

# 사 례 연 구

변 창 자 교수  
(경희간호전문대학)

사례연구의 본래의 목적이 어떤 특정대상의 현저 사태에 관련된 여러가지 정보를 수집하여 이 자료를 철저히 분석하고 종합함으로써 현재 사태의 전망이나 해결책을 강구해 가는 것이다. 그런데 본인은 본 과제를 의뢰받고 나름대로 오랜 세월 동안 간호윤리교육을 담당해 온 관계로 긍정과 그 필요성을 공감하여 수락하였다.

그래서 각 간호현장에 있어서의 간호사고(Nursing trouble)나 간호문제(Nursing problem) 등에 대한 여러가지 사례들에 대하여 문제의 진술을 하는 과정에서 두가지 큰이유에 의하여 문제에 봉착하게 되었다.

1. 그 첫째는 사례연구의 방법이 그 자료수집에 있어서 다면적 접근방법(multi-anglar approach)에 의해 이루어지는 것이 큰 특징인데 반하여 나에게 제시된(서울지부 제공) 사례에 관한 정보 또는 자료의 출처가 너무나 미약하고, 객관성이 결여되어 있어 문제의 진단이 편견이나 선입견을 배제할 수 없는 위험을 안고 있는 점에서 연구의 의의를 찾지 못하였다. (특히 사례가 많은것 같으나 대개의 경우 간호 사고나 문제가 은폐되는 경향으로 진정하고, 순수한 사실 그대로의 자료가 노출되지 않는 형편이며, 제시된 자료도 상황설명이나 사건의 과정이 거의 없고 어떠한 사고가 언제 발생되었다는 보고 내지는 알릴의 정보였고 결과 역시 사건 해결상의 내용이나 과정이 삭제된 사례들이었음)

2. 두번째 이유는 간호사고, 간호문제 또는

간호행위의 비윤리성에 대한 문제의 선정과 연구도 궁극적으로는 간호대상자에 대한 간호의 질보장과 제공을 위함이며 또한 간호적 자체의 발전을 위한 노력이 동시에 모든 간호원의 권익이나 보호를 위한 간호조직의 유지기능을 인정하고 존중하는 입장에서 볼때 본 사례연구의 결과가 오히려 병원사회, 의료인 사회의 불신과 나아가서는 예기치 못한 어떤 사태에 대한 염려를 의식한 때문이다.

어디까지나 사례연구의 가치성은 문제의 사실을 중심으로 볼때 보다 더 발전되고, 변화되며 해결과 대책이 강구되고 또한 행정의 효과와 업무의 능률등과 같은 긍정적 요소를 전제조건으로 하고 있다고 생각한다. 그런데 본인이 사례선정의 기준으로 설정한 진술에 의하여 사례선정을 하고보니 간호직이나 간호업무, 간호원의 권익이나 이미지의 손상을 우려하게 되었다.

간호문제, 간호사고, 간호현장의 직업적 스캔들에 대한 연구가 개선을 위하여 변화를 위하여 적극적으로 다루어져야 된다는 이익 보다는 사례가 적당하게 노출되므로 하여(실제로 은폐된 현실임) 야기되는 불신과 비난과 직업적 불이익 훨씬 크다는 판단에서 본인은 직업윤리의 사례연구를 주최측의 양해도 없이 학문적인 고집과 간호직을 사랑하는 한 간호원의 입장에서 사례연구를 중단해 버렸다.

(참고로 본인이 사례문제선정의 기준으로 설정한 내용은

이 글은 본회 서울지부가 '83.9.8~9.9 양일간 "간호업무와 윤리"를 주제로 개최한 제3차 보수교육의 내용임.

1) 간호현장에서 간호업무상의 특정한 문제가 이니 야기되어 보고된 간호사고를 우선순위로 한다.

2) 각 간호현장이 공통적으로 가지고 있는 보편적이고 일반적 문제로 인정되는 사례를 차순위로 한다.

3) 간호학생들에 의하여 객관적으로 선정제시된 비윤리적 간호행위등 세가지를 설정하였다.)

그래서 오랫동안 본 과제를 두고 심사숙고한 끝에 이러한 사례가 야기되는 근원적인 문제의 추궁이 절대 필요하다고 생각되어 비 윤리적인 간호행위 요인에 관한 분석을 하기로 작정하였다.

이 논제로는 마침 객관성을 띤 자료출처가 가능하였다. 간호윤리교육을 교수하면서 매년 간호윤리학과목을 학습하는 학년의 학생들을 대상으로 “각 간호현장에 있어서 비 윤리적인 간호행위의 사례 및 그 해결방안”을 과제제시 제시한다.

본교에서는 2학년 1학기에 이수하게 되는때 이들은 간호현장실습경험이 10주이내의 학생들이나 그들의 눈은 간호의 이론과 실제의 Gap을 인식할 줄 안다.

또한 인간의 행위규범에 대한 선악의 판단, 정사의 구분이 가능한 학생들이다. 역시 그들은 건강상 무력한 인간생명의 존엄성과 인권이 보장되어야 한다는 생명윤리와 간호대상자의 안전과 보호의 간호기능을 이해하며 실천하려는 사고와 행위경향을 갖고 있다. 반면에 그들은 졸업반의 고학년이나 대학원 학생들에 비해 간호현장에 대한 관념이나 간호경험에 대한 사실진술이 깨끗하고 순수한 안목을 가졌다고 본인은 판단한다.

따라서 그들에 의하여 진술 제시된 자료는 객관성을 인정할 수 있을 것으로 사려되어 자료로 채택하였음을 말해준다.

비 윤리적 간호행위 요인에 관한 본 연구자료는 지난 5월 2학년학생들에 의해 제시된 사례요인에 근거한 것이다.

대상학생 130명 전원이 응답한 것을 1번에서 30번까지 나열하여 서술한 다음 이 내용들을 코

계 4가지로 다시 분류하여 구분하였다.

간호의 지식(Knowledge)면, 간호기술(Skill) 및 간호정신면으로 크게 나누고 제일 많이 제시된 요인별로 의사소통기술측면, 간호행위의 태도면, 간호의 기술면, 그리고 간호지식면으로 분류한 결과는 다음과 같다.

비윤리적인 간호행위 요인에 있어서 의사소통기술면의 요인에 대한 응답자는 32명으로 전체 25%를 차지 하였고 태도의 측면은 84명으로 65%, 간호기술면 11명 8%, 간호지식면의 요인을 지적한 응답자는 3명으로 전체의 2%에 해당하는 결과를 얻게 되었다.

(물론 저학년임으로 간호기술이나 지식의 측면적 이해가 부족하기 때문에 문제발견이 어렵고 약하였음을 밝혀둔다. 따라서 본 자료가 절대성이 못됨을 전제한다.)

결국 간호정신측면의 요인에 응답한자는 116명으로 전체 130명의 90%를 차지, 간호태도와 의사소통기술상의 문제는 간호의 정진적 요소의 결여라고 생각된다.

한편으로는 간호지식과 기술의 비율이 낮은 것은 현간호 교육이나 현장에서 지식과 기술이 강조되고 또한 중요시 취급되어지고 있음의 반증으로 풀이될수도 있겠다.

간호원들은 각 간호현장에서 여러사람들과 대인관계를 유지하며 활동과 정보를 교환하고 이를 위해 말과 몸짓과 행동을 사용한다. 여기에서 지적된 간호원의 말, 태도, 행동은 간호원 각 개인의 인격적 표현이며 그대로 상대방에게 전달된다.

우리에게 꼭 언어사용의 변화가 오지 않으면 안된다고 본다.

각 병원단위로 새로운 간호지식과 기술의 도입을 위한 직원교육은 많이 실시되고 또한 중요시 다루어진다.

그러나 간호의 질보장과 제공은 그 지식과 기술을 활용하여 유익한 도움을 주겠다는 마음의 동기가 절대 필요하다.

Heidegger는 「말」은 존재의 계시자라고 하였다.

Cassires는 「말」이란 인간의 삶을 형성한다고 말했다. 어떤 말을 사용하느냐 함은 어떤 존재철학을 가지고 살아가느냐의 표현이다.

본 연구의 결과로 제기된 언어 사용상의 문제, 비인격적용어의 사용, 피간호자의 질문에 대한 무응답등 간호원의 말과 관련된 사례들은 깊이 한번 반성하고 개선되어야할 가장 기본적인 요인들이다.

우리 인간은 말을 통해서 생각하며 또한 우리는 제각기 사용할 수 있는 말의 한계와 범위 안에서 사고하게 된다. 그래서 우리의 사유의 깊이 또한 우리가 사용하는 말의 깊이에 비례하는 것이다.

「말」은 「사고」의 의적표현이며 또한 「말」은 그 사유를 지배한다.

즉 우리가 어떤 말을 사용하느냐 함은 바로 우리가 어떤 사유를 하느냐의 표현임과 아울러 우리가 사용하는 말은 그대로 자기사고에 다시금 작용한다.

「말」은 겉으로 표현된 Logos요 「사색」은 마음속의 Logos라고 한다.

따라서 윤리적 언어란 존재의 가치, 삶의 목적, 인간행위의 정의와 같은 인간의 기본철학의 표현적 용어이며 이 내재하고 있는 사색의 표현에 의하여 윤리적 언어가 만들어지고 사용되어 또 다시 사색에 거듭 작용되어 중국에는 인간의 사회적인 대화에서 도덕성으로 나타나게 된다고 한다.

이제 결론과 제언에 있어

간호 행위란 그 자체가 간호의 과학적 이론과

체계를 기반으로 기별간호를 수행하기 때문에 전문적 판단의 결과로 행해지는 실천적 행위이다.

간호행위란 개인적인 것이며 동시에 사회적인 것으로 개인적행위가 사회적인 것으로 표현되므로 간호행위는 객관적으로 쓸때 사회적 행위가 된다.

따라서 간호행위는 知的인 활동으로 그의 대상인 인간을 위하여 자발적이고 창의적인 활동으로 사회와 인간에게 공헌하는 직업이다.

그러므로 知(간호이론)는 행위(간호행위의 실천)로 옮겨질때 참 의미가 부여된다. 또한 실천 행위 즉 간호업무의 수행은 간호이론의 기반위에서 이루어질이 필연적이다.

옳은 이론이 없으면 올바른 행위가 가능치 않고 옳은 방향과 특성이 없으면 옳은 실천이 불가능하다. 따라서 본인은 간호의 내면적, 정신적, 철학적 요소의 기본이 되는 간호윤리성의 중요성이 재인식 되기를 바란다.

시대가 변하였다고 해서 인간행위의 정파사, 선악의 근거가 필요 없어지는 것은 아니지 않겠는가.

그래서 본인은 비윤리적 간호행위의 사례연구는 현장주역들에 의하여 그 기관단위에서 행정의 민주화, 인간화의 측면에서 해결을 모색하는 것이 바람직하다고 사려된다. 한편 협회와 같은 간호조직체가 그 분야에 자질이 있는 적격자들이 모인 자문위원회와 같은 행정협조체제에서 다루어지는 것이 바람직하다고 생각되어 제언하는 바이다. 〰