

## 생명의료윤리에서 서사(narrative)의 역할과 의의\*

황임경\*\*

I. 서론

III. 결론 - 서사 의료윤리의 의의와 한계

II. 본론

【국문초록】 인간은 이야기를 하는 동물이다. 서사는 현실 또는 허구의 사건들과 상황들을 하나의 시간 연속을 통해 표현하는 것으로, 인간 삶의 근본 요소 중 하나이다. 서사는 삶을 살아가면서 인간이 겪게 되는 경험을 이해하고 재구성하여 전달하는 역할을 하고, 이를 바탕으로 삶의 의미를 찾도록 해준다.

최근 인문사회과학의 여러 분야에서 서사에 대한 관심이 높아지고 있다. 특히 포스트모더니즘의 영향을 받은 학자들은 인간의 구체적인 삶의 모습을 드러내는 개별 서사를 중요하게 여긴다. 이런 학문적 영향 때문에 생명의료윤리 분야에서도 서사의 중요성이 주목받고 있다.

본 논문은 생명의료윤리의 지배적인 담론인 원칙주의가 의료현장에서 발생하는 사건의 구체적인 맥락을 추상적으로 재단하여 판단을 내림으로써 환자들의 고통이나 의료현장의 실제적인 갈등을 제대로 반영하지 못하고 있다는 문제의식에서 출발하여 서사 의료윤리의 이론적, 실천적 가능성을 탐구하고자 한다.

서사와 생명의료윤리의 관계에 대해서는 다양한 시각이 있는데, 이것을 크게 '보완으로서의 서사', '방법으로서의 서사', '형식으로서의 서사', '토대로서의 서사', '대체로서의 서사' 로 정리해 보았다. 그리고 서사적 평형이라는 개념을 통하여 서사 의료윤리가 생명의료윤리의 한 방법론으로 유용할 수 있는지를 살펴보았다.

서사는 구체적인 상황과 맥락, 행위자의 의도, 감정 등을 알려줌으로써 윤리 원칙과 규칙을 현실에 적용할 때 도움을 줄 수 있다. 또한 원칙과 규칙들은 삶의 서사적 맥락에서만 생겨날 수 있고 의의를 가질 수 있다는 점에서 서사는 윤리 원칙의 토대가 된다. 그리고 좋은 서사를 통해 우리는 원칙뿐만 아니라 좋은 삶에 대한 태도, 품성 등을 기를 수도 있다. 결국 서사 의료윤리를 통해 우리는 더욱더 깊고 풍부한 생명의료윤리의 논의를 이끌어낼 수 있을 것이다.

【색인어】 서사, 내러티브, 서사 의료윤리, 생명의료윤리, 서사 중심 의학, 의학과 문학

\* 이 논문은 2010년도 정부재원(교육과학기술부 인문사회연구역량강화사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음 (NRF-2010-371-E00002).

\*\* 제주대학교병원 영상의학과.

## 1. 서론

한국에도 영, 미를 중심으로 한 생명의료윤리의 논의들이 소개된 지 꽤 많은 시간이 흘렀고, 많은 사람들이 생명의료윤리라는 용어에 익숙해졌다. 그 동안 우리 사회는 보라매 사건을 통해 의료와 윤리 그리고 법의 관계를 성찰해 볼 수 있는 기회를 마련하였고, 황우석 사태를 통해 연구윤리의 위반이 가져오는 심각한 사회적 위해를 경험하였다. 또한 최근의 '존엄사' 논란에 대한 대법원의 판결에서도 알 수 있듯이, 우리 사회에서 금기시 되어 왔던 죽음에 대한 논의가 공론의 장에서 심심치 않게 등장하고 있다. 이런 논란들을 통해 우리는 생명의료윤리의 문제가 외국의 이야기가 아닌, 우리에게 직접적으로 문제가 되는 의제임을 몸소 체험하고 있다. 하지만 한국 사회에서 실제로 생명의료윤리 논의가 이루어지는 방식은 어떠한가? 그것은 무엇보다도 철저 중심주의이다. 즉, 윤리적 갈등 상황을 해결하기 위한 합리적 기준과 이를 적절하게 실행할 수 있는 '절차'를 확립하는 것이 논의의 주된 요점이 된다. 또한 한국 사회는 생명의료윤리의 문제를 포함한 과학자들의 진료와 연구 공간에 한정시켜 놓고 접근하는 경향을 보인다.<sup>1)</sup> 그리고 이런 한국의 생명의료윤리 담론의 준거점은 응용윤리라고 보통 일컬어지는 영, 미 중심의 생명의료윤리이며, 그 중에서도 원칙주의(principlism)로 대표되는 하향적 접근 방식이 주류를 차지하고 있다. 이것은 생명의료윤리를 도입하는 과정에서 원칙주의를 무비판적으로 수용한 측면이 있고, 그 결과 대부분의 생명의료윤리 논의가 원칙주의

의 입장에서 전개되고 있으며, 대부분의 의과 대학에서도 의료윤리의 4원칙에서 크게 벗어나지 않는 윤리 교육을 실시하고 있기 때문이다.

물론 원칙주의는 여러 장점을 가지고 있다. 특히 의료 현장에서 여러 윤리적 갈등 상황을 경험하는 의료인들에게 구체적인 행동 지침을 제공해 준다는 큰 장점을 가진다. 따라서 원칙주의는 구체적인 현실과 그 맥락을 충분히 고려해야만 보다 더 효과적으로 작동할 수 있을 것이다. 하지만 생명의료윤리의 갈등 상황은 몇 가지 원칙의 틀로만 파악하기에는 너무도 다양하고 복잡한 양상을 띠고 있다. 이런 점에서 현재 한국의 생명의료윤리 담론이 원칙주의에만 편향되어 있는 것은 생명의료윤리적 갈등 상황을 보는 시각을 일정한 틀 안에 가두고 생명의료윤리에 관한 다양한 관점의 논의를 무시하게 될 개연성이 크다. 원칙주의는 의료윤리의 4원칙과 같은 상대적으로 추상적인 범주를 제공함으로써 생명의료윤리 영역에서의 개별적 판단에 원칙을 기계적으로 적용하는 오류를 범할 수 있기 때문이다.<sup>2)</sup> 따라서 필자는 원칙을 통해 충분히 파악할 수 없는 구체적 현실에 접근하는 데 있어서 이야기 즉, 서사<sup>3)</sup>가 주요한 방법론으로 이용될 수 있으며, 이것은 원칙주의가 가진 장점을 현실에서 구현하는데 중요한 역할을 할 수 있다고 본다. 그리고 더 나아가서는 원칙이나 규칙 또한 삶의 서사적 맥락 안에서만 그 의미를 가질 수 있다고 주장하는 바이다.

서사는 "현실 또는 허구의 사건들과 상황들을 하나의 시간 연속을 통해 표현한 것"이다.<sup>4)</sup> 따라서 인간은 서사를 통해 사건과 인물에 대해 이야기하고 그것을

1) 정준영, "영미권의 생명의료윤리학, 어떻게 볼 것인가? - 응용윤리학적 접근법을 비판하며," 『철학논총』 제 53권, 2008, 280면.

2) Childress J.F., "원리에 기초한 접근," 피터싱어, 헬가커스 (편), 변순용, 강미정, 홍석영, 조현아 옮김, 『생명윤리학』, 인간사랑, 2005, 153-154면.

3) 본 논문에서는 이야기와 서사를 구분 없이 쓴다. 하지만 서사학에서는 내용을 의미하는 이야기와 그것이 서술되는 방식을 의미하는 담론으로 서사를 나누기도 한다. 또한 내러티브라는 용어를 번역하지 않고 그대로 쓰는 경우도 있지만 본 논문에서는 원칙적으로 내러티브는 모두 서사로 쓴다.

4) 제랄드 프랭스, 최상규 옮김, 『서사학』, 문학과 지성사, 1988, 12면.

통해 사건을 재구성하여 그 원인을 밝히고 거기에 의미를 부여한다. 인간은 이야기를 통해 자신의 삶을 기억하고 만들어 나가며 또 타자와 소통한다. 서사는 인간의 삶을 구성하는 기본 요소인 것이다. 따라서 인간의 구체적인 삶은 서사를 통해 드러나게 되며, 이것은 의료윤리의 갈등 상황에서도 마찬가지이다. 우리는 서사를 통해 윤리적 갈등이 담겨 있는 삶의 상황을 구체적으로 이해할 수 있으며, 이런 이해는 의료윤리적 판단에 큰 도움을 줄 수 있다. 또한 우리는 서사를 통해 삶의 경험을 이해하고 재구성하므로, 우리의 도덕적인 인격성이나 자아 그리고 행위 또한 서사적 맥락을 통해서만 이해할 수 있고, 그것을 통해 도덕적 품성이나 상상력도 키울 수 있다.<sup>5)</sup>

하지만 생명의료윤리 영역에서의 서사를 이용한 접근 방식을 어떤 용어로 정의해야 할지에 대해서는 아직 합의된 바가 없다. 영, 미에서는 주로 'narrative approaches to medical ethics', 'narrative contributions to medical ethics' 또는 'narrative ethics'라는 용어가 사용된다.<sup>6)</sup> 이를 그대로 옮길 경우 '의료윤리에 대한 서사적 접근'이나 '서사 윤리'로 번역해야 하는데, 전자의 경우는 일단 용어가 너무 길고, 의료윤리와 서사의 관계를 기능적으로 접근하는 뉘앙스를 풍긴다. 반면에 후자는 이미 윤리학이나 문학 분야에서 쓰이고 있는 '서사 윤리'와 구분이 어려워 생명의료윤리 분야의 특수한 의미가 드러나지 않는다. 따라서 본 논문에서는 서사와 의료윤리의 관계를 보다 대등하고 통합적으로 설정한다는 의미에서 '서사 의료윤리'라는 용어를 도입하고자 한다. 즉, '서사'가 '의료윤리'적 판단을 이끌어내는 도구로 이용될 수 있으면서, 동시에 '의료윤리'가 '서사'라는

토대위에서 성립 가능하다는 측면을 모두 포함한다는 의미가 된다.

그동안 한국의 생명의료윤리 논의에서 서사의 역할에 대한 관심은 그리 많지 않았다. 물론 여러 의과 대학에서 환자-의사 관계 등 의학교육의 일환으로 사례나 문학 작품, 영화 등의 각종 서사물을 이용하고 있지만, '서사 의료윤리'라는 일관된 틀을 통해 보는 시각은 결여되어 있었다. 서사는 인문사회학교육의 보조 수단에 지나지 않았다고 보는 것이 타당할 것이다. 본 논문에서는 지금까지 한국의 생명의료윤리를 주도하는 원칙주의에 대해 비판적인 시각을 바탕으로 생명의료윤리와 서사의 관계에 대한 통합적인 논의를 통하여 서사 의료윤리의 이론적, 실천적 가능성을 제안하고자 한다.

## II. 본론

### 1. 왜 서사 의료윤리(narrative approaches to biomedical ethics, narrative in biomedical ethics)인가?

최근 인문사회과학의 여러 분야에서 서사에 대한 관심이 높아지고 있다. 특히 포스트모더니즘의 영향을 받은 학자들은 인간의 구체적인 삶의 모습을 드러내는 개별 서사를 중요하게 여긴다. 이런 학문적 영향 때문에 생명의료윤리 분야에서도 서사의 중요성이 주목받고 있다. 하지만 생명의료윤리에 서사를 도입하지는 주장에 대해서는 그 필요성에 대한 공감에도 불구하고

5) 마크 존슨, 노양진 옮김, 『도덕적 상상력』, 서광사, 2008, 361-369면.

6) 문학과 의학(literature and medicine)분야의 학자인 존슨은 서사의료윤리를 크게 두 가지로 나누는데, 그녀에 의하면 narrative approaches to medical ethics 또는 narrative contributions to medical ethics는 원칙주의를 보완하는 입장에서 서사를 활용하는 경우를 의미하고, narrative ethics는 원칙주의를 대체하고자 하는 새로운 방법론으로 서사를 활용하는 경우를 뜻한다. Jones A.H., "Narrative in Medical Ethics," ed. by Greenhalgh T., Hurwitz, B., Narrative Based Medicine, London : BMJ Books, 1998, p. 220. 참조

많은 논란이 있다. 그 이유는 근대 이후의 윤리학 논의에서 서사가 특별한 역할을 한 바가 없고 이에 대해 주목했던 학자들도 거의 없었기 때문일 것이다.<sup>7)</sup>

서사와 윤리학에 대한 논의는 근대 윤리학의 토대를 이루고 있는 가정들을 비판한 일군의 도덕철학자들, 소위 인격주의적 도덕철학자들이 출현하면서부터 촉발되었다. 이들에 의하면 근대 윤리학의 가정은 첫째, 일차적으로 아무런 관계가 없는 이방인들 사이에서도 승인될 수 있는 올바른 행동의 기준을 설정해야 하며, 둘째, 보편화 가능성이 있어야 하며, 셋째, 어느 누구도 편애하지 않는 공평한 것이어야 한다.<sup>8)</sup> 이런 근대 윤리학의 가정들은 '표준적인 설명'이라는 지배적인 담론을 형성하게 된다. '표준적인 설명'에서는 도덕적 합리성을 담보하기 위해 도덕적 행위자의 주관적인 신념이나 감정 등의 인격적, 개인적, 우연적인 요소들을 배제하고 마치 자연과학의 객관적 설명과 같이 도덕적 현상이나 사실과 그것을 판단하는 주체를 분리시키고 있다. 따라서 도덕적 판단을 하는 개별자는 이상적인 관찰자의 위치에서 사태를 객관적으로 바라봐야 하며, 이는 결국 도덕적 삶을 개별 역사의 한계에 사로잡혀 있는 행위 주체들로부터 해방시켜 도덕 이론의 객관성을 담보하려는 시도라고 할 수 있다.<sup>9)</sup> 근대 윤리학이 표준적 설명을 통해 객관적 합리성의 이념을 구현하려는 큰 이유 중의 하나는 그것이 무엇을 해야 할지 알기 어려운 상황들을 해결하는 데 집중하고 있기 때문이다. 즉 근대의 윤리학은 '문제 해결 중심의 윤리학'에 정향되어 있기 때문이다.<sup>10)</sup> 따라서 갈등 상황에서 무엇을 선택할지를 결정하기 위해서 우리는 정당한 추론을 통한 합리적 결정의 절차를 밟아야 하며, 이런 과정에서 도덕적 판단을 내리는 주체의 주관성을

배제할 수 있는 독립적인 가치 기준과 절차가 필요한 것이다.

이러한 객관적 합리성의 이념은 응용윤리학으로서의 생명의료윤리에도 깊숙이 뿌리박고 있으며, 특히 원칙주의를 통해 잘 구현되고 있다. 생명의료윤리의 방법론으로서 원칙주의가 취한 전략의 핵심은 일상 도덕(common morality)과 중간 수준의 원칙 또는 조건부(prima facie) 원칙에 있다. 비침과 칠드레스는 의료윤리의 원칙을 역사와 문화적 차이를 뛰어넘어 누구나 인정할 수 있는 일상 도덕을 기준점으로 하여 규정하였다. 이런 일상 도덕을 바탕으로 자율성 존중, 악행 금지, 선행, 정의의 원칙을 추출하였는데, 이 원칙은 모든 규범 이론에 다 적용되는 가장 보편적인 원리를 말하는 것이 아니라, 다른 규범이론의 지지자들도 받아들일 수 있을 만한 조건부의 원칙을 의미한다. 비침(T. Beauchamp)과 칠드레스(J. Childress)는 이를 통해 구체적인 생명의료윤리적 논쟁을 모두 다룰 수 있는 최소한의 윤리적 근거를 마련하였다고 믿었다. 그리고 의료윤리의 4원칙을 적절하게 가감하여 적용하는 과정, 즉 구체화(specification)와 조정(balancing)의 과정을 거치면, 결과론자나 의무론자 모두 그 원칙을 수용할 수 있을 것이라고 주장했다. 이러한 원칙주의적 입장은 구체적 현실 상황을 틀 지울 수 있는 강력한 원칙을 지지하며, 충분한 설명에 근거한 동의, 위험과 이익 분석, 공정한 분배 등과 같은 법률적 용어를 선호한다.

하지만 원칙주의는 의료의 본질을 치유와 돌봄의 개념보다는 개인의 권리와 의무에 근거한 계약적 관계로 파악하고 있다. 또한 그것은 서구 근대 사상의 정치적, 윤리적 전통에서 핵심적인 개념인 이성에 대한 믿음, 개인의 자율성이라는 관념에 뿌리박은 것이기도

7) 김정현, "왜 서사인가? - 서사 윤리학 입문," 『해석학 연구』, 제 17권, 2006, 214면.

8) 김정현, 위의 글, 2006, 215면.

9) 김정현, "윤리적 반성과 서사," 『대동철학』, 제 28권, 2004, 2-4면.

10) 정준영, 앞의 글, 2008, 286면.

하다. 원칙주의에서 개인의 자율성이 중요하다고 말할 때, 그 개인이란 완전히 자유로운 입장에서 스스로 선택할 수 있는 개인을 의미하며, 그때의 선택은 공평무사하고 한쪽에 치우치지 않는 중립적인 선택이라는 믿음에 근거한 것이다. 따라서 이런 개인은 현실에서 고통 받고 갈등하며 안절부절 못하는 나약한 인간이라기 보다는, 자신과 타자의 고통을 초연하게 바라보면서 냉철하게 판단을 내릴 수 있는 이성적이고 차가우며 물개성적인 인간을 뜻한다. 하지만 실제 의료 현장에서 환자는 고통에 초연한 관찰자가 아니라 총체적으로 고통을 겪고 있는 취약한 존재이며, 의사 또한 원칙에 입각한 냉철한 판단자이기 보다는 환자와 함께 갈등하고 고민하는 존재이다.<sup>11)</sup> 그러나 원칙주의는 구체적 현실보다는 추상적 원칙에 정향되어 있다. 이런 원칙적인 입장에서는 고통 받는 개인의 목소리는 원칙과 규칙의 시선에 포섭되는 범위 내에서만 의미가 있을 뿐이며 그 의미 밖에서는 모두 절단되어 버린다. 환자나 의사들이 실제 의료 상황에서 느끼게 되는 두려움과 고통의 경험들은 이성적 판단 못지않게 의료윤리에서 중요한 영역임에도 불구하고 원칙주의에서는 이를 충분히 담아내지 못하고 있다.

그러므로 생명의료윤리에 서사가 기여할 수 있는 것은 바로 '개인과 일상의 재발견'이다. 원칙주의에서 소외되고 무시된 현실 속 구체적 개인의 목소리를 듣기 위해서 서사가 필요한 것이다. 환자는 질병의 경험을 서사를 통해 재구성하게 되며, 이런 과정에서 환자의 사회적, 문화적, 경제적 배경과 같은 외적 요소와 가치관, 감정, 심리상태와 같은 내적 요소들이 총체적으로 관여하게 된다. 따라서 이런 구체적인 개인의 서사는 도덕적 추론과 판단 과정에서 배제되어야 할 요소가 아니라 적극적으로 고려해야 할 대상이다. 서사는 윤리적 딜레마가 놓여 있는 구체적 상황을 드러내며,

각 상황에 등장하는 인물들의 다양한 시점과 생각을 이해할 수 있게 해 주기 때문이다. 의료인이나 생명의료윤리 학자와 같은 전문가들에게도 이야기가 중요한 마찬가지다. 많은 임상 경험을 통해 전문가들은 지식과 기술만 습득하는 것이 아니라 윤리적 갈등 상황에 대한 덕과 지혜를 갖추게 된다. 이것은 원칙의 도움으로만 이루어지는 것이 아니다. 오히려 그것은 구체적인 임상 경험, 즉 서사를 매개로 한 것이다. 서사는 도덕적 판단과 추론의 토대이자 방법이 되는 것이다.

생명의료윤리를 교육하는 데 있어서도 서사는 중요한 함의를 가진다. 깊이 있고 잘 짜인 서사는 윤리적 갈등 상황을 구체적으로 나타내주어 윤리적 판단 능력을 키우는 데 도움을 준다. 또한 갈등 상황에 처해있는 각 당사자들의 생각과 심리 상태가 구체적으로 묘사된 서사를 듣고 읽음으로써, 환자나 전문가들 모두 도덕적 상상력을 키울 수 있고 이것은 현실에 뿌리박은 도덕적 판단을 하는 데 큰 도움을 줄 수 있다.

## 2. 서사 의료윤리에 관한 다양한 관점

생명의료윤리 영역에서 서사를 활용하는 문제에 대해서는 매우 다양한 시각이 존재한다. 그 이유는 서사적 접근법을 취하는 학자들마다 서사를 이해하는 방식과 이를 이용하는 방법이 차이가 나기 때문인데, 이것은 학문적 틀로서의 '서사'가 갖는 모호함에 기인한다고 볼 수 있다. 인류학자, 문학비평가, 언어학자, 사회학자, 철학자 심지어는 의료인들도 서사라는 용어를 자연스럽게 사용하고 있지만 그들 각각이 사용하는 학문적 방법론이 항상 같은 것은 아니다. 의학의 영역에서도 서사적 접근법을 취하는 학자들에 따라 서사의 특정한 측면을 부각시키는 경향이 강하다. 이는 생명의료윤리의 경우도 마찬가지이다. 따라서 본 절에서는

11) 황임경, "고통, 의학과 삶의 만남," 인제대학교 인문의학연구소(편), 『인문의학: 고통! 사람과 세상을 만나다』, 휴머니스트, 2008, 31면.

서사 의료윤리에 관한 다양한 시각들을 서사의 내용과 서사의 형식이라는 측면에서 분류해 보고자 한다.<sup>12)</sup>

첫째는 의료윤리 또는 의료윤리 교육의 보조적 수단으로 서사를 이용하는 방식으로 '보완으로서의 서사'라 일컬을 수 있다. 특히 문학과 의학(Literature and Medicine) 분야에서 이런 흐름이 두드러지며, 샤론(R. Charon)이 주장하는 '서사 중심 의학(Narrative Based Medicine, NBM)'도 이 부류에 포함된다고 할 수 있다. 샤론은 문학적 감수성이야말로 의료윤리 영역에서 꼭 필요한 덕목이라고 주장하는 데, 그 이유는 문학 텍스트를 통해 의사나 의료윤리학자, 그리고 환자들 모두 개별적 상황과 사건을 이해할 수 있는 능력을 갖출 수 있기 때문이다. 현실의 삶은 복잡하고 모순되는 상황의 연속이며 그 속에서 인간이 겪는 경험이란 주관적이고 유일무이한 것이므로, 인간 삶의 모든 측면을 다루는 훌륭한 문학 작품을 통해 삶을 이해하는 기술을 터득해야 한다는 것이다. 또한 이런 작품들은 독자들의 도덕적 지각 능력과 감수성을 고양시키는 역할을 하고 도덕적 갈등 상황에 대한 분석 능력을 향상시킬 수 있으므로 의료윤리 영역에서도 중요한 역할을 할 수 있다. 이를 위해서 샤론이 특히 강조하는 것은 '서사적 역량(narrative competence)'이다. 서사적 역량이란 "이야기를 인식하는 능력, 감추어진 이야기를 밝혀내는 능력, 이야기를 (재)구성하고 가설을 세우는 능력, 이야기를 통해 감동을 받을 수 있는 능력, 환자의 편에서 행동할 수 있는 능력"을 말한다. 의사들은 문학 작품을 읽고 이를 분석하는 방법을 배우으로써 이런 서사적 역량을 갖출 필요가 있고, 이 서사적 역량은 의료윤리 논의를 이해하고 해결하는 데 도움을 줄 수 있다.<sup>13)</sup>

둘째는 생명의료윤리적 판단과 결정에 이를 수 있는 한 방법으로 서사를 이용하는 방식으로, '방법으로서의 서사'라 부를 수 있다. 여기에 대표적인 것은 존슨(A. Jonsen)과 툴민(S. Toulmin)이 제시한 결의론(casuistry)이 있다. 원래 결의론은 고대로부터 내려온 윤리학 혹은 법학의 한 방법론이었으며 특히 중세때 부흥했으나 근대에 이르면서 쇠퇴하였다. 존슨과 툴민은 모두 미국의 생의학과 행동 연구의 인간 피험자 보호를 위한 국가 위원회(U.S. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research)의 위원으로서 벨몬트 보고서의 작성에 관여한 학자들이다. 이들은 각기 다른 이론적 배경을 가지고 있는 학자들이 합의를 통해 보고서 작성을 이뤄내는 과정을 지켜보면서 고대의 결의론을 다시 부활시켰다.

결의론은 의료윤리의 상향적(bottom-up) 접근과 사례 중심 연구의 대표적인 방법이다. 결의론자들은 사례를 다양하고 추상적인 원리들의 즉각적인 배치를 위한 장(場)으로 이해하기 보다는 우선 사례에 대한 철저하고도 상세한 묘사를 제시하는 것을 우선으로 여긴다. 이런 사례는 의학적 조건 및 예후, 당사자들의 이익과 소망, 가능한 도덕적 준칙들, 사회 경제적 배경 등을 통해 묘사된다. 다음으로 이렇게 묘사된 사례는 패러다임 사례라고 불리는 이와 유사한 사례의 목록 중에서 어느 위치에 속하는 지 결정을 해야 한다. 그리고 패러다임 사례가 결정되면 유비추론(analogical thinking)을 통해 지금 문제가 되는 사례와 패러다임 사례가 도덕적으로 어떻게 관련이 있고 어떻게 다른지를 비교한 후, 가장 유사한 패러다임 사례에 근거하여 도덕적 판단을 내리는 것이다.<sup>14)</sup>

12) Murray T.H., "What Do We Mean by "Narrative Ethics"?" ed. by Nelson H.L., *Stories and their limits - Narrative Approaches to Bioethics*, New York and London : Routledge, 1997, pp.6-17.

Arras J.D., "Nice Story, But So What?" ed. by Nelson H.L., 앞의 책, 1997, pp.65-85 참조.

13) Charon R., *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford : Oxford University Press, 2006, p.3.

그런데 결의론에서 중요하게 여기는 사례란 보통의 생명윤리 교과서에서 흔히 사용되는 극도로 절제되고 간략한 사례를 의미하지 않는다. 그것은 이해 당사자와 그를 둘러싼 사회, 경제적 배경을 아우르는 두터운 묘사를 바탕으로 한 구체적 사례이다. 따라서 이 사례는 서사를 통해 구성될 수밖에 없고 이것이 결의론을 서사 윤리의 한 방식으로 보는 근거가 된다. 하지만 필자가 보기에 결의론은 하나의 패러다임 사례와 그것에 근거한 규범적이고 중립적인 목소리에 의존한다는 점에서 서사적 접근 방식의 전범(典範)이라고 보기에는 어려움이 있다. 일부 서사적 접근법은 다양한 서사가 품고 있는 다양한 도덕적 관점을 배제하지 않으며, 서사를 도덕적 판단의 규범으로 삼기 보다는 도덕적 판단과 상상력을 고양시키는 토대로 보기 때문이다.<sup>15)</sup>

셋째는 생명윤리 논의에서 제시되는 각종 서사를 분석의 대상으로 삼는 방식으로, '형식으로서의 서사'라고 부를 수 있다. 생명윤리의 논의에서 사례 연구는 매우 중요한 위치를 차지하고 있다. 심지어 원칙주의자들도 생명윤리의 원칙들을 효과적으로 제시하고 전달하는 과정에서 다양한 사례를 이용하곤 한다. 그리고 이런 사례들은 일종의 서사라고 할 수 있다. 하지만 챔버스(T. Chambers)가 날카롭게 지적했듯이, 생명윤리의 사례, 특히 원칙주의자들이 제시하는 사례들은 삶의 구체적 맥락이 드러나지 않는 정형화된 서사들이다. 이런 사례들은 그것을 제시하는 생명윤리학자가 선호하는 방법론에 따라 알게 모르게 재구성된 서사들이다. 하지만 일반 독자들이나 심지어 생명윤리학자 자신도 사례가 그런 식으로 구성되어있다는 사실을 알아채지 못할

때가 많으며, 서술된 방식과 사례를 쉽게 동일시하는 경향이 있다.<sup>16)</sup> 사례에 대한 서사적 분석은 이런 숨겨진 의도를 폭로하고 사례를 올바른 관점에서 바라보도록 도움을 줄 수 있다. 이런 분석에는 문학 비평 이론이 주로 이용되는데, 문학 작품을 플롯, 시점, 시간, 인물, 화자 등의 관점에서 서사적으로 분석하듯이, 생명윤리의 사례를 서사적으로 분석하면 그 안에 숨겨져 있는 생명윤리학자의 의도나 사례에 감춰져 있는 사회적, 정치적 권력관계 등을 포착해 낼 수 있다.

넷째는 서사를 도덕적 정당화의 토대로 간주하는 방식으로, '토대로서의 서사'라 할 수 있다. 매킨타이어나 하우어와스(S. Hauerwas)와 같은 학자들은 원칙주의에 의한 도덕적 정당화의 방식을 전통과 문화라는 제약을 넘어서 윤리학의 기초를 마련하려는 계몽주의의 기획에서 유래한 것으로 본다. 하지만 그들은 합리성에 대한 고유한 표준을 갖고 있는 역사적 공동체에 뿌리박고 있지 않은 이성만 도덕을 위한 충분한 기초를 제공할 수 없다고 주장한다.<sup>17)</sup> 그들은 윤리적 판단과 행위가 행위자와 별개로 정당화되는 것이 아니라 행위자와 관련해서만 가능하다고 보고, 윤리적 판단을 관찰자의 시점이 아닌 행위자의 시점에서 바라본다. 또한 도덕적 개념들이란 역사와 사회를 바탕으로 하는 서사적 배경을 지니고 있고 이런 배경이 행위자의 도덕적 지각 형성에 근본적인 역할을 한다고 본다. 따라서 그들은 원칙이 서사와 무관하게 의의와 의미를 지닐 수 있다는 생각을 부정한다.<sup>18)</sup> 이런 입장에서 서사는 보편성을 지향하는 도덕을 대신하는 것이라기보다는 도덕의 성립을 가능하게 하는 토대가 되는 것이다.

마지막으로 서사를 도덕적 정당화를 대체할 수 있

14) Arras J.D., "사례접근," 피터싱어, 헬가커스 (편), 변순용, 강미정, 홍석영, 조현아 옮김, 앞의 책, 2005, 235-241면.

15) 마크 존슨, 노양진 옮김, 앞의 책, 2008, 318면.

16) Chambers T., *The Fiction of Bioethics*, New York and London : Routledge, 1999, pp.6-13.

17) Arras J.D., 앞의 글, 1997, p.73.

18) 김정현, 앞의 글, 2004, 16-17면.

는 것으로 보는 방식으로, '대체로서의 서사'라 할 수 있다. 이는 서사 의료윤리에 관련하여서는 가장 급진적인 방식으로, 주로는 포스트모더니즘의 영향을 받은 학자들의 주장이다. 포스트모던 윤리학자들은 자기 완결적인 체계를 갖추고 있는 거대 윤리 이론들을 거부하며 '작은 서사'에 관심을 기울인다. 그들은 이론이나 지식, 관습 등의 근본적이거나 전통적인 담론에 근거하여 윤리적 정당화를 담보하는 것이 아니라, 서사 행위와 내용, 서사를 말하는 자의 진정성 등이 윤리적 정당화를 대체할 수 있다고 주장한다.<sup>19)</sup> 이 계열의 대표적인 학자인 프랭크(A. Frank)는 근대 의학에서 환자의 목소리가 사라지는 '서사 포기(narrative surrender)' 현상이 벌어지고 있다고 주장하는데, 이것은 근대 의학이 개인의 목소리를 인정하지 않고 고통을 객관적으로 정당화하려는 환원적인 관점만을 가지고 있기 때문이라고 본다. 그는 포스트모던 시대의 의학과 의료윤리에서는 질병으로 고통 받는 개인의 목소리와 일인칭 서사를 회복시켜야 한다고 주장하는데, 그 이유는 서사가 윤리적인 힘을 갖고 있기 때문이다.<sup>20)</sup> 질병에 대한 서사는 혼란스럽고 자기기만의 가능성이 있는 불완전한 서사이다. 하지만 이 취약함과 불완전함으로 인해 서사는 윤리적인 가능성을 담지하고 있다. 이 서사는 완전하고 정합적인 이론에 자신을 끼워 맞추기를 바라지 않는다. 그 대신 이 서사는 타자와의 소통을 원한다. 나의 불완전함은 오히려 타자와의 소통을 가능하게 하여 타자의 서사에 더욱 쉽게 공감할 수 있는 열쇠가 된다. 가라타니 고진은 말했듯이 "역사에는 의미도 목적도 없다. 그것은 실천적(윤리적)으로만 존재"할 뿐인 것이다.<sup>21)</sup>

이상에서 살펴본 바와 같이 원칙주의와의 관계 설

정에 따라 서사 의료윤리는 다양한 양상으로 규정할 수 있지만, 크게는 서사의 내용을 중시하는 입장과 서사의 형식을 중시하는 입장으로 나눌 수 있음을 알 수 있다. 서사의 내용을 중시하는 입장에는 '보완', '방법', '토대'로서의 서사가 포함될 수 있고, 서사의 형식을 중시하는 입장에는 '형식', '대체'로서의 서사가 포함될 수 있다.

그리고 서사 의료윤리의 다양한 양상에서 공통적으로 찾을 수 있는 것은 그것이 어떤 식으로든 윤리적 갈등 상황의 개별성과 특이성을 중시하고, 그런 상황에 처해있는 행위자의 감정, 의도, 주변 인물과의 관계를 포함한 일상적이고 미시적인 것들을 적극적으로 드러내고자 한다는 점이다. 따라서 서사 의료윤리를 원칙주의에 대한 무조건적 반대 입장으로 보거나 단순히 원칙주의에 종속된 관계로 보는 입장 모두 서사 의료윤리가 가지는 풍부한 함의를 놓칠 수 있다. 원칙주의의 주창자인 칠드레스조차도 원칙주의와 같은 규범과 서사를 대립적으로 보는 것은 무의미한 논쟁이라고 주장한다. 칠드레스에 의하면 서사 의료윤리의 다양한 입장만큼이나 원칙주의 내부에서도 다양한 주장들이 존재하며 따라서 각 주장들의 차이를 구분하지 않고 단순히 규범과 서사라는 일반적인 범주로 두 진영을 비교하는 것은 의미가 없는 일이다. 일부 원칙주의자들은 서사의 역할에 대해 전적으로 동의하고 있기 때문이다.<sup>22)</sup>

따라서 서사 의료윤리의 정당화 작업은 원칙주의와의 차이점을 분별해내는 방식이 아닌, 원칙주의를 포용하는 방식으로 진행되어야 할 것이다.

19) Arras J.D., 앞의 글, 1997, p.79.

20) Frank A.W., *The Wounded Storyteller*, Chicago : The University Press of Chicago, 1995, pp.4-13.

21) 가라타니 고진, 『윤리 21』, 사회평론, 2001, 191면.

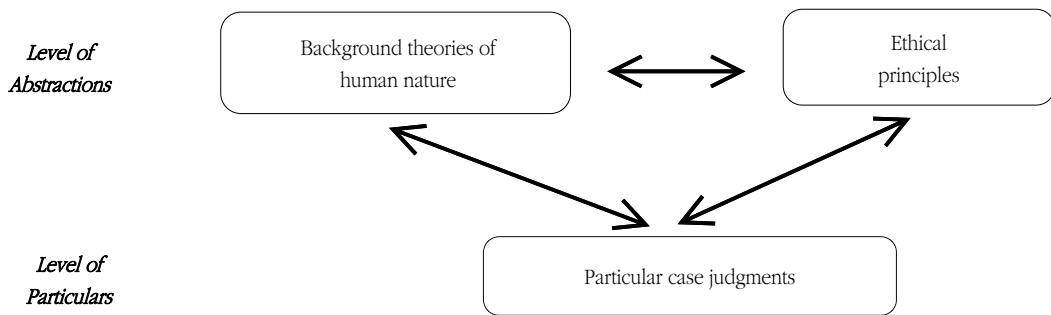
22) Childress J.F., "Narratives(s) Versus Norms(s) - A Misplaced Debate in Bioethics," ed. by Nelson H.L., 앞의 책, 1997, p.268.

### 3. 서사 의료윤리의 정당화 - 서사적 평형

하지만 2절에서 살펴보았듯이 서사 의료윤리에 대한 시각이 것처럼 다양하다면 윤리적 정당화를 위한 통일적인 방법을 마련하기가 쉽지 않다. 실제로 서사 의료윤리가 비판을 받는 이유 중 하나가 바로 윤리적 정당화를 위한 고유한 방법론을 가지고 있지 못하다는 점이다. 그러나 이런 비판은 의료윤리를 윤리적 딜레마의 해결이나 문제 풀이로만 바라보기 때문에 생기는 것이다. 서사 의료윤리에서 문제 해결 못지않게 중요하게 생각하는 점은 도덕적 감수성과 이해를 고양시키는 것이고, 올바르고 선한 행위의 의도를 찾는 과정이다.<sup>23)</sup> 따라서 서사 의료윤리가 윤리적 정당화를 위한 추상적인 방법론을 찾는 것은 구체적이고 맥락 의존적인 상황과 사례를 중요시하는 서사적 접근의 정신에 오히려 위배되는 일이다. 서사 의료윤리는 어떻게 주관적이고 가변적인 서사가 윤리적 정당화를 가능하게 하는지를 해명해야 하는 것이 아니라, 그런 서사 없이 어떻게 윤리적 정당화가 가능하겠느냐를 해명해야 하는 것이다.<sup>24)</sup> 이런 의미에서 브로디(H. Brody)가 제안하는 ‘서사적 평형(narrative equilibrium)’의 개념은 서

사 의료윤리의 작동 원리에 대한 많은 시사점을 던져 준다. 또한 서사적 평형 개념은 원칙주의와 같은 규범 윤리와 양립가능하면서 그것을 포용할 수 있는 넓은 방법론을 제공해준다.

서사적 평형은 다니엘스(N. Daniels)의 넓은 반성적 평형(wide reflective equilibrium)의 개념을 변형시킨 것이다. 롤스(J. Rawls)의 제자인 다니엘스는 반성적 평형의 개념을 좁은 반성적 평형(narrow reflective equilibrium)과 넓은 반성적 평형의 개념으로 확장시켰다. 다니엘스에 따르면 좁은 반성적 평형에서는 “도덕 원리와 숙고된 도덕 판단들 사이의 정합성을 추구 하지만”, 넓은 반성적 평형은 “배경적 믿음이나 이론들”까지도 고려의 대상으로 삼는다. 따라서 넓은 반성적 평형은 “숙고된 도덕 판단들, 도덕 원리들, 관련된 배경 이론들 사이의 정합성을 피하려는 시도”라고 할 수 있다.<sup>25)</sup> 여기서 추상적인 수준의 도덕 원리나 배경 이론들과 개별적이고 특수한 수준의 구체적인 도덕 판단들은 모두 변증법적인 상호 과정을 통해 수정이 가능하다. 또한 일단 정합적인 평형 상태가 만들어진다 해도 새로운 사례가 생기거나 새로운 배경 이론이 등장하면 기존의 도덕 원칙들이 바뀌기도 한다.



<그림 1> 넓은 반성적 평형(wide reflective equilibrium)의 모식도<sup>26)</sup>

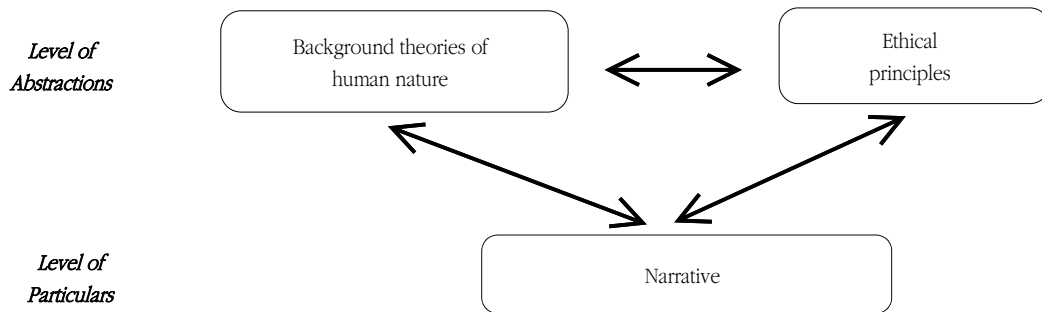
23) Brody H., *Stories of Sickness*, Oxford : Oxford University Press, 2003, p. 213.

24) Brody H., 위의 책, 2003, p. 235.

25) 정준영, 앞의 글, 2008, 293면.

그런데 넓은 반성적 평형에서의 구체적이고 숙고된 도덕 판단이란 결국 특정한 사례를 통해 이루어지는 것이다. 그리고 그 사례란 바로 서사를 통해 구성될 수 있음을 이미 살펴보았다. 그러므로 넓은 반성적 평형에서 숙고된 판단을 서사로 치환하기만 하면, 서사를 바탕으로 하는 변형된 넓은 반성적 평형의 개념이 성립할 수 있다. 실제로 이 개념은 2절에서 살펴 본 서사

의료윤리의 접근법 중 ‘보완’, ‘방법’으로서의 서사적 접근법에 잘 들어맞으며, 특히 사론이 주장하는 서사 중심 의학이 대표적이다. 이 개념에서는 윤리 원칙을 부정할 이유가 없다. 원칙은 구체적인 상황을 판단하는 근거로서 여전히 유용한 가치를 가지게 되며, 서사는 이런 원칙을 보다 풍부하게 만드는 구체적 증거로 기능하기 때문이다.



<그림 2> 서사를 포함한 넓은 반성적 평형(wide reflective equilibrium)의 모식도

하지만 브로디는 여기서 한 발 더 나아가 ‘서사적 평형’의 개념을 제시한다. 서사적 평형은 반성적 평형의 정합성의 구조를 유지하지만, 반성적 평형처럼 단순한 3자 구조가 아닌 보다 복잡한 구조를 하고 있다.

브로디는 의료 영역에서의 서사를 4가지로 구분하였는데, 그것은 환자의 질병 체험 서사(illness narrative), 환자의 삶의 서사, 사회와 문화에 의해 형성되어 개인의 서사를 구성하는 역할을 하는 토대로서의 서사, 그리고 마지막으로 우주 속에서 인간 존재의 조건을 구성하는 종교적, 형이상학적 믿음 체계로서의 대서사(grand narrative) 또는 성스러운 서사(sacred narrative)이다.<sup>27)</sup> 질병 체험 서사나 개인 삶에 대한 서

사는 독립적으로 존재할 수 없으며 언제나 사회, 문화적 배경에서 통용되는 서사를 바탕으로 한다. 또한 개인의 서사들이 모여 사회, 문화적으로 의미 있는 새로운 서사들을 만들어 내기도 한다. 따라서 각 서사들은 위계적이라기보다는 상호 의존적이다. 또한 도덕적 정당화와 도덕 행위들은 이런 서사들이 만들어낸 그물망 안에서만 기능할 수 있다. 그 이유는 도덕 원칙과 배경이 되는 이론들 모두 고유한 사회적, 문화적 배경을 가진 서사로부터 도출된다고 보기 때문이다. 이런 입장은 2절에서 살펴본 서사 의료윤리의 접근법 중에 ‘토대’로서의 서사에 가까운 것이다. 브로디는 추상적 수준의 일반적인 도덕 원칙과 규칙을 부정하지는 않지만

26) Brody H., 위의 책, 2003, pp.230-232.  
 논문에 나오는 세 가지 모식도는 브로디의 것을 알기 쉽게 재구성하였음.  
 27) Brody H., 앞의 책, 2003, p.231.

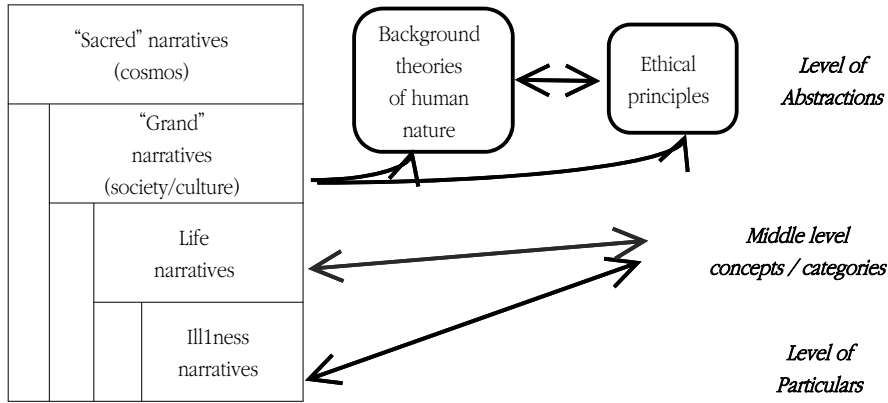
그런 원칙들은 구체적인 서사적 맥락에서만 생겨난다고 믿었다. 즉 원칙과 규칙은 서사를 판단하고 규정할 수 있는 객관적 외부에 위치하는 것이 아니라, 서사를 바탕으로 서사를 통해서만 발생한다. 따라서 원칙주의에서 제안한 공통 도덕 또한 물역사적인 개념이 아니라 특정한 사회, 문화, 역사적 배경을 가지고 있는 서사적 맥락 안에서만 생겨날 수 있는 개념이라 할 수 있다. 그리고 이 점이 넓은 반성적 평형에서의 서사를 이용하는 입장과 가장 큰 차이를 보이는 부분이다.

서사적 평형 개념의 또 다른 특징은 추상적인 수준의 윤리 원칙이나 배경 이론과 구체적인 수준의 질병 체험 서사와 삶의 서사 사이에 중간 수준의 개념이나 범주들을 상정한 점에 있다. 브로디가 보기에는 넓은 반성적 평형에서는 추상적인 원칙이나 이론과 구체적인 사례 사이에 너무 넓은 간극이 존재한다. 윤리적 판단과 정당화 과정은 원칙 아니면 구체적인 사례 둘 중 하나를 선택할 수밖에 없는 이분법이 되고 만다. 따라서 이 둘 사이를 매개할 수 있는 중간 수준의 개념이나 범주들을 상정하면 이런 모순을 극복할 수 있다고 믿는다. 이런 중간 수준의 개념은 구체적인 서사들을 비교하고 판단하는 근거가 될 수 있도록 사례들을 개념화하는 기능을 하지만, 판단을 특정한 결론으로 이끄는 역할은 하지 않는다는 것이 특징이다. 예를 들어 ‘어머니’라는 단어를 생각해 보자. 어머니라는 용어를 통해 우리는 구체적인 수많은 어머니를 통합하는 하나의 개념으로서의 어머니를 인식할 수 있지만, 그것이 어머니로서의 올바른 행동이나 어머니가 갖추어야 할 바른 품성 따위를 자동적으로 지시하는 것은 아니다. 중간 수준의 개념은 이처럼 구체적 사례들을 일정하게 개념화하는 역할까지만 하게 되는 것이다.<sup>28)</sup>

이처럼 서사적 평형의 개념은 구체적인 수준에서 원칙과 서사의 변증법적 상호 관계를 잘 설명해줄 뿐만 아니라, 원칙이나 규칙이 생겨나는 토대로서의 서사까지도 포함하는 적절한 방법론이 될 수 있다는 것이 필자의 생각이다. 또한 서사적 평형에서는 원칙에 의한 윤리적 판단뿐만 아니라, 훌륭한 품성, 좋은 삶에 대한 태도와 같은 인간의 도덕적 삶에 대한 성찰까지도 서사를 통해 가능함을 제시해 준다. 즉 문제 해결 방법으로서의 윤리적 판단과 올바른 판단을 내릴 수 있는 행위자의 도덕적 감수성을 모두 포함할 수 있는 넓은 토대로서의 서사적 방법론이 가능하다는 것이다.

하지만 브로디가 중간 수준의 개념이나 범주들을 상정한 것은 논란의 소지가 있다. 중간 수준의 개념에 대한 정의가 불명확한데다가 비침과 칠드레스가 주장하는 ‘중간 수준의 원리’나 결의론의 ‘패러다임 사례’를 차용한 혐의가 있기 때문이다. 하지만 브로디는 중간 수준의 개념이나 범주가 설익은 내용이란 사실을 인정하면서도, 원칙주의나 결의론 모두 중간 수준의 개념을 판단의 근거로 삼는 반면, 서사적 평형에서는 구체적인 사례를 개념화하고 범주화하여 판단을 위한 자료를 마련하는 장치일 뿐이라고 주장한다. 필자는 중간 수준의 개념이나 범주를 통해 다양한 종류의 서사를 구체화하여 분류하고자 하는 브로디의 의도를 이해하지만, 실제로는 불가능한 기획이라고 본다. 각각의 서사를 평가하여 분류하는 작업에는 이미 가치 판단이 개입되기 마련이고, 그렇게 분류된 서사들은 나름의 규범적 힘을 갖게 될 것이기 때문이다. 그리고 이런 역할은 추상적 수준의 윤리 원칙이나 이론이 충분히 떠맡을 수 있는 것이다. 따라서 중간 수준의 개념은 불필요하다는 것이 필자의 생각이다.

28) Brody H., 앞의 책, 2003, p.233.



〈그림 3〉 서사적 평형(narrative equilibrium)의 모식도

#### 4. 서사 의료윤리의 사례

문학 작품이나 투병기, 의료인들의 에세이와 같은 서사물들은 삶과 의료에 대한 다양한 통찰을 담고 있다. 의학이나 의료윤리와 관련해서도 많은 작품들이 다양한 갈등 상황을 보여 주며 그 안에는 각 이해 당사자들의 감정, 행위, 주변 상황 등에 대한 풍부한 묘사가 가득하다. 이런 작품들은 도덕적 상상력을 풍부하게 하고 의료윤리적 판단을 위해 숙고할 수 있는 기회를 제공한다. 본 절에서는 프랑스의 여성 철학자인 시몬느 드 보부아르의 『아주 편안한 죽음』이라는 자전적 소설을 서사적 평형의 틀을 통해 살펴봄으로써 서사 의료윤리의 의의를 드러내보고자 한다.

『아주 편안한 죽음』<sup>29)</sup>은 보부아르가 어머니의 죽음을 곁에서 지켜보면서 쓴 간병 소설이다. 보부아르의 어머니는 욕실에서 미끄러지면서 대퇴부 경부 골절상(femur neck fracture)을 입고 병원에 입원하게 되는데, 그 과정에서 암에 걸렸다는 사실이 밝혀진다. 보부아르와 동생인 푸페트는 이 사실을 어머니에게 숨기게

되고, 결국 어머니는 암에 걸린 사실을 모른 채 한 달간의 병원 생활을 뒤로 하고 숨을 거두게 된다. 이 소설에는 어머니를 간병하면서 보부아르가 느낀 삶과 죽음에 대한 생각, 어머니에 대한 회한, 현대 의학과 여러 의사들에 대한 기대와 실망감 등이 숨김없이 드러나 있다. 따라서 이 작품은 의료윤리와 관련하여 여러 측면에서 다뤄 볼 수 있다. 임종을 앞둔 환자와 그 가족들의 심리와 갈등, 환자-의사 관계, 의사소통, 환자에게 진실을 말하는 문제, 연명치료를 해야 할 지에 관한 결정, 죽음이 드러내는 역설 등 여러 가지 현실적인 문제들을 품고 있다. 특히 중심 주제라고 할 수 있는 ‘죽음’의 문제와 관련하여 의료윤리적 측면에서 숙고할 것이 많은 작품이다.

생명의료윤리에서 죽음의 문제와 관련해서는 ‘안락사’, ‘무의미한 연명치료’, ‘죽게 내버려둠’, ‘사전 지시서’, ‘죽음을 택할 수 있는 권리’, ‘존엄사’ 등과 같은 용어들이 떠오른다. 또는 카렌 킨란, 낸시 크루잔 같은 인물들과 관련하여 벌어졌던 논쟁들을 떠올리기도 한다. 하지만 이런 법률적 언어들은 죽음과 관련된 생명

29) 시몬느 드 보부아르, 함유선 옮김, 『편안한 죽음』, 아침나라, 2001.

원제목은 Une mort très douce(1964), 영역본의 제목은 Very easy death이다. 국역본의 제목은 ‘편안한 죽음’이지만 원제목에 가까운 것은 ‘아주 편안한 죽음’ 또는 ‘아주 조용한 죽음’일 것이다.

의료윤리의 문제를 지금 우리 곁에서 벌어지고 있는 일상적인 문제가 아닌 공적 영역에서 해결되어야 할 특수한 문제로 거리를 두게 만든다. 그러나 『아주 편안한 죽음』과 같은 문학 작품은 현대 의료에서 ‘죽음’의 문제가 위와 같은 용어로 쉽게 분절될 수 없는 삶의 사건임을 웅변해 주고 있다.

서사적 평형의 틀로 살펴보면 『아주 편안한 죽음』의 주요 서사는 환자인 어머니의 질병 체험 이야기와 곁에서 간병하는 보부아르의 이야기이다. 그리고 이 두 사람의 서사는 어릴 때부터 그들이 맺어왔던 모녀관계와 각각의 인생 궤적 속에서만 의미를 갖는 서사이다. 젊은 시절에는 밝고 자유분방한 성격을 지녔지만 남편의 반복적인 외도와 경제적 무능력으로 인해 평생을 삶의 무게에 짓눌려 살아왔던 어머니나, 남편에게 받지 못한 사랑을 자식에게 투영하는 어머니를 보면서 부담스러워 했던 보부아르 모두에게 질병과 죽음은 고유한 의미를 지니고 있는 것이다.

특히 어머니는 자신이 말기 암에 걸렸다는 사실을 모른 채 질병으로 인해 고통스러워하면서도 회복에 대한 희망을 품고 있다. 반면에 죽음을 앞둔 어머니의 삶이 찬찬히 무너져가는 과정을 지켜보는 것은 보부아르에게는 너무나 고통스러운 일이었다. 더구나 어머니가 암에 걸렸다는 사실을 알지 못한 채 삶에 대한 희망을 놓지 않는 모습을 숨죽여 보면서, 보부아르는 그런 선택이 과연 옳은 것이었는지 자신에게 끊임없는 질문을 하고 그 때문에 더욱 괴로워한다.

어머니는 썩어 가는 자신의 살과는 아무 관계없이 두 귀로는 우리들이 잔뜩 늘어놓은 거짓말을 들어가며 회복할 것이라는 간절한 희망 속에서 공상에 잠겨 누워 있었다. 나는 어머니에게 필요 없이 괴로

움을 겪게 하고 싶지 않았다. 그래서, “이 약은 이제 잡수지 않으셔도 돼요”라고 말했더니 어머니는, “그래도 먹는 게 나올 것 같구나”하면서 석회 빛의 물약을 삼키려고 했다. 먹기에 고통스러운 모습이어서 내가, “억지로 잡수지 마세요. 됐어요. 그만 잡수세요. 하고 말했다. “정말이니?” 하고 묻는 어머니는 약그릇을 눈으로 가늠해 보더니 잠시 망설이다가 말했다.

“조금만 더 다요”

결국 나는 그릇을 몰래 감춘 뒤에, “다 잡수셨어요. 라고 말해야 했다.<sup>30)</sup>

그 날 저녁에 나는 이제는 다만 괴로움과 고통에 지나지 않는 생명의 액체가 흘러 들어가고 있는 어머니의 팔을 바라보면서 나에게 또 이렇게 물었다. 무엇 때문에 이렇게 해야 하는가?

병원에서는 어머니를 돌보느라 내가 혼자 생각할 겨를이 없었다. ...

하지만 집으로 돌아오면 요즈음 며칠 동안 내가 느끼는 슬픔이나 두려움이 한꺼번에 내 어깨 위에 무너져 내리는 것 같았다. 나 역시 언젠가는 암이 집어삼킬 지도 모른다. 이는 스스로에 대한 가책 같은 것이었다.

‘그 분을 수술하게 하지 마세요.’ 그런데 나는 어머니가 수술을 받도록 했다. 때때로 환자들이 오랫동안 고통을 겪고 있는데도 그 주변사람들이 가만히 있는 데 화가 나서 ‘나라면 환자를 죽이겠어요.’ 하면서 분개하는 때가 있었다.

30) 시몬느 드 보부아르, 함유선 옮김, 앞의 책, 2001, 174-175면.

그런데 처음으로 내가 그런 일을 겪자 나는 그렇게 하지 못했다. 사회적 도덕에 굴복한 대신 나 자신의 도덕을 부정했던 것이다.<sup>31)</sup>

보부아르 이야기를 통해 서사적 평형에서 추구하는 원칙과 구체적인 서사 사이의 길항 작용을 찾아낼 수 있다. 구체적 현실과 맞닥뜨리기 전에 막연하게 품고 있던 '자신의 도덕', 즉 원칙은 사랑하는 어머니라는 눈앞의 현실 앞에서 속절없이 무너지고 말았다. 고통 보다는 삶의 질을 선택하겠다는 추상적인 원칙은 죽음에 이르는 과정이 결국은 철저하게 혼자만의 고독이자 고통에 불과하다는 실존적 두려움 앞에 너무도 쉽게 굴복하고 만 것이다. 그리고 이런 두려움은 환자의 자율성을 존중해야 한다거나 환자에게 진실을 말해야 한다는 일반적인 원칙을 현실의 인간에게 적용할 때 반드시 고려해야만 하는 감정이라는 것이 드러난다.

하지만 어머니의 투병과 죽음에 이르는 과정을 함께 하는 것이 고통만을 안겨준 것은 아니었다. 간병을 하는 것은 고난에 차 있던 어머니의 삶을 이해하고 조금이라도 남아 있던 어머니와의 양극을 해결하여 결국은 어머니와 진정한 화해를 이루는 여행이기도 했다. 이 과정에서 보부아르는 어머니의 삶을 하나의 서사로 재구성하며 그것을 통해 어머니의 삶에 대한 진정한 이해로 나아가게 된다.

나는 다 죽어 가는 이 병자에 대해 깊은 애정을 느끼고 있었다. 어슴푸레한 어둠 속에서 어머니와 이야기를 주고받는 동안 나는 오래된 회한 같은 것을 지워버릴 수 없었다. 내 사춘기 때 어머니와 나 사이는

거의 대화가 중단되었다. 그 뒤에 우리 사이의 차이점들 때문에 또 닳은 점들 때문에 다시 계속할 수 없었던 이야기들을 내가 끄집어내었다. 완전히 사라져 버린 것 같았던 해묵은 애정이 되살아났다. 단순히 짝이 없는 말 몇 마디 또는 몸짓 속에 애정이 배어들어 있었다.<sup>32)</sup>

결국 어머니의 죽음은 비교적 편안한 것이었다고 보부아르는 말한다. 그 이유는 어머니 곁에서 죽음에 대한 고통을 보살펴준 자신과 동생이 있었기 때문이다. 공포가 엄습해 오는 순간에 이마에 손을 얹어주고, 침묵만이 흐르는 텅 빈 병실을 수다로 채워 줄 사람이 있었다는 사실 때문에 어머니는 비교적 편안한 죽음을 맞을 수 있었던 것이다. 보부아르 자신도 마지막 며칠 이나마 온 마음을 쏟아 어머니를 보살폈다는 사실에 죄책감을 덜 수 있었다.

그렇지만 보부아르에게 죽음 자체는 결코 자연적인 일이 아니다. 그것은 삶으로부터, 사랑하는 사람으로부터 무언가에 의해 강제적으로 이별해야 하는 가장 괴동적인 상태이다.

사람들이 일흔이 넘은 자기 부모나 조부모가 숨을 거둔데 대해 눈물을 흘리며 울 수 있다는 사실을 나는 이해하기 힘들었다. 된 살이나 된 여자가 자기 어머니가 죽었다고 괴로워 어쩔 줄 몰라 하는 모습을 보더라도 나는 그 여자가 신경과민이라고 생각했을 것이다. 우리는 누구나 어차피 죽을 운명일 테니까. 여든 살이면 그야말로 죽어도 좋을 만큼 많은 나이가 아닌가.

31) 시몬느 드 보부아르, 함유선 옮김, 앞의 책, 2001, 125-126면.  
32) 시몬느 드 보부아르, 함유선 옮김, 앞의 책, 2001, 173면.

하지만 그게 아니었다. 사람은 태어났기 때문에, 또는 다 살았기 때문에, 늙었기 때문에 죽는 것이 아니다. 사람은 '무엇인가'에 의해서 죽는다.

어머니도 연세가 연세인지라 죽을 날이 멀지 않았다고 알고 있었어도 그 때문에 어머니가 암에 걸렸다는 사실에 대한 끔찍한 경악스러움이 줄어들지는 않았다. 암, 혈전증, 폐출혈 따위의 병은 저 넓은 하늘에서 비행기의 엔진이 갑자기 멈추는 것만큼이나 예상할 수 없었던 무시무시한 일이다.

어머니가 몸도 움직이지 못하고 다 죽어가는 상태에서 한 순간 한 순간 속에 깃들인 무한한 가치를 확인하던 때 어머니는 희망을 갖고 기운을 냈다. 하지만 어머니의 헛된 집념은 마음을 달래주는 일상이라고 하는 막을 찢어 버렸다.

자연사란 없다. 인간에게 닥쳐오는 어떤 일도 결코 자연스러운 것은 아니다. 인간이 존재한다는 사실이야말로 세계에 문제를 제기할 수 있기 때문이다. 사람은 누구나 죽기 마련이다. 하지만 누구나 자신의 죽음은 하나의 사건이며 비록 그가 죽음을 인식하고 받아들인다 할지라도 그것은 부당한 폭력이다.<sup>33)</sup>

편안한 죽음이 드러내는 역설은 죽음이 아무리 편안할지라도 삶에는 결국 폭력일 수밖에 없다는 사실이다. 따라서 죽음에 패배한다는 것은 너무나 자명하지만 끝까지 죽음에 저항하여 삶의 불꽃을 태워야 하는 것이 삶을 살아가는 자의 윤리라고 말한다. 또한 죽어

가는 이에 대한 사랑과 보살핌이 죽음이라는 폭력적 상황에 대항하는 인간의 윤리임을 응변해 준다.

서사적 평형의 관점에서 볼 때 『이주 편안한 죽음』은 '죽음'이라는 실존적 사건을 배경으로 하고 있으며, 구체적으로는 말기 암으로 죽어가는 어머니에게 진실을 말하지 않은 채 그 곁을 지켰던 소설가이자 철학자인 딸의 이야기를 통해 죽음이 드러내는 삶의 역설적인 의미를 찾게 해주는 서사이다. 그리고 그 안에서 문제가 되는 생명의료윤리의 원칙은 추상적인 수준에서는 자율성 존중, 선행, 악행금지 등의 원칙 등이며, 보다 구체적으로는 삶의 질을 위해 죽음을 선택할 수 있는 권리 혹은 죽게 내버려둬, 환자에게 진실 말하기 등의 문제가 논의될 수 있다. 어머니에게 말기 암에 대한 고지를 하지 않은 보부아르의 행위를 원칙에 비추어 가치 판단을 할 때 『이주 편안한 죽음』이라는 서사를 통해 드러난 구체적인 상황과 맥락, 즉 어머니와 보부아르의 인생 역정, 관계, 삶에 대한 의지, 죽음에 대한 두려움 등은 중요한 고려 대상이 된다. 기존의 원칙주의적인 논의가 이런 구체적인 맥락을 완전히 무시하는 것은 아니지만, 적어도 서사 의료윤리가 제안하는 만큼의 두터운 묘사와 이해를 바탕으로 하여 사례에 접근한 것은 아니다. 따라서 원칙주의는 이런 서사를 통한 사례와의 길항 작용을 통해 구체적인 상황에 좀 더 접근할 수 있다.

또한 우리는 『이주 편안한 죽음』을 통해 보부아르의 행위에 대한 가치 판단 못지않게 가족의 죽음이라는 사건을 겪어내는 인간의 실존적인 고통과 삶에 대한 의지에도 많은 관심을 갖게 된다. 원칙주의적 시각에서는 크게 관심을 갖지 않게 되는 삶과 죽음의 실존적 의미에 대해 숙고할 수 있는 기회를 갖게 되는 것이다. 이것은 원칙주의와 같은 규범윤리와는 달리 삶, 특히 좋은 삶에 대한 태도와 품성 등에 대한 논의로 나

33) 시몬느 드 보부아르, 함유선 옮김, 앞의 책, 2001, 240-241면.

아갈 수 있는 기회를 마련해 준다. 좋은 서사는 좋은 삶에 대한 우리의 윤리적 감수성을 키워줄 수 있다.

이처럼 서사 의료윤리가 추구하는 것은 구체적인 삶과 동떨어지지 않은 일상적이고 미시적인 차원의 의료윤리이다. 죽음이라는 사건이 공공의 영역에서 많은 논란과 시비를 거쳐야 되는 경우보다는 내밀하게 감추어진 일상 속에서 그 윤리적인 모습을 드러내는 경우가 훨씬 많다는 것이다. 또한 원칙주의적인 시각에 부합하는 서사뿐만 아니라 다양한 시각, 다양한 내용의 서사가 있을 수 있으며, 따라서 우리는 이런 다양한 서사를 경험하고 판단을 내릴 수 있어야 한다. 서사는 우리로 하여금 다양한 맥락을 들여다보게 하며, 그것을 바탕으로 보다 관용적인 판단을 하도록 도와준다. 생명의료윤리가 구체적인 삶을 드러내는 서사를 참조하거나 그런 서사에 바탕을 두지 않는다면 그것은 삶의 맥락과는 동떨어진 공허한 논의가 될 수도 있다.

### III. 결론 - 서사 의료윤리의 의의와 한계

본론에서 살펴보았듯이 서사 의료윤리를 옹호하는 학자들의 주장은 서사가 기존의 의료윤리 담론을 완전히 대체할 것이라는 주장부터 단순히 원칙주의를 보완하는 정도의 가능성만을 갖고 있다고 보는 주장에 이르기까지 넓은 스펙트럼에 걸쳐 있다. 이런 다양성은 서사 의료윤리가 다른 의료윤리의 접근법에 비해 통일적이지 못하다는 비판을 불러 일으켰다. 따라서 서사 의료윤리의 옹호자들은 서사적 접근법의 이론적 토대를 마련하는 데 많은 노력을 기울였다. 하지만 혹자는 이런 노력 자체가 자기모순에 빠지는 일이라고 주장한다. 즉, 정해진 틀과는 무관한 개별 상황을 기반으로

하는 서사적 접근법이 통일된 방법론을 찾으려는 것 자체가 자가당착에 빠지는 일이라는 것이다.<sup>34)</sup>

또한 서사 의료윤리에 대한 가장 중요한 비판은 윤리 원칙이나 규칙과 서사와의 관계에 관한 의문에서 나온다. 서사 의료윤리는 원칙을 비판하거나 거부하는 것을 그 특징으로 한다. 하지만 비판자들은 우리가 과연 '좋은' 이야기와 '나쁜' 이야기를 어떻게 구분할 수 있는냐고 되묻는다. 또한 이야기들 사이에 충돌이 일어날 때 그것을 어떻게 해결할 수 있는냐고 의문을 제기한다.<sup>35)</sup> 이것은 우리가 이야기에 대한 가치 판단을 할 때 결국 어느 정도의 추상적이고 일반적인 원칙을 필요로 한다는 뜻이 된다. 따라서 서사 의료윤리의 비판자들은 서사 의료윤리는 원칙주의를 벗어날 수 없으며 오히려 그것에 의존할 수밖에 없다고 주장한다.

원칙과 관련한 또 다른 의문은 서사가 결국 윤리적 상대주의와 일맥상통한다는 점이다. 서사 의료윤리에서는 윤리적 행위의 근거를 윤리적 원칙이나 규칙보다는 행위자가 처한 고유한 윤리적 현실에서 찾으려 한다.<sup>36)</sup> 그리고 행위자가 처해있는 상황은 서사를 근거로 하며 서사를 통해 발견되는 것이다. 따라서 이런 서사는 대개 행위자의 삶에서 일관성과 진실성을 갖는 서사임에 틀림없다. 하지만 개별 행위자에게 윤리적으로 정합적인 서사가 다른 행위자 또는 사회 전체에 적용 가능한 서사가 된다는 근거가 희박하다는 한계가 드러난다. 나에게 진실한 이야기가 타인에게도 진실한 이야기는 아닐 수 있다. 따라서 이런 공통의 토대가 없는 서사가 윤리적 정당화의 근거가 될 수 없다는 것이다. 더구나 서사에는 정합성과 진실성만이 있는 것이 아니라 그와 동시에 언제나 자기기만과 거짓의 가능성이 존재한다. 그 이유는 우리가 삶의 경험을 서사를 통해 재구성해 나가는데 있어서 자신에게 유리한

34) Tomlinson T., "Perplexed about Narrative Ethics," ed. by Nelson H.L., 앞의 책, 1997, p.73.

35) Brody H., 앞의 책, 2003, p.183.

36) 김정현, 앞의 글, 2006, 240면.

서사를 만들어가려는 의식적 또는 무의식적 욕망이 있기 때문이다. 그리고 서사의 이런 가변성은 서사 의료윤리의 정당성을 약화시킨다고 할 수 있다.<sup>37)</sup>

필자가 보기에 서사 의료윤리에 대한 이런 비판들은 오랜 철학적 논의 중 하나였던 '설명'과 '이해'의 대립을 떠올리게 한다.<sup>38)</sup> 진리에 대한 자연 과학적인 접근 방식이 사물의 본질과 그 법칙에 대한 종합적인 설명을 하는 것이었다면, 인문학에서는 자연과 인간에 대한 앎을 추구하는 이해에 방점을 두고 있다. 원칙주의는 현대 의학이 뿌리박고 있는 과학적 세계관에 근거한 설명의 논리를 충실히 구현하고 있다. 윤리적 갈등 상황은 정해진 원칙에 의해 설명될 수 있어야 하고 원칙에 포섭되지 않는 많은 잔여물들은 시야에서 사라져 버린다. 윤리적 원칙들은 삶의 이야기와는 유리된 채 객관적이고 전지적인 위치에서 현실을 관망한다. 반면에 서사적 접근은 바로 원칙이라는 렌즈로는 보이지 않는 삶과 사건의 여백에 다가가는 작업이다. 서사적 방식을 통해 우리는 삶의 논리를 체득하고 삶에 대한 이해를 이루게 된다. 따라서 서사 의료윤리는 삶의 맥락에서 동떨어져 버린 각종 원칙들을 일상으로 끌어 내리는 시도라고 할 수 있다. 그것은 삶의 서사적 맥락을 통해 원칙과 규칙을 찾고자 하며, 서사적 정합성을 통해 도덕적 정당화를 추구한다. 서사적 일관성을 갖지 못하는 원칙과 규칙은 현실의 갈등 상황을 해결할 수 없다. 그리고 이런 점에서 서사의 다양성은 약점이

라기보다는 오히려 장점이 될 수 있다. 복잡하고 혼란스러운 현실을 이해하기 위해서는 하나의 정답을 찾아내는 문제 풀이가 필요한 것이 아니라, 다양한 상황과 맥락을 통합적으로 이해할 수 있는 지혜가 필요하다. 또한 의료윤리적 갈등 상황에 처해 있는 행위자들은 초연한 위치에서 자신을 위해서는 언제나 최선의 판단을 내릴 수 있는 익명의 인물들이 아니다. 그들은 고통받고 쉽게 상처받는 나약한 개별적 존재들이다. 그들의 이야기를 존중하고 받아들임으로써 우리는 도덕적 상상력과 감수성을 증대시키고 공감할 수 있는 능력을 키울 수 있다. 그러므로 서사 의료윤리는 원칙과 같은 일반적 원리들을 무조건 부정하는 것이 아니다. 오히려 그런 추상적 원칙들은 서사를 통해 구성되는 삶의 맥락을 기반으로 하여 서사를 통해서만 실현된다는 의미에서만 원칙주의와 반대의 입장에 서 있다고 볼 수 있다.

결론적으로 볼 때 서사 의료윤리는 기존의 생명의료윤리 담론에서 불충분했던 구체적인 상황에 대한 두터운 묘사와 이해를 바탕으로 생명의료윤리 논의를 보다 깊고 풍부하게 할 수 있는 가능성을 가지고 있다. 비록 현재의 생명의료윤리 담론들이 이해보다는 설명을 추구하는 과학적, 실증적 접근 방식에 기울어 있긴 하지만, 이야기를 통해 삶을 이해하고자 하는 인간적인 욕구는 언제나 사라지지 않을 것이기 때문이다.

37) Arras J.D., 앞의 글, 1997, pp.82-83.

38) '설명'과 '이해'의 개념 쌍은 해석학, 특히 딜타이가 제시한 '정신과학'과 '자연과학'의 방법적 차이에 근거한다. 딜타이에 의하면 '이해'는 정신과학의 핵심적인 용어로서, "개별자를 그 자체로 가치평가하며, 현상을 그것의 개별성에 비추어 이해"하는 방법이다. 반면에 자연과학은 '설명'을 통해 "개별자를 일반자에 도달"시키고자 한다. 물론 원칙주의가 자연과학적 방법론에 근거한 기계적인 윤리 접근법이라는 의미는 아니다. 단지 원칙주의가 근거하고 있는 논리의 전개 방법, 즉 삶의 개별성을 일반적인 원칙이나 법칙의 수준에서 평가하는 연역적인 추론 방식이 과학적인 설명의 방식과 유사하다는 점에서 '이해'와 '설명'의 개념 쌍을 등장시킨 것이다. 딜타이의 '이해'와 '설명' 개념에 대해서는 리차드 팔머, 이한우 옮김, 『해석학이란 무엇인가』, 문예출판사, 2001, 158면 참조.

**【Abstract】**

## **The Role of Narrative in Biomedical Ethics**

**Hwang, Im-Kyung\***

Narratives are discursive form which is to narrate the life events in time. Man is a storytelling animal. Human experience is understood, reconstructed and transmitted as a narrative form and we seek the meaning of life from the narrative. Recently, so-called 'narrativist turn' has occurred in the many fields of humanities and sociology. The scholars influenced by postmodernism are concerned about narrative, because it represents the concrete aspects of the human life. There has also been growing interest about narrative in medicine to make an approach to the suffering of patients.

Narrative approaches to biomedical ethics have been also well known in the fields of biomedical ethics. It is grounded in the certain assumptions of principlism, which is the dominant paradigm in the fields of biomedical ethics, can not represent and solve the real problems in clinical practice. Narrative approaches to biomedical ethics can be categorized as supplement, method, form, foundation and substitution in view of function and relationship to the principlism.

This paper explores a context of a rise of narrative with a reflection of the success and shortcomings of principlism in biomedical ethics. By careful scrutinization of its method, theoretical framework and potential application to practice, the authors argue that 'narrative biomedical ethics' can be useful as an alternative method of biomedical ethics and its education.

**Key Words :** Narrative, Narrative Biomedical Ethics, Biomedical Ethics, Narrative Based Medicine, Literature and Medicine

논문접수 : 2011. 5. 12, 최종 수정 : 2011. 6. 3, 게재 확정 : 2011. 6. 10

---

\* Department of Radiology, Jeju National University College of Medicine