

오늘의 생명윤리—무엇이 문제인가?

김 중 호 신부

〈가톨릭의대 교목실장〉

20세기 후반기에 있어서 다른 모든 자연과학 분야에서처럼 가속화하여 발전하는 첨단 의학의 기술이 실제 진단과 치료영역에 도입됨에 따라서, 의학은 전에 생각할 수 없었던 인간 생명 자체에 대한 조작과 간섭에 이르고 있다.

생명이 시작하는 순간부터 유전자 조작, 인공수정, 체외수정, 태아의 성감별 및 태내 불구여부를 미리 찾아내는 기술이 고도로 발전해가고 실제로 과거에 못하던 기술이 보편화 되고 있다.

장기이식의 기술도 점차 발전하여 지금은 신장이식, 간이식, 심장이식, 췌장이식 등이 대단히 많은 사람들에게 혜택을 주고 있다. 또 한가지는 혼수상태에 있는 환자들의 생명연장을 상당히 오랜기간 동안 지속할 수 있게 되었다. 이런 모든 상황에서 전에는 문제가 거의 안되었던 새로운 인간생명의 윤리 문제들이 생겨나기 시작했고 인간생명의 경시 현상이 의료의 과정에서 너무나 많이 발견된다. 모든 생명 경시 현상의 시작은 1950년대 이후 여러 나라에서 합법화 하기 시작한 인공유산의 허용에서부터 확산 되었다고 할 수 있다. 널리 유포된 인공가족계획 방법들은 그 사용의 실수로 임신하게 되면 가차없이 인공유산으로 이어진다. 태내 진단의 발달로 불구 태어나 심지어 어떤 나라에서는 여자태아가 발견되면 이를 또한 인공유산으로 제거된다. 체외수정의 기술이 점차 보편화 되면서 수정되고 자궁내에 삽입 착상되지 않은 잉여 수정란은 여러가지 실험의 대상으로 사용한 뒤에 파괴해 버린다. 많은 수정란이 착상되어 성장하는 태아에 대하여는 건강한 태아만 자궁안에 남기고 선택적으로 인공유산 시키는

기술로 자행된다. (Pregnancy Reduction)이상의 현실들이 연장되면 불구아들이 태어났을때 영아 살해가 합법적으로 받아 들여지고, 무뇌아(Anencephaly)의 장기를 이식하는 것이 당연하게 받아들여 진다.

이와같은 생명경시 현상은 안락사를 합법화 하는 데까지 이르고 있다. 소극적 안락사의 허용으로부터 적극적 안락사와 죽을권리(right to die)가 보편화 되고 자비, 은사적 안락사가 정당화 되는 지경에 이르고 있다.

1. 인공유산

- 가. 「무분별한 피임에서 유산으로」-폴.막스 신부
한국가톨릭병원협회지 14권 2호, 1983. 11 p.6-8
- 나. 「인공유산」-조성훈, 의학윤리 p.225-240
- 다. 「산아제한」-조규상, 의학윤리 p.186-207
- 라. 「자연적 가족계획의 윤리와 인간가치」-맹광호
한국가톨릭병원협회지 19권 1호, 1988. 10. p.28-31

2. 태아진단

- 가. 「태아진단」-나종구, 의학윤리 p.207-321

3. 인공수정, 체외수정

- 가. 「인공수정과 시험관 아기」-김중호, 의학윤리 p.228-306

4. 장기이식

- 가. 「장기이식의 윤리문제」-김중호
한국가톨릭병원협회지 18권 1,2호 1987. 12.
p.4-6

5. 죽음의 판정, 안락사

- 가. 「죽음의 판정」-황기석, 의학윤리 p.255-274
나. 「안락사」-김학중, 의학윤리 p.241-254