

환자 - 의사 관계에 있어서의 '믿음'에 대한 인터넷 설문연구*

정 유 석** · 이 정 구***

믿음이란 모든 인간관계의 기본적인 전제이며 특히, 환자-의사 관계와 같이 역할이 분명한 인간 관계의 형성을 위한 필수 요소이다.¹⁾ 의료에 대한 지식이 없는 일방적 수혜자로서 환자가 의사를 신뢰하지 못한다면 적절한 치료의 관계는 성립될 수 없을 것이기 때문이다. 좋은 환자-의사 관계는 순응도를 향상시켜 치료의 지속성을 보장하고 심리적인 안정감을 주어 질병의 치유에 도움이 된다. 때문에, 신뢰받는 환자-의사 관계를 구축하려는 노력은 훌륭한 치료기술을 제공하는 것 못지 않게 중요한 부분인 것이다. 환자-의사 관계에 있어서의 믿음이란 '의사의 말이나 행위가 신뢰할 만하고 의지할 만하다고 확신하는 환자의 마음'이라고 정의되고 있다.²⁾ 이 정의에 대한 실제적인 해석은 '당신의 주치의가 당신의 최선의 이익을 위하여 행위하며 사려 깊은 치료수단을 제공할 것이라는 확신'이다.³⁾

의사에 대한 환자의 이러한 믿음은 정신질환을 포함한 만성질환의 치료에 있어서 특히 치료적 효능을 발휘하는 것으로 알려져 있으며 서구에서는 일찍부터 인간관계에 있어서의 믿음에 대한 양적인 혹은 질적인 평가를 하기 위한 다양한 시도들이 있어 왔다. Rotter JB³⁾는 1967년에 대인관계에 있어서의 믿음을 측정하기 위한 25가지 문항 (Rotter's 25-item Interpersonal Trust Scale)을 사용하였고 Lynda AA²⁾는 환자-의사 관계에 있어서의 믿음을 평가할 수 있는 도구(The Trust in Physician Scale, 1990)를 개발하였다. 하지만 이러한 양적인 접근방법(quantitative approach)은 믿음이라는 추상적 개념을 온전히 이해하는 데는 한계가 있었다. 이러한 한계점을 극복하고자 주로 인

* 이 연구는 1998년도 단국대학교 대학연구비의 지원으로 이루어졌음

** 단국대학교 의과대학 가정의학교실

*** 단국대학교 의과대학 이비인후과학교실

1) Katz J. *The silent world of doctor and patient*. New York: McGraw Hill, 1984

2) Lynda AA, Robert FD. Development of the trust in physician scale: a measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships. *Psychol Rep* 1990 ; 67 : 1091-1110

3) Robert JB. A new scale for the measurement of interpersonal trust. *J Personality* 1967 ; 35 : 651-665

문사회과학 계통의 연구방법으로 발전되어 온 질적 연구(qualitative research)가 의학 연구에 도입되었고 David HT⁴⁾는 환자들의 인터뷰를 녹음하고 이 내용을 구술 후 분석하여 의사에 대한 환자의 믿음에 관한 9가지 세부 항목을 제시하였다.

전국민 의료보험 실시 이후 국내의 의료 현실은 의료에 대한 문턱이 낮아져 접근성이 증대하였으나 현실에 맞지 않는 저가의 의료보험 수가로 인하여 짧은 시간에 많은 수의 환자를 진료해야만 하는 부작용을 낳았다. 한 사람의 환자 진료에 10분 이상을 사용할 수 없는 우리의 현실에서 환자들은 과연 어떤 의사를 믿을 만하다고 생각할까? 본 연구는 이러한 질문에 답하고자 시행되었다.

I. 연구방법

1997년 11월 19일부터 1998년 5월 6일까지 인터넷상의 의료관련 홈페이지 Virtual Hospital(<http://www.hospital.co.kr>)상에 '신뢰받는 의사상'에 관한 설문을 게재한 후 홈페이지 방문자 중 설문에 응답한 201명의 자료를 분석하였다. 설문은 응답자의 일반적인 특성을 객관식 문항으로 묻고 '믿을 만한' 혹은 '믿음이 가지 않는 의사'에 대한 사례를 구체적으로 적도록 구성되었다. 자발적으로 설문에 응답한 대상에게는 건강관련 자료를 전송해 주었으며 건강상담 코너에 질문을 올린 상담자들의 경우에는 질문 전송시 설문을 작성토록 하였다.

'믿을 만하다'는 말의 의미에 대하여서는 '나에게 가장 도움이 되는 최선의 진료를 해줄 것이라는 믿음'으로 정의하여 제시하였고 구체적으로 "내 여러 가지 증상을 빠짐 없이 듣고 성실히 답변해 주었다"와 "진찰도 하지 않고 약만 주었다"를 긍정과 부정의 사례로 각각 제시하였다.

모아진 자료는 David HT가 제시한 '환자-의사간 신뢰에 영향을 주는 9가지 요소'에 따라서 긍정적인 내용과 부정적인 내용으로 각각 나누어 분류하였다. David HT의 9가지 요소는 1) 꼼꼼한 문진 태도 2) 환자 개개인의 경험을 존중하는 태도 3) '돌봄(caring)'을 표현 4) 적절하고 효과적인 치료의 제공 5) 명확하고 자세한 대화 6) 동반자 관계의 구축 7) 환자에 대한 정직성, 존중의 7가지 의사-환자 상호 관계에 관한 항목들과 8) 선행요인들(출신학교, 수련병원, 성별, 외모 등) 9) 구조적 문제들(친절한 직원, 병원의 접근성 등)의 두가지로 이루어져 있으며 각각의 항목들 안에 세부항목들이 포함되어 있다. 사회인구학적 특성에 따라서 '믿음직한(혹은 믿음이 가지 않는) 의사상'에

4) David HT, Bruce C. Patient-physician trust: An exploratory study. *J Family Practice* 1997 : 44 : 169-176

대한 인식에 차이가 있는지를 보기 위하여 SPSS for Win 7.0을 이용한 카이제곱 검사를 시행하였다.

II. 결 과

1. 응답자의 인구사회학적 특성(〈표 1〉)

총 201명의 응답자 중 남성은 121명(60.2%), 여성은 80명(39.8%)으로 성비는 1.51:1로 남성 응답자가 많았다. 연령별로는 20대(115명, 57.2%), 30대(61명, 30.3%), 40대(13명, 6.5%), 50대(6명, 3.0%), 10대(3명, 1.5%)의 순이었다. 교육 수준은 대졸(125명, 62.2%), 고졸(42명, 20.9%), 대학원졸(30명, 14.9%), 중졸(4명, 2.0%)의 순이었다. 직업별 분포를 보면, 일반 사무직 근로자(63명, 31.3%), 학생(51명, 25.4%), 기술직 근로자(19명, 9.5%), 과장급 이상의 공무원과 회사원(16명, 8.0%), 주부(9명, 4.5%) 등의 순이었다.

표 1. 대상자의 인구사회학적 특성

특 성	No(%)
성별	
남성	121 (60.2)
여성	80 (39.8)
연령(세)	
10-19	3 (1.5)
20-29	115 (57.2)
30-39	61 (30.3)
40-49	13 (6.5)
50-59	6 (3.0)
교육 수준	
중졸 이하	4 (2.0)
고졸 이하	42 (20.9)
대졸 이하	125 (62.2)
대학원졸 이상	30 (14.9)
직업(상위 5)	
일반 사무직 근로자	63 (31.3)
학생	51 (25.4)
기술직 근로자	19 (9.5)
과장급 이상의 공무원 혹은 회사원	16 (8.0)
주부	9 (4.5)
계	201 (100.0)

2. David HT의 분류표에 따른 사례 분석

총 201명 중에서 71명(35.3%)은 '믿음직한 의사상'의 예만을 기술하였고 같은 수인 71명(35.3%)은 '믿음이 가지 않는 의사상'의 예만을 기술하였다. 양쪽의 예를 모두 기술한 경우는 59명(29.4%)이었다. 각각의 사례 130건에 대한 David HT의 분류에 의한 분포는 <표 2>와 같다. (분류표상의 세부 항목에 없는 내용 중 일부를 저자들이 추가하여 제시하였다.)

1) '믿음직한 의사상'에 대한 사례

'믿음직한 의사상'의 사례는 David HT의 9가지 분류 중 '명백하고 완전한 의사 소통'이 78건(60.0%)으로 가장 많았고, '적절하고 효과적인 치료의 제공'과 '돌봄의 표현'이 각각 16건(12.3%), '꼼꼼한 문진 태도'가 11건(8.5%) 등의 순이었다. 분류표상에서 '동반자 관계의 구축'과 '환자에 대한 정직성, 존중', '구조적 문제들' 항목에 해당하는 경우는 없었다.

'명백하고 완전한 의사 소통'에 해당하는 사례들을 세분해 보면 '증상의 원인이나 검사나 치료의 과정을 자세하고 알기 쉽게 설명해 주는 의사'가 58건(44.6%)으로 가장 많았고, '환자의 질문에 친절히 답해 주는 의사'가 10건(7.7%), '환자의 말을 적극적으로 들어 주는 의사'가 9건(6.9%)이었다.

'적절하고 효과적인 치료의 제공'에 해당하는 사례 중에서는 '정확한 진단을 내린 의사'가 6건(4.6%), '치료효과가 좋았던 경험'이 7건(5.4%) 있었다.

'의사의 미소면 표정'은 3건(2.3%)의 사례가 있었고 원 분류상의 세부항목에 없는 것을 저자가 추가하였다.

2) '믿음이 가지 않는 의사상'에 대한 사례

'믿음이 가지 않는 의사상'의 사례 130건 중에서는 '꼼꼼한 문진 태도'에 대한 부정적 사례가 38건(29.2%)으로 가장 많았고 '적절하고 효과적인 치료의 제공'에 대한 건이 31건(23.8%), '명확하고 자세한 대화'에 대한 건이 22건(16.9%), '돌봄의 표현'에 대한 건이 16건(12.3%), '환자 개개인의 경험을 존중하는 태도'에 관한 건이 13건(10.0%)의 순이었다. 분류표상에서 '환자에 대한 정직성, 존중'에 해당하는 경우는 한 건도 없었다.

'꼼꼼한 문진 태도'와 관련된 부정적 사례들을 세분해 보면 '말 없이 약만 주는 의사'에 대한 불만이 16건(12.3%)으로 가장 많았고 '권위적으로 대충 보는 의사'에 대한 건이 11건(8.5%) 있었다.

'적절하고 효과적인 치료의 제공'에 해당하는 부정적 사례들 중에서는 '과잉 검사나

표 2. 환자-의사간 믿음에 대한 사례들의 David HT의 분류표에 따른 분포

분 류	긍정적 경험사례(%)	부정적 경험사례(%)
1. 꼼꼼한 문진 태도	11(8.5)	38(29.2)
- 자세한 과거력 문진	3(2.3)	2(1.5)
- 자세한 진찰	2(1.5)	5(3.8)
- 최선을 다하는 태도	5(3.8)	4(3.1)
- 친절한 태도	1(0.8)	11(8.5)
- 설명없이 약만 주는 의사*		16(12.3)
2. 환자 개개인의 경험을 존중하는 태도	5(3.8)	13(10.0)
- 환자와 가족을 알아봄	1(0.8)	1(0.8)
- 환자의 특징을 존중함	3(2.3)	2(1.5)
- 민간요법에 관심	1(0.8)	4(3.1)
- 환자의 개인적 요구를 무시*		6(4.6)
3. 돌봄(caring)의 표현	16(12.3)	16(12.3)
- 환자의 편안함을 고려	2(1.5)	8(6.2)
- 공감을 표현	4(3.1)	4(3.1)
- 지지적인 표현	1(0.8)	3(2.3)
- 안심시키기	2(1.5)	1(0.8)
- 환자의 형편을 고려	4(3.1)	
- 미소띠티 표정*	3(2.3)	
4. 적절하고 효과적인 치료의 제공	16(12.3)	31(23.8)
- 정확한 진단	6(4.6)	10(7.7)
- 만족스런 치료효과	7(5.4)	5(3.8)
- 예방적 시술제공	2(1.5)	2(1.5)
- 일관성있는 치료	1(0.8)	2(1.5)
- 과잉검사, 과잉투약*		12(9.2)
5. 명확하고 자세한 대화	78(60.0)	22(16.9)
- 적극적으로 들어줌	9(6.9)	5(3.8)
- 환자의 염려를 인정	1(0.8)	2(1.5)
- 솔직하고 자세한 설명	58(44.6)	13(10.0)
- 질문에 자세히 답변	10(5.0)	
- 반말하는 의사*		2(1.5)
6. 동반자 관계의 구축		5(3.8)
- 정보를 의사만 차지하고 환자는 무시		5(3.8)
7. 환자에 대한 정직성, 존중		
8. 선행요인들	4(3.1)	3(2.3)
- 출신학교, 수련병원	1(0.8)	
- 필요할 때 연락가능	2(1.5)	
- 연령	1(0.8)	
- 의모(깔끔한 혹은 지저분한 의사)*		2(1.5)
- 종교*		1(0.8)
9. 구조적 문제들		2(1.8)
- 불결한 병원*		1(0.8)
- 컴퓨터로 진찰하는 의사(전자 차트)*		1(0.8)
계	130(100.0)	130(100.0)

* 항목은 David HT의 분류표상 없는 내용을 저자들이 추가한 것임

과잉 투약을 하는 의사' 12건(9.2%), '오진 경험' 10건(7.7%)의 순이었다.

'명백하고 자세한 대화'에 대한 불만 건 중에서는 '증상의 원인이나 치료과정에 대하여 설명해 주지 않는 의사'에 대한 건이 13건(10.0%)이었다.

원 분류표상 없는 내용 중에서 '설명없이 약만 주는 의사(16건)', '환자의 개인적 요구를 무시(6건)', '과잉검사, 과잉투약(12명)', '반말하는 의사(2건)', '외모가 지저분한 의사(2건)', '특정 종교를 강요하는 의사(1건)', '컴퓨터로 진찰하는 의사(1건)' 등의 항목을 저자가 추가하였다.

3) 사회인구학적 특성에 따른 관점의 차이

'믿음이 가지 않는 의사상'의 경우 남성에서 '적절하고 효과적인 치료의 제공'에 대한 사례가 22건(33.8%)으로 여성의 9명(18.4%)에 비하여 많았으나 통계적 의의는 없었고 기타 연령별, 교육수준별로도 의미있는 차이는 없었다.

III. 고 찰

의사에 대한 환자의 믿음은 의료에 대한 환자의 만족도와 직접적인 관계가 있다. 의사에 대한 믿음을 잃어버린 환자는 불안감에서 벗어날 수 없고 의사의 진단과 치료를 불신하며 결국 효과적인 치료의 기회를 놓치거나 다른 의료기관을 찾게 됨으로써 의료비용의 상승을 가져온다.⁴⁾ 환자들이 어떻게 의사에 대한 믿음을 갖게 되는지 혹은 믿음을 잃게 되는지를 이해하는 것은 이러한 관점에서 매우 중요하게 다루어져야 할 문제이다.

총 130건의 긍정적 사례 응답자 중에서 60%인 78건이 '명백하고 완전한 의사소통'을 믿음직한 의사상의 첫 요소로 꼽고 있다는 사실은 그동안 의료계가 얼마나 대화에 인색한 진료를 해 왔는지에 대한 비판으로 겸허하게 받아들여야 할 것이다. David HT⁵⁾의 분류표상에서 '동반자 관계의 구축'이라든가 '환자에 대한 존중'과 같은 항목에 해당하는 사례가 없었던 것은 기본적으로 대화가 충분치 않은 환자-의사 관계에서 이러한 세련된(?) 항목들에 대한 기대가 불가능하였다고 생각할 수 있다. 부정적 사례 중에서는 '말없이 약만 주는 의사'와 '과잉검사나 과잉투약', '권위적이고 환자를 무시하는 의사'에 대한 불만이 많았는데 이는 의료환경이 열악하여 자세히 설명할 만한 시간 여유가 없거나 의료보험수가의 비현실성에 대한 우리 의료계의 비판이 잘못된 방향으로 분출된 결과라고도 해석할 수 있을 것이다.

이 밖에도 외국의 연구들에서 다루어지지 않았던 몇 가지 특징적인 사례들을 소개하면, '나이 많은 의사', '숨은 봉사 활동에 참여하는 의사', '불필요한 검사나 치료에 대

하여 할 필요없다고 설명해 주는 의사'에 대한 긍정적 평가들과, 반대로 '외모나 옷차림이 불결한 의사', '출·퇴근시간이 일정치 않은 의사' 등의 부정적 평가들이 있었다.

연구방법론의 면으로 본다면 본 연구는 수정된 질적연구(modified-qualitative study)로 볼 수 있을 것이다. 연구자의 개별적인 인터뷰도 없었고 구체적인 관심 그룹(focus group)도 형성되지 않았지만 단답형의 설문을 지양하고 자신의 의견을 자유롭게 표현할 수 있는 장을 제공하여 이를 분석하였기 때문이다.

의학연구에 있어서의 인터넷의 이용은 국내외의 여러 연구들에서 이미 그 유용성이 인정되고 있다. 더욱 편리한 접속방법의 발달과 이에 따른 이용자의 급격한 증가는 인터넷의 대중화 시대를 앞당겼다. 이미 구미에서는 특정 질환에 대한 인터넷상의 증례그룹이 만들어져거나⁶⁾ 의학 교육의 주요한 도구로 사용되고 있고⁷⁾ 각자의 공간에서 상호간의 의견을 손쉽게 실시간으로 교환할 수 있다는 장점과 단시간에 전국적인 혹은 다국적인 대상으로부터의 자료를 모을 수 있다는 장점 때문에 전자 설문을 이용한 연구들이 활발히 진행되고 있다.⁸⁾ 국내에서는 인터넷을 이용한 정보검색 분야와⁹⁾ 일부 의학교육도구의 개발 분야에서^{10,11)} 활용되고 있으나 대중을 상대로 한 설문조사는 실시된 적이 없다. 인터넷 설문의 장점은 무엇보다도 시간과 비용을 적게 들이고도 많은 수의 자료를 모을 수 있다는 점과 질문에 응답한 대상들이 자신들의 공간에서 자유롭게 작성할 수 있고 익명성이 보장되기 때문에 솔직하고 진솔한 답변을 기대할 수 있다는 점이다.⁸⁾ 이 밖에도 잘 디자인된 설문 프로그램은 응답자들의 통계적 분포까지도 원하는 시간에 즉시 검색할 수 있는 편리함이 있다. 인터넷상의 설문 연구에 대한 비판으로는 사용자가 아직은 특정 계층에 한정되는 경향이 있어 대표성이 결여될 수 있다는 점인데, 이는 본 연구의 결과에서도 연령이 이삼십대에 집중되고 직업에서 대학생과 사무직 근로자

-
- 5) Soetikno RM, Provenzale D, Lenert LA. Studying ulcerative colitis over the world wide web. *Am J Gastroenterol* 1997; 92(3) : 457-460
 - 6) Baehring TU, Schulze H, Bornsten SR, Scherbaum WA. Using the world wide web — A new approach to risk identification of diabetes mellitus. *Int J Med Inf* 1997; 46(1) : 31-39
 - 7) Patrick TB. Using concept maps on the world wide web to access a curriculum database for problem-based learning. *J Am Medical Informatics Association Proceedings* 1996; Suppl : 32-36
 - 8) Houstom JD, Fiore DC. Online medical surveys: using the internet as a research tool. *MD comput* 1998; 15(2) : 116-120
 - 9) 이원식. 의료정보의 획득수단으로서의 인터넷. *인간과학* 1996; 20(4) : 208-223
 - 10) 박일환, 유선미, 정유석. 인터넷을 이용한 문제중심 의학교육 프로그램 개발. 보건복지부 보고서, 1997
 - 11) 전동진, 전은주, 백호길 등. 인터넷과 HTML을 이용한 교육용 디지털 영상 자료집의 제작. *침례병원학술지* 1996; 13(1) : 145-150

가 많았던 점, 그리고 비교적 고학력자가 많았다는 점에서 인정할 수밖에 없는 문제였다. 이러한 문제점은 향후 연구들에서 사전에 고려해야 할 점으로 생각되는데, 인터넷 이용자의 이러한 특성을 무시한 연구는 대표성의 결여라는 지적을 받을 수밖에 없지만 반대로 이러한 설문 대상의 특성을 잘 반영할 수 있는 적절한 연구주제를 선정한다면 오히려 장점이 될 수도 있을 것이다.⁸⁾

색인어 : 믿음 · 환자-의사 관계 · 인터넷 설문연구

=ABSTRACT=

Patient-Physician Trust: Online medical survey using Internet in Korea

CHEONG Yoo-Seock* and RHEE Chung-Ku**

Background : The relationship between patient and physician is at the heart of the process of good medical care, yet remains largely unmeasured and studied. We undertook a modified-qualitative study of patients' self-reported experiences with trust in a physician to gain further understanding of the components of trust in the context of the patient-physician relationship.

Methods : We created an open-enrollment electronic survey of internet users who visited our home page. And We recorded the number of respondents, their demographics and their personal experiences with trust in patient-physician relationship. We categorized 201 cases in 9 trust-items developed by H. Thom David.

Result : In a 6-month period, 201 users completed the electronic questionnaire. 'Communicating clearly and completely' was the most important item in numerous positive experiences. 'Thoroughly evaluating problems' was the most prevalent item in numerous negative experiences. Most respondents feel trust with physicians who listen actively and explain their problems completely.

Conclusions : These specific examples and categories of physician behavior encompass the trust experiences provide insights into the process of trust information and suggest ways in which physicians could be more effective in building and maintaining trust.

Key Words : Trust, Patient-Physician Relationship, On-line Survey

* Department of Family Medicine, College of Medicine, Dankook University

** Department of Otolaryngology, College of Medicine, Dankook University