

종합병원 응급실 의사와 간호사의 탈진(burn-out) 요인에 관한 연구

김남수*, 유승흠**†, 손태용***

서울아산병원 원무팀*, 연세의대 예방의학교실**, 유한대학 의무행정과***

<Abstract>

The Burn-out Syndrome of the Doctors and Nurses working in the Emergency department

Nam Soo Kim*, Seung Hum Yu**, Tae Yong Sohn***

*Patient Administration Team, Asan Medical Center**

*Dept. of Preventive Medicine, Yonsei Univ. College of Medicine***

*Dept. of Health Services Administration, Yuhan College****

The purpose of this study was to find the factors affecting the burn out syndrome and its degree in terms of personal, organizational and clients characteristics, and then to find the ways to reduce or eliminate those factors. The 228 doctors and the nurses who worked at the emergency departments in 6 general hospitals with more than 700 beds in Seoul were surveyed from April 15, 2002 for 15 days. A structured self-recording questionnaire was used; the t-test and ANOVA was used to analyse the median difference between the occupation, and multiple regression was employed to find the factors affecting the burn-out syndrome.

† 교신저자 : 유승흠, 연세의대 예방의학교실(02-361-5345, seunghumyu@yumc.yonsei.ac.kr)

The summary of this research analysis is as follows :

First, of several variables, the highest frequency of the burn-out was the emotional burn-out followed by lack in personal touch toward the patients, decrease in sense of personal achievement. These results indicate that the doctors and nurses in emergency departments experience higher degree of burn-out than the social workers and the nurses who work at other departments in health care environment as other studies revealed.

Second, the analysis of the total burn-out factors showed the lower self respect, younger age, heavier work load, higher dissatisfaction rate toward remuneration and not-so-smooth relationship with the patients and their relatives the higher burn out rate. These variables explained 54% of the total variables.

Third, the nurses experienced more burn-out syndrome than the doctors. The degree of self-respect, work pattern, relationship with the clients, age and remuneration were the causes of the burn-out. The doctors recorded lack in personal touch toward the patients more, while the nurses more to emotional exhaustion.

The limitations of this research are the subjective answers of the respondents to certain questions and differences in sample numbers of each hospital in which some reservation can be exercised in explaining statistical significance of the data, and generalizing the conclusion. Despite of its limitation, this research has its own merit as an unprecedented research in this field, and provision of the basic materials to prevent and find causes of the burn-out syndrome among the doctors and nurses in the emergency departments.

I. 서 론

1. 연구의 배경

병원의 응급실은 생명을 위협하는 긴급한 문제를 가지고 있거나 환자 본인이 스스로 해결할 수 없는 문제를 가진 응급환자에 대해 일차적인 의료서비스를 제공해주는 곳이다. 특히

종합병원 응급실의 경우 적절한 시기에 필요한 응급의료를 담당할 의료인 부족, 병원 내 입원실 부족으로 응급실 진료가 종결된 후 일반병동으로 이동되어야 할 환자가 응급실에 계속 대기하는 문제(한남숙 등, 2001), 비응급환자의 증가 등으로 응급환자의 입원이 지연되고 응급실 체류시간이 길어지므로 응급실 의료진의 업무부담이 과중되고 있다.

이처럼, 응급실 의료진이 과중한 근무부담으로 인해 스트레스가 감당하기 어려울 정도로 높아지거나 계속되면 탈진을 경험하게 된다(Pines, 1982 ; 박춘화, 1998). 이는 응급실을 찾는 환자나 보호자에게 점점 무관심해지고 이로 인한 오류를 범할 수 있는 기회가 증가되며, 업무만족도가 저하됨으로 의료서비스 질이 떨어질 수 있을 것이다.

실제로 환자의 권리가 의료진에 의해 존중될 때 의료서비스에 대한 환자의 만족도가 높았고, 응급실에서의 진료대기시간, 의료진의 의료적 기술의 숙련도가 응급실을 이용한 환자의 만족도와 관련성이 있었다(김도선, 1998 ; 이마리아, 1996). 또한 김유정(2001)의 연구결과에 의하면, 조사에 응답한 환자들은 응급실 의료진의 과도한 업무량, 내원 환자의 수가 많은 것이 응급실 의료진에 대한 만족도 저하요인이라고 보고하였다.

이와 같이 응급환자를 다루어야 하는 위기상황과 열악한 응급실 환경 등이 응급실에 근무하는 의료진의 스트레스를 증가시키고 있고 이러한 사실은 환자의 응급실 의료서비스에 대한 만족도와 직결될 뿐만 아니라 좋은 치료결과가 나오지 않게 되고 환자로 하여금 병원을 나쁘게 인식하여 재이용을 하지 않을 뿐만 아니라 주위사람에게 악평을 하게 되어 병원경영에도 악영향을 미칠 수 있을 것이다.

최근 간호사의 탈진이나 스트레스 등에 관한 선행연구들은 소진과 스트레스와의 상관관계(조영숙, 1999), 소진과 직무만족도의 상관관계(차미숙 등, 2001), 스트레스와 간호업무 수행과의 관계(박춘화, 1998), 스트레스 또는 소진과 대처유형(김명화, 1997 ; 서민정, 2001)등으로 응급실 의료진의 탈진에 영향을 미치는 요인에 관한 심층적인 연구가 없는 실정이다. 이전의 응급실 의료진에 대한 연구는 모두 간호사에 한정되어 있어 응급실의 가장 중요한 구성원 중의 하나인 의사를 포함하는 포괄적인 연구가 필요하다고 하겠다. 그러므로 본 연구가 응급실 의료진에 대한 탈진 연구의 기초가 되고자 한다.

2. 연구의 목적

이 연구는 종합병원 응급실에 종사하는 의사와 간호사의 탈진원인을 파악하여 탈진을 감소시킬 수 있는 대안을 모색함으로써 응급실의 의료서비스를 향상시키고 더 나아가 환자와 보

호자들의 응급실 의료서비스에 대한 만족도를 높이며 응급실의 의료의 질을 높이는데 목적이 있다. 이러한 일반적인 목적을 달성하기 위한 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 개인적, 조직적, 클라이언트 특성과 탈진의 관계를 알아본다.

둘째, 연구대상자의 조직적 특성, 클라이언트 특성과 탈진관계에 있어 의사와 간호사간에 어떤 차이가 있는지 파악한다.

셋째, 연구대상자의 탈진에 영향을 주는 요인을 알아보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 종합병원 응급실 의료진의 탈진경험 정도와 이에 영향을 주는 요인을 분석하기 위해 서울시내에 위치한 700병상 이상 종합병원 6곳의 응급실에 종사하는 의사와 간호사 228명을 대상으로 설문조사하였다.

여기서 의사라 하면 응급실에서 근무하는 응급의학과 전문의와 응급의학과 전공의 그리고 인턴을 지칭하였다. 응급실에 타과 전문의와 타과 전공의도 함께 일하지만 순번에 따라 한 달에 몇 회만 응급실에서 근무하기 때문에 응급실에 상주하는 응급의학과 의사와 같은 범주에 넣기에 무리가 있을 것으로 사료되어 응급의학과 의사와 인턴만을 연구대상으로 하였다. 한편 간호사의 경우에는 수간호사 이상, 책임간호사, 일반간호사로 응급실에서 근무하는 모든 간호사를 포함하였다.

2. 자료수집방법

본 연구에서는 구조화된 자기기입식 설문지를 이용한 조사를 통하여 자료를 수집하였는데 자료수집 기간은 2002년 4월 15일부터 4월 29일까지였다.

서울지역의 700병상 이상의 종합병원 6곳을 선정하여 응급실 과장과 병원내 교육연구부, 간호부의 협조를 받아 실시하였다. 설문조사방법은 본 조사자가 각 병원 응급실에 직접 방문하여 응급실에 종사하는 의사와 간호사들 중에 책임자 각 1인씩에게 조사의 취지와 조사 방

법을 설명하였고 그 후 우편을 통해 일괄적으로 회수하였다.

설문지는 총 300부가 배포되어 총 243부 회수되었다. 이 중에서 결과 분석이 곤란한 설문지 15부를 제외하고 총 228부를 가지고 분석하였다.

3. 변수의 정의

가. 종속변수

본 연구에서 종속변수로 사용한 탈진(Burn-out)은 지속적이고 반복적인 정서적 압박의 결과를 말하는 것으로 Maslach와 Jackson(1981)의 정의에 따라 ① 정서적 탈진 ; 응급실에서 근무하는 의사와 간호사의 정서적 자원이 고갈되어 관심, 신뢰, 감정을 상실하게 되는 정도를 의미한다. ② 클라이언트에 대한 비인간화 ; 응급실에 근무하는 의사와 간호사가 환자나 보호자에 대해 비협조적이고 부정적, 냉소적인 태도와 감정을 갖게 되어 클라이언트를 인격체보다는 증례로 대하는 정도를 의미한다. ③ 개인적 성취감 ; 환자나 보호자와의 업무로 인하여 스스로 유능하고 성공적인 성취를 이루었으며 자기가 하는 일이 의미있다고 느끼는 정도를 의미한다.

본 연구에서 탈진을 측정하기 위하여 Maslach가 개발한 MBI(Maslach Burn-out Inventory)를 사회복지사의 탈진의 대한 연구를 위해 권선덕(2001)이 사용했던 변안문을 응급실 의료진에 맞게 용어를 수정보완하였다. MBI 척도는 1981년 Maslach와 Jackson이 탈진을 실증적으로 측정하기 위해 만든 도구로 대상자가 지각하는 탈진의 정도에 대해 측정하며 그 신뢰도와 타당도가 입증되었다. 권선덕(2001)의 연구에서도 Cronbach alpha 값이 0.7934로 신뢰도가 높았다.

본 연구에서도 탈진에 대한 Cronbach alpha 값이 0.7934로 신뢰도가 높게 나타났으며, 요인분석을 통해 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감 감소로 하위차원이 구성되었다. 점수는 1점부터 5점까지로 5점에 가까울수록 탈진에 높은 것을 의미하며 각 하위차원도 점수가 높을수록 각 항목에 대해 지각하는 정도가 높음을 의미한다.

나. 독립변수

(1) 개인적 특성 변수

개인적 특성이란 크게 인구사회학적 특성과 자아존중감으로 구성하였다.

첫째, 인구사회학적 특성으로 연령, 성별, 결혼상태, 학력, 건강상태 등의 일반적 특성과 임상경력, 직위, 근무형태, 근무지 변경 희망여부, 전문지식 정도에 대한 응급실 근무와 관련한 질문사항으로 구성되어 있고 본 연구자가 직접 수정 보완하였다.

둘째, 자아존중감은 자기자신을 존경하고 바람직하게 여기며, 가치있는 존재라고 생각하는 것을 의미하며(Rosenberg, 1979), 본 연구에서는 Rosenberg가 개발한 척도를 권선덕(2001)이 탈진을 연구하면서 사용했던 도구를 인용하였다.

Rosenberg(1979)의 자아존중감 측정문항은 원 저자에 의해 타당성과 신뢰성이 입증되었으며, 권선덕(2001)의 연구에서도 Cronbach Alpha 값은 0.7863으로 높았는데, 본 연구에서도 Cronbach Alpha 값이 0.8238로 신뢰도가 높았다. 본 연구에서 사용된 자아존중감 척도는 총 7문항으로 Likert식 5점 척도로 구성되어 있고, 점수 범위는 1점에서 5점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다.

(2) 조직적 특성 변수

조직특성 변수는 물리적 환경 뿐만 아니라 개인간의 상호작용 또는 그 개인이 자기 일의 일부로 받아들이는 조직, 기관 및 자기 일에 영향을 미치는 정책적인 측면까지 포함한다.

본 연구에서는 조직특성을 측정하기 위한 도구로서 Jayaratne(1984)의 척도를 변안한 것을, 윤부성(2000)이 사용한 것을 기초로 하여 A병원의 응급의학과 전문의와 응급실 간호책임자의 자문을 통해 응급실 특성에 맞게 재구성하였다.

본 연구에서 사용된 척도는 요인분석 결과 역할모호, 업무과다, 물리적 환경, 직원과의 관계, 보상, 근무형태, 원내에서의 응급실에 대한 인지 및 지원으로 구성된 7차원으로 나뉘었다. 그리고 본 척도는 Cronbach Alpha 값이 0.8138로 높은 신뢰도를 보였다. 또한 이 척도 또한 5점 Likert 척도로 5점에 가까울수록 조직적 차원에 문제가 있는 것으로 응답자가 인식한다고 할 수 있고, 각 하위차원의 경우에도 점수가 5점에 가까울수록 부정적인 내용으로 지각하는 것으로 해석할 수 있다.

(3) 클라이언트 특성 변수

클라이언트라 하면, 병원의 고객인 환자와 보호자를 의미하는 것으로 클라이언트 특성 변수는 응급실에 종사하는 의사와 간호사의 탈진에 영향을 줄 수 있는 변수로 객관적인 환자 와 보호자의 특성이라기 보다는 응답자가 인지한 클라이언트 특성이다.

본 연구에 사용된 이 척도는 Maslach(1978)가 개발하고 이원기(1998)가 번역하여 그 이후

많은 연구(문정화, 2000 ; 윤부성, 2000 등)에서 활용된 척도이다. 하지만 기존의 연구는 사회복지기관의 클라이언트를 대상으로 한 연구였기 때문에 본 연구에서는 응급실 환자와 보호자의 특성을 고려하여 앞의 척도의 내용을 수정보완하였다. 그리고 신뢰도와 요인분석결과에 따라 한 문항을 제외하고, 클라이언트 수와 문제의 심각성 그리고 클라이언트와의 관계로 3차원의 하위개념을 구성하였다.

이 척도는 Likert식 5점 척도로 하여 1점부터 5점까지 되어 있고 점수가 높을수록 조직적 문제 또는 어려움에 대한 지각정도가 높음을 의미한다.

4. 자료분석방법

첫째, 본 연구에서 사용하는 척도의 신뢰도와 타당도 검사를 위해 신뢰도 검증과 요인분석을 한다.

둘째, 연구대상자들의 일반적 특성 및 전반적 경향을 분석하기 위해서 기술통계 분석을 사용하였다.

셋째, 연구대상자의 개인 특성 중 인구사회학적 특성에 대한 각 집단간탈진의 평균차이를 분석하고, 각 직종간 탈진의 평균차이를 분석하기 위해 T검증과 분산분석(ANOVA) 방법을 사용하였다.

넷째, 개인특성 변수, 조직특성 변수, 클라이언트 변수와 탈진의 상관관계를 측정하기 위하여 단순상관관계분석을 하였으며, 탈진에 영향력을 주는 변수를 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 특성과 탈진의 관계

개인적 특성 변수로 설정된 인구사회학적 및 직업관련 특성과 탈진의관계를 조사하였다 <표 1>. 조사결과 연령이 적을 수록 탈진을 많이 경험하였으며 20대가 가장 많이 탈진하였다. 그리고 미혼이 기혼보다 탈진을 더 많이 하였으며 성별, 학력에 따른 정도는 차이가 없었다.

<표 1> 연구대상자의 특성과 탈진과의 관계

변수	구분	탈진정도	T(F)	P-value.
성	남자	2.7	99.280	.325
	여자	2.8		
연령	20세 - 29세	2.9	12.726	.000
	30세 - 39세	2.6		
	40세 이상	2.4		
결혼	미혼	2.9	93.845	.000
	기혼	2.6		
학력	전문대졸	2.8	1.675	.157
	대학졸	2.8		
	대학원재학중	2.7		
	석사학위	2.5		
	박사학위	2.6		
직종	의사	2.8	1.845	.760
	간호사	2.8		
직위	응급의학과 전문의	2.6	1.985	.058
	응급의학과 전공의	2.9		
	인턴	2.8		
	과장간호사 이상	1.9		
	수간호사	2.5		
	책임간호사	2.6		
	임상전문간호사	2.8		
	일반간호사	2.8		
총 임상경력	1년 미만	2.8	7.323	.000
	1년이상 - 4년미만	2.9		
	4년이상 - 7년미만	2.8		
	7년이상 - 10년미만	2.6		
	10년이상	2.6		
응급실 임상경력	1년 미만	2.8	7.067	.000
	1년이상 - 4년미만	2.9		
	4년이상 - 7년미만	2.7		
	7년이상 - 10년미만	2.5		
	10년이상	2.6		
근무형태	주말당직	3.2	0.637	.700
	평일연장	2.9		
	평일당직	2.7		
	정상근무	2.7		
	8시간근무 후 교대	2.8		
	12시간근무 후 교대	2.8		
24시간근무 후 교대	2.7			

연구대상자의 직업적 특성과 관련하여 탈진과의 관계를 살펴보면, 연구대상자의 직종, 직위, 근무형태에 따라 탈진의 정도가 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나 병원에서의 총 임상경력과 응급실에서의 임상경력이 짧을수록 탈진경험을 많았으며 특히, 총 임상경력이 나 응급실에서의 임상경력이 1년 이상 4년 미만일 때 탈진을 가장 많이 경험하였다.

연구대상자의 자아존중감과 탈진과의 상관관계를 분석한 결과, 자아존중감이 낮을수록 전체적으로 탈진을 많이 경험하였으며, 자아존중감이 낮을수록 탈진의 하위개념 중 개인적 성취감이 감소하였다.

연구대상자의 특성과 탈진의 하위개념과의 관계가 어떠한지 살펴본 결과는 표 2와 같다. 연구대상자의 결혼여부에 따라서 전체탈진, 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감 감소 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉, 미혼이 기혼보다 탈진경험을 더 많이 하였으며, 미혼이 기혼보다 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 성취감 감소에 대해 더 많이 경험하였다. 또한 연령이 20대와 임상경험이 짧을수록 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감 감소 경험을 더 하였다. 반면, 응급실에서의 임상경험이 짧을수록 전반적인 탈진을 많이 경험하였지만 탈진의 하위개념 중에는 개인적 성취감에서만 탈진의 차이를 보였다. 그리고 응답자의 직종인 의사와 간호사 간에는 탈진의 차이가 없었으나 탈진의 하위개념 중에는 정서적 탈진과 클라이언트에 대한 비인간화 측면에서 차이를 보여 의사는 간호사보다 클라이언트에 대한 비인간화를 더 많이 경험하였으며 간호사는 의사보다 정서적 탈진을 더 많이 경험하였다.

2. 조직적 특성과 탈진의 관계

가. 조직적 특성과 탈진

연구대상자가 인지하는 응급실 조직특성과 이들이 인지하고 있는 탈진경험과의 관계를 분석한 결과 <표 3>과 같다.

응답자가 경험한 전체탈진은 근무형태, 역할모호, 직원과의 관계, 보상, 병원내에서의 인지 정도, 업무과다, 물리적 환경 순으로 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다. 즉, 자신이 속한 응급실의 근무형태에 대해 부정적으로 인지할수록, 자신에게 주어진 기대와 과업이 불분명할수록, 상사나 타 직종 의료진과의 관계에 불만족할수록, 병원내에서 응급실에 대한 지원이 부적절하다고 판단할수록, 업무량이 많고 응급실의 물리적 환경에 문제가 있다고 여길수록 전체적으로 탈진될 가능성이 높아짐을 알 수 있다.

<표 2> 연구대상자의 개인적 특성과 탈진의 하위개념과의 관계

변수	구분	정서적 탈진	클라이언트 비인간화	개인적 성취감 감소
연령	20세-29세	3.9	2.6	2.6
	30세-39세	3.5	2.5	2.3
	40세이상	3.4	2.1	2.1
F(p-value)		7.724(.001)	3.914(.021)	8.290(.000)
결혼	미혼	3.9	2.6	2.6
	기혼	3.5	2.4	2.3
T(p-value)		2.968(.003)	2.750(.006)	3.188(.002)
총 임상경력	1년미만	3.7	2.6	2.6
	1년이상-4미만	4.0	2.7	2.6
	4년이상-7년미만	3.7	2.5	2.6
	7년이상-10년미만	3.5	2.3	2.3
	10년이상	3.8	2.4	2.2
F(p-value)		3.115(.016)	3.606(.007)	6.338(.000)
응급실 임상경력	1년미만	3.7	2.5	2.5
	1년이상-4미만	3.9	2.7	2.7
	4년이상-7년미만	3.7	2.5	2.4
	7년이상-10년미만	3.5	2.3	2.2
	10년이상	3.8	2.4	2.2
F(p-value)		1.895(.112)	2.309(.059)	7.822(.000)
직종	의사	3.6	2.7	2.5
	간호사	3.8	2.5	2.5
T(p-value)		5.644(.018)	6.097(.014)	0.030(0.862)

정서적 탈진과의 관계에 있어서는 조직적 특성의 하위 개념 중 역할모호를 제외한 모든 차원과 통계적으로 유의한 상관관계가 있다. 물리적 환경과 업무과다는 다른 변수에 비해 탈진과의 상관관계가 높아 응급실의 물리적 환경에 문제가 있다고 인지하거나 업무량이 많다

고 생각할수록 정서적으로 탈진이 심해짐을 예측할 수 있다. 그 이외에도 보상체계에 불만이 있을수록, 근무형태에 대해 부정적으로 인지할수록, 응급실에 대한 병원내부의 지원이 부적절하다고 인지할수록 응급실에 근무하는 의사와 간호사의 정서적 자원이 고갈되어 관심, 신뢰, 감정 등을 상실하게 되는 정도가 높아짐을 예측할 수 있었다.

조직변수의 하위개념 중 클라이언트에 대한 비인간화와 통계적으로 유의한 상관관계를 보인 것은 근무형태, 역할모호, 직원과의 관계, 업무과다, 보상이다. 즉, 응급실에서의 근무형태에 대해 부정적일수록, 업무와 관련된 역할이 분명하지 않을 수록, 직원과의 관계에 부정적일수록, 업무량이 많다고 인지할수록, 보상이 잘 이루어지고 있지 않다고 여길수록 응급실에 내원하는 환자에 대해 부정적이고 냉소적인 태도와 감정을 갖게 되어 환자와 보호자를 하나의 인격체보다는 하나의 증례로 대하는 경우가 많은 것으로 추론된다.

개인적 성취감과 관계에 있어서는 조직변수의 하위개념 모두와 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다. 즉, 업무와 관련된 역할이 모호할수록, 직원과의 관계가 부정적일수록, 업무량이 많다고 인지할수록, 클라이언트와 관련된 일을 하면서 개인적 성취감이 감소되는 반면, 응급실의 물리적 환경, 보상, 근무형태, 병원내에서의 응급실에 대한 지원이 잘 되어 있다고 여길수록 응급실에 근무하는 의사와 간호사는 클라이언트와 관련된 업무를 성공적으로 해냈고 자신이 하는 일이 의미있다고 생각하는 것으로 예측된다.

<표 3>

조직특성과 탈진과의 상관관계

(단위 : 상관계수)

	전체탈진	정서적 탈진	클라이언트에 대한 비인간화	개인적 성취감 감소
역할모호	.328**	.081	.194**	.356**
업무과다	.272**	.353**	.147*	.149*
물리환경	.253**	.373**	.062	.145*
직원관계	.322**	.204**	.181**	.287**
보 상	.319**	.320**	.131*	.242**
근무형태	.372**	.315**	.268**	.266**
원내인지	.297**	.234**	.113	.262**

*P < .05, **P < .01

나. 의사와 간호사의 조직특성과 탈진 차이

의사와 간호사의 조직특성에 대한 인지차이는 비교해 본 결과, 간호사는 의사보다 응급실의 전반적인 조직특성, 업무량 과다, 동료직원 또는 타 직종과의 관계, 병원내 응급실에 대한 지원 또는 인지도에 대해 더 부정적으로 판단하고 있었다. 반면 의사는 간호사보다 응급실에서의 밤 근무, 당직, 교대근무, 근무일정 등의 내용인 근무형태에 대해 더 부정적으로 인지하고 있었다.

그러나 의사와 간호사간에는 업무내용이 다르기 때문에 조직특성과 탈진의 상관관계가 전체를 대상으로 했을 때와 다른 결과가 나타날 것으로 예상되어 직종에 따라 달리 분석해 보았다.

<표 4>에서 처럼 전체적 탈진 측면에서 의사의 경우에는 근무형태와 강한 상관관계를 나타내었고 보상, 직원과의 관계, 업무량 과다, 원내 인지 순으로 전체적인 탈진과 상관관계가 있었다. 반면 간호사의 경우에는 조직특성의 7개의 하위차원 모두와 전체적인 탈진간에 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 의사와는 달리 역할모호, 근무형태, 직원과의 관계, 보상, 원내의 응급실에 대한 지원정도, 물리적 환경, 업무량과다 순으로 전체 탈진과 상관관계가 있었다.

정서적 탈진의 측면에서도, 의사의 경우에는 근무형태, 물리적 환경, 업무과다 순으로 정서적 탈진과 상관관계를 보인 반면, 간호사의 경우에는 물리적 환경, 근무형태, 업무과다, 보상, 원내 응급실에 대한 지원 순으로 정서적 탈진과 상관관계가 있어 의사와 간호사간의 차이가 있었다.

클라이언트에 대한 비인간화 측면에서도 의사의 경우는 근무형태, 업무과다가 상관관계가 있었으며, 간호사의 경우에는 역할모호와 직원과의 관계가 좀더 높은 상관관계가 있었다.

개인적 성취감 감소 측면에는 의사의 경우 직원과의 관계, 근무형태, 원내에서의 인지도가 개인적 성취감 감소와 상관관계가 있었고 간호사의 경우에는 의사와 달리 역할모호가 개인적 성취감 감소와 가장 큰 상관관계를 보였다. 즉, 의사의 경우에는 응급실에서의 근무형태가 다른 조직적 특성에 비해 전체 탈진, 정서적 탈진, 비인간화, 성취감 감소와 큰 상관관계가 있었으며, 간호사는 각 차원에 따라 높은 상관관계를 나타내는 조직적 특성이 달랐다.

<표 4> 의사와 간호사 비교 - 조직특성과 탈진의 상관관계 (단위 : 상관계수)

	전체탈진		정서적 탈진		클라이언트에 대한 비인간화		개인적 성취감 감소	
	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사
역할모호	.103	.414**	.022	.128	-.110	.269**	.162	.441**
업무과다	.300*	.267**	.292*	.342**	.291*	.166*	.162	.146
물리환경	.177	.285**	.299*	.384**	.177	.057	.032	.198*
직원관계	.329**	.321**	-.044	.262**	.135	.239**	.414**	.241**
보 상	.334**	.313**	.290*	.318**	.231	.123	.228	.248**
근무형태	.492**	.338**	.325**	.376**	.386**	.192*	.370**	.225**
원내인지	.276*	.310**	.180	.217**	.058	.193*	.261*	.269**

*P < .05, **P < .01

3. 클라이언트 특성과 탈진의 관계

가. 클라이언트 특성과 탈진

연구대상자의 클라이언트 특성과 탈진과의 관계를 알아보기 위해 상관관계 분석을 실시한 결과, 클라이언트와의 관계가 탈진에 가장 큰 관계가 있어 응급실 의사나 간호사가 응급실에 내원한 환자나 보호자와 관계가 나쁠수록 탈진이 증가함을 알 수 있었다.

정서적 탈진에서는 담당하는 환자의 수가 많을수록, 환자의 상태가 심각할수록 관심, 신뢰, 감정을 상실하게 되는 정서적 탈진이 증가하였다. 클라이언트에 대한 비인간화에서는 의사와 간호사가 응급실에 내원한 환자나 보호자와의 관계가 좋지 않을 수록 환자나 보호자를 인격체가 아닌 하나의 증례로 인식하는 클라이언트에 대한 비인간화 경향이 높았다.

개인적 성취감 측면에서도 클라이언트와의 관계가 좋을수록 환자나 보호자에 대한 업무를 성공적으로 이행하였고, 또한 자신이 한 일을 의미있게 여기는 개인적 성취감이 증가하게 됨을 알 수 있다<표 5>.

<표 5>

클라이언트 특성과 탈진과의 상관관계

(단위 : 상관계수)

	전체탈진	정서적 탈진	클라이언트에 대한 비인간화	개인적 성취감 감소
클라이언트 수	.179**	.206**	.075	.121
클라이언트와의 관계	.474**	.112	.312**	.504**
클라이언트의 심각성	.129	.297**	.088	-.005

*P < .05. **P < .01

나. 의사와 간호사의 클라이언트 특성과 탈진의 차이

의사와 간호사의 클라이언트 특성에 대한 인지차이를 비교한 결과, 전체 클라이언트 특성은 간호사가 의사보다 더 부정적으로 인식하고 있었고, 자신이 담당하고 있는 클라이언트 수도 의사보다 간호사가 더 많은 수를 담당한다고 인지하였다. 그리고 간호사는 의사보다 환자의 상태가 더 심각한 수준이라고 판단하고 있었다.

한편, 의사와 간호사를 구분하여 클라이언트 특성과 탈진의 상관관계를 조사한 결과, 의사의 경우에는 전체탈진과 클라이언트와의 관계, 클라이언트에 대한 비인간화와 클라이언트의 심각성, 개인적 성취감 감소와 클라이언트와의 관계 각각이 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다<표 6>.

의사는 환자나 보호자와의 관계가 좋을수록 전체탈진이 감소하고, 환자의 질환이 심각할수록 환자나 보호자에게 냉소적이고 부정적인 태도를 보이는 경향이 심하며, 환자나 보호자와의 관계가 좋을수록 개인적 성취감이 증가함을 예측할 수 있다.

간호사는 의사의 경우와 마찬가지로 환자나 보호자와의 관계가 전체탈진과 가장 큰 상관관계가 있어 관계가 나쁠수록 탈진을 많이 경험하는 것으로 예측할 수 있다.

정서적 탈진의 경우 의사는 정서적 탈진과 클라이언트 특성변수 하위변수 중 상관관계가 전혀 없었던 반면, 간호사의 경우에는 클라이언트 수, 클라이언트와의 관계, 클라이언트의 심각성 모두 간호사의 정서적 탈진과 상관관계가 있었다. 즉, 환자의 상태가 심할수록, 환자나 보호자 수가 많을수록, 환자와의 관계가 나쁠수록 간호사들은 정서적으로 탈진하는 경향이 높을 것이다.

클라이언트에 대한 비인간화와 개인적 성취감 감소는 각각 클라이언트와의 관계와 상관관

계가 있어 간호사들이 환자나 보호자들과 관계가 나쁠수록 클라이언트에 대한 비인간화와 개인적 성취감이 감소됨을 알 수 있었다.

<표 6> 의사와 간호사 비교 - 클라이언트 특성과 탈진의 상관관계
(단위 : 상관계수)

	전체탈진		정서적 탈진		클라이언트에 대한 비인간화		개인적 성취감 감소	
	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사
클라이언트 수	.174	.187*	.028	.243**	.225	.090	.144	.112
클라이언트와의 관계	.367**	.532**	-.018	.198*	.131	.374**	.453**	.537**
클라이언트의 심각성	.111	.138	.098	.349**	.279*	.089	.010	-.019

*P < .05, **P < .01

4. 탈진에 영향을 미치는 요인 분석

본 연구에서 선정한 모든 독립변수 중에서 전체적인 탈진에 영향을 주는 변수로는 자아존중감, 클라이언트와의 관계, 업무량 과다, 연령, 보상이었으며, 이들의 전체적인 탈진에 대한 설명력은 54%로 높았다(표 7). 통계적으로 유의하게 선택된 변수들의 상대적 설명력을 알아보기 위해 β 값을 비교해보면, 자아존중감, 클라이언트와의 관계, 연령, 업무과다 순으로 전체적인 탈진에 유의미한 설명력을 보였다. 즉, 자아존중감이 낮을수록, 클라이언트와의 관계가 나쁠수록, 연령이 적을수록, 보상이 부적절할수록 탈진이 많이 됨을 예측할 수 있다.

그리고 탈진의 각 하위개념마다 모든 독립변수를 투입했을 때, 탈진을 구성하고 있는 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감에 영향을 미치는 예측인자를 조사하였다. 그 결과 응급실 의사와 간호사의 정서적 탈진을 예측할 수 있는 변수는 물리적 환경, 직원이나 타 직종과의 관계, 클라이언트의 심각성, 연령, 보상순이었고 이 변수는 정서적 탈진을 24.9% 설명하고 있다고 할 수 있다. 이렇게 채택된 독립변수들의 상대적 설명력을 살펴보면, 클라이언트의 심각성, 연령, 물리적 환경, 보상, 직원과의 관계 순으로 나타나 클라이언트의 심각성이 정서적 탈진에 가장 큰 영향을 주고있음을 알 수 있었다. 즉, 물리적 환경이

나뉘수록, 환자상태가 심각할수록, 나이가 어릴수록, 보상이 제대로 이루어지지 않을수록 정서적 탈진이 심화됨을 예측할 수 있었다.

다음으로 응급실 의사와 간호사의 환자나 보호자에 대한 비인간화를 예측할 수 있는 변수는 의료진과 클라이언트와의 관계, 근무형태였고, 이 변수들의 클라이언트에 대한 비인간화에 대한 설명력은 14.1%였다. 즉, 의료진과 환자나 보호자와의 관계가 나뉘수록, 야근, 당직, 교대근무와 같은 근무형태에 불만족스러울수록 클라이언트에 대한 비인간화를 많이 경험함을 예측할 수 있었다.

개인적 성취감을 예측할 수 있는 변수는 자아존중감, 클라이언트와의 관계, 연령, 보상이었고, 개인적 성취감 감소에 대한 설명력은 약 57.8%로 매우 높았다. 즉, 자아존중감이 낮을수록, 클라이언트와의 관계가 나뉘수록, 나이가 어릴수록, 보상이 부적절할수록 개인적 성취감이 감소함을 예측할 수 있었다.

<표 7> 탈진에 영향을 미치는 예측인자

구분	변수	회귀계수(B)	p-value	
전체탈진	자아존중감	-.398	.000	
	클라이언트와의 관계	.277	.000	adj R ² :.540
	업무과다	.145	.004	F : 45.207
	연령	-.219	.000	p-value: .000
	보상	.124	.022	
정서적 탈진	물리환경	.198	.005	
	직원관계	.149	.012	adj R ² :.249
	클라이언트의 심각성	.226	.000	F : 16.010
	연령	-.201	.001	p-value: .000
	보상	.167	.015	
클라이언트에 대한 비인간화	클라이언트와의 관계	.277	.000	adj R ² :.141
	근무형태	.227	.000	F : 19.620
				p-value: .000
개인적 성취감 감소	자아존중감	-.530	.000	adj R ² :.578
	클라이언트와의 관계	.283	.000	F : 78.477
	연령	-.192	.000	p-value: .000
	보상	.137	.002	

5. 탈진에 영향을 미치는 원인 중 의사와 간호사의 차이

의사와 간호사는 동일한 조직에 있고 동일한 클라이언트를 대상으로 일을 하지만 앞에서와 같이 조직과 클라이언트 특성에 대해 서로 다르게 인지하고 있으며 탈진의 차이도 달랐다. 그러므로 의사의 탈진을 예측하는 변수와 간호사의 탈진을 예측하는 변수가 달리 나타날 것으로 예상되어 회귀분석을 통해 의사와 간호사를 <표 8>과 같이 비교해 보았다.

독립변수를 모두 투입했을 때, 의사의 경우에는 자아존중감과 근무형태가 전체탈진에 영향을 주는 변수로 나타났지만 간호사의 경우에는 자아존중감, 클라이언트와의 관계, 연령, 보상, 클라이언트의 심각성, 역할모호, 원내 인지도가 간호사의 전체탈진에 영향을 주는 변수로 작용함을 알 수 있다.

<표 8> 의사와 간호사 비교 - 탈진예측인자

구분	전체탈진 β(sig.)		정서적 탈진 β(sig.)		클라이언트 비인간화 β(sig.)		개인적 성취감 감소 β(sig.)	
	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사
자아존중감	-.559 (.000)	-.295 (.000)				-.203 (.007)	-.748 (.000)	-.388 (.000)
근무형태	.368 (.000)		.325 (.009)	.168 (.028)	.386 (.002)		.204 (.010)	
클라이언트와의 관계		.320 (.000)				.278 (.000)		.315 (.000)
직원과의 관계				.197 (.004)				
연령		-.262 (.000)		-.177 (.009)		-.163 (.025)		-.224 (.000)
보상		.167 (.003)						.125 (.018)
클라이언트의 심각성		.135 (.009)		.279 (.000)				
역할모호		.129 (.026)						.147 (.012)
원내인지		.110 (.048)						
물리적 환경				.207 (.006)				
adj R ²	.524	.575	.091	.311	.135	.195	.658	.570

IV. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 의사와 간호사들이 경험하는 탈진과 독립변수였던 개인특성 변수, 조직특성 변수, 그리고 클라이언트 특성 변수와 관계를 분석하고, 이들의 탈진정도를 예측할 수 있는 예측인자를 구명하고자 하였다. 이 연구에 있어 방법상의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 독립변수였던 조직적 특성과 클라이언트 특성은 객관적인 특성이 아닌 응답자의 주관적인 보고에 의한 특성이므로 이를 객관화하는데 문제가 있으며, 조직적 특성과 클라이언트 특성과 관련한 객관적 수치를 근거로 제언을 할 수 없었다.

또한 각 병원의 실질적 조사가 이루어지지 않아 병원간 특성에 따른 탈진의 차이를 도출하는데 한계가 있었다. 그러므로 종합병원 응급실의 조직적 특성과 응급실에 내원하는 환자와 보호자의 특성에 있어 객관적 특성을 파악하여 이것이 응급실 의사와 간호사의 탈진에 미치는 영향에 대해 분석함으로써 탈진 예방을 위한 응급실의 조직적 측면과 클라이언트 측면에 있어서의 좀 더 현실적인 대안 제시를 할 필요가 있겠다.

둘째, 본 연구 결과 직종간, 결혼여부에 따라 탈진정도에 차이를 보였지만, 집단 간의 표본수에 차이가 있어 엄격히 통계학적으로 유의미한 차이가 있었다고 해석하는데 한계가 있다.

셋째, 문헌고찰을 함에 있어 의사에 대한 스트레스 또는 탈진에 대한 선행연구가 부족했을 뿐만 아니라 응급실 의사와 간호사의 탈진에 대한 선행연구가 거의 없었기 때문에 의사의 경우에는 독립변수 설정에 어려움이 있었고, 연구 대상자의 탈진 결과를 응급실 의사와 간호사의 탈진에 대한 선행연구와 비교분석에 한계가 있다. 그러므로 추후에는 간호사 뿐만 아니라 의사를 대상으로 한 탈진연구가 활발히 이루어져야겠다.

넷째, 본 연구에서 사용한 탈진 척도는 MBI인데 여기에는 신체적 탈진부분이 많이 누락되어 있어 연구 대상자였던 응급실 의사와 간호사의 탈진의 하위차원 중 신체적 부분을 거의 파악할 수 없었다. 이를 보완하기 위해 추후 연구에서는 신체적 탈진, 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감 등을 포괄하여 병원에 종사하는 의료진에 적합한 탈진척도 개발 연구가 이루어졌으면 한다.

다섯째, 본 연구에서는 응급실 의사와 간호사만의 탈진을 측정하였기 때문에 다른 진료과의 의사와 간호사의 탈진을 비교할 수 없었다. 그러므로 앞으로의 후속연구에서는 다른 진료

과 의사와 간호사의 탈진요인과 응급실 의사와 간호사의 탈진요인을 비교하여 상대적 비교가 가능하게 한다면 더욱 건설한 응급실 의료진의 탈진의 심각성과 탈진 요인을 심층적으로 분석할 수 있을 것이다.

2. 연구결과에 대한 고찰

의료진의 탈진은 결국 응급의료서비스에 영향을 미쳐 환자의 질환에 대한 대응이 미흡할 뿐만 아니라 병원 이미지에도 악영향을 주게 된다. 그러므로 본 연구를 통해 복잡한 응급실에서 근무하는 의사와 간호사들이 탈진 경험을 파악하고 또한 이들이 지각한 탈진에 영향을 주는 요인이 무엇인지 파악하여 탈진을 줄이고 예방하고자 하였다.

본 연구 대상자인 응급실 의사와 간호사는 전체탈진이 2.8점이고 전체탈진의 하위개념인 정서적 탈진이 3.8점, 클라이언트에 대한 비인간화가 2.6점, 개인적 성취감 감소가 2.5점이였다. 이러한 탈진정도는 다른 전문직이나 일반 임상과 간호사들(이강오, 1998; 권선덕, 2001; 윤부성, 2000; 김혜숙, 2001; 차미숙, 2001)보다 응급실 의사와 간호사가 좀 더 높았는데, 이는 응급실의 특수성에 기인한 결과로 사료된다.

종합병원 응급실에 종사하는 의사와 간호사의 탈진결과를 국내의 응급실에 종사하는 의사와 간호사를 대상으로 한 탈진 결과와 객관적으로 비교하고자 하였으나 이러한 선행연구를 찾지 못하였다. 그래서 Maslach가 개발한 MBI척도를 사용한 사회복지사와 상담원을 대상으로 한 연구에서는 응급실 의사와 간호사를 대상으로 한 본 연구에서의 전체탈진보다 낮았다. 그 이외에도 사회복지사나 상담원보다 응급실 의사와 간호사의 정서적 탈진, 클라이언트에 대한 비인간화, 개인적 성취감 감소 정도가 더 높은 것으로 분석된다. 또한 Pines가 개발한 탈진척도를 사용한 연구들은 응급실 간호사에 국한된 것이 아닌 여러 임상과에 근무하는 간호사의 탈진에 대한 연구로 소진에 대한 하위개념이 본 연구와는 달리 정서적 측면, 정신적 측면, 신체적 측면으로 나뉘어졌다. 모두 종합병원에 근무하는 간호사지만 응급실에 종사하는 의사와 간호사에 비해 대체로 탈진 정도가 낮았고, 임상간호사의 소진연구(김혜숙, 2001)에서의 정서적 측면과 정신적 측면이 본 연구의 정서적 탈진보다 매우 낮았다.

그리고 연구결과 종합병원 응급실 의사와 간호사들은 대부분 평일 낮 근무가 아닌 8시간 교대 근무를 하고 있었다. 이로 인해 개인적 일과에 지장을 줄 수 있고 생체리듬을 깰 수도 있어 의료서비스에 지장을 초래할 수 있을 것으로 생각된다.

응급실 의사와 간호사의 탈진에 영향을 주는 요인으로 나타난 자아존중감, 업무과다, 연령

은 다른 연구들에서도 동일하게 나타난 원인인데, 특히 자아존중감은 여러측면에서 탈진의 가장 큰 원인이었다. 한편, 일반인들이 생각하기에 의사와 간호사들은 높은 학력과 사회적 지위 등으로 자아존중감이 높을 것으로 예상할 수 있으나 본 연구에서는 이들의 자아존중감이 보통수준이었다. 그 이외에 응급실 의사와 간호사의 탈진에 영향을 주는 요인은 환자와의 관계, 보상, 역할모호, 병원의 지원 등이었다.

위의 탈진 원인 중의 근무형태는 응급실의 현실을 잘 반영해 주는 요인으로 의사의 경우에는 근무형태가 탈진의 주 원인인데, 이는 응급의학과 의사로서 어려움이나 불만족에 대해 당직체제인 근무형태가 가장 큰 원인으로 조사된 김인병(2000)의 연구와도 동일한 결과였다. 현재 시행되고 있는 응급실의 당직형태는 기혼자에게는 가정생활에 어려움을 주고 미혼인 경우에는 병원생활이외의 개인적인 생활을 영위하는데 어려움을 야기시키기 때문에 사료되며 또한 밤근무 자체가 심신의 피로를 야기시키기 때문에 의사의 탈진과 깊은 관련이 있는 것으로 보여진다.

반면, 간호사의 경우에는 의사와 달리 직원과의 갈등 즉, 동일 직종의 상사와의 갈등과 의사와의 업무상 갈등이나 간호사의 전문성의 무시로 인하여 탈진이 발생하였다. 이는 오래 전부터 내려오는 의사의 권위의식과 우월성 그리고 간호사의 내재된 의사 직종에 대한 열등감에 의해 기인하고 의사에게는 직원과의 갈등이 탈진의 원인이 되지 않으나 간호사에게는 탈진의 원인으로 작용한 것으로 사료된다.

그리고 복잡하고 소음이 심하며 협소하고 편의시설이 갖추어지지 않은 응급실의 물리적 특성은 탈진의 하위개념 중 특히 정서적 탈진에 영향을 주었다. 즉, 본 연구를 통해 응급실 응급의학과 의사와 간호사들은 사람을 대상으로 업무를 하는 타 전문가들에 비해 지각하는 탈진정도가 크게 나타났고, 탈진의 원인이 한 개인의 특성이나 기질에 의한 것이 아닌 다차원적인 것이기 때문에 개인적, 조직적 변화가 필요하겠다.

본 연구는 앞의 연구방법에 대한 고찰에서 언급한 연구방법의 한계점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의가 있다. 첫째, 현재 국내에는 응급실 의사에 대한 연구가 매우 미미한 실정이기 때문에 본 연구는 응급실 의사에 대한 기초자료를 제시하였다. 둘째, 응급실 간호사의 탈진이나 스트레스에 대한 연구가 몇 개 있기는 하나 탈진원인을 규명하는 연구가 없어 본 연구가 앞으로의 응급실 의사와 간호사의 탈진요인 연구들의 선행연구가 될 수 있으며 본 연구를 통해 응급실 의사와 간호사의 탈진을 예방하기 위한 기초자료를 제시하였고 사료된다.

V. 결 론

이 연구는 종합병원 응급실에 근무하고 있는 의사와 간호사의 탈진 정도를 파악하고 이에 영향을 주는 요인을 개인적, 조직적, 클라이언트 측면에서 예측하고 이를 통해 탈진을 감소시킬 수 있는 방안을 모색하고자 하였다. 연구대상은 서울에 있는 700병상 이상의 6개 대학병원 응급실에 종사하고 있는 의사와 간호사를 대상으로 2002년 4월 15일부터 15일간 228명을 대상으로 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 조사하였다. 본 연구의 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 개인적 특성과 탈진과의 관계를 살펴보면, 연령이 적을수록, 특히 30대나 40대보다 20대에 탈진을 더 많이 경험하였다. 그리고 경력에 있어 총 임상경력과 응급실 경력이 짧을수록 특히 근무경력이 1년이상 4년미만인 경우에 가장 많이 탈진을 경험하였다. 또한 자아존중감이 낮을수록, 미혼일수록 탈진을 많이 경험하였다.

둘째, 연구대상자가 인지한 응급실의 조직적 특성과 이들이 경험한 탈진과의 관계를 살펴보면 탈진의 하위 차원 중 정서적 탈진에는 물리적 환경적 문제와 업무량 과다 사이에 강한 상관관계를 가지고 있었고 개인적 성취감 감소는 역할모호와 강한 상관관계를 보였다.

셋째, 연구대상자가 인지한 응급실에 내원하는 클라이언트와 이들이 경험하는 탈진과의 관계를 살펴보면, 의사와 간호사의 정서적 탈진과 클라이언트의 심각성과 클라이언트와의 관계 악화와는 정적인 상관관계가 있었고, 클라이언트와의 관계 악화는 클라이언트에 대한 비인간화와 개인적 성취감 감소에 강한 정적 상관관계를 보여주었다.

넷째, 연구대상자의 개인특성 변수 중에서 탈진에 영향력을 미치는 변수는 자아존중감, 연령이었는데, 이 중에서 자아존중감이 탈진의 하위개념인 클라이언트에 대한 비인간화와 개인적 성취감 감소에 모두 높은 영향력을 미치는 변수로 작용하였다. 조직적 특성 변수 중에서 탈진에 영향력을 미치는 변수는 근무형태, 업무과다, 역할모호, 직원과의 관계였다. 하지만 탈진의 하위개념인 정서적 탈진은 물리적 환경이 가장 상대적으로 설명력이 강한 변수로 조사되었다. 클라이언트 특성 변수 중에서 탈진에 영향력을 행사하는 변수는 클라이언트와의 관계, 클라이언트의 심각성이었다.

다섯째, 응급실 의사와 간호사가 경험한 탈진에 영향을 주는 요인들을 예측해 본 결과 전체적인 탈진을 예측할 수 있는 변수는 자아존중감, 연령, 업무과다, 보상, 클라이언트와의 관계로 전체 탈진의 54%를 설명하고 있다. 정서적 탈진을 예측할 수 있는 변수는 물리적 환

경, 직원과의 관계, 클라이언트의 심각성, 연령, 보상으로 정서적 탈진의 24.9%는 설명하고 있다. 클라이언트에 대한 비인간화를 예측할 수 있는 변수는 클라이언트와의 관계, 근무형태로 14.1%를 설명하고 있다.

의사와 간호사의 개인적 성취감 감소를 예측할 수 있는 변수는 자아존중감, 클라이언트와의 관계, 연령, 보상이었고 이 변수들은 탈진에 대해 57.8% 설명하고 있다.

여섯째, 의사와 간호사간의 분석 결과 차이를 보면 의사보다 간호사가 약간 더 탈진을 경험하였는데, 정서적 탈진은 간호사가, 클라이언트에 대한 비인간화는 의사에게 유의미한 수준에서 더 많이 경험하였다.

한편, 의사와 간호사는 동일한 조직안에서 동일한 환자와 보호자를 만남에도 불구하고 의사보다 간호사가 조직 즉 응급실의 문제가 많다고 인지하고 있고 담당하는 클라이언트 측면에 대해 부정적으로 인지하고 있다. 그리고 탈진 예측 변수에 있어서도 의사의 경우에는 자아존중감, 근무형태, 클라이언트와의 관계, 연령이 탈진의 원인이었는데 반해 간호사의 경우에는 자아존중감, 근무형태, 클라이언트와의 관계, 직원과의 관계, 연령, 클라이언트의 심각성, 보상, 역할모호, 물리적 환경, 병원 내 지원으로 상이하였다.

이상의 연구 결과를 살펴보면 탈진 현상을 일으키는 요인은 복잡하고 다차원적이므로 탈진의 감소 및 예방을 위한 대안 또한 다차원적이어야 한다. 따라서 이러한 관점에서 본 연구 결과를 토대로 탈진을 감소시키고 응급의료서비스의 질을 높일 수 있는 방법에 대해 제안을 해보면 다음과 같다.

첫째, 응급실 의사와 간호사의 탈진에 영향을 주는 요인 중의 하나가 업무과다와 담당하는 환자 수가 많은 것이다. 그러므로 이를 해결하기 위해서는 응급의학과 전문의와 전공의가 환자 수에 맞추어 적절하게 배치되어야 하고 간호사의 수도 늘려야 하며 이를 위해서는 응급환자 수가 개선, 법적 제도 등이 마련되어 병원 측에서 이에 협조할 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 응급실 의료진의 업무량 감소를 위한 또 다른 대안은 예진실에서 환자에 대한 중증도에 대한 사정이 필요하다. 최근 응급환자의 중증도에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있는 상황이므로 이를 현장에 접목시켜 비응급환자로 인한 응급실 의료진의 과도한 업무량을 해소하고 이로 인한 이들의 탈진을 줄일 수 있을 것으로 사료된다.

셋째, 응급실 의료진의 경우 응급의학과 전문의와 전공의 수도 많지는 않지만 무엇보다도 환자와 가장 많이 접하게 되는 간호사들은 자신이 응급간호에 대한 전문적 지식이 부족하다고 인지하고 있는 것으로 나타났고 실제로 전문성이 강화된 응급전문간호사의 수가 적었다.

그러므로 응급전문간호사제를 좀 더 활성화시킬 필요가 있고 이를 위해서는 현재 근무하고 있는 일반간호사에게 응급전문간호사 자격증을 준비할 수 있는 교육시간을 배려해주는 것이 필요하겠다.

넷째, 응급실 간호사와 의사는 응급실이 매우 협소하고 쾌적하지 못한 환경이라고 보고하고 있으며 이로 인해 탈진이 야기된다는 결론이 도출되었다. 그러므로 일일 내원환자의 특성을 분석하여 이에 맞게 응급실을 확장하고 응급실을 효율적이면서도 쾌적한 환경으로 만들어 기존의 응급실에 대한 이미지를 바꿀 필요가 있다고 생각된다.

다섯째, 본 연구 결과 의사의 경우에는 밤근무, 12시간 또는 24시간 교대 근무형태가 탈진의 원인이었는데 특히 이로 인해 환자나 보호자에 대한 비인간화가 이루어지는 것으로 분석되었다. 그러므로 의사와 간호사들이 사적인 생활이 가능하고 건강에 무리가 되지 않아 환자에 대한 응급의료서비스를 효과적으로 할 수 있도록 응급실 의사와 간호사의 근무형태에 대한 심층적인 연구와 함께 현실적인 대안이 필요할 것이다.

마지막으로, 응급실에 근무하는 의사와 간호사 모두 응급실에 내원하는 환자나 보호자와의 관계에 어려움이 있고 이로 인해 탈진을 경험하였다. 이론적 배경에서도 기술했듯이 외래에 내원하는 환자들보다 응급실에 방문하는 환자와 보호자들은 더욱 불안하고 예민한 상태이다. 그러므로 환자나 보호자와 직접 대면하는 의사와 간호사가 이러한 환자들을 효과적으로 대처할 수 있는 부분에 대해 소정교육이 필요할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 권선덕(2001). 사회복지사의 탈진 실태 및 탈진요인에 대한 연구. 연세대 행정대학원 석사학위 논문.
- 김도선(1998). 응급실 이용현황과 환자의 간호만족도 조사연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김유정(2001). 응급실 이용에 대한 만족도 조사 연구. 아주대 공공정책대학원 석사학위 논문.
- 김혜숙(2001). 임상간호사의 업무스트레스, 탈진정도와 대처방법에 관한 연구. 조선대 대학원 석사학위 논문.
- 문정화(2000). 노인주간보호사업 종사자의 BURNOUT에 관한 연구. 이화여대 대학원 석사학위 논문.
- 박춘화(1998). 응급실 간호사의 근무 중 스트레스와 간호업무 수행과의 관계. 계명대학교 교육대

학원 석사학위 논문.

서민정(2001). 암환자를 간호하는 간호사의 탈진과 대처유형. 연세대 대학원 석사학위 논문.

윤부성(2000). 아내학대 관련기관 상담원의 탈진에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여대 대학원 석사학위 논문.

이마리아(1996). 응급실 간호에 대한 환자 만족도 조사 연구. 계명대 대학원 석사학위 논문.

조영숙(1999). 임상간호사의 탈진경험과 대처유형에 관한 연구. 경희대 행정대학원 석사학위 논문.

차미숙(2001). 대학병원 간호사의 직무만족도와 탈진경험정도의 상관관계 연구. 조선대 경영대학원 석사학위 논문.

한남숙, 박재용, 이상범, 도병수, 김석범(2001). 응급의료센터 내원환자 진료시 소요시간과 관련된 요인. 한국의료QA학회지 7(2) : 5-32

Jayaratne S, Chess WA(1984). Job satisfaction and burnout, and turnover: a national study. Social Work 29(5): 448-53

Maslach C, Jackson SE(1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior 2

Maslach C(1978). The client role in staff burn-out. Journal of Social Issues 34(4): 111-24

Maslach C(1982). Burnout, the cost of caring. Englewood Cliffs: Prentice-Hall,

Pines Ayala M(1982). Changing organizations: Is a work environment without burnout an impossible goal?. In Paine WS. (Ed) Job stress and burnout: research, theory and intervention perspectives. Beverly Hills: Sage.