

# 의사-환자 관계에서 ‘환자가 의사를 신뢰한다’의 의미 고찰

## An Exploratory Study on the Meaning of ‘the Patient Trusts the Doctor’

김민정

한양대 건강과 사회 연구소

Min-Jeong Kim(always526@empas.com)

### 요약

환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 살펴보는 것은 의료서비스를 바탕으로 이루어지는 환자-의사 관계관리 뿐만 아니라 진료만족도, 병원재방문 등 마케팅 측면에서도 중요하다. 이 연구에서는 의사-환자 관계에서 신뢰의 의미가 무엇인지를 병원방문경험이 6개월 이내인 20대 이상 성인들을 대상으로 설문조사한 328명의 응답결과를 분석자료로 활용하여 살펴보았다.

연구결과, 환자가 의사를 신뢰한다는 의미는 한마디로 정의하기는 힘들지만 적어도 네 가지 의미를 담고 있음을 알 수 있었다. 환자가 신뢰하는 의사는 첫째, 환자의 이야기를 주의깊게 경청하며 관심을 표현하는 대화 분위기를 형성하는 커뮤니케이션 행위를 보여야 한다. 둘째, 환자의 건강을 먼저 생각하고 환자를 이해하려고 하며 공감할 수 있도록 해야 한다. 셋째, 기술적인 능력뿐만 아니라, 치료와 관련한 검사와 절차에 있어서 솔직하여야 한다. 마지막으로 환자와 협력을 자아내고자 노력해야 한다.

■ 중심어 : | 의사-환자 관계 | 신뢰 | 신뢰도 측정 |

### Abstract

Patient's trust in their physician is crucial for relationship between patients and their doctors, treatment outcomes such as satisfaction and adherence or revisits. The purpose of this study is to investigate the meaning of trusting the doctor in the doctor - patient relationship and to examine it through the multidimensional measurement tools. Using the convenience sampling method, 328 respondents in their 20s or older who had visited the hospital within 6 months were used as the analysis data.

As a result of the research, it is difficult to define the meaning of the patient's trust in the doctor, but it can be summarized as having at least four meanings. First, the doctor should listen carefully to the patient's story and show communication behaviors expressing interest and forming an atmosphere of dialogue. Second, the patient's health should be considered first to understand the patient and empathize with the patient. Third, it should be honest in the examination and procedures related to the treatment as well as the technical ability. Finally, we should try to cooperate with patients.

■ keyword : | Patient-doctor Relationship | Trust in Physicians | Trust Assessment |

\* 이 논문은 2011년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2011-35C-B00546)

접수일자 : 2017년 02월 22일

심사완료일 : 2017년 04월 20일

수정일자 : 2017년 04월 19일

교신저자 : 김민정, e-mail : always526@empas.com

## I. 서론

의사 및 의료기관에 대한 신뢰는 의료서비스 특성상 어느 정도 위험을 내포하고 있기 때문에 중요한 요소이다[1]. 의사에 대한 환자의 믿음이 치료에 대한 태도, 행동 및 진료결과에 영향을 미칠 뿐만 아니라[2], 정확하고 시기적절한 진단을 할 수 있도록 환자로 하여금 개인적인 정보를 노출할 수 있도록 돕기도 한다[3]. 또한, 의료 서비스와 같이 접촉이 많은 서비스일수록 서비스 제공자와 고객간의 상호작용이 대인적 측면에서의 신뢰형성[4], 환자와 의사, 그리고 병원간의 관계관리 등 헬스 케어 마케팅 측면에서도 중요하다[5].

우리나라의 경우, 환자가 주치의의를 통해 건강관리를 하는 것이 아니라 아프게 되면 병원을 찾아 치료를 받는 상황이다. 또한 환자들은 중요한 결정을 해야 하는 경우나, 지금 받는 치료에 대해 다른 의사의 의견을 들어보고 싶은 경우 닥터쇼핑을 쉽게 할 수 있는 환경이기 때문에 환자가 의사를 신뢰한다는 의미가 국외의 경우와 다를 수 있을 것이다.

한편, 의사와 환자간의 관계는 의료 서비스를 매개로 건강과 관련된 소통을 전제로 한다는 점에서 다른 인간관계와는 다른 특성을 지니며, 의사와 환자가 생각하는 신뢰의 의미도 다를 것이다. 하지만, 의사-환자간의 관계에서 신뢰의 의미에 초점을 고찰한 연구나 관련된 논의는 많지 않다. 선행 연구로 환자의 진료 만족도, 병원 재방문에 영향을 미치는 요인에 관심을 갖고 의사의 커뮤니케이션 행위, 의료 서비스 속성 등에 초점을 둔 연구[6][7], 좋은 의사에 대한 일반인들의 인식을 의사의 의사소통 행위에 중점을 둔 연구[8] 등을 찾아볼 수 있다. 또한, 의사-환자 관계의 영향요인으로 개인의 사회자본과 역능성, 의료이용 요인에 초점을 두고, 의사에 대한 신뢰의 구성요인을 분석한 연구[9]가 있으나, 의사에 대한 신뢰의 의미를 정교한 척도를 구성하여 조사하기 보다는 신뢰 여부 정도로 측정하고 있다.

의사와 환자간의 치료 관계에서의 신뢰를 한마디로 명확하게 설명하는 것이 쉽지 않다는 논의[10] 또한 찾아볼 수 있다. 이에 본 연구에서는 환자가 의사를 신뢰한다는 의미가 무엇인지를 살펴보고자 한다. 의사-환자

관계 및 신뢰의 의미를 고찰한 연구들을 재분석하여 측정도구를 마련하고, 환자들을 대상으로 조사하여 환자가 의사를 신뢰한다는 의미가 담고 있는 함의점들이 무엇인지를 논의해 볼 것이다.

## II. 의사와 환자 관계에서의 신뢰

의사와 환자 관계는 다른 인간관계와 달리 의료서비스를 바탕으로 형성되는 관계적 교환의 특징을 지니며, 이 관계에서 핵심은 품질이라 할 수 있는 신뢰이다[11]. 일반적으로 의사에 대한 환자의 신뢰는 의사가 어떤 특정방식으로 진료를 할 것이라는 기대와 믿음의 표현이며, 치료과정의 만족도 및 순응도를 높임으로써 치료효과를 기대할 수 있는 특징을 지닌다[12].

실제로 진료현장에서 좋지 않은 경험과 불만족은 의사에 대한 신뢰를 낮추며, 이는 환자가 다른 의사를 찾거나 의료기관을 바꾸는 주요요인이 될 수 있다. 또한 의사-환자 관계에서 신뢰는 만족과 강한 상관관계를 지니지만 인과관계는 명확하지 않으며, 구별된 특성을 지닌다[13]. 의료서비스 특성상 예를 들어, 주사, 투약, 수술 등의 내용과 방법이 의사의 생각과 판단에 많은 부분이 결정되며, 진료행위 또한 완전하기보다는 불완전하며, 위험을 내포하는 경우가 많기 때문에 의사에 대한 신뢰는 매우 중요하다[14]. 한편, 환자들은 의사의 진료에 대해 만족하더라도 신뢰하지 않을 수 있으며, 반대로 진료결과가 만족스럽지 않더라도 신뢰는 유지될 수 있다. 신뢰는 의사와 환자의 관계에 대한 지각을 토대로 하는 반면, 만족은 의사의 행위에 대한 의견을 나타낸다[15]. 의사에 대한 신뢰는 적어도 치료의 지속성과 권고사항을 실천하는 행위와 강한 상관관계를 지닌다[16][17].

의사와 환자간의 관계에서 신뢰에 대한 이론적 논의는 국외의 경우에도 1990년 이후에 체계적인 연구들이 진행되고 있다[13]. 구체적으로 살펴보면, 의사에 대한 환자의 신뢰는 의사-환자간의 관계(rapport), 동정(compassion), 이해, 정직에 의해 결정된다는 논의[17]와 의사에 대한 의존도(dependability), 의사의 지식과

기술에 대한 믿음, 의사로부터 전달받은 정보의 신뢰도 세 가지 차원으로 설명한 연구[20]가 이후 관련 연구들의 토대가 되었다. 하지만, 의사-환자 관계에서의 신뢰를 이론적으로 고찰하고, 다양한 차원에서 살펴본 국내 연구는 찾아보기 힘들다.

의사와 환자간의 관계에서의 신뢰에 관한 관련 논의를 종합할 때, 신뢰 개념은 단일차원이 아니라 다차원으로 구성되어 있음을 알 수 있다[1][5][10][18-24]. 하지만 연구들마다 신뢰 의미의 하위차원이나 사용한 측정도구에 차이를 보였다. 구체적으로 톰과 동료들[2]은 기존 연구[1][20]를 발전시켜 신뢰도 측정항목을 10개로 최종 제안한 반면, 또 다른 연구[5]에서는 건강관리관계(health care relationship)라는 보다 넓은 의미에서 의사-환자간의 신뢰를 9가지 영역[17]으로 분류하고 있다.

이를 통해 의사에 대해 환자가 갖는 신뢰의 의미는 의사의 전문적 능력, 커뮤니케이션, 공감, 감정적 유대 등 다차원의 속성으로 이루어지며, 신뢰의 의미나 중요성은 맥락에 따라 변화하며, 조건에 따라 다르게 형성될 수 있음을 추측할 수 있었다[25]. 그렇다면, 우리 사회에서는 환자가 의사를 신뢰한다는 것이 어떤 의미를 지니는지를 측정도구 마련하여 조사분석해 보고자 한다.

### III. 연구대상 및 연구방법

#### 1. 연구대상 및 조사방법

환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 살펴보기 위해서는 진료경험이 전제되어야 한다는 점과, 누구나 아파서 치료경험이 있을 가능성이 있다는 점을 고려하여 최근 6개월 이내에 진료경험이 있는 일반인들을 연구대상으로 하였다. 조사는 편의표본 추출방법을 이용하여 서울, 대구, 경북 지역에 거주하는 20대 이상 성인을 대상으로 설문지를 활용하여 진행하였다.

설문조사는 2012년 4월 23일에서 4월30일까지 약 10일간, 400부의 설문지를 배포하여 375부를 수거하였으며, 그 중 불성실한 응답지와 병원방문일이 6개월 이상

인 것들을 제외하고 최종 328명의 응답결과를 자료분석에 활용하였다.

#### 2. 주요변인 측정

환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 조사하기 위해 의사-환자간 관계적 측면에서 신뢰의 의미를 조사하고 분석한 기존 연구들[5][8][10][18][19][22]에서 공통적으로 사용한 항목들로 구성하여 측정도구를 마련하였다. 원문을 비교대조하여 문항을 구성하고, 이 때 신뢰의 의미를 포괄적으로 평가하는 항목은 제외하고 최종적으로 전체 15개 항목으로 구성하였다(표 2 참조). 설문문항이 일반인들이 이해하기 쉬운 단어와 문장으로 작성되었는지 검토작업은 20대에서 60대 연령별로 2명씩 총 10명을 대상으로 이루어졌다. 이를 바탕으로 사전조사는 서울 소재 대학에서 두 개의 전공과목 수강생들을 대상으로 총70부를 배포하여 64부의 응답지를 회수하였으며, 측정도구의 신뢰도를 점검하고, 설문지 전체적인 수정보완 작업에 활용하였다.

모든 설문항목은 5점 리커트 척도로 측정하여 평균이 5점에 가까울수록 의사에 대한 신뢰정도가 높은 것으로 평가하게 하였다. 단, 5점 척도상에서 높은 점수를 나타낼수록 신뢰하지 않는다는 의미인 경우 역코딩하여 분석하였다. 이 때, 환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 구성하는 요인들이 무엇인지를 살펴보기 위해 요인 분석을 실시하였으며, 환자들의 특성과 진료경험(방문 병원형태, 초진/재진여부, 병원방문정도 등)에 따라 의사에 대한 신뢰의미가 다른지를 분석하기 위해 기술통계와 t-test, ANOVA, 회귀분석 방법을 활용하였으며, 이용한 통계프로그램은 PASW version 21.0이다.

### IV. 연구결과

#### 1. 조사대상자의 특성

설문조사 응답자들의 기본 특성은 [표 1]과 같다. 연구대상자 328명 중 남성이 170명(51.8%), 여성이 158명(48.2)이었다. 연령별 구성은 20대가 47.8%로 절반 정도를 차지하였으며, 30대는 23.8%, 40대와 50대는 각각

10.7%, 11.3%였다. 방문 병원형태를 살펴본 결과, 응답자의 75.9%가 1차 병원을, 21.1%가 2·3차 병원을 방문한 것으로 나타났다.

진료경험정도를 초진과 재진으로 구분할 때, 응답자의 172명(52.4%)이 재진, 156명(47.5%)이 초진으로, 재방문이 경우가 보다 다소 많았다. 진료경험을 구체적으로 진료횟수로 살펴볼 때, 진료경험이 4회 이상인 경우(97명)가 2·3회인 이들(75명)보다 더 많았다.

한편, 환자들이 진료결과를 다른 의사에게 검증하기 위해 또 다른 병원 방문경험이 있는지를 살펴보니, 조사대상자의 31.1%가 닥터쇼핑 경험이 있는 것으로 나타났다.

표 1. 응답자의 특성

항목	구분	빈도	비율
성별	남	170	51.8
	여	158	48.2
연령	20-29	157	47.8
	30-39	78	23.8
	40-49	35	10.7
	50-59	37	11.3
	60세 이상	21	6.4
교육 수준	고졸이하	88	26.8
	대학생	122	37.8
	대졸이상	98	35.4
방문병원형태	1차병원	249	75.9
	2·3차병원	69	21.1
	보건소	10	3.0
진료형태	초진	156	47.6
	재진	172	52.4
진료결과 재확인 경험	있다	102	31.1
	없다	226	68.9
진료횟수	1회	156	47.5
	2-3회	75	22.9
	4회 이상	97	29.6

2. 환자가 의사를 신뢰한다는 의미의 구성요인

환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 조사하기 위한 질문문항은 15개로 구성하였으며[표 2 참고], 이들이 어떠한 하위차원으로 구성되는지를 파악하기 위해 요인 분석, 구체적으로 주성분분석의 베리맥스 직각회전 방법을 이용하였다. 그 이유는 신뢰의 의미를 측정하기 위해 구성된 항목들은 국내 상황에 맞게 개발된 것이 아니라 국외문헌들을 종합적으로 검토하여 의미가 중

복되는 부분과 의사에 대한 포괄적 신뢰정도를 조사하는 항목을 제외하여 재구성한 측정도구라는 점을 고려하였기 때문이다.

표 2. 환자가 의사를 신뢰한다는 의미의 구성요인

항목	요인1	요인2	요인3	요인4
<b>요인1. 커뮤니케이션</b>				
의사는 내가 편안하게 이야기 할 수 있는 분위기를 만들어준다	.76	.24	.11	.01
의사는 나에게 친절하게 대한다	.76	.26	.13	.01
의사는 나의 사소한 의견이나 증세에 대해서도 귀를 기울인다	.71	.09	.09	.29
의사는 질병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다	.71	.19	.17	.02
의사는 건강상태에 대해 충분한 정보를 제공한다	.60	.32	.18	.18
<b>요인2. 충실</b>				
의사는 환자 개인에게 관심을 가지고 의료 서비스를 제공해 준다	.28	.81	.05	.09
의사는 환자에게 개별적인 관심을 가진다	.21	.75	.08	.19
의사는 환자의 건강과 회복을 진심으로 생각하고 있는 것 같다	.25	.75	.21	.14
의사는 환자의 요구사항을 이해하고 있다	.21	.69	.23	.11
<b>요인3. 전문성과 솔직함</b>				
의사는 효과적 치료보다는 의료수익을 더 내는데 관심이 있는 것 같다 <sup>a)</sup>	.15	.17	.72	-.02
의사는 잘 모르는 것도 가끔은 아는 체하는 것 같다 <sup>a)</sup>	.22	.18	.72	-.05
나는 의사가 개인적인 정보를 누설할까 봐 걱정된다 <sup>a)</sup>	.04	-.03	.71	.30
나는 때때로 의사의 말이 믿음이 가지 않아 다른 방법을 찾기도 한다 <sup>a)</sup>	.10	.14	.67	.06
<b>요인4. 파트너십</b>				
아무리 나쁜 결과라도 의사는 나에게 솔직히 말해 준다	.13	.16	.06	.73
나는 의사에게 어떤 것이라도 이야기할 수 있다	.80	.16	.08	.73
eigen value	5.29	1.56	1.22	1.02
Comulative	35.27	10.31	8.11	6.8
Cronbach alpha	.82	.83	.71	.40

모든 문항은 5점 리커트 척도로 측정함 (1점: 전혀 동의하지 않는다 ~ 5점: 매우 동의한다)  
<sup>a)</sup>항목은 의미상 역으로 점수를 환산하는 항목임

독립된 요인을 충족하기 위한 조건은 1.0이상의 아이겐 값, .60이상의 주인자 적재치, .40이하의 부인자 적재치, 최소 요인이 2개 항목으로 구성된 것으로 하였다. 그 결과 네 개의 요인이 추출되었으며, 총 설명변량은 59.78%로, 환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 약 60%정도 설명하는 것으로 나타났다.

의사에 대한 환자의 신뢰 의미를 하위차원별로 구체적으로 살펴보면, 첫 번째 요인은 친절히 질병에 대해

상세히 설명해 주고, 충분한 정보를 제공하며, 대화분위기를 형성하는 '커뮤니케이션'을 의미하며, 전체 신뢰도 의미의 35.27%를 설명했다(M=3.39, SD= .62).

두 번째 구성요인은 의사가 환자에 대해 관심을 가지고 공감을 자아내는 행동을 의미하는 충실(fidelity)로, 이는 신뢰도 의미를 10.31%(M=3.07, SD= .63)를 차지하였다.

세 번째 요인은 의사의 의료적 능력(competence)인 전문성과 솔직함(honesty)으로 구성되었으며, 신뢰도 의미를 8.11% 설명하였다(M=3.28, SD= .64). 이는 환자가 다른 서비스 제공자와 구별되는 의료기술의 전문적 능력을 갖고, 환자의 건강을 우선적으로 고려하여 진료와 검사를 행하는 의사를 신뢰하게 된다고 해석할 수 있다.

마지막, 네 번째 요인은 의사와 환자가 의료서비스를 매개로 서로 협력관계를 자아내야 함을 의미하는 파트너십(partnership)을 의미하며, 신뢰 의미를 6.8%를 설명하는 것으로 나타났다(M=3.19, SD= .67).

### 3. 환자의 진료경험과 의사의 신뢰 인식

환자가 의사를 신뢰하는 정도가 진료경험에 따라 어떤 양상을 보이는지를 살펴보았다. 분석결과, 초진보다는 재진인 경우에, 치료횟수가 많을수록 의사에 대한 믿음정도는 신뢰의 하위 네 차원 모두 높은 것으로 나타났다. 방문횟수를 초진, 2-3회, 4회 이상으로 구분할 때, 의사와의 만남이 처음인 경우보다 4회 이상인 경우에 환자가 의사를 신뢰하는 정도가 높은 것으로 드러났다[표 3]. 신뢰는 새로운 혹은 지속하고자 하는 관계에 대한 기대나 태도를, 만족도는 과거 경험을 반영하며 의료서비스 제공자의 행위에 대한 평가를 반영한다는 논의[2]를 바탕으로 할 때, 이 결과는 첫 진료 시 환자가 의사를 믿을만하다고 생각할수록, 의사가 환자에게 '믿음'을 줄수록 병원 재방문으로 이어지며, 나아가 지속적인 의사-환자 관계로 유지될 수 있음을 간접적으로 보여준다고 할 수 있다. 기존 연구에서도 의사와 환자간의 관계가 오래 지속되었을수록, 의사에 대한 환자의 신뢰정도가 강한 것으로 나타났다[5][22]. 또한, 의사에 대한 환자들의 신뢰가 높을수록, 의사의 권유에 잘 따

르며 다시 그 의사를 찾게 되며, 진료에 더 만족하는 것으로 나타났다[14][26].

표 3. 진료경험에 따른 의사에 대한 신뢰 인식 차이

신뢰 하위차원	방문 횟수	평균	표준 편차	F	유의 확률
커뮤니케이션	1회	3.28	.64	11.433	.000*
	2-3회	3.32	.63		
	4회 이상	3.64	.53		
충실	1회	2.97	.65	6.350	.002*
	2-3회	3.05	.58		
	4회 이상	3.25	.61		
전문성과 솔직함	1회	3.14	.63	9.116	.000*
	2-3회	3.29	.65		
	4회 이상	3.49	.61		
파트너십	1회	3.11	.66	6.113	.002*
	2-3회	3.09	.71		
	4회 이상	3.39	.62		

신뢰 하위차원	사후분석결과(LSD)			
	1회	2-3회	4회이상	
커뮤니케이션	1회			*
	2-3회			*
	4회 이상			*
충실	1회			*
	2-3회			*
	4회 이상			*
전문성과 솔직함	1회			*
	2-3회			*
	4회 이상			*
파트너십	1회			*
	2-3회			*
	4회 이상			*

p < .05, \*집단간 차이가 있음을 나타냄.

추가적으로 의사에 대한 환자의 신뢰인식에 미치는 영향요인을 분석해 본 결과, 연구에서 신뢰형성에 미치는 영향요인으로 설정한 것은 변량의 44%를 설명하는 것으로 나타났다[표 4 참고]. 이를 신뢰의 하위차원별로 살펴볼 때, 커뮤니케이션은 32%, 충실은 36%, 전문성과 솔직함 22%, 파트너십 12% 각각 설명하는 것으로 나타났다.

환자가 의사를 신뢰하게 되는 영향요인을 신뢰의 포괄적 측면과 하위차원 측면으로 구분하여 살펴보니, 병원방문정도와 진료만족도가 높을수록 의사에 대한 신뢰가 높은 것으로 나타났다. 하지만 환자의 인구통계학적 요인, 의사의 성별 등은 통계적으로 유의미한 영향

을 미치지 않았다. 이 연구에서는 신뢰도와 진료만족도와의 인과관계, 신뢰도가 진료만족에 미치는 간접효과, 직접효과 등을 고려하지 못해 한계가 있다. 추후 연구에서는 의사에 대한 신뢰와 진료 만족도 요인들간의 영향관계를 보다 면밀히 살펴볼 필요가 있을 것이다.

### V. 결론 및 논의

의학적 치료로 매개되는 의사-환자 관계에서, 환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 명확하게 설명하는 것은 쉽지 않다. 왜냐하면 일반적인 의사-환자간의 신뢰는 의료 서비스를 포함한 교환관계에서의 믿음의 의미와 함께 대인적 측면에서의 의미도 포함하고 있기 때문이다. 다른 인간관계와는 달리 의사-환자 관계는 역할이 분명하며, 신뢰가 전제되어야 하는 특성을 지닌다. 만약, 환자가 의사를 신뢰하지 못한다면 자신의 신체를 맡기지 못하며 그 관계가 유지될 수 없다.

환자가 의사를 신뢰한다는 의미를 조사하여 분석한 결과, 커뮤니케이션, 충실, 의료적 능력(전문성)과 정직, 파트너쉽 네 차원으로 구성되는 것으로 나타났다. 이를 통해 몇 가지 함의점을 도출해 볼 수 있다. 첫째, 의료 서비스 제공자인 의사가 환자와의 공감과 감정적 유대

를 이끌어내는 커뮤니케이션 행위가 신뢰 형성에 가장 중요한 요인임을 알 수 있었다. 이는 의사가 환자와의 상호작용과 공감을 이끌어내는 커뮤니케이션 행위가 환자로 하여금 믿음을 가질 수 있도록 함에 있어서 우선적으로 갖추어야 조건이라는 의미로 해석해 볼 수 있다. 둘째, 환자가 의사를 신뢰한다는 것은 의사가 환자를 위해 최선을 다해 진료할 것이라는 기대를 갖고 있다는 것과 더불어, 건강문제를 해결하기 위해 의사에게 개인의 신체를 맡기며 사적인 정보를 기꺼이 공유할 수 있다는 의미를 지니고 있다. 셋째, 의사가 다른 서비스 제공자와 구별되는 의료적 전문 능력을 갖추고, 환자의 건강을 최우선으로 진료와 관련 절차를 정직하게 행하는 모습을 것일 때 신뢰감을 심어줄 수 있다. 넷째, 의사-환자 관계를 일방적인 관계가 아닌 건강문제를 해결하기 위한 파트너로 대할 때, 신뢰감을 형성할 수 있을 뿐만 아니라 그 관계가 지속될 수 있다. 마지막으로, 환자의 진료경험에 따라 의사에 대한 신뢰 정도가 다르게 나타난 결과는 의사-환자간의 상호작용 및 치료과정을 통해 조정될 수 있음을 시사한다.

한편, 의사에 대한 환자의 신뢰는 의사-환자간의 상호작용인 커뮤니케이션 행위를 바탕으로 치료태도 및 행동, 나아가 진료결과에까지 영향을 미칠 수 있다는 기존 논의들을 참고할 때, 이에 대한 관심이 그 무엇보다

표 4. 의사에 대한 환자의 신뢰 인식에 미치는 영향요인

구분		신뢰 하위차원								신뢰	
		커뮤니케이션		충실		전문성과 솔직함		파트너쉽			
		베타	t값	베타	t값	베타	t값	베타	t값	베타	t값
성별	D1	-.08	-1.572	.02	.43	-.11	-2.045*	.06	1.064	-.06	-1.202
연령		.07	.937	.30	2.092*	-.08	-.884	.14	1.581	.09	1.227
교육 수준	D2	.08	1.161	.01	.161	.13	1.795	-.04	-.529	.08	1.246
	D3	.02	.395	.09	1.456	.10	1.475	.01	.123	.08	1.385
방문 병원	D4	.01	.064	.03	.26	.05	.390	.16	1.201	.06	.573
	D5	-.08	-.705	-.01	-.067	.06	.452	.16	1.220	.01	.115
진료 횟수	D6	-.11	-1.987*	-.03	-.558	-.15	-2.353*	-1.60	-1.596	-.13	-2.563*
	D7	-.15	-2.805*	-.06	-1.156	-.07	-1.179	-2.45	-2.449*	-.14	-2.838*
의사 성별	D8	.01	.225	-.02	-.452	.06	1.131	-.54	-.54	.01	.255
진료 만족도		.50	10.293*	.57	11.967*	.39	7.511*	.25	4.503*	-.61	13.607*
통계값		R <sup>2</sup> =.32 F=12.548		R <sup>2</sup> =.36 F=14.650		R <sup>2</sup> =.22 F=7.336		R <sup>2</sup> =.12 F=3.661		R <sup>2</sup> =.44 F=20.510	

\*p < .05

다 중요하다. 의사에 대한 환자의 신뢰는 의료기관 선택 시 중요한 요인으로 작용할 수 있다는 점과 병원경영 및 고객관리 차원에서도 장기적인 효과성과 효율성을 높일 수 있다는 점을 고려할 때, 실무적 차원에서는 의료기관에 대한 신뢰와 구별하여 주목할 필요가 있겠다. 또한, 의사에 대한 환자의 신뢰는 진단의뢰 비용을 줄이며, 닥터쇼핑 행위관리에도 기여할 수 있을 것이라 추측할 수 있다.

의사-환자 관계에서 환자는 의사에게 진료를 받으며 치료효과를 얻기 위해 불확실하지만 신뢰를 부여해야만 하는 상황적 요인을 생각할 때, 의사에게 최대한 협조하여 치료를 받을 역할이 있다. 이런 점에서 환자가 생각하는 의사에 대한 신뢰와 의사가 생각하는 환자가 갖는 의사에 대한 신뢰의 의미는 차이가 있을 수밖에 없다. 하지만 이 연구에서는 의사-환자 두 집단의 의견을 함께 조사하지 못한 제한점이 있기에, 후속 연구에서는 이를 함께 측정하여 의사와 환자간의 신뢰관계를 구축하고 상호작용의 질을 향상시킬 수 있는 방안에 대한 논의가 필요할 것이다. 본 연구결과가 2012년 자료를 활용하여 현 상황의 사회문화적 맥락 등을 반영하지 못한 점과 우리나라만의 의료체계, 의료환경 등 상황적 요인을 고려하여 보다 다양한 측면에서 의사-환자 관계에서의 신뢰의 의미를 살펴보지 못한 한계가 있다.

끝으로 이 연구에서는 의사에 대한 환자의 신뢰형성에 미치는 다양한 영향요인을 함께 고찰하지 못하였지만 추후 연구에서는 의사-환자간의 신뢰가 진료 만족도, 재방문에 어떻게 영향을 미치는지, 이들간의 관계를 이론적으로, 실무적으로 기여할 수 있는 보다 체계적이고 정밀한 연구설계가 필요하다.

#### 참 고 문 헌

[1] Audiey C. Kao, Diane C. Green, Alan M. Zaslavsky, Jeffrey P. Koplan, and Paul D. Cleary, "The Relationship Between Method of Physician Payment and Patient Trust," J. of the American Medical Association, Vol.280, No.19,

pp.1708-1714, 1998.  
 [2] D. H. Thom, M. A. Hall, and L. G. Pawlson, "Measuring Patients' Trust In Physicians When Assessing Quality Of Care," Health Affairs, Vol.23, No.4, pp.124-132, 2004.  
 [3] M. Calnan and E. Sanford, "Public trust in health care: the system or the doctor?," Quality and Safety in Health Care, Vol.13, pp.92-97, 2004.  
 [4] 김유경, 서문식, "의료서비스 제공자의 비언어적 커뮤니케이션이 고객만족과 고객행동의도에 미치는 영향," 소비문화연구, 제9권, 제3호, pp.155-184, 2006.  
 [5] C. Bova, P. S. Route, K. Fennie, W. Ettinger, G. W. Manchester, and B. Weinstein, "Measuring patient-provider trust in a primary care population: refinement of the health care relationship trust scale," Res Nurs Health, Vol.35, No.4, pp.397-408, 2012.  
 [6] 이종학, 김찬중, "의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자참여에 미치는 영향: 신뢰의 조절효과를 중심으로," 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제3호, pp.278-286, 2013.  
 [7] 이정선, 이민정, "의료서비스품질이 환자만족도에 미치는 영향에 관한 연구," 한국컴퓨터정보학회 논문지, 제21권, 제3호, pp.47-56, 2016.  
 [8] 임정란, 한규석, "좋은 의사에 대한 일반인의 인식 연구: 의사-환자간의 의사소통 중심으로," 한국심리학회 학술대회 자료집, p.411, 2011.  
 [9] 김길용, 조병희, "의사 신뢰의 구성요인," 보건과 사회과학, 제29집, pp.129-152, 2011.  
 [10] M. A. Hillen, H. C. de Haes, and E. M. Smets, "Cancer patients' trust in their physician-a review," Psycho Oncology, Vol.20, No.3, pp.227-241, 2011.  
 [11] 김미녀, 정기한, 오재신, "의료서비스에서 환자만족의 선·후행 변수의 구조적 관계," 산업경제연구, 제22권, 제6호, pp.2955-2984, 2009.

- [12] S. D. Pearson and L. Raeke, "Patients' Trust in Physicians: many theories, few Measures, and little data," *J of General Internal Medicine*, Vol.15, No.7, pp.509-513, 2000.
- [13] Mark A. Hall, Fabian Camacho, Janice S. Lawlor, Venita DePuy, Jeremy Sugarman, and Kevin Weinfurt, "Measuring trust in medical researchers," *Medical Care*, Vol.44, No.11, pp.1048-1053, 2006.
- [14] 이용기, 이병우, 김민성, "의사와 병원에 대한 환자 만족, 신뢰, 그리고 충성도의 구조적 관계," *마케팅논집*, 제19권, 제3호, pp.51-75, 2011.
- [15] 함명일, 민인순, "진료비 확인 민원신청 경험과 의사 및 의료기관에 대한 신뢰도와의 관련성," *보건행정학회지*, 제23권, 제3호, pp.289-300, 2013.
- [16] Mark A. Hall, Elizabeth Dugan, Beiyao Zheng, and Aneil K. Mishra, "Trust in Physicians and Medical Institutions: What Is It, Can It Be Measured, and Does It Matter?," *The Milbank Quarterly*, Vol.79, No.4, pp.613-639, 2001.
- [17] D. H. Thom and B. Campbell, "Patient-physician Trust: An exploratory Study," *J of Family Practice*, Vol.44, No.2, pp.169-176, 1997.
- [18] D. H. Thom, K. M. Ribisl, A. L. Stewart, and D. A. Luke, "Further Validation and Reliability Testing of the Trust in Physician Scale," *Medical Care*, Vol.37, No.5, pp.510-517, 1999.
- [19] Mark A. Hall, Beiyao Zheng, Elizabeth Dugan, Fabian Camacho, Kristin E. Kidd, Aneil Mishra, and Rajesh Balkrishnan, "Measuring patients' trust in their primary care providers," *Medical Care Research and Review*, Vol.5, No.3, pp.293-318, 2002.
- [20] L. A. Anderson and R. F. Dedrick, "Development of the Trust in Physician scale: a measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships," *Psychological Reports*, Vol.67, No.3, pp.1091-1100, 1990.
- [21] D. G. Safran, M. Kosinski, A. R. Tarlov, W. H. Rogers, D. A. Taira, N. Lieberman, and J. E. Ware, "The primary care assessment survey: tests of data quality and measurement performance," *Medical Care*, Vol.36, No.5, pp.728-739, 1998.
- [22] C. M. Van der Feltz-Cornelis, P. Van Oppen, Harm W. J. Van Marwijk, E. De Beurs, and R. Van Dyck, "A patient-doctor relationship questionnaire (PDRQ-9) in primary care: development and psychometric evaluation," *General Hospital Psychiatry*, Vol.26, No.2, pp.115-120, 2004.
- [23] R. M. Eveleigh, E. Muskens, H. van Ravesteijn, I. van Dijk, E. van Rijswijk, and P. Lucassen, "An overview of 19 instruments assessing the doctor-patient relationship: different models or concepts are used," *J Clin Epidemiol*, Vol.65, No.1, pp.10-15, 2012.
- [24] David H. Thom, Sabrina T. Wong, David Guzman, Amery Wu, Joanne Penko, Christine Miaskowski, and Margot Kushel, "Physician trust in the patient: development and validation of a new measure," *Annals of Family Medicine*, Vol.9, No.2, pp.148-154, 2011.
- [25] M. Calnan and R. Rowe, "Researching trust relations in health care: conceptual and methodological challenges—an introduction," *J of health organization and Management*, Vol.20, No.5, pp.349-358, 2006.
- [26] B. Leisen and M. Hyman, "Antecedents and consequences of trust in a service provider the case of primary care physicians," *J of Business Research*, Vol.57, No.9, pp.990-999, 2004.
- [27] B. Johanna, G. Jens, K. Joe, H. Sebastian, K. Peter, W. Christoph, and G. Heike, "Trust in the health care professional and health outcome: a meta-analysis," *PLOS ONE*, 2017(2).

저 자 소 개

김민정(Min-Jeong Kim)

정회원



- 2003년 2월 : 한양대학교 신문방송학과(석사)
- 2009년 2월 : 한양대학교 신문방송학과(커뮤니케이션학 박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 한양대 건강과 사회 연구소 연구교수

<관심분야> : 헬스커뮤니케이션, 공중보건위기관리와 소통, 인간 커뮤니케이션

K C I