

삶과 죽음에 관련된 생명윤리 - 2부

지영현 신부
천주교 서울대교구 생명위원회



4) 진통제 사용
말기환자 특별히 말기 암환자의 통증은 견딜 수 없이 심하고 그래서 삶의 질을 저하시키므로 환자가 마지막 삶의 시간을 가치있게 보낼 수 있도록

통증을 조절해 주어야 한다. 암으로 인한 통증을 가진 사람은 최적의 통증 조절을 관리 받을 권리가 있다. 그들을 돌보는 의료진들은 이러한 통증완화를 제공하는 범위 내에서 가능한 한 모든 방법을 찾아볼 윤리적 책임이 있다.

교황청 보건의료 평의회는 말기환자에 대한 진통제 사용에 대한 지침에 따르면 임종자를 위한 고통을 경감하는 다양한 방법이 있으며 특히 중추 신경계에 영향을 주는 진통제의 사용은 여러 가지 위험을 내포하고 있음을 지적하였다. 즉 호흡기능의 영향, 의식상태의 변화, 습관성 유발, 약효감소로 인한 용량의 증가 등의 위험요소를 가져올 수 있다. 그러므로 가능한 한 진통제를 사용하지 말고 다른 방법으로 환자를 고통에서 해방될 수 있도록 하는 것이 더 나을 것이다. 예를 들어 영적돌봄과 같이 환자와 함께 있어줌으로서 그들의 고통과 불안을 상쇄시켜 주고 죽음과 삶의 의미, 하느님 나라에 대한 희망을 갖게 하는 일 될 것이다. 그러나 견딜 수 없는 고통으로 말미암아 고통 받는 환자에게 중추신경계에 작용하는 진통제(예컨대 아편이나 그밖에 마취제)를 사용할 의무가 발생할 경우도 많이 있다. 이 때 진통제를 분

별있게 사용하여, 즉 적절한 용량으로 정확하게 결정된 시간 간격을 지켜서 사용한다면 특별히 그 부작용을 크게 감소시킬 수 있을 때에는 그런 약물을 사용한다고 해서 거부할 이유는 없다. 환자를 될 수 있는 대로 의식을 유지해 나가게 하면서 통증을 다스리는 약물을 사용하기 위해서는 그 투약 방법과 2차적 효과와 부작용에 관한 주의사항 등, 이런 약품의 모든 점에 관하여 완전한 지식을 가질 필요가 있다. 이런 약품에 관하여 결정을 내리게 될 때에는 전문 약사와 상담하는 것이, 또 사실상 환자와 함께 결정을 내리는 것이 중요한 일이다. 이 진통제들은 질병의 진행과정이 완만하게 되도록 돕는다. 진통제는 죽음의 인간화와 환자가 죽음을 수용하는데 도움이 된다.

그러나 죽어가는 환자에게 진통제를 사용하는 것이 문제가 없는 것은 아니다. 첫째, 진통제의 사용은 고통을 줄여 줄 뿐 아니라, 죽음을 앞당기는 결과를 가져올 수도 있다. 그래서 “합당한 이유”가 있을 때는, “고통을 경감시키지만, 동시에 죽음을 앞당길 수도 있는 마취제를 적절하게 사용하는 것이 용인된다.” 이러한 경우 “합리적으로 사망의 위험이 동반된다 하더라도, 결코 사망을 의도하거나 추구하는 것은 아니다. 그 의도는 단순히 고통을 효과적으로 경감시키기 위하여, 바로 그러한 목적으로 치료에 유용한 진통제를 사용하는 것이다.”

둘째 진통제가 임종자를 무의식에 빠뜨릴 가능성도 있다. 이러한 경우에 진통제의 사용을 특별히 신중하게 고려하여야 한다. “중대한 이유없이 임종자의 의식을 잃게 해서는 안 된다.” 때때로 환자의 의

식을 잃게 만드는 고의적인 마취제 사용은 임종자와의 관계를 단절하고 싶은 의료인들의 무의식적인 원의를 위장하는 수단이 된다. 이러한 경우에 환자의 고통을 줄여 주는 것은 곁에 있는 사람들의 편의를 위하여 추구하는 것에 불과하다. 임종자를 인간으로서는 무가치해 보이는 무의식 상태로 몰아넣음으로써 “자기의 죽음을 살아서 맞이할” 가능성을 박탈하는 것인 까닭이다. 그러므로 중환자를 무의식 상태에 빠뜨리는 어떠한 신경치로도 강력하게 반대하며 역으로 치료하고 간호하는 사람들이 죽어가는 사람들에게 귀를 기울일 것을 요구한다.

5) 자율성 존중(autonomy)

자율성(自律性) 존중의 원리는 자신의 삶과 행동에 관한 한 자유로이 결정하고 행동할 모든 인간의 권리(와 책임)를 보장하며, 특히 자기관리에 대한 권리를 포함한다. 그리고 자율성 존중은 이런 권리에 당연한 경의를 표하며, 선택할 수 있는 조건을 만들어 주고 그 조건을 바탕으로 선택된 것이 성취될 수 있도록 지지하는 일을 포함한다.

의료상황에서, 자율성을 존중해야한다는 사실은 환자가 의료과정에 자유롭게 동의하고 얻을 수 있는 모든 정보를 바탕으로 치료과정에 동의해야한다는 요구조건에 가장 의미심장하게 표현되어있다. 즉 주어진 지식을 바탕으로 치료를 받겠다고 동의하는 데에는 사실을 그대로 알려주는 일, 이해력, 자발성 그리고 능력이라는 형태가 함께 작용하는 것이다.

자율성은 또한 긍정적인 요구로서, 즉 자율성이 또 다른 자율성을 직접 공격하지 않는 한 원하는 것을 할 수 있는 능동적인 권리로서 해석될 수 있다. 또한 자율성은 (전문적인 지식을 얻는 형태로든, 정자나 난자공여로든, 혹은 대리임신으로든) 건강하고 생물학적 연관이 있는 유아를 얻는데 협력할 권리를 놓고 벌어지는 논쟁의 기초가 되기도 했다. 그리고 살아있다는 사실 그 자체가 너무 큰 부담이 된다는 것을 알게 된 고통스런 환자가 자신의 죽음을 스스

로 선택할 수 있으며, 목숨을 끊기 위해 자신을 이해하는 의사의 도움을 받을 권리가 있다는 주장이 자율성에 대한 주장의 또 다른 한 쪽 끝에서 제기되고 있다.

우리 각자는 삶이라는 선물을 책임있게 관리하는 믿을만한 청지기일 뿐이지 주인은 아니라는 인식을 바탕으로 모든 결정은 이루어져야한다. 우리에게엔 하느님이 부르시고 사랑하신 자들로서의 책임이 있으며 다른 사람들을 동반자로 여기고 삶을 유지하는데 어떤 일은 해야하며 하지 말아야할 일은 무엇인지를 알려주시는 하느님을 구세주이자 주님으로 모실 의무가 있다. 가톨릭 교회의 윤리사상은 이런 의무를 환자에게 지고 있는 빛으로 여길 뿐 아니라 환자 역시 창조주이자 생명의 ‘주인’이신 하느님의 채무자로 간주한다. 이것은 또한 자살에 반대하는 전통적인 그리스도교 입장의 배경이기도 한다. 고통을 막기 위해서라면 모든 방법을 다 동원해야하는 것이 아니라는 생각과 이 주장이 결합할 때 그것은 환자의 고통을 덜어주거나 없애줄 목적으로 환자를 죽게 해서는 안된다는 오랜 믿음의 기초를 제공한다. 간단히 말해서 자율성이 의미하는 것, 그리고 자율성 안에서 인정될 수 있는 것에 신학적인 구속력이 존재한다는 것이다. 신학적 구속력은 우리가 가지고 있는 자율성이 실재하는 것은 사실이지만 새로이 창조된 자유는 아니라는 사실에 기초를 둔다. 그것은 하느님이 지탱해주시고 반대하지 않는 자유이며, 자신의 존재의 근원도 아니고 궁극적인 목적도 아닌 피조물이 본래부터 타고난 한계성에 의해 제한되는 자유이다.

인간 완성과 영원한 생명을 얻기 위하여, 인간은 “인간 안에 있는 하느님 모습의 탁월한 표지”인 선택의 자유를 누린다. 자유로운 선택을 통하여 각 개인은 자신의 인격과 운명을 형성하는 것이다. 선과 악은 인간의 선택의 결과이기 때문에, 인간의 자유가 없다면 도덕성이라는 것은 없을 것이다. 그리스도인들은 인간이 어떤 선택을 내릴 때 하느님의 은총을

통하여 연약한 인간 본성을 극복할 수 있는 힘을 얻는다고 믿는다. 성별이나 인종의 차이, 개인적 재능의 차이도 절대 이러한 모든 인간의 근본적인 평등을 손상시킬 수는 없다(로마 2:11; 갈라 4:38; 에페 6:9 참조). 각 개인이 하느님과 맺고 있는 관계 덕분에, 인간 생명은 거룩한 것이 된다. 무고한 사람의 죽음을 직접 의도하는 일은 극악무도한 범죄라는 교회의 구체적인 가르침은 이러한 최우선적인 가치들에 따른 것이다.

6) 자기결정권(self-determination)

자기 자신의 생명을 마음대로 파괴할 수 없다면, 하물며 다른 사람의 생명도 파괴할 수 없다는 것은 더욱 더 진실이다. 하나의 병자를 단순히 결정의 대상으로 삼아, 그 자신이 내리지 않는-혹은 그가 스스로 결정을 내릴 수 없는 경우라고 하더라도 그 자신이라면 사실상 승인하지 않을-그런 결정을 내릴 수는 없는 것이다. 어떠한 도움을 베풀던 간에 원칙적으로 자기 생명에 대하여 책임을 지고 있는 인간으로서의 개인 각자가 그 도움의 중심에 있지 않으면 안된다. 다른 사람들은 그를 도와주기 위한 사람이지만 그를 대신하기 위한 사람은 아닌 것이다. 그러나 그렇다고 해서 의사들이나 가족들이 때로는 환자를 위하여 결정을 내리지 않을 수도 있는 것이 아니라는 말은 아니다. 여러 가지 이유로 환자가 자신에게 적용될 치료 수단이나 방법에 관하여 스스로 결정을 내릴 수가 없는 경우도 있기 때문이다. 그러나 다른 누구보다도 이런 처지에 있는 의사들과 그 밖의 사람들에게 있어서야 말로 환자의 생명에 대하여 어떤 시도를 감행하는 것은 절대로 금지되어 있다.

7) 진실을 알 권리

죽어가는 환자들과의 인간관계는 '진실을 알 환자들의 권리'라는 윤리적인 문제를 야기한다. 성직자들은 사목적으로, 그리고 의사와 간호사들은 직업적으

로 임종자가 자기 주위의 사람들로부터 어떠한 성격의 태도를 기대할 권리가 있는지를 고려하지 않으면 안된다.

죽음을 앞둔 사람, 그리고 더 일반적으로 불치병을 가진 사람은 누구나 진실을 들을 권리가 있다. 죽음이란 그것을 미리 내다보고 대비하기를 피하기에는 너무나 중대한 하나의 사건이다. 신앙인의 경우에 있어서는 죽음이 가까이 오면 준비를 하고 완전한 의식으로 특별한 행동을 취할 필요가 있다. 어떠한 인간의 경우에 있어서나 다가오는 죽음은 자기 가족에 대한 특정한 의무들을 수행하고 사업을 정리하여 부채를 청산하는 등의 책임을 수반하게 된다. 어떠한 임종을 위한 준비는 죽음이 다가오기 훨씬 전에 아직 건강이 좋을 때부터 시작되어야 한다.

또한 누구든지 환자와 가장 가까운 사람은 임종의 가능성을 환자에게 알려주어야 한다. 가족과 원목 신부와 의료담당 관계자들은 자기들이 이 의무에 참여할 방법을 취해야 한다. 모든 관련자들의 감수성과 수용능력에 따라, 또 환자의 상태와 그의 대인관계 능력에 따라 각기 다른 방식으로 알려야 한다.

8) 진실 말하기(Truth Telling, 진실고지의 의무)

십계명의 여덟 번째 계명은 의료윤리에서도 마찬가지로 적용됩니다. 도덕률에 따라 어느 누구도 거짓말을 해서는 안된다. 의사들은 분명히 거짓된 대답을 해서는 안되지만 질문을 받았을 때있는 그대로 다 말해 줄 수 없는 경우들도 직면하게 된다. 특히 환자가 그 사실을 받아들이고 이겨 낼 힘이 없다는 것을 알고 있을 때 더욱 그러하다. 그러나 분명히 의사들이 사실을 솔직히 말해 줄 의무를 지게 되는 경우도 있다. 이러한 의무는 다른 모든 의학적 인간적 고려보다 앞서는 것이다. 환자의 영원한 구원과 그의 정의와 사랑의 의무 수행을 방해할 위험이 있는 데도 환자와 그 가족들에게 진실을 숨긴채 거짓으로

안심시켜서는 안된다. 의사는 자기가 판단하기에 언제나 환자의 건강에 가장 도움이 되는 말을 할 뿐이며 의사의 말을 곧이 곧대로 들은 것이 잘못이라는 핑계로 그러한 행동을 정당화하거나 변명하려고 한다면 잘못된 일이다.

누군가에게 자신이 죽어가고 있다는 사실을 알리는 것은 대단히 어렵고 힘든 일이다. 그러나 이것이 '진실해야 하는 의무'를 피할 수 있는 조건이 되는 것은 아니다.

인간은 누구나 자신의 상태에 대하여 알 권리가 있다. 이 권리는 말기 질환에 대한 진단과 처방이 내려진다고 해서 경감되는 것이 아니고, 오히려 커지는 것이다.

이 정보는 사실 다른 사람들에게 전달되어서는 안되며, 치료 역시 환자가 동의한 범위 내에서 이루어져야 할 책임이 있다.

말기 환자에게 진실해야 할 의무가 있기 때문에 의료인들은 분별력과 인간적인 재치를 가지고 있어야 한다. 이 의무는 진단과 이에 대한 처방에 관하여 그저 객관적이고 냉담한 태도로는 이루어질 수 없다. 진실을 남김없이 말해주어야 하지만, 그렇다고 숨김없이 있는 그대로 사실을 다 말해주어야 한다는 뜻이 아니라, 이를 사랑과 친절함으로 할 수 있어야 한다는 것이다. 이 태도는 이러한 친교에 적절한 여러 가지 방법들로 환자들을 돕는 모든 이들에게 필요한 것이다. 이야기를 꺼낼 적절한 시간과 표현을 찾으려고 할 때, 환자들과 신뢰하고 수용하는 관계를 구축할 필요가 있다. 환자들의 정서상태를 잘 파악하고 존중하며 말하는 방식이 있다. 그런데 이 방법도 앞의 것들과 조화를 이루어야 한다. 질문을 재치있게 하기도 하고, 또 짜증을 내게 만들기도 하는데, 이렇게 하다 보면 그 환자는 점차 자신의 상태를 깨닫게 된다. 누구든 환자와 함께 하고자 하고, 환자의 운명에 민감해지기를 바란다면, 진실과 그리스도교적 사랑으로 이야기하는 것이 가능한 단어와 답을 찾을 수 있게 될 것이다. “사랑 가운데서 진리

대로”(에페 4:15).

“모든 관련자들의 감수성과 수용능력에 따라 또 환자의 상태와 그의 대인 관계 능력에 따라 각기 경우는 다르다. 환자 주위의 사람들이 눈치껏 태연하게 행동할 수 있기 위해서는 환자가 진실에 대하여 어떠한 반응-반발, 좌절, 체념등을 나타낼 지를 예견하도록 노력해야 한다.” 중요한 것은 말한 내용의 정확성이 아니라, 환자들과의 유대관계이다. 이것은 단순히 객관적인 사실의 문제가 아니라, 의미있는 의사소통의 문제이다.

이러한 관계에서는 죽음을 기다리는 것이 불가피한 것으로 다가오지 않으며, 죽음은 더 이상 괴로운 것이 아니다. 환자는 고독하다고 느끼지 않을 것이고, 죽음의 저주를 받았다고 느끼지도 않을 것이다. 이러한 방식으로 그에게 진실을 전달할 때, 그는 절망적인 상태에 머물러 있지 않게 될 것이다. 왜냐하면, 이 진실이 그로 하여금 나눔과 친교의 관계 안에서 그가 살아 있다는 것을 느끼게 해줄 것이기 때문이다. 그는 자신의 병과 홀로 싸워야 하는 것이 아니다. 그는 진정으로 이해 받고 있다고 느끼게 되고, 그래서 자신과 다른 이들과 평화로운 관계를 유지하게 된다. 그는 하나의 인격체로서 자기 자신이 되는 것이다. 그 모든 것에도 불구하고, 그의 생명은 의미가 있으며 죽음조차도 낙관적이고 초월적인 의미를 지니게 된다.

(『살과 죽음에 관련된 생명윤리』 지면교육은 다음 회지에 계속됩니다.)