Korean Journal of Adult Nursing
Vol. 31 No. 1, 89-99, February 2019
pISSN 1225-4886 / eISSN 2288-338X
https://doi.org/10.7475/kjan.2019.31.1.89

ORIGINAL ARTICLE Open Access

환자 권리에 대한 개념 분석

전 혜 숙
이화여자대학교 간호대학 박사과정생

Concept Analysis of Patient Rights

Jun, Hye Suk
Doctoral Student, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: This study aimed to define the concept of patient rights. **Methods:** A concept analysis on patient rights through the concept analysis method proposed by Walker and Avant was conducted. **Results:** The attributes of the concept identified in this study are as follows: (1) respect for the patient's opinion, (2) patient benefits, (3) human dignity, (4) equality, and (5) legal, moral, and ethical guarantees. The antecedents of patient rights include the recognition of the importance of patient rights and a medical system in which patient rights can be protected. Regarding the consequences of patient rights, this study identified the improvement of medical services, enhancement of professional awareness and reliability of medical staff, increase in awareness and establishment of patient safety, decline in medicolegal problems, and increase in satisfaction with medical services. **Conclusion:** This study aimed to clarify the concept and attributes of patient rights through a concept analysis, and to connect the same to practical work to enable useful application to nursing practice. In determining the attributes of patient rights through a concept analysis, the study hoped to contribute to research on nursing intervention and the development of tools, as well as the establishment and implementation of legal systems related to patient rights.

Key Words: Patient rights; Analysis; Nursing

서 론

1. 연구의 필요성

근대 이전의 의료에서 의료인 권위는 절대적인 것으로 의료인- 환자의 관계가 수직적이고, 환자 치료는 수동적 관계를 이루었다. 그러나 권력·경제력·종교 등의 요인으로 과거에 지속되었던 불평등한 사회 구조는 점차 변화하였고, 환자는 인간(또는 국민)으로서 인권(기본권)의 주체가 될 수 있으며 대등한 계약자로서의 지위를 얻게 되어 차별적인 대우를 받지 않고 인간으로서의 가치와 존엄을 갖게 되었다[1]. 인간 존엄성은 인간 중심의 주관적 자기 이해 확장 과정에서 개인의 도덕적, 법적 권리 주장의 표상을 제공하고 있으므로[2] 법뿐 아니라 정치와 윤리에 있어서 권리는 없어서는 안될 중요한 개념으로 환자에게도 부여될 수 있다.

권리란 특정한 이익을 주장하거나 누릴 수 있는 법률상의 능력으로[3] 환자 권리란 환자가 법적, 도덕적, 윤리적으로 당연히 보호와 치료를 받아야 하는 것을 의미한다[4]. 환자 권리의 발전을 살펴보면, 환자의 권리 운동은 1960년 후반 Welfare Right Organization을 시작으로 1972년 베스 이스라엘 병원에서 Your Right as a Patient at Beth Israel Hospital Boston을 문서화하였고, 미국병원협회에서 환자의 권리 선언을 발표

주요어: 환자 권리, 분석, 간호

Corresponding author: Jun, Hye Suk https://orcid.org/0000-0001-6139-0725
College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.
Tel: +82-2-2224-2417, Fax: +82-2-488-0114, E-mail: love9573@hanmail.net

Received: Dec 19, 2018 / Revised: Jan 23, 2019 / Accepted: Feb 2, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

하였다[5]. 1981년 세계 의사회 총회에서는 - 환자의 권리에 관한 리스본 선언-을 공포했고 1995년 WHO (World Health Organization)는 환자 권리를 의료에서의 인권과 인간의 가치, 정보권, 동의권, 비밀 보장권, 치료 수혜권, 권리의 적용과 실행이라고 제시하였다. 또한 국내의 경우 소비자 문제를 연구하는 시민의 모임에서 1985년 10개 조항의 환자의 권리 선언안을 발표하였고[5] 1993년 세브란스병원에서는 '환자 권리 장전'을 국내 최초로 병원 차원에서 선포하여 이를 시발점으로 현재 대부분의 병원에서 환자 권리 장전을 구체적으로 명시함으로써 환자 권리를 증진시키고 최상의 의료 서비스를 제공하도록 하고 있다.

국민의 교육 수준 향상, 질병에 관한 지식의 증가, 매스컴 역할 증가, 건강 요구와 권리에 대한 인식이 높아지면서 환자 권리의 요구와 보호가 중요시되고 있다. 즉 환자는 인권 신장에 따른 환자 권리에 대한 인식이 증가되면서 환자 권리를 요구하거나 보장받기를 원하고, 병원에서도 환자 권리 장전 선포 등을 통하여 환자 권리를 보호하고 있다. 또한 국민의 생활 수준과 의식 수준 향상, 정보의 다양화로 환자는 의료 서비스와 치료방법을 선택할 수 있는 의사 결정권이 존중되고, 과거와는 달리 법률적인 면에서도 의료진과 동등한 위치로 변화하였으며 환자 중심의 진료와 병원 경영으로 수요자인 환자의 중요성이 인식되면서 환자 권리가 강조되었다.

환자 권리에 대한 선행연구를 살펴보면, 법학적으로 환자의 권리와 의료 소송[6], 환자의 권리와 법[7-9]이 있고 상담 윤리학에서 환자의 권리[10]가 있으며 의학 연구에서는 환자의 권리와 의사의 의무[11]. 환자의 권리에 대한 인식[5,12,13]이 있으나 이 선행연구들은 환자 권리의 구체적 항목 명시, 인식과 태도, 법과 사례에 관한 연구들이었다. 또한 환자의 권리와 간호사의 권리 개념에 대한 고찰[14], 환자의 권리와 간호의 자율성[15], 전문직 간호와 환자의 권리에 관한 고찰[16] 등 선행연구들이 간호학에서 연구되었으나 이 연구들에서도 알 권리, 치료를 받을 권리 등 환자 권리 종류와 항목, 환자 권리에 대한 특성과 간호의 역할, 의무에 관한 내용을 다루고 있을 뿐 환자 권리란 무엇인지를 말해주는 명확한 정의가 없으므로 환자 권리 개념을 파악하는데 한계점이 있었다. 인권 신장으로 권리를 중요시하는 현시대와 환자와 의료진의 수평적 관계를 추구하는 의료 현장에서 알 권리, 비밀 보장의 권리 등 환자 권리가 실제적으로 많이 강조하고 적용되고 있다. 하지만 환자 권리는 사물이 아니기 때문에 관찰과 측정이 어렵고 추상적이고 모호한 개념을 내포하고 있어 간호 현장에서 간호사들이 환자 권리의 진정한 의미를 이해하고 실행하는데 어려움이 있는 동시에 간호 실무에서 적용하기 위한 환자 권리 중재 개발에 한계가 있다.

추상화된 개념으로 인하여 나타내는 문제를 해결하기 위해서는 개념을 분석하고 명료화하는 과정이 필수적인데 개념이 지니고 있는 의미적 가치를 명료화함으로써 그 개념은 현상과 관련된 것들을 간결히 설명할 수 있다. 개념 분석은 속성을 규명하여 개념을 보다 명확히 하고, 단순한 요인으로 정리하여 모호한 개념의 의미를 분명히 하며 정확한 조작적 정의를 내리는 과정이다[17]. 또한 개념 분석은 연구와 이론에서 사용되는 조작적 정의뿐만 아니라 정의 규명에도 도움이 되고, 간호 용어를 명확히 하는데 도움을 주며 도구 개발과 간호 진단에 응용 가능하다[18]. 환자 권리는 인간의 존엄을 토대로 기본이 되는 개념이나 그 개념은 추상적이고 모호하기 때문에 의미적 가치를 명료화하고 조작적 정의를 내리기 위한 개념 분석이 필요하고, 개념 분석을 통한 환자 권리에 대한 올바른 이해와 사용은 환자의 권리 보호를 위한 간호 연구에 기초가 될 것이다.

많은 병원에서는 환자 권리 장전을 선포하여 진료를 받을 권리, 알 권리, 비밀 보장의 권리 등 환자 권리를 보호하고자 한다. 간호 실무에서 간호사는 환자 권리 보호를 위해 규정된 환자 권리를 이행하고 있으나 환자 권리에 대한 진정한 의미를 부여하며 접근하는 것은 어렵고, 변화하는 환자 상태와 의료 환경으로 환자 권리 적용이 모호할 수 있다. 또한 환자 권리 중요성을 강조하는 현시대에 추상적인 개념을 가진 환자 권리 개념을 명료화시킴으로써 간호 실무에서 간호사들은 환자 권리에 관한 도구 개발과 중재 연구가 필요하다. Walker와 Avant의 개념 분석틀은 실무의 조작적 정의를 내리기 위하여 개념의 기본 요소를 정의하기 위한 8단계 과정을 나타내는데 그 개념은 간호 실무에서 타당성을 가지게 되고, 간호에서 개념을 분명히 해주며 실무자들이 조작적 개념을 가질 수 있게 해준다[18]. 이를 통하여 간호 현장에서 간호사는 그 개념을 명확히 알고 적용할 수 있으며 간호 실무에 유용한 도구 개발과 중재 개발을 연구할 수 있을 것으로 사료된다. 또한 Walker와 Avant의 개념 분석틀에서 모델 사례, 반대 사례, 유사 사례 등의 제시는 추상적 개념의 환자 권리를 간호 실무에서 어떻게 활용될 수 있는지 예시를 보여주므로 추상적인 환자 권리 개념에 대한 간호사들의 이해를 도울 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 Walker와 Avant [18]의 개념 분석틀을 근거로 환자 권리에 대한 개념을 분석하여 환자 권리에 관한 연구와 수행의 기초적 기틀을 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Walker와 Avant [18]의 개념 분석을 통해

환자 권리의 속성을 규명하고, 이론적 근거를 마련하고자 한다.

연구방법

1. 자료수집

연구의 문헌 검색을 위해 국내 문헌 검색은 한국교육학술정보원(www.riss4u.net)의 학위 논문과 국내 학술지를 검색어 '환자 권리'로 검색된 문헌을 이용하였고, 국외 문헌의 경우 PubMed와 CINAHL에서 검색어 'patient rights'로 검색된 문헌을 이용하였다. 검색된 문헌은 176,380건으로 한국교육학술정보원에서 862건, PubMed에서 166,289건, CINAHL에서 9,229건의 문헌이 검색되었고 전문을 확인할 수 없는 문헌 52,883건은 제외시켜 전문 확인이 가능한 123,497건 자료를 일차적으로 분류하였다. 이차적으로 한국어와 영어로 작성되지 않은 10,743건 문헌은 제외시켜 112,754건이 분류되었고 환자 권리 개념이 포함되지 않고, 중복된 자료 112,629건은 제외시켰다. 이렇게 분류된 125건 문헌을 다시 정독하여 환자 권리 개념의 정의가 명확하지 않은 문헌이나 속성, 선행 요인, 결과의 환자 권리 개념을 이끌어 낼 수 없는 110건 문헌을 제외한 15건 자료를 환자 권리 개념 분석에 이용하였고, 권리의 개념을 정의한 고등학교 교과서 1권, 의료 법규 책 1권, 사전적 의미를 파악하기 위한 3권의 사전(국어사전, 영어사전, 사회복지학사전)을 이용하였다(Figure 1). 개념 분석을 위해 간호학, 의학, 법학, 철학, 보건학, 상담학, 윤리학, 사회복지학의 학문 분야를 포함하였고 1980년대에는 환자의 권리라는 말이 잘 언급되지 않았던 시대였기 때문에[19] 1990년부터 자료를 검색하였다. 본 연구에서 문헌 선정 기준은 1990년 1월부터 2017년 12월까지 출간된 것으로 전문 확인이 가능한 국문 또는 영어로 된 문헌이며 기사, 학술대회 발표 자료는 제외시켰다.

2. 윤리적 고려

본 연구를 위해 강동성심병원 임상연구심의위원회에서 심의면제요청서 승인을 받았다(KANGDONG 2018-06-006).

3. 자료분석

본 연구에서 개념 분석을 하기 위하여 연구자는 환자 권리의 전반적인 개념과 특성을 파악하기 위해 해당 논문의 전문을 자료수집 후 한국어와 영어로 된 문헌을 보면서 중복된 논문이나 환자 권리 개념과 관련이 없는 문헌은 제외시켰다. 이렇게 수집된 자료는 정독을 하면서 환자 권리 개념(속성, 선행요인, 결과)을 포함한 자료로 다시 분류하였고, 이렇게 분류된 자료는 두 번째 정독을 통해 Walker와 Avant [18]의 방법을 이용하여 개념 분석을 하였으며, 그 구체적인 과정은 다음과 같다.

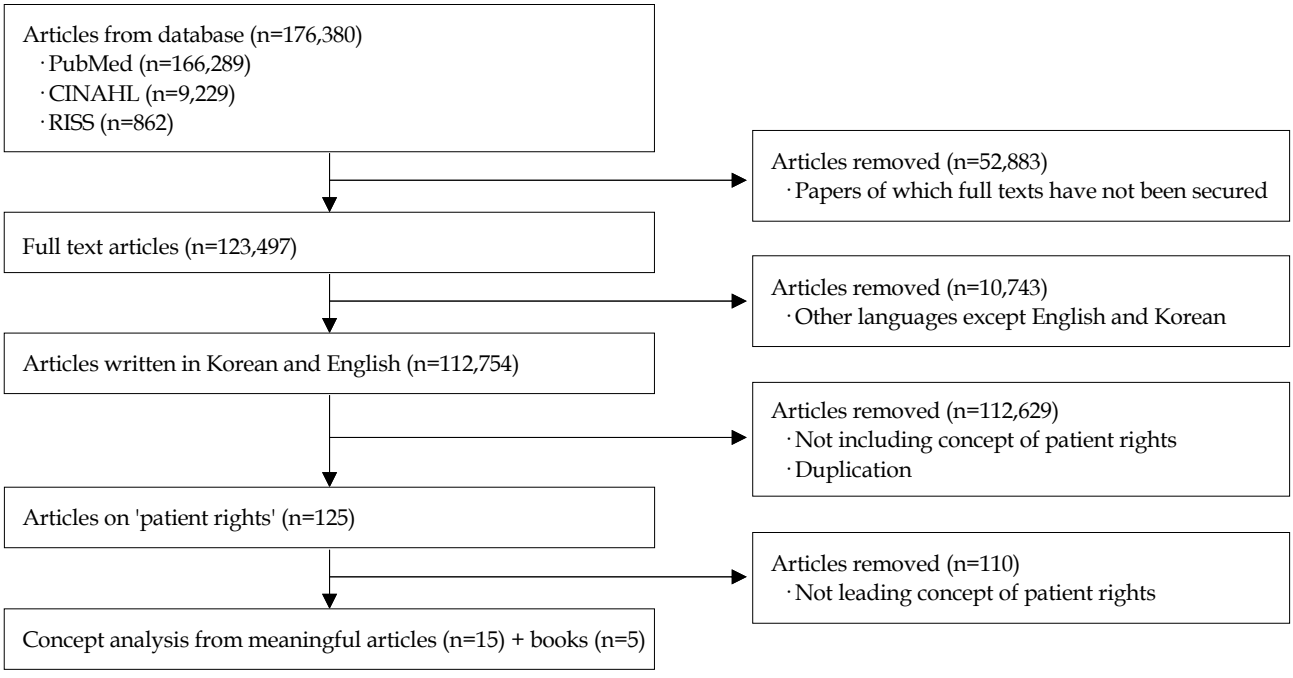

Figure 1. Flow chart of study selection.

- 개념을 선정한다.
- 개념 분석의 목적을 설정한다.
- 개념의 모든 사용을 확인한다.
- 개념의 결정적 속성(defining attributes)을 확인한다.
- 개념의 모델 사례(model case)를 제시한다.
- 개념의 부가 사례(유사 사례, 반대 사례, 관련 사례)를 제시한다.
- 개념의 선행 요인(antecedents)과 결과(consequences)를 확인한다.
- 개념의 경험적 준거(empirical references)를 결정한다.

연구결과

1. 개념의 사용 확인

1) 환자 권리의 사전적 정의

환자 권리에 대한 사전적 정의를 살펴보면, '환자'는 한자로 患者로 표기되고 '병을 앓거나 다친 사람'을 나타내며[3] 영어로 'patient'로 표기하면서 'someone who is receiving medical treatment from a doctor or in a hospital'을 의미한다[20]. '권리'는 한자로 權利로 표기되고 '권세와 이익', '어떤 일을 자기에게 이롭게 하기 위해 주장하거나 누릴 수 있는 법률상의 힘', '어떤 일을 자기의 의지에 따라 할 수 있는 자격이나 능력'을 의미하며[3] 영어로 'right' 즉 'something that you are morally, legally or officially allowed to do or have'로 나타난다[20]. 권리와 비슷한 성질을 가지면서 구별해야 할 용어들이 있는데 권능, 권한, 권원이다. '권능(權能)'은 권력과 능력으로 법률에서 권리를 주장하고 행사할 수 있는 능력을 의미하고 '권한(權限)'은 국가나 개인이 법력의 규정이나 규칙 등에 따라서 권력이나 권리를 행사할 수 있는 범위를 뜻하며 '권원(權原)'은 권리의 원인 또는 어떤 행위를 정당화하는 법률상의 원인을 말한다[3]. 따라서 사전적 정의의 환자 권리는 법적, 도덕적으로 환자가 가질 수 있거나 허락된 것을 의미한다.

2) 학설에 따른 권리의 개념 사용

권리의 개념은 학설에 따라 의사설, 이익설, 권리법력설로 볼 수 있다. 의사설(意思說, willenstheorie)에서 권리란 권리 주체의 의사를 보호하기 위한 것이고, 이익설(利益說, interessentheorie)에서 권리란 권리 주체의 이익을 보호하기 위한 것이다. 의사설을 주장하는 칸트는 권리를 "한 사람의 선택이 다른 사람의 선택과 자유의 보편법칙에 따라 결합할 수 있기 위한 총체"라고 정의하였고, 다른 사람과 마찬가지로 누구든지 큰 자유를 누릴 권리가 있으며 이 자유는 타인의 자유와 양립할 때 가능하다라는 주장이다[21]. 이익설을 주장하는 독일의 법학자인 예링은 권리를 '법적으로 보호된 이익'이라고 정의하면서 인간의 생활 속에 나타나는 다양한 이익을 권리의 실질적인 요건으로 보고, 이러한 이익을 법질서를 통해 보호해 주어야 하는데 이러한 이익을 보호하기 위한 법질서를 형식적인 요건으로 보았다. 권리의 실질적인 요건을 보면 첫째, 권리는 이익향수의 법적인 보장으로부터 기원하는 것으로 법적으로 보호되는 이익이고, 둘째, 권리는 개개인들에게 이용을 매개하는데 공헌하고, 셋째, 개개 권리들의 이익은 아주 다양하게 규정되며, 넷째, 개개인들의 권리와 이용은 개개인들의 개별적인 결정하에 놓여있다. 권리의 형식적인 요건은 실질적인 이익만으로는 충분하지 못하므로 그것을 보장하기 위한 요건으로서 법적인 보호가 필요하다[22]. 마지막으로 의사설과 이익설을 결합한 권리의 개념이 권리법력설(法力說, rechtliche machttheorie)이다.

3) 타학문에서 권리의 개념 사용

환자 권리에 대한 개념 분석을 위해 의학과 간호학이 아닌 법학, 사회복지학, 철학의 타학문을 살펴보면, 헌법에서는 권리 규정을 '권리 장전(bill of rights)'에 두고 있다. 헌법 제 2장에서 "국민의 권리와 의무"라는 표제하에 규정을 마련하고 있는데, 그 규정이 "권리"(예, 행복을 추구할 권리, 법률에 의한 재판을 받을 권리 등) 혹은 "~권"(예, 참정권, 재산권, 선거권 등)의 형태로 규정되어 있기는 하지만, 상당수의 조문들은 "자유"(예, 신체의 자유, 사생활의 비밀과 자유, 종교의 자유 등)라는 개념을 중심으로 규정되어 있기도 하다. 이외에도 "~받지 아니한다" 혹은 "진술할 수 있다", "청구할 수 있다"로 권리들이 존재한다(예, 공무원의 직무상 불법 행위로 손해를 받은 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가 또는 공공단체에 의한 정당한 배상을 청구할 수 있다)[23].

고등학교 -법과 사회- 교과서에는 권리 개념을 "특정인에게 일정한 이익을 누릴 수 있게 하려고 법이 인정하는 힘의 권리라고 한다"[24]로 정의함으로써 권리 개념에 대한 정의와 본질을 이익설적 관점으로 볼 수 있었다. 권리 이론에서 권리는 인권과 기본권의 상위 개념으로 권리가 규범적 영역에서 중요한 위치를 차지하는 이유는 다른 규범적 개념들과 달리 상대방에게 의무를 부과할 수 있는 강제력(coercive force)을 가지고 있기 때문이다. 즉 한 개인이 권리를 가지게 될 때 상대방은 이에 상응하는 의무를 지니게 되고, 이렇게 상대방을 의무에 귀속시킬

수 있는 규범적 강제력 때문에 권리는 개인의 자유와 이익을 부당한 권력이나 횡포로부터 보호해 주는 기능을 수행할 수 있다[25].

사회복지학 사전에서는 권리를 자기의 의지를 자유로이 행사할 수 있는 능력 혹은 자격, 법에 의해 보호되는 것으로 이익에 관해 인정되는 힘의 범위라고 하였다. 윤리학적으로 주장 또는 요구의 합리적 필요성, 즉 법칙에 준하는 것임을 뜻하고, 법률적으로는 법에 의해서 인정된 타인에 대한 요구를 의미하며 정치적 원리는 정부의 구성이나 행정에서 일정한 기능을 수행할 수 있는 자격을 말한다[4].

4) 의학에서 환자 권리의 개념 사용

환자 권리란 환자가 법적, 도덕적, 윤리적으로 당연히 보호와 치료를 받아야 하는 것을 의미한다[4]. 환자의 권리 장전 시론에 따르면, 환자 권리는 치유를 위한 수혜의 권리로 인권의 차원에서 본다면 평등, 박애와 자유의 기본 권리에 기초를 두고 있는데, (1)평등의 권리: 인간의 상황이나 조건이 한 인간을 평가하는데 조금도 손해나 불이익을 주어서는 안 되고, (2)수혜의 권리: 인간은 누구나 건강히 성장하고 생활할 권리를 갖으며, (3)개인의 자유권: 환자는 자기의 운명을 자기 자신이 결정할 권리와 의무를 갖는다[26]. 따라서 환자의 권리 장전은 인간의 건강권, 인간의 존엄성을 지킬 권리, 자율권의 권리와 의무들이 고려되어야 한다.

제네바 선언, 의사들의 기본 윤리 규정인 히포크라테스 선서, 한의사의 허준 선서문에서 보면, 환자에 대한 비밀 유지, 환자에 대한 철저한 의료 행위 보장 등 환자의 권리를 보장하는 것이 보건 의료인의 기본 윤리로 포함되어 있다[13]. 의료법 시행규칙 제1조의 2 제1항과 관련하여 환자의 권리와 의무에서는 환자의 권리를 진료 받을 권리, 알 권리 및 자기 결정권, 비밀을 보호 받을 권리, 상담·조정을 신청할 권리로 제시하였고 보건 의료 기본법 제1장 총칙 제6조(환자 및 보건 의료인의 권리)에서-모든 환자는 자신의 건강 보호와 증진을 위하여 적절한 보건 의료 서비스를 받을 권리를 가진다-라는 환자 권리를 분명하게 명시하고 있다[27].

권리의 문제를 고려할 때 도덕적 권리와 법적인 권리의 측면을 고려해야 하는데, 환자의 권리도 어떤 경우에는 간호학적 도덕성에 비추어서 논의될 수 있는 것은 아니고, 전통적인 윤리학적 측면에서 인간인 환자의 권리를 고려해야 한다. 그러나 그들이 법적으로 옹호될 권리를 동시에 갖는다는 것을 알아야 하므로, 환자가 가지는 간호 상황에서의 도덕적 권리의 어떤 것은 법적으로 보장된 환자의 권리이기도 하다[15].

환자의 권리는 의사 총회나 보건 의료인의 직업 윤리뿐만 아니라 병원 경영 차원에서도 접근되고 있는데 1993년 세브란스 병원에서는 국내 최초로 병원 차원에서 '환자 권리 장전'을 선포한 이후 대부분의 병원에서는 환자 권리 장전을 수립하여 원내 혹은 홈페이지 등에 게시하고 있다. 환자 권리 장전을 병원 차원에서 선포하는 이유 또한 병원 경영 이념의 관점과 보건 의료인으로서의 윤리적 책임에서 환자의 권리를 보장하기 위한 경우가 많다[13].

1948년 세계 인권 선언은 "본질적인 존엄성"과 "모든 인간 구성원의 평등하고 빼앗을 수 없는 권리"를 인정했고, 모든 인간에 대한 근본적인 존엄성과 평등성의 개념을 기초로 환자 권리의 개념이 발전되었다. United Nations Commission on Human Rights (UNCHR)은 인간 권리와 건강을 위한 권리 사이의 광범위한 관계를 조사하고 명확하게 하기 위하여 특별 조사 위원을 구성했고, 이것은 "health of all (모든 이에게 건강)"을 보장하는 WHO 미션의 중요성을 나타낸다[28].

5) 간호학에서 환자 권리의 개념 사용

나이팅게일 선서를 보면 '나는 인간의 생명에 해로운 일은 어떤 상황에서도 하지 않겠습니다', '나는 간호의 수준을 높이기 위하여 전력을 다하겠으며 간호하면서 알게 된 개인이나 가족의 사정은 비밀로 하겠습니다'로 환자의 비밀 유지와 간호 행위로 인한 환자의 권리를 보장하고 있고[29]한국 간호사 윤리 선언을 살펴보면 '우리 간호사는 인간의 존엄성과 인권을 옹호함으로써 국가와 인류 사회에 공헌하는 숭고한 사명을 부여 받았다'라고 명시되어 있다. 또한 한국 간호사 윤리 강령을 보면, '간호사의 근본이념은 인간 생명의 존엄성과 기본권을 존중하고 옹호하는 것이다', '간호사는 간호 대상자의 자기 결정권을 존중하고~', '사생활 보호 및 비밀 유지', '알 권리 및 자기 결정권 존중'을 나타내고, 한국 간호사 윤리 지침에는 '간호사는 인간의 윤리적 의무, 법적 권리에 대해 알고 있어야 하며 그들의 권리를 존중하고 옹호하여야 한다. 특히 다음 각 호의 인권을 존중하여야 한다'라고 명시하면서 인권 존중을 나타내고 있다[30]. 나이팅게일 선서, 한국 간호사 윤리 강령, 윤리 지침에서도 환자 권리를 제시하고, 인간의 존엄성과 인권 존중을 근본이념으로 언급함으로써 환자 권리에서 인간의 존엄이 기본임을 알 수 있다. 또한 간호사는 인간의 윤리적 의무, 법적 권리에 대해 알고 있어야 한다고 명시하였는데 이는 환자 권리란 환자가 법적, 윤리적, 도덕적으로 보장 받아야 하는 동시에 간호사로서 지켜야 할 의무와 책임이 수반됨을 의미한다.

6) 환자 권리의 영향

환자 권리의 중요도에 대한 인식을 살펴보면, 일반인 및 의료인 모두 환자 권리에 대해 중요하게 생각하고 있었다. 환자 권리의 실행에서 의료인으로부터 의료 서비스를 받을 권리가 일반인 및 의료인에게 가장 잘 실행되고 있는 것으로 나타났는데 이것은 의료인들의 전문성에 대한 인식과 신뢰가 있음을 알 수 있었다. 환자 권리가 실행되지 않는 원인 분석에서는 의료인이 많은 환자를 짧은 시간에 돌봐야 하는 의료적인 시스템 문제가 가장 큰 원인이었고, 환자 스스로 환자 권리에 대한 인식 부족이 문제이므로 환자 권리에 대한 교육의 필요성이 높게 나타났으며[5] 의료 소비자 권리 보장성 인식 정도가 차이가 있었다[31]. 알 권리와 자기 결정권에 대한 인식이 높은 의료 소비자가 높은 환자 안전 인식도를 나타냈고, 알 권리에 대한 인식도가 높을수록 환자 안전 의식이 높아졌다[32]. 또한 의료 소비자 권리 보장은 의료 서비스의 만족도와 피해 경험에 영향을 주는 것으로 나타났는데 특히 의사-환자의 의사소통을 통한 치료 결정은 의료 서비스 만족을 높이는데 중요한 영역이고, 의료 서비스, 진료비, 약제비 등에 대한 알 권리가 충분히 충족되지 않았을 경우, 피해 경험은 더욱 커지는 것으로 파악되었다. 그러므로 의료 서비스 만족도 제고와 피해 예방을 위해서는 필요한 소비자 권리 영역에 정책적 우선순위를 마련해야 한다[31].

2. 개념의 결정적 속성(defining attributes) 확인

환자 권리 개념이 사용되고 있는 여러 문헌을 고찰한 결과를 토대로 잠정적 기준 목록을 확인하였고(Table 1) 결정적 속성

Table 1. List of Provisional Definitions for Patient Rights

Author, year	Provisional definitions	Attributes
Choi, 2003 [21]	Rights exist to protect the opinion of the rights subject in terms of willenstheorie.	Respect for the patient's opinion
The institute of Korean language dictionary, 2018 [3]	Right means power and profits, the legal power that can claim or enjoy to make some things oneself profitable, qualification or capability to do something at one's will.	Patient benefits
Choi, 2003 [21]	Rights exist to protect the interests of the rights subject in terms of interessentheorie.	Patient benefits
Lee, 2013 [4] Choe, 1993 [15]	It means that the patients should be naturally protected and treated legally, morally and ethically.	Patient benefits, Legal, moral and ethical guarantees
Lee, 1996 [25]	Rights are the super ordinate concept of human rights and fundamental rights.	Human dignity
The Universal Declaration of Human Rights, 2017 [28]	The Universal Declaration of Human Rights has recognized "inherent dignity" and "equal and unalienable rights of all human beings"	Human dignity, Equality
Pastoral Institute of The Catholic University, 1996 [26]	In terms of the current view on the Patient's Bill of Rights, it is based on the fundamental rights of equality, fraternity and freedom.	Equality
Kim et al. 2012 [24]	It means the right of the power to be recognized by the law to enable a specific person to enjoy fixed profits.	Legal, moral and ethical guarantees
Jung, 2017 [13]	In the Geneva Declaration, the Hippocratic Oath, which is the basic ethical code of doctors, the Nightingale Oath of the Nurse, and the Heo Jun Oath of the Korean medicine doctors are included as the basic ethics of the health and medical service personnel.	Legal, moral and ethical guarantees
Rye et al. 2017 [27]	The Framework Act on Health and Medical Services clearly defines patient rights.	Legal, moral and ethical guarantees
Jung, 2017 [13]	The reason for declaring the Patient's Bill of Rights at the hospital level is to guarantee the patient's rights in terms of hospital management philosophy and to remind ethical responsibility of the health and medical service personnel.	Legal, moral and ethical guarantees

은 환자의 의사 존중, 환자의 이익, 인간의 존엄, 평등성, 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것으로 확인되었다. 각 속성을 살펴보면 첫째, 환자의 의사 존중은 권리 주체의 의사를 보호하는 것이고[21] 둘째, 환자의 이익은 권리 주체의 이익을 보호하는 것으로 환자가 법적, 도덕적, 윤리적으로 보호와 치료를 받아야 하는 것을 의미한다[3,4,15,21]. 셋째, 인간의 존엄은 여러 권리의 본질을 나타내는 이념으로 모든 인권 선언과 법률에 스며들어 있고, 인간이라는 이유만으로도 그 존재 가치가 있으며 인격은 존중 받아야 한다[25,28]. 넷째, 평등성은 똑같은 원칙을 따르거나 사람을 똑같이 대접하는 것을 의미하는 것으로 기본 권리와 인권 선언에 기초가 되고[26,28] 다섯째, 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것은 특정인에게 일정한 이익을 누릴 수 있게 하려고 법이 인정하는 힘의 권리이고 법률, 기본 윤리 규정에 명시되어 환자 권리가 보호될 수 있도록 하고 있으며 히포크라테스 선서, 허준 선서문, 나이팅게일 선서, 한국 간호사 윤리 강령 등을 통해 환자 권리의 윤리적 책임과 이념 등을 내포하고 있다[4,13,15,24,27].

3. 개념의 모델 사례(model case)

모델 사례는 개념의 모든 속성을 포함한 예로 개념이 무엇인지 정확하게 보여줄 수 있는 사례이다[18].

70세 L씨는 갑작스러운 흉통으로 협심증 진단하에 입원한 환자이다. 사별했고 자식은 없고 친척들과도 연락이 끊긴 상태로 5년째 독거노인으로 거주하고 있으며 정부 보조금으로 생계를 유지하고 있다. 협심증으로 관상 동맥 조영술을 실시한 결과 병변이 있어 스텐트 시술을 받아야 하나 환자는 경제적인 부담과 스텐트 삽입술과 관련된 불안으로 시술받는 것을 망설였다. 의료진과의 면담에서 환자는 질병을 치료하여 건강하게 살고 싶고 병원 치료비만 있다면 지금 당장 스텐트 시술을 받겠으나 현재 병원비를 마련할 수 있는 경제적 상황이 아님을 알리면서 걱정을 하였다. -모든 환자는 자신의 건강 보호와 증진을 위하여 적절한 보건 의료 서비스를 받을 권리를 가진다-라는 보건 의료 기본법을(환자의 이익, 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것) 알고 있는 의료진들은 질병 치료에 적극적이고 건강 회복에 강한 의지가 있는 환자의 의견을 존중하여 치료 과정을 계획하였다(환자의 의사 존중). 의료진들은 인간의 생명은 소중하기 때문에(인간의 존엄) 경제적인 이유가 치료의 장애물이 될 수 없다고 생각하여(평등성) 환자가 경제적으로 도움을 받아 즉시 치료를 진행할 수 있도록 사회사업팀에 경제적 지원을 위한 협진을 의뢰하였고 치료계획 및 예후, 퇴원계획 등을 자세히 알려주어 환자의 불안을 감소시켜 주었다. 그 결과, 사회사업팀과 구청의 긴급 경제적 지원으로 관상 동맥 스텐트 삽입술을 포함한 병원비에 관한 경제적 지원을 확보하여 치료를 원할히 진행할 수 있었고, 환자는 건강을 회복하여 퇴원하였으며 협심증에 관한 건강 관리에 대한 자신감을 얻을 수 있었다.

4. 개념의 부가 사례

1) 유사 사례(borderline case)

개념의 속성이 포함되어 있으나 전부 포함되어 있지 않은 사례로서[18], 본 연구에서는 속성 3개(환자의 의사 존중, 환자의 이익, 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것)만이 포함된 사례를 구성하였다.

65세 K씨는 호흡 곤란으로 입원한 환자로 5년 전 폐암을 진단 받고 치료를 하고 있었으나 장기까지 전이 된 상태이다. 뇌까지 전이가 되어 안절부절, 상황에 맞지 않는 말과 행동을 보이고 지속적인 호흡곤란과 통증으로 힘들어하고 있다. 어떠한 처치를 더 이상 하지 않고 증상 완화 치료만을 하며 편안히 죽음을 맞이하고 싶다라는 환자와 보호자의 의견에(환자의 의사 존중) 따라 산소흡입과 진통제 투여로 보존적인 치료를 하고 있다(환자의 이익, 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것). 치료와 간호 행위, 투약을 할 때마다 설명을 하나 환자는 상황에 맞지 않는 말을 하고 신경질적인 모습을 보이며 간호사의 설명에 잘 인지하지 못하는 모습을 나타내고 있다. 이에 간호사들은 '말기 암 환자인데 더 이상 해줄게 뭐가 있고 내가 최선을 다한들 무슨 의미가 있어?', '뇌에 전이가 되고 저렇게 혼돈 증상을 보이는데 내가 설명하는 것을 인지할 수 있겠어? 저렇게 삶을 연명하는 것이 무슨 의미가 있다고'라는 생각을 하게 되어 그 다음부터 치료나 간호 행위, 투약 행위에 있어 설명 없이 오더만 실행하면서 다른 환자와 다르게 대하고 있다.

말기 암 환자로 보존적인 치료를 받고 있으나, 환자는 치료 과정에 인지를 못할 것이라는 간호사의 판단으로 인간의 존엄성과 평등성을 제외시켜 환자를 대하고 있다. 말기 암 환자라고 해도 질병의 구분없이 환자는 평등히 설명을 들을 권리가 있고, 인간으로서 존엄 받을 가치가 있는데 이를 배제시켰으므로 환자는 권리를 보장받지 못한 사례이다.

2) 반대 사례(contrary case)

개념이 아닌 것에 대한 사례로 개념의 속성이 전혀 들어있지 않는 사례이다[18].

56세 A씨는 갑작스러운 심정지로 심폐 소생술 후 중환자실에서 치료를 받고 있다. 부정맥과 호흡 곤란으로 지속적인 심전도 모니터링과 인공호흡기를 달고 있고 혈압이 저하되어 도파민, 도부타민 등 여러 가지 승압제를 사용하고 있으며 의식 상태는 혼수상태로 환자 상태가 불안정하다. 지속적인 승압제 투여와 인공호흡기 적용으로 경과 관찰을 하고 있으나 며칠째 혈압은 계속 저하되고 자발적인 호흡은 없으며 의식 상태는 여전히 혼수상태로 호전 증상을 보이지 않고 있다. 환자가 무의식 상태여서 환자는 듣지도 느끼지도 보지도 못할 거라고 생각한 간호사들은 처치나 간호 행위시 준비 물품을 환자 배 위에 두고 처치를 하거나 처치 후 바로 물품을 치우지 않는 등 간호사의 편리성에 따라 시행하였고, 옆에 의식이 있는 환자가 있음에도 불구하고 무의식 상태인 환자의 좋지 않은 예후 상태, 가족과의 관계와 환자의 사생활을 아무 거리낌없이 간호사들이 개방적으로 이야기했다. 또한 승압제를 사용함에도 불구하고 혈압이 계속 저하되고 검사 결과는 좋지 않아 나쁜 예후로 인해 더 이상의 치료는 의미가 없다고 의사와 간호사들은 판단하여 적극적인 치료는 하지 않고 있다.

좋지 않은 예후와 무의식 환자라는 이유로 환자의 보호와 치료가 윤리적, 도덕적으로 보장받지 못하고 평등성과 인간의 존엄성을 무시당하고 있으며, 의료진 중심으로 치료를 하면서 환자의 이익이 없으므로 환자 권리가 보장받지 못하는 사례이다.

3) 관련 사례(related case)

개념과 관련이 있으나 속성을 포함하지 않는 것으로 자세히 검토하면 다른 의미가 있는 사례이다[18].

28세 C씨는 사각턱과 돌출된 광대로 거울을 볼 때마다 외모에 대한 과도한 스트레스로 대인 기피증까지 생겼고, 인터넷을 검색한 결과 안면 윤곽술이 효과적일 거라고 생각하여 성형외과를 방문하였다. 성형외과 의사는 C씨에게 사각턱과 돌출된 광대는 심하지 않으니 전체적인 얼굴모형으로 보았을 때 안면 윤곽술이 꼭 필요하지 않다고 하였다. C씨는 외모 때문에 대인 기피증까지 생겼다며 심리적 안정을 위해서라도 안면 윤곽술을 받고 싶다고 말했지만 성형외과 의사는 안면 윤곽술로 인해 큰 이득은 없을 거라며 수술을 하지 말 것을 권유했고, 고민하던 C씨는 한 달간 다시 생각해 보고 수술 여부를 결정하기로 했다(의료진과 환자간의 의견 불일치).

5. 개념의 선행 요인(antecedents)과 결과(consequences)를 확인

선행 요인은 개념의 발생 이전에 일어나는 사건을 말하고, 결과는 개념의 발생 이후에 나타나는 사건을 말한다[18]. 환자 권리를 보호하기 위한 선행 요인으로 환자와 의료진은 환자 권리의 중요성을 인식해야 하고, 의료인에게 치료 · 간호행위 측면에서 충분한 시간과 여건이 좋은 의료 시스템이 마련되어야 한다[5]. 환자 권리의 보호 결과로는 환자는 향상된 의료 서비스를 받을 수 있고, 의료인에 대한 전문성 인식 향상과 신뢰감을 가질 수 있다. 또한 환자와 의료진에게 환자 안전 인식도가 높아져서 환자 안전을 확립 및 의료 분쟁을 감소시킬 수 있고[32] 의료 서비스에 대한 만족도가 향상된다[31](Figure 2).

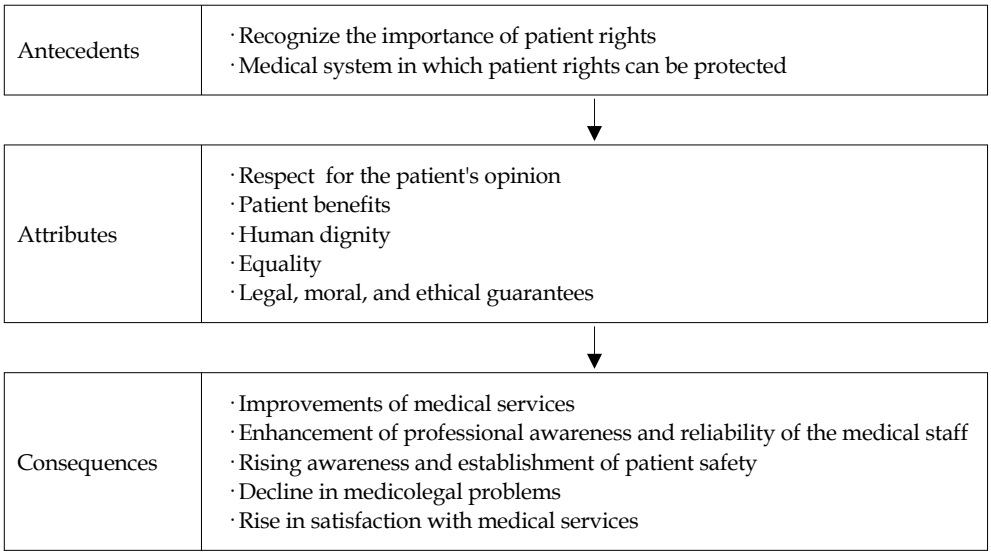

Figure 2. Antecedents, attributes and consequences of patient rights.

6. 개념의 경험적 준거(empirical references)를 결정

개념의 경험적 준거는 개념의 속성이 실제 현장에 존재하는 것을 보여주는 것으로, 현재 병원에서는 환자 권리 장전을 선포하여 환자와 의료진들이 이를 준수할 수 있도록 하고 있다. 환자 권리 장전을 통해 경험적 준거를 살펴보면, 환자 권리 장전에서 주어가 '환자는'으로 명시하면서 환자의 의사를 존중하고 진료를 받거나 알 권리, 자기 결정권 등의 권리로 환자의 이익을 대변하고 있으며, 인간으로서 존경을 받고 가치관과 신념을 존중함으로써 인간의 존엄성을 내포하고 있다. 또한 환자 권리 장전에서 환자 권리는 신체적, 정신적, 사회적으로 환자에게 차별성을 두고 적용되는 것이 아니라 모든 환자에게 평등하게 주어지는 것으로 경우에 따라서는 법적인 규제가 있기도 하고, 어떤 경우에는 인간으로서 마땅히 지켜야할 도덕적, 윤리적 규범을 포함하고 있다.

논 의

인권을 존중하는 현시대에 많은 사람들은 권리에 대한 인식이 높아지면서 주어진 권리를 요구하고 보장받기를 원한다. 이러한 사회 흐름에 따라 환자의 권리를 보호하기 위해 병원에서는 환자 권리 장전을 선포하고 환자의 권리에 대해 의료법에 명백히 명시함으로써 사회적, 법적 제도화 방안을 마련하고 있으며 나이팅게일 선서, 한국 간호사 윤리 강령 등을 통해 간호사에게 환자 권리 보호를 위한 의무와 책임을 제시하고 있다. 이렇게 간호 현장에서는 환자 권리가 부각되고 있으므로 그 개념을 인식하고 간호 현장에 실제적으로 적용하는 것이 중요하나 기존 선행연구들은 환자 권리의 개념 정의보다는 환자 권리의 종류와 특성[14-16]에 초점을 둔 경향이 있어 환자 권리의 개념을 파악하는데 한계점이 있다. 병원에서 환자들은 권리를 보장받기를 원하고 간호사들은 그들의 권리를 보호하고자 하나 환자 권리의 개념은 추상적이고 모호한 개념으로 상황의 가변성이 있는 간호 현장에서 적용하는 것이 어렵다. 이에 환자 권리에 대한 개념을 인식하여 간호 현장에서 적용할 수 있도록 하고, 환자 권리에 대한 적절한 중재와 도구 개발이 필요하므로 환자 권리에 대한 개념 분석이 필요하다. 또한 환자의 권리를 보호하기 위해 추진하는 입법화와 사회 정착을 위해서도 환자 권리 개념 분석은 무엇보다도 선행되어야 할 중요한 과제이다.

본 연구를 통해 환자 권리에 관한 개념 속성을 살펴보면 첫 번째 속성은 환자의 의사 존중이다. 의료진-환자의 관계가 수평적으로 변화하는 현시대에 환자 권리는 의료진의 결정보다는 환자의 생각과 결정을 존중하고 권리의 주체와 주권이 환자에게 있음을 의미하며 이것은 자율성과 관련된다. 자율성을 존중하는 것은 그 사람의 가치와 스스로 결정할 권리를 받아들이고 자율적으로 행할 수 있도록 하는 것을 말하는데[33] 이것은 '개인이 자유 의지에 의해 스스로 자유롭게 자신의 운명을 결정하고 그 결정에 따라 행동할 수 있는 권리'인 자기 결정권[34]의 환자 권리와 연결된다. 또한 연명의료결정법은 환자의 자기 결정을 존중하고 존엄과 가치를 존중하며 임종 과정에 있는 환자들이 편안하게 삶을 마무리할 수 있도록 연명의료결정을 제도화한 것으로 환자의 의사 존중을 반영하고 있음을 알 수 있다.

두 번째 속성은 환자가 보호와 치료를 받는 등의 환자에게 이익이 있어야 한다. 이익설은 입법 과정을 설명할 수 있는 장점이 있는데 어떤 이익이 중요하고 그 중요한 이익을 법적으로 보호할 것인가에 대한 결정이 되면 법적 권리가 생겨난다. 이후 입법자들은 법적 권리 보호를 위해 어떤 보호책이 있어야 하는지 고려하게 되고, 이로 인해 의무가 발생하게 된다[21]. 이렇게 권리는 법과 관련이 되므로 상대방이 그 권리를 지킬 수 있도록 의무와 책임을 수반하게 되고, 권리란 이익과 의무를 매개해 주기 때문에 그 권리를 보호받는 것에 대한 환자의 의무도 뒤따르게 된다. 현재 병원에서 선포한 환자 권리 장전을 살펴보면, 환자 권리 뿐만 아니라 환자로서 지켜야 할 책임과 의무를 구체적으로 명시하고 있는데 이는 권리가 이익과 의무를 매개시킴으로써 권리를 증진시키기 위함이다.

세 번째 속성은 인간의 존엄이다. 모든 기본권의 근거인 인간 존엄성이 우리가 목표하는 최고의 가치라면 자신의 존엄에 관해서는 스스로 결정할 수 있어야 하는데 이는 자기 결정권과 관련지어 생각할 수 있다. '환자가 존엄하게 죽을 권리는 무엇인가?' 라는 질문에 자기 결정권을 현실적으로 가능하게 하는 제도가 사전의료의향서로 이것은 개인이 판단력이 있을 때, 의료진에게 연명치료에 관한 자신의 의사를 밝힌 문서이다. 즉 사전의료의향서에 행사된 자기 결정권은 인격적 자율성과 존엄성을 보전하려는 목적을 가지고 있고 연명 치료 거부는 환자의 인간성이 존중되는 권리이며[35] 더불어 인간의 존엄성은 권리의 기본이 되므로 권리를 법으로 제도화하는데 중요한 토대가 될 것이다.

네 번째 속성은 평등성이다. 성별, 인종, 경제력 등 인간에게 어떠한 취약점이 있더라도 인간의 가치를 낮게 평가하거나 의료 해택에 있어 차별성을 두지 말아야 함을 의미하고 인간이라면 기본적으로 보장, 보호 받아야 하는 인권의 기본 개념과 기본 윤리를 내포하고 있다.

다섯째 속성은 환자 권리는 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장받는 것이다. 의료법에 진료를 받을 권리, 비밀을 보호 받을 권리 등을 제정함으로써[27] 환자 권리를 법적으로 규정하였고, 한국 간호사 윤리 강령이나 윤리 지침에[30] 환자 권리를 명시하였으며 병원에서 환자 권리 장전을 게시함으로써 환자 권리를 보호할 수 있도록 하였다. 이는 환자와 간호사들이 사회적, 문화적, 가치관이 다르더라도 법적, 도덕적, 윤리적으로 환자 권리가 보장되어야 하는 속성을 나타내는 것으로 이러한 지침은 법적 분쟁, 간호사-환자의 갈등 해결을 위한 토대가 될 수 있고 환자 권리 보호를 위한 간호사의 의무와 역할 방향성을 제시하고 있다.

본 연구는 환자 권리의 개념 분석을 통하여 모호하고 추상적인 해당 개념에 대한 명확한 이해를 도와 환자 권리의 실행과 연구 수행에 관한 기초 자료를 마련하고자 시도되었다. 그러므로 본 연구결과에서 밝혀진 환자 권리의 개념 속성, 선행 요인과 결과를 활용하여 환자 권리를 향상시킬 수 있는 도구 개발과 중재 프로그램 개발과 관련된 연구를 제언한다.

환자 권리의 개념은 어느 나라나 기본적인 개념틀이 비슷할 것이나 문화적, 사회적, 법적 영향력이 환자 권리의 개념과 속성에 영향을 미칠 수 있으므로 다면적인 관점으로 환자 권리의 속성을 살펴볼 필요성이 있다. 그러므로 법학, 사회복지학, 간호학, 의학, 철학뿐만 아니라 다른 학문에서의 권리의 개념에 대한 속성을 연구할 필요성이 있고, 이를 토대로 환자 권리의 확장에 기여할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 한국어, 영어로 쓰여진 문헌을 이용하여 자료수집의 한계점이 있었고, Walker와 Avant [18]의 개념 분석방법은 문화적, 사회적 측면을 반영하는데 제한점이 있었다. 그러므로 다양한 문헌을 통한 자료수집과 법적, 문화적, 사회적 환경을 고려한 다면적인 환자 권리의 개념 분석 연구가 필요하리라 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 Walker와 Avant 개념 분석 방법을 이용하여 환자 권리에 대한 개념 분석을 하였다. 본 연구에서 도출된 개념의 속성을 살펴보면, 첫째는 환자의 의사 존중, 둘째는 환자의 이익, 셋째는 인간의 존엄, 넷째는 평등성, 다섯째는 법적, 도덕적, 윤리적으로 보장을 받는 것이다. 선행 요인은 환자 권리의 중요성 인식, 환자 권리가 지켜질 수 있는 의료 시스템이고 결과로는 의료 서비스 향상, 의료인에 대한 전문성 인식 향상과 신뢰감, 환자 안전 의식의 증가 및 환자 안전 확립, 의료 소송 감소, 의료 서비스에 대한 만족도 상승이 도출되었다.

연구결과의 의의를 살펴보면, 실무적 측면에서는 추상적이고 모호한 환자 권리 개념을 명료화하고 현상과 연결시킴으로써 간호 현장에서 간호사들이 환자 권리에 대한 의미와 이해를 도울 수 있고 간호 실무에 유용하게 적용시킬 수 있다. 또한 간호 연구 측면에서는 환자 권리의 조작적 정의를 통해 환자 권리에 대한 간호 중재와 도구 개발을 위한 연구 수행에 기반이 될 것이고 사회적 측면에서는 명확한 환자 권리 개념은 환자권리와 관련된 법률적 제도를 마련하고 시행하는데 기여할 것으로 사료된다. 본 연구결과를 근거로 환자 권리를 문화적, 사회적으로 확장시켜 연구하여 환자 권리의 의의를 살펴보고 환자 권리에 관한 적용 방안을 연구를 하도록 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The author declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception, design acquisition, analysis and interpretation of the data and drafting of the manuscript - JHS.

REFERENCES

1. Lee HJ. Informed consent and the legal and ethical issue of autonomy. Kangwon Law Review. 2014;42:347-80. https://doi.org/10.18215/kwlr.2014.42..347
2. Kim YM. The relation of human dignity to rights-in comparison with Kant's and Hohfeld's rights theory-. Korean Journal of Legal Philosophy. 2006;9(2):257-88.
3. The institute of Korean language dictionary. Kyohak Korean language dictionary. 5th ed. Seoul: Kyohaksa; 2018. p. 258-60.
4. Lee CS. Social welfare concise. Gyeonggi-do Goyang: Haeminbooks; 2013. p. 865.
5. Kim CW. A study on awareness of differences in importance and implementation of patients' rights [master's thesis]. Kangwondo: Kangwon National University; 2015.
6. Son Y-W. Study on the medical litigation and substantial protection of patients' rights. Han Yang Law Review. 2016;27(2):191-211.
7. Kim KY. A reflection on the patients' rights act (RegE PatRG) in Germany. Korean Journal of Medicine and Law. 2012;20(2):295-317.
8. Yi JK. A review on the patients' right protection and legislation of medical contract. Legal Research. 2014;53:83-107.
9. Y JG. A criminal legal study in the protecting the right of surgical patients- self-determination of patients-. The Korean Society of Law and Medicine. 2015;16(2):3-26.

10. Lauren Alloy. Counseling ethics: patients' rights. Counselling and Sermon. 2011;103-13.
11. Suk HT. Patient's 'right not to know' and physician's 'duty to consideration'. The Korean Society of Law and Medicine. 2016; 17(2):145-73.
12. Hwang JY, Choi HK. Nursing students' human rights sensitivity and perception of patients' rights. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2015;21(4):454-64. https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.4.455
13. Jung Y. Compare patient right and consumer right in medical field. Health Policy and Management. 2017;27(1):3-17. https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.1.3
14. Um YR. A study on the concept of the patients' and the nurses' rights. The Korean Central Journal of Medicine. 1990;55(7): 461-70.
15. Choe NH. Patient's right and autonomy of nursing. The Korean Nurse. 1993;32(5):50-4.
16. Jang IO. A study of professional nursing and patient's rights. Journal-Suncheon Cheong-am College. 1998;22(1):1-32.
17. Yi M, Lee SW, Kim K, Kim M, Kim J, Lee K, et al. A review study on the strategies for concept analysis. Journal of Korean Academy of Nursing. 2006;36(3):493-502. https://doi.org/10.4040/jkan.2006.36.3.493
18. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2011. p. 1-243.
19. Chun CY. Studying quality of nursing. The Korean Nurse. 1980;19(4):60-8.
20. Longman (EDT). Longman dictionary of contemporary english. 6th ed. Harlow: Pearson Education; 2014.
21. Choi B-C. In pursuit of the concept of rights-Comparison between will theory and interest theory. Korean Journal of Legal Philosophy. 2003;6(1):51-78.
22. Yoon CH. An investigation on Jhering's concept of right. Civil Case Law. 2007;38:539-74.
23. Kim JY. A Study on the concept of "right" in constitutional law-an ordinary-language-analysis-based approach to legal concepts-. World Constitutional Law Review. 2016;22(1):77-106.
24. Kim BJ, Choi BM, Choi IH, Jeon SJ. Law and society (high school). Seoul: Kyohaksa; 2012. p. 30.
25. Lee SH. Is there a concept of 'right' in confucius ethics? Philosophy. 1996;49:59-84.
26. Pastoral Institute of The Catholic University. A sketch on the right of patients. Pastoral study. 1996;3:262-8.
27. Ryu HS, Kwon YC, Kim NH, Kim MH, Kim SD, Kim YH, et al. Laws related to health and medicine for nurse. Gyeonggi-do: Soomoonsa; 2017. p. 25-272.
28. World Health Organization. Patients' rights [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2017 November 15]. Available from: http://www.who.int/genomics/public/patientrights/en/
29. Korean Nurses Association. Florence Nightingale pledge [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 1988 [cited 2019 January 7]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/nightingale.php
30. Korean Nurses Association. The code of nurses ethics for Korean nurses [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 2013 [cited 2019 January 7]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php
31. Hwang EA. The awareness of medical consumers and political implications as reported in the 「consumption life indicators in Korea」. Policy Trend of Monthly Consumers. 2014;(54):14-39.
32. Lee H. Healthcare service consumer's perception of patient safety-relationship between perception of patient safety, right to know and self-determination [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2016.
33. Lee IK. Limitation of the patient's autonomy. Personalism Bioethics. 2016;6(1):75-105.
34. Sung NI. Constitutional law. Gyeonggi-do: Pubmoonsa; 2014. p. 997.
35. Lee SS. A plea for a right to die with dignity. Studies on Life and Culture. 2013;27:277-308.