

의과대학 학생의 소진에 대한 지도사례 분석

정은경 · 최기오 · 한의령

전남대학교 의과대학 · 의학전문대학원 의학교육학교실

A Case Study on Approaches to Supporting Medical Students with Burnout Experience

Eun-Kyung Chung · Kee-Oh Chay · Eui-Ryoung Han

Department of Medical Education, Chonnam National University Medical School, Gwangju, Korea

Medical students often need high levels of specialized institutional and personal support to recover from a burnout experience and to prevent student failure. This study aimed to present approaches to supporting medical students who had experienced burnout using case studies. The study subjects were 45 burnout cases who had been supported by the student support system and committee in one medical school. The factors associated with burnout include poor social network: the lack of belongingness, immature sense of identity, poor mental health, a lack of intrinsic motivation and aptitude, or a major personal crisis. We summarized some tips according to the factors associated with burnout. These tips should provide guidance to organizations and individual support providers to encourage the best quality support for medical students with burnout experiences.

Keywords: Students, Medical, Burnout, Case reports

Corresponding author

Kee-Oh Chay
Department of Medical Education,
Chonnam National University Medical
School, 160 Baekseo-ro, Dong-gu,
Gwangju 501-746, Korea
Tel: +82-62-220-4106
Fax: +82-62-223-8321
E-mail: kochay@chonnam.ac.kr

Received: May 26, 2014

Revised: June 17, 2014

Accepted: June 17, 2014

서론

소진이란 지나친 업무부담으로 인한 정서적 탈진상태로 정신적·사회적·신체적 문제를 불러일으키고 일에 대한 열정이 감소되어 자신이 하고 있는 일이 더는 의미 있게 느껴지지 않는 것을 말한다(Maslach et al., 1996). 의과대학 학생들에게는 과도한 학업으로 인해 피로감, 좌절감, 학업에 대한 거리감, 스트레스, 정신적 소모감, 무력감, 냉소적인 태도 등을 나타내는 학업소진이 중요한 문제로 여겨져 왔다(Kim & Jeon, 2008). 학업소진상태가 오래 동안 지속되면 학습된 무기력을 경험하고, 학습된 무기력은 실패경험이 누적되어 지속적으로 학습자에게 부정적인 영향을 미치게 되기 때문이다. 따라서 의과대학 학생들의 소진에 관한 연구가 주로 유급제도와 연관되어 왔다. 즉 유급생 실태 및 예측요인에 대한 연구(Han et al., 2012; Kim & Jeon, 2008; Park et al., 2009)나 유급생을 대상으로 시행한 상담 및 교육지원 프로그램 및 운영 혹은 그 효과에 대한 연구(Kim et al., 2013; Park et al., 2014) 등이 그 예이다. 이 연구들은 전국 대부분 의과대학에서 겪고 있는 유급제도에 대한 교육적인

관심을 불러일으키고 유급생에 대한 기초자료와 학습 및 상담시스템과 같은 제도적 개선방안을 제시해주었다는 점에서 그 의미를 찾을 수 있다.

그러나 의과대학 학생들에게 소진의 결과가 유급과 같은 학습적 문제뿐만 아니라 정서적 및 사회적 문제들을 유발할 수 있다. 유급이라는 학습결과가 이미 발생된 후보다는 소진을 경험하고 있는 학생들을 조기에 발견하고 학습과 생활에 관한 적극적인 지원을 하는 것이 중요하다. Sayer et al. (2002)도 학업실패가 학생 개인의 학습방법이나 경제적인 문제 그리고 사회적, 정서적 문제 등 다양한 원인의 종합적인 결과로 발생되며 학생 개인별 원인을 찾아 그에 맞는 맞춤형 지원이 필요함을 강조하였다.

이 연구는 2010년부터 2013년까지 전남대학교 의과대학·의학전문대학원의 학생상담실의 상담을 통해, 혹은 지도교수 및 학부모의 요청으로 학생지도위원회에서 신체적·정서적·정신적 고갈상태인 소진으로 판단된 45명의 학생들을 대상으로 하였다. 학생지도위원회는 정기적인 모임을 통해 담당 학생에 대한 정보를 공유하여 공동으로 지도방향 및 내용을 결정하고 학생지원 노력에 대한 효과

Table 1. Profiles of medical students with burnout experience

Type	Approach
Poor social network: the lack of belongingness	Improving a positive self-perception using the enneagram Making and keeping close friends Supporting and encouraging them periodically
Immature sense of identity	Providing a mentoring program Parent and family counseling
Poor mental health	Recognition of their poor mental health Referring them to a psychologist
Lack of intrinsic motivation and aptitude	Introducing the journey of self-discovery Confronting their fears or problems
Major personal crisis	Recommending a leave of absence Checking on recent conditions and helping them to come back to school

판정 및 문제에 대한 대처방안을 논의하였다. 이 연구에서는 의과대학 학생들의 소진의 원인 및 지도사례를 분석하여 향후 의과대학 학생들의 학교적응 및 정신건강을 위한 적극적인 지원이나 체계를 마련하는 데 유용한 기초자료를 제공하고자 하였다.

의과대학 학생의 소진 원인 및 지도사례 분석

연구 대상들은 다양한 문제들을 복합적으로 가지고 있는 경우가 많았으나, 학생지도위원회의 담당 교수가 작성한 학생상담기록표를 토대로 의과대학 학생의 소진의 주요 원인에 따라 대표적인 유형을 나누고 지도내용을 정리하였다(Table 1).

1. 학교에서의 사회적 관계망 결여

유급과 휴학으로 인해 동기들보다 몇 년이 늦어진데다 심리적 위축감 및 자신감 결여로 의과대학 내 친구, 동기 관계에 어려움이 있어 의과대학 생활에 흥미를 잃고 학업실패를 반복한다. 담당교수는 유급을 경험한 학생들이 주로 경험하는 동기들과 학년 주류 사회로부터의 분리, 불안에 대한 해결책으로 가장 효과적인 방법은 단짝 친구 만들기임을 제시하였다. 단짝 친구를 통해서 대개 비슷한 경험해 본 친구 간에 동병상련의 연대관계가 성립되고 수업 및 식사나 휴식시간 등 거의 모든 학교생활을 함께 하며 서로 지지하고 격려하여 학교생활에 잘 적응해 나갈 수 있도록 하였다. 사회성이 많이 결여된 사례의 경우 담당교수는 같은 어려움을 겪었던 학생들 중 도움을 줄 수 있는 학생들을 선별하여 멘토 역할을 하면서 함께 잘 지내고 학습과 생활에 있어서 감시와 돌봄을 제공하도록 하였다. 반면에 사회성에 문제가 없는 경우에는 먼저 성격이 비슷하여 말투나 행동에서 불편함이 없는 친구를 골라서 말 걸기, 식사 제안하기, 과제물에 대해서 물어보기 등으로 접근하여 가까워지도록 유도하였다. 단짝 친구대상 학생이 이미 다른 사회적 관계망에 속해 있을 경우에는 대상 친구에게 개인적으로 접근하여 친해지기보다는 사회적 관계망을 형성하고 있는 그룹의 친구들에게도 접근하여 그 그룹

에 새로운 구성원으로 끼어들 수 있도록 지도하였다. 표준화 성격진단검사와 에니어그램을 통해 성격진단검사를 시행하여 학생 자신의 성격에 대해 이해하고 특히 친구관계에서 주의할 점에 대해 이야기 하였다. 친구관계 및 학교생활 그리고 성적 등에 대해 정기적으로 확인하고 학생을 격려하였다.

2. 정체성 미확립

의과대학생이기 이전에 20대 또는 30대 초중반의 성인이지만 이제까지 별다른 자아정체성 형성 계기를 갖지 못하다가 학업에 어려움을 겪으면서 자신감 상실 및 열등감을 느끼게 된다. 부모로부터 독립할 나이가 지났음에도 자신의 일을 스스로 책임지고 노력하는 모습, 즉 삶의 주체意識이 부족하여 학교생활 부적응 및 성적부진을 초래하기도 한다. 일부 학생들은 별다른 이유 없이 정체성 확립이 상당히 늦어지는 경우도 관찰되었다. 만약 부모가 강력한 통제력을 가진 반면, 학생은 비교적 유순한 경우 부모의 통제에 대해 매우 민감하지만 대개 수동적인 공격성과 의도적 태만으로 대항하였고 학생의 성격이 강하고 적극적인 경우는 가출 등으로 부모에게 대항하였다. 이 경우 학생은 계속 학업성적에 좌절을 하고 부모도 그 때문에 더욱더 학생에 대한 신뢰를 가지지 못해 통제를 더 강화하는 쪽으로 행동하며 이에 대해 학생은 더욱더 태만이나 반항으로 대처함으로써 악순환의 고리를 형성하고 있음을 관찰할 수 있었다.

특별한 이유 없이 자아정체성 형성이 늦어지는 경우 멘토를 지정하여 멘토와의 정기적인 만남 등을 통해 정체성 확립을 도울 수 있다. 또한 남학생들의 경우 군대 입대를 권유하기도 하는데 학습 관련 스트레스 상황에서 벗어나 규칙적인 신체활동을 통해 정신적 성숙을 꾀할 수 있었다. 또한 군 복무기간에 정신적으로 성숙할 시간을 가짐으로써 책임감 있고 현실 분별력 있는 학생이 되어 돌아오는 것으로 생각되었다. 반면에 강력한 통제력을 가진 부모로 인해 자아정체성 확립이 되지 않은 경우 담당교수는 부모와의 전화 및 면담을 통해 부모가 사사건건 간섭하고, 모든 정보를 통제하는 것을 학생이 답답해하고 있음을 알리고, 학생이 스스로 할 수 있도록

인정하는 태도를 보여 줄 것을 요청하였다. 또한 관계개선 및 문제해결을 위해 전문가와 함께 가족상담을 받아볼 것을 권유하였다. 자아 정체성 확립이 되지 않은 경우 유급과 휴학을 반복하는 경우가 많은데, 이때 부모의 걱정과 학생 자신의 불안도 커져가고 있지만 지금 직면한 문제들을 스스로 해결하여 정리하고 학업을 계속할 준비자세를 갖추는 것이 더 중요함을 정기적인 만남을 통해 이야기하였다.

3. 취약한 정신건강상태

대인관계에 취약한 정신건강상태, 즉 관계에 대한 피해의식 및 원망의 마음이 있고 현실에 대한 왜곡 인지 및 남에게 자신의 문제를 투사하는 경향이 있어 동기 및 친구들과의 잦은 문제를 만들고, 이로 인한 스트레스로 학업에 집중하기가 어렵다고 호소하는 예이다. 또한 실패경험이 누적되어 학습된 무기력을 경험하고 이는 후속 학습수행에서 학습하고자 하는 동기를 상실시키며 정서적인 손상과 수행의 저하로 인해 자신 스스로 아주 무능하고 왜소한 존재로 인식하면서 심한 우울과 정서불안에 빠지게 된다.

대인관계에 취약한 정신건강상태를 보인 경우 학생뿐만 아니라 주변인에 대해서도 면담을 실시하여 인격장애 등이 있는지를 의심해 보아야 한다. 이 경우 전문가에게 의뢰하여 학생이 자기 자신에 대해 인지하게 되었고 자신의 문제로 인해 대인관계가 어려웠음을 인정하게 되었다. 또한 학생 및 가족들에 의해 통제 불가능한 우울상태일 때는 조기에 인지하여 전문가에 의해 치료 및 상담을 받게 하였다.

4. 의과대학 진학의 내적 동기 결여 및 적성 문제

본인의 의지와는 무관하게 성적이 좋아서 그리고 부모 등 주위의 기대나 권유 등의 이유로 의과대학에 온 경우 의과대학 공부에 대한 자발적인 동기가 결여되어 있다. 또한 의과대학의 학습과 평가방법이 학생 자신의 적성에 맞지 않다면 의과대학에 들어와서 의과대학 공부에 집중하기보다 자신의 관심사를 지속적으로 유지시키거나 거기에 시간을 많이 투입하는 경우이다. 이 경우 의과대학의 과도한 공부량을 소화하기 위해 통용되는 암기위주의 학습유형에 적응하지 못하고 학교의 정책이나 시스템에 대한 저항도 크다. 이런 경우 자신의 태만한 태도에서 오는 문제를 회피하며 다른 주제나 학습에 대한 자신의 열정이나 학교의 시스템에 대한 문제로 투사하는 경우가 많다. 담당교수는 학생에게 의과대학 진학의 내적 동기가 결여되어 있는지, 적성이 맞지 않아 다른 분야에 관심을 갖는 것인지, 아니면 현재의 스트레스 상황에 대한 회피적 자기변명인지를 자기탐색을 통해 명료화하고 회피하거나 합리화하는 심리작용을 직면하게 하였다.

5. 학업 외의 개인적인 위기

학업 외의 이성문제와 결혼 및 출산, 그리고 경제적 어려움 등으로

공부에 몰두하기가 어렵고 학교생활을 제대로 하지 못하는 경우도 있다. 의과대학 과정에서 성적부진 이외의 이유로 일정 기간을 휴학한다는 것이 쉽지 않은 결정이지만 학업을 지속할 수 없다고 생각되는 개인적인 위기상황이라고 판단되는 경우 휴학을 하고 문제를 해결할 수 있도록 하며, 학교 측에서 학생에게 지원해 줄 수 있는 사항이 있는지 확인한다. 그리고 휴학기간 주로 이메일을 통해 근황을 확인하고 만나서 복학하여 의과대학 생활을 다시 시작할 수 있는지 서로 점검하였다.

결론

이 연구는 비록 학생 상담 전문가는 아니지만 학생을 가장 가까운 곳에서 도와줄 수 있는 교수들이 모여 공동으로 학생문제를 진단하고 개인 맞춤형 지원방안을 실행하고 있다는 점에서 의의가 있다. 특히 단짝 친구 만들기를 통해 학교생활에 적응할 수 있도록 유도하였는데, 이는 아주 작고 미미한 사회-정신적 개입도 학교에 대한 학생들의 생각과 감정을 변화시키고(Yeager & Walton, 2011), 단짝 친구의 지지와 도움은 정서적 안정감과 학교에 대한 긍정적 태도를 갖게 한다(Ladd & Kochenderfer, 1996)는 기존의 연구결과와도 일치한다.

어떤 학생들은 학교나 교수의 관심대상이 되는 것에 대한 부담감을 느끼거나 자신의 문제가 노출되는 것을 꺼려하여 자신의 문제들을 드러내지 않는 경우도 있다(Chew-Graham et al., 2003). Redwood & Pollak (2007)에 의하면 신체적 및 정신적으로 스트레스에 취약한 시기나 학생지원 및 상담 등을 필요로 하는 시기에는 학생을 이해하기 위한 절차와 함께 학생의 자발적 참여로 이루어진 소그룹 규모의 스트레스관리 프로그램을 같이 시행하는 것이 학생 스스로 문제가 있는 학생으로 낙인찍힌다고 느끼는 것을 방지할 수 있다고 한다. 따라서 이 연구에서는 과중한 학업량과 치열한 경쟁으로 인해 학업에 대한 심한 부담감을 느끼고 스트레스를 많이 받는 의학과 1학년 모든 학생들을 대상으로 학생탐색을 위한 상담뿐만 아니라 성격검사를 먼저 실시하였다. 그리고 개인 및 그룹상담을 통해 혹은 가족상담을 통해 학습과 생활에서 어려움을 겪고 있다고 판단되는 학생들을 조기에 발견하고 학생지도위원회에서 꾸준한 상담과 지도를 시행하였다.

의과대학 교수들은 학생들을 가르치는 일 이외의 학습지원 및 학생상담에 관해서는 경험이 많지 않으므로 이에 대한 교수개발이 중요하다(Vogan et al., 2014). 이 연구에서는 교수들이 모여 학생 및 지도내용에 대한 정보를 공유하고, 어려운 사례에 대해서는 협력하면서 학생지원 및 상담의 중요성과 기술을 익히게 되었으며, Steinert et al. (2010)도 이 방법이 효과적이라고 하였다. 최근 각 의과대학에서는 학생지도 및 지원을 위한 멘토 양성 프로그램에 관심이 많은데 일회성의 세미나나 워크숍 등을 통한 교수개발 프로

그램보다는 주기적인 만남 및 실제적인 사례관리를 통한 교수개발 프로그램이 활성화되어야 할 것이다. Dyrbye et al. (2010)은 교수와의 의미 있는 상호작용은 의과대학 학생들의 소진으로부터의 회복력을 증가시킬 수 있다고 보고하였다. 긍정적인 변화는 학생들뿐만 아니라 교수들에게도 나타나는데, 참여한 교수들은 소진을 경험한 학생들의 지도에 있어서 교수와 학생 간의 동반자적 상호작용이 중요하다는 것을 인식하게 되었고 학생들이 머물지 않고 계속 성장하고 성숙하고 있다는 것을 느끼게 되었다. 향후에는 학습지원 및 학생상담과정에 참여한 교수들의 인식 변화 및 학생들에게 미치는 영향 등에 관한 연구가 필요할 것이다.

이 연구는 짧은 기간의 많지 않은 상담 및 지도사례를 제시한 것이지만, 학교생활 및 학습에 있어서 어려움을 경험하고 있는 학생들에게 관심이나 학습적인 지원뿐만 아니라 신체적, 정신적, 사회적 등 다차원적 접근을 하고자 노력했다는 점과 공통의 관심을 갖고 있는 교수들의 주기적인 만남을 통해 실제적인 학생관리 및 지원과 교수개발이 동시에 이루어졌다는 점이 긍정적으로 평가될 수 있을 것이다.

REFERENCES

Chew-Graham, C. A., Rogers, A., & Yassin, N. (2003). 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Med Educ*, 37(10), 873-880.
 Dyrbye, L. N., Power, D. V., Massie, F. S., Eacker, A., Harper, W., Thomas, M. R., ... Shanafelt, T. D. (2010). Factors associated with resilience to and recovery from burnout: a prospective, multi-institutional study

of US medical students. *Med Educ*, 44(10), 1016-1026.
 Han, E. R., Chung, E. K., Oh, S. A., Chay, K. O., & Woo, Y. J. (2012). Medical students' failure experiences and their related factors. *Korean J Med Educ*, 24(3), 233-240.
 Kim, E. K., Baek, S., Woo, J. S., Im, S. J., Lee, S. H., Kam, B., ... Yun, S. J. (2013). Group counseling for medical students with drop-out experiences. *Korean J Med Educ*, 25(1), 23-28.
 Kim, S. H., & Jeon, W. T. (2008). The failure experiences of medical school students: a qualitative study. *Korean J Med Educ*, 20(4), 351-362.
 Ladd, G. W., & Kochenderfer, B. J. (1996). *Linkages between friendship and adjustment during early school transitions*. New York: Cambridge University Press.
 Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
 Park, J., Kang, M. G., Ryu, S. Y., You, J. W., & Moon, K. R. (2009). Predictors of failure in medical students. *Korean J Med Educ*, 21(2), 143-151.
 Park, K. D., Kim, B., Kim, T., Phyo, S., & Myung, S. J. (2014). Is remediation program using team-based learning effective for at-risk medical students? *Korean J Med Educ*, 26(1), 25-29.
 Redwood, S. K., & Pollak, M. H. (2007). Student-led stress management program for first-year medical students. *Teach Learn Med*, 19(1), 42-46.
 Sayer, M., Chaput De Saintonge, M., Evans, D., & Wood, D. (2002). Support for students with academic difficulties. *Med Educ*, 36(7), 643-650.
 Steinert, Y., Macdonald, M. E., Boillat, M., Elizov, M., Meterissian, S., Razack, S., ... McLeod, P. J. (2010). Faculty development: if you build it, they will come. *Med Educ*, 44(9), 900-907.
 Vogan, C. L., McKimm, J., Da Silva, A. L., & Grant, A. (2014). Twelve tips for providing effective student support in undergraduate medical education. *Med Teach*, 36(6), 480-485.
 Yeager, D. S., & Walton, G. M. (2011). Social-psychological interventions in education: they're not magic. *Rev Educ Res*, 81(2), 267-301.