

한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 피해에 대한 실태 조사

한경숙^{1,2)} · 남동현²⁾*

¹⁾ 관악한의원

²⁾ 상지대학교 한의과대학 진단·생기능의학교실

Investigation on the situation of violence against medical staffs occurring in Korean medicine clinics

Kyungsook Han^{1,2)}, Donghyun Nam²⁾*

¹⁾ Kwanak Korean medicine clinic

²⁾ Department of Biofunctional Medicine and Diagnosis, College of Korean Medicine, Sangji University

Abstract

Objectives : The purpose of this survey is to investigate the current status of violence that occurred in Korean medicine clinics targeting medical staff.

Methods : First, questionnaires were developed to investigate the actual situation of violence against medical personnel occurring within Korean medicine clinics. The questions consist of five items on the characteristics of the respondent, ten items on identifying the actual state of violence against Korean medical workers, two items on relevance to COVID-19, two items on related legal issues, and three items on policies. The survey was conducted online from 16 November 2021 to 30 November 2021.

Results : Total 519 Korean medical doctors responded to the questionnaire, and 314 (60.50%) responded that they had experienced violence damage while working. While the female staffs experience significantly more violence ($\chi^2=18.398$, $p<0.001$) and sexual violence ($\chi^2=74.855$, $p<0.001$) than the males, the males tend to be more exposed to physical assault than the female ($\chi^2=3.900$, $p=0.048$).

Conclusion : Through this study, we identified the situation of violence against medical staffs in Korean medicine clinics, and concluded that it should be necessary to establish strategies for the prevention and management of violence in a social and institutional way.

Key words : Violence against medical staff, Assault, Survey, Korean medicine.

• 접수 : 2023년 11월 15일 • 수정접수 : 2023년 12월 17일 • 채택 : 2023년 12월 24일

*Corresponding author : Donghyun Nam, Department of Biofunctional Medicine & Diagnostics, College of Korean Medicine, Sangji University, 83 Sangjidae-gil Wonju-si Gangwon-do, Republic of Korean, #26339

전화 : +82-33-738-7504, 팩스 : +82-33-730-0653, 전자우편 : omdnam@sangji.ac.kr

I. 서론

보건복지 백서에 따르면 2001년 기준 면허가 등록된 한의사 인원이 12,592명에 불과하였지만, 20년이 지난 2021년에는 면허가 등록된 한의사 인원이 2배 이상 증가하여 26,788명이 되었다.^{1,2)} 그 중 임상에서 실제로 활동하는 대한한의사협회에서 추산하는 보수교육 대상자는 26,504명에 이른다.³⁾ 한의사 인원이 증가함에 따라 한의사를 위한 진료환경 실태나 진료환경 안전망에 대한 정책적인 연구에 대한 필요성도 늘어날 수밖에 없다. 지금까지 한의사들의 진료환경에 대한 실태 파악 연구는 한의원 환경과 경영 현황 변화에 대한 연구⁴⁾, 한의원 환경과 한의사의 진료 현황에 대한 연구⁵⁾와 생애 주기에 따른 여성 한의사 진로 및 취업 현황에 대한 설문연구⁶⁾ 등이 있었다.

한의사의 진료환경 개선과 안정적인 진료환경 조성을 위한 정책 방향성을 수립하기 위해서는 다양한 진료환경 중 한의사가 노출되는 폭력 현황 연구도 필요하다. 실제로 다른 의료직군에서는 일반적인 폭력상황 노출에 대한 꾸준한 인지와 실태조사가 이루어져 왔으며,^{7,8)} 이를 통해 안정적인 진료환경을 확보하고 의권을 개선하고자 하였다.⁹⁻¹⁵⁾ 2013년 대한의사협회 의료정책연구소에서 의료인 폭력에 대한 실태조사 설문연구⁹⁾를 진행하였고, 2015년 의협신문에서는 539명의 의사를 대상으로 폭력 노출 실태를 조사하였으며,¹⁶⁾ 2016년에는 대한여자치과의사협회에서 921명의 치과의를 대상으로 한 의료기관 내 폭행, 협박에 관한 설문조사를 실시한 바 있었다.¹⁷⁾ 그러나 현재 한의사가 진료환경에서 노출되는 일반적인 폭력에 대한 실태 조사가 부족한 상황이다.

제19대 국회에서 의료인 폭행방지법이 포함된 의료법이 개정되었다. 안정적인 의료 환경을 조성하고 의료인의 진료권 및 환자의 건강권을 보호하기 위해서 2016년 이후 개정된 의료법 제12조 제3항에 의하면 “누구든지 의료행위가 이루어지는 장소에서 의료행위를 행하는 의료인, 제80조에 따른 간호조무사 및 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조에 따른 의료기사 또는 의료행위를 받는 사람을 폭행·협박하여서는 아니 된다”고 규정하고 이를 위반한 죄를 범하면 5년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처하고, 상해에 이르게 한 경우에는 7년

이하의 징역 또는 1천만원 이상 7천만원 이하의 벌금에 처하고, 중상해에 이르게 한 경우에는 3년 이상 10년 이하의 징역에 처하며, 사망에 이르게 한 경우에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다고 규정하고 있다.¹⁸⁾ 또한 2021년 2월에는 의료인 폭행방지법에서 부족한 부분으로 지적되었던 ‘반의사불벌’ 규정을 폐지해서 의료인을 폭행할 경우에는 가해자가 피해 의료인과 합의 해도 형사 처벌하도록 하는 법안이 추진하는 의료법 일부 개정 법률안이 발의되었다. 이와 같이 현재는 외적인 환경에서도 의료인을 대상으로 하는 폭력에 대한 법률적인 제재 움직임도 이에 관련된 논의도 예전보다 활발한 상태이다.¹⁸⁾

한의학계에서도 사회적 변화에 따라, 한의사들에게 안전한 진료환경을 조성하기 위한 지속적인 노력이 필요하다. 이를 위해서는 먼저 현재 한방 의료기관 안에서 벌어지는 한의사를 대상으로 한 폭력 실태를 파악하는 것이 반드시 선행될 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 온라인 설문조사 형태를 통해 대한한의사협회에 등록되어있는 한의사를 대상으로 한방 의료기관 내에서 발생한 폭력 현황과 함께 한의사의 대응과 인식에 대한 조사를 수행하였다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 조사 방법

본 조사 연구는 2021년 대한한의사협회에 회원명부에 휴대전화 번호를 등록된 한의사 전체를 대상으로 실시되었다. 먼저 한방 의료기관 내에서 의료인이 폭력 피해에 대한 실태를 조사하기 위한 문항을 개발하고, 개발된 설문은 대한여한의사회와 외부전문가 검토를 통해, 대한한의사협회에 제출하였다. 대한한의사협회는 심의를 거쳐 설문조사를 위한 전체 회원 대상 문자 발송을 승인하였다. 대한한의사협회 회원들에게 설문 협조요청과 설문 참여할 수 있는 온라인 조사 주소가 포함된 문자를 2021년 11월 16일, 11월 23일에 걸쳐 총 2회 발송하였으며, 설문 답변 기간은 2021년 11월 16일부터 2021년 11월 30일까지 총 15일간이었다. 이후 설문에 대한 응답 결과를 집계하고 데이터 분석을 통해 한방 의료기관내 의료인의 폭력 피해 실태 현황을 파악하고자 하였다.

2. 연구윤리

상지대학교 생명윤리위원회(IRB)에 심의면제를 신청하여 2021년 10월 8일 승인받았다(IRB 승인 과제번호: 1040782-211005-HR-19-92).

3. 설문내용

의료기관 내 의료인 폭력은 3가지 유형으로 나눌 수 있다. 환자나 보호자 등에 의한 의료인 대상 폭력, 의료인이 환자에게 가하는 폭력, 그리고 마지막으로 의료인 간의 폭력이다. 본 연구에서는 이 중 첫 번째인 환자나 보호자 등에 의한 의료인 대상 폭력을 대상으로 하였다. 본 연구에서는 ‘폭력’을 물리적인 폭력과 폭언, 협박, 성폭력을 포괄하는 개념으로 사용하였다.

한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 실태조사에 활용된 설문은 2015년 의협신문에서 활용하였던 설문¹⁶⁾과 2016년 대한여자치과의사회 정책위원회 연구에서 활용하였던 설문¹⁷⁾을 참조하였다. 기존 설문을 바탕으로 현재 한의사들의 진료 현황에 맞지 않은 부분을 변형, 첨가되어 작성하였다. 특히 대부분의 한의사는 응급실 근무와 무관한 근무 형태를 가지고 있어 의사나 치과의사와는 다른 진료환경 특성을 반영할 필요가 있다는 점에 주의하였다. 또한 실제 한방 진료 현장에서 벌어지는 폭력행위가 잘 반영될 수 있도록 한방 의료기관의 개별 성과 한방의료관 종사 의료인 특성에 중점 두었고, 향후 한방 의료기관 내 의료인 보호를 위한 정책 개발에도 고민하면서 설문 문항을 개발하였다. 설문은 총 22개 항목으로 구성되었다.

응답자 특성에 관하여 총 5개 항목으로 성별, 연령분포, 한의사 면허 취득 후 경과기간, 실제 임상 경력, 근무 형태를 조사하였다.

한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 피해 실태 파악을 위해서 총 12개 항목으로 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 피해 여부, 경험한 폭력의 종류, 빈도, 폭력 발생 장소, 폭력 가해자 유형, 폭력 피해시 대처방식, 대처방식에 대한 자기 평가, 폭력 피해 영향, 진료환경의 변화(COVID-19)에 따른 폭력의 횟수/정도의 차이를 살펴보았다. 이 중 환자/보호자로부터 폭력을 당한 한의사들에게만 가해자와의 접촉횟수와 파악한 폭력 동기에 대해 추가 질문하였다.

향후 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력에 대한 대

응 전략 연구를 위한 목적으로 한의사들의 인식과 견해를 알아보았다. 전체 응답자를 대상으로 폭력피해 방지를 위한 의료법 개정에 대한 인지 여부, ‘반의사불벌’ 규정 폐지에 대한 견해, 한의사가 폭력에 노출되었을 때 가장 도움을 받을 수 있다고 생각되어지는 곳, 폭력에 노출된 의료진에게 도움이 될 대응책, 향후 필요한 정책에 대한 견해에 관해 총 5개 항목을 살펴보았다(Table 1).

4. 분석

설문 결과 분석을 위해 R for Windows 4.1.2를 활용하였다. 각 문항의 결과는 빈도분석을 실시하였다. 빈도분석 결과는 소수점 둘째자리까지 반올림하여 백분율로 기술하였다. 빈도분석의 최대 표본오차는 다음의 공식을 통해 계산되었다.

$$\text{표본오차} = \frac{Z \times \sqrt{\frac{p(1-p)}{N}}}{\sqrt{n}}$$

여기서 Z 는 신뢰수준에 대한 Z 값, p 는 응답비율, N 은 모집단의 크기, n 은 표본의 크기이다. 범주형 변수의 구간 차이를 분석하기 위해 prop.test() 함수를 이용하여 Chi-squared test를 실시하였으며, 유의성 판단의 기준은 p -value 0.05로 하였다.

III. 연구결과

1. 대상자 특성

2021년 기준 대한한 의사협회에 등록된 한의사 25,249명 중 519명의 한의사가 설문에 응답하였고, 신뢰수준 95%에서 최대 표본오차는 $\pm 0.01\%$ 였다(Table 2).

2. 폭력 피해 경험의 유무

519명의 응답자 중 314명(60.5%)이 근무 중 폭력 피해를 경험하였다고 답변하였다. 폭력 피해를 경험하였다고 답변한 314명 중 남성은 131명(41.7%), 여성은 183명(58.3%)이 폭력 피해를 경험하였다고 답변을 하였다. 여성이 남성에 비해 더 많은 폭력 피해를 경험하

Table 1. Structure of survey contents

대분류	문항 내용	문항 번호
응답자 특성 (5문항)	성별, 나이	1, 2
	면허 취득 후 경과 기간, 실제 임상 경력 기간	3, 4
	근무형태	5
	폭력 피해 여부	6
	경험한 폭력의 종류, 빈도, 폭력 발생 장소, 가해자 유형	7, 8, 9, 10
폭력 피해 실태 (12문항)	폭력 가해자가 환자 또는 보호자인 경우 폭력 전 접촉 횟수, 파악한 폭력 동기	11, 12
	폭력 피해 시 대처방식, 대처방식에 대한 자기 평가	13, 14
	폭력 피해로 인한 영향	15
	진료환경 변화에 따른 폭력의 횟수/정도의 차이	16, 17
	폭력피해 방지를 위한 의료법 개정 인지여부	18
폭력에 대한 한의사들의 인식과 견해 (5문항)	'반의사불벌' 규정 폐지에 대한 견해	19
	폭력 노출시 가장 도움을 받을 수 있다고 생각되는 사람이나 기관 및 대응책	20, 21
	향후 필요한 정책에 대한 견해	22

였으며, 성별에 따른 폭력 피해 경험 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=18.398, p < 0.001$)(Table 3).

3. 폭력 피해의 종류

1) 폭력 피해의 종류

519명의 설문 응답자 중 폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 경험한 폭력 피해의 종류를 물리적 폭행, 폭언, 위협 또는 협박, 성폭력으로 나누어 복수 응답으로 최대 4가지까지 많이 경험한 폭력 순서로 고르게 하였다. 결과는 1순위 답변에서는 폭언(174명, 55.4%), 성폭력(62명, 19.8%), 위협 또는 협박(55명, 17.5%), 물리적 폭행(23명, 7.3%) 순서로 응답이 많았다. 2순위와 3순위 모두 위협 또는 협박이, 4순위에서는 성폭력(9명, 75%)이 가장 응답이 많았다. 전체 응답 수를 합하여 총 응답 수 585개를 분석하면 폭언(235명, 40.2%), 위협 또는 협박(183명, 31.3%), 성폭력(130명, 22.2%), 물리적 폭행(37명, 6.3%) 순으로 응답이 많았다(Figure 1).

2) 성폭력 피해

성폭력 피해를 경험하였다고 답한 130명 중 여성이 113명(86.9%), 남성이 17명(13.1%)을 차지하였고, 여성이 남성에 비해 한방 의료기관 내에서 더 많은 성폭력

을 경험하는 것으로 나타났다($\chi^2=74.855, p < 0.001$)(Table 3).

성폭력 피해를 경험하였다고 답한 130명의 근무 형태별 분포를 보면, 한의원 개원의가 50명, 한의원 봉직의가 41명, 수련의가 7명, 한방병원 임상의(수련의 제외)가 15명, 비임상 분야(연구소, 기초학문 등) 종사자가 2명, 기타 15명이었다. 근무 형태별로 성폭력을 경험한 비율에서도 유의한 차이가 있었다($\chi^2=26.330, p < 0.001$). 각 근무 형태 간의 차이를 분석했을 때, 성폭력을 경험한 비율에 있어서 한의원 개원의와 한의원 봉직의 간에서도 차이가 있었다($\chi^2=21.376, p < 0.001$). 또한 한의원 개원의와 한방병원 임상의(수련의 제외)간에도 유의한 차이를 보였다($\chi^2=5.581, p=0.018$). 그러나 성폭력 경험의 차이의 경우, 한의원 봉직의와 한방병원 임상의 사이에($\chi^2=0.367, p=0.545$), 한의원 봉직의와 한방병원 수련의 간에($\chi^2=0.400, p=0.527$) 차이는 유의하지 않았다(Table 4).

3) 물리적 폭행 피해

물리적 폭행을 경험하였다고 답한 37명 중 여성이 16명(43.2%), 남성이 21명(56.8%)을 차지하였고, 남성이 여성에 비해 물리적 폭행에 더 노출되는 경향이 있음을 확인하였다($\chi^2=3.900, p=0.048$)(Table 3).

Table 2. Demographic characteristics of survey respondents

Classification	N (%)
Gender (persons)	
male	256 (49.3)
female	263 (50.7)
Age (years)	
20's	57 (11.0)
30's	153 (29.5)
40's	145 (27.9)
50's	126 (24.3)
60's or older	38 (7.3)
Period after license (years)	
less than 2	40 (7.7)
2 to 5	75 (14.5)
5 to 10	86 (16.6)
10 to 20	124 (23.9)
20 to 30	121 (23.3)
30 or longer	73 (14.1)
Clinical career period (years)	
no career	1 (0.2)
less than 2	44 (8.5)
2 to 5	79 (15.2)
5 to 10	87 (16.8)
10 to 20	127 (24.5)
20 to 30	117 (22.5)
30 or longer	64 (12.3)
Employment type	
employer doctor for clinic	292 (56.3)
employee doctor for clinic	102 (19.7)
intern/resident for hospital	23 (4.4)
staff doctor for hospital	45 (8.7)
non-clinical field	12 (2.3)
the others	45 (8.7)

Table 3. Differences between men and women in experiencing violence victimization, sexual violence victimization and physical assault victimization

		Female (N (%))	Male (N (%))	Total (N (%))	χ^2	<i>p</i>
Violence victimization	No	80 (39.0)	125 (61.0)	205 (39.5)	18.398	<0.001
	Yes	183 (58.3)	131 (41.7)	314 (60.5)		
Sexual violence victimization	No	70 (38.0)	114 (62.0)	184 (58.6)	74.855	<0.001
	Yes	113 (86.9)	17 (13.1)	130 (41.4)		
Physical assault victimization	No	167 (60.3)	110 (39.7)	277 (88.2)	3.900	0.048
	Yes	16 (43.2)	21 (56.8)	37 (11.8)		

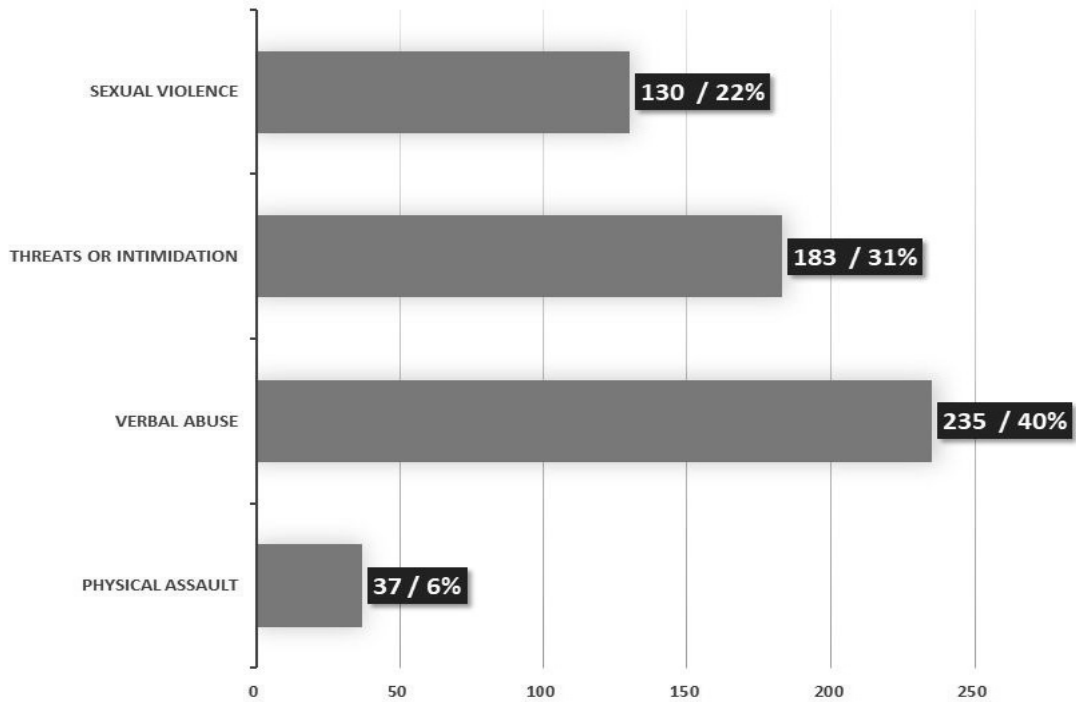


Figure 1. frequency according to violent victim types (Multiple responses) (unit: person)

물리적 폭행을 경험하였다고 답한 37명의 근무형태별 분포를 보면, 한의원 개원의가 23명, 한의원 봉직의가 7명, 수련의가 1명, 한방병원 임상의(수련의 제외)가 3명, 비 임상 분야(연구소, 기초학문 등) 종사자가 0명, 기타 3명이었다. 물리적 폭행을 경험하였다고 답한 한 의사들의 근무형태별 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다($\chi^2=1.4764, p=0.916$).

4. 폭력 피해의 빈도

폭력 피해의 발생 빈도는 주 1회 이상 경험하는 경우

가 9명(2.9%), 월 1회 이상이 20명(6.4%), 연 6회 이상이 16명(5.1%), 연 3-5회 정도가 32명(10.2%), 연 1-2회 정도가 66명(21.0%), 2-3년 1회 이상이 38명(12.1%), 4-5년 1회 이상이 35명(11.2%), 아주 드물게 경험하는 경우가 98명(31.2%)이었다. 아주 드물게 폭력 피해에 노출되는 비율이 31%정도로 가장 높았고 그 다음이 연 1-2회 정도의 경험하는 경우가 21%로 그 다음의 순위를 나타내었지만, 주 1회 이상 빈번하게 폭력 상황에 노출되고 있다는 답변도 2.9%였다.

Table 4. Differences in Exposure to Sexual Violence by Employment Status

	No (N (%))	Yes (N (%))	Total (N)
Practitioner	242 (82.9)	50 (17.1)	292
Clinic employee**	61 (59.8)	41 (40.2)	102
Hospital employee*	30 (66.7)	15 (33.3)	45
Trainee	16 (69.6)	7 (30.4)	23
Non-clinical field	10 (83.3)	2 (16.7)	12
Others	30 (66.7)	15 (33.3)	45
Total	389 (75.0)	130 (25.0)	519

$\chi^2 = 26.330, df=5, p\text{-value}<0.001$

* $p\text{-value}<0.05$, ** $p\text{-value}<0.01$, compared to practitioner

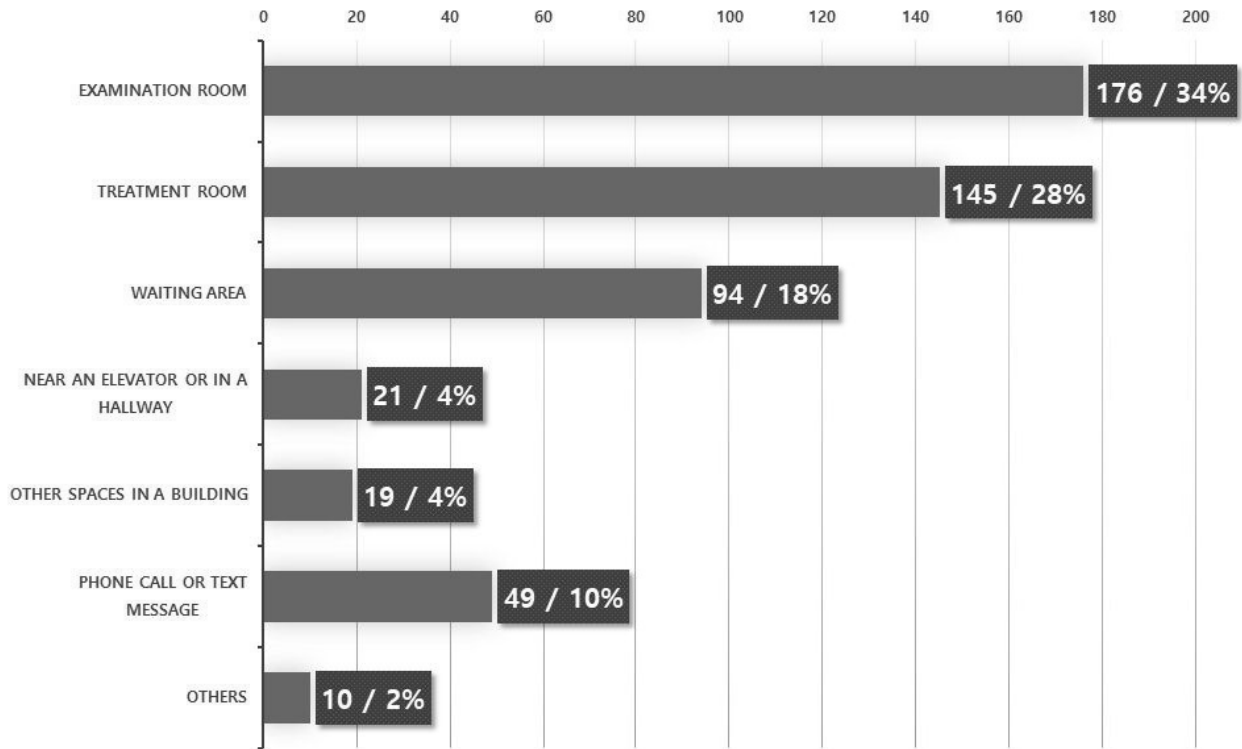


Figure 2. Place where the violence occurred (Duplicate responses).

5. 폭력 피해 발생 장소

폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 폭력을 경험한 장소에 대해 빈도순으로 2개까지 고르도록 하고 그 답변을 살펴보았다. 폭력을 경험한 장소 중 1순위로 지목된 폭력 피해 장소는 진찰실이 135명(43.0%), 침구실 또는 치료실은 92명(29.3%)이었다. 1순위와 2순위 답변을 모두 합산한 총 514명을 기준으로 본 경우에도 진찰실(176명, 34.2%), 침구실 또는 치료실(145명, 28.2%) 순으로 답변 비율이 높았고, 대기실(94명, 18.3%)까지 포함하면 한방 의료기관에서 벌어진 폭력의 거의 대다수가 진찰실, 침구실 및 치료실, 대기실에서 발생되었다고 파악되었다(415명, 80.7%). 또한 전화나 문자로 이루어지는 폭력(49명, 9.5%)도 10% 가량 차지하고 있었다(Figure 2).

6. 폭력 가해자

폭력 피해를 경험한 314명 중 213명(67.8%)이 폭력 가해자로 환자를 지목하였고, 다음으로 환자의 보호자가 60명(19.1%), 의료진 상급자 20명(6.3%), 의료진

동료 7명(2.2%), 그 외 인물 6명(1.9%), 특정할 수 없는 인물 5명(1.6%), 비의료진 동료 2명(0.6%), 비의료진 상급자 1명(0.3%) 순으로 답변을 하였다. 한방 의료기관에서 벌어지는 의료진을 향한 폭력의 거의 대다수(273명, 86.9%)가 환자와 그 보호자로부터 가해지고 있음을 알 수 있었다. 의료진 상급자에게 폭력을 당했다고 답한 사람들은 총 20명으로 근무형태별 분포를 보면, 한의원 개원의가 2명, 한의원 봉직의가 10명, 수련의가 4명, 한방병원 임상(수련의 제외)가 1명, 비 임상 분야(연구소, 기초학문 등) 종사자가 1명, 기타 2명이었다. 또 동료 의료진에게 폭력을 당했다고 응답한 7명에 대해 세부적으로 보면 한의원 개원의 1명, 한의원 봉직의 2명, 한방병원 임상(수련의 제외) 2명, 기타 2명이었다.

7. 폭력 피해 전 환자/보호자 접촉 빈도

환자나 그 보호자로부터 폭력 피해를 경험한 273명을 대상으로 폭력 피해를 입기 전까지 폭력의 가해자인 환자나 보호자와 접촉한 빈도에 대해 살펴보았다. 처음 본 환자나 보호자에게서 입은 폭력이 84명(30.8%)으로

Table 5. Responding to Violent Situations (Duplicate responses)

폭력 상황에 대한 대처 방법	N	%
가해자 진정시킴	170	35.8
인내 또는 회피	125	26.3
적극적인 현장대응	77	16.2
경찰에 신고	52	11.0
주변 사람에게 도움요청	29	6.1
기타	10	2.1
고소/법적 대응	8	1.7
사설 경비업체 호출	4	0.8
Total	475	100

답변수가 가장 높았고, 그 다음으로는 1달 1-2회 접촉(74명, 27.1%), 주 1-2회 접촉(73명, 26.7%), 주 3-6회 접촉(23명, 8.4%), 거의 매일 접촉(19명, 7.0%)의 순으로 접촉 빈도가 낮을수록 폭력 빈도는 높은 것을 알 수 있었다.

8. 환자/보호자로부터 발생된 폭력의 동기

폭력의 동기를 피해를 당한 의료진이 파악하고 있는 폭력의 동기는 진료결과에 대한 불만이 80명(29.3%)으로 가장 높았고, 그 다음으로 폭력 동기를 파악했을 때 특별한 이유가 없이 폭력을 당한 경우가 79명(28.94%), 대기시간/예약에 대한 불만이 20명(7.3%), 치료비에 대한 불만이 15명(5.5%), 의료진/직원의 불친절이 15명(5.5%), 원인을 파악하지 못한 경우가 13명(4.8%), 차트 내용 수정이나 허위진단서 발급 요구 등과 같은 강요행위에 대한 불협조가 12명(4.4%)이었다.

9. 폭력 상황에 대한 대처

폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 폭력 상황에

대한 대처 방법을 무순위 2개 복수응답으로 살펴보았다(Table 5).

10. 폭력 상황 대처에 대한 적절성 자기 평가

폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 폭력 상황에 대한 대처 방법에 대해 적절했는지 스스로 평가를 하도록 하였다(Table 6).

11. 폭력 피해의 영향

폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 폭력을 경험한 후 진료를 보거나 생활하는데 어느 정도의 영향을 받았는지에 대한 응답은 지속·간헐적인 심리적 불편감이 137명(43.6%)로 가장 많았다(Table 7).

12. COVID-19와 의료인 대상 폭력

폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 2019년 말부터 시작된 COVID-19 유행이 경험한 폭력의 빈도와 폭

Table 6. Self-Assessment of Adequacy for Dealing with Violent Situations

대처 방식 적절성	N	%
매우 적절했다	42	13.4
비교적 적절했다	126	40.1
부적절하지는 않았다	96	30.6
다소 부적절했다	38	12.1
매우 부적절했다	12	3.8
Total	314	100

Table 7. Self-Assessment of Adequacy for Dealing with Violent Situations

폭력 피해의 영향	N	%
심각한 피해	8	2.6
중등도의 피해	20	6.4
경미한 피해	109	34.7
지속/간헐적인 심리적 불편감	137	43.6
별로 영향 없음	40	12.7
Total	314	100

력의 정도(세기/양상)에 영향을 미친다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보았다.

1) 의료인 대상 폭력의 발생 빈도

잘 모르겠다는 답변이 197명(62.7%)으로 가장 많았고, 폭력의 횟수가 거의 비슷한 것 같다는 답변이 47명(15.0%), 과거에 비해 폭력의 횟수가 많아진 것 같다는 답변이 32명(10.2%), 과거에 비해 폭력의 횟수가 적어진 것 같다는 답변이 38명(12.1%)이었다.

2) 의료인 대상 폭력의 강도

잘 모르겠다는 답변이 199명(63.4%)으로 가장 많았고, 과거에 비해 폭력의 정도(세기/양상)가 거의 비슷한 것 같다는 답변이 63명(20.1%), 과거에 비해 폭력의 정도(세기/양상)가 심해진 것 같다는 답변이 24명(7.6%), 과거에 비해 폭력의 정도(세기/양상)가 약화된 것 같다는 답변이 28명(8.9%)이었다.

13. 2016년 개정 의료법에 대한 인지도

519명의 설문 응답자에게 안정적인 의료 환경을 조성하고 의료인의 진료권 및 환자의 건강권을 보호하기 위해서 2016년부터 지속적으로 개정되어지고 있는 의료법 개정 내용에 대한 개인별 인지도를 물어보았다. 519명 중 개정 의료법에 대하여 293명(56.5%)명이 잘 모른다고 답변을 하였고, 매우 잘 알고 있거나 알고 있다고 답변한 경우는 102명(19.7%)이었다.

14. 반의사불벌 규정에 대한 견해

519명의 설문 응답자를 대상으로 의료 현장에서 의

료인을 대상으로 폭력이 일어났을 경우에 폭력을 일으킨 대상에 대해 의료인이 합의를 해주면 처벌하지 않는 '반의사불벌'규정에 대한 의견을 살펴보았다. 반의사불벌 규정 폐지에 대해 367명(70.7%)이 긍정적인 답변을, 64명(12.3%)이 부정적인 답변을 하였다.

15. 폭력 피해 시 도움이 된다고 생각되는 곳

519명의 설문 응답자를 대상으로 한방 의료기관 내에서 한의사가 폭력에 노출되었을 때 가장 큰 도움을 받을 수 있다고 생각되는 곳이 어디인지에 관한 견해를 살펴보았다. 경찰이 243명(46.8%)으로 가장 많이 선택하였고, 그 외로 변호사가 68명(13.1%), 한방 의료기관 내 직원 63명(12.1%), 소속사회/지부 46명(8.9%), 동료/지인 한의사 39명(7.5%), 한의사협회 중앙회 29명(6.0%), 사설경비업체 14명(2.7%), 건물 관리인/경비인 6명(1.2%) 순으로 답변하였다.

16. 폭력 피해 시 효과적인 대응책

519명의 설문 응답자를 대상으로 현재 폭력에 노출된 한방 의료진에게 가장 도움이 될 만한 대응책이 무엇이라고 생각하는지 견해를 살펴보았다. 의료진 대상 폭행에 관한 처벌 강화가 160명(30.8%)로 가장 답변이 높았고, 그 다음으로 경찰력의 신속한 출동과 도움이 146명(28.1%)으로 그 다음 순위를 나타냈다. 그 외로 한방 의료기관 내 CCTV 영상 촬영이 92명(17.7%), 법률적인 조언과 도움이 89명(17.2%), 사설 경비업체와의 계약으로 경비 강화가 12명(2.3%), 크게 도움이 될 것이 없다고 10명(1.9%), 정신적인 상담이 6명(1.2%), 동료 한의사의 조언이 4명(0.8%) 순으로 답변하였다.

Table 8. Polices needed to prevent violence (Multiple responses)

정책	1순위		2순위		3순위		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
한 의사를 위한 폭력 예방 및 폭력 상황 대처 프로그램 개발과 교육	115	22.2	75	15.4	58	13.0	248	17.1
폭력 피해 의료진 안전 확보를 위한 프로그램 개발과 교육	67	12.9	100	20.5	78	17.5	245	16.9
폭력 피해 의료진을 위한 폭력 상황 중재 정책 개발과 교육	20	3.9	46	9.4	71	15.9	137	9.4
일반인을 대상으로 하는 한방 의료기관 내 폭력예방 캠페인	35	6.7	60	12.3	43	9.6	138	9.5
한방 의료기관 내 의료진 대상 폭력에 관한 처벌 강화	231	44.5	77	15.8	54	12.1	362	24.9
폭력 피해 한 의사를 위한 신체적 치료 지원 프로그램	2	0.4	25	5.1	24	5.4	51	3.5
폭력 피해 한 의사를 위한 심리적 치료 지원 프로그램	16	3.1	49	10.0	67	15.0	132	9.1
한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력에 대한 심도 있는 추가 현황 조사	25	4.8	43	8.8	38	8.5	106	7.3
한방 의료기관 내 한 의사 대상 폭력 정도와 유형 측정에 대한 도구 개발	3	0.6	13	2.7	11	2.5	27	1.9
기타	5	1.0	0	0.0	2	0.5	7	0.5
Total	519	100	488	100	446	100	1,453	100

17. 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 피해 예방을 위해 필요한 정책

519명의 설문 응답자를 대상으로 한방 의료기관에서 벌어지는 의료인을 대상으로 한 폭력과 관련하여 향후 한 의사들을 위해 가장 시급히 필요하다고 생각되는 사안들을 고르도록 하였다. 제시된 보기 중에서 중요도 순으로 최대 3개까지 선택하도록 하였고, 그 결과는 Table 8에 제시하였다.

IV. 고 찰

본 연구는 한 의사들의 진료 환경 개선과 안정적인 진료 환경 조성을 위한 정책 방향성을 수립하기 위한 일환으로 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 실태를 조사하였다.

의사의 96.5%, 치과 의사의 73.2%가 폭력을 경험했다고 응답한 반면 한의사는 60.5%(519명 중 314명)가 한방 의료기관 내 폭력을 경험하였다고 답하였다(Table

3).^{16,17)} 성폭력과 물리적 폭행이 전체 폭력에서 차지하는 응답수는 작았지만 폭력의 세기가 강하고 피해자에게 미치는 영향이 크다고 생각되어 추가 분석을 진행하였다. 성폭력 피해를 경험하였다고 답한 130명 중 여성이 113명(86.9%), 남성이 17명(13.1%)을 차지하였고, 여성이 남성에 비해 한방 의료기관 내에서 더 많은 성폭력을 경험하는 것으로 나타났다. 근무형태별로 성폭력을 경험한 비율을 살펴보았을 때 유의한 차이를 나타내었는데, 한의원 개원의와 한의원 봉직의 간과 한의원 개원의와 한방병원 임상(수련의 제외)간에 유의한 차이를 보였다. 그러나 한의원 봉직의와 한방병원 임상의 사이에 차이, 한의원 봉직의와 한방병원 수련의 간의 차이는 유의하지 않았다. 임상에서 졸업 후 바로 개업하기 보다는 한의원이나 한방병원에서 봉직의 기간을 경험하는 경우가 많으므로 한의원 봉직의와 한방병원 임상의의 연령이 한의원 개원의보다 젊고 근무기간이 짧다는 점이 영향을 주었을 것으로 추정한다. 또한 한방병원 임상의의 성폭력 경험의 시기도 추가적으로 고려되어야 할 것이다. 본 설문에서 성폭력 시기를 특정하지 않고 질문하였기 때문에 한방병원 임상의가 수련의였

던 시기에 겪었던 성폭력에 대해 답변하였을 수 있다. 결과에 근거하여 향후 성폭력에 관련된 연구나 정책제안에 있어서 한의사 근무 형태 중 한의원 봉직의와 한방병원 임상의 종사자를 중심으로 고려해야 할 것이다.

물리적 폭행을 경험하였다고 답한 37명 중 여성이 16명, 남성이 21명을 차지하였고, 남성이 여성에 비해 물리적 폭행에 더 노출되는 경향이 있음을 확인하였다. 물리적 폭행을 경험하였다고 답한 37명의 근무형태별 분포의 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 한방병원의 임상의와 수련의 간에 물리적 폭행이 다른 근무형태와의 물리적 폭행과 차이가 없는 것을 확인할 수 있었다는 점은 의미가 있다. 단, 물리적 폭행 경험자의 응답수가 매우 적었던 것을 고려하면, 향후에도 지속적인 관찰과 조사가 필요하다.

폭력을 경험한 장소에 대해 살펴보면 진찰실, 침구실 또는 치료실 순으로 답변 비율이 높았고, 대기실까지 포함하면 한방 의료기관에서 벌어진 폭력의 거의 대다수(80.74%)가 진찰실, 침구실 및 치료실, 대기실에서 발생되었다(Figure 2). 또한 이 네 공간을 제외한 한의사가 존재하는 공간에서 벌어지는 폭력과 전화나 문자로 이루어지는 폭력의 비율이 거의 비슷하였으며, 이는 향후 한방 비대면 의료 서비스를 확장시키면서 전화나 문자로 이루어지는 폭력에 관한 사항을 좀 더 고려해야 할 것이다. 또한 가장 많은 폭력이 이뤄지는 장소로 답변된 진찰실, 침구실, 치료실은 주로 환자와 한의사의 밀접한 진료가 이뤄지는 공간이라는 점을 인지하고, 환경이 바뀌어 진료가 이뤄지는 방문 진료도 이러한 사항을 고려한 폭력 방지 대책도 향후 고려되어야 할 것이다.

한의사들은 한방 의료기관 내에서 폭력에 노출되었을 때 경찰에게서 가장 큰 도움을 받을 수 있을 것 같다고 답변하였다. 이 내용과 연관 지어서 폭력 피해를 경험한 314명을 대상으로 폭력 상황에 대한 대처 방법을 무순위 2개까지 복수 응답한 설문 13번 문항을 살펴 보았다. 설문 13번 문항에서 '경찰에 신고한다'로 답변하였던 52명의 폭력 상황 대처에 대한 자기 적절성(설문 14번 문항) 답변을 연계시켰다. 그 결과 폭력 상황에서 경찰에 신고하는 것으로 대처했던 52명 중 스스로의 대처방식에 대해 '매우 적절했다'가 13명, '비교적 적절했다'가 28명, '부적절하지는 않았다'가 9명, '다소 부적절했다'가 2명, '매우 부적절했다'가 0명으로 나타났다. 따라서 폭력 피해시 경찰에 신고했던 대처방식에

대해 이를 경험한 한의사들은 자신의 대처 방식에 다수(96%)가 긍정적으로 평가하고 있었다. 이러한 결과를 참조하여 향후 한의사를 위한 폭력 예방 및 폭력 상황 대처 프로그램 개발 시 새로운 대처법을 만들기보다 기존에 한의사들의 선호도와 만족도가 높은 방식을 활용하여 구체적인 상황대처 매뉴얼을 개발하고, 이를 제도적으로 확인하고 체계화시키는 것이 효율적이라 생각된다.

현재 폭력에 노출된 한방 의료진에게 가장 도움이 될 만한 대응책으로 의료진 대상 폭행에 관한 처벌 강화가 그리고 의료인을 대상으로 한 폭력과 관련하여 향후 한의사들을 위해 가장 시급히 필요하다고 생각되는 사안으로 의료진 대상 폭력에 관한 처벌 강화가 가장 높게 조사되었다. 현재 한방 의료진 대상 폭력에 대한 처벌 강화에 대한 법률적 논의나 연구는 2021년 상황을 기준으로 아직은 없는 상태이다. 폭력 처벌 과정을 진행하려면 법률적인 폭력 처벌 강화도 중요하지만, 폭력 상황이 발생하였을 때 한의사가 도움을 받을 수 있는 행동지침서가 필요하다. 현 시점에서 폭력 종류나 수위에 따른 처벌이 어느 정도 수준에서 이뤄질 수 있는지에 관한 구체적인 정보의 정리가 필요하고, 이를 기반으로 한방 의료인 대한 폭력에 대한 처벌 강화 방식에 대한 전반적인 논의가 필요하다고 생각된다.

한의사들도 의료기관 내 발생하는 의료인을 대상으로 하는 폭력을 비롯한 폭언, 협박 등에 대해 지금보다 더 관심을 갖고 주의를 기울여야 한다. 한방 의료기관 내 의료진들의 폭력에 대한 노출 현황을 주의 깊게 살피고, 의료기관 내 의료인 폭력에 대한 한의사들의 인식도를 높이고, 의료기관 내 폭력 상황을 그 해당 의료기관, 혹은 개개인의 의료인에게 국한된 문제로만 볼 것이 아니라 한방 의료기관 내 의료인을 대상으로 한 폭력이 한의사 전체의 안정적인 진료환경 조성을 방해하고, 의료의 질을 떨어뜨리거나 의료 공백을 유발할 수 있고, 더 나아가 일반 환자의 진료 받을 권리가 침해된다는 시각으로 접근해야 한다.

본 연구는 한방 의료기관내 의료인 대상 폭력 피해에 대한 첫 번째로 수행된 체계적인 조사로 생각된다. 조사결과에 대해 일부 층차분석을 이루어졌으나, 대부분 항목에 대해 빈도분석을 중심으로 결과가 제시되어 심도 깊은 분석은 이루지지 못했다는 한계는 분명하다. 본 연구결과를 바탕으로 폭력 피해자의 특성, 가해자와 피해자와의 관계, 폭력 발생의 조건 등 다양한 측면에

서 심도 깊은 추가적인 조사가 이루어져야 할 것이다. 뿐만 아니라 기존의 의협신문의 설문과 대한여자치과의 사회에서 활용된 설문에서 폭력이 일어났던 시기를 특정하지 않고 폭력 여부에 대한 질문을 하였는데, 한의사가 임상 경험 기간 동안 경험한 전반적인 폭력 피해 여부를 묻는 것에서는 의미가 있다고 보아 본 연구에서도 기간 특정 없이 폭력 피해 여부에 대한 질문을 하였다. 그러나 차후 기간을 특정하여 더 정확한 폭력 시기의 특성을 파악하는 추가적인 연구가 필요하다.

본 연구를 통해 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 상황이 인지되어, 이로 인해 의료인 대상 폭력에 관한 관리 전략이 실제적인 정책화까지 이어질 수 있다면, 의료인 대상 폭력이 제어되어질 뿐만 아니라 폭력 피해자인 의료인에게 더 치명적인 영향을 미치는 성폭력이나 물리적인 폭력 상황에 대한 관리 전략도 폭력 방지 정책 안에서 보다 용이하게 제안되고 통제되어 질 수 있을 것이다.

V. 결론

본 연구는 한의사들의 진료 환경 개선과 안정적인 진료 환경 조성을 위한 정책 방향성을 수립하기 위해 한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 실태를 조사하였다. 여성 한의사는 남성 한의사에 비해 더 많은 폭력과 성폭력 피해를 경험하는 반면에, 남성 한의사는 여성에 비해 물리적 폭행에 더 노출되는 경향이 있다. 폭력 방지와 관리를 위해서는 먼저 의료진 대상 폭력에 관한 처벌강화와 함께 폭력 상황에 대한 대처 프로그램 개발과 의료인을 대상으로 한 프로그램 교육이 절실히 필요한 것으로 판단된다.

사사

이 논문은 대한여한의사회의 지원을 받아 수행된 “한방 의료기관 내 의료인 대상 폭력 실태 보고서”를 기초로 하여 작성되었습니다.

참고문헌

1. Kim YG. The Health and Welfare White Paper 2001, Chapter10. A Policy of Korean Medicine.

Ministry of Health and Welfare, 2003:2.
2. Kim YG. The Health and Welfare White Paper 2021, Chapter10. A Policy of Korean Medicine. Ministry of Health and Welfare, 2022:980.
3. Publication Committee of Traditional Korean Medicine Yearbook. 2021 Yearbook of Traditional Korean Medicine. National Institute for Korean Medicine Development, The Association of Korean Medicine, The School of Korean Medicine at Pusan National University, The Korea Institute of Oriental Medicine. 2023: 131.
4. Huang DS, Lee KK, Shin HK. States of changes in the business environment of Oriental medicine clinics. J Korean Oriental Med. 2008; 29(3):100-112
5. Bak YH, Huang DS, Shin HK. A Survey of the Medical Treatment Environment in Traditional Korean Medicine Clinics. J Korean Oriental Med. 2011;32(4):25-36
6. Lee YS. Survey on Career Paths and Employment status of Women Korean Medical Doctors at Different Life Stages. The Association of Women Korean Medical Doctor. 2018.
7. Kim GY. Current Status of Sexual Harassment against Female Medical Staff. Healthsociety. 2018;9:69-80.
8. Jung MR, Lee BH. Emergency department nurse's cognitive type of verbal violence. Journal of KSSSS. 2019;46:5-25.
9. Jang SJ. What si the Reality, Problems, and Alternatives to violence against Medical Personnel?. Research Institute for Healthcare Policy Korean Medical Association. 2015:13 (1):88-94.
10. Baek KH. Legal Consideration and Response to Violence in Medical Institutions. Kangwon Law Review. 2017;51:553-578.
11. Kim MH. Empirical Research about the Present State of Assault to Medical Personnel and Counterplan: Focusing on Medical Law and Penalty Case, Gyeongsang National University

- Graduate School of Business Master's Thesis, 2016.
12. Yoo IS. Countermeasures of Violence against Medical Staff. *J Korean Med Assoc*, 2014: 57(2):88-92.
 13. Lim TH. The Actual Condition of Violence against Medical Personnel in the Emergency Room and Improvement Plan. Institute for Healthcare Policy Korean Medical Association, 2011:9(4):81-85.
 14. Ha EH, Cho JY, Kim JM. Development and Validation of the Hospital Violence Attitude Scale-18(HVAS-18) for Clinical Nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2015:27(1):39-51.
 15. Cho JY, Ha EH. Revalidation of the Hospital Violence Attitude Scale-18(HVAS-18) in Clinical Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017:18(8): 135-144.
 16. Lee SY. Doctors still experience violence in their clinics. 96.5% of Doctors have been subjected to violence. *Doctor's News*. 2015 Aug 24. Available from: <https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=105416> (Korean)
 17. Korean Women Dental Association. A Survey on Violence and Intimidation in Medical Institutions targeting Dentists. 2016.
 18. Problems and Improvement Plan of Punishment Regulations for Assaults on Medical People, etc. - on the basis of medical law. *Soongsil Law Review*. 2020:46:135-154.