

# 일부 의사들의 직무스트레스와 관련 요인

강윤식, 김 신<sup>1)</sup>, 이상원<sup>1)</sup>, 천병렬<sup>1)</sup>, 예민해<sup>1)</sup>

경상대학교 의과대학 예방의학교실, 경북대학교 의과대학 예방의학교실<sup>1)</sup>

## Job Stress and Its Related Factors in South Korean Doctors

Yune Sik Kang, Sin Kam<sup>1)</sup>, Sang Won Lee<sup>1)</sup>, Byung Yeol Chun<sup>1)</sup>, Min Hae Yeh<sup>1)</sup>

Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Gyeongsang National University;  
Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Kyungpook National University<sup>1)</sup>

**Objective :** To investigate the sources, extent and related factors in South Korean doctors.

**Methods :** The study subjects were 934 doctors in Taegu, Kyungpook Province, Korea(540 independent practitioners, 105 employed at hospitals and 289 residents in training). Information concerning job stress was obtained using a 9-item questionnaire. Information regarding related factors such as demographic characteristics(age, sex, marital status), perceptions on the socioeconomic status of doctors and working conditions(work time, on-call days per week) was also obtained by self-administered questionnaire during April and May, 2000.

**Results :** Major sources of job stress included clinical responsibility/judgement factor, patient factor and work loading factor. The job stress score of residents was the highest among three groups. The score was lower in older doctors. The score was low among those who thought doctors' socioeconomic status was not good. The longer the work time, the higher the job stress score was. Multiple regression

analysis was conducted to control for the mutual influence of independent variables. In regression analysis, the score of residents was higher than practitioners. Work time and socioeconomic status perception had negative effects on job stress score.

**Conclusion :** The average job stress score of the doctors was high. Age, work type, working conditions and perceptions of socioeconomic status were found to be significantly related to job stress score. Although the job stress of doctors is somewhat inevitable due to the nature of the doctor's job, control of work time, development of coping tools and other intervention methods are needed to reduce job stress of doctors. Further studies are required to understand the characteristics of job stress and reduce the job stress of doctors.

**Korean J Prev Med 2001;34(2):141-148**

**Key Words:** Job stress, Related factors, Medical doctors, Clinical responsibility/judgement, Patient, Work load

## 서 론

의사직이 다른 직업에 비해 직무스트레스가 많으며, 이러한 스트레스가 주로 업무량이나 업무상의 판단, 환자관계 등에서 발생한다는 연구들이 많이 이루어져 왔다[1-5]. 과중한 업무량, 응급당직대기, 피로, 업무와 사생활 사이의 갈등, 환자를 다루는데 따르는 어려움들, 삶과 죽음이라는 상황을 다루어야 하는 어려움, 재정적인 압박, 그리고 최근에는 의료과 오와 이에 따르는 소송 등에 대한 불안감

등이 의사가 겪는 스트레스의 주된 요인으로 알려져 있다[2, 6-9]. 어떤 스트레스는 의사라는 직무의 특성상 불가피한 반면, 사회 환경의 변화나 의사직의 자율성에 대한 도전과 같이 상황에 따라 발생되는 스트레스들도 있다[10]. 심리적인 부담(psychological demand)과 의사결정에 있어서의 재량권(decision latitude)이라는 두 차원으로 스트레스를 평가한 직무스트레스 모형에 의하면, 의사들은 높은 심리적 부담을 가짐과 동시에 높은 결정권을 가진 전문직으로 분류된다[11]. 이것은

의사결정에 있어서 행동의 자유와 자율성이 보장된다면 높은 심리적 부담이 반드시 심한 스트레스로 경험되는 것은 아닌 반면, 만약 자율성이 제거된다면 의사들에게 요구되는 부담과 과중한 업무량은 참을 수 없는 스트레스가 될 수도 있다는 것을 의미한다[10]. 또한 의료종사자들의 직무스트레스는 이들에게 다양한 부정적인 효과를 끼치고, 궁극적으로 전체적인 의료제공의 질을 떨어뜨릴 수 있다[12]. 따라서, 의사들이 직무와 관련하여 경험하는 스트레스 상황을 알아보고 어떤 요인들이 이러한 직무스트레스와 관련이 있는지를 알아보는 것은 의사들의 진료양식과 행태를 이해하는데 중요

한 자료가 될 수 있다. 또한, 이러한 이해를 바탕으로 의사들이 경험하는 직무스트레스가 의료제공에 미치는 효과를 가늠해 볼 수 있을 것이다. 국내에서는 이에 대한 연구가 부족한 실정이다. 이 연구에서는 의사들의 직무스트레스가 이들의 진료양식이나 환자치료에 직, 간접적으로 영향을 미칠 것이라는 전제하에 이상의 논의를 바탕으로 하여 우리나라 의사들이 직무와 관련하여 겪는 스트레스는 무엇인지, 의사들이 어느 정도 이러한 직무스트레스를 경험하고 있는지, 또한 직무스트레스에 영향을 미치는 요인들은 무엇인지를 조사해 보고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

대구, 경북 지역의 개원의, 봉직의 및 전공의들을 대상으로 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 조사하였다. 설문지는 대구, 경북지역의 개원의와 봉직의 52명을 대상으로 예비조사를 실시하여 수정, 보완한 후 본 조사에 사용하였다. 개원의들은 대구광역시 의사회와 경상북도 의사회의 협조를 얻어 대구와 경북에 개원하고 있는 개원의 1781명 전원을 대상으로 회람을 통해 설문지를 배포하였다. 봉직의 경우는 전공의 수련병원을 제외한 23개 병원 중 6개 병원을 선택하여 이 병원에 근무하는 봉직의 127명을 대상으로 방문 조사하였다. 전공의들은 대구시에 있는 5개 전공의 수련 병원 중 2개 수련병원의 전공의(인턴제외) 563명 전원을 대상으로 방문 조사하였다. 조사는 2000년 4월과 5월 두 달에 걸쳐 실시하였으며 최종적으로 개원의 540명, 봉직의 105명, 전공의 289명이 응답하여 응답률은 각각 30.3%, 83.5%, 51.3%이었다.

### 2. 변수의 선정

직무와 관련된 상황이 스트레스를 유발한다는 사실은 널리 알려져 있으나, 국내에서는 의사들이 업무 상황에서 어느 정도 직무스트레스를 경험하는지를 실증적으로 조사한 연구는 없다. 이 연구에서

는 의료인들의 스트레스를 측정하는 도구인 HPSI(Health Professional Stress Inventory)를 개발한 연구[13], 영국의 의사들을 대상으로 하여 스트레스를 측정한 연구[10], 캐나다 의사들의 스트레스를 조사한 연구[14] 등을 참고하여 우리나라 의사들의 업무상황에 적합하다고 생각되는 직무스트레스 척도를 고안하여 사용하였다. 최초 척도는 연구자가 설정한 4개 요인 15문항이었으나, 탐색적 요인 분석을 거쳐 인자중복성을 보이는 문항을 제외한 후, 각각 3개씩의 문항을 포함하는 3개의 요인을 최종적으로 추출하여 분석에 사용하였다(Table 1). 각각의 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다'부터 '매우 그렇다' 까지의 5점 척도를 사용하였으며 역방향으로 질문된 문항은 입력 시 방향을 조절하였다. 분석시에는 요인별 문항점수를 합산한 뒤 문항 수로 나눈 표준화평균 점수를 사용하였다. 직무스트레스와 관련이 있을 것으로 생각되는 내용 중 인구학적인 특성, 지위인식, 직무관련 특성을 함께 조사하여 분석하였다. 인구학적인 특성에는 성, 연령, 결혼유무를 포함하였다. 지위 인식은 자신이 생각하는 스스로의 사회경제적 지위 및 일반적인 의사들의 사회경제적 지위, 그리고 앞으로 의사들의 지위전망을 포함하였다. 업무관련 특성에는 일일평균근무시간, 주당평균당직일, 전공과목을 포함하였다. 이 변수들과 직무스트레스 간의 관련성을

알아보기 위하여 단변량 분석을 시행한 후, 이를 변수 간의 상호영향을 통제한 상태에서 직무스트레스와의 관련성을 알아보기 위하여, 직무스트레스 점수를 종속 변수로 한 다중회귀분석을 시행하였다.

## 결 과

응답자들의 평균연령은 41.0세였으며, 개원의 48.1세, 봉직의 38.3세, 전공의 28.8세로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 남성이 86.2%였으며, 80.8%는 기혼자였다. 자신의 사회경제적 지위는 개원의들의 48.7%가 '중', 41.0%가 '상'이라고 답하였고, 봉직의는 51.4%가 '중', 38.1%가 '상'이라고 답한 반면, 전공의들은 52.3%가 '중', 36.0%가 '하'라고 답하여 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ).

일반적인 의사들의 사회경제적 지위에 대한 응답에는 '상'이라고 답한 경우가 개원의 48.5%, 봉직의 56.2%, 전공의 50.5%이었다. 의사들의 지위전망에 대해서는 88.6%가 하락할 것이라고 답하였으나, 개원의는 93.8%, 봉직의는 92.4%가 하락할 것이라고 답한 반면, 전공의들은 77.3%만이 하락할 것이라고 답하여 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ )

외과 및 내과계열 근무자가 각각 35.0%, 39.2%이었으며, 특수진료계열 및 진료지원계열이 15.7% 및 10.1%이었다. 개원의는 외과계열이 39.3% 진료지원계

**Table 1. 직무스트레스 척도**

문 항	요인 부하량	신뢰도 계수
<b>1. 업무요인</b>		0.75
진료업무 때문에 가족들과 시간을 많이 보내지 못한다.	0.828	
하루 업무를 마치고 나면 피곤하다.	0.809	
짧은 시간에 많은 환자를 봐야 한다.	0.725	
<b>2. 환자요인</b>		0.76
진료지시를 제대로 따르지 않는 환자 때문에 신경이 쓰인다.	0.784	
말을 잘 안 듣는 환자가 많다.	0.783	
열심히 치료해도 잘 낫지 않는 환자들을 치료해야 한다.	0.764	
<b>3. 임상적 책임감/판단요인</b>		0.67
새로운 의학지식을 익혀야 한다는 부담을 느낀다.	0.822	
잘못 판단하면 환자상태에 심각한 영향을 미칠 수 있는 결정을 내려야 한다.	0.757	
의료사고나 분쟁이 생기지 않을지 신경이 쓰인다.	0.614	

열이 3.6%이었으나 봉직의는 외과계열 34.7%, 진료지원계열 15.3%, 전공의는 외과계열 27.6% 진료지원계열 19.6%로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 평균근무 시간은 9시간에서 12시간 사이가 42.9%로 가장 많았으나, 전공의, 봉직의, 개원의 순으로 근무시간이 많았으며 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 주당 당직근무일도 전공의들은 3일 이상 당직인 경우가 46.0%인 반면, 봉직의는 30.5%, 개원의는 3.9%로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ )(Table 2).

개원의들의 업무요인 스트레스 평균점수는 3.20이고 봉직의는 3.32 전공의는 4.18로 유의한 차이가 있었다. 환자요인 스트레스 평균점수는 개원의 3.02 봉직의 3.08 전공의 3.25로 유의한 차이가 있었다. 임상적 책임감 및 판단요인 점수는 개원의 3.69 봉직의 3.78 전공의 3.98로 유의한 차이가 있었고, 전체평균도 취업형태별 응답자 간에 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ )(Table 3).

연령이 50세 이상인 개원의의 업무요인 스트레스 점수가 2.87로 49세 이하인 개원의들의 3.38점보다 유의하게 낮았다( $P<0.01$ ). 환자요인 점수도 50세 이상 개원의는 2.86 49세 이하에서는 3.72로 유의한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 여성 개원의들의 스트레스 점수가 높았으나 업무요인에서만 유의한 차이가 있었다. 봉직의들은 50세 이상인 경우가 스트레스 점수가 낮았으나, 유의한 차이는 아니었다. 30세 이상인 전공의들의 업무요인 점수가 4.06으로 29세 이하인 전공의들의 4.24보다 유의하게 낮았다( $P<0.05$ ). 업무요인 스트레스 점수는 여자 전공의들이 3.93으로 남자 전공의 4.21보다 유의하게 낮았다(Table 4).

의사들의 사회경제적인 지위가 하라고 답한 개원의들의 직무스트레스 평균점수는 3.50으로 상 및 중이라고 응답한 개원의들의 3.28, 3.27보다 유의하게 높았다( $P<0.05$ ). 자신의 사회경제적인 지위가 상이라고 답한 전공의들의 업무요인 스트레스 점수는 3.82인 반면, 중 및 하라고 답한 전공의들의 점수는 4.10 및 4.39로

**Table 2.** 응답자들의 인구학적 특성, 업무관련특성 및 지위인식  
(단위: %, 단 연령은 평균±표준편차)

	대상자수 (명)	%	개원의 (n=540)	봉직의 (n=105)	전공의 (n=289)
연령** <sup>(세)</sup>	41.0±12.7		48.1±11.6	38.3±7.3	28.8±2.5
성별					
남	805	86.2	87.0	81.1	86.2
여	129	13.8	13.0	18.9	13.8
결혼유무**					
유	755	80.8	96.8	94.3	46.0
무	169	18.1	1.5	5.7	53.6
기타	10	1.1	1.7	0.0	0.4
자신의 사회경제적 지위**					
상	296	31.7	41.0	38.1	11.7
중	468	50.1	48.7	51.4	52.3
하	170	18.2	10.3	10.5	36.0
의사들의 사회경제적 지위					
상	467	50.0	48.5	56.6	50.5
중	387	41.4	42.1	41.5	39.9
하	80	8.6	9.4	1.9	9.6
의사지위전망**					
상승	8	0.9	0.6	0.0	1.8
유지	98	10.5	5.6	7.6	20.9
하락	828	88.6	93.8	92.4	77.3
전공계열** <sup>(1)</sup>					
외과계열	327	35.0	39.3	34.7	27.6
내과계열	366	39.2	38.6	41.8	39.2
특수진료계열	147	15.7	18.5	8.2	13.6
진료지원계열	94	10.1	3.6	15.3	19.6
일일평균근무시간** <sup>(시간)</sup>					
8 ≥	268	28.7	40.4	41.3	2.4
9-12	401	42.9	54.9	53.9	16.6
13 ≤	265	28.4	4.7	4.8	81.0
주당 평균당직근무일** <sup>(일)</sup>					
0	590	63.2	91.8	28.3	22.5
≤2	158	16.9	4.3	41.5	31.5
3≤	186	19.9	3.9	30.2	46.0

\*  $P<0.05$  \*\*  $P<0.01$  by ANOVA

1) 외과계열: 일반외과, 정형외과, 신경외과, 성형외과, 산부인과, 흉부외과  
내과계열: 내과, 소아과, 가정의학과, 정신과, 신경정신과, 신경과, 재활의학과  
특수진료계열: 이비인후과, 안과, 피부과, 비뇨기과  
진료지원계열: 진단방사선과, 임상병리과, 해부병리과, 마취과, 핵의학과, 치료방사선과

**Table 3.** 응답자들의 취업형태에 따른 직무스트레스  
(단위: 표준화평균 점수)

업무요인**	환자요인**	임상적책임감** / 판단요인	전체평균**
개원의	3.20	3.02	3.69
봉직의	3.32	3.08	3.78
전공의	4.18	3.25	3.98
전체응답자	3.52	3.09	3.78

\*\*  $P<0.01$  by ANOVA

유의한 차이가 있었다. 환자요인 점수 및 임상적 책임감/판단요인 점수도 자신의 사회경제적인 지위가 낮다고 답한 전공의들일수록 업무요인, 환자요인, 임상적 책임감/판단요인 및 전체점수가 유의하게 높았

있었다( $P<0.01$ ) 의사들의 일반적인 사회경제적 지위가 낮다고 답한 전공의들일수록 업무요인, 환자요인, 임상적 책임감/판단요인 및 전체점수가 유의하게 높았

**Table 4.** 응답자들의 일반적인 특성에 따른 직무스트레스 (단위: 표준화평균 점수)

	업무요인	환자요인	임상적 책임감/ 판단요인	전체평균
<b>개원의</b>				
연령(세)				
≤49	3.38**	3.10**	3.72	3.39**
50≤	2.87	2.86	3.63	3.11
성별				
남	3.18*	3.01	3.68	3.29
여	3.36	3.04	3.76	3.38
<b>봉직의</b>				
연령(세)				
≤49	3.34	3.10	3.80	3.43
50≤	3.08	2.92	3.42	3.14
성별				
남	3.31	3.11	3.81	3.42
여	3.39	2.98	3.63	3.35
<b>전공의</b>				
연령(세)				
≤29	4.24*	3.31	3.94	3.83
30≤	4.06	3.13	4.05	3.74
성별				
남	4.21*	3.28	3.98	3.82
여	3.93	3.07	3.94	3.67

\* P&lt;0.05 \*\* P&lt;0.01 by T-test

다(P<0.01). 전체 응답자의 경우, 자신의 사회경제적 지위가 상이라고 답한 사람의 업무요인 점수는 3.28인 반면 중 및 하라고 답한 사람은 3.51 및 3.91로 유의한 차이가 있었다. 환자요인, 임상적 책임감/판단 요인 및 전체 점수도 사회경제적인 지위가 낮다고 답한 응답자의 환자요인 평균점수는 3.04였으나, 중 및 하라고 답한 응답자들의 평균점수는 3.11 및 3.35로 유의한 차이가 있었다. 임상적 책임감/판단 요인 및 전체 점수도 의사들의 사회경제적인 지위가 낮다고 답한 응답자일수록 더 높았으며 유의한 차이가 있었다(P<0.01)(Table 5).

외과계열 개원의들의 업무요인 점수는 3.13, 내과계열 개원의는 3.35, 특수진료계열 개원의는 3.17인 반면 진료지원계열 개원의는 2.78로 유의한 차이가 있었다. 환자요인점수는 외과계열 2.88, 내과계열 3.23 특수진료계열 2.95, 진료지원계열 2.53으로 유의한 차이가 있었다. 일일평균 8시간 이하로 근무하는 개원의의 업무

요인 점수는 2.98, 13시간 이상 근무하는 개원의는 4.23으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 전체 평균 점수의 경우에도 8시간 이하는 3.20, 9시간 이상 12시간 이하는 3.32, 13시간 이상은 3.86으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01).

한 주에 하루 이상 당직근무를 하는 개원의들의 업무요인 점수는 3.69, 그렇지 않은 개원의의 업무요인 점수는 3.15로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 전체 평균 점수도 하루 이상 당직을 서는 개원의는 3.55, 그렇지 않은 개원의는 3.27로 유의한 차이가 있었다(P<0.01) 외과계열 봉직의의 환자요인 점수는 3.00, 내과계열은 3.34, 특수진료계열은 3.12, 진료지원계열은 2.27로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 임상적 책임감/판단요인은 외과계열 3.90, 내과계열 3.72 특수진료계열 3.20, 진료지원계열 3.82로 유의한 차이가 있었다. 일일평균근무시간이 8시간 이하인 봉직의의 업무요인 점수는 3.14인 반면, 13시간 이상인 경우에는 4.34로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 당직을 서지 않는 봉직의의 업무요인 점수는 3.02,

3일 이상 당직을 서는 봉직의의 업무요인 점수는 3.70으로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 외과계열 전공의의 업무요인 점수는 4.41인 반면, 진료지원계열 전공의의 업무요인 점수는 3.88로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 외과계열 전공의의 환자요인 점수는 3.43, 내과계열 전공의는 3.46인 반면, 진료지원계열 전공의의 점수는 2.39로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 일일 평균근무시간이 12시간 이하인 전공의의 업무요인 점수는 3.80인 반면 14시간 이상 근무하는 전공의는 4.42로 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 환자요인도 12시간 이하 근무 전공의는 3.07, 14시간 이상 근무 전공의는 3.15로 유의한 차이가 있었다(P<0.05)(Table 6).

직무스트레스 전체 평균을 종속변수로 하여 다중회귀분석을 시행하였다. 개원의와 비교하여 봉직의는 직무스트레스에 양의 연관이 있었다. 개원의와 비교하여 전공의는 유의한 양의 연관성이 있었다. 외과계열 응답자에 비해 내과계열 응답자는 유의하게 스트레스 점수가 높았으나, 진료지원계열 응답자는 유의하게 스트레스 점수가 낮았다. 근무시간이 길수록 스트레스 점수가 유의하게 높았으며, 의사들의 일반적인 지위가 낮다고 인식할 수록 스트레스 점수가 유의하게 높았다. 모형의 F 값은 33.75로 유의하였으며 (P<0.01), 설명력은 23.45%였다(Table 7).

## 고 찰

이 연구는 우리나라 의사들의 직무 스트레스원과 경험 정도를 알아보고, 이에 영향을 미치는 요인들은 무엇인가를 조사해보자 이루어졌다. 응답자들의 일반적인 특성 중 주목할 만한 사실은 다음과 같다. 연령 분포는 전공의들이 28.8세, 봉직의들이 38.3세, 개원의들이 47.9세였다. 특히, 개원의들은 50세 이상이 33%인 반면, 봉직의는 그 비율이 4.8%에 불과하여, 대부분의 임상의들이 궁극적인 취업 형태로 개원을 택함을 시사하였다. 즉, 의사들은 대학병원이나 수련병원을 제외한 병원을 평생직장으로 여기지 않으며, 이

**Table 5.** 응답자들의 지위인식에 따른 직무스트레스

	업무요인	환자요인	임상적 책임감/ 판단요인	(단위: 표준화평균 점수) 전체평균
<b>개원의</b>				
자신의 사회경제적 지위				
상	3.19	2.95	3.63	3.25
중	3.21	3.06	3.72	3.33
하	3.14	3.06	3.75	3.30
의사들의 사회경제적 지위				
상	3.22	2.98	3.65*	3.28*
중	3.15	3.01	3.67	3.27
하	3.29	3.25	3.97	3.50
<b>봉직의</b>				
자신의 사회경제적 지위				
상	3.30	3.15	3.62	3.35
중	3.34	3.03	3.88	3.44
하	3.36	3.12	3.88	3.44
의사들의 사회경제적 지위				
상	3.24	3.05	3.72	3.35
중	3.43	3.13	3.88	3.49
하	3.33	3.17	3.50	3.33
<b>전공의</b>				
자신의 사회경제적 지위				
상	3.82**	3.05**	3.68**	3.51**
중	4.10	3.13	3.96	3.73
하	4.39	3.46	4.12	4.00
의사들의 사회경제적 지위				
상	4.05**	3.14*	3.81**	3.66**
중	4.25	3.30	4.10	3.89
하	4.50	3.56	4.40	4.15
<b>전체응답자</b>				
자신의 사회경제적 지위				
상	3.28**	2.99**	3.63**	3.30**
중	3.51	3.08	3.81	3.47
하	3.90	3.31	3.99	3.74
의사들의 사회경제적 지위				
상	3.48	3.04**	3.71**	3.41**
중	3.51	3.11	3.82	3.48
하	3.70	3.35	4.11	3.71

\* P<0.05 \*\* P<0.01 by T-test and ANOVA

러한 병원에서의 봉직의 생활은 또한 상대적으로 불안정한 고용구조를 가지는 현실을 반영하는 것이라고 한 조병희의 견해와 일치하였다[15]. 일일 평균근무시간의 경우, 개원의와 봉직의는 12시간이 내가 90%를 넘어서 큰 차이가 없었으나, 전공의들은 13시간 이상이 81%로 현격한 차이가 있어 전공의들의 노동시간이 훨씬 길었는데, 이것은 시간적인 압박과 수면부족 등이 전공의들의 진료수행 능력, 위기대처능력 및 학습능력에 부정적인 영향을 미친다는 연구나 우리나라 전공의들의 근무조건이 상대적으로 열악하

다는 연구와 유사하였다[7, 16]. 개원의들은 거의 당직을 서지 않는 반면, 봉직의들은 71.7%가 주 1회 이상 당직근무를 하고 있었는데, 이는 응급호출을 받아야 하는 병원의 근무조건 때문으로 여겨진다.

의사들의 일반적인 사회경제적 지위에 대한 인식은 세 의사 군에서 모두 50% 내외의 응답자가 '상', 40% 내외가 중이라고 답하여, 의사들의 사회경제적 지위는 중산층 이상이라고 여길을 알 수 있었다. 하지만, 스스로를 '상'에 속한다고 대답한 개원의 및 봉직의는 40% 내외인데 반해 전공의는 38.0%가 자신의 사회경제

적 지위를 '하'라고 답하여, 기준의사들의 지위에 대한 인식과 자신의 지위에 대한 인식에 상당한 대조를 이루었다. 이것은 개원의 및 봉직의들이 독자적인 진료 행위를 수행하면서 비교적 안정된 경제적인 수입을 가지는 반면, 전공의들은 고된 업무와 상대적으로 낮은 임금 등으로 인해 경제적인 처지가 열악한 현실을 반영하는 것으로 생각된다. 다만, 일반적인 의사들의 지위에 대한 응답은 세 의사 군에서 모두 비슷하여, 전공의들도 자신들의 낮은 경제적인 처지가 영구적이 아닌 잠정적인 것으로 이해하고 있음을 알 수 있었다. 의사들의 지위전망에 대해서는 88.6%의 응답자가 하락할 것이라고 응답하여, 약가 실거래가 도입, 의약분업 등으로 위기 의식이 고조된 최근의 의료계 정서를 반영하고 있는 것으로 생각된다. 하지만, 다른 집단에 비해 하락으로 답한 비율이 전공의에서 77.3%로 개원의의 93.8%, 봉직의의 92.4%에 비해 상대적으로 낮았고, 이 비율은 강윤식 등의 선행 연구에서 나타난 74.6%와 비슷하였다[16]. 전공의들이 개원의나 봉직의보다 앞으로의 전망을 낙관적으로 생각하는 이유는 명확하지 않으나, 현재의 전공의 생활보다는 전문의 자격을 취득하여 개원의나 봉직의가 되면 생활 여건이 나아질 것이라는 기대 등이 작용했을 것으로 여겨진다.

이 연구에서 사용한 직무스트레스 척도는 의사들에게 스트레스를 유발하는 업무내용과 개인이 주관적으로 경험하는 스트레스 정도를 측정하는 도구라고 할 수 있다. 의사들은 과중한 업무, 다루기 힘들거나 갈등을 유발하는 환자, 임상적 상황에서 심각한 결과를 초래할 수 있는 문제에 대해 책임지고 판단해야 하는 것 등의 요인에 의해서 스트레스를 받는 것으로 나타났는데, 개원의, 봉직의 및 전공의 모두 이 3가지 요인에 의해 비교적 높은 스트레스를 경험하고 있었으나 전체적으로 전공의들의 직무스트레스 점수가 가장 높았다. 하지만, 개원의와 봉직의들은 임상적 판단/책임감 요인 점수가 상대적으로 높은 반면, 전공의들은 임상적 판

**Table 6.** 응답자들의 업무관련특성에 따른 직무스트레스 (단위: 표준화평균 점수)

	업무요인	환자요인	임상적 책임감/ 판단요인	전체평균
<b>개원의</b>				
전공계열				
외과계열	3.13**	2.88**	3.79**	3.26**
내과계열	3.35	3.23	3.76	3.45
특수진료계열	3.17	2.95	3.47	3.20
진료지원계열	2.78	2.53	3.25	2.86
일일평균근무시간(시간)				
8 ≥	2.98**	2.93*	3.68*	3.20**
9-12	3.26	3.05	3.66	3.32
13 ≤	4.23	3.31	4.10	3.86
주당평균당직근무일(일)				
0	3.15**	3.00	3.67	3.27**
≤1	3.69	3.14	3.82	3.55
<b>봉직의</b>				
전공계열				
외과계열	3.31	3.00**	3.90*	3.40
내과계열	3.38	3.34	3.72	3.49
특수진료계열	3.13	3.12	3.20	3.15
진료지원계열	3.14	2.27	3.82	3.10
일일평균근무시간(시간)				
8 ≥	3.14**	3.03	3.67	3.29*
9-12	3.37	3.11	3.83	3.46
13 ≤	4.34	3.27	4.33	4.00
주당평균당직근무일(일)				
0	3.02**	3.05	3.54*	3.21*
≤2	3.24	3.07	3.80	3.38
3 ≤	3.70	3.15	3.97	3.62
<b>전공의</b>				
전공계열				
외과계열	4.41**	3.43**	4.08	3.97**
내과계열	4.04	3.46	3.91	3.84
특수진료계열	4.31	3.28	3.81	3.80
진료지원계열	3.88	2.39	4.11	3.45
평균근무시간(시간)				
12 ≥	3.80**	3.07*	3.98	3.62**
13-14	4.25	3.21	4.01	3.82
14 ≤	4.42	3.40	3.97	3.93
주당평균당직근무일(일)				
0	3.83**	3.29	3.83*	3.64**
≤2	4.08	3.10	4.13	3.77
3 ≤	4.41	3.35	3.94	3.90

\* P&lt;0.05 \*\* P&lt;0.01 by T-test and ANOVA

**Table 7.** 직무스트레스 전체평균점수를 종속변수로 한 다중회귀분석

독립변수	회귀계수(B)	표준화회귀계수( $\beta$ )	t 값
봉직의 가변수(개원의 대비)	0.12	0.06	1.92†
전공의 가변수(개원의 대비)	0.23	0.17	3.46**
내과계열 가변수(외과계열 대비)	0.13	0.10	2.79**
특수진료계열 가변수(외과계열 대비)	-0.02	-0.01	-0.36
진료지원계열 가변수(외과계열 대비)	-0.28	-0.13	-3.57**
일일근무시간†	0.06	0.31	6.43**
의사 지위인식†	0.13	0.14	4.28**

F=33.75 P=0.0001 R<sup>2</sup>=23.45 % Adjusted R<sup>2</sup>=22.67 %

¶: Borderline significance(P=0.0556) †: 실근무시간 †: 1=상 2=중 3=하

단/책임감 요인과 더불어서 업무요인 점수가 높았다. 이것은 일반적으로 의사들이 임상적으로 불확실한 상황에 대해서 판단하고 책임져야 하는 것이 중요한 스트레스원이며, 전공의들은 이에 대해 과중한 업무라는 이중의 부담을 겪고 있음을 시사하였다.

개원의 및 봉직의들은 연령이 많을수록 직무 스트레스가 덜하였다. 이것은 50대 이후의 의사들이 사회적으로 의사에 대한 평가가 양호하고 경제적인 수입이 안정적이던 때 의사 생활을 보냈고, 현재의 경제적인 위치도 상대적으로 안정된 반면, 젊은 의사들일수록 사회적인 압력이나 의료에 대한 규제가 심해지고 소비자들의 진료에 대한 요구가 높아서 이러한 조건들이 높은 스트레스의 원인이 된다는 한 연구와 일치한다[17]. 또한 젊은 의사들은 전문적 의사로서의 사회적인 위치를 쌓아 나가야 하며 경제적인 문제에 대한 책임감 등도 지고 있어서 이러한 요인들이 직무스트레스에도 작용했으리라고 생각된다. 전공의들도 20대보다는 30대가 스트레스를 덜 경험한다고 보고하였으나, 이것은 개원의 및 봉직의들처럼 사회적인 조건의 변화에 의한 것이라기보다는 연차가 올라갈수록 상대적으로 업무부담은 감소하고 의사결정은 증가하는 수련구조의 특성에 기인하는 것이라고 여겨지는데, 업무요인 및 환자요인 스트레스는 30대가 적은 것으로 응답하였으나, 책임감/판단요인에서는 30대가 더 높은 것도 고년차일수록 의사결정이 더 중요한 업무가 되는 전공의 기간의 일반적인 특성을 반영하는 간접적인 소견으로 여겨진다. 응답자들은 지위인식이 낮다고 생각할수록 업무스트레스가 높았는데, 의사직에 대한 평가가 나쁜 경우에 업무스트레스를 더 크게 느낌을 시사하였다. 특히 전공의들은 지위인식에 따른 스트레스 차이가 다른 두 의사군에 비해서 유의하였는데, 이는 의사들의 지위에 대한 전공의들의 위기의식이 전공의들의 전문적 사회화에 나쁜 영향을 미친다는 연구와 비교하여, 현실적인 의사들의 지위에 대한 불안이 자신의 지위가 아직 확

실치 않은 전공의 집단에서 업무수행과 정상 더 큰 스트레스로 작용함을 시사하는 것으로 생각된다[16].

내과계열 및 외과계열 응답자들이 대체로 특수진료과 및 진료지원계열에 비해 직무스트레스를 더 많이 느끼고 있었지만 취업형태에 따라 차이가 있었는데, 개원의의 경우 내과계열 개원의들이 직무스트레스를 가장 많이 느끼는 반면, 전공의들은 외과계열 전공의들이 가장 직무스트레스를 많이 느끼고 있었다. 개원의들의 진료환자 구성에 대한 한 연구에 의하면 일반외과 개원의들 중 72.9%가 전문의로서의 역할을 하지 못하고 있다고 하였으며, 전문과목 이외의 환자비율이 50%가 넘는다는 응답이 51.4%나 되어, 개원의들의 경우 외과계열 전문의들도 업무 영역의 많은 부분이 일차진료를 담당하므로 전공계열 간의 업무 차이가 감소하는 반면, 전공의들의 경우에는 외과계열 전공의들의 업무량이 평균적으로 다른 전공 계열보다 많은 현실을 반영하는 것으로 보였다[18]. 전공의, 봉직의 및 개원의 모두 업무량이 많을수록, 즉 진료시간이 길고 당직일이 많을수록 업무와 관련된 스트레스를 많이 느끼고 있어서 근무조건이 힘들수록 스트레스가 많다는 것을 알 수 있었다.

다중회귀분석의 결과도 대체로 단변량 분석과 일치하였는데, 전공의들은 개원의에 비해 직무스트레스를 많이 느끼고 있었다. 내과계열 응답자들의 직무스트레스가 외과계열보다 높은 반면, 진료지원 계열 응답자들은 외과계열 응답자들보다 직무스트레스가 유의하게 낮다고 응답하였다. 일일근무시간이 길수록, 의사들의 지위가 낮다고 인식할수록 직무스트레스를 많이 느낀다고 응답하여 단변량 분석과 상응하는 결과였다.

## 요약 및 결론

의사들의 직무스트레스 및 이에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 2000년 4월과 5월에 걸쳐 대구경북지역의 개원의 540명, 봉직의 105명, 전공의 289명을 대

상으로 자기기입식 설문지를 이용하여 조사하였다. 직무스트레스는 15문항의 설문을 사용하였고, 인자분석을 거쳐 3개요인 9개 문항을 확정하여 분석에 사용하였다. 인구학적 요인, 지위인식 및 업무관련 요인을 함께 조사하였다. 단변량 분석결과 의사들은 사회경제적 지위가 대체로 중산층 이상이라고 답하였으나, 앞으로 의사들의 지위는 하락할 것으로 예상되고 있었다. 과중한 업무, 임상적인 상황에 대한 판단 및 책임감, 환자관계 등이 주요한 스트레스 원이었으며 전공의들이 가장 높은 직무스트레스를 보였다. 개원의 및 봉직의는 임상적 책임감/판단이 가장 높은 직무스트레스요인이었으나, 전공의는 업무량 요인이 가장 높았다. 연령이 많은 의사일수록 직무스트레스 점수가 낮았으며, 이는 연령이 많은 의사들이 상대적으로 안정된 사회적 분위기에서 의사생활을 시작했고, 경제적인 수입도 안정적인 현실을 반영하는 것으로 보였다. 내과 및 외과계열 의사들이 진료지원계열이나 특수진료계열에 비해 업무스트레스가 더하였으나 취업형태에 따라 차이가 있었다. 근무시간이 길고 당직일이 많은 의사일수록 직무스트레스가 높았다. 변수들 간의 상호작용을 통제하기 위해 단변량 회귀분석을 시행하였으며, 전공의들이 개원의에 비해 스트레스가 높고, 내과계열이 외과계열에 비해 스트레스가 높은 반면, 진료지원계열은 스트레스가 낮았다. 근무시간이 길수록, 지위인식이 나쁠수록 직무스트레스 점수에 양의 관련성을 보였다. 모형은 유의하였으며, 설명력은 23.5%였다. 의사들의 직무스트레스는 업무상 불가피한 부분이 있으나 업무량의 조정, 스트레스 감소를 위한 대책 등을 통해 직무스트레스에 대처할 수 있도록 하는 것이 의사들의 진료양식에 긍정적인 영향을 미쳐 국민건강의 향상에 기여할 수 있으며, 이를 위해 의사들의 직무스트레스와 대처방안에 대한 더 진전된 연구들이 필요하다고 생각된다.

## 참고문헌

- Coombs RH. Mastering medicine: Professional socialization in medical school. Free press, New York, 1978, p.87-96.
- McCue JG. The effects of stress on physicians and their medical practice. *NEJM* 1982; 306: 458-463
- Gerber LA. Married to their careers and family dilemmas in doctor's lives. Tavistock, New York 1983, p.43-65.
- Bowman MA, Allen DI. Stress and women physicians. Springer-Verlag, New York, 1985
- Hawk J, Scott CD. A case of family medicine: Sources of stress in residents of health professionals. Vruner/Mazel, New York, 1986, p.25-36.
- Marwardi BH. Satisfactions, dissatisfactions and causes of stress in medical practice. *JAMA* 1979; 254: 1483-1486
- McCue JG. The distress of internship: cause and prevention. *NEJM* 1985; 312: 449-452
- Linn LS, Yager J, Cope D, Leake B. Health status, job satisfaction and life satisfaction among academic and clinical faculty. *JAMA* 1985; 254: 2775-2782
- Charles SC, Wilbert JR, Frank KJ. Sued and nonsued physicians self reported reactions to malpractice litigation. *Am J Psychiatry* 1985; 142: 437-440
- Sutherland VJ, Cooper CL. Job stress, satisfaction, and mental health among general practitioners before and after introduction of new contract. *Brit Med J* 1992; 304: 1545-1548
- Karasek RA Jr. Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24: 285-308
- Mulday TW. Burnout and health professional: Manifestation and management. Norwalk, CT, Appleton-Century -Crofts, 1983, p.34-50.
- Wolfgang AP. The health professions stress inventory. *Psychol Reports* 1988; 62: 220-222
- Burke RJ, Richardsen AM. Sources of satisfaction and stress among Canadian physicians. *Psychol Reports* 1990; 67: 1335-1344
- 조병희. 의료문제의 사회학. 태일사, 1999, 46-58쪽.
- Kang YS, Kam S, Yeh MH. Intern's and residents' professional job perception and its effect to their job satisfaction. *Korean J*

- Prev Med* 1997; 30(1): 209-228 (Korean)
17. Haug M, Lavin B : Consumerism in medicine: Challenging physician authority.
- Sage, Beverly Hills, 1983, p.111-118.
18. Park JY, Kang JO, Kam S. Displayed subjects of practice and case-mix of private practitioners in Taegu city. *Korean J Health Policy and Administration* 1992; 2(1): 42-65 (Korean)