

의료서비스 제공자들의 코로나 및 환자 관련 사회적 스트레스의 영향력에 관한 연구

박사라¹, 장영혜^{2*}

¹계명문화대학교 보건행정과, ²계명문화대학교 산학협력단

A Study on the Impact of COVID-19 and Patient-Related Social Stress on Healthcare Providers

Sa-Ra Park¹, Young-Hye Jang^{2*}

¹Department of Health Administration, Keimyung College University

²Office of Industry-University Cooperation, Keimyung College University

요약 본 연구는 코로나 상황에서 의료서비스 제공자들의 코로나 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스(부당요구, 공격성)가 감정적 소진 및 친환자 지향성에 미치는 영향을 확인하는 것이다. 또한 의료 서비스 제공자들의 일에 대한 의미감이 코로나로 인한 환자 관련 스트레스가 감정적 소진 간의 관계에서 조절 변수의 역할을 확인하는 것이다. 자료는 의료서비스 제공자들을 대상으로 온라인 조사를 통해 수집하였으며, 최종 219부를 분석에 사용하였다. 분석 결과, 의료서비스 제공자들을 코로나 스트레스는 감정적 소진을 증가시키는 요인이라는 것이 확인되었으며, 환자 관련 스트레스의 경우에는 환자의 부당요구는 감정적 소진을 증가시키는 것으로 확인되었으나 공격성은 통계적으로 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 이러한 연구 결과는 의료서비스 품질향상을 위한 이론적 시사점뿐만 아니라 내부직원 관리를 위한 방안을 마련하기 위한 관리적 시사점을 제공할 수 있다.

Abstract This study is to confirm the effects of COVID-19 stress and patient-related social stress (unreasonable demand, aggression) on emotional exhaustion and patient-friendly orientation. In addition, it is to confirm the role of moderating variables in the relationship between the meaning of work of health care providers and patient-related stress caused by COVID-19 and emotional exhaustion. Data were collected through an online survey targeting health care service providers, and the final 219 copies were used for analysis. As a result of the analysis, it was confirmed that corona stress is a factor that increases emotional burnout for health care providers. In the case of patient-related stress, it was confirmed that the patient's unreasonable demands increased emotional exhaustion, but aggression did not show statistically significant results. These research results can provide not only theoretical implications for health care service quality improvement, but also managerial implications for preparing plans for internal employee management.

Key Words COVID-19 stress, Emotional exhaustion, Patient-friendly orientation, Patient-related social stress

1. 서론

코로나 팬데믹의 장기화로 전 세계 사람들의 건강을 위협하고 있다. 이러한 위기 상황은 환자들뿐만 아니라 이들의 건강과 보건을 책임지

고 있는 의료서비스 제공자들의 스트레스는 더욱 심화되고 있다. 특히 의료서비스 제공자들 가운데, 간호사, 병원행정 직원들은 환자와 가장 밀접하게 접촉하므로 코로나 감염병 노출에 취약하며, 더불어 코로나 관련 스트레스의 노출에

본 논문은 계명문화대학교 연구과제로 수행되었음

*Corresponding Author : Young-Hye Jang(Keimyung College Univ.)

E-mail: yhj0918@kmcu.ac.kr

Received Oct 04, 2022

Revised Nov 18, 2022

Accepted Dec 06, 2022

가장 직결된 업무를 수행하고 있다. 즉 신종감염병이 유행할 때 의료서비스 제공자들은 최전방에서 환자의 치료와 간호에 직접적으로 관여하는 인력으로 높은 긴장감과 집중력을 요하게 되며, 더불어 심리적 부담과 심리적 압박감을 경험하게 된다[1]. 예컨대, 코로나와 유사한 감염병인 MERS 환자를 돌본 의료인의 경우, 업무 중 경험하게 되는 환자 사망과 동료의 감염으로 심리적 어려움과 가족이나 친구에게 감염병이 전파될 수도 있다는 두려움을 느꼈다고 보고된 바 있다[2]. 또한 코로나 팬데믹 기간동안 막대한 업무의 집중으로 체력 고갈 등 신체적 어려움을 경험하게 된다. 코로나 감염으로 임시 폐쇄된 간호사의 경험 연구[3]에서는 개인보호구착·탈의에 어려움과 코로나19 노출로 인한 감염에 불안감이 컸다고 하였다. 이처럼 감염병 환자에 직·간접적으로 노출되는 상황은 감염전파에 대한 두려움과 신체적 불안감을 유발하게 된다. 그리고 코로나19 거점 병원 의료진들 약 1/4 정도가 우울감이 있다는 것이 확인되었고, 직군별 심리상태의 비교연구에서는 환자와 가장 밀접한 접촉을 하는 간호사가 의사에 비해 우울감, 불안감, 수면의 질 저하가 더욱 심하다는 것이 확인되었다[4].

한편, 코로나 팬데믹 상황에서 의료서비스 제공자들은 코로나 감염에 대한 두려움뿐만 아니라 환자 관련 사회적 스트레스에 동시에 노출된다. 환자 및 보호자들은 코로나 감염을 비롯한 개인적 문제를 지니고 있는 경우 자기중심적인 생각과 특별대우를 원하는 경우가 많기 때문에 이들을 응대하는 의료서비스 제공자들은 환자들의 부당요구와 공격성으로 인한 스트레스를 가지게 된다. 환자 관련 사회적 스트레스는 서비스 직원의 고객 관련 사회적 스트레스(CSS: customer-related social stressors)의 네 가지 차원을 개발한 연구를 기반으로[9]. 의료서비스 기관에 적합하게 환자 관련 사회적 스트레스로 제안하여 감정적 소진과의 관계를 확인하고자 한다. 서비스 직원의 고객 관련 사회적 스트레스는 고객의 언어적 공격성, 혐오스러운 고객,

부당한 고객의 기대, 애매모호한 고객의 기대 등으로 다양하다.

이처럼 의료서비스 제공자들의 내·외부적 업무 환경이 장기적으로 부정적 환경에 반복적으로 노출되면 정신적, 신체적, 정서적으로 탈진상태인 소진을 경험하게 된다. 소진은 스트레스로 인해 나타나는 부정적인 경험으로, 우울감, 무기력감, 분노와 같은 감정적 차원뿐만 아니라 직무 능력을 저하시킨다[5][17]. 소진은 업무종류, 연령, 임상경력 등 일반적 특성이나 불안과 우울과 같은 심리적 요인과도 관련이 있다. 또한 업무량으로 인한 직무스트레스가 높아질 경우에도 소진이 유발된다. 특히 의료서비스 제공자들 가운데, 간호사의 소진은 환자의 치료와 안전에 부정적인 결과를 초래할 수 있으며[6], 심지어 삶의 질이 저하되어 근무의욕 감소, 결근, 이직 등과 같은 부정적 행동을 초래하기도 한다[7].

본 연구에서는 의료서비스 제공자들의 외부적 차원에서 발생할 수 있는 코로나 스트레스와 내부적 차원에서 발생할 수 있는 환자 관련 사회적 스트레스의 영향력을 확인하고자 한다. 환자 관련 사회적 스트레스는 환자 및 보호자의 부당요구와 공격성 등 두 가지 차원으로 구분하여 의료서비스 제공자들의 스트레스 수준을 확인하고 스트레스의 영향력을 확인하고자 한다. 또한 의료서비스 제공자들의 일의 의미감은 내·외부적 스트레스와 감정적 소진 간의 긍정적 관계를 희석할 수 있는 요인인지를 확인하는 것이다.

2. 가설설정

의료서비스 제공자들은 코로나바이러스의 중심에서 근무하고 있는 특수 직업으로, 코로나 팬데믹 상황이 장기화되면서 코로나 스트레스가 심화되어 서비스제공자들의 감정적 소진과 의료서비스 지원 행동에 영향을 줄 것으로 판단된다[14]. 또한, 의료기관을 찾는 환자 및 보호자들은 평소 자신의 행동과는 다르게 자신이 가장 중요하다고 생각하고 특별대우를 원하는 등 부당한 요구를 하는 경우가 있으며, 심지어는 공

격적 행동으로 의료현장의 분위기를 흐리는 등 무례한 행동으로 의료서비스 제공자뿐만 아니라 다른 환자나 보호자들에게 피해를 주는 경우도 많다[17]. 이러한 내·외부적 차원의 스트레스는 의료서비스 제공자들의 감정적 소진을 유발하는 원인이 되고, 나아가 친환자 지향성은 낮아질 수 있을 것이다. 그러나 의료서비스 제공자들은 의료서비스 전문가로서 자신의 직무에 대한 책임감이 높다는 것이 많은 연구자들에 의해 밝혀졌다[15]. 따라서 이러한 요인을 대변할 수 있는 일의 의미감은 의료서비스 제공자들의 내·외부적 스트레스의 영향력인 감소 될 수 있을 것으로 보고 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- 가설 1. 코로나 스트레스는 의료서비스 제공자들의 감정소진에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- 가설 2. 환자 관련 사회적 스트레스[부당요구(H2a), 공격성(H2a)]는 의료서비스제공자들의 감정소진에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- 가설 3. 의료서비스제공자들의 감정소진은 친환자 지향성에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.
- 가설 4. 의료서비스 제공자들의 일의 의미감이 높을수록 내·외부적 스트레스[코로나 스트레스(H4a), 부당요구(H4b), 공격성(H4c)]에 의한 감정적 소진은 감소할 것이다.

3. 연구방법

3.1 측정도구

본 연구에서 제안한 변수들의 측정은 선행연구에서 신뢰도와 타당도가 입증된 문항을 활용하여, 조사대상자들의 특성과 상황에 적합하게 부분적으로 수정하여 측정하였다. 우선 코로나 스트레스는 총 10개의 측정 문항으로 코로나로 인해 개인이 느끼는 심리적, 감정적, 행동적 변화에 대한 것을 중심으로 구성되었다[8]. 그러나

역문항(reverse question) 1개를 제거하고 9개 측정문항을 사용하였다. 환자 관련 사회적 스트레스는 환자 및 보호자들이 의료서비스 제공자들에게 요구하는 특별대우, 부당행동 및 공격성 등을 중심으로 11개 측정 문항으로 구성하였는데, 서비스품질 연구를 의료서비스 분야에 적용하여 측정하였다[9]. 감정적 소진은 4개 문항으로 일 때문에 기진맥진, 녹초가 되는 것 같음, 일 때문에 정신적 지침 그리고 일하러 가는 아침이 피곤함 등의 측정문항을 활용하였다[10]. 친환자 지향성은 환자 및 보호자들이 기대하는 것 이상의 서비스 제공, 고객에 대해 책임을 다함 등을 비롯하여 긍정적 감정표현에 대한 문항인 환한 미소지음, 밝은 표정지음, 밝게 인사함, 고객의 눈을 보고 응대함 등 총 10개 문항을 활용하여 측정하였다[11][12]. 본 연구의 조절변수로 활용한 일의 의미감은 자신의 직업에 대한 인지적, 감정적, 만족감 그리고 성취 지향적 요인을 중심으로 10개 문항으로 측정하였다[13].

3.2 자료수집 및 분석방법

본 연구는 의료서비스 제공자들을 대상으로 온라인을 통해 자료를 수집하였다. 응답자들의 성의 있는 응답을 유도하기 위해 질문지를 충분히 읽을 수 있도록 시간을 설정하였으며, 웹페이지형 질문지 설계과정에서 개인적 정보를 제외하고 무응답이 있는 경우 질문지 제출이 되지 않도록 설정하였다. 총 256부를 수집하여 본 연구에서 제안한 가설을 검증하기 위해 중심화 경향이 심하여 분석에 부적절한 37부를 제외한 219부를 최종 분석에 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0과 AMOS 22.0 통계프로그램을 사용하여 표본의 대표성을 확인하고, 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석, Cronbach's α 값 분석, 상관관계 및 AVE 값의 비교를 통해 변수의 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 본 연구에서 제안한 핵심 결과는 구조방정식모델 분석을 통해 변수들 간의 관계를 검증하였으며, 의료서비스 제공자들의 일의 의미감에 대한 조절효과는 R^2 의 차이(ΔR^2)로 분석하였다.

4. 연구결과

4.1 응답자의 특성

응답자들의 연령은 26~30세가 25.1%로 가장 많으며, 성별의 경우에는 여성이 141명(64.4%)으로 남성 78명(35.6%)보다 매우 높은 비율을 차지하고 있는데, 간호사와 병원행정 직원들이 주로 대면 서비스를 담당하고 있는 경우가 많은 것과 비교할 때 성별에 있어서도 표본의 대표성은 충분한 것으로 판단된다. 또한, 응답자들이 근무하는 의료기관은 병원, 의원 그리고 종합병원의 순으로 비중이 높으며, 직무 중 병원행정이 122명(55.7%)으로 가장 높았다. 응답자들의 근무 기간은 10~20년 이하가 59명(26.9%)으로 가장 높게 나타났다[Table 1].

[Table 1] General characteristics of Respondents

[표 1] General characteristics			
	Characteristics	n	%
Age(yrs.)	19-25	37	16.9
	26-30	55	25.1
	31-35	34	15.5
	36-40	25	11.4
	41-50	53	24.2
	More than 51	15	6.8
Gender	Male	78	35.6
	Female	141	64.4
Education	Graduates of high school	8	3.7
	Graduates of colleges	101	46.1
	Graduates of university	91	41.6
	Above	19	8.7
Monthly Income (Million won)	Less than 2	42	19.2
	2.10 - 2.5	67	30.6
	2.51 - 3.0	48	21.9
	3.10 - 3.5	24	11.0
	3.51 - 4.0	16	7.3
	4.10 - 5.0	12	5.5
	5.01 and more	10	4.6
Medical Institution	Clinic	83	37.9
	Hospital	86	39.3
	General Hospital	26	11.9
	Tertiary general hospital	15	6.8
	Others	9	4.1
Occupation	Administrator	122	55.7
	Nurse	38	17.4
	Medical technician	36	16.4
	Others	23	10.5
Employment Period (yrs.)	Less than 3	56	25.6
	3 - 4	23	10.5
	5 - 9	44	20.1
	10 - 20	59	26.9
	more than 20	22	10.0
	no answer	15	6.8
Total		219	100.0

4.2 변수의 신뢰도와 타당도

본 연구에서 제안한 변수들의 측정 도구에 대한 내적 일관성과 타당성은 3단계로 확인하였다. 우선, 변수의 탐색적 요인분석 결과를 바탕으로, 확인적 요인분석을 통해 변수의 집중타당도를 검증하였다. 모델의 적합도는 가설검증을 위한 허용범위에 포함되었으며, 측정 문항들의 표준화된 추정치는 0.60에서 0.89 사이로 높게 나타나 모든 추정치는 통계적으로 유의하게 나타났다. 또한 확인적 요인분석의 추정치를 바탕으로 복합신뢰도와 AVE 값을 분석하여 상관관계 계수와 비교를 통한 측정 문항의 판별타당도를 확인하였다. 분석 결과, 복합신뢰도는 0.88에서 0.94 사이로 나타났으며, AVE 값은 0.53에서 0.78 사이로 확인되었다. 그리고 변수들 간의 판별타당도는 상관관계 계수와 값의 비교를 통해 확인한 결과, 모든 변수의 상관관계 계수 값은 \sqrt{AVE} 값보다 낮게 나타나 변수들 간의 판별타당도가 입증되었다[Table 2].

4.3 가설검정 결과

본 연구에서는 의료서비스 제공자들의 코로나 스트레스와 환자 관련 스트레스의 영향력을 확인하기 위한 것이다. 우선 코로나 스트레스는 코로나 위기상황의 장기화로 인해 코로나 위기 현장에서 종사하고 있는 의료기관 종사자들의 스트레스를 분석하였고, 환자 관련 스트레스는 환자의 부당한 요구와 공격성 등을 측정하였다. 또한 이들 스트레스 요인이 의료서비스 제공자들의 감정적 소진과 친환자 지향성에 미치는 영향을 분석하기 위해 구조방정식모델 분석의 모형의 적합도를 확인하였다. 모형의 적합도 분석 결과, 모든 적합도 지수($\chi^2(df)=667.55(366)$, $p=0.00$, $\chi^2/df=1.82$, $RMR=0.08$, $GFI=0.83$, $AGFI=0.80$, $NFI=0.86$, $CFI=0.92$, $RMSEA=0.06$)가 적정 기준 이상으로 나타나 가설검증을 위한 설명력이 확보되었다.

가설 1은 의료서비스 제공자들의 코로나 스트

[Table 2] Variable reliability and validity analysis

[표 2] 변수의 신뢰도 및 타당도

Variable	Est.	S.E.	C.R.	P	C.R.	AVE
Meaning of work	MEA_1	0.68				
	MEA_2	0.85	0.09	14.01	0.00	
	MEA_3	0.81	0.11	10.95	0.00	
	MEA_4	0.82	0.11	11.11	0.00	
	MEA_5	0.78	0.10	10.57	0.00	
	MEA_6	0.86	0.11	11.51	0.00	
	MEA_7	0.82	0.10	11.01	0.00	
	MEA_8	0.84	0.11	11.25	0.00	
	MEA_9	0.81	0.12	10.92	0.00	0.94
COVID-19 stress	COV_10	0.73				
	COV_9	0.80	0.07	11.61	0.00	
	COV_8	0.81	0.08	11.77	0.00	
	COV_7	0.70	0.09	10.06	0.00	
	COV_6	0.63	0.10	9.05	0.00	
	COV_5	0.71	0.09	10.26	0.00	
	COV_3	0.70	0.08	10.20	0.00	
	COV_2	0.72	0.10	10.46	0.00	
	COV_1	0.72	0.07	10.44	0.00	0.91
Unreasonable Demand	UNRD_7	0.80				
	UNRD_6	0.73	0.09	11.53	0.00	
	UNRD_5	0.65	0.09	9.99	0.00	
	UNRD_4	0.85	0.07	14.12	0.00	
	UNRD_3	0.83	0.08	13.68	0.00	
	UNRD_2	0.78	0.08	12.51	0.00	
	UNRD_1	0.65	0.08	9.98	0.00	0.90
Aggression	AGR_04	0.89				
	AGR_03	0.94	0.05	22.07	0.00	
	AGR_02	0.89	0.05	19.48	0.00	
	AGR_01	0.82	0.06	16.28	0.00	0.94
Emotional exhaustion	EMEX_3	0.88				
	EMEX_2	0.90	0.07	16.18	0.00	
	EMEX_1	0.75	0.07	13.10	0.00	0.88
Patient friendly orientation	PAFO_1	0.81				
	PAFO_2	0.84	0.08	14.23	0.00	
	PAFO_3	0.83	0.07	13.90	0.00	
	PAFO_4	0.75	0.07	12.05	0.00	
	PAFO_5	0.71	0.07	11.37	0.00	
	PAFO_6	0.60	0.08	9.22	0.00	0.89

레스와 감정적 소진 간의 관계에 관한 것이다. 의료서비스 제공자들은 코로나의 확산이 4년간 지속되고 있는 상황이지만 코로나 스트레스는 1.87로 매우 낮은 것으로 조사되었다[Table 3]. 그리고 코로나 스트레스는 의료종사자들의 감정적 소진을 증가시키는 요인이라는 것도 나타나

[Table 3] Correlation analysis result between variables

[표 3] 변수간 상관분석

Variable	AVE	1	2	3	4	5	6
1 Meaning of work	0.65	<i>0.80</i>					
2 COVID-19 stress	0.53	.05	<i>0.72</i>				
3 Unreasonable Demand	0.57	-.06	.09	<i>0.75</i>			
4 Aggression	0.78	.01	.09	.67**	<i>0.88</i>		
5 Emotional Exhaustion	0.72	-.26**	.23**	.39**	.33**	<i>0.84</i>	
6 Patient-friendly Orientation	0.58	.39**	.13	.39**	.38**	.14*	<i>0.76</i>
Average		3.48	1.87	3.76	3.82	3.62	3.58
Standard Deviation		0.86	0.83	0.80	0.93	1.10	0.66

가설1은 채택되었다(추정치: 0.23, CR: 3.43, $p < .05$). 가설 2는 의료서비스 종사자들의 환자 관련 사회적 스트레스로, 본 연구에서는 부당요구와 공격성을 제한하였다. 우선, 환자 및 보호자들이 부당한 요구를 하는 부당요구는 의료서비스 제공자들의 감정적 소진을 증가시키는 요인이라는 것이 확인되었다(추정치: 0.36, CR: 3.25, $p < .05$). 그러나 환자 및 보호자들의 공격성은 의료서비스 제공자들의 감정적 소진을 증가시키는 요인으로 나타나지 않았다(추정치: 0.08, CR: 0.76, $p > .05$).

의료서비스 제공자들의 감정적 소진이 친환자 지향성을 감소시킬 수 있는 것으로 나타나 가설 3은 채택되었다(추정치: -0.20, CR: -2.76, $p < .05$)[Table 4].

마지막으로, 의료서비스 제공자들 스스로 일에 대한 의미감이 높을 경우, 코로나 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스가 감정적 소진을 낮출 수 있는지에 대한 가설 4도 채택되었다[Table 5]. 즉 코로나 상황에서 국민의 건강과 보건을 위한 업무를 하며, 인간의 생명을 다루는 업무에 책임감을 가지고 임한다는 일의 의미감은 코로나 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스 모두에 의한 감정적 소진은 낮출 수 있다는 것이 확인되었다.

[Table 4] Structural equation model analysis result

[표 4] 가설검증

	Path	Estimate	S.E.	C.R.	P
COVID-19 Stress	→ Emotional Exhaustion	0.23	0.08	3.43	0.00
Unreasonable demand	→ Emotional Exhaustion	0.36	0.15	3.25	0.01
Aggression	→ Emotional Exhaustion	0.08	0.12	0.76	0.44
Emotional Exhaustion	→ Patient-friendly Orientation	-0.20	-0.04	-2.76	0.01

Fitness: $\chi^2(df)=667.55(366)$, $p=0.000$, $\chi^2/df=1.82$, RMR=0.08, GFI=0.83, AGFI=0.80, NFI=0.86, CFI=0.92, RMSEA=0.06

[Table 5] Moderating effect on sense of meaning of work

[표 5] 일의 의미감 효과

Variable	Dependent variable	Model 1			Model 2			ΔF	ΔR ²
		β	t	p	β	t	p		
a. COVID-19 stress	Emotional Exhaustion	0.25	3.95	0.00	-0.42	-1.70	0.09	7.82	0.03
b. Meaning of work		-0.27	-4.36	0.00	-0.60	-4.54	0.00		
a × b		-	-	-	0.78	2.79	0.00		
a. Unreasonable Demand		0.38	6.31	0.00	-0.30	-1.15	0.25	6.99	0.02
b. Meaning of work		-0.24	-3.97	0.00	-1.06	-3.35	0.01		
a × b		-	-	-	1.05	2.64	0.00		
a. Aggression		0.34	5.56	0.00	-0.62	-2.21	0.02	12.39	0.04
b. Meaning of work		-0.26	-4.37	0.00	-1.29	-4.34	0.00		
a × b					1.43	3.52	0.00		

5. 고찰 및 결론

본 연구는 의료서비스 제공자들의 코로나 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스가 감정적 소진 및 친환자 지향성 간의 관계를 확인하였다. 추가적으로 코로나 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스와 감정적 소진 간의 관계에서 일의 의미감의 조절효과를 확인하여 일의 의미감이 의료서비스제공자들의 스트레스로 인한 감정적 소진을 감소시킬 수 있는지를 분석하였다. 분석결과, 의료서비스 제공자들의 코로나 스트레스는 1.87로 비교적 낮게 나타났다. 이는 코로나 확산 기간이 4년이란 비교적 긴 시간 지속됨으로 인해 워드 코로나와 같은 사회적 분위기로

코로나 상황에 적응하는 단계에 이르렀기 때문인 것으로 판단된다. 더불어 환자 관련 사회적 스트레스는 부당요구와 공격성 등으로 구분하여 분석하였는데, 부당요구는 평균 3.76으로 나타났으며, 공격성은 평균 3.82로 나타나 스트레스 수준이 보통수준 이상인 것으로 나타났다. 또한 의료서비스 제공자들의 감정적 소진 또한 평균 3.62로 보통수준 이상으로 나타나 국민건강과 보건을 담당하는 대표적인 서비스제공자들의 스트레스 지수는 정작 코로나 자체적 스트레스보다는 환자 관련 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 그리고 이러한 스트레스 요인들이 의료서비스 제공자들의 감정적 소진에 얼마나 영향을 미치는지를 확인한 결과, 코로나 스트레스와 환자 및 보호자들의 부당요구와 감정적 소진간의 관

계에서 인과관계가 확인되었다. 특히, 의료서비스 제공자들은 코로나 스트레스 보다는 환자 및 보호자들의 부당요구로 인한 스트레스가 더욱 감정적 소진을 유발한다는 것을 본 연구를 통해 확인되었다. 반면, 환자 및 보호자들의 공격성에 의한 스트레스는 감정적 소진을 증가시키지는 않는 것으로 나타났는데, 이는 의료서비스 제공자들이 응대할 수 있는 범위를 넘어선 극단적 상황의 경우에는 감정적 소진을 유발하지 않는다는 것이 검증되었다. 한편, 본 연구에서는 국민의 건강과 보건을 책임지고 있는 의료서비스 제공자들의 자신의 일에 대한 의미감은 스트레스로 인한 감정적 소진을 감소시킬 수 있는 요인인지를 확인하였다. 분석 결과, 코로나 스트레스를 비롯하여 환자 관련 사회적 스트레스인 부당요구와 공격성 모두에서 일의 의미감을 지니고 있다면 감정적 소진이 감소 된다는 것이 통계적으로 유의미한 결과로 확인하였다. 이러한 연구 결과는 다음과 같은 이론적·관리적 시사점을 제공할 수 있다.

첫째, 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19)에 대해 글로벌 팬데믹(pandemic)을 선언한 이후 거의 4년이 시간이 지났다. 국민의 건강과 보건을 위한 일선 서비스 직원인 의료서비스 제공자들의 오랜 코로나 팬데믹 상황으로 스트레스가 극심할 것을 예상하였으나, 위드 코로나와 같은 사회적 분위기로 인해 코로나 관련 스트레스는 극심하지 않다는 것이 본 연구를 통해 확인되었다. 특히 코로나 감염증을 예방하고 관리할 수 있도록 일선 의료서비스 제공자들이 국민의 건강과 안전을 위해 책임을 다해야 한다는 사망감으로 인해 코로나 관련 스트레스는 상대적으로 낮다는 것이 밝혀졌다.

둘째, 의료서비스 제공자들의 경우에는 코로나 관련 스트레스보다 환자 관련 사회적 스트레스가 상대적으로 심각하다는 것이 확인되었다. 환자 및 보호자들은 자신과 가족의 신변에 문제가 있을 경우에는 지극히 자기중심적 행동이 더욱 극심하게 나타날 수 있다. 이러한 상황에서 환자 및 보호자들은 의료기관의 접점에서 가장

빈번하게 접촉하는 의료서비스 제공자들에게 특별대우를 희망하거나 부당한 요구를 하는 경우가 많다. 환자 및 보호자들 또한 자기중심적 행동에서 벗어나 공공서비스를 이용하는 과정에서 선진 의식 또는 국민의식을 갖출 필요가 있다.

셋째, 환자 관련 사회적 스트레스는 환자 및 보호자들의 부당요구와 공격성으로 구분하였는데, 부당요구가 의료서비스 제공자들의 감정적 소진을 유발하는 매우 심각한 요인이라는 것이 본 연구를 통해 확인되었다. 특히 환자 및 보호자들의 부당요구의 유형은 매우 다양하고, 예기치 않은 상황에서 발생하는 경우가 많기 때문에 의료서비스 제공자들의 적절한 대응을 하는 데 있어 제한이 있고, 사소한 요구일지라도 빈번한 요구와 오랜 시간 동안 지속적인 부당한 요구는 스트레스의 정도는 더욱 극심해지며, 감정적 소진 또한 더욱 심각해질 수 있다는 것이 확인되었다. 반면, 환자 및 보호자들의 공격성은 제3자에게 요청이 가능한 상황이므로 바쁘게 대응할 수 있다는 장점이 있어 상대적으로 공격성으로 인한 환자 관련 사회적 스트레스로 인한 감정적 소진은 나타나지 않는다는 것을 본 연구의 결과를 통해 확인할 수 있다는 점이다.

넷째, 일의 의미감은 직원들의 스트레스로 인한 감정적 소진을 감소시킬 수 있는 중요한 요인이라는 것이 본 연구를 통해 재검증 되었다. 국민의 건강과 보건을 담당하고 있는 의료서비스 제공자들은 자신의 일과 직무에 대한 책임 의식은 직무환경에서 나타나는 다양한 스트레스를 감소시킬 수 있을 뿐만 아니라 스트레스로 인한 의료서비스 제공자들의 감정적 소진을 감소시키는 중요한 요인이라는 것이 확인되었다. 이는 향후 의료서비스 직원선발 및 직원교육 그리고 직원 복지혜택 등을 기획하고 관리하는 데 기본 자료가 될 수 있을 것이다.

다섯째, 의료서비스 제공자들은 개인 및 가족의 건강과 관련된 중요한 문제를 가지고 접촉하는 사람들이기 때문에 전문분야에 적합한 최상의 서비스 점점 관리가 필요하다. 따라서 의료서비스 제공자들의 스트레스 관리를 위한 적합한

한 복지제도는 필수적이다. 근무환경 자체가 개인적 문제를 지니고 있는 환자 및 보호자 즉, 현재 상태에서 우울감을 지니고 있는 사람들을 접하기 때문에 일반적인 서비스제공자들과는 다른 스트레스 관리가 필요하다. 예컨대, 명상 프로그램, 마음챙김, 예술치유 프로그램 등을 비롯한 근무환경의 변화 등과 같은 환기 요법을 고려해야 할 것이다.

여섯째, 의료서비스 분야에서도 직원들을 위한 내부마케팅 전략이 반드시 필요하다. 많은 연구에서 전문직 종사자들의 경우에는 직원들의 자기효능감이 높아 직무 관련 스트레스가 상대적으로 낮다는 것이 일반적인 견해이다. 그러나 의료서비스 제공자들이 접하는 고객들은 개인적 이익을 최우선으로 생각하는 경향이 높은 환자 및 보호자들이기 때문에 조직 관리자들은 내부 직원들을 위한 내부마케팅 전략을 기획해야 할 것이다.

본 연구에서는 의료서비스 환경에서 서비스제공자들의 내·외부 스트레스를 관리하기 위한 다양한 시사점을 제공하였으나 다음과 같은 몇 가지 연구의 한계점을 지니고 있다. 첫째, 의료서비스 제공자들의 직업군은 의사, 간호사, 보건행정 서비스 직원, 의료기사 등 다양하지만 보건행정 직원 표본이 상대적으로 많다. 환자와 보호자들을 가장 빈번하게 접촉하는 의료서비스 분야 직업군은 간호사인 경우가 많은 것으로 볼 때 상대적으로 표본의 비중이 보건 행정직에 치우쳐 있다는 점이다. 두 번째, 의료서비스 제공자들의 스트레스 원인을 환경적 요인인 코로나 관련 스트레스와 환자 관련 사회적 스트레스 두 가지 관점에서만 접근하여 연구하였다. 그러나 의료서비스 제공자들은 이러한 환경적 요인과 환자 관련 사회적 스트레스 이외 동료, 상사 그리고 관리정책 등 다양한 측면에서 스트레스가 나타날 수 있는데, 이들 스트레스 요인의 모두 고려한다면 보다 체계적으로 직원들의 스트레스 관리 방안을 제안할 수 있을 것이다. 따라서 향후 연구에서는 의료서비스 접점에서 직업군에 따른 스트레스 원인과 상대적 중요성 및 스트레

스의 영향력과 효과적 관리 등 전반적 관점에서 접근하여 연구된다면 보다 건설적이고 체계적 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

References

- [1] Joo JY and Liu MF, 'Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: A qualitative systematic review', *International Nursing Review*. vol.28, no.2, pp. 202-213, 2021.
- [2] Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG and Qushmaq IA, 'Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during mers-cov outbreak', *Clinical Medicine & Research*. vol.14, no.1, pp.7-14, 2016.
- [3] Jin DL and Lee G, 'Experiences of nurses at a general hospital in Seoul which is temporarily closed due to COVID-19', *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. vol.26, no.4, pp.412-422, 2020.
- [4] Kwon DH, Hwang J, Cho YW, Song ML and Kim KT, 'The mental health and sleep quality of the medical staff at a hub-hospital against COVID-19 in South Korea', *Journal of Sleep Medicine*, vol.17, no.1, pp.93-97, 2020.
- [5] Yun AR and Chung NW, 'A Review of counselor's burnout', *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, vol.23, no.2, pp.231-256, 2011.
- [6] Jun SH, Lee MH and Choi MJ, 'COVID-19 infection control-related fatigue, job stress, and burnout in nurses', *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, vol.28, no.1, pp.16-25, 2021.
- [7] Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K and Fotouhi A, 'Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study', *International Archives of Occupational and Environmental Health*. vol.94, no.1, pp.1345-1352, 2021.
- [8] Wang, M. T., Toro, J. D., Scanlon, C. L., Schall, J. D., Zhang, A. L., Belmont, A. M., Voltin, S. E. and Plevniak, K. A, 'The roles of stress, coping, and parental support in adolescent psychological well-being in the

- context of COVID-19: A daily-diary study, *Journal of Affective Disorders*, vol.294, pp.245-253, 2021.
- [9] Karatepe, O., Haktanir, M., and Yorganci, I. The Impacts of Core Self-Evaluations on Customer-Related Social Stressors and Emotional Exhaustion, *The Service Industries Journal*, vol.30, no.9, pp.1565-1579, 2010.
- [10] Dormann, C. and Zapf, D., Customer Related Social Stressors and Burnout, *Journal of Occupational Health Psychology*, vol.9, no.1, pp. 61-82, 2004.
- [11] Kim, Sang Hee, 'Can salesperson`s emotional intelligence make acustomer happy?: Integrated approach in the internal marketing and the external marketing', *Korea Business Review*, vol.39, no.6, pp. 1585-1621, 2010.
- [12] Huang, C. S., 'Some Insights into Customer Orientation: An Investigation of Salespeople in Taiwan', *The International Journal of Human Resource Management*, vol.22, no.12, pp.2647-2663, 2011.
- [13] Pratt, M. G. and Ashforth, B. E., '*Fostering meaningfulness in working and at work*', MA: Berrett-Koehler Publishers, 2003.
- [14] Yu Jin. Park, Kyeong Sook. Cha, Kee Lyong. Lee, 'A study of the factors influencing burnout in clinical nurses throughout the COVID-19 pandemic-A focus on physical symptoms, depression, infection stress, and occupational stress', *The Journal of Korean Nursing Research*, vol.5, no.3, pp.11-23, 2021.
- [15] Roessler, B, 'Meaningful work: arguments from autonomyp', *Journal of Political Philosophy*, vol.20, no.1, pp.71-93. 2012.
- [16] Ji-on Kim, 'Health Care System Satisfaction and Reform Need of Medical Users', *Journal of the health care and life science*, vol.9, no.1, pp. 117-128, 2021.
- [17] Kyeong-Hwa, Lee, 'A Study on Patient Satisfaction According to Medical Service of Patients Visiting Public Health Centers and Hospital', *Journal of the health care and life science*, vol.9, no.1, pp.87-93.