

# 한국 간호원의 윤리강령 개정의 경위와 내용

김 순 자

(본회 기획위원장)

## 차 례

1. 머릿말
2. 개정의 경위
3. 개정의 내용 및 해석
4. 맺는 말

### 1. 머릿 말

우리가 살고 있는 사회에서 각 사람의 행위를 놓고 “옳다”, “그르다”, 또는 “선하다”, “악하다”를 가름하기는 얼핏 쉬운것 같아 보이나 실은 대단히 어렵다. 이러한 가름은 인간의 본질에 대한 깊은 이해에서 시작되어야 하기 때문이다.

“어떠한 시대에도 오늘날과 같이 인간에 관한 다양한 지식을 갖었던 일은 없다. 그럼에도 불구하고 어떤 시대에도 오늘날과 같이 인간이 무엇인가를 알 수 없게 된 시대는 없다”라고 한 하이데커의 말은 자기이해의 확실한 기준을 상실해버린 현대인의 정신적 위기를 잘 표현하고 있다.

전문직 간호행위를 놓고 “옳다”, “그르다” 또는 “바람직하다”, “바람직하지 못하다”를 가름하는데 있어서는 “간호가 무엇인가”, “간호대상인 인간은 무엇인가”에 대한 이해에 바탕을 둔 기준에 따라 가름하여야 한다. 현대는 인간에 대한 다양한 많은 지식들이 범람하고 있고 간호에 대한 지식 또한 다양하며 “간호행위”를 정의하는데 있어 적지 않아 혼돈을 초래하고 있다. 따라서 간호활동의 현장에서 어떤 것이 옳으며 어떤 것이 그른가를 판단하는 기준을 상실하게 된다.

대한간호협회는 1980년대 초부터 “간호”와 “간호원”을 정의하고, 이에 바탕을 둔 한국 간호원의 윤리강령을 재정리하여 각 간호현장에서 적용될 수 있는 간호행위의 윤리적인 지침을 제공하고자 하였다.

본고를 통하여 1972년도에 제정되어 공포되었던 한국간호원의 윤리강령에 대한 개정 경위와 개정 내용을 밝히어 회원 여러분의 이해를 돕고 실제에 적용하는데 도움을 드리코저 한다.

### 2. 한국 간호원의 윤리강령 개정의 경위

국제 간호협의회는 1899년 창립당시부터 법적인 문제와 윤리적인 문제에 관심을 두고 있었음을 우리가 잘 안다. 1953년 브라질의 상우 파울로에서 개최된 ICN의 제10차 총회 Grand Council에서 국제 간호윤리규약 (International Code of Nursing Ethics)이 제정 채택되어 전세계 간호원들의 간호행위의 윤리적인 바탕을 마련하고 전세계 간호관계 법령의 윤리적 바탕을 제공하여왔다.

1965년에 일부분구 수정이 있었고, 우리나라에서는 이 국제간호윤리 규약을 바탕으로하여 대한간호협회 윤리위원회가 한국 간호원의 윤리강령안을 만들었고, 1972년 4월에 개최된 제39회 정기 대위원 총회에서 이를 채택하여, 같은 해 5월 12일 국제간호원의 날 기념식에서 공포하였다.

1969년, 국제간호윤리규약의 문구수정 요청이 일부회원국으로부터 있어 ICN 이사회의결의에 따라 PSC가 이를 심의 하였다. 1970년에 개최된

PSC 회의를 통하여, 간호의 최근 동향을 고려할 때 일부 문구수정에 그칠 것이 아니라 전반에 걸친 심의가 요구되며, 따라서 이를 심의할 소위원회의 구성이 요구된다는 결론을 얻었다. ICN 이사회는 PSC의 제안을 받아들이고 Miss Ingrid Hamelin을 의장으로 Dr. Rebecca Bergman과 Miss. Margery Westbrook을 위원으로 하는 소위원회를 구성하였다.

1972년 2월 첫 소위원회를 거쳐 "First Draft of the Tentative Revision of ICN Code of Ethics,"가 마련되었다. 이 안은 곧 전세계 회원국에 보내어져 반응과 의견을 수집 분석하였고, 자문위원들의 자문을 거쳤으며, 1972년 11월에는 다시 소위원회 회의와 1972년 11월 29일~12월 2일에 개최된 PSC 회의를 거쳐 최종안이 마련되었다.

이 안은 "Code for Nurses-Ethical Concepts Applied to Nursing"으로 1973년도 멕시코의 멕시코시티에서 개최된 회원국 대표자회의(Council of National Representatives)에 제안되었고 CNR이 이를 채택하여 국제간호윤리 규약으로써 오늘에 이른다.

우리나라에서는 1972년에 채택 공포한 한국간호원의 윤리강령을 십여년간 수정없이 전문직 간호원의 간호행위의 윤리적 바탕으로 삼아왔다.

사회가 변동하면 따라서 역할이 진화한다.

1977년 7월부터 우리나라에서 보건진료원(Community Health Practitioner)의 교육이 시작되었고 1년간의 이론과 실습 교육을 마친 간호원들이 1978년 7월 1일부터 새로운 역할에 도전하였다. 이는 보건개발연구원법에 의한 시범사업의 일환이었으나 간호계는 물론 사회전반에서 이들이 수행하는 역할이 오랜 숙원이던 의료시혜의 준점에 있어서의 성패를 좌우한다는 점에서 대단한 관심을 불러 일으켰다. 시범사업의 평가 결과 1981년 12월 농어촌 보건의료물 위한 특별초치법이 제정되어 시범사업의 일환으로서가 아니라 법적으로 보장된 새로운 역할이 간호원에게 주어졌다.

법적으로 보장되었으나, 간호의 새롭고, 확대

된 이 역할은 전통적 간호 역할에 비하여 보다 독자적이고 전문적인 판단을 요하게 되었다.

국제간호윤리규약의 개정 내용을 고려하고, 우리나라 전문직 간호 역할의 변화를 고려하여 볼 때 기존 윤리강령의 개정이 불가피 하게 되었다.

대한간호협회 기획위원회는 1980년 12월 16일 회의에서 1981년도 사업으로 간호, 간호원을 정의 할 것과 윤리강령을 심의할 것을 계획하였고 1981년 10월 26일 회의에서 김순자 위원장과 변창자 위원 이애주 위원으로 구성된 소위원회에 일임하여 일차 초안을 작성하였고 1981년 12월 21일에 개최된 이사회 결의에 따라 관련된 인사들의 의견을 광범위하게 취합하도록 하였다. 1982년도에 전국 51개 간호교육 기관의 담당교수(간호학 총론, 간호학 개론, 간호윤리학)와 간호사업자문위원(국내, 국외) 전원에게 의견과 반응을 취합하여 1982년 12월 20일에 개최된 이사회에서와 1983년 1월 27일에 개최된 대표자회의에서 최종심의하여 1983년 2월 18일에 개최된 제50회 대의원 총회에서 이안이 통과되었고 문구에 대한 감수를 국문학과 이승녕 박사에게 위촉하여 확정되었다. 1983년 7월 21일에 개최된 대한간호협회 창립 제60주년 기념 제 1회 전국 간호 대회 및 제 4회 국제학술대회 개최식에서 개정된 윤리강령이 채택되었다.

### 3. 개정내용과 해석

간호의 기본책임은 건강의 증진, 질병의 예방, 건강의 회복 및 고통의 경감에 있다. 간호의 근본이념은 인간의 생명의 존엄성과 기본권리를 존중하는 것이며, 따라서 간호는 국적이나 인종, 종교, 사상, 연령, 성별, 사회적 배경에 의해 영향을 받지 않는다.

간호원은 인류의 건강복지의 증진, 간호사업의 발전 및 간호원의 권익을 위하여 윤리강령을 제정하고, 각 간호현장에서 이를 준수하여 복지사회를 실현하는데 이바지한다.

\* (본 강령은 국제간호윤리 강령을 기초로

■ 한국 간호원의 윤리강령개정의 경위와 내용

하여 제정되었다.) \*

강령의 첫 부분에서 간호의 근본이념과 기본 책임, 강령제정의 구체적인 목적과 중점의 목표, 그리고 목적에 이르는 방법을 다루었다.

간호의 근본이념을 “인간 생명의 존엄성”과 인간의 기본권리”를 존중하는 것이라고 명시하고 있다.

인간의 생명은 모든 간호행위를 통하여 어떠한 현장에서든지 존중되어야 함을 의미한다. 인명 경시의 사회 풍조가 팽배되는 때에 인간을 대상으로하는 전문직으로서 반드시 간직할 숭고한 이념이다.

인간의 기본권리중 가장 근본이 되는 기본권리를 사람답게 태어날 권리, 사람답게 살 권리, 그리고 사람답게 죽을 권리를 인정하고 존중하는 것은 인간의 존엄성을 지키는 길이다. 수태로부터 임종, 사망에 이르기까지, 인간의 생명과정 전반에 걸쳐 인간의 건강 복지에 관여하고 있는 간호 전문직에게 있어서 이 근본 이념을 투철하게 정립하고 실천하는 것은 간호 전문직의 의무와 책임이기 이전에 무한한 긍지를 부여하는 원천이기도 하다.

구 강령은 “인간 생명의 보전”을 간호의 기본 책임 세가지 중 하나로 들고 있는데 반해 개정 강령은 보다 깊은 인간이해의 바탕에서 판단의 자율성을 요구하고 있다. 예를들면 인간이 인간답게 살 권리와 아울러 인간답게, 존엄하게 죽을 권리를 주장할 때 간호전문직의 입장에서 인위적인 생명 연장을 고수한 윤리강령의 근거는 구강령에 비하여 약하다. 그러나 전문적인 판단을 하기 위하여 인간에 대한 깊은 이해와 탐구를 하도록 자극하며 인류복지에 대한 보다 포괄적인 이해를 촉구 할 것이다.

간호의 기본 책임은 인간의 건강한 생명 과정과 건강한 생활에 초점을 두고 있다. 건강의 계속 변동하는 속성을 고려할때 질병의 예방과 건강의 증진, 건강의 회복과 고통의 경감의 요구는 동시에 각 간호 대상자에게서 발생할 수 있음으로 이는 통합된 역할이며 또한 책임이다. 이러한 기본 책임은 간호전문직뿐 아니라 많은 건강

간호 요원의 공통된 기본책임이기도 하다.

한국간호원의 윤리강령을 제정하는 구체적인 목적은 보다 높은 수준의 간호를 제공하여 인류를 건강하게 하는데 이바지하고 간호원 자신들의 간호행위에 대한 사회적 인정을 통하여 보호를 받기 위함이다. 이념으로서 궁극적으로 사회구성원의 한 사람으로서의 모든 사회가 지향하는 복되고, 정의로운 사회 건설에 이바지 한다.

본 강령은 각 간호현장에서 이 강령을 준수하는 길이 목적에 이르는 길임은 첫 부분에서 밝히고 있다. 구호에 그치고 실제에 적용하지 않는 윤리적 원리나 이론에 그치고 실제에 적용될 수 없는 지식은 복되고 정의로운 사회건설에 이바지 하지 못하는 것은 의미한다.

구 윤리강령의 15개 항목 제1, 4, 9, 10, 12, 13, 14항은 삭제하였고, 제 7항은 두 개항으로 분리하였으며 1개의 조항을 신설하여 10개 조항으로 하였다.

제 1 항 : 간호원은 국제간호윤리규약과 제네바 협정에서 밝혀진 적십자원칙을 따른다.

윤리강령 첫부분에서 국제 간호윤리 규약을 기초로 하였음과 간호의 근본이념을 구체적으로 밝혔기 때문에 불필요하다고 인정되었다.

제 4 항 : 간호원은 의료 보전팀의 요원으로 질병의 예방과 퇴치에 힘쓰며 개인, 가정, 국가및 국제사회의 발전을 위하여 활동한다.

제 4 항은 윤리강령 첫부분에서 간호의 기본책임과 윤리강령 제정의 궁극의 목표에서 밝혔기 때문에 중복은 피하였다.

제 9 항 : 간호원은 의사의 처방을 명확하게 이해하고 바로 행하며 처방이 잘못된 줄 알고는 실시하지 않는다.

제10항 : 간호원은 관찰한 증상과 실시한 내용을 사실 그대로 정직하고 정확하게 기록하고 보고한다.

제 9 항과 제10항은 간호원의 역할과 기능 중 대단히 중요한 내용을 다루고 있음은 분명하다. 간호 현장에 따라서는 지극히 또는 가장 중요한 기능일 수도 있다. 그러나 간호의 주요 역할과

기능을 윤리강령에 모두 나열할 수가 없고 또한 이 두가지만을 포함시킬수 없으며 신강령 제 5항에서 전문교육과 훈련을 바탕으로 간호활동을 전개하여야 함을 강조하여 윤리적 바탕을 다루고 있기 때문에 제외시켰다.

**제12항** : 간호원은 공사를 확실히 구별하며 공적인 시간과 물자를 사사롭게 쓰지 않는다.

**제13항** : 간호원은 약속한 근무 기간을 엄수하며 정당한 보수만을 받는다.

**제14항** : 간호원은 사생활을 전전하게 영위하며 외모와 행동을 단정히 전문직인으로서의 긍지를 높인다.

**제12, 13, 14항**은 직업윤리의 일반적 원칙과 동시에 민주시민으로서, 지도자로서 갖추어야 할 기본 자질이기 때문에 전문직 간호원의 윤리 강령에 포함시켜야 할 필요를 느끼지 못했다.

대상자에 대하여는 :

1. 간호원은 국가사회의 일원으로서 건강사회 구현의 주역임을 인식하고 권위와 긍지를 가지고 간호직에 임하며 국가 미상시에 대비한다.
2. 간호원은 개인의 신앙, 가치관 그리고 관습을 존중한다.
3. 간호원은 직업상 알게된 개인의 비밀을 전문적인 판단없이 공개하지 않는다.

**제 1항**에서 국가사회에 대한 간호전문직의 입장과 의무 및 책임의 바탕을 다루고 있다. 사회는 구성원들의 합이다. 다양한 구성원들은 자기 고유의 역할을 가지며 자기 맡은 역할을 성실하게 수행함으로써 전전한 사회를 이룬다. 간호전문직의 역할은 건강한 사회를 이루는 데 요구되는 것이며, 이를 위한 간호 전문직의 역할은 마치 인체에 있어 말초신경의 역할과 같은 건강사회의 파수꾼의 역할이며, 또한 모세혈관과 같은 건강사회의 생명선의 역할이다.

이러한 사실을 인식함으로써 간호전문직은 무한한 긍지를 느끼게 되며 국가 사회일원으로서 특정 건강 문제로 인하여 발생하는 비상사태는 물론이려니와 국가의 안전 보장에 관계되는 비상사태에 대비하는 주체의식과 주인의식을 고취

하여야 한다.

제 2항과 제 3항은 간호대상 개개인에 대한 사랑을 다루고 있다. 헌법이 보장하는 기본권중에 간호행위와의 관계에 있어 특별한 의미를 갖는 것 즉 개 개인의 신앙, 가치관, 관습을 존중하는 것을 다루었다.

의료법 제17조에는 비밀누설의 금지로, 구 강령 제 6항에서 비밀을 굳게 지킨다라고 명시되어 왔으나 본 강령은 전문적인 판단없이 공개하지 않는 것으로 하여 간호전문직의 자율적인 판단을 요구하고 있다. 건강요원은 자기 고유의 전문적인 지식과 기술을 제공하여 개인의 건강을 회복하는데, 질병을 예방하는데, 또는 건강을 증진하는데 공동의 목표를 달성하고 있다. 간호대상자는 건강요원의 도움을 받고 있는 고객인 동시에 국가사회와 지역사회 구성원의 한 사람으로의 역할을 수행하고 있다. 따라서 건전하고 정의로운 사회를 이룩하는데 필요한 개인에 대한 정보나, 개인의 건강간호의 효율성을 극대화하는데 필요한 정보를 적절한 Channel을 통하여 적절한 사람과 나누는 것이 모든 결정은 간호전문직이 스스로 내려야 하며 이는 전문직의 자율성을 의미한다.

전문직 업무에 대하여

4. 간호원은 간호업무와 간호교육의 표준을 결정하고 이를 시행하는데 있어 그 주역을 담당한다.
5. 간호원은 전문교육과 훈련을 바탕으로 간호활동을 전개하며 간호의 학문적 발전에 능동적으로 참여한다.
6. 간호원은 실제적으로 가능한 최고 수준의 간호를 제공한다. (구 7항에서 분리)
7. 간호원은 간호사업의 발전과 사회적 지위 향상 및 번익을 위하여 조직체의 활동에 적극 참여한다.

전문직업무에 대하여는, 제 4항이 신설되고 5,6,7,항은 구 강령을 수정하였다.

전문직의 특성을 살펴보면

- 자신들의 업무를 수행함에 있어 지적이며

## ▣ 한국 간호원의 윤리강령개정의 경위와 내용

과학적이고,

- 과학적인 방법을 적용하여 얻은 지식을 체계화하여 학문체계를 확립하고,
- 체계화된 지식은 실제에 그대로 응용되어 학문과 실제가 밀접하게 연관되어 있고,
- 실제에 적용하는 나름대로의 고유한 기술이 있다. 또한
- 조직적인 활동을 통하여 직업수준과 자신들의 복지 향상을 위해 부단히 노력하며
- 궁극적으로는 이타적인 것 등이다.

1970년대 McGlothlin의 연구결과 새로 추가된 특성을 보면

- 이들은 인간의 기본권에 관계하는, 사회의 중요한 문제와 관련된 역할을 수행하는 그룹이라 한다.

간호업무는 타 건강요원의 업무와 밀접하게 연관되어 인간의 건강요구에 대응하고 있다. 간호교육은 일반교육의 기초위에 주어져서 교육학의 원리를 적용한다. 그러나 간호 업무는 고유한 업무임으로 그 표준을 결정하는 주된 책임은 스스로에게 있다. 표준에 따라 수행할 능력을 길러야 하기 때문에 간호교육의 표준을 결정하는 일도 스스로 자율적으로 해야 하며 결정된 표준에 따라 간호업무를 수행하고 간호교육을 계획 실시하는데 주역을 담당해야 한다라고 제 4항에서 밝혔고 전문교육과 훈련과정에서 얻은 과학적 지식과 전문기술을 간호활동에 적용하여야 하며 학문적 체계 확립을 위하여 노력하여 자타가 공인하는 전문직으로 발전하여함을 제 5항에서 밝혔다.

제 6항은 간호 현장에 따라서는 간호교육을 통하여 얻어진 최고의 지식과 기술을 적용할 수 없을 경우가 있다. 즉 부족한 인력, 부족한 물품, 부적절한 시설 등 전쟁이나 재해 또는 지리적 고립에 의하여 생기는 다양한 상황에 처할 때가 있을 수 있다.

이러한 상황에서 허용되는 최고 수준의 간호를 제공하는 책임을 의미한다.

제 7항은 강령 첫 부분에서 밝힌 윤리강령 제정의 목적에 대한 한 수단을 제시하고 있다. 간

호의 수준 및 간호원의 사회적 지위 향상과 권익을 옹호하기 위하여 단체활동에 적극 참여한다는 말은 협의로는 파업등의 실행행사에 가담한다는 뜻으로 해석될 수도 있겠으나, 간호단체에 정회원으로 가입하고, 선거권과 피선거권을 가지며 정관이 규정하는 회원으로서의 책임과 의무를 다하는 것을 의미한다. 조직적 활동은 전문직의 주요 특성중의 하나임을 고려할 때 전문직업인으로서 실천해야 할 사항이다.

### 협동자에 대하여

8. 간호원은 법적 권한과 의무를 정확히 알고 타 전문직의 영역을 침해하지 않는다.

9. 간호원은 업무와 관련된 모든 사람들을 접촉한다.

10. 간호원은 피간호자가 타인에 의해 안전에 위협을 받을 가능성이 있을시 이를 보호하기 위한 적절한 행위를 취한다.

협동자에 대하여는, 구 강령에 있는 일부 소극적인 문구 즉 “업무의 한계를 정확히 알고”, “침해를 거부한다”를 “법적인 권한과 책임을 정확히 알고”, “보호하기 위한 적절한 조치를 취한다” 등의 적극적인 행위를 나타내는 어휘와 문구로 수정하였다.

간호업무는 전체 건강간호의 일익을 담당하는 전문직 업무이다. 따라서 다양한 건강요원들의 업무와 밀접한 연관을 가진다.

제 8항은 간호전문직에게 국가사회가 법적으로 위임한 권한이 무엇이며 책임과 의무가 무엇인가를 알아야 하며 단위 현장에서의 권한과 책임을 정확하게 알아 책임과 의무를 충실히 수행하여 타인 영역을 침해하지 않아야 한다고 밝히고 있다. 의료법에 명시된 건강요원은 면허를 소유하는 의료인(5종)과 의료기사(6종), 자격증을 소유하는 간호보조원과 의료유사업자(4종)들이 있으며 그외에도 영양사, 약사 등 수집종의 직종이 고유한 역할과 기능, 권한과 책임을 가지고 공동목표를 위하여 협동적으로 활동하고 있다.

진실된 협동의 관계는 복종과 지배의 관계가

아니다. 특히 의사와 간호원의 관계에서 간호원은 의사의 우월한 역할을 침해하지 않고 조심성 있고 환자를 적극적으로 도울수 있는 방법을 부단히 찾으려고 한다. 이러한 관계는 조화를 이룩한 관계일 수는 없으나 진정한 동료관계 또는 협동관계는 건강간호와 관련된 정보를 함께 나누고, 같이 계획하며, 시행의 책임을 합리적으로 분담하고 시행과정에 서로 도우며 같이 평가하는 관계를 의미한다.

따라서 간호자가 타 건강요원 또는 동료 간호전문직의 부주의에 의하여 안전에 위험을 받을 가능성이 있을때는 물론이거니와 고의적인 비윤리적 행위에 의하여 위험을 받을 가능성이 있을때 "거부하는" 것을 포함한 적절한 행동을 취해야 한다.

#### 4. 맺는 말

윤리적 원칙을 중요시하는 것은 자신을 살피게 하는 것이며 간호윤리강령은 우리 각자를 비롯하여 전문 직업인으로서의 자신을 알게 하는데

도움을 주고저하는 것이다. 객상 설합속에 들어앉은 윤리강령이 되지 않기를 바란다. 간호원은 항상 신속하고 정확한 판단을 해야 하는데 이러한 때 안전하고, 선하고 합리적인 행동의 방향을 제시하는데 윤리강령이 활용되기를 바란다. 윤리강령이 각 현장의 구체적인 상황을 다루고 있지는 않으나 윤리적 바탕을 제시하고 있다.

법이 사회적 규범의 하한선을 다루는데 반해 윤리강령은 규범의 높은 수준을 다루므로 이는 간호전문직이 나아가야 할 좌표를 제시한다.

윤리가 땅에 떨어진 세대라는 말을 듣고 특히 보건의료사회의 비윤리적 사례를 접하는 시점에서 본 윤리강령이 지침이 되어 모든 간호원들이 소금과 빛의 역할을 하도록 되기를 바란다.

#### 참 고 문 헌

- 간호원의 딜레마. 대한간호 제16권 6호 대한간호협회 출판부, 제17권 1호-6호.
- 이귀향·이영복. 간호사회학, 수문사, 서울 1982.
- ICN. CNR 보고서, 1973.

준 법 에 는 예 외 없 다  
너 도 질 서 나 도 질 서