

생명윤리의 세속화에 대한 고찰*

김 승 호 (영남신학대학교 교수)

I. 서 론

II. 생명윤리 출현의 배경

III. 생명윤리의 출발

IV. 생명윤리의 세속화

V. 세속 생명윤리의 한계와 종교적 전통의 회복

VI. 결 론

* 본 논문은 2009년 2월 2일 양평 웨르빌 연수원에서 열린 제6회 바른교회 아카데미 연구위원회 세미나에서 발표한 글을 수정 보완 한 글로서 당시 논찬을 해 주신 박재현 교수 및 토론자 여러분들께 감사를 드린다.

• **ABSTRACT** •

This article deals with the reflection to the secularization of bioethics and its implication to the Korean Churches. In the first stage, the beginning of bioethics will be examined. In this part, we will see the fact that christian theologians had a crucial role in the emergence of modern western bioethics. In the second stage, the secularization of bioethics will be explored. Here we will look at the reason why bioethics has been secularized in relation to the western historical background. And, we will recognize that theological approaches to bioethics have gradually been replaced by philosophical approaches to bioethics in the secularization process. In the third stage, the limitation of secular (or philosophical) bioethics and the recovery of theological bioethics will be discussed. We will find that there is no consensus in modern secular (or philosophical) bioethics. Due to this, theological approaches to bioethics is positively being requested to engage in modern bioethics debate. Actually, many theological bioethicists in various countries are deeply involved in the National bioethics committees as well as the Hospital bioethics committees. In conclusion, this article proposes the Korean churches' positive engagement to the present bioethics debate.

key words : bioethics, christian bioethics, secularization, philosophical, bioethics, bioethics committee.

I. 서론

최근 들어 국내에서 생명윤리에 대한 관심이 급격히 늘어나고 있다. 1997년 보라매 사건으로 촉발된 생명윤리에 대한 관심이 황우석 교수 사태를 계기로 더 큰 관심을 불러일으켰으며 최근 범원의 존엄사 판결에 이르기까지 국내 생명윤리 문제는 세계적 추세와 함께 이제 대중적 관심으로 부상하고 있다.

전통적으로 국내에서 생명윤리 연구는 주로 개별 학자들 차원에서의 연구가 이루어져 왔다. 그러나 최근 들어 생명윤리 관련 학과들이 설치되고 생명윤리 관련 연구소 또한 늘어나고 있다. 이화여자대학교의 생명의료법 연구소, 동 대학의 생명윤리정책연구센터, 인제대학교 부설 인문의학연구소, 가톨릭 대학교의 생명윤리 연구소 등은 최근 국내의 대표적인 생명윤리 관련 연구소들로 부상하고 있다. 이 연구소들은 모두 소속된 대학의 대학원 과정과 연계하여 석박사 과정의 생명윤리 전문가를 배출하고 있다.

일반 학계 및 가톨릭의 생명윤리에 대한 관심에 비해 개신교의 활동은 상대적으로 저조한 편이다.¹⁾ 개신교의 생명윤리에 대한 관심 부족은 연구물에서도 상대적 열세를 보이고 있다. 국내 가톨릭 도덕 신학자들은 생명윤리 관련 문헌들의 원서 번역 및 저술활동을 통해 생명윤리에 관한 가톨릭적 입장을 일관성 있게 발전시켜 왔지만 개신교에서는 생명윤리 관련 학술 활동이 상대적으로 저조한 실정이다.²⁾

1) 비록 한국기독교생명윤리협회와 성산생명윤리연구소가 활동하고 있지만 일반 학계 및 가톨릭에 비해 상대적으로 뒤쳐진 감이 있다.

2) 생명윤리 관련한 국내 개신교 윤리학자들의 단독저서로는, 명용길, 『생명의료윤리』(장로회신학대학교 출판부, 1987); 박충구, 『생명복제 생명윤리』(가치창조, 2001); 문시영, 『생명복제에서 생명윤리로』(대한기독교서회, 2001); 노영상, 『기독교생명윤리개론』(장

원래 서구에서 생명윤리는 종교적 배경 특히 유대 기독교적 배경에서 출발했다. 한동안 종교적 접근들이 주변화 되기는 했지만 철학적 접근의 한계로 말미암아 최근 들어 다시금 생명윤리에 대한 종교적 접근들이 일반 생명윤리 담론에 더 깊은 통찰력을 제공하고 있다. 또한 북미와 유럽의 경우 국가 차원의 생명윤리위원회에 다수의 종교계 관련 인사들이 참여하여 생명윤리와 관련된 종교적 입장을 실제 법규 제정에 반영해 옴으로 생명윤리 분야에서 종교적 입장의 공공성에 기여하고 있다. 본고는 서구에서 종교적 기원을 가진 생명윤리가 출현하게 된 배경 및 세속화 과정을 살펴보고 이를 기초로 하여 국내 개신교 생명윤리의 방향성에 대해 고찰하고자 한다.

II. 생명윤리 출현의 배경

생명윤리의 출현 이전에 이미 의료윤리에 대한 풍성한 전통이 있었다. 의료윤리는 주로 의사들을 중심으로 하는 의료진이 임상 의료행위에서 직면하는 윤리적 딜레마를 다루는데 초점을 맞추는 것으로 이 전통은 히포크라테스 선서 이전에도 1750년 바벨론에서 쓰여 있는 함무라비 법전과 각 종교 전통들에서 유래한 의료윤리 규정들이 존재하고 있었다.³⁾

북미와 유럽에서 생명윤리에 대한 논의가 활발하게 일어나기 시작한 것은 1960년대부터라고 할 수 있다. 커스(Helga Kuhse)와 싱어(Peter Singer)는 광의적 의미에서 생명윤리의 출현이 1960년대 당시 미국의 급변하는 사회문화적 상황을 배경으로 하고 있다고 주장한다. 시민권 운동

로회신학대학교 출판부, 2004) 등이 있다.

3) 의료윤리에 대한 자세한 서술로는 Helga Kushes & Peter Singer, 「생명윤리학이란 무엇인가? 역사적 개관」, Peter Singer & Helga Kushes ed., 변순용 외 역, 『생명윤리학(I)』(인간사랑, 2007), 19~24 참조.

이 정의와 불평등의 문제에 관심을 모았으며, 쿠바 미사일의 위기와 베트남 전쟁은 전쟁과 핵무기에 대해 새로운 문제제기를 했고, 안전한 낙태와 현대적 피임의 이용가능성과 함께 등장한 페미니즘은 여성의 출산권리에 대해 문제를 제기했다.⁴⁾ 결국 1960년대 영어권 도덕 철학자들이 주로 도덕적 용어들에 대한 분석에 초점을 맞추었다면, 1970년대에 이르러 그들은 낙태, 안락사, 전쟁, 사형제도, 희소한 의료자원의 할당, 동물의 권리 등 실제적인 윤리 문제들에 대해 관심을 집중하기 시작했다. 철학에서의 이러한 움직임이 생명윤리학을 중요한 학문으로 정립시키는데 기여했다.⁵⁾

또한, 김일순과 포션(Fortion)은 1960년대 당시 미국에서 의료윤리에 대한 관심이 고조된 상황적 배경을 세 가지로 지적한다.⁶⁾ 먼저, 미국이 1, 2차 세계대전을 거친 후 1960년대 초반이 되어서야 비로소 경제적 안정기에 접어들었는데 이러한 안정된 생활을 기반으로 도덕적 문제가 활발하게 논의되기 시작했다. 둘째, 생명윤리 분야에 정부의 참여가 증대되어 국민의 공공의료혜택에 있어서의 여러 정책 결정이 요청되고 이 분야의 연구비가 대폭 증액되었다. 셋째, 의료기술의 발전에 따라 이전의 도덕적 기준으로는 판단할 수 없는 여러 사례들(생명연장기술들, 장기공여를 필요로 하는 이식기술들, 안전하고 효율적인 피임의 발전 등)이 나타났으며 이에 따라 자연적으로 새로운 윤리적 접근이 요청되었다.

한편, 윌데스(Wildes)는 생명윤리의 출현 원인을 의료기술의 발전 및 도덕적 다원주의의 출현 때문으로 본다. 특히 도덕적 다원주의는 충돌하는 도덕적 관점들의 다양한 배열을 인정하는 사조로서 문화적 다양성에

4) Ibid., 27.

5) Ibid., 27.

6) 김일순, 포션(N. Fortion) 편, 『의료윤리』(연세대학교 출판부, 1982), 5ff. 재인용, 노영상, 『기독교생명윤리개론』(장로회신학대학교 출판부, 2004), 32~3.

기초되어 있다고 볼 수 있다. 서구 문화에서 신학과 의학 사이의 상호작용에 관한 오랜 전통이 있었지만 서구 문화가 비기독교화 됨에 따라 서구의 의학과 도덕성 역시도 변화가 요청되었고 새로운 차원의 도덕성이 제기되고 충돌하는 과정에서 의학에서의 새로운 기능성들이 출현하게 되었으며 자연적으로 생명윤리 분야에서의 이슈가 활발하게 진행되는 현상이 나타났다는 것이다.⁷⁾

III. 생명윤리의 출발

초기의 생명윤리학자들은 대부분 종교적 동기에서 연구한 신학자들이었으며 이들이 생명윤리 운동에 적극적으로 참여한 이유는 초기의 생명윤리 논의가 주로 생명의 시작과 끝에 관한 신학적 질문이었기 때문이다.⁸⁾ 개신교 의료윤리 분야의 효시라 할 수 있는 저술은 1954년 플레처(Joseph Fletcher)의 도덕과 의학(Morals and Medicine)이다. 이 책은 2차 대전 이후 의료윤리에 대한 증가하는 관심에 대한 최초의 신선한 표현으로 여겨졌지만, 칼라한(D. Callahan)은 그 책이 전통적 의미에서의 '신학적 기여'라 할 수 없다고 본다. 왜냐하면 그 책의 내용이 전통적 신학과는 다른 해석을 제안하고 있기 때문이다: 도덕성의 핵심으로서 '선택'에 대한 강조, 윤리적 가이드를 위해 본성을 중시하는 도덕 이론들 특히 로마 가톨릭 이론들에 대한 반대 및 도덕적 자유를 위한 새로운 기회를 열기 위한 의학의 힘에 대한 경축 등.⁹⁾

7) Kevin Wm. Wildes, 'Religion in Bioethics: A Rebirth', *Christian Bioethics*, Vol.8, No.2, 2002, 164~6.

8) Scott B. Rae & Paul M. Cox, 김상득 역. 『생명윤리학』(살림, 2004), 13.

9) Daniel Callahan, 'Religion and the Secularization of Bioethics', *Hastings Center Report* (special supplement) 20, no.4 (July~August 1990), 2.

이러한 플레처의 급진적 의료윤리 인식은 자신의 ‘상황윤리’ 이론에 의지하고 있는 것으로 그동안 주로 로마 가톨릭의 자연법사상에 의해 지배되어 온 의료윤리를 해방시키는 역할, 즉 의학을 종교적 구속으로부터 해방시키는 역할을 감당했다고 볼 수 있다. 또한 커스와 싱어는 이러한 플레처의 상황 윤리적 접근이 전통적인 기독교적 견해보다는 결과주의 윤리학과 더 많은 것을 공유함으로 말미암아 결국 플레처가 자신의 종교적 신념을 포기했다고 본다.¹⁰⁾ 한편, 1950년대 당시 『도덕과 의학』(Morals and Medicine)은 비록 일반적인 도덕규칙에 저항했던 의사들에게는 어느 정도 긍정적 영향을 끼쳤지만 전반적으로 당시의 의학세계에 큰 영향을 끼치지 못했다. 왜냐하면, 당시에는 의학계 밖의 외부자의 글이 의학계 내에서 진지하게 고려되는 시대가 아니었기 때문이다.¹¹⁾

그러나, 1960년대 중반부터 북미의 의학계는 인간 대상 실험을 둘러싸고 발전된 논쟁으로 인해 의학계 외부의 주장들에 대해 관심을 갖기 시작했다. 죽음의 정의와 불치병 환자의 돌봄, 유전자 상담과 태아검진, 장기 이식 등을 둘러싼 공적 논쟁의 출현은 생명윤리에 대한 논의가 활발하게 일어나기 시작한 원인이라 할 수 있다.¹²⁾

1960년대 이후 생명윤리 논의에서 본격적으로 주목을 받기 시작한 미국의 신학자들로는 램지(P. Ramsey), 거스탐슨(J. Gustafson), 맥코믹(R. McCormick), 레백(K. Lebacqz) 등을 들 수 있다. 이들은 ‘생명의료 및 행위 연구에서의 인간 대상자(피험자)의 보호에 관한 국가 위원회(the National Commission on the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, 1974년)’와 ‘의학, 생명의료 및 행위 연구에서 윤리적 문제들의 연구를 위한 대통령 위원회(the

10) op. cit., Helga Kuhse & Peter Singer. 「생명윤리학이란 무엇인가? 역사적 개관」, 27.

11) op. cit., Daniel Callahan, ‘Religion and the Secularization of Bioethics’, 3.

12) Ibid.

President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research, 1979년)' 같은 국가 정책 변화 기관들에서 봉사했다. 그들은 휴스턴 소재 텍사스 의료센터 종교 연구소(the Institute of Religion at the Texas Medical Center in Houston, 1954년)와 나중에 헤이스팅스 센터(the Hastings Center)로 이름이 바뀐 사회, 윤리, 생명과학 연구소(the Institute of Society, Ethics and the Life Sciences), 및 조지타운 대학의 케네디 윤리연구소(the Kennedy Institute of Ethics at Georgetown University, 1971년) 같은 생명윤리 연구소들을 설립해서 왕성한 활동을 했다.¹³⁾

그들은 성경과 기독교 전통들 내에 인간의 생명과 죽음 그리고 질병과 고통 등에 관한 많은 자료가 있음을 제시했으며 이를 기초로 그들은 종교적 이미지, 주장 및 원칙들을 사용하는데 주저하지 않았다. 램지는 개신교 신학자로서 『기독교윤리학 입문』(Basic Christian Ethics)에서 자신의 신학적 윤리학을 체계적으로 다루고 있다. 그는 기독교 신앙의 중심적 윤리는 '순종적 사랑(obedient love)'¹⁴⁾이며, 하나님과의 언약적인 관계에 대한 올바른 반응은 '감사하는 순종 또는 순종적 감사라 주장한다. 그는 우리가 '동료 이웃의 진정한 필요에 따라 이웃을 대해야 한다.'고 말하는데 그 이유는 이것이 바로 하나님이 인간을 대하는 방법이기 때문이라는 것이다.¹⁵⁾ 그는 가톨릭 신학자 맥코믹¹⁶⁾과는 달리, 기독교 윤리

13) Lisa Sowle Cahill, 'Bioethics, AIDS, Theology and Social Change', *Reflecting Theologically on AIDS*, Robin Gill ed., (London: SCM press, 2007), 168~9.

14) Paul Ramsey, *Basic Christian Ethics* (New York: Charles Scribner's Sons, 1951), xi. 채인용, Scott B. Rae & Paul M. Cox, 김상득 역, 『생명윤리학』(살림, 2004), 40.

15) Ibid.

16) 그는 본래적 악과 선이 있는 것이 아니라, 행동의 결과에 따라 그 행동이 선이 될 수도 있고 악이 될 수도 있다는 비례주의(proportionism)를 강조하는데, 이 비례주의는 규범의 절대성보다는 맥락과 인간경험을 중시하는 일종의 상황윤리이다. 노영상, 『기독교생명윤리개론』, 48 참조.

학은 결과에 근거한 목적론적 윤리학이 될 수 없으며 당위를 강조하는 의무론적 윤리학이어야 함을 강조한다.¹⁷⁾ 이러한 램지의 의무론적 입장은 인간복제에 대한 반대의 핵심을 이루는 것으로 인간을 복제하기 위한 ‘유전자 통제(genetic control)’ 및 비배우자 공여자로부터의 인공수정의 실천 등에 반대한다. 성적 사랑과 출산이 분리되도록 배치함으로써 진화를 정복하려는 것은 극도의 비인간화를 수반하기 때문이라는 것이다.¹⁸⁾

램지의 윤리가 이웃과의 사랑으로서의 인격적 관계가 우선이라는 점에서는 플레처의 상황윤리와 비슷하지만 그런 사랑의 실행을 위해서는 규칙이 필요하다는 규칙 아가페주의(rule-agapism)의 입장을 취하고 있다는 점에서 플레처와는 구분된다.¹⁹⁾ 이를 기초로 램지는 『인격체로서의 환자』(The Patient as Person)에서, 생물학적 질서유지 차원에서 의학적 생기론²⁰⁾과 의학적 효율성의 위협으로부터 인간생명의 ‘신성성(sanctity)’을 보호해야 함을 역설한다.²¹⁾ 또한 그는 성경에서 말하는 기독교적 규범으로서의 언약적인 책임이 정의, 신실함, 돌봄, 생명의 신성함, 사랑 등으로 언급되는 사람들의 자연적 관계에서도 적용될 수 있음을 말하면서 기독교 윤리가 교회라는 테두리를 넘어서야 함을 언급한다.²²⁾ 게다가 그는 성서적 계약 윤리의 열렬한 옹호자로서 생식 기술에 반대하

17) op. cit., Scott B. Rae & Paul M. Cox, 『생명윤리학』, 41.

18) Robin Gill, *Christian Ethics in Secular Worlds* (Edinburgh: T&T Clark, 2004), 84.

19) Paul Ramsey, *Basic Christian Ethics*, 39~40 재인용, 노영상, 『기독교생명윤리개론』, 45.

20) 여기서 램지가 말하는 의학적 생기론(medical vitalism)은 육체는 반드시 살아있도록 유지해야 한다는 관점을 의미한다. 생명을 보는 관점에는 생기론(vitalism)과 기계론(mechanism)이 있다. 전자가 생명의 생명 활동에는 의도와 목적이 담겨져 있다는 점을 강조하는 반면, 후자는 인간의 생명을 다른 유기체들의 생명과 아무런 질적 차이가 없고 특별한 지위를 차지할 수 없다고 본다. 김용환, 「생명의료 윤리학에서 본 생명의 이해」, 한남대학교 기독교문화연구소 총서3집, 『생명문화와 기독교』(한들출판사, 1999), 12 참조.

21) op. cit., Scott B. Rae & Paul M. Cox, 『생명윤리학』, 42.

22) op. cit., Paul Ramsey, *Basic Christian Ethics*, xii~xiii, 재인용, 노영상, 『기독교생명윤리개론』, 45.

는 주장을 하기 위해 창세기에서 요한복음에 이르기까지 창조 이미지를 사용했다. 그러나, 시험관 수정에 반대하면서 그는 신학적 언어가 아니라 부모 됨의 존엄성과 선이라는 인간적 의미에 호소했으며 결혼관계의 정체성에 대한 자연적 기초를 훼손하는 자녀 제작을 위한 새로운 방식들을 예언했다.²³⁾

한편, 칼라한에 의하면, 플레처는 전통적 도덕 이론에 반대하고 의학기술을 경축하며 ‘다가온 모든 의학기술을 전적인 축복’으로 보는 반면, 램지는 ‘모든 의학기술을 거부하는 듯이’ 보인다고 평가한다. 이렇게 생명윤리에 대한 자유주의적 입장과 보수주의적 입장 사이의 차이를 해결해야 할 필요성이 제기되었고 동시에 1970년대 당시 미국 정부의 생명윤리 관련 위원회들이 설치되었다. 이런 위원회들은 생명윤리에 관한 공공정책을 결정하기 위해 논쟁적 이슈들에 대한 공동 기초나 합의를 발견하기 위해 노력했고 종교적 방식보다는 세속적 방식으로 생명윤리에 대한 문제를 다루는 것이 보다 객관적이고 보편적이라고 여기게 됨으로 점차 세속적 접근이 종교적 접근을 대신하게 되었다.²⁴⁾

또한 개신교 내에서도 거스탑슨은 양 극단적 입장을 피하고 중립적 입장에서 서서 생명윤리를 전개한다. 그는 의료윤리에 대한 신학의 기여를 다음과 같이 세 가지 주제를 통해서 정의한다. ① 하나님은 창조물의 복리를 의도하신다; ② 하나님은 새로운 가능성들을 창조하실 뿐 아니라 창조물을 보존하시고 명령하신다; ③ 인간들은 제한적이며, 창조물의 복리가 유지되는지의 여부를 결정하는데 큰 힘을 갖고 있는 죄 있는 행위자들이다.²⁵⁾ 이런 주제들은 그의 신 중심적 전망에서 비롯되는데 신 중심

23) op. cit., Lisa Sowle Cahill, ‘Bioethics, AIDS, Theology and Social Change’, 169~170.

24) D. Callahan, ‘Why America Accepted Bioethics?’, *Hastings Center Report*: Nov/Dec93, Vol. 23, Issue 6, p.58, 2.

25) op. cit., Lisa Sowle Cahill, ‘Bioethics, AIDS, Theology and Social Change’, 169~170.

적 전망은 윤리적 사고를 함에 있어 좁은 전망을 넘어서서 넓은 전망에서 검토할 것을 강조한다. 그래서 그는 의료 윤리적 딜레마들 자체에 대해 숙고하기보다는 해당 이슈와 관련된 전반적인 틀거리를 더 중시한다.²⁶⁾ 그래서 거스탑슨의 접근이 생명윤리의 실제 딜레마에 직면한 개인에게 구체적인 도움을 주지 못하는 한계가 있다고 지적되기도 한다.

이렇게 하여, 1960년 및 70년대에는 신학적 생명윤리가 과학기술의 발달로 인해 새롭게 직면하게 된 의료적 딜레마들에 대한 다양한 비판적 평가를 함과 동시에 출현하는 생명윤리적 논점들에 대해 예언하면서 생명윤리 논의를 주도적으로 이끌어 간 시기라 할 수 있다.

IV. 생명윤리의 세속화

그러나 1980년대에 들어서면서 신학적 생명윤리는 빠르게 세속적 생명윤리에게 자리를 내어주게 되었다. 즉, 생명윤리 논의에서 철학적 법률적 언어가 중심적인 역할로 부상하고 신학적 언어는 논의의 주변부로 밀려나게 되었다는 것이다.²⁷⁾

그렇다면, 이렇게 생명윤리 영역에서 종교적 입장이 쇠퇴하고 철학적 입장이 대두하게 된 소위 생명윤리의 세속화 현상이 발생하게 된 원인은 무엇인가? 첫째, 1970년대 당시 신학자들이 생명윤리보다는 도시빈민과 인종의 이슈 그리고 핵 시대에 세계 평화에 관한 이슈에 더 이끌렸기 때문이다. 실제로 1970년대 당시 미국에서는 도시화라는 대규모의 인구 이동으로 인해 도시빈민의 문제, 그리고 흑백 갈등으로 인한 인종차별

26) op. cit., 노영상, 『기독교생명윤리개론』, 48.

27) 철학적 생명윤리의 총아로 떠오른 인물이 바로 싱어(Peter Singer)이다. 그에 대한 보다 자세한 논의는 배국원, 「피터 싱어의 생명윤리 사상」, 『과학사상』 제38호(법양사, 2001. 8), 106~117 참조.

문제와 여성 인권 문제 그리고 대량의 핵무기 배치로 인한 핵전쟁의 위협 등에 대해 관심이 가장 핵심적인 이슈로 부각되던 시기였다. 이로 인해 자연스럽게 생명윤리에 대한 관심은 부차적인 이슈로 물러나게 되었다는 것이다. 1960년대와 1970년대 동안에 생명윤리에 대한 관심이 단기간 집중된 이후에 1970년대 말에 이르자 생명윤리에 관한 신학자들의 관심은 현저하게 줄어들게 되었다.²⁸⁾

둘째, 도덕적으로 다원적인 사회에서 다양한 가치를 가진 사람들이 서로 대화하기 위해서는 특정 종교의 독특한 가치를 주장해서는 곤란하며 그런 이유로 다양한 가치를 가진 사람들이 승인할 수 있는 보편적 가치, 혹은 보편적 원칙의 윤리가 필요하다는 주장이 제기되었기 때문이다. 윌데스(Wildes)에 의하면 세속적 생명윤리는 도덕적으로 다양한 사회에서 승인할 수 있는 정책들을 형성하라는 요구에 대한 자연적 반응이라는 것이다. 그래서 세속적 생명윤리에서의 방향전환은 최소한 명목상 종교, 문화 혹은 다른 차이점들에 의해 구분되었던 시민들의 감정을 묶을 수 있는 세속종교 혹은 시민종교를 위한 추구가 되었다.²⁹⁾ 그는 철학적 윤리가 역사를 이해하는 한 가지 방법은 그것이 특별한 공동체의 신앙이나 이데올로기에 호소하지 않으면서 도덕적 이슈들을 언급하고 그런 이슈들의 문제들을 해결할 수 있는 희망을 제공한다는 점을 지적한다.³⁰⁾ 즉, 법적, 철학적 분야에서는 다원주의적이고 다문화적으로 변화하는 사회에서 의료윤리에 대한 더 중립적인 기초가 필요하며 법적 철학적 기술들이 이런 필요에 부응할 수 있는 다양한 기술들을 제시하고 있다는 것이다.³¹⁾

28) op. cit., Daniel Callahan, 'Religion and the Secularization of Bioethics', 3.

29) op. cit., Kevin Wm. Wildes, 'Religion in Bioethics: A Rebirth', 167~8.

30) Ibid.

31) Robin Gill, *Health Care and Christian Ethics* (Cambridge: Cambridge University Press, 2006), 2.

셋째, 1960년대 후반부터 70년대를 거치면서, 가톨릭과 개신교 내에서의 생명윤리에 대한 독특한 프로젝트 자체가 실패했기 때문이다. 1968년 교황 바오로 6세는 교황회칙 『인간생명』(Humanae Vitae)을 반포했는데 이 회칙의 핵심적 내용은 낙태, 불임수술 및 인공피임을 반대하고 자연주기법에 의한 신아제한을 권고하는 내용을 포함했다. 이 회칙은 가톨릭의 자연법적 주장을 통해 다원주의 사회에서 도덕적 일치를 추구하려는 의도가 있었지만,³²⁾ 이 회칙의 반포는 가톨릭 교인들이 그 회칙에 대해 적극적으로 불복종하는 계기를 마련했고 그들을 교회로부터 멀어지게 하는 결과를 낳았으며 회칙의 명령과 실천 사이를 분리시키는 결과를 초래했다.³³⁾ 또한 1960년대 후반 당시 개신교에서 플레처가 제안한 상황윤리는 신약에 나타난 아가페(agape)라는 단일한 원리를 통해 기독교 윤리의 독특성이 나타날 수 있다는 주장이었다. 그러나 신약학자들은 아가페가 신약에 있는 유일한 도덕적 개념은 아니라고 비판했으며 윤리학자들은 아가페의 사회적 적용에 대해 비판적이었다.³⁴⁾ 이로써, 가톨릭과 개신교의 생명윤리에 관한 프로젝트 자체가 교인들에 의해 그리고 대중에 의해 비판을 받음으로 생명윤리에 대한 종교적 접근 자체의 유효성에 의문이 제기되었다.

넷째, 생명윤리 영역에서의 세속화는 종교의 세속화라는 더 거대한 물결에 의한 영향을 받았다. 종교의 세속화는 서구 세계에서 종교적 신념들, 실천들 및 종교기관들의 점진적인 파괴를 포함하는 현대사회에서 종교의 주변화 현상으로 특징 지워지는 것이다. 즉, 1960년대 당시 신학자들과 교회 지도자들은 그들이 세속사회에서 독특하게 기여할 수 있는 한 영역이 의료윤리 영역이라고 생각했지만 유럽과 미국의 세속 윤리학자들

32) op. cit., Robin Gill, *Christian Ethics in Secular Worlds*, chap 1.

33) Ibid.

34) Ibid.

은 이제 이 영역에서조차도 종교적 기여를 배제했다. 그 결과, 이제 서구 세계 전체를 통하여 공공의료윤리를 지배하는 것은 신학이 아니라 세속 철학과 학문적 법률 분야가 되었다.³⁵⁾ 1970년대 당시 미국에서 설립된 ‘인간 피험자를 위한 국가 위원회(1974)’와 ‘대통령 위원회(1979)’에는 비록 신학자들이 참여하고 있었지만 그 기구들의 전문 스태프들과 그들 앞에서 증언하도록 요구받은 사람들은 주로 의학, 철학, 보건정책과학 및 법률 분야의 인사들이었다. 또한 그 보고서들에서 채택한 접근들과 개념들은 종교적 영향력에 대한 최소한의 가시적인 흔적도 보여주지 않았다.³⁶⁾

이러한 생명윤리의 세속화로 인해, 독특한 종교적 입장이나 원칙을 대신하는 생명윤리의 보편적 원칙이 요구되었고 그런 배경에서 1979년 자율성, 악행금지, 선행, 정의라는 네 가지 원칙이 부참(Tom L. Beauchamp)과 칠드레스(James F. Childress)에 의해 제기되었다.³⁷⁾ 이들이 주장하는 네 원칙의 약점들에 대한 논쟁이 끊임없이 제기되어 왔지만 그럼에도 불구하고 생명윤리 논의에서 가장 보편적으로 수용되고 있는 기본 원칙으로 고려되고 있다. 1978년 미국의 ‘국가 위원회’에 의해 발행된 벨몬트(Belmont) 보고서에는 보편적 원칙의 윤리 - 특히, 자율성, 선행 및 정의 - 가 채택되었다.³⁸⁾ 공동저자인 칠드레스가 기독교 신학자이지만 그의 접근이 신학적 윤리에서 비롯되기보다는 철학적 윤리에 기초되어 있다고 비판을 받고 있는데 실제로 그의 접근법은 독특한 기독교적 관점을 설명하려는 시도보다는 독립된 여러 가지 윤리 원칙들을 대조하면서 그 원칙들 사이의 조화와 균형을 강조한다는 점에서 다원주의적이며 대화적이라

35) op. cit., Robin Gill, *Health Care and Christian Ethics*, 2~3.

36) op. cit., Daniel Callahan, ‘Religion and the Secularization of Bioethics’, 4.

37) Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics* (New York: Oxford University Press, 1979).

38) op. cit., Daniel Callahan, ‘Religion and the Secularization of Bioethics’, 4.

할 수 있다. 결국 그의 시도가 철학적 윤리에 보다 깊이 의존하고 있다는 점에서 생명윤리의 세속화 현상의 한 예로 설명될 수 있다.

갈라한은 이러한 생명윤리의 세속화 현상이 일반 사회에서 종교에 대한 명백한 적의가 있었기 때문이 아니라 단지 사람들이 종교를 회피하는 현상을 보여주는 것일 따름이라고 분석한다. 생명윤리 분야에서의 종교 회피 현상은 종교를 해결되지 않는 도덕적 충돌의 원인으로 보는 것이며 종교적 관점들을 채택하는 것은 사회적 통찰력에 빛을 비춰주기보다는 그런 충돌을 야기하고 파괴적인 결과를 산출하는 듯이 보인다는 것이다. 그 결과 종교는 공공정책을 마련하기 위해 이용할 수 있는 공동의 자원들 중 하나로 여겨지지 않게 되었다는 것이다.³⁹⁾

결국, 생명윤리에 대한 관심들과 이슈들이 공공정책과 법률을 향해 이동하자 특별한 종교 공동체들과 전통들의 주장들은 점점 더 공공영역에서 물러나게 되었다. 그 결과, 의학 분야에서의 종교적 주장들은 ‘목회돌봄(pastoral care)’이나 종교적 전통들 내의 ‘신학논쟁(theological debates)’의 영역으로 제한되는 경향을 보였다.⁴⁰⁾ 북미에서의 이러한 경향은 그대로 국내의 신학계와 교회에도 영향을 미쳐 국내에서도 지금까지 목회상담 관련 학과들은 많은 관심을 보여 온 반면 생명윤리 관련 분야는 상대적으로 등한시 되는 결과를 초래했다.

39) Ibid.

40) op. cit., Kevin Wm. Wildes, ‘Religion in Bioethics: A Rebirth’, 169.

V. 세속 생명윤리의 한계와 종교적 전통의 회복

1980년대 이후 신학적 생명윤리를 대신하여 철학적 생명윤리가 주도권을 잡았다. 그러나 철학적 생명윤리학자들 사이에서도 생명윤리의 딜레마들에 대한 합의를 이루지 못하고 지속적인 논쟁 가운데 있다.

돌프(Elliot N. Dorff)는 세속생명윤리의 제한점을 두 가지로 설명한다.⁴¹⁾ 첫째, 현재 미국에서 실천되는 세속 생명윤리가 주로 철학자 로크와 칸트에게서 도출되는 ‘개인적 자율성’과 ‘이성적 선택’을 강조한다. 그는 “이렇게 공동적 기초라고 가정되는 철학적 기초 위에 행해지는 미국의 생명윤리 입장들이 왜 합의를 이루지 못하고 논쟁적인가?”라고 질문함으로써 세속생명윤리의 연약성을 지적한다. 둘째, 계몽주의 이론에 근거한 세속생명윤리는 종교를 하나의 개인적 선택으로 묘사하면서 종교를 사적 세계에 위치시키는 반면 의료를 공적 세계에 위치시키는 실수를 범하고 있다. 그러나 실제로 종교는 개인적 선택의 영역이 아니라 하나님에 의해 선택되고 돌봄을 받는 것이라는 점에서 종교에 대한 계몽주의적 이해는 객관적 보편적 주장이라 할 수 없다.⁴²⁾

한편, 체리(Mark J. Cherry)는 세속생명윤리가 ‘인간 존엄성’ 같은 공유하는 핵심가치 및 ‘인권’이나 ‘사회 정의’ 같은 보편적으로 유용한 핵심적 원리들에 호소함으로써 모든 국가와 민족을 하나로 묶으면서 문화적 종교적 차이들을 초월했다고 주장한다는 점을 언급한다. 즉, 세속적 이성은 특별한 종교들과 문화들, 전통적인 헌신이나 통찰력에 호소하지 않고 인간 공동체를 위한 도덕적 기초에의 접근을 제공한다는 것이다. 그러나 체리는 이러한 생명윤리의 세속적 접근이 윤리학자들에게 ‘인권’, ‘인간존

41) Elliot N. Dorff, 'A Narrow Ridge, a Larger Vision', *Hastings Center Report*: May/Jun2001, Vol.31 Issue3, 44~45.

42) Ibid.

엄성, ‘객관적 이성’, ‘지구적 합의’, ‘공평성’, ‘개인적 자율성’ 등의 세속적인 도덕적 언어를 사용하도록 강요하는 측면이 있다는 점과 낙태, 배아실험, 조력자살의 수용에 관한 도덕적 합의가 존재한다는 세속생명윤리의 주장들은 사실을 왜곡하는 주장들이라는 점을 지적한다. 실제로는 이런 이슈들에 대해서 세속적 차원에서 도덕적 합의를 이룬 것이 아니라 공적 논쟁이 계속되고 있기 때문이라는 것이다.⁴³⁾

이러한 세속 생명윤리의 한계에 직면해서, 학자들은 종교가 생명윤리에 공헌할 가능성을 다각적으로 제시하고 있다. 돌프(Elliot N. Dorff)는 종교가 보건의료에 적절한 여러 단계들에서 사람들에게 실제적 기능을 감당할 수 있음을 주장한다. 첫째, 사람들이 자신들의 두려움과 희망을 규정하고 표현하고 다룰 수 있게 하는 기능; 둘째, 그들이 개인적 차원에서 의료적 목표를 설정하는데 도움을 주는 기능; 셋째, 사회가 환자 자신들에게 무엇을 공급해야 하는지에 대해 진지하게 생각하게 하는 기능; 넷째, 그들의 보건의료에서 의료적 결정을 구체화하는 기능. 그래서 그는 종교가 단순히 지적 영향뿐 아니라 여러 단계들에서 생명윤리에 실제적 영향을 끼칠 수 있다고 주장한다.⁴⁴⁾

윈드(Wind)는 종교가 생명윤리에 대해 네 가지로 기여할 수 있다고 주장한다.⁴⁵⁾ 먼저, 종교는 세속세계의 학문, 보건의료 및 공공정책에 직면하는 사람들에게 대해 더 정확한 견해를 제공한다. 즉, 종교는 인간의 특별성에 대해 더 반응하게 하고, 더 동정적이고 더 완전한 돌봄을 제공할 수 있다는 것이다. 둘째, 종교 공동체는 도덕 공동체 중 가장 규모가

43) Mark J. Cherry, “Traditional Christian Norms and the Shaping of Public Moral Life: How Should Christians Engage in Bioethical Debate Within the Public Forum?”, *Christian Bioethics*, Vol.13, Issue2, May 2007, 132~3.

44) op. cit., Elliot N. Dorff, ‘A Narrow Ridge, a Larger Vision’, 45~46.

45) J.P. Wind, “What can Religion offer Bioethics?”, *Hastings Center Report*, Jul/Aug 1990, Vol.20, Issue4, Special Supplement, 18~20.

큰 집합체이며, 사람들이 윤리적으로 구비하고 준비되는 장소일 수 있다. 셋째, 종교 공동체들은 현행의 생명윤리적 지평을 확장하는 기능을 할 수 있다. 넷째, 종교 공동체들은 더 적절한 윤리적 언어를 개발하는데 도움을 줄 수 있다.

돌프가 보건의료의 돌봄을 받는 구체적 상황에 처한 환자에게 종교가 도움을 줄 수 있는 방안들을 구체적으로 언급하고 있다면, 윈드는 거시적 차원 혹은 공동체적 차원에서 종교 공동체들이 생명윤리 전반에 기여할 수 있는 방안들을 소개하고 있다. 결국, 각 종교 공동체들은 오랜 세월동안 인류에 기여해 온 역사를 바탕으로 하여 세속 생명윤리 접근들이 놓치고 있는 보다 깊은 도덕적 영적 지혜를 공급할 수 있는 저수지와 같은 역할을 감당할 수 있다는 것이다.

이러한 세속 생명윤리의 한계를 인식하고 세속적 접근과는 다른 기독교적 독특성을 강조한 대표적인 신학자들 가운데 하위와스(Stanley Hauerwas)가 있다. 그는 이전의 종교 생명윤리학자들이 종교 사상가들로서 그들의 정체성을 유지하지 못했다고 비판하며 생명윤리 논의에서 기독교적 독특성이 강조되어야 한다고 주장한다.⁴⁶⁾ 하위와스는 이전의 종교 생명윤리학자들이 그들의 종교적 확신이 그들이 사용한 방법론에 어떤 차이도 가져오지 못했으며, 특별한 딜레마에 대한 반응에 있어서도 종교적 확신이 어떤 역할을 제대로 감당하지 못했으며, 그들이 죽음과 죽어감의 질문을 다루기를 선호하는 것과는 달리 구원과 건강의 의미나 관계에 대한 이슈는 거의 다루지 않았다는 것이다. 그런 점에서 우리는 이미 신학적 경쟁력을 잃어버렸다고 한다. 의료윤리에서 ‘이슈들’이나 ‘논쟁점들’에 초점을 맞추는 것은 의료실천이나 돌봄의 전제 조건들에 대해

46) Stanley Hauerwas, *Suffering Presence: Theological Reflections on Medicine, the Mentally Handicapped, and the Church* (Notre Dame: Notre Dame University Press, 2003. 4쇄), 70~82 참조.

도전하기보다는 그것은 인정하는 경향이 있으므로 기독교적 정체성을 확실히 주장해야 할 필요성을 강력히 제기한다.⁴⁷⁾

반면, 카힐(Cahill)과 칼라한(Callahan)은 생명윤리에 대한 접근에 있어서 종교적 접근과 세속적 접근이라는 이분법적 구도로 보는 시각 자체가 문제가 있다고 본다. 그들은 공공생명윤리 담론에 대한 신학의 역할을 논하면서 종교적 담론보다 더 이성적이고 중립적이고 객관적이고 전통에 덜 기초된 세속적 철학적 담론의 독립적 영역이 존재한다는 가정을 피해야 하며 세속적 철학적 생명윤리와 종교적 신학적 생명윤리를 서로 경쟁하는 실재들로 보기보다는 상당부분 서로 겹쳐지는 부분이 있다고 본다. 이러한 그들의 주장은 신약에 나타난 바울의 주장에 근거하는 것으로 바울이 세속 도덕성과는 다른 독특한 기독교적 도덕성을 주장할 필요가 없다고 느끼며 다만 바울이 제자도의 공동적 소명과의 관계라는 점에서 문화적 실천들을 수용하거나 거부하고 있다는 사실을 지적한다. 그러면서, 오늘날 공공정책의 중립적 단어로 여겨지는 자유, 자율성, 권리, 사생활권 및 정당한 법적절차 등은 정치적 법적 철학적 도덕적 혹은 종교적 전통들에서 나온어들로 본다. 이런 기초 위에서 종교적 기여는 비록 보편적 호소는 아니라 할지라도 광범위한 호소라는 조건에서 공적 역할을 감당할 수 있다는 것이다.⁴⁸⁾

47) Ibid., 70~71.

48) L.S. Cahill & D. Callahan, 'Can theology have a role in 'public' bioethical discourse?', *Hastings Center Report*, Vol. 20, Issue 4, Special Supplement, Jul/Aug 1990, 10~13.

VI. 결 론

본고는 거시적 차원에서 현대 생명윤리의 출현과 세속화 과정, 세속 생명윤리의 한계와 신학적 생명윤리의 가능성 등에 대해 살펴보았다. 지속적인 과학기술 및 의학기술의 발달로 인해 앞으로 생명윤리 관련 이슈들은 계속해서 첨예한 논쟁이 예상된다. 현재 북미와 유럽에서는 기독교 생명윤리학자들이 생명윤리연구소 및 대학들에 소속되어 왕성한 저술 및 교육 활동을 하고 있으며, 여러 논쟁점들에 대해 세속 생명윤리학자들과의 토론을 통하여 보다 발전적인 대안을 모색하는데 열정을 기울이고 있다. 이런 경향과 함께 국내에서도 정부 차원에서 생명윤리 관련 법률의 제정 및 개정에 상당한 관심을 보이고 있으며, 일반 생명윤리학과와 의학과 및 한국 가톨릭에서도 생명윤리에 대한 연구가 급증하고 있다.

이런 주변 상황에 비해 작금의 한국 개신교 및 신학계에서는 생명윤리에 대한 관심과 연구가 단지 단편적으로 이루어지고 있을 따름이다. 그런 의미에서, 한국교회와 신학계는 보다 깊이 있는 성찰과 연구를 통하여 논쟁 중에 있는 다양한 생명윤리 이슈들에 대한 대안을 제시하는데 노력해야 할 것이다. 이를 위해서 개신교 내에서 범 교단적 차원에서의 연구 기관 설립 및 적극적인 지원이 절실히 요청되고 있으며, 학제 간 연구를 통해 신학적 생명윤리를 발전시킴과 동시에 신학자들에 의해 생명윤리 관련 전문가 양성을 위한 장기적인 비전을 수립해야 할 것이다. 특히, 개신교 생명윤리가 공공성을 확보하기 위해서는 종파적 비전의 선포만으로는 한계가 있으며, 개신교적 접근의 독특성을 주장하면서도 동시에 개신교와 타종교 사이 혹은 종교 일반과 세속적 입장 사이에 공동 기초를 마련하려는 가능성 또한 탐구해야 할 것이다.⁴⁹⁾

49) 문시영, 「생명윤리의 사회담론화와 교회의 책임」, 유행열/강성열 역, 『기독교 신앙과 생명공학』(한들출판사, 2006), 115~129.

참고문헌

- 김용환, 「생명의료 윤리학에서 본 생명의 이해」, 한남대학교 기독교문화연구소 총서3집, 『생명문화와 기독교』. 한들출판사, 1999.
- 김일순, 포션(N. Fortion) 편, 『의료윤리』. 연세대학교 출판부, 1982.
- 노영상, 『기독교생명윤리개론』. 장로회신학대학교 출판부, 2004.
- 맹용길, 『생명의료윤리』. 장로회신학대학교 출판부, 1987.
- 문시영, 『생명복제에서 생명윤리로』. 대한기독교서회, 2001.
- _____, 「생명윤리의 사회담론화와 교회의 책임」, 유행열/강성열 역, 『기독교 신앙과 생명공학』. 한들출판사, 2006.
- 박충구, 『생명복제 생명윤리』. 가치창조, 2001.
- 배국원, 「피터 싱어의 생명윤리 사상」, 『과학사상』. 제38호, 범양사, 2001년 8월호.
- Kushes, Helga & Singer, Peter. 「생명윤리학이란 무엇인가? 역사적 개관」, Singer, Peter & Kushes, Helga. ed., 변순용 외 역. 『생명윤리학(I)』. 인간사랑, 2007.
- Rae, Scott B. & Cox, Paul M. 김상득 역. 『생명윤리학』. 살림, 2004.
- Beauchamp, Tom L. & Childress, James F. *Principles of Biomedical Ethics* (New York: Oxford University Press), 1979.
- Cahill, L.S. & Callahan, D. 'Can theology have a role in 'public' bioethical discourse?', *Hastings Center Report*, Vol. 20, Issue 4, Special Supplement, Jul/Aug 1990.
- Cahill, Lisa Sowle. 'Bioethics, AIDS, Theology and Social Change', *Reflecting Theologically on AIDS*, Robin Gill(ed.), (London: SCM press). 2007.
- Callahan, Daniel. 'Religion and the Secularization of Bioethics', *Hastings Center Report* (special supplement) 20, no.4, July-August 1990.
- _____. 'Why America Accepted Bioethics?', *Hastings Center Report*, Vol.23, Issue 6, Nov/Dec 1993.
- Cherry, Mark J. 'Traditional Christian Norms and the Shaping of Public Moral Life: How Should Christians Engage in Bioethical Debate Within the

- Public Forum?', *Christian Bioethics*, Vol.13, Issue2, May 2007.
- Dorff, Elliot N. 'A Narrow Ridge, a Larger Vision', *Hastings Center Report*, Vol.31 Issue 3, May/June 2001.
- Gill, Robin, *Christian Ethics in Secular Worlds* (Edinburgh: T&T Clark), 2004.
- _____, *Health Care and Christian Ethics* (Cambridge: Cambridge University Press), 2006.
- Hauerwas, Stanley. *Suffering Presence: Theological Reflections on Medicine, the Mentally Handicapped, and the Church* (Notre Dame: Notre Dame University Press), 2003. 4쇄.
- Ramsey, Paul. *Basic Christian Ethics* (New York: Charles Scribner's Sons), 1951.
- Wildes, Kevin Wm. 'Religion in Bioethics: A Rebirth', *Christian Bioethics*, Vol.8, No.2, 2002.
- Wind, J.P. 'What can Religion offer Bioethics?', *Hastings Center Report*, Vol.20, Issue4, Special Supplement, Jul/Aug 1990.

논문접수일: 2009. 4. 27.

심사개시일: 2009. 5. 12.

게재확정일: 2009. 5. 20.