

정신보건윤리 및 비밀유지 (Mental Health Ethics and Confidentiality)

서울대학교 병원 소아정신과 / 방 수 영

글 쓰는 순서

- ① 직장의 정신건강
- ② 사업장내 문제와 정신질환
- ③ 정신보건윤리 및 비밀유지
- ④ 리더쉽과 직장문화
- ⑤ 사업장내 정서적 위기
- ⑥ 불안증과 스트레스
- ⑦ 우울증과 탈진
- ⑧ 인격문제
- ⑨ 알코올 및 약물 사용 장애
- ⑩ 정신병적 장애
- ⑪ 신체화장애와 정신신체질환
- ⑫ 사업장내 폭력

변호사나 회계사, 의사에게 갈 때는 전문적인 조언을 듣기 위해서 가면서 한편으로는 비밀이 보장되기를 바라게 된다. 관련 정보들은 개인적인 것으로 분류되어 특정한 상황 외에는 비밀이 보장될 것이다. 특히 정신건강 서비스의 경우 비밀보장의 기대는 더욱 크다.

1. 의료 윤리

의료 윤리의 기본 원리는 환자의 안녕에 대한 의무와 책임에서 출발한다. 만약 의사가 치료를 하지 않는다면 책임 또한 달라질 것이다. 의뢰를 요청한 곳과 의사, 그리고 내담자에게 임상 면담을 하는 이유를 분명하게 해야 하는 것이 매우 중요하다.

만일 회사에서 고용인을, 전통적인 의사-환자의 치료관계로 의뢰한 경우, 내담자를 더욱 돕고자 정보를 확인하거나 내담자를 고용한 회사가 치료에 참여하는 것에 대한 확인 작업 같은 것만 해도 엄밀한 의미의 비밀유지는 깨진 셈이다. 내담자가 동의를 한 경우에만 비밀유지의 예외로 삼아야 한다. 예를 들어, 내담자가 진단과 치료계획, 업무적합성, 업무변경 등의 의사의 의견을 타인에게 알려도 좋다는 동의를 하는 것이다. 이러한 동의 절차는 내담자가 정보를 밝히기 전에 미리 이야기되어야 한다. 오히려, 면담 초기에 이러한 정보가 알려질 수도 있다는 것을 내담자에게 미리 알려야 한다. 더욱이, 제 삼자가 알 수 있는 정보의 형태와 양식까지도 알아야 한다. 예를 들어, 현재 약물남용중인 고용인이 고용주에게 해고당할 수도 있고, 인격장애인 사람에게 중간관리자로의 승진 기회가 제한될 수도 있다. 심리검사 결과를 볼 수 있다고 해서, 의사가 다른 사람들에게도 그 정보를 공유할 수 있는 것은 아니다. 비밀유지를 깨는 것은 피검사 자신이 동의를 할 때 만인 것이다.

2. 다른 장소, 다른 의사의 역할

의사-환자 역할이 자문의 장소와 의뢰 방법, 세팅에 따라 세 가지 정도로 달라질 수 있다.

1) 전통적인 의사-환자 관계

대부분의 사람들은 의사가 질병을 치료하고 건강을 호전시킬 치료를 하는 사람으로 생각한다. 정신건강서비스를 받으러 찾아온 내담자들은 치료 시간 중에 한 말에 대하여 의사가 비밀을 지킬 것으로 생각한다. 그러나, 최소한의 정보라도 외부에 알려질 수밖에 없다. 예를 들면, 진단과 방문일, 진료비 청구 등의 내용을 보험 회사에 청구해야 한다. 보장을 받을 수 있는 사보험이 있어도 보험회사에서 요청하는 양식을 제출해야 보장을 받을 수 있다.

대체로, 정신과적 치료를 받으러 오는 사람들은 외부에 자신들이 치료받는 사실이 알려지는 것을 매우 두려워한다. 어떤 사람들은 이런 점 때문에 보험혜택을 포기하고 100% 자비로 치료받거나, 혹은 치료를 미룬다.

내담자가 의사-환자 관계를 맺으면 이 치료 관계는 매우 비밀스럽다. 의사는, 환자의 정보를 누군가 알려고 하면 환자에게 반드시 알려야 한다. 인사 전문가는 고용주가 자문, 요청한 정신과 의사에게 필요한 모든 정보를 알아낼 수 있을 것이라고 기대하여서는 안 된다. 공개되지 않을 확신이 있어야 일상의 예민한 이야기들을 풀어내는 것이 가능하기 때문이다.

2) 직장 내 정신과 자문

평가자의 역할을 수행할 때는 정신과 의사의 역할이 달라지게 된다. 병력청취, 진단, 처방을 제안하는 것은 전통적인 의사-환자 관계와 비슷해 보이지만 법적으로는 내담자는 환자가 아니고, 치료는 시작된 것이 아니다. 이런 때는, 고용주 대표가 특정 문제에 대하여 고용자를 평가해달라고 요청하게 되는 경우가 대부분이다. 고용인도 특정 문제에 대하여 정신과 의사가 자문 결과를 고용자에게 줄 것이라는 것을 정신과 의사를 만나기 전에 알고 있어야 한다. 이것이 분명치 않으면 서로 다른 이해로 인해 갈등이 야기될 것이다.

외국의 경우, 전통적으로 인사 평가자는 고용인의 증상과 객관적인 징후, 면담시의 행동, 의학적인 자료의 고찰, 심리검사의 결과 등에 대한 의견을 고용주에게 서면으로 알리게 된다. 검사자는 매우 독립적이고 중립적으로, 편견에 치우치지 않은 채 인사 평가 절차와 별개로 검사를 진행한다.

가끔은 고용주는 고용인의 정신 건강에 관심을 갖고 평가를 의뢰한다. 이러한 경우, 대체로 고용인에 대한 고용주의 작은 배려 이상의 것이 관련된 경우가 대부분이다. 즉, 고용인이 근무하는 오랜 기간 동안 잦은 병결, 혹은 직장 내 이상행동을 보였을 수도 있다. 이러한 행동이 중요한 업무팀의 일의 진행에 차질을 주어 관리자의 관심 대상이 되고, 개인의 정신건강에 대한 자문을 요청하게 되는 상황이 되었을 수도 있다.

대부분의 경우, 고용인에게 좋은 것이 고용주에게도 좋다. 예를 들어 약물 의존 프로그램에 참여하기 위하여 병가를 내었던 고용인이 업무에 복귀하여 생산성이 회복되는 경우가 그러하다. 이러한 프로그램을 권유한 것이 직장 내의 고용인에 대한 정신과적 평가 결과 일수도 있다. 평가 결과가 행정적 결정(병가, 복귀 등)에도 영향을 줄 수 있다. 그러나 이러한 평가 결과가 보고되어질 것이라는 사실이, 평가 전에 미리 고용인에게 전달되어야 한다.

다른 경우, 고용주와 고용인의 욕구와 기대가 일치하지 않을 수도 있다. 예를 들어, 장애 판정이 재계약과 같은 문제와 연관된 것과 같은 일이다. 의사는 고용인의 상태에 대한 평가를 하여 마음의 상태와 장애의 정도를 보험회사나 회사 대표, 변호사, 판사에게 제공하도록 요청 받는다.

3) 제한된 임상적 자문

특정 개인적인 문제를 해결하는데 도움을 받고자 회사 밖에 있는 의사에게 단기간의 임상 평가를 의뢰하기도 한다. 1회에서 4회 정도의 면담이 진행된다. 의사는 치료자의 역할을 하지만 의뢰된 이유가 고용인의 개인적인 문제가 업무에 영향을 줄 것으로 생각되어 의뢰가 된 것이다. 이런 때는 회사의 인사 담당자는 상담이 종결되고 문제가 해결되었다는 공식적인 확인을 받고 싶어 한다. 예를 들어, 부부치료나, 약물치료, 약물중독 치료와 같은 것이 제공될 수 있는데, 의사는 환자의 편에서 돕지만, 고용

주는 의사로부터 최소한 비공식적인 전화통화라도 하고 싶어 한다. 여기서, 고용인은 어떤 형태로든 정보를 밝히는데 동의를 하지 않으면 정보는 제공되어서는 안 되고, 서면으로 정보가 제공된다면, 고용인도 복사본을 갖는 경우도 있다. 제한된 임상적인 자문은 직장 내 정신과 상담에 비하여 포괄적인 면은 덜 하고 비밀유지는 더 강한 편이다.

3. 도덕적인 갈등의 가능성이 있는 정신 건강 자문

1) 동의 없는 자문

고용인은 자문을 받는 이유를 미리 알고 있어야 하고, 임상적으로 얻어진 정보가 제공될 때는 미리 동의를 구해야 한다. 실제적으로, 고용인은 자문 평가에 응하지 않을 선택의 여지가 거의 없다. 그들이 협조하지 않으면 불이익이나 법적인 조치를 취할지 모른다.

예를 들어, 개인이 평가의 목적을 오해하거나 정보공개에 동의하지 않고 시작한 면담의 결과를 고용자에게 알리려는 순간 낭패에 처할 수 있다. 단지 치료 목적의 도움이라고 생각하고 약물 남용이나 정신 병리를 밝힌 경우, 이를 고용자에게 알리는 절차에 이르러, 중대한 법적 문제에 봉착할 수 있다. 직장 내 정신건강 자문의 경우, 목적과 정보제공 정도를 분명히 밝히고 면담을 시작해야 하는 것이 매우 중요한 이유이다.

2) 이익의 상충

인사나 법적인 문제와 관련이 있는 경우 실제의 혹은 잠재적인 이익의 상충이 있는지 살펴야 한다. 고용인이 특정 회사의 이익에 반하는지 평가될 수도 있다. 특히 같은 회사의 고용인이나 간부면서 정신과 의사인 경우 대립되는 역할을 동시에 수행해야 할 경우도 있다. 회사의 기밀을 팔아서 이직하려는 회사원을 상담한 경우 회사 관리직이 아니라면 환자의 비밀을 당연히 지킬 것이고, 인사 결정자의 역할만을 한다면 당연히 환자를 해고할 것인데 만날 수 없는 이 두 역할을 동시에 수행해야 하는 난감한 상황에 빠지게 될 수 있다.

3) 범죄행위

면담 상황에서 범죄 행위에 연루된 사실을 밝히는 경우, 치료 과정 자체에 위협이 된다. 이러한 경우 임상가는 치료가 계속되려면 공공기관에 범죄 사실을 자백하라고 권할 수 있다. 미국에서는 대체로 환자나 타인에게 실제적인 현재의 위협이 있다면 비밀유지의 원칙을 깨는 것을 권한다.

4) 행정적 영향

때로는 회사에서 임상적인 평가의 결과에 간섭하려는 시도를 하기도 한다. 고용인이 회사에 복귀하지 않았으면 하거나, 장애 수당을 지급하지 않으려고 할 때 등이다. 이런 일들이 있으면 의사직 관리자가 편견에 치우치지 않고 판단을 내리는 것이 쉽지 않다. 전문가로서의 윤리의식

과 공공의 신뢰성을 유지하는 것이 중요하다.

5) 전문적인 의견과 자료에의 접근

자문가의 의견이 회사에 전달될 때 고용인이 복사본을 요구하는 경우가 있다. 자신의 모든 기록을 열람할 권리가 있다고 느끼기 때문인데, 미국의 경우 인사관련 자문에서는 고용인이 자신에 대한 평가자료를 요청할 수는 없다. 고용인은 회사 인사부서 등에서 결정한 사항을 통보받을 수 있을 뿐이다.

4. 맺음말

정신과 의사와 다른과의 의사들은 환자와 비밀유지에 대한 책임을 지닌다. 의사가 행정가 혹은 인사담당자, 법률 담당자, 자문가로서 역할을 수행할 경우, 대응하는 의무를 더하여야 하게 된다. 의뢰처, 임상가, 환자에게 모든 자문의 성격과 필수불가결한 과정을 자문이 성립되기 전에 분명히 해야 한다. 비밀유지와 비밀유지의 한계에 대하여도 자문 의뢰된 고용인과 충분히 이야기가 되어야 한다. 정신건강 전문가와 고용인이 만나는 목적이 모호하거나 오해가 있어서는 안 된다. 도덕적인 가이드라인이나 적절한 이해에 부주의하게 되면 비밀유지의 훼손, 동의 없는 일들, 이해의 상충, 행정적 갈등, 전문자료의 접근 여부에 대한 갈등이 생길 수 있다. 이러한 문제들에 대한 적절한 주의를 기울이면 자문 과정의 이익을 극대화 할 수 있을 것이다. 🍷