

## 대학생의 남녀 의사에 대한 태도

진기남<sup>1)†</sup>, 송현종<sup>2)</sup>, 박남수<sup>1)</sup>, 하인아<sup>3)</sup>

연세대학교 보건과학대학 보건행정학과<sup>1)</sup>, 아주대학교 의과대학<sup>2)</sup>, 이화여자대학교 비서학과<sup>3)</sup>

### <Abstract>

#### College Students' Attitude toward Male and Female Doctors

Ki Nam Jin<sup>1)</sup>, Hyun Jong Song<sup>2)</sup>, Nam Soo Park<sup>1)</sup>, In Ah Ha<sup>3)</sup>

Yonsei University, Dept. of Health Administration<sup>1)</sup>, Ajou University, Medical School<sup>2)</sup>

Ewha Womans University, College of Business Administration<sup>3)</sup>

Numerous foreign studies document perceived difference of the public toward male and female doctors, but little is known about the way Korean college students view the gender of the doctors. This study investigates whether or not college students evaluate the technical and socio-psychological skills differently depending on the gender of the doctors. This study also tests the association between the gender of respondents and the gender of doctors of their choice for several types of diseases.

The 440 college students at one campus were selected using systematic stratified random sampling technique and were interviewed by questionnaire survey. Findings indicate that while the scores of technical skills are in favor of male doctors, the scores of socio-psychological skills are favorable to female doctors. We also find that there is a statistically significant relationship between the gender of respondents and the gender of doctors of their choice.

*Key Words* : women physicians, practice style

---

† 교신저자 : 진기남(033-760-2439, 033-760-2519(FAX), 019-215-0523,

## I. 서 론

우리 나라의 여자 의사 수는 최근 10년 동안 증가하여 왔다. 1970~80년대에 총 의사수의 14% 수준에 그치던 여자 의사는 1997년에는 18%에 육박하게 되었다. 또한 의과대학에 입학하는 여학생의 수도 급증하여, 1991년 20%에 미치지 못하던 여학생의 비율이 1996년에는 25%를 넘어서, 전체 의과대학생의 1/4 이상을 차지하게 되었다. 그러나 남녀 인구 비율과 비교해 볼 때, 아직도 여성의 의사 직종으로의 진출은 미약한 형편이다.

외국의 경우도 우리와 마찬가지로 여자 의사의 비율이 적은 것으로 보고되었다. 칠레, 코스타리카나 우루과이 등의 라틴아메리카 국가들이 그나마 30%에서 50%로, 여의사의 비율이 다른 나라에 비해서 상대적으로 높았고(Brundtland, 2000), 미국의 경우는 이 비율이 1996년도 현재 21%에 불과하였다(AMWA, 2000). 이외에도, 성에 따른 불평등은 임금에도 반영되어, 여의사의 임금 수준은 남자 의사에 비해서 낮은 것으로 보고되었다(Auerbach & Figert, 1995). Brundtland(2000)는 의료현장의 강조점이 단순한 치료 위주에서 예방과 보건교육으로 전환되어 가고 있음을 지적하면서, 이에 따라 여의사의 역할이 더욱 증대될 가능성이 있음을 주장하였다. 기존의 연구들(Brink-Muinen et al., 1994; Lorber, 2000)은 여의사가 환자의 사회심리적 욕구에 더 관심을 보이고, 환자중심의 대화에 익숙하며(Roter et al, 1991) 환자 교육이나 건강 문제에 대한 상담에 많은 시간을 할애한다(Maheux et al., 1990; Bernzweig et al., 1997)고 보고하였는데, 이러한 기술은 기존의 의학교육에서는 간과되어 왔지만(Gray, 1982), 변화되고 있는 의료 환경 하에서는 의사에게 요구되는 중요한 자질일 수 있다. 최근의 치료결과연구(Outcome Study)에서도 결과의 잣대로 삶의 질을 고려하고 있듯이(Jenkinson, 1995), 임상적 상태 이외의 사회심리적 측면의 중요성이 부각되고 있다. 따라서 최근의 의료 환경의 변화는 여의사가 활동할 수 있는 폭을 넓혀주고 있다.

그러나 여의사의 취업 확대는 진료 패턴과 연관된 의료 환경의 변화만으로 쉽게 이루어지는 것이 아니다. 여의사는 가정 관리자로서의 역할 과중과 의사 역할과의 갈등에 끊임없이 노출되기에, 의료계 내에서 보다 높은 직위로의 진입에 어려움을 겪게 된다(Bowman, 1985). 여의사는 가정에서의 역할로부터 해방되지 않는 한, 남성과 동등한 위치에서 경쟁하는데 한계가 있다. 또한 Auerbach와 Figert(1995)가 지적한대로, 기존의 의료계 상층부(예를 들어, 병원장이나 보건정책관련 고급공무원)는 남성이 주도하고 있기 때문에, 여성의 진입은 한계에 직면하게 된다. 이와 같은 요인들이 작용하고 있기 때문에, 여의사가 노동시장에 진입하는데 유리한 여건이 쉽게 조성될 수 없는 것이다.

이외에도, 여의사의 노동 시장 진입에 장애 요인으로 환자나 일반인의 여의사에 대한 시각을 고려할 수 있다. Adams(1977)는 환자들이 여의사에 대해서 불합리한 편견을 가지고 있음을 보

고하였다. 환자가 여의사를 단순히 의사라는 전문인으로 보지 않고, 대신에 여성이란 또 다른 맥락에서 대하기 때문에, 의사-환자 사이에 전문적 권위에 준한 관계가 설정되기 어렵다(West, 1984). 이는 여의사가 개업을 하여, 자신의 환자군을 형성하는 단계에서 극복해야 하는 어려운 과제로 남게 된다. 결국, 여의사는 의료계 내부 및 의료 소비자 집단의 편견을 극복해야 하는 처지에 놓여 있다.

우리 나라의 경우, 여자 의사와 관련된 연구는 미미하였다. 여자 의사의 수가 적었고, 또한 남성 중심의 문화가 자리잡고 있는 의료계 내에서 여의사에 대한 학문적 관심이 표출되어 나올 여건이 성숙되어 있지 않았기 때문이라고 판단된다. 그러나 미국에서 여의사에 대한 연구는 우리 나라에 비해서 상대적으로 활발히 이루어졌다. 미국여의사협회(AMWA)는 여의사의 권익 향상을 위한 다양한 노력을 하고 있는데, 이 노력의 일환으로 학회지도 발간하여 여의사의 의료 현장에서의 실태와 위상 향상을 위한 전략을 제시하고 있다.

본 연구는 국내에서 연구가 미진하였던 남녀 의사에 대한 일반인의 태도를 조사하고자 하였으나 일반인은 그 대상이 너무 광범위하고 태도상의 편차가 심할 수 있기에, 대학생 집단으로 대상을 제한하였다. 대학생은 기존 세대와는 가치체계나 여러 측면에서 차별화된 집단으로서, 앞으로 변화될 사회적 분위기를 예견할 수 있다는 이유에서 선정하였다. 따라서 본 연구의 결과는 대학생 집단의 남녀 의사에 대한 태도만을 반영한다.

이 연구의 목적은 대학생 집단이 여의사에 대해서 남자와 비교하여 어떠한 차별적 태도를 가지고 있는지를 알아보는 데 있다. 구체적으로, 첫 번째 연구 주제는 남녀 의사 능력에 대한 대학생의 인식에 차이가 있는지를 알아보는 것이고, 두 번째는 여러 질병별로 이를 치료할 의사의 성별에 대해서 어떻게 선호하고 있는지를 밝히는 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구에서는 1개 4년제 대학에 재학 중인 대학생을 대상으로 하였다. 대상자의 표집은 층화표집법(stratified sampling)을 사용하였는데, 성별, 학년, 계열로 층화 추출하였다. 이러한 방법으로 남자 295명, 여자 145명의 총 440명을 조사하였다.

설문지를 이용한 면접조사법을 이용하여 자료를 수집하였다. 2000년 4월 17일부터 5월 6일까지 3주간, 10명의 조사요원이 면접하였는데, 조사원간 면접의 일관성을 유지하기 위하여 연구의 목적과 면접에의 유의사항 등에 대하여 교육을 실시한 후 조사하였다.

## 2. 변수설명

본 연구에서는 남녀 의사의 능력에 대한 주관적 평가와 질병별 의사선택 의도를 주요 변수로 하여 조사하였다. 먼저 '남녀 의사의 능력에 대한 주관적 평가'는 능력을 기술적인 측면과 사회심리적인 측면의 두 개 하위 차원으로 설정하여, 총 12문항으로 작성하였다. 이 문항들은 Fennema 등(1990)이 주장한 2개의 차원별로 기존의 학자들(Gray, 1982; Maheux et al., 1990; Roter et al., 1991; Bernzweig et al., 1997)이 조작화한 내용들을 할당한 후, 그 내용의 타당성을 전문가들이 평가하는 식으로 내용타당성을 확보하였다. 각 문항마다 0~100점에 보통을 50점으로 하여, 남녀 의사 각각에 대해서 어느 정도 능력을 가지고 있으리라고 기대하는지, 점수를 매기도록 하였다.

질환에 따라서 선택하는 의사의 성별에 차이가 있는지 알아보기 위하여 감기 등의 16개 질환을 선정하여, 선호하는 의사의 성별을 조사하였다. 여기서 선정된 16개 질환은 신체 부위와 질병의 경중별로 선택된 질환중, 사전조사를 통해 대학생들이 쉽게 인식할 수 질환으로 판단된 것이다. 이 질문에 대한 응답범주는 '남자 의사', '여자 의사', '상관없다'로 설정하였다.

위의 두 가지 변수군 이외에, 대상자의 일반적 특성으로 연령, 성별, 여자 의사에게서 진료를 받은 경험을 조사하였는데, 진료 경험과 관련하여 진료 받은 과, 만족도, 진료 경험이 없는 경우의 이유를 질문하였다.

## 3. 분석방법

수집된 자료는 통계프로그램인 SPSS 8.0을 이용하여 전산처리를 하였으며 다음과 같은 방법으로 분석하였다. 남녀 의사 능력에 대한 인식의 차이는 짝표본 검증(paired t-test)으로 검증하였다. 성별 및 여자 의사에게서 진료 받은 경험에 따른 남녀 의사 능력에 대한 인식, 성별 각 질병에 대한 선호하는 의사의 성별은  $\chi^2$ 검증 방법으로 분석하였다.

# Ⅲ. 연구결과

## 1. 응답자의 기본적 특성

본 연구에서는 응답자의 기본적 특성으로 사회인구학적 특성과 여의사로부터의 진료 경험을 고려하였다. 먼저 사회인구학적 특성으로는 성별과 연령을 고려하였다. 응답자의 성별 분포를

살펴보면, 남자가 67.0%(295명), 여자가 33.0%(145)로 남자가 2배 정도 많았다. 연령별로는 20-25세가 48.4%(213명), 20세 이하가 46.4%(204명)이었고, 26세 이상은 5.2%(23명)였다(표 1 참조).

<표 1> 대상자의 사회인구학적 특성

특	성	사례수	%
성 별	남 자	295	67.0
	여 자	145	33.0
연 령	20세 이하	204	46.4
	21세-25세	213	48.4
	26세 이상	23	5.2
	계	400	100.0

여자 의사에게 진료 받은 경험이 있는지 조사하였는데, 진료 받은 경험이 있다는 응답자는 41.8%(184명), 진료 받은 경험이 없다는 응답자는 58.2%(256명)로, 여자 의사에게 진료 받은 경험이 없는 응답자가 다소 많았다(표 2 참조). 진료 받았다고 응답한 대상자의 진료과를 살펴보면, 치과가 36.3%(66명)으로 가장 많았으며, 내과 32.8%(60명), 안과 21.2%(39명), 피부과 16.3%(30명)의 순이었다. 재활의학과(1.1%, 2명), 정신과(1.1%, 2명), 성형외과(0.5%, 1명)의 경우 소수의 응답자가 여자 의사에게서 진료를 받았다고 응답하였다.

여자 의사에게 진료 받았을 경우, 진료 결과에 어느 정도 만족하는지 조사하였다. 과반수 정도의 응답자(51.6%, 94명)가 만족했다고 응답하였으며, 39.6%(72명)은 보통이었다고 하였고, 매우 만족했다는 응답은 5.5%(10명)이었다. 전혀 만족하지 못했다는 응답자는 없었다.

한편, 여자 의사에게 진료를 받은 경험이 없는 경우 그 이유를 조사하였다. '가까운 의료기관이나 방문한 기관에 여자 의사가 없어서'라는 응답이 68.0%(170명)으로 대부분을 차지하였으며, '지난 3년간 병원에 간 적이 없어서'라는 응답이 27.1%(69명)이었고 '여자 의사를 신뢰할 수 없어서'가 2.0%(5명)이었다. 이러한 결과는 여자 의사가 남자 의사에 비해 수적으로 적기 때문에, 진료를 받을 기회가 적다는 것을 반영하는 것이다.

<표 2> 여자 의사에게 진료 받은 경험

특 성	사례수	%
여자 의사에게 진료받은 경험		
있 다	184	41.8
없 다	256	58.2
계	440	100.0
만족도		
매우 만족했다	10	5.5
만족했다	94	51.6
보통이었다	72	39.6
만족하지 못했다	6	3.3
전혀 만족하지 못했다	0	0.0
계	182	100.0
진료받지 않은 이유		
가까운 의료기관에 여자 의사가 없어서	170	68.0
여자 의사를 신뢰할 수 없어서	5	2.0
지난 3년간 병원에 간적이 없어서	69	27.6
기 타	6	2.4
계	250	100.0

## 2. 남녀 의사의 능력에 대한 인식

본 연구에서는 남녀 의사의 능력에 대한 기대 인식을 조사하기 위해서 12문항을 구성하였는데, 기술적인 측면과 사회심리적인 측면으로 구분하였다. <표 3>에서 알 수 있듯이 1번부터 7번까지의 문항은 기술적인 측면에 대한 능력이며, 8번부터 12번까지의 문항은 사회심리적인 측면의 능력을 나타낸 것이다.

기술적인 측면의 경우, 전반적으로 여자 의사에 비해 남자 의사에 높은 기대를 하고 있는 것으로 나타났고, 사회심리적인 측면의 경우, 여자 의사의 능력을 남자 의사의 능력보다 높게 평가하는 것으로 조사되었다. 이 중 '환자의 질병에 대한 진단을 신속, 정확하게 내린다', '치료의 결과가 좋다', '수술을 잘한다', '의료기기를 잘 다룬다', '응급상황에도 잘 대처한다'는 남자 의사에 대한 능력 평가의 점수가 여자 의사에 대한 평가 점수보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

반면, 사회심리적인 측면의 능력을 나타내는 ‘환자의 얘기를 잘 들어준다’, ‘환자의 질병에 대해 잘 물어본다’, ‘환자의 질문에 잘 답해준다’, ‘환자의 질병과 치료법에 대해 잘 설명해준다’, ‘환자를 인격적으로 대우해 준다’의 문항에 대한 평가 점수는 여자 의사가 남자 의사에 비해 통계학적으로 유의하게 높았다.

<표 3> 남녀 의사의 능력에 대한 인식

문항	남자 의사 (mean±S.D.)	여자 의사 (mean±S.D.)	t
1. 환자의 질병에 대한 진단을 신속, 정확하게 내린다.	65.50±15.12	62.85±15.77	4.50***
2. 환자의 질병에 대한 처방을 적절히 내린다.	65.23±15.58	65.14±16.15	0.14
3. 치료의 결과가 좋다.	65.52±15.41	63.43±16.34	3.80***
4. 수술을 잘 한다.	69.53±16.40	62.14±17.44	10.05***
5. 의료기기를 잘 다룬다.	69.49±16.40	61.79±17.61	9.80***
6. 새로운 의료기술을 적극적으로 배우고자 한다.	64.23±17.72	63.75±18.68	0.61
7. 응급상황에도 잘 대처한다.	69.75±16.97	60.83±17.44	11.31***
8. 환자의 얘기를 잘 들어준다.	58.06±17.46	71.28±17.43	-17.80***
9. 환자의 질병에 대해 잘 물어본다.	60.42±17.30	69.21±16.74	-12.60***
10. 환자의 질문에 잘 답해준다.	58.74±17.64	67.60±17.85	-12.66***
11. 환자의 질병과 치료법에 대해 잘 설명해준다.	59.20±17.80	66.63±18.04	-10.28***
12. 환자를 인격적으로 대우해준다.	58.93±18.11	65.99±19.05	-9.75***

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

<표 4>는 응답자 중 남자만을 대상으로 남녀 의사 능력에 대한 인식을 분석한 결과이다. <표 3>에 나타난 결과와 유사하게, 기술적인 측면의 능력에 대해서는 남자 의사를 여자 의사에 비해 높게 평가하였고, 사회심리적인 측면에 대해서는 여자 의사를 남자 의사에 비해 높게 평가하였다.

기술적 능력과 관련하여서는 ‘환자의 질병에 대한 진단을 신속, 정확하게 내린다’, ‘치료의 결과가 좋다’, ‘수술을 잘 한다’, ‘의료기기를 잘 다룬다’, ‘응급상황에도 잘 대처한다’의 문항에 대해서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 사회심리적인 측면의 능력에서는 5문항 모두 여자 의사의 점수가 높았으며, 이는 통계학적으로 유의하였다.

<표 4> 남녀 의사의 능력에 대한 인식(남자)

문항	남자 의사 (mean±S.D.)	여자 의사 (mean±S.D.)	t
1. 환자의 질병에 대한 진단을 신속, 정확하게 내린다.	66.06±15.55	62.53±15.93	4.630***
2. 환자의 질병에 대한 처방을 적절히 내린다.	65.50±16.07	64.78±16.70	0.805
3. 치료의 결과가 좋다.	66.56±15.35	63.67±17.12	3.744***
4. 수술을 잘한다.	70.26±16.46	61.57±18.09	8.810***
5. 의료기기를 잘 다룬다.	69.66±17.03	62.00±17.89	7.415***
6. 새로운 의료기술을 적극적으로 배우고자 한다.	64.28±18.30	63.78±19.11	0.504
7. 응급상황에도 잘 대처한다.	70.45±17.52	60.27±17.42	9.733***
8. 환자의 얘기를 잘 들어준다.	57.86±17.68	71.81±17.50	-14.210***
9. 환자의 질병에 대해 잘 물어본다.	60.63±17.24	69.78±17.12	-10.398***
10. 환자의 질문에 잘 답해준다.	58.49±17.85	68.12±18.16	-10.525***
11. 환자의 질병과 치료법에 대해 잘 설명해준다.	59.45±18.32	66.86±18.40	-7.749***
12. 환자를 인격적으로 대우해준다.	59.60±18.50	67.21±19.49	-8.015***

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

<표 5> 남녀 의사의 능력에 대한 인식(여자)

문항	남자 의사 (mean±S.D.)	여자 의사 (mean±S.D.)	t
1. 환자의 질병에 대한 진단을 신속, 정확하게 내린다.	64.37±14.17	63.50±15.49	0.994
2. 환자의 질병에 대한 처방을 적절히 내린다.	64.67±14.55	65.86±15.00	-1.922
3. 치료의 결과가 좋다.	63.40±15.36	62.95±14.67	0.844
4. 수술을 잘한다.	68.04±16.24	63.29±16.05	4.939***
5. 의료기기를 잘 다룬다.	69.13±15.09	61.35±17.07	6.898***
6. 새로운 의료기술을 적극적으로 배우고자 한다.	64.13±16.53	63.70±17.83	0.340
7. 응급상황에도 잘 대처한다.	68.33±15.74	61.97±17.48	5.952***
8. 환자의 얘기를 잘 들어준다.	58.48±17.06	70.21±17.31	-11.319***
9. 환자의 질병에 대해 잘 물어본다.	59.98±17.48	68.06±15.95	-7.120***
10. 환자의 질문에 잘 답해준다.	59.23±17.26	66.54±17.22	-7.196***
11. 환자의 질병과 치료법에 대해 잘 설명해준다.	58.68±17.38	66.16±17.34	-7.339***
12. 환자를 인격적으로 대우해준다.	57.57±17.27	63.50±17.94	-5.676***

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001



<표 5>는 여자만을 대상으로 분석한 결과를 보여주고 있는데, 남자 응답자만을 대상으로 한 결과와는 다소 다른 양상을 보이고 있다. 여자의 경우 기술적인 능력과 관련된 6개 문항 중 '수술을 잘 한다', '의료기기를 잘 다룬다', '응급상황에도 잘 대처한다'의 문항에 대해서만 남자의 사에게 여자 의사에 비해 높은 점수를 주었다. 사회심리적인 측면의 문항에 대해서는 5문항 모두 여자 의사의 점수가 남자 의사에 비해 통계학적으로 유의하게 높았다.

남녀 응답자 집단 각각에 대한 분석 결과, 남녀 모두 사회심리적 능력에 대해서는 여자 의사의 능력을 남자 의사에 비해서 높게 평가하고 있는 것으로 나타났다. 반면에 기술적 능력과 관련해서는, 남자 응답자들이 여자 응답자들에 비해서 남자 의사의 능력을 높게 평가하는 항목의 수가 많았다.

다음으로 의사의 능력을 1) 기술적인 측면과 2) 사회심리적인 측면, 그리고 3) 전체 능력으로 크게 구분하여, 각각에 대해서 남자 의사를 우월하게 평가하는 집단, 동등하게 평가하는 집단, 여자 의사를 우월하게 평가하는 집단의 비율을 조사하였다. 위의 세 집단은 남자 의사와 여자 의사 각각의 세 가지 능력군에 대해서 응답자가 부여한 점수 평균의 차이를 계산하여, 분류하 기술적인 측면의 능력은, 남자 의사가 우월하다고 평가한 응답자는 전체의 60.5%(265명), 동등하다고 평가한 응답자는 18.0%(79명), 여자 의사가 우월하다고 평가한 응답자는 21.5%(94명)이었다(표 6 참조). 사회심리적인 측면의 능력은 남자 의사가 우월하다고 평가하는 응답자가 6.6%(29명)에 지나지 않았고, 여자 의사가 우월하다는 응답자가 78.9%(347명)로 대부분이었으며, 동등하다는 응답은 14.5%(64명)이었다. 기술적인 측면의 능력과 사회심리적인 측면의 능력을 합하여, 전체 능력을 계산하였는데, 남자 의사가 우월하다는 응답은 전체의 28.5%(125명)이었고, 동등하다는 10.3%(45명), 여자 의사가 우월하다는 응답은 61.2%(268명)이었다.

이러한 분석 결과, 기술적인 측면의 능력에 대해서는 남자 의사가 우월하다고 평가한 응답자가 많으나, 사회심리적인 측면의 능력에 대해서는 여자 의사가 우월하다고 평가한 응답자가 많으며, 전체 점수에 있어서도 여자 의사를 높게 평가한 응답자가 많아서 조사 대상 대학생들은 여자 의사의 능력을 높게 평가하고 있는 것으로 나타났다.

<표 6>은 응답자의 성별과 남녀 의사에 대한 인식간에 관계가 있는지를 교차표 분석한 결과를 포함하고 있다. 기술적인 측면에 있어서는 남자의 경우 남자 의사가 우월하다고 생각하는 응답자가 63.3%(186명), 동등하다고 평가하는 응답자는 17.0%(50명), 여자 의사가 우월하다고 평가하는 응답자는 19.7%(58명)이었다. 한편, 여자의 경우 남자 의사의 기술적인 점수를 높게 평가한 군이 54.9%(79명), 동등하게 평가한 응답자는 20.1%(29명), 여자 의사를 우월하게 평가한 군은 25.0%(36명)으로 나타났다. 결국 남자, 여자 모두 남자 의사가 우월하다는 응답자가 많았다.

사회심리적인 측면의 능력에 대해서는, 남자의 경우, 여자 의사가 우월하다는 응답이 79.7%(235명), 동등하다는 응답이 11.9%(35명), 남자 의사가 우월하다는 응답이 8.5%(25명)이었다. 여자의 경우, 여자 의사를 높게 평가한 응답이 77.2%(112명), 동등하다고 평가한 응답이 20.0%(29명), 남자 의사를 높게 평가한 응답이 2.8%(4명)이었다. 응답자의 성별과 남녀 의사의 능력에 대한 인식간에는 통계학적으로 유의한 관계가 있었다( $p < 0.05$ )

전체 점수를 살펴보면, 남자의 경우 여자 응답자보다 남자 의사의 점수를 높게 평가한 응답이 많았으며(31.6% 대 22.2%), 여자의 경우 동등하거나 여자 의사의 점수를 높게 평가한 응답이 많았다(77.8% 대 68.4%) . 그러나, 성별과 인식간의 관계는 통계학적으로 유의하지 않았다.

<표 6>

성별 남녀 의사 능력 인식

단위 : 명(%)

능 력	성별	남자우월	동등	여자우월	계	$\chi^2$
기술적인면	남자	186(63.3)	50(17.0)	58(19.7)	294(100.0)	2.906
	여자	79(54.9)	29(20.1)	36(25.0)	144(100.0)	
	계	265(60.5)	79(18.0)	94(21.5)	438(100.0)	
사회적인면	남자	25( 8.5)	35(11.9)	235(79.7)	295(100.0)	9.315**
	여자	4( 2.8)	29(20.0)	112(77.2)	145(100.0)	
	계	29( 6.6)	64(14.5)	347(78.9)	440(100.0)	
전체	남자	93(31.6)	27( 9.2)	174(59.2)	294(100.0)	4.621
	여자	32(22.2)	18(12.5)	94(65.3)	144(100.0)	
	계	125(28.5)	45(10.3)	268(61.2)	438(100.0)	

\*  $p < 0.05$     \*\*  $p < 0.01$     \*\*\*  $p < 0.001$

<표 7>은 여의사 진료 경험과 남녀 의사에 대한 인식간에 관계가 있는지를 교차표 분석한 결과를 보여주고 있다. 기술적인 측면의 능력과 관련하여, 여자 의사에게 진료를 받은 경험이 있는 군에서 없는 군보다 여자 의사의 점수를 높게 평가한 응답자가 많았다. 사회심리적인 측면에서도 여자 의사에게 진료를 받은 경험이 있는 군에서 없는 군에 비해 여자 의사의 점수를 높게 평가한 응답이 많았다. 전체 점수에 있어서도 진료 경험이 있는 군에서 없는 군에 비해 여자 의사의 점수를 높게 평가한 응답자가 많았다. 그러나 이 세 검증 모두에서 통계학적으로 유의한 관계는 발견되지 않았다.

<표 7> 여의사 진료경험별 남녀 의사 능력 인식 단위 : 명(%)

능력	여자 의사 진료경험	남자우월	동등	여자우월	계	$\chi^2$
기술적인면	있음	108(59.3)	33(18.1)	41(22.5)	182(100.0)	0.236
	없음	157(61.3)	46(18.0)	53(20.7)	256(100.0)	
계		265(60.5)	79(18.0)	94(21.5)	438(100.0)	
사회적인면	있음	9( 4.9)	20(10.9)	155(84.2)	184(100.0)	5.483
	없음	20( 7.8)	44(17.2)	192(75.0)	256(100.0)	
계		29( 6.6)	64(14.5)	347(78.9)	440(100.0)	
전체	있음	44(24.2)	17( 9.3)	121(66.5)	182(100.0)	3.769
	없음	81(31.6)	28(10.9)	147(57.4)	256(100.0)	
계		125(28.5)	45(10.3)	268(61.2)	438(100.0)	

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

### 3. 질병별 의사 성별에 대한 선호도

본 연구에서는 질병별로 의사 성별에 대한 선호도의 차이가 있는지 알아보기 위해서 감기 등의 16가지 질병을 설정하여 남자 의사, 여자 의사, 상관없다 중 선택하여 응답하도록 하였다<표 8>. 또한 여자 의사를 선택한 경우 그 이유를 조사하였다.

각 질병별로 선호하는 남녀 의사의 성별을 살펴보면, 감기, 빈혈, 여드름은 남자 의사를 선택하겠다는 응답보다 여자 의사를 선택하겠다는 응답의 비율이 높았다. 이 중 여드름의 경우, 전체 응답자의 44.4%(195명)가 여자 의사를 선택하겠다고 응답하였다. 반면, 당뇨병, 골절(한달 정도의 깎스), 담석증, 위암, 고혈압, 충치·치아교정, 성형수술의 경우 여자 의사보다 남자 의사를 선택하겠다는 비율이 높았다. 특히, 골절과 위암의 경우 각각 38.6%(170명), 35.0%(154명)이 남자 의사를 선택하겠다고 하여 남자 의사에 대한 높은 선호도를 보였다. 즉, 덜 심각한 질병에서는 여자 의사를 선호하였고, 수술을 요하거나 중증의 질환에 대해서는 남자 의사를 선호하는 것으로 나타났다. 남자 의사건 여자 의사건 상관없다는 응답은 감기, 빈혈, 담석증, 고혈압, 백내장·녹내장에서 높게 나타났다.

<표 8>

질병에 대한 의사 선호도

단위 : 명(%)

질 병 명	남자 의사	여자 의사	상관없다	계
감기	40( 9.1)	91(20.7)	308(70.2)	439(100.0)
빈혈	38( 8.6)	101(23.0)	301(68.4)	440(100.0)
당뇨병	104(23.6)	60(13.6)	276(62.7)	440(100.0)
골절(한 달 정도의 깁스)	170(38.6)	54(12.3)	216(49.1)	440(100.0)
담석증	133(30.3)	40( 9.1)	266(60.6)	439(100.0)
위암	154(35.0)	38( 8.6)	248(56.4)	440(100.0)
고혈압	106(24.2)	38( 8.7)	294(67.1)	438(100.0)
백내장 · 녹내장	108(24.7)	43( 9.8)	286(65.4)	437(100.0)
여드름	46(10.5)	195(44.4)	198(45.1)	439(100.0)
충치 · 치아교정	123(28.0)	94(21.4)	223(50.7)	440(100.0)
성형수술	111(25.2)	108(24.5)	221(50.2)	440(100.0)
월경이상	1( 0.7)	126(87.5)	17(11.8)	144(100.0)
임신 · 분만	6( 1.4)	108(75.0)	30(20.8)	144(100.0)
자궁암 · 유방암검사	4( 2.9)	123(85.4)	17(11.8)	144(100.0)
발기부전	229(77.9)	11( 3.7)	54(18.4)	294(100.0)
전립선암	220(75.3)	7( 2.4)	65(22.3)	292(100.0)

질병별로 여자 의사를 선택한 이유가 무엇인지를 살펴본 결과는 <표 9>와 같다. 감기, 빈혈, 골절, 담석증, 고혈압, 충치 · 치아교정의 경우 여자 의사가 남자 의사보다 더 친근하고 편안한 느낌이 들기 때문에 여자 의사를 선호한다는 응답이 약 50%를 차지하였다. 반면, 당뇨병, 고혈압, 위암의 경우 많은 시간을 할애하기 때문에 여자 의사를 선호한다는 응답이 다른 질환에 비해 많았다. 여드름의 경우 여자 의사에게 자신의 질병을 설명하기가 더 편하다는 이유를 언급한 경우가 많았다. 성형수술, 여드름은 여자 의사가 남자 의사보다 기술적 능력이 탁월하기 때문에 여자 의사를 선호한다는 응답이 많았다.

한편, 여성만의 건강문제인 월경 이상, 임신, 분만, 자궁암, 유방암 검사 등의 항목에 대해서 살펴보면, 신체 접촉이 필요한 임신, 분만, 자궁암, 유방암 검사의 경우 신체 접촉 부담이 적다는 것이 여자 의사 선택의 주된 이유로 나타났다. 월경 이상의 경우 자신의 상태를 설명하기가 편리하기 때문에 여자 의사를 선택한다는 응답(58.1%)이 가장 많았다.

<표 9> 질병별 여자의사 선택 이유 단위 : 명(%)

질 병	친근,편안	많은시간 할애	질병설명 편리	신체접촉 적음	기술적 능력탁월	주위 권유	기타	계
감 기	61 (68.5)	11 (12.4)	4 (4.5)	5 (5.6)	1 (1.1)	-	7 (7.9)	89 (100.0)
빈 혈	40 (40.8)	21 (21.4)	25 (25.5)	2 (2.0)	2 (2.0)	-	8 (8.2)	98 (100.0)
당뇨병	23 (39.0)	19 (32.2)	13 (22.0)	2 (3.4)	1 (1.7)	-	1 (1.7)	59 (100.0)
골 절	29 (53.7)	9 (16.7)	-	9 (16.7)	7 (13.0)	-	-	54 (100.0)
담석증	18 (45.0)	6 (15.0)	6 (15.0)	7 (17.5)	2 (5.0)	-	1 (2.5)	40 (100.0)
위 암	13 (36.1)	14 (38.9)	2 (5.6)	4 (11.1)	3 (8.3)	-	-	36 (100.0)
고혈압	18 (48.6)	16 (43.2)	2 (5.4)	-	-	-	1 (2.7)	37 (100.0)
백내장· 녹 내 장	15 (38.5)	7 (17.9)	3 (7.7)	2 (5.1)	9 (23.1)	1 (2.6)	2 (5.1)	39 (100.0)
여드름	61 (32.1)	26 (13.7)	36 (18.9)	18 (9.5)	35 (18.4)	1 (0.5)	13 (6.8)	190 (100.0)
충 치· 치아교정	41 (45.6)	14 (15.6)	9 (10.0)	10 (11.1)	12 (13.3)	1 (1.1)	3 (3.3)	90 (100.0)
성형수술	30 (27.5)	10 (9.2)	25 (22.9)	6 (5.5)	33 (30.6)	-	4 (3.7)	108 (100.0)
월경이상	25 (20.2)	1 (0.8)	72 (58.1)	22 (17.7)	1 (0.8)	-	3 (2.4)	124 (100.0)
임신·분만	22 (20.4)	2 (1.9)	36 (33.3)	45 (41.7)	1 (0.9)	-	2 (1.9)	108 (100.0)
자궁암· 유방암 검사	19 (16.0)	1 (0.8)	42 (35.3)	53 (44.5)	-	-	4 (3.4)	119 (100.0)

각 질병별로 응답자의 성별과 선호하는 의사의 성별간에 관계가 있는지를 분석한 결과는 <표 10>에 나타나 있다. 남자나 여자 어느 한쪽 성에만 관련된 질병(월경이상, 임신·분만, 자궁암·유방암 검사, 발기부전, 전립선암)을 제외한 11개 질병에 대해서 분석하였다. 의사의 성별에 상관하지 않겠다는 의견이 남녀 모두 60%를 넘는 경우는 감기, 빈혈, 고혈압이었고, 나머

지 질병과 관련해서도 남녀 모두 거의 50%대의 응답자가 상관하지 않겠다는 의견을 보였다. 응답자의 성별과 의사 선택 의도간에는 성형수술 경우를 제외하고 모든 경우에서 통계학적으로 유의한 관계가 있는 것으로 드러났다. 남자 응답자가 여자 응답자에 비해서 비율상 남자 의사를 더 많이 선호하고, 여자 응답자가 여자 의사를 더 선호한, 즉 의사의 성별과 응답자의 성별이 선택적 친화력을 보인 질병은 당뇨병, 담석증, 위암, 백내장·녹내장, 여드름, 충치·치아교정, 성형수술이었다.

<표 10> 성별 질병에 대한 선호도

단위 : 명(%)

질병명	응답자 성별	남자 의사	여자 의사	상관없다	계	$\chi^2$
감 기	남자	30(10.2)	70(23.8)	194(66.0)	294(100.0)	7.450*
	여자	10( 6.9)	21(14.5)	114(78.6)	145(100.0)	
빈 혈	남자	33(11.2)	67(22.7)	195(66.1)	295(100.0)	7.460*
	여자	5( 3.4)	34(23.4)	106(73.1)	145(100.0)	
당뇨병	남자	88(29.8)	34(11.5)	173(58.6)	295(100.0)	19.835***
	여자	16(11.0)	26(17.9)	103(71.0)	145(100.0)	
골 절	남자	126(42.7)	36(12.2)	133(45.1)	295(100.0)	6.778*
	여자	44(30.3)	18(12.4)	83(57.2)	145(100.0)	
담석증	남자	113(38.4)	20( 6.8)	161(54.8)	294(100.0)	29.665***
	여자	20(13.8)	20(13.8)	105(72.4)	145(100.0)	
위 암	남자	124(42.0)	21( 7.1)	150(50.8)	295(100.0)	19.874***
	여자	30(20.7)	17(11.7)	98(67.6)	145(100.0)	
고혈압	남자	85(28.9)	27( 9.2)	182(61.9)	294(100.0)	12.094**
	여자	21(14.6)	11( 7.6)	112(77.8)	144(100.0)	
백내장· 녹내장	남자	92(31.4)	26( 8.9)	175(59.7)	293(100.0)	21.368***
	여자	16(11.1)	17(11.8)	111(77.1)	144(100.0)	
여드름	남자	45(15.3)	122(41.5)	127(43.2)	294(100.0)	22.227***
	여자	1( 0.7)	73(50.3)	71(49.0)	145(100.0)	
충치· 치아교정	남자	99(33.6)	50(16.9)	146(49.5)	295(100.0)	18.475***
	여자	24(16.6)	44(30.3)	77(53.1)	145(100.0)	
성형수술	남자	82(27.8)	69(23.4)	144(48.8)	295(100.0)	3.186
	여자	29(20.0)	39(26.9)	77(53.1)	145(100.0)	

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

## IV. 고 찰

이 연구는 대학생의 남녀 의사에 대한 인식에 차이가 있는지를 분석하였다. 조사 대상자 중에 41.8%가 여의사에게 진료 받은 경험이 있는 것으로 나타났는데, 진료 경험이 없다는 응답자의 경우 여의사에 대한 편견보다는 여의사가 부족을 주요 이유로 거론하였다. 응답자들은 남녀 의사의 능력에 대해서는 매우 다르게 기대하고 있었는데, 남자 의사가 여자 의사에 비해서 기술적인 능력이 높은 것으로 인식하고 있었으며, 여자 의사는 반대로 사회심리적인 능력이 높은 것으로 인식하였다. 이러한 경향은 남자 대학생과 여자 대학생을 구분하여 분석한 결과에서도 일관되게 나타났다. 이 결과는 Fennema 등(1990)의 연구 결과와 일치하는 것이다.

질병별로 의사 선호도를 살펴본 결과, 감기나 빈혈 등의 경미한 질환에 대해서는 여자 의사를 선호하거나 상관없다는 응답이 많은 반면, 골절이나 위암 등의 중한 질환에 대해서는 남자 의사를 선호한다는 응답이 많았다. Challacombe(1983)은 일차 진료가 상담과 돌보는 역할의 중요성을 강조하는 방향으로 나간다면, 여의사의 활동폭이 넓어질 수 있음을 주장하였는데, 감기와 같은 경미한 질환에 대해서 여의사에 대한 선호도가 높았다는 것은 일차 진료 영역으로의 여의사 진입이 더욱 수월해 질 수 있음을 시사한다. 일차진료의 중요성이 부각되고 있는 최근의 추세에 비추어, 여의사에게 우호적인 환경이 조성되고 있음을 알 수 있다. 그러나 무조건 여의사의 진출 가능성이 높아졌다고 해서, 긍정적으로만 위의 현상을 해석할 수는 없다. 위의 현상은 여자 의사는 일반의로, 남자 의사는 전문의로 물리게 되는 성별분리(sexual segregation) 현상을 심화시켜, 남녀 의사에 대한 편견을 고착화할 위험성도 내포하고 있다.

여학생의 경우 월경이상 등 산부인과적 질환에 대해서 여자 의사에 대한 선호자가 많았으며, 남학생의 경우 발기부전 등 비뇨기과계 질환에 대해서 남자 의사에 대한 선호자가 많았다. 응답자의 성별과 의사 선택 의도간에 통계학적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 성별과 질환 상태에 따라서 의사 선호가 달라진다는 것은 Henley(1979)의 연구 결과와 같았다. 여자 의사를 선택하는 이유는 친근하고 편안한 느낌이 들거나, 더 많은 시간을 할애한다 등의 사회심리적인 이유 때문인 것으로 드러났다. 이는 여의사가 동정적이고 환자로 하여금 인간적 대우를 받는다는 느낌을 더 갖게 한다는 기존의 연구 결과(Haar et al., 1975; Challacombe, 1983)와 일치하였다.

## V. 결 론

이 연구는 대학생들이 남녀 의사에 대해서 차별적 인식을 하고 있음을 보여 주었다. 기술적

측면은 남자 의사가 우월하다는 응답자가 많고, 사회심리적 측면은 여자 의사가 우월하다는 응답자가 많았다. 또한 응답자의 성별과 예상 질병에 따라서, 의사 선택 의도에 차이가 나타났다. 이는 의사의 성별과 관련하여, 응답자들이 구체적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 위의 결과 중, 의료 행위의 핵심인 기술적 능력과 관련하여, 남자 의사가 여자 의사보다 우월하다는 인식이 응답자의 성별에 상관없이 일관되게 나타났다는 것은 향후 연구가 이루어져야 할 방향을 시사하고 있다.

외국의 경우, 남녀 의사간에 기술적 능력에 있어서 차이가 없다는 것이 많은 연구에 의해서 보고되었다. 따라서, 남녀 의사의 실질적 능력에 대한 경험적 자료와 일반인의 남녀 의사에 대한 인식을 비교하여, 편견의 정도와 그 심각성을 논할 수 있다. 그러나 우리 나라의 경우에는 남녀 의사간에 기술적 능력에 차이가 있는지에 대한 연구가 거의 이루어지지 않았기 때문에, 일반인의 남녀 의사에 대한 인식을 객관적으로 평가하는데 한계가 있다. 이 연구는 한 캠퍼스의 대학생이라는 특정 사례를 선정하여, 그 실태를 파악하려는 시도를 하였다.

이 연구를 통해, 추가적인 연구의 방향에 대해서 두 가지 제안을 하고자 한다. 첫째는 추후 연구의 표본이 대학생 이외의 다른 집단으로 넓혀져야 하겠다는 것이다. 병원 이용 환자나 일반 직장인 등 다양한 집단에 대해서 연구가 이루어져야 하겠다. 이러한 연구 결과의 축적은 우리 사회의 일반적 시각을 이해하는데 필수적이다. 둘째, 남녀 의사에 대한 인식이 정확하게 현실을 반영하는지를 평가하기 위해서는, 남녀 의사의 진료 능력에 대한 경험적 연구가 이루어져야 하겠다. 이러한 체계적인 접근에 준하여, 여자 의사에 대한 편견이 존재한다는 판단이 서게 되면, 여자 의사에 대한 일반인의 편견을 없애기 위한 방안 모색 작업이 다음 단계로 이루어져야 할 것이다. 불특정 다수인 일반인의 인식을 바꾸는 작업은 단순히 의료계 내부에서 주도권을 쥐고 있는 남자 의사의 인식을 바꾸는 작업보다 대상 집단이 다양하기에 더욱 어려운 일이다. 이러한 이유에서, 소비자층에 대한 연구가 체계적이고, 보다 광범위하게 이루어져야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- Adams EK, Bazzoli GJ. Career plans of women and minority physicians: Implications for health manpower policy. *Journal of American Medical Women's Association* 1986; 41: 17
- Adams JW. Patient discrimination against women physicians. *Journal of the American Medical Association* 1977; 32: 255-261
- American Medical Women's Association. [http://jamwa.amwa-doc.org/vol55/toc55\\_1.htm](http://jamwa.amwa-doc.org/vol55/toc55_1.htm)
- Auerbach JD, Figert AE. Women's health research: Public policy and sociology. *Journal of*



- Health and Social Behavior 1995; Extra Issue: 115-131
- Bensing JM, Brink-Muinen A, Bakker DH. Gender differences in practice style: A Dutch study of general practitioners. *Medical Care* 1993; 31(3): 219-229
- Bernzweig J, Takayama JI, Phibbos C, Lewis C, Pantell RH. Gender differences in physician-patient communication. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 1997; 151: 586-591
- Bertakis KD, Helms LJ, Callahan EJ, Azari R, Robbins JA. The influence of gender on physician practice style. *Medical Care* 1995; 33(4): 407-416
- Bluestone NR. The future impact of women physicians on American medicine. *American Journal of Public Health* 1978; 68: 760-763
- Bobula JD. Work patterns, practice characteristics, and incomes of male and female physicians. *Journal of Medical Education* 1980; 55: 826-833
- Bowman MA. Stress and female physician administrators. *Journal of American Medical Women's Association* 1985; Jan/Feb: 15-19
- Brink-Muinen AVD, Bakker DHD, Bensing ZM. Consultations for women's health problems: Factors influencing women's choice of sex of general practitioner. *British Journal of General Practice* 1994; 44: 205-210
- Brundtland GH. The woman physician in the Year 2000. *Journal of the American Medical Women's Association* 2000; 55(1): 1-4( [http://jamwa.amwa-doc.org/vol55/toc55\\_1.htm](http://jamwa.amwa-doc.org/vol55/toc55_1.htm))
- Challacombe CB. Do women patients need women doctors? *The Practitioner* 1983; 27: 848-850
- Christopher J, Ness V, Lynch DA. Male adolescents and physician sex preference. *Archives of Adolescents Medicine* 2000; 154: 49-53
- Engleman EG. Attitudes toward women physicians. *Western Journal of Medicine* 1974; 120: 95-100
- Gray J. The effect of the doctor's sex on the Doctor-Patient relationship. *Journal of Royal College of General Practitioners* 1982; 32: 167-169
- Harr E, Halitasky V, Sticker G. Factors related to the preference for a female gynecologist. *Medical Care* 1975; 8: 782
- Henley A. Asian patients in hospital and at home. London: King Edward's Hospital Fund, 1979
- Hopkins EJ, Pye AM, Solomon M, Solomon S. A study of patient's choice of doctor in an urban area. *Journal of Royal College General Practitioner* 1967; 66: 282-288

- Jenkinson C. Evaluating the efficacy of medical treatment: Possibilities and limitations. *Social Science and Medicine* 1995; 41(10): 1395-1401
- Maheux B, Dufort F, Beland F, Jacques A, Levesque A. Female medical practitioners more preventive and patient oriented? *Medical Care* 1990; 28(1): 87-92
- Moettus A, Sklar D, Tanberg D. The effect of physician gender on women's perceived pain and embarrassment during Pelvic Examination. *American Journal of Emergency Medicine* 1999; 17(7): 635-637
- Ogle KS, Henry RC, Durda K. Gender-specific differences in family practice graduates. *Journal of Family Practice* 1986; 23: 357
- Phillips D, Brooks F. Women patients' preferences for female or male GPs. *Family Practice* 1998; 15(6): 543-547
- Roter D, Lipkin M, Korsgaard A. Sex differences in patient's and physicians' communication during primary care medical visits. *Medical Care* 1991; 29(11): 1083-1093
- Weissman CS, Teitelbaum MA. Physician gender and the Physician-Patient Relationship: Recent evidence and relevant questions. *Social Science and Medicine* 1985; 20(11): 1119-1127
- West C. When the doctor is a 'lady': Power, status and gender in Physician-Patient encounters. *Symbolic Interaction* 1984; 7: 87-106