

응급실 내 1급 응급구조사의 폭력경험과 대처 및 반응

한승은¹ · 이경열^{2*}

¹아주대학교병원

²공주대학교 응급구조학과

Violence experiences, coping, and response of paramedics in the emergency room

Seung-Eun Han¹ · Kyoung-Youl Lee^{2*}

¹Ajou University Medical Center

²Department of Emergency Medical Service, Kongju National University

=Abstract =

Purpose: The purpose of this study was to investigate experiences of violence with patients or family members by paramedics working at emergency rooms.

Methods: A questionnaire was administered from June 1 to 31, 2017 to 225 paramedics working at 27 emergency medical centers. The collected data were analyzed with SPSS statistics ver 24.0 program.

Results: Within the past year, 208(92.9%) of 224 participants experienced violence among whom 202(90.2%) experienced verbal abuse, 193(86.2%) experienced physical threat, 89(39.7%) experienced physical violence, and 52(23.2%) experienced sexual violence. The level of violence response depending on the overlapping experience of violence type showed significant difference from emotional response ($p = .001$), social response ($p = .001$), physical response ($p = .004$), and overall violence response ($p = .001$).

Conclusion: In conclusion, paramedics are frequently exposed to violence in the emergency rooms, of which they mostly experience verbal abuse. In addition, because the reporting system in the event of violence and the coping process are not well-informed, paramedics are unable to sufficiently utilize the reporting system and programs established within the institution. Therefore, the support of the legal system is needed to create a safe working environment for the medical staff who work in the emergency medical centers.

Keywords: Violence, Emergency medical technicians, Emergency Service, Coping, Response

Received July 21, 2018 Revised August 3, 2018 Accepted August 16, 2018

*Correspondence to Kyoung-Youl Lee

Department of Emergency Medical Service, Kongju National University, 56, Gongjudaehak-ro, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588, Republic of Korea

Tel: +82-41-850-0335 Fax: +82-41-850-0331 E-mail: leeky@kongju.ac.kr

†이 논문은 2018년 공주대학교 일반대학원 응급구조학과 석사학위 논문입니다.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

급격한 사회의 발달과 식습관 및 생활환경의 변화로 인해 심혈관·뇌혈관 질환과 산업재해, 교통사고 등의 손상이 증가하고, 사회복지와 건강에 대한 시민들의 관심이 높아지면서 응급의료에 대한 수요는 점점 증가하고 있다. 그에 따라 응급실을 찾는 환자 수가 증가하고, 응급환자들의 종합병원을 선호하는 경향에 따라, 비 응급환자의 증가 및 응급실에서의 체류시간의 증가 뿐 아니라 응급의료진이 부족해지면서 응급실 과밀화 현상이 심각해지고 있는 실정이다. 게다가 응급실을 찾는 환자나 보호자들은 뜻하지 않은 질병이나 사고로 인해 대부분 신경이 예민한 상태로 내원하며, 일부는 약물중독이나 술에 취한 상태로 내원하기도 한다[1]. 이러한 응급실의 특수성으로 인해 응급실에 근무하는 종사자들은 각종 스트레스 상황과 폭력의 환경에 노출되어있다.

세계 보건기구는 1996년 세계보건 총회를 통해 폭력은 전 지구적인 문제이며, 폭력예방이 공중보건의 우선 순위 과제가 되어야 함을 선언하였고, 2002년 세계의 폭력에 대한 포괄적 보고서인 “폭력과 건강에 대한 보고서(World report on violence and health)”를 발간하여 세계 각국의 관심을 촉구하였다[2]. 한국사회에서도 가정폭력 뿐 아니라 군대 폭력, 사이버 폭력, 학교 폭력, 직장 폭력 등 여러 분야에서 폭력에 대한 관심이 증가하고 있고 심각한 사회문제로 대두되고 있으며, 병원 현장에서의 의료진 폭력 문제에 대한 관심도 필요한 실정이다[3, 4].

응급의료서비스의 일선에서 환자를 마주하는 응급구조사에 대한 폭력은 새로운 현상이 아니며 최근에도 2017년 4월 13일 충북 청주의 한 종합병원 응급실에서 50대 남성이 임신 9개월째인 응급구조

사의 얼굴을 주먹으로 수차례 때리는 사건이 있었다[5]. 이처럼 응급실에서 근무하는 의료종사자에 대한 폭력은 고질적인 문제이며, 폭력에 노출되어 있는 응급실 근무자들은 직업에 대한 자긍심 상실과 환자에 대한 공포, 의료행위에 대한 위축, 이로 인한 잦은 부서이동과 이직으로 의료의 질 저하 등을 유발하여 결국 환자뿐만 아니라 의료진에게도 좋지 못한 결과를 초래하고 있다[6].

응급센터평가나 병원인증평가 시에 시설·장비·인력의 경우 필수 평가 지표로 설정되어 있지만 실제로 환자를 치료하는 의료진의 폭력으로부터의 예방 및 대처와 관련된 항목은 거의 없다. 또한 2016년도부터 시행된 <의료인 폭행방지법(의료법 제12조)>에 따라 진료 중인 의료인과 의료종사자 등에게 폭행이나 협박을 하면 5년 이하 징역이나 2천만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있으나 이는 사건이 발생한 후에 제재를 가하는 처벌이며, 사건이 발생하기 전 병원 차원에서의 폭력에 대한 적극적인 예방활동이나 대처에 대해서는 아직도 해결해야 할 것들이 많다.

응급실 의료진을 대상으로 한 폭력에 관한 연구를 살펴보면, 응급실 의료진 중 폭력의 피해자는 간호사의 비율이 높았고 언어적 폭력이 빈번하게 발생했으며 폭력에 대한 감정적·신체적 반응이 높은 것으로 나타났다[1, 6, 7]. 또한 응급실 폭력에 관한 연구는 주로 응급실내 많은 인력을 차지하는 간호사를 대상으로 주로 이루어졌으며 응급구조사를 대상으로 포함하여 시행한 연구는 거의 없다. 그 동안 1급 응급구조사를 대상으로 한 폭력에 관한 연구는 주로 병원 전의 소방 구급대원에 대한 연구가 이루어져 왔는데 이들은 주로 환자와 보호자로부터의 폭력을 경험하며, 병원 내에서 근무하는 의료진과 마찬가지로 주로 언어적 폭력을 경험하였으며 폭력반응 중 감정적 반응이 강하게 나타난 것을 알 수 있었다[8-11].

2015년 개정된 응급의료에 관한 법률 시행규칙

[12]에서 권역응급의료센터의 지정기준에 따른 필수 인력으로 재난, 교육, 전원관리 등을 위해 1급 응급구조사 최소 5인 이상을 채용하도록 되어 있는데 올해에도 권역응급센터가 추가 지정됨에 따라 응급실에서 근무하는 응급구조사의 수도 증가할 것이다. 그에 따라 응급실에 근무하는 응급구조사가 폭력에 노출되는 상황도 더욱 빈번해질 것으로 생각되고, 경험하는 폭력의 유형 및 대처방법, 폭력반응의 결과가 다를 것으로 보아 병원 내에 근무하는 1급 응급구조사의 폭력에 대한 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 응급실에 근무하는 1급 응급구조사가 환자나 보호자로부터 경험한 폭력의 유형, 폭력상황 시 대처방법, 폭력 경험 후의 반응을 파악하여 1급 응급구조사의 안전을 도모하고 응급실 내에서의 폭력을 예방하기 위한 기초자료를 마련하기 위하여 실시하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 1급 응급구조사가 응급실에 근무하던 중 환자나 보호자로부터 경험한 폭력과 폭력경험 이후의 반응을 알아보고, 대처 현황을 조사하기 위하여 실시하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 병원내 폭력 보고 체계에 대한 특성을 파악한다.
- 2) 대상자가 경험한 폭력을 유형별로 파악한다.
- 3) 대상자의 폭력상황 시 대처방법을 파악한다.
- 4) 대상자의 폭력경험 후 반응을 파악한다.
- 5) 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험 후 반응의 차이를 파악한다.
- 6) 대상자가 경험한 폭력유형의 중복에 따른 폭력경험 후 반응의 차이를 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 권역응급센터로 지정된 병원에 근무

하는 1급 응급구조사 중 연구 참여에 동의한 사람을 대상으로 현황을 파악하였으므로 연구 결과를 권역응급센터 이외의 응급실에서 근무하는 응급구조사와 전체로 확대 해석하는데 제한점이 있다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 응급실에서 근무하는 1급 응급구조사의 유형별 폭력경험을 파악하고 폭력상황 시 대처방법과 폭력경험 후 반응을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자수는 G*Power(ver. 3.0.10) 프로그램을 통해 유의수준은 0.05, 효과크기는 0.25로 하여 산출된 대상자 200명에 탈락률 25%를 적용하여 총 250명으로 선정되었다.

전국의 권역응급의료센터로 지정된 33곳 중 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 27곳의 응급실에 근무하는 1급 응급구조사 241명에게 설문지를 배부하였으며 회수된 설문지중 미흡한 설문지를 제외한 최종 224명(회수율 93%)을 대상으로 하였다.

3. 자료수집 방법

본 연구는 K대학교 IRB의 연구 승인(KNU_IRB_2017_21)을 받아 진행되었다. 자료 수집 기간은 2017년 6월 1일부터 6월 30일까지 하였으며, 전국 권역응급센터 33곳 중 연구 참여에 동의한 27곳에 근무하는 1급 응급구조사 241명을 대상으로 하였다. 본 연구자가 각 병원을 직접 방문 또는 유선으로 연구의 목적과 비밀보장, 연구 참여의 철회 가능성에 대해 설명하고 승인을 얻어 설

문지를 배부하였고 자발적인 동의를 한 대상자에 한하여 수거 되었다. 총 241부의 설문지를 배부한 후 225부가 회수되었으며, 이중 응답이 모호하거나 미완성인 설문지 1부를 제외한 총 224부를 분석에 사용하였다.

4. 연구도구

본 연구에 사용한 설문지는 일반적 특성에 대한 문항, 폭력경험에 대한 문항, 폭력상황 시 대처에 대한 문항, 폭력경험 후 반응에 대한 문항들로 구성하였다.

1) 일반적 특성 및 폭력 보고체계에 대한 특성

개인의 일반적 특성은 연령, 성별, 응급구조사로 근무한 기간 등으로 구성하였고, 응급실 내 폭력 보고체계에 관한 문항은 Kim[13]의 설문지와 Hong[14]의 설문지를 응급구조사의 실정에 맞게 수정·보완하여 사용하였다.

2) 응급실 내 폭력경험

폭력의 유형은 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력, 성폭력으로 구분하여 총 26문항으로 설문지를 구성하였다. 이중 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력에 관한 폭력유형 및 횟수에 관한 내용은 Son[15]의 연구결과를 토대로 Yun[16]이 사용한 설문지를 Yang과 Jung[17]이 수정·보완한 것으로, 본 연구에서는 응급실 1급 응급구조사의 실정에 맞게 응급의료센터에 근무 중인 경력 2년 이상의 1급 응급구조사 3인과 지도교수의 자문을 받아 폭력의 횟수 문항 등을 수정·보완하여 사용하였다. 성폭력은 남녀고용평등과 일·가정양립지원에 관한 법률 시행규칙 제2조 제2호에 제시된 직장 내 성희롱을 판단하기 위한 기준의 예시에서 제시된 항목을 참고하여 언어적, 시각적 행위(6항목), 육체적 행위(3항목) 및 사회통념상 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하는 언어나

행동 경험을 서술하는(1항목) 문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

폭력경험 횟수는 최근 1년 동안 경험한 폭력의 횟수를 말하며, 이 중 언어적 폭력은 주 단위, 신체적 위협은 월 단위, 신체적 폭력은 년 단위로, 성폭력은 언어적·시각적 행위는 월 단위, 육체적 행위는 년 단위로 하여 '경험한 적 없다'부터 1회, 2회, 3회, 4회, 5회 이상으로 나누어 체크하도록 하였으며, 통계적 분석을 위하여 '경험 없음'은 0점에서 '1회'는 1점, '2회'는 2점, '3회'는 3점, '4회'는 4점, '5회 이상'을 5점으로 하여 평균을 산출하였다.

3) 폭력 대처방법

대처방법에 대한 도구는 Hong[14]의 설문지를 수정·보완한 Park[18]의 설문지를 사용하여 총 14문항으로 구성하였고, 경험한 대처 방법에 응답하도록 하였다.

4) 폭력경험 후 반응

폭력행동에 대한 반응은 신체적 반응, 감정적 반응, 사회적 반응으로 구분하였으며, 설문도구는 Lanza[19]가 정신질환자의 공격에 대한 간호사의 반응을 평가하기 위하여 개발한 Assault Response Questionnaire(ARQ)를 번역하여 Jang[20]이 사용한 질문지를 사용하였으며, 감정적 반응은 화난다, 짜증이 늘었다, 우울하다 등 19문항, 신체적 반응은 깜짝 놀란다, 호흡이 빨라졌다, 두통이 있다 등 14문항, 사회적 반응은 사람에 대한 공포를 느낀다, 집밖으로 나가기가 싫다 등 9문항으로 구성하여 총 42개의 문항으로 구성하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'가 1점, '매우 그렇다'가 5점으로 Likert 5점 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 폭력에 대한 반응을 강하게 느끼는 것을 의미한다.

Jang[20]의 연구에서 전체 Cronbach's $\alpha = .957$ 이었고, 신체적 반응 Cronbach's $\alpha = .903$, 감정적 반응 Cronbach's $\alpha = .921$, 사회적 반응 Cronbach's

$\alpha = .909$ 이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's $\alpha = .976$ 이었고, 신체적 반응 Cronbach's $\alpha = .950$, 감정적 반응은 Cronbach's $\alpha = .948$, 사회적 반응 Cronbach's $\alpha = .955$ 이었다.

가정이 만족되지 않아 사후검정으로는 Tamhane 을 이용하였다.

5. 분석방법

수집된 자료는 SPSS Statistics ver. 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 폭력에 대한 대처 및 폭력 경험 후 반응에 대해서는 총 224명의 대상자 중 폭력경험이 있는 208명(92%)의 대상자에 대해서만 분석하였다.

대상자의 일반적 특성, 폭력 대처를 파악하기 위하여 빈도와 백분율을 사용하였고, 폭력 경험 횟수 및 폭력경험 후 반응을 파악하기 위해 평균과 표준편차를 사용하였다. 또한 일반적 특성에 따른 폭력경험 후 반응의 차이를 파악하기 위해 t-test를 사용하였고 사후검정은 Tukey를 이용하였다. 폭력경험에 따른 폭력경험 후 반응의 차이를 파악하기 위하여 ANOVA를 사용하였고 등분산을

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 폭력 보고 체계에 대한 특성

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 124명(55.4%)으로 많았으며, 연령대는 만22~25세가 122명(54.5%)으로 가장 많았다. 현 임상경력은 6개월 이하가 68명(30.4%)으로 가장 많았고, 1년 초과~2년 이하 50명(22.3%), 2년 초과~5년 이하 43명(19.2%), 5년 초과 40명(17.9%), 6개월 초과~1년 이하 23명(10.3%) 순으로 나타났다. 고용형태는 비정규직이 154명(68.8%), 근무형태는 3교대 근무가 123명(54.9%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General characteristics of the subjects (N=224)

Item	Category	n (%)
Gender	Female	124 (55.4)
	Male	100 (44.6)
Age (years)	22 to 25	122 (54.5)
	26 to 29	52 (23.2)
	≥30	50 (22.3)
Current emergency room experience	≤6 months	68 (30.4)
	6 months to 1 year	23 (10.3)
	1 to 2 years	50 (22.3)
	2 to 5 years	43 (19.2)
Employment type	>5 years	40 (17.9)
	Part-time	154 (68.8)
	Regular	70 (31.3)
Work pattern	3-shift system	123 (54.9)
	2-shift system	68 (30.4)
	Non-shift	17 (7.6)
	Other	16 (7.1)

2) 대상자의 직장 내 폭력 보고체계에 대한 특성

현 직장의 응급실 내 폭력 보고체계에 대한 질문 중 ‘폭력예방을 위한 교육을 받으십니까?’라는 질문에 교육을 받지 않는다고 답한 대상자가 97명(43.3%)으로 가장 많았고, 받는다고 답한 대상자가 87명(38.8%), 모른다고 답한 대상자가 40명(17.9%)이었으며, ‘치료 팀 간 존중과 개방적인 대화, 협동 분위기를 조성합니까?’에서는 그렇다가 165명(73.7%)이었다. ‘응급구조사들이 모여 폭력의 정의와 발생 시 응급구조사의 권리를 규명합니까?’에서는 아니오 99명(44.2%), 예 72명(32.1%), 모름 53명(23.7%) 순이었다. ‘병원차원에서 폭력에 대한 대처 및 중재 정책이 수립되어 있습니까?’는 수립되어 있다고 답한 대상자가 125명(55.8%)이었고 모른다고 답한 대상자도 73명(32.6%)이었다. ‘폭력이 발생했을 때, 보고체계를 수립하고 도움을 받을 수 있도록 합니까?’는 126명(56.3%)이 그렇다고 응답했고, ‘병원 내 폭력에 대한 전담부

서가 설치되어 있습니까?’에서는 모름에 답한 대상자가 110명(49.1%), 설치되어 있다고 답한 대상자 84명(37.5%)이었으며, ‘폭력의 상처로부터 회복을 도울 수 있는 전문가의 도움과 회복프로그램이 마련되어 있습니까?’는 130명(58.3%)이 모른다고 응답하였다<Table 2>.

2. 대상자의 폭력 경험

최근 1년 동안 4가지 폭력유형 중 1번이라도 폭력을 경험한 대상자는 208(92.9%)명이었으며, 유형별로 보았을 때 언어적 폭력이 202명(90.2%)으로 가장 많았고, 신체적 위협 193명(86.2%), 신체적 폭력 89(39.7%)명, 성폭력 52(23.2%)명 순으로 나타났다<Table 3>.

1) 대상자가 경험한 언어적 폭력의 빈도

대상자가 경험한 언어적 폭력의 빈도는 ‘반말을 한다’가 평균 2.35(회/주), ‘소리를 지른다’ 1.96(회/주), ‘욕을 한다’ 1.65(회/주), ‘협박을 한다’ 0.71(회/주) 순이었다<Table 4>.

Table 2. Subjects' current system for reporting violence in the emergency room (N=224)

Question	Yes	No	Not sure
	n (%)	n (%)	n (%)
Is there an atmosphere of mutual respect, open communication, and cooperation amongst the treatment team?	165 (73.7)	38 (17.0)	21 (9.4)
In cases of violence, do you feel that there is an established reporting system and that you are able to receive help?	126 (56.3)	21 (9.4)	77 (34.4)
Does the hospital as a whole have a set coping and intervention policy for violence?	125 (55.8)	26 (11.6)	73 (32.6)
Do you receive training in preventing violence?	87 (38.8)	97 (43.3)	40 (17.9)
Is there a specific department for dealing with violence in the hospital?	84 (37.5)	30 (13.4)	110 (49.1)
Do the paramedics convene to discuss the definition of violence and the rights of paramedics when violence does arise?	72 (32.1)	99 (44.2)	53 (23.7)
Are you provided access to professional help and recovery programs to assist recovery from emotional wounds as a result of violence?	52 (23.3)	41 (18.4)	130 (58.3)

Table 3. Types of violence experienced by subjects in the last year (N=224)

Type	Experienced	Not experienced
	n (%)	n (%)
All violence	208 (92.9)	16 (7.1)
Verbal violence	202 (90.2)	6 (2.7)
Physical threat	193 (86.2)	15 (6.7)
Physical violence	89 (39.7)	118 (52.7)
Sexual violence	52 (23.2)	156 (69.6)

Table 4. Verbal violence experienced by subjects (N=224)

Details	Times experienced						Average (times/week)
	Never	Once/week	Twice/week	3 times/week	4 times/week	5 times/week	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Speaking in a low register	25 (11.2)	57 (25.6)	40 (17.9)	45 (20.2)	28 (12.6)	28 (12.6)	2.35
Shouting	39 (17.5)	67 (30.0)	43 (19.3)	34 (15.2)	19 (8.5)	21 (9.4)	1.96
Swearing	48 (21.5)	75 (33.6)	47 (21.1)	25 (11.2)	15 (6.7)	13 (5.8)	1.65
Making threats	142 (63.4)	48 (21.4)	10 (4.5)	9 (4.0)	10 (4.5)	5 (2.2)	0.71

2) 대상자가 경험한 신체적 위협의 빈도

대상자가 경험한 신체적 위협의 빈도는 ‘화를 내며 응급실을 돌아다닌다’가 평균 2.04(회/월),

‘침상곳은 표정을 짓는다’ 1.85(회/월), ‘병원물건을 발로 찬다’ 0.69(회/월), ‘나를 때리려는 자세를 취한다’ 0.63(회/월), ‘물건을 던지려는 자세를 취한다’ 0.49(회/월) 순이었다<Table 5>.

Table 5. Physical threats experienced by subjects (N=224)

Details	Times experienced						Average (times/month)
	Never	Once/month	Twice/month	3 times/month	4 times/month	5 times/month	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Getting angry while walking around the emergency room	42 (18.8)	60 (26.8)	41 (18.3)	31 (13.8)	27 (12.1)	23 (10.3)	2.04
Making unpleasant expressions	46 (20.5)	71 (31.7)	39 (17.4)	27 (12.1)	20 (8.9)	21 (9.4)	1.85
Kicking hospital items	133 (59.4)	61 (27.2)	14 (6.3)	4 (1.8)	6 (2.7)	6 (2.7)	0.69
Posturing to hit me	138 (61.6)	59 (26.3)	13 (5.8)	4 (1.8)	6 (2.7)	4 (1.8)	0.63
Posturing to throw things	164 (73.2)	35 (15.6)	12 (5.4)	6 (2.7)	3 (1.3)	4 (1.8)	0.49

Table 6. Physical violence experienced by subjects

(N=224)

Details	Times experienced						Average (times/ year)
	Never	Once/year	Twice/ year	3 times/ year	4 times/ year	5 times/ year	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Pushing me	160 (71.7)	40 (17.9)	11 (4.9)	4 (1.8)	5 (2.2)	3 (1.3)	0.49
Scratching me	179 (80.6)	16 (7.2)	11 (5.0)	7 (3.2)	4 (1.8)	5 (2.3)	0.45
Hitting or kicking me	181 (81.5)	25 (11.3)	7 (3.2)	5 (2.3)	2 (0.9)	2 (0.9)	0.32
Spitting at me	191 (85.7)	19 (8.5)	7 (3.1)	1 (0.4)	4 (1.8)	1 (0.4)	0.26
Throwing an object at me	206 (92.4)	8 (3.6)	7 (3.1)	2 (0.9)	-	-	0.13
Grabbing me by the collar	203 (91.0)	14 (6.3)	4 (1.8)	2 (0.9)	-	-	0.13
Biting me	207 (92.8)	8 (3.6)	5 (2.2)	1 (0.4)	2 (0.9)	-	0.13

3) 대상자가 경험한 신체적 폭력의 빈도

대상자가 경험한 신체적 폭력의 빈도는 ‘상대방이 나를 민다’가 평균 0.49(회/년), ‘상대방이 나를 할퀴다’ 0.45(회/년), ‘상대방이 나를 때리거나 발

로 찬다’ 0.32(회/년), ‘상대방이 나를 향해 침을 뱉는다’ 0.26(회/년) 순이었다<Table 6>.

4) 대상자가 경험한 성폭력의 빈도

대상자가 경험한 성폭력은 <Table 7>과 같다.

Table 7. Sexual violence experienced by subjects

(N=224)

Verbal/visual actions	Times experienced						Average (times/ month)
	Never	Once/ month	Twice/ month	3 times/ month	4 times/ month	5 times/ month	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Making lewd jokes or remarks	186 (83.4)	27 (12.1)	6 (2.7)	3 (1.3)	1 (0.4)	-	0.23
Making sexual harassment or staring at my appearance	198 (88.8)	17 (7.6)	6 (2.7)	2 (0.9)	-	-	0.16
Deliberately exposing or touching a part of my body	217 (97.3)	3 (1.3)	2 (0.9)	1 (0.4)	-	-	0.04
Doing sexual harassment or deliberately asking of sexual information	221 (99.1)	2 (0.9)	-	-	-	-	0.01
Showing explicit photographs, etc.	221 (99.1)	1 (0.4)	1 (0.4)	-	-	-	0.01
Pressuring me or trying to persuade me to engage in sexual relations	221 (99.5)	1 (0.5)	-	-	-	-	0.00

Physical actions	Never	Once/ year	Twice/ year	3 times/ year	4 times/ year	5 times/ year	Average (times/ year)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Touching certain parts of my body (e.g. breasts, buttocks, thighs)	210 (93.8)	8 (3.6)	5 (2.2)	-	1 (0.4)	-	0.10
Making physical contact (e.g. kissing, embracing, hugging from behind)	223 (99.6)	1 (0.4)	-	-	-	-	0.00
Requesting a massage or caressing	223 (99.6)	1 (0.4)	-	-	-	-	0.00

언어적·시각적 행위에서는 ‘음란한 농담이나 음담패설을 한다’가 평균 0.23(회/월), ‘외모에 대하여 성적으로 비유하거나 평가한다’는 0.16(회/월), ‘성과 관련된 자신의 특정 신체 부위를 고의적으로 노출하거나 만진다’는 0.04(회/월), ‘성적 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포한다’는 0.01(회/월), ‘외설적인 사진 등을 제시하거나 보여준다’는 0.01(회/월)으로 나타났다. 육체적 행위로는 ‘가슴, 엉덩이, 허벅지 등 특정 신체부위를 만진다’가 0.10(회/년)이었다.

3. 대상자의 폭력상황 시 대처

1급 응급구조사가 폭력상황 시 많이 사용한 대처방법으로는 ‘병원 내 보안요원을 호출함’이 145명(69.7%)으로 가장 많았고, ‘가해자와 대화를 시도하고 진정시키려고 노력함’ 123명(59.1%), ‘언어적, 신체적으로 직접 방어함’ 94명(45.2%), ‘대처 없이 묵인하고 가해자로부터 피함’ 90명(43.3%), ‘동료들에게 도움을 청함’ 76명(36.5%) 순이었다 <Table 8>.

Table 8. Coping method of physical violence

(N=208)

Method of coping	n (%)
Calling hospital security	145 (69.7)
Engaging the assailant in conversation or trying to calm them down	123 (59.1)
Direct verbal or physical defence	94 (45.2)
Silently avoiding the assailant without taking countermeasures	90 (43.3)
Seeking help from colleagues	76 (36.5)
Immediately giving a verbal report to my superiors	66 (31.7)
Seeking help from the police	54 (26.0)
Obtaining a public or private apology	22 (10.6)
Submitting a written report to my superiors	16 (7.7)
Demanding financial compensation or suing	7 (3.4)
Receiving treatment for physical injury	7 (3.4)
Using a hospital consultation program	3 (1.4)
Applying for leave from work	1 (0.5)
Transferring to a different department	1 (0.5)
Other	6 (2.9)

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험 후 반응의 차이

일반적 특성에 따른 영역별 폭력경험 후 신체적, 감정적, 사회적 반응의 차이는 <Table 9>과 같으며, 대상자의 연령에 따른 신체적 반응에서만 30세 이상(1.90 ± 1.03)이 가장 높았고, 만 26세~29세(1.81 ± 0.84), 만 22~25세(1.50 ± 0.67) 순이었으며 통계적으로 유의한 차이($p = .021$)를 나타냈다.

5. 대상자가 경험한 폭력유형에 따른 폭력경험 후 반응의 차이

대상자가 경험한 폭력유형의 빈도는 <Table 10>과 같다.

언어적 폭력만 경험한 대상자(A군)는 16명(7.7%)이었고, 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력, 성폭력의 모든 폭력을 경험한 대상자(D군)는 52명(25.0%)이었다.

대상자가 경험한 폭력유형의 중복에 따른 폭력경험 후 반응의 차이는 <Table 11>과 같으며, 폭

Table 9. Association between subjects' general characteristics and differences in physical, emotional, and social responses after experiencing violence (N=208)

Item	Category	Physical response	t/F	Tukey	Emotional response	t/F	Social response	t/F
		M±SD	(p)		M±SD	(p)	M±SD	(p)
Sex	Male	1.60±0.84	-0.958 (.339)		1.77±0.86	-1.363 (.174)	1.45±0.80	-1.425 (.156)
	Female	1.71±0.80			1.95±0.90		1.63±0.90	
Age	22 to 25 years ^a	1.50±0.67	4.018 (.021)	a<c	1.74±0.79	2.251 (.085)	1.41±0.69	2.990 (.055)
	26 to 29 years ^b	1.81±0.84			2.00±0.85		1.67±0.97	
	≥30 years ^c	1.90±1.03			2.07±1.09		1.79±1.05	
Current emergency room experience	≤6 months	1.64±0.81	0.528 (.715)		1.80±0.88	0.345 (.848)	1.53±0.78	0.624 (.646)
	6 months to 1 year	1.54±0.77			1.89±0.85		1.44±0.81	
	1 to 2 years	1.67±0.80			1.83±0.86		1.49±0.83	
	2 to 5 years	1.60±0.84			1.89±0.93		1.54±0.94	
	>5 years	1.83±0.87			2.02±0.91		1.76±0.98	
Working pattern	Non-shift	1.86±1.03	0.796 (.518)		2.08±1.27	0.771 (.518)	1.60±1.02	1.130 (.338)
	2-shift system	1.67±0.81			1.92±0.85		1.55±0.90	
	3-shift system	1.60±0.76			1.79±0.81		1.50±0.78	
	Other	2.01±1.14			2.24±1.27		2.02±1.17	
Continuing to work at current emergency room	Yes.	1.65±0.79	-0.327 (.744)		1.82±0.82	-1.315 (.190)	1.51±0.82	-1.018 (.312)
	No.	1.69±0.91			2.01±1.04		1.67±0.98	
Total		1.66±0.82			1.87±0.88		1.55±0.86	

Table 10. Frequency of overlap between types of violence experienced by the subjects (n=208)

Group	Type of violence	n (%)
A.	Verbal violence	16 (7.7)
B.	Verbal violence + Physical threat	86 (41.3)
C.	Verbal violence + Physical threat + Physical violence	54 (26.0)
D.	Verbal violence + Physical threat + Physical violence + Sexual violence	52 (25.0)

Table 11. Association between overlap in types of violence experienced by subjects and response after violence

	Group A*	Group B†	Group C‡	Group D§	F	p	Tamhane
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			
Physical response	1.87±1.04	1.38±0.59	1.74±0.84	1.94±0.91	4.790	.004	b<d
Emotional response	1.97±1.05	1.54±0.63	2.01±0.90	2.21±1.00	5.991	< .001	b<c, d
Social response	1.80±0.97	1.26±0.52	1.55±0.72	1.94±1.17	6.366	< .001	b<d
Overall	1.88±1.01	1.40±0.54	1.76±0.76	2.04±0.98	6.086	< .001	b<c, d

*A: Verbal violence, †B: Verbal violence + Physical threat

‡C: Verbal violence + Physical threat + Physical violence

§D : Verbal violence + Physical threat + Physical violence + Sexual violence

력경험의 중복에 따라 신체적 반응($p = .004$), 감정적 반응($p < .001$), 사회적 반응($p < .001$), 및 폭력반응 전체($p < .001$)에서 유의한 차이를 보였다. 또한 사후분석의 결과 모든 종류의 폭력을 경험한 D군의 경우 언어적 폭력과 신체적 위협을 경험한 B군의 경우보다 신체적·감정적·사회적 반응에서 유의하게 높은 결과를 나타냈다($p < .001$).

IV. 고 찰

본 연구는 1급 응급구조사가 응급실 내에서 얼마나 많은 폭력에 노출되어있고, 어떻게 대처하고 반응하는지를 파악하여 추후 폭력으로부터의 예방과 대응방안을 강구하기 위해 시행되었다. 본 연

구는 권역응급의료센터에서 근무하는 1급 응급구조사를 대상으로 하였으며, 폭력의 가해자는 환자와 보호자로 한정하여 연구를 수행하였다. 폭력경험은 최근 1년간 근무 중의 경험을 질문하였는데 언어폭력, 신체위협, 신체폭력, 성폭력 중 하나 이상의 경험이 있는 대상자가 총 224명 중 208명인 92.9%로 매우 높게 나타났다. 병원 간호사들을 대상으로 한 연구에서는 1년간 81.7%가 폭력경험이 있다고 보고하였고 이중 응급실에서의 발생빈도가 가장 높다고 하였으며[21], 또 다른 연구에서도 응급실에 근무하는 간호사 중 97.9%가 폭력을 경험한 것으로 나타났다[22]. 이처럼 응급의료센터는 간호사뿐만 아니라 응급구조사도 폭력에 빈번하게 노출되는 장소라는 것을 알 수 있다.

폭력의 유형으로는 언어적 폭력이 90.2%로 가장 많았고 신체적 폭력과 성희롱을 포함한 성폭력

에 있어서도 전체 대상자의 각각 39.7% 및 23.2%에서 나타났다. 응급실에서 근무하는 간호사들도 언어적 폭력이 가장 빈번하게 발생한다고 하였고, 신체적 위협, 신체적 폭력 순으로 경험하고 있다고 하였다[1, 16, 22, 23]. 이와 같이 언어적 폭력이 상대적으로 많이 나타나는 것은 환자나 보호자들이 언어적 폭력을 폭력으로 인식하지 못하고 신체적 폭력에 비해 더 관대한 경향이 있으며, 언어적 폭력은 처벌에 관한 명확한 기준이 없기 때문에 제어하기 어려워 더욱 빈번하게 발생하는 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서는 응급구조사가 전체 대상자 중 54명에서 성폭력을 경험하고 있는 것으로 나타났으며 언어·시각적 성희롱은 물론 직접적인 육체적 폭력까지도 경험한 대상자가 있는 것으로 확인되었다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서도 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력, 성폭력 순으로 경험하였으며, 그 중 성폭력에서는 주로 환자로부터 언어적 성희롱을 경험하는 것으로 나타났다[18]. 현재 사회적으로 성폭력에 대한 법적 제재 및 처벌이 강화되고 있음에도 불구하고 병원 내의 다른 부서 및 응급실에서도 이러한 폭력이 발생하고 있는데, 이는 구체적 현황 분석을 통해 반드시 근절시킬 수 있는 예방책을 마련해야 할 것이다. 추후 연구에서 폭력의 종류에 성폭력도 고려되어야 할 것으로 보이며, 성폭력의 경우 의료진뿐만 아니라 환자나 보호자를 대상으로 한 성희롱 예방교육도 이루어져야 할 필요성이 있을 것으로 제기된다.

현 직장의 응급실 내 폭력 보고체계의 현황에 대해 물었을 때 ‘치료 팀 간 존중과 개방적인 대화, 협동 분위기를 조성한다’가 165명(73.7%)으로 가장 많았으며 ‘폭력 발생 시 보고체계를 수립하고 도움을 받을 수 있게 한다’는 126명(56.3%), ‘병원 차원에서 폭력에 대한 대처 및 증재 정책이 수립되어있다’는 125명(55.8%)이 응답했지만 모른다고 응답한 대상자도 많아 병원 내 1급 응급구조사들

이 폭력상황 시 보고 및 처리과정에 대한 숙지가 제대로 이루어지지 않은 것을 알 수 있었다. 이와 같이 응급실 내에서의 빈번한 폭력 상황에 효율적으로 대처하기 위해서는 우선적으로 폭력 보고체계에 대한 지침을 확립하고 이에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다.

또한 본 연구에서 1급 응급구조사들의 폭력경험 후 반응의 결과를 살펴보면 최대평점 5점에 1.70점으로 낮았으며, 각 영역별 반응으로는 감정적 반응(1.87점), 신체적 반응(1.66점), 사회적 반응(1.55점) 순이었다. 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서는 정서적 반응이 3점 이상으로 높게 나타났으며, 신체적 반응, 사회적 반응 순으로 나타났고 본 연구보다 높은 점수를 보였다[1, 22], 또 다른 간호사의 폭력에 의한 반응에 대한 연구에서도 정서적 반응이 3점 이상으로 높게 나타났다[16]. 응급실에 근무하는 1급 응급구조사들은 환자나 보호자로부터 폭력을 빈번하게 경험함에도 불구하고 감정적·신체적·사회적 반응은 간호사[9]를 대상으로 한 연구들과 비교했을 때 낮은 점수로 보여진다. 이는 본 연구에서 사용한 도구가 간호사를 대상으로 만들어졌으며, 1급 응급구조사의 직업 특성이 전혀 반영되지 않았기 때문일 것으로 사료된다. 또 다른 해석으로는 응급실에 근무하는 1급 응급구조사들이 다른 직업군에 비해 대체로 무뎠거나, 업무에 대한 책임감으로 당연시 여기는 측면이 있음을 고려해 볼 수 있다. 이에 따라 추후 응급실에 근무하는 1급 응급구조사의 기질 또는 성향에 관한 연구가 이루어져야 할 것이며, 1급 응급구조사의 직업 특성이 반영된 폭력에 대한 도구 개발이 필요할 것으로 보인다.

1급 응급구조사들이 경험한 폭력 유형의 중복경험 빈도에서는 언어적 폭력과 신체적 위협을 같이 경험한 대상자가 41.3%이었고, 성폭력까지 모든 폭력의 종류를 같이 경험한 대상자는 25.0%였다. 언어적 폭력만 경험한 대상자가 7.7%로 16명에 불

과하였는데 이로써 언어적 폭력이 가장 빈번하게 일어나고 있는 있지만 대부분 다른 유형의 폭력과 중복되어 발생하고 있다는 것을 알 수 있다. 폭력경험 후 반응에서는 언어폭력과 신체위험을 중복 경험한 대상자가 반응 점수가 가장 낮았고 전체 평균보다도 낮았으며, 유의한 차이는 없었지만 언어폭력만 경험한 군에 비해 평균 점수가 낮았다. 그러나 성폭력까지 경험한 대상자들은 세 가지 반응 점수가 언어폭력과 신체위험만 경험한 군에 비하여 유의하게 높았으며, 전체 평균보다 높았음을 알 수 있었다. 이는 폭력에서 물리적인 위해가 가해질수록 반응이 높게 나타났다.

응급환자를 진료하는 의료기관 내에서 의료진을 대상으로 한 언어적 폭력 내지 성폭력은 있어서는 안 될 상황이나 현재 언어적 폭력과 더불어 물리적인 폭력이 발생하고 있는 상황이다. 응급실 폭력문제는 의료진만의 문제가 아니며 환자에게도 위험을 초래하는 행위로서 그 심각성은 ‘폭력 피해 발생 후 업무 재개에 소요되는 시간은 68분’이라는 수치로 나타나듯[24] 폭력 반응에서의 부정인 감정적 반응은 직무만족에 부정적인 영향을 미치고 폭력으로 유발된 잦은 스트레스가 소진을 유발하여 직무만족을 떨어뜨릴 수 있다[13]. 이에 응급실에서 폭력에의 노출 후 정서적 지지 및 스트레스나 소진의 해소를 위한 대안이 필요할 것이다.

본 연구를 통해 응급실에서 근무하는 1급 응급구조사에게 환자나 보호자들로부터 폭력이 빈번하게 발생하고 있음이 확인되었고, 응급구조사들은 폭력상황 발생 시 보안요원을 호출하고 가해자와 대화를 시도하는 등의 적극적인 대처도 하고 있었다. 그럼에도 불구하고 모든 폭력은 근절되어야 하는 것으로, 응급실내 근본적인 폭력을 예방할 수 있도록 응급실 내 서비스 환경 개선 및 폭력 가해자들에 단호한 법적제재를 가하는 등의 다양한 노력이 필요할 것이며 더불어 주기적인 예방교육을 통해 폭력상황에 대한 대비 및 지속적인 관심이

이 필요할 것이다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 응급실에 근무하는 1급 응급구조사가 환자나 보호자로부터 경험한 폭력의 유형과 폭력 상황 시 대처방법, 폭력 경험 후의 반응을 파악하여 1급 응급구조사의 안전을 도모하고 응급실 내에서의 폭력을 예방하기 위한 기초자료를 마련하기 위하여 실시하였다.

연구의 결과로 볼 때 1급 응급구조사는 응급실에서 빈번한 폭력에 노출되어 있으며 그 중에서도 언어적 폭력을 주로 경험하는 것으로 나타났다. 또한 1급 응급구조사들이 비교적 다양한 대처를 하고 있음에도 불구하고 기관 내의 보고체계 및 프로그램을 활용하는 대처는 미흡한 실정이다.

따라서, 우선적으로 폭력보고체계를 갖추고 지침에 대한 교육이 이루어져야 하며, 특히 언어적 폭력, 신체적 위협뿐만 아니라 물리적 폭력인 신체적 폭력, 성폭력에 대한 근절 대책을 마련하여 응급실 1급 응급구조사들이 안전한 근무환경에서 질 높은 처치 및 응급의료서비스를 제공할 수 있도록 폭력 예방 및 폭력경험 후 지지 프로그램 개발을 위한 기관의 노력과 더불어 응급의료센터 내에서 근무하는 의료진의 안전한 근무환경을 위한 법률적 제도의 뒷받침이 필요하다.

2. 제언

본 연구의 결과를 종합하여 볼 때 1급 응급구조사의 폭력예방 및 폭력상황에 대한 업무환경 개선을 위하여 다음과 같이 제언을 한다.

1) 가해자별 폭력 유발원인을 고려한 폭력 예방 프로그램의 개발이 필요할 것이다.

2) 폭력 보고체계에 대한 교육과 더불어 폭력유형에 따른 경험 후 지지 프로그램이 필요하다.

3) 응급실에 근무하는 1급 응급구조사의 폭력경험 후 반응이 다른 직업군에 비해 낮게 나타난 원인을 파악하기 위해서 1급 응급구조사의 직업 특성이 반영된 폭력 반응에 대한 도구 개발 및 응급구조사의 기질 또는 성향에 관한 연구를 제안한다.

4) 병원 내 폭력 예방을 위해 환자, 보호자와의 원활한 의사소통이 가능하도록 기관 내 의료 서비스 개선과 주취자에 대한 대처방안 마련이 필요하며, 폭력 예방 프로그램이 원활히 이루어지는지에 대한 적절성을 평가할 수 있는 연구를 제안한다.

References

1. Kim SY, Um MR, Oh HY, An HY. Violence episodes and responses of emergency room nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2007;14(4):446-56.
2. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. World report on violence and health. *The Lancet* 2002;360(9339):1083-8.
3. Bae YH. Relationship of hospital nurses violence experiences and professional quality of life. Unpublished master's thesis, Yonsei University 2014, Seoul, Korea.
4. Shin MY. Violence, burnout and turnover intention of the nurses in a general hospital. Unpublished master's thesis, Hanyang University 2011, Seoul, Korea.
5. SBS news. Where will emergency room violence end?. Indiscriminate violence towards a full-term pregnant paramedic. 2017, http://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1004147660
6. Choi UJ, Joe SH, Joe NS, Kim GS. Effect of an education program on violence in the emergency department. *J Korean Soc Emerg Med* 2005;16(2):221-8.
7. Park EY. Responses of emergency room nurses to violent situations in the emergency room. Unpublished master's thesis, Donga University 2006, Busan, Korea.
8. Choi ES, Kim HJ, Joe WM, Kang DH. Current status of 119 EMT to violence experiences. *J Emerg Med* 2009;13(3):91-105.
9. Shin SY. From patients and caregivers 119 rescue party's experiences for violence in the pre-hospital emergency medical field. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2009;10(12):3870-8.
10. Kim JH, Um DC, Kim EA. Correlation between violence, burn-out, and self-esteem of 119 rescue workers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2010;11(11):4433-40.
11. Lee SH. A study on job stress of 119 members of emergency by patients violence. Unpublished master's thesis, Daegu University 2013, Daegu, Korea.
12. Emergency Medical Services Act. Article 36. <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=196452#0000>
13. Kim MY, Ha TU, Hwang Y, Kang JS. Violence response, burnout and job satisfaction according to violence episode of emergency room worker. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2017;18(1):406-16. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.1.406>
14. Hong MJ. A study on nurses experiences of violence. Unpublished master's thesis, Eulji

- University 2009, Daejeon, Korea.
15. Son M. Phenomenological study on patient and caregiver violence experienced by emergency room nurses. Unpublished master's thesis, Hanyang University 1997, Seoul, Korea.
 16. Yun JS. A study of violence experience from patients and their families and job satisfaction of emergency department nurses. Unpublished master's thesis, Ulsan University 2004, Ulsan, Korea.
 17. Yang JH, Jung HY. Relationship between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2009;16(1):103-11.
 18. Park HJ, Kang HS, Kim KH, Kwon HJ. Exposure to workplace violence and coping in intensive care unit nurses. *J Korean Acad Psychiatr Mental Health Nurs* 2011;20(3):291-301. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.3.291>
 19. Lanza ML. Assault response questionnaire. *Issue in Mental Health Nursing* 1988;9(2):17-29.
 20. Jang SJ. Relationship between burnout and experiences of patient violence in psychiatric ward nurses. Unpublished master's thesis, Seoul National University 2004, Seoul, Korea.
 21. Kim MY, Kim SH, Lim SH. A study of workplace violence by nurses. *Health & Nursing* 2005;17(2):33-44.
 22. Kwon MH. Violence and its response among nurses in emergency room. Unpublished master's thesis, Hanyang University 2010, Seoul, Korea.
 23. Kang SH. Workplace violence, responses, and organizational commitment of nurses working in a hospital. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University 2016, Seoul, Korea.
 24. National Medical Center. Analysis of survey on emergency medical facilities in Korea. 2013.