 신체 경험의 사회적 확장판이라 할 수 있다. 바이러스는 외부에서 온 적대적 침략자에 그치는 것이 아니라, 우리의 호흡과 접촉이라는 가장 내밀한 일상을 매개로 신체 내부로 침입 하여 ‘나’라는 존재의 통일성을 흔들어 놓는다. 낭시의 논의를 경유할 때 아픈 몸은 더 이상 자족적인 주권적 영토가 아니라, 타자의 침입과 그에 따른 변형이 상시로 일어나는 ‘불투명한 장소’로 재정의된다. 침입은 어떠한 존재나 신체도 결코 그 자체로부터 기원하지 않으며, 타자와의 얽힘 속에 서만 존재할 수 있다는 체화된 기억이다.³⁶⁾

나아가 낭시는 『너무나 인간적인 바이러스』 (An All-Too-Human Virus)에서 기존의 ‘생명정치’라는 용어는 팬데믹의 복잡하고 이중적인 상

intruder: A philosophical journey with Jean-Luc Nancy into pandemic strangeness and tourism,” *Tourism Management Perspectives* 43, 2002.

33) Munar & Doering, “COVID-19 the intruder: A philosophical journey with Jean-Luc Nancy into pandemic strangeness and tourism,” p.2

34) Nancy, 위의 글에서 재인용, p.2

35) Jean-Luc Nancy, Keynote and discussion with Jean-Luc Nancy. In BISLA virtual conference: The world after the pandemic. Germany: Central European University and Bard College in Berlin, May 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=9767jLuJib4>. (접속일: 2026.1.10.)

36) Nancy, *L'Intrus*. p.3.

황을 설명하기에는 부적절하다고 단언한 바 있다.³⁷⁾ 그가 보기에 팬데믹은 권력이 생명을 능숙하게 통제하는 과정이 아니라, 오히려 우리가 신봉해 온 기술적 통제(technicity)가 미세한 기생체 앞에서 얼마나 무력한지를 폭로하는 사건이었다. 인간이 삶과 죽음의 주인이라고 믿었던 오만에게졌을 때, 생명과 신체를 완벽하게 관리할 수 있다는 생명정치(zoé)의 전제가 붕괴된 것이라고 할 수 있다. 이로써 생명과 정치는 더 이상 분리 가능한 주체와 객체의 관계가 아니라 불확실성과 질병의 침입에 끊임없이 진동하는 공동 운명체로 부상시켰음을 그는 강조한다. 그것이 인류이든 비인간(non-human)이든 관계없이, 모든 생명은 이제 서로의 취약성에 연루된 채 존재론적 운명을 공유하게 된 것이다.

이러한 전 지구적 바이러스 공동 감염은 에스포지토가 역설한 ‘공통의 면역(common immunity)’ 논의와 연결된다. 에스포지토는 『사회면역: 팬데믹 시대의 생명정치』 (*Common Immunity: Biopolitics in the Age of the Pandemic*의 한국어 번역)³⁸⁾에서 코로나19 팬데믹을 거치며 우리가 목격한 것은 단순한 바이러스의 확산이 아니라, 근대 정치를 지탱해 온 ‘면역(Immunitas)’ 패러다임의 전면적 발동과 그 한계였다고 진단한다.³⁹⁾ 그에 따르면 모든 공동체(Communitas)는 필연적으로 구성원 간의 접촉과 감염의 위험을 내포하고 있으며, 사회는 스스로를 보호하기 위해 법, 국경, 방역과 같은 면역 장치를 도입한다. 그러나 팬데믹은 이 면역 장치가

37) “우리는 이러한 조건 아래서 ‘생명정치’라는 용어가 얼마나 우스꽝스러운 것인지 더 잘 이해하게 된다. 생명과 정치 둘 다 우리를 거부하며 가로막고 있기 때문이다.” Jean-Luc Nancy, *An All-Too-Human Virus*, trans. Cory Stockwell, Sarah Clift, and David Fernbach, Cambridge: Polity Press 2022, p.11.

38) 로베르토 에스포지토, 『사회면역: 팬데믹 시대의 생명정치』, 윤여일 역, 파일럿북스, 2021.

39) 위의 책, 23쪽.

과도하게 작동할 때 어떤 과국을 초래하는지를 적나라하게 보여주는 계기가 되었다. 에스포지토의 관점에서, 면역은 ‘파르마콘(pharmakon)’과 같은 양날의 검이다.⁴⁰⁾ 적절한 수준의 면역은 생명을 보호하지만, 그것이 임계점을 넘어 과잉 작동하면 마치 자가면역질환(autoimmunity)처럼 사회가 자신의 필수적인 장기—즉, 민주주의, 연대, 타자성과 같은 공동체적 가치들—를 공격하여 파괴해 버린다는 것이다. 봉쇄와 격리, 타자에 대한 혐오로 점철된 초기 방역 조치들은 바로 이 ‘부정적 면역’이 공동체 자체를 잠식해 들어간 사례였다. 에스포지토는 여기서 멈추지 않고 팬데믹이 역설적으로 새로운 ‘사회적 면역(social immunity)’의 가능성도 열어주었음에 주목한다.⁴¹⁾ 바이러스는 국경과 신분의 벽을 무시하고 침투함으로써, 개인의 신체가 결코 독립된 요새가 아니며 타인과 깊이 연루된 공동의 신체임을 증명했기 때문이다. 에스포지토의 ‘면역’ 논리는 낭시의 통찰처럼 타자라는 ‘침입자’를 제거의 대상으로 보는 것이 아니라, 삶을 구성하는 필수적 요소로 받아들이는 태도로서 카렐의 ‘아픈 몸’의 현상학적 논의를 철학적 기반을 넘어서는 정치적 패러다임으로 확장하도록 해준다.

5. 나가며: 아픔의 정치와 서사적 정의

카렐과 같은 의철학자들은 ‘감염병의 시대’가 남긴 가장 지속적인 흔적이 무엇보다도 몸에 대한 신뢰가 흔들리고, 타자와 세계를 감각하는 방식이 재조정되는 과정에 있음을 주장해왔다. 이는 서구 철학의 근간이 되는

40) 고명섭, <에스포지토 “공동체 살리는 ‘면역’은 약이자 독” [책&생각]>, 『한겨레』, 2023.6.2.

41) 로베르토 에스포지토, 『사회면역: 팬데믹 시대의 생명정치』, 288쪽.

주체성과 자율성의 문제가 다시금 해체되는 계기일 뿐만 아니라 의학·철학·예술·인문학이 만나 몸에 담긴 고통을 들여다보고 그 고통의 이야기를 실천적 대안으로 내세우는 활로가 되고 있다.

이 글은 카렐의 논의를 통해 의학이 객관적 수치에 집중하는 동안 소외되었던 환자의 1인칭 아픔이 어떻게 철학적 탐구의 핵심으로 복권되고 새로운 서사적 정의로 변형되는가를 조명했다. 아픔은 제거되어야 할 결핍이 아니라 '세계-내-존재'의 방식이 변화하는 실존적 사건이며, '신체적 의심'과 '체현된 에포케'는 팬데믹 시대의 몸을 해석하는 핵심적인 장치로 기능한다. 이러한 논의의 확장은 결국 서사적 정의의 실현으로 수렴된다. 카렐이 제안한 현상학적 틀킷이 개인의 고통을 해석하는 미시적 장치라면, 버틀러와 낭시, 에스포지토의 철학은 이를 사회적·정치적 층위로 확장하는 거시적 나침반이다. 서사적 정의란 단순히 환자의 목소리를 듣는 것에 그치지 않고, 질병으로 인해 파편화된 삶의 서사를 주체적으로 재구성할 권리를 회복시키는 일이다. 나아가 이는 바이러스 없는 무균실을 만들기 위한 배제의 정치가 아니라, 나의 생존이 타인의 면역에 빚지고 있음을 인정하는 '상호의존적 서사'의 인정과 창조를 의미한다. 우리가 지향해야 할 사회면역과 건강 시스템은 단순히 질병을 제거하는 의료행위나 생명을 통제하는 권력을 통해서도 도달할 수 없다. 그것은 서로의 취약함을 돌보고 의존성을 인정하는 윤리적 실천과 더불어, 혐오와 증오를 배제하는 정치적 기획 속에서만 비로소 작동 가능한 것이다.

이 글은 아픈 몸의 현상학이 의학과 철학, 인문학의 교차로에서 어떻게 이야기의 힘과 윤리를 부각시키는가를 강조하며 끝을 맺고자 한다. 이미 의료인문학 내에서 의사의 현미경과 수술대, 수많은 의료도구를 중심으로 한 과학적 방법론을 벗어나 환자의 고유한 경험과 고통, 목소리에 주목할 것을 요청해 온 바 있지만, 의료인문학자들 스스로도 인정한 바, 대부분이

의학을 위해 인문학을 도구화하는 방식으로 이루어진다는 점에서 한계를 내포하고 있었다. 하지만, 팬데믹 이후 몸의 문제가 보여주었듯이, 모든 몸은 애초에 이야기를 지니고 있으며 이 이야기들은 신체를 통해서 생생하게 발화되어 왔다.

나아가 이 글은 새로 질문하길 원한다. 아픔이 실천적 정치가 될 수 있을까? 아픈 몸이 요청하는 서사적 정의와 서사 윤리는 인식론적 변화를 넘어서 행동의 변화를 촉진할 수 있을까? 자기 자신의, 그리고 서로의 아픔과 취약성을 이해하고 그 불투명성 속에서 공존을 모색하는 일은 이제 피할 수 없는 시대적 과제다. 나와 타인의 아픔 속에서 유한함의 행복과 정의, '세계-내-존재의 회복'으로서의 건강이 가능성을 발견하며 함께 살아가는 법을 배울 때, 이것이 바로 죽음과 질병의 공포가 아닌 '삶의 연대'를 동력으로 삼는 새로운 서사적 정의의 출발점이 될 것이다.

참고문헌

1. 기본자료

Carel, Havi. *Phenomenology of Illness*. Oxford: Oxford University Press, 2016.

2. 논문과 단행본

로베르토 에스포지토, 『사회면역: 팬데믹 시대의 생명정치』, 윤여일 역, 과일렛북스, 2021.

리타 샤론 외, 『서사의학이란 무엇인가: 현대 의학이 나아가야 할 공감과 연대의 이야기』, 동아시아, 2024.

마르틴 하이데거, 『존재와 시간』, 이기상 역, 까치, 1998.

에드문트 후설, 『순수 현상학의 이념들 1』, 이종훈 역, 한길사, 2009.

해비 카렐, 『아픔이란 무엇인가』, 박유진 역, 파이카, 2013.

황임경, 「포스트휴먼 시대의 의료 휴머니즘: 과거, 현재, 미래에 대한 비판적 고찰」, 『의사학』 제32권 1호, 대한의사학회, 2023, 115-145쪽.

Butler Judith. *Frames of War: When Is Life Grievable?* London: Verso, 2009.

Carel, Havi. *Illness: The Cry of Flesh*. Durham: Acumen, 2008.

_____. "Phenomenology as a Resource for Patients," *Journal of Medicine and Philosophy* 37(2), 2012, pp.96-113.

DiCaglio, Sara. "Return to normal? Remembered futures and the post-pandemic," *Medical Humanities*, September 29, 2025, pp.1-8.

Husserl, Edmund. *Ideas Pertaining to a Pure Phenomenology and to a Phenomenological Philosophy*. trans. F. Kersten, The Hague: Martinus Nijhoff, 1983.

Merleau-Ponty, Maurice. *The Primacy of Perception*. trans. W. Cobb, Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964.

Munar, Ana María, and Adam Doering. "COVID-19 the Intruder: A Philosophical Journey with Jean-Luc Nancy into Pandemic

Strangeness and Tourism,” *Tourism Management Perspectives* 41, 2022, pp.1–10.

Nancy, Jean–Luc. *L’Intrus*. trans. S. Hanson, Michigan: Michigan State University Press, 2002.

Nancy, Jean–Luc. Keynote and discussion with Jean–Luc Nancy. In BISLA virtual conference: The world after the pandemic. Germany: Central European University and Bard College in Berlin, May 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=9767jLuJib4>.

Nancy, Jean–Luc. *An All-Too-Human Virus*, trans. Cory Stockwell, Sarah Clift, and David Fernbach, Cambridge: Polity Press 2022,

Rodrigues, Jamila, Kathryn F. Body, and Havi Hannah Carel. “The pandemic body: the lived body during the COVID–19 pandemic,” *Medical Humanities*, 2023, pp.725–734.

Toombs, S. Kay. “The Meaning of Illness: A Phenomenological Approach to the Patient–Physician Relationship,” *Journal of Philosophy and Medicine* 12, 1987, pp.219–240.

Wearing, J. “Ontology as a Guide to Politics? Judith Butler on Interdependency, Vulnerability, and Nonviolence,” *Ergo* 9(35), 2022, pp.911–942.

3. 기타 자료

고명섭, <에스포지토 “공동체 살리는 ‘면역’은 약이자 독” [책&생각]>, 『한겨레』, 2023.6.2.

tvN, <알아두면 쓸데없는 신비한 잡학사전>. 2017년 6월 16일 방영분.

Abstract

Rethinking the “Ill Body” in the Post-Pandemic Era
*Havi Carel’s Philosophy of Medicine and the Narratives of the
Body*

Park, Hyun-Seon(George Mason University)

This paper centers on the philosophy of medicine developed by Havi Carel in *Phenomenology of Illness* (Oxford University Press, 2016) and seeks to rethink the body and disease in the post-pandemic era by exploring “illness” as both an ontological experience and a catalyst for narrative justice. In the processes of infection control and quarantine, COVID-19 intensified a disease-centered gaze and biopolitical regulation by isolating and datafying patients and the infected. As a result, disease became reduced to a manageable object, while the dimension of illness, including anxiety, isolation, and the rupture of relationships as experienced by individuals, remained insufficiently articulated. Taking this gap as its point of departure, this study turns to the phenomenological question of how illness reconfigures the very conditions of human existence. If, from the perspective of the medical system, disease is described primarily in third-person objective language as biological dysfunction, illness is understood as a transformation in one’s mode of being-in-the-world as experienced from the first-person perspective. Carel’s discussions of “bodily doubt” and “embodied epoché” present illness not as devastation or deficiency but as an epistemological shift that compels a reexamination of the meaning of life. Furthermore, through the concepts of the “medical toolkit” and epistemic justice, Carel critiques the exclusion of patient testimony and the processes of dehumanization in clinical settings, proposing practices that restore patients’ rights to name and narrate their own suffering.

Building on Carel's philosophy of medicine, this article further integrates critiques of biopolitics and discussions in ontological political philosophy to argue that all bodies are fundamentally exposed to others and to the environment, and that they exist under conditions in which survival is impossible without mutual care. Finally, the study highlights how a phenomenology of the ill body, at the intersection of medicine, philosophy, and the humanities, foregrounds the ethical and narrative force of storytelling. Every body bears stories from the outset, and these stories speak vividly through the illness. In conclusion, as illness is not an exceptional tragedy but a critical moment that reconstitutes the conditions of community, the post-pandemic era calls for a renewed narrative justice of the body grounded in vulnerability and interdependence.

(Keywords: Body, Illness, Disease, Post-Pandemic, Bodily Doubt, Embodied Epoché, Immunity, Vulnerability, Interdependency, Narrative Justice)

논문투고일 : 2026년 1월 10일
심사완료일 : 2026년 1월 27일
수정완료일 : 2026년 2월 21일
게재확정일 : 2026년 2월 22일