



## 대한소화기학회 윤리위원회에서 보내는 소화기 생각

### -진료실 내 폭력적 환자를 만났을 때 대응법 -

얼마 전 익산 응급실에서 발생한 의사 폭행 사건으로 의료계가 들끓고 있습니다. 당시 상황이 공개된 CCTV를 본 후 의료인들은 물론이고, 일반인들조차 경악을 금치 못했습니다. 피해 의사는 다친 신체도 문제지만, 정신적 충격 또한 큰 것으로 전해졌습니다. 하지만 밀려드는 환자들 때문에 응급실을 비울 수 없어 다시 진료에 복귀한다는 소식에 안타까움을 금할 수 없습니다.

현재 한국의 의료 현실 상 의사가 환자나 보호자의 폭행, 폭언에 대해 적극적으로 대응하길란 어려울 뿐 아니라, 경찰에 신고 하더라도 합리적인 초동대처가 부족한 실정입니다. 따라서 본고에서는 폭력적인 환자를 접했을 때 적절하게 대응할 수 있는 방법에 대해 살펴보고자 합니다.

#### [전반적 대처법]

응급실, 병실 혹은 외래에서 폭력적인 상황을 경험하게 되었을 때 의사가 가장 먼저 생각해야 하는 것은 “내가 과연 안전한가” 입니다.

난폭한 환자를 진료 현장에서 접했을 때 환자의 현실감이 손상되어 있는지를 반드시 확인해야 하며 아울러 환자와 효과적인 언어적 접촉이 될 수 있는지 판단해야 합니다. 그리고 환자의 현실 검증 능력이 심하게 손상되어 있지 않고, 언어적 접촉이 가능하다는 판단이 되더라도 난폭한 환자를 가급적 혼자 진료해서는 안됩니다. 아울러 환자가 가진 정신적 문제의 해결을 위해 정신건강의학과와의 적극적인 연계도 고려하는 것이 좋겠습니다.

#### [환자 유형별 대처법]

##### 1. 편집성 인격 (Paranoid personality)

- ① 남에게 속을 잘 안보여주고 사사건건 말꼬리를 잡는 유형
- ② 의사가 나를 실험대상으로 악용하지 않는지, 나를 해치지 않는지 늘 의심하며 다툼을 일으키기도 하고, 자신의 병을 남의 탓으로 돌리는 경향이 많음
- ③ 의사는 환자와 적당한 거리를 유지해야 하고 예민한 감수성을 존중해주되 환자와 논쟁에 휘말리지 말고 환자의 불만에 비난하거나 동조하지 말아야 함.

## 2. 경계성 인격 (Borderline personality)

- ① 자아상 및 대인관계가 불안정하며 충동 조절이 어려운 유형
- ② 대인관계에서의 태도가 극단적으로 수시로 변화하며 의사에 대해서도 마찬가지로 작은 실수를 한 것에 민감하게 반응할 수 있음.
- ③ 버림받는다느 느낌에 민감하며, 자해시도 등 충동적인 행동으로 위협할 수 있음.
- ④ 의사는 일관성 있는 태도로 환자를 대해야 하며, 환자의 행동에 감정적으로 대하지 않도록 해야 함.

## 3. 반사회적 인격 (Antisocial personality)

- ① 도덕성과 공감 능력이 빠져 있는 유형
- ② 폭력, 범죄를 일으킬 때 죄책감이 없으며 법적인 문제에 연루된 경우가 흔함.
- ③ 공감 능력이 빠져 있으므로 감정에 호소하기 보다는 객관적인 내용 전달 위주의 대화를 해야 함.
- ④ 의사에게 무리한 요구 (부적절한 진단서 등)를 하면서 위협할 수 있음. 의사는 법과 규범 내에서의 행위만 가능하다는 사실을 설명하고 감정적으로 맞대응하면 환자를 자극시킬 수 있다는 사실을 명심해야 함.

## 4. 자기애성 인격 (Narcissistic personality)

- ① 우월감에 가득찬 유형
- ② 거만하고 자기를 과대평가하며 "병원장"과 같은 책임자만 찾으려 하고, 의사에게 묘한 경쟁심을 느껴 약점을 찾아 시비를 걸려는 유형
- ③ 자신의 완전한 자아상에 손상이 오는 것을 두려워하며, 질병이 진단되면 오히려 더 거만해지기도 함.
- ④ 의사는 조심성있고 성의있게 자신을 갖고 대해야 하며, 되도록 환자편에서 이해하려고 노력해야 함.

### **[예방법]**

의사는 위험한 상황을 빨리 알아차려야 합니다. 즉 환자가 협박을 하는 경우에는 그것이 잘못된 행동임을 분명히 말하고, 치료를 계속하길 원한다면 환자와 의사 사이의 문제가 무엇인지 말로 표현하도록 해야 합니다.

만약 환자가 폭력적인 행동을 조절할 수 없다고 판단된다면, 의사는 자신의 안전을 가장 먼저 고려해야 합니다. 따라서 평소 진료실에 무거운 물건 (재떨이 등)은 두지 말아야 하고, 배게나 가벼운 의자 등으로 유사시 방패로 활용하는 것도 생각해둬야 합니다. 아울러 진료

실은 의사 쪽으로 출입문을 만들어 놓는 것이 좋으며 진료실 책상은 환자와의 공간을 확보할 수 있는 것 (기역 자 모양 혹은 긴 책상) 이 좋겠습니다.

이상으로 폭력적 환자에 대한 적절한 대응법 및 예방법에 대해 알아보았습니다.

폭력적인 환자도 결국은 치료와 도움이 필요한 환자이며, 폭력적인 행동 이면에는 두려움과 고통이 있음을 공감하고 이해하려는 노력이 필요하겠습니다. 아울러 사회적으로도 의사가 안전하게 진료를 볼 수 있는 제도적 장치와 법적인 보호가 필요하겠습니다.

지금까지 "윤리위원회에서 보내는 소화기 생각"의 세번째 주제로 "진료실 내 폭력적 환자를 만났을 때 대응법"에 대해서 생각해 보았습니다. 감사합니다.

대한소화기학회 윤리위원회 이동욱 위원

\*\* 이 원고 작성에 도움을 주신 대구시의사회(회장 이성구) 및 대구경북 정신건강의학 개원의협의회(회장 이재정)에 감사드립니다.