

## 생명의료윤리에서의 ‘자율성’에 대한 비판적 고찰

최경석\*

### I. 머리말

필자는 본 논문에서 생명의료윤리의 영역에서 대단히 중요한 원칙 중 하나로 여겨져 왔던 ‘자율성 존중의 원칙’을 비판적으로 검토하고자 한다. 생명의료윤리의 영역에서 자율성 존중의 원칙은 실질적으로는 충분한 정보에 의한 동의 획득과 거의 동일시되는 경향이 있으며, ‘자유 의 원칙’이라 불릴 수 있을 정도로 자율성이 종종 자유와 구별 없이 이해되는 경향이 있다. 이런 점에서 필자는 생명의료윤리에서의 ‘자율성 존중의 원칙’은 칸트의 자율성 개념과 차이가 있음을 지적하고자 하며, 아울러 칸트식의 자율성 개념은 아니지만 그렇다고 단순히 자유와 동일시될 수는 없는 ‘자율성’의 의미를 밝혀보고자 한다. 이를 위해 필자는 자율성의 의미, 자율적 판단의 특성, 자율적 판단이 내려지기 위한 조건들에 대해 논의할 것이며, 자율성 존중의 원칙이 적용

되기 위한 조건들에 대해서도 논의하고자 한다. 아울러 그 동안 개인주의적 관점에서만 이해되어 왔던 ‘자율성’ 개념을 비판적으로 검토하고, 인간의 관계적 삶이 고려된 자율성의 의미에 대해서도 논의하고자 한다.

### II. 생명의료윤리에서 ‘자율성 존중의 원칙’

생명의료윤리에서 ‘자율성’이란 가치는 대단히 중요한 의미를 부여받아 왔다. 우선 학문적으로는 비첸(Beauchamp)과 칠드리스(Childress)가 “Principles of Biomedical Ethics”라는 제목의 저작을 내놓으면서 많은 사람들에게는 생명의료윤리의 4 원칙 중 하나로서 인식되었다.<sup>1)</sup> 그래서 자율성 존중의 원칙, 선행의 원칙, 악행금지의 원칙, 정의의

\* 이화여자대학교 법학전문대학원. 02-3277-6659. choiks@ewha.ac.kr

1) 비록 비첸과 칠드리스가 자신의 저작 제목을 “생명의료윤리의 원칙들”이라고 명명하였지만, 이들은 원칙주의자가 아니다. 국내 논문에서 흔히 생명의료윤리의 방법론으로서 하향식 접근방법(Top-Down approach)과 상향식 접근방법(Bottom-Up approach)을 소개하면서, 이들은 하향식 접근방법을 취하고 있는 것으로 언급하지만, 정작 이들의 저작에서는 두 방법을 모두 비판하고 있음에 유의해야 한다. 사실 이들은 정합론적 접근방법을 지지하고 있다. Beauchamp TL & Childress JF. Principles of Biomedical Ethics(5th edition). Oxford, 2001 : 384-401 참조.

원칙이란 4원칙을 소개하는 생명의료윤리의 많은 저작들이나 교재들을 발견하는 것은 대단히 쉬운 일이다.

그러나 이러한 4원칙은 사실상 생명의료윤리의 문제를 해결하는 원칙이라고 보기 어렵다. 사실상 우리가 접하는 많은 생명의료윤리의 쟁점들은 바로 이 4원칙들이 서로 충돌을 보이는 문제라고 이해할 수 있다. 4원칙들이 충돌하는 보다 근본적인 이유는 쟁점들과 관련된 다양한 가치들이 서로 충돌하고 있기 때문이며, 더 나아가 어떤 가치가 우선해야 하는지를 판단하는 데 중요한 역할을 하는 인생관 및 세계관이 충돌하고 있기 때문이다.

따라서 필자는 4원칙의 교육적 유용성은 매우 제한적이라고 판단한다. 우선, 이들 4원칙은 생명의료윤리의 특수성을 전혀 반영하고 있지 않은 일반적인 윤리원칙이다. 게다가 일반적인 윤리원칙들조차 제대로 체계적으로 반영하고 있지도 않다. 보다 심각한 이론적인 문제점은 앞서 언급했듯이, 이들 4원칙은 어떤 위계질서를 지니고 있지 않기에 원칙들 간에 충돌이 발생할 경우 어떻게 해결해야 하는지에 대한 방법을 결코 제시해 주지 못한다. 이런 점에서 4원칙은 생명의료윤리 논쟁의 시작점에 불과하다.

그러나 이들 4원칙은 다양한 이견이 난무하는 생명의료윤리의 영역에서 그나마 거의 모든 학자들이 수용하고 있는 원칙들로서 ‘중첩적 합의(overlapping consensus)’라는 지위를 지닌 원칙이란 점에 의의가 있다.<sup>2)</sup> 그런 점에서 이들 원칙은 더 많은 중첩적 합의를 생성해 내도록 하는 중요한 역할을 담당하기도 한다. 모든 생명의료윤리의 문제들

이 딜레마에 해당하는 쟁점들인 것만은 아니다. 일견 딜레마처럼 여겨졌지만 사실상 신중한 검토와 숙고 끝에 많은 사람들이 납득할 만한 해답에 도달하기도 한다. 이와 같은 도달과정에 있어 4원칙은 일정 정도의 등대와 같은 역할을 수행하기도 한다. 마치 “거짓말 하지 마라”, “약속을 지켜라”와 같은 일반적인 윤리규범과 같이, 4원칙은 현실적인 문제들을 해결하는 데 있어 일정 정도의 도움을 주는 대략의 원칙들(rule of thumb) 정도의 역할을 수행하고는 있다.

특히 4원칙 중 자율성 존중의 원칙은 생명의료윤리의 쟁점을 해결하는 데 있어 많은 경우 다른 어떤 원칙보다 더 강조되고 존중되는 인상마저 준다.<sup>3)</sup> 이런 인상은 사회적으로는 개인의 자유를 강조하는 개인주의의 팽배와 정치적으로는 자유주의 정치철학의 성장과도 관련이 있을 것이다. 자율성 존중의 원칙이 생명의료윤리의 문제를 해결하는 데 있어 지나치게 지배적인 역할을 수행하고 있는 문제점을 지적하면서, 아그누스 도슨(Agnus Dawson)은 자율성이란 가치가 하나의 도그마로 작동하고 있다고 비판한다.<sup>4)</sup>

자율성 존중의 원칙이 지배적인 역할을 수행한다는 인상은 생명의료윤리의 쟁점들이 지닌 특징과도 관련이 있다. 많은 생명의료윤리의 쟁점들은 이성적 불일치(reasonable disagreement)<sup>5)</sup>로 판단될 수 있는 쟁점들이 많기에, 어떤 입장을 취할 것인지 는 결국 본인의 인생관이나 가치관에 따른 판단이라고 생각할 여지가 많다. 따라서 결국 해당 사안에 대한 결정은 본인의 몫이라는 견해가 지배적일 수 있

2) Moreno JD. Deciding Together: Bioethics and Moral Consensus. Oxford University Press, 1995 : 61.

3) 자율성 존중의 원칙을 맨 먼저 소개하고 있다는 이유로 이것이 다른 원칙보다 우위에 있지 않다는 것을 비첸과 첼드리스는 강조하고 있다. Beauchamp TL & Childress JF. 앞의 글. 2001 : 57 참조.

4) Dawson A. The Future of Bioethics: Three Dogmas and a Cup of Hemlock. Bioethics 2010 ; 24(5) : 218-225 참조.

5) 윤리적 절대주의의 입장을 취하는 사람들은 존 롤즈(John Rawls)의 이성적 불일치 개념에 반대할 수도 있을 것이다. 그러나 과연 윤리적 절대주의가 인식론적으로 올바른 입장인지 필자는 의문이다. 물론 그렇다고 해서 필자가 윤리적 상대주의를 지지한다는 것은 결코 아니다. 이 문제에 대해 필자는 윤리적 구성주의에 입각한 윤리적 반상대주의의 입장에 서 있다.

다. 이것이 바로 다른 원칙들보다 자율성 존중의 원칙이 더 지배적이라는 인상을 주었다고 판단한다.

게다가 생명의료윤리의 문제들에 직면하여 그 해결책으로서 강조되는 자율성 존중의 원칙은 종종 진정한 의미의 '자율성 존중'이 아니라 오히려 '자유'의 존중'에 가까운 경우가 많은 것 같아 우려스럽다. 왜냐하면 이론적으로 '자율성' 또는 이를 바탕으로 한 '자율적 판단'이 무엇인지에 대한 진지한 고민 없이 그리고 현실적 또는 제도적으로는 자율적 판단이었는지 확인하는 성실한 과정도 없이, 충분한 정보가 제공된 후 내려진 자유로운 선택이었다면 그것이 바로 자율적 판단이고 자율성이 발휘된 것이라고 여기는 경향이 있기 때문이다. 이런 경향은 '자율성의 존중'과 '자유'의 존중'을 혼동하는 것이다. 그래서 한 개인의 자율적인 판단을 존중하는 것이 아니라 단지 자유로운 선택을 존중하는 것을 자율성 존중의 원칙으로 이해하는 것이라 판단된다. 그래서 이렇게 이해된 자율성 존중의 원칙이란 충분한 정보를 제공받은 후 내린 개인의 선택이 그 선택으로 인해 타인에게 해를 가하는 것이 아니라면 그의 자유를 존중하라는 입장과 별반 차이가 없게 된다. 만약 우리가 이해하고 있는 자율성 존중의 원칙이 이와 같은 것이라면 그건 분명 '자율성'의 본래 의미를 훼손하는 것이다.

### III. 자율적 선택의 의미

자율성을 존중해야 하는 이유에 대해 비취과 칠드리스는 칸트와 밀의 견해를 모두 소개한다. 그들은 말하기를 “칸트는 자율성의 존중은 모든 사람이 무조건적인 가치를 지니고 있고, 각자는 자신의 도

덕적 운명을 결정할 능력을 지니고 있다고 주장한다.”라고 설명한다. 그래서 “한 사람의 자율성을 침해하는 것은 그 사람을 단지 수단으로 대하는 것 즉 그 사람이 추구하는 목표에 대한 고려 없이 다른 사람의 목표를 따르도록 그 사람을 대하는 것이다.”라고 설명한다.<sup>6)</sup> 또한 비취과 칠드리스는 자율성 존중에 대한 우리의 이해에 영향을 미친 철학자로서 칸트 외에 밀을 소개하면서, 다음과 같이 설명한다. “밀은 주로 자율적인 행위자의 ‘개별성(individuality)’에 주로 관심을 지녔다. 그는 개인들의 확신이 다른 사람들의 자유가 표현되는 것을 방해하지 않는 한 사회는 이 개인들이 자신들의 확신에 따라 발전하도록 허용해야 한다.”<sup>7)</sup> 비취과 칠드리스의 설명에서 목격할 수 있듯이 밀의 견해에 따른 자율성 존중에 대한 이해는 자유의 존중에 가깝다.

많은 경우 자율성 존중의 원칙은 칸트를 거론하며 설명되지만, 우리가 흔히 이해하는 자율성의 개념은 밀의 견해에 더 가깝다고 필자는 판단한다. 왜냐하면 칸트가 자율성을 존중해야 한다고 주장하는 것은 단순히 타인의 자유로운 선택을 존중하라는 의미가 아니기 때문이다. 자율성의 행사는 자유의 행사와 다르다. 자율성은 타율성과 대비하여 이해할 필요가 있다.

칸트의 자율성에 대해 루이스 포이만(Louis P. Pojman)과 제임스 피저(James Fieser)는 이렇게 설명한다.

정언명법의 마지막 정식은 자율성(autonomy)의 원리다. “네의 의지가 그 자체로 동시에 너의 준칙을 통해서 보편적 법칙을 만드는 것으로 간주할 수 있도록 그렇게 행위하라.” 우리는 도덕 법칙의 본성을 결정하기 위해 외부적 권위(그것

6) Beauchamp TL & Childress JF. 앞의 글. 2001 : 63-64.

7) Beauchamp TL & Childress JF. 앞의 글. 2001 : 64.

이 신이든, 국가든, 문화든, 그 밖의 어떤 것이든)를 필요로 하지 않는다. 우리는 이것을 스스로 발견할 수 있다. 그리고 칸트주의적 신념은 이상적으로 이성적인 사람은 모두 정확히 동일한 보편적 도덕 원리를 입법할 것이라고 선언한다.<sup>8)</sup>

위 인용문을 통해 이해할 수 있듯이, 다른 어떤 외부의 권위에 의존하지 않고 스스로 자신의 의지에 따라 도덕 법칙을 만들어 내는 이성적인 인간의 능력, 그것이 바로 자율성이다. 그래서 칸트에게 있어 자율성은 타율성과 대비해서 이해할 필요가 있다. 또한 바로 이러한 능력을 지닌 인간이기에 인간은 어떤 목적을 위한 단지 수단적 존재가 결코 아니며, 목적 그 자체로 취급되어야 하는 존재이다.<sup>9)</sup> 다시 말해 이성적 존재인 인간은 다른 어떤 것을 위한 존재가 아니라 그 자체가 궁극적인 가치를 지닌 존재이다. 따라서 자율성을 지닌 인간이란 스스로 보편적 도덕 법칙을 만들어 내는 능력을 지닌 존재이다.

따라서 칸트에게서의 자율성이란 단순히 자유로운 의지의 표현 정도가 아니라 보편적 도덕 법칙을 만들어 내는 의지의 자기 규제이다. 이런 의미의 자율성을 존중한다는 것이 칸트의 자율성 개념에 기초한 자율성 존중의 원칙일 것이다. 그러므로 보편적 법칙이 아닌 준칙에 따르는 경우 또는 자신이나 다른 사람을 단순히 수단으로 대하는 경우, 자율성이 제대로 발휘되고 있는지 칸트의 맥락에서는 의문을 품을 수 있다. 이런 점에서 자살은 명백히 자기모순

적인 것으로 거부되어야 할 것임을 칸트는 명시하였다.<sup>10)</sup>

우리가 위와 같은 칸트의 입장을 따른다면 보편적 도덕 법칙이 아니라면 자율성이 발휘된 것이 아니라는 매우 엄격한 기준을 갖게 된다. 따라서 연명 치료중단에 대한 환자의 결정은 단지 그 환자만이 아니라 모든 사람들이 따라야 하는 보편적인 준칙이 되어야 한다. 이미 예견할 수 있듯이 생명의료윤리의 맥락에서 의미되는 자율성 존중의 원칙은 이런 의미가 아니다.

이런 점에서 생명의료윤리의 맥락에서 의미되는 자율성 존중의 원칙은 앞서 언급한 것처럼 밀의 입장에 더 가깝다. 그러나 필자는 밀의 입장이란 자유의 원칙과 자율성의 원칙을 구별해 주지 못하는 입장이라 판단한다. 자유 존중의 원칙과 구별되지 못하는 자율성 존중의 원칙은 생명의료윤리의 여러 쟁점들에서 '결국 선택은 개인의 몫'이라는 결론에 이르게 하는 원칙이 된다. 따라서 낙태, 안락사, 임상 시험 등의 문제에서 충분한 정보를 제공한 후 당사자가 그것을 선택하기로 했다면, 그것이 타인에게 해를 끼치지 않는 한, 우리는 그 결정을 수용해야 한다는 입장과 다르지 않다.

그러나 이와 같은 자유 존중의 원칙을 자율성 존중의 원칙이라 부르는 것은 잘못이다. 왜냐하면 자유와 자율성은 다른 것을 의미하기 때문이다. 자율성은 자유를 전제로 하지만 자유의 의미에는 담겨 있지 않은 "스스로 규제한다"는 의미를 포함하고 있다. 그래서 타인의 권리나 이익을 침해하는 것이 아

8) 루이스 포이만, 제임스 피저 지음, 박찬구, 류지한, 조현아, 김상돈 옮김, 윤리학 : 옹고 그름의 발견, 울력, 2010 : 266.  
9) 이것은 정언명법의 두 번째 정식인 목적의 원리를 설명하는 대중적인 방식이다. 그러나 사실 이것은 원문과 차이가 있다. 원문에서는 "인간"이 아니라 "인간성(humanity)"이란 용어를 사용하고 있다. 칸트의 표현을 정확히 옮기면 다음과 같다. "당신 자신의 인격이나 다른 사람의 인격에 있어서 인간성을 언제나 동시에 목적으로 대우하고 결코 단순한 수단으로만 대우하지 않도록 그렇게 행위하라." 정언명법의 첫 번째 정식인 자연법칙의 원리는 다음과 같다. "마치 너의 행위의 준칙이 너의 의지에 의해 보편적 자연 법칙이 되는 것처럼 행위하라." 번역문은 루이스 포이만, 제임스 피저, 앞의 글, 2010 : 249의 것임.  
10) 칸트가 자연법칙의 원리에 부합하지 않아 거부되어야 하는 것의 예로서 거짓 약속을 하는 것, 자살하는 것, 자신의 재능을 소홀히 하는 것, 다른 사람을 도와주지 않는 것 등 네 가지를 들고 있다. 루이스 포이만, 제임스 피저, 앞의 글, 2010 : 250-254 참조.

닌 한, 우리는 자유의 행사에 있어 반드시 합리적인 이유가 제시되어야 한다고 생각하지 않는다. 그래서 자유를 존중하는 것은 개인의 기호를 존중하는 것도 포함한다. 그러나 자율성의 발휘는 자유의 행사를 넘어서서 스스로를 규제하는 합리적인 이유에 관심을 기울인다. 윤리적 문제들에 직면하여 우리가 존중하고자 하는 자율성은 단순히 행위 결정자의 기호나 선호를 존중하겠다는 의미를 넘어서는다. 우리는 행위 결정자가 단순한 선호나 충동에 의해 결정하는 것을 자율성이 발휘되었다고 여기지 않는다. 따라서 자율성에 대한 밀의 입장을 따른다면, 타인의 자유를 침해하지 않는 한, 우리는 어느 것이든 자율적인 행위나 선택이었다고 판단해야 하는 매우 느슨한 기준을 갖게 된다.

칸트의 자율성 개념에 입각한 자율성 존중이나 밀의 자유의 존중에 가까운 자율성 존중이 생명의료윤리의 영역에서 필요로 하는 자율성 존중의 개념이 아니라면, 우리는 자율성 존중을 어떻게 이해해야 할 것인가? 달리 표현하자면, 우리는 생명의료윤리의 영역에서 무엇을 자율적인 행위 또는 선택이라고 보아야 할 것인가?

비침과 칠드리스는 자율적인 행위는 (1) 의도를 갖고 (intentionally), (2) 이해와 함께 (with understanding), (3) 행위를 결정하는 지배적 영향력 없이 (without controlling influences) 행동한 것으로 분석하고 있다. 그들은 이것을 “자율성의 세 가지 조건들”이라고 부르고 있다.<sup>11)</sup> 다시 말해 자율성이 온전히 발휘되기 위해 필요한 세 가지 조건들이라고 해석할 수 있다. 위 조건들을 분석해 보면 우선 “의도”를 가지고 행위한다는 것은 자율적인 행위나 선택이란 행위자가 의사결정능력을 지닌 사람이

여야 한다는 것을 의미한다. “이해와 함께” 행위해야 한다는 조건은 충분한 정보가 제공되어야 한다는 것을 의미하고, “행위를 결정하는 지배적 영향력이 없어야” 한다는 것은 외부로부터의 강압이 없는 자유로운 결정이어야 한다는 것을 의미한다. 이런 분석은 생명의료윤리의 영역의 실무차원에서 강조되고 있는 구체적인 기준이나 규범들과 잘 부합하고 있고, 왜 이런 기준이나 규범이 준수되어야 하는지 잘 설명해 준다. 그러나 비침과 칠드리스가 열거한 조건은 자율적 행위나 선택의 내용이 왜 도덕적 선택이나 결정인지 분석하는 측면을 가지고 있지 않다.

반면 자율적 선택에 대한 브루스 밀러(Bruce Miller)의 분석은 도덕적 측면을 고려하고 있다. 그는 자율적 선택을 다음과 같이 설명한다. 첫째, 자율적 행위 또는 선택은 자유로운 행동이다. 이것은 자발적이고 의도적인 행동임을 의미한다. 둘째, 진정성(authenticity)을 지닌 행동이다. 다시 말해 수행하기로 결정한 행동이 자신의 인생 계획과 일치하는 행동이어야 한다. 셋째, 효과적인 숙려(effective deliberation) 뒤에 결정한 행동이어야 한다. 대안과 결과에 대한 고려, 대안과 결과에 대한 평가 그리고 이런 평가에 근거한 선택이 이루어져야 한다. 넷째, 도덕적 반성(moral reflection)이 수행된 후 결정된 행동이어야 한다. 도덕적 반성은 자신이 추구하는 가치에 대한 고려와 수용을 포함한다.<sup>12)</sup>

비침과 칠드리스의 분석과 비교해 볼 때, 우선 도덕적 반성을 포함시켰다는 점에서 밀러의 분석은 차이를 드러낸다. “의도”라는 용어대신 밀러는 “진정성”이란 용어를 사용하여 의도의 질적 측면에 대한 분석까지 수행하고 있다. “효과적인 숙려”를 언급함으로써 단순한 이해를 넘어서서 이해를 바탕으

11) Beauchamp TL & Childress JF. 앞의 글. 2001 : 59.

12) Miller B. Autonomy and the Refusal of Lifesaving Treatment: Four Cases, Four Senses of Autonomy. The Hastings Center Report 1981 ; 11 : 22-28 참조. 좀 더 상세한 분석에 대해서는 김현철, 최경석, 임상시험의 법과 윤리. 이화여자대학교 생명의료법연구소. 2007:92-95 참조.

로 수행된 추론과정의 측면까지 분석내용에 포함시키고 있다. 강압이 없는 행동이나 선택이어야 한다는 점을 조건으로 삼고 있는 것은 비침과 첼드리스나 밀러 모두 공통적으로 지적하는 부분이다. 다만 그들은 이것을 표현하는 방식에 있어 “영향력이 없어야 한다”고 표현하거나 “자유로워야 한다”고 표현하는 데 차이가 있을 뿐이다.

필자는 밀러가 비침과 첼드리스에 비해 더 깊이 있는 분석을 제시하고 있고, “도덕적 반성”을 조건에 포함시킴으로써 자율적 행위나 선택이 왜 도덕적인 측면을 지니는지 설명해 주고 있어, 생명의료윤리의 영역에 더 유용한 분석을 제공하고 있다고 판단한다. 다음 절에서는 밀러의 분석에 따라 구체적인 생명의료윤리의 쟁점들과 관련하여 어떤 사람의 행위나 선택이 자율적인 행위나 선택이었는지 판단할 때 고려해야 할 사항들을 살펴보고자 하며, 이어지는 절에서는 자율적 판단이 지녀야 할 도덕적 반성이란 측면을 별도로 다루고자 한다.

#### IV. 자율성 존중이란 가치 실현을 위한 선결 요건들

자율성에 근거한 자율적 판단을 위와 같이 이해할 때 우리는 다음과 같은 몇 가지 시사점에 주목할 필요가 있다. 우선, “자율적 행위 또는 선택은 자유로운 행동이다.”라는 것로부터 우리는 일차적으로 이미 앞서 언급한 바와 같이 해당 행위나 선택이 자발적이고 의도적인 것이어야 함을 알 수 있다. 이것은 어떤 행위나 선택을 우리가 존중할지 여부를 결정하는 데 있어 그것이 자발적인 것인지 확인할 것을 요구하지만, 더 나아가 이런 행위나 선택이 결정되는 데 있어 강압이 없었음을 확인해야 한다는

것을 의미한다.

강압이 부재하다는 것은 일차적으로 특정 결정이 내려지도록 강제하지 않아야 한다는 것을 의미한다. 그러나 생명의료윤리의 맥락에서 강압의 부재란 복잡한 문제들을 야기한다. 직접적인 강압은 아니지만 자율적인 결정에 영향을 미치는 상황이나 특정판단을 유도하는 유인은 어떻게 이해해야 할 것인가?

우리의 판단은 모든 것이 가능한 가운데 내려지는 판단이 아니다. 인간에게 있어 선택이란 제한된 선택지 가운데 내려지는 선택이다. 따라서 선택지의 제한은 모든 인간에게 적용되는 것이 아니라 특정 집단의 사람들에게 적용되는 상황도 발생할 수 있다.

이러한 문제점을 연명치료중단의 맥락에서 이해해 보자. 특정 환자가 자신이 스스로 의사결정을 할 수 없을 것을 대비해서 연명치료중단에 관한 사전지시를 작성하려 한다고 해 보자. 이 환자는 불우하게도 경제적 형편이 여의치 않고 그렇다고 자신의 의료비용의 일부를 지원해 줄 만한 훌륭한 의료보험제도가 시행되는 국가에서 살고 있지도 않다고 해 보자. 설사 자신이 회복될 가능성이 조금이라도 있는 상황이 도래할지 모른다고 판단되더라도 그로 인해 의료비 지출을 염려하여 적극적으로 연명치료를 대한 중단을 요청할 가능성이 높다. 과연 이런 상황에서의 판단을 우리는 자율성 존중이라는 미명하에 환자의 자율적 판단을 존중해야 한다고 주장할 수 있을까?

미국에서의 연명치료중단과 관련된 논의를 전개함에 있어 존 애라스(John D. Arras)는 비록 자신이 자발적인 적극적 안락사를 찬성하는 입장에서 있다 하더라도 미국의 의료보험제도를 고려한다면 미국에서의 자발적인 적극적 안락사의 시행에 대해서는 반대한다는 입장을 피력한 바 있다.<sup>13)</sup> 필자는 미국과 달리 전국민 의료보험제도를 운영하고 있는 한국

13) Arras JD. Physician-Assisted Suicide: A Tragic View. Journal of Contemporary Health Law and Policy 1997 ; 13. Ethical Issues in Modern Medicine(7th edition). McGraw-Hill, 2008 : 477-483에 재수록.

은 미국과는 다른 상황에 처해 있다고 생각한다. 하지만 과연 말기환자를 치료하는 문제에 있어 네덜란드를 비롯하여 사회보장제도가 잘 갖추어진 유럽 국가들과 한국을 비교할 때 한국이 우수하다고 평가할 수는 없다. 이런 점에서 한국은 미국과 크게 다른 상황에 있지 않다. 네덜란드가 자발적인 적극적 안락사를 시행한다는 점을 언급함에 있어 네덜란드에 이런 제도가 있다는 것만을 전달해서는 안 된다. 우리는 네덜란드가 어떤 의료보험제도를 갖추고 있고 말기환자에 대한 의료서비스의 질이 어떠한지 함께 소개해야 한다.

최근 여러 의원들을 중심으로 연명치료중단에 대한 법률안이 마련되었고, 이 법안들에는 병원윤리위원회의 제도적 장치 마련과 국가차원의 심의기구 설치 등을 규정하고 있다.<sup>14)</sup> 그러나 이런 제도의 도입과 함께 말기환자의 의료서비스를 어떻게 지원할 것이며, 의료보험제도를 어떻게 개혁할 것인지에 대한 제도적 보완에 관한 논의나 법안 마련은 미흡하다. 결국 자율성의 존중이란 허울 좋은 미명하에 우리는 진정한 의미의 자율성 존중이 아니라 자율성 존중이란 이데올로기만을, 그것도 서구에서 개발되어 온 이데올로기만을 재생산하는 결과를 초래할 위험이 크다.

자율적인 선택이 가능하도록 하는 선택지의 폭이 모든 사람들에게 열려 있지 않는 한 자율성은 존중될 수 없고 현실적으로는 암묵적으로 강요된 판단만이 존중될 뿐이다. 결국 자율성 존중의 원칙이 실현되기 위해서는 정의의 원칙 또한 실현되어야 한다는 의미이다. 선택지에 대한 개방이 정의롭지 못할 때, 자율성 존중이란 원칙의 적용은 오히려 위험하

고 우리 사회의 부정의만 더 심화시킬 뿐이다. 이러한 부정한 사회제도가 단지 경제적 부정을 넘어서서 생명의 영역에까지 확산된다는 것은 끔찍스러운 일이다.

강압의 부재는 유인의 문제도 촉발한다. 예를 들어 임상시험의 경우, 어느 정도의 보상을 제공할 것인지는 대단히 중요한 문제이다. 흔히 피험자가 임상시험에 참여하기로 동의하였다는 것만 중요시 여기고 있는 것이 현실이다. 연구자는 동의서에 표시된 피험자의 서명으로 자신의 윤리적 책임을 다했다고 생각하거나 자신의 연구가 윤리적으로 문제가 없다는 보증을 받았다고 생각해서는 안 된다.<sup>15)</sup> 이런 태도는 자율성이 외면화된 형식적 조건에만 관심을 기울이는 것이고, 법률적으로 책임을 면하는 것으로 연구자로서의 윤리적 의무를 다했다고 생각하는 잘못된 태도이다. 동의 획득을 윤리적 타당성의 보증으로 이해하는 잘못된 태도는 단지 임상시험의 문제에만 적용되지 않는다. 이런 태도가 잘못되었다는 것은 동의를 필요로 하는 생명의료윤리의 모든 문제들에 동일하게 적용된다.

이런 측면에서 임상시험의 경우 자율성이 발휘될 수 있는 여건을 해치고 과도한 유인책을 통해 연구에 참여하도록 하는 것은 사악하다고까지 말할 수 있을 정도로 비윤리적이다. 따라서 임상시험에 참여함으로써 받게 되는 보상은 자율적인 판단에 영향을 미치는 과도한 수준이어서는 안 된다.

그러나 무엇이 과도한 수준인지 판단하는 것은 쉽지 않다. 예를 들어 임상시험에 참여함으로써 고가의 검사를 무료로 제공받는 경우, 이것은 자율성을 침해하는 유인책이라고 판단해야 할 것인가? 일

14) 신상진 의원 등의 “존엄사법안”(의안번호 1803730), 김세연 의원 등의 “삶의 마지막 단계에서 자연스러운 죽음을 맞이할 권리에 관한 법률안”(의안번호 1805232)

15) 충분한 정보에 의한 동의 외에도 임상시험이 윤리적 타당성을 갖추기 위해서는 임상시험의 설계 역시 윤리적으로 타당해야 한다. 무작위 임상시험의 경우 “등가상태(equipoise)”라는 개념은 비록 학계에서 많은 논란을 벌이고 있는 개념이지만 이런 측면에서 주목할 만한 가치가 있다. 최경석, 무작위 임상시험의 윤리적·법적 문제, 한국의료윤리교육학회지 2008 ; 11(1) 참조.

반적으로 검사비용의 절대적 금액에 주목하기보다는 요구되는 검사가 진료과정의 일환으로 시행되는 것인지, 연구를 위한 것인지 우선 구분할 필요가 있다. 어차피 받아야 하는 검사라면 환자가 지불하는 것이 옳고, 연구를 위해 필요한 검사라면 연구비로 처리하는 것이 옳다. 시험약의 비용처리에 있어서도 표준치료제라면 환자가 부담하는 것이 옳다. 따라서 제4상 임상시험과 같이 시판 후에 진행되는 임상시험에서 약값을 제공하는 것은 피험자의 자율성을 침해하고 임상시험에 참여하도록 하는 유인책 역할을 할 수 있다.<sup>16)</sup> 아울러 이 경우 반드시 연구의 타당성과 필요성을 면밀히 검토하여 혹시 임상시험이 판촉의 일환으로 진행되는 것은 아닌지 임상시험심사위원회의 위원들은 면밀히 살펴볼 필요가 있다. 일반적으로 임상시험심사위원회는 연구비 집행계획에 대한 자료를 의무적으로 제출할 것을 요구하지는 않는다. 그러나 위와 같은 의심이 가는 경우 일부 임상시험심사위원회는 연구비에 대해 검토하기도 한다.

그러나 시험약과 표준치료제를 비교하는 경우에는 시험군과 대조군 환자들 사이의 형평성 문제가 있으므로 시험약뿐만 아니라 표준치료제의 경우도 무료로 제공해 줄 수는 있을 것이다. 그러나 이러한 혜택이 유인 역할을 해서는 안 된다.

또 다른 문제는 임상시험에 참여함으로써 발생하는 시간 손실에 대한 보상이다. 시간당 임금을 기준으로 최저임금 정도에 해당하는 것이어야 한다. 참여에 따른 불편을 고려하여 간혹 최저임금을 상회

하는 보상을 제공하는 경우도 있지만 이 경우에도 과도한 지급은 오히려 피험자의 자율성을 해칠 수 있다.<sup>17)</sup>

자율적 행위나 선택의 두 번째 의미로서 언급된 “진정성”은 자신이 선택한 행위나 선택이 진정 자신이 원하는 것이어야 한다는 점을 지적하는 측면으로 이해할 수 있다. 비첵과 켈드리스는 “의도”를 언급했지만 그가 말하고자 하는 바는 진정성과 다르지 않다. 그런데 밀러는 진정성을 설명하면서 행위와 인생 계획과의 일치성을 강조했다.<sup>18)</sup> 어떤 행위가 자신의 인생 계획과 일치하는 것 즉 부합하는 것이어야 한다는 것은 이 행위가 자신의 인테그리티(integrity)<sup>19)</sup>를 파괴하지 않아야 함을 의미한다. 그러나 진정성과 인테그리티는 어떤 관련을 맺고 있는 것일까? ‘나답다’는 것은 나의 인생 계획과 동떨어져 이해할 수 없다. 인생 계획은 매 순간 나의 행동과 결심, 선택 등을 결정하는 방향타 역할을 수행할 것이다. 따라서 합리적인 인간이라면 자신의 인생 계획에 기여하거나 최소한 배치되지 않는 결정을 할 것이다. 이런 점에서 진정성 여부를 판단하는 기준으로서 인생 계획과의 일치 또는 부합 여부를 따지는 것은 나름 의미가 있다. 그러나 필자는 만약 우리가 이전 삶과 전혀 다른 인생 계획을 세우게 된 경우에는 어떻게 판단해야 하는지 의문이다. 특히 당면한 결정이 바로 인생 계획의 전환과 직결되는 결정이라면 이 경우 우리는 진정성 여부를 어떻게 파악해야 하는가?

16) 식품의약품안전청에서 시판 후 임상시험의 경우 피험자의 혜택을 증진시키기 위해 가급적이면 약값을 보상에 주라는 문서를 내 보낸 것은 피험자의 혜택이라는 측면만을 고려한 것으로 피험자의 자율성이 침해될 수 있는 위험을 간과한 조치이다.

17) 시장의 원리를 적용하자고 주장하는 입장도 있고, 피험자의 직업에 따라 당사자의 임금기준에 따른 차등적 보상을 해 주어야 한다는 주장도 있다. Dickert N & Grady C. What's the Price of a Research Subject?: Approaches to Payment for Research Participation. Emanuel EJ, Crouch RA, Arras JD, Moreno JD, and Grady C. edited. Ethical and Regulatory Aspects of Clinical Research: Readings and Commentary. Johns Hopkins University Press, 2003 : 179-183 참조.

18) 김현철 · 최경석. 임상시험의 법과 윤리. 이화여자대학교 생명의료법연구소, 2007 : 93 참조.

19) 필자는 “integrity”를 “인격적 통합성”이라고 번역하기도 했지만, 사실 “나다움”이란 표현이 가장 적절한 것 같다. “내면적 일관성”도 고려해 볼 만한 번역어이긴 하지만 “내면”이란 용어가 항상 적절한 것은 아닌 것 같다. 사실 연구윤리에서의 “integrity”도 “진실성” 이상의 의미를 지니지만 적절한 번역어를 찾기는 쉽지 않다. 김현철 · 최경석. 앞의 글. 2007 : 93의 주185 재인용.



또한 위와 같은 의미의 진정성을 제3자가 현실적으로 어떻게 파악할 것인지가 의문이다. 따라서 밀러가 언급하고 있는 자율적 행위나 선택의 의미란 자율적 행위나 선택을 결정하는 결정자 측면에서의 내적 기준으로 이해하는 것이 옳다. 진정성 여부를 판단하는 객관적 기준을 마련하기란 쉽지 않기 때문이다. 그러나 일정 시간을 두고 결정 내용에 대한 반복적 확인 과정에서 여전히 일관된 입장을 취하고 있다면 진정성을 지닌 결정으로 판단하는 객관적인 기준은 마련될 수 있을 것이다. 따라서 생명의료윤리의 문제에 직면하여 일정 기간을 두고 의사를 반복하여 확인하는 과정을 마련하는 것은 대단히 중요한 의미를 지님을 알 수 있다. 동의 획득 과정이 일회적인 요식행위로 이해되는 관행을 고려할 때, 이와 같은 조치는 실천적 측면에서 대단히 중요한 의미를 지닌다. 물론 모든 사안을 이와 같이 일정 기간을 두고 재차 확인할 필요는 없을 것이다. 그러나 삶과 죽음의 문제와 관련된 사안처럼 대단히 중대한 의미를 지닌 결정에 대해서는 이와 같은 절차를 준수하도록 관련 제도나 법령을 마련할 필요가 있다.

예를 들어 미국 오레곤주의 경우, 의사조력자살을 원하는 환자의 경우, 여명이 6개월 이내라고 주치의와 자문의사가 일치된 의견을 보여야 하며, 환자는 최소한 48시간의 간격을 두고 두 번의 구두 요청을 해야 한다. 뿐만 아니라 초기 구두 요청 이후 환자는 최소한 15일이 지난 이후 의사에게 서면으로 요청해야 한다. 물론 이러한 진행과정 중 언제라도 요청을 철회할 수 있다.<sup>20)</sup>

비록 진정성 여부를 판단하는 객관적인 기준을 마련한다는 것이 쉽지는 않더라도, 밀러가 비취와 칠드리스와 달리 단지 의도를 언급하는 데 그치지 않았다는 점은 주목할 만한 부분이다. 우리가 이론적 측면에서 인테그리티의 변혁이 발생하는 시기의

결정에 있어 어떻게 진정성을 파악할 것이냐는 난점을 제외한다면 단순히 의도되었느냐는 문제보다 의도의 질적 측면으로서 진정성을 지니고 있는지 확인하고자 노력하는 것은 삶과 죽음의 문제와 관련된 생명의료윤리의 결정에 있어 실천적 측면에서는 대단히 중요한 노력으로 평가될 수 있다.

자율적 행위나 선택의 세 번째 의미로서 언급된 “효과적인 숙려”는 충분한 정보의 제공을 넘어서서 이 정보들을 가지고 어떻게 숙려했는지를 파악하고자 한다는 점에서 역시 주목할 만하다. 단지 이해만을 언급했던 비취와 칠드리스의 견해와 비교할 만하다. 게다가 앞서 언급했듯이 행위나 선택의 결정이 야기하게 될 결과나 함축을 고려해야 한다는 지적은 대단히 중요한 지적이다. 어떤 행위를 한 후 후회하게 되는 이유는 예상했던 것과 다른 결과를 얻게 되는 경우들이다. 예상했던 결과라는 것이 신중하게 예견된 것이 아니었기 때문에 이런 결과가 초래된다. 결과나 함축에 대한 고려는 단순히 어떤 일이 일어날지 예상하는 데 그치지 않는다. 그 결과나 함축을 내가 수용할 수 있는지 그것으로 인해 내 주변의 사람들이 겪게 될 일들을 생각하고 다시 이 일들이 나에게 야기하는 결과나 함축이 무엇인지 고려할 필요가 있다.

진정성의 경우와 마찬가지로 효과적인 숙려가 진행되었는지 확인할 객관적인 기준을 마련하는 것은 쉽지 않을 것이다. 그러나 효과적인 숙려를 돕기 위한 다음과 같은 몇 가지 실천적인 방안이 논의될 필요가 있다. 첫째, 충분한 정보가 제공되어야 한다. 물론 충분한 정보가 무엇인지에 대한 로버트 비취(Robert Veatch)의 세 가지 기준, 즉 전문가 기준, 이성적 인간기준, 주관적 기준은 좀 더 이론적으로 연구될 필요가 있다. 현재 필자는 동의를 위한 설명문은 이성적 인간기준으로 작성되어야 하고, 개별적

20) Munson R. Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics(8th edition). Thomson, 2008 : 694 참조.

인 면담과정을 통해 주관적 기준을 충족시킬 필요가 있다는 입장을 갖고 있다.<sup>21)</sup>

둘째, 전문적인 정보가 왜곡 없이 정확하게 전달 될 수 있어야 한다. 이를 위해 정보 전달자는 상당 수준의 의사소통능력을 지닌 사람이어야 한다.<sup>22)</sup> 물론 이런 정보를 누가 설명할 것인가는 쉽지 않은 문제이다. 일반적인 생명의료윤리의 문제에서는 담당 의료인이 직접 설명하는 것이 가장 바람직할 것이다. 그러나 임상시험과 같은 연구에서와 같이 담당의사가 연구를 수행하는 경우 담당의사의 설명은 이해상충 문제를 발생시킬 수 있다. 그렇다고 연구 팀 밖의 의료인이 설명할 경우 연구에 대한 이해가 부족하여 정확한 설명을 전달하지 못할 우려도 있다. 따라서 필자는 특별한 경우가 아니라면 의사로서의 본분을 벗어나지 않을 것이란 기대를 전제로, 담당의사가 설명하는 것이 바람직하다고 판단한다.

그러나 피험자는 제3자의 전문적인 자문을 구할 수 있도록 임상시험과 관련된 자문 창구가 설치될 필요가 있다고 판단한다. 정부와 같은 공공기관에서 이 역할을 수행하는 것이 이상적일 수 있다 그러나 해당 연구에 대한 자문을 수행할 만한 전문성의 확보가 관건이라 생각된다.

셋째, 효과적인 숙려가 진행될 수 있도록 생각할 시간을 충분히 제공할 필요가 있다. 물론 어느 정도의 시간을 줄 것인지 모든 사안에 대해 충분한 시간을 주어야 할 것인지는 사안의 중대성에 따라 달라질 것이다. 그러나 사안에 대해 설명하고 바로 결정하라는 식은 효과적인 숙려를 방해하는 일임에는 틀림없다.

끝으로 효과적인 숙려를 수행했는지 확인하기 위해 동의를 받기 전에 동의 취득자가 몇 가지 질문을 던져 동의권자가 관련된 내용을 제대로 이해하고

있는지 확인해 보는 것도 좋은 방법일 것이다. 그런 질문 절차가 제대로 될 것인지 여부는 환자나 피험자를 보호하고자 하는 전문직 윤리가 얼마나 정착되었느냐의 문제와 맥을 같이 한다.<sup>23)</sup>

## V. 도덕적 반성과 자율성

자율적 행위나 선택의 네 번째 의미로서 밀러는 “도덕적 반성”을 지적하였다. 비침과 첼드리스의 분석과 비교할 때 밀러가 “도덕적 반성”을 언급한 것은 특이하다고 평가될 수 있다. 그러나 필자는 이것이 자율성 존중과 자유의 존중이 구별되는 중요한 역할을 하고 있다고 판단한다.

비침과 첼드리스의 분석이나 밀러의 분석이 자유로운 행위나 선택 외에도 의도나 진정성, 이해나 효과적인 숙려를 지적하고 있다는 점에서 자율성의 존중은 자유의 존중과 다른 측면을 보여 주고 있다. 필자는 다른 사람들에게 해를 끼치는 것이 아닌 한, 우리는 타인이 하고자 하는 바가 합리적인지 진정성을 가지고 있는지와 관계 없이 존중해 주어야 한다는 것이 자유의 존중이라 생각한다. 그렇기 때문에 자유의 존중은 매우 폭넓게 적용되는 기초적인 존중의 원리이다.

그러나 존중해야 할 자율적 행위나 선택은 진정성을 지녔어야 하고 효과적인 숙려를 거쳐 내려진 결정이어야 한다. 이런 측면을 자율성의 조건으로 분석하는 것은 칸트와 동일한 것은 아니지만 칸트와 유사하게 합리적 인간의 선택에 대한 존중이란 의미를 포함한다. 다시 말해 진정성을 결여하였거나 효과적인 숙려를 거치지 않고 내려진 판단에 대해서는 설사 그것이 그의 자유를 행사하는 결정일 수는 있

21) 김현철·최경석. 앞의 글. 2007 : 85-87 참조.

22) 김현철·최경석. 앞의 글. 2007 : 94.

23) 김현철·최경석. 앞의 글. 2007 : 95.

지만 그의 자율성을 행사하는 결정이라고 볼 수는 없다. 행위자의 합리성을 전제하는 이유는 자율성이란 단순한 선호나 욕구에 따라 결정하는 능력이 아니라 '자율성'의 언어적 의미 그대로 '스스로 규율'할 수 있는 능력이기 때문이다.

'스스로 규율한다'는 것은 다른 권위에 따르는 것이 아니라 스스로 자신이 설정한 가치에 따라 자신을 규율한다는 의미이다. 따라서 앞서 우리는 진정성을 논의하면서 자신의 인생 계획을 언급하였지만 자율적 인간이 이러한 인생 계획과 함께 반드시 고려해야 하는 것은 자신이 인생을 통해 추구하는 가치가 무엇인지 고려하는 부분이다. 그렇지 않다면 도구적 이성애에 의한 사유만 있을 뿐이다. 이러한 가치가 칸트가 염두에 두었던 자연법칙과 같은 법칙에 근거한 가치는 아니더라도, 자율적 존재는 스스로 가치를 설정하고 그 가치를 실현하기 위해 노력해야 한다.

따라서 자율적 행위나 선택은 자신의 결정하고자 하는 행위나 선택이 어떤 가치를 추구하는 것인지 도덕적 측면에서 고려해야 한다. 다시 말해 추구하고 있는 가치가 타당한 것인지 숙고해야 한다는 것이다. 이러한 숙고는 자신의 행위나 선택이 윤리적으로 타당하다고 생각하는 이유가 무엇인지 숙고하게 한다. 뿐만 아니라 자신의 행위나 선택을 통해 실현하고자 하는 가치가 지금까지 자신이 추구해 왔던 가치들과 정합적인지도 고려할 필요가 있다.

이런 점에서 도덕적 반성이란 굳이 칸트가 염두에 두었던 만큼의 도덕적 반성은 아닐 수 있다. 칸트는 이런 가치들이 실현되는 행위의 준칙이 자연법칙과 마찬가지로 보편법칙이 될 수 있어야 한다는 조건을 요구했을 것이기 때문이다. 필자가 염두에 두

고 있는 도덕적 반성은 이런 정도의 엄격한 보편성을 요구하지는 않는다.<sup>24)</sup> 그러나 앞서 논의한 것처럼 도덕적 반성은 자율성을 이해하는 데 있어 대단히 중요한 역할을 한다. 따라서 필자는 자유의 존중과 자율성의 존중이 차별화되는 가장 중요한 요소 중 하나는 바로 도덕적 반성 여부에 있다고 판단한다.

그렇다면 생명의료윤리의 문제에 직면하여 타인의 자율적 행위나 선택을 존중할지 결정해야 하는 상황에서 단지 그가 자유롭게 결정한 행위나 선택이라는 것이 중요한 것이 아니라 그가 도덕적 반성을 거쳐 내린 결정이었는지 확인하는 것이 중요하다는 것은 이론적으로 타당하다. 이론적으로 타당하다고 말하는 이유는 이러한 요소를 객관적으로 판별하기 준이 마련되기는 어렵기 때문이다. 그러나 객관적인 기준이 없다는 이유로 지금까지의 이러한 논의가 무가치한 것은 결코 아니다. 왜냐하면 적어도 자율성을 행사하고자 하는 개인은 이런 논의를 통해 스스로 무엇이 자율적 행위나 선택인지 숙고하는 기회를 가질 수 있기 때문이다.

## VI. 자율성에 대한 새로운 이해의 시도

자율성 존중에 있어 '도덕적 반성' 여부가 차지하는 비중은 생각보다 크다. 필자는 도덕적 반성의 부분이 최근 자율성에 대해 새로운 이해를 시도하는 여러 입장들을 여전히 자율성이란 이름으로 설명할 수 있는 틀을 제공한다고 판단한다.

자율성에 대한 새로운 이해들은 다음과 같다. 우선 서구 문화권 속에서 발전되어 온 '자율성'이란

24) Sigurdur Kristinnsson는 벨몬트 보고서에서 드러난 자율성은 칸트의 자율성과 차이가 있음을 지적하고 있다. 자기결정이란 개념만 공유하고 있을 뿐 벨몬트 보고서에서 이해되는 자율성은 칸트의 자율성이 의지 즉 실천이성 자신에게 의무를 생성해 내는 자율성은 아니기 때문이다. Kristinnsson S. Autonomy and Informed Consent: A Mistaken Association? *Medicine, Health Care and Philosophy* 2007 ; 10 : 253-264 참조.

가치와 개념에 대한 비판적인 시각을 담고 있는 논의들이다. 동양문화권에서는 자율성이 전제로 하는 개인주의보다 공동체주의를 강조하면서 자율성의 가치가 절대적이지 않음을 지적한다. 또한 페미니즘에서는 자율성에 대한 이해가 개인주의적이고 고립적이라는 지적을 통해 인간의 삶이 관계적임을 강조하면서 '관계적 자율성'이란 새로운 개념을 제시하기도 한다.

문화권간의 자율성에 대한 이해나 가치가 상이할 수 있다는 것이 새로운 이야기는 아니다. 절대적 차이를 주장하기는 어렵지만 서구에 비해 농경문화속에서 성장한 동양문화권에서는 개인보다는 집단의 가치 특히 가족이나 친족의 공동체의식이 강조되어 왔다. 따라서 개인이 추구하는 가치보다는 가족의 가치나 국가의 가치가 강조되는 경우가 많았고, 효나 충이란 가치가 자율성보다 더 우위에 있다고 판단할 만한 현상이 많이 있었다.

물론 자율성에 대한 문화적 차이를 이해하는 데 있어 서구문화와 동양문화를 지나치게 대립적으로 이해하는 것은 잘못이다. 분명 '자율성'은 서구에서 개발된 개념이지만, 사실 이 개념이 개인에게 적용된 것은 칸트 이후의 일이다.<sup>25)</sup> 서구에서 자율성이 강조된 것도 역사적으로 보면 비교적 최근의 일이다. 한국에서는 1990년대 중반 이후 "생의윤리학"이란 이름으로 생명의료윤리가 국내에 소개된 이후 자율성 존중이 생명의료윤리의 중요한 원칙으로 인

식되어 오고 의료현장에서도 피험자의 알 권리 등과 연계되면서 많은 변화가 진행되었다.<sup>26)</sup>

그러나 상대적으로 한국이 서구에 비해 자율성보다 가족의 가치나 가족의 연대를 중시 여기는 경향이 존재하는 것은 분명하다. 예를 들어 담당의사가 의사결정능력을 지닌 환자에게 직접 환자의 상태를 알리지 않고 보호자에게 알리야 하지 않을까 고민한다든가, 가족이 의사에게 환자의 상태를 환자에게 알리지 말아 달라고 부탁한다든가 하는 일들은 한국의 문화적 특징을 반영하고 있다.<sup>27)</sup> 법률적으로는 <장기등 이식에 관한 법률> 제18조에서 본인이 뇌사 또는 사망 전에 장기등의 적출에 동의했다라도 가족 또는 유족이 장기등의 적출을 명시적으로 거부하는 경우에는 적출하지 못하도록 규정하고 있다. 따라서 가족 또는 유족의 거부권이 동의권자의 자율성에 우선하여 존중되고 있다.

보다 중요하게 고려해야 하는 것은 가족에 대한 배려에 기초한 결정이 자율적 행위나 판단으로 보아야 하느냐는 문제일 것이다. 예를 들어, 연명치료를 포함하여 어떤 치료를 중단하거나 거부하는 것이 자신의 이익을 위해서가 아니라 자식이나 가족의 이익을 위한 경우가 있을 수 있다. 이런 상황에서의 결정도 자율적인 판단이라고 보아야 하는가? 아니면 가족중심적 문화가 야기하는 강압이 존재하는 상황이라고 보아야 할 것인가?<sup>28)</sup>

필자는 '가족에 대한 배려'가 하나의 가치로서

25) 비취는 자율성의 원칙은 칸트와 자유주의 정치철학의 전통에 근거한 것으로 설명하고 있으며, 자유주의 정치철학이 미국과 많은 서구 사회를 지배하기 시작했던 것은 의료윤리에 대해 근본적으로 다시 생각하기 시작한 1970년경이라고 말하고 있다. Veatch R. The Basics of Bioethics(2nd edition). Prentice Hall, 2003 : 72 참조. 그러나 1970년경 미국에서조차도 자율성의 존중이 곧바로 의료 현장에서 실현되었던 것은 아니었다. 1973년 자동차 폭발 사고로 전신 화상을 입고 난 후 치료를 거부하였던 Don Cowart(일명 'Dax')의 자율적 결정은 그가 어떠한 정신적 고통을 지니고 있지 않았음에도 불구하고 당시 존중되지 않았다. Burton K. A Chronicle: Dax's Case As It Happened. Steinbock B, Arras JD, and London AJ. Ethical Issues in Modern Medicine(6th edition). McGraw-Hill, 2003 : 301-305 참조. 이상의 내용은 김현철·최경석, 앞의 글, 2007 : 97-98에서도 언급한 바 있다.

26) 의료윤리교육은 거의 모든 의과대학에서 다양한 형태로 시행되고 있고, 대학의 교양과정에서도 다수의 대학이 생명의료윤리 교과목을 개설하고 있다.

27) 대한의사협회. 개원의를 위한 의료윤리사례집. 2006. 이 자료는 출판물이 아닌 대한의사협회의 간행물임.

28) 김현철·최경석, 앞의 글, 2007 : 98 참조.

고려된 후 자신의 이익보다는 가족의 이익을 위해 결정하기로 한 것이라면, 가족에 대한 배려가 도덕적 반성을 통해 숙고되어 수용된 것이라고 판단한다. 따라서 자율성이 침해되었다고 단정하기 어렵다고 본다. 이 경우는 서구식의 자율성과 '가족에 대한 배려'라는 가치가 대립적으로 인식될 수 있으나<sup>29)</sup> 가족에 대한 배려가 더 우위에 있어야 한다는 결론의 도덕적 반성을 거친 것으로 판단할 수 있다. 그렇다면 이런 도덕적 반성을 거쳐 내려진 결정 역시 밀리의 자율성에 대한 분석을 따를 때, 충분히 자율적 결정이라 볼 수 있다.<sup>30)</sup>

행위의 주체를 개인주의적 시각에서 이해하는 것은 분명 하나의 환상이다. 존 하드윅(John Hardwig)은 "Is there a Duty to Die"라는 논문에서 미국인들은 개인주의적 환상에 사로잡혀 있다고 주장하였다.<sup>31)</sup> 이 논문은 말기 환자가 자신의 생명을 6개월 더 연장하기 위해 딸의 전 재산이 요구된다면 어떻게 할 것인가라는 문제를 다루고 있다. 이 논문에서 하드윅은 자신의 이익뿐만 아니라 딸의 이해 관계를 고려해야 할 도덕적 의무가 있음을 지적하고 있다. 미국 사회에서는 대단히 충격적인 논문이었다. 그러나 한국의 많은 부모들은 하드윅의 주장에 동의할 것이다. 하드윅의 주장은 자율성을 실현하기 위해 거쳐야 하는 도덕적 반성에는 나의 이익과 가치만이 아니라 타인의 이익과 복지, 배려 등도 포함되어야 함을 지적한 것으로 해석될 수 있다.

수잔 셔윈(Susan Sherwin)과 같은 페미니스트들은 자율성의 문제에 접근하는 데 있어 자율성을 발휘하는 주체를 어떻게 이해하고 있느냐의 문제에 주목하며, 자율성을 발휘하는 주체로서 개인이 다른 사람들과 그리고 사회와 어떤 관계를 맺으면서 형성되고 있는지를 강조한다. 따라서 개인을 이해하는데 있어 개인주의적 모델이 지닌 한계를 지적한다.

셔윈, 캐트리오나 맥켄지(Catriona Mackenzie), 나타리 스톨자(Natalie Stoljar) 등은 "관계적 자율성 (relational autonomy)"이란 개념을 사용한다. 셔윈에 따르면, 관계적 자율성은 사람이 본래 사회적 존재이고 정치경제적 조건 속에서 살아가는 존재이며, 사회적 환경 속에서 성장하고, 다른 사람들과의 대화를 통해 자신들의 관심과 가치를 발전시키는 존재라는 사실을 배제하지 않고 오히려 이 사실을 반영하고자 한다. 그래서 자율성은 순전히 개인적인 성취라기보다 사회적 관계의 산물이라고 셔윈은 이해한다. 이런 관점에서 자율성의 정도를 평가할 때에도 맥락의 특성에 주의를 기울여야 함도 강조한다.<sup>32)</sup>

분명 페미니스트는 전통적인 자율성의 이해에 새로운 시각을 제시하고 있다. 그러나 자율성에 대한 이와 같은 이해 역시 밀리가 지적한 자율적 판단의 도덕적 반성이란 측면을 통해 수용될 수 있다. 따라서 셔윈 등의 관계적 자율성이란 개념 역시 자율성의 의미에 대한 밀리의 분석에서 수용될 수 있다.

29) 이상목, 생명의료윤리에 대한 비교문화적 접근: 의학적 의사결정을 중심으로, 한국의료윤리교육학회지 2007 ; 10(1) 참조. 여기서 이상목은 한국에서는 자율성이란 가치보다 가족중심적 사고와 가치가 우선한다는 입장을 취하고 있다.

30) 필자는 서구에서 개발되고 확립된 자율성이란 개념을 우리 사회가 수용해야 할 영역이 존재함을 인정한다. 그러나 우리는 이제 서구에서 개발된 '개인주의적 자율성'뿐만 아니라 한국의 문화적 체험과 한국의 가치관이 반영된 자율성 개념 역시 개발할 필요가 있다. 그래서 한국의 문화와 정서를 반영한 자율성 개념이 모색될 필요가 있음을 지적하였다. 김현철·최경석, 앞의 글, 2007 : 98-99 참조.

31) Hardwig J. Is There a Duty to Die? Steinbock B, Arras JD, and London AJ. Ethical Issues in Modern Medicine(7th edition). McGraw Hill, 2008 : 511-520 참조.

32) Baylis F, Kenny NP, and Sherwin S. A Relational Account of Public Health Ethics. Public Health Ethics 2008 ; 1(3) : 202 참조. 관계적 자율성에 대해서는 Mackenzie C & Stoljar N, edited. Relational Autonomy: Feminist Perspective on Autonomy, Agency, and the Social Self. Oxford University Press, 2000. Sherwin S. A Relational Approach to Autonomy in Health Care. Sherwin S and the Canadian Feminist Health Research Network(ed.). The Politics of Woman's Health: Exploring Agency and Autonomy. Temple University Press, 1998 등이 있다.

## VII. 맺음말

이상의 논의를 통해 필자는 생명의료윤리에서 자율성 존중의 원칙을 소개함에 있어 많은 문헌들이 칸트의 자율성을 설명하고 있지만, 생명의료윤리에서의 자율성은 칸트의 자율성과 차이가 있음을 지적하였다. 나아가 현재 생명의료윤리의 맥락 속에서 논의되는 자율성 존중의 원칙은 거의 자유 존중의 원칙과 다를 바 없다고 비판하였다. 필자는 비첵과 칠드리스의 자율성에 대한 분석과 밀러의 자율성에 대한 분석을 비교 설명하면서 비록 칸트적 의미의 자율성까지는 아니더라도 도덕적 의미를 담지하고 있는 자율성의 의미를 살펴보고자 하였다. 그리고 이러한 분석을 통해 생명의료윤리의 영역에서 자율성이 존중되기 위한 제도적 측면의 제안도 제시하고자 하였다.

자율성이란 도덕적 반성을 포함하는 것이어야 한다는 주장을 통해 필자는 자율성이 왜 자유와 구별되는지 설명하고자 하였다. 아울러 문화적 맥락이 고려된 자율성 개념이나 개인주의적 관점에서의 자율성 개념을 넘어서는 관계적 자율성 개념까지도 이러한 도덕적 반성이란 측면을 통해 수용할 수 있기 때문에 밀러의 분석에 따른 자율성 개념이 새로운 자율성 개념의 정립도 포함시킬 수 있음을 지적하였다.

그러나 필자가 논의하고 있는 자율성이 칸트적 의미의 자율성이 아님은 이미 밝힌 바와 같다. 따라

서 생명의료윤리의 영역에서의 자율성 존중의 원칙이란 칸트의 체계에서처럼 도덕법칙을 생성하는 원리로 기능하기보다 여러 원칙들 중 고려해야 할 하나의 원칙으로 여겨질 수밖에 없다. 따라서 자율성 존중의 원칙이 생명의료윤리의 문제를 해결하는 데 있어 최고의 가치로 인식되는 것은 위험하다. 아무리 도덕적 반성을 포함하고 있는 자율성으로 이해한다 하더라도 도덕적 반성을 수행한 결정이라는 것이 본인에게는 윤리적으로 바람직한 결정일 수는 있지만 항상 모든 사람들에게 보편적으로 적용가능한 윤리적 결정에 도달하였음을 보증하는 것은 아니기 때문이다. 따라서 도덕적 반성을 거쳐 내려진 타인의 진지한 결정을 존중할 필요는 있지만, 그 결정을 행사함으로써 타인에게 해를 끼치거나 정의의 원칙을 어기게 된다면, 이러한 결정은 수용될 수 없을 것이다. 이런 점에서 생명의료윤리에서의 자율성은 칸트적 의미를 벗어난 개인의 자율성이며, 이런 의미에서의 자율성이란 가치는 분명 생명이나 정의와 같은 다른 가치들과 충돌될 수 있다. 이런 가치 충돌에 직면하여 과연 어떤 가치를 우위에 두어야 할지 결정하는 것은 여전히 쉽게 해결되기 어려운 생명의료윤리의 난제들이다. ㉞

### 색인어

자율성, 자유, 도덕적 반성, 문화적 고려, 관계적 자율성, 생명의료윤리의 원칙들

## Critical Consideration of ‘Autonomy’ in Biomedical Ethics

CHOI, Kyungsuk\*

### Abstract

The principle of autonomy has been introduced in lots of bioethics references explaining Kant’s conception of autonomy. “Autonomy in bioethics” is different from “autonomy in Kant.” The former is almost the same as principle of freedom. I examine the meaning of autonomy through the review of Beauchamp and Childress’ analysis and Miller’s, which do not reach Kant’s conception. I also try to propose some practical suggestion after this examination. Autonomy is different from freedom in that autonomy should include moral reflection. The aspect of moral reflection in autonomy may reflect cultural and/or relational consideration beyond individualistic conception of autonomy. This may contribute to establish a new conception of autonomy. Even a new conception of autonomy is still different from Kant’s in that the principle of autonomy is one of principles whereas Kant’s autonomy is one to produce moral norms. Thus principle of autonomy in bioethics cannot be considered to be the supreme one to resolve bioethical issues. Autonomy may not be respected when respecting one autonomy does harm to others or violates the principle of justice. In this respect, autonomy as a value may conflict other values such as life or justice. Which value is preserved is still a difficult question when we are faced with conflicts of values.

### keywords

autonomy, freedom, moral reflection, cultural consideration, relational autonomy, principles of biomedical ethics

---

\* School of Law, Ewha Womans University

