

의과대학 임상교수 직급에 따른 일과 삶의 균형 차이

김유라¹, 이환호², 윤소정³

¹영남대학교 의과대학 의학교육인문학교실

²고신대학교 의과대학 이비인후과학교실

³부산대학교 의과대학 의학교육학교실

Differences in Clinical Professors' Work-Life Balance by Position in Medical Schools

Yu Ra Kim¹, Hwan Ho Lee², So Jung Yune³

¹Department of Medical Education Humanities, Yeungnam University College of Medicine, Daegu, Korea

²Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Kosin University College of Medicine, Busan, Korea

³Department of Medical Education, Pusan National University School of Medicine, Busan, Korea

We investigated the work-life balance of clinical professors in charge of patient care, research, and education at medical schools and the demand for work-life balance support according to position (professor, associate professor, or assistant professor). In total, 163 clinical professors completed the consent form and participated in the study. They filled out an online survey consisting of questions about essential characteristics, a work-life balance test, stress, burnout, work-life satisfaction, and work-life balance support needs. We analyzed the results by analysis of variance and cross-tabulation using IBM SPSS ver. 23.0. Differences were found in work-life balance, stress, burnout, and satisfaction with life and work by position. The requirements for support for work-life balance also varied by professional status. Professors had a higher balance between life and work than associate professors or assistant professors. The specific requirements for work-life balance support were also slightly different for each position. Overall, there was a high demand for work process simplification and efficiency for work support, flexible working hours and sabbatical years for family and leisure, and career management consulting and training support for growth. Assistant professors and associate professors had a lower level of work-life balance than professors, as well as higher levels of stress and burnout. Professors' job satisfaction was also higher than that of the other groups. Based on the results of this study, we hope that a healthy work environment can be established through work-life balance support suitable for clinical professors' positions.

Keywords: Clinical professor; Psychological burnout; Stress; Work-life balance

서론

일과 자신의 삶을 통합하는 것은 의료 전문가에게 끊임없는 도전이다. 제한된 시간과 에너지로 직업적 의무와 가정, 그리고 자

신의 성장을 모두 관리한다는 것은 쉽지 않은 일이다. 최근 의사의 일과 삶의 균형(work life balance, 워라벨)에 관한 연구에서는 의사의 73%가 일과 삶의 불균형으로 인한 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다[1]. Coronavirus disease 2019의 장기화로 인하여 의료인의 과중한 업무와 스트레스가 새로운 사회문제로 인식됨에 따라[2], 의료인의 일과 삶의 균형은 사회적으로도 중요한 의미를 가지게 되었다.

일과 삶의 균형에 대한 연구와 관심은 이미 오래전에 시작되었다. 미국과 영국의 경우 1970년대부터 여성의 사회진출과 국가적, 기업적 차원에서 시작되었으며, 일본은 1980년대부터 가족친화(family friendly) 개념과 2000년대 들어 정부 차원에서 일

Received: December 2, 2022 Revised: January 10, 2023

Accepted: January 18, 2023

Corresponding author: So Jung Yune

Department of Medical Education, Pusan National University School of Medicine, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea

Tel: +82-51-510-8025 Fax: +82-55-382-8124 E-mail: cc139@pusan.ac.kr

과 가정의 양립정책을 통한 워라벨을 강조하였다[3]. ‘일과 삶의 균형(work and life balance)’의 1970년대 초기 개념은 직장생활과 개인적 삶 간의 갈등을 의미하는 ‘work-life conflict’라는 개념에서 시작되었는데, 이는 미국에서 여성의 사회진출이 활발해지면서 남성과 달리 여성이 직장업무와 동시에 가사노동의 책임으로 인한 갈등을 겪게 되는 현상으로 논의되었다[4]. 이후 산업의 발달에 따라 1970년대 미국 제너럴 모터스를 중심으로 촉발된 노동자들의 과도한 노동과 관련한 사회문제로 ‘직장생활의 질(the quality of work life)’ 측면의 개념으로 확장되었다[5].

1980년대에는 삶의 질적 향상을 직장, 일과 관련한 신체, 정서적 균형과 안정으로 보았다. 1987년 미국의 기업을 중심으로 ‘일과 삶의 균형’이라는 명칭을 사용하게 되면서 일과 생활의 조화와 균형으로 삶의 질을 높이고자 하는 인식이 확산되었다[4-7]. 2000년대 이후 ‘워라벨’(work and life balance)의 개념은 일과 가정의 조화, 직장생활의 질, 일과 관련한 신체적 인정과 조화를 의미하는 오늘날의 개념으로 정착되기 시작하였다[8]. 즉 워라벨이란 일과 자신의 다른 영역에서 자신의 역할을 포함한 심리적 중요도에 따라 스스로 통제력을 확보할 수 있고, 스스로 자율적 의사에 의한 시간과 에너지 등 자신의 자원을 분배하여 사용 가능한 상태에서 느낄 수 있는 만족감으로 정의할 수 있다[9].

이와 같이 워라벨의 균형은 삶의 중요한 요소임을 알 수 있다. 그러나 여러 연구에서 평균적인 근로자에 비해 의사의 워라벨 만족도가 낮은 것으로 나타났으며, 과도한 업무로 인한 탈진(burnout) 현상과 스트레스, 번아웃으로 인한 워라벨의 불균형은 심각한 수준으로 보고되었다[10-14]. 또한 미국의 경우 의사의 45% 이상이, 그리고 응급의학과, 일반 내과 등 특정과 의사인 경우에는 50% 이상이 번아웃 현상을 겪는 것으로 보고되었다[11,12]. 그리고 말레이시아의 의사 158명을 대상으로 한 연구에서도 의사의 1/3만이 높은 워라벨을 보였고, 나머지는 중간 정도의 워라벨 수준을 보이는 것으로 나타났다[13]. 이러한 현상은 한국도 마찬가지로 나타났다. 한국의 의사들 역시 높은 업무 강도와 직무 스트레스로 일과 삶의 불균형을 경험하고 있으며[14], 이 중 진료, 연구, 교육을 담당하고 있는 의과대학의 임상교수는 다른 의사들에 비해 더 많은 역할과 책임을 담당하고 있어 업무에 대한 부담이 높고, 스트레스와 번아웃 증후군의 위험이 높은 집단이라 할 수 있다[15].

의료인의 번아웃은 전문성을 약화시키고, 진료의 질과 의료 오류의 위험을 증가시키며 조기 퇴직에도 영향을 미치게 되는 반면, 워라벨에 대한 만족도가 높을수록 의사의 번아웃은 낮아진다[16,17]. 의사의 워라벨에 영향을 미치는 요인으로는 의사의 직업에 대한 강한 열정, 직장생활에 대한 전반적인 행복감, 웰빙 수준, 업무에 있어 충분한 지식과 지속적인 전문성 개발, 직무 자율

성 및 감독자와의 업무관계가 워라벨에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[13].

각기 다른 포지션에 있는 임상교수들 간에도 워라벨의 차이가 나타날 수 있다. 이는 개인적인 삶과 직업적인 삶 모두에서 기대치와 가치관, 그리고 일하는 방식에서의 세대 간 차이 때문이라고 생각할 수 있다[13]. 1980년도 이후에 태어난 의사들의 만족도가 1980년대 이전 출생한 의사에 비해 낮은 직무 만족도를 보였는데, 이는 업무시간과 개인 시간 간의 전반적 균형, 개인 및 가족생활, 보수, 수당 등의 요인에 따른 차이로 인한 것이었다[18]. 교수 직급별로도 교수와 부교수에 비해 조교수의 워라벨 수준이 낮은 것으로 나타났으며[19], 경력이 낮은 의사일수록 낮은 진료 만족도와 높은 일-삶 간의 갈등을 경험하는 것으로 보고된 바 있다[16]. 그러나 한국의 임상교수가 처한 상황은 외국의 경우와 다를 수 있으며, 임상교수의 생애주기에 맞는 워라벨 방안 마련이 개인과 조직 모두에게 긍정적인 영향을 줄 수 있어야 한다는 점에서 우리나라 대학의 임상교수 직급별 워라벨에 대한 연구가 이루어져야 할 필요가 있다. 그러나 지금까지 한국의 의과대학 임상교수를 대상으로 조사한 연구는 드물며, 의과대학 임상교수의 워라벨 수준에 대해 실제적 보고가 이루어지고 있지 않은 상황이다.

따라서 본 연구에서는 의과대학 교수 중 진료/연구/교육을 겸하고 있는 의과대학 임상교수들을 대상으로 워라벨의 실태를 알아보고자 한다. 임상교수의 워라벨의 실태와 워라벨을 유지하기 위한 요구를 이해하는 것은 향후 임상교수의 전문성 개발과 지속가능성을 촉진시키기 위한 방안 마련에 도움을 줄 수 있다.

이상과 같은 필요성에 입각한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 임상교수의 직급에 따른 워라벨 실태는 어떠한가?

둘째, 임상교수의 직급별 워라벨을 위한 요구는 어떠한가?

연구대상 및 방법

1. 연구대상자

본 연구는 의과대학 소속으로 연구, 수업, 진료를 겸하고 있는 임상교수를 대상으로 하였다. 샘플 크기는 G*Power ver. 3.1.9.7 분석 소프트웨어(Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Germany; <http://www.gpower.hhu.de/>)로 계산하였다. 연구대상의 수는 최소 107명 이상(effect size: 0.5; α error probability: 0.05; power [1- β error probability]: 0.95; number of groups: 3; number of predictors: 10)이어야 한다. 본 연구에서 무응답자와 불성실하게 응답하는 경우를 고려하여, 300명을 연구대상으로 하였다. 설문조사 결과, 최종 분석대상은 총 163명이었으며, Table 1에 나타난 바와 같

Table 1. Demographics of survey respondents

Characteristic	Professor	Associate professor	Assistant professor	Total
Sex				
Male	48 (47.1)	38 (37.3)	16 (15.70)	102 (62.6)
Female	17 (27.9)	20 (32.8)	24 (39.3)	61 (37.4)
Age (yr)				
≤30	-	4 (6.9)	21 (52.5)	25 (15.3)
40-49	26 (40.0)	43 (74.1)	18 (45.0)	87 (53.4)
50-59	35 (53.8)	11 (19.0)	1 (2.5)	47 (28.8)
≥60	4 (6.2)	-	-	4 (2.5)
Specialty				
Internal	32 (49.2)	28 (48.3)	20 (50.0)	80 (49.1)
Surgical	20 (30.8)	14 (24.1)	9 (22.5)	43 (26.4)
Service	13 (20.0)	16 (27.6)	11 (27.5)	40 (24.5)
Marital status				
Single	1 (1.5)	5 (8.6)	6 (15.0)	12 (7.4)
Married	64 (98.5)	53 (91.4)	34 (85.0)	151 (92.6)
Having children				
No	2 (3.1)	6 (10.3)	11 (27.5)	19 (11.7)
Yes	63 (96.9)	52 (89.7)	29 (72.5)	144 (88.3)

Values are presented as number (%).

이 남자(62.6%)가 여자(37.4%)보다 많았으며, 연령별로는 40대가 전체 53.4%로 가장 많았고, 다음으로 50대가 28.8%로 많았다. 교수는 65명(39.9%), 부교수 58명(35.6%), 조교수 40명이었으며, 내과계는 80명(49.1%), 외과계 43명(26.4%), 서비스계 40명(24.5%)이었다. 그리고 기혼자가 전체 92.5%인 151명이었으며, 자녀가 있는 경우가 144명(88.3%)이었다. 연구의 전 과정은 연구 참여자의 사전 동의를 받은 후 고신대학교복음병원 연구윤리 위원회의 심의와 승인을 거쳐 수행되었다(KOGH 2022-10-001-002).

2. 연구 도구

임상사회의 워라벨을 알아보기 위하여 Kim과 Park [3]이 개발한 일과 삶의 균형(Work-Life Balance) 검사를 사용하였다. 이 도구는 일-가정 균형 8문항, 일-여가 균형 8문항, 일-성장 균형 9문항, 전반적 평가 4문항으로 총 29개 문항이나, 이 중 전반적 평가 4문항은 각 하위요인의 문항합과 유사한 결과가 도출될 것이라 판단되어 제외하고 3요인 25문항을 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)의 5점 Likert 척도로 전체 문항이 부정적인 질문으로 구성되어 있어 역코딩하여 분석하였다. 즉 각 하위영역의 점수 총합이 높을수록 일과 삶의 균형이 높음을 의미한다. 원 도구의 신뢰도(Chronbach's α)는 0.93이었으며, 본 연구에서 각 하위요인의 신뢰도(Chronbach's α)는 0.87-0.94였으며, 전체 신뢰도는 0.97이었다. 연구

자들이 자체 개발하여 사용한 문항은 Table 2에 제시되어 있다. 먼저, 스트레스와 번아웃 정도를 묻는 문항으로, 매우 심각(1)에서 거의 없음(5)으로 응답하도록 하고 역코딩하여 분석하였다. 그리고 가장 중요하게 생각하는 일과 스트레스원(stressor)이 되는 일을 1순위에서 3순위까지 선택하도록 하고 1순위 응답결과를 분석에 활용하였다. 삶의 만족도와 일에 대한 만족도는 1점에서 5점으로 평가하도록 하였으며, 환경이 개인의 일과 삶의 균형을 지원하는 정도를 학교, 병원, 가정으로 나누어 각각 1점에서 5점으로 답하도록 하였다. 마지막으로 일과 삶의 균형에 대해 지원받은 적이 있는지를 답하게 하고, 일과 삶의 균형을 위해 필요한 도움을 자유롭게 쓰도록 하였다. 연구자가 개발한 문항은 의학교육전문가 1인의 자문을 받아 수정하여 최종 사용하였다.

3. 분석방법

임상교수 직급별 워라벨, 스트레스, 번아웃, 삶과 일에 대한 만족도, 워라벨 도움에 대한 인식 차이는 일변량분석(analysis of variance)으로 알아보았으며, 하위집단 간 차이는 Scheffe 사후검정으로 알아보았다. 직급별로 중요하게 생각하는 일과 스트레스원, 그리고 워라벨을 위해 도움받은 경험에 대한 차이는 교차분석으로 알아보았다. 직급별로 일과 삶의 균형에 대한 지원 요구사항은 질적 내용분석 후 높은 빈도로 나타난 응답만을 결과로 제시하였다.

Table 2. Examples of questions developed by researchers

Examples of questions
“How is your level of stress and burnout?”
“Set your priorities between ‘things that are most important to you’ and ‘things that cause you to be stressed’ these days.”
“What is your level of satisfaction with life and work?”
“To what extent does your environment support personal work-life balance?”
“Have you ever received support for ‘work-life balance’? If so, what kind of support did you receive?”
“What kind of help (e.g., a support system or program) do you need to achieve ‘work-life balance’?”

결과

1. 임상교수의 직급별 워라벨 실태

1) 워라벨

일과 가정, 여가, 성장과의 균형이 이루어지고 있는지를 알아본 결과, Table 3에 나타난 바와 같이 모든 하위요인에서 직급별 차이가 나타났다. 일-가정 균형($F = 3.40, p < 0.05$)과 일-성장 균형($F = 4.42, p < 0.05$)에서는 교수에 비해 조교수의 균형 정도가 낮은 점수를 보였으며, 일-여가 균형($F = 6.08, p < 0.01$)에서는 교수에 비해 부교수와 조교수의 점수가 낮았다. 따라서 직급별 워라벨 비교에서 교수 직급의 워라벨이 가장 높다는 것을 알 수 있다.

2) 스트레스와 번아웃

스트레스 수준은 조교수가 교수에 비해 높았으며($F = 4.92, p < 0.01$), 번아웃 수준은 조교수가 교수와 부교수에 비해 높았다($F = 8.86, p < 0.001$) (Table 3). 조교수 직급이 스트레스와 번아웃 모두 다른 직급에 비해 높은 수준을 보이는 것을 알 수 있다.

3) 삶과 일에 대한 만족도

Table 3에 제시한 바와 같이, 삶에 대한 만족도에 있어서는 임상교수 직급별 차이가 없었으나, 일에 대한 만족도에 있어서는 교수와 조교수 간의 의미 있는 차이가 나타났다($F = 4.32, p < 0.05$). 즉 교수(3.32 ± 1.06)가 조교수(2.73 ± 1.04)에 비해 높은 일 만족도를 보였다.

4) 중요하게 생각하는 일과 스트레스원

임상교수가 가장 중요하게 생각하는 일에는 직급별 차이를 보였다($\chi^2 = 26.43, p < 0.01$). 교수는 환자 진료라고 답하였으나(48.3%), 부교수와 조교수는 가정이라고 답한 경우가 각각 52.6%와 52.5%로 가장 많았다. 스트레스원이 되는 일에서도 직급별 차이를 보였다($\chi^2 = 18.30, p < 0.05$). 교수는 진료(56.7%)라고 답한 반면, 부교수(45.1%)와 조교수(48.6%)는 연구

로 답한 경우가 가장 많았다(Table 4). 즉 교수는 환자진료를 가장 중요하게 생각하면서 동시에 진료로 인한 스트레스를 받고 있으며, 부교수와 조교수는 가정을 가장 중요하게 생각하며 연구로 인한 스트레스가 많다는 것을 알 수 있다. 그러나 교육에 대해서는 교수의 6.7%가 중요하게 생각한다고 응답하였고, 교육이 스트레스원이 된다고 응답한 경우는 교수의 10.0%, 부교수의 3.9%로 중요도와 스트레스원 차원에서 모두 낮게 인식되고 있었다.

2. 임상교수의 직급별 워라벨 요구

1) 워라벨 지원 정도

대학, 병원, 가정에서 개인의 워라벨을 지원하고 있다고 생각하는 하는 문항에 대학(2.40 ± 0.93)에 비해 가정(3.53 ± 0.88)에서 더 많은 지원을 받고 있다고 답하였으며, 대학과 가정에서의 지원 정도에 있어서는 직급 간 차이가 나타나지 않았다(Table 5). 그러나 병원에서의 워라벨 지원 정도에 있어서는 직급 간 차이가 나타났다($F = 3.14, p < 0.05$). 교수(2.48 ± 1.09)와 조교수(2.43 ± 1.08)에 비해 부교수(2.03 ± 0.94)가 인식하는 지원 정도가 가장 낮았다(Table 5).

2) 워라벨 지원받은 경험

워라벨을 위한 지원을 받은 경험에서 직급 간 차이가 나타났다($\chi^2 = 6.31, p < 0.05$) (Table 6). 교수 33.8%, 부교수 22.4%, 조교수 12.5%가 지원받은 경험이 있다고 답하였다. 지원받은 구체적 경험에 있어서는 교수와 부교수의 경우에는 교수연수가 각각 43.3%와 57.1%로 가장 많았으며, 조교수는 가정의 지원이 57.1%로 많았다. 따라서 직급의 발달에 따라 대학에서 제공하는 교수연수의 참여 기회가 많아지며, 이는 워라벨 지원으로 인식되고 있다는 것을 알 수 있다.

3) 워라벨을 위한 지원 요구

워라벨을 위한 지원 요구사항을 자유롭게 기술 한 결과는 Table 7과 같다. 교수는 일 지원을 위하여 과로근무체제를 해소하는 것이 필요하다고 하였으며, 가정 지원을 위해서는 육아 휴직/

Table 3. Differences in work-life balance by position

Characteristic	Professor	Associate professor	Assistant professor	Total
Sex				
Male	48 (47.1)	38 (37.3)	16 (15.70)	102 (62.6)
Female	17 (27.9)	20 (32.8)	24 (39.3)	61 (37.4)
Age (yr)				
≤30	-	4 (6.9)	21 (52.5)	25 (15.3)
40-49	26 (40.0)	43 (74.1)	18 (45.0)	87 (53.4)
50-59	35 (53.8)	11 (19.0)	1 (2.5)	47 (28.8)
≥60	4 (6.2)	-	-	4 (2.5)
Specialty				
Internal	32 (49.2)	28 (48.3)	20 (50.0)	80 (49.1)
Surgical	20 (30.8)	14 (24.1)	9 (22.5)	43 (26.4)
Service	13 (20.0)	16 (27.6)	11 (27.5)	40 (24.5)
Marital status				
Single	1 (1.5)	5 (8.6)	6 (15.0)	12 (7.4)
Married	64 (98.5)	53 (91.4)	34 (85.0)	151 (92.6)
Having children				
No	2 (3.1)	6 (10.3)	11 (27.5)	19 (11.7)
Yes	63 (96.9)	52 (89.7)	29 (72.5)	144 (88.3)
Total	65 (100.0)	58 (100.0)	40 (100.0)	163 (100.0)

SD, standard deviation; Prof., professor.

*p<0.05. **p<0.01. ***p<0.001.

Table 4. Differences in important work and stress sources by job position

Factor	Patient care	Education	Research	Self-development	Home/family	Total	χ^2	p-value
Important work							26.43**	0.001
Prof.	29 (48.3)	4 (6.7)	1 (1.7)	1 (1.7)	25 (41.7)	60 (100.0)		
Associate prof.	21 (36.8)	-	6 (10.5)	-	30 (52.6)	57 (100.0)		
Assistant prof.	13 (32.5)	-	3 (7.5)	3 (7.5)	21 (52.5)	40 (100.0)		
Total	63 (40.1)	4 (2.5)	10 (6.4)	4 (2.5)	76 (48.4)	157 (100.0)		
Stress sources							18.30*	0.019
Prof.	34 (56.7)	6 (10.0)	12 (20.0)	1 (1.7)	7 (11.7)	60 (100.0)		
Associate prof.	22 (43.1)	2 (3.9)	23 (45.1)	-	4 (7.8)	51 (100.0)		
Assistant prof.	17 (45.9)	-	18 (48.6)	-	2 (5.4)	37 (100.0)		
Total	73 (49.3)	8 (5.4)	53 (35.8)	1 (0.7)	13 (8.8)	148 (100.0)		

Values are presented as number (%). Missing values were deleted.

Prof., professor.

*p<0.05. **p<0.01.

휴가 및 탄력근무제, 여가/건강 지원을 위해서는 안식년/안식일이 필요하고, 성장지원을 위해서는 단기 연수와 워라벨 문화를 위해서는 제도 마련과 교육이 필요하다고 응답하였다. 부교수는 일에 있어서는 업무 프로세스 간소화와 효율화, 가정을 위해서는 탄력근무제, 여가/건강을 위해서는 안식년/안식월, 성장을 위해서는 휴직/안식제도, 워라벨 문화 정착을 위해서는 제도 마련이 필요하다고 응답하였다. 조교수는 일을 위해서는 과로근무체제 해소가 필요하며, 가정을 위해서는 육아휴직/휴가가 필요하고,

여가/건강을 위해서는 안식년/안식월, 성장을 위해서는 경력관리 컨설팅이나 연수 및 학회 참석 지원, 그리고 워라벨 문화를 위해서는 워라벨 진단과 제도 마련이 필요하다고 응답하였다.

고찰

본 연구에서는 의과대학에서 진료/연구/교육을 담당하고 있는

임상교수의 직급에 따른 워라벨 실태와 워라벨을 위한 요구를 알아보았다. 그 결과에 대해 논의하자면 다음과 같다.

첫째, 워라벨 수준을 5점 만점으로 환산하였을 때, 임상교수의 일/가족 균형은 평균 2.9, 일/여가 균형은 2.6, 일/성장 균형은 2.7점으로 나타났다. 이는 평균 정도의 워라벨 수준이라 볼 수 있다. 임상교수의 워라벨 수준에 대해서는 선행연구에서도 보고된 바 있다. 예를 들어, 대학병원 전문의의 23%가 탈진 상태이며, 67%는 높은 스트레스 수준을 나타내거나[19], 내과 레지던트의 약 50%에서 높은 수준의 정서적인 피로와 이인증(depersionalization)을 보이기도 했다[20]. 일반 의사가 아닌 임상교수는 진료에 대한 책임 외에 비임상 업무를 겸해야 하므로 업무 과부하, 역할 갈등 및 역할 모호성을 유발할 수 있으며 추가적인 만성 직업 스트레스 및 소진이 있을 수 있고, 역할 모호성에 대한 체계적 교육을 받지 못하여 역할 혼란을 초래할 수 있다[20]. 이러한 역

할 혼란은 임상교수의 워라벨의 저하를 초래할 수 있다. 이러한 점에서 본 연구에서 나타난 평균 정도의 워라벨 수준은 현재 한국 임상교수의 워라벨 실태를 나타내는 수치라 할 수 있다.

본 연구결과에서는 임상교수의 직급에 따라 워라벨 하위요인에서의 차이가 나타났다. 조교수나 부교수는 교수에 비해 워라벨 수준이 낮은 반면, 스트레스와 번아웃 수준이 높았다. 또한 일에 대한 만족도에서도 교수와 조교수 간의 차이가 나타났으며, 교수의 만족도가 높았다. 이는 선행연구 결과와도 유사한 결과이다. 직급이 높은 교수와 부교수에 비해 조교수의 워라벨 수준이 낮고 [19], 1980년대를 기점으로 그 이전에 출생한 의사가 이후 출생한 의사에 비해 높은 직업 만족도를 보인 바 있다는 점과 유사하다[13]. 이는 직급별로 나타나는 세대 간 차이에 기인한 것으로 볼 수 있으며, 또 한편으로는 각 직급이 맡고 있는 역할과 책임의 차이로 인한 것이라고 생각해볼 수 있다. 교수의 경우에는 가정의 자녀가 성장하여 육아문제에서 다소 자유로우며, 직장 내 정년보장이 되어 있는 상황이다. 그에 비해 조교수와 부교수는 가정 내 육아문제와 매년 업적평가를 위한 연구실적을 내야 하는 상황이다. 이러한 상황을 고려해볼 때 직급에 따른 워라벨 수준의 차이는 상식적으로 이해가 가능하다. 그러나 조교수의 워라벨 수준이 낮다는 점은 이직과 채용의 문제를 야기할 수 있다는 점에서 조직 내에서 더 깊이 고려되어야 할 필요가 있다[1].

교수는 가장 중요하게 생각하는 일과 스트레스원이 모두 진료로 나타났으며, 부교수와 조교수는 가족을 가장 중요하게 생각하며, 스트레스가 되는 원인은 연구라고 답했다. 이와 유사하게 Shanafelt 등[12]의 연구에서도 연구대상이었던 내과 소속 의사 556명 중 68%는 환자 진료가 그들에게 가장 의미 있는 일이라고 보고한 바 있으며, 관리 업무가 가장 의미 있다고 답한 경우는 3%였다. 가장 의미 있는 활동에 시간을 보내는 것은 번아웃을 예측할 수 있는 가장 의미 있는 요인이라는 면에서, 교수가 환자 진료에 더 많은 시간을 집중할 수 있는 것은 워라벨을 높이는 일이 될 수 있다는 점을 시사한다. 반면, 임상교수는 교육과 같은 비임

Table 5. Differences in support for work-life balance by position

Factor	No.	Mean±SD	F-value	p-value
University			0.584	0.559
Prof.	65	2.46±0.97		
Associate prof.	58	2.29±0.90		
Assistant prof.	40	2.45±0.90		
Total	163	2.40±0.93		
Hospital			3.14*	0.046
Prof.	65	2.48±1.09		
Associate prof.	58	2.03±0.94		
Assistant prof.	40	2.43±1.08		
Total	163	2.31±1.05		
Home/family			1.44	0.240
Prof.	65	3.62±0.84		
Associate prof.	58	3.57±0.88		
Assistant prof.	40	3.33±0.94		
Total	163	3.53±0.88		

SD, standard deviation; Prof., professor.

*p<0.05.

Table 6. Differences in experiences of receiving work-life balance support by position

Position	No	Yes	χ ²	p-value	Specific experiences (multiple responses)					Total
					Training	Senior professor's mentorship	Personal mentoring	Home/family	Friend/colleague	
Prof.	43 (66.2)	22 (33.8)	6.31*	0.043	13 (43.3)	2 (6.7)	4 (13.3)	7 (23.3)	4 (13.3)	30 (100.0)
Associate prof.	45 (77.6)	13 (22.4)			8 (57.1)	1 (7.1)	1 (7.1)	3 (21.4)	1 (7.1)	14 (100.0)
Assistant prof.	35 (87.5)	5 (12.5)			1 (14.3)	1 (14.3)	1 (14.3)	4 (57.1)	-	7 (100.0)
Total	123 (75.5)	40 (24.5)			22 (43.1)	4 (7.8)	6 (11.8)	14 (27.5)	5 (9.8)	51 (100.0)

Values are presented as number (%). Missing values were deleted.

Prof., professor.

*p<0.05.

Table 7. Demand for support for work-life balance by position

Position	Work	Home/family	Leisure/health	Growth	WLB culture
Prof.	<ul style="list-style-type: none"> - Elimination of work systems that cause overwork (on-call, etc.) (7) - Business process support and efficiency (6) - Expansion of the number of professors/doctors (5) - Utilization of treatment assistants (outpatient nurses, medical secretaries, etc.) (5) - Half-day off after duty/holiday system (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Parental leave/vacation (11) - Flexible working hours (10) - Home/family day (4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Sabbatical year/sabbatical month (27) - Club activities (11) - Compensation for remaining vacation (4) - Family leisure program (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Short-term training (18) - Educational support (7) - Career management consulting/management program/consultation (2) - Life management (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparation of work-life balance system (9) - Leadership and communication education (6) - Work-life balance diagnosis (4) - Support for cultural and leisure activities (2)
Associate prof.	<ul style="list-style-type: none"> - Work process simplification and efficiency (9) - Elimination of work systems that cause overwork (on-call, etc.) (5) - Research burden reduction/research support system/research expenses (5) - Sabbatical year/sabbatical month (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Flexible working hours (15) - Parental leave (8) 	<ul style="list-style-type: none"> - Sabbatical year/sabbatical month (24) - Family leisure program (6) 	<ul style="list-style-type: none"> - Sabbatical system (7) - Life management (5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Establishment of a work-life balance system (9) - Work-life balance diagnosis (2)
Assistant prof.	<ul style="list-style-type: none"> - Salary normalization/wage increase (2) - Elimination of work systems that cause overwork (on-call, etc.) (5) - Work process simplification and efficiency (4) - Salary increase (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Culture allowing for childbirth and parental leave/respect for childcare hours (2) - Family day (2) - Parental leave (14) 	<ul style="list-style-type: none"> - Remaining annual leave compensation (4) - Club activities (2) - Sabbatical year/month (25) - Leisure expense subsidy (2) - Annual leave (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Career management consulting/management program/consultation (2) - Education support (2) - Training and conference attendance support (4) - Career management consulting/management program/consultation (2) - Mentoring (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Burnout prevention management/work-life balance education (2) - Leadership and communication education (2) - Diagnosis of work-life balance (4) - Preparation of a work-life balance system (4) - Leadership and communication training (2) - Support for cultural and leisure activities (2)
Human resources supplementation (2)			<ul style="list-style-type: none"> - Remaining annual leave compensation (2) - Club activities (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Life management (2) - Research fund/research support program (2) 	

Numbers in parentheses indicate the frequency of similar responses. WLB, work-life balance; Prof., professor.

상 학술활동과 연구성과를 모두 갖추어야 해서, 직업적 어려움이 크며 이것이 워라벨을 위협하는 요인이 된다. 주로 임상교수 시간의 70%-75%는 임상활동에 사용되고, 25%-30%는 비임상활동에 사용되는데[21], 이러한 점에서 매년 연구업적 등으로 평가 받아야 하는 부교수나 조교수의 경우에는 연구에 집중할 수 있는 시간과 여력이 절대적으로 부족할 수밖에 없다. 따라서 이로 인해 개인 생활이 침해되거나, 워라벨이 감소될 수 있을 것으로 생각할 수 있다. 최근 임상외과의 연구역량을 강조하고 있는 국내 의과대학 현실을 생각해볼 때, 부교수와 조교수의 연구 부담을 덜어줄 수 있는 보다 실제적인 지원책이 강구되어야 할 것으로 판단된다. 또한 모든 직급에서 교육을 중요하게 생각하는 비율이 매우 낮았으며, 스트레스원이 되지도 않았다. 이는 임상외과의 교육 비중이 그다지 크지 않기 때문으로, 교육에 투자하는 시간이 작아서 중요도와 스트레스 모두에서 낮은 결과를 나타냈다고 해석될 수 있다. 따라서 임상교수의 일에 있어 진료/교육/연구가 균형을 맞출 수 있도록 하는 방안을 고려해 보아야 할 것이다.

둘째, 임상교수의 워라벨 지원을 위한 요구를 알아보았다. 그 결과 모든 직급에서 학교나 병원에 비해 가정에서 가장 많은 워라벨 지원을 받고 있다고 생각하고 있었으며, 병원에서 워라벨 지원을 받고 있다고 느끼는 정도는 교수나 조교수에 비해 부교수가 낮았다. 워라벨을 지원받은 경험은 교수가 가장 많았으며, 구체적인 경험으로는 교수와 부교수는 교수연수가 많았고, 조교수는 가족 지원이 많은 것으로 나타났다. 결국, 가정은 임상교수의 워라벨을 위해 주요한 요인이며, 가정과 일의 균형을 지원하는 것은 임상교수의 워라벨을 높이는 데 필수적인 방안임을 알 수 있다[19]. 따라서 임상교수의 워라벨 지원책으로 가정에 대한 지원방안이 우선적으로 고려될 수 있다. 또한 부교수의 경우 다른 직급에 비해 상대적으로 병원에서 워라벨 지원을 받지 못하는 것으로 인식하고 있다는 점에서 부교수에 대한 지원책 마련이 고려되어야 할 것이다. 대학과 병원에서의 교수연수가 워라벨 지원에 도움이 되었다는 점을 생각해볼 때, 보다 체계적이고 지속적인 교수연수가 계획되고 실행될 필요가 있다.

본 연구에 참여했던 임상교수들은 워라벨을 위한 일 지원방안에 대해 과로근무체제 해소, 업무 프로세스 간소화와 효율화를 요구하였으며, 이러한 결과에는 직급별 차이가 없었다. 특별히 부교수는 다른 직급에 비해 연구부담 감소와 연구지원제도라고 답한 경우가 많았으며, 조교수의 경우에는 월급인상을 요구하기도 하였다. 의사의 경우에는 과로근무체제가 환자 안전과 의료 과실에 영향을 줄 수 있다[22]. 개인적 삶에서 일의 중요도가 30% 정도를 차지할 때 일에 대한 62%의 에너지와 시간을 낼 수 있다는 점에서, 과도한 업무는 낮은 워라벨과 일과 삶의 만족도를 떨어뜨릴 수 있다[23]. 그러나 과거에 비해 늘어난 환자 인구

와 레지던트 근무시간 제한과 관련한 인적 자원 부족의 문제로 인해 환자 치료를 위한 시간 부족, 직업 스트레스 증가, 소진, 교육시간 및 훈련생 만족도에 대한 임상교수의 부정적인 태도는 더 높아지고 있다[23]. 따라서 과로근무체제 해소나 업무 프로세스 효율화를 이루기 위한 병원 조직 내에서의 제도 개편이 필요할 것으로 보인다. 또한 조교수나 부교수인 젊은 의사들은 급여가 직무만족도에 영향을 주며, 이는 곧 워라벨을 좌우하는 요소가 되기도 한다는 점에서 이에 대한 고려 또한 이루어져야 할 것이다[13].

임상교수의 워라벨을 위한 가정 지원방안으로는 모든 직급의 교수들이 육아 휴직/휴가 및 탄력근무제가 필요하다고 응답하였다. 일-가정의 균형에 있어 자녀의 유무는 의미 있는 요인이 될 수 있다. 아일랜드의 의사를 대상으로 한 연구에서는 설문 응답자의 44%가 가정에서 돌봐야 할 아이들이나 노부모가 있고, 일 이 가족 관리와 돌봄을 방해한다고 느껴질 때 좌절감과 괴로움을 느끼게 되고, 역할이 상충되는 느낌을 받았다고 응답하였다[13]. 따라서 가정과 일을 병행할 수 있도록 하는 것은 임상외과의 워라벨에 중요한 요인이 된다는 점을 알 수 있다. 또한 여가/건강지원을 위해서 모든 교수들이 안식년/안식일과 동아리/동호회 지원이 필요하다고 하였다. 이는 모두 개인적인 생활을 하기 위한 여가에 대한 문제라 할 수 있다. 여가는 워라벨을 좌우하는 중요한 요인이 될 수 있는데, 그 한 예로 2012년 졸업한 의과대학생을 대상으로 한 설문조사에서 75% 이상이 워라벨의 균형이 전문 분야 선택에 영향을 미쳤다고 보고했으며, 10%는 의과대학 졸업 후 파트타임으로 일할 의사가 있다고 밝힌 바 있다[24]. 실제로 미국의 경우에는 파트타임 교수(part-time faculty)는 약 11%-21%에 달하며, 점차 증가추세에 있다[25]. 파트타임 교수의 증가는 의사 인력의 인구통계적 변화와 워라벨에 대한 요구 증대로 나타난 현상이다. 파트타임 교수가 되고자 하는 주된 이유는 워라벨을 유지하고 부양 자녀를 돌보기 위함이었다. 파트타임 교수의 경우에는 개인생활과 업무 간의 충돌로 인한 갈등을 경험할 가능성이 훨씬 적었으며, 직업적 책임 때문에 개인 활동을 포기할 가능성 또한 낮은 것으로 나타났다[24]. 따라서 대학병원의 임상교수의 워라벨을 위해서는 휴직/휴가나 탄력근무제와 같은 임상교수의 근무시간에 대한 고려가 필요하며, 개인적 여가에 대한 지원방안 또한 고려되어야 할 것이다.

성장지원을 위해서는 교수는 단기 연수나 교육지원을, 부교수는 휴직/안식제도와 생애관리, 조교수는 경력관리 컨설팅과 연수 지원을 요구하였다. 일과 삶의 통합을 달성하는 기술 교육은 그 자체로 전공의나 주니어 의사의 전문성 개발과 지속 가능성을 촉진시키는 데 도움이 되는 것으로 보고된 바 있다[10]. 의사 진로 만족도의 현재 상태와 번아웃 위험에 대해 인식하고, 지속적

인 진로 만족을 하기 위하여 우선순위를 두어 시간관리를 하거나, 일과 가정 간의 상충되는 경계를 명확하게 하는 등의 기술 교육이 도움이 될 수 있을 것이다.

마지막으로, 워라벨 문화가 정착되기 위해 필요한 지원으로 모든 직급의 교수가 워라벨 제도 마련과 워라벨 진단, 리더십 및 커뮤니케이션 교육을 요구하였다. 직업적 환경이 개별 의사에게 가하는 요구, 예를 들어 근무시간이나 작업 강도, 직원 수준 등이 높거나, 그리고 일반적으로 직업과 관련된 가치에서 희생이나 일 중독과 같은 정체성을 포함하고 있을 때 구성원의 워라벨은 낮아질 수 있다[26]. 건강한 워라벨에 대한 열망은 종종 병원조직과 상충되기도 하는데, 의료인의 웰빙과 의료서비스 제공의 조화를 이루기 위해서는 업무 조직방식을 변경해야 하는 도전적 과제가 되기 때문이다. 모든 조직은 변화하는 직원의 업무 선호도에 대응하지 못하면 최고의 직업이 될 수 없으며, 채용 및 유지의 문제가 발생할 수 있다[27]. 워라벨을 달성하기 위해 조직에서는 워라벨을 실천하고 장려하는 문화를 유지해야 한다. 가족 친화적인 워라벨 프로그램을 활용하여 참여도를 높게 하고, 경력개발 프로그램으로 직업 만족도를 높이는 것도 필요하다[18]. 그러나 조직 뿐만 아니라 각 개인이 워라벨을 위한 활동을 계획해나갈 수 있도록 지원하는 것도 중요하다.

결론적으로, 한국의 현 임상교수의 워라벨 수준은 낮았으며, 임상교수의 워라벨을 지원하기 위해 대학과 병원, 그리고 가정에서 함께 노력해야 한다. 본 연구결과를 토대로 하는 임상교수의 직급별 워라벨 지원으로 건강한 직무환경 구축과 지속 가능한 일과 삶의 균형이 이루어질 수 있기를 기대한다.

본 연구는 자녀 유무나 성별, 전공과목과 같은 워라벨에 차이를 가져오는 요인들을 모두 고려하지 못하였으며, 조사 연구방법에 맞는 대대위 조사가 이루어지지 못하였다는 점에서 연구결과를 타당화하는 데 한계가 있다. 이후 다양하고 광범위한 표집을 통해 임상교수의 워라벨에 대한 깊이 있는 연구가 이루어지기를 기대한다.

ORCID

Yu Ra Kim <https://orcid.org/0000-0001-5864-267X>
 Hwan Ho Lee <https://orcid.org/0000-0002-6533-8454>
 So Jung Yune <https://orcid.org/0000-0002-2567-0444>

Authors' contribution

김유라: 연구설계 및 결과 정리; 이환호: 자료수집 및 결과 분석; 윤소정: 연구설계 및 논문 작성

References

- Humphries N, McDermott AM, Creese J, Matthews A, Conway E, Byrne JP. Hospital doctors in Ireland and the struggle for work-life balance. *Eur J Public Health*. 2020;30(Suppl_4):iv32-5. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa130>
- Shanafelt TD, West CP, Dyrbye LN, Trockel M, Tutty M, Wang H, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians during the first 2 years of the COVID-19 pandemic. *Mayo Clin Proc*. 2022;97(12):2248-58. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.09.002>
- Kim CW, Park JY. A study on the development of a 'work-life balance' scale. *J Leis Stud*. 2008;5(3):53-69. <https://doi.org/10.22879/slos.2008.5.3.53>
- Lee H, Rhee D. A study on complementary effects between performance management and work-life balance. *Korean Public Manag Rev*. 2019;33(1):175-90. <https://doi.org/10.24210/kapm.2019.33.1.008>
- Hian CC, Einstein WO. Quality of work life (QWL): what can unions do? *SAM Adv Manag J*. 1990;55(2):17-22.
- Beard JG, Ragheb MG. Measuring leisure satisfaction. *J Leis Res*. 1980;12(1):20-33. <https://doi.org/10.1080/00222216.1980.11969416>
- Kim JK, Lee YK. The effect of organizational structure, organizational culture, WLB policy on organizational efficiency: focused on mediation effect of work-life balance. *J Hum Resour Manag Res*. 2009;16(4):57-78.
- Youn BH, Song BG. Study on the effect of police officer's awareness of work-life balance on job satisfaction-mediation effects of intrinsic motivation. *Korean Police Stud Rev*. 2014;13(1):91-116.
- Hong BY. An analysis of the effects of work-life balance (WLB) support system and middle manager's leadership on organizational effectiveness [dissertation]. Seoul: University of Seoul; 2018.
- Pitre C, Ladd L, Welch J. Negotiating work-life integration. *MedEdPORTAL*. 2017;13:10623. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10623
- Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population.

- Arch Intern Med. 2012;172(18):1377-85. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>
12. Shanafelt TD, West CP, Sloan JA, Novotny PJ, Poland GA, Menaker R, et al. Career fit and burnout among academic faculty. *Arch Intern Med.* 2009;169(10):990-5. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.70>
 13. Kaliannan M, Perumal K, Dorasamy M. Developing a work-life balance model towards improving job satisfaction among medical doctors across different generations. *J Dev Areas.* 2016;50(5):343-51. <https://doi.org/10.1353/jda.2016.0035>
 14. Kim TG. A study on work intensity, work-life balance, and burnout among Korean neurosurgeons after the enactment of the Special Act on Korean Medical Residents. *J Korean Neurosurg Soc.* 2021;64(4):644-64. <https://doi.org/10.3340/jkns.2020.0233>
 15. Seo JH, Kim B, Bae HO, Im SJ, Kim KH. Burnout among medical school faculty members: incidence and demographic characteristics at three medical schools in the Busan and Gyeongnam area of Korea. *Korean Med Educ Rev.* 2014;16(2):67-76. <https://doi.org/10.17496/kmer.2014.16.2.067>
 16. Dyrbye LN, Varkey P, Boone SL, Satele DV, Sloan JA, Shanafelt TD. Physician satisfaction and burnout at different career stages. *Mayo Clin Proc.* 2013;88(12):1358-67. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2013.07.016>
 17. Leigh JP, Tancredi DJ, Kravitz RL. Physician career satisfaction within specialties. *BMC Health Serv Res.* 2009;9:166. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-166>
 18. Beckett L, Nettiksimmons J, Howell LP, Villablanca AC. Do family responsibilities and a clinical versus research faculty position affect satisfaction with career and work-life balance for medical school faculty? *J Womens Health (Larchmt).* 2015;24(6):471-80. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.4858>
 19. Spickard A Jr, Gabbe SG, Christensen JF. Mid-career burnout in generalist and specialist physicians. *JAMA.* 2002;288(12):1447-50. <https://doi.org/10.1001/jama.288.12.1447>
 20. Shanafelt TD, Sloan JA, Habermann TM. The well-being of physicians. *Am J Med.* 2003;114(6):513-9. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(03\)00117-7](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(03)00117-7)
 21. Glasheen JJ, Misky GJ, Reid MB, Harrison RA, Sharpe B, Auerbach A. Career satisfaction and burnout in academic hospital medicine. *Arch Intern Med.* 2011;171(8):782-5. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2011.153>
 22. Michtalik HJ, Yeh HC, Pronovost PJ, Brotman DJ. Impact of attending physician workload on patient care: a survey of hospitalists. *JAMA Intern Med.* 2013;173(5):375-7. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.1864>
 23. Orrom WJ. Achieving balance in a surgical life: a personal perspective on a Sisyphean task. *Am J Surg.* 2008;195(5):557-64. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2007.12.030>
 24. Chung EY, Brindle AW, Kamath S, Lombardi KC, Watts DJ, Ryan V, et al. Work-life balance and career experiences of part-time versus full-time faculty at the Warren Alpert Medical School of Brown University. *R I Med J (2013).* 2020;103(5):60-4
 25. Darbar M, Emans SJ, Harris ZL, Brown NJ, Scott TA, Cooper WO. Part-time physician faculty in a pediatrics department: a study of equity in compensation and academic advancement. *Acad Med.* 2011;86(8):968-73. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318222317e>
 26. Silver MP, Williams SA. Reluctance to retire: a qualitative study on work identity, intergenerational conflict, and retirement in academic medicine. *Gerontologist.* 2018;58(2):320-30. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw142>
 27. Hewlett SA, Luce CB. Extreme jobs: the dangerous allure of the 70-hour workweek. *Harv Bus Rev.* 2006;84(12):49-59.