



## 일 상급종합병원 암환자 고객경험관리

원영화<sup>1)</sup> · 김지혜<sup>2)</sup> · 정은희<sup>1)</sup> · 곽은아<sup>1)</sup> · 양윤정<sup>3)</sup> · 신순자<sup>4)</sup> · 김연희<sup>5)</sup> · 김정혜<sup>6)</sup>

<sup>1)</sup>서울아산병원 수간호사, <sup>2)</sup>서울아산병원 책임간호사, <sup>3)</sup>서울아산병원 코디네이터, <sup>4)</sup>서울아산병원 간호팀장,  
<sup>5)</sup>서울아산병원 간호부원장, <sup>6)</sup>울산대학교 임상전문간호학 조교수

## Customer Experience Management for Cancer Patients in a Tertiary Hospital

Won, Young Hwa<sup>1)</sup> · Kim, Ji Hye<sup>2)</sup> · Jung, Eun Hee<sup>1)</sup> · Kwak, Eun Ah<sup>1)</sup> · Yang, Yun Jung<sup>3)</sup> ·  
Shin, Soon Ja<sup>4)</sup> · Kim, Yeon Hee<sup>5)</sup> · Kim, Jeong Hye<sup>6)</sup>

<sup>1)</sup> Unit Manager, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>2)</sup> Charge Nurse, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>3)</sup> Coordinator, Cancer Institute, Asan Medical Center

<sup>4)</sup> Team Manager, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>5)</sup> Chief Nursing Officer, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>6)</sup> Assistant Professor, Department of Clinical Nursing, University of Ulsan

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the effect of customer experience management on nursing service satisfaction of cancer patients and their intent to revisit the hospital and also to identify empathy ability of oncology nurses. **Methods:** Participants were 376 cancer patients and 190 oncology nurses from a tertiary hospital in Korea. Cancer patients' satisfaction with nursing care and intent to continue using the hospital were measured and empathy of oncology nurses was measured using Empathy Construct Rating Scale. Data were analyzed using descriptive statistics,  $\chi^2$  test, t-test, one-way ANOVA and stepwise multiple regression analysis. **Results:** Patient satisfaction with nursing care and intent to continue using the hospital were higher in patients who received the customer experience management program than those who did not. Oncology nurses' ability to empathize was high. Clinical career, participate in customer experience management and education level together explained 20% of variance in empathy ability of oncology nurses. **Conclusion:** Findings from this study confirm that customer experience management affects patient satisfaction with nursing service and intent to continue using the hospital. Further research is necessary to reaffirm the empathy ability of the oncology nurses and to identify the related various factors.

**Key words:** Customer Experience, Patient Satisfaction, Nursing Care, Cancer, Empathy

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

미국 의학연구소(Institute of Medicine)에서는 이상적인 보건의료가 갖추어야 하는 조건으로 안전성, 효과성, 환자 중

심성, 적시성, 효율성 및 형평성을 포함한 여섯 가지 조건을 제시하고 환자의 경험과 권리를 강조하였다[1]. 의료서비스의 수요자인 환자가 서비스의 질을 평가할 때 치료결과 이외에도 의료서비스 전달과정에 대한 평가가 중요한 요인으로 작용하며 의료서비스를 이용하는 환자가 모든 과정에서 만족해야 결과적으로 고객만족을 이끌어 낼 수 있다. 따라서, 환자가 치료

**주요어:** 고객경험, 환자만족도, 간호, 암, 공감능력

**Corresponding author:** Kim, Jeong Hye

Department of Clinical Nursing, University of Ulsan, 88 Olympic-ro, 43-gil, Songpa-gu, Seoul 05505, Korea.  
Tel: 82-2-3010-5335, Fax: 82-2-3010-5332, E-mail: kimjh@amc.seoul.kr

투고일: 2017년 9월 30일 / 심사완료일: 2017년 10월 13일 / 게재확정일: 2017년 11월 8일

와 예방이외에도 서비스를 받는 모든 과정에서 경험하는 의료 서비스 내용은 매우 중요하다[2].

경험은 제품이나 서비스와 접촉하고, 경험하며 그것을 통한 삶의 결과로부터 발생한다. 소비자로부터 사랑을 받는 기업은 소비자에게 바람직한 고객경험(customer experience)을 제공하여 소비자가 특정 브랜드를 선호하고 그것을 계속적으로 구입하게 되는 브랜드 로열티를 얻게 된다[3]. 고객경험은 직접적이고 개인적으로 관찰하고 참여하여 접촉하는 전반적인 과정이다[4].

환자경험은 의료서비스 이용과정에서 실제로 경험한 일을 보고하는 것으로 의료서비스 이용 시 발생한 일에 대해 환자가 평가하는 환자만족과는 다르다. 또한, 환자만족에 비해 덜 주관적이며 서비스 이용과정에서 발생한 문제점을 구체적으로 확인할 수 있는 장점이 있다[5]. 이에 최근 의료기관에서는 환자의 치료결과 뿐만 아니라 진료 대기시간이나 대기장소, 치료 동선 등을 포함하여 환자중심의 변화가 나타나고 있다. 건강보험심사평가원은 환자중심성 평가모형 개발연구를 시행한 후 환자로부터 실제 보고된 내용을 바탕으로 의료 질 수준을 측정하여 의료소비자 관점의 의료 질 향상을 유도하고, 환자중심 의료문화 조성에 기여하고자 2017년 7월부터 환자경험평가를 시작하였다. 환자경험평가는 상급종합병원 및 500병상 이상 종합병원을 대상으로 퇴원 이후 8주(2~56일) 사이에 1일 이상 입원 경험이 있는 만 19세 이상 성인 퇴원 환자에게 전화를 이용하여 병원의 서비스 등을 조사하는 것이다[6].

고객들에게 가치 있는 독특한 제품이나 서비스를 지속적으로 창출하기 위해서는 고객경험을 체계적으로 관리하는 과정인 고객경험관리(Customer Experience Management, CEM)가 필요하다[7]. 이에 본 연구기관에서는 암환자를 대상으로 진단부터 수술, 항암화학요법, 방사선요법 등 여러 치료과정 동안의 고객경험관리 활동을 시행하였다. 고객경험관리는 병원을 내원하는 환자의 동선을 간호사가 환자와 함께 동행하면서 환자와 가족의 경험을 공감하고, 불편감을 파악하여 이를 해결하는 프로세스를 의미한다. 서비스 직종에서는 이미 고객경험과 관련된 연구들이 이루어지고 있다[4,7,8]. 공하이용객 267명을 대상으로 연구한 결과 고객경험은 고객만족에 긍정적인 영향을 주었고 고객만족은 재방문의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다[7]. 하지만, 의료서비스를 받는 환자를 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다.

공감(empathy)이란 상대방의 입장을 느끼고 정확하게 인식하며 이해된 바를 상대방에게 전달하여 상대방이 이를 지각하는 것으로[9] 간호사의 높은 공감능력은 환자의 건강 회복에 긍정적 영향을 미치는 것으로 알려져 있다[10,11]. 대상자는 다

르지만 노인 환자경험이 있는 간호사 240명을 대상으로 한 연구에서 노인과 동거 경험, 노인 관련 수강경험, 노인복지관 실습 경험이 있는 간호사가 공감능력이 높게 나타났다[12].

따라서 암환자 고객경험관리를 통하여 간호사는 공감능력을 향상시키고, 높은 공감능력은 암환자에게 긍정적인 영향을 미칠 것이라 생각한다.

본 연구에서는 고객경험관리를 통한 암환자의 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도에 미치는 영향을 확인하고, 고객경험관리에 참여한 간호사의 공감능력 정도를 확인하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 암환자 고객경험관리 적용 효과를 확인하여 추후 환자중심 의료서비스 평가연구의 기초자료를 제공하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 암환자의 일반적인 특성을 확인한다.
- 2) 간호사의 일반적인 특성에 따른 공감능력을 확인한다.
- 3) 고객경험관리를 받은 암환자와 받지 않은 암환자의 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도를 비교한다.
- 4) 고객경험관리 참여여부에 따른 간호사의 공감능력을 비교하고 공감능력에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 고객경험관리

고객경험은 고객의 감각, 감정, 인지, 행동, 관계의 정도가 그 고객의 경험에 영향을 미치는 것을 의미한다[3]. 본 연구에서는 암 병원 암환자의 입원, 검사, 수술, 퇴원, 항암화학요법, 방사선 요법 등을 포함한 전 치료 과정을 간호사가 직접 환자와 동행하여 환자의 입장으로 경험하며 고객의 감정, 행동, 인지에 대해 관찰하는 것을 의미한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 암환자 고객경험관리 적용 효과를 확인하기 위하여 암환자의 간호서비스 만족도와 병원 재이용의도를 분석하고 종양간호사의 공감능력과 영향요인을 파악하기 위한 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구에서 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도는 본 연구기관 고객만족팀에서 환자만족도 조사를 위해 개발한 도구를 이용하여 외부 연구업체를 통하여 일대일면담으로 조사된 자료를 이용하였다. 이것은 고객경험관리가 적용된 압병원 내과, 외과 병동에 입원하여 3일이 경과한 암환자를 대상으로 하였으며 고객경험관리를 받기 전 2014년과 고객경험관리를 받은 후 2016년의 총 376명을 대상으로 하였다.

간호사의 공감능력은 암 병원 병동에서 근무하는 간호사로 본 연구에 대한 목적을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였으며 설문이 불충분한 4명을 제외하고 최종 190명의 자료를 분석하였다. 표본의 크기는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여[13] 양측검정으로 유의수준 .05, 중간효과 크기 .50, 검정력(1-β) 80%로 그룹당 64명, 총 128명이 산출되어 충족되었다.

## 3. 연구도구

### 1) 간호서비스 환자만족도

간호서비스 환자만족도는 본 연구기관에서 시행하는 서비스에 대한 환자만족도로 년 2회 전체 병원에서 조사하는 것으로 환자만족도 결과 중 간호문항의 결과를 사용하였다. 본 연구에서 간호서비스 만족도는 총 6문항으로 “담당간호사는 귀하가 하시는 말씀이나 질문에 대해 주의 깊게 들어주었습니까?”, “담당간호사는 귀하가 이해하기 쉽게 설명해주었습니까?”, “담당간호사는 귀하의 상태나 요구 사항을 자주 확인하며 충분한 관심을 기울였습니까?”, “담당간호사는 진료나 검사과정에서 신체 노출 시 수치감을 느끼지 않도록 충분히 배려하였습니까?”, “담당간호사는 귀하의 통증을 줄이기 위해 노력하였습니까?”, “담당간호사는 퇴원 시 귀하에게 퇴원 후 주의 사항에 대한 충분한 설명을 하였습니까?”로 구성되어 있다. 이 도구는 4점 Likert척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘가끔 그렇다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점, ‘항상 그렇다’ 4점으로 점수가 높을수록 간호서비스 환자만족도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α 값은 .86이었다.

### 2) 병원 재이용의도

병원 재이용의도는 본 연구기관에서 시행하는 서비스에 대한 환자만족도로 년 2회 전체 병원에서 조사하는 것으로 환자만족도 결과 중 병원 재이용의도 문항의 결과를 사용하였다. 총 2문항으로 ‘다른 사람에게 이 병원을 이용하도록 추천할 의향

이 있습니까?’, ‘이 병원을 다시 이용하겠습니까?’로 구성되어 있으며 최소 0점에서 최대 10점까지로 점수가 높을수록 병원 재이용의도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α 값은 .89였다.

### 3) 공감능력

공감능력은 La Monica [9]가 개발한 Empathy Construct Rating Scale (ECRS)을 Park 등[14]이 소아병동간호사의 공감능력을 측정하였으며 이 과정에서 우리나라 간호 상황에 맞게 부적절한 어휘와 중복되는 문항을 제외하고 15개의 역문항을 포함하여 수정한 도구를 허락을 받은 후 사용하였다. 이 도구는 총 60문항 5점 Likert척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘별로 그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 공감능력이 높은 것을 의미한다. Park 등[14]의 연구에서 Cronbach’s α 값은 .95였고, 본 연구에서 Cronbach’s α 값은 .96이었다.

## 4. 연구진행절차 및 자료수집방법

본 연구는 서울시내 A 상급종합병원에서 2015년 3월부터 9월까지 암환자를 담당하는 간호부서 중 4개의 병동과 1개의 외래간호팀 수간호사, 암병원 운영지원팀 코디네이터로 고객경험관리 개선활동 연구팀을 구성하였다. 이 과정을 통하여 암환자의 입원, 진단, 수술, 퇴원, 항암화학요법, 방사선치료 등을 포함한 점점별 치료과정을 34명의 간호사가 동행하여 고객관점에서 환자와 가족이 느끼는 불편감이나 문제점을 파악하였다. 개선활동으로는 소음감소 활동, 입퇴원 게시판 제작, 항암제 부작용관리 게시판 제작, 회진시간 게시, one page 입원 안내문, 항암제 봉투 개선 등을 포함한 47건을 진행하여 고객경험관리 활동을 진행하였다. 또한 2016년에는 85명의 간호사가 암종별 환자 동선에 따른 경험을 토대로 진료예약부터 치료종료까지 전체 치료과정에 대한 설명과 각 단계에서 이루어지는 교육 프로그램을 삽입하여 고객여정지도를 개발하고 적용하였다.

본 연구는 임상연구심의위원회(Institute Review Board, IRB)의 승인(IRB 2017-0250)을 받은 후 자료수집을 시작하였다. 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도는 본 연구기관 고객만족팀으로부터 개인식별 정보는 수집하지 않으며 연구 목적으로만 활용하는 것으로 동의를 구득한 후 외부 연구업체에 의해 일대일 면담을 통해 조사된 2014년과 2016년 환자만족도 결과자료를 2017년 5월에 요청하여 자료를 분석하였다. 중앙간호사를 대상으로 한 공감능력 자료수집은 2017년 5월

8일부터 31일까지 연구의 목적을 설명한 후 연구참여에 동의한 자로 하였으며 구조화된 설문지를 자가 보고식으로 작성하도록 하였다. 설문조사의 전 과정에서 무기명을 유지하고 모든 개인적 자료는 외부에 노출하지 않도록 하고 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 명시하였다.

### 5. 자료분석방법

- 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.
- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였다.
  - 2) 고객경험관리를 받은 암환자와 받지 않은 암환자의 동질성검정은  $\chi^2$  test, independent t-test를 이용하였으며, 두 군간 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도의 차이 비교는 independent t-test를 이용하였다.
  - 3) 간호사의 일반적인 특성에 따른 공감능력은 independent t-test와 one way ANOVA를 이용하였고 사후 분석은 Scheffé test를 하였다.
  - 4) 고객경험관리 참여여부에 따른 간호사의 공감능력 비교는 independent t-test를 이용하였고, 공감능력에 미치는 영향요인은 다중회귀분석을 통하여 확인하였다.

## III. 연구결과

### 1. 암환자의 일반적인 특성

고객경험관리를 받은 환자 184명의 평균 연령은 55.41±12.40세이고 남자가 56.5%, 여자가 43.5%였다. 진료과는 내과가 76.1%로 외과 23.9%보다 많고 평균 재원기간은 7.18±5.53이었다.

고객경험관리를 받지 않은 환자 192명의 평균 연령은 52.98

±12.80세이고 남자가 46.9%, 여자가 53.1%였다. 진료과는 내과가 73.4%로 외과 26.6%보다 많고 평균 재원기간은 8.18±36.91이었다. 고객경험관리를 받은 환자와 받지 않은 환자의 연령, 성별, 진료과 및 재원기간의 동질성을 검정한 결과 두 그룹간의 동질성이 확인되었다(Table 1).

### 2. 간호사의 일반적인 특성에 따른 공감능력

간호사는 총 190명으로 평균 연령은 30.23±6.09세이고 여자가 98.9%였다. 결혼 상태는 66.7%가 미혼이고 학력은 80.5%가 대졸 이상이었으며 55.0%에서 종교가 없었다. 평균 임상경력 7.16년이고 진료과는 내과가 66.3%로 많고 89.5%가 일반간호사이었다. 고객경험관리 교육을 받은 간호사가 48.9%이며 고객경험관리에 참여한 간호사는 38.4%였다. 가족 중 암환자가 있는 경우는 32.6%였다.

일반적인 특성에 따른 간호사의 공감능력을 살펴보면 연령에 따라 유의한 차이가 나타났고(F=14.66,  $p < .001$ ) 사후 분석 결과 36세 이상이 26~30세보다, 26~30세가 25세 이하보다 공감능력이 높게 나타났다. 결혼 상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며( $t = -4.73, p < .001$ ) 기혼이 미혼보다 높았다. 교육수준에 따라서도 차이가 나타났으며( $t = -5.25, p < .001$ ) 석사 이상이 대졸 이하보다 높게 나타났다. 임상경력에 따라 차이가 있었으며(F=20.31,  $p < .001$ ) 사후 분석결과 10년 이상이 5~10년 미만, 5~10년 미만이 5년 미만보다 높게 나타났다. 직위에 따라 유의한 차이가 있었고( $t = -3.87, p < .001$ ) 책임간호사, 수간호사, 전문간호사가 일반간호사보다 높게 나타났다. 고객경험관리 교육이수여부에 따라 차이가 있었고( $t = 2.48, p = .014$ ) 고객경험관리 참여여부에 따라 유의한 차이가 나타났고( $t = 2.84, p = .005$ ). 종교, 진료부서, 암환자가족여부와는 유의한 차이가 없었다(Table 2).

**Table 1.** Homogeneity Test of General Characteristics of Patients

(N=376)

Characteristics	Categories	Total	Control (n=192)	Case (n=184)	$\chi^2$ or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (year)		54.17±12.65	52.98±12.80	55.41±12.40	-1.86	.063
Gender	Male	194 (51.6)	90 (46.9)	104 (56.5)	3.50	.064
	Female	182 (48.4)	102 (53.1)	80 (43.5)		
Clinical department	Medical	281 (74.7)	141 (73.4)	140 (76.1)	0.35	.635
	Surgical	95 (25.3)	51 (26.6)	44 (23.9)		
Length of stay (day)		7.69±26.63	8.18±36.91	7.18±5.53	.36	.718

**Table 2.** Empathy Ability according to General Characteristics of Oncology Nurses (N=190)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Age (year)	≤ 25 <sup>a</sup>	47 (24.7)	3.60±0.31	14.66	< .001 a < b < d
	26~30 <sup>b</sup>	68 (35.8)	3.78±0.34		
	31~35 <sup>c</sup>	45 (23.7)	3.94±0.37		
	≥ 36 <sup>d</sup>	30 (15.8)	4.04±0.21		
	Gender	Male	2 (1.1)		
	Female	188 (98.9)	3.81±0.35		
Marital status (n=189)	Single	126 (66.7)	3.73±0.34	-4.73	< .001
	Married	63 (33.3)	3.97±0.33		
Education	≤ University	153 (80.5)	3.75±0.34	-5.25	< .001
	≥ Master	37 (19.5)	4.07±0.29		
Religion(n=189)	Yes	85 (45.0)	3.85±0.37	1.43	.140
	No	104 (55.0)	3.78±0.34		
Clinical career (year)	< 5 <sup>a</sup>	83 (43.7)	3.67±0.32	20.31	< .001 a < b < c
	5~10 <sup>b</sup>	58 (30.5)	3.83±0.36		
	≥ 10 <sup>c</sup>	49 (25.8)	4.03±0.28		
	Clinical department	Medical	126 (66.3)		
	Surgical	64 (33.7)	3.75±0.36		
Position	Staff nurse	170 (89.5)	3.78±0.34	-3.87	< .001
	Others*	20 (10.5)	4.09±0.32		
Education in CEM	Yes	93 (48.9)	3.88±0.37	2.48	.014
	No	97 (51.1)	3.75±0.33		
Participation in CEM	Yes	73 (38.4)	3.90±0.40	2.84	.005
	No	117 (61.6)	3.76±0.31		
Family member of cancer patient	Yes	62 (32.6)	3.85±0.38	0.90	.369
	No	128 (67.4)	3.80±0.34		

\*charge nurse, unit manager, advanced practice nurse; CEM=customer experience management.

### 3. 간호서비스 환자만족도

간호서비스 환자만족도는 고객경험관리를 받은 암환자는 3.96±0.17, 받지 않은 암환자는 3.84±0.28로 유의한 차이가 나타났다( $t=-4.13, p<.001$ ). 세부 문항을 살펴보면, ‘담당간호사는 귀하가 하시는 말씀이나 질문에 대해 주의 깊게 들어주었습니다.’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.95±0.22, 받지 않은 암환자는 3.88±0.34로 유의한 차이가 나타났다( $t=-2.41, p=.001$ ), ‘담당간호사는 귀하가 이해하기 쉽게 설명해주었습니다.’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.96±0.21, 받지 않은 암환자는 3.85±0.37로 두 군간 유의한 차이가 나타났다( $t=-3.34, p=.001$ ). ‘담당간호사는 귀하의 상태나 요구 사항을 자주 확인하며 충분한 관심을 기울였습니다.’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.97±0.18, 받지 않은 암환자는 3.82± 0.46으로 두 군 간 유의한 차이가 나타났다( $t=-4.20, p<.001$ ), ‘담당간호사는 진료나 검사과정에서 신체 노출 시

수치감을 느끼지 않도록 충분히 배려하였습니까?’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.95±0.22, 받지 않은 암환자는 3.92± 0.34로 차이가 없었다. ‘담당간호사는 귀하의 통증을 줄이기 위해 노력하였습니까?’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.96±0.19, 받지 않은 암환자는 3.84±0.39로 두 군 간 유의한 차이가 나타났다( $t=-3.58, p<.001$ ) ‘담당간호사는 퇴원 시 귀하에게 퇴원 후 주의 사항에 대한 충분한 설명을 하였습니다.’ 문항은 고객경험관리를 받은 암환자는 3.96±0.19, 받지 않은 암환자는 3.84±0.39로 두 군 간 유의한 차이가 나타났다( $t=-2.24, p=.026$ )(Table 3).

### 4. 병원 재이용의도

병원 재이용의도는 고객경험관리를 받은 암환자는 3.96± 0.17, 받지 않은 암환자는 3.84±0.28로 유의한 차이가 나타났다( $t=-4.13, p<.001$ ). 세부 문항을 살펴보면, 다른 사람에게

**Table 3.** Comparison of Satisfaction with Nursing Care and Intent to Revisit Hospital of Patients

(N=376)

Variables	Control group (n=192)	Case group (n=184)	t	p
	M±SD	M±SD		
Patient satisfaction with nursing care	3.84±0.28	3.96±0.17	-4.13	< .001
Did your nurse listen carefully to your questions?	3.88±0.34	3.95±0.22	-2.41	.016
Did your nurse explain to you simply?	3.85±0.37	3.96±0.21	-3.34	.001
Did your nurse frequently check your status or requirements and pay enough attention?	3.82±0.46	3.97±0.18	-4.20	< .001
Did the nurse care enough to not feel the feeling of physical exposure during examination?	3.92±0.34	3.95±0.22	-1.02	.307
Did your nurse try to relieve your pain?	3.84±0.39	3.96±0.19	-3.58	< .001
Did the nurse give you a sufficient explanation for your care after discharge?	3.85±3.89	3.94±0.24	-2.24	.026
Intent to revisit hospital	8.83±1.22	9.29±0.73	-4.45	< .001
Are you willing to recommend others to use this hospital?	8.76±1.25	9.28±0.72	-4.93	< .001
Would you like to revisit this hospital?	8.91±1.32	9.31±0.83	-3.54	< .001

추천의도는 고객경험관리를 받은 암환자는 9.28±0.72, 받지 않은 암환자는 8.76±1.25로 유의한 차이가 나타났다(t=-4.98, p<.001). 재이용의도는 고객경험관리를 받은 암환자는 9.31±0.83, 받지 않은 암환자는 8.91±1.32로 통계적으로 두 군 간 차이가 있었다(t=-3.54, p<.001)(Table 3).

**5. 간호사의 공감능력**

공감능력이 가장 높게 나타난 항목은 역문항인 ‘다른 사람의 의견이나 가치를 들을 필요가 없고 무시해도 좋다고 느낀다’가 4.72±0.53이고, 역문항인 ‘다른 사람의 의견을 존중하지 않는다’ 4.49±0.60, 역문항인 ‘간호대상자를 인격적으로 대하지 않는다’ 4.45±0.64순이었다. 공감능력이 가장 낮게 나타난 항목은 ‘자신의 감정이나 가치를 배제하고 간호대상자에게 조언한다’가 3.04±0.85, ‘대화할 때는 절대 서두르지 않는다’ 3.14±0.81, ‘나는 간호대상자가 말을 하지 않아도 이해하는 듯하다’ 3.21±0.75, ‘나는 보상을 생각하지 않고 자신을 아낌없이 줄 수 있다’ 3.21±0.82순이었다.

두 군 간의 공감능력을 살펴보면, 고객경험관리에 참여한 간호사는 3.90±0.40, 참여하지 않은 간호사는 3.76±3.31로 두 군간 유의한 차이가 나타났다(t=2.68, p=.008). 두 군 간 차이가 나타난 세부 항목을 살펴보면 ‘다른 사람의 의견이나 가치관을 존중해야 된다고 생각한다’에서는 고객경험관리에 참여한 간호사는 4.44±0.58, 참여하지 않은 간호사는 4.09±0.53으로 두 군 간 유의한 차이가 나타났고(t=4.14, p<.001), 역문항인

‘다른 사람을 마음에서 우리나라서 도와줄 수는 없다’에서 고객경험관리에 참여한 간호사는 4.41±0.57, 참여하지 않은 간호사는 4.07±0.74 (t=3.38, p=.001), ‘간호대상자가 도움을 요청할 때까지 기다리지 않고 미리 알아서 도와준다’에서 고객경험관리에 참여한 간호사는 3.59±0.57, 참여하지 않은 간호사는 3.35±0.61 (t=2.69, p=.008)로 나타났다(Table 4).

**6. 간호사의 공감능력에 미치는 영향요인**

간호사의 공감능력에 미치는 영향요인을 규명하기 위하여 일반적인 특성 중 공감능력에 유의한 차이를 보였던 연령, 결혼상태, 교육수준, 임상경력, 직위, 고객경험관리 교육이수, 고객경험관리 참여를 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과 연령, 결혼상태, 직위, 고객경험관리 교육이수는 유의하지 않은 것으로 확인되어 제거되었다. 최종 회귀모형은 임상경력, 고객경험관리 참여, 교육수준이 선택되어 구축되었다. 이들 영향 요인의 전체 설명력은 20%로 본 연구에서 설정한 회귀 모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(F=16.58, p<.001).

단계별 다중 회귀분석을 위해 검토한 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.76으로 자기상관성의 문제가 없고 독립변수들 간의 상관관계는 0.80 이상인 설명변수가 없어 서로 독립적임을 알 수 있었고 회귀분석의 허용도는 .59~.96으로 0.3 이하인 변수는 없었다. 분산팽창인자는 1.04~1.70으로 모두 10 이하로 나타나고 독립변수 간의 다중공선성은 없었다(Table 5).

**Table 4.** Empathy Ability of Oncology Nurses according to Customer Experience Management (N=190)

Items	Total	Control	Case	t	p
		(n=117)	(n=73)		
		M±SD	M±SD		
1. Places herself/himself in another person's shoes in order to understand more deeply.	3.77±0.56	3.72±0.54	3.85±0.59	1.57	.118
2. Is able to feel some of the emotions that another person is experiencing.	3.56±0.65	3.49±0.65	3.68±0.64	2.05	.042
3. Encourages situations in which people can be open with their feelings.	3.56±0.69	3.58±0.69	3.53±0.71	-0.45	.651
4. Lacks understanding of another person's feelings.	3.60±0.79	3.60±0.77	3.62±0.83	0.18	.854
5. Seems to understand even when people do not talk.	3.21±0.75	3.11±0.73	3.37±0.76	2.35	.020
6. Attempts to communicate with each person on an individual basis.	3.98±0.57	3.91±0.54	4.11±0.59	2.44	.016
7. Feels that only her/his ideas are right.	4.27±0.71	4.23±0.70	4.33±0.73	0.93	.356
8. Feels that the opinions and values of others should not be heard, much less respected.	4.72±0.53	4.69±0.48	4.75±0.60	0.78	.439
9. Cannot accept individual differences.	4.13±0.62	4.06±0.63	4.25±0.57	2.06	.061
10. Never helps another freely.	4.20±0.70	4.07±0.74	4.41±0.57	3.38	.001
11. Does not wait for a person to ask for help, but anticipates needs and offers assistance.	3.44±0.60	3.35±0.61	3.59±0.57	2.69	.008
12. Soothes people during stressful situations.	3.98±0.54	4.00±0.51	3.96±0.59	-0.51	.611
13. Is cruel to another because she/he seems unable to understand the other person's frame of reference or general state of being.	3.85±0.78	3.82±0.74	3.90±0.84	0.73	.465
14. Does not believe feelings are important; people should just "do what is right or necessary."	4.40±0.73	4.34±0.70	4.50±0.78	1.44	.152
15. Is tactless and curt.	3.87±0.81	3.80±0.80	3.97±0.82	1.41	.161
16. Never seems to be listening.	3.94±0.55	3.89±0.54	4.01±0.57	1.53	.129
17. Allows people to cry and offers support.	3.74±0.64	3.74±0.59	3.74±0.71	-0.04	.968
18. Helps a person realize that options are available.	3.76±0.66	3.71±0.64	3.85±0.68	1.43	.156
19. Is comforting during periods of stress and uncertainty.	3.49±0.62	3.40±0.59	3.63±0.66	2.49	.014
20. Protects the self - esteem and privacy of others.	3.93±0.49	3.90±0.50	3.97±0.47	1.03	.303
21. Is negative, cold, and rejecting—all of which seem to be communicated to another.	4.10±0.66	4.05±0.63	4.18±0.69	1.27	.206
22. Is responsive to the needs of the whole person.	3.53±0.61	3.44±0.62	3.67±0.55	2.55	.012
23. Accepts the strengths and weaknesses of others.	3.84±0.51	3.80±0.48	3.89±0.57	1.14	.258
24. Counsels others without imposing personal feelings or values.	3.04±0.85	2.98±0.78	3.14±0.96	1.15	.251
25. Emotionally understands others as they seek to understand themselves.	3.68±0.61	3.62±0.58	3.78±0.65	1.73	.086
26. Treats other people as if they were objects.	4.45±0.64	4.36±0.68	4.59±0.55	2.45	.015
27. Can perceive a person's condition or reaction to situations.	3.64±0.70	3.57±0.69	3.75±0.70	1.75	.082
28. Seems inconsiderate of other people's feelings.	4.31±0.68	4.21±0.73	4.45±0.58	2.37	.019
29. Has no respect for the opinions of others.	4.49±0.60	4.43±0.62	4.60±0.55	1.98	.049
30. Shows no sympathy for others during a crisis or stressful situation.	3.94±0.64	3.86±0.62	4.50±0.66	2.03	.044
31. Respects the values of others.	4.06±0.57	4.01±0.58	4.15±0.54	1.68	.094
32. Casts off important feelings of others with indifference.	4.26±0.74	4.21±0.71	4.33±0.78	1.09	.296
33. Is impatient and seems abrupt.	4.04±0.88	4.01±0.91	4.10±0.85	0.66	.509
34. Looks at a situation in light of another person's goals, strengths, and resources.	3.75±0.56	3.70±0.51	3.84±0.62	1.62	.107
35. Never even tries to comprehend another person's situation.	3.96±0.54	3.89±0.52	4.07±0.56	2.24	.026
36. Communicates concern and warmth.	3.85±0.63	3.79±0.57	3.93±0.71	1.46	.145
37. Uses a tone of voice that reflects warm feelings and understanding.	3.88±0.65	3.83±0.63	3.96±0.68	1.34	.182
38. Remains in touch with another person's mood by being sensitive to nonverbal cues.	3.74±0.66	3.69±0.65	3.82±0.67	1.32	.189
39. Feels that the opinions and values of others should be respected.	4.23±0.57	4.09±0.53	4.44±0.58	4.14	<.001
40. Makes time in a busy work schedule to talk with someone who is upset.	3.22±0.85	3.19±0.80	3.26±0.93	0.55	.583
41. Is arrogant and consumed with feelings of pride and self - importance.	4.24±0.71	4.20±0.70	4.30±0.72	0.99	.321
42. Listens thoughtfully and patiently to another.	3.74±0.53	3.72±0.51	3.77±0.57	0.62	.534
43. Helps people when they are unable to do something without being asked.	3.61±0.67	3.52±0.68	3.75±0.64	2.38	.019
44. Helps a person explore situations and problems or concerns.	3.77±0.50	3.74±0.48	3.82±0.54	1.16	.248
45. Listens to and remembers what another person is saying, without passing a value judgment.	3.58±0.69	3.49±0.72	3.74±0.62	2.56	.011
46. Shows consideration for a person's feelings and reactions.	3.82±0.56	3.75±0.52	3.92±0.60	2.01	.046
47. Respects others for what they are and not for what she/he feels others should be.	3.87±0.55	3.84±0.56	3.92±0.55	0.99	.325
48. Does not seem to accept responsibility for her/his actions toward others.	4.28±0.72	4.18±0.75	4.44±0.65	2.44	.016
49. Reaches out and touches another person in a soothing manner when it seems right.	3.73±0.82	3.65±0.79	3.86±0.85	1.73	.086
50. Shows readiness to listen by sitting down.	3.73±0.66	3.68±0.64	3.79±0.69	1.13	.260
51. Gives genuine consolation, advice, assistance, and support.	3.62±0.67	3.52±0.62	3.78±0.71	2.64	.009
52. Gives freely without concern for what she/he is going to receive in return.	3.21±0.82	3.09±0.78	3.40±0.85	2.48	.014
53. Uses different approaches to encourage a person to discuss feelings.	3.54±0.71	3.52±0.69	3.56±0.75	0.38	.705
54. Allows people to act out during periods of stress.	3.33±0.85	3.35±0.78	3.29±0.95	-0.50	.621
55. Does not have a ready answer to problems but rather supports a person until she/he reaches a solution.	3.28±0.74	3.28±0.71	3.27±0.79	-0.07	.942
56. Is kind, positive, warm, and accepting of others.	3.68±0.65	3.63±0.61	3.77±0.70	1.40	.163
57. Never seems rushed when talking with others.	3.14±0.81	3.06±0.81	3.27±0.80	1.77	.078
58. Responds immediately to another person's needs during a crisis.	3.95±0.60	3.89±0.55	4.05±0.66	1.86	.065
59. Is accurate when reflecting the feelings of others.	3.54±0.78	3.48±0.77	3.64±0.79	1.42	.156
60. Accepts each facet of another person as the other presents these dimensions.	3.64±0.65	3.56±0.67	3.77±0.59	2.18	.030
Total	3.81±0.35	3.76±0.31	3.90±0.40	2.68	.008

**Table 5.** Influencing Factors of Empathy Ability in Oncology Nurses

(N=190)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)	3.73	0.05		74.31	<.001		
Clinical career	0.02	0.01	.28	3.29	.001	.59	1.70
Participate in CEM (Yes)	0.11	0.05	.15	2.26	.025	.96	1.04
Education ( $\geq$ Master)	0.16	0.08	.18	2.13	.034	.61	1.65

Adj. R<sup>2</sup>=.20, F=16.58, p<.001

CEM=customer experience management.

#### IV. 논 의

본 연구는 의료기관에서 환자중심의 의료서비스로 변화하면서 환자의 치료결과뿐만 아니라 암환자가 진단 시부터 전 치료기간동안 경험할 수 있는 과정에 고객경험관리를 적용하여 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도를 확인하고, 종양 간호사의 공감능력 정도를 파악하고 영향요인을 규명하고자 하였다.

본 연구에서 간호서비스 환자만족도는 고객경험관리를 받은 암환자가 받지 않은 암환자보다 유의하게 높게 나타났다. 연구도구는 다르지만 간호사의 친절, 간호의 질 우수성을 조사한 연구결과보다 높게 나타났다[15]. 경청, 이해하기 쉬운 설명, 요구처리 능력, 수치감을 느끼지 않도록 배려, 통증조절 노력, 퇴원 후 주의사항에 대한 세부 항목 점수 또한 높게 나타났다. 이것은 건강보험심사평가원에서 2017년 7월부터 시행하고 있는 환자경험평가 항목과도 유사하여 조사방법은 다르지만 추후 환자경험평가 자료분석 시 유용하게 사용될 수 있을 것으로 생각된다. 의료기관에서 고객경험관리를 적용하여 효과를 검증한 연구가 거의 없어 직접적인 비교를 하기는 어려웠지만 실제 환자의 치료동선을 따라 간호사가 함께 동행하여 소통하고 공감한 결과가 반영된 것으로 생각된다. 전립선 암치료를 받는 634명을 대상으로 신체적, 심리적 안녕상태와 환자만족도를 조사한 연구에서 방사선치료를 받는 암환자가 호르몬 치료를 받는 환자보다 간호 만족도가 높게 나타났다[16]. 이것은 호르몬제 복용으로 인하여 경미하지만 전신적인 부작용이 초래되고 방사선치료는 치료 부위에만 국소적으로 부작용이 발생하여 방사선치료를 받는 암환자가 부작용이 적고 이로 인해 간호만족도가 높게 나타난 것으로 생각된다. 본 연구에서는 한 환자가 다양한 암 치료방법을 경험하여 치료방법에 따라 구체적인 분석을 시행하지는 못하였다. 추후 연구에서는 암 치료방법의 종류에 따른 환자 만족도를 비교해 볼 것을 제언한다. 또한, 암 진단 시점에서 불충분한 정보제공이나 냉담한 의료진과의 의사소통과 같은 부정적인 환자경험은

환자의 심리적 안녕상태와 삶의 질 감소를 초래하는 것으로 보고되어[17] 특히, 의료진은 암 치료과정 중 초기 과정에 중점을 두어야겠다.

간호만족도가 높을수록 병원 재이용의도는 높아지는 것으로 알려져 있으며[18] 본 연구에서 관계검증이 이루어지지 않았으나 고객경험관리를 받은 환자가 받지 않은 환자에 비해 간호서비스 환자만족도와 함께 병원 재이용의도도 높게 나타났다. 입원 환자 272명을 대상으로 간호서비스의 질과 만족도, 재이용의도를 조사한 연구에서 간호만족도와 재이용의도는 강한 상관관계가 나타나서[19] 이러한 연구결과의 근거를 제공한다. 하지만 병원 재이용의도는 간호서비스이외에 다양한 요인에 의하여 영향을 받을 수 있으므로 일반화하기에는 제한점이 있다.

종양간호사의 공감능력은 3.81점으로 나타났고 소아병동 간호사를 대상으로 한 연구에서[14] 공감능력은 3.71점, 노인 간호사를 대상으로 한 연구에서는 3.71점[12], 중환자 간호사를 대상으로 한 연구에서는 2.16점[20]으로 나타나서 본 연구결과에서 종양간호사의 공감능력은 매우 높게 나타났다. 고객경험관리에 참여한 간호사는 3.90점, 참여하지 않은 간호사는 3.76점으로 두 군간의 공감능력점수는 유의한 차이가 나타났지만 두 군 모두에서 높았다. 이것은 병동간호사가 해당 병동에서의 간호업무만을 접하면서 환자의 전 치료과정에서 일부분만 알 수 있었으나 본 연구에서 시행된 암환자 고객경험관리를 통해 암 진단부터 수술, 항암화학요법, 방사선요법 등의 전 치료과정에 간호사가 함께 동행하면서 환자를 조금 더 이해하고 공감할 수 있었던 결과가 반영된 것으로 생각된다. 공감능력이 높게 나타난 항목은 역문항들이 많았고 가장 높게 나타난 항목은 ‘다른 사람의 의견이나 가치는 들을 필요가 없고 무시해도 좋다고 느낀다’가 4.72점으로 나타났고, ‘다른 사람의 의견을 존중하지 않는다’ 4.49점, ‘간호대상자를 인격적으로 대하지 않는다’ 4.45점으로 나타났고, 소아 병동간호사를 대상으로 한 연구에서는 각각 4.63점, 4.33점, 4.33점으로 나타나서[14] 본 연구결과보다 점수는 조금 낮았



지만 공감능력이 높게 나타난 항목으로 본 연구결과와 유사하였다. 이것은 간호사가 환자를 인격적으로 대하고 존중하고 있음을 보여주는 결과이다. ‘자신의 감정이나 가치를 배제하고 간호대상자에게 조언한다’ 항목이 3.04점으로 가장 낮게 나타났는데 이는 간호사가 치료자의 입장이지만 환자의 측면에서 환자를 이해하고 공감하며 조언자의 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 본 연구에서 사용된 공감능력 연구도구는[9,14] 하부 영역의 구분이 없어 각 항목별 또는 총합으로만 비교할 수 있는 제한점이 있다.

간호사의 일반적인 특성에 따른 공감능력은 연령, 결혼상태, 교육수준, 임상경력, 직위, 고객경험관리 교육이수, 고객경험관리 참여에 따라 차이가 나타났다. 종합병원 임상간호사 223명을 대상으로 한 연구에서 연령, 결혼상태, 교육수준, 임상경력, 직위에 따라 유의한 차이가 나타난 연구결과와 유사하다[21]. 노인 간호사를 대상으로 한 연구결과에서[12] 기혼자, 수간호사가 공감능력이 높은 결과와는 유사하지만 연령, 학력, 경력에서 차이가 없다는 연구결과와는 다르게 나타났다. 진료과는 내과가 66.3%로 조금 많았고 이것은 주기적 항암화학요법을 받는 암환자를 접하는 종양내과 간호사가 관심을 가지고 더 적극적으로 참여하였을 가능성이 높은 것으로 생각된다. 또한, 근무시간이외에 고객경험관리 활동을 하게 되어 임상경력이 적은 간호사보다는 업무에 익숙한 경력간호사들이 주로 참여하였고 환자중심의 의료서비스 변화를 위하여 임상경력이 많은 간호사나 간호 관리자가 주축이 되어 고객경험관리의 중심 역할을 했을 것이다.

환자중심간호의 변화를 시도하기 위하여 임상실무에서 이루어진 고객경험관리 활동 초기 단계로 고객경험관리 교육은 간호사 본인이 자유롭게 참여할 수 있도록 하였다. 고객경험관리 교육은 교육 횟수는 1~6회, 평균 교육시간은 108분이며, 20~360분으로 다양하게 이루어졌다. 암환자 가족여부와의 차이가 없는 것으로 나타났다. 함께 동거하는 암환자가 있는 경우 가까이에서 환자를 간호하면서 암환자를 이해하고 공감할 것으로 생각되었으나 본 연구에서는 실제 동거하는 가족인지 여부를 명확히 조사하지 않아서 나타난 결과로 생각된다.

진성 리더십과 간호사의 업무능력 관계에서 공감능력의 매개효과를 확인한 연구에서 진성 리더십을 갖춘 간호 관리자는 간호사의 업무능력에 영향을 주며 공감능력이 있는 간호 관리자는 간호사에게 활력을 주는 것을 나타냈다[22]. 공감은 인간의 주관적인 경험을 이해하고 나누고 인지하는 능력으로[23] 간호 관리자가 간호사 측면에서 이해하고 배려하여 간호사가 성장할 수 있도록 돕고 이로 인해 간호사의 업무수행능력에도 영향을 줄 수 있을 것으로 생각한다. 본 연구에서는 책임간호사

이상인 경우 공감능력이 높게 나타나서 간호사들에게 긍정적인 영향을 주었을 것으로 생각되며 추후 공감능력을 포함한 연구에서는 업무수행능력 변수를 함께 고려할 수 있을 것이다.

간호사의 공감능력에 미치는 영향요인이 임상경력, 고객경험관리 참여, 교육수준으로 나타났고 설명력은 20%로 나타났다. 임상경력이 많을수록 환자를 접하게 되는 시간과 경험이 많고 다양한 치료과정을 함께 하므로 공감능력에 영향을 주었을 것으로 생각된다. Lee [21]의 연구결과와도 유사하게 나타났다. 또한, 고객경험관리 참여가 공감능력에 영향요인으로 확인되어 임상실무에서 간호사의 지속적인 고객경험관리가 필요함을 확인할 수 있었다.

공감은 환자와의 치료적 관계를 형성하는 데 매우 중요하고, 간호사뿐만 아니라 간호학과 학부 교육과정에서도 간호와 함께 환자와의 관계형성을 위해 공감을 표현하도록 격려하는 교육이 필요하다[24]. 또한, 다가오는 인공지능(Artificial intelligence, AI)시대에서 소통과 공감하는 능력이 가장 필요할 것이다[25]. 간호사의 공감능력은 환자간호의 기본적인 자질로서 이 능력을 높여줄 수 있다면 환자에게 간호하는 의미를 찾을 수 있어 단순히 간호가 업무라는 태두리를 벗어나 본질을 추구하면서 대상자를 만족시키고, 간호사 자신의 업무 만족도를 높일 수 있을 것으로 생각된다.

고객경험관리는 그동안 환자와 가족에게 조사해 왔던 고객만족도 조사와 달리 실제 환자와 가족이 그 상황에 대해서 느낀 사실을 평가하는 제도로서 각 병원 환자경험평가 점수에 따라 의료질평가지원금이 지급된다[26]. 보건복지부에서는 환자경험관리로 사용되고 있지만 고객경험관리와 같은 의미로 사용할 수 있다.

국외에서는 임상실무에서 간호사와 함께 긍정적인 환자경험을 위한 개념적 모형 개발연구가 수행되었다[27]. 또한, 환자경험을 포함한 다양한 병원성과 측정이 이루어지고 있으며, 환자경험은 병원에 직접적인 경제적 영향을 미친다. 긍정적인 환자경험은 병원의 수익성증가와 관련이 있으며, 부정적인 환자경험은 수익성 감소와 강하게 연관되어 있다[28]. 본 연구에서는 이러한 변수를 함께 측정하지는 않았지만 높은 환자만족도가 병원 재이용의도를 증가시키면 병원의 수익은 증가될 것으로 생각된다.

본 연구는 일개 상급 종합병원에서 이루어졌으며 암환자의 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용 의도는 조사된 후향적 자료를 이용한 제한점이 있다. 하지만 설문조사가 내부가 아닌 외부 연구업체를 통해 이루어졌고 의료서비스에 대한 고객경험관리 연구가 미비한 실정에서 새로운 시도이었으며 본 연구결과가 최근 시행되고 있는 환자경험평가와 조사방법은 다

르지만 유사한 항목을 다루고 있어 추후 환자경험평가 자료분석에 유용한 기초자료가 될 것으로 생각된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 암환자 고객경험관리 적용효과를 확인하기 위해 시도되었으며 고객경험관리를 받은 암환자가 받지 않은 암환자에 비해 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도가 높게 나타났다. 또한, 간호사의 공감능력이 높고, 공감능력의 영향요인으로 임상경력, 고객경험관리 참여, 교육수준이 확인되었으며 20%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 의료기관에서는 고객경험관리의 활성화를 통해 환자의 치료과정을 이해하고 환자중심의 의료서비스를 제공하여 간호서비스 환자만족도와 병원 재이용의도를 향상시킬 수 있을 것으로 기대한다. 또한, 종양간호사의 공감능력을 재확인하고 다양한 관련 요인을 파악하는 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## 참고문헌

- Institute of Medicine. Committee on quality of health care in america. crossing the quality chasm: A New Health System for the 21st Century: Washinton DC. National Academy Press; 2001.
- Choi MJ. A study on implementation of customer experience management in hospital management-focusing on walk-through audit at a general hospital in Pusan [master's thesis]. Busan: Kyungsung University; 2012. p. 1-82.
- Schmitt BH. Experiential Marketing: How to get customers to sense, feel, think, act relate to your company and brands. New York: The Free Press; 1999.
- Bae HS, Kim SL. The structural relationships among customer experience, customer satisfaction, customer delight and revisit intention of airport users. The Journal of Humanities and Social Sciences 21. 2016;7(3):709-730.
- Coulter A, Fitzpatrick R, Cornwell J. The point of care measures of patients' experience in hospital: Purpose, methods and uses: The King's Fund; 2009.
- Health insurance review & assessment service. 2017 Patient Experience [Internet]. Health insurance review & assessment service [cited 2017 September 4]. Available from: <http://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020041000100&brdScnBltno=4&brdBltNo=9300#none>.
- Lee SS, Lee HM, Kwon MJ. Walk-through audit (WtA) for successful customer experience management (CEM): Case study on a coffee shop. Korean Journal of Business Administration. 2012;25(1):529-543.
- Bai LZ, Han JS. The impact of customer experience on customer positive emotion, customer delight and revisit intention of hotel customers. Korean Journal of Hospitality and Tourism. 2015;24(6):19-39.
- La Monica EL. Construct validity of an empathy instrument. Research in Nursing and Health. 1981;4:389-400.
- La Monica EL, Wolf Rm, Madea AR, Oberst MT. Empathy and nursing care outcomes. Scholarly Inquiry for Nursing Practices.1987;1(3):197-213.
- Goubert L, Craig KD, Vervoort T, Morley S, Sullivan MJ, de C Williams AC, et al. Facing others in pain: The effects of empathy. Pain. 2005;118(3):285-288.
- Song ES. The factors of empathy for older patient in general hospital nurses [master's thesis]. Seoul: Seoul University; 2015. p. 1-73.
- Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior research methods. 2007; 39(2):175-191.
- Park ES, Suk MH, Jung KS. A study on the empathy of pediatric nurses. Child Health Nursing Research. 1997;3(2):142-153.
- Kim EO, Jo SY. The relationship among motives for the selection of a hospital, satisfaction with services in a hospital and the revisit intention of outpatients. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2004;10(1):145-159.
- Wagner W1, Bölling T, Hambruegge C, Hartlapp J, Krukemeyer MG. Patients' satisfaction with different modalities of prostate cancer therapy--a retrospective survey among 634 patients. Anticancer Research. 2011;31(11):3903-3908.
- Lehto US, Helander S, Taari K, Aromaa A. Patient experiences at diagnosis and psychological well-being in prostate cancer: A Finnish national survey. European Journal of Oncology Nursing. 2015;19(3):220-229. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2014.10.018>
- Urden LD. Patient Satisfaction measurement: Current issues and implications. Outcome Management. 2002;6(3):125-131.
- Lee MA, Yom YH. 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. 2007;44(4):545-555.
- Bailey S. Levels of empathy of critical care nurses. Australian Critical Care. 1996;9(4):121-127.
- Lee HK. Converged influencing factors on compassion competence in clinical nurses. Journal of the Korea Convergence Society. 2015;6(5):15-22. <http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.015>
- Mortier AV, Vlerick P, Clays E. Authentic leadership and thriving among nurses: The mediating role of empathy. Journal of Nursing Management. 2016;24(3):357-365. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12329>
- Trevizan MA, Almeida RG, Souza MC, Mazzo A, Mendes IA, Martins JC. Empathy in Brazilian nursing professionals: A

- descriptive study. *Nursing Ethics*. 2015;22(3):367-376.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0969733014534872>
24. Richardson C, Percy M, Hughes J. Nursing therapeutics: Teaching student nurses care, compassion and empathy. *Nurse Education Today*. 2015;35(5):e1-e5.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.016>
25. Lim JR. AI era. A job to survive?. The ability to communicate and empathize [Internet]. Seoul: JoongAng Daily; 2017[cited 2017 September 29] Available from:  
<http://news.joins.com/article/21813512>.
26. Seo MJ. Patient experience evaluation 'START' .. to be able to score well, we should emphasize round experience, staff experience [Internet]. Seoul: Mediphma news; 2017[cited 2017 September 29]. Available from:  
[http://medipana.com/news/news\\_viewer.asp?NewsNum=206364&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1](http://medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=206364&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1).
27. Desbrough J, Phillips C, Millis J, Korda R, Bagheri N, Banfield M. Developing a positive patient experience with nurses in general practice: An integrated model of patient satisfaction and enablement. *Journal of Advanced Nursing*. 2017 Sep 20.  
<http://dx.doi.org/10.1111/jan.13461>
28. Richter JP, Muhlestein DB. Patient experience and hospital profitability: Is there a link?. *Health Care Management Review*. 2017;42(3):247-257.  
<http://dx.doi.org/10.1097/HMR.0000000000000105>