

주요용어 : 간호서비스 질, 병원 재이용 의도

소비자와 제공자가 지각하는 간호 서비스 질의 요인과 병원 재이용 의도에 관한 연구

이 미 애*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

지난 10년간 의료산업은 지식적·기술적으로 눈부시게 발전하였지만 그에 못지않게 중요한 변화는 의료산업에 소비자주의(consumerism)가 도입되어 의료인들의 시각과 자세가 크게 변화된 것이다. 소비자주의의 도입 및 확대는 의료시장에서 수동적이기만 하였던 소비자들의 자세를 능동적으로 바꾸어 놓았고 그로 인해 이제 소비자들은 그들이 원하는 서비스를 구체적으로 요구할 뿐만 아니라 제공된 서비스에 대해서 평가하게도 되었다. 또한 소비자들은 가만히 앉아서 제공받은 서비스를 평가만 하는 것이 아니라 자신이 원하는 서비스를 적극적으로 찾아 나서 제공되고 있는 서비스를 측정하게도 되었다. 그 결과 소비자들은 의료기관들이 같은 타입의 서비스를 제공하고는 있으나 같은 질의 서비스를 제공하는 것은 아니라는 사실을 알아냈다(Youssef, Nel & Bovaird, 1996; Puay & Nelson, 2000).

소비자들이 원하는 서비스를 직접 찾아내 선택적으로 이용하기 시작하자 의료기관들도 자신들의 목표를 고객만족으로 잡고 서비스 질을 관리하기 시작하였다. ‘어떻게 하면 고객을 만족시킬 수 있을까?’라는 물음에 답하기 위해, 의료인들 역시 자신이 제공하는 서비스를 평가하기 시작하였는데 그러면서 의료기관 관리자들은 의료서비스 질 평가에 간호서비스가 중요한 역할을 한다는 사실을 인식하기 시작하였다. 즉 간호사는 의료서비스 교환과정에서 소비자와 직접적으로 관계를 맺어 기관에 대한 그들의 평가에 많은 영향을 미치는 사람일뿐 아니라(이미애, 1999; 채계순, 1997; Atkins, Marshall & Javalgi 1996), 소비자 행동을 적절히 조정하여 그들의 최종적인 평가

에 결정적인 영향을 미치는 전략적인 위치에 있는 사람이라는 사실이 인식되기 시작하였다(유동근, 1996; 이미애, 1999; Davis-Martin, 1986). 이러한 인식으로 의료기관은 소비자 만족 이전에 서비스 전달자이자 제공자인 간호사 만족을 먼저 도모하고 그들의 능력이 최대한 발휘되도록 간호직무 여건을 조성해야 한다는 주장까지 나오게 되었다(차선경, 김소인과 임지영, 2001).

이제까지 간호나 의료서비스를 측정할 때에는 전통적으로 의료 전문인의 시각으로만 평가해왔었다. 그러나 소비자가 원하는 서비스를 추구하기 시작하면서부터 여기에 소비자인 일반인의 시각이 도입되기 시작하였는데 이는 마케팅 개념상 매우 의미있는 일이다. 그러면서 1990년대 중반부터 간호서비스에도 소비자 시각을 도입한 논문들이 연구되기 시작하였다(이미애, 1999, 2001; 이선아, 1998; 임지영과 김소인, 2000; 주미경, 2001; 채계순, 1996).

서비스에서 전반적인 질이란 서비스를 구성하고 있는 각 속성에 대한 질 지각이 합쳐져 총체적으로 평가되는 것으로, 이때 서비스를 구성하는 모든 속성들이 전반적인 질에 똑 같은 정도로 똑같은 역할을 하지는 않는다고 여겨진다(유동근, 1996; Loudon & Della Betta, 1993). 그러므로 서비스 질을 향상시키기 위해서는 서비스를 구성하고 있는 속성 중 어느 것이 전반적인 질에 유의하게 관련되어 있고 또 질 평가시, 결정적으로 작용하는지를 확인해내는 일이 중요하다(Zifko-Baloga, 1993). 이 때 결정적으로 작용한다는 것은 ‘소비자가 중요하게 생각하고 평가대상들 사이에 차별하여 지각하는 것’으로 서비스 질 평가시, 각 속성들이 전반적인 만족에 각기 상이하게 영향을 미친다는 것을 전제로 하고 있다. Dutka(1993)는 서비스에 대한 소비자의 전반적인 만족에 영향을 미치는 결정적인 속성들을 처벌-보상 분석(penalty-reward analysis)을 통하여 만족, 위생, 성과라는 세 가지 요인으로 범주화하였다. 그에 따르면 만족요인은 소비자 기대가 충족되지 못하더라

*동국대학교 의과대학 간호학과

도 불만족이 생기지는 않으나 기대가 초과되어 제공될 경우에는 소비자 만족을 증대시키는데 결정적인 역할을 하는 속성들이고, 위생요인은 기대가 충족되거나 초과되더라도 소비자 만족을 증대시키지는 않으나 기대가 충족되지 못하면 불만족이 야기되는데 결정적인 역할을 하는 속성들이다. 그리고 성과요인은 기대가 충족되면 만족이 증대되고 기대가 충족되지 않으면 불만족을 야기하는데 결정적인 역할을 하는 속성들이지만 아직 성과요인에 대해서는 환자들 간에 속성의 정체성과 효능에 대한 논의가 진행 중이다.

서비스 질을 평가하면서 소비자 시각을 도입한다는 것은 소비자와 제공자간에 존재하는 지각차이를 인식하였다는 의미로, 소비자와 제공자간에 존재하는 지각차이는 반드시 극복되어야 하는데 제공자의 지각이 소비자의 지각으로 전환되어야 한다. 이는 시장에서 서비스를 평가하고 선택하는 주체가 결국은 소비자이기 때문이다. 그러므로 제공자는 자신의 지각이 소비자와 다를 수 있다는 사실을 인식하고 소비자가 지각하는 바를 끊임없이 확인하면서 소비자들이 진정으로 원하는 서비스를 제공하도록 노력하여야 할 것이다.

이에 본 연구는 간호서비스 질 지각 시, 결정적인 역할을 하는 간호서비스 질 요인들을 규명하고 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 대상자의 인구학적 특성 및 간호서비스 속성들을 확인하고 그 차이를 파악하려는 연구로, 본 연구는 간호서비스에 대한 소비자와 제공자간의 지각차이를 규명하여 간호서비스 질을 정확하게 평가할 뿐 아니라 간호서비스 나아가 병원의 전반적인 의료서비스에 대한 질 평가를 향상시키고 병원 재이용 전략을 마련하는데 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스 질에 대한 만족요인 및 위생요인을 확인하고 비교하며, 소비자와 제공자의 인구학적 특성 및 간호서비스 질에 대한 지각이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 규명하는데 그 목적이 있으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 소비자와 제공자의 간호서비스 질에 대한 만족요인과 위생요인을 확인하고 분석한다.
- 2) 소비자와 제공자의 특성 및 간호서비스 질과 병원 재이용 의도와와의 관계를 확인한다.
- 3) 소비자와 제공자의 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 만족요인

이론적 정의 : 서비스를 구성하는 개별적인 속성이 서비스 질에 대한 전반적인 지각이나 만족에 같은 정도로 기여하지 않는다는 내용을 전제로 하여(Loudon & Della Bitta, 1993), 소비자 기대가 충족되지 않아도 불만족을 야기시키지는 않으나 기대가 충족되면 소비자 만족을 증대시키는데 결정적인 역할을 하는 속성들의 집합이다(유동근, 1996; 이미애, 1999; Dukta, 1993).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 이미애(1999)가 수정·보완하여 사용한 간호서비스 질 측정도구를 이용하여 특정한 응답을 Dukta(1993)가 제안한 처벌-보상 분석에 따라 20개의 간호서비스 질 속성들 중에서 미흡(‘매우 그렇지 않다’와 ‘그렇지 않다’에 응답)과 적당(‘보통이다’와 ‘그렇다’에 응답) 사이는 서비스 만족에 대해 유의한 차이가 없고 적당과 충분(‘매우 그렇다’에 응답) 사이에서만 유의한 차이가 나타난 간호서비스 질 속성들을 의미한다.

2) 위생요인

이론적 정의 : 서비스를 구성하는 개별적인 속성이 서비스 질에 대한 전반적인 지각이나 만족에 같은 정도로 기여하지 않는다는 내용을 전제로 하여(Loudon & Della Bitta, 1993), 소비자 기대가 충족되지 않으면 불만족을 야기하나 기대가 충족되더라도 소비자 만족이 증대되는데 기여하지 않는 역할을 하는 속성들의 집합이다(유동근, 1996; 이미애, 1999; Dutka, 1993).

조작적 정의 : 본 연구에서는 본 연구에서는 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 이미애(1999)가 수정·보완하여 사용한 간호서비스 질 측정도구를 이용하여 특정한 응답을 Dukta(1993)가 제안한 처벌-보상 분석에 따라 20개의 간호서비스 질 속성들 중에서 미흡(‘매우 그렇지 않다’와 ‘그렇지 않다’에 응답)과 적당(‘보통이다’와 ‘그렇다’에 응답) 사이에서만 서비스 만족에 대한 유의한 차이가 있고 적당과 충분(‘매우 그렇다’에 응답) 사이에서는 유의한 차이가 나타나지 않은 간호서비스 질 속성들을 의미한다.

3) 재이용 의도

이론적 정의 : 재이용 의도란 소비자가 당 기관이나 제품에 대한 만족이 높을 경우 일반적으로 높아지는 것으로(Kotler,

1996), 이미 이용한 제품이나 서비스를 다시 이용하고자 하는 의도이다(Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1994).

조작적 정의 : 본 연구에서는 소비자에게는 의료기관 이용 후 당 의료기관을 다시 이용할 의도에 대해 질문하였고 제공자에게는 자신이 소비자라면 당 의료기관을 다시 이용할지에 대해 질문하고 이를 측정할 값을 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호서비스를 구성하는 속성들이 간호서비스 질 지각에 미치는 역할을 규명하고 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 간호서비스 속성, 인구학적 특성 등을 파악하여 이를 소비자와 제공자별로 확인하고 비교·분석하려고 시도된 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 B시에 소재하는 일 대학 부속 종합병원과 K시와 P시에 소재하는 일 대학 의료원 산하의 종합병원 2곳에 입원한 환자와 그곳에 근무하는 간호사를 대상으로 다음의 조건을 만족시키는 자를 임의표집하여 선정하였다.

1) 간호서비스 소비자

① 연구 당시 연구대상 병원에 입원하고 있는 자, ② 그 병원 간호서비스를 직접 받고 있는 자, ③ 국문을 이해하며 독립된 판단능력이 있다고 생각되는 18세 이상인 자, ④ 심리·정서적으로 문제가 없다고 판단되는 자, ⑤ 본 연구의 취지를 이해하고 참여하기로 동의한 자를 대상으로 각 병원 당 100명씩 총 300명을 대상으로 하였다.

2) 간호서비스 제공자

① 연구 당시 연구대상 병원에 근무하고 있는 자, ② 그 병원에서 간호서비스를 직접 제공하고 있는 자, ③ 본 연구의 취지를 이해하고 참여하기로 동의한 자를 각 병원 당 70명 씩 총 210명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료수집은 2001년 2월 1일부터 3월 2일까지 연구병원의 간

호부를 방문하여 연구목적과 취지를 설명하여 허락을 받았고, 그 후 입원환자와 간호사를 대상으로 설문지를 배포하고 연구대상자가 직접 작성하도록 한 뒤 회수하였다.

4. 연구도구

본 연구에서 사용한 간호서비스 질 측정도구는 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 기반으로 하여 이미에(1999)가 수정·보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 도구는 간호서비스 질을 구성하는 20가지 속성에 대한 총 20개의 문항으로 이루어졌다. 간호서비스 질은 각 항목마다 '매우 그렇다'는 5점, '매우 그렇지 않다'는 1점으로 표시하는 5점 척도로 측정하였으며 이미에(1999)의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였고 본 연구에서는 .96이다.

서비스 경험 후 당 의료기관이 제공한 서비스에 대해 느끼게 되는 전반적인 만족도에 대해 소비자의 경우에는 '당 의료기관의 서비스에 대해 어느 정도 만족하십니까?'를, 제공자의 경우에는 '당신이 소비자라면 당 의료기관이 제공하는 서비스에 대해 어느 정도 만족하십니까?'를 질문하여 '매우 만족한다'는 7점, '보통이다'는 4점, '매우 만족하지 않는다'에는 1점을 명시하고, 1점과 4점 사이에 등간으로 2점과 3점을, 4점과 7점 사이에는 등간으로 5점과 6점을 제시한 7점 척도로 측정하였다.

기관에 대한 재이용 의도는 소비자의 경우에는 '당 의료기관을 다시 이용하겠습니까?'를, 제공자의 경우에는 '당신이 소비자라면 당 의료기관을 다시 이용하겠습니까?'를 질문하여 '적극적으로 다시 이용하겠다'는 7점, '잘 모르겠다'는 4점, '절대 다시 이용하지 않겠다'에는 1점을 명시하고 그 사이에 2점과 3점, 그리고 5점과 6점을 등간으로 제시한 7점 척도로 측정하였다. 그밖에 소비자와 제공자의 인구학적 특성을 파악하기 위한 조사지를 이용하였다.

5. 자료분석방법

자료는 소비자는 300부 중 259부(86%), 제공자는 210부 중 196부(93%)가 회수되었고, 회수된 자료 중 불완전하거나 부적절하다고 판단되는 자료를 제외하고 소비자는 253부, 제공자는 192부만을 가지고 SPSS/PC ver 10.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 최종분석 하였다.

- 1) 도구의 신뢰도 검증을 위해서 Cronbach's alpha값을 구하였다.

- 2) 연구 대상자의 인구학적 특성 및 재이용 의도는 빈도분석과 백분율을 구하였다.
- 3) 간호서비스 질에 대한 만족요인과 위생요인을 확인하기 위하여 먼저 5점 척도인 간호서비스 질 측정도구로 측정된 20가지 속성에 대한 응답에 따라 미흡, 적당, 충분한 세 집단으로 분류하였다. 즉 ‘매우 그렇지 않다(1)’와 ‘그렇지 않다(2)’에 대한 응답을 미흡에 ‘보통이다(3)’와 ‘그렇다(4)’에 대한 응답을 적당에, ‘매우 그렇다(5)’에 응답을 충분으로 분류하였다. 미흡, 적당, 충분집단간의 서비스 만족에 대한 차이를 확인하기 위해 One-way ANOVA와 Scheffe test를 실시하였다.
- 4) 대상자의 인구학적 특성 및 간호서비스 질과 병원 재이용 의도와의 관계와 영향을 확인하기 위해 t-test, One-way ANOVA, Pearson Correlation Coefficient, Regression Analysis를 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 인구학적 특성

1) 소비자의 인구학적 특성

간호서비스 소비자인 환자의 인구학적 특성은 <표 1>과 같다.

소비자 대부분은 남성(60.9%)으로 고등학교 졸업(45.8%)과 대학교 졸업(33.6%) 학력이 가장 많았으며 연령은 26~35세(28.1%), 36~45세(23.3%) 사이의 월 평균 100만원 이하(41.1%)의 소득자들이 가장 많았다.

간호서비스 소비자들은 각 병원별로 고르게 분포하였고 이들이 연구병원 외에 이용한 적이 있는 다른 병원은 평균 2.67 병원, 병원을 방문하는 횟수는 월평균 2.17 회였다.

2) 제공자의 인구학적 특성

간호서비스 제공자인 간호사의 인구학적 특성은 <표 2>와 같다.

간호서비스 제공자들 역시 각 병원별로 고르게 분포하였고 대부분이 임상경력 6년 이하(58.3%), 30세 이하(71.8%)인 일반간호사(82.3%)들로 3년제 간호교육기관 출신자(87.5%)가 많았다.

<표 1> 간호서비스 소비자의 특성 (n=253)

구 분	항 목	빈 도	백분율(%)
성 별	남성	154	60.9
	여성	93	36.8
	무응답	6	2.3
교육수준	중학교 이하	35	13.8
	고등학교 이하	116	45.8
	대학교 이하	85	33.6
	석사학위 이상	6	4.3
	무응답	11	13.6
연 령	18~25세	48	19.0
	26~35세	71	28.1
	36~45세	59	23.3
	46~55세	39	15.4
	56~65세	18	7.1
	65세 이상	3	1.2
	무응답	15	5.9
수 입 (원/달)	1,000,000원 이하	104	41.1
	1,010,000~2,000,000원	84	33.2
	2,010,000~3,000,000원	38	15.0
	3,000,000원 이상	27	10.7
병 원	A 병원	85	33.6
	B 병원	83	32.8
	C 병원	85	33.6
다른 병원을 이용한 횟수		2.67병원	
월 평균 병원방문 횟수		2.17회/월	

2. 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스 질의 만족요인과 위생요인

1) 만족요인으로 지각하는 간호서비스 속성

소비자와 제공자가 만족요인으로 지각하는 간호서비스에 대한 비교분석은 <표 3>과 같다.

만족요인이란 20개의 간호서비스 질 속성들 중에서 미흡(‘매우 그렇지 않다’와 ‘그렇지 않다’에 응답)과 적당(‘보통이

<표 2> 간호서비스 제공자의 특성 (n=192)

구 분	항 목	빈 도	백분율(%)
연 령	25세 이하	50	26.0
	26~30세	88	45.8
	31~35세	32	16.7
	35~40세	11	5.7
	41세 이상	4	2.1
	무응답	7	3.7
교육수준	중학사(3년제)	168	87.5
	학사(4년제)	15	7.8
	석사학위 이상	4	2.1
	무응답	5	2.6
직 위	일반간호사	158	82.3
	책임간호사	18	9.4
	수간호사 이상	11	5.7
	무응답	5	2.6
근무기간 (임상경력)	3년 이하	55	28.6
	4~6년	57	29.7
	7~9년	34	17.7
	10~12년	20	10.4
	13년 이상	19	9.9
	무응답	7	3.7
병 원	A 병원	66	34
	B 병원	69	36
	C 병원	57	30

다'와 '그렇다'에 응답) 사이는 서비스 만족에 대한 유의한 차이가 없고 적당과 충분('매우 그렇다'에 응답) 사이에만 유의한 차이가 나타난 간호서비스 질의 속성을 의미하는데, 간호서비스 속성 20 가지 중에서 소비자는 20 가지 속성 모두를 만족요인으로 지각하였으나 제공자는 15 가지만을 만족요인으로 지각하여 소비자와 제공자간의 차이를 나타냈다. 소비자는 만족요인으로 지각하나 제공자는 만족요인으로 지각하지 않는 간호서비스 속성은 '최신의 기구/설비', '청결하며 호감가는 위모', '친절하고 예의바름', '인간적 관심보임', '환자의 이야기를 경청함', 이라는 5 가지 속성이었다.

2) 위생요인으로 지각하는 간호서비스 속성

소비자와 제공자가 위생요인으로 지각하는 간호서비스 속성에 대한 분석결과, 소비자나 제공자 모두가 간호서비스 중에서 위생요인으로 지각하는 속성은 나타나지 않았다.

3. 소비자와 제공자의 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 내용에 대한 분석

1) 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 대상자의 인구학적 특성

소비자와 제공자의 인구학적 특성이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 알아보기 위해 소비자와 제공자의 인구학적 특성 각각 4 가지를 가지고 One-way ANOVA 또는 t-test를 실시한 결과는 <표 4>와 같다.

소비자의 인구학적 특성 4 가지 중에서 병원 재이용 의도에 차이를 나타난 것은 오직 성별뿐이었고 제공자의 인구학적 특성 4 가지 중에서 병원 재이용 의도에 차이가 나타난 것은 직위, 교육수준 2 가지였다.

대상자의 인구학적 특성이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 인구학적 특성 중 유의한 차이가 나타난 것을 독립변수로 하고 병원 재이용 의도를 종속변수로 하여 실시한 회귀분석의 결과는 <표 5>와 같다.

소비자의 성별이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에 대한 모형은 통계적으로 유의하지 않게 나타났으며(F=.763, p=.383), 제공자의 직위와 교육수준이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에서는 직위는 영향이 없고 교육수준만이 영향을 미치는 것으로 나타났으며(F=8.901, p=.003), 교육수준의 설명력은 45%이다.

2) 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 간호서비스 질

소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스 질과 병원 재이용 의도와에 관계를 파악하기 위해 간호서비스 속성 20 가지와 병원 재이용 의도간의 상관관계를 구하여 비교한 결과는<표 6>과 같다.

병원 재이용 의도와 관계가 있다고 지각하는 간호서비스 속성에 대한 분석에서 소비자는 간호서비스를 구성하는 속성 20 가지 중에서 12 가지 속성이 병원 재이용 의도와 관계가 있다고 생각하는 반면, 제공자는 3 가지만이 병원 재이용 의도와 관계가 있다고 생각하는 것으로 나타나 이 역시 두 집단간의 지각차이가 나타났다.

간호서비스 질이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 알아보

<표 3> 소비자와 제공자간의 간호서비스 질의 만족요인에 대한 비교분석

간호서비스 질 속성	소비자(n = 253)				제공자(n =192)			
	①	②	③	비고	①	②	③	비고
최신의 기구/설비	.1739	.3051	.8049	*	.1667	.1633	.3333	
잘 정돈된 근무환경	.1200	.3051	.8049	*	.1200	.1572	.5000	*
청결하며 호감가는 외모	.1724	.3258	.7500	*	.2000	.1471	.4167	
약속을 잘 지킴	.1579	.3129	.7857	*	.1176	.1304	.6429	*
성심성의를 다하는 태도	.2188	.2548	.7963	*	.1227	.1429	.6667	*
실수 없는 간호서비스	.2000	.3313	.8125	*	.1420	.1818	.5000	*
건강에 관한 설명/자료제공	.1935	.3054	.7333	*	.1176	.1456	.4118	*
환자의 요구에 즉시 반응함	.2414	.2547	.7925	*	.1364	.1667	.4000	*
기꺼이 도우려는 간호사의 태도	.1707	.3395	.7000	*	.1456	.1500	.4286	*
아무리 바빠도 요청에 응함	.2069	.2976	.7391	*	.1159	.2308	.6667	*
신뢰감이 가는 업무처리	.1579	.3252	.7381	*	.1235	.3333	.6154	*
간호사와의 관계에서 안전함을 느낌	.2188	.2532	.7719	*	.0769	.1455	.5000	*
친절하고 예의바름	.1765	.3390	.7500	*	.3750	.1395	.4167	
충분한 의학적 지식	.2727	.2814	.7907	*	.1304	.1875	.5333	*
인간적 관심보임	.1714	.2899	.8974	*	.1579	.1563	.3077	
간호서비스를 융통성 있게 조정해 줌	.2308	.2768	.8750	*	.1410	.1579	.4118	*
진심어린 간호서비스를 제공함	.2775	.3103	.8049	*	.1358	.1875	.5000	*
환자의 요구를 정확하게 이해함	.2500	.3077	.7143	*	.1429	.1875	.4000	*
환자의 이야기를 경청함	.1765	.3063	.7143	*	.0667	.1533	.3333	
환자를 대등하게 대우함	.2154	.3333	.7838	*	.0555	.0465	.4706	*

① : 부족, ② : 적당, ③ : 충분
 *Scheffe <.05

기 위해 상관관계가 나타난 속성들을 독립변수로 하고 병원 재이용 의도를 종속변수로 하여 실시한 회귀분석의 결과는 <표 7>과 같다.

소비자가 병원 재이용 의도와 상관성이 있다고 지각한 간호서비스 질 12 가지 중 영향을 미치는 것으로 나타난 것은 간호서비스 질을 구성하는 5 번째 속성인 ‘성심성의를 다하는 태도’ 뿐으로(F=8.253, p=.004), 이것의 설명력은 3.2% 이며, 제공자가 병원 재이용 의도와 상관성이 있다고 지각한 간호서비스 질 3 가지 중 영향을 미치는 것으로 나타는 것은 간호서비스 질을 구성하는 11번째 속성인 ‘신뢰감이 가는 업무’뿐으로(F=6.717, p=.010), 이것의 설명력은 3.4% 이다.

IV. 논 의

간호서비스 질 지각에 결정적인 역할을 하는 속성에 대한 지각차이 분석에서 만족요인에 대한 분석을 보면 소비자는 간호서비스 질을 구성하는 속성 20 가지 모두를 만족요인으로 지각하였고 제공자는 15 가지만을 만족요인으로 지각하여 같은 분석을 시도했던 이미에(1999)의 결과와 비교되었다. 이미에(1999)의 분석에서 만족요인으로 지각한 속성은 소비자가 6 가지, 제공자는 4 가지로 소비자가 제공자보다는 만족요인으로 지각하는 속성이 많다는 점에서는 일치하였지만 그 수에 있어서는 큰 차이를 보였다. 또 유동근(1996), 이미에(1999, 2001), 채계순(1997)의 연구에서 제공된 간호서비스 질에 대한 평가는 소비자가 제공자보다 낮게 평가하였는데, 이와 같은 사실을 종합해보면 간호서비스 질의 대부분은 소비자 만족에 기여하

<표 4> 대상자의 특성에 따른 병원 재이용 의도에 대한 분석(소비자 및 제공자)

특 성	항 목	소비자의 병원 재이용 의도 (n=253)			특 성	항 목	제공자의 병원 재이용 의도 (n=192)		
		Mean	SD	F/t(p)			Mean	SD	F(p)
성 별	남성	3.40	±1.92	40.826(.000)**	직 위	일반간호사	3.92	±1.31	14.572(.000)**
	여성	3.05	±1.88			책임간호사	4.11	±1.13	
						수간호사 이상	3.91	±1.87	
교육수준	중학교 이하	3.05	±1.98	1.892(.112)	교육수준	준학사	3.95	±1.34	16.921(.000)**
	고등학교	3.44	±1.87			학사	3.47	±1.19	
	대학교	3.29	±1.84			석사학위 이상	5.25	±1.71	
	대학원 이상	3.41	±2.06						
연 령	18~25세	3.06	±1.85	.446(.816)	연 령	25세 이하	3.74	±1.35	1.651(.149)
	26~35세	3.25	±1.86			26~30세	4.06	±1.31	
	36~45세	3.44	±1.90			31~35세	3.88	±1.18	
	46~55세	2.95	±2.05			36~40세	4.73	±1.35	
	56~65세	3.39	±1.75			41세 이상	3.67	±1.53	
	65세 이상	3.67	±3.21						
수 입	100만원 이하	3.05	±1.98	.715(.544)	근무기간	3년 이하	3.75	±1.43	.906(.492)
	101~200만원	3.44	±1.87			4~6년	4.12	±1.34	
	201~300만원	3.29	±1.84			7~9년	3.82	±1.17	
	301만원 이상	3.41	±2.06			10~12년	4.20	±.95	
						13년 이상	3.67	±1.56	
병 원	A 병원	3.46	±1.81	.819(.625)	병 원	A 병원	3.92	±1.36	1.052(.351)
	B 병원	3.08	±1.94			B 병원	3.64	±1.46	
	C 병원	3.21	±2.04			C 병원	3.98	±1.55	

*p< .05, **p< .01

<표 5> 대상자의 인구학적 특성이 병원 재이용 의도에 미치는 영향

대상자	변 수	병원 재이용 의도			
		B	β	R ²	F(p)
소비자(n=253)	상 수	3.525			
	성 별	-.203	-.055	.003	.763(.383)
제공자(n=192)	상 수	3.045			
	교육수준	.726	.212	.045	8.901(.003)**

*p< .05, **p< .01

<표 6> 간호서비스 질과 병원 재이용 의도와 의 상관관계 분석(소비자 및 제공자)

간호서비스 속성	병원 재이용 의도 소비자(n=253)			병원 재이용 의도 제공자(n=192)		
	r	p	순위	r	p	순위
최신의 기구/설비	.055	.386		.017	.812	
잘 정돈된 근무환경	.109	.084		.092	.205	
청결하며 호감가는 외모	.155	.014(*)	7	.031	.669	
약속을 잘 지킴	.117	.063		.004	.548	
성심성의를 다하는 태도	.178	.004(**)	1	.011	.885	
실수 없는 간호서비스	.159	.011	6	.087	.231	
건강에 관한 설명/자료제공	.124	.048	12	.176	.015(*)	2
환자의 요구에 즉시 반응함	.095	.130		.113	.119	
기꺼이 도우려는 간호사의 태도	.122	.052		.106	.143	
아무리 바빠도 요청에 응함	.117	.063		.132	.067	
신뢰감이 가는 업무처리	.165	.008(**)	4	.185	.010(*)	1
간호사와의 관계에서 안전함을 느낌	.168	.007(**)	3	.097	.179	
친절하고 예의바름	.137	.030(*)	9	.057	.434	
충분한 의학적 지식	.133	.035(*)	11	.121	.094	
인간적 관심보임	.136	.031(*)	10	.129	.074	
간호서비스를 융통성 있게 조정해 줌	.173	.006(**)	2	.144	.046(*)	3
진심어린 간호서비스를 제공함	.161	.010(*)	5	.111	.126	
환자의 요구를 정확하게 이해함	.146	.020(*)	8	.129	.075	
환자의 이야기를 경청함	.073	.248		.041	.573	
환자를 대등하게 대우함	.121	.054		.032	.660	

*p< .05, **p< .01

<표 7> 병원 재이용 의도에 대한 간호서비스 질의 영향

대상자	변 수	병원 재이용 의도			
		B	β	R ²	F(p)
소비자(n=253)	상 수	4.224			
	성심성의를 다하는 태도	.281	.178	.032	8.253(.004)**
제공자(n=192)	상 수	2.520			
	신뢰감이 가는 업무처리	.374	.185	.034	6.717(.010)*

*p< .05, **p< .01

고 있으나 간호서비스 질에 대해서는 제공자 스스로가 자신들이 제공한 서비스를 소비자보다 높게 평가하고 있다는 것을 알 수 있다.

이미에(1999)의 분석과 본 연구결과의 가장 큰 차이점은 간호서비스 질에서 만족요인으로 지각하는 간호서비스 속성의 수인데, 본 연구의 결과에서 소비자는 간호서비스 속성 20 가지 모두를 그리고 제공자는 15 가지를 만족요인으로 지각하여 이미에(1999)의 연구결과인 6 가지와 4 가지였던 것과 비교해 보면 큰 차이를 나타내었다. 이는 이미에(1999)는 만족점수를 7점 척도로 측정하여 오직 7점을 준 경우만을 가지고 처벌-보상분석을 한 반면, 이번 연구는 6점과 7점을 준 경우를 대상으로 분석하여 이러한 차이가 난 것으로 추측된다. 그러므로 만족요인으로 작용하는 속성을 좀더 엄격하게 차별화하기 위해서는 기존의 7점을 준 경우만을 대상으로 했던 이미에(1999)의 분석방법이 더 좋은 것으로 사료되는데 이는 7점을 주는 것은 그 서비스에 대해 최대로 만족한다는 것이기 때문에 최대로 만족한 사람만을 대상으로 분석하는 것이 좀더 엄격한 방법이기 때문이다.

위생요인에 대한 분석에서 소비자와 제공자 모두가 위생요인으로 지각하는 간호서비스는 없는데, 이와 같은 결과는 이미에(1999)의 연구결과인 소비자만이 1가지를 위생요인으로 지각하였던 것과 일맥상통한다. 간호서비스 질 중 위생요인으로 지각되는 것이 없다는 것은 충족되지 않더라도 불만족을 야기시키는데 결정적으로 작용하는 간호서비스가 없다는 의미로 이러한 분석결과는 의료서비스 질 향상 전략을 마련하는데 있어 매우 중요한 점을 시사하고 있다. 즉 소비자들은 간호서비스에 대한 기대가 충족되지 않아도 의료기관에 대한 평가를 낮추지 않지만 만약 간호서비스에 대한 기대가 충족되면 의료기관에 대한 평가가 크게 향상될 수 있다는 것을 의미하는 것으로, 이는 병원이 간호서비스를 향상시키면 소비자의 전반적인 의료서비스 질 지각을 크게 높일 수 있다는 선행연구들의 주장들과 일치하는 내용이다(김평웅, 1998; 이미에, 1999; Agarwal, 1992; Yaves & Shemwell, 1966; Zikko-Baliga & Kramp, 1997). 그리고 이러한 결과는 의료서비스에 대한 질 지각에서 간호서비스가 차지하는 전략적 위치를 재삼 확인할 수 있게 한다.

병원 재이용 의도에 영향을 미치는 대상자의 인구학적 특성에 관한 분석에서 소비자는 인구학적 특성 중 성별만이 병원 재이용 의도에 차이가 나는 것으로 나타났으나 제공자는 인구학적 특성 중 직위와 교육수준 2 가지가 병원 재이용 의도에서 유의하게 차이가 나는 것으로 나타났다. 또한 통계적으로 유의

한 차이가 나타난 특성들의 병원 재이용 의도에 대한 영향력을 파악하기 위해 실시한 회귀분석에서, 소비자의 성별은 병원 재이용 의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났고 제공자의 직위와 교육수준 중 직위는 영향을 미치지 않고 오직 교육수준만이 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 Soliman(1992)이나 Sargeant 등(1998)의 연구결과와는 일치하지 않는 것으로 병원 재이용 의도에 대한 대상자의 인구학적 특성이 갖는 영향력은 좀더 많은 반복연구를 통하여 규명되어야 할 부분으로 사료된다.

병원 재이용 의도에 영향을 미치는 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자간의 비교를 보면 소비자는 간호서비스 속성 20 가지 중에서 12 가지가 관계가 있다고 지각한 반면, 제공자는 3 가지만이 병원 재이용 의도와 관계가 있을 것이라고 지각함으로써 이 부분에서도 두 집단 간의 지각차이를 나타내었다. 소비자가 지각하는 병원 재이용 의도와 관계가 깊은 간호서비스 속성은 1위가 '성심성의를 다 하는 태도', 2위는 '간호서비스를 융통성 있게 조정해 줌', 3위는 '간호사와의 관계에서 안전함을 느낌'으로 주로 간호사의 태도 또는 그들과의 관계에 대한 것인데 반해, 간호사가 지각하는 관계가 깊은 속성은 1위가 '신뢰감이 가는 업무처리', 2위가 '건강에 관한 설명/자료제공', 3위가 '간호서비스를 융통성 있게 조정해 줌'으로 제공자는 주로 간호사의 업무능력에 초점을 맞추는 것으로 나타났다. 이는 소비자는 간호사가 성의있게 대하고 안전함을 느끼게 해주기를 원하나 간호사는 소비자가 전문적인 간호를 해주는 간호사를 원할 것이라고 생각한다는 것을 보여준다. 물론 이러한 결과는 앞에서 지적하였듯이 상관계수의 값이 매우 낮으므로 좀더 다양한 각도의 반복연구를 통하여 확실히 규명되어야 할 내용이나 간호서비스의 향상은 대부분 간호사의 태도변화와 자질향상을 통해서 이루어질 수 있다고 보고한 임지영과 김소인(2000), 정원숙과 윤숙희(2003)의 연구결과들과도 일치하는 내용이다. 그리고 일단 지각차이가 나타난 부분에 대해서는 간호사들의 인식의 전환이 필요한 부분이므로 간호조직은 지각 차이가 규명된 부분에 대해서는 간호사들에게 지속적으로 홍보하고 교육해야 할 것이다.

병원 재이용 의도에 대한 간호서비스 질의 영향력을 파악하기 위해 상관관계가 나타난 속성들을 가지고 실시한 회귀분석에서 소비자는 '성심성의를 다하는 태도'만이 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 속성으로 나타났고 제공자는 '신뢰감이 가는 업무처리'만이 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 속성으로 나타나 이 부분에서도 지각 차이가 나타났다. 이러한 결과는 소비자나 제공자 모두에게서 상관관계가 나타난 간호서

비스 속성들의 계수 값이 통계적으로 유의하기는 하지만 매우 낮은 것으로도 짐작할 수 있는 내용인데, 이는 간호서비스 속성들이 병원 재이용 의도와 관계가 있기는 하지만 간호서비스에 대한 평가만으로 그 병원을 다시 이용하겠다고 결심할 만큼 직접적이면서도 강력하게 영향을 미치지 않는다고 생각한다는 것을 의미한다. 이것은 소비자들의 병원 재이용 의도는 일반제품 구매의도와는 달리 서비스의 만족이나 질보다는 다른 다양한 이유들, 즉 질병의 특성이나 지역적 특성, 의료진의 유능함, 병원의 이미지, 접근 가능성 등등에 의해서 결정된다는 연구결과들과 일치하는 결과이다(김은숙, 조순연, 2004; 이미애, 2001). 이러한 내용을 앞의 간호서비스 질의 요인에 대한 분석결과와 연결해 생각해 보면, 사람들이 병원을 선택할 때는 간호서비스가 아닌 다양한 다른 직접적인 이유들에 의해서 결정하지만 병원을 이용하면서 간호서비스가 만족스러우면 그 의료기관에 대한 평가가 크게 좋아진다는 것을 의미하는 것으로, 이와 같이 좋아진 의료기관에 대한 평가 및 이미지는 직접적이고 강력하게 병원을 재이용하게 하지는 않지만 의료기관에 대한 전반적인 만족을 통하여 간접적으로 영향을 미칠 수도 있음을 시사하는 바이다. 그러므로 이와 같은 연구결과에 대해서는 좀더 많은 반복연구가 시행되어 이들 간의 관계가 좀더 명확하게 규명되어야 할 필요가 있다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스 질에 대한 만족요인과 위생요인을 확인하고 비교하며 이들의 인구학적 특성 및 간호서비스 질에 대한 지각이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 규명함으로써 이들 간의 차이를 비교·분석하여 간호 및 의료서비스에 대한 평가를 정확히 하고 의료기관의 서비스 질 향상전략을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 수행된 횡단적 조사연구이다.

연구는 3개 지방도시에 있는 3개 대학부속 종합병원에 현재 입원중인 환자와 그 병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 설문지를 배포한 뒤 작성토록 하였으며 자료는 간호서비스 소비자 253부, 제공자 192부를 SPSS/PC ver 10.0을 이용하여 도구에 대한 신뢰도 검사, 빈도분석, One-way ANOVA, Sheffe-test, t-test, Pearson Correlation Coefficient, Regression Analysis 실시하였다. 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자 중 소비자는 26세 ~45세 사이의 고졸이상의 학력을 가진 월 평균 가구소득이 100만원 이하의 남성인 대부분이었으며, 제공자는 30세 이하의 임상경력 6

년 이하인 3년제 교육기관을 졸업한 일반간호사가 대부분을 차지하였다.

2. 간호서비스 질 지각에 결정적 역할을 하는 속성에 대한 분석에서, 소비자는 간호서비스를 구성하는 속성 20가지 모두를 만족요인으로 지각하고 위생요인으로 지각하는 속성은 하나도 없었으며 제공자 역시 15가지의 속성을 만족요인으로 지각하고 위생요인으로 지각하는 속성은 없었다.
3. 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 내용에 관한 분석에서 소비자는 인구학적 특성 중에서 성별만이 유의한 차이가 나타났으나 병원 재이용 의도에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며($F=763, p=.383$), 간호서비스 질 20가지 중에서 12가지 속성이 관계가 있는 것으로 나타났으나 영향력은 '성심성의를 다하는 태도'만이 있는 것으로 나타났다($F=8.253, p=.004, R^2=.032$). 제공자는 인구학적 특성 중 직위와 교육수준이 차이가 나타났으나 이중 교육수준만이 영향을 미치는 것으로 나타났고($F=8.901, p=.003, R^2=.045$), 간호서비스 질 20가지 중에서 3가지 속성이 병원 재이용 의도와 관계가 있는 것으로 나타났으나 영향력은 '신뢰감이 가는 업무처리'만이 있는 것으로 나타났다($F=6.717, p=.010, R^2=.034$).

이와 같은 본 연구의 결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 간호서비스 질 지각에 결정적인 역할을 하는 간호서비스 속성들을 규명하기 위한 연구가 좀더 다양한 간호서비스 속성을 대상으로 시도되어야 하겠다.
2. 간호서비스 질, 전반적인 만족, 병원 재이용 의도간의 관계를 확실하게 규명하기 위하여 좀더 다양한 대상을 상대로 하는 반복연구가 실시되어야 하겠다.
3. 간호서비스와 의료서비스 질을 정확하게 측정하고 평가할 수 있는 신뢰도 높고 타당도 높은 서비스 질 측정도구가 개발되어야 하겠다.

참 고 문 헌

- 김은숙, 조순연(2004). 일부병원 외래환자의 병원선택동기, 병원 만족도와 재이용 의도에 관한 연구. *임상간호연구*, 10(1), 145-159.
- 김평웅(1998). *간호사들을 위한 병원 경영전략과 마케팅 전략*

- 1998학년도 준계학술대회 간호와 마케팅. 한양대학교 간호발전연구소.
- 유동근(1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질지각과 만족에 관한 연구. *간호행정학회지*, 2(1), 97-114.
- 이미애(1999). *간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질 분석* 경희대학교 대학원 간호학 박사학위 논문.
- 이미애(2001). 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각 차이에 관한 분석. *대한간호학회지*, 31(5), 871-884.
- 이선아(1998). 간호서비스 질에 대한 환자의 인식과 만족도 및 재방문 의도와의 관계. *간호행정학회지*, 4(2), 307-319
- 임지영, 김소인(2000). SERVQUAL 모델을 이용한 간호서비스 질 측정. *간호행정학회지*, 6(2), 259-279.
- 주미경(2001). *소비자 중심의 간호서비스 질 결정요인에 관한 연구 -SERVQUAL 모형을 중심으로-*. 서울대학교 대학원 간호학 박사학위 논문.
- 정면숙, 윤미진(2001). 간호서비스에 대한 대상자의 기대와 지각, 만족에 관한 연구 -SERVQUAL 척도의 적용-. *지역사회간호학회지*, 12(3), 570-581.
- 정원숙, 윤숙희(2003). 간호서비스에 대한 고객만족에 관한 연구-환자의 기대와 성과지각 및 병원 재이용 의사간의 관계-. *간호행정학회지*, 9(1), 31-40.
- 차선경, 김소인, 임지영(2001). 내부 마케팅 요인이 간호사의 몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 7(2), 193-204.
- 채계순(1997). *간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구*. 연세대학교 보건대학원 보건정책 및 관리학과 석사학위 논문
- Agarwal J.(1992). Health care marketing abstracts. *J Health Care Mark*, 12(3), 82-83.
- Atkins P. M., Marshall B. S. & Javalgi R. G.(1996). Happy employee lead to loyal patients. *J Health Care Mark [On-line serial]*, 16(4), 14-24.
- Davis-Martin S.(1986). *Outcome and accountability : Getting into the consumer dimension*. nursing service sector. Marketing Science Institute.
- Dutka A. F.(1993). *AMA Handbook for customer satisfaction : research planning and implementation*. Chicago : NTC Business Books.
- Kotler P.(1996). *Marketing management*. 9th ed. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Louden D. L. & Della Bitta A. J.(1993). *Consumer behavior-concept and applications*. McGraw-Hill : New York.
- Parasuraman A., Zeithaml V. A. and Berry L. L.(1988). SERVQUAL : A multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *J Retail*, 64(Spring), 12-40.
- Parasuraman A., Zeithaml V. A. and Berry L. L.(1994). Reassessment of expectation in measuring service quality : implication for further research. *J Marketing* 58(January), 111-124.
- Puay C. L. and Nelson K.H. T.(2000). A study of patients' expectation and satisfaction in Singapore hospitals. *Int J Health Care Qual Assur*, 13(7). 290-299.
- Sargeant, A. and Kaehler, J.(1998). Factors of patient satisfaction with medical services : The case of G. P. practices in the U. K. *Health Mark Quart*, 16(1), 55-77.
- Soliman, A. A.(1992). Assessing the quality of health care : A consumerist approach. *Health Mark Quart*, 10(1-2), 121-141.
- Yaves U. and Shenwell D. J.(1996). Competing for patient and profit. *J Health Care Mark*, 16(2), 30-38.
- Youssef D. K., Nel D. and Bovaird T.(1996). Health care quality in NHS hospitals. *Int J Health Care Qual Assur* 9(1), 15-28.
- Zifko-Baliga G. M. and Kramp R. F.(1997). Management perceptions of hospital quality. *Mark Health Serv*, 17(1), 28-36.

-Abstract-

Key words : nursing service quality, hospital revisiting intent

A Study of the Consumers and Providers' Perception on the Factor of Nursing Service Quality and the Hospital Revisiting Intent

Lee, Mi Aie*

Purpose: This study was performed to investigate the

*Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University

perception gap about the factor of nursing service quality and the hospital revisiting intent between consumers and providers. Method: The questionnaire was developed and distributed to 300 patients and 210 nurses at the three general hospitals in three provincial city, Korea. For data analysis, SPSS/PC program was used. Result: the 20 attributes of nursing service are perceived as satisfaction factors by consumers and the 14 attributes are by providers. No attributes is perceived as hygiene factor by consumers and providers. The gender of consumers' demographic characteristics has a significant difference and don't have affection for hospital revisiting intent, and the position and education level of providers' demographic characteristics have a significant difference and explain 4.5% of hospital revisiting intent. The 12 attributes of nursing service by consumers and 3 attributes by providers correlate to hospital revisiting intent, and the only 'nurse's sincerely attitude' attribute in consumers and the only 'credible nursing service' attribute in providers explain of hospital revisiting intent. Conclusion: there are definitely perception gap between consumers and providers. So nursing organization have to recognize and try to overcome these perception gaps.