

## 죽음을 선택할 권리

- 불교는 안락사를 정당화할 수 있는가? -

임상락(일윤)

경희대학교 철학과 박사과정

sanglak21@naver.com

### I. 서론

- II. 율장의 관점과 현대 연구자들의 견해
- III. 계율의 재해석과 안락사 정당화 가능성
- IV. 안락사에 대한 불교적 정당화
- V. 결론

## 요약문

본 논문은 불교의 전통적 생명윤리 관점에서 안락사 문제를 재조명하고, 현대 의료 기술 발전에 따른 새로운 해석 가능성을 탐구한다. 전통적으로 불교는 불살생 계율에 따라 안락사를 부정적으로 보았으나, 현대 의학의 발전으로 무의미한 연명치료와 환자의 삶의 질 문제가 대두되면서 새로운 윤리적 고민이 필요해졌다.

이에 본 논문은 계율의 재해석 가능성, 불살생계와 고통 경감의 관계, 업의 가변성과 개인의 자율성 측면에서 안락사에 대한 불교적 정당화를 시도한다. 특히 극심한 고통 속에서 회복 가능성 없는 환자의 경우, 무조건적 생명 연장보다는 자비의 실천으로서 제한적 안락사가 허용될 수 있다고 본다.

불교의 무상과 중도 사상에 비추어볼 때, 죽음은 삶의 자연스러운 흐름의 일부이며, 과도한 집착이나 극단적 태도를 지양해야 한다. 따라서 안락사는 환자의 고통, 회복 가능성, 자율성을 종합적으로 고려하여 중도적 관점에서 접근해야 하며, 이는 불교의 자비 정신과 현대 의료 윤리의 조화로운 해석이 될 수 있다.

주제어

안락사, 무상, 중도, 자비, 자율성

## I. 서론

현대 사회에서는 첨단 의료 기술의 발전으로 수명이 크게 연장되어 100세를 넘어 120세까지의 삶을 꿈꾸게 되었다. 그러나 이러한 생명 연장은 단순한 축복이 아닌, 복잡한 사회적, 윤리적 문제를 야기하고 있다. 과거 농경 사회에서는 생명이 하나의 소중한 자원으로 여겨졌기에, 자살이나 안락사와 같은 인위적인 죽음을 사회적으로 금기시 되었다. 하지만 현대 의료 기술의 발전은 과거의 자연적 수명 한계를 초월하여 생명 연장을 가능하게 만들었기에, 고령화로 인한 의료 및 복지 자원의 한계와 경제적 부담이 새로운 문제로 대두되고 있다. 지나치게 연장된 수명은 개인의 경제적, 정서적 부담을 가중시키며, 사회적 균형을 위협하는 새로운 형태의 ‘자연적 재앙’으로 자리 잡고 있다.

이에 본 연구는 불교의 전통적 생명윤리 원칙을 토대로 안락사 문제를 재조명하고, 현대 의학기술의 발전에 따라 달라진 사회적 맥락에서 불교적 해석의 확장 가능성을 탐색하는 것을 목적으로 한다. 불교는 생명을 단절하는 행위를 엄격히 금지하는 불살생(不殺生) 계율을 핵심 윤리로 삼아 왔으며, 전통적으로 안락사를 명백한 살생의 범주에 포함시켜 부정적인 관점에서 다루었다. 그러나 현대 사회에서는 연명치료와 같은 의료기술의 발전으로 인해 환자의 삶의 질 문제가 새롭게 부각되면서, 전통적 입장과 현대적 요구가 충돌하는 양상이 발생하고 있다.

불교 경전과 율장(律藏)에서는 생명을 끊는 행위가 업(業)과 윤회의 과정에 부정적 영향을 미친다고 명시함으로써, 극심한 고통을 호소하는 상황에서도 살생의 정당화를 용납하지 않는다. 이는 불교가 모든 생명을 공평하게 존중하고, 개인의 고통 역시 업의 일환으로 수용해

야 한다는 인식에 근거한다. 따라서 전통적 불교 윤리는 안락사를 자비의 실천이라기보다는, 살생 금지 계율 위반으로 해석하는 경향이 강하다.

반면, 의학의 급속한 발전은 생명을 인위적으로 연장할 수 있는 가능성을 크게 높였으며, 이로 인해 과도한 연명치료로 삶의 질이 저하되는 문제가 대두되고 있다. 또한 통증 완화 기술의 발전과 함께, 환자 스스로 극심한 고통 속에서 존엄성을 상실하기보다는 의도적으로 임종을 선택하고자 하는 욕구가 점차 드러나고 있다. 이러한 상황에서 안락사를 전면 부정하는 입장은 환자의 자율권 및 삶의 질을 고려하지 않는다는 비판을 받기도 한다.

본 논문에서는 이에 대응하여 ‘안락사 금지’라는 기준 관점을 그대로 적용하기보다, 불교가 지향하는 자비를 유연하게 해석해야 한다고 제안한다. 즉, 환자의 고통 경감과 자기결정권 존중이 불교의 자비 정신에 부합할 수 있으며, 불살생 계율을 절대적 규범으로 고수하더라도 기술적 연명치료의 한계를 인식하는 과정에서 새로운 윤리적 해석이 가능하다는 것이다. 이것은 안락사가 필연적으로 생명 경시로 이어지는 것은 아니며, 오히려 불교의 핵심 가치인 고통의 중단과 자비의 실천을 현실적으로 구현하는 한 방안일 수 있다고 본다.

결론적으로, 불교 전통에서 안락사는 부정적으로 간주되어 왔으나, 현대 의학기술의 진보로 인해 환자의 존엄성과 삶의 질을 고려해야 한다는 새로운 과제가 제기되었다. 이에 따라 불교계 내부에서는 전통적 가르침과 현대적 요구를 어떻게 조화시킬 것인지에 대한 심도 있는 논의가 필요하다는 목소리가 커지고 있다. 본 연구는 향후 불살생 계율과 업 사상의 핵심을 유지하면서도, 고통을 최소화하고 개인의 자율적 의지를 존중하는 방식으로 안락사를 새롭게 해석할 수 있는 가능성을 제시하고자 한다.<sup>1)</sup>

## II. 율장의 관점과 현대 연구자들의 견해

율장은 불교적 생명윤리의 본질을 명확히 드러내며, 안락사에 대한 불교의 입장을 잘 보여준다. 봇다는 생명을 빼앗는 행위를 엄격히 금지하는 규율을 제정하였으며, 이를 통해 모든 생명은 그 본질적 존엄과 가치를 보호받아야 한다고 가르쳤다. 이는 고통의 중단이나 자율성이라는 이유로 생명을 의도적으로 끝내는 행위가 도덕적으로 정당화될 수 없다는 입장을 반영한다. 깨달음을 향한 길에서 생명은 가장 기본적이고 필수적인 조건으로 여겨지며, 생명의 소중함을 훼손하는 어떠한 행위도 불교의 핵심 원칙을 위배하는 것으로 간주된다. 율장 속의 다양한 사례들은 안락사에 대한 불교의 태도를 간접적으로 보여주며, 특히 생명에 대한 침해를 금지하는 불교의 엄격한 계율은 생명 존중이 스님들의 삶과 수행에 있어 필수적임을 강조한다.

봇다는 제자들에게 ‘부정(不淨)’에 대한 가르침을 전하여 세속적인 집착을 버리고 무상을 통찰하도록 가르쳤다. 그러나 많은 스님들이 이 가르침에 지나치게 몰두하면서 자신의 몸을 혐오하게 되었고, 삶을 견딜 수 없다고 느껴 자살을 결심하였다. 이들은 ‘사이비 거짓 수행자’로 묘사된 미갈란디카(Migalandika)에게 도움을 청했고, 그는 그들의 요청에 따라 다수의 스님들을 살해하는 데 동참하였다. 이 사건으로 인해 승가에 큰 혼란이 발생하였고, 봇다는 인간 생명을 의도적으로 빼앗는 행위를 금지하는 계율, 바라이(波羅夷, Parajika)를 제

---

1) 안락사는 일반적으로 환자의 동의 여부와 시행 방식에 따라 나뉜다. 먼저 환자가 명시적으로 본인의 죽음을 요청하는 경우를 ‘자발적 안락사’, 의사 결정 능력이 없는 환자를 대신해 가족이나 대리인이 결정하는 경우를 ‘비자발적 안락사’라 한다. 또한 의료진이 약물 등을 사용해 직접 생명을 단축하는 ‘적극적 안락사’와, 연명치료를 중단하거나 투약을 중지해 자연사에 맡기는 ‘소극적 안락사’로 나뉘기도 하며, 환자가 스스로 죽음을 선택할 수 있도록 의사가 약물 등의 수단을 제공해 둘는 ‘조력자살’ 또한 안락사의 한 형태로 논의된다. 본 논문에서는 위의 모든 안락사 정의를 일반화해서 안락사라고 지칭한다.

정하였다.<sup>2)</sup> 이 계율은 생명의 신성함을 강조하며, 그 어떤 이유로도 타인의 생명을 빼앗는 것은 용납될 수 없음을 명확히 한다. 이 사건은 불교에서 안락사를 포함한 자살이나 살인을 명백히 금지하는 중요한 가르침을 보여준다.

율장에서는 이와 유사한 여러 사례들이 등장하며, 이러한 사례들은 죽음을 직접적으로 조장하거나 타인의 죽음을 돋는 행위에 대해 동일한 입장을 견지하고 있다. 예를 들어, 스님들이 한 재가자의 죽음을 조장하기 위해 그의 미덕과 사후에 얻게 될 즐거움을 찬양하면서 그에게 죽음을 권유한 사례가 있다. 이들은 그에게 사후 세계에서의 행복을 약속하며 삶의 어려움에서 벗어나라고 권유했는데, 결국 그 재가자는 스스로 생명을 잊게 되었다. 붓다는 이러한 행위 또한 인간 생명을 경시하고, 죽음을 부추기는 잘못된 행위로 판단하였으며, 이와 관련된 스님들을 승가 공동체에서 추방하였다.<sup>3)</sup> 다른 사례로, 어떤 스님이 죄수를 처형하는 장소에 가서 집행인에게 “그를 고통스럽게 하지 말고 한 번의 타격으로 그의 생명을 끝내라”고 말한 경우도 있었다.<sup>4)</sup> 이 경우 스님은 죄수의 고통을 줄여주기 위해 이러한 말을 했다고 생각했을지 모르지만, 붓다는 의도적으로 죽음을 재촉하는 이 행위 또한 계율을 어긴 것이라고 보았다. 이는 죽음에 대한 어떤 형태의 의도적인 선택도 불교적 관점에서 잘못되었음을 분명히 보여준다.

이와 같은 율장에서의 사례들은 안락사에 대한 불교의 일관된 태도를 보여준다. 불교는 모든 상황에서 생명을 존중하고 보호해야 하며, 고통이나 자율성을 이유로 생명을 종결하는 것은 도덕적으로 잘못된 행위로 간주된다. 죽음 자체를 직접적으로 의도하는 것은 어떠

---

2) Vin. II, 70.

3) Vin. III, 71-72.

4) Vin. III, 85.

한 형태로도 허용될 수 없으며, 이는 불교적 가르침의 중심에 있는 생명 존중의 원칙을 드러낸다. 스님들의 자살 사건이나 그 외의 다양한 사례들은 모두 인간 생명이 그 자체로 소중하며, 고통이 있더라도 그 생명을 유지하는 것이 바람직하다는 불교의 기본 입장을 반영하고 있다. 결국, 불교에서는 삶이 본질적으로 고통스러울지라도, 그것을 통해 깨달음을 추구할 수 있는 가능성이 존재하기 때문에 생명을 빼앗는 것은 어떤 이유로도 정당화될 수 없다고 본다.<sup>5)</sup>

한편, 현대 불교 윤리 연구자인 피터 하비(Peter Harvey)는 불교적 관점에서 안락사를 비판하며, 인간 생명을 소중하게 여기고 이를 선불리 포기해서는 안 된다고 주장한다. 불교는 죽음을 배움과 성찰의 기회로 보며, 어려운 상황에서도 소중한 인간의 삶을 최대한 활용해야 한다고 강조한다. 안락사는 자비의 시험대가 되지만, 불교는 생명을 조기에 끝내기보다는 고통 중에서도 긍정적이고 건설적인 방식으로 삶을 이어가도록 돋는 데 중점을 둔다. 단, 말기 질환의 경우 불필요한 치료를 중단하거나, 고통 완화를 위해 약물을 사용하다가 의도치 않게 죽음이 뒤따르는 경우는 허용될 수 있다고 주장한다.<sup>6)</sup>

또한 데미언 키온(Damien Keown)은 불교에서 자살과 안락사를 원칙적으로 반대하며, 생명은 소중한 가치를 지니고 있기에 의도적으로 파괴되어서는 안 된다고 주장한다. 그는 초기 불교 경전과 사례를 통해 자살과 안락사를 규탄하는 부처님의 가르침을 강조하며, 자비가

5) 자살의 문제에 있어서 봇다는 그것을 무조건 비난하지 않았으며, 아라한의 자살은 특정 조건 하에 허용될 수 있다고 보았다. 예를 들어, 고디카 비구와 찬나 비구, 밧갈리 비구는 모두 질병으로 고통받으며 자살을 선택했으나, 봇다는 이들의 자살을 비난하지 않았다. 고디카와 밧갈리는 자살 직접 열반을 성취하여 마라가 그들의 식을 찾지 못하게 되었고, 찬나 역시 이미 아라한이었기에 봇다는 비난하지 않았다. 이들 사례에서 볼 수 있듯, 아라한의 자살은 윤회를 초월한 무여열반의 성취로 간주되어 비난받지 않으며, 오히려 병고와 무의미한 고통에서 벗어나는 해탈로 이해된다. 안양규(2003), 「누가 허물없이 자살할 수 있는가?», 『불교평론』, 17호.

6) 피터 하비, 허남결 역(2010), 『불교윤리학 입문: 토대, 가치와 생활-불교가 윤리학의 옷을 입다』, 씨아이알, 2010, 532-565.

행동의 동기가 될 수는 있지만 생명을 종식시키는 행위는 바람직하지 않다고 본다. 또한, 업에 따라 생명이 자연스럽게 끝나는 것을 받아들이는 것이 중요하며, 불필요한 의료 개입을 통해 생명을 억지로 연장하려는 집착도 잘못된 태도라고 지적한다. 키온은 생명을 인위적으로 단축시키는 자살이나 안락사가 개인의 업과 윤회 과정에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 경고하며, 불교의 생명 존중 원칙과 자비의 균형을 강조한다.<sup>7)</sup>

카플로(Kapleau)는 불교의 관점에서 안락사와 자살 모두를 반대한다. 그의 핵심 주장은 불교에서 죽음이 끝이 아니기 때문에 고통도 그것을 만든 업이 다할 때까지 계속되므로, 고통을 피하기 위해 자신을 죽이거나 타인의 죽음을 돋는 것은 무의미하다는 것이다. 또한 그는 치료 거부권과 소극적 안락사를 구분하면서, 의사의 의도가 중요하다고 강조한다. 즉, 치료를 하지 않거나 중단하는 것이 환자의 죽음을 직접적으로 의도하는 경우에만 안락사로 볼 수 있으며, 치료 거부나 진통제 투여로 인한 사망 등은 의사가 죽음을 의도하지 않았다면 안락사에 해당하지 않는다고 본다.<sup>8)</sup>

국내 연구자인 곽만연은 불교가 생명존중의 대원칙에 따라 안락사에 부정적 입장을 취하고 있으나, 현대 노령사회에서 안락사 문제가 증가하고 지지여론도 늘어나는 상황에서 전통적 입장의 재검토가 필요하다고 주장한다. 이를 위해 깨달음을 얻은 사람들의 죽음 사례와 자기결정권의 중요성을 통한 자발적 안락사의 허용 가능성, 불살생계의 재해석 가능성, 그리고 생명존중과 자기결정권의 양립 가능성을 모색해야 한다고 본다. 나아가 안락사 허용에 대한 구체적이고 직접적인 조건을 마련하고, 의사결정 과정에서 불교적 관점을 바탕으로 한 조건을 제시하는 등 단순히 생명존중 원칙만을 고수하는 것이

7) 데미언 키온, 혜남결 역(2010), 『불교와 생명윤리학』, 불교시대사, 100-115.

8) Kapleau, Philip(1989), *The Wheel of Life and Death*, New York: Doubleday.

아닌 안락사 허용조건에 대한 적극적 검토와 논의가 필요함을 강조한다.<sup>9)</sup>

하비·키온·카플로 등의 선행연구가 주로 불교 전통의 ‘생명존중’ 원칙과 업 사상을 토대로 안락사를 비판적으로 다루었다. 반면, 본 논문은 ①전통적 계율이 제정된 사회·문화적 맥락에 대한 재검토와 현대 의학기술 발전에 따른 ‘계율의 유연한 적용’ 가능성을 구체적으로 제시하고, ②단순히 ‘살생 금지’를 절대적으로 고수하는 태도만이 아니라 ‘고통 경감’과 ‘자율성 존중’이라는 의료윤리적 가치를 불교의 자비 정신과 결합해 해석함으로써, ③불교의 ‘무상(無常)·중도(中道) 사상’에 근거한 실질적 죽음 준비와 ‘의미 있는 삶과 죽음’을 조화롭게 논의한다는 점에서 기존 연구들이 다루지 못한 측면을 강조할 것이다.

### III. 계율의 재해석과 안락사 정당화 가능성

앞에서 살펴본 것과 같이 불교는 모든 생명에 대한 존중을 강조하며, 불살생 계율을 핵심으로 삼아 생명을 의도적으로 종결시키는 행위를 금지해 왔다. 그러나 현대 사회에서 안락사는 고통 경감과 삶의 질 개선을 위한 자비와 연민의 가치와 연결되며, 순수한 자비에서 비롯된 안락사는 불교적 가르침과 상충하지 않을 수 있다는 해석이 가능하다. 따라서 필자는 불교 윤리를 재해석하여, 안락사가 자비로운 선택으로 정당화될 수 있는 가능성을 탐구하고, 변화하는 인간의 삶의 조건에 유연하게 대처할 수 있는 불교적 근거를 마련하고자 한다. 불교적으로 안락사를 찬성하기 위해 불살생계와 같은 계율에 대해

---

9) 곽만연(2009), 「불교의 안락사관 연구」, 『철학논총』, 제58호.

논의할 때, 계율의 제정 원칙과 정신에 호소하는 관점이 중요하다.<sup>10)</sup> 불교의 계율은 단순히 개인의 수행 규범을 넘어서 불교 공동체의 질서와 윤리를 유지하는 역할을 한다. 그러나 모든 계율은 특정한 시대적, 문화적 맥락에서 제정되었으며, 시대와 환경이 변화함에 따라 그 계율이 더 이상 본래의 의미를 충분히 반영하지 못하거나 불합리해질 수 있다. 예를 들어, 경허 스님의 경우처럼, 개인의 깨달음에 근거한 재해석이 용납된 사례가 있다.<sup>11)</sup> 경허 스님은 전통적인 계율을 어기는 듯한 행동을 했지만, 그 의도가 고통에서 벗어나고자 하는 본래의 불교적 목표에 부합했기에 결과적으로 공동체 내에서 이해와 존경을 받았다. 이러한 사례는 계율의 절대적인 성격을 재고하게 만들며, 계율 자체가 목적이 아니라 인간의 고통을 줄이고 진리를 추구하기 위한 수단임을 상기시킨다.

그러나 이러한 개인적인 깨달음에 의한 계율의 재해석이 불교 윤리 체계 전체의 개선으로 이어지지 못한 것은, 불교가 갖는 계율에 대한 절대적 태도 때문이다. 계율이 일단 진리로 제정되면, 그것은 변하지 않는 절대적인 것으로 여겨진다. 이는 봉다의 가르침이 불완전할 수 없다는 신념에서 기인하며, 따라서 계율 개정에 대한 논의는 매우 어려운 것이 사실이다. 안락사와 같은 현대적 윤리 문제에 대한 논의에서도 이러한 불교적 입장은 큰 도전으로 작용한다. 불살생계는 살아있는 모든 생명을 해치지 않는 것을 근본적인 윤리로 삼기 때문에, 안락사와 같은 생명을 종결시키는 행위는 표면적으로 이 계율에 어긋난다. 하지만 고통의 경감을 목표로 삼는 불교의 기본 정신을 고

---

10) 이후 논의는 박정록(2003), 「계율에의 불복종」, 『불교평론』, 15호 참고.

11) 경허 스님에게는 '광녀 돌봄 사건'이라 불리는 일화가 있다. 그는 한 광녀, 즉 정신이 온전치 않은 여성을 자신의 방에 테려와 함께 식사를 하고 잠을 잤다고 한다. 이러한 행동은 표면적으로는 비구계, 특히 여성과 함께 잠을 자는 것을 금지하는 계율을 심각하게 위반한 것으로 보일 수 있었다. 하지만 나중에 만공 스님이 이를 확인해보니, 그 여성은 사실 심각한 피부병을 앓고 있는 문동병 환자였다.

<https://www.bulkyo21.com/news/articleView.html?idxno=5685>(2024.10.10.).

려한다면, 이러한 상황에서 불살생계를 절대적으로 지키는 것이 고통의 감소라는 목표와 충돌할 수 있다.

따라서 안락사와 같은 윤리적 문제에 있어 불교 공동체가 이러한 변화를 받아들이기 위해서는, 계율이 제정된 원칙이나 정신에 대한 재검토가 필수적이다. 불교의 근본 가르침이 고통의 소멸에 있으며, 모든 존재의 행복을 목표로 하고 있음을 감안할 때, 특정 상황에서 생명을 유지하는 것이 오히려 더 큰 고통을 유발한다면, 그 계율의 적용에 대해 유연한 태도를 취할 필요가 있다. 봉다가 시대와 상황에 맞게 계율을 개정하셨던 전례가 있는 것처럼<sup>12)</sup>, 불교도들은 현재의 사회적, 윤리적 변화에 맞춰 계율을 재해석하고, 필요에 따라 개정할 수 있다는 유연한 태도를 가져야 한다. 이를 통해 안락사라는 주제에 대해 인간의 고통을 줄이고자 하는 불교의 기본 정신에 맞춰 접근할 수 있을 것이다.

이러한 접근은 불교 공동체 전체의 성찰과 합의를 필요로 한다. 계율의 정신에 호소하고 그것이 변화하는 시대적 요구와 합치되도록 개선할 수 있다는 믿음 없이는, 불교적 안락사 찬성 논의는 정당한 근거를 얻기 어렵다. 불교 공동체가 계율의 절대성을 넘어서, 그 본래 목적과 정신에 기반하여 재해석하고 유연하게 대응할 수 있다면, 안락사와 같은 복잡한 윤리적 문제에서도 현대적인 불교적 관점을 제시할 수 있을 것이다.

---

12) 봉다가 시대와 상황에 맞추어 계율을 개정하신 전례는 불교의 역사와 가르침에서 중요한 사례로 여겨진다. 초기 불교 공동체가 형성되고 발전하는 과정에서, 봉다는 단지 고정된 규범을 제시한 것이 아니라, 당시의 사회적 맥락과 공동체의 필요에 따라 융통성을 발휘했다. 예컨대, 봉다가 사위성에 계실 때 가류타이 비구가 자위를 통해 음욕을 해소한 일이 알려지자, 이를 금지하는 계율이 제정되었다. 이후에도 가류타이가 여인을 방으로 데리고 들어와 포옹하고 입을 맞추는 사건이 발생하자, 여인과의 신체 접촉을 금하는 추가 계율이 만들어졌다. 또한 봉다는 “왕을 세우는 이유는 세상에 다툼이 있기 때문이며, 왕이 법을 다스리듯 봉다의 가르침도 계율로 다스린다”고 언급하고 있다. 이는 계율이 사회적 필요와 공동체의 질서를 위해 제정되었음을 잘 보여준다. 박정록(2003), 「계율에의 불복종」, 『불교평론』, 15호.

## IV. 안락사에 대한 불교적 정당화

### 1. 의도를 통해 본 불살생과 자비

현대 의학의 진보로 인해 생명을 기술적으로 연장하는 것이 가능해지면서 자연스러운 죽음에 대한 사회적 인식이 변화하였다. 수명 연장은 의학적 진보를 상징하지만, 장기적인 투병과 생명 연장이 오히려 생명의 가치를 침해하고 삶의 질을 저하시킬 위험도 내포한다. 따라서 생명 연장의 윤리적 정당성을 재검토할 필요가 있으며, 환자의 권리와 삶의 질을 최우선으로 고려하는 접근이 요구된다.

불교의 핵심 계율인 불살생은 모든 생명을 존중하고 해치지 않는 것을 가르치지만, 그 의미는 단순히 물리적인 생명 유지에만 국한되지 않는다. 불살생은 자비와 지혜에 근거한 결정을 포함하며, 불필요한 고통을 피하는 데 중점을 둔다. 불교 윤리의 본질은 단순히 생명을 연장하는 것이 아니라, 생명체의 행복과 고통의 경감을 포함한 포괄적인 생명 존중을 목표로 한다. 이를 절대적 규칙으로 해석하는 것은 봉다의 자비 정신을 간파하는 결과를 초래할 수 있다.

불교에서는 살생을 포함한 모든 행위가 수행자의 의도(intention, cetanā)와 올바른 인식(正見)에 따라 그 윤리적 무게가 달라진다고 본다. 이는 행위의 결과만이 아니라, 행위자가 가진 내적 동기와 그에 따른 인식의 올바름이 업의 성격을 결정짓는 중요한 요소로 작용한다는 점에서 주목할 만하다. 예컨대, 의료진이나 가족이 환자를 귀찮게 여기거나 재산 분쟁 등과 같은 이기적인 동기를 바탕으로 안락사를 결정하는 경우, 이는 의도적으로 생명을 해치는 행위로 간주되어 엄연히 악업을 쌓는 행위로 평가될 것이다. 이러한 상황에서는 수행자가 불살생의 계율을 어기는 명백한 윤리적 위반에 해당한다. 반면, 환자가 극심한 통증 속에 있으며 의학적으로 회복 불가능한 상태

에 처해 있고, 더 나아가 환자 스스로도 생존 의지를 포기한 상황에서 안락사가 논의된다면, 상황의 윤리적 해석은 보다 복합적이고 신중한 접근을 요구한다. 특히 가족과 의료진이 환자의 고통을 덜어주고자 하는 순수한 선의와 이타적인 동기를 바탕으로 결정을 내렸다면, 해당 행위는 불살생 계율 위반이라는 측면에서 조차 일정 부분 재고의 여지를 제공할 수 있다.

이와 같은 논의는 불교 윤리에서 계율의 해석이 단순한 규범적 판단에 머무르지 않고, 맥락적 요소와 동기의 순수성 여부를 중시한다는 점을 시사한다. 따라서 안락사와 같은 생명 윤리 문제를 불교적 관점에서 다루기 위해서는, 행위의 표면적 결과보다는 행위자의 의도와 인식의 올바름을 면밀히 검토하는 것이 필수적이라 할 수 있다.<sup>13)</sup> 이러한 맥락에서 봇다고사(Buddhaghosa)는 그의 주석에서 말기 환자의 상황에 대해 두 가지 대조적인 시나리오를 언급한다.

만약 병든 자가 약과 간호를 받을 수 있는 상황에서 죽음을 의도하며 음식을 끊는다면, 이는 경미한 죄(Dukkaṭa, 突吉羅)를 범하는 것이다. 그러나 오랜 시간 심각한 병으로 고통받던 환자가 간호하는 스님들이 지치고 ‘우리가 언제쯤 이 병을 치유할 수 있을까?’라며 절망하게 되는 경우, 환자는 스님들이 지쳤음을 보고 자신의 생명이 더 이상 집중적인 치료로도 연장될 수 없다고 여긴다면 음식과 치료를 거부할 수 있다.<sup>14)</sup>

13) 예컨대, 키온(Damien Keown)은 불교가 의도(cetanā)를 중시한다는 점을 강조하며, 환자의 의사와 고통의 정도, 그리고 가족과 의료진의 동기가 순수한 자비에서 비롯되었다면, 전통적인 계율 해석만으로는 충분하지 않으며 복합적인 논의가 필요하다고 본다. (키온(2000), 116-121) 또한, 하비(Peter Harvey)는 불교의 자비가 단순히 수동적인 동정에 그치지 않고 타인의 고통을 줄이려는 적극적인 행동을 포함한다고 지적하면서, 안락사 문제에서는 행위의 본질과 결과뿐 아니라 동기의 청정성을 면밀히 평가해야 한다고 주장한다. (하비(2010), 106-110)

14) Vin-A. II, 467.

여기서 대조되는 것은 명백하게 생명을 끝내려는 의도로 치료를 거부하는 환자와, 의료 자원이 다 소진된 후 죽음을 받아들이는 환자 사이의 차이이다. 첫 번째 환자는 죽음을 추구하거나 죽음을 목표로 삼고 있는 반면, 두 번째 환자는 단지 죽음이 불가피함을 받아들이며 추가적인 치료나 영양 공급이 무의미하다고 여긴다. 따라서 첫 번째 환자는 죽음을 원하지만, 두 번째 환자는 죽음을 추구하지 않고 단지 자신이 의료적으로 도움을 받을 수 없는 상태임을 받아들인다.

붓다고사의 이 설명은 불교가 생명을 어떤 대가를 치르더라도 보존해야 한다는 도덕적 의무를 주장하지 않는다는 것을 시사한다. 죽음의 불가피성을 인식하는 것은 불교 가르침의 핵심 요소 중 하나이다. 죽음은 영원히 미룰 수 없으며, 불교도들은 죽음의 순간을 대비하며 마음을 준비하도록 권장된다. 치료나 회복의 가능성이 없는 상황에서 계속해서 생명을 연장하려는 것은 인간의 유한성을 부정하는 것이며, 이는 탐욕과 무명에서 비롯된 것으로 간주된다.

물론 안락사는 쉽게 허용될 수 없다. 모든 살아 있는 생명은 그 자체로 소중하며, 인간의 삶은 고통과 무상함을 내포하지만 이를 통해 깨달음을 얻을 기회도 존재한다. 따라서 안락사의 허용은 철저히 제한적이어야 하며, 이는 환자의 극심한 고통을 경감하고, 자율적 결정에 대한 존중이 이루어지는 엄격한 조건을 충족할 때에만 가능하다.<sup>15)</sup>

만약 일정한 윤리적 조건을 만족시킨다면 안락사는 불교적 관점에서 자비로운 행위로 해석될 수 있는 여지를 가진다.<sup>16)</sup> 현대 의학의

15) 이종원은 안락사 결정에 있어 고려해야 할 네 가지 핵심 윤리적 조건을 제시한다. 첫째, 순수한 의도로 결정이 이루어져야 하며 개인적 이익이나 경제적 부담 등의 부정적 요인이 개입되어서는 안 된다. 둘째, 환자의 자율적 의사가 최우선적으로 고려되어야 하며, 의식이 없는 경우 환자의 이전 가치관을 반영해야 한다. 셋째, 모든 가능한 치료와 고통 완화 방법을 시도한 후에도 고통이 지속될 때만 최후의 수단으로 안락사를 고려할 수 있다. 마지막으로, 의료진, 가족, 환자를 포함한 이해관계자들의 신중한 논의와 합의를 통한 집단적 결정이 필요하다. 이종원(2007), 「안락사의 윤리적 문제: 의사조력자살을 중심으로: 의사조력자살을 중심으로」, 『철학탐구』, 21호, 181-182.

16) 물론, 불교 전통에서는 자비라는 이유로 안락사를 허용하지 않는다. 붓다고사에 따르

진보로 인해 인간의 생명은 기술적으로 연장될 수 있는 수준에 이르렀다. 이는 자연스러운 죽음의 개념을 재정립하게 만들었으며, 수명 연장이 이제는 단순히 과학적 성과를 넘어 윤리적 고민의 중심에 서게 되었다. 불치병이나 중증의 신체적 고통을 겪고 있는 환자들은 의료 기술의 발달로 인해 생명을 이어갈 수 있지만, 그러한 생명 연장이 진정한 의미에서 생명 존중을 보장하는가에 대한 의문이 제기되고 있다. 생명을 연장하는 기술적 가능성은 때로 인간이 스스로 결정할 수 있는 존엄한 죽음의 기회를 박탈할 위험성을 내포하고 있다.

따라서 장기적인 투병 생활과 과도한 생명 연장은 인간의 삶의 질을 심각하게 저하시킬 수 있다. 단순히 생명을 유지하는 것이 아니라, ‘어떤 삶을 살아가는가’에 대한 고민이 중요해진 오늘날, 무조건적인 수명 연장은 고통을 증가시키고 본래 인간이 지향해야 할 행복과 의미 있는 삶의 추구를 방해할 수 있다. 이는 고통 속에서 연장된 생명이 결국 삶의 의미를 왜곡할 수 있다는 불교적 성찰과도 맥락을 같이 한다. 이러한 상황에서는 환자의 고통을 경감시켜 주는 것이야 말로 진정한 자비라는 해석도 가능하다. 이에 대해 달라이 라마도 어느 정도 이러한 주장을 지지해 주고 있다.

만일 죽어 가는 사람이 긍정적이고, 고결한 생각을 할 기회를 가진다면, 그들이 단지 몇 분간만이라도 더 사는 것은… 중요한 일이다… 만일 긍정적인 생각을 할 기회가 없고, 거기다가 단지 어떤 사람을 계속 살아 있게 하기 위해 친척들이 많은 돈을 지출하고 있다면, 그것은 아무런 의미가 없는 일인 것처럼 보인다.<sup>17)</sup>

---

면, 죽어가는 스님에게 죽음이 더 나을 것이라 제안한 자들은 계를 어긴 것으로 판명되었으며, 이는 봇다의 가르침에 어긋난다. 그들의 잘못은 ‘죽음을 목표로 삼았다’ (marañā-attthika)(Vin-A. II, 464)는 데 있으며, 불교에서는 생명을 파괴하려는 목적 자체가 동기와 관계없이 비도덕적이라고 본다. 자비가 도덕적으로 좋은 동기일지도라도, 그 이름으로 모든 행위를 정당화할 수 없음을 강조한다. Keown, D.(2005), *Buddhist Ethics: A Very Short Introduction*, Oxford University Press, 111.

## 2. 윤회 · 업 사상과 안락사 문제의 현대적 해석

불교는 전통적으로 윤회와 업을 통해 인간 존재와 생명의 신성함을 설명해 왔다. 윤회란 생과 사가 끊임없이 반복되는 과정을 가리키며, 업은 개인의 행위와 의도가 미래 삶에 영향을 미친다고 본다. 이러한 개념에 따르면 죽음이 곧 고통의 영원한 해소가 되지는 않으므로, 자살이나 안락사를 통한 현재 고통의 회피는 불교적으로 부정적으로 여겨졌다. 카플로(Philip Kapleau)는 이러한 입장을 잘 대변해 준다.

고통은 죽는 즉시 중지되어 끝나는 것이 아니라 고통을 있게 한 업이 저절로 끝날 때까지 계속된다고 불교는 주장한다. 따라서 고통을 피하기 위해 자살하는 것 - 또는 다른 사람이 그렇게 하는 것을 돋는 것 - 은 아무런 의미가 없다.<sup>18)</sup>

이는 불교에서 생명의 인위적 단절을 금기시하는 주요 이유로 작용한다. 불교 전통에서는 모든 존재가 고통에서 해방되기를 바라며, 고통 또한 수행과 깨달음의 기회로 삼을 수 있다고 보았다. 결국 죽음을 통해 고통을 없애려 하기보다는, 내면을 성찰하고 업을 소멸함으로써 참된 해방을 추구해야 한다는 것이다.

그러나 현대에 들어 윤회와 업은 더 이상 물리적 · 생물학적인 생사 순환이나 고정된 인과관계만을 가리키지 않는다.<sup>19)</sup> 윤회는 개인의 의식이 계속해서 변화 · 성숙해 나가는 상징으로도 해석되며, 업 역시 현재의 선택과 행동에 따라 변화할 수 있는 ‘역동적 잠재력’으로 이해된다. 이에 대해 기무라 다이켄(木村泰賢)은 업이 과거 행위의

17) 피터 하비, 허남결 역(2010), 『불교윤리학』 입문: 토대, 가치와 쟁점-불교가 윤리학의 옷을 입다, 씨아이알, 2010, 554-555 재인용.

18) 데미언 키온, 허남결 역(2000), 『불교와 생명윤리학』, 불교시대사, 290 재인용.

19) 박경준(2011), 「불교 업보윤회설의 의의와 해석」, 『불교학연구』, 29호, 163-193.

기계적 결과만이 아니라, 새로운 행위를 통해 얼마든지 창조적으로 변형되고 발전할 수 있다고 주장한다.<sup>20)</sup> 즉, 선한 의지와 행동을 반복함으로써 개인의 성격과 운명이 달라질 수 있다는 것이다.

이러한 업의 가변성은 개인의 자율성과 책임을 강조한다. 불교 역시 도덕적 선택을 통해 스스로의 업을 형성하고 개선할 수 있다고 보기 때문에, 안락사 문제에서도 자율성의 원칙 자체를 전적으로 부정하지 않는다. 불교의 윤리적 기반에서 이러한 관점은 개인의 책임을 강조하며, 지혜로운 선택이 미래의 고통을 줄이고 보다 나은 결과를 가져올 수 있음을 가르친다. 테미언 키온은 그의 저서에서 다음과 같이 이를 지지한다.

안락사 논쟁에서 자주 언급되는 또 다른 도덕적 원칙은 자율성이다. 자율성은 합리적인 개인의 자유로운 선택이 존중되어야 한다는 것을 의미하며, 여기에는 자신이 원하는 대로 자신의 생명을 처분할 권리도 포함된다. 불교는 업(karma)의 교리에 따라 개인이 자유의지를 가지고 도덕적 선택에 책임을 지는 존재로서의 역할을 강조하기 때문에, 자율성의 원칙을 일정 부분 지지할 수 있다.<sup>21)</sup>

물론 불교에서 안락사는 궁극적 해법으로 제시되지 않는다. 불교가 제시하는 해탈의 길은 업의 근원을 다루고 내면을 수행하는 과정을 통해 고통을 근본적으로 소멸하는 것이며, 죽음 자체를 고통의 중단으로 보지 않는 전통적 관점은 여전히 유효하다. 하지만 현대적 해석에서는 삶의 인위적 단절을 무조건 금기로 삼기보다, 치료 불가능한 질병으로 인한 극심한 고통과 개인의 자율적 결정 사이에서 윤리적 숙고가 가능하다는 여지를 어느 정도 인정하는 흐름도 존재한다.

20) 기무라 다이켄(木村泰賢), 박경준 역(1992), 『원시불교사상론』, 경서원, 170.

21) Keown, D.(2005), *Buddhist Ethics: A Very Short Introduction*, Oxford University Press, 111.

결국 불교가 전통적으로 가르치는 자비와 책임, 그리고 자기 변혁의 가능성을 좀 더 넓게 바라보면, 극심한 고통을 줄이려는 의지를 완전히 배척하기보다는 그 선택의 배경과 윤리적 함의를 면밀히 살펴볼 필요가 있다. 이는 개인의 존엄성, 고통의 경감, 자율적 선택을 중시하는 현대 윤리의 기조와 만나면서, 불교 사상의 핵심인 자비와 책임의 가치를 재조명하고 확장하는 시도로 해석할 수 있다.

### 3. 무상과 중도에 대한 통찰

불교 사상의 근본이라 할 수 있는 연기(緣起)와 사성제(四聖諦)는 인간을 비롯한 모든 존재가 상호 의존적 조건 속에서 끊임없이 변하며, 고정된 실체가 없음을 밝힌다. 이는 인간의 삶과 죽음 역시 하나의 유기적 흐름으로 이해하도록 이끌며, 생과 사가 분리된 것이 아니라 무상(無常) 속에서 자연스럽게 이어진다는 통찰을 제공한다. 따라서 죽음은 삶의 완전한 종결이라기보다, 원인과 결과의 사슬을 따라 또 다른 조건으로 전개되는 과정으로 해석된다. 불교적 관점에서 무상이란 모든 존재가 일시적이며 끊임없이 변화한다는 뜻이므로, 생로병사는 필연적이고 결코 피할 수 없는 흐름이다. 문제는 인간이 이 흐름을 왜곡하거나 지나치게 불들려 함으로써 불필요한 고통을 증폭시키는 데 있으며, 바로 이 지점에서 무의미한 연명치료나 안락사에 대한 불교 윤리적 시선이 교차한다.

우선 불교는 회복 가능성이 없고 의식도 없는 상태에서 굳이 ‘생물학적 신호’만을 연장하려는 집착을 경계한다. 이것은 자비나 지혜의 가르침과 상반되는 태도이며, 더욱이 환자의 정신적 준비나 평온한 임종을 방해할 수 있다. 불교가 강조하는 ‘자연스러운 죽음’이란 치료 자체를 포기하거나 방임하라는 뜻이 아니라, 더 이상 의미 있는 회복이 불가능하다면 무리하게 생명을 지탱하려는 욕망을 내려놓고, 환자

가 내면의 평온을 찾도록 돋는 과정을 존중하라는 의미다. 중환자실에서 기계에 의존해 얹지로 목숨을 이어가는 동안 환자가 정신적으로 어떠한 준비도 할 수 없다면, 그것은 불교적 수행이나 깨달음의 기회마저 봉쇄하는 결과로 이어진다.

그렇다면 불교가 말하는 이러한 ‘무집착(無執着)’의 태도는 안락사 문제와 어떻게 연결될 수 있을까? 안락사란 보통 극심한 고통이나 불치병에 시달리는 환자의 삶을 의도적으로 마감시켜, 더 큰 고통을 피하고자 하는 행위를 가리킨다. 이러한 맥락에서 적극적 안락사도 불교가 어느 정도 긍정적으로 해석할 여지가 있다. 이는 환자가 더 이상 의학적 회복이 불가능하고, 기계적 생존만 지속되며, 정신적·육체적 고통이 가중될 뿐인 상황에서 의도적으로 장치를 제거하거나 투여를 중단하는 행위이기 때문이다. 불교에서는 지나친 집착이야말로 인간이 빠지기 쉬운 번뇌(煩惱)의 원인이라고 지적한다. 따라서 환자도 가족도, ‘더 나아질 수 없음’을 분명히 인지했음에도 마냥 기계에 얹매여 고통을 장기화시키는 것을 바람직한 선택이라 보지 않는다.

물론 이는 곧바로 ‘불교가 안락사를 전폭적으로 지지한다’는 뜻이 아니다. 불교 윤리는 생명 자체에 대한 존중을 바탕으로 하되, 동시에 ‘중도(中道)’를 실천해야 한다고 강조한다. 무조건 생명을 끝까지 붙들라고 강요하는 것도, 반대로 조금만 고통이 크다고 해서 성급히 생명을 단축시키는 것도 모두 극단에 치우친 태도다. 중도적 접근이란 환자의 실제 회복 가능성, 가족과 의료진의 부담, 환자 스스로의 고통과 내면 상태 등을 균형 있게 고려하면서 최적의 결정을 내리는 과정을 의미한다. 불교가 말하는 바람직한 실천은, 치료를 통해 생존의 질을 높이거나 의미 있는 회복이 가능하다면 적극적인 의료기술을 활용하되, 그렇지 않은 경우에는 과감히 ‘잘 떠나보내는’ 지혜를 발휘하는 것이다.

따라서 중도적 접근은 안락사에 대한 찬반 여부를 기계적으로 판단하는 것이 아니라, 각 사례마다 최선의 결과를 도출하기 위해 섭세하게 접근해야 한다는 것을 의미한다. 예를 들어, 현대 의학으로 회복 가능성이 희박하고, 극심한 고통 속에서 인간으로서의 존엄을 유지하기 어려운 환자의 경우, 고통을 줄이고 존엄한 죽음을 맞이할 수 있도록 돋는 것이 자비로운 선택일 수 있다. 반대로, 치료를 통해 회복 가능성이 존재하고, 환자 본인이 삶에 대한 강한 의지를 보인다면, 적극적인 치료를 통해 생명을 유지하는 것이 바람직할 것이다.

이러한 맥락에서 죽음은 불교에서 새로운 깨달음의 계기가 될 수 있다. 죽음이란 단지 끝이 아니라 무상한 존재의 한 흐름이며, 이는 집착에서 벗어나는 수행의 기회가 된다. 죽음을 두려워하는 마음, 삶에 대한 집착에서 벗어나게 되면 우리는 비로소 생사의 본질을 직시 할 수 있게 된다. 안락사를 선택하는 과정은 자신이 이미 알지 못한 채 붙잡고 있는 집착들을 내려놓고, 무상의 흐름 속에서 자유를 찾는 한 방식이 될 수 있다. 이는 단순히 삶을 끝내는 것이 아니라, 삶의 또 다른 측면에서의 깨달음을 얻는 것이다. 파드마 삼바바(Padma Sambhava)는 죽음의 순간 앞에서 다음과 같이 노래한다.

죽음의 현상이 거의 끝나갈 무렵, 임종자의 귀에 대고 다음과 같이 결심하도록 낮은 목소리로 지시한다. 아, 고귀하게 태어난 자여. 그 대의 마음이 흩어지지 않도록 의식을 집중하라. 아, 고귀하게 태어난 자여. 죽음이라 불리는 것이 이제 그대에게 다가왔다. 그러니 이와 같이 결심하라. “아, 지금은 죽음의 때로다. 나는 이 죽음을 이용해 혜공처럼 많은 생명 가진 모근 것들에게 사랑과 자비를 마음을 가지리라. 그리고 그들을 위해 완전한 깨달음을 얻기 위해 노력하리라.”<sup>22)</sup>

---

22) 파드마 삼바바, 류시화 역(1995), 『티벳 死者の書』, 정신세계사, 246.

결국 무상과 중도에 대한 통찰은 불교가 안락사나 연명치료 중단을 바라보는 핵심 기초로 작용한다. 불교는 삶과 죽음이 본래 하나의 흐름이며, 변화 속에서 존재하는 모든 것은 언젠가 사라지게 마련임을 가르친다. 그런 까닭에 죽음을 억지로 늦추거나 반대로 서둘러 맞이하려는 극단적 태도 모두에 경계심을 갖는다. 안락사의 윤리적 정당성은 단지 생명을 끊는 데 있지 않고, 환자가 더 이상 이 생에서 뜻깊은 가능성을 누릴 수 없으며 고통만 증가하는 상황에서, 환자와 주변인이 함께 평온한 떠남을 준비할 수 있도록 ‘집착을 내려놓는 과정’을 마련하는 데 있다. 이는 ‘잘 사는 것’과 ‘잘 죽는 것’의 본질이 다르지 않음을 통찰하게 해주며, 삶의 마지막 순간에 조차 과도한 공포나 후회를 남기지 않고 자연스럽게 다음 조건을 향해 나아갈 수 있도록 안내한다.

따라서 불교에서는 죽음을 삶의 자연스러운 일부로 받아들이며, 이에 대한 명상과 실질적 준비를 권장한다. 이러한 태도는 역사적으로 붓다의 입적 사례에서 극명히 드러난다. 전승에 따르면, 붓다는 팔십세의 고령에도 불구하고 마지막 몇 달 동안 겪은 심각한 질환을 담담히 받아들였다. 그리고 죽음을 앞두고 ‘생명원리를 자각적으로 거부하였다’(DN.II, 107)고 전해지는데, 이는 일각에서 자살로 해석하기도 하지만, 실상은 더 이상 생명을 억지로 연장하지 않고 자연스럽게 다가오는 죽음을 수용했다는 의미에 가깝다. 즉, 붓다는 자신의 상태를 명확히 인식하고 생사의 본질을 직접 체현함으로써, 불교가 말하는 깨달음을 삶과 죽음의 경계까지 확장하여 보여주었다.

불교에서 죽음은 단지 육체적 생명의 종결이 아니라, 더 큰 깨달음의 지평으로 가는 과정으로 이해된다. 그렇기에 미리 준비하고 명상해야 할 중요한 수행의 일부로 여겨지며, 이를 통해 불자들은 자신의 삶과 내면을 깊이 성찰하게 된다. 또한 다른 존재들과의 관계에서 자비를 베풀고 연민을 실천함으로써, 개인적 차원을 넘어 공동체적 연

대와 영적 성숙에도 이바지한다. 불교 명상가인 자키 제임스(Jacqui James)가 암으로 죽어가는 자신의 어머니의 마지막 2주를 처음부터 끝까지 돌보며 지켜보았던 경험을 표현한 것처럼,

올바로 죽는 방법을 배우는 것은 집착을 내려놓는 방법을 배우는 것과 모든 사물들의 자연적인 흥망성쇠를 지켜보는 방법을 배우는 것, 그리고 삶은 계속되는 시작과 끝남, 즉 계속되는 태어남과 죽음의 과정이라는 것을 배우는 것과 동일한 것이다. 당신이 이와 같은 순환적 운동을 명확하게 보게 된다면 죽음에 대한 두려움은 더 이상 존재하지 않는다. 이러한 사실을 배웠다면 당신은 어떻게 죽을 것인가를 배웠을 뿐만 아니라 어떻게 살 것인가도 배운 셈이다.<sup>23)</sup>

## V. 결론

본 연구는 불교의 전통적 생명윤리 원칙을 토대로 안락사 문제를 재조명하고, 현대 의학기술의 발전에 따라 달라진 사회적 맥락에서 불교적 해석의 확장 가능성을 탐색하였다. 불교 전통에서는 불살생계를 엄격히 준수함으로써 생명을 인위적으로 단절하는 행위를 금지하였고, 이는 고통이나 자율성의 문제 역시 업과 윤회의 맥락에서 해석해야 한다는 입장과 결합되어 안락사에 대한 부정적 태도를 형성해 왔다. 그러나 최근 들어 의료기술의 발달로 말미암아 의도적인 연명 치료가 가능해지고, 극심한 고통 속에서 존엄을 보장받지 못하는 환자의 현실이 부각됨에 따라 안락사의 윤리적 정당성에 대한 재고(再考)가 불가피해졌다.

---

23) 피터 하비, 허남결 역(2010), 『불교윤리학』 입문: 토대, 가치와 쟁점-불교가 윤리학의 옷을 입다』, 씨아이알, 551-552 재인용.

연구 결과, 불교의 엄격한 살생 금지 원칙은 그 제정 배경과 목적에 비추어 볼 때 생명을 함부로 훼손하지 말고 모든 존재에 자비를 베풀라는 취지를 담고 있었다. 그러나 이러한 계율도 시대적·맥락적 요소를 고려하여 재해석될 필요가 있으며, 특히 환자의 극심한 고통 경감과 자율적 의사 존중이라는 근대 의료윤리의 중요 가치가 강조되는 상황에서, 불교의 자비 정신이 단순한 ‘생명 연장’에 국한되지 않는 새로운 해석의 가능성을 지닌다는 점이 확인되었다. 즉, 말기 환자가 의학적으로 회복 불가능한 상태에서 극심한 신체적·정신적 고통만이 지속된다면, 무조건적인 수명 연장이 오히려 환자의 삶의 가치를 훼손하고 자비의 실천을 방해할 수 있다는 것이다. 이에 따라 불교가 강조하는 ‘중도’의 원리에 입각하여, 자비와 자율성의 균형을 고려한 제한적·예외적 안락사 허용이 일부 학자들에 의해 제안되고 있다.

물론 안락사의 윤리적 허용에 관하여 불교 전통 내부에서도 여전히 깊은 이견이 존재하며, 업과 윤회의 연속성, 그리고 생명 존중의 절대적 가치를 훼손할 수 있다는 우려가 제기되는 것도 사실이다. 따라서 본 연구는 안락사에 대한 불교적 정당화를 검토함에 있어, 불교의 근본 교리인 무상과 연기에 대한 통찰을 바탕으로 ‘잘 죽는 방식’과 ‘잘 사는 방식’이 결국 동일한 흐름 위에 놓여 있음을 강조하였다. 이는 임종 과정에서 환자의 정신적 준비와 존엄성을 보장하고, 불필요한 생명 연장으로 인해 고통만 가중되는 상황을 지양함으로써 불교적 자비 실천을 구체화할 수 있는 방안을 마련하는 데 기여할 수 있다.

결국 안락사 문제에 대한 불교적 접근은 생명을 절대화하거나 안락사를 전면 긍정하는 극단적 태도가 아니라, 중도적 입장에서 환자의 고통과 자율적 선택을 세심히 고려하는 방향으로 나아갈 가능성 을 시사한다. 이는 불교 전통이 지니고 있는 계율과 업 사상을 근본

적으로 훼손하지 않으면서도, 현대 사회에서 대두되는 고통 경감과 존엄성 보장의 요청에 부응하는 현실적 해법을 모색한다는 점에서 의의가 있다. 향후 본 연구에서 제언한 불교 윤리의 유연한 해석이 안락사 문제 뿐 아니라, 삶의 질과 죽음의 의미를 둘러싼 다양한 의료윤리 쟁점들에 대해 생산적인 논의의 단초를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

## 참고문헌

### 1. 약호 및 원전류

DN	Dīgha Nikāya, PTS
Vin	Vinaya-piṭaka, PTS
Vin-A	Vinaya-Atthakatha, PTS

### 2. 단행본 및 논문류

- 곽만연(2009), 「불교의 안락사관 연구」, 『철학논총』 58.
- 기무라 다이켄, 박경준 역(1992), 『원시불교사상론』, 서울: 경서원.
- 데미언 키온, 허남결 역(2000), 『불교와 생명윤리학』, 서울: 불교시대사.
- 박경준(2011), 「불교 업보윤회설의 의의와 해석」, 『불교학연구』 29.
- 박정록(2003), 「계율에의 불복종」, 『불교평론』 15.
- 안양규(2003), 「누가 허물없이 자살할 수 있는가?」, 『불교평론』 17.
- 이종원(2007), 「안락사의 윤리적 문제: 의사조력자살을 중심으로: 의사조력자살을 중심으로」, 『철학탐구』 21.
- 파드마 삼바바, 류시화 역(1995), 『티벳 死者의 書』, 정신세계사.
- 피터 하비, 허남결 역(2010), 『불교윤리학 입문: 토대, 가치와 쟁점-불교가 윤리학의 옛 을 입다』, 서울: 씨아이알.
- Kapleau, Philip(1989), *The Wheel of Life and Death*, New York: Doubleday.
- Keown, D.(2005), *Buddhist Ethics: A Very Short Introduction*, Oxford: Oxford University Press.

### 3. 기타

<https://www.bulkyo21.com/news/articleView.html?idxno=5685>(2024.10.10.)

## Abstract

# The Right to Choose Death - Can Buddhism Justify Euthanasia? -

Lim, Sanglak  
(Ven. IL Yun)

Doctoral Program in Philosophy  
Kyung Hee University

This paper reexamines the issue of euthanasia from the perspective of traditional Buddhist bioethics and explores new possibilities for interpretation in light of modern medical technological advances. Traditionally, Buddhism viewed euthanasia negatively according to the precept against killing, but with the advancement of modern medicine, new ethical considerations have become necessary as issues of futile life-sustaining treatment and patient quality of life have emerged. This paper attempts to provide Buddhist justification for euthanasia in terms of the possibility of reinterpreting precepts, the relationship between the non-killing precept and pain reduction, and the variability of karma and individual autonomy. In particular, for patients who have no possibility of recovery while experiencing extreme suffering, it suggests that limited euthanasia could be permitted as an act of compassion rather than unconditional life extension. Light of Buddhist concepts of impermanence and the Middle Way, death is seen as a natural part of life's flow, and excessive attachment or extreme attitudes should be avoided. Therefore,

euthanasia should be approached from a middle-way perspective that comprehensively considers the patient's suffering, possibility of recovery, and autonomy. This can serve as a harmonious interpretation between the Buddhist spirit of compassion and modern medical ethics.

### Keywords

Euthanasia, Impermanence, Middle Way, Compassion, Autonomy

[논문투고일: 2024. 12. 14. | 심사완료일: 2025. 1. 19. | 게재확정일: 2025. 1. 30.]