

수련 병원 인턴의 사직 요인에 관한 연구

연세대학교 대학원
인문사회의학협동과정
의학교육학 전공
오 승 민

수련 병원 인턴의 사직 요인에 관한 연구

지도 전 우 택 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2009년 6월

연세대학교 대학원
인문사회의학협동과정
의학교육학 전공
오 승 민

오승민의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

연세대학교 대학원

2009년 6월

목 차

국문요약	iv
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	3
II. 이론적 기초	5
1. 이직의 개념	5
2. 직무 스트레스의 개념	7
3. 직무 소진(burnout)의 개념	13
4. 직무 만족의 개념	15
III. 연구 방법	21
1. 연구 대상	21
2. 연구 도구	24
3. 연구의 제한점	26
IV. 연구 결과	28
1. 인턴 과정의 일반적 문제점	28
2. 인턴 사직과 연관 있는 요인	35
V. 고찰, 제언 및 결론	44

1. 고찰	44
2. 제언	50
3. 결론	54
참고문헌	56
부록	61
ABSTRACT	74

표 차 례

<표 1> 직무 스트레스 유발 요인	13
<표 2> 직무 소진 관련 연구	14
<표 3> 연구 대상자의 특성	23
<표 4> 설문 조사 응답자의 인구통계학적 특성	28
<표 5> 각 설문 항목에 대한 인식 정도	30
<표 6> 시기별 주요 사직 원인	36
<표 7> 의사들의 일반적인 사회경제적 지위에 대한 인식	39
<표 8> 인턴 사직에 대한 개념 변화	55

국문 요약

수련 병원 인턴의 사직 요인에 관한 연구

2007년 한 해 동안에만 약 7%의 신규 의사들이 인턴 수련을 중도에 그만두었다. 졸업 후 의학교육 첫 해, 신규 의사들이 왜 수련을 중도에 포기하게 되었는지를 알아보는 것은 국내보건의료 체계에서 양질의 전문 의료 인력 양성을 위해서 뿐만 아니라 이 의사들을 만나게 될 미래의 환자들에게도 영향을 준다는 의미에서도 꼭 필요한 일이다.

이에 연구 목적을 첫째, 인턴 근무 과정이 갖고 있는 문제점을 파악하고, 둘째, 신규 의사들이 인턴 근무를 중단하는 데 있어서 작용한 원인을 분석하며, 셋째, 신규 의사들의 인턴 근무 과정 적응을 돕기 위한 방안을 모색하는 것으로 설정하였다.

이와 같은 연구 목적을 달성하기 위해서 2007년도에 서울 소재 두 곳의 수련 병원과 경기도 소재 두 곳의 수련 병원에서 인턴 과정을 수료한 신규 의사 53명에게 인턴 과정의 직무 인식에 대한 설문 조사를 시행하였고, 인턴 과정 중에 사직한 10명의 신규 의사들을 대상으로는 심층 면담을 시행하여 졸업 후 의학교육 첫 해에 겪는 직무 스트레스 요인과 그들이 무엇 때문에 수련의 과정을 중단하게 되었는지에 관한 환경적, 내재적 요인을 분석하였다.

이상의 연구 절차를 통해 얻은 본 연구의 결론을 요약하면 다음과 같다.

신규 의사들이 인턴 수련 과정을 중단하는 데 있어서의 일반적인 문제점으로 과도한 업무량에 따른 직무 스트레스, 직무 소진으로 인한 환자와의 좋은 관계 실패, 인턴 수련 프로그램에 대한 불만족, 가족 및 교육 관계 단절 등이 제시되었으며 사직 요인으로 서비스업 종사자라는 인식, 저임금 노동자라는 정체성 혼란, 의료 환경에 대한 비관적 생각, 타 직종으로의 진로 전환, 공보의 지원 자격 획득 등

이 제시되었다. 인턴 사직이 기존의 수련 교육 과정에의 부적응, 실패 또는 탈락으로 간주되었던 것에서 신규 의사로서의 근무 장소 변경, 즉, 직장 변경이라는 개념으로 변화하고 있는 것으로 보이며 이는 우리나라의 왜곡된 의료 현실이 인턴 과정에도 반영되고 있기 때문으로 여겨진다.

국내 보건 의료 체계에서 양질의 전문 의료 인력 양성을 위해서 뿐만 아니라 의과대학을 졸업한 의사들을 대상으로 한 평생 교육적 측면을 위해서도 인턴 과정에 대한 교육 프로그램 개발, 멘토 제도, 건의함 및 상담실 운영 등 인턴 수련을 위한 여러 구체적이고 현실적인 도움 방안들이 필요하며, 제도적으로도 상식적이고 합리적인 업무 규정이 시급히 마련되어야 한다. 또한 수련 과정을 거쳐서 배출되는 전문 의사 인력에 대한 우리 사회의 적절한 전문성 인정과 그에 따른 보상은 결국 우리 사회의 보건 의료의 질을 높이는 것으로서 신규 의사들을 만나고 있는 환자들을 위해서도 꼭 필요한 것이다. 즉, 수련 중단이라는 의사 인력 양성 과정의 손실을 최소화하고 양질의 의료 인력을 유지시키기 위한 평생의학교육학적인 측면에서의 개선 필요성뿐만 아니라 인턴 수련 과정에 대한 전반적인 개선 또는 폐지의 필요성도 커지고 있음을 보여주었으며 더 나아가서 왜곡된 의료 환경의 개선과 함께 근본적으로 의과대학 교육에서부터의 중요성에 대해서도 시사점을 주고 있다.

핵심되는 말: 졸업 후 의학교육, 수련, 인턴, 레지던트, 전공의, 이직, 직무 스트레스, 직무 소진

I. 서론

1. 연구의 필요성

‘전공의라 함은 수련 병원 및 수련 기관에서 전문의의 자격을 취득하기 위하여 수련을 받는 인턴 및 레지던트를 말한다.’라고 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 제 2조 제 1항에서 정의내리고 있다. 동조 제 2항에서는 ‘인턴이라 함은 의사 또는 치과의사의 면허를 받은 자로서 일정한 수련 병원에 전속되어 임상 각 과목의 실기를 수련하는 자를 말한다.’라고 규정하고, 동조 제 2항에서는 ‘레지던트라 함은 인턴 과정을 이수한 자 또는 보건복지부 장관이 이와 동등하다고 인정하는 자로서 일정한 수련 병원 및 수련 기관에 전속되어 전문 과목 중 1과목을 전공적으로 수련하는 자를 말한다.’라고 규정하고 있다.

의과대학 또는 의학전문대학원을 졸업하고 의사국가시험에 합격할 경우 보건복지부장관으로부터 의사면허를 받아 진료할 수 있는 법적 권리가 부여된다. 그러나 독자적으로 진료를 수행하기에는 현실적으로 어려움이 많아 대다수의 신규 의사들은 의사면허 취득 후 전문의가 되기 위한 수련 과정을 이수하고 있다. 인턴은 특정 과목의 레지던트가 되기 위한 필수적인 전단계로서 레지던트 지원 자격을 취득하기 위해 일정 기간 동안 병원에서 수련하고 교육을 받는 피교육자로서의 지위를 가진다. 한편 그들은 병원에서 정한 진료 계획에 따라 근무를 제공하고 그 대가로 임금을 지급받고 있기 때문에 병원 근로자로서의 성격을 가지고 있다. 또한 실제로도 전공의들은 시간의 대부분을 병원 내의 여러 일을 하는데 사용하고 있다. 이러한 피교육자로서의 신분과 근로자로서의 신분이라는 두 가지 지위를 동시에 가지고 있다는 점에서 인턴의 지위는 다른 근로자들과 차별되는 특수성을 갖는다. 이러한 신분의 이중성은 인턴의 제반 근무 여건에 큰 영향을 미치고 있으며, 많은 논란의 소지를 갖고 있다(정동선, 2006). 인턴은 졸업 후 교육의 첫 해 과정에 참여한 피교육자이지만 현재 의료 실정은 교육보다는 수련, 수련보다는 근

로에 중점이 있다. 일부 기관에서는 인턴들을 병원 운영상 낮은 임금으로 활용할 수 있는 의사 인력으로 여기고 교육과 수련 보다는 근로 쪽에 비중을 더 많이 두는 경향도 있는 것이 사실이기 때문이다(한동관, 2001 ; 정동선, 2006 재인용).

2007년에 우리나라에서 전문적 수련을 위한 첫 졸업 후 의학교육과정인 인턴 과정을 시작한 의사들은 총 3449명이었으나 3228명만이 인턴 과정을 수료하였다. 2007년 한 해 동안에만 7% 가까운 신규 의사들이 중도에 수련을 그만둔 것이다. 수련 포기는 수련 과정 중에 완전 소진(burn out)된 의사들이 선택하는 최후의 방법 중의 한 가지임을 고려해볼 때, 실제로 수련 과정에서 어려움을 느끼는 의사들은 더욱 많을 것이다.

1983년부터 2004년까지 인턴과 전공의 과정의 스트레스에 관하여 행해진 15개의 논문을 분석하여 정리한 연구에 따르면 인턴과 전공의들은 수련 과정에서 높은 수준의 스트레스를 받는 것으로 나타났으며 이는 과도한 근무 시간, 탈진감, 우울감 등과 함께 환자 진료에 있어서 냉소적이고 비판적으로 변화하는 모습에 대한 원인이라고 하였다.(Thomas 2004) 또한 2003년부터 2006년까지 한 대학병원의 184명 전공의를 대상으로 3개월마다 탈진감, 우울감의 정도와 함께 의료 과실 여부를 조사한 전향적 종적 연구에서는 전공의들의 탈진감, 우울감이 증가하고 공감 능력이 떨어지는 것과 의료과실의 증가가 상관관계가 있음을 밝히고 있다.(West et al. 2006) 최근에 시행된 이와 비슷한 연구에서는 업무 중 우울감이 있는 의사는 의도하지 않게 환자들을 위협에 처하게 할 수 있다고 보고하였다.(Fahrenkopf et al. 2008) 지난 2006년, 국내 처음으로 전공의의 직무만족도를 조사한 연구에서도 전공의들은 다른 직업군에 비해 아주 높은 스트레스 정도를 보이는 것으로 나타났다.(정동선 2006)

이에 본 연구에서는 졸업 후 의학교육 첫 해, 신규 의사들이 겪는 직무 중 스트레스와 어려움은 무엇이며 그들은 왜 수련을 중도에 포기하게 되었는지를 구체적이고 직접적인 면담을 통해서 알아보고자 한다. 이는 국내보건 의료 체계에서 양질의 전문 의료 인력 양성을 위해서뿐만 아니라 이 의사들을 만나게 될 미래의 환자들에게도 영향을 준다는 의미에서도 꼭 필요한 일이다. 또한 의과대학을 졸업

한 의사들을 대상으로 한 평생 교육적 측면에서도 이에 대한 연구는 필요하다고 할 수 있다.

2. 연구 목적

본 연구에서는 졸업 후 의학교육의 첫 해인 대학병원에서의 인턴(수련의) 과정에서 신규 의사들이 겪는 어려움은 무엇이며 왜 수련을 중도에 포기하게 되었는지를 설문 조사와 함께 구체적이고 직접적인 면담을 통해서 알아보았다.

이를 통하여 달성하고자 하는 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 인턴 근무 과정이 갖고 있는 문제점을 파악한다.

둘째, 신규 의사들이 인턴 근무를 중단하는 데 있어서 작용한 원인을 분석한다.

셋째, 신규 의사들의 인턴 근무 과정 적응을 돕기 위한 방안을 모색한다.

이러한 연구 목적을 토대로 하여 연구 질문을 제시하였다.

첫째, 인턴 근무 과정이 갖고 있는 문제점을 파악한다.

1. 인턴들이 느끼고 있는 인턴 과정의 일반적인 문제점은 무엇인가?

둘째, 신규 의사들이 인턴 근무를 중단하는 데 있어서 작용한 원인을 분석한다.

2. 첫 번째 연구 목적에서 나타난 문제점에 대하여 인턴 근무를 중단한 신규 의사들의 견해는 무엇인가?

3. 인턴 근무를 중단한 신규 의사들이 갖고 있는 특징적 이직 요인은 무엇인가?

셋째, 신규 의사들의 인턴 근무 과정 적응을 돕기 위한 방안을 모색한다.

4. 인턴 근무 과정 중에 어떠한 지지 프로그램을 제공하는 것이 필요한

가?

II. 이론적 기초

본 장에서 다루어지는 내용은 이직에 관한 이론을 중심으로 이와 연관이 있는 것으로 알려진 직무 스트레스, 소진, 및 직무 만족과 관련된 이론들이다. 인턴 근무 중에 받는 스트레스를 비롯하여 일반적으로 어떠한 상황에서 이직하게 되는지에 관한 이론적 고찰을 살펴보고 이를 토대로 하여 인턴 근무 중인 신규 의사들이 갖게 될 수 있는 불만족이나 부적응에 대한 이론적 이해를 높이고 수련 중단이라는 결정에 작용할 수 있는 여러 요건들을 살펴보고자 하였다.

1. 이직의 개념

일반적으로 이직에 대한 개념 정의는 크게 두 가지로 제시되고 있다.

하나는 광의의 개념으로, “사회 체계의 구성원이 경계를 넘나드는 개인의 이동 경로”라고 할 수 있으며, 취직, 철회, 배치 전환, 승진 등이 포함된다(Price, 1997 ; 김의중, 2007, 재인용). 다른 하나는 협의의 개념으로 “조직으로부터 금전적인 보상을 받고 있는 개인이 조직 내에서 구성원으로서의 자격을 종결하는 것”이다(Molbey, 1982 ; 김의중, 2007, 재인용).

이직 의도는 이직을 결정하는데 영향을 미치는 다양한 요인 중 하나로 현재 근무하고 있는 곳에 계속 머물러 있을 것인지 떠나려고 하는 것인지에 관한 개인의 의지로 정의된다(김가은, 2004). 또한 사회시스템의 구성원 자격의 경계를 넘나드는 개인의 이동정도로 조직 내의 모든 이동인 입직, 일탈, 배치 전환, 승진 등이 포함된다(Price, 1981 ; 이중문, 2009 재인용). 즉 조직의 구성원이 그 조직의 성원 이기를 포기하고 현 직장을 떠나려는 정도로 일련의 행동과정의 하나로 여러 요인의 상호작용을 통하여 최종적인 이직 행위로 이어지게 된다.

보통 이직 의도가 이직을 결정짓는 가장 강력한 요인으로 제시된다(Price & Mueller, 1981 ; 이중문 2009 재인용). 조직 구성원의 개인적 특성과 직무 및 조직에 관한 정보가 직무에 대한 기대와 가치관을 결정하고 조직 구성원의 개인적인 특성과 경제 및 노동 시장 상황에 의해 다른 직장을 구할 수 있는 기회가 결정되며 직무에 대한 기대 및 가치관, 근무 성과, 조직적 특성 및 경험에 의해 직무 만족이 결정된다. 그리고 직무 만족 여부에 따라 조직에서 계속적으로 근무할 것인지 아니면 이직 할 것인지에 대한 의도를 형성시키고 이러한 상황은 조직에서의 배려에 의해 잔류하거나 이직하는 행동으로 이어진다(Steers & Mowday, 1981 ; 이중문 2009 재인용). 이직이란 직원이 조직으로부터 이탈하는 것으로 고용관계의 단절을 의미한다. 조직이 우수한 인력을 확보하는 것이 중요한 과제이듯이 조직을 이탈하는 구성원에 대한 관리도 인적 지원의 유지 측면에서 중요한 일이다. 조직은 물적 자원과 인적 자원으로 구성되는데 조직의 발전은 물적 자원을 효율적으로 운영하여 끊임없이 재창조를 추구하는 주체인 인적자원에게 달려있다고 할 수 있다. 즉, 조직 발전의 성패는 인적관리의 효율성에 크게 의존하고 있는 것이다. 또 높은 이직률은 인력관리에서 큰 재정적 손실을 가져올 뿐만 아니라 고객에게 적절한 서비스를 제공함에 있어 지장을 초래 할 수 있다(김성희, 2001 ; 최문영, 2009 재인용).

이직이 미치는 부정적 효과는 첫째, 이직, 채용, 훈련에 따른 경제적 비용, 둘째, 생산 손실, 셋째, 서비스 질의 손상, 넷째, 행정 부담의 증가, 다섯째, 종사자의 사기 저하 등을 들 수 있다(Molbey, 1982 ; 김의중, 2007). 이 가운데 무엇보다도 중요하게 염두 할 점은 의사와 같은 의료인의 이직은 의료 서비스의 질에 영향을 주며 환자들에게 부정적인 영향을 미친다는 점이다.

2. 직무 스트레스의 개념

직무 스트레스는 작업장에서 특징적인 것으로서 잠재적으로 긴장상태를 야기시킬 수 있는 직장 내의 모든 스트레스 요인들을 가리키는 포괄적인 개념이다(이중문 2008). 구체적으로는 근로자가 담당하고 있는 업무의 요구가 그 근로자의 능력을 넘어서는 정도라고 정의되며(Greenhaus & Parasuraman, 1986), 개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕 상태를 위협한다고 평가되는 개인과 환경의 특정한 관계라고 정의되기도 한다(Lazarus, 1984). 또한 근로자와 상호 관련하여 개인이 정상기능으로부터 이탈되도록 그의 심리적 또는 생리적 조건을 변화시키는 조건으로서 직무 스트레스가 설명되기도 하였다(Beehr & Newman, 1978 ; 이중문, 2008 재인용).

일반적으로 직무 스트레스는 직무 수행과정에서 발생하게 되는 스트레스로 직무 수행과정에서 경험하게 되는 위험한 작업조건 및 환경, 복잡한 직무 내용, 업무 과중 및 과소, 직장 내에서의 대인 관계 갈등, 역할 모호성, 비합리적이고 권위적인 조직 문화, 보상체계의 비적절성, 가족-일 영역간의 부조화 또는 갈등 등으로 인하여 구성원들이 느끼는 불편함, 압박감, 긴장, 갈등의 유발요인으로 표현될 수 있다. 보통 25%에서 40%정도에서 직장에서 심각한 수준의 스트레스를 경험하고 있다고 보고된다(장세진, 2005).

직무 스트레스는 근로자와 직무조건과의 상호작용으로부터 발생하게 된다. 그러나 근로자의 개인적 특성과 직무 조건 중 어느 것이 직무 스트레스의 일차적인 원인으로 더 중요하게 작용하는가에 대해서는 논란의 여지가 있다. 성격이나 대응의 중요성을 강조하는 입장에서는 개인적인 특성을 스트레스의 발생에 가장 영향을 주는 예측인자로 취급하며 그 극복에 있어서도 개인적인 특성이 가장 중요하게 작용한다고 본다. 개인적 특수성의 중요성을 무시하지는 않지만, 특정의 직무 환경이 대부분의 사람들에게 스트레스가 된다는 것을 강조하는 입장에서는 직무 스트레스의 원인으로서 과도한 업무량의 요구와 기대의 상충 등이 주 스트레스 원이 된다.

직무 스트레스 연구에서 가장 널리 인용되어온 직무 스트레스 요인은 Cooper와 Davidson의 모델이다. Cooper와 Davidson은 직무 스트레스의 영역을 직무 내에서만 찾으려고 하지 않고 가족 영역, 사회적 영역, 그리고 개인적인 영역으로 확대하여 이해하여함을 강조하였다. 직무 스트레스와 관련된 여러 모델 중에서 가장 영향력이 있다고 알려진 인간-환경 적합 모델, 직업성 긴장 모델, 노력-보상 불일치 모델, NIOSH 직무 스트레스 모델, 그리고 마지막으로 Cooper와 Davidson의 직무 스트레스 모델을 중심으로 살펴보겠다.

가. 인간-환경 적합 모델

이 모델은 동기 개념에 기초하여 기본적으로 조직적 스트레스와 건강과의 관계를 탐색하는데, 지각된 스트레스 요인 및 객관적 스트레스 요인, 사회적 지원의 잠재적인 중재 효과, 성격 요인, 작업 외 요인, 인구학적 변수, 피드백, 광범위한 결과 측정 등을 모두 포괄하고 있다(박정선, 2004).

이에 따르면 스트레스는 인간이나 환경으로부터 독립적으로 발생하지 않으며, 오히려 그들의 부적합한 면이나 서로에 대한 일치 즉 인간과 환경간의 적합 등에 의하여 발생한다. 인간과 환경간의 적합에는 요구-공급 적합, 능력-요구 적합, 객관-주관 적합 등이 있다. 이 모델에서는 먼저 근로자 개인 측면의 요인과 개인을 둘러싸고 있는 환경 요인으로 분류한 다음, 객관적 대상과 그에 대한 주관적 평가, 즉 지각을 구별한다. 모델의 출발점은 업무의 요구 수준과 동기 부여, 목표 등의 객관적 환경조건이다. 또한 그것에 대한 개인의 직무 수행 능력 등의 객관적인 개인이다. 이러한 객관적인 상황은 현실과의 접촉 및 자기 평가의 정확성에 규정되면서 주관적으로 평가된다. 객관적인 인간-환경 적합에 부합하는 대처 행동이 영향을 미치고, 주관적인 인간-환경 적합 및 긴장에는 방어 기제의 영향을 상정하고 있다. 이 때 객관적인 환경이란 개인의 지각과는 독립적으로, 객관적으로 실존하는 물리적, 사회적 상황 및 사건을 의미하며, 주관적 환경이란 한 개인이 지각하고 직면하는 상황이나 사건을 말한다. 객관적인 환경에 대한 객관적인 인간이란, 현실적으로 존재하는 욕구나 가치, 능력과 같은 인간의 속성을 말한다. 주관적인 인간은

자신의 속성에 대한 인간의 지각 즉 개인의 자아 정체성 혹은 자아 개념 등을 의미한다. 현실 접촉은 객관적인 환경과 개인의 지각과의 차이이며, 자기 평가의 정확성은 객관적인 개인과 개인의 지각간의 차이이다. 또한 개별 근로자의 직무 수행능력과 직무의 양적, 질적 요구 수준 사이에는 최적 상태가 있으며, 개인의 동기나 능력에 적합한 직무 환경을 제공하지 못하거나, 그 개인의 능력이 직무 환경을 감당하기 어려울 때, 그 직무는 스트레스 요인으로 작용되어 스트레스 반응을 일으킨다. 이는 긴장, 불안 등의 심리적 긴장, 높은 혈중 콜레스테롤 수치 등의 생리적 긴장, 흡연 등과 같은 행위적 긴장 증상으로 나타나며, 결국에는 질병을 야기시킨다고 본다. 이러한 스트레스 결과는 개인의 대처와 방어 기제에 의하여 자신과 조직과의 관계를 개선시키려는 동기를 일으킨다. 대처란 객관적인 환경과 객관적인 개인을 변화시킴으로써 인간-환경 적합을 증가시키는 과정이며, 방어란, 객관적 환경 및 객관적 개인에 대한 지각을 왜곡하는 정신과정을 의미하는데, 이는 현실과의 접촉이나 자기 평가의 정확도를 떨어뜨리는 결과를 초래할 수 있다.

인간-환경 적합 모델은 부적합에 의하여 스트레스가 발생한다는 간단하고 이해하기 쉬운 설명으로 이루어져 있으며 직무 스트레스 모델에서 흔히 간과하게 쉬운 개인의 욕구 및 가치를 함께 고려함으로써 긴장에 대한 보다 더 많은 설명을 가능하게 한다는 큰 장점을 갖고 있다(Edward 등, 2000. 박인만, 2006. 재인용).

나. 직업성 긴장 모델

Karasek(1979)은 업무의 요구도가 높고 동시에 자유 재량도가 낮은 근로자에게서 그렇지 않은 근로자보다 관상동맥 질환에 의한 사망률이 유의하게 높음을 증명하면서 직업성 긴장 모델을 제시하였다. 직무 긴장도(job strain) 개념에 따르면 직무 스트레스는 작업 환경의 단일 측면으로부터 발생하는 것이 아니라, 작업 상황의 요구 정도와 그러한 요구에 직면한 근로자의 의사 결정의 자유 범위에 관련된 부분에서 발생한다. 의사결정 재량도는 통제 개념에 대한 조작화로, 업무의 의사결정 권한과 직무에 대한 기술 사용 및 개발 기회 등을 의미한다(박인만 2006).

다. 노력-보상 불일치 모델

Siegrist(1996)는 개인-환경 적합 모델 등의 우수성을 인정하면서도 이 모델이 지속되는 스트레스 상황, 지위 통제, 개인의 대처 등과 관련하여 해결되지 못한 문제가 있다고 보고, 동기 기대 가치 이론이다 이성적 판단 이론에 근거한 노력-보상 불균형 모델을 제안하였다. 이 모델에 따르면 스트레스란 비용과 이득간의 불균형, 즉 고비용-낮은 이득 조건에서 발생하는 자율 신경계 각성 및 관련 긴장 반응 등을 의미한다. 이 모델에서 업무에 투입되는 노력은 직무 요구도 및 의무 등의 상황적, 외적 노력원으로 구성된다. 내재적 노력원은 개인의 대처 유형으로 개발된 개념으로, 스트레스 상황에서 통제에 대한 요구가 높은 사람의 경우 종종 그릇된 판단, 즉 과소 평가나 과대 평가를 하는 경향을 보이는 경우가 많아 이러한 그릇된 판단 모두 과도한 노력을 발휘하고 인정이나, 성공, 우월성을 받으려고 한다. 특히 장기간의 개인의 통제력을 강조하였는데 빈번한 스트레스 상황을 경험하는 것은 중요한 사회적 역할의 지속성에 위협적인 요소로 보았기 때문이다. 근무에 따른 자기 보상이 성공적임에도 불구하고, 장기간에 걸친 높은 통제 요구 수준은 고갈 상태에 빠져들게 하는데 높은 통제 요구를 지닌 사람은 상대적으로 낮은 이익이 있는 상황 하에서도 에너지를 동원하고 직무 몰입드응으로 많은 비용을 지불한다. 한편 작업에 투입되는 이러한 노력은 보상이라는 형태로 사회적 교환과정의 일부분의 역할을 하게 되며, 금전, 존중, 지위 통제 등 세가지 형태로 이루어진다. 또한 노력-보상 불균형 모델은 내재적 노력과 보상 측면에서 소집단을 대상으로 스트레스 관리 기술이나 사회적 기술을 훈련하는 대인 관계 측면과, 조직내 관리 개선, 업무 문화 및 경력 개발 기회의 변화 등의 구조적 측면 등의 측면에서 스트레스 예방 중재에도 적용될 수 있다(박인만 2006).

라. NIOSH 직무 스트레스 모델

NIOSH(National Institute for Occupational Safety and Health)에서는 직무 스

트레스를 어떤 작업 조건 과 근로자 개인 간의 상호 작용하는 조건과 그로부터 나타나는 급성 심리적 파괴 혹은 행동적 반응이 일어나는 상황으로, 이런 급속 반응이 지속되면 결국 다양한 질병에 이르게 된다고 설명하였다. 직무 스트레스 요인과 급성 반응 사이에는 개인적 요인과 직장 외 요인, 완충 요인 등이 중재 요인으로 작용한다. 직무 스트레스 요인은 직무, 과업 요구, 조직적 요인 그리고 물리적 환경으로 구분되었다. 직무, 과업 요구에는 업무 과부하, 작업 속도 및 작업 과정에 대한 근로자의 통제 정도, 교대 근무 등이 포함된다. 조직적 요인으로는 역할 모호성, 역할 갈등, 의사 결정에의 참여도, 승진 및 직무에의 불안정, 인력 감축에 대한 두려움, 조기 퇴직, 고용의 불확실성 등의 경력 개발 관련 요인, 동료, 상사와의 불화 등 대인 관계가 있다. 물리적 환경에는 과도한 소음, 낮거나 높은 온도, 환기 불량, 부적절한 조명 및 인체 공학적 설계의 결어 등이 포함된다. 똑 같은 작업 환경에 노출된 개인들이 지각하고 그 상황에 반응하는 방식에서의 차이를 가져오는 개인적이고 상황적인 특성이 많이 있는 바 이를 중재요인이라고 한다. 이에는 개인적 요인, 업무 외 요인 및 완충 요인이 해당된다. 중재요인의 첫 번째 요인으로서 개인적 요인을 들 수가 있는데 A형 행동 양식이나 강인성, 불안 및 긴장성 성격 등과 같은 개인의 성격, 경력 개발 단계, 연령, 성, 교육 정도, 수입, 의사소통기술의 부족, 자기 주장 기술의 부족이 있다. 두 번째 중재 요인으로는 업무 외 요인으로 가족 및 개인적 문제, 일상생활에서의 사건, 대인관계, 결혼, 재정적, 자녀 양육 관련 스트레스 요인 등이 포함된다. 세 번째 중재 요인으로는 완충요인으로서 사회적 지원, 특히 상사와 배우자, 동료 등 가까운 사람으로부터의 지원, 대처 전략, 업무 숙달 정도, 자아존중감 등이 있다. 급성 스트레스 반응은 다시 심리적 반응, 행동적 반응, 생리적, 생화학적 반응으로 분류될 수 있다. 심리적 반응으로는 불안, 우울, 분노, 낮은 직무 만족도, 낮은 자아존중감등이 포함될 수 있다. 행동적 반응으로는 흡연, 음주, 약물 남용, 대인 관계 장애, 파괴적 행위 등이 포함될 수 있다. 생리적 반응으로는 고혈압, 심계항진, 두통, 궤양, 수면 장애 등이 포함될 수 있으며, 급성 스트레스 반응은 장시간 지속되면 심혈관계 질환, 알코올 의존, 정신 질환 등의 다양한 질병에 이르게 되어 업무 성과에 많은 영향을 초래할 수 있다(박인만 2006).

마. Cooper 와 Davidson의 직무 스트레스 모델

Cooper와 Marshall(1976)은 직장 내의 다양한 스트레스 요인은 직장 외 스트레스 요인과 함께 개인적인 특성이라는 중재 요인을 통하여 생리적, 심리적인 불건강과 행동 상의 문제를 발생시키며, 결국은 질병을 유발한다는 모델을 제시하였다. 이 모델은 직무 스트레스에 대한 접근은 다 학제간의 접근에 의해서만 적절하게 탐구된다는 입장으로, 작업 환경에서 개인이 자신들에게 요구되는 자극에 부과되는 문제의 전체, 즉, 심리적, 사회적, 생리적 접근에 대한 탐구를 강조하고 있다 (Cooper 와 Davidson, 1981. 박인만, 2006. 재인용). 이에 따르면 작업 상황에서 스트레스 요인은 또한 가정과 사회적 환경에 영향을 미치며, 역으로 영향을 받는다. 따라서 직무 스트레스에 대한 연구나 작업 상황에서 한 개인의 수행과 정신적, 신체적 건강에 영향을 미칠 수 있는 조직 외 스트레스 요인은 중요하다. 조직 외 스트레스 요인 세 가지로서 첫째, 가정 환경 영역, 둘째, 사회적 환경 영역, 셋째, 개인 영역으로 분류하였다. 조직 내 스트레스 요인으로는 능력발휘부족, 업무 과소, 단조로움, 업무 과부화, 역할 갈등, 불공정한 임금, 직업에 대한 미래의 불확실성, 작업장에서의 관계, 장비 및 위험 등이 포함되면, 스트레스 결과에는 업무 수행 장애, 알코올 중독이나 약물 남용, 흡연과 같은 행동적 결과, 두통이나 고혈압과 같은 신체적 질병, 우울과 같은 정신적 질병 등을 생각할 수 있다. 특히 세 가지 영역이 주요 행위자인 개인과 통합적으로 상호 작용하고, 한 영역에서의 스트레스 요인은 개인에게 영향을 미치며, 순차적으로 다른 영역의 스트레스 요인에도 영향을 미칠 수 있다. 스트레스로 인한 불건강 상태의 발현은 성격 등의 개인적 특성에 크게 의존하고 있는 스트레스 반응의 개인차에 초점을 맞춘 것이다.

이상에서 논의된 직무 스트레스와 관련된 여러 요인들을 정리해보면 다음의 <표 1>과 같다.

<표 1> 직무 스트레스 유발 요인(이종목, 1989)

주요 스트레스 요인	세부 스트레스 요인
물리적 환경 요인	조명, 소음, 온도, 진동, 공기오염, 사무실 설계, 밀도
조직 관련 요인	작업 요건, 조직 구조, 경계-범위 역할, 집단 응집력, 조직 풍토, 경력 발달, 집내 갈등, 지도 유형, 수행 실적 평가, 작업 교대 정책
직무 관련 요인	과제 특성, 기술, 의사결정 참여, 역할 갈등, 역할 모호성, 역할 과부하
개인 관련 요인	A형 행동, 능력 및 경험, 통제 소재, 욕구 및 가치, 인구통계학적 변인, 생활 중 사건
조직 외 관련 요인	가족, 이주, 경제적 지위, 사회적 지원

3. 직무 소진의 개념

소진(burnout)은 1970년대 중반 직무스트레스를 다루는 영역에서 사용하면서 나타난 용어이다. 소진은 장기적인 스트레스의 영향으로 나타나는 신체적, 정서적, 정신적 반응의 집합체이며 그 결과로 나타나는 신체적, 정서적인 고갈을 의미한다(김광일, 2008). Freudenberger(1974)는 지역사회 정신건강센터에서 근무하는 의료진들이 경험하는 정서적 신체적 탈진 현상을 묘사하기 위해서 처음 소진이라는 용어를 사용하기 시작하였고 소진을 성공적인 직무수행에 대한 조직 내외적인 압력의 증가와 자신의 능력 이상의 많은 요구가 자신에게 주어짐을 인식함으로써 나타나게 되는 신체적, 정신적 고갈로 묘사하였다.

가장 많이 알려진 소진에 대한 연구로 Maslach & Jackson(1981)은 소진을 다른 사람들에게 도움을 제공하는 일을 하는 개인들에게서 발생할 수 있는 정서적 고갈, 비인격화 및 낮은 자아 성취감의 심리적 증후군으로 정의하였다. 여기서 정서

적 고갈이란 과도한 심리적 부담 또는 요구들에 기인한 개인의 정서적 자원들이 고갈 되었다고 느끼는 에너지 결핍을 말한다. 비인격화는 정서적 고갈로 인하여 자신의 고객이나 직무에 대하여 부정적이고, 무감각하고, 냉소적이며, 형식적, 기계적으로 업무를 처리하는 현상을 말하며, 비인격화는 자신의 관점에서가 아니라 서비스 수혜자에 대한 비인격적 및 비인간화된 지각을 의미한다. 낮은 자아성취감은 직무상에서 성취도 부족으로 생기는 자신에 대한 부정적인 평가이다(김광일, 2008. 재인용).

<표 2> 소진 관련 연구(김광일, 2008)

연구자	주요내용
Burke & Deszca(1986)	직무평가, 스트레스 경험, 정서적 불안, 신체적 불안이 소진에 영향을 미치며, 높은 수준의 직무 소진을 경험한 개인은 그렇지 않은 개인보다 더 높은 이직 의도를 가짐.
Drake & Yadama(1996)	소진은 이직 의도에 직접적으로 영향을 미침. 정서적 고갈과 비인격화는 이직 의도에 정적인 영향을 미침.
Lee & Ashford(1996)	직무 과부하는 정서적 고갈과 비인격화와 높은 관련성이 있으며, 직무 자원은 소진과 부적인 상관관계를 보임.
Von Emaster & Harrison(1993)	역할 모호성은 비인격화와 정서적 고갈과 높은 상관관계가 있음
Zapf et al.(2001)	감정적 부조화는 스트레스의 원천인 불확실성, 조직적인 문제, 집중력의 필요, 시간 압박, 사회적 스트레스와 상호 작용하여 소진의 감정적 고갈과 비인격화에 영향을 미침.
Deery et al. (2002)	직무와 작업 관련 요인, 사회적 지원 요인, 인구 통계학적 요인이 감정적 고갈과 근로자의 이탈에 영향을 미치며, 특히 긍정적인 정서, 건강, 성별, 교육, 근무시간, 정서적 고갈은 근로자 이탈에 직접적인 영향을 미침.
박상언 외(2005)	과다한 직무 요구는 소진과 심리적 이탈에 영향을 미침.
윤시내, 이승륜(2007)	감정 노동은 소진을 발생시킬 수 있으며, 근로자가

	느끼는 정서 부조화는 감정 노동이 소진에 미치는 악영향을 매개함.
이선영, 김한성(2007)	소진이 직무 스트레스와 이직 의사를 매개하는 기능을 하며 하향적 직무 중심 커뮤니케이션과 관계 중심의 지지적 커뮤니케이션이 직무 스트레스는 줄이는데 영향을 미침.

4. 직무 만족의 개념

직무 만족은 직무 태도에 중요한 영향을 주어 직무 수행에 있어서 조직 구성원들의 행동과 태도에 중요한 변수로 작용하며 조직성과에 영향을 미친다고 할 수 있다(이중문, 2008). 직무 만족은 개인이 자신의 직무나 이를 통해서 얻게 되는 경험을 평가해서 나타나는 유쾌하고도 긍정적인 정서 상태라고 정의된다(Locke, 1976 ; 정동선, 2006 재인용). 또한 직무를 통해 얻어지거나 또는 직무로부터 경험하는 욕구 충족의 정도이며, 이는 개인적인 것이므로 각 개인의 가치체계에 따라 상이한 태도로 나타난다고 설명된다(MacCormick & Tiffin, 1974 ; 이중문, 2008 재인용).

직무 만족과 관련한 여러 연구들이 있으나 직무 만족을 결정하는 요인들을 명쾌하게 밝혀주는 이론들은 찾기 쉽지 않다. 여기서는 일반적으로 널리 받아들여지고 있는 직무 만족과 관련한 기본적인 이론을 살펴볼 것이다. 이러한 이론들은 결국 직무 만족 요소별 만족도를 산출하여 대상자들이 더욱 중요시 하는 요소와 만족에 대한 요구도가 높은 항목을 연결시켜 이들을 자극, 격려한다면 더 높은 동기 유발을 일으켜 업무 성과도 향상된다고 지적하고 있다(정동선, 2006).

가. Maslow의 욕구위계론

인간의 내재적 욕구에 초점을 맞춘 Maslow의 욕구위계론은 인간이 보편적으로 지니고 있는 공통적인 욕구를 생리적 욕구, 안전에 대한 욕구, 소속의 욕구, 존경

에 대한 욕구 및 자아실현의 욕구 등 다섯 가지 계층으로 분류했다. 이 중 최하위에 있는 생리적 욕구가 가장 욕구의 강도가 강하며 안전에 대한 욕구, 소속의 욕구, 존경에 대한 욕구로 갈수록 점차 강도가 약해지다가 최고급 욕구인 자아실현의 욕구는 그 우선순위가 가장 낮다고 설명한다.

생리적 욕구는 인간이 지니는 가장 기초적인 욕구로서 음식, 의복, 주거, 성, 수면 등에 관련된 욕구이다. 욕구계층의 출발점이 되는 최하위 욕구인 생리적 욕구는 다른 욕구에 비해 강도가 가장 높은 욕구이다. 이는 인간의 생활을 가장 강하게 지배하는 욕구로서 모든 것을 박탈당한 극한적 상황이거나 모든 욕구가 전혀 충족되지 않을 때 지배적으로 나타난다.

안전에 대한 욕구는 생리적 욕구가 어느 정도 잘 충족되면 부가되는데 안정, 보호, 공포와 혼란 및 불안으로부터의 해방, 강력한 보호자, 질서 등에 대한 욕구가 안전에 대한 욕구에 해당된다. 조직은 조직구성원들의 안전의 욕구를 충족시켜 주기 위해 건강보험, 생명보험, 재해보험, 퇴직연금과 같은 실질적 후생복지제도를 실시하기도 한다.

소속의 욕구는 생리적 욕구와 안전에 대한 욕구가 어느 정도 충족되면 우세하게 나타나게 된다. 인간은 사회 생활속에서 다른 구성원들과 상호작용하면서 생활하는 사회적 동물이기 때문에 친구가 없어서 고독한 것, 어느 곳에서도 소속되어 있지 않은 것, 가까운 사람들로 부터 소외되는 것 등에서 오는 고통을 회피하기를 원한다. 따라서 가족, 애인, 친구, 직장의 동료, 이웃 등과 정이 담긴 관계를 유지하려 하고 자기가 원하는 집단에 대한 귀속감을 가지려 한다.

존경에 대한 욕구는 하위 단계의 욕구가 어느 정도 충족되면 나타나게 되는데 자신에 대해 긍지를 가지려 하고 자신이 높게 평가받고 다른 사람들로 부터 존경받기를 원하는 욕구이다. 이는 인간 스스로 자신이 강하고 유능하며 성취적이라는 느낌을 가지려는 것, 즉 주로 명예, 신망, 위신, 지위, 인정, 권력 등에 대한 욕구로 나타난다. 이와 같은 존경에 대한 욕구가 충족될 경우에 인간은 자신감을 갖게 되고 자신이 이 세상에 꼭 필요한 존재이며 유용하고 유능한 사람이라는 느낌을 갖게 된다. 따라서 조직은 조직구성원들의 긍지와 존경의 욕구를 존중시켜 이것이 동기를 유발하는 요인이 되도록 직위를 조정하고, 능력별로 보수를 인상하며, 동

료, 상사, 부하로부터 인정받을 수 있는 것을 제도적으로 보장하고, 직무자체에서 성취감을 느끼면서 또한 직무에 대한 책임의식을 느낄 수 있는 여건을 마련해야 한다.

자아실현의 욕구는 욕구계층구조의 최상층에 존재하고 있는 것으로서 자기 완성에 대한 갈망을 의미하며 자신의 잠재적 역량을 최대한으로 실현하려는 욕구를 말한다. 개인 자신이 개발할 수 있는 능력을 충분히 개발하고, 발휘할 수 있는 능력을 최대한 발휘하고 싶어하는 욕망을 의미한다. 조직이 조직 구성원들의 자아실현의 욕구를 충족시키기 위해서는 조직 구성원들의 자율성 보장, 도전 및 보람을 느낄 수 있는 직무의 제공, 능력 개발의 기회제공, 성취적 행동에 대한 관심 및 승진 등의 기회 제공이 필요하다.

Maslow의 욕구위계론은 인간의 기본적 욕구를 파악하여 계층별로 분류하고 그들간의 관계를 설명함으로써 인간의 행동을 작동시키는 동기를 이해하고 조직구성원들 개인의 문제를 해결하는 데 개념적 틀을 제시해 주었다는 점에서 높은 평가를 받고 있다. 그러나 각 욕구간의 경계가 분명하지 않고 욕구의 고정성에 대한 예외가 많다는 점, 100%의 욕구 단계별 충족을 의미하는 것이 아니라는 점, 개인별 또는 상황별 차이가 소홀히 여겨졌다는 점, 상황조건에 관한 논의가 미약하다는 점등의 한계점이 지적되었다(정동선 2006).

나. Herzberg의 욕구충족 이론

직무 중의 스트레스 및 만족도에 관련한 이론으로는 Herzberg의 욕구충족요인을 들 수 있다. 이에 따르면 조직 구성원에서 만족을 주는 요인과 불만족을 주는 요인은 상호 독립되어 있으며 불유쾌한 것을 피하려는 욕구와 인간적인 것으로 성장과 자아실현을 도모하려는 욕구가 이원적으로 존재한다. 이를 Maslow의 다섯 가지 기본적 욕구 단계에서 보면 생리적 욕구, 안전에 대한 욕구, 소속에 대한 욕구는 불유쾌한 것을 피하려는 욕구와 관련되어 있으며 존경에 대한 욕구, 자아실현의 욕구는 Herzberg의 성장, 자아실현 욕구에 해당한다. 전자에 해당하는 요인은 주로 환경에 관한 것으로 직무에 불만족을 느끼게 하거나 예방하는 데 작용

하는 것으로 설명되며, 후자의 경우에는 만족과 동기를 유발하는 데 작용하는 것으로 본다. 이를 각각 위생요인(hygiene factor), 동기요인(motivators)이라고 했다.

동기요인에는 책임 부여, 성장 기회, 직무 자체, 성취감, 성취에 대한 인정이 위생요인에는 봉급, 근무조건, 직위, 조직의 방침, 대인관계가 세부 요소로 포함되어 있다. 동기요인은 직무와 조직구성원 사이의 관계에 관한 것으로 더 나은 직무 수행과 노력을 위한 동기부여의 요인이 되며, 이러한 동기 요인은 제대로 갖추어 지지 않는다면이라도 불만을 초래하지는 않는다고 본다. 이에 반해 위생 요인은 그러한 요인이 없을 경우에 조직구성원에게 극도의 불만을 초래하는 것으로 본다.

이러한 Herzberg의 욕구충족요인 이론은 만족과 동기를 부여하는 요인과 불만을 초래하는 요인은 서로 다른 차원의 것을 제시하여 조직내에서의 스트레스나 만족도 관리에 있어서 실질적으로 사용되고 있다.

다. Alderfer의 생존, 관계, 성장 이론

Alderfer는 Maslow와 같이 인간이 다층적인 욕구를 지니고 있고 그것은 공통적인 것으로 범주화되어 계층적 구조를 이루고 있으며, 욕구의 충족은 계층적 구조에 따라 순차적으로 이루어진다고 설명하였다. 이에 따르면 인간의 욕구는 생존 욕구(existence needs), 대인관계 유지 욕구(relatedness needs), 성장욕구(growth needs)의 세 가지로 범주화된다. 첫째 범주는 육체적인 생존과 안녕을 유지하려는 욕구로서 Maslow가 말하는 생리적 욕구와 안전에 대한 욕구를 포괄한다고 볼 수 있다. 둘째 범주의 욕구는 자기에게 중요한 사람들과의 대인관계를 잘 유지하려는 욕구이며 이는 Maslow의 소속의 욕구와 존경에 대한 욕구가 포함된다. 셋째 성장 욕구는 자기 발전을 도모하고 자신감을 가지고 일에 임하려는 욕구이며 자기실현의 욕구가 포함된다.

라. Adams의 공정성 이론

공정성 이론은 기본적으로 인간은 공정하게 대우받기를 원한다는 것을 전제로 하고 있다. 여기서 공정성 equity이란 우리가 다른 사람과 비교하여 공정하게 대우를 받고 있다는 믿음이며, 불공정성이란 다른 사람과 비교하여 불공정하게 대우를 받고 있다는 믿음이다.

이는 사람들은 직무 수행에 대한 자신의 기여에 부합하는 공정하고 형평성 있는 보상이 무엇인가에 대한 신념을 형성한다는 것, 사람들은 자신이 행한 투입에 대한 산출의 비율을 타인의 투입에 대한 산출의 비율과 비교하는 경향이 있다는 것, 그리고 이러한 비교 후에 자신의 처우가 불공정하다고 느끼면 공정성을 얻기 위해 동기를 유발하게 된다는 것을 기본적인 가정으로 삼고 있다.

여기서 투입이란 조직으로부터 보상이 자신에게 제공되기를 기대하면서 자신이 먼저 조직에 주었다고 지각하는 것을 말한다. 투입에는 직무 수행에 동원한 노력, 기술, 교육, 경험, 사회적 지위 등이 포함된다.

산출이란 투입에 대한 대가로서 개인이 받게 되는 수익이나 비용을 말한다. 산출에는 보수, 승진, 직무만족, 학습기회, 작업조건, 단조로움, 불확실성, 시설의 사용 등이 포함된다.

준거인물이란 자신의 투입에 대한 산출의 비율을 비교하는 대상인물로서 조직 내에서 비교 대상이 되는 직원은 같은 부서 내의 직원일 수도 있고 다른 부서의 직원일 수도 있다. 또한 조직 내의 여러 사람들을 동시에 포함하는 경우도 있다. 일반적으로 함께 근무하는 부서나 소속, 조직 또는 다른 조직에서 자기 자신과 유사한 상황에 있는 사람들을 보통 준거인물로 삼는다.

공정성이나 불공정성은 본인의 투입에 대한 산출의 비율과 비교대상의 투입에 대한 산출의 비율을 비교하면서 발생하는 개념이다. 공정성 이론에 의하면 어떤 개인이 자기 자신의 투입에 대한 산출의 비율이 비교 대상의 투입에 대한 산출의 비율과 동일하다고 지각하면 공정성을 느끼게 되고, 비교 대상의 투입에 대한 산출의 비율보다 크거나 작다고 지각하면 불공정성을 느끼게 된다고 한다.

공정성 이론은 조직에서 공정한 보상이 얼마나 중요한가를 인식시켜 주었다는

점에서 의의가 크나 투입과 산출의 객관적 특징이 어렵고 준거인문의 선정에 관해 이 이론이 제시하는 것이 명확하지 않으며, 산출과 투입에 대한 객관적 연구, 산출과 투입에 대한 구체적 조정 등을 실제 연구에 적용시키기 어렵다는 단점이 있다.

마. Porter와 Lawler의 기대 이론

개인의 만족도에 의해 근무 성과가 결정된다는 기존의 이론에서 벗어나서 Porter와 Lawler는 보상이 적절하면 높은 수준의 근무 성과가 만족을 가져올 수 있다는 점을 지적하여 만족도를 종속변수로 설정하여 이론을 제시하였다.

이 이론이 제시하는 인간의 동기 유발 과정은 조직 내의 어떤 직원이 노력을 하는 정도는 그 직원에게 부여할 수 있는 잠재적 보상의 가치, 즉 보상의 유의성과 노력을 하면 보상이 있을 것이라는 기대감에 의해 결정된다고 한다. 또한 그 직원의 노력의 결과로 달성하는 근무 성과는 그 직원의 능력, 특성 및 역할 인지의 수준에도 영향을 받는다. 근무 성과가 있으면 보상이 따르는데, 이 보상은 내재적 보상과 외재적 보상으로 구분된다. 성취감 등은 내재적 보상이며, 봉급 인상이나 승진 등은 외재적 보상에 속한다. 이런 보상을 받은 직원은 다른 직원이 받는 보상과 비교하여 공정하다고 생각하면 만족하게 된다. 이러한 과정을 통해 결정된 보상에 대한 만족도는 앞으로 동기 유발 과정에서 다시 그러한 보상의 유의성에 영향을 주고, 노력의 결과 거둔 실제 성과는 앞으로 노력하면 성과가 있을 것이라는 기대감에 영향을 주면서 동기유발의 과정이 전체적으로 다시 반복된다.

Ⅲ. 연구방법

본 연구는 크게 두 가지 방법에 의하여 진행되었다.

첫째, 인턴 사직자들을 대상으로 직접적인 면담을 통하여 인턴 과정을 중단할 수밖에 없었던 요인들을 구체적으로 파악한 질적 연구 방법을 사용하였다.

둘째, 인턴 사직자들과 동일한 상황에서 근무하는 과정 중에도 사직하지 않고 인턴을 수료한 신규 의사들을 대상으로 하여 직무 스트레스, 직무 만족도, 전문 직업성, 임파워먼트, 조직 문화, 근무 여건 등을 설문 조사한 양적 연구 방법을 사용하였다. 인턴 사직자들과의 면담을 통하여 나타난 결과들을 인턴을 수료한 신규 의사들을 대상으로 한 설문 조사를 통하여 나타난 수치화된 결과와 비교하여 인턴 과정이 갖고 있는 여러 문제점과 어려움들에 대한 객관성을 높이고자 하였다.

본 장에서는 연구 대상 및 연구 도구에 대하여 이러한 면담 조사와 설문 조사의 방법으로 나누어서 설명하였다.

1. 연구 대상

가. 설문 조사

설문 조사 대상자는 2007년도에 인턴 과정을 수료한 신규 의사들이다. 인턴 경험에 대한 객관성을 확보하기 위하여 동일한 대학 수련 병원에서 근무하였지만 사직하지는 않은 인턴 수료자들을 대상으로 하였다. 이들은 면담 대상자들과 동일한 대학 수련 병원에 소속되어있었기 때문에 면담 대상자들이 겪은 인턴 경험에서 차이를 갖지 않는 것으로 여겨질 수 있다.

2008년 6월 한 달간, 서울 소재의 한 대학수련병원에서 총 58명의 설문지가 수

거되었으며 이 중 응답이 불충분하고 제대로 작성되지 않은 5명의 설문지를 제외한 53명의 설문지를 분석 대상으로 하였다.

통계분석은 SAS version 8.01을 사용하여 전산처리하였으며 각 설문 항목에 대한 인턴 수료자와 면담 대상자인 인턴 사직자와의 차이는 Student's t-test를 이용하여 분석하였고 유의수준은 0.05 이하로 하였다.

나. 면담 조사

2007년 3월부터 2008년 2월 사이에 서울 소재 두 곳의 수련 병원과 경기도 소재 두 곳의 수련병원에서 인턴 과정 중 수련을 중단하고 사직한 17명의 신규 의사가 연구 대상이다. 17명 개개인 별로 본 연구에 대하여 설명하고 동의서를 받는 과정에서 7명의 인턴 사직자들은 동의를 받지 못하거나 연락이 두절되어 면담 대상자가 되지 못하였다.

10명의 면담 대상자의 평균 연령은 26.9세였으며 성별은 남자 9명, 여자 1명이었고 사직 당시 모두 미혼이었다. 2007년도에 인턴을 사직하고 2008년 현재, 수련을 중단한 병원 외의 다른 병원에서 다시 인턴 과정에 있는 의사가 4명, 공중 보건의로 근무하고 있는 의사가 4명, 의원을 개원한 의사가 1명, 타 학문 분야를 공부하고 있는 의사가 1명이었다.

전체 17명의 인턴 사직자들의 사직 시기를 살펴보면 6월에 가장 많은 7명의 신규 의사가 사직하였으며, 3월, 4월, 8월, 9월, 10월, 11월에 각 1명 씩 사직하였고, 5월에 4명의 신규 의사가 사직하였다. 사직 시기를 중심으로 연구 대상자의 특성을 정리하여 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 연구 대상자의 특성

일련 번호	면담 사례 번호	나이	성별	사직 시기
1	1	26	남	3월
2	-	25	여	4월
3	2	27	여	5월
4	-	29	남	5월
5	-	29	남	5월
6	-	29	남	5월
7	3	26	남	6월
8	4	29	남	6월
9	5	29	남	6월
10	-	28	남	6월
11	-	26	여	6월
12	-	29	남	6월
13	6	27	남	6월
14	7	29	남	8월
15	8	27	남	9월
16	9	26	남	10월
17	10	26	남	11월

2. 연구 도구

가. 설문 조사

인턴 과정의 경험 인식에 대한 객관성을 확보하기 위하여 같은 병원에서 근무하던 사직하지 않은 인턴 53명을 대상으로 스트레스, 직무 만족도, 근무 여건 등에 대한 설문 조사를 시행하여 연구대상자들과 비교하였다.

의사를 대상으로 하여 직무 인식과 관련되어 시행된 설문 조사 연구는 그 수가 매우 제한적이며, 특히 인턴, 레지던트 과정을 대상으로 한 국내 연구는 지난 2006년 정동선에 의하여 시행된 전공의의 근무 만족도에 대한 내용이 유일하다. 이에 본 연구의 설문 조사 도구로는 선행 연구에서 전공의를 대상으로 사용되어 각 설문 항목 별로 Cronbach's α 값이 0.7869에서 0.8713으로 그 타당도와 신뢰도가 증명된 설문지를 사용하였다. 설문 조사 항목은 직무 인식과 관련되어 일반적으로 사용되는 내용으로서 크게 전문 직업성, 스트레스, 임파워먼트, 조직 문화, 근무 여건, 직무 만족도에 대한 내용이 포함되었다. 이를 통하여서 인턴 과정 중의 근무 상황에 대한 전반적인 인식을 파악하고자 하였으며, 인턴 경험이 있는 신규 의사들이 생각하고 있는 인턴 과정의 일반적인 문제점들을 파악하고자 하였다.

1) 전문 직업성

전문 직업성에 대한 질문 항목은 강윤식(1997)이 개발한 설문지를 참고하여 정동선(2006)의 연구에 사용된 것으로 전문 조직 준거성에 해당하는 의학논문의 정기적 구독 및 정기적 학회 참석, 직업적 소명감에 해당하는 천직이라고 여기는지의 여부, 높은 사명감 및 보람에 대한 내용이 포함되었다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 직무와 관련하여 인턴이 수행하는 업무량에 대한 부담으로 받

게 되는 신체적, 심리적 부담 정도로 정의하였으며(정동선 2006) 이에 대한 질문 항목은 강윤식 등(2001)의 연구를 참고하여 정동선(2006)이 사용한 것으로 가족들과 보내는 시간, 하루 업무 종료 후의 피곤 정도, 짧은 시간에 보는 환자 수, 과도한 연장 업무 수행, 과중한 업무 수행에 대한 질문이 포함되었다. 이는 의료인들의 스트레스를 측정하는 도구인 HPSI(Health Professional Stress Inventory)를 우리 실정에 맞게 기존 선행 연구에서 사용되던 것이다.

3) 임파워먼트

임파워먼트는 개인의 업무에 대한 의미, 유능성, 자기 결정, 영향력 등의 인지적인 요소의 총합으로 개인의 내재적인 업무 동기를 증진하도록 하는 개인의 심리적 과정이다(Spreitzer 1995). 임파워먼트에서 사용된 질문 항목은 이영희 외(2005)의 연구에서 사용한 설문지를 참고하여 자기 결정력과 유능감에 관한 문항으로 사용한 정동선(2006)의 연구에 따라 자신의 업무와 관련된 결정을 내릴 수 있는지의 여부, 스스로의 판단을 실행에 옮길 기회의 여부, 업무 능력에 대한 자신감 및 기술에 대한 질문이 포함되었다.

4) 조직 문화

조직 문화에서 사용된 질문 항목은 국립병원 조직구성원을 대상으로 한 박재산(2005)의 연구에서 사용된 관계 지향 문화 부분에 외국 내 서열화 분위기, 직원 상호간의 신뢰감, 업무 지향 문화 부분에 각 전문분야별 기능의 효과적 조직화, 효율적으로 편성된 조직 구조, 새로운 업무 절차 모색 및 건의, 위계 지향 문화에 관료적 조직 분위기, 기존의 질서와 관행 준수, 상의하달식 의사결정구조에 대한 질문이 포함되었다(정동선, 2006).

5) 근무 여건

근무 여건에 해당하는 질문 항목은 김현정 외(2002) 및 강희정(2002)의 연구에서 사용된 항목을 정동선(2006)이 전공의들을 대상으로 하여 사용한 보수에 대한

부분으로 현재 보수 만족도, 당직 수당, 동료들과 비교한 정당한 보상, 노력과 성과에 비례한 적절한 보상이, 복리 후생 부분으로는 교육 프로그램 만족, 후생복지 시설, 휴가 제도, 직원 식당에 대한 질문이 포함되었다.

이 외 의사들의 사회경제적 지위 인식, 1일 평균 근무 시간, 주당 평균 당직일, 진료관련 시간과 기타업무에 소모하는 시간에 대한 조사도 함께 이루어졌다.

나. 면담 조사

2008년 4월부터 2008년 12월까지의 기간 동안 연구 대상자들에 대한 면담이 이루어졌다. 면담은 질적 연구방법 중 하나인 반구조화된 심층 면담 (semi-constructive in-depth interview)으로 진행되었다. 연구 대상자들의 사직에 관련된 환경적, 내재적 원인을 심층적으로 분석하는 질적 연구를 시행하기 위하여 기존의 선행 연구에서 제시되었던 설문 내용과 본 연구의 연구 문제와 관련하여 중요하다고 판단되는 질문을 선정하였다. 이에 는 가족 관계와 같은 개인적 배경, 의과대학생 때의 생활, 당직근무 시간외의 시간 활용, 원하는 의사상 등 일반적인 내용과 스스로 생각하는 사직의 주된 원인, 사직 후 힘든 점, 앞으로의 진료, 병원에 바라는 사항 등에 관한 내용이 포함되었다. 수집된 자료의 분석은 근거이론 (Strauss & Cobin 1990)에 의하여 개방 코딩, 중심 문장, 핵심 범주를 뽑아내고 유형화를 통하여 이루어졌다.

3. 연구의 제한점

본 연구의 제한점으로 다음과 같은 사항을 제시할 수 있다.

첫째, 본 연구는 서울 소재 두 곳의 모병원과 경기도 소재 두 곳의 자병원이라는 제한된 수련 병원의 일개 년도 인턴 사직자들을 대상으로 이루어졌기 때문에

전체 수련 병원으로 일반화 시켜서 해석하기 힘든 제한점이 있다. 대다수의 인턴 수련 교육 체계가 비슷하게 운영되고 있다는 점에서 피면담자들과의 면담을 통하여 얻은 내용이 일개 대학병원 한 곳만의 특징이 표현되었다기보다는 인턴 사직자들의 전반적인 모습에 대해서 표현한 것이라고 볼 수 있지만, 추후 전국의 수련 병원에서 근무하는 인턴을 대상으로 하고 수개 년도의 자료를 축적하여 연구 대상 범위를 확장할 필요성이 없어지지는 않는다.

둘째, 이론적 고찰에서 제시되었듯이 인턴은 피교육자와 근로자라는 신분 및 지위의 이중성을 갖고 있는 상태로 일반 근로자를 대상으로 연구된 직무 스트레스, 소진, 만족 및 이직에 대한 개념을 바로 적용하기에는 무리가 발생할 수 있다는 점을 들 수 있다. 전문직이라는 특성을 감안하여 의사와 같은 집단을 대상으로 하여서 직무에 관련된 연구가 더 축적될 필요성이 크게 나타나는 부분이다.

셋째, 설문 조사의 표본수가 제한되어 있어 통계적 함의를 나타내기에 무리가 있을 수 있다. 면담 대상자들 외에 인턴을 수료한 신규 의사들을 대상으로 하여 진행된 설문 조사는 인턴이 다 끝난 후의 경험을 조사한 것이기 때문에 시간적으로 단순 회상에 의존한 응답으로 이루어졌을 가능성을 완전히 배제할 수는 없다.

IV. 연구결과

1. 인턴 과정의 일반적인 문제점

가. 인턴 수료자 대상의 설문 조사 결과

1) 응답자의 인구통계학적 특성

인턴 과정을 수료한 신규 의사들 중 본 설문에 응답한 53명의 인구통계학적 특성을 살펴보면 성별은 남자가 36명(67.9%), 여자가 17명(32.1%)으로 나타났으며, 연령은 평균 26.4세였다. 결혼 여부는 미혼이 49명(92.5%), 기혼이 4명(7.5%)이었다. 수련 병원이 출신 대학 병원과 일치하는 신규 의사들이 47명(88.6%), 다른 신규 의사들이 6명(11.4%)이었다(표 4).

<표 4> 설문 조사 응답자의 인구통계학적 특성

구분		빈도((명(%))
전체		53(100)
성별	남자	36(67.9)
	여자	17(32.1)
결혼 여부	미혼	49(92.5)
	기혼	4(7.5)
수련병원과 졸업대학 일치여부	일치	47(88.6)
	불일치	6(11.4)

2) 각 설문 항목별 응답 결과

응답 결과를 선행 연구(정동선, 2006)에서 제시되어 사용된 것과 같이 크게 보수, 복리 후생, 업무 지향 문화, 전문 조직 준거성, 임파워먼트, 관계지향문화, 직업적 소명감, 위계 지향문화, 직무 만족도, 직무 스트레스로 나누어서 제시하였다.

이 때, 각각의 항목에 해당하는 주요 내용을 살펴보면 다음과 같다.

보수는 '보수에 만족한다.'가, 복리후생은 '복리후생 제도는 잘 되어 있다.'가, 업무 지향 문화는 '효율적으로 조직화 되어 있는 구조이다.'가, 전문 조직 준거성은 '정기적으로 논문을 읽고 학회에 참석한다.'가, 임파워먼트는 '자신감과 적절한 기술로 스스로 판단 하에 진료한다.'가. 관계지향문화는 '의국 내 서열이 없고 직원 상호간 신뢰가 높다.'가, 직업적 소명감은 '업무에 대한 사명감과 보람이 크다.'가 위계지향문화는 '관료적, 상의하달식 구조이다.'가, 직무 만족도는 '의사가 적성에 맞고 만족한다.'가, 그리고, 직무 스트레스는 '과도하고 연장된 근무로 피곤하고 개인 시간을 갖기 힘들다.'가 주요 내용이다.

보수, 복리 후생, 업무 지향 문화, 전문 조직 준거성, 임파워먼트, 관계지향문화, 직업적 소명감, 위계 지향문화, 직무 만족도, 직무 스트레스의 각 항목에 대하여 1점이 '매우 그렇지 않다.'를, 5점이 '매우 그렇다.'를 의미하는 5 pointed Linkert Scale로 응답된 것에 따라 그 평균을 구하여 제시하여 보면 차례대로 2.13, 2.02, 1.57, 1.16, 1.98, 2.12, 2.51, 3.92, 3.01, 4.55로 나타났다(표 5).

나. 인턴 사직자 대상의 설문 조사 결과

면담 대상자였던 10명의 인턴 사직자들이 응답한 동일한 항목의 설문 조사의 결과를 위의 인턴 수료자들의 것과 같은 방법으로 제시하였다.

보수, 복리 후생, 업무 지향 문화, 전문 조직 준거성, 임파워먼트, 관계지향문화, 직업적 소명감, 위계 지향문화, 직무 만족도, 직무 스트레스의 각 항목에 대하여 1점이 '매우 그렇지 않다.'를, 5점이 '매우 그렇다.'를 의미하는 5 pointed Linkert Scale로 응답된 것에 따라 그 평균을 구하여 제시하여 보면 차례대로 1.5, 1.6, 1.5, 1.0, 2.1, 1.7, 2.1, 4.1, 2.7, 5.0 으로 나타났다(표 5).

<표 5> 각 항목들에 대한 인식 정도(1: 매우 그렇지 않다. ~ 5: 매우 그렇다.)

항목 구분	주요 내용	인턴 수료자 (n=53)		인턴 사직자 (n=10)		p-value*
		평균	표준편차	평균	표준편차	
보수	보수에 만족한다.	2.13	0.62	1.5	0.52	0.038
복리후생	복리후생제도는 잘되어 있다.	2.02	0.71	1.6	0.51	0.045
업무지향문화	효율적으로 조직화 되어있다.	1.57	0.65	1.5	0.52	0.718
전문조직 준거성	정기적으로 논문을 읽고 학회에 참석한다.	1.16	0.27	1.0	0.00	0.412
임파워먼트	자신감과 적절한 기술로 스스로 판단하에 진료한다.	1.98	0.63	2.1	0.73	0.376
관계지향문화	의국 내 서열이 없고 직원 상호간 신뢰가 높다.	2.12	0.79	1.7	0.78	0.045
직업적 소명감	업무에 대한 사명감과 보람이 크다.	2.51	0.85	2.1	0.71	0.051
위계지향문화	관료적, 상의하달식 구조이다.	3.92	0.79	4.1	1.41	0.182
직무 만족도	의사가 적성에 맞고 만족한다.	3.01	0.91	2.7	0.71	0.278
스트레스	과도하고 연장된 근무로 피곤하고 개인 시간을 갖기 힘들다.	4.55	0.42	5.0	0.0	0.054

*Calculated by Student's t-test

인턴 수료자의 응답 결과와 비교하여 보면 인턴 사직자들은 전반적으로 각 항목별 응답에서 부정적 경향을 보이고 있다. 특히 보수, 복리후생, 관계지향문화에 있어서는 인턴과정을 수료한 신규의사들보다 유의하게 부정적 견해가 나타났다. 그 외 보수, 업무지향문화, 전문조직 준거성, 임파워먼트, 직업적 소명감, 위계지향문화, 직무만족도, 스트레스에 있어서는 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 5).

다. 인턴 사직자 대상의 면담 조사 결과

인턴 사직자들을 대상으로 시행된 면담 조사에서도 인턴 과정이 갖고 있는 일반적인 문제점들이 나타났다. 이에 관하여서 과도한 업무량에 따른 직무 스트레스, 직무 소진으로 인한 환자와의 좋은 관계 실패, 인턴 수련 프로그램에 대한 불만족, 가족 및 교육 관계 단절로 구분하여 제시하였다. 이는 신규 의사들의 직접적인 사직의 원인으로서는 나타난다기보다는 인턴 과정을 겪는 신규 의사들이 일반적으로 겪는 문제들이다. 면담 대상자들의 강한 호소로 이러한 일반적인 문제점들로 인하여 신규 의사들이 겪고 있는 어려움을 확인할 수 있었다.

1) 과도한 업무량에 따른 직무 스트레스

면담 조사에서 10명의 인턴 모두 16시간 이상의 평균 근무 시간을 보고하였으며 과도한 업무량에 따른 육체적, 정신적 스트레스를 인턴 기간 중 가장 힘들었던 점으로 면담 중에 호소하였다. 이와 함께 스트레스에 대한 조사에서도 '나는 진료 업무 때문에 가족들과 시간을 많이 보내지 못하였다, 나는 하루 업무를 마치고 나면 피곤하였다, 나는 짧은 시간에 많은 환자를 보아야 했다, 과도하게 연장된 업무를 지속적으로 수행한 적이 있다.'라는 각 항목에 대하여 피면담자들은 '매우 그렇다'라는 반응을 보이면서 인턴 수련 과정 중에 극심한 스트레스를 받은 사실을 나타냈다.

- 의대생 때부터 공부, 시험 때문에도 힘들었다고 생각하지만 인턴 기간 동안에는 특히나 육체적으로 가장 힘들었습니다(case 4).
- 잠도 잘 못 자고. 업무 수행하는데 있어서 힘들었어요(case 3).

- 하루 종일 쉬지 않고 업무를 수행했는데도 도저히 마칠 수 없었을 때 가장 힘들었습니다(case 7).

힘든 상황에서 받을 수밖에 없었던 정신적 스트레스에 대해서도 호소하였는데 이는 인턴으로서 속해있는 각 과의 분위기가 기존의 질서와 관행을 준수하는 것에 급급한, 관료적이고 상명 하달식의 의사결정구조를 가졌을 때 심했던 것으로 보인다.

- 육체적인 어려움과 함께 정신적인 스트레스가 심했어요(case 1).

- 000과 하면서 정신적인 압박감이 정말 심했다. 당시에는 정말 생존이 위협받는 느낌이었다(case 6).

하루하루의 생활을 이루어나가는 데 있어서의 어려움을, '생존이 위협받는다.'고 호소할 정도로 특정과에 속해 있을 때의 정신적인 압박감이 상당히 심했음을 알 수 있다.

이 때 '어떻게 그 스트레스에서 벗어날 수 있었는가?'라는 질문에 피면담자들은 '잠 잘 시간도 모자랐던 상황이었기 때문에 스트레스에서 벗어나기 위해 무언가를 한다는 것은 불가능했으며 그저 시간이 지나가기를 바랐다.'고 답하였다(case 3, 4). 한 명의 인턴은 이러한 특정 과에서 근무하던 중에 바로 사직하였으며(case 1), 세 명의 인턴은 그 과 수련을 마치고 다음 과 수련으로 옮기고서 사직하였다(case 2, 3, 6).

이와 함께 한 면담 대상자는 '힘든 게 있을 때 인간적으로 얘기할 수 있는 곳이 있었다면 정신적으로 덜 힘들었을 거 같다.'며 스트레스를 관리해주는 프로그램의 필요성에 대해서 의견을 표시하기도 하였다(case 4).

2) 직무 소진으로 인한 환자와의 좋은 관계 실패

과도한 업무량은 이처럼 육체적으로 힘든 것에서 끝나는 것이 아니라 환자와의 관계에서도 좋지 않은 영향을 주었으며(case 2,3,4,8) 이는 다시금 인턴들에게 하나의 사직 요인으로 작용했던 것으로 보인다. 이는 스스로의 전문적 판단에 대하여 자신감을 갖고서 일할 수 있게 하는 임파워먼트에 있어서도 부정적 영향을 미치는 요인이다. 직무 소진을 나타내는 정서적 고갈, 비인격화 및 낮은 자아 성취감의 모습이 최소한 4명의 피면담자들에게서 강하게 나타났다.

- 어느 병원이나 인턴 업무가 너무 과도하잖아요. 업무가 과도하다 보면은 모든 사람들이 바람직하다고 생각하는 의사의 모습으로 일하기는 힘든 것 같아요. 일단 자기 몸이 너무 힘들니까 그 상황에서 잘 하려고 노력을 해도 하기 힘들죠(case 4).

- 어떤 환자나 보호자들은 인간이 어떻게 정말로 저럴 수 있을까 싶게 난동을 피우기도 했어요. 그걸 보면서 (사람들을) 대하는 직업은 참 어려운 거다 생각했습니다. 나랑 안 어울리는 것 같기도 하고...(case 7).

- 계속 콜을 받고 돌아다니긴 하지만 어딘가에 내가 케어(care)하지 못한 환자가 있다는 생각이 들 때 가장 힘들었습니다(case 6).

다른 동료 인턴들도 비슷한 생각을 했을 텐데 어떻게 이런 상황에서 인턴 수련을 지속시킬 수 있었는가라는 질문에, 한 피면담자는 '모든 인턴들이 그만두고 싶다는 생각은 다들 첫 텀 때부터 한다. 같이 얘기하다가 보면 짐 싸려고 하는 애들도 있었다. 그 때 그 때 버티면서 넘긴다.'라고 하였으며(case 4), 또 한 피면담자는 '결국 원하는 과에 들어가기 위해 마음에도 없는 수련생활을 하고 있는 거다.(case 10)'라고 설명하였다.

3) 인턴 수련 프로그램에 대한 불만족

의과대학을 졸업할 때 신규 의사들은 누구나 인턴 과정은 스트레스가 심하다는 것을 알고 있으며 장시간의 근무와 일주일에 평균 4일이 넘는 당직을 예상하고 있다. 그렇기 때문에 사실상 인턴들이 받고 있는 과도한 업무량에 따른 육체적, 정신적 스트레스는 당사자들에게는 이미 예견된 일이라고도 할 수 있다. 이런 상황에서 피면담자들이 호소한, 더욱 중요한 인턴 과정의 문제점은 신규 의사로서 전문성을 획득하기 위한 인턴 수련 교육 과정의 질에 관한 것이었다. 이 수련 프로그램에 대한 문제점은 10명의 피면담자 모두가 강하게 지적하였다.

- 인턴은 뭘 배울라고 하는 게 아니라고 생각해요. 그냥 각과의 잡일만.....(case 4)
- 불필요한 작업들 진짜 많죠. 도대체 의사인 제가 왜 이 일하고 있나라는 생각이 하루에도 몇 번씩 들 때가 있었습니다(case 10).
- 하루 종일 병원을 돌아다니다 보면 몸도 지치지만, 시간이 아깝다는 생각이 듭니다(case 9).
- 정말 힘들게 인턴 과정을 겪었는데 적어도 배울 점은 많았다는 생각이 들어야 하는 것 아닙니까?(case 7)

인턴 수련 과정 중에서 학술 활동, 수술 지원, 병동 환자 진료 참가 등 진료행위에 보내는 시간과 기타 단순 업무, 사무 업무 등으로 보내는 시간의 비율에 피면담자들은 진료행위에는 적게는 10%, 많게는 30%의 시간을, 기타 업무에는 적게는 70%, 많게는 90%의 시간이 사용된다고 응답하였다.

피면담자들은 의사로서의 전문성을 함양시키는 교육적 의미가 있는 시간이 전체 인턴 근무 중에서 30% 이하라고 느끼고 있는 것이다. 또한 6년 또는 8년간의 의학교육 후에 의사국가고시를 통과하여 이미 정식 의사가 된 사람들이 1년이라

는 시간 동안 의료 인력으로서가 아니라 과내 잡일을 담당하는 인력으로서 사용된다는 것에는 많은 문제점이 있음을 지적하였다. 여러 면에서 현재의 인턴 과정은 수련 교육이라고 부르기 힘들 정도로 질적인 측면에서 많은 문제가 있는 것으로 피면담자들은 생각하고 있는 상태였다.

4) 가족 및 교우 관계 단절

피면담자들 모두 인턴 시기는 가족, 가까운 친구 등 중요한 관계가 차단당하는 기간이라는 점을 지적하였다. 자신이 있어야 하는 중요한 자리에 함께 하지 못함으로 인해서 스스로를 지지해 줄 수 있는 사람들과의 관계가 점점 멀어지고 단절되는 상황에 대한 어려움을 호소하였다.

- 의사도 하나의 직업인데 일과 제 개인 생활을 놓고 보면 일이 거의 100%를 차지하고 내 사생활이 없었잖아요. 제가 꼭 있어야 하는 중요한 가족 모임도 저 때문에 못하고, 이런 것들 때문에 (인턴을) 하면서 (의사가 된 것이) 후회가 좀 되었어요(case 4).

한 피면담자의 경우는 인턴 수련 기간 동안 결혼 상대자와의 관계가 급속히 악화되었다가 사직 후 여유를 찾고 관계를 회복하여 결혼하기도 하였다.

2. 인턴 사직과 연관 있는 요인

신규 의사들이 인턴 근무를 중단하는 데 있어서 직접적으로 작용한 요인을 인턴 사직자들과의 면담에서 나타난 주요 특징을 토대로 분석하였다. 이는 위에 제

시되었던 일반적인 문제점과는 다르게 인턴 사직자들과의 면담 중에서 인턴 사직자들만의 인식으로 분류될 수 있는 내용을 담고 있었다. 동일한 인턴 근무 환경하에 있지만 아래와 같은 인식을 갖고 있는 경우에 있어서는 인턴 사직에 대한 의도가 더욱 크며 실제적으로도 사직할 수 있음을 염두 하여 볼 수 있다는 점에서 따로 구분하여 제시하였다.

우선 연구 대상에서 제시된 <표 3>을 바탕으로 사직 시기에 따라서 인턴 사직자들의 주요한 사직 원인을 <표 6>에 제시하였다.

<표 6> 시기별 주요 사직 이유

일련 번호	나이	성별	사직 시기 (2007년)	주요 사직 원인	현재(2008년) 상황
1	26	남	3월	직무 스트레스	인턴
2	25	여	4월	직무 스트레스	인턴
3	27	여	5월	직무 소진	인턴
4	29	남	5월	합격 철회	타 직종 근무
5	29	남	5월	합격 철회	불명
6	29	남	5월	직무 스트레스	봉직의
7	26	남	6월	직무 소진	인턴
8	29	남	6월	직무 소진	인턴
9	29	남	6월	수련 받을 이유 찾지 못함	봉직의
10	28	남	6월	직무 소진	공보의
11	26	여	6월	직무 소진	인턴
12	29	남	6월	수련 받을 이유 찾지 못함	개원
13	27	남	6월	직무 소진	인턴
14	29	남	8월	진로 전환	타 대학원 진학

15	27	남	9월	공보의 지원	공보의
16	26	남	10월	지원과 탈락 후 공보의 지원	공보의
17	26	남	11월	지원과 탈락 후 공보의 지원	공보의

전반적으로 시기별로 주요 사직 원인이 다르게 나타나는 경향이 있다. 처음 인턴 근무가 시작하는 3, 4월의 경우에는 병원에서의 근무에 따른 환경 변화, 직무 스트레스 등의 이유가 강하게 작용하는 것으로 보이며 그 다음으로 직무 소진이 나타나고, 6월을 지나면서부터는 직무 스트레스나 소진이라는 일반적인 원인에서 보다는 진로나 공보의 지원과 관련된 개인적인 상황에 바탕을 둔 선택이 주요 원인으로 제시되었다. 5월에 나타난 합격 철회의 경우에는 공보의 복무가 끝나고 인턴 과정에 들어오지 않은 경우를 의미하는 것으로 모두 인턴 근무가 시작하기 전에 인턴 합격을 철회하였다. 인턴 과정이 거의 끝나가는 년 말에 사직한 경우에는 인턴 수료 후의 군의관 복무를 피하기 위하여 의도적으로 인턴을 수료하지 않는 경우로 공보의 지원 자격을 얻기 위한 것이었다.

인턴 사직자들과의 면담을 통하여서 나타난 주요 사직 요인을 환자와의 관계에서 느끼는 신분적 하락 인식, 저임금 노동자라는 정체성 혼란, 개업 현실에 대한 비관적 생각, 타 직종으로의 진로 전환, 공보의 지원 자격 획득 등으로 구분하여 제시하였다.

가. 환자와의 관계에서 느끼는 신분적 하락 인식

10 명중 2명의 피면담자들은 대형 대학 병원에서 인턴으로 근무하면서 겪었던 환자와의 관계에서 신규 의사로서의 업무 인식에 대하여 많은 어려움을 호소하였다. 건강과 질병을 다루는 의사로서의 역할보다는 환자들에게 단순한 의료 서비스

를 제공하는 것에 그치고 있는 자신의 모습에서 기대하던 모습과 실제의 모습 사이에서 큰 불일치감을 느끼고 있었다.

- 학생 때는 의사는 뭔가 사회적으로 다른 직업들과 다르다고 생각했는데 일단 병원에서 인턴 일을 하다보니까 그냥 여러 직업 중 하나로 사람들은 생각하는 것 같았다. 환자들도 그냥 서비스업으로 생각하는 것 아닌가요(case 5).

- 학생 때는 환자를 사랑하라, 섬겨라, 커뮤니케이션하면서 잘 공감해줘라, 이런 식으로 교육받았는데 인턴 오리엔테이션 첫 날 배운 게 고객만족에 대한 거였습니다. 하루 아침에 환자가 의료를 제공받는 고객이 된 것이죠. 자본주의 경제 하에서는 당연한 것이었겠지만... 저는 고객을 만족시켜야 하는 병원의 최하층 일개 인턴이었어요. 왜 그런 표현 사용하잖아요. 인턴 나부라기라고(case 6).

의사의 직무 수행이 학생 때와 다르게 인턴 과정을 거치면서 단순 서비스업 종사자로서 인식하게 되는 것은 인턴 과정을 수료하고 레지던트가 되고, 후에 전문의가 되어서도 변화하는 것이 아니다. 인턴 사직자들이 이러한 인식을 갖게 되는 것은 인턴 과정을 중단하는 데 있어서 동기를 상실시키는 중요한 요인으로 보인다.

나. 저임금 노동자라는 정체성 혼란

10명 중 4명의 인턴들은 노동자라는 표현을 직접적으로 언급하면서 인턴에 대하여 저임금 노동자라는 인식을 갖고 있음을 나타내었다.

한 명의 의사로서 전문성 획득을 위하여 수련 받는 과정에 있다는 정체성이 아니라 한 명의 저임금 노동자로서 대형병원의 단순 잡일을 담당한다는 생각은 피면담자들이 인턴 수련 과정을 거치면서 갖게 된 큰 사고의 변화였다(case 1, 2, 8, 9).

- 결국 현재의 저임금 고강도 노동의 인턴 제도는 우리나라 의료 비용 감축을 위한 일종의 의무 봉사 기간이 아닌가 생각합니다(case 9).

- 콜 받으면서 뛰어다니다가 보면 무조건 복종해야 하고 시키는 대로 해야 하는 저임금 노동자로 보는 것은 아닌가하고 느낄 때가 있습니다(case 8).

- 착취 받는 노동자라는 표현에 동의하게 되었죠(case 2).

또한, 이들은 인턴으로서 일하면서 겪는, 의사로서의 정체성의 변화가 단지 자신만의 문제가 아님을 언급하였다. 정체성의 혼란에 따른 어려움과 함께 소속감을 갖기 어려운 환경에 대해서도 지적하였는데 소속감의 부재는 정체감의 혼란을 가져오는 한 원인으로서 역할을 하고 있는 것으로 보인다. 수련 교육이라고 부르기 힘든 인턴 과정을 겪으면서 피면담자들은 전문성 획득을 위한 의사로서의 수련기간이 아닌 저임금 노동자로서 대형 병원이라는 직장에서 일하는 직업의 일종이라는 생각을 갖게 되었으며 이는 의사로서 갖는 스스로의 정체성에 적지 않은 악영향을 미친 것으로 보인다.

인턴 사직자들이 갖고 있는 의사의 사회 경제적 지위에 대한 인식을 살펴보면 상(上)에 해당한다는 경우에 있어서 인턴 과정을 수료한 다른 신규의사들보다 적었으며 10명 중 8명이 중(中)에 해당한다고 응답하였다(표 7).

<표 7> 의사들의 일반적인 사회경제적 지위에 대한 인식

	인턴 수료자		인턴 사직자
	빈도	백분율	빈도
상	13	24.1	1
중	39	73.6	8
하	1	0.3	1
합계	53	100	10

다. 의료 환경에 대한 비판적 생각

현재의 의료제도 하에서 인턴, 전공의 과정을 거쳐서 전문의 자격을 획득하는 것보다는 조금이라도 먼저 수요가 물리는 분야에 있어서의 술기를 갖추고 사업성을 발휘하는 것이 더 중요하다는 생각은 과도한 업무량으로 인하여 극심한 스트레스를 받는 인턴 과정을 지속시킬 이유를 잃어버리게 할 수 있다는 점에서 인턴 과정을 중단하게 만드는 중요한 요인으로 작용한 것으로 보인다. 힘들게 수련 받은 전문 과목과 상관없이 비 보험 분야의 진료를 해야 경영이 유지되는 왜곡된 의료 환경에 대하여 10명 중 3명의 피면담자들이 강하게 의견을 표현하였으며 나머지 피면담자들도 의사의 희생을 바탕으로 이루어지고 있는 우리 나라의 의료제도에 대한 반감을 드러냈다.

- 정부에서 갑자기 의료수가를 전문 과목에 맞게 올려주지도 않을 거고. 게다가 의사 하나의 직업으로 이전의 경제적 부를 갖기 힘들어진 지 오래되었잖아요. 이제는 점업에 대해서도 관심과 노력이 필요한 무한 경쟁의 시대로 돌입한 지도 오래되었구요. 평생 하루에 백 명씩 환자 보면서 정신없이 살 거 아니라면 남들 인턴, 레지던트 하는 5년 동안, 먼저 나와서 내 나름대로의 경쟁력을 갖는 것도 좋을 거라고 생각합니다.(case 5)

- 어차피 인턴, 레지던트 과정 힘들게 거쳐서 나와도 대학병원에 있는 거 아닌 이상 개업가에서 행해지는 시술들 다시 배워야 하는 것이 현실 아닙니까. 정말로 전문의라는 호칭 외에는 건질게 없어져 버린 겁니다. 차라리 그 시간 동안 미리 나와서 주요 시술들 익히고 배우고 하는 게 경제적으로는 훨씬 낫다는 생각이 드는데요. ○○○과 펠로우까지 하고 오신 분이 그냥 일반 의원에 들어오셔서 가지구 피부 시술 배우면서 그쪽으로 하시는 분도 계셨구. ○○○과 아예 접구. 그런 거

생각해 보면은.....(case 3)

- 매년 3천 명이 넘는 의사들이 나오고 있는데 그 사람이 무슨 과 전문의라는 것 보다는 좋은 위치에 빨리 자리를 잡는 것이 더 중요한 것 같습니다. 개원가 현실은 자신의 전문 과목만으로는 살기 어려워지고 여러 과 진료를 능수능란하게 해야 하는 분위기이고, 환자들 입맛에 맞는 서비스를 제공해야 돈 벌 수 있는 게 앞으로는 더더욱 심화될 거라고 생각합니다. 환자들도 환자가 아니라 그냥 자기가 자기 돈 내고 서비스를 받는다는 인식이 강해지고 있지 않습니까.(case 7)

예전에는 당연시 되었던 인턴, 전공의 과정을 거쳐서 전문의 자격을 획득하는 것에 있어서 개인적인 생각에 따라 인턴 과정이 갖는 의미가 달라지고 있으며 이전과 달리 우리 사회의 왜곡된 의료 환경 속에서 수련 과정 자체에 대한 이견이 나타나고 있음을 보여주고 있다. 이런 생각을 갖고 있을 경우에는 인턴 과정을 중단했던 것은 실패가 아닌 왜곡된 일차의료 상황에서 더 나은 조건을 선택한 본인의 자발적 행동으로 해석될 수가 있는 것이다.

라. 타 직종으로의 진로 전환

의사라는 직업에 만족하지 않으며 적성에 맞지 않다고 생각한 한 피면담자는 작년에 인턴 과정을 중단한 것에 대해서 매우 잘한 것으로 생각한다고 의견을 표현하였다(case 7). 다른 피면담자가 인턴을 중단하는 것에 대해서 '낙오한 아픈 기억(case 1)'이라고 표현하거나, '남들 다하는 거 왜 못 했을까.(case 2)'라면서 '남들보다 약하다는 생각과 자괴감도 들었다. 창피하고 민망하기도 하고.(case 4)'라고 하며 스스로에 대해서 '중간에 도망간 인턴(case 1, 2, 3, 4, 6)'이라는 표현을 사용했던 것과는 차이를 보이는 태도이다.

- 의사로서의 삶에 회의를 느껴 다른 방향으로 진로를 전환하였습니다(case 7).

이 피면담자는 인턴 사직 후에 의학이 아닌 다른 학문 분야를 공부하는 중에 있다. 인턴 과정을 거치면서 기존에 생각했던 의사로서의 삶이 현실과 많이 다르다는 것을 알고 적성을 고려하여 스스로의 선택에 의해서 인턴 과정을 중단한 경우로서 다른 피면담자들에서 나타나지 않지만 중요한 사직 요인으로 작용하였다.

마. 공보의 지원 자격 획득

인턴 근무 기간이 거의 끝나갈 무렵인 10, 11월이 되어서 사직한 경우를 살펴보면 다른 피면담자와 마찬가지로 수련 과정에 대한 불만족 및 왜곡된 일차의료 상황에 대한 원인도 있었으나 기저에는 군복무에 대한 문제가 있었다. 공보의 또는 군의관으로 나뉘어서 진행되고 있는 현행 군복무 제도에서 시간 활용의 자유로움이나 근무 강도 등 여러 가지 여건상 의사들은 군의관보다는 공보의를 선호하는 경향이 강하다. 이 때, 보통의 경우 인턴을 수료하면 군의관으로 군복무가 시행되며 인턴 수료를 하지 않는 경우에는 공보의로 군복무가 이루어진다. 특히 인턴 수료 후에 전문의 면허가 없이 군의관으로 복무하게 되는 경우에는 중위로 임관하여 상대적으로 가장 힘든 생활을 하게 된다고 한다. 이에 지원과의 탈락과 같은 상황이 발생하자 아예 인턴을 수료하지 않고서 공보의로서 군복무를 하는 길을 선택하였다고 한다(case 8, 9, 10).

- 공보의 기간 동안 좀 여유를 갖고서 이것저것 공부도 하고 일단 가능하면 USMLE 준비도 해보고 할 생각인데요(case 8).
- 선배들로부터 군의관과 공보의 차이가 크다고 들어서요. 공보의 하면서 여유를 좀 찾고 나서 (진로를) 생각해보려구요(case 9)
- 인턴 마치고 가장 힘들다는 중위 군의관으로 갈 바에는 공보의로 갔다 와서

원하는 과에 맞추어서 그 병원에서 인턴부터 다시 시작하는 게 더 낫죠(case 10).

인턴 수련 기간이 끝나가는 시점에 이렇게 사직하게 된 이유에는 지원하는 병원에서 직접 인턴을 하면서 받게 되는 평판 및 충성도 등이 각 과별로 비공식적으로 진행되고 있는 전공의 사전 선발에 영향을 미치고 있기 때문이라는 점도 언급되었다(case 9, 10).

V. 고찰, 제언 및 결론

1. 고찰

가. 변화된 직무 인식의 문제

본 연구에서 시행된 설문 조사 결과를 보수, 복리 후생, 업무 지향 문화, 전문 조직 준거성, 임파워먼트, 관계지향문화, 직업적 소명감, 위계 지향문화, 직무 만족도, 직무 스트레스의 각 항목에 대한 전공의들의 인식을 조사한 선행 연구(정동선, 2006)의 결과와 비교하여 보면 전반적으로 큰 차이를 보이지 않았다. 다만 전문 조직 준거성에서 선행 연구에서는 2.88이나 본 연구에서는 1.16으로 임파워먼트에서 선행 연구에서는 2.98, 본 연구에서는 1.98로 에 이번 연구에서 더 낮은 평균 수치로 응답하였다. 이는 선행 연구의 응답자가 레지던트로 본 연구의 인턴과 업무 내용에 있는 차이가 반영되었다고 하더라도 전반적으로 인턴으로서의 직무에 대하여 낮은 만족감과 부정적 인식이 강화되고 있음을 보여주고 있다.

나. 직무 스트레스 및 소진의 문제

선행 연구에서 조사된 전공의의 1일 평균 근무 시간은 15.5시간이었다(정동선 2006). 당직 시와 비당직 시의 하루 중 평균 수면 시간이 각각 3.6시간, 6.0시간에 불과하고, 주당 평균 98.9시간인 근무 시간에, 월 평균 20.0일의 당직 횟수를 보이는 인턴의 근무 강도는, 근로시간은 일일 8시간, 일주 40시간을 초과할 수 없으며 이를 초과한 근무시간에는 시간외 근무 수당인 통상 임금의 1.5배 이상을 지급해야 한다는 우리나라 근로 기준법을 무색하게 하고 있다(송혜란, 2003).

‘인턴 또는 레지던트 등 ‘수련의’, ‘전공의’의 경우에도 그들이 비록 전문의 시험 자격취득을 위한 필수적인 수련과정에서 수련병원에 근로를 제공하였다고 하더라도 수련의, 전공의의 지위는 교과과정에서 정한 환자진료 등 피교육자적인 지위와 함께 병원에서 정한 진료계획에 따라 근로를 제공하고 그 대가로 임금을 지급받는 근로자로서의 지위를 아울러 가지고 있다 할 것이고, 또한 병원측의 지휘·감독 아래 노무를 제공함으로써 실질적인 사용·종속관계에 있다고 할 것이므로 전공의는 병원경영자에 대한 관계에 있어서 근로기준법상의 근로자에 해당한다.’ 라는 대법원 1998. 4. 24. 선고 97다57672 판결, 2001. 3. 23. 선고 2000다39513 판결에서 이미 나타났듯이 법적으로는 근로자이지만 수련 과정이라는 이유로 법적인 보호를 전혀 받지 못하고 있는 것이다. 우리나라의 각 산업별 주당 평균 근로 시간이 46에서 50시간이라는 통계청 자료와 비교하여 보았을 때에도 수련 중이라는 이유로 인턴 과정에서 얼마나 큰 업무 부담이 지워지고 있는지 알 수 있다.

이번 연구에서도 인턴 과정을 중단한 피면담자들은 과도한 업무량에 따른 스트레스를 강하게 호소하였으며 이는 직접적으로, 또는 간접적으로도 인턴 과정을 중단하는 데 있어 기본적인 원인이 되었다. 이는 근본적으로는 인턴 과정이 갖고 있는 낮은 수련 교육의 질적 측면과도 연관이 있는 상태이다.

일에 압박감을 느끼고 바쁘며 지친 병동 근무 인턴은 환자 관리에 더 태만한 자세를 보이며 의과대학생 교육에도 불성실하고 불충분한 시간을 낼 수밖에 없으며, 졸업 후 의학교육을 담당하고 있는 대학병원은 인턴이 받고 있는 압박감과 피곤함을 무시해서는 안 된다는 것은 여러 기존 연구들을 통하여 밝혀져 왔다 (Feddock et al. 2007; Martini et al. 2006; Stanley et al. 2006; Van Humbeeck et al. 2004). 이번 연구에서도 피면담자들은 과도한 업무량으로 인한 육체적 스트레스로 인하여 결국 환자 관리에 있어서 소홀해질 수밖에 없었음을 호소하였다.

이러한 어려움은 결국 의사로서의 정체성에도 악영향을 미치고 있는데 이번 연구에서도 기존에 갖고 있었던 의사로서의 모습에 대한 인식에 혼란이 오면서 대형 병원의 직원이라는 노동자로서의 인식을 갖게 되고 이에 맞추어진 정체성의 변화로 인하여서도 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 일반적으로도 인턴 수련 과정을 중도 포기 하는 것은 정신적, 육체적 스트레스가 심하고 완전 소진되었을 때

나타난다고 알려져 있다(Willcock et al. 2004; Woodside et al. 2008).

다. 악화된 의료 환경의 문제

이번 연구에서는 이러한 인턴 근무 환경이나 스트레스 등의 요인 외에도 신규 의사를 둘러싼 의료 환경의 변화가 인턴수련 과정의 중단에 영향을 주는 것을 보여주었다. 즉, 신규 의사들은 완전 소진되어서 어쩔 수 없이 인턴 수련 과정을 중단하는 것 외에도, 개업가의 현실과 경제적 이득 등을 고려하여 인턴 과정과 그 후의 전공의 과정을 통한 전문성 획득에 큰 의미를 두지 않는 것이 하나의 요인으로 작용하여 인턴 수련 과정을 중단하고 있는 것이다.

인턴 과정 중에 정신적, 육체적 압박감이 극도에 달하고 이를 해결할 수 없을 때 사직하는 것이 일반적이었다면 이제는 이러한 인턴 근무 중의 스트레스와 함께 스스로의 자발적 선택에 의해서 인턴 과정을 중단하려고 하는 분위기가 조성되어 있다는 것이 큰 특징으로 나타나고 있다.

이는 인턴과 전공의 기간을 통하여 획득하게 될 전문 지식과 기술을 대학병원에서 근무하는 것이 아닌 이상은 지속적으로 사용할 기회가 많지 않으며, 비 보험 진료에 필요한 술기 획득의 경우에 있어서는 대학병원에서의 인턴, 전공의 수련이 도움이 되지 않는 것으로 인식하고 있기 때문인 것으로 보인다. 이렇게 신규 의사들이 인턴 과정을 중단하는 요인으로 의사로서의 전문 지식과 기술의 획득에 대한 불필요함이 언급되는 것은 다른 연구에서는 찾아 볼 수 없는 독특한 내용이다.

우리나라의 특수한 의료 환경에서 비롯된 것으로 낮은 보험 수가로 인하여 보험 진료만으로는 운영에 어려움을 겪을 수밖에 없는 진료 환경에서 대학 병원에서는 사용되지 않는 비보험 영역의 지식과 술기가 개원가의 주요한 경영 수단이 되기 때문인 것으로 분석된다. 신규 의사들로서는 힘들게 배워도 사용할 기회가 많지 않은 술기 보다는 비보험 영역에 속하며 의원경영에도 도움이 되고 쉽게 배

을 수 있는 술기를 선호하게 되었고 사실상 이러한 비보험 영역의 술기는 대학병원에서의 수련 과정을 통해서도 획득하기 힘들기 때문에 대학 병원에서의 수련 과정에 대한 필요성이 줄어들어 가는 것으로 해석할 수도 있다. 또한 일차, 이차, 삼차 의료라는 의료전달체계가 제대로 성립되어 있지 못한 의료 상황에서 신규 의사들 대부분이 대학 병원에서가 아닌 개원가에서 일차 의료를 담당해야 하는 현실도 특정 전문 과목에 대한 수련의 필요성을 갖지 못하게 하는 것으로 생각된다.

인턴 과정을 중단한 피면담자들에게 있어서 이러한 의료 현실에 대한 인식의 표현이 나타나고 있는 것은 앞으로의 졸업 후 의학교육에 있어서 중요하게 고려할 점이다.

기존 연구에서는 신규 의사들과의 심층 면담을 통하여 수련 과정 적응에 필요한 능력으로 해야 할 일들 사이에서 균형을 맞추는 능력, 일시적 불균형으로 인식하는 능력, 일을 통하여 느끼는 성취감, 자기 통제력, 스트레스 대처 능력을 제시하였다. (Ratanawongsa et al. 2007)

이 때 일시적 불균형으로 인식하는 능력이란 전문성 획득을 위하여 여러 면에서 일시적인 불균형 상태를 유지하는 기간으로 생각하는 것을 의미한다. 이와 비교하여 볼 때 현재 신규 의사들이 인턴과정을 거치면서 겪고 있는 일시적 불균형에 대한 인식에는 많은 어려움이 있는 것으로 보인다. 전문성 획득을 위하여 여러 면에서 일시적인 불균형 상태를 인식하고 받아들여야 하지만 전문성 획득이라는 문제에 있어서 현 의료 환경이 갈수록 열악해 지고 있기 때문이다.

라. 강화된 노동자로서의 인식 문제

이번 연구에서 나타난 인턴 사직과 관련된 요인이 갖고 있는 또 다른 특징으로서 인턴 과정을 겪고 있는 신규 의사들에게 대학병원이라는 공간이 수련교육기관으로서 존재하는 것이 아니라 저임금 노동을 강요하는 직장으로서의 역할로 인식

될수록 육체적, 정신적 스트레스가 심하게 가해질 때 인턴 과정을 중단하는 것은 더 쉽게 여겨질 수 있는 요인으로 작용할 수 있다는 점이 있다.

이제는 다른 직종의 일반 기업체에서처럼 이직 또는 사직의 개념이 병원에서 근무 중인 인턴 과정에도 적용되는 양상을 보이고 있는 것이다. 이는 인턴 과정이 도입된 지난 50년 동안 인턴 기간이 수련 교육으로서의 역할을 상실하고 저임금 노동자로서의 근무 기간에 초점을 맞추어서 운영되어왔기 때문이며 이에 따라서 인턴 기간을 이제는 더 이상 전문가로서 키워지는 시간이 아닌, 그저 인내하며 거쳐 가는 시간으로 여기는 신규 의사들이 늘어나고 있다는 것을 의미한다.

신규 의사들 중에는 수련 과정을 전문성을 함양하는 시간으로 여기는 경우만큼이나 불가피하게 겪는 시간으로 인내하면서 살아남아야 하는 시간으로 생각하는 경우도 있는 상태이다.

무엇이 이렇게 인턴 과정이 가치가 있는 시간인지 아닌지에 대한 인식의 차이가 생기게 하였는지 알아본 연구에 의하면, 정규화 된 지침과 선배 의사의 지지를 경험한 군에서는 수련 과정을 전문성을 함양하는 기회로 생각했으며, 이러한 경험이 없는 상태로 수련 과정을 겪었던 군에서는 수련 과정에 낮은 가치와 인식을 갖고 있는 것으로 나타났다(Brown et al. 2007). 현재의 인턴 과정처럼 정규화 된 지침에 의해서 인턴 근무를 수행하지 못하고 소속감 없이 병동과 과내의 잡일을 주로 하는 상황이 계속되는 경우에 있어서 신규 의사들이 인턴수련 과정을 전문성을 함양하는 시간으로 여기고서 임하는 것을 점점 힘들어지는 상태가 될 것이며 이는 인턴 과정을 겪고 있는 신규 의사들의 사직 또는 이직의 가능성을 높이는 요인으로 작용할 것이다.

마. 적성과 진로의 문제

보다 근본적인 인턴 과정 수련 중단 요인으로서 고려해야 할 것으로는 의과대학 졸업생들의 적성과 진로에 대한 문제가 있다. 적성과 진로가 맞지 않아서 다른

분야로 가기 위하여 인턴을 그만두었다는 한 피면담자의 이야기에서 보여주듯이 이제는 의과대학생 때부터 인턴, 전공의 과정을 거쳐서 임상 과목 전문의가 되는 것만이 의사의 길이 아님을 인식시켜 주어야 할 필요성이 나타나고 있다. 단지 전문의로서의 삶을 제시하는 것이 아니라, 자신의 적성과 진로, 즉 자신이 무엇을 좋아하고 잘할 수 있는 지에 대해서 진지하게 생각해보는 기회를 만들어주어야 하며 이는 앞으로 의학전공자의 수요가 임상 진료 자체 보다는 의료와 타 학문 분야들과의 연계영역에서 만들어지고 있는 사회 분위기에도 합당한 것으로 생각된다. 또한 전문직으로서의 의사직에 대한 교육과 함께 현대 사회에서 의료업이 갖고 있는 서비스적인 요소와 갈수록 커지고 있는 경영적 요소에 대한 교육도 본격적으로 시행될 필요가 있을 것이다.

바. 수련 병원의 인턴 관리의 문제

이와 함께 현재 병원의 근무 현장에 있는 인턴 수련의들을 위해서도 직접적인 지지 방안들이 마련되어야 한다. 일단은 인턴 수련을 관리하는 전담 부서가 활성화되어서 관리 프로그램이 철저하게 시행되어야 하며, 일대일로 선배의사와의 멘토 제도, 상담실 운영, 건의함 운영 등과 같은 통로를 제공해주어야 할 것이다.

제도적으로는 인턴이 현재 처해 있는 이중적 상황에 대한 고려가 필요하다. 병원 내 타 직종과의 관계에서 겹치는 업무 영역에서는 의사의 역할을 담당하길 요구받는 동시에 각 과에서는 온갖 잡무를 담당하는 비서 역할을 동시에 해야 한다. 즉, 의사면허를 갖고 있는 엄연한 의사인 동시에 병원과 각 과에서의 온갖 잡일을 떠맡아야 하는 비서인 것이다. 어디 까지가 신규의사로서 해야 할 일인지에 대한 정해지지 않은 상황이며 암묵적으로 정해진 여러 업무들은 사실상 한 명의 인력이 정상적으로 감당할 수 없는 무리한 업무량을 요구하고 있으며, 잘못된 의사 인력 활용의 가장 극명한 단면을 보여주고 있는 것이다. 또한 피교육자와 근로자라는 이중적 신분에 대한 고려도 필요하다. 근로 시간이나 보수에 대한 정상적이고

합리적인 책정이나 근로 환경 개선에 대한 요구는 인턴은 피교육자의 신분이라는 이유로 무시되며 적절한 교육 프로그램 하에서 졸업 후 의학교육을 받아야 한다는 요구는 인턴은 월급 받는 근로자의 신분이라는 이유로 무시되고 있는 것이 현실이기 때문이다. 이는 근로자인 동시에 피교육자라는 현재의 신분적 이중 상황을 교묘하게 악용하는 것으로 밖에 볼 수 없다. 이러한 상황은 위에 언급된 인턴 부 적용자들에 대한 개별적인 접근과 함께 제도적으로 뒷받침되어야 하는 것으로 장기적인 관점에서 꼭 개선이 필요한 부분이라고 할 수 있을 것이다. 또한 이러한 피교육자와 근로자라는 인턴 지위의 특수성은 기존의 일반 근로자를 대상으로 한 직무 스트레스, 소진, 만족, 이직 등의 연구 결과를 적용할 때 신중하게 접근해야 함을 보여준다. 특히 전문직이 성립되기 위한 특성을 염두 하여 볼 때 교육, 수련, 근로라는 명확한 구분이 쉽지 않다는 점을 고려할 필요가 있다.

2. 제언

연구 결과와 고찰에서 제시된 인턴 과정에서 나타난 여러 일반적인 문제점들과 사직 요인들을 종합하여 인턴 과정을 개선하고 신규 의사들의 인턴 과정에서의 사직을 방지하기 위하여 다음과 같은 현실적으로 가장 시급하고 중요한 점들을 제언한다.

가. 전체 인턴 대상으로 직무 인식 조사의 공식적 시행

본 연구에서 시행된 설문 조사와 같이 보수, 복리 후생, 업무 지향 문화, 전문 조직 준거성, 임파워먼트, 관계지향문화, 직업적 소명감, 위계 지향문화, 직무 만족도, 직무 스트레스 등의 직무 인식에 관련된 조사를 수련 병원의 전체 인턴을 대

상으로 전면적이고 공식적으로 실시하여야 한다. 이를 통하여 현재 인턴 과정 중에 있는 신규 의사들의 상황을 정확하고 객관적으로 파악하고 그에 따른 해결 방안을 거시적으로 모색할 수 있을 것이다. 이러한 인턴 과정 중인 신규 의사들의 직무 인식 조사는 국가의 보건의료정책을 담당해야 하는 정부 부서 차원에서 실시하거나 의사 협회 등과 같은 대표 단체를 통해서 공식적이고 체계적으로 이루어지도록 해야 조사 결과의 객관성과 신뢰성을 높일 수 있을 것이다.

나. 합리적이고 적절한 근로 시간 보장

인턴의 근로자로서의 지위 인정과 그에 따른 최소한의 법적 보호가 필요하다. 이는 현재 인턴 과정이 갖고 있는 과도한 업무량으로 인한 직무 스트레스 및 소진에 따른 여러 문제점들을 현실적으로 해결할 수 있는 방안이다. 이를 위해서는 적절한 근무 시간과 그에 합당한 보상 체계가 갖추어져야 한다. 물론, 비합리적인 의료 수가 체계 등 의료 제도의 고질적인 문제와 얽혀 있어 그 해결이 쉽지는 않을 것으로 예상되나 수련 병원 내부에서부터 이제는 더 이상 피교육자라는 이유만으로 법적 사각 지대에 놓여 있는 인턴 과정 중의 신규 의사들을 현재와 같이 1일 16시간, 주당 100시간 이상의 근로 환경에 방치해서는 안 된다.

다. 의료전달 체계 및 보험수가 제도의 개선

3차 병원으로만 집중되는 무너진 의료 전달 체계와 원가 이하의 보험 수가로 전문과 진료를 통해서는 적절한 보상이 원칙적으로 차단되어 비보험 진료를 통하여 수익 구조를 맞출 수밖에 없는 현 의료 환경 하에서는 인턴 과정을 중단하고 바로 개업 시장에 편입하려는 일부 신규 의사의 자발적 선택을 막기가 쉽지 않다. 의료 환경의 개선은 인턴 과정 중의 사직을 막기 위한 기본적인 토대를 제공한다

는 점에서 꼭 필요한 일이다. 인턴과 레지던트 과정을 마치고 수련병원에서 나와 개업가에서 전문과 진료를 시행하는 것에서보다 현재와 같이 전문과와 상관없이 비보험 진료를 통하여 더 많은 수익을 올리는 구조가 지속되는 한 인턴 과정을 지속시킬 동기의 상당 부분을 상실시키는 결과를 가져올 것이다.

라. 프로페셔널리즘 교육의 강화

의사는 전문직으로서 다른 직종과 다르게 고도의 이론 및 지적 기술을 다루며 장기간의 훈련기간과 이기적 동기보다는 이타적 봉사의 직업 동기를 필요로 하며 높은 공동체 의식을 필요로 한다. 이러한 전문직이 갖고 있는 특성 상 인턴 과정이 갖고 있는 일시적인 불균형적 수련 기간에 대한 이해와 접근을 높일 필요가 있다. 인턴 수료를 통하여서 얻게 되는 것을 단기적이 아니라 전문직의 특성이라는 맥락 하에 장기적으로 바라볼 수 있는 안목을 키워줄 수 있는 교육이 필요한 시점이다. 즉, 프로페셔널리즘에 대한 체계적이고 실제적인 교육이 의료 현장에서 이루어져야 한다. 기존에는 신규 의사 개개인이 각자 알아서 인턴 과정에 대한 의미와 동기를 부여하는 것에 막연히 의존하였다면 이제는 병원에서 공식적으로 의사직이 갖고 있는 프로페셔널리즘의 역사와 특징, 그리고 인턴 과정이 이러한 맥락 하의 어디에 위치하는 지에 대한 의식 교육이 필요한 것이다. 그저 참고 지나가면 된다는 식의 훈계는 신규 의사들의 동기 부여에 더 이상 도움이 되지 않는다.

그리고 이러한 교육 강화와 함께 기본적으로 비서나 간호사와 같이 다른 직종에서 행해질 수 있는 일들로 짜여지고 직무 구분이 모호한 현 상황에서는 인턴의 업무에 대한 합리적이고도 명확한 규정이 필요하다. 이러한 업무 규정을 정하는데 있어서 밑바탕이 되는 것이 수련 교육 목표에 적합한 지의 여부이다. 신규 의사가 달성해야 할 교육적 목표를 분명하게 설정하고 이에 따른 적절한 교육 프로그램을 개발, 시행해야 한다. 이에 는 수련 병원 이후에 몸담게 될 우리나라 의료

현실에 대한 명확한 이해와 관련 술기의 교육 등이 포함되어야 한다. 우리 사회의 보건 의료 수준의 질을 결정할 신규 의사들의 피교육자로서의 역할을 무시해서는 안 된다.

마. 다양한 진로 지도 프로그램 시행

인턴 과정에 들어서기 전에 자신의 적성과 진로, 즉 자신이 무엇을 좋아하고 잘 할 수 있는 지에 대해서 진지하게 생각해보는 기회를 만들어주어야 한다. 의과대학생 때부터 인턴, 전공의 과정을 거쳐서 임상 과목 전문의가 되는 것만이 의사의 길이 아님을 인식시켜 주어야 한다.

이러한 진로 지도 프로그램은 의사국가고시가 끝난 직후부터 수련병원이 의과대학과 연계되어서 체계적이고 실제적으로 시행해볼 수 있을 것이다. 의학전공자의 수요가 임상 진로 자체 보다는 의료와 타 학문 분야들과의 연계영역에서 만들어지고 있는 사회 분위기도 환기 시킬 필요가 있다. 또한 인턴으로서 환자와 타 의료 직종 간에서 업무를 직접적으로 수행하기 이전에 현대 사회에서 의료가 갖고 있는 서비스업적인 요소와 갈수록 중요성이 커지고 있는 고객 관리와 같은 경영적 요소에 대한 교육도 본격적으로 시행되어야 한다.

바. 수련 병원의 인턴 지원 체계의 성립

현실적으로 바로 시행되어야 할 것으로는 각 수련 병원에서의 인턴 지원 체계의 성립이 있다. 최고의 인적 자원을 관리한다는 측면에서도 인턴을 담당하는 전문 부서를 조직하고 불만족 요소는 무엇인지, 직무 만족도를 높이기 위하여 개선해야 할 것은 무엇인지 등에 관한 모니터링이 이루어져야 하며 부적응자에 대한

상담 및 선배 의사와의 멘토 제도 등을 시행하는 것이 필요하다. 지원 체계를 통하여서 제공되어야 할 가장 중요한 내용에는 신규 의사들에게 의사로서의 삶의 비전을 제시해줄 수 있어야 한다는 것이다. 이를 통하여 다른 직종과는 다른 전문직으로서의 바른 정체성을 확립하고 의사직이 갖고 있는 의미를 회복하게 할 수 있을 것이다.

3. 결론

인턴 수료자들에 대한 설문 조사 방법과 인턴 사직자들에 대한 면담 조사 방법으로 진행된 본 연구를 통하여서 신규 의사들이 인턴 수련 과정을 중단하는 데 있어서의 일반적인 문제점으로 과도한 업무량에 따른 직무 스트레스, 직무 소진으로 인한 환자와의 좋은 관계 실패, 인턴 수련 프로그램에 대한 불만족, 가족 및 교육 관계 단절 등이 제시되었으며 사직 요인으로 서비스업 종사자라는 인식, 저임금 노동자라는 정체성 혼란, 의료 환경에 대한 비관적 생각, 타 직종으로의 진로 전환, 공보의 지원 자격 획득 등이 제시되었다.

이번 연구를 통하여 인턴 과정을 중단하는 요인에 있어서 주목할 만한 점이 관찰되었다. 인턴 사직이 기존의 수련 교육 과정에의 부적응, 실패 또는 탈락으로 간주되었던 것에서 신규 의사로서의 근무 장소 변경, 즉, 직장 변경이라는 개념으로 변화하고 있는 것으로 보이며 이는 우리나라의 왜곡된 의료 현실이 인턴 과정에도 반영되고 있기 때문으로 여겨진다.

과거 강조되었던 의사-환자와의 만남 및 관계는 고객에 대한 의료 서비스 제공과 응대로, 전문과 진료의 중요성은 개원가의 주요 비보험 술기로, 평생 아픈 사람과 함께한다는 천직 및 소명 의식은 우리 사회에 있는 많은 직업들 중 한 가지일 뿐이라는 생각으로 개념이 변화해 가는 과정을 반영하는 것이다(표 9).

국내 보건 의료 체계에서 양질의 전문 의료 인력 양성을 위해서 뿐만 의과대학

을 졸업한 의사들을 대상으로 한 평생 교육적 측면에서도 인턴 과정에 대한 교육 프로그램 개발, 멘토 제도, 건의함 및 상담실 운영 등 인턴 수련을 위한 여러 구체적이고 현실적인 도움 방안들이 필요하며, 제도적으로도 상식적이고 합리적인 업무 규정이 시급히 마련되어야 한다. 또한 수련 과정을 거쳐서 배출되는 전문 의사 인력에 대한 우리 사회의 적절한 전문성 인정과 그에 따른 보상은 결국 우리 사회의 보건 의료의 질을 높이는 것으로서 신규 의사들을 만나고 있는 환자들을 위해서도 꼭 필요한 것이다.

<표 8> 인턴 사직과 관련된 주요 개념 변화

개념 변화		
환자	→	고객
전문과 진료	→	비보험 술기
천직, 소명	→	직업
부적응, 실패, 탈락	→	직장 변경

참고문헌

1. 국내문헌

- 강윤식. 2001. 전공의들의 전문적 인식이 직업 만족도에 미치는 영향. 예방의학회지 38(3)209-228.
- 강희정. 2002. 대학병원 직원 의료기사의 직무 환경 및 직무 만족도에 관한 연구. 대전대학교 경영행정대학원 석사학위논문.
- 김광일. 2008. 소진이 이직의도에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현정, 지성애. 2002. 수술실간호사의 임파워먼트 지각 수준과 직무 만족. 중앙간호논문집 6(2):121-128
- 민경옥. 2008. 노인요양시설 종사자의 직무스트레스가 직무만족에 미치는 영향. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 박인만. 2006. 근로자의 직무 스트레스와 대응양식이 직무 만족에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박정선. 2004. 직무 스트레스 평가방법. 고려의학.
- 송혜란, 김진하, 변주현, 이관영, 이덕희, 김호찬. 2003. 전공의들의 직업적 유해인자 및 직업만족도. 대한산업의학회지 15(3)213-223.
- 이중문. 2009. 의료기관 구성원의 직무스트레스 영향요인이 직무태도 및 이직의도에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 석사학위논문
- 임은용. 2009. 사회복지시설 종사자의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향에 대한 연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.

- 장세진. 2005. 직무스트레스의 예방과 관리. 한국경영자총협회 보고서.
- 정동선. 2006. 전공의 직무만족도에 관한 연구. 인제대학교 대학원 박사학위논문.
- 최문영. 2009. 요양병원 간병인의 이직 의사에 영향을 미치는 요인. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.

2. 국외문헌

- Becker JL, Milad MP, Klock SC. 2006. Burnout, depression, and career satisfaction: cross-sectional study of obstetrics and gynecology residents. *Am J Obstet Gynecol* 195:1444-9.
- Brown, J., T. Chapman, and D. Graham. 2007. Becoming a new doctor: a learning or survival exercise? *Med Educ* 41: 653-60.
- Castelo-Branco C, Figueras F, Eixarch E, et al. 2007. Stress symptoms and burnout in obstetric and gynaecology residents. *BJOG* 114:94-8.
- Cohen JJ. 2002. Heeding the plea to deal with resident stress. *Ann Intern Med* 136:394-5.
- Fahrenkopf, A. M., T. C. Sectish, L. K. Barger, P. J. Sharek, D. Lewin, V. W. Chiang, S. Edwards, B. L. Wiedermann, and C. P. Landrigan. 2008. Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ* 336: 488-91.
- Feddock, C. A., A. R. Hoellein, J. F. Wilson, T. S. Caudill, and C. H.

- Griffith. 2007. Do pressure and fatigue influence resident job performance? *Med Teach* 29: 495-7.
- Ferguson CM, Kellogg KC, Hutter MM, Warshaw AL. 2005. Effect of work-hour reforms on operative case volume of surgical residents. *Curr Surg* 62:535-8.
- Golub JS, Weiss PS, Ramesh AK, Ossoff RH, Johns MM, 3rd. 2007. Burnout in residents of otolaryngology-head and neck surgery: a national inquiry into the health of residency training. *Acad Med* 82:596-601.
- Martini, S., C. L. Arfken, and R. Balon. 2006. Comparison of burnout among medical residents before and after the implementation of work hours limits. *Acad Psychiatry* 30: 352-5.
- Michels PJ, Probst JC, Godenick MT, Palesch Y. 2003. Anxiety and anger among family practice residents: a South Carolina family practice research consortium study. *Acad Med* 78:69-79.
- Nash IS. 2002. Resident burnout. *Ann Intern Med* 137:698-700
- Ratanawongsa, N., S. M. Wright, and J. A. Carrese. 2007. Well-being in residency: a time for temporary imbalance? *Med Educ* 41: 273-80.
- Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. 2002. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med* 136:358-67.

- Spreitzer G.M. 1995. Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement, and validation. *Acad Manage J.* 38:1442-1465.
- Stanley, A. G., K. M. Khan, W. Hussain, and M. Tweed. 2006. "Disorganized junior doctors fail the MRCP (UK)." *Med Teach* 28: e40-2.
- Thomas, N. K. 2004. Resident burnout. *JAMA* 292: 2880-9.
- Tolman R. & Rose, S.D. 1990. The effectiveness of multi-model stress management training. *Journal of social service reseach* 19
- Van Humbeeck, G., C. Van Audenhove, and A. Declercq. 2004. Mental health, burnout and job satisfaction among professionals in sheltered living in Flanders. A pilot study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 39: 569-75.
- West, C. P., M. M. Huschka, P. J. Novotny, J. A. Sloan, J. C. Kolars, T. M. Habermann, and T. D. Shanafelt. 2006. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *JAMA* 296: 1071-8.
- Whitney, D. & Rose, S.D. The effect of process and structured content on outcome in stress management groups. *Advances in group work research*, The Haworth Press NY.
- Willcock, S. M., M. G. Daly, C. C. Tennant, and B. J. Allard. 2004. Burnout

and psychiatric morbidity in new medical graduates. *Med J Aust* 181: 357-60.

Woodside, J. R., M. N. Miller, M. R. Floyd, K. R. McGowen, and D. T. Pfortmiller. 2008. Observations on burnout in family medicine and psychiatry residents. *Acad Psychiatry* 32: 13-9.

[부록 1. 면담 주요 기록]

인턴들끼리 여자 동기들끼리 친했는데 매우 미안했다.
심적으로 편하지 않았다.
내가 나가면 다른 사람들 일이 많아지니까.
제가 나간다고 해서 새로운 사람이 들어와서 제 자리를 메꿔 주는 게 아니니까.

6월 중순까지 근무했었는데
모든 인턴들이 그만두고 싶다는 생각은 다들 첫 팀 때부터 한다.
같이 얘기하다가 보면은 짐싸려고 하는 애들도 있었다.
그 때 그 때 버티면서 넘긴다.

OO과 하면서 정신적인 압박감이 심했다.
일, 관계, 여러 가지가 복합적으로 작용한 거 같다.

의사가 되어서 후회를 안했다고 하면 거짓말 아닌가.
후회를 많이 했다.

학생 때부터 학습, 시험 때문에 힘들 때도 그런 생각하지만 버겁게 힘들다.

의사도 어떻게 보면 하나의 직업인데 일과 제 개인 생활을 놓고 보면 일이 거의 100%를 차지하고 내 사생활이 없었잖아요.

가족 모임도 저 때문에 못하고 이런 것들 때문에 하면서 후회가 좀 되었다.

개인적인 성향인거 같기도 하고... 안 그런 사람도 있었다.
자기 꿈이 확고하고 확실하면은 힘든 것, 어려운 것 열심히 했을 텐데... 저는 초심을 잃어가지고 중간에...

저는 제가 원해서 의대에 들어왔어요.
원하는 의사상이 있었죠. 사명감이 있죠.
따뜻하게 어루만져주고 그런 의사

어디나 인턴 업무가 너무 과도하잖아요.

업무가 과도하다 보면은 모든 사람들이 바람직하다고 생각하는 의사의 모습을 하기는 힘든 것 같아요. 일단 자기 몸이 너무 힘드니까 그 상황에서 잘하려고 노력을 해도 하기 힘들었고. 잠도 못자고 업무 수행하는데 있어서 힘들었어요.

학생 때는 의사는 뭔가 사회적으로 다른 직업들과 다르다고 생각했는데 일단 병원에서 일을 하다보니까 그냥 여러 직업 중 하나로 사람들은 생각하는 것 같다. 환자들도 그냥 서비스업으로 생각하는 것 같다. 학생 때 생각했던 인술을 베풀고 그런 것은 조금은 있긴 하지만 갈수록 지위와 인식은 하락하는 것 같다. 사직 후 일차병원에서 아르바이트를 했는데 환자들도 환자가 아니라 그냥 자기가 자기 돈 내고 서비스를 받는다는 인식이 강했다. 의사와 대등한 입장에서 돈 내고 서비스를 받는다고 생각했다.

개개인의 성향 아닌가요.

예전에는 입신양명을 중요하게 여기고 성취를 중요하게 여겼지만 요즘 저희 또래들은 개인의 행복을 추구하고 개인이 편한 것을 추구하니까. 이렇게 억압받으면서 나중에 어떤 지위를 얻어서 남들이 우러러보는 위치에 오르는 것이 아니라 편한 것을 더 추구하는게 아닐까요.

육체적으로 가장 힘들었다.

인턴들이 고충 같은 거를 얘기할 수 있는, 자유롭게, 뭔가 그런 제도적인...

힘들 때 상담할 수 있게...

윗년차 선생님들과 일대일로 연계해준다던지... 그런...

힘든 게 있을 때 인간적으로 얘기하는 게 있었다면 육하고 나오는 것이나 정신적으로 덜 힘들었을 거 같다.

시설적으로는 많이 좋아진거 같다.

근무시간은 사실 너무 과도하다.

근무시간을 줄인다면은 좋겠지만 제 생각에는 어쩔 수 없는 것 같기도 하다. 할 일은 있는데 근무 시간이 줄어들면 할 사람이 없어지게 되고.

사실 가장 바꾸고 싶은 것은 근무 시간을 줄이는 것이다.

하지만 이는 현실적으로 힘들니까 육체적인 거는 그렇다고 치더라도 정신적인 면에서라도 상담 같은 거로 도움을 주어야 한다.

의사가 천직이라고 느껴지고 그래도 잘 선택한 거 같다.

다시 인턴을 하고 있는데 그 곳과 비교해서 같은 인턴인데도 훨씬 스트레스가 적어요. 근무시간도 거기보다는 적고 직원 복지도 더 잘 되어 있어 근무환경도 나은 것 같다.

인턴은 힘들어도 끝까지 해야될 거 같아요. 저는 그만두고 나서 후회를 되게 많이 했거든요. 그 순간에 이겨내지 못하고 주변의 친구들이 많이 말했는데 말릴 때 제가 좀더 강하게 이겨내지 못한 것이 후회되고 어차피 결국은 지금 와서 다시 하고 있으니까 힘들어도 중간에 관두는 것은 안 좋은 거 같다.

일차병원에서 아르바이트를 하면서 의사로서의 삶이 제가 기대하던 것과는 많이 달랐다. 사실 인턴을 마치지 않은 상태에서 직접적으로 환자를 진료하고 그런 게 안되서 간단한 시술위주로 했는데 그걸 하면서 전문의가 되어되겠다는 것을 느꼈다. 제가 그냥 졸업만 하고 나서 할 수 있는 게 없으니까. 환자를 불러보면.

스스로에 대해서도 남들 다하는 거 왜 그걸 못했을까. 남들보다 약하다는 생각과 자괴감도 들었다. 창피하고 민망하기도 하고. 중간에 도망간 인턴인데.

학교 졸업할 때 짬 이 사람이랑 결혼해야겠다고 생각했는데 제가 인턴을 하면서 큰 위기가 왔다. 이 사람한테도 신경쓰고 시간을 써야 하는데 제가 너무 힘들다 보니까 그럴 수 없고 전혀 만날 수도 없고 싸움도 잦아지고 주말에 만나야 되는데 주말 오프가 한달해봐야 몇 번 안되잖아요. 예당 빼면은. 거의 한달에 한두번 만날까 말까한 상황에서.

제 사생활이 없었죠. 결혼까지 생각했던 사람인데 제 일로 해서, 제 과중한 일로 해서 나의 가정이 가정 생활이 없어지겠구나 하는 생각이 들었어요.

그래서 결혼을 못할뻔 했는데 헤어질 뻔 했는데 쉬게 되면서... 일장일단이 있었죠.

인턴, 레지던트 과정이 여자의사들한테는 치명적인 거 같다. 제 주위 친구들을 봐도 20대 후반이라는 나이가 일반적인 한국 사회에서 결혼 적령기인데 일단 만날

시간도 없고 병원 벗어나기도 힘들고 그런 주위 친구들 봤을 때 제 경험도 그렇고 다른 20대 후반 여자 직장인들에 비해서 너무 힘들다.

의학적 전문기술을 얻는 게 더 중요하기 때문에 이런 시간을 겪는 게 아니라 어쩔 수 없기 때문이 아닌가요. 하지만 개인이 선택할 문제이긴 한 거 같다. 자기 커리어가 중요하다고 생각하는 대부분처럼 열심히 일할 수도 있고, 개개인의 특성이죠. 의사를 돈 버는 직업으로 생각하고 자기 생활을 더 많이 누리려고 하는 친구들도 있고. 무슨 과 하고 싶어도 자기 생활을 더 누리고 싶어서 더 편하고 여유로운 과 선택하는 친구들도 많이 봤고 로딩에 따라서 선택한다.

대학 병원에 있지 않고 일차의료를 하는 이상은 4년간 배우는 것이 크게 영향이 없었다. 일차 의원에서 하는 것은 거의 자신의 전공과하고는 상관없다. 산부인과 펠로우까지 하고 오신 분이 그냥 일반 피부과 의원에 들어오셔서가지구 그쪽으로 하시는 분도 계셨구. 산부인과 아예 접구. 그런 거 생각해 보면은

정부에서 갑자기 의료수가를 전문 과목에 맞게 올려주지도 않을 거고. 게다가 의사 하나의 직업으로 이전의 경제적 부를 갖기 힘들어진 지 오래되었잖아요. 이제는 겸업에 대해서도 관심과 노력이 필요한 무한 경쟁의 시대로 돌입한 지도 오래되었구요. 평생 하루에 백 명씩 환자 보면서 정신없이 살 거 아니라면 남들 인턴, 레지던트 하는 5년 동안, 먼저 나와서 내 나름대로의 경쟁력을 갖는 것도 좋을 거라고 생각합니다.

계속 꼴을 받고 돌아다니긴 하지만 어딘가에 내가 케어(care)하지 못한 환자가 있다는 생각이 들 때 가장 힘들었습니다.

000과 하면서 정신적인 압박감이 정말 심했어요. 당시에는 정말 생존이 위협받는 느낌이었습니니다.

학생 때는 환자를 사랑하라, 섬겨라, 커뮤니케이션하면서 잘 공감해줘라, 이런 식으로 교육받았는데 인턴 오리엔테이션 첫 날 배운 게 고객만족에 대한 거였습니다. 하루 아침에 환자가 의료를 제공받는 고객이 된 것이죠. 자본주의 경제 하에서는 당연한 것이었겠지만... 저는 고객을 만족시켜야 하는 병원의 최하층 일개 인턴이었구요. 왜 그런 표현 사용하잖아요. 인턴 나무라기라고

하루 종일 쉬지 않고 업무를 수행했는데도 도저히 마칠 수 없었을 때 가장 힘들었습니다.

어떤 환자와 보호자들은 인간이 어떻게 정말로 저럴 수 있을까 싶게 난동을 피우기도 했어요. 그걸 보면서 (사람들을) 대하는 직업은 참 어려운 거다 생각했었다. 나랑 안 어울리는 것 같기도 하고.

정말 힘들게 인턴 과정을 겪었는데 적어도 배울 점은 많았다는 생각이 들어야 하는 것 아닙니까?

매년 3천 명이 넘는 의사들이 나오고 있는데 그 사람이 무슨 과 전문의라는 것 보다는 좋은 위치에 빨리 자리를 잡는 것이 더 중요한 것 같습니다. 개원가 현실은 자신의 전문 과목만으로는 살기 어려워지고 여러 과 진료를 능수능란하게 해야 하는 분위기이고, 환자들 입맛에 맞는 서비스를 제공해야 돈 벌 수 있는 게 앞으로는 더더욱 심화될 거라고 생각합니다. 환자들도 환자가 아니라 그냥 자기가 자기 돈 내고 서비스를 받는다는 인식이 강해지고 있지 않습니까.

의사로서의 삶에 회의를 느껴 다른 방향으로 진로를 전환하였습니다.

콜 받으면서 뛰어다니다가 보면 무조건 복종해야 하고 시키는 대로 해야 하는 저임금 노동자로 보는 것은 아닌가하고 느낄 때가 있습니다.

공보의 기간 동안 좀 여유를 갖고서 이것저것 공부도 하고 일단 가능하면 USMLE 준비도 해보고 할 생각인데요.

하루 종일 병원을 돌아다니다 보면 몸도 지치지만, 시간이 아깝다는 생각이 듭니다.

결국 현재의 저임금 고강도 노동의 인턴 제도는 우리나라 의료 비용 감축을 위한 일종의 의무 봉사 기간이 아닌가 생각합니다.

선배들로부터 군의관과 공보의 차이가 크다고 들어서요. 공보의 하면서 여유를 좀 찾고 나서 (진로를) 생각해보려구요.

인턴 생활 내내 각 과를 거쳐 간다는 느낌이었지 그 과에 소속되었다는 느낌은 받을 수 없었습니다.

불필요한 작업들 진짜 많죠. 도대체 의사인 제가 왜 이 일하고 있나라는 생각이 하루에도 몇 번씩 들 때가 있었습니다.

인턴 마치고 가장 힘들다는 중위 군의관으로 갈 바에는 공보의로 갔다 와서 원하는 과에 맞추어서 그 병원에서 인턴부터 다시 시작하는 게 더 낫죠.

[부록 2. 피면담자용 연구 참가 동의서]

연구 참가 동의서(피면담자용)

연구제목

수련 병원 인턴의 사직 요인에 관한 연구

연구자

오승민 (연세대학교 대학원 인문사회학협동과정)

연구개요

2007년도에 서울 소재 일개 대학 병원에서 인턴 과정 중에 수련을 중단하고 사직한 17명의 신규 의사들과의 직접적, 개방적 면담을 통해서 졸업 후 의학교육 첫 해에 겪는 직무 스트레스 요인과 그들이 무엇 때문에 수련의 과정을 중단하게 되었는지에 관한 환경적, 내재적 원인을 심층적으로 분석함으로써 수련 중단이라는 의사 인력 양성 과정의 손실을 최소화하고 양질의 의료 인력을 유지시키기 위한 졸업 후 의학교육학적인 측면에서의 개선 방안을 시사점을 주고자 함.

본 연구 진행시의 면담 과정에서 나타날 수 있는 개인 신상에 관한 모든 내용은 철저히 비밀이 보장되며 연구 결과는 전적으로 학술적으로만 사용됩니다.

연구에 참가하여 주셔서 감사드립니다.

본인 _____는(은) 본 연구의 목적, 방법 및 내용을 이해하였으며 자의에 의하여 이 연구에 참가함을 밝힙니다.

연구 참가자

이름

서명

[부록 3. 설문지]

인턴 직무 인식 관련 설문지

안녕하십니까?

본 설문은 '졸업 후 의학교육' 중 '인턴 수련교육'에 관한 내용으로 선생님께서 평소에 생각하신 것을 진솔하게 응답해 주시면 연구에 귀중한 자료가 될 것입니다.

선생님께서 응답하신 내용은 익명으로 처리되며, 비밀이 철저히 보장되고, 학문적 목적에만 사용될 것입니다. 바쁘시더라도 귀중한 시간을 할애해 주시면 감사하겠습니다.

작년에 선생님께서 인턴 과정 중에 계실 때의 경험을 토대로 하여, 선생님의 생각과 가장 가까운 것에 하나씩만 표시하여 주시기 바랍니다.

연세대학교 대학원 인문사회의학협동과정
오승민

1. 자신이 생각하는 스스로의 사회경제적 지위는 어떠하다고 생각하십니까?()

- ① 상
- ② 중
- ③ 하

2. 일반적인 의사들의 사회경제적 지위는 어떠하다고 생각하십니까? ()

- ① 상
- ② 중
- ③ 하

3. 앞으로 의사들의 지위 전망은 어떠할 것이라고 생각하십니까? ()

- ① 상승할 것이다
- ② 유지할 것이다
- ③ 하락할 것이다

4. 인턴 때의 1일 평균 근무시간은 얼마였습니까? ()시간 근무

5. 인턴 때의 주당 평균 당직일은 어떻게 되었습니까? ()

- ① 1일
- ② 2일
- ③ 3일
- ④ 4일 이상

6. 인턴 때의 진료행위시간과 기타업무에 소모하는 시간의 비율을 기재하여 주십시오.

- ① 진료행위 ()%
- ② 기타업무 ()%

※ 진료행위 : 진료 집담회, 수술지원, 진료참가시간, 학술활동 등
기타업무 : 사무업무, 기타 단순 업무 등

다음의 질문부터는 ① 전혀 그렇지 않다 ~ ⑤ 매우 그렇다 중에서 선택하여 답하여 주십시오.

인턴 과정 중에서

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

7. 정기적으로 의학논문을 읽었다. ()

8. 정기적으로 학회에 참석하였다. ()

9. 자신의 직업을 천직으로 여긴다. ()

10. 본인은 자신의 직업에 대한 사명감이 매우 높다. ()

11. 의사로 헌신하는 것은 매우 보람된 일이다. ()

인턴 과정 중에서

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

12. 나는 진료업무 때문에 가족들과 시간을 많이 보내지 못하였다. ()

13. 나는 하루 업무를 마치고 나면 피곤하였다. ()

14. 나는 짧은 시간에 많은 환자를 보아야 했다. ()

15. 과도하게 연장된 업무를 지속적으로 수행한 적이 있다. ()

인턴 과정 중에서

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

16. 나는 능력이나 기술에 비해 과중한 업무를 수행했다. ()

17. 구애받지 않고 자신의 업무와 관련된 결정을 내릴 수 있었다. ()

18. 내 스스로의 판단을 실행에 옮길 기회를 자주 갖는 편이었다. ()

19. 진료에 관한 상황은 내 스스로 판단하였다. ()

20. 나의 업무능력에 대한 자신감을 가지고 있었다. ()

21. 나는 업무처리에 필요한 기술을 가지고 있었다. ()

인턴 과정 중에서

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

22. 각 수련과에서 서열과 상관없이 윗사람과 아랫사람이 잘 어울렸다. ()
23. 직원 상호간 깊은 신뢰감을 형성하였다. ()
24. 각 전문분야별 기능이 효과적으로 발휘될 수 있도록 조직화되어 있다. ()
25. 병원의 목표와 전략을 효율적으로 달성할 수 있게 편성된 조직구조이다.()
26. 효율적 업무추진을 위한 새로운 업무절차를 모색한 적이 있다. ()
27. 조직의 분위기는 관료적이다. ()
28. 기존의 질서와 관행을 준수하고 있다. ()
29. 상의하달식의 의사결정구조이다. ()

인턴 과정 중에서

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

30. 나는 인턴의 보수에 만족했다. ()
31. 나는 인턴의 당직 수당에 만족했다. ()
32. 동료들과 비교하여 정당하게 보상받았다. ()
33. 병원은 노력과 성과에 비례하여 적절한 보상을 해 주었다. ()
34. 전공의에 대한 교육 수련 프로그램에 만족했다. ()
35. 전공의에 대한 후생복지시설(휴식공간,샤워실,숙소,당직실등)에 만족했다.()

36. 휴가제도는 잘 되어 있었다. ()
37. 직원식당의 메뉴에 대하여 만족하였다. ()
38. 병원은 인턴 복지에 대해서 많은 배려를 하고 있었다. ()

인턴 과정 중에서

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

39. 나는 의사라는 직업에 만족한다. ()
40. 나는 의사라는 직업이 적성에 맞다고 느낀다. ()
41. 나는 현재, 작년에 인턴을 그만둔 것에 대하여 만족한다. ()

다음은 통계처리를 위한 문항입니다.

42. 선생님의 성별은 어떻게 되십니까? ()
① 남자 ② 여자
43. 선생님의 연령은 어떻게 되십니까? ()
44. 선생님의 결혼여부는 어떻게 되십니까? ()
① 미혼 ② 기혼(결혼년도:)
45. 출신학교는 어떻게 되십니까? ()대학교 의과대학
46. 졸업년도는 어떻게 되십니까? ()년

다음의 질문에 관해서는 구체적으로 자세하고 자유롭게 서술하여 주십시오.

47. 인턴 기간 중 가장 힘들었던 점은 무엇입니까?

48. 인턴 과정 중간에 사직하게 된 가장 큰 이유는 무엇입니까?
(“개인 신상 문제로” 처럼 짧게 답하여주시 마시고 구체적으로 자세하게 써주시길 부탁드립니다.)

49. 인턴 과정을 시작하는 후배들에게 하고 싶은 이야기는 무엇입니까?

50. 인턴 과정의 개선을 위해서 가장 시급하게 필요하다고 생각하는 것은 무엇입니까?

51. 기타, 인턴 과정이나 의사의 삶 등에 대해서 하고 싶은 말씀을 아무거나 편하게 써주시길 부탁드립니다.

52. 현재 하고 있는 일을 구체적으로 적어주시길 부탁드립니다.

*선생님의 이야기는 인턴 수련 교육 과정의 개선을 위해서 귀하게 쓰일 것입니다.

*설문에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다

ABSTRACT

Qualitative study on interns' resignation during training

Why some young medical doctors left a teaching hospital during their first year of Graduate Medical Education?

In 2007, about 7% interns of teaching hospitals in south Korea gave up their training. The study on the reason why some young medical doctors left a teaching hospital is needed for keeping good quality of training a medical speciality and for patients they will see in the near future. From Apr. to May 2008, a 2-hours, semi-constructed, depth, and personal interview was conducted with each 10 interns who gave up their training in 2007. As results, the most significant and common reasons of leaving a hospital was burning-out, changed identity from a doctor to a low-paid laborer, and poor training surroundings. 2 unique reasons were found out. One is derived from distorted Korean medical system. About 90% of primary care doctors trained as specialities in Korea, and they did not see patients with their special subject, but with simple skills including cosmetics or general care. So some young doctors decide to remain as a general practitioner. There is no reason for them to overcome the stressful time of internship and residency. Furthermore, the medical fee is so low in insurance treatment area, so, for high income, doctors prefer an uninsured treatment like dermatology skills and cosmetics that they seldom learn in a teaching hospital. The other is derived from competitive educational surroundings in high school. Usually top 1% of all high school students entered the college of medicine, and they did not be asked what your dream was and what you wanted to be mostly after graduation. During their

internship, they realized becoming a specialist is not what they really want. After leaving a hospital, they became to lead their life through their aptitude. Some young medical doctors left a teaching hospital during their first year GME because of not only burning-out, but also the distorted Korean medical system.