



■ 유재응, 김경¹, 차용준²

■ 동원대학 아동보육복지과, ¹대구대학교 재활과학대학 물리치료학과, ²전북대학교병원 물리치료실

The Analysis of Factors on the Service-Linkage of Long-term Care Workers for the Elderly

Jae-Eung You, PT, PhD; Kyoung Kim, PT¹, PhD; Yong-Jun Cha, PT, PhD²

Department of Child Education and Welfare, Tongwon College; ¹Department of Physical Therapy, College of Rehabilitation Science, Daegu University; ²Department of Physical Therapy, Chonbuk University Hospital

Purpose: This study was to analyze the factors that affect the service relationship of long term care workers for the elderly and to provide basic resource for the successful connection of long term care services.

Methods: 259 subjects who were engaged in long term care units completed a self-administered questionnaire that measured the extent of service linkage among one another. The Cronbach's α score determined the internal consistency of the acquired data and the discriminated validity was estimated by Pearson's correlation coefficient. Multiple regression analysis was conducted to investigate the influence of the known factors on the service linkage.

Results: Acceptance and participation negatively influenced on the service linkage. Reliance, comprehension, recognition on service, and frequent contact with others positively activated the service linkage of long term care workers.

Conclusion: The establishments of systemic training courses providing education that emphasizes reliability and recognizes other services, including work environment to contact easily are needed to improve the service-linkage of long-term care workers for the elderly.

Keywords: Long-term care, Service-linkage, Factor

논문접수일: 2011년 11월 24일

수정접수일: 2012년 2월 3일

게재승인일: 2012년 2월 7일

교신저자: 차용준, cha0874@gmail.com

1. 서론

현대의학의 발달로 평균수명이 연장되고, 이와 함께 저출산 현상이 동반되면서 전체인구 중에서 노인인구가 차지하는 비율이 점차 증가하고 있다. 한국의 경우 2000년을 기준으로 전체인구에서 노인인구가 차지하는 비율이 7%를 넘어 고령화 사회로 진입하였고, 2018년에는 14.3%에 달하여 고령사회에 도달할 것으로 전망된다.¹

고령노인인구의 증가는 개인적 차원에서는 수명 연장을 의미하지만 사회 전체적 입장에서는 다양한 사회문제를 일으키는 원인이 된다. 그중 하나는 노인인구 중에서도 특히 타인의 도움

을 필요로 하는 장기요양보호 대상노인이 점차 증가하는데 있으며, 이로 인해 대상노인과 부양가족의 욕구가 재활, 간호처치, 일상생활 지원, 정서적 안정, 생계보장, 주거보장, 경제적 부담 완화 등 다양화되고 비중이 높아지고 있다는데 있다.²⁻⁴

고령화 사회에 의해 파생된 문제들을 해결하기 위해 보건과 복지서비스간의 상호연계를 통해 각각의 서비스 직종들이 가진 자원과 정보의 활용범위를 연계망(네트워크) 내의 모든 관련직종으로 확대시켜 장기요양보호 대상자들의 효율적인 관리 및 지원을 위한 정책적인 연구들이 이루어져 왔다.⁵⁻⁸ 그러나 실제적으로 2008년 7월 1일부터 시행되고 있는 우리나라의 노인 장기요양보험제도는 논의과정에서 잦은 내용의 변경과 졸속한

시행, 짧은 제도적 연령 등으로 인하여 장기요양보호 대상노인들을 위한 양질의 다양한 형태의 서비스를 제공하지 못하는 문제점을 노출하고 있어, 대상노인 및 부양가족의 다양한 욕구에 대한 효율적인 대처와 서비스의 질적 향상을 가져다 줄 수 있는 방안이 시급한 실정이다.⁹

지금까지의 서비스연계에 관한 기존의 연구들은 서비스연계에 참여할 직종간의 실질적인 서비스연계보다는 사업이나 정책 위주의 연계 활성화에 머물렀으며,¹⁰ 대부분의 논의가 기관간의 서비스연계에 중점을 두었다.¹¹ 또한 서비스연계의 개념이 애매 모호하게 사용되어 서비스연계에 관한 연구가 실제 내용은 통합을 주제로 한 경우도 있으며,¹² 선진국의 사례에 비추어 볼 때 물리치료사와 사회복지사는 장기요양보호에서 그 역할이 분명하고 비중이 높음에도 불구하고,¹³⁻¹⁵ 국내에서는 그 역할이 제외되어 있어 노인 장기요양보호정책 그 자체의 실효성이 의심되고 있다.

따라서 본 연구는 이와 같은 문제의식을 바탕으로 노인 장기요양보호관련 종사자인 물리치료사, 사회복지사, 간호사, 요양보호사들간의 서비스연계 활성화에 영향을 주는 요인들을 분석하여 노인 장기요양보호관련 종사자들의 직종간 서비스연계의 활성화를 위한 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 시기

본 연구는 유의표본추출 방법을 이용하여 서울 및 경기 지역에 위치한 종합병원 3곳, 종합복지관 2곳, 요양서비스 기관 3곳에 근무하는 물리치료사(100명), 사회복지사(100명), 간호사(100명), 요양보호사(60명)를 대상으로 실시하였다. 모든 대상자들에게 사전 연구 취지를 공문발송이나 전자메일, 전화통화 등의 방법을 이용하여 동의를 구한 후, 이에 동의하는 대상자들에게 2011년 8월 1일부터 9월 31일까지 최종적으로 설문 조사를 실시하였다.

2. 측정도구

1) 설문지 구성

설문지의 내용은 장기요양보호관련 종사자들의 조직내 요인과 조직간 요인, 그리고 서비스연계 요인으로 구성하였다. 형식은 각 문항에 등간격을 부여하여 어떤 질문에 대한 대답의 강도를 요구하는 질문형식으로 이루어진 리커트 척도(Likert Scale)로 구성하였고, 각 질문의 내용에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성된 5점 척도로 측정하였다. 표기된 점수가 크면 클수록 해당 점수가 높음을 의미한다.

2) 척도의 구성

(1) 조직내 요인

조직내 요인은 강순화¹⁶가 개발한 집단 응집력 척도(5점 척도, 18문항, Cronbach's α : 0.80)에서 조직이나 조직내 구성원들에 대한 긍정적 요인에 해당되는 6개 문항을 선정하여 '조직원들과 나는 의사소통이 잘 이루어지고 있다', '나는 조직의 의견을 잘 따른다', '나는 조직원들과 일하는 것이 즐겁다', '조직원들과 나는 서로 신뢰하고 있다고 느낀다', '조직원들과 나는 서로 이해를 잘한다', '나는 조직활동에 적극 참여한다'로 의사소통, 수용, 분위기, 신뢰, 이해, 참여의 명칭으로 내용에 적합하도록 변경하였으며, 각 문항에 대하여 생각하는 정도를 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점 척도로 구성하여 측정하였다. 조직내 요인의 최소점수는 6점이고, 최대점수는 30점이다.

(2) 조직간 요인

조직간 요인은 오태현¹⁷이 사용한 통합서비스 공급 관련 세 개의 문항에 다섯 문항을 추가하여 개발한 김미주¹⁸의 척도(5점 척도, 11문항, Cronbach's α : 0.75)에서 서비스연계 이전에 발생하는 것으로 여겨지는 문항을 선정하여 '나는 타 직종 종사자가 대상자에게 어떤 서비스를 제공하는지 잘 알고 있다', '나는 대상자를 위해 서로 필요한 일이 있으면 항상 연락한다'로 서비스 인지도, 접촉빈도 2개 문항으로 명칭을 변경하여 조직간 요인으로 사용하였다. 각 문항에 대한 응답을 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 된 척도로 측정하였고, 최소점수는 2점, 최대점수는 10점이다.

(3) 서비스연계 요인

본 연구에서의 종속변수인 서비스연계 요인은 김미주¹⁸의 척도에서 성공적 연계를 위한 필수요인으로 생각되는 4개의 문항을 선택하여 '나는 타 직종의 업무협조에 신속하게 응답한다', '나는 타 직종 종사자에게 대상자에 대한 정보와 요구사항들을 충분히 제공한다', '나는 대상자에 대한 전략이나 계획수립에 타 직종 종사자의 의견을 충분히 반영한다', '나는 타 직종 종사자와 대상자에게 제공되는 서비스에 대해 서로 충분히 협의하여 조정한다'로 타 직종과의 업무협조, 타 직종에 대한 정보제공, 타 직종에 대한 의견반영, 타 직종에 대한 협의조정으로 명칭을 변경하여 본 연구에 맞게 재구성하여 사용하였다. 각 문항의 질문에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 된 척도로 측정하여, 최소점수는 4점, 최대점수는 20점이 되며, 점수가 높을수록 업무협조, 정보제공, 의견반영, 협의 조정에 적극적이며 서비스연계 정도가 큼을 의미한다.

3) 자료수집

설문지의 회수는 개별적인 전화와 엽서를 통해 지속적인 개인적 관리하에 모든 설문지를 직접 방문하여 수집하였다.

4) 통계분석 및 자료처리

설문지의 항목들에 대한 신뢰도 검증과 타당도 검증을 위해 Cronbach's α 값과 상관계수를 이용하여 내적 일관성과 판별타당도를 검증하였고, 서비스연계에 유의한 영향을 미치는 요인들의 파악과 영향력 검증을 위해 다중 회귀분석을 실시하였다. 통계프로그램은 SPSS window version 17.0을 이용하였고, 유의수준은 0.05로 하였다.

다 비율이 높았고, 연령대는 20대 103명(39.8%), 30대 78명(30.1%)으로 2~30대 층이 가장 많았다. 학력은 전문대졸이 77명(29.7%)으로 가장 높은 분포를 보였고, 요양보호사의 경우는 고졸 이상이 42명(82.3%), 고졸 미만이 6명(11.8%)으로 나타나 학력이 상대적으로 낮았다.

III. 결과

1. 연구대상자의 일반적인 특성

총 360부의 설문지중 작성이 부분별 누락된 설문지 87부와 중복 응답으로 인해 설문지 완성이 이루어지지 못한 14부를 제외한 총 259부에 대한 연구대상자의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여자가 183명(70.7%)으로 남자 76명(29.3%) 보

2. 신뢰도 및 타당도

문항들의 내적 일치도 검증을 위해 산출한 Cronbach's α 계수는 서비스연계 요인이 0.84로 가장 높았고, 각 항목별 값이 0.64~0.84의 범위로 비교적 높은 신뢰수준을 보였다. 항목판별 타당도는 항목간 상관계수가 0.66~0.83의 범위로 비교적 일치도가 높아 항목판별 타당도는 낮은 수준을 보였다(Table 2).

3. 서비스연계에 영향을 미치는 요인 및 영향력 검증

장기요양보호관련 종사자들간 서비스연계에 영향을 미치는 주요 요인들과 그 영향력을 검증하기 위해 실시한 다중회귀분석 결과, 서비스연계에 유의한 영향을 미치는 변수로는 조직내 요인에서는 수용, 신뢰, 이해, 참여가 있었고, 조직간 요인에서는 서비스 인지도와 접촉빈도가 있었다. 조직내 요인 중에서는 이

Table 1. General characteristics of subjects

unit: %(n)

Variable	Division	PT	Nurse	SW	CM	Total
Sex	Man	64.4(49)	0(0)	33.6(27)	0(0)	100(76)
	Woman	6.5(12)	34.5(63)	31.2(57)	27.8(51)	100(183)
Age	20's	27.2(28)	40.8(42)	32.0(33)	0(0)	100(103)
	30's	30.7(24)	23.1(18)	42.4(33)	3.8(3)	100(78)
	40's	18.7(9)	0(0)	31.3(15)	50.0(24)	100(48)
	50's	0(0)	10.0(3)	10.0(3)	80.0(24)	100(30)
Educational background	UHG	0(0)	0(0)	0(0)	100(6)	100(6)
	HG	0(0)	0(0)	0(0)	100(42)	100(42)
	CG	26.1(20)	70.2(54)	3.7(3)	0(0)	100(77)
	UG	34.8(24)	8.7(6)	52.2(36)	4.3(3)	100(69)
	OMD	36.0(27)	4.0(3)	60.0(45)	0(0)	100(75)
Duration of Working	1yr<	0(0)	0(0)	13.3(6)	86.7(39)	100(45)
	1 yrs~4 yrs	36.9(14)	31.6(12)	23.7(9)	7.8(3)	100(38)
	5 yrs~9 yrs	21.8(30)	32.6(45)	39.1(54)	6.5(9)	100(138)
	10yrs≥	44.8(17)	15.8(6)	39.4(15)	0(0)	100(38)

PT: Physical therapist
 SW: Social worker
 CM: Care manager
 UHG: Under high-school graduate
 HG: High-school graduate
 CG: College graduate
 UG: University graduate
 OMD: Over master degree

Table 2. Internal consistency and discriminated validity of service linkage questionnaire

Factor (n)	Cronbach's α	Pearson's correlation coefficient		
		Inter-organizational factors	Intra-organizational factors	Service-linkage factors
Inter-organizational factors (6)	0.80	1.00		
Intra-organizational factors (2)	0.64	0.84 [†]	1.00	
Service-linkage factors (4)	0.84	0.66 [†]	0.66 [†]	1.00

[†]p<0.01

해와 참여의 비표준화 계수값이 각각 0.36과 -0.36으로 서비스 연계에 미치는 영향이 컸고, 조직간 요인 중에서는 접촉빈도가 1.07로 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 3).

그러나 피어슨 상관계수로 항목간의 판별타당도를 분석한 결과에서는 계수값이 0.66 이상으로 비교적 항목간의 일치도가 높아 판별타당도가 낮게 나왔다. 이와 같은 이유는 본 연구에 사

Table 3. Multiple regression analysis of service linkage factors

Factor	Variable	B	SE	Beta	t	VIF
Inter-organizational	Communication	0.02	0.03	0.02	0.46	2.06
	Acceptance*	-0.16	0.07	-0.12	-2.47	1.93
	Atmosphere	-0.61	0.05	-0.05	-1.34	1.39
	Reliance*	0.16	0.08	0.09	2.04	1.52
	Comprehension [†]	0.36	0.05	0.41	6.07	4.21
	Participation [†]	-0.36	0.06	-0.42	-6.06	4.10
Intra-organizational	Recognition on the service*	0.08	0.03	0.11	2.26	2.14
	Contact frequency [†]	1.07	0.07	1.11	16.02	4.04
Constant		1.00				
Modified R ²		0.69				
F		84.08 [†]				
Durbin-Watson		2.11				

*p<0.05

[†]p<0.01

SE: Standard error

VIF: Variance inflation factor

IV. 고찰

본 연구는 재활영역, 간호영역, 사회복지영역, 요양보호영역의 각 영역을 대표하는 물리치료사, 간호사, 사회복지사, 요양보호사간의 서비스연계에 영향을 미치는 요인들을 밝혀냄으로써 서비스연계의 성과를 높이는데 필요한 기초자료를 제공하는데 주목적이 있다.

본 연구에 사용된 설문지에 대한 신뢰도를 검증한 결과, 조직내 요인의 내적일치도는 0.80, 조직간 요인 0.64, 서비스연계 요인은 0.84로 비교적 높은 내적일치도를 보였다. 통상적으로 집단간 비교의 신뢰도 기준은 0.50이나 0.70 이상일 때 결과를 수용할 수 있는 것으로 받아들여지고 있기 때문에¹⁹ 본 설문지에 따른 결과 해석에는 무리가 따르지 않는 것으로 보여진다.

용된 설문지가 신뢰도와 타당도면에서 이미 입증된 선행연구들¹⁶⁻¹⁸을 참조 하였지만, 설문지 자체가 각 요인별 평가점수와 총점으로 특성을 파악하는 용도라기보다는 조직내 요인과 조직간 요인은 독립변수로, 서비스연계 요인은 종속변수로 세 요인내에서도 요인의 종류에 따라 각기 다른 변수의 의미로 총점의 해석이 이루어져야 하기 때문에 항목간의 판별타당도에서 그 상관성이 비교적 높게 나올 수 밖에 없었던 것으로 보인다. 따라서 차후에는 노인 장기요양보호기관 종사자만을 위한 서비스연계 척도 개발이 필요할 것이다.

노인 장기요양보호기관 종사자간의 서비스연계에 유의한 영향을 미친 조직내적 요인은 수용, 신뢰, 이해, 참여가 있었고, 이들 요인 중 이해는 서비스연계에 미치는 영향력이 0.36이었고, 신뢰는 0.16으로 조직내 구성원에 대한 이해와 신뢰가 높

을수록 서비스연계에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 김현진²⁰의 조직내 구성원간의 이해도와 중요도, 신뢰도는 의료기관 종사자들의 직종간 서비스연계와 0.75 이상의 상관성을 보여 직종간 서비스연계에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 요소라고 보고한 연구결과와 부분 일치하고 있으며, 신뢰도는 대상자간 장기간의 지속적인 관계의 유지와 향상에 기여하고, 관계 정도를 조정하는데 큰 역할을 하고 있다고 선행연구들²¹⁻²³에서 제시하고 있어 본 연구의 결과해석에 도움을 주고 있다.

본 연구에서의 조직내 요인의 참여와 수용은 직종간 서비스연계에 미치는 영향력이 각각 -0.36과 -0.16으로 조직내 활동에 대한 참여 정도와 수용 정도가 높을수록 직종간 서비스연계에는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 림 등²⁴의 조직내 활동에 대한 참여 정도는 서비스연계와 상관성이 0.40으로 서비스연계에 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과와 다르다. 이는 본 연구는 노인 장기요양보호관련 기관의 종사자인 물리치료사, 간호사, 사회복지사, 영양보호사를 대상으로 보다 다양한 직종의 종사자들을 대상으로 실시되었기 때문에 각 조직의 고유성과 업무 전문성에 따른 연구대상자의 차이로 인한 결과로 해석될 수 있다. 또한 조직의 일에 잘 참여하며, 조직의 의견을 잘 수용할수록, 조직내의 일에 강한 열의를 가지고 업무에 임하기 때문에 타 직종과의 연계에는 부정적인 영향을 미칠 가능성도 배제할 수 없을 것으로 판단된다.

본 연구에서의 조직간 요인들 또한 직종간 서비스연계에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 접촉빈도가 1.07로 다른 어떤 요인보다 가장 큰 영향력을 나타내었다. 이는 타 직종에 대한 서비스 인지의 필요성에 의한 직종간 접촉이 잦을수록 서비스연계에 더욱 긍정적인 영향을 미치는 것으로 해석될 수 있다. 데거 등²⁵은 접촉빈도는 0.08, 관계 지속시간은 0.23의 영향력으로 서비스연계가 긍정적인 영향을 미치기 때문에 직종간의 잦은 만남과 오래도록 관계가 유지될수록 서비스연계가 활성화된다고 하여 본 연구의 결과를 지지하고 있으며, 조직간에 이루어지는 접촉빈도는 관계유지를 위한 노력과 의무사항이라고 일부 연구에서 제시하고 있어^{26,27} 타 직종과의 접촉 정도가 높을수록 즉, 접촉빈도가 많을수록 서비스연계 활성화에 좋은 영향을 미친다고 볼 수 있다.

본 연구는 시간적인 제약으로 인해 노인 장기요양보험제도의 시행 경과기간에 따른 지속적인 연구가 이루어지지 못해 일회성 설문조사에 그쳤던 점과, 최근 상당수의 의료기관들이 업무상 기밀유지 등을 내세워 설문조사에 대한 응답 허가를 받아야 하는 절차와 영양보호사가 업무를 원활히 진행하는 기관이 많지 않은 이유로 표본추출방법에 제한이 있었던 점들이 본 연구의 제한점으로 작용하고 있어 노인 장기요양보호 관련 종사

자간의 서비스연계에 대한 정확한 생각을 반영하기에는 어려울 것으로 판단된다.

본 연구의 결과를 종합해 보면, 노인 장기요양보호 대상자들의 보다 효율적인 관리와 지원을 위한 장기요양보호 관련기관 종사자들간의 서비스연계를 위해서는 조직 구성원간 서로 신뢰하고, 이해하며, 타 직종에 대한 서비스를 인지하고, 타 직종 종사자와의 잦은 접촉이 필요함을 알 수 있었다. 따라서 본 연구는 요양보호관련 직종간의 서비스연계에 대한 제반 논의 측면에서 기초자료를 제공하였다고 볼 수 있으며, 향후 본 연구의 제한점을 보완한 직종간 서비스연계의 활성화를 위한 보다 다양한 정책적 연구들이 뒷받침된다면, 장기적으로 요양보호가 필요한 노인 대상자들을 위한 보다 체계적이고 효율적인 맞춤형 보건복지 서비스 제공이 가능하여질 것으로 본다.

Author Contributions

Research design: You JE

Acquisition of data: You JE, Kim K

Analysis and interpretation of data: You JE, Kim K, Cha YJ

Drafting of the manuscript: You JE, Kim K, Cha YJ

Administrative, technical, and material support: You JE, Kim K

Research supervision: Cha YJ

참고문헌

1. Korea National Statistics. Future population. 2009.
2. Nancarrow SA, Moran AM, Parker SG. Understanding service context: Development of a service pro forma to describe and measure elderly peoples' community and intermediate care services. *Health and Social Care in the Community*. 2009;17(5):434-46.
3. Jung SM, Park RJ, Ro HL. Correlation of depression and activities of daily living in the elderly. *J Kor Soc Phys Ther*. 2010;22(2):31-8.
4. Bae JH, Lee HK, Kim HS et al. A study on activities of daily living, mental status and life satisfaction of the elderly living in home and in institutions. *J Kor Soc Phys Ther*. 2008;20(2):33-41.
5. Champagne N. Service learning: Its origin, evolution, and connection to health education. *American Journal of Health Education*. 2006;37(2):97-102.
6. Morgan DR, LaPlant JT. The spending-service connection: The case of health care. *Policy Studies Journal*. 1996;24(2): 215-29.

7. Gill L, White L, Cameron ID. Qualitative triadic study of the relational factors influencing the formation of quality in a community-based aged health care service network. *Health Marketing Quarterly*. 2011;28(2):155-73.
8. Tourigny A, Durand P, Bonin L et al. Quasi-experimental study of the effectiveness of an integrated service delivery network for the frail elderly. *Canadian Journal on Aging*. 2004;23(3):231-46.
9. Blok C, Meijboom B, Luijckx K et al. Demand-based provision of housing, welfare and care services to elderly clients: From policy to daily practice through operation management. *Health Care Analysis*. 2009;17(1):68-84.
10. Kim CW. Strategical plans on community care in recent trends of care policy. *Social Welfare Review*. 2008;13:81-103.
11. Yu TK, Kim JO. Anempirical study on networking and determinants of the network centrality of the community social welfare agencies in Seoul area. *Korean Social Security Studies*. 2001;17(2):20-48.
12. Kim SY. Elder abuse in Korea: Its characteristics and a need of integrated service delivery for them. *Social Science Studies*. 2010;34(2):63-92.
13. Ford CR, Henderson J, Handley DM. Enhancing long-term care for older adults: An exploration of interagency collaboration within geriatric education centers. *Journal of Health and Human Services Administration*. 2010;32(4):447-85.
14. Hayhurst C. The challenges and rewards of extended care. *PT in Motion*. 2006;14(4):42-51.
15. Ro HL, Kim SJ, Gong WT. A study on relations between health status and physical therapy in rural area elderly women. *J Kor Soc Phys Ther*. 2009;21(4):81-8.
16. Kang SH. The effect and the correlation between language response and related variables on the group counseling. Ewha Woman's University. Dissertation of Doctorate Degree. 1994.
17. Oh TH. Study on the cooperation-aid mechanism between marketing and other functional area. Seoul University. Dissertation of Doctorate Degree. 1995.
18. Kim MJ. Study on the cooperation between nurses and social workers in community health and welfare services. Seoul University. Dissertation of Doctorate Degree. 2003.
19. Ware JE. Measuring patients' views: The optimum outcome measure. *BMJ*. 1993;306(9890):1429-1430.
20. Kim HJ. Doctors, nurse, technicians and administrative staffs relationship analysis. Keimyung University. Dissertation of Doctorate Degree. 2008.
21. Garbarino E, Johnson MS. The different roles of satisfaction, trust, and commitment in customer relationships. *Journal of marketing*. 1999;63(2):70-87.
22. Hausman A. Variations in relationship strength and its impact on performance and satisfaction in business relationships. *The Journal of business & industrial marketing*. 2001;16(6-7):600-16.
23. Wong A, Sohal A. An examination of the relationship between trust, commitment and relationship quality. *International journal of retail & distribution management*. 2002;30(1):34-50.
24. Lum L, Kervin J, Clark K et al. Explaining nursing turnover intent: Job satisfaction, pay satisfaction, or organizational commitment? *Journal of organizational behavior*. 1998;19(3):305-20.
25. Dagger TS, Danaher PJ, Gibbs BJ. How often versus how long: The interplay of contact frequency and relationship duration in customer-reported service relationship strength. *Journal of service research*. 2009;11(4):371-88.
26. Nicholson CY, Compeau LD, Sethi R. The critical role of interpersonal liking in building trust in long term channel relationships. *AMA Winter Educators' Conference*. 1999;10:246-7.
27. Crosby LA, Keneth RE, Deborah C. Relationship quality in services selling an interpersonal influence perspective. *Journal of Marketing*. 1990;54:68-81.