

주요개념 : 간호만족, 직무만족

종합병원 간호단위에서의 간호만족 영향요인 분석

김 경 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

21세기는 정보혁명의 시대라고 부른다. 사회의 모든 분야가 인터넷을 통하여 빠르게 변화되고 있으며 의료환경 또한 예외가 아니다. 교육수준의 향상, 경제적인 풍요로움은 건강에 대한 인식과 관심을 변화시켰다. 과거와 달리 사람들은 병원을 방문하지 않고서도 의료에 대한 정보를 방송매체나 인터넷을 통하여 쉽게 얻을 수 있게 되었다. 머지 않아 안방에 앉아 화상원격진료가 이루어지는 시대가 도래할 것이고, 점점 더 많은 사람들이 인터넷상의 의료정보를 이용해 병원을 선택하게 될 것이다.

이제 환자들은 단순히 진료를 받는 것으로 만족하지 않는다. 이러한 시대에 보다 질적인 의료서비스의 제공으로 환자와 가족들에게 만족감을 증대시켜 그 만족감이 의료서비스에 대한 구매력으로 이어질 수 있도록 의료인들의 노력과 친절이 절실히 요구되고 있다.

환자만족은 다양한 의료서비스의 여러 요인들이 복합적으로 작용한 결과 의료소비자가 인식하게 되는 주관적 평가이다. 오늘날 의료소비자가 인식하는 의료서비스에 대한 만족도는 점차 의료의 질을 평가하는 기준으로 인식되고 있다. 단순한 진료제공이 아닌 보다 양질의 의료서비스를 제공받기 위하여 병원을 선택하는 시대에 환자만족은 의료서비스의 잠재 구매력으로 연결되어 병원경영의 경쟁력 제고에 중요한 요소가 된다.

간호는 의료서비스의 생산에 중요한 부분이다. 환자들은 이전의 경험과 추천 그리고 특정 병원에 대한 이미지에 근거해서 병원을 선택한다. 의료소비자들이 둘 이상의 병원을 놓고 병원선택에 대한 결정을 할 때 병원의 다른 인력들이 거의 유사하다고 판단이 되면 환자간호에 대한 평가가 중요한 결정

영향 요인이 된다고 한다(박성애, 1994; 이선아, 1998; Haya, 1990).

간호사는 의료의 질에 가장 의미있는 기여를 하는 사람이고(Koska, Fosbinder, 1994; Brown, 1992; Lucas, et al, 1988) 간호는 병원서비스에 대한 만족의 중요한 결정요인이 되므로, 보다 양질의 간호서비스 제공으로 환자 만족도를 개선시켜야 함은 병원의 당면 과제인 것이다(Abramoroitz 1987; Batalden, 1990; Brown, 1992). 그러므로 오늘날 병원이 의료서비스를 증진시키고자 할 때 간호만족도는 고려해야 할 가장 중요한 요소이다.

간호행위에 대한 환자만족은 입원환경에의 적응과 간호 중재에 대한 신뢰를 나타내는 긍정적 평가이다. 간호만족도는 간호의 결과를 측정하기 위한 가장 보편화된 평가수단으로 사용되고 있으며, 간호행위에 대한 환자만족 조사는 간호의 결과 간호중재의 효과성을 평가하게 된다(Risser, 1975; Rempusheski, et al, 1988).

지금까지 간호행위에 대한 환자만족 조사연구를 보면 La Monica(LOPSS, 1986), Risser(1975), Wandelt와 Ager(QUALPACS) 등의 도구를 이용하여 환자만족도가 측정되었다. 그러나 이들 연구의 대부분은 간호를 기술·전문적, 신체적, 신뢰적, 교육적 간호등 여러 영역으로 나누어 이들 영역간의 환자만족의 우선순위나 단순히 환자만족이 어느 정도인지를 조사한 것이며 환자만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구는 전무한 실정이다. 간호제공에 대한 환자만족도를 파악해 보는 것도 의미있는 일이지만 실제로 임상에서 환자만족을 높여 간호의 질을 개선하기 위해서는 어떠한 요인이 환자만족도와 상관관계가 있는지를 규명해보아야 할 것이다.

이에 본 연구자는 간호제공에 대한 환자만족도에 영향을 미치는 요인이 무엇이며 개별소별로 환자만족과의 상관관계가 어느 정도인지 규명하여 임상에서의 간호서비스의 질적 개선에 도움이 되고자 한다.

* 동해대학교 간호학과 전임강사

2. 연구의 목적

본 연구는 영동지역 7개 종합병원에 입원한 환자를 대상으로 제공된 간호에 대한 만족도를 조사하고, 간호만족도에 영향을 미치는 요소를 파악해 보고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호제공에 대한 간호만족도를 알아본다.
- 2) 간호단위 제요인에 따른 간호만족도를 알아본다.
- 3) 간호사의 직무만족도를 알아본다.
- 4) 간호사의 직무만족에 따른 간호만족도를 알아본다.

3. 연구의 제한점

- 1) 간호행위에 대한 만족도가 세 개 영역(기술·전문적, 심리적, 교육적 영역)으로 제한된 점이다.
- 2) 환자만족에 영향을 미치는 요인으로 환자의 중증도를 고려하지 못하였다.
- 3) 조사대상으로 영동지역 일부 종합병원 입원환자를 임의 선정하였으므로 모든 환자에게 일반화하기에는 무리가 있다.

II. 문헌고찰

1. 환자만족의 개념

최근 소비자만족이라는 용어가 전산업분야에 걸쳐 주목을 받고 있으며 의료서비스 부분도 예외가 아니다. 만족이라는 것은 고객이 질에 대하여 갖는 개념과 분리될 수 없으며 불만족은 고객을 잃는 것을 의미할 뿐 아니라 의료기관의 명예에 손실을 가져오는 것을 의미한다. 따라서 오늘날과 같이 대기업이 의료산업에 진출하고 의료시장의 개방 등 경쟁적인 의료서비스 산업의 환경에서 환자만족은 의료기관의 경쟁력 제고에 중요한 필수요건이 된다.

환자만족은 환자가 의료서비스를 받으면서 경험하는 주관적인 개념이다. 의료서비스는 다른 산업분야의 서비스와 달리 의료서비스에 대한 소비자의 무지가 존재한다. 의학지식에 대한 소비자의 무지는 치료과정동안 전적으로 의료진에게 의존하게 하는 요소가 된다. Gregory Pascoe는 환자의 만족을 두 부분으로 나누었다. 하나는 환자들이 미리 상당한 정도의 지식과 판단능력을 가지고 기대하는 부분이고, 또 다른 부분은 환자들이 알 수 없기 때문에(임상적인 경과나 치료에 대한 판단

등) 기대할 수 없는 부분이다. 환자가 의료진과 만날 때 환자들은 일정한 기대를 가지고 있다. 이때 환자의 기대와 실제 경험하는 것과의 차이가 만족을 결정한다. 환자가 기대한 것보다 더 나은 경험을 할 때 환자들은 만족을 느낀다. 그러나 환자가 경험이나 지식의 부족으로 말미암아 스스로 완전히 이해할 수 없는 상황과 만나게 될 때 실제의 경험이 기대수준을 밑돌더라도 사람들은 기대를 낮추어 경험에 적응한다고 한다. 일반적으로 만족도를 조사할 때 의료진에 대한 만족이 높은 만족점수를 보이는 것에 대한 설명이 될 수 있다.

Linder-Pelz는 환자만족이란 두 가지 요소 즉 첫째는 의료는 어떤 속성을 가지고 있다는 환자의 믿음과 둘째는 의료의 속성에 대한 환자의 평가에 관련된 긍정적 태도로 이루어지며 만족은 두 가지 정보 즉 신념의 강도와 의료차원에 대한 평가로서 이루어진다고 보았다. 이를 식으로 나타내면 다음과 같다.

$$\text{태도} = \sum B_i E_i \quad (B: \text{신념의 강도}, E: \text{의료차원에 대한 평가})$$

Linder-Pelz는 환자의 만족을 측정하는데 이용할 수 있는 차원을 다음의 10가지로 제시하였다.

① 접근성/편리성 ② 자원의 활용 가능성 ③ 진료의 지속성 ④ 의료의 효과 또는 결과 ⑤ 재정 ⑥ 인간적인 태도 ⑦ 정보 수집 ⑧ 정보의 제공 ⑨ 주변환경의 쾌적함 ⑩ 의료의 질 또는 능력 등으로 제시하였다. 환자들은 간호사로부터 의사소통과 민첩성, 친절 등을 기대한다. 대부분의 환자들은 재원기간동안 다른 어떤 전문인력보다 간호사와 가장 교류를 많이 하므로 간호사와의 관계의 질적 수준을 중요하게 평가한다고 한다(의료의 질보고서, 1998).

2. 간호에 대한 환자만족

간호수행에 대한 환자만족도와 관련되는 요인은 복잡하고 다양할 수 있다. 즉 구조적 요인, 물리적, 환경적 요인, 개인의 가치관, 의료기관에 대한 신뢰도, 경제적 요인 등이 관련될 수 있으나(신정섭, 1992; Gregory, L. W, 1988) 가장 큰 요인은 간호의 질과 관련되어 질 수 있는 환자만족이며, 이는 환자 관점에서의 평가라고 볼 수 있다.

환자만족은 의료의 질을 평가하는 지표로서 이용함에 있어 신뢰도의 문제나 그 결과를 객관화하는데 문제점이 지적되기도 했으나, Marriam(1973)은 간호행위에 대한 환자의 객관적인 평가가 간호사의 동로나 감독에 의한 평가보다 중요하다고 주장하였으며, Haya(1990)는 환자만족도가 의료서비스의 제이용에 매우 강한 통계적 유의성이 있음을 보고하였다.

환자만족은 간호의 결과적 속성으로 간호의 질을 평가하는데 중요한 요소로서 인식되고 있는 이유는 환자만족 수준이 간호의 질을 반영하여 간호의 효과를 평가하는데 사용될 수 있기 때문이다(Bond & Tomas, 1991; Megivern, et al., 1992). 또한 경우에 따라서 간호의 모든 측면(구조, 과정, 결과)에 대한 환자의 판단을 반영할 수 있기 때문이다(Donabedian, 1988; Cleary & Mcneil, 1988).

Risser(1975)는 간호에 대한 환자의 만족도를 “환자가 기대하는 이상적인 간호수준과 그가 실제로 받은 간호에 대한 인식의 일치정도”라고 정의하였다. 그는 기술·전문적 간호, 신뢰적 간호, 교육적 간호등 세 가지 측면으로 간호에 대한 환자만족도를 개념화하고 측정도구를 개발하여 간호만족도를 측정하였다.

Peterson(1988)은 환자만족은 “건강상태의 결과나 치료의 적절성을 배제한 어떻게 간호가 제공되었는지에 대한 환자의 인지”라고 정의하였고 Sheppard(1993)는 “고객이 중재에 대해 긍정적 혹은 부정적으로 느끼는 일반적인 감각을 의미하는 것”이라고 하였다.

환자의 만족도와 관련된 요인은 복잡하고 다양하며 학자들의 관점과 정의 또한 상이함을 볼 수 있다. 그러나 환자만족은 구조적, 환경적, 일상생활 저해정도, 안위, 가족관계, 경제적 요인 등이 관계될 수 있으나 가장 큰 요인은 간호의 질과 관련된다. 환자가 만족하게 되면 간호사의 만족수준도 증가하게 되고(Reeder, 1990) 간호사가 간호대상자의 반응을 파악함으로써 질 높은 간호를 제공하게 된다(Taylor, 1991). 간호와 건강사업에 대한 환자의 인식과 만족을 통해 간호서비스의 질을 평가하고 개선하여 양질의 간호서비스 제공이라는 간호조직의 궁극적 목적을 달성할 수 있을 것이다.

3. 간호만족도에 관한 선행연구

환자만족은 지금 보건의료제공자에게 보건의료의 질을 평가하는 기준으로 인식되고 있다. 대다수의 측정도구들은 타당도와 신뢰도를 바탕으로 개발되어 오고 있고, 의료서비스에 대한 환자만족 조사는 다양한 접근과 방법으로 이루어지고 있다. 어떤 연구는 모든 의료서비스에 대한 환자만족 인지도를 조사하고 반면 다른 조사는 보건의료경험의 측면에서 환자만족도를 조사하고 또 다른 연구는 간호제공의 측면에서 환자만족을 조사하고 있다.

간호제공에 초점을 둔 환자만족도 연구는 기대된 간호와의 일치여부, 간호제공자와의 관계성, 인지된 간호의 질에 대하여

연구되어 왔다. 그렇지만 대부분 환자만족 연구는 간호제공에 대한 환자의 인상뿐 아니라 그들의 건강의 측면과 다른 부가적인 서비스의 질적 측면도 조사하고자 노력되어 왔다.

국내외에서 이루어진 간호만족에 관한 연구의 대부분은 특정간호단위 즉 내·외과간호단위, 수술실, 응급실 등 어느 간호단위에서 이루어지는 간호에 대한 만족조사이거나 간호사와 환자의 만족수준 비교 내지는 간호경험, 간호의 기대수준의 측면에서 간호만족을 비교하고 만족의 결정요인을 찾고자 하는 노력이 시도되어 왔다. 연구의 관점이나 방향이 조금씩 다르다 할지라도 간호만족에 관한 연구는 환자의 일반적 특성과 간호만족과의 관계성 규명과 영역별 간호의 만족수준을 검증하고 있다. 따라서 입원환자의 일반적 제특성과 간호만족과의 관련성, 간호영역별 간호만족도가 어떻게 보고되고 있는지 기존 연구를 고찰하고자 한다.

먼저 입원환자의 일반적 특성과 간호만족과의 관계를 보면 대부분의 연구에서 유의한 차이가 없는 것으로 보고되고 있다. 일반적 특성은 연령, 성별, 종교, 교육, 결혼여부, 생활수준 등의 인구·사회학적 특성과 입원일수, 입원경험, 수술경험, 진료과, 의료보험가입여부, 질환등 입원의 제특성과 간호만족수준과의 통계적 유의성을 분석하였는데 대부분의 연구에서 통계적 유의성이 없는 것으로 조사되었다(현인숙, 1984; 조학순, 1987; 신정섭, 1992; 이영선, 1996; 강익화, 1997; 권정순, 1999; 신현진, 1999; Risser, 1975; Gamotis, 1988).

반면 교육수준에 있어서는 다르게 보고된 몇몇 연구들이 있다. 임혜경(1980), 박월희(1992), Dodge(1972), Funkhouser(1976)의 연구에서는 교육수준이 높을수록 만족도는 낮게 나타났다. 이는 교육정도가 높을수록 정보가 많으므로 비판적이어서 만족감이 낮아진 것으로 추정된다. 그 외 입원기간이 길면 만족수준이 낮아지는 것으로 보고한 연구도 있다(김구미자, 1978; 신정섭, 1992).

간호영역별 만족조사를 보면 Risser(1975)는 기술 전문적 영역, 교육적 관계영역, 신뢰적 관계영역으로 분류하여 자신이 개발한 측정도구로 간호만족을 측정하였는데 그 결과 환자의 만족도는 간호의 기술전문영역에서 가장 높았고 간호의 교육적 관계영역에서 가장 낮았다고 보고하였다. Risser의 개발도구를 이용한 임혜경(1980)과 조학순(1987)의 연구에서는 기술·전문적, 교육적, 신뢰적 관계영역 순으로 나타났다.

Wandelt와 Ager의 Quality Patient Care Scale를 사용한 윤영선(1987)의 연구에서는 간호의 질의 평점이 높은 순위는 전문적 간호, 의사소통간호, 정신사회적 간호, 일반적 간호, 신체적 간호순으로 나타났고, 신정섭(1992)의 연구에서는 조금 상

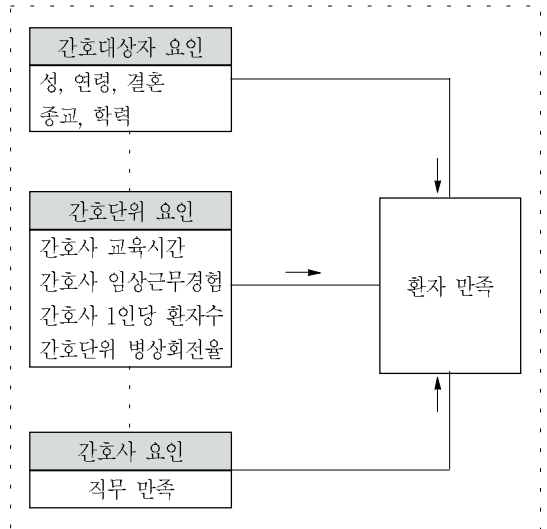
이하게 조사되었는데, 전문적 간호, 신체적 간호와 의사소통, 일반적 간호, 정신·사회적 간호순으로 나타나 간호사들은 대상자에게 정신·사회적 간호보다는 전문적 간호를 수행하는데 치우치고 있음을 알 수 있다.

김현숙(1990)은 Lamonica가 개발한 도구를 사용하여 일차간호제공과 기존간호제공시의 간호만족도를 비교분석 하였는데 기술·전문영역, 신뢰적 영역, 교육영역 모두에서 일차간호수행시 간호만족도가 높게 나타남을 보여주었다. 곽윤희(1992)도 환자가 인지한 간호행위에 대한 만족과 간호사의 간호만족도를 비교한 결과, 환자에서의 간호만족도가 간호사들 보다 높았으며 환자들은 교육적 영역에서의 만족도가 가장 낮아 간호사들이 환자들의 정보제공 요구를 파악하고 환자와의 긴밀한 의사소통을 통하여 교육적 정보를 제공하는 것이 필요함을 설명하고 있다. 김명희(1990)는 Riehl의 Interaction Model을 사용하여 간호사의 역할수행에 대한 환자의 기대에 관한 연구에서 환자의 만족도의 높은 순위는 치료보조간호, 관찰조절간호, 신체안위간호, 사회심리간호순으로 나타났다. 강익화(1997)는 Risser(1975)의 도구를 수정 보완하여 종합병원에서의 간호만족을 조사했으며 신뢰적, 치료적, 환경적 교육적영역순으로 교육적 영역에서 간호만족도가 가장 낮은 것으로 보고하였다. 간호만족도 연구의 대부분은 교육적 간호영역이 신체적 간호, 신뢰적 간호, 기술·전문적 간호에 비해 상대적으로 만족을 얻지 못하는 것으로 보고하고 있다. 1970년대 Risser의 연구에서부터 1990년대 강익화의 연구에 이르기까지 교육적 영역의 낮은 만족점수는 질적 간호를 추구해가는 현대간호에서 개선해야 할 간호의 문제점을 시사해준다.

권정순(1999), 조양희(1999)는 입원환자의 간호에 대한 경험과 만족에 관한 연구를 수행하였는데 영국에서 개발된 NSNS(Newcastle Satisfaction With Nursing Scales, 1996)를 사용하여 연구한 결과 간호사들의 업무태도와 전문적인 태도에 환자들은 긍정적 경험을 하였으며 간호에 대한 경험과 만족과의 관계는 통계적으로 유의한 순상관관계가 있음을 보고하였다.

이상과 같이 여러 가지 도구를 사용하여 간호에 대한 환자만족도를 측정하는 연구가 진행되어 왔다. 그러나 간호만족에 관한 연구는 간호의 여러측면을 몇가지 영역으로 나누어 어느 부분에서의 간호만족도가 우선순위를 보이는 가를 보여주고 있을 뿐 실제 환자만족도에 영향을 주는 간호단위 투입요소에 관한 연구나 간호만족도가 높은 간호행위의 내용을 결정하는 요인이 어떠한 것인지를 분석한 연구는 전무한 실정이다. 환자만족도를 파악하는 연구가 실제로 임상에서 유용하기 위해서는 간호제공에 대한 환자만족도를 높여주는 요인을 파악하여

간호서비스 환경의 변화를 시도하여야 한다. 이에 본 연구는 간호에 대한 환자만족도를 증대시키는 요인을 분석하여 양질의 간호서비스제공이라는 간호목표를 달성하는데 도움이 되고자 한다. 본 연구의 개념적 틀을 제시하면 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구의 틀

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 강원도 영동지역에 소재하는 7개 종합병원의 각 1개 간호단위를 임의 선정하여, 입원환자 중에서 만 18세 이상, 5일 이상 입원 후 퇴원예정자를 대상으로 퇴원일 혹은 퇴원전일에 간호행위에 대한 환자만족을 설문 조사하였다. 또한 선정된 1개 간호단위의 근무 간호사들을 대상으로 직무만족도를 조사하였다. 1개 간호단위는 이 지역 병원들의 특성을 고려하여 각 병원의 종합병동을 선택하였다.

2. 연구도구

입원환자에 대한 간호만족도를 조사하는 연구도구는 Lamonica의 설문도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 총문항수는 30문항으로 긍정적인 문항 25, 부정적인 문항이 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해서는 5점 척도를 두어 항상 그렇다, 5점, 대체로 그렇다 4점, 보통이다. 3점, 대체로 그렇지 않다, 2점, 전혀 그렇지 않다. 1점으로 점수가 낮을수록 만족도

가 낮은 것으로 간주하였고 부정적인 문항은 역산하는 방식을 취하였다. 각 문항의 신뢰도 검사에서 cronbach's $\alpha=0.8596$ 으로 나타났다.

간호사들을 대상으로 하는 직무만족도의 연구도구는 이진숙(1993), 김선영(1994)의 설문문항을 기초로 개발한 33개 문항으로 새로 구성하여 조사하였다. 각 문항에는 5점 척도를 두어 매우 그렇다, 대체로 그렇다, 보통이다, 대체로 그렇지 않다, 매우 그렇지 않다고 5점에서 1점까지 점수를 부여하고 점수가 높을수록 만족도가 높은 것으로 간주하였다. 직무만족의 cronbach's $\alpha=0.8538$ 이었다.

3. 자료수집 및 방법

자료수집기간은 2000년 9월 4일부터 9월 24일까지 3주간 소요되었으며 자료수집 방법은 질문지법을 사용하였다. 설문지에 대한 이해가 가능한 환자는 스스로 질문지를 작성하도록 하였으며 해당 간호단위의 수간호사를 연구보조자로 하여 퇴원전일 혹은 퇴원당일 직접 대상자에게 질문지를 배부하여 자료를 수집하였다. 환자의 간호만족도 설문지는 155부 배부하여 이중 응답이 불충분한 32부를 제외하고 123부를 본 연구에 사용하였으며 간호사를 대상으로 한 직무만족 조사는 해당 간호단위 간호사 전수를 조사하여 총 86부의 설문지를 분석하였다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 도구의 신뢰도 검정을 위하여 cronbach's α 를 구하였다. 만족도 측정도구의 각 문항별 점수는 평균과 표준편차를 구하였고 일반적 특성에 따른 만족도 차이는 일원배치분산분석(ANOVA)으로 분석하였으며 환자만족에 영향을 미치는 요인에 대하여는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

5. 용어의 정의

가) 간호만족

제공된 간호에 대한 환자의 만족수준을 의미하며 본 연구에서는 Lamonica의 설문도구를 토대로 개발한 30문항의 측정점수를 말하며 점수가 높을수록 만족정도가 높은 것을 의미한다.

나) 간호사 교육시간

1년간 이루어지는 보수교육을 포함하여 병원 자체적으로 이

루어지는 공식 임상실무교육시간을 말한다.

다) 간호사 1인당 환자수

오후 2시를 기준한 조사대상 간호단위의 입원환자수와 일일 간호사 근무자수를 21일간 조사하여 평균한 간호사 1인의 환자수

라) 병상회전율

병상회전율(회)

$$= \frac{(\text{퇴원실인원수} + \text{입원실인원수}) \div 2}{\text{병상수}}$$

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

간호만족도 설문조사를 위해 참여한 입원환자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

일반적 특성	구 분	실수(명)	백분율(%)
성	남	73	58.9
	여	50	40.3
연 령	20~29	17	15.7
	30~39	21	19.4
	40~49	28	25.9
	50~59	21	19.4
	60세 이상	21	19.4
결혼 상태	미혼	35	28.7
	결혼	81	66.3
	기타	6	4.9
학 력	국졸	26	22.2
	중졸	26	22.2
	고졸	43	36.7
	대졸이상	22	18.8
종 교	기독교	25	20.2
	천주교	5	4.0
	불교	40	32.3
	없다	49	39.5
	기타	3	2.4

성별로는 남성이 73명(58.9%)로 여성(50명, 40.3%)보다 약간 높게 조사되었다. 연령별 분포를 보면 30대, 50대, 60대(21명, 19.4%)가 같은 비율로 조사되었고 40대가 28명(25.9%)로 가장 높게 조사되었다. 결혼상태는 기혼이 81명(66.3%), 미혼이 35명(28.7%), 기타가 6명(4.9%)로 나타났으며, 종교에 있어

서는 종교를 가지지 않은 경우(49명, 39.5%)가 가장 많았고 불교(40명, 32.3%), 기독교(25명, 20.2%) 천주교(5명, 4.0%), 기타(3명, 2.4%)의 순으로 나타났다. 교육수준을 보면 고졸이 43명(36.7%)로 가장 많고 대졸이상 학력은 22명(18.8%)이며 국졸26명(22.2%), 중졸53명(44.4%)으로 조사되었다.

〈표 2〉 수행된 간호에 대한 환자 만족도

문항	Mean	S.D
기술 전문적 영역		
1. 숙련된 기술로 능숙하게 일처리함	3.74	0.94
2. 응급상황에서 업무와 태도에 알고 행위함	3.82	0.93
3. 환자를 편안하게 할 수 있는 방법으로 일을 처리	3.73	0.93
4. 업무의 순서를 잘 알고, 신속하게 일처리함	3.72	0.98
5. 환자가 안전하게 느끼도록 함	3.62	0.97
신뢰적 영역		
1. 자신이 할 수 있는 최대한의 관심을 보여줌	3.78	0.98
2. 환자가 요구한 것에 대해 조치를 취해줌	3.65	1.27
3. 기대한 만큼 친절하게 간호함	3.52	1.19
4. 환자를 존중해줌	3.55	1.05
5. 환자를 한 인간으로 대해줌	4.05	1.01
6. 환자가 필요할 때 언제든지 신체적 도움을 요청할 수 있음	3.75	1.01
7. 간호사를 불렀을 때 즉시 대답해줌	3.75	1.25
8. 즐거운 마음으로 간호해 줌	3.67	0.96
9. 간호해 주겠다고 한 부분에 대해 약속을 지킴	3.71	1.17
10. 간호사들은 항상 환자의 기분을 좋게 해주는 말을 하려고 애씀	3.52	0.98
11. 나를 최우선으로 간호해주는 느낌이 들도록 간호함	3.38	0.99
12. 병원생활을 즐겁게 하도록 신경 써줌	3.46	1.02
13. 내가 도움을 요청할 때 언제나 응해줌	3.72	0.99
교육적 영역		
1. 간호사들은 나에게 도움이 되는 의견을 제시함	3.62	1.07
2. 간호사들은 마음놓고 문제를 의논하고 문의할 수 있음	3.14	1.10
3. 환자의 잘못을 비난하지 않고 교육함	4.27	1.04
4. 어떤 상황을 설명할 때 이해할 수 있게끔 설명함	3.66	0.92
5. 치료계획에 환자가 어떻게 따라야 하는지를 알려줌	3.67	1.02
6. 언제든지 편안하게 질문할 수 있도록 해줌	3.62	1.04
7. 설명을 완벽하게 잘 해줌	3.31	1.11
8. 환자자신이 병을 이해하고 받아들일 수 있도록 도와줌	3.53	1.01
9. 간호사들은 환자가 치료의 중요성을 이해하고 있는지 확인함	3.56	1.14
10. 환자의 지적 능력을 존중해 줌	3.99	1.03
11. 교육 및 지시를 할 때 이해하도록 천천히 이야기 함	3.82	0.84
12. 기대되는 치료효과에 대해 이야기 해 줌	3.35	1.05
계	3.67	0.67

〈표 3〉 영역별 간호만족도

간호행위영역	문항수	평균	표준편차	α
기술·전문적 영역	5	3.7202	0.7447	0.8231
신뢰적 영역	13	3.6599	0.6572	0.8709
교육적 영역	12	3.6354	0.6180	0.8848

2. 간호행위에 대한 환자의 만족도

입원환자들이 제공받은 간호서비스에 대하여 인식하는 간호만족도는 <표 2>와 같다. 5점 Likert 척도에 의한 만족의 평균 평점은 3.67으로 보통이상으로 간호제공에 만족하는 것으로 조사되었다. 간호만족도가 가장 높은 문항은 교육적 영역의 간호로 “간호사들은 나의 잘못을 비난하지 않고 교육한다”(M=4.27 SD=1.04)로 가장 높은 점수를 보여주었고, 그 다음으로 신뢰적 영역의 간호에서 환자를 한 인간으로 존중해줄 때 높은 만족(M=4.05, SD=1.01)을 보여주었다. 가장 낮은 점수의 응답은 “간호사들은 마음놓고 나의 문제를 의논할 수 있는 사람이다”(M=3.14 SD=1.10), “설명을 완벽하게 잘해준다.”(M=3.31, SD=1.11)의 교육적 영역의 문항으로 나타나 환자들은 다른 간호행위에 비해 교육적 간호부분에서 충분한 만족을 느끼지 못하는 것으로 조사되었다.

간호영역별 간호만족도의 평균값은 <표 3>과 같다. 기술·전문적 간호영역(M=3.7202)이 신뢰적, 교육적 영역에서 보다 높은 만족 점수를 보여주었다. 환자만족 정도가 기술·전문적 영역에서 가장 높다고 보고된 기존의 연구(임혜경, 1980; 정수경, 1984; 신정섭, 1992; Risser, 1975)결과와 일치한다. 교육적 영역은 가장 낮은 만족 점수(M=3.6354)를 보여주었는데 이는 Risser(1975), 광월희(1992), 강익화(1997)의 연구결과와 일치한다. 연구자에 따라 간호영역의 만족도가 상이하게 조사되는 것은 조사대상 병원의 간호의 질과 관련될 수 있을 것이다. 따라서 3차 의료기관, 종합병원, 병원 등 조사대상병원을 세분화하여 간호만족도를 측정해봄으로서 간호만족의 결정요인을 찾아내는 체계적인 연구가 수행되어야 할 것으로 보인다. 교육적 영역의 낮은 만족점수는 간호현장의 과중한 업무 혹은 교육적 역할의 성의와 준비 미흡 등 여러 요인을 생각해볼 수 있다. 실제로 전문간호사로서의 교육적 역할을 강화하고 질적 간호를 제공하기 위해서는 보수교육 및 임상교육을 통하여 지속적인 노력이 계속되어야 할 것이다.

3. 간호대상자 요인과 간호만족도

대상자의 일반적 특성으로는 성별, 연령, 종교, 학력, 결혼여부를 조사하여 간호만족도와 유의성을 검증하였다. 일반적 특성에 따른 간호만족도와 일반배치분산분석은 <표 4>와 같다. 대상자의 성별, 연령, 종교, 학력 등의 특성에 따라 간호만족에 유의한 차이가 없는 것으로 분석되었고 결혼여부에 따른 만족도에서만 유의한 차이를 나타냈다($p<0.05$). 기타(이혼, 사별)의 경우가 미혼이나 기혼의 경우보다 만족도가 높게 나타

〈표 4〉 간호대상자의 일반적 특성과 간호만족도

일반적 특성	분 류	실수	평균	표준 편차	F	Pvalue
성	남	73	3.0424	0.5156	0.111	0.740
	여	50	3.0728	0.4722		
연령	20~29	17	2.9761	0.4809	2.409	0.054
	30~39	21	2.9281	0.5941		
	40~49	28	3.0262	0.5452		
	50~59	21	3.0992	0.3267		
	60세이상	21	3.3409	0.3480		
결혼 상태	미혼	35	2.7254	0.4041	12.788	0.000*
	기혼	81	3.1491	0.4710		
	기타	6	3.4253	0.5378		
종교	기독교	25	2.9062	0.4985	1.616	0.175
	천주교	5	3.0277	0.3989		
	불교	40	3.1034	0.4566		
	없다	49	3.5963	0.5313		
	기타	3	3.0709	0.5195		
학력	국졸	26	3.1729	0.4813	1.826	0.146
	중졸	26	3.0365	0.4275		
	고졸	43	3.0956	0.4977		
	대졸이상	22	2.8625	0.4957		

* $p<0.05$

났다. 기존 연구에서 결혼여부에 따른 간호만족도의 유의성이 없다고 보고된 것과 상반된 결과를 보여주었고 강익화(1997)의 연구에서 통계적 유의성은 없었으나 기타, 미혼, 기혼의 순으로 조사된 것과 유사하다. 한편 유의한 차이는 없었으나 연령에 따른 만족도에서는 60대, 50대, 40대, 20대, 30대의 순으로 나타나서 연령이 많을수록 만족도가 높게 나타났다. 성별에 따른 만족도에서는 여자가 남자보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 종교에 따른 만족도에서는 통계적 유의성이 없었으며 무교(종교없음), 불교, 기타, 천주교, 기독교의 순으로 나타났다.

교육수준에서는 통계적으로 유의하지는 않으나 국졸, 고졸, 중졸, 대졸이상의 순으로 조사되었고, 국졸에서 만족도가 가장 높으며 교육수준이 높은 대졸이상의 환자들이 낮은 만족도를 보였다. 이는 임혜경(1980), 박월희(1992), Dodge(1972), Funkhouse(1976)의 연구결과와 일치한다. 교육수준이 높을수록 정보가 많을 수 있으며 간호에 대한 기대수준이 높아져 환자가 기대하는 수준에 효과적인 간호를 제공받지 못할 경우 만족감은 저하될 수밖에 없다. Gregory Pascoe는 환자의 기대와 실제 경험하는 것과의 차이가 만족을 결정한다고 하였다. 환자가 경험이나 지식의 부족으로 말미암아 스스로 완전히 이해할 수 없는 상황과 만나게 될 때 실제의 경험이 기대수준을 밑돌더라도 사람들은 기대를 낮추어 경험에 적응함으로써 만족도는 높게 나타날 수 있다고 하였다. 교육수준이 낮고 정보가 적은 사람들은 낮은 기대를 갖음으로 실제 경험과의 차이가 적어져 만족이 클 수 있으나, 교육수준이 높고 정보가 많은 사람들은 기대수준이 높음으로 실제 경험이 기대수준을 반영하지 못할 경우 불만족을 갖게 될 것이다. 현대는 지식을 기반으로 이루어지는 지식·정보화 사회로의 빠른 변화의 시대이며 방송매체와 인터넷을 통하여 질병과 치료에 대한 많은 정보들을 접할 수 있는 시대이다. 이러한 때에 간호현장에서 교육수준이 향상되고 많은 정보를 가진 환자들의 교육적 요구를 어떻게 만족시키고 증대시킴으로써 질적 간호의 개선을 도모할 것인지 신중히 체고해 보아야 할 것이다. 실제로 임상현장에서 교육자로서 역할을 할 수 있는 과중한 업무와 시간적 여유도 문제지만 그보다는 교육적 교재가 충분치 않다는 것이다. 간호사가 자신이 이해한 것을 환자에게 단순히 설명함으로써 교육할 수도 있지만 환자의 눈높이에 맞는 시청각적인 교육자료가 많이 개발되어 간호실무의 현장에서 활용되어진다면 교육시간에 할애되는 부담을 줄이면서도 효율적이고 환자들의 만족감을 증대시킬 수 있는 간호를 제공할 수 있으리라고 생각된다.

따라서 간호사들에게 보수교육을 통한 지식의 전수뿐 아니라 임상에서 활용될 수 있는 시청각 교재의 개발로 교육적 영역에서의 간호만족을 증대시키고 질적 간호를 도모해야 할 것으로 보인다.

4. 간호단위 제요인과 간호사의 직무만족

간호사의 직무만족을 측정하는 33개 문항을 위생요인과 동기요인으로 분류하고 최대평점 5점에 대한 평균평점을 산출하여 영역별 점수를 비교하여 본 결과는 <표 5>와 같다. 직무만족의 평균 Likert 5점 척도에 의한 점수는 2.79±0.82이며 보통 이하의 만족을 보여주었고 기존 연구결과와 비교해 볼 때 낮은 경향을 보여주었다(김연근, 문화자, 1998; 김순규, 1986; 엄옥주, 1994; 허혜경, 1982). 직무만족의 낮은 점수는 조사대상 병원이 지방소재 종합병원으로 근무환경, 보수면에서 문제점이 제기되었던 중소병원이 안고있는 여러 요인 때문으로 생각된다(김영혜, 김순근, 1999). 각 영역별 만족수위를 보면 동기요인(M=2.81)이 위생요인(M=2.76)보다 높았으며 대인관계 3.51로 가장 높게 나타났고 임금 및 복지가 2.25로 가장 낮았다. 대인관계, 보람이 직무만족의 가장 중요요인이며 임금 및 복지가 가장 불만족하는 요인으로 작용하고 있는 것으로 조사되었다.

<표 5> 간호사의 직무만족도

직무만족도	평균	표준편차	순위
	2.79	0.82	
위생요인			
병원의 정책 및 관리	2.43	0.81	9
상급자의 감독	2.64	0.87	7
작업조건	2.97	0.78	4
대인관계	3.51	0.68	1
임금 및 복지	2.25	0.92	10
지위와 인정	3.06	0.65	3
동기요인			
성취감	2.91	0.68	5
안정감	2.43	1.06	9
보람	3.20	0.97	2
책임감 및 자율성	2.76	0.83	6
성장과 자아실현	2.49	0.73	8

〈표 6〉 간호단위요인과 직무만족과의 관계

	직무만족	교육시간	병상회전	환자수 ¹⁾	근무경험
직무만족					
교육시간	-.015				
병상회전	-.329**	-.184*			
환자수	-.454**	.699**	.309**		
근무경험	.509**	.213*	-.035	.106	

*p<0.05, **p<0.01

간호사의 직무만족과 간호단위요인과의 상관관계를 보기 위하여 Pearson correlation coefficient를 분석한 결과는 <표 6>과 같다. 교육시간에 있어서만 유의하지 않았으며 그 외 요소는 통계적으로 유의하였다. 병상회전율, 간호사 1인당 환자수에 있어서는 음의 상관관계를 보여주었고, 근무경험에 있어서는 양의 상관관계를 보여주었다. 다시 말하면 병상회전율이 높고 간호사 1인당 환자수가 많으면 간호사의 직무만족도는 낮아지며 근무경험이 많아지면 간호사의 직무만족도는 증가하는 것으로 분석되었다.

간호사 1인당 환자수가 많으면 간호업무량이 많아져 간호사의 만족도 또한 낮아지는 것으로 조사되었다. 따라서 간호단위의 인력배치시에 병상회전율과 간호사 1인당 환자수를 반영한 간호업무량 분석으로 타당한 근거에 의한 간호인력수를 산출하여 적정 인원을 배치시킴으로서 간호사의 직무만족을 증가시키고 이는 간호사의 직무만족이 환자간호로 이어져 궁극적으로는 제공된 간호에 대한 만족도를 높일 수 있는 방안이 강구되어야 한다. 근무경험에 있어서는 간호사의 근무경험이 많을수록 직무만족도가 높은 것으로 양의 상관관계를 보여주었다(표 7). 이는 경험이 적은 신규간호사보다 일에 대하여 전문적이고 신속한 기술을 활용할 수 있는 근무경험이 많은 간호사는 임상실무에서 적절히 대처함으로써 만족감이 증대될

〈표 7〉 간호단위요인과 간호만족과의 관계

구분	간호만족	교육시간	나이	병상회전	직무만족	환자수 ¹⁾	근무경험
간호만족							
교육시간	-.005						
나이	.289**	.011					
병상회전	-.114	-.184*	-.212*				
직무만족	.348**	-.015	.118	-.329**			
환자수 ¹⁾	-.158	.699**	-.023	.309**	-.454**		
근무경험	.177*	.213*	.028	-.035	.509**	.106	

1) 간호사 1인당 환자수, *p<0.05, **p<0.01

수 있다. 따라서 신규간호사와 경력간호사의 적절한 배치로 간호단위의 환자들의 간호만족도를 높여야 할 것으로 사료된다. 병상회전율이 높은 병원은 간호사 교육시간이 줄어드는 음의 상관관계를 보여주었고, 간호사 1인당 환자수가 많으면 병상회전율은 증대되는 것으로 조사되었다.

병상회전율이 빠르면 빠를수록 간호사의 업무부담이 늘어나며 과중한 업무는 직무만족을 떨어뜨리게 되는 것으로 풀이된다. 실제로 입·퇴원이 많으면 입원생활안내, 추후진료안내, 입·퇴원시 교육 등 간호업무량이 늘어나게 되고 이러한 과중한 업무는 간호사의 직무만족을 저하시키는 요인으로 작용함으로 간호사의 적정인원 배치를 위해서는 단순히 간호단위의 환자수를 기초로 할 것이 아니라 병상회전율 등의 요소도 고려하여 직무만족을 높임으로 환자만족을 증진시킬 수 있는 접근이 필요하리라고 사료된다.

5. 환자의 일반적 특성, 간호단위제요인과 간호만족과의 관계

간호만족에 통계적 유의성을 보이는 항목은 연령, 직무만족, 근무경험이었다. 연령이 많을수록, 직무만족 점수가 높을수록, 근무경험이 많은 간호사가 간호를 제공할 경우에 환자들의 간호만족도는 양의 상관관계가 있음을 보여주고 있다. 즉 경력이 적은 신규간호사보다 간호사들의 근무경험이 많을 경우 간호제공에 대한 환자들의 만족도는 양의 상관관계를 가져 만족이 증가하는 것으로 분석되었다. 따라서 간호단위의 간호만족점수를 높이기 위해서는 신규간호사와 경력간호사의 적절한 배치가 필요하다. 임금, 보수 및 근무환경을 개선하여 간호사들이 오랫동안 한 병원에서 만족하며 근무할 수 있는 직장내 환경이 선행되어야 한다. 직무만족도가 높을수록 환자들의 간호만족도가 증가한다는 것은 시사하는 바가 크다.

직무에 대한 만족정도가 크면 작업능률이 향상될 뿐 아니라, 간호의 결과도 관계되며 나아가서는 총체적 측면에서의 생산성을 높이는 결과를 가져온다는 종래의 주장을 상기할 필요가 있다(김연근, 문화사, 1998; 이진숙, 1993). 본 조사대상병원 직무만족은 보통이하로 낮은 수준이었다. 질적 간호를 제공하고 전문간호의 발전을 위해 간호사들의 직무만족을 높일 수 있는 체계적인 연구와 방안이 강구되어야 할 것으로 사료된다.

반면에 병상회전율, 환자수, 교육시간은 통계적으로 유의하지는 않았지만 음의 상관계수를 보여주었다. 입·퇴원 환자수가 많으면 간호업무량이 늘어나게 되고 간호의 질은 저하되게 된다. 앞의 결과에서 병상회전율이 높으면 직무만족 또한 저하되는 것을 보았다. 결국 병상회전율이 높으면 직무만족이 저하되고 이는 간호만족을 저하시키는 요인이 된다. 또한 간호사가 간호해야 할 환자수가 많으면 간호업무량 또한 늘어나게 되고 이는 또한 간호의 질을 저하시켜 간호만족을 저하시키는 요인으로 풀이된다. 따라서 간호사들의 업무에 지장을 주지 않으면서도 효과적인 교육시간을 정하여 교육하고, 병상회전율과 간호사1인당 환자수 등을 반영한 간호 업무 분담으로 간호사들의 직무만족은 물론 환자들의 간호에 대한 만족도를 높임으로서 간호단위에서의 생산성을 향상시켜 나가는 바람직한 간호 제공을 주장하는 바이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대상자에게 보다 나은 질적인 간호를 제공하고자 간호행위에 대한 환자의 만족도를 조사하고, 해당 간호단위의 간호사의 직무만족도를 조사하였으며 직무만족과 관련성을 가지는 간호단위요인과 간호만족에 관련성을 가지는 간호단위 영향요인이 무엇인지를 분석하였다.

환자에게 배부된 간호만족 연구도구는 la Monica의 설문도구를 수정 보완한 30개의 설문문항을 사용하였으며 신뢰도는 cronbach's α =.8596이었으며 간호사 직무만족 설문도구는 국내연구문헌(이진숙, 1993; 김선영, 1994)을 통하여 수정보완한 33개의 설문으로 구성되어 조사하였으며 신뢰도는 cronbach's α =.8538이었다.

자료수집방법은 질문지법을 사용하였으며 수집기간은 2000. 9. 4~9.24일까지 총 21일이었다. 수집된 자료를 SPSS 프로그램을 사용하여 백분율, 평균, 표준편차, ANOVA, Pearson's Corelation Coefficiency를 시행하여 얻은 결론은 다음과 같다.

1. 환자에게 수행된 간호만족도를 측정된 결과 만족점수는 Likert type 5점척도에 의해 평균 3.67이었다.

2. 영역별 간호만족도 우선순위는 기술·전문영역, 신뢰적 영역, 교육적 영역순으로 조사되었으며 유의한 차이는 없었다.
3. 환자의 일반적 특성과 간호행위에 대한 만족도를 보면 성별, 연령, 종교, 학력수준에 따라 통계적으로 유의성이 없었으며 결혼여부에 따라서는 통계적으로 유의한 것으로 조사되었다.
4. 간호사의 직무만족은 Likert type 5점척도에 의해 평균 2.79로 보통이하로 만족하였다. 연구대상병원이 지방소재 중소병원으로 근무여건이나 임금 등에서 간호사들에게 충분한 만족감을 주지 못하는 것으로 보인다.
5. 직무만족과 간호단위 투입요인과의 관련성을 보면 교육시간이 많을수록, 병상회전율이 높을수록, 간호사 1인당 환자수가 많을수록 직무만족도는 저하되며 음의 상관계수를 보여주었다. 반면 근무경험이 많을수록 양의 상관계수를 보여주었으며 직무만족이 증가하는 것으로 분석되었다.
6. 간호만족과 간호단위 투입요인과의 관련성을 보면 간호사의 연령이 높을수록, 직무만족도가 높을수록, 근무경험이 많을수록 통계적 유의성이 있으며 간호만족도가 증가하는 양의 상관계수를 가지는 것으로 조사되었다. 교육시간, 병상회전율, 근무경험은 음의 상관계수를 가지며 특히 병상회전율과 간호사 1인당 환자수는 통계적으로 유의한 음의 상관계수를 가져 간호만족을 저하시키는 요인으로 분석되었다. 이러한 요인은 간호업무량을 증가시키는 요인이며 업무의 과중함은 질적 간호제공을 할 수 없는 요인이고 이는 결국에는 간호만족감을 저하시키는 요인으로 작용한다.

직무만족을 저하시키는 요인이었던 교육시간, 병상회전율, 간호사 1인당 환자수는 간호만족을 저하시키는 요인과 동일하였고 직무만족을 증가시키는 요인이었던 근무경험 또한 간호만족을 증가시키는 요인과 동일하였다. 또한 직무만족이 증가하면 간호만족이 증가하는 것으로 조사되었다. 이러한 연구결과는 시사하는 바가 크다. 간호단위에 대한 투자는 간호만족을 개선시키고 개선된 직무만족은 환자만족을 증대시킴으로 환자의 병원재이용에 영향을 미치며 나아가 병원의 경쟁력 제고에 중요한 요소가 되는 것이다.

따라서 질적인 간호를 제공하고 간호만족을 증대시키기 위해서는 간호단위에 대한 투자를 하여야 한다. 병상회전율을 고려한 간호업무량을 파악하여 적정수의 간호인력을 배치하고

신규간호사와 경력간호사의 적절한 배합을 이루는 간호단위 인적구성요소를 갖추며 간호사의 직무만족을 증가시켜 직무에 만족함으로써 간호제공에 능률이 향상되고 생산성이 증대됨으로써 병원 전체에 이익을 줄 수 있는 간호단위로 재구성되어야 한다. 간호관리자들은 간호단위가 수익을 발생시키는 단위임을 주장할 수 있도록 여러 가지 체계적인 분석자료를 통하여 병원관리자들을 이해시키고 설득시킴으로써 질적 간호를 제공할 수 있는 간호단위를 만들어 가야 할 것이다. 이러한 노력은 결국 환자와 간호사를 만족시킬 뿐 아니라 나아가서는 합리성과 효율성에 근거한 병원관리로 병원의 발전을 도모하게 될 것이다.

참 고 문 헌

- 강익화(1997) 일 종합병원 간호사의 간호행위에 대한 환자만족도 조사연구, 간호행정학회지, 3(2), 137-150
- 곽월희(1992), 환자와 간호사가 인지하는 간호만족도에 관한 비교, 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문
- 권정순(1999) 일종합병원 입원환자가 제공받은 간호에 대한 경험과 만족에 관한 조사, 이화여자대학교 교육대학원, 석사학위논문
- 김도선(1998), 응급실 이용현황과 환자의 간호만족도 조사연구, 연세대학교대학원, 석사학위논문
- 김선영(1994), 수간호사 및 일반간호사가 지각한 수간호사 지도성 유형과 직무만족도와와의 관계 연구, 경희대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 김연근, 문희자(1998), 임상간호사의 직무만족도와 조직몰입에 관한 연구, 간호행정학회지, 4(2), 457-474
- 김영혜(1999), 이직율이 높은 일부 중소병원 간호사의 보수만족과 직무만족에 관한 조사연구, 간호행정학회지, 5(1), 137-148
- 김현숙(1990), 일차간호접근이 환자만족도에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교, 교육대학원, 석사학위논문
- 김구미자(1978), 장기입원 환자의 심리문제 파악과 심리간호후의 만족도에 관한 일 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문
- 박광옥(1994), 간호생산성에 관한 연구 : 관련변수의 검증을 중심으로, 서울대학교대학원, 박사학위논문
- 박성희(1992), 병원 간호조직 특성요인과 직무만족과의 관계에 관한 연구, 서울대학교대학원, 석사학위논문
- 신정섭(1992), 입원환자의 간호만족도에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문
- 신현진(1999), 당일수술센터 이용환자의 간호요구와 간호만족도 분석, 한양대학교대학원, 석사학위논문
- 이병숙, 권영숙(1996) 간호실무에서의 결과평가, 간호행정학회지, 2(2), 59-71
- 이선아(1998), 간호서비스 질에 대한 환자의 인식과 만족도 및 재방문 의도와와의 관계, 간호행정학회지, 4(2), 307-319
- 이영선(1996), 입원환자와 간호사의 간호만족도 비교, 한양대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 이진숙(1993), 병원유형별 간호사의 직무만족도 비교연구, 경희대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 조화순(1987) 간호에 대한 환자의 만족도와 역할기대에 관한 연구, 한양대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 조양희(1999), 일종합병원 입원환자가 인지한 간호경험과 간호만족도간의 관계 연구, 고려대학교 교육대학원, 석사학위논문
- 지성애, 권성복, 박은희(1998) 질적간호에 대한 환자와 가족의 지각, 간호행정학회지, 4(1), 247-275
- 지성애(1997) 질적간호의 결과적 지표, 간호행정학회지, 3(1), 107-118
- 현인숙(1984) 간호행위에 대한 입원환자의 만족도 조사연구, 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문
- 한국보건의료관리연구원(1998), 의료의 질 향상, 연구보고서
- Bond, S., Thomas. LH(1992). Measuring patient's Satisfaction with nursing care. Journal of Advanced Nursing. 17(1). 52-56
- Caroline, K. R. Scd, Colette, A. S.(1995) A Comparative study of seven measures of patient satisfaction. Medical Care, 33(4). 392-406
- Dodge, John, what should be told : Patient's and nurses's belief's, A.J.N, vol 72, No. 10, 1972, pp. 1852-1854
- Funkhouser, G. Ray, Quality of Care, Nursing, 1976, pp. 23-31
- Greeneich, D., Long, C. Miller, B(1992), Patient Satisfaction update : Research applied to practice. Applied Nursing Research, 8. 43-47
- Gregory, L. W.(1988), Patient satisfaction with primary medical care evaluation of sociodemographic and predispositional factors. Medical Care 269(1), 383-391
- Haya, R. R.(1990) The patients judgements of hospital

- quality questionnaire. *Medical Care*. 28(9), 45-56
- Long, C., and Greeniech. D(1994) "Four Strategies for keeping patient satisfied" *American Journal of Nursing*, 6, 26-27
- McColl, E. Thomas LH., Bond S.(1996) A Study to determine patient satisfaction with Nursing Care. *Nursing Standard*, 10(52), 34-38
- Megivern, K., Halm, M. A., and Jones. G(1992) Measuring Patient Satisfaction as an outcome of Nursing care. *Journal of Nursing Care Quality* 6, 9-24
- Nelson C. W. and Larson P. J(1993) Patient's Satisfaction with nurse's caring during hospitalization. *Western Journal of Nursing Research*, 15, 690-707
- Pascoe, G. C.(1983) Patient satisfaction in primary health care. *Evaluation and Program Planning*. 6, 185-210
- Reeder P. J.(1990) A Client Satisfaction Survey in home health care *Journal of Nursing Quality Assurance* 5(1), 16-24
- Risser, N. L.(1975) Development an instrument to measure patient satisfaction with Nurses and Nursing Care in primary care setting. *Nursing Research*. 24(1), 45-51
- Scardina S. A(1994) SERVQUAL : A tool for evaluating Patient Satisfaction with nursing Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 8, 39-46
- Silberzweig. J., Giguere. B(1996). Redesign for patient Satisfaction with nursing : 1990-1994, *Journal of Advanced Nursing*. 23, 747-756

-Abstract-

Key ward : nursing satisfaction, job satisfaction

A study on the Factors of the patient satisfaction for nursing care in general hospital

*Kim, Kyeong Sook**

The study was done to evaluate patient satisfaction with

nursing care. The study subjects were patients admitted in a general hospital in Gangwon province.

The instrument used in the study was developed by Lamonica.

The reliability alpha of this tool 0.8596. The survey method was applied to collect data and period of data collection was total 21days from September 4rd to September 24th in 2000.

The data was analysed by statistical method of %, mean, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficients though SPSS program. The follows are the summaries of results of the study.

1. The highest scores of satisfaction was shown in the area of technical professional nursing and the lowest scores was shown in area of nursing education.
2. The crossed analysis of patient general characteristics and satisfaction of nursing care showed a significance by married status($p < 0.05$) but no significance by factors of sex, ages, education, religency.
3. Job satisfaction of nurses showed 2.79 in average on the basic of 5 marks.
4. The significant Correlation were found between job satisfaction degree and bed rotation rates , number of patients by one nurse, experience of nurse($p < 0.05$).
5. The significant Correlation were found between nursing satisfaction degree and ages, job satisfaction, bed rotation rates, number of patients by one nurse($p < 0.05$), experience of nurse($p < 0.01$).

On basis of the above findings the following recommendations are made : to suggest to improve environment of nursing unit. And to suggest to improve job satisfaction for improvement of nursing satisfaction in practice.