

의료서비스 이용자의 닥터쇼핑 행동과 인터넷 이용의 관련성에 대한 연구

안종창^{1*}, 남궁 요¹, 이 옥¹
¹한양대학교 정보시스템학과

A study on the relationship between medical service user's doctor-shopping behavior and the Internet use

Jong-Chang Ahn^{1*}, Yo Namgung¹ and Ook Lee¹

¹Department of Information System, Hanyang University

요 약 최근 의사에게 진단을 받았음에도 불구하고 다른 의사를 방문하여 견해를 듣고자 하는 환자의 경향인 의사 선택(doctor shopping)이 증가하고 있다. 본 연구의 목적은 인터넷 정보에 대한 사람들의 인식을 조사하고 닥터쇼핑에 영향을 주는 변수가 무엇인지 실증분석을 통해 제시하는 것이다. 2009년 10월 16일부터 11월 6일까지 설문조사를 실시하여 질병 치료를 위해 의료서비스를 이용한 223명의 유효 데이터를 수집했다. 연구결과 닥터쇼핑에 영향을 주는 변수는 의사의 치료에 대한 신뢰와 인터넷 정보에 대한 신뢰인 것으로 나타났다. 소비자로서의 환자는 자신이 가지고 있는 정보를 기반으로 상품을 쇼핑하듯 의료서비스를 선택하며 인터넷은 닥터쇼핑 행동의 촉매제 역할을 일부 하고 있는 것으로 파악되었다.

Abstract Doctor-shopping which has a tendency to seek out alternative opinions when they got diagnosed by a doctor is increasing nowadays. The purpose of this study is to examine the relationship between the doctor-shopping behavior of Korean and the related variables. Questionnaires have been distributed from 2009/10/16 to 2009/11/16 and the sample size of this study is 223 people in Korea who experienced of medical service for disease treatment purpose. Among the six independent variables, confidence in doctor's ability variable and trust of the Internet information variable have correlation with the doctor-shopping behavior. With the development of Internet and raise of consciousness toward consumer right, the consumers are now selecting doctors slightly as if they go shopping.

Key Words : Doctor-shopping, Doctor-shopper, Internet, Reliability, Medical service

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의사선택(닥터쇼핑; Doctor-shopping)이란 같은 질병에 대해 앞서 방문한 의사의 권유 없이 의사를 바꾸거나 찾아다니는 행동을 묘사하는 용어이다[18, 1]. 1970년대 소비자주의의 확산과 함께 치료가 목적이 아닌 불만족 때문에 의사를 바꾸는 닥터쇼퍼(doctor shopper)가 처음 출현했다[18]. 최근 소비자기본법 제정과 함께 소비자주

의가 소비자보호의 개념에서 소비자주권의 개념으로 전환되며 그 의미가 변화 및 확산되고 있다[20]. 이러한 소비자주의의 확산으로 인해 소비의 단위가 제품에서 서비스 단위로 확장되며 의료서비스도 이러한 흐름의 영향권 안에 있다. 1989년 불과 42건에 불과했던 의료소송은 1990년대 말 400건을 넘어서고 2008년엔 894건에 달할 정도로 꾸준히 수가 증가했다[10]. 이는 소비자인 환자들이 예전에 비해 치료결과가 만족스럽지 않을 경우에 우선 소송을 생각하기 때문이다. 이런 국내 상황에서 환자

*교신저자 : 안종창(ajchang@hanyang.ac.kr)

접수일 11년 09월 06일

수정일 (1차 11년 09월 14일, 2차 11년 09월 20일)

게재확정일 11년 10월 06일

들은 오진의 확률을 줄이거나 만족스러운 의료서비스를 받기 위해 더욱 적극적으로 의사를 찾아다니는 행동으로 하게 되었다.

2007년 7월 보건복지부에서 발표한 장기의료이용 수급자의 특성 및 의료이용형태 조사에 따르면 질병 치료를 위해 여러 의료기관을 방문하는 대상자는 장기이용자 전체의 50%로 조사되었다. 2001년 건강보험 중복진료 실태 자료에서 같은 질병으로 하루에 2곳 이상의 의료기관을 방문, 중복진료를 받는 환자가 연간 약 670만 명 발생한 것으로 조사되었다[32]. 그리고 전국 한의원 내원 환자를 대상으로 한방의료 이용실태에 대한 설문에서, 현재 한의원에 내원하기 1개월 전에 동일 질병으로 다른 의료기관을 중복적으로 이용한 응답자가 68.4%로 나타났다[24].

인터넷 사용 환경의 발전은 사람들로 하여금 인터넷을 가장 좋은 정보의 원천으로 인식시켰고 네트워크로 연결된 사람들 사이의 공유와 상호작용을 바탕으로 동 공간에 많은 지식을 축적했다. 또한 검색기술의 발전으로 인해 정보를 보다 쉽게 접근 할 수 있게 되었다. 이런 변화는 특히 과거에는 그 분야의 전문가만 접근 할 수 있는 지식을 일반인이 이해하기 쉬운 형태의 지식으로 변모시키는데 영향을 주었다[8]. 오늘날의 소비자들은 제품과 서비스에 대한 지식이 향상 되었으며 소비자의식도 함께 높아졌다[26]. 인터넷의 발전은 소비자인 환자들이 무지에서 벗어나는데 많은 기여를 했고 환자들의 닥터쇼핑 행동에 계속 영향을 줄 것으로 예상된다.

1.2 연구의 목적

본 연구에서는 기존 문헌을 통해 닥터쇼핑을 하는 요인이 무엇인지 파악하고 한국사회에서 어떠한 요인이 환자들의 닥터쇼핑 행동에 영향을 미치는지를 살펴보고자 한다. 그리고 인터넷이 환자들의 행동에 미치는 영향에 대해서도 알아본다. 닥터쇼핑 행동에 영향을 미치는 요인들을 추출하고, 인터넷 정보의 이용이 환자의 닥터쇼핑 행동에 미치는 영향을 알아보며, 마지막으로 인터넷 정보에 대한 신뢰가 환자의 닥터쇼핑 행동에 미치는 영향을 알아본다.

2. 이론적 배경

2.1 닥터쇼핑 행동 선행연구

닥터쇼핑의 개념은 그 동안 학자들에 의해 다양하게 정의되었다. 1976년 외국 저널(Journal of Health and

Social Behavior)에 실린 닥터쇼핑 행동 확산에 대한 논문에서는 닥터쇼핑이란 하나의 질병에 걸린 기간 동안 같은 질병에 대해 의사의 권유나 소견 없이 자신의 의지로 의사를 바꾸는 것이라고 정의하였다[18]. 그리고 홍콩에서 실시한 또 다른 연구에서도 하나의 질병에 걸린 기간 동안 같은 질병에 대해 전문적인 소견 없이 의사를 바꾸는 것이라고 정의했다[1]. 그 동안 여러 국가에서 다양한 각도로 연구가 진행되었지만 닥터쇼핑 행동의 개념은 동일하게 인식되어 왔다. 따라서 본 논문에서도 닥터쇼핑이란 의사의 권유나 소견 없이 하나의 질병을 가지고 있는 동안 동일한 질병에 대해 다른 의사를 찾아다니거나 바꾸는 행동으로 정의한다.

닥터쇼핑 행동 선행연구에서는 그 원인에 대해 환자가 의료서비스를 이용하는데 있어서 불만족이 발생하기 때문이라고 설명했다. 조세핀(Josephine)의 연구 결과에 따르면 의사가 치료를 하더라도 병이 개선되지 않아 환자의 의사에 대한 신뢰가 줄어드는 경우와 의사가 환자와 대화에 시간을 충분히 할애하지 않을 때 닥터쇼핑을 했다. 또한 높은 서비스비용, 이용시간과 위치의 불편함 역시 환자로 하여금 다른 의사를 찾는 원인으로 분석되었다. 흥미로운 것은 환자들이 가지고 있는 의사에 대한 사회문화적 인식과 건강염려증(Hypo-chondria) 경향이 닥터쇼핑 행동에 영향을 미쳤다는 점이다[18].

닥터쇼핑 행동에 대한 다른 연구는 홍콩에서 실시되었다. 연구결과 환자는 증상이 호전되지 않거나 환자를 대하는 의사의 태도가 마음에 들지 않을 때와 의사와 약에 대해 믿음이 가지 않을 때 닥터쇼핑 행동을 했다. 그리고 서비스 이용의 불편함과 비싼 비용은 닥터쇼핑의 원인으로 파악되었다. 홍콩에서의 연구가 흥미로운 것은 미국과는 달리 홍콩은 한국과 마찬가지로 국영 의료보험을 시행하는 국가이기 때문이다[1].

또 다른 연구에서는 환자의 닥터쇼핑 행동과 시간 가치 사이의 상관관계를 분석하여 치료를 위한 대기시간이 길어질수록 환자의 닥터쇼핑이 증가할 것이라는 결론을 도출했다[28].

2.2 인터넷과 환자

환자는 증상이 발생하면 원인을 모르는 상태에서 의사를 찾아가고 환자는 의사의 지식을 통해 병이 걸린 상태로 진단을 받는다. 이러한 과정에서 의사는 의료정보에 대한 독점적 우위를 가지게 되며 권위를 형성한다. 치료 과정에서 의사와 환자 사이의 지식 차이로부터 발생하는 권위는 전문직과 일반인의 차이에서 발생하는 것이며 이러한 정보의 불균형은 두 이해당사자의 의사소통을 통해 해소 가능하다. 그러나 실제로 한국 사회에서 의사와 환

자의 관계는 권위와 순응의 관계 때문에 때로는 의사소통의 부재를 겪고 있다. 이런 문제가 발생 하는 원인으로 첫째, 한국 사회에서 의사들의 지나친 엘리트주의는 단순히 직업에 대한 만족차이를 넘어 의사와 환자 간에 권위주의적 위계구조를 형성했으며 전문직으로서의 권위만큼이나 높은 소득을 올리고 있다고 인식되고 있다[27, 6]. 둘째, 한국의 의료체계가 민간의료기관의 주도에 의해 발전함으로써 의사가 거의 모든 의료기관을 소유하고 경영하게 되었으며 이는 의사를 더 권위적이게 만들었다[25, 5]. 셋째, 유교적인 문화에서 살아온 환자들은 의사의 권위에 더욱 순종적 태도를 가지게 되었다[22, 23]. 이렇게 형성된 한국 사회의 권위적인 의사와 수용적인 환자의 태도는 양자 사이에 의사소통의 부재를 낳았다. 이것은 환자인 동시에 소비자인 사람들에게 불만족을 느끼게 하는 요인으로 지적되어왔다.

한국은 인터넷을 통한 건강정보 관련 사이트 수가 계속해서 증가하고 있다[32]. 인터넷 이용자의 84.4%가 인터넷을 통하여 건강정보를 이용한 경험이 있으며, 이들 중 23.8%가 주 1회 이상 정기적으로 이용하고 있는 것으로 조사되었다[30]. 그리고 한국에서는 건강정보를 획득하는 수단으로 인터넷이 가장 널리 쓰이고 있으며 미국의 경우에도 건강정보를 찾을 때 인터넷에 의존하는 경향이 늘어나고 있다[7, 33].

최근 인터넷 건강정보와 관련된 연구에서 발표한 내용에 따르면, 의사들은 인터넷 건강정보에 대해 의사와 환자의 관계를 해칠 것이라는 부정적인 생각을 가지고 있으면서도 한편으로는 인터넷 건강정보가 환자의 질병에 대한 이해도를 높여주고 진료의 질 향상과 치료결과에 대해서 긍정적인 영향을 미친다는 상반된 평가를 하고 있었다[21]. 이러한 의사들의 인터넷 정보에 대한 상충된

인식은 의사와 환자간의 의사소통에 있어서 갈등과 불만족의 여지가 있음을 시사한다.

3. 연구 설계와 분석방법

3.1 표본설계

조사시점에서 질병치료를 위해 1년 내 의사를 방문한 경험이 있는 사람들을 대상으로 인터넷 커뮤니티, 메일, 메신저 및 대면을 통해 설문응답을 받았다. 2009년 10월 16일 부터 2009년 11월 6일 까지 총 240개의 데이터를 수집했으며 불성실한 응답을 한 17부는 분석에서 제외했다. 표 1에서 남성은 44.8% 여성은 55.2%의 비율로 여성이 조금 많았으며, 20대와 30대 비율이 비교적 높지만 표본이 각 연령대에 적절하게 분포되어 있다. 회사원과 학생의 비율이 높았으며 절반 정도는 대학교육을 받은 것으로 조사되었다. 월 소득은 개인의 소득이 아닌 가족 단위의 소득으로 측정되었다.

표 2에서 한국은 보편적 서비스로 제공될 만큼 인터넷을 많이 이용 하고 있다. 대부분의 응답자는 인터넷을 하루에 1시간 이상 이용하고 있으며 인터넷을 이용하는 목적은 지식과 뉴스를 검색하거나 이메일과 메신저를 사용하는 것으로 나타났다. 또한 인터넷을 통해 업무를 하거나 학업에 활용하는 응답자도 상당수 있는 것으로 조사되었다.

표 3에서 대부분의 응답자는 인터넷을 편리하고 신속한 정보의 원천이라고 생각하고 있지만 인터넷 정보의 안전성 부분에서는 비교적 신뢰가 부족한 것으로 나타났다. 개인정보유출 사고가 자주 일어나는 환경에 노출된 응답자의 심리가 반영된 것으로 보인다.

[표 1] 응답자의 인구통계학적 특성
[Table 1] Respondents' demographic statistics

항목	구분	응답자수(N)	비율(%)	항목	구분	응답자수(N)	비율(%)
성별	남자	100	44.8	직업	무직	11	4.9
	여자	123	55.2		학력	초등학교	10
연령	10대	39	17.5	중학교		34	15.2
	20대	97	43.5	고등학교		25	11.2
	30대	49	22.0	대학교		111	49.8
	40대	16	7.2	대학원이상		43	19.3
	50대	18	8.1	월 소득		0-100만	25
	60대 이상	4	1.8		100-200만	45	20.2
직업	회사원	108	48.4		200-300만	67	30.0
	자영업	8	3.6		300-400만	32	14.3
	농/임/어/광업	1	0.4		400-500만	23	10.3
	가정주부	17	7.6		500-600만	12	5.4
	학생	78	35.0	600만이상	19	8.5	

[표 2] 인터넷 이용 현황

[Table 2] Internet usage

항목	구분	응답자수(N)	비율(%)
인터넷 이용 시간	0-1시간	41	18.4
	1-2시간	63	28.3
	2-3시간	41	18.4
	3-4시간	25	11.2
	5시간 이상	53	23.8
인터넷 사용 목적	지식검색	53	23.8
	쇼핑	12	5.4
	금융거래	4	1.8
	커뮤니티활동	8	3.6
	메일/메신저	24	10.8
	뉴스보기	30	13.5
	오락	12	5.4
	개인홈페이지관리	19	8.5
	콘텐츠다운로드	8	3.6
	업무/학업	49	22.0
기타	4	1.8	

[표 3] 인터넷 정보의 특성

[Table 3] Attributes of Internet information

항목	구분	응답자수(N)	비율(%)
인터넷 편리성	매우 그렇다	50	22.4
	그렇다	149	66.8
	아니다	22	9.9
	전혀 아니다	2	0.9
인터넷 신속성	매우 그렇다	58	26.0
	그렇다	146	65.5
	아니다	17	7.6
	전혀 아니다	2	0.9
인터넷 안전성	매우 그렇다	5	2.2
	그렇다	94	42.2
	아니다	121	54.3
	전혀 아니다	3	1.3

3.2 변수의 정의

각 변수의 측정항목은 선행연구를 바탕으로 도출하였다. 해외의 선행연구에서 도출한 닥터쇼핑 행동에 대한 원인은 표 4와 같다. 과거의 연구에서 언급한 닥터쇼핑의 원인은 크게 의사능력에 대한 신뢰요인, 사회문화적인 요인, 서비스 이용에 대한 만족요인으로 분류할 수 있다. 본 연구에서는 인터넷 정보에 대한 이용경험과 신뢰 요인을 새롭게 추가하여 표 5와 같이 변수를 정의한다.

[표 4] 선행연구의 닥터쇼핑 행동 원인

[Table 4] The prior study on the cause of doctor shopping behavior

환자의 닥터쇼핑 행동원인	출처
의사의 능력에 대한 신뢰부족	Josephine (1976)
환자와의 대화에 있어 의사의 의지부족	
의사에 대한 부정적 인식	
높은 서비스 비용	
시간, 위치의 불편함	
의사 개인의 부정적 인상	Andrea (1994)
높은 건강근심 경향	
호전되지 않는 증상	
의사와 약 처방에 대한 신뢰부족	
좋지 않은 의사의 태도	
서비스 이용에 대한 불편함	Raymond (2004)
서비스 이용 가능성	
불만족한 비용	
긴 대기시간	

[표 5] 연구변수의 조작적 정의

[Table 5] The manipulative definition of variables

변수	조작적 정의(측정)
의사능력 신뢰	진단과 치료 그리고 의사가 제공하는 서비스에 대한 환자 평가(를 측정)
지각된 의사 이미지	의사를 직업적인 요소를 배제했을 때 의사에 대한 개인 이미지에 대한 환자의 태도(를 측정)
지각된 의사 태도	의사와 환자와의 의사소통 과정에서 나타나는 의사의 사회문화적 이미지에 대한 환자의 태도(를 측정)
병원이용 만족	비용, 시설, 위치와 이용가능시간, 대기시간에 대한 환자의 만족 정도 (를 측정)
인터넷이용 경험	환자의 인터넷 이용에 있어서 건강, 의사, 병원에 대한 정보이용과 인터넷 정보를 기반한 자가진단 경험의 양 (을 측정)
인터넷정보 신뢰	인터넷 정보를 이용하는 사람들에게 대해 정보의 신뢰성과 정확성(을 측정)
닥터쇼핑 행동	닥터쇼핑 행동에 대한 응답자의 의지와 향후 의향을 측정)

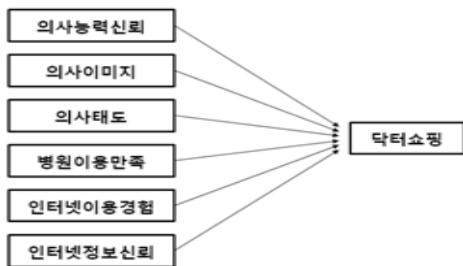
인터넷 건강정보는 특성상 쉽게 이용할 수 있기 때문에 사용범위가 넓으며 필요한 주제별 지식을 환자에게 제공함으로써 전통적인 의사와 환자의 상호작용에서 보조적인 정보자원의 역할을 한다[2]. 그리고 환자들은 이를 통해 질병 관련 정보획득과 질병에 대응하는 자신감을

의 증가뿐만 아니라 의사와의 대화 시에도 자신감이 증가되어 건강 상담과 관리에 있어 더욱 편안함을 느낀다고 한다[16]. 환자의 인터넷을 통한 정보습득 경험은 치료과정에 있어서 의사와 환자의 상호작용에 긍정적인 측면이 있는 반면에 보건의료 관련 지식이 높을수록 의사의 전문적 권위에 의문을 품기 쉽고, 의료에서 환자의 권리에 대한 의식이 뚜렷하여 도전적 행위성향이 강한 것으로 알려져 있다[17]. 따라서 인터넷을 통한 정보 습득은 의사와 환자 관계에 있어서 긍정과 부정적인 측면을 모두 가지고 있다고 할 수 있다. 본 연구에서 한국의 인터넷 사용자들이 인터넷 정보를 얼마나 신뢰하는지 그리고 인터넷 정보의 습득 경험이 환자들의 행동에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보고자 한다.

3.3 연구모형 및 연구가설

3.3.1 연구모형

선행연구를 종합해 보면 닥터쇼핑행동에 영향을 미치는 변수는 크게 의사의 치료능력에 대한 신뢰성, 환자가 느끼는 의사에 대한 사회적 이미지와 태도 그리고 병원 이용에서 환자가 느끼는 서비스의 구조적인 만족으로 분류가 가능하다. 이러한 요인들은 환자에게 의사에 대한 적대감을 가지게 하거나 의료서비스 이용에 불편함을 느끼게 함으로써 닥터쇼핑행동에 영향을 준다. 본 연구에서는 이러한 요인들에 추가로 환자가 인터넷을 통해 의사나 건강에 대한 정보를 얻은 경험이 있는지 그리고 그러한 정보를 신뢰하는지를 측정한다. 연구모형은 그림 1과 같다.



[그림 1] 연구모형
[Fig. 1] Survey model

3.3.2 연구가설

환자는 몸이 단순히 좋지 않은 상태에서는 스스로 질병을 앓고 있는지 인식하지 못한다. 환자는 의사의 진단을 통해 본인의 건강에 이상이 생긴 것을 알고 치료 행위를 위한 준비를 시작한다. 환자는 진단을 받기 위해 의사를 방문하며 의사는 지식과 경험에 근거하여 환자를 진

단하고 치료에 대한 상담을 한다. 질병에 대한 치료과정은 오랜 시간 사람들의 행동양식에 영향을 주었으며 이것은 의사는 환자에게 이로운 일을 해줄 것이라는 신뢰의 기반을 형성케 했다. 따라서 치료 과정에 있어서 의사의 전문성에 대한 신뢰는 환자가 의사에게 정상적인 치료행위를 하는데 필수적인 요소라고 볼 수 있다. 그렇기 때문에 의사의 전문성에 대한 신뢰부족과 치료 후 성과에 대한 불만족은 환자가 그 의사를 더 이상 방문하지 않게 하는 주된 이유였다[9, 12-14, 34].

가설1 의사치료능력에 대한 신뢰가 낮은 환자일수록 닥터쇼핑 행동은 증가할 것이다.

한국사회에서 의사는 사회적으로 존경 받는 직업으로 인식되어왔다. 하지만 정작 치료과정에서 실제로 나타나는 의사들의 이미지는 의사를 만나기 어려운데 반해 상담시간은 매우 짧다는 부정적인 인식을 가지게 했다. 또한 의사와 환자의 관계에 있어서 환자는 대개 무지함에도 불구하고 의사 스스로 우월성을 내세우는(비취지는) 행동들은 의사의 권위적인 이미지를 형성케 했다. 이렇게 형성된 의사라는 직업에 대한 사회적 인식은 치료과정에서 의사와 환자의 관계에 부정적 영향을 미치도록 했다 [3, 19, 29, 31].

가설2 의사에 대한 부정적인 이미지를 가지고 있는 환자일수록 닥터쇼핑 행동은 증가할 것이다.

가설3 진료과정에서 보이는 의사의 태도에 대해 부정적 인식을 가지고 있는 환자일수록 닥터쇼핑 행동은 증가할 것이다.

환자가 치료행위를 하는데 있어서 병원과의 먼 거리, 짧은 진료가능시간, 높은 치료비용, 긴 대기시간은 의료시설을 이용하는데 큰 장애요소로 논의되어 왔다[4, 15]. 이러한 구조적인 요소는 환자들이 병원을 고르는데 있어서 하나의 중요한 요소이다.

가설4 치료비용, 병원위치, 진료가능시간, 대기시간에 대한 이용만족도가 낮은 환자 일수록 닥터쇼핑 행동은 증가할 것이다.

2000년 이후 인터넷 보급률이 급격하게 진행되면서 한국 사람들은 정보 습득과 학습에 대한 경험을 쌓아왔다. 그리고 건강과 질병에 대한 정보의 양은 계속 증가하고 있으며 질적인 면과 신뢰성 면에서도 많이 개선되었

다. 환자의 의료관련 지식이 높을수록 환자의 권리에 대한 의식이 뚜렷하여 소비자주의적 태도가 강하며 이러한 환자일수록 의사에 대한 도전적 성향이 강하다. 인터넷 상의 정보는 환자에게 질병 치료에 필요한 지식을 제공해 주었으며 이러한 정보를 신뢰함으로 인해 의사의 진단에 환자가 의견을 주장함으로써 의사와 환자의 관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

가설5 인터넷 이용경험이 많은 환자일수록 닥터 쇼핑 행동은 증가할 것이다.

가설6 인터넷 정보를 신뢰하는 환자일수록 닥터 쇼핑 행동은 증가할 것이다.

3.3.3 분석방법

연구의 타당성을 위해 기초통계분석, 요인분석과 신뢰성분석을 했고 독립변수와 종속변수 사이의 관계에서 유의한 변수만을 가려내기 위해 단계적(stepwise) 다중회귀분석 방법을 SPSS 12.0/win 패키지를 통해 수행했다. 단계적 다중회귀분석은 유의한 입력변수를 단계에 걸쳐 검증하는 방식으로 다수의 독립변수 중에 통계적으로 유의한 변수만을 입력하여 검증하는 방법이다. 각 변수의 측정항목에 대하여 4점 Likert 형식의 척도를 사용하였다. 설문자의 응답에서 애매모호한 답변을 피하기 위해 4점 척도를 사용했다.

4. 실증분석

4.1 신뢰성 및 타당성 분석

실증분석에서는 223명 중 닥터쇼핑에 해당하는 경험이 없다고 응답한 56명을 제외하고 닥터쇼퍼인 167명(전체의 74.9%)에 대해 분석을 했다.

본 연구의 신뢰도를 측정하기 위해 각 문항에 대해 신뢰도분석을 실시하였으며 신뢰계수를 이용 내적 일관성에 대해 측정하였다. 일반적으로 크론바 알파계수가 0.6 이상이면 비교적 신뢰도가 높다고 보며, 표 6과 같이 본 연구에 대한 측정도구가 신뢰할만하다고 할 수 있다.

본 연구의 타당성은 요인분석을 사용하여 평가하였다. 주성분 분석을 통해 요인을 추출 하였으며 총 21개의 측정 항목들에 대해 요인분석을 시행 하여 7개 차원으로 축소했다. 고유치(eigenvalue) 가 1보다 큰 요인을 베리맥스(Verimax) 직각회전 하여 요인들 간의 상호 독립성을 유지하였고 요인적재량을 보았을 때(0.5 이상) 각각의 변수가 각 요인에 의해 설명력이 충분한 것으로 판단된다.

[표 6] 신뢰성분석 결과

[Table 6] The results of reliability analysis

변수	연구변수	최초 항목수	최종 항목수	Cronbach's Alpha
독립 변수	의사치료신뢰	3	2	0.780
	의사이미지	2	2	0.745
	의사태도	3	3	0.855
	병원이용만족	4	4	0.695
	인터넷이용경험	4	4	0.852
종속 변수	인터넷정보신뢰	3	3	0.922
	닥터쇼핑 경향	2	2	0.861

[표 7] 요인분석 결과

[Table 7] The results of factor analysis

측정항목	성분						
	1	2	3	4	5	6	7
인터넷이용경험2	.850	.074	-.005	-.123	.073	.047	-.002
인터넷이용경험1	.819	.031	-.035	-.063	-.017	.237	.021
인터넷이용경험3	.789	.188	.075	-.173	.156	.045	-.094
인터넷이용경험4	.779	.215	.110	.027	.089	-.099	-.151
인터넷정보신뢰3	.119	.922	.068	.025	.117	-.036	-.002
인터넷정보신뢰1	.161	.908	.096	.045	.038	.007	.090
인터넷정보신뢰2	.161	.900	.011	-.025	.113	.067	.077
지각된의사태도1	.053	.111	.883	-.121	.087	.119	.083
지각된의사태도3	.064	.121	.866	-.018	.071	.093	-.178
지각된의사태도2	-.003	-.052	.823	-.175	-.009	.141	-.188
병원이용만족3	-.090	.002	-.104	.769	-.105	-.079	.061
병원이용만족2	-.051	.008	.024	.692	-.079	.013	.231
병원이용만족4	-.127	-.007	-.061	.678	.041	.207	-.010
병원이용만족1	-.023	.040	-.171	.673	.139	-.101	.176
닥터쇼핑행동1	.082	.071	.028	.066	.917	.122	.037
닥터쇼핑행동2	.167	.187	.111	-.094	.887	.125	-.002
의사치료신뢰1	.113	-.044	.157	.049	.033	.891	-.020
의사치료신뢰2	.082	.087	.185	-.013	.250	.830	-.122
지각된의사이미지1	-.084	.099	-.082	.222	.010	-.013	.859
지각된의사이미지2	-.087	.052	-.162	.187	.027	-.115	.820

4.2 가설의 검증

본 연구에서는 각 독립변수가 닥터쇼핑행동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석 방법중 단계분석(stepwise)을 실행했다. 다중회귀분석에서 통계적으로 유의미한 변수만을 얻기 위하여 단계선택 방법으로 분석한 결과를 표 8에 제시하였다. 공선성 통계량 중 공차한계(tolerance)가 0.1 보다 충분히 크고 VIF가 10 정도이므로 독립변수들 간에 다중공선성이 존재하지 않는다고 결론을 내릴 수 있다.

결과를 보면, 회귀모형에 가장 먼저 추가된 변수는 의사(치료)능력신뢰였으며, 다음은 인터넷정보신뢰가 순서대로 추가되어 마지막 닥터쇼핑행동을 예측하는 다중회

[표 8] 다중회귀분석 결과

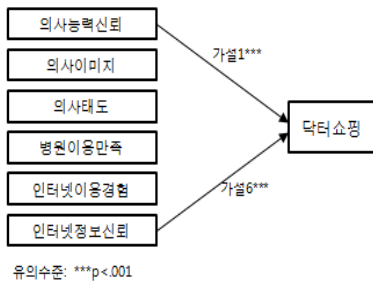
[Table 8] The results of multi-regression analysis

구분	닥터쇼핑경향				공선성 통계량	
	B	SE	β	t	Tolerance	VIF
의사(치료)능력신뢰	.268	.071	.281	3.760***	1.000	1.000
상수=2.656, R ² =.079, 수정된 R ² =.073, F값=14.136***						
의사(치료)능력신뢰	.253	.069	.266	3.659***	.996	1.004
인터넷정보신뢰	.146	.044	.241	3.310***	.996	1.004
상수=1.640, R ² =.137, 수정된 R ² =.126, F값=12.973***						

유의수준 : ***p<.001

귀도형에는 2개의 변수가 포함되었다. 닥터쇼핑행동에 예측하는 모형의 설명력은 12.6%(수정된 R² 값)인 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 모형(F=12.973, p<.001)인 것으로 나타났다.

총 6개의 변수를 대상으로 분석을 실시했고 이중 2개의 변수가 환자들의 닥터쇼핑행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한국의 환자들은 의사가 수행하는 치료행위에 대한 신뢰가 낮을수록 다른 의사를 찾아다니는 경향을 보였다(가설1 채택). 반면에 의사에 대한 사회적 이미지, 의사의 태도와 병원시설에 대한 이용 편의성은 닥터쇼핑행동에 영향을 미치지 못 하는 것으로 나타났다(가설 2, 3, 4 기각). 본 연구의 중요한 부분 중 인터넷 정보의 신뢰 정도는 환자의 닥터쇼핑 행동에 영향을 미치는 변수로 나타났지만(가설 6 채택) 인터넷 이용경험은 닥터쇼핑행동에 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다(가설 5 기각). 연구결과를 요약하면 그림 2와 같다.



[그림 2] 연구결과
[Fig. 2] Survey results

5. 결론

5.1 연구결과와 시사점

본 연구의 목적은 한국사회에서 환자의 닥터쇼핑에 영향을 미치는 변수를 조사하여 실증하는 것과 인터넷 정

보가 환자의 닥터쇼핑에 어떠한 영향을 미치는지 파악하는 것에 있다. 닥터쇼핑에 대한 선행연구를 토대로 도출한 4개의 변수와 인터넷 정보에 관련된 2개의 새로운 변수를 추가하여 총 6개의 독립변수를 설정했다. 그리고 닥터쇼핑을 종속변수로 설정하여 6개의 가설을 세우고 검증하였다.

결과에 따르면 의사이미지, 의사태도, 병원이용만족, 인터넷이용경험은 채택되지 않았으며 의사(치료)능력신뢰와 인터넷정보신뢰 변수는 환자의 닥터쇼핑에 영향을 주는 변수로 채택되었다. 한국의 환자는 의사의 사회적 이미지가 좋지 않다고 하여 의사를 바꾸지 않으며 환자를 대하는 불친절한 태도에 있어서도 적극적인 행동을 하지 않는 편이었다. 또한 치료에 문제가 없다면 병원 이용에 있어서의 비용이나 대기시간 그리고 위치 등은 크게 문제가 되지 않는 것으로 나타났다. 반대로 의사의 치료에 대해 신뢰가 부족한 것은 의사를 바꾸는 중요한 요인으로 작용하는 것으로 나타났다. 따라서 한국 사회에서는 환자가 느끼는 의사의 치료에 대한 신뢰감이 의사의 불친절, 불편한 이용 그리고 비싼 비용보다 더욱 우선순위가 높다고 할 수 있다. 이러한 현상은 외국에서 진행되었던 연구와는 결과적으로 차이를 보이는 점이다.

환자들은 치료의 결과가 검증된 의사만을 주로 찾게 되었으며 다른 어떠한 서비스 품질의 요소들도 치료만 확실하다면 불만족의 원인으로 작용하지 않게 되었다. 하지만 뒤집어 보면 의사가 환자에게 신뢰감을 형성하지 못했을 경우에 환자는 다른 의사로 기꺼이 바꿀 수 있음을 의미한다. 따라서 과거처럼 의사가 환자에게 맹목적인 신뢰를 요구하는 것은 지금의 상황에 맞지 않으며, 의사 역시 환자에게 적극적으로 신뢰감을 주기 위해 노력해야만 상호간에 만족스러운 치료 행위가 가능하다는 점을 시사한다.

본 연구에서 핵심적인 인터넷정보신뢰 변수와 인터넷 이용경험 변수 중 인터넷정보신뢰만 닥터쇼핑에 영향을 미치는 변수로 채택되었다. 여기서 말하는 인터넷 정보란 의료 서비스의 품질에 대한 정보와 의학에 대한 정보로

구분 할 수 있다. 전자의 경우 환자가 자신에게 더욱 유리한 치료를 선택하는 것에 있어서 보조적 자원의 역할을 하고 후자의 경우 의사와 환자 사이에서 의사소통을 원활하게 하여 치료의 만족을 높이는 역할을 한다. 반면에 국내 인터넷 보급률이 세계 최고인 보편적 상황에서 이용경험이 유의한 변수로 채택되지 않은 것으로 보인다.

현재와 같이 소비자 주권이 신장되고 있는 상황에서 환자가 의학에 대한 정보를 획득하고 내재화하여 지식수준이 높아지면 그에 따라 권리 의식도 강화된다. 환자는 만족스러운 치료를 위한 대안 탐색에 적극적으로 나서게 되며, 인터넷은 탐색 비용을 줄이고 합리적인 대안을 쉽게 찾을 수 있도록 도와준다. 인터넷의 편리성은 대안 탐색의 횟수를 증가 시키며 결과적으로 더 많은 닥터쇼핑을 탄생시킬 개연성을 높인다.

5.2 연구의 한계점

실증적인 연구를 통해 환자의 닥터쇼핑에 영향을 미치는 변수가 무엇인지를 알아보고 더 나아가 의사와 환자 관계에 있어서 현재의 문제점과 개선방향을 제시했다. 이는 한국의 의료서비스 산업의 경쟁력 제고에 있어서 인터넷이라는 정보습득 수단의 중요성을 강조하는데 의의가 있다.

그러나 본 연구에서 닥터쇼핑 행동에 대한 제한된 변수만을 다루었기 때문에 다양한 변수를 고려할 수 없었던 점은 연구의 한계점으로 지적될 수 있다. 다양한 표본 조사를 통해 이론을 일반화하거나 보완하도록 앞으로의 추가 연구가 필요하다. 그러나 닥터쇼핑에 대한 연구는 국내에서는 이제 시작하는 단계이고[11] 향후 추가적인 연구가 좀 더 진행된다면 의료서비스에 대한 보다 구체적인 한국 사회의 지표를 제공할 수 있을 것이다. 이를 통해 외국 연구물과의 비교 설명이 추가로 가능하리라 예상한다.

References

[1] Andrea Y. Lo et al. "Doctor-shopping in Hong Kong: Implications for quality of care", *International Journal for Quality in Health Care*, Vol.6, No.4, pp. 371-381, 1994.

[2] Biermann, J.S. et al. "Using the internet to enhance physician-patient communication", *American Academy of Orthopedic Surgeons*, Vol.14, pp. 136-144, 2006.

[3] Bloom, Samuel W., "Patient-practitioner relationships", *Handbook of Medical Sociology*, pp. 315-339, 1972.

[4] Brooks, Charles H., "Associations among distance, patient satisfaction, and utilization of two types of inner city clinics", *Medical Care*, Vol.11, pp. 373-383, 1973.

[5] Cho, B. H., "Medical Reform and Medical Power", Nanam, 2003.

[6] Cho, B. H., "Sociology of Disease and Medical service", *Asan Study Series*, Zipmoondang, 2008.

[7] Cho, K. W., "An Investigation of Internet Usage and Health Information Aquisition by Internet of Domestic Adults", 2006 Korea Contents Association Fall Conference, Vol.4, No.2, pp. 721-724, 2006.

[8] Choi, H. S., "Theoretical Study on The Value of Knowledge in The Information Society", *Journal of Cybercommunication Academic Society*, Vol.25, No.4, pp. 223-255, 2008.

[9] Cobb, Beatrix, "Why do people detour to quacks?", *Psychiatric Bulletin*, Vol3, pp. 66-69, 1954.

[10] Court Administration, "Law Almanac 1989-2008", 2008.

[11] Chun, J. R., "A Study on the Factors affecting the Implementation of HCRM", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.10, No.1, pp.209-214, 2009.

[12] Davis, Milton S., "Attitudinal and behavioral aspects of the doctor-patient relationship as expressed and exhibited by medical students and their mentors", *Journal of Medical Education*, Vol.43, pp. 337-343, 1968a.

[13] Davis, Milton S., "Variations in patients' compliance with doctors' advice: An empirical analysis of patterns of communication", *American Journal of Public Health*, Vol.58, pp. 274-288, 1968b.

[14] Freidson, Eliot., "Dilemmas in the doctor-patient relationship", *Human Behavior and Social Processes*, pp. 207-224, 1962.

[15] Gangitano, John B., "Health and the low-income family", *California Medicine*, Vol.116, pp. 89-92, 1972.

[16] Gustafson, D. H. et al. "Effect of computer support on younger women with breast cancer", *Journal of General Internal Medicine*, Vol.16, pp. 435-445, 2001.

[17] Haug, Marie R., "Consumerism in Medicine: Challenging Physician Authority", *Beberly Hills: Sage Publications*, 1983.

[18] Josephine Kasteler, et al. "Issues underlying prevalence of doctor-shopping behavior", *Journal of health and social behavior*, Vol.17, pp. 328-339, 1976.

[19] Kane, R L & Kane R A, "Physicians' attitudes of omnipotence in a university hospital", *Journal of*

Medical Education, Vol.44, pp. 684-689, 1969.

[20] Kim, K. O. et al. "Consumers' Evaluation and Demand for the Actions of Actualizing Consumerism", Living Science(Seongkyungan Univ.), No.11, pp. 23-42, 2008.

[21] Kim, J. E. et al. "Survey on the Physicians views of the Effects of Internet Health Information on the Doctor-Patient Relationship", Journal of Cybercommuni-cation Academic Society, Vol.21, pp. 279-301, 2007.

[22] Kim, W. S. & Kim, S. H., "The Occupational Stereotype High School Students and Undergraduate Students," The Korea Journal of Youth Counseling, Vol.11, No.2, pp. 12-22, 2003.

[23] Lee, H. W. & Lee, H. K., "Influence of Neo-Confucian Political Culture on the Formation of Bureaucrats' Authoritarian Personality in Korea", Journal of the World Area Studies, Vol.25, No.1, pp. 33-55, 2007.

[24] Lee, K. S. & Cho, K. S., "A Study on Utilization Patterns of Oriental Medical Care", Korean J. of Health Policy & Administration, Vol.9, No.4, pp. 120-139, 1999.

[25] Moon, O. R., "The study on the medical security policy", Shinkwang Publishing, 1992.

[26] Paik, H. R. & Rhee, K. C., "A Study on the Patient's Right to Know", Journal of the Korea Home Economics Association, Vol.21, No.1, pp. 73-89, 2002.

[27] Park, J. Y., "Changing Phase of the Medical Professionalism in the Social Perception and Attitude toward Physicians", Korean Journal of Sociology, Vol.27, pp. 219-244, 1993.

[28] Ramond Y.T. Yeung, et al. "Waiting time and doctor shopping in a mixed medical economy", Health Economics, Vol.13, pp. 1137 - 1144, 2004.

[29] Reader, George G., "What patients expect from their doctors", Modern Hospital, Vol.89, pp. 88-91, 1957.

[30] Rye, S. W. & Ha, Y. J., "Usage of Health Information on the Internet", Korea Institute for Health and Social Affairs, Health-Welfare Forum, No.97, pp. 71-87, 2004.

[31] Shuval, Judith T., "Patterned ambivalence in orientations to medical professionals", Social Science and Medicine, Vol.5, pp. 127-136, 1971.

[32] Song, T. M., "Health Information Websites in Korea", Korea Institute for Health and Social Affairs, Health-Welfare Forum, No.113, pp. 61-67, 2006.

[33] Susannah Fox, "Online Health Search 2006", PEW INTERNET & AMERICAN LIFE PROJECT, 2006.

[34] Williams, T. F. et al., "The clinical picture of diabetic control studied in four settings", American Journal of Public Health, Vol.57, pp. 441-451, 1967.

안 종 창(Jongchang-Ahn)

[정회원]



- 1994년 2월 : 고려대학교 경제학과 (학사)
- 2002년 8월 : 세종대학교 소프트웨어 대학원과 인터넷S/W학과 (공학석사)
- 2007년 8월 : 한양대학교 일반대학원 정보기술경영학과 (공학박사)
- 1996년 1월 ~ 2010년 8월 : (주)데이콤, SK브로드밴드 매니저
- 2010년 9월 ~ 현재 : 한양대학교 정보시스템학과 조교수

<관심분야>
정보시스템, 지식경영, 시스템감사

남궁 요(Yo-Namgung)

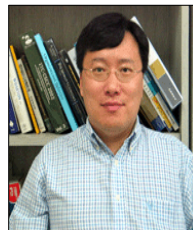
[정회원]



- 2007년 2월 : 한양대학교 정보통신학부 정보기술경영학과 (학사)
- 2010년 2월 : 한양대학교 일반대학원 정보기술경영학과 (공학석사)
- <관심분야>
경영학, 정보공학, 온라인비즈니스

이 옥(Ook-Lee)

[정회원]



- 1987년 2월 : 서울대학교 계산통계학과 (학사)
- 1989년 6월 : Northwestern대학교 전산학과 (전산학석사)
- 1997년 1월 : Claremont대학교 경영정보학과 (경영정보학박사)
- 1997년 9월 ~ 2002년 2월 : 한성대학교, Queensland대학교 등 교수
- 2002년 3월 ~ 현재 : 한양대학교 정보시스템학과 교수
- <관심분야>
정보시스템, IT 분야 철학/행태/응용