

간호서비스 질에 대한 지각차이 및 측정도구에 관한 연구

이 미 애*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

Kotler와 Levy(1969)가 마케팅 개념을 비영리 조직에도 적용할 것을 전명한 이래로 병원조직에 마케팅 개념을 적용한 연구들이 많이 이루어져왔다(Bhuiyan & Abdual-Gader, 1997; David & Fell, 1996; Grashof, 1992; Kotler & Clarke, 1987; Luft, et al., 1991; Naidu & Narayana, 1991; Raju, et al., 1995).

병원에 마케팅 개념이 확산되면서 간호서비스에 대한 관심도 증가하고 있는데, 이는 의료서비스의 질적 개선을 이루기 위해서는 간호서비스가 중요한 투입요소로 작용하는 독특한 위치에 있다는 사실이 인식되었기 때문이다(유동근, 1994). 이렇듯 간호서비스가 병원경영이 중요한 전략적 초점으로 인식되면서, 간호를 새로운 시각에서 연구한 논문들(강운숙, 1998; 이미애, 1999; 임지영, 1998; 정면숙, 1995; 채계순, 1997)이 계속 발표되고 있는데, 이들 논문들의 공통점은 간호에 마케팅 개념을 도입한 것이다.

간호서비스에 마케팅 개념이 도입되면 간호서비스가 소비자의 시각에서 제공되게 된다. 즉 '소비자 만족'을 위해 진정 소비자가 원하는 간호서비스란 무엇이고 그것

은 어떻게 하면 개발될 수 있고 또 제공될 수 있는지에 대한 탐색이 이루어지게 되는데, 이러한 접근법은 간호서비스에 대한 소비자의 평가를 극적으로 높일 수 있는 아주 유용한 방법이다. 왜냐하면 이제까지 간호서비스는 전문 의료인인 간호사의 기준과 기대치에 의해서만 일방적으로 제공되었다 해도 과언이 아니기 때문이다. 그러나 간호서비스의 소비자는 일반인이다. 그러므로 소비자인 일반인은 의료 전문인인 간호사와는 다르게 자신에게 제공되는 간호서비스에 대해 나름의 기준이나 기대치를 가질 수 있으며 만약 그들이 정말 간호사와는 다른 기대치를 가졌다면 이들의 간호서비스에 대한 평가는 간호사가 생각하고 평가는 것과는 상당히 다를 것이다. 그러므로 간호서비스를 제공하는데 있어 일반인인 소비자의 시각은 반드시 투입되어야 한다.

그러나 마케팅 개념을 도입한 기존연구에서 간호서비스 소비자의 요구에 의해서 제공되어야 할 것을 강조하였을 뿐 실제 제공자와 소비자간의 기준과 기대치에 차이가 있는지?, 또 만약 차이가 있다면 구체적으로 간호서비스 어느 부분에서 어떤 차이가 나는지? 에 대한 확인이 없었기 때문에 이를 파악하는 것이 간호서비스를 제대로 평가받기 위해서, 또한 앞으로 간호서비스를 개발해 나가야 할 방향을 설정하기 위해 필수적으로 수행되어야 할 일이라 사려되어 본 연구를 시도하게 되었다. 이와 더불어 소비자 시각에 의해서 평가되어지는 간

* 농국대학교 의과대학 간호학과 전임강사
투고일 7월 10일 심사일 9월 6일 심사완료일 10월 10일

호서비스 질을 정확하게 측정해내는데 유용한 도구를 찾아내고 개발하는 것, 역시 이를 위해서는 반드시 우선되어야 할 선결과제라고 생각되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 간호서비스 소비자와 제공자간의 간호서비스 질에 대한 지각차이를 비교한다
 - (1) 간호서비스의 만족요인에 대한 지각차이를 비교한다
 - (2) 간호서비스의 성과요인에 대한 지각차이를 비교한다
 - (3) 간호서비스의 위생요인에 대한 지각차이를 비교한다
- 2) 간호서비스 질을 측정하는 도구를 분석한다
 - (1) 간호서비스 질 측정도구간(SERVEQUAL vs SERVPERF) 유용성을 비교한다
 - (2) 간호서비스 질 측정도구의 구성요인과 전반적인 서비스 만족과의 관계를 확인한다

3. 용어의 정의

1) 간호서비스 질

이론적 정의 : 간호서비스란 모든 개인, 가정, 지역 사회를 대상으로 신장의 회복, 설명의 예방, 신장의 유지와 그 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동(대한간호협회, 1983)이다. 그리고 질이란 고객이 '원하는 바'를 실제로 충족시켜 주는 정도이며, 이는 고객에 의해서 지각되고 평가된다(유동근, 1996).

조작적 정의 : 본 연구에서는 간호사에 의해서 제공되어지는 모든 간호활동을 간호서비스로 간주하고 서비스가 제공된 뒤 간호소비자에 의해서 지각된 '원하는 바'의 충족 정도를 Parasuraman, Zeithaml, Berry (1988)가 개발한 SERVQUAL 모델을 근거로 본 연구자가 수정·보완한 도구로 측정한 값이다. 간호서비스의 질은 이 도구에 의해 5점 척도로 측정했으며 측정점수가 높을수록 서비스의 질이 좋은 것으로 간주한다.

2) 소비자 만족

이론적 정의 : 만족이란 어떤 제품에 대해 소비자가

평소 갖고 있던 기대치와 제품을 소비한 결과, 소비자가 느끼게 되는 제품에 대한 실망감이나 즐거움으로 (Kotler, 1997), '기대불일치' 모델에 따르면 어떤 제품에 대해 사람이 가지고 있었던 기대와 그 제품 사용후의 결과에 대한 지각을 비교했을 때 느끼는 감정이다 (Oliver, 1980).

조작적 정의 : 본 연구에서는 간호서비스를 경험한 후 소비자가 느끼는 만족의 정도를 소비자에게 직접 물어보아 7점 척도로 측정하였다. 간호서비스에 대한 전반적인 만족의 정도는 측정된 값이 높을수록 소비자 만족의 정도가 높은 것으로 간주하였다.

II. 이론적 배경

1. 간호서비스에 대한 제공자와 소비자간의 지각차이

간호서비스를 주제로 시행된 연구들은 간호본질에 대한 연구, 의료서비스의 한 항목으로서 개별적 간호행위나 수기에 대한 연구, 소비자 만족에 대한 연구, 간호이미지에 대한 연구 등이 있다. 그러나 간호를 하나의 상품으로 인식할 때 가장 중요하게 고려해야할 것은 간호서비스에 대한 소비자의 만족이다(임지영, 1998). 그 이유는 간호서비스에 대한 소비자 지각이 간호서비스에 대한 소비자 평가이자 요구이고 소비자 요구가 결국 간호서비스에 대한 사회적 수요이자 간호사에 대한 사회적 자리 매김이기 때문이다. 그리고 이를 통해서 현재 제공되고 있는 서비스의 문제점 및 개선방안도 가장 효과적으로 파악할 수 있다(이미에, 1999).

서비스가 제공될 때 제공자인 간호사와 소비자인 환자나 보호자 사이에는 지각차이가 있을 수 있다. 특히 의료에 대해서 잘 모르는 일반인이 간호서비스에 대해서 갖고 있는 기대 및 중요도의 의료전문인인 간호사가 간호서비스에 대해서 갖고 있는 기대 및 중요도에는 차이가 있을 수 있으나 이러한 지각차이는 서비스 질에 대한 평가를 왜곡시킨다(유동근, 1996; 이미에, 1999; 정면숙, 1995; 채계순, 1996). 그러므로 제공자와 소비자간의 이러한 지각차이를 규명하는 것이 간호서비스의 질을 높이기 위해서는 우선적으로 해결할 선결과제다.

2. 서비스 질 지각의 결정적 요인

어떤 서비스에 대한 전반적인 지각은 서비스를 구성하는 개별적인 속성들의 결합으로 이루어지지만 모든 속

성들이 전반적인 서비스 질에 같은 정도로 기여하지는 않는다(Loudon & Della Bitta, 1993). 따라서 간호 서비스 질을 제대로 측정하기 위해서는 간호서비스의 어떤 속성들이 전반적인 질에 대한 지각이나 만족에 유의하게 기여하는지를 파악해야 한다.

결정적 요인이란 '소비자에게 중요하고 평가대상들 사이에 차별화되어' 소비자가 지각하는데 결정적 영향을 미치는 속성들의 집합을 의미한다(유동근, 1996). 특히 소비자 만족에 크게 영향을 미치는 결정적 요인은 다음과 같은 세 가지이다(Dutka, 1993).

첫 번째는 만족요인으로 이것은 서비스 제공시 소비자 기대를 충족시키지 못했다 하더라도 불만족을 야기시키지는 않으나, 기대이상으로 제공될 경우에는 만족을 증대시키는 데 결정적인 역할을 하는 요인이다. 그러므로 이러한 요인을 충족시키면 서비스에 대한 소비자 만족이 크게 증가하여 서비스에 대한 평가가 높아질 것이다.

두 번째는 성과요인으로 이것은 서비스 제공 시 소비자 기대를 충족시키거나 기대를 초과하면 만족을 증대시키고 기대가 충족되지 못하면 못한 만큼 불만족을 야기시키는 요인으로, 제공되어지는 서비스 수준과 소비자 만족이 거의 비례하는 요인이다. 그러므로 서비스 제공시 이러한 요인은 충분히 제공되어지도록 많은 노력을 경주해야 할 것이다.

세 번째는 위생요인으로 이것은 만족요인과는 반대로 서비스 제공시 소비자 기대를 충족시키거나 초과하여 제공되더라도 만족을 증대시키지는 못하지만 기대가 충족되지 못하면 불만을 야기시키는 요인이다. 그러므로 이 요인은 반드시 충족되도록 제공되어야 한다.

서비스 질 지각에 결정적인 속성을 찾아내는 방법은 Brandt(1988)의 접근방법을 사용하여 통계적으로 유의한 속성을 찾아내는 방법으로, 각 서비스 속성에 대한 상파지각의 수준(5점 척도로 측정함)을 미흡(1,2), 적당(3,4), 충분(5)의 세 수준으로 구분하고, 각 수준에 속하는 응답자 중에서 전반적인 만족이 큰 경우 (7)의 비율(7점 척도로 측정함)을 계산하여 통계적으로 유의하게 나온 속성들을 도출하는 방법이 있고 또 다른 방법으로는 다양한 관련 초점집단을 대상으로 토의를 실시하여 찾아내는 방법이 있다(Grubbs & Reidenbach, 1991).

3. 서비스 질 측정도구

오늘날 산업분야에서 서비스산업은 계속 증가하는 추

세에 있다. 최근 연구에 의하면 서비스 분야가 전세계 GNP의 58%를 차지하고 있기 때문에(Cronin & Taylor, 1992), 오늘날 관리상 가장 중요한 부분으로 대두되고 있는 것이 서비스 질에 대한 문제이다(Brown & Swartz, 1989; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Sherden, 1988). 이에, 앞서 언급한 서비스 질 지각을 형성하는 과정을 중심으로 주로 Fishbein의 다속성태도 형성모델에 근거한 연구들과 함께 다른 부류에서는 서비스 질을 평가하기 위한 도구개발이 한창이다.

현재 서비스 산업부분에서 서비스 종류에 관계없이 가장 보편적으로 사용되고 있는 질 평가 및 측정도구는 SERVQUAL 모델과 SERVPERF 모델이 있다.

1) SERVQUAL 모델

1988년 Parasuraman, Zeithaml, Berry는 지각된 서비스의 질과 관련하여서 개념적 모델을 제시하였는데, 이들은 서비스의 질은 추상적이고 포착하기가 어려워 객관적인 방법으로 측정하기가 매우 어렵지만 소비자들이 지각하는 질은 반드시 측정해내야 한다고 하면서 서비스 질에 대한 고객의 지각을 평가하기 위해 22개 항목/5 차원으로 구성된 SERVQUAL이라는 다항목 척도를 개발하였다(이학식, 1997).

이들에 의하면 지각된 서비스의 질이란 객관적인 질과는 전혀 다른 태도의 한 유형으로 만족과 관계되어지는 하지만 그렇다고 만족과 동일한 것은 아닌, 성과에 대한 지각(perceptions of performance)을 소비자가 갖고 있던 기대(expectation)와 비교함으로써 결정되어지는 것이다(Bolton & Drew, 1991; Cronin & Taylor, 1992, 1994; Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 1994). 즉 SERVQUAL에서는 서비스 조적이 제공해야 한다고 느끼는 것(기대)과 실제 제공된 것(성과)과의 사이에 존재하는 소비자의 지각차이(difference)나 피리(gap)의 정도와 방향에 의해서 그 질을 측정해낸다.

이러한 SERVQUAL은 다섯 가지 차원으로 구성되어 있다. 이 다섯 가지 차원은 제공되어지는 서비스 종류와 관계없이 서비스의 질을 평가하는 데 있어 고객에 의해 가장 중요하게 생각되어지는 것으로 내용을 살펴보면 첫째, 유형성(tangibles)은 시설, 물품과 같은 물리적 외형과 직원, 또는 의사소통 방식을 의미하고 둘째, 신뢰성(reliability)은 약속된 서비스의 실행여부 및 정확성의 여부를 말하며 셋째, 반응성(responsiveness)

은 고객을 가까이 도와주려는 의도와 즉시 서비스를 제공하려는 의도를 의미하고 넷째, 보장성(assurance)은 직원들의 지식과 예의, 그리고 고객에게 신뢰와 확신을 주는 능력을 지칭한다. 그리고 다섯째, 공감성(empathy)은 고객에게 제공되는 개별적 관심과 배려를 의미한다 (Kitting & Lee, 1997).

의료소비자에게 SERVQUAL 모델을 적용한 연구 (유동근, 1996; 이미애, 1999; Babakus & Mongold, 1992; Headley & Miller, 1993; Reidenbach & Sndifer-Smallwood, 1990) 대부분은 SERVQUAL 모델을 그대로 사용하지 않고 의료서비스 특성에 맞게 수정·보완하였으며, 연구결과에 의하면 소비자의 의료 서비스 만족과 서비스 경험 후 소비자의 행동특성을 설명할 수 있는 중요한 예측요인으로 신뢰성, 보장성, 공감성, 그리고 유형성을 꼽고 있다.

2) SERVPERF 모델

SERVQUAL 모델은 발표되자마자 그 독창성과 유용성 때문에 계속해서 논쟁이 되고 있다. 이러한 논쟁 중 하나가 Cronin과 Taylor(1994)의 주장인데, 이들은 Carman(1990)의 지적에 동의하면서 "서비스 질은 성과와 기대사이의 차이보다는 성과지각에 의해서만 영향받는다"고 하였다. 여러 가지 마케팅 문헌연구를 통하여 이들은 서비스 질이 대도로 개념화될 수 있기 때문에 태도측정 시 흔히 사용되는 'adequacy-importance' 모델로 충분히 조작될 수 있다고 생각하였다. 그들은 '(성과-기대)'가 아니라 '성과'만이 유일하게 서비스의 질을 결정짓는다고 생각하고 1994년 자신들의 주장을 근거로 서비스 질에 관한 측정도구로 SERVPERF 모델을 제안하였다.

Parasuraman, Zeithaml, Berry가 제안한 SERVQUAL 모델이 성과에 대한 지각과 기대 사이의 차이를 개념화한 전통적인 - 특히 소비자 만족분야의 초기문헌들에서 나타나는 - 기대불일치 패러다임(Oliver, 1980)을 근거로 하고 있다면 Cronin과 Taylor가 제안한 SERVPERF 모델은 SERVQUAL 모델에서 사용하는 22개 속성/5개 차원을 그대로 사용하지만 오직 성과지각만을 평가의 근거로 삼고 있다. 그러면서 Cronin과 Taylor(1994)는 자신들의 이론을 주장하기 위해 SERVPERF 모델과 SERVQUAL 모델간의 우수성 비교연구를 시행하였는데, 이 연구에서 SERVQUAL 모델은 연구대상이 된 4가지 산업 중 2가지 산업에서만 적합한 것으로 나타났으나 SERVPERF 모델은 4가지 산업 모두에서 적합한

것으로 나타났고 회귀분석에서도 SERVPERF 모델의 R^2 값이 SERVQUAL 모델의 R^2 값보다 높게 나타났다. 이와 같은 결과를 근거로 이들은 SERVPERF 모델의 유용성을 주장하였다. 최근연구들도 대체로 성과지각만을 근거로 하는 패러다임, 즉 SERVPERF 모델을 지지하고 있다(Babakus & Boller, 1992; Babakus & Mangold, 1992; Peter, Churchill & Brown, 1993). 이러한 연구결과는 SERVQUAL 모델은 다양한 기대불일치 모델중의 하나일 뿐이며 횡단적 연구에서는 SERVPERF 모델이 장기간의 서비스 질과 태도와 의 관계를 더욱 잘 반영한다는 Cronin과 Taylor의 주장을 뒷받침하고 있다.

그러나 이에 대해 Parasuraman, Zeithaml, Berry는 SERVPERF 모델은 '기대'를 지나치게 경시했으며 연구결과도 서비스 질과 구매의도간의 관계를 명확하게 규명하지 않았다고 지적하면서 계속해서 자신들이 SERVQUAL 모델의 우수성을 주장하고 있다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 현재 제공되고 있는 간호서비스의 질을 소비자와 제공자별로 분석하여 지각차이를 확인하고 서비스 질을 측정하기에 유용한 도구를 확인하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상 병원 및 대상자 선정에 대한 구체적인 기준은 다음과 같다.

1) 대상 병원 : ① 서울 시내 소재, ② 대학부속병원, ③ 800병상 이상의 규모, ④ 간호사 400명 이상의 규모의 조건을 구비한 병원 중 1개 병원은 종교적 배경이 강하게 부각되어 소비자들이 간호서비스를 지각하는 데 영향을 미치리라 사려되어 제외하고 총 7개 병원을 대상으로 하였다.

2) 간호서비스 소비자 : ① 연구대상으로 선정된 7개 병원 중 1개 이상의 병원에 직접 방문한 자, ② 치료적 목적으로 1주일 이상 입원하여 직접간호를 받은 자, ③ 퇴원 후 추후관리를 위하여 지속적으로 외래를 방문하는 자, ④ ①, ②, ③의 조건에 부합되면서 본 연

구의 취지를 이해하고 연구에 동참하기를 수락한 자, ⑤ 국문해독이 가능한 자, ⑥ 심리·정서적 문제가 없는 자의 조건에 충족되는 대상자를 각 병원 당 40명씩 선정하여 총 280명을 대상으로 하였다.

3) 간호서비스 제공자 : ① 연구대상 7개 병원에 현재 근무하고 있는 자, ② 현재 환자간호에 직접 참여하고 있는 자, ③ ①, ②의 조건에 부합되면서 본 연구의 취지를 이해하고 연구에 동참하기를 수락한 자의 조건에 충족되는 간호사를 각 병원 당 30명씩, 총 210명을 대상으로 설문조사 하였다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료수집은 1998년 8월부터 9월까지 서울에 소재하는 7개 종합병원을 대상으로 수집하였다.

자료수집 방법에서 간호서비스 제공자인 간호사는 연구대상 병원 간호부에서 허락을 받고 설문조사 하였으며, 소비자는 훈련된 연구보조자 2명으로 하여금 연구대상 병원 외부에서 병원을 방문하고 나오는 일반인중 연구대상자가 될 수 있는지에 대한 조건을 확인하고 연구에 참여하기를 수락한 자에 한하여 설문조사 하였다.

4. 연구도구

본 연구에서 사용한 간호서비스 품질측정도구는 Parasuraman, Zeithaml, Berry(1988)에 의하여 개발된 SERVQUAL을 기반으로 하여 연구자가 수정·보완하여 개발한 도구를 사용하였다. 도구는 다섯 가지 요인으로 구성된 총 20개 문항이며 간호서비스에 대한 중요도, 성과치는 매우 안그렇다는 1점, 매우 그렇다는 5점으로 표시하는 5점 척도로 측정하였다. 소비자 만족은 매우 불만족은 1점, 매우 만족은 7점으로 표시하는 7점 척도로 측정하였다.

도구의 전체 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .94$ 이며 각 요인별로 구성된 변수들의 알파계수(Cronbach's Alpha)도 .66 내지 .90으로 높게 나타나 해당 문항들을 그대로 사용하였다

5. 자료분석방법

자료수집결과 자료 중 불완전하거나 부적절하다고 판단되는 자료는 제외하고 간호사는 163부, 간호서비스

소비자는 229부만을 최종분석에 이용하였다.

SPSS/PC 프로그램을 이용하여 자료의 일반적 특성 변수들은 기술통계로 분석하였고, 도구의 신뢰도와 타당도 검증을 위해서는 Cronbach's α 값을 구하였다. 그리고 간호서비스의 질 지각차이 및 도구의 유용성을 확인하기 위해서는 기술통계, ANOVA, t-test 및 회귀분석을 시행하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 간호서비스 소비자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 간호서비스 소비자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연구대상은 각 병원별로 고르게 분포하고 있어 연구결과가 특정병원에 치우치지 않았음을 나타내었다. 간호서비스 소비자의 일반적 특성으로는 여자가 57.6%, 대졸 이상이 71.7%, 연령은 31-40세 사이가 가장 적었으나, 비교적 모든 연령층에 고르게 분포하였다. 이들의 월 평균 소득수준은 151만원 이상이 70.3%, 250만원 이상도 30% 이상을 차지하여 비교적 높은 소득수준을

<표 1> 간호서비스 소비자 일반적 특성

(n = 229)

특 성	구 분	빈 도(명)	비 율(%)
성 별	남 자	97	42.4
	여 자	132	57.6
학 력	고졸 이하	65	28.4
	대졸 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
월평균 방문횟수		2.192 회	

나타내었다. 월 평균 병원방문 횟수는 약 2회로 비교적 간호서비스에 자주 노출됨을 알 수 있었는데 이는 이들의 간호서비스에 대한 평가를 신뢰할 수 있음을 나타내는 것이다.

2) 간호서비스 제공자의 일반적 특성

본 연구에서 간호서비스 제공자인 간호사의 일반적 특성은 <표 2>와 같다.

간호사들의 일반적 특성에서 연령은 26-40세 사이가 70%, 학력은 4년제 대학 이상의 학력이 68.1%, 근무년수는 10년 이상이 32.5%로 응답한 간호사들은 연령과 학력이 높고 근무 연수가 비교적 긴 사람들이었다. 이들의 병원별 분포도도 C 병원을 제외하고는 비교적 고르게 분포하고 있어 이들의 응답내용이 특정병원의 특성에 의해 영향 받지 않았음을 나타내었다.

2. 간호서비스 소비자와 제공자간의 간호서비스 질에 대한 지각차이 분석

간호서비스 질에 대한 평가에 영향을 미치는 간호서비스 속성에 대해 간호서비스 제공자와 소비자간의 지각차이를 비교하였는데, 본 연구에서는 브란트(Brandt, 1988)와 유동근(1996)의 접근방법에 따라 각 서비스 속성에 대한 성과지각의 수준을 미흡(1,2), 적당(3,4), 충분(5)의 세 수준으로 구분하고, 각 수준에 속하는 응답자 중에서 7점 척도로 측정한 전반적인 만족이 매우 큰 경우 (7)의 비율을 계산하여 통계적으로 유의하게 나온 속성들을 도출하였다.

1) 간호서비스 소비자와 제공자가 만족요인으로 지각하는 속성

간호서비스에 대해 소비자와 제공자가 만족요인으로

<표 2> 간호서비스 제공자의 일반적 특성

(n = 163)			
특 성	구 분	빈 도(명)	비 율(%)
연 령	25세 이하	34	20.9
	26-30세	65	39.9
	31-40세	49	30.1
	41세 이상	15	9.2
학 력	전문대	52	31.9
	간호대학	78	47.9
	대학원 이상	33	20.2
근무년수	3년 이하	41	25.2
	6년 이하	38	23.3
	9년 이하	31	19.0
	10년 이상	53	32.5
근무병원	A 병원	29	17.8
	B 병원	19	11.7
	C 병원	16	9.8
	D 병원	18	11.0
	E 병원	30	18.4
	F 병원	25	15.3
	G 병원	26	16.0

지각하는 속성은 <표 3>과 같다.

<표 3>에서와 같이 간호서비스 소비자는 6가지 속성을 만족요인으로 지각하고 있는데 반해 제공자인 간호사는 4가지 속성만을 만족요인으로 지각하고 있었다. 또 만족요인으로 지각하는 속성의 내용에서도 소비자와 제공자간에 '간호사들이 사용하는 기구·장비는 최신의 것이다'와 '간호사들은 환자의 요구를 정확하게 이해한다'는 두 가지 속성만이 같은 만족요인으로 일치하게 지각하고 있었고, 나머지 속성들은 서로 다른 내용들을 지각하고 있는 것으로 나타났다.

2) 간호서비스 소비자와 제공자가 위생요인으로 지각하는 속성

<표 3> 간호서비스 소비자와 제공자가 만족요인으로 지각하는 속성

(duncan=.05)

속 성	지각 비율 (소비자)			지각 비율 (제공자)		
	미흡	적당	충분	미흡	적당	충분
1. 간호사들은 융통성 있는 간호서비스를 제공한다.	.000	.020	.143			
2. 간호사들은 환자에게 성심성의를 다한다.	.000	.012	.222			
3. 간호사들은 예의가 바르고 친절하다	.000	.014	.133			
4. 간호사들은 충분한 지식을 가지고 있다.	.000	.013	.017			
5. 간호사들이 사용하는 기구·장비는 최신의 것이다.	.000	.010	.272	.000	.030	.500
6. 간호사들은 환자의 요구를 정확하게 이해한다.	.000	.021	.143	.000	.048	.286
7. 간호사들이 근무하는 업무환경은 잘 정리되어 있다.				.000	.062	.500
8. 간호사들은 아무리 바빠도 환자의 요청에 응한다.				.000	.051	.222

<표 4> 간호서비스 소비자와 제공자가 위생요인으로 지각하는 속성

(duncan=.05)

속 성	지각비율 (소비자)			지각비율 (제공자)		
	미흡	적당	충분	미흡	적당	충분
1. 간호사들의 업무처리는 환자에게 신뢰감을 준다.	.000	.056	.100			

간호서비스에 대해 소비자와 제공자가 위생요인으로 지각하는 속성은 <표 4>와 같다.

<표 4>에서 볼 수 있듯이 간호서비스 소비자는 간호사들의 업무처리에 대한 신뢰감을 위생요인으로 지각하는 반면, 제공자인 간호사가 위생요인으로 지각하는 속성은 하나도 없었다.

3) 간호서비스 소비자와 제공자가 성과요인으로 지각하는 속성

간호서비스 속성 중 간호소비자와 간호사가 성과요인으로 지각하는 속성은 <표 5>와 같다.

<표 5>에서 볼 수 있듯이 간호서비스 중 소비자가 성과요인으로 지각하고 있는 것은 한가지속성인데 반해, 간호사가 성과요인으로 지각하는 속성은 일곱 가지나 되었다. 이중 '간호사는 친절하고 예의가 바르다'와 '충분한 지식을 가지고 있다'는 속성은 소비자가 만족요인으로 지각하는 속성이다. 그리고 나머지 네 가지는 간호사만이 성과요인으로 지각하는 속성들이다.

이상과 같이 간호서비스 소비자와 제공자간에 간호서비스 질을 지각하는데 있어 결정적 역할을 하는 속성은 그 수와 내용에 있어서 분명한 차이가 있었다.

2. 간호서비스 질 측정도구간의 비교

1) 유용성 비교

간호서비스 질을 측정하기에 적합한 모델을 선정하기

위해서는 229명의 간호서비스 소비자만을 대상으로 전반적인 간호서비스 만족에 대하여 중요도 및 (성과지각-기대)가 갖는 관계를 분석하는 SERVQUAL 모델과 중요도 및 성과지각 관계만을 분석하는 SERVPERF 모델을 검토하였다. 검토방법으로는 각 모델에 의해 측정된 간호서비스 성과지각의 값과 전반적인 만족간의 상관성을 구하였다. 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6>을 보면 성과지각만을 고려하여 전반적인 만족에 대한 상관계수를 구한 SERVPERF 모델에서는 서비스의 모든 속성이 다 유의하게 나온 반면, (성과지각-기대)를 가지고 전반적인 만족에 대한 상관계수를 구한 SERVQUAL 모델에서는 20가지의 속성 중 다섯 가지 속성만이 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 본 연구에서는 간호서비스에 대해서는 기대를 고려하지 않고 성과지각만을 고려하는 SERVPERF 모델이 더 유용한 것으로 나타났다.

그러나 SERVPERF와 SERVQUAL, 두 모델 모두에서 상관관계가 있거나 높게 나온 속성은 간호서비스의 전반적인 만족을 구성하는데 중요한 요소임을 주측할 수 있다.

2) 간호서비스 질 측정도구의 구성요인과 전반적 만족과의 관계

간호서비스 질 측정도구의 구성타당도를 확인하기 위해 도구를 구성하는 다섯 가지 차원의 구성요인과 전반적인 만족과의 관계를 확인하였다. 방법은 간호서비스

<표 5> 간호서비스 소비자와 제공자가 성과요인으로 지각하는 속성

(duncan=.05)

속 성	지각 비율 (소비자)			지각 비율 (제공자)		
	미흡	적당	충분	미흡	적당	충분
1. 간호사들은 아무리 바빠도 환자의 요청에 응한다.	.014	.015	.111			
2. 간호사들은 친절하며 호감가는 외모를 가지고 있다.				.000	.048	.222
3. 간호사들과의 관계에서 안전감을 느꼈다.				.100	.042	.222
4. 간호사들은 예의바르고 친절하다.				.111	.035	.214
5. 간호사들은 충분한 지식을 가지고 있다.				.063	.042	.400
6. 간호사들은 인간적 관심을 보이며 기꺼이 도와준다.				.063	.037	.300
7. 간호사들은 진심어린 마음으로 환자를 대한다.				.111	.030	.222
8. 간호사들은 환자를 대등하게 대우한다.				.083	.037	.214

<표 6> 간호서비스 속성별 성과지각과 전반적인 만족과의 관계 (SERVPERF vs SERVQUAL)

서비스 속성		SERVPERF모델			SERVQUAL모델		
		상관계수	p-값	순위	상관계수	p-값	순위
유형성	장비의 현대화	.2917	.000	14	-.0297	.663	2
	업무환경의 정리/정돈	.3488	.000	6	-.1716	.011	
	간호사의 호감가는 외모	.2392	.000	19	-.0438	.521	
신뢰성	신뢰있는 약속	.3115	.000	12	-.0725	.288	5
	성심성의 있는 태도	.4793	.000	1	-.1337	.049	
	업무의 완벽함	.2646	.000	18	-.1088	.110	
	건강에 대한 설명/자료제공	.2804	.000	17	-.0884	.194	
반응성	요청에 따른 신속한 반응	.3903	.000	3	-.0757	.267	4
	기꺼이 도우려는 자세	.3130	.000	11	-.1275	.061	
	아무리 바빠도 요청에 응함	.4303	.000	2	-.1501	.027	
보장성	신뢰가 가는 업무처리	.3240	.000	8	-.0199	.771	
	안전감을 주는 관계	.3688	.000	4	-.0397	.561	
	예의 및 친절	.3200	.000	9	-.0529	.439	
	충분한 지식보유	.2830	.000	16	-.0067	.922	
공감성	인간적인 관심	.3055	.000	13	.0656	.336	3
	융통성있는 간호서비스	.2915	.000	15	-.0188	.783	
	진심어린 태도	.3149	.000	10	-.1687	.013	
	요구에 대한 정확한 이해	.3687	.000	5	-.1263	.063	
	경청하는 자세	.2156	.001	20	-.1196	.079	
	대응한 대우	.3443	.000	7	-.1981	.003	1

제공자와 소비자별로 나누어 구성요인과 전반적인 만족으로 측정된 값을 회귀분석하였다. 결과는 <표 7>과 같다.

<표 7>를 볼 때, 간호서비스 질 측정도구의 구성요인들은 간호서비스 소비자나 제공자 모두에게서 간호서비스에 대한 전반적인 만족도와 유의한 관계가 있는 것으로 나타나 SERVQUAL모델을 수정·보완하여 사용한 본 연구도구(5개 차원의 구성요인과 20개의 간호서비스 속성)가 간호서비스 질을 측정하는데 적합한 도구임을 입증하였다($p = .0000$). 단, 간호서비스의 전반적인 만족에 기여하는 중요한 요인으로 소비자들은 보장성을

중요하게 지각하는 반면, 간호사들은 유형성을 중요하게 지각하여, 이 부문에서도 간호소비자와 제공자간의 지각 차이를 나타내었다.

V. 논 의

간호서비스 질을 측정하는 도구를 구성하는 20가지의 속성 중 서비스 질 지각에 결정적 역할을 하는 요인에 대한 간호서비스 소비자와 제공자간에는 확실한 차이가 나타났다. 간호서비스 소비자와 제공자간이 존재하는

<표 7> 간호서비스 질 측정도구의 구성요인과 전반적인 만족과의 관계(소비자 vs 제공자)

간호서비스 구성 요인	간호서비스 소비자				간호서비스 제공자(간호사)			
	회귀계수	Beta	t-값	p-값	회귀계수	Beta	t-값	p-값
유형성	.242160	.131525	1.638	.1030	.453285	.270871	3.167	.0019
신뢰성	.380087	.206863	1.842	.0669	.205827	.109077	.941	.3484
반응성	.145566	.089466	.923	.3570	-.155812	-.100062	-.926	.3561
보장성	.478855	.262168	2.324	.0211	-.039528	-.020549	-.158	.8746
공감성	-.163391	-.084116	-.718	.4736	.321275	.178598	1.505	.1344
(상 수)	.914969		2.406	.0170	2.192751		3.977	.0001
<분산비율>					<분산비율>			
F = 17.46253		Signif F = .0000			F = 5.95087		Signif F = .0000	
Multiple R = .54101		R Square = .29269			Multiple R = .39915		R Square = .15932	

지각차이는 유봉근(1996)과 채계순(1997)의 연구결과와도 일치하는 것으로 이러한 결과는 앞으로 간호서비스는 제공자의 시각보다는 소비자의 시각에 맞추어 제공될 필요가 있음을 시사하는 바이다. 즉 간호서비스는 전문 의료인인 간호사의 기준보다는 소비자의 필요와 요구에 맞추어 제공되어야 한다는 의미인데, 그렇지 않으면 간호사 자신은 훌륭한 간호서비스를 제공하기 위해 노력하지만 소비자가 이를 충분히 인식하지 못함으로써 간호사의 노력이 헛된 것이 되기 때문이다.

지각차이를 구체적으로 살펴보면 소비자와 제공자가 서비스 질을 지각하는 데 결정적 요인(만족, 위생, 성과)으로 작용하는 속성에는 모두 14 가지가 있었는데 그중 소비자와 제공자, 모두에게서 중요하다고 지각한 속성은 5 가지뿐이었다 그나마 같은 요인으로 지각한 속성은 오직 두 가지 뿐이다. 소비자가 만족요인으로 지각한 속성(6가지)이 제공자가 지각한 속성(4가지)보다 많았는데 이는 제공자가 지각하고 있는 것보다 소비자를 만족시킬 수 있는 서비스 속성이 더 많다는 것을 의미한다. 그러므로 서비스 질을 향상시키기 위해서는 소비자가 만족요인으로 지각하는 속성을 집중적으로 개발하는 것이 좋을 것이다.

연구결과, 소비자들이 제공자보다 성과요인으로 지각하는 요인이 적다는 것은 소비자들은 제공되는 서비스의 양에 의하여 평가하기보다는 서비스 제공 유무 자체에 의해서 질을 평가하는 경향이 있음을 알 수 있다. 이는 한 두 가지의 서비스를 집중적으로 제공하기보다는 서비스를 다각적으로 분산하여 제공하는 것이 훨씬 더 효과적인 방법임을 시사하는 것이다.

특히 결과에서 유의할 점은 제공자가 위생요인으로 지각하는 속성이 전혀 없다는 것인데 이는 서비스의 부족이나 부재로 인하여 소비자가 불만족해할 수도 있다는 사실 자체를 제공자는 전혀 인식하지 못하는 것으로 해석할 수 있다. 이에 대해서는 제공자의 의식을 전환시킬 수 있는 교육이 필요하다고 사려된다.

간호서비스 질 측정모델의 비교연구에서 SERVPERF 모델이 도구를 구성하는 모든 속성이 소비자의 전반적인 만족과 유의한 관계가 있는 것으로 나온 반면, SERVQUAL 모델은 다섯 가지 속성에서만 유의한 관계가 있는 것으로 나와 본 연구에서는 SERVPERF 모델이 더 유용한 도구로 나타났다. 이러한 결과는 유봉근(1996)의 연구결과와 일치하는 것으로 그의 연구에서도 SERVPERF 모델이 더 유용한 것으로 나타났는데 이것은 소비자들이 서비스에 대한 기대가 명확하게

형성되지 않거나 기대 자체가 부정확할 수도 있기 때문에 나타난 결과(Carman, 1990)이거나, 기대는 서비스 경험 전에 측정되어야 한다(이학식, 1997)는 지적처럼 SERVQUAL 모델 자체가 갖고 있는 문제일 수도 있을 것이다.

그러나 이러한 결과는 SERVPERF 모델이 SERVQUAL 모델에 비해 소비자의 전반적인 만족에 대한 유의성 검증에서는 변별력이 떨어지는 것으로 생각할 수도 있기 때문에 이에 대해서는 좀 더 많은 연구가 시행되어야겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호서비스 질에 대해 소비자와 제공자간의 지각차이가 있는지의 여부와 간호서비스 질을 측정하기에 유용한 도구를 확인하기 위해 시도되었다.

간호서비스의 질을 측정하기 위해서는 1988년 Parasuraman, Zeithaml, Berry에 의해서 개발된 SERVQUAL 모델을 근거로 하여 간호서비스의 특성에 맞게 수정·보완하여 사용하였는데 이 도구의 신뢰도는 .9353 이다.

간호서비스 제공자는 서울에 소재하는 7개 종합병원에 현재 근무중인 간호사 210명, 간호서비스 소비자는 연구대상 병원중 한 병원만이라도 직접 방문하여 간호서비스를 받아본 경험이 있는 사람 280명을 대상으로 설문조사 하였다. 자료수집 결과 미비하거나 부적합하다고 판단되는 자료는 제외하고 간호사는 163부, 간호소비자는 229부만을 자료분석에 이용하였다. 분석은 SPSS/PC 프로그램을 이용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 간호서비스 소비자와 제공자간에 간호서비스 질을 지각하는데 있어 결정적인 역할을 하는 만족, 성과, 위생요인간에는 분명한 차이가 있었으며, 각 요인을 구성하는 간호서비스 속성에 대해서도 그 내용과 수에 있어서 분명한 차이가 있었다.

둘째, 간호서비스 질을 측정하는 도구의 비교분석에서 SERVPERF 모델이 SERVQUAL 모델보다 더 유용한 것으로 나타났으며 도구의 구성타당도를 확인하기 위해 실시한 구성요인과 전반적인 만족간의 관계에서는 구성요인도 모두가 유의한 관계가 있는 것으로 나타나 도구의 구성타당도를 확인하였다.

그러나 본 연구의 결과는 연구대상 병원이 서울 소재의 7개 병원으로 국한되어 이를 전체 간호서비스로 확대·적용하기는 어렵기 때문에 이와 같은 연구 결과를

기반으로 본 연구에서는 다음과 같은 제언을 할 수 있다.

1. 간호서비스 소비자 및 제공자간의 간호서비스 질 지각에 관한 지각차이의 존재여부, 정도와 방향을 밝힐 수 있는 연구가 좀더 많이 실행되어야 하겠다.
2. 간호서비스 질을 좀더 정확하게 측정할 수 있는 간호서비스 질 측정도구 개발에 대한 연구가 좀더 많이 실행되어야 하겠다.

참 고 문 헌

- 강윤숙 (1998). 간호서비스 마케팅에 관한 연구 : 촉진 (promotion) 개념 개발. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 대한간호협회 (1983). 제 1 회 전국대회 자료집.
- 유동근 (1994). 통합 마케팅. 서울: 미래경영.
- 유동근 (1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질 지각과 만족에 관한 연구. 간호행정학회지, 2(1), 97-114.
- 이미애 (1999). 간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질 분석. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 이학식 (1997). 지각된 서비스 품질에 결정 과정 : 판단이론적 시각. 경영학연구, 26(1), 139-154.
- 임지영 (1998). 종합병원의 간호서비스 이미지 포지셔닝 연구 : 서울시내 5개 종합병원을 중심으로. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 정면숙 (1995). 병원 간호서비스의 리포지셔닝을 위한 이미지 분석. 서울대학교 대학원 간호학 박사학위논문.
- 채계순 (1997). 간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- Babakus, E., & Boller, G.W. (1992). 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.
- Bhuian, S.N., & Abdual-Gader, A. (1997). Market Orientation in the Hospital Industry. Marketing Health Services, 17(4), 36-46.
- 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.
- Brandt, D.R. (1988). How Service Marketers Can Identify Value-Enhancing Service Elements. Journal of Services Marketing 2.(summer).
- Brown, S.W., & Swartz, T.A. (1989). A Gap Analysis of Professional Service Quality. Journal of Marketing(April), 92-98.
- 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.
- David, S.C., & Fell, D. (1996). Hospital Marketing and Internet. Journal of Health Care Marketing, 16(4), 47-49.
- Dutka, A.F. (1993). ANA Handbook for Customer Satisfaction : Research, Planning and Implementation. NTC Business books. Chicago: Illinois.
- Grashof, J.F. (1992). Health Care Marketing Abstracts. Journal of Health Care Marketing, 12(1), 89-91.
- Grubbs, M.R., & Reidenbach, R.E. (1991). Customer Service Renaissance. Bankers Publishing Company. Chicago: Illinois.
- Headley, D.E., & Miller, S.J. (1993). Measuring Service Quality and Its Relationship to Future Consumer Behavior. Journal of Health Care Marketing, 13(4), 32-41.
- Kittinger, W.J., & Lee, C.C. (1997). Pragmatic Perspectives on the measurement of information systems service quality. MIS Quarterly(Jun), 223-241.
- Kotler, P., & Levy, S.J. (1969). Broadening the

- concept of marketing. Journal of Marketing, 33(1), 10-15.
- Kotler, P., & Clarke, R.N. (1987). Marketing for Health Care Organization. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Kotler, P. (1997). Marketing Management. New Jersey. : Prentice-Hall Inc., 윤훈현역. 마케팅관 리론. 서울: 도서출판 석정.
- Loudon, D.L., & Della, Bitta, A.J. (1993). Consumer Behavior - Concept and Applications. McGraw- Hill: New York.
- Luft, H.S., et al. (1991). Modeling the Effect of Hospital Charges and Quality on Choice. Journal of Health Care Marketing, 11(2), 2-12.
- Naidu, G.M., & Narayana, C.L. (1991). How Marketing Oriented are Hospital in a Declining Market?. Journal of Health Care Marketing, 11(1), 23-31.
- Oliver, R.L. (1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decision. Journal of Marketing Research, 17(november), 460-469.
- 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.
- Raju, P.S., et al. (1995). Marketing Orientation and Performance in the Hospital Industry.

Journal of Health Care Marketing, 15(4), 34-42.

- Reidenbach, R.E., & Sandifer-Smallwood B. (1990). Exploring Perceptions of Hospital Operations a Modified Servqual Approach. Journal of Health Care Marketing, 10(4), 47-56.
- Sherden, W.A. (1988). Gaining the Service Quality Advantage. Journal of Business Strategy, 9(2), 45-48.

- Abstract -

Key concepts : Nursing Service Quality, The Tools Measuring Service Quality

A Study on the Differences of Perception between Consumers and Providers about Nursing Service Quality, and the Usefulness of Tools Measuring Nursing Service Quality

Lee, Mi Aie*

Service quality is, unlike goods quality, an abstract and elusive term. However, quality is very important to marketers and consumers in that it has many strategic benefits in contributing to profitability of marketing activities and consumers' problem-solving activities.

The main purpose of this study is

- 1) to explore the differences of perception between consumers and providers about nursing service quality.
- 2) to identify the useful tool between two tools measuring nursing service quality.

To achieve these purposes of the study, the

* Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University

questionnaire was developed and distributed to 210 nurses who worked at seven subjected hospitals in Seoul. Also, 280 people who had a direct experience with the subjected hospital nursing services at the time of screening were involved. They were randomly selected at the seven subjected hospitals during August to September of 1998. Among them, 165 responses from nurses and 229 responses from others resulted in worthy finds. The measurement instrument for a nursing services quality evaluation was modified from the SERVQUAL model originated from Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988). The reliability coefficient of the scale was calculated and showed high degree of internal consistency (Cronbach's Alpha = .9353). For data analysis, SPSS/PC was used for descriptive statistics, t-test, ANOVA and regression analysis.

The results were as follows :

- 1) In the perception about nursing services quality, there were gap between consumers and providers. Especially the critical attributes in point of perception nursing services quality, naming satisfy, hygiene and performance factors, are very different contents.
- 2) In the comparison analysis of the usefulness tools it was turned out that SEVPERF model is more appropriate than SERVQUAL model. And in the analysis to identify the construct validity of the tool, it is turned out that the relationship between the constructing factors of the tool and the general satisfaction is significant.