의료 · 윤리 · 교육 제4권 제2호 (통권 제6호) : 195-214, 2001년 12월
Korean J Med Ethics Educ4:195-214, Dec 2001
ISSN 1229-0904
©한국의료윤리교육학회

간호학생이 경험한 의료현장의 윤리적 문제

정 민*

1. 들어가면서

최근 들어 생명과 인권에 대한 대중의 인식과 각성이 높아짐에 따라 의료현장에서의 윤리적 문제에 대한 관심도 증가하고 있다. 의료계 자체 내에서 그 동안 묵인되어 왔던 다양한 윤리적 문제들이 하나씩 표면으로 부상하기 시작하였고, 간호사 및 의사윤리강령 제 · 개정과 함께 환자의 권리장전선포, 병원윤리강령 제정을 비롯한 의료윤리에 대한 관심이 고조됨에 따라 의학 및 간호학 교육과정에서의 윤리교육에 대한 검토도 이루어지고 있다.

필자가 교육현장에서 간호윤리를 가르쳐 오면서 부딪치는 벽은 학교에서 배우는 생명윤리이론과 윤리적 의사결정을 그대로 적용하기에는 의료현장의 윤리적 문제들이 복합적으로 얽힌 채 산재해 있다는 점이다. 전문직 간호사의 윤리적 딜레마는 윤리적 의사결정에 필요한 철학적 윤리적 지식의 부족에 기인하는 것으로 보기도 하지만[1] 과연 지식을 통해서 윤리적 딜레마가 충분히 극복될 수 있는지는 의문이다. 의료현장의 윤리적 문제들을 극복하기 위해서는 윤리교육에서 일반적으로 다루는 윤리이론에 대한 학습과 윤리적 이슈와 관련한 윤리적 의사결정능력을 기르는 것 이외에 우리의 의료현장에서 발생하는 다양한 윤리적 문제들을 읽어내고 그 문제들이 발생되는 기전에 대해 사회 · 문화적 배경을 바탕으로 이해하는 작업이 병행되어야 할 것이다[2].

---

* 제주한라대학 간호학과

** 본 논문은 2001년도 의료윤리교육학회 가을철학술대회에서 발표되었음.

1) 이원희 · 한성숙 · 김용순 등. 한국간호교육기관의 간호윤리 교육현황-3년제 · 4년제 대학교육을 중심으로. 의료 · 윤리 · 교육 2001 ; 4(1) : 1-14

2) 구영모 · 권복규 · 김옥주 등. 의료윤리문제에 관한 우리나라 의사들의 의식조사. 의료 · 윤리 · 교육 1999 ; 2(1) : 43-61에서도 생명의료윤리의 논쟁적인 문제들보다는 우리의 의료현실에서 부딪치는 문제들에 대한 교육이 더 시급함을 언급한 바 있다.

미래의 간호사인 간호학생들은 실습현장에서의 윤리적 문제로 인해 여러 가지 갈등을 경험하고 있다[3][4]. 간호학생들의 실습경험을 토론하는 과정에서 그들의 눈에 비춰지는 의료 현장에서의 윤리적 이슈는 나름대로의 의미를 지니고 있으며 이들의 윤리적 갈등도 의료윤리의 관심영역에서 결코 외면되어서는 안 될 것이다[5]. 학생들의 시각은 현 의료상황에 익숙해져 있는 기성 의료인들보다 훨씬 객관적이고 신선할 수 있기 때문에 그들이 인식한 윤리적 이슈들에 귀를 기울이고 그들의 경험에 공감함으로써 우리가 처한 의료상황을 보다 투명하게 들여다 볼 수 있을 뿐 아니라 이러한 노력을 통해 의료현장의 윤리적 문제를 극복하기 위한 보다 다양한 대안들도 끌어낼 수 있을 것이라 생각한다.

이 논문은 원래 계획된 것은 아니었다. '간호윤리' 시간에 제출한 학생들의 리포트를 읽고, 또 실제로 임상실습 컨퍼런스 시간을 통해 학생들의 경험세계를 접하게 되면서 연구의 필요성을 절감하게 된 것이다. 학생들에게 윤리적 이슈로 등장하는 주제들은 여러 윤리교재들에서 중점적으로 다루어지는 윤리이론, 생명윤리원칙, 윤리강령 및 첨단의학과 관련된 주제들보다 의료인으로서의 법적 의무와 인간의 기본적인 권리와 관련된 사회적 주제들이 더 현실적인 주제였다[6]. 그래서 학생들에게 윤리교육을 어떻게 해야 하는지, 기존의 이론 중심의 윤리교육의 문제점은 없는지에 대한 고민과 함께 그 동안 중심적 이슈들에 가려진 채 주변으로 밀려나 있는 윤리적 이슈들을 논의의 장으로 끌어들여야 할 필요성을 느끼게 되었다.

이 논문에서 다룬 간호윤리과제의 내용은 임상실습경험을 통해 간호학생들이 경험한 주요 윤리적 이슈에 관한 것이다. 학생들에게 주어진 과제는 첫째, 임상실습 중 그들이 경험한 윤리적 문제 상황을 제시하고 자신의 의견과 동료학생들과의 토론 내용을 기술하여 조별 리포트를 작성하는 것이었다. 둘째는 등장하는 사람들 각각의 입장에서 바라봄으로써 상황에 대한 공감대 형성과 통합적 이해를 끌어내기 위해 조별 역할극을 실시하는 것이었다.

---

3) DeCasterle BK, Grypdonk M, Vuysteke-Wauters M, et al. Nursing students' Responses to Ethical Dilemmas in Nursing Practice. Nursing Ethics 1997 ; 4(1) : 12-28

4) 한성숙, 박현애, 안성희 등. 간호학생이 경험한 간호윤리문제와 윤리적 의사결정 모형의 적용 2001 ; 31(5) : 846-857

5) 미국 의과대학생들이 경험하는 학생관련윤리를 윤리교육과정에 포함시켜야 한다는 주장에 대해 소개된 바 있다. 맹광호. 임상실습 학생들이 경험하는 윤리적 갈등상황. 의료 · 윤리 · 교육 2000 ; 3(2) : 153-159 참조

6) 르네이C 팍스, 조혜인 역. 의료의 사회학. 도서출판 나남. 1993. 7장. 생윤리학의 사회학, 403-495. 개인주의적 가치와 신념에 입각한 생윤리학의 이념은 개인주의적 윤리학적 물음에 부여한 지배적 위치와 더불어, 생윤리학을 사회적인 문제들에의 참여로부터 멀어지게 하였다고 서술하고 있다.

학생들의 실습병원은 A도 A시의 5개 병원이었으며, 분석자료는 1999년과 2000년 2년간 제출된 리포트로 총 40편이며 사례 수는 200개이다.

자료분석은 각 사례들을 읽어 내려가되 생명윤리의 원칙, 의료인의 법적 의무, 인권 등의 관점에서 접근하고자 하였다. 각 사례들을 주제별로 분류하였고, 학생들의 논의 내용은 주로 합의를 끌어낸 부분에 초점을 두었다. 내용분석에 있어 각 주제별로 윤리적 이슈가 등장하게 된 배경을 파악하고자 하였다. 미래의 의료인인 학생들은 현재 의료인이 아니며 동시에 대상자의 입장만도 아닌 중간자적 입장에서 의료상황을 바라보고 있었으며, 대상자(환자 · 보호자)-의료인(간호사 · 의사) 관계, 간호사-대상자 · 의사 관계, 간호사간호학생- 관계 등 세 영역에서 다양한 의료윤리문제를 인식하고 있었다(<그림 1> 참조).

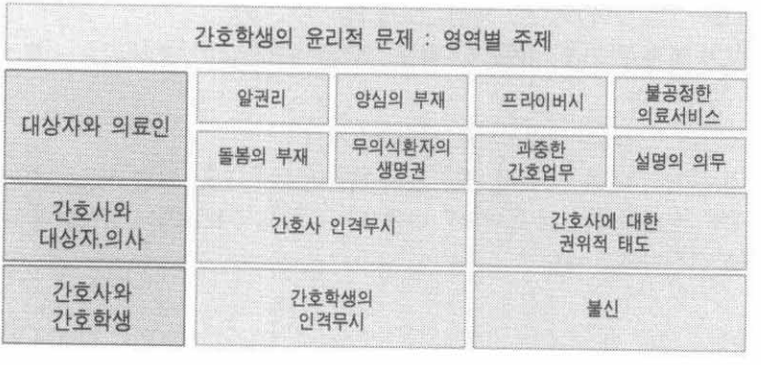

그림 1. 간호학생의 윤리적 문제

자료분석 결과는 영역별로 제시하였고, 사례제시는 각 주제별 패러다임 사례를 중심으로 제시하거나 부분적으로 인용하되 원 자료를 그대로 제시함으로써 실제상황에 대한 공감대를 높이고자 하였다.

2. 의료현장의 윤리적 문제상황

간호사는 의료인의 한 사람으로서 환자의 권리를 옹호하고 환자의 권리가 부당하게 침해당하는 것을 예방해야 하는 중요한 위치에 있다. 환자의 권리와 의료인의 의무에도 불구하고 의료보험제도의 도입에 따른 의료기관 이용률 증가, 의료요원의 업무량 증가 등에 따라 환자의 인권침해나 소외현상은 보다 심화되었다. 한편 최근 들어 의료지식의 대중화, 국민의 권리의식 향상, 의료에 대한 가치관의 변화 등으로 국

민대중은 과거와는 달리 자신이 받은 의료서비스의 적절성 여부를 문제삼게 되었고 도덕적 · 법적 면에서 환자가 응당 차지할 권리를 주장하게 되었다[7]. 이런 사회적 변화와 함께 그 동안 무시되었던 환자의 권리를 존중하기 위한 노력들[8]이 이어졌고, 그 내용은 인격을 존중받을 권리, 평등한 의료를 받을 권리, 충분한 설명을 들을 권리, 알 권리, 선택하고 거부할 권리, 비밀보장의 권리 등을 요지로 하고 있다. 그러나 간호학생들의 실습경험을 통해 볼 때, 실제적으로 환자의 권리가 보호되고 있는지는 의문이다.

2-1. 무시되는 환자의 권리: 대상자와 의료인

2-1-1. 알 권리

〈사례〉 보호자: 열 얼마예요? / 학생: 39도요.
보호자: 그거 열 높은 거 아니예요?/ 학생: 예 좀 높거든요. 간호사 선생님 불러 오겠습니다
간호사: 해열제 드릴테니 기다리세요(퉁명스럽게)
간호사: 간호학생, 아까 00환자 체온 말해주면 어떻게 해요. 그런 거 말해주면 환자가 불안하지 않 겠어요? 다음부터는 환자나 보호자가 물어보면 대충 정상이라고 해요.

환자의 상태에 대해 알 권리를 존중해서 알려주어야 하는지 알려주지 않아야 하는지 판단기준이 정확하지 않은 상황을 보며 간호학생들은 딜레마에 빠진다. 환자에게 알리지 않는 것이 도움이 될 것이라는 의료인의 판단이 진정으로 환자의 입장에서 환자를 위한 판단이었다면 선의의 간섭주의라는 윤리원칙에 의해 정당화 될 수도 있지만,[9] 의료인 중심적 판단이라면 알 권리의 침해가 정당화될 수 없을 것이다. 더구나 검사나 치료에 대한 환자나 보호자의 물음에 '침묵' 이나 "필요 없는 치료나 검사는 안 했어요"라고 '무성의한 대답' 으로 일관함으로써 인격적으로 존중받을 환자의 권리를 무시할 뿐 아니라 의료인으로서의 설명의 의무를 다하지 않는 상황에 대해 학생들은 윤리적 문제가 있는 것으로 규정하고 있다.

---

7) 김분한 등. 간호사회학. 서울 : 수문사, 1999 : 169-203

8) 1986년 소비자문제를 연구하는 시민의 모임-환자의 권리선언, 1990년 의료사고가족협의회-환자의 권리선언, 1993년 연세의료원-환자권리장전

9) 그렇다 하더라도 그것은 개인의 자유 및 행동의 자율권을 간섭하고 제한하기 때문에 부정적으로 정의되고 있다. 르네이 C 팍스. 앞의 책. 416

2-1-2. 프라이버시 유지 권리

환자의 프라이버시는 의료인들이 식상하게 지나쳐버리고 있는 부분이었다. 반면 프라이버시 침해는 대상자들에게 큰 심리적 상처를 주고 있었다. 학생들의 경우, 프라이버시 침해 부분에 대해서는 의료인에 비해 대상자의 입장에서 민감한 반응을 보였다.

〈사례〉 의사와 간호사가 환자 드레싱을 하기 위기 위해 병실로 들어갈 때 함께 따라 들어갔다. 하체부위에 욕창이 있는 환자여서 바지를 벗기고 드레싱을 하는데 옆 침상의 환자 보호자가 아예 옆으로 와서 빤히 쳐다보며 구경을 하는 것이었다. '아니..지금 간호사가 쳐다보는 것도 창피할 텐데 보호자까지 저러면..' 내가 더 무안할 정도였다. 환자도 그걸 느꼈는지 자꾸만 다리를 오그리려 하고 손으로 가리려고 했다. 그런 환자에게 간호사는 가리개를 쳐주거나 사과를 하기는커녕 오히려 화를 냈다.

〈논의〉 "우리는 분명히 환자의 프라이버시를 지켜줘야 된다고 배웠다. 우리가 배운 것과 너무나 다른 상황에 당황된다. 내가 환자였다면....끔찍하다...", "만약 환자가 자신이나 자신의 가족이라고 생각해 보자. 얼마나 창피하고 무안할 것인가? 안 그래도 아파서 서러운데...정말 동물 취급받는 느낌일 것이다. 가리개 한번 쳐 주는게 그렇게 힘든 일은 아닐텐데..좀 너무 한다는 생각이다".

학생들은 환자가 수치감을 느낄 것이라는 예측이 충분히 가능한 상황에서 환자의 프라이버시가 보호되지 않고 있다는 점에 대해 상당한 갈등을 경험하였다. 자신들이 관찰하는 부분에 대해서도 간호사는 학생들을 교육하기 위해 그랬겠지만 환자의 동의를 구하지 않고 학생들에게 교육을 시킨 것은 잘못이며 병원의 주인은 환자라고 생각하기에 환자를 먼저 생각해야 한다는 결론을 내렸다. 프라이버시가 노출되는 상황에 대해 사전에 동의를 구하는 것은 간호사의 의무이며 환자에 대한 존중의 표시이기도 하다. 프라이버시를 침해하는 간호사의 행위가 학생들에게 윤리적 쟁점으로 자주 등장한다는 것은 임상현장에서 환자의 프라이버시가 제대로 보호되고 있지 않고 있음을 의미하는 것으로 환자의 프라이버시가 존중되도록 환자 중심의 사고로 전환될 필요가 있음을 보여주고 있다.

2-1-3. 공정한 간호행위를 받을 권리

〈사례〉 보호자1: 간호사님, 담요 하나만 주세요/ 간호사: 왜요? 입원하실 때 담요 받지 않으셨어요?

보호자1: 받았는데... 애가 오줌을 싸서.... / 간호사: 담요는 환자 당 하나씩 밖에 주질 않아요.

보호자1: 그래도 덮을게 없어서 그러는데....

(간호사는 보호자의 말을 무시하고 하던 일을 계속한다. 2시간 후 평소에 친하게 지내온 보호자가 음료수와 빵 등을 가지고 등장한다)

보호자2: 간호사님, 담요랑 베게 좀 주세요/ 간호사: 왜요?

보호자2: 어제 땅바닥에 자니까 허리가 아프더라고.. 그래서 오늘은 아래에 뭐 좀 깔까해서...

간호사: 그러세요? 잠시만요(담요 하나를 꺼내서 보호자에게 건네준다)

〈논의〉 간호사는 모든 환자를 평등하게 돌볼 의무가 있는데 위 상황에서 누가 담요를 더 필요로 하는가에 대한 생각의 여지도 없이 행한 간호사의 행동은 비윤리적이다.

극히 사소한 부분이라 할지라도 불공정한 대우를 받는다고 느끼는 당사자로서는 불쾌할 뿐 아니라 평등한 의료서비스를 받을 그들의 권리를 침해당하는 것이다. 공정성의 원칙은 특히 대면사회적 속성이 강한 우리의 의료현장에서 잘 지켜지지 않고 있다. 친분관계, VIP 등 '특별한 환자'에게만 잘해준다거나 크고 작은 뇌물에 따라 태도가 달라지고, 의료보호 대상자를 꺼려하는 등 불공정한 사례가 흔히 있다. 이를 극복하기 위해서는 공사를 구분하고 공정하고 객관적인 입장을 유지하며 최선의 의료서비스 제공을 위한 직업윤리의식이 함께 수반되어야 할 것이다.

2-1-4. 무책임하고 비양심적 행위

간호학생들이 목격한 간호사의 간호과오는 투약 시 용량을 잘못 투여하거나 대상자가 바뀌는 등 주로 주의의 의무와 확인의 의무를 다하지 않은 데서 비롯되는 것이었다. 자신의 과오에 대한 간호사의 무책임하고 비양심적 태도, 심지어는 거짓 간호기록까지 주저 없이 하며 환자를 기만하는 것을 보면서 간호학생들은 혼돈과 갈등을 경험한다.

〈사례〉 보호자: 저기 00환자 약에 딴 사람이름 적어졌는데요../
간호사: (fluid change함)
보호자: 이거 다 들어갔으면 어떻게 될 뻔했어요?
간호사: 그게 아니고요, 이거 원래 들어갈 거예요.
보호자: 이름이 틀린데 어떻게 들어갈 거라고 하는 거예요?
간호사: (그냥 나옴)

〈사례〉 간호사1: 512호 할머니 당검사 했어요?
간호사2: 아까 가보니까 안 계셔서 못했거든요. 대강 올릴께.

〈논의〉 간호사가 자신의 실수를 인정하지 않고 합리화시킨다든지 은폐하려고 한다. 실수에 대한 인정도 미안하다는 사과의 표시도 없다. 또 우리에게는 V/S이 중요하다고 하면서 간호사들은 Special만 재고 거의 재지 않는다고 하였고 거짓기록을 아무런 갈등 없이 하기도 한다. 어떻게 그럴 수가... 이해할 수 없다. 이런 현실에 적응하는 것이 융통성 있는 것인지? 아무리 바빠도 간호사의 의무를 다하지 못한 것이라 생각한다.

2-1-5. 설명의 의무를 외면하는 간호사

〈사례〉 간호사: 할머니, 할아버지 금식해야 하니까 밥 주지 마세요/ 할머니: 어, 밥 주지 마라고...
간호사: 예/ (다음날 아침) 간호사: 어제부터 아무 것도 안 드셨죠?/ 할머니: 아니..먹었는데..
간호사: 할머니, 어제 제가 아무 것도 먹지 말라고 했잖아요.
할머니: 아이고, 어떡하지, 아니 밥만 먹이지 말라고 해서 죽을 먹였는데... 물도 먹지 말라고 안 하니까 먹였고...그래도 조금만 먹였으니까 괜찮지요?

〈논의〉 수술전 환자의 긴장과 불안을 완화시키기 위한 교육을 실시하는 것으로 배웠으나 임상에선 거의 이루어지지 않았다. 금식에 대해서도 금식팻말을 붙인 채 "금식인 거 아시죠?"라는 한마디뿐이었다.

위 사례는 환자가 금해야 할 사항이나 지켜야 할 사항에 대해 환자가 이해할 수 있도록 환자의 입장에서 충분한 설명을 다하지 않음으로써 발생되는 사건의 전형이라고 할 수 있다. 환자에게 제공해야 할 정보를 충분히 숙지할 수 있도록 설명해야 함을 물론이거니와 환자가 궁금해하거나 정보를 요구할 때 의료인은 그들의 알권리

를 존중하며 충분한 설명을 하고 정보를 제공해 줄 법적 의무가 있음에도 불구하고 제대로 이해되고 있지 않다. 학생들은 간호사의 법적 의무를 너머서 간호의 본질적 측면에서 위 상황을 바라보고 있다.

2-1-6. 간호의 본질은 어디에?

분만 시 통증을 호소하는 산모에 대한 간호사의 냉정한 태도, 신체적 고통이나 심리적 불안을 겪는 환자에 대한 간호사의 무관심, 수술 전 환자의 불안에 대한 간호중재는 고사하고 환자 옆에서 농담하고 웃기, 환자를 무시하기 등 대상자의 옹호자로서의 간호와는 거리가 먼 상황을 접하며 갈등에 빠진다. 도대체 우리가 배우는 간호란 존재하는가?

〈사례〉 간호사: 혈액 채취하러 왔거든요. 팔 걷어주세요/ 환자: 왜 하는 거죠?
(환자의 질문에 대답도 하지 않은 채 정맥 찾기에 주력한다)
환자: 이렇게 많이 뽑아요?/ 간호사: 이거 갖고 그러세요? 안 죽으니 걱정 마세요.

위 사례는 환자의 알 권리를 무시했을 뿐 아니라 환자에 대한 간호사의 무례한 태도를 보임으로써 인격을 존중받을 환자의 권리를 무시하고 있음을 보여준다. 간호의 본질인 돌봄은 어디에 있는가? 환자에게 돌봄을 제공해야 할 간호사가 돌봄은 고사하고 환자에게 피해를 끼치고 있지는 않은지? 간호학생들은 간호사에 의해 환자의 권리가 무참히 짓밟히는 상황에서 '간호사는 있되 간호는 없음' 을 읽어 내고 있다. 또한 그들은 제 3자의 입장이면서 또한 미래의 간호사로서 간호에 대한 순수함을 지니고 있기에 의료인들이 의식하지 못하는 세세한 부분에서도 윤리적 갈등을 경험하고 있다.

중환자실 간호사실에서 환자나 보호자가 들을 만큼의 큰 웃음소리가 들렸다. 순간 우리는 서로 얼굴을 마주 보면서 인상을 찌푸렸다. 일반병실도 아닌데 그렇게 큰 소리로 웃을 수 있는 건지 아무리 생각해도 이해가 되지 않았다. 그 때 마침 보호자가 우리 옆을 지나갔다. 마치 우리가 무슨 일이라도 저지른 냥 어찌할 바를 몰랐다.

2-1-7. 과중한 간호업무: 환자의 요구를 일일이 들어주기에는 너무 바쁜 간호사

〈사례〉 IV줄에 피가 역류되어 있고 약이 주입되지 않고 있자, 나(간호학생)에게 간호사 좀 불러달라고 해서 간호사 선생님께 말씀드렸다. 잠시 후에 그 병실에 가보니 그대로이고 환자가 나에게 다시 부탁하여 선생님께 다시 말하자, 알았다면서 하던 일을 계속하였다. 결국 1시간이 지난 후 환자가 휠체어를 끌고 나와 "여기 간호사는 1분 내줄 시간도 없는 거야"라며 따진다.

〈논의〉 "환자에게 좀더 관심을 기울이고 책임 있는 간호를 해야 한다.", "바쁜 업무로 환자에게 일일이 신경을 써 주지 못해 이런 일이 생겼는데, 내가 볼 때는 환자 수에 비해 간호사 수가 절대 부족한 것 같다. 병원 측의 근본적인 대책이 필요하다"

위와 같은 상황은 간호사들이 업무에 쫓기다 보면 흔히 일어나는 문제로 위급한 상황으로 인식하지 않기 때문에 업무의 우선 순위에서 밀리게 되고, 결국 환자간호사 갈등이 야기되기도 한다. 학생들은 그럼에도 불구하고 환자에게 보다 책임 있는 간호를 제공해야 한다는 원칙적 입장을 표명하기도 하였다. 한편 학생들이 인식하고 있듯이 간호사의 돌봄에 대한 신념이 간호인력의 부족이라는 현실적 상황에 밀려 굴절되고 있음도 읽어내고 있다.[10] 위 상황을 간호사나 보호자 개인의 문제이기 전에 현 의료상황의 구조적 모순에 기인하는 것으로 본다면, 의료소비자들의 충분한 질적 의료서비스를 받을 수 있도록 의료환경이 개선되어야 할 것이다.

2-1-8. 무참히 사라지는 무의식 환자의 생명권

〈사례〉 환자 00씨가 가망이 없어 곧 사망할 거라는 소식을 듣고 입원 10일만에 일본에서 보호자들이 (장례식을 치르러) 찾아왔다. 왜 사람이 빨리 안 죽고 아직까지 살아있는지 모르겠다면서 의사에게 조치를 취해줄 것을 요구했다. 그러자 의사가 coma에 빠져있는 환자 앞에 가서 air-way' 빼버려... suction을 하지 말까? fluid주입을 stop 시키라는 order를 냈다. 하루경과 후 사망.

10) 일부 의료기관의 경우, 보호자들이 병원에 거의 상주하다시피 하고 있다. 엄밀히 말하면 간호사가 해야 할 역할을 보호자들이 부분적으로 도와주고 있는 실정이며 보호자가 환자간호의 일부(IV 교체시간 알리기, 체위변경, 마사지, Suction 등)를 담당하는 것이 당연한 것처럼 간주되기도 한다.

〈논의〉 "인간도 아니다. 살인행위다. 그들과 같은 의료행위를 해야 하는 내가 싫어진다", "의료행위를 하는 목적은 생명을 구하는데 있다. 이렇게 생명을 빼앗는데 필요한 게 의료행위는 분명 아니다", "본인의 뜻도 모르면서 남의 생명을 함부로 대한 것은 가장 큰 윤리적 문제인 것 같다. 그 의사가 그날 편히 잠을 잘 수 있었는지 궁금하다"

가족의 요구에 순순히 동조하는 의사의 태도가 과연 바람직한 것인가에 대한 논란의 여지는 있지만[11] 보라매병원 사건에 비춰 본다면 분명 법률에 저촉될 것이다. 학생들은 위 사례에 대해 인간의 생명에 대해 최선을 다하는 것이 의료인의 본분임에도 불구하고 한 생명에 대해 쉽게 결정을 내리는 점을 주목하고 있다. 더구나 결정사항을 지시하는 의사의 무성의한 태도에서도 학생들은 생명에 대한 존중감이 결여되어 있다고 보았다. 하물며 연고가 없는 환자에 대한 몰인간적 태도는 학생들을 경악케 하기에 충분했다.

〈사례〉 신환 인계 시. 이 환자 오늘 신환인데 희망원에서 왔습니다. 그리고 담당선생님은 환자 상태도 보지 않고 그냥 차트에 사인만 하고 가셨습니다. 학생들이 차트 확인 결과, "상태 나빠지는 즉시 영안실로 옮길 것"

〈논의〉 사망하지도 않은 환자를 영안실로 보낸다는 것은 있을 수 없는 일이다. 생명의 존엄성 존중이라는 말이 무색하다.

간호사는 의사의 지시든, 가족의 요청이든, 심지어 환자의 호소라 하더라도 환자의 생명을 단축하거나 정지시키는 행동에 대한 간호사의 책임을 면제받을 수 없다. 의사의 지시에 따르지 않을 경우 해고와 같은 개인적으로 당하게 될 위험과 같은 불가피한 경우에만 면책될 수 있다.[12] 위 사례의 간호사는 의사의 지시가 지닌 윤리적 문제점을 인식하지 못해서 의사의 지시에 수동적인 행동을 취하고 있는 것일까? 간호사의 행동을 지배하는 것은 무엇인가? 현실적으로 병원이라는 조직 내에서 권력의 주체는 의사이며 간호사는 무력한 편이다. 간호사의 무력은 의사와 환자 사이에서 중개역할을 할 기본적인 의무수행에 걸림돌이 되고 있다.

---

11) 구영모 · 권복규 · 김옥주 등(1999). 앞의 책 : 43-61. 보호자의 강력한 퇴원요구에 대해 35.5%의 의사가 보호자의 요구수용을, 39.3%가 보호자에 대한 설득계속을 응답하였다.

12) 교황청 인간계발위원회. 중환자와 임종자에 관한 윤리문제〈II〉

2-2. 간호사에 대한 권위적 · 비인격적 태도: 간호사와 대상자 · 의사

2-2-1. 대상자의 간호사에 대한 태도

환자나 보호자가 간호사를 무시하거나 비인격적으로 대하는 태도로 인해 간호사가 겪는 갈등상황에 대해 간호학생들은 간호사의 인권침해라고 생각하였다. 간호사에 대한 비인격적 태도가 객관적으로 납득이 가지 않을 뿐 아니라 자신의 미래상에 대한 딜레마에 빠지기도 하였다.

〈사례〉 간호사: 아저씨, 누워 계시라고 했는데 왜 앉아 계신 거예요?
환자: 니가 뭔데 누우라 말라야. 아무 것도 모르는 것이.
간호사: 아저씨, 왜 화를 내세요.
환자: 여러 소리 하지 말고 의사나 불러. (소리치며 손이 올라가려다 만다)
〈논의〉 간호사에 대해 평소에 어떻게 생각하고 있는지 간호학생으로서 기분이 나쁘다. 간호사에 대한 무시를 감정적으로 나타내는 것은 환자의 인격문제이고 간호사의 인권 침해이다.
〈사례〉 남자: 저기 406호 환자 어디 갔어?/ 간호사: 오늘 퇴원하였는데요
남자: 당신이 뭔데 퇴원을 시켜?
간호사: 아니, 환자분께서 퇴원하시겠다고 하고 의사선생님께서도 허락하셨습니다.
남자: 잘못되면 당신이 책임 질거야? 책임 질거냐고
간호사: 저는 아무런 잘못이 없습니다. 저한테 이러시지 말고 환자분한테 가서 얘기해보세요.
남자: 당신이 뭔데 이래라 저래라야. 간호사면 간호사답게 처신해, 알겠어?
(계단으로 나가버림)
〈논의〉 왜 간호사는 아무 잘못 없이 이런 수모를 당해야 하는가? 솔직히 우리는 모르겠다. 아무런 잘못이 없이 삿대질까지 당해가며 이 일을 해야할까라는 회의마저 든다

위 상황은 개인의 인격적인 문제이기도 하지만 그 이면에는 간호사에 대한 사회적 이미지도 깔려있다. 간호사를 바라보는 일반인들의 시각이 의사의 오더를 수행하는 보조자로서의 이미지가 강한 점, 그리고 약자를 존중하기보다 약자를 무시하고 억압하는 사회적 분위기가 작용한 것으로 보인다.

아울러 의료소비자들의 잘못된 권리의식으로 인한 갈등의 소지도 다분하다. 중환자실에 가운도 입지 않고 억지로 들어가려 한다거나, 툭 하면 '언론에 말하겠다' 며 으름장을 놓는 등 자신들이 지켜야 할 병원규칙은 무시한 채 권리만을 주장하는 데서 야기되는 의료인-대상자간의 갈등 또한 우리가 풀어가야 할 하나의 과제이다.

2-2-2. 의사의 간호사에 대한 태도

간호사에 대한 권위적이고도 비인격적 의사의 태도 역시 간호학생들에게는 충격적으로 다가왔다. 학교에서 간호사의 역할에 대해 공부할 때는 의사와 협력자로서 독자적 간호행위를 하는 전문직 간호사로서의 이미지를 다져온 그들이기에 협력관계이기는커녕 주종관계로써 굴욕적인 느낌마저 드는 현장은 그들의 이해한계를 너머서는 것이었다.

"수술을 하는데 있어서 아무리 간호사가 잘 못한다해도 그 자리에서 욕을 퍼붓는 건 인간적으로 너무하다는 생각이 든다. 수술기구를 조금만 늦게 전해줘도 의사들은 짜증내고 화를 낸다. 화를 내면서도 정말 간호사를 쓰레기처럼 바라보는 눈길하며 말투, 인간으로서 어쩜... 난 이런 광경들을 보면서 황당하지 않을 수 없었고...병원에서의 의료진들의 행위가 지금 실습을 하고 있는 우리에게 어떤 영향을 끼치는지 알아야 할 것이다."

과거에 의료기관과 의료소비자의 관계는 마치 주종관계를 연상할 정도로 의료인 특히 의사에게 특권적 위치와 권력이 부여되어 있어 의사 앞에 환자는 무력한 약자의 위치에 있었다. 최근 들어 비판적이고 자기주장적이 된 '소비자' 로서의 권리가 향상되면서 환자나 보호자의 권리주장의 목소리가 높아졌고[13], 환자의 경쟁적 유치구도 안에서 서비스의 질을 향상시키는 것은 곧 병원의 생존과도 직결되고 있다. 따라서 의료기관들은 소비자들의 불만이나 요구에 민감해져 있고 고객불편 신고센터 등과 같은 장치를 통해 소비자 중심의 의료제공을 위해 많은 노력을 기울이고 있다. 그러나 소비자들의 요구에 대한 지나친 민감성은 간호사에게 '환자 수를 채워 넣어라' 는 식의 병원영리추구를 위한 압력을 가하기도 하고, 대상자의 불만이나 요구의 책임을 일방적으로 간호사에게 돌리는 등 또 다른 약자인 간호사의 권리 침해로 연결되는 악순환이 나타나기도 하였다.

---

13) 르네이C · 팍스. 앞의 책. 93

〈사례〉 심한 우울증과 신장염으로 입원한 할머니 환자가 정맥주사를 맞고 계시는데 주사부위가 아프다며 빼달라고 요구하였다. 간호사는 아직 주사액이 남아있어서 망설이다 계속적인 요구에 빼주었다. 잠시 후 보호자인 할아버지가 "이거 너네가 돈 내는 거냐? 다 맞을테니 다시 놔라"며 화를 내셨다. 간호사와 약간의 다툼이 벌어졌다. 그 일이 있은 후 곧바로 병원장실로 올라가서 간호사들이 얘기해도 들어주지도 않고 불친절하다며 호소하였다. 이어 원장은 그 병동 수간호사에게 담당 간호사를 그만 두게 하고 그 근무번 간호사 모두에게 사건 경위서를 쓰게 했다. 간호사들은 환자나 보호자 말만 듣고 이럴 수 있냐며 수근거렸다.

〈논의〉 "정확한 사실조사도 없이 보호자의 말만 듣고 간호사들에게 징계를 내리는 건 옳지 않다", "자기 주장만 옳다고 하는 보호자도 잘못이지만 간호사가 보호자의 입장을 생각하여 설득할 수도 있었을 것 같다", 또한 병원의 권력구조가 의사중심으로 이루어져 있어 의사의 간호사에 대한 비인격적 위협마저 있어 간호사들을 움츠리게 하였다.

〈사례〉 간호사들이 중환자실 입구에서 보이지 않은 방에서 환자를 보고 있었다. 마취과장이 "간호사들 다 어디 갔어?"하면서 수술이 끝난 환자와 함께 들어온다. 등장한 간호사에게 "어디 있었어, 환자 들어오는 거 안보여? 너 간호사 생활 그만두고 싶어?"하며 큰소리로 말했다. 보호자와 간호학생 앞에서.

〈논의〉 의사가 간호사를 너무 인격적으로 무시하는 행위이다. 마치 간호사의 인사권이 의사에게 전적으로 달려있다는 느낌이 든다. 이런 의료상황에서 간호사들이 자율적으로 일을 할 수 있을까?

간호학생의 눈에 비치는 의사-간호사 관계는 협력자의 관계와는 너무나 거리가 먼 것이었다. 학생들은 의사의 권위에 눌려있는 간호사들의 모습에 대한 갈등으로 딜레마에 빠지기도 하지만 갈등을 극복하기 위한 나름대로의 각오를 하기도 하였다.

"수간호사까지도 의사 앞에서 기가 죽어 눈치보기가 바쁜 모습을 보면서 나는 간호사라는 직업이 한없이 낮게만 느껴졌다. 의사의 그 거만스러운 미소와 쩔쩔매는 간호사의 얼굴을 나는 아직도 기억한다. 나는 그래도 간호사라는 직업에 자부심을 갖고 있었는데 솔직히 그런 모습이 너무나 실망스럽다. 우리부터라도 변화하자! 의사와 달리 care에서의 전문인이 되도록 노력하자. 그럴 때 우리는 간호사로서의 권

리를 인정받을 수 있을 것이다"

많은 의사들이 간호사들을 단순히 보조자로만 보는 경향이 있는 것이 사실이라 하더라도 간호사들은 의사들과 환자들 사이에서 중개역할을 할 기본적인 의무가 있다. 다행히도 오늘날 많은 병원에서 의사와 간호사들 사이에 진정한 팀웍 정신이 일반화되기 시작하고 있는데 그들의 긴밀한 협력관계는 환자들을 치료하고 제대로 돌보기 위해 필수적이라는 사실이다.[14] 학생들의 경험은 의사-간호사의 협력관계가 잘 이루어지기 위해 간호사가 노력해야 할 부분을 보여주기도 한다.

2-3. 간호학생에 대한 인격적 무시 : 간호학생과 간호사

2-3-1. 간호사의 간호학생에 대한 태도

"난 간호학생은 자라나는 떡잎이라고 생각한다. 많이 보면서 배우고 경험해 나가는, 간호사라는 꿈을 가지고 무럭무럭 커 가는 떡잎. 그런데 병원에 실습을 나가면 우리를 짓밟는 자들이 많다. 물론 우리를 위한 질책일 수 있지만 우리 떡잎들은 깊은 상처를 입고 만다"

과연 우리의 임상실습현장은 미래의 간호사가 될 간호학생의 배움터로서의 기능을 하기에 충분한가? 임상실습에 임하는 간호학생들은 병원이라는 새로운 환경에 적응해야 하는 부담과 간호수행능력의 미숙으로 인해 심리적으로 위축되어 있다. 게다가 불친절, 불공정한 의료분배, 전인간호의 부재 등 의료현장의 윤리적 문제로 인한 갈등뿐 아니라 간호사의 간호학생에 대한 불신과 인격적 무시로 인해 의욕이 저하되고 간호사라는 직업에 대한 회의를 느끼는 등 갈등의 골은 더 깊어지기도 하였다.

학생들이 제시한 실습의욕을 저하시키고 직업에 대한 갈등을 일으키게 하는 간호사의 구체적 모습은 '학생들 온 김에 대청소를 한다든지 하며 간호학생을 심부름꾼처럼 여기는 간호사', '간호학생이라 부르지 않고 "야"라고 부르며 간호학생을 인격적으로 무시하는 간호사', '한번의 실수에 "저 학생은 저것도 못해"라는 식으로 성급히 판단하고 무시하는 간호사', '간호학생들을 단순히 인력보충으로 여기고 이일저일을 떠맡기는 간호사' '간호학생에게 "그런 것도 몰라? 도대체 학교에서 뭐 배웠니?"라며 면박을 주는 간호사', '개인적 감정이나 선입견을 가지고 학생을 대하는 간호사', '실수를 했을 때 야단하기보다 "시키는 내가 잘못이지"라는 눈빛을 주는 냉소적인 간호사', '기분에 따라 행동에 일관성 없이 대하는 간호사', '학생들에게

14) 교황청 인간계발위원회. 중환자와 임종자에 관한 윤리문제〈II〉

시선, 말 한마디 건네지 않는 사람냄새 나지 않는 간호사' 등이었다.

이러한 간호사의 모습을 대하며 학생들은 "간호사 선생님들보다 서툴고 능숙하지 못하다는 걸 알고 있지만 직접적으로 있으나마나 한 존재 혹은 귀찮은 존재로 인식하는데 과연 내가 간호사의 길을 걸어가야 하는지 회의가 생길 때가 많다. 간호사 선생님들도 우리 같은 과정을 거쳤을 텐데 왜 학생들의 마음을 아프게 하는지 잘 모르겠다"며 실습 자체보다 간호사와의 관계에서의 어려움을 더 크게 받아들이기도 하였다.

하지만 그들은 "생명을 다루는 일이기 때문에 간호사들이 많이 예민하고 자신들도 모르게 간호학생들에게 소홀했다"고 너그럽게 이해하기도 한다. "어쩌면 배울 때는 엄하게 하는 것이 배우는 자에게 더 큰 공부가 될 수 있다"고 생각하기도 한다. 그러나 '그 선이 서로를 존중하는 마음을 바탕으로 가르치고 배운다면 모든 간호사 선생님들이 스승이고 모든 경험이 좋은 경험이 될 것'이라며 인간으로서의 기본적 존중을 강조하고 있다.

3. 의료현장의 윤리적 문제: 그 원인과 대처방안

법은 최소한의 윤리라고 한다. 지금 우리의 의료현장은 생명윤리학의 윤리원칙뿐 아니라 최소한의 윤리인 법적 의무마저 제대로 지켜지지 않는 상황이기에 사실상 불법행위에 해당되는 많은 사례들이 윤리적 이슈에서 다루어지고 있는 아이러니컬한 현실임을 직시할 필요가 있다.

동의, 설명, 주의, 확인, 비밀유지 등의 의무는 의료인의 법적 의무이다[15]. 의료인의 법적 의무를 다하지 않아서 발생한 과오는 불법행위인 것이다. 불법행위여부를 넘어서더라도 간호사는 환자의 권리를 옹호해주어야 할 책임이 있다. 그런데 왜 우리의 의료현장에서는 법적 의무마저도 제대로 실천되지 않고 있는지, 지금까지 논의된 내용을 바탕으로 의료현장의 윤리적 문제의 원인을 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 간호사 인력부족이라는 구조적 요인을 들 수 있다. 간호업무량이 과다할 때 실수가능성이 높아질 뿐 아니라 간호의 질 또한 떨어지게 마련이며 간호사들의 근무의욕도 저하됨으로써 환자와의 관계에서 여러 가지 문제가 발생하게 된다. 인력부족의 문제는 최소의 인력으로 최고의 간호서비스를 창출해내기 위한 전략을 구상하는 병원경영과 맞물리는 것으로 병원경영자들이 간호를 바라보는 시각에 따라 차이가 있을 것이다.

15) 김혜숙. 간호학개론: 전문직론. 현문사, 2000 : 286-293

둘째, 간호사에 대한 사회적 이미지이다. 간호계에는 3년제, 4년제 간호사, 석사, 박사과정의 교육을 받은 간호사가 같은 면허증을 받고 함께 간호사로 부르고 있고 고등학교 졸업 후 9개월 간호보조교육을 받은 간호조무사도 통칭 '간호사'로 부름으로써 차별화된 간호인력구분에 대한 인식이 부족하다. 또한 일반인들의 간호사에 대한 이미지는 전통적인 의사의 보조자로서의 이미지가 지배적이며 간호사를 의료상황의 주변적이고 무력한 존재로 간주하는 데서 간호사의 인격을 무시하는 현상이 나타나고 있다. 의사와 간호사의 관계 역시 주종적 관계구도로 인식됨으로써 의사-간호사 관계의 윤리적 문제들이 야기되고 있다.

셋째, 간호사 자신의 정체성 혼미를 들 수 있다. 성역할 및 여성의 자기인식에서의 광범위한 사회적 변화와 함께 자신에 대한 인식이 변화되면서 간호직에 대한 전통적 이미지에 대한 갈등이 커지고 있다. 간호사들은 새롭게 정체성을 확립해 나가는 과정에서 자신이 속해 있는 간호사 집단에 대한 긍지와 자부심을 형성하며, 이는 책임 있는 간호업무를 수행하는 기반이 되기도 한다. 한편 정체성 혼미는 자신이 하는 일에 대한 자긍심 저하와 자율성 및 책임감이 저하를 초래한다. 나아가 간호사의 의무 불이행, 간호정신의 부재로 환자와 보호자의 불만을 야기할 뿐 아니라 각종 간호사고가 일어나기도 한다.

넷째, 의료기관의 간호교육에 대한 정책적 지원의 부족이다. 간호계 내에서는 간호의 전문성을 확보하기 위한 노력을 하고 있지만, 특히 교육병원이 아닌 일반 병원의 간호사들은 간호교육에 대한 뚜렷한 입장을 정리하지 못하고 있으며 병원자체 내에서 간호학생교육을 위한 정책이나 프로그램이 없어 간호교육을 위한 체계적인 지원이 이루어지지 않고 있다. 또한 무엇보다도 간호사들 스스로 학생교육에 대한 책임감이 부족할 뿐 아니라 간호학생에 대한 인격적 존중심이 부족하다.

이상의 요인들을 좀 더 근본적으로 들여다보면, 의사와 간호사의 주종적 관계의 이면에는 남성인 의사와 여성인 간호사라는 구조 안에서 우리사회의 전통적 성차별적 이데올로기가 작용하고 있음을 알 수 있다. 또한 강자가 약자를 무시하고 약자의 권리를 쉽게 침해하는 등 권력을 지닌 자들의 권력남용의 이면에는 권위주의적 사회분위기가 자리하고 있으며 최근 들어 민주화 분위기와 함께 의료인과 대상자 관계의 수직적 구조에서 수평적 구조로의 변화, 대형병원의 등장과 함께 자본의 논리에 의한 병원경영 등의 사회적 배경이 자리하고 있음을 알 수 있다.

학생들의 경험세계를 들여다보면 다양한 의료현장의 문제점을 인식할 뿐 아니라 문제상황을 극복해 내기 위한 나름대로의 희망도 가지고 있음을 알 수 있다. 나아가 그들의 경험 속에서 더 나은 실습현장, 더 나은 교육, 나아가 더 나은 의료서비스의 질을 약속하기 위한 잠재적 대안들도 이끌어 낼 수 있다. 한 학생의 실습 후 소감을

들어보자.

"내가 휴학을 고려했던 것은 간호사 선생님들을 보고 나도 혹시 저렇게 되면 어쩌나 하는 것 때문이었습니다. ...보호자로서는 어떤 약이 들어가고 오늘은 이런 점이 불편하다고 호소하는 것은 너무도 당연한 것인데 그런 것들을 물어보면 너무 짜증스러워 하거나 우리가 다 알아서 하니까 걱정 말라는 말만 하였습니다. 보호자의 마음을 이해하는 모습도 볼 수 없었고, 연령이나 학력 등을 고려하면서 설명하는 모습도 볼 수 없었습니다. 사회생활을 해보지 못한 저로써 더욱 혼란스러웠던 것은 권력이라는 것을 느끼는 순간이었습니다. 흔히 말하는 '백'이라는 것이 이렇게 무서운 것일까? 하고 말입니다. '누구누구와 잘 아는 분이니 잘 부탁한다' 이 말 한마디면 2인실이 특실로 변하고 순서와 관계없이 우선시 되고...그 환자 방에는 하루에도 몇 번씩 들리며 불편한 것이 없는지 알아보는 모습은 정말 저로서는 너무 혼란스러웠고 이해할 수가 없었습니다. 간호란 국경, 인종, 연령, 직업을 너머서 똑같이 돌보아 주어야 한다고 알고 있었기에..

그러나 다행히도 제가 정말 간호사가 되고 싶다고 느낀 순간이 더 많았다는 것입니다. 중환자실에서의 첫 실습 동안 간호사 선생님이 자신의 식사까지 굶어가면서 환자의 밥을 떠 먹여 주고 약까지 꼼꼼히 챙겨주시는 모습을 볼 때 처음으로 간호사의 딱딱한 이미지를 벗어버릴 수 있었습니다. 첫 실습이어서 혈압 측정하는 것조차 자신이 없었던 때였는데 선생님들께서 설명해 주시고 이 약이 왜 투여되는지, 이 검사는 왜 실시되는지 설명해 주셨고 직접 할 수 있는 기회도 주셨습니다. 또 수선생님께서 하루 한시간씩 아무리 바빠도 여러 가지 교육을 해주셨고 잘못된 것은 고쳐주시고 잘된 부분은 칭친도 해주셨습니다. 아직 학생이니 잘 모르는 부분에 대해 너무 실망하지 말라고 격려해 주셨을 때 너무 고마웠습니다. -중략-

약물중독 환자에게 위세척을 하려고 비위관을 삽입하는데 환자가 계속 빼버리곤 해서 의사나 간호사가 환자에게 한마디 할 법한 상황이었는데도 환자를 격려하며 다 삽입하고 나서는 환자에게 수고했다면서 말을 이어가는 모습을 볼 때, 이런 행동이 의료인으로서 당연한 것인데도 내 입가에는 미소가 번지고 있었습니다. 의료인들이 당연히 베풀어야 할 친절이 나에게는 낯설게 느껴졌기 때문입니다. 또 통증이 너무 심해 우는 환자를 보며 간호학생인 나로서는 어찌해야 할 바를 몰라하는데 수선생님이 들어오시더니 환자 곁에 가서 손을 꼭 잡아 쥐시며 한참동안 기도해 주시자 환자는 다소 진정하였는데 너무 감동적이어서 가슴 한 구석이 찡함을 느꼈습니다. 환자나 보호자들도 '많이 배우고 가야지, 나에게 주사 한번 놔봐라'며 협조적인 자세를 보이거나 우리가 곁에서 대화를 하며 함께 있어주는 것에 대해 '정말 고맙다'며 감사의 뜻을 표해줄 때 저는 나이팅게일이 된 기분이었습니다."

이처럼 임상실습과정에서 간호학생들은 학교에서 배운 이론을 적용함에 있어 아직 경험부족이나 지식 및 기술부족 등으로 곤란함을 겪기도 하고 이론과 실제가 너무 다른 데서 오는 갈등을 경험하기도 하였다. 더구나 간호의 개념이나 본질에 어긋나는 현장을 접하면서 그들의 갈등은 더욱 가중되었다. 그러나 그들로 하여금 갈등을 극복하고 희망적이지만은 않게 느껴지는 미래에 대한 희망을 저버리지 않고 나름대로 자신의 미래에 가치를 부여해 나가도록 힘을 얻게되는 것은 바로 역할모델이 되는 의료인의 모습을 볼 수 있었기 때문이며 대상자들과 좋은 관계를 맺을 수도 있었기 때문이었다.

간호교육은 과거에 비해 의사의 보조적 업무보다는 간호의 독자적 업무를 강조하면서 전문직 간호사로서의 역할과 이미지를 확고히 하기 위한 내용들을 강조하고 있다. 간호학생들은 간호사의 일차적 헌신이 환자에 대한 것이라고 배우고 있고 의사에 대한 무조건적인 복종에 뿌리를 둔 과거의 간호정신은 환자를 위한 대변의 윤리에 자리를 넘겨주었다[16]. 이제 간호사는 환자의 옹호자로서의 역할을 더 요구받는 시대가 될 것이다[17].

지금까지의 논의를 바탕으로 개선 방안을 살펴보면, 개인적 차원에서는 현실적 문제들에 대한 개인의 윤리적 의사결정능력함양과 윤리의식고취를 위한 윤리교육에 대한 검토가 필요하다. 윤리교육은 윤리이론에 대한 이해뿐 아니라 현실에서 부딪치는 다양한 윤리적 문제에 관한 토의를 통해 문제에 대한 전체적 이해와 실제적 의사결정능력을 증진시키고 문제 상황에 대한 반성과 상황에 대한 민감성 개발을 통해 윤리의식이 고취되도록 이루어져야 한다.

조직적 차원에서는 적정간호인력을 유지하고 윤리적 문제상황발생을 최소화하며 조직 내 윤리적 활력을 증진시키기 위한 정책개발과 개발된 정책의 활성화가 필요하다[18].

사회적 차원에서는 인간의 기본권이 존중되는 사회적 분위기 조성과 함께 다양한 의료현장의 윤리적 수준을 확인하고 의료현장의 윤리적 문제 사례들을 공적 토론의 장으로 끌어내기 위한 노력이 요구되며[19], 사회 · 문화적 구조 안에서 윤리적 문제를

16) Theis EC. Ethical Issues: A Nursing Perspective. New England Journal of Medicine 1986 ; 315(19) : 1223

17) ICN의 국제간호윤리강령 및 한국간호사의 윤리강령은 간호의 본연의 자세를 인간의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하는 것으로 규정하고 있다.

18) 병원의료윤리위원회의 활동이 사실상 미미한 실정으로 파악되었다. 고윤석, 맹광호, 구영모 등. 우리나라의 병원의료윤리위원회. 의료 · 윤리 · 교육 1999 ; 2(1) : 63-78

19) 한국의료윤리교육학회의 학회지 발간과 윤리교재 편찬 등의 노력은 그 좋은 예라고 생각한다

접근함으로써 보다 근본적이고 장기적인 대처방안을 강구해야 할 것이다.

4. 맺음말

지금까지 미래의 간호사이며 아직은 의료소비자의 입장에 가까운 간호학생의 시각을 통해 의료현장의 윤리적 문제 상황을 바라보았다.

환자의 건강권이나 의료인력간의 갈등과 관련된 윤리적 문제들은 안락사나 인공유산 같은 생명윤리주제들에 대한 관심의 그늘에 가려진 채 주변으로 밀려나 있었다. 환자의 권리, 의료인의 권리, 간호학생의 권리는 인간의 권리에서부터 출발한다. 세계인권선언 반세기가 지나는 현시점에서 의료현장의 인권은 얼마나 옹호되고 있는가? 인권의 개념이 큰 사건이나 공적이며 국가적 차원에 머무르는 것이 아니라 일상적 폭력이나 미시적 영역에까지 확대되지 않고서는 인권의 사각지대는 좀처럼 사라지지 않을 것이다.

결국 윤리적 문제를 극복하기 위해서는 인간의 기본권이 존중되는 사회적 분위기가 조성되고, 의료인들의 직업윤리의식과 함께 환자-간호사, 의사-간호사, 간호학생-간호사 등 서로간에 존중하는 상호협조적 관계가 회복될 수 있어야 한다. 또한 의료윤리교육에 있어 의료현장에서의 다양한 문제들을 어떻게 풀어갈 것인가에 대한 대안이 다루어져야 할 것이다.

일 지역 간호학생들이 경험한 윤리적 문제 상황이 우리나라 의료현장의 윤리적 문제를 대표할 수는 없다. 그러나 그 동안 주변으로 밀려나 있던 윤리적 이슈들을 논의의 장으로 끌어들이는데 그 의의를 두며, 이런 작은 시도들은 의료현장의 인권 사각지대를 좁혀나가는데 기여할 것이라 생각한다.

특히 한국의 의료상황에서의 윤리적 문제는 간호사의 직업적 정체성, 간호사의 사회적 이미지, 의사와의 불평등 관계, 남녀차별적 이데올로기 구조 안에서 여성으로서의 간호사의 위치 등 매우 복잡한 사회문화적 구조와 얽혀있다. 따라서 후속연구들은 의료윤리문제를 접근함에 있어 다양한 입장과 사회문화적 배경을 고려한 보다 통합적인 관점에서 시도될 필요가 있다.

색인어 : 의료윤리문제, 간호학생의 경험, 윤리적 갈등

=ABSTRACT=

The Ethical Problems experienced by Nursing Students in Hospital Setting

JUNG Min*

Background : The recent increasing concern about the medical ethics has resulted in many discussions on issues related to biomedical ethics. However, many other ethical issues that can be found in Korean hospital settings still tend to be ignored.

Objectives : The purpose of this study is to understand the ethical problems occurred in hospital settings through analyzing situations experienced by nursing students.

Results : Nursing students encountered many situations where the human rights were violated. The ethical problems related to clients' rights were as follows: interfered clients' privacy; not receiving sufficient information; clients' rights of life not bing respected; unfair nursing service; not receiving holistic care. The other problems were such as nurses not being respected by doctors and clients, and nursing students not being respected by nurses during their practice sessions. So nursing students experienced ethical conflicts and dilemmas.

Conclusion : This study showed that the medico-ethical vitality has to be recovered and the discussion on these issues needs to be done in a more comprehensive way.

Key Words : Ethical Problem, Nursing Student's Experience, Ethical Conflict

* *Department of Nursing, Cheju Halla College*