

# 간호업무와 윤리

변 창 자 교수  
(경희간호전문대학)

우리의 현실사회를 주의깊게 바라보고 또 국가의 강제를 우려하는 사람들은 공통적으로 인간성의 상실, 인간행위의 전락, 도덕성의 타락을 서슴없이 지적한다.

왜냐하면 우리들의 공동사회는 부정부패의 만연, 인간상호간의 불신, 성실한 자들에게 외로움과 실의를 안겨주는 사회적 모순, 인간의 자유의지를 외면하는 제도와 규범의 범람, 이상과 꿈을 소멸해 버리는 물질분명 이외에도 수많은 삶의 현상들이 인간의 근본을 위협하는 사회의식 속에서 우리들은 현대의 조직인으로 존재한다.

프랑스의 사회학자 Durkheim은 「인간의 행위를 규제하는 공통의 가치나 도덕적 기준을 상실한 혼돈상태」를 Anomie 현상이라고 규정하였다.

그래서 오늘의 고도 산업사회, 현대 대중사회를 총칭하여 아노미 현상 또는 윤리부재의 사회라고 역설하는 학자들도 많이 있다. 이러한 현실의 책임은 사회의 주역인 바로 우리들에게 있다.

우리가 윤리나 도덕이니 하고 말할 때 그것은 인간행위에 나타난 외적 결과 보다 그 행위의 동기, 그 마음자리 다시 말해서 심정의 윤리를 말함이다.

본래 윤리의 한자적 어원이 말해 주듯이 인간의 도리, 인간의 길을 뜻하는 “倫”자와 실천의 理法, 이치의 뜻을 가진 다스릴 “理”자의 합성어로서 쉽게 말하여 윤리란 “인간의 길” “인간

의 도리”를 다스리는 인간행위의 규범으로 정의되어진다. 왜냐하면 인간의 길이란 필경은 무엇을 실천하는 행위로 표현되기 때문이다. 여기에서 행위란 생활의 단순행동(action)과는 구별되는 “목적이 있는 행동” 즉 가치판단에 의한 도덕적 행동을 지칭한 것이다.

따라서 윤리의 성격은 인간내면의 동기가 그 출발점이 된다.

어떤 행위를 행하게 하는 원동력(힘)은 바로 그 사람의 마음가짐의 결과이기 때문에 윤리는 심중의 의도와 이 의도의 실천까지를 포함한 말이다.

단지 어떤 사물이나 사건, 사태를 판단하고 실천할 때 가치기준, 실천적 가치, 목적을 이루려는 욕망에 대한 결의(resolution)인 동시에 善意志에 대한 물음이라 할 수 있다.

이러한 인간의 마음가짐을 의도, 의향, 의지라고 표현한다.

John Dewey는 “의향”을 마음의 그림이라고 설명하였다. 그러면 행위는 「마음의 그림」 즉 의도를 실천에 옮기는 것을 말한다.

그래서 인간은 그들 각자의 마음 가짐에 따라서 세계가, 직업이, 또는 그의 생애가 행복할 수도 혹은 불행할 수도 있다고 생각한다.

세계를 향한 나의 마음의 그것을 자신의 삶이나 생애에 대한 마음속의 그림을 어떻게 그리고 있느냐에 따라 빛의 세계, 밝음의 세계, 소망의 세계, 결과적으로 인간을 위한 쪽 있어야 할 당

이 글은 본회 서을지부가 '83.9.8~9.9 양일간 “간호업무와 윤리”를 주제로 개최한 제3차 보수교육의 내용임

위의 세계를 향한 발걸음을 옮길 것이며 반대로 부정적 삶과 생애의식, 우연한 존재성의 시인은 그가 속한 사회에 비동조적인 이탈대지는 소외감으로 그의 삶은 무질서와 혼동을 초래할 수도 있을 것이다.

여러분들께서는 우리들의 생애직업인 간호직에 대하여 어떤 철학과 가치관을 가지고 “간호”라는 제목의 마음속 그림을 그리며 또한 이를 간호행위로서 실천하고 있는지?

인간의 마음(정신)은 개체의 주인이다. 나의 마음만이 오직 「나」를 움직이게 하며 내가 어떻게 살아가고 있는지를 외적으로 표출한다. 아무리 풍부한 간호지식과 능숙한 기술을 구비하였다고 하더라도 지식과 기술을 이용하여 간호대상자에게 필요로 하는 유익한 도움을 제공하고 저 하는 간호정신이 결여되어 있을 때 그가 가진 지식과 기술은 아무런 쓸모가 없게되고 또한 사회체제속에서 간호실존의 근본이유와 의미를 상실하게 된다.

존·듀이는 인간의 능력을 창조적 지성이라고 했으며 진리란 우리의 실생활에 유용성을 가져다 주는 것이라고 했다. 따라서 우리의 생활에 편의를 가져다 주지 못하는 진리란 쓸모가 없다고까지 하였다.

간호가 갖는 사회적 공리성도 이와 같은 견해와 일치하며 개인, 가족, 지역사회에 대해 지식이나 기술을 어떻게 활용하느냐에 따라 대상자에게 유익을 줄 수도 있고 아무런 도움이 되지 못할 때도 있게 된다.

따라서 간호에 관한 철학적 탐색과 전망은 간호원들의 정신적 필수조건이라 할 수 있을 것이다.

간호철학은 “간호”라는 시·공간적 실체, 실존, 실제적 현상론의 근원적 문제의 추궁이며 간호행위를 제공하는 근본동기가 된다. 또한 간호직 간호업무와 간호활동에 회의를 가지면서도 왜 간호원이 되었고 바람직한 간호원의 인격상이 어떤 것인지를 알게하는 지혜를 제공해 줄 것이다.

그러면 오늘의 간호사회를 한번 생각해 보자.

정신(마음)은 결여되었고 또한 경시되고 있으며 머리인 지식과 팔 다리의 간호기술에 집중되며 또한 우대되고 있다.

그러나 이와 같은 결과는 내일 있을 사례연구에서 다루어지겠지만 인류애, 인간애, 전 인격적 간호라는 본래의 궁극적 목적을 상실한 탈인간화, 기계적 인간, 간호행위의 비 윤리성과 같은 사례들로서 얼마든지 지적될 수 있는 간호사회의 오늘의 현실임을 부인할 수 없을 것이다. 하기야. 이러한 현상은 간호사회뿐만 아니라 전체사회가 근대 산업사회에 들어서면서 과학기술과 경제의 시대에 살게 됨으로 인하여 도덕이나 윤리를 말하는 사람은 현실감각이 무뎠던 사람으로 취급되기까지 하는 사회에서 살고 있다. 그러나 이것이 우리의 대변이요 합리화 시킬수 있는 차원의 성질이 아님은 분명하다.

우리는 학문연구와 같은 지식의 문제나 예술활동과 같은 미적가치의 영역과는 다른 인간의 행위(conduct)의 세계요 또한 이 문제성은 이론(theoria)이 아니라 실천(praxis)의 문제이다.

우리사회의 각 개인이 저마다 자각적으로 윤리적 가치를 지향한 실천행위가 전제되지 않을 때 윤리적 문화는 한 걸음도 나아갈 수 없다.

윤리의 문제는 지적 탐구의 대상이기 이전에 인간의 행위와 참여의 문제이다.

우리는 문제로서 제기된 어떤 사전이나 행위에 대한 선악의 판단(good or bad), 정사(right or wrong)의 판단을 필요로 하는 문제의 상황에서 비롯된다. 그래서 영국의 현대 윤리학자 Ross는 윤리적 용어 가운데서 가장 기본적인 것을 옳음(right), 좋음(good), 착함(morally good)의 셋으로 보았다.

법률이 외적 규범이라면 도덕은 내면인 규범으로서 모든 사람의 마음속에 내면화된 내재물을 뜻한 것이다.

이제 우리들의 직업윤리인 간호윤리에 대하여 생각해 보자.

학교나 병원이라는 조직사회는 우리에게 직업이라는 형태로 사회적 지위를 주며 반면에 인간 개인은 이 조직에 참여하므로 자신의 생의

철학, 가치관, 지식과 기술, 능력과 노력등을 온전히 제공하므로 사회참여와 자아실현을 가능케 한다.

간호는 인간의 건강상의 문제가 개입된 여러 형태의 간호상황에 대처해 가는 간호행위의 실천이기 때문에 오늘날의 간호원은 업무와 관련된 많은 사람들과 더불어 다양한 규모와 조직의 사회기관에서 일차건강관리를 담당하여야 하는 사회적 조건에 놓여 있다. 그래서 한 개인의 욕구에 대한 충족이나 불만과 같은 심리적 문제도 그 한 사람의 행동여하에 달려 있는 것이 아니라 그가 사회적 관계를 맺고 있는 다른 사람들의 행동양식이나 사회, 문화적 배경 또는 그들 나름대로의 독특한 관습에 크게 좌우되고 있음을 공감할 것이다. 그래서 모든 전문조직체는 공동의 목적달성과 발전, 성원들의 직업적 욕구와 보호, 사회적 봉사과 기여를 위하여 스스로 자체의 행동을 규율하는 윤리강령을 제정하고 준수하므로써 전문직으로서의 사회적 승인을 인정받게 된다.

병원조직은 간호원과 의사를 중심으로 구성되므로 병원윤리, 醫의 윤리, 간호원의 윤리등이 주체가 된다. 또한 모든 의료행위는 환자를 중심으로 이루어지기 때문에 환자에게 최선을 다하는 것을 논리적인 윤리로 해명하지 않으면 안된다. 그래서 醫의 윤리도 인간은 무엇인가? 의학이란 무엇인가? 또한 의사란 무슨 일을 하는 것인가의 해명과 대응을 단순하게 논하는 것만이 아닌 몸소 이를 실천하므로 그 의의를 찾고져 노력하며 醫의 윤리를 준수한다.

의사란 인간을 전체로서 파악하며 이론으로서의 의학, 기술로서의 의술, 그리고 도덕으로서의 인술등 철학, 술, 도의 3요소를 구사하여 인간의 4苦(生老病死)를 구제하는 실천자라고 정의하고 있다. 그러나 오늘날의 사회는 간호직을 포함한 의료인들에 대한 사회적 불만의 소리가 높다. 그래서 대한병원협회는 81년 4월 병원윤리강령을 채택하였다.

전문직으로서 법적 권한과 특권을 부여 받은 간호원들이 건강적으로 문제를 가진 간호대상자

에 대하여 그들의 복지를 위한 간호원으로서 지켜야 할 직업적 행위규범이 있다.

특히 간호직의 궁극적인 목적을 인류건강 복지에 두고 높은 수준의 교원적 배경과 업무의 직업적인 대상을 인간과 그 생명에 두고 있는 전문적인 만큼 고도의 직업윤리가 요청됨은 자명한 사실이다.

1972년 5월 대한간호협회 제39회 총회에서 채택 선포된 한국 간호원의 윤리강령은 국제 간호윤리규약에 기초를 두었다. 이는 1953년 ICN총회에서 처음으로 채택되어 지켜오다가 1965년 일부 수정되었고 1973년 다시 간호원의 역할 확장과 간호원의 책임과 임무를 명백히 규정한 간호원 윤리강령(73 Code for Nurses)을 개정 보완한 것이 오늘에 이르고 있다.

지난 83년 7월 대한간호협회 창립 60주년 기념행사에서 한국 간호원의 윤리강령을 개정 채택하였다. 이것은 처음 제정 선포한 후 10여년이 지났다.

윤리란 진리와는 달라서 시대성과 사회성의 영향을 받으며 특히 간호학의 과학적 발달과 간호원의 기능과 역할이 확대되어짐에 따라 간호인의 직업적 행위규범에 대한 변화, 조정은 필연적인 현실이기 때문이다.

윤리강령은 법조문이 결코 아니다. 법은 평균인이면 누구나 할수있는 수준의 행위만을 행위자에게 요구한다. 그러므로 법의 준수나 의무는 행위자가 정상인인 이상 법의 요구에 순응하는 행위를 할 수 있는 것이다. 또한 정상인은 법의 요구에 맞도록 자신의 의사를 형성하고 동기를 결정하는 능력을 가지게 된다.

그러나 윤리는 앞에서도 살펴보았지만 법의 차원을 넘어선 높은 수준의 자아인식과 가치관 단에 의한 인간내면의 노력이다.

어찌되었던 간호윤리강령의 준수는 위법행위를 스스로 예방할 수 있는 가장 효과적인 방법임에 틀림이 없다.

혹자는 「그러한 일 하지 말라는 법이 어디 있느냐?」고 반문하지만 세상에는 법에는 없지만 하지 말아야 되는 일이 너무도 많은 기정사

실이다.

이제 개정 통과된 한국간호원의 윤리강령 10개 조항에 대하여 생각해 보고자 한다. (개정의 경위와 내용설명은 김순자위원장의 해설, 간협신보를 참고하기 바란다.)

간호의 4가지 기본적인 임은 건강의증진, 질병의 예방, 건강의 회복 및 고통의 경감으로 세계 어떤 문화권의 간호원 일지라도 간호원으로서 준수해야할 가장 기본 책임으로 범 세계적인 성격을 띠고 있다. 실제로 간호는 간호학의 사회적 입상적 적용이다. 간호의 근본이념은 인간생명의 존엄성을 이해하고 인류애를 실천하는 것에서 시작된다.

간호의 요구는 「전 세계적으로 인간의 생명과 존엄성과 권리를 존중하는 것이며 이러한 간호는 국적이나 인종, 종교, 피부, 연령, 성별, 정치 또는 사회적 배경에 의해 제한을 받지 않는다.」는 국제간호윤리규약의 기초와 국가적, 현실적 차원에 3개부분 10개 조항으로 구성되었다. 따라서 간호원은 타인의 생명이 자신의 지·정·의의 활용을 통하여 공히 평등하게 유지되고 존중되어야 하는 생명윤리(bio-ethics)을 겸비한 직업윤리를 가지고 간호행위를 실천하는 것이 곧 인류의 궁극적 목적인 복지사회의 실현을 가능케 한다는 기본이념 위에서 각 조항이 채택되었다.

요점은 전체사회 속에서 간호직이라는 유기적 현상이 존립할 수 있는 기본적인 구성요인에 따라 대상자, 전문직업무, 협동자에 대한 측면에서 지켜야 할 직업적 규범을 제정하고 준수할 것을 강조하고 있다.

대상자에 대한 조항은 간호원의 활동영역 내지는 대상이 되는 국가와 사회 그리고 개인에 대한 전례로서 1~3조항까지 구성하고 있다.

제 1 항—간호원의 법적권한과 책임에 대한 간접적 표현과 아울러 간호의 사회적 공리성에 대한 증지와 강조

제 2 항—간호대상자에 대한 생명의 존엄성과 인권의 존중

제 3 항—간호업무상 알게된 개인적 정보는 법률상의 요구나 전문적 목적이외는 타

인에게 공개할 수 없음에 대한 행위규범이다.

그 다음은 전문적 자체에 대한 규범의 준수다.

간호직의 직업적 발전과 질 보장, 수준유지를 위하여 간호업무나 교육을 불문하고 간호전문직 전반에 관한 행정, 관리가 간호에 의하여 시도되어야함을 시사하므로 간호원 자신들의 노력과 능력의 개발에 대한 참여의 요청이다.

따라서 제 4 항—간호의 질 보장을 위하여 간호업무에 대한 표준설정이나 간호교육의 전반적인 정책 결정과 시행은 간호원에 의하여 이루어져야 됨을 강조

제 5 항—간호원은 간호수준을 유지하고 향상시키기 위하여 교육, 연구, 훈련에 적극 참여하여야 할 직업적 의무

제 6 항—간호원은 자신의 능력과 노력 환경적 요인에 대하여 현실적으로 가능한 최선의 간호제공

제 7 항—조직체 활동의 목적 및 필요성에 대한 인식과 참여의 강조

제 8 항—간호행위의 법적역할과 기능의 준수

제 9 항—간호는 협동과정이며 타 의료인과의 협조체제임으로 이에 따른 행위의 고려

제 10 항은 다음의 인간행위의 근원인 양심의 차원에서 그 해설을 대신코져 한다.

간호원의 직업상 경험하게 되는 사람의 죽음이나 위협에 대한 인간적 고뇌의 문제는 과학, 윤리, 철학 등의 학문을 넘어서는 생명윤리(bio-ethics)에 직면하는 문제라 하겠다.

간호원의 윤리적 행위는 생명윤리와 직업윤리를 통하여 인간의 고뇌와 직면하게 된다. 생명윤리는 인간, 개개인의 존중이다. 오늘날의 간호는 인간 개개인을 대상으로 하는 전 인격적 간호이다.

따라서 생명을 취급하는 직업인에 있어서 단지 학술이나 직업에 열중한 나머지 생명의 존엄성을 잊어서는 안된다는 포괄적 내용이 함축되어 있다. 이것은 피 간호자가 사고나 불의에 의

(49페이지에 계속)

적이다. 보건팀이 평가를 할때 보건요원이 토에서 서로의 경험을 배우면 요원들의 회환과정 참여는 즉각적이게 된다. 특히 좀더 개선된 방향으로 다른 분야에 종사하는 사람이 필요하다면 그 해당분야의 의사결정자와 평가결과나 해

석이 교환되어야 한다. 이러한 관리 원칙과 평가에 대한 것으로 성취하지 못한 원인 평가는 관리의 초점이 무엇에 집중되어 있는지를 확인해야 하며 평가는 먼저 중요한 결정을 내려야 함이 타당하다. ㉔

〈15페이지에서 계속〉

것이 잘 적용되어 있는데 그는 hospice movement를 주장하면서 공포, 긴장, 피로 그리고 심지어 죽는병의 고통을 견디기 위하여 인간관계

적 대책이 필요하다고 한다. 그는 healthy dying을 요구하는 바 죽음이 영광스럽고 초월할수 있는 것이 되어야 한다고 강조하고 있다. ㉕

〈19페이지에서 계속〉

하여 안전에 위협이 있을 때 인간 존엄성의 기본이념을 실천할 수 있는 적절한 판단과 행위의 요청이다. 오늘의 주제 "간호업무와 윤리"는 이상 10개항의 한국 간호원의 윤리강령에 집약되어 있다고 생각하여 소견을 대신코져 한다. ㉖

대한병원협회, 대한병원협회지, 서울. 1981. (통권79호)

박춘택, 논리학, 서울: 박영사, 1976.

이영복, 간호사회학, 서울: 수문사, 1977.

이영복, "간호원을 위한 직업윤리", 대한간호. 통권 59호(1972).

전산초, 김수지, 변창자, 간호철학·윤리, 서울: 수문사, 1979.

참 고 문 헌

김태길, 윤리학, 서울: 박영사, 1968.

## 부정 심리 추방하여

## 건전 생활 이룩하자