

119 구급대원이 경험하는 폭력에 대한 실태조사

Current Status of 119 EMT to Violence Experiences

최은숙* · 김희정** · 조원민*** · 강대훈****

투고일(2009년 10월 20일), 심사완료일(2009년 11월 14일), 게재확정일(2009년 12월 5일)

I. 서 론

1. 연구의 필요성

소방서비스는 국방 및 경찰과 마찬가지로 국가의 기본적인 공공 행정 서비스이다. 경제성장으로 인한 안전하고 행복한 생활 욕구 증대, 도시화 및 산업화, 노령인구 및 독거노인층의 빠른 증가 등 최근 사회의 변화에 따라 소방서비스 중에서도 구조 및 구급업무는 해마다 증가하는 추세에 있다.

특히, 119 구급대원들은 병원 전 응급의료 현장에서 다양한 응급상황에 탄력적인 대처와 신속하고 정확한 양질의 서비스를 제공하려고 노력하고 있으나 잦은 출동과 많은 스트레스, 각종 사고현장에서의 위협에 직면해 있다고 할 수 있겠다.

119 구급대원의 서비스 질을 저하시키는 요인으로 는 급증하고 있는 수요와 장비의 노후화, 전문성의 부족, 주당 70여 이상의 근무시간, 사건 관계자와의 갈등 등 많은 스트레스 환경 등을 들 수 있으며¹⁾, 이로 인해 신체적, 정신적 피로감이 증가하고 있다.

많은 스트레스 요인들 중에서도 현장에서 감당하기 어려운 환자나 보호자등으로부터 받는 폭력적인

상황으로 인한 스트레스는 무엇보다도 119 구급대원의 사기를 저하시키고 응급상황에 맞는 적절한 대처를 할 수 없도록 만들어 결과적으로 환자에게 수준 높은 응급처치를 제공하는데 장애가 될 수 있다.

응급상황이 발생하면 환자나 보호자는 판단력이 저하되고 감정이 격해지며 치료에 대한 동의 여부를 확인하기 힘든 경우까지 초래하며²⁾ 위협, 위기 또는 미지의 경험 세계 등의 뜻이 함축되어 있는 응급이라는 상황으로 인한 정서적 위협은 환자 뿐만 아니라 동행한 가족에게도 매우 심각하게 느껴진다³⁾.

폭력은 언어적 폭력, 즉 폭언과 물리적인 폭력인 폭행으로 나누어질 수 있다. 언어적 폭력은 욕설, 비하적인 표현, 고성과 위협 등이 있으며 물리적 폭력은 직접적으로 신체에 가해지는 것은 물론 물건을 들거나 할퀴려고 하는 위협적인 행동과 직접적인 상해를 입히는 행동, 즉 발로 차거나, 주먹으로 때리거나, 밀거나, 물건을 던지거나, 침을 뱉는 등의 행동이 있을 수 있다⁴⁾.

언어폭력은 눈에 보이는 상처를 남기진 않지만 눈에 보이는 상처보다 더 큰 정신적 외상을 남기고⁵⁾ 언어폭력은 원인과 관계없이 부정적인 영향을 준다⁶⁾고 하였다.

실제로 응급환자 긴급이송과 주민들의 생명과 안전을 위해 일하는 119구급대원의 폭행피해가 매년 증가하고 있으며 소방방재청이 제출한 119구급대원

* 공주대학교 영상보건대학 보건학부 전문응급구조학 전공 교수, 공주대학교 건강산업연구소 연구원

** 전남대학교대학원 의학과 박사과정

*** 전라북도 고창소방서

**** 중앙소방학교 교육기획과

폭행피해 현황자료에 의하면 최근 4년간 218건의 폭행사건이 발생해 237명의 119구급대원이 피해를 당했고 이중 여성구급대원도 26명이나 있는 것으로 나타났다. 또한 119구급대원의 폭행사건은 2006년 38건에서 2008년에는 71건, 2009년 6월말 기준으로 43건이 발생해 매년 증가추세에 있다⁷⁾.

그동안 폭력과 관련된 연구는 응급센터 간호사가 경험하는 환자 및 보호자에 의한 폭력과 직무만족도⁸⁾, 응급실 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 폭력 반응⁹⁾, 응급의료센터 폭력의 실태와 대처방안¹⁰⁾ 등이 있으며 이는 최근 응급환자의 급증과 함께 환자들의 의료욕구 또한 증가하고 있는 상황에서 응급실에서의 의료인과 환자 및 보호자와의 충돌은 피할 수 없는 일상이 되고 있고¹¹⁾ 응급의료센터를 찾는 사람들은 대부분 흥분된 상태로 내원하며, 일부는 술에 취한 상태로 내원하기도 한다. 또 응급의료센터의 구조적인 문제로 발생하는 대기 시간이 지연, 의료진의 부족, 혼잡한 상황 등의 환자들의 기대 수준과 맞물리면서 폭력 상황을 유발하는 잠재요소가 되기도 한다¹⁰⁾.

병원 전 응급의료 현장에서 근무하고 있는 119구급대를 대상으로 한 폭력관련 연구는 아직 미흡한 상황이며 119 구급대원이 경험하게 되는 폭력상황도 출동의 지연이나 응급처치의 지연, 응급처치의 미숙, 불친절, 의견의 불일치 등의 요인으로 인해 발생될 것으로 예측된다.

이러한 폭력은 업무수행의 어려움이나 적극적인 응급처치에 대한 자신감 저하, 구급대원로서의 자아존중감을 손상시키고 스트레스 증가 상황에 놓이게 되어 직무만족도를 저하시키고 효율적인 업무수행에 저해요인이 되어 소방조직의 업무생산성 저하로 응급환자들에게 양질의 응급의료서비스를 제공하지 못하게 될 것이다.

이에 본 연구에서는 119구급대원이 경험하는 폭력에 대한 실태조사를 통해 현재의 폭력경험과 폭력유형, 폭력정도를 파악하고 폭력경험 후 겪게 되는 정서적, 신체적, 사회적 반응을 파악하여 이를 근거로 119 구급대원의 폭력 대처 능력과 정서적 지

지를 향상시키는 프로그램을 개발하고 폭력 방지 및 대응조치에 필요한 정책을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 119 구급대원의 폭력경험을 파악한다.
- 2) 119 구급대원의 폭력으로 인한 피해정도를 파악한다.
- 3) 119 구급대원의 폭력피해 정도와 폭력유형별 경험 빈도를 파악한다.
- 4) 119 구급대원에게 폭력을 행사한 가해자를 파악한다.
- 5) 119 구급대원에게 폭력행동을 유발한 동기를 파악한다.
- 6) 119 구급대원의 폭력행위 시 대처행동을 파악한다.
- 7) 119 구급대원의 폭력 후 받는 스트레스 정도를 파악한다.
- 8) 119 구급대원의 폭력 유형별(언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력) 빈도를 파악한다.
- 9) 119 구급대원의 폭력경험 후 반응(정서적, 신체적, 사회적 반응) 정도를 파악한다.

II. 대상과 방법

1. 연구설계

본 연구는 소방서에서 근무하는 119구급대원의 폭력경험, 폭력으로 인한 피해정도 및 폭력유형별 경험빈도와 폭력경험 후 정서적, 신체적, 사회적 반응을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전국 16개 시, 도의 본서(직할)센터 소속 구급대원 및 외곽센터 소속 구급대원 2522명으로 현재 119 구급대원으로 업무를 수행하고 있는 자이다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 119구급대원의 폭력경험에 대한 실태조사를 위해 구조화된 자기기입식 질문지를 사용하였다. 일반적 특성 11문항, 폭력경험 12문항, 폭력유형 3영역 18문항, 폭력 후 반응 3영역 44문항으로 총 85문항으로 구성되었으며 응급구조학과 교수 1인과 소방간부 1인, 119구급대원 5인에게 검토를 의뢰하여 타당도를 높였다. 폭력경험 후 느끼는 정서적, 신체적, 사회적 반응은 장¹²⁾의 연구에서 사용한 도구를 수정, 보완하여 사용하였으며 5점 척도로 측정된 점수로써 점수가 높을수록 정서적 반응을 강하게 느끼는 것을 말하며 정서적, 신체적, 사회적 반응의 Cronbach $\alpha = .95 \sim .96$ 범위였다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2009년 4월 27일부터 5월 8일까지였으며 자료수집방법은 소방방재청에 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 본서(직할)센터 소속 구급대원 및 외곽센터 소속 구급대원이 고루 참여하도록 한 후 배부하고 작성된 설문지는 각 소방서별(또는 본부에서 취합)로 우편이나 택배, 전자우편을 이용하여 수집하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 14.0을 이용하여 분석하였으며 분석방법은 대상자의 일반적 특성과 폭력경험, 폭력으로 인한 피해정도, 폭력유형, 폭력행사 가해자, 유발동기, 대처행동, 스트레스, 폭력경험 후 반응은 백분율과 빈도를 이용하였고 폭력경험 후 반응의 내적 일관성 검사는 Cronbach's α 로 분석하였다.

연령은 31~40세 사이가 54.12%(1,365명)로 가장 많았으며 41~50세는 27%(681명), 30세 이하는 18.20%(459명)이고 50세 이상은 0.67%(17명)로 평균연령은 35.45세로 나타났다. 남자 구급대원은 83.23%(2,099명), 여자 구급대원은 16.77%(423명)이었으며 최종학력은 전문대학 졸업자가 48.53%(1,224명), 그 다음이 대학교 졸업자로 32.79%(827명)로 나타났다. 구급대원의 자격은 중복체크를 할 수 있도록 하였으며 그중 2급 응급구조사가 가장 많아 37.59%(948명)이었고 1급 응급구조사가 29.50%(744명), 구급전문교육자가 27.72%(699명), 간호사가 4.36%(110명), EMT교육자가 0.83%(21명) 순으로 나타났다. 종교는 61.86%(1,560명)가 없다고 응답하였으며 74.03%(1867명)가 기혼상태였다.

또한 소방경력(평균 8년 3개월(99.48개월) 정도였고 51개월에서 100개월 사이가 28.17%(713명)로 가장 많았고 그다음이 50개월 이하로 26.96%(680명), 151개월에서 200개월 사이가 23.71%(598명) 순으로 나타났다. 구급경력(평균 5년 5개월(65.97개월)이었고 50개월 이하가 46.55%(1174명)로 가장 많았고 그다음이 51~100개월 사이로 26.13%(659명), 101~150개월 사이가 20.06%(506명) 순으로 나타났다.

급여는 33.70%(850명)에서 251~300만원 사이라고 응답하였고 31.52%(795명)가 201~250만원, 21.29%(537명) 순으로 나타났다.

근무지역은 동(洞) 소재 안전센터가 36.44%(919명)로 가장 많았고 그다음이 본서직할 안전센터가 30.25%(763명), 읍면소재 안전센터 19.43%(490명), 지역대 안전센터 10.94%(276명), 기타 2.34%(59명), 고속도로 안전센터 0.59%(15명) 순으로 나타났다.

III. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

2. 대상자의 폭력 경험

(1) 구급업무 수행 중 폭력 경험

구급업무 수행 중 폭력 경험은 <표 2>와 같다.

구급업무 수행 중에 겪는 폭력을 중복체크가 가

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

(N=2522)

		N	%
연령 (M=35.45 SD=5.77)	≤30세	459	18.20
	31~40세	1365	54.12
	41~50세	681	27.00
	>51세	17	0.67
성별	남	2099	83.23
	여	423	16.77
최종학력	고등학교	440	17.45
	전문대학	1224	48.53
	대학교	827	32.79
	대학원	31	1.23
구급대원자격	1급 응급구조사	744	29.50
	2급 응급구조사	948	37.59
	간호사	110	4.36
	구급전문교육자	699	27.72
	EMT교육자	21	0.83
종교	있다	962	38.14
	없다	1560	61.86
결혼	미혼	640	25.38
	기혼	1867	74.03
	기타	15	0.59
소방경력 (M=99.48 SD=64.33)	≤50개월	680	26.96
	≤100개월	713	28.27
	≤150개월	369	14.63
	≤200개월	598	23.71
	≤250개월	150	5.99
	>250개월	11	0.44
구급경력 (M=65.97 SD=50.21)	≤50개월	1174	46.55
	≤100개월	659	26.13
	≤150개월	506	20.06
	≤200개월	178	7.06
	>200개월	5	0.20
급여	≤200만원	50	1.98
	201~250만원	795	31.52
	251~300만원	850	33.70
	301~350만원	537	21.29
	351~400만원	227	9.00
	>400만원	63	2.50
근무지역	본서직할 안전센터	763	30.25
	동소재 안전센터	919	36.44
	읍, 면소재 안전센터	490	19.43
	지역대 안전센터	276	10.94
	고속도로 안전센터	15	0.59
	기타	59	2.34

〈표 2〉 구급업무 수행 중 폭력 경험 (중복체크) (N=2522)

		N	%
구급업무수행 중에 언어 폭력 (욕, 비난, 위협 등)을 당한 경험이 있습니까?	예	2404	95.32
	아니오	118	4.68
구급업무수행 중에 모욕 폭력 (침뱀기, 경멸의 제스처 등)을 당한 경험이 있습니까?	예	1552	61.54
	아니오	970	38.46
구급업무수행 중에 잠재적 폭행 (일행이 폭행을 당함, 물건을 부수거나 던짐 등)을 당한 경험이 있습니까?	예	1526	60.51
	아니오	996	39.49
구급업무 수행 중에 신체적 폭행을 당한 경험이 있습니까?	예	976	38.70
	아니오	1546	61.30

능하도록 하여 응답한 항목 중 욕, 비난, 위협 등의 언어적 폭력은 대상자의 95.32%(2,404명)가 “예”라고 응답하여 거의 대부분의 구급대원이 언어적 폭력에 노출되어 있었으며 침뱀기나 경멸의 제스처 등의 모욕적인 폭력에는 대상자의 61.54%(1,552명)가 “예”라고 응답하였고, 업무 중 일행이 폭행을 당하거나 물건을 부수거나 던지는 등의 잠재적 폭행은 60.51%(1,526명)가 “예”라고 응답하였으며 업무 수행 중 신체적 폭행을 당한 경험에서는 38.70%(976명)가 “예”라고 응답하여 구급대원 대다수가 구급업무 수행 중 심각한 폭력상황에 노출되어 있는 것으로 나타났다.

(2) 가장 최근의 폭력 경험 시기

가장 최근의 폭력경험 시기는 〈표 3〉과 같다.

가장 최근의 폭력 경험 시기로 언어나 모욕적인 폭력을 최근 30일 이내에 경험하였다고 응답한 대상자가 51.07%(1,288명)으로 가장 많았으며 잠재적이거나 신체적 폭행을 경험한 시기로 48.41%(1,221명)가 30일 이내에 경험하였다고 응답하여 119구급대원들이 겪는 폭력은 빈번하게 일어나는 것으로 나타났다.

3. 폭력으로 인한 피해 정도

폭력으로 인한 피해정도는 〈표 4〉와 같다.

폭력으로 인한 피해정도는 중복체크가 가능하도록 하여 침을 뱉는 등의 모욕을 포함, 위협, 욕과 같은 언어적 폭행은 대상자의 80.29%(2,025)가 폭력 피해 0도로 응답하였고 사소한 물건 파괴, 신체

〈표 3〉 가장 최근의 폭력경험 시기 (N=2522)

		N	%
가장 최근 언어폭력, 모욕을 경험한 시기는? (M=133.41, SD=152.76)	≤30일	1288	51.07
	≤90일	329	13.05
	≤180일	146	5.79
	≤270일	30	1.19
	>271일	729	28.95
가장 최근 잠재적, 신체적 폭행을 경험한시기는? (M=158.76, SD=167.97)	≤30일	1221	48.41
	≤90일	175	6.98
	≤180일	188	4.68
	≤270일	36	1.43
	>271일	972	38.54

〈표 4〉 폭력으로 인한 피해정도 (중복체크)

(N=2522)

		N	%
폭력피해 0도 (침을 뱉는 등의 모욕을 포함, 위협, 욕과 같은 언어적 폭행)	예	2025	80.29
	아니오	497	19.71
폭력피해 1도 (사소한 물건 파괴, 신체적 상해의사가 없음)	예	837	33.19
	아니오	1685	66.81
폭력피해 2도 (사람에게 위해를 당했으나 상처는 없음)	예	818	32.43
	아니오	1704	67.57
폭력피해 3도 (신체적으로 상처를 받았으나 가벼운 정도)	예	413	16.38
	아니오	2109	83.62
폭력피해 4도 (큰 열상이나 골절, 의식소실, 영구결함)	예	28	1.11
	아니오	2494	98.89

적 상해의사가 없는 폭력피해 1도는 33.19%(837명), 사람에게 위해를 당했으나 상처는 없는 폭력피해 2도는 32.43%(818명), 신체적으로 상처를 받았으나 가벼운 정도의 폭력 피해 3도는 16.38%(413명), 큰 열상이나 골절, 의식소실, 영구결함이 생길 수 있는 폭력 피해 4도는 1.11%(28명)로 나타나 대

상자의 1/3 이상이 폭력 피해 0~2도 사이에 노출되어 있었다.

4. 폭력피해 정도와 폭력 유형별 경험 빈도

폭력피해 정도별 경험 빈도는 〈표 5〉, 폭력 유형별 경험 빈도(표 5-1)과 같다.

〈표 5〉 폭력피해 정도별 경험 빈도 (회/년) (중복체크)

	M	SD
폭력정도경험 빈도 0도 (모욕, 위협, 욕과 같은 언어적 폭행)	17.23	41.54
폭력정도경험 빈도 1도 (사소한 물건 파괴, 신체적 상해의사가 없음)	4.02	15.71
폭력정도경험 빈도 2도 (사람에게 위해를 당했으나 상처는 없음)	2.10	12.19
폭력정도경험 빈도 3도 (신체적으로 상처를 받았으나 가벼운 정도)	4.71	199.19
폭력정도경험 빈도 4도 (큰 열상이나 골절, 의식소실, 영구결함)	0.14	3.35

〈표 5-1〉 폭력 유형별 경험 빈도 (회/월)

	M	SD
언어폭력, 모욕을 경험한 빈도는?	2.34	7.40
잠재적, 신체적 폭행을 경험한 빈도는?	0.50	1.92

〈표 6〉 폭력을 행사한 가해자

(N=2522)

		N	%
폭력 가해자	환자	1276	50.59
	환자 & 보호자	965	38.26
	보호자	158	6.26
	동료	32	1.27
	기타	11	0.44

폭력피해 정도별 경험 빈도는 중복체크가 가능하도록 하여 모욕, 위협, 욕과 같은 언어적 폭행의 폭력정도경험 빈도 0도는 평균 17.23회/년로 나타났고 사소한 물건 파괴, 신체적 상해의사가 없는 폭력정도경험 빈도 1도는 평균 4.02회/년, 사람에게 위해를 당했으나 상처는 없는 폭력정도경험 빈도 2도는 평균 2.10회/년, 신체적으로 상처를 받았으나 가벼운 정도의 폭력정도경험 빈도 3도는 평균 4.71회/년, 큰 열상이나 골절, 의식소실, 영구결함이 생길 수 있는 폭력정도경험 빈도 4도는 평균 0.14회/년으로 나타났다. 폭력 유형별 경험 빈도는 언어폭력, 모욕을 경험한 빈도는 2.34회/월, 잠재적, 신체적 폭행을 경험한 빈도는 0.50회/월로 나타났다.

5. 폭력을 행사한 가해자

폭력을 행사한 가해자는 〈표 6〉과 같다.
 폭력을 행사한 가해자는 환자가 50.59%로 가장

많았으며 그다음은 환자와 보호자로 38.26%(965명), 보호자 6.26%(158명), 동료 1.27%(32명), 기타 0.44%(11명) 순으로 나타났다.

6. 폭력 행동을 유발한 동기

폭력 행동을 유발한 동기는 〈표 7〉과 같다.
 폭력 행동을 유발한 동기는 약물이나 알코올 중독이 56.15%(1,416명)로 가장 많았고 정신병력이 12.29%(310명), 출동의 지연이 9.28%(234명), 환자와 보호자와의 의견 불일치 8.29%(209명), 단순 오해 6.23%(157명) 등의 순으로 나타났다.

7. 폭력 행위 시 대처 행동

폭력 행위 시 대처 행동은 〈표 8〉과 같다.
 폭력 행위 시 대처 행동은 묵인한다가 42.94%(1,083명)으로 가장 많았고 21.85%(551명)는 기록으로 남긴다고 하였고 14.87%(375명)가 경찰에게

〈표 7〉 폭력 행동을 유발한 동기

(N=2522)

		N	%
폭력행동을 유발한 동기	약물 / 알코올 중독	1416	56.15
	정신병력	310	12.29
	출동의 지연	234	9.28
	환자와 보호자와의 의견 불일치	209	8.29
	단순 오해	157	6.23
	구급대원 간 의견 불일치	55	2.18
	기타	21	0.83
	응급처치의 지연	9	0.36
	응급처치의 미숙	3	0.12
	구급대원의 불친절	3	0.12

〈표 8〉 폭력 행위 시 대처 행동

(N=2522)

		N	%
폭력 행위 시 대처 행동	목인	1083	42.94
	기록으로 남김	551	21.85
	경찰에게 도움요청	375	14.87
	동료와의 대화	350	13.88
	기타	51	2.02
	상부에 보고함	44	1.74

도움을 요청한다고 13.88%(350명)이 동료와 대화한다고 응답하였고 2.02%(51명)는 기타로 1.74%(44명)만이 상부에 보고한다고 응답하였다.

8. 최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 정도

최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 정도는 〈표 9〉와 같다.

최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 정도는 1~10점 사이의 점수 중 2점이 17.57%(443명)로 가장 많았고 1점 14.27%(360명), 5점 11.82%(298명), 8점 11.50%(290명), 7점 10.59%(267명), 3점 8.37%(211명), 10점 7.97%(201명), 4점 6.74%(170명), 6점 6.42%(162명), 9점 4.76%(120명) 순으로 10점 만점에 스트레스가 높은 7점 이상이라고 응답한 대상자가 34.82%로 나타났다.

9. 폭력 유형별 빈도

(1) 언어적 폭력

폭력 유형별 빈도 중 언어적 폭력은 〈표 10〉과 같다. 언어적 폭력 중 욕을 한다는 1~2회/주가 59.44%(1,499명)로 가장 많았고, 반말을 한다는 1~2회/주가 58.13%(1,466명), 소리를 지른다는 1~2회/주가 50.52%(1,274명), 협박을 한다는 1~2회/주가 24.19%(610명)로 나타나 119 구급대원이 보통 1주에 1~2회 이상 언어적 폭력에 노출되어 있는 것으로 나타났다.

(2) 신체적 위협

폭력 유형별 빈도 중 신체적 위협은 〈표 11〉과 같다. 신체적 위협 중 때리려는 자세는 1~2회/월에 31.28%(789명)였으며 험한 표정을 짓는 것은 1~2회/월에 38.70%(976명), 물건을 던지는 자세는 1~2회/월에 29.06%(733명), 화를 내는 것은 1~2회/월에 50.16%(1265명), 기자재를 손상시키는 경우도 1~2회/월에 30.69%(774명)로 나타났다.

〈표 9〉 최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스의 정도

(N=2522)

	점수(1~10점)	N	%
가장 최근 폭력에 노출된 후 귀하가 받은 스트레스의 정도는? (M=4.88, SD=2.92)	1	360	14.27
	2	443	17.57
	3	211	8.37
	4	170	6.74
	5	298	11.82
	6	162	6.42
	7	267	10.59
	8	290	11.50
	9	120	4.76
	10	201	7.97

〈표 10〉 언어적 폭력

(N=2522)

	없음/주		1~2회/주		3~4회/주		5회 이상/주	
	N	%	N	%	N	%	N	%
욕을 한다.	693	27.48	1499	59.44	219	8.68	111	4.40
반말을 한다.	523	20.74	1466	58.13	355	14.08	178	7.06
소리를 지른다.	841	33.35	1274	50.52	283	11.22	124	4.92
협박을 한다.	1775	70.38	610	24.19	72	2.85	65	2.58
기타	2424	96.11	76	3.01	15	0.59	7	0.28

〈표 11〉 신체적 위협

(N=2522)

	없음/월		1~2회/월		3~4회/월		5회 이상/월	
	N	%	N	%	N	%	N	%
매리려는 자세	1611	63.88	789	31.28	84	3.33	38	1.51
협한 표정	1206	47.82	976	38.70	236	9.36	104	4.12
물건 던지는 자세	1644	65.19	733	29.06	101	4.00	44	1.74
화냄	637	25.26	1265	50.16	361	14.31	259	10.27
기자재 손상	1619	64.20	774	30.69	73	2.89	56	2.22
기타	2405	95.36	95	3.77	11	0.44	11	0.44

(3) 신체적 폭력

폭력 유형별 빈도 중 신체적 폭력은 〈표 12〉와 같다.

신체적 폭력 중 물건으로 맞다는 1~2회/년이 8.96%(226명)였으며 먹살잡다는 1~2회/년이 13.01%(328명), 발로 찬다는 1~2회/년이 15.50%(391명), 할퀴다는 13.48%(340명), 밀친다는 1~2회/년이

24.54%(619명), 침뱉는다는 1~2회/년이 14.00%(353명), 무기를 들고 쫓아 온다는 1~2회/년이 6.03%(152명), 칼을 찾는다가 1~2회/년이 0.83%(21명) 기타 신체적 폭력이 14.00%(353명)로 나타났다.

〈표 12〉 신체적 폭력

(N=2522)

	없음/년		1~2회/년		3~4회/년		5회 이상/년	
	N	%	N	%	N	%	N	%
물건맞다.	2236	88.66	226	8.96	33	1.31	27	1.07
먹살잡다.	2081	82.51	328	13.01	74	2.93	39	1.55
발로찬다.	2035	80.69	391	15.50	58	2.30	38	1.51
할퀴다.	2073	82.20	340	13.48	77	3.05	32	1.27
밀친다.	1644	65.19	619	24.54	153	6.07	106	4.20
침뱉는다.	2040	80.89	353	14.00	82	3.25	47	1.86
무기를 들고 쫓아 옴	2319	91.95	152	6.03	29	1.15	22	0.87
칼을 찾는다.	2489	98.69	21	0.83	9	0.36	3	0.12
기타 신체적 폭력	2019	80.06	353	14.00	87	3.45	63	2.50

〈표 13〉 폭력 경험 후 정서적 반응

(N=2522)

정서적 반응	M	SD
슬프다.	2.82	1.37
우울하다.	2.91	1.36
화난다.	3.68	1.28
불안하다.	2.78	1.33
충격적이다.	2.81	1.34
내 존재가치에 의문이 든다.	2.87	1.41
부정한다.	2.34	1.18
스스로를 비난한다.	2.10	1.13
폭행예방을 위해 뭔가 했어야 했다.	2.95	1.37
죄책감을 느낀다.	1.98	1.08
혼자 있는 것에 대한 두려움을 느낀다.	2.30	1.25
무기력함을 느낀다.	2.65	1.36
통제 불능을 느낀다.	2.49	1.30
수치스럽다.	2.60	1.34
짜증이 늘었다.	3.15	1.40
무엇인가를 잃어버린 느낌이다.	2.53	1.29
폭행 장면이 떠올라 무섭다.	2.25	1.20
이직하고 싶다.	2.68	1.39
위축된다.	2.73	1.38
전체 평균	2.66	0.96

〈표 14〉 폭력 경험 후 신체적 반응

(N=2522)

신체적 반응	M	SD
잠 들기 어렵다.	2.54	1.32
수면 중 깬다.	2.38	1.26
식욕이 떨어졌다.	2.32	1.20
식욕이 증가했다.	1.96	1.01
설사를 한다.	1.93	1.02
호흡이 빨라진다.	2.25	1.19
전신의 긴장감을 느낀다.	2.52	1.34
맞은 데가 아프다.	1.90	1.05
두통이 있다.	2.16	1.20
오심이 있다.	1.91	1.02
갑자기 울어버린다.	1.73	0.96
몸이 무겁게 느껴진다.	2.30	1.29
깜짝 놀란다.	2.32	1.27
폭력 행동과 관련된 꿈을 꾸다.	2.13	1.19
가슴이 두근거린다.	2.45	1.31
전체 평균	2.18	0.91

10. 폭력 경험 후 반응 정도

(1) 정서적 반응 정도

폭력 경험 후 반응 중 정서적 반응 정도는 <표 13>과 같다.

폭력 경험 후 정서적 반응의 평균은 2.66점으로 보통 정도의 정서적 반응을 보였다. 그중 화난다가 평균 3.68점으로 가장 높았고 그다음이 짜증이 늘었다고 3.15점이었으며 가장 점수가 낮은 항목은 죄책감을 느낀다고 평균 1.98점이었다.

(2) 신체적 반응 정도

폭력 경험 후 반응 중 신체적 반응 정도는 <표 14>과 같다.

폭력 경험 후 신체적 반응의 평균은 2.18점으로 조금 낮은 정도의 신체적 반응을 보였다. 그중 잠 들기 어렵다가 평균 2.54점으로 가장 높았고 그다음이 전신의 긴장감을 느낀다가 2.52점이었으며 가장 점수가 낮은 항목은 갑자기 울어버린다고 평균 1.73점이었다.

(3) 사회적 반응 정도

폭력 경험 후 반응 중 사회적 반응 정도는 <표 15>과 같다.

폭력 경험 후 사회적 반응의 평균은 2.06점으로 낮은 정도의 사회적 반응을 보였다. 그 중 직장 동료와의 관계변화가 2.20이었으며 신앙생활의 변화

가 평균 1.77점으로 가장 낮았고 그 다음이 집밖으로 나가기 싫음이 1.99점으로 나타났다.

IV. 논 의

119 구급대원이 경험하는 폭력은 본 연구의 대상자 중 95.32%가 구급업무수행 중 언어폭력을 경험하였고 61.54%가 모욕관련 폭력, 60.51%가 잠재적 폭행, 38.70%가 신체적 폭행을 경험하고 있는 것으로 나타나 지난 4년간 119구급대원들이 시민들에게 폭행당한 사건이 총 173건에 이르고 이들의 공상처리되는 17건에 불과하다는 보도¹³⁾를 뒷받침하고 있다. 이러한 폭행의 유형은 폭언이나 욕설, 위협 등 방법으로 위력을 행사한 경우에서부터 골절이나 뇌진탕을 초래하는 물리적 폭행까지 다양하게 나타나고 있다¹³⁾. Boyle 등의 연구¹⁴⁾에 의하면 전문응급구조사가 현장에서 폭력에 노출되는 경우가 87.5%라고 보고하였으며, 그 중 언어폭력이 82%, 위협이나 협박이 55%, 신체적 폭력이 38%, 성적 괴롭힘이 17%, 성적인 공격이 4%로 나타났다. 응급의료센터 폭력의 실태와 대처방안에 대한 박 등¹⁰⁾의 연구에서도 대상 응급의료센터의 84.8%가 근무 시 신변의 위협을 느낀다고 응답하였고 응급실의 건강 처치 전문가들에 대한 Erkol 등의 연구¹⁵⁾에서도

<표 15> 폭력 경험 후 사회적 반응

(N=2522)

사회적 반응	M	SD
배우자와의 관계 변화	2.09	1.11
자녀 및 가족과의 관계 변화	2.09	1.08
직장 동료와의 관계 변화	2.20	1.13
출근하기 어려움	2.17	1.14
집 밖으로 나가기 싫음	1.99	1.04
당신을 공격한 사람에 대한 공포	2.06	1.11
다른 사람들에 대한 공포	2.05	1.10
낯선 사람에 대한 공포	2.08	1.13
사람에 대한 공포	2.08	1.10
신앙생활의 변화	1.77	0.97
전체 평균	2.06	0.93

87.1%가 공격적인 행위를 경험했다고 보고했다. 또한 구급차량내 서비스에 대한 폭력의 위협에 대한 Suserud의 연구¹⁶⁾에서도 80.3%가 폭력의 위협을 경험했다고 하였고 언어적 위협 78%, 신체적 폭력 67%, 무기 등을 가지고 위협을 경험한 대상자가 17%로 나타나 전문성에 심각한 문제가 있는 것으로 보고하였다. 이렇게 병원 전 현장에서 응급처치에 집중해야 할 구급대원에게 많은 폭력적인 스트레스 상황이 발생되고 있는 것으로 판단되며 그로 인한 응급처치 업무의 질적 저하는 물론 거의 무방비 상태에서 폭력에 직면하게 된다. 따라서 다른 구조 구급 요청 업무까지 차질이 불가피하며 구급대원의 경우 직접적인 상해를 받게 되어 개인의 자존감 저하 뿐만 아니라 입원이나 경찰조사로 업무공백이 생기고 대원들 간에 불안감이 확산되기도 하는 등 소방조직의 사기저하로 인한 부작용이 적지 않을 것으로 사료된다. 더구나 폭력의 가해자가 환자와 보호자 등으로 파악된 것을 보면 119구급대원은 업무의 특성상 응급현장과 구급차 내에서 1~2명의 동료와 근무를 하고 있기 때문에 폭력에 노출된다 하더라도 실제로 적절히 대응하지 못하고 있는 것으로 생각된다. 또한 폭력 행동을 유발한 동기는 약물이나 알코올 중독이 56.15%(1,416명)로 가장 많아 앞으로 119구급대원을 폭행하거나 구급장비 등을 훼손하는 행위에 대해 수사를 의뢰하고 손해배상청구를 하는 등 강력한 대응방법을 모색해야 한다. 구체적인 공무집행방해와 같은 법적인 제도 장치 마련과 적용이 시급하며 점진적으로 구급차 탑승인원을 3인으로 확대해 나가는 것이 절대적으로 필요할 것이다. 더구나 그런 폭력에 노출되었을 때 구급대원의 대처방법은 42.94%가 묵인한다고 응답하였다. 근무 중 폭력적인 상황이 발생하더라도 특별하게 대처하려는 노력을 하지 못하고 묵인하면서 지속적인 스트레스 상황에 노출되어 있는 것으로 파악되어 폭력경험 후 정서적 지지프로그램이 필요한 것으로 사료된다.

최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 정도는 10점 만점에 7점 이상이라고 응답한 대상자가 34.82%

로 나타나 높은 스트레스 상태를 보이고 있었다.

폭력 상황을 경험한 후 보이는 반응에서는 평균 2.06~2.66점을 보여 심각한 정도의 신체적, 정서적, 사회적 반응을 보이지는 않았으나 폭력의 내용이나 원인 등 다양한 결과들을 도출할 필요가 있을 것으로 사료된다. 폭력이나 학대에 대한 병원전 처치 제공자의 경험을 연구한 Pozzi¹⁷⁾의 연구도 331명의 응급의료시스템 요원들 중 90%가 업무를 하는 중에 폭력을 경험하였고 그들이 가장 스트레스를 받는 13개의 항목 중 폭력적인 상황이 제 1순위의 스트레스였으며 대상자의 71%가 폭력적인 상황에 대한 분명한 지침이나 조절할 수 있는 방법이 없다고 응답하였다. 그리고 71%는 그러한 상황이 “업무 중의 일 부분”이라고 생각하고 있었으며 그들 스스로 어떻게 보호해야 하는지 배우거나 훈련이 부족하다고 응답하였다. 그리고 대상자의 80%는 폭력 경험 후에 매우 화가나고 69%는 불안정함을 느낀다고 하여 본 연구에서 폭력 후 정서적 반응에 대한 결과 중 화가 난다고 응답한 점수가 5점 만점에 3.68점으로 가장 높은 것으로 나타난 것과 일치한다고 사료된다. 박 등¹⁰⁾의 연구에서 응급의료센터의 폭력을 줄일 수 있는 방안으로는 법적인 장치마련(25.5%), 경비인력 강화(23.9%), 보호자 출입 통제(18.2%), 환자 서비스 강화(17.6%), 직원과 의료인에 대한 교육(14.8%)의 순으로 조사되었다. 대상 응급의료센터의 90.9%가 폭력에 대처하는 방법에 대한 교육을 원한다고 응답하여 병원전 현장 뿐만 아니라 응급의료센터내의 응급실에서도 폭력에 노출되는 상황은 거의 비슷한 것으로 확인되었다.

이러한 폭력을 예방하기 위해서는 국민의 생명과 안전을 최일선에서 지키는 119구급대원의 전문성을 홍보하고 위상을 높이는 것이 필요하며, 응급환자들이 처음으로 만나게 되는 119구급대원이 환자들의 생명을 지켜줄 수 있는 전문인이라는 인식을 갖게 하는 것이 필수적이라 하겠다. 또한 업무를 수행하면서 폭력적인 상황 노출 시 예방할 수 있는 지침을 개발하고 적용함으로써 119구급대원이 안심하고

응급환자의 처치에만 전념할 수 있도록 제도적인 장치마련이 시급하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 119구급대원이 경험하는 폭력에 대한 실태조사를 통해 폭력경험과 폭력유형, 폭력정도를 파악하고 폭력경험 후 겪게 되는 정서적, 신체적, 사회적 반응을 파악하여 119 구급대원의 폭력 대처 능력과 정서적 지지를 향상시키는 프로그램을 개발하고 폭력 방지 및 대응조치에 필요한 정책을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 구급업무 수행 중에 겪는 폭력 중 언어적 폭력 95.32%(2,404명), 모욕적인 폭력 61.54%(1,552명), 잠재적 폭행 60.51%(1,526명), 신체적 폭행 38.70%(976명)가 경험하는 것으로 나타났다.

2. 가장 최근 30일 이내의 폭력 경험 시기로 언어나 모욕적인 폭력은 51.07%(1,288명), 잠재적이거나 신체적 폭행은 48.41%(1,221명)로 나타났다.

3. 폭력을 행사한 가해자는 환자가 50.59%(1,276명), 그다음은 환자와 보호자 38.26%(965명), 보호자 6.26%(158명), 동료 1.27%(32명), 기타 0.44%(11명) 순으로 나타났다.

4. 폭력 행동을 유발한 동기는 약물이나 알코올 중독이 56.15%(1,416명), 정신병력 12.29%(310명), 출동의 지연 9.28%(234명), 환자와 보호자와의 의견 불일치 8.29%(209명), 단순 오해 6.23%(157명) 등의 순으로 나타났다.

5. 폭력 행위 시 대처 행동은 묵인한다가 42.94%(1,083명), 기록으로 남긴다가 21.85%(551명), 경찰에게 도움을 요청한다가 14.87%(375명), 동료와 대화한다가 13.88%(350명), 상부에 보고한다는 1.74%(44명)로 나타났다.

6. 최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 정도는 10점 만점에 7점 이상이라고 응답한 대상자가 34.82%로 나타나 높은 스트레스 상태를 보이고 있

었다.

7. 폭력 경험 후 반응은 5점 만점에 정서적 반응의 평균은 2.66점, 신체적 반응의 평균은 2.18점, 사회적 반응의 평균은 2.06점으로 나타났다.

앞으로 119구급대원의 폭력 피해에 대한 실태조사를 기반으로 현장에서 119구급대원들이 폭력에 대처하기 위한 방안과 폭력을 예방하기 위한 다양한 정책적인 연구가 필요하며, 119구급대원들이 경험하는 위기상황스트레스 뿐만 아니라 폭력적인 상황을 관리할 수 프로그램의 개발도 필요할 것이다.

2. 제언

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

1. 119구급대원이 경험하는 폭력에 영향을 미치는 변수를 파악하는 연구가 필요하다.

2. 성별, 지역별에 따른 119구급대원의 폭력경험 정도를 비교하는 연구가 필요하다.

3. 119구급대원이 경험하는 폭력을 예방할 수 있는 대처방안에 대한 연구가 필요하다.

4. 119구급대원의 폭력경험 후 정서적 지지프로그램 개발에 대한 연구가 필요하다.

5. 119구급대원의 폭력경험 시 대처할 수 있는 법적 제도적 방안마련에 대한 연구가 필요하다.

6. 폭력 방지 및 대응조치에 필요한 정책 개발연구가 필요하다.

참 고 문 헌

1. 조재형. 소방구급대원의 자기존중감이 직무만족에 미치는 영향. 안동대학교행정경영대학원 석사학위논문. 2002.
2. 조영임. 응급실 환자의 스트레스에 관한 연구. 동남보건전문대학 논문집 1996;13:627-638.
3. 지동욱, 최경숙. 응급실 환자가족의 스트레스에 관한 연구. 중앙의대지 1994;19(3):361-373.

4. 김창연. 여성에 대한 직장 내 폭력의 은폐기제와 고용차별에 관한 연구. 이화여자대학교대학원 석사학위논문. 2003.
5. Oweis A., & Diabat KM. Jordanian Nurses Perception of Physicians' Verbal Abuse: Findings from a Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Students* 2005;42(8):881-888.
6. Braun K., Christle D., Walker D., & Tiwanak G. Verval Abuse of Nurses and Non-Nurses. *Nursing Management* 1991; 22(3):72-76.
7. <http://www.asiatoday.co.kr/news/view.asp?seq=276014>, 글로벌종합일간지 아시아투데이, 119구급대원 폭행피해 급증, 2009. 8. 14.
8. 윤종숙. 응급센터 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 직무만족도에 관한 연구. 울산대학교산업대학원 석사학위논문. 2004.
9. 김수연. 응급실 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 폭력 반응 을지외과대학교 임상간호대학원 석사학위논문. 2007.
10. 박정규, 유연호, 박정수, 박성수, 정성필, 김승환, 유인술, 이경룡. 응급의료센터 폭력의 실태와 대처방안. *대한응급의학회지* 2004;15(6): 575-579.
11. 최응지. 응급실내에서 발생한 폭력의 실태. 조선대학교대학원 석사학위논문. 2003.
12. 장선주. 정신과 병동 간호사가 경험한 환자의 폭력행동과 소진과의 관계. 서울대학교대학원 석사학위논문. 2004.
13. <http://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2009100514231153660&type=1>, 머니투데이, 4년간 폭행당한 119구급대원 173명, 2009, 10. 5.
14. Boyle M., Koritsas S., Coles J., Stanley J. A pilot study of workplace violence towards paramedics. *Emerg Med J* 2007; 24:760-763.
15. Erkol H., Gokdogan MR., Erkol Z., Boz B. Aggression and violence towards health care providers - A problem in Turkey? *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2007;14:423-428.
16. Suserud BO., Blomquist M., Johansson I. Experience of threats and violence in the Swedish ambulance service. *Accid Emerg Nurs* 2002;10:127-135.
17. Pozzi C. Exposure of prehospital providers to violence and abuse. *J Emerg Nurs* 1998;24(4):320-323.

=Abstract =

Current Status of 119 EMT to Violence Experiences

Eun-Sook Choi* · Hee-Jung Kim** · Won-Min Cho*** · Dae-Hun Kang****

Purpose : The purpose of this study was to describe the current status of 119 EMT to violence experiences in Korea.

Method : The number of 119 EMT in this study 2522.

Self-administering questionnaire data were collected from April 27 to March 8 in 2009. Collected data were analyzed using SPSS 14.0 program. Real number, percentage, mean and standard deviation were calculated. Pearson correlation coefficient was analyzed.

Result : 119 EMTs experienced 95.32%—verbal insults, 61.54%—violence aggression, 60.51%—potential violence, 38.70%—physical assault. Within 30 days from the most recent period of violence experienced verbal insults and violence aggression—51.07%, potential violence and physical assault—48.41%. The patients(50.59%) and the patients and patient's carers(38.26%) proved to be violent offender. The main reason of violent act was drug or alcohol addiction(56.15%). Recent exposure to violence was 34.82% by 7 point reward of stress level, 5—point scale showed the average of experiences of violence. Response average of emotional reactions was 2.66 points and that of physical reaction was 2.18 points. Social reaction was 2.06 points.

Conclusion : This study was based on the violence experience of 119 EMT. It is necessary to prevent the violence from emergency scene. So we proposed the preventive measure against violence as well as critical incident stress debriefing(CISD). Policy for CISD and stress management will be implemented in the near future in Korea.

Key Words : violence, 119 EMT, stress, reaction of violence experience

* Depart. of Emergency Medical Service, Kongju National University

** Graduate School of Chonnam National University

*** Jeollabukdo Gochang Fire Station

**** National Fire Service Academy