간호행정학회지 제15권 제3호, 2009년 9월
J Korean Acad Nurs Admin Vol.15 No.3, 382-390, September, 2009

정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도의 관계에서 신뢰감의 매개효과*

위 휘[1)]

서 론

연구의 필요성

급격한 의료 환경의 변화는 대중의 건강에 대한 기대와 요구를 크게 변화시켰고, 의료소비자들의 건강개념 및 건강과 관련된 사회적 기대의 변화는 신체적, 정신적 영역 모두에서 건강서비스에 대한 전문화와 질적 향상을 요구하고 있다(Kim et al., 2007).

간호사는 의료서비스 교환과정에서 소비자와 직접적으로 관계를 맺고, 소비자 행동을 적절히 조정하여 그들의 평가에 결정적인 영향을 미치는 전략적인 위치에 있는 사람으로서 의료서비스 질 평가에 중요한 역할을 하고 있다(Lee, 2003). 이는 간호실무의 본질이 대상자의 요구에 부응하여 그들이 필요로 하는 도움을 제공하는 대상자중심의 서비스이기 때문이며, 간호서비스가 지속적으로 성장, 발전하기 위해서는 주기적으로 간호의 질을 대상자의 입장에서 평가하고 그 결과를 다시 간호에 반영하여야 한다. 이러한 간호의 질 평가방법으로는 1990년대 이후 합법적인 질 측정방법으로 인정받고 있는 환자의 서비스만족도 측정이 유용하다(Kwon, 1999).

의료기관에서의 의료서비스는 서비스 제공자와 소비자 간의 상호대인적인 측면이 다른 요인보다 훨씬 중요하게 작용하며, 의료서비스 전달과정에서 소비자는 제공자의 상호작용에 의한 경험을 바탕으로 서비스를 평가하게 된다(Kim & Suh, 2006). 이러한 현상은 정신의료서비스 현장에서도 나타나 정신의료서비스에 대한 만족도는 시설, 장비, 인적 자원, 교통 편이성 등의 구조적인 면과 치료진의 전문지식, 대인관계 기술과 친절도 등을 통한 진행상의 면으로 평가하게 되며 최근에는 진행상의 면을 더 중요시 하는 경향이 두드러지게 나타나고 있다(Kim et al., 2006). 이 중 정신의료서비스 제공자의 좋은 대인관계 기술은 소비자인 환자의 신뢰감을 높여 서비스만족과 치료 이행 정도를 증가시키고 긍정적인 치료결과를 가져오게 되는데, 아급성기의 정신분열병, 우울장애, 외상 후 스트레스 증후군과 같은 질병을 가진 환자를 대상으로 한 연구에서 치료진에 대한 환자의 신뢰감이 치료결과를 향상시켰음이 이미 보고되었다(Cloitre, Stovall-McClough, & Chemtob, 2004; Frank & Gunderson, 1990; Krupnick et al., 1996; Leach, 2005에 인용됨).

의료서비스 중 간호서비스는 신체적으로나 정신적으로 고통받고 있는 대상자의 가장 가까이에서 제공된다는 등의 이유로 간호사-환자의 관계는 매우 중요하다(Kwon, 1999). 특히 정신간호현장 중에서도 정신병동에 입원해 있는 환자들은 질병의 특성과 사회적 편견으로 인해 대인관계에서 소외되고, 수용 받지 못하기 때문에 간호사와의 상호작용을 통해 자신이 타인에게 수용되고 있음을 지각하게 되고, 정서적 고립까지 완화될 수 있어 환자와 간호사 간의 커뮤니케이션은 매우 중요하다(Vellenga & Christianson, 1994). 그러므로 간호사가 정신과 환자와 커뮤니케이션을 할 때는 고도의 치료적 기술을 사용해야 한다. 또한 치료적 관계를 위해 간호사는 따뜻한 보살핌으로 환자가 안전함을 느끼게 하여 상호 신뢰를 형성

주요어 : 비언어적 커뮤니케이션, 간호서비스 만족도, 신뢰감
* 본 연구는 2008년 목포가톨릭대학교의 학술연구비의 지원을 받아 연구되었음.
1) 목포가톨릭대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: weehwee@mcu.ac.kr)
투고일: 2009년 7월 27일 수정일: 2009년 9월 7일 심사완료일: 2009년 9월 24일

할 수 있어야 하며 간호사-환자 관계 내에서 신뢰감과 안정감을 발전시키는 것은 상호작용 첫 단계에서부터 이루어져야 한다(Park et al., 2008). 게다가 정신질환의 특성 중 외부환경에 적절히 반응하는 뇌 기능의 생화학적 변화로 인해 감각기관의 이상이 없음에도 불구하고 정신과 환자는 상대방으로부터 전해지는 메시지를 혼란시키고 의미를 왜곡하게 된다. 정신장애로 인해 침습적이고 왜곡된 지각상태가 특히 청각 영역에서 흔하게 일어나고 환자는 들은 것을 명료하게 인식하지 못하게 된다. 그러므로 간호사가 정신과 환자와 상호작용을 하는데 있어 비언어적인 커뮤니케이션은 매우 중요한 수단이 된다(Arnold & Boggs, 2003).

비언어적 커뮤니케이션이란 언어를 사용하지 않고 자신의 생각이나 감정을 표현하는 형태를 의미하며, 커뮤니케이션의 70%이상이 비언어적인 커뮤니케이션에 의해 이루어져 언어적 커뮤니케이션만큼이나 중요하다(Barnum & Wolniansky, 1989). Sundaram과 Webster(2000)는 서비스이용자가 서비스 제공자를 평가하는데 영향을 미치는 변수로 비언어적 커뮤니케이션을 중요하게 여기면서, 비언어적 커뮤니케이션을 신체언어(Kinesics), 공간적 행위(Proxemics), 의사언어(Paralanguage), 신체적 외양(Physical appearance)으로 구분하였다.

한편 서비스 제공자의 비언어적 커뮤니케이션은 소비자의 감정적 애착에 정적 영향을 미쳐 신뢰감에 긍정적 영향을 주며, 서비스 만족도의 증가와도 연관성이 있다(Kim, 2005). 또한 마케팅 서비스 시각으로 간호에 대한 환자만족을 제안한 Scardina(1994)는 약속한 서비스를 받을 수 있고 정확하게 수행할 수 있는 간호사의 능력을 신뢰라고 정의하면서 간호사에 대한 환자의 신뢰가 간호서비스에 대한 대상자만족과 관계가 있다고 하였다.

최근 의료소비자들의 정신건강에 대한 관심이 증가하고, 정신질환의 원인과 치료에 대한 사회적 시각이 변화하면서 미약하지만 정신과 환자의 자의입원 비율이 2000년 5.8%에서 10.7%로 2배 수준 상승하였다(Suh et al., 2006). 또한 2009년 개정된 정신보건법에서는 정신과 환자의 인권을 강조하고 있다. 이에 의료서비스의 소비자 범주에서 소외되었던 정신병동 입원 환자들의 간호서비스 만족도는 간호학문과 실무현장에서 중요하게 다루어져야 한다.

그러나 지금까지의 연구에서 의료기관을 이용하는 환자를 대상으로 의료인이나 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 신뢰감, 서비스 만족도와 신뢰감의 관련성을 보고하고 있으나 정신병동에 입원해 있는 환자만을 대상으로는 조사되지 않았다.

정신과 환자의 특성상 이들과 타인과의 상호작용에서는 비언어적 요소가 많은 역할을 한다. 그러므로 정신병동 간호사의 비언어적 커뮤니케이션이 환자의 간호사에 대한 신뢰감과 간호서비스 만족도에 영향을 미치며, 간호사-환자 상호관계에서 형성된 신뢰감이 간호서비스 만족도에 영향을 미치는 것을 증명하는 연구, 즉 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도 변인 사이에서 신뢰감의 매개효과를 증명하는 연구는 필요하다고 사료된다.

정신간호서비스에서 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 대상자의 간호사에 대한 신뢰감이 매우 중요하며 이러한 요소들이 환자의 만족감을 높인다는 것은 이미 현장에서 경험하고 있으나 정신과 환자를 대상으로 양적인 조사방법을 통해 이러한 사실을 증명하고자 한 논문은 드물다. 이에 본 연구에서는 정신병동에 입원해 있는 환자들을 대상으로 이들이 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도에 대해 조사하고 신뢰감이 변인들의 관계에 미치는 영향을 파악함으로서 간호서비스의 질적 향상에 기여하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 간호서비스 만족도 정도를 파악한다.

둘째, 정신병동 입원환자의 간호서비스 만족도에 대한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 신뢰감의 상관관계를 확인한다.

셋째, 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도의 관계에서 신뢰감의 매개효과를 규명한다.

연구의 제한점

본 연구는 대상자를 일부지역, 일부기관에 한정하여 편의추출하였으므로 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 정신병동에 입원해 있는 환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도의 관계에서 신뢰감의 매개효과를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상자 및 자료 수집

본 연구에서는 2008년 7월부터 11월까지 치료를 받기 위해 서울시에 소재한 C대학병원, M시의 C종합병원과 H군에 위치한 H정신전문병원의 정신병동에 입원해 있는 환자들 중에서 대상자를 선정하였다. 먼저 병원의 주치의와 간호행정가들에

게 연구목적과 자료수집 과정을 설명하고 윤리적으로 환자들의 인권에 침해되지 않음을 확인받고 자료수집을 승인받은 후, 연구자와 간호학생으로 구성된 훈련된 연구보조원이 연구대상자들에게 직접 연구목적과 방법 및 익명성과 비밀보장, 특히 설문지 응답내용으로 인해 어떠한 불이익도 받지 않음을 서면과 구두로 설명하였다. 설명을 듣고 본 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의하였으며, 설문지 내용을 이해할 수 있고 의사소통이 가능한 자를 대상으로 연구자와 연구보조원이 자료수집을 실시하였다. 설문지 작성시간은 1인당 20분에서 30분 정도 소요되었다. 설문지 작성 후 임상적 특성 조사를 하였는데, 정신과적 특성 상 환자가 자신의 진단명이나 질병이환 기간과 관련된 정보를 정확히 알고 있는 경우가 많지 않아 의료진이 환자의 병력을 검토하여 연구자에게 구두로 알려주는 방식을 이용하였다.

표본 수는 Cohen(1992)의 공식에 의한 회귀분석의 표본크기 산정에서 유의수준(α)은 .01, 중간 효과크기(R2=.15)에서 독립변수 2개를 포함하였을 때 검정력 .80을 유지하기 위한 표본수는 97명으로 산정되었다. 이에 연구참여에 동의한 225명을 대상으로 자료수집을 실시하였으나, 응답이 미비한 자료를 제외하고 C대학병원 28부, C종합병원 34부와 H정신전문병원 144부 총 206부(91.6%)가 자료분석에 이용되었다.

연구 도구

● 비언어적 커뮤니케이션

비언어적 커뮤니케이션은 Kim과 Suh(2006)가 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 15문항으로 신체언어(Kinesics) 5문항, 공간적 행위(Proxemics) 2문항, 의사언어(Paralanguage) 4문항, 신체적 외양(Physical appearance) 4문항의 하부척도로 구성되어 있다. 비언어적 커뮤니케이션은 5점 척도로서 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'의 5점으로 점수가 높을수록 환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션이 높은 수준임을 의미한다.

이 도구의 개발 당시 Chronbach's α는 .85이었고, 본 연구에서는 .92로 나타났다.

● 신뢰감

신뢰감은 Barak과 LaCrosse(1975)가 개발하고 수정한 상담자 평가척도(CRF: Counseling Rating Form)를 Lee(1994)가 번안한 도구를 사용하였다. 이 척도는 원래 상담자에 대한 내담자의 지각을 측정하기 위한 것이나 상담은 간호사처럼 인간서비스 분야에 종사하는 사람들이 대상자에게 도움을 주는 것을 뜻하므로(Hill & O'Brien, 1999) 본 연구에서 활용하였다. 이 도구의 각 문항은 양극 형용구 쌍으로 구성된 7점 척도이며, 전문성(Expertness), 신뢰감(Trustworthiness), 호감도(Attractiveness)의 3개 하부척도가 각각 12문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 신뢰감(Trustworthiness) 12문항만을 추출하여 사용하였다. 12개의 문항 중 5개의 역문항이 포함되어 있으며, 점수가 높을수록 간호사에 대한 환자의 신뢰감이 높은 수준임을 의미한다.

Lee(1994)의 연구에서 이 도구의 전체 Chronbach's α는 .96, 신뢰감의 Chronbach's α는 .90이었고, 본 연구에서 신뢰감의 Chronbach's α는 .89로 나타났다.

● 간호서비스 만족도

Thomas, McColl과 Bond(1996)가 영국에서 150명의 환자를 대상으로 개별인터뷰와 핵심그룹 토의를 통해 개발한 Newcastle Satisfaction with Nursing Scales(NSNS)을 Kwon(1999)이 번안하여 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 간호경험 24문항, 간호만족 19문항 총 43문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 하부척도인 간호만족만을 추출하여, 19개의 문항 중 '간호사가 귀하의 가족과 친구들의 마음이 편안해 지도록 도와준 것은 어떠했습니까?'와 '병동에서 얼마나 자유로왔습니까?'의 두 항목은 정신병동의 특성을 고려하여 제외하고 총 17개의 문항만을 사용하였다. 간호만족은 5점 척도로서 '전혀 만족 못 함' 1점에서 '완전 만족함'의 5점으로 점수가 높을수록 간호서비스에 대한 환자의 만족정도가 높은 것을 의미한다.

간호만족 도구의 개발 당시 Chronbach's α는 .96이었고, Kwon(1999)의 연구에서 Chronbach's α는 .95였으며, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

자료 분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS WIN 17.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적인 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 연구변수의 정규성 검정을 위해 Kolmogorov-Smirnov test를 시행한 결과, 비언어적 커뮤니케이션과 신뢰감은 값이 모두 $p>.05$로 나타나 정규분포를 만족하는 것으로 나타났으나 간호서비스 만족도는 $p<.05$로 나타나 정규분포를 만족하지 않은 것으로 파악되었다. 그러나 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)의 값이 ±3 안에 포함되어 있어 모수추정방식을 사용하였다<Table 2>.
- 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 간호서비스 만족도의 평균과 표준편차를 구하였다.
- 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 간호서비스 만족도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

• 신뢰감의 매개효과 검증을 위해 본 연구에서는 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 회귀분석조합에 따른 매개효과검증 절차를 이용하였다. Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 검증은 세 단계의 회귀분석으로 이루어지며, 1단계에서는 독립변수와 매개변수를 회귀분석하여 독립변수가 매개변수에 대하여 유의한 영향(β1)을 미쳐야 한다. 2단계에서는 매개변수와 종속변수를 회귀분석하여 매개변수가 종속변수에 대해 유의한 영향(β2)을 미쳐야 한다. 3단계에서는 독립변수와 매개변수를 동시에 투입하여 위계적 회귀분석을 실시하며 이때 매개효과가 있는 것으로 판단하기 위해서 일차적으로 매개변수는 종속변수에 유의한 영향을 미치고 동시에 종속변수에 대한 독립변수의 영향력(β3, β4)이 매개변수가 통제되었을 때 감소되어야 한다. 또한, 매개효과는 완전매개와 부분매개로 구분되는데, 완전매개는 3단계에서 종속변수에 대한 매개변수의 영향력이 유의하면서 종속변수에 대한 독립변수의 영향력이 유의하지 않은 경우를 말하며, 부분매개는 3단계에서 종속변수에 대한 매개변수의 영향력이 유의하면서 종속변수에 대한 독립변수의 영향력도 유의한 경우를 말한다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 인구학적 특성과 임상적 특성을 조사하였으며, 그 결과는 <Table 1>과 같다. 대상자는 총 206명으로 20대 미만의 청소년이 5.3%, 20대 14.1%, 30대 21.8%, 40대 36.9%, 50대 16.5%와 61세 이상이 5.3%로 조사되어 20대에서 50대까지의 성인 대상자가 89.3%(184명)로 대부분을 차지하였다. 성별은 여성이 52.4%, 남성이 47.6%로 여성이 조금 더 많았으며, 결혼은 미혼상태가 51.9%, 이혼이나 별거 등 기타상태가 22.4%, 기혼상태는 25.7%로 대상자의 절반 이하만이 결혼을 유지하고 있었다. 교육상태는 중학교 졸업 이하 33.5%, 고등학교 졸업 이하 41.3% 및 대학 재학 이상이 25.2%였다. 종교를 가진 경우가 70.9% 가지지 않은 경우가 29.1%로 종교를 가진 경우가 두 배 이상 많았다.

대상자의 진단명은 정신분열병 및 기타 정신병적 장애가 129명으로 전체의 62.6%를 차지하며 가장 많았고, 주요우울장애와 양극성 장애를 포함한 기분장애가 18.0%, 알코올이나 인터넷 중독과 같은 문제가 11.6%, 외상 후 스트레스 장애와 강박장애 등을 포함한 불안장애가 2.9% 순이었고 섭식장애, 수면장애, 기질적 뇌장애 등을 포함한 기타장애도 4.9%를 차지하였다. 질병이환 기간은 1년 미만이 14.1%, 1년 이상에서 5년 미만이 21.8%, 5년 이상에서 10년 미만이 16.0%이고 10년 이상 정신질환을 앓아 온 경우가 전체의 48.1%(99명)로 가장 많았다.

의료보장 유형을 살펴보면 의료급여환자가 전체의 60.7%로 가장 많았는데 이는 지방소재의 M시와 H군의 병원에 경제적으로 빈곤한 정신과 환자가 많이 입원해 있기 때문이라 여겨지며, 의료보험환자는 38.8%이었고, 본인이나 가족이 의료비의 전부를 지불하는 경우도 1명(0.5%)이 있는 것으로 조사되었다.

<Table 1> General characteristics of participants (N=206)

Variables		N	%
Age(yr)	≤ 20	11	5.3
	21-30	29	14.1
	31-40	45	21.8
	41-50	76	36.9
	51-60	34	16.5
	≥61	11	5.3
Gender	M	98	47.6
	F	108	52.4
Education	≤ Middle school	69	33.5
	High school	85	41.3
	≥ College	52	25.2
Marital state	Unmarried	107	51.9
	Married	53	25.7
	Others	46	22.4
Religion	Have	146	70.9
	Haven't	60	29.1
Duration of disorder(yr)	< 1	29	14.1
	1-5	45	21.8
	5-10	33	16.0
	≥ 10	99	48.1
Diagnosis	Schizophrenia or other psychotic disorder	129	62.6
	Mood disorder	37	18.0
	Anxiety disorder	6	2.9
	Addiction	24	11.6
	Others	10	4.9
Medical service	Medical insurance	80	38.8
	Medical aid	125	60.7
	Self charge	1	0.5

정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감 및 간호서비스 만족도

연구 대상자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 간호서비스 만족도를 조사한 결과 각 척도의 평균, 표준편차, 범위는 <Table 2>와 같다.

비언어적 커뮤니케이션의 평균평점은 56.31(10.26)점이며, 하부요소인 신체언어 18.08(3.86)점, 공간적 행위 7.05(1.79)점, 의사언어 15.46(3.23)점, 신체적 외양 15.74(2.96)점으로 모두 중간수준 이상의 점수를 나타내었다. 신뢰감은 84점 만점에

<Table 2> Descriptive statistics of research variables (N=206)

Variables	M	SD	Range	Skewness	Kurtosis	K-S† (p)
Nonverbal communication	56.31	10.26	19-75	-.720	1.217	1.008 (.262)
Kinesics	18.08	3.86	5-25			
Proxemics	7.05	1.79	2-10			
Paralanguage	15.46	3.23	4-20			
Physical appearance	15.74	2.96	5-20			
Trustworthiness	62.43	13.59	12-84	-.440	-.331	1.211 (.106)
Clients' satisfaction	57.09	13.97	17-85	.115	-.492	1.376 (.045)

† Kolmogorov-Smirnov, test of normality.

62.43(13.59)점, 간호서비스 만족도는 85점 만점에 57.09(13.97)점이었다.

간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 간호서비스 만족도 간의 상관관계

본 연구에서 사용된 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 연구에 포함된 모든 변수들은 서로 유의한 상관관계를 보였다.

먼저 연구 대상자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도 간의 상관관계를 보면 비언어적 커뮤니케이션의 총점(r=.69)을 비롯한 4개 하부척도가 모두 간호서비스 만족도와 유의한 상관성을 보였으며 그 중에서도 신체언어(r=.62)와의 상관성이 가장 높게 나타났다. 신뢰감도 간호서비스 만족도와 유의한 상관성이 있었으며(r=.69), 비언어적 커뮤니케이션과도 총점(r=.66)을 비롯한 하부 척도와의 관계에서 모두 높은 상관성을 보였는데, 그 중에서도 의사언어(r=.63)와 신체적 외양(r=.63)이 동일한 수준으로 나타났다.

간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스

<Table 3> Correlations among study variables (N=206)

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6
Nonverbal communication(X1)						
Kinesics(X2)	.88***					
Proxemics(X3)	.74***	.59***				
Paralanguage(X4)	.90***	.69***	.61***			
Physical appearance(X5)	.87***	.66***	.53***	.77***		
Trustworthiness(X6)	.66***	.52***	.51***	.63***	.63***	
Clients' satisfaction(X7)	.69***	.62***	.53***	.60***	.59***	.69***

*** $p \leq .001$

<Table 4> Mediating effect of trustworthiness in the relationship between psychiatric nurses' nonverbal communication and clients' satisfaction

Variables	Step 1[a]			Step 2[b]			Step 3[b]					
							Model 1			Model 2		
	β*	β†	t(p)	β*	β†	t(p)	β*	β†	t(p)	β*	β†	t(p)
Constant	12.89		3.25 (.001)	17.57		4.85 (<.001)	4.31		1.09 (.277)	.55		.14 (.887)
Nonverbal communication	.88	.66	12.70 (<.001)				.94	.69	13.56 (<.001)	.68	.50	7.68 (<.001)
Trustworthiness				.63	.62	11.16 (<.001)				.29		4.35 (<.001)
R^2		.442			.379			.474			.519	
Additional R^2											.045	
F(p)	161.27(<.001)			124.57(<.001)			183.81(<.001)			109.45(<.001)		

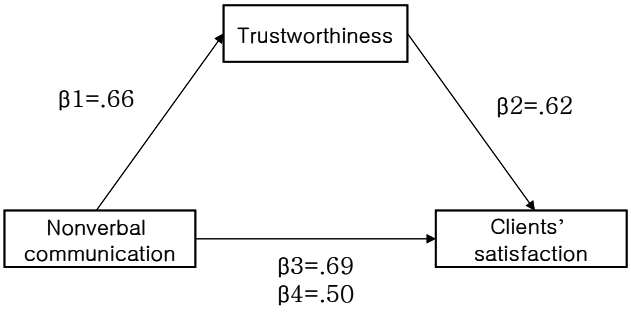
[a] dependent variable: trustworthiness ; [b] dependent variable: clients' satisfaction

β* Unstandardized Coefficients ; β† Standardized Coefficients

만족도에 대한 신뢰감의 매개효과

연구 대상자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도에 대한 신뢰감의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 세단계의 회귀분석으로 이루어진 회귀분석조합에 따른 매개효과검증 절차를 이용하였고 3단계에서 종속변수에 대한 매개변수와 독립변수의 영향력을 조사하여 완전매개와 부분매개 여부를 조사하였다.

비언어적 커뮤니케이션을 독립변수로 하고, 신뢰감을 매개변수, 간호서비스 만족도를 종속변수로 한 매개효과 분석결과는 <Table 4> 그리고 <Figure 1>과 같다. <Table 4>에서 보여지듯이 1단계의 β값이 .88, 2단계의 β값이 .63으로 모두 유의한 것으로 나타나 1단계와 2단계의 매개효과 조건을 충족시켰다. 또한, 3단계의 위계적 회귀분석 결과 간호서비스 만족도에 미치는 비언어적 커뮤니케이션의 영향력 β값은 .94이며, 매개변수인 신뢰감을 투입하였을 때 비언어적 커뮤니케이션의 영향력 β값은 .68로 나타났다. 이를 <Figure 1>에서 표준화 계수를 통해 보면 β3값이 .69, β4값이 .50으로 나타나 비언어적 커뮤니케이션의 영향력은 신뢰감이 매개변수로 작용하였을 때 감소되는 것으로 확인되었으며, 설명력(R^2)도 51.9%로 가장 높은 것으로 나타났다. 따라서 신뢰감은 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도간의 관계에서 부분매개역할을 하는 것으로 나타났다.



* 위의 β값은 모두 표준화 계수임.

<Figure 1> Mediating effects of trustworthiness in the relationship between psychiatric nurses' nonverbal communication and clients' satisfaction

논 의

본 연구는 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감과 간호서비스 만족도 정도와 이들의 상관관계를 조사하고, 간호사의 비언어적 커뮤니케이션이 간호서비스 만족도에 미치는 영향과, 이 두 변인 간의 관계에서 신뢰감이 미치는 매개효과를 확인하기 위하여 시도되었다.

연구결과, 비언어적 커뮤니케이션의 평균평점은 최대 75점에서 56.31점이며, 하부요소인 신체언어는, 공간적 행위, 의사언어 그리고 신체적 외양 모두 절반 수준 이상의 점수를 보여 연구 대상자들은 간호사의 비언어적 커뮤니케이션을 비교적 긍정적으로 지각하고 있다고 해석해 볼 수 있었고, Griffith, Wilson, Langer와 Haist(2003)가 훈련된 표준환자를 통해 세 가지 상황을 만들어 수련의 59명의 비언어적 커뮤니케이션 정도를 측정한 점수인 최대점수 7점에 평균 5.79점과 거의 비슷한 수준으로 정신병동 환자와 일반환자가 지각한 치료자의 비언어적 커뮤니케이션 정도에는 별 차이가 없었다.

신뢰감은 84점 만점에 62.43점으로 중간값보다 높게 나타났으며, 이는 Lee(1994)가 본 연구에서 활용한 도구를 사용하여 고등학교 1학년 여학생 168명에게 모의상담사례를 들려준 후 내담자의 입장이 되어 상담자의 신뢰감을 평가한 53.93점 보다 매우 높은 수준이었다. 이는 개인이 질병상태에서 무기력해져 아무 것도 할 수 없을 때 회복을 위해 접근하는 간호사에 대한 환자의 신뢰감은 간호실무의 본질적인 요소이기에 (Sellman, 2006), 실험상황에서 측정된 Lee(1994)의 연구결과보다 정신병동에서 간호사의 직접간호를 받고 있는 본 연구의 대상자들이 느끼는 간호사에 대한 신뢰감이 훨씬 크게 나타난 것이라고 생각된다.

간호서비스 만족도는 최고점수 85점에 57.09점으로 중간수준 이상이었으나 Kwon(1999)이 같은 도구를 활용하여 내과, 외과, 비뇨기과 등에 입원해 있던 환자 409명을 대상으로 퇴원 당일 측정한 최고점수 5점에 3.87점보다는 낮은 수준이었다. 이는 환자가 자신의 건강상태를 좋게 인지할수록 제공된 간호서비스에 대한 만족정도가 높다는 Kwon(1999)의 주장대로 대부분 건강상태가 호전되어 퇴원하는 일반병동의 환자들에 비해 본 연구는 입원 중인 정신병동의 환자를 대상으로 한데서 비롯된 차이일 수 있다. 정신병동 환자들은 본인의 정신질환에 대한 병식이 뚜렷한 경우가 드물기 때문이다. 또한 '간호사가 귀하의 가족과 친구들의 마음이 편안해 지도록 도와준 것은 어떠했습니까?'와 '병동에서 얼마나 자유로왔습니까?'의 두 항목은 정신병동의 특성을 고려하여 측정 문항에서 제외하였으나 강제로 가족들과 분리되고, 안전을 위한 규제가 철저한 정신병동 환경이 대상자들에게는 부정적으로 경험되어 간호서비스 만족도 수준에 영향을 미쳤다고 사료된다. 이는 정신의료서비스에 대한 만족도 중 구조적인 면에 대한 불만족이 드러난 것이라 여겨진다.

정신병동 환자들이 지각하는 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 간호서비스 만족도 및 신뢰감 간의 상관관계를 보면 먼저, 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도 간에는 유의한 정적 상관관계를 나타내어 수련의의 비언어적 커뮤니케이션이 표준환자의 서비스 만족도와 중요한 상관관계

가 있다는 Griffith 등(2003)의 주장 및 Kim과 Suh(2006)가 의료서비스 제공자의 비언어적 커뮤니케이션이 고객만족에 정적 영향을 미친다는 결과와 일치하였다. 특히 의료서비스에 있어 소비자와 직접적으로 관계를 맺고 많은 영향을 미치는 간호사의 비언어적 커뮤니케이션은 다른 의료서비스 종사자의 행위보다 더욱 중요하다고 할 수 있다.

비언어적 커뮤니케이션의 4개 하부요소인 신체언어, 공간적 행위, 의사언어, 신체적 외양 모두가 간호서비스 만족도와 유의한 정적 상관관계를 나타냈으며 그 중에서도 신체언어와의 상관성이 가장 높았다. 신체언어는 몸의 움직임, 얼굴표정, 눈의 접촉, 자세, 제스츄어로 정의되며(Kim, 2005), 치료적 대인관계에서 공감 능력이 높은 간호사는 적절하게 고개를 끄덕이고, 지속적인 눈 접촉을 유지하며, 적절하게 등을 편 자세, 적절한 몸의 움직임을 많이 활용하여 환자에게 도움이 된다는 Hardin과 Halaris(1983)의 주장과도 유사하다.

하지만 신체적 외양의 경우 Kim과 Suh(2006)가 내과, 치과, 외과 등에서 신체적인 의료서비스를 주로 이용한 소비자를 대상으로 연구한 결과 의료서비스의 경우, 서비스 제공자의 다른 비언어적 커뮤니케이션 차원과 달리 신체적 외양은 고객만족에 영향을 미치지 않는다는 보고와는 차이가 있었고, 마케팅 분야에서 서비스 제공자의 매력적인 외모는 긍정적인 구매의도나 태도를 유도하는데 효과적이라는 Ohanian(1991)의 주장과는 유사하였는데, 그 이유는 Kim과 Suh(2006)의 연구와는 달리 본 연구는 정신병동 입원환자를 대상으로 하였고, 정신간호에 있어서는 간호사와 대상자와의 치료적 관계형성을 목표로 언어적, 비언어적 커뮤니케이션을 적극적으로 활용하기 때문이라고 할 수 있다. 그러므로 정신병동에서 근무하는 간호사는 대상자의 간호를 위해 개인의 신체적 매력, 머리 모양, 옷차림, 바른 자세와 같은 외적인 모습에도 관심을 가져야 할 것이다.

환자의 간호사에 대한 신뢰감 또한 간호서비스 만족도와 유의한 상관성이 있었으며, 이는 서비스 기관을 이용한 일반인들에게 서비스 제공자에 대한 신뢰감이 서비스만족도에 정적 영향을 미친다는 Kim(2005)의 연구와 상담자에 대한 내담자의 신뢰감이 상담 만족도와 정적 상관관계가 있다는 Lee(1994)의 연구결과와 일치하여 성공적인 간호사와 환자 관계를 시작하고 발전시키며, 장기적으로 유지하는 중요한 요소를 신뢰감이라고 주장한 Hagerty와 Patusky(2003)의 연구를 지지하였다. 간호에 대한 환자만족을 처음으로 정의한 Risser(1975)가 신뢰적 관계를 생산적이고 편안한 환자-간호사 관계이며 상호관계를 가능하게 하는 간호의 특성이라고 서술하고 중요하게 여긴 것처럼, 신뢰감은 일반간호현장과 정신간호현장의 구별 없이 언제 어디서나 중요한 간호의 특성이라고 사료된다.

신뢰감은 비언어적 커뮤니케이션과도 모두 정적 상관성을 보였다. 본 연구의 비언어적 커뮤니케이션 하위요소인 신체언어, 공간적 행위, 의사언어, 신체적 외양은 Lee(2007)가 정신과 환자의 간호사에 대한 신뢰감 형성을 포커스 그룹 연구방법으로 탐색하여 추출한 간호사의 5가지 특성 중 외적 특성에 포함된 간호사의 아름다운 외모, 미소 짓는 표정, 신체적 접촉과 좋은 첫인상, 온화한 태도 등과 유사하다. 이처럼 방법론의 차이에도 비슷한 결과가 도출된 것은 정신병동 입원환자의 간호사에 대한 신뢰감 형성은 비언어적 커뮤니케이션과 서로 밀접한 관련이 있는 것으로 해석할 수 있다. 이와 같이 환자의 간호사에 대한 신뢰감은 치료적 인간관계의 기본이며, 신체적, 정신적 질병치료와 건강회복에 영향을 미치는 중요한 변수이다.

한편, 신뢰감은 대상자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도 사이에서 유의한 매개효과를 보였으며, 그 효과는 '부분적 매개효과'로 나타났다. 이는 Kim(2005)의 연구에서 의사언어를 제외한 서비스 제공자의 비언어적 커뮤니케이션이 유의하게 감정적 애착과 정적 상관관계를 맺고, 감정적 애착은 고객의 신뢰 및 사회적격성과 정적 상관관계가 있으며, 이 중 신뢰감이 고객만족과 정적 상관성이 있음을 확인한 후, 비언어적 커뮤니케이션과 감정적 애착, 감정적 애착과 신뢰감, 신뢰감과 고객만족의 인과관계를 검증하여 소비자의 신뢰감이 서비스제공자의 비언어적 커뮤니케이션과 고객만족 변인 간의 선행요인으로 보고한 것과는 차이가 있다.

또한 Howard, Rayens, El-Mallakh와 Clark(2007)은 정신과 영역에서의 돌봄의 과정은 돌봄의 연속성, 환자와 신뢰감을 형성하는 치료자의 능력, 환자의 신뢰감과 환자의 요구를 존중하는 것을 포함하고, 치료자와 환자가 서로 신뢰감을 가지고 의사결정을 함께 할 때 환자의 서비스만족도가 높아지며, 치료진의 부족한 눈접촉, 지나친 침묵, 단순한 반응과 방어적인 몸짓 등의 비언어적 커뮤니케이션은 환자의 치료진에 대한 신뢰감을 저하시킨다고 하였다. 이러한 연구는 정신과 영역에서 서비스를 제공할 때 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감, 서비스 만족도가 중요함을 제시하고는 있으나 이들의 관계가 어떠한 지에 대해서는 불분명하다.

하지만 본 연구 결과에서는 정신병동 간호사의 비언어적 커뮤니케이션은 간호사에 대한 환자의 신뢰감을 매개로 하여 간호서비스 만족도에 영향을 미칠 뿐 아니라 직접적으로 간호서비스 만족도와 관련이 있다는 점이 통계적으로 증명되었으며, 이는 간호서비스 만족에 대해 비언어적 커뮤니케이션 뿐 아니라 이를 통해 형성된 신뢰감 또한 중요한 설명력을 갖는다는 것을 의미한다.

정신의료 서비스에 대한 만족도 평가는 환자와 같은 서비

스 수혜자 뿐 아니라 병원이나 의료보험 회사와 같은 서비스 공급자도 관심을 기울이는 평가 영역이며(Kim et al., 2006), 간호서비스 만족도가 증대되면 그 만족감이 의료서비스에 대한 잠재구매력으로 연결되어 병원경영의 경쟁력 제고에 중요한 요소가 되므로(Kim, 2001) 정신병동 간호사들에게 환자의 서비스만족을 위한 비언어적 커뮤니케이션과 신뢰감 형성의 중요성을 인식시키고, 간호행정가는 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 관련된 교육내용을 개발하여 시행하는 노력이 필요하다고 하겠다.

결론 및 제언

본 연구는 정신병동 입원 환자를 대상으로 대상자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감과 간호서비스 만족도를 조사하고, 간호사의 비언어적 커뮤니케이션이 간호서비스 만족감에 미치는 영향과 신뢰감이 이 두 변인 간의 관계에 미치는 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구로서, 간호서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였으며 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 정신병동 입원환자가 지각한 간호사의 비언어적 커뮤니케이션, 신뢰감 및 간호서비스 만족도는 모두 중간수준 이상의 점수를 나타내었다.

둘째, 간호사의 비언어적 커뮤니케이션은 간호서비스 만족도(r=.69), 신뢰감(r=.66)과 정적 상관관계를 나타냈으며, 신뢰감도 간호서비스 만족도(r=.69)와 유의한 정적인 상관관계를 나타내었다.

셋째, 간호사에 대한 대상자의 신뢰감은 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도간의 관계에서 부분매개효과를 나타냈다.

이상에서 간호사의 비언어적 커뮤니케이션은 간호서비스 만족도와의 관계에 있어서 직접적인 효과를 미치기보다는 신뢰감을 통하여 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이것은 정신병동 간호사가 비언어적 커뮤니케이션을 적절히 활용한다면 대상자의 신뢰감을 얻을 수 있고 따라서 간호서비스 만족도를 높일 수 있으리라는 것을 의미한다. 즉, 신뢰감은 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 대상자의 간호서비스 만족도 사이에 매개효과를 나타내며 신뢰감의 변화는 간호서비스 만족도 변화와 연관됨이 증명되었다.

본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 본 연구는 정신간호 영역에서는 간호사와 대상자와의 치료적 관계형성이 매우 중요하다는 선행연구의 결과에 따라 정신병동에 입원해 있는 환자를 대상으로 시도하였으나, 치료적 관계는 비단 정신과 영역에서만 중요한 것이 아니므로 정신병동이 아닌 일반병동의 환자를 대상으로 간호사의 비언어적 커뮤니케이션과 간호서비스 만족도에서 신뢰감의 매개효과에 대한 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 신뢰감이 비언어적 커뮤니케이션 및 간호서비스 만족도 변인 간에 부분적 매개효과가 있는 것으로 나타났으므로 간호서비스에 영향을 미치는 다른 변인을 탐색하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

References

Arnold, E., & Boggs, K. U. (2003). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses, 4th ed.* Missouri: Saunders.

Barak, A., & LaCrosse, M. (1975). Multidimensional perception of counselor behavior. *J Couns Psychol, 22*, 471-476.

Barnum, C., & Wolniansky, N. (1989). Taking cues from body language. *Manage Rev, 78*(6), 59-60.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *J Pers Soc Psychol, 51*(6), 1173-1182.

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychol Bull, 112*(1), 155-159.

Griffith, C. H., Wilson, J. F., Langer, S., & Haist, S. A. (2003). House staff nonverbal communication skills and standardized patient satisfaction. *J Gen Intern Med, 18*, 170-174.

Hagerty, B. M., & Patusky, K. L. (2003). Reconceptualizing the nurse-patient relationship. *J Nurs Scholarsh, 35*(2), 145-150.

Hardin, & Halaris, T. (1983). Nonverbal communication of patient & high & low empathy. *J Psychiatr Nurs Ment Health Serv, 21*(1), 14-20.

Howard, P. B., Rayens, M. K., El-Mallakh, P., & Clark, J. J. (2007). Predictors of satisfaction among adult recipients of medicaid mental health services. *Arch Psychiatr Nurs, 21*(5), 257-269.

Hill, C. E., & O'Brien, K. M. (1999). *Helping skills: Facilitating exploration, insight and action*. Washington D. C.: American Psychological Association.

Kim, C. K., Lee, J. Y., Song, Y. S., Kim, G. H., Kim, G. R., Kim, J. W., et al. (2006). Development of the service satisfaction scale for psychiatric inpatients. *J Korean Neuropsychiatr Assoc, 45*(3), 238-251.

Kim, K. S. (2001). A study on the factors of the patient satisfaction for nursing care in general hospital. *J Korean Acad Nurs Admin, 7*(1), 53-64.

Kim, Y. H., Chang, K. O., Kim, Y. M., Koo, M. J., Kim, S. H., & Lee, N. Y. (2007). The experiences of mental health hospital workers. *J Korean Acad Nurs, 37*(3), 381-390.

Kim, Y. K. (2005). A study on nonverbal communication in the service provider. *J Korean Acad Marketing Sci, 15*(3), 117-148.

Kim, Y. K., & Suh, M. S. (2006). The impact of the nonverbal communication of the medical service provider on the customer satisfaction and customer behavior. *J Consumpt Cult, 3*(3), 155-184.

Kwon, J. S. (1999). *A study on the patient experience and patient satisfaction with nursing care in a general hospital*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Leach, M. J. (2005). Rapport: A key to treatment success. *Complement Ther Clin Pract, 11*. 262-265.

Lee, K. S. (2007). *Exploration in the psychiatric patient's trust building toward the nurses: Using the focus group research method.* Unpublished doctoral dissertation, Gyeongsang National University, GyeongNam.

Lee, M. A. (2003). A study of the perception gap about the nursing service attributes role and the hospital revisiting intend between consumers and providers. *J Korean Acad Marketing Sci, 13*(1), 163-181.

Lee, S. Y. (1994). *An analysis of clients' perceptions of counselor and counseling satisfaction according to the counselor's self-disclosure and clients' anxiety*. Unpublished master's thesis, Korean National University of Education, Chungbuk.

Ohanian, R. (1991). The impact of celebrity spokes persons' perceived image on consumers' intention to purchase. *J Advert Res, 30*(2), 46-54.

Park, H. S., Kim, T. K., Kim, H. M., Son, K. H., Lee, H. K., & Chun, S. S., et al. (2008). *Psychiatric nursing contemporary practice*. Seoul; Hyunmoonsa.

Risser, N. (1975). Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res, 24*, 45-51.

Scardina, S. A. (1994). SERVQUAL: A tool for evaluating patient satisfaction with nursing care. *J Nurs Care Qual, 8*, 39-46.

Sellman, D. (2006). The importance of being trustworthy. *Nursing Ethics, 13*(2), 105-115.

Suh, D. W., Cho, M. J., Kim, Y. H., Kim, J. H., Kim, K. K., Moon, Y. H., et al. (2006). 2006 *The central mental health support committee report*. Rep. of Korea; Ministry for Health and Welfare Affairs.

Sundaram, D. S., & Webster, C. (2000). The role of nonverbal communication in service encounters. *J Serv Mark, 14*(5), 378-391.

Thomas, L. H., McColl, E., & Bond, S. (1996). A study to determine patient satisfaction with nursing care. *Nurs Stand, 10*(2), 34-38.

Vellenga, B. A., & Christianson, J. (1994). Persistent and severly mentally ill clients' perceptions of their mental illness. *Issues Ment Health Nurs, 15*, 359-371.

The Mediating Effect of Trustworthiness in the Relationship between Psychiatric Nurses' Nonverbal Communication and Clients' Satisfaction on the Nursing Services

Wie, Hwee[1)]

1) Full-Time Lecturer, Mokpo Catholic University

Purpose: The purpose of this study was to determine whether nurses' nonverbal communication predict clients' service satisfaction and to investigate the mediating effects of their trustworthiness between nurses' nonverbal communication and clients' service satisfaction in psychiatric wards. **Methods:** A convenience sample of 206 psychiatric inpatients was obtained. Participants completed a demographic sheet and three study instruments. **Results:** There were statistically significant positive relationships between nurses' nonverbal communication, trustworthiness and clients' satisfaction. Trustworthiness was found to partially mediate the relationship between nonverbal communication and clients' satisfaction. **Conclusion:** Clients' perception of nurses' nonverbal communication, trustworthiness and satisfaction on the nursing services have a strong relationship. Findings contribute to a more comprehensive knowledge base regarding nursing services.

Key words : Nonverbal communication, Nursing service satisfaction, Trustworthiness

• *Address reprint requests to : Wie, Hwee*
Department of Nursing, Mokpo Catholic University
894-1, Sukhyun-dong, Mokpo 530-742, Korea
Tel: 82-61-280-5129 Fax: 82-61-280-5120 E-mail: weehwee@mcu.ac.kr