

## 소셜미디어 시대에서 의료전문직으로서의 품위 유지

김정아\*, 반유화\*\*

### 요약

의사들의 소셜미디어의 활용은 의학전문직업성에서 중요한 문제가 되어가고 있다. 그러나 전문직 단체에서는 이에 관한 명확한 가이드라인을 아직 제공하지 못하고 있으며, 관련된 규정으로 새로 개정된 대한의사협회 의사윤리지침에서 소셜미디어를 활용할 때 품위를 유지할 것을 요구하고 있는 것이 전부이다. ‘품위 유지’라는 개념은 전문직의 의무로서 제시되어 왔지만, 이 개념이 갖는 모호함이나 전근대적 어감 등이 품위 유지의 의무가 전문직의 자율 규제의 기준으로 쓰이는 데에 장애물이 되어 왔다. 저자들은 의료전문직의 품위 유지 개념을 검토하고 만일 이 개념을 명료하고 정당화 가능하게 재정 의할 경우, 이 개념은 소셜미디어와 같은 여러 맥락에서 작동가능한 기준이 될 수 있다고 주장한다. 소셜미디어의 예측불가성과 통제 불가능한 영향력, 공적, 직업적 영역과 사적, 개인적 영역의 구분이 모호해진다는 특성은 의학전문직업성을 위협에 빠뜨릴 수 있다. 이 논문에서는 전문직의 품위가 손상될 수 있는 세 가지 사례를 제시하고 왜 이러한 행위들이 공공의 신뢰를 저하시고 전문직의 품위를 손상하게 되는지 논증한다. 저자들은 공공의 신뢰를 유지하기 위해 대한의사협회가 소셜미디어 활용에 관한 보다 구체적인 가이드라인을 제시해야 한다고 결론 내린다.

### 색인어

소셜미디어, 소셜 네트워크 서비스, 품위, 의학전문직업성

## I. 서론

최근 소셜미디어의 이용이 일상화되고 의사들도 이러한 흐름에 예외가 아니게 되면서 소셜미디어에서 의료전문직다운 행위를 논할 필요성이 증대되고 있다. 의사들과 교육을 받는 중인 미래 의료전문직들은 환자들에게 공개되는 계정에서 전문직답지 못한 언행을 종종 보이기도 하며, 어떤 경우에는 그 언행의 범주와 정도가 전문직에 대한 신뢰에 직접적인 해를 끼쳐 전문직 단체의 직접적 개입이 필요한 수준에 이르기기도 한다[1].

소셜미디어에서의 의사들의 행위는 환자와 대중, 동료 의료인 모두에게 노출되어 있으며, 집단으로서의 의료전문직의 신뢰 수준에 영향을 미칠 수 있으므로 전문직 단체는 이에 관심을 기울여야 한다. 전문직 단체는 명시적이고 공지된 전문직 규범으로서 행위의 이상(理想)과 해서는 안 되는 행위, 그리고 그러한 행위를 규정하는 근거를 정확히 밝혀야 하지만, 비교적 새로운 현상인 소셜미디어 사용에까지 전문직 자율 규제가 이르지 못하는 상황이다. 다행히 2017년 개정된 의사윤리 지침의 6조, 품위 유지의 의무에서 소셜미디어 사용을 언급하며 “의사는 의료 행위뿐 아니라, 인터넷, 소셜미디어, 저서, 방송 활동 등을 통한 언행에 있어 품위를 유지하여야 한다.”고 명시하였다[2]. 그러나 이렇게 소셜미디어에 대해 품위라는 개념을 빌어 짧게 언급하기만 하여서는 윤리 지침 6조가 소셜미디어에 관한 충분한 규범으로 작동하기 어렵다. 단체로서 전문직이 이 규범을 살아있는 규범으로 만들고 스스로 준수하려면 과연 소셜미디어에서의 전문직적 품위 유지란 무엇인지, 어떻게 행동하는 것이 품위를 지키는 행위인지, 혹은 품위를 손상하는 행위인지 보다 명시적으로 제시하여야 하며, 그러한 범주화의 근거는 무엇인지 정당화할 수 있어야 한다.

이 논문에서는 2017년 개정된 의사윤리지침 6조에서 규정한 소셜미디어의 올바른 활용을 검토하고자 한다. 현재로서는 의사윤리지침 6조 이외에는 소셜미디어 활용을 직접적으로 언급한 전문직 규준이 없으므로 일단 논의를 해당 지침의 조항으로 한정하고자 한다. 이때 소셜미디어란 ‘정보, 생각, 사적 메시지, 기타 내용 등을 공유하기 위한 전자(electronic) 의사소통 양식’ [3]을 통칭하며 페이스북, 트위터 등이 널리 알려진 예시이다. 본 논문에서는 소셜미디어에서의 의료전문직의 언행을 품위 유지의 의무에 기반하여 규율하려는 시도가 과연 타당한지를 검토하고 이러한 시도를 정당하게 만들기 위한 작업 중 하나로서 품위 개념을 재정의하는 것을 시도한다. 이어 저자들은 만일 전문직적 품위라는 것이 존재하며 규범으로서 받아들여질 수 있다면, 의료전문직이 환자와 가족, 대중 및 동료의료인으로부터 신뢰받기 위하여 품위를 지키는 행위란 어떠한 의미인지, 어떠한 행위들이 전문직의 품위를 위태롭게 만드는 행위들로 묶일 수 있는지 논증한다. 결론적으로 저자들은 품위 개념이 행위에 관한 더욱 명시적인 설명들로 보완되어야 한다고 주장하며, 대한의사협회는 새로운 시대에 대응하여 소셜미디어상의 의학전문직업성을 구축하기 위해 품위 유지를 비롯한 의료전문직의 윤리적 의무들이 소셜미디어에서 어떻게 적용되어야 하는지에 대한 보다 포괄적이고 구체적인 가이드라인을 구성해야 한다고 촉구할 것이다.

## II. 전문직 규범에서의 품위 개념과 그 쓰임

소셜미디어에서의 언행 기준으로서 의사윤리지침 6조에서 제시된 ‘품위 유지’라는 개념은 (의료)전문직 규범에서 생소한 개념이 아니다. 이미

의료법 66조(자격정지 등)는 1항 1호에서 의료인의 품위를 심하게 손상시키는 행위를 한 때, 보건복지부 장관이 해당의료인의 면허자격을 2년 범위로 정지할 수도 있도록 규정하고 있다[4]. 변호사와 같은 타 전문직종이나 공무원, 법관, 경찰, 교사 등 공직을 규율하는 규정에서도 ‘품위 유지’의 의무는 흔히 찾아볼 수 있는데[5-8], 의료인을 비롯한 이러한 직종들이 시민의 신뢰를 유지하여 각각의 직무가 원활히 수행될 수 있도록 함을 목적으로 삼는다[9,10].

게다가 의료법에서 규정하고 있는 중앙회 역할을 고려할 때 의사윤리지침에서의 품위 유지 조항은 특별한 중요성을 갖는다. 의료법 66조의2는 중앙회, 즉 의사의 경우 대한의사협회가 회원의 면허자격을 정지시키기를 보건복지부 장관에게 요구할 수 있도록 권한을 부여하고 그 범위를 66조 1항 1호에 해당하는 행위로 제한한다[4]. 이는 곧 의사전문직 단체가 회원의 면허관리를 할 수 있는 수단을 제공하되, 그 범위를 품위 유지 의무로 한정하고 있다는 뜻이다. 시행령으로 품위 유지 위반의 항목들을 규정[11]하고 있기는 하지만 이 규정은 법률이 아닌 하위법령이므로 법률 66조의 취지를 실현하는 방향으로 개정될 수 있는 폭이 크다고 하겠다. 따라서 의료전문직이 스스로 공표한 행위규범인 의사윤리 지침에서 ‘품위’와 ‘품위 유지의 의무’를 어떻게 규정하느냐가 향후 중요한 참고 사항이 될 수 있다. 또한 현행 법규를 그대로 적용하는 경우에도 의사윤리지침 6조 품위 유지의 의무는 중요한 기준점이 된다. 면허관리의 한 방안으로서 의협이 66조의2에 따라 자격정지 처분을 요구할 때에 해당 품위 손상 사안에 대해 의협 윤리위원회의 심의·의결을 거치기 때문이다. 대한의사협회 정관에 따르면 윤리위원회가 징계할 대상은 ‘의사의 전문적 윤리, 의료 관련 법령, 정관, 회칙 등을 위반한 회원 또는

산하단체[12]’인데, 나열한 규범 중에 의사윤리지침이 포함되기 때문에 의사윤리지침에서 품위를 어떻게 규정하고 구체화하느냐가 중요하다. 요약하자면 의사윤리지침 6조, 품위 유지의 의무는 전문직 자율규제의 측면에서 특별한 실용적, 정책적 함의를 갖는다. 따라서 의사 윤리강령 및 지침이 최근 개정된 바[13-16], 지침 6조의 세부 사항을 명료하게 하고 공지하여 향후 전문직 자율규제의 근거로 삼는 것이 바람직하다.

### III. 전문직 규범과 품위 개념의 초견적(prima facie) 긴장 상태

품위 유지 의무가 전문직 자율규제 측면에서 실용적인 의미를 갖는 한편, 막상 전문직이 공유할 만한 이상과 징계 근거, 양 방향으로 ‘품위’라는 개념을 활용하고자 하면 마주하는 한계도 존재한다. 말하자면 전문직 자율규제를 위하여 품위에서 이상과 징계 근거를 찾고자 하는 이라면 품위 개념이 오히려 전문직 자율규제라는 기획에 해가 된다고 판단할 수도 있다. 저자들은 품위 개념이 전문직 자율규제와 긴장을 일으킬 수 있다는 점에 수긍하면서도 품위 개념을 재정의함으로써 어느 정도 그 긴장을 해소할 수 있으며, 역설적이게도 품위의 그 개념적인 특성의 일부는 오히려 소셜미디어 활용 규범으로서 품위 유지의 의무가 실효성을 갖도록 일조한다고 주장하고자 한다. 그런 의미에서 두 개념의 긴장은 본질적인 미상충이라기보다는 초견적이다. 먼저 품위 유지와 전문직 자율규제라는 두 개념의 초견적 긴장을 살펴보겠다.

첫째, 품위 유지는 지시하는 행위의 범주 및 범위가 모호하여 전문직 자율규제의 기준이나 근거로 쓰이는 데에 한계가 있다. 금지건 진흥이건 행위규범이 실질적으로 작동하기 위해서는 해당 규

범의 뜻과 규범이 적용되는 범주, 범위가 명확하여야 한다[17]. 그러나 품위 유지의 경우, 자연어로서 ‘품위’라는 단어가 쓰이는 용례가 무척 다양하다. 그렇다고 의료법 및 의사윤리지침과 같은 규범에서 그 뜻을 별도로 정의내리고 있지 않으므로 규범에서 채택하고 있는 ‘품위’의 개념은 과연 자연어의 여러 뜻 중 어떤 정의를 받아들인 것인지 명확하지 않다. 구성원이 규정에 관해 이해하는 바가 각기 다를 경우, 이를 갖대로 삼아 징계를 하는 것은 부당하고 임의적인 처사가 되며, 행위의 이상(理想)으로 교육하는 것은 알맹이가 빠진 수사의 나열이 될 것이다.

품위 유지 의무에 대한 두 번째 지적은 ‘품위’라는 개념이 갖는 전근대적인 어감, 그리고 전문직 자율규제 개념과의 부조화이다[18]. 품위라는 표현은 적잖이 특정 신분이나 지위에 걸맞은 행동양식을 떠오르게 하는데 이때 그 지위가 의료전문직이라는 역할 특성에서 나온다기보다는 귀족이나 상위 계층, 교육 및 소득 수준 등에서 비롯된 차별적 위치를 의미하는 것처럼 보여 전근대적, 반민주적으로 느껴진다. 예컨대 표준국어대사전에 따르면 ‘직품 직위를 아울러 이르는 말[19]’이 품위의 첫 번째 뜻인데 이때 직품이란 벼슬의 품계를 뜻하므로 봉건적 계급질서를 전제하고 있다고 생각할 수 있다. 계급사회 내의 차별적 지위와 그에 따른 품성으로부터 자연스럽게 나오는 행동양식이라는 품위 개념은 영미의 전문직 규범 확립과정에서도 긴장을 일으켰다. 미국 의사협회의 윤리지침의 토대가 된 토마스 퍼시벌(T. Percival)의 *Medical Ethics* [20]는 정작 저자의 근거지인 영국에서는 배척당하였고 미국에서도 일정 기간 긴장 상태를 거친 후 수용되었다. 그 이유 중 하나는 바로 계급사회에서는 ‘신사라는 지위’에 따른 행위방식, 즉 품위에 상응하는 자연스러운 행위양식으로 의사의 행위를 규율하는 것이 충분하

고 이에 더하여 모든 이에게 공개된 명시적인 직업 윤리규범은 필요치 않다고 생각했기 때문이다[21,22]. 현대적 의미의 전문직(professional) 지위는 상위계급이나 고학력, 높은 소득수준에 따라오는 것이 아니라 인류에 봉사하겠다는 공표(profess)를 통하여 획득되고 그 공표에 맞게 집단적 행위규범을 따름으로써 유지되어야 한다. 따라서 품위라는 단어에 ‘귀속 지위에 따라 자연스럽게 풍기는 분위기나 고상한 행동양태’의 어감이 있다는 점은 전문직 자율규제에서 주의하여야 하는 지점이다. 의료전문직 규범에서 의미하는 품위란 무엇인지 확실히 규정하여 어감상의 혼란을 제거하여야 한다.

품위라는 개념이 전근대적으로 읽혀 전문직 자율규제 개념과 긴장을 일으키는 지점이 또 있다. 바로 품위 개념이 종종 공적, 직업적 영역과 사적, 개인적 영역을 구분하지 않는다는 점이다. 우리나라에서 전문직 자율규제의 역사는 짧고 이제서야 근대적 의미의 전문직업성, 직무윤리에 기반하여 이를 구축해 나가고자 하는 단계이다[23]. 전문직업성이나 전문직 윤리의 개념 또한 최근에야 구축되어 가기 시작한 것인데, 개인의 인성, 개인윤리로 포괄되지 않는 집단으로서의 직무윤리[21,24] 개념이 이제야 본격적으로 소개되고 논의되고 있는 것이다. 권복규는 전문직 윤리(직무윤리)와 개인윤리를 극단적으로 대비시켜 다음과 같이 설명한다. “...오히려 그 특정한 A씨가 의사라고 하면 그가 의사로서 지켜야 할 규범은 무엇인가에 관심이 있다. 이 규범은 그가 의사로서 기능할 때 적용되지만, 가장으로서, 남편/아내로서, 사회인으로서, 자녀로서 기능할 때는 별로 관련이 없다. 전문직 윤리는 의사의 의사다움(professional integrity)이나 전문직업성(professionalism)을 얼마나 잘 준수하고 있는지를 알려주는 규범이다. 극단적으로 말해서 특정 의사 A

씨가 부모님에게 불효하고 부모님과 의절하고 산다 해도, 성적 파트너를 계속 갈아치우는 난봉꾼이라 해도, 도박에 빠져 가산을 탕진했다 해도, 혹은 부동산 투기를 해서 엄청난 재산을 모았다 해도 그가 의사로서 환자에게 적절하게 행위하고 있는 한 전문직 윤리의 입장에서는 그를 비난할 어떠한 이유도 찾을 수 없다. 여전히 전근대적 문화를 벗어나지 못하고 있는 한국 사회에서는 개인윤리(personal ethics)와 직무윤리를 혼동하고 있기 때문에 이것이 문제가 되는 것이다[24].”

품위 개념이 개인의 전인적 요소에 대한 평가를 포괄한다는 사실은, 이제야 막 형성되기 시작한, ‘개인윤리와 구별되는, 직무윤리로서의 전문직업성’ 개념과 품위 개념이 긴장 상태를 이루도록 하는 것으로 보인다. 품위 개념이 여전히 개인의 인품을 기초하여 직업적, 개인적 영역을 구분하지 않는 규율로 확대될 수 있기 때문이다. 실제로 우리 법제는 공·사 구분 없는 포괄적 평가라는 품위의 정의를 채택하는 것으로 보인다. 의사 면허자격정지처분취소 판결에서 규정하기로는 품위란 ‘의료인이 사람의 신체와 생명을 대상으로 하는 의료행위를 맡아 수행해 나가기에 손색이 없는 인품(강조는 저자) [25]’을 의미한다. 높은 도덕적 요구의 근거가 직업적 업무 특성에 있다고 밝혀 직무윤리로 논의의 범위를 한정하였지만 또 한편으로는 그 도덕적 요구가 적용되는 대상이 의료라는 특정 범위의 ‘행위’가 아니라 개인의 ‘인품’이라는 점에 주목할 만하다. 왜냐하면 이는 고귀한 인품을 가지고 있는 자가 직무뿐만 아니라 개인적 삶에서도 품위 있는 행위를 하기를

원한다는 기대로 읽힐 수 있기 때문이다. 게다가 품위라는 표현은 알맹이가 없이 남들의 이목에 대한 고려로만 읽힐 수도 있다. 품위 손상에 관한 판결문에서 ‘체통’, ‘위신’ 등의 표현이 품위를 설명하기 위하여 거론되는데[9,26], 오늘날 우리의 언어생활에 존재하는 체통이나 위신이라는 단어에 대한 냉소적 정서를 생각할 때, 자칫 품위란 의사 개인이 전문직이라는 집단적 정체성에 따라 자율적 도덕판단과 행위를 하는 것이 아니라, 타인의 평가에 무비판적으로 따르며 쥬체하는 것으로 읽힐 수도 있다.

전문직 자율규제에 갖는 강력한 정책적, 실용적 함의에도 불구하고 품위 개념의 모호함과 어감이 갖는 전근대성은 전문직 자율규제의 기획을 잠재적으로 위태롭게 만드는 것으로 보인다. 그러나 우리는 만일 ‘전문직의 품위’가 어느 정도의 명료성을 획득하고, 현대 사회에 걸맞도록 재정의될 수 있다면 소셜미디어에서의 언행을 비롯한 다양한 행위에 적용될 수 있는 전문직 규범으로 작동할 수 있다고 주장하려 한다. 저자들은 의사의 품위 유지란 ‘집단으로서의 의료 전문직의 정체성을 진지하게 받아들이는 태도, 그리고 질병의 예방, 치료 및 돌봄의 전 과정을 수행할 만하다고 환자와 가족, 대중, 동료가 신뢰하게 만드는 일련의 행동양식’이라고 정의되어야 한다고 생각한다.<sup>1)</sup> 다시 말해 우리 전문직이 품위라는 것을 유지해야 한다면 그것은 우월적 지위를 과시하기 위해서가 아니라 의료행위를 수행할 만큼 믿음직한 구성원들로 이루어진 집단임을 보이기 위해서이다. 이러한 태도와 행동양식은 단지 진료실에

1) 저자들이 임시로 내린 이 정의는 물론 의학 전문직업성의 정의와 크게 다르지 않다. 오히려 의학 전문직업성의 통상적 적용 범위를 뛰어넘는 것으로, 말하자면 정도의 차이만을 갖는다. 품위와 의학 전문직업성의 관계에 대한 탐구, 특히 전문직업성이라는 개념이 이미 있으므로 품위는 잉여개념에 그치는가 라는 질문에 대한 답을 위해서는 별도의 학술적 논의가 필요하다. 이 논의가 매우 중요한 논의임에도 불구하고 이 논문에서 다루는 품위 개념과 전문직업성 개념 간의 관계는 초견적 긴장과 그 해소에 관한 논의로 한정된다. 그 이유는 현재의 법제와 윤리지침에서 품위 개념을 기왕에 활용하고 있으므로 실무적으로 품위라는 개념이 요청되며, 전문직업성이라는 개념을 들어 품위 개념을 전면 폐기하는 것이 적어도 현 시점에는 비실용적이기 때문이다. 다만, 저자들이

서 환자와 마주했을 때만 적용되는 것이 아니라 종종 전체 삶을 관통하는 일관성을 요구한다. 바로 이러한 이유로 우리는 ‘품위’라는 개념을 전문직 자율규제에 활용하는 것에 찬성하며, 개념의 쓸모를 가장 잘 보일 수 있는 예시로 소셜미디어 활용 지침이 가능하다고 주장하고자 한다.

#### IV. 소셜미디어에서의 전문직업성 위기와 품위 개념의 쓰임

소셜미디어야말로 의료전문직으로서의 품위 유지가 의무로 요청되는 곳이다. 이 시대의 가장 새롭고 역동적인 장(場)이라 할 만한 소셜미디어에서 ‘품위’를 운운하는 것이 다소 역설적으로 보일 수도 있다. 그러나 소셜미디어가 제기하는 위험 속에서 전문직의 신뢰를 유지하기 위해 그 어느 때보다도 더 품위라는 규범에 주목할 만하다. 주지하다시피, 소셜미디어의 몇 가지 특징, 즉 개방성, 연결성, 투명성, 비공식성, 복제가능성, 비가시적 독자의 존재[27], 즉각성[28], 영향의 예측불가능성[29], 공·사 영역 구분의 모호성[30] 등은 전문직업성에 특별한 도전이 된다. 흥미로운 것은 기존 전문직업성 개념과 긴장 상태에 놓일 수도 있다고 우리가 위에서 검토한 품위의 바로 그 개념적 특성 중 일부는 오히려, 소셜미디어의 도전에 대응하기에 좋은 규범으로서 품위를 위치시킨다는 점이다. 말하자면 품위 유지를 ‘집단으로서의 의료 전문직의 정체성을 진지하게 받아들이는 태도, 그리고 질병의 예방, 치료 및 돌봄의 전 과정을 수행할 만하다고 환자와 가족, 대중,

동료가 신뢰하게 만드는 일련의 행동양식’이라고 명료하게 정의하고 이를 집단적으로 공유하기만 한다면 품위 개념의 모호함과 전근대성이 해결되고, 품위의 남은 특성인 ‘공·사를 포괄하여 의료 전문직 개인의 전체 삶을 타인의 시선 아래 둔다’는 점은 오히려 소셜미디어라는 환경에서 요청되는 규범으로서 품위 유지를 위치시킬 수도 있다는 뜻이다. 저자들은 소셜미디어의 두 도전을 분석하여 왜 품위가 여기에 해결책이 될 수 있는지 보이고자 한다.

첫째, 소셜미디어에서의 언행이 초래할 수 있는 통제되지 않는 영향력이라는 도전이다. 소셜미디어는, 자료의 전파(viral) 및 재생산 속도에 있어서 인터넷 공간의 영속성에 힘입어 그 어떤 매체보다도 압도적이다. 문제는 이러한 영향력이 언제나 글쓴이의 원래 의도를 따르지 않는다는 점이다. 글쓴이가 잠시 지인들과 나누고 없애려 했던 자료들이 어느 순간 그 지인의 범위를 벗어나 유통될 수 있고 글쓴이가 자기 자신의 계정에서 해당 게시물을 지운다고 할지라도 재생산된 캡처 페이지, 패러디물 등을 모두 없애기 어려운 상황에 놓일 수 있다. 따라서 소셜미디어 사용에는 특별한 주의가 필요하다. 주의의 방법으로는 공개범위 설정의 조정도 포함될 수 있다. 그러나 그러한 조정을 하더라도 언제나 대중의 시선에 대한 고려는 필수적이다. 아무리 공개범위를 지인으로 한정하더라도 인터넷 공간에 게시한 이상, 언제든지 원래 상정한 독자층 밖으로 그것이 나갈 수 있기 때문이다. 따라서 전문직의 신뢰를 위해 빠뜨리지 않기 위해서는 불특정 다수의 시

전문직 규범과 품위 개념의 초견적(prima facie) 긴장 상태라는 절에서 언급하듯이, 품위 개념은 통상적인 전문직업성 논의보다 더 포괄적이고 공사 구분을 넘나드는 ‘전체 삶을 관통하는 태도’를 포함할 수 있다. 특히 이 논문이 검토하고 있는 소셜미디어라는 현상에 국한하였을 때 일정 정도 부가적인 효과, 즉 통상적 전문직업성 논의에서 거둘 수 있는 효과 이상의 효과를 기대할 수 있다. 그러나 이보다 논의의 범위를 넓혀서 전문직업성 일반과 의료전문직 실무(practice) 일반을 놓고 보았을 때, 과연 전문직업성이라는 이상(理想)에 품위라는 개념이 바람직한가는 별도의 학문적, 실천적 논의를 분명 필요로 한다. 이 논의에는 현재 의료법 시행령 32조[11]에서 행위를 나열하는 데에 그치고 있는 품위 손상과 품위라는 개념을 과연 정합적으로 제시할 수 있는지의 질문이 마땅히 포함되어야 할 것이다. 이에 대한 익명의 심사자의 생산적 지적에 깊이 감사드린다.

각에서 맥락을 제거하였을 때도 문제가 없을지 검토하여야 한다. 이러한 일상적인 신중함을 잘 묘사할 수 있는 개념이 바로 품위이다. 과연 자신의 이러한 언행이 불특정다수에게 어떻게 비칠지 조심하는 것이기 때문이다. 체통, 위신 등이 가질 수 있는 전제한다는 어감을 삭제한다고 하더라도 품위가 모든 언행에 있어 타인을 의식한 규범적 이상임은 부정할 수 없다. 그리고 일정 수준 소셜 미디어에서는 이러한 타인에 대한 고려가 필요하다. 행위에 있어 도덕적 준거를 자신의 원칙이나 신념이 아니라 대중의 시선에 두는 것은 타율적 규칙 준수일 뿐이며 도덕적 미성숙[31]의 방증이라 치부될지 모른다. 그러나 신중함의 근본 목적이 전문직 신뢰유지라는, 자율적으로 받아들인 상위원칙에 있기 때문에 신뢰유지의 한 수단으로서 대중을 준거로 삼는 것은 받아들일 만하다. 우리는 4절에서 의료전문직의 신뢰에 영향을 줄 수도 있는 언행들을 예시할 것이다. 4절의 사례들이 품위 손상의 예시로 묶인 이유는 대중이 해당 게시물을 계정 소유자의 의료전문직이라는 정체성과 연결시켰을 때, 집단으로서의 우리 전문직을 완전히 믿고 자신의 고통을 내보이기 어렵게 하기 때문이다. 우리는 이 새로운 위험에 주목해야 한다. 가장 멀리, 가장 오래, 그리고 가장 예측하기 힘든 방식으로 펼쳐지는 새 매체의 영향력은 의료전문직으로 하여금 타인의 시선에 섬세한 주의를 기울이도록, 다시 말해 소셜미디어를 이용하는 매 순간에 품위를 지키도록 요구한다.

소셜미디어의 두 번째 특성은 공적, 직업적 영역과 사적, 개인적 영역이 또렷이 구분되지 않는다는 점이다. 앞서 언급하였듯, 근대적 전문직업성 개념은 '직무윤리'가 적용되는 진료실 공간, 진료행위 관련 사안들과 '개인윤리'가 적용되는 사적 공간, 진료행위와 무관한 사안들을 구분하고자 한다. 사적 공간에서 어떤 행위를 하든, 직무에

영향을 주지 않는 한 직무윤리로서의 전문직업성과는 무관하다는 것이다[24]. 이 정의에 따르면, 소셜미디어라는 공간은 환자 진료가 일어나는 공간도 아니며 오히려 사적 의사소통이 주를 이루기에 사적 공간으로 분류될 수 있으며 실제로 많은 의사들이 소셜미디어 공간을 사적, 개인적 공간으로 인식할 것이다. 그러나 소셜미디어는 우리가 흔히 착각하는 것만큼 사적인 공간이 되지 못한다. 계정을 만들 때의 공개범위 설정에 따라 근무지와 직업까지 타인들에게 보일 뿐만 아니라 설령 본인이 계정 설정에 특별한 주의를 기울인다 하더라도 소셜미디어의 통제되지 않은 재생산 과정에서 의료인이라는 정체성이 노출될 수 있다. 따라서 소셜미디어에서는 직무윤리와 개인윤리의 구분, 그리고 그것이 적용되는 공적공간과 사적공간의 구분이 희미해진다. 이는 이 시대의 의료전문직에게 매우 큰 도전이 된다. 사람들은 사적인 게시물을 읽을 때마저도 글쓴이가 의료인이라는 사실을 떠올릴 수 있다. 그리고 그것이 과연 그들이 생각하는 의료인의 삶과 인간에 대한 태도에 부합하는 것인지 판단할 수 있다. 따라서 공·사 구분이 모호한 이 공간에서 공적 신뢰를 유지하기 위해 애쓰는 것은 우리가 마주한 새로운 의무라 하겠다. 우리는 앞서 품위의 공·사 포괄성이 전문직 규범 개념과 초견적 긴장 상태를 이룬다고 기술하였다. 그런데 바로 이러한 품위의 특성이 소셜미디어 환경에서 품위 유지 의무가 전문직 규범으로 작동할 수 있도록 만든다. 소셜미디어가 제시하는 도전 중 하나는 진료실 안에서는 좋은 의사이지만 밖에서는 파렴치한 소셜미디어 계정 소유자를 전문직 단체가 어떻게 다룰 것인가의 질문이다. 품위 개념은 이러한 경우에 전문직 단체가 참조할 만한 지향을 제시할 수 있다.

## V. 소셜미디어 사례 구성 및 분석을 통한 ‘품위 유지’ 개념의 명료화

의료전문직 신뢰 유지에 소셜미디어가 미치는 가공할 만한 영향력은 여러 문헌들에서 분석된 바 있으며[27-30,32,33], 전문직 지침으로 구체화된 해외 및 국제 사례도 존재한다[34-37]. 저자들은 의료전문직 자율 규제에 한 영역으로서 소셜미디어 사용에 관한 포괄적인 지침이 마련되어야 한다고 생각하지만, 본 논문에서는 품위 유지의 측면으로 한정하여 소셜미디어 사용을 분석하고자 한다. 환자의 비밀을 유지할 의무[38], 환자의 프라이버시를 존중할 의무[39], 환자와의 적절한 경계를 유지할 의무[40], 정확하지 않은 정보 게시를 삼갈 의무[41] 등, 고전적인 직무 윤리 규범을 온라인 공간으로 연장시켜 해석할 수 있는 사례들도 많이 있으며 이러한 규범과 사례는 여러 해외 문헌에서 분석된 바 있다. 그러나 우리가 아래에서 예시할 사례들은 위의 규범의 연장선으로 보기에는 다소 미묘한 문제들로서, ‘품위’라는 개념으로 포착하는 것이 가장 적합하다. 이 사례들이야말로, 소셜미디어의 통제되지 않은 영향력과 공사구분의 불가분성이라는 특성이 새로 정의된 품위 규범을 요청하는 예시라 하겠다.

저자들은 의사들의 소셜미디어 활동을 접했을 때 느꼈던 문제의식과 문헌고찰에 기반하여, ‘품위 유지’ 개념을 논하기에 적절한 사례들을 재구성해 보았다. 어떤 사례에 대해서는 환자에게 가져서는 안 되는 태도를 보였다고 생각할 수 있고, 어떤 사례에 대해서는 환자를 직접 경멸하지 않으므로 표현의 자유로 옹호될 수 있다고 생각할는지 모르며, 또 다른 사례에 대해서는 오히려 바람직하고 의사로서 보여야 하는 태도라고 생각할는지 모른다. 저자들은 이 각각의 사례가 왜 전문직의 품위를 손상할 수도 있는 사례가 되는지를

설명하고자 한다. 제시된 사례들은 특정 의사의 게시물과 무관하다.

사례 1. 의사 A는 자신의 소셜미디어에 “여러분 제발... 뭘가에 물렸든 쓰였든, 아무튼 상처난 부위에 이상한 것 좀 바르거나 붙이고 오지 마세요! 그냥 제발 아무것도 좀 하지 말고 오세요... 얼마 전 또 이런 분 겪었습니다. 상처에 소독약 가루 뿌리지도 말고, 벌에 쓰였다고 된장 바르지도 마시라구요. 보호자가 옆에서 자랑스럽게 자기가 응급처치 해줬다고 말하면 정말 뒷목을 잡고 싶음...”이라고 게시하였다. 그러자 다른 의사들 역시, 환자들이 시행한 부정확한 민간요법으로 인해 진료에 곤란함을 겪었다는 내용의 댓글을 달며 자신들의 고충을 토로하였다.

이 사례에서 A는 표면적으로는, 게시물을 보는 독자들에게 불필요하거나 위험한 민간요법을 하지 않도록 권장 및 교육, 또는 경고를 하고 있는 것으로 보여진다. 이 게시물에 올바른 의료 정보 전달의 효과가 없다고는 할 수 없다. 또한 특정 환자의 뚜렷한 비밀이나 사생활을 드러냈다고 짐작할 수 있을 만한 내용이 게시물에 있지 않으므로, A가 비밀유지의 원칙 또는 프라이버시 존중의 원칙을 명백하게 위배하였다고 보기는 어렵다. 그러나 게시물을 작성한 A와 댓글을 작성한 다른 의사들에게는, 잘못된 민간요법을 시행하고 내원하였던 환자들에 대한 공감이 결여되어 있다. 더 나아가 그들을 경멸하는, 비인간적이고 신경질적인 태도가 느껴진다. 이와 같은 게시물을 대중이 반복적으로 접하는 경우 의사로부터 비웃음을 당할 것을 염려하여 병원을 방문하기를 망설이거나, 방문하더라도 자신이 어떤 조치를 시행했는지를 솔직하게 말하지 않을 우려가 있다. 설령 솔

직하게 말하더라도 자신이 비난 받지 않을 것이라는 믿음을 충분히 가지지 못한 상태로 진료를 받게 될 수도 있으며, 이는 라포(rapport) 형성에 도움이 되지 않을 것이다. 웰스(Wells) 등[42]은 의대생의 소셜미디어 게시물에 대한 사례 분석에서, 대부분의 사람들이 의사 집단에게서 연민과 신중함을 기대하며, 추후에 자신들이 병원을 찾을 때 수치심을 느끼지 않기를 원한다고 말한다. 따라서, A의 게시물은 이러한 기대를 저버림으로써 의료전문직의 품위를 위태롭게 한다.

사례 2. 의사 B는 자신의 소셜미디어에 “외국인 난민 XX들 자기네 나라로 좀 꺼졌으면 좋겠다. XX... 세금이나 축내고 범죄나 일으키는 쓰레기 같은 XX들.”이라는 글을 게시하였다. 해당 게시물에서는 B 자신이 의사임을 드러내지는 않았으나 B의 계정에 있는 다른 게시물을 통해서 B가 의사임을 충분히 알 수 있는 상태이다.

사례 2에서 B는 욕설과 함께, 특정 집단에 대한 강한 적대감과 혐오감을 표현하였다. 만약 욕설이 누구나 공감할 만한 괴로운 사연과 함께 등장했다거나, 특정 대상에 대한 공격의 의도가 없는 가벼운 장난임이 분명한 맥락에서 나왔다면, 욕설이 지니는 공격적 효과가 다소 상쇄될지도 모른다. 그러나 이 사례에서는, 특정 집단에 대한 증오를 드러낸 게시물의 주제와 욕설이 맞물림으로써 전체적인 공격성이 확연히 증가한다. 또한 영국의 General Medical Council (GMC)에서는 신뢰의 구축을 위해, 환자의 취약성(vulnerability)에 영향을 주거나 그들에게 스트레스를 줄 수 있을 만한 개인적, 정치적 신념을 표현하지 않도록 권장하고 있다[36]. 이 사례의 경우 의사가 정치적, 도덕적 신념을 단순히 표명하는 것 이상으로,

미래의 환자가 될 수도 있는 대상에 대한 과도한 적대감을 담고 있으므로 공적 신뢰를 훼손하여 품위 유지에 실패할 우려가 있다. 만약 어떤 의사가 “우리나라의 난민 수용을 자국민 보호 차원에서 반대한다.” 정도로 표현했다면, 그가 비록 난민 수용에는 반대하나 자신의 환자로서는 존중할 것이라는 기대를 할 여지가 있다. 그러나 B의 게시물에는 증오의 감정이 포함되어 있으므로, 의사가 환자를 대상에 따라 차별적으로 대우할지도 모른다는 염려가 발생할 수 있다. 저자들이 제시한 의사의 품위 정의에 따르면 이 게시물에서 B가 환자를 직접 논하고 있지 않으므로 B의 행위가 의료전문직의 품위와 무관하다고 생각할 수도 있다. 그러나 비록 환자를 대상으로 하지 않을지라도, B의 게시물에는 의료전문직에게 근본적으로 기대되는, ‘인간에 대한 윤리적 태도’가 손상되어 있다. 인류 일반에 대해 의료 전문직에게 요구되는 기본적인 비배타적 태도는, 우리가 “이제 의료 전문직의 일원으로 진입하면서, 나는 나의 생애를 인류봉사에 바칠 것을 엄숙히 서약합니다[43]”라고 선언할 때 이미 천명한 것으로, 우리 전문직 업무의 본질이라 할 수 있다. 따라서 의료 전문직이 인류 일반에 갖는 의무의 크기만큼 품위 손상의 위험도 비례할 수 있으므로 B의 게시물은 품위 손상의 가능성을 가진다.

사례 3. 의사 C는 자신의 소셜미디어 계정에 “얼마 전 내원한 여자 환자는 암 말기로 연명 치료 중이고 30대 초반에 아이가 아직 많이 어리다. 아마도 길어야 몇 달 정도 살 것 같다. 환자분도 가족들도 다들 너무나 착하고 그래서 더 안쓰럽다. 이 분의 남편은 흔히 3D 업종이라 불리는 일을 하시는데, 밖에서 일하다가 땀에 절고 그을린 얼굴로 환자와 함께 진료실에 들어올 때마다 늘 나의 안부를 더 걱정하며, 바

뿐데 고생이 많다고 말해주신다. 오늘 환자분이 ‘언제가 마지막이 될지 모르니, 그동안 감사했다는 말씀을 오늘 꼭 드리고 싶었어요.’ 라고 말하고는 작은 선물을 주고 가셨다. 그녀의 어린 아이는 책상 위에 사탕을 슬그머니 올려 놓고 갔다. 진료가 끝나고 잠시 울었다. 가끔은 하나님을 원망하게 된다. 이 분이 최대한 고통스럽지 않고 편안하게 삶을 이어갈 수 있도록 돕고 싶다는 결심을 다시금 하였다.”라는 내용의 글을 게시하였다.

C는 사례 1의 A와는 달리, 따뜻하고 인간적인 자세로 환자를 대하고 있음이 느껴지는 게시물을 작성하였다. 대중이 의사에게 기대하는 공감 능력, 환자에 대한 인격 존중, 환자의 권익을 보호하는 태도를 갖추고 있음이 느껴진다. 또한 게시물의 내용만으로 환자를 특정할 수 없도록 노력함으로써 환자의 프라이버시 보호 및 비밀유지에 주의를 기울이고 있음을 알 수 있다. 그러나 환자를 정확히 특정할 수 없더라도, 환자를 진료하는 위치가 아니라면 알 수 없었을 친밀하고 취약한(vulnerable) 부분을 대중이 볼 수 있도록 게시하는 이러한 행위는, 공적 신뢰의 차원에서 논란이 될 수 있다. 왜냐하면, 치료라는 목적으로 접근하고 인지하게 된 타인의 내밀한 고통의 순간을 동의 없이, 치료의 목적을 공유하지 않는 만인에게 공개하는 행위는 더 이상 치료라는 선(善)한 의도로 정당화될 수 없기 때문이다. 치료의 목적을 수행하지 않을 때, 이러한 타인의 고통에 대한 묘사는 고통 받는 사람을 대상화하고, 그들의 고통을 진열대에 전시하는 것과 같은 행위로 전락할 수 있다. 즉, ‘인도주의적인, 따뜻한’ 게시물도 의료인으로서의 품위 손상의 가능성을 내포할 수 있는 것이다. 물론 표현의 자유 측면에서, 환자에 대한 충분한 익명화를 거쳤고 존중의 태도를

보인다면 의료인도 소셜미디어에 자신의 직업 생활에서 경험한 바를 게시할 수 있다는 주장이 가능하다. 실제로 이에 대한 논란이 존재한다. 웰스 등[42]은 의사가 환자 삶의 친밀한 부분을 소셜 미디어에 게시하는 경우, 독자가 미래에 만날 의료인 집단에게 자신의 어떤 점을 개방할지를 고민하게 만든다고 주장한다. 한편 크레티앵(Chretien) 등[44]은 소셜미디어에서 의사가 환자를 특정할 수 없도록 주의하면서 환자를 존중하는 태도로 작성한 글은, 환자 관련 서사를 책으로 출판하는 경우와 다르다고 하기 어려우므로 잘못되었다고 말할 수 없다고 주장한다. 그러나 소셜미디어의 독자들은 상대적으로 뚜렷한 목적을 가지고 책을 구독하는 독자들과는 달리 더 무작위적이고 예측하기 어려운 개인들로 구성될 확률이 높으므로, 책과 소셜미디어를 같은 관점으로 바라볼 수는 없다는 것이 저자들의 생각이다. 더욱이 소셜미디어는 즉시성을 가지므로, 게시물 작성 과정에서 편집자와 같이 작성자 이외 인물의 검토가 존재하지 않으며, 작성자 자신의 자기 검토 역시 충분히 이루어지지 않은 채로 감정적이고 충동적으로 게시물이 등록될 가능성이 높다[28]. 저자들이 C의 게시물과 같은 글에 대한 원천금지가 필요하다고 주장하는 것은 아니다. 다만 의료전문직 개인이 자율적 판단의 여지를 갖되, 자칫 선한 의도의 게시물이 타인의 고통을 전시하고, 궁극적으로 의료인의 품위를 손상하는 게 아닌지를 신중히 고려하는 태도가 필요하다고 생각하는 바이다.

위의 사례들은 소셜미디어에서의 다양한 게시물들이 각기 다른 이유로 의(醫)의 실천에 반드시 필요한 신뢰를 위협할 수도 있음을 보여주고 있다. 우리는 이러한 사례들이 의료전문직의 ‘품위’가 위태로워지는 사례라고 본다. 소셜미디어에는 의료전문직의 게시물을 바라보는 예측할 수 없는

범위의 독자들이 있으며, 게시물의 내용은 의료 전문직 집단에 대한 그들의 관점에 상당한 영향을 미칠 수 있다. 의사라는 집단에게 자신의 중요한 신체적, 정신적 요소의 돌봄을 맡길 수 있다는 확신을 가지고, 의사가 자신에게 판단적이지 않고, 자신의 프라이버시를 존중하며, 연민의 마음이든 경멸의 마음이든 자신을 대상화하거나 비인간화하지 않을 것이라는 안심을 할 수 있어야 사람들은 자신의 몸과 마음을 온전히 의사에게 보일 수 있다. 이 때문에 소셜미디어에서 의료전문직은 ‘집단으로서의 의료전문직의 정체성을 진지하게 받아들이는 태도, 그리고 질병의 예방, 치료 및 돌봄의 전 과정을 수행할 만하다고 환자와 가족, 대중, 동료가 신뢰하게 만드는 일련의 행동양식’을 보여야 한다.

## VI. 온라인 프로페셔널리즘 구축을 위하여

소셜미디어라는 새로운 매체가 의료전문직업성에 제기하는 위협에 적절히 대응하는 것은 필수적이다. 다행히 의사윤리지침 6조에서 소셜미디어 활용에 있어 품위를 유지할 것을 명시적으로 요구하고 있으나, 지침이 현실에 적용되기 위해서는 더 구체화된 예시와 명료한 해석이 필요하다. 우리는 이를 위한 예비적인 작업으로 기왕에 의사윤리지침에서 제시한 품위라는 개념하에 어떤 범주의 행위들이 구체화될 수 있는지 검토하였다. 먼저 품위를 작동 가능한 규범적 이상으로 만들기 위해 현대적 재정의가 필요함을 역설하였다. 그 이후 저자들이 시범적으로 제시한 품위의 정의에 따라 프로페셔널리즘의 대상을 전인적 영역으로 확대함으로써, 비밀유지 등의 확연한 규범으로부터의 이탈이 아니라도 우리 전문직의 신뢰 수준에 영향을 미칠까봐 우려되는 미

묘한 상황들에 품위라는 규범이 대처할 수 있고 바람직한 행위 방향을 적극적으로 제시할 수 있음을 예시하였다.

그러나 본 학술논문은 전문직 단체의 공식적 규범을 대체할 수 없으며 앞으로 대표성을 지닌, 포괄적인 지침이 대한의사협회를 통하여 발표되어야 함은 분명하다. 저자들이 재정의한 품위라는 개념 자체도 추후 왕성한 논의와 검토, 합의를 요한다. 앞서 지적하였듯, 의사윤리지침과 의료법이 품위라는 단어를 동시에 사용하고 있으므로 이 개념은 추후 전문직 자율규제에서 강력한 정책적, 실용적 함의를 가질 수도 있다. 그러나 이를 위해서는 모호하고 애매하여 그동안 별달리 쓰이지 못했던 품위라는 개념이 명료하게 규정되어야 하며 그 내용이 전문직 구성원들 내부의 공지성을 확보하여야 한다. 구성원들의 합의를 통하여 품위 개념을 쓸모 있는 규범으로 만들어야만 학습자들에게 이상적인 품위 있는 행동양식을 전달하고, 이탈자들을 규제할 수 있는 근거로 활용할 수 있을 것이다.

전문직 자율규제의 이상을 실현하기 위해 소셜미디어 사용 전반을 다루는 포괄적인 안내 지침이 필요하다. 기왕에 소셜미디어 사용을 언급하고 있는 의사윤리지침 6조[2]를 기반으로 하여 새로운 환경에서의 의료전문직업성 규범의 필요를 역설하는 것이 교육과 규제 양방향으로 실효성을 가질 것이다. 또한 본 논문에서는 연구주제의 설정상 품위 개념만을 적용하였으나 환자의 비밀 유지, 환자의 프라이버시 존중, 의사-환자 간의 적절한 경계 유지, 학문적 진실성과 같은 다양한 윤리적 규범들 역시 소셜미디어 활용에 있어서 마땅히 요청된다. 이러한 영역을 다루는 포괄적 지침을 제시함으로써 의료전문직이 공유하는 새 규범을 확립하고, 궁극적으로는 대중에 대한 전문직의 신뢰를 유지하고자 하는 노력이 필

수적이다. ㉞

## REFERENCES

- 1) 한국일보. ‘유아인 경조증’ 논란 전문의, 신경정신의학회서 제명 확정. 2018. 3. 26. Available from: <http://www.hankookilbo.com/News/Read/201803261556140147> [cited 2018 Oct 13]
- 2) 대한의사협회. 의사윤리지침 제6조(품위 유지). 2017년 개정.
- 3) Merriam-Webster Dictionary. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20media> [cited 2018 Oct 13]
- 4) 국가법령정보센터. 의료법(법률 제15540호).
- 5) 국가법령정보센터. 변호사법(법률 제15022호).
- 6) 국가법령정보센터. 변리사법(법률 제15022호).
- 7) 국가법령정보센터. 공인회계사법(법률 제15022호).
- 8) 국가법령정보센터. 국가공무원법(법률 제15522호).
- 9) 대법원 2017.4.13. 선고 2014두8469 판결 정직 처분등취소.
- 10) 헌법재판소 2016. 2. 25 자 2013헌바435 결정 국가공무원법 제63조 등 위헌소원.
- 11) 국가법령정보센터. 의료법 시행령(대통령령 제29195호).
- 12) 대한의사협회. 정관 제58조(징계 및 포상). 2017년 일부 개정.
- 13) 대한의사협회. 의사윤리강령. 2017년 개정.
- 14) 대한의사협회. 의사윤리지침. 2017년 개정.
- 15) 김국기, 박석건. 대한의사협회의 의사윤리지침 및 강령 개정. 대한의사협회지 2017 ; 60(5) : 5-7.
- 16) 박석건, 정유석. 개정된 의사윤리지침과 의학 전문직업성에 기반한 자율규제. 한국의료윤리학회지 2018 ; 21(1) : 1-14.
- 17) 유상호. 의사윤리 개정의 필요성과 개정방향. 의료정책포럼 2015 ; 12(4) : 114-121.
- 18) 안덕선. 단체적 전문직업성과 자율규제. 대한의사협회지 2016 ; 58(8) : 569-571.
- 19) 국립국어원. 표준국어대사전. Available from: [http://stdweb2.korean.go.kr/search/List\\_dic.jsp](http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp) [cited 2018 Dec 13]
- 20) Percival T. Medical Ethics. Cambridge : Cambridge University Press, 1803.
- 21) 최보문. 현대 의학전문직업성: 역사적 배경, 개념변화, 선언문 비판. 대한의사협회지 2011 ; 54(11) : 1124-1136.
- 22) Baker RB. The American medical ethics revolution, eds by Baker RB, Caplan AL, Emanuel LL, Latham SR. The American Medical Ethics Revolution. Baltimore : The Johns Hopkins University Press, 1999 : 17-51.
- 23) 안덕선. 한국 의료에서 의학전문직업성의 발전과정. 대한의사협회지 2011 ; 54(11) : 1137-1145.
- 24) 권복규. 전문직 윤리로서의 의료윤리-의사다음이란. 대한소화기학회지 2012 ; 60(3) : 135-139.
- 25) 서울행정법원 2012. 1. 20 선고 2011구합18816 판결 의사면허자격정지처분취소.
- 26) 대법원 2017. 11. 9 선고 2017두47472 판결 정직처분취소.
- 27) Fatemeh GK, Wild V, Strech D. The impact of social media on medical professionalism: a systematic qualitative review of challenges and opportunities. J Med Internet Res 2013 ; 15(8) : e184.
- 28) Vartabedian BS, Amos E, Baruch J. Anonymous physician blogging. AMA J Ethics 2011 ; 13(7) : 440-443.
- 29) Greysen SR, Kind T, Chretien KC. Online professionalism and the mirror of social media. J Gen Intern Med 2010 ; 25(11) : 1227-9.
- 30) Chretien KC, Farnan JM, Greysen SR. To friend or not to Friend? social networking and faculty perceptions of online professionalism. Acad Med 2011 ; 86(12) : 1545-1550.
- 31) Kohlberg L. The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice. Vol. 1. San Francisco : Harper & Row, 1931.
- 32) Guseh JS, Brendel RW, Brendel DH. Medical professionalism in the age of online social networking. J Med Ethics 2009 ; 35(9) : 584-586.
- 33) Appelbaum PS, Kopelman A. Social media’s challenges for psychiatry. World Psychiatry 2014 ; 13(1) : 21-23.
- 34) American Medical Association. AMA Code of Medical Ethics. 2001. Available from: <https://www.ama-assn.org/sites/default/files/media->

- browser/principles-of-medical-ethics.pdf [cited 2018 Oct 18]
- 35) Shore R, Halsey J, Shah K, et al. Report of the AMA council on ethical and judicial affairs: professionalism in the use of social media. *J Clin Ethics* 2011 ; 22(2) : 165-172.
- 36) General Medical Council. Good medical practice. 2013. Available from: [https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/good-medical-practice---english-1215\\_pdf-51527435.pdf](https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/good-medical-practice---english-1215_pdf-51527435.pdf) [cited 2018 Oct 18]
- 37) World Medical Association. WMA Statement on the Professional and Ethical Use of Social Media. 2011. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-professional-and-ethical-use-of-social-media/> [cited 2018 Dec 13]
- 38) Frankish K, Ryan C, Harris A. Psychiatry and online social media: potential, pitfalls and ethical guidelines for psychiatrists and trainees. *Australas Psychiatry* 2012 ; 20(3) : 181-187.
- 39) MacDonald J, Sohn S, Ellis P. Privacy, professionalism and facebook: a dilemma for young doctors. *Med Educ* 2010 ; 44(8) : 805-813.
- 40) McDaniel SH, Beckman HB, Morse DS, et al. Physician self-disclosure in primary care visits: enough about you, what about me? *Arch Intern Med* 2007 ; 167(12) : 1321-1326.
- 41) Greysen SR, Johnson D, Kind T, et al. On-line professionalism investigations by state medical boards: first, do no Harm. *Ann Intern Med* 2013 ; 158(2) : 124-130.
- 42) Wells DM, Lehavot K, Margaret LI. Sounding off on social media: the ethics of patient storytelling in the modern Era. *Acad Med* 2015 ; 90(8) : 1015-1019.
- 43) World Medical Association. WMA Declaration of Geneva. 2017. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> [cited 2018 Oct 18]
- 44) Chretien KC, Kind T. Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications. *Circulation* 2013 ; 127(13) : 1413-1421.

## Maintaining Professional Dignity in the Age of Social Media

KIM Claire Junga\*, BHAN Yoo Wha\*\*

### Abstract

Although the use of social media by doctors raises important issues concerning medical professionalism, the relevant professional bodies in South Korea have failed to issue clear guidelines on social media usage. The Korean Medical Association's newly revised ethics guidelines do require members to maintain dignity while using social media, but the idea of "maintaining dignity" is far from clear, and its premodern connotation prevents it from being reliably used in professional codes of conduct. The authors of this article examine the concept of maintaining dignity and conclude that once it is clarified and redefined it can and should be used as a viable ethical standard in a variety of contexts, including the use of social media. Social media's unpredictability and uncontrollability, and the blurred distinction between professional/public and personal/private can be a threat to medical professionalism. In order to deal with this threat, the concept of dignity is important. We present three examples in which the dignity of medical professionals is undermined and explain why these jeopardize public trust. We conclude that in order to maintain public trust the Korean Medical Association should provide more detailed guidelines on the use of social media by its members.

### Keywords

social media, social network service (SNS), dignity, medical professionalism

---

\* Assistant Professor, Department of Medical Education, College of Medicine, Ewha Womans University:  
**Corresponding Author**

\*\* Director, Yonsei Feel Mental Health Clinic, Graduate Student, Interdisciplinary Program in Gender Studies, College of Social Science, Seoul National University