

주요용어 : 간호 서비스 질, SERVQUAL 모형, 기대 수준

## 기대수준 측정방법에 따른 간호 서비스의 질 평가: 제주 지역의 종합병원들을 중심으로

김정희\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

지난 10 여년 동안 급속하게 진행되어온 의료기관 간의 경쟁 심화, 의료비 상승, 의료 서비스에 대한 이용자의 기대변화 및 다양화 등은 의료기관들로 하여금 의료 서비스의 질을 향상시키고 양질의 서비스 제공을 보장하기 위한 활동에 많은 노력을 투입하도록 하였다. 그중 가장 특징적인 것 중의 하나는 의료서비스에 있어서 마케팅 개념이 적용되어(Lee, 2000). 의료서비스 이용자의 관점에서 의뢰 서비스를 평가하고 이에 따라 소비자들의 요구를 충족시켜야 한다는 소비자중심의 마케팅에 대한 관심이 고조되고 있다는 점이다. 병원에 마케팅 개념이 확산되면서 간호 서비스에 대한 관심도 증가하고 있는데, 이는 의료서비스의 질적 개선을 이루기 위해서는 간호 서비스가 중요한 투입요소로 작용하는 위치에 있다는 사실이 인식되었기 때문이다(Yoo, 1996). 이에 대하여 Jung(1995) 또한 간호 서비스가 병원의 주요 생산요소로서 인식되면서 의료서비스 마케팅의 전략적 초점으로서 간호부서가 새롭게 인식되어야 한다는 점을 제시한 바 있다. 이후 간호 분야에서도 적극적인 마케팅 개념이 도입되어 간호 서비스에 대한 소비자의 지각과 만족 등에 관한 많은 연구가 수행되었다. 그러나 간호 서비스의 질과 소비자 만족도 연구는 그 대부분이 표준화된 도구를 사용하기보다는 연구자 혹은 병원이 자체적으로 개발한 설문지나, 일반 기업에서 타당성과 신뢰성을 인정받은 척도 등을 수정·보완하여 사용하고 있다. 그 중 의료서비스의 질 측정도구로 최근 사용 빈도가 점차 증가하고 있는 것으로는 SERVQUAL 척도가 있다.

SERVQUAL 척도는 Parasurman, Zeithaml과 Berry(1985, 1988)가 Oliver(1980, 1981)의 기대-성과 불일치 모델(expectation-performance disconfirmation model)에 근거하여 개발한 도구로, 현재 서비스 산업 분야에서 가장 광범위하게 보편적으로 사용되고 있는 것으로 평가된다(Lee, 1997). 이는 이후 선행 연구들에 근거하여, 수정되었다. 즉 기대수준에 대하여 초기 SERVQUAL 척도(1988)에서 특정 기업이 제공해야 하는 규범적 수준으로 정의하였던 것을, 우수한(excellent) 기업이 실현 가능할 것으로 보이는 이상적 수준(feasible ideal point)으로 수정하였으며, 당위적 표현(should) 대신 완곡한 표현(will)으로 수정하였다(Parasurman, et al., 1991). 그러나 수정된 SERVQUAL 척도 역시 기대수준 측정에 있어 Oliver(1980)의 기대이론에 위배된다는 지적이 제기되며(Lee, 1997; Teas, 1993), 지각된 서비스 질 측정에 있어 현재까지 기대수준에 대한 논란이 계속되고 있다(Lee, 1997; Parasurman, et al., 1994a, 1994b).

한편 우리나라 의료서비스 분야에서도 최근 SERVQUAL scale의 적용 가능성을 탐색하거나 이를 이용하여 서비스의 질을 측정하는 연구가 간호 분야를 중심으로 수행되고 있다(Dyck, 1996; Jung & Youn, 2001; Lee, 2001, 2002; Lim & Kim, 2000; Scardiana, 1994). 그러나 이들 연구 대부분은 척도를 수정·보완하여 사용하고 있어, 각 연구 결과들간의 비교를 어렵게 하고 있으며, 특히 논란의 주제가 되고 있는 기대수준의 측정 방법에 관한 연구는 매우 드물다.

SERVQUAL 척도는 차이(gap) 이론에 근거하여 개발된 도구이므로, 이를 이용하여 서비스의 질을 측정하는데 있어, 기대수준 측정 방법에 따라 간호 서비스의 질은 다르게 평가될 수 있으며, 이는 척도의 타당성에 영향을 미칠 수 있다(Lee, et al., 2000). 따라서 기대수준 측정방법은 SERVQUAL 척도의

\*제주대학교 간호학과 교수

사용에 앞서 선결되어야 할 과제로 생각되며, 본 연구는 기대 수준 측정 방법에 따른 간호 서비스의 질 평가를 비교하여, 기대 수준을 어떻게 측정하는 것이 간호서비스의 질에 대한 소비자의 평가를 잘 반영하는지를 규명하고자 하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 SERVQUAL 척도를 이용하여 간호 서비스의 질을 측정하는데 있어, 이상적인 기대수준과 특정 병원에서 제공할 것으로 예상되는 기대수준을 측정하는 방법에 따른 간호서비스의 질 평가를 비교하고자 수행되었으며, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호 서비스에 대한 이상적 기대수준과 특정 병원에 대한 기대수준 및 지각수준을 비교한다.
- 2) 이상적 기대수준에 의한 간호서비스의 질과 특정병원에 대한 기대수준에 의한 간호서비스의 질을 비교한다.
- 3) 이상적 기대수준과 특정병원에 대한 기대수준 중 어느 방법이 전반적인 만족도와 재이용 의사를 보다 더 잘 설명하는지를 확인한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 간호 서비스의 질

Parasurman 등(1988)에 따르면, 서비스의 질이란 특정 서비스의 우수성과 관련하여 갖는 개인의 전반적 판단 혹은 태도로, 이를 간호 서비스에 적용하면, 간호 서비스의 우수성과 관련하여 갖는 소비자의 전반적 판단 혹은 태도를 말한다. 본 연구에서는 Parasurman 등(1991)에 의해 개발·수정된 SERVQUAL scale을 사용하여 측정된 간호 서비스에 대한 지각(성파, P) 수준과 간호 서비스에 대한 기대 수준(E)과의 차감에 의해 계산된 SERVQUAL 점수(Q=P-E)를 말한다. 이때 SERVQUAL 점수가 양의 값을 갖으면서, 숫자가 클수록 간호 서비스의 질이 높고, 음의 값을 가지면서 숫자가 클수록 서비스의 질이 낮음을 의미한다.

### 2) 소비자 만족도

서비스에 대한 만족도란, 불일치된 기대와 소비자가 서비스에 대해 사전에 가지고 있던 감정과 결합하여 발생된 느낌으로(Oliver, 1980), 본 연구에서는 연구자가 개발한 간호 서비스를 제공받은 후 소비자가 느끼는 간호 서비스에 대한 전반적

인 만족 정도를 묻는 2문항으로 구성된 7점 척도로 측정된 값을 말한다. 측정값이 높을수록 간호 서비스에 대한 만족도가 높음을 의미한다.

### 3) 재이용 의사

소비자가 서비스를 이용한 후에 그 서비스를 다시 이용하고자 하는 의도를 말하며(Parasuraman, et al., 1994a), 본 연구에서는 연구자가 개발한 특정 병원에 대한 재이용 의사를 묻는 1개 문항의 7점 척도로 측정된 값을 의미한다. 점수가 높을수록 재이용 의사가 높음을 의미한다.

## 4. 연구의 제한점

첫째, 본 연구의 대상자들이 제주도라는 특정 지역사회에 편중되어 있어 연구 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

둘째, 본 연구는 조사 시점 당시, 입원하여 이미 간호 서비스를 제공받은 소비자들로부터 서비스에 대한 기대수준과 지각(성파)수준을 한꺼번에 측정하였기 때문에 이미 경험한 간호 서비스에 대한 지각내용이 측정하고자 하는 기대수준 응답에 영향을 미칠 수 있다.

## II. 문헌고찰

### 1. SERVQUAL 모형

SERVQUAL 모형은 소비자가 지각하는 서비스의 질을 측정하고자 서비스의 질을 소비자의 서비스에 대한 기대감과 실제로 받은 서비스에 대한 지각(성파) 정도간의 차이로 개념화한, 일종의 차이이론이다. 이는 서비스 제공과 관련된 4개의 차이와, 소비자의 기대된 서비스 및 지각된 서비스간의 차이 등 총 다섯 가지의 차이로 구성되어 있다(Parasuraman, et al., 1985, 1991). 즉 차이 1은 소비자의 서비스 기대에 대하여 제공자들이 지각한 것과 소비자의 실제 지각간의 차이를 나타내며, 차이 2는 계획된 서비스 내용과 소비자의 기대에 대한 제공자의 지각 차이를 의미한다. 차이 3은 제공된 서비스와 계획된 서비스 내용간의 차이를 나타내며, 차이 4는 소비자가 이미 가지고 있는 서비스에 대한 정보와 실제로 제공되는 서비스와의 차이를 의미하고, 차이 5는 기대된 서비스와 지각된 서비스간의 차이를 의미한다. 여기서 차이 1~4는 서비스의 질 문제를 안고 있는 조직들에게서 발견되는 공통적인 차이들이며, 이는 서비스에 대한 소비자의 기대와 실제로 제공된 서비스에 대한

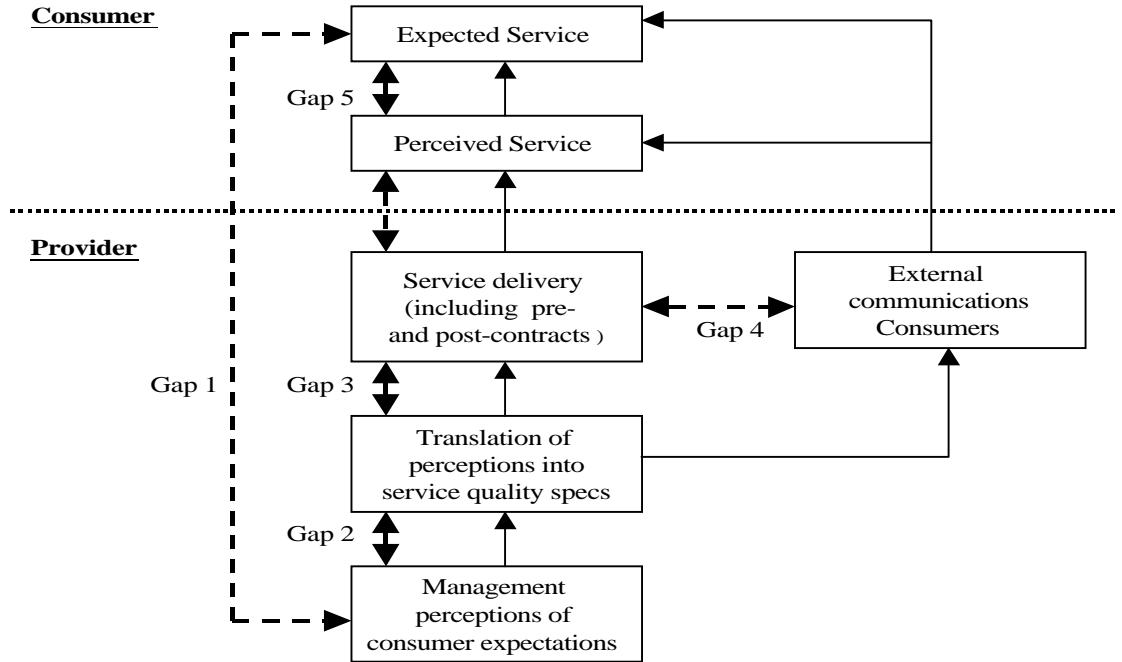


Figure 1. Service Quality Model

source: Parasuraman, Zeithaml, & Berry. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark*, 49, 44.

지각 사이의 차이인 차이 5를 야기 시키는데, 이를 서비스의 질이라고 정의하였다(Yoo, 1996, Figure 1).

Parasuraman 등(1985)은 지각된 서비스의 결정요인으로 유형성(tangibles), 신뢰성(reliability), 반응성(responsiveness), 능력(competence), 접근성(access), 공손(courtesy), 의사소통(communication), 신용도(credibility), 안정성(security), 소비자에 대한 이해(understanding the customers) 등 10가지 차원의 개념을 제안한 후, 1988년 이를 유형성, 신뢰성, 반응성, 보장성, 공감성 등 5가지 차원으로 통합하여 SERVQUAL 모형을 제시하였다. 유형성은 시설 및 물품 등과 같은 물리적 시설, 인력 혹은 의사소통 유형을 의미하며, 신뢰성은 약속된 서비스의 실행 및 정확성 여부를 의미한다. 반응성은 소비자를 기꺼이 돕고 즉각적인 서비스를 제공하려는 의도를 말하며, 보장성은 서비스 제공자가 갖고 있는 지식, 태도 및 소비자에게 확신 및 신뢰를 주는 능력을 의미하고, 공감성은 소비자에 대한 개별적인 관심과 배려를 말한다.

이와 같이 Parasuraman 등(1985)이 지각된 서비스의 질과 관련한 개념적 모형을 제안한 이후 서비스의 질은 마케팅 연구에서 주목받는 분야가 되었으며, 이 모형에 근거하여 개발된 SERVQUAL scale은 현재 다양한 서비스 분야에서 서비스의

질을 측정하는 가장 광범위하게 보편적으로 적용되는 도구 중의 하나가 되었다(Lee, 1997). 이런 의미에서 SERVQUAL 척도는 실제로 서비스의 질을 평가할 때, 서비스 이용 전의 소비자의 기대수준을 고려함으로써 소비자가 지각하는 서비스의 질을 보다 정확하게 측정할 수 있다는데 이론적 근거를 제시하고 있고, 표준화된 도구의 사용으로 서로 다른 산업 분야의 서비스의 질을 직접 비교, 평가할 수 있다는 유용성이 있으며, 특히 간호 서비스 분야에서도 소비자의 기대와 지각을 측정함으로써 간호 서비스의 개선방향을 결정할 수 있도록 한다는 평가를 받는다(Cho, Lee, Choi & Moon, 1999; Scardiana, 1994).

따라서 이 모형에 따르면, 소비자 중심 관점에서 소비자에 의해 기대된 서비스와 지각된 서비스를 소비자가 평가하는 과정에서 질이 결정되므로, 같은 서비스를 제공받았다고 하더라도 서비스에 대한 기대수준에 따라 서비스의 질을 다르게 평가할 수 있다. 결국 보다 정확한 질 측정을 위해서는 소비자들의 서로 다른 기대수준을 통제해 주어야 한다(Cho, et, al., 1999; Lim & Kim, 2000; Yoo, 1996).

## 2. SERVQUAL 모형에서의 기대 수준 측정

SERVQUAL 척도(1988)는 타당성 및 신뢰도 검정을 위하여 은행과 신용카드회사, 장거리 전화회사, 자동차 수리 서비스 회사 등에 적용된 결과 모두 Cronbach's  $\alpha$ 가 0.70이상의 높은 수준을 보였으며, 전반적인 서비스의 질을 종속변수로 한 회귀 분석 결과  $R^2$ 값이 0.28~0.52로 나타났다. 이러한 SERVQUAL은 1991년 특정 기업의 서비스에 대한 기대수준을, 우수한 서비스를 제공할 것으로 예상되는 이상적인 기업의 서비스에 대한 기대수준(실현 가능한 이상적 기대수준으로 수정하였다. 수정된 SERVQUAL 척도를 이용하여 전화회사 1곳, 보험회사 2곳, 은행 2곳 등 5개의 사업장의 서비스를 이용하는 총 1,936명의 소비자를 대상으로 서비스의 질을 평가한 연구(Parasuraman, et al., 1991)에서 전반적인 서비스의 질(the overall service quality)을 설명하는 정도가 57~71%로 나타나, 서비스 분야에서 수정된 SERVQUAL 척도의 적용가능성을 보여주었다.

그러나 수정된 SERVQUAL은 Oliver의 기대수준 이론과 차이가 있다는 지적이 제기되었다. 즉 Oliver(1980)의 기대수준은 특정 기업이 실현시킬 것으로 소비자가 예상하는 수준을 의미하는 바, Parasuraman 등(1988)은 초기의 SERVQUAL 모형에서의 기대수준을 소비자가 원하거나 혹은 기업이 제공해야 하는 수준의 의미로 사용하였으나, 수정된 SERVQUAL(1991)에서는 우수한 기업이 실현가능할 것으로 보는 수준으로 수정하였다. Teas(1993)에 따르면 SERVQUAL(1988)의 기대수준은 비현실적으로 높은 기대값을 초래할 수 있으며, 응답자들이 잘 형성된 기대수준을 갖지 않은 경우 기대수준의 측정은 타당성의 문제가 제기될 수 있다. Cronin과 Taylor(1992)는 SERVQUAL 척도의 기대수준 문항을 실질적으로 소비자의 기대수준을 적절하게 측정하지 못하고 있어 결과적으로는 오히려 길어진 여분의 22개 문항으로 자료 수집이 방해될 수 있다고 하였으며, 서비스의 질에 관하여 기대보다는 성과지각만이 질에 대한 유용한 예측변수가 될 수 있음을 주장하는 SERVPERF 모형을 제안하였다. 이에 대하여 Lee(1997)도 특정 서비스산업 분야에서 우수한 기업이 실현시킬 것으로 보는 수준으로 개념화하는 수정된 SERVQUAL은 Oliver(1980)의 불일치 개념을 손상시키므로 특정 서비스기업이 실현시킬 것으로 소비자가 예상하는 성과수준으로 개념화해야 한다고 제안하였다.

최근 보건의료분야에서도 SERVQUAL 척도의 적용 가능성을 탐색하거나 이를 이용하여 간호 및 의료 서비스의 질을 평

가하는 연구가 수행되고 있는데(Dyck, 1996; Jung & Youn, 2001; Lee, 2001, 2002; Lim & Kim, 2000; Scardiana, 1994), 이들을 살펴보면, 기대 수준 측정에 대한 고려 없이 연구를 수행한 경우가 대부분으로(Joo, 2002; Lee, 2001, 2001; Lim & Kim, 2000), 기대수준 측정방법에 대한 고려는 Lee와 Choi 등(2000)의 연구를 제외하고는 거의 이루어지지 않고 있다. 수정된 SERVQUAL 척도를 참고로 한 연구들에서도 이상적인 간호 서비스에 대한 기대수준을 측정하는 경우는 매우 드물고(Joo, 2002; Jung & Youn, 2001), 대부분의 연구들은 기대수준을 고려하지 않고, 특정 병원의 간호 서비스에 대하여 설문 문항만을 당위적 표현에서 완곡한 표현으로 사용하였으며, 간호 서비스에 대한 중요도를 측정하는 설문에서는 기대수준을 규범적인 형태로 측정하고 있었다(Lee, 2001, 2002; Joo, 2002; Lim & Kim, 2000; Jung & Yoon, 2003). Lee와 Choi 등(2000)의 연구 경우, 일개 병원의 외래 환자를 대상으로 SERVQUAL 척도의 22개 문항 중 무작위 선정된 10개 문항만을 사용하여 의료서비스에 대한 기대수준 측정방법에 따른 소비자 만족도 조사를 하였으며, Parasuraman 등(1991)의 제안대로 이상적인 서비스에 대한 기대수준 측정이 전반적인 소비자 만족도를 더 잘 설명해주고 있다고 하였다.

이렇듯 간호 서비스 분야에서 질 평가 측정도구로써 SERVQUAL 척도의 적용 타당성을 탐색하거나 실제로 적용하여 수행된 연구가 점차 늘어가고 있으나, SERVQUAL 척도의 사용에 앞서 선결되어야 하는 서비스 기대수준의 측정에 관한 연구는 매우 드물며, 이 또한 논란이 되고 있다. 그러나 이론적인 관점에서 '기대'라는 것은 상황에 따라 달라질 수 있으며, 서비스 질에 대한 지각도 상황에 따라 달라질 수 있다(Yoo, 1996). 이런 관점에서 SERVQUAL 척도로 간호 서비스의 질을 평가하는데 있어, 기대수준을 어떻게 측정하느냐에 따라 간호 서비스의 질은 달라질 수 있다(Lee와 Choi 등, 2000). 따라서 SERVQUAL 척도가 서비스 마케팅 관련 분야에서 광범위하게 사용되며, 그 타당도 및 신뢰도가 검증된 도구이기는 하나, 기대수준 측정에 대한 논쟁이 현재도 진행되고 있다는 점을 고려하면, SERVQUAL을 이용하여 간호 서비스의 질 측정에 앞서, 기대수준 측정에 대한 고려가 선결 과제라 할 수 있다.

## III. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 제주 지역에 위치한 200 병상 규모의 6개 종합병원을 중 협조의사를 밝힌 4개 종합병원의 입원환자를 대상으로 자기보고형 설문지를 이용하여 이루어졌다. 각 병원 간호부(과)장에게 연구의 목적 및 방법을 설명한 후 협조를 얻어, 연구자와 보조 연구자 3인이 2003년 1월 한달 동안 연구 참여에 동의한 입원환자들에게 설문지를 배포하고 회수하였다. 설문지는 병원별로 설문지 종류별(실현 가능한 이상적 기대수준 1종, 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준 1종)로 각각 50부씩 총 400부가 배포되었으며, 각 병원에서는 병동별 입원환자 수에 비례하여 할당된 후 할당된 소비자를 임의 표출하는 방법으로 배포하였다. 단 소아과 환자와 몸이 불편하여 설문지 기입이 어렵거나, 65세 이상 노인환자는 보호자가 대신 응답하였다. 배포방식은 연구 대상자에게 이상적인 기대수준을 측정하는 설문지와 병원 기대 수준 측정 설문지를 무작위로 나누어주는 방식으로 하였으며, 배포된 설문지 중에서 302부가 회수되었고(회수율 75.5%), 이중 불성실하게 응답한 일부를 제외하고 최종 분석에서는 이상적 기대수준 측정 설문지 123부, 특정 병원의 간호 서비스 기대수준 설문지 133부, 총 256부가 사용되었다.

2. 변수의 측정

1) SERVQUAL Scale

기대수준을 측정하는 방법에 따른 간호서비스의 질 점수의 차이를 검증하고자, Parasuraman 등(1991)이 개발한 수정된 SERVQUAL Scale을 사용하였다. 먼저 SERVQUAL Scale 질문을 연구자가 번역한 후 간호학과 2인 교수의 자문을 받아 이상적 간호 서비스에 대한 기대수준을 측정하는 설문지(이하 Q1)와 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준을 측정하는 설문지(이하 Q2) 2종류를 제작하여 사용하였으며, 간호 서비스에 대한 지각 수준은 두 설문지 모두 동일한 것을 사용하였다. SERVQUAL 점수는 지각수준(P)에서 기대수준(E)를 차감하는 방식으로 산출하였다. 또한 기대수준 측정에 있어 두 가지 방법에 따른 설명력 비교를 위하여 특별히 요인분석을 행하지 않았으며, 각 하부 영역별로 Cronbach's  $\alpha$ 를 측정하여 비교가능성을 확보하기 위하여 문항을 수정하거나 삭제하지 않았다. 개발 당시 척도의 각 하부영역별 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.80~0.93이었으며, 본 연구에서는 도구 전체의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.94, 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성 등 5개의 하부 영역별로는 0.74, 0.86, 0.83, 0.88, 0.87로 나타났다(Table 1).

<Table 1> Cronbach's  $\alpha$  of the SERVQUAL scale

	Expectations	Perceptions	SERVQUAL scale
Total	0.97	0.97	0.94
Tangibles	0.83	0.81	0.74
Reliability	0.90	0.91	0.86
Responsiveness	0.90	0.89	0.83
Assurance	0.91	0.92	0.88
Empathy	0.93	0.92	0.87

2) 전반적인 만족도를 측정하기 위한 2문항과 재 이용 의사를 측정하기 위한 1문항, 대상자들의 인구사회학적 특성을 측정하기 위하여 하여 본 연구자가 개발한 12문항을 포함하였으며, 인구사회학적 특성 문항을 제외하고는 모두 7점 척도로 측정하였다.

3. 자료분석 방법

연구 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계를 하였으며, 기대수준 측정 방법에 따른 기대수준 및 지각 수준과 SERVQUAL 점수 간의 차이 검정은 t-test를 하였고, 기대수준 측정 방법에 따른 SERVQUAL 점수와 전반적인 만족도 및 재이용 의사와의 관계는 상관관계 분석을 실시하였다. 또한 SERVQUAL 점수가 종속변수인 간호 서비스에 대한 전반적인 만족도와 재이용 의사를 얼마나 설명하는지를 검증하기 위하여 다중회귀분석(enter method)을 실시하였으며, 각 기대수준 측정 방법별 회귀방정식의 설명력 R<sup>2</sup>간에 유의한 차이가 있는지를 검증하기 위하여 Fisher's Z transformation을 시도하여 multiple R 값을 비교하였다(Cohen & Cohen, 1983; Lee, Cho, Choi & Kang, 2000에 인용됨). 이 모든 분석은 SPSS-PC win 10.0을 이용하였으며, Fisher's Z transformation을 통한 multiple R 값의 비교는 수식(1), (2)에 대하여 프로그램 작성 및 분석을 통계 분석 전문가에게 의뢰하여 실시하였다.

$$\lambda = \frac{Z_1 - Z_2}{\sqrt{\frac{1}{n_1 - 3} + \frac{1}{n_2 - 3}}} \quad Z_n = \frac{1}{2} \ln \left( \frac{1 + r_n}{1 - r_n} \right)$$

formula (1)

formula (2)

$n_1, n_2$  : sample size

$Z_1, Z_2$  : Z-value

$r_n$  : multiple R

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

병원별 연구 대상자 수는 평균 64명( $\pm 25.0$ )으로 44~75명 범위이었다. 성별로 살펴보면 여성이 156명(60.9%)으로 남자보다 더 많았으며, 연령은 평균 41.12( $\pm 17.59$ )세로, 30대, 20대가 각각 64명(26.4%), 58명(24.0%)으로 가장 많았고, 60대 이상 48명(19.8%), 40대 42명(17.4%), 50대 30명(12.4%) 순이었다. 교육 수준의 경우 고졸자가 전체 대상자의 44.1%(105명)로 가장 많았으며, 대졸 이상자가 32.4%(77명)를 차지하는 등 고등학교 이상 졸업자가 전체 대상자의 76.5%를 차지하였다.

결혼상태는 과반수 이상(163명, 65.2%)이 배우자가 있는 상태이었으며, 한달 수입은 평균 232.82( $\pm 175.96$ )만원으로, 2백만원 미만인 경우가 전체 대상자의 43.8%(74명)를 차지하는 등 가장 많았으며, 200~400만원 이하 인 경우가 40.8%(69명)이었다. 입원기간을 살펴보면 한달 이하인 경우가 81.7%(197명)로 나타났으며, 입원한 간호단위는 외과계가 141명(60.8%), 내과계가 91명(39.2%)으로 나타났다. 또한 조사 대상자의 과반수 이상(167명, 68.7%)이 도의 진료의 경험이 없는 것으로 나타났으며, 도의 진료의 경험이 있는 대상자의 경우, 그 이유에 대하여 '도내에서 치료 불가능하여'가 26명(34.2%), '더 좋은 시설의 병원 이용'으로 응답한 경우가 16명(21.1%)이었다(Table 2).

### 2. 기대수준 측정방법에 따른 간호 서비스 기대 수준 및 지각 수준

측정방법에 따른 간호 서비스에 대한 기대수준간의 차이는 통계적으로 유의하였으며, 각 하부요인별로도 모두 통계적으로 유의하였다(Table 3).

이상적 간호 서비스(Q1)에 대한 기대수준의 평균값은 보장성 부분에서 6.28( $\pm 0.85$ )로 가장 높았고, 그 다음이 반응성(6.25 $\pm 0.84$ ), 신뢰성(6.20 $\pm 0.87$ ), 공감성(5.89 $\pm 0.90$ ) 순이었으며, 유형성 부분이 5.77( $\pm 0.94$ )으로 가장 낮았다. 특정 병원의 간호 서비스(Q2)에 대한 기대수준의 평균값 또한 이상적 간호 서비스에 대한 기대수준과 유사하였는데, 신뢰성 부분이 6.00( $\pm 1.00$ )으로 가장 높았고, 반응성(5.97 $\pm 1.07$ ), 보장성(5.93 $\pm 1.04$ ), 공감성(5.59, 1.17) 순이었으며, 유형성 부분(5.46 $\pm 1.06$ )이 가장 낮았다. 또한 기대수준 측정방법에 따른 간호 서비스에 대한 지각수준에 대한 분석 결과, 이상적 간호 서비스 지각

수준과 특정 병원의 간호 서비스에 대한 지각 수준간은 물리적 시설관련 문항이외에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=-2.111$ ,  $p<0.05$ ).

### 3. 기대수준 측정방법에 따른 간호서비스의 질 점수

기대수준 측정 방법에 따라 SERVQUAL 점수에 차이가 있는지를 분석하기 위하여 간호 서비스에 대한 지각(P)과 기대(E) 간의 차이를 통하여 SERVQUAL 점수(서비스의 질,  $Q=P-E$ )를 산출하여, t-test를 실시하였다(Table 4). 그 결과 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준(Q2)을 측정할 경우가 이상적인 간호 서비스 기대수준(Q1)을 측정할 경우보다 SERVQUAL 점수가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다( $t=-3.286$ ,  $p<0.01$ ).

이상적 간호 서비스 기대수준(Q1)을 측정할 경우, 부분별 SERVQUAL 점수는 <Table 3>의 기대수준과 지각수준의 순위와 거의 일치된 결과를 보여주었다. 즉 보장성 부분에서 SERVQUAL 점수가 가장 높았으며, 공감성, 반응성 및 신뢰성 순이었으며, 유형성 부분에서의 점수가 가장 낮게 나타났다. 그러나 특정 병원의 간호 서비스 기대수준(Q2)을 측정할 경우, 부분별 SERVQUAL 점수는 <Table 3>의 기대 및 지각 수준의 경우와 다소 상이한 결과를 보여주었다. 즉 기대수준 및 지각수준에서 비교적 낮은 점수를 보인 공감성 부분의 SERVQUAL 점수가 가장 높은 것으로 나타났으며, 비교적 높은 점수를 보였던 반응성 부분의 SERVQUAL 점수는 낮은 것으로 나타났다. 공감성의 경우 다른 부분에 비하여 소비자들의 기대수준이 낮았음을 의미하며, 반응성의 경우는 소비자들의 기대수준이 높았음을 의미한다.

한편 설문 유형에 따른 전반적인 만족도와 재이용 의도간의 차이를 검정한 결과, 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준을 측정할 경우가 모두 높은 점수를 보였으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다(Table 4).

### 4. 기대수준 측정방법에 따른 SERVQUAL 점수와 전반적 만족도 및 재이용 의도와와의 관계

SERVQUAL 점수와 전반적인 만족도 및 재이용 의사와의 상관분석 결과(Table 5), 이상적인 간호 서비스에 대한 기대수준(Q1)이나 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준(Q2)을 측정할 경우의 SERVQUAL 점수는 큰 차이를 보이지 않았다. 즉 전반적인 만족도와와의 상관계수는 각각  $r=0.472$ ,  $0.445$

〈Table 2〉 Social demographic characteristics of the subjects

Variables		n(%)			means (±sd)
		Q1(n=123)	Q2(n=133)	total	
Hospital	A	27(22.0)	35(26.3)	62(24.2)	-
	B	34(27.6)	41(30.8)	75(29.3)	
	C	37(30.1)	38(28.6)	75(29.3)	
	D	25(20.3)	19(14.3)	44(17.2)	
Gender	male	54(43.9)	46(34.6)	100(39.1)	-
	female	69(56.1)	87(65.4)	156(60.9)	
Age(years)	≤29	28(24.1)	30(23.8)	58(24.0)	41.12 ( 17.59)
	30~39	30(25.9)	34(27.0)	64(26.4)	
	40~49	23(19.8)	19(15.1)	42(17.4)	
	50~59	16(13.8)	14(11.1)	30(12.4)	
	≥60	19(16.4)	29(23.0)	48(19.8)	
Education level	≤primary	13(11.1)	19(15.7)	32(13.4)	-
	middle	15(12.8)	9( 7.4)	24(10.1)	
	high	51(43.6)	54(44.6)	105(44.1)	
	≥college	38(32.5)	39(32.2)	77(32.4)	
Married status	single	29(24.4)	34(26.0)	63(25.2)	-
	married(c spouse)	81(68.1)	82(62.6)	163(65.2)	
	others	9( 7.6)	15(11.5)	24( 9.6)	
Monthly Income (10,000 won)	≤199	35(40.2)	39(47.6)	74(43.8)	232.82 (175.96)
	200~399	39(44.8)	30(36.6)	69(40.8)	
	≥400	13(14.9)	13(15.9)	26(15.4)	
Hospitalization (duration)	≤30 days	89(79.5)	108(83.7)	197(81.7)	31.78 ( 81.52)
	≥31 days	23(20.5)	21(16.3)	44(18.3)	
Admission departments	medical	34(32.1)	57(45.2)	91(39.2)	-
	surgical	72(67.9)	69(54.8)	141(60.8)	
Experiences using extra-Jeju do hospitals	yes+	41(34.5)	35(28.2)	76(31.3)	-
	no	78(65.5)	89(71.8)	167(68.7)	

\*p<0.05, Q1: feasible ideal point expectations, Q2: desired expectations

+reasons of using extra-Jeju do hospitals: irremediable in Jeju do(26, 34.2%), excellent staff and facilities(16, 21.1%), individual reasons(8, 10.5%), no responses(26, 34.2%)

( $p<0.01$ )이었으며, 재이용 의사와의 상관계수는  $r=0.34$  ( $p<0.01$ )로 같은 수준을 보여주었으며, 이는 통계적으로 모두 유의하였다.

한편 전반적인 만족도 및 재이용 의도를 보다 더 잘 설명하고 있는 기대수준 측정 방법을 확인하기 위하여, SERVQUAL

척도의 5가지 하부 영역을 독립변수로 하고, 전반적 만족도와 재이용 의도를 각각 종속변수로 하여 다중회귀분석(enter method)을 실시하였다(Table 6). 그 결과, 두 가지 기대 수준 측정방법에 따른 재이용 의도에 대한 설명력은  $R^2=0.16$ 으로 같았으나, 전반적인 만족도의 경우, 이상적 간호 서비스에 대한

〈Table 3〉 The expectations and performances scores by feasible ideal point and desired expectations

Items	expectations(means ± sd)			performances(means ± sd)		
	Q1	Q2	t-value	Q1	Q2	t-value
Total	6.08(0.79)	5.76(1.00)	2.868**	5.43(0.92)	5.47(1.08)	-0.328
Tangibles	5.77(0.94)	5.46(1.06)	2.542*	4.84(1.04)	5.09(1.19)	-1.758
1 modern-looking equipment	5.95(1.09)	5.37(1.21)	3.979**	4.98(1.22)	5.05(1.29)	-0.396
2 physical facilities arrangement	5.71(1.29)	5.46(1.31)	1.496	4.84(1.33)	5.20(1.38)	-2.111*
3 nurses' neat appearance	5.83(1.17)	5.63(1.25)	1.321	5.35(1.30)	5.52(1.30)	-1.019
4 materials associated with the service	5.62(1.26)	5.36(1.34)	1.585	4.18(1.61)	4.58(1.72)	-1.891
Reliability	6.20(0.87)	6.00(1.00)	2.068*	5.60(1.01)	5.70(1.45)	-0.727
5 nurses' promises	6.23(1.01)	6.09(1.05)	1.086	5.64(1.15)	5.66(1.30)	-0.225
6 shows a sincere interest	6.35(0.97)	6.00(1.13)	2.645**	5.69(1.20)	5.64(1.37)	0.312
7 performs the service right	6.27(1.00)	6.02(1.10)	1.963	5.61(1.16)	5.78(1.19)	-1.180
8 provides its services at the time	6.09(1.10)	6.09(1.10)	2.185*	5.63(1.21)	5.76(1.32)	-0.819
9 error-free nursing services	5.64(1.30)	5.64(1.30)	1.048	5.43(1.34)	5.63(1.35)	-1.211
Responsiveness	6.25(0.84)	5.97(1.07)	3.170**	5.64(1.08)	5.56(1.17)	0.618
10 tell exactly	6.26(1.08)	5.89(1.25)	2.559*	5.52(1.31)	5.47(1.41)	0.301
11 response to request promptly	6.37(0.90)	5.93(1.19)	3.341**	5.71(1.19)	5.62(1.35)	0.577
12 willingness to help	6.34(0.94)	5.93(1.19)	3.088**	5.80(1.23)	5.60(1.32)	1.236
13 respond even if nurses are too busy	6.02(1.00)	5.73(1.25)	2.095*	5.54(1.26)	5.54(1.32)	0.039
Assurance	6.28(0.85)	5.93(1.04)	2.906**	5.73(1.04)	5.63(1.21)	0.699
14 confidence	6.14(1.05)	5.74(1.22)	2.776**	5.68(1.20)	5.46(1.35)	1.362
15 safety in transaction	6.32(0.97)	6.03(1.09)	2.274*	5.76(1.15)	5.73(1.23)	0.156
16 courteous	6.47(0.81)	6.07(1.14)	3.275**	5.91(1.15)	5.86(1.31)	0.310
17 sufficient medical knowledge	6.17(1.04)	5.89(1.22)	1.993*	5.58(1.16)	5.48(1.43)	0.656
Empathy	5.89(0.90)	5.59(1.17)	2.311*	5.31(1.08)	5.35(1.18)	-0.256
18 individual attention	5.41(1.15)	5.16(1.42)	1.554	4.75(1.41)	4.89(1.44)	-0.820
19 operating hours convenient	6.06(1.06)	5.77(1.30)	1.972*	5.42(1.17)	5.44(1.32)	-0.158
20 personal attention	6.18(0.96)	5.87(1.20)	2.264*	5.59(1.21)	5.63(1.25)	-0.233
21 provide nursing services heartly	5.87(1.09)	5.48(1.35)	2.534*	5.39(1.24)	5.32(1.29)	0.408
22 understanding consumer's specific need	5.93(1.07)	5.65(1.25)	1.942	5.43(1.30)	5.47(1.32)	-0.241

\*p<0.05, \*\*p<0.01, Q1: feasible ideal point expectations, Q2: desired expectations

기대수준을 측정하는 방법이 더 잘 설명해주는 것으로 나타났다( $R^2=0.33$ ).

이렇게 얻어진 측정방법별 회귀방정식의 설명력간에 유의한 차이가 있는지를 검정하기 위하여 Fisher's Z transformation을 통하여 두 측정방법별 회귀식의 multiple R 값을 비교하였다(Table 7).

그 결과 이상적 간호 서비스에 대한 기대수준과 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대수준 방법들의 전반적인 만족도 및 재이용 의사에 대한 설명력 간에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $Z=1.61, -1.000, p<0.05$ ).



〈Table 4〉 SERVQUAL scores by feasible ideal point and desired expectations

Items	means $\pm$ sd		
	Q1	Q2	t-value
Total SERVQUAL scores	-0.65(0.79)	-0.29(0.93)	-3.286**
Tangibles	-0.93(1.05)	-0.37(1.14)	-4.100**
1 odern-looking equipment	-0.96(1.35)	-0.32(1.33)	-3.796**
2 hysical facilities arrangement	-0.87(1.49)	-0.27(1.45)	-3.273**
3 urses' neat appearance	-0.47(1.23)	-0.11(1.35)	-2.268*
4 aterials associated with the service	-1.43(1.78)	-0.78(1.79)	-2.923**
Reliability	-0.60(0.91)	-0.27(0.99)	-2.818**
5 urses' promises to do something	-0.59(1.20)	-0.41(1.24)	-1.145
6 hows a sincere interest	-0.66(1.18)	-0.36(1.27)	-1.949
7 erforms the service right	-0.66(1.07)	-0.23(1.17)	-3.054**
8 rovides its services at the time	-0.74(1.11)	-0.33(1.24)	-2.787**
9 rror-free nursing services	-0.37(1.24)	-0.00(1.26)	-2.353*
Responsiveness	-0.60(0.98)	-0.31(1.13)	-2.205*
10 tell exactly	-0.74(1.22)	-0.41(1.39)	-1.975*
11 respond to request promptly	-0.66(1.10)	-0.31(1.50)	-2.128*
12 willingness to help	-0.55(1.19)	-0.33(1.31)	-1.353
13 respond even if nurses are too busy	-0.48(1.32)	-0.19(1.40)	-1.633
Assurance	-0.54(0.95)	-0.30(1.19)	-1.807
14 confidence	-0.46(1.23)	-0.28(1.31)	-1.114
15 safety in transaction	-0.57(1.11)	-0.30(1.26)	-1.814
16 courteous	-0.56(1.06)	-0.21(1.34)	-2.338*
17 sufficient medical knowledge	-0.59(1.19)	-0.41(1.56)	-1.033
Empathy	-0.58(1.00)	-0.24(1.10)	-2.590**
18 individual attention	-0.66(1.38)	-0.27(1.41)	-2.276*
19 operating hours convenient	-0.64(1.18)	-0.32(1.30)	-2.048*
20 personal attention	-0.59(1.11)	-0.24(1.26)	-2.317*
21 provide nursing services heartly	-0.49(1.24)	-0.49(1.31)	-2.012*
22 understanding consumer's specific need	-0.51(1.37)	-0.18(1.39)	-1.869
Overall satisfactions	5.44(1.38)	5.66(1.07)	1.377
Willingness to reuse	5.52(1.36)	5.66(1.21)	0.897

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01

#### IV. 논 의

기대와 성과간의 지각 차이(차감식)로 서비스의 질을 개념화하는 SERVQUAL 척도는 여러 장점에도 불구하고 차이이론에 근거하여 서비스의 질을 평가하는 방법이 실제 측정하고자 하는 서비스의 질 수준을 정확하게 반영하지 못할 수 있다

는 주장이 제기되어 왔던 바, 그 중 하나가 기대 수준 측정방법에 대한 것이다. 즉 어떤 방법으로 기대수준을 측정하는 것이 서비스의 질을 정확하게 평가하는 방법인가 하는 문제는 서비스의 질 평가에 있어서 현실적으로 중요한 과제라 할 수 있다.

<Table 5> The correlations of SERVQUAL Scores, overall satisfactions and willingness of reuse

	Q1			Q2		
	SERVQUAL	satisfactions	reuse	SERVQUAL	satisfactions	reuse
SERVQUAL scores	1.00			1.00		
Overall satisfactions	0.472**	1.00		0.445**	1.00	
Willingness of reuse	0.340**	0.502**	1.00	0.340**	0.622**	1.00

\*p<0.05, \*\*p<0.01

<Table 6> Multiple regression analysis for overall satisfactions and willingness of reuse

	Overall satisfactions				Willingness of reuse			
	Q1		Q2		Q1		Q2	
	$\beta$	t-value	$\beta$	t-value	$\beta$	t-value	$\beta$	t-value
Tangibles	-0.007	-0.072	-0.149	-1.423	0.192	1.836	0.112	1.007
Reliability	0.021	0.155	0.414	2.798**	0.064	0.421	0.008	0.054
Responsiveness	0.503	3.544**	0.037	0.790	-0.232	-1.459	0.217	1.494
Assurances	0.002	0.017	0.112	0.450	0.164	1.096	0.020	0.129
Empathy	0.076	0.637	0.060	0.653	0.261	1.953	0.046	0.327
Department	0.078	0.900	-0.080	0.329	-0.065	-0.663	-0.216	-2.505*
R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> =0.33		R <sup>2</sup> =0.25		R <sup>2</sup> =0.16		R <sup>2</sup> =0.16	
F-value	F=7.895**		F=6.584**		F=3.070**		F=3.756**	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, Q1: feasible ideal point expectations, Q2: desired expectations

<Table 7> The significance of multiple R from regression analysis

	Q1 vs Q2(Z-value)	p
Overall satisfactions	1.61	0.1066
Willingness of reuse	-1.00	0.3172

본 연구 결과, 이상적 간호 서비스에 대한 기대 수준 측정 방법이 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정하는 경우보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났으며, 실제 제공된 간호 서비스에 대한 지각 수준은 설문지 유형에 따라 유의한 차이가 없었다. 기대 수준 측정 방법에 따른 서비스 기대 수준의 차이는 종합 병원 외래환자를 대상으로 의료 서비스에 대한 기대 수준을 측정한 Lee와 Choi 등(2000)의 연구 결과와 일치한 것으로, 이는 상황에 따라 기대가 변화할 수 있어 서비스 질에 대한 지각도 상황에 따라 달라질 수 있다는 Yoo(1996)

의 제안을 뒷받침한 것으로 생각된다. 또한 서비스 기대 수준의 평균값이 보장성과 신뢰성 부분에서 가장 높고, 유형성 부분에서 가장 낮게 나타났는데, 의료기관의 시설이나 장비와 같은 유형성 부분에서 가장 높고, 공감성 부분에서 가장 낮은 기대수준을 보인 Lee와 Choi 등(2000)의 연구 결과와는 차이가 있었다. 이는 두 연구간의 대상 병원 및 연구 대상자들의 차이에서 기인된 것으로 생각되는 바, Lee와 Choi 등(2000)의 연구에서 대상자들은 경기 지역에 소재한 430명상 규모의 일개 종합병원의 외래환자이었던, 본 연구의 경우, 제주 지역의 200명상 규모의 4곳 종합병원들의 입원환자들이었다. 제주 지역은 2003년 현재 1곳의 대학병원을 비롯하여 총 6곳의 종합병원이 있으나 그중 한곳을 제외하면 모두 200명상 안팎의 규모로 전국 시·도에 최소 1개 이상씩 있는 3차 의료기관이 없는 유일한 지역으로 의료진이나 시설 등이 부족한 실정이다(Hallailbo, 2001. October 31). 따라서 본 연구의 대상자들은 최신 의료 시설이나 장비 등과 같은 종합전문요양기관의 시설 등을 경험한

경우가 수도권의 의료 소비자들에 비하여 상대적으로 적었기 때문에 유형성 부분에서 기대수준이 낮은 것으로 생각된다. 실제로 본 연구 대상자들의 제주도 이외 지역의 의료기관을 방문한 경험을 분석한 결과, 전체 대상자 243명 중 76명(31.3%)에 불과하였다(Table 2).

한편 실제 제공된 간호 서비스에 대한 지각 수준에서 기대 수준을 차감하여 SERVQUAL 점수를 산출한 결과, 특정 병원의 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정할 경우가 이상적인 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정할 경우보다 높은 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 이상적인 간호 서비스에 대한 기대 수준이 특정 병원에 대한 기대 수준에 비하여 높았기 때문으로, 서비스를 제공받은 후 경험한 서비스에 대한 지각 수준이 동일하다 하더라도 이용 전 기대 수준이 높을 경우 소비자의 만족도는 상대적으로 낮아진다는 Parasuraman 등(1985)의 연구 결과와 일치한 것이었다. Lee와 Choi 등(2000)의 지적대로 SERVQUAL 척도의 적용시, 기대수준을 방문한 특정 병원에 대한 기대 수준으로 측정할 경우는 실제 소비자가 지각하는 서비스의 질 수준보다 더 과대평가 되었을 가능성이 있다는 점을 시사한다고 할 수 있다.

SERVQUAL 하부 요인들의 점수를 살펴보면, 특히 유형성 부분에서 두 설문지간의 점수 차이가 가장 컸으며( $t=-4.100$ ,  $p<0.01$ ), 간호사의 지식 및 태도, 소비자에게 확신과 신뢰를 주는 능력 부분인 보장성 부분에서의 차이가 가장 작았다. 이는 두 설문지 유형별 SERVQUAL 점수가 신뢰성 및 보장성 부분에서 가장 높고, 유형성 부분에서 가장 낮은 것으로 나타난 Lee와 Choi 등(2000)의 연구와는 상이한 것으로, 본 연구 대상자들의 경우, 이상적인 병원의 시설 및 장비 등은 자신이 방문한 병원보다 훨씬 더 좋을 것이라고 기대 수준을 높게 가지고 있으나, 간호사의 지식 및 태도, 신뢰 및 확신을 주는 능력 등에 대해서는 이상적인 병원이나 자신이 방문한 병원간에 큰 차이가 없을 것이라 여김을 의미한다.

또한 기대 수준 측정 방법에 따라 각각 산출된 SERVQUAL 점수가 간호 서비스에 대한 전반적인 만족도와 재이용 의사를 얼마나 잘 설명하는지를 분석한 결과, fisher의 Z 변환 점수를 통한 mutiple R 비교에서는 두 설문지간의 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 이상적인 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정할 경우가 전반적인 만족도에 대한 설명력( $R^2$ )이 높았으며, 재이용 의사에 대해서는 같은 정도의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 이상적인 병원에 대한 기대 수준을 측정할 경우가 전반적인 만족도 및 재이용 의사 모두를 보다 잘 설명해 주는 것으로 나타난 Lee와 Choi 등(2000)

의 연구 결과와는 다소 차이가 있는 것이었다. Lee와 Choi 등(2000)의 지적대로 의료 소비자 자신이 특정 병원을 방문하면 서도, 지역사회에서 그 해당 병원의 간호 서비스가 우수한, 이상적인 간호 서비스를 제공할 것으로 기대하고 있음을 반영하는 것으로 생각될 수 있다. 그러나 설문지 유형에 따른 간호 서비스에 대한 재이용 의사 정도가 같은 수준으로 나타난 것은, 소비자들이 간호 서비스의 질에 대한 평가를 하고는 있지만, 간호 서비스의 질 자체가 구체적으로 소비자의 의료 기관의 이용 혹은 의료 서비스 구매에 대한 의사 결정과 연결되지 못하고 있음을 반영한 것으로 생각된다. 구체적으로 의료 서비스 구매와의 연결이 부족한 이유로는 제주 지역사회의 현실을 고려할 수 있는데, 1999년도 현재 제주도의 인구 10 만명당 병상 수는 408병상으로 전국 평균치와 비교할 때 제주도 전체적으로 769병상 정도가 부족하다(Ministry of Health & Welfare, 2000). 따라서 제주 지역과 같이 지방의(그것도 육지와 떨어진 도서의) 종합 병원을 이용하는 소비자들의 경우, 우선 병상 수가 부족하여, 의료 및 간호 서비스의 질 평가 및 만족도에 따라 의료기관을 선택하기 어렵기 때문에 실질적으로 상품의 질에 대한 평가가 상품의 구매로까지 연결이 되지 않는 것으로 생각된다.

이상을 종합하면, 기대와 성과간의 차이를 통하여 서비스의 질을 측정하는 차이이론(gap theory)에서 기대수준은 Parasurman 등(1991)이 제시한 이상적 간호 서비스에 대한 기대수준으로 측정되어야 할 것으로 생각된다. 다만 본 연구에서 fisher의 Z 변환 점수를 통한 mutiple R 비교에서는 두 설문지간의 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으므로, 입원 환자를 대상으로, 중소병원을 대상으로 혹은 다른 지역에서의 반복 연구가 필요할 것으로 보인다.

## V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 SERVQUAL 척도로 간호 서비스의 질을 측정하는데 있어 기대수준을 어떻게 측정하는 것이 간호 서비스의 질에 대한 소비자의 평가를 보다 잘 반영하는지에 대하여 규명하는 것이었다. 즉 이상적인 간호 서비스에 대한 기대 수준과, 방문한 특정 병원에서 제공할 것으로 예상되는 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정하는 방법을 비교하고자 수행되었다. 연구는 제주도에 소재하는 4개의 200병상 규모 종합병원의 입원환자 256명을 대상으로, 기대 수준 측정 방법에 따른 자기 기입식 설문지 2종류를 이용하여 이루어졌다. 자료 분석

은 SPSS-PC win 10.0을 이용하여 서술적 통계, t-test, 다중 회귀분석을 하였으며, 회귀분석 결과  $R^2$ 간에 유의한 차이가 있는지를 검정하기 위하여 회귀방정식의 multiple R를 Fisher's Z transformation을 시도하여 mutiple R 값을 비교하였다.

본 연구 결과는 간호 서비스에 대한 기대 수준은, 이상적 기대 수준 측정 방법이 특정 병원에 대한 기대 수준을 측정하는 경우보다 높게 나타났으며( $t=2.868, p<0.01$ ), 실제 제공된 간호 서비스에 대한 지각수준은 설문지 유형에 따라 차이가 없었다. 또한 특정 병원에 대한 기대 수준 측정 방법으로 산출된 SERVQUAL 점수가 이상적 기대 수준을 측정할 경우보다 높았으며, 각각의 SERVQUAL 점수가 간호 서비스에 대한 전반적인 만족도와 재이용 의사를 얼마나 잘 설명하는지를 분석한 결과, 이상적인 간호 서비스에 대한 기대 수준을 측정할 경우가 전반적인 만족도에 대한 설명력( $R^2$ )이 높았고, 재이용 의사에 대해서는 같은 정도의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 이상의 결과를 종합해보면, 서비스를 제공받은 후 경험한 서비스에 대한 지각 수준이 동일하다 하더라도 이용 전 기대 수준이 높을 경우 소비자의 만족도는 상대적으로 낮아질 수 있다 또한 기대와 성과간의 차이를 통하여 서비스의 질을 측정하는 차이이론에서 기대수준은 Parasurman 등(1991)이 제시한 이상적 간호 서비스에 대한 기대수준이 측정되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구는 SERVQUAL 척도를 이용하여 간호 서비스의 질을 평가하는데 있어 기대 수준 측정 방법들 간의 비교를 통하여 어떤 측정 방법으로 기대 수준을 측정할 것인가에 대하여 제시함으로써, 간호 서비스의 질 평가에서 SERVQUAL 척도의 적용 가능성을 탐색했다는데 그 의의가 있다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) Fisher의 Z 변환 점수를 통한 mutiple R 비교에서 두 설문지간의 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으므로, 입원 환자를 대상으로, 중소병원을 대상으로 혹은 다른 규모의 병원을 대상으로, 다른 지역에서의 반복 연구가 필요하다.
- 2) 본 연구는 SERVQUAL scale 중 서비스 기대 수준 측정과 관련된 논쟁들 중 두 가지 기대수준 측정 방법에 따른 서비스의 질 평가를 비교하였으므로, 본 연구에 포함되지 않았던 측정방법을 포괄한 연구, 즉 규범적 기대수준, 실현 가능한 이상적 기대수준과 예상 기대수준에 따른 서비스의 질 평가에 대한 비교 연구가 필요하다.
- 3) 또한 서비스 기대 수준 측정과 관련된 논쟁들 중 하나인,

서비스의 질을 지각과 기대간의 차이(차감식)로 간주하고 차감식으로 측정할 것인지, 아니면 기대에 대한 지각 수준에 대한 차이를 직접적으로 측정하는 비차감식(지각만을 측정하는 방법을 포함하여) 방법으로 측정할 것인지에 대한 연구가 필요하다.

- 4) 1994년 Parasuraman 등은 서비스 기대 수준을, 소비자가 서비스 질 평가에 사용하는 비교 표준인 두 가지 유형의 다른 수준, 즉 바람직한(desired) 서비스와 적절한(adequate) 서비스로 구분하여 소비자가 만족하다고 여기는 서비스 수행정도를 나타내는 zone of tolerance로 정의하면서, 이와 관련하여 3가지 종류의 대안적 format을 제시하고 이에 대하여 비교 연구를 한 바 있다 (Parasuraman, et al., 1994a). 그러나 본 연구에서 이에 대한 논의가 포함되지 않았으므로, 이를 포함한 추후 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- Cho, W. H., Lee, S. H., Choi, K. S. & Moon, K. T. (1999). Application of the SERVQUAL Sacle to health care services. *Korean J of Health Policy & Adm*, 9(4), 140-156.
- Cronin, J. J. & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *J Mark*, 56, 55-68.
- Dyck, D. (1996). Gap analysis of health services: Client satisfaction surveys. *AAOHN J*, 44(11), 541-549.
- Hong, S. C., Lee, S. Y. & Hwang, S. Y. (2002). *Prevalence rate of disease and utilization of health care institutions in Jeju-do*. Paper presented at the commemorative symposium on the 50th anniversary of the opening of Cheju National University(CNU), the anniversary of the opening of Institute of Medical Science & the first anniversary of the opening of CNU Hospital.
- Joo, M. K. (2002). A study on the determinants of consumer-oriented nursing service quality-ERVQUAL model based-. *JKANA*, 8(1), 169-191.
- Jung, M. S. (1995). *An Analysis of image for the repositioning of hospital nursing services*. Doctoral

- dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Jung, M. S. & Youn, M. J. (2001). A study on the consumers' expectation, perception, quality, and satisfaction with the industrial nursing services. *The J Korean Community Nurs*, 12(3), 570-581.
- Jung, W. S. & Yoon, S. H. (2003). Customer satisfaction on the nursing services—a relationship among the expectation and the perceived performance and the willingness of reuse of patients on the nursing services. *JKANA*, 9(1), 31-40.
- Lee, H. S. (1997). Determinants of perceived service Quality: In the perspective of judgement theories. *J Korean Acad Business Res*, 26(1), 139-154.
- Lee, H. S. & Kim, Y. (1999). Service quality and service value. *J Korean Mark*, 1(2), 77-99.
- Lee, M. A. (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. *J Korean Acad Nurs*, 30(5), 1121-1132.
- Lee, M. A. (2001). A study of the perception gap on nursing service between consumers and providers. *J Korean Acad Nurs*, 31(5), 871-884.
- Lee, M. A. (2002). A study of the nursing service quality and satisfaction that admitted patients perceived—being used SERVQUAL. *J Korean Acad Nurs*, 32(4), 506-518.
- Lee, S. H., Cho, W. H., Choi, K. S. & Kang, M. G. (2000a). Comparative analysis of models for measuring consumer satisfaction in health care organization. *Korean J Prev Med*, 34(1), 55-60.
- Lee, S. H., Choi, K. S., Kang, M. G. & Cho, W. H. (2000). Measuring expectations in Assessment of consumer satisfaction by SERVQUAL. *Korean J of Health Policy & Adm*, 10(3), 155-168.
- Lim, J. Y. & Kim, S. I. (2000). Measurement of nursing service quality using SERVQUAL model. *JKANA*, 6(2), 259-279.
- Ministry of Health & Welfare. (2000). *Health & Welfare statistical year book 1999*.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and cosequences of satisfaction decision. *J Mark Res*, 17, 460-469.
- Oliver, R. L. (1981). Measurement and evaluation of satisfaction process in retail settings. *J Retailing*, 57(3), 25-47.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implication for future research. *J Mark*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*, 64, 14-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Erry, L. L. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *J Retailing*, 67(4), 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1994a). Quality: a comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. *J Retailing*, 70, 201-230.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1994b). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *J Mark*, 58, 111-124.
- Scardiana, S. A. (1994). SERVQUAL: a tool for evaluating patient satisfaction with nursing care. *J Nurs Care Qual*, 8(2), 38-46.
- Teas, R. K. (1993). Expectations, performance evaluation, and consumer's perceptions of quality. *J Mark*, 57, 18-34.
- The expectation of the improvement of the medical service quality in Jeju. (2001, October 31). *Hallailbo*, p14.
- Yoo, D. K. (1996). A study on Quality perceptions and satisfaction for medical service marketing. *KANA*, 2(1), 97-114.

**-Abstract-**

measurement scales.

**Key Words** : Nursing service quality, SERVQUAL Model, Expectations

Measuring expectations by SERVQUAL scale in the  
assessment of nursing service quality

*Kim, Jeong-Hee\**

**Purpose** : The expectations are defined as desired expectations in initial SERVQUAL scale(1985, 1988), but in modified SERVQUAL scale(1991), are defined as a feasible ideal point expectations. In assessment of nursing service quality by SERVQUAL scale, the definitions of expectations is important problem. The purpose of this study was to compare the feasible ideal point expectations with the desired expectations in assessment of nursing service quality using SERVQUAL scale.

**Methods** : The subjects were 256 inpatients at 4 general hospitals in Jeju-do(123 for feasible ideal point and 133 for desired). The data were collected by two types of self-reporting questionnaires to measure the feasible ideal point and desired expectations. For data analysis, t-test, multiple regression, and comparative analysis of multiple Rs via Fishers Z transformation.

**Results** : Compared with the SERVQUAL scores, the feasible ideal point expectations better explained the variations of the overall consumer satisfaction( $R^2=0.33$ ) than the desired( $R^2=0.25$ ).

**Conclusion** : The feasible ideal point expectations were more suitable to the assessment of nursing service quality using SERVQUAL scale. It will be need to explore the conceptual definitions of expectations using SERVQUAL scale in different settings. Also, further study needs to be conducted to compare alternative service quality

---

\*Department of Nursing, Medical School, Cheju National University