

응급실 폭력예방에 대한 효율적인 교육방안

김예은¹ · 김철태^{1*}

¹건양대학교 응급구조학과

Effective education for the prevention of violence in the emergency room

Ye-Eun Kim¹ · Chul-Tae Kim^{1*}

¹Department of Emergency Medical Service, Konyang University

=Abstract =

Purpose: The purpose of this study was to investigate the educational satisfaction of trainees in implementing violence prevention education by workers in the emergency room and insufficient education.

Methods: The participants of the study were 65 emergency room employees in S area.

Results: First, education was helpful if you actively participated in education, and if you did not actively participate in education, education was shown to be of little or no help ($\chi^2(p) = .000$ p -value<.05).

Second, formal education (53.3%) was identified as the problem of preventive education currently in place of education, and statistics show that the biggest problem with applying emergency room violence prevention education at worksites is a lack of active support (41.7%) from the police and hospitals.

Third, 48.3 percent of the respondents thought that the education methods invited experts were appropriate for emergency room violence prevention education.

Conclusion: The problem with the current emergency room violence prevention education is that it is necessary to establish a connection program between hospitals and police stations and give lectures by experts in violence prevention education to apply the contents of the educational curriculum in the workplace with one time and formal education.

Keywords: Emergency room, Violence, Education, Emergency room violence prevention training

Received February 25, 2021 Revised March 29, 2021 Accepted April 20, 2021

*Correspondence to Chul-Tae Kim

Department of Emergency Medical Service, Konyang University, 158, Gwanjeodong-ro, Seo-gu, Daejeon 35365, Republic of Korea

Tel: +82-42-600-8460 Fax: +82-42-600-8408 E-mail: kct3531@hanmail.net

†본 논문은 2021년 건양대학교 일반대학원 석사학위논문물의 일부를 요약, 수정한 논문입니다.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

응급실에서 근무하는 의사, 간호사, 응급구조사 등의 근무자들은 항상 폭력에 노출될 수 있는 위험한 상황에 노출되어 있다. 폭력의 정확한 발생빈도는 각국의 의료적 환경에 따라 다양하나 근무자의 54~79%가 폭력을 경험했다는 보고가 있다[1]. 2018년 보건복지부 및 경찰청에서 발표한 전국 응급실 운영기관을 대상으로 폭행 등의 응급의료 방해 행위에 대한 신고 및 고소 현황 조사에 따르면 2017년 응급의료 방해로 신고 및 고소된 893건 중, 폭행은 40.9%(365건)였으며 폭언 및 욕설, 위협은 16.7%(149건), 위계 및 위력은 9.5%(85건)로였다. 2016년부터 2018년까지 조사한 결과 2017년 폭행 신고 및 고소 건수가 893건으로 가장 많았다. 여기서 방해 행위의 주체가 대부분 환자(82.5%)였고, 다음으로 주취자(67.6%), 보호자(15.6%)순이었다. 발생빈도는 응급의료기관 중별 내원환자 수를 감안하여 지역응급의료센터(내원 환자 12,900명당 1건) 및 기관(내원 환자 11,400명당 1건) 대비 권역응급의료센터(내원 환자 6,900명당 1건)에서 더 높은 발생 빈도를 보였다[2]. 응급의학과 전문의를 대상으로 진행한 조사에 의하면 응답자의 80.7%가 폭언, 50.0%가 폭행, 38.3%가 악성 댓글, 43.1%가 법적인 분쟁, 그리고 39.1%가 진료 중에 생명의 위협을 경험했다고 한다[3, 4]. 이뿐만 아니라 병원에서 근무하는 응급구조사들을 대상으로 진행한 연구조사에서 언어적인 폭력을 경험한 1급 응급구조사가 전체의 90.2%로 폭력에 노출이 많았다. 그 중 신체적인 위협을 경험한 경우는 86.2%이었으며 신체적인 폭력은 39.7%, 성폭력에서는 23.2%가 경험하였다[5]. 하지만 응급실에서 발생하는 폭력에 대하

여 응급의료종사자들의 대처는 목인이 53.6%, 동료와의 대화 34.5%, 청원경찰에 연락하는 경우 6.2% 의무기록이 2.1%, 경찰에 연락하는 경우 0.5%로 목인하는 경우가 대다수이며 폭력에 대해 소극적으로 대처하였다[6].

폭력은 의료진뿐만 아니라 응급실에 재원 중인 환자의 진료를 방해할 수 있으며, 예측하기 어려운 응급상황에서 생명의 안전을 담보하는 응급실의 기능을 마비시킬 수 있다[7, 8]. Bae 등[9]의 연구에서 간호사들의 폭력 경험과 삶의 질의 차이를 살펴본 결과, 많은 간호사들의 만족도가 낮았다. 간호사가 환자 및 보호자로부터 폭력 및 위협을 당한 경우 소진의 정도가 높았던 반면, 폭력을 경험하지 않으면 소진의 정도는 낮았다. 또한, 폭력을 경험하는 경우 이차 외상성 스트레스가 높은 간호사가 많았다. 또한, Kang[10]의 연구에서 1급 응급구조사들의 폭력 경험 및 노출 후의 반응과 근무 중 느끼는 소진의 상관관계를 살펴본 결과, 신체적 위협, 신체적 폭력, 정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응 모두 소진과 유의한 양의 상관관계가 있었다.

Kim[11]의 연구에서 폭력 예방 교육을 진행한 후 단기적으로 폭력 발생 건수가 76.5% 감소하였고 뿐만 아니라 폭력을 대하는 의료진의 반응이나 대처도 능동적인 방법으로 변화하는 등 적극적으로 이루어졌음을 알 수 있었다. 연구 결과를 통해 폭력의 원인을 파악하고 대화하는 등 해결하려는 노력이 필요하고 그러한 적절한 대처가 시행되기 위해서 평상시에 응급실 근무자들에게 폭력을 예방하고 폭력이 발생하였을 경우 해결하는 방법에 대해 교육을 진행할 필요가 있다고 제언하였다. 하지만 Fernandes 등[12]의 연구에서 보여주듯이 폭력 예방 교육이 시행된 첫 3개월 동안은 폭력사건이 감소하였으나 3개월 뒤 교육 전과 비슷한

사건 발생률을 보였다. 이는 폭력의 예방과 대처에 대한 교육이 일회성으로 끝나는 것이 아니라 일정한 시기를 정하여 지속적인 재교육이 필요하다는 것을 반영한다.

응급실에서 발생하는 폭력에 대한 여러 연구를 기반으로 응급의료에 관한 법률이 2012년 5월, 의료법이 2016년 5월 개정되었다. 또한, 2017년부터 권역응급의료센터 운영지침 및 응급의료에 관한 법률 제12조(응급의료 등의 방해금지)와 의료법 제12조 등을 근거로 안전한 환경에서 의료진은 응급의료서비스를 제공하며, 응급실을 내원한 환자 및 보호자는 최적의 응급의료 서비스를 제공받을 수 있도록 제반 조치를 확보하기 위해 전 종별 원내 폭력 대응 및 대비 지침을 수립하고 이를 위한 시설, 장비, 인력을 갖추며 관련 지침을 응급의료종사자에게 교육하도록 하고 있다[13, 14].

교육을 진행한 지 3년이 되어가는 지금 교육의 방향성이 옳은지 확인할 필요가 있으며, 폭력 예방 교육의 필요성을 말하는 연구는 많았지만, 폭력 예방 교육의 효율적인 교육방식에 대한 연구는 없었다. 이에 본 연구는 폭력 예방 교육을 진행하는 병원이 나날이 늘어 가고 있는 가운데 병원에서 자체적으로 진행되는 교육을 받는 응급실 근무자(의사, 간호사, 응급구조사, 경호원, 의무기록사, 환자이송 및 응급실 환경담당자) 전체를 대상으로 교육의 진행 내용과 함께, 교육 도움정도를 통해 현재 진행되고 있는 교육 현실을 분석하여 미흡한 부분을 알아보고 교육을 받음에도 불구하고 계속해서 응급실 내 폭력이 발생하는 현재를 되짚어보며 발전해 나가는 응급의료사회에 효율적인 폭력 예방 교육 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 응급실 폭력 예방 교육을 시행함

에 있어 응급실 내 근무자들의 교육 여부, 현재 진행하는 교육의 효과와 교육의 미흡한 문제점 그리고 효율적인 교육방안을 제시하고자 시도되었다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 응급실 내 근무자가 폭력 예방 교육을 시행함에 있어 응급실 근무자들의 교육 도움정도와 실시하고 있는 교육의 미흡한 문제점을 조사하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울 소재의 K대학병원 응급실에서 근무 중인 응급의학과 의사(전문의, 전공의 포함), 간호사, 응급구조사, 의무기록사, 응급실 보안 담당자(청원경찰), 응급실 일반직(사무직 및 이송사원) 총 65명을 대상으로 전수 조사를 진행하였으며, 이들은 연구목적에 이해하고 동의서에 서명한 피교육자들이다. 조사기간은 2019년 3월 10일부터 3월 30일까지였다.

3. 연구도구

본 연구의 조사 도구는 응급실 폭력 예방 교육에 대한 대상자들의 인식을 알아보기 위한 설문지이다. 기존에 관련 선행 연구들은 응급실 폭력 사례를 조사하였지만 응급실에서의 응급실 폭력 예방 교육에 대한 설문 조사 연구가 없었기 때문에 학교 폭력 예방 교육에 대한 조사 연구를 활용하여 설문지 문항개발에 참고하였다. 이는 Nam[15]의 연구에 사용된 설문지를 참고하여 연구목적에 맞게 재구성한 후 지도교수의 수정, 보완하였다.

설문지는 총 21문항이며 일반적인 사항에 관한 문항(3문항)과 응급실 폭력 예방 교육에 관한 문항(12문항), 응급실 폭력 예방의 효율적 교육 방안에 관한 문항(6문항)으로 구성하였다.

첫 번째 영역인 일반적인 사항에 관한 문항에서는 조사 대상자들의 직군을 포함한 기본적인 사항들을 파악하였다.

두 번째 영역인 응급실 폭력 예방 교육에 관한 문항에서는 폭력 예방 교육의 실시여부와 참여정도, 대상자의 근무 시 교육내용과 적용정도, 응급실 폭력 예방 교육의 문제점을 조사하였다.

세 번째 영역인 응급실 폭력 예방의 효율적 교육 방안에 관한 문항에서는 전문기관과의 연계 교육 필요성, 응급실 폭력 예방 교육 강화와 예방 교육 필요성과 연구 대상자가 원하는 교육 형태를 파악하였다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 응급실 부서장의 허가를 받고 연구대상이 근무하는 시간에 양해를 구해 본 연구의 목적과 취지를 설명한 후 설문지를 배포, 수거하였다. 설문지의 내용은 모두 익명으로 본 연구 이외의 목적으로 사용되지 않음을 설명하였다. 또한, 설문에 참여한 대상에게 소정의 선물을 제공하였다. 총 65부의 설문지를 배포하여 설문지 65부를 회수하였고, 그 중에서 다중문항의 일부 문항에 대해 중복답안으로 체크하지 않거나 일률적으로 답한 일부를 제외하고 통계 분석하였으며, 다중문항 이외의 문항에 대해서는 60부를 통계분석을 위한 자료로 사용하였다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석은 IBM SPSS 20 프로그램을 이용하여 통계 분석하였다. 조사 대상자들

의 일반적 사항, 응급실 폭력 예방 교육 실시 여부와 참여정도, 응급실 폭력 예방 교육의 도움정도, 근무현장에 적용되기 어려운 이유, 응급실 예방 교육의 문제점, 적절한 교육방식은 문항의 응답을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다.

응급실 예방 교육과 직군의 상관관계, 피교육자의 참여도와 교육의 도움정도의 상관관계, 응급실 폭력 예방 교육의 강화가 필요한 내용과 적절한 교육방식의 상관관계는 교육에 따른 응답 차이를 알아보기 위해 교차분석을 활용한 독립성 검증(χ^2 검증; chi-square test)을 실시하였다.

검정결과 기대빈도가 5미만인 셀이 전체의 20%가 넘는 경우에는 검증을 신뢰할 수 없기 때문에 피셔의 정확 확률 검증(Fisher's exact test)을 실시하였다.

6. 연구도구

본 연구의 조사 도구는 응급실 폭력 예방 교육에 대한 대상자들의 인식을 알아보기 위한 설문지이다. 기존에 관련 선행 연구들은 응급실 폭력 사례를 조사하였지만 응급실에서의 응급실 폭력 예방 교육에 대한 설문 조사 연구가 없었기 때문에 학교 폭력 예방 교육에 대한 조사 연구를 활용하여 설문지 문항개발에 참고하였다. 이는 Nam[15]의 연구에 사용된 설문지를 참고하여 연구목적에 맞게 재구성한 후 지도교수의 수정, 보완하였다.

설문지는 총 21문항이며 일반적인 사항에 관한 문항(3문항)과 응급실 폭력 예방 교육에 관한 문항(12문항), 응급실 폭력 예방의 효율적 교육 방안에 관한 문항(6문항)으로 구성하였다.

첫 번째 영역인 일반적인 사항에 관한 문항에서는 조사 대상자들의 직군을 포함한 기본적인 사항들을 파악하였다.

두 번째 영역인 응급실 폭력 예방 교육에 관한 문항에서는 폭력 예방 교육의 실시여부와 참여정도, 대상자의 근무 시 교육내용과 적용정도, 응급실 폭력 예방 교육의 문제점을 조사하였다.

세 번째 영역인 응급실 폭력 예방의 효율적 교육 방안에 관한 문항에서는 전문기관과의 연계 교육 필요성, 응급실 폭력 예방 교육 강화와 예방 교육 필요성과 연구 대상자가 원하는 교육 형태를 파악하였다.

III. 연구결과

1. 환자의 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 연구 대상자의 성별은 남성 23명(38.3%), 여성 37명(61.7%)이며, 응급실 근무 형태는 의사 6명(10.0%), 간호사 27명(45.0%) 응급구조사 6명(10.0%), 보안직원(청원 경찰) 8명(13.3%), 의무기록팀 7명(11.7%), 일반직(사무직 및 이송 사원) 6명(10.0%)이었다.

2. 응급실 폭력 예방 교육의 실시 여부

병원에서 응급실 폭력 예방 교육을 실시하고 있는가에 대한 직종에 따른 차이를 비교한 결과는 <Table 2>와 같다. 직종을 응급실에서 치료 술기를 하는 직종과 하지 않는 직종으로 재구분하였고 치료 술기를 하는 직종에는 의사, 간호사, 응급구조사가 포함되었으며 치료 술기를 하지 않는 직종에는 보안직원, 의무기록팀, 일반직이 포함되었다.

응급실 폭력 예방교육의 실시 여부가 직종에 따라 차이가 있음($p=.004$)을 알 수 있었다. 응급실에서 치료 술기를 하는 직종의 경우 '의료인과 응급구조사뿐만 아니라 응급의료를 제공하지 않는 모든 응급실 직원을 대상으로 실시하고 있다.'가 26명(66.7%)이었으며 '의료인들만 대상으로 실시하고 있다.'가 6명(15.4%), '실시하고 있지 않다.'가 4명(10.3%), '의료인 및 응급구조사를 대상으로 실시하고 있다.'가 3명(7.7%)순이었다. 응급실에서 치료 술기를 하지 않는 직종의 경우 '의료인과 응급구조사뿐만 아니라 응급의료를 제공하지 않는 모든 응급실 직원을 대상으로 실시하고 있다.'가 11명(52.4%)이었으며 '실시하고 있지 않다'가 10명(47.6%)이었다.

Table 1. General characteristics of the subjects (N=60)

Characteristics	Category	n	%
Gender	Male	23	38.3
	Female	37	61.7
Occupational category	Doctor	6	10.0
	Nurse	27	45.0
	Emergency medical technician	6	10.0
	Security guard	8	13.3
	Medical examiner	7	11.7
	Others (office job or non-medical team)	6	10.0

Table 2. Differences in perception by each agency on whether to provide violence prevention education in the emergency room (N=60)

Variables	Category	Treatment profession (n=39)	Non-treatment profession (n=21)	χ^2	<i>p</i>
Whether to provide education for the prevention of violence in the emergency room	Education is not being provided.	4(10.3.)	10(47.6)	13.464	0.004
	Education is only for medical personnel.	6(15.4)	0(0.0)		
	Education is conducted for medical personnel and first aid workers.	3(7.7)	0(0.0)		
	Education is conducted for all emergency room employees.	26(66.7)	11(52.4)		

3. 응급실 폭력 예방 교육의 참여도에 따른 교육효과

응급실 폭력 예방 교육에 연구 대상자들이 적극적으로 참여함에 따라 교육효과도 증진되는지 알아본 결과는 <Table 3>과 같다. 응급실 폭력 예방 교육에 대한 연구 대상자들의 적극

성과 그에 따른 교육의 효과성은 서로 유의미한 상관관계 ($p=.000$)를 보였다.

교육에 적극적으로 참여하는가에 '매우 그렇다.'라고 응답한 경우 교육이 '매우 도움이 된다.'가 3명(75.0%), '조금 도움이 된다.'가 1명(25.0%)으로 교육이 전반적으로 도움이 된다고 하였으며 교육에 적극적으로 참여하는가에

Table 3. Effectiveness according to the participation of the study subjects (N=53)

The degree of active participation in education	The degree of help in violence prevention education				n(%)	$\chi^2(p)$
	Education is very helpful	Education is helpful	Education is hardly helpful	Education doesn't help at all		
Very active participation in education	3 (75.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (100.0)	25.865 (.000)
Active participation in education	0 (0.0)	19 (59.4)	12 (37.5)	1 (3.1)	32 (100.0)	
Inactive participation in education	0 (0.0)	4 (25.0)	8 (50.0)	4 (25.0)	16 (100.0)	
Very inactive participation in education	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	
n(%)	3 (5.7)	24 (45.3)	21 (39.6)	5 (9.4)	53 (100.0)	

‘그런 편이다.’라고 응답한 경우 교육이 ‘조금 도움이 된다.’가 19(59.4%), ‘거의 도움이 되지 않는다.’가 12명(37.5%), ‘전혀 도움이 되지 않는다.’가 1명(3.1%)이었다. 교육에 적극적으로 참여하는가에 ‘그렇지 않은 편이다.’라고 응답한 경우 교육이 ‘조금 도움이 된다.’가 4명(25.0%), ‘거의 도움이 되지 않는다.’가 8명(50.0%), ‘전혀 도움이 되지 않는다.’가 4명(25.0%)으로 교육의 도움정도가 낮음을 알 수 있었으며 교육에 적극적으로 참여하는가에 ‘전혀 그렇지 않다.’라고 응답한 경우 교육이 ‘거의 도움이 되지 않는다.’가 1명(100.0%)이었다.

4. 응급실 폭력 예방 교육의 문제점

현재 실시되고 있는 응급실 폭력 예방 교육에 대해 어떤 부분이 부족한가를 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는 <Table 4>와 같다. 응급실 폭력 예방 교육에 대한 대상자들이 느끼는 문제점을 알아본 결과 ‘일회성, 형식적 교육’이 32명(53.3%)으로 가장 많았으며 ‘체계성

부족’과 ‘교육방식의 다양성 부족’이 각각 11명(18.3%), ‘흥미유발 부족’이 6명(10.0%)이었다.

5. 교육 내용을 근무현장에 적용하기 어려운 이유

응급실 폭력 예방교육이 근무현장에서 적용되는데 있어서 가장 큰 문제점을 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는 <Table 5>와 같다. 연구 대상자들이 응급실 폭력 예방교육을 근무현장에 적용하는데 있어서 가장 큰 문제점을 알아본 결과 ‘경찰 및 병원의 적극적 지원 부족’이 25명(41.7%)이었으며 ‘피교육자들의 근무현실’이 21명(35.0%)이었다. ‘피교육자들의 문제의식 부족’은 11명(18.3%)이었으며 ‘교육자의 전문성 부족’은 3명(5.0%)이었다.

6. 응급실 폭력 예방 교육의 강화 필요성

현재 실시되고 있는 응급실 폭력 예방교육의 정도를 지금보다 강화시켜야 할 필요가 있는지를 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는

Table 4. Problems of education for prevention of violence in the emergency room (N=60)

Category	n	%
Lack of interest	6	10.0
Lack of systematicity	11	18.3
One-time and formal education	32	53.3
Lack of diversity in education	11	18.3

Table 5. Major problem with the application of training to the workplace (N=60)

Category	n	%
Lack of professionalism in educators	3	5.0
The reality of the education workers' work.	21	35.0
Lack of awareness of the problems of the educators	11	18.3
Lack of active support from police and hospitals	25	41.7

〈Table 6〉과 같다. 응급실에서 현재 진행하고 있는 응급실 폭력 예방 교육프로그램을 더욱 강화시켜야 할 필요성을 알아본 결과 ‘그렇다.’가 28명(46.7%), ‘매우 그렇다.’가 20명(33.3%)이었으며 ‘그렇지 않다.’가 11명(18.3%), ‘전혀 그렇지 않다.’가 1명(1.7%)이었다.

7. 응급실 폭력 예방 교육에서 강화되어야 하는 내용

현재 실시되고 있는 응급실 폭력 예방교육을 보다 효율적으로 실시하기 위해 강화하여야 하는 내용을 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는 〈Table 7〉과 같다. 보다 효율적인 응급실 폭력 예방교육이 되기 위해서 강화되어야 하는

교육프로그램을 알아본 결과 ‘폭력예방 관련단체, 경찰 등 관련 전문기관과의 연계를 통한 지도를 강화한다.’가 29명(48.3%)이었으며 ‘다양한 교육 자료를 통해 피교육자들의 이해도 및 흥미유발을 향상시킨다.’와 ‘폭력예방교육을 직원교육과정에 적극 편성하여 실시한다.’가 각각 12명(20.0%), ‘폭력예방을 위해 원내 상담실 운영을 활성화한다.’가 7명(11.7%)이었다.

8. 응급실 폭력 예방 교육의 적절한 교육프로그램

응급실 폭력 예방 교육을 진행하는 것에 대한 적절한 교육 프로그램을 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는 〈Table 8〉과 같다. 적절한

Table 6. Necessity of strengthening education on the prevention of violence in the emergency room (N=60)

Category	n	%
Education programs should be very strengthened.	20	33.3
Educational programs need to be strengthened.	28	46.7
Training programs need not be reinforced.	11	18.3
Absolutely no reason to strengthen the contents of the training.	1	1.7

Table 7. Matters to be strengthened in order to more efficiently provide education on the prevention of violence in the emergency room (N=60)

Category	n	%
Various educational materials improve the understanding and interest of educators.	12	20.0
Guidance will be strengthened through connection with related specialized institutions, such as organizations and police related to violence prevention.	29	48.3
The operation of the counseling office will be activated to prevent violence.	7	11.7
Violence prevention education will be actively organized and conducted in the employee education course.	12	20.0

Table 8. Appropriate education programs for emergency room violence prevention education (N=60)

Category	n	%
Emergency room violence deportation campaign (in-house campaign, signature campaign, etc.)	7	11.7
Operating a hospital-to-police program.	26	43.3
Operation of emergency room violence prevention programs	18	30.0
Program for consulting employees	9	15.0

Table 9. Adequate education methods for preventing violence in emergency rooms (N=60)

Category	n	%
Training through visual and auditory data	18	30.0
Simulation (training with situational play)	13	21.7
Professional invitation lecture	29	48.3

한 교육 프로그램으로 ‘병원과 경찰서간에 연결 프로그램운영’이 26명(43.3%)이었으며 ‘응급실 폭력 예방 프로그램운영’이 18명(30.0%), ‘직원 상담프로그램 교육’이 9명(15.0%), ‘응급실 폭력 추방운동(원내 캠페인, 서명운동 등)’이 7명(11.7%)이었다.

9. 응급실 폭력 예방 교육의 적절한 교육방식

응급실 폭력 예방 교육의 적절한 교육 방법을 알아보기 위해 실시한 빈도분석 결과는 <Table 9>와 같다. 응급실 폭력 예방 교육의 적절한 교육 방법을 알아본 결과 ‘전문가 초청 강의’가 29명(48.3%)이었으며 ‘시, 청각자료를 통한 교육’이 18명(30.0%), ‘시뮬레이션(상황극을 통한 교육)’이 13명(21.7%)이었다.

IV. 고 찰

응급실에서 발생하는 폭력에 대한 여러 연구들을 기반으로 개정된 응급의료법을 근거로 원내 폭력 대응 및 대비 관련 지침을 응급의료종사자에게 교육해 왔으며 이러한 교육을 통해 발생하는 폭력에 대해 더 성숙하고 적극적인 대응을 할 수 있도록 하였다.

현재 많은 사건들로 응급실 내의 폭력문제가 사회에 대두되고 있는 이 시점에서 응급실 폭력 예방 교육 내용에 대해 피드백을 진행한다면 앞으로 폭력 예방 교육이 효율적으로 이루어질 수 있을 것이다.

본 연구에서는 현재 응급실 폭력 예방교육을 시행함에 있어 도움정도와 미흡한 문제점을 알아보고 교육을 받음에도 불구하고 계속해서 응급실 내 폭력이 발생하는 현재를 되짚어보며 발전해 나가는 응급의료사회에 알맞은 폭력 예방 교육 방안을 제언하고자 응급실 근무자들의

교육 도움정도와 실시하고 있는 교육의 현실을 분석하였다.

본 연구 결과에서 의사, 간호사와 응급구조사를 포함하는 응급실에서 치료 술기를 하는 직종은 응급실 폭력 예방교육을 실시하는 비율이 높았지만 보안직원, 의무기록팀, 일반직을 포함하는 응급실에서 치료 술기를 하지 않는 직종은 교육을 실시하고 있지 않는 비율이 높아 다른 직종에 비해 교육을 실시하지 않았다.

이러한 결과로 교육실시의 여부는 직종별로 차이가 있으며($p=.004$) 현재 진행 하고 있는 응급실 폭력 예방 교육에 부족함이 있음을 알 수 있었다.

보건의료종사자가 폭력사고가 발생하기 전에 잠재적인 문제를 해결할 수 있는 방안이나 폭력사고가 발생한 후의 처리 등에 대한 교육을 마련해야 하고, 정규직 및 계약직을 비롯하여 감독자, 관리자, 보안요원 등을 포함하여 모든 종사자가 참여해야 하며, 응급실 내에서 발생하는 폭력에 노출될 수 있는 모든 직원들에게 동일한 교육이 진행되어야 할 필요가 있다 [16, 17].

조사결과 대상자들이 적극적으로 교육에 임하면 교육 내용이 많이 도움이 되었으며 ($p=.000$) 교육의 효율성을 높이기 위해서는 적극적으로 교육에 참여하도록 하여야 한다.

연구 대상자들이 생각하는 현재 실시 중인 예방 교육의 문제점은 일회성, 형식적인 교육 (53.3%)이며 지금의 응급실 폭력 예방 교육을 강화할 필요가 있다. Park 등[18]의 연구에서 84.8%의 병원에서 경찰이 응급실에서 발생하는 폭력을 해결하는 것에 도움이 되지 않는다고 응답을 하였으며 그 이유로는 경찰의 방관자적인 자세 때문이라는 응답이 92.8%였다. 본 연구 결과도 유사하게 교육 내용을 근무현장에 적용함에 있어 가장 큰 문제점은 경찰 및 병원

의 적극적인 지원이 부족(41.7%)하다고 하였으며 폭력 예방 관련단체, 경찰 등 폭력과 관련된 전문기관과의 연계를 통한 지도를 통해 교육 내용을 강화(48.3%)하여야 할 필요가 있고 이에 병원과 경찰서간의 연결 프로그램 (43.3%)이 병원전체를 대상으로 진행하기 적절한 교육방식이었다. 이에 폭력예방 관련 단체, 경찰 등 관련된 전문기관과의 연계를 통한 지도를 강화하기 위해 병원과 경찰서간의 연결 프로그램을 운영하여 보다 효율적인 교육이 이루어질 수 있도록 할 필요가 있다. 이런 결과는 폭력에 대응하기 위해 의료기관내에 폭력 발생 시 보고체계와 피해자를 보호하는 내부 규정을 마련하고, 법적인 도움을 받을 수 있는 변호사 등과의 협조 체계를 만들고 관할 경찰서와 핫라인을 구축하는 의료계 내외부의 적극적인 지원이 필요하다는 Yoo[19]의 논문에서 응급실 폭력 문제와 관련한 대응에 병원과 경찰의 미온적 태도가 문제점이라 하였다. 의료현장 및 응급실에서 폭력 사태에 대해 경찰과 병원의 협조 체계를 구축하여 적극적으로 대처하여야 한다는 Park[20]의 논문, 그리고 경찰과의 긴급 대응시스템을 개선하고 경찰의 초기 적극적인 대응시스템을 구축할 필요성을 언급한 Shin[21]의 논문과 유사하였다.

이와 더불어 연구 대상자들이 생각하는 응급실 폭력 예방 교육에 적절한 교육 방식은 전문가 초청강의(48.3%)였으며 이러한 결과와 앞선 결과들을 통해 현재 근무현장에서 응급실 폭력 예방 교육 내용을 적용하기 위해서는 병원과 경찰서 사이의 연결 프로그램을 구축하고 폭력 예방 교육의 전문가를 초청하여 강의를 진행함으로써 교육 후의 효과를 증가시켜야 할 필요가 있다.

V. 결 론

ORCID ID

1. 결론

응급실 폭력 예방 교육을 시행해 오면서 재 점검이 필요하다고 생각하였고 이에 연구를 진행하여 교육의 문제점을 확인하였다. 교육의 가장 큰 문제점은 내용이 너무 형식적이고 병원과 경찰의 직접적인 개입이 부족하다는 점도 있었다. 이에 폭력 예방 관련 단체, 경찰 등 관련 전문기관과의 연계를 통한 지도를 통해 교육내용이 보다 강화되어야 한다.

하지만 본 연구는 1개 종합병원 내의 응급실 근무자 60명을 대상으로 조사하였기에 연구 결과를 국내 전체 응급실 종사자로 일반화할 수 없으며 응급실 폭력 예방 교육의 전반적인 실태를 파악하기엔 부족함이 많다. 따라서 전 중별 응급실 근무자를 대상으로 조사를 확대하여 연구를 진행하여야 할 것이다.

2. 제언

첫째, 교육의 참여도와 도움 정도(교육 효과)가 서로 영향이 있으므로 피교육자들의 적극적인 교육 참여를 유도할 필요가 있다.

둘째, 현재 시행되는 응급실 폭력 예방 교육의 문제점은 일회성 및 형식적인 교육으로 근무현장의 현실적인 문제를 해결하기 위해서 교육의 내용을 보다 현실적으로 개선할 필요가 있다.

셋째, 효율적인 교육을 위해 병원과 경찰서 간의 연결 프로그램을 구축하고 폭력 예방 교육의 전문가를 통한 강의를 할 필요가 있다.

Ye-Eun Kim : 연구 디자인 설계, 본문 작성

0000-0003-0812-6727

Chul-Tae Kim : 연구 아이디어 착안, 연구 설계

0000-0002-0724-6746

References

1. Schneiden V. Violence against doctors. *Br J Hosp Med* 1993;50(1):6-9. PMID:8364708
2. Ministry of Health and Welfare and National Police Agency, Measures to prevent assault in the emergency room for a safe emergency room care environment, 2018. http://www.bktimes.net/data/board_notice/1541988736-27.pdf
3. Kim JC, Seol YM, Song HS. Survey of emergency department violence. *J Korean Soc Emerg Med* 2003;14(3):309-13.
4. Lee HM, Cho KH, Yang HJ, Lee SW, Kwak YH, Shin SD et al. 2010 Korean Society of Emergency Physician Survey. *J Korean Soc Emerg Med* 2014;25(3):238-51.
5. Han SE, Lee KY. Violence experiences, coping, and response of paramedics in the emergency room. *Korean J Emerg Med Ser* 2018;22(2):51-65. <https://doi.org/10.14408/KJEMS.2018.22.2.051>
6. Choi WJ, Cho SH, Cho 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. Seo G, Bae HC, Hong JY, Oh JH, Lee DH, Kim SE et al. Investigation of emergency department violence: resident survey department of emergency medicine. *J Korean Soc Emerg Med* 2015;26(5):349-57.
 8. Im TH. Current status of the emergency department violence and prevention strategy in South Korea. *Healthcare Policy Forum* 2011;9(4):81-5. https://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE02471546&language=ko_KR
 9. Bae YH, Lee TW. Relationship of experience of violence and professional quality of life for hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2015;21(5):489-500. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.5.489>
 10. Kang JH. Violence experiences of emergency medical technicians in hospitals. Unpublished master's thesis, Yeungnam University 2018, Daegu, Korea.
 11. Kim KS. The effect of an education program on violence in the emergency department. Unpublished master's thesis, Chosun University 2004, Gwangju, Korea.
 12. Fernandes CMB, Raboud JM, Christenson JM, Bouthilette F, Bullock L, Ouellet L et al. The effect of an education program on violence in the emergency department. *Ann Emerg Med* 2002;39(1):47-55. <https://doi.org/10.1067/mem.2002.121202>
 13. Emergency medical institution evaluation standard book- Stability part [1-2] Adequacy of preparedness and response to violence. <https://portal.nemc.or.kr:444/init.do?systemauth=06&sytmidno=29&menuflag=&linkurl=>
 14. Ministry of Government Legislation (Article 12 of the Emergency Medical Service Act, Article 12 of the Medical Service Act). <https://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81>
 15. Nam S. Study on social studies teachers' perception on school violence prevention education. Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University 2007, Seoul, Korea.
 16. Baek KH, Kang BW. A Study on the violence and countermeasures of health care workers -focused on comparison with American legislation-. *Journal of Law* 2018;29(4):231-62. <http://www.riss.kr/link?id=A105868477>
 17. U. S. Department of Labor Occupational safety and Health Administration, "Guidelines for Preventing Workplace violence for Healthcare and Social Service Workers", OSHA 3148 - 06R, 2016. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3148.pdf>
 18. Park JK, You YH, Park JS, Park SS, Chung SP, Kim SW et al. Current status of Violence in the Emergency Center: frequency and management. *J Korean Soc Emerg Med* 2004;15(6):575-9.
 19. Yoo IS. Countermeasures of violence against medical staff. *J Korean Med Assoc* 2014;57(2):88-92. <https://doi.org/10.5124/jkma.2014.57.2.88>
 20. Park HK. Current status and improvement of emergency room violent behavior. *Korean Journal of Convergence Science* 2020;9(1):122-32. <https://doi.org/10.24826/KSCS.9.1.8>
 21. Shin SG. Responsive measures for violence prevention in the emergency room. *Korean Society of Private Security* 2016;15(2):65-88.