

# 생명을 지키는 소명

vocation



**이명진** (의료윤리연구회 초대회장)

이명진 원장은 이비인후과 전문의로 생명윤리와 의료윤리를 위해 활동하고 있다. 개원의를 주축으로 의료윤리연구회를 창립하여 초대회장을 역임하였고, 성산생명윤리연구소 부소장, 한국기독교사회 윤리위원장, 한국성과학연구협회 총무를 맡아 기독교적 세계관에 입각한 생명윤리와 건전한 성윤리 확립을 위해 활동하고 있다. 의사평론가로서 컬럼 게재와 방송활동을 하고 있으며 저서로 <이명진원장의 의료와 윤리>, 번역서로 <의학 전문직업성 교육> 있다.

대한민국에서 연간 약 20만 명의 태아가 낙태로 죽어간다고 한다. 인류가 지켜야 할 가장 중요한 가치가 생명권이다. 태아가 비록 말을 하거나 시위를 통해 그들의 살 권리를 주장하는 소리를 내지 못한다고 태아의 살 권리와 생명이 함부로 다루어져서는 안 된다. 성적 쾌락과 자신의 편의, 경제적 이득을 위해 생명의 가치를 외면하면 안 된다. 너무나 이기적이고 비인간적인 생각이다. 생명존중사상을 무시하는 것이다. 생명을 존중하지 않으면 그 어느 주장도 정당성을 얻지 못한다. 현실적으로 낙태를 100% 막을 수 없다고 생명의 가치를 상황윤리와 윤리적 상대주의에 양보할 수는 없는 문제다. 현재 낙태를 바라보는 세가지 시각과 우리나라에서 허용되고 있는 의학적 기준의 문제점, 낙태를 찬성하는 사람들의 문제점을 살펴보고 대안을 제시하고자 한다.

## 낙태에 대한 세가지 입장

현재 우리는 낙태에 대해서 보통 세가지 입장을 가지고 접근하고 있다. 세 가지 모두 태아의 인간적인 지위를 기준으로 입장을 취하고 있다. 태아도 완전한 인간이라고 주장하는 사람들은 낙태를 반대한다. 생명의 신성함을 근거로 하고 있다. 반면 불완전한 인간이라고 믿는 사람은 낙태를 지지하고 있다. 이들은 생명의 질을 근거로 들고 있다. 이 두 입장의 경계에 서서 태아는 잠재적 인간이라고 말하는 사람들은 특수한 상황에서 이루어지는 낙태만을 인정하고 있다. 이들은 태아의 생명이 시간적 추이에 따라 발전하며 변한다는 논리를 주장한다.

낙태에 관한 세 가지 견해 ( 기독교윤리학, 노르만 L. 가이슬러 )

| 태아의위치 | 완전한 인간       | 잠재적인 인간   | 불완전한 인간       |
|-------|--------------|-----------|---------------|
| 낙 태   | 절대해서는 안된다    | 때에 따라서 허용 | 언제나 해도 된다     |
| 근 거   | 생명의 신성함      | 생명의 출현    | 생명의 질         |
| 모 권   | 사생활권보다 생명이우위 | 권리들의결합    | 생명보다 사생활권이 우위 |

**의료윤리적으로 낙태가 인정되는 경우**

생명윤리 관점에서 이중효과의 원리( RDE ; the rule of double effect)가 작동하는 경우 예외적으로 태아의 사망을 인정하고 있다. 임신부의 생명을 위협하는 심각한 질병치료과정에서 발생하는 태아사망은 예외적으로 인정하고 있다. 태아의 사망이 이중효과의 원리의 네 가지 조건에 적합하다면 행위의 결과가 나쁜 결과를 발생시켰더라도 그 행위는 윤리적으로 합당하다 혹은 행위가 정당하다고 인정하고 있다. 이중효과의 원리란 첫째, 기본 행위 자체가 선해야 하고 둘째, 행위의 의도가 선해야 하며, 셋째, 나쁜 결과가 좋은 결과의 수단이 되어서는 안된다. 마지막으로 좋은 효과가 나쁜 효과 보다 앞서야 한다.

**낙태를 허용하는 기준의 문제점**

현재 낙태를 허용하는 기준인 모자보건법의 문제점과 일반인들이 잘못알고 있는 점들에 대해 알아 보았다.

1) 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환

이 있는 경우

모자보건법에 적시된 우생학적 사유는 낙태 이유가 될 수 없다. 우생학은 유전학을 잘 이해하지 못했던 시대에 만들어진 개념이다. 생명을 경시하고 인권을 무시하는 개념이다. 독일은 2차 세계 대전 이후 '우생학'과 '나찌'를 금기어로 정하고 있다. 의학적으로나 윤리적으로 동의하기 어려운 조항이기에 속히 개정되어야 한다. 정신병을 유전적 낙태 이유로 허용하는 것 역시 의학적 근거가 희박하기에 삭제되어야 한다. 유전병도 부모의 유전병이 전부 자녀에게 물려지는 것이 아니고, 또 유전병을 가지고 태어난다고 해서 그 삶이 불행할 것이라고 예단하는 것은 의학적 판단 영역에 속한 것으로 보이지 않는다.

2) 임신 중 전염성 질환이 있는 경우

임신 중에 태아에게 영향을 줄 수 있는 질병의 위험도가 각각 다르고 설령 태아가 감염되었다고 하더라도 태아 발달에 영향을 미치지 않고 정상인 경우가 많다. 풍진의 경우 임신 18주 이후 감염은 태아에게 결손을 일으킬 가능성이 0%에 가깝다. 감염성 질병에 걸린 임신부는 질병을 치료하면 되는 것이

지 낙태의 대상으로 보아서는 안 된다.

### 3) 산모가 임신 중 약물을 복용한 경우

임산부가 임신 사실을 모르고 약물을 복용한 경우는 낙태의 허용기준이 될 수 없다. 임신에 영향을 끼치는 약물이 위험도에 따라 등급이 나누어져 있고, 방사선동위원소와 같은 위험한 약을 제외하고는 임신 중 약물을 복용했다라도 정상적인 아이를 출산하기 때문이다.

### 낙태 찬성자의 주장

주로 여성의 자기결정권을 주장하는 그룹은 다음 같은 이유로 낙태를 찬성하고 있다. 첫째, 자신의 몸에서 일어나는 일을 통제할 권리는 인간 자유의 기본적인 부분이기 때문에 낙태를 찬성하고 있다. 둘째, 태아가 3개월 무렵부터 얼굴과 손과 발등 신체적 특징을 나타내지만 사고나 자아인식, 정신적 능력 등의 기능을 가지지 못했다



때문에 성인과 동등한 도덕적 지위를 갖춘 인간으로 보기 어렵다고 주장한다. 셋째, 완전한 피임법을 사용하기 어렵기 때문에 원치 않는 임신이나 계획에 없는 임신을 끝낼 수 있어야 한다고 말한다. 넷째, 임신과 출산으로 겪어야 하는 신체적이고 심리적인 부담이 낙태로 무고한 태아를 죽였다는 죄책감보다 크다고 생각한다. 다섯째, 근친간 또는 강간에 의한 임신을 통해 출생한 아이가 자신의 출생과 관련된 사실을 알았을 때 받을 충격 등을 생각해 볼 때 낙태를 허용해야 한다고 주장한다. 낙태 허용을 주장하는 일부 사람들은 심한 경우 자신을 괴롭히는 중앙덩어리를 제거하는 것처럼 태아도 여성의 행복추구를 위해 제거할 수 있다고 주장하기도 한다.

생명권과 행복추구권이 충돌할 때 나만의 행복과 편함을 위해 태아를 죽여야만 하는 것일까? 사회가 성숙할수록 그리고 생명을 존중하는 의식이 깊어질수록 어린 아이들과 미혼모, 장애인들에 대한 사회적 배려와 관심이 높아진다. 생명 존중은 돌려 말하면 내가 인간으로 존중받기 위한 가장 기본적인 요건이기 때문이다. 생명은 그 어느 것보다 바꿀 수 없는 최고의 가치이고 지켜야 할 가치이기 때문이다. 어머니의 배 속에 있을 때나 세상에 나왔을 때나 가지는 귀한 가치는 바로 생명이다. 나의 심장이 뛰는 것은 나의 태아기에 심장을 가지고 있기 때문이고 내가 살아있는 것은 태아의 내가 어머니의 품 안에서 보호되었기 때문이다. 죽이고 없애고 피하기보다는 배풀고 보호해 주고 지켜주는 것이 인간으로서 추구해야 할 방향이다.

## 방법은 없는 것일까?

1) 포지티브 인센티브정책으로 잘못된 방향을 바꾸어 가야한다.

낙태를 줄여가기 위해서는 현실적으로 해결해야 할 부분들이 있음을 지적하고 싶다. 먼저 낙태에 관하여 산부인과 의사들에게 주문하는 요구가 너무나 과중하다는 생각이 든다. 낙태가 생명을 중단시키는 무서운 일임에도 불구하고 낙태를 주장하는 그룹의 논거 중의 하나가 사회 경제적 어려움 때문이라고 한다. 하지만 이런 문제가 산부인과 의사들에게도 있다. 낙태허용을 주장하는 그룹이나 낙태를 시행하는 의사들이나 모두 경제적 어려움으로 인해 윤리의식이 위협받고 있다. 최근 출산이 급격히 줄어들어 산부인과 의사로 병의원을 운영하기 힘든 상황이다. 산부인과 의사들이 경제적 이윤을 위해 낙태시술을 시행하지 않도록 정책적인 도움을 주어야한다. 낙태 대신 분만을 장려하도록 경제적 인센티브를 주는 정책을 제안하고 싶다. 낙태시술 포기로 인한 경제적 손해를 보상해줌으로써 낙태시술이 줄어드는 효과가 기대된다. 낙태를 방지하기 위해 산부인과 의사들에게만 무거운 십자가를 짊어지우고 높은 윤리의식을 강요해서는 안 된다. 산부인과 의사들이 태아와 산모의 생명을 보호하고 윤리적인 의사로 역할을 할 수 있도록 진료환경을 개선해 주어야 한다. 이러한 정책적 배려 없이 무한정의 윤리의식과 의료서비스를 요구한다는 것은 무리이다. 국민의 생명이 존중되고, 낙태라는 비윤리적 사회현상을 개선하려고 한다면 쥐어짜는 정책이

아니라 포지티브 인센티브정책으로 잘못된 방향을 바꾸어 가야한다.

2) 다각적인 종합 대책이 필요하다.

낙태의 유혹을 벗어나도록 다각적인 종합 대책이 필요하다. 첫째, 생명윤리가 회복되도록 생명의 소중함과 존엄함을 어려서부터 인지하도록 하는 교육이 필요하다. 둘째, 성윤리를 바탕으로, 나이와 시기에 걸맞은 성교육과 피임교육이 필요하다. 성윤리가 빠진 성교육은 성적 호기심만 자극하는 독이 든 사과를 아이들에게 주는 것이다. 선정적 지식 전달이 아닌 생명의 신비와 윤리를 가르쳐 주어야 한다. 셋째, 미혼모나 장애아기, 임신모에 대한 사회적 편견 불식과 정부의 지원이 확대 되어야 한다. 넷째, 출산을 장려하고 양육환경 개선을 위해 만 18세까지 양육비 지원을 해주어야 한다. 마지막으로 낙태의 기회를 제공하거나 부추기는 남성에게 법적 억제 방법을 마련해야 한다. 어떤 제안도 낙태를 해결하는 100% 정답이 될 수는 없다. 낙태로 인해 제일 큰 피해를 보는 것은 낙태된 태아이고 여성이며, 우리 모두의 생명권이기에 할 수 있는 모든 노력을 다해야 한다.

죽은 물고기는 물살에 떠내려가고 살아있는 물고기는 거친 물살을 거슬러 올라간다. 세상 시류에 우리 영혼의 양심을 내맡겨 두고 살 수는 없다. 우리는 깨어서 무서운 비윤리적인 파도가 우리를 덮치려 할 때 강하게 저항해야만 한다. 생명을 존중하고 지키기 위해 부름받은 소명자(vocation)로서 낙태라는 거친 파도에 용기 있게 맞서 싸우고 저항해야 한다. 