

# 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자만족과 치료성과에 미치는 영향

## Effect of Doctor's Patient-centered communication on the Patient Satisfaction and Treatment Outcomes : focusing on mediating Patient Participation

이 종 학, 김 찬 중  
충북대학교

Lee Jong-Hak, Kim Chan-Jung  
Chungbuk Univ.

### 요약

본 연구는 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자만족과 치료성과에 미치는 영향을 종합병원을 진료한 339명의 환자를 대상으로 실증하였다. 연구결과 의사의 환자중심 커뮤니케이션은 환자만족과 치료성과에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 환자를 만족시키고 치료성과를 높이기 위해서는 환자 중심적인 의사소통을 해야 한다. 둘째 환자만족과 치료성과를 높이기 위해서는 진료과정에 환자를 참여시켜야 한다. 의사의 진료과정에 환자중심의 커뮤니케이션도 중요하지만 진료과정에 환자를 참여시켜야 환자만족과 치료성과를 더 높일 수 있다.

## I. 서론

소득의 향상, 교육수준의 향상과 노령화 사회의 진입은 국민의 건강에 대한 인식을 증가시켰고 소비자들은 의료기관과 의사에 대한 태도를 변화하였다. 환자들은 자신의 질병에 대한 수동적인 입장에서 적극적인 자세로 진료과정에 참여하게 되었다.

의료환경의 변화는 의사들이 이전의 가부장적인 의사 시스템에서 환자중심의 커뮤니케이션으로 변모시켰고 환자는 적극적으로 자신의 질병치료 과정에 참여하게 되었다.

이러한 환자들의 대상으로 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자참여와 환자만족, 치료성과에 미치는 영향을 분석하였다.

## II. 이론적 배경

### 1. 의사의 환자중심 커뮤니케이션

환자중심 커뮤니케이션을 Zandbelt 등[1]은 다차원성으로 보고 촉진행위와 금지행위로 구분하였다. 본 연구에서는 담당의사는 나의 말을 신중하게 듣는다, 나의 말을 잘 들어준다, 귀담아 듣는 등의 촉진행위와 담당의사는 잘 듣지 않고, 건성으로 듣고 성급하게 진료한다 등의 금지행위로 하였다. 이하 설문지는 '전혀 그렇지 않다(1)'에서 '매우 그렇다(7)'의 Likert 7점 척도로 측정한다.

### 2. 환자참여

환자참여는 진료과정에 행동적, 감정적, 정보적인 환자의 노력이나 시간의 투입을 말한다[2].

행동적 참여는 의사의 요구이나 지시를 따르고 진료과정에 환자가 해야 할 일 등을 측정하였고 감정적 참여는 환자가 의사에 대해 우호적인 감정을 가지거나 진료과정에 공감하거나 몰입하는 등을 측정하였고 정보적 참여는

진료에 필요한 정보를 제공하고 환자의 의견을 정확하게 전달하는 등을 측정하였다.

### 3. 환자만족

Oliver(1981)는 고객만족을 사전의 기대와 성과의 불일치라고 하였다. 본 연구에서는 진료과정에 만족하고 의사의 진료서비스에 만족하는 등을 측정하였다.

### 4. 치료성과

치료성과를 환자 자신이 병이나 상처 따위를 잘 다스려 질병을 극복하려는 환자의 의지측면에서 내 질병 상태는 호전되고 양호하게 된다 등으로 측정하였다.

## III. 분석결과

### 3.1 표본집단의 일반적 특성

본 연구는 종합병원에서 진료를 한 339명의 환자를 대상으로 설문하였으며 아래의 표는 응답자 특성과 확증요인 분석결과이다.

표 1. 응답자의 특성

항목	구분	빈도	비율
성별	남	151	44.5
	여	188	55.5
연령	20세 미만	14	4.1
	20-29 이하	113	33.3
	30-39 이하	67	19.8
	40-49 이하	75	22.1
	50-59 이하	46	13.6
	60세 이상	46	7.1

진료과목	내과	172	50.7
	외과	33	9.7
	정형외과	30	8.8
	신경정신과	11	3.2
	이비인후과	29	8.6
	피부비뇨기과	18	5.3
월소득	기타	46	13.6
	100만원 미만	120	35.4
	200만원 미만	86	25.4
	300만원 미만	76	22.4
	400만원 미만	31	9.1
400만원 이상	26	7.7	

표 2. 외생변수의 확증 요인분석 결과

외생변수	설문항목	표준화 경로 계수	개념 신뢰도	AVE	신뢰성 계수	
의사의 환자중심커뮤니케이션	경청요인	신중하게 들음	.870	.890	.775	.928
		나의 말을 잘 들음	.939			
		귀담아 들음	.896			
		환자의 말을 요약하여 전달함	.739			
	배려요인	환자 생각에 집중함	.775	.921	.747	.909
		격려, 칭찬을 함	.866			
		환자욕구를 파악함	.838			
		환자의 어려움에 공감함	.838			
	금지요인	충분히 들음	.729	.905	.822	.869
		의사가 성급하게 진료함	.737			
		환자의 말을 끊음	.832			
		환자의 말을 건성으로 들음	.771			
	의사가 원하는 것만을 질문함	.858				

$\chi^2=154.877(.000)$   $df=62$ ,  $GFI=.934$ ,  $AGFI=.903$ ,  $NFI=.954$ ,  $IFI=.972$ ,  $TLI=.964$ ,  $CFI=.971$ ,  $RMSEA=.067$

표 3. 내생변수의 확증 요인분석 결과

내생변수	설문항목	표준화 경로 계수	개념 신뢰도	AVE	신뢰성 계수	
환자참여	행동적 참여	의사의 협조에 응함	.918	.952	.651	.896
		의사의 지시에 따름	.958			
		진료에 협력함	.918			
	감정적 참여	심정적인 몰입	.897	.919	.594	.919
		진료에 공감	.934			
		우호적인 감정	.835			
	정보적 참여	궁금한 정보를 요구함	.860	.915	.730	.890
		원하는 것을 알림	.899			
		충분한 정보를 제공	.879			
		정확한 의견을 전달함	.775			
환자만족	의사진료에 만족	.748	.944	.809	.912	
	이 병원 선택을 잘함	.944				
	이 병원을 우선적으로 고려	.953				
	다시 이용함	.936				
치료성과	질병이 호전됨	.898	.917	.590	.920	
	상태가 양호함	.936				
	나를 것이라는 자심감	.824				

$\chi^2=209.459(.000)$   $df=109$ ,  $GFI=.932$ ,  $AGFI=.904$ ,  $NFI=.962$ ,  $IFI=.982$ ,  $TLI=.971$ ,  $CFI=.981$ ,  $RMSEA=.052$

### 3.2. 가설검증

표 4. 연구가설 분석결과

가설	경로	표준화 경로 계수	표준 오차	p값	채택 여부
H1-1	경청->행동적	.398	.103	.000	채택
H1-2	경청->감정적	.116	.102	.253	기각
H1-3	경청->정보적	.222	.099	.025	채택
H1-4	배려->행동적	-.082	.100	.414	기각
H1-5	배려->감정적	.334	.100	.000	채택
H1-6	배려->정보적	.282	.098	.004	채택
H1-7	금지->행동적	-.020	.052	.707	기각
H1-8	금지->감정적	-.058	.052	.265	기각
H1-9	금지->정보적	-.012	.050	.806	기각
H2-1	행동적->만족	.129	.079	.103	기각
H2-2	감정적->만족	ns			
H2-3	정보적->만족	.062	.086	.472	기각
H3-1	행동적->치료	.161	.075	.032	채택
H3-2	감정적->치료	.059	.078	.447	기각
H3-3	정보적->치료	.186	.086	.031	채택
H4-1	경청->만족	.354	.103	.000	채택
H4-2	경청->치료	ns			
H4-3	배려->만족	.383	.106	.000	채택
H4-4	배려->치료	.204	.065	.002	채택
H4-5	금지->만족	.003	.053	.951	기각
H4-6	금지->치료	-.052	.047	.263	기각

$\chi^2=401.173(.000)$   $df=271$ ,  $GFI=.916$ ,  $AGFI=.891$ ,  $NFI=.948$ ,  $IFI=.983$ ,  $TLI=.979$ ,  $CFI=.982$ ,  $RMSEA=.038$

## IV. 결론

본 연구는 종합병원을 이용한 환자를 대상으로 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자참여와 환자만족, 치료성과에 미치는 영향관계를 분석하였다. 확인요인분석 결과는 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 경청요인, 배려요인과 금지요인으로 환자참여는 행동적 참여, 감정적 참여와 정보적 참여로 분류되었고 환자중심 커뮤니케이션의 각요인이 환자참여의 각 요인에 미치는 유의한 관계를 규명하였다. 의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자만족과 치료성과에 유의한 영향관계를 보였다. 의사의 진료 과정에 의사가 환자중심의 커뮤니케이션을 하고 환자를 참여시키는 것이 환자를 만족시키고 치료성과를 높이는 것으로 나타났다.

### ■ 참고 문헌 ■

- [1] Rodie A. R. and S. Kleine, "Customer Participation in Service Production and Delivery," in Handbook of Services Marketing and Management, CA: Sage Publications, pp.11-25, 2000.
- [2] Zandbelt L. C., Smets E. M., Oort F. J., Godfried M. H. and de Haes H. C., "Determinants of physicians' patient-centered behavior in the medical specialist encounter," Social Science and Medicine, Vol.63, No.4, pp.899-910, 2006.
- [3] Oliver Richard, "Measurement and Evaluation of Satisfaction Process in Retail Settings," Journal of Retailing, Vol.57, No.3, pp.25-48, 1981.