대한치위생과학회지 Vol. 7, No. 2, 2024
Doi : 10.22753/JKDHS/2024.7.2.1

치과위생사-환자의 라포와 진료 만족도, 신뢰, 관계지속 의도의 구조적 관계 탐색

김가현 · 임차영
전주비전대학교 치위생과

1. 서론

치과위생사는 치과 의료팀의 필수적인 구성원으로서, 환자의 구강건강을 증진하고 구강질환을 예방하는 데 중요한 역할을 수행한다[1]. 그리고 치과의사와 협력하여 환자의 구강 상태에 따라 맞춤형 치료 계획을 수립한다. 치과위생사는 예방 치료와 환자 교육, 진단 보조, 치료 계획 및 관리 등 다양한 역할을 수행하며, 환자의 구강건강을 종합적으로 관리하고 향상하는 데 기여한다[2].

치과 의료현장에서 치과위생사와 환자 간에 형성되는 긍정적인 관계는 의료서비스 활동의 핵심적인 요소이다. 이는 원활하고 숙련된 의사소통을 통해 치과위생사-환자 상호 간의 관계를 협력적으로 발전시키고, 나아가서는 환자로부터 신뢰를 얻으며 양질의 치과 의료서비스를 제공하는 것이 가능하기 때문이다[3].

라포는 반복적인 인간관계를 지속적으로 유지하기 위하여 형성되는 상호 간의 친밀한 관계를 의미한다[4]. 기존의 문헌에서 관찰되는 라포의 개념은 다양한 맥락에서 다양하게 정의되고 있다. Carey et al.[5]은 대학교의 룸메이트 맥락에서 나타나는 라포의 개념은 만족스러운 의사소통과 상호이해가 특징인 관계의 질이라고 정의하였다. 그리고 Bernieri et al.[6]은 교육자와 학생 간에 발전되는 라포는 조화롭고 부드러우며 의기투합으로 특징되는 관계로 라포를 설명하였다. 특히 의료현장의 맥락을 고려한 라포의 개념은 의료팀과 환자 간의 관계 형성에서 '치료 관계의 질'을 나타내며, 치료 성과에 중요한 역할을 담당하는 것으로 평가되고 있다[7]. 치료적 동맹(therapeutic alliance) 또는 치료적 관계(therapeutic relationship)라는 용어와 함께 쓰이는 라포는 의료서비스 제공자와 환자 모두에게 영향을 미치게 된다. 라포가 원활하게 형성되지 못하는 경우, 환자는 치료 현장에서 비협조적인 태도로 일관하며 진료 만족도에 부정적인 영향을 미칠 가능성이 크다. 이는 소비자-서비스 제공자 간에 발전하는 긍정적인 라포가 소비자의 정서적인 애착을 증가시키고[8], 궁극적으로는 소비자가 인식하는 서비스에 대한 긍정적인 결과의 형태로 나타나고 있는 관련 문헌에서의 방대한 연구 결과와 그 맥락을 공유한다[9]. 이와 함께, 치과위생사에 대한 환자의 진료 만족도는 치과

접수일: 2024년 7월 8일 **최종수정일**: 2024년 8월 5일
게재확정일: 2024년 8월 8일
교신저자: Ga-Hyeon Kim, (55069) 전주시 완산구 천잠로 235, 전주비전대학교 치위생과
Department of Dental Hygiene, Vision College of Jeonju, Jeonju City, 55069, Korea
Tel: +82-63-220-4101, Fax: +82-63-220-4109
E-mail: mcko8502@naver.com

위생사에 대해 신뢰에 영향을 미칠 가능성이 크다. 이는 환자가 자신의 건강 상태와 치료 옵션에 대해 충분히 이해하며, 이에 따라 의료서비스 제공자가 제공하는 정보와 권고를 신뢰하게 만들기 때문이다. 더 나아가서는, 치과위생사로부터 높은 수준의 신뢰를 가지는 환자는 그 병원을 재방문하거나 다른 사람에게 추천할 의도가 높을 것으로 예상할 수 있다. 일반적으로 소비자들은 특정한 브랜드나 서비스 제공자에 대해 긍정적으로 반응할 때, 그 브랜드 혹은 제공자와 지속적인 관계를 형성하려는 경향이 강하다[10]. 환자와 치과위생사 간의 관계 지속은 그들 간의 상호작용을 통해 현재와 미래에 얻을 수 있는 바람직한 결과 중 하나이다[11]. 관계 지속 의도는 서비스 제공자와의 상호의존성을 기반으로 관계를 장기적으로 유지하려는 소비자의 의도를 의미한다[12]. 특히, 다수의 문헌에서는 소비자가 특정한 서비스 제공자에 대해 높은 수준의 관계 지속 의도를 가질 경우, 지속적인 방문과 긍정적인 구전 활동 또는 정보 공유 행위를 할 가능성이 높다는 점이 논의되고 있다. 따라서, 치과위생사로부터 인식하는 환자의 신뢰는 관계지속 의도에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다.

종합한다면, 본 연구의 목적은 치과위생사와 환자 간에 형성되는 라포(rapport)와 진료 만족도, 신뢰, 그리고 관계지속 의도의 구조적 관계를 규명함에 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 치과위생사-환자 간에 형성되는 라포가 진료 만족도에 미치는 영향력을 평가한다. 둘째, 치과위생사로부터 인식하는 진료 만족도가 환자의 신뢰에 미치는 영향을 조사한다. 셋째, 치과위생사에 대한 환자의 신뢰가 병원의 재방문 의도와 정보공유 의도로 이루어지는 관계지속 의도에 미치는 영향을 검증함에 있다.

2. 연구방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2024년 6월 13일자로 생명윤리위원회의 승인(승인번호: P01-202406-01-023)을 얻은 후에 설문조사를 수행하였다. Bentler & Chou[13]는 구조방정식모형 분석을 수행하기 위한 최소 표본의 크기는 변수 개수의 5-10배가 적절하다고 주장하였다. 그리고 Ding et al.[14]은 연구모형이 포함하는 변수의 개수와 상관없이 100-150명 정도가 타당하다고 논하기도 하였다. 본 연구는 Ding et al.[14]이 제시한 주장에 따라 최종 분석에 투입되는 표본의 최소 크기를 150명으로 설정하고, 부분응답 및 불성실한 응답을 고려한 15%의 탈락률을 가정하여 총 173명의 표본 크기를 연구 대상자의 수로 설정하였다. 2024년 6월 14일부터 2024년 6월 20일까지 설문조사가 수행되었다. 본 연구는 전라북도 전주시에 위치한 치과 의료기관 3곳의 협조를 구하여 설문자료를 수집하였다. 그리고 최근 1년 이내에 치과 치료를 목적으로 1회 이상 치과에 내원한 적이 있는 환자를 대상으로 설문자료를 수집하였다. 조사 대상자는 설문조사에 참여하기에 앞서 연구자로부터 연구의 목적과 방법 등에 관한 내용을 제공받았다. 그리고 자발적인 연구 참여에 동의를 밝힌 대상자로부터 동의서를 취득한 후에 네이버 폼(NAVER form)으로 설계한 설문지의 접속 링크를 대상자의 휴대폰에 전송하였다. 182명의 대상자가 설문조사에 참여하여 모든 대상자로부터 자료를 회수하였다. 부분응답 혹은 불성실한 응답으로 판단되는 자료는 관찰되지 않았으며, 따라서 182명의 자료를 최종분석에 투입하였다. 자료의 최종 회수율은 100.0%이다.

2.2. 연구도구

(1) 연구 대상자의 인구통계적 특성

연구 대상자의 인구통계적 특성을 조사하기 위하여 명목척도를 사용하였다. 대상자의 인구통계적 특성은

성별과 연령, 최종학력, 직업, 결혼여부, 가장 최근에 치과를 방문한 시기 및 치과 유형, 치료 서비스의 형태, 그리고 최근 방문한 치과의 내원 횟수를 포함한다.

(2) 라포

치과위생사와의 형성된 라포의 값을 측정하기 위하여 라포의 하위 개념인 즐거운 관계(enjoyable interaction)와 개인적 유대감(personal connection)의 값을 각각 평가하였다. 이를 위하여 Gremler & Gwinner[4]가 설계한 각각의 5개와 4개 설문 문항을 지성구 외[15]가 한국어로 번역한 문항을 본 연구의 맥락에 맞게 수정하여 사용하였다. 리커트 5점 척도(예, 1='전혀 그렇지 않다', 5='매우 그렇다')를 기반으로 값을 측정하였다. 즐거운 관계와 개인적 유대감에 관해 측정된 값이 낮거나 높을수록 치과위생사에 대해 인식한 즐거운 관계 및 개인적 유대감의 수준이 각각 낮거나 높음을 의미한다.

(3) 진료 만족도

치과위생사에 대해서 조사 대상자가 인식한 진료 만족도의 값을 측정하기 위하여 Gremler & Gwinner[4]가 설계한 5개의 문항을 전문 번역원에 의뢰하여 한국어로 1차 번역하였다. 그리고 한국어로 번역된 도구는 한국어와 영어에 모두 능통한 해외 박사학위 소지자 2명이 조사 대상자의 이해도를 고려하여 번역된 문항 중에서 일부를 수정 및 보완하였다. 이후에는 전문 번역원에 다시 의뢰하여 영문으로 역번역을 수행하였다. 그리고 번역된 결과물이 Gremler & Gwinner[4]의 문항이 가지는 본래의 의미를 유지하는지를 확인하기 위해 연구자와 2명의 박사학위 소지자가 검토한 후에 최종 도구로 확정하였다. 리커트 5점 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 치과위생사에 대하여 조사 대상자가 인식한 진료 만족도 수준이 높음을 의미한다.

(4) 신뢰

조사 대상자가 치과위생사에 대해 인식한 신뢰의 값을 측정하기 위하여 이용기 외[16]가 설계한 6개의 문항을 본 연구의 맥락을 고려하여 수정한 문항을 사용하였다. 리커트 5점 척도를 사용하였으며, 점수가 낮거나 높을수록 치과위생사에 대하여 환자가 인식하는 신뢰 수준이 각각 낮거나 높은 것을 의미한다.

(5) 재방문 의도

이용기 외[16]가 설계한 6개의 문항을 본 연구의 맥락을 고려하여 수정한 문항을 사용하였다. 리커트 5점 척도를 사용하였으며, 재방문 의도의 측정 값이 낮거나 높을수록 조사 대상자가 인식하는 재방문 의도의 수준이 각각 낮거나 높은 것을 의미한다.

(6) 정보공유 의도

Gremler & Gwinner[4]가 설계한 4개의 문항을 한국어로 번역하고 역번역 과정을 거쳐 타당도가 확인된 문항을 사용하였다. 리커트 5점 척도를 사용하였으며, 정보공유 의도의 측정 값이 낮거나 높을수록 조사 대상자가 인식하는 정보공유 의도 수준이 각각 낮거나 높은 것을 의미한다.

2.3. 자료분석

본 연구가 설정한 연구가설을 통계적 유의수준에서 검증하기 위하여 수집한 자료에 대해 SmartPLS version 4.0을 사용하였다. PLS(partial least square) 기반의 구조방정식 모형분석을 사용한 이유는 비교적 작은 크기의 표본으로부터 수집된 자료의 정규성(normality)을 가정할 필요가 없기 때문이다[17]. 모든 통계량의 유의수준은 $p<0.05$로 설정하였다. 자료의 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 조사 대상자의 인구 통계적 특성에 대하여 빈도분석을 수행하였다. 둘째, 조사 대상자로부터 측정한 즐거운 관계, 개인적 유대감, 진료 만족도, 신뢰, 재방문 의도, 그리고 정보공유 의도 값에 대하여 평균 및 표준편차를 계산하였다. 셋째, 본 연구에서 사용된 설문도구의 내적 일관성을 평가하기 위하여 각 구성개념에 관한 측정변수 값에 대하여 Cronbach's alpha 값을 계산하였다. 넷째, 측정변수 값에 관한 잠재변인의 구조를 확인하기 위하여 탐

색적 요인분석을 수행하였다. 다섯째, 측정모형의 구성타당도를 평가하기 위하여 확인적 요인분석을 수행하여 수렴타당도와 판별타당도를 확인하였다. 여섯째, 측정모형의 다중공선성(multicollinearity)을 평가하기 위하여 분산팽창요인(value inflation factor; VIF)을 계산하였다. 일곱째, 측정모형의 예측타당도와 모형적합도를 계산하였다. 여덟째, 구조방정식 모형분석을 기반으로 하는 경로분석을 수행하였다.

3. 연구결과

3.1. 일반적 특성

본 연구의 조사대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 남성이 34.1%, 여성이 65.9%이었다. 조사 대상자 중에서 20대 연령(73.6%)이 가장 많은 비율을 차지하고 있다. 2년제 및 4년제 대학교를 졸업한 비율은 전체 대상자 중에서 72.0%인 것으로 나타났다. 가장 최근에 방문한 치과의 형태는 개인의원 및 병원이 91.2%이며, 종합병원(4.4%), 대학병원(2.7%), 보건소(1.6%)의 순서로 집계되었다. 조사 대상자가 받은 치료의 형태는 구강외과 및 구강내과(19.2%), 교정(14.8%), 보존(13.2%), 보철(9.3%), 치주(5.5%) 등의 순서인 것으로 조사되었다.

3.2. 기술 통계량

측정항목에 대한 기술통계 결과는 Table 2에서와 같다. 모든 구성개념의 평균은 3.0 이상이며, 따라서 본 연구에 참여한 대상자는 '보통'(=3.0) 이상의 수준으로 구성개념에 대한 인식을 가지는 것으로 나타났다. 6개의 구성개념 중에서 진료 만족도(=3.687)는 가장 평균을 가지며, 라포를 이루는 하위개념 중에서 개인적 유대감(=3.025)은 가장 작은 평균을 가지는 것으로 나타났다.

Table 1. Demographic profiles for survey respondents

Characteristics	Items	N	%
Gender	Male	62	34.1
	Female	120	65.9
Age(yr)	20−29	134	73.6
	30−39	40	22.0
	Over 40	8	4.4
Educational level	High school	35	19.2
	College/University	131	72.0
	Graduate school	16	8.8
Types of dental hospital visited	Private Ccinic	166	91.2
	University hospital	5	2.7
	Public health	3	1.6
	General hospital	8	4.4
Types of treatment	Oral surgery	18	9.9
	Periodontitis	10	5.5
	Preservation	24	13.2
	Prosthesis	17	9.3
	Braces	27	14.8
	Implant	9	4.9
	Oral medicine	18	9.9
	Others	61	33.5

Table 2. Descriptive statistics for the measurement items

Construct	Items	Mean±SD
Enjoyable interaction (M=3.519, SD=.845)	1. In thinking about my relationship with the hygienist, I enjoy interacting with the employee.	3.31±.858
	2. The hygienist creates a feeling of warmth in our relationship.	3.63±.849
	3. The hygienist relates well to me	3.50±.813
	4. In thinking about my relationship, I have a harmonious relationship with the hygienist.	3.48±.865
	5. I am comfortable interacting with the hygienist.	3.66±.802
Personal connection (M=3.025, SD=1.014)	1. I feel like there is a bond between the hygienist and myself.	3.11±.963
	2. I look forward to seeing the hygienist when I visit the dental hospital.	3.07±.992
	3. The hygienist has taken a personal interest in me.	2.79±1.068
	4. I have a close relationship with the hygienist.	3.13±1.000
Treatment satisfaction (M=3.687, SD=.800)	1. Based on all of my experience with the dental hospital, I am satisfied with the dental services it provides.	3.70±.788
	2. My choice to use the dental hospital was a wise one.	3.63±.849
	3. Overall, I am satisfied with the decision to visit the dental hospital.	3.72±.789
	4. I think I did the right thing when I decided to visit the dental hospital for my needs.	3.69±.784
	5. My overall evaluation of the services provided by the dental hospital is good.	3.70±.794
Trust (M=3.699, SD=.800)	1. The hygienist was honest in his/her service to the patients.	3.70±.781
	2. The hygienist's promises are trustworthy.	3.71±.777
	3. The hygienist did not make any false claims.	3.77±.766
	4. The hygienist listened carefully to the patient's story.	3.76±.798
	5. The hygienist was honest.	3.72±.782
	6. I have confidence in dental hygienist.	3.53±.877
Intention to information sharing (M=3.375, SD=.925)	1. I encourage friends and relatives to visit the dental hospital.	3.51±.933
	2. I recommend the dental hospital whenever anyone seeks my advice.	3.30±.928
	3. When the topic of dental service comes up in conversation, I go out of my way to recommend the hospital.	3.33±.935
	4. I would recommend the dental hospital to my friends.	3.37±.899
Intention to revisit (M=3.349, SD=.950)	1. Whenever I visit a dental hospital, I will choose the hospital where the hygienist who took care of me is working for.	3.43±.971
	2. When I visit a dental hospital, my first stop will be the hygienist who treated me.	3.32±.940
	3. I would not consider switching to another hygienist.	3.36±.963
	4. I like the hygienist who took care of me.	3.35±.950
	5. The hygienist who took care of me is the best.	3.27±.970
	6. Of all the hygienists at the dental clinic, the one who took care of me is the one I like the most.	3.36±.910

3.3. 탐색적 요인분석

탐색적 요인분석의 수행을 위한 적합성을 평가하기 위하여 바틀렛의 구형성(Bartlett's sphericity)과 KMO 측도값을 계산한 결과, 구형성(χ^2)=6730.601(p=0.000<0.05), KMO 측도=0.958(>0.7)인 것으로 나타났다. 이는 요인분석 수행의 적합성을 판정하기 위한 기준을 충족시킨다[18]. 구성개념 간의 상관관계 존재의 가능성을 배제할 수 없으며, 따라서 요인 회전과 요인 추출 방법을 각각 직접 오블리민(Direct Oblimin)

(delta=0) 회전과 최대우도법(maximum likelihood)을 활용하여 탐색적 요인분석을 수행하였다. 1.0 이상의 고유값(eigenvalue)을 가지는 성분을 추출하였으며, 요인적재량의 선정 기준은 0.5 이상으로 설정하였다[19]. 탐색적 요인분석을 수행한 결과(Table 3), 1.0 이상의 고유값을 가지는 6개의 성분이 추출된 것으로 나타났다. 측정변수인 '재방문 의도1'과 '재방문 의도2' 를 제외한 모든 측정변수는 0.5 이상의 요인 적재량을 가지며 다른 성분들과 교차적재가 되지 않은 것으로 나타났다. 0.5 이하의 요인 적재량을 가지는 '재방문 의도1'과 '재방문 의도2'에 관한 측정변수와 그 값을 최종 분석에서 제외하였다.

Table 3. The result of the exploratory factor analysis

Items	Component					
	1	2	3	4	5	6
ENJI1	.081	−.117	.196	−.094	−.138	.530
ENJI2	.265	−.045	.078	−.057	−.031	.615
ENJI3	.008	−.091	.040	.055	.042	.779
ENJI4	−.005	−.031	.177	.031	−.134	.646
ENJI5	.063	.072	−.021	.091	−.176	.711
PERC1	−.090	−.030	.561	.195	−.023	.315
PERC2	.058	−.111	.771	.014	−.004	.092
PERC3	.063	.016	.877	.034	.031	−.032
PERC4	−.002	−.095	.623	−.019	−.246	.124
TRTSAT1	.192	−.170	−.022	.012	−.519	.130
TRTSAT2	.013	−.062	.098	.130	−.719	.017
TRTSAT3	.031	−.033	.018	−.010	−.853	.063
TRTSAT4	.072	−.041	.001	.046	−.854	−.010
TRTSAT5	.134	−.002	−.002	.056	−.677	.132
TRUST1	.601	−.071	−.058	.057	−.078	.156
TRUST2	.833	−.066	−.027	.050	.031	.031
TRUST3	.762	.051	.028	−.006	−.112	−.033
TRUST4	.705	−.145	.052	−.106	−.068	.075
TRUST5	.884	.041	.013	.064	.003	.025
TRUST6	.640	−.003	.149	.158	−.057	−.032
INFINT1	.146	−.534	−.036	.061	−.256	.045
INFINT2	.010	−.857	.068	.017	.008	.049
INFINT3	.007	−.895	.050	.019	−.032	−.005
INFINT4	.026	−.639	−.015	.207	−.161	.004
INTRVT1	.203	−.360	.006	.408	.053	.118
INTRVT2	.152	−.348	.146	.434	.061	.034
INTRVT3	.021	−.093	.102	.604	−.139	−.080
INTRVT4	.090	−.008	.133	.709	−.080	−.075
INTRVT5	.081	−.022	.032	.777	.032	.092
INTRVT6	−.001	−.086	−.081	.839	−.087	.111

Note. ENJI: Enjoyable interaction; PERC: Personal connection; TRTSAT: Treatment satisfaction; TRUST: Trust toward dental hygiene; INFINT: Intention to share information; INTRVT: Intention to revisit

3.4. 확인적 요인분석

(1) 측정모형의 수렴타당도

측정 모형의 구성타당도를 평가하기 위하여 수렴타당도와 판별타당도를 조사하였다. 이를 위하여 SmartPLS 4.0을 활용하여 확인적 요인분석을 수행하였다(Table 4). 측정변수의 외부 적재량에 대한 p−value와 95±2.5% 신뢰구간을 계산하기 위하여 반복 샘플의 크기를 N=5,000으로 설정하여 부트스트래핑(bootstrapping)을 수행하였다. PLS 기법을 기반으로 하는 측정모형의 수렴타당도를 평가하기 위하여, (1) 측정변수의 외부 적재량이 0.5 이상[20], (2) t−value가 1.965 이상[21], (3) AVE가 0.5 이상[20], 그리고 (4) CR 값이 0.7 이상[20]을 포함하는 최소만족 기준을 적용하였다. 측정변수에 대해서 계산된 외부 적재량을 관찰한 결과, .837−.956의 범위를 가지는 것으로 나타났으며, 이는 최소만족 기준인 0.5 이상을 충족시킨다. 또한, 계산된 t−value는 모두 1.965 이상의 값을 가지며, 구성개념에 대하여 계산된 AVE와 CR 값은 각각 .776−.879 및 .935−.966의 범위를 가진다. 따라서 본 연구의 측정 모형에 관한 수렴타당도는 적정한 수준인 것으로 판단하였다.

Table 4. The result of the confirmatory factor analysis

Construct	Measurement item	Outer loading	t−value	AVE	C.R.	Cronbach's α
Enjoyable interaction	ENJI1	.884	46.342	.795	.937	.935
	ENJI2	.903	46.463			
	ENJI3	.879	29.475			
	ENJI4	.907	52.475			
	ENJI5	.884	37.396			
Personal connection	PERC1	.915	52.463	.842	.959	.938
	PERC2	.944	85.585			
	PERC3	.882	24.354			
	PERC4	.928	73.426			
Treatment satisfaction	TRTSAT1	.918	47.500	.879	.966	.965
	TRTSAT2	.932	68.594			
	TRTSAT3	.945	81.282			
	TRTSAT4	.956	99.034			
	TRTSAT5	.935	66.190			
Trust	TRUST1	.857	31.820	.776	.959	.942
	TRUST2	.907	48.575			
	TRUST3	.837	21.272			
	TRUST4	.886	41.369			
	TRUST5	.923	52.138			
	TRUST6	.871	42.081			
Intention to information sharing	INFINT1	.915	57.622	.879	.958	.954
	INFINT2	.940	63.708			
	INFINT3	.952	95.264			
	INFINT4	.944	59.582			
Intention to revisit	INTRVT1	.865	20.455	.828	.935	.931
	INTRVT2	.911	26.291			
	INTRVT3	.920	55.679			
	INTRVT4	.943	96.446			

(2) 측정모형의 판별타당도

측정 모형의 판별타당도를 평가하기 위하여 Henseler et al.[22]이 제시한 가이드라인을 적용하였다. 각 구성개념 간에 계산된 HTMT(Heterotrait – Monotrait) 값은 .643–.894의 범위를 가지며, 이는 0.9 이하이다. 따라서 측정 모형의 판별타당도는 적절한 수준인 것으로 판단하였다.

(3) 구조모형의 다중공선성

구조모형에 대한 다중공선성이 통계분석의 결과 해석에 위협이 되는지를 평가하기 위하여 분산팽창요인(variance inflation factor; VIF) 값을 계산한 결과[23], 2.556으로 계산되었으며 이는 만족기준인 5.0 미만을 충족시킨다[24].

(4) 구조모형의 모형적합도

구조모형의 모형 적합도(global goodness–of–fit; GGOF)를 계산한 결과, .704이며 이는 Henseler et al.[22]과 Tenenhaus et al.[24]이 제시한 가이드라인에 따라 '상' 수준의 적합도를 가지는 것으로 판단하였다. 또한, SRMR의 값은 0.049로 계산되었으며, 이는 최소만족 기준인 0.8 미만을 충족시킨다[25].

(5) 경로분석

경로분석의 결과는 Figure 1에서와 같다. 라포를 이루는 하위개념 중에서 즐거운 상호작용이 진료 만족도에 미치는 영향(β=.072, p>.05)은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 진료 만족도에 미치는 개인적 유대감의 영향(β=.853, p<.001)은 유의하다. 그리고 진료 만족도는 신뢰에 유의한 영향(β=.853, p<.001)을 미치며, 신뢰는 재방문 의도(β=.744, p<.001)와 정보공유 의도(β=.743, p<.001)에 모두 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

4. 총괄 및 고안

본 연구는 치과위생사에 대한 환자의 지각된 라포가 환자의 진료 만족도에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 이를 위하여 라포를 이루는 2개의 하위 개념인 치과위생사와의 즐거운 상호작용과 개인적 유대감의 영향력을 평가하였다. 본 연구의 결과를 통하여, 진료 만족도에 미치는 치과위생사와의 개인적 유대감의 영향은 통계적으로 유의하나, 즐거운 상호작용의 영향력은 유의하지 않는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구의 결과는 치과 의료서비스를 이용하는 환자는 치과위생사와 형성되는 유대감을 서비스 품질의 평가를 위한 지표로 활용할 가능성이 크다는 점을 시사한다. 다른 한편으로는, 즐거운 상호작용이 환자와 치과위생사 간에 웃음과 유머, 공감, 긍정적인 피

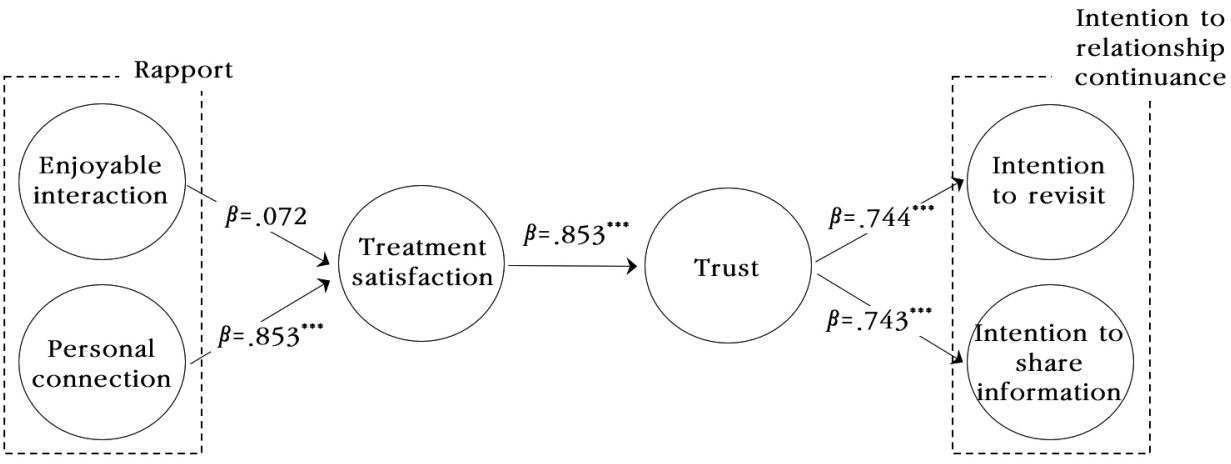

Figure 1. The result of the analysis of structural equation model

Note. ***p<.001

드백을 통해서 이루어진다는 점을 고려한다면, 환자가 인식하는 의료서비스에 대한 만족도는 치과위생사와 형성하는 단순한 친밀감만으로는 평가될 수 없다는 점으로 해석할 수 있다. 흥미로운 연구의 결과는, 연구 대상자가 치과위생사로부터 인식한 즐거운 상호작용의 값에 대해 계산된 평균(=3.519)은 개인적 유대감(=3.025)보다 큰 것으로 나타났다. 따라서 환자-치과위생사 간에 이루어지는 높은 수준의 상호작용 질이 긍정적인 관계에 대한 인식으로는 반드시 이어질 수 없다는 점을 본 연구의 결과가 나타낸다. 또는, 치과위생사와 이루어지는 즐거운 상호작용과 비교하여 개인적 유대감을 형성하는 것은 어려우나, 이는 의료서비스에 대한 만족도를 평가하는 데 중요한 역할을 담당한다고 해석할 수 있다. 이와 더불어, 즐거운 상호작용은 일시적인 긍정적 경험을 제공할 수 있지만, 이는 만족감을 형성하는 데 한계가 있을 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 교육 프로그램의 운영을 통하여 환자를 위한 공감적 경청과 소통, 그리고 환자에 대한 지속적인 관심을 강조하는 것이 필요하다는 점을 제시한다.

본 연구가 예측한 바와 같이, 환자의 진료 만족도는 치과위생사에 대한 신뢰에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 서비스 경험에 대한 소비자의 전반적인 만족도가 서비스 제공자에 대한 신뢰에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구에서의 패턴과 일치한다. 사회적교환이론(social exchange theory)에 따르면, 사람들은 상호작용에서 얻는 보상을 바탕으로 관계의 질을 평가하고, 이를 통해 대상에 대한 신뢰의 수준을 결정한다[26]. 높은 수준의 진료 만족도를 체험하는 환자는 치과위생사가 제공하는 서비스의 질이 높다고 인식하며, 이는 환자가 치과위생사를 신뢰하는 데 중요한 역할을 한다. 치과위생사는 치과 의료서비스 제공의 접점에 있다. 이들은 환자와의 직접적인 접촉을 통해 환자의 불안감을 줄이고, 신뢰를 쌓을 기회를 가진다. 환자의 만족도는 치과위생사의 기술적인 능력뿐만 아니라, 환자와의 소통과 경청, 적절한 정보 제공 등의 요소에 의해 영향을 받게 된다. 따라서 치과위생사들은 환자의 만족도를 높이기 위한 다양한 전략을 도입하고, 이를 통해 신뢰를 강화하는 노력이 필요하다. 이러한 접근은 환자 중심의 치과의료 서비스를 제공하는 데 중요한 역할을 할 것으로 예상된다.

치과 의료서비스 현장에서 환자의 관계지속 의도에 관심을 가져야 하는 이유는 환자와의 장기적인 관계를 유지하고, 치과 의료서비스의 질을 향상하는 데 중요한 역할을 하기 때문이다. 관계마케팅 이론에 따르면[27], 신뢰가 관계 지속에 중요한 요소임을 강조하고, 재방문 의도와 정보공유 의도가 이러한 관계 지속의 핵심 지표이다. 재방문 의도가 높은 환자는 지속적으로 동일한 치과 의료기관을 방문할 가능성이 높으며, 이를 통해 환자의 건강 관리의 일관성이 보장되고 장기적인 치료적 결과가 향상될 가능성이 크다. 또한 타인을 위한 정보공유 의도는 환자가 자신의 경험을 통해 다른 사람에게도 혜택을 주고자 하는 의지를 나타내며, 이는 치과 의료서비스 제공자의 평판을 높이는 데 기여할 수 있다. 본 연구의 결과를 통하여, 환자의 관계지속 의도를 높이기 위해서는 치과위생사에 대한 환자의 신뢰를 제고하는 노력이 필요하다. 이를 위해서는 치과위생사의 전문성 향상과 효과적인 커뮤니케이션, 환자 중심의 접근, 윤리적 행동 및 책임감이 요구된다.

공급자를 중심을 하는 과거의 의료서비스 형태는 소비자 혹은 수요자 위주의 형태로 변화하였다[28]. 우리나라 치과 의료서비스 산업은 오랫동안 높은 진입장벽과 정보의 비대칭성으로 인해 공급자가 우월적 지위를 차지해 왔다. 그러나 의료기관을 둘러싼 환경이 경쟁적으로 변화하고 서비스 소비자의 의식 수준이 향상됨에 따라, 이제 치과 의료서비스는 소비자의 관점과 가치에 의해 평가되는 환경으로 전환되고 있다[29]. 다른 한편으로는, 치과위생사는 치과 의료팀 중에서 치료 서비스에 대한 환자의 만족 혹은 불만을 접하게 되는 환자와의 접점에 있다. 그리고 환자가 인식하는 의료서비스의 품질을 결정하는 중요한 이해관계자이기도 하다. 그런데도 환자와 치과위생사 간

에 이루어지는 라포에 관한 연구는 라포가 진료 만족도에 미치는 영향을 평가한 성미경 외[30]의 연구에서만 그 사례가 관찰되고 있다. 본 연구의 결과는 환자 관리 전략을 개선하는 데 도움을 제공할 것으로 예상된다. 구체적으로, 연구 결과를 바탕으로 치과위생사들이 환자와의 라포 형성을 통해 진료 만족도와 신뢰를 높이는 방법을 제안하며, 이는 환자 중심의 진료 접근법을 강화하는 데 기여할 것으로 예상된다. 그리고 환자가 병원과의 관계를 지속하려는 의도를 높이기 위한 실질적인 방안을 제공함으로써, 치과 병원의 환자 유지율을 향상시키고, 장기적인 환자 충성도를 확보하기 위한 가이드라인을 제공할 것으로 여겨진다. 이와 함께, 치과위생사 교육과정 및 실무 훈련 프로그램에 라포 형성 기술과 환자 신뢰 구축 방법을 포함함으로써, 실무 역량을 향상하게 시키고, 환자에게 더 나은 치료 경험을 제공할 수 있는 근거로 기여할 것으로 예상된다. 구체적인 실행 방안으로서, 환자와 치과위생사와의 커뮤니케이션을 강화하고 환자의 의견을 수렴하여 요구사항을 개선할 수 있는 사항을 반영하는 것이 필요하다. 이와 함께, 환자로부터의 정기적인 치료 만족도 조사를 수행함과 동시에, 성공적인 치료 사례와 환자 후기를 공유하여 긍정적인 치료 경험을 통한 신뢰를 형성한다면 환자 유지와 충성도를 높이는 데 도움이 될 것으로 여겨진다.

Notes

1. 이해관계

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

2. 윤리위원회 승인

본 연구는 보건복지부 지정 공용기관생명윤리위원회 제1위원회의 승인을 받아 시행하였다(P01-202406-01-023).

ORCID ID

Ga-Hyeon Kim. https://orcid.org/0009-0006-5275-9539

Cha-Young Lim. https://orcid.org/0000-0001-9345-7349

REFERENCES

1. Ray M, Lane CK, Rogo EJ. The experiences of dental hygienists providing restorative patient care. Int J Dent Hyg 2023;21(4):669-681. https://doi.org/10.1111/idh.12716
2. Pervez A et al. Education about dental hygienists' roles in public dental prevention programs: Dental and dental hygiene students' and faculty members' and dental hygienists' perspectives. J Dent Educ 2016;80(9):1071-1081. https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.9.tb06189.x
3. Flynn P et al. Assessing dental hygienists' communication techniques for use with low oral health literacy patients. J Dent Hyg 2016;90(3):162-169. PMID: 27340182
4. Gremler DD, Gwinner PG. Customer-employee rapport in service relationships. J SERV RES 2000;3(1):82-104. https://doi.org/10.1177/109467050031
5. Carey JC, D'Lisa AS, Julian B. Peak alert time and rapport between residence hall roommates. JCSD 1988;29:239-243.
6. Bernieri FJ et al. Interactional synchrony and rapport: Measuring synchrony in displays devoid of sound and facial affect. Pers Soc Psychol Bull 1994; 20(3):303-311. https://doi.org/10.1177/0146167294203008
7. Price B. Developing patient rapport, trust and therapeutic relationships. Nurs Stand 2017;31(5):52-63. https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10909
8. Hyun SS, Kim, I. Identifying optimal rapport-building behaviors in inducing patrons' emotional

attachment in luxury restaurants. J HOSP TOUR RES 2014;38(2):162-198. https://doi.org/10.1177/1096348012451458

9. Lee LW, Boon E, McCarthy IP. Does getting along matter? Tourist-tourist rapport in guided group activities. Tour Manag 2021;87, https://doi.org/10.1016/j.tourman.2021.104381
10. Kumar V, Bohling TR, Radda RN. Antecedents and consequences of relationship intention: Implications for transaction and relationship marketing. Ind Mark Manag 2003;32(8):667-676. https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2003.06.007
11. Zeithaml VA, Berry L, Parasuraman A. The behavioral consequences of service quality. J. Mark. 1996;60(2):31-46. https://doi.org/10.1177/0022242996060002
12. Park GT. Baek JO. The effect of cultural marketing on brand equity and relationship continuity intention: Focusing on coffee shops. IJTHR 2018;32(5): 65-77. https://doi./10.21298/IJTHR.2018.05.32.5.65
13. Bentler PM, Chou C. Practical issues in structural modeling. Sociol. Methods Res. 1987;16:78-117. https://doi.org/10.1177/0049124187016001004
14. Ding L, Velicer W, Harlow L. Effect of estimation methods, number of indicators per factor and improper solutions on structural equation modeling fit indices. STRUCT EQU MODELING 1995; 2:119-143. https://doi.org/10.1080/10705519509540000
15. Ji SG. Kim SH. Yang BS. The effects of rapport of healthcare services providers on emotional labor, job satisfaction and organizational commitment. KJSM 2010;11(1):209-236. https://doi./edspia.NODE06392279
16. Lee YK. Lee BW. Kim MS. A study on the triadic relationships among satisfaction with doctor and hospital, patient trust, and loyalty. JMS 2011;19(2):51-75. https://doi./edskci.ARTI.921212
17. Goodhue DL, Lewis W, Thompson R. Research note: Does PLS have advantages for small sample size or non-normal data? MISQ 2012;36(3):981-1001. https://doi.org/10.2307/41703490
18. Hair JF et al. Multivariate data analysis (7th ed.). Pearson. New Jersey;2010.
19. Kneta E, Runyon C, Eddy S. One size doesn't fit all: Using factor analysis to gather validity evidence when using surveys in your research. CBE Life Sci. Educ. 2019;18(1). https://doi.org/10.1187/cbe.18-04-0064
20. Fornell C. Larcker DF. Evaluating structural equations with unobservable variables and measurement error. J. Mark. Res. 1981;18(1):39-50. https://doi.org/10.2307/3151312
21. Kim JI. Park P. Different effects of CSR types on corporate reputation: Moderating effect of individualism and collectivism. KJA 2014;25(7):53-80. https://doi./g704-000514.2014.25.7.008
22. Henseler J, Hubona G, Ray PA. Using PLS path modeling in new technology research: Updated guidelines. IND MANAGE DATA SYST 2016;116(1):2-20. https://doi.org/10.1108/IMDS-09-2015-0382
23. McClelland GH et al. Multicollinearity is a red herring in the search for moderator variables: A guide to interpreting moderated multiple regression models and a critique of Iacobucci, Schneider, Popovich, and Bakamitsos. Behav Res Methods. 2016;49(1):394-402. https://doi.org/10.3758/s13428-016-0785-2
24. Tenenhaus M, Vinzi V, Chatelin Y, Lauro C. PLS path modeling. J.CSDA 2005;48(1):159-205. https://doi.org/10.1016/j.csda.2004.03.005
25. Lee JY. Hwang SJ. Analysis of public system's quality and user behavior using PLS-MGA methodology: An institutional perspective.

KSIE 2017;40(2): 78-91. https://doi./edskyo.4040054512979

26. Blau PM. Exchange and power in social life. New York: Wiley, 1964.
27. Morgan RM. Hunt S. The commitment-trust theory of relationship marketing. J. Mark 1994;58(3):20-38. https://doi.org/10.2307/1252308
28. Han SH. The effect of perceived medical service quality on customer satisfaction and intention of reuse. COPE 2019;15(2):93-123. https://doi./10.15790/cope.2019.15.2.093
29. Bae J. Park B. Analyzing healthcare marketing research trends in Korea: Focusing on marketing strategy factors and performance factors perspectives. KJHM 2023;28(4):33-46. https://doi./edskci.ARTI.10350070
30. Seong MG. Lee SH. Jeon SY. Effect of dental hygienist and patient rapport formation on treatment satisfaction. KDHS 2022;10(2):10-17. https://doi.org/10.33615/jkohs.2022.10.2.10

초록

목적: 본 연구는 치과에 내원한 환자들과 치과위생사와의 관계지속 의도 형성에 영향을 미치는 선행요인의 탐색을 목적으로 하였다. 이를 위하여 본 연구는 환자와의 라포, 치료 만족도, 신뢰, 그리고 치과위생사와의 관계지속 의도를 포함하는 4개의 구성개념 간의 구조적 관계를 평가하였다. **방법:** 자발적인 연구 참여에 동의한 182명의 치과 환자로부터 수집된 설문 데이터에 대하여 PLS 기반의 구조방정식 모형분석을 수행하여 연구모형과 연구가설을 통계적 유의수준에서 검증하였다. **결과:** 라포를 이루는 두 가지 형태의 구성개념 중에서 개인적 유대감이 치료 만족도에 긍정적인 영향(β=.853)을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 치료 만족도는 치과위생사에 대한 환자 신뢰에 긍정적인 영향(β=.853)을 미치는 것으로 평가되었다. 또한, 신뢰는 환자의 정보공유 의도(β=.743) 및 재방문 의도(β=.744)를 예측하는 선행요인인 것으로 나타났다. **결론:** 본 연구의 결과는 치과 병원에서 환자 유지를 개선하고 환자 충성도를 확보하는 데 중요한 통찰과 지침을 마련하기 위한 기초자료를 제공할 것으로 여겨진다.

색인어: 치과위생사, 관계 지속 의도, 라포, 진료 만족도, 신뢰

ABSTRACT

An exploration of the structural relationship of dental hygiene-patient's rapport, treatment satisfaction, trust, and relationship continuity intention

Ga-Hyeon Kim · Cha-Young Lim
Department of Dental Hygiene, Vision College of Jeonju

Backgroud: The present study aimed to identify the antecedents to the development of dental service patients' intention to maintain long-term relationships with dental hygiene services.The conceptual framework included four constructs of patient rapport, treatment satisfaction, trust, and relationship continuity intention.

Methods: Our conceptual model was validated on the survey data collected from one hundred eighty-eight respondents who participated in the study. A PLS-based structural equation modeling analysis was performed to assess a series of proposed hypotheses.

Results: The results indicate that personal connection was a significant and positive predictor of treatment satisfaction(β = .853), which in turn, had a significant and positive impact on patients' trust in dental hygiene services(β = .853). Furthermore, trust emerged as a significant and positive predictor of patients' intention to share information(β = .743) as well as their intention to revisit(β = .744).

Conclusions: The results of this study offer valuable insights and practical guidelines to improve patient retention in dental hospitals and foster loyalty.

Key Words: Dental hygiene, patient retention, rapport, treatment satisfaction, trust