

개원의사와 개원한의사의 전문직업성, 직무스트레스 및 직업만족도

김중연, 감 신, 강윤식¹⁾, 조용기, 이상원²⁾, 진대구, 안순기, 천병렬, 예민해

경북대학교 의과대학 예방의학교실, 경상대학교 의과대학 예방의학교실 및
건강과학연구원³⁾ 대구가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실²⁾

Professional Job Perception, Job Stress and Job Satisfaction of Western Doctors and Oriental Doctors Practicing at Local Clinic

Jong Yeon Kim, Sin Kam, Yune Sik Kang¹⁾, Yong Kee Cho, Sang Won Lee²⁾,
Dae Gu Jin, Soon Gi Ahn, Byung Yeol Chun, Min Hae Yeh

Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Kyungpook National University, Department of Preventive
Medicine, School of Medicine, Gyeongsang National University and Institute of Health Science¹⁾,
Department of Preventive Medicine, Catholic University of Daegu School of Medicine²⁾

Objectives : This study was conducted in order to investigate the professionalism, job stress and job satisfaction in western and oriental doctors in Korea.

Methods : The authors conducted a survey using a self-administered questionnaire, conducted between August and September, 2001. The study subjects were 457 western doctors and 161 oriental doctors practicing at local clinics in Daegu City.

Results : For the professionalism scale, the score for 'belief in service to the public' of western doctors was significantly higher than that of oriental doctors ($p < 0.05$) whereas the scores for 'sense of calling to the field' and 'feeling of autonomy' were higher in oriental doctors ($p < 0.01$). For the job stress scale, the scores for 'work factor', and 'clinical responsibility/decision factor' of western doctors were significantly higher than those of oriental doctors ($p < 0.01$).

Of the western doctors, 59.7% expressed satisfaction with their job as a doctor, 69.5% responded that the role of a doctor was appropriate to their aptitude, and 61.8% answered that they wouldn't consider other kinds of job even if offered. In case of oriental doctors, these responses were 83.1%, 82.5%, and 82.3%, respectively.

Conclusions : The job stress scores of western doctors were higher than those of oriental doctors, but the job satisfaction was lower. The reasons for the above results are not clear. Further studies are required to understand the characteristics of job stress and job satisfaction in doctors.

Korean J Prev Med 2004;37(1):44-50

Key Words : Doctors, Oriental, Professional, Perception, Stress, Job satisfaction

서론

의료전문직이란 소명의식을 바탕으로 하여 고도의 의학지식과 기술을 환자에게 제공하는 전문집단이라고 할 수 있으며 [1], 다른 어떤 전문직보다도 높은 수준의 도덕적 직업 기준을 가지고, 이들이 거치게 되는 힘든 수련과정을 통해 의사로서의 가치와 기술을 습득하게 되는 일군의 집단이라고 할 수 있다 [2].

우리나라는 의료체계가 이원화되어 있어 한의사들이 의사들과 더불어 진료영역

을 공동으로 담당하고 있으며, 의사와 한의사들은 독자적인 교육체계와 직업결사를 가지고 있는 대표적인 의료전문직이다. 의사와 한의사들은 전문적 지식을 소유하고 자신의 지식에 대한 사회적 권위를 인정받으며 소득 수준이 높다는 점에서 전형적인 전문직으로 인식되어 왔으나, 사회적인 신뢰도나 직업윤리의 측면에서는 일반 국민들이 기대하는 바에 미치지 못하고 있다고 할 수 있다 [3].

전문직의 특성을 가장 잘 반영하는 요소가 전문적 자율성 (professional authority)

이라는 관점에서 볼 때 의사와 한의사들의 다양한 취업 형태 중에서도, 독립적인 개원을 하고 있는 의사와 한의사들은 전문직으로서의 특성을 잘 가지고 있으며, 동일한 형태의 업무에 종사하는 의료전문직들이라고 할 수 있다. 전문가 집단으로서의 의료전문직을 이해하기 위해서는 이들의 객관적인 사회적 위치를 평가하고 구조적인 요소들을 분석하는 것, 어떤 개인이 의료전문직으로 선택되고 훈련받아가 하는 직업사회화 과정을 이해하는 것과 더불어 [1], 이들의 전문직 인식이 어떠한가를 조사할 필요가 있다 [4,5].

의사들의 전문직업성과 관련하여서는

개업의사들의 직업의식에 대한 연구 [6], 개원의사들을 대상으로 이들의 전문직업성과 방어진료 여부를 조사한 연구 [7], 의과대학생들을 대상으로 전문직 이념을 조사한 연구 [8], 의사들을 대상으로 전문직업성, 직무스트레스 및 직업만족도를 조사한 연구 [5,9,10] 등이 있으나 사회적 위치와 업무형태가 유사한 개원의사와 개원한의사의 전문직업성과 직무스트레스를 조사하여 비교한 연구는 없다.

의료전문직이 다른 직업에 비해 스트레스가 많으며, 이러한 스트레스가 주로 업무량이나 업무상의 판단, 환자관계 등에서 발생한다는 연구들이 많이 있으나 [11-15], 국내에서는 이에 관한 연구가 많지 않은 편이다. 어떤 스트레스는 직무의 특성상 불가피한 반면, 사회 환경의 변화나 의료전문직의 자율성에 대한 도전과 같이 상황에 따라 발생하는 스트레스들도 있다 [16]. 또한 의료인들의 스트레스는 이들에게 다양한 부정적인 효과를 끼치고, 궁극적으로 전체적인 의료제공의 질을 떨어뜨릴 수 있다고 하였다 [17].

의료전문직은 대체로 자신의 직업이 최종적 직업이 되는 경향이 있고, 직업에 대한 만족도도 높은 편으로 알려져 있으나, 의사들의 경우 최근 의약분업 등의 과정을 통해 자신의 정체성에 대한 회의가 높아지는 등 직업만족도가 나빠졌을 수 있다. 또한 의사와 한의사 의료전문직의 직업 만족도에 의미 있는 차이가 존재할 수도 있을 것으로 여겨진다.

의사와 한의사들이 스스로의 직업에 대해서 어떻게 느끼고 어느 정도 전문가적인 태도를 견지하고 있는지, 스스로의 직업에 대해 어느 정도 만족하는 지를 알아보는 것은 변화과정에 놓여있는 한국사회에서 의료전문직들의 지위를 설명하고 향

후 이들이 자신의 직업적인 지위를 어떻게 구축해 나갈 것인가를 예측하는데 유용한 자료가 될 수 있을 것이다. 이들 의료전문가 집단은 보건의료영역의 핵심적 위치에 있는 사회집단이므로 이들의 태도와 변화는 궁극적으로 사회구성원들의 건강문제와 연결되는 것이다 [3]. 특히, 우리나라처럼 일차의료를 담당하는 의료전문가 집단이 의사와 한의사로 이원화되어 있는 실정에서, 이들 두 전문가집단의 사회적 인 위치나 전문직에 대한 태도를 이해하는 것은 그 나름대로의 중요성과 의미가 있을 것으로 생각되며, 의사와 한의사의 직업의식을 이해하는 것은 향후 의료일원화에 대한 논의에서도 의미 있는 자료가 될 수 있을 것으로 생각한다.

이 연구에서는 이상의 논의를 바탕으로 하여, 개원의사와 개원한의사를 대상으로 전문직업성과 직무 스트레스, 직업 만족도를 조사하여 비교해 보고자 하였다. 이를 통해 이들 두 의료전문직 간의 직업의식에는 어떤 유사점과 차이점이 있는지를 알아보고, 향후 의료전문직에 대한 이해를 높이는 데 필요한 자료를 제시해 보고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상 및 기간

대구광역시 의사회와 대구광역시 한의사회의 협조를 얻어, 2000년 말 현재 대구에 개원하고 있는 개원의사 1,186명과 개원한의사 535명의 명단을 입수한 후, 전원을 대상으로 의사회와 한의사회 회람을 통해 설문지를 배포한 후 회수하였다. 조사는 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하였으며, 2001년 8월에 개원 의사 30명과 개원 한의사 10명을 대상으로 사전조

사를 실시한 후 2001년 8월 20일에서 9월 30일 까지 설문조사를 실시하였다. 최종적으로 개원의사 470명, 개원한의사 168명이 응답하여 응답률은 각각 39.6%, 31.4%였는데, 이 중 설문지를 부실하게 기록한 사람들을 제외한 개원의사 457명(38.5%)과 개원한의사 161명(30.1%)의 설문지를 최종 분석 대상으로 하였다. 최종 분석 대상자의 성과 연령별 응답률은 개원 의사의 경우 남자 39.0%, 여자 35.9%, 39세 이하 36.9%, 40-49세 37.2%, 50세 이상 41.4%로 유의한 차이가 없었고, 개원 한의사의 경우 남자 30.6%, 여자 26.2%, 39세 이하 30.6%, 40-49세 33.2%, 50세 이상 17.5%로 50세 이상의 응답률이 낮은 편이었으나 개원 한의사는 50세 이상이 전체 개원 한의사의 10.6%밖에 되지 않아 통계적으로 유의한 차이는 아니었다 (Table 1).

2. 조사도구 및 분석방법

일반적 특성에는 연령과 성, 일일평균 근무시간, 개원연수를 포함시켰는데, 연령은 30대부터 50대 이상까지 10세 단위로 범주화하였고, 일일평균 근무시간과 개원연수는 각각 세 개의 범위로 범주화하였다.

의사와 한의사들의 지위인식은 자신의 사회경제적 지위에 대한 인식, 일반적인 의사와 한의사들의 사회경제적인 지위에 대한 인식 및 의사지위전망을 조사하였다. 자신의 사회경제적 지위에 대한 인식과 일반적인 의사와 한의사들의 지위인식은 질문 시에는 5점 척도를 사용하였으나, 분석 시에는 3점 척도로 재분류하여 사용하였다.

전문직업성에 대해서는 여러 가지 정의가 있을 수 있으나, 이 연구에서는 전문직으로서의 의사와 한의사 직과 관련하여 의사와 한의사들이 가지고 있는 태도 및

Table 1. Respondent rates of doctors and oriental doctors by age and sex

Age(years)	Doctors				Oriental Doctors			
	All		Respondents(%)		All		Respondents(%)	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
≤39	249	111	93(37.3)	40(36.0)	233	55	73(31.3)	15(27.3)
40-49	379	48	142(37.5)	17(35.4)	182	8	61(33.5)	2(25.0)
50≤	377	22	157(41.6)	8(36.4)	55	2	10(18.2)	0(0.0)
Total	1005	181	393(39.0)	65(35.9)	470	65	144(30.6)	17(26.2)

행위적인 속성으로 개념화하였다 [8]. 전문직업성을 측정하기 위한 척도는 Hall이 제시하고 [18], Snizek이 25문항으로 축약한 척도를 이용하였다 [5,9,10,19]. 이 척도는 5개의 요인으로 이루어져 있으며, 각각의 요인별로 '정기적으로 학회에 참석한다' 등과 같은 문항을 5개씩 주고 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 5단계로 응답하게 하였다(Table 2).

직무와 관련된 상황이 스트레스를 유발한다는 사실은 널리 알려져 있으나, 우리나라에서 의사와 한의사들이 업무 상황에서 어느 정도 스트레스를 경험하는지를 실증적으로 조사한 연구는 없다. 이 연구에서는 의료인들의 스트레스를 측정하는 도구인 HPSI(Health Professional Stress Inventory)를 개발한 연구 [21], 영국의 의사들을 대상으로 하여 스트레스를 측정한

연구 [16], 캐나다 의사들의 스트레스를 조사한 연구 [22] 등을 참고하여 Kang 등 [20]이 한국 의사들의 업무상황에 적합하다고 생각되는 척도를 고안하여 사용한 후, 요인 분석을 거쳐 각각 3개씩의 문항을 포함하는 3개의 요인을 추출하여 사용한 설문문항을 이용하였다. 직무스트레스 척도의 신뢰도 검정을 위하여 신뢰도 계수(Cronbach's α)를 구한 결과 의사의 경우 업무요인, 환자요인, 임상적 책임감 요인 등 요인별로 각각 0.65, 0.71, 0.70 이었고, 한의사는 각각 0.58, 0.54, 0.64 였다 (Table 3).

직업만족도는 선행연구 [5,6,9]들을 참고하여 자신의 직업에 만족하는 정도, 자신의 직업이 적성에 맞다고 느끼는 정도, 전문희망여부를 질문하였다.

전문직업성 척도는 각 요인별로 다섯 개

씩의 문항을 측정하였는데, 분석 시에는 문항별 점수를 더한 뒤 문항 수로 나눈 평균 점수를 사용하였다. 직무스트레스 척도도 각 요인별로 세 개씩의 문항을 측정하였는데, 전문직업성 척도와 마찬가지로 평균 점수를 사용하였다. 직업만족도에는 자신의 직업에 만족하는 정도, 직업이 적성에 맞는 정도, 기회가 닿는다면 전업을 희망하는 정도의 세 항목을 포함시켜 5점 리커트 척도로 물었으나 분석 시에는 3점 척도로 재범주화하여 사용하였다.

자료를 전산입력 후 통계적 분석을 위하여 SAS version 8.0을 사용하였다. 양적 변수간의 비교에는 분산분석과 비모수적 검정인 Kruskal-Wallis test를 같이 적용하였는데, 두 방법간에 검정결과의 차이는 없었다. 범주형 자료의 이변량 분석은 χ^2 검정과 Fisher's exact 검정을 사용하였다. 기존의 연구 [9,10]에서 연령이 전문직업성 인식, 직무스트레스, 직업만족도에 영향을 미치는 것으로 보고하였고, 본 연구에서 의사와 한의사간의 연령분포가 달라 연령으로 층화하여 분석하였는데, 한의사의 경우 50세 이상이 10명에 불과하여 39세 이하와 40세 이상의 두 군으로 분류하였다.

결 과

1. 개원의사와 개원한의사의 일반적 특성, 직업관련 특성 및 지위인식

응답자들의 평균연령은 개원의사 47.5세, 개원한의사 40.0세로 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.01$). 남성이 개원의사 85.8%, 개원한의사 89.4%였고, 하루 평균근무시간은 개원의사와 한의사 모두 8시간 이하가 각각 54.5%, 54.7%로 가장 높았다. 개원연수는 개원의사의 경우 5년 이하가 40.9%로 가장 높았고, 그 다음이 10년 초과로 39.8%였는데, 개원한의사는 6-10년이 38.5%로 가장 높아 개원의사와 한의사간에 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.01$). 자신의 사회경제적 지위는 개원 의사의 52.7%가 '상', 42.3%가 '중', 5.0%가 '하'라고 답하였고, 개원 한의사는 54.0%가 '상', 43.5%가 '중', 2.5%가 '하'라고 답하였다. 의사 또는 한의사의 일반적인

Table 2. Professional job perception scales

Theoretical dimension	Example of items
Using the professional organization as a major referent	I regularly attend professional meetings at the local level.
Belief in public service	If ever an occupation is indispensable, it is this one.
Belief in self-regulation	My colleagues pretty well know how well we all do in our work.
Sense of calling to the field	People in this professions have a real 'calling' for their work.
Feeling of autonomy	I am my own boss in almost every work-related situations.

Table 3. Job stress scales

Factors and their items	Cronbach's α	
	Doctors	Oriental Doctors
Work Factor I can't have much time with family because of work. I am usually tired after finishing daily work. I should treat too many patients in a short time.	0.65	0.58
Patients factor Dealing with patients who are not compliant. Dealing with difficult patients Treating patients whose prognosis in not good regardless of intensive care	0.71	0.54
Clinical responsibility/decision factor Having a pressure to learn advanced medical knowledge and skill Making a decision which affect serious impact on patient's condition. Worrying about medical malpractice and medical dispute.	0.70	0.64

사회경제적 지위에 대한 응답에는 ‘상’이라고 답한 경우가 개원의사 66.1%, 개원한의사 77.6%로 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$). 의사 또는 한의사들의 자신들의 지위전망에 대해서는 개원의사는 78.8%가 하락할 것이라고 답하였고, 0.7%만이 상승할 것이라고 답한 반면, 개원한의사는 15.5%만이 하락할 것이라고 답하였고, 28.6%가 상승할 것이라고 답하여 유의한 차이가 있었다 ($p<0.01$)(Table 4).

2. 개원의사와 개원한의사의 전문 직업성 인식 정도

개원의사와 개원한의사의 전문직업성에 대한 인식 정도는 자기 직업의 사회적 중요성에 대한 인식은 개원의사가 한의사에 비해 높았는데, 40세 이상에서는 유의하게 높았으나 ($p<0.05$), 자기 직업에 대한 천직의식과 업무자율성에 대한 인식은 개원의사에 비해 개원한의사가 39세 이하와 40세 이상 두 연령층 모두에서 유의하게 높았고 ($p<0.01$), 전체 평균도 개원한 의사들이 두 연령층 모두에서 유의하게 높았다 ($p<0.05$)(Table 5).

3. 개원의사와 개원한의사의 직무 스트레스 정도

직무스트레스 전체 점수는 개원 의사가 한의사에 비해 39세 이하와 40세 이상 모두에서 유의하게 높았으며, 요인별로는 업무요인과 임상적 책임감/판단요인에서 개원의사가 한의사에 비해 유의하게 높았다 ($p<0.01$). 환자 요인 점수도 개원의사에서 높았으나 유의하지는 않았다. 개원의사와 한의사 모두에서 임상적 책임감/판단요인 점수가 다른 요인에 비해 높았다 (Table 6).

4. 개원의사와 개원한의사의 직업 만족도

개원의사의 경우 39세 이하에서는 58.4%, 40세 이상에서는 60.1%가 ‘의사직에 만족한다’라고 한 반면, 개원한의사들은 각각 87.4%, 78.1%가 ‘한의사직에 만족한다’라고 하여 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$). 39세 이하 개원의사의

Table 4. Demographic characteristics, work related characteristics and socioeconomic status perception of respondents

	Doctors		Oriental Doctors	
	Number	%	Number	%
Age(years)**				
≤39	133	29.1	88	54.7
40-49	159	34.8	63	39.1
50≤	165	36.1	10	6.2
Mean age±Standard deviation	47.5±10.7		40.0±7.2	
Sex				
Male	392	85.8	144	89.4
Female	65	14.2	17	10.6
Working hours perday				
≤8	249	54.5	88	54.7
9	144	31.5	54	33.5
>9	64	14.0	19	11.8
Period of independent practice(years)**				
≤5	187	40.9	45	28.0
6-10	88	19.3	62	38.5
>10	182	39.8	54	33.5
Socioeconomic status of himself/herself				
High	241	52.7	87	54.0
Middle	193	42.3	70	43.5
Low	23	5.0	4	2.5
Socioeconomic status of (oriental) doctors*				
High	302	66.1	125	77.6
Middel	139	30.4	33	20.5
Low	16	3.5	3	1.9
Future status of (oriental) doctors**				
Better than current status	3	0.7	46	28.6
Same with current status	70	15.3	77	47.8
Worse than current status	360	78.8	25	15.5
No idea	24	5.2	13	8.1
Total	457	100.0	161	100.0

* $P<0.05$, ** $P<0.01$ by Chi-Square test

Table 5. Professional job perception of doctors and oriental doctors stratified by age
(Unit: mean scores±standard deviation)

	Doctors	Oriental doctors
Using the professional organization as a major referent	3.21±0.49	3.20±0.62
≤39	3.12±0.47	3.06±0.60
40≤	3.25±0.49	3.37±0.59
Belief in public service	3.57±0.54	3.43±0.55
≤39	3.47±0.53	3.43±0.55
40≤*	3.61±0.54	3.47±0.55
Belief in self regulation	2.79±0.52	2.71±0.54
≤39	2.73±0.57	2.65±0.52
40≤	2.82±0.50	2.80±0.55
Sense of calling to the field	3.63±0.67	4.02±0.58
≤39**	3.51±0.68	4.00±0.56
40≤**	3.68±0.67	4.03±0.61
Autonomy	3.76±0.49	3.99±0.48
≤39**	3.71±0.53	3.95±0.47
40≤**	3.77±0.47	4.04±0.49
Total mean	3.39±0.30	3.48±0.38
≤39*	3.31±0.28	3.42±0.36
40≤**	3.43±0.31	3.55±0.38

* $P<0.05$, ** $P<0.01$ by t-test

67.2%, 40세 이상 개원의사의 70.4%가 의 사직이 적성에 맞는가라는 물음에 '맞다' 고 응답한 반면, 개원 한의사들은 각각 85.1%, 79.5%가 '맞다' 고 응답하여 유의 한 차이가 있었다 ($p < 0.05$). 전업 고려에 있어서도 개원의사의 경우 39세 이하의 60.8%, 40세 이상의 62.4%가 '거의 없다' 고 응답한 반면, 개원 한의사들은 각각 83.9%, 80.3%가 '거의 없다' 고 응답하여 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.05$) (Table 7).

고찰

이 연구에서는 개원의사와 개원한의사 들이 자신의 직업에 대해 가지고 있는 직 업의식을 조사, 비교하고자 하였다. 직업 의식의 내용으로는 전문직업성은 어떠한 지, 직무와 관련한 스트레스는 어떤 것들 을 어느 정도 느끼고 있는지, 자신의 직업 에 대한 주관적인 만족은 어느 정도인지

를 조사, 비교하였다.

응답자들의 평균연령은 개원의사 47.5 세, 개원한의사들이 40.0세로 의사들의 평 균연령이 더 높았다. 하지만 개원연수의 경우, 5년 미만인 의사들은 40.9%인데 비 해 한의사는 28.0%로 의사들이 개원기간 이 짧은 경우가 많았다. 이는 의사들의 경 우 대부분이 졸업 후 수련을 거쳐서 전문 의 자격을 취득한 후 개업을 하는 반면, 한 의사들은 졸업 후 공식화된 전문의 과정 이 2000년 3월부터 실시되어온 때문으로 생각된다.

자신의 사회경제적 지위 인식은 두 집단 모두 95% 이상의 응답자가 '중' 이상으 로 답하여 의사와 한의사들은 대부분 스 스로를 중산층 이상으로 여기고 있음을 알 수 있었다. 하지만 의사와 한의사들의 일반적인 사회경제적 지위인식에 있어서 '상'에 속한다고 응답한 개원의사는 66.1%, '하'에 속한다고 응답한 개원 의 사는 3.5% 인데 반해, 개원 한의사는 77.6%가 한의사의 일반적인 사회경제적 지위를 '상'이라고 응답하였고, 1.9%만 이 '하'라고 응답하여 지위에 대한 인식 에 상당한 대조를 이루고 있었다. 또한 지 위전망에 대한 질문에도 개원의사들의 78.8%가 하락할 것이라고 응답한 반면, 개원한의사들은 15.5%만이 하락할 것이 라고 응답하여 설문이 자신의 주관적인 인식에 대한 질문임을 감안하더라도 의사 들의 지위에 대한 위기인식이 한의사보다 훨씬 높음을 알 수 있었다. 이러한 현상에 대해서는 다양한 해석이 가능하겠으나, 2000년도와 2001년도에 약가 실거래가 도입, 의약분업 등으로 위기 의식이 고조 된 최근의 의료계 정서도 한 원인일 것으 로 생각된다 [20].

이 연구에서 사용된 전문직업성 척도는 전문직 구성원들이 자신의 직업을 전문직 으로 여기고 있는가, 전문직으로서의 태 도는 스스로 어느 정도 유지하고 있는가 를 묻는, 주관적이고 내적인 태도 요소에 초점을 맞춘 척도이다 [5]. 개원의사와 한 의사 모두에서 전문직업성의 다섯 가지 요인 중 천직의식과 업무자율성 점수가 상대적으로 높아 의사들이 자신의 직업에

Table 6. Job stress scores in doctors and oriental doctors stratified by age
(Unit: mean scores \pm standard deviation)

	Doctors	Oriental doctors
Work factor	3.25 \pm 0.77	3.06 \pm 0.65
$\leq 39^{**}$	3.42 \pm 0.76	3.14 \pm 0.70
40 \leq^{**}	3.18 \pm 0.76	2.96 \pm 0.57
Patients factor	3.10 \pm 0.74	3.06 \pm 0.63
≤ 39	3.16 \pm 0.78	3.11 \pm 0.64
40 \leq	3.07 \pm 0.72	3.00 \pm 0.62
Clinical Responsibility/judgement factor	3.81 \pm 0.68	3.39 \pm 0.69
$\leq 39^{**}$	3.74 \pm 0.68	3.38 \pm 0.69
40 \leq^{**}	3.85 \pm 0.62	3.42 \pm 0.79
Total Mean	3.39 \pm 0.58	3.17 \pm 0.50
$\leq 39^{**}$	3.44 \pm 0.62	3.21 \pm 0.52
40 \leq^{**}	3.36 \pm 0.57	3.12 \pm 0.48

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ by t-test

Table 7. Job satisfaction of doctors and oriental doctors stratified by age
(Unit: %)

	Doctors	Oriental doctors
Degree of job satisfaction		
$\leq 39^{**}$		
High	58.4	87.4
Middle	34.4	11.5
Low	7.2	1.1
40 \leq^*		
High	60.1	78.1
Middle	32.8	19.2
Low	7.1	2.7
Degree of vocational aptitude		
$\leq 39^*$		
High	67.2	85.1
Middle	24.0	9.2
Low	8.8	5.7
40 \leq^*		
High	70.4	79.5
Middle	21.2	20.5
Low	8.4	0.0
Considering quitting the job		
$\leq 39^{**}$		
Scarcely	60.8	83.9
Middle	27.2	16.1
Often	12.0	0.0
40 \leq^*		
Scarcely	62.4	80.3
Middle	27.7	15.5
Often	10.0	4.2

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ by Chi-Square test

대한 자부심이 강하며 의사직을 사회적으로 중요한 직업으로 여긴다는 선행 연구 [5,6]들과 유사하였다. 하지만, 두 집단간의 비교에서는 개원의사에서 한의사에 비해 사회적 중요성 점수가 더 높고 40세 이상에서는 유의하게 높았으나, 개원한의사들에서는 의사에 비해 39세 이하와 40세 이상 모두에서 천직의식 점수 및 업무자율성 점수가 더 높아, 의사들은 의사직이 사회적으로 중요하다고 생각하는 반면 직업에 대한 자부심 및 자율성에 대한 인식은 한의사 집단이 더 높음을 알 수 있었다. 자율적 상호통제 점수는 두 집단 모두에서 가장 낮아, 개원의사와 개원한의사들은 다른 전문직업성 요인에 비해 (한)의사들 상호간의 견제와 확인을 통한 (한)의사 집단내의 평가와 통제가 잘 이루어지지 않고 있다고 생각하고 있음을 알 수 있었다. 이것은 한국 의사들의 집단자율성이 낮다는 연구와 일치하는 결과라고 할 수 있으나 [23], 이 연구에서 사용된 척도는 의사들 개개인의 주관적인 느낌을 측정하는 것이므로 실제로 우리나라 의사와 한의사들의 집단 자율성이 어떠한가에 대해서는 추가적인 연구가 필요할 것이다.

이 연구에서 사용한 직무스트레스 척도는 의사들에게 스트레스를 유발하는 업무내용과 이에 대한 의사들의 인식을 측정하는 도구로서 과중한 업무, 다루기 힘들거나 갈등을 유발하는 환자, 임상적 상황에서 심각한 결과를 초래할 수 있는 문제에 대해 책임지고 판단해야 하는 것 등의 요인을 묻고 있는데, 개원의사와 한의사 두 집단 모두 임상적 책임감 및 판단요인 점수가 다른 두 요인 점수보다 높아, 일반적으로 의사들이 임상적으로 불확실한 상황에 대해서 판단해야 하는 것이 중요한 스트레스원임을 시사한다는 [20] 연구와 유사한 소견을 보이고 있었다. 하지만, 두 집단간에 있어서는 개원의사들의 점수가 세 요인 모두에서 한의사들보다 높았는데, 특히 업무요인과 임상적 책임감/판단요인은 39세 이하와 40세 이상 모두에서 유의하게 높아, 개원의사들이 업무에 대해 한의사들보다는 상대적으로 더 높은 부담을 느끼고 있음을 알 수 있었다. 그러나, 이

설문은 개인들의 주관적인 느낌을 물었으므로, 실제 업무량이나 환자들의 구성이 두 집단간에 체계적인 차이가 있는지는 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

Cho [7]에 의하면 개업의의 57.3%는 의사직에 만족한다고 하였고, 8.5%는 불만족이라고 응답하였으며, Kang 등 [5]에 의하면 전공의의 66.8%는 자신의 직업에 만족한다고 하였고, 또 다른 연구에서도 전체 응답자의 58.3%가 의사직에 만족한다고 하였다 [9]. 본 연구에서도 39세 이하 개원의사들의 58.4%, 40세 이상 개원의사는 60.1%가 자신의 직업에 만족한다고 하여 선행 연구들과 유사하였다. 이것은 의사들의 의료현실에 대한 불만이 의사직 자체에 대한 회의는 아니고 불만이 속으로 내연하고 있다는 연구 [7], 넓은 의미에서 의사들의 직업애착 및 직업친화도는 강한 편이라는 연구 [6]와 부합하는 것으로 보였다. 한의사들의 경우에는 39세 이하의 87.4%, 40세 이상의 78.1%가 자신의 직업에 만족한다고 응답하여 의사들보다 유의하게 높게 나타났다. 전술한 바와 같이 한의사들이 천직의식이 강하며 직업만족도가 높은 이유는 정확히 알 수 없어 이에 대한 추가적인 연구가 필요한 것으로 생각되나, Strasser 등 [24]에 의하면 기대는 만족을 평가하는 사고를 형성하며, 경험에 의한 일시적이거나 적용된 형태로 정의된다고 한다. 즉, 만족의 함축적인 의미는 일시적인 상황에 대한 기대이며 이런 기대는 이전의 경험에 의한 시차적 요인(intertemporal factor)과 여러 다른 중요한 요인에 의한 단면적 요인(cross-sectional factor)의 두 가지에 의해 유추될 수 있으며 이것들에 의해 가치판단을 할 수 있다고 가정하였다. 만일 만족이 시차적 요인에 의한 기대에 기초를 두었다면 상대적인 결과에 더 중요한 요인이 될 것이며, 단면적 요인은 한 상태의 절대적인 결과가 더 중요할 것이라고 하였다. 따라서 의사들의 경우 경험에 의한 시차적 요인에 의해 형성된 기대가 충족되지 않아 만족도가 낮은 것으로 해석될 수 있다. 즉, 의사들은 과거에 형성된 결과로 인한 기대치는 높은 반면, 현재 이 기대를 충족시

키지 못하기 때문인 것으로 생각할 수도 있으며, 한의사의 경우는 반대의 경우로 생각할 수도 있을 것이다. 즉, 한의사의 경우는 과거에 대한 기대치보다 미래에 대한 긍정적 시차적 요인이 더 높아 만족도가 높게 나타날 수 있었을 것으로 여겨진다.

개원의사와 한의사들이 국민들의 1차 의료로 직접적으로 담당하고 있는 우리나라 현실에서, 이들 직업집단의 태도와 업무능력은 궁극적으로 사회구성원들의 건강문제와 연결되는 것이며 전문직 구성원들 스스로의 직업자부심이나 직무스트레스, 직업만족도와 같은 요인이 이들의 업무수행에 영향을 미친다고 할 수 있다. 이 연구에서 밝혀진 바에 의하면 대체로 한의사들의 직업의식이 더 긍정적이었으며, 직무스트레스는 덜하고 만족도는 높은 편이었다. 이러한 결과에 대해서는 다양한 해석이 가능하며, 2000년 의약분업 사태 때부터 표면화된 정부와 의사들 간의 갈등도 의사들의 직업의식과 직업 만족도에 부정적인 영향을 미쳤다고 할 수 있다.

의사와 한의사간의 비교 연구와 더불어서 이들 집단 각각에서 이러한 인식에 영향을 미치는 특성과 인식내용 상호간의 관련성에 대한 심화된 분석이 필요하다. Jin 등 [10]에 의하여 개원의사들에 대한 분석이 이루어졌으며, 한의사들에 대한 분석도 있어야 할 것으로 생각된다.

이 연구 및 관련 연구에서 구명되지 못한 직업의식과 연관된 다양한 요인들에 대해서는 앞으로 더 진전된 연구가 이루어져 의사와 한의사들의 업무환경과 근무조건, 그리고 이들의 내적인 직업태도에 대한 연관성을 밝혀내고 적절한 관련 요인들을 규명하고 개선할 수 있어야 할 것으로 생각된다.

이 연구는 대구 지역의 개원의사와 한의사들만을 대상으로 하였고, 응답자의 분포가 전체 개원의사와 한의사의 분포와 차이가 없으나 응답률이 30%를 약간 넘어 우리나라 전체의 개원의사와 한의사를 대표하는 표본이라고 할 수는 없다. 이는 앞으로 대표성 있는 집단의 선정을 통한 연구를 통해 보완되어야 할 것으로 생각된다. 또한, 측정에 사용된 도구가 우리

나라 의사와 한의사를 대상으로 개발이 완료되어 신뢰도 및 타당도 검증이 완전히 이루어진 도구는 아니어서 의사 및 한의사들의 직업태도를 정확히 반영할 수 있는가 하는 문제가 있다. 특히, 직무스트레스의 경우 이 연구에서 제안된 요인들 외에도 행정적인 업무부담, 가족과의 갈등, 죽음이나 교통과 같은 정서적 문제를 다루는 데 따르는 어려움 등 [25]의 추가적인 요인들이 있을 수 있으며, 이 설문이 의사들만을 대상으로 하여 개발되어 사용되었음을 생각할 때 한의사의 경우에는 다른 스트레스 요인이나 직업태도가 있을 수 있음을 고려하여야 하겠다. 따라서 이 연구가 의사와 한의사들의 업무와 관련된 스트레스를 포괄적으로 측정하였다고 할 수는 없다. 하지만, 이 연구의 목적이 완벽한 도구의 개발이 아니라 지금까지 이루어진 적이 없었던 의사와 한의사들의 직업 인식을 조사, 비교해 보고자 하는데 있으므로, 향후 좀 더 포괄적이고 검증된 측정도구의 개발 및 적용을 통해 의사와 한의사들의 직업의식과 구성 요소들 간의 관련성에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

요약 및 결론

개원의사와 한의사들의 전문직업성, 직무스트레스 및 직업만족도를 조사, 비교하기 위하여 대구광역시에 개원하고 있는 457명의 의사와 161명의 한의사들을 대상으로 2001년 8월 20일부터 9월 30일까지 자기기입식 설문지를 이용하여 조사한 주요 결과는 다음과 같다.

자기 직업에 대해 가지고 있는 행위 및 태도적인 속성인 전문직업성은 '사회적 중요성' 요인은 40세 이상의 경우 개원의사가 높았으나, '천직의식'과 '업무자율성'은 개원한의사가 높았다.

직무스트레스는 '업무요인', '환자요인', '임상적 책임감/판단요인'으로 측정되었는데, 개원 의사가 한의사에 비해 '임상적 책임감/판단요인'과 '업무요인'에서 점수가 유의하게 높았다. 개원 의사와 한의사 모두 '임상적 책임감/판단요인' 점수가 상대적으로 높았다.

개원의사들의 59.7%(39세 이하 58.4%, 40세 이상 60.1%)가 자신의 직업에 만족하고, 69.5%(39세 이하 67.2%, 40세 이상 70.4%)는 의사직이 적성에도 맞다고 생각하고 있었으며, 전업을 고려해 본 적이 없다는 응답이 61.8%(39세 이하 60.8%, 40세 이상 62.4%)였는데, 개원 한의사의 경우는 각각 83.1%(87.4%, 78.1%), 82.5% (85.1%, 79.5%), 82.3%(83.9%, 80.3%)로 유의한 차이가 있었다.

향후 진전된 연구를 통해 이러한 직업의식과 관련된 요인들을 좀 더 자세히 구명해야 할 것이다.

참고문헌

- Cockerham WC. Medical sociology, 5th Ed. New Jersey:Prentice-Hall Inc.; 1992. p. 67-82
- Freidson E. Profession of medicine. New York:Dodd, Mead & Company; 1972.p. 71-84
- Park CY. A study on the trend of medical professionalism in Korea. Thesis article for the degree of doctors of philosophy. Graduate School of Yonsei University 1992; 2-12 (Korean)
- 정경균, 김영기, 문창진, 조병희, 김정선. 보건사회학. 서울대학교 출판부; 1995,(209-283쪽)
- Kang YS, Kam S, Yeh MH. Interns and resident's professional job perception and its effect to their satisfaction. *Korean J Prev Med* 1997; 30(1): 209-228 (Korean)
- Kim MJ. Job perception of Korean doctors. *Phenomenon & Cognition* 1989; 13(1,2): 26-52 (Korean)
- Cho BH. A study on professionalism and job satisfaction in doctors who practice in Korea.. *Korean Soc* 1994; 28(summer): 37-64 (Korean)
- Han DS, Cho BH, Bae SS, Kim CY, Lee SI, Lee YJ. A study on professional socialization of medical students. *Korean J Prev Med* 1996; 29(2): 265-278 (Korean)
- Kang YS. Professionalism, job stress and job stress of doctors. Thesis article for the degree of doctors of medical science. Graduate School of Kyungpook National University 2000(Korean)
- Jin DG, Kam S, Kang YS, Cho YK, Lee SW, Kim JY, Ahn SG, Chun BY, Yeh MH. Professional job perception, job stress and job satisfaction of doctors

practicing in local clinic in Daegu city. *Korean J Prev Med* 2003; 36(2): 153-162 (Korean)

- Coombs RH. Mastering medicine: Professional socialization in medical school. New York:Free Press; 1978. p.108-132
- McCue JD. The effects of stress on physicians and their medical careers. *NEJM* 1982; 306: 458-464
- Gerber LA. Married to their careers and family dilemmas in doctor's lives. New York:Tavistock; 1983.p.36-54
- Bowman MA, Allen DI. Stress and women physicians. New York:Springer-Verlag; 1985
- Hawk J, Scott CD. A case of family medicine: Sources of stress in residents of health professionals. New York:Vnuner/Mazel; 1986.p.111-156
- Sutherland VJ, Cooper CL. Job stress, satisfaction, and mental health among general practitioners before and after introduction of new contract. *BMJ* 1992; 304: 1545-1548
- Muldary TW. Burnout and health professional: Manifestation and management. Norwalk, CT, Appleton-Century-Crofts; 1983
- Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *Am Soc Rev* 1968; 33(Feb) : 92-104
- Snizek WE. Hall's professionalism scale: An emperical reassessment. *Am Soc Rev* 1972; 37(Feb): 109-114
- Kang YS, Kam S, Lee SW, Chun BY, Yeh MH. Job stress and related factors in South Korean doctors. *Korean J Prev Med* 2001; 34(2): 141-148(Korean)
- Wolfgang AP. The health professions stress inventory. *Psychol Rep* 1988; 62: 220-222
- Burke RJ, Richardsen AM. Sources of satisfaction and stress among Canadian physicians. *Psychol Rep* 1990; 67: 1335-1344
- Cho BH. Structural analysis of Korean medical profession. *Phenomenon & Cognition* 1989; 13(1,2): 9-25 (Korean)
- Strasser S, Arahony L, Greenberger D. The patient satisfaction process: Moving toward a comprehensive model. *Med Care Rev* 1993; 50: 219-248
- Cooper CL, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. *BMJ* 1989; 298: 366-370