

## 착상전진단의 윤리적 문제점들\*

구 인 회\*\*

### 1. 서론

이제까지 유전질환을 예방하기 위해 널리 사용되던 일반적인 방법은 태반세포의 일부를 떼어내거나 양수검사를 하고 염색체나 유전진단을 하여 태아에게 유전질환이 발생할 것으로 진단되면 유산시키는 방법이었다. 최근 착상전진단법을 통해 초기 수정란의 상태에서 유전질환이 발생할지의 유무를 알아내어 정상 수정란만 이식함으로써 유전병의 발생을 막는 첨단 의술이 응용되고 있다. 이 방법은 과거 양수검사를 하기까지 겪어야 했던 불안감, 또 유산을 시켜야하는 심적인 고통과 신체적인 부담을 제거해 준다며 이 기술을 옹호하고 선전하는 사례가 늘고 있다. 아직까지 공식적인 통계는 나와 있지 않지만, 착상전진단의 성공률은 매우 낮은 상태이며 현재까지 이 진단법을 통해 건강한 아기가 출산된 사례는 극히 드문 실정이다. 또한 이것은 고비용과 10-15 %의 낮은 착상률의 문제를 포함해 인간생명을 조작하고 인간의 존엄성을 훼손하는 심각한 윤리적 문제들을 안고 있다. 이러한 현실에 직면하여 필자는 착상 전 배아진단의 현실과 그 윤리적 타당성 여부에 관해 검토해보고자 한다.

착상전진단은 유전질환을 앓고 있거나 유전인자를 보유하고 있는 부부뿐만 아니라, 유전질환의 발병 가능성이 높은 고령의 여인에게도 제공된다. 착상전진단의 전 과정은 대개 인공수정을 시작한 3일 동안 이루어진다. 이 기간 동안 배아는 8-14세포기에 도달한다. 이러한 검사를 위한 전제조건은 시험관 수정이다. 수정 후 4-8세포기의 초기 배아로부터 1-2개의 세포가 분리된다. 이 세포들은 이어서 실험실에서 유전적 결합여부를 검사받는다. 성별도 선택 결정될 수 있는 이 검사는 단지 몇 시간이 소요될 뿐이며, 건강하다고 진단된 배아는 곧 여성의 자궁에 이식될 수 있다.

배아발달은 점진적 진행과정이다. 배아와 인간 생명의 시작을 수정시점이라고 정하고 동시에 그것을 유전적으로 정의하면 두 개의 반수체 염색체가 합쳐져 하나의 전수체로 됨을 의미하는데, 이렇게 대략 3일 동안 벌어지는 사건의 구분은 불명확하다. 배아 진단은 초기 생명을 보호하기 위한 행위라기보다 치료 불가능한 경우 폐기하려는 의도에서 이루어지고 있는 점으로 미루어 필자는 초기 인간생명의 보호기준들에 대한 검토를 논고의 중심과제로 삼고자 한다.

\* 이 논문은 2002년도 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2002-075-A00046)

\*\* 가톨릭대학교 가톨릭생명윤리연구소

## 2. 착상전진단과 태아진단의 비교

유전적 결함이나 유전 질환을 가진 사람들이 자식에게 그것을 유전시키지 않을 가능성을 찾는 것은 충분히 이해할 수 있다. 그러나 이러한 개별적 부부에게 해당하는 갈등상황에서 착상전진단의 보편적인 정당화를 도출해낼 수는 없을 것이다. 여성과 자궁 속의 배아는 유일무이한 관계이며 상호 의존관계에 있다. 이와 대비해 볼 때 시험관 속의 배아의 상황은 본질적으로 다르다. 인공으로 생산된 배아는 임신이 시작되기 전에 착상전진단 과정에서 의료기술의 조작에 노출된다. 즉 임신되기 전에 배아 검사를 통해 배아의 선택적 도태가 결정된다. 이 시기에 배아는 소수의 세포로 구성되며 인체의 밖에 존재하므로 임의처리가 가능하다. 또한 여성과 배아는 아직 신체적으로 전혀 연결되어 있지 않다. 다시 말해 착상상태가 아니다. 게다가 자궁에 이식하거나 폐기하는 배아에 관한 결정은 선발행위를 전제로 한다.

착상전진단은 아직 시험단계에 있다. 기술적으로 완벽해지려면 배아연구가 필요하나, 대부분의 나라에서는 이것을 배아보호법으로 금지하고 있다. 우리나라에서는 불임치료 전문클리닉에서 법규 부재의 틈새를 이용해 이미 착상전진단이 실시되고 있으며, 유전질환을 예방한다는 과장된 광고를 하여, 불임부부와 유전성질환자들을 유혹하고 있다.<sup>1)</sup>

착상전진단은 적극적인 우생학을 불러올 것이다. 출생 전 태아의 진단을 통해서는 원하지 않은 결함을 지닌 태아의 도태, 즉 소극적 선발이 이루어진다. 착상전진단은 이미 실시되고 있는 성별 선택의 실례에서처럼 적극적 선택을 가능하게 한다. 적극적 우생학에로의 접근, 그리하여 인간의 유전형질에 인위 조작을 가하는 간섭이 이루어진다. 유전학자들과 생식의 학자들은 인간 유전자의 조작을 통한 인간의 개선이 노력할만한 가치가 있지 않은가 하고 긍정적 관점에서 논의하고 있는 것이 현실이다.<sup>2)</sup>

착상전진단의 옹호자들은 태아진단과 달리 착상전진단을 통해 낙태를 막을 수 있다고 강조한다. 그러나 착상전진단 후에도 불안요인은 남는다. 따라서 태아진단 방법을 통한 차후 검진을 하게 된다. 다시 말해 “실험적 임신”은 배아의 착상과 더불어 끝나지 않는다. 그 밖에도 임신중절뿐 아니라, 여러 가지 생식의학 방법의 사용 등 부담스러운 일들이 이어질 수 있다는 조사결과가 나와 있다.<sup>3)</sup>

재래식 태아진단은 원래 선택적 도태나 우생학적 성향을 갖지 않는다. 서구에서 태아진단의 중심적인 목적은 정보차원의 상담을 통해 생명을 유지하는 것과 자궁 내 태아 치료이며, 이것은 증가하는 추세이다. 착상전진단의 목적은 아이의 건강이라고 한다. 그러나 실제로는 아이의 질병을 막는 것이 아니라, 질병이 있는 아이 자체를 거부하는 것이다. 여기서 의사의 행위는 질병예방이 아니라, 우생학적 도태를 의미한다. 우리나라에서의 기형아 검사와 같이 단지 선택적 도태 성향의 태아 진단이라면 이것은 윤리적으로 상당한 문제를 안고 있다.

태아 살해의 경우 입법자는 임신부의 주관적 고충의 정도에 따라 처벌에서 제외시키는 경우가 있다. 그러나 시험관의 배아는 의사나 생물학자 등 제삼자의 손에 놓여있기 때문에 이러한 주관적 어려움은 없다. 태아진단 후의 낙태는 이미 임신되어 존재하는 병든 태아가 임신부의 갈등을 일으키는 경우이다. 착상 전 배아 진단의 경우 극심한 갈등은 의사의 행동을 통해 비로소 발생된다. 왜냐하면 보조생식술을 통해 커다란 위험을 안고 아이가 태어나며,

1) 요즈음 우리나라에서도 성공사례들을 소개하며, 착상전진단을 과장하여 인터넷에 광고하는 병원들이 눈에 띈다.

2) 유효종은 부모가 주도하는 우생학적 배아선별은 부모에게 직접적 해악을 끼치지 않으므로, 그것에 드는 비용이 그 효과보다 크지 않을 때, 정당화될 수 있다는 입장을 취하고 있다.

유효종. 우생학적 배아선별의 정당성 고찰. 제9회 ELSI 세미나 2003 : 전통과 현대의 생명관.

3) Van den Daele W. Zeugung auf Probe. Die Zeit, 2002 : 41

그 아이의 손상은 임신부를 크게 해칠 위험이 있기 때문이다. 여기에서 의사의 행위성격은 그러한 갈등상황을 의도적으로 유도하는 것이다. 이와 같이 인간 배아를 살해할 확률이 높은 상황을 인위적으로 유도하는 것은 정당화될 수 있는지, 그리고 부모는 과연 건강한 아이를 가질 권리가 있는지에 대한 문제도 검토해 보아야 할 필요가 있다.

### 3. 초기인간생명 보호기준들에 대한 검토4)

보수적 입장의 지지자들은 배아가 성인과 동일한 도덕적 지위를 가진다는 견해를 표명한다. 이러한 견해에 의하면 임신의 지속이 임신부의 생명을 위협할 경우 외에는 어떤 경우에도 배아를 살해해서는 안 된다. 이러한 보수적인 입장은 주로 다음과 같은 논거에 의한다.<sup>5)</sup>

P1: 무고한 인간생명을 살해해서는 안 된다.

P2: 호모 사피엔스 종에 속하는 배아는 무고한 인간생명이다.

C: 호모 사피엔스 종에 속하는 배아를 살해해서는 안 된다.

무고한 인간생명을 살해해서는 안 된다는 의무는 배아의 생명권에서 유래한다. 그러한 생명권은 하느님으로부터 받은 것이라고 간주되는데, 종으로서 호모 사피엔스의 구성원이기 때문에, 혹은 실제적 잠재적 생명에의 이익을 근거로 배아에게 생명권이 인정되기도 한다.

배아가 이미 인간생명이라는 주장 P2에 대한 논증으로서 배아가 인간의 유전자를 소유하고 있다는 사실을 제시한다.

P1을 위해서는 다양한 논증이 제시된다.

(1) 인간생명은 신성하기 때문에 폐기되어서는 안 된다.

(2) 신생아가 살해되어서는 안 된다는 것은 논란의 여지가 없다. 접합자로부터 신생아까지의 지속적인 발달에서 도덕적으로 중요한 어떠한 구분을 할만한 경계를 그을 수 없기 때문에 접합자를 살해해서는 안 된다.

(3) 인격체로서의 인간을 살해하면 안 된다. 배아는 인격체와 동일하므로 살해하면 안 된다.

(4) 인격체로서의 인간을 살해하면 안 된다. 배아는 인격체로 될 수 있는 특성들을 획득할 잠재력을 가지고 있으므로, 살해하면 안 된다.

(1)에서는 인간생명이 신성하다고 주장한다. 그리스도교의 가르침에 의하면 인간 생명은 최고의 가치이며, 특별히 보호되어야 하는 신성한 것이다. 이러한 주장은 인간생명을 의도적으로 죽여서는 안 된다는 것을 함축한다. 그것은 인간생명을 어떠한 경우에도 죽여서는 안 된다는 것을 의미하는 것은 아니다. 생명의 신성함에 관한 가르침에서 유래하는 살해금지 조건 없는 금지가 아니다. 이를테면 정당방위의 경우에는 예외를 허용한다. 그러한 경우에는 자신의 생명을 다른 이의 생명을 위해서 희생하도록 요청하지 않는다.

자유주의 입장을 취하는 사람들은 다음과 같은 두 가지 논증 방법을 가지고 있다.

---

4) 초기배아들의 보호기준에 대한 논거들을 분석하는 국내 문헌으로는 구인회의 “생명윤리의 철학”(철학과현실사), 김상득의 “생명의료 윤리학”(철학과현실사), 임종식의 “배아연구”(구인회, 임종식 공저. 삶과 죽음의 철학. 아카넷)를 참조.

5) VanDeVeer D. Justifying Wholesale Slaughter. Canadian Journal of Philosophy 1975 ; 5 : 245-258, 249 쪽을 비교하라.

(1) P1을 거부하고 강조하기를, 살해금지란 모든 인간 존재에 해당하는 것이 아니다. 배아는 살해금지에서 제외된다. 왜냐하면:

- a) 배아는 배아의 전체 발달과정이나 일정한 시기에 살해금지를 뒷받침할만한 속성을 지니지 않는다.
- b) 배아는 살해되지 않아야 할 도덕적으로 중요한 속성을 지니지만, 이러한 속성이 포괄적인 살해금지를 논증할 수는 없다. 오히려 이러한 속성들을 지님에도 불구하고 살해해도 되는 경우가 많다.

(2) P1은 옳다고 인정된다; 무고한 인간을 살해해서는 안 된다고 받아들여진다.

보수적 입장을 거부하려면 P2가 유지될 수 없음을 논증해야 한다. 배아가 아직 인간이 아니라는 사실을 보여주어야 한다. 다시 말해 하나의 생명체가 호모 사피엔스 종에 속한다는 사실이 인간이기 위한 충분조건이 아님을 보여주어야 한다.

### 3. 1. 개체로서의 배아

배아의 생명이 시작되기 전을 살펴보면, 여성의 난자와 남성의 정자도 살아 있지만, 아직 본질적으로 개체의 의미에서는 아니다. 핵융합 이후의 배아가 비로소 그러한 의미의 존재이다. 수정 후 2주 동안에는 일란성 쌍둥이로 될 가능성이 있기 때문에 개체에 대해 언급할 수 없으며, 이 시기의 배아에게는 아직 중앙신경조직이 생기지 않았기 때문에 인격적 개체라고 볼 수 없을 것이라는 주장이 강력하게 제기되고 있다.

언제부터 배아는 하나의 인간인가? 배아가 인간인지 여부는 “인간”이라는 개념의 정의에 따라 결정될 것이다.

다음과 같은 두 가지 정의를 생각해볼 수 있다:

- a) 하나의 살아있는 유기체가 호모 사피엔스 종에 속하면, 그것은 인간이다.
- b) 하나의 살아있는 유기체가 특징적인 인간의 속성들을 가지고 있으면, 그것은 인간이다.

a)의 정의를 선택하면, 호모 사피엔스 종에 속하는 모든 생명체는 인간이다. 그리하여 2세 포기의 배아도 이미 인간이다.

b)의 정의를 선택하면, 답변은 어려워진다. 우선 인간에게 전형적인 속성이 무엇인지 물어야 한다. 인간에게 특징적인 속성은 인간 유전자의 소유이다. 이 경우 a)와 b) 양쪽 정의는 동일하다. 그러나 언어능력, 자의식, 일정한 모습, 일정한 신경구조의 형성 등 하나의 생명체가 인간으로서 증명되는 다른 속성들도 인간이라는 종에 속함과 연결시켜 문헌에 소개되고 있다. 이러한 속성들 중 어느 것이 인간에게 특수하다고 인정되든지 항상 호모 사피엔스 종에 속하는 생명체 중 일부만이 인간이라는 결과를 보여준다.

만일 우리가 “인간” 개념을 다음과 같이 정의한다고 하자:

하나의 생명체가 호모 사피엔스 종에 속하고 자의식을 가지고 있으면, 그것은 인간이다. 이러한 정의에 의하면 배아, 유아, 극심한 정신 지체자 등은 인간이 아니다.

그러나 우리 모두가 한 번은 배아였다는 사실, 즉 모든 인간이 동일한 근원성을 갖는다는 사실에 대한 통찰은 호모 사피엔스 종의 구성원으로서 모든 인간 개체가 함께 도덕 공동체

의 성원이며 그들에게 예외 없이 동일한 도덕적 권리가 인정된다는 당연한 전제에 이른다.

가톨릭 교회는 만일 수정 순간부터 배아가 인간이 아니라면 그것은 결코 인간이 되지 않을 것이라는 공식입장을 표명하고 있다. 인간 생명의 출발 시점에 이미 유전적 개체성이 결정되어 있으며, 한 인간 삶의 모험은 수정 직후부터 바로 시작된다: “도덕적 관점에서 이것은 확실하다. 수태의 결과가 비록 하나의 인간인지 아닌지 확정지을 수 없는 그러한 경우에도 감히 살인을 감행하는 것은 객관적으로 중죄이다”<sup>6)</sup>

교회는 인격에 대한 의심이 있음을 인정하면서도 이런 의심에 아랑곳하지 않는 행위의 비도덕성을 주장하고 있는 것이다. 잡목 속에 움직이는 것이 동물인지 사람인지 확실하지 않을 때는 사냥꾼이 총을 쏘지 말아야 하는 것이 당연한 이치이다. 만일 배아가 인격체라면 그것은 생명에 있어서 가장 기본적인 권리를 갖는다. 만일 인격체가 아니라면 적어도 그것은 인격체에 이르는 통로일 것이다. 과거에 수정란으로 존재하지 않았던 사람은 이 세상에 한사람도 없다.

출발 순간부터 개체로서 인격을 갖는다는 주장은 어떤 중요한 질적 변화를 인정할 만큼 중요한 초기 발생의 단계가 없다는 사실에 근거한다. 착상, 태동, 출생 같은 조짐들도 어떤 질적 변화를 수반하는 단계들은 아니다.

### 3. 2. 생물학적 발달상태

배아는 신경조직이 없는 세포들로 형성되어 있으므로 고통을 느낄 수 없다. 따라서 배아는 폐기되어도 고통을 느낄 수 없을 것이며, 단지 배아를 생명체로 보는 다른 사람들이 고통을 느낄 것이다. 한편 다른 사람들의 도덕감정을 해치는 것은 그들을 해치는 것이라고 할 수 있다. 쾌락과 고통의 계산에서 도덕감정을 해치는 것이 고려되지 않는다면, 국가는 인간 배아의 연구를 종식시키고 감시하기 위해 간섭할 권한이 없으며, 이러한 모든 실험은 그것이 유용한 한 허용되어야 할 것이다. 옳고 그른 것의 기준을 단순히 장점과 단점의 계산으로 정하는 순간 고려해야 할 도덕감정은 다른 모습을 띠게 될 것이다.

고통감지, 자궁 밖에서의 생존능력과 같은 인간의 발달 단계에 따라 생명권의 등급을 정하는 것은 정당화될 수 없다. 의식적인 고통감지를 영혼과 육신의 합일성의 표현으로 보는 것도 영혼이 의학의 대상이거나 자연과학적 의학방법으로 파악될 수 있는 성질의 것이 아니기 때문에 설득력이 없다. 고통감지는 영혼의 존재를 알리는 표시가 될 수 없다. 정신적 존재와 작용원리로서 영혼은 고통감지의 시작보다 훨씬 이전에 이를테면 10-12 세포기의 초기배아에 이미 존재할 수도 있다.

고통을 감지하기 시작하는 것과 대략 같은 시기(임신 20-22주)에 태아는 자궁 밖에서도 생존할 수 있는 가능성을 획득하게 되며 조산 후에도 생존할 수 있다. 이 시기의 태아와 조산아의 보호권을 차별화할 수 없기 때문에, 자궁 밖에서의 생존능력을 낙태의 시한으로 보기도 한다.

그런데 신생아가, 특히 신생 장애아가 생존능력이 있다는 것은 얼마나 정성들여 아기를 돌보는가에 달려있다. 그러므로 모태 밖에서의 생존할 수 있는 능력은 태아의 보호가치에 결정적 영향을 주는 것으로 보기에 적당하지 않다. 태아의 개별적 체질에 따라 임신 5개월에 이미 생존능력을 가질 수도 있으며, 생존능력을 갖게 되는 시점은 일률적이지 않다. 자궁 밖에서의 생존능력은 태아의 중요한 표징이 아니며, 진료하는 의사의 의학 지식과 병원

---

6) Congregation for the Doctrine of the Faith. Declaration on Procured Abortion. Vatican City : Vatican Polyglot Press, 1974 : 10

의 의료 장비에 좌우된다. 최신식 좋은 시설을 갖춘 서구의 신생아 병동에서는 임신 5-6개월의 조산아가 생존 가능하지만, 제3세계의 열악한 조건의 병원에서는 생존할 수 없을 것이다. 그러나 아이는 출생지와 무관하게 같은 존재이다.

60년대까지는 7개월의 조산아가 생존할 수 없었다. 그렇다고 오늘날의 아이들이 모태 내에서의 발달기간 동안 60년대 아이들보다 신속히 보호할 가치가 있는 인간이 되는 것은 아닐 것이다. 자궁 밖에서의 생존 가능한 시점은 의사의 능력과 의료기술의 상태에 관해 증언하는 것이지, 인간의 가치나 생명체의 법적 보호가치에 관해서는 아무 것도 말하지 않는다.

### 3. 3. 인간 발달 과정의 연속성

인간은 사는 동안 상당한 발달 과정을 밟는다. 다른 생물과 마찬가지로 인간도 극히 미세한 기원에서 발생하여 단절 없이 연속성을 유지하며 점진적으로 발달하고, 성체로 되어 늙어서는 다시 활동능력을 잃게 되어 결국은 죽는다. 단지 생물학적 발달상태를 근거로 해서 생명 발달의 한 단계에 다른 단계보다 더 강력한 법적 보호를 보장하는 것에 대한 비판이 제기된다. 출생 전 태아의 발달정도에 따라 차별화된 법적 평가를 하는 경우 근본 물음은 다음과 같다: 그것은 인간 생명체의 보호권에 관한 것인가? 혹은 일정한 의식상태와 능력의 평가에 관한 것인가? 출생 전 태아는 물론이고 생후 1-2년의 아이들도 저급한 평가를 받으면 역시 생명권을 박탈당해야 한다는 것인가?

이러한 의구심을 표명하는 입장에 의하면 인간존엄성은 육체의 성장이나 신체적 혹은 지적 능력과 더불어 커지고 경우에 따라 다시금 축소되는 것이 아니다. 그러므로 완성된 인간에로의 발달 도상에 있는 개별 존재의 발달단계에 따라 다양한 근본지위가 파생되는 것은 아니다. 모든 다른 기본권의 전제와 기초가 되는 생명권은 개인의 유용성이나 능력에 좌우되는 성질의 것이 아니다. 성장의 논리는 출생이라는 경계에 제한되지 않는다. 출생이 생명에 있어 분명 중요한 구분선이지만, 생물학적인 성장은 여기에서 멈추지 않고 지속된다. 신생아의 능력은 거의 무(無)에 가깝다. 유아는 타인의 도움과 보살핌에 전적으로 의존한다. 신체적으로나 정신적으로 신생아는 성인의 발달상태와는 거리가 아주 멀다. 그럼에도 불구하고 신생아의 생명권은 발달 상태와 무관하게 성장에 따라 점점 더 신장되지 않고, 언제나 동일하게 인정받으며, 늙어서나 병석에서 혹은 장애가 있는 경우에도 경감되지 않는다.

연속성 논거에 의하면 배아를 단지 현상태에 의거해 판단해서는 안 된다. 인간의 발달과정은 결코 선명한 경계선이 없는 연속적 과정이어서 어떤 경계선을 긋는 것은 임의적인 행위이다. 따라서 생명과 존엄성의 보호는 배아 발달의 시작과 더불어 고려되어야 한다.<sup>7)</sup>

마호니는 다음과 같이 요약하고 있다: “질적 변화는 일어나지 않고, 수태 순간부터 영혼이 유입된 인격체가 소유하고 있는 잠재력(potentialities)의 연속적 진행만이 있을 뿐이다.”<sup>8)</sup>

수 년 전 벨기에 주교들은 벨기에 보건부 산하의 인구 및 가족 연구센터에 의해 발행된 연구보고서(Abortus Provocatus)를 인용했다: “점진적인 발생의 과정에서 인간이 아닌 생명과 인간 생명 사이에 어떤 경계를 설정할 수 있는 객관적인 기준이 없다. 이 과정에서, 각각의 단계는 다음 단계를 위한 필연적인 상황이며 또한 다른 단계보다 더 중요하고 더 결정적이고 더 근본적이라고 할 만한 순간이란 없다.”<sup>9)</sup>

이러한 논거의 옹호자들은 태아의 발달에서 통용되는 구분선은 도덕적으로 중요하지 않다고

7) Elmer-Dewett W. Cloning: Where Do We Draw the Line? Time 1993 ; 11. 08 : 33-38  
8) Mahoney JSJ. Bioethics and Belief. London, 1984 : 60  
9) McCormick SJ, Richard A. How Brave a New World? Washington, D.C : Georgetown University Press, 1981 : 134

지적한다. 어쨌든 우리는 인간이 수정과 동시에 삶을 시작한다는 사실을 부정할 수 없다. 이 세상 어느 누구도 하나의 배아로서 과거에 존재하지 않고서 지금 존재하는 사람은 아무도 없다. 따라서 배아는 인간과 마찬가지로 생명권을 지닌다.

### 3. 4. 인격성

언제부터 배아는 인격체인가? 인격성은 다의적인 개념이다. 가장 흔히 자의식, 인간 모습, 운동능력, 모태 밖에서의 생존능력과 같은 속성들이 인격체의 중요한 속성들이라고 지적된다.

인간이 운동능력을 형성하거나 인간의 모습을 지니는 시점부터 인격체라고 인정할 것인가 하는 문제는 우리가 합의할 수 있는 임의적인 결정에 관한 사항이다. 그런데 운동능력이나 인간 모습을 도덕적으로 중요한 속성으로 파악하는 것에 대한 납득할만한 근거는 없다. 인격체라는 개념은 꼭 인간에게 국한시켜야 하는 것은 아니다. 마찬가지로 온전한 인간의 모습이 도덕적으로 중요한 속성으로서 간주되지 않는다. 신체적 결함이나 장애를 가진 인간이라도 인격체로서 온전히 존중받아야 함은 의심의 여지가 없지 않은가.

모든 인격체는 생명권을 가진다. 그러므로 만일 배아가 인격체라는 것이 명백해진다면 배아는 분명 생명권을 지닐 것이라고 유추해 볼 수 있다. 예를 들어 어린이들은 인격체로 인정받으며 생명권뿐만 아니라 연구대상으로 이용되어서는 안 되는 권리도 지닌다. 부모조차도 자기 아이에 대한 실험을 허용할 권리가 없다. 아이의 권리는 이러한 점에서 절대적이다. 인간배아가 아이처럼 인격체로 여겨질 수 있다면 배아의 권리도 마찬가지로 절대적이다.

실제로 인격체의 특성을 가지고 있는 인간존재는 모두 존엄성을 갖는다. 모든 인간배아는 중대한 도덕적인 단절이 없이 정상적인 조건하에서 실제의 인격체 특성을 지니고 태어난 인간존재에로 발달하는 인간 생명체인 한, 실제의 인격체 특성을 가진다. 그러므로 모든 인간배아는 존엄성을 지닌다. 인간 배아의 존엄성 지위에 대한 논증은 그리하여 출생전의 인간에서 출생 후의 인간으로 이르는 정체성과 발달의 연속성을 근거로 태어난 인간의 도덕적 지위를 태어나지 않은 인간에게로 전이시키는 것을 통해 이루어진다. 나중에 태어난 인간과의 정체성과 계속성을 논증하는 것은 현실적이고도 적극적으로 이미 존재하는 생명체의 능력이다.<sup>10)</sup>

배아가 인격체이어서 생명권을 갖는다면 그것이 연구목적으로 이용되어서는 안 된다는 것을 의미할 것이다. 시험관에서 수정된 배아가 자궁에 이식되었으나 착상되지 않으면 아이로 성장할 수 없을 것이며, 자궁으로 이식되어야 한다는 권리는 생명체로 될 기회를 가질 권리를 의미할 것이다. 현재의 그러한 권리는 생명의 기회를 갖는 권리, 즉 태아로 그리고 아이로 될 수 있는 기회를 말살시키는 연구로부터 배아가 보호받을 권리이다.

### 3. 5. 잠재성

언제부터 배아는 도덕적 권리를 갖는가?

권리와 도덕적으로 중요한 이익 사이에는 개념적 관계가 성립한다. 광의의 권리개념을 선택하면 이러한 관계는 다음과 같이 정의된다:

X의 일정한 권리가 존재하기 위한 필요충분조건은 X가 도덕적으로 중요한 이익을 가지고

---

10) Honnefelder L. Die Begründung des moralischen Status des menschlichen Embryos aus der Kontinuität der Entwicklung des ungeborenen zum geborenen Menschen. Der moralische status menschlicher embryonen. Berlin, 2002 : 61-81

있다는 점이다.

배아에게 도덕적으로 중요한 생명의 이익을 인정할 수 있는가 여부에 답변할 수 있기 위해서는 실제적 이익인가 혹은 어떤 조건에서 잠재적 이익도 도덕적으로 고려되어야 하는가에 대한 해명이 선행되어야 한다.

잠재성 개념의 분석:

X는 자신과 동일하지 않은 다른 실체 Y가 발생하는 데 기여할 수 있는 잠재력을 가지고 있다.

실례 1: 오렌지 가루는 오렌지 주스가 발생하는 데 기여할 수 있는 잠재력을 가지고 있다.<sup>11)</sup>

오렌지 가루 혼자서는 결코 오렌지 주스가 되지 않는다. 물이 첨가되어야 한다. 적극적 행위로 이루어지는 혼합의 진행에서 오렌지 주스가 생긴다.

실례 2: 정자세포는 하나의 인격체가 발생하는 데 기여할 수 있는 잠재력을 지닌다.

정자세포만으로 인격체가 발생하는 것은 아니며, 난세포와 합쳐지고 무수한 변화과정을 거쳐야 한다.

배아는 인격체로서의 모든 가능성을 가지고 있다. 다시 말해 배아는 인격체로서의 무한한 잠재력을 가지고 있다. 인간배아의 특별한 지위와 그것에 보장되는 법적 보호는 배아가 언제 인격체로서의 인간이 되는가 하는 것과 무관한 일이라고 주장하는 사람들도 있다. 그들에 의하면 아직 인격체로서의 인간으로 성숙되지 못했음에도 불구하고 배아는 성숙에의 잠재성을 지니고 있기 때문에 특별한 지위를 갖는다. 따라서 배아의 성공적인 이식의 기회를 감소시키는 어떠한 일도 허용되어서는 안 된다는 것이다. 성숙된 인간과 아주 다름에도 불구하고 분명 배아는 일종의 인간 생명체라고 볼 수 있다는 것이다.

우리가 전배아를 잠재성을 가진 하나의 인간존재(혹은 두 명의 인간존재)라고 인정한다면, 이러한 잠재성이 제한되어서는 안 될 것이다. 한 아이가 학자로서의 잠재성을 지니고 있다면, 그 말은 일정한 조건들이 갖추어진다면, 다시 말해 좋은 교육을 받고 후원을 받는다면, 그 아이는 학자가 될 것이라는 뜻이다. 그럼에도 불구하고 그 아이는 학자가 되지 않을 수 있으며, 필요한 조건들을 마련해 주지 않았다고 그 누구를 향해 비난할 수는 없을 것이다. 만일 X가 잠재성을 가진 Y라면, 그것은 X가 일정한 조건하에서 Y가 될 수 있다는 것을 의미한다.

만일 난자가 정자와 결합되어서 자궁에 착상된다면, 인간의 정자와 난자도 마찬가지로 인간이 발생되는데 필요한 특별한 존재이다. 그런데 정자와 난자가 임의적인 다른 사물처럼 간주되어서는 안 된다 할지라도, 그것이 보호되어야 한다고는 그 누구도 생각하지 않는다. 정자나 난자 홀로는 결코 인간이 될 수 없으며, 서로 결합되어야만 한다는 사실은 자궁에 착상되지 않으면 죽어버리는 초기 배아가 홀로는 결코 인간이 될 수 없다는 사실과 차이가 없다.

그러나 배아를 연구용으로 사용해도 되는가에 대한 물음은 잠재성에 견주어 대답할 수 있는 성질의 것이 아니라, 배아가 무엇이며, 그것이 성숙한 인간이 되는 길목에 있다는 사실에 입각해 답변해야 하는 것이다.

인간의 배세포들은 겉모습에 있어 아직 인간존재와 동일하지는 않지만, 인격체로서의 무한

---

11) 이 실례는 Feinberg로부터 유래한다. Feinberg J. Die Rechte der Tiere und zukuenftiger Generationen. ed by Birnbacher D. Oekologie und Ethik. Stuttgart, 1980 : 174

한 잠재력을 지닌다. 그러므로 다른 생명체들과 다르게 다루어져야 하며, 권리의 행사자가 아닐지라도 이러한 세포들을 가지고 할 수 있는 일들의 경계가 있다고 보는 도덕감정은 존중되어야 한다.

#### 4. 착상전진단의 시행을 통해 발생될 사회적 결과

결코 완벽히 충족될 수 없는 권리, 즉 장애 없는 건강한 아이를 가질 권리가 “책임 있는 부모의 권리”라는 미명하에 우생학적 도태의 의무로 사회에서 인식될 수 있다. 또한 자식을 낳으면 중증의 유전 질환을 가질 확률이 높은 부부들을 위해 그들의 입장에서 할 수 있는 소위 이성적인 선택으로 착상전진단이 제시될 것이다. 인공수정을 통해 임신을 유도하는 생식의학의 경우 미국에서는 이미 성별선택을 할 수 있는 서비스를 제공하고 있다. 영국 보건당국은 유전질환을 가진 신생아 출산을 막기 위해 불임치료 초기단계에서 배아의 성을 감별할 수 있도록 허용했는데, 이러한 조치는 부모들이 특정한 성에만 나타나는 유전질환을 가진 경우 유전질환이 나타나지 않는 성의 배아만을 선별해 모체에 착상시킬 수 있도록 한 것이다.

우리나라는 성감별 행위를 금지하는 현행의료법 제19조 2항이 그 대상을 태아로만 규정하고 있어 현실적으로 수정란 단계에서의 성감별을 규제할 법률적 근거가 없다. 착상전진단술의 발달로 수정란 단계에서부터 성감별이 가능해짐에 따라 이를 금지하는 법률적 근거를 마련하여, 성감별 행위 금지대상에 수정란을 추가하는 쪽으로 의료법을 개정해야 할 것이다.

선진국에서도 여러 해에 걸쳐 장애인의 어려움을 이해하고 배려하는 사회적 분위기를 조성하고 복지시설을 확보하여, 그들이 자기 삶을 위해 스스로 결정하고 존엄성과 품위를 유지하며 살 수 있는 물적 심적 공간을 확보하는 데 성공했지만, 우리나라는 이러한 배려가 전무한 상태라고 해도 과언이 아니다. 이러한 상태에서 태아진단이 이루어지는 것은 불법낙태를 자행할 준비가 되어있음을 의미한다.<sup>12)</sup> 따라서 임신부나 의사 모두 법적 도덕적 책임을 면할 수 없을 것이다.

인본주의에 뿌리를 둔 윤리는 모든 인간에게 존엄성과 시민권과 발전의 기회를 보장하며, 사회적 공존을 위해서는 삶의 형성과정의 다양성을 허용하는 관용이 필수조건임을 인정한다. 만일 착상전진단과 같은 유전적 진단 가능성이 실용화되면, 사람들이 유전적인 핸디캡으로 고통 받는 사람들에게 대해 덜 관대해질 것이라는 지적이 흔히 제기된다.

착상전진단에 반대하는 다른 하나의 논거는 보다 진지하게 받아들여야 할 것이다. 즉, 잘 알려진 중대한 유전적 결함을 지닌 배아의 선별적 도태를 허용한다면, 이러한 결함을 지닌 채 현재 살고 있는 사람들이 자신의 삶의 가치에 관해 불확실성을 갖게 된다. 그들은 “나와 같은 사람”은 본래 살아서는 안 된다는 것이 공공의 의견이라고 생각할 것이다. 파치히(G. Patzig)의 주장에 의하면, 배아를 이식시키지 않는 것과 완전히 성장한 인간존재를 죽이는 것 사이에는 커다란 차이가 있다: “맹인이 없는 것이 더 좋을 것이다”라는 문장에서 “맹인인 M씨가 맹인이 아니면 더 좋을 것이다”라는 결론이 도출된다. 그러나 “맹인인 M씨가 존재하지 않는 것이 더 좋을 것이다”라는 결론이 나오는 것은 아니다. 그러나 필자가 볼 때 여기에는 오해의 소지가 있으며, 실제로 그러한 행위로 상처받는 이들이 있다면, 그들의 입장을 배려해야 할 것이다.

어떤 사람의 “생명의 가치”에 대해 언급하는 것은 그릇된 표현이다. 그러나 다양한 사람들

12) 모자보건법 제14조 (인공임신중절수술의 허용한계) 1항에 의하면, “본인 또는 배우자가 대통령령이 정하는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우”라고 하여 태아 자체가 장애를 가지고 있는 경우는 임신중절을 허용하고 있지 않다.

이 자신의 삶을 다소간 가치 있고 기쁜 것으로 간주한다는 사실을 간과할 수 없다. 게다가 사람들은 자신이 속해 있는 사회를 위해 그 가치가 어느 정도의 의미를 지니고 있는지에 따라 자신의 삶을 평가하는 것이 일반적이다. 이러한 논리로 과치히는 “대부분의 사람들은 여러 아이들의 어머니나 유능한 의사 혹은 생산적인 학자나 예술가, 혹은 유능한 정치가의 생명이 예를 들면 마약상이나 테러리스트의 생명보다 값지다고 생각한다.”라고 주장한다.<sup>13)</sup>

그러나 우리는 생명과 삶을 구별해서 생각해 보아야 한다. 어떤 사람의 삶이 더 보람 있다고는 표현할 수 있으나, 그것은 그 사람의 생명의 가치를 의미하는 것은 아니며, 삶이 생명과 동일한 의미로 받아들여져야 하는 것은 아니다.

#### 4. 1. 자연발생 배아와 인공수정 배아의 차별적 생명보호 문제

일반적으로 배아보호 규정은 시험관에서 만들어진 배아에 국한되는데, 이는 수정시점부터 착상까지 해당된다. 동일한 발달단계에 있는 자연적으로 생긴 배아들은 전혀 생명보호를 받지 못한다. 왜냐하면 착상을 막는 피임방법이 아무런 규제 없이 이용되고 있기 때문이다.

착상 전 배아의 유전자진단은 처음 며칠 동안 이루어진다. 그러나 시험관에서 방금 발생된 아주 작은 상실배(morula)의 생명권이 어떤 중요성을 지닐 수 있겠는가? 시험관과 모체에서의 상황을 비교할 수 없지만 유리접시에서 인공적으로 생산된 생명이 실제로 훨씬 위험한 것은 사실이다. 그것을 죽이기 위해서 모체에 어떤 시술도 가할 필요가 없다.

수정시점에서 착상까지의 시기에서 자연 발생한 배아와 인공적으로 만들어낸 배아가 달리 보호를 받는 것은 시험관에서 훨씬 더 손상되기 쉽다는 점을 들어 설명할 수 있다. 그러나 그러한 설명만으로는 정당화되지 않는다. 두 경우 모두 동일하게 배아의 생명에 관한 문제이기 때문이다.

#### 4. 2. 윤리적 고찰

건강한 아이를 원하는 부모의 바람에 최소한 도덕적 의미를 부여할 수는 있다. 그러나 병든 배아를 자궁에 이식하지 않고 폐기해버림으로써 해당 가족의 고통을 줄이고 건강한 아이를 통해 부모의 행복을 증진시키는 것은 소위 공리주의 원칙에 따르는 것이다. 이러한 원칙에 의하면 고통을 줄이고 행복을 증대시키는 것이 윤리적 명령이다.

물론 윤리적 평가가 이미 존재하는 행위에 관한 것이 아니고 하나의 소망, 이를테면 부모의 일정한 이익에 관한 것이기 때문에 이러한 논거는 선호공리주의에 해당된다. 이러한 변형에 의하면 행위가 아니라 선호가, 즉 당사자들의 이익과 희망사항이 함께 고려된다. 하나의 행위는 당사자들의 소망과 기대되는 결과가 일치하는 정도에 따라 평가된다. 이러한 방법으로 정상적 가정을 이룩하는데 방해가 되거나 정상적 가정을 심히 해칠 우려가 있는 결합 있는 아이를 갖지 않으려는 부모의 입장이 높은 도덕적 가치를 갖게 된다.<sup>14)</sup>

선호공리주의 입장에 따르면 관련된 당사자들 전체의 의견이나 입장에 따라 행위가 결정되며, 행위의 도덕적 가치를 모든 관련자의 행복의 총합산에서 찾는다. 이러한 입장에 의하면 행복 총합계가 존재하는 생명체의 행복증진을 통해서 획득되는가 혹은 행복을 느낄 수 있는 생명체의 증가를 통해서 획득되는가 여부는 중요하지 않다.

13) Patzig G. Praeimplantations-Diagnostik-Anmerkungen zu einer bioethischen Debatte. Veröffentlichung der Joachim Jungius-Gesellschaft der Wissenschaften Hamburg. Nr. 93., 2002 : 19-33

14) Hare RM. Das missgebildete kind. Moralische Dilemata für Aerzte und Eltern. ed by Leist A. Um Leben und Tod. Frankfurt a. M., 1992 : 376

고통을 줄인다는 목적에서 건강한 배아를 생산하고 병든 배아를 폐기하는 것이 윤리적으로 정당화된다면 선호공리주의 논거는 쾌락주의 원칙과 입장을 적용한 것이다. 왜냐하면 선호공리주의에 있어 살해된 생명체에게 가해진 부당함은 단지 고려되는 요인일 뿐이며 희생자의 선호는 때로 다른 존재의 선호에 의해 보상되기 때문이다.<sup>15)</sup> 착상전진단의 경우 제기되는 문제를 이익충돌이라고 정의하면, 여성이 추구하는 삶의 질 유지 및 향상이라는 이익과 배아의 생명이익이 고려되며, 선호공리주의의 논거가 강조되고 있는 것이다. 싱어(P. Singer)와 헤어(R.M. Hare)는 선별적인 낙태뿐만 아니라 출생 이후에 고통스러워하는 인간, 이를테면 치명적 장애가 있는 유아의 제거도 가능해야 한다는 견해이다.

싱어에 의하면 생명은 많은 경우 해당 생명체 자체의 입장에서 살만한 가치가 없는 것으로 보일 정도로 극심한 고통 속에 있을 수 있다고 한다. 싱어는 극심한 장애에 직면하여 죽음이 아이를 위해 최선으로 보이고 전체적으로 보아 가정을 위해서도 신생아의 죽음이 최선으로 생각될 경우에는 생명을 마감시키는 적극적 조치를 하는 것이 때로는 윤리적으로 허용될 수 있다는 입장이다.<sup>16)</sup>

헤어의 논거는 다음과 같다: 우리 자신이 아이의 입장에 있다면, 어떻게 할 것인가? 한편으로는 살 수만 있다면, 사는 것이 아이의 이익이라고 짐작해 볼 수 있다. 그러나 극심한 장애를 가지고 삶을 살아야 한다면, 이러한 생명의 이익은 극히 제한적일 것이다. 그리고 마찬가지로 살기를 원하나, 삶이 위기에 처해 있는 어머니의 입장도 있다. 그리고 정상적인 가정을 유지하기 위해 장애아를 갖지 않고자 하는 것도 어머니의 이익이다.<sup>17)</sup> 태아에게 아직 의식적인 생명이 없기 때문에, 생명을 잃는다는 사실이나 죽음에의 두려움을 전혀 의식할 수 없는 경우, 생명의 제거도 가능하다는 것이다.

착상전진단의 경우는 단지 아이의 건강에만 관련되는 것이 아니라, 오늘날 우리가 알 수 있는 일정한 질병들을 미리 막기 위한 것이다. 그리고 병든 배아에 관한 진단이 아니라, 혹시 있을 수 있는 배아의 유전적 결함 여부를 미리 알아내고자 하는 진단이다. 그러므로 착상전진단의 허용이 우생학으로 이어질 것이라는 우려가 제기되고 있다. 또한 의학기술의 발전이 악용될 가능성이 있는 것은 사실이나, 무조건 모든 착상전진단이 사회의 윤리규범을 해친다는 견해는 부모와 아이 당사자 개인의 운명을 백안시하는 태도라고 볼만을 토로하는 측도 있다.

따라서 사회에서 개인의 행복은 최고의 선인가 혹은 개인의 행복을 사회의 공익을 위해 희생시켜야 하는가, 희생시켜야 한다면 어느 정도가 가능한가를 고찰해보아야 할 것이다.

인간의 생명은 정자세포와 난세포의 융합시점부터 인간존엄성의 보호영역에 있다. 이것은 모든 인간 존재는 다른 이유에서가 아니라 바로 존재 자체로 인해 존중받을 의무를 가진다. 인간배아의 생명권은 그 존재의 초기 단계에서도 계산의 대상이 되어서는 안 된다. 배아의 편에서는 다소간 견딜만한 제한에 관한 일이 아니라, 존재 전체에 관한 일이다. 점진적인 보호가치의 개념은 배아에게는 아무런 보호도 되지 않는다. 생명 자체와는 무관한 다른 사람들의 이익과 견주어 배아의 생명권을 저울질함은 임의적인 불평등한 대우이다.<sup>18)</sup>

배아가 보호가치를 갖게 되는 시점에 관한 판단에서 공평한 입장은, 이미 태어난 사람들의 입장과 아직은 접합자이거나, 배아 혹은 태아의 상태로 있는 존재의 입장, 그 양쪽 입장

15) Singer P. Praktische Ethik. Stuttgart, 1991 : 113

16) Singer P. Bioethik und akademische Freiheit. ed by Hegselmann R, Merkel R, Zur Debatte ueber Euthanasie. Frankfurt a. M., 1992 : 312-326

17) Hare R. 같은 글

18) Schockenhoff E. Pro Speziesargument: Zum moralischen und ontologischen Status des Embryos. ed by Damschen G, Schoenecker D, Der moralische Status menschlicher Embryonen. Berlin, 2002 : 27

을 모두 수렴해야 한다. 대략 30-40%가 인간개체로서 계속 발달할 기회를 갖게되는 접합자가 인간존엄성의 보호영역에 들어가는가 하는 물음은 배아의 도덕적 지위를 위해 결정적이지만, 이미 살고 있는 사람들의 특수한 편파적 이익입장에 의해서는 전혀 이성적으로 결정될 수 없다.<sup>19)</sup>

## 5. 결론

인간존재는 어느 시점부터 생명권을 가지며 우리에게 보호 의무를 부여하는가? 배아와 태아의 발달은 경계 없는 연속성을 보인다. 위에서 검토해보았듯이 고통을 의식적으로 감지할 수 있는 단계를 육신과 영혼의 합일성의 표현이라고 보기도 하여, 배아와 태아의 보호를 강화해야 할 필요성과 연결시키기도 한다. 또한 모체 밖에서의 잠재적 생존능력과 이러한 발달의 완성으로 볼 수 있는 출생에 의미를 두기도 한다. 이러한 가치 평가에 앞서 무엇보다 먼저 배아 생명의 시작에 관해 의견의 일치가 이루어져야 할 것이다: 난세포와 정자세포의 융합과 더불어 발생하는 유전적으로 새로운 개체는 잠재성을 지닌 인간 생명이다. 잠재성 논거는 감각이 없는 출생 전의 잠재성을 지닌 인간 생명에 특별한 지위를 인정한다.

배아의 발달이 시작되면 이미 하나의 “특별한 도덕적 지위를” 갖는 것이 사실이지만, 발달의 끝에서야 비로소 “완전한” 도덕적 지위를 가질 수 있다면, 연속성의 어디에 결정적인 선을 그을 수 있겠는가? 그것은 처음부터 타협 없는 보호를 해야 함을 의미한다. 그러나 감각능력과 인간유사성을 점진적으로 발전하는 생명보호를 위한 전제조건으로 한다면, 자유로운 해석과 판단의 여지가 분명히 있으며, 단정적인 결정을 내리기 힘들다.

접합자는 인간에로의 발달에서 생략될 수 없는 초기단계이며, 인간의 후기 인격체의 발달에서 표출되는 모든 유전인자를 이미 그 속에 포함하고 있다. 그런데 이러한 발달과정에서 자궁에의 착상과 출생이라는 두 가지의 중요한 분기점을 확인할 수 있다. 착상과 더불어 비로소 발달을 위해 반드시 필요한 모태와의 친밀한 접촉이 이루어지는 것이다. 그리하여 착상을 인간 생명의 시작으로 생각할 수도 있다고 판단하여, 자궁 밖에 있는 인간의 배아를 연구목적을 위해 무한히 사용할 수 있을 것으로 생각하는 사람들도 있다.

물론 민주적 제도에서 초기 단계의 인간의 생명이 보호할 가치가 없다는 입장도 개인적 견해로 존중하고 진지하게 받아들여야 하는 것은 당연하다. 그러나 일반적으로 그 반대 견해가 우세하다. 보편적 윤리 입장은 인간 생명을 시작부터 보호하자는 것이다. 따라서 이러한 보편적 윤리적 입장이 요청하는 의무를 위배하는 경우에는 그럴만한 충분한 이유를 제시해야 한다.

장애나 성숙의 정도와 무관한 인간존엄성은 자유와 생명권에서 구체화된다. 인간존엄성에 대한 이러한 개념은 “하느님의 모상성”이라는 유대-그리스도교적 사상을 통해 각인되었으며, 피조물 인간에 대한 하느님의 특별한 관계를 의미한다. 인간은 생명도 존엄성도 스스로 만들지 못한다. 인간의 생명, 인격, 존엄성은 하느님의 덕분이다. 따라서 인격체, 인간존엄성은 경험적 성질의 것이 아니라, 시작부터 죽음까지 전 생애에 걸쳐 하느님으로부터 허락된 선형적 숭고함이다. 어떤 인간 생명도 인격과 인간존엄성을 가질만하다고 스스로 증거를 제시해야 하는 것은 아니다. 그러므로 어떤 사람의 존엄성은 어떤 특별한 속성을 지니고 있다고 하여 다른 이들로부터 인정받는 것이 아니라, 오히려 생명의 시작과 동시에 정신적 능력의 정도와 무관하게 모든 인간으로부터 인정받아야 하는 것이다. 이러한 선형성, 하느님에 기초하는 인간존엄성 때문에 모든 인간생명은 인간이 임의로 사용하지 못하도록 보호받아야 한다.

---

19) Schockenhoff E. 같은 글 : 25

인간의 자기목적성은 항상 그 자체 때문에 존중되며, 다른 것을 위해 단지 목적을 위한 수단으로서 결코 희생되어서는 안 된다. 일정한 속성들을 지니는 것이나, 요청되는 일정한 발달단계에 도달하는 것을 인간존엄성에 연결시키는 것도 배제한다. 우리가 있는 그대로 천부적 권리에 의해 인간으로 존재하는 것이라면 그리고 다른 사람들의 의지에 의해 인간 공동체의 구성원으로 받아들여지는 것이 아니라면, 단지 생물학적 종에 자연적으로 속함, 즉 인간 혈통을 지닌다는 특징만이 결정적인 중요성을 가질 것이다.

또한 태어나지 않은 인간과 태어난 인간 사이에서 공평한 정의로운 입장이 추구되어야 할 것이다. 초기단계의 인간생명이 이미 보호가치를 지니고 있다는 사실을 인식하기 위해서 우리는 현재 우리가 지니고 있다고 주장하는 존엄성에 입각해 우리의 본질적 근원조건에 대해 성찰해보아야 한다. 우리 모두 한 번은 배아였으며, 오늘날의 우리 존재는 계속 존재할 수 있는지 생물학적으로 불확실했던 배아의 시기에 이미 우리가 목적 자체로서 존중되었다는 사실과 불가분 연관되어 있다. 우리가 오늘날 도덕적 주체로서 그리고 양도할 수 없는 인권의 소유자로서 서로 인정받기를 요구한다면, 동일근원성의 법칙에 따라 현시점에서 그 당시의 우리처럼 현재 불확실한 상황에 있는 배아들을 보호해야 한다는 사실을 인정해야 한다.<sup>20)</sup>

본성과 인격체, 육신과 자아, 생물학적 개체와 도덕적 주체가 구체적으로 항상 분리할 수 없는 단일성으로서만 존재한다면, 개인이 인류에 속함은 이미 침해할 수 없는 존엄성과 그에 따른 보호가치를 무제한으로, 그리고 모든 경우에 인정해야 함을 의미한다. 실제로 행동 능력이 있는 하나의 건강한 주체로서 나타나는 인간에 관련된 것이든, 배아에 관련된 것이든, 식물 상태의 환자에 관련된 것이든, 치매노인에 관련된 것이든 그가 스스로 어떻게 존재하든 우리는 그를 인간으로서 존중해야 한다.

인간배아의 도덕적 지위와 존엄성에 기초하는 성숙한 인간의 지위 사이에 정체성을 실현시키는 공통성이 있다면 그것은 성숙한 인간의 도덕적 지위를 정한 다음에야 찾아낼 수 있을 것이다. 그러므로 인간배아가 인간존엄성에 속하는 무조건적인 생명권을 성숙한 인간과 동일하게 갖는지 여부는 성숙한 인간의 경우 이러한 권리의 소유가 무엇에 좌우되는가가 해명된 후 비로소 판단될 수 있다. 의도를 갖거나 행위를 할 능력이 없기 때문에 인간배아의 도덕적 지위는 의도나 행위에 좌우될 수 없다. 인간의 정의는 단지 의도를 소유하거나 간직함 혹은 의도를 충족시키는 이상의 것을 포함하기 때문에 성숙한 인간의 도덕적 지위도 의도에 좌우될 수 없다. 의도와 행위는 물론 행동결과의 실제적 평가도 인간존엄성의 소유자가 조건 없이 갖는 권리인 생명을 전제로 하기 때문에 이러한 권리의 소유는 생명의 어떠한 발현형태에 좌우될 수 없다. 다음과 같은 성찰들이 목적론적으로 논거를 제시한다. 즉 인간존엄성에 포함되어 있는 조건 없는 생명권은 무조건적인 의무에 달려있으며, 이는 이러한 의무의 수취인이 무조건적인 생명권의 보호 없이는 정당한 성공의 전망을 전혀 인식할 수 없기 때문이다.<sup>21)</sup> 사실 성숙한 인간만이 비로소 그러한 의무를 실제로 인식할 수 있는 능력을 실현시켰다. 그러나 그 존엄성이 조건 없는 생명권을 포함하는 그런 존재는 이러한 의식에 의존하지 않는다. 의무의 수취인은 자신의 무조건적인 생명권 안에서 비교적 늦게 의무를 인식할 수 있게 된다.

인간배아에게 생명권이나 생명에의 기회를 가질 권리가 있다는 것을 인정하면 배아가 어떻게 다루어져야 하며 어떻게 보호되어야 할 것인지를 결정해야 할 것이다. 중요한 것은 배아가 인간의 유전자를 지니는 경우 다른 동물의 배아연구와 구별해 법규를 제정하는 일이다. 그런데 단지 인간의 세포로 구성된다는 특징 때문에 게다가 2세포기의 인간배아일지라

20) Schockenhoff E. 같은 글 : 28

21) Enskat R. Auch menschliche Embryonen sind jederzeit Menschen. ed by Damschen G, Schoenecker D. Der moralische Status menschlicher Embryonen. Berlin, 2002 : 101

도 완전한 형태를 갖춘 다른 종의 배아와 구별해 생각해야 한다는 주장은 때로는 아주 불합리하고 임의적이라고 여겨질 것이며 종차별주의라는 비난을 면치 못할 것이다. 그럼에도 불구하고 우리 중 그 누구도 인간의 정자와 난자의 결합으로 실험실에서 생성된 배아가 특별한 존재로 윤리적 가치를 지니며, 법적 보호를 받을 만하다는 생각에 반대하지 않을 것이다. 또한 배아가 이미 우리와 동일한 생명체라고 느끼는 우리의 감정은 “인류연대”의 표현이며, 쉽게 불식할 수 없으며, 실제로 배아를 죽이는 것과 배세포를 경솔하게 다루는 데 대한 중요한 반대근거가 된다.

인간존엄성이 온전한 생명의 소유자에게 인정된다면, 초기 배아들에게도 인간존엄성과 보호권이 거부될 수는 없다. 배아의 기본권은 생명권이다. 학술적인 차원이나 치료차원의 발전이 가장 약한 사회구성원의 보호권을 의심하게 만든다면 사회는 있을 수 있는 치료방법의 개발을 포기하고 법적으로 금지할 것을 요구해야 한다. 건강은 최고선도 보호해야할 유일한 선도 아니다.<sup>22)</sup>

색인어 : 착상전진단, 배아의 도덕적지위, 연속성논증

---

22) Eibach U. Gesundheit ist nicht das hoechste Gut. Deutsches Aerzteblatt 2001 : Heft 14 : A 899-900

=ABSTRACT=

## Ethical Problems of Pre-implantation Diagnosis

KU In-Hoe\*

The ability to diagnose genetic diseases early in pregnancy has already demonstrated the power of remarkable forms of technology and stimulated innumerable ethical debates. Now the diagnosis of genetic disease even before implantation provides new possibilities and adds to the ethical problems we face. There is a considerable difference between the wish to have a child and the desire to have a perfect child.

As long as a pre-implantation diagnosis continues to require testing after embryo-transfer by an additional prenatal diagnosis test in order to ensure its results, at this stage of technology, there is no ethically sufficient reason to utilize pre-implantation diagnosis. At a future date, this problem must be discussed in greater detail. In this discussion, there is one perspective that must not be lost from sight: after prenatal diagnosis, at least theoretically, there is the possibility that a couple will decide to carry a genetically abnormal fetus to full-term. In the context of pre-implantation diagnosis and in vitro fertilization the decision making process for couples is eliminated; the genetically abnormal embryo will not be implanted.

The question of the moral status of human life in its early stages - of its biological, social and personal attributes continue to be philosophically controversial and in need of exploration.

**Key words** : pre-implantation diagnosis, genetically abnormal embryo,  
argumentation of continuity

---

\* Catholic Institute of Bioethics, Catholic University

