

임상실습 학생들이 경험하는 윤리적 갈등 상황

맹광호*

1. 머리말

응용윤리학의 한 형태로 의료윤리학이 본격적으로 등장하기 시작한 것은 1960년대 이후 미국을 중심으로 일기 시작한 민권운동과 이를 바탕으로 한 도덕적 각성 때문인 것으로 본다.¹⁾ 이를 계기로 의료인들에 대한 윤리교육의 필요성이 제기되었고 1970년대부터 미국내 일부 의과대학들에서 실제 의료윤리가 교육되기 시작했다.²⁾

그러나 현재와 같이 미국내 전체 의과대학들에서 의료윤리가 중요한 교과목으로 취급된 것은 1983년 미국의과대학협회(Association of American Medical Colleges)가 「21세기 의사상」이라는 제목의 'GPEP Report' (Report of the Panel on General Professional Education of the Physician and College Preparation for Medicine)를 발표한 이후의 일이다.³⁾ 그것은 이 보고서의 내용들이 미국의과대학협회가 주관하는 의과대학 인정평가제도(medical school accreditation system)와 밀접하게 연계되어 있어서 각 대학들은 어떻게든 이 보고서의 권장을 따를 수밖에 없게 되었는데, 이 보고서 내용 가운데 의과대학에서의 윤리교육을 크게 강조하고 있기 때문이다. 아무튼 이후로 미국내 모든 의과대학들은 여러 형태로 의료윤리학을 교육해 오고 있으며, 이런 윤리교육에 대한 학생들의 반응도 매우 긍정적인 것으로 평가되고 있다.⁴⁾

* 가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실

- 1) 이즈음 형성된 흑인 민권운동은 흑인들 또한 건강하게 살 권리가 있다는 주장을 포함하게 되었고 여성 해방운동은 인공유산과 가족계획에 대해 영향을 미쳤다. 또한 같은 시기의 베트남전쟁은 현대과학기술의 오 남용 문제를 제기했고 이것은 곧 의료기술의 사용의 윤리문제에도 그대로 적용이 되었다. 포션, "의료윤리학은 왜 대두되었는가?" 의료윤리, 김일순/포션 편저, 연세대학교 출판부, 1982, 3-12쪽 참조.
- 2) Pellegrino ED, Hart RJ, et al. "Prevalence and utility of courses in medical ethics — A survey of physicians' perception." JAMA 1985, pp 49-53.
- 3) Association of American Medical Colleges. "Physicians for the Twenty-First Century". 1983. 21세기 의사상, 김용일 역, 의학교육 연구원, 1986, 15-20쪽 참조.
- 4) Delaney B, Kearm L. "Attitudes of medical students to the teaching of medical ethics". Med Edu 1988 : 22 : 8-10; Howe KR. "Medical students' evaluations of different levels of medical

우리 나라의 경우, 미국이나 다른 서구 여러 나라 의과대학들보다는 다소 뒤늦긴 했으나 1980년대초 이후 역시 많은 대학들이 의료윤리 교육을 실시해 오고 있으며" 이에 대한 학생들의 반응 또한 긍정적인 것으로 조사되고 있다." 그러나 1990년대에 들어서면서 지금까지 이같은 의과대학에서의 의료윤리 교육은 주로 학생들이 의사가 되고 난 이후의 상황을 중심으로 그 의학적, 윤리적 문제를 토론하고 해결방법을 찾는 수준의 교육에 치중되어 있고 실제 학생들이 임상실습 과정에서 경험하는 의료윤리적 상황에 대해서는 거의 논의조차 이루어지지 않고 있다는 비판과 함께 실제 이들이 경험하는 의료윤리적 문제들을 제시하고 있어 눈길을 끌고 있다."

아직 우리 나라에서는 이에 관한 조사나 연구논문이 없어 문제의 실상이나 이에 대한 앞으로의 대처방안 등을 제시하기는 어려운 실정이다. 따라서 이 글에서는 우선 문헌에 나타난 미국 의과대학생들의 의료윤리적 갈등 상황 실태를 살펴봄으로써 장차 우리 나라에서의 학생 관련 의료윤리 문제에 대한 관심을 불러일으켜 보려는 데 그 목적이 있다.

2. 미국 의과대학생들이 경험하는 윤리적 갈등 상황과 이에 대한 학생들의 인식 상태

미국 의과대학 학생들이 임상실습 과정 중에 어떤 의료윤리적 갈등 상황을 경험하고 있으며 이를 학생들이 어떻게 받아들이고 있는지에 관한 대표적인 조사연구로는 1992년과 93년 사이 Feudtner와 Christakis 등이 펜실바니아주내 6개 의과대학 3-4학년 학생 1853명 전원을 대상으로 설문조사를 실시하여 그 결과를 1994년도 8월초 Academic Medicine에 발표한 것이 있다."

조사대상자의 36%인 665명의 학생들로부터 회신을 받아 분석한 이 조사연구 결과

ethics teaching implications for curricular". Med Educ 1987 ; 253 : 49-53; Self DJ, Wolinsky FC, Baldwin DC. "The effect of teaching medical ethics on medical students' moral reasoning". Acad Med 1989 ; 64 : 755-759.

- 5) 맹광호. "의과대학에서의 윤리교육의 필요성". 한국의학교육 1990 ; 2 : 7-10 참조.
- 6) 전기홍, 송미숙. "의료윤리 교과목에 대한 평가와 개선을 위한 의견 조사". 한국의학교육 1997 ; 9 : 129-138 참조.
- 7) St. Onge J. "Medical education must make room for student-specific ethical dilemmas." CMAJ 1997 ; 156 : 1175-1177.
- 8) Feudtner C, Christakis DA, Christakis NA. "Do clinical clerks suffer ethical erosion? Students' perceptions of their ethical environment and personal development". Acad Med 1994 ; 69 : 670-679.

를 보면 우선 전체 80%의 응답자가 그들 스스로 임상실습 과정 중에 익숙지 못한 채혈이나 튜브삽입 등으로 불필요한 고통을 주는 등 윤리적으로 잘못된 행위를 했거나 의도적으로 환자에게 거짓말을 하는 등 양심에 어긋나는 일을 한 사실이 있음을 고백하고 있었다. 그러나 학생들은 이런 자신들의 비윤리적 행위가 전통적인 의료관행이나 의료환경 속에서 어쩔 수 없이 경험하게 되는 경우가 대부분이라고 하였다. 즉 학생이 환자를 진료하는 교수나 전공의 등과 함께 하나의 팀 속에 존재하기 때문에 이런 비윤리적 상황에 대한 경험이 계속될 수밖에 없다는 것이다. 예컨대 인턴이나 레지던트 스스로 해야 할 일을 학생에게 시키고 자신의 싸인을 해 놓도록 하는 따위 일이 그것인데 응답자의 40%는 이런 자신의 행위가 윤리적으로 옳지 않다고 여김에도 불구하고 진료팀의 일원으로서 공동의 책임을 져야 하기 때문에 (to fit in with the team) 그렇게 할 수밖에 없었다고 말하고 있었다.

또한 역시 응답 학생의 40%는 실습평가가 나쁘게 나올까 두려워 (for fear of a poor evaluation) 잘못된 것을 인정하거나 잘못된 것을 알고도 그대로 행동할 수밖에 없었다고 말하고 있었다. 특히 놀라운 것은 거의 전체 응답자에 해당하는 98%의 학생은, 교수나 수련의들이 환자의 인격을 모독하는 말이나 행위를 환자 앞에서 또는 의국 등에서 아무렇지 않게 하는 것을 보거나 듣고 있었다. 이런 상황들에 대해서 응답 학생의 32%는 자신이 공범자 같은 느낌을 가진 바 있다고 고백하고 있으며 67%는 죄책감을, 그리고 같은 67%의 학생은 그들이 윤리교육 수업 중에 배운 윤리원칙을 다시 생각하게 되었으며 38%는 자신의 윤리의식이 크게 퇴보하고 있음을 걱정하고 있었다.

실제로 지금은 여러 가지 학생 특유의 윤리적 딜레마 상황을 경험하고 이에 대해 불안해 하는 마음을 가지고 있지만 시간이 가면 이런 일에 익숙해질 것이라고 생각하는 학생 비율이 늘고 있었다. 특기할 일은, 이들 학생이 받은 윤리교육 시간 수와 실제 이들의 비윤리적 언행 경험 횟수 사이에 아무런 연관성이 없는 것으로 분석되고 있는 점이다.

3. 의과대학생들이 경험하는 윤리적 상황 유형별 논의

앞서 소개한 미국 의과대학생들 대상의 의료윤리적 갈등상황 체험 조사 연구에 앞서, Christakis와 Feudtner는 실제 학생들이 임상실습 중에 경험하는 윤리적 갈등 상황의 유형들을 정리해서 역시 *Academic Medicine* 1993년 4월호에 발표한 일이 있다.⁹⁾

9) Christakis DA, Feudtner C. "Ethics in a short white coat : The ethical dilemmas that medical students confront". *Acad Med* 1993 ; 68 : 249-254.

1년간 학생들이 스스로 마련한 "병동윤리(Ward Ethics)"라는 정기 세미나에서 거론된 내용들을 정리한 이 논문에서 저자들은 미국 의과대학생들이 경험하는 윤리적 갈등상황 유형을 크게 다음 4가지로 구분하고 있다.

첫째 유형은 학생들이 실제 환자에게 시행하는 수기와 관련한 갈등이다. 예컨대 아직 익숙지 않은 솜씨로 채혈을 하는 동안 계속 실패함으로써 환자에게 고통을 주는 경우가 그것이다. 이 경우 비록 환자가 고통스럽더라도 자신의 임상수기 능력 향상을 위해 계속 채혈을 시도할 것인지 말 것인지를 놓고 학생들은 고민을 하게 되는 것이다. 말하자면 환자진료와 교육 사이에 무엇이 우선하는 것이냐에 대한 윤리적 갈등이라고 할 수 있다. 학생에 따라서는 가령 모든 임상수기를 일단 3회까지 시도해 보고 그래도 안 되면 선배 의사에게 도움을 청하는 것을 원칙으로 삼기도 하지만 때로는 실패에 대한 교수나 전공의로부터의 나쁜 평가가 두려워 끝까지 환자의 고통이 무시되는 경우도 없지 않은 것이다. 학생들 입장에서 말하자면 엄격한 윤리 이론이나 원칙보다 이런 상황에 대해 어떻게 대처해야 하는지에 대한 논의가 더욱 필요한 것이다.

둘째 유형은 진료팀의 일원으로 참여하는 과정에서 학생들이 경험하는 윤리적 갈등 상황이다. 예컨대 같은 팀에 속한 인턴이나 레지던트가 자신들이 해야 할 환자 progress note 작성이나 informed consent 받는 일 등을 학생에게 맡겼을 때 내용도 잘 모르고, 또 학생이 해서는 안 된다고 판단되는 상황에서 윗사람이 시키는 일이라는 이유로 할 수 없이 해야 하는 경우다. 의사로 살아가는 과정에서 팀의 개념은 매우 중요하다. 그리하여 학생들은 팀의 일원으로 생활하는 것도 실습과정을 통해 배워야 한다. 그러나 바로 이런 팀활동 과정에서 진료팀의 이익과 환자의 이익 문제를 놓고 학생들이 느끼는 윤리적 갈등이 결코 적지 않다는 사실을 알 수 있다.

셋째는 학생이라는 이유 때문에 설사 학생의 판단이 옳다 해도 환자에 관한 의료적 결정에 있어서 학생은 무시될 수밖에 없고, 이로 인해 학생들이 느끼는 갈등이 적지 않다는 점이다. 가령 환자를 퇴원 또는 전원시키는 과정에서 분명히 추가적인 치료가 필요한 환자임에도 불구하고 그냥 퇴원이나 전원 조치를 지시하는 선배 의사에게 아무런 말도 할 수 없는 경우, 그리고 학생과 친밀하게 지내던 환자가 암 진단을 받았을 때 담당 의사가 이를 적절히 통보해 주지 않음으로써 그 결과를 묻는 환자에게 결과를 알면서도 모른 채할 수밖에 없고, 이로 인해 환자는 학생이 자신을 배신했다고 생각하게 되는 상황에서의 어려움 같은 것이 그것이다. 원래 병원사회에서는 의학적 지식과 기술이 많은 사람이 거의 모든 의료적 결정을 내리도록 되어 있다. 따라서 상대적으로 지위가 낮은 상태에 있는 학생은 환자에 관한 아주 일상적인 일에 대해서조차 아무런 의사 반영을 할 수 없으며 이것은 때때로 환자와 가까이 지내기를 위해 애쓰는 학생들에게 큰 어려움이 되기도 하는 것이다.

학생들이 경험하는 의료윤리적 갈등 상황의 네번째 유형은 선배 의사들의 비윤리적 행위를 목격하고도 어찌지 못하는 상황이다. 이런 경험 가운데는 의사들의 진료행위가 비윤리적이라고 판단되는 경우도 없지 않지만, 대부분은 역시 의사들이 환자를 대하는 태도가 옳지 못하다고 느끼는 경우이다. 환자에게 함부로 말한다거나, 환자의 의견을 무시하고 일방적으로 진단이나 치료를 진행하는 일 등이 그것이다. 이런 일들에 대해서 이미 동료나 다른 직종의 의료인들 사이에는 비윤리성을 지적하고 고발하는(whistle blowing) 일이 일어나기도 하지만,¹⁰⁾ 아직 교수나 선배의사의 비윤리적 행위에 대해서 그렇게까지는 하지 못하는 학생들이 느끼는 갈등도 결코 간과해서는 안 되는 일이다.

4. 임상실습 학생들을 위한 대안적 윤리교육

위에서 살펴본 것처럼 의과대학생들은 이미 그들의 임상실습 기간 동안 직접, 간접으로 환자진료와 관련된 여러 가지 윤리적 갈등 상황을 경험하게 되며, 이 경우 이들이 겪는 갈등 상황은 그들이 의사가 되고난 다음에 겪는 것과 사뭇 다르다는 사실을 알 수 있다. 이것은 의사가 되려는 한 개인이 의과대학 학생과 전공의 생활을 거쳐 비로소 전문적인 진료를 담당하는 의사가 되듯이 의사로서의 확고한 윤리적 판단능력도 각 단계별 의료적 상황에 대한 윤리적 판단 훈련을 거쳐 이루어지는 것임을 단적으로 보여주는 일이다.

이렇게 볼 때, 의과대학 학생들이 경험하는 이른바 “학생 관련 윤리(student-specific ethics)”를 이들의 윤리교육 과정 중에 포함시켜야 한다는 최근의 주장들은 매우 설득력을 얻고 있다.

1980년대말부터 이미 의과대학에서의 틀에 박힌 듯한 윤리교육에 대해 비판의 소리가 없었던 것은 아니지만,¹¹⁾ 실제로 무엇을 어떻게 해야 할지에 대한 연구는 별로 이루어진 바 없다. 이런 의미에서 볼 때, Christakis와 Feudtner 등의 최근 연구는 우선 임상실습 과정 중의 학생들이 경험하는 의료윤리적 갈등 상황을 이해하고 이들에게 필요한 윤리교육의 내용과 형태를 구상하는 데 큰 도움을 준다고 할 수 있다.

임상실습 과정 중에 있는 학생들의 경우, 환자진료와 관련해서 그들보다 지위나 지식

10) Baylis F, Downie J. "Undergraduate medical education -- A survey of canadian medical schools". Westminster Institute for Ethics and Human Values, Ontario, Canada, 1990.

11) Pellegrino ED. "Teaching medical ethics : some persistent questions and some responses". Acad Med 1989 ; 64 : 701-703; Hebert PC, Meslin EM, Dunn EV. "Measuring the ethical sensitivity of medical students : a study at the University of Toronto". J Med Ethics 1992 ; 18 : 142-147.

에 있어서 상위에 있는 교수나 전공의들과 다른 윤리적 견해를 가지고 있을 때 이를 적절히 표현하는 방법이라든지, 진료팀의 일원으로서 다른 의료인들과 윤리적인 관계에 있기 위한 노력, 그리고 이런 진료팀의 이익과 환자의 이익 사이에서 어떻게 행동해야 할지에 대한 문제를 표면화하고, 이를 폭넓게 토론하는 훈련이 이루어져야 한다는 점을 이들 연구논문들이 잘 지적해 주고 있다.

이런 실제 상황에 대한 논의와 해결없이 윤리적 이론이나 원칙만을 배우는 것은 오히려 의료윤리를 관념화해 버리고 실천적인 면에는 별로 도움을 주지 못하는 결과를 초래할 수 있는 것이다. 이처럼 학생 시절에 좀 더 실천적인 윤리문제를 고민하고 해결하는 훈련이 필요한 것은 무성의한 학생생활이나 컨닝 같은 부정행 방법의 학습태도를 바꾸게 하는 데에도 매우 긍정적인 영향을 미치게 될 것으로 본다.

대학 재학 시절 컨닝을 자주하던 사람이 인턴, 레지던트가 되고 난 다음 의무기록까지 거짓으로 기록하게 되고 결국 환자진료 전반에 불성실한 태도를 보이게 된다는 연구 보고¹²⁾도 따지고 보면 교육 단계별 윤리교육의 중요성을 강조하는 것이라 할 수 있다.

5. 맺음말

의과대학에서의 모든 교육은 의과대학을 졸업하는 학생들이 의사로 일생을 살아가는데 필요한 기본적인 의학지식과 기술, 그리고 의사로서의 직업적 덕목을 갖추도록 하는 데 그 목적이 있다. 이런 측면에서 보면, 의과대학에서의 윤리교육이 학생들로 하여금 이들이 장차 의사가 된 뒤에 경험하게 될 여러 가지 의료상황에 윤리적으로 행동할 수 있도록 필요한 내용을 교육하는 것에 초점을 맞추는 것도 일단은 당연한 일이라고 할 수 있다.

그러나 윤리교육이 다른 의학분야 교육과 달리 지식이나 기술보다는 학생들의 정서 발달을 더 중요시해야 할 것이라는 점을 감안한다면, 실습과정에서 학생들이 경험하는 의료윤리적 상황에 관해서 그때그때 이를 적절히 해결할 수 있는 윤리교육이 추가되어야 한다는 점에 대해 이의를 제기할 수 없는 것이다.

우리 나라에서는 아직도 의과대학 윤리교육 자체의 역사가 짧기 때문에 이런 학생 관련 윤리문제에 대해 그 실상을 조사해 보거나 이에 관해 논의해 본 일조차 없지만 이제 부터라도 이 문제에 대한 관심과 구체적 연구를 통해 학생들을 도울 수 있는 좋은 윤리교육 방법들을 찾아야 할 것이다.

색인어 : 임상실습 관련 윤리적 갈등 · 학생들의 인식 수준 · 윤리적 환경

12) Sierles F, Hendricks I, Circle S. "Cheating in medical school". J Med Educ 1990 ; 55 : 124-125.

= ABSTRACT =

Student-Specific Ethics in Clinical Clerkships

MENG Kwang-ho*

The importance and the role of ethics courses in medical school education has expanded significantly in recent years. Along with this development, most of the medical schools have provided with the concepts and skills needed to deal successfully with the issues that they will confront as physicians in the future. But medical students are not physicians, and the issues they face are quite different from those faced by physicians.

Accordingly, many existing ethics curricula fail to address the subtle yet critical ethical issues that medical students encounter everyday in their clinical clerkships.

This paper reviews several literatures on the current status of the student-specific ethics in the United States, and calls for a special attention of medical educators in this particular area in Korea.

Key Words : Student-Specific Ethics, Student Perception, Ethical Environment

* *Department of Preventive Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea*