

정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

정진홍*, 권호장**, 이상규**†

단국대학교 대학원 보건학과*, 단국대학교 의과대학 예방의학교실**

<Abstract>

The effect of mental hospital inpatient's perceived service quality on satisfaction and customer loyalty

Jin Hong Jeong*, Ho Jang Kwon**, Sang Gyu Lee**†

*Department of public health, Graduate school, Dankook University**

*Department of Preventive Medicine & Public Health, College of Medicine,
Dankook University***

The purpose of this study is to identify the inpatient service quality at mental hospitals and to examine the effect of service quality on patient's overall satisfaction and customer loyalty.

Data collection was done through conducting a survey of inpatients in three mental hospitals located in Chungnam, Korea using self administered questionnaire. The questionnaire included the modified version of 'service satisfaction scale for psychiatric patients' invented by Chul Kwon Kim and other members, which consists of five dimension of service quality: staff attitude, treatment quality, ward environment, access/cost and ward rule. Total 236 questionnaires were gathered and 219 were used for analysis. The data was analyzed by using version SAS9.2 and path analysis model was applied to test our hypothesis. As a result, the four factors of service (staff attitude, treatment quality, ward environment and ward rule) were extracted, which

* 투고일자 : 2012년 1월 4일, 수정일자 : 2012년 3월 9일, 게재확정일자 : 2012년 3월 20일

† 교신저자: 이상규, 단국대학교 의과대학 예방의학교실, 전화 : 041-550-3071 Email : leevan@dankook.ac.kr

counted for 62.89% of the common variance. Moreover, Cronbach Alpha showed relatively high internal consistency of answer, all exceeding 0.6.

According to the study, ward environment and treatment quality turned out to have direct influence on the patient's satisfaction. In addition, staff attitude and overall satisfaction directly influenced the customer loyalty while ward environment and ward rule indirectly had influence using overall satisfaction as a medium.

In conclusion, in order to enhance the satisfaction and customer loyalty in mental hospitals, efforts in improving environmental service quality in particular is highly demanded.

Key Words : Inpatient service quality, Patient satisfaction, Customer loyalty, Mental hospital

I. 서 론

1. 연구배경

현대의 의료 환경은 정보 통신의 발달, 국민 경제 수준과 교육 수준의 향상 등으로 인하여 질 높은 의료서비스에 대한 소비자의 니즈와 수요의 증가 등 소비자 측면에서의 많은 변화를 가져왔다. 그 결과 의료기관들은 소비자에게 선택 받을 수 있는 자격과 자질을 갖춘 병원으로 인식되기 위한 노력으로 서비스 질 관리를 통한 고객만족의 추구, 환자 시각에서의 만족도 평가 등 다양한 질 향상 활동을 하고 있으며 아울러 환자 만족과 관련된 다양한 연구들이 수행되어 졌다(유승흠, 1993 ; 조현주, 1999 ; 최귀선, 2000 ; 이선희 등, 2000 ; 노진옥, 2002 ; 이경우, 2003 ; 한상숙 등, 2007 ; 윤종록 등, 2008).

의료서비스 품질에 대한 환자의 만족도 평가가 필요한 이유는 그러한 자료를 근거로 치료 수용도, 서비스 이용도, 효과적인 프로그램 고안, 치료 결과 향상 등에 이용할 수 있으며 나아가 의료시설의 질을 향상 시키려는 노력에도 중요한 역할을 하기 때문이다(Weisman, Nathanson, 1985). 그러나 환자가 인지하는 의료서비스의 질은 주관적이기 때문에 환자들 개개인의 가치 기준에 따라 영향을 받는 것으로 일부 서비스 속성은 다른 속성보다 환자만족의 증가에 더 큰 영향을 미친다. 이에 전반적인 환자만족

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

의 증가를 위해서 의료서비스 제공자는 영향력이 약한 것보다는 강한 영향력을 보여주는 서비스 속성의 개선에 초점을 맞추어야한다(Otani 등, 2009)고 하였다. 따라서 서비스 품질 요인이 만족도와 충성도에 어떠한 영향을 미치는 지를 구명하여야 할 필요성이 제기되었으며 이에 따라 서비스 질과 만족도, 충성도간의 관계를 밝히고자 하는 연구들이 활발하게 이루어져왔다(Swan, 1985 ; Woodside 등, 1989 ; Reidenbach 등, 1990 ; 최귀선 등, 2000 ; 김양균 등, 2003 ; 박종원 등, 2003 ; 배성권 등, 2005 ; 한상숙 등, 2007).

정신의료분야에서도 환자만족은 가치 있고 널리 사용되어지는 질 관리 지표(Kuosmanen 등, 2006)이며 미래의 서비스 이용과 치료에 대한 예측자로서 중요성을 갖는다(Cameron, 1996 ; Renzi 등, 2002). 정신의료서비스에 대한 만족도는 크게 두 가지 측면으로 나누어 평가된다. 하나는 구조적인 면으로 의료기관의 시설, 장비, 인적 자원, 교통 편의성 등이며 다른 하나는 환자에게 제공하는 정신의료서비스의 질적 수준을 평가하기 위한 진행상의 면으로 진단, 평가, 치료, 퇴원 등을 시행하는데 있어 치료진의 전문 지식과 대인 관계 기술이 어느 정도 능숙한지, 환자의 욕구에 어느 정도 친절하게 그리고 즉각적으로 반응하는지, 약물 치료를 포함한 다양한 치료 절차의 이득과 제한점에 대해 얼마나 자세히 설명하는지, 치료 계획 수립에 환자를 어느 정도 참여시키는지, 그리고 시행 프로그램의 효율성은 어떠한지를 보는 것이다. 정신의료서비스에 있어서 만족도를 평가할 때 과거에는 구조적인 면을 중시하였으나 최근에는 진행상의 면을 더 중시한다(Sederer 등, 1996 ; 김철권 등, 2006).

정신의료서비스에 대한 환자의 만족도는 일반적으로 대부분 치료결과와 비례하지만 반드시 일치하는 것은 아니다. 이러한 이유로 정신의료영역에서 서비스 만족도를 평가할 때 환자의 직접적인 참여는 필수적이며, 만약 서비스 수요자인 환자의 관점을 반영하지 않는다면 서비스에 대한 평가가 불완전할 뿐 아니라 치료자의 관점으로 치우칠 가능성이 높다(김철권 등, 2006). 그러나 정신의료분야에서 의료서비스를 제공받는 환자들 대부분이 병식이 부족하여 의료서비스 자체에 비순응적이고, 입원진료에 대하여 거부적 태도를 취하는 관계로 의료서비스에 대한 만족도를 제대로 평가할 수 없기 때문에 가족의 인식이 절대적인 영향을 미친다(최외경, 2000). 따라서 정신과 영역의 경우 환자를 대리한 가족(보호자)의 만족도에 대한 조사가 일반적인 현상으로 연구가 보호자 및 외래 환자 위주로 이루어져 왔다(최외경, 2000 ; Barak 등, 2001).

그 결과 정신병원 영역에서의 직접적인 환자 조사를 통한 서비스 품질, 환자 만족도, 충성도 등에 대한 국내 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 정신병원의 입원환자들을 대상으로 실증적 조사를 통해 그들이 인지하는 서비스 품질이 전반적 만족도와 충성도에 어떻게 영향을 미치는지를 경로분석을 통해 검정하였다.

2. 연구목적

이 연구의 목적은 정신병원에서 입원환자들이 인지하는 서비스 품질 요인을 확인하고 이들이 환자의 전반적 만족도와 충성도에 어떻게 영향을 미치는지를 분석하여 정신병원에서의 환자 만족도 및 충성도 유지를 위한 대안을 제시하는데 있다. 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 정신병원에서의 의료서비스 질 구성 차원을 요인분석과 신뢰도 분석을 통해 개념화한다. 둘째, 인지된 서비스 질 차원이 전반적 만족도와 충성도에 어떻게 영향을 미치는지를 경로 분석을 통해 검증한다. 셋째, 검증된 결과를 바탕으로 전략적인 대처방안을 제시한다.

II. 이론적 배경

1. 의료서비스 품질과 환자만족

환자만족은 의료서비스의 이용 후에 나타나는 고객의 충족 상태라 할 수 있다. 의료서비스에 대한 고객만족은 의료서비스의 제공자와 환자의 특성에 의해 영향을 받는 환자의 태도로서 그 대상이 다양하며 다양한 차원과 속성들이 복합적으로 작용한 결과이다. 이에 학자들마다 그 견해를 달리하고 있으며 그 대상과 차원에 어떠한 내용이 포함되어야 하는지에 대한 다양한 연구가 수행되고 있다. 초기의 서비스만족 연구들은 서비스 품질과 만족을 분리하지 않고 같은 개념으로 인식하여 서비스 품질과 만족을 혼동하여 사용하였다(Strasser, Davis, 1991). 그러나 Zeithamal과 Bitner(1996)는 서비스 품질의 지각은 실제 경험이 없어도 있을 수 있으나 고객만족은 실제 경험을 통해서 이루어진다는 점에서 차이가 있다고 주장하는 등 개념이나 이론적인 순서에 대해서는 학자들 간에 합의를 이루지 못하고 있으나 대체로 만족이 질보다 더 상위의 개념으로 받아들이고 있다(김미라, 이기춘, 2003). 이에 따라 최근의 연구들은 서비스 품질과 고객만족을 서로 분리되어진 개념으로 보고 있으며(Cronin, Taylor, 1992 ; Oliver, 1993 ; Zeithmal, Bitner, 1996) 의료서비스 분야에서도 환자만족은 서비스 품질과 구분하여 의료기관에서 고객이 받은 서비스에 대한 전반적인 만족도로 평가하고 있다(Woodside 등, 1989 ; Reidenbach, Sandifer-Smallwood, 1990).

의료서비스 품질과 환자만족에 관련된 기존 연구를 살펴보면 대부분의 선행 연구에 있어 의료서비스 품질은 고객만족에 영향을 미치고 있음을 보여주고 있다. Reidenbach와 Sandifer-Smallwood(1990)는 서비스품질의 구성 요인들이 만족도에 미치는 영향에 대해 회귀분석을 통해 검증하였으며 Steiber(1990)는 의료서비스 질과 만족도, 재

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

이용 의도와 의 상관관계를 분석하여 의료서비스 질과 만족도간에는 높은 상관관계가 있음을 제시하였다. 국내 연구를 보면 박재산(2004)은 의료서비스 질과 만족도, 충성도와 의 관련성 연구에서 입원환자가 인지하는 의료서비스 질을 직원친절성, 의사진료만족, 간호수행만족, 입원생활환경, 시설 및 설비, 진료적정성, 절차편리성 7개 차원으로 구성하여 고객만족도에 영향을 미치는 요인으로 간호수행만족, 입원생활환경, 시설 및 설비, 진료적정성, 절차편리성을 제시하였다. 또한 배성권 등(2005)은 종합병원 입원환자와 외래환자의 만족도 조사에서 의료서비스 요인을 인력요인, 시설요인, 서비스요인으로 구분하여 분석한 결과 입원환자의 경우 시설요인과 인력요인 순으로 만족도에 영향을 미치고 외래환자의 경우 시설요인, 서비스요인 순으로 환자만족도에 유의하게 영향력을 미침을 보여주고 있다. 한상숙 등(2007)은 서비스 품질을 신뢰성, 반응성, 유형성, 확신성, 공감성의 5개 차원으로 나누어 관련성을 분석한 결과 확신성을 만족에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 제시하였으며 윤관호와 권미영(2010)은 서울의 중소병원을 대상으로 의료서비스 품질 요인을 접근용이성, 유형성, 전문성, 편의성으로 구분하여 고객만족에 미치는 영향을 분석한 결과 유형성, 전문성요인이 유의한 영향을 미치고 있음을 제시하여 의료서비스 품질이 환자만족에 영향을 미치고 있음을 보여주었다.

2. 의료서비스 품질과 충성도

고객 충성도란 특정 기업이나 상점 등을 계속 반복적으로 이용하려는 소비자의 태도로 정의할 수 있다(Kotler, Armstrong, 1999). 따라서 환자의 충성도란 병원을 재방문하고자 하는 의도라 할 수 있으며 의료서비스 분야에서는 충성도를 병원을 다시 방문할 것인지, 타인에게 추천할 것인지 등으로 측정하고 있다(Reidenbach, Sandifer-Smallwood, 1990). 의료서비스의 경우 서비스 특성상 일회성이 아닌 지속성이 요구되어 환자의 충성도는 매우 중요하며 환자의 만족이나 불만족은 충성도에 큰 영향을 미치게 된다.

서비스 품질과 충성도의 관련성에 관한 선행 연구를 보면 서비스 품질은 환자 만족에 영향을 주며, 이것은 고객 충성도와 연결되어 나타나는 것을 보여주고 있다. Oliver(1980)는 고객만족이 고객의 태도에 영향을 미치고 계속하여 재 구매 의도에 영향을 미친다고 하였다. Swan (1985)은 LISREL을 이용한 공 변량 구조분석을 통해 고객이 인지하는 의료서비스의 질이 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 재이용으로 이어지는 모형을 제시 하였으며 Woodside 등(1989)은 환자가 인지하는 의료서비스 질이 환자 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 재이용 의사로 이어지는 과정을 실증적으로 검정해 보였다. 국내의 연구를 보면 이해중 등(1998)은 연구에서 전반적인 만족도가 높은 경우 충성도가 높다는 결과를 제시하여 환자들이 서비스 질에 대해 만족

하게 될 경우 이것이 충성도에 연결됨을 보여주었으며 최귀선 등(2000)은 환자가 인지하는 의료서비스 질은 만족도와 재이용 의사에 유의한 영향을 미치고 있으며 만족도 역시 재이용 의사에 유의한 영향을 미치고 있다고 하였다. 또한 박종원 등(2003)은 의료서비스 품질 요인으로 진료환경 요인, 의사소통 요인, 신뢰 요인, 이미지를 제시하여 진료환경 요인과 신뢰 요인이 고객만족에 영향을 미치며 고객만족은 재이용 의사에 영향을 미친다고 주장하였으며 김양균 등(2003)은 의료서비스 품질 요인을 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 진료의 가치성 총 5개 차원으로 개념화하여 물리적 시설과 환경, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 진료의 가치성 요인이 고객만족 및 충성도에 영향을 미친다 하였다. 정남옥(2004)은 산부인과 환자의 고객만족 영향 연구에서 의료서비스 품질 중 응대성이 고객충성도에 가장 큰 영향을 미친다고 하였으며 손인순(2005)은 연구에서 의료서비스 품질 구성요인으로 신뢰성, 반응성, 유형성, 확신성, 공감성을 들고 고객충성도에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 확신성을 제시하였으며 정은희(2011)는 그의 연구에서 고객충성도에 유의한 영향을 미치는 요인으로 공감성과 유형성, 신뢰성을 제시하였다.

의료서비스 품질에 관련한 선행 연구들은 연구자마다 다양한 시각과 차원에서 서비스 품질요인을 구성하여 환자만족과 충성도와와의 관계를 측정하고 있다. 이는 의료서비스 품질을 구성하는 요소와 개념 자체가 다양하며 정의하는 입장과 시각에 따라 의료서비스 품질이 상이하게 이해되기 때문이다(윤성준, 박종원, 2002). 그러나 의료서비스 품질은 환자만족에 영향을 미칠 뿐 아니라 충성도와 밀접한 관계를 갖고 있으며, 환자만족이 충성도에 긍정적인 영향을 미친다는 사실에 대해서는 대부분의 연구자들이 동의하고 있다.

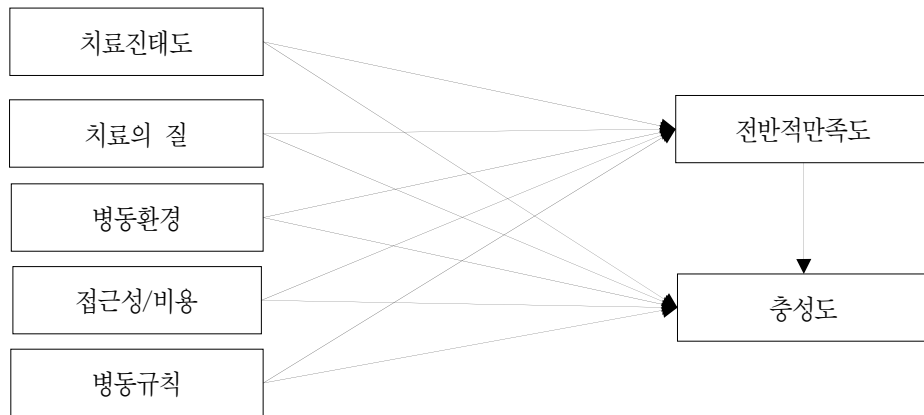
Ⅲ. 연구대상 및 방법

1. 연구 모형 및 가설

1) 연구모형

본 연구는 김철권 등이 개발한 ‘정신과 입원환자의 서비스 만족척도’에서 제시한 서비스 품질 척도를 기본으로 하여 문헌조사와 이론적 고찰을 통해 (그림1)과 같은 연구모형을 설정하였다. 정신병원에서의 의료서비스 품질요인이 환자의 만족도와 충성도에 미치는 영향을 살펴보고자 하며 환자 만족도가 의료서비스 품질과 충성도 사이에서 어떤 매개역할을 하는지 살펴보고자 한다.

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향



<그림1> 연구모형

2) 연구가설

본 연구에서는 고객만족과 고객충성도에 영향을 미치는 다양한 서비스품질 변수들을 확인하고 이들 변수간의 영향력을 실증분석하기 위하여 정립한 연구모형에 따라 가설을 설정하였다. 연구의 기본적인 가설은 의료서비스 품질이 전반적 만족도와 충성도에 영향을 미치고 전반적 만족도는 충성도에 영향을 미칠 것이라고 가정한다. 따라서 의료서비스 품질 5개 요소(치료진 태도, 치료의 질, 병동환경, 접근성/비용, 병동규칙)는 전반적 만족도와 충성도에 정(+)¹의 방향으로 영향을 미칠 것이며 전반적 만족도는 충성도에 정(+)¹의 방향으로 영향을 미칠 것이다 는 가설을 설정하였다(표1).

<표1> 연구가설

구 분	내 용
H1	치료진태도는 전반적 만족도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H2	치료의 질은 전반적 만족도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H3	병동환경은 전반적 만족도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H4	접근성/비용은 전반적 만족도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H5	병동규칙은 전반적 만족도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H6	치료진 태도는 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H7	치료의 질은 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H8	병동환경은 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H9	접근성/비용은 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H10	병동규칙은 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다
H11	전반적 만족도는 충성도에 정(+) ¹ 의 방향으로 영향을 미칠 것이다

2. 연구대상

연구에서 연구모형과 가설검정을 위한 자료는 설문지를 이용하여 조사하였다. 충남 지역에 소재한 3개 정신전문 병원에 입원중인 환자들을 대상으로 편의표본추출법 (convenience sampling)으로 표본을 선정한 후 설문조사를 실시하였다. 조사는 현재 병원에 15일 이상 입원중인 환자 중에서 인지기능검사(MMSE) 23점 이하인 환자는 배제한 후 설문지 응답 작성이 가능한 상태인 환자를 대상으로 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문지는 간호사와 사회사업사의 도움을 받아 환자가 직접 작성한 후 봉인하여 제출케 함으로써 신뢰성 확보와 비밀 보장을 유지하였다. 조사병원은 400병상 이상 (1개), 100-200병상(2개)의 규모로 중소 도시에 위치하여 다양한 환자의 분포를 보였다. 자료 수집은 2010년 7월 19일부터 8월 14일에 시행하여 총 236매의 설문지가 회수된바 이중 내용이 부실하거나 신뢰할 수 없는 17매를 제외한 219매를 분석에 사용하였다.

3. 변수의 조작적 정의와 측정

본 연구에 사용된 연구도구는 의료서비스 품질 5개 차원 30개 문항, 고객만족 1개 문항, 충성도 2개 문항으로 구성되었다. 의료서비스의 품질은 김철권 등이 ‘정신과 입원환자에서의 서비스 만족척도’ 에서 제시한 치료진 태도(Staff attitude), 치료의 질(Treatment quality), 병동환경(Ward environment), 접근성/비용(Access/Cost), 병동규칙(Ward rule)의 5가지 차원 30개 문항으로 측정하였다. 만족도는 Singh(1990) 등이 정의한 고객만족이란 여러 다른 평가들의 조합으로 의료서비스 질을 측정하기 위한 지표에 의해 개념화할 수 있는 태도라는 개념에 근거하여 단일 차원의 척도를 이용하여 측정하였으며 충성도는 Woodside 등(1989), Reidenbach 와 Sandifer-Smallwood(1990)이 개발한 측정 문항을 의료서비스 분야에 맞게 수정 사용하여 2개의 설문문항으로 측정하였다.

〈표2〉 연구에 사용된 주요 변수들

조사변수	측정내용
인구사회학적 특성	①성별 ②연령 ③결혼여부 ④교육수준 ⑤입원횟수 ⑥입원기간
병원선택 특성	①병원선택결정자 ②병원선택경로
서비스품질	①치료진태도(6) ②치료의질(11) ③병동환경(7) ④병동규칙(4) ⑤접근성/비용(2)
만족도	①전반적 만족도
충성도	①재방문의사 ②권유의사

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

측정은 의료서비스 품질과 만족도는 '아주 불만족(1점) - 아주 만족(5점)'의 5점 척도를 충성도는 '아니다(1점) - 그렇다(2점)'의 2점 척도를 사용하였다. 설문지는 인구사회학적 특성, 병원선택 특성, 의료서비스 품질, 만족도와 충성도의 5가지 차원으로 구성하였다(표2).

4. 분석방법

우선 SAS 9.2 통계 패키지를 이용하여 대상자들의 인구 통계학적 특성 분석 및 연구에 사용한 도구의 신뢰도를 분석하였다. 신뢰도를 검정하기 위해 각 이론 변수들에 대한 측정 변수들의 Cronbach's Alpha 값을 구하여 내적 일치도를 평가하였다. 다음으로 도구에 명시된 환자의 서비스 품질 요인인 치료진 태도, 치료의 질, 병동환경, 접근성/ 비용, 병동규칙의 타당도를 검증하기 위해 요인분석(Factor Analysis)을 실시하였다. 주성분 분석을 실시한 뒤 Varimax 방법에 의한 직교회전을 시행하였다. 카이제곱 적합도 검정에 의해 고유값(Eigen Value) 1이상을 기준으로 하여 추출하였으며 변수 중에서 판별 타당성을 저해하는 요인과 0.5이하의 요인 부하량을 보이는 문항을 제거시키고 다른 요인과의 중복 부하량이 높지 않은 문항을 선정하였다. 마지막으로 요인분석 결과 검증된 요인을 확인하여 이를 기본으로 변수들 간의 상관관계 분석과 함께 의료서비스 품질 요인과 환자의 전반적 만족도, 충성도 간의 구조적 관계를 분석하기 위해 Amos 5.0을 이용한 구조방정식 모형 중 경로분석(Path Analysis)을 실시하였다. 경로 분석을 위해 요인분석에서 추출한 잠재변수를 측정변수로 계량화하여 구조방정식 모형에 적용한바 치료진태도, 치료의 질, 병동환경, 병동규칙을 외생변수로 전반적 만족도, 충성도를 내생변수로 사용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 성별은 남성이 136명(62.1%)이었으며, 연령은 40-50대가 125명(57.1%)로 가장 많았다. 병원 입원횟수를 보면 5회 이상 입원이 70명(31.96%)으로 가장 많았으며 입원기간은 181일 이상 입원중인 사람이 114명(52.10%)으로 가장 많았다(표3)

2. 측정변수의 신뢰도와 타당도

환자들이 인지하는 서비스 품질 측정변수 5개 차원(치료진 태도, 치료의 질, 병동환

경, 접근성/비용, 병동규칙) 30개 문항의 측정변수들이 입원환자가 인지하는 서비스 품질을 얼마나 잘 측정하는지를 검증하기 위한 탐색적 요인분석 결과 5개의 설문 문항이 제거되었으며(10, 17, 22, 29, 30) 측정변수 중 접근성/비용 변수는 타 요인에 흡수되거나 부하량이 적어 제외되고 4개 차원의 측정변수가 추출되었다. 추출된 측정변수들의 Cronbach's Alpha 값은 치료의 질 0.915, 치료진 태도 0.898, 병동환경 0.860, 병동규칙 0.645 로 나타나 측정 도구의 신뢰성은 비교적 높은 수준을 보였다. 4개 측정변수에 의해 설명되는 총 분산의 비는 62.89%를 나타냈다(표4).

<표3> 연구 대상자의 특성에 따른 전반적 만족도

변 수		명 (%)	전반적만족도* Mean (SD)
성별	남	136(62.1)	3.03(0.93)
	여	72(32.9)	3.25(1.00)
연령	20-39세	51(23.3)	2.96(0.82)
	40-59세	125(57.1)	3.10(0.97)
	60세 이상	19(8.7)	3.37(1.12)
결혼여부	미혼	84(38.4)	3.05(0.96)
	기혼	41(18.7)	3.27(1.05)
	이혼	58(26.5)	3.03(0.86)
	사별	10(4.6)	3.40(1.17)
	기타	13(5.9)	3.38(1.19)
교육수준	무학력	5(2.3)	3.20(1.09)
	초등졸	27(12.3)	3.26(1.06)
	중등, 고등졸	135(61.6)	3.12(0.93)
	대학졸 이상	42(19.2)	3.05(1.06)
입원횟수	1회	41(18.7)	3.07(0.93)
	2회	42(19.2)	3.17(0.85)
	3-4회	59(26.9)	3.10(1.00)
	5회 이상	70(32.0)	3.14(1.05)
입원기간	30일 미만	26(11.9)	2.88(0.99)
	31-180일	68(31.1)	2.93(1.03)
	180일 이상	114(52.1)	3.30(0.91)
진단명	SPR	125(57.1)	3.26(0.96)
	A/D	70(32.0)	2.84(0.86)
	기타	24(11.0)	3.26(1.20)
계		219(100.0)	3.12(0.99)

* 평균, 표준편차는 분산분석에 의해 계산되었음
변수별 무 응답자는 제외하였음

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

〈표4〉 서비스품질 변수에 대한 요인 분석

문항번호	요인적재값(Factor Loading)			
	1 치료의 질	2 치료진대도	3 병동환경	4 병동규칙
14. 담당의사의 전문지식과 능력	0.733	0.312	0.179	-0.021
19. 당신이 앓고 있는 병에 대한 정보의 제공정도	0.732	0.272	0.057	0.212
13. 입원기간 동안 담당 의사와 가진 면담 시간과 빈도	0.716	0.123	0.276	0.052
21. 입원 동안의 치료 방법과 과정에 대한 치료진의 설명	0.689	0.355	0.131	0.213
20. 입원치료의 필요성에 대한 치료진의 설명	0.670	0.364	0.135	0.251
18. 당신의 신체적 문제에 대한 치료진의 관심과 도움 정도	0.595	0.385	0.152	0.330
16. 치료 프로그램의 종류와 내용	0.583	0.284	0.325	0.059
15. 간호사의 전문지식과 능력	0.558	0.449	0.271	0.071
12. 응급상황에서의 도움과 처치	0.509	0.345	0.278	0.294
27. 당신이 필요로 할 때 보호사가 당신의 말에 귀 기울여 주고 적절히 도움을 주려한 것	0.238	0.780	0.189	0.163
25. 보호사가 당신을 인격체로 존중해 주는 것	0.265	0.763	0.223	0.155
26. 당신이 필요로 할 때 간호사가 당신의 말에 귀 기울여 주고 적절히 도움을 주려한 것	0.263	0.729	0.150	0.190
24. 간호사가 당신을 인격체로 존중해 주는 것	0.326	0.725	0.193	0.086
23. 담당의사가 당신을 인격체로 존중해 주는 것	0.470	0.673	0.102	-0.006
28. 치료과정에서 당신의 의견을 존중 하는 것	0.438	0.671	0.153	0.021
11. 입원 동안 지켜야할 병동규칙에 대한 안내와 설명	0.377	0.523	0.138	0.282
3. 화장실과 세면대의 청소 상태	0.229	0.103	0.792	-0.123
2. 병실 청소 상태	0.083	0.225	0.766	0.021
4. 환의와 침구의 위생 청결 상태	0.153	0.105	0.717	0.111
7. 병동 전체의 내부시설 수준	0.256	0.187	0.677	0.324
5. 병실의 소음 차단 정도	0.168	0.080	0.650	0.351
1. 병실크기에 대비한 입원환자 수	0.085	0.462	0.594	0.143
6. 병동의 안전성	0.226	0.098	0.509	0.414
8. 면회의 횟수와 방법	0.109	0.058	0.264	0.814
9. 외부와의 전화통화 횟수와 방법	0.200	0.306	0.043	0.626
고유치(Eigen value)	4.918	4.852	3.916	2.037
설명비율(%)	19.672	19.409	15.665	8.146
누적설명비율(%)	19.672	39.082	54.747	62.893
문항수	9	7	7	2
Cronbach's Alpha	0.915	0.898	0.860	0.645

3. 경로분석을 통한 가설검정

1) 이론변수들 간의 상관관계

연구모형에 따른 각 변수들 간의 관계 정도를 알아보기 위해 상관관계를 분석한 결과 환자가 인지하는 의료서비스 품질변수와 전반적 만족도, 충성도 간에는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계를 보였다. 상관계수 0.3 이상이면 실질 상관의 존재 여부를 고려할 수 있으므로 본 연구의 연구모형과 연구가설에서 설정한 각 이론변수들 간 관계의 방향성은 어느 정도 일치하였다(표5).

<표5> 주요 변수들 간의 상관관계

요인	치료진태도	치료의질	병동환경	병동규칙	만족도	충성도
치료진태도	1					
치료의 질	0.759**	1				
병동환경	0.556**	0.637**	1			
병동규칙	0.364**	0.450**	0.400**	1		
만족도	0.393**	0.467**	0.538**	0.346**	1	
충성도	0.381**	0.372**	0.326**	0.229**	0.395**	1
MEAN	3.258	3.214	3.076	3.088	3.121	2.596
SD	0.939	0.869	0.819	1.116	0.985	1.340

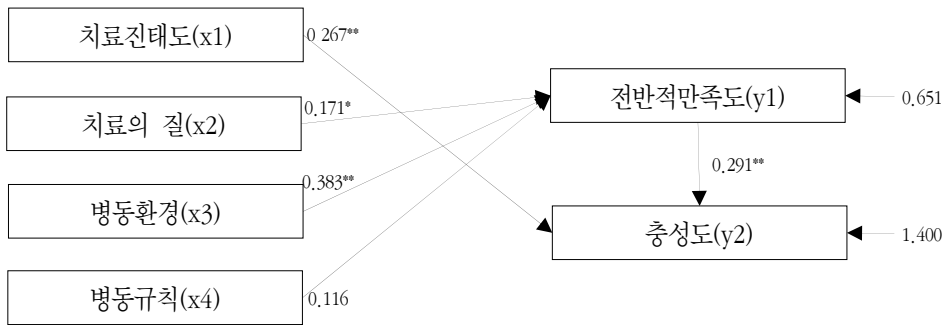
** : p<0.01

2) 연구모형의 검정

본 연구의 가설모형에 대해 외생변수(치료진태도, 치료의 질, 병동환경, 병동규칙)와 내생변수(전반적 만족도, 충성도)간의 구조모형을 검정한 결과 가설모형은 자유도가 0인 포화모형(Saturated Model)으로 나타났다. 따라서 가설모형에 근접하고 자료로부터 잘 지지될 수 있는 수정모형을 채택하였다(그림2).

수정모형은 χ^2 값에 대한 p값(p=0.916)이 기준치를 충족시키는 등 이론에 근거한 모형의 적합도 권장 기준을 잘 충족하고 있으며 척도의 신뢰도 또한 높은 것으로 나타나 만족할만한 모형임을 보여준다. 전반적 만족도에 영향을 주는 외생변수는 치료의 질(0.171), 병동환경(0.383), 병동규칙(0.103)으로 병동환경이 가장 높은 영향력을 보여주고 있으며 이들에 의한 설명력(SMC)은 32.6%로 나타났다. 또한 충성도에 영향을 주는 외생변수는 치료진 태도(0.380)로 나타났으며 내생변수인 전반적 만족도(0.395)도 충성도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들 변수에 의한 설명력(SMC)은 21.5%로 나타났다(표6).

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향



* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$

〈그림2〉 수정모형

〈표6〉 수정모형의 경로계수

내생변수	외생변수	경로계수(S.E.)	표준화계수	t-value(p값)	SMC
전반적만족도					0.326
	치료의 질	0.193(0.090)	0.171	2.161(0.031)	
	병동환경	0.461(0.093)	0.383	4.974(0.000)	
	병동규칙	0.103(0.059)	0.116	1.749(0.080)	
충성도					0.215
	전반적만족도	0.395(0.093)	0.291	4.248(0.000)	
	치료진태도	0.380(0.097)	0.267	3.899(0.000)	

χ^2 (p-value)=0.957(0.916) df=4 CMIN/DF=0.239 GFI=0.998 AGFI=0.991 NFI=0.998 CFI=1.000 SRMR=0.011 CN=1954

3) 가설검정

가설에 대한 검정은 경로분석을 통해 얻은 각 이론변수들 간의 추정계수를 표준화한 표준화계수를 사용하여 유의수준 0.05에서 채택 여부를 검정하였다. 의료서비스 품질인 ‘치료진 태도, 치료의 질, 병동환경, 접근성/비용, 병동규칙은 전반적 만족도에 정(+)의 방향으로 영향을 미칠 것이다’ 라는 가설(H1 -H5)은 검정한 결과 치료의 질(표준화계수 0.171, t값 2.161)과 병동환경(표준화계수 0.383, t값 4.974)이 통계학적으로 유의하게 양의 관계를 보여 채택되었다. 다음으로 의료서비스 품질인 ‘치료진 태도, 치료의 질, 병동환경, 접근성/비용, 병동규칙은 충성도에 정(+)의 방향으로 영향을 미칠 것이다’ 라는 가설(H6 -H10)은 검정 결과 치료진태도(표준화계수 0.267, t값 3.899)

만이 통계학적으로 유의하게 양의 관계를 보여 채택되었다. 또한 ‘전반적 만족도는 충성도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다’라는 가설(H11)은 통계적으로 유의하게 양의 관계를 보여(표준화계수 0.291, t값 4.248) 채택되었다. 한편 각각의 변수들이 내생변수에 미치는 영향을 직접효과와 간접효과로 나누어 보면 충성도에는 치료진의 태도가 직접적인 영향을 미치나 병동환경, 병동규칙이 전반적 만족도를 매개하여 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(표7).

<표7> 수정모형의 효과 계수

내생변수	외생변수	직접효과(p값)	간접효과(p값)	총효과(p값)	SMC
전반적만족도					0.326
	치료의 질	0.171(0.124)	-	0.171(0.124)	
	병동환경	0.383(0.030)	-	0.383(0.030)	
	병동규칙	0.116(0.059)	-	0.116(0.059)	
충성도					0.215
	전반적만족도	0.291(0.011)	-	0.291(0.011)	
	치료진태도	0.267(0.010)	-	0.267(0.010)	
	치료의 질	-	0.050(0.062)	0.050(0.062)	
	병동환경	-	0.111(0.015)	0.111(0.015)	
	병동규칙	-	0.034(0.050)	0.034(0.050)	

V. 고 찰

본 연구는 국내에서 개발된 정신과 입원환자의 서비스 만족척도 도구를 사용하여 정신병원 입원환자가 인지하는 의료서비스 품질 요인 중 어떤 요인이 전반적 만족도와 충성도에 영향을 미치는지를 살펴보았다. 연구방법 측면에서 보면 본 연구는 현재 병원에 입원중인 환자 219명을 대상으로 자기기입식 설문 조사방법을 사용하였다. 분석방법은 먼저 척도의 신뢰도 검정을 위해 각 측정변수들의 Cronbach's Alpha 값을 구하여 내적 일치도를 평가하였고 다음으로 의료서비스 질에 대한 구성차원을 개념화하기 위해 요인분석을 실시하였다. 마지막으로 요인분석 결과 검증된 요인을 기본으로 변수들 간의 상관관계 분석과 함께 구조방정식 모형을 이용한 경로분석을 실시하여 변수간

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

의 영향력을 분석하였다.

척도의 구성 개념을 확인하기 위해 요인 분석을 실시한 결과 최초 연구모형에서 제시되었던 하위 요인 중 접근성/비용은 요인 부하량이 낮거나 타 하위 요인에 흡수되어 제외되어지고 치료의 질, 치료진 태도, 병동환경, 병동규칙 4개의 하위 요인이 추출되어졌다. 4개 하위 요인에 의한 누적 설명비율은 62.89%로 나타났으며 치료의 질이 19.67%로 가장 높았다. 접근성/비용 요인의 제외는 우리나라 정신병원의 경우 장기 입원환자가 많고 생활보호대상 환자의 비중이 높아 접근성과 비용이 크게 고려되지 않는 환자의 사회 환경적 특성에 기인하는 것으로 추정되며 정신병원에서는 전체적 만족도와 교통의 편리성은 상관계수가 낮다는 기존의 연구(최외경,2000)와도 부합된다. 요인 분석 결과 추출된 병동환경 요인(고유치 3.91, 설명력 15.66%)은 기존의 정신병원 관련 연구에서도 환자만족, 불만족의 주요 요인으로 나타나고 있어(Kuosmanen 등, 2006 ; Woodring 등, 2004) 병동환경은 정신병원에서 환자만족에 영향을 주는 주요 요인임이 입증되었다. 또한 면회의 횟수와 방법, 외부와의 전화통화 횟수와 방법 등 2개 문항이 병동규칙이라는 하나의 품질 요인(고유치 2.031, 설명력 8.14%)으로 분류된바 이는 병동에서의 강제적 수단, 격리, 감금, 제한은 정신과 입원환자의 만족을 저해할 수 있다는 기존의 연구 결과(Svenson, Hansson, 1994 ; Erikson, Westrin, 1995 ; Kjellin 등, 1997 ; Leavy 등, 1997 ; Gardner 등, 1999 ; Meehan 등, 2000 ; Middelboe 등, 2001)와 상통하는 것으로 환자관리를 위한 수단으로서의 규제 행위도 환자들에게는 주요한 불만 요인임이 입증되었다.

반면 성별, 연령, 학력 등 사회 인구학적 변수에서는 서비스 만족도에 있어 유의한 차이를 보이지 않았으며 입원횟수, 입원일수 등의 변수에서도 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 정신과 환자의 경우 연령, 성별, 수입, 교육수준 등은 환자만족과 관계가 없다는 기존의 연구(Kelstrup 등, 1993 ; Leavy 등, 1997 ; Middelboe 등, 2001)와 일치한다. 그러나 병원 선택 결정자에 따른 전반적 만족도에서는 유의한 차이를 보이고 있어 보호자가 병원을 선택한 경우에는 치료의 질이, 환자가 병원을 선택한 경우에는 병동환경이 만족도에 영향을 주는 것으로 나타났다.

연구의 주요결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 입원환자들의 전반적 만족도에는 의료서비스 품질 요인 중 병동환경과 치료의 질이 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났으며 충성도에는 치료진의 태도와 전반적인 만족도가 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. 둘째, 모형에서 각 변수의 직. 간접효과를 분석한 결과 전반적 만족도에는 병동환경, 치료의 질, 병동규칙이 직접적인 영향을 주었다. 반면 충성도에는 치료진의 태도가 직접적인 영향을 주고 병동환경, 병동규칙은 전반적 만족도를 매개로 하여 간접적으로 영향을 주는 것으로 나타났다. 결국 정신병원에서의 환자 만족도에는 치료의 질이나

치료진 태도와 같은 진료적요인 외에 병동환경 등의 물리적 요인이 크게 영향을 미칠 수 있다.

본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 첫째, 의료서비스 품질의 측정 도구에 대한 적정성 문제이다. 대부분의 연구에서는 의료서비스 품질의 경우 서비스 산업에 쓰이는 서비스 품질의 측정도구인 SERVQUAL과 SERVPERF모형을 의료서비스에 맞게 수정하여 사용하였다(조현주, 1999 ; 이선희 등, 2000 ; 이미애, 2001 ; 노진옥, 2002 ; 한상숙 등, 2007). 그러나 정신과 영역에서는 환자 만족도가 사회 문화적 요인과 의료 환경적 요인에 의해 많은 영향을 받아 외국 척도를 표준화하여 사용하는 것으로는 국내 정신과 환자의 서비스 만족도를 정확하게 평가하기 어려운 점이 있다(김철권 등, 2006). 이에 본 연구에서는 김철권 등의 '정신과 입원환자의 서비스 만족척도'를 도구로 사용하였다. 검정이 미흡한 부분이 있으나 당 척도는 높은 수준의 신뢰도와 타당도를 보이고 있고 국내 정신의료 환경에 맞는 요인구조를 가지고 있어 연구 결과에 무리가 없으리다 생각된다. 둘째, 특정 지역, 특정 병원을 대상으로 연구를 하였기에 병원 규모와 지역적 특성상 차이가 있고 표본 선정 상 문제가 있을 수 있어 다른 병원과 비교해서 동일한 결과를 나타낼 것인가의 일반성에 대한 한계를 지니고 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 정신병원에 대한 연구가 미미한 현실에서 본 연구는 정신병원이라는 특수영역에서 입원환자의 전반적 만족도와 충성도에 영향을 주는 의료서비스 품질 요인의 상대적 영향력을 추적했다는 데 가치가 있겠다. 향후 좀 더 과학적이고 합리적인 도구의 개발과 함께 정신병원 영역에서의 더 많은 연구가 진행되어 병원 경영을 위한 정보가 제공되기를 기대한다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 정신병원에서의 입원환자가 인지하는 의료서비스 품질의 타당도를 검증하고 검증된 요인이 환자 만족도와 충성도에 어떻게 영향을 미치는지를 확인하였다는 점에서 의의가 있겠다. 연구결과 환자의 만족도에는 의료서비스 품질 요인 중 병동환경, 치료의 질이 유의하게 직접적인 영향을 주고 있으며 충성도에는 치료진의 태도와 전반적 만족도가 유의하게 직접적인 영향을 주고 병동환경, 병동규칙이 만족도를 매개로 하여 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 정신병원에서의 충성도는 환자만족이 중요한 역할을 하며 의료서비스 요인 중 병동환경이 가장 중요한 서비스 품질 요인임을 보여주고 있다.

이상의 연구 결과를 근간으로 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 정신병원에서 입원

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

환자의 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 서비스품질 요인은 병동환경이라는 사실이다. 좀 더 쾌적하고 개방적인 환경의 조성은 환자만족을 위한 필수조건 일뿐 아니라 정신병원을 더 이상 혐오시설이 아닌 지역사회의 일원으로 자리매김 시킬 수 있는 조건이다. 둘째, 정신병원에 대한 충성도는 치료진 태도와 전반적 만족도에 의해 직접적 영향을 받는다는 것이다. 병원 선택권을 보호자가 더 많이 갖고 있는 것이 우리나라 정신의료 환경의 현실이지만 직접적인 의료서비스의 대상자인 환자에 대한 존중과 관심을 통한 환자만족이 선행되어야 할 것이다. 인격적 대우, 세심한 관심과 배려 등 병원의 특성을 고려한 차별화 전략을 마련해야 할 것이다. 셋째, 전반적 만족도라는 매개를 통해 제공되는 서비스 품질이 충성도에 직·간접 영향을 미치고 있다는 점이다. 장기적인 병원의 존립은 충성고객에게 달려 있어 병원 경영자는 충성도를 지닌 고객에 초점을 맞춘다(Otani 등 2009). 이런 측면에서 환자만족은 충성고객 확보를 위한 전제 조건으로 환자에게 만족을 줄 수 있는 서비스 품질 요인에 대한 체계적 관리가 필요하다. 경쟁 상황을 극복하기 위해서는 단기적이고 극단적인 이윤 추구보다 사명과 비전, 경영철학이 반영된 병원 고유의 브랜드 관리에 힘써야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김미라, 이기춘(2003). 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자 만족 척도의 개발, 소비자학연구, 14(2): 197-214
- 김양균, 정기택, 안영송(2003). 치과병원의 의료서비스 품질이 고객만족과 충성도에 미치는 영향에 관한 연구, 병원경영학회지, 8(3): 49-71
- 김철권, 이지연, 송영선, 김규호, 김경률, 김제원, 이동기, 최병무(2006). 정신과 입원환자의 서비스 만족척도의 개발, 한국정신과학회지, 45(3): 238-251
- 노진옥(2002). 의료서비스 가치의 의료소비자 만족에 미치는 영향에 관한 실증 연구, 경성대학교, (박사)
- 박재산(2004). 국립대학병원 입원환자가 느끼는 의료서비스 질, 만족도, 고객 충성도간의 관련성 분석, 병원경영학회지, 9(4): 45-69
- 박종원, 윤성준, 최동춘(2003). 의료서비스품질과 이미지가 고객만족과 재이용 의사에 미치는 영향에 관한 연구, 서비스경영학회지, 4(1): 57-74
- 배성권, 남은우, 박재용(2005). 종합병원 입원환자와 외래환자의 만족도 요인분석-의료기관 서비스평가 자료를 활용한 실증 분석, 한국병원경영학회지, 10(2): 26-45
- 손인순(2005). 의료서비스 품질과 서비스 가치 고객만족 및 충성도에 관한 구조모형, 경희

대학교 대학원(박사)

유승흠(1993). 양질의 의료관리, 서울, 수문사.

윤관호, 권미영(2010). 의료서비스 품질요인이 서비스가치와 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구, 경영교육저널, 18: 37-59

윤성준, 박종원(2002). 의료서비스품질과 고객만족에 관한 연구, 서비스경영학회지, 3(1): 152-175

윤종록, 장재식, 문상준(2008). 의료서비스 질이 환자 만족과 병원재이용 의사에 미치는 영향에 관한 연구, 인적자원개발연구, 11(2): 133-162

이경우(2003). 의료서비스의 인식차이와 만족이 재방문에 미치는 영향에 관한 연구, 병원경영학회지, 8(3): 143-160.

이미애(2001). 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스와 측정도구에 관한 연구, 대한간호학회지, 33(6): 772-783

이선희, 최귀선, 강명근, 조우현(2000). 기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구: SERVQUAL척도 중심으로, 보건행정학회지 10(3): 155-168.

이해중, 이규식, 조경숙, 설동진(1998). 국립대학병원의 환자만족도 분석-7개 국립대학병원의 입원.외래간 비교, 병원경영학회지, 3(1): 165-191

정남옥(2005). 산부인과 환자의 의료기관에 대한 이미지와 서비스 질이 고객만족에 미치는 영향, 간호행정학회지, 11(1): 59-66

정은희(2011). 병원 의료서비스 품질이 고객만족 및 행정의도에 미치는 영향에 관한 연구, 우송대학교(석사)

조현주(1999). 의료서비스 품질 및 고객만족 관련 변수들의 관계에 관한 실증적 연구, 병원경영학회지, 4(1): 171-189.

최귀선(2000). 의료서비스 질이 환자만족도, 서비스가치, 재이용 의사에 미치는 영향에 대한 구조분석, 연세대학교, (박사).

최외경(2000). 정신과 환자의 입원진료 서비스에 대한 보호자의 만족도가 병원 재이용에 미치는 영향, 경산대학교, (석사)

한상숙, 손인순, 구자철, 이상철(2007). 의료서비스 품질요인이 환자충성도에 미치는 영향에 관한 연구: SERVPERF척도를 중심으로, 품질경영학회지, 35(1): 61-72.

Barak Y, Szor H, Kimhi R, Kam E, Mester R, Elizur A(2001). Survey of Patient Satisfaction in adult Psychiatric Outpatient Clinics. European Psychiatry, 16: 131-133

정진홍 외 : 정신병원 입원 환자가 인지하는 의료서비스 품질이 만족도와 충성도에 미치는 영향

- Cameron C(1996). Patient compliance: Recognition of factors involved and suggestions for promoting compliance with aepetic regimens. *Journal of Advanced Nursing*, 24: 244-250
- Cronin TJ, Taylor SA(1992). Measuring service quality: reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(Jul): 55-68
- Eriksson K, Westrin CG(1995). Coercive measures in psychiatric care. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92: 225-230
- Gardner W, Lidz CW, Hoge SK, Monahan J, Eisenberg MM, Bennett NS, Mulvey EP, Roth LH(1999). Patient's revisions of their beliefs about need for hospitalization. *American Journal of Psychiatry*, 159: 1385-1391
- Kelstrup A, Lund K, Lauritsen B, Bech P(1993). Satisfaction with care reported by psychiatric inpatients. Relationship to diagnosis and medical treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87: 374-379
- Kjellin L, Andersson K, Candefjord IL, Palmstierna T, Wallstern T (1997). Ethil benefits and cost of coercion in short-term inpatient psychiatric care. *Psychiatric Services*, 48: 1567-1570
- Kotler P, Armstrong G(1999). *Principles of marketing*, Prentice Hall
- Kuosmanen L, Hatomen AR, Katajisto J, Valimaki M(2006). Patient satisfaction with psychiatric inpatient care. *Journal of Advanced Nursing*, 55(6): 655-663
- Leavy G, King M, Cole E, Hoar A, Johnson-Sabine E(1997). First-onset psychotic illness: patients' and relatives' satisfaction with services. *British Journal of Psychiatry*, 179: 53-57
- Meehan T, Vermeer C, Winsor C(2000). Patient' perceptions of seclusion: a qualitative investigation. *Journal of Advanced Nursing*, 31: 370-377
- Middelboe T, Schjodt T, Byrsting K(2001). Ward atmosphere in acute psychiatric in-patient care.: patients' perceptions ideals and satisfaction. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103: 212-219
- Oliver RL, Richard L(1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decision. *Journal of Marketing Research*, 17(Nov): 460-469
- Oliver RL(1993). A conceptual model of service quality and service satisfaction:

goals Different concepts

- Otani K, Waterman B, Faulkner KM, Boslaug S, Burroughs TE, Dunagan WC(2009). Patient satisfaction: Focusing on"Excellent". *Journal of Health care Management*, 54(2): 93-103
- Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B(1990). Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. *Journal of Health Care Marketing*, 10(4): 47-66.
- Renzi C, Picardi A, Abeni D, Agostini E, Baliva G, Pasquni P, Pudd P, Braga M(2002). Association of dissatisfaction with care and psychiatric morbidity with poor treatment compliance. *Archives of Dermatology*, 138: 337-342
- Sederer LI, Dickey B, Hermann RC(1996). *The imperative of outcomes assessment in psychiatry*. Baltimore, Williams&Wilkins, 3-4
- Singh J(1990). A multifact typology of patient satisfaction with a hospital. *Journal of Health care Marketing*. 10(4): 8-21
- Steiber SR, Krowinsky WJ(1990). *Measuring and managing patient satisfactions*. American Hospital Association Company
- Strasser S, Davis RM(1991). *Measuring patient satisfaction for improved patient services*. Ann Arbor MI, Health Administration Press.
- Swan J(1985). Deepening the Understanding of Hospital Patient Satisfaction: Fulfillment and equity effect, *Journal of Health Care Marketing*, 5(3): 7-18
- Svensson B, Hansson L(1994). Patient satisfaction with inpatient psychiatric care. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90: 379-384
- Weisman CS, Nathanson CA(1985). Professional satisfaction and client outcomes. A comparative organizational analysis. *Med Care*, 23: 1179-1192.
- Woodside AG, Frey L, Daly RT(1989). Linking service quality Customer satisfaction and behavioral intention. *J Health Care Marketing*, 9(4):5-17
- Woording S, Polomano RC, Haagen BF, Nunn RR, Miller GL, Zarefoss MA, Tan TL(2004). Development and Testing of Patient Satisfaction Measure for Inpatient Psychiatry Care. *J Nurs Care Qual*. 19(2): 137-148
- Zeithmal VA, Bitner MJ(1996). *Service Marketing*. McGraw Hill Company.