

외래 물리치료실 이용 환자의 만족도에 미치는 요인조사

안동간호보건전문대학 물리치료과
김 선 엽

Abstract

Factors Affecting Out-Patient Satisfaction with Physical Therapy Service

Kim, Suhn-Yeop, M.P.H., R.P.T., O.T.R.

Dept. of Physical Therapy Andong Nursing and Health Junior College

The purposes of this study were to measure the degree of out-patient satisfaction with physical therapy service and to identify factors affecting the satisfaction. Subjects were 400 out-patients (257 males and 143 females) at 20 treatment facilities in Seoul. Questionnaire survey was conducted from February 23, 1990 to April 23, 1990. Four hundred valid questionnaires were obtained and analyzed. Analysis of the data was done by use of t-test, ANOVA, factor analysis and stepwise multiple regression.

The results of this study were as follows :

1. The mean score for the satisfaction was 113.9 ranging from 73 to 146 (Minimum score=30, Maximum score=150).
2. Sex, age, marital status, occupation, average monthly income and waiting time for treatment were significantly related to outpatient satisfaction.
3. In order to separate basic factors of the satisfaction, factor analysis with varimax rotation was performed. Eight factors were derived from the analysis. The proportion of variance explained by these factors was 56.8%.
4. The first factor labeled "personal characteristics of physical therapist" accounted 26.3% of the variance. The second factor labeled "treatment effect of self-reported physical therapy" accounted 8.6% of the variance.
5. Using multiple regression, the most predictive variable for the total out-patient satisfaction was waiting time for treatment and the next ones were age, occupation, religion in that order ($R^2=0.061$).
6. For the first factor extracted from the factor analysis, the predictive variables were religion, waiting time for treatment. For the second factor, the predictive variable was family income.

These results suggest that out-patient satisfaction were largely related to "personal characteristics of a physical therapist" and "treatment effect of self-reported physical therapy". Therefore physical therapist should consider personal characteristics and treatment effect to increase the patient satisfaction.

차 례

ABSTRACT

I. 서 론

1. 연구의 배경
2. 연구의 목적

II. 연구방법

1. 조사대상
2. 연구도구
3. 자료수집 방법
4. 자료처리 및 분석방법

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성
2. 조사대상자의 접근도의 특성
3. 조사대상자의 의료 이용형태
4. 외래 물리치료실 이용자의 만족도
5. 조사대상자의 일반적 특성별 만족도
6. 의료기관의 접근도별 만족도
7. 의료기관 이용형태의 특성별 만족도
8. 만족도 문항별 빈도수
9. 만족도의 요인분석
10. 만족도에 영향을 미치는 요인
11. 요인분석 후 추출된 요인들과 관련된 변수간의 단계적 다변수 회귀분석

IV. 고 찰

V. 결 론

참고문헌

I. 서 론

1. 연구의 배경

인간은 의료가 인류전체의 기본권임을 주장하게 된지는 벌써 오래전부터이다. 의식주가 어느 정도 해결이 된 후 의료에 대한 기대는 교육과 소득수준이 향상됨에 따라 점점 커지고 있으며, 현대의

학은 의학지식과 기술이 나날이 발전되어 새로와지고 현대화되었으며, 또한 과학화되고 고급화, 전문화되었다. 이것은 의료제공자와 의료소비자간의 관계를 전과는 다르게 변화시키고 있다.³⁷⁾

현대사회가 변화함에 따라 우리 주변에서도 소비자운동이 활발히 전개되는 것을 볼 수 있다. 이것은 여러 다른 분야와 마찬가지로 의료분야에도 파급되었다. 의료기관의 주 관심사는 의료기관에서 제공되어지는 의료서비스에 대한 이용자들의 만족정도가 의문시되었고, 그것을 토대로 정책을 입안해 가고 있다.

재활의학은 현대의학의 발달과 더불어 꾸준히 발전해오고 있다. 이것은 또한 재활분야에 종사하는 의료전문요원들의 지식과 기술, 장비 등의 수준에도 향상을 가져왔으며, 이들에 대한 의료이용자들의 기대도 함께 향상될 것을 예측할 수 있다. 이러한 측면에 관련된 의료제공자와 의료이용자간의 관계에 대한 연구는 주로 의료요원, 즉 의료제공자에 대한 직무만족이나 직무수행, 생산성 등에 초점을 맞춘 연구들이었다. 현재 우리나라에서 이루어진 이와 같은 분야에 대한 연구로는 간호사,^{18),17)} 임상병리사,^{2),5)} 의무기록사,⁷⁾ 사무직원,¹⁾ 물리치료사,¹⁰⁾ 장애복지 요원⁸⁾ 등에 대한 연구의 대부분이 의료제공자들에 대한 것들이었다. 그러나 외국에서는 의료제공자에 대한 연구들과 함께 의료이용자들에 대한 만족도연구가 많이 이루어짐을 보이고 있다. 이러한 연구들로는 병원에서의 일반적인 의료제공에 있어서 의료제공자와 이용자간의 상호간의 의사소통에 대한 반응연구^{24),34)}가 있었고, 소아과 이용환자의 보호자가 의료제공자와 면담 후 느낀 만족도의 조사,²⁸⁾ 성형외과에서 성형수술 후 환자의 불만족과 관련된 요인에 대한⁴⁷⁾ 등이 있었다.

의료이용자에게 제공되어지는 의료서비스는 이용자가 가지고 있는 기대와 비교되어 만족하는 정

도에 영향을 미칠 수 있다. 여기에서의 의료서비스는 의사나, 간호사, 각 의료기사 등의 인력과 병원시설이나 의료용 기계 그리고 설비와 약품재료 등과 같은 중간재에 의해 제공되어지는 것을 말한다.³⁾ 이러한 기대는 현대사회의 발달로 소득수준과 교육수준 등이 향상되고, 의료분야에서는 소비자로서 더 나은 의료제공자를 찾아다니는 "doctor-shopping" 현상으로 나타나게 되었다. 이러한 행위를 야기시키는 이유는 환자의 의료제공자의 능력에 대한 확신의 결여, 대화의 단절, 의료비용의 고가화, 이용하기에 편리하지 못한 병원의 위치나 시설 등과 관련이 있다고 할 수 있을 것이다. Kasteler³¹⁾ 등은 치료비와 의료기관의 위치가 이러한 행위를 예측할 수 있는 변수라고 하였다.

만족도의 측정도구에 대한 이론, 측정방법, 분석방법에 대한 연구는 1970년²⁸⁾에 첫 보고가 있을 후 계속되어지고 있으며, 측정도구의 신뢰도, 타당도가 높은 도구의 개발이 계속 요구되고 있다.^{29),42)}

우리나라에서는 지금까지 물리치료실 이용환자의 만족도에 대한 연구는 단지, 일부 농촌지역의 물리치료실 외래 이용환자의 만족도조사¹⁵⁾와 물리치료실 이용환자 중 통증을 동반한 환자들을 중심으로 이용실태를 조사한 연구가 있었을 뿐이며,⁴⁾ 김영돈³⁾ 등은 Bigot가 개발한 LSI-W(Life Satisfaction Index-Well-being) 척도를 이용하여 정신병원을 이용하는 환자들의 생활만족도 연구를 하였다.

2. 연구의 목적

연구자는 이러한 배경 속에서 외래 물리치료실 이용환자들의 이용만족도를 조사분석함으로써 현재 제공되어지고 있는 물리치료실의 서비스가 어느정도 이용자들에게 받아들여지고 있으며, 어떠한 요인들이 영향을 미치는가와 무슨 문제점들이 나타나는가를 알아보고자 한다. 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

1. 외래 물리치료실 이용환자의 일반적인 특성과 접근도(accessibility) 및 의료 이용형태의 양상을 알아보고자 한다.

2. 외래 물리치료실 이용환자의 물리치료 서비스에 대한 만족도를 알아보고자 한다.

3. 외래 물리치료실 이용환자의 일반적인 특성별 만족도의 차이를 알아보고자 한다.

4. 외래 물리치료실 이용환자의 접근도의 특성별, 의료기관의 이용형태별 만족도의 차이를 알아보고자 한다.

5. 외래 물리치료실 이용환자의 만족도에 미치는 요인들을 알아보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 조사대상

서울 특별시에 있는 의료기관 중 대한물리치료사협회 서울지부에 등록되어 있는 물리치료사가 근무하고 있는 의료기관들을 모집단으로하여 임의로 선택한 4개의 대학병원, 5개의 종합병원, 5개의 병원, 6개의 의원, 총 20개의 의료기관에 개설되어 있는 물리치료실에 내원한 400명의 외래 이용환자들을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

이 연구에서는 사용된 연구도구는 구조화된 설문지를 이용하였다. 이 설문지의 내용은 이용환자의 일반적인 특성을 묻는 8문항, 물리치료실의 이용 접근성에 관한 3문항, 의료기관의 이용형태에 대한 8문항, 그리고 물리치료실 이용만족도를 측정하기 위한 문항이 30개로 총 46문항으로 구성되어 있다. 외래 물리치료실 이용만족도에 관한 측정도구는 Reid와 Gundlach⁴⁰⁾가 사회사업실 이용만족도를 측정하기 위해 개발된 설문지를 물리치료실 이용자에게 맞게 수정하고, 사전조사를 통해 수정, 보완하여 사용하였다. 이 설문지에서 묻는 사항은 물리치료실에서 제공받는 치료자체에 대한 질문과 물리치료사의 성격, 능력, 대화기술 등과 같은 개인적 특성에 대한 질문, 물리치료실의 시설이나 치료절차 등에 관한 질문 등으로 구성되어 있다. 만족도를 측정하는 문항들은 긍정적으로 묻는 문항 15개와 부정적으로 묻는 문항 15개로 구성되어 있다.

3. 자료수집 방법

이 연구를 위한 사전조사는 1989년 12월 18일부터 같은 해 12월 24일까지 시행하였다. 본 조사는 사전조사를 통해 얻은 자료로 설문지를 보완하여 1990년 2월 23일부터 같은해 4월 23일까지 준비된 설문지를 가지고 조사대상 의료기관을 직접 방문하였다. 담당 물리치료사에게 연구의 취지를 설명하고 동의를 얻은 후 환자들에게 설문지를 배포하고 수거하는 방법으로 하였다. 설문지에 대한 응답에 편견을 제거하기 위하여 각 환자에게 개인의 비밀 보장을 약속하고 응답 후 설문지를 봉투에 밀봉하게 한 후 연구자가 직접 개봉하였다. 배부한 설문지 총 560부 중, 회수된 설문지는 434부로 회수율은 77.5%였고, 회수된 설문지 중 응답에 일관성이 없었던 34부의 설문지는 분석에서 제외하였다.

4. 자료처리 및 분석방법

외래 물리치료실 이용에 관한 만족도의 측정은 Likert 형태의 5점척도를 사용하였고, 만족도점수는 긍정적인 문항의 경우 “매우 그렇게 생각한다”에 5점, “절대로 그렇게 생각한다”에 1점을 주었고 부정적인 문항의 경우 “매우 그렇게 생각한다”에 1점을 “절대로 그렇게 생각하지 않는다”에 5점을 주어 전체문항의 점수를 더하여 만족도의 점수로 정하였다. 이때 점수가 높을수록 물리치료실 이용만족도가 높은것으로 하였으며, 점수가 낮을 경우 이용만족도가 낮은것으로 하였다. 여기서 만족도의 최소점수는 30점이고, 최대점수는 150점이 된다.

자료의 분석은 수집된 자료를 부호화 한 후 다음과 같은 방법으로 통계 처리하였다.

1) 조사대상자의 일반적인 특성과 의료기관 점

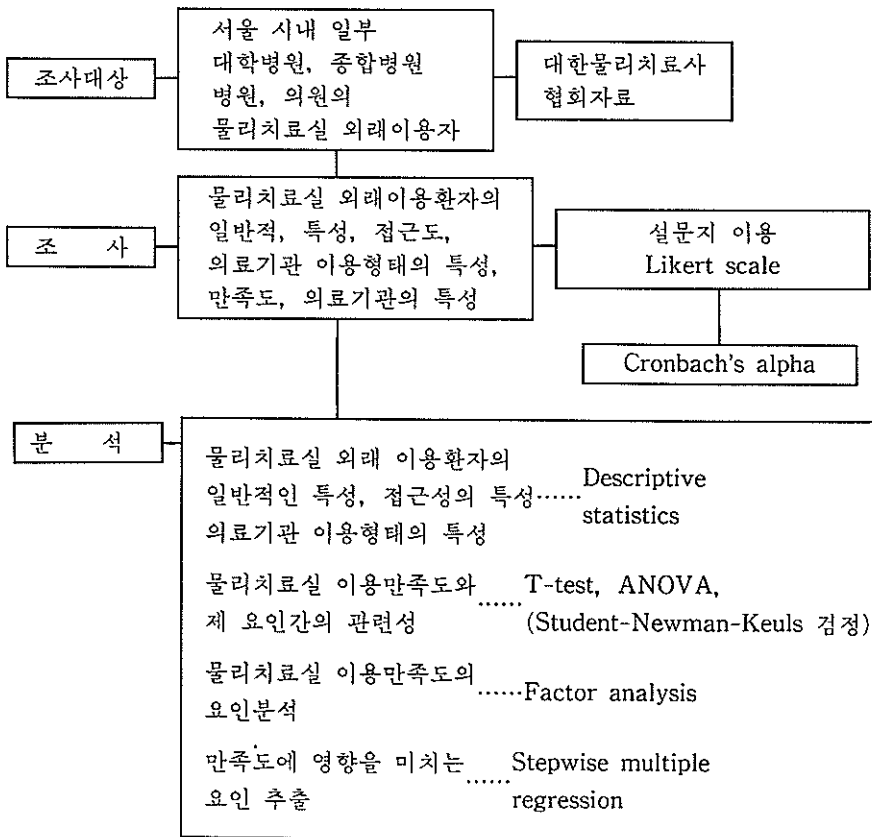


그림 1. 연구의 틀

근도, 의료이용형태의 특성은 백분율과 빈도수로 구하였다.

2) 물리치료실 이용만족도 점수는 일반적인 특성과 접근도의 특성별로 t-test와 분산분석(ANOVA)을 하였으며, 분산분석시 p값이 0.05보다 적은 경우 사후검정(Post-hoc) 방법으로 Student-Newman-Keuls 검정을 하였다. 만족도 설문도구의 신뢰도를 평가하기 위해 Cronbach's alpha를 구하였다.

3) 이용만족도 자료는 상호 유사한 변수들끼리 묶는 처리를 하기위해 요인분석(factor analysis)을 하였다.

4) 요인분석을 통해 도출된 요인(factor)과 일반적인 특성, 접근도의 특성등과의 상호관련성, 그리고 특정변수의 변화로부터 만족도를 예측하기 위하여 다변량 분석으로 단계적 다변수 회귀분석(stepwise multiple regression)을 하였다. 이때 독립변수가 명목변수인 경우 가변수(dummy variable)로 처리하였다. 분석을 위한 통계처리는 SPSS/PC+를 사용하였다. 이 연구의 틀은 다음과 같다(그림 1).

III. 연구결과

1. 조사 대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적인 특성은 성, 연령, 교육수준, 직업, 결혼여부, 종교, 가족수, 가구 내 총 수입 등을 조사하였다(표 1). 성별은 남자가 257명(64.4%)으로 여자보다 많았고, 연령분포는 20~29세가 125명으로 전체의 32.4%였으며 30~39세가 103명(26.7%)로 그 다음이었다. 20세 미만은 25명으로 가장 적었고 전체의 평균연령은 35.3세이었다. 직업분포는 매우 다양하였으며 사무직이 77명(25.1%)으로 가장 많았다. 결혼여부는 기혼이 241명(62.0%)이었고, 종교는 대상자의 67%가 어느 종교든 갖고 있었으며 그 중 기독교가 125명(32.9%)으로 가장 많았다. 가족수는 평균 4.5명이었고, 3~4명 사이가 198명(53.5%)으로 가장 많았다. 가구내 총수입은 월 100만원 이상이 117명(30.5%)으로 가장 많았고 60~80만원이 22.1%로 그 다음이었으며 40만원 이하는 7.0%를 차지하였다.

표 1. 조사대상자의 일반적인 특성

단위 : 명(%)			
일반적 특성	구 분	인 원 수	평균±표준편차
성 별	남 자	257(64.4)	
	여 자	143(35.6)	
	계	(100.)	
연 령	20세 미만	26(6.7)	35.2±12.4
	20~29세	125(32.4)	
	30~39세	103(26.7)	
	40~49세	78(20.2)	
	50세 이상	54(14.0)	
	계	(100.)	
교육수준	국졸 이하	20(5.1)	
	중 졸	51(13.1)	
	고 졸	187(48.0)	
	전문대졸 이상	132(33.8)	
	계	(100.)	
직 업	사 무 직	77(25.1)	
	전문기술직	37(12.0)	
	주 부	37(12.1)	

	학 생	35(11.4)	
	판매서비스직	34(11.1)	
	전 문 직	27(8.8)	
	생 산 직	24(7.8)	
	무 직	36(11.7)	
	계	(100.)	
결혼여부	기 혼	241(62.0)	
	미 혼	144(37.0)	
	기 타	4(1.0)	
	계	(100.)	
종 교	기 독 교	125(32.9)	
	불 교	91(23.9)	
	천 주 교	34(9.0)	
	종교없음	125(32.9)	
	기 타	5(1.3)	
	계	(100.)	
가 족 수	3명 미만	26(7.0)	4.5±1.5
	3~4명	198(53.5)	
	5~6명	127(34.3)	
	7명 이상	19(5.2)	
	계	(100.)	
가구 총수입 (월)	40만원 미만	27(7.0)	
	40~60만원	81(21.1)	
	60~80만원	85(22.1)	
	80~100만원	74(19.3)	
	100만원 이상	117(30.5)	
	계	(100.)	

2. 조사 대상자의 접근도(accessibility)의 특성

물리치료실 이용환자의 접근도를 알아보기 위해 내원시 이용하는 교통수단, 내원 소요시간, 이용시 드는 비용 등을 조사하였다(표 2). 의료기관을 방문하기 위해 이용하는 교통수단은 버스가 194명

(17.3%)이었다. 집에서 의료기관까지 소요되는 시간은 평균 42.4분이었으며 20~39분사이가 139명(42.3%)으로 가장 많았다. 물리치료실을 이용하기 위해 하루에 드는 비용은 평균 4591.9원이었다.

표 2. 의료기관 접근도의 특성

단위 : 명 (%)			
특 성	구 분	인 원 수	평균±표준편차
교통수단	버 스	194(50.1)	
	도 보	67(17.3)	
	택 시	36(9.3)	
	자 가 용	36(9.3)	

	기 타	54(14.0)	
	계	(100.)	
집에서 병원까지	20분 미만	89(26.4)	42.4±49.0
소요 시간	20~39분	139(41.3)	
	40~59분	53(15.7)	
	60분 이상	56(16.6)	
	계	(100.)	
물리치료 비용	3,000만원 미만	63(28.9)	4591.9±2772.2
(1일 기준)	3,000 ~ 3,900원	50(22.9)	
	4,000 ~ 5,900원	53(24.3)	
	6,000원 이상	52(23.9)	
	계	(100.)	

3. 조사 대상자의 의료 이용형태

물리치료실을 이용하기 위한 처방을 받기 위해 이용한 진료과는 정형외과가 237명(59.2%)으로 가장 많았고, 재활의학과가 71명(17.8%)으로 그 다음 이었다. 기타과는 내과, 피부과 등이었다. 물리치료에 대한 안내나 지식을 알게 된 경로는 의사나 병원직원이 291명(73.9%)으로 가장 많았고, 매스컴이나 출판물 등을 통해 스스로 알고 있었던 사람은 51명(12.9%)이었다. 물리치료를 받기 위해 의료기관을 이용한 평균횟수는 65.2회이

었고, 치료받기위해 기다리는 시간은 평균 20.5분이었으며, 10~29분 사이가 137명(42.7%)으로 가장 많았다. 의료비 지불방법은 의료보험을 이용한 사람이 213명(42.7%)으로 가장 많았다. 의료비 지불방법은 의료보험을 이용한 사람이 213명(53.7%)으로 가장 많았고, 일반적으로 치료받는 사람이 31명(7.8%)으로 가장 적었다. 이용하고 있는 의료기관의 종교적 특성은 무종교(80.5%)으로 가장 많았다. 이용기관에 상주해 있는 물리치료사의 수는 평균 5.2명이었고, 2~3명이 있는 곳(56.0%)이 가장 많았다(표 3).

표 3. 의료기관 이용형태의 특성

특 성	구 분	인 원 수	평균±표준편차
이용 진료과	정형외과	237(59.2)	
	재활의학과	71(17.8)	
	신경외과	61(15.3)	
	기 타	31(7.7)	
	계	(100.)	
물리치료실 이용 횟수	10회 미만	87(23.7)	65.2±120.1
	10~29회	96(26.2)	
	30~59회	85(23.1)	
	60회 이상	99(27.0)	
	계	(100.)	
정보수집경로	의사, 병원직원	291(73.9)	
	매스컴	51(12.9)	
	가족, 이웃	28(7.1)	
	기 타	24(6.1)	
	계	(100.)	

치료전	5분 미만	53(16.5)	20.5±21.7
기다리는 시간	5~9분	71(22.1)	
	10~29분	137(42.7)	
	30분 이상	60(18.7)	
	계	(100.)	
의료비 지불방법	의료보험	213(53.7)	
	산 재	96(24.2)	
	자동차 보험	57(14.3)	
	일 반	31(7.8)	
	계	(100.)	
의료기관의 종교적 성격	기 독 교	52(13.0)	
	천 주 교	26(6.5)	
	무 종 교	322(80.5)	
	계	(100.)	
물리치료사 수	2명 미만	61(15.3)	5.2±6.8
	2~3명	224(56.0)	
	4~5명	57(14.2)	
	6명 이상	58(14.5)	
	계	(100.)	

4. 외래 물리치료실 이용자의 만족도

외래 물리치료실 이용자의 만족도는 최소점수가 30점, 최대점수가 150점까지 가능하다. 조사를 통해 얻은 대상자들의 점수는 평균 113.9점이었다.

이를 100점 만점으로 환산하면 69.0점이 된다. 최소점수는 73.0점이었고, 최대점수는 146.0점이었다(표 4).

표 4. 외래물리치료실 이용자의 만족도점수

표 본 수	평 균	표 준 편차	최 소 점수	최대 점수
400	113.87	13.87	73.0	146.0

*만족도 점수 가능범위 : 최소점수=30, 최대점수=150

5. 조사대상자의 일반적 특성별 만족도

조사대상자의 일반적인 특성별 만족도를 비교한 결과(표 5) 성별, 교육수준에 따라서는 만족도의 차이가 없었다. 그러나 연령, 결혼여부, 종교, 직업, 가구내 총수입은 만족도와 관련이 있었다. 나이가 많을수록 만족도는 통계학적으로 높았으며, 특히 20세 미만인 군의 만족도는 50세 이상인 군과 비교하여 통계학적으로 유의하게 낮았다. 결혼

상태에서 기혼인 응답자는 미혼인 응답자에 비해 통계학적으로 만족정도가 높은 것으로 나타났으며, 만족도와 종교와의 관계에는 종교를 갖고 있는 사람이 종교가 없는 사람에 비해 만족도가 높은 것으로 나타났고, 특히 기독교인과 천주교응답자는 종교가 없는 응답자들보다 만족도가 높았다. 직업별로도 만족도의 차이가 있었다. 학생군의 만족도는 전문직군과 주부군보다 낮았으며, 주부군

은 생산직군보다 만족도가 통계학적으로 유의하게 높았다. 직업이 있는 응답자는 가구내 총수입의 차이에 따라 만족도는 차이가 있었고, 특히

60~80만원군과 100만원 이상군은 40만원 이하군에 비해 만족도가 통계학적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

표 5. 일반적인 특성별 만족도

특 성	구 분	평 균	표준편차	t값 또는 F값
성	남 자	113.08	14.11	-1.56
	여 자	115.34	13.40	
연 령	20세 미만	107.62	13.76	2.87*
	20~29세	113.02	12.67	
	30~39세	113.58	13.78	
	40~49세	115.50	13.46	
	50세 이상	117.78	15.72	
교육수준	국졸 이하	111.35	18.05	0.82
	중 졸	116.16	15.45	
	고 졸	113.43	13.38	
	전문대졸 이상	114.51	13.20	
결혼 여부	기 혼	115.46	14.15	0.29*
	미 혼	111.45	13.11	
종교 유무	유	115.85	13.52	3.85**
	무	110.39	13.85	
직 업	사 무 직	113.56	13.30	2.97**
	전문기술직	113.49	15.17	
	주 부	119.62	12.55	
	학 생	108.74	13.37	
	판매서비스직	113.15	14.28	
	전 문 직	119.04	13.37	
	생 산 직	107.92	12.60	
	무 직	113.58	12.80	
직업 유무	유	116.64	12.95	1.90
	무	113.25	14.01	
가구 총수입	40만원 이하	107.19	15.86	2.46*
	40~60만원	112.38	15.38	
	60~80만원	115.08	14.75	
	80~100만원	115.46	12.80	
	100만원 이상	115.16	12.01	

* (P<0.05) ** (P<0.01)

6. 의료기관의 접근도별 만족도

물리치료실 외래이용자의 접근도별 만족도의 차이를 알아보기 위해 내원시 이용한 교통수단, 집에서 의료기관까지 소요되는 시간, 물리치료를 받

기 위해 드는 비용별 만족도의 차이를 비교했으나 모든 것에서 통계학적으로 유의한 차이가 없었다 (표 6).

표 7. 의료기관의 접근도별 만족도

특 성	구 분	평 균	표준편차	자유도	F값	P값
내원 교통수단	도 보	114.03	13.68	386	1.84	.12
	버 스	113.04	13.53			
	택 시	111.39	14.10			
	자 가 용	118.36	14.34			
	기 타	116.28	13.94			
집에서 병원까지 소요시간	20분 미만	115.28	11.88	336	2.18	.09
	20~39분	115.76	14.37			
	40~59분	111.58	15.14			
	60분 이상	111.50	12.78			
물리치료 비용	3000원 미만	113.90	113.90	217	1.35	.26
	4000~5900원	111.26	114.26			
	6000원 이상	113.31	113.31			

7. 의료기관 이용형태의 특성별 만족도

물리치료전 기다리는 시간의 차이에 따라 만족도는 차이가 있었고, 다른 특성들 즉 물리치료 정보수집경로, 의료비 지불방법, 진료과, 병원규모 및 병원의 종교적 성격 등에 따른 차이는 없었다.

치료전 대기시간이 길수록 만족도는 통계학적으로 낮았다. 특히 30분 이상인 군은 나머지 모든군과 만족도의 차이가 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(표 7).

표 7. 의료기관 이용형태별 만족도

특 성	구 분	평 균	표준편차	자유도	F값
치료전 대기시간	5분 미만	117.52	13.58	320	4.82*
	5~9분	117.17	13.41		
	10~29분	114.77	13.39		
	30분 이상	109.35	13.35		
물리치료 정보수집 경로	의사, 병원직원	114.94	13.49	393	2.02
	가족, 이웃	112.54	11.20		
	매 스 킴	112.47	15.79		
	기 타	108.54	15.20		
의료비 지불방법	의료보험	114.62	13.28	396	1.04
	자동차보험	113.86	14.74		
	산 재	113.71	13.78		
	일 반	109.94	16.36		
진 료 과	정형외과	114.47	14.10	399	0.43
	신경외과	113.43	14.37		
	재활의학과	112.45	13.06		
	기 타	113.39	13.20		
병원규모	대학부속병원	113.10	13.08	399	1.88

	종합병원	115.76	13.38		
	병원	111.58	14.93		
	의원	115.03	13.84		
병원의	기독교	116.06	12.24	399	0.82
종교적 성격	천주교	112.31	12.43		
	무교	113.35	14.22		

*P<0.01

8. 만족도 문항별 빈도수

30개의 문항으로 구성된 만족도 도구의 문항별 빈도수를 구하였다(표 8). 물리치료사의 개인적인 특성을 묻는 문항에 대한 응답은 대체적으로 긍정적인 응답이 많았다. 그러나 물리치료사와 환자간의 대화나 물리치료사가 바쁜것에 대한 부정적인 응답도 적지 않았다. 물리치료실의 시설이나 위치 등에 관한 외적환경에 대한 질문에는 긍정적인 반응과 부정적인 반응이 비슷함을 보였다. 그리고 물리치료에 드는 비용은 적당하다는 응답이 많았다.

만족도의 각 문항에 대한 내적일치도(internal consistency)를 구해본 결과 Cronbach' alpha = .8547로 나왔다(부록).

9. 만족도의 요인분석

총 30개의 문항으로 구성된 만족도 측정도구를 가지고 상호관련성이 있는 변수들끼리 묶는 요인 분석(factor analysis)을 하였다. 그 결과 8개의

요인(factor)이 도출되었다. 이 요인들이 설명할 수 있는 분산은 전체분산의 56.8%이었다. 그 중 제1요인은 물리치료사의 개인적인 특성이나, 능력 등에 대한 인식을 알아보기 위한 요인들로 구성되었고, 전체변량의 21.3%를 설명해주고 있어 8개의 요인 중 가장 큰 비중을 차지했으며, 고유근(eigen value)은 6.40이었고 모든 문항의 요인점수는 0.43 이상의 수치를 보여주었다. 제2요인은 전체변량의 8.6%를 설명해주고 있으며, 고유근은 2.59이었고 7문항 모두 0.49 이상의 높은 수치를 나타냈다. 구성 문항들은 물리치료 자체에 대한 만족을 측정하는 요인들로 구성되어 있다. 제3요인은 전체변량의 6.1%만을 설명해주고 있으며, 고유근은 1.83이고 5문항 모두에서 0.42 이상의 수치를 나타냈다. 구성 문항들은 제1요인과 비슷하게 물리치료사의 개인적인 특성에 대한 요인들이었다. 전체 요인적재값의 범위는 0.42~0.78이었고, 커뮤티날리티의 범위는 0.36~0.69이었다(표 8).

표 8. 물리치료실 외래이용자 만족도의 요인분석

변수	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5	요인6	요인7	요인8	h ²
V 1	0.73	0.16	0.05	0.05	0.06	0.04	-0.07	0.22	0.62
V 2	0.68	0.10	0.27	0.11	-0.00	0.07	0.17	0.03	0.59
V 3	0.67	0.21	0.00	0.07	0.05	0.21	-0.19	0.13	0.59
V 4	0.59	0.23	0.11	0.18	0.01	0.18	0.27	-0.17	0.58
V 5	0.55	0.06	-0.10	0.16	0.14	0.41	0.29	-0.06	0.62
V 6	0.47	0.14	0.19	0.15	0.01	0.20	0.32	-0.24	0.51
V 7	0.43	0.03	0.06	-0.02	0.40	-0.01	-0.03	-0.09	0.36
V 8	0.08	0.78	0.07	0.11	-0.01	-0.01	-0.12	0.07	0.65
V 9	0.31	0.77	-0.05	0.04	0.02	0.00	-0.05	-0.15	0.72
V10	0.72	0.64	0.12	0.13	-0.01	0.11	0.10	0.13	0.49

V11	0.43	0.63	0.03	0.02	0.12	-0.08	0.17	-0.25	0.69
V12	-0.11	0.59	0.14	0.28	-0.01	0.01	0.37	-0.03	0.59
V13	0.11	0.50	0.12	-0.02	0.11	-0.03	0.35	-0.22	0.46
V14	-0.06	0.49	0.38	0.05	0.15	0.20	0.20	0.11	0.49
V15	0.48	0.18	0.69	0.18	0.06	-0.04	0.04	0.12	0.57
V16	0.92	0.30	0.63	0.04	0.02	-0.11	0.30	-0.10	0.53
V17	0.19	0.02	0.59	-0.08	-0.06	-0.47	0.07	-0.06	0.63
V18	0.17	0.14	0.50	0.31	-0.10	0.19	-0.13	-0.25	0.52
V19	0.59	0.34	0.42	0.37	0.08	0.07	-0.01	0.11	0.46
V20	0.14	0.15	0.13	0.73	-0.05	0.00	0.04	0.04	0.59
V21	-0.01	0.12	0.20	0.67	0.08	-0.03	0.16	0.16	0.57
V22	0.38	0.058	-0.08	0.60	0.19	-0.15	0.06	-0.17	0.61
V23	0.03	0.08	0.20	0.12	0.73	0.09	-0.15	-0.24	0.69
V24	0.05	0.08	-0.22	-0.03	0.69	0.02	0.13	0.02	0.56
V25	0.06	0.00	0.33	0.15	0.45	0.07	0.01	0.38	0.48
V26	0.25	0.07	-0.07	-0.14	0.02	0.73	-0.09	0.03	0.64
V27	0.38	-0.01	0.01	-0.01	0.04	0.64	0.29	-0.10	0.65
V28	0.03	0.21	0.16	0.14	-0.11	0.11	0.61	0.08	0.49
V29	0.27	-0.00	0.05	0.06	0.34	-0.11	0.46	0.25	0.48
V30	0.01	-0.03	-0.04	0.06	-0.12	-0.02	0.65	0.75	0.59
고유근값	6.40	2.59	1.83	1.47	1.38	1.19	1.07	1.06	
전체변량	21.3	8.6	6.1	4.9	4.6	4.0	3.6	3.5(%)	
공통변량	21.3	30.0	36.1	41.0	45.6	49.6	53.2	56.8(%)	

제1요인 : 물리치료사의 특성에 대한 인식

제2요인 : 물리치료자체에 대한 인식

h^2 : communality

10. 만족도에 영향을 미치는 요인

만족도를 예측할 수 있는 설명변수를 찾기위해 단계적 다변수 회귀분석을 하였다(표 9). 이 연구에서는 물리치료실 외래이용자의 만족과 관련이 있는 요인으로 나타난 연령, 직업유무, 결혼상태, 종교유무, 물리치료실 이용횟수, 치료전 대기시간 등 6개의 변수를 포함시켰다. 그 결과 치료대기시간이 가장 예측력이 높은 변수로 선택되었고 연령, 직업유무, 종교유무 등 순이었다. 그러나 이 변수들이 전체의 만족도를 예측하기에는 예측력이 너무 적었다.

11. 요인분석 후 추출된 요인들과 관련된 변수 간의 단계적 다변수 회귀분석

만족도 측정자료로 요인분석을 한 후 선택된 8개의 요인 중 물리치료사의 개인적 특성에 대한 사항으로 구성된 제1요인과, 물리치료 자체에 관한 사항으로 구성된 제2요인은 각각 만족도와 관련성이 입증된 연령, 직업유무, 결혼상태, 물리치료실 이용횟수, 치료전 대기시간 등 6개의 변수를 포함시켜 단계적 다변수 회귀분석(stepwise multiple regression)을 하였다. 그 결과 물리치료사의 능력, 대화기술, 인성 등과 같은 물리치료사의 개인적인 특성에 대한 만족도를 예측할 수 있

는 변수를 종교유무, 치료전 대기시간이 선택되었으나, 설명력이 낮았다(표 10). 제2요인으로 묶인 문항들의 만족도를 예측하는 변수로 가구내 총수

입만이 나타났으며 이것도 설명력이 제1요인과 마찬가지로 적었다(표 11).

표 9. 만족도와 관련된 변수의 단계적 다변수 회귀분석

변 수	회귀계수(표준화된 회귀계수)	결정계수
치료대기시간	-0.10922**(-0.17235)	0.02774
연 령	0.12113*(0.10923)	0.04795
직업유무	3.92235*(0.11283)	0.05985
종교유무	-3.22152*(-11053)	0.07145
상 수	112.77653**	

*P<.05 **P<.001

Adjusted R square=0.06090

F=6.77(P<0.001)

표 10. 만족도 제1요인과 관련된 변수간의 단계적 다변수 회귀분석

변 수	회귀계수(표준화된 회귀계수)	결정계수
종교 유무	-3.32116*(-15056)	0.02356
치료대기시간	-6.47476E-0.3*(-0.13960)	0.04304
상 수	0.26039	

*P<0.01

Adjusted R square=0.03764

F=7.96(P<0.001)

표 11. 만족도 제2요인과 관련된 변수간의 단계적 다변수 회귀분석

변 수	회귀계수(표준화된 회귀계수)	결정계수
가구내 수입	0.24329*(0.11452)	0.01312
상 수	-0.01121	

IV. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구에서는 외래 물리치료실을 이용하고 있는 환자들의 만족도를 조사하기 위해 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문지를 사용하는 연구에는 묵인적인 반응(acquiescent response set), 즉 자신의 만족의사에 관계없이 동의한다고 하는 경향

또는 마지못해 따르는 현상같은 편견이 연구에 개입될 수 있다.⁴⁵⁾ 이러한 현상은 교육수준이 낮거나, 저소득층의 대상자들에게서 자주 나타난다. 이 연구에서는 이와같은 현상을 최소화하기 위해 설문지를 작성시 긍정적인 문항 15개와 부정적인 문항 15개를 규칙성 없이 섞어놓고 조사하였다.

설문지를 이용한 의료이용자의 반응이나 태도 등을 조사한 연구는 국내에서는 많이 찾아볼 수는

없었으나, 외국에서는 활발히 전개되고 있었다. Zyzanski⁴⁸⁾ 등과 Hulka²³⁾ 등은 의사와 의료서비스에 대한 이용자의 태도에 관한 설문지를 개발하였는데 크게 의료제공자의 기술능력, 개인적 특성, 비용이나 편리성들을 고려한 측정도구였다. Penchansky와 Thomas³⁹⁾는 환자의 접근('access')과 만족도와와의 관계를 접근도(affordability), 구비도(availability), 수용도(accommodation), 공급도(affordability), 인식도('acceptability') 등의 측면에서 연구하였고, 1984년에는 이용자들의 의료기관 접근도, 이용성(utilization)과 만족도와의 관계를 연구하여, 환자들의 의료제공자에 대한 신뢰와 지각정도가 이용행위와 관련이 높다고 하였다. 접근도는 의료정책과 의료서비스에 대한 연구에서 매우 중요한 개념중 하나이며, 의료기관의 위치, 교통수단, 소요시간, 거리, 비용 등으로 설명할 수 있다. 이 연구에서는 이러한 접근도의 특성과 만족도와의 관계를 알아보았으나 만족도와 관련이 있는 변수가 나타나지 않았다. Roghmann⁴¹⁾ 등은 설문조사를 통해 의료서비스의 만족도와 의료기관의 이용성과의 관련성을 알아보기 위해 만족도를 일반적인 만족(general satisfaction)과 특별한 만족(specific satisfaction)으로 조사하였는데, 이용성의 만족도를 예측하는 설명력은 낮았으나 만족도의 이용성을 예측하는 설명력은 높았다고 보고하였다.

때때로 연구자들은 의료이용의 결정요인으로 또는 의료이용의 결과로서 만족도측정을 이용한다.^{25),33)} 그리고 그 결과를 의료에 관한 정책의 결정에 자료로 제공되어지기도 한다.²⁶⁾

Roghmann⁴¹⁾ 등은 의료서비스에 관한 연구에 있어서 만족도의 측정이나 개념화가 큰 영향을 미칠수 있다고 하였다. Linn³⁴⁾ 등은 의사와 환자간의 상호관계에 관한 내용의 14분짜리 비디오를 이용하여 의사의 행동이 환자의 이용만족도에 미치는 영향을 연구하였다. McGusker³⁶⁾는 장기요양환자와 종말(terminal care) 환자를 대상으로 제공되어지는 의료서비스에 대한 만족도를 측정하는 도구에 대해 연구하였다. Patrick³⁸⁾ 등은 의사에 의해 제공되어지는 일차의료서비스에 대한 불만족이 환자의 장애정도와 관련이 있는가를 MDS (multi demensional scaling) 법을 이용한 결과

사회심리적 장애가 있는 환자와 특히 관련성이 있었다고 하였다.

2. 연구결과에 대한 고찰

조사대상자의 일반적인 특성에서 직업별로 주부가 전체의 12.1%만을 차지한 것은 성별에서 여자가 35.6%를 차지하고 있는 것과 관련이 있을 것이다. 연령층은 20대에서 40대까지 약 80%를 차지하고 있는 점은 직업을 가지고 있지 않는 대상자가 11.7%를 나타낸것과 서로 상관이 있을 것이다. 결혼상태에서 기혼이 62.0%를 차지한것은 연령과도 상관이 있을것이다.

이용진료과에서 정형외과가 59.2%를 차지한것은 병원급과 의원급의 대부분이 정형외과이기 때문일 것이다. 물리치료실 이용횟수는 평균 65.2회로 이충휘(1989) 등의 연구에서 평균 19.8회와는 큰 차이가 있어 도시와 농촌간의 의료이용율의 차이가 있음을 나타내었다. 국민소득이 증대되고 생활수준이 향상됨에 따라 의료수요가 증가한다⁹⁾는 측면에서 이 연구중 소득이 60만원 이상이 72.0%인것과 농촌지역의 경우 41.4%인것으로¹⁵⁾ 평균 외래 물리치료실 이용횟수의 차이를 설명할 수 있을 것이다. 또한 유승홍¹³⁾ 등의 일반의료의 외래 이용율의 연간 7.2회인것과는 큰 차이를 보였다. 물리치료에 대한 정보수집의 경로는 의사나 직원의 권유가 73.9%이고 스스로 알고 있는 경우가 12.9%로 차이가 많은 것은 아직도 물리치료에 대한 홍보가 미흡함을 알 수 있다. 물리치료이용시 드는 비용은 평균 약 4600원이었으나 무응답이 많았다. 그 이유는 산재환자와 자동차보험에 해당되는 사람들은 비용을 본인이 부담하지 않기 때문이라 여겨진다. 외래 물리치료실 이용만족도의 점수는 113.9로 100점 만점으로 환산하면 69점이 된다. 이 점수는 농촌지역에서의 73.3점¹⁷⁾인것과 비교하면 도시와 농촌간에 이용자의 만족정도는 큰 차이가 없었다. 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해 조사한 Cronbach'alpha는 0.8547로 이 수치는 Chapko 등²¹⁾이 개발한 외래 치과이용 환자의 만족도 측정도구의 0.80보다, Doyle와 Ware²⁴⁾이 개발한 도구의 0.71보다는 높았으나 이충휘¹⁵⁾ 등이 사용한 만족도 도구의 0.8688보다 약간 낮았다. 일반적인 특성별 만족도의 차이를 비교한 결과

남자보다 여자가 만족도가 높았으며, 나이가 많을수록 만족정도가 높았다. 이것은 기혼자가 미혼자보다 만족도가 높은 것과 관계가 있을것이라 생각한다. 종교를 갖고 있는 사람은 종교가 없는 사람보다, 직업이 있는 사람은 직업이 없는 사람보다 각각 만족정도가 높았다. 가구내 총수입이 고소득인 경우와 내원 교통수단이 자가용인 군들이 다른 군에 비해 만족도가 높은것은 서로 관련이 있으리라 사료된다. 치료전 대기시간은 기다리는 시간이 길수록 만족도가 낮게 나타났는데 평균 대기시간은 20.5분으로 Fisher²⁵⁾의 연구에서 약 3시간인것과는 큰 차이가 있었다. 만족도자료를 가지고 요인분석을 한 결과 8개의 요인으로 묶였는데 이 8개의 요인은 전체 만족도의 56.8%만을 설명할 수 있었다. 제1요인과 제3요인은 물리치료사의 개인적인 특성을 나타내는 문항으로 이루어진 것이었다. 제2요인은 물리치료자체에 대한 인식을 알아보는 문항으로 구성되었다.

의료제공자는 본인이 제공하는 서비스에 대해 제공자로서 예상하는 측면과 이용자가 직접 느끼는 시각이 서로 일치할 것이라는 생각에는 약간의 차이가 있을수 있다. Merkel³⁷⁾은 실제로 환자가 느끼는 의료서비스에 대한 만족정도와 의료제공자가 예측하는 환자의 만족정도와와의 관계를 연구하여, 실제 제공자의 예측과 환자의 만족도에는 차이가 있었다고 보고하였다. 이 연구에서는 만족도와 관련된 변수로 단계적 다변수 회귀분석을 한 결과 만족도를 예측할 수 있는 변수로 치료전 대기시간, 연령, 직업유무, 종교유무가 선택되었다. 결혼여부가 만족도와 상관관계가 있으면서 예측변수에서 제외된것은 결혼변수 하나만으로는 만족도를 설명할 수 있으나 다른 변수들과 동시에 투입될 때는 설명력이 작기 때문이다. Linn³⁵⁾은 노인환자와 청년층 환자간에 의료서비스에 대한 만족도에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위한 연구를 한 결과 노인층에서는 의료기관 방문횟수가, 청년층에서는 의료기관까지의 거리가 높은 예측력을 나타냈다고 하였다. 선행된 국내외의 연구 중 만족도의 요인분석후 도출된 제1요인의 예측력이 가장 높은 설명변수는 종교유무, 치료전 대기시간순이었다. 그러나 설명력이 낮아 이러한 변수외에 또다른 변수들이 작용하고 있다는 것을 예측할 수

있다. 추후의 연구에서는 이 연구에서 포함시킨 접근도뿐만 아니라 이용도, 수용성 등이 고려된 도구의 개발과 임원환자, 소아, 노인 등을 대상으로 한 연구와 물리치료이용환자의 질병의 종류와 제공되는 물리치료방법을 고려한 연구가 계속되어야 할 것이라 생각된다.

이 연구의 제한점은 첫째 모집단인 서울지역에 물리치료실을 개설하고 있는 전체 의료기관 중 확률적으로 선정된 표본을 대상으로 조사하지 못한 점과 둘째, 조사 대상 의료기관의 담당물리치료사가 설문지를 이용환자에게 배부시 치료사의 개인적인 편견이 개입될 가능성이 크다는 것이며, 셋째로 조사대상자 중 설문에 대한 응답이 곤란한 노인이나 소아환자 또는 학력이 낮은 환자들에게는 신뢰성 있는 응답을 기대하기 힘들다는 것이었다.

V. 결 론

외래 물리치료실을 이용하고 있는 환자들의 물리치료 서비스에 대한 만족정도를 알아보기 위해 1990년 2월 23일부터 같은해 4월 23일까지 서울지역에 있는 20개 의료기관의 외래물리치료실을 이용하고 있는 400명의 환자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 성은 남자가 257명(64.4%)이었고, 여자는 143명(35.6%)이었다. 평균연령은 35.2세이었고, 직업은 다양하였으며 사무직(25.1%)이 가장 많았다. 결혼여부는 기혼이 241명(62.0%)이었고 미혼이 144명(37.0%)이었다. 가구내 총수입은 60만원 이상이 276명(72%)이었다. 이용진료과는 정형외과가 가장 많았으며 평균 물리치료 이용횟수는 65.2회이었다. 치료전 기다리는 시간은 평균 20.5분이었으며 집에서 의료기관까지 소요되는 시간은 평균 42.2분이었다. 내원시 이용하는 교통수단은 버스가 194명(50.1%)으로 가장 많았다. 1일 물리치료비용은 평균 약 4600원이었다.

2. 물리치료서비스에 대한 이용자의 만족도 점수는 평균 113.9점이었다. 최소점수는 73점이었으며 최대점수는 146점이었다. 사용한 만족도 측정도구의 내적일치도로 Cronbach' alpha 값은 0.

8547이었다.

3. 물리치료서비스에 대한 만족도와 관련성이 있었던 변수들은 성, 연령, 결혼여부, 직업, 가구내 총수입, 치료전 대기시간이었다.

4. 만족도에 대한 요인분석(factor analysis)에서는, 8개의 요인이 선택되었다. 이 요인들은 전체분산의 56.8%를 설명해주고 있다. 첫째요인은 물리치료사의 개인적인 특성에 대한 것이었고, 둘째요인은 물리치료 자체에 관한 사항이었다.

5. 만족도와 관련된 변수들의 단계적 다변수 회귀분석을 한 결과 치료전 대기시간, 연령, 직업유무, 종교유무가 만족도를 예측할 수 있는 변수로 나타났다.

6. 만족도 측정자료로 요인분석 후 도출된 첫째 요인을 예측할 수 있는 변수로 종교유무와 치료전 대기시간이었고, 둘째요인은 가구내 수입이었다.

위와같은 결과로 외래 물리치료실 이용환자의 만족도는 물리치료사의 개인적인 특성과 물리치료 자체에 대한 효과 등과 관련성이 많았고, 만족도에 가장 크게 영향을 미치는 변수는 치료전 대기시간이었다. 물리치료사는 이러한 점을 고려하여 물리치료를 이용하는 환자들의 만족도를 높이는 방향으로 노력해야 할 것이다.

참고문헌

1. 고성진 : 우리나라 병원의 조직구조와 직종별 동기부여 정도. 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1985.
2. 김도희 : 임상병리실의 근무실태와 직무만족에 관한 조사연구. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1980.
3. 김영돈, 김현수, 이길홍, 이철, 민병근 : 정신장애자의 생활만족지수에 관한 예비조사. 중앙의대지 1988 ; 13(3) : 407~415.
4. 김영민 : 서울시내 일부지역 병원의 통증환자의 물리치료 이용실태. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1988.
5. 김혜은 : 임상병리사와 타의료기시간의 직무만족도 비교 연구, 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1982.
6. 노영철, 백종민 : 부산시내 의료기관에 근무하

- 는 물리치료사의 업무환경과 업무량에 대한 연구. 대한물리치료사협회지 1988 ; 9(2) : 27~39.
7. 민병욱 : 의무기록사의 직무만족도에 관한 조사 연구. 대한병원협회지 1985 : 42~46.
8. 민은식, 구분건 : 장애인 복지요원의 사기조사. 재활 1982 ; 14(13) : 49~59.
9. 양재모, 유승홍 : 국민의료총론. 수문사, 1984.
10. 어경홍, 이충휘 : 물리치료사의 직무만족도와 인식도에 관한 조사연구. 대한물리치료사협회 1986 ; 7(2) : 53~65.
11. 유승홍 : 의료와 관련된 요인들의 상관분석. 대한의학협회지 1975 ; 18(7) : 71~75.
12. 유승홍, 조우현, 박종연, 이명근 : 도시지역 주민의 의료이용양상과 그 결정요인. 예방의학회지 1987 ; 20(2) : 287~300.
13. 유승홍, 이용호, 조우현, 홍영표, 진병원, 김상재 : 우리나라 의료이용에 관한 연구. 예방의학회지 1986 ; 19(1) : 137~145.
14. 이경식, 김희중 : 일부 농촌지역의 보건의료 시설이용에 관한 실태조사. 공중보건잡지 1976 ; 13(1) : 41~52.
15. 이충휘, 주민, 김선엽 : 안동지역의 외래물리치료실 이용환자의 만족도. 대한물리치료사학회지 1989 ; 9(1) : 73~82.
16. 장정훈, 장익선 : 전북지역 물리치료사의 현황 및 업무효율성 제고. 대한물리치료사협회지 1988 ; 9(1) : 27~34.
17. 정현숙 : 간호원의 자아실현성의 정도와 직무만족도의 상관관계연구. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1984.
18. 조광제 : 간호사 직무만족도와 사회적 지지도의 상관관계. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1989.
19. Ben-sira Z : The function of the professional's affective behavior in client satisfaction : a revised approach to social interaction theory. J Health Soc Behav 1976 ; 17 : 3~11.
20. Berkanovic E, Marcus AC : Satisfaction with health services : some policy implications. Med Care 1976 ; 14(10) : 873~879.

21. Chapko MK, Bergner M, Green K, et al : Development and validation of a measure dental patient satisfaction. *Med Care* 1985 ; 23(1) : 39~49.
22. Counte MA : An examination of the convergent validity of three measures of patient satisfaction in an outpatient treatment center. *J Chron Dis* 1979 ; 32 : 583~588.
23. Dimatteo MR, Taranta A, Friedman HS, Prince LM : Predicting patient satisfaction from physicians' nonverbal communication skills. *Med Care* 1980 ; 18(4) : 376~387.
24. Doyle BJ, Ware JE : Physician conduct and other factors that affect consumer satisfaction with medical care. *J Med Educ* 1977 ; 52 : 793~891.
25. Fisher AW : Patient's evaluation of outpatient medical care. *J Med Educ* 1971 ; 46 : 238~244.
26. Francis V, Korsch BM, Morris MJ : Gaps in doctor-patient communications. *New Engl J Med* 1969 ; 280(10) : 535~540.
27. Hulka BS et al : Correlates of satisfaction and dissatisfaction with medical care : A community perspective. *Med Care* 1975 ; 648~657.
28. Hulka BS et al : Scale for the measurement of attitudes toward physicians and primary medical care. *Med Care* 1970 ; 8 : 429.
29. Hulka BS, Zyzanski SJ : Validation of a patient satisfaction scale. *Med Care* 1982 ; 20(6) : 649~653.
30. James O, Davis DM : The life satisfaction index-well-being : its internal reliability and factorial composition. *Br J Psychiatry* 1986 ; 149 : 647~650.
31. Kasteler J, Kane RL, Olsen DM, Thetford C : Issues underlying prevalence of "doctor-shopping" behavior. *J Health Soc Behav* 1976 ; 17 : 328~339.
32. Korsch BM, Gozzi EK, Francis V : Gaps in doctor-patient communication 1. doctor patient interaction and patient satisfaction. *Pediatrics* 1968 ; 42(5) : 855~871.
33. Lebow JL : Consumer assessments of the quality of medical care. *Med Care* 1974 ; 12(4) : 328~337.
34. Linn LS et al : Consumer values and subsequent satisfaction rating of physical behavior. *Med Care* 1984 ; 22(9) : 804~812.
35. Linn MW, Linn BS, Stein SR : Satisfaction with ambulatory care compliance in older patients. *Med Care* 1982 ; 20(6) : 606~614.
36. McCusker J : Development of scales to measure satisfaction and preferences regarding long-term and terminal care. *Med Care* 1984 ; 22(5) : 476~493.
37. Merkel WT : Physical perception of patient satisfaction : Do doctors know which patients are satisfied. *Med Care* 1984 ; 22(5) : 453~309.
38. Patrick DL, Scrivens E, Charlton JRH : Disability and patient satisfaction with medical care. *Med Care* 1983 ; 21 : 1062~1075.
39. Penchansky R, Thomas W : The concepts of access ; definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care* 1981 ; 19(2) : 127~140.
40. Reid PN, Gundlach JH : A scale for the measurement of consumer satisfaction with social services. *J Social Service Research* 1983 ; 7(1) : 37~54.
41. Roghmann KJ, Hengst A, Zastowny TR : Satisfaction with medical care : its measurement and relation to utilization. *Med Care* 1979 ; 17(5) : 461~477.
42. Stamps PL, Finkelstein JB : Statistical analysis of an attitude scale to measure patient satisfaction with medical care. *Med Care* 1981 ; 9 : 17(11) : 1108~1135.
43. Stiles WB, Purman SM, Wolf MH, James SA : Interaction exchange structure and patient satisfaction with medical interview. *Med Care* 1979 ; 17(6) : 667~681.

44. Thoman JW, PENCHANSKY R : Relating satisfaction with access to utilization of services. *Med Care* 1984 ; 22(6) : 553~568.
45. Ware JE : Effects of acquiescent response set on patient satisfaction ratings. *Med Care* 1978 ; 16 : 327~336.
46. Ware JE, Wright R, Snyder MK, Chu GC : Consumer perceptions of health care services : implications for academic medicine. *J Med Educ* 1975 ; 50 : 839~848.
47. Wright MR : Management of patient dissatisfaction with results of cosmetic procedure. *Arch Otolaryngol* 1980 ; 106(8) : 466~467.
48. Zyzanski SJ, Hulka BS, Cassel JC : Scale for the measurement of "satisfaction" with medical care : modifications in content, format and scoring. *Med Care* 1974 ; 2(7) : 611~620.