

간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질분석*

이 미 애**

1. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리 사회는 많은 변화와 발전을 이룩하였다. 국가 전반에 걸친 정치·경제·사회적 변화는 사람들의 생활상과 사고방식을 크게 변화시켰다. 특히 병원을 둘러싼 외적 환경의 변화는 병원으로 하여금 다양한 경쟁방안들을 필요로 하게 되었다. 그로 인해 병원들이 도입한 주요 전략들은 병상수의 증설, 새로운 고가장비의 도입, 특수 클리닉의 개설, 응급실의 확장 등 주로 물리적·외형적인 내용들이다(오태형, 1990). 그러나 이러한 전략들은 경쟁자에 의해 쉽게 복사될 수 있을 뿐 아니라 소비자들이 객관적인 근거에 의해서 대안을 선택적으로 구별하기도 곤란하여 좋은 전략이라고 할 수 없다. 이러한 비차별적인 현상에 대응하고 병원들이 자신에게 맞는 전략을 개발하기 위해서는 각 병원 나름의 마케팅 전략을 수립하는 것이 필요하다(변창자와 이미애, 1996).

마케팅 전략이란 표적시장, 포지셔닝, 마케팅 믹스 및 마케팅 비용수준에 관한 광범위한 결정으로(김원수, 1990), 그 핵심은 제품 및 서비스의 차별화와 시장 세분화를 전제로 하는 포지셔닝 전략이다(손일락, 1991). 즉 마케팅 전략은 표적시장의 선정과 마케팅 믹스의 개발이라는 두 가지 측면으로 구성되어 있다해도 과언이 아

닌데 표적시장을 선정하기 위해서는 시장 세분화가 전제되어야 하고 마케팅 믹스를 개발하기 위해서는 포지셔닝이 전제되어야 하기 때문에 실제로는 시장 세분화 → 표적시장의 선정 → 포지셔닝으로 이어지는 마케팅 믹스가 이루어져야 한다(유동근, 1994).

병원마케팅 개념이 확산되면서 간호서비스에 대한 관심도 증가하고 있다. 이는 병원에서 의료소비자인 환자와 가장 직접적이면서 지속적인 관계를 맺는 사람이 간호사이고(채계순, 1997), 환자들이 병원에 대해 지각하는 전반적인 의료서비스 만족도에 결정적인 영향을 미치는 사람도 간호사이며(Atkins, et al., 1996), 병원의 이미지를 형성하는 데 중요한 역할을 담당하는 사람 역시 간호사일 뿐 아니라(Ben-Sira, 1983), 근래 들어서는 의료소비자들이 의료서비스에 대한 피드백 활동도 간호사를 매개로 하는 경향이 증가하고 있는 추세이기 때문이다(Legg & Fittall, 1995). 그러므로 바람직한 이미지를 개발하고 의사소통을 통해 잠재고객과의 교환이 원활하게 이루어지게 하는 활동인 포지셔닝 기법과(Andreoli, Carollo & Pottage, 1988) 잠재적 접근방법을 소비자들의 지각에 적용시켜서 의료기관별로 그들이 제공하는 서비스가 소비자의 지각 속에 상대적으로 위치하는 지점에 대한 포지셔닝 분석은 병원마케팅에서 중요한 내용이 되고 있다. 특히 간호서비스의 경우 포지셔닝 기법을 적용하면 사람들의 간호에 대한 인식을 변

* 본 연구는 1999년 2월 경희대학교 간호학과 박사학위 논문임

** 춘해대학 간호과

화시키는 데 효과적으로 사용될 수 있다.

이에 각 병원들은 그들의 간호서비스가 소비자 지각에 위치하는 지점을 확인하는 포지셔닝 분석을 통하여 현재 제공되고 있는 간호서비스를 바람직한 방향으로 리포지셔닝하는 것이 필요하리라 사려되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 병원별로 간호서비스가 바람직한 방향으로 리포지셔닝 될 수 있는 방안들을 마련하고자 다음과 같은 구체적인 연구과제들을 갖는다.

- 1) 간호서비스에 대한 포지셔닝 분석을 통하여 시장경쟁구조를 파악한다.
 - (1) 간호서비스 시장경쟁구조를 파악한다.
 - (2) 간호서비스 구성요인별 시장경쟁구조를 파악한다.
 - (3) 세분시장을 포함한 간호서비스 시장경쟁구조를 파악한다.
 - (4) 세분시장을 포함한 간호서비스 구성요인별 시장경쟁구조를 파악한다.
 - (5) 평균 이상점과 세분시장을 포함한 간호서비스 시장경쟁구조를 파악한다.
- 2) 확인된 시장경쟁구조를 기반으로 간호서비스 리포지셔닝 방안을 마련한다.

3. 용어의 정의

1) 간호서비스 품질

이론적 정의: 간호서비스란 모든 개인, 가정, 지역사회를 대상으로 건강의 회복, 질병의 예방, 건강의 유지와 그 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동(대한간호협회, 1983)이다. 그리고 품질이란 고객이 '원하는 바'를 실제로 충족시켜주는 정도이며, 이는 고객에 의해서 지각되고 평가된다(유동근, 1996).

조작적 정의: 본 연구에서는 간호사에 의해서 제공되어지는 모든 간호활동을 간호서비스로 보고 이들 서비스가 제공된 뒤 간호소비자에 의해서 지각된 '원하는 바'의 충족 정도를 계량적으로 측정하기 위해서 Parasurman, Zeithaml, Berry(1988)가 개발한 SERVQUAL 모델을 근거로 본 연구자가 수정·보완한 도구로 측정한 값이다. 도구에 의해 5점 척도로 측정했

으며 측정점수가 높을수록 간호서비스 품질은 좋은 것으로 간주한다.

2) 리포지셔닝

이론적 정의: 소비자들이 '원하는 바'나 경쟁자의 이미지가 변화함에 따라 기존 제품의 이미지를 바람직한 이미지로 새롭게 전환시키기 위해 실행하는 마케팅 과정이다(김원수, 1993; 유동근, 1991; 정면숙, 1995)

조작적 정의: 본 연구에서는 간호서비스에 대해 간호소비자들의 품질지각이 간호서비스 시장에서 바람직하고 의미있으며, 경쟁적인 위치를 차지하도록 실행하는 구체적인 마케팅 전략과정을 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 서비스 품질 측정(SERVQUAL을 중심으로)

오늘날 산업분야에서 서비스 산업은 계속 증가하는 추세에 있다. 최근 연구에 의하면 서비스 분야가 전세계 GNP의 58%를 차지하고 있기 때문에 오늘날 관리분야에서 가장 중요하게 대두되고 있는 것이 서비스 품질의 문제이다.

1985년 Parasuraman, Zeithaml, Berry가 지각된 서비스 품질과 관련하여서 개념적 모델을 제시한 이후(이학식, 1997), 서비스 품질에 대한 측정은 마케팅 연구에서 주목받는 분야가 되었다(Babakus & Boller, 1992; Babakus & Mongold, 1992; Bitner, 1990; Bolton & Drew, 1991; Boulding, et al., 1993; Carman, 1990; Cronin & Taylor, 1992, 1994; Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 1994; Teas, 1993, 1994; Zeithaml, Berry & Parasuraman, 1996).

Parasuraman, Zeithaml, Berry(1988)는 서비스의 품질은 추상적이고 잘 포착되지 않기 때문에 소비자들 이 서비스 품질에 대해 지각하는 것을 측정해야 한다고 주장하면서 서비스 품질에 대한 고객지각을 평가할 수 있는 22개의 항목으로 구성된 SERVQUAL이라는 다항목 척도를 개발하였다. 그러므로 서비스 문헌에서 개념화되거나 SERVQUAL로서 측정된 품질이라는 개념은 당연히 '지각된 품질(perceived quality)'을 의미하는 것으로, 이것은 평가대상의 전반적인 타월성이나 우월성에 대한 소비자의 판단을 지칭한다(유동근, 1996; Nitecki, 1996; Zeithaml, 1987). 지각된 품질이란 성과에 대한 지각(perceptions of performance)을 소비

자가 갖고 있었던 기대(expectation)와 비교함으로써 결정되어지는 것으로(Bitner, 1990; Bolton & Drew, 1991; Cronin & Taylor, 1992, 1994; Holbrook & Corfman, 1985; Oliver, 1993; Olshavsky, 1985; Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 1994), 서비스 조직이 제공해야 한다고 느끼는 것(서비스 기대)과 실제 제공되었다고 소비자가 지각하는 것과의 사이에 존재하는 차이(difference)나 괴리(gap)의 정도와 방향에 의해서 결정된다.

Parasuraman, Zeithaml, Berry에 의해서 SERVQUAL이 제안된 이후 'SERVQUAL이 진정으로 서비스 품질을 바르게 측정해 낼 수 있는가?' 하는 문제가 이 분야의 계속적인 논쟁거리이다. 이 분야의 선행연구들에 의하면(Babakus & Boller, 1992; Carman, 1990; Cronin & Taylor, 1992, 1994; Kittinger & Lee, 1997; Peter, Churchill & Brown, 1993; Teas, 1993; Van Dyke & Kappelman, 1997), SERVQUAL은 나름대로 많은 문제점을 안고 있는 것으로 밝혀졌다. 첫째는 개념적(conceptual)인 문제점으로 이는 차이(difference)나 괴리(gap)의 점수로 지각된 서비스 품질을 조작화해야 한다는 점과 이론적 관점에서 기대개념이 갖고 있는 모호성의 문제, 그리고 각기 다른 서비스 산업간에 동일한 측정도구를 적용해야 한다는 점이고, 둘째는 경험적인 문제점으로 이는 차이나 괴리점수를 사용함으로써 신뢰도가 감소하고 수렴타당도(convergent validity)가 낮으며 그 결과 예측타당도 낮아진다는 점이다(Van Dyke & Kappelman, 1997). 그리고 태도이론에 따르면 대부분의 서비스에서 속성의 중요도는 반드시 고려되어야 할 요소이기 때문에 SERVQUAL의 접근방법을 이용하려는 경우에는 전반적인 품질(Q)이 중요도(I) 및 성과지각(P)과 기대(E) 사이의 차이로 구성되는 다차원 개념임을 반드시 이해해야 한다. 즉 SERVQUAL에서 품질은 다음과 같이 표현되어질 수 있다.

$$Q = \Sigma I(P - E)$$

Q: 품질 I: 중요도 P: 성과 E: 기대

2. 포지셔닝 분석의 개념과 적용

포지셔닝(Positioning)이란 용어는 어느 한 제품이 주어진 시장에서 차지하고 있는 위치, 장소를 의미한다. 원래 포지셔닝이란 용어는 기업의 시장구조, 경쟁적 위

치, 대응적이거나 경쟁적인 제품의 개념을 표현하던 경제학 용어였던 것이(Joseph, et al, 1995) 이제는 제품 차별화와 시장 포지셔닝 분석, 그리고 기업 포지셔닝에 이르기까지 단순한 시장분석체계로부터 다양한 접근법에 이르기까지 예측 가능한 변화를 다 의미하는 용어가 되었다.

오늘날 포지셔닝은 효과적인 제품 포지셔닝은 성공적인 마케팅을 위한 가장 중요한 요소의 하나로 인식되고 있고 더 나아가서는 소비자들의 심리 속에 어떤 대상이 자리를 차지하기 위해서는 포지셔닝 전략을 전개하지 않으면 안된다고 생각하게 되었다(손일락, 1991). 포지셔닝은 표적고객의 마음속에 명확하고 가치있는 자리를 차지하도록 기획하는 활동으로 표적고객의 마음속에 제품을 자리잡게 하는 심리적인 과제이다(김원수, 1990). 즉 기본적으로 서비스 본질은 변화시키지 않으면서 소비자의 마음속에 그 서비스에 대한 지각(product perception)이 바뀌도록 하는 것이다.

제품 포지셔닝을 결정하는데 결정적인 것은 그 제품에 대한 지각뿐만 아니라 그 제품에 대한 소비자의 선호도로, 소비자 행동은 소비자 지각과 선호도에 대한 기능의 산물이며 이들은 서로 다를 수 있다. 그러므로 마케팅 전략이 효과적이라면 마케팅 조사와 포지셔닝 전략을 병행해야 한다(유동근, 1991). 이런 의미에서 포지셔닝 분석이란 어떤 상표, 또는 기업 등과 같은 태도의 대상들이 소비자의 욕구나 경쟁자와 관련하여 소비자의 지각 속에 그려지는 모습을 확인해내는 일로, 지각지도 작성하고 그 곳에 자신과 경쟁관계에 있는 제품이나 서비스의 위치를 결정하기까지의 과정을 의미하고 그것에 기초하여 바람직한 위치를 추구하는 전략을 포지셔닝 전략이라고 한다. 결국 포지셔닝 분석이란 포지셔닝 전략을 수립하기 위한 근거를 제공하기 위한 것이고 포지셔닝 전략이란 목표 포지션을 선택하고 그에 도달하기 위해서 커뮤니케이션을 중심으로 한 마케팅 믹스를 개발하는 일을 의미한다.

포지셔닝 분석의 구체적인 기법으로는 프로파일 차트에 의한 방법, 판별분석, 요인분석, 다차원 척도법 등이 있는데, 이 중 가장 일반적으로 사용되는 방법은 다차원 척도법이다(체서일, 1993; 유동근, 1992; 손일락, 1991). 이러한 포지셔닝 분석의 공통원리는 시장공간을 구성하는데 있어서 '소비자의 지각'을 그대로 이용한다는 점이며 따라서 포지셔닝 분석을 '지각지도 분석', 그 결과로서 얻어진 공간을 '지각공간' 또는 '지각지도'라고도 부른다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 포지셔닝 분석을 바탕으로 현재 제공되고 있는 간호서비스 품질을 분석하고 간호서비스 시장에서 각 병원의 간호서비스가 바람직하고 의미 있는 경쟁력 있는 위치로 리포지셔닝 할 수 있는 전략을 모색하기 위해 실시하는 횡단적 조사연구이다.

2. 연구 대상

1) 연구대상 병원

① 서울시내 소재, ② 대학부속병원, ③ 800명상 이상의 규모, ④ 간호사 400명 이상의 규모 이상의 조건을 구비한 병원은 총 8 병원이었는데 이중 1개 병원은 명칭에서 종교적 배경이 강하게 부각되어 소비자들이 간호서비스를 지각하는 데 영향을 미치리라 사려되어 제외시키고 총 7개 병원을 대상으로 하였다.

2) 연구대상자

① 연구대상으로 선정된 7개 병원 중 1개 이상의 병원에 직접 방문자, ② 치료적 목적으로 1주일 이상 입원하여 직접간호를 받은 자, ③ ①, ②의 조건에 부합되면서 본 연구의 취지를 이해하고 연구에 참여하기를 허락한 자, ④ 국문해독이 가능한 자, ⑤ 심리·정서적 문제가 없는 자. 이상의 조건에 충족되는 대상자를 각 병원 당 40명씩 선정하여 총 280명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료는 1998년 8월부터 9월까지 서울에 소재하는 7개 종합병원을 대상으로 하여 수집하였다. 자료수집방법은 훈련된 연구보조자 2명으로 하여금 연구대상 병원을 방문하고 나오는 일반인중 연구대상자가 될 수 있는지의 조건을 확인하고 조건을 구비한 자로 연구에 참여하기를 허락한 자에 한하여 설문조사 하였다.

4. 연구 도구

본 연구에서는 포지셔닝 분석을 위한 다차원 척도법으로 PC-MDS를 사용하였고, 그 중에서 본 연구에서 사용한 프로그램은 KYST, PROFIT, PREFMAP 프

로그램이다.

5. 자료분석방법

자료수집결과 불완전하거나 부적절하다고 판단되는 자료는 제외하고 총 229부만이 최종분석에 이용되었다. 자료는 SPSS/PC와 MD-PCS를 사용하여 분석하였다.

V. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 간호소비자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

간호소비자의 일반적 특성에서 여자가 57.6%, 대졸 이상이 71.7%, 연령은 25세 이하가 24.5%로 가장 많았으며, 월 평균 소득수준은 151만원 이상이 70.3%로 중산층 이상이 많은 것으로 나타났다. 또 자료분석에 사용된 간호소비자들은 각 병원별로 약 30명씩 비교적 균일하게 분포되어 있어 이들이 어느 한 병원에 집중되었을 경우에 나타날 수 있는 문제점을 배제할 수 있었다.

이들이 병원을 찾는 이유는 가깝기 때문이라는 이유가 33.6%로 가장 많았으며 그 다음이 규모가 커서(22.7%), 우수한 의료진 때문(21.4%)이라고 하여, 이 세 가지가 병원선택의 중요한 요인임을 나타내어, 김성연(1987)의 연구결과와 상당히 일치하였다. 주로 찾는 진료과목은 내과계통이 62.4%로 가장 많았고 특수부서는 1.7%로 가장 적었는데, 이는 설문에 응할 수 있었던 대상자들의 특성 때문에 나타난 결과라고 사려되었다. 평소 건강진료를 상담하는 대상으로는 약사가 가장 많았고(41.5%) 그 다음이 가족으로 나타나(24.5%) 의료소비자들이 아직 병원의 건강전문인을 손쉽게 이용하지는 못하는 것으로 나타났다. 간호소비자들의 월 평균 병원 방문 횟수는 2.192회로 나타나 이들의 병원에 대한 평가를 신뢰할 수 있는 것으로 나타났다.

2. 간호서비스 포지셔닝 분석

1) 간호서비스 시장경쟁구조

다차원 척도법을 이용하여 연구대상인 7개 병원의 간호서비스에 대해 소비자들이 얼마나 유사하게 지각하고 있는지를 묻는 무함음 근거로 하여 유클리디안 거리를

〈표 1〉 간호소비자의 일반적 특성 (n=229)

특 성	구 분	빈도(명)	비율(%)
성 별	남 자	97	42.4
	여 자	132	57.6
학 력	고졸 이하	65	28.4
	내졸 이하	146	63.8
	대학원 이상	18	7.9
연 령	25세 이하	56	24.5
	26-30세	51	22.3
	31-40세	29	12.7
	41세 이상	53	23.1
월평균 소득수준	150만원 이하	68	29.7
	151-250만원	92	40.2
	250만원 이상	69	30.1
병 원	A 병원	37	16.2
	B 병원	30	13.1
	C 병원	35	15.3
	D 병원	26	11.4
	E 병원	34	14.8
	F 병원	34	14.8
	G 병원	33	14.4
병원을 찾는 이유	가깝다	77	33.6
	이용의 편리해서	28	12.2
	규모가 커서	52	22.7
	아는 사람을 통해서	16	7.0
	우수한 의료진	49	21.4
	저렴한 진료비	-	-
	기 타	7	3.1
진료과목	내과계	143	62.4
	외과계	47	20.5
	산부인과	15	6.6
	소아과	20	8.7
	특수부서	4	1.7
건강진료 상담대상	의사/간호사	39	17.0
	약 사	95	41.5
	가 족	56	24.5
	친구/동료	26	11.4
	이 웃	11	4.8
	기 타	2	0.9
월평균 방문횟수		2.192 회	

도출하였다. 도출된 유클리디안 거리에 KYST 프로그램에 적용시켜 병원별 간호서비스의 경쟁 좌표를 구하고 그에 따른 시장경쟁구조를 분석한 결과는 〈그림 1〉과 같다.

〈그림 1〉을 보면 7개 병원의 간호서비스 시장은 소비

자들에게 크게 세 가지 집단으로 구분되어 지각되고 있음을 알 수 있다. A, B, F, G 병원들의 한 집단과 C와 E 병원의 한 집단, 그리고 이들과는 다른 개념으로 지각되고 있는 D 병원의 집단이다. 이때 같은 유형의 병원들은 소비자들에게 유사하게 지각되고 있는 것이므로 서로가 강한 경쟁관계에 있는 것으로 해석할 수 있다.

2) 세분시장을 포함한 간호서비스 시장경쟁구조

각 병원별로 간호서비스가 추구해야 할 방향을 알기 위해 응답자가 각 간호서비스 구성요인에 대해 부과한 중요도 점수를 근거로 하여 세분시장을 도출하였다. 그 결과는 〈표 2〉와 같다.

세분시장의 특성을 살펴보면 간호서비스를 구성하는 요인 중에서 신뢰성 요인이 가장 중요한 요인으로 소비자들에게 지각되고 있음을 알 수 있다.

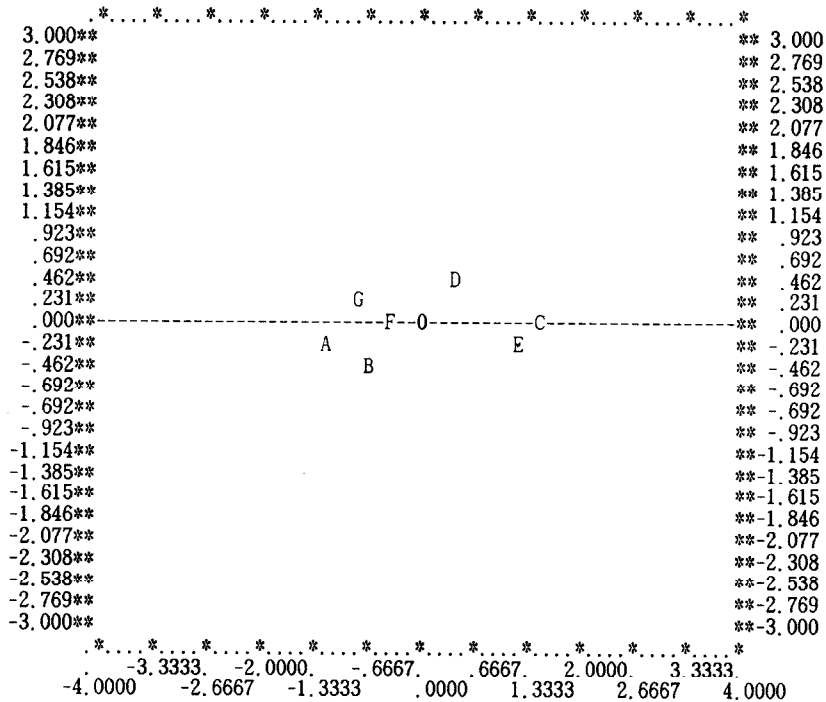
병원별 간호서비스를 포함하는 세분시장의 경쟁구조는 〈표 2〉을 근거로 하여 도출하였으며, 병원별 간호서비스 및 세분시장의 상대적 위치를 결정하기 위해서는 KYST 프로그램을 적용하였다. 병원별 간호서비스와 세분시장을 포함한 시장경쟁구조는 〈그림 2〉와 같다.

〈그림 2〉는 〈그림 1〉과 상당히 다르게 나타났다. 이는 간호서비스 구성요인에 해당되는 속성들을 근거로 하여 응답자들로 하여금 간호서비스가 추구해 나가야 할 이상적인 간호서비스 구성요인에 대한 점수를 결합시켰기 때문인 것으로 사려되었다. 이러한 결과는 간호서비스를 평가할 때 소비자들은 자신들이 평소 가지고 있던 병원의 전체적 이미지와 분리시켜서 평가하지 않고 오히려 이것이 'halo effect'로 작용하기 때문인 것으로 사려되었다(Smith & Clark, 1990).

〈그림 2〉을 보면 세분시장들은 7개 병원들과 근접한 거리에 그리고 병원들 중간에 위치하고 있는 것을 볼 수 있다. 세분시장과 각 병원과의 소구정도를 정확하게 파악하는 것은 분석상의 탄력적 적용이 필요한 것으로 병원들은 자신이 가장 많이 소구되어 있는 세분시장을 표적시장으로 정하여 집중 공략하는 것이 효과적이고 효율적인 마케팅 전략이라고 판단된다.

3) 평균 이상점과 세분시장을 포함한 간호서비스 시장경쟁구조

다음에는 간호서비스 각 구성요인들에 대한 평균 이상점을 도출하고 이를 세분시장과 병원별 간호서비스 경쟁구조에 결합시켰다. 결과는 〈그림 3〉과 같으며 이를 위해서는 PREFMAP 프로그램을 이용하였다.



〈그림 1〉 간호서비스 시장경쟁구조

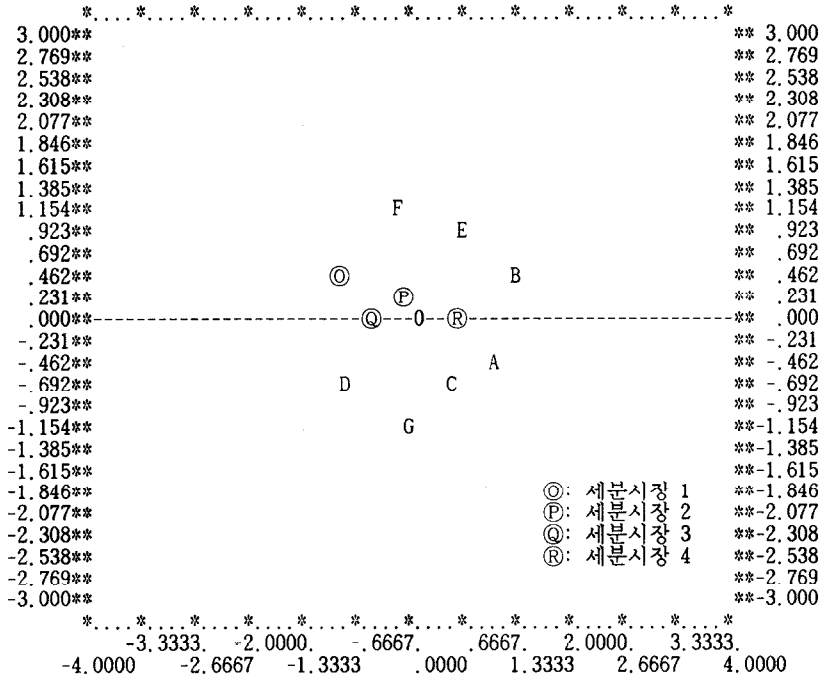
〈표 2〉 병원별 간호서비스와 세분시장을 결합시킨 시장경쟁구조

명 원	유형성	신뢰성	반응성	보장성	공감성
A 병원	4.10	4.37	4.26	4.31	4.14
B 병원	4.29	4.64	4.34	4.38	4.17
C 병원	5.79	5.87	5.58	5.54	5.17
D 병원	4.97	5.12	4.66	4.86	4.48
E 병원	5.55	5.72	5.41	5.39	5.14
F 병원	4.41	4.60	4.26	4.38	4.19
G 병원	4.06	4.30	4.03	4.01	3.94
세분시장 1	1.38	4.12	1.76	1.48	1.33
세분시장 2	1.84	2.54	2.45	1.50	1.55
세분시장 3	1.18	2.87	1.44	3.03	1.47
세분시장 4	1.07	2.70	1.94	1.49	2.79

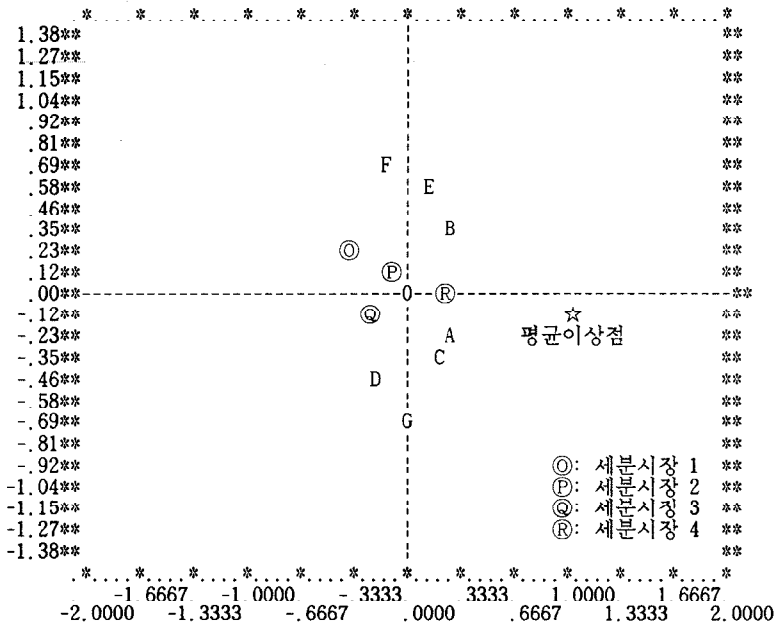
* 세분시장의 구성비율 : 세분시장 1 = 18.3%(n=42), 신뢰성 추구집단
세분시장 2 = 36.2%(n=83), 신뢰성 및 반응성 추구집단
세분시장 3 = 14.0%(n=32), 보장성 추구집단
세분시장 4 = 31.4%(n=72), 공감성 추구집단

〈그림 3〉를 보면 평균 이상점을 근거로 하여 A 병원과 C 병원이 경쟁관계를 나타내며 비교적 이상점에 근접한 거리에 위치해 있는 반면, F 병원과 E 병원, D 병원, G 병원은 평균 이상점에서 상대적으로 먼 거리에 위

치해 있다. 그러므로 이러한 병원들은 이상점으로 접근할 수 있는 각 병원 나름의 리포지셔닝 전략을 구축해할 것으로 사려된다.



〈그림 2〉 병원별 간호서비스와 세분시장을 포함한 시장경쟁구조



〈그림 3〉 평균 이상점과 세분시장을 포함한 간호서비스 시장경쟁구조

V. 결 론

본 연구는 간호서비스 포지셔닝 분석을 통해 병원별로 간호서비스가 지향해나가야 할 방향과 내용을 제시하는 리포지셔닝 전략을 마련하고자 시도된 연구로, 연구 대상은 서울에 소재하는 7개 종합병원승 한 병원만이 라도 직접 간호서비스를 받아본 사람을 대상으로 각 병원당 40명씩 280명에게 설문조사 하였다. 자료수집결과 미비하거나 부적합하다고 판단되는 자료는 제거하고 총 229부단을 가지고 SPSS/PC 프로그램과 PC-MDS 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 간호서비스 포지셔닝 분석결과 연구 대상인 7개 병원은 크게 3가지 유형의 집단으로 분류되었다. 이 중 C 병원과 E 병원은 서로간에 강한 경쟁관계에 있으면서 간호서비스를 구성하는 모든 요인에서 가장 우수하게 평가받고 있어 간호서비스부문에서 다른 병원들의 벤치마킹의 대상이 될 수 있는 것으로 나타났다.

둘째, 본 연구에서 간호서비스 시장은 크게 4개의 세분시장으로 분류되었는데 이러한 세분시장은 연구대상 병원들이 추구해 나가야 할 간호서비스 부문의 마케팅 전략을 제시하는 것이다. 즉 각 병원들은 자신이 가장 많이 소구되어 있는 세분시장을 목표시장으로 정하여 그 시장을 집중 공략하는 것이 좋은 마케팅 전략이 될 것이다.

셋째, 연구결과 간호서비스에 대한 소비자들의 평가는 간호서비스 자체보다는 병원 전체의 이미지나 그 밖의 다른 요인에 의해서 크게 영향받는 것으로 나타났다. 그러므로 병원 간호부는 간호서비스뿐만 아니라 병원조직 전체의 이미지를 향상시키기 위하여 노력해야 할 것이다.

그러나 본 연구는 연구대상 병원이 서울 소재의 7개 병원으로 국한되었기 때문에 이를 전체 간호서비스로 확대·적용하기는 어렵다.

참 고 문 헌

김성연 (1987). 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
 김원수 (1990). 마케팅관리론. 서울: 경문사.
 변창자, 이미애 (1996). 종합병원이 수립할 수 있는 마케팅 전략에 관한 고찰. 경희대학교 병설 간호전문대학 논문집, 21(1), 27-50.

손일락 (1991). 호텔기업 식음료 상품의 포지셔닝 전략에 관한 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
 오태형 (1990). 병원 이미지 평가에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
 유동근 (1991). 촉진관리론. 서울: 미래경영.
 유봉근 (1992). 마케팅 조사 실무. 서울: 미래경영.
 유동근 (1994). 통합 마케팅. 서울: 미래경영.
 유동근 (1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질 지각과 만족에 관한 연구. 간호행정학회지, 2(1), 97-114.
 이학식 (1997). 지각된 서비스 품질에 결정과정: 판단 이론적 시각. 경영학연구, 26(1), 139-154.
 정기선 (1993). 위기시대의 병원경영 타개방법. 대한병원협회지, 22(9), 45-58.
 채계순 (1997). 간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
 채서일 (1993). 마케팅. 서울: 학연사.
 Andreoli K. G., Carollo J. R., & Pottage M. W. (1988). Marketing strategies : projecting an image of nursing that reflects achievement. Nursing Administration Quarterly, 12(4), 5-14.
 Atkins P. M., Marshall B. S., et al. (1996). Happy Employees Lead to Loyal Patients. Journal of Health Care Marketing, 16(4), 14-24.
 Babakus E., & Boller G. W. (1991). An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale. Journal of Business Research, 24(3), 253-268.
 Babakus, E., & Mongold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services : An Empirical Investigation. Health Service Research, 16(6), 767-780.
 Ben-Sira Zeev (1983). The structure of a hospital's image. Medical Care 21(October), 943-954.
 Bitner, M. J. (1990). Evaluating Service Encounters : The Effects of Physical Surrounding and Employee Responses. Journal of Marketing, 54(April), 69-82.
 Bolton, R. N., & Drew, J. H. (1991). A Multistage Model of Customers' Assessment of Service Quality and Value. Journal of Consumer Research(March), 375-384.
 Boulding, W., Kalra, A., Staelin, R., & Zeithaml, V. A. (1993). A Dynamic Process Model of Service Quality from Expectations to Behavioral In

- tentions. Journal of Marketing Research, 30 (February), 7-27.
- Carman, J. M. (1990). Consumer Perceptions Of Service Quality : An Assessment SERVQUAL Dimensions. Journal of Retailing, 66(1), 33-55.
- Cronin, J. J. Jr., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality : A Reexamination and Extension. Journal of Marketing, 56(July), 55-68.
- Cronin, J. J. Jr., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL : Reconciling Performance Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. Journal of Marketing, 58(January), 125-131.
- Holbrook, M. B., & Kim P. Corfman (1985). Quality and Value in the Consumption Experience : Phaldrus Rides Again. in Perceived Quality. J. Jacoby and J. Olson eds. Lexington, Massachusetts: Lexington Books, 31-57.
- Joseph, F. H. Jr., Rolph, E. A., Ronald, L. T., & William, C. B. (1995). Multivariate Data Analysis with Readings. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Kittinger, W. J., & Lee, C. C. (1997). Pragmatic Perspectives on the measurement of information systems service quality. MIS Quarterly (Jun). 223-241.
- Legg, S., & Fittall, B. (1995). Planning Nursing Resources. International Nursing Review, 42 (2), 51-55.
- Nitecki, D. A. (1996). Changing the Concept and Measure of Service Quality in Academic Libraries. Journal of Academic Librarianship (May), 181-191.
- Oliver, R. L. (1993). A Conceptual Model of Service Quality and Service Satisfaction : Compatible Goals, Different Concepts. in Teresa A. Swartz, David E. Bowen and Stephen W. Brown eds. Advances in Services Marketing and Management : Research and Practice vol. 2. Greenwich C.T. : JAI Press.
- Olshavsky, R. W. (1985). Perceived Quality in Consumer Decision Making : An Intergrated Theoretical Perspectives. in Perceived Quality. J. Jacoby and J. Olson eds. Lexington, Massachusetts: Lexington Books.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 64(Spring), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., Berry, L. L. (1994). Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality : Implications for Further Research. Journal of Marketing(January), 111-124.
- Peter, J. P., Churchill, G. A., & Brown, T. J. (1993). Caution in the Use of Difference Scores in Consumer Research. Journal of Consumer Research, 19(1), 655-662.
- Teas, R. K. (1993). Expectations Performance Evaluation and Consumers' Perceptions of Quality. Journal of Marketing(October), 18-34.
- Teas, R. K. (1994). Expectation As a Comparison Standard in Measuring Service Quality : An Assessment of a Reassessment. Journal of Marketing, 58(January), 132-139.
- Van Dyke T. P., & Kappelman, L. A. (1997). Measuring Information Systems Service Quality : Concerns on the Use of the SERVQUAL Questionnaire. MIS Quarterly, 21(2), 195-209.
- Zeithaml, V. (1987). Defining and Relating Price, Perceived Quality and Perceived Value. Report No. 87-101. Cambridge, MA: Marketing Science Institute.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. Journal of Marketing, 60(April), 31-46.

— Abstract —

Key concept : Nursing Services, Services Quality (SERVQUAL), Repositioning

Nursing Services Positioning Analysis for Nursing Services Repositioning

*Lee, Mi Aie**

Recently, the hospitals in Korea has positively changed one way or another. Therefore hospital managers must focus on the nurses' role in terms of consumers' perception of overall image of hospitals and the degree of satisfaction of the consumers. To achieve the purposes, the questionnaire was developed and distributed to 280 people who had a direct experience with nursing services subjected hospitals in Seoul at the time of screening. Among them, 229 responses were turned out to be useful and used for final analysis.

The measurement instrument for hospital nursing service quality evaluation was modified from the SERVQUAL model originated from Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988). For data analysis,

SPSS /PC and PC-MDS program were used.

The results were as follows :

- 1) The perception map showed that the seven subjected hospitals were divided into three groups. It could be interpreted that the hospitals in the same group had a strong competitive relationships. Because the nursing services' scores of hospitals C and E were higher than those of other hospitals, they could be served as a benchmark for the other hospitals.
- 2) The marketing place of hospital nursing services was divided by four. Since service generally had a strong point in nearby service market segment, Aiming an nearby hospital nursing services market segment by the hospital nursing services department was regarded as a good repositioning strategy.
- 3) When consumers evaluated the quality of hospital nursing services, they were greatly affected by the hospitals' overall image or other characteristics. Therefore, for improving hospital's nursing services, hospital nursing services department requires a great deal of labor to improve hospitals' overall image or other characteristics.

* Department of Nursing, Choonhae College.