

Brain Death and Life Ethics from the Perspectives of Religions

Yoo, Kyoung-dong*

Abstract

After brain death criteria was first established at Harvard University in 1968, Korea included brain death in the guidelines for the determination of death, through the organ transplant law in February 1999. Since then, various legal, medical, ethical, and social issues regarding the determination of death related to brain death have surfaced, but no research has been conducted from the perspectives of comparative religion regarding the position towards the brain death.

The author will examine the life ethics related to the brain death from the perspectives of the Catholicism, Protestantism, Judaism, Buddhism, Hinduism, Islam and Confucianism. Three arguments will be unfolded through this paper at large. Firstly, internal and external perspectives on the brain death will be briefed, and secondly, issues related to brain death will be examined from the perspectives of various religions, and thirdly, a few proposals will be made from the perspective of the life ethics.

Through this paper's various religion's organic perspectives on the entire human life overcoming biological or reductionist perspectives regarding the brain, the author expects the understanding of the human life to deepen in relation to the brain death.

Keywords: Life Ethics, Brain Death, Religious Perspectives, Public Ethics

I. 들어가는 말

1968년 하버드대학에서 최초의 뇌사판정기준을 세운 이후, 국내에서도 1999년 2월 장기이식에 관한 법률에 의하여 뇌사가 사망의 기준에 포함되었고, “장기 등 이식에 관한 법률 시행령[시행 2018. 10. 16.] [대통령령 제29230호, 2018. 10. 16., 일부개정]”에 뇌사 판정의 기준이 좀 더 구체적으로 세워졌다. 그 후 뇌사와 연관된 죽음의 판정에 관한 법, 의학, 윤리, 그리고 사회적으로 많은 이슈들이 있어 왔는데, 비교 종교적 관점에서 뇌사에 관한 입장이 연구된 적은 없다.¹ 필자는 본 논고를 통하여 가톨릭,

* Yoo, Kyoung-dong, Professor, Methodist Theological University; peaceground@hanmail.net

¹ 필자가 DBpia를 통하여 ‘뇌사’를 검색하였을 때, 관련 논문은 총 2,025건이 있었으며, 사회과학 논문이 636건, 인문학 590건, 그리고 의약학 461건이었다. 인문학에서 ‘뇌사’가 들어간 제목은 총 18개 논문이 있었으며, 주로 뇌사와 연관된 장기이식과 연관된 논문이다.

개신교, 유대교, 불교, 힌두교, 이슬람교, 그리고 유교의 관점에서 뇌사와 관련된 생명윤리관을 살펴보고 하겠다. 본 연구는 크게 세 가지 논지에 집중한다. 첫째, 2000년대 영어권의 연구 자료들을 중심으로 뇌사 판정에 관한 관점을 간략한 다음, 둘째, 각 종교의 관점에서 뇌사에 관한 쟁점을 살펴보고, 셋째, 생명윤리의 관점에서 몇 가지 제언을 하도록 하겠다. 이 논문을 통하여 뇌사와 관련하여 뇌와 연관된 생물학적인, 또는 환원론적인 관점을 넘어서 인간의 삶 전체를 유기적으로 보는 각 종교적 관점을 통하여 인간의 생명에 대한 이해가 좀 더 깊어지기를 기대한다.

이 논문의 한계는 각 종교의 뇌사에 대한 분석이 거시적이기 때문에 이론의 쟁점을 상세하게 다루지 못한 점과 관련 연구 자료들이 제한적이어서 자칫 서구권 이론가들의 분석에 논지가 제한 될 가능성이 있다. 다만 예비적 연구로 각 종교간 뇌사의 관점을 비교할 수 있으며, 후속 연구를 통하여 종교를 두 개씩 구체적으로 비교하여 분석하기를 기대한다.

II. 뇌사와 판정 기준

뇌사에 대한 정의는 ‘혼수상태 너머의 상태(a state beyond coma)’로서 이는 뇌순환이 막힌 상태로 설명할 수 있으며,² 네덜란드 출신 신경병리학자이자 뇌과학자인 엘코 위즈딕스(Eelco Wijdicks)는 몰라레트(P. Mollaret)와 굴론(M. Goulon)이 출판한 책, “Le coma dépassé(mémoire préliminaire)”에서 정의하는 ‘le coma dépassé’에 대한 적절한 번역은 “비역가적 혼수상태(irreversible coma)”라고 설명하기도 한다.³ 엘코 위즈딕스에 따르면, 뇌사란 신경학적 의미에서의 죽음을 의미하며, 어떤 의료 행위를 통해서도 본래의 뇌기능을 회복할 수 없는 경우를 의미한다고 설명한다.⁴ 위즈딕스에 따르면, 초기에는 1968년 하버드 대학교의 뇌사판정 기준이 지지를 받았다고 보고 있다.⁵ 크리스토프 팔리스가 인용한 자료에 따르면, 하버드 대학교의 기준은 동공의 위축과 같은 증양반사신경체계의 결여, 1시간 이상의 움직임 정지, 3분 이상의 무호

² Christopher Pallis, “From Brain Death to Brain Stem Death,” *British Medical Journal* Vol. 285 no. 6353 (1982): 1487면.

³ Eelco F. M. Wijdicks, *The Comatose Patient* (Oxford and NY: Oxford University Press, 2014), 39면.

⁴ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 131면. 참고로 몰라레트와 굴론의 뇌사에 대한 이론은 다음에서 확인할 수 있다. P. Mollaret and M. Goulon, “Le coma dépassé (mémoire préliminaire),” *Rev Neurol* 101 (1959): 3-15면.

⁵ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 42면.

흡, 무 반사 반응, 그리고 평탄 뇌파가 계속 될 때, 뇌사로 보고 있다.⁶

이후, 1976년 영국 왕립외과협회에서는 크리스포터 팔리스의 주도로 뇌사에 대한 새로운 기준이 정립되었으며, 뇌사가 인간 개체 전체의 죽음으로 정의되려면, '뇌간사(brain stem death)'가 되어야 한다는 점을 팔리스가 주장하였다고 위즈딕스는 설명한다.⁷ 뇌사를 뇌간 죽음으로 정의해야 하게 된 결정적 이유는 뇌사에 대한 판단기준이 모호하고, 뇌사에 대한 분류도 사람마다 다양했기 때문이었다고 부연하면서, 위즈딕스는 뇌사는 '전뇌사(全腦死, whole brain death)'로 정의되기도 하고, 대뇌의 기능 정지, 또는 '대뇌사(higher brain death)'로 정의될 수도 있고, 그리고 뇌간사, 즉 뇌간의 기능이 절대 회복 불가능한 상태로 정의될 수도 있는데, 이러한 다양성으로 인해, 가장 원초적 차원에서 뇌사가 무엇인지에 대한 논의가 필요할 때, 팔리스는 가장 일차적인 뇌 기능을 중심으로 하여 뇌사를 뇌간사로 정의했다는 것이다.⁸

제임스 버나트(James L. Bernat)에 따르면, 여전히 인간의 죽음을 정의할 조건에 대한 완전한 통합적인 기준은 없지만, 적어도 뇌사에 관하여 전뇌사, 대뇌사, 뇌간사, 그리고 순환계 제제 등의 네 가지 요소들과 연관된다고 본다.⁹ 버나트는 뇌사에 대한 정의에 있어서 가장 중요한 조건은 회복불가능성인데, 전뇌사, 대뇌사, 그리고 뇌간사 등의 기능정지만으로 죽음을 정의해서는 안 되며, 순환계의 기능이 완전히 정지되어 회복불가능하다는 결론에 이르렀을 때만 뇌사로 받아들여야 한다는 입장을 취하고 있다.¹⁰

한편, 국내에서는 “장기 등 이식에 관한 법률 시행령[시행 2018. 10. 16.] [대통령령 제29230호, 2018. 10. 16., 일부개정]”에 뇌사 판정의 기준을 제시하고 있는데, 주로 뇌간사를 중심으로 설명되어지고 있다고 본다.¹¹

⁶ Christopher Pallis, 위의 글(주2), 1487면. 참고로 팔리스는 하버드 대학교의 뇌사판정 기준을 다음에서 인용하였다. Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, “A Definition of Irreversible Coma,” *JAMA* 205(6) (1968); 85-8면.

⁷ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 42-43면. 위즈딕스는 팔리스 인용을 다음에서 하였다. Pallis C, Harley D. *ABC of Brainstem Death* (London: BMJ Publ. Group, 1996).

⁸ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 45면. 위즈딕스는 “동공이 고정되고, 강직성 동작, 말기 호흡부전 패턴, 상하 퇴화와 같은 ‘헤르니아현상(herniation)’이라는 익숙하게 자주 일어나는 현상을 통해 뇌사를 정의하는 데에 있어서 중요한 기준이 된다고 부연한다. 같은 글, 65면.

⁹ James L. Bernat, “Consciousness and Death: The Whole-Brain Formulation of Death,” Walter Sinnott-Armstrong ed., *Finding Consciousness: The Neuroscience, Ethics, and Law of Severe Brain Damage* (Oxford and NY: Oxford University Press, 2016), 44면.

¹⁰ James L. Bernat, 위의 글(주9), 44-45면.

¹¹ 그 내용을 인용하면 다음과 같다. “가. 외부자극에 전혀 반응이 없는 깊은 혼수상태일 것. 나. 자발호흡이 되살아날 수 없는 상태로 소실되었을 것. 다. 두 눈의 동공이 확대, 고정되어 있을 것. 라. 뇌간반사가

지금까지 뇌사와 연관된 다양한 쟁점이 전뇌사, 대뇌사, 뇌간사, 순환계 제제, 헤르니아현상 등과 연관되고, 장기이식의 필요성에 따라 뇌사 문제가 부각되었다는 점을 간략하게 살펴보았다. 이제 다음 장에서 각 종교계의 '뇌사'에 대한 관점을 살펴보도록 하자.

III. 종교적 관점에서 본 뇌사

본 연구를 통하여 종교적 관점에서 보려는 뇌사의 문제는 기독교, 유대교, 불교, 힌두교, 이슬람교, 그리고 유교의 종교적 전통과 연관되어 있다. 큰 틀에서 아브라함의 종교라고 할 수 있는 유대교와 이슬람교는 창조주를 중심으로 한 인간 생명이해가 강하다고 할 수 있으며, 기독교는 상황윤리적인 맥락에서 뇌사를 접근하고, 불교와 힌두교는 뇌사와 같은 문제는 인간 육체의 유한성을 넘어 열반의 정신적 세계를 조망하여야 함을 강조하는 것 같으며, 그리고 유교는 가족주의적인 가치관을 중심으로 뇌사를 이해하는 것으로 보인다. 각 이론의 핵심적인 점을 차례로 살펴보면 다음과 같다.

1. 기독교

로마 가톨릭 생명윤리학자인 안토니오 스페그놀로(Antonio G. Spagnolo)와 엘리오 스키투치아(Elio Sgreccia)에 따르면, 뇌사와 관련하여 가장 중요한 문제는 장기나 조직 기증에 대한 신학 윤리적 논의와 연관되는데, 뇌사 상태를 어떻게 정의하느냐에 따라 이것이 사후 기증 또는 생전 기증인지에 대한 경계가 결정되기 때문이며, 가톨릭 도덕 신학에서는 여전히 사후 장기기증에 대한 통일된 의견이나 견해는 없다고 지적한다.¹² 그럼에도 불구하고 스페그놀로 등은 죽음을 결정하는 중요한 기준으로 뇌사를 인정하는데, 이들은 주로 대뇌사를 통해 인간의 죽음을 정의내릴 수 있다고 보고, 그러한 상태에서 적출된 장기가 생명유지 장치를 통하여 다른 환자에게 보다 적합한 상태로 보존 및 전달 될 수 있기 때문이라고 보고 있다.¹³

완전히 소실되어 있을 것(다음의 반사가 모두 소실된 것을 말한다). 1) 광반사(light reflex) 2) 각막반사(corneal reflex) 3) 안구두부반사(oculo - cephalic reflex) 4) 전정안구반사(vestibular - ocular reflex) 5) 모양체적수반사(cilio - spinal reflex) 6) 구역반사(gag reflex) 7) 기침반사(cough reflex). 마. 자발운동, 제뇌경직, 제피질 경직 및 경련 등이 나타나지 않을 것. 바. 무호흡검사 결과 자발호흡이 유발되지 않아 자발호흡이 되살아날 수 없다고 판정될 것.” 국가법령정보센터 URL=<http://www.law.go.kr/> (2019. 7. 8. 최종 접속)

¹² Antonio G. Spagnolo, Elio Sgreccia, “Religious Views on organ and tissue donation: The Roman Catholic Church,” Jeremy R. Chapman, Mark Deierhoi, and Celia Wight, eds., *Organ and Tissue Donation for Transplantation* (London and NY: Arnold, 1997), 27-28면.

¹³ Antonio G. Spagnolo, Elio Sgreccia, 위의 글(주12), 28면.

위즈딕스에 따르면, 구교, 특히 가톨릭교회의 윤리학적 이해는 생명의 존엄성을 기반으로 하기 때문에, 뇌사에 대한 분명한 정의는 의학적으로 아직 불가능하다는 점을 지적하며, 뇌사를 판정하는 데에 있어서 의사들은 자신의 전문적인 의료 윤리뿐만 아니라, 생명에 관한 한 포괄적인 도덕적 의무를 가진다고 본다.¹⁴

가톨릭 교회의 뇌사에 대한 이해에 대하여, 위즈딕스는 요한 바오로 2세(Pope John Paul II)의 2004년 연설, “연명치료 및 식물인간 상태: 과학적 발전과 윤리적 딜레마(Life-Sustaining Treatments and Vegetative State: Scientific Advances and Ethical Dilemmas)”를 인용하여, 비록 교리적으로는 포괄적인 인간 생명의 존엄성에 기반을 두지만, 실제적으로는 뇌사를 어떻게 이해할지에 대한 구체적이고 확증적인 판단은 없다고 지적한다.¹⁵

그러나 2008년 ‘교황청 과학 아카데미 보고서’에는 뇌사를 다음과 같이 정의하기에 이른다.

뇌사는 임상 의학 분야에서는 매우 중요하고 유용한 개념이었지만, 특정 집단이나 분야에서는 여전히 뇌사에 대한 저항이 계속된다. 이러한 저항의 이유는 주로 신경의학자들에 대한 의문 때문인데, 사실상 신경의학자들이야말로 이 논란을 불식시키기에 가장 적합한 전문가들이다. [뇌사에 대한 확실한 동의가 지속되려면, 가장 먼저 중요하게 확실하게 규정해야 할 것이 있는데, 그것은 바로 뇌사란 죽음 자체와 동의어는 아니며, 그 자체가 죽음을 암시하거나 죽음과 같다는 것이 아니라, 뇌사가 곧 죽음이라는 것이다.¹⁶

위의 교황청 ‘아카데미 보고서’는 혼수상태나 지속적인 식물인간 상태, 그리고 아주 최소한의 의식이 남아있는 경우를 뇌사로 규정해서는 안 된다고 지적하지만, 뇌사는 개체의 죽음으로서 “뇌의 모든 생체활동의 비역가적 중지”로서 대뇌와 뇌간이 기능을 멈추었을 때를 기준으로 삼아야 하며, 뇌가 기능을 멈춘 상태에서 신체의 다른 기관이 인공적인 도움에 의하여 일시적으로 기능한다고 하더라도 이는 개체의 사망이라고 설명한다.¹⁷

¹⁴ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 290면. URL=<http://w2.vatican.va/content/vatican/en.html> (2019. 7. 8. 최종 접속)

¹⁵ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 289-290면. 위즈딕스는 다음의 내용을 인용하였다. Pope John Paul II, “Life-Sustaining Treatments and Vegetative State: Scientific Advances and Ethical Dilemmas,” *Issues in Law & Medicine*. 20(2) (2004): 167-170면.

¹⁶ Statement by the Pontifical Academy of Sciences, “Why the Concept of Death is Valid as a Definition of Brain Death” (2008) URL=<http://inters.org/brain-death-pontifical-academy-science-statement> (최종 접속: 2019년 7월 31일)

¹⁷ Statement by the Pontifical Academy of Sciences, 위의 글(주16)

위의 보고서는 코페르니쿠스(Copernicus)나 갈릴레오(Galileo)의 이론이 반직관적으로 비쳐진 것처럼 현대의학도 같은 처지에 놓일 수 있다고 보는데, 심장과 맥박이 뛰는데, 개인을 사망으로 판정하거나 그러한 상태에서 장기이식을 시행하는 것은 여전히 감당하기 힘든 문제일 수 있다고 설명하면서, 비록 인간의 신체가 다양한 장기들에 의하여 유지되더라도, “뇌가 모든 감각, 인지, 정서적 경험들을 받아들이는 중앙”임을 염두에 둘 때, 뇌가 순환기능을 멈추면 사망이고, 인공기능 유지 장치에 의하여 머리카락이나 손톱 등이 자란다고 할지라도 이는 인공적인 것이지 자연적인 것은 아니라고 강조하고 있다.¹⁸

개신교는 자연법에 근거하여 인간의 도덕적 규율에 분명한 입장을 제시하는 가톨릭과 달리 생명의 문제에 대하여 원론적인 관점을 유지하고 있는 것으로 보인다. 한국 개신교의 경우 사회신조나 신경의 형태로 생명윤리에 관하여 방향을 제시하지만, 인간의 자유의지의 타락과 원죄를 받아들이는 신앙적 관점이 강하여 생명개념이 다소 약하다.¹⁹ 제임스 버나트는 개신교 기독교의 경우, 뇌사를 인정한다고 보며, 개신교 전통의 다양성만큼이나 뇌사를 인정하는 범위가 매우 넓다는 점을 간과해서는 안 된다고 강조한다.²⁰ 같은 관점에서, 마이클 무뇨스는 기독교 윤리적 입장에서 뇌사를 이해할 때, “그리스도인들에게 죽음은 단순히 생물학적 사건이 아니다. 우리가 죽음이라는 문제에 접근할 때에는 생물학적으로 판명된 것들뿐만 아니라 영적인 현실에 대해서도 고려할 필요가 있다”²¹고 주장한다. 즉, 현재 의료윤리의 뇌사 기준은 뇌가 인간의 중추 신경계로서 뇌기능이 없다면, 몸의 다른 기능들이 유지될 수 없다는 점에 근거하는데, 다른

¹⁸ Statement by the Pontifical Academy of Sciences, 위의 글(주16)

¹⁹ 필자는 생명윤리에 관한 연구에서 한국 개신교인, 대한예수교장로회 통합, 웨스트민스터 신앙고백, 기독교 대한하나님의 성회, 기독교 대한성결교회, 한국기독교 장로회 총회, 기독교 대한감리회, 가톨릭의 사회교리(신조, 신경)에 대하여 분석한 바 있는데, 그 결론은 다음과 같다. “생명에 관한 기독교의 교리나 신조는 생명의 창조주가 되시는 하나님에게 절대 권위를 부여하여 인간의 생명은 죄의 타락으로 말미암아 예수 그리스도의 구속을 통하여 회복된다. 법의 판례는 인간의 생명을 인권의 차원에서 해석하지만, 기독교는 하나님의 창조와 인간의 타락, 십자가를 통한 구속, 그리고 부활로 이어지는 영생의 맥락에서 생명개념을 파악하며, 죽음 또한 개인존재의 종말이 아니라 삶이 완성되며, 영생과 연관되는 전환점이다. 가톨릭의 경우는 모든 생명체들 사이의 존재론적, 또는 가치론적인 차이를 없애려는 자연절대주의에 반대하면서, 특히 인간의 책임에 대하여 강조하고 있다는 점에서 신앙고백의 신앙적 양식에 머무르고 있는 개신교의 윤리보다 더 구체적이다.” 유경동, “생명개념과 생명윤리에 관한 법과 기독교의 입장 비교연구,” 장로회신학대학교, 기독교사상과 문화연구원, 장신논단 Vol.47.No.1/2015.03(177-201), 192-193면. 참고로 ‘생명’과 연관된 필자의 다른 연구 논문은 다음과 같다. “뇌과학의 관점에서 본 배아의 생명권,” 생명윤리정책연구 8권 2호, 이화여대 생명의료법 연구소, 2014, 12. 31. “법과 종교를 위한 공동체 윤리: 종교적 관점에서 본 배아의 생명권,” 생명윤리정책 제9권 제2호(2015년 12월)/생명의료법연구소, 175-199.

²⁰ James L. Bernat, 위의 글(주9), 49면.

²¹ Michael G. Muñoz, “Christian Bioethics, Brain Death, and Vital Organ Donation,” *Christian Bioethics: Non-Ecumenical Studies in Medical Morality* 24(1) (2018): 82면.

한편으로는 “뇌가 없는 몸이 계속 [몸의] 통합된 기능을 유지하고 있으며, 그러한 기능 중 일부에는 다양한 항상성 유지 기능, 체온 조절, 상처 치료, 감염물질에 대한 저항, 어린이/태아의 임신상태, 성 발달, 어린이의 성장 등이 포함된다.”²²고 설명하며, 이를 바탕으로 뇌가 인간 생명의 핵심으로 보는 환원적 관점을 경계해야 한다고 지적한다. 무뇨스는 전통적인 기독교의 인간이해는 하나님 형상의 닮음, 그리고 영과 육의 연합체로서의 인간의 생명을 정의한다고 본다.²³ 따라서 뇌사와 장기 기증을 연결해서 고려할 때, 뇌사가 장기 기증을 위한 필수 조건으로 이해하기 보다는 뇌사자의 자기희생의 개념으로서 장기기증의 정당성을 이해하는 것이 기독교적이라고 무뇨스는 강조한다.²⁴

정리하여 보면 가톨릭은 뇌사의 문제를 도덕신학의 관점에서 접근하지만, 2008년 보고서를 통하여서 “뇌의 모든 생체활동의 비가역적 중지”로 뇌사를 정의하고 분명한 입장을 취하고 있음을 보게 된다. 반면 개신교는 교파의 다양성으로 인하여 뇌사에 대한 입장도 차이가 있으며, 원론적으로 뇌를 중심으로 보는 생물학적 환원론을 피하며, 뇌도 몸의 항상성을 유지하는 ‘한 기능’으로 보는 관점이 지배적이라고 할 수 있다.

2. 유대교

위즈덤스는 유대교의 생명 윤리에 있어서 가장 중요한 세 가지 원칙은 신, 토라(율

²² Michael G. Muñoz, 위의 글(주21), 83. 뇌에 대한 다양한 의학적 견해에 대하여, 무뇨스는 다음의 학자들의 견해를 참고하여 설명하였다. D.A. Shewmon, “Chronic ‘Brain Death’: Meta-analysis and conceptual consequences,” *Neurology* 51(6) (1998): 1539-1543면; D.A. Shewmon, “The Brain and Somatic Integration: Insights into the Standard biological rationale for equating ‘brain death’ with death,” *Journal of Medicine and Philosophy* 39(2) (2001): 467-471면; D.A. Shewmon, “Controversies surrounding Brain Death,” S. J. Jensen ed., *The Ethics of Organ Transplantation* (Washington D.C.: The Catholic University of America Press, 2011), 31-35, 37면; A.R. Joffe, “The Neurological Determination of Death: What does it really mean?” *Issues in Law & Medicine* 23(2) (2007): 121, 124, 126, 128면; The President’s Council on Bioethics, *Controversies in the Determination of Death: A Whole Paper of the President’s Council on Bioethics* (Washington D.C.: President’s Council on Bioethics, 2008), 37-40, 54-58면; R. D. Truog and F. G. Miller, “The Dead Donor Rule and Organ Transplantation,” *The New England Journal of Medicine* 359(7) (2008): 674면; S. K .Shah and F. G. Miller, “Can we Handle the Truth? Legal Fictions in the Determination of Death,” *American Journal of Law and Medicine* 36(4) (2010): 548-549면; F. G. Miller and R. D. Truog, *Death, Dying, and Organ Transplantation: Reconstructing Medical Ethics at the End of Life* (NY: Oxford University Press, 2012), 65-66면; T. H. Yoshioka, H. Sugimoto, M. Uenishi, T. Sakamoto, D. Sadamitsu, T. Sakano, and T. Sugimoto, “Prolonged Hemodynamic Maintenance by the Combined Administration of Vasopressin and Epinephrine in Brain Death: A Clinical Study,” *Neurosurgery* 18(5) (1986): 565-567면.

²³ Michael G. Muñoz, 위의 글(주21), 84면. 무뇨스가 이 관점을 가지게 된 성경의 내용은 창 1:26-27; 었 4:24; 약 3:9; 창 2:7이다.

²⁴ Michael G. Muñoz, 위의 글(주21), 89면.

법), 이스라엘(국가로서)인데, 특히 토라의 관점에서, 인간의 생명은 다수결로 결정할 수 없음을 규정하고 있으나, 현실적으로는 다양한 사정을 고려해야 한다는 유연성을 강조한다.²⁵ 이러한 유대교적 관점 내에서의 다양성과 유연성에도 불구하고, 위즈딕스에 따르면, “대부분의 랍비들의 견해는 자발적 호흡이 되는지 아닌지 만으로도 살아있는지 죽었는지를 결정할 충분한 임상적 지표가 된다고 주장한다.”²⁶

랍비 다니엘 레이프만(Daniel Reifman)에 따르면, 할라카에서 뇌사와 관련해, 죽음의 정의에 대한 설명은 여러 탈무드 기록과 그 해석에 의존하고 있다고 설명하는데, 일반적으로 정통주의 유대교의 경우, 심장 정지를 죽음의 기준으로 보는 관점은 탈무드 ‘요마 85a’를 인용하여 설명한다고 설명한다.²⁷ 다음에서 사망을 정의하는 탈무드 ‘요마 85a’의 본문을 살펴보자.

우리의 랍비들이 가르치셨다: 우리가 어디까지 검사하여 보겠는가? 그의 코 [에 이르기까지] 하여야 하는지. 누군가 대답하였다. 그의 심장까지 하여야...

이러한 현자들의 논쟁을 이제 다음 현자들의 논쟁과 같은 방식으로 해보자. 가르침에 따르면, 어디서 태어는 만들어지는가? 머리로부터이다. “나의 어머니의 배에서부터 주께서 나를 택하셨사오니(시 71:6, 개역개정).”라는 말씀이 있고, 또한 “너의 머리털을 베어 버리고(렘 7:29, 개역개정).”라는 말씀이 있다. 너는 아마 압바 샤울(Abba Shaul)도 [머리부터 만들어진다는 점에 대하여] 동의한다고 말할 수 있는데, 왜냐하면, 압바 샤울은 태아의 형성에 관하여서만 그와 같은 주장을 하기 때문이며, 모든 것이 [인간의 중간]로부터 구성되기 때문이고, 그러나 생명을 구하는 사안에 관하여서 압바 샤울은 근본적인 생명의 힘은 코를 통하여 이루어지는 것이 분명하다는 것에 대하여 동의할 것인데, “그 코에 생명의 기운의 숨(창 7:22, 개역개정)”이라고 기록되었기 때문이다.

라브 파파(Rav Papa)가 말하였다. 이러한 논쟁은 [만일 희생자가 소생되지

²⁵ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 290면.

²⁶ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 290면. 유대교 의료, 생명 윤리적 관점에 대하여, 위즈딕스는 유대교 윤리학자, 엘리엇 도르프(Elliot N. Dorff)의 “지속적 식물인간 상태에 대한 전통적 유대교 법 적용 (Applying Traditional Jewish Laws to PVS)”이라는 논문의 설명을 인용하여 설명한다. Eliot N. Dorff, “Applying Traditional Jewish Laws to PVS,” *NeuroRehabilitation* 19(4) (2004): 277-283면.

²⁷ Daniel Reifman, “The Brain Death Debate: A Methodological Analysis - Part I (Yoma Passage),” *Tradition: Text & Texture* (Jan. 16, 2011)

URL=<http://text.rcarabbis.org/the-brain-death-debate-a-methodological-analysis-part-1-yoma-passage-by-daniel-reifman/> (최종접속: 2019년 7월 30일)

못하였을 때 아래로부터 위로 올라가는 것이며, 그러나 위로부터 아래로 내려오는 경우, 코에 숨이 있는지 확인한 다음에는 더 이상 할 필요가 없다. “그 코에 생명의 기운의 숨”이 있기 때문이다.²⁸

위의 인용구절에서도 보았듯이, 다니엘 레이프만은 “어느 부분부터 배아가 만들어지는가?”에 대한 ‘요마 85a’를 검토하는데, “나의 어머니의 배에서부터 주께서 나를 태워 주셨사오니(시71:6, 개역개정)”와 “너의 머리털을 베어 버리고(렘 7:29, 개역개정)”라는 구절들을 통해, 인간의 생명이 머리가 있는 코로부터 결정된다고 볼 때, 배아가 머리로부터 형성된다는 입장도 가능하며, 다른 한편, 생명이 심장에 의하여 결정된다고도 볼 수 있다고 설명한다. 다니엘 레이프만은 할라카의 뇌사에 대한 의견은 인간의 생명과 사망의 기준이 호흡이 있는 머리인지, 아니면 심장(또는 인체 중심부)인지에 대한 논쟁이 계속된다고 설명하지만, 사망의 시점은 호흡이 중지한 것으로 초기 유대교에서는 보았다고 강조하며, 다만 이 호흡의 중지가 뇌사라는 의미와 직접적으로 연결되는지에 대하여서는 논쟁의 여지가 많다고 본다.²⁹

예키엘 마이클 바릴란(Yechiel Michael Barilan)은 뇌사에 대한 유대교신학 및 법적 논의는 죽음의 순간을 “영혼의 이탈”이라는 개념으로 정리되는 것과 연관된다고 본다.³⁰ 물론, 바릴란이 지적하듯이, 유대교적 전통의 다양성으로 인해 뇌사나 죽음에 대한 할라카적 해석의 다양성도 불가피하기 때문에, 뇌사를 인정할 만한 조건이 이해나 상황에 따라 다를 수 있다.³¹ 바릴란은 “[뇌사에 대한] 대다수의 반대는 종교적 주장과 연관되는데, 주로 육체가 훼손되면, 부활의 날에 제대로 부활할 수 없다는 믿음과 관련되기 때문이다. 그러나 우리가 이미 보았듯이, 이러한 종교적으로 표현된 주장은 사실 할라카 논의에 있어서는 아무런 역할을 하지 못한다.”³²고 지적한다. 신학 윤리적, 법적 관점에서 뇌사의 정의 및 인정 가능한 조건에 대한 논의는 본래 주로 장기기능, 또는

²⁸ 재인용, Talmud yoma 85a, Daniel Reifman, Rabbi Alexander J. Tal, “Nostrils, Navel, or Heart? Significant Textual Talmudic Variations Concerning Signs of Life”, 6면, “The Brain Death Debate: A Methodological Analysis - Part I (Yoma Passage),” *Tradition: Text & Texture* (Jan. 16, 2011)

²⁹ Daniel Reifman, 위의 글(주27)

³⁰ Yechiel M. Barilan, *Jewish Bioethics: Rabbinic Law and Theology in Their Social and Historical Contexts* (NY: Cambridge University Press, 2014), 200면. 특히 유대교 할라카에 있어서 영혼의 이탈로서의 죽음 이해는 죽음의 순간이 언제인지에 대한 논의와 결부되는데, 먼저 정결법에 따라 죽은 사람의 물건을 언제 정리할지, 언제 부정함 상태에서 벗어나는지에 대한 논의의 필요성이 대두되며, 둘째, 재산 상속과 관련하여 어느 시점에 죽음을 정의할 지가 법적으로 논의되어야 하며, 셋째는 태아의 경우, 언제 생명이 시작되며 죽는 것인지에 대한 논의의 필요성이 제기되고, 네 번째는 안식일과 관련하여, 사람을 구해야 하는 경우, 어떤 상태의 사람까지 안식일에 구조해도 되는지에 대한 법적 논의가 필요하기 때문이라고 보고 있다. 200면.

³¹ Yechiel M. Barilan, 위의 글(주30), 218면.

³² Yechiel M. Barilan, 위의 글(주30), 221면.

이식과 관련하여 타인의 생명을 살리는 목적에 주를 이루다가 그것이 연명 치료를 끝내는 시기에 대한 논의로 바뀌었다고 바릴란은 설명한다.³³

바릴란은 뇌사를 인정해야 하는지에 대한 법적, 규범적 논의에 있어서 유대교 법인 할라카가 세 가지 차원에서 논의되어야 한다고 설명한다.³⁴ 먼저 “내적인 개념적 언어”로서 뇌사 기준에 대한 다양한 논의들에 개방적이어야 하며, 뇌사와 같은 새로운 사안들이 제기될 때마다 할라카가 그러한 논의를 제한하는 것이 아니라, 다양한 논의 가능성을 전제하고 있어야 함을 의미한다. 두 번째 차원은 각 맥락에 대한 이해 및 할라카의 신학적, 법적 해석자로서 랍비들이 주장하는 관점에 대한 이해가 필요하며, 이는 유대교 전통의 다양성과도 연관된다. 뇌사를 인정하느냐 아니냐에 대한 논의는 법적인 논의인 동시에, 신학적이며 윤리적인 논의이다. 마지막으로 세 번째 차원은 할라카 자체에 대한 영향력에 있는데, 뇌사에 대한 규범적 정의가 이루어 질 경우, 그것이 유대교 사회에 미칠 사회적, 공적 영향력에 대한 논의가 함께 이루어져야 한다는 것이다.³⁵ 제임스 버나트는 가톨릭 법과 윤리적 관점이 수직적인 하향식 규범에 기초하는 데에 반해, 유대교의 경우, 고대 유대교 법을 현대 사회에 적용하고 논의하는 랍비들의 개별적 의견을 통해, 귀납적으로 구성된다고 설명한다.³⁶

아브라함 스타인버그(Avraham Steinberg)도 전통적인 유대교법인 할라카는 생물학적으로 모든 기능이 정지되는 시점에 이르지 않더라도, 이미 그러한 최종적 시점이 임박한 경우는 죽음으로 정의할 수도 있다고 보지만, 현대적 유대교법은 할라카의 관점과 다르다고 보면서, 예를 들어 심장박동의 유무가 기준이 될 수 있고 혈류의 흐름이 정지된 상태가 기준이 되기도 하며, 그리고 전체 뇌의 파괴가 사망의 시점이 될 수 있다고 볼 수 있지만, 그러나 “사망의 할라카적 징후는 자가 호흡의 완전한 불가역적 중지”라고 설명한다.³⁷

³³ Yechiel M. Barilan, 위의 글(주30), 222면. 바릴란은 이러한 주장을 펼치기 위하여 여러 학자들의 관점을 설명하는데 이것은 생각한다.

³⁴ 세 가지 관점은 다음의 내용을 요약하였다. Yechiel M. Barilan, 위의 글(주30), 224면.

³⁵ 지금까지 바릴란의 관점을 요약하였다.

³⁶ James L. Bernat, 위의 글(주20), 49면.

³⁷ Avraham Steinberg, “Determining the Time of Death,” Daniel B. Sinclair ed., trans. by Sarah Avitzur, Michael Praver, and Deborah Sinclair, *Jewish Biomedical Law* (Binghamton: Global Academic Publishing, 2005), 189-190. 스타인버그는 모세 페인스타인(Moshe Feinstein)의 이론을 예로 들면서 사망의 시점을 할라카의 관점에서 세 가지로 설명할 수 있다고 보며, 할라카의 법에 따라 그 출처를 “Yoreh De'ah 2:146, Hoshen Mishpat 2:72, 그리고 Yoreh De'ah 3:132”로 보는데, 첫째는 심장이식의 상황에서 사망을, 그리고 둘째와 셋째의 경우는 장기이식수술과 상관없이 사망의 시점을 논하는 경우라고 설명하고 있다. 같은 글, 190-191면. 스타인버그는 유대교의 경우, 죽은 상태 이전에 죽어가는 상태를 정의하는 ‘사פק 고세스(safek goses)’라는 개념이 있는데, 뇌사의 경우, 고세스를 어떻게 정의하느냐에 따라 죽음으로 인정할지 아닐지에 대한 논쟁이 계속

정리하여 보면, 유대교는 할라카의 해석에 따라서 뇌사의 시점을 다양하게 해석할 수 있는 여지를 가지고 있으며, 뇌사 판정에 법적, 신학적, 그리고 공적 영역에 미칠 영향력을 고려하여야 한다고 보고 있다. 특히 뇌사를 해석하는 랍비들의 귀납적 해석이 뇌사의 판단에 중요한 역할을 하지만, 아브라함 스타인버그의 해석처럼 현대 유대교는 자가 호흡의 완전한 불가역적 중지를 뇌사로 본 할라카적 해석을 넘어 현대의학의 뇌간사와 헤르니아 제제 등이 포함된 관점을 가지고 있다고 볼 수 있다.

3. 불교

다미엔 키언(Damien Keown)은 전통적으로 불교에서는 인간의 죽음을 정의하는 세 가지 요소를 “목숨(壽, 호흡, 수명, vitality), 온기(暖, 체온, heat), 그리고 의식(識, sentiency)”으로 정의했다고 설명하며, 그러나 이러한 관점은 현대 의료 기술 및 윤리적 관점과 맞지 않는 면이 있어, 불교 내에서 뇌사에 관한 어떤 통일적인 관점이 존재할 수 없다고 지적한다.³⁸ 따라서 지속적 식물인간 상태를 뇌사와 동일하게 볼 수 없다는 점에 대해서는 이견이 없다고 본다.³⁹ 다만 불교적 관점에서 뇌는 몸 전체의 일부이기 때문에, 뇌의 회복 불가능한 손상 자체는 죽음이 아니라, 여전히 치료받아야 할 상태로 이해된다고 키언은 설명한다.⁴⁰ 키언은 “불교인들에게 모든 사람은 그들의 육체적 상태와 관계없이 모두 연민의 대상으로서 가치가 있으며...[그들로부터] 생명에 필요한 기본적 요소들을 제거하는 것은 독단적이며 부정의”⁴¹한 것이라고 주장한다.

같은 맥락에서, 양 칭(Qing Yang)과 조프리 밀러(Geoffrey Miller)에 따르면, 불교에서 인간의 정체성은 개인적 정체성과 집단 정체성을 모두 나타내는 개념인데, 의식은 뇌에 한정된 것이 아니라, 인간 존재 자체에 두루 존재하는 것으로서, 불교적 관점에서 뇌사는 의식의 정지, 또는 불능상태와 동일시할 수 없다고 설명한다.⁴²

되고 있다고 지적하면서, 사망의 판단은 결코 서둘러서는 안 된다고 강조한다. 199-201면. 스타인버그는 의사가 뇌사를 판명할 경우, 장기이식을 위하여 다음의 경우는 허용될 수 있다고 보았는데, 간략하면, 이스라엘 밖에서 비 유대교적 의료와 문화를 고려하여야 하는 경우, 절두술이 필요한 경우, 뇌세포가 완전히 파괴될 것이 의학적으로 진단되는 경우 등이다. 같은 글, 201-202면.

³⁸ Damien Keown, “End of Life: the Buddhist View,” *The Lancet* 366(9489): (2005): 952면. 참고로 영어 해석은 한글 번역에 통일되어 있지 않아 목숨, 온기, 그리고 의식으로 통일한다.

³⁹ Damien Keown, 위의 글(주38), 953면.

⁴⁰ Damien Keown, 위의 글(주38), 953면.

⁴¹ Damien Keown, 위의 글(주38), 953면.

⁴² Qing Yang and Geoffrey Miller, “East-West Differences in Perception of Brain Death,” *Journal of Bioethical Inquiry* 12(2) (2015): 220면. 불교적 관점의 의식(consciousness) 이해에 관하여, 양 칭 등은 Kerry W. Bowman and Shawn A. Richard, “Culture, Brain Death, and Transplantation,” *Progress in Transplantation*

에바 메이즐(Eva K. Masel)에 분석에 의하면, 불교의 인간관은 생명 상태를 일종의 고통의 상태로 이해하기 때문에, 죽음에 대하여 다른 종교에 비해 긍정적인 개념을 가지고 있다고 해석하며, 육체는 자아가 머무는 장소적 개념으로서 의미가 있는 것이지, 그 자체로 인간 생명에 있어서 본질적인 것이 아니라고 설명한다.⁴³ 그럼에도 불구하고 육체와 정신은 구분된 것은 아니며, 연기의 인과적 흐름을 통해 하나로 결합된 일체를 의미한다고 메이즐 등은 설명한다.⁴⁴ 다만 이러한 육체와 정신의 결합체로서 인간의 삶 자체는 고통의 상태에 처할 수밖에 없기 때문에, 불교는 수행을 통해 고통의 속박을 벗어나 삶과 죽음이 없는 열반의 상태를 지향하는데,⁴⁵ 그러한 의미에서 죽음은 불교에 있어서 매우 중요한 의미가 있어서 뇌사와 같이 죽음이 임박한 환자들에 대하여 다음과 같이 설명한다.

[뇌사 또는] 말기 환자들은 불교의 가르침을 통해 자신의 의식이 자신의 몸 에 머물고 있는 일종의 손님과 같은 존재라고 이해할 수 있다. 일반적으로 죽음은 불가능한 것을 성취하려는 인간의 내적 욕망을 전면으로 드러내게 하는데, 다른 말로 하면, 이 욕망은 죽음의 과정에서 육체를 통제하는 것을 뜻한다. 대개 죽음의 그 마지막 순간에, 육체는 전혀 통제가 되지 않지만, 죽는 순간까지 정신은 그대로 남아있을 수 있다.⁴⁶

이러한 측면에서 볼 때, 뇌사와 같이 회복 불가능한 뇌 기능 정지 상태의 환자에 있어서, 뇌사를 인정하는 것은 불교적 관점에서 인간 실존의 고통을 벗어나도록 도와주는 의료 윤리적 정당성을 가진다고 할 수 있다고 메이즐 등은 설명한다.⁴⁷ 즉, “불교철학은 인간 육체의 무상함과 유한성을 생각하는 데에 도움을 주어, 환자로 하여금 자율성을 더 크게 얻을 수 있도록 하는 개인적인 선택으로 기능할 수 있다.”고 보는 것이다.⁴⁸

한국의 불교계에서도 뇌사에 대하여서는 입장차가 있는 것 같다.⁴⁹ 신현숙은 “〈집이

13(3) (2003): 211-215면. Mary I. Bresnahan and Kevin Mahler, “Ethical Debate over Organ Donation in the Context of Brain Death,” *Bioethics* 24(2) (2008): 54-60면. Damien Keown, “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation,” *Journal of Buddhist Ethics* 17 (2010): 2-34면 등을 참고하여 설명하였다.

⁴³ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, “Life is Uncertain. Death is Certain. Buddhism and Palliative Care,” *Journal of Pain and Symptom Management* 44(2) (2012): 308면.

⁴⁴ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, 위의 글(주43), 308면.

⁴⁵ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, 위의 글(주43), 309면.

⁴⁶ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, 위의 글(주43), 309면.

⁴⁷ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, 위의 글(주43), 311면.

⁴⁸ Eva K. Masel, Sophie Schur, and Herbert H. Watzke, 위의 글(주43), 311면.

⁴⁹ 이하 불교계의 뇌사에 대한 견해는 다음의 기사를 참고하였음을 밝힌다. “뇌사에 대한 불교계의 시각,” 법보신문, 2004.08.10. URL=<http://www.beopbo.com/news/articleView.html?idxno=11027>(최종접속: 2019년

문론> 권6”을 예로 들면서, “사람이 나고 죽을 때는 반드시 정신이 흐려지나 없어지는 것은 아니다, 나고 죽을 때는 육신과 더불어 혼미해 모든 생각들이 표면적으로 움직임 을 나타내지 못해 잠재한 상태이다. 이와 같은 상태의 아뢰야식을 ‘무기심’이라 한다는 구절이 있다”라고 인용한다.⁵⁰ 즉 뇌사는 죽음이 아니라 의식이 없는 잠재태로 기능한다고 볼 수 있다.

윤종갑에 의하면, 초기불교에서는 오온과 육입, 명근의 출현과 소멸, 따뜻한 기(온 기)와 의식이 생사의 기준의 되었다고 아래와 같이 설명한다.⁵¹

비구들이여, 늙음과 죽음이란 무엇인가? 다양한 종류의 존재들에서 다양한 존재들의 늙음이 있는데, 노쇠, 치아의 부서짐, 머리의 희어짐, 피부의 주름, 수명의 줄어듦, 감각기능(육입)의 노쇠를 늙음이라 한다. 다양한 존재들에서 다양한 존재들의 소멸이 있는데, 소멸하여 사라짐, 부서짐, 죽어감, 蘿의 해체, 육신의 폐기를 죽음이라 한다.⁵²

저 여러 유정들이 곧 다른 여러 유정의 무더기로 옮겨가고, 무너져 없어지며, 물러나고, 이별하며, 壽(수명)과 따뜻한 기(체온)와 의식이 소멸하고, 命根이 움직이지 않으며, 모든 蘿이 파괴되고, 夭死하며, 순직하는[殉逝] 것 등의 이런 것을 통틀어 죽음이라 한다.⁵³

윤종갑의 설명에 의하면, 이후 대승불교에서는 업과 식(아뢰야식), 그리고 명근이 죽음을 정의하는 기준이 되었는데, 이 차이는 초기불교에서는 신체적 죽음을, 그리고 대승 불교에서는 정신적 죽음을 강조하여, “생사의 기준이 ①오온과 육입 ②명근 ③식으로 변화하였다.”고 설명한다.⁵⁴

다시 어떤 것을 죽음[死]이라 하는가? 이른바 모든 유정의 능동적인 것을 따라 업을 불러서 수명이 끝나 다하게 되니, 식(識)이 집수(執受)를 버려 명

8월 2일)

⁵⁰ 신현숙의 이와 같은 주장은 심장이 뛰고 있는 한 아뢰야식이 있는 상태이기에 장기를 적체하는 것은 불교윤리에서 벗어난다고 주장한다. 법보신문, 위의 글(주49).

⁵¹ 윤종갑, “불교의 생명관과 웰다잉,” 67면, 새한철학회 (2009.11, 63-75), URL=<http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE01848058>

⁵² SN(Samyutta Nikāya) II, 2-3면. 이 인용은 윤종갑의 인용에 대한 재인용이다. 윤종갑, 위의 글(주 51), 64면.

⁵³ 재인용, 『아비달마법온족론』 (大正藏 26, p.513中). 윤종갑, 위의 글(주51), 65면, 참고로 윤종갑에 의하면 명근은 체온과 의식을 유지하는 수(壽, 호흡)라고 인용한다.

⁵⁴ 윤종갑, 위의 글(주51), 67면, 새한철학회 (2009.11, 63-75), 『아비달마법온족론』 (大正藏 26, 30中).

근(命根)이 끊어져 멀어져 모든 온(纏)이 흩어지나니, 이것을 죽음이라 한다. 늙음은 일정한 모양이 없고 죽음에 붙어서 지탱하며 두 법이 하나로 합하여 있기 때문에 노사(老死)라 한다.⁵⁵

이와 같이 불교에서는 목숨과 온기, 그리고 의식의 완전한 상실이 아닌 한, 뇌사라고 단정 지을 수 없다는 관점이 지배적이라고 할 수 있으며, 따라서 뇌사에 나타나는 육체의 현상들은 죽음의 일부 과정이라고 볼 수 있다. 수잔 세타(Susan M. Setta)와 샘 쉘미(Sam D. Shemie)도 불교에서 죽음의 이해는 목숨, 온기, 그리고 의식을 상실하는 것으로 보며, 이러한 입장에서 뇌사는 의식의 상실로 이해되겠지만, 목숨과 온기는 여전히 남아 있기 때문에 죽음과 동일시하는 것은 여전히 논쟁거리가 된다고 보고 있다.⁵⁶

한편, “보살의 자비와 이타심은 단순히 살생을 하지 않는 데에 그칠 것이 아니라, 능동적이며 전향적으로 죽어가는 생명을 살리는 데에도 있다”고 강조함으로써 뇌사자가 뇌사에 이르기 전 장기기증이 이루어지면, 육신을 보시한 보살행이 될 수 있다고 불교계는 본다.⁵⁷ 그리고 한 사람의 죽음에 대한 결정에 관하여, 맥코믹(Andrew J. McCormick)은 불교 윤리 자체가 행위자의 자비를 중심으로 이루어지기 때문에, 어떤 환자가 뇌사라 하더라도 그 환자에 대한 보호와 치료를 계속하는 행위가 행위자의 선한 업을 위한 행동으로 연결된다고 설명한다.⁵⁸

정리하여 보면, 불교는 목숨과 온기, 그리고 의식의 세 가지 요소들을 통하여 통합적으로 뇌사를 판단하고 있으며, 육체와 정신의 연기적인 인과관계를 통하여 열반으로 지향하는 과정 중에 하나로 뇌사를 보지만, 체온과 호흡의 유무뿐만이 아니라, 특히 ‘아뢰야식’이 신체적 죽음과 정신적 죽음을 연결하는 통로가 되기 때문에 ‘뇌사’를 성급하게 판정하면 안 된다는 점이 특징이라고 할 수 있다. 아울러 불교는 장기이식이 죽어가는 사람을 살리는 보살행이 될 수 있음을 강조한다.

⁵⁵ 재인용, 『불설결정의경』(大正藏 26, 258). 윤종갑, 위의 글(주51), 67면.

⁵⁶ Susan M. Setta and Sam D. Shemie, “An Explanation and Analysis of how world religions formulate their ethical decisions on withdrawing treatment and determining death,” *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 10(6) (2015): 15면. URL=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4396881/pdf/13010_2015_Article_25.pdf

⁵⁷ 법보신문, 위의 글(주49)

⁵⁸ Andrew J. McCormick, “Buddhist Ethics and End-of-Life Care Decisions,” *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care* 9(2-3), (2013): 221면.

4. 힌두교

실비아 바투크(Sylvia Vatuk)은 전통적인 힌두교의 철학은 우주론적 관점에서 인간의 생명과 죽음, 윤회의 과정을 전제하고, 진정한 죽음은 윤회로부터 해방하여 열반에 드는 과정이라고 지적하며,⁵⁹ 뇌사라는 구체적인 생물학적 상태에 대한 이해보다는, 한 사람이 “이타적 행위, 종교적 헌신, 그리고 영적 지식”을 통해 윤회에서부터 벗어나는 과정 자체가 죽음에 대한 이해의 핵심이라고 본다.⁶⁰ 또한 죽음에 있어서 핵심은 뇌가 아니라, 영혼의 이탈로서 마지막 호흡에 더 강조점을 둔다는 특징이 있다고 주장한다.⁶¹

위즈딕스는 힌두교의 관점에서 연명 치료는 인간의 생과 사의 과정에 반영되는 한 개인의 ‘업(karma)’에 영향을 미칠 수 있기 때문에, 죽음의 순간은 항상 그 환자가 편안하게 죽음을 맞이할 수 있도록 해야 하며, 이러한 결정은 개인의 자율성보다는 공동체적 기준에 따른다고 설명한다.⁶²

현재 인도 사회에서 뇌사에 대한 정의는 주로 서구화된 개념을 중심으로 이루어지고 있다고 히만슈 샤프르마(Himanshu Sharma)는 설명하는데, 뇌사에 대한 확정은 주로 장기기능과 연관하여, 식물인간 상태, 즉 뇌간이 기능하는지 여부를 확인하는 상태까지 포괄적으로 이해되고 있다고 강조한다.⁶³

힌두교의 인간론과 연관하여 뇌사를 설명하는 크롬웰 크로포드(S. Cromwell Crawford)에 따르면, 인간의 몸은 세 가지 몸을 가지게 되는데, 그것은 ‘육체(physical body)’, 사후 가지게 되는 ‘신비체(subtle body, 정묘체)’, 그리고 육체와 신비체의 근원이 되는 ‘인과체(casual body)’로, 먼저 일반적으로 통용되는 감각으로서의 경험체인 육체는 “흙, 물, 불, 바람, 공간”으로 구성되는 외부 세계의 산물이며, 죽음은 이러한 “육체가 해체되는 것”으로 정의한다.⁶⁴ 힌두교의 업과 윤회의 과정을 통해 몸이 환생한

⁵⁹ Sylvia Batuk, “The Art of Dying in Hindu India,” Howard M. Spiro, Mary G. McCrea Curnen, and Lee Palmer Wandel, eds., *Facing Death: Where Culture, Religion, and Medicine Meet* (New Haven and London: Yale University Press, 1996), 121-122면.

⁶⁰ Howard M. Spiro, Mary G. McCrea Curnen, and Lee Palmer Wandel, eds., *Facing Death: Where Culture, Religion, and Medicine Meet* (New Haven and London: Yale University Press, 1996), 122면.

⁶¹ Howard M. Spiro외, 위의 글(주60), 123면.

⁶² Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 291면.

⁶³ Himanshu Sharma, Vankar Jagdish, Prabhakaran Anusha, and Sharma Bharti, “End-of-life Care: Indian Perspective.” *Indian Journal of Psychiatry* 55(6) (2013): 293면.

⁶⁴ S. Cromwell Crawford, *Hindu Bioethics for the Twenty-First Century* (Albany, NY: State University of New York, 2003), 191면. ‘신비체(subtle body)’에 대한 한글 해석에는 ‘정묘체’라고도 번역하는 경우가 있다. 참고) URL=https://blog.naver.com/hanamjang/140118298665 (최종접속: 2019년 8월 3일)

것이 신비체인데, 이것은 인간의 생명활동, 정신 및 지적 활동의 중심으로서, 일반적으로 한 개인의 업을 유지하고 그 기능을 담당하는 기능을 가지기 때문에, 뇌사란 결국 이 신비체의 결정적 능력이 그대로 존재하는지의 여부로 결정된다고 설명한다.⁶⁵ 신비체를 구성하는 요소는 총 17가지가 되는데, 그것은 각각, 마음, 지혜와 더불어 다섯 가지 중요한 숨(심장의 *pr*"PaOna, 향문의 *ap*"Pana, 배꼽의 *sam*"Pana, 목구멍의 *ud*"Pana, 그리고 온 몸에 퍼져있는 *vy*"Pana), 다섯 가지 행동에 필요한 기관(입, 손, 발, 향문, 생식기관), 그리고 지식에 필요한 다섯 가지 기관(귀, 피부, 눈, 혀, 코)등이다.⁶⁶

크로포드는 가장 오래된 우파니샤드 문서(Brhadaranyaka Upanisad)에서 죽음의 과정을 "점점 사라짐(fade out)"으로 표현하고 있다고 설명하면서, 처음에는 눈이 신비체와 연합하게 되며, 차례로 코, 혀, 목소리, 귀, 마음, 그리고 최종적으로 지혜가 신비체와 연합하게 되는데, 이는 "생명이 마무리되는 단계에 있어서 의식적 상태의 성질이 육체로부터 신비체가 빠져나오게 되는 단계를 형성하며, 그와 동시에 미래의 궤도로 나아가는" 과정이라고 설명한다.⁶⁷

카타(Katha) 우파니샤드에는 다음과 같은 인용이 있다.

심장으로 향하는 길은 101가지가 있다. 이 길들 중 하나는 머리의 왕관으로까지 올라가 그것을 지나쳐가며 불멸에 이른다. 다른 길들은 여러 방향으로 흘러가버린다.⁶⁸

크롬웰 크로포드는 카타 우파니샤드의 구절을 통해, 신비체가 죽음의 순간에 어떻게 육체로부터 벗어나는지를 이해할 수 있으며, 그리고 뇌사는 이러한 정신적 기능과 지적 기능 등을 담당하는 신비체의 실존이 육체로부터 벗어나는 결정적 상태로 이해할 수 있는 단서를 제공한다고 본다.⁶⁹

정리하면, 힌두교는 뇌사를 육체와 신비체의 연결고리에서 파악하는 전통적인 교리를 가지고 있으며, 뇌사의 징후가 나타나는 '육신의 해체' 과정은 역설적으로 신비체를 구성하는 17가지의 기능을 회복하는 미래형으로 본다. 현대 인도사회의 경우, 뇌사는 뇌간사와 연결하여 판단하지만, 윤회의 과정 중 한 단계로 뇌사를 보는 관점은 유지되

⁶⁵ S. Cromwell Crawford, 위의 글(주64), 191면.

⁶⁶ S. Cromwell Crawford, 위의 글(주64), 191면.

⁶⁷ S. Cromwell Crawford, 위의 글(주64), 191-192면.

⁶⁸ 재인용, Katha Upanishad. 6.16. S. Cromwell Crawford, 위의 글(주64), 192면.

⁶⁹ S. Cromwell Crawford, 위의 글(주64), 192면.

고 있는 것 같다.

5. 이슬람교

아브달라 다르(Abdallah S. Daar)에 의하면, 이슬람교 법에 있어서 뇌사에 대한 논의는 다른 종교나 사회와 마찬가지로 장기기증에 대한 윤리적, 법적 논의와 연관된다고 설명한다.⁷⁰ 이슬람 의료계에서 장기 이식에 대한 사회적 합의는 “이타주의, 관용, 의무, 자비, 책임, 협력, 그리고 공공 보건 교육”을 기준으로 논의된다고 다르는 설명한다.⁷¹ 이러한 맥락에서 뇌사에 대한 정의는 사후 자신의 장기와 조직을 기증하는 데에 대한 법적, 윤리적 정당성을 따지는 중요한 역할을 하는데, 다르는 이슬람 사회에서 뇌사에 대한 포괄적 정의는 주로 1986년 요르단, 암만(Amman)에서 있었던 “제3차 국제 이슬람 법학자 회의(the International Conference of Islamic Jurists)”에서 정립되었고, 현재도 그 기준이 유지되며 적용되고 있다고 설명한다.⁷² 그 핵심 내용은 다음과 같다. “법적으로 사망한 것으로 간주되는 사람은 모든 샤리아의 원칙을 적용하여 볼 때, 다음과 같은 지표들 중 하나가 나타날 때에 확정된다. 1. 심장과 호흡의 완전한 정지, 그리고 의사들이 회복 불가능한 상태라고 결정된 경우, 2. 두뇌의 생체 기능의 완전한 정지, 그리고 의사들이 회복 불가능한 상태라고 결정하고, 두뇌 또한 퇴화가 시작한 때”이다.⁷³

다리우쉬 아티젯치(Dariusch Atighetchi) 또한 쿠란(Qu’ran) 자체가 인간의 영혼이 분리되는 순간에 대한 구체적인 명시가 없다는 점을 통해, 뇌사를 인정하는지 아닌지에 대한 기준은 의료적, 법적 기준에 준하며, 종교적으로는 그와 다른 목소리가 가능하다고 설명한다.⁷⁴ 다리우쉬 아티젯치는 쿠란이나 순나(Sunnah) 어디에도 죽음에 대한 구체적인 정의는 찾을 수 없다고 지적하며, 죽음의 순간에 대한 정의 및 그와 관련된 의료적 행위와 법적 장치 등은 각자 다를 수밖에 없다고 지적한다. 다만 샤리아 법의 경우, 인간의 영혼이 육체로부터 분리되는 순간으로 죽음을 정의한다.⁷⁵ 위즈디스는 이

⁷⁰ Abdallah S. Daar, “Religious Views on organ and tissue donation: Islam,” Jeremy R. Chapman, Mark Deierhoi, and Celia Wight, eds., *Organ and Tissue Donation for Transplantation* (London and NY: Arnold, 1997), 31면.

⁷¹ Abdallah S. Daar, 위의 글(주70), 30-31면.

⁷² Abdallah S. Daar, 위의 글(주70), 32면.

⁷³ Fiqh Academy Book of Decrees. Third Conference of Islamic Jurists. Amman, Jordan, 1986; Decree No. 5. Abdallah S. Daar, 위의 글(주64), 32면에서 재인용.

⁷⁴ Dariusch Atighetchi, *Islamic Bioethics: Problems and Perspectives* (Dordrecht, the Netherlands: Springer, 2007), 297면.

슬람교는 유대교나 기독교에 비해 더 인간 생명의 존엄성에 근거하여, 뇌사를 쉽게 결정할 수 없다는 확고한 입장을 보이며, 이슬람교에 있어서 삶과 죽음의 대한 결정은 언제나 신의 권위에 따라야 한다고 설명한다.⁷⁶

앤드류 밀러(Andrew C. Miller) 등에 따르면, 이슬람교는 ‘죽음의 보편성’⁷⁷을 강조하며, 죽음을 영혼이 육체에서 분리되는 순간으로 이해한다.⁷⁸ 그러나 임상적 상황에 관하여, 쿠란이나 순나가 구체적인 죽음에 대한 정의를 제공하는 것은 아니라고 설명했다.⁷⁹ 밀러 등에 따르면, 이슬람 국가의 의료기관의 관점에서 죽음을 최종적으로 결정하는 의사들에 있어서 중요한 윤리적 원칙은 인간에게 해를 미치면 안 된다는 ‘무해성(nonmaleficence)’ 원칙이라고 설명하며,⁸⁰ 그러한 측면에서 이슬람교의 법적 측면에서 인간의 죽음은 앞에서 이슬람 법학자들이 제시한 것처럼 심장 및 호흡 기능이 완전히 정지된 불가역적인 상태와 뇌 기능의 완전한 정지 상태로서 의사가 불가역적으로 판단하는 경우로 정의된다.⁸¹

모하메드 라디(Mohamed Rady)와 조셉 베르하이디(Berheijde)는 쿠란은 특별히 ‘죽음’과 ‘죽음의 과정’을 구분하는데, 특히 “죽음이란 해체로 정의된다”고 설명한다.⁸²

⁷⁵ Dariusch Atighetchi, 위의 글(주74), 296-297면.

⁷⁶ Eelco F. M. Wijdicks, 위의 글(주3), 291면. 위즈딕스는 이슬람교의 생명의료 윤리 설명에 대하여, 헤다야트(K. M. Hedayat)의 “생명의료 윤리학에 있어서 보편적 선언의 가능성(The possibility of a universal declaration of biomedical ethics)”을 인용하여 설명한다. K. M. Hedayat, “The Possibility of a Universal Declaration of Biomedical Ethics,” *Journal of Medical Ethics* 33(1) (2007): 17-20면.

⁷⁷ Andrew C. Miller, Anna Ziad-Miller, and Elamin M. Elamin, “Brain Death and Islam: The Interface of Religion, Culture, History, Law, and Modern Medicine,” *Chest*. 146(4), (Oct. 2014), 1095면. 죽음의 보편성에 대하여, 앤드류 밀러 등은 쿠란 3:156, 185, 29:57, 39:42 등을 참고하여 설명한다.

⁷⁸ Andrew C. Miller, Anna Ziad-Miller, and Elamin M. Elamin, 위의 글(주77), 1095면.

⁷⁹ Andrew C. Miller, Anna Ziad-Miller, and Elamin M. Elamin, 위의 글(주77), 1095-1096면. 이와 같은 주장에 대한 이론적 배경으로 밀러 등은 다음의 이슬람 학자들을 인용한다. al-Mousawi M, Hamed T, al-Matouk H. “Views of Muslim scholars on organ donation and brain death.” *Transplant Proc* 29(8) (1997):3217면. Ebrahim AF. “Islamic jurisprudence and the end of human life.” *Med Law* 17(2) (1998):189-196면. Khan FA. “The definition of death in Islam: can brain death be used as a criteria of death in Islam?” *JIMA* 18(1) (1986): 18-21면.

⁸⁰ Andrew C. Miller, Anna Ziad-Miller, and Elamin M. Elamin, 위의 글(주77), 1096면. 앤드류 밀러 등은 무해성 원칙에 대하여, William Buckley, Daniel P. Sulmasy, Aaron Mackler, and Aziz Sachedina, “Ethics of Palliative Sedation and Medical Disasters: Four Traditions Advance Public Consensus on Three Issues,” *Ethics & Medicine* 28(1) (2012): 35-63면을 참고하여 설명하였다.

⁸¹ Andrew C. Miller, Anna Ziad-Miller, and Elamin M. Elamin, 위의 글(주77), 1096면. 앤드류 밀러 등은 이슬람교 의료법에 근거한 죽음에 대한 정의에 대하여 아래의 문헌에서 따온 문장을 인용하였다, Fiqh Academy Book of Decrees, Third Conference of Islamic Jurists. Amman, Jordan, 1986; Decree No.5. 위의 문헌에 의하면 보조 장치에 의하여 신체의 일부 장기가 기능을 유지한다고 하더라도 상황에 따라 생명유지 장치를 제거하는 것은 정당화될 수 있다고 본다.

죽음에 이르는 과정은 아직 죽음과 동일시 될 수 없으며, 라디 등은 뇌사의 경우, 이에 해당한다고 주장한다.⁸³ 라디 등은 “뇌사를 결정하는 과정은 기껏해야 특정한 심각한 신경학적 장애의 일련의 구체적인 과정을 지칭하는 용어이며, 의식이나 인식 능력의 회복 불가능한 손실 상태라고 추정하는 것에 불과하다”⁸⁴고 주장한다. 결국 해체되는 상태로서 죽음과 뇌사는 다르기 때문에 뇌사 상태를 죽음과 동일시하지 않고, 죽음의 과정으로 보는 것이 타당하다는 것이 라디 등이 주장하는 이슬람의 관점이다.⁸⁵ 라디는 죽음에 대하여 쿠란에 다음과 같은 인용이 있다고 소개한다.⁸⁶

우리가 죽어 재와 뼈만 남게 되었을 때, 우리는 정녕 부활할 수 있는가?(37장 16절)

죽어가는 사람의 영혼이 숨이 넘어갈 때 너희는 왜 이를 말리지 못하는가? 너희는 그저 지켜볼 뿐이지만, 영혼을 인도하는 우리 천사들은 너희들보다 더 그에게 가까이 있다(56장 83-85절).

그때 영혼이 쇄골에 이르자 “누가 그를 치료할 수 있는가”라는 소리가 들리고, 죽어가는 사람은 바로 죽음의 시간이라고 판단하게 될 것이다(75장 26-28절).

라디 등이 강조하는 것은 죽음과 뇌사와는 차이가 있다는 입장이며, 외부의 자극에 의식적으로 반응하지 못하는 상태라고 할지라도, 잔류의식이나 자기감의 가능성은 남아 있기 때문에 뇌사를 죽음으로 단정할 수 없다고 본다.⁸⁷ 특히 “육체의 중앙 감각 시스템, 항상성, 신체 통합기능”등이 일부분이 기능하는 한, 죽음으로 볼 수 없는 이유는,

⁸² Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, “A Response to the Legitimacy of Brain Death in Islam,” *Journal of Religious Health* 55(2016): 1199-1200면.

⁸³ Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1200-1201면.

⁸⁴ Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1201면.

⁸⁵ Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1201면.

⁸⁶ 쿠란 인용은 라디 등의 글에서 재인용하며, 괄호 안에 있는 보충하는 글을 함께 풀어서 번역한다. Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1200면.

⁸⁷ 라디 등은 Shemie et al, Wijdicks et al, Peterson et al.의 관점을 간접 인용한다. Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1200-1201면. Shemie, S., Hornby, L., Baker, A., Teitelbaum, J., Torrance, S., Young, K., et al., “International guideline development for the determination of death,” *Intensive Care Medicine* 40(6) (2014): 788-797면. Peterson, A., Norton, L., Naci, L., Owen, A. M., & Weijer, C., “Toward a science of brain death,” *The American Journal of Bioethics* 14(8) (2014): 29-31면. Wijdicks, E. F. M., Varelas, P. N., Gronseth, G. S., & Greer, D. M., “Evidence-based guideline update: Determining brain death in adults: Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology,” *Neurology* 74(23) (2010): 1911-1918면.

쿠란의 죽음에 대한 정의가 '신체의 완전한 분해'로 보기 때문이다.⁸⁸

정리하면, 이슬람교는 종교법에 의하여 뇌사의 문제를 파악하며, 현대 의학적 관점에서는 대뇌사와 뇌간사를 포함하는 회복 불가능한 상태를 뇌사로 정의하고 있다. 다만 쿠란의 전통적인 관점에서 뇌사와 같은 죽음의 문제는 신적 권위에 의하여 판단된다고 보고 있으며, 인간에게 해를 주지 않는 '무해성'의 원칙이 강조된다. 특히 죽음과 죽음의 과정을 구분하여 신체의 완전한 분해가 아닌 한 뇌사에 대하여서는 유보적인 입장을 보이고 있다.

6. 유교

로 핑츙(Ping-Cheung Lo)은 유교에서 삶과 죽음의 문제는 인(仁)과 의(義)라는 도덕적 관점에서 해석되며, 환자에게 불명예를 초래하는 의료행위는 윤리적인 관점에서 허용될 수 없기에 안락사도 충분히 선택가능하다고 설명한다.⁸⁹ 존엄사의 경우, 그 기준은 생물학적이 아니라 도덕적이기 때문에 "실금, 유아기로 돌아간 모습, 타인에 대한 전적 의존, 침대에서 일어나지 못하는 생활, 진행형 알츠하이머, 장애, 의식불명, 진정제 투약으로 인한 반의식불명상태"와 같은 생물학적 퇴화로 수치나 수모를 느낄 정도가 되어 존엄사를 선택한다고 하여도 그러한 인간성의 한계를 수치로 여길 필요가 없다고 본다.⁹⁰ 따라서 뇌사도 같은 입장에서 불명예를 초래하는 도덕적 관점에서 본다면 선택의 여지가 있게 된다.

올레 도어링(Ole Doering)에 따르면, 유교는 기본적으로 현실주의적 도덕성을 추구하며, 가족과 같은 자기 집단의 윤리와 덕을 중시하는 관점을 보이기 때문에, 그 자체로 죽음이나 죽음 이후의 문제에 대해서는 큰 관심이 없다고 설명한다. 다만 내-집단적 윤리의 하나로써 효는 죽은 자의 신체를 함부로 훼손할 수 없으며, 여전히 존경의 대상이 되어야 한다는 관점을 갖기 때문에, 뇌사와 연관된 장기기증의 문제에 대하여 유보적이며 뇌사가 죽음과 동일시 될 수는 없다는 입장이 있다.⁹¹

⁸⁸ Mohamed Y. Rady and Joseph L. Verheijde, 위의 글(주82), 1201면.

⁸⁹ Ping-Cheung Lo, "Confucian Ethic of Death with Dignity and its Contemporary Relevance," *The Annual of the Society of Christian Ethics* 19 (1999): 318면. 존엄사는 정치적인 사안과도 연관이 되는데, 로 핑츙은 중국의 문화 혁명에 문화혁명의 생존자들이 존엄사라는 명목으로 자살을 강요받았을 때, 이를 거부한 사안을 예를 들면서, 당시 많은 지식인들이 존엄사를 선택하였었다면, 국가를 재건할 시기가 왔을 때, 이를 수행한 인물이 하나도 없었을 것이라는 관점을 지적하였다.(윗글: 320).

⁹⁰ Ping-Cheung Lo, 로 핑츙은 "인간의 유한성이 수치는 아니다"를 다음에서 인용하였다. 위의 글(주 89), 325-326면. Leon R. Kass, "Death with Dignity and the Sanctity of Life," in *A Time to be Born and a Time to Die: The Ethics of Choice*, ed. Barry S. Kogan (Hawthorne, New York: Aldine DeGruyter, 1991), 141면.

같은 관점에서, 양 칭(Qing Yang)과 조프리 밀러(Geoffrey Miller)에 따르면, 유교적 관점에서 뇌 자체는 몸 전체의 일부로 이해한다는 점에서, 두뇌를 신경계의 중추로 보는 서양식 세계관과는 다르다고 설명하면서, 전통적인 중의학에서는 몸 전체는 인과적 체계가 아니라, 관련성의 체계이기 때문에, 뇌는 몸 전 체계에 포함되어 상호작용하는 하나의 기관으로 정의된다.⁹² 따라서 전통적으로 뇌사 자체는 인간의 죽음을 정의하는 것으로 받아들여지기 어려운 상태였다고 설명하는데, 유교적 관점에서 뇌 기능이 정지된 상태는 서양 의학의 입장에서 보는 죽음의 과정이 아니라, 여전히 생명이 붙어 있는 것으로 이해되었다고 설명한다.⁹³

유교적 관점에서 한 사람의 죽음은 단순히 개인의 문제가 아니라, 그 개인을 포함한 전체의 가족관계 및 가족윤리의 관점에서 이해된다고 양 칭 등은 설명하는데, 특히 유교 윤리에 있어서 효(孝)는 매우 중요한 윤리적 가치인데, 특히 부모가 뇌사상태인 경우, 그것을 인정하는 문제는 뇌 이외의 다른 기관이 살아있는 상태로 있는 한, 죽음으로 받아들이기 매우 어렵다고 설명한다.⁹⁴

대만의 의사이자 철학자인 다니엘 푸-창 차이(Daniel Fu-Chang Tsai)는 서구의 의료윤리와 비교하여 볼 때, 유학에서 약점은 서구의료윤리의 자율성, 선행, 악행금지, 정의의 요소에서 개인의 자율과 정치적 정의의 요소가 소극적으로 다루어지지만, 강점은 '희노애락(喜怒哀樂)'의 현상이 드러나지 않은 '중용의 조화로움'이라고 설명하며, 안락사나 존엄사와 같은 문제들은 환자뿐만이 아니라 가족이 '덕'의 관점에서 관여하게 되어 유교회나 향교 쪽의 공식적인 입장이 있어야 한다고 주장한다.⁹⁵

유교의 전통적인 죽음관에 대하여 인용되는 구절은 다음과 같다고 한다.⁹⁶

⁹¹ Ole Doering, "Euthanasia, and the Meaning of Death and Dying: a Confucian Inspiration for Today's Medical Ethics," *Taiwan Yi Wue Ren Wen Wue Kan* 2(1-2) (2001): 48-66면 참고.

⁹² Qing Yang and Geoffrey Miller, "East-West Differences in Perception of Brain Death," *Journal of Bioethical Inquiry* 12(2) (2015): 220면.

⁹³ Qing Yang and Geoffrey Miller, 위의 글(주92), 220면. 칭 양과 조프리 밀러는 유교적 인간관에 대한 설명을 위해, Emiko Ohnuki-Tierney, Michael V. Angrosino, Carl Becker, A. S. Daar, Takeo Funabaki, and Marc I. Lorber, "Brain Death and Organ Transplantation: Cultural Bases of Medical Technology [and comments and Reply]," *Current Anthropology* 35(3) (1994): 233-254면을 참고하여 설명하였다.

⁹⁴ Qing Yang and Geoffrey Miller, 위의 글(주92), 220면. 뇌사에 대한 유교 윤리적 설명에 대하여, 양 칭 등은 Ouyang Kang, "The Value and the Challenge of Brain Death," *Journal of Huazhong University of Science and Technology (Edition of Social Sciences)* 18(1) (2004): 54-58면을 참고하여 설명하였다.

⁹⁵ Daniel Fu-Chang Tsai, "유교윤리의 생명윤리적 함의," 2011.04.12. 생명윤리정책연구센터 자료. URL=http://www.nibp.kr/xe/info4_center/1136 (최종접속: 2019년 8월 4일)

⁹⁶ 이하 각주 97-99)의 유교문헌의 인용구는 다음에서 재인용한다. 오지섭, "현대 한국인을 위한 유교의 죽음 이해," 219-220면(한국학연구, 29, 2008.11, 203-228). URL=<http://proxy.mtu.ac.kr:8080/http/www.dbpia>.

공자가 말하였다. “아침에 도(道)를 들으면 저녁에 죽어도 괜찮다.”⁹⁷

계로가 귀신을 섬기는 것을 물으니 공자가 말했다. “(다른) 사람을 섬기지 못한다면 어떻게 귀신을 섬길 수 있겠는가.” “감히 죽음을 묻겠습니다.”라고 하니, 말했다. “삶을 모른다면 어떻게 죽음을 알겠는가.”⁹⁸

뜻있는 선비와 仁한 사람은 자신이 살고자 仁을 해치는 일은 없지만, 자신을 희생하여 仁을 이루는 경우는 있다.⁹⁹

정리하면, 위에서 살펴본 구절들은 유교에서 죽음은 관계의 관점에서 파악되기 때문에 사후 세계에 대한 관심보다는 현실 속에서 인간성의 한계를 덕으로 극복하는 과정으로 이해된다고 할 수 있다. 죽음 또한 현재의 가족과 사회 구성체의 관계 속에서 파악되기 때문에, 뇌사는 ‘덕’의 관점에서 파악되고, 인(仁)과 의(義)에 기초한 중용이 판단의 기준이 된다고 할 수 있다.

IV. 뇌사와 생명윤리

지금까지 필자는 뇌사와 관련하여 각 종교 간의 핵심적인 입장을 관련 연구자들의 이론을 중심으로 살펴보았다. 뇌사와 관련하여 각 종교가 가지고 있는 생명윤리의 특징은 크게 1) 뇌사에 대한 통합적 관점, 2) 뇌사에 대한 공동체성, 그리고 3) 인간을 뇌 결정론적 관점에서 보지 않고 끝까지 인격적 주체성으로 보는데, 다음과 같이 정리될 수 있다고 본다.¹⁰⁰

첫째, 뇌사의 시점이 종교적으로 차이가 있지만, 인간의 생명을 뇌 결정론적 환원론을 넘어 통합적으로 파악하고 있음을 알 수 있다. 큰 틀에서 보면, 현대의학에서 판정하는 것처럼, 종교는 뇌간사를 중심으로 뇌사를 파악하는데, 가톨릭은 2008년 ‘교황청 과학 아카데미 보고서’를 통하여 뇌의 비가역적 기능 증지를 뇌사로 규정하고, 기독교는 교파가 다양하여 통합된 입장은 없지만, 현대의학의 관점을 받아들여, 뇌의 생물학적 환원론은 피하는 입장이라고 할 수 있다. 유대교도 가톨릭처럼 독립적인 호흡의 완전한

co.kr/pdf/pdfView.do?nodeId=NODE01356534 (최종접속: 2019년 8월 4일)

⁹⁷子曰, 朝聞道夕死可矣, 『論語』4. 里仁篇4-8.

⁹⁸季路問事鬼神子曰 未能事人 焉能事鬼 敢問死曰 未知生 焉知死 『論語』『先秦』11

⁹⁹子曰, 志士仁人 無求生以害人 有 殺身以成人, 『論語』, 衛靈公篇.

¹⁰⁰ 필자는 기독교 신학자이기 때문에 뇌사에 관한 각 종교의 관점에 대하여서는 앞에서 정리한 영어권 이론가들의 관점을 가치중립적으로 해석함을 밝힌다.

불가역적 기능중지를 뇌사로 보고 있지만, 랍비의 귀납적 해석의 영향력은 여전히 유효하다고 할 수 있으며, 이슬람교도 대뇌사와 뇌간사를 포함하는 회복 불가능한 상태를 뇌사로 보되, 신체의 기능정지로 인한 완전한 퇴화가 아닌 한, 뇌사 판정은 유보해야 하는 입장이 강하다고 할 수 있다. 한편, 불교는 목숨과 온기, 그리고 의식의 상보관계를 통하여 신체의 죽음과 정신적 죽음의 차이를 강조하며, 이 세 가지의 완전한 정지가 아닌 한, 뇌사를 죽음과 동일시 할 수 없다는 입장이며, 힌두교는 신비체는 육체와 이어지는 연속적인 과정이기에 육신의 해체로 생명이 완전하게 끝나지 않는 한, 현대 의학적인 뇌사의 판정기준으로 죽음을 속단할 수 없다고 보고 있다. 그리고 유교는 가족주의 관점에서 피안적 세계보다는 현실 속에서 인(仁)과 의(義)의 중용을 도모하는 덕의 윤리로서 뇌사를 파악하고 있다. 따라서 각 종교적 입장은 큰 틀에서 뇌간사를 중심으로 뇌사를 파악하지만, 그럼에도 불구하고 뇌 결정론은 지양하면서, 현대 의학과 긴장 관계가 있음을 보게 된다.

둘째, 뇌사와 연관된 ‘공동체성’으로서 이는 각 종교가 제공하는 중요한 기능이라고 필자는 이해한다. 기독교는 전반적으로 전문적인 의료윤리와 생명을 존중하는 도덕윤리의 균형을 강조하고 있으며, 특히 뇌사를 포함하는 인간의 죽음은 생물학적인 관점을 넘어 부활을 향한 하나님의 나라의 공동체를 강조한다. 아브라함 종교인 유대교와 이슬람교의 경우도 각각 할라카와 샤리아에 근거하여 뇌사가 각 종교 커뮤니티에 미칠 영향력을 진지하게 고려하는 것을 볼 수 있다. 제임스 버나트가 강조한 것처럼, 가톨릭이 뇌사에 관하여 하향식 관점을 지향한다면, 유대교는 고대 유대교 법 전문가인 랍비들의 귀납적 판단력이 더 중시되는 것을 알 수 있는데, 이는 공히 종교의 공동체와 사회적 특성을 전제하는 것이라고 본다. 힌두교 또한 뇌사와 연관된 생명의 문제는 ‘윤회’라는 우주적이고 공동체적 특성에 따라서 이해되는 점도 강조되고 있음을 보게 된다. 특히 가족윤리와 가족관계를 중시하는 유교의 경우도 뇌사의 문제를 생물학적인 의학적 판단보다는 효(孝)의 관점에서 파악하는 점, 또한 공동체적 특성을 중시한다고 볼 수 있다.

셋째, 각 종교가 제공하는 중요한 특징 중 다른 하나는 개인의 뇌사를 뇌 결정론적 차원에서 파악하기보다는 개체 인격의 고유한 ‘주체성’에 관심을 가진다는 것이다. 기독교의 경우, 창조주 ‘하나님의 형상’을 따라 지음 받은 인간은 뇌사의 경우에 있어서도 뇌 결정론이나 환원론에 의하여 좌우되지 아니하는 영적 실체로서 이해되고 있다. 불교의 경우는 뇌사와 같은 생명현상은 고통과 연관하며, 뇌도 몸 전체의 유기적인 부분임을 강조하며, 육체적 상태의 상태와 상관없이 연민의 대상으로 볼 수 있다는 키언의 해석도 개인의 고유한 주체성을 전제한다고 볼 수 있다. 힌두교의 경우도 뇌사와 같은 죽음의 상태는 윤회를 벗어나는 ‘영혼의 이탈’로 보는 신비체를 형성하는 관점이 있어서

개인의 고유한 주체성도 강조될 수 있다고 본다. 아울러 뇌사에 따른 장기기증의 경우도 이타적 행위로 보는 관점이 각 종교에 있어서 주체성에 대한 의미가 충분히 반영될 수 있다고 본다. 또한 이슬람교의 경우 위즈디스의 견해처럼 인간 생명의 결정은 전적으로 신적 권위에 속하였다고 보기에 존엄성에 근거한 인간의 주체성이 강조되고 있다.

V. 결론

뇌사와 관련된 현대 의학의 쟁점은 죽음에 대한 존재론적 이해와 뇌사에 직면한 개인의 고유한 생명이나 인격, 또는 가치에 대한 이해, 뇌사자의 장기기증과 안락사, 그리고 의료비를 고려하는 연명의료와 같은 현실적인 문제, 환자의 주체성과 자율성, 그리고 가족과 공동체의 소중한 정신적 유산을 지켜야 하는 많은 윤리적인 요소들이 있다. 필자는 본 논문을 통하여 ‘뇌사’와 연관된 종교적인 관점에 제한하여 이론을 검토하였지만, 그럼에도 불구하고 위와 같은 요소들이 충분히 검토 되는 의료행위는 의료윤리와 불가분의 관계이며, 인간 공동체가 천명하여야 할 도덕적 의무라고 이해한다.

뇌사에 대한 각 종교의 관점은 교리나 교권에 따라서 다소 차이가 있으며, 아울러 뇌사에 대한 이해도 큰 틀에서 현대 의학적 관점을 지향하되, 세부적으로는 각 종교의 전통과 교리의 가치관이 개입되어 있는 것을 보게 된다. 각 종교가 제시하는 뇌사와 연관된 생명윤리는 인간의 생명현상에 대한 보다 깊은 철학적 깊이를 더하여 주었다고 판단하며, 다양한 종교적 관점이 뇌사에 관한 의료 윤리와 의료정책에 공헌할 여지가 있다고 본다.

Received: July 29, 2019

Revised: August 12, 2019

Accepted: August 17, 2019