

## 전공의들의 전문직인식이 직업만족도에 미치는 영향

강윤식 · 감 신 · 예민해

경북대학교 의과대학 예방의학교실

= Abstract =

### Interns' and Residents' Professional Job Perception and Its Effect to Their Job Satisfaction

Yune Sik Kang, Sin Kam, Min Hae Yeh

*Department of Preventive Medicine and Public Health,  
School of Medicine, Kyungpook National University*

In order to investigate the professional job perception and job satisfaction of interns and residents and its related factors, the author conducted survey using self administered questionnaire for 2 months(August and September, 1996). The study subjects were 562 interns and residents who worked at one university hospital(tertiary hospital) and two general hospitals(secondary hospital) in Taegu, Korea. Among them, 297 (52.8%) responded completely.

The results were as follows ;

Respondents thought that people component was most important, science and status components were next among professional value scales which meant the desirable attitudes required to conduct professional works. But, the score of professional value scales was generally high and not affected by other variables in multiple linear regression analysis. They seemed to have very normative and ideal perceptions about professional values.

The score of professionalism scales, which were attitudinal and behavioral traits about professional job, of high grade residents was significantly higher than that of interns and lower grade residents. The score of reference to professional organization and autonomy factor were increasing significantly as the grade increased. Working conditions and perception for socioeconomic status of doctors influenced the score of professionalism scale significantly. It seemed that professional socialization was made during the training periods of interns and residents.

Most of respondents answered that current socioeconomic status of doctors were middle and high strata but they responded that the socioeconomic status of doctors would fall in the future. They seemed to have a pessimistic thought about doctor's status.

Generally the respondents thought that they were satisfied with doctor job and fit to the job, but 51.9% answered that if possible they would get other jobs. It seemed to reflect their critical thinking on doctors' status.

Perceptions about socioeconomic status of doctors, professional value and professionalism influenced job satisfaction significantly.

The interns and residents had high sense of calling to doctors and thought that doctors were socially important job. Generally they were satisfied with their job. Interns and residents had normative thoughts about the trait which competent doctors must have. During the training period, they seemed to have attitude and perception as a professional and to make professional socializations.

---

Key words : Interns and residents, Professional job perception, Job satisfaction

## 서론

의료전문직이란 소명의식을 바탕으로 하여, 환자에게 고도의 수준을 갖는 의학지식과 기술을 제공하는 전문집단을 말한다(김양일 등 1983; Cockerham, 1992). 전문직이란 일반적인 직업들에 비해 상대적으로 이론적이고 체계적인 지식 및 기술을 갖추고 있으면서, 독특한 직업조직, 직업윤리, 직업문화를 형성하고 있을 뿐만 아니라 사회에 대해 봉사지향적인 직업으로 일반직업들에 비해 고도의 직업적 자율성을 사회적으로 보장받는 직업이다. Ritzer(1972)는 전문직의 특성으로 1) 일반적이고 체계적인 지식 2) 고객에 대한 권위 3) 자기 이익적이기 보다 지역의 이익을 우선시하는 태도 4) 자율적인 통제 5) 법률 및 지역사회에 의한 전문직으로서의 인정 6) 독자적인 문화 등을 제시하였다. 전문직을 일반직과 구별되게 하는 속성을 전문직업성이라고 할 수 있는데, 여기에는 공식적인 교육 및 면허제도 등과 같은 구조적인 요인과

소명감, 자율성 등과 같이 직업의 구성원들이 가지는 태도적인 요소가 있다(Hall, 1968; 김양일 등, 1983).

의사들은 전통적으로 집단 특유의 직업의식을 발전시켜 왔으며, 일반적으로 알려진 전문직 중에서도 가장 대표적인 전문직이라고 할 수 있는데, 다른 어떤 전문직보다도 높은 수준의 직업기준을 가지고 있으며, 이들이 거치게 되는 혹독한 수련과정을 통해 의사로서의 가치와 기술을 습득하게 되는 일군의 집단이라고 할 수 있다(Freidson, 1970).

한국사회에서도 의사들은 전형적인 전문직으로 인식되어 왔으나, 현재 의사에 대한 사회적인 평가는 양면성을 띄고 있다. 전문직 지식을 소유하고 있는 직업이라는 점과 전문직으로서의 권위를 사회적으로 인정받으며, 소득 수준이 높다는 점에서는 전형적인 전문직이나 사회적 신뢰도나 직업윤리의 측면에서는 전문직에 대해 일반국민이 기대하는 바에 미치지 못하고 있다(박종연, 1990). 한국의 의사들은 의료의 사회적 중요성과 의료직에 대한 자부심이 강하고 그에 걸

맞는 높은 사회적 보상을 기대하고 있으나 현재의 의료체계에서는 의사들의 이러한 기대가 충족되지 않다(조병희, 1994). 즉, 전통적으로 국민들에게 존경받아왔던 의사들의 사회적 지위가 흔들리고 있다. 의사의 전문직업성과 사회적 지위를 위협하는 이러한 상황에 대해 우리나라의 의사들은 소극적으로 대처하고 있는데, 이의 한 원인은 한국의 의료전문직의 특성이 역사적으로 국가에 의한 통제를 많이 받아왔고, 집단자율성이 낮기 때문이라고 한다(조병희, 1989).

전문직의 속성들은 의과대학 교육과 전공의 수련과정을 통해 의사들에게 내면화 된다. 의사들은 다른 직업 수련생보다 매우 심오한 성인 사회화<sup>1)</sup> 과정을 겪게 되며(Goode, 1960), 전공분야에 대한 깊이 있는 지식과 기술의 습득을 위한 장기간에 걸친 교육훈련과정에서 전문직 특유의 가치관이나 사고방식을 습득하게 되고 이를 근거로 동일체감을 형성하게 된다(정경균 등, 1995). 의과대학생들은 의학적 책임의 가치에 대해 강의 중에 배우게 되고, 전공의 기간동안 병원내의 위계질서를 통해 각기 다른 수준의 책임감을 습득하게 된다(Freidson, 1970). 하지만, 한국의 의학교육은 임상실습이 매우 부족하기 때문에 학생시절동안 전문직 이념의 구체화 과정이 유보되고 있고, 졸업후의 인턴, 레지던트 과정이나 그 이후로 이양되고 있는 것으로 보인다고 한다(김양일 등, 1983).

전문가 집단으로서의 의사를 이해하기 위해서는 어떤 개인이 의사로서 선택되고 훈련받는 과정을 이해하는 것이 중요하다(Cockerham, 1992). 즉, 의사들의 직업의식이 어떻게 형성되며 변화해가는가 하는 것을 분석하는 것이 의사들의 사회화 과정과 전문직으로서의 사회적 지위를 이해하는데 중요한 과제이다. 의사 사회화 과정은 의과대학, 전공의, 봉직의, 개업의

등으로 구성된다고 할 수 있는데, 우리나라 남자 의사들의 경우 군의관 혹은 공중보건 의사 3년이 더 추가된다. 이와 관련하여, 의과대학생들의 사회화 과정이 어떻게 이루어져 나가는가를 조사한 한달선 등(1996)의 연구, 개업의사들을 대상으로 하여 이들의 전문직업성과 직업만족도가 어떠한가를 조사한 조병희(1994)의 연구, 탈전문화가 이루어지고 있다는 관점에서 의과대학생, 개업의 및 일반인들을 대상으로 의사들의 전문직업성의 추이에 대한 조사를 수행한 박종연(1990)의 연구, 의사들의 직업의식에 대해 직무만족도와 전문직업성간의 관계를 조사한 김문조(1989)의 연구 등이 있다. 그러나, 의사들의 전문직이념과 전문직업성을 함께 고려하여 일반적 특성 및 직업적 특성과의 관련성을 알아 본 연구나, 이들 변수들을 동시에 고려하여 직업만족도와와의 관련성을 조사한 연구는 없으며, 더욱이 전공의들이 자신의 직업에 대해 어떻게 생각하고 있고 어떤 요인들이 이에 영향을 미치는지를 따로 조사한 연구도 없는 실정이다.

1994년 3월 말 현재 진료분야에 취업하고 있는 의사 44,457명 중 전공의(인턴, 레지던트 포함)는 13,556 명으로서 취업 중인 의사의 30.5%를 차지하고 있다(송건용 등, 1995). 이들은 의사 면허를 획득하고 실제적인 의료 업무에 종사하고 있다는 점에서 의과대학생들과는 구분되고, 의사 사회내에서 상대적으로 낮은 사회적인 지위와 경제적인 수준에 있으며 전문직으로서의 완전한 자율을 누리기보다는 전문의 자격 획득을 위한 피교육자로서의 위치를 강제받는다라는 점에서 기성의 전문의들과도 다른 사회적 위치에 놓여 있다. 수련 기간동안 전공의들은 혹독하게 스트레스를 유발하는 상황을 매일 겪게 되며, 이는 미래의 의사상과 행동에 영향을 미치게 된다(McCue, 1985). 미국에서의

1. 사회화(socialization)란 인간이 사회의 기본적인 가치관과 행동양식을 배우고 이를 내면화시켜 사회성원이 되어가는 과정을 의미한다. 성인이 되어서 특정한 사회집단의 가치와 규범을 익히게 되는 과정을 이차적인 사회화라고 하는데, 의학교육을 통해 의사가 되어가는 과정이 이러한 이차적인 사회화 과정에 포함되고, 의사들의 경우에는 이러한 과정이 다른 직업과는 매우 상이하기 때문에 사회학적 관심의 대상이 되고 있다.(정경균 등, 의료사회학, 서울대학교 출판부 p226, 1991)

한 연구에 의하면, 전공의들의 주당 평균 근무시간은 80시간을 상회하며 전공의들의 30% 이상이 인턴 기간 중 우울증을 경험했다고 한다(Valko & Clayton, 1975). 우리나라에서도 젊은 의사들이 만드는 한 신문의 조사에 의하면, 인턴의 경우 평균 근무시간이 하루 10시간에서 16시간 내외이며, 레지던트의 경우에는 평균수면시간 4-6시간, 상해호소율이 10명중 6명에 이르는등, 전공의들의 근무조건은 미국과 크게 다르지 않을 것으로 생각된다. 더욱이 한국의 전공의들은 상대적으로 생계비에 못 미치는 낮은 임금을 받고 있다고 알려져 있다.<sup>2)</sup>

이 연구는 전공의들의 전문직인식을 전문직업성과 전문직이념으로 나누어 전공의들이 자신의 직업에 대해 어떠한 생각과 태도를 가지고 있는지를 알아보고, 이들의 직업만족도를 조사해 봄으로써 자신의 직업에 대해 어느 정도의 애착을 가지고 있는지를 알아보고자 하였다. 또한, 전공의들이 처해 있는 근무조건은 어떠한지를 알아보고, 이들이 처한 상황이 직업의식 및 직업만족과 어떤 관련을 가지는지를 조사해 보고자 하였다. 그리고, 전문직사회화라는 관점에서, 수련기간에 따른 전문직 인식의 차이를 알아보고자 하였다. 더불어서 전공의들의 전문직인식이 직업만족도에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 만약 전공의들의 전문직인식에서 수련기간에 따른 변화를 찾아낼 수 있다면, 이를 전문직사회화가 이루어진다는 간접적인 증거로 간주할 수 있을 것이다. 전공의들의 전문직인식과 직업만족도 및 연관 요인들에 대한 분석을 통하여 의사사회에서 이들이 처한 위치를 이해하고, 한국 의사집단의 사회적인 상황을 분석하는데 필요한 기본적인 자료를 제시하고자 한다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구의 틀

전문직업성이란 용어는 이론적 관점에 따라 개념

규정에 차이가 있을 수 있으나 전문직업에 대한 그 성원들의 평가를 담고 있는 제 특성이라고 볼 수 있다(조병희, 1994). 이 연구에서는 전문직업성을 전공의들이 전문직으로서의 의사직과 관련하여 가지고 있는 태도 및 행위적인 속성으로 개념화하였다(한달선 등 1996). 전문직업성 척도는 Hall(1968)이 의사, 간호사, 회계사, 교사, 변호사, 사회사업가, 증권중개인, 사서, 공학자, 개인 매니저 등의 전문직 328명을 대상으로 적용하였던 50문항의 설문지를 바탕으로 하였는데, 동일한 설문지를 항공 엔지니어, 원자력 엔지니어, 물리학자 및 화학자 566명을 대상으로 적용하여 Hall의 자료와 비교하였던 Snizek(1972)은 요인 분석을 시도하여 높은 요인부하량을 보인 25문항으로 줄여서 사용하는 것이 유익할 것이라고 하였다. 이 척도는 자신의 업무와 관련하여 전문가 조직 및 동료들의 의견을 주요한 판단의 기준으로 삼는 정도를 의미하는 전문조직 준거성, 의사직이 사회적으로 중요하다고 여기는 정도를 나타내는 사회적 중요성, 동료 의사들만이 서로의 의료업무 수행에 대해서 가장 잘 판단할수 있다고 생각하는 것을 의미하는 자율적 상호통제, 자신의 직업을 천직으로 생각하고 경제적인 보상이 감소하더라도 의사직을 계속하겠다는 느낌을 의미하는 직업적 소명감, 환자의 요구나 의사가 아닌 사람들의 요구와 상관없이 자신의 업무와 관련된 결정을 내릴 수 있음을 의미하는 자율성의 5개 요인으로 이루어져 있다(Hall, 1968).

전문직 이념은 업무수행과 관련하여 전공의들이 능력있는 의사가 갖추어야 될 요건에 대해 중요하다고 여기는 정도로 개념화하였다(Shuval, 1975; Shuval과 Adler, 1980; 한달선 등, 1996). 여기에는 인간에 대한 관심과 애정을 의미하는 인간요인, 의학을 학문적으로 연구하기 위한 능력인 과학요인 그리고, 의료팀을 지휘하고 통제할 수 있는 능력인 지위요인이 포함된다(한달선 등, 1996).

직업만족도에는 의사직에 대해 만족하는 정도, 의

2. 신문 청년의사 1995년 2월 1일자 및 3월 1일자

사직이 적성에 맞다고 느끼는 정도, 그리고 기회가 닿을 경우 다른 직업을 택하고 싶은가 하는 문항이 포함되었다.

전공의들의 전문직인식 및 직업만족도에 영향을 미치는 요인들을 알아보기 위하여 전공의들의 일반적인 특성, 지위인식 및 직업관련 특성이 어떠한가를 조사해보고 이 변수들을 독립변수로 하여 전문직이념과 전문직업성에 미치는 영향을 먼저 파악하고자 하였다. 이 변수들이 전문직인식 및 직업만족도에 미치는 영향을 조사한 연구가 많지 않아, 전문직 인식과의 단변량분석을 시행한 후, 회귀식을 구성하여 설명력이 높은 변수들을 찾아 보는 방식으로 분석을 진행하였다.

김문조(1989)에 의하면 전문직업성 요인 중, 소명의식이나 전문지식의 정도가 의사들의 직업만족도에 유의한 영향이 있다고 한다. 이 연구에서는 전공의들의 전문직 인식이 직업만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해 전문직 이념 및 전문직업성 점수와 직업만족도 간의 단변량 분석을 시행한 후, 이 변수들을 의사

직에 대한 만족도 문항에 회귀시켜 이들의 독립적인 영향을 알아보려 하였다. 전공의들의 일반적인 특성, 지위인식 및 직업관련특성들도 직업만족도에 영향을 미칠 수 있으므로, 회귀식에는 이 변수들도 같이 포함시켰다. 이러한 분석들에 근거하여 전공의들은 전문직이 가져야 하는 태도 중 어떤 요소를 중시하는지, 의사직에 대해 어떤 행위와 태도인식을 가지는지를 조사해 보고 이러한 인식 내용이 수련 기간 및 여타의 변수들에 따른 차이가 있는지를 알아보려 하였다. 또한 전공의들의 의사직에 대한 만족도를 알아보고 전문직인식 및 앞서 설정한 독립변수들이 이에 미치는 영향을 알아보려 하였다. 이상의 분석과정을 도시하면 그림 1과 같다.

앞서의 논의 및 분석틀을 바탕으로 하여 이 연구에서 검정하고자 하는 기본적인 가설은 다음과 같다.

첫째, 전공의 수련기간에 따라 전공의들의 전문직 인식은 높아질 것이다.

둘째, 전공의들의 일반적인 특성, 지위인식 및 직업

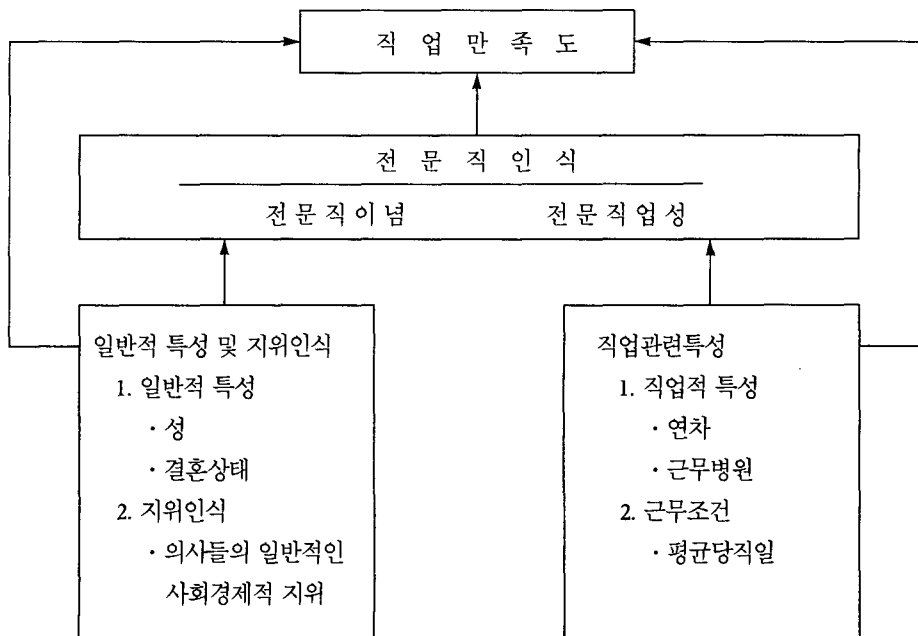


그림 1. 이 연구의 분석틀

관련특성은 전공의들의 전문직 인식에 유의한 영향을 미칠 것이다.

셋째, 전문직이념점수 및 전문직업성점수가 높을수록 직업만족도는 좋을 것이다.

## 2. 변수의 선정

전공의들의 일반적인 특성 변수에는 성 및 결혼상태를 포함하였다. 전공의들의 지위인식 변수는 자신의 사회경제적 지위인식, 일반적인 의사들의 사회경제적 지위인식 및 의사지위전망을 포함하였다. 직업적 특성에는 연차, 근무병원, 그리고 전공계열을 포함하였다. 근무조건 변수에는 일일평균근무시간 및 평균당직일을 포함하였다. 단변량 분석에서는 이 변수들과 전문직인식 및 직업만족도간의 관련성을 보았으나, 회귀모형에서는 모형의 설명력 및 변수들간의 상관성을 고려하여 지위인식변수 중에서 일반적인 의사들의 사회경제적 인식을 선택하였고, 근무조건에서는 주당평균당직일을 선택하여 사용하였다. 전공계열의 경우는 인턴을 제외한 전공 계열간의 차이를 알아보기 위한 것이었고 단변량 분석에서 차이가 없는 것으로 나타나, 인턴들의 성적을 포함하여 분석한 회귀식에서는 제외하였다. 회귀분석에 포함된 독립변수들과 이들의 측정수준은 표 1과 같다.

## 3. 설문지의 구성

전문직업성은 Hall과 Snizek의 연구를 바탕으로 김문조(1989)가 개발한 설문지를 참고하여 25개의 문항

을 구성하였다. 이 설문은 연구의 틀에서 밝힌 대로 전문조직준거성, 사회적 중요성, 자율적 상호통제, 직업적 소명감, 자율성의 5개 요인으로 이루어져 있으며, 각각의 요인별로 5개의 항목이 포함되었다. 설문은 '의사직은 다른 어떤 직업보다 중요하다'와 같은 문장에 '매우 그렇다'부터 '전혀 그렇지 않다'까지의 5점 척도로 응답하도록 하였다. 부정적인 방향으로의 문장도 포함되어 있으나, 이는 입력시 역방향으로 입력하여 분석에 사용하였다.

전문직이념은 Shuval(1975)이 개발한 설문지를 바탕으로 한달선 등(1996)이 수정, 개발한 항목을 참고하여 구성하였다. 이 설문은 인간요인, 과학요인 지위요인으로 이루어져 있으며, 각각의 차원당 5개 내외의 문항으로 이루어져 있다. 설문은 '환자의 감정을 이해하는 능력' 등과 같은 내용에 대해 '매우 중요하다'에서 '전혀 중요하지 않다'까지의 5개 구간을 주고 해당하는 항목에 표시하도록 하였다. 직업만족도는 김문조(1989)의 연구에서 사용된 의사직에 대한 만족도 문항과 의사직에 대한 적성도, 전직희망여부 문항을 사용하였다. 각각의 항목에 대해 '매우 그렇다'부터 '전혀 그렇지 않다'까지 5점 척도로 응답하도록 하였다. 전문직업성 및 전문직이념척도에 포함된 개별 문항들의 구체적인 내용은 표 2와 같다.

독립변수는 연구의 분석틀에서 제시된 연령 및 성 등의 일반적인 특성들과 전공의들의 직업적 특성 및 근무조건과 관련된 변수, 그리고 전공의들의 지위인식에 관련된 변수들을 사용하였다.

전문직이념 및 전문직업성 척도의 신뢰도를 검증하기 위하여 신뢰도계수(Cronbach  $\alpha$ )를 구하였다. 전문

표 1. 회귀식에 사용된 독립변수의 구성

변 수	측 정 수 준
성	0=여자 1=남자
결혼상태	0=미혼 1=기혼
의사들의 사회경제적 지위	1=하 2=중하 3=중 4=중상 5=상
연차	0=인턴 1=1년차 2=2년차 3=3년차 4=4년차
근무병원	0=종합병원(2차진료기관) 1=대학병원(3차진료기관)
주당 평균당직일	실제 당직일수

표 2. 전문직 인식 척도에 포함된 문항

전문직업성

1. 전문조직에의 준거성  
정기적으로 의학논문을 읽는다.  
지부학회나 집담회에 정기적으로 참석한다.  
의사협회에 대해서는 사회적인 지원이 있어야 한다고 생각한다.  
의사협회는 일반회원들을 위해 많은 일을 하는 것 같지는 않다.  
그렇게 하고 싶기는 하지만 실제로 학술지를 많이 읽지는 못한다.
2. 사회적 중요성  
다른 전문직(변호사나 교수 등)이 의사보다 사회적으로 더 중요한 직업이다.  
의사라는 내 직업은 다른 어떤 직업보다 사회적으로 필요한 직업이라고 생각한다.  
의사라는 직업의 중요성은 때로는 지나치게 과장되는 것 같다.  
몇몇 다른 직업들은 의사보다도 사회에 더 중요하다.  
의사는 사회적으로 필수불가결한 직업이다.
3. 자율적 상호통제  
의사들은 서로의 실력에 대해 상당히 잘 알고 있다.  
의사직의 문제점은 다른 의사들이 무엇을 하는지 서로 잘 모른다는 것이다.  
의사들은 다른 의사들의 능력을 평가할 방법을 가지고 있지 않다.  
다른 의사들의 업무수행을 평가할 기회는 자주 없다.  
의사들은 주위 동료 의사들의 능력을 비교적 잘 파악하고 있다.
4. 직업적 소명감  
의사들은 자신의 직업에 대한 사명감이 매우 높다.  
의사직에 헌신하는 것은 매우 보람된 일이다.  
의사들은 높은 이상적 태도를 유지하는 것이 바람직하다.  
대부분의 의사들은 수입이 줄더라도 의사직에 남고 싶어할 것이다.  
대부분의 의사들은 자신의 직업을 좋은 직업이라고 생각한다.
5. 자율성  
업무에 있어서 해야될 일은 내 스스로 결정한다.  
내 스스로의 판단을 실행에 옮길 기회를 자주 갖지 못하는 편이다.  
내가 내리는 결정은 다른 사람에 의해 수정되곤 한다.  
진료에 관한 상황은 내 스스로 판단한다.  
내 진료결정이나 처방은 다른 사람에 의해 다시 검토되곤 한다.

전문직이념

1. 인간요인  
환자의 감정이나 문제점을 이해하는 능력  
온화한 성품  
지역사회의 보건의료문제를 해결하고자 하는 욕구  
환자와의 관계에서 인내와 유연함을 갖는 것  
환자에게 신뢰감을 줄 수 있는 능력  
환자를 돕고 고통을 완화시켜 주고자 하는 욕구
2. 과학요인  
과학적인 지식과 기술  
과학적인 호기심  
창의성  
연구능력
3. 지위요인  
외모를 단정하게 하는 것  
자신이 속한 의료조직에 대한 행정적인 관리능력  
책임감  
다른 사람들에 대해 권위와 지위를 가지는 것  
다른사람들과 함께 협조해서 업무를 수행하는 능력

직이념 전체 문항의 경우 신뢰도계수가 0.83이었고 인간요인, 과학요인, 지위요인으로 나누어서 구한 신뢰도계수는 각각 0.67, 0.73, 0.55였다. 전문직업성의 경우 전체 문항을 대상으로 한 신뢰도계수는 0.68이었지만, 각 요인별로 구한 신뢰도계수는 소명의식이 0.68로 가장 높았고 전문조직 준거성이 0.41로 가장 낮았다(표 3).

**표 3. 전문직이념 및 전문직업성의 요인별 신뢰도계수(Cronbach  $\alpha$ )**

요인	신뢰도 계수
전문직이념 전체(15문항)	0.83
인간요인(6문항)	0.67
과학요인(4문항)	0.72
지위요인(5문항)	0.55
전문직업성 전체(25문항)	0.68
전문조직준거성(5문항)	0.41
공적봉사심(5문항)	0.48
자율적 통제(5문항)	0.50
소명의식(5문항)	0.68
자율성(5문항)	0.65

## 5. 대상 및 기간

1996년 8월부터 9월까지 대구지역에 소재한 전공의 수련병원 중 대학병원 1개소(3차진료기관)와 종합병원 2개소(2차진료기관)에 근무하는 전공의 562명 전원을 대상으로 하여 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 조사하였다. 이들 중 299명이 응답하여 53.2%의 응답율을 나타내었으나, 설문지중 내용이 부실하여 분석에 적절하지 않은 2명을 제외한 297명(52.8%)을 최종 분석대상으로 하였다.

## 6. 통계적 분석방법

자료는 전산입력후 통계적 분석을 위하여 전문직업성척도 및 전문직이념척도는 각 요인별로 문항별 점수를 합산하여 이를 요인별 문항수로 나눈 표준화평균을 사용하여 비교하였다. 양적 변수의 비교에는 분산분석과 비모수적 검정인 Kruskal-Wallis test를 같이

적용하였는데, 두 방법간에 검정결과와 차이는 없었다. 범주형 변수들은 대부분 5점 간격으로 응답토록 하였으나, 이변량 분석시는 분석의 편의를 위하여 일부 변수들은 3점 척도로 재범주화하여 사용하였다. 범주형 자료의 이변량분석은 카이제곱검정과 Fisher's Exact 검정을 사용하였다. 독립변수 상호간의 영향을 통제한 후 이들이 전문직인식 및 직업만족도에 미치는 영향을 알아보기 위하여 전문직이념, 전문직업성 및 의사직에 대한 만족도를 종속변수로 한 다중회귀분석을 실시하였다. 통계분석프로그램은 Windows용 SAS Release 6.11을 사용하였다.

## 성 적

전공의들의 일반적 특성, 직업관련특성 및 지위인식은 표 4와 같다. 응답자들의 평균 연령은 28.2세이고 남자가 85.1%였다. 56.8%는 기혼이었으며, 연차가 증가함에 따라 기혼자의 수도 증가하였다( $P<0.01$ ). 기혼자의 경우, 배우자의 직업이 없는 경우가 39.5%였고, 배우자의 직업이 의사인 경우가 28.2%로 직업이 있는 자의 46.6%에 해당하였다. 응답자의 76.6%가 12시간 이상 근무한다고 답하였는데, 인턴 및 레지던트 1년차는 16시간 이상 근무하는 경우가 각각 52.7% 및 65.7%인 반면, 3, 4년차는 각각 9.5% 및 8.3%로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 주당 평균당직일도 비슷하여 인턴 및 1년차는 3일 이상 당직이 각각 100% 및 78.6%인 반면, 3, 4년차는 각각 20.6% 및 11.0%로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 자신의 사회경제적 지위에 대한 질문에는 56.9%가 중, 19.6%만이 상이라고 답한 반면, 일반적인 의사들의 사회경제적 지위에 대한 질문에는 65.1%가 상, 2.7%가 하라고 답하였다. 앞으로 의사들의 지위가 어떻게 될 것이냐는 질문에는 74.6%가 하락할 것이라고 답하였고, 23.4%는 그대로 유지될 것이라고 답하였으며, 2.0%만이 상승할 것이라고 답하였다.

전공의들의 연차별 전문직인식에 대한 요인합산 점수를 요인별 문항수로 나눈 값은 표 5와 같다. 전문직



표 4. 응답전공의들의 일반적 특성, 직업관련특성 및 지위인식

(명(%), 단, 연령은 평균±표준편차)

	수 련 연 차					
	인 턴	1년차	2년차	3년차	4년차	계
연령	25.8±1.4	27.3±1	28.8±1.9	29.4±2.0	30.2±1.6	28.2±2.3
성						
남	44(89.1)	54(77.1)	62(87.3)	54(85.7)	32(88.9)	251(85.1)
여	6(10.9)	16(22.9)	9(12.7)	9(14.3)	4(11.1)	44(14.9)
결혼상태**						
미혼	47(87.0)	40(57.1)	23(32.4)	15(23.8)	4( 5.6)	127(43.2)
기혼	7(13.0)	30(42.9)	48(67.6)	48(76.2)	34(94.4)	167(56.8)
배우자의 직업(기혼자의 경우)						
의사	2(28.6)	14(46.7)	13(27.1)	7(14.6)	11(32.4)	47(28.2)
기타	3(42.9)	9(30.0)	15(31.3)	15(31.3)	12(35.3)	54(32.3)
무	2(28.6)	7(23.3)	20(41.6)	26(54.2)	11(32.4)	66(39.5)
전공계열						
인턴	55(100)	-	-	-	-	55(18.6)
내과	-	34(48.6)	32(45.1)	29(46.0)	12(33.3)	107(36.3)
외과	-	23(32.9)	27(38.0)	24(38.1)	14(38.9)	88(29.8)
진료지원	-	13(18.6)	12(16.9)	10(15.9)	10(27.8)	45(15.3)
근무병원						
종합병원(2차진료기관)	17(30.9)	27(38.6)	30(42.3)	33(52.4)	12(33.3)	107(36.3)
대학병원(3차진료기관)	38(69.1)	43(61.4)	41(57.7)	30(47.6)	24(66.7)	176(59.7)
일일 평균 근무시간**	12)	2( 2.6)	6( 8.6)	13(18.3)	30(47.6)	28(26.0)
12 - 16	24(43.6)	18(25.7)	32(45.1)	27(42.9)	6(16.7)	107(36.3)
16<	29(52.7)	46(65.7)	26(36.6)	6( 9.5)	3( 8.3)	110(37.3)
주당평균당직일**						
0	0( 0.0)	4( 5.7)	12(16.9)	33(52.4)	29(80.6)	78(26.4)
1-2	0( 0.0)	11(15.7)	35(49.3)	17(27.0)	3( 8.4)	66(22.4)
3-4	22(40.0)	39(55.7)	21(29.6)	11(17.4)	2( 5.5)	95(32.2)
5<	33(60.0)	16(22.9)	3( 4.2)	2( 3.2)	2( 5.5)	56(19.0)
자신의 사회경제적지위						
상	7(13.2)	15(21.4)	16(22.9)	11(19.6)	8(22.9)	57(19.6)
중	36(67.9)	37(57.9)	39(55.7)	37(59.7)	16(45.7)	165(56.9)
하	10(18.9)	18(25.7)	15(21.4)	14(22.6)	11(31.4)	68(23.5)
의사들의 사회경제적 지위						
상	35(53.6)	49(70.0)	48(67.6)	39(61.9)	21(58.3)	192(65.1)
중	17(17.9)	20(28.6)	22(31.0)	21(33.3)	15(41.7)	95(32.2)
하	3( 5.5)	1( 1.4)	1( 1.4)	3( 4.8)	0(00.0)	8( 2.7)
의사지위 전망						
상승	3( 5.5)	1( 1.4)	1( 1.4)	0(00.0)	1( 2.8)	6( 2.0)
유지	14(25.4)	11(15.7)	15(21.1)	14(22.2)	15(41.7)	69(23.4)
하락	38(69.1)	58(82.9)	55(77.5)	49(77.8)	20(55.6)	220(74.6)
계	55(100)	71(100)	72(100)	63(100)	36(100)	297(100) <sup>1)</sup>

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by Kruskal Wallis Test

1) 결측치 때문에 인원의 합이 다른 경우가 있음

이념 점수의 표준화 평균치는 인간요인이 4.33으로 가장 높았고, 과학요인이 3.99, 그리고 지위요인이 3.98이었으며, 연차별로 유의한 차이는 없었다. 전문직업성 점수는 사회적 중요성이 3.50으로 가장 높았으며, 직업적 소명감 3.35, 업무 자율성 2.94, 자율적 상호통제 2.87, 그리고 전문조직준거성 2.85이었다. 자율적 상호통제 요인을 제외한 나머지 네 요인은 연차가 증가함에 따라 증가하는 경향이었으며, 이 중 전문조직준거성과 업무자율성 요인은 통계적으로 유의하였다(P<0.01). 전체요인점수의 표준화 평균도 연차가 증가함에 따라 유의하게 증가하였다(P<0.01).

전문직 인식정도를 전공계열이나 근무병원에 따라 구분하면 표 6과 같으며, 전문직이념 및 전문직업성

점수에는 유의한 차이가 없었다.

전문직이념 점수는 일일평균 근무시간 및 주당평균당직일에 따라 차이가 없었다. 그러나, 전문직업성의 경우, 자율적 상호통제를 제외한 나머지 요인들은 일일 평균 근무시간 및 주당 평균당직일이 증가할수록 감소하는 경향을 보였다. 일일 평균 근무시간에 따른 전문조직준거성 및 업무자율성 요인과 전체 요인 평균은 통계적으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01), 주당 평균당직일에 따라서는 전문조직준거성, 사회적 중요성, 업무 자율성과 전체 요인 평균에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01)(표 7).

전문직이념 중 과학 요인은 자신의 사회경제적 위위가 낮다고 생각하는 전공의들일수록 점수가 낮았으

표 5. 전공의들의 연차별 전문직 인식척도<sup>1)</sup>

(평균)

수련 기간	전 문 직 이 념				전 문 직 업 성					
	인간 요인	과학 요인	지위 요인	전체 평균	전문조직** 준거성	사회적 중요성	자율적 상호통제	직업적 소명감	업무** 자율성	전체** 평균
인턴	4.26	3.84	3.96	4.06	2.26	3.35	2.84	3.21	2.54	2.82
1년차	4.32	4.07	3.96	4.15	2.72	3.45	2.88	3.26	2.73	3.01
2년차	4.32	3.88	3.93	4.07	2.93	3.57	2.88	3.43	3.01	3.17
3년차	4.38	4.17	4.06	4.21	3.21	3.56	2.84	3.46	3.18	3.26
4년차	4.33	3.90	4.01	4.11	3.18	3.59	2.85	3.35	3.30	3.23
계	4.33	3.99	3.98	4.13	2.85	3.50	2.87	3.35	2.94	3.10

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by Kruskal Wallis Test

주 1) 단위 : 표준화평균 = 요인합산점수/요인별 인자수

표 6. 전공의들의 직업적 특성에 따른 전문직 인식척도<sup>1)</sup>

(평균)

	전 문 직 이 념				전 문 직 업 성					
	인간 요인	과학 요인	지위 요인	전체 평균	전문조직 준거성	사회적 중요성	자율적 상호통제	직업적 소명감	업무 자율성	전체 평균
전공계열										
내과	4.37	3.98	3.94	4.13	2.89	3.56	2.88	3.36	3.08	3.16
외과	4.32	4.00	3.95	4.12	2.96	3.50	2.94	3.36	2.89	3.12
진료 지원	4.32	4.15	4.13	4.21	3.21	3.53	2.72	3.46	3.13	3.20
근무병원										
종합 (2차)	4.28	3.98	3.97	4.10	2.86	3.56	2.86	3.27	2.92	3.09
대학 (3차)	4.35	3.99	3.98	4.14	2.58	3.46	2.87	3.40	2.95	3.11

주 1) 단위 : 표준화평균 = 요인합산점수/요인별 인자수

표 7. 전공의들의 근무조건에 따른 전문직 인식척도<sup>1)</sup>

(평균)

	전 문 직 이 념				전 문 직 업 성					
	인간 요인	과학 요인	지위 요인	전체요 인점수	전문조직 준거성	사회적 중요성	자율적 상호통제	직업적 소명감	업무 자율성	전체요 인점수
평균근무시간										
12>	4.30	3.98	4.00	4.12	3.14**	3.50	2.84	3.36	3.22**	3.20**
12-14	4.36	3.99	4.01	4.14	2.89	3.56	2.89	3.40	2.99	3.15
14<	4.31	3.99	3.94	4.12	2.62	3.44	2.86	3.28	2.69	2.98
평균당직일										
0	4.38	4.06	4.04	4.18	3.23**	3.55**	2.82	3.44	3.23**	3.25**
1-2	4.31	4.01	4.02	4.14	2.99	3.67	2.87	3.36	3.14	3.21
3-4	4.30	3.90	3.85	4.05	2.67	3.43	2.89	3.35	2.70	3.01
5<	4.31	3.99	4.06	4.15	2.46	3.33	2.90	3.20	2.66	2.91

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by Kruskal Wallis Test

주 1) 단위 : 표준화평균 = 요인합산점수/요인별 인자수

표 8. 전공의들의 사회경제적 지위인식에 따른 전문직 인식척도<sup>1)</sup>

(평균)

	전 문 직 이 념				전 문 직 업 성					
	인간 요인	과학 요인	지위 요인	전체요 인점수	전문조직 준거성	사회적 중요성	자율적 상호통제	직업적 소명감	업무 자율성	전체요 인점수
자신의 사회 경제적지위										
상	4.40	4.15**	4.09	4.23	3.00**	3.61	2.93	3.57**	3.02	3.23**
중	4.30	3.95	3.95	4.09	2.87	3.43	2.84	3.34	2.97	3.09
하	4.31	3.93	3.95	4.10	2.69	3.55	2.86	3.14	2.79	2.99
의사들의 사회 경제적지위										
상	4.34	3.96	3.98	4.13	2.86	3.52**	2.88	3.43**	2.98*	3.14**
중	4.30	4.04	3.97	4.12	2.86	3.52	2.84	3.24	2.89	3.06
하	4.21	3.97	4.08	4.10	2.55	2.88	2.98	2.58	2.45	2.69
의사지위 전망										
상승	4.33	3.94	4.04	4.13	2.88	3.58	2.93	3.56**	3.01	3.19**
혹은유지										
하락	4.32	4.00	3.96	4.12	2.84	3.47	2.84	3.27	2.91	3.07

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by Kruskal Wallis Test and T-test

주 1) 단위 : 표준화평균 = 요인합산점수/요인별 인자수

나(P<0.01), 나머지 두 요인은 자신의 사회경제적 지위 인식에 따른 변화는 없었다. 전문직업성은 자신의 사회경제적 지위가 낮다고 생각하는 전공의들일수록 점수가 낮았으며, 특히 전문조직 준거성, 직업적 소명감 요인은 이러한 차이가 통계적으로 유의하였다(P<0.01). 전체 요인 평균도 통계적으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 자율적 상호통제 요인을 제외하고는 일반적인 의사들의 사회경제적 지위가 낮다고 생각하

는 전공의들일수록 전문직업성 점수가 낮았으며, 전문조직 준거성요인을 제외하고는 이러한 차이가 통계적으로 유의하였다(P<0.05). 의사지위전망은 상승, 유지, 하락의 3범주로 구분하여 질문하였으나 상승이라고 답한 전공의가 6명에 불과하여 상승과 유지를 한 범주로 묶어서 분석하였다. 의사 지위가 상승 혹은 유지될 것이라고 답한 전공의들이 하락할 것이라고 답한 전공의들보다 전문직인식 점수가 높은 경향을 보였으며,

직업적 소명감 요인 및 전문직업성 전체점수에서는 이러한 차이가 통계적으로 유의하였다(P<0.01)(표 8).

응답자들의 66.8%는 자신의 직업에 만족한다고 답하였고, 불만이라고 답한 전공의는 7.5%였다. 전공의들의 60.7%는 의사직이 적성에 맞다고 답하였고, 적성에 맞지 않는다고 답한 전공의는 9.5%였다. 기회가 닿는다면 전직을 희망한다고 답한 전공의는 51.9%였고, 그렇지 않다고 답한 전공의는 32.1%였다. 직업 만족도 및 적성에 맞는 정도, 전직 희망 여부에서 연차별 차이는 없었다(표 9).

전공 계열에 따른 직업 만족도에는 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 그러나, 근무병원의 경우에는, 종합병원(2차진료기관)에 근무하는 전공의 중 59.2%가 의사직에 대해 만족한다고 답한 반면, 대학병원(3차진료기관)에 근무하는 전공의는 71.2%가 만족한다고 답하여 유의한 차이가 있었다(P<0.05)(표 10).

일일 평균 근무시간이 12시간 미만이라고 답한 전공의들 중 69.2%가 의사직에 만족한다고 하였고, 16시간 이상 근무한다고 답한 전공의들은 56.8%가 의사직에 만족한다고 하였으나, 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 그러나, 전직 희망 여부에 대한 문항에는 평균 근무 시간이 12시간 미만인 경우에는 44.9%만이 '그렇다', 16시간 이상인 경우에는 63.1%가 '그렇다'라고 답하여 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 주당 평균 당직일에 따른 의사직에 대한 만족도 및 적성도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 전직 희망 여부에는 주당 평균 당직일이 많은 전공의들일수록 '그렇다'라고 답하는 비율이 높았으며, 통계적으로 유의하였다(P<0.01)(표 11).

전공의들의 사회경제적 지위 인식에 따른 직업 만족도는 표 12와 같다. 자신의 사회경제적 지위가 상층에 속한다고 답한 전공의들 중에서는 78.1%가 의사직

**표 9. 전공의들의 연차별 직업만족도** (단위 : %)

	의사직에 대한 만족도			의사직에 대한 적성도			전직 희망 여부		
	만족	보통	불만	적성에 맞음	보통	적성에 안맞음	그렇다	보통	아니다
인턴	63.6	23.6	12.7	65.4	27.3	7.3	58.5	17.0	24.5
1년차	57.1	34.3	8.6	52.9	34.3	12.9	51.4	21.4	27.2
2년차	74.7	22.5	2.8	63.4	28.2	8.5	45.7	11.4	42.9
3년차	69.8	25.4	4.8	54.0	33.3	12.7	53.2	21.0	25.8
4년차	69.4	19.4	11.2	75.0	22.2	2.8	45.7	11.5	42.8
계	66.8	25.8	7.5	60.7	29.8	9.5	51.9	16.9	32.1

**표 10. 전공의들의 직업적 특성에 따른 직업만족도** (단위 : %)

	의사직에 대한 만족도			의사직에 대한 적성도			전직 희망 여부		
	만족	보통	불만	적성에 맞음	보통	적성에 안맞음	그렇다	보통	아니다
전공계열									
인턴	63.6	23.6	12.7	65.4	27.3	7.3	60.0	16.4	23.6
내과계열	70.1	26.2	3.7	57.9	29.0	13.1	53.3	10.3	36.5
외과계열	60.7	30.3	9.0	58.4	32.6	9.0	51.7	20.2	28.1
기초및 서비스	71.7	19.6	8.7	63.0	32.6	4.4	39.1	23.9	37.0
근무병원									
종합(2차)	59.2	28.3	12.5*	55.0	30.8	14.2	60.0	15.0	25.0
대학(3차)	71.2	24.3	4.5	63.8	29.9	6.2	46.3	17.5	36.2

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by X<sup>2</sup> test

표 11. 전공의들의 근무조건에 따른 직업만족도

(단위 : %)

	의사직에 대한 만족도			의사직에 대한 적성도			전직 희망 여부		
	만족	보통	불만	적성에 맞음	보통	적성에 안맞음	그렇다	보통	아니다
평균근무시간									
12)	69.2	24.4	6.4	62.8	29.5	7.7	44.9	16.7	38.4**
12-16	74.1	20.4	5.5	63.0	29.6	7.4	45.4	18.5	36.1
16<	56.8	32.4	10.8	55.9	31.5	12.6	63.1	14.4	22.5
주당평균 당직일									
0	71.8	21.8	6.4	66.7	28.2	5.1	46.2	12.8	41.0**
1-2	71.6	23.9	4.5	61.2	28.4	10.5	40.3	20.9	38.8
3-4	62.5	31.3	6.3	58.3	29.2	12.5	52.1	18.8	29.1
5-6	58.9	25.0	16.1	53.6	37.5	8.9	73.2	12.5	14.3

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by X<sup>2</sup> test

표 12. 전공의들의 사회경제적 지위 인식에 따른 직업만족도

(단위 : %)

	의사직에 대한 만족도			의사직에 대한 적성도			다른 직업에 대한 고려		
	만족	보통	불만	적성에 맞음	보통	적성에 안맞음	그렇다	보통	아니다
자신의 사회 경제적 지위									
상	78.1	17.2	4.7*	75.0	21.9	3.1*	37.5	20.3	42.2
중	66.7	26.7	6.6	59.4	31.5	9.1	54.6	16.4	29.1
하	54.	32.4	13.2	48.5	35.3	16.2	58.8	13.2	27.9
의사들의 사회 경제적 지위									
상	72.2	23.2	4.6**	64.4	28.4	7.2*	47.4	13.4	39.2**
중	57.9	31.6	10.5	54.7	32.6	12.7	57.9	23.2	18.9
하	25.0	25.0	50.0	25.0	50.0	7.1	87.5	12.5	00.0
의사지위전망									
상승 혹은 유지	70.7	22.7	6.7	65.3	25.3	9.4	45.3	20.0	34.7
하락	64.9	27.0	8.1	58.6	32.0	9.5	54.1	15.3	30.6

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by X<sup>2</sup> and Fisher's Exact Test

에 대해 만족, 4.7%가 불만이라고 답한 반면, 중에 속한다고 응답한 사람은 66.7%가 만족, 6.6%가 불만이라고 답하였으며, 하에 속한다고 응답한 전공의들은 54.4%만이 자신의 직업에 만족한다고 답하였고, 13.2%는 의사직에 대해 불만이라고 답하여 유의한 차이가 있었다(P<0.05). 또한, 본인의 사회경제적 지위가 상층에 속한다고 생각하는 전공의들은 75.0%가 의사직이 적성에 맞다고 하였고, 3.1%만이 의사직이 적성에 맞지 않는다고 응답하였으나, 하층에 속한다고

생각하는 전공의는 각각 48.5%, 16.2%로써 통계적으로 유의한 차이가 있었다(P<0.05). 의사들의 사회경제적 지위가 상이라고 답한 전공의들의 72.2%는 의사직에 만족한다고 하였고 4.6%만이 불만이라고 한 반면, 하라고 응답한 전공의들은 각각 25.0%, 50.0%로써 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 의사들의 사회경제적 지위가 상이라고 답한 전공의의 64.4%가 의사직이 적성에 맞다고 답한 반면, 하라고 답한 경우에는 25.0%만이 적성에 맞다고 하여 유의한 차이가 있었다

표 13. 전공의들의 전문직인식척도<sup>1)</sup>와 직업만족도

(단위 : 평균)

	의사직에 대한 만족도			의사직이 적성에 맞다고 느끼는 정도			기회가 닿을 경우 다른 직업을 택하고 싶다			
	만족	보통	불만	적성에 맞음	보통	적성에 안맞음	그렇다	보통	아니다	
전문직이념	인간요인	4.38	4.24	4.16**	4.38	4.25	4.22*	4.29	4.28	4.40
	과학요인	4.01	3.98	3.83	4.04	3.93	3.79*	3.96	4.09	3.98
	지위요인	4.02	3.93	3.80*	4.04	3.90	3.85**	3.95	4.00	4.01
	전체평균	4.16	4.06	3.99*	4.18	4.05	4.01*	4.10	4.13	4.16
전문직업성	전문조직 준거성	2.86	2.88	2.70	2.88	2.82	2.76*	2.83	2.88	2.88
	사회적 중요성	3.56	3.38	3.35**	3.57	3.38	3.39*	3.42	3.55	3.61*
	자율적 통제	2.85	2.89	2.92	2.88	2.84	2.84	2.86	2.85	2.88
	직업 소명감	3.57	3.02	2.50**	3.55	3.16	2.67**	3.17	3.35	3.63**
	자율성	3.01	2.92	2.39**	3.04	2.85	2.59**	2.86	2.90	3.08**
	전체평균	3.17	3.02	2.74**	3.18	3.02	2.85**	3.03	3.10	3.21**

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by Kruskal Wallis Test 주 1) 단위 : 표준화평균 = 요인합산점수/요인별 인자수

표 14. 전문직업성을 종속변수로 한 다중선형회귀분석

독립변수	전문직이념			전문직업성		
	회귀계수	표준화된 회귀계수	t값	회귀계수	표준화된 회귀계수	t값
일반적 특성						
성	-0.11	-0.10	1.64	0.01	0.01	0.13
결혼상태	-0.01	-0.02	0.24	0.02	0.04	0.59
직업관련특성						
연차	0.02	0.07	0.80	0.08	0.32	3.97**
근무병원	0.05	0.06	0.10	0.01	0.02	0.30
주당평균당직일	-0.00	-0.01	0.13	-0.03	-0.18	2.34*
지위인식						
의사들의 사회경제적 지위	-0.02	-0.03	0.46	0.10	0.20	3.63**
	R <sup>2</sup> =0.018	F=0.84	P=0.54	R <sup>2</sup> =0.268	F=16.26	P=0.0001

\* P<0.05 \*\* P<0.01

표 15. 직업만족도를 종속변수로 한 다중선형회귀분석

독립변수	회귀계수	표준화된 회귀계수	t값	전문직업성		
				회귀계수	표준화된 회귀계수	t값
일반적특성						
성	0.10	0.05	0.83	0.11	0.05	0.89
결혼상태	-0.09	-0.06	0.90	-0.14	-0.09	1.31
직업관련특성						
연차	0.04	0.06	0.67	-0.02	-0.03	0.36
근무병원	0.26	0.16	2.76**	0.19	0.12	2.14*
주당평균당직일	-0.04	-0.11	1.34	-0.01	-0.03	0.48
지위인식						
의사들의 사회 경제적 지위	0.29	0.24	4.06**	0.22	0.18	3.09**
전문직이념	-	-	-	0.24	0.12	2.16*
전문직업성	-	-	-	0.85	0.34	5.15**
	R <sup>2</sup> =0.119	F=6.33	P=0.0001	R <sup>2</sup> =0.237	F=9.94	P=0.0001

\* P<0.05 \*\* P<0.01

( $P<0.05$ ). 의사들의 사회경제적지위가 상이라고 답한 전공의들은 47.4%가 기회가 닿을 경우 전직을 희망한다고 답하였고, 39.2%는 그렇지 않다고 답하였으나, 하라고 응답한 전공의들은 87.5%가 전직을 희망한다고 답하였고, 그렇지 않다고 답한 사람은 한 사람도 없어서 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ).

의사직에 만족하는 전공의들일수록 그렇지 않은 전공의들보다 전문직이념 점수가 과학요인을 제외한 두 요인에서 통계적으로 유의하게 높았다( $P<0.05$ ). 의사직에 대해 만족한다고 대답한 전공의들의 전문직업성 점수는 사회적 중요성 3.56, 직업소명감 3.57, 자율성 3.01이었으나, 불만이라고 답한 전공의는 각각 3.35, 2.50, 2.39이어서 만족하는 전공의들의 점수가 유의하게 높았다( $P<0.01$ ). 전문조직 근거성 및 자율적 통제요인은 직업만족도에 따른 차이가 없었지만, 전체평균은 만족한다고 답한 전공의에서 더 높았다( $P<0.05$ ).

전문직이념의 모든 요인에서 적성에 맞지 않는다고 답한 전공의들의 점수가 적성에 맞다고 응답한 전공의들보다 유의하게 낮았다( $P<0.05$ ). 전문직업성도 비슷한 경향이었으며, 자율적 통제요인 이외의 모든 요인에서 이러한 차이가 통계적으로 유의하였다( $P<0.01$ ).

전직 희망 여부에 따른 전문직이념 점수는 모든 요인에서 유의한 차이가 없었으나, 전문직업성 점수는 자율적 통제 요인을 제외하고는 ‘그렇다’라고 답한 전공의들의 점수가 낮았으며, 사회적 중요성, 직업소명감, 자율성 요인에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $P<0.05$ ). 전체평균도 전직희망 여부에 따라 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ )(표 13).

전문직이념과 전문직업성 전체평균을 종속변수로 하여 다중선행회귀 분석을 실시한 결과는 표 14와 같다. 전문직 이념점수에는 유의한 영향을 끼치는 변수가 없었으며, 모형의 F값도 0.84로 유의하지 않았다. 전문직업성을 종속변수로 한 다중 선행 회귀 분석시, 일반적 특성은 유의한 관련이 있는 변수가 없었다. 직업관련 특성 중에서는 연차가 유의한 양의 관련성이 있었으며( $p<0.01$ ), 주당 평균 당직일은 유의한 음의 관

련성이 있었다( $p<0.05$ ). 의사들의 사회경제적 지위는 유의한 양의 관련성을 보였다. 모형의 F값은 16.26으로 유의하였으며, 설명력은 26.8%였다.

의사직에 대한 만족도를 종속변수로 하여 실시한 다중회귀분석의 결과는 표 15과 같다. 일반적 특성과 직무관련 특성 및 지위인식을 독립변수로 설정한 경우, 3차 진료기관에 근무하는 전공의들이 종합병원에 근무하는 전공의들보다 의사직에 대한 만족도가 높았으며, 의사들의 사회경제적 지위가 높다고 생각할수록 의사직에 대한 만족도가 유의하게 높았다. 그 외의 변수들은 유의한 관련을 보이고 있지는 않았다. 모형의 F값은 6.33으로 유의하였으며 설명력은 11.9%였다.

회귀분석모형에 전문직이념 및 전문직업성 전체평균점수를 독립변수로 포함시켰을 때, 근무병원 및 의사들의 사회경제적 지위인식이 유의한 양의 관계에 있었으며, 전문직이념 및 전문직업성 변수도 모두 직업만족도에 유의한 양의 관계를 보이고 있었다( $P<0.05$ ). 모형의 F값은 9.94로 증가하였으며, 설명력도 7%로 증가하였다.

## 고 찰

이 연구의 목적은 의사 사회화 과정의 중요한 부분을 차지하는 전공의 과정을 겪고 있는 의사들이 가지고 있는 직업적인 특성과 전문직인식이 어떤 형태를 띄고 있으며, 전공의 수련기간에 따라 어떠한 차이가 있는지를 알아보고, 이들이 직업만족에 미치는 영향을 알아보고자 하는 것이었다.

응답자들의 일반적인 특성 중 주목할 만한 사실은 다음과 같다. 전공의들은 대개 20대 후반에서 30대 초반에 이르는 청년층의 사람들이었다. 이것은 전공의들이 전문직 사회화과정을 겪고 있을 뿐만이 아니라 독립된 성인으로서의 다양한 역할을 감당해야 하는 나이를 의미한다. 전공의 기간의 시작이라고 할 수 있는 인턴의 경우, 기혼자의 숫자가 13.0%에 불과하나 수련을 마칠 무렵인 4년차의 경우에는 94.4%가 결혼을 한 것으로 나타나, 수련기간중 전공의들은 완성된

전문직이 되기 위한 전문직 사회화 과정 이외에도 성인으로서의 성숙, 안정적인 자아상의 확립, 재정적인 독립 등을 이루어야 하는 복잡한 성인 사회화 과정을 거친다는 McCue(1985)의 연구와 일치함을 알 수 있었다. 기혼자들의 경우, 배우자가 직업을 가지고 있는 경우가 60.5%였고, 배우자의 직업 가운데에서 의사가 가장 많아, 직업위세 중심의 통혼이 보편화 되고 있다는 김문조(1989)의 연구와 유사한 경향을 보이고 있었다.

평균 근무시간이 12시간을 넘는다고 한 응답자가 73.6%였고, 평균당직일이 3일을 넘는 경우도 51.2%여서, 전공의들의 근무조건이 상대적으로 열악하다는 사실을 확인할 수 있었다. 이는 시간적인 압박과 수면 부족이 전공의들의 진료수행능력, 위기에 대처하는 능력 및 학습능력에 부정적인 영향을 미친다는 McCue(1985)의 연구에 비추어 볼 때 전공의들의 열악한 근무조건이 이들의 수련에 부정적인 영향을 끼칠 수 있음을 시사하고 있다. 전공의들은 대체로 일반적인 의사들의 지위가 중상층 이상에 속한다고 생각하고 있었으나, 자신의 사회경제적 지위가 상층에 속한다고 생각하는 경우는 19.6%에 불과한 반면, 하층에 속한다고 생각하는 사람은 23.5%나 되어 기존의사들의 지위에 대한 인식과 자신의 지위에 대한 인식에는 상당한 격차가 있었다. 더욱이 전공의들의 74.6%는 앞으로 의사 지위가 하락할 것이라고 생각하고 있어서 의사의 지위와 장래에 대해 비관적인 생각을 갖고 있음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 일반인들이 의사의 지위가 유지 혹은 상승될 것이라고 보는데 반해 의사 및 의과대학생들은 의사지위가 하락할 것이라고 생각하고 있다는 박종연(1990)의 연구와 일치하였다.

이 연구에서 사용된 전문직인식 척도는 전문직의 구성요소들 중, 주로 전문직성원들이 자신의 직업을 전문직으로 여기는가 하는 태도적인 요소에 초점을 맞춘 척도라고 할 수 있다. 전문직이념 점수는 인간요인, 과학요인, 지위요인 세가지 요인 모두에서 높은 점수를 나타내고 있었으나, 회귀 분석 결과 연차를 포함한 어떤 변수에서도 체계적인 차이를 발견할 수 없었

고, 모형 자체도 유의하게 성립되지 않아 가설과는 다른 결과를 보였다. 이는 의과대학생들의 경우 학년이 증가해도 전문직이념에 유의한 변화가 없다는 김양일(1982), 의과대학생들의 전문직이념은 다른 요인의 영향을 받지 않는 고정관념과 같은 것이라는 한달선 등(1996)의 연구와 비슷한데, 전공의들은 의사가 갖추어야 할 요건에 대해서 매우 중요하다고 생각은 하고 있으나, 이러한 인식이 연차의 증가나 근무조건과 같은 조건에 의해 습득되거나 변화되는 것이라기보다는 규범적인 인식인 것으로 보였다. 즉, 전공의들은 이상적인 의사가 갖추어야 할 요건에 대해 매우 고정된 생각을 고수하는 것으로 여겨진다.

수련기간이 증가함에 따라 전문직업성 점수는 증가하는 경향을 보이고 있었으며, 회귀 분석시 수련기간이 가장 큰 영향을 끼치고 있었다. 전문조직 준거성 및 업무 자율성 요인은 이변량 분석시 이러한 증가경향이 통계적으로 유의하였다. 이는 수련기간이 경과함에 따라 전공의들이 스스로의 업무에서 더 많은 자율성을 행사하게 되며, 의사전문직으로서의 자기인식이 강해짐을 의미한다고 할 수 있는데, 이러한 변화는 수련기간중 전문직사회화가 이루어진다는 연구의 가설에 부합되는 것으로 보였다. 또한, 전문직업성 척도의 5가지 요인중 사회적 중요성 및 직업적 소명감 요인 점수가 상대적으로 높아, 의사들이 자신의 직업에 대한 자부심이 강하며, 자신의 직업을 사회적으로 중요한 직업으로 생각하고 있다는 김문조(1990)의 연구와 비슷한 결과를 보였다. 김문조(1990)에 의하면, 대개의 개업의들은 하루 일과시간의 대부분을 진료실에서 보내며, 몇 몇 예외적인 경우를 제외하고는 의료업무 이외의 다른 일에 관심을 두지 않고, 따라서 다른 직업집단의 사람들과 어울리며 사회변화에 적응해 가는 데 둔감한 것이 의사들의 행동의 한 측면이라고 한다. 그리고 이러한 행동방식은 의사직에 대한 강한 자부심과 연결되어 있는 것으로 보인다고 한다. 전공의들의 경우에도 이와 유사할 것으로 생각되는데, 응답 전공의들의 73.6%가 근무시간이 12시간을 넘어, 깨어 있는 시간의 대부분을 병원내에서 업무와 연관된 일



로 보낸다고 할 수 있고, 의사 내지는 다른 직종의 의료전문직과의 접촉이 인간관계의 많은 부분을 차지하게 되므로, 이러한 특징이 앞서 언급한 높은 직업소명감 및 의사직의 사회적 중요성 인식과 연결되어 있을 것으로 생각된다.

전문직이념에 대한 연구로는 의대생들을 대상으로 한 김양일 등(1983), 한달선 등(1996)의 연구가 있고, 전문직업성에 대한 연구로는 전문직업성 척도와 직업만족도간의 관련성을 조사하여 직업만족도에 전문직업성이 영향을 미치는 가를 조사한 김문조(1989)의 연구와 개업의사들을 대상으로 하여 이들의 전문직업성과 방어진료여부가 직업 만족도에 미치는 영향을 조사한 조병희(1994)의 연구가 있으나, 서론에서 언급하였듯이 국내에서는 의사들의 일반적인 특성 및 직업관련 특성 변수들을 같이 고려하여 전문직업성, 전문직이념 및 직업만족도의 관련성을 포괄적으로 조사한 연구는 없는 실정이다. 더욱이 전공의들을 대상으로 하여 전문직인식과 직업만족도간의 관련성을 조사한 연구도 없어서, 이 연구에서는 전문직이념과 전문직업성을 포함하는 전공의들의 전문직인식 및 일반적인 특성과 직업관련 특성을 동시에 고려한 새로운 회귀모형을 설정하였다. 회귀 모형에서는 전공의들의 주당 평균당직일이 전문직업성 점수와 유의한 관계가 있었고, 이변량 분석에서도 평균근무시간이 길수록, 그리고 주당평균당직일이 많을수록 전문직업성 점수가 낮아, 전문직사회화 과정이 전문직으로서의 공식적인 지식만이 아닌 전문직의 가치와 규범, 그리고 여타의 지식외적인 속성들을 습득하는 기간이라는 정경균 등(1995)의 연구에 비추어 볼 때, 열악한 수련조건 속에서 지내게 되는 전공의들일수록 전문직사회화가 덜 이루어질 가능성이 많음을 시사하고 있었다. 또한, 일반적인 의사들의 사회경제적인 지위가 나쁘다고 생각하는 전공의들일수록, 의사지위가 하락할 것이라고 생각하는 전공의들일수록 전문직업성 점수가 더 낮은 것으로 나타나, 의사들의 지위에 대한 위기의식이 전공의들의 전문직 사회화에 나쁜 영향을 미치고 있었다.

조병희(1994)의 연구에 의하면 개업의사들에게 일반적인 직업만족도를 묻은 결과 응답자들의 57.3%는 만족한다는 견해를 보였고, 8.5%의 응답자는 불만족하다는 견해를 보여 의사들의 의료계 현실에 대한 불만이 의사직 자체에 대한 회의는 아니고 불만이 속으로 내연하고 있는 상태인 것으로 생각된다고 한다. 또한 직업을 다시 선택할 수 있을 경우 의사직을 택할 것인가 하는 질문에 대해 다시 선택하겠다는 응답자는 38.3%에 불과하여 일반인들의 기대와는 달리 의사직이 의사들에게 그다지 매력적인 직업으로 비추어지지 않음을 보여준다고 한다. 이 연구에서도 응답전공의들의 66.8%는 자신의 직업에 만족한다고 응답하였고, 직업이 적성에 맞느냐는 질문에는 60.7%가 그렇다고 응답하여, 넓은 의미에서 의사들의 직업친화도 및 직업애착은 강한 편이라는 김문조(1989)의 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 또한, 전문직 이념점수 및 전문직업성 점수를 포함한 회귀식에서 이 변수들이 의사직에 대한 만족도와 유의한 양의 관계가 있어서, 의사 사회화가 잘 이루어져서 전문직으로서의 자기인식이 뚜렷한 전공의들일수록 자신의 직업에 만족하고, 잘 적응하는 것으로 생각되어 연구의 가설과 부합되는 것으로 보였다. 그러나, 전직희망 여부에 대한 질문에 51.9%가 '그렇다'고 답하였고, '아니다'라고 응답한 경우는 32.1%에 불과하여 자신의 직업에 대한 이중적인 태도를 보이고 있어서, 조병희(1994)의 연구와 비슷한 결과를 보여주고 있었다. 이는 서론에서 언급하였듯이, 전문직에 걸맞는 사회적 보상 이 충족되고 있지 못하다고 생각하는 한국 의사들의 일반적인 불만(조병희 1994)이 반영된 것으로 보여지는데, 전공의들은 의사라는 직업자체에는 만족하고 있으나, 앞으로의 지위가 불확실하고 의사직에 대한 사회적인 신뢰가 떨어지고 있다고 생각하여 다시 의사라는 직업을 선택하는 것에 대해서는 망설이게 된다는 것을 의미하는 것으로 보인다. 이러한 결과는 회귀분석에서도 확인할 수 있는데, 직업내적인 변수라고 할 수 있는 연차나 근무조건에 따라서는 직업만족도의 차이가 없는 것에 비해, 의사들의 지위인식에 따라서는 직업

만족도에서 차이가 선명하게 드러나고 있었다. 즉, 의사들의 지위인식이 직업만족도와 유의한 양의 관계에 있어서, 의사지위에 대한 위기의식이 강한 전공의들이 자신의 직업에 대해 불만족하고 있는 경우가 많음을 알 수 있다.

이 연구의 제한점은 첫째, 대구 지역만을 대상으로 하였고, 병원의 선정이 무작위 추출로 이루어지지 않아, 대표성에 문제가 있을 가능성이 있으며, 설문 대상자의 53.2%만이 응답하여 응답자와 비응답자간에 차이가 존재할 가능성을 배제할 수 없다. 그러나, 응답자와 비응답자간에 성별 및 전공별 분포에 차이가 없었고, 선행 연구자들의 성적과 일치하는 부분들이 많음을 감안할 때, 제한적으로 연구의 결과를 받아들일 수 있을 것으로 생각된다.

둘째, 전공의들의 전문직인식을 측정하기 위하여 사용한 설문지가 의사들만을 대상으로 하여 개발된 것이 아니고, 신뢰도 및 타당도 검증이 완전히 이루어진 도구가 아니어서 전공의들의 직업의식을 정확하게 반영할 수 있는가 하는 문제가 있을 수 있다. 전문직 이념 척도와 전문직업성 척도 전체문항의 신뢰도계수는 각각 0.83, 0.68로서 큰 문제가 없으나, 전문직업성을 구성하고 있는 요인들중 전문조직 준거성, 공적 봉사심 등은 신뢰도계수가 0.5를 밑도는 경우도 있어서 문제가 있을 것으로 보였다(채서일 등, 1992; 김충련, 1993). 그러나, 기존의 연구가 많지 않으며, 전문직 인식을 측정하기 위한 확립된 도구가 없고, 이 연구의 목적이 전문직 인식의 내용과 변화과정을 이해하는 것임을 감안하여 설문 문항을 재구성하지 않고 원래 대로 분석에 사용하였다. 전문직업성과 같은 개념은 의료전문직의 행태를 설명하는데 매우 유용한 개념일 수 있기 때문에(한달선 등, 1996), 전문직인식을 측정하기 위한 도구의 구성에 대해서는 앞으로 좀 더 진전된 연구가 이루어져 신뢰도와 타당도가 확립된 설문지가 개발되어야 할 것으로 생각된다.

## 요약 및 결론

전공의들의 전문직인식과 직업만족도를 알아보고 이에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 전공의 562명을 대상으로 1996년 8월부터 9월 사이에 자기기입식 설문지를 이용하여 조사를 실시하였다. 이들 중 응답자는 297(52.8%)명이었으며, 결과는 다음과 같다.

전공의들은 의사직의 수행과 관련하여 중요하다고 생각하는 것을 의미하는 전문직이념 요인중 인간요인을 가장 중시하고 있었으며, 다음으로 과학요인, 지위요인의 순이었으나, 전체적인 전문직이념 점수는 매우 높았고, 독립변수들의 영향을 받지 않는 것으로 나타나 의사들이 갖추어야 할 요인에 대해 규범적이고 이상적인 인식을 갖고 있는 것으로 나타났다.

의사직에 대해 가지고 있는 행위 및 태도적인 속성인 전문직업성은 연차가 증가함에 따라 증가하였으며, 특히 전문조직 준거성 요인 및 자율성 요인이 유의한 증가를 보여 전공의 기간동안 전문직 사회화가 이루어진다고 할 수 있었다. 전공의들은 비교적 직업자부심이 강하고 의사직이 사회적으로 중요하다고 생각하고 있었다. 전문직업성 점수의 전체 평균을 종속변수로서 한 회귀 모형에서 연차 및 지위인식이 유의한 양의 관계가 있어서 전공의 수련기간 중 전문직사회화가 이루어지는 것으로 나타났다. 근무조건은 전문직업성과 유의한 음의 관계가 있었다.

전공의들은 대체로 자신의 직업에 만족하고, 의사직이 적성에도 맞다고 생각하고 있으나, 다시 직업을 선택할 경우 다른 직업을 선택하고 싶다는 전공의들도 반수가 넘어 이중적인 직업애착을 보이고 있었다. 이는 의사직에 대한 전공의들의 위기의식을 반영하고 있는 것으로 보였다. 회귀분석시 전문직이념 및 전문직업성 점수는 직업만족도와 유의한 양의 관계가 있어서, 전문직 사회화가 잘 이루어지는 전공의들일수록 자신의 직업에 만족하는 것으로 보였다.

## 참고 문헌

김문조. 한국의사들의 직업의식 현상과 인식 1989;

- 13(1,2) : 26-52
- 김양일, 조병희, 차철환. 일부의대생의 전문직 이념에 관한 연구 대한의학협회지 1983 ; 26(11) : 1048-1052
- 김충련. SAS라는 통계상자. 데이터리서치, 1993.
- 문창진. 보건의료사회학. 신광출판사, 1992.
- 박종연. 한국의사의 전문직업성 추이에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문, 1992.
- 박종연. 한국의 서양의학 수용과정과 의료의 이중구조화 연세사회학 1990 ; 10,11호 합본호 : 269-296
- 송건용, 최정수, 김동규, 김태정. 2010년의 의사인력 수급전망. 한국보건사회연구원, 1994.
- 정경균, 김영기, 문창진, 조병희, 김정선. 보건사회학. 서울대학교 출판부, 1995.
- 조병희. 개업의사들의 전문직업성과 직업만족도에 대한 연구 한국사회학 1994 ; 28(여름호) : 37-64
- 조병희. 한국의 의료전문직의 구조분석 현상과 인식 1989 ; 13(1,2) : 9-25
- 채서일, 김범중, 이성근. SPSS/PC+를 이용한 통계분석. 학현사, 1992.
- 한달선, 조병희, 배상수, 김창엽, 이상일, 이영조. 의대생의 전문직 사회화 과정에 대한 고찰 예방 의학회지 1996 ; 29(2) : 265-278
- Carr-Saunders AM, Wilson PA. Professions. Oxford : Clarendon Press, 1933
- Cockerham WC. Medical sociology. 5th Ed. Prentice-Hall, Inc. 1992.
- Freidson E. Professional dominance. Atherton Press, Inc., N. Y., 1970.
- Goode W. Encroachment, charlatanism, and the emerging profession : Psychiatry, sociology and meicine American Sociological Review 1960 ; 25 : 902-914
- Greenwood E. Attributes of profession Social Work 1957 ; 2(3) : 45-55
- Gross E. Work and society. Thomas Y. cromwell Co., N. Y., 1958.
- Hall RH. Professionalization and bureaucratization American Sociological Review 1968 ; 33(Feb) : 92-104
- Haug MR. Deprofessionalization : An alternate hypothesis for the future Sociological Review Monograph 1973 ; 20
- Haug MR. The Erosion of professional authority : A cross-cultural inquiry in the case of the physician Milbank Memorial Fund Quarterly 1976 ; winter : 83-106
- Larson MS. Professionalism : Rise and fall Int J health serv 1979 ; 9(4) : 607-627.
- Light D, Levine S. The changing character of medical profession : A Theoretical overview The Milbank Quarterly 1988 ; 66(suppl2) : 10-32
- McCue JD. The Distress of internship New Eng J Med 1985 ; 312(7) : 449-452
- Moore WE. the Professions : roles and rules. Russel Sage Foundation, N. Y., 1970.
- Pavalko RM. Sociology of occupations and professions. Peacock Publishers, Inc., 1971.
- Reed RR, Evans D. The Deprofessionalization of medicine - Causes, effects, and responses JAMA 1987 ; 258(2) : 3279-3282
- Ritzer G. Man and his work. Meredith Co., N. Y., 1972.
- Shuval JT. Socialization of health professionals in Israel : Early sources of congruence and differentiation Journal of Medical Education, 1975 ; 50 (may) : 443-457
- Shuval JT, Israel Adler. The role of models in professional socialization Social Science and Medicine 1980 ; 14(5)
- Smith JW, Denny WF, Witzke DB. Emotional impairment in internal medicine house staff JAMA 1986 ; 255(9) : 1155-1158
- Snizek WE. Hall's professionalism scale : An emper-

ical reassessment American Sociological Review  
1972 ; 37(Feb) : 109-114

Valco RJ, Clayton PJ. Depression in the internship  
Dis Nerv Syst 1975 ; 36 : 26-29

---