임상간호연구 제15권 제2호 2009년 8월
Journal of Korean Clinical Nursing Research Vol.15 No.2. 103~114 Aug, 2009

일 지역 중소 종합병원 입원환자와 간호사가 지각한 간호서비스 질과 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인

김기숙[1)] · 하은호[2)]

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대인들이 지각하는 서비스의 질은 조직의 능률과 효율성 및 기업의 이미지를 결정하는 중요한 전략적 요소로 대두되고 있다. 특히 병원을 이용하는 소비자의 기대수준 증가, 보건의료비의 급격한 상승, 의료기관간 경쟁 심화 등의 이유로 의료서비스의 질은 비용과 인력의 문제와 더불어 의료계의 중요한 과제로 인식되고 있다(김정희와 이인숙, 2004; 이미애, 2004).

의료서비스 질은 각각의 의료 경쟁기관이 복사하기 어려운 차별화된 특성을 만들어내는 마케팅 개념상 중요한 전략적 무기이기 때문에, 의료기관들은 의료서비스의 질을 향상시키고 양질의 서비스 제공을 보장하기 위한 노력을 기울이고, 소비자 중심의 병원 마케팅 전략을 도입하게 되었다(Reichheld, & Sasser, 1990).

그러나 의료기관이 제공하는 서비스는 너무나 개별적이고 전문적이며 세분화되어 있으면서 복잡하게 얽혀있어 의료를 잘 모르는 소비자가 그 과정과 결과를 제대로 평가하기란 쉬운 일이 아니다. 이런 이유로 이제까지 의료서비스는 주로 의료인에 의한 전문적인 기준과 준거만으로 평가되어 왔다(이미애, 2002).

최근 병원들이 양적으로 급격히 증가하여 병원을 둘러싸고 있는 경영환경이 경쟁적으로 변화되었고 소비자의 의식수준이 향상됨에 따라 전통적으로는 의료진에 의해서만 평가되어왔던 의료서비스 질이 소비자들에 의해서도 평가되기 시작하였다(Puay, & Nelson, 2000). 이와 같이 의료서비스에서 소비자 평가의 중요성이 인식됨에 따라 간호서비스의 중요성과 위치도 주목받기 시작하였는데 이는 의료소비자와 가장 직접적이면서도 지속적인 관계를 맺는 사람이 간호사이고 소비자가 지각하는 의료서비스 만족도에 결정적인 영향을 미치는 사람도 간호사이며 의료기관의 이미지 형성에 중요한 역할 역시 간호사이기 때문이다(유동근, 1994; Atkins, Marshall, & Javalgi, 1996; Ben-Sira, 1983; Shaffer, & Preziosi, 1988).

서비스 분야에서 이토록 질에 대해 관심을 갖는 이유는 질 경험 후 해당 서비스에 대한 이용 의도나 태도가 달라지기 때문인데, 사람들은 일반적으로 서비스가 만족스러우면 다시 이용하고 타인에게 칭찬을 하지만 서비스가 불만족스러우면 곧바로 이용을 중지하거나 악의적인 구전을 한다(유동근, 1996, 이미애, 2004). 그러므로 병원 재이용 의도는 간호서비스 질에 대한 종합적이고 최종적인 평가이자 평가에 대한 행동적 결과 변수로, 기관의 생산성이나 효율성을 평가할 수 있는 중요한 지표가 된다(이미애, 2005).

실제로 90년대 중반 이후 간호서비스의 질 평가에 대한 소비자의 지각과 만족 등에 관한 많은 연구가 수행되고 있으며, 특히 타당하고 정확한 간호서비스의 질 측정을 위하여 SERVQUAL 모형을 적용하는 사례가 점차 증가하고 있다(김정희와 이인숙, 2004). SERVQUAL모델을 이용한 질 측정은 서비스제공자와 대상자 사이의 차이 발생요인의 상호적 관계를 밝힘으로써 서비스 질 결정에 대한 복합적인 정보를 얻을 수 있으며, 고객 지향적 전략수립에 있어서 보다 구체적이고 실증적인 정보를 제공해 준다는 데 있다(임지영과 김소인, 2000).

주요어: 간호서비스 질, 재이용 의도, 의료기관
1) 제1저자: 아주대학교 간호대학 연구강사, 2) 부평세림병원 간호부장
투고일: 2009년 4월 8일 심사의뢰일: 2009년 6월 2일 게재확정일: 2009년 6월 22일

또한 SERVQUAL 모델은 질(Quality)을 서비스 경험 전에 갖고 있던 기대(Expectation)와 경험한 후에 느끼게 되는 성과(Performance) 간의 지각차이를 개념화하여 기관의 효율성과 생산성을 결정하는 전략적 요소이자 소비자의 가치판단과 구매의도에 절대적인 영향을 미치는 요소이기도 하다(Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988, 1994; 윤만희와 서철현, 1998).

이미애(2004, 2005)는 SERVQUAL 모델을 이용하여 소비자와 제공자 간의 간호서비스에 대한 기대, 중요도, 성과에 대한 지각차이를 확인하고 비교·분석하여 소비자 시각에서 현재 제공되고 있는 간호서비스 질을 평가하였다. 또한 간호서비스 질이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에 대한 비교연구(이미애, 2005)에서 병원 재이용 의도에 간호서비스 질 점수가 높을수록 병원 재이용 의도에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같이 소비자와 제공자 간의 간호서비스 질 지각차이 분석, 간호서비스 질이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에 대한 연구는 실시되었으나 극히 일부 지역을 대상으로 이루어 졌으며, 소비자와 제공자 간의 간호서비스 질 지각차이와 이에 따른 간호서비스 질과 서비스 관련 요인이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에 대해 진행된 연구는 찾아보기 어려운 실정이다. 특히 I지역은 수도권 인접 지역으로 많은 중소병원들이 밀집되어 있고 간호사 이동이 많은 지역이면서 최근 간호서비스 질 증진의 일환으로 간호등급 제도를 도입하여 상향 조정하는 병원들이 증가하고 있다.

간호등급의 상향 조정은 입원환자에 대한 간호서비스 질을 향상시킴은 물론 간호 인력 확보로 인한 간호사의 이직률을 감소시키는 결과를 가져올 수 있다. 그럼에도 불구하고 I 지역을 대상으로 환자와 간호사가 지각하는 간호서비스 질 차이, 간호등급별 간호서비스 질 차이 분석은 물론 그에 따른 병원 재이용 의도에 대한 연구는 거의 이루어지지 않은 실정이다.

이에 본 연구는 SERVQUAL 모델을 분석틀로 적용하여 간호서비스 질 정도를 환자뿐만 아니라 간호사 측면 각각의 입장에서 파악하고, 간호등급별 입원환자와 간호서비스 질은 실제로 어떤 차이가 있는지를 확인하여, 이에 대한 분석결과를 근거로 보다 구체적이고 효과적인 간호의 방향을 제시하는 한편 간호서비스 질이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 확인하여 병원 재이용 의도를 높이려는 간호조직에서의 노력을 보다 현실적이고 효율적으로 실무에 적용하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

일 지역 중소 종합병원의 입원환자와 간호사가 지각한 간호서비스와 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 시도된 본 연구의 목적은 다음과 같다.

1) 대상 병원의 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이를 확인한다.
2) 대상 병원의 간호등급별 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이를 확인한다.
3) 대상 병원의 간호등급별 간호사의 간호서비스 만족도, 입원환자의 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 재이용 의도, 권유의사를 확인한다.
4) 대상 병원 입원환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사와의 관계를 확인한다.
5) 대상 병원 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 간호서비스 질

간호서비스란 대상자의 건강문제에 관심을 가지고 건강을 성취할 수 있도록 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적 요구에 부응하도록 돕는 활동이다(정면숙과 윤미진, 2001). 그리고 질이란 특정 서비스의 우수성과 관련하여 갖는 소비자 각 개인의 전반적 판단 혹은 태도를 의미하며(Parasuraman 등, 1988) 고객에 의해 지각되고 평가된다(유동근, 1996). 본 연구에서는 간호사에 의해 제공되어지는 모든 간호활동을 간호서비스로 간주하고 Parasuraman 등(1988)에 의해 개발된 SERVQUAL 모델을 근거로 하여 이미애(2004)가 수정·보완한 도구로 측정한 값이다.

2) 재이용 의도

재이용 의도란 소비자가 당 기관이나 제품에 대한 만족이 높을 경우 일반적으로 높아지는 것으로, 이미 경험한 제품이나 서비스를 다시 이용하고자 하는 의도를 의미한다(Parasuraman 등, 1994). 본 연구에서는 김선만(2005)이 사용한 도구로 현재 입원한 의료기관을 다시 이용하고자 하는 의도를 측정한 것을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 간호서비스 질과 SERVQUAL 모델

서비스는 가변적이며 인간의 직접적인 육체적, 정신적 노력에 의해 소비자에게 제공되는 무형의 것이므로 철저한 질적 관리와 신용이 조직의 최고 목표가 되어야 한다.

따라서 병원이란 의료기관은 소비자의 요구나 욕구를 정확히 파악하여 지속적인 평가가 이루어지도록 하여야 하며(김선만, 2005), 평가된 서비스는 소비자에게 긍정적으로 제공되어야 한다. 이미애(2001)는 소비자가 필요로 하는 서비스를 기대한 만큼 받았다면 그 서비스는 질이 높다고 평가하여 차후에도 그 서비스를 계속해서 선택하게 될 것이라 하였다. 특히 병원이라는 환경에서 소비자와 직접, 간접적으로 접촉이 가장 빈번한 간호사에 의해 제공되는 모든 간호를 임지영과 김소인(2000)은 하나의 상품으로 간주하고 간호를 상품으로 소비자가 인식할 때 간호서비스에 대한 소비자의 만족이 중요하다고 하였다. 이미애(1998)는 간호서비스가 소비자 만족에 결정적으로 영향을 미치는 요인들은 만족요인, 성과요인, 위생요인 등이며 서비스 제공 시 소비자 기대를 충족시켰는지에 따라 만족과 불만족이 야기되므로 서비스 수준과 소비자 만족이 거의 비례하는 요인이라고 하였다. 한편 성영희, 권인각과 김미경(2006)은 우리나라의 간호가 국제적인 경쟁력을 갖추고 소비자들이 기대를 충족시키는 양질의 간호를 제공하기 위해서는 소비자들이 선호하는 병원의 간호서비스 질에 대한 평가가 필요하며 고객중심의 간호서비스 질 향상 전략을 발전시켜야 한다고 하였다.

또한 윤성욱과 류정건(2002)은 고객이 의료기관을 신뢰하면서 이루어진 상업적 우정(Commercial Relationship)관계의 형성은 의료서비스 품질 지각의 증대를 초래하며 이것은 고객충성도로 이어져 재방문 의도와 구전효과에도 긍정적 영향을 미칠 것이라고 하였다. 이에 이미애, 김인홍과 백설향(2003)은 간호서비스 만족이 의료서비스 만족에 많은 영향을 미치는 중요한 요인이고 간호서비스에 의해 많은 영향을 받는 의료서비스 만족은 소비자들의 재구매 의도에 커다란 영향을 미치는 요인이라고 하였다.

이와 같이 의료서비스 질적 개선을 위한 전략으로 간호서비스가 중요한 투입요소로 인식되면서 제공된 간호서비스 질을 측정하기 위해 다양한 노력과 연구들이 진행되고 있다.

Parasuraman 등(1988)은 1988년 서비스 품질을 결정하는 10가지 차원을 유형성, 신뢰성, 응답성, 의사소통, 신용도, 안정성, 능력, 예절, 고객에 대한 이해/지식, 접근 가능성으로 제시하였는데 이를 다시 5가지 차원으로 수정한 것이 SERVQUAL 모델이다. 서비스 질과 관련하여 제시한 SERVQUAL 모델은 질(Quality)을 서비스 경험 전에 갖고 있던 기대(Expectation)와 경험한 후에 느끼게 되는 성과(Performance) 간의 지각차이를 개념화 한 것으로 간주하고 객관적인 질과는 전혀 다른 태도의 유형으로 성과에 대한 지각(Perceptions of performance)이 소비자가 가지고 있던 기대(Expectation)와 비교됨으로써 결정되는 것이라고 정의한다.

즉 서비스 품질이 성과에서 기대를 차감한 나머지 몫에 해당된다고 보고, 고객이 지각하는 서비스 품질은 고객이 서비스에 대하여 가지고 있는 기대와 실제 서비스에 의해 달성되는 성과 간의 차이라고 본다(윤성욱과 류정건, 2002).

SERVQUAL 모델의 5가지 차원은 유형성(tangible), 신뢰성(reliability), 반응성(responsiveness), 공감성(empathy), 확신성(assurance)등으로 의료소비자에게 SERVQUAL모델을 적용한 연구가 활발히 이루어지고 있는데 의료현장과 의료서비스 특성을 고려하여 수정·보완해서 사용하고 있다(유동근, 1996; 주미경, 2002; 이미애 등, 2003; 김정희와 이인숙, 2004; 이미애, 2004; 김선만, 2005; 성영희 등, 2006; Lee, & Yom, 2007).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일 지역 중소 종합병원 입원환자와 간호사가 지각한 간호서비스 질과 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하는 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 I 지역에 위치한 300병상 이상 400병상 이하 규모의 간호등급이 서로 다른 4개 종합병원(3, 4, 6등급)의 입원환자와 간호사들을 대상으로 자기기입식 설문지를 이용하여 실시하였다.

먼저, 간호부(과)장에게 전화로 본 연구의 목적 및 방법을 설명한 후 협조를 얻었으며 각 병원 병동별 입원환자 수 대비 간호사를 정하여 할당된 대상자를 임의 표출하고 연구 참여에 동의한 대상자들을 상대로 구조화된 설문지를 배부하였다. 자료수집은 2008년 10월 13일부터 10월 25일까지 연구에 참여하기로 의사를 밝힌 대상 병원을 방문하여 입원환자 270부, 간호사 270부 총 540의 설문지를 배포하였다.

연구목적과 방법을 설명한 후 연구목적을 이해하고, 참여에 동의한 입원환자와 간호사를 대상으로 하였다. 자료수집과정 중 대상자가 중단하기를 원하는 경우 중단하였으며, 익명보장과 연구의 목적 외에는 사용되지 않는 점을 강조하였다. 응답시간은 10~15분 정도 소요되었다. 회수된 설문지 중 무응답과 불성실한 응답이 많아 자료처리가 불가능한 입원환자용 47부, 간호사용 31부를 제외한 223부, 239부 등 총 462부가 자료분석에 사용되었다.

1) 입원환자

연구병원에 입원하여 간호서비스를 받는 입원 기간이 3일 이상인 자로 하였으며 국문을 이해하고 독립된 판단 능력이 있으며 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 자로서 4개 종합병원 270명을 대상으로 하였다. 단, 소아병동이나 노화 또는 질병 등으로 시력 장애를 가지고 있는 환자는 보호자의 도움을 받도록 하였다.

2) 간호사

연구병원에 근무하고 있는 간호사로서 근무 기간이 6개월 이상인 자로 연구병원에서 직접 간호서비스를 제공하고 있으며 본 연구의 취지를 이해하고 참여하기로 동의한 4개 종합병원 270명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 간호서비스 측정도구

본 연구에서 사용한 간호서비스 측정도구는 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 근거로 하여 이미애(2004)가 수정·보완하여 개발한 도구를 사용하였다. SERVQUAL 척도는 22항목, 5차원으로 구성되어 있으며 기대불일치 이론에 근거하여 기대-성과모형을 Parasuraman 등(1988)이 개발하였다.

5차원은 일명 RATER(Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy and Responsiveness)라는 차원으로 구성되어 있으며(조윤식, 2008) 이는 신뢰성, 확신성, 유형성, 공감성 그리고 반응성을 의미한다.

유형성은 시설 및 물품 등과 같은 물리적 시설, 인력 혹은 의사소통 유형을 측정하며, 신뢰성은 약속된 서비스의 실행 및 정확성 여부를 측정한다. 반응성은 소비자를 기꺼이 돕고 즉각적인 서비스를 제공하려는 의도를 말하며, 확신성은 서비스 제공자가 갖고 있는 지식, 태도 및 소비자에게 확신 및 신뢰를 주는 능력을 의미한다. 공감성은 소비자에 대한 개별적 관심과 배려를 말한다.

먼저 입원환자와 간호사 간의 간호서비스 기대수준과 지각수준을 비교하기 위해 성과수준(P)과 기대수준(E) 각각을 비교하였고, 간호서비스의 질을 의미하는 SERVQUAL 점수는 성과수준에서 기대수준을 차감하는 방식(P-E)으로 산출하였다. 20가지 속성, 5점 척도로 측정하였으며 측정 점수가 높을수록 간호서비스의 질이 높은 것을 의미한다.

이미애(2004)의 연구에서 Cronbach's alpha값은 .97이였고, 본 연구에서의 Cronbach's alpha값은 .96이었다.

2) 재이용 의도

본 연구에서 사용한 재이용 의도는 김선만(2005)이 사용한 도구로 현재 입원한 의료기관을 다시 이용하고자 하는 의도를 측정한 것을 의미하며 5점 척도로 점수가 높을수록 재이용 의도가 높은 것을 말한다.

3) 간호만족도

본 연구에서 사용한 간호만족도는 입원한 환자가 제공받은 간호서비스에 대해 느끼는 만족의 정도로서, 본 연구에서는 김선만(2005)이 사용한 5점 척도로 측정한 것을 말하며 점수가 높을수록 간호만족도가 높은 것을 의미한다.

4) 의료만족도

본 연구에서 사용한 의료만족도는 입원한 환자가 병원에서 제공받은 의료서비스에 대해 느끼는 만족의 정도로서, 본 연구에서는 김선만(2005)이 사용한 5점 척도로 측정한 것을 말하며 점수가 높을수록 의료만족도가 높은 것을 의미한다.

5) 권유의사

권유의사는 어떤 일을 하도록 권하고자 하는 생각으로 소비자가 타인에게 당 기관이나 제품을 추천, 권장할 의도와 가능성을 확인하는데 유용한 지표로(Kotler, 1997), 본 연구에서는 김선만(2005)이 사용한 5점 척도로 측정한 것을 말하며 점수가 높을수록 권유의사가 높은 것을 의미한다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/Win 12.0을 이용하여 통계처리 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 통해 실수와 백분율을 구하였다. 입원환자와 간호사의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이는 t-test를 실시하여 분석하였으며, 간호등급별 간호사의 간호서비스 만족도, 입원환자의 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 재이용 의도, 권유의사의 차이는 One-way ANOVA를 실시하였고, 사후검증으로는 Scheffé 검정을 선택하여 분석하였다. 또한, 입원환자의 재이용 의도와 변수들 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 구하였고, 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 Stepwise method regression을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 〈표 1〉과 같다. 연구대상 간호사는 여성이 대부분이었고(98.3%) 연령은 25세 이하(43.1%)와 26세에서 30세 이하(35.1%)가 많았다. 최종학력은 90.4%의 대상이 전문대학 졸업이었고, 일반 간호사가 89.1%를 차지하였다. 근무경력은 3년 이하가 50.2%로 가장 많았다.

입원환자의 경우 남성이 52%, 여성이 48%였으며, 연령은 30세 이하가 29.9%, 31~40세가 17.6%, 41~50세가 23.1%, 51세 이상은 29.4%였다. 입원 병동은 내과계가 27.7%, 외과계가 64.3%, 기타계열이 8.0%였다. 입원기간은 평균 21.6일 이었으며 일주일 이하인 경우가 45.2%였고, 2달 이상 입원의 경우도 7.3%인 것으로 나타났다. 주 간호제공자는 간호사인 경우가 39.0%, 배우자는 25.6%, 부모는 18.4%였으며, 유료 간병인인 경우는 6.7%였다. 현 병원에는 처음 방문하여 입원한 경우가 69.8%였고 재방문하여 입원한 경우는 30.2%이었다.

〈표 1〉 일반적 특성

특 성		구 분	n (%)
간호사 (n=239)	성별	남	4 (1.7)
		여	235 (98.3)
	연령	25세 이하	103 (43.1)
		26~30세 이하	84 (35.1)
		31~40세 이하	40 (16.7)
		41세 이상	12 (5.0)
	교육정도	전문학사	216 (90.4)
		학사	23 (9.6)
	직위	간호사	213 (89.1)
		책임간호사	8 (3.3)
		수간호사 이상	18 (7.5)
	근무경력	1~3년	120 (50.2)
		4~6년	51 (21.3)
		7~10년	42 (17.6)
		10년 이상	26 (10.9)
환자 (n=223)	성별†	남	115 (52.0)
		여	106 (48.0)
	연령†	30세 이하	66 (29.9)
		31~40세	39 (17.6)
		41~50세	51 (23.1)
		51세 이상	65 (29.4)
	입원병동†	내과계	58 (27.7)
		외과계	135 (64.3)
		기타	17 (8.0)
	입원일수†	평균(표준편차)	21.63 (32.82)
		1~7일	99 (45.2)
		8~14일	34 (15.5)
		15~30일	49 (22.4)
		31~60일	21 (9.6)
		61일 이상	16 (7.3)
	주 간호제공자	간호사	87 (39.0)
		배우자	57 (25.6)
		자녀 또는 친척	23 (10.3)
		부모	41 (18.4)
		간병인	15 (6.7)
	현병원 입원횟수†	처음	125 (69.8)
		2회 이상	54 (30.2)

† 무응답 제외

2. 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질 차이

1) 간호서비스의 기대수준

간호서비스의 기대수준(E)을 비교한 결과는 〈표 2〉와 같다. '병실의 청결상태에 대한 관심(p=.005)' 항목 외에는 간호사와 환자의 간호서비스 기대수준의 차이는 없었으며 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성 속성에서도 유의한 차이는 없었다.

〈표 2〉 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이

간호서비스 속성			기대(E)			수행(P)			질(Q)		
			환자 M(SD)	간호사 M(SD)	t(p)	환자 M(SD)	간호사 M(SD)	t(p)	환자 M(SD)	간호사 M(SD)	t(p)
유형성	1	병실의 청결상태에 대한 관심	3.65 (.91)	3.86 (.65)	-2.817 (.005**)	3.35 (.94)	3.50 (.67)	-1.938 (.053)	-.29 (1.08)	-.35 (.82)	.668 (.504)
	2	휴식을 취하기에 적당한 환경 제공	3.69 (.84)	3.80 (.70)	-1.554 (.121)	3.48 (.87)	3.30 (.75)	2.300 (.022*)	-.21 (1.05)	-.50 (.934)	3.103 (.002**)
	3	좋은 시설에서 간호 제공	3.68 (.89)	3.82 (.74)	-1.863 (.063)	3.47 (.91)	2.97 (.78)	6.364 (.000***)	-.21 (1.07)	-.85 (.99)	6.717 (.000***)
	4	단정한 용모	4.03 (.79)	3.95 (.70)	1.045 (.296)	4.03 (.78)	3.68 (.66)	5.111 (.000***)	.00 (.78)	-.27 (.77)	3.749 (.000***)
		소계	15.04 (2.86)	15.43 (2.24)	-1.637 (.102)	14.32 (2.83)	13.45 (2.14)	3.755 (.000***)	-.72 (3.04)	-1.98 (2.57)	4.833 (.000***)
신뢰성	5	정확하고 능숙한 간호	4.09 (.77)	4.18 (.69)	-1.313 (.190)	3.92 (.80)	3.68 (.66)	3.527 (.000***)	-.17 (.83)	-.50 (.77)	4.438 (.101)
	6	행해질 처치나 검사에 대하여 충분한 설명	4.13 (.81)	4.12 (.72)	.242 (.809)	3.99 (.84)	3.85 (.69)	2.025 (.043*)	-.14 (.85)	-.27 (.82)	1.642 (.012*)
	7	환자에게 문제가 생길 때 관심을 보이고 해결	4.10 (.81)	4.14 (.70)	-.553 (.581)	3.98 (.83)	3.84 (.66)	2.073 (.039*)	-.12 (.80)	-.30 (.75)	2.536 (.002**)
	8	신뢰할 만함	4.03 (.84)	3.95 (.75)	-1.401 (.297)	4.16 (2.87)	3.47 (.77)	3.567 (.000***)	.13 (2.81)	-.48 (.93)	3.178 (.002**)
		소계	16.36 (2.8)	16.39 (2.4)	-.140 (.888)	16.05 (4.14)	14.83 (2.15)	4.012 (.000***)	-.30 (3.84)	-1.56 (2.37)	4.256 (.000***)
반응성	9	병실의 환경에 문제가 있을 때 즉시 개선	3.67 (.95)	3.79 (.86)	-1.401 (.162)	3.63 (.91)	3.6 1(.74)	.272 (.786)	-.04 (1.04)	-.17 (.98)	1.480 (.140)
	10	환자가 혼자하기 힘든 일을 쾌히 도움	4.04 (.82)	3.97 (.76)	.999 (.318)	3.86 (.84)	3.64 (.70)	2.997 (.003**)	-.18 (.93)	-.33 (.86)	1.701 (.090)
	11	너무 바쁜 경우라도 환자의 요구에 신속히 대응	3.82 (.87)	3.79 (.83)	.322 (.747)	3.69 (.91)	3.37 (.73)	4.196 (.000***)	-.13 (.99)	-.42 (1.01)	3.168 (.002**)
	12	처방과 투약에 대해 신속하게 수행	4.02 (.81)	4.07 (.67)	-.644 (.520)	3.92 (.84)	3.75 (.63)	2.466 (.014*)	-.09 (.87)	-.31 (.77)	2.791 (.005**)
		소계	15.55 (2.76)	15.61 (2.56)	-.255 (.799)	15.09 (2.93)	14.36 (2.14)	3.066 (.002**)	-.45 (2.89)	-1.25 (2.62)	3.088 (.002**)
확신성	13	자기 업무에 필요한 충분한 지식을 갖춤	4.10 (.86)	4.08 (.69)	.268 (.789)	3.96 (.82)	3.57 (.59)	5.751 (.000***)	-.14 (.84)	-.51 (.80)	4.713 (.000***)
	14	병실생활에 대한 안내	3.99 (.87)	4.00 (.67)	-.181 (.856)	4.03 (.88)	3.68 (.72)	4.673 (.000***)	.04 (.87)	-.32 (.85)	4.510 (.000***)
	15	안심하고 간호를 받을 수 있게 함	4.10 (.82)	4.08 (.62)	.344 (.731)	3.97 (.85)	3.72 (.65)	3.536 (.000***)	-.12 (.85)	-.35 (.76)	3.000 (.003**)
	16	사명감을 가지고 간호	4.06 (.87)	3.93 (.78)	1.625 (.105)	3.96 (.85)	3.80 (.71)	2.198 (.028*)	-.09 (.80)	-.13 (.90)	.442 (.659)
		소계	16.25 (3.04)	16.09 (2.31)	.618 (.537)	15.91 (2.98)	14.77 (2.05)	4.814 (.000***)	-.33 (2.60)	-1.31 (2.49)	4.154 (.000***)
공감성	17	환자의 감정을 이해하고 편안한 마음을 갖게 함	4.00 (.84)	3.89 (.70)	1.446 (.149)	3.86 (.84)	3.65 (.64)	2.936 (.003**)	-.13 (.89)	-.23 (.80)	1.254 (.211)
	18	환자를 인격적으로 존중	4.01 (.84)	4.01 (.68)	.008 (.993)	3.99 (.83)	3.85 (.67)	2.011 (.045*)	-.02 (.77)	-.16 (.74)	1.990 (.047*)
	19	환자의 호소를 경청	3.92 (.85)	4.03 (.71)	-1.451 (.148)	3.96 (.87)	3.82 (.61)	2.046 (.001**)	.04 (.80)	-.20 (.78)	3.377 (.001**)
	20	환자에게 용기와 희망을 줌	3.88 (.86)	3.82 (.76)	.719 (.472)	3.77 (.89)	3.53 (.73)	3.199 (.001**)	-.10 (.83)	-.29 (.81)	2.465 (.014*)
		소계	15.80 (3.04)	15.74 (2.46)	.209 (.835)	15.57 (3.03)	14.84 (2.27)	2.952 (.003**)	-.22 (2.60)	-.90 (2.57)	2.815 (.005**)
		전체	79.02 (13.04)	79.30 (10.42)	-.255 (.799)	76.97 (13.90)	72.27 (9.02)	4.339 (.000***)	-2.04 (11.96)	-7.02 (10.01)	4.862 (.000***)

*p〈.05, **p〈.01, ***p〈.001

또한 간호사의 경우 '정확하고 능숙한 간호(4.18±0.69)'에서, 환자의 경우 '행해질 처치나 검사에 대하여 충분한 설명(4.13±0.81)' 항목의 기대수준이 가장 높았으며 두 집단 모두 하위 속성에서 신뢰성의 점수가 가장 높았다.

2) 간호서비스의 수행수준

간호서비스 수행수준(P) 비교 결과는 〈표 2〉와 같다. 총 20개 항목 중 18개 항목에서 간호사와 환자의 간호서비스 수행에 대한 지각 차이가 있는 것으로 나타났다. 이중 '병실의 청결상태에 대한 관심' 항목 이외에는 환자의 간호서비스 수행지각 정도가 간호사보다 높았다. 입원환자의 경우 '신뢰할 만함' 항목이 4.16점으로 가장 높았으며 간호사의 경우 '행해질 처치나 검사에 대하여 충분한 설명', '환자를 인격적으로 존중'이 3.85점으로 가장 높았다. 또한 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성 등 하부 영역에서도 집단 간 유의한 차이가 있어, 입원환자가 간호사보다 간호서비스 수행정도를 높게 지각하고 있는 것으로 나타났고, 간호서비스에 대한 전체 수행 또한 입원환자가 간호사에 비해 높게 지각하고 있었다(p=.000).

3) 간호서비스의 질

간호서비스의 질(Q) 비교 결과는 〈표 2〉와 같다. 모든 항목에서 간호사보다 입원환자가 간호서비스 질을 높은 것으로 지각하고 있었으며, 14개 항목에서 집단 간 간호서비스 질에 대해 유의한 차이가 있었다. 간호사의 경우 '사명감을 가지고 간호', '환자를 인격적으로 존중' 항목에서 가장 간호서비스의 질을 높게 지각하고 있었고, 환자의 경우 '신뢰할 만함', '병실생활에 대한 안내' 항목에서 간호서비스의 질을 높게 지각하는 것으로 나타났다. 5개 하부 속성과 전체 간호서비스의 질에서도 모두 집단 간 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 3〉 간호등급별 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이 및 간호서비스 만족도, 입원환자의 의료서비스 만족도, 재이용 의도, 권유의사

	대상	M(SD)			F(p)	
		A(3등급)	B(4등급)	C(6등급)		
간호서비스 기대(E)	간호사	80.11(10.30)	79.98(9.02)	77.57(11.68)	1.449(.237)	
	환자	80.65(12.30)	80.82(10.03)	75.11(15.74)	4.528(.012*)	A,B〉C
간호서비스 수행(P)	간호사	72.32(8.49)	72.37(8.50)	72.12(10.24)	.016(.985)	
	환자	78.03(12.15)	76.70(15.22)	75.94(14.61)	.447(.640)	
간호서비스 질(Q)	간호사	-7.79(9.75)	-7.61(9.98)	-5.45(10.34)	1.306(.273)	
	환자	-2.62(10.65)	-4.12(13.66)	.82(11.25)	3.173(.044*)	B〈C
간호서비스만족도	간호사	3.21(0.56)	3.36(0.53)	3.01(0.63)	6.365(.002**)	B〉C
	환자	3.96(0.71)	3.90(0.80)	3.99(0.70)	.254(.776)	
의료서비스 만족도		3.80(0.68)	3.76(0.85)	3.91(0.80)	.725(.776)	
재이용 의도	환자	3.76(0.66)	3.83(0.76)	3.79(0.72)	.153(.858)	
권유 의사		3.68(0.72)	3.67(0.82)	3.63(0.73)	.087(.917)	

*p〈.05, **p〈.01

3. 간호등급별 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이 및 간호서비스 만족도, 입원환자의 의료서비스 만족도, 재이용 의도, 권유의사

본 연구에서 간호등급에 따른 입원환자와 간호사의 간호서비스 기대, 수행, 질의 수준을 비교한 결과는 〈표 3〉과 같다. 간호서비스 기대정도는 간호사 군에서는 간호등급에 따른 차이는 없었으며, 입원환자 군에서는 3, 4등급 의료기관에 입원한 환자가 6등급 의료기관에 입원한 경우에 비해 간호서비스에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다(p=.012). 간호서비스 수행정도는 간호사와 입원환자 모두 간호등급별 차이는 없었다. 또한 간호서비스의 질 차이를 비교한 결과 간호사 군은 차이가 없었으며, 입원환자 군의 경우 간호등급별 차이가 있었으며(p=.044), 사후검정결과 6등급 의료기관에 입원한 환자가 간호등급 4등급 의료기관에 입원한 환자보다 간호서비스의 질을 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.

간호서비스 만족도의 경우 간호사군에서 간호등급별 차이가 있었고, 사후검정결과 4등급 의료기관의 간호사는 자신이 제공한 간호에 대한 만족도가 6등급 의료기관의 간호사보다 높았다(p=.002). 입원환자의 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도 및 의료기관 재이용 의도, 타인에게 의료기관을 권유하고자 하는 권유의사에서는 간호등급별 차이는 없었다.

〈표 4〉 입원환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사와의 관계

	간호서비스 만족도	의료서비스 만족도	권유의사	E	P	Q	입원기간	입원횟수 (현병원)
재이용 의도	.616 (.000***)	.712 (.000***)	.722 (.000***)	.255 (.000***)	.476 (.000***)	.275 (.000***)	-.017 (.797)	-.092 (.177)

***p〈.001
E: SERVQUAL Expectation(기대), P: SERVQUAL Performance(수행), Q: SERVQUAL Quality(질)

〈표 5〉 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인

변수	B	β	t	p	R^2	Adj. R^2
(상수)	.629					
권유의사	.408	.434	7.952	.000***	.631	.625
의료서비스 만족도	.296	.324	4.443	.000***		
간호서비스 만족도	.137	.142	2.159	.032*		

*p〈.05, ***p〈.001

4. 입원환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사와의 관계

대상 의료기관에 입원한 환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호 및 의료서비스 만족도, 권유의사에 대한 상관관계를 분석한 결과는 〈표 4〉와 같다. 입원 환자의 의료기관 재이용의도는 간호서비스 만족도(p=.000), 의료서비스 만족도(p=.000), 권유의사(p=.000), 간호서비스 기대 지각정도(p=.000), 간호서비스 수행 지각정도(p=.000), 간호서비스 질 지각정도(p=.000)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 입원기간과 현재 병원 입원횟수 등 병원 이용특성과는 상관관계가 없었다.

5. 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인

대상 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 상관관계가 밝혀진 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사, 간호서비스 기대 지각정도, 간호서비스 수행 지각정도, 간호서비스 질 지각정도를 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 〈표 5〉와 같다. 상관분석 결과 대상 독립변수의 상관계수가 .8미만으로(r=.255~.722) 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였으며, 독립변인 간의 공차한계(Tolerance Limit)가 .358~.584로 .1이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF) 범위는 1.713~3.046으로 기준치 10 이하로 나타나 다중 공선성(Multi-collinearity) 문제를 배제 할 수 있었다. 또한 잔차의 독립성 검증을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.982로 2에 가까워 자기상관(Autocorrelation)이 없는 것으로 확인되었다. 다중회귀분석 결과, 회귀모형 적합도 F 값은 120.658로 통계적으로 유의하였으며(p=.000), 회귀식의 R^2 값은 .631로 나타나 본 연구에서 채택된 측정변인들의 의료기관 재이용 의도에 대한 설명력은 63.1%였다. 분석결과, 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 주는 요인은 권유의사(β=.434, p=.000), 의료서비스 만족도(β=.324, p=.000), 간호서비스 만족도(β=.142, p=.032)이었다.

V. 논 의

본 연구의 대상자 중 입원환자는 남성이 52%, 여성이 48%였으며 연령은 30세 이하가 29.9%, 51세 이상이 29.4%를 차지하여 김정희와 이인숙(2004)과 이미애(2005) 연구에서 보여준 바와 같이 지역과 관계없는 유사한 연령분포를 나타내어 어느 한 연령층에 의해 연구결과가 영향 받지 않았음을 알 수 있었다. 주 간호제공자는 배우자와 부모가 44%, 간호사가 39%, 유료간병인 6.7%로 전체 간호 대상자의 60%정도가 의료인이 아닌 비전문 의료인에 의해 간호를 제공받은 것으로 나타나 전문 간호 인력의 확보가 시급함을 보여주었다. 간호사의 경우, 평균 연령이 25세 이하, 43.1%로 이미애(2003)의 연구에서 보여준

26%보다 높게 나타났는데, 이는 현재 중소병원 간호이직률 증가로 인한 신규간호사 집중 현상이 현저하게 드러난 것으로 의료사고 예방과 질 높은 간호 제공을 위한 간호부(과)와 병원 간의 상호 긴밀한 협조 체계에 의한 간호인력 양성 및 확보 전략이 절실함을 보여준다고 할 수 있다.

간호서비스 기대수준을 비교한 결과 간호사와 입원환자 모두 '신뢰성'에 대한 간호서비스 기대수준이 가장 높았는데, 이는 J 지역의 김정희와 이인숙(2004)의 연구에서 입원환자의 경우 간호서비스에 대한 기대수준에서 '반응성'이, 간호사의 경우 '확신성'이 가장 높게 나타난 결과와는 일치하지는 않았지만 S지역에서 실시된 김선만(2005)의 연구에서 두 집단 모두 '신뢰성'에 대한 간호서비스 기대수준이 가장 높은 것과는 일치하는 결과로 연구에 따라 차이가 있었다. 또한 간호서비스에 대한 기대는 '병실의 청결상태에 대한 관심' 외에는 간호사와 입원환자의 차이가 없는 것으로 나타나 간호 수행 전 서비스제공자와 소비자의 기대치는 유사함을 알 수 있었다.

간호서비스의 전체 수행을 살펴보면 집단 간의 유의한 차이가 있어 간호사가 지각한 간호서비스 수행에 비해 입원환자가 지각한 수행 수준이 높게 나타나 간호사가 환자에게 제공하는 간호서비스 수행이 비교적 만족한 수준임을 알 수 있었다.

입원환자의 간호서비스 수행의 순위를 살펴보면 1위가 신뢰성, 2위가 확신성, 3위가 공감성이었으며 이어 반응성, 유형성 순으로 나타났다. 이는 연구 대상 병원들이 의료기관평가 대비 및 QI활동을 전개하면서 병원의 물리적, 기계적 환경을 많이 변화시켰음에도 불구하고 소비자가 지각한 실제 간호서비스 수행 중 유형성에 대한 속성이 가장 낮은 것으로 나타난 결과로서 중소병원의 열악한 재정상태 및 기타 환경을 고려하지 않은 제도라는 것을 대변하는 것으로 보건의료정책 차원에서의 제고가 필요한 점이라고 할 수 있다. 또한 5개 간호서비스 영역 중 입원환자가 간호사보다 높게 지각한 간호서비스 수행 항목을 강화하여 효율적으로 관리한다면 서비스 만족도는 더욱 증가하여 중소병원 경영난 해소와 간호 인력 확보에 공헌할 것이라 생각한다.

간호서비스 질 비교 결과는 대체적으로 입원환자가 간호사보다 간호서비스 질을 높은 것으로 지각하고 있었으나 하부속성 20개 항목 중 4항목을 제외한 간호서비스 질 측정치 모두가 음(-)의 값을 나타내어 기대한 만큼 간호서비스 수행을 제공받지 못하였음을 알 수 있었다. 이는 전체 간호서비스 질의 평균값이 제공자에 비해 소비자가 높게 지각한 것으로 나타난 성영희 등(2006)의 연구와 같은 맥락으로 볼 수 있다. 입원환자는 '신뢰할만함', '병실생활에 대한 안내', '환자의 호소를 경청', '단정한 용모' 등의 순으로 간호서비스 질을 높게 지각하였으나 간호사는 20항목 전체 영역에서 수행된 간호서비스가 기대에 미치지 못하였다고 지각하여 이것이 현재 중소병원이 당면해있는 간호인력 부족과 그와 관련된 간호서비스 질 저하, 열악한 병원환경 등의 문제점과 연관이 있는 것인지는 앞으로 연구할 필요성이 있다. 한편 유형성, 신뢰성, 공감성, 확신, 반응성 등 5개 하부속성과 14개의 간호서비스 항목에서 간호사와 입원환자 간의 간호서비스 질 지각에 대한 유의한 차이가 있었으므로 임상에서 간호사 교육 및 간호서비스 제공시 각 항목에 대한 심층적 접근을 통해 간호서비스의 질 향상을 추구할 수 있을 것이다.

이러한 결과를 토대로 연구병원들은 간호서비스 질 향상을 위한 방법의 일환으로 입원환자가 긍정적으로 지각한 서비스 영역을 더욱 강화시키는 한편 특성화시킬 수 있는 모델로 개발하여 중소병원을 간호서비스로 특화시키는 마케팅 전략으로 나가야 할 것이다. 또한 간호사들이 지각한 간호서비스 질이 모두 음의 값을 가진 것에 대한 원인을 분석하고 보완하여 약점을 강점으로 부각시키는 또 다른 마케팅 전략이 필요하다 하겠다.

간호등급별 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 수준을 비교한 결과 간호서비스 기대정도는 간호사 군에서는 간호등급에 따라 3, 4, 6등급 순으로 근소한 차이는 있었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 입원환자 군에서는 3등급과 4등급 의료기관에 입원한 환자가 6등급 의료기관에 입원한 환자에 비해 간호서비스에 대한 기대가 높은 것으로 나타났는데 이는 선행연구가 없어 비교할 수 없지만 간호등급이 높을수록 간호 인력이 풍부하고 의료기관의 제도적 환경과 물리적 시설이 뒷받침되었다고 기대하기 때문이라고 사료된다. 간호서비스 질 차이를 간호등급별로 비교한 결과 입원환자 군에서 차이를 보였는데 특히 6등급 의료기관에 입원한 환자가 간호등급 4등급인 의료기관에 입원한 환자보다 간호서비스의 질을 높게 지각하고 있었다. 이것은 6등급 의료기관에 입원한 환자는 의료기관의 수준 정도를 이미 알고 입원을 하였으므로 간호서비스에 대한 기대를 생각하고 있지 않다가 실제로 수행된 간호서비스를 높게 지각하여 기인된 결과라고 할 수 있겠다. 그러나 주미경(2002)의 연구를 살펴보면 S지역 2차 의료기관 9개 병원에 입원한 환자를 대상으로 간호서비스 질에 대한 기대와 지각 차를 측정한 결과 간호서비스 질이 보통이하의 낮은 질로 나타났는데 이것은 본 연구의 대상 의료기관들이 서로 등급은 다르지만 모두 같은 2차 의료기관이며 S지역보다 의료 환경이 낙후된 곳이라는 점으로 미루어 나타난 차이로 사료되며, 차후 S 지역과 I 지역 및 확대된 지역에서의 간호서비스 질에 대한 비교, 반복연구가 필요할 것이다.

간호서비스 만족도의 경우 간호사 군에서 간호등급 별로 차이가 있음을 보여주었는데 4등급 의료기관의 간호사가 자신이

제공한 간호에 대한 만족도가 6등급 의료기관의 간호사보다 높게 나타났다. 이는 앞서 언급한 바와 같이 간호등급이 높을수록 간호 인력이 증가하여 간호서비스에 대한 부담감 및 노동강도 감소로 입원환자에게 정확하고 신속한 간호서비스를 제공함에 기인한 결과라 사료된다.

이에 박성희(2003)의 연구를 살펴보면 간호인력 등급이 높을수록 간호서비스의 성과가 우수한 것으로 나타났고 6등급은 모든 경우에서 간호성과가 낮은 것으로 분석되어 간호등급에 따라 간호서비스의 차이가 있음을 보여주어 본 연구결과를 뒷받침한다고 할 수 있겠다.

입원환자의 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 의료기관 재이용 의도와 의료기관을 타인에게 권유하고자 하는 권유의사에서는 간호등급별 차이가 없었는데 이는 연구병원들이 대학병원과 특수 전문병원에 밀려 간호 인력을 충분히 확보하지 못하여 높은 이직률로 인해 발생된 간호등급의 불안정이 그 원인이라 할 수 있겠으며 또 하나는 소비자들이 아직도 의료기관을 선택하거나 권유할 때 우선순위를 의사의 자질에 중점을 둔다는 것이라 생각된다.

입원환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사와의 관계를 분석한 결과 연구병원들에 입원한 환자의 의료기관 재이용 의도는 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 의료서비스에 대한 소비자 평가의 중요성을 보여주었다(이미애 등, 2003; 김선만, 2005). 또한 권유의사, 간호서비스 기대, 수행, 질 지각정도가 재이용 의도와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호서비스 질이 병원 재이용 의도와 관계가 있음이 확인되었으므로 간호서비스의 질이 병원 재이용 의도와 관계가 있다고 보고한 성영희 등(2006)과 이미애(2005)의 연구와도 일치하였다.

입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 다중회귀분석으로 확인한 결과 간호 및 의료서비스 만족도, 권유의사, 간호서비스 기대, 수행, 질, 입원기간, 입원횟수 중 권유의사 및 의료서비스 만족도와 간호서비스 만족도가 입원환자의 현 병원에 재이용 의도를 예측하는 변인으로 나타났으며, 이는 대상 환자의 의료기관 재이용 의도의 63.1%를 설명하고 있어 비교적 높은 설명력이 있는 것으로 나타났다. 이는 간호서비스 만족과 의료서비스 만족이 각각 병원 재이용 의도를 26.0%, 26.3% 설명하였던 김선만(2005)의 연구결과와 이미애 등(2003)의 45.9%, 32.5%보다 높은 설명력으로 중소병원의 경영에 중요한 역할을 하는 입원환자의 병원 재이용 의도는 간호서비스 향상으로 높일 수 있는 변수로 확인되어 간호부서의 마케팅에 대한 중요성을 부각시킬 수 있을 것이다.

따라서 본 연구 결과를 바탕으로 중소병원의 빈번한 간호사 이직으로 인해 야기될 수 있는 간호의 질 저하를 예방하기 위해 간호사 교육 프로그램 계획 시 입원환자와 간호사의 간호서비스의 지각 차이를 인지하여 부족한 항목을 보완하고, 병원 경영에 직접적 영향을 미치는 입원환자의 재이용 의도 예측의 주요 변인인 간호서비스의 중요성을 강조한다면 입원환자의 간호서비스에 대한 만족도는 증가할 것이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 일 지역 중소 종합병원의 입원환자와 간호사가 지각한 간호서비스와 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 설문지를 이용하여 실시한 서술적 조사연구이다. SERVQUAL 모델을 분석틀로 적용하여 의료기관에서 제공하는 의료서비스의 소비자인 환자와 제공자인 간호사의 간호서비스 차이를 알아보고 의료기관 재이용 의도 예측요인을 파악함으로써 임상 현장에서 보다 소비자 중심적 간호를 제공함으로써 만족도를 높이고 분석결과를 근거로 보다 구체적이고 효과적인 간호의 방향을 제시하는 한편 간호서비스 질과 서비스 관련 변인이 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 확인하여 병원 재이용 의도를 높이려는 간호조직에서의 노력을 보다 현실적이고 효율적으로 실무에 적용하고자 시도되었다.

자료분석은 SPSS/Win 12.0 통계프로그램을 활용하였으며, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 환자와 간호사의 간호서비스 속성의 차이는 t-test를 실시하였다. 간호등급에 따른 간호서비스 및 변수의 차이는 One-way ANOVA, 사후분석으로는 Scheffè test를 선택하여 분석하였다. 입원환자의 재이용 의도와 병원이용 특성, 간호서비스 및 의료서비스 만족도, 권유의사와의 관계는 Pearson correlation coefficients를 구하였다. 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 변수를 확인하기 위해 Stepwise method multiple regression을 실시하였다.

연구결과를 통해 간호사와 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질의 차이를 확인하였고, 간호등급에 따라 입원환자의 간호서비스의 기대와 질에 대한 지각의 차이와 간호사의 간호서비스 만족도의 차이를 확인할 수 있었다. 또한, 환자의 의료기관 재이용 의도는 권유의사를 높이고 의료서비스와 간호서비스 향상을 통해 높일 수 있다는 것을 확인하였다.

본 연구의 구체적인 결과는 다음과 같다.

- 간호서비스 기대수준은 간호사와 환자가 차이가 없었으며, 간호서비스 수행과 질 비교결과 5개 속성 모두에서 입원환자가 간호사보다 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.
- 간호등급 3, 4등급의 입원환자가 6등급 의료기관에 입원환자보다 간호서비스 기대가 높았으며, 6등급 의료기관의 입원환자가 4등급 입원환자보다 간호서비스의 질을 높게 지

각하고 있었다. 간호서비스 만족도는 간호등급 4등급의 간호사가 6등급 의료기관의 간호사보다 높았다.

- 입원환자의 의료기관 재이용 의도는 간호서비스 만족도, 의료서비스 만족도, 권유의사, 간호서비스 기대, 수행, 질, 입원기간, 입원횟수와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.
- 입원환자의 의료기관 재이용 의도에 영향을 미치는 요인은 권유의사, 의료서비스 만족도, 간호서비스 만족도로 도출된 회귀모형의 63.1%를 설명하였다.

본 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 본 연구는 I 지역의 중소병원을 대상으로 실시하였으나 선행연구 결과와 상이한 부분이 있으므로 입원환자의 간호서비스 기대, 수행, 질 수준을 확인하여 만족도 높은 간호서비스 제공을 위해서는 다양한 지역과 규모의 의료기관에서의 반복연구가 필요할 것이다.
- 입원환자의 의료기관 재이용 의도를 높일 수 있는 권유의사와 의료서비스 및 간호서비스 만족도 향상을 위한 구체적인 요구 파악에 대한 조사 연구가 필요하며, 이를 바탕으로 재이용 의도와 만족도를 높일 수 있는 간호 마케팅과 간호 실무자 교육에 필요한 중재개발이 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

김선만(2005). *일 종합병원 간호서비스 마케팅 설정을 위한 간호서비스지 측정.* 성균관대학교 석사학위논문, 서울.

김정희, 이인숙(2004). 중소 종합병원 입원환자와 간호사의 간호서비스에 대한 기대와 지각, 질 평가와 만족도 차이. *대한간호학회지, 34*(7), 1243-1254.

박성희(2003). 입원환자 간호관리료 차등제에 따른 직접간호활동 및 환자결과 비교. *대한간호학회지, 33*(1), 122-129.

성영희, 권인각, 김미경(2006). 일 병원 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각차이 비교. *임상간호연구, 12*(1), 109-123.

유동근(1994). *통합마케팅.* 서울: 미래경영.

유동근(1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질지각과 만족에 관한 연구. *간호행정학회지, 2*(1), 97-114.

윤만희, 서철현(1998). 서비스 품질의 대안적 척도에 대한 계량심리학적 비교분석. *한국산업경영학회지, 13*(4), 31-61.

윤성욱, 류정건(2002). 의료서비스 품질지각에 관한 경쟁모델 비교. *경영논총, 23,* 201-225.

이미애(1998). 간호서비스 질에 대한 지각차이 및 측정도구에 관한 연구. *대한간호학회지, 30*(5), 1121-1132.

이미애(2001). 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각차이에 관한 분석. *대한간호학회지, 31*(5), 871-884.

이미애(2002). 입원환자들이 지각하는 간호서비스 질과 만족에 관한 연구-SERVQUAL을 중심으로-. *대한간호학회지, 32*(4), 506-518.

이미애(2003). 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스와 측정도구에 관한 연구. *대한간호학회지, 33*(6), 772-783.

이미애(2004). 소비자가 지각하는 간호서비스 질과 괴리에 관한 연구. *대한간호학회지, 34*(2), 225-234.

이미애(2005). 환자와 간호사의 개인적 특성과 간호서비스 질이 병원 재이용 의도에 미치는 영향에 대한 비교연구. *대한간호학회지, 35*(7), 1210-1220.

이미애, 김인홍, 백설향(2003). 소비자가 지각하는 간호 및 의료서비스에 대한 만족과 병원 재이용 의도 분석. *간호행정학회지, 9*(3), 403-414.

임지영, 김소인(2000). SERVQUAL모델을 이용한 간호서비스 질 측정. *간호행정학회지, 6*(2), 259-279.

정면숙, 윤미진(2001). 간호서비스에 대한 대상자의 기대와 지각, 만족에 관현 연구 -SERVQUAL 척도의 적용-. *지역사회간호학회지, 12*(3), 570-581.

조윤식(2008). A study on comparison of excellence between SERVQUAL and SERVPERVAL scale. *한국데이터정보과학회지, 19*(1), 1-10.

주미경(2002). 소비자 중심의 간호서비스 질 결정요인에 관한 연구-SERVQUAL모형을 중심으로-. *간호행정학회지, 8*(1), 169-191.

Atkins, P. M., Marshall, B. S., & Javalgi, R. G. (1996). Happy employees lead to loyal patients. *Journal of Health Care Marketing (On-line serial), 16*(4), 14-24.

Ben-Sira, Z. (1983). The structure of a hospitals' image. *Medical care, 21* (October), 943-954.

Kotler, P. (1997). *Marketing management.* NJ: Prentice-Hall Inc.

Lee, M. A., & Yom, Y. H. (2007). A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies, 44*(2007), 545-555.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multi-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing, 64* (Spring), 12-40.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for future research. *Journal of Marketing* (January), 111-124.

Puay, C. L., & Nelson, K. H. T. (2000). A Study of patients expectation and satisfaction in singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance, 13*(7), 290-299.

Reichheld, F. F., & Sasser, W. E. Jr. (1990). Zero defections: Quality comes to services. *Harvard Business Review, 68*(5), 105-111.

Shaffer, F. A., & Preziosi, P. (1988). Nursing: The hospitals' competitive edge. *Nursing Clinics of North America, 23* (September), 597-612.

Factors Affecting Quality of Nursing Services and Intention to Revisit as Perceived by Hospitalized Patients and Nurses in Medium Sized Urban Hospitals

Kim, Ki Sook[1)] · Ha, Eun Ho[2)]

1) Fellow, College of Nursing, Ajou University
2) Director, Department of Nursing, Bupyeung Serim Hospital

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors which affect the quality of nursing services and intention to revisit as perceived by hospitalized patients and nurses in medium sized urban hospitals. **Methods:** The SERVQUAL scale, a measurement of overall nursing services and intention to revisit a medical institution, was used. The sample consisted of 223 patients and 239 nurses from four medium sized hospitals in I city. Frequencies, t-test, One-way ANOVA, Pearson correlation coefficient and Stepwise method regression were used to analyze the data. **Results:** For expectation, nurse and patient perceptions were similar, but for performance, patient perception was significantly higher than nurse perception for five factors. The factors affecting intention to revisit the hospital were those recommending, satisfaction with medical and nursing services. **Conclusion:** The findings indicate that differences between expectations and performance for both patients and nurses need to be reduced in order to elevate patient satisfaction. A precondition for intention to revisit and increased satisfaction is the development of marketing strategies as well as intervention programs in nursing.

Key words: Quality of nursing service, Intention to revisit, Medical institution

Corresponding author: Ha, Eun Ho
Department of nursing, Bupyeung Serim Hospital
302, Chungchundong, Bupyeonggu, Incheon 403-717, Korea
Tel: 82-32-509-5599, E-mail: rnhaeunho@naver.com