

# 간호사 서비스 경험의 의료기관 이용자 특성별 차이와 입원만족도, 보건의로 제도 인식과의 관계

## Nursing Service Experience according to Patients' Characteristics and Relation with Satisfaction of Hospitalization and Perception of the Health System

홍경진

세명대학교 간호학과

Kyung Jin Hong(kjhong@semyung.ac.kr)

### 요약

본 연구는 의료기관 이용자의 특성과 입원 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이를 확인하고 간호사 서비스 경험과 보건의로 제도 인식과의 관계를 설명하는 것을 목적으로 수행되었다. '의료서비스 경험조사'데이터를 분석에 활용하였고, 입원 경험이 있는 574명의 응답자가 분석에 포함되었다. 연구 결과에서는 입원 전 다른 의료기관을 이용한 경험이 없는 자 중 10일 이상 입원하였던 대상자의 간호사 서비스 경험 평균이 1~3일, 4~9일 입원한 자의 평균보다 높았다. 반면, 입원 전 다른 의료기관을 이용한 경험이 있는 대상자는 그렇지 않은 대상자에 비해 간호사 서비스 경험 평균이 낮았다. 입원실의 변경에 따른 구분에서는 다인실에서 변경이 없었던 대상자에게서만 입원일수에 따른 간호사 서비스 경험의 차이가 유의하였다. 또한 간호사 서비스 경험 평균이 높을수록 입원에 만족하는 군, 보건의로 제도에 대해 만족, 신뢰하는 군에 속할 확률이 높았다. 이러한 결과는 입원 경험을 구분하여 간호사 서비스 경험을 해석하여야 하며 간호사 서비스 경험 향상을 위한 대책 마련이 필요하다는 것을 의미한다. 또한 간호사 서비스 경험의 영향요인을 밝힐 수 있도록 해당 조사에 간호사 배치수준과 같은 의료기관 특성 관련 사항을 포함하여야 할 것이다.

■ 중심어 : | 간호사 서비스 경험 | 보건의로 제도 | 입원만족도 |

### Abstract

This study aimed to elucidate the differences in nursing service experience according to the participants' characteristics and experience of hospitalization and to identify the relation between nursing service experience and perceptions of the health system. It analyzed the data from a "Survey of health care service experience" conducted among 574 participants who had been hospitalized. The results showed that the mean nursing service experience of participants who had never used other hospitals before hospitalization with over ten days of hospital stay was higher compared with the other participants. Moreover, those who used other hospitals before hospitalization reported lower nursing service experience scores. In the classification based on the change of the inpatient room, the difference in the nurse service experience according to the number of hospitalization days was significant only in patients who had no change in the inpatient room in the multi-person room. The nursing service experience scores were positively related to general satisfaction with the hospitalization experience, health system satisfaction, and trust in the health system. This finding implies that the nursing service experience should be interpreted by separating the inpatient experience, and the strategies to improve the nursing service are needed. In addition, the survey should include items related to the characteristics of medical institutions such as nurse staffing, to identify factors affecting the experience of nursing services.

■ keyword : | Nursing Service Experience | Health System | Inpatient Satisfaction |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

의료서비스는 일방적으로 제공하거나 제공받는 것이 아닌 환자가 의료서비스에 대해 잘 알고 적극적으로 선택하는 것으로 인식이 변화하였고, 이에 따라 환자의 만족도를 의료서비스 향상에 활용하도록 요구받고 있다. 또한 환자를 수령인(recipient)으로 보는 시각에서 벗어나 의료 서비스를 선택하고 소비하는 고객(customer)으로 보고 있고[1], 환자중심 의료서비스 제공(patient-centered care)의 중요성이 강조되고 있으며, 이를 의료서비스 질의 척도로 인지하고 있는 상황이다[2]. 이러한 시대적 흐름에 따라 경제개발협력기구(OECD)는 국민의 의료서비스 이용 경험의 필요성을 알리고, 각국에서 '환자 경험 측정(patient reported experience measures)'에 참여할 것을 촉구하였다[3]. 이에 따라 우리나라도 의료기관 별로 의료서비스 만족도에 대해 관심을 기울이고 있고, 국가 차원에서도 의료서비스 경험에 대한 데이터 수집에 노력하고 있다. 환자경험조사는 환자만족도에 비해 주관성을 줄이고 의료의 질을 확인하기 위한 과정이자 도구로서, 보다 개선된 절차라고 볼 수 있다[4].

우리나라에서 2017년부터 매년 시행되고 있는 의료서비스 경험조사는 환자 만족도보다 객관적이고 계량이 가능하도록 설계된 문항을 포함하고 있다. 환자경험은 내원 당시의 상황, 입원 경험에 따라 영향을 받을 수 있으므로, 편의 추출 방법을 사용할 경우 편향된 자료만을 수집하게 될 수 있다. 이에 따라 임의 표본 추출 방법을 통한 다양한 특성의 대상자를 포함한 데이터를 통해 의료서비스에 대한 환자경험을 분석해야만 그 특성과 영향요인을 보다 신뢰성 높게 확인할 수 있다. 의료서비스 경험조사는 조사구에 따른 층화집락추출방법을 통해 표본 설계를 하였기 때문에 다양한 특성의 대상자들을 분석에 포함할 수 있다는 장점이 있다. 특히 문항 내 간호사의 태도와 설명 여부 등 간호사에 의해 제공되는 간호, 즉 간호사 서비스 경험을 확인할 수 있는 문항도 포함되어 있어 간호사 서비스의 특성을 확인할 수 있다[5].

기존 연구에서는 일반적인 한국적 맥락에서 환자의

만족도와 의료서비스 경험을 조사하였다면[4] 간호사에게 초점을 맞추어 의료서비스 경험조사 결과를 분석하고 활용하는 것은 매우 중요하다. 입원환자의 경우 간호사로부터 제공되는 간호사의 질과 경험은 특히 중요한데 환자안전 사고 중 높은 빈도를 차지하는 사고는 낙상과 투약오류 등으로[6], 이러한 사고 예방을 위한 의료 전달 체계의 주 의료직종은 간호사이기 때문이다. 환자 안전을 위한 적절한 설명과 교육, 경청 등과 관련된 환자 경험 조사 결과를 개인의 특성과 의료기관 입원 과정에서의 경험 별로 구분하여 확인하고, 이를 간호 현장의 개선을 위해 활용해야만 환자와의 교감은 물론 환자 안전을 위한 상호 협력 관계를 형성할 수 있을 것이다. 이 결과를 통해 간호사 서비스의 제공 행태의 향상을 위한 자료로도 활용할 수 있다. 이에 따라 본 연구에서는 입원을 경험한 대상자의 응답을 토대로 간호사 서비스의 경험을 분석하고자 한다.

다만, 간호사 서비스 경험 측정 결과를 활용할 때 환자의 전반적인 입원 현황을 고려해보아야 한다. 이는 환자가 조사 대상이 되는 의료기관에서의 입원 경험 전에 타 의료기관을 이용하였거나 긴 시간 입원했다면, 기존 경험이 비교 대상이 되어 주관적 판단이 작용할 수 있기 때문이다. 기존 연구에서도 입원횟수에 따라 간호사 평가 결과에 차이가 있었고[7], 재원기간은 입원 관련 불만족과 연관이 있었다[8]. 이처럼 대상자의 입원 경험에 따라 간호사 서비스 경험에도 차이가 있을 수 있기 때문에 대상자의 특성, 입원 경험과 관련된 다양한 특성을 간호사 서비스 경험 해석에 반영하는 것이 중요하다. 이에 본 연구에서는 간호사 서비스 경험을 대상자 특성과 입원 경험의 특성에 따라 구분하여 그 차이를 확인하고 의미에 대해 논하고자 한다.

간호사 서비스 경험조사 결과의 중요성을 확인하고, 이에 따른 영향이나 효과를 밝히는 것은 간호사에 의한 간호의 질 향상의 중요성을 주장할 수 있는 근거가 될 수 있다. 간호사는 환자 입원 시 가장 많은 시간을 함께 하는 의료진이기 때문에 간호사에 의해 제공되는 간호 서비스는 환자의 전반적인 입원만족도에 영향을 줄 수 있고[9], 또한 보건 의료 제도에 대한 인식에도 긍정적 혹은 부정적인 영향을 줄 수 있다. 보건 의료 제도는 국가가 국민들에게 예방, 치료, 재활서비스 등의 의료서비

스를 제공하는 종합적인 체계를 의미하는데 이에 대한 만족도와 신뢰도는 건강보험료 추가부담 의향 등 실질적 정책구현의 중요한 영향요인이었다[10]. 간호사로 인해 제공되는 간호 서비스와 전반적 입원만족도, 보건 의료 제도 인식과의 관계를 확인한다면 이를 통해 간호사 서비스 향상의 중요성을 논의할 수 있는 근거가 될 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 간호사 서비스 경험의 입원 특성과 경험에 따른 차이를 확인하여 간호사 서비스 경험 조사 결과 활용 시 주의할 점과 향후 연구에서 추가로 조사되어야 할 사항에 대해 논의하고자 한다. 또한 전반적인 입원 만족도, 보건의료 제도 인식에 미치는 영향을 확인함으로써 간호사의 존중하고 예의 바른 태도, 그리고 상세한 설명 등의 중요성을 보다 강조할 수 있는 기초 자료로 활용하고자 한다.

## 2. 연구목적

2018년 의료서비스 경험조사 원시자료 분석을 통해 1) 환자의 일반적 특성과 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이를 설명하고 2) 간호사 서비스 경험이 전반적인 입원 만족도, 보건의료 제도 인식에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 일반적 특성, 입원 특성에 따른 간호사 서비스 경험을 분석하고 그 차이를 확인하며, 입원만족도와 보건의료 제도 인식에 미치는 영향을 밝히기 위해 한국보건사회연구원이 2018년 수행하고 공개한 의료서비스 경험조사 자료를 활용한 2차 자료 분석연구이다.

### 2. 연구 대상

2018년 의료서비스 경험조사는 2016년 인구주택총조사 상의 일반조사구 중 보통조사구와 아파트조사구의 모든 가구 만 15세 이상 가구원을 모집단으로 하여 조사구를 추출단위로 하고 그 중 표본 가구를 선정하는 층화집락추출방법을 사용하였다. 총 조사 참여자는

13,305명이고 그 중 입원 서비스를 경험한 응답자는 593명이었는데, 본 연구에서는 한방 병원 이용자 15명, 기타 의료기관 이용자 4명을 제외한 574명을 분석 대상으로 하였다.

## 3. 연구 도구

### 3.1 간호사 서비스 경험

간호사 서비스 경험은 담당 간호사가 예의를 갖추어 대했는지, 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었는지, 연락을 했을 경우(콜) 바로 응대하였는지, 퇴원 후에 지켜야 할 사항을 상세히 설명하였는지 등 4문항에 대해 1~5 (전혀 그러지 않았다~매우 그랬다) 리커트 척도로 묻은 결과를 분석에 활용하였다.

### 3.2 일반적 특성

성별, 연령, 교육수준은 명목 혹은 서열척도로 수집된 자료를 분석하였고, 거주지역은 동 또는 읍·면으로 구분하여 측정된 자료를 활용하였다.

### 3.3 대상자의 입원 관련 특성

의료기관 유형은 입원 경험이 있는 의료기관이 상급 종합병원, 종합병원 등 병원급인 경우와 의원급으로 구분된 자료를 활용하였고, 입원 전 타기관 이용 여부를 묻은 질문의 결과값을 분석하였다. 입원대기 여부는 당일 입원과 예약 입원 중 선택하도록 한 질문을, 입원실 변경 여부는 입원, 퇴원 시의 병실을 1인실, 2인실, 3인실, 다인실(4인 이상)로 조사된 결과를 토대로 1,2,3인실에서 변경 없는 경우, 다인실에서 변경 없는 경우, 1,2,3인실에서 다인실, 혹은 그 반대로 변경된 경우로 구분하여 분석에 포함하였다. 입원일수는 해당 의료기관에서의 입원일수를 연속 변수로 수집한 자료를 1~3일, 4~9일, 10일 이상으로 구분하여 분석하였다.

### 3.4 입원 만족도와 보건의료 제도 인식

입원만족도는 전반적인 입원서비스에 대한 만족도를 1~5 (전혀 만족하지 않았다~매우 만족했다) 리커트 척도로 조사된 결과를 1~3 (전혀 만족하지 않았다~보통이다)을 만족하지 않은 군으로, 4~5 (대체로 만족했다~매우 만족했다)를 만족한 군으로 구분하여 분석하였다.

보건 의료 제도에 대한 인식은 우선 관련된 문항 제시 전 보건 의료 제도가 '국가가 국민들에게 예방, 치료, 재활 서비스 등의 의료 서비스를 제공하는 종합적인 체계로 의료자원의 배분(의사, 병의원 시설), 의료서비스의 접근(병의원 이용), 건강보험, 보건 의료법, 국가의 의료비 지원이 포함됨'의 의미임이 설명되었다. 보건 의료 제도의 만족도와 신뢰도는 1~5 리커트 척도로 조사된 결과를 1~3으로 답한 대상자는 만족하지 않거나 신뢰하지 않은 군으로, 4~5는 만족하거나 신뢰하는 군으로 구분하여 분석하였다. 본 연구는 만족 혹은 신뢰하는 군을 중심으로 분석을 하고자 하였으므로 보다 보수적으로 만족 혹은 신뢰하는 군을 선정하였고, 4~5로 응답한 대상자만 만족하거나 신뢰하는 군에, 3 (보통)으로 응답한 자는 그렇지 않은 군에 포함하였다. 두 변수는 각각 한 문항으로 구성되어 있고 정규분포를 따르지 않아 연속변수로 분석하는 것에 무리가 있어 위와 같이 두 개의 군으로 구분하였다.

#### 4. 자료수집 방법

한국보건사회연구원원의 보건복지포털에서 '2018년 의료서비스 경험조사 자료' 제공을 요청하였고, 연구 주제와 설계에 대한 내용을 포함한 자료 제공 신청서를 제출한 후 원시자료를 구득하였다.

#### 5. 자료분석 방법

대상자의 일반적 특성과 입원 관련 특성, 간호사 서비스 경험, 전반적인 입원만족도와 보건 의료 제도에 대한 만족과 신뢰는 백분율, 평균과 표준편차 등 서술적 통계방법을 이용하였다. 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이를 확인하기 위해 t-test, oneway ANOVA를 사용하였으며, 사후검정은 Schéffe로 하였다. 정규성 등의 통계적 가정을 만족하지 않을 경우 비모수 검정인 Kruskal-wallis 방법으로 분석하였다. 간호사 서비스 경험이 입원만족도와 보건 의료 제도에 미치는 영향을 확인하기 위해서는 로지스틱 회귀분석을 시행하였으며 모든 분석에는 가중치를 적용하였다.

#### 6. 윤리적 고려

본 연구는 한국보건사회연구원원의 의료서비스 경험조

사 원시자료를 분석한 2차 자료 분석연구로 연구 목적, 연구 방법 등의 적정성에 대해 생명윤리위원회에 심의 면제를 의뢰하였고, 그 결과 심의 면제 승인을 받았다 (SMU-EX-2020-04-002).

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자 특성에 따른 간호사 서비스 경험

일반적 특성과 이에 따른 간호사 서비스 경험은 [표 1]과 같다. 간호사 서비스 경험 4개 문항에 대한 평균은 4.02였다. 그 중 퇴원 후 유의사항에 대한 설명에 대한 문항 평균이 4.05로 가장 높았고, 긴급연락 시 응대 문항이 평균 3.98로 가장 낮았다. 성별로 구분하면 분석 대상자 중 57.1%가 여성이었고, 여성의 간호사 서비스 경험의 평균이 4.07로, 남성의 평균인 3.95보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 연령으로 구분하면 분석 대상자의 49.2%가 60세 이상으로 가장 많았고, 50~59세는 22.9%, 40~49세는 15.6%였다. 15~39세 대상자는 12.2%로 가장 적었다. 60세 이상 대상자의 간호사 서비스 경험의 평균이 4.07로 다른 연령대에 비해 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 교육 수준으로 구분하면中等교육인 대상자가 54.6%로 가장 많았고, 고등교육은 28.5%, 초등교육 이하는 16.9%였다. 교육 수준에 따른 간호사 서비스 경험에는 유의한 차이가 없었다. 거주지역은 78.6%가 동 단위에서 거주하고 있었고, 간호사 서비스 경험은 동 거주자의 평균이 3.98, 읍·면 단위 거주자 평균이 4.16으로 유의하게 읍·면 단위 거주자의 평균이 높았다( $p=0.003$ ). 의료기관 유형으로 구분하면 분석 대상자의 대부분인 90.2%가 상급종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관에 입원하였고, 이에 따른 간호사 서비스 경험 차이는 유의하지 않았다.

표 1. 대상자의 특성에 따른 간호사 서비스 경험 (N=574)

특성	구분	평균±표준편차/%	간호사 서비스 경험	t/ $\chi^2$ (p)
간호사 서비스 경험	평균	4.02±0.61		
	존중, 예의	4.01±0.72		
	알기쉬운 설명	4.05±0.77		

	긴급연락 시 응대	3.98±0.74		
	퇴원 후 유의사항 설명	4.05±0.68		
성별	남	42.9	3.95±0.64	1.43 (.152)
	여	57.1	4.07±0.58	
연령(세)	15~39	12.2	3.93±0.70	0.51 (.320)*
	40~49	15.6	3.97±0.63	
	50~59	22.9	3.99±0.60	
	60 이상	49.2	4.07±0.58	
교육수준	초등교육 이하	16.9	4.05±0.57	1.02 (.602)*
	중등교육	54.6	4.05±0.57	
	고등교육	28.5	3.95±0.69	
거주지역	동	78.6	3.98±0.59	3.02 (.003)
	읍·면	21.4	4.16±0.65	
의료기관 유형	상급종합병원, 종합병원 등 병원급	90.2	4.03±0.60	1.19 (.234)
	의원	9.8	3.95±0.66	
입원 전 타기관 이용 경험	이용한적 있음	27.6	3.92±0.64	2.80 (.005)
	이용한적 없음	72.4	4.06±0.59	
입원 대기여부	대기함	11.7	4.17±0.58	2.41 (.016)
	대기하지 않음	88.3	4.00±0.61	
입원실 변경	1,2,3인실에서 변경 없음	19.3	4.03±0.72	0.76 (.683)*
	4인실 이상에서 변경 없음	69.7	4.10±0.57	
	1,2,3인실→다인실, 다인실→1,2,3인실	11.0	4.05±0.52	
입원일수(일)	1~3	19.7	3.91±0.66	9.42 (.009)*
	4~9	51.8	4.02±0.58	
	10 이상	27.8	4.09±0.61	
	미응답	0.7	4.44±0.56	

\*: Kruskal-wallis 비모수 검정

분석 대상자의 27.6%는 입원 전 타 의료기관 이용 경험이 있었고, 타 의료기관 이용 경험이 있었던 대상자의 간호사 서비스 경험 평균은 3.92, 경험이 없었던 대상자의 평균은 4.06으로 이전 의료기관 경험이 없었던 대상자의 평균이 유의하게 높았다(p=.005). 입원 대기여부로 구분하면 입원 전 대기하지 않은 대상자가 88.3%로 대부분이었고, 대기를 한 대상자보다 간호사 경험 평균이 낮았다(p=.016). 입원일수로 구분하면 51.8%가 4일 내지 9일 입원하였고, 입원일수가 10일 이상인 대상자의 간호사 경험 평균이 4.09로 가장 높았으며, 그 차이는 유의하였다(p=.009).

## 2. 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이

대상자의 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이는 [표 2]와 같다. 입원 전 타기관 이용 경험으로 구분하면 경험이 없는 대상자만 입원일수에 따른 간호사 서비스 경험의 유의한 차이가 있었고, 입원일수가 긴 군일수록 평균이 높았다(p=.016). 입원 시 대기여부로 구분하여 입원일수에 따른 간호사 서비스 경험의 차

이를 확인한 결과 입원 시 대기하지 않은 대상자에서만 입원일수가 긴 군에 속하는 대상자의 간호사 서비스 경험 평균이 높았다(p=.019). 입원실 변경 여부에서는 4인실 이상(다인실)에서 입원실 변경을 하지 않은 대상자만 입원일수가 1~3일이었던 경우보다 10일 이상의 경우 통계적으로 유의하게 간호사 서비스 경험의 평균이 높았다(p=.012).

표 2. 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이 (N=574)

구분	부분	입원일수(일)			F/ $\chi^2$ (p)
		1~3	4~9	10 이상	
입원 전 타기관 이용 경험	있음	3.88±0.59	3.89±0.69	3.98±0.57	0.37 (.689)
	없음	3.92±0.68	4.07±0.53	4.15±0.62	
입원 시 대기 여부	대기함	3.80±0.67	4.33±0.38	4.07±0.67	2.85 (.241)*
	대기하지 않음	3.92±0.66	3.98±0.59	4.09±0.59	
입원실 변경 여부	1,2,3인실에서 변경 없음	3.97±0.82	3.87±0.64	3.96±0.68	0.23 (.792)
	4인실 이상에서 변경 없음	3.86±0.53	4.06±0.57	4.12±0.61	
	1,2,3인실→4인실 이상, 다인실→1,2,3인실	3.98±0.46	4.13±0.44	4.00±0.50	
				0.65 (.528)	

\*: Kruskal-wallis 비모수 검정

## 3. 입원서비스 만족, 보건의로 제도 인식에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

입원서비스 만족, 보건의로 제도 인식에 대한 로지스틱 회귀분석 결과는 [표 3]과 같다. 간호사 서비스 경험의 평균이 높을수록 입원서비스와 보건의로 제도에 대한 만족, 보건의로 제도에 신뢰하는 군에 속할 확률이 높았다. 입원과 관련된 대상자의 경험 중 입원일수만이 보건의로 제도 만족과 유의한 관련성이 있었는데, 입원일수가 3일 이하인 대상자에 비해 10일 이상인 대상자가 유의하게 보건의로 제도에 만족하는 군에 속할 확률이 낮았다.

표 3. 입원 만족도, 보건의로 제도 인식에 대한 로지스틱 회귀 분석 결과-Odds ratio (95% CI) N=574

특성	입원서비스 만족	보건의로 제도 만족	보건의로 제도 신뢰
간호사 서비스 경험	5.94 (3.37-10.46)	2.74 (1.87-4.04)	2.74 (1.85-4.05)
의료기관 유형†	1.23 (0.41-3.64)	0.71 (0.36-1.42)	0.72 (0.35-1.50)

타 의료기관 이용 경험 <sup>†</sup>	1.29 (0.64-2.63)	1.06 (0.64-1.77)	0.77 (0.48-1.23)
입원대기 <sup>†</sup>	1.18 (0.42-3.34)	1.64 (0.73-3.70)	1.97 (1.00-3.87)
입원실 변경 <sup>†</sup>			
4인실 이상에서 변경 없음	0.84 (0.37-1.87)	0.76 (0.44-1.31)	0.71 (0.41-1.22)
1,2,3인→4인실 이상, 4인실→1,2,3인실	0.99 (0.34-2.94)	0.78 (0.36-1.68)	0.70 (0.32-1.54)
입원일수(일) <sup>†</sup>			
4~9	1.21 (0.55-2.67)	0.60 (0.33-1.11)	0.54 (0.29-1.00)
10 이상	1.14 (0.50-2.63)	0.49 (0.25-0.95)	0.53 (0.27-1.05)

†더미변수. 의료기관 유형: 의원급; 타 의료기관 이용경험: 없음; 입원대기: 대기하지 않음; 입원실 변경: 1,2,3인실에서 변경없음; 입원일수(일): 1~3  
<sup>‡</sup>성, 연령, 교육수준, 거주지역 통제함

#### IV. 논의

본 연구는 대상자의 일반적 특성이나 입원 관련 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 차이를 확인하고, 간호사 서비스 경험이 전반적인 입원 만족도와 보건 의료 제도에 대한 인식에 미치는 영향을 확인하고자 '2018년 의료서비스 경험조사' 원시자료를 분석하였다.

간호사 서비스 경험은 분석 대상자 평균이 4.02로 매우 높은 수준이었다. 특히 알기 쉬운 설명, 퇴원 후 의사사항에 대한 설명 등에 대한 평균이 4.05로 높아 간호사의 설명이나 교육은 환자들이 충분히 제공받았다고 생각하는 것으로 확인되었다. 기존 연구에서 다른 항목에 비해 병원생활에 대한 쉬운 설명 평균이 낮았던 것과 비교하였을 때 간호사의 환자에 대한 충분한 설명 수준이 향상된 것으로 판단된다[11]. 성, 연령, 교육수준 등 일반적 특성에 따른 간호사 서비스 경험의 평균 차이는 유의하지 않았는데 이 결과는 두 가지로 구분하여 설명할 수 있다. 우선 간호사의 전반적인 서비스 제공이 양호하게 이루어지기 때문일 수 있다. 대부분의 대상자가 객관적인 간호사 서비스 항목을 경험하였다고 응답하였기 때문에 일반적 특성에 따른 차이가 나타나지 않았을 수 있다. 특히 주관적인 의료진 등에 대한 만족도를 조사하는 것과는 달리 의료기관 의료서비스 경험조사는 객관적인 서비스 경험 여부에 대한 문항으로 구성되어 있으므로 이러한 서비스가 전반적으로 양호하게 제공된다는 뜻일 수 있다. 다른 한편으로는 대부분의 대상자들이 의료진에 대한 조사에는 긍정적인 응답을 하고자 하는 특성이 있기 때문일 수 있다. 기존

연구에서도 만족도 조사에서는 환자들이 특별한 상황이 아닌 한 만족으로 답할 가능성이 높다고 하였다[12][13]. 의학적 전문지식의 차이로 인해, 혹은 이미 퇴원한 환자로 대부분의 대상자가 치료의 효과를 인지한 후의 시점에 설문조사가 이루어지기 때문에 간호사 서비스 경험을 전반적으로 긍정적으로 판단했을 수도 있다는 것이다.

입원 전 타기관 이용 여부, 입원 대기 여부, 입원일수에 따른 간호사 서비스 경험의 차이는 유의하였다. 특히 입원 전 타기관을 이용하였던 응답자의 간호사 서비스 경험의 평균은 이용하지 않았던 응답자의 평균보다 낮았는데, 이는 입원 이용 만족도가 입원 횟수가 증가할수록 낮았던 연구 결과와 상응한다[14]. 의료 서비스 경험조사에서도 의료기관 이용 전 가지고 있었던 기대가 결과에 영향을 미치고[4], 기존의 비교 대상이 있다면 조사 결과에도 영향을 줄 수 있다는 뜻이다. 조사 대상자 기대의 충족여부가 서비스 경험 인식과 연결되기 때문에 환자 기대치 정도에 따라 서비스 경험 응답이 달라지고, 환자의 기대치는 타기관 이용여부에 따라 차이가 있을 수 있다. 이는 간호사 서비스 경험도 객관적인 평가라고 단정하고 해석하는 데에는 한계가 있다는 것을 의미한다.

입원 기간이 짧은 대상자보다 긴 대상자의 간호사 서비스 평균이 높은 것은 기존 환자 만족도 연구에서 단기 입원환자의 불만족이 높았던 것과 연관 있을 수 있다[8]. 이 연구에서는 재원기간이 길면 환자가 낮은 환경에 적응할 수 있는 기간이 길어지고, 자신의 기존 기대를 경험과 비교하면서 자신의 기대수준을 수정하는 반면, 단기입원 환자는 이러한 과정이 이루어지지 않기 때문이라고 설명하였다. 만족도 조사와 같이 입원 기간에 따라 간호사 경험에서 차이가 나는 것도 이와 비슷한 이유로 설명할 수 있을 것이다. 그러나 일부 연구에서는 재원일수와 환자만족 간 연관성이 없었던 것으로 나타나[15] 이와 같은 결과에는 환자 개인의 특성의 영향력이 있을 수 있는 것으로 판단된다. 향후 연구에서는 환자의 객관적, 주관적 건강상태 등의 요인을 함께 고려해야 할 것이다.

의료기관 이용 특성을 세부적으로 구분하여 간호사 서비스 경험을 비교한 결과에서는 입원 전 타기관을 이

용하였던 대상자는 입원일수에 따른 간호사 경험 차이가 없었던 반면, 타기관을 이용하지 않았던 대상자는 입원일수가 증가할수록 간호사 경험의 평균이 높았다. 이는 입원 전 타기관 이용 경험이 없는 경우는 앞선 설명대로 입원일수가 지속되면서 입원 시의 기대 수준을 조정하는 과정을 거친다고 해석할 수 있고, 반면 입원 전 타기관 이용 경험이 있는 경우에는 입원일수에 관계 없이 기존 경험이 기대치의 기준이 될 것이므로 입원일수에 따른 간호사 경험의 차이에 대한 응답에 차이가 없었다고 판단된다.

입원실 변경 여부에 따라서도 간호사 서비스 경험에는 차이가 있었는데, 1,2,3인실에서 변경이 없었던 대상자나 1,2,3인실과 다인실 간 입원실이 변경되었던 대상자는 입원일수의 차이에 따른 간호사 서비스 경험 차이가 없었던 반면, 다인실에서 입원실 변경이 없었던 응답자는 입원일수가 많았던 응답자의 간호사 서비스 경험 평균이 높았다. 다인실에서 입원실 변경이 없었던 대상자와는 달리 다인실에서의 변경, 다인실로의 변경이 있었던 대상자는 경제적 이유로 인한 다인실 대기, 혹은 다인실에서의 갈등 등으로 인한 변경 등 입원 과정에서 주관적인 서비스 경험 판단에 영향을 줄 수 있는 상황이 발생하였기 때문일 수 있다. 이 또한 간호사 서비스 경험에 대한 조사를 해석하기 위해서는 다양한 입원 관련 경험 특성을 반영해야 한다는 것을 의미한다.

간호사 서비스 경험과 보건의료 제도 인식의 관계를 확인하기 위한 로지스틱 회귀분석 결과 간호사 서비스는 세 항목 모두에서 유의한 영향 요인이었다. 이는 기존 연구에서 간호사 서비스가 입원만족도에 영향을 주었던 결과나 간호사의 정중한 응대, 알기 쉬운 설명을 제공받았다고 인식한 외래 환자의 경우 그렇지 않은 경우에 비해 진료 결과에 만족했던 결과와 비슷하다 [7][16]. 간호사는 의료소비자, 즉 환자와 가장 직접적이면서 지속적인 관계를 맺는 사람이기 때문에 [17] 전반적인 의료서비스는 물론 보건의료 제도에 대한 이미징 형성에 중요한 영향을 주는 의료진임을 의미한다. 이에 따라 간호사 서비스 경험을 보다 정확하고 다양한 척도로 측정할 필요가 있으며, 이러한 결과를 단순히 서술적으로 확인하는 것에서 나아가 대상자의 입원 특

성 등을 고려하여 면밀하게 분석할 필요가 있다. 또한 이렇게 수집된 데이터는 간호사 서비스 향상을 위해 적극적으로 활용되어야 한다. 간호사 서비스 경험조사를 통해 간호서비스 중 어떤 부분이 부족한지, 부족한 부분을 어떻게 보완할 수 있을지에 대한 논의가 계속되어야만 해당 조사에 참여한 응답자에게 윤리적 고려를 지키는 것이다 [18].

간호사 서비스 경험의 측정 결과를 보다 다양하게 활용하기 위해서는 의료 서비스를 제공하는 의료기관의 특성 관련 정보도 추가적으로 수집되어야 할 필요성이 있다. 간호사 서비스는 간호사 인력의 배치수준, 간호업무환경 등 다양한 조직의 특성에 의해서도 영향을 받을 수 있기 때문에 [19][20], 이에 대한 정보를 수집하면 그 영향을 규명하고 이를 통해 인력 배치 수준 조정을 통한 간호사 서비스 향상에 기여할 수 있기 때문이다. 국내 연구에서도 간호간병통합서비스 병동 여부, 간호관리료 차등제 변화 등 간호 인력 배치에 영향을 주는 요인들이 환자만족도의 주요 영향 요인이었다 [21][22]. 이는 간호사 서비스 향상은 물론 본 연구 결과에서 볼 수 있듯이 전반적인 입원서비스에 대한 만족, 보건의료 제도에 대한 만족과 신뢰로 이어질 수 있을 것이다.

본 연구는 제한점이 존재한다. 단면연구로 시행되었기 때문에 선후 관계에 대한 확인에 한계가 있었다. 예를 들어 간호사 서비스 경험이 전반적인 입원서비스 만족과 보건제도에 대한 인식에 영향을 주었는지, 반대로 입원과 보건제도에 대한 인식이 간호사 서비스 경험에 대한 기억과 인식에 영향을 주었는지 명확하지 않았다. 또한 간호사 서비스 경험의 각 항목에 따라 입원서비스 만족도나 보건의료 체계에 대한 인식에 미치는 영향에 차이가 있을 수 있는데, 추후 연구에서는 간호사 서비스의 항목 별 영향을 확인할 필요가 있을 것이다. 응답자의 입원 시 중증도 차이 등 응답에 영향을 줄 수 있는 개인적 특성이 설문과 분석에 포함되지 않았다는 한계점도 있었다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 대상자의 일반적 특성과 입원 경험 특성에

다른 간호사 서비스 경험을 확인하고 간호사 서비스 경험이 전반적인 입원서비스 만족도, 보건 의료 체계에 대한 인식에 미치는 영향을 밝히고자 시행되었다. 본 연구 결과에서 간호사 서비스 경험이 제공받은 서비스에 대한 객관적인 평가를 기본으로 하고 있으나 대상자의 입원일수 등의 입원 특성에 따라 차이가 있었으므로 이에 대한 해석에 주의를 기울여야 할 것이다. 또한 간호사 서비스 경험이 전반적인 입원만족도, 보건 의료 체계에 대한 만족과 신뢰에 영향을 주었다. 이에 따라 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호사 서비스 경험의 해석 시 다양한 대상자의 입원 특성을 고려해야 할 것이다.

둘째, 의료기관과 보건 의료 제도에 대한 만족과 신뢰를 위해 간호사 서비스 향상을 위해 노력해야 할 것이며 이에 대한 지원이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 간호사 서비스 경험 결과를 서비스 향상을 위해 적극적으로 활용해야 할 것이며, 조사 시 간호인력 배치수준과 간호사 간호업무환경 등 다양한 의료기관 특성을 함께 조사하여 이에 대한 향상을 위한 근거자료로 활용될 수 있도록 해야 할 것이다.

#### 참 고 문 헌

- [1] D. Wagner and M. Bear, "Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework," *Journal of advanced nursing*, Vol.65, No.3, pp.692-701, 2009.
- [2] J. H. Robinson, L. C. Callister, J. A. Berry, and K. A. Dearing, "Patient-centered care and adherence: Definitions and applications to improve outcomes," *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, Vol.20, No.12, pp.600-607, 2008.
- [3] OECD, *OECD Health Policy Studies*, Improving Value in Health Care: Measuring Quality, 2010.
- [4] 이수경, 조병희, "한국적 맥락을 고려한 환자만족도 조사도구의 이해-환자경험의 탐색을 중심으로," *보건과 사회과학*, 제47권, pp.107-148, 2018.
- [5] 신정우, 조병희, 최보람, 신지영, 천미경, 이유진, *2018년도 의료서비스경험조사*, 한국보건사회연구원, 2018.
- [6] <https://www.kops.or.kr/portal/board/stat/boardDetail.do?nttNo=11559260722573>, 2020.3.20.
- [7] 정상진, "일 지역 상급종합병원 입원환자의 만족도 연구," *한국산학기술학회논문지*, 제13권, 제7호, pp.3094-3101, 2012.
- [8] 조성현, "입원환자의 사회인구학적 요인 및 의료이용 특성과 환자만족불만족간의 관련성," *대한간호학회지*, 제35권, 제3호, pp.535-545, 2005.
- [9] 한주랑, 안성희, "간호사만족이 병원성과에 미치는 영향-환자만족과 재방문의향, 타인추천의향 중심으로-," *디지털융복합연구*, 제13권, 제9호, pp.419-430, 2015.
- [10] 서영우, 박초열, 박영희, "의료서비스경험자의 보건 의료제도 인식도와 영향 요인," *보건 의료산업학회지*, 제12권, 제4호, pp.59-72, 2018.
- [11] 황병덕, 김윤정, "병원과 종합병원의 환자중심 의료 서비스 제공 수준 평가-환자경험평가를 중심으로," *보건 의료산업학회지*, 제12권, 제3호, pp.1-11, 2018.
- [12] R. A. Carr-Hill, "The measurement of patient satisfaction," *Journal of Public Health*, Vol.14, No.3, pp.236-249, 1992.
- [13] H. Crow, H. Gage, S. Hampson, J. Hart, A. Kimber, L. Storey, and H. Thomas, "Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature," *Health Technology Assessment*, Vol.6, No.32, pp.1-244, 2002.
- [14] 이용재, "국민보건의료에 대한 민간의료보험의 영향 고찰: 의료서비스 이용만족을 중심으로," *한국콘텐츠학회논문지*, 제14권, 제1호, pp.200-208, 2014.
- [15] 황지인, 손인순, "환자특성에 따른 의료이용에 대한 환자만족도 비교," *간호행정학회지*, 제13권, 제3호, pp.345-351, 2007.
- [16] 조명선, "의료서비스 이용경험이 환자 만족도와 병원 추천의사에 미치는 영향," *한국보건정보통계학회지*, 제44권, 제4호, pp.349-358, 2019.
- [17] 이미애, "간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각차이에 관한 분석," *대한간호학회지*, 제31권, 제5호, pp.871-884, 2001.
- [18] A. Coulter, L. Locock, S. Ziebland, and J. Calabrese, "Collecting data on patient



experience is not enough: they must be used to improve care,” BMJ, Vol.348, g2225, pp.1-4, 2014.

- [19] J. M. Hockenberry and E. R. Becker, “How do hospital nurse staffing strategies affect patient satisfaction?,” ILR Review, Vol.69, No.4, pp.890-910, 2016.
- [20] A. Kutney-Lee, M. D. McHugh, D. M. Sloane, J. P. Cimiotti, L. Flynn, D. F. Neff, and L. H. Aiken, “Nursing: A Key To Patient Satisfaction: Patients' reports of satisfaction are higher in hospitals where nurses practice in better work environments or with more favorable patient-to-nurse ratios,” Health Affairs, Vol.28, No.3, pp.w669-w677, 2009.
- [21] 정수미, 윤숙희, “간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무스트레스 비교조사연구,” 간호행정학회지, 제23권, 제3호, pp.229-238, 2017.
- [22] 김세정, 이자인, 이윤미, “입원환자 간호관리료 차등제 변화에 따른 간호사 직무만족, 환자만족도 및 직접 간호시간 비교,” 중환자간호학회지, 제10권, 제3호, pp.9-18, 2017.

## 저 자 소 개

홍 경 진(Kyung Jin Hong)

정회원



- 2013년 8월 : 서울대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2018년 8월 : 서울대학교 간호학과(간호학박사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 세명대학교 간호학과 조교수

〈관심분야〉 : 환자안전, 간호인력