

간호간병통합서비스 병동의 간호서비스에 대한 환자-간호사 인식도 비교

Comparison of Expectation-Perception between Patient and Nurse on Nursing Care Service in Comprehensive Nursing Care Wards

윤호순*, 임지영**, 강민진*
국민건강보험일산병원*, 인하대학교 간호학과**

Ho Soon Yoon(hs57cy@nhimc.or.kr)*, Ji Young Lim(lim20712@inha.ac.kr)**,
Min Jin Kang(Kangmj1104@gmail.com)*

요약

본 연구는 Parashuraman, Zeithmal과 Berry가 개발한 SERVQUAL 모델을 이용해 간호간병통합서비스 병동을 이용한 환자와 간호사를 대상으로 간호서비스에 대한 인식도를 상호 비교함으로써 보다 환자 중심의 간호서비스를 제공하고, 간호간병서비스에 대한 환자 만족도 및 간호의 질 향상을 위한 근거자료를 제시하고자 한 것이다. 이를 위하여 간호간병통합서비스 병동 간호사 192명과 환자 321명을 대상으로 간호서비스에 대한 기대-인식 차이 정도를 비교 분석하였다. 분석 결과 간호간병통합서비스 병동에서 제공된 간호서비스에 대한 환자의 만족도가 환자의 기대 정도와 간호사의 수행도에 비해 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타나 향후 간호간병통합서비스 제도가 환자 중심의 전인간호 실현이라는 관점에서 간호서비스 수행도를 높이는 데 기여할 수 있음을 알 수 있었다. 한편 간호사가 환자의 기대를 잘 인식하고 있어도 이에 부응하는 간호서비스를 잘 수행하지 못하고 있는 것으로 파악된 차이에 대하여는 향후 간호간병통합서비스 제도를 운영하고 있는 보건복지부와 병원 당국 그리고 간호부서간의 조정과 협력을 통하여 발전적 대안이 마련되어야 함을 알 수 있었다. 이와 같은 본 연구의 결과를 바탕으로 본 연구의 개념적 모델인 PZB의 SERVQUAL 모델을 적용하여 환자의 간호서비스에 대한 기대 수준과 만족도를 지속적으로 측정하고 평가하면서 간호서비스 질 향상을 통한 간호간병통합서비스 제도를 발전시켜나가야 할 것을 제안한다.

■ **중심어** : | 간호간병통합서비스 | 인식 | 환자 | 간호사 |

Abstract

The aim of this study was to compare perception between patient and nurse on comprehensive nursing care service using SERVQUAL model. To accomplish this goal, the 5 gaps of expectation-perception on comprehensive nursing care service was analyzed. The subjects were 192 nurses and 321 patients who admitted in comprehensive nursing care service wards. As results, patient's satisfaction was higher than patient's expectation and also nurse's performance. Therefore, we found that comprehensive nursing care service would contribute to perform holistic nursing care services in the future. To develop comprehensive nursing care service system sustainably, it needs continuous measurement of patient's expectation and satisfaction using conceptual model of this study.

■ **keyword** : | Comprehensive Nursing Service | Perception | Patient | Nurse |

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호사의 중요한 역할 중 하나는 환자의 간호요구를 정확히 파악하여 간호서비스를 제공하는 것으로, 이는 전인간호를 실현하는 과정이기도 하다. 전인간호란 개인의 신체적, 정서 심리적, 사회 경제적 측면은 물론 영적인 측면까지 고려하여 총체적인 관점에서 간호요구를 충족시키려고 노력하는 과정으로, 각 환자마다 고유한 요구를 인정하는 것이 핵심이다[1]. 그러나 간호서비스가 제공될 때, 환자와 간호사간에 간호서비스에 대한 기대와 그에 대한 인식, 서비스 경험 후 만족 정도, 간호사의 서비스 수행 정도 등에 있어서 차이가 발생하고, 이러한 인식의 차이는 환자 중심의 질적인 간호서비스 제공과 평가에 직접적인 영향을 미친다.

그동안 우리나라의 의료체계에서는 간호 인력의 부족으로 대부분의 병원에서 의료법에 제시된 환자-간호사 비율을 준수하지 못하여 대상자 중심의 전인간호를 제공하기 어려운 상황이었다[2]. 따라서 환자 입원 시 보호자 또는 간병인이 환자 곁에 상주하여 환자를 돌보고 간병하는 역할을 담당하게 하여 간병인에게 일부 환자 개인간호를 위임하였은 문제점이 있었다. 이에 지난 1994년부터 의료보장개혁위원회에서 병원인력에 의해 간호간병서비스가 제공되는 보호자 없는 병원이 검토된 이후, 2007년에 보호자의 상주가 필요 없는 병원서비스 모델 구축을 위한 시범사업이 추진되었다. 시범사업 초기에는 간호사에 의한 양질의 간호서비스를 제공하고 의료기관의 간호사 채용 확대 및 간병인의 안정적 일자리 제공을 목표로 추진되었으나, 사회적 인식 부족과 수가 책정의 어려움 등의 문제점으로 당시 시범사업이 본 사업으로 확대되지는 못하였다[3].

이후 간호간병서비스 제도화를 위한 시범사업은 병원 내 간병서비스를 환자 개인의 사적 거래가 아닌 병원 조직을 통한 공적 서비스로 전환하기 위한 것으로 추진되었다[4]. 그러나 간호간병통합서비스는 시범사업을 통하여 간호와 간병의 통합으로 인한 의료의 질적 보장성의 문제, 의료인이 아닌 간병 인력에 의한 의료행위 허용의 문제, 간호와 간병 인력간의 업무 구분의

문제 등과 같이 다양한 운영상의 문제점이 제기되었다[3]. 2013년 7월부터는 환자의 일상생활 지원을 위한 개인 간호를 간병인이나 보호자에게 위임하지 않고 병원 간호인력에 의해 일체의 간호서비스를 제공하도록 하는 포괄간호서비스 제도가 도입되었고, 이것이 2015년 의료법 일부 개정에 따라 간호간병통합서비스로 명명되면서 우리나라의 병원 중심 간호서비스 전달체계 및 간병 업무에 획기적 변화를 가져오게 되었다.

간호간병통합서비스는 이전에 없었던 새로운 간호전달체계이며 획기적인 간호 환경의 변화라 할 수 있다. 간호간병통합서비스를 통해 간호사는 환자에게 안전하고 질 높은 간호서비스를 제공하여 환자의 건강 결과를 향상시킬 수 있다[13-16]. 이는 그동안 병원 내 의료전달체계 속에서 환자 곁을 24시간 지키는 유일무이의 의료인인 간호사가 간호 인력 부족이라는 구조적인 문제에 봉착하여 전인간호를 수행함에 있어 제한적일 수밖에 없었던 상황에서, 간병을 담당하는 간호 보조 인력을 병원 내 공식적 하위 조직으로 인정받아 환자 중심의 전인간호를 실현할 수 있는 계기가 마련된 것이다.

따라서 간호간병통합서비스에 바라는 환자의 기대가 무엇인지, 어떤 서비스에 대해 만족하고 또 불만족한지를 평가하는 것은 향후 간호간병통합서비스의 제도적 정착을 위한 근거 기반을 제시해 줄 것이다. 이에 본 연구에서는 Parashuraman, Zeithmal과 Berry (PZB)가 개발한 SERVQUAL 모델을 개념적 틀로 적용하여 간호간병통합서비스 병동을 이용한 환자와 간호사를 대상으로 간호서비스에 대한 인식도를 상호 비교함으로써 보다 환자 중심의 간호서비스를 제공하고, 간호간병서비스에 대한 환자 만족도 및 간호의 질 향상을 위한 근거자료를 제시하고자 하였다[5].

2. 연구의 개념적 틀

SERVQUAL 모델은 기대-성과 불일치 모델 중 하나로 소비자의 입장에서 원하는 서비스의 내용과 제공자가 생각하는 서비스의 내용이 불일치될 수도 있으며, 그 질의 평가에서도 양쪽이 다를 수 있다는 것을 기본 가정으로 하여 서비스 제공과 관련한 4개의 Gap과 소비자의 기대와 지각된 서비스 간의 Gap, 총 5개의 Gap

으로 구성된 서비스 질 평가 모델이다[5].

SERVQUAL 모델에 기반한 본 연구의 개념적 기틀은 다음과 같다[Figure 1]. 본 연구에서는 간호간병통합서비스를 받은 환자를 소비자, 간호간병통합서비스를 제공하는 간호사를 제공자로 보고 아래와 같이 5개의 기대-인식 Gap을 분석하였다. 즉, Gap1은 소비자의 기대에 대한 제공자 측의 지각과 실제 소비자의 지각간의 차이를 말하며, Gap2는 실제 설정된 서비스 사양과 소비자의 기대에 대한 제공자의 지각의 차이를 의미한다. Gap3는 제공된 서비스와 제공자가 생각하는 서비스 품질의 사양과의 차이를 말하며, Gap4는 소비자가 이미 알고 있는 서비스에 관한 정보와 실제로 제공되는 서비스의와의 차이이고, Gap5는 소비자가 기대했던 서비스와 경험하여 지각된 서비스의 차이를 의미한다. SERVQUAL 모델은 소비자 중심 관점에서 소비자에 의해 기대된 서비스와 지각된 서비스를 소비자가 평가하는 과정에서 서비스의 질이 결정되며, 기대와 지각간의 차이 정도와 방향에 의해 서비스의 질을 이해할 수 있다[7][8]. 본 연구에서 측정된 Gap은 PZB의 차이 분석 모델에서 의미하는 Gap1과 Gap5는 동일하지만, Gap2, Gap3, Gap4는 이론적 모델과 달리 실제로 설정

된 서비스 사양과, 소비자가 이미 알고 있는 서비스에 관한 정보를 측정하는 대신 간호사의 수행도와 환자의 만족도를 이용하여 측정하였다. 즉 본 연구에서는 각각의 35개 간호서비스에 대한 기대 수준을 측정하고 이와 독립적으로 각각의 35개 간호서비스의 수행에 대한 만족도를 구분하여 측정함으로써 기대 수준을 기준점으로 하였을 때 실제 서비스를 경험한 후 환자의 간호서비스에 대한 만족도 간의 차이값을 도출하여 인식도 비교의 준거로 삼았다.

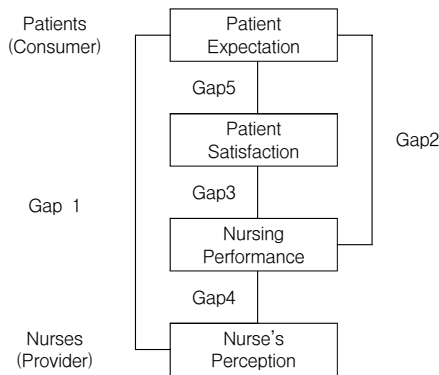
II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호간병통합서비스를 이용한 환자와 간호사를 대상으로 간호서비스에 대한 인식도를 상호 비교함으로써 향후 간호간병서비스 내 간호 서비스 질 향상을 위한 근거자료를 제시하고자 구조화된 설문지를 이용하여 분석한 단면조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 일 종합병원 간호간병통합서비스 병동의 입원 환자와, 해당 병동에서 간호서비스를 제공하는 간호사를 대상으로 다음의 조건을 만족하는 자이다. 입원 환자는 연구 대상 병원의 간호간병통합서비스 병동에 3일 이상 입원한 환자로 국문 해독이 가능하고, 연구의 목적을 이해하며, 연구에 참여하기를 동의한 만 18세 이상인 자를 대상으로 하였다. 간호사는 연구 대상 병원의 간호간병통합서비스 병동에서 간호서비스를 담당하는 간호사로 연구의 목적을 이해하고, 연구에 참여하기를 동의한 자를 대상으로 하였다. 본 연구의 분석에 필요한 표본크기는 G power 3.1.5 프로그램을 이용하여 효과크기 .5, 유의수준 .05, 검정력 .95 일 때 독립 t-test에 필요한 표본수를 기준으로 하였다. 분석 결과 필요한 표본의 크기는 각 그룹 당 105명, 합계 210명으로 계산되어, 본 연구의 대상자 수가 분석에 필요한 표본의 수를 충족하였음을 확인하였다.



- Gap1 = Patient's expectation
- Nurse's perception of patient's expectation
Gap2 = Patient's expectation - Nursing performance
Gap3 = Patient's satisfaction - Nursing performance
Gap4 = Nurse's perception of patient's expectation
- Nursing performance
Gap5 = Patient's expectation - patient satisfaction

Figure 1. Conceptual framework of this study

3. 연구도구

본 연구는 Kim과 Won이 입원 환자의 간호서비스에 대한 기대를 조사하기 위해 작성한 35개의 문항을 연구자가 연구 목적에 맞게 기대와 인식을 측정할 수 있는 5점 척도로 재구성한 도구를 사용하였다[1]. 본 도구는 간호서비스 문항을 신체적 영역 10문항, 치료적 영역 10문항, 정서적 영역 9문항, 교육적 영역 5문항, 경제 사회적 영역 1문항으로 총 5개 영역으로 구분하였으나, 본 연구에서는 경제 사회적 영역으로 분류한 '재정적 지원에 관한 정보와 그와 관련한 전문 상담 등의 정보를 제공해 주는 것' 항목을 교육적 영역에 포함하여 총 4개 영역, 35문항으로 재구성하였다. 도구는 5점 Likert 척도이며, 1점 "매우 낮음", 2점 "낮음", 3점 "보통", 4점 "비교적 높음", 5점 "매우 높음"으로 점수가 높을수록 간호서비스에 대한 기대, 인식 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim과 Won의 연구에서는 Cronbach's α 값이 환자에서 .961, 간호사에서 .940이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 값이 환자에서 .981, 간호사에서 .950으로 나타났다[1]. 본 연구에서 각 하위 영역별 Cronbach's α 값은 환자에서 신체적 영역 .935, 치료적 영역 .949, 정서적 영역 .927, 교육적 영역 .898이었고, 간호사에서 신체적 영역 .865, 치료적 영역 .890, 정서적 영역 .866, 교육적 영역 .876이었다.

4. 자료수집

자료수집에 앞서 기관의 임상시험심사위원회(NHIMC201602023-HE002)로부터 연구 내용과 진행에 관하여 승인을 받았다. 다음 해당 병원 간호부에 자료수집에 관한 협조를 받아 연구자가 직접 간호간병통합서비스 병동을 방문하여 대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 설문지를 배부하였다. 자료수집 기간은 2016년 3월 28일부터 4월 15일까지 약 3주간 실시되었다. 설문지 회수는 입원 환자는 400부를 배부하여 340부 회수하였고, 이 중 응답이 불성실한 19부를 제외한 최종 321부를 분석에 활용하였다. 간호사는 200부를 배부하여 193부를 회수하였고, 이 중 응답이 불성실한 1부를 제외한 192부를 최종 분석에 활용하였다.

5. 자료분석

본 연구의 자료 분석은 전산 통계 프로그램을 이용하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 환자의 간호서비스에 대한 기대와 간호사가 인식한 환자의 간호서비스에 대한 기대와의 차이(Gap1), 환자의 간호서비스에 대한 기대와 간호사의 수행도 간의 차이(Gap2), 환자의 간호 만족도와 간호사의 수행도 간의 차이(Gap3)는 독립 t-test를 사용하여 분석하였다.
- 간호사가 인식한 환자의 간호서비스에 대한 기대 정도와 수행도 간의 차이(Gap4)와 환자의 간호서비스에 대한 기대 정도와 만족도의 차이(Gap5)는 paired t-test를 사용하여 분석하였다.

III. 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 일반적 특성은 [Table 1], [Table 2]와 같다. 먼저 환자에서는 남성 150명(46.7%), 여성 171명(53.3%)로 성별 분포는 유사하였다. 평균 연령은 58.52세였으며, 40세 미만 40명(12.5%), 40-59세 124명(38.6%), 60세 이상 157명(48.9%)의 분포를 보였다. 교육수준은 고졸이 115명(35.8%)로 가장 많고, 전문대 이상인 경우도 106명(33%)의 1/3을 차지하였고, 배우자가 있다고 응답한 환자는 207명(66.6%)이었다. 종교 있음은 기독교 99명(30.8%)가 가장 많았고, 종교 없음도 126명(39.3%)이었다. 직업이 없는 경우가 185명(57.6%)으로 과반 이상이었고, 건강보험 가입자가 258명(81.4%)으로 대부분을 차지하였다. 간호간병통합서비스 병동에 입원한 경험에서는 있음이 103명(32.2%)으로 나타나 간호간병통합서비스에 대하여 응답하기에 충분한 경험을 가지고 있음을 알 수 있었다.

수술 경험은 있음이 213명(66.4%)이었고, 퇴원 후 주보호자는 가족이라는 응답이 242명(75.4%)으로 가장 많았다. 간호중증도는 KPCS-1도구로 2군 150명(46.7%),

Table 1. General Characteristics of Subjects

Patients (n=321)			
Characteristics	Categories	n	%
Gender	male	150	46.7
	female	171	53.3
Age (year)	<40	40	12.5
	40-59	124	38.6
	>= 60	157	48.9
	mean±sd	58.52±16.51	
Educational level	elementary	41	12.8
	middle school	37	11.5
	high school	115	35.8
	diploma †	106	33
	none	22	6.9
spouse	yes	207	66.6
	no	97	31.2
	no answer	17	5.3
Religion	Budism	47	14.6
	protestant	99	30.8
	catholic	36	11.2
	other	13	4
	none	126	39.3
Job	yes	126	39.3
	no	185	57.6
	no answer	10	3.1
health insurance	public	258	81.4
	medicaide	63	19.6
Admission Hx of TCS	yes	103	32.2
	no	218	68.1
OP Hx	yes	213	66.4
	no	108	33.6
Main Caregiver	family	242	75.4
	relatives	19	5.9
	paid caregiver	12	3.7
	no caregiver	48	15
Nursing acuity (KPCS-1)	1 point	7	2.2
	2 point	150	46.7
	3 point	144	44.9
	4 point	20	6.2
Hospital Day	<7days	176	54.9
	<14days	81	25.2
	>=14days	64	19.9
	mean±sd	8.86±9.02	
Medical division	GIM	48	15
	OS	48	15
	GS	43	13.4
	HEMAONCO	40	12.5
	NS	30	9.3
	Other	112	34.6

3군이 144명(44.9%), 4군이 20명(6.2%), 1군이 7명(2.2%) 순이었다. 평균 입원기간은 8.86일이었으며, 176명(54.9%)이 1주 이내 기간 동안 입원하였다. 환자의 주 진료과는 소화기내과, 정형외과, 외과, 혈액종양내과, 신경외과 등의 순으로 나타났다.

Table 2. General Characteristics of Subjects

Nurses (n=192)			
Characteristics	Categories	n	%
gender	male	13	6.8
	female	179	93.2
Age(years)	< 25	61	31.8
	25-29	77	40.1
	>= 30	54	28.1
	mean±sd	27.76±5.21	
Educational level	diploma	61	31.8
	bachelor	127	66.1
	master or higher	4	2.1
Marital status	married	33	17.2
	unmarried	159	82.8
Religion	Budism	13	6.8
	protestant	49	25.5
	catholic	24	12.5
	other	1	0.5
	none	105	54.7
Carrier	< 1year	52	27.1
	1- <3year	52	27.1
	3- <5year	31	16.1
	>= 5 years	57	29.7
	mean±sd	4.63±5.15	
Location	surgical P	107	55.7
	medical P	85	44.3

간호사는 총 192명이 응답하였고, 성별은 여성이 179명(93.2%)을 차지하였다. 연령은 30세 미만이 138명(71.9%)이었고, 평균 27.76세(SD=5.2)로 나타났다. 교육 수준은 전문대 졸업 61명(31.8%), 학사 출신 127명(66.1%)이었으며, 결혼상태는 159명(82.8%)이 미혼이었다. 종교 없음이 105명(54.7%)이었고, 종교 있음은 기독교가 49명(25.5)로 가장 많았다. 임상 경력은 평균 4.63년이었으나, 1년 미만이 52명(27.1%), 1년 이상 ~ 3년 미만이 52명(27.1%)을 차지하여 분포에서는 과반 이상이 3년 미만의 경력자로 파악되었다. 근무부서는 외과계 병동 107명(55.7%), 내과계 병동 85명(44.3%) 순으로 나타났다.

2. 환자와 간호사의 간호서비스에 대한 기대-인식 정도

간호간병통합서비스의 간호서비스에 대한 환자의 기대 정도, 환자의 만족도, 환자의 기대에 대한 간호사의

인식 정도, 간호사의 수행도를 측정할 결과는 다음과 같다[Table 3-5]. 간호서비스에 대한 환자의 기대 정도는 3.98점(± 0.94), 만족도는 4.12점(± 0.73)으로 나타났고, 반면 환자의 기대에 대한 간호사의 인식은 4.04점(± 0.49), 간호사 수행도는 3.83점(± 0.43)이었다. 개별 문항 분석에서 환자의 기대 정도와 만족도는 모두 3점 이상의 수준을 나타냈고, 간호사의 인식 정도와 수행도에서는 '종교나 믿음에 맞추어 기도하도록 도와주는 것'이 2.94점(± 1.19)로 가장 낮았으며, 이 항목을 제외한 모든 항목에서 환자에서와 마찬가지로 3점 이상의 수준을 나타냈다.

환자가 기대하는 간호서비스 중 4점 이상의 기대 수준을 나타낸 항목은 총 20개 항목이었다. 이 중 가장 높은 기대 수준을 나타낸 5개 항목은 '내가 복용하는 약을 제 시간에 투여해 주는 것', '치료나 검사 또는 간호를 하고나서 내 몸의 상태 변화를 잘 관찰해 주는 것', '나의 상태를 잘 관찰하여 담당 의사에게 보고해 주는 것', '필요한 처치를 즉각적으로 신속하게 수행해주는 것', '나의 활력증상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것' 순으로 모두 치료적 영역에서 간호서비스에 대한 환자의 기대가 높은 것으로 파악되었다.

환자가 입원 후 경험한 간호서비스에 대한 만족도 중 4점 이상의 수준을 나타낸 항목은 총 27개 항목이었다. 이 중 가장 높은 만족도를 나타낸 5개 항목은 '나의 활력증상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것', '내가 복용하는 약을 제 시간에 투여해 주는 것', '나에게 항상 미소로 대하고 기꺼운 마음으로 간호해주는 것', '주치의의 지시나 검사 등을 정확하고 신속하게 수행해 주는 것', '나의 불편감이나 요청에 대해 귀 기울여 들어주는 것' 순으로 파악되었다. 4점 이상 높은 만족도를 나타낸 항목은 4가지 하위 영역 모두에서 고르게 분포되었다.

간호서비스 제공에 있어 환자의 기대에 대한 간호사의 인식 정도가 4점 이상의 수준을 나타낸 항목은 총 21개 항목이었다. 이 중 가장 높은 인식 정도를 나타낸 5개 항목은 '어디가 아픈지 불편한지 물어보고 즉시 해결해주는 것', '필요한 처치를 즉각적으로 신속하게 수행해주는 것', '나에게 주사나 혈액검사 등을 아프지 않

게 잘해주는 것', '나의 불편감이나 요청에 대해 귀 기울여 들어주는 것', '나의 현재 질병상태나 증상에 대해 또는 애로사항에 관심을 가져주는 것' 등의 순으로 파악되었다. 환자의 기대에 대한 간호사의 인식 수준은 환자의 기대 수준보다 대체적으로 더 높은 것으로 파악되었다.

간호사의 간호서비스 수행도가 4점 이상의 수준을 나타낸 항목은 총 15개 항목이었다. 이 중 가장 높은 수행도를 나타낸 5개 항목은 '나의 활력증상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것', '어디가 아픈지 불편한지 물어보고 즉시 해결해주는 것', '복용하는 약을 제 시간에 투여해 주는 것', '환자 상태를 잘 관찰하여 담당의사에게 보고해 주는 것', '필요한 처치를 즉각적으로 신속하게 수행해 주는 것' 등의 순으로 파악되었다. 간호사의 수행도 역시 치료적 영역에서 간호서비스 수행 정도가 높은 것으로 파악되었다.

3. 환자와 간호사의 간호서비스에 대한 기대-인식 차이

3.1 간호사의 기대와 환자의 기대 차이(Gap1)

Gap1을 분석한 결과, 전체 항목에 대하여 간호사가 인지한 환자의 간호서비스에 대한 기대는 평균 4.08점(± 0.49), 환자의 간호서비스에 대한 기대는 3.98점(± 0.94)이었으며, 두 군 간의 기대 차이는 통계적으로는 유의하지 않았다($t=1.686$, $p=.092$). 하위 영역 분석에서는 치료적 영역에서만 간호사의 기대(4.34점 ± 0.50)와 환자의 기대(4.17점 ± 1.01)간의 통계적으로 유의한 차이($t=2.510$, $p=.012$)가 있는 것으로 파악되었다.

각 항목별로는 35개 문항 중 14개 문항에서 유의한 차이를 나타냈다[Table 3].

환자와 간호사 모두 17개 항목에서 평균 4점 이상의 높은 요구도로 응답하였으며, 이중 통계적으로 유의하게 간호사가 더 높은 기대를 가지고 있는 항목은 '어디가 아픈지 불편한지 물어보고 즉시 해결해주는 것'($t=8.522$, $p<.001$), '필요한 처치를 즉각적으로 신속하게 수행해주는 것'($t=6.659$, $p<.001$), '나의 불편감이나 요청에 대해 귀 기울여 들어주는 것'($t=5.885$, $p<.001$), '나에게 주사나 혈액검사 등을 아프지 않게 잘

해주는 것'(t=5.729, p<.001), '나의 불편감이나 요청에 대해 귀 기울여 들어주는 것'(t=5.885, p<.001), '나의 현재 질병상태나 증상에 대해 또는 애로사항에 관심을 가져주는 것'(t=5.734, p<.001), '퇴원 시 나와 내 가족에게 집에서 생활할 때 식사, 운동, 투약 등을 어떻게 해야 하는지 설명해주는 것'(t=3.496, p<.001)으로 나타났다.

반면, 통계적으로 유의하게 환자의 기대가 간호사의 기대보다 높게 나타난 항목은 '소화기능이나 체중변화에 관심을 가져주는 것'(t=-3.361, p<.001), '내 스스로 병을 이겨낼 수 있도록 간호사가 자신감과 용기를 주는 것'(t=-2.439, p=.009)으로 나타났고, 간호사와 환자 모두 가장 낮은 점수로 응답한 항목인 '종교나 믿음에 맞추어 기도하도록 도와주는 것'(t=-3.067, p=.002)도 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3.2 간호사의 수행도와 환자의 기대 차이(Gap2)

Gap2는 간호간병통합서비스 병동에서의 간호서비스에 대한 환자의 기대와 간호사의 수행도를 비교한 것으로, 간호서비스에 대한 환자의 기대 정도(3.82점±0.43)와 간호사의 수행도(3.97점±0.94) 간의 차이는 통계적으로 유의하였다(t=-2.379, p=.018). 하위 영역 분석에서는 심리적 영역과 교육적 영역에서만 환자의 기대 정도가 간호사의 수행도보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다[Table 4].

3.3 간호사의 수행도와 환자의 만족도 차이(Gap3)

Gap3을 분석한 결과, 간호사의 간호서비스 수행도와 환자가 지각한 간호서비스 만족도는 환자의 만족도가 평균 4.12점(±0.73), 간호사의 수행도가 3.83점(±0.43)으로 두 군 간의 차이는 통계적으로 유의하였다(t=-5.591, p<.001). 환자의 만족도는 치료적 영역(4.30점±0.73), 교육적 영역(4.12점±0.73), 심리적 영역(4.11점±0.76), 신체적 영역(4.04점±0.82)의 순이었고, 간호사의 수행도는 치료적 영역(4.10점±0.47), 신체적 영역(3.86점±0.48), 교육적 영역(3.83점±0.43), 심리적 영역(3.63점±0.54)의 순으로 나타났으며, 모든 영역에서 간호사의 수행도보다 환자의 만족도가 높으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

개별 항목 분석에서는 대체로 환자의 만족도가 간호사의 수행도 보다 높았으나 '침상에서 자세변경이나 운동 또는 일어나 움직일 때 도와주는 것', '병원에서 내 몸에 다른 균이 옮지 않도록 보호해 주는 것', '어디가 아픈지 불편한지 물어보고 즉시 해결해주는 것', '나의 활력증상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것', '나의 상태를 잘 관찰하여 담당의사에게 보고해주는 것'의 5개 항목에서는 환자의 만족도가 간호사의 수행도보다 낮은 것으로 분석되었다[Table 5].

3.4 간호사가 지각한 환자의 기대와 간호사의 수행도 차이(Gap4)

Gap4를 분석한 결과, 간호사가 지각한 환자의 기대는 4.08점(±0.49), 실제 간호사의 수행도는 3.83점(±0.43)으로 두 군 간의 차이는 통계적으로 유의하였다(t=7.011, p<.001). 하위 영역 분석에서 4개 영역 모두 간호사의 환자의 기대에 대한 지각 정도가 실제 간호사의 수행도보다 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

개별 항목 분석에서는 대부분의 항목에서 간호서비스에 대한 인식과 실제 수행도 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, '소화기능이나 체중변화에 관심을 가져주는 것', '병원에서 내 몸에 다른 균이 옮지 않도록 보호해 주는 것', '나의 상태를 잘 관찰하여 담당 의사에게 보고해 주는 것', '입원생활 중에도 내 사생활을 지켜주는 것', '내 스스로 병을 이겨낼 수 있도록 간호사가 자신감과 용기를 주는 것' 등 5개 항목에서만 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이중 간호사의 간호서비스 수행도가 환자의 기대보다 높은 항목은 '나의 활력증상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것'(t=-7.287, p<.001), '대소변을 잘 보는지 확인해주는 것'(t=-5.578, p<.001), '식사를 잘하는지 관심을 가져주는 것'(t=-2.838, p=.005), '내가 복용하는 약을 제 시간에 투여해 주는 것'(t=-2.026, p=.044) 등으로 분석되었다[Table 6].

3.5 환자의 간호서비스에 대한 기대와 만족도 차이(Gap5)

Gap5는 간호간병통합서비스 병동에서의 간호서비스

Table 3. Gap1 Analysis between Patients and Nurses (nurse=192, patient=321)

Item No	Gap1						
	nurse		patient		t	p	
	M	(SD)	M	(SD)			
Physical	1	3.87	(0.82)	3.75	(1.20)	1.273	.204
	2	4.12	(0.74)	3.96	(1.17)	1.929	.054
	3	3.68	(0.88)	3.79	(1.19)	-1.211	.227
	4	3.43	(0.98)	3.76	(1.15)	-3.361	<.001
	5	3.72	(0.99)	3.87	(1.16)	-1.410	.159
	6	4.74	(0.51)	4.13	(1.09)	8.522	<.001
	7	4.34	(0.69)	3.73	(1.17)	7.345	<.001
	8	4.06	(0.84)	3.78	(1.15)	3.228	<.001
	9	4.06	(0.82)	3.90	(1.15)	1.817	.070
	10	3.93	(1.06)	4.05	(1.20)	-1.118	.264
Sub total	3.99	(0.55)	3.87	(0.99)	1.740	.083	
Treatment & intervention	11	4.27	(0.74)	4.21	(1.12)	0.614	.539
	12	4.17	(0.86)	4.19	(1.13)	-0.298	.766
	13	4.69	(0.52)	4.20	(1.11)	6.659	<.001
	14	4.40	(0.70)	4.14	(1.13)	3.116	.002
	15	4.63	(0.61)	4.19	(1.10)	5.729	<.001
	16	4.39	(0.70)	4.21	(1.06)	2.259	.024
	17	4.21	(0.79)	4.08	(1.08)	1.555	.121
	18	4.32	(0.74)	4.19	(1.08)	1.609	.108
	19	4.42	(0.69)	4.21	(1.10)	2.626	.009
	20	3.89	(0.96)	4.06	(1.15)	-1.812	.071
Sub total	4.34	(0.50)	4.17	(1.01)	2.510	.012	
Psychological	21	3.86	(0.89)	3.93	(1.09)	-0.740	.460
	22	3.90	(1.00)	3.94	(1.15)	-0.394	.694
	23	4.59	(0.59)	4.15	(1.08)	5.885	<.000
	24	4.46	(0.62)	4.02	(1.09)	5.734	<.000
	25	3.98	(0.76)	3.76	(1.11)	2.624	.009
	26	4.13	(0.77)	4.00	(1.13)	1.505	.133
	27	3.67	(0.94)	3.90	(1.10)	-2.439	.015
	28	4.32	(0.77)	4.18	(1.06)	1.808	.071
	29	2.94	(1.19)	3.30	(1.36)	-3.067	.002
Sub total	3.98	(0.59)	3.91	(0.96)	0.990	.324	
Educational	30	3.75	(0.90)	3.87	(1.08)	-1.292	.197
	31	4.30	(0.77)	4.15	(1.10)	1.780	.076
	32	4.11	(0.82)	4.04	(1.11)	0.817	.414
	33	3.95	(0.89)	4.01	(1.13)	-0.677	.499
	34	4.40	(0.71)	4.11	(1.12)	3.496	.001
	35	3.64	(1.00)	3.61	(1.25)	0.280	.780
Sub total	4.02	(0.66)	3.96	(0.99)	0.850	.397	
Total	4.08	(0.49)	3.98	(0.94)	1.686	.092	

Table 4. Gap2 Analysis between Patients and Nurses (nurse=192, patient=321)

Item No	nurse		patient		t	p
	M	(SD)	M	(SD)		
Physical	1	3.34 (0.72)	3.75 (1.20)	-4.805	<.001	
	2	3.89 (0.81)	3.96 (1.17)	-0.809	.419	
	3	3.88 (0.77)	3.79 (1.19)	0.961	.337	
	4	3.43 (0.88)	3.76 (1.15)	-3.581	<.001	
	5	4.15 (0.75)	3.87 (1.16)	3.371	<.001	
	6	4.44 (0.65)	4.13 (1.09)	3.923	<.001	
	7	4.02 (0.75)	3.73 (1.17)	3.390	<.001	
	8	3.86 (0.79)	3.78 (1.15)	1.036	.301	
	9	3.59 (0.86)	3.90 (1.15)	-3.504	<.001	
	10	4.03 (0.80)	4.05 (1.20)	-0.268	.788	
Sub total	3.86 (0.48)	3.87 (0.99)	-0.168	.867		
Treatment & intervention	11	4.61 (0.61)	4.21 (1.12)	5.139	<.001	
	12	4.20 (0.69)	4.19 (1.13)	0.123	.902	
	13	4.06 (0.74)	4.20 (1.11)	-1.707	.088	
	14	3.84 (0.82)	4.14 (1.13)	-3.509	<.001	
	15	4.09 (0.68)	4.19 (1.10)	-1.230	.219	
	16	3.74 (0.78)	4.21 (1.06)	-5.740	<.001	
	17	4.03 (0.71)	4.08 (1.08)	-0.588	.557	
	18	4.32 (0.64)	4.19 (1.08)	1.770	.077	
	19	3.74 (0.76)	4.21 (1.10)	-5.636	<.001	
	20	3.46 (0.85)	4.06 (1.10)	-6.776	<.001	
Sub total	4.10 (0.47)	4.16 (1.01)	-1.040	.299		
Psychological	21	3.82 (0.82)	3.93 (1.09)	-1.319	.188	
	22	4.07 (0.76)	3.94 (1.15)	1.559	.120	
	23	4.04 (0.73)	4.15 (1.08)	-1.411	.159	
	24	3.55 (0.79)	4.02 (1.09)	-5.659	<.000	
	25	3.85 (0.82)	3.76 (1.11)	0.976	.330	
	26	3.59 (0.83)	4.00 (1.13)	-4.727	<.000	
	27	3.98 (0.85)	3.90 (1.10)	0.917	.360	
	28	3.98 (0.85)	4.18 (1.06)	-2.294	.022	
	29	2.30 (1.07)	3.30 (1.36)	-9.206	<.000	
Sub total	3.62 (0.54)	3.91 (0.96)	-4.274	<.000		
Educational	30	4.03 (0.79)	3.87 (1.08)	1.989	.047	
	31	3.57 (0.77)	4.15 (1.10)	-7.027	<.000	
	32	3.55 (0.83)	4.04 (1.11)	-5.678	<.000	
	33	4.05 (0.80)	4.01 (1.13)	0.498	.619	
	34	3.30 (0.90)	4.11 (1.12)	-8.903	<.000	
	35	3.64 (1.00)	3.61 (1.25)	0.280	.780	
Sub total	3.73 (0.59)	3.95 (1.01)	-3.081	.002		
Total	3.82 (0.43)	3.97 (0.94)	-2.379	.018		

Table 5. Gap3 Analysis between Patients and Nurses (nurse=192, patient=321)

Item No	Gap3						
	nurse		patient		t	p	
	M	(SD)	M	(SD)			
Physical	1	3.34	(0.72)	3.91	(1.05)	-7.082	<.001
	2	3.89	(0.81)	4.20	(0.99)	-3.716	<.001
	3	3.88	(0.77)	4.03	(0.97)	-2.037	.042
	4	3.43	(0.88)	3.89	(1.08)	-4.887	<.001
	5	4.15	(0.75)	4.21	(0.93)	-0.805	.421
	6	4.44	(0.65)	4.32	(0.88)	1.765	.078
	7	4.02	(0.75)	3.97	(1.06)	0.570	.569
	8	3.86	(0.79)	4.03	(1.06)	-1.942	.053
	9	3.59	(0.86)	3.87	(1.10)	-3.199	.001
	10	4.03	(0.80)	4.01	(1.04)	0.166	.868
Sub total	3.86	(0.48)	4.04	(0.82)	-3.130	.002	
Treatment & intervention	11	4.39	(0.64)	4.47	(0.79)	-1.295	.196
	12	4.61	(0.61)	4.59	(0.75)	0.370	.711
	13	4.20	(0.69)	4.31	(0.92)	-1.475	.141
	14	4.06	(0.74)	4.32	(0.89)	-3.527	<.001
	15	3.84	(0.82)	4.17	(0.94)	-4.112	<.001
	16	4.09	(0.68)	4.26	(0.88)	-2.306	.022
	17	3.74	(0.78)	4.03	(0.99)	-3.583	<.001
	18	4.03	(0.71)	4.33	(0.89)	-4.149	<.001
	19	4.32	(0.64)	4.30	(0.88)	0.323	.747
	20	3.74	(0.76)	4.26	(0.95)	-6.820	<.001
Sub total	4.10	(0.47)	4.30	(0.73)	-3.790	<.001	
Psychological	21	3.46	(0.85)	4.06	(0.95)	-7.195	<.000
	22	3.82	(0.82)	4.18	(0.92)	-4.520	<.000
	23	4.07	(0.76)	4.33	(0.85)	-3.478	.001
	24	4.04	(0.73)	4.16	(0.95)	-1.631	.104
	25	3.55	(0.79)	3.94	(0.99)	-4.956	<.000
	26	3.85	(0.82)	4.16	(0.95)	-3.724	<.000
	27	3.59	(0.83)	4.04	(0.97)	-5.539	<.000
	28	3.98	(0.85)	4.46	(0.83)	-6.296	<.000
	29	2.30	(1.07)	3.59	(1.17)	-12.40	<.000
Sub total	3.63	(0.54)	4.11	(0.76)	-8.290	<.000	
Educational	30	3.96	(0.80)	4.11	(0.99)	-1.880	.061
	31	4.03	(0.79)	4.26	(0.95)	-2.877	.004
	32	3.57	(0.77)	4.08	(1.01)	-6.468	<.000
	33	3.55	(0.83)	3.98	(1.07)	-4.782	<.000
	34	4.05	(0.80)	4.13	(0.98)	-0.991	.322
	35	3.30	(0.90)	3.59	(1.14)	-3.201	.001
Sub total	3.73	(0.59)	4.02	(0.84)	-4.560	<.000	
Total	3.83	(0.43)	4.12	(0.73)	-5.591	<.000	

Table 6. Gap4 Analysis between Patients and Nurses (nurse=192, patient=321)

Item No	Gap4 (Nurse)							
	Perception		Performance		Differences	t	p	
	M	(SD)	M	(SD)				
Physical	1	3.87	(0.82)	3.34	(0.72)	0.52	7.526	<.000
	2	4.12	(0.74)	3.89	(0.81)	0.23	3.521	.001
	3	3.68	(0.88)	3.88	(0.77)	-0.20	-2.838	.005
	4	3.43	(0.98)	3.43	(0.88)	0.00	0.000	1.000
	5	3.72	(0.99)	4.15	(0.75)	-0.42	-5.578	<.000
	6	4.74	(0.51)	4.44	(0.65)	0.30	6.544	<.000
	7	4.34	(0.69)	4.02	(0.75)	0.31	5.224	<.000
	8	4.06	(0.84)	3.86	(0.79)	0.19	3.069	.002
	9	4.06	(0.82)	3.59	(0.86)	0.47	7.317	<.000
	10	3.93	(1.06)	4.03	(0.80)	-0.09	-1.238	.217
Sub total	3.99	(0.55)	3.86	(0.48)	0.13	3.130	.002	
Treatment & intervention	11	4.27	(0.74)	4.39	(0.64)	-0.12	-2.026	.044
	12	4.17	(0.86)	4.61	(0.61)	-0.44	-7.287	<.000
	13	4.69	(0.52)	4.20	(0.69)	0.48	9.011	<.000
	14	4.40	(0.70)	4.06	(0.74)	0.33	5.860	<.000
	15	4.63	(0.61)	3.84	(0.82)	0.79	12.231	<.000
	16	4.39	(0.70)	4.09	(0.68)	0.29	5.195	<.000
	17	4.21	(0.79)	3.74	(0.78)	0.46	7.285	<.000
	18	4.32	(0.74)	4.03	(0.71)	0.28	4.552	<.000
	19	4.42	(0.69)	4.32	(0.64)	0.09	1.623	.106
	20	3.89	(0.96)	3.74	(0.76)	0.15	1.993	.048
Sub total	4.34	(0.50)	4.10	(0.47)	0.23	6.415	<.000	
Psychological	21	3.86	(0.89)	3.46	(0.85)	0.40	5.700	<.000
	22	3.90	(1.00)	3.82	(0.82)	0.08	1.079	.282
	23	4.59	(0.59)	4.07	(0.76)	0.51	8.582	<.000
	24	4.46	(0.62)	4.04	(0.73)	0.42	8.127	<.000
	25	3.98	(0.76)	3.55	(0.79)	0.43	6.293	<.000
	26	4.13	(0.77)	3.85	(0.82)	0.28	4.386	<.000
	27	3.67	(0.94)	3.59	(0.83)	0.07	1.198	.232
	28	4.32	(0.77)	3.98	(0.85)	0.34	5.120	<.000
	29	2.94	(1.19)	2.30	(1.07)	0.64	7.525	<.000
Sub total	3.98	(0.59)	3.63	(0.54)	0.35	7.692	<.000	
Educational	30	3.75	(0.90)	3.96	(0.80)	-0.21	-3.211	.002
	31	4.30	(0.77)	4.03	(0.79)	0.27	4.550	<.000
	32	4.11	(0.82)	3.57	(0.77)	0.54	8.786	<.000
	33	3.95	(0.89)	3.55	(0.83)	0.39	5.957	<.000
	34	4.40	(0.71)	4.05	(0.80)	0.34	5.897	<.000
	35	3.64	(1.00)	3.30	(0.90)	0.33	5.241	<.000
Sub total	4.02	(0.66)	3.73	(0.59)	0.29	6.285	<.000	
Total	4.08	(0.49)	3.83	(0.43)	0.25	7.011	<.000	

Table 7. Gap5 Analysis between Patients and Nurses (nurse=192, patient=321)

Item No	Gap5 (Patient)							
	Expectation		Satisfaction		Differences	t	p	
	M	(SD)	M	(SD)				
Physical	1	3.75	(1.20)	3.91	(1.05)	-0.14	-1.976	.049
	2	3.96	(1.17)	4.20	(0.99)	-0.24	-3.294	.001
	3	3.79	(1.19)	4.03	(0.97)	-0.23	-3.224	.001
	4	3.76	(1.15)	3.89	(1.08)	-0.13	-1.817	.070
	5	3.87	(1.16)	4.21	(0.93)	-0.34	-4.788	<.000
	6	4.13	(1.09)	4.32	(0.88)	-0.18	-2.650	.008
	7	3.73	(1.17)	3.97	(1.06)	-0.23	-3.148	.002
	8	3.78	(1.15)	4.03	(1.06)	-0.24	-3.289	.001
	9	3.90	(1.15)	3.87	(1.10)	0.03	0.493	.623
	10	4.05	(1.20)	4.01	(1.04)	0.03	0.502	.616
Sub total	3.87	(0.99)	4.04	(0.82)	-0.16	-2.766	.006	
Treatment & intervention	11	4.21	(1.12)	4.47	(0.79)	-0.25	-4.009	<.000
	12	4.19	(1.13)	4.59	(0.75)	-0.39	-6.194	<.000
	13	4.20	(1.11)	4.31	(0.92)	-0.10	-1.620	.106
	14	4.14	(1.13)	4.32	(0.89)	-0.16	-2.357	.019
	15	4.19	(1.10)	4.17	(0.94)	0.02	0.302	.763
	16	4.21	(1.06)	4.26	(0.88)	-0.04	-0.670	.504
	17	4.08	(1.08)	4.03	(0.99)	0.04	0.655	.513
	18	4.19	(1.08)	4.33	(0.89)	-0.14	-2.162	.031
	19	4.21	(1.10)	4.30	(0.88)	-0.09	-1.349	.178
	20	4.06	(1.15)	4.26	(0.95)	-0.20	-2.988	.003
Sub total	4.17	(1.01)	4.30	(0.73)	-0.13	-2.237	.026	
Psychological	21	3.93	(1.09)	4.06	(0.95)	-0.12	-1.779	.076
	22	3.94	(1.15)	4.18	(0.92)	-0.24	-3.648	<.000
	23	4.15	(1.08)	4.33	(0.85)	-0.17	-2.675	.008
	24	4.02	(1.09)	4.16	(0.95)	-0.14	-2.121	.035
	25	3.76	(1.11)	3.94	(0.99)	-0.17	-2.612	.009
	26	4.00	(1.13)	4.16	(0.95)	-0.15	-2.317	.021
	27	3.90	(1.10)	4.04	(0.97)	-0.14	-2.237	.026
	28	4.18	(1.06)	4.46	(0.83)	-0.28	-4.342	<.000
	29	3.30	(1.36)	3.59	(1.17)	-0.27	-3.290	.001
Sub total	3.91	(0.96)	4.11	(0.76)	-0.19	-3.364	.001	
Educational	30	3.87	(1.08)	4.11	(0.99)	-0.24	-3.612	<.000
	31	4.15	(1.10)	4.26	(0.95)	-0.10	-1.426	.155
	32	4.04	(1.11)	4.08	(1.01)	-.041	-0.577	.565
	33	4.01	(1.13)	3.98	(1.07)	0.02	0.306	.760
	34	4.11	(1.12)	4.13	(0.98)	-0.02	-0.329	.742
	35	3.61	(1.25)	3.59	(1.14)	0.00	0.000	1.000
Sub total	3.96	(0.99)	4.02	(0.84)	-0.06	-0.995	.321	
Total	3.98	(0.94)	4.12	(0.73)	-0.14	-2.502	.013	

에 대한 환자의 기대와 만족도를 비교한 것으로, 간호 서비스에 대한 환자의 기대 정도(3.98점±0.94)와 만족도(4.12점±0.73) 간의 차이는 통계적으로 유의하였다.($t=-2.502$, $p=.013$). 하위 영역 분석에서는 전체 4개 영역 모두에서 환자의 기대 정도 보다 만족도가 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

개별 항목 분석에서는 ‘입원 기간 중 잠을 잘 잘 수 있도록 도와주는 것’, ‘병원에서 내 몸에 다른 균이 옮지 않도록 보호해 주는 것’, ‘담당간호사가 나의 질병 경과를 잘 알고 합병증 등 다른 건강문제를 예방해 주는 것’, ‘내 가족에게 내 질병에 대해 설명해주고 가족들이 내가 낫기 위해 무엇을 해야 하는지 설명해주는 것’, ‘재정적 지원에 관한 정보와 그와 관련한 진문 상담 등의 정보를 제공해주는 것’ 등의 5항목에서만 기대 정도가 만족도보다 점수가 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다[Table 7].

IV. 고찰

본 연구는 간호간병통합서비스를 시행하면서 변화된 간호전달체계에 대한 환자와 간호사의 간호서비스에 대한 인식도의 차이를 파악함으로써 보다 환자 중심의 간호서비스를 제공하고, 간호간병서비스에 대한 환자 만족도 및 간호의 질 향상에 기여하고자 시도하였다. PZB의 SERVQUAL 모델에서 제시한 5가지 Gap 중에 Gap1은 고객의 기대와 제공자의 인식의 차이로서 본 연구에서 개념적 기틀에서 측정된 Gap1과 동일한 개념이고, Gap2는 제공자의 인식과 서비스 품질사양의 차이로, 본 연구에서는 환자의 기대와 간호사의 수행도와와의 차이로 측정하였다[5].

Gap3은 제공된 서비스와 제공자가 생각하는 서비스 품질의 사양과의 차이로, 본 연구에서는 간호사의 수행도와 환자가 경험한 서비스의 만족도와의 차이로 측정하였다. Gap4는 소비자가 이미 알고 있는 서비스에 관한 정보와 실제 제공된 서비스와의 차이를 말하는데, 본 연구에서는 제공자인 간호사의 인식과 수행도의 차이를 비교하였다. Gap5는 소비자가 기대한 서비스와

지각한 서비스 간의 차이로 본 연구의 개념적 기틀에서의 Gap5와 동일하다. PZB는 서비스 사양과 실제로 제공된 서비스간의 불일치를 서비스 수행의 차이라고 하였으며, Gap5는 Gap1에서 Gap4까지에 의해 결정되며 이 차이가 서비스 품질을 결정하게 된다고 하였다[5].

환자의 간호서비스에 대한 기대는 치료 및 중재 영역, 교육적 영역, 심리적, 신체적 영역 순으로 나타났고, 간호서비스에 대한 만족도는 치료 및 중재영역, 심리적, 신체적, 교육적 영역 순으로 만족도가 높은 것으로 나타나 순서 간에는 차이를 보였다. 그러나 환자에서 가장 높은 기대 영역과 만족도 영역은 치료 및 중재 영역으로 일치하는 것으로 파악되었다. 또한 환자의 기대 정도는 평균 3.98점인 반면 만족도는 4.12점으로 만족도가 더 높게 나타나 간호간병통합서비스 제도화 이후 시행되고 있는 간호서비스는 환자의 기대 이상을 충족하고 있는 것으로 파악되었다. 이는 간호사가 환자 중심의 간호서비스 수행에서 일부 성과를 이루고 있음을 보여주는 결과라 할 수 있으며, 치료 및 중재 영역의 간호서비스가 환자와 간호사 모두에서 가장 높은 영역으로 나타난 선행연구의 결과와 일치하였다[1].

Gap1은 환자의 간호서비스에 대한 기대와 간호사가 인지하는 환자의 기대 정도 간의 비교로서, 환자의 기대나 요구를 간호사가 제대로 파악하지 못하거나 환자의 기대 수준보다 서비스 제공자인 간호사의 인식 수준이 낮은 경우 발생할 수 있는 간호의 질 저하를 비교 분석한 것이다. Gap1을 분석한 결과, 간호사가 인지한 환자의 간호서비스에 대한 기대 정도는 환자의 간호서비스에 대한 기대 정도보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다($t=1.686$, $p=.0924$). 하위 영역별 분석에서는 치료 및 중재 영역에서만 간호사와 환자 간에 유의한 차이($t=2.51$, $p=.012$)를 나타냈다. 이러한 결과는 환자의 간호서비스에 대한 기대와 간호사가 인지하는 환자의 기대 정도 간의 비교에서 간호사의 기대가 유의하게 높았다는 다수의 선행 연구 결과를 지지하였다[1][7][9][10]. Gap1의 차이는 간호사가 환자의 요구 파악을 얼마나 잘 하고 있는 가를 나타내는 지표로, 두 집단의 기대 정도가 유사하거나 간호사의 기대 인식 수준이 높을수록 환자 만족도를 높이고 양질의 간호서비

스를 제공할 수 있는 여건이 조성된다고 할 수 있으므로, 본 연구 결과를 통해 간호간병통합서비스 제도화가 간호서비스 수행에 긍정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다.

간호사가 응답한 간호서비스 수행 정도와 환자의 간호서비스에 대한 기대 간의 차이인 Gap2 분석 결과에서는 환자의 기대 정도가 간호사의 수행도보다 전체 평균에서 높게 나타났다($t=-2.379, p=.018$). 하위영역 분석에서 심리적 영역($t=-4.274, p<.000$)과 교육적 영역($t=-3.081, p=.002$)에서만 환자의 기대 정도가 간호사의 수행도보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 신체적 영역($t=-0.168, p=.867$)과 치료 및 중재 영역($t=-1.040, p=.299$)에서는 그 차이가 유의하지 않았다. 이는 간호사가 간호서비스를 수행할 때에 환자보다 더 높게 기대 하는 영역의 간호서비스에 우선순위를 두는 경향이 있음을 알 수 있었다.

간호사의 간호서비스 수행 정도와 환자가 지각한 간호서비스 만족 정도를 비교한 Gap3 분석 결과에서는, 환자의 만족도가 간호사의 수행도보다 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-5.591, p=.000$). 이는 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스 측정에 관한 선행연구에서 간호사는 소비자인 환자가 실제 기대하는 것보다 더 높게 기대할 것이라고 인식하고 있기 때문에 환자가 실제 제공받았다고 느끼는 것보다 간호사의 수행도가 더 높게 나타난 것이라고 보고한 결과와 유사하였다[11]. 즉, 간호간병통합서비스 제도 내에서 간호사는 환자 중심의 간호서비스 수행을 위해 필요한 전제 요건 중 하나인 환자 요구도 기대 수준을 파악함에 있어서 훨씬 높은 수준에 기준을 두고 간호를 수행하고 있어 결과적으로 환자가 기대하는 만족도 수준 이상을 달성하고 있음을 알 수 있었다. 이와 같이 간호서비스에 대한 환자 만족도가 기대 이상으로 또는 간호수행도 보다도 높게 나타난 결과는 간호간병통합서비스 제도에 따른 긍정적인 결과로 볼 수 있다. 다만 통계적으로 유의하지 않았으나 ‘침상에서 자세변경이나 운동 또는 일어나 움직일 때 도와주는 것’, ‘병원에서 내 몸에 다른 균이 옮지 않도록 보호해 주는 것’, ‘어디가 아픈지 불편한지 물어보고 즉시 해결해주는 것’, ‘나의 활력증

상(혈압, 맥박, 호흡, 체온)을 올바르게 측정해주는 것’, 그리고 ‘나의 상태를 잘 관찰하여 담당의사에게 보고해주는 것’의 5개 항목에서는 환자의 만족도 보다 간호사의 수행도가 낮은 것으로 파악되어 이는 향후 간호간병통합서비스 내의 간호서비스 개선을 위한 질 관리 활동이 필요한 항목임을 알 수 있었다.

환자의 간호서비스 기대에 대한 간호사의 인식과 실제 간호사의 수행도 간의 차이를 비교한 Gap4에서는 ‘활력증상 측정’, ‘대소변을 잘 보는지 확인해 주는 것’, ‘식사를 잘하는지 관심을 가져주는 것’, 그리고 ‘복용 약을 제시간에 투여해 주는 것’의 4개 항목을 제외한 나머지 항목에서 전반적으로 간호사는 환자의 간호서비스에 대한 기대보다 실제 제공하고 있는 간호서비스 수행도에 대해 낮게 인식하고 있는 것으로 파악되었다. 이는 선행연구에서 간호사가 실제 자신이 수행한 간호서비스 활동에 대하여 낮은 지각 수준을 보인다고 보고한 결과와 유사하였다[7][10]. PZB는 이는 서비스 제공자가 소비자의 기대를 잘 인식하고 있음에도 불구하고 이에 부응하는 서비스를 잘 수행하지 못하기 때문에 발생하는 Gap이라고 하면서 이런 차이는 자원의 부족, 이윤지향성, 조직 여건 등과 같은 제약조건들 때문에 발생한다고 하였다[12]. 이와 관련하여 Lim과 Kim은 간호서비스 수행에서 발생하는 Gap4의 차이는 병동 내 간호인력, 병원의 경영정책, 병동의 시설 및 설비 등과 같이 간호서비스 수행에 영향을 미치는 다양한 요인들에 의해 발생할 수 있음을 강조하였다[7]. 따라서 향후 간호서비스 수행과 관련된 병동의 제반 여건과 간호 친화적 환경 구성에 대한 다양한 연구를 통해 이를 보완할 수 있는 간호관리 방안이 모색되어야 함을 알 수 있었다. 환자의 기대와 만족도 간의 차이인 Gap5는 전반적으로 만족도가 기대보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 다만 ‘입원 기간 중 잠을 잘 잘 수 있도록 도와주는 것’, ‘병원에서 내 몸에 다른 균이 옮지 않도록 보호해 주는 것’, ‘담당간호사가 나의 질병 경과를 잘 알고 합병증 등 다른 건강문제를 예방해 주는 것’, ‘내 가족에게 내 질병에 대해 설명해주고 가족들이 내가 낫기 위해 무엇을 해야 하는지 설명해주는 것’, ‘재정적 지원에 관한 정보와 그와 관련한 전문 상담 등의 정

보를 제공해주는 것' 등의 5항목에서만 기대 정도가 만족도보다 높았으나 그 차이가 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 향후 간호간병통합서비스 제도에서 간호서비스 개선을 위해 보완해야 할 영역으로 지속적인 모니터링과 질 향상 활동, 그리고 개선 활동에 대한 평가 등이 이루어져야 할 것이다.

V. 결론

본 연구를 통해 간호간병통합서비스 병동에서 제공된 간호서비스에 대한 환자의 만족도가 환자의 기대 정도와 간호사의 수행도에 비해 통계적으로 유의하게 높은 수준임을 확인하였다. 이러한 결과는 새로운 간호전달체계가 미치는 긍정적인 효과를 파악하였다는 점에서 의미있는 성과라 할 수 있다. 또한 이는 향후 간호간병통합서비스 제도가 환자 중심의 전인간호 실현이라는 관점에서 간호서비스 수행도를 높이는 데 기여할 수 있음을 보여 주는 결과이기도 하다. 따라서 향후 간호학과와 간호실무 현장이 상호 협력하여 본 제도가 보다 성공적으로 정착할 수 있도록 다각적인 제도적, 정책적 운영 방안을 제안해 나가야 할 것이다. 다만 간호사가 환자의 기대를 잘 인식하고 있어도 명세화된 간호서비스를 잘 수행하지 못하고 있는 것으로 파악된 Gap4에 대하여는 추후 간호간병통합서비스 제도를 운영하고 있는 보건복지부와 병원 당국 그리고 간호부서 간의 브레인스토밍과 기획 전략을 통하여 발전적 대안이 마련되어야 할 것으로 사료된다. 아울러 본 연구의 개념적 기틀인 PZB의 SERVQUAL 모델이 환자와 간호사 간의 지각된 간호서비스 질에 대한 다각적인 관점에서의 정보를 제공해 준다는 점에서 향후 간호서비스 질 향상을 위한 평가 모델로서의 적합성을 검토하였다는 점도 본 연구를 통해 얻은 주요한 결과라 할 수 있다. 이에 향후 간호간병통합서비스 제도가 확대 실시되는 과정에서 주기적으로 본 모델을 적용하여 환자의 간호서비스에 대한 기대 수준과 만족도를 지속적으로 측정하고 평가함으로써 간호서비스 질 향상을 통한 간호간병통합서비스 제도를 발전시켜나갈 것을 제안한다.

참고 문헌

- [1] H. Kim and J. Won, "Comparison of nursing needs as perceived by admitted patients and nurses in a general hospital," *Journal of Korean Academy of Fundamental of Nursing*, Vol.11, No.3, pp.299-308, 2004.
- [2] H. Ahn, H. Ahn, H. Han, M. Kim, and M. Yu, "포괄간호서비스 병원 시범사업 기술지원 및 성과평가," Final Report, NHIS and Korea University, 2014.
- [3] N. Hwang, "An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medicare centers," *Health-Welfare Policy Forum*, pp.60-71, 2010.
- [4] 유선주, 최윤경, "보호자 없는 병원 제도화 방안," *한국콘텐츠학회논문지*, Vol.13, No.6, pp.370-379, 2013.
- [5] A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, and L. L. Berry, "A conceptual model of service quality and its implications for future research," *Journal of Marketing*, Vol.49, No.4, pp.41-50, 1985.
- [6] 이태화, 강경화, 고유경, 김기경, 문인오, 박희옥, 서문경애, 유소영, 임지영, *간호학 입문*, 대한나래 출판사, 2015.
- [7] J. Yim and S. Kim, "Measurement of Nursing Service Quality using SERVQUAL Model," *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.6, No.2, pp.259-279, 2000.
- [8] S. Park and C. Choi, "Assessment of Expectation and Performance of Service Quality by Types of Service of Hospital," *Journal of Korea Service Management Society*, Vol.7, No.2, pp.143-170, 2006.
- [9] E. Kim, M. Eom, and J. Jung, "Comparison of perceived nursing needs between spinal surgery patients and nurses caring for them," *Journal of Korean Academy of Fundamental of Nursing*,

Vol.15, No.1, pp.87-97, 2008.

- [10] J. Kim and I. Lee, "The differences in quality perceptions, expectations, evaluation, and satisfaction for nursing service between patients and nurses : Small-medium sized general hospital," *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.34, No.7, pp.1243-1254, 2004.
- [11] M. Lee, "A Study of the Nursing Service Perceived by Consumers and Providers, and the Tool that Measures Nursing Service," *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.33, No.6, pp.772-783, 2003.
- [12] V. A. Zeithaml, L. L. Berry, and A. Parasuraman, *Delivering quality service : Balancing customers perceptions and expectations*, New York: Free press, 1990.
- [13] 김윤미, 조성현, 전경자, 신순애, 김지윤, "의료기관 간호사 확보 수준이 수술 환자의 사망, 폐렴, 패혈증, 요로감염에 미치는 영향," *한국간호과학회지*, Vol.42, No.5, pp.719-729, 2012.
- [14] 정동준, 정민수, 변진옥, "입원환자가 인지하는 병원 시설, 의료인력, 만족도, 재이용 간의 구조분석," *보건과 사회과학*, Vol.19, pp.151-178, 2006.
- [15] J. Buchan and B. Steven, *The impact of pay increases on nurses' labour market: A review of evidence from four OECD countries*, OECD Health Working Papers, Paris, 2011.
- [16] 이정민, "간호간병통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무스트레스와 이직의도 비교 연구: 충청지역을 중심으로," *사회과학연구*, Vol.33, No.1, pp.1-48, 2016.

저 자 소 개

윤 호 순(Ho Soon Yoon)

정회원



- 1993년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학석사)
- 2012년 2월 : 서울대학교 간호대학(간호학박사)
- 2000년 1월 ~ 현재 : 국민건강보험 일산병원 연구기획팀원

<관심분야> : 간호원가분석, 간호인력관리, 호스피스

임 지 영(Ji Young Lim)

정회원

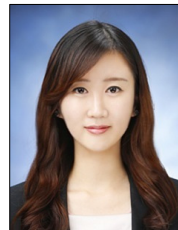


- 2002년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 2007년 8월 : 고려대학교 경영대학원(경영학석사)
- 2003년 9월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호서비스경제성평가, 간호원가분석, 간호조직관리

강 민 진(Min Jin Kang)

정회원



- 2008년 8월 : 강원대학교 정보통계학과(이학사)
- 2011년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건학과 (보건학석사)
- 2014년 5월 ~ 현재 : 국민건강보험 일산병원 정책연구원

<관심분야> : 보건정책, 보건통계