

연세대학교 치과병원 내원환자 만족도 조사시 Dental Satisfaction Questionnaire(DSQ)의 신뢰도와 타당도

손정일, 권호근
연세대학교 치과대학 예방치과학교실

색인 : 만족도, 신뢰도, 타당도, Dental Satisfaction Questionnaire

1. 서 론

20세기 후반부터 외국의 경우 보건의료비의 급속한 증가, 의료기관의 경쟁심화, 의료에 대한 소비자의 권리의식 증가 등에 따라 의료의 질적 수준을 보충하기 위한 활동이 전개되고 있다. 우리 나라의 경우에도 전국민의료보험제도의 실시로 의료를 접하기 쉽게 되면서, 의료에 대한 관심이 양적 측면에서 질적 측면으로 변화되고 있다. 그와 함께 의료에 대한 평가와 책임이 강조되고 있는 추세이다¹⁾.

의료분야에서의 질보장(quality assurance)은 의료서비스에 대한 질을 보충하기 위한 활동이며, 이것은 질평가(quality assessment)로 의료서비스의 수준을 평가하고, 그 결과를 토대로 문제점을 개선

함으로써 질적 수준을 향상시키는 질개선(quality improvement)의 과정으로 나눌 수 있다²⁾.

의료의 질에 관심을 가지는 집단은 환자(소비자), 제공자, 의료기관 경영자, 정책 결정자 등이 있으며, 입장의 차이에 따라 강조점이 다르다³⁾. 그러나 이제까지 의료의 질에 대한 환자의 관점이 무시되어온 경향이 있다. 그것은 의료가 다른 상품과는 달리 환자가 자신이 이용하는 서비스의 참된 효용성과 질을 평가하지 못한다는 이유^{3,4)}와 양질의 의료에 대한 환자들의 정의가 애매하기 때문이다⁵⁾. 그러나 환자의 만족이 양질의 의료를 결정하는 주요한 요인이라는 인식이 점차 확산되고 있다⁶⁾. 또한 미국공중보건학회에서도 '양질의 진료'의 두 가지 차원으로 환자의 만족과 공급자의 만족을 새로 추가하였다⁷⁾. 그러므

로 의료의 질을 평가하고 개선하여, 의료의 질을 보장하는 일련의 활동들에서 환자측면에서의 활동을 강조하게 되었다.

의료의 질과 관련된 연구나 활동은 의료의 질을 평가하는 것을 대전제로 한다. 질을 평가하는 접근법 중에 Donabedian⁷⁾의 접근법이 고전으로 여겨진다. Donabedian은 질평가를 위한 접근을 구조, 과정, 결과의 세 가지 범주로 나누어 제시하였다.

Vuori⁸⁾는 질평가의 방법 중에서 결과 접근법이 가장 바람직하다고 하였다. 결과 접근법이 결국 보건 의료의 목표에 가장 합치되는 것이라 할 수 있고, 보건의료체계가 제공한 진료와 대상 인구집단이 받은 진료의 질을 평가하는 가장 실질적인 방법이기 때문이다. 그러므로 환자 측면에서 의료의 질을 평가하며, 결과접근법의 하나인 환자 만족도 조사가 중요하다고 볼 수 있다. 예로 질보장(quality assurance)이 발달한 네덜란드에서도 quality of patient's perspective(QCPP)의 평가를 위한 26가지 기준의 하나로 환자만족도를 명시하고 있다⁹⁾.

환자만족도 연구는 의과분야 뿐 아니라 치과분야에서도 질보장이라는 활동이 전개되기 이전부터 진행되어왔다. 1960년대와 70년대의 연구는 주로 환자에게 만족을 주는 요인들과 불만족을 야기하는 요인들을 찾아내는 것이었다¹²⁾. 이후 80년대에는 환자만족도를 측정할 수 있는 도구의 개발이 연구의 주요 주제였다¹³⁻¹⁵⁾. 그 이후에는 환자가 만족할 경우의 효과에 관한 연구¹⁶⁾와 치과의료의 질보장에 환자만족도를 이용하는 연구^{17,18)} 등이 있어왔고 우리나라의 경우에는 치과에서의 환자만족도 측정에 대한 연구가 시행되었다¹⁹⁾.

지난 20년간 일반의료분야에서 환자만족도를 조사하는 측정도구의 개발은 113건이었고, 그 중 41개만이 신뢰성과 타당성이 검사되었으며, 그 도구를 이용한 연구가 또다시 행해진 적이 있는 도구는 8개에 불과했다⁸⁾. 치과분야에서의 개발된 환자만족도

측정도구는 4개였으나^{13-15,20)}, 환자의 만족과 연관된 연구에서는 각기 개발된 측정도구를 쓰는 경향이 있다¹⁷⁾. 그러나 기존의 측정도구의 신뢰성과 타당성을 검증한 후에 그 도구로 환자만족도를 측정하는 경우에는, 공통된 기준으로 여러 집단에서의 환자만족도를 비교할 수 있다는 것과 보다 검증된 도구를 사용할 수 있다는 장점이 있다^{21,22)}. Golletz 등²²⁾의 저소득층에서의 치과환자만족도 연구에서 기존의 DSQ를 이용하여 DSQ를 이용한 기존의 연구와 비교를 가능하게 하였다. 그리고 Golletz 등²²⁾은 미국과 의료체계가 다른 나라에서의 비교를 위해서 다른 나라에서의 DSQ의 적용을 제안하였다.

본 연구에서는 치과 환자만족도를 측정하는 도구 중 가장 많이 사용된 DSQ를 보강한 것을 한국 치과병원에 적용하는 것에 대한 신뢰성과 타당성을 검증하고, 연세대학교 치과병원에 내원하는 환자들의 만족도를 조사하여 치과의료의 질보장의 기초자료로 이용하고자 한다.

본 연구의 목적은 DSQ를 보강한 치과 환자 만족도 조사도구를 우리나라의 치과병원에 사용하는 것의 신뢰성과 타당성을 알아보고, 검증되고, 보완된 치과만족도 조사도구로 연세대학교 치과병원 내원 환자의 치과만족도를 알아보기 위함이며, 구체적으로는 응답자의 사회경제적 특성에 따른 만족도의 차이, 내원한 과에 따른 만족도의 차이를 알아보고, 만족요인과 불만족요인을 찾아내어 의료의 질보장에 이용하고자 함에 있다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

1998년 3월에 22명의 성인들에게 1차 조사를 시행하였다.

2차 조사는 1998년 4월 1일~3일, 3일간 서울에 소재하며 환자만족도 조사에 대한 협조를 구할 수

있었던 6개 치과의원에 내원한 성인환자 99명을 대상으로 하였다.

본 조사를 1998년 4월 21, 22일 이틀간 연세대학교 치과병원 소아치과, 치주과, 보철과, 보존과, 구강악안면외과, 교정과에 내원한 성인환자와 소아치과 환자의 보호자 181명을 대상으로 시행하였다.

2.2. 설문도구의 개발

1차 조사의 경우 DSQ 19개 문항을 직역하여 실시하였다.

2차 조사의 경우에는 응답자의 이해를 돕기 위하여 의문형의 문장으로 수정한 DSQ 19개 문항과 환자의 일반적인 사항을 묻는 5개 문항으로 구성된 설문지를 사용하였다. 응답의 편이를 줄이기 위하여 배치된 긍정문과 부정문의 구성은 그대로 보존하였다.

본 조사에서는 2차 조사에서 응답자의 이해가 낮았던 것으로 생각된 부정문의 문항을 긍정문으로 수정하였다. 수납과 투약대기시간과 직원의 태도를 묻는 2개의 문항을 추가하여 만족도를 묻는 문항 21개와 내원횟수, 특진여부와 보험여부를 묻는 문항이 추가된 응답자의 일반적인 사항을 8개 문항으로 구성한 도구를 사용하였다(이하 YDSQ).

설문지는 구조화된 것이며, 만족도의 문항은 Likert 5점 척도를 사용하였다. 점수는 '매우 만족한다'가 5점 '매우 만족하지 않는다'가 1점으로 나타나도록 환산하였다. 설문지는 자기기입방식 이었다.

2.3. 설문과정

2차 조사는 환자 만족도 조사에 대한 협조가 가능한 치과의원에 설문지를 우송하여 환자들에게 배부하도록 하였다. 환자들이 직접 설문을 작성한 후에 반송봉투에 넣어서 조사자에게 직접 반송하도록 하였다.

본 조사는 각 과에서 진료를 기다리는 환자들을

대상으로 조사자가 나누어주고, 환자가 설문지를 직접 기입한 후에 조사자가 다시 걷는 형식으로 하였다.

2.4. 분석

성별, 연령, 학력, 전신상태, 수입, 특진여부, 보험여부, 진료과별로 나눈 응답자들의 특성별 빈도를 알아보기 위하여 카이제곱검정을 사용하였으며, 설문지의 집중타당성과 판별타당성을 알아보기 위하여 인자분석(주성분분석과 수직회전)을 시행하였다. 또한 설문지의 만족도를 구성하는 범주에서, 다수의 문항으로 이루어진 범주의 문항들간의 신뢰도를 구하기 위하여 Cronbach's alpha value를 계산하였다.

성별, 특진 여부, 보험(일반) 여부에 따라 집단간 만족도 비교를 위하여 독립적 두 집단 t-test를 사용하였다. 연령, 학력, 전신상태, 수입에 따라 나는 집단간 비교를 위하여 일원분산분석을 사용하였다. 진료과별 만족도의 비교를 위하여 일원분산분석을 사용하였다.

분석은 SAS 통계 패키지 6.04(SAS Institute Inc., Cary, U.S.A.)를 사용하였다.

3. 연구성적

조사자의 일반적인 특성에 대한 각 과별 기술통계 분석결과는 표1과 같이 나타났다. 조사자는 모두 181명이었으나 각 항목에 대한 전체 응답은 각기 다른 수의 무응답을 포함하고 있으므로 각 항목별 전체 응답에는 다소간 차이가 존재하고 있다.

표 1. 각 과별 응답자의 일반적 특성 (%)

항 목	구 분	전체	소아치과	보철과	치주과	보존과	교정과	구강외과
		명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)
성 별	남	56(32.2)	1(3.2) (1.8)	5(35.7) (8.9)	13(48.1) (23.2)	17(44.7) (30.4)	6(23.1) (10.7)	14(36.8) (25.0)
	여	118(67.8)	30(96.8) (25.4)	9(64.3) (7.6)	14(51.9) (11.9)	21(55.3) (17.8)	20(76.9) (17.0)	24(63.2) (20.3)
	전체	174(100.0) (100%)	31(100.0) (17.8)	14(100.0) (8.1)	27(100.0) (15.5)	38(100.0) (21.8)	26(100.0) (14.9)	38(100.0) (21.8)
나 이 (세)	20~29	66(37.7)	1(3.2) (1.0)	2(14.3) (3.0)	7(25.0) (10.6)	19(48.7) (28.8)	11(44.0) (16.7)	26(68.4) (39.4)
	30~39	52(29.7)	24(77.4) (46.0)	1(7.1) (1.9)	9(32.1) (17.3)	5(12.8) (9.6)	6(24.0) (11.5)	7(18.4) (13.5)
	40~49	25(14.3)	4(12.9) (16.0)	1(7.1) (4.0)	3(10.7) (12.0)	9(23.1) (36.0)	7(28.0) (28.0)	1(2.6) (4.0)
	50~59	21(12.0)	1(3.2) (4.8)	5(35.7) (23.8)	8(28.6) (38.1)	3(7.7) (14.3)	0(0.0) (0.0)	4(10.5) (19.1)
	≥60	11(6.3)	1(3.2) (9.1)	5(35.7) (45.5)	1(3.6) (9.1)	3(7.7) (27.3)	1(4.0) (9.1)	0(0.0) (0.0)
	전체	175(100.0) (100%)	31(100.0) (17.7)	14(100.0) (8)	28(100.0) (16)	39(100.0) (22.3)	25(100.0) (14.3)	38(100.0) (21.7)
학 력	≤국졸	3(1.7)	0(0.0) (0.0)	2(14.3) (0.7)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)	1(2.6) (0.3)
	중졸	10(5.8)	4(12.5) (40.0)	2(14.3) (20.0)	1(0.0) (10.0)	2(0.1) (20.0)	0(0.0) (0.0)	1(2.6) (10.0)
	고졸	71(41.0)	13(40.6) (18.3)	4(28.6) (5.6)	11(0.3) (15.5)	21(0.5) (29.6)	11(44.0) (15.5)	11(29.0) (15.5)
	≥대졸	89(51.4)	14(43.8) (15.7)	7(0.5) (7.9)	14(0.4) (15.7)	15(38.5) (16.9)	14(56) (15.7)	25(65.8) (28.1)
	전체	173(100.0) (100%)	32(100.0) (1.7)	14(100.0) (8.1)	40(100.0) (23.1)	39(100.0) (22.5)	25(100.0) (14.5)	38(100.0) (22.0)
전신 상태	매우 건강	30(17.4)	9(29.0) (30.0)	0(0.0) (0.0)	3(10.7) (10.0)	8(21.1) (26.7)	4(16.0) (13.3)	6(16.2) (20.0)
	건강	73(42.4)	8(25.8) (11.0)	5(38.5) (6.9)	11(39.3) (15.0)	19(50.0) (26.0)	13(52.0) (17.8)	17(45.9) (23.3)
	보통	59(34.3)	14(45.2) (23.7)	5(38.5) (8.5)	10(35.7) (17.0)	8(21.1) (13.6)	8(32.0) (13.6)	14(37.8) (23.7)
	건강하지 않음	9(5.2)	0(0.0) (0.0)	3(23.1) (33.3)	4(14.3) (44.4)	2(5.3) (22.2)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)
	매우 건강하지 않음	1(0.6)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)	1(2.6) (100.0)	0(0.0) (0.0)	0(0.0) (0.0)
	전체	173(100.0) (100%)	32(100.0) (18.5)	14(100.0) (8.1)	40(100.0) (23.1)	39(100.0) (22.5)	25(100.0) (14.5)	38(100.0) (22.0)

표 1(계속). 각 과별 응답자의 일반적 특성 (%)

항 목	구 분	전체	소아치과	보철과	치주과	보존과	교정과	구강외과
		명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)	명 (열%) (행%)
수입 (만원/월)	≤100	17(10.9)	3(10.0) (17.7)	4(33.3) (23.5)	4(14.3) (23.5)	1(2.9) (5.9)	3(14.3) (17.7)	2(6.5) (11.8)
	100~199	61(39.1)	14(46.7) (23.0)	1(8.3) (1.6)	15(53.6) (24.6)	13(38.2) (21.3)	8(38.1) (13.1)	10(32.3) (16.4)
	200~299	44(28.2)	6(20.0) (13.6)	6(50.0) (13.6)	3(10.3) (6.8)	12(35.3) (27.3)	4(19.0) (9.1)	13(41.9) (29.6)
	300~399	23(14.7)	5(16.7) (21.7)	0(0.0) (0.0)	4(14.3) (17.4)	7(20.6) (30.4)	3(14.3) (13.0)	4(12.9) (17.5)
	≥400	11(7.1)	2(6.7) (18.2)	1(8.3) (9.1)	2(7.1) (18.2)	1(2.9) (9.1)	3(14.3) (27.3)	2(6.5) (18.2)
	전체	172(100.0)	31(100.0) (18.0)	13(100.0) (7.6)	28(100.0) (16.3)	38(100.0) (22.1)	25(100.0) (14.5)	37(100.0) (21.5)
특진 여부	특진	67(39.4)	12(38.7) (17.9)	3(23.1) (4.5)	10(35.7) (14.9)	10(27.0) (14.9)	21(84.0) (31.3)	11(30.6) (16.4)
	일반	103(60.6)	19(61.3) (18.5)	10(76.9) (9.7)	18(64.3) (17.5)	27(73.0) (26.2)	4(16.0) (3.9)	25(69.4) (24.3)
	전체	166(100.0)	32(100.0) (19.3)	14(100.0) (8.4)	29(100.0) (17.5)	34(100.0) (20.5)	26(100.0) (15.6)	31(100.0) (18.7)
보험 여부	비보험	47(28.0)	5(16.1) (10.6)	4(30.8) (8.5)	5(17.9) (10.6)	5(14.3) (10.6)	25(100.0) (53.2)	3(8.3) (6.4)
	보험	121(72.0)	26(83.9) (21.5)	9(69.2) (7.4)	23(82.1) (19.0)	30(85.7) (24.8)	0(0.0) (0.0)	33(91.7) (27.3)
	전체	168(100.0)	31(100.0) (18.5)	13(100.0) (7.7)	28(100.0) (16.7)	35(100.0) (20.8)	25(100.0) (14.9)	36(100.0) (21.4)

설문지의 집중 타당성과 판별타당성을 조사하기 위한 인자분석 결과는 다음과 같다.

각 인자들의 고유값은 모두 1을 넘고 있으므로 위의 7가지 인자로서 타당하게 자료를 요약할 수 있음을 알 수 있다. 인자 I 과 VII은 의료의 질에 대한 만족도이며, 인자 II와 VI는 접근도에 대한 만족도로 정의될 수 있으며, 인자 III은 비용에 대한 만족도이며, 인자 IV와 V은 동통조절에 대한 만족도를 나타내는 문항들로 구성되어있었다.

인자 I 과 VII은 의료의 질에 대한 만족도로서 전

체 중 설명력 20.3%와 4.9%를 갖고 있으며, 인자 II와 VI는 접근도에 대한 만족도로 정의될 수 있으며 전체중 10.0%와 5.4%를, 인자 III은 비용에 대한 만족도이며 전체중 설명력 6.9%를, 인자 IV와 V은 동통조절에 대한 만족도를 나타내는 문항들로 전체중 5.7% 5.4%의 설명력을 보여주고 있다. 판별타당성과 집중타당성을 저해하는 것으로 나타난 치과의사의 수와 치과병원의 위치에 대한 만족도를 묻는 문항을 제외한 19개 문항으로 분석을 계속하였다. 7개의 인자의 설명력은 62.2%이다.

표 2. YDSQ의 인자분석결과(주성분분석과 수직회전)

번호	내용	인자 행렬							공통성
		I	II	III	IV	V	VI	VII	
1	최상의 진료인가	0.74	-0.04	-0.04	-0.13	-0.07	0.10	0.20	0.63
2	치과의사가 신중한 태도	0.82	0.14	-0.03	0.03	0.05	0.05	0.04	0.70
3	진료비가 비싼가	0.01	0.01	0.85	-0.19	-0.06	0.09	-0.02	0.77
4	치료시의 동통	0.02	0.29	0.21	0.16	0.55	-0.09	0.10	0.47
5	대기시간	-0.09	0.59	0.15	0.01	0.21	0.41	0.27	0.66
6	환자에 대한 존중	0.70	0.06	0.16	0.08	0.24	0.07	-0.13	0.60
7	치과의사의 수	0.50	0.18	-0.05	0.15	-0.33	0.24	0.01	0.47
8	치료시의 동통	-0.12	0.11	0.07	0.63	0.19	0.04	0.28	0.54
9	치과병원의 위치	0.08	0.11	0.22	-0.67	0.17	-0.05	0.07	0.56
10	비용이 과다한가	0.07	0.01	0.87	0.03	0.08	-0.05	0.11	0.78
11	치과의사가 꼼꼼한가	0.78	0.12	-0.01	0.01	0.08	-0.10	-0.07	0.65
12	같은 병원을 다니는가	0.39	-0.02	-0.08	0.18	0.29	0.04	-0.46	0.49
13	진료약속의 용이성	0.14	0.76	-0.05	-0.01	0.19	0.09	-0.29	0.74
14	구강병 치료능력	0.64	-0.03	0.14	-0.26	0.11	-0.09	-0.11	0.53
15	진료시간의 적정성	0.43	0.69	-0.01	-0.03	-0.04	-0.08	0.15	0.69
16	사전설명 여부	0.17	0.08	-0.06	-0.14	0.70	0.03	0.01	0.55
17	예방에 대한 관심	0.14	-0.01	0.06	0.19	0.15	-0.10	0.76	0.67
18	시설과 기술의 현대성	0.43	-0.32	-0.22	-0.42	0.14	0.25	0.26	0.66
19	치료시의 동통 걱정	0.07	-0.04	-0.12	0.51	0.53	0.15	0.03	0.59
20	직원의 친절	0.51	0.25	-0.18	0.01	0.01	0.39	0.10	0.51
21	수납과 투약대기시간	0.07	0.05	0.05	0.10	-0.03	0.86	-1.56	0.79
	아이겐 값	4.27	2.11	1.90	1.42	1.20	1.12	1.04	
	% 설명력	20.3	10.0	9.0	6.8	5.7	5.4	4.9	

이에 따른 인자점수를 구하는 식은 다음과 같다.

인자 1 = 0.74 × 최상의 진료인가(1번) + 0.82 × 치과의사가 신중한 태도(2번) + 0.70 × 환자에 대한 존중(6번) + 0.50 × 치과의사의 수(7번) + 0.78 × 치과의사가 꼼꼼한가(11번) + 0.64 × 구강병 치료능력(14번) + 0.43 × 시설과 기술의 현대성(18번) + 0.51 × 직원의 친절(20번)

인자 2 = 0.59 × 대기시간(5번) + 0.76 × 진료약속의 용이성(13번) + 0.69 × 진료시간의 적정성(15번)

인자 3 = 0.85 × 진료비가 비싼가(3번) + 0.87 × 비용이 과다한가(10번)

인자 4 = 0.63 × 치료시의 동통(8번) - 0.67 × 치과

병원의 위치(9번)

인자 5 = 0.55 × 치료시의 동통(4번) + 0.70 × 사전설명 여부(16번) + 0.53 × 치료시의 동통 걱정(19번)

인자 6 = 0.86 × 수납과 투약대기시간(21번)

인자 7 = -0.46 × 같은 병원을 다니는가(12번) + 0.76 × 예방에 대한 관심(17번)

표 3. YDSQ의 Cronbach's alpha 값

범주명	문항번호	Cronbach's Alpha 값
의료의 질	2, 6, 11, 14, 16, 17, 18, 20	0.81
동통조절	4, 8, 19	0.49
접근도	5, 13, 15, 21	0.61
비용	3, 10	0.71
전체 만족도	1~6, 8, 10~21	0.72

표 4. 응답자특성에 따른 만족도

	전체 만족도		의료의 질		동통조절		비용		접근도		
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
전체	3.33	±0.37	3.49	±0.51	2.94	±0.72	2.80	±0.83	3.39	±0.68	
성별	남	3.29	±0.40	3.49	±0.48	2.91	±0.74	2.70	±0.88	3.26	±0.73
	여	3.37	±0.38	3.50	±0.53	2.94	±0.73	2.85	±0.81	3.44	±0.67
나이(세)	20~29	3.23	±0.37	3.42	±0.47	2.88	±0.74	2.88	±0.89	3.04	±0.70
	30~39	3.44	±0.37	3.55	±0.50	3.00	±0.65	2.76	±0.80	3.64	±0.58
	40~49	3.42	±0.36	3.53	±0.53	3.16	±0.62	2.62	±0.71	3.61	±0.60
	50~59	3.33	±0.44	3.41	±0.51	2.90	±0.87	3.02	±0.77	3.48	±0.56
	≥60	3.37	±0.48	3.66	±0.84	2.55	±0.78	2.41	±0.89	3.55	±0.77
학력	≤중졸	3.34	±0.46	3.52	±0.69	3.00	±0.68	2.78	±0.98	3.42	±0.71
	고졸	3.36	±0.34	3.53	±0.46	2.99	±0.69	2.87	±0.77	3.33	±0.66
	≥대졸	3.32	±0.41	3.45	±0.51	2.90	±0.76	2.76	±0.84	3.42	±0.69
전신상태	매우±건강	3.27	±0.43	3.42	±0.50	2.98	±0.65	2.67	±0.84	3.15	±0.83
	건강	3.38	±0.39	3.55	±0.48	2.94	±0.74	2.83	±0.82	3.41	±0.70
	보통	3.35	±0.36	3.49	±0.53	2.91	±0.77	2.87	±0.80	3.50	±0.53
	건강하지 않음	3.18	±0.47	3.23	±0.74	3.00	±0.67	2.40	±0.97	3.45	±0.88
수입 (만원/월)	≤100	3.29	±0.44	3.50	±0.67	3.20	±0.83	2.47	±0.82	3.23	±0.92
	100~199	3.32	±0.39	3.46	±0.50	2.88	±0.61	2.71	±0.77	3.42	±0.64
	200~299	3.30	±0.37	3.45	±0.47	2.91	±0.75	2.80	±0.82	3.25	±0.64
	300~399	3.49	±0.33	3.58	±0.43	3.03	±0.76	3.02	±0.73	3.62	±0.79
	≥400	3.43	±0.54	3.49	±0.75	3.15	±0.67	3.09	±0.94	3.59	±0.72
특진여부	특진	3.39	±0.65	3.49	±0.50	3.10	±0.62	2.66	±0.77	3.56	±0.54
	일반	3.41	±0.70	3.49	±0.53	2.84	±0.76	2.86	±0.86	3.29	±0.74
보험여부	비보험	3.35	±0.34	3.53	±0.49	3.07	±0.72	2.56	±0.80	3.39	±0.65
	보험	3.34	±0.41	3.48	±0.53	2.89	±0.72	2.87	±0.83	3.41	±0.70

*: 통계적으로 유의한 차이(p < 0.05)

** : 통계적으로 유의한 차이(p < 0.01)

a : one-way ANOVA

b : independent t-test

A, B : 같은 문자일 경우, 집단간의 차이가 없다.

설문지의 신뢰성을 검증하기 위한 Cronbach's alpha 값의 결과는 다음과 같다. 의료의 질개념을 측정하는 문항들에 의한 신뢰도가 0.81로 가장 높았으면 뒤이서 전체 만족도와 비용에 대한 개념을 측정하는 문항들의 신뢰도가 비교적 높게 나타났다. 그러나 동통조절의 개념을 측정하기 위한 문항들에 대해서는 비교적 낮은 신뢰도가 측정되었다. 그 이유는 동통이 주관적인 판단에 의해 좌우되기 때문이

라 사료된다¹⁵⁾. 따라서 동통조절의 개념을 측정하기 위해서는 새로운 문항들의 추가나 조합이 필요하다.

동통에 대한 만족도를 보면, 응답자 전체의 만족도는 2.94±0.72로 보통이하로 나타났으며, 동통의 경우에는 연령이 60세 이상인 경우에 특히 만족도가 낮았고, 만족도중 비용에 대한 만족도가 가장 낮았다. 보험여부에서는 보험이 비보험에 비해 높은 만족도를 보임을 알수 있다. 일반적으로 치과병원의

표 5. 진료과별 환자만족도

진료과목	회수된 설문지수	전체 만족도		의료의 질		동통조절		비용		접근도	
		Mean SD	p value	Mean SD	p value	Mean SD	p value	Mean SD	p value	Mean SD	p value
소아치과	32	3.52±0.30	A	3.75±0.41	A	2.97±0.69	AB	2.69±0.86		3.65±0.49	A
보철과	14	3.32±0.49	AB	3.51±0.79	ABC	2.74±0.88	AB	2.79±0.78		3.46±0.75	A
치주과	29	3.40±0.38	A	3.52±0.43	ABC	3.01±0.62	AB	2.88±0.59		3.59±0.64	A
보존과	40	3.34±0.33	**A	3.43±0.45	**BC	3.11±0.74	A	2.82±0.94		3.34±0.63	**AB
교정과	26	3.39±0.34	A	3.57±0.55	AB	3.15±0.71	A	2.53±0.76		3.40±0.61	AB
구강외과	40	3.12±0.41	B	3.27±0.49	C	2.64±0.68	B	3.00±0.88		3.03±0.78	B

*: 통계적으로 유의한 차이(p < 0.05)

** : 통계적으로 유의한 차이(p < 0.01)

A, B, C : 같은 문자일 경우, 집단간의 차이가 없다.

접근도에 대한 만족도가 낮을 것이라고 생각되었으나 비교적 높게 나타났다(3.39±0.68). 접근도 개념에서는 20~29세를 제외하고는 큰 차이를 보이고 있지 않았다. 의료의 질, 동통조절, 비용, 접근도를 포함하는 전체 만족도는 3.33±0.37이었고, 응답자의 특성에 따른 차이는 없었다. 이번 조사에서 전신상태에 따라 만족도에 차이가 있지는 않았다. 수입에 따라 나눈 집단에서 수입이 증가할수록 비용에 대한 만족도가 높아졌으나, 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다.

전체 만족도를 비교해보면, 다른 과와 통계적으로 유의한 차이가 있게 치과만족도가 낮게 나온 과는 구강악안면외과였다. 의료의 질에 대한 만족도를 보면, 소아치과 내원환자의 보호자의 만족도가 가장 높았고, 보존과와 교정과 내원환자의 만족도가 그보다 낮았으며, 구강외과 내원환자의 만족도가 가장 낮았다. 의료의 질에 대한 만족도를 묻는 문항 중에서도 과별로 차이가 있었던 항목은 주로 치과의사의 태도에 관한 항목이었다. 동통조절에 대한 만족도는 보존과와 교정과 내원환자의 경우가 높았고, 구강외과 내원환자가 유의하게 낮았다(p<0.05).

비용에 대한 만족도에서 비보험진료를 하는 보철과와 교정과 내원환자가 낮았고, 구강외과 내원환자

가 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않다. 접근도에 대한 만족도에서 구강외과 내원환자가 다른 과 내원환자와 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 것은 응답자의 구성이 치치 발치를 위해 내원한 외래환자에 집중되어있다는 것이 원인이 될 수 있다고 본다.

4. 고 안

Campen 등⁸⁾의 환자 측면에서의 질평가에서 만족도 조사 측정도구의 평가를 위한 다섯 가지 기준 중 세 가지는 첫째 만족에 대한 정확한 정의(definition)를 가지고 개발되었는가, 둘째 통계분석을 하기 적당한가, 셋째 설문작업이 용이한가 라고 하였다.

이번 연구에서는 1) 만족에 대한 정확한 정의를 가지고 있는가 2) 도구가 신뢰성과 타당성이 있는가 3) 도구를 실제로 이용하는 것이 용이한가 4) 분석 결과를 해석하는 것이 용이한가를 평가하고자 하였다.

만족이란 자신이 받은 의료에 대한 주관적인 평가이다. Linder-Pelz²⁹⁾가 환자 만족에 대한 정의를 처음으로 contrast model이라는 이론적 배경을 가지고 설명하였다. 이것은 환자의 기대치가 그 환자의 만

족을 결정한다는 것으로 기대가 충족되는 만큼 만족한다는 것이다. 이어 Pascoe²⁶⁾는 기대만이 만족을 야기하지는 않으며, 기대가 충족되지 않을 경우에는 기대치를 낮추는 경향이 있다(assimilation theory)는 것을 보고하였다. 그러나 DSQ에는 기대라는 측면에 대한 문항이 없다. 기대의 정도가 만족도에 가장 큰 영향을 준다는 보고²⁶⁾가 계속되고 있다. 그러므로 DSQ가 만족에 대한 이론적인 바탕을 가진 정의를 가지고 개발된 조사도구라고 말할 수는 없다.

그러나 DSQ는 만족에 영향을 끼치는 요인들에 대한 내용분석(Content Analysis)을 이용하여 개발된 측정도구이다. DSQ의 개발시점인 1982년까지 치과환자의 만족도에 영향을 미친다고 연구된 요인들은 DSQ의 내용에 포함되어있다²⁰⁾. 그러므로 DSQ는 만족에 대한 이론적인 배경을 가지고 있지는 못하나, 만족에 영향을 주는 요인들을 포함시켜 개발된 것이므로, 내용타당성은 있다고 볼 수 있다. 또한 이번 연구에서 사용된 YDSQ는 DSQ에 투약대기 시간과 직원의 친절도에 대한 만족을 묻는 문항을 첨가하였다는 점에서 내용타당성도 높다고 볼 수 있다. 그러나 구조화된 설문지를 사용하고 있으므로 만족도에 영향을 주는 모든 요인들을 포함시키지는 못하고 있다고 볼 수 있다.

요인분석의 결과와 개발당시의 범주와 차이가 있었던 부분은 의료의 질, 접근도였다. 접근도에 속하는 것으로 개발된 치과 의사의 수에 대한 평가가 의료의 질을 묻는 문항과 같은 범주로 묶이게 된 것으로 보아, 응답자들이 치과 의사의 수가 많은 것이 의료의 질을 높인 데 영향을 준다고 여기고 있다고 사료된다. 또한 치과병원의 위치에 대한 만족도를 묻는 문항은 동통에 대한 만족도를 묻는 문항과 묶이게 되었다. 이 두 가지 집중타당성과 판별타당성을 저해하는 문항들을 제외하면 타당성이 높다고 볼 수 있다.

신뢰성을 검증하기 위한 Cronbach's alpha value

를 보면, 다른 범주들은 0.5이상으로 신뢰도가 높게 나타났다. 다만 동통조절의 범주의 문항들간의 Cronbach's alpha value가 0.49로 다소 낮게 나왔다. 그것은 동통이 주관적인 판단에 의해 좌우되기 때문이라 사료된다¹⁵⁾.

치과만족도를 측정하는 도구로서의 DSQ는 시행이 쉽고, 일반적인 내용을 묻고 있으므로, 응답자가 응답을 기피하지 않는다는 장점이 있다. 그러나 설문문의 내용이 간접적이라는 것과 내용이 너무 함축적이라는 한계를 가지고 있다¹⁶⁾는 지적이 있다. 그러므로 YDSQ를 이용한 이번 연구에도 같은 한계를 가질 수 있다고 본다.

YDSQ의 분석의 용이성을 평가하면, YDSQ가 구조화된 설문지를 사용하고 있으며 만족도를 수치로 나타내고 있으므로, 일반적인 기술통계량은 물론 집단간의 비교도 가능하게 해주며, 시간이 경과한 후의 만족도의 비교에도 사용할 수 있으므로 분석이 용이하다고 볼 수 있다.

한편 결과에 대한 고찰을 보면 응답자들의 의료의 질에 대한 만족도는 3.49 ± 0.51 로 '보통이다'와 '만족한다'의 중간수준으로 나타났다. 응답자의 특성에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 환자의 만족에 영향을 주는 요인이 의료의 핵심산물인 의료의 질이라는 보고가 있었다²⁰⁾. 이것을 기준으로 생각한다면, 환자들이 연세대학교 치과병원에 내원하는 가장 큰 이유는 의료의 질에 만족하기 때문이라고 생각할 수 있다.

동통에 대한 만족도를 보면, 응답자 전체의 만족도는 2.94 ± 0.72 로 보통이하로 나타났다. 치과에서의 공포는 만족을 저해하고, 치과에서의 공포의 주원인은 동통이라는 보고도 있다²⁷⁾. 그러므로 치과에서의 동통조절에 관한 과제는 여전히 남아있는 것으로 보인다²¹⁾. 동통의 경우에는 연령이 60세 이상인 경우에 특히 만족도가 낮았다. 이것은 연령이 증가할수록 치과에서의 만족도가 높다는 다른 연구^{18,19,20)}

와는 상반된 결과를 나타내고 있다. 그러나 이것은 고령의 환자가 주로 내원한 보철과의 응답자가 적었던 것의 영향인 듯하다. 특진환자의 경우에 동통에 대한 만족도가 높게 나타난 것은 술자의 숙련도와 환자의 감정을 조절하는 노력미에 있다고 생각해볼 수 있다.

만족도중 비용에 대한 만족도가 가장 낮았다. 이것은 일반인들이 치과진료가 비싸다고 생각하는 이유인 비보험진료의 수가에 기인한다고 사료된다. 그것은 비보험진료를 받은 환자들의 비용에 대한 만족도가 보험진료를 받은 환자들의 비용에 대한 만족도보다 낮다는 점이 뒷받침해준다.

일반적으로 치과병원의 접근도에 대한 만족도가 낮을 것이라고 생각되었으나 비교적 높게 나타났다 (3.39 ± 0.68).

그 이유는 재진 시부터는 약속제가 시행되고 있는 것이 이유인 듯 하다.

의료의 질, 동통조절, 비용, 접근도를 포함하는 전체 만족도는 3.33 ± 0.37 이었고, 응답자의 특성에 따른 차이는 없었다.

전신상태에 따라 만족도에 차이가 있으므로 반드시 전신상태를 조사하여야 한다는 보고²⁰⁾가 있었다. 그러나 이번 조사에서 전신상태에 따라 만족도에 차이가 있지는 않았다. 그 이유를 생각하면, 만족도에 영향을 줄만큼 전신상태가 좋지 않은 환자의 경우에는 치과에 내원하기가 어렵다는 것을 들 수 있다.

수입에 따라 나눈 집단에서 수입이 증가할수록 비용에 대한 만족도가 높아졌으나, 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다. 만족도에 대한 과별 비교에서 외과적 처치를 가하는 과와 비외과적 처치를 하는 과의 환자들간의 만족도의 차이가 유의할 것으로 생각되었다. 그렇게 생각된 것은 외과적 처치에 대한 동통을 고려한 것이었다.

전체 만족도를 비교해보면, 다른 과와 통계적으로 유의한 차이가 있게 치과만족도가 낮게 나온 과는

구강악안면외과였다. 의료의 질에 대한 만족도를 보면, 소아치과 내원환자의 보호자의 만족도가 가장 높았고, 보존과와 교정과 내원환자의 만족도가 그보다 낮았으며, 구강외과 내원환자의 만족도가 가장 낮았다. 의료의 질에 대한 만족도를 묻는 문항 중에서도 과별로 차이가 있었던 항목은 주로 치과의사의 태도에 관한 항목이었다. 소아치과 내원환자들은 주로 일반의원에서 진료가 어려운 경우에 의뢰된 경우가 많으므로, 치과의사들이 소아환자들을 조절하여 진료를 가능하게 한 것에 대한 만족도가 높았을 것으로 사료된다. 구강악안면외과 내원환자의 경우에는 위급하게 진행되고 있는 진료실의 분위기 때문에 치과의사의 태도에 대해 불만을 가질 수 있다고 생각된다. 환자들이 술자에게 가장 만족할 때는 술자와의 상담시간이 길 때라고 한다²¹⁾. 그러므로 환자와 과 여유 있는 대화를 나눌 수 있는 진료실의 분위기와 술자의 태도가 필요하다고 사료된다.

동통조절에 대한 만족도는 보존과와 교정과 내원환자의 경우가 높았고, 구강외과 내원환자가 유의하게 낮았다 ($p < 0.05$). 외과적 처치에 관한 동통에 대한 경험이 영향을 주었으리라 사료된다.

비용에 대한 만족도에서 비보험진료를 하는 보철과와 교정과 내원환자가 낮았고, 구강외과 내원환자가 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않다.

접근도에 대한 만족도에서 구강외과 내원환자가 다른 과 내원환자와 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 것은 응답자의 구성이 지치 발치를 위해 내원한 외래환자에 집중되어있었다는 것이 원인이 될 수 있다고 본다.

본 연구의 제한점으로는 만족에 대한 조작적 정의에 따라서 측정의 내용이 다를 수 있다. Linder-Pelz의 환자의 만족에 대한 이론적인 정의에 의하면 만족이란 환자의 기대치와 경험의 차이이다²²⁾. 그러나 YDSQ는 환자의 기대치를 측정하지 못하는 약점을 가지고 있다. 우리 나라에서도 만족도 조사시에 기

대치를 측정할 수 있는 도구를 사용한 보고가 있었다^{30,32)}. 앞의 보고들에서 사용된 도구는 1990년에 미국마케팅협회에서 만든 서브퀄(SERVQUAL)을 우리나라의 실정에 맞게 재구성한 것이었다. 그러나 이것을 그대로 사용하는 것은 조사도구의 평가에서 '설문작업이 용이한가'는 항목에서 부정적인 평가를 야기할 수 있다. 그러므로, 기대치와 경험치를 이용하는 서브퀄의 원리와 DSQ의 용이성을 접목시키는 노력이 필요하다고 사료된다.

YDSQ는 치과에 내원하는 환자들의 만족도에 영향을 주는 것으로 연구된 요인들을 함축적으로 물어본 것이다. 이런 함축적인 질문은 많은 해석을 가능하게 하나, 알고자 하는 사항에 대한 자세한 정보를 얻기는 어렵다. 그러므로, 세부항목에 대한 더 자세한 측정도구가 필요할 것으로 사료된다. 즉 본 조사에서 가장 불만이 많은 것으로 측정된 동통조절에 대한 만족도 조사항목에 대한 더 세부적이고 자세한 측정도구를 이용하여 보다 자세한 정보를 알아낼 경우에 환자들의 만족도를 높일 수 있는 방법을 찾는 것이 더욱 용이해질 것이다.

모집단의 특성을 대표하기 위해서는 표본집단이 모집단의 특성을 동일하게 포함하고 있어야 하며, 모집단의 수의 10%는 되어야 한다³³⁾고 한다. 그러나 이번 설문작업은 한 시점에서 연대치대부속병원에 내원한 환자들을 대상으로 하였으므로, 조사대상이 제한되었기 때문에 연구 결과를 일반화하는데는 한계가 있다고 본다. 특히 구강악안면외과 내원환자는 난발치를 위해 내원한 외래환자에 국한된 경향이 있고, 보철과 내원환자의 경우에는 응답자의 수가 적었다. 그러므로 과별 비교에서 편이가 생길 가능성이 있었다고 볼 수 있다.

만족도 조사는 자체가 목적이라기 보다는 의료의 질보장을 위한 질평가의 하나로 쓰이고 있다. 그러므로 본 조사에서 얻어진 결과를 바탕으로 만족도를 높일 수 있는 개입(intervention)을 가한 후에 다시

만족도를 조사하여 질개선의 증거로 이용할 수도 있으리라 본다.

5. 결 론

본 연구에서는 YDSQ설문지를 이용하여 연세대학교 치과병원에 내원하는 환자의 만족도를 조사하여 조사도구의 신뢰성과 타당성을 조사한 결과 다음과 같은 결론은 얻었다.

1. 치과만족도를 조사하는 도구로서, DSQ에 직원의 태도와 수납, 투약대기시간을 보강한 YDSQ의 신뢰성과 타당성이 검증되었다. 전체 문항의 Cronbach's alpha value는 0.72이었다. 의료의 질, 접근도, 비용에 대한 문항의 Cronbach's alpha value는 각각 0.81, 0.61, 0.71로 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 그러나 동통조절에 대한 값은 0.49로 비교적 낮은 신뢰도를 보였다.
2. 연세대학교 치과병원에 내원하는 환자들의 만족도는 5점 척도에서 의료의 질(3.49 ± 0.51), 접근도(3.39 ± 0.68), 동통조절(2.94 ± 0.72), 비용(2.80 ± 0.83)에 대한 만족도의 순으로 나타났으며, 전체 만족도는 3.33 ± 0.37 이었다(표 4). 남자보다 여자가 접근도에 대한 만족도가 높았다($p < 0.05$). 60대 이상에서 동통조절에 대한 만족도가 낮았고($p < 0.01$), 20대에서 접근도에 대한 만족도가 낮았다($p < 0.01$). 학력, 전신상태, 월수입에 의한 만족도의 차이는 없었다. 특진을 받은 환자들이 일반진료를 받은 환자들에 비해 동통조절($p < 0.05$)과 접근도($p < 0.01$)에 대한 만족도가 높았다. 비보험진료를 받은 환자들이 보험진료를 받은 환자들보다 비용에 대한 만족도가 낮았다($p < 0.05$).
3. 의료의 질에 대한 만족도에서 내원한 과별로 차이가 있었다($p < 0.01$). 소아치과, 보철과, 치주과, 교정과 내원환자의 만족도에 비하여 보존과와 구

강외과 내원환자의 만족도가 유의하게 낮았다. 동통조절에 대한 만족도의 경우에도 내원한 과별로 차이가 있었다($p < 0.05$). 다른 과들에 비해 구강외과 내원환자의 만족도가 유의하게 낮았다. 비용에 대한 만족도에서 내원한 진료과에 따른 차이는 없었다. 접근도에 대한 만족도의 경우에도 내원한 과별로 차이가 있었다($p < 0.01$). 구강외과 내원환자의 만족도가 유의하게 낮았다. 치과만족도도 내원한 과별로 차이가 있었다($p < 0.01$). 소아치과, 치주과, 보존과, 교정과 내원환자에 비하여 구강외과 내원환자의 치과만족도가 유의하게 낮았다.

참 고 문 헌

1. 이상일. 우리 나라 QA의 현황과 전망. 가정의학회지 1994;15(11):842-846.
2. 김창엽. QA의 개념과 세계적 동향. 가정의학회지. 1994;15(11):833-840.
3. Vuori HV. Quality assurance of health services: Concepts and methodology. : WHO, 1982.
4. Brook RH. Health service research; Is it good for you and me? Academic Medicine 64: 124-130.
5. Pickering WG. Patient satisfaction; an imperfect measurement of quality medicine. J of Medical Ethics :1993;19:121-122.
6. Steiber SR. How consumer perceive health care quality. Hospitals :1988;5:84.
7. Donabedian A. The quality of care; How can it be assessed. J Am Med Assoc 1988;260(12): 1743-1748.
8. Campen C, Sixma H, Friele RD, Kerssens JJ, Peters L. Quality of care and patient satisfaction; a review of measuring instruments. Medical Care Research and Review 1995;52(1):109-133.
9. Kriesberg L, Treiman BR. Dentists and the practice of dentistry as viewed by the public. J Am Dent Assoc 1962;64:806-821.
10. Scarrott DM. Attitudes to dentists. British dental journal 1969;16:583-590.
11. Collett HA. Influence of dentist-patient relationship on attributes and adjustment to dental treatment. J Am Dent Assoc 1969;79(4) :879-884.
12. Hengst A, Roghmann K. The two dimensions in satisfaction with dental care. Medical Care 1978;16(3):202-213.
13. Murray BP, Kaplin AL. Patient satisfaction in 14 private dental practice. IADR Abstract No. 892, 1982.
14. Corah NL, O'Shea RM, Pace LF, Seyrek SK. Development of a patient measure of satisfaction with the dentist; the dental visit satisfaction scale. J of Behavioral Medicine 1984;7(3):367-373.
15. Chapko MK, Bergner M, Green K, Beach B, Milgrom P, Skalabrin N. Development and validation of a measure of dental patient satisfaction. Medical Care 1985;23(1):39-49.
16. Kress GC. Patient satisfaction with dental care Dent Clinic of North America 1988;32(4):791-802.
17. Kress G. Improving patient satisfaction. International Dental Journal 1987;37:117-122.
18. Handelman SL, Fan-Hsu J, Proskin HM. Patient satisfaction in four types of dental practice. J Am Dent Assoc 1990;121:624-630.
19. 장기영, 조광현, 송근배. 경북대학교 부속병원 치과보철과 내원환자들의 성향 및 진료만족도에 관한 분석. 대한구강보건학회지 1997;21(4):633-

- 648,
20. Davies AR, Ware JE. Development of a dental satisfaction questionnaire for the health insurance experiment . Rand publication, 1982.
 21. Liddell A, Locker D. Dental visit satisfaction in a group of adults aged 50 years and over. *J of Behavioral medicine* 1992;15(4):415-427.
 22. Golletz D, Milgram P, Mancl L. Dental Care Satisfaction, the reliability and validity of the DSQ in a low-income population. *J Public Health Dentistry* 1995;55(4):210-217.
 23. Linder-Pelz S. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med* 1982;16:577-582.
 24. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care; A literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning* 1983;6(3-4):185-210.
 25. Hsieh MO, Kagle JD. Understanding patient satisfaction and dissatisfaction with health care. *Health and Social Work* 1991;16(4):281-290.
 26. Janda S, Wang Z, Rao CP. Matching dental offerings with expectations. *Journal of Health Care Marketing*. 1996;16(2):38-44.
 27. Corah NL, O'Shea RM, Bissell GD, Thines TJ, Mendola P. The dentist-patient relationship; perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. *J Am Dent Assoc* 1988;116:73-76.
 28. Cohen G. Age and health status in a patient satisfaction survey. *Soc Sci Med* 1996;42(7): 1085-1093.
 29. 신호철, 최환석. 진료시 의사의 행동이 환자 만족에 미치는 영향. *가정의학회지* 1994;15(12): 1157-1170.
 30. 강신장. 은행서비스 만족도 측정도구로서의 서브퀄(SERVQUAL)모델에 관한 실증적 연구. 연세대학교 경영대학 석사학위논문, 1994.
 31. 박재성. 외래환자의 환자만족도 측정도구의 개발. 연세대학교 석사학위논문, 1995.
 32. 한금옥. 입원환자의 서비스 만족도와 병원 재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1995.
 33. 채서일. 사회과학 조사방법론. 서울, 학현사, 1996.

Abstract

Validity and reliability of Dental Satisfaction Questionnaire in Yonsei college dental hospital patient's satisfaction survey

Jeong-Il Son, Ho-Keun Kwon

*Department of Preventive Dentistry and Public Oral Health, College of Dentistry,
Yonsei University*

Key words : dental patient satisfaction, reliability, validity

This study was done to examine the validity and reliability of Dental Satisfaction Questionnaire in Yonsei College Dental Hospital and to gain the normative data of patient satisfaction in Yonsei College Dental Hospital. Davies and Ware developed Dental Satisfaction Questionnaire(DSQ) in 1982. The subscales of DSQ are the quality of care, cost, availability, access and pain management. Dental Satisfaction Questionnaire in Yonsei College Dental Hospital(YDSQ) contains as well as the attitude of workers and waiting time for check-out and the content of DSQ. The number of respondents was 181. The respondents or parents of patients were waiting for treatment in pediatric clinic, prosthodontic clinic, periodontal clinic, operative clinic, orthodontic clinic and oromaxillofacial surgery clinic. The survey was conducted during 21, 22 April in 1998.

The results were as followings;

1. The Reliability and Validity of YDSQ were favorable. The Cronbach's alpha value of YDSQ was 0.72, and the Cronbach's alpha value of subscales were 0.81(the quality of care), 0.61(access), 0.49(pain management) and 0.71(cost).
2. The score of patient satisfaction had the range of 1~5 point. 'Very satisfied' was 5 point and 'very dissatisfied' was 1 point. The mean score of YDSQ was 3.33 ± 0.37 . The mean score of the quality of care was 3.49 ± 0.51 , the mean score of access was 3.39 ± 0.68 , the mean score of pain management was 2.94 ± 0.72 and the mean score of cost was 2.80 ± 0.83 . Men were more satisfied in access than women($p < 0.01$). Over 60 years were less satisfied in pain management($p < 0.01$), 20's years were less satisfied in access($p < 0.01$). The patient receive the care from professors were more satisfied in pain

management($p < 0.05$) and access($p < 0.01$). The patients who received the uncovered-insurance care were less satisfied in cost($p < 0.05$).

3. The patients of operative and oromaxillofacial surgery clinic were less satisfied in the quality of care($p < 0.01$). The patients of oromaxillofacial surgery clinic were less satisfied in pain management($p < 0.05$). The patients of oromaxillofacial surgery clinic were less satisfied in access($p < 0.01$). The patients of oromaxillofacial surgery clinic were less satisfied in the YDSQ($p < 0.01$).

〈부록 - 설문지〉

1: 매우 그렇다, 2: 그렇다, 3: 확실히 않다, 4: 그렇지 않다, 5: 매우 그렇지 않다

1 본 병원에서 받은 치과진료가 최상의 진료라고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
2 본 병원의 치과의사들이 환자들을 진찰할 때 매우 신중하게 모든 것을 진찰한다고 보십니까?	1	2	3	4	5
3 본 병원의 진료비가 너무 비싸다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
4 본 병원에서 치료받은 후 가끔씩 치료가 너무 아파서 본 병원에 오기가 싫어지십니까?	1	2	3	4	5
5 대체로 본 병원에서 치료받기 위한 대기시간이 길다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
6 본 병원의 치과의사들이 환자들을 존중한다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
7 본 병원의 치과의사의 수가 충분하다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
8 본 병원의 치과의사들이 치료시 환자가 덜 아프게 치료를 해주어야 한다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
9 본 치과병원의 위치는 다니기에 편리하십니까?	1	2	3	4	5
10 본 병원에서 치료 후 환자에게 과도한 치료비를 청구한다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
11 본 병원의 치과의사들이 치료시 꼼꼼하게 치료한다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
12 치료를 받을 때마다 같은 병원에서 치료를 받으십니까?	1	2	3	4	5
13 본 병원에서 진료 약속을 잡는 것이 어렵습니까?	1	2	3	4	5
14 본 병원에서 치료를 받는다면, 치과의사들이 대부분의 구강병을 치료할 수 있다고 믿으십니까?	1	2	3	4	5
15 본 병원의 진료시간이 적절하다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
16 본 병원의 치과의사들이 치료 전에 어떤 치료를 할 것인지, 비용이 얼마나 들것인지를 설명하십니까?	1	2	3	4	5
17 본 병원의 치과의사들이 환자들이 구강병을 예방하는 일에 더 많은 관심을 기울여야 한다고 보십니까?	1	2	3	4	5
18 본 병원의 시설과 기술 등이 매우 현대적이라 생각하십니까?	1	2	3	4	5
19 본 병원에 치료받으러 올 때 치료시 아플 것이라는 걱정을 하십니까?	1	2	3	4	5
20 본 병원의 간호사와 접수직원들이 친절하다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
21 본 병원에서 치료 후, 치료비 수납이나 약을 받기 위해 기다리는 시간이 길다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5

해당되는 번호에 표시하여 주십시오.

1. 성별: ① 남 ② 여

2. 나이: ① 20~29세 ② 30~39세 ③ 40~49세 ④ 50~59세 ⑤ 60세 이상

3. 학력: ① 국졸이하 ② 국졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대졸 ⑥ 대학원졸

4. 귀하의 전신 건강 상태는 어떠하십니까?

① 매우 건강하다 ② 건강하다 ③ 보통이다 ④ 건강하지 않다 ⑤ 매우 건강하지 않다

5. 귀 가정의 월 평균 수입은 얼마입니까?

① 100만원 미만 ② 100만원~199만원 ③ 200만원~299만원 ④ 300만원~399만원 ⑤ 400만원 이상

6. 주소지:

7. 귀하가 받으셨던 진료를 골라주십시오.

특 진 진료: 일반 진료

8. 귀하가 받으셨던 진료를 골라주십시오.

비보험 진료: 보험 진료