

죽음에 대한 권리와 유언 : 미조리주

전 시 자 역
(직심자간호전문대학 교수)

미국의 인구는 노령화되고 의학기술은 발전하고 있다. 의학이 과연 인간의 생물학적 기능을 무한히 연장시킬 수 있을 것인가? 어떤 사람은 그렇다고 할 것이고, 어떤 사람은 부정할 것이다. 그리고 양쪽 다 나름대로의 이유를 가지고 자신의 의견을 주장할 것이다.

현재의 생명유지 기술로서 의학은 평균수명을 연장시키며, 관찰할 수 있는 신체반응이 그친 후에까지도 생명을 계속 유지시킬 수 있게 되었다. 기계가 대신 숨을 쉬며, 위관영양을 통해 영양을 공급하여 분명히 생명이 없는 사람이 활력 기능을 계속 유지하게 할 수도 있다. 그러나 경제적으로, 또 정신적으로 환자나 가족이 치르는 댓가는 어떠한가?

환자의 가족들은 슬픔에 잠기고 이 슬픔은 끝이 없는 것처럼 보인다. 더 이상은 견딜 수 없을 정도가 되었을 때 가족들은 담당의사에게 이런 상태가 얼마나 오래 지속될 것인가를 묻게 되지만 의사는 확실한 답변을 할 수가 없고 단지 추측밖에 이야기를 할 수 없을 것이다. 이론적으로 의학은 신체를 무한히 살아 있는 상태로 유지할 수 있다.

슬픔은 계속되고 가족들은 만일 기계를 꺼버리면 어떻게 될 것인가를 물을 것이다. 환자는 의식도 없이 어쩔 수 없는 상태로는 계속 존재하고 싶지 않을지도 모른다. 의사는 가족에게 생명보조장치를 끊으면 죽게 될 것이라고 말한다. 의사는 생명을 구하고, 치유하고, 또 유지하도록 선서해 왔다. 의사는 죽음을

돕지는 않을 것이다. 환자가 죽는 것을 허용한다는 것은 실패요, 죽음을 돕는 것은 더욱 나쁘며 아마도 살인에 해당한다고 생각할 것이다.

그러나 삶의 질은 어떠한가? 삶의 질은 자기자신을 돌볼 수 있는 능력, 다른 사람과 의사소통을 이루고 인간과 환경 사이에서 상호작용할 수 있는 능력으로 정의내릴 수 있다. 개인과 환경과의 상호작용이 많을수록 삶의 질은 높다고 볼 수 있다.

그런 전제하에 사람들은 의료행위에 대해 의문을 갖기 시작할 것이다. 생명 보조장치에 의지한 삶이 무슨 가치가 있을까? 우리가 속한 사회는 생명은 부여받은 것으로 아무도 그것을 버릴 권리가 없다고 믿고 있다. 인간의 생명은 무한한 가치를 지녔으며, 아무도 고의로 생명을 끊을 권리는 없는 것이다. 삶의 질이 어느 정도로 저하되어야 생명을 끊어도 괜찮은 정도인가? 누가 그런 결정을 내릴 것인가? 이러한 점들은 환자의 가족, 간호사, 의사, 변호사, 그리고 법정 등에서 직면하고 있는 문제들이다.

노년층 역시 의료행위에 많은 의문을 가지고 있다. 노인들은 의료기구에 의해 가치없는 삶을 유지하는 것을 두려워한다. 그들 스스로 어떤 치료에 대한 승낙서나 거부의사를 표현하지 못하게 되는 상태를 두려워한다. 지금 당장은 스스로 결정할 능력이 있다고 하나, 능력이 없을 때는 누가 대신 결정을 해줄 것

* Donna Sue Osborn Gloe, RN, CCRN, "Critical Care Nurse", January 1991, Vol 11, No 1에서 발췌.

인가? 결정능력이 없어지기 전에 개인의 희망 사항을 미리 표현해 놓을 수는 없을까? 문제는 개인이 결정능력을 상실하기 전에 의료관계 종사자들과 의사소통을 하게 하는 것이다. 노년층이나 청소년층 모두 그들의 희망을 법적으로 분명히 해 두어야 한다. 살아있을 때의 유언은 개인의 소망을 알리는 데 사용되어 질 수 있는 수단이다.

미조리주 법령

죽음의 권리 옹호회는 1985년 6월 5일 미조리주 법령에서 모든 사람은 생명 연장기술에 의해 생명이 인위적으로 연장되지 않도록 선언할 권리를 가질 수 있다고 밝혔다. 이는 의사가 환자의 상태는 마지막 단계로 곧 죽음이 닥칠 것이라고 기록했을 때 부터 그 효력을 발생한다.

미조리주의 죽음의 권리 옹호회에서는 개인의 유언에 포함시켜야 할 몇가지 제안을 하고 있다. 미조리주 법령은 영양이나 수분 공급에 관해 모호한 점이 있으며, 따로 명기하지 않으면 수분과 영양은 공급해야 하는 것으로 되어 있다.

사 례

환자로 부터 생명유지기구를 제거시키는 개인의 권리에 법적 권한을 사용한 첫 사례는 Karen Ann Quinlan이다. Karen은 호흡정지로 인해 21살에 식물인간이 되었다. 1976년 뉴저지 대법원은 그녀로부터 인공호흡기 제거를 허가하였다. 그러나 인공호흡기가 제거된 후 환자는 다시 호흡을 시작하여, 그후로도 9년을 더 살았다. Webster는 이런 사례를 들어 그같은 결정은 법정보다는 환자, 환자의 가족 또는 의사에 의해 결정될 일이라고 제안하였다. Nancy Cruzan은 1983년 1월 11일 전복된 차 밑에 깔려있는 채로 발견되었다. 소생을 위해 몇가지 응급 치료를 한뒤 미조리주 Joplin에 있는 Freeman 병원으로 후송되었다. 환

자는 간이 파열되었고 뇌진탕이 있었으며 12~14분 동안 무산소 상태였다. Nancy는 무의식 상태였고, 2월 7일 위루관(gastrostomy tube)를 삽입하여 영양과 수분을 공급하고 재환을 시도했으나 실패하였다. 그후 Mount Vernon에 있는 미조리주 재활센터로 옮겨 위관영양을 계속하였으나 Nancy는 주위를 인식하지 못하며, 생각이나 감정이 없는 상태였다.

Nancy의 부모는 병원 직원에게 위관영양을 중단할 것을 요청했다. 병원은 거절했고 Nancy의 부모는 법적 차원에서 그들의 뜻을 이루기 위해 소송을 제기했다.

재판은 부모의 의견에 동조했으나 미조리주 대법원은 지방법원의 결정을 번복했다. 대법원의 논조는 아직 살아있고, 임종이 가까이 오지도 않은 환자에게 식물인간 상태라고 해서 음식과 물의 공급을 중단하도록 하기 할 수는 없다는 것이다. 다시 말해서, 부모는 의사에게 Nancy를 굶기거나 탈수로 인해 죽도록 허락할 것을 요청하고 있는 것이다. 미조리주 법정은 생명유지 치료를 중단할 Nancy 자신의 의사를 확인할 수 없으므로 보호자는 위관영양을 멈추라고 명할 수 없다고 하였다.

법정은 계속적인 위관영양은 힘든 침습적 치료도 아니고, 의학적 치료도 아니라는 점을 들었고 Nancy의 뜻이 분명하지 않다는 점을 들었다. 또한 보호자가 치료 중단을 요구하는 것이 법적으로 근거가 없다는 것이다. 이 사례는 지금 연방 대법원에 상정중이다.

이 재판은 생명유지기구를 사용하여 환자의 생명을 계속 유지해야 하느냐의 문제를 안고 있는 443개의 병원과 양로원의 큰 관심을 모으고 있다.

간호사 개개인은 이러한 문제에 대한 자신의 윤리적 도덕적 주장을 확립해야 한다. 간호사는 환자의 옹호자인 동시에 환자의 의사를 지켜줄 의무가 있다. 간호사는 좀더 환자와 자주 또, 가까이 접촉하기 때문에, 혼자와의 사이에 신뢰를 구축하고 자신의 비밀을 이야기 할 수도 있다. 그런 이유로 환자는 간호사가 자신을 대변해 주고 자신의 뜻대로 따라

줄 것을 기대한다.

〈표 1〉 유언에 서명하기 전에 고려할 점

- ① 거부하고 싶은 특정치료를 열거한다.
- ② 대리인을 지정한다-대신해서 치료결정을 할 신뢰하는 사람
- ③ 의사와 함께 자신이 원하는 바를 의논한다.
- ④ 자신의 의무기록에 서명한 유언의 사본을 끼워준다.
- ⑤ 가족에게 자신의 원하는 바에 대해 의논한다.
- ⑥ 자신을 위해 치료결정을 할 사람에게 사본을 준다.
- ⑦ 중요한 서류에 함께 서명한 유언을 보관한다.
- ⑧ 18세 이상의 증인에 의해 서명을 받도록 하며, 증인은 자신의 질병이나 죽음으로 인해 이득을 취하는 사람이어서는 안된다.

〈표 2〉 유언에 증인이 될 때 간호사가 주의할 점

- ① 의논을 할 때 가족과 환자의 대리인을 포함한다.
- ② 거부하는 치료에 대해 의논한다.
- ③ 환자가 거부하는 치료들을 열거한다.
- ④ 이러한 거부로 부터 오는 결과에 대해 의논한다.
- ⑤ 환자에게 유언의 사본을 병원으로 가져오도록 하고 입원시 제시하게 한다.
- ⑥ 증인은 18세 이상이어야 하며, 서명은 약자로 하지 않는다.
- ⑦ 병원안에서 서명하면, 분명히 하기 전에 서류에 시간과 날짜를 기록한다.
- ⑧ 환자에게 주치의 한테도 사본을 주도록 하고, 집에 개인서류 보관하는 곳과, 그리고 대리인에게도 사본을 주도록 한다.
- ⑨ 주치의에게 유언에 대해 보고한다.