

환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족과 병원 재이용 의도 관계연구

서향란¹⁾ · 엄혜경²⁾ · 서유경¹⁾ · 최미정¹⁾ · 임신일³⁾ · 신선미²⁾ · 이미희¹⁾ · 황슬아¹⁾

¹⁾예수병원 간호사, ²⁾예수병원 책임간호사, ³⁾예수대학교 간호학부 교수

Relationship among Nurses' Communication Style, Nursing Service Satisfaction, Hospital Service Satisfaction Perceived by Patients' Family and Intent to Revisit the Hospital

Seo, Hyang Lan¹⁾ · Eom, Hea Kyoung²⁾ · Seo, Yu Kyung¹⁾ · Choi, Mi Jung¹⁾ · Im, Shin Il³⁾ ·

Shin, Sun Mi²⁾ · Lee, Mi Hee¹⁾ · Hwang, Seul Ah¹⁾

¹⁾RN, Department of Nursing, Presbyterian Medical Center

²⁾Charge Nurse, Department of Nursing, Presbyterian Medical Center

³⁾Professor, College of Nursing, Jesus University

Purpose: This research aimed at investigating the relationship among nurses' communication style, nursing service satisfaction, hospital service satisfaction, and intent to revisit the hospital. **Methods:** A correlational study was conducted including 270 family members of patients who were hospitalized in general wards in a general hospital in J city. Collected data were analyzed using SPSS 21.0 and AMOS 21.0. **Results:** Affective communication style demonstrated the highest correlation with intent to revisit the hospital, followed by informative communication style, and authoritative communication style. Nursing service satisfaction demonstrated indirect effect through the parameter, hospital service satisfaction to the intent to revisit the hospital. Hospital service satisfaction demonstrated direct effect influencing the intent to revisit the hospital. **Conclusion:** With respect to nursing service, affective communication style is important to promote intent to revisit the hospital. It is necessary to improve nursing service, since it is an important variable that can improve hospital service satisfaction and hospital revisit intent.

Key words: Nurses, Communication, Satisfaction, Nursing Service

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라에서는 환자가 병원에 입원할 경우 문화적 특성상 환자를 병원에 혼자 있게 하는 것은 도리가 아니라는 생각 [1,2]으로 퇴원 시까지 가족이 계속 돌보는 경우가 70%에 달

하고 있다[3]. 가족은 환자회복을 위한 지지자로서 환자의 불안을 감소시키고 성공적인 적응을 도와주는 중요한 역할[4]을 하나, 환자의 고통, 불안, 두려움으로 많은 스트레스를 받고 있기에 간호대상자에 포함되어 정신적 지지와 공감을 제공받아야 한다[5]. 또한 메르스 사태로 인하여 간병문화 개선방안으로 2018년 전국 시행을 목표로 하고 있는 간호간병통합서비스는 입원 환자가 가족이나 간병인 없이도 치료받을 수 있는 제

주요어: 간호사, 의사소통, 만족, 간호서비스

Corresponding author: Seo, Hyang Lan

Department of Nursing, Presbyterian Medical Center, 365 Seowon-ro, Wansan-gu, Jeonju 54987, Korea.
Tel: 82-63-230-8910, Fax: 82-63-230-8919, E-mail: suh1656@hanmail.net

투고일: 2016년 9월 30일 / 심사외뢰일: 2016년 10월 4일 / 게재확정일: 2016년 10월 24일

도이다[6]. 그러나 간호간병통합서비스에 대한 낮은 인식으로 간호서비스의 범위를 벗어난 사적인 서비스의 요구, 가족 중심의 간병문화에 익숙한 보호자의 불신, 더 많은 서비스를 해줄 것에 대한 요구[7] 등으로 환자가족과 감정적 마찰에 직면하게 되어 환자상태에 대해 알고 안심할 수 있도록 효과적이고 적극적인 간호사의 의사소통이 더욱 요구되어지고 있다.

이렇듯 최근 간호실무 영역에서 효율적인 의사소통은 환자와 환자가족에게도 효과적인 영향을 전달하며, 간호사 개인의 직무만족과 조직몰입, 스트레스 감소 등에도 매우 중요할 뿐 아니라 더 나아가 조직의 성과에도 중요한 영향[8]을 미치므로 의료기관의 서비스와 연결 지어 의사소통의 중요성을 파악하고, 임상간호사들에게 의사소통의 중요성을 인식시키는 것이 무엇보다 중요하다.

지금까지의 선행연구를 살펴보면 간호사의 효율적 의사소통은 간호서비스 만족을 높일 수 있는 필수요건으로 설명되고 있다. 간호라는 서비스가 의사소통을 통하여 전달되고 제공될 수 있기 때문에 의사소통 능력은 간호사에게 가장 중요한 능력이며, 환자를 돌보고 있는 가족과 지속적인 관계를 맺는 의료진으로서, 간호사의 의사소통은 환자의 임상적 문제를 정확히 파악하여 가족에게 신뢰감을 형성하고 가족의 불안을 감소시키는 중요한 요소가 되고 있다[9]. 또한 간호사의 효과적인 의사소통은 환자와 긍정적 신뢰를 형성하고, 치료 효과를 증대시키고 질병으로 인한 문제를 경감시켜[10] 간호서비스 만족과 병원 재이용 의도를 높이는 데 중요한 역할을 한다[11]. 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 간은 상호의존적으로 높은 관련성이 있으며 간호서비스 만족은 병원서비스 만족에 중요 요인이 되며, 그 병원에 대한 평가가 좋아지고, 병원 재이용 의도가 증가하여 주위나 이웃에게 긍정적 영향을 미치게 된다[12-14]. 즉 간호사의 효율적인 의사소통은 간호서비스 만족과 병원서비스 만족을 높여 병원 재이용 의도에 강한 영향력이 있음을 시사하고 있으며, 의료진과 환자 및 환자가족의 상호만족을 형성하는 임상간호사의 의사소통 스타일을 파악하기 위한 연구가 더욱 요구되어 진다.

지금까지 이루어진 간호사의 의사소통 스타일에 관한 연구로는 주로 입원 환자와 외래 환자를 대상으로 간호사의 의사소통 스타일에 따른 간호서비스 만족 및 병원 재이용 의도 연구가 진행되었고[9,11], 환자가족을 대상으로 한 연구는 환아 어머니를 대상으로 한 연구가 소수 진행되었으며[15], 이들도 변인들 간의 단순한 관계를 확인한 연구가 대부분이었으며, 어떠한 영향을 미치는지 직접적, 간접적 효과를 규명한 연구는 거의 없었다. 또한, 간호는 의사소통을 통해 이루어지며, 간호서비스와 병원서비스간의 절대적 영향력을 생각할 때 병원

서비스와 간호사의 의사소통 스타일의 관계연구는 찾아볼 수 없었다.

이에 본 연구는 환자와 환아 어머니에 제한되어 있는 간호사의 의사소통 스타일에 대한 연구를 환자가족으로 확대하여 환자가족의 시각에서 평가한 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 간의 관계의 영향력을 규명하고자 한다. 또한 간호서비스 만족이 병원서비스 만족과 병원 재이용 의도에 직접적, 간접적으로 어떠한 영향을 미치는지 경로 분석하여 의료 현장에서 간호서비스의 기여도를 알리고, 간호서비스와 병원서비스와 병원 재이용 의도에 효율적인 간호사의 의사소통 스타일이 무엇인지 제시하여 환자가족의 만족을 높일 수 있는 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일에 따른 간호서비스 만족, 병원서비스 만족과 병원 재이용 의도와 의 상관관계를 파악하고 영향력을 분석하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도와 의 상관관계를 파악한다.
- 2) 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 간의 경로의 영향력을 분석한다.

3. 개념적 기틀

본 연구는 간호사의 의사소통 스타일이 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도에 미치는 영향력을 파악하기 위해 문헌고찰과 선행연구를 통해 간호사의 의사소통 스타일의 세부 영역인 3개의 관측변수(정보제공적, 친화적, 권위적 의사소통 스타일)와 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도라는 3개의 관측변수의 관계를 분석하기 위해 연구가설을 설정하였다. 12개의 연구가설경로를 Figure 1의 구조모형으로 구축하여, 이들 변수간의 관계를 규명하여 영향력을 분석하고자 한다.

1) 간호사의 의사소통 스타일과 간호서비스 만족

Jeong [9]은 간호사의 의사소통 스타일을 정보제공적 의사소통 스타일, 친화적 의사소통 스타일, 권위적 의사소통 스타일로 세분하여 친화적 의사소통 스타일이 정보제공적 의사소

통 스타일보다 만족도에 크게 영향을 미치며, 간호과정 중 참여를 배제하는 권위적 의사소통 스타일을 구사하였을 때 만족도는 낮아지는 것으로 보고된 것을 기반으로 본 연구에서는 간호사의 의사소통 스타일과 간호서비스 만족경로를 설정하였다.

2) 간호사의 의사소통 스타일과 병원서비스 만족

병원에서 가장 많은 인원을 차지하며 가장 빈번하게 접촉하는 간호사와의 소통 불만족은 환자의 만족도에 곧바로 영향을 미치기 때문에 병원경영 차원에서도 나쁜 영향을 주므로 효과적인 의사소통으로 환자에 대한 관심과 존중감을 보이면 병원의 만족도가 높아져 병원의 가치가 높아진다고 제시[16]되고 있어 간호사의 의사소통 스타일과 병원서비스 만족경로를 설정하였다.

3) 간호사의 의사소통 스타일과 병원 재이용 의도

친화적 의사소통 스타일과 정보제공적 의사소통 스타일은 병원 재이용 의도와 강한 양적 상관관계를 보이고, 권위적 의사소통 스타일은 음의 상관관계를 보여 간호사의 의사소통 스타일은 병원 재이용 의도에 중요한 영향을 하는 것으로 보고[12]되어 간호사의 의사소통 스타일과 병원 재이용 의도경로를 설정하였다.

4) 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도

간호서비스의 만족이 병원서비스에 대한 만족과 병원 재이용 의도와 상호밀접한 관계가 있다고 보고[12,14]되고 있어 이를 기반으로 경로를 설정하였다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 입원 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일에 따른 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도간의 상관관계를 파악하고, 이들 변수 간의 영향력을 설명한 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J시에 위치한 종합병원에서 2016년 8월 18일에서 8월 31일까지 일반병동에 입원한 환자가족을 대상으로 하였으며 다음의 선정기준에 따라 임의선정 하였다.

- 1) 3일 이상 입원한 환자의 직계와 방계의 혈연으로 이루어진 자(배우자, 부모, 자녀, 형제와 자매로 제한)로 간병을 직접 하고 있는 자
- 2) 설문지의 내용을 이해하고 응답할 수 있다고 판단되는 만 20세 이상인자
- 3) 지남력이 있고 청각이나 언어 장애가 없으며 의사소통이 가능한 자
- 4) 본 연구의 목적과 절차를 이해하고 연구참여에 서면으로 동의한 자
- 5) 제외대상: 특수병동(중환자실, 정신과) 환자가족

표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2 표본수 계산법을 이용하여 편의 표출하여 표본수를 선정하였다. Pearson's Correlation으로 분석하기 위해 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .20으로 하였을 때 필요한 표본 수는 262명이 산출되었고, 탈락률을 고려하여 280명을 대상으로 조사하였다. 회수율은 100%였으나 응답이 미흡한 10부를 제외하고 최종 270명을 분석하였다. 본 연구의 표본수는 최대우도법을 이용하여 구조방정식 모형 분석을 하기 위한 권장 최소 표본의 크기인 200명 이상으로 표본수를 충족하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 측정도구는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 4개였으며, 사용된 모든 도구는 원저자 또는 수정·보완한 저자의 동의하에 사용하였다.

1) 간호사의 의사소통 스타일

간호사의 의사소통 스타일 측정도구는 Jeong [9]이 개발한 간호사의 의사소통 스타일 측정도구를 사용하였다. 도구는 총 16문항으로 구성되어 있으며, 정보제공적 의사소통 스타일 5문항, 친화적 의사소통 스타일 6문항, 권위적 의사소통 스타일 5문항(역문항 2문항 포함)으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로, 항목 평균이 높은 유형이 환자가족이 지각한 간호사의 의사소통 스타일임을 의미한다. Jeong [9]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .72였다.

2) 간호서비스 만족도

본 연구에서는 Parasuraman, Zeithaml과 Berry [17]가 개발한 Service Quality (SERVQUAL) 모형을 근거로 Choi [18]가 개발한 외식업체의 고객만족 측정도구를 Noh [19]가

입원 환자에 맞게 수정·보완한 도구를 사용하여 환자가족의 만족을 측정하였다. 간호사에 의해 제공되는 모든 서비스를 의미하며 간호서비스 만족도는 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로, 점수가 높을수록 간호사가 제공한 간호서비스에 대한 환자가족의 만족도가 높은 것을 의미한다. Noh [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .97, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

3) 병원서비스 만족도

간호서비스를 제외한 병원에서 제공되는 모든 서비스를 말하며, 병원 서비스를 받음에 있어 환자가족이 지각하는 전반적인 서비스에 대한 평가이며[20], Park [20]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 병원서비스 만족도 도구는 총 5문항의 5점 Likert 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로 점수가 높을수록 병원 만족도가 높음을 의미한다. Park [20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

4) 병원 재이용 의도

병원 재이용 의도란 소비자가 원하는 서비스를 제공 받았을 때 제품에 대한 만족이 일반적으로 높아지는 것을 의미하며 서비스 이용 후에 그 서비스를 다시 이용하고자 하는 의사를 말하며[21], Park [20]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 병원 재이용 의도 도구는 총 5문항의 5점 Likert 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로 점수가 높을수록 재이용 의도가 높은 것을 의미한다. Park [20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .74, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 2016년 8월 18일부터 8월 31일까지 이루어졌다. 자료수집을 위해 일반병동 환자가족을 대상으로 자기기입식 설문지를 사용하였다. 설문 작성은 병실의 조용한 장소에서 이루어졌으며, 연구자로부터 연구의 구체적인 내용과 설문조사 방법에 대해 교육받은 훈련된 연구보조원에 의해서 자료수집이 이루어졌다. 환자가족이 질문에 의문이 있는 경우 동일한 의미전달을 받을 수 있도록 설문의 내용을 설명하도록 하였으며, 환자가족과 같은 병동에 근무하는 간호사를 연구보조원에 배제하여 우호적으로 답변할 수 있는 가능성을 통제하였다. 총 280부를 설문 조사하여 100% 회수율을 보였으나, 회수된 설문지 중 응답이 미흡한 10부를 제외한 270부를 최종 분석 자료로 이용하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0과 AMOS 21.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 환자가족의 일반적 특성을 파악하기 위하여 실수, 백분율로 구하였다.
- 2) 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 구하였으며, 변수들 간의 자기상관성과 다중공선성을 측정하였다.
- 3) 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족과 병원 재이용 의도에 AMOS 21.0을 이용하여 모형적합과 가설검증을 위한 경로 분석을 실시하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구의 수행에 앞서 연구기관의 임상윤리위원회(Institute of Research Board)의 심의를 통과하였다(2016-7-037). 훈련된 연구보조원 3인에 의해 설문지와 동의서가 배부되어 진행되었으며, 자료수집 전 환자에게 연구의 목적, 방법, 기대효과, 연구참여시 가능한 위험성 및 내용, 익명성 보장 및 자료에 대해서 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않음을 설명하였다. 이후 설문지 작성 도중 언제든지 연구참여를 중단할 수 있음을 알리고, 연구참여에 자발적으로 동의할 경우 서면 동의를 받았다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자 270명 중 여성은 74.1%(200명)로 남성 25.9%(70명)보다 많았고, 연령별 분포는 30~39세가 23.7%(64명)로 가장 높은 빈도를 보였다. 종교는 '있다'가 62.2%(168명)로 많았으며, 결혼 상태는 기혼이 76.7%(207명)로 가장 많았으며, 환자가족으로 부모가 32.6%(88명)로 가장 높은 빈도를 보였다. 교육수준은 대졸 이상이 54.1%(146명)였고, 환자가족이 주관적으로 느끼는 환자상태는 중등도가 53.3%(144명)로 높은 빈도를 보였으며, 입원 진료과는 외과계가 45.9%(124명)로 내과계 54.1%(146명)보다 낮은 빈도를 보였다. 입원횟수는 '처음'이 47.0%(127명)로 가장 높은 빈도를 보였으며, 입원기간은 '14일 이하'가 63.7%(172명)로 가장 많았으며, 병원 선

택 이유는 ‘본인판단 및 경험’과 ‘가족 권유’가 36.3%(98명)로 같은 빈도를 보였다(Table 1).

2. 변수들 간의 상관관계

본 연구의 변수들의 관련성 여부를 검증하기 위하여 변수들 간의 상관분석을 실시하였다. 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 정보제공적 의사소통 스타일은 간호서비스 만족($r=.67, p<.001$), 병원서비스 만족($r=.57, p<.001$), 병원 재이용 의도($r=.51, p<.001$)에 유의한 정적인 상관관계를 보였다. 친화적 의사소통 스타일은 간호서비스 만족($r=.78, p<.001$), 병원서비스 만족($r=.60, p<.001$), 병원 재이용 의도($r=.59, p<.001$)에 유의한 정적인 상관관계를 보였으나, 권위적 의사소통 스타일은 간호서비스 만족($r=-.59, p<.001$), 병원서비스 만족($r=-.39, p<.001$), 병원 재이용 의도($r=-.40, p<.001$)에 부적상관관계를 보였다. 병원 재이용 의도는 간호서비스 만족($r=.64, p<.001$), 병원서비스 만족($r=.81, p<.001$)에 유의한 높은 정적 상관관계를 보였으며, 병원서비스 만족은 간호서비스 만족($r=.68, p<.001$)에 유의한 높은 정적 상관관계를 나타내고 있다(Table 2).

3. 연구모형의 적합도 검증

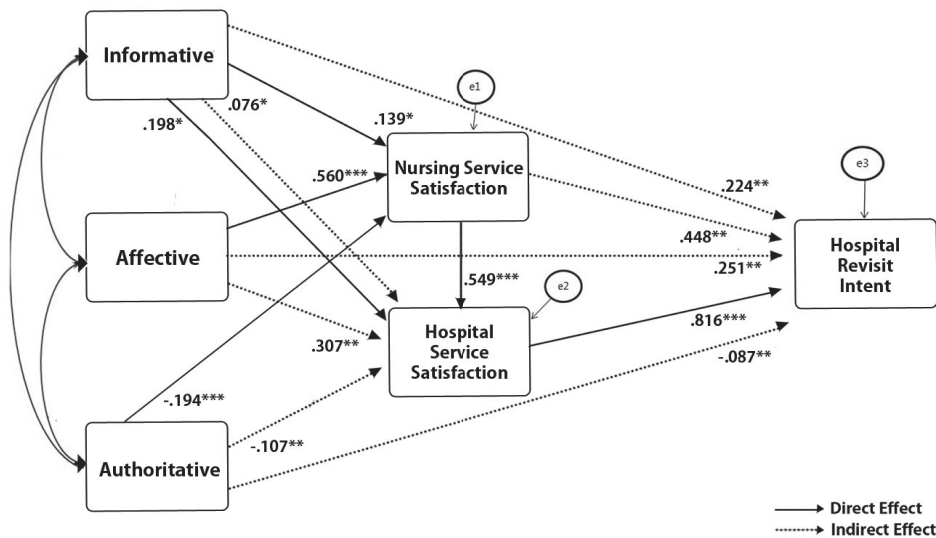
가설적 모형 검증에 최대우도법을 적용하기 위해 자료의 정규성을 검토한 결과, 각각의 변수들이 왜도의 절대값이 1 이하, 첨도의 절대값이 7을 넘지 않아 정규성을 만족하였다. 측정 변수간의 상관분석을 실시한 결과, 변수들의 상관계수가 0.7 이상으로 나타난 변수들이 존재하여 다중공선성이 존재하는지 각각의 변수의 공차(tolerance)와 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)로 진단하였다. Durbin-Watson 통계량은 1.736~1.808로 1.5-2.5범위에 있어 자기상관성의 문제가 없는 것으로 나타났으며 각각의 VIF값은 1.570~4.017로 10을 넘지 않으며, 공차(tolerance)도 .249~.637로 0.1 이상으로 나타나 변수들 간 다중공선성 문제는 없음을 확인하였다. 그런 후 본 연구의 전체적 구조모형을 검증한 결과, 적합도 지수들이 χ^2 는 18.466 ($df=6, p<.001$), Goodness of Fit Index (GFI)=.97, Normed Fit Index (NFI)=.98, Tucker-Lewis Index (TLI)=.97, Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)=.92, Relative Fit Index (RFI)=.96, Incremental Fit Index (IFI)=.98, Comparative Fit Index (CFI)=.98, Root mean square residual (RMR)=.02, Root mean square error of approximation (RMSEA)=.08의 값을 갖는 Figure 1과 같은 최적모형을 도출

Table 1. Demographic Characteristics of Participants (N=270)

Variables	Categories	n (%)
Gender	Male	70 (25.9)
	Female	200 (74.1)
Age (yr)	20~29	50 (18.5)
	30~39	64 (23.7)
	40~49	63 (23.3)
	50~59	55 (20.4)
	≥ 60	38 (14.1)
Religion	Yes	168 (62.2)
	No	102 (37.8)
Marital status	Married	207 (76.7)
	Unmarried	61 (22.6)
	Other	2 (0.7)
Relationship with patients	Parents	88 (32.6)
	Children	80 (29.6)
	Spouse	68 (25.2)
	Brothers, Sisters	34 (12.6)
Education	≤ Middle school	28 (10.4)
	High school	96 (35.6)
	≥ University	146 (54.1)
Subjective patient's condition	Mild	78 (28.9)
	Moderate	144 (53.3)
	Severe	48 (17.8)
Patient departments	Medical department	146 (54.1)
	Medicine	70 (25.9)
	Pediatrics	42 (15.6)
	Neurology	12 (4.4)
	Rehabilitation	15 (5.6)
	Pain medicine	7 (2.6)
	Surgical department	124 (45.9)
	General surgery	36 (13.3)
	Thoracic surgery	4 (1.5)
	Orthopedics	37 (13.7)
	Neurosurgery	30 (11.1)
	Obstetrics and gynecology	6 (2.2)
	Ophthalmology	3 (1.1)
	Otorhinolaryngology	7 (2.6)
	Urology	1 (0.4)
	Number of hospitalizations	First
Second		69 (25.6)
Third		32 (11.9)
Fourth		13 (4.8)
≥ Fifth		29 (10.7)
Hospital stay	< 14 days	172 (63.7)
	14 days~30 days	54 (20.0)
	1 month~2 month	23 (8.5)
	> 2 month	21 (7.8)
Reasons for choosing hospital	Patients' judgment and experience	98 (36.3)
	Recommendation from family	98 (36.3)
	Recommendation from friends	25 (9.3)
	Recommendation from another hospital doctor	35 (12.9)
	Hospital public relations media	1 (0.4)
	Other	13 (4.8)

Table 2. Correlation between Variables

Variables	Nursing service satisfaction	Hospital service satisfaction	Hospital revisit intent
	r (p)	r (p)	r (p)
Informative communication style	.67 (< .001)	.57 (< .001)	.51 (< .001)
Affective communication style	.78 (< .001)	.60 (< .001)	.59 (< .001)
Authoritative communication style	-.59 (< .001)	-.39 (< .001)	-.40 (< .001)
Hospital revisit intent	.64 (< .001)	.81 (< .001)	1
Hospital service satisfaction	.68 (< .001)	1	



$\chi^2=18.466$ (df=6, $p < .001$), GFI=.97, NFI=.98, TLI=.97, RMR=.02, RMSEA=.08, CFI=.98, AGFI=.92, RFI=.96, IFI=.98
 * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Figure 1. Path diagram of hypothetical model.

하였다. 본 연구에서 모형적합도 지수로 GFI, NFI, TLI, AGFI, RFI, IFI, CFI는 0.9 이상, RMR은 0.05 이하, RMSEA는 0.08보다 작으면 괜찮은 적합도, 0.1보다 작으면 보통 적합도를 나타내는데, 본 연구모형은 GFI, NFI, TLI, CFI, AGFI, RFI, IFI 지수가 0.9 이상이어서 바람직한 모형으로 인정되어지며, RMR=.02, RMSEA=.08로 모형적합도 지수는 권장수준 내에 있는 것으로 나타나 적합함을 시사하고 있다.

4. 연구모형가설의 검증

도출된 각 이론변수들 간의 경로계수를 이용하여 본 연구모형에서 설정한 가설에 대한 검증 결과가 Table 3과 같다. 연구모형에 포함된 12개 경로 중 6개 가설이 유의한 경로로 채택되었고, 6개 가설이 유의하지 않은 경로로 기각되었다(Table 3).

1) 가설 1-1. ‘환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일

중 정보제공적 스타일은 간호서비스 만족도에 양의 영향을 미칠 것이다’는 채택되었다(Estimate=.13, CR=2.34, $p = .019$)

2) 가설 1-2. ‘환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 친화적 스타일은 간호서비스 만족도에 양의 영향을 미칠 것이다’는 채택되었다(Estimate=.48, CR=8.79, $p < .001$).

3) 가설 1-3. ‘환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 권위적 스타일은 간호서비스 만족도에 음의 영향을 미칠 것이다’는 채택되었다(Estimate=-.20, CR=4.30, $p < .001$).

4) 가설 2-1. ‘환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 정보제공적 스타일은 병원서비스 만족도에 양의 영향을 미칠 것이다’는 채택되었다(Estimate=.17, CR=2.27, $p = .023$).

5) 가설 2-2. ‘환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 친화적 스타일은 병원서비스 만족도에 양의 영향

Table 3. Result of Hypothesis Testing

Variables	Path	Estimate	SE	CR	p	Result
Hypothesis 1	Nurses' communication style					
	Informative → Nursing service satisfaction	.13	.059	2.34	.019	Adopt
	Affective → Nursing service satisfaction	.48	.055	8.79	<.001	Adopt
	Authoritative → Nursing service satisfaction	-.20	.049	-4.30	<.001	Adopt
Hypothesis 2	Nurses' communication style					
	Informative → Hospital service satisfaction	.17	.079	2.27	.023	Adopt
	Affective → Hospital service satisfaction	.09	.081	1.14	.251	Reject
	Authoritative → Hospital service satisfaction	.07	.066	1.18	.235	Reject
Hypothesis 3	Nurses' communication style					
	Informative → Hospital revisit intent	-.08	.070	-1.18	.236	Reject
	Affective → Hospital revisit intent	.13	.072	1.87	.061	Reject
	Authoritative → Hospital revisit intent	-.04	.058	-0.70	.483	Reject
Hypothesis 4	Nursing service satisfaction → Hospital service satisfaction	.58	.080	7.30	<.001	Adopt
	Nursing service satisfaction → Hospital revisit intent	.11	.077	1.43	.152	Reject
	Hospital service satisfaction → Hospital revisit intent	.78	.054	14.61	<.001	Adopt

SE=Standardized estimate; CR=Critical ratio.

을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=.09, CR=1.14, p=.251).

- 6) 가설 2-3. '환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 권위적 스타일은 병원서비스 만족에 음의 영향을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=.07, CR=1.18, p=.235).
- 7) 가설 3-1. '환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 정보제공적 스타일은 병원 재이용 의도에 양의 영향을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=-.08, CR=-1.18, p=.236).
- 8) 가설 3-2. '환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 친화적 스타일은 병원 재이용 의도에 양의 영향을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=.13, CR=1.87, p=.061).
- 9) 가설 3-3. '환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일 중 권위적 스타일은 병원 재이용 의도에 음의 영향을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=-.04, CR=-.70, p=.483).
- 10) 가설 4-1. '환자가족이 지각하는 간호서비스 만족은 병원서비스 만족에 양의 영향을 미칠 것이다'는 채택되었다(Estimate=.58, CR=7.30, p<.001).
- 11) 가설 4-2. '환자가족이 지각하는 간호서비스 만족은 병원 재이용 의도에 양의 영향을 미칠 것이다'는 기각되었다(Estimate=.11, CR=1.43, p=.152).
- 12) 가설 4-3. '환자가족이 지각하는 병원서비스 만족은 병원 재이용 의도에 양의 영향을 미칠 것이다'는 채택되었다(Estimate=.78, CR=14.61, p<.001).

5. 변수들 간의 직접효과 및 간접효과

본 연구에서 경로분석을 활용하여 변수 간의 영향력을 알

아보기 위해 경로확인과 간접효과의 유의성을 검증하기 위한 부트스트래핑(bootstrapping) 방법을 사용하였다. 표준화된 직접효과와 간접효과와 총효과로 구분되었으며, 그 결과는 Figure 1과 Table 4에서 보여주고 있다.

첫 번째로, 간호서비스 만족에 직접적으로 가장 큰 영향을 미치는 간호사의 의사소통 스타일은 친화적 의사소통 스타일로 총 .560의 영향을 주는 것으로 나타났으며 다음으로 정보제공적 의사소통 스타일이며 총 .139의 영향을 주는 것으로 나타났으며, 마지막으로 권위적 의사소통 스타일로 총 -.194의 부정적 영향을 주는 것으로 나타났다.

두 번째로, 병원서비스 만족에 미치는 간호사의 의사소통 스타일 중 직접적, 간접적으로 영향을 주는 변수는 정보제공적 의사소통 스타일이며 직접적으로 .198의 영향을, 간접적으로 .076의 영향을 주는 것으로 나타났으며, 친화적 의사소통 스타일은 간접적으로 .307의 영향을, 권위적 의사소통 스타일은 간접적으로 -.107의 영향을 주었다. 또한 병원서비스 만족에 간호서비스 만족이 총 .549의 높은 직접적 영향을 나타냈다.

세 번째로, 병원 재이용 의도에는 간호사의 의사소통 스타일은 간접적 영향을 나타내고 있는데 정보제공적은 .224, 친화적은 .251, 권위적은 -.087로 영향을 보이고 있다. 그리고 병원 재이용 의도에 간호서비스 만족이 간접적 효과로 .448의 높은 영향을 미쳤으며, 병원서비스 만족은 직접적 효과로 총 .816의 강한 효과를 나타내었다.

본 연구모형에서 간호서비스 만족의 다중상관계수(Squared Multiple Correlation, SMC)은 .649로 64.9%의 설명력을, 병원서비스 만족의 다중상관계수는 .489로 48.9%의 설명력을, 병원 재이용 의도의 다중상관계수는 .666으로 66.6%의 설명력을 나타내고 있다. 이 결과들은 종속변수로 하는 경로들이

독립변수에 의해 잘 설명되는 것으로 나타나 본 연구모형의 설정이 적합함을 나타내고 있다(Table 4).

IV. 논 의

본 연구는 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족과 병원 재이용 의도간의 관계를 파악하고자 하였다. 간호서비스 만족이 병원서비스 만족뿐만 아니라 병원 재이용 의도에 미치는 직접·간접효과를 확인하여 간호서비스가 차지하는 비중의 중요성과, 환자가족을 대상으로 간호사들의 효율적인 의사소통 스타일의 중요성을 연구하였다는 점에 의의가 있다. 본 연구를 통해 나타난 주요 결과를 다음과 같이 논의하고자 한다.

환자회복을 위한 동기와 지지를 제공하고 환자의 회복과정에 결정적인 영향을 미치는 가족의 병원만족은 환자의 병원선택에 많이 반영되어진다. 본 연구에서는 병원선택 요인으로 환자본인의 판단 및 경험(36.3%)도 중요하겠지만 가족의 권유(36.3%)로 병원에 입원한 경우가 같은 빈도로 나와 환자의 만족도 중요하지만 옆에서 돌보는 환자가족의 병원 만족도 중요하다 할 수 있겠다. 이는 Shin 등[22]에서 환자가족의 병원서비스 인식은 환자의 병원서비스 구매행동의도에 긍정적 영향을 미쳐, 환자의 병원서비스 이용을 결정하는 중요한 역할을 한다는 연구결과와 일치한다.

그리고 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도간의 상관관계를 살펴보면 간호사의 친화적 의사소통 스타일과 정보

제공적 의사소통 스타일은 정적의 높은 상관관계를 보이며, 권위적 의사소통 스타일은 부적의 상관관계를 보였다.

또한 경로를 분석한 결과 친화적 의사소통 스타일이 병원서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도에 미치는 영향력이 가장 높았으며, 그 다음이 정보제공적, 권위적 의사소통 스타일순이었다. 이러한 결과는 간호사의 의사소통 스타일에 따라 환자가족의 만족에 차이가 있음을 설명해 주고 있어, Gil과 Oh [11]의 연구에서와 같이 환자가족은 간호사에게 딱딱하고 권위적이지 않고 정보제공과 더불어 친화적으로 다가서는 의사소통을 원하며, 원활한 의사소통을 통해 가족의 정서적 안정과 만족을 높이며, 충분한 정보제공과 지지를 제공하는 간호사의 의사소통의 중요성을 확인해 주고 있다.

국내 환자가족의 스트레스 요인에 관한 연구에서 환자의 모습과 치료, 질병상태 및 예후 다음으로 의료진 간의 의사소통이 세 번째 스트레스 요인으로 나타난 연구[23]와 같이 환자가족은 의료진과의 의사소통에 어려움을 느끼고 있으며, 간호사가 권위적인 의사소통을 구사할 때 환자가족은 무시당하는 느낌이 들어 불쾌감을 느낄 수 있다[15]. 권위적인 의사소통을 지양하고 환자가족이 겪게 되는 스트레스와 불안에 대해서 공감 할 수 있도록 효율적인 의사소통 능력을 개발하고 훈련에 힘써야 할 것이며, 환자가족을 배려하고 소중한 존재임을 느껴질 수 있도록 간호사의 인식의 변화가 중요하겠다.

본 연구에서 구조모형의 경로를 분석한 결과는 첫째로, 환자가족이 지각하는 의사소통 스타일 중 친화적 의사소통 스타일이 간호서비스 만족에 56%의 직접적 영향력을 나타내 간호사의 친화적 의사소통이 간호서비스 만족에 차지하는 중요도

Table 4. Standardized Direct, Indirect, and Total Effect for the Hypothetical Model

Endogenous variables	Exogenous variables	Parameter estimate			SMC
		Standardized direct effect	Standardized indirect effect	Standardized total effect	
Nursing service satisfaction	Nurses' communication style				.649
	Informative	.139*	-	.139*	
	Affective	.560***	-	.560***	
Hospital service satisfaction	Nurses' communication style				.489
	Informative	.198*	.076*	.275**	
	Affective	-	.307**	.307**	
	Authoritative	-	-.107**	-.107**	
	Nursing service satisfaction	.549***	-	.549***	
Hospital revisit intent	Nurses' communication style				.666
	Informative	-	.224**	.224**	
	Affective	-	.251**	.251**	
	Authoritative	-	-.087**	-.087**	
	Nursing service satisfaction	-	.448**	.448**	
	Hospital service satisfaction	.816***	-	.816***	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001; SMC=Squared multiple correlation.

를 알 수 있었다. 병원서비스 만족에는 정보제공적 의사소통 스타일이 직접적 영향과 간접적 영향을, 친화적과 권위적인 의사소통 스타일은 간접적 영향을 주었으며, 병원 재이용 의도에는 간호사의 의사소통 스타일은 간접적인 영향을 주었다.

결론적으로 간호사의 의사소통 스타일은 간호서비스를 통해서 직접적 영향력으로 나타나며, 간접적으로 병원서비스와 병원 재이용 의도에 영향을 미치거나 간호사의 정보제공적 의사소통 스타일은 병원서비스 만족에 직접적 효과도 나타낸다는 연구결과가 나왔다. 이는 간호사의 친화적 의사소통 스타일이 간호서비스 만족에 크게 영향을 미친다는 결과[9]를 지지하고, 간호사는 의료서비스 교환과정에서 이용자와 직접관계를 맺음으로써 기관에 대한 평가에 많은 영향을 미친다는 결과와도 일치한다[12]. 이용자의 행동을 적절히 조정하여 이용자의 최종평가에 결정적으로 영향을 미치는 전략적 위치에 있어 [12], 간호사의 의사소통으로 직접대면하면서 간호가 제공되기에 이용자의 지각과 기대간의 차이를 좁혀 간호서비스 만족이라는 직접적 효과로 발생되어진다.

그리고 간호사의 의사소통 스타일 중 정보제공적 스타일은 병원서비스 만족에 직접적 영향을 주고 있다. 이는 Shin 등 [22]에서 환자가족은 기술적 의료서비스보다 의료진의 관심이나 서비스 전달과정에서 얼마나 편안함을 느꼈는지를 통해 병원서비스 구매를 결정한다고 한다. 간호사가 환자의 진단이나 치료를 위해 신뢰성 있는 정보를 수집할 수 있도록 정보제공적 의사소통 스타일로 환자가족에게 설명하여, 신뢰감을 형성한 환자가족은 19.8%의 병원서비스 만족이라는 직접효과를 창출했다고 사료된다. 그리고 친화적 의사소통 스타일을 사용하여 환자가족의 공감을 형성하여 병원서비스 만족에 30.7%라는 간접효과를 나타내어 각각의 간호사의 의사소통 스타일이 간호서비스를 통해서만 아니라 환자가족의 병원서비스 만족에 간접적 영향을 미쳐 병원 재이용 의도에 긍정적 영향을 미친다는 모형경로를 제시하였다.

둘째로, 개개인의 간호사가 권위적 의사소통 스타일을 사용한다 할지라도 병원서비스 만족이나 병원 재이용 의도에 부정적 영향을 미치지 못하고, 다만 간호서비스를 통해서만 직접적 영향을 미친다는 연구결과를 도출할 수 있다. 간호사는 간호서비스 제공과정에서 의사소통을 통해 환자가족과 직접관계를 맺음으로써 권위적 의사소통을 사용하여도 적절한 간호서비스를 제공함으로써 부정적인 요소를 상쇄시켜 환자가족의 행동을 효과적으로 조정하여 환자가족의 만족에 결정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 임상에서 간호서비스의 질적 향상을 위해서 의사소통의 중요성을 인식하여 전문적인 지식을 갖고 정보제공자로서의 역할도 중요하지만 환자가족

과 공감하면서 정서적으로 공유할 수 있는 친화적 의사소통 스타일의 교육 프로그램 개발과 조직적 차원의 개선방안이 요구된다.

셋째로, 간호서비스의 만족은 병원서비스 만족에 직접효과의 영향력을 단독으로 54.9% 설명하였고 병원 재이용 의도에 44.8%의 간접영향력을 나타내며, 병원서비스 만족은 병원 재이용 의도에 직접효과의 영향력을 81.6%를 설명하고 있다. 이와같은 결과는 간호서비스가 병원서비스 만족에 절반이 넘는 직접적인 영향력을 설명하는 것으로 나타나 병원서비스에 대한 만족을 높이는데 간호서비스가 중요한 역할을 한다는 연구결과[12,14,24]를 지지한다. 또한 병원서비스 만족이 간호서비스 만족보다 병원 재이용 의도에 더 크게 영향을 미치는 것으로 나타나 Lee 등[24]의 연구결과와 일치하였다. 그리고 기존 연구결과들[12,14,24]은 간호서비스는 병원서비스 만족뿐 아니라 병원 재이용 의도에 직접 영향을 미칠 것이라고 추정하였으나, 본 연구에서는 모형경로를 통해 간호서비스는 병원 재이용 의도에 간접적으로 높은 영향을 주고 있으며, 병원서비스라는 매개변수를 통해 병원 재이용 의도에 절대적 영향을 준다는 연구결과[23]를 확인할 수 있었다. 본 연구에서 간호서비스 만족은 Lee [14]의 연구에서와 같이 병원서비스 만족에 54.9%의 직접적 영향력을 보여, 간호서비스에 대한 만족이 병원서비스에 대한 평가 전체에 강력한 영향을 미침을 알 수 있다. 간호사의 효과적인 의사소통으로 형성된 간호서비스는 환자가족의 지각된 가치와 태도변화를 유도하여[11], 환자가족의 병원서비스 만족에 결정적인 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 간호사의 효과적인 의사소통은 의료서비스를 향상시키는 전략적 변수로서 중요한 역할을 한다는 것은 입증된 사실이다[14,24]. 대상자의 입장에서 배려하고 공감해주는 친화적인 의사소통 스타일은 대상자와 상호 신뢰관계를 형성하여 간호서비스 만족을 높이며, 이 신뢰를 바탕으로 치료효과를 증대시켜 병원의료서비스 만족과 삶의 질을 증진시킨다 [11]. Wang 등[25]의 연구에서도 환자의 병원의료서비스 부분별 만족도 중 간호서비스가 가장 높게 나타나 환자에 대한 관심과 서비스가 병원시설이나 의료기술 전문성보다 환자들의 만족도를 더 높인다고 하였으며, Arch [26]는 의사를 포함한 기술적 서비스보다 간호서비스가 환자의 병원서비스별 만족에서 높았다는 연구결과가 보고되었다. 즉 간호사는 대상자와 가장 가까이에 있으며 직접적이고 지속적인 관계를 형성하기 때문에 서비스를 개선시킬 수 있는 중요한 위치[12]에 있음을 뒷받침한다. 효과적인 친화적 의사소통으로 간호사는 환자의 빠른 쾌유와 환자가족이 느끼고 있는 압박감을 줄일 수 있는 질 높은 공감적 간호[27]를 제공하고, 신속하고 정확한 간

호서비스를 제공할 수 있도록 많은 노력과 임상 연구가 강조되어야 한다.

넷째로, 본 연구모형을 통해서 간호서비스의 만족이 병원 재이용 의도에 44.8%의 간접영향력을 나타내고 있다. 이는 간호서비스 만족은 환자와 환자가족에게 실제로 관계를 형성하여 제공되는 서비스이기에 병원의 전반적인 만족이나 병원의 이미지 형성에 큰 영향을 미쳐[24], 동일한 의료기관을 다시 이용하려 할 것이며, 타인에게도 이용을 권유하여 일회성이 아닌 고정 고객이 되어 안정적 병원 운영에 도움을 줄 것이다 [28]. 이는 Lee [14]의 연구결과와도 일치하는데 양질의 간호서비스가 제공되었을 때 환자가족들의 만족도가 높아지고 병원에 긍정적인 이미지가 형성되어[29], 병원 이미지의 간접효과가 병원 재이용 의도에 강하게 영향을 미침을 본 연구결과 [30]를 지지하고 있다.

본 연구는 간호사의 의사소통 스타일에 따른 간호서비스의 영향력을 직접, 간접효과를 파악하여, 간호서비스가 병원서비스와 병원 재이용 의도에 미치는 기여도를 제시하고 있다. 간호서비스의 향상을 위하여 간호사의 의사소통 스타일을 친화적 의사소통 스타일로 전환시킬 수 있는 프로그램 개발과 교육이 필요하며, 좀 더 대상자를 생각하는 간호사의 생각의 전환과 간호서비스를 향상시키기 위해 현실적 전략을 세우는 것이 중요하다고 생각한다. 이와 같은 연구는 추정하는 영향력이 아니라 상호간의 관계 및 영향력을 확실히 인지하여 임상에서 간호사의 친화적 의사소통 스타일의 중요성과 병원서비스에 대한 간호서비스의 기여도를 분석하여, 병원 재이용 의도에 대한 간호서비스의 영향력을 규명하였다는 점에서 의의가 있다

V. 결론 및 제언

본 연구는 선행연구를 기초로 하여 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 간 구조모형을 구축하고, 변수간의 관계와 영향을 분석하고자 하였다.

본 연구결과, 환자가족이 지각하는 간호사의 의사소통 스타일, 간호서비스 만족, 병원서비스 만족, 병원 재이용 의도 간에 친화적 의사소통 스타일이 가장 상관관계가 높았으며, 간호서비스는 병원서비스와 병원 재이용 의도를 향상시킬 수 있는 중요변수임을 확인하였다. 따라서 실무에 적용시킬 수 있는 친화적 의사소통 증진 방안으로 효과적인 응대소통기술이나 소통공감교육 프로그램 개발과 교육을 통해 환자와 환자가족의 신뢰도를 높이고 만족을 향상시켜 의료이용자들이 원하

는 간호서비스로 발전될 수 있을 것이다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 관측변수로 구조모형을 분석하여 변수간의 경로와 영향력을 알게 되었으나 잠재변수들을 투입하여 심도 있게 규명하는 연구가 시도되어야 한다. 둘째, 연구마다 사용한 측정 도구와 분석수준과 대상자가 달라서 동일한 연구도구와 대상자와 분석방법을 같게 한 반복연구를 통해서 신뢰성 있는 연구결과가 도출될 수 있도록 제언한다. 셋째, 자료수집방법과 시기를 달리하여 퇴원 후 전화조사나 온라인 조사를 시행하여 만족도에 영향을 줄 수 있는 요인을 통제하여 타당성을 높일 수 있는 연구를 시행할 것을 제언한다.

참고문헌

1. Yoo SY. Analysis of domestic research trends about stress of hospitalized patients' family. *The Korean Journal of Stress Research*. 2015;23(4):49-61.
<http://dx.doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.4.159>
2. Choi HJ, Koh MS. Comparative study between the patients' satisfaction level of nursing service and revisiting intention of the inpatients according to the wards type - Mainly on general wards, anshim units and comprehensive nursing care service wards-. *Health and Social Science*. 2014;37:49-64.
3. Lee HJ. Improvement plan of care insurance and care delivery system for industrial accident insurance. *The Department of Labor Policy Task Performance Report*. Ministry of Employment & Labor; 2006 December 15. Report No.: The final report06. 12month.
4. Han KS, Khim SY, Lee SJ, Park ES, Park YJ, Kim JH, et al. Family functioning and quality of life of the family care-giver in cancer patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2006;36(6):983-991.
5. Hitchcock JM. Crisis intervention. *The pebble in the pool*. *The American Journal of Nursing*. 1973;73(8):1388-1390.
6. Hwang NM. Comprehensive service expansion plans for inpatient medical services quality assurance. *Health · Social Affairs Issue and Focus*. 2015:1-8.
7. Bu EH, Ahn KH, Park BG, Hong NS, Son JE, Bang MH, et al. A study on improvement of the comprehensive care service business operating performance (2015 NHIS Ilsan hospital). *Research Paper*. Goyang-si: Institute of Health Insurance & Clinical Research; 2015 December. Report No.: 2015-20-029.
8. Lee YB, Koh MS. The effect of clinical nurses' communication competency and emotional intelligence on organizational performance. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015;21(3):347-354.
9. Jeong SY. Satisfaction of patients by nurses' communication styles [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2007. p. 1-110.

10. Caris-Verhallen W, Timmermans L, van Dulmen S. Observation of nurse-patient interaction in oncology: Review of assessment instrument. *Patient Education and Counseling*. 2004;54(3):307-320.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2003.12.009>
11. Gil E, Oh H. Outpatient's nursing service satisfaction and intent to revisit hospital according to nurses's communication ability and styles. *Korean Journal of Health Communication*. 2014;9(2):143-153.
<http://dx.doi.org/10.15715/kjhcom.2014.9.2.143>
12. Lee MA, Yom YH. A comparative study of consumers and providers on nursing service quality, satisfaction, and hospital revisiting intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;11(4):425-437.
13. Lucas MD, Morris CM, Alexander JW. Exercise of self care agency and patient satisfaction with nursing care. *Nursing Administration Quarterly*. 1988;12(3):23-30.
<http://dx.doi.org/10.1097/00006216-198801230-00005>
14. Lee MA. A comparative study of how subjects' characteristics and nursing service quality influence on hospital revisiting intent between patients and nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;35(7):1210-1220.
15. Park IS, Oh J, Kim YS. Effect of perceived nurse's communication style on admitted children mother's stress and coping. *Journal of Digital Convergence*. 2014;12(6):365-373.
<http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.6.365>
16. An SY. Successful medical communications service [Internet]. Seoul: Korean Hospital Association; 2006[cited 2016 September 1]. Available from:
<http://www.kha.or.kr:8080/pgbuilder/cgi/pdf/06-5.6/07지상강좌-안상윤.PDF>.
17. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*. 1985;49(4):41-50.
<http://dx.doi.org/10.2307/1251430>
18. Choi SH. The effect of nonverbal communication on service quality in restaurant food service industry [master's thesis]. Daejeon: Pai Chai University; 2007. p. 1-93.
19. Noh JR. Relationship of nurse's nonverbal communication to patient satisfaction at hospital [master's thesis]. Busan: Catholic University of Pusan; 2012. p. 1-56.
20. Park KM. The effects of hospital choice factors on customer satisfaction and revisiting intention in general hospitals [master's thesis]. Gyeongnam: Inje University; 2014. p. 1-105.
21. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implication for further research. *Journal of Marketing*. 1994;58(1):111-124.
22. Shin HG, Oh HR, Jeon SN, Lee EY. Effects of guardians' service quality perception on the service perception and behavioral intention of patients in healthcare service. *Korean Journal of Hospital Management*. 2011;16(2):98-116.
23. Kim ES, Park YW, Kim KA, Kim JY, Lee Ek, Yun HY, et al. Stress, social supports, and coping among the family members of the patients in ICU. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2007;13(3):123-134.
24. Lee MA, Gong SW, Cho SJ. Relationship among nursing service quality, medical service satisfaction, and hospital revisit intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):96-105.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.1.96>
25. Wang MS, Lim NY, Jeong HC. The patient satisfaction of medical services and the revisiting intention in a public hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2013;14(12):6275-6283.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.12.6275>
26. Woodside AG, Frey LL, Daly RT. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention. *Journal of Health Care Marketing*. 1989;19(4):5-17.
27. Ellington L, Reblin M, Clayton MF, Berry P, Mooney K. Hospice nurse communication with patients with cancer and their family caregivers. *Journal of Palliative Medicine*. 2012; 15(3):262-268. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2011.0287>
28. Hwang EJ, Sim Ik. Structural equation modeling for public hospital quality of care, image, role performance, satisfaction, intent to revisit, and intent to recommend hospital as perceived by community residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(1):118-127.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2016.46.1.118>
29. Kim HJ, Yom YH. The impact of patient satisfaction with nursing care services, switching costs and perceived risk on intention of reuse in the emergency medical center. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):432-442.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.432>
30. Choi CJ, Cho HR. Mediating effect of trust in relationships between perceived quality of the medical service and hospital image and revisit intent. *Korean Journal of Hospital Management*. 2015;20(2):57-71.