

개원의 역할스트레스 척도 개발 및 타당화 연구: 1차 의료기관 개원의를 중심으로

송영아, 김지현‡
홍익대학교 교육학과

A Study on the Development and Validation of the Local Clinic Medical Doctor Role Stress Scale: Focusing on Local Clinic Medical Doctor

Young-Ah Song, Ji-Hyeon Kim‡
Department of Education, Hongik University

<Abstract>

Objectives : This study developed and validated the local clinic Medical Doctor Role Stress Scale(MDRS). **Methods** : The interviews were conducted with 12 local clinic medical doctors to develop final preliminary questions. The scale was developed using statistical item analysis, exploratory and confirmatory factor analysis surveys with local clinic medical doctors in Seoul, Busan, Daejeon, and Gyeonggi province. **Results** : The MDRS developed in this study consisted of 14 items and three factors. The factors were role conflict, role ambiguity and role overload. The three factors explained 56.71% of the total variance, and the internal consistency of this scale was .90. The internal consistency for each factor was .81 ~ .90. Confirmatory factor analysis through a separate sampling met the fit criteria (CFI = .941, TLI = .927, RMSEA = .079, SRMR = .069). **Conclusions** : The results indicate that this scale is a reliable instrument for assessing local clinic medical doctor role stress.

Key Words : Medical doctor, Local clinics, Role stress, Stress scale

‡ Corresponding author : Ji-Hyeon Kim(mongsanga@hongik.ac.kr) Department of Education, Hongik University

• Received : Jan 31, 2018 • Revised : Mar 13, 2018 • Accepted : Mar 21, 2018

I. 서론

일과 직업에서 스트레스는 피할 수 없다. 이 중 의사직은 의료업무의 특성상 진료환경을 스스로 통제해야 할 뿐만 아니라 높은 수준의 의료서비스를 제공해야 한다는 책임감을 함께 지니고 있다 [1]. 특히, 국내 1차 의료기관 병원장인 ‘개원의’의 경우, 최근 병원 간의 경쟁이 심화함에 따라 [2] 의사로서의 업무뿐만 아니라 경영자의 역할을 함께 수행해야 하는 어려움이 가중되어 이로 인한 스트레스가 과거에 비해 매우 높아졌다. 개원의의 약 80%가 단독근무하며 평균 51시간 동안 근무하고 약 99%가 토요일에도 진료하며 병원 경영에 매진해야 한다 [3]. 개원의들은 하루 중 많은 시간을 진료 이외의 병원운영과 관련한 업무에 할애하고 있으며 이로 인해 높은 수준의 스트레스를 겪고 있다. 이러한 과도한 스트레스는 개원의에게 심리적 소진을 불러일으킨다.

산업 및 조직 심리학에서는 직장 내에서 근로자에게 영향을 주는 직무스트레스를 포괄적으로 연구한다. 다양한 직무스트레스들 중 역할스트레스는 역할갈등, 역할모호성, 그리고 역할과부하의 세 가지 하위개념으로 이루어져 있으며 직장 내 스트레스 관련 연구에서 보편적으로 연구되어 오고 있다 [4]. 현재 많은 개원의는 경영을 전공하지 않은 비전문 경영인으로 두 가지 역할을 병행하고 있다. 개원의의 심리적 소진을 불러일으키는 역할스트레스는 이러한 상황에서 개원의가 감당해야 하는 책임과 밀접한 관련이 있다.

개원의의 역할에는 두 가지 역할이 동시에 존재하며 이에 따른 책임 또한 함께 존재한다. 일반적으로 두 가지 서로 다른 역할이 한 개인에게 부여되면서 발생하는 두 역할 간의 압력을 역할갈등이라고 하는데, 개원의의 역할갈등은 의료인으로서의 원칙과 이윤 창출 간의 충돌에서 일어난다는 것에 독특 점이 있다. 의사가 가지고 있는 직업적인 스

트레스는 의사의 업무에 부정적인 영향을 미치고 결국 치료의 질을 저하하며, 의사라는 직업에 대한 회의까지 들게 할 수 있다 [5].

이러한 상황에서 개원의는 의료행위를 위해 훈련된 의료인의 역할과는 다른 생소한 경영자의 역할이 부여되고 이러한 경영자 역할에 대한 모호함을 느끼게 된다. 일반적으로 특정 직무를 수행하는 사람의 경험 부재로 발생하는 역할에 대한 책임의 범위와 행동을 결정하지 못하는 것을 역할모호성이라고 한다. 역할모호성을 자주 경험하게 되면 심리적으로 성취감을 느낄 수 없게 되어 무력감에 빠지게 되고 이같은 무력감은 다시 정서적인 고갈을 초래하게 되어 심리적 소진을 경험하게 한다 [6].

개원의는 대부분의 시간을 진료시간에 집중할 수밖에 없어 병원 경영을 위한 별도의 시간을 확보하기가 어렵다. 최근에는 병원 운영의 복잡성이 더욱 증가하여 병원 경영을 위해 많은 시간을 사용해야 한다. 일반적으로 특정 직무를 담당한 사람이 그 역할을 수행하는데 기대되는 정도가 직무수행에 필요한 기술, 능력 및 정보를 가지고 있지 않아서 역할을 수행하기 어렵거나 복잡하면 역할과부하 현상이 발생할 수 있다. 역할과부하에 따른 스트레스는 심리적 소진의 위험을 높이며 [7] 스트레스가 높은 경우 우울 증상과 상당히 유의미한 관련이 있었다 [8]. 개원의가 느끼는 역할스트레스는 의료의 질을 유지하고 발전시키는데 있어서 심각한 저해요소가 될 수 있다.

많은 선행연구들은 역할스트레스가 직업인의 심리적 건강에 미치는 영향의 중요성을 보여주고 있다 [9]. 그러나 의료서비스의 근간이 되는 개원의를 대상으로 한 역할스트레스 연구는 찾기 어렵다. 다만 의사를 대상으로 한 직무스트레스 연구를 찾을 수 있는데, Kang et al. [10]은 의사의 지위하락, 과중한 업무, 치료에 대한 부담, 환자와의 관계를 주요 직무스트레스 요인으로 지목하였고, Jin et

al.[11]은 낮은 연령, 낮은 지위인식, 많은 업무량, 낮은 직업만족도가 의사의 직무스트레스를 높인다고 보고하였다. 한편 일반 근로자를 대상으로 표준화된 한국인 직무스트레스 측정 도구를 이용하여 한국 외과의사의 직무스트레스를 분석하기도 하였다[1].

개원의 역할스트레스에 대한 연구를 위해서는 먼저 이 변인을 측정할 수 있는 척도의 개발이 요구된다. 한국 직업인의 역할스트레스를 측정하기 위한 다양한 노력이 선행 연구에서 이루어졌다. 일부 연구에서는 역할스트레스를 측정하기 위해 외국에서 개발된 직무스트레스척도나 역할스트레스 척도를 타당화 과정 없이 번안하여 사용하기도 하였다[12]. 이 경우 문항 내용이 한국 문화나 실정을 반영하기 어려우며[13], 타당성과 신뢰성 확보하는 절차를 생략하고 사용된 척도는 연구 결과 및 해석의 적절성을 확보하기 어렵다. 이를 극복하기 위해 한국 문화에 적합한 역할갈등척도 및 역할스트레스 척도 개발 시도가 이루어졌으며 대상은 대부분 정규직 근로자로 사무직, 관리직, 기술직, 보건/의료직 직군이다[14][15]. 그러나 의사 혹은 개원의가 경험하는 독특한 직업적 요인들을 이 척도들을 통해 반영하기는 쉽지 않다. 또한 시대의 흐름과 함께 변화된 개원의 역할에 따른 역할스트레스를 일반 근로자를 대상으로 개발되고 타당화된 역할스트레스 척도를 통해 충분히 이해하는 것은 기대하기 어렵다.

이에 따라 본 연구에서는 한국에서 1차 의료기관의 개원의에게 부여되는 다양한 역할과 구체적 상황을 반영하는 역할스트레스를 측정할 수 있는 척도를 개발하고자 하였다. 이를 통해 일반적으로 직업인 역할스트레스의 구성개념으로 알려진 역할갈등, 역할보호성, 그리고 역할과부하가 국내 1차 의료기관 개원의에게서도 도출되는지 확인하려 하였다. 이 연구를 통해 개발된 척도는 개원의의 역할스트레스를 진단하는 도구로서, 의사직의 스트레

스 연구를 촉진할 수 있을 것이다. 또한 개원의가 경험하는 역할스트레스의 원인을 파악하고 효과적인 대처방법을 모색하는데 필요한 정보를 제공하여 개원의의 심리적 긴장을 제고하고 효율적 병원 경영을 도울 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 문항 개발 및 탐색적 요인분석(예비조사)

본 연구는 1차 의료기관 개원의의 역할스트레스를 반영하는 문항들을 문헌조사와 인터뷰를 통해 수집하여 역할스트레스 척도를 구성하고 개원의들이 경험하는 역할스트레스의 요인 구조를 확인하였다. 연구 과정은 문헌조사, 인터뷰, 예비문항 개발, 예비조사 그리고 본조사로 이루어졌다.

문헌조사 이후 H대학 생명윤리위원회(Institutional Review Board; IRB)에 연구 절차에 대한 심의 요청서를 제출하였고 승인(생명윤리-20160007) 후 본격적인 연구를 시작하였다. 연구 시작 전 연구의 목적과 절차를 안내하고, 연구 참여로 인해 예상되는 위험 및 이점에 대한 기술을 통해 참가자들에게 본 연구에 대해 이해할 수 있는 기회를 제공하였다. 잠재적인 연구 대상자가 연구에 대한 전반적인 내용을 숙지한 후, 연구 참여에 자발적으로 동의하는 참가자에 한해서만 조사를 실시하였다. 본 연구에서는 역할스트레스와 관련하여 연구참가자가 병원 내에서 겪은 경험을 중심으로 다양한 정보를 획득하였다. 서울, 경기, 대전, 부산의 개원의 12명을 대상으로 개방형 질문법(open-ended)으로 개별 인터뷰를 실시하였고 이를 바탕으로 문항을 개발하였다.

이 연구는 1차 의료기관 개원의의 역할스트레스 척도를 개발하기 위하여 체계적인 검사 개발 절차를 따랐다. 첫째, 역할스트레스 관련 국내외 문헌을 조사하고 관련 문항을 도출하였다. Rizzo et

al.[16]이 제안한 역할갈등, 역할모호성 개념과 역할과부하의 개념으로 구성된 한국판 역할스트레스 척도[15]를 중심으로 86문항을 얻었다. 인터뷰 시작 전 다양한 진료과목별로 12명의 개원의를 추천 받고 2개월간 개별 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 시간은 개인당 60분 내외였다. 연구참가자의 성별은 남자 9명과 여자 3명, 연령은 40대 10명(83.3%), 50대 이상 2명(16.7%)이고, 개원 기간은 1년~5년이 3명(25.0%), 6년~10년 9명(75.0%) 이었다. 본격적인 인터뷰 시작 전 참가자들에게 역할스트레스의 개념에 대해 충분한 설명 자료를 제공하였다. 인터뷰는 참가자 본인이 역할스트레스와 관련하여 병원 내에서 겪은 경험을 중심으로 자유롭게 이야기하는 방식으로 이루어졌다. 본인의 경험에 대한 이야기가 끝나면 동료 의사의 경험에 대해서도 자유롭게 이야기하도록 하였다. 모든 인터뷰 내용은 참여자들의 동의를 얻어 녹음하였고 녹음 파일을 문서화하였다. 이를 검토하여 한국 개원의의 경험이 반영된 31개의 문항을 얻었다. 최종적으로 도출된 예비문항은 총 117문항이었다.

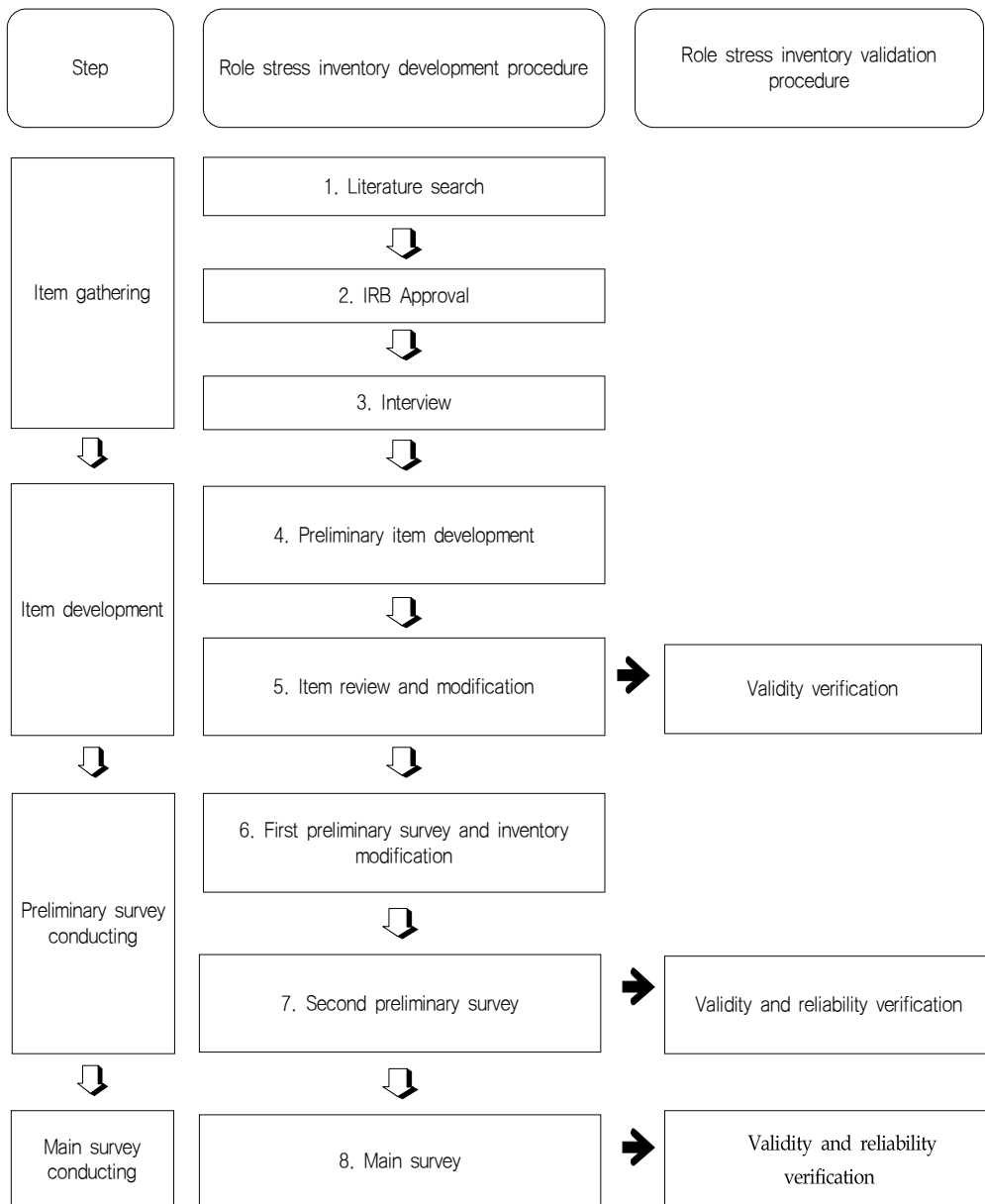
둘째, 예비문항들이 역할스트레스의 개념을 얼마나 잘 나타내고 있는지 확인하고 분석에 사용할 최종 문항을 선별하기 위해 두 차례에 걸쳐 문항 적절성 평정을 실시하였다. 적절성 평정은 상담학 전공, 심리학 전공 석·박사 대학원생 5명을 대상으로 이루어졌으며, 이들은 1차 평정에서 수집된 문항이 역할스트레스 개념을 얼마나 잘 반영하는지에 대해서 '매우 부적절(1점)'에서 '매우 적절(5점)'의 5점 척도상에 평정하였다. 2차 평정에서는 1차 의료기관 개원의 3명을 선정하고 이들을 통해 각 예비 문항이 병원에서의 경험을 잘 반영하는지를 '매우 부적절(1점)'에서 '매우 적절(5점)' 사이로 평

가하도록 하였다. 이 과정에서 25문항이 보다 이해하기 쉬운 문장으로 수정되었으며, 1~2차 문항 적절성 평정에서 4.0 미만으로 평정 받은 86개 문항이 제외되고 31개의 1차 예비조사 문항이 선정되었다.

셋째, 국문학 전공자를 통해 문항의 문법적 오류 등에 대해서 감수를 받았다. 32명의 개원의를 대상으로 1차 예비조사 문항에 대한 시험적 설문 조사를 실시하고 검사에 관한 전반적인 피드백을 받았다. 이 과정에서 문항에 대한 이해가 용이한지 확인하였다.

넷째, 서울, 경기, 대전, 부산에 근무하고 있는 1차 의료기관 개원의 137명을 대상으로 8주간 2차 예비조사를 위해 온라인 설문조사를 실시하였다. 연구대상자의 성별 분포는 남자 93명(67.9%), 여자 44명(32.1%)이었으며, 연령은 30대가 6명(4.4%), 40대가 66명(48.2%), 50대 이상이 65명(47.4%)이었다. 수집된 자료는 각 문항의 평균, 표준편차, 문항-총점 간 상관을 고려해 부적합한 17문항을 제외하고 남은 14문항을 선정하였다. 표집의 크기는 요인분석의 안정적인 결과를 얻기 위해서 중요하다. 100명은 나쁜 편이고 200명 정도면 괜찮은 편이라는 의견이다. 개발된 척도의 문항 수보다 적어도 5배 이상은 되어야 요인분석 결과를 신뢰할 수 있다 [17]. 예비조사 표본 크기는 그런대로 괜찮은 편이라 할 수 있다. 의미 있는 요인 탐색을 위해 주축 요인분석(principal axis factoring)과 직접오블리민(direct oblimin) 사각회전방식을 사용하여 요인 수를 지정하지 않고 요인분석을 수행하였다. 요인분석 결과 3개의 요인이 도출되었다.

이와 같은 개원의 역할스트레스 척도 개발 연구 절차를 종합적으로 제시하면 <Figure 1>과 같다.



<Figure 1> Research procedure

2. 확인적 요인 분석 및 타당화(본조사)

1) 연구대상

본조사를 위해 서울, 경기, 대전, 부산의 개원의 중 예비조사에 참여하지 않았던 개원의들을 대상으로 자료를 수집하였다. 10주간 개원의 250명을 새롭게 표집하여 확인적 요인분석을 실시하고 본 척도의 타당도를 탐색하였다. 본 조사에서의 연구 참가자에 대한 일반적 특성은 <Table 1>과 같다.

2) 연구도구

(1) 개원의 역할스트레스

개원의의 역할스트레스를 측정하기 위해 본 연구에서 개발된 검사를 사용하였다. 본 척도는 역할 갈등, 역할모호성, 역할과부하의 3개 요인 14문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 평정하고, 점수가 높을수록 각 요인의 스트레스가 높음을 뜻한다. 본 척도의 내적일치도(α)는 .90 이었다.

(2) 직무요구

직무요구는 넓은 의미에서 역할스트레스와 같은 스트레스 원인의 의미를 포괄하는 개념이다. 직무

요구는 다른 스트레스원을 광범위하게 포괄하며 스트레스인을 예측하는 연구[18]와 같이 선행연구 [15]에서도 역할스트레스와 유사한 개념을 포괄한다는 결과를 확인하였다. 본 연구에서는 기존 연구를 토대로 개발된 척도와 직무요구 간 개념적 연관성을 갖는 수렴타당도를 확인하고자 하였다. 수렴타당도(Convergent validity)를 확인하기 위해 사용한 직무요구는 Jackson et al.[19]의 연구에서 개발된 모니터링 요구(monitoring demands), 문제해결 요구(problem-solving demands)척도와 Karasek[20]의 연구에서 채택된 시간 요구(time demands)척도를 Park[21]이 번안해서 사용한 것이다. 이 척도는 13문항으로 모니터링 요구는 4문항, 문제해결 요구는 3문항, 시간 요구는 6문항으로 구성되어 있고 '전혀 그렇지 않다.' 1점에서 '매우 그렇다.' 5점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 직무 요구가 높다는 것을 의미한다. 문항의 예는 모니터링 요구는 '내가 하는 일은 항상 지속적인 주의집중이 필요하다.' 등이며 문제해결 요구는 '분명한 정답이 없는 문제를 해결해야만 하는 경우가 많다.' 등이다. 시간 요구는 '일을 할 때는 충분한 시간이 주어지지 않는다.' 등이다. Park[21]의 연구에서 내적일치도(α)는 .87이었고 본 연구에서의 내적일치도(α)는 .93 이었다.

<Table 1> General characteristics of medical doctors surveyed in this study

Variable	Classification	Exploratory factor analysis(n=137)		Confirmatory factor analysis (n=250)	
		Frequency	Percentage(%)	Frequency	Percentage(%)
Gender	Male	93	67.9	158	63.2
	Female	44	32.1	92	36.8
Age	30s	6	4.4	26	10.4
	40s	66	48.2	142	56.8
	50s and overs	65	47.4	82	32.8
	1~5 years	23	16.8	50	20.0
Hospital career	6~10 years	19	13.9	64	25.6
	More than 11 years	95	69.3	136	54.4
	Total	137	100.0	250	100.0

(3) 직무통제감

본 연구에서는 역할스트레스와 직무통제감이 서로 변별되는 개념임을 가정한다. 직무통제는 직무의 특성을 나타내지만, 스트레스에 대처할 수 있는 긍정적 자원의 개념이며[22] 기존연구에서 역할스트레스와의 관계에서 유의한 부적관계를 나타내기도 하였다[23]. 기존연구[15]를 토대로 본 연구에서 개발된 척도와 직무통제감의 변별타당도를 확인하고자 하였다. 변별타당도(Discriminant validity)를 확인하기 위해서 사용된 직무통제감은 Karasek[20]이 개발한 8문항을 Park[21]이 번안하여 사용한 척도를 사용했다. 단일차원의 8문항으로 구성되어 있고 '전혀 그렇지 않다.' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 직무통제감이 높다는 것을 의미한다. 문항의 예는 '일을 어떻게 수행할지를 결정할 수 있는 재량권이 있다.' 등이다. Park[21]의 연구에서 내적일치도(α)는 .86이었고 본 연구에서의 내적일치도(α)는 .81이었다.

(4) 정서적 소진

역할스트레스가 정서적 소진을 예측하는 중요한 변인이라는 연구 결과는 다양한 직군과 문화권에 걸쳐 축적되었다. 역할스트레스는 정서적 소진을 유의미하게 예측한다. 본 연구에서는 국내 개원의 대상으로 개원의가 경험하는 역할스트레스가 정서적 소진에 영향을 미치는지 확인하고자 한다. 준거타당도(Criterion-related validity)를 확인하기 위해 개원의의 정서적 소진을 측정하였다. 개원의들의 정서적 소진 정도는 Maslach et al.[24]이 개발한 Maslach Burnout Inventory Human Services Survey(MBI-HSS)를 Bae[25]이 타당화한 측정도구를 사용하였다. MBI-HSS는 총 22문항으로 되어 있으나 본 연구에서는 하위 요인인 정서적 소진만을 사용하였다. 정서적 소진(Emotional Exhaustion;

EE)은 9문항으로 구성되어 있으며, 7점 Likert 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 정서적 소진 정도가 높은 것으로 해석된다. Bae[25]의 연구에서는 내적일치도(α)가 .86이었고 본 연구에서의 내적일치도(α)는 .90 이었다.

III. 연구결과

1. 탐색적 요인분석

예비조사에서 문항 분석을 거쳐 남은 14문항에 대해 최종 분석을 실시하였다. 각 변수들의 분산을 설명하기에 부적합하다고 판단되는 공통분이 너무 낮은 문항(.40 이하)과 요인 부하가 낮은(.35 이하) 문항은 없었으며, KMO값은 .876로 양호하였다. 탐색적 요인분석 결과 얻어진 3개 요인의 전체 설명변량은 56.71%였으며, <Table 2>와 같다.

2. 확인적 요인분석

14문항에 대한 탐색적 요인분석을 통해 얻은 3요인 구조에 대해 새롭게 표집하여 250명을 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 측정모형이 표본 자료에 얼마나 잘 부합하는지를 알아보기 위한 연구 모형의 적합도 지수는 CFI, TLI, RMSEA, SRMR이며, <Table 3>과 같다. 이를 자세히 살펴보면 CFI=.941, TLI=.927, RMSEA=.079, SRMR=.069의 적합도 지수를 보여 본 척도의 3요인 관계구조는 새롭게 표집한 경험적 자료에 잘 부합되는 것으로 판단되었다.

3. 신뢰도

본 연구에서 개발된 개원의 역할스트레스 척도의 신뢰도(α)는 <Table 4>와 같다.

<Table 2> Results of an exploratory factor analysis

Content items	Factor 1	Factor 2	Factor 3
1. I am burdened by patients who protest or require explanations about the hospital system or medical expenses in addition to treatment.	.82	-.39	.44
2. I am less willing to treat patients who do not recognize my professionalism.	.75	-.33	.33
3. I am concerned about patients responses to my medical treatment.	.74	-.24	.34
4. I feel nervous when I negotiate salaries with my employees.	.72	-.46	.50
5. I experience inner conflicts between principles and profit making as a doctor.	.47	-.29	.46
6. I have difficulty deciding what to do because of a lack of knowledge and experience in personnel management.	.33	-.37	.86
7. I do not feel confident working on hospital marketing due to a lack of expertise in marketing.	.38	-.29	.71
8. I feel that I do not have enough experience and information when purchasing supplies required for medical care.	.37	-.22	.63
9. I do not know how to respond to conflicts with the administrative agency.	.46	-.47	.58
10. What I do is too much for one person.	.35	-.89	.29
11. I feel exhausted because I have no energy left to take care of management aspects other than medical treatment.	.47	-.78	.49
12. I have to identify all the tasks necessary for hospital management and do them all alone.	.36	-.78	.38
13. I have too much responsibility.	.30	-.73	.22
14. I am always behind in my work.	.27	-.72	.31

(n=137) Factor 1=Role conflict, Factor 2=Role overload, Factor 3=Role ambiguity
 Loads of items corresponding to each factor are shown in bold

<Table 3> Results of a confirmatory factor analysis (n=250)

χ^2	df	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
188.328	74	.000	.941	.927	.079	.069

<Table 4> Internal consistency for each factor of role stress scale

Factors	Number of items	Cronbach's α (n=250)
Total test	14	.902
Role conflict	5	.817
Role ambiguity	4	.856
Role overload	5	.902

4. 타당도

변수들 간 상관분석을 실시한 결과는 <Table 5>에 제시되어 있다. 본 검사의 수렴타당도를 검증하기 위해 직무요구와의 상관(n=250)을 살펴보았다. 개발된 검사에 의해 측정된 개인의 역할스트레스와 직무요구와의 상관은 .67, 개발된 검사의 하위 요인과 직무요구와의 상관은 .36~.74였다. 본

검사의 변별타당도를 검증하기 위해 직무통제감과 상관(n=250)을 살펴보았다. 직무통제감과 역할스트레스 간 상관은 .17이었고 하위 요인과의 상관은 -.06~.25였다. 본 검사의 준거타당도를 검증하기 위해 정서적 소진과의 상관(n=250)을 살펴보았다. 정서적 소진과 역할스트레스 간 상관은 .34였고 하위요인과의 상관은 .14~.40이었다.

<Table 5> Correlations between local clinic medical doctor role stress scale and job demand, job control, and emotional exhaustion

	Job demand	Job control	Emotional exhaustion
Total of role stress testing	.668**	.169**	.335**
Role conflict	.465**	.181**	.241**
Role ambiguity	.361**	-0.06	.138*
Role overload	.740**	.246**	.396**

*p<.05, **p<.01, n=250

IV. 고찰

본 연구의 목적은 국내 1차 의료기관의 개원의를 대상으로 한 역할스트레스 척도를 개발하고 타당화하는 것이었다. 국내 근로자 대상으로 만들어진 척도는 기존의 국외 역할스트레스 척도와 비교했을 때 추가적 요인과 독특한 특징 및 내용은 발견되지 않았다[15]. 본 연구에서 개발한 개원의 역할스트레스 척도는 일반 근로자인 사무직, 관리직, 기술직, 보건의/의료직 대상의 역할스트레스 척도 [15]와 요인 구성은 유사하나 문항 내용을 살펴보면 개원의의 독특한 직무 및 역할을 반영하고 있다. 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 1차 의료기관 개원의의 역할스트레스 척도는 역할갈등, 역할모호성, 역할과부하의 3 요인으로 구성되어 있다. 요인 1은 '역할갈등'(5개 문항)으로 한 개인에게 부여된 두 개 이상의 역할을 수행할 때 기대되는 행동들 간에 서로 상충되어 초래되는 갈등이나 긴장상태와 관계된 내용들로 이루어져 있다. 일반 근로자를 대상으로 개발된 역할스트레스 척도[15]에서는 이 요인이 상사와 부하 직원 관계 갈등을 주로 나타낸다면 본 연구에서는 개원의가 처한 특수한 상황으로 인해 환자와 의사, 직원과 원장이라는 관계뿐 아니라 의사의 역할과 경영자의 역할에서 오는 가치관 간 갈등을 포함하였다. 역할모호성을 나타내는 요인 2(4개 문항)는 특정 직무를 수행하는 사람이 경험 부재로 인해

역할 책임 범위와 기대되는 역할 행동을 결정하지 못하는 것과 관련된 내용으로 이루어져 있다. 일반 근로자를 대상으로 개발된 역할스트레스 척도[15]에서는 이 요인이 역할을 수행함에 있어서 권한과 책임이 없어서 생기는 모호함을 반영하였다면 본 연구에서는 경영에서 생기는 정보의 부족으로 인한 모호함을 반영하였다. 일반 근로자와의 차이는 권한이나 책임이 주로 개원의에게 있기 때문으로 생각된다. 요인 3(5개 문항)은 '역할과부하'로 특정 직무를 수행하는 사람에게 일정한 시간 내에 너무 많은 기대 행동들이 주어지거나 해야 할 일에 충분한 시간이 없을 때, 직무 수행에 필요한 기술, 능력 및 정보를 가지고 있지 않아서 역할을 수행하기 어렵거나 복잡한 것과 관계된 문항들로 이루어져 있다. 일반 근로자의 과부하[15]는 초과근무나 역할수행을 위한 자원 부족으로 인하여 발생하였고, 개원의의 과부하는 본인의 근무시간이 온전히 진료에만 전제되어 있기 때문에 경영 역할에 대한 자원 부족으로 인해 생기는 문제를 포함하였다.

둘째, 본 연구에서 개발한 검사의 3요인 구조에 대한 적절성을 평가하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과 모형의 적합도 지수는 비교적 양호하였다(TLI= .927, CFI= .941, RMSEA= .079, SRMR= .069). 따라서 개원의 역할스트레스 척도의 3요인 구조가 안정성 있음을 확인하였다.

셋째, 본 연구에서 개발한 검사의 신뢰도 및 타

당도를 확인하였다. 본 연구에서 개발된 척도의 내적 일치도(α)는 .902이었으며, 각 요인별로는 .817 ~ .902 이었다. 다음으로 수렴타당도 검증에 위해 개발된 척도와 직무요구와의 상관을 살펴보았다. 상관분석 결과는 개원의 역할스트레스와 직무요구와의 유의미한 정적상관($r = .668$)을 보였다. 이는 기존 연구[15]의 결과와 유사하였다. 직무요구와 개원의 역할스트레스 척도의 하위요인 간 관계는 강한 정적 상관을 보여 개원의가 높은 수준의 역할갈등, 모호성, 과부하를 느낄수록 높은 수준의 직무요구를 함께 느끼는 것으로 보여준다. 본 연구에서 나타난 역할스트레스와 직무요구의 유의한 관계를 통해 두 변인이 유사한 개념을 갖는다는 기존 연구[15]의 주장을 다시 확인할 수 있었다.

변별타당도 검증에 위해 개발된 척도와 직무통제감과의 상관을 살펴보았다. 개원의 역할스트레스 척도 전체와 직무통제감 척도 간 상관($r = .169$)은 유의미하지만 높지 않았다. 일반 근로자의 경우 역할모호성과 직무통제감 간 관계[15]는 부적 상관을 보였지만, 개원의의 경우에는 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 반면, 개원의의 역할갈등 및 역할과부하와 직무통제감 간 관계는 일반 근로자를 대상으로 한 연구[15]와 같이 정적 상관을 보였다. 본 연구에서 역할스트레스와 직무통제감 간 상관이 크지 않아 이 두 변인은 서로 변별되는 개념임을 알 수 있었다.

다음으로 준거타당도 검증에 위해 본 척도와 정서적 소진과의 상관을 살펴보았다. 본 척도 전체와 정서적 소진 ($r = .335$)과는 유의미한 정적 상관을 보였다. 따라서 정서적 소진이 역할스트레스의 주요 결과변인이라는 기존 연구결과를 다시 확인하였다[15].

본 연구에서 개원의 역할스트레스 문항은 일반 근로자와 다르게 나타났다. 개원의 경우 역할스트레스 측정 시 구분된 측정도구를 사용하는 것이 적절하다. 개발된 개원의 역할스트레스 척도는 안

정적이다. 개원의 역할스트레스는 정서적 소진과 정적 상관을 보여 심리적 측면과 신체적 증상에 부적응을 설명하는 요인으로 확인되었다. 개원의 역할스트레스 척도는 정서적 소진 및 심리적 측면과 신체적 증상의 부적응을 설명한다.

이 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째 본 연구는 1차 의료기관 개원의를 대상으로 하여 얻어졌으므로 의료계 전체로 일반화하는 데 한계가 있다. 둘째 근로자와 다른 개원의 특성에 따라 역할스트레스 문항내용이 구성되었으나 추가적 요인이 드러날 수 있는 가능성을 배제할 수 없다. 셋째 본 연구는 역할 스트레스 정도를 측정하는 척도로 이후 측정된 개원의 역할스트레스 내용에 대한 적절한 지원프로그램을 안내하지 않고 있다. 따라서 의사 출신 병원장을 위한 교육뿐만 아니라 측정된 자료의 효과를 보다 증대시키기 위하여 1차 의료기관 개원의 심리상담 및 교육지원프로그램을 개발하는 연구가 이루어져야 한다.

V. 결론

본 연구에서는 1차 의료기관 개원의 역할스트레스를 측정하는 척도를 개발하였고, 개원의의 역할스트레스가 역할갈등, 역할모호성, 역할과부하의 3요인으로 구성되었음을 확인하였다. 또한, 개원의 역할스트레스는 정서적 소진과 정적 상관을 보여 개원의의 심리적 건강을 위협할 뿐 아니라 개원의의 의료의 질에 부정적 영향을 줄 수 있는 중요한 요인임을 확인할 수 있었다. 본 연구에서 개발된 척도는 개원의에게 부여되는 다양한 역할에서 오는 스트레스를 측정하여, 예측되는 정서적 소진 등 심리적 고통에 대해 적절한 대처방안을 마련하고 개원의의 정서적 소진 및 우울을 최소화하는데 기여할 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. S.H. Kang, Y.J. Boo, J.S. Lee, H.J. Han, C.W. Jung, C.S. Kim(2015), High occupational stress and low career satisfaction of Korean surgeons, *Journal of Korean Medical Science*, Vol.30(2);133-149.
2. J.W. Lee, S.Y. Ahn(2012), A Study on public relation activation plan through hospital homepage contents analysis, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.6(3);13-27.
3. G.J. Im, H.Y. Min, J.W. Choi, S.M. Lim, Y.H. Park(2011), Financial state of primary care physicians under the Korean insurance system, *J Korean Med Assoc* 2011 January, Vol.54(1);98-111.
4. S. Glazer, T.A. Beehr(2005), Consistency of implications of three role stressors and across four countries, *Journal of Organization Behavior*, Vol.26(5);467-487.
5. M. Tomljenovic, B. Kolaric, D. Stajduhar, V. Tesic(2014), Stress, depression and burnout among hospital physicians in Rijeka, Croatia, *Psychiatr Danub*, Vol.26(3);450-458.
6. Y.S. Lee(2004), An influence of social worker's spirituality on their burnout, Hallym University, pp.2-70.
7. S.A. Passalacqua, C. Segrin(2012), The effect of resident physician stress, burnout, and empathy on patient-oriented communication during the long-call shift, *Health Communication*, Vol.27(5);449-456.
8. H. Haldorsen, N.H. Bak, A. Dissing, B. Petersson(2014), Stress and symptoms of depression among medical students at the university of Copenhagen, *Scandinavian Journal of Public Health*, Vol.42(1);89-95.
9. J.K. Tak(2002), Comparisons of job stressors and job stress among the white collar workers, the blue collar workers, and the professional research workers, *The Korean Journal of Health Psychology*, Vol.7(1);125-141.
10. Y.S. Kang, S. Kam, S.W. Lee, B.Y. Chun, M.H. Yeh(2001), Job stress and its related factors in South Korean doctors, *Korean J Prev Med*, Vol.34(2);141-148.
11. D.G. Jin, S. Kam, Y.S. Kang, J.K. Cho, S.W. Lee, J.Y. Kim, S.K. Ahn, B.Y. Chun, M.H. Yeh(2003), Professional job perception, job stress and job satisfaction of doctors practicing in local clinic in Daegu City, *Journal of Preventive Medicine*, Vol.36(2);153-162.
12. M.J. Jong, J.K. Tak(2005), Differences in relations between job stressors and job stress, comparisons between male and female managers, *The Korean Journal of Health Psychology*, Vol.3(10);243-258.
13. M.F. Peterson, P.B. Smith, A. Akande, S. Ayestaran, S. Bochner, V. Cho, N.G. Callan, J.C. Jesuino, M. D'amorim, F. Pierre-Henri, K. Hofmann, P.L. Koopman, K. Leung, T.K. Lim, I.S. Mortazav, J. Munene, M. Radford, A. Ropo, G. Savage, B. Setiadi, T.N. Sinha, R. Sorenson, C. Viedge(1995), Role conflict, ambiguity, and overload: A 21-nation study, *Academy of Management Journal*, Vol.38(2);429-452.
14. Y.S. Song, S.K. Yoo(2008), Development and validation of a role-conflict scale for kindergarten teachers, *Journal of Early Childhood Education*, Vol.28(4);189-213.
15. Y.O. Kim(2015), Development and validation of the Korean scale of role stressors, Jeonnam University, pp.2-41.
16. J.R. Rizzo, R.J. House, S.I. Lirtzman(1970), Role conflict and ambiguity in complex organizations,

- Administrative Science Quarterly,
Vol.15(2);150-163.
17. J.K. Tak(2007), Understanding of psychological test development and evaluation methods, *Academician*, pp.187-189.
 18. L.L. Meier, N.K. Semmer, A. Elfering, N. Jacobshagen(2008), The double meaning of control: Three-way interactions between internal resources, job control, and stressors at work, *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol.13(3);244-258.
 19. P.R. Jackson, T.D. Wall, R. Martin, K. Davids(1993), New measures of job control, cognitive demand, and production responsibility, *Journal of Applied Psychology*, Vol.78(5);753-762.
 20. R.A. Karasek(1979), Job demands, Job latitude, and mental strain: Implications for job redesign, *Administrative Science Quarterly*, Vol.24(2);285-308.
 21. L.H. Park(2007), The effect of job demand and job control on job stress, Kwangwoon University, pp.9-25.
 22. M.J. Gorgievski, J.R.B. Halbesleben, A.B. Bakker(2011), Expanding the boundaries of psychological resource theories, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Vol.84(1);1-7.
 23. S.S. Wong, G. DeSanctis, N. Staudenmayer(2007), The Relationship Between Task Interdependency and Role Stress: A Revisit of the Job Demands - Control Model, *Journal of Management Studies*, Vol.44(2);284-303.
 24. C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter(1986), *The Maslach Burnout Inventory*, 3rd ed, Palo Alto: Consulting Psychologists Press, pp.191-218.
 25. J.D. Bae(2010), Association between burnout and job satisfaction among Korean dentists, Kyungpook University, pp.2-33.