

## 의사조력자살과 신학적 윤리\*

이창호 (장로회신학대학교 부교수)

### I. 들어가는 말

### II. '자율'을 초점으로 한 의사조력자살에 대한 윤리적 신학적 분석과 평가

1. 윤리적 분석과 평가
2. 신학적 응답

### III. 나가는 말

DOI: <http://dx.doi.org/10.21050/CSE.2019.43.02>

---

\* 이 논문은 2019년 장로회신학대학교의 지원을 받아 수행된 연구임.

---

• ABSTRACT •

---

## Physician-assisted Suicide and Theological Ethics

Prof. Lee, Chang-ho (Presbyterian University and Theological Seminary)

The aim of this paper is to describe the theological and ethical claims that reside in competing assessments of the issue of Physician-assisted Suicide(PAS), focusing on the interpretation of autonomy, and to provide some constructive suggestions with an aim to mitigate the conflict and provide mutual enrichment. First, this research analyzes each of the ethical arguments for and against PAS in terms of the interpretation of autonomy. Generally speaking, the proponents of PAS emphasize the autonomous freedom of a competent individual to make a request for aid-in-dying, while opponents stress the social aspect of human existence and the responsibility of society as a whole for those who are suffering, including those who are in an incurable illness and dying. Second, this paper explores theological responses to the issue of PAS from Catholic, Lutheran, and Reformed perspectives. This research highlights a communal understanding of human freedom and autonomy (Catholic), a notion of autonomy in the dialectic of radical sin and radical grace (Lutheran), and an emphasis on the paradoxical relationship between freedom and bondage (Reformed). Lastly, this paper concludes with some suggestions which could play a constructive role in both proponents and opponents of PAS, particularly so that the former's emphasis on individual rights, privacy, and self-determination will be balanced by and reconciled with the latter's commitment to the social aspects of human existence and the public responsibility of society.

**Key words:** Physician-assisted Suicide, Ethics of Dying, Autonomy, Bio-medical Ethics, Christian Ethics

---

## I. 들어가는 말

의사조력자살(Physician-assisted Suicide, PAS)의 옹호자들은 이것은 전적으로 개인적인(혹은 사적인) 결정이라는 점을 강조한다.<sup>1)</sup> 미국의 워싱턴 주법이 이를 금지한 바를 뒤집으면서, 룯스타인(Barbara Rothstein) 판사는 “말기 환자가 자신의 고통을 끝내거나 아니면 불기피한 죽음을 재촉하기로 결정하는 선택만큼 심오한 개인적 의사 결정을 찾을 수 없다.”고 주장한다.<sup>2)</sup> 이는 현대 서구 문화 속에 깊이 뿌리내리고 있는 ‘개인성’에 대한 강조를 명확하게 반영하는데, 개인의 권리, 프라이버시, 자율, 자기 결정 등의 핵심 요소들을 내포한다. 이러한 강조는 현대 생명의료윤리에서 찾을 수 있는 자율의 원리(the principle of autonomy)에서도 잘 나타난다. 자율의 원리는 환자가 제공된 의료적 시술을 거부할 수도 있고 또 가능한 치료술 가운데서 선택할 수 있는 자유를 가지고 있다는 점을 그 본질적인 내용으로 포함한다. 다시 말해, 스스로 결정할 능력이 있고 또 필요한 정보를 제공 받은 환자는 제공된 의료적 돌봄을 거부할 권리를 갖는다는 것이다.<sup>3)</sup>

이러한 자율에 대한 이해는 넓게는 자살의 권리에 대한 견해들 그리고 좁게는 의사조력자살에 관한 윤리적 평가를 할 때 어떤 의미연관을 형성하는가? 의사로서의 책임이 환자의 자율적 요청과 부합한다면, 의사는 환

1) Ira R. Byock, “Physician-Assisted Suicide Is *Not* an Acceptable Practice for Physicians,” in Robert F. Weir (ed.), *Physician-Assisted Suicide* (Bloomington, Indianapolis: Indiana University Press, 1997), 119.

2) *Compassion in Dying, Inc., et al.v. State of Washington*, Ninth Circuit U.S. Court of Appeals Case No. 94-35534, Ira R. Byock, “Physician-Assisted Suicide Is *Not* an Acceptable Practice for Physicians,” 119에서 재인용.

3) Ira R. Byock, “Physician-Assisted Suicide Is *Not* an Acceptable Practice for Physicians,” 119.

자의 요청을 수용해야 하는가? 가톨릭 윤리학자인 맥코믹(Richard McCormick)의 표현을 빌리자면, ‘자율의 절대화’라는 개념에는 자기 결정의 무조건적 권리가 내포되어 있는가? 의사조력자살이 환자와 의사 사이에 이루어지는 전적으로 개인적이고 사적인 관계와 연관된 문제라고 주장한다면, 인간 사회가 갖는 사회적(혹은 공적) 의미를 간과하는 것은 아닌가? 이 질문들에 대한 적절한 기독교적 응답을 찾는 것은 의사조력자살에 대한 기독교적 판단을 위한 윤리적 기준을 모색하는 데 절실한 과제라고 할 수 있다. 필자는 이 질문들에 담긴 생각들을 본 연구를 이끌어가는 근본적 관점으로 삼고 신학적 윤리적 탐구를 진행해 나갈 것이며 궁극적으로 의사조력자살에 대한 규범적 판단의 기준을 제시하는 목적을 구현하고자 한다.

본 논문에서 필자는 의사조력자살에 대한 다양한 평가들 속에 담긴 철학적 윤리적 신학적 주장들을 탐색하되 자율의 원칙에 초점을 맞추어 그렇게 할 것이며 그 주장들 가운데 존재하는 긴장과 충돌을 할 수 있는 대로 해소하고 또 적극적으로 서로에게 유익이 되는 방향에서 건설적 제안을 제시하고자 한다. 이를 위해, 먼저 자율에 대한 해석의 관점에서 의사조력자살에 관한 대표적인 찬반의 윤리적 주장들을 분석할 것이다. 일반적으로 말해, 의사조력자살의 옹호자들은 스스로 결정을 내릴 수 있는 환자의 자율적 선택의 권리를 중시하는 반면, 반대자들은 인간 실존의 사회성과 고통 받는 이들(혹은 죽어가는 이들)에 대한 사회 전체의 책임을 강조한다. 다음으로, 가톨릭, 루터교 그리고 개혁신교회 전통의 빛에서 이 문제를 신학적으로 성찰하고자 한다. 자율의 해석에 초점을 맞추어 논구할 때, 인간 자유와 자율의 공동체적 이해(가톨릭), 죄와 은혜의 변증법적 관계 안에서의 자유의 개념(루터교) 그리고 자유와 속박의 역설적 관계(개혁신교회) 등의 요점으로 정리될 수 있다. 또한 이러한 신학적 입장

들이 어떻게 의사조력자살의 문제에 대한 윤리적 평가에 영향을 미치는지를 살필 것인데, 이를 위해 정(Patricia Batti Jung), 차일즈(James M. Childs, Jr.) 그리고 벌히(Allen Verhey)와 같은 기독교윤리학자들에 의존할 것이다. 마지막으로 건설적인 제안을 하고자 하는데, 이 제안들은 개인의 자유, 프라이버시, 자기 결정 등을 강조하는 흐름과 인간 실존의 사회성과 사회적 책임을 강조하는 흐름이 서로 균형을 맞추고 조화를 이룰 수 있는 방향이 될 것이다.

## II. ‘자율’을 초점으로 한 의사조력자살에 대한 윤리적 신학적 분석과 평가

### 1. 윤리적 분석과 평가

1) 옹호론: 자기 결정이 가장 중요하다.

환자들과 의사들이 의사조력자살을 실행하고자 한다면, 어떤 조건에서 허용되어야 하는가?<sup>4)</sup> 칠드리스(James Childress)와 비숍(Tom Beauchamp)에 따르면, “제한된 범위이기는 하지만 말기 환자들이나 불가피하게 죽음을 맞이해야 하는 환자들이 요구할 때 도덕적으로 정당화될 수 있으며, 심도 있는 감독 아래서, 그러한 도움의 행위는 법적으로 허용될 수 있어야 한다.”<sup>5)</sup> 의사 퀴(Timothy Quill)의 경우를 소개하면서, 칠드리스와 비숍은 의사조력자살을 정당화하는 조건들을 제시하는데, 스스로 결정할 수 있는 능력이 있는 환자의 자발적인 요청, 지속적인 환자와 의사 관계, 환자와 의사의 충분한 정보 공유를 동반한 의사 결정, 의사 결정 과정에

4) Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics* 5<sup>th</sup> Edition (New York: Oxford University Press, 2001), 144.

5) 위의 책, 151.

서 지지적이지만 동시에 비판적이고 면밀히 검토하는 환경 조성, 다른 대안들에 대한 숙고 이후 거부, 다른 의료 주체들과의 구조화된 상담, 환자의 죽음에 대한 지속적 의사 표시, 환자의 도저히 감당할 수 없는 고통 체감, 할 수 있는 대로 고통 없고 편안한 수단의 사용 등이다.<sup>6)</sup>

칠드리스와 비숍은 자율의 권리가 죽음을 돕는 행위에 대한 요청을 정당화하는지에 대한 물음의 관점에서 의사조력자살이나 적극적 안락사를 평가한다.<sup>7)</sup> 스스로 결정을 내릴 수 있는 능력을 갖춘 개인이 그러한 요청을 하는 것을 제한할 도덕적 근거가 있을 수 없다고 강조하면서, 그 정당성을 ‘자율적 선택’이라는 개념을 초점으로 하여 진술한다.

의사들은 환자의 그러한 요구를 거부할 도덕적 이유를 충분히 가지는 경우도 있고, 반대로 그 요구를 수용할 충분한 이유를 가지는 경우도 있다.... 즉 조력 자살을 원하는 경우나, 적극적 안락사를 요구하는 경우 혹은 생을 마감하기 위해 생명연장치료를 중단하는 경우, 이 모든 경우들에서 환자들은 예측과 고통의 관점에서 같은 상황에 처해 있다고 볼 수 있다. 그들은 자신들의 생을 마감하기 위해 다른 방식을 선택하는 것뿐이다. 자율적 개인의 요청에 따라 죽음이 발생하도록 돕는 것은 이 관점에서 볼 때 그 사람의 자율적 선택을 존중하는 것이다. 마찬가지로, 그러한 요청에 자발적으로 응답할 수 있는 자격 갖춘 전문가에게 접근할 수 있는 기회를 제한하는 것은 그 사람의 자율에 대한 근본적인 경시이다.<sup>8)</sup>

동시에 칠드리스와 비숍은 환자가 매우 심각한 경우와 같은 특정 조건에서는 그러한 요청을 받아들여서는 안 된다고 강조한다. 이러한 제한 사항을 고려하면서 칠드리스와 비숍은 자율의 권리는 사람들로 하여금

6) 위의 책.

7) 위의 책, 144.

8) 위의 책, 148-49.

죽음과 죽음의 방법을 선택할 자유를 갖게 한다고 주장하고 있는 것이다. 요컨대, 스스로 결정할 능력이 있는 환자가 자율적으로 결정한 것이라면 의사조력자살은 도덕적으로 허용할 만한 것이 되는 것이다.

비슷한 맥락에서 브록(Dan W. Brock)은 의사조력자살을 뒷받침하는 가장 중요한 윤리적 가치가 자기 결정(혹은 자율)이라고 강조하면서 ‘자기 결정’의 개념을 정의하는데, 이는 “자신의 가치 혹은 선한 삶에 대한 개념들에 따라 인생의 중요한 결정을 내리고 또 자유로이 그들의 결정에 따라 살 수 있도록 하는 것에 대한 사람들의 관심”이다.<sup>9)</sup> 자기 결정에 근거하여 사람들은 자신들이 설정한 ‘좋은 삶에 대한 기준’에 충실하며, 그리하여 자신의 생명을 스스로 통제하고 또 책임지게 되는 것이다. 그리하여 인간 존엄의 근본적 요소와 인간의 도덕적 가치는 이러한 방향으로 자신의 삶을 영위해 가는 개인들의 능력에 있다. 의사조력자살에 관한 의사 결정 과정에서 자기 결정의 중요성을 강조하면서 브록은 가장 기본적인 조건을 요청하는데, 그것은 의사 결정을 할 수 있는 최소한의 능력이다. “이 점은 자기 결정이 뒷받침하는 조력된 자살 혹은 안락사의 범위를 통제하는 중요한 기준이 된다고 하겠는데, 예를 들어, 개인의 의사 결정 능력에 부정적 영향을 미치는 심각한 치매증이나 의료적으로 치료가 가능한 우울증 등에는 적용해서는 안 될 것이다.”<sup>10)</sup> 요컨대, 의사조력자살의 옹호자들은 개인의 권리, 프라이버시, 자기 결정 등을 강조하는 개인주의에 규범적 우선순위를 두고 있다고 할 수 있다.

9) Dan W. Brock, “Physician-Assisted Suicide is Sometimes Morally Justified,” in Robert F. Weir (ed.), *Physician-Assisted Suicide*, (Bloomington, Indianapolis: Indiana University Press, 1997), 89.

10) 위의 논문.

2) 반대론: 인간 실존의 사회성에 주목하라.

자율과 자기 결정의 가치를 강조하는 입장과 달리, 의사조력자살의 반대자들은 인간 실존의 사회적 실존을 강조한다. 메이(William May)에 따르면, 자기 결정이라는 무조건적 권리를 강조하는 자유주의적 입장은 인간 삶이 사회적으로 연결되어 있다는 점을 소홀히 여기는 경향이 있다.<sup>11)</sup> 우리는 각자 독립적 존재로서 개인이지만, 동시에 우리는 전체를 이루는 부분들이다. 그러므로 전체로서의 사회는 고통 가운데 있는 이들, 불치병으로 죽어가는 이들을 비롯하여 긴급한 필요를 느끼고 있는 이들에 도움이 손길을 제공해야 하는 책임이 있다고 하겠다. 죽음을 직면하고 있는 이웃에 대한 책임이라는 개념은 ‘돌봄’이라는 개념으로 설명할 수 있다. 바이옥(Ira R. Byock)에 따르면, 돌봄은 인간이 다른 존재에 반응하는 능력의 핵심적 부분이다. 죽어가는 이들의 기본적인 필요가 무엇인지를 고려하면서 최소한의 선에서 필요조건들을 제공할 수 있어야 하겠는데, 안식처를 제공하는 것, 위생적 환경을 마련해 주는 것, 배설을 돕는 것, 음식과 수분을 공급하는 것, 병상을 지켜주는 것, 삶의 의미를 잊지 않도록 돕는 것, 고통을 덜어 주는 것 등을 생각할 수 있다. 이러한 요소들을 제시하면서, 바이옥은 새로운 사회적 원칙들을 세우기 위해 이러한 목록을 제시하는 것이 아니라 사회가 구조적으로 책임져야 할 내용의 기본적인 특징을 밝히기 위한 것임을 강조한 점을 주목할 필요가 있다. 특별히, 목록의 마지막 것에 관련하여 고통을 덜어 주는 돌봄은 전문가들에게만 맡겨야 할 것이 아니라 사회 전체가 관심을 가져야 할 부분이라고 강조한다.<sup>12)</sup>

11) William F. May, "Moral and Religious Reservations About Euthanasia," in Ronald P. Hamel and Edwin R. Dubose, *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice* (Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.), 108.



반대자들은 의사조력자살이 지극히 친밀하고도 사적인 행위라는 주장을 재검토하고자 한다. 그들은 이 견해는 죽음을 포함하여 인간의 삶이 갖는 공적 측면을 간과한다고 생각한다. 고메즈(Carlos Gomez)는 의료가 갖는 공적 특성에 근거하여, 안락사나 의사조력자살이 개인적이며 사적인 결정이라는 주장을 단호히 거부한다.

의사와 환자 사이에 실제로 일어난 일은 죽음의 순간에 일어난 일이라 할 지라도 철저하게 사적인 것이어야 한다고 생각하는 것은 전문직으로서 의사가 갖는 공적 특징을 소홀히 여기는 것이다.... 이처럼 필연적으로 친밀하고 사적인 측면들에도 불구하고 [의료의 영역]은 공적인 특성을 갖고 있는 사회 영역이다. 의사의 손에서 죽음에의 권리를 주장하는 것은 본질적으로 공동의 선에 대한 사적인 주장이다.<sup>13)</sup>

같은 맥락에서 현대 생명의료 윤리의 개인주의적 경향성에 대한 레박(Karen Lebacqz)의 비판은 주목할 만하다. 많은 생명의료윤리의 논의들은 개인으로서 환자 혹은 의사의 문제, 특히 의사와 환자의 관계 문제로 부터 시작한다.<sup>14)</sup> 이러한 초점이 서구 세계를 반영하며 그래서 우리가 사는 세계의 전체를 설명하는 데 불충분하다고 지적하면서, 레박은 “우리

12) Ira R. Byock, “Physician-Assisted Suicide Is *Not* an Acceptable Practice for Physicians,” 113-14

13) Carlos Gomez, *Regulating Death: Euthanasia and the Case of the Netherlands* (New York: Free Press, 1991), 134. William F. May, “Moral and Religious Reservations about Euthanasia,” in Ronald P. Hamel and Edwin R. DuBose, *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice* (Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996), 115에서 재인용.

14) Karen Lebacqz, “Bio-ethics: Some Challenges from a Liberation Perspective,” in Stephen E. Lammers and Allen Verhey (eds.), *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics* 2<sup>nd</sup> Edition (Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998), 84.

에게 필요한 것은 시스템이나 기관들에 초점을 두고 있는 그리고 돌봄을 제공하는 과정에 관여하는 관계들의 네트워크 전체를 진지하게 고려하는 접근”이라는 점을 역설한다.<sup>15)</sup> 여기서 우리는 의사조력자살을 윤리적으로 논의할 때, 우리가 신중하게 고려해야 하는 바는 상호 책임을 강조하고 또 도움이 필요한 이들, 특히 죽음에 직면하고 있는 이들에게 필요한 돌봄을 제공하는 근본적 책임을 포함하는 상호성에 근거한 사회 윤리를 구축하는 것이라는 점을 추론할 수 있다.

## 2. 신학적 응답

### 1) 공동체 안에서 자유와 자율을 누림

맥코믹(Richard A. McCormick)은 선택은 환자의 권한이고 환자가 자율적으로 선택하는 것이 옳은 선택의 특성이라고 강조하는 견해로부터 자율의 절대화를 탐지한다.<sup>16)</sup> 자율을 절대화하려는 시도의 부작용 중 하나는 다른 이들에 의존하는 것을 관용하지 않는다는 것이다. 사람들은 의존적인 삶을 꺼려하고 독립적인 삶에 가치를 둔다. 삶의 독립성을 강조할 때, 존엄성을 갖춘 죽음은 “내 방식으로, 내가 원하는 시간에, 내 손으로 죽는 것”을 의미한다.<sup>17)</sup> 동등한(혹은 차별 없는) 이웃 사랑을 강조하면서, 맥코믹은 의사조력자살이 “의사조력자살은 공감과 자비의 표현이 아니라, 거기로부터 도피하는 것이다.”라고 주장한다. 더 나아가 기독교 신앙이 강조하는 필연적 본질적 의존성 곧 유한한 인간의 하나님에 대한

15) 위의 논문, 84-85.

16) Richard A. McCormick, “Physician-Assisted Suicide: Flight from Compassion,” in Stephen E. Lammers and Allen Verhey (eds). *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*, 2<sup>nd</sup> edition (Grand Rapids, Michigan/ Cambridge, U.K.: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998), 668.

17) 위의 논문.

의존성을 부정하는 결과에 이를 수 있다고 우려한다. ‘누군가에게 의존할 수밖에 없는 노년’은 어떤 면에서 자신을 뛰어넘는 어떤 힘 곧 하나님에 의존할 수밖에 없다는 부르심을 본질적으로 내포한다고 밝히면서 이 의존성을 거부하는 것은 하나님을 비롯한 타자에 의존해야 인간으로서 생존할 수 있다는 진실에 대한 부정일 뿐 아니라 궁극적으로 죽음에의 운명에 대한 거부를 의미한다고 강조한다. 그리하여 “우리가 그 목적에 도달하게 되면 우리는 의사조력자살이 소외와 유기의 행위라는 것을 알게 될 것”이라는 것이 맥코믹의 생각이다.<sup>18)</sup>

정(Patricia Beattie Jung)은 맥코믹의 상호의존성에 대한 강조를 신학적으로 발전시키면서 삼위일체론의 관점에서 인간 실존의 필수불가결한 요소로서 상호의존성을 설명한다. 삼위일체 교리 안에서 삼위의 관계는 창조자 하나님과 피조 세계 사이의 관계를 반영한다는 주장에 동의하면서, 정은 인간을 “삼위일체 안에서의 관계성을 반영하고 비추어 주는 바로서의 거룩한 사귀를 위하여 만들어진” 존재로 이해한다.<sup>19)</sup> 기독교 인간론은 인간을 독자적인 존재 곧 다른 이들로부터 떨어져 독립적으로 있는 존재가 아니라, 상호 의존적이며 공동체 안에서 살 수 밖에 없는 존재로 이해해야 한다는 신념을 반영하는 것이다. 하나님, 다른 인간들, 그리고 피조 세계 안의 모든 존재들은 자아를 구성하는 요소들로 여겨진다. 그러므로 인간은 공동체적 사귀와 삶에 참여함 없이 참된 인간의 정체성을 이룰 수 없는 것이다. 이것은 가톨릭교회의 생명 윤리의 핵심 사상임을 지적해 두어야 하겠다.<sup>20)</sup>

18) 위의 논문, 669.

19) Patricia B. Jung, “Dying Well Isn’t Easy: Thoughts of a Roman Catholic Theologian on Assisted Death,” in Ronald P. Hamel and Edwin R. Dubose, *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice* (Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996), 178.

20) 위의 논문.

그러므로 자율이나 자율적 의사 결정은 전적으로 사적인 것이 아니다. 우리 자신에 대하여 결정할 때, 다른 이들에게 영향을 주지 않을 수 있다는 생각은 잘못된 것이다. 이에 관한 정의 주장을 들어보자. 정의 따르면, 가톨릭 의료 기관들은 환자에게 생명연장을 위한 의료적 개입을 거부함에 있어 ‘유일한’ 의사결정자의 지위를 허용하지 않고 우선적인(primary) 의사결정자의 지위를 허용한다. 이러한 우선적 지위의 허용을 자유방임주의적으로(libertarian) 해석하는 것을 경계하면서, 정의는 가톨릭 의료윤리가 우려하는 점을 지적한다. “가톨릭 주교들은 이 우선성과 ‘프라이버시 권리’ 주장들에 근거한 정책들을 위협한 것으로 보는데, 왜냐하면 그 정책들이 결정 과정에서 정당하게 들려져야 할 다른 목소리들을 제한하거나 타당하게 고려되어야 할 사항들을 균형 있게 검토하는 것을 가로막는 장애요소가 될 수 있기 때문이다.”<sup>21)</sup> 이러한 가톨릭 윤리관에서 볼 때, 의사조력자살에 관한 의사 결정 과정은 전적으로 사적이거나 개인적인 과정이 아니라 모든 적합한 주체들이 참여하는 것이어야 한다.

자율에 대한 공동체적 해석은 환자나 죽어가는 이들의 다른 이들에 대한 책임도 말한다. 예를 들어, 죽음을 직면하는 이들은 신약 실험 같은 인도적 의료 행위에 참여할 것을 권고 받을 수도 있다.<sup>22)</sup> 이러한 책임을 주장하면서, 가톨릭 생명윤리는 자살에 비판적이다. “자살은 자기사랑의 거부이다. 살고자 하는 본능적 욕구에 대한 부정이며 이웃과 공동체에게 마땅히 해야 할 바로서 정의와 사랑의 의무로부터 도피하는 것이다.”<sup>23)</sup>

21) 위의 논문, 179; National Conference of Catholic Bishops (NCCB) Committee for Pro-Life Activities, 1985, “Guidelines for Legislation on Life-Sustaining Treatment” (10 November 1984), *Origins* 14 no. 32 (24 January), 528.

22) 위의 책, 184.

23) Declaration of the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, 1982, “Declaration on Euthanasia” (5 May 1980), in Stephen E. Lammers and Allen Verhey, (eds.), *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*, 2<sup>nd</sup> edition (Grand Rapids, Michigan/ Cambridge, U.K.: William B. Eerdmans

다시 말해, 자살은 공동체와 전체로서의 사회를 무너뜨리는 결과를 낳을 것이다. 자기사랑에 대한 도덕적 책무 뿐 아니라 다른 이들에 대한 책임도 위반하는 것이 된다. 이 점에서 죽음을 직면하고 있는 이들은 말기적 상황에서도 혹은 지독한 고통 가운데서도 다른 이들에게 이바지할 수 있는 기회를 가질 수 있다.<sup>24)</sup> 또한 가톨릭 신학과 윤리는 고통을 교육적 차원에서 이해하기도 한다. 고통은 우리가 열렬히 추구하는 임무나 목적들을 결국 사라질 수밖에 없는 것 정도로 받아들여지게 한다. “[고통은 영적으로 또 도덕적으로, 변화를 일으키는 은혜의 순간일 수 있다. 실로 우리의 종교적 유산은 죽음의 때는 탁월한 ‘가르침의 순간’일 수 있다고 확인해 준다.”<sup>25)</sup> 피조물로서 한계와 유한성을 인정한다는 것이 결코 쉬운 일은 아니다. 독립적인 삶을 영위할 수 있는 능력을 지속적으로 상실해 가는 현실을 감내하는 것은 매우 힘든 일이다. 더욱이 독립성과 개인성에게 가치를 두는 사회에서 산다면 더더욱 그럴 것이다. 요컨대, 죽음을 향해 가며 겪는 고통은 개인과 공동체에 중요한 교육의 기능을 감당할 수 있다는 것이다.<sup>26)</sup>

## 2) 은혜와 죄의 변증법적 관계 속에 있는 자살

루터의 칭의 교리는 한편으로 하나님 은혜의 절대성을 그리고 다른 한편으로 인간의 뿌리 깊은 죄성을 강조한다. 그리스도 예수 안에서 얻게 된 칭의의 현실과 더불어, 그 은혜에 반응하여 변화와 성숙을 지향하는 삶을 살아가는 영적 여정을 말할 수 있겠으나, 그럼에도 인간은 여전히

Publishing Company, 1998), 651.

24) Patricia Beattie Jung, “Dying Well Isn’t Easy: Thoughts of a Roman Catholic Theologian on Assisted Death,” 184-85.

25) 위의 논문, 182.

26) 위의 논문, 183.

죄인이다. 은혜와 진리의 기준은 공존하며, 심판과 은혜라는 상반된 요소의 지속적인 상호 작용이 기독교인의 정체성을 규정한다고 말할 수 있다. 기독교인의 삶의 이러한 역설적 긴장은 ‘의인인 동시에 죄인’(simul justus et peccator <시물 유스투스 에트 페카토르>)이라는 루터의 명제에 잘 드러난다. 기독교인들은 하나님의 의롭다 하시는 은혜를 감사해야 하겠지만, 동시에 부정할 수 없는 죄의 심각성도 인정해야 하는 것이다.

루터교 신학자인 차일즈(James M. Childs)는 은혜와 죄의 변증법은 탈리히의 개신교 원리에서 두드러진다고 이해한다. 탈리히에게 개신교 원리는 상대적이고 유한한 것을 절대화하려는 이상숭배적 시도의 교정 수단이다. 개신교 원리는 오직 은혜의 약속만이 절대화되어야 한다고 강조한다.<sup>27)</sup> 탈리히에 따르면, “[종교의 모호성은 조건적인 것을 무조건적 유효성의 지위로 올리려는 악마적 시도에 있다.”<sup>28)</sup> 따라서 도덕적 판단에서 개인의 자율에 궁극적 권위를 부여하려는 시도는 인간 죄의 지속적인 현실을 무시하는 것이고 또 은혜의 선물과 그 선물의 신적 수여자(授與者)이신 하나님을 거부하는 것이다.<sup>29)</sup> 차일즈는 자율 개념은 인간의 유한성과 죄악됨이라는 엄연한 현실을 인정해야 한다고 주장한다.<sup>30)</sup> 그러므로 죽음을 직면하여 내리는 결정에 관련하여, 돌이킬 수 없는 깊은 고통 속에서도 생명을 존중하고자 하는 자유는 “이기주의와 교만한 자율의 절대

27) James M. Childs, Jr., “Anna, Ambiguity, and the Promise: A Lutheran Theologian Reflects on Assisted Suicide,” in Ronald P. Hamel and Edwin R. Dubose, *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice* (Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996), 203; Paul Tillich, “The Protestant Principle and the Proletarian Situation,” in *The Protestant Era*, abridged ed., tr. by James Luther Adams (Chicago: The University of Chicago Press, 1957), 161-81.

28) Paul Tillich, *Systematic Theology*, Vol. 3. (Chicago: The University of Chicago Press, 1963), 98.

29) James M. Childs, Jr., “Anna, Ambiguity, and the Promise,” 203.

30) 위의 논문, 208-209.

화에 저항하는 방지책”이 된다.<sup>31)</sup> 자살에 대한 이러한 루터교의 해석은 의사조력자살을 쉽게 받아들일 수 없는 것으로 보는 신중한 유보적 입장의 가장 중요한 근거이다. “궁극적으로 생명이 그 기원이요 희망으로서 하나님께 달려 있다는 인식은 변함없다. 변한 것이 있다면, 그것은 우리 사회에서 점증하고 있는 자살에 대한 욕망이며 의료과학 발달의 산물로서 고통과 죽어감의 시간을 연장하는 새로운 상황이다. 그러나 이러한 변화에 대한 경험은 인생의 비극과 모호성에 대한 지속적인 감각을 더욱 예민하게 만들고 또 예수 그리스도 안에 있는 하나님의 은혜에 의지함으로써 얻게 되는 해방의 역사에 더 깊이 들어가는 데 기여한다. 약속의 자유 안에서 우리는 자살의 오만한 족쇄와 우리를 짓누르는 심판의 두려움으로부터 구원받게 된다.”<sup>32)</sup> 그러므로 죄인됨의 인식과 결부하여 하나님의 은혜에 의존할 수밖에 없는 인간 현실에 대한 루터교의 강조는 의사조력자살 옹호론의 핵심 근거인 개인의 자살에 대한 강조와는 양립할 수 없는 것이다.

### 3) 인간의 자유와 속박, 그 역설적 관계

개혁교회 전통은 자유와 책임을 동시에 강조한다. 한편으로 자유에 대한 열망은 인간의 자유는 하나님의 은혜에 불가피하게 연결되어 있다는 인식에 의해 조율되고, 다른 한편으로 책임은 궁극적으로 하나님께 대한 응답으로 받아들일 때 온전히 구현될 수 있다는 것이다.<sup>33)</sup> 칼뱅은 이웃 사랑의 관점에서 ‘책임’을 논한다. “[네 이웃을 위해 일말의 노력도 기울

31) 위의 논문, 211-12.

32) 위의 논문, 223.

33) Allen Verhey, “Assisted Suicide and Euthanasia: A Biblical and Reformed Perspective,” in Ronald P. Hamel and Edwin R. Dubose, *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice* (Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996), 254.

일 필요도 없다고 생각할지 모르나 하나님의 형상은... 너 자신과 네가 가진 모든 것을 내어 놓으라 한다. 그 이웃이 네게 아무 유익이 없을 뿐 아니라 불의한 행동과 저주의 말들로 너를 분노케 한다 하더라도 사랑으로 그를 품고 그를 위해 사랑의 의무를 수행해야 할 것이다.”<sup>34)</sup> 칼뱅은 여기서 이웃 사랑의 도덕적 책임을 하나님의 형상에 근거 지움으로써 기독교의 윤리적 논의의 중요한 신학적 토대를 제시하고 있는 것이다.

여기서 책임은 다른 이들에 대한 것일 뿐 아니라 그들과 신실하게 관계 하시는 하나님에 대한 것이기도 하며, 이러한 신론적 심화는 우리의 책임 인식과 수행의 지평을 전 삶의 영역으로 확장하는 근거가 된다. 거스탐슨 (James Gustafson)이 지적한 대로, 하나님께 대한 신실한 응답은 우리로 하여금 “하나님과의 관계에서 적합한 방식으로 모든 것들에 관계하도록” 하기 때문이다.<sup>35)</sup> 인간 생명과 그 풍성한 실현은 하나님의 의지요 선물이기 때문에, 하나님께 대한 책임은 생명을 보호하고 존중할 책임을 내포한다. 그러나 우리의 책임은 하나님께 대한 응답이기에, 죽음이나 고통을 제거하는 데 대하여 엄중한 책임을 져야 한다.<sup>36)</sup>

벌히(Allen Verhey)에 따르면, 개혁주의 전통은 자연적 재능, 공동체, 문화, 다른 이들의 선택 등과 같은 결정주의적 특징의 중요성을 간과하지 않는다. 이 특징들은 인간의 자유와 책임을 동반한다. 그러나 동시에 인간의 자유는 자연적 재능을 활용하고 공동체와 문화를 나름대로 이해·해석하며 또 다른 이들에 대해서 주체적으로 반응하는 것이다. 벌히는

34) Calvin, *Institutes of the Christian Religion*, Bk III, vii, 6, ed., by McNeill, John T and tr., by Battles, Ford Lewis (Philadelphia: The Westminster Press, 1960), 696-97.

35) James M. Gustafson, *Ethics from a Theocentric Perspective*, Vol. 1. (Chicago: The University of Chicago Press, 1981), 158.

36) Allen Verhey, “Assisted Suicide and Euthanasia: A Biblical and Reformed Perspective,” 255.



‘자유’와 ‘속박’ 사이의 모순적 관계를 ‘인간 실존의 결정론적 특징들’의 관점에서 설명한다. “개혁주의 전통은 자유를 옹호하지만, 어떤 선택이 자유로이 이루어졌다 해서 언제나 옳다고 주장하지는 않는다. 개혁주의 전통은 사회적 선택들, ‘자유를 최대화’하기 위한 순수한 선택들을 포함하여 우리가 행하는 선택들은 우리 개인적 공동체적 삶의 중요한 특징들을 표현하고 형성한다는 점을 강조한다. 역설적이지만, 자유의 이름으로 속박을 강화하기도 한다.”<sup>37)</sup> 인간의 자유는 하나님과의 관계에서 자기 부인과 하나님의 축복에 있는 것이지, 다른 어떤 번영을 위한 추구하고 희망에 있는 것이 아니다.<sup>38)</sup>

의사조력자살은 죽음을 직면한 이들에게 선택지를 넓혀 주고 또 그들이 자율적으로 자신의 생과 사의 문제를 통제할 수 있게 하는 방향으로 작용할 수 있다. 그러나 이런 식으로 자유를 극대화하다 보면, 참을 수 없는 고통 속에서 죽음을 향해 가는 이들이 죽음이라는 선택지를 거부하는 데 더 큰 어려움을 느끼게 될 것이다. 그러므로 별히에 따르면, 선택지를 넓힌다는 차원에서 의사조력자살을 제시하는 것은 “생명을 주어진 바로 받아들이는 가능성을 배제할 뿐 아니라 생명이 선택일 때 여러 가능성들이 인식되는 방식을 제한하는 결과를 낳고 말 것이다.”<sup>39)</sup>

### III. 나가는 말

필자는 여기서 의사조력자살의 옹호론자와 반대론자가 서로 대화를 나눌 수 있는 토대를 제시하여 충돌의 여지를 줄이고 서로의 입장을 성숙하게 하는 방향에서 몇 가지 제안을 할 것이다. 특별히 전자의 자율에 대한

37) 위의 논문, 256-57.

38) Calvin, *Institutes of the Christian Religion*, 698-99.

39) Allen Verhey, “Assisted Suicide and Euthanasia: A Biblical and Reformed Perspective,” 260.

개인주의적 해석이 후자의 인간 실존의 사회성과 전체로서의 사회의 공적 책임에 대한 강조와 균형을 맞추고 또 조화를 이루는 데 건설적으로 기여할 수 있기를 바란다. 첫 번째와 두 번째 제안은 찬성론자들의 개인의 권리, 프라이버시 그리고 자기 결정에 대한 강조에 내재하는 부정적 측면을 완화하는 방향성을 가지며, 세 번째는 유익-부담 측정의 관점에서 죽어가는 이들의 책임의 개념을 비판적으로 성찰하는 계기로서 제시하고자 한다.

첫 번째는 의사조력자살이 수행되는 과정에서 이루어지는 의사결정이 강제에 의한 것이 아니라는 주장에 관한 것인데, 이 주장에 따르면 그러한 의사결정이란 철저하게 환자가 자신의 운명을 스스로 결정할 수 있는 권한을 갖고 있다는 신념을 반영한다. 곧 강제의 여지는 전혀 존재하지 않는다는 것이다. 그러나 이러한 신념이 현실성이 결여된 순진한(naive) 견해를 내포하고 있다고 판단할 수밖에 없는 경우들이 있다. 연로한 환자가 수십 년 동안 자택에 홀로 남겨져 있었으며, 그 오랜 시간 동안 가까운 이들의 방문은 전혀 없었고 또 위급 상황에서 그 환자가 응급실에 외로이 남겨진다면, 이런 상황에서 그가 내리는 결정을 강제가 전혀 작용하지 않은 결정이라 할 수 있겠는가.<sup>40)</sup> 이런 경우에 의사는 온정주의적으로 환자의 상황에 개입하는 것이 마땅하다. 그러한 개입은 그의 결정이 강제가 아닌, 그야말로 온전히 자율적인 결정에 의한 것이라는 순진한 신념의 부정적 측면을 방지하거나 약화시키는 데 유용하다고 평가할 수 있다. 이런 경우에 의사는 환자의 결정에 반하여 의료적 개입을 한 것에 대해 윤리적으로 부담을 가지거나 책임을 질 필요는 없을 것이다. 다시 말해, 의사는 환자가 의사조력자살을 선택하고 결정하는 과정에서 그 결정에 연계된 요구가 그 환자에게 유익한 것이 아니라면 온정주의적으로 개입

40) William F. May, "Moral and Religious Reservations About Euthanasia," 108.

하는 것을 긍정적으로 볼 수 있다는 것이다. 요컨대, 생명의료윤리는 환자의 자율권보다는 상호적 의사결정에 좀 더 비중을 허용하는 상황이 있을 수 있다는 여지를 남겨 두어야 할 것이다.

두 번째는 다른 이들에게 부담이 되고 싶지 않아서 의사조력자살을 고려하는 이들에 대한 사회적 책임에 관한 것이다. 만약 죽음의 문턱 앞에 있는 중환자가 가족이나 친척과 같은 가까운 이들의 부담을 덜어주기 위해 죽음을 의도적으로 재촉하는 요구를 하고자 한다면, 이는 공적 책임의 관점에서 사회가 감당해야 할 적절한 복지적 돌봄을 제공하지 못한 결과라는 판단을 내릴 수 있다. 그 환자의 이타적 결정을 존중해야 하겠지만, 국가를 포함해서 사회가 구성원들에 대해 갖는 기본적인 도덕적 책임을 감당하지 못하고 있는 것은 아닌지 비판적 물음을 던져보아야 한다는 것이다. 그러므로 그 환자가 속한 정치사회 공동체는 그를 돌볼 수 있는 인적 물적 자원을 사회복지의 차원에서 제공함을 통해 타자의 부담을 덜어주기 위해 스스로 죽음을 재촉하는 결정으로 내몰리지 않도록 해야 할 것이다.

세 번째로, 죽어가는 이에 대한 사회적 책임을 무조건적으로 강조하는 것이 인간으로서의 기본적인 존엄을 유지하며 살고자 하는 생의 목적에 위배되는 결과를 가져올 수 있다는 점에 대해 논하고자 한다. 예를 들어, 고통의 교육적 의미를 무조건적으로 추구하는 것은 환자에게 유익을 주기보다 그를 더욱 고통스럽게 하는 결과를 낳을 수 있다. 도무지 감당할 수 없는 큰 고통이 지속되는데도, 환자나 환자의 가족이 고통의 교육적 의미와 사회적 책임을 무조건적으로 강조하면서 생명유지를 위한 의료적 개입을 요구한다면 이는 불합리한 것이라는 판단을 내릴 수밖에 없을 것이다. 이런 맥락에서 자율에 대한 공동체적 해석이 필요하지만, 한편으로 이러한 해석이 공동체적 압력에 의해 환자의 선택이 부당하게 혹은 과도

하게 좌우되는 것을 경계해야 할 것이며 다른 한편으로 인간 실존의 사회적 본성을 간과하지 않으면서 자율을 증진하는 방향성을 견지해야 할 것이다. 이 점에서 브록은 인간 생명은 그 자체로 선(善)으로서 필수적이면서 핵심적인 가치를 보유한다는 점을 부정할 수 없지만 그렇다고 어떤 환자가 생명연장을 위한 의료적 행위를 거부한다면 그것은 육체적 생명의 지속이 그것의 중단보다 좋지 않다고 보기에 충분하다고 스스로 판단한 것이기에 존중해야 할 것이라고 주장한다.<sup>41)</sup> 이러한 생각을 의사조력자살에 적용한다면, 조력자살을 요청하는 환자에게 육체적 생명의 연장은 더 이상 선이나 유익(benefit)이 아니라 부담과 짐이 된다는 결론에 이를 수 있다.

이런 맥락에서 의사조력자살의 의사결정 과정에서 유익과 부담을 적절하게 고려하는 것은 중요하다. 생(生)이 참으로 고통스럽다 할지라도, 그 고통에서 의미를 찾고 교훈을 얻을 수 있다. 그러나 육체적 고통의 교육적 의미를 강조하다가 환자의 고통을 심화하는 결과를 낳게 된다면 그것은 결코 환자를 이롭게 하는 것이라고 할 수 없다. 그러므로 고통의 교육적 가치를 전면 부정할 수는 없다 하더라도, 생명의료윤리는 무엇인가 진정으로 환자를 유익하게 하는 것인지 진지하고 신중하게 물어야 할 것이다.

---

41) Dan W. Brock, "Physician-Assisted Suicide is Sometimes Morally Justified," 90.

## 참고문헌

- Beauchamp, Tom L. and Childress, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 5<sup>th</sup> edition. New York: Oxford University Press, 2001.
- Brock, Dan W. "Death and Dying." in Veatch, Robert M. *Medical Ethics* 2<sup>nd</sup> Edition. Boston: Jones and Bartlett Publishers, 1997.
- Brock, Dan W. "Physician-Assisted Suicide is Sometimes Morally Justified." in Robert F. Weir (ed.). *Physician-Assisted Suicide*. Bloomington, Indianapolis: Indiana University Press, 1997.
- Byock, Ira R. "Physician-Assisted Suicide Is *Not* an Acceptable Practice for Physicians." in Weir, Robert F. (ed.). *Physician-Assisted Suicide*. Bloomington, Indianapolis: Indiana University Press, 1997.
- Calvin, John. *Institutes of the Christian Religion*, Vol. I., ed., by McNeill, John T and tr., by Battles, Ford Lewis. Philadelphia: The Westminster Press, 1960.
- Childs, Jr., James M. "Anna, Ambiguity, and the Promise: A Lutheran Theologian Reflects on Assisted Suicide." in Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.
- Declaration of the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, 1982. "Declaration on Euthanasia" (5 May 1980). in Lammers, Stephen E. and Verhey, Allen (eds). *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*, 2<sup>nd</sup> edition. Grand Rapids, Michigan/ Cambridge, U.K.: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998.
- Gomez, Carlos. *Regulating Death: Euthanasia and the Case of the Netherlands*. New York: Free Press, 1991, recited from May, William F. "Moral and Religious Reservations about Euthanasia," in Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.

- Gustafson, James M. *Ethics from a Theocentric Perspective*, Vol. 1. Chicago: The University of Chicago Press, 1981.
- Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.
- Jonsen, Albert R, Veatch, Robert M. and Walters, LeRoy. *Source Book in Bioethics*. Washington: Georgetown University Press, 1998.
- Jung, Patricia Beattie. "Dying Well Isn't Easy: Thoughts of a Roman Catholic Theologian on Assisted Death." in Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.
- Lammers, Stephen E. and Verhey, Allen (eds.). *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*. 2<sup>nd</sup> edition. Grand Rapids, Michigan/ Cambridge, U.K.: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998.
- Lebacqz, Karen. "Bio-ethics: Some Challenges from a Liberation Perspective." in Lammers, Stephen E. and Verhey, Allen (eds.). *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics* 2<sup>nd</sup> Edition. Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998.
- McCormick, Richard A. "Physician-Assisted Suicide: Flight from Compassion." in Lammers, Stephen E. and Verhey, Allen (eds.). *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*, 2<sup>nd</sup> edition. Grand Rapids, Michigan/ Cambridge, U.K.: William B. Eerdmans Publishing Company, 1998.
- May, William F. "Moral and Religious Reservations About Euthanasia." in Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.
- Shannon, Thomas A.(ed.). *Bioethics*. 4<sup>th</sup> edition. New York: Paulist Press, 1993.
- Tillich, Paul. *Systematic Theology*. Vol. 3. Chicago: The University of Chicago

Press, 1963.

Verhey, Allen. "Assisted Suicide and Euthanasia: A Biblical and Reformed Perspective." in Hamel, Ronald P. and Dubose, Edwin R. *Must We Suffer Our Way to Death?: Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*. Dallas, Texas: Southern Methodist University Press, 1996.

Weir, Robert F. (ed.). *Physician-Assisted Suicide*. Bloomington/ Indianapolis: Indiana University Press, 1997.

논문투고일: 2019년 2월 13일

심사계시일: 2019년 3월 13일

게재확정일: 2019년 4월 22일

---

• 국 문 초 록 •

---

본 논문의 목적은 의사조력자살에 대한 다양한 평가들 속에 담긴 철학적 윤리적 신학적 주장들을 자율의 원칙에 초점을 맞추어 탐색하며 그 주장들 가운데 존재하는 긴장과 충돌을 할 수 있는 대로 해소하고 또 적극적으로 서로에게 유익이 되는 방향에서 건설적 제안을 제시하는 것이다. 이를 위해, 먼저 자율에 대한 해석의 관점에서 의사조력자살에 관한 대표적인 찬반의 윤리적 주장들을 분석할 것이다. 일반적으로 말해, 의사조력자살의 옹호자들은 스스로 결정을 내릴 수 있는 환자의 자율적 선택의 권리를 중시하는 반면, 반대자들은 인간 실존의 사회성과 고통 받는 이들(혹은 죽어가는 이들)에 대한 사회 전체의 책임을 강조한다. 다음으로, 가톨릭, 루터교 그리고 개혁신교 전통의 빛에서 이 문제를 신학적으로 성찰하고자 한다. 자율의 해석에 초점을 맞추어 논구할 때, 인간 자유와 자율의 공동체적 이해(가톨릭), 죄와 은혜의 변증법적 관계 안에서의 자유의 개념(루터교) 그리고 자유와 속박 사이에 역설적 관계(개혁신교) 등의 요점으로 정리될 수 있다. 또한 이러한 신학적 입장들이 어떻게 의사조력자살의 문제에 대한 윤리적 평가에 영향을 미치는지를 살필 것인데, 이를 위해 정(Patricia Batti Jung), 차일즈(James M. Childs, Jr.) 그리고 벌히(Allen Verhey)와 같은 기독교윤리학자들을 탐구할 것이다. 마지막으로 개인의 자유, 프라이버시, 그리고 자기 결정을 강조하는 흐름과 인간 실존의 사회성과 사회적 책임 등을 강조하는 흐름이 서로 균형을 맞추고 조화를 이룰 수 있는 방향에서 몇 가지 건설적 제안을 할 것이다.

**주제어:** 의사조력자살, 죽어감의 윤리, 자율, 생명의료윤리, 기독교윤리

---