

# 간호와 人間行動 理解

이 훈 구 교수  
(연세대·심리학)

건강에 대한 접근 방법은 心身二元論이 지배적이다. 一心은 마음의 병이고, 身은 육체의 병이라는—의사들은 주로 약이나 수술을 통해서 육체의 병을 주로 다루도록 훈련받는다.

치료에 있어서 心理的인 중요성을 무시하고 신체자체에 너무 집착해서 결과를 그르치는 경우가 있다. 예를들면, 치료상황과 의사가 간혹 환자에게 큰 불안을 야기시켜서 악화되거나, 병이 난 부위만 너무 신경을 쓰고 그 발병의 원인을 무시하는 때가 있다. 그예로 알콜중독이 가져온 여러가지 병에만 집착해서 알콜중독 자체를 문제삼지 못하는 것을 들 수 있다.

Dualism은 그 나름대로 존재가치가 있다. 중세기에는 병을 신의 노여움이거나, 마귀가 붙은 것이라고 생각했다. 그래서 간질 또는 결핵등을 주술이나 심령술로 고치려는 경향이 있었다. 한국에서도 무당이나 점쟁이들이 그러했다. 따라서 현대의학은 정신을 무시하는 신체병 그 자체만을 치료하려는 경향이 생겨났다.

그러나 정신은 병의 진행이나 치료에 큰 영향을 준다. 환자의 병치료에 대한 기대 및 확신감 placebo효과 등은 우리가 정신문제를 신체와 분리해서 생각할 수 없다는 사실을 암시한다.

최근 의학에 holistic philosophy 운동이 전개되고 있다. 병을 너무 세분화하는 현대의학의 맹점에서 벗어나 인간을 전체로 보려는 운동으로서, 어떤 증상하나를 치료하는 것으로서는 불

충분하고, 개인의 전반적 환경 즉 그의 신체적, 사회적, 정서적 환경을 모두 고려하자는 것이다 특히 현대 의학기구의 눈부신 발전은 더욱더 증상치료만을 강조하는데, holistic approach는 이러한 현대의학의 맹점을 보완하기 위한 것이다.

10년 전부터 “family practice”가 새로 출현하기 시작했는데 이것은 인간을 전체적인 안목에서 치료할 수 있도록 훈련받은 의사가 적은 까닭에 그 반작용으로 생겼다. 이러한 치료(care)는 병의 사회적 심리적 문화적 원인과 그 결과를 강조하기 때문에 정신과 신체를 一元化시킴을 의미한다. family physician은 자기의 책임이 환자에 대한 holistic care라는 것을 알고 있다. 건강에 관련된 현대의 사회심리학은 family practice의 학문적 기초를 제공해 준다.

Family physician 또는 primary care providers가 필요한 이유는 환자가 가진 많은 문제가 인간 관계이고, 이 인간관계는 병에 영향을 주고, 병에 의해서 영향을 받는다는 것이 밝혀지고 있기 때문이다. 인간관계 문제는 환자와 그들 가족의 문제이고, 환자와 환자의 치료환경에 관여되어 있는 사람간의 관계이다. 이 문제는 특히 의사—환자의 상호관계에 작용하는 미묘한 influence process를 포함한다.

그런데 의학도들은 행동과학을 공부하는 것이 흔히 육구불만을 가져온다고 생각한다. 사실 순수한 의학 공부에만 전념하기 위해서, 구를잡는

이 글은 본회 서술시 지부가 83.9.8~9.9 양일간 “간호업무와 윤리”를 주제로 개최한 제3차 보수교육의 내용이다.

것 같은 사회, 문화, 심리학적 측면의 건강문제는 거부하라는 압력을 받게 된다.

어떤 의사가 병으로 망가졌던 생리적 mechanism을 회복시키면, 그때 그의 치료는 진짜인 것으로 간주된다. 그러나 어떤 병에 따라서는 정상시의 신체적 상태로 도저히 되돌릴 수 없는 것이 있다. 예컨대, 정신병, 마약중독, 비만증, 불면증은 약물로 치료될 수 있다. 그러나 이러한 기계론적인 방법은 결국 비 효과적이고, 많은 회생이 온다. 인간관계문제는 건강과 관계가 깊고, 약물로써는 도저히 치료될 수 없는 것이다. 이를 위한 치료도 진짜 치료이고, 이들에게서 이 문제를 다루게 될 것이다. 여기에서는 약이나 기계, 신체환경보다는 병의 사회, 문화, 심리적, 정서적 요소에 강조점을 둘 것이다. 그러나 현대 의학의 기술, 약물을 부정하려 하는 것이 아니며, 의사가 과거의 나이 많은 family physician들이 했던 것처럼 웃음은 지으며 치료와 처방을 내리라는 것도 아니다.

여기서 중요한 점은 “인간관계는 치료의 기본 과정 중의 하나라는 것”이다. 이런 관점에서 볼 때, 약물치료나 기타 치료과정이 동시에 치료의 인간관계적 요소를 고려하지 않고는 그 효과를 생각할 수 없다는 것이다. 특히 수술 전과 후의 간호, 조직검사, 수술등에서 이것들을 무시한다는 것은 도덕적이다. 예의를 갖았었다는 것이 아니라, 과학적인 실수인 것이다.

여기에서는 사회심리학이 전문으로 다루는 인간관계의 중요성을 1) 사회적 영향과정으로서의 health care, 2) health care에 있어서 ‘대상’으로서의 환자, 3) 소비자로서의 환자의 순으로 고찰한 것이다.

### 1. 사회적 영향과정으로서의 Health Care

의사-환자 관계는, 독립적이고 능력있는 전문가인 의사가 지위가 낮고, 증속적이며 정보를 도외시하는 정취자인 환자의 태도와 행동을 변화시키려는 시도이다. 이렇게 정의한다면 치료 장면에서 사회심리학이 주요한 한 분야가 됨을

알시한다.

대인관계는 흔히 세요소로 구분할 수 있는데, 첫째가 affective or emotional한 측면이고, 둘째가 cognitive or informational한 측면이며 셋째가 striving or behavioral한 측면이다.

의사-환자관계의 affective한 측면은 주로 환자의 감정파악, 전달, 그리고 환자의 만족들을 연구하게 된다.

cognitive or informational한 측면은 정보의 communication인 바, 의사와 환자간의 정보전달과 의사소통을 원활히하게 하기 위한 연구들이 주관심사이다.

striving or behavioral한 측면은 행동을 강조하는 것으로서 환자가 어떻게 의사의 지시를 내면화하고 실행하는가 하는 것이 주관심사이다.

이 세 방향은 똑같이 사회영향과정을 나타내는 것으로서 서로 깊게 관련이 있다. 이렇게 세 방향이 있다는 사실은 치료에 있어서 사회심리학적 대인관계의 communication이 얼마나 복잡할까 하는 것을 시사해 준다.

대인 영향관계에서 한가지 중요한 과정은 환자가 처방에 대해 어느정도 충족하느냐 하는 것이다. 이것을 흔히 ‘환자의 복종’이라고 표현하는데, 이 표현은 환자는 마치 수동적이고 감성이 없으며, 열등하고, 반대로 의사는 전지전능할 것이라는 생각을 갖게하는 잘못된 인식된 역할을 반영한다. 사회영향의 또다른 주제는 사회비교(social comparison)이다. 여러가지 이유로 환자는 주위사람을 찾아 정보를 구하고 자기의 조건을 평가하고 느낌을 평가한다. 이 사실은 의사가 이러한 그들의 대인관계 행동이 환자의 반응에 영향을 준다는 사실을 꼭 이해해야 한다는 것을 지적해 준다. 사회비교 과정은 특히 인공유산 수술과 암치료에서 중요하다.

인공유산 수술은 간단하고 안전한 수술이나 이것에는 도덕적 그리고 정치적 문제가 개재되어 있고, 알은 반대로 고통스럽고 치명적이다. 이 두 병에서 사회적 비교과정이 치료문제와 뒤엉키게 된다. 인공유산의 사후효과는 임신중절에 대한 느낌과 그 방법자체에 대한 느낌에 의

해 영향을 받는다. 이러한 느낌에 해답을 줄 아주 객관적인 방법이 없기 때문에 환자는 주변사람을 바라보는 것이다. 마찬가지로 앓은 그 진단이 공포를 불러오며, 당황시킨다. 그래서 환자에게 그 기분을 명백히 해주고, 그의 새로운 현실을 이해하도록 강요하게 된다. 따라서 타인을 바라보는 즉 사회적비교(social comparision) 하게 된다.

## 2. Health care에 있어서 '대상'으로서의 환자

의학기술의 발전은 비인격적 치료의 경향성을 가속화한다. 환자를 사물이나 medical care로 보는 경향으로, 병을 그것을 앓고 있는 사람으로부터 분리시키려는 것이다. health care를 일관적작업(assemblyline-operation)으로 보는 견해는 효과적이지도 못하고, 자비롭지도 못하다. 환자를 활동적이고, 책임이 있으며, 생각할 줄 아는 사람으로 보는, 즉 그가 자기치료에 큰 도움을 줄 수 있는 존재로 간주하려는 데에는 많은 심리적인 이유가 있다. 환자가 의사로부터 인간으로 여겨질때 그들은 치료에 대해 더욱 만족한다. 치료에 대해 더욱 협조적이 된다. 덜 절망적이고 비판적이 된다.

환자를 인간으로 보는 것은 인간을 격하시키는 것을 방지하는 외에도, 환자의 치료에 결정적인 영향을 주는 그의 내적 추론을 방지하는데에 도움을 준다. 사람들은 그의 병을 운명이나 저주로 보여한다. 예컨대 인공유산 수술을 받는 환자는 고통이외도 이것은 받아야 마땅하다고 생각된다.

자주 놀라운 것은 암과 관련된 독특한 stigma(낙인)이다. 심장병이 심한 사람도 암에 걸린 사람과 마찬가지로 죽을 수 있다. 사실 암도 어떤 것은 심장병보다도 prognosis(예후)가 좋은 것이 있다. 그런데 의사나 가족은 심장병에 대해서는 환자에게 주저하지 않고 얘기해 준다. 그러나 암은 다르다. 앓은 환자로 하여금 분노로부터 공포 그리고 나중에는 자신을 저주하는 반응을

일으킨다. 이러한 반응들은 서로 잘 손발이 맞아 환자가 인간성을 잃게까지 된다.

## 3. 소비자로서의 환자

환자를 소비자로 간주하는 것은 그를 사물 아닌 인간으로 보는 견해를 논리적으로 확대한 것이다. 그리고 이것이 이 글의 세번째 주제가 된다. 건강은 미국사회에서 중요한 정치문제로 대두되고 있다. 미국사회의 적지않은 제도가 적합한 의료혜택을 못 받고 있다. 또 연구에 따르면 혜택을 받는다 해도, 많은 소비자가 의료서비스에 불만족해 한다.

개인이 한 병으로 죽을 확률은 그 개인의 인생에서 거의 모든 양상들에 달려있다. 생활경험 현재의 생활변화, 그가 해왔던 적응 방식이나 mechanism, 그가 의존할 수 있는 가정, 그리고 사회의 보호, 경제사회 수준, 문화적 가치, 생활 그리고 근무조건 등등. health care service의 소비자로서의 환자는 이러한 문제들이 의사로부터 고려되지 않았다는 것을 확실히 알고 있다. 치료에 있어서 완전성과 계속성이 명백히 결여되어 있다는 것을 지적하고 있다. 동시에 치료가 의사에 의해서 비인격적으로 행하여지고 있음을 그들은 알고 있다.

이런점에서 Taylor는 환자가 통제와 자율을 더 가져야 한다고 주장한다. 환자를 소비자로 간주하는 것은 법적 문제로까지 야기될 수 있다. 치료시 얼마나 많은 자율을 환자에게 줄 것이냐 만일 그렇게해서 사고가 난 경우 병원의 책임문제를 어떻게 할 것이냐가 문제가 될 수 있다.

또다른 중요점은 medical treatment의 성격에 관한 것이다. 병, 고통, 죽음은 결코 즐거운 경험이 아니다. 따라서 healthy care의 분위기를 개선하는 노력이 기껏해야 불필요한 고통이나 불만을 제거하는데 주력할 수 밖에 없다.

만일 병원의 궁극적 목적이 개인소비자에게 실제적으로 윤택한 경험을 베풀어 줄 수 있게된다면 병원의 기본기능은 심각하게 변형되어야 할 것이다. Kastensaum의 「죽음의 과정」에 이

(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. ㉚

〈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. ㉛

〈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. ㉜

대한병원협회, 대한병원협회지, 서울. 1981. (통권79호)

박춘택, 논리학, 서울: 박영사, 1976.

이영복, 간호사회학, 서울: 수문사, 1977.

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

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

참 고 문 헌

김태길, 윤리학, 서울: 박영사, 1968.

## 부정 심리 추방하여

## 건전 생활 이룩하자