



살인이 아닌 보살핌을

안락사 논의에서 안락사, 자비 살인, 의사 조력 자살, 조력 죽음, 연명 치료 중단이라는 용어들은 대략 서로 대체 가능한 것처럼 쓰이지만, 실상 각 용어의 개념은 같지 않으며, 잘 알려져 있지 않습니다.

자발적 안락사(Voluntary Euthanasia)는 생명 주체 본인의 요청으로 자발적, 고의적 및 직접적으로 환자의 죽음을 일으키는 행위입니다. 죽는 사람이 아닌 다른 이가 죽음을 실현 시킬 경우에 안락사라고 합니다. 생명 주체가 자신의 의지를 정확히 표현할 수 있는데도 불구하고 동의받지 않고 실행되거나 주체의 의사에 반해서 실행되는 경우, **타의에 의한 안락사(Involuntary Euthanasia)**라고 합니다. **임의적 안락사(Non-Voluntary Euthanasia)**는 생명 주체가 생을 마감하는 것에 대한 의사를 표시할 수 없는 상태에서 실행되는 안락사입니다.

조력 자살(Assisted Suicide)은 본인 이외의 사람의 요청에 따라, 자살 수단으로 사용되리라는 점을 알고 있음에도 불구하고 자발적, 고의적으로 도움을 제공하는 행위입니다. 죽는 이 본인이 죽음을 실현시킬 경우에 조력 자살이 이루어졌다고 합니다. **의사 조력 자살(Physician assisted suicide)**은 자살을 돕는 수단(예를 들어 치명적 약물)의 제공자가 의료진일 경우를 말합니다.

안락사가 아닌 것은 무엇입니까?

통증 완화를 위한 약물 투여- 인간 모두에게는 효과적인 통증 완화를 받을 권리가 있습니다. 통증을 완화시킬 수 있는 정도의 약물 투여는 합법적이고 윤리적이며, 이로 인해 사망하는 경우는 드뭅니다. 간혹 사망에 이르는 경우도 있지만, 사망을 목적으로 한 약물 투여 행위가 아니므로 이것은 안락사가 아닙니다.

ANZSPM (호주 뉴질랜드 완화의료협회)에서는 2013 년 다음과 같이 정의하였습니다. "사망을 촉진하는 목적이 아닌, 적절하고 적절한 약물 처방 중 사망에 이르렀을 경우, 이것은 안락사가 아니다."

무의미한 생명 연장 치료의 중단- 죽음이 임박했을 때 의학적으로 무의미한 연명 치료를 중단하는 일반적 관행은, 비록 이것으로 인해 그 사람의 사망과 직접적으로 연관이 될지라도 합법입니다. 환자를 무슨 일이 있어도 연명시켜야 하는 법적이거나 윤리적 요건은 없습니다. 능동적인 행동으로 환자를 죽이는 것과 환자의 의료적 상태 자체로 죽도록 두는 것 사이에는 분명한 법적인 차이가 존재합니다.

자살 행위에 관한 현재 법률은?

Crimes Act 1961 (NZ) 179 조에 의하면 자살을 방조하거나 도울 경우 14 년 이하의 징역형에 처하게 되어 있습니다. 더 나아가 151 조는 다른 이의 보호 대상인 '취약한 성인'의 보호자에게도 모든 필요한 지원 및 도움을 실행함을 의무로 하고 있습니다.

나의 '선택'에 대해서는?

모든 인간은 비록 치료 중단으로 인하여 사망에 이를 수 있다 할지라도, 자신에 대한 치료를 중단할 수 있는 권리가 있다는 점은 중요합니다. 1990 뉴질랜드 권리 장전 11 장에 의하면 "모든 인간은 치료 거부 권리가 있다"라고 선포하였습니다. 2013 년에 호주 뉴질랜드 완화의료협회는 "모든 환자에게는 의학적 생명 유지 장치를 거부할 권리가 있다"고 발표하였으며 이러한 치료 거부로 인한 사망은 안락사가 아니라고 발표하였습니다.

안전 장치에도 불구하고 여전히 존재하는 오.남용의 소지

뉴질랜드 헤럴드 사설이 말하듯 "충분한 안전장치가 있는 탄탄한 안락사 체계 구축의 실현 가능성은 희박해" 보입니다. 절차적 보호 장치에 대한 오해와 남용의 소지는 법제화의 최대 걸림돌입니다. 안락사 허용 국가인 벨기에의 사례만 보더라도, 32%의 안락사가 환자의 뚜렷한 요청 없이 시행되었습니다. 또한, 안락사가 허용된 나라에서는 안락사를 보고해야 하는 법적 절차가 있지만, 이는 제대로 이루어지지 않고 있습니다. 말기 환자와 불치병으로 인해 심한 고통을 받고 있는 사람들이 이 문제에 취약합니다. 여러 이해관계 속에서, 모든 가족들이 전적으로 사랑하고 헌신하는 것은 아닙니다. 미약한 환자들이 죽고 싶다고 믿게 되거나 죽어야 한다고 믿게 될 수 있다는 위험이 있습니다.

임무 변경

많은 비평가는 안락사의 확대를 우려하고 있습니다. 흔히 말하는 ‘임무 변경(원래 목표보다 더 큰 임무를 수행하게 되는 것)’ 또는 ‘미끄러운 경사면(다른 상황의 유사성을 정당화하여 적용 범위를 점차 확장하는 것)’ 논증을 지칭하는 것입니다. 안락사의 확대 해석으로 인한 수많은 부작용은 그것을 법적으로 허용한 네덜란드나 벨기에의 실제 사례에서 잘 나타납니다. 예를 들어, 네덜란드나 벨기에에서는 (비록 부모의 동의가 필요하지만) 미성년자도 안락사를 선택 할 수 있도록 안락사의 허용 범위가 넓어졌습니다.

외국의 사례에서 볼 수 있듯이, 만약 안락사법이 뉴질랜드에서 제정된다면 안락사 제도는 한 인간의 생명을 당사자의 동의 여부와 상관없이 종료시킬 수 있는 제도 장치로 전환될 가능성이 매우 높습니다. 왜냐하면, 노약자 또는 장애를 갖고 태어난 신생아에게도 적용 될 수 있기 때문 입니다. 사회가 어떠한 특정 조건을 만족시키는 경우에만 안락사를 허용한다면, 언제까지나 그 조건 내에서만 안락사가 이루어지도록 제한시키기는 어렵거나 불가능할 것입니다. 예를 들어, 불치병으로 고통 받는 성인들에서 안락사를 허용한다면, 어찌 치유 가능한 병을 가진 이들이 소위 이런 ‘치료’를 요구하는 것을 막을 수 있겠습니까? (현재는 철회되었지만, 마리안 스트리트(Maryan Street)이 제의한 안락사 법안에는 이미 이러한 범위 연장 가능성까지 포함을 하고 있었습니다.

새로 허용된 법적 행위가 ‘인권’이라고 특징지어질 경우, 이를 더 많은 사람들에게 적용시키려는 이들이 종종 있습니다. 새로 생겨난 이 권리를 누릴 수 없는 이들이 있다면, ‘평등’과 ‘무차별’의 이름 아래 그들 또한 이 권리를 행사할 수 있어야 한다는 것입니다.

네덜란드 지방 안락사 위원회의 회원으로 9 년 동안 종사하며 4,000 건의 안락사에 관여하였던 Theo Boer 교수는 안락사의 열렬한 지지자였으며, “미끄러운 경사면” 논증 따위는 존재 하지 않는다고 주장했지만, 2014 년 안락사의 폐해를 깨달은 후 완전히 돌이켜 영국의 정치인들에게 다음과 같이 증언하였습니다.

“안락사법이 시행된 2002 년 이후, 몇 년간은 정신 질환 또는 치매 환자의 안락사가 보고된 사례는 거의 없었지만, 현재 이 숫자는 가파르게 증가하고 있습니다. 더욱 문제인 것은 안락사의 큰 비중이 늙거나, 외롭거나 혹은 사별을 당하여 슬픈 사람들이라는 것이며 이 환자들 중의 일부는 수년 혹은 10 년 이상까지도 더 살 수 있었던 분들이라는 것입니다.”

죽을 수 있는 권리인가, 죽어야 하는 의무인가?

안락사는 환자의 동의가 있어야만 가능하다는 절차상 지침은 이론적으로는 설득력이 있어 보입니다. 하지만 실제 현실은 보이지 않는 강압이 존재하므로 위의 이론과 다릅니다. 시한부 환자들과 시한부는 아니지만, 회복 불가능하고 엄청난 육체적/정신적 고통을 주는 질환을 앓는 환자들은 자가격인 강압에 취약할 수밖에 없습니다. 그들은 안락사가 ‘옳은 일’이라고 느끼게 되는 상황에

부닥치게 됩니다. ‘지금까지 잘 버텼다’고 생각하며, 주위의 사랑하는 이들에게 더는 ‘짐’이 되고 싶지 않다고 느낄 수 있습니다.

미국 오리곤주 공중 보건회(Oregon Public Health)의 연례 보고서에 의하면, 대부분 환자의 안락사 요구 이유는 자신의 가족과 친지들에게 짐이 되기 싫어서라는 것입니다. 1998 년도에는 13%의 환자들이 가족과 친지에게 짐이 되기 싫어서 조력 자살을 선택하였지만, 2014 년도에는 그 수가 40%로 증가하였습니다.

늙고 병든 환자들은 점점 오르고 있는 요양 시설의 비용과 노인병 치료 비용이 자녀들에게 재정적인 불이익을 주는 것에 대하여 매우 우려하고 있으며, 안타깝게도 자녀들 또한 이 점을 부모에게 지적하는 불효를 범하고 있습니다.

환자들이 부담해야 하는 짐

안락사나 조력 자살을 공식적으로 허용하는 것은 입증의 책임을 환자들에게 전가해, 이제 그들 본인이 왜 안락사를 이용하지 않는지 생각하게 합니다. 고통 없는 죽음이라는 유혹이 고통으로 몸부림치는 환자들에게 던지는 메시지는 바로 그들이 원한다면 지금의 상태로 살아가도 되지만, 이 사회의 나머지는 그들의 생존에 관심이 없다는 것입니다. 실질적으로 안락사가 공식적으로 허용된다면, 힘든 투병 생활을 이어 가며 마지막까지 생명의 의지를 불태우고 있는 말기 환자에게 격려와 사랑 대신에 고집불통의 이기주의자라는 오명이 씌워지는 비극이 발생할 수 있습니다.

노인 학대

David Richmond 명예 교수는 다음과 같이 주장 합니다.

"노인들, 그중에서도 특히 건강에 불편함을 가지고 있는 노인들은 안락사의 법제화에 대하여 큰 두려움을 느낀다. 노인들은 자기 자신이 주위 사람들에게 짐으로 전락할 수도 있다는 것에 매우 민감하며, 또한 명예롭게 생을 마감할 수 있다는 것에 젊은이들보다 더 끌리게 된다. 이러한 이유로 각 지역 보건기관에 노인 학대 방지 전담팀이 존재한다. 그러므로 안락사가 의학적 보살핌의 일환이라는 말로 노인들에게 전해지는 안락사에 대한 직접, 간접 부담은 안락사가 노인들에게 항상 제일 나은 선택은 아님을 말해준다."

이성에 의한 합리적 자살?

안락사 또는 조력 자살의 전제 조건은 정신이 명료하며 이성적이고 합리적인 사람이 어떠한 강요도 받지 않는 상황에서의 결정입니다. 하지만 충격적인 사건으로 고통에 빠진 사람이 합리적 사고가 가능할까요? 인간의 의사 결정 능력 연구에 의하면 사람은 고통에 빠지면 의사 결정 능력이 현저히 떨어집니다. 안락사와 조력 자살의 법제화 지지자들은 특출나게 총명하며 자신의 재난을 명료하게 판단할 수 있는 소수의 사람입니다. 그러나 안락사법은 그러한 사람들뿐 아니라 그렇지 못한 순박하고 장애를 가진 약자들도 보호해 주어야 합니다.

혼란 속에 빠지는 자살 방지 체제

조력 자살이 법적으로 허용된다면, 자살에 대한 사회적 관념이 큰 혼란에 빠지게 된다는 문제점이 있습니다. 한쪽에서는 사회가 일부 개인들에게 자살을 도와주면서, 다른 쪽에서는 자살에 대해 가차 없는 엄격한 잣대를 들이대게 됩니다. 조력 자살을 정당화하기 위한 주장들은 모든 종류의 자살을 위해서도 이용될 수 있습니다. 그것은 사실상 자살을 개인적 문제를 해결하기 위한 수단으로써 제도화하는 것입니다. 안락사 홍보를 위한 미디어 캠페인을 통해 받을 ‘자살 전염’의 위험성 또한 실제적인 문제입니다.

우울증

안락사를 요구하던 환자들도 자신들의 우울증이나 고통이 안정적으로 치료되고 나면 안락사 요청을 취소합니다. 아직 법적으로 정상인 초기의 우울증 환자들에게도 우울증은 그들의 살고자 하는 의지에 상당한 영향을 끼칩니다. 죽음과 사투를 벌이거나 치료 불가능한 장애와 병에 고통을 받는 모든 환자는 결국엔 우울증을 겪는 시기를 지냅니다. 만일 안락사나 조력 자살이 법으로 허용된다면, 많은 환자가 판단 착오로 일찍 생을 마감하게 될 것입니다.

뜨거운 감자

공공 보건 예산의 많은 부분이 노년층과 치매 환자들을 위하여 지출되고 있습니다. 연명치료나 호스피스 비용은 비싸지만, 안락사 시행 비용은 상대적으로 저렴합니다. 정부 관료들은 언제나 보건 예산의 지출을 최대한 줄이려고 합니다. 경제를 위한다는 명목으로 이야기되는 이런 주장들은 대개 안락사 옹호자들에게서 나옵니다. 하지만 아직도 안락사는 우리 사회의 ‘뜨거운 감자’입니다. 냉정한 물질적 현실은 호스피스 케어는 매우 비싸며, 시민들에게 손쉽게 안락사를 제공하는 것은 정부 재정을 엄청나게 저축할 수 있다는 것입니다. 또 다른 작은 ‘뜨거운 감자’는 계속해서 늘어나는 장기 기증의 수요입니다.

의료계의 생각은?

전 세계 대부분의 의료 종사자들은 안락사 및 조력 자살에 대하여 단호한 반대 관점을 표명하고 있습니다. 환자를 보호하고 치료하는 의사의 역할이 반대로 그들의 목숨을 앗아 가는 살인자로 변하게 할 수 있기 때문입니다. ‘치료적

살인'이 존재하게 되는 것입니다. 결국엔 의사를 향한 환자의 신뢰도를 부식시키게 됩니다.

“뉴질랜드 의학협회(NZ Medical Association)는 인간의 존엄성을 존중하는 평안한 죽음을 지지한다. 이를 위한 치료 거부 요구와 진통제 투여 요구 그리고 통증 완화 요구가 환자의 마땅한 권리임을 인정하며, 그것을 위한 적절한 약물 처방이 사망을 앞당긴다 할지라도 그 행위는 비윤리적이지 않다.”
(뉴질랜드 의학협회, 2005년 안락사에 대한 견해 표명)

여론 조사의 왜곡

대부분의 뉴질랜드 여론 조사는 국민의 다수가 안락사와 조력 자살의 합법화에 찬성한다고 말하고 있습니다. 그러나 우리가 앞에서 증명했듯이, 다수 국민은 통증 완화와 양질의 호스피스 서비스가 불법으로 취급되는 것을 원치 않을 뿐입니다. 종종 여론 조사의 질문들은 합법적이고 도덕적인 행동들과 불법적인 행동들을 혼합시켜 우리를 현혹하고 있습니다. 참을 수 없는 통증의 두려움을 이용하여, 통증은 본질에서 안락사의 이유가 될 수 없다는 진실을 감추려 하고 있습니다. 미국 오리건주에서 조력 자살이 시행된 10년 내내 참을 수 없는 통증으로 인하여 안락사가 청원된 건은 하나도 없습니다. 통증 완화 치료를 위한 효과적인 정부지원이 이루어진 곳에서는 안락사 지지율이 떨어지는 것을 우리는 확인할 수 있습니다.

국가별 안락사 사례

미국 오리건주

- 1998년도 16건이던 조력 자살이 2014년 105건으로 증가--- 16년 사이에 656% 증가
- 환자 6명 중 1명꼴로 법적으로 허가된 치명적 우울증약을 처방받았다는 연구 결과
- 자신의 가족들에게 부담되는 것을 염려하여 신청된 조력 자살 건수가 1998년도 13%에서 2014년 40%로 증가

네덜란드

- 약 23% 안락사가 법에서 요구하는 보고 절차 없이 시행됨
- 2005년 이후로 장애를 갖고 태어나는 신생아에게조차 안락사 시행

벨기에

- 플란더 지방 안에서 안락사에 의한 사망 중 30% (전체 사망의 1.8%) 정도가 환자의 요구 또는 동의 없이 시행되었으며, 그들 중의 대다수는 노인, 법적으로 판단 능력이 모자란 자, 무의식중에 있는 중환자들이었음.
- 안락사가 법제화된 2002년부터 2011년까지 안락사가 무려 5,000% 증가. 그리고 2011년과 2012년 사이에 추가로 25% 증가.
- 오직 약 50%의 안락사 만이 법적인 요건에 맞게 보고되고 시행됨--- (이상은 벨기에 Flanders 지역 사례임)

- 2014년부터 안락사 또는 조력 자살에 대한 연령제한 해제.
- 지난 수년간 가족에게 통보조차 되지 않은 채 시행된 안락사 사례들: 귀머거리 상태에서 시각 장애의 합병증으로 옮겨 가던 45 세 쌍둥이 형제, 만성 거식증의 44 세 여성, 만성 우울증의 64 세 여성.

자료 출처: Maxim Institute

최근 언론에 보도된 충격적 사례들

- 네덜란드의 정신병 환자들, 안락사 선택 증가 2015 년 8 월
- 안락사의 주 대상은 우울증 또는 자폐증을 앓고 있는 여성층이라는 벨기에의 연구 보고서 2015 년 7 월
- 안락사 영향으로 인한 젊은 층의 사망 증가 (호주) 2015 년 7 월
- 건강한 24 세 여성, 심리적 이유로 안락사 시행 (벨기에) 2015 년 6 월
- 말기 종양이 아님에도 불구하고 안락사 선택. (영국) 2015 년 5 월
- 우울증 환자를 안락사시킨 벨기에 의사들의 뒤늦은 후회와 절규 2015 년 1 월
- 스코랜드 노인들에게 엄습한 안락사 공포 2015 년 2 월
- 우울증 걸린 여성을 안락사시킨 벨기에 의사에 대한 다큐멘터리 2015 년 1 월
- 1 년새 3 배로 증가한 정신병 환자들의 안락사 (네덜란드) 2014 년 10 월
- 6 개월 시한부 선고받은 뇌암 환자 13 년을 더 살다. (미국) 2014 년 11 월
- 우울증 때문에 시행된 안락사는 곧 살인! (호주) 2014 년 7 월
- 시한부 환자가 아닌 노인들에게 시행된 조력 자살 (스위스) 2014 년 5 월

앞으로의 미래

뉴질랜드는 말기 환자 보호 시설과 통증 완화 약품이 잘 개발되어 있는 나라입니다. 임종을 앞둔 환자들에 대한 연구 조사서에 의하면, 양질의 호스피스 시설과 통증 완화 치료가 임종을 앞둔 말기 환자들의 두려움을 소멸시키는 데 지대한 영향을 미칩니다.

그러므로 최고의 통증 완화 치료와 호스피스 시설이 뉴질랜드 전역에서 시행되는 것이 최우선입니다. 최고의 통증 완화 약품들이 의료 교육에서 최우선으로 다루어져서 뉴질랜드 전 국민이 그 혜택을 누려야 할 것입니다. 임종을 마주한 환자들 모두는 누구나 그들의 참을 수 없는 육체적 정신적 고통과 두려움으로부터 보호받고 사랑받아야 할 근본적 권리가 있습니다. 이것이 진정한 인간으로서 존엄성을 잃지 않는 죽음입니다. 그러한 죽음은 사랑하는 가족과 친구들의 보호와 애도 안에서 행하여지는 것이지, 내가 예측할 수 없다는 이유로 삶의 마지막 때를 정하는 권리로 이어질 수 없는 것입니다. 안락사는 해결책이 될 수 없습니다.

결론

자발적 안락사와 조력 자살은 간단한 문제가 아닙니다. 찬성자, 반대자 모두 가장 인간적이며 우리 사회에 유익하게 적용할 수 있는 길을 모색하고 있습니다.

자발적 안락사는 걸으면 고통에 처한 사람들을 동정하며 배려하는 방법인 것처럼 보여도 실상은 매우 걱정스러운 오남용의 소지로 인한 엄청난 생명 윤리 가치관의 혼란이 가능하기 때문입니다. 노년층, 장애인, 불치병 환자, 말기 환자들의 사망에 대한 사회와 의료계의 인식이 되돌아올 수 없는 변화를 맞게 될 것입니다. 죽음이 우리가 알 수 없는 방식으로 계획되고, 조정되며, 정부에 의해 규제받게 될 것입니다.

우리는 안락사나 조력 자살을 허용하지 말고, 더 많은 배려와 자원으로 세계 최고의 호스피스 제도를 이룩해야 합니다.



For an online version of this pamphlet (including references & additional information), go to protect.org.nz

FAMILY
FIRST
NEW ZEALAND