

주요개념 : 간호서비스 마케팅, 간호서비스 기대, 간호서비스 지각, 간호서비스 질, 간호서비스 질 결정요인

소비자 중심의 간호서비스 질 결정요인에 관한 연구* - SERVQUAL모형을 중심으로 -

주미경**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 소비자주의(consumerism)의 대두로 환자의 권리옹호 체계가 마련되어 환자의 권리장전 선언과 함께 알 권리 등, 소비자의 권리보장에 대한 사회적 요구가 늘어나고 있으며, 따라서 간호서비스를 제공할 때 소비자의 요구를 충분히 반영해야 할 필요가 있게 되었다(고일선, 2000; 박성애, 1998).

현재 우리 나라에서 실시하는 의료기관 서비스평가는 그 목적이 각 실시기관에 따라 다르나, 유사한 내용의 중복된 평가로 인적, 물적 자원의 낭비와 평가대상기관의 불편을 초래하고, 평가내용이 구조적 측면에 치우쳐 평가의 유효성이 문제가 되고 있으며, 정부주도의 서비스 평가는 민간기관에 대한 정부의 불필요한 규제로 인식되어 평가대상기관의 반발을 사고 있는 실정으로(보건사회연구원, 2000), 이러한 의료서비스 질 평가는 해당의료기관이 그 평가결과를 근거로 의료서비스 차별화를 위한 마케팅전략개발을 하기가 어렵다.

최근의 간호의 질 보장 개념에서 계속적 질 향상으로 변화되는 경향은 제공자 중심의 평가에서 대상자 중심의 평가로 그 초점이 변화되고 있음을 의미한다(박성애, 1998). 간호소비자들은 여러 가지 영향요소에 의해 구매 이전에 간호서비스에 대한 기대를 가지며, 이러한 기대를 실제로 제공받는 간호서비스의 지각과 비교하여 그 서비스의 질을 인식하기 때문에 간호제공자는 간호서비스에 대한 간호소비자의 요구를 정확히 파악해야 할 필요가 있다.

특히, 우리 나라의 2차 의료기관인 종합병원의 수는 전국

250여 개(보건복지부, 2000)로, 이 중 20%인 50여 개의 병원이 서울지역에 위치하고 있는데 이들 2차 의료기관인 중·소규모 병원의 간호 부서들은 3차 의료기관들이 나름대로의 조직체계를 갖고 마케팅활동을 전개해 가고 있는 것에 반해, 여러 가지 이유로 인해 간호사들의 주된 역할이 의사지시의 수행에 따른, 주어진 간호활동만 수행할 뿐으로 간호서비스의 마케팅에는 관심의 여력이 거의 없는 실정이다.

따라서, 질적 간호서비스의 속성을 근거로 하여 2차 의료기관을 이용하고 있는 간호소비자들이 원하는 간호서비스 질의 결정요인들을 규명함으로써 간호소비자들이 기대하며 지각하고 있는 간호서비스와 간호서비스 질의 충족정도를 파악하고, 이를 통해 간호서비스 질 평가모형을 모색해볼 수 있으리라 사료된다. 또한 본 연구를 시행함으로써 의료전달체계의 중간 역할을 하고 있는 2차 의료기관이 1차와 2, 3차 의료기관간의 유인조건을 충분히 고려함으로써 현재 의료전달체계 내에서의 간호서비스마케팅개념을 도입할 수 있으리라 보며(서울대학교 의료관리학 교실, 1992), 이들 병원의 조직특성에 따라 간호소비자인 환자가 기대하고 지각하는 간호서비스를 고려함으로써 차별화된 간호서비스제공으로 병원마케팅전략을 기획할 수 있으리라고 본다.

이에 본 연구자는 서비스의 질을 평가하는데 널리 사용되고 있는 Parasuraman, Zeithaml과 Berry(1991)가 개발한 서비스 질 평가모형인 SERVQUAL모형을 토대로 하여, 간호서비스마케팅 전략수립을 위한 소비자중심의 간호서비스 질 결정요인을 규명하고자 한다.

2. 연구의 목적

1) 간호소비자의 간호서비스 기대 및 기대결정요인을 파악

* 서울대학교 박사학위논문

** 경북대학 간호과

한다.

- 2) 간호소비자의 간호서비스 지각 및 지각결정요인을 파악한다.
- 3) SERVQUAL모형을 이용하여 간호서비스 질 평가를 실시한다.
- 4) 간호서비스 질에 영향을 미치는 간호서비스 기대 및 지각결정요인의 상대적 중요성을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 간호서비스 기대

간호소비자가 간호사에 의해 제공되는 간호서비스를 경험하기 전에 기대하는 간호서비스 속성에 대한 느낌을 소비자중심 간호서비스 질 평가도구로 측정된 값이다. 간호서비스 기대 점수는 기대항목점수에 중요도항목점수를 가중한 것으로 점수가 높을수록 기대가 높다.

2) 간호서비스 지각

간호소비자들이 경험한 간호서비스 속성에 대한 느낌을 소비자중심 간호서비스 질 평가도구로 측정된 값이다. 간호서비스 지각점수는 지각항목 점수에 중요도항목점수를 가중한 것으로 점수가 높을수록 지각이 높다.

3) 간호서비스 질

간호사에 의해 간호서비스가 제공된 후 간호소비자에 의해 지각된 충족정도로 간호서비스 기대와 지각의 차이를 말하며, 기대하는 간호서비스가 지각한 간호서비스보다 클 때는 간호서비스의 질이 낮다고 보며 기대하는 간호서비스와 지각하는 간호서비스가 같거나 더 클 경우에는 간호서비스의 질이 높다고 본다.

4) 간호서비스 질 결정요인

(1) 유형성

간호사가 간호서비스를 제공하는 물리적 환경상태, 병동시설, 간호장비 및 기술, 간호사의 용모 및 충분한 간호인력을 말하며 이는 유형성 각 항목점수에 중요도점수를 곱해서 가중을 준 점수로 점수가 높을수록 유형성에 대해 높이 평가한다고 본다.

(2) 신뢰성

간호사가 간호서비스를 제공 시에 정확하고 능숙한 간호제공정도, 정해진 시간에 서비스를 제공하는 것, 충분한 설명과 관심, 증상의 점검, 간호수행 후의 평가, 건강교육의 제공, 인간적인 신뢰감 등을 말하며, 이는 신뢰성 각 항목점수에 중요도 점수를 곱해서 가중을 준 점수로 점수가 높을수록 신뢰성에 대해 높이 평가한다고 본다.

(3) 신속성

간호사가 간호서비스를 신속하게 제공하려는 노력으로 병실환경문제의 즉각적 해결, 환자에게 자발적으로 케히 도움을 제공하는 것, 신속한 서비스제공, 환자요구의 신속한 수행, 잦은 환자방문 등을 말하며 이는 신속성 각 항목점수에 중요도 점수를 곱해서 가중을 준 점수로 점수가 높을수록 신속성에 대해 높이 평가한다고 본다.

(4) 확신성

간호사가 간호서비스를 제공 시에 병실생활에 대한 자세한 안내, 충분한 간호지식의 소유, 환자에 대한 공평한 대우와 사명감을 가지는 것을 말하며 이는 확신성 각 항목점수에 중요도점수를 곱해서 가중을 준 점수로 점수가 높을수록 확신성에 대해 높이 평가한다고 본다.

(5) 공감성

간호사가 간호서비스를 제공할 때, 환자의 감정을 이해하고, 편안한 마음을 갖게 하며, 개인적 관심, 인격적 존중, 환자의 호소경청, 환자의 이익을 우선으로 생각하는 마음과 함께 항상 미소로 응대하고 희망과 용기를 주는 것을 말하며 이는 공감성 각 항목점수에 중요도점수를 곱해서 가중을 준 점수로 점수가 높을수록 공감성에 대해 높이 평가한다고 본다.

5) 개인적 욕구

간호소비자의 입원필요정도를 5점 척도로 질문한 것으로 필요정도의 점수가 높을수록 간호에 대한 개인적 욕구가 높은 것으로 본다

6) 과거경험

간호소비자가 간호서비스를 받았던 경험이 있는지 없는지의 여부를 말한다.

7) 구전커뮤니케이션

간호소비자가 간호서비스에 대한 정보를 입원 전에 구전을 통해 획득했는지 여부를 말한다.

8) 외부커뮤니케이션

병원이나 간호사가 간호서비스와 관련되어 입원 전에 제공한 정보를 간호소비자가 획득했는지의 여부를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 간호서비스 마케팅의 필요성

병원마케팅개념이 도입되면서 간호서비스에 대한 인식도 점차 달라지게 되는데, 의료소비자인 환자들과 가장 직접적이고 지속적인 관계를 맺으면서 환자들이 지각하는 전반적인 의료서비스의 만족여부에 결정적 영향을 미치는 의료인이 바로 간호사임(이미에, 1999)이 강조되고 있다. 또한, 의사의 진료를 중심으로 한 의료마케팅이 의학분업에 따른 일련의 변화되는 상황으로 인해 달라지게 됨에 따라 병원의 경영자들은 병원의 수입의 증대를 위한 다각적 노력을 강구하게 되었고 간호서비스 마케팅측면에서의 개발노력은 그 중 하나가 될 수 있겠다. 그러나, 병원에서의 간호사들은 병원이미지형성에 중요한 역할을 하고 있지만 아직 간호사가 지니고 있는 환자유치능력을 활용하기 위한 마케팅이 잘 이루어지지 않고 있으며, 또한 의료서비스업에 있어 중요한 차별화와 전략우위의 요인이 되는 소비자중심의 간호서비스 질에 대한 연구가 미진한 수준에 머물러 있고 전체적 시각에서 공유할 수 있는 전략적 통찰력을 제공할 간호서비스의 질 측정에 표준화를 위한 공통요인추출 작업도 부진한 실정에 있다(이선아, 1998).

2. 소비자 중심의 간호서비스

1) 간호서비스 기대와 지각

소비자들이 어떻게 서비스를 기대하고 인식하는지를 이해하기는 어렵다. Parasuraman 등(1991)이 제시한 SERVQUAL 모형은 기대중심의 모형으로 서비스에 대한 기대수준이 높을수록 소비자는 불만족을 경험하게 되며 서비스에 대한 기대수준이 낮을수록 소비자는 만족을 경험하게 된다고 하였다. 쿤슈머리즘이 의료분야에까지 확대되면서 의료서비스 선택에 있어서 소비자의 능동적 자세가 나타나기 시작하였고, 이러한 현상은 의료서비스에 대한 관여도가 높을수록 그것에 만족하는 경

향이 있으며 간호사들은 의료소비자의 지각에 영향을 미칠 수 있는 결정적인 위치에 서게 됨으로써 서비스교환과정에서 그들의 행동과 최종적 결과수용에 영향을 미친다(유동근, 1996). 의료소비자의 만족은 그들이 과거 병원방문으로 얻은 긍정적 반응으로 특정지을 수 있기 때문에 병원은 의료서비스의 질을 향상시켜 의료소비자들의 지각이 긍정적으로 형성될 수 있도록 전략을 세워야 할 것이다.

안신경(1995)은 의료서비스 구성요인과 질적 수준을 결정하는 관련변수에 관한 연구에서 환자의 기대수준이 아주 높거나 낮으면 의료수준에 대한 평가가 높으며 환자 기대수준이 조금 높거나 낮을 때는 오히려 의료수준에 대한 평가가 낮다고 하였는데 이는 Parasuraman 등(1991)이 제시한 SERVQUAL모형연구에서의 기대한 서비스가 지각한 서비스보다 높으면 서비스 질을 불만족스럽게 느끼며, 기대와 지각이 같거나 기대보다 지각이 높으면 서비스의 질을 만족스럽게 평가한다는 가설과 일치한 결과이다. 양윤이(1998)는 의료서비스 속성에 대한 의료소비자의 기대 및 지각요인연구에서 업무신뢰성, 유형성, 인간적인 신뢰성, 상호교감, 반응성 순으로 기대가 이루어지며 지각요인은 인간적인 신뢰성, 반응성, 업무신뢰성, 상호교감, 유형성 순으로 이루어져 있다고 하였다. 또한 기대요인과 지각요인의 차이에서 유형성이 가장 큰 차이를 보이며 기대와 지각사이의 상관관계는 기대가 높을수록 높은 지각을 보이는 순 상관관계로 보고하였다. 유동근(1996)은 기대는 상황에 따라 달라질 수 있기 때문에 품질지각도 상황에 따라 달라질 수 있다고 하였다. 구순이(2000)도 서비스모호성이 높은 의료서비스는 기대나 성과가 만족에 직접적 영향을 미치지 못하고 불일치를 통한 간접효과를 가진다고 하면서 이런 기대는 소비자 만족형성과정의 하나의 준거 틀로서의 역할을 하며, 따라서 적절한 수준의 기대를 관리할 필요가 있다고 하였다. 또한, 불일치는 만족에 직접적인 효과를 가지므로 자사에서 제공하는 서비스 성과수준에 걸맞는 기대수준을 제공할 필요가 있다고 하였다.

최근에 시행된 간호연구를 보면, 임지영(1999)은 간호서비스 이미지는 대상병원마다 중요순위에 차이가 있었으며 각 요인에 따른 대상자별 특성도 각기 달리 나타났음을 보고하면서 간호서비스의 이미지메이킹에 있어, 감정과 함께 부정적인 이미지를 가진 대상자의 특성을 파악하는 것이 필수적이라고 하였다. 지성에 등(1998)은 '질적 간호에 대한 환자와 가족의 지각' 연구에서 환자와 친지들의 질 보장과정에서 환자와 가족의 결과기대 즉, 고도의 질적 간호를 구성하는 요소가 무엇인가 알아내기 위해 고객의 기대를 더 많이 확인할 수 있도록 기존

의 방법을 변화시키고 이러한 기대를 측정하기 위한 새로운 방법을 개발하는 것으로 가능하다고 하였다. 남선영(1998)의 뇌졸중환자의 질병경험에 따른 연구에서 간호소비자들이 간호 제공자로부터 무엇을, 어떻게 기대할 수 있는가를 명확히 알게 됨으로써 간호서비스의 선택을 결정하게 된다고 하였다. 간호 제공자들은 이러한 간호소비자의 간호서비스에 대한 기대를 올바르게 인식할 필요가 있는데 많은 연구에서 이러한 점을 지적하고 있다. 유동근(1996)은 간호사들이 의료서비스결정요인에 대하여 의료소비자와 상당한 차이를 보이고 있다고 하였으며, 이선아(1998)는 간호소비자의 기대에 대한 간호사의 지각과 실제 간호소비자의 기대간에 차이가 있다고 하였고, 이미애(1999)는 간호소비자와 간호사의 서비스 중요도에 있어 차이를 보였는데 유형성, 보장성(확신성), 공감성부분에서 유의한 차이가 있음을 보고하였다. 또한, 이미애(2000)는 간호서비스 질에 대해서도 간호소비자와 제공자간에 지각차이가 있음을 지적하였다.

2) 간호서비스 기대 및 지각에 미치는 영향요소

(1) 개인적 욕구

현대의 간호소비자는 그 욕구가 점차로 다양해져 가는데 과거의 단순한 생존보다는 생활을 즐긴다는 측면으로 욕구개념이 바뀌어가고 있다. 즉, 핵심의료상품과 보조서비스가 의료소비자의 욕구와 부합되지 않으면 실망하게 된다. 따라서 항상 의료제공자는 의료소비자가 어떤 편익을 찾고 있는가를 알려고 노력하여야 하며 그들의 어려움을 덜어주고 욕구를 충족시켜줄 수 있는 것을 상품으로 개발하는 것이 중요하다.

유동근(1996)은 의료서비스 마케팅을 위한 품질지각과 만족에 관한 연구에서 의료서비스의 각 속성에 대하여 의료소비자가 자신의 욕구를 근거로 하여 부여하는 중요도를 욕구기준이라고 하며 소비자의 욕구를 충족시키기 위해서는 우선 그들에게 갖는 결정적 속성을 파악해야 하며 그 다음 각 결정속성이 소비자에게 얼마나 중요한지 중요도나 요망성의 크기를 고려해야 한다고 하였다. 한편, 개인적 욕구정도를 측정하는데 있어 Cooper(1994)는 개인적 욕구정도는 자신의 욕구를 근거로 하여 부여하는 중요도를 욕구기준이라고 하였는데 이는 자신이 각 간호서비스 항목에 부여하는 중요도 점수를 가지고 개인적 욕구정도를 측정해야 한다는 것을 의미한다.

(2) 과거경험

소비자는 과거로부터 행해오던 습관에 변화를 주는 것을 싫

어하며 서비스를 받기 전에 자기가 받을 서비스에 대하여 자기 나름대로의 과거 경험에 따른 기대를 가지고 있다. 그러므로 간호제공자는 진정으로 중요한 것이 바로 무엇을 제공하는가 아니라 소비자들이 어떻게 느끼는가하는 것이기 때문에 그들의 과거 경험을 중시할 수밖에 없게 된다. 양일심(1998)은 간호이미지 결정요인에 대한 연구에서 대중 매체를 통해 간호사관련 보도를 경험한 사람이, 입원환자의 면회경험이 있는 사람이 더 간호사이미지에 부정적이라는 결과를 보고하였다. 이런 연구 결과를 볼 때, 간호에 대한 과거경험은 단지 간호를 받아 본 경험뿐만 아니라, 간접경험도 포함시켜야 하리라 본다. 즉 간호와 관련된 방송 등, 대중매체를 통한 간호사이미지 등도 고려상황이 될 수 있겠다.

(3) 구전커뮤니케이션

서비스에 불만족한 소비자는 흔히 친구, 이웃, 친지 등에게 자신의 불만족스러운 경험에 대하여 이야기하곤 한다. 이러한 부정적인 견해가 여러 입과 귀를 통해 전해지는 것은 분명 바람직하지 않다. 무언가 전하는 입장에서 좋은 경험보다 나쁜 경험에 대해 더 많은 이야기를 경향이 있으며 듣는 입장에서 좋은 이야기보다는 나쁜 이야기에 더 솔깃해 하는 경향이 있다(이유재, 1995). 의료서비스는 전문서비스로 문제발생 시에 그 피해가 심각하기 때문에 구전에 의해 영향을 많이 받게 된다. 따라서 이러한 측면에서 간호소비자들의 구전에 의한 서비스 기대는 매우 의존적이게 된다. 나인재 등(1999)의 연구에 의하면, 환자의 간호에 대한 만족도가 높을수록 재의료이용의도 및 추천의도가 높아진다고 하면서 간호사가 제공하는 간호서비스가 환자의 만족도를 높이며 간호에 대한 만족도는 입원전체에 대한 만족도를 결정짓는 중요요소이며 다시 그 병원을 찾는 지표로, 또한 다른 사람에게 병원을 추천할 수 있는 동기가 되므로 간호사가 제공하는 전화추후관리는 간호 및 병원마케팅전략으로 도입되어야 한다고 하였다.

(4) 외부커뮤니케이션

서비스에 대한 고객의 지각은 광고나 인적 판매, 시장조사 및 구전 등에 영향을 받는다. 외부커뮤니케이션이란 서비스제공자가 제공할 서비스에 대한 정보 또는 약속으로 새로운 고객확보를 위해 고객에게 약속을 하는 것을 의미한다.

박주희(2000)는 의료서비스구매자는 구매과정에 깊이 관여하는 고관여행동을 보인다고 하면서 구매의 신중성을 보이며 높은 수준의 위협을 인식한다고 하였다. 이러한 구매에 따른 위협을 줄이기 위해 소비자들은 비 인적정보보다는 인적정보

를 탐색하고 선호하며 따라서, 신뢰성을 확보해 줄 수 있는 촉진활동이 필요하다고 주장하였다.

이러한 의료서비스 질에 있어 의사소통상의 차이에 문제가 존재하는데, 의료기관의 과잉약속과 의료기관의 서비스 촉진시, 의료기관의 커뮤니케이션이 이해되지 않을 때, 환자의 말에 귀기울이지 않을 때에 특히 더 발생한다.

간호서비스를 제공하는데 있어 광고의 법적 제한은 애매 모호하다. 법 조항에는 간호서비스에 대한 광고의 허용범위나 규제 내용이 불분명하므로 간호 단독법에 의한 법적 체계가 정비된다면 간호서비스마케팅을 위한 촉진활동이 실제적으로 활성화될 수 있을 것이다. 과거에는 전문직서비스를 '판매'하는 것으로 표방하는 것에 대해 윤리적인 문제를 제기하고 금기시해 왔었으나, 건강서비스산업에서의 마케팅 개념은 표적시장의 필요와 요구, 그들이 원하는 가치를 찾아서 건강관리체계 내에서 제공 또는 전달될 수 있도록 하는 것으로 제공자와 소비자 모두에게 유익한 것이라는 견해로 보면 오히려 바람직하게 지향해야 할 노력이라고 할 수 있다(강운숙, 1999).

3. 간호서비스의 질 관리

간호의 질을 향상시키기 위한 간호서비스 질 평가는 과거의 간호사중심의 간호행위에 초점을 두었던 것을 소비자중심의 간호서비스 질을 고려해야 한다는 방향으로 전환하여 간호소비자들이 지각하는 것에 근거한 환자만족이나 서비스 질 평가를 적용하려는 노력이 점차 증가하고 있는데, 우영자(1996)는 '위절세술환자의 간호실무표준사용이 간호의 질에 미치는 영향'에 관한 연구에서 간호표준사용군과 대조군 사이에 환자의 만족에 유의한 차이가 없었는데, 이는 환자만족이 간호 질 평가점수와는 관계가 없을 수도 있다는 타 연구결과와 일치한다고 하면서 그 이유로 간호실무표준의 사용이 간호중재에 미치는 영향만큼 환자의 만족도에는 크게 변화를 주지 못한 결과라고 지적하였다. 즉, 이는 기술적 질만 가지고는 환자의 만족을 이끌어 낼 수 없다는 것을 의미하므로 간호사가 제공하는 간호의 간호실무표준도 기능적 질을 더불어 고려하여 개발할 필요가 있다고 하였다. 이러한 의료서비스 질의 규명과 측정이 보건의료마케팅에서는 주 도전과제인데, 보건의료환경에서의 기술적 질은 진단과 과정의 기술적 정확성에 기초를 두고 이에 대한 질의 측정을 위한 다양한 기법이 제시되어 왔다. 그러나 기능적 질은 대상자들이 기술적 질을 정확하게 사정할 수 없기 때문에 대상자에게 제공되어지는 보건의료서비스과정에서 의존하게 되는데, 따라서 기능적 질에선 보통 대상자의 질에

대한 지각이 우선적 결정요소로 된다. 이런 지각된 질이 소비자자들의 가치지각에 영향을 주는 가장 중요한 변수로 제시되고 있다(Babakus 등, 1992). 그런데, Ben-Sira는 병원이미지의 구조연구에서 간호사들이 병원의 이미지를 형성하는데 매우 중요한 역할을 하며 나아가서 그 조직의 마케팅에 매우 중요한 영향을 미치는 병원의 내부고객임에도 불구하고 아직까지는 간호사가 지니고 있는 환자유치능력을 활용하기 위한 마케팅 전략이 잘 이루어지지 않고 있음을 지적하였으며, 이러한 간호사가 제공하는 간호서비스 질에 대한 평가를 함에 있어 간호서비스 질 구성요소로 기술적 정확성에 기초를 두고 간호진단과 과정을 보다 나은 수준의 것으로 전달하고자 하는 기술적 질과 대상자들의 판단에 의존하는 기능적 질, 그리고 간호이미지 등을 들 수 있다(정면숙, 1995).

대부분의 간호평가는 소비자중심의 간호역할이 고려되지 않았을 뿐만 아니라, 환자의 전반적인 건강상태를 반영하지 못하는 단점을 지니고 있어서 대상자와 직원의 만족도 및 다양한 치료방법의 효과를 증명하고 비교할 지표의 개발이 필요한데(Ditmyer, S. et al., 1998), 이러한 간호서비스의 질 평가에서 반드시 전제되어야 할 두 가지는 평가될 간호서비스는 반드시 간호중재와 연결될 수 있는 것이어야 한다는 점과 평가될 간호서비스는 환자 중심적이어야 한다는 것이다(이병숙, 1996). 그러나 보건복지부에서 발표한 1998년 의료기관서비스평가 지침에서 제시한 간호직 서비스평가항목에는 신규간호사교육내용에서 의사소통술 및 예절, 진료관련 행정절차, 안전관리의 교육내용이 포함되었는지를 평가할 뿐이었다(보건복지부, 1998). 또한 대한병원협회와 병원신임위원회에서 제시한 2000년 수련병원실태조사 및 병원표준화심사요강의 간호부문에서는 보건복지부가 제시한 평가항목을 벗어나지 못하는 수준에서 심사항목을 제시하였다(병원협회, 2000). 기술적 질 평가와는 달리, 기능적 질 평가측면으로의 소비자관점은 1980년대 후반에서 1990년 초반에 강조가 시작되었으며 과정과 결과 질 기준의 혼합으로서 그들이 결과를 어떻게 경험하는지에 초점을 둔다. 다시 말해, 서비스시대에는 고객의 요구조건에 맞고 만족을 위한 서비스의 제공에 초점을 두고 이를 위한 질 보장 및 향상에 치중하게 되었다는 것이다. 간호서비스의 질은 소비자 중심사회에서 소비자의 신뢰를 보다 확실하게 얻게 해주는 요체이며 동시에 간호생산성 변수 중 중요한 산출변수라는 점을 주목할 필요가 있으며 최근의 간호의 질 보장 개념에서 계속적 질 향상으로 변화되는 경향은 이러한 제공자중심의 평가에서 대상자 중심의 평가로 그 초점이 변화되고 있음을 의미한다(박성애, 1998). 최근에 실시된 대부분의 간호서비스 질 평

가연구에서 양질의 의료서비스에 대한 의료제공자와 서비스제공자간에 서로의 생각과 견해가 많은 부분에서 일치하지 않는다고 하였다(박행순, 1995; 이미애, 1999; 이미애, 2000, 이선아, 1998; 임지영 등, 2000). 따라서, 간호소비자들은 여러 가지 영향요소에 의해 구매이전에 간호서비스에 대한 기대를 가지며 이러한 기대를 실제로 제공받는 간호서비스의 지각과 비교하여 그 서비스의 질을 인식하기 때문에 간호제공자는 간호서비스에 대한 간호소비자의 요구를 정확히 파악해야 할 필요가 있다.

최근, 많은 보건의료분야에서의 의료서비스 질 평가연구들이 마케팅분야의 SERVQUAL이론과 모형의 실무적, 관리적 적용을 시험해 왔다. Anderson(1995), Babakus 등(1992), Behko(1998), Dean (1999) 등은 SERVQUAL모형을 병원세팅에 맞는 변형모형으로 적용하여 의료서비스의 질 평가를 시도하면서 공통적으로 SERVQUAL모형의 타당성 검증을 하여야 한다고 주장하였다. Hart(1996, b)는 환자만족조사나 소비자만족에 있어서 SERVQUAL 모형같은 사용자 중심적 접근이 필요하나 이에 대한 타당성 개념을 재정립할 필요가 있다고 주장하였으며, 의료분야에서의 SERVQUAL모형은 그 타당성 검증을 통해 질 평가도구로서의 가치를 확인 중에 있다고 보인다. Scardina(1994)는 간호분야에서의 SERVQUAL을 이용한 간호서비스 평가를 실시하였는데 이는 환자의 기대와 지각을 모두 사정함으로써 간호서비스의 전반적 분야의 개선방향을 결정지을 수 있었다고 평가하였다.

우리 나라에서 실시된 SERVQUAL을 이용한 간호연구 중, 이선아(1998)의 SERVQUAL과 SERVPERF와의 타당도 비교 연구는 연구자는 두 모델 중에서 SERVPERF가 더 설명력이 높음을 지적하였으나, 이는 SERVQUAL과 SERVPERF가 가지고 있는 전체의 큰 차이인 서비스 질을 만족의 선행변수로 보느냐 만족이 서비스 질이 선행변수이냐의 전체에 따라 달리 해석될 수 있으므로 본 연구 결과만을 가지고 어느 모형이 더 타당도가 높은지 평가하기 어려우며, 이미애(2000)와 임지영 등(2000)이 시행한 SERVQUAL의 캡 모형을 이용한 간호서비스 질 측정연구도 SERVQUAL모형에서 제시한 측정도구를 써 보았거나 측정도구의 타당성여부를 검증하려는 시도로는 의의가 있다. 그러나 이러한 연구들에 우선되어야 할 것은 SERVQUAL모형 자체가 간호분야에 맞는 것인지를 알아보는 모형검증이 선행되어야 하리라 본다. 따라서 위의 여러 연구결과를 종합해 볼 때, 간호서비스의 질을 올바르게 평가하기 위해서는 간호서비스의 속성을 반영한 간호서비스 질 결정요인 확인작업을 통해, 확장된 간호-SERVQUAL모형의 개발을 모

색할 필요가 있다.

특히, 우리 나라 2차 의료기관인 중·소규모 병원의 간호부서들은 3차 의료기관들이 나름대로의 조직체계를 갖고 마케팅 활동을 전개해 가고 있는 것에 반해, 여러 가지 이유로 인해 마케팅에 대한 관심이 많이 부족한 것이 사실이다. 간호사들의 주된 역할이 의사의 지시의 수행에 따른, 주어진 간호활동만 수행할 뿐으로 마케팅개념의 간호서비스제공에 대한 관심의 여력이 없는 실정이다. 이러한 의료전달체계 내에서 활동을 하는 간호분야 또한 이와 같은 맥락에서 간호서비스의 당면과제를 찾아야 한다. 그러므로 우리 나라의 독특한 의료전달체계특성을 고려하여 병원조직특성에 따라 간호소비자인 환자가 기대하는 간호서비스는 무엇인가를 비교·분석하여 봄으로써 병원마케팅을 기획함에 있어 병원조직특성에 따른 간호서비스제공에 차별화를 기할 수 있으리라 본다.

4. 간호서비스의 질 결정요인

Parasuraman 등(1991)의 SERVQUAL모형에서는 서비스 질 결정요소로 유형성, 신뢰성, 신속성, 확신성 및 공감성을 제시하였는데, 유형성이란 물리적 시설, 장비, 사람, 의사소통도구 등의 외형을 의미하며, 신뢰성은 약속된 서비스를 정확하게 수행하는 능력으로, 신속성은 고객을 돕고 즉각적인 서비스를 제공하려는 의지로, 확신성은 서비스를 수행하는데 필요한 기술과 지식의 소유와 고객과 접촉하는 종업원의 친절과 배려 및 공손함, 서비스 제공자의 진실성, 정직성, 위험, 의심으로부터 자유를 의미하고 공감성은 접근가능성과 쉬운 접촉, 고객의 말에 귀기울이고 고객에게 쉬운 말로 알려주며 고객과 그들의 욕구를 알려는 노력을 의미한다. 안선경(1995)은 환자가 생각하는 의료서비스의 평가요인으로 진료, 진료환경, 간호, 편의시설, 진료지연 및 대기, 의료장비 및 시설을 지적하였다. 또한 간호요인의 구성요소로 친절한 태도 등 대인적인 측면과 함께, 환자의 상태를 자주 확인하고, 도움이 필요할 때는 즉각적인 도움을 주는 간호의 기술적인 측면을 제시하면서 의료서비스의 질적 수준을 결정하는데 영향력을 갖고 있는 것으로 보고하였다. 그러나 의료서비스의 구성요소 중 진료, 간호 등 소프트웨어적 요인들이 시설, 장비 등 구조적인 측면에 연관이 큰 하드웨어적 요소보다 전체적인 의료서비스의 수준을 결정하는데 상대적으로 더 많은 영향력을 갖고 있다고 하였다. 지성에(1995)는 간호의 본질을 관계적 속성, 정신적 속성, 기술적 속성, 행위적 속성, 결과적 속성으로 보고하였는데 이 연구는 간호의 본질을 규명함으로써 간호의 고유한 본질을 유지하면서

동시에 간호의 기능적 측면을 어떻게 제공하여야 하는지에 대한 방향을 제시하여 줄 수 있다는 점에서 의의를 가질 수 있겠다. 또한, Hughs와 Navarro는 간호서비스가 환자만족에 기여하는 주 요인으로 간호사들의 친절, 간호사들의 지식, 간호사들의 배려, 반응의 신속성, 안내 및 교육, 간호계획 시 환자나 가족의 참여를 들었으며, 김승기는 환자들이 병원을 선호함에 있어서 신뢰성을 들고 있는데 특히, 의료서비스의 질적 수준에 영향을 주는 중요한 변수로 환자의 의견을 존중하고 경청하는 의사의 태도, 간호사의 친절할 태도, 의사의 지식과 기술 순으로 가장 중요한 변수임을 보고하였다(지성에, 1995). 또한, 강병욱 등(1995)은 입원환자가 간호사에 대해 치료적 관계를 형성할 때, 걱정, 평가, 공감, 신뢰의 4단계를 거친다고 보고하였으며 양윤이(1998)는 의료서비스 속성에 대한 의료소비자의 기대 및 지각요인연구에서 업무신뢰성, 유형성, 인간적인 신뢰성, 상호교감, 반응성 순으로 기대가 이루어지며 지각요인은 인간적인 신뢰성, 반응성, 업무 신뢰성, 상호교감, 유형성 순으로 이루어져 있다고 하였다. 또한, 간호사의 청결하며 호감가는 외모, 환자의 개인적 사정고려, 융통성 있는 진료시간 조정 등이 기대점수가 낮았다고 하였으며 대신에 신뢰성, 유형성의 속성이 높게 기대된다고 하였는데 이는 의료소비자들은 신뢰성과 유형성에 관련된 속성들을 매우 중요하게 생각하며 이에 대해 높은 기대를 가지고 있음을 보여주며 이러한 간호소비자의 기대수준이 아주 높거나 낮으면 의료수준에 대한 평가가 높으며 간호소비자 기대수준이 조금 높거나 낮을 때는 오히려 의료수준에 대한 평가가 낮다고 보고하였다. 이신아(1998)는 간호서비스 질 속성의 상대적 중요도가 고객이해성, 반응성, 유형성, 신뢰성, 접근성순으로 나타났으며 간호서비스 속성에 자신의 기준에 따라 가중치를 부여한 것이 환자만족을 좀더 잘 설명한 것으로 보고하였다.

임지영(1999)은 간호서비스 이미지구성요인의 우선순위에 서 1순위가 '병원간호서비스는 친절이 중요하다'이며 다음은 신뢰감, 전문적 간호서비스가 2, 3, 4위로 나타난 반면에, 정확성, 간호사의 용모, 윤리의식에 대한 중요성이 9, 10, 11위로 대상자의 의식 속에 크게 부각되지 못한다고 하였다. 그러나, 대부분의 대상병원의 규모는 100내지 200병상정도의 2차 의료기관으로, 병원마다의 중요순위는 다소 차이가 있었으며 각 요인에 따른 대상자별 특성도 각기 달리 나타났음을 보고하면서 간호서비스이미지와 관련된 마케팅전략방향으로 각 이미지의 강점과 함께 부정적인 이미지를 가진 대상자의 특성을 파악하여 이를 반영하는 것도 마케팅 전략개발에 필수적인 과정이라고 하였다. 이미에(2000)는 간호서비스 구성요인과 전반적 만족과의 관계에서 간호소비자는 보장성(확신성)을 중요하게 생각하는 반면, 간호제공자는 유형성을 지각함으로써 서로 지각에 차이를 나타냈다고 보고하였다.

III. 연구의 개념적 기틀

1. 연구의 개념적 기틀(Fig 1)

2. 연구가설

- 연구가설 1. 간호서비스 기대는 간호소비자의 개인적 욕구에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 2. 간호서비스 기대는 간호소비자의 과거경험유무에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 3. 간호서비스 기대는 간호소비자의 구전커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.

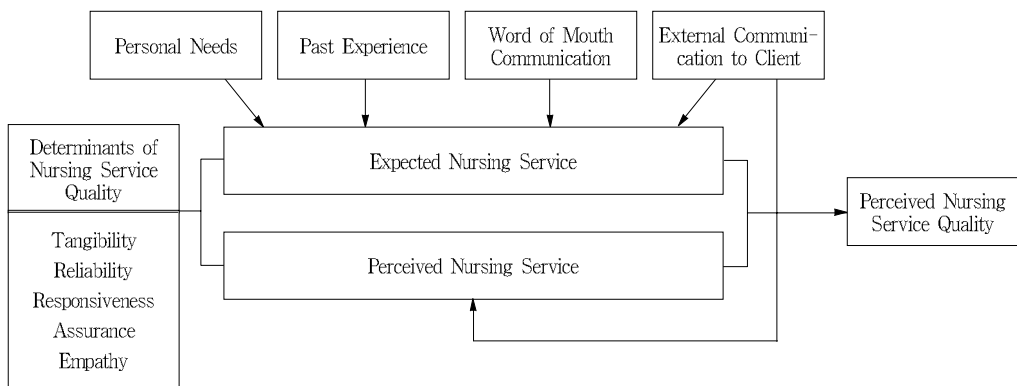


Fig 1. Conceptual Model for Consumer-Oriented Nursing Service Quality

- 연구가설 4. 간호서비스 기대는 간호서비스와 관련된 외부 커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 5. 간호서비스 지각은 간호서비스와 관련된 외부 커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 6. 간호서비스 기대결정요인들은 간호서비스 질을 결정하는데 상대적으로 다른 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 7. 간호서비스 지각결정요인들은 간호서비스 질을 결정하는데 상대적으로 다른 영향을 미칠 것이다.

IV. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 소비자 중심의 간호서비스속성에 따른 간호서비스 기대와 지각을 파악하고 간호서비스 질을 평가함으로써 소비자 중심의 간호서비스 질 평가를 위한 간호서비스 질 결정요인을 규명하고자 실시하는 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

1) 연구대상병원

서울지역에 있는 100~500병상규모의 2차 의료기관 총 56개 병원을 병상 수에 따라 3개 규모의 병원으로 분류 후, 병상규모별, 지역구별로 임의 추출한 9개 병원을 대상으로 하였다.

2) 연구대상자

- (1) 2차 의료기관에 입원하여 직접간호를 받은 환자로 퇴원 후 추후관리를 위해 지속적으로 외래를 방문하는 환자
- (2) 국문해독이 가능하며 위의 조건에 부합되고 연구에 동

참을 하고자 하는 환자

3. 연구도구

1) 예비조사

예비조사에 앞서 Parasuraman 등(1991)의 SERVQUAL모형을 근거로 유형성, 신뢰성, 신속성, 확실성, 공감성 등 5개 영역의 간호서비스 질 결정요인을 간호서비스의 기대, 지각 및 중요도차원으로 측정하기 위해 소비자중심의 간호서비스 질 평가도구를 개발하였다. 일차적으로 선행연구(강익화, 1997; 이선아, 1998; 임지영, 2000; 지성애, 1995)에서 규명해낸 간호서비스 속성을 근거로 78개 항목의 간호서비스 속성을 추출해내고, 간호학 교수 3인, 간호과장 2인으로 구성된 간호전문가 집단으로부터 델파이기법을 통해 이 중에서 간호서비스 속성 33개 항목을 추출하였다. 그리고 이를 간호서비스 기대항목, 지각항목, 중요도항목으로 각각 구성하여 간호전문가 집단인 간호학교수 3인, 간호과장 2인 등 전문가 5인에게 설문내용에 대한 내용타당도 검증을 다시 받아 최종적으로 기대, 지각, 중요도항목 각각 33개 항목을 추출하여 예비조사에 사용하였다. 예비조사는 본 연구에 앞서, 본 연구자가 개발한 도구의 신뢰도측정과 함께 시험적으로 1개 2차 의료기관의 간호서비스 질 평가를 실시하고자 2000년 11월부터 12월까지 서울지역 소재의 2차 의료기관 1개 병원을 대상으로 각 대상 간호소비자에게 연구의 취지를 설명하고 설문지를 이용하여 자료수집을 하였으며, 배부된 총 100부(100%)를 분석에 사용하였고 여기에서 나타난 연구도구의 신뢰도는 Cronbach' α 값이 전체 기대항목 0.97, 지각항목 0.98, 중요도항목 0.98로 비교적 높은 신뢰도를 보였으며(Table 1), 따라서 본 연구에는 예비조사에서 개발한 연구도구를 소비자 중심의 간호서비스 질 평가도구로 명명하고 이를 사용하기로 하였다.

<Table 1> Instrument Reliability

Category	Item	Pilot Study			Main Study		
		Expectation	Perception	Importance	Expectation	Perception	Importance
Total	33	0.9672	0.9752	0.9779	0.9596	0.9640	0.9582
Tangibility	6	0.8517	0.8905	0.9431	0.8525	0.9323	0.8629
Reliability	8	0.9086	0.9236	0.9420	0.8693	0.8891	0.8850
Responsiveness	6	0.9045	0.9068	0.9263	0.8630	0.8733	0.8631
Assurance	6	0.8974	0.9183	0.9052	0.8537	0.8609	0.8561
Empathy	7	0.9302	0.9317	0.9092	0.8829	0.8935	0.8838

2) 본 조사

본 연구에서는 예비조사에서 개발한 소비자중심의 간호서비스 질 평가도구를 사용하였으며 연구결과에서 나타난 연구도구의 신뢰도는 다음과 같다(Table 1)

(3) 간호서비스 기대 및 지각에 미치는 영향요인

개인적 욕구는 간호서비스에 대한 간호소비자의 개인적 필요로서 입원필요정도를 5점 척도로 질문하였으며, 과거경험은 간호서비스를 받았던 과거의 경험으로 간호서비스를 받았던 경험이 있는지 없는지의 여부를 질문하였다. 또한, 구전커뮤니케이션은 간호소비자들이 구전에 의해 간호서비스에 대한 정보를 취득하는 것으로, 간호서비스에 대한 정보를 입원 전에 구전을 통해 획득했는지의 여부를 질문하였으며, 외부커뮤니케이션은 간호제공자가 간호소비자에게 간호서비스와 관련된 어 병원이나 간호사가 입원 전에 제공한 정보를 획득했는지의 여부를 질문하였다.

4. 자료수집기간 및 방법

2001년 1월부터 2월까지 서울지역소재의 2차 의료기관을 대상으로 추출된 병원을 통해 각 대상 간호소비자에게 연구의 취지를 설명하고 설문지를 이용하여 자료수집을 하였으며 총 1250부를 배부하여 1146부가 수거되었으며 이중 결손자료를 제외한 1144부(91%)를 분석에 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계 처리를 하였다.

- 1) 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로 측정하였다.
- 2) 일반적 특성의 자료는 서술통계를 이용하여 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 구하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질은 t-test, GLM(general linear model)을 이용, 차이검증을 하였다.
- 4) 대상자의 개인적 욕구, 과거경험, 구전커뮤니케이션, 외부커뮤니케이션에 따른 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질은 t-test, GLM을 이용, 차이검증을 하였다.
- 5) 간호서비스 질에 영향을 주는 간호서비스 질 결정요인을 규명하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

V. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성으로 연령, 성별, 입원기간, 진료과목 및 입원목적 등을 조사하였다(Table 2). 전체 대상자의 연령은 평균 40.38(± 13.95)세로 21~40세가 51.0%로 가장 많았으며, 성별로는 남자 44.3%, 여자 55.7%이었다. 또한, 입원기간은 평균 22.10일(± 57.47)로 중기입원(7~30일)이 51.2%로 가장 많았으며, 진료과는 기타(안과, 피부과 성형외과, 비뇨기과 등)가 29.6%로 가장 많았고, 다음으로 내과(26.6%), 정형외과(19.3%), 산부인과(18.5%), 신경외과(5.9%)순이었다. 입원목적은 치료목적이 79.8%으로 가장 많이 차지했다.

<Table 2> Characteristics of Subjects

	Variable	Frequency	%
Age	Lesser than 20	54	4.7
	21~40	583	51.0
	41~60	398	34.8
	Greater than 61	109	9.5
	40.38(± 13.95)		
Gender	Male	507	44.3
	Female	637	55.7
Hospital Stay	Short-term (lesser than 7days)	269	23.5
	Mid-term(7~30days)	586	51.2
	Long-term (greater than 31days)	289	25.3
	22.10(± 57.47)		
Clinical Department	Internal Medicine	304	26.6
	Neurosurgery	68	5.9
	Orthopedic Surgery	221	19.3
	OB & GY	212	18.5
	Others	339	29.6
Reason for Hospitalization	Diagnostic	88	7.7
	Therapeutic	913	79.8
	Routine Check	42	3.7
	Others	101	8.8
Total		1144	100.0

2. 간호서비스 항목별 간호서비스 기대, 지각 및 중요도

간호서비스 결정요인을 각 항목별로 자세히 살펴보면 다음과 같다(Table 3). 유형성부분에서는 기대점수 4.0점 이상으로

는 ‘단정한 용모’로, 이 항목은 지각점수도 3.5점으로 가장 높은 지각점수였다. 그러나 대상자들이 중요하게 생각하는 것은 ‘병실환경을 휴식취하기에 적당하게 해주는 것’과 ‘충분한 간호인력’으로 평균 4.3점으로 나타났다. 신뢰성부분에서는 대상자들

〈Table 3〉 Expectation, Perception & Importance Scores in Nursing Service

	Nursing Service	Expectation		Perception		Importance	
		Mean (SD)	categ	Mean (SD)	categ	Mean (SD)	categ
Tangibility	concerning about hygiene of the pt's room	3.1(0.9)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	providing comfortable environment resting enough	3.3(0.9)		3.0(1.0)		4.3(0.8)	
	providing nursing service in good facilities	3.3(0.8)	3.34	3.0(1.0)	3.32	4.0(1.0)	4.29
	providing by up to date nursing equipment & skill	3.0(1.0)	(0.89)	3.0(1.0)	(0.95)	4.0(1.0)	(0.75)
	good appearance	4.0(1.0)		3.5(0.9)		4.0(1.0)	
	sufficient nursing staffing	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.4(0.7)	
Reliability	providing precise & skilful nursing service	4.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	providing nursing service on time	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	giving information & getting permission about nursing procedures	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.4(0.7)	
	giving concern & solving the pt's problems	4.0(1.0)	3.42	3.0(1.0)	3.33	4.0(1.0)	4.32
	assessing the pt's symptoms before being complained	3.3(0.9)	(0.92)	3.0(1.0)	(0.95)	4.0(1.0)	(0.78)
	evaluating nursing care and its effects	3.2(1.0)		3.0(1.0)		4.2(0.8)	
Responsiveness	providing education material about health information	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	providing reliable nursing care	3.6(0.8)		3.0(1.0)		4.4(0.7)	
	immediately correcting pt's room environment as needed	3.4(0.9)		3.0(1.0)		4.2(0.8)	
	willingly helping the pt whenever needs	3.5(0.8)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	providing immediate nursing service	3.0(1.0)	3.38	3.0(1.0)	3.27	4.3(0.7)	4.29
	immediately reacting to the pt's needs	3.0(1.0)	(0.99)	3.0(1.0)	(1.02)	4.0(1.0)	(0.86)
Assurance	immediately providing medication & performing Dr's order	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.4(0.7)	
	frequently visiting the pt's room	3.3(0.9)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	possessing nursing knowledge as performing own job	3.5(0.8)		3.4(0.9)		4.0(1.0)	
	giving information about hospitalization	4.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	giving assurance about reliable nursing care	4.0(1.0)	3.53	3.0(1.0)	3.39	4.0(1.0)	4.36
	doing polite attitude	4.0(1.0)	(1.02)	3.0(1.0)	(1.07)	4.0(1.0)	(0.91)
Empathy	giving impartial nursing service	4.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	having professionalism	4.0(1.0)		3.5(1.0)		4.0(1.0)	
	understanding the pt's feeling & inducing emotional comfort	3.5(0.8)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	providing individual nursing care about personal concerns	3.4(0.9)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	respecting to pt's rights	3.5(0.8)	3.48	3.0(1.0)	3.38	4.0(1.0)	4.38
	listening to the pt's complaints	3.5(0.8)	(1.16)	3.0(1.0)	(1.21)	4.0(1.0)	(1.04)
	sincerely concerning about pt's profits	3.5(0.9)		3.3(0.9)		4.0(1.0)	
	responding with persisent smile	3.0(1.0)		3.0(1.0)		4.0(1.0)	
	giving courage & hope	4.0(1.0)		3.5(1.0)		4.0(1.0)	

이 '정확하고 능숙하게 간호'하고 '환자에게 관심을 보이고 이를 해결해주기'를 가장 높게 기대하였으나(평균 4.0점), 실제로 지각에서는 3.5점 이상을 넘긴 항목은 없었다. 대상자들이 신뢰성부분에서 중요하다고 생각하는 것은 '나에게 행해질 처치나 검사에 대해 충분한 설명과 동의를 구한다'로 4.4점을 나타냈다. 신속성부분에서는 4.0점 이상을 나타낸 기대항목은 없었으며, 3.5점 이상을 나타낸 지각항목도 없었다. 그러나 대상자들은 '신속한 간호서비스의 제공'과 '처방과 투약에 대해 신속하게 수행하는 것'을 4.3점 이상으로 중요하게 생각했다. 확신성부분에서는 4.0점 이상을 나타낸 기대항목은 '병실생활에 관한 안내'와 '안심하고 간호를 받을 수 있게 하는 것'과 '공손함', '환자에 대한 공평한 대우', '사명감'을 높게 기대했으나 실제로 지각한 항목은 '사명감'만 3.5점으로 나타났다. 또한 대상자들이 중요하게 생각하는 것으로는 4.3점 이상의 점수를 보인 항목은 없었다.

공감성부분에서는 4.0점 이상을 나타낸 기대항목은 '간호소비자에게 용기와 희망을 준다'로 지각점수도 3.5점 이상을 나타냈다. 그러나 대상자들이 중요하다고 생각하는 4.3점 이상의 항목은 없었다. 위의 결과를 종합해보면, 간호서비스 기대는 확신성, 공감성, 신뢰성, 신속성, 유형성순으로 기대하며 지각

은 확신성, 공감성, 신뢰성, 유형성, 신속성순으로 지각하였다. 또한 간호서비스 중요도는 공감성, 확신성, 신뢰성, 유형성, 신속성의 순으로 나타났다.

3. 결정요인별 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질

결정요인별로 본 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질 측정값을 보면 다음과 같다(Table 4). 대상자의 간호서비스 기대는 491.31점(±99.43), 간호서비스 지각은 478.61점(±109.89), 간호서비스 질은 -12.70점(±96.72)으로 나타났다. 한편, 간호서비스 기대결정요인인 유형성, 신뢰성, 신속성, 확신성 및 공감성 각각의 평균점수를 살펴보면, 유형성은 86.34점(±21.04), 신뢰성은 118.53점(±27.04), 신속성은 86.97점(±21.39), 확신성은 92.45점(±20.18), 공감성은 107.02점(±24.86)으로 나타났다. 간호서비스지각 결정요인인 유형성, 신뢰성, 신속성, 확신성 및 공감성 각각의 평균점수를 살펴보면, 유형성은 85.90점(±22.17), 신뢰성은 115.32점(±29.17), 신속성은 84.35점(±22.79), 확신성은 89.03점(±22.17), 공감성은 104.01점(±27.55)으로 나타났다. 간호서비스 질 결정요인인 유형성, 신뢰성, 신속성, 확신성 및 공감성 각각의 평균점수를 살펴보면, 유형성은 -0.44

<Table 4> Expectation, Perception & Perceived Nursing Service Quality Scores

	Variable	Mean	SD	Min	Max	STD(%)
Expectation	Total	491.31	99.43	180.00	825.00	58
	Tangibility	86.34	21.04	18.00	150.00	56
	Reliability	118.53	27.04	32.00	200.00	58
	Responsiveness	86.97	21.39	26.00	150.00	56
	Assurance	92.45	20.18	20.00	150.00	60
	Empathy	107.02	24.86	32.00	175.00	60
Perception	Total	478.61	109.89	155.00	825.00	56
	Tangibility	85.90	22.17	22.00	150.00	55
	Reliability	115.32	29.17	36.00	200.00	56
	Responsiveness	84.35	22.79	24.00	150.00	54
	Assurance	89.03	22.17	25.00	150.00	58
	Empathy	104.01	27.55	31.00	175.00	58
Perceived Nursing Quality	Total	-12.70	96.72	433.00	330.00	49
	Tangibility	- 0.44	20.92	- 75.00	75.00	50
	Reliability	- 3.21	27.88	-106.00	85.00	49
	Responsiveness	- 2.62	21.73	-105.00	75.00	49
	Assurance	- 3.43	20.56	- 76.00	79.00	49
	Empathy	- 3.00	24.07	- 99.00	88.00	49

점(±20.92), 신뢰성은 -3.21점(±27.88), 신속성은 -2.62점(±21.73), 확산성은 -3.43점(±20.56), 공감성은 -3.00점(±24.07)으로 나타났다.

종합해보면, 점수를 표준화시킨 점수에서 간호서비스기대는 56~60%의 점수를 보였으나 간호서비스지각은 이보다 낮은 54~58%의 점수를 나타내, 간호서비스 질은 모든 부분에서 보통이하(49~50%)의 점수로 비교적 간호서비스 질에 불만족한 것으로 나타났다.

4. 일반적 특성별 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질

대상자의 일반적 특성별 간호서비스기대, 지각 간호서비스 질의 차이를 살펴보면 다음과 같다(Table 5).

간호서비스 기대 및 지각은 연령과 성별, 진료과 및 입원목

적별로 차이를 보였으며, 간호서비스 질은 입원목적과 진료과가 유의한 차이를 나타냈다.

먼저 간호서비스 기대영역에서 유형성부분은 연령, 성별, 진료과, 입원목적에 따라 간호서비스 기대에 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 신뢰성부분은 연령, 성별, 진료과, 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 신속성부분은 성별, 진료과, 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 확산성부분은 연령, 성별, 진료과, 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며 공감성부분은 성별, 진료과, 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 간호서비스 지각결정요인에서, 유형성부분은 연령, 성별, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고, 신뢰성부분은 연령, 성별, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 신속성부분은 연령, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를

<Table 5> Expectation, Perception & Perceived Nursing Service Quality Scores by Demographic Characteristics

Variable	N	Expectation				Perception				Perceived Nursing Service Quality			
		Mean	SD	F/T	Tukey	Mean	SD	F/T	Tukey	Mean	SD	F/T	Tukey
Age	Lesser than 20	54	474.20	99.44	3.51*	41,2,3	464.55	92.05	5.83*	41,2,3	-9.64	74.76	0.91
	21~40	583	488.26	100.82			475.07	111.70			-13.24	101.18	
	41~60	398	490.58	98.12			474.51	103.42			-16.07	90.13	
	Greater than 61	109	518.72	93.00			519.66	123.55			0.94	104.85	
Gender	Male	507	479.96	99.92	-3.46*		468.54	105.20	-2.77*		-11.42	89.13	0.40
	Female	637	500.35	98.19			486.62	112.93			-13.73	102.42	
Hospital Stay	Short-term	269	490.78	97.07	0.49		472.98	108.30	0.48		-17.89	97.40	1.06
	Mid-term	586	493.80	94.98			480.27	105.74			-13.52	95.37	
	Long-term	289	486.75	110.04			480.54	119.57			-6.20	98.75	
Clinical Department	1**	304	470.09	105.02	7.24*	4:2,5	464.71	112.18	3.48*	1:4	-5.38	98.99	3.08*
	2**	221	482.23	104.83		1:4,5	478.27	105.38			-3.95	92.85	
	3**	68	497.04	99.62			489.02	109.84			-8.01	78.47	
	4**	212	509.70	97.59			500.36	121.97			-9.61	106.09	
	5**	339	503.60	87.04			475.75	100.94			-27.84	93.02	
Reason for Hospitalization	Diagnostic	88	452.72	94.32	7.60*	1:2,3,4	484.84	119.02	1.74		32.11	91.99	7.16*
	Therapeutic	913	491.25	98.92		2:4	475.59	107.45			-15.65	93.99	
	Routine Check	42	504.33	93.73			486.85	109.69			-27.47	90.54	
	Others	101	520.05	101.01			501.68	122.27			-18.95	116.87	

*p<0.05

**1: Internal Medicine 2: Neurosurgery 3: Orthopedic Surgery 4: OB & GY 5: Others

보였고 확산성부분은 연령, 성별, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 공감성 부분은 연령, 성별, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 간호서비스 질 결정 요인에서, 유형성부분에서는 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 신뢰성부분에서는 입원목적, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고 신속성부분에서는 입원기간, 입원목적, 진료과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 확산성부분에서는 입원목적, 진료과에 따라 통

계적으로 유의한 차이를 나타냈고 공감성 부분에서는 입원목적에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이를 간호서비스 질 결정요인별로 보면 다음과 같다(Table 6).

5. 연구가설검증

1) 연구가설 1

개인적 욕구정도의 전체 평균점수는 평균 4.5점(±0.65)으로

<Table 6> Determinant Scores of Expectation, Perception & Perceived Nursing Service Quality by Demographic Characteristics

Variable	Expectation	Perception	Perceived Nursing Service Quality	
Tangibility	Age*	4>2>3>1	4>2>3>1	-
	Gender	Female>Male	Female>Male	-
	Hospital Stay**	-	-	-
	Clinical Department***	2>5>3>4>1	4>2>5>3>1	-
	Reason for Hospitalization****	4>2>3>1	-	1>4>2>3
Reliability	Age*	4>2>3>1	4>2>3>1	-
	Gender	Female>Male	Female>Male	-
	Hospital Stay**	-	-	-
	Clinical Department***	4>5>3>2>1	4>2>3>5>1	4>3>1>2>5
	Reason for Hospitalization****	4>3>2>1	-	1>4>2>3
Responsiveness	Age*	-	4>2>3>1	-
	Gender	Female>Male	-	Female>Male
	Hospital Stay**	-	-	3>2>1
	Clinical Department***	4>5>2>3>1	4>2>3>5>1	3>1>2>4>5
	Reason for Hospitalization****	4>3>2>1	-	1>2>3>4
Assurance	Age*	4>3>2>1	4>3>1>2	-
	Gender	Female>Male	Female>Male	-
	Hospital Stay**	-	-	-
	Clinical Department***	3>5>3>2>1	2>4>3>5>1	2>1>3>4>5
	Reason for Hospitalization****	4>2>3>1	-	1>2>3>4
Empathy	Age*	-	-	-
	Gender	Female>Male	Female>Male	-
	Hospital Stay**	-	-	-
	Clinical Department***	3>5>2>3>1	4>2>5>3>1	-
	Reason for Hospitalization****	4>3>2>1	-	1>2>4>3

*1: Lesser than 20, 2: 21-40, 3: 41-60, 4: Greater than 61

**1: Short-term 2: Mid-term 3: Long-term

***1: Internal Medicine 2: Neurosurgery, 3: Orthopedic Surgery 4: OB & GY 5: Others

****1: Diagnostic 2: Therapeutic 3: Routine Check 4: Others

높은 욕구정도를 나타냈다(Table 7).

〈Table 7〉 Mean Score of Personal Needs

Variable	N	mean	SD
Total	1144	4.50	0.65

개인적 욕구정도에 따른 간호서비스 기대의 차이를 살펴보면(Table 8), 개인적 욕구정도에 따른 간호서비스 기대 및 기대결정요인의 모든 부분에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

간호서비스 기대는 ‘매우 그렇다’라고 응답한 대상자가 타 집단에 비해 통계적으로 유의하게 가장 높은 간호서비스 기대 점수를 나타냈으며 ‘아니다’라고 응답한 대상자가 가장 낮은 기대점수를 나타냈다. 간호서비스 기대결정요인별로 보면 유

형성, 신뢰성, 확산성부분에서 ‘매우 그렇다’라고 응답한 대상자가 가장 높은 간호서비스 기대점수를 보였으며, 신속성, 공감성부분에서는 ‘전혀 아니다’라고 응답한 대상자가 가장 높은 간호서비스 기대점수를 나타냈다 또한, 기대결정요인 모든 부분에서 ‘아니다’라고 응답한 대상자가 가장 낮은 간호서비스 기대점수를 보였다. 따라서, 개인적 욕구에 따라 간호서비스 기대에 차이가 있으므로 연구가설 1은 채택되었다. 참고로, 개인적 욕구정도에 따른 간호서비스 지각총합 및 지각결정요인의 모든 부분에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 그러나, 개인적 욕구정도에 따른 간호서비스의 질의 총합에는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

2) 연구가설 2

과거경험유무에 따른 간호서비스 기대 차이를 살펴보면 (Table 9), 과거경험유무에 따른 간호서비스 기대 및 기대결정

〈Table 8〉 Expectation Scores by Personal Needs

Variable	Never Needed (3)		Not Needed (8)		Neither Needed Nor Needed (60)		Needed (413)		Strongly Needed (660)		F	Tukey
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD		
Total	495.66	31.39	386.00	112.53	461.65	101.03	473.88	98.40	506.14	97.11	10.77*	5:4,3,2
Tangibility	75.33	9.50	71.00	23.18	78.25	19.74	83.45	21.26	89.10	20.54	8.49*	5:3,4
Reliability	113.00	17.52	88.25	31.97	111.78	28.52	115.69	25.43	121.29	27.43	6.45*	5:2,4
Responsiveness	97.66	10.78	72.37	26.68	81.26	19.11	83.78	21.02	89.60	21.40	7.12*	5:3,4
Assurance	93.33	13.51	71.50	20.42	89.16	20.35	89.11	20.35	95.08	19.54	8.40*	5:2,4
Empathy	116.33	10.26	82.87	19.27	101.18	25.23	101.83	25.44	111.05	23.72	12.08*	5:2,3,4

*p<0.05

〈Table 9〉 Expectation Scores by Past Experience

Variable	Yes(809)		No(335)		F
	mean	SD	mean	SD	
Total	492.77	99.01	487.79	100.50	-0.77
Tangibility	86.84	20.74	85.14	21.74	-1.24
Reliability	118.77	26.55	117.96	28.24	-0.46
Responsiveness	87.05	20.91	86.04	87.34	0.94
Assurance	92.41	20.51	92.57	19.37	0.12
Empathy	107.41	25.09	106.07	24.30	-0.82

*p<0.05

〈Table 10〉 Expectation Scores by Word of Mouth Communication

Variable	Yes(416)		No(728)		F
	mean	SD	mean	SD	
Total	492.13	93.08	490.81	102.74	-0.21
Tangibility	86.46	19.53	86.28	21.82	-0.13
Reliability	118.67	25.21	118.43	27.99	-0.14
Responsiveness	87.49	19.69	86.68	22.25	-0.60
Assurance	92.36	19.11	92.49	20.74	0.10
Empathy	107.15	24.27	106.94	25.20	-0.14

*p<0.05

요인의 모든 부분에서 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 과거경험에 따른 간호서비스 기대에 통계적으로 유의한 차이가 없으므로 연구가설 2는 기각되었다.

또한, 과거경험유무에 따른 지각총합 및 지각결정요인에도 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 또한, 과거경험유무에 따른 간호서비스의 질의 총합 및 간호서비스 질 결정요인에도 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 위 결과를 종합해 보면, 과거경험에 따른 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질에 차이가 없다는 것은 과거경험이 간호서비스에 대한 기대, 지각 및 간호서비스 질에 영향을 미치지 않는다고 해석할 수 있다.

3) 연구가설 3

구전커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 기대 차이를 살

펴보면(Table 10), 구전커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 기대총합 및 모든 기대결정요인에서 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 구전커뮤니케이션에 따른 간호서비스 기대가 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 연구가설 3은 기각되었다. 또한, 구전커뮤니케이션 유무에 따른 지각총합 및 각 지각결정요인에도 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 구전커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스의 질(지각-기대)의 총합점수 및 간호서비스 질 결정요인에도 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

4) 연구가설 4, 5

외부커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 기대 및 지각 차이를 살펴보면(Table 11), 먼저 외부커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 기대총합 및 모든 기대결정요인에서 통계적으로

〈Table 11〉 Expectation & Perception Scores by External Communication to Client

Variable	Yes(152)		No(992)		F
	mean	SD	mean	SD	
Total	497.08	100.71	490.47	99.31	-0.76
Tangibility	86.94	22.24	86.26	20.87	-0.37
Reliability	119.17	27.49	118.44	27.00	-0.30
Responsiveness	88.19	22.21	86.79	21.28	-0.74
Assurance	94.63	20.73	92.13	20.09	-1.41
Empathy	108.16	25.09	106.84	25.09	-0.60
Total	509.48	134.02	473.98	105.07	-3.11*
Tangibility	90.26	27.79	85.25	21.12	-2.12*
Reliability	121.71	35.62	114.38	27.96	-2.41*
Responsiveness	90.00	25.52	83.50	22.25	-2.96*
Assurance	97.13	26.11	87.80	21.27	-4.18*
Empathy	103.05	27.03	110.38	30.19	-3.05*

*p<0.05

유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

그러나 외부커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 지각총합 및 지각결정요인에는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 지각총합 및 지각결정요인 모든 부분에서 외부커뮤니케이션을 받는 대상자가 받지 않은 대상자에 비해 높은 간호서비스 지각점수를 나타냈다. 따라서 외부커뮤니케이션 유무에 따라 간호서비스 기대는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 연구가설 4는 기각되었다. 또한, 외부커뮤니케이션 유무에 따라 간호서비스 지각은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않으므로 연구가설 5는 채택되었다. 참고로 대상자의 외부커뮤니케이션 유무에 따른 간호서비스 질의 총합 및 간호서비스 질 결정요인에도 차이가 있는데, 총합 및 간호서비스 질의 모든 부분에서 외부커뮤니케이션을 받은 대상자가 아닌 대상자에 비해 높은 점수를 받았으며, 외부커뮤니케이션을 받지 않은 대상자가 불만족을 느끼는 반면에, 외부커뮤니케이션을 받는 대상자는 간호서비스 질에 만족을 느끼는 것으로 나타났다.

5) 연구가설 6, 7

간호서비스 기대 및 지각결정요인이 간호서비스 질에 미치는 영향은 다음과 같다(Table 12).

간호서비스 기대결정요인이 간호서비스 질에 대해 14.96%의 설명력을 나타냈으며 간호서비스 지각결정요인이 간호서비스 질에 대해 29.85%의 설명력을 나타냈다.

(1) 간호서비스 기대가 간호서비스 질에 미치는 상대적 영향

간호서비스 질에 영향을 미치는 기대결정요인별 인지 값을 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 이용하여 분석해 본 결과(Table 13), 간호서비스 질에 영향을 미치는 기대결정요인으로는 신뢰성, 확산성, 유형성 순으로 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들은 전체변이의 14.87%를 설명하였으며, 모두 음의 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 기대가 크면 클수록 간호서비스 질이 낮아진다는 것을 의미한다.

2) 간호서비스 지각이 간호서비스 질에 미치는 상대적 영향

간호서비스 질에 영향을 미치는 주요 지각결정요인별 인지 값을 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 이용하여 분석한 결과(Table 14), 간호서비스 질에 영향을 미치는 지각결정

<Table 12> Regression of Perceived Nursing Service Quality on Expectation & Perception Determinants

Variable	R ²	Adj-R ²	F
Expectation Determinants	0.1496	0.1459	40.048*
Perception Determinants	0.2985	0.2954	96.840*

*p<0.05

<Table 13> Multiple Regression of Expectation Determinants on Predictors of Perceived Nursing Service Quality

Variable	DF	Parameter Estimate	S. E	T	Step	Variable Entered	Partial R ²	Model R ²	F
Intercept	1	168.89	13.52	12.49*	1	Reliability	0.1277	0.1277	167.23*
Tangibility	1	-0.55	0.18	-2.97*	2	Assurance	0.0146	0.1423	19.43*
Reliability	1	-0.62	0.17	-3.58*	3	Tangibility	0.0064	0.1487	8.57*
Responsiveness	1	-0.11	0.22	-0.50					
Assurance	1	-0.75	0.22	-3.30*					
Empathy	1	0.18	0.17	1.05					

*p<0.05

〈Table 14〉 Multiple Regression of Perception Determinants on Predictors of Perceived Nursing Service Quality

Variable	DF	Parameter Estimate	S. E	T 값	Step	Variable Entered	Partial R ²	Model R ²	F
Intercept	1	-238.45	10.85	-21.95*	1	Responsiveness	0.2581	0.2581	397.38*
Tangibility	1	0.14	0.16	0.88	2	Reliability	0.0252	0.2834	40.14*
Reliability	1	0.55	0.15	3.48*	3	Empathy	0.0107	0.2940	17.20*
Responsiveness	1	0.75	0.20	3.66*	4	Assurance	0.0040	0.2980	6.46*
Assurance	1	0.50	0.20	2.42*					
Empathy	1	0.39	0.15	2.57*					

*p<0.05

요인으로는 신속성, 신뢰성, 공감성 및 확신성 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들은 전체변이의 29.80%를 설명하였으며, 모두 양의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 지각이 높으면 높을수록 간호서비스의 질도 높아진다는 것을 의미한다.

VI. 논 의

본 연구의 가설검증결과를 통해 다음과 같은 논의를 하고자 한다. 먼저 채택된 연구가설을 살펴보면, 연구가설 1에서 간호서비스 기대는 대상자의 개인적 욕구에 따라 차이가 있는 것으로 나타났는데, 의료소비자가 의료상품을 구매하는 것은 그 자체가 의미를 가지는 것이 아니라 그것에서 얻게 되는 편익을 구매하는 것이며(박주희, 2000), 이에 만족한 의료소비자가 의료기관의 수익성을 보장하지는 않지만, 그들의 욕구기준에 효과적으로 대응하는 일은 수익성이 높은 의료기관들의 공통적인 특징이다(유동근, 1996). 따라서 간호서비스를 구매하는 것은 간호서비스를 통하여 얻게 되리라 믿는 안정감이며, 이는 개인의 욕구수준에 따라 간호서비스 구매력의지가 발생되고, 또한 간호서비스의 구매를 통해 예상되는 편익을 얻으리라는 기대를 갖게 된다는 것을 의미한다.

이러한 시점에서 볼 때, 간호제공자는 간호가 추구하는 개별적 간호를 함에 있어 간호서비스에 대한 간호소비자의 개인적 욕구가 무엇이고 그 정도가 어느 정도인지에 따라 간호서비스 기대가 달라진다는 전체 하에 이에 따른 적절한 간호서비스 제공과 함께 새로운 간호서비스상품을 개발해야 하는 것이 중요하다. 그러나, 간호서비스 제공에 있어, 실제로 간호소

비자가 의료기관을 선택함으로써 자동적으로 제공되는 간호서비스 전달체계를 갖고 있는 현실에서 과연 병원이라는 의료시스템에서 개인적 욕구정도와 간호서비스의 구매가 연결될 수 있는지에 대한 추후연구가 필요하리라 사료된다.

연구가설 5에서 간호서비스 지각은 간호서비스와 관련된 외부커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있는 것으로 나타났는데, 외부커뮤니케이션을 받은 대상자가 받지 않은 대상자보다 높은 지각점수를 나타냈으며 외부커뮤니케이션을 받은 대상자는 기대보다 지각이 높아 간호서비스 질에 만족하는 반면, 그렇지 않은 대상자는 기대보다 지각이 낮아 간호서비스 질을 낮게 평가하여 간호서비스 질에 불만족하는 것으로 나타났다.

대상자들이 병원 또는 간호사로부터 제공받은 외부커뮤니케이션의 내용은 주로 '감염에 관한 설명', '검사시간과 방법', '개인적 관심을 제공하겠다', '병원구조에 대한 설명', '병원생활 안내', '치료과정에 대한 설명', '주의사항에 대한 설명', '힘이 되는 말' 등이었다. 위 결과를 종합해 볼 때, 외부커뮤니케이션을 제공한 간호제공자들은 그들이 제공하기로 약속한 간호서비스를 잘 수행했다는 것을 의미한다. 채택되지 못한 연구가설 4와 함께 종합해 볼 때, 병원이나 간호제공자가 제시하는 외부커뮤니케이션은 간호서비스 기대에 차이를 주지 않으나 지각은 차이가 있다는 것으로 결과적으로 제공할 간호서비스에 대한 적절한 간호서비스 기대와 제공된 간호서비스에 대한 지각을 높이기 위해서는 소비자 중심의 외부커뮤니케이션 제공에 대한 다각적 노력이 필요하다는 것을 시사하고 있다.

간호서비스 기대는 대상자의 과거경험유무나 구전커뮤니케이션 및 외부커뮤니케이션 유무에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다.

먼저, 과거경험에 있어서는 박주희(1998)가 소비자는 자기 가 받을 서비스에 대해 자기 나름대로의 과거경험에 따른 기대를 가지고 있다고 주장과는 달리, 본 연구에서는 과거경험에 따른 간호서비스 기대에 차이가 없다는 결과가 나타났는데, 본 연구에서의 과거경험이란 과거에 입원경험이 있었는지에 대한 질문으로, 대상자가 과거에 입원했던 병원과 지금 설문에 응답한 병원이 다르다면 과거에 받았던 간호서비스에 대한 경험과는 상관이 없는, 현 병원의 간호서비스에 대한 기대는 새롭게 형성하는 것이 아닌가 사료된다.

구전커뮤니케이션에 있어서는 대부분의 마케팅연구분야에서 구전커뮤니케이션이 기대에 영향을 주는 요인으로 꼽고 있는 것에 반해, 본 연구에서는 가설을 기각함으로써 간호서비스에 대한 구전커뮤니케이션은 기대에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 이는 간호소비자들은 타인의 얘기와는 상관없이 간호소비자 자신이 기대할 간호서비스를 명확하게 인식하는 것으로 해석될 수 있겠다. 그러므로 서비스는 과거경험이나 외부커뮤니케이션에 의해 구체적 단서를 받지 못하는 경우엔 더욱 구전에 의존하게 된다는 이유재(1995)의 주장을 근거로 과거경험이 없고 외부커뮤니케이션을 받은 간호소비자와 그렇지 않은 간호소비자간에 구전에 의존하는 정도에 차이를 보이는지에 대한 연구가 추후에 필요할 것으로 사료된다.

한편, 대상자들의 구전커뮤니케이션에 대한 점수가 보통이상의 점수(3.62±0.99)를 나타냈으며, 그들이 받은 구전내용들을 살펴보면, 주로 '간호사가 친절하다', '용모가 단정하다', '간호사가 결과에 대한 설명을 잘해준다', '사려깊고 친절하다', '봉사정신이 좋다', '전문병원으로써 서비스가 좋다', '환자개개인을 존중해준다', '설명을 잘해준다', '안내서비스가 잘되어 있다' 등의 긍정적인 내용과 '불친절하다', '병실이 더럽다', '간호사 수가 적어 신경을 쓰지 못한다', '시간에 쫓겨 맡은 바 임무가 소홀하다', '환자를 무시한다', '환자에게 공평하지 않다', '환자를 잘 도와주지 않는다', '환자 말에 잘 응대하지 않는다' 등의 부정적 내용으로 나타났다. 또한, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았지만 구전커뮤니케이션을 받은 대상자가 받지 않은 대상자보다 간호서비스에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다.

이러한 연구결과를 통해, 추후에는 구전커뮤니케이션을 받은 간호소비자집단만을 가지고 구전커뮤니케이션 내용의 긍정적 또는 부정적 정도에 따른 간호서비스 기대가 어떻게 변하는지를 살펴보는 것이 의미가 있으리라 본다.

또한, 많은 연구에서 서비스 기대에 외부커뮤니케이션이 영향을 미친다고 보고(강병욱, 995; 김조자, 1997; 박주희, 2000;

양영희, 1997; 이유재, 1995; 지성에, 1998)와는 달리, 본 연구에서는 차이가 없는 것으로 나타나 좀더 그 이유에 대한 추후연구가 필요하리라 생각된다.

그러나, 대부분의 3차 의료기관의 간호부서는 간호소비자들의 요구도를 파악하고 이를 기초로 그들이 제공하고 있는 또는 제공할 간호서비스에 대한 정보가 수록된 소책자의 배포나 안내게시판 활용 등, 여러 방법을 통한 외부커뮤니케이션을 적극적으로 제공하고 있는 반면에, 본 연구대상병원인 2차 의료기관들은 그렇지 못하다는데서 이러한 연구결과가 나타나지 않았나 사료되며, 실지로 본 연구대상병원들이 병원 또는 간호부서 자체적으로 간호소비자에게 제공하고자하는 정보를 정리, 검토 후에 제공하였다기보다는 간호사 각자의 재량에 따른 제공이 대부분으로, 간호소비자가 올바른 수준의 간호서비스 기대를 가질 수 없다는 점을 지적할 수 있겠다.

따라서, 간호서비스 제공에 대한 약속은 간호소비자들이 무엇을 원하는지에 대한 사전탐색이 이루어지고 이에 따른 현실적인 정보를 제공함으로써 간호소비자들이 현실적 기대를 할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 하겠다.

연구가설 6에서 간호서비스 질에 대한 간호서비스 기대결정요인의 설명력은 14.96%으로 나타났으며, 간호서비스 질에 대한 간호서비스 지각결정요인의 설명력은 29.85%이었다.

기대결정요인들이 지각결정요인들에 비해 낮은 설명력을 보인 것은 의료소비자가 서비스를 제공받을 때 그것에 대한 올바른 기대를 하지 못하는 경우가 현실적으로 많기 때문에 소비자의 서비스 경험이 서비스 질에 더 중요한 영향을 미친다는 박주희(2000)의 주장과 일치하는 연구결과라고 볼 수 있겠으며, 간호서비스를 고관여제품으로 분류할 때, 고관여제품이면서 제품의 품질을 평가하기 어려운 상황에서는 지각된 성과만이 만족에 유의한 직접효과를 갖는다는 콕동성 등(1997)의 연구결과와도 일치한다.

또한, 이미에(2000)는 '간호서비스 질에 대한 지각차이와 서비스 질 측정도구에 관한 연구'에서 SERVPERF가 SERVQUAL보다 더 유용한 결과를 나타냈다고 하면서 이는 소비자들이 서비스에 대한 기대가 명확하게 형성되지 않거나 기대자체가 부정확할 수도 있기 때문에 나타난 결과이거나, 기대는 서비스 경험 전에 측정되어야 한다는 지적처럼 SERVQUAL모형자체가 갖고 있는 문제일 수 있으나, SERVPERF모형이 SERVQUAL모형에 비해 소비자의 전반적 만족에 대한 유의성 검증에서는 변별력이 떨어지므로 좀더 많은 연구가 시행되어야 한다고 지적하였다.

따라서, 본 연구에서는 간호서비스를 제공하기 전에 간호사

비스 기대를 측정하고 서비스제공 후에 지각을 측정하는 사전 사후연구설계를 하지 못함으로써 추후연구에는 이러한 관점을 고려한 연구설계가 필요하리라 사료된다.

또한, 본 연구가 SERVQUAL모형이 기대중심모형으로 서비스에 대한 기대가 높을수록 불만족을 느끼며 기대수준이 낮으면 만족을 경험하므로 만족여부는 기대수준에 따라 결정된다는 Parasuraman 등(1999)의 주장과는 다소 다른 연구결과를 보였는데, 물론 기대결정요인이 간호서비스 질에 영향을 미치지 않는 것은 아니나 보다 더 크게 영향을 미치는 것이 간호소비자의 지각결정요인으로 이에 대한 전략적 계획을 수립해야 할 필요가 있겠다.

본 연구는 기대 및 지각항목에 중요도를 가중하여 간호서비스 기대 및 지각을 측정하였는데, 그 결과 간호서비스 기대는 491.31점(± 99.43)으로 표준화점수 58%에 해당하며, 간호서비스 지각은 478.91점(± 109.89)으로 표준화점수 56%에 해당하는데, 이렇게 간호서비스 기대가 지각보다 높아 간호서비스 질은 -12.70(± 96.72)로 표준화점수 49%에 해당하여 서울지역 2차 의료기관의 간호서비스 질은 보통이하의 낮은 질로 나타났다. 이는 지각의 모든 항목이 기대보다 낮아 불만족한 간호서비스 질을 나타낸 임지영 등(2000)의 연구결과와 일치하는 결과이다.

간호서비스 기대는 확신성, 공감성, 신뢰성, 신속성, 유형성 순으로 높은 점수를 보였으며, 간호서비스 지각은 확신성, 공감성, 신뢰성, 유형성, 신속성 순이었고, 간호서비스 질은 유형성, 신속성, 공감성, 신뢰성, 확신성 순으로 나타났다. 기대의 순위와 지각의 순위가 거의 비슷하였는데, 이는 2차 의료기관을 방문하는 간호소비자들이 제공될 간호서비스에 대해 기대한 만큼의 수준으로 지각하였음을 나타낸다. 이러한 연구결과는 간호서비스 질 평가가 이루어지는 대상, 시기에 따라 평가 결과가 달리 나타나므로, 주기적 평가를 하여 마케팅 전략수립에 반영해야 됨을 시사한다. 즉, 본 연구결과에서 나타난 간호서비스 질의 순위는 조사시기와 표집된 대상자의 특성에 따라 달라질 수 있으므로 주기적인 질 평가결과를 바탕으로 질 향상전략개발의 근거로 활용해야 한다는 임지영 등(2000)의 연구결과에 비추면 때, 간호부서 주도의 주기적 간호서비스 질 평가를 실시해야 할 것이다.

본 연구를 통해 다음과 같은 간호학적 의의와 적용을 생각해 볼 수 있겠다.

먼저, 대부분의 2차 의료기관의 간호부서는 여러 가지 열악한 문제로 인해 자체적인 간호서비스 질 평가와 함께 간호서비스 마케팅전략수립의 여력이 부족한 실정에 있다. 따라서 간

호서비스 마케팅전략수립에 있어 간호소비자의 실질적인 기대와 지각에 기반을 둔 본 연구결과를 기반으로 간호서비스 질 평가와 동시에 마케팅전략개발을 구사할 수 있다는 점에서 간호행정분야에 강한 장점으로 부각될 수 있으리라 사료된다.

간호실무분야에서는 연구결과에서 보여준 간호서비스 기대, 지각결정요인의 각 항목을 자세히 파악함으로써, 간호제공자는 간호소비자들이 기대하고 지각하며 중요한 간호서비스라고 생각하는 간호서비스를 고려하고 이를 간호실무에 반영함으로써 보다 나은 간호서비스 제공과 함께 간호서비스 질을 개선해 나갈 수 있으리라 생각된다.

또한, 본 연구는 소비자중심의 간호서비스를 추구하기 위해 경영학분야의 서비스 질 평가모형인 SERVQUAL모형을 도입하여 간호서비스 질 평가모형을 모색해보고자 하였다. 그러나 본 연구결과를 고려해 볼 때, 경영학분야에서 제시되고 검증되어 온 서비스 질 평가모형이 간호서비스분야에서 맞는 부분도 있으나 그렇지 않은 부분도 나타남으로써 SERVQUAL모형이 그대로 적용되어 사용될 수 없으며, 좀더 간호분야에 맞도록 반복연구를 통해 수정되고 변형될 필요가 있음을 보여주고 있다. 그러나 본 연구가 소비자중심의 간호서비스제공으로 나아가기 위한 간호관리이론의 발전적 시도으로써 의의가 있다고 하겠다.

마지막으로 대부분의 간호서비스 질 평가는 기술적 질 중심의 평가나 Donabedian의 개념들을 이용한 구조적, 과정적, 결과적 접근을 시행하였으나, 본 연구는 간호소비자들에게 제공되어야 할 간호서비스 속성을 근거로 간호소비자의 기대와 지각에 그들이 중요하다고 생각하는 중요도를 반영하고자 하였으며, 간호소비자의 간호서비스에 대한 기대와 지각의 차이를 간호서비스 질로 규정하였다.

이는 대부분의 소비자중심의 간호서비스 질을 간호소비자의 만족으로 보고 간호소비자가 지각하는 간호서비스만을 간호서비스 질이라고 규정짓거나 간호제공자가 제공하는 기술적 질을 간호서비스 질이라고 하는 것과는 다른 접근법으로 사료된다. 그러나, 기대와 지각의 차이가 서비스 질인지, 아니면 지각만을 서비스 질로 볼 것인지에 대한 논란은 여전히 존재하고 있으므로 여기에 대한 심도깊은 분석과 추후연구가 필요하리라 사료된다.

VII. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 2차 의료기관을 중심으로 소비자 중심의 간호서비스속성에 따른 간호서비스 기대와 지각을 파악하고 간호서비스 질을 평가함으로써 소비자 중심의 간호서비스 질 평가를 위한 간호서비스 질 결정요인을 규명하고자 실시되었다. 서울 지역 소재의 2차 의료기관 중, 임의로 추출한 9개의 대상병원에 입원하여 직접간호를 받고 퇴원 후 추후관리를 위해 지속적으로 외래를 방문한 환자 1144명을 대상으로 2001년 1월부터 2월까지 자료 수집하여 분석을 실시하였다. 수집된 자료는 SAS프로그램을 이용하여 서술적 통계, t-test, GLM, 다중회귀분석으로 통계분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다.

대상자의 평균연령은 40.38세(±13.95)로 나타났으며, 성별은 남자가 507명(44.3%), 여자가 637명(55.7%)이었다. 평균 입원기간은 22.10일(±57.47)이며, 진료과는 기타과가 339명(29.6%)으로 가장 많았으며, 입원목적은 치료목적이 전체의 79.8%를 차지하였다.

2) 일반적 특성별 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질의 차이를 보면, 간호서비스 기대에는 연령, 성별, 진료과 및 입원목적에 따라 차이를 나타냈으며, 간호서비스 지각은 연령, 성별 및 진료과에 따라 달리 나타났다. 또한 간호서비스 질은 진료과와 입원목적에 따라 차이를 보였다.

3) 간호서비스 항목별 간호서비스 기대, 지각 및 중요도 점수를 보면, 간호서비스 기대는 확신성, 공감성, 신뢰성, 신속성, 유형성 순으로 나타났다. 간호서비스 지각은 확신성, 공감성, 신뢰성, 유형성, 신속성 순이었으며, 간호서비스 중요도는 공감성, 확신성, 신뢰성, 유형성, 신속성 순으로 나타났다.

4) 연구가설의 검증결과는 다음과 같다.

(1) ‘연구가설 1. 간호서비스 기대는 간호소비자의 개인적 욕구에 따라 차이가 있을 것이다.’와 ‘연구가설 5. 간호서비스 지각은 간호서비스와 관련된 외부커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.’는 통계적으로 유의한

차이가 있어 연구가설이 채택되었다.

- (2) ‘연구가설 2. 간호서비스 기대는 간호소비자의 과거경험 유무에 따라 차이가 있을 것이다.’와 ‘연구가설 3. 간호서비스 기대는 간호소비자의 구전커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.’, ‘연구가설 4. 간호서비스 기대는 간호서비스와 관련된 외부커뮤니케이션 유무에 따라 차이가 있을 것이다.’는 통계적으로 유의한 차이가 없어 연구가설이 기각되었다.
- (3) ‘연구가설 6. 간호서비스 기대결정요인들은 간호서비스 질을 결정하는데 상대적으로 다른 영향을 미칠 것이다.’는 간호서비스 질에 대한 간호서비스 기대결정요인의 설명력이 14.96%로 나타났으며, 통계적으로 유의한 기대결정요인은 신뢰성, 확신성, 유형성 순이었으며 기대가 높을수록 간호서비스 질은 낮아지는 것으로 나타났고, ‘연구가설 7. 간호서비스 지각결정요인들은 간호서비스 질을 결정하는데 상대적으로 다른 영향을 미칠 것이다.’는 간호서비스 질에 대한 간호서비스 지각결정요인의 설명력이 29.85%로 나타났으며, 통계적으로 유의한 지각결정요인은 신속성, 신뢰성, 공감성, 확신성 순이었으며 지각이 높을수록 간호서비스 질이 높아지는 것으로 나타나 연구가설이 채택되었다.

2. 제 언

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구는 Parasuraman 등(1991)의 SERVQUAL 모형 중, 소비자 중심의 간호서비스 기대, 지각 및 간호서비스 질을 파악한 연구로써, 이는 대부분의 연구들이 소비자 중심의 간호서비스 질을 간호소비자의 만족으로 보고 간호소비자가 지각하는 간호서비스만을 간호서비스 질이라고 규정짓는 것과는 다른 접근법이므로, 이러한 기대와 지각의 차이를 서비스 질로 볼 것인지, 아니면 지각만을 서비스 질로 볼 것인지에 대한 심도깊은 분석과 추후 연구가 필요하리라 사료된다.
- 2) 본 연구는 간호서비스를 제공하기 전에 간호서비스 기대를 측정하고 서비스제공 후에 지각을 측정하는 사전사후 연구설계를 하지 못함으로써 기대와 지각을 횡단적 시점에서 측정하였기 때문에 추후연구에는 이러한 관점을 고려한 연구설계가 필요하리라 사료된다.
- 3) 본 연구를 통해 이제껏 2차 의료기관의 간호행정 부서에서 여러 가지 자체적인 문제로 인해 실시하기 어려웠던

간호서비스 질 평가와 함께 간호서비스 마케팅전략수립에 적용하기를 바라며, 간호실무에서는 간호소비자들이 간호사가 제공하는 간호서비스 중 무엇을 가장 기대하고 지각하며 무엇을 가장 중요한 간호서비스라고 생각하는지를 고려하고 이를 간호실무에 반영할 기회가 되길 바란다.

- 4) 본 연구결과를 고려해 볼 때, 경영학분야에서 제시되고 검증되어 온 서비스 질 평가모형이 간호서비스분야에서 맞는 부분도 있으나 그렇지 않은 부분도 나타남으로써, SERVQUAL모형이 그대로 적용되어 사용될 수 없으므로 좀더 간호분야에 맞도록 반복연구를 할 필요가 있겠다.

참 고 문 헌

- Ahn, Sunkyung.(1995). *A study for identifying various factors of health care services and variables of health care quality*. Master dissertation, University of Hanyang, Seoul.
- Chi, Sungai.(1995). The Nature of Nursing and Life Style of Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 1(2), 285-324.
- Chi, Sungai.(1997). Outcome Indicators of Quality Nursing Care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 3(1), 107-118.
- Chi, Sungai., Kwon, Sungbok., Park, Eunhee.(1998). Perceptions of Quality care of Patients and Families. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 4(1), 247-275.
- Cho, Chongsook.(1995). *A Study on Nursing Service of Chronic Diseases by the First Step and Third Step Medical Treatment*. Master Dissertation, University of Hanyang, Seoul.
- Jung, Myunsook.(1995). A Study on the Image for the Marketin of Nursing Services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 1(1), 22-34.
- Jung, Myunsook.(1995). *An Analysis of Image for the Repositioning of Hospital Nursing Services*. Doctor Dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kang, Ikwha(1997). A Study on the patient satisfaction for nursing care in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 3(2), 137-150.
- Kim, Choja., Kim, Giyon.(1997). The Effect of Preparatory Information on the State Anxiety Depending on Coping Styles of Patients Undergoing Cardiac Catheterization. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 27(3), 648-659.
- Kim, Eulsoon.(1996). A Study on the Marketing Strategies for General Hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2(1), 141-150.
- Kim, Kyunghee., Kim, Keumsoon., Kang Kyusook., Kang, Hyunsook., Kim, Wonock., Paik, Hoonjung., Won, Jongsoon., Lim, Nanyoung., Jeong, Ijnsook., Kwon, Hyejin.(2000). A Grounded Theory Approach to the Comfort Experience of Hospitalized Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(3), 750-763.
- Kuh, Sunyi(1996). A Study on the consumer's satisfaction for medical service. *Research of Marketing*, 11(2), 67-90.
- Kwak, Dongsung., Kim, Kyudong.(1997). A Study on the Consumer Satisfaction Formation Process. *Research of Marketing*, 12(1), 183-206.
- Lee, Byoungsook., Kwon, Youngsook.(1996). Evaluation of outcome in nursing practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2(2), 59-71.
- Lee, Miaie.(2000). A Study on the Differences of Perception between Consumers and Providers about Nursing Service Quality, and the Usefulness of Tools Measuring Nursing Service Quality. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1121-1132.
- Lee, Sunah.(1998). The Relationships among Patient's Satisfaction of Nursing Service Quality and Revisiting intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 4(2), 307-319.
- Lim, Jiyoung.(1999). A Study on Positioning Nursing Service Image in General Hospital -Centering around 5 General Hospitals in Seoul. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 5(2), 369-388.
- Lim, Jiyoung., Kim, Soim.(2000). Measurement of Nursing Quality using SERVQUAL Model. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 6(2), 259-279.
- Na, Injae., Lee, Byoungsook.(1999). The Effect of a Telephone

- follow-up on the Self-care and the Satisfaction on Nursing Care in G-I Surgical Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 5(2), 355-368.
- Park, Sungae., Eom, Youngran., Jung, Myunsook., Jung, Sunyoung., Choi, Kungsook.(1992). Image of Nursing : Q methodological approach. *The Seoul Journal of Nursing*, 6(1), 13-23.
- Yang, Ilshim.(1998). A Study on the Image of Nurses and Determinants the Image. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 4(2), 289-306.
- Yang, Yunyi.(1998). *The Medical Customer's Expectation-perception Factors of the Attributes of Medical Services*. Master dissertation, University of Hanyang, Seoul.
- Yi, Youjae., Kim, Woochul.(1998). The Influence of Physical Environment on Service Quality Perception : A Comparative Study. *마케팅연구*, 13(1), 61-86.
- Yoo, Dongkeun.(1996). A Study on Quality Perceptions and Satisfaction for Medical Service Marketing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2(1), 97-114.
- Yoon, Eunja.(1996). A Study on the Type of Hospital Nurses' Professional Nursing Image : A Q-methodological Approach. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2(2), 17-42.

- Abstract

Key concept: Nursing Service Marketing, Nursing Service Expectation, Nursing Service Perception, Nursing Service Quality, Nursing Service Quality Determinants

A Study on the Determinants of Consumer-Oriented Nursing Service Quality - SERVQUAL Model based -

Joo, Mee Kyoung*

As the tendency of the society is centralized into

consumers and services, patients are getting to ask better medical services. The consumers influenced from various social surroundings became to have some expectation of nursing service. Compared with their expectation, the quality of the services which they virtually get may be recognized and evaluated. So it is necessary to know exactly what the consumers want in nursing services.

The purpose of this study is to examine the determinants which can evaluate the quality of nursing services by researching into consumers' expectation and perception of the nursing services depending on the consumer-oriented attributions on the basis of the model of SERVQUAL. 1,144 of outpatients were selected as the subjects for this research. They used to continuously visit the same hospital after being hospitalized and nursed in 9 hospitals randomly selected among the second-level medical organizations in Seoul from January to February, 2001. The collected data are analyzed into the Descriptive Statistics, t-test, GLM and Multiple Regression through the SAS program.

Delphi was used for the research tool and the results of the research are as follows; the determinants in evaluating the quality of nursing services consist of 5 categories such as Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy. The values of Cronbach' α appeared to be 0.96 in the expectation of nursing services, 0.94 in the perception of nursing services and 0.96 in the importance of nursing services.

The determinants in the expectation of nursing services were ranged in the order of Assurance, Empathy, Reliability, Responsiveness and Tangibility. And those in the perception of nursing services were in the order of Assurance, Empathy, Reliability, Tangibility and Responsiveness. Those in the importance of nursing service were in the order of Empathy, Assurance, Reliability, Tangibility and Responsiveness. Finally, those in the quality of nursing service were in the order of Tangibility, Responsiveness, Empathy, Reliability and Assurance. Each expectation of nursing services appeared different depending on the subjects' age, gender, clinical department and reason for hospitalization. The hypothesis examined in this research shows that the group having higher personal needs shows

* Kyungbok College

meaningful differences in the expectation of nursing services, and the subjects who have had external communication show higher perception of nursing service than uncommunicative ones. After all, we can see that the statistical differences in the perception of nursing services depend on whether the subjects have external communications or not. The determinants in the expectation of nursing services can explain the quality of nursing service up to 14.96%. The statistically meaningful determinants in the expectation could be arranged in the order of Reliability, Assurance and Tangibility. And the more expectation brings about the lower evaluation of the quality of nursing services. The determinants in the perception of nursing service can explain the quality of nursing services up to 29.85%. The statistically meaningful determinants in the perception could be arranged in the order of Responsiveness, Reliability, Tangibility, Empathy, and Assurance. And the more perception brings about the higher evaluation of the quality of nursing services.

According to the result of the above research, I would like to propose as follows. As long as this research is oriented to get knowledge of the consumer-oriented nursing services, it should be continued to draw the other elements determining the quality of the nursing services. Furthermore, this research is based upon the Parasuraman, A., et al.'s SERVQUAL Model(1991), which deals only expectation, perception and quality of consumer-oriented nursing services, so it will be necessary to inspect and verify it through the other models containing the offerers of nursing services in the future. On the other hand, as this research evaluates the actual quality of nursing services based on the expectation and perception of nursing services, it can be utilized as fundamental data to develop the marketing strategies and to estimate the qualities as well. I hope this research will be periodically estimated to be the useful data to develop the marketing strategies in the nursing service area.