

환자와 간호원과의 인간관계

홍 여 신

(서울의대 간호학과)

몇년 전 “이 학생을 만인앞에 칭찬해 주기 위하여...”하는 서두로 시작한 글이 학장실을 통해 간호학과 과장실로 전달되었다. 내용인즉 근래 서울대학 병원에서 암질환으로 고통하다 세상을 뜬 부인을 애도하는 어느 老年의 男便이 他界한 부인을 생각하면서 병원에 입원해 있는 동안 특별한 정성과 친절을 다해 간호해 주던 어느 간호학생에게 느끼던 고마움을 학교와 그 동료들 앞에 공적으로 칭찬해 주지 않고는 天人에 대한 道理를 다 못하는 것이라 생각되어 자신과 부인의 깊은 감사의 뜻을 이렇게 전한다는 것이었다. 편지에 감동된 학장과 간호학과 교수들이 학생을 불러 알아 보았더니 임상 실습 경험이 처음인 3학년 학생으로 도움이 되고 싶은 마음은 간절하나 어떻게 도와야 할지를 몰라 그저 시간이 허락할때마다 부인곁에 가서 앉아 손을 잡아주고 환자의 이야기를 들어주고 환자가 울면 함께 울 수밖에 없었다면서 아무 특별한 도움을 드린 일이 없는데 오히려 의외라는 부끄럽고 당황하던 표정이 펴 감명깊었던 일을 생각한다. 바로 여기 도움이 필요했던 한 사람과 도움이 되기 위하여 접근하는 다른 한 사람간의 만남이 있고 이 만남이 서로의 공통된 목적을 만족스럽게 잘 성취한 한예가 된다.

이렇게 환자와 간호원과의 관계는 건강과 질병에 관련하여 특정한 도움을 필요로 하는 상황하에서 도움을 주고 받는 고객과 전문인의 관계이다. 그러나 위의 예에서 보여주듯이 도움을 주고 받는 관계라는 측면외에 주고 받는 도움에

의미를 더해주는 만남의 성격 그 자체가 갖는 치료적 의미를 간과할 수 없다. 그러한 의미에서 먼저 간호원과 환자간의 관계를 고객과 전문인의 관계라는 측면에서 논의해보고 둘째로 치료적인 관계 혹은 서로의 만남의 치료적 이용이라는 면에서 이야기 해보려 한다.

고객과 전문인으로서의 환자-간호원의 관계

고객과 전문인의 관계는 하나의 계약된 관계라고 볼 수 있다. 우리들은 개인적으로 고객을 직접 만나 사전에 모든 조건들이 분명화된 계약서를 만들고 서로 서명하는 절차는 밟지 않지만 전통과 법률과 제 규정을 통해 단계적으로 규약한 공인된 계약자의 관계를 갖는다.

규약의 내용은 적정한 인문사회 교육 및 전문교육과 훈련을 받은 전문인들로서 인류애와 과학적 지식에 근거를 두고 개인, 가족, 단체 및 지역사회를 대상으로 질병예방, 고통경감, 건강회복 및 건강 증진을 위해 봉사한다는 것으로 요약된다. 이러한 공인된 전문업자와 그 대상자와의 관계는 사회가 전문업에 대한 信義를 바탕으로 받아드려진 관계라고 볼 수 있다.

이러한 관계 속에서 특징지어지는 전문업에 부여된 최대한의 자율권은 자신의 편익과 평안보다 고객의 편익과 이익을 앞세우는 이타주의적 이념에 의해 균형과 조화를 이루면서 최대의 봉사를 할 수 있게 한다는데 목적을 둔다고 할

환자와 간호원과의 인간관계

수 있다. 이러한 암시된 계약이 전문업자에 의해 성실히 이행되지 않을 때 전문업에 대한 사회의 실망과 그에 따른 비판은 더욱 심각한 것이 된다고 할 수 있다. 이러한 규약을 성취함에 있어 간호원들은 간호과정을 적용하여 대상자의 건강과 질병 상태, 그에 관여되는 경제, 사회, 심리적 및 교육문화적 배경의 역동적 관계 속에서 대상자가 처한 전인적 상황을 평가 사정함으로써 적응과 성장 발달을 저해하는 문제들을 찾아 대상자를 위해 가능하고 적절한 건강의 목표를 설정하고 효과적으로 도울 수 있는 간호중재 방안을 계획 적용하여 그 효과를 확인 평가함으로써 간호대상자의 평안과 건강 증진에 기여할 책임을 갖고 있다.

전통적으로 간호 사업이 표방하는 간호원의 환자와 그 가족에 대한 역할들은 각종 위해로부터의 보호, 심신의 평안 증진, 환자의 이익을 옹호하며 건강교육, 정서적 지원등을 통해 환자와 가족의 적응력을 촉진시키며 건강 증진을 도모하는 역할들을 들 수 있다. 이러한 암시된 계약의 내용은 개개인 간호원들에 의해 충실히 이행되어야 한다. 이러한 약속의 충실한 이행을 촉구하기 위하여 전문인 단체로서의 간호협회는 윤리 강령의 제정, 계속 교육의 의무화 및 간호업무 표준화와 그를 적용한 정규적인 간호 업무 평가등의 제도적 장치를 통하여 조직적으로 전문직에 종사하는 사람들의 전문직 업무 수행의 질을 보장할 도의적 책임을 지게된다.

위에서 언급한 사실들은 전문 직업인으로서의 간호원과 고객으로서의 간호 대상자와의 관계를 기본적인 계약의 관계란 측면에서 살펴본 것이다. 그러나 간호원과 환자와의 관계는 간호의 본질로 하여 고객과 전문인간의 단순한 관계를 지나는 중요한 의미를 지니고 있다. 즉 간호원과 간호 대상자간의 인간관계 그 자체가 중요한 간호중재 도구 내지 치료적 간호중재 그 자체가 된다는 점이다. 이는 간호의 대상을 질병이나 그에 관련된 어떤 부분적인 문제가 아닌 인간 자체로 본다는 관점에서 비롯되며 많은 간호 이론가들의 관점대로 간호는 인간 관계의 상황

속에서 혹은 인간 관계의 상호 작용을 통해서 이루어 진다는 사실에 근거 한다고 본다.

간호에 있어 치료적 인간 관계의 중요성은 특히 현대 치료 의학의 한계점안에서 많은 사람들이 치료될 수 없는 만성질환 상태에서 소의와 비인간화의 어려운 투병 생활에 대처해야 한다는 점에서 더욱 강조되는 점이라 생각한다.

간호원-환자간의 치료적 인간관계

현대적인 의미에서 간호의 목표는 개인과 가족, 집단으로 하여금 주어진 상황속에서 적극적인 적응력을 조장하고 안녕상태 증진 및 자기 실현의 가능성을 확대 증진하는데 있다고 볼 수 있다. 그런데 간호의 대상이 되는 인간은 복잡한 현대적 삶을 영위하면서 자아 상실의 위기를 거듭하면서 자신과 남들에게 이해되기 어려운 실존의 모습을 나타내고 있고 그 대표적인 극화한 모습이 우리들이 다같이 잘 아는 Oedipus의 비극으로 표현 되고 있다.

Maslow는 자아 실현을 성취한 사람들의 성격을 아래와 같이 설명하고 있다. ①현실에 대한 정확한 인식. ②자신과 타인에 대한 높은 수용 태세. ③자발성. ④자아 중심 보다 문제 중심적. ⑤Privacy에 대한 요구 ⑥높은 자율성과 독자성. ⑦참신한 감상력. ⑧빈번한 신비의 경험. ⑨인류에의 일치감. ⑩중요한 소수의 사람들과 친근한 관계 유지. ⑪민주적 성품. ⑫강한 도덕 관념. ⑬비공격적인 유모어. ⑭창의적이며. ⑮동일화 요구에의 저항을 보인다.

Rogers는 자아 성장과 실현으로 지향하는 사람들은 아래와 같은 행위를 보인다고 설명하고 있다. ①사실과 다른 모든 자아 의식과 가치에서 떠난다. ②타인들의 기대와 사회적 동일화에 의 압력에서 벗어난다. ③그에게 인위적인 목적을 강요하는 사람들을 만족시키는 일을 거부한다. ④독자적이고 자기 지향적이며 자신에 대해 책임지는 방향으로 지향하며 자신이 성취하고 싶은 목적을 스스로 선택한다. ⑤변화에 대해 개방적이며 자신의 능력을 시험해본다. ⑥아무

것도 숨김없이 자신의 전체를 경험하기 원하며 자신과 타인에 대해 개방적이다. ⑦자신을 믿고 가치있게 보며 새로운 방향에서 자신의 표현을 감행한다.

이러한 환자의 성장과 자아 실현의 목적 달성을 돕고 처한 정신적, 신체적, 사회적 상황에의 보다 나은 적응을 조장하기 위한 환자와 간호원간의 인간 관계의 치료적 이용이라는 개념은 인간관계 이론의 개척자로 알려진 H.S. Sullivan과 기타 발달 이론가 E. Erikson, A. Maslow, C. Rogers 등의 이론과 실존주의 철학의 역사적인 배경속에서 H. Peplau, I. Orlando 및 I. King 등에 의해 1960년대에 들어와서 명료화 되어졌다고 할 수 있다.

Peplau는 치료적 인간 관계란 간호원과 간호대상자와의 상호 작용을 통해서 간호 대상자로 하여금 완전한 실존적 경험 자아탐색, 문제해결 및 자아실현을 이루도록 도움으로서 속한 치료회복에 이르도록 돕는 과정이라고 정의하고 인간의 모든 행동에는 의미가 있으며 간호 대상자가 간호 현장에서 나타내는 행위에 대한 간호원의 적절한 반응과 대처는 후일 그 환자가 성숙하게 행할 수 있게 돕는 큰 영향력이 될 수 있다고 주장했다.

그는 성공적인 간호원-환자간의 치료적 관계를 위해서는 서로 신뢰하는 마음과 존중하는 마음이 기본이 되어야 하며 효과적인 상호 작용을 위한 다음과 같은 여섯가지 기본 요소들을 제시하고 있다: 즉

① 타인이 경험하는 바를 일시적으로 그 사람의 느낌대로 경험하는일(emphatic-understanding); ②자신의 실질적인 느낌을 분명하게 직접적으로 표현하는일(concreteness); ③간호 대상자의 느낌과 경험들을 받아드리며 자기 실현을 위한 능력을 인정하는일(respect); ④개인의 내적인 경험을 자발적으로 자연스럽게 표현하는일(genuineness); ⑤환자의 경험속에 일어나고 있는 모순을 이해하도록 돕기 위해 모순을 지적 관심을 끌게하는 의사 소통을 구사하는일(confrontation); ⑥환자가 표현한 의사와 그에 내포된

의미간의 관계를 일치시키는일(immediacy or consistency)등이다.

Peplau는 또 간호원-환자간의 치료적 관계는 단계적인 일정한 과정으로 이루어지며 이 단계들은 처음 서로 만남의 목적과 입장을 확인하고 낯설음, 불안, 조종받을 우려등을 극복하고 상호 신뢰로 이끄러 가는 Orientation phase에서 시작하여 서로를 받아드리며 공동의 목표 성취를 위해 정신적 일체감으로 성숙해 가는 Identification phase, 간호 대상자를 위한 목적 달성을 위해 도움을 적극활용하는 치료 관계 유지 기간으로서의 Exploitation phase와 문제 해결 및 관계 종결의 Resolution phase들로 설명하고 있다.

King은 간호원-환자간의 치료적 인간관계는 상호간의 perception, judgement, action, reaction, interaction, 그리고 transaction의 phase들로 이루어 진다고 말하였으며 action, reaction, phase까지는 간호원과 환자 각기 개인적인 차원에서 일어나는 정신적 과정이고 interaction과 transaction phase는 환자와 간호원이 함께 생각이나 느낌을 교환하며 함께 확인된 목표로 지향하는 공동의 과정이라고 설명하고 있다.

이상 모든 학자들에 의해 서술되어지는 도움은 관계 또는 치료적인 관계에서 강조되고 있는 점들을 다시 요약하면 ①가치 판단으로 비판하지 않는 태도, ②깊은 상호 신뢰와 존경심 ③환자 혹은 대상이 되는 타인의 성장과 발전을 위해 도움겠다는 애정과 정열을 가진 적극적 참여 ④대상자의 입장에서 그의 느낌과 경험을 그와 같이 느끼고 경험하며 ⑤직선적인 표현과 상대방에 대해 인지된 사실을 그와 의사 소통함으로써 그 사실성을 확인하며 ⑥상대방에 대해 아는 것으로 조종하려하는 대신 믿는 마음으로 서로의 자율권을 인정하며 함께 계획하고 시행하고 평가하면서 계속 서로 확인한 문제 해결을 위한 공동의 목적 달성을 위해 함께 역사하는 것등이다.

결론적으로 이러한 치료적인 인간관계를 통하여 간호원들은 삶의 의미와 희망을 잃은 사람들 <15페이지에 계속>

적 태도이며 아무리 힘든것도 극복하고 견딜 수 있도록 승리하게 하는 원동력이 된다.

듣는 행위가 훨씬 더 활발히 촉진되는 때는 듣는 행위의 시종(始終)이 도움을 받는 환자중심이어야 한다. 내 도움을 원하는 환자는 전인적으로 나에게 맡겨진 사람이다. 무대에선 연극배우가 시종 관객을 의식하고 관객을 위해서 관객중심으로 연기를 하듯 간호원은 심신, 사회, 영적측면을 지닌 환자를 의식하고 환자중심으로 이해할 때 진정한 도움을 주게 되며 바람직한 변화를 초래 할 수 있다.

4) 결 과

인간인 간호원과 환자 사이의 도우는 관계에

서 상대방을 잘 이해하고 직접 만나면 듣는 행위가 일어나게 되고 그 결과는 전인적인 면에서 성장을 향한 변화가 오게 마련이다. 가령 병든 신체에 치유의 변화가 생기는데 그치지 않고 개인위생습관(사회적인 면)이 바뀌고 긍정적인 사고를 하며 원초적인 것에 따라 양질의 삶을 살게 되는 변화가 일어날 수 있다.

이러한 일련의 인간이해를 할 때 간호원은 신체, 심리, 사회, 영적측면에 걸쳐 전인적인 자신을 사용하며 전인적인 도움을 주게 된다. 그리하여 간호원은 제공자(Provider), 조정자(Coordinator), 촉진자(Facilitator), 그리고 변화시도자(Change Agent)의 역할을 신바람이 나서 거뜬히 수행하게 될 수 있다. 〰

<9페이지에서 계속>

슬프고 무력하고 공허하고 고통하며 고독한 사람들, 그래서 인내하고 투병할 의지를 잃은 사람들의 삶에 잠시 치료적 동반자로 참여할 수 있는 기회와 특권을 행사함으로써 빈음을 잃은 사람들에게 새로운 신뢰를, 무지하고 어리석은 젊은이에게 지혜로운 삶을, 삶의 의미를 상실한 사람들에게 고통에도 불구하고 살아갈 의미를, 허약하고 무기력한 사람들에게 자신감을, 외롭고 슬픈이에게 위로와 사랑을, 고통하는 이들에게 투병의 의지를, 방향없이 방황하고 공허한 사람들에게 구심점을 되찾을 수 있도록 일깨우고 지원해줌으로서 환자와 함께 배우고 성장하며 풍요로운 삶의 열매를 함께 나눌수있는 축복되고 도전받는 위치에선 책임과 의무를 예술적 경지로 승화시킬 수 있다고 본다. 〰

참 고 문 헌

1. Haber, Judith, etal, Comprehensive Psychiatric Nutrsing, Mc, Graw-Hill Book Co, New York, 1978
2. The Nursing Theories Conference Group, Nuring Theories; The Base for Professional Nursing Practice(Englewood cliffs: Prantice-Hall Inc., 1980)
3. Sundeen, Stuart, Rankin and Cohen, Nure-Client-Interaction: Implementing the Nursing process, (St. Louis Mosby 1976)
4. King, Imogene M. Toward a Theory for Nursing: General concepts of Human Behavior (New York: John wiley & Sons Inc. 1971)