

종합병원 의료서비스에 대한 소비자만족과 행위의도

Consumer Satisfaction and Behavioral Intention for Medical Services

전남대학교 생활환경복지학과

강 사 김 미 라*

교 수 황 덕 순

Dept. of Family Environment and Welfare, Chonnam National University

Lecturer : Kim, Mi-Ra

Professor : Hwang, Duck-Soon

<Abstract>

The purpose of this study was to determine if expectation, performance, and disconfirmation are related to consumer satisfaction and behavioral intention. The major findings were as follows :

First, among the four dimensions of the medical services, the level of consumer satisfaction was highest with 'doctors' and lowest with 'facilities' while the level of importance was highest with 'doctors' and lowest with 'medical systems'. Second, ability to predict behavioral intention can best be improved with regression coefficient weights among the six measures of consumer satisfaction. Third, greater satisfaction was significantly associated with performance and disconfirmation while behavioral intention was significantly associated with expectations, performance, and disconfirmation.

▲주요어(Key Words) : 의료서비스(medical services), behavioral intention(행위의도), expectation(기대), performance(성과), expectation-disconfirmation(기대불일치)

I. 서 론

의료서비스에 있어서 소비자만족을 높이는 것은 의료공급자, 의료소비자 나아가 전체 사회 측면에서 잇점이 있다. 의료공급자에게는 만족경영을 통해 이미지를 제고하고 경쟁적인 의료시장에서 궁극적으로 생존할 수 있도록 하며, 의료소비자에게는 소비자의 신체적 효용 뿐만 아니라 심리적인 복지를 달성함으로써 생활의 질을 높이도록 할 수 있다. 아울러 불만족으로 인해 다른 병원들을 쇼핑하는데 드는 정보탐색 노력과 접근비용들을 줄임으로써 전체 사회의 자원효율성에 이바지할 수 있다.

의료서비스의 경우 정보탐색에 필요한 정보가 공개되어 있지 않으며, 공개된 정보에 대해서도 질의 평가가 쉽지 않기 때문에 소비자의 선택이 다른 재화나 서비스의 경우에 비해 비교적 어렵다. 또한 제공된 의료서비스에 대해 만족했다고 하더라도 반드시 재구매로 이어지는 것은 아니다. 선행연구에 따르면 의료서비스에 대해 불만족의 수준이 높고, 불만족했음에도 불구하고 재구매를 하려는 비율이 62.7%로 높다(이기준·조희경, 1996). 따라서 의료소비자의 복지향상 측면에서 소비자만족/불만족 후의 행동들에 대한 논의가 다각적으로 요구된다.

의료서비스에 대한 소비자만족의 선행연구들은 소비자만족/불만족에 이르는 심리적인 과정에 대한 이론적인 근거로서 주로 기대불일치 이론을 사용하고 있다. 그러나 소

* 주 저 자 : 김미라(E-mail : mrkim@jnu.ac.kr)

비자만족과 소비자만족의 선행변수로서 기대불일치 이론의 구성요소인 기대 그리고 지각된 성과, 기대불일치 간의 관계에 관한 연구들에 비해, 소비자만족의 후행변수로서 재구매의도나 점포애호도, 구전, 불평행동, 회복 등과 같은 후속 행동을 포함하여 그들간의 관계에 대해 고찰하는 연구는 그리 많지 않다.

기업이 아닌 소비자측면에서 의료서비스를 대상으로 소비자만족을 다루어 온 그동안의 국내 연구들 중에서 기대불일치 이론에 근거하여 의료서비스에 대한 소비자만족/불만족 후의 행동을 포함하여 변인간의 관계를 살펴본 연구는 구순이(1996)의 연구와 설영애(1999)의 연구이며, 이들은 후속 행동으로서 각각 행위의도와 불평행동을 포함하고 있다. 그러나 구순이(1996)의 연구에서는 기대와 지각된 성과, 기대불일치와 행위의도와의 직접적인 관계를 고려하지 않았으며, 설영애(1999)의 경우는 판별분석결과 기대와 지각된 성과, 기대불일치가 불평행동을 결정하는 유의미한 변수가 아니라고 보고하고 있다.

본 연구에서는 의료서비스에 대한 소비자만족/불만족의 후속 행동으로서 행위의도를 포함하여 기대 그리고 지각된 성과, 기대불일치 변인과의 관계를 파악하고자 한다.

무엇보다도 의료서비스에 대한 소비자만족을 정확히 측정하는 것은 이 분야의 연구에서 매우 중요한 부분이다. 척도를 구성하는 데 있어서 차원의 결정, 소비자만족/불만족의 구조, 각 차원의 상대적 중요도의 결정 등을 포함한 여러 가지 방법론적인 문제들이 있는데, 특히 소비자들은 의료서비스의 다양한 차원들에 대해 각각 다른 중요성을 가지므로(Sutherland et al., 1989), 의료서비스에 대한 소비자만족의 측정시 각 차원의 상대적 중요도를 고려해야 한다. 소비자만족의 연구에서 중요도를 고려한다는 것은 각 차원별 중요도의 수준을 탐색하는 것뿐만 아니라, 각 차원에 대한 평가의 조합으로서 소비자만족의 수준을 산출함에 있어 가중치를 부여하는 방법에 대한 논의를 포함하는 것이다. 본 연구는 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준을 측정하는 여러 가지 방법들 중에서 어떤 방법이 가장 적합한지를 결정하기 위한 방법론 측면의 논의를 부수적인 목적으로 한다.

II. 이론적 배경

1. 의료서비스에 대한 소비자만족

의료서비스에 대한 소비자만족은 소비자가 의료서비스를 받으면서 경험하는 제 측면에 대한 매우 주관적인 개

념으로서, 의료서비스의 이용과정 및 결과로 인해 형성되며 의료서비스를 구성하는 제 측면에 대한 평가들의 조합이라고 정의할 수 있다. 또한 의료서비스에 대한 소비자만족은 의료서비스를 경험한 소비자 본인뿐만 아니라 해당 의료서비스를 경험하지 않은 다른 잠재 소비자들에게도 영향을 줄 수 있다는 점에서 중요하다. 만일 소비자가 자신이 경험한 의료서비스에 대해 불만족하게 되면 다른 병원으로 이동을 고려하게 되어, 소비자 자신을 포함해서 그 소비자의 가족원들이 모두 다른 병원을 이용하게 될 수 있으며, 불만족한 소비자가 해당 의료기관에 대한 자신의 경험을 다른 사람에게 부정적으로 이야기하게 된다면 더 많은 사람들이 병원을 옮기게 될 수도 있다.

의료서비스에 대한 소비자만족의 평가는 의료서비스의 질 평가에 있어서 매우 중요한 부분이다. 그러나 이를 측정하기 위한 척도를 구성하는 데 있어서 차원의 결정, 각 차원의 상대적 중요도의 결정 등을 포함한 여러 가지 방법론적인 문제들이 있다. 의료서비스에 있어서 소비자만족은 전반적인 만족도를 측정하는 단일문항을 사용한 일부 학자들(Labarbera & Mazursky, 1983; Tse & Wilton, 1988; Halstead, 1989)을 제외하고는 대체로 다차원적인 구조로서 이론화되어왔는데(Linder-Pelz, 1982; Kane et al., 1997), 전반적인 평가에 대해 상대적인 개념인 다차원적 평가는 차원별로 분해하여 측정한 후 다시 합산하는 경우 전반적인 평가보다 오차가 증대될 수 있다는 문제점에도 불구하고(박상준, 1995), 전반적인 평가에 비해 여러 가지 잇점을 가지고 있다. 첫째, 소비자들이 구매 후에 구매에 대해 평가할 때 전반적인 평가보다는 각 차원에 대해 평가하는 경우가 거의 두 배 정도로 많다(Gardial et al., 1994). 따라서 다차원적 평가는 전반적인 평가에 비해 구매과정을 더 정확히 평가할 수 있다. 둘째, 전반적인 소비자만족의 수준을 결정함에 있어서 특정 차원의 성과가 다른 차원들의 성과보다 더 결정적인가를 볼 수 있기 때문에, 소비자만족의 선행자들에 관한 구체적인 질문을 통해 연구결과의 유용성을 더 높여 줄 수 있다(Mittal et al., 1999). 선행연구들은 연구의 목적이나 모집단의 특성 등에 따라 상이한 차원들을 포함하는 척도를 구성하였고, 대체로 2개 내지 6개의 차원들을 채택하여 사용하고 있었다. 본 연구에서는 의료서비스를 의사와 간호사, 진료체계, 병원시설의 4개 차원으로 구분하여 각 차원에 대한 소비자만족의 수준을 측정하고 이를 조합하여 소비자만족의 수준을 산출하고자 한다.

의료서비스에 대한 소비자만족을 측정하기 위한 척도가 신뢰롭고 타당하게 구성되었다고 하더라도, 소비자들은 의료서비스의 다양한 차원들에 대해 가지는 중요도가 각각 다를 수 있으므로 각 차원에 대해 가중치는 어떻게 줄 것

인가의 문제가 남아 있다. 소비자만족 점수 산출을 위해 가중치를 부여하는 방법에는 여러 가지가 있다. 첫째, Abdellah와 Levine(1957; Hall & Dornan, 1988a에서 재인용)이 간호서비스에 대한 만족도를 측정하기 위하여 사용한 방법으로서 규범 집단이 평가한 중요도 점수를 가중치로 주는 방법, 둘째, Pascoe(1983)의 연구에서 제안된 방법으로서 소비자 자신이 평가한 각 차원의 중요도 점수를 가중치로 주는 방법(ERS : Evaluation Ranking Scale), 셋째, Pascoe(1983)의 연구에서 제안하였으며 Ross 등(1993)의 연구에서 사용된 방법으로 각 차원의 중요도의 순위를 가중치로 주는 방법, 넷째, Abdellah와 Levine(1957; Hall & Dornan, 1988a에서 재인용)의 연구에서 사용된 각 차원과 전반적 만족과의 상관계수를 가중치로 주는 방법, 다섯째, Hall과 Dornan(1988a)의 연구에서 제안된 방법으로 요인분석을 통해 산출된 요인가중치로 가중치를 주는 방법이 있으며, 마지막으로 국내의 연구로서 의료기관서비스평가협의회(1997)의 연구에서는 의료서비스에 대한 소비자만족의 각 차원들을 독립변수로 하고 전반적 만족을 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하여 산출된 회귀계수를 가중치로 적용하는 방법 등이 있다. 이러한 가중치 부여 방법들에 대해 학자들 간에 일치된 의견은 아직 없으며, 나아가 의료서비스에 대한 소비자만족은 중요도를 반영하지 않는 것이 더 낫다고 한 연구도 있다(Cronin & Taylor, 1992; Ross et al., 1993). 본 연구에서는 선행연구자들에 의해 제기된 가중치 부여 방법들 중에서 응답자가중치, 순위가중치, 상관계수가중치, 회귀계수가중치 방법 등을 단일항목이나 단순합산 측정방법과 비교하여 보고자 한다.

2. 의료서비스에 대한 소비자만족/불만족 후의 행동

그동안의 소비자학 분야의 소비자만족에 관한 선행연구들은 소비자만족을 종속변수로서 간주하고 소비자만족에 영향을 주는 선행변인과 조절변인들을 중심으로 소비자만족 모델의 정교화에 관한 연구가 많이 이루어졌으며, 이에 비하여 소비자만족을 구매과정의 일부로 보고 독립변인 또는 조정변인으로서 간주하고 재구매나 불만호소행동과 같은 후속 행동에 미치는 영향에 대한 연구는 상대적으로 적은 편이다. 그러나 기대와 기대불일치가 소비자만족 뿐만 아니라 후속 행동에도 직접적인 영향을 미치는 것으로 보이므로 소비자만족의 모델에 재구매의도와 추천의도와 같은 후속 행동변인들을 포함할 필요가 있다(Halstead, 1989).

개념적으로 소비체계에는 속성평가, 소비자만족, 행위의도라고 하는 세 가지 구성요소가 있으며, 소비자만족과 행

위의도의 관계에 대해서는 다음과 같은 이론들로 설명할 수 있다. 첫째, 기대불일치 이론에 근거한 적응수준이론으로 설명할 수 있다. 즉 소비자의 판단 및 평가는 후속 판단 및 평가의 달리로서 후속 판단 및 평가는 절대적인 것이라기보다는 선행 판단 및 평가에 대해 상대적이라는 것이다. 둘째, 일관성이론으로서, 인간은 인지적으로 그리고 태도적인 면에 대해서도 일관성을 유지하려는 본능이 있다. 따라서 소비자만족/불만족 후의 느끼는 인지적인 부조화를 감소시키기 위해 일관성을 높일 수 있는 정보를 선택적으로 처리하게 된다. 즉 일단 만족했으면, 후속 소비행동은 이러한 판단을 일관성있게 유지할 수 있는 방향으로 하고자 한다는 것이다. 셋째, 학습이론으로서 반복구매 또는 반복사용은 학습을 통해 소비자만족의 판단과 행위의도를 강화시킬 수 있다는 것이다(Mittal et al., 1999).

특히 의료서비스의 경우 사람의 생명과 신체 침습이 가능한 고관여·고위험의 서비스이기 때문에 의료서비스의 질을 더욱 잘 평가할 필요가 있으나, 의료서비스의 소비자는 의사를 포함하여 여러 사람들로부터 기술적으로 복잡한 서비스를 받게 되며 이를 잘 평가할만한 전문적인 기술은 부족하기 때문에, 의료서비스에 대한 소비자만족의 판단과정이 매우 복잡하게 이루어질 수 있으며 이에 따라 소비자만족/불만족 후의 행동을 예측하는 것도 쉽지 않은 일이라고 할 수 있다.

선행연구들은 전형적으로 소비자가 불만족한 경우 그 후속행동변인으로서 불만호소행동을 가장 많이 연구하고 있으며, 소비자가 만족한 경우 그 후속행동변인으로서 재구매를 가장 많이 고려하고 있다. 그러나 재구매를 다루는 이러한 연구들은 측정상의 어려움 때문에 재구매의 대리변수로서 재구매의도를 사용하고 있다(Oliver, 1980; LaBarbera & Mazursky, 1983; Halstead, 1989; 안광호·윤면상, 1990; 이기춘·조희경, 1996; 최덕철·이경오, 2000). 또한 자동차와 자동차서비스에 대한 소비자만족과 행위의도의 관계를 조사한 Mittal 등(1999)을 비롯하여 추천의도 혹은 구전의도를 사용하고 있는 연구들도 있다. 특히 구전의도는 소비자만족의 직접적인 결과변수로서 다뤄지고 있을 뿐만 아니라(구순이, 1996; 신창훈 등, 1999; 백수경, 2001), 소비자불만족의 결과변인으로서 불만호소행동을 다루는 연구들에서 사적 불만호소행동의 한 가지로서 다뤄지는 경우도 많다(서정희, 1995; 이기춘·조희경, 1996; 강이주, 1997; 백수경, 2001).

의료서비스에 대한 소비자만족 후 행동을 예측하기 위한 척도는 이상의 두 가지 개념 즉 재구매의도와 추천의도 중 한 가지만을 묻는 단일항목으로 구성할 수도 있겠으나, 단일항목척도를 사용하면 추정된 경로의 관계를 약

화시킬 수 있기 때문에(Mittal et al., 1999), 다항목척도를 사용하는 것이 권장된다(Churchill & Suprenant, 1982). 특히 의료서비스는 대표적인 신뢰재로서 새로운 소비자를 확보하는데 구전의 역할이 큼 수 있기 때문에 소비자만족의 후속 행동으로서 재진료 의도와 함께 추천의도를 포함하는 것이 적절하다. 의료서비스에 대한 선행연구들도 소비자만족의 후속 행동으로서 행위의도를 측정함에 있어서 재진료 의도와 구전의도를 모두 포함하는 경우가 많다(구순이, 1996; 백수경, 2001). Zeithaml 등(1996)은 13개 문항으로 구성된 행위의도 척도를 사용하여 5개 산업별로 재구매의도와 추천의도의 상관관계를 분석한 결과 상관이 매우 높았으며, 요인분석 결과도 재구매의도와 추천의도가 모두 한 요인에 적재되었다고 보고함으로써, 소비자만족의 후속 행동을 측정하는데 재구매의도와 추천의도를 동시에 포함하는 것이 적절함을 보여주고 있다.

이상의 논의를 바탕으로 본 연구에서는 의료서비스에 대한 소비자만족의 결과변인으로서 행위의도를 측정함에 있어서 재진료 의도와 추천의도를 포함하고자 한다.

3. 기대불일치 이론의 선행연구고찰

여기서는 소비자만족 연구를 중심으로 기대불일치 이론의 구성개념인 기대, 지각된 성과, 기대불일치, 소비자만족과 후속 행위의도와의 관계를 살펴보도록 한다.

서비스에 있어서 기대의 관리는 매우 중요하다(이유재 · 라선아, 2002). 의료서비스 분야에서도 기대가 소비자만족에 미치는 영향에 대하여 이미 상당한 정도의 연구가 이루어져 왔으나 그 영향은 매우 복잡해 보인다. 즉 기대가 만족에 직접효과를 가지는가 또는 기대불일치를 통해 간접효과만을 보이는가 등의 기대의 효과에 대해서는 연구들마다 상이한 결과를 보여주고 있다.

의료서비스에 대한 소비자만족 연구들은 지각된 성과가 만족에 미치는 영향에 대해서, 고관여 상황에서 소비자가 제공받은 의료서비스를 평가할 때 지각된 성과가 소비자만족에 직접 관련된다고 제안하여 대체로 지각된 성과의 직접적인 영향을 지지하고 있다. 즉, 지각된 성과가 소비자만족에 직접적인 영향을 미치기보다는 기대불일치를 통해 간접적인 영향을 미치고 있다고 보고한 구순이(1996)의 연구를 제외하고는 대부분의 연구들이 지각된 성과가 만족에 직접적인 영향을 미친다고 보고하고 있다(Barber & Venkatraman, 1986; Bolfing & Woodruff, 1988; Bolton & Drew, 1991; Sirdeshmukh et al., 1991; Swan, 1992; Taylor & Cronin, 1994; Schommer, 1996; 설영애, 1999; 김미라 · 이기준, 2004).

소비자만족에 관한 문헌에서 기대불일치의 효과는 소비자만족에 대해 직접적인 영향(Oliver, 1980; 구순이, 1996; 설영애, 1999; 김미라 · 이기준, 2004) 외에도 기대와 지각된 성과의 소비자만족에 대한 간접적인 영향을 매개하는 주요 요소로서 일관되게 나타나고 있으나, 의료서비스에 대한 소비자만족에 미치는 영향에 대해서는 일관되지 않은 결과들도 보고되고 있다. 즉, 1차적으로 7개 도시의 쇼핑몰에서 각 지역의 병원서비스에 대한 소비자만족을 측정하였고, 후속으로 조사대상 지역을 달리하여 남동부의 중간크기 도시에서 1차 연구를 반복하여 실시한 Taylor와 Cronin(1994)의 연구에서는 회귀분석 결과, 1차 연구의 경우 기대불일치가 의료서비스에 대한 소비자만족에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 2차 연구의 경우 기대불일치가 의료서비스에 대한 소비자만족에 미치는 영향이 유의하지 않은 것으로 나타났다.

일반적으로 구매한 재화와 서비스에 대해 만족한 소비자는 긍정적인 구전이나 재구매의 가능성을 증가시키고, 불만족한 소비자는 부정적인 구전이나 상표전환 등의 가능성을 증가시키는 것으로 이해된다. 의료서비스에 대한 소비자만족의 모델에 후속 행위의도를 포함하는 경우는 그리 많지 않으나, 의료서비스에 대한 소비자만족이 후속 행위의도에 미치는 영향에 대해서는 의료서비스에 대한 소비자만족이 의료 관련 행동의 예측인자로서 영향력을 미치는 것으로 대체로 일관된 결과들이 보고되고 있다(Roghmann et al., 1979; DiMatteo & Hays, 1980; Oliver, 1980; Pascoe, 1983; Zastowny et al., 1989; Cronin & Taylor, 1992; 구순이, 1996; 이기준 · 조희경, 1996; 이유재 et al., 1996; 백수경, 2001). 다른 재화나 서비스에 대한 소비자만족의 연구들도 소비자만족이 후속 행동에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다(Oliver, 1980; Bearden & Teel, 1983; Richins, 1983; Cronin & Taylor, 1992; Anderson et al., 1994; Zeithaml et al., 1996; 이수광, 1997; 조선배, 2002; 김경아 · 김계섭, 2003; 윤성준 · 박종원, 2003; 박은주 · 강은미, 2005).

후속 행위의도가 소비자만족/불만족에만 영향을 받는 것이 아니라 기대와 기대불일치의 직접적인 영향을 받는 것으로 보고되고 있다. Oliver(1976; Chiou, 1999)에서 재인용)는 경험적 연구를 통해 행위의도는 기대와 주관적 기대불일치와 정적으로 관련된다고 보고하였으며, 카페트 사용에 따른 소비자만족을 측정한 Halstead(1989)의 연구에서는 판별분석 결과 기대와 기대불일치가 소비자만족과 후속 행위의도에 좋은 예측자라고 보고하고, 불평행동이나 구전, 그리고 재구매의도와 같은 소비자만족/불만족 후의 변인을 소비자만족모델에 포함할 필요가 있다고 주장하였다.

이러한 연구들은 기대와 기대불일치가 소비자만족의 판단을 넘어 소비자만족/불만족 후의 과정에까지 영향을 미친다는 것을 보여주는 것으로서, 이 후로 기대불일치 이론에 근거한 소비자만족 모델의 확장에 있어 기대불일치 이론의 구성요소 중 기대와 기대불일치가 소비자만족 뿐만 아니라 후속 행위의도와 어떤 관계에 있는 가를 탐색하는 연구들이 보고되어 왔다.

교육서비스를 대상으로 한 Timothy와 Richard(1997)는 기대불일치가 재구매에 큰 영향을 미친다고 보고하였고, 숙녀의류매장의 서비스를 대상으로 서비스품질을 측정함에 있어서, 기대수준과 실제 성과수준의 차이(gap)를 평가하는 servqual과 기대의 고려없이 성과만을 측정하는 servperf의 설명력을 비교한 홍주빈(1997)은 servperf의 설명력이 더 컷다고 밝히고, 서비스 이용 후 전반적인 평가를 '매우 좋다'에서 '매우 나쁘다'의 7점 리커트 척도로 측정하여 공분산 구조분석을 실시한 결과 지각된 서비스품질(성과)은 재구매의사에는 영향력이 없으나 구전의도에는 직접적인 영향력을 가지는 것으로 보고하였다. 광주광역시의 은행서비스를 대상으로 한 노춘섭과 구순이(1999)는 공분산 구조분석 결과 지각된 성과, 기대불일치, 기대의 순으로 재구매의도에 영향을 미치고 있다고 보고하고 있으며, 호텔서비스를 대상으로 servqual을 이용하여 서비스품질을 측정한 후 재구매의도와의 관계를 살펴본 조선배(2002)의 연구에서는 회귀분석 결과 서비스품질이 재구매의도에 직접적인 인과관계를 보인다고 하였다. 자동차를 대상으로 한 윤성준과 박종원(2003)은 로지스틱 회귀분석 결과, 기대불일치가 동일한 자동차 메이커의 재구매의도에 유의한 영향을 발휘한다고 보고하였다.

의료서비스에 관한 연구를 중심으로 살펴보면, 감기에 방주사 접종자를 대상으로 한 Oliver(1980)는 경로분석을 실시한 결과 기대불일치가 행위의도에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다고 보고하였고, 광주광역시의 종합병원 다섯 곳의 의료소비자를 대상으로 한 구순이(1996)는 기대는 공분산 구조분석을 실시한 결과 행위의도에 영향을 미치지 않으나 기대불일치는 소비자만족을 통해 행위의도에 간접적인 영향을 미치고 있다고 보고하였다. 그러나 설명애(1999)는 판별분석결과 기대와 지각된 성과, 기대불일치가 소비자불만족 후의 행동변인인 불평행동을 결정하는 유의미한 변수가 아니라고 보고하고 있다. 즉 의료서비스에 있어서 기대와 지각된 성과, 기대불일치가 행위의도에 미치는 영향은 아직 일관되지 않은 결과가 보고되고 있기 때문에 이에 대한 추가적인 실증연구가 더 필요하다 하겠다.

III. 연구방법

1. 연구목적

본 연구의 목적은 먼저 기대불일치 이론에 따른 소비자만족모델의 구성요소인 기대와 지각된 성과, 기대불일치가 소비자만족과 후속 행위의도에 어떠한 영향력을 미치는 가를 파악하고, 또한 방법론적인 문제로서 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준을 측정함에 있어 소비자들이 지각한 각 차원별 중요도나 회귀계수 등의 가중치를 적용하여 산출하는 방법과 각 차원별 만족의 값을 합산하여 산출하는 방법 등 소비자만족의 산출방법들 중 어떤 것이 가장 적합한가를 파악하고자 하는 것이다.

2. 연구문제

<연구문제 1> 의료서비스의 차원별 소비자만족의 수준은 어떠한가?

<연구문제 2> 의료서비스의 차원별 중요도의 수준은 어떠한가?

<연구문제 3> 측정방법별로 행위의도를 가장 잘 설명하는 것은 어떤 것인가?

<연구문제 4> 의료서비스에 대한 소비자만족과 행위의도에 대한 기대불일치 이론의 구성요인들의 영향력은 어떠한가?

3. 용어의 정의

1) 의료서비스에 대한 소비자만족

의료서비스에 대한 소비자만족은 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설의 각 측면들을 포함하여 소비자가 자신이 이용한 의료서비스에 대하여 의료서비스의 이용 후에 갖게 되는 주관적인 평가들의 합으로 정의하였다.

2) 중요도

중요도는 소비자가 의료서비스를 이용하기 위하여 의료기관을 선택할 때, 의료서비스의 여러 측면들 즉 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설의 측면에 대하여 부여하는 주관적인 중요도로 정의하였다.

3) 행위의도

행위의도는 소비자가 이용한 의료기관을 다시 이용하거나 다른 사람에게 추천할 것인가에 대한 주관적인 의도로 정의하였다.

4. 측정도구의 구성

본 연구의 측정도구는 선행연구를 기초로 작성한 질문지이다. 김미라·이기준(2003)의 연구를 토대로, 본 연구에서는 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설의 4개 요인으로 구성하였다.

의료서비스에 대한 소비자의 기대는 의사, 간호사에 대한 능력 및 태도와 접수에서 진료 및 수납까지의 연결의 편리함 즉 진료체계와 병원시설에 대해 서비스 이용 전에 가졌던 기대를 4문항으로 측정하였고, 모든 문항들은 '전혀 기대하지 않았다'의 1점에서 '매우 기대했다'의 7점까지의 7점 리커트 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 기대수준이 높음을 의미한다.

지각된 성과의 평가는 기대와 같은 차원에 대해 실제 진료를 마치고 난 후의 성과수준을 4문항으로 평가하도록 하였으며, 모든 문항들은 '매우 나빴다'의 1점에서 '매우 좋았다'의 7점까지의 7점 리커트 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 성과수준이 높음을 의미한다.

기대불일치의 평가는 기대나 지각된 성과와 동일 차원에 대해 사전기대와 사후성과와의 일치정도를 4문항으로 평가하도록 하였으며, '기대보다 훨씬 못하다'의 1점에서 '기대보다 훨씬 좋다'의 7점까지 7점 리커트 척도로 구성되어, 점수가 높을수록 긍정적 불일치가 큰 것을 의미한다.

소비자만족의 평가는 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설 측면에 대한 만족수준을 묻는 4문항에 더하여 전반적 만족의 1문항을 포함하여 총 5문항으로 구성하였으며, '매우 불만족한다'의 1점에서 '매우 만족한다'의 7점까지 7점 리커트 척도로 구성되었다. 전반적 만족을 제외한 후 문항들의 내적일관성을 검토하였으며, 신뢰도계수는 <표 2>에 제시하였다. 소비자만족 척도와 기대, 지각된 성과, 기대불일치 척도간의 변별력 평가를 위해서 쌍체 t-검증을 실시한 결과(부록 <표 1>참조), 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있었다.

후속 행위의도의 평가는 소비자 자신의 재이용 의도와

<표 1> 의료서비스에 대한 소비자만족 후 행동 측정

연구자	문항수	내 용
Oliver(1980)	1	재구매의도
서정희(1995)	12	사적/공적 불만호소행동
구순이(1996)	3	재이용, 추천, 순응
이기준·조희경(1996)	8	재구매의도, 사적/공적 불만호소행동
강이주(1997)	1	사적/공적 불만호소행동
백수경(2001)	2	재구매의도, 추천의도

추천의도를 묻는 2문항으로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 7점까지 7점 리커트 척도로 구성하였다.

중요도의 평가는 의료기관의 선택에 있어서 의료서비스의 4가지 측면에 대해 소비자가 부여하는 중요도를 묻는 4문항으로 평가하도록 하였으며, '전혀 중요하지 않다'의 1점에서 '매우 중요하다'의 10점까지 10점 리커트 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 지각된 성과수준이 높음을 의미한다.

5. 자료수집 및 분석방법

광주지역 11개 종합병원의 병상수에 따라 외래환자와 입원환자의 표본추출 수를 할당하였으며(<표 3>), 간호부의 도움을 받아 외래의 경우는 당일의 진료를 받고 돌아가는 환자, 입원의 경우는 퇴원을 준비하는 환자를 대상으로 질문지에 대해 사전교육을 받은 면접원들이 대면 면접법으로 조사하였다. 본 조사는 2003년 3월 31일부터 2003년 4월 12일까지 실시하였으며, 총 702부 중에서 부실응답을 제외하여 총 692부가 분석에 이용되었다. 자료의 분석은

<표 2> 척도의 신뢰도분석

신뢰도계수 (Cronbach'sα)	
기 대	0.89
지각된 성과	0.82
기대불일치	0.86
소비자만족	0.87
중요도	0.82

<표 3> 광주광역시 종합병원 명단

병 원 명	소 재 지	병상수	표본수
전남대학교병원	동구 학1동	1040	162
조선대학교병원	동구 서석동	650	103
광주기독병원	남구 양립동	600	95
남광병원	서구 마륵동	501	79
광주보훈병원	광산구 산월동	500	79
첨단종합병원	광산구 쌍암동	300	47
하남성심병원	광산구 산정동	200	32
호남병원	광산구 우산동	200	32
광주병원	북구 두암동	190	30
광주현대병원	북구 용봉동	150	24
서남병원	동구 불로동	122	19
(병상수 순)			

SAS 통계패키지를 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 신뢰도분석, t-검증, 상관분석, 회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 4>와 같다.

2. 주요변수들의 수준

종합병원의 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준은 5.13(100점 만점으로 환산한 결과는 73)으로 나타났다(<표

5>참조). 이는 종합병원과 호텔, 백화점, 은행 등을 포함한 10개 서비스 산업에 대하여 고객만족도를 조사한 이유재 등(1996)의 연구에서 10개 서비스 산업의 전체 고객만족도가 100점 만점에 61.5이고, 종합병원에 대한 고객만족도가 57.8로 나타났다고 보고한 것과 종합병원의 외래 의료서비스를 이용한 의료소비자의 소비자만족의 수준이 4.13(7점척도)으로 나타났다고 보고한 김미라·이기준(2004)의 연구와 비교하여 볼 때, 본 연구의 소비자만족 수준이 약간 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 의료서비스에 대한 소비자만족에 관한 선행연구 221개를 분석한 Hall과 Dornan (1988a)은 0.76에서 0.84(0-1.0척도)로 보고하였고, 저소득층이 주로 이용하는 병원의 외래환자를 대상으로 한 Ross 등(1993)은 5.46(7점 만점으로 환산)으로 보고한 것에 비해서는 본 연구의 경우가 약간 낮은 수준을 보여주고 있다.

<표 4> 조사대상자의 일반적 특성 (N=692)

변 인	집 단	빈도(%)
성 별	남	298(43.1)
	여	394(56.9)
교육수준*	중졸 이하	187(27.4)
	고졸	265(38.7)
	대학이상	232(33.9)
연령*	20대 이하	152(22.0)
	30대	179(25.9)
	40대	143(20.8)
	50대 이상	216(31.3)
환자유형	외래	351(50.7)
	입원	341(49.3)
소득수준*	100만원 미만	95(14.5)
	100~200만원 미만	180(27.5)
	200~300만원 미만	210(32.1)
	300만원 이상	169(25.9)

* 무응답 제외

<표 5> 차원별 소비자만족과 중요도의 수준

영 역	만족도 (7점만점)		중요도 (7점으로 환산)		t-value
	평균	표준편차	평균	표준편차	
의 사	5.54	1.23	6.38	1.02	15.99***
간호사	5.53	1.31	5.82	1.35	4.85***
진료체계	4.95	1.29	5.33	1.41	6.30***
병원시설	4.88	1.47	5.77	1.28	13.29***

***p<.001

차원별로 보면 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설의 순으로 높게 나타났으며, 이러한 결과는 대체로 의사의 대인적 능력이나 기술적 능력 등의 의사와 관련된 차원들에 대해서는 만족의 수준이 높았으나, 접근성, 비용 등 진료체계와 관련된 차원들에 있어서는 만족의 수준이 낮았다고 보고한 Hall과 Dornan(1988b)의 연구와 일부 일치하는 결과이며, 진료, 간호, 행정, 시설 및 환경의 순으로 높다고 보고한 강이주·이상협(1997)의 연구와 치료/간호와 지원인력 서비스에 대한 만족수준이 시설/환경 및 절차 서비스에 대한 만족의 수준보다 높다고 보고한 설영애(1999)의 연구, 의사와 간호사에 대한 만족의 수준이 시설이나 체계에 대한 만족의 수준보다 높다고 한 신종연 등(2000)의 연구와도 일부 일치하는 결과이다.

응답자가 평가한 중요도의 수준은 5.83으로 나타났다. 차원별로는 의사, 간호사, 병원시설, 진료체계의 순으로 높게 나타나 진료, 간호, 행정, 시설 및 환경의 순으로 중요도가 높다고 보고한 강이주·이상협(1997)의 연구와는 일

<표 6> 집단별 각 변인들의 수준

변 수	전체표본(n=692)	
	평균	표준편차
기 대	4.85	1.33
지각된 성과	5.24	1.06
기대불일치	4.86	1.18
행위의도	5.05	1.43

부 일치하는 결과를 보여주었다. 중요도의 순위를 소비자만족의 순위와 비교할 때, 병원시설보다는 제공된 의료서비스의 진료체계에 보다 만족하지만, 진료체계보다는 병원시설을 더욱 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났다.

기대불일치 이론의 구성개념이며 본 연구의 주요 변수인 기대, 지각된 성과, 기대불일치의 수준을 살펴본 결과, 전체 표본의 경우 종합병원의 의료서비스에 대한 기대의 수준은 4.85, 지각된 성과는 5.24, 기대불일치는 4.86으로 지각된 성과, 기대불일치, 기대의 순으로 나타났다(<표 6> 참조).

3. 측정방법별 의료서비스에 대한 소비자만족

본 연구에서는 선행연구자들에 의해 제기된 가중치 부여 방법들 중에서 단일문항, 단순 합산, 응답자가중치, 순위가중치, 상관계수가중치, 회귀계수가중치의 측정방법별로 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준은 어떠한가를 살펴보고, 이상의 측정방법에 따른 소비자만족 값 중에서 후속 행위의도를 가장 잘 설명하는 것은 어떤 것인가를 알아보기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 소비자만족의 측정방법별 소비자만족수준의 산출방법은 <표 7>에 제시하였으며, 소비자만족의 설명력을 비교한 결과는 <표 8> 같다.

먼저 측정방법별로 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준을 살펴보면, 전통적인 방법인 단순합산의 경우가 5.23

<표 7> 측정방법별 의료서비스에 대한 소비자만족수준의 산출방법

측정방법	산 출 방 법
단 일 문 항	전반적 만족: 7점 척도
단 순 합 산	(의사 + 간호사 + 진료체계 + 병원시설 만족도)/4: 7점 만점
응답자가중치	((의사×의사중요도)/10 + ~ + (병원시설×병원시설중요도)/10)/4: 7점 만점
순 위 가중치*	(의사 × 4) + (간호사 × 3) + (진료체계 × 2) + (병원시설 × 1)
상관계수가중치	(의사 × 0.81) + (간호사 × 0.84) + (진료체계 × 0.82) + (병원시설 × 0.80)
회귀계수가중치	(의사 × 0.32) + (간호사 × 0.19) + (진료체계 × 0.16) + (병원시설 × 0.33)

*소비자만족의 수준이 의사, 간호사, 진료체계, 병원시설의 순이므로, 의사에 4~병원시설에 1의 순위를 가중치로 부여함

<표 8> 측정방법별 소비자만족의 설명력 비교

계산방법	단일문항	단순합산	응답자 가중치	순위 가중치	상관계수 가중치	회귀계수 가중치
소비자 만족 평균 (SD)	5.13 (1.20)	5.23 (1.09)	4.43 (1.32)	53.5 (10.96)	17.0 (3.52)	5.22 (1.09)
행위의도 β	.65***	.69***	.61*	.68***	.69***	.70***
R^2	.42	.48	.38	.47	.47	.49
DW		1.84	1.61	1.82	1.84	1.83

*p<.05, ***p<.001

으로 단일문항으로 측정한 경우보다 약간 높았다. 또한 각 차원에 대한 응답자의 주관적인 중요도의 평가치로 가중치된 응답자가중치의 경우는 4.43으로 단순합산의 경우보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 단순히 각 차원들의 만족도를 합산한 전통적인 만족척도인 CSQ의 경우보다 각 차원의 중요성 평가치로 가중치된 ERS의 경우가 의료서비스에 대한 소비자만족의 수준이 더 낮았다고 보고한 Pascoe(1983)의 연구와 일부 일치하는 결과이다.

이상의 측정방법별 의료서비스에 대한 소비자만족 중에서 후속 행위의도를 가장 잘 설명하는 것은 어떤 것인가를 알아보기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 회귀계수가 중치, 단순합산, 상관계수가중치, 순위가중치, 단일문항, 응답자가중치의 순으로 후속 행위의도를 잘 설명하는 것으로 나타났으며, 이러한 소비자만족 측정치들은 후속 행위의도의 변량을 약 38%~49%설명하고 있었다. 즉 여섯 가지 방법들 중에서 회귀계수로 가중치를 부여한 경우에 설명력이 가장 높았고, 단순합산이나 상관계수가중치, 순위가중치 등의 경우도 설명력에 있어서 회귀계수를 가중치로 부여하여 측정한 경우와 비교할 때 크게 차이가 나지 않았다. 그러나 단일문항으로 측정하거나 응답자가 평가한 중요도를 가중치로 부여하여 소비자만족의 수준을 산출하

<표 9> 다중회귀분석결과(n=692)

독립변인	종속변인=소비자만족	
	B	β
상 수	0.52	
기 대	0.01	0.01 -
지각된성과	0.71	0.69***
기대불일치	0.20	0.21***
F값	689.28 ***	
Adj-R ²	.75	

***p<.001

는 경우는 앞의 네 가지 방법에 비해 설명력이 낮은 것으로 나타났다.

이는 의료서비스에 대한 소비자만족은 응답자가 평가한 중요도를 고려하지 않고 단순히 만족 차원들의 평가만으로 더 잘 측정된다고 한 Ross 등(1993)의 연구, 단순합산으로 측정한 경우가 단일항목으로 측정한 경우보다 재구매의도에 더 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다고 보고한 윤성준과 박종원(2003)의 연구와 일부 일치하는 결과이다.

4. 소비자만족과 행위의도에 대한 변인들의 영향력

기대불일치 이론에 따른 소비자만족의 결정요인인 기대, 지각된 성과, 기대불일치가 소비자만족과 후속 행위의도에 미치는 영향을 비교분석하기 위하여 각각 다중회귀분석과 로지스틱회귀분석을 실시하였다.

의료서비스에 대한 소비자만족에 영향을 미치는 독립변인들을 다중회귀 분석한 결과는 <표 9>와 같으며, 다중회귀 분석을 실시함에 있어 분산확대인자가 모두 2보다 작은 것으로 나타나서 변수들간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 의료서비스에 대한 소비자만족에 대한 독립변인들의 영향력은 지각된 성과의 영향력이 가장 큰 것으로 나타났으며 다음으로 기대불일치의 순으로 나타났으며, 이러한 두 변인들은 전반적인 소비자만족의 변량을 약 75% 설명하고 있었다. 즉, 소비자가 자신이 이용한 의료서비스에 대해 성과수준이 높다고 지각할수록, 긍정적인 불일치가 클수록 전반적인 소비자만족의 수준이 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 관여도가 높을 경우 지각된 성과가 소비자만족에 미치는 영향이 크다고 보고한 Oliver(1980)의 연구나 지각된 성과가 의료서비스에 대한 소비자만족에 미치는 영향이 가장 크다고 보고한 구순이(1996), 김미라·이기춘(2004)의 연구들과도 일부 일치하는 결과이다.

행위의도를 종속변인으로 하여 기대, 지각된 성과, 기대

<표 10> 로지스틱회귀분석결과(n=255)

독립변인	종속변인=행위의도			
	B	SE	Exp(B)	1/Exp(B)
상수	14.06	1.81		
기대	-0.47*	0.23	0.62	1.60
지각된성과	-1.29***	0.36	0.28	3.64
기대불일치	-1.14***	0.33	0.32	3.13
Model chi-square(df)		218.05(3) ***		
-2 Log L		338.77		
% Concordant		95.9%		

*p<.05, ***p<.001

불일치의 영향 여부를 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석(logistic regression)을 실시하였다. 이를 위해 다문항의 연속형으로 측정한 행위의도를 평균값과 표준편차를 중심으로 구분하였다. 즉, 평균값 ± 1 표준편차(5.04 \pm 1.42)를 기준으로 해당 병원의 의료서비스를 다시 이용하고자 하는 행위의도가 높은 집단을 후속 행위 의도자, 낮은 집단을 비의도자로 분류하였고, 후속 행위 의도자는 1, 비의도자는 0을 주었다.

분석결과는 <표 10>과 같으며¹⁾, 기대, 지각된 성과, 기대불일치 모두 행위의도에 대해 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. $1/\text{Exp}(B)$ 를 계산한 결과, 기대가 높은 경우가 낮은 경우에 비해 행위의도가 1.60배가 더 높았고, 지각된 성과가 높은 경우가 낮은 경우에 비해 3.64배, 긍정적인 기대불일치가 높은 경우가 부정적인 기대불일치가 높은 경우에 비해 행위의도가 3.13배 더 높은 것으로 나타났다. 본 로지스틱 회귀모델의 chi-square값은 218.05($p<.001$)로서 통계적으로 유의하였고, 응답자의 95.9%를 잘 예측하고 있었으며, $-2 \log L$ 값은 338.77로서 전반적으로 모델의 적합도가 높다고 할 수 있었다.

이러한 결과는 기대불일치가 의료서비스에 대한 행위의도에 직접적인 영향을 미치고 있다고 보고한 Oliver(1980)의 연구, 기대와 기대불일치가 행위의도에 직접적인 영향력을 갖는 것으로 보고한 Halstead(1989)의 연구와도 일부 일치하는 결과이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 의료소비자를 대상으로 하여 소비자만족을 측정함에 있어 차원별 중요도를 고려하여 소비자만족 점수를 산출하는 방법들을 비교하고, 기대불일치 이론의 구성요소인 기대, 지각된 성과, 기대불일치가 소비자만족에 미치는 영향과 행위의도에 미치는 영향은 어떻게 다른가를 파악하고자 하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 비인적인 측면인 진료체계나 병원시설에 대한 소비자만족의 수준이 인적인 측면인 의사와 간호사 차원에 비해 낮은 것으로 나타나서, 점수에서 진료, 그리고 수납

1) 주거이동에 관한 선행연구들이 종속변인이 이항형인 경우에 선형최소자승회귀분석을 적용하는 것이 심각한 해를 끼치지 않으며(Labovitz, 1970; Speare, 1974) 거의 비슷한 결과를 보여주었다(김미라·황덕순, 2003)고 한 것과 같이, 본 연구에서도 선형최소자승회귀분석 결과 지각된 성과, 기대불일치, 기대의 순으로 행위의도에 대해 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나서, 로지스틱 회귀분석과 선형최소자승회귀분석의 결과가 거의 비슷한 것을 볼 수 있었다.

까지의 진료체계가 신속하고 합리적으로 이루어질 수 있도록 하는 전산시스템을 확충하고, 위생적인 환경을 조성함과 동시에 노후된 진료장비를 교체하는 등의 병원의 설비투자를 통해 소비자만족의 수준을 향상시킬 수 있는 것으로 기대된다. 특히 병원시설의 경우 진료체계의 경우보다 중요도도 더 높았으며 소비자만족의 수준과 중요도와의 차이도 더 큰 것으로 나타나, 병원의 설비투자에 대해 개선의 우선순위가 높게 주어져야 하는 것으로 나타났다. 이미 정규교육과정을 마친 의료인들을 대상으로 하는 인적인 서비스의 개선은 개인수준에서 뿐만 아니라 공공의 수준에서도 중요하지만, 단기에 이루어지기는 어렵다. 이에 비해 전산시스템이나 병원시설 등의 보완을 통한 비인적인 측면의 개선은 보다 손쉬울 것으로 보인다.

둘째, 소비자만족을 잘 측정하기 위해 가중치를 부여하는 방법들에 있어서, 회귀계수를 가중치로 사용한 경우가 나머지 다섯 가지 방법들 보다 후속 행위의도를 가장 잘 설명하고 있었다. 또한 단순합산이나 상관계수가중치, 순위가중치 등의 경우도 회귀계수를 가중치로 사용한 경우와 비교할 때 설명력에 있어서 크게 차이가 나지 않았다. 그동안 의료서비스에 대한 소비자만족에 관한 여러 연구들이 측정의 적합성에 관한 논의 없이 다양한 방법으로 의료서비스에 대한 소비자만족을 측정하였는데, 본 연구결과 각 차원들에 대한 평가의 조합만으로 산출하는 방법도 의료서비스에 대한 소비자만족의 측정에 있어서 크게 문제가 없는 것으로 나타났다. 또한 단일문항으로 소비자만족을 측정하는 것보다 차원별 소비자만족의 점수를 합산하여 사용하는 것이 더 바람직한 것으로 나타났다. 그러나 본 연구에서 모든 가중치 부여방법들을 포괄적으로 비교한 것은 아니기 때문에 앞으로 다른 방법들과의 비교가 필요하다. 특히, 가중치를 추출하는 방법들을 평가자가 각 차원의 중요도를 평가하여 생성된 가중치를 부여하는 방법인 직접적인 접근법과 일련의 차원간 비교를 통해 생성된 가중치를 부여하는 방법인 간접적인 접근법으로 구분하여 볼 때, 본 연구에서 다루지 못한 간접적인 접근법을 이용한 방법을 적용하여 비교할 필요가 있다.

셋째, 기대, 지각된 성과, 기대불일치가 소비자만족에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 의료서비스에 대한 소비자만족에는 지각된 성과와 기대불일치가 독립적인 영향력을 가지며, 그 중에서도 지각된 성과의 영향력이 큰 것으로 나타났다. 행위의도에 대해서는 기대, 지각된 성과, 기대불일치 모두 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다. 즉 소비자만족에 영향력을 가지고 있지 않은 것으로 나타난 기대가 행위의도에 대해서는 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 이는 의료공급자와 소비자교육자에게 다른 합의를 가진다. 먼저 기존 소비자의 재진료와 신규 소비자의 추가적인 확보를 목적으로 하는 의료공급자는 소비자의 사전기대 수준을 높이는 것보다는 실제적인 의료 성과의 수준을 높여 기대불일치를 줄이도록 노력해야 할 것이다. 특히 일차적으로 병원내·외의 홍보활동을 통해 기대수준을 높게 형성하는 것이 재진료와 긍정적인 구전에 도움이 될 것이고, 이차적으로 가시적인 성과의 관리를 통해 의료의 질을 일정수준 이하로 떨어지지 않도록 노력함으로써, 지각된 성과가 기대와 같거나 기대를 넘어서서 정직 기대불일치를 낳도록 실질적인 노력을 다해야 할 것이다.

소비자의 만족수준을 향상시키는 것을 목적으로 하는 소비자교육자는 기대가 의료소비자의 만족에는 관련이 없었음에도 불구하고 행위의도에는 관련이 있기 때문에 의료서비스의 공급자들이 이 부분에 관심을 가지고 마케팅 활동을 펼치는 점을 감안하여, 의료기관의 선택에 있어서 소비자가 기대보다는 성과에 의거하는 합리적인 선택을 할 수 있도록 해야 하며, 특히 의료기관에 대한 정보부족으로 인해 성과가 기대에 미치지 않거나 불만족하고도 재구매를 하는 경우가 없도록 의료서비스의 제 영역에 대해 의료기관간 양적·질적 수준에 대한 기준설정 및 정보공개를 위해 계속 노력할 필요가 있을 것이다. 또한 소비자로 하여금 의료서비스의 제 측면들에 대해 잘 알고 정확하게 평가를 내릴 수 있도록 하는데 필요한 기본적인 의료소비자교육을 실시함과 동시에 개별 소비자의 선택이 dollar vote로서 전체 시장에 영향을 미침을 인식시켜 신중한 의사결정을 할 수 있도록 하는 소비자교육이 진행되어야 할 것이다.

본 연구는 소비자만족을 측정함에 있어 의료서비스를 구성하는 각 차원별 회귀계수를 가중치로 적용하거나, 각 차원별 소비자만족 점수를 합산하여 사용하는 것이 단일 항목으로 측정하는 것보다 더 적절하다는 것을 보여주며, 또한 기대나 지각된 성과, 기대불일치 등의 심리적인 변인들이 소비자만족에 뿐만 아니라 후속 소비자행동을 결정하는 데도 영향을 미치는 요인이라는 것을 보여주고 있다. 그러나 본 연구는 광주광역시의 종합병원을 이용한 소비자만을 대상으로 하였으며, 질병의 종류 및 정도 등을 고려하지 않았기 때문에 밝혀진 결과를 전체 의료서비스에 대해 포괄적으로 적용하는 데는 제한점이 있다.

본 연구를 통한 후속연구에 대한 제언점은 다음과 같다. 첫째, 기대, 지각된 성과, 기대불일치 외에 전환비용, 대안의 매력도, 애호도나 회복(recovery)등과 같은 행위의도에 영향을 미치는 변인에 대한 추가적인 탐색이 필요하다.

또한 본 연구에서 사용한 기대, 성과, 기대불일치는 모두 인지적인 변인이다. 그러나 소비경험의 평가에는 소비자의 인지적인 측면 외에도 정서적인 측면이 영향을 미칠 수 있기 때문에, 향후에는 가치나 귀인, 태도와 같은 변인들의 역할을 포함할 필요가 있다.

둘째, 지각의 왜곡이나 기억의 문제 등의 영향을 최소화할 수 있도록 하기 위해서 종단적인 연구설계를 통해 사전기대와 소비자만족 그리고 후속행동을 시간차를 두고 측정할 수 있도록 해야 할 것이다. 이러한 종단적인 연구설계는 소비자만족의 선행변인인 기대의 측정을 보다 정확히 할 수 있게 하며, 결과변인으로서 행동의도 대신 실제 행동의 유무를 측정하여 분석에 이용할 수 있을 것이다.

접수일 : 2006년 03월 10일
 심사일 : 2006년 04월 04일
 심사완료일 : 2006년 06월 28일

【참고문헌】

- 강이주(1997). 소비자들이 지각한 의료서비스 품질결정요인과 불만호소행동 특성 분석-인천, 부천 지역을 중심으로-. *대한가정학회지*, 35(2), 217-234.
- 강이주·이상협(1997). 의료서비스에 대한 서비스 부문별 중요도와 만족도에 관한 연구. *한국가정관리학회지*, 15(1), 129-146.
- 구순이(1996). 의료서비스에 대한 소비자만족에 관한 연구. *마케팅연구*, 11(2), 67-90.
- 김경아·김계섭(2003). 외식 서비스 품질과 지각적 불일치, 고객만족, 재이용과의 관계에 관한 연구. *대한관광경영학회 2003 학술연구발표 논문집*, 138-158.
- 김미라·이기준(2003). 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족척도의 개발. *소비자학연구*, 14(2), 197-214.
- 김미라·황덕순(2003). 임대아파트 거주자의 주거이동 희망여부와 관련 변인. *한국가정관리학회지*, 21(4), 11-21.
- 김미라·이기준(2004). 의료서비스에 대한 소비자만족과 기대불일치 모델의 검증. *소비자학연구*, 15(1), 87-110.
- 노춘섭·구순이(1999). 은행서비스의 재구매의도 형성과정에 관한 연구. *한국정보전략학회지*, 2(1), 85-107.
- 박상준(1995). 고객만족지수(CSI)의 측정과 그 활용시스템에 관한 연구. *한국소비자학회 1995 학술발표회 논문집*, 39-56.
- 박은주·강은미(2005). 서비스품질과 쇼핑가치가 소비자

- 만족 및 재구매의도에 미치는 영향. *대한가정학회지*, 43(10), 115-124.
- 박주성 · 김종호 · 신용섭(2003). 대학교육 서비스 품질 요인과 학생 만족, 재입학의도 및 구전효과에 미치는 영향. *한국마케팅저널*, 4(4), 51-74.
- 백수경(2001). 의료서비스의 성과제고를 위한 내부마케팅 전략. *성균관대학교 박사학위논문*.
- 서정희(1995). 의료서비스에 관한 소비자만족과 소비자불만호소. *대한가정학회지*, 33(2), 29-41.
- 설영애(1999). 의료서비스에 대한 소비자의 만족/불만족, 귀인 및 불평행동에 관한 연구. *전남대학교 석사학위논문*.
- 신종연 · 윤병준 · 김영훈, 이은표(2000). 일부 지역주민의 의료서비스 이용 만족도 및 요구도에 관한 조사. *한국보건통계학회지*, 25(2), 61-72.
- 신창훈 · 송재영 · 황인석(1999). 백화점 고객의 소비자 만족에 미치는 선행요인 및 사후행동에 관한 연구. *한국마케팅저널*, 1(3), 32-50.
- 안광호 · 윤면상(1990). 소비자 만족/불만족에 대한 귀인과정에 있어서의 관여수준의 조정적 역할. *소비자학연구*, 1(2), 43-58.
- 윤성준 · 박종원(2003). 기대불일치와 전반적 만족에 따른 자동차 고객 충성집단의 분류. *소비자학연구*, 14(1), 39-58.
- 의료기관서비스평가협의회(1997). 의료기관 서비스 평가 결과 분석 보고서.
- 이기준 · 조희경(1996). 의료서비스에 대한 소비자만족, 불만호소행동 및 재구매의도 - 종합병원을 중심으로-. *소비자학연구*, 7(2), 87-108.
- 이수광(1997). 호텔 서비스 품질과 고객만족 구매의도의 상관성에 관한 연구. *관광학연구*, 21(1), 102-118.
- 이유재 · 김주영 · 김재일(1996). 서비스 산업의 현황에 대한 실증연구. *소비자학연구*, 7(2), 129-157.
- 이유재 · 라선아(2002). 구매 후 만족도 평가, 기대의 조정, 재구매 의도의 흐름에 관한 연구; 고객충성도의 조절효과를 중심으로. *소비자학연구*, 13(3), 51-78.
- 조선배(2002). 호텔산업의 서비스환경, 서비스 품질, 고객만족, 재구매의도의 인과관계 규명: 구조모형을 중심으로. *관광학연구*, 26(1), 149-164.
- 홍주빈(1997). 서비스 품질과 고객만족이 재구매 의사와 구전의도에 미치는 영향에 관한 실증적 연구. *동국대학교 박사학위논문*.
- 최덕철 · 이경오(2000). 대학교육서비스 마케팅 모형 구축에 관한 연구. *마케팅과학연구*, 6, 339-366.
- Anderson, E. W., Fornell, C. & Lehmann, D. R.(1994). Customer Satisfaction, Market Share, and Profitability : Findings from Sweden. *Journal of Marketing*, 58(Jul.), 53-66.
- Abdullah, F. G. & Levine, E.(1957). Developing a Measure of Patient and Personnel Satisfaction with Nursing Care. *Nursing Research*, 5, 100(Hall, 1988a에서 재인용).
- Barber, M. B. & Venkatraman, M.(1986). The Determinants of Satisfaction for a High Involvement Product : Three Rival Hypotheses and Their Implications in the Health Care Context. *Advances in Consumer Research*, 13, 316-320.
- Bearden, W. O. & Teel, J. E.(1983). Selected Determinants of Consumer Satisfaction and Complaint Reports. *Journal of Marketing Research*, 20(Feb.), 21-28.
- Bolbing, C. P. & Woodruff, R. B.(1988). Effects of Situational Involvement on Consumers' Use of Standards in Satisfaction/Dissatisfaction Processes. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 1, 16-24.
- Bolton, R. N. & Drew, J. H.(1991). A Multistage Model of Customers' Assessments of Service Quality and Value. *Journal of Consumer Research*, 17(Mar.), 375-384.
- Chiou, J.(1999). A Contingency Framework of Satisfaction Formation. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 12, 81-89.
- Churchill, G. A. & Suprenant, C.(1982). An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 16(Nov.), 491-504.
- Cronin, J. & Taylor, S. A.(1992). Measuring Service Quality : A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(Jul.), 55-68.
- DiMatteo, M. R. & Hays, R.(1980). The Significance of Patients' Perceptions of Physician Conduct : A Study of Patient Satisfaction in a Family Practice Center. *Journal of Community Health*, 6, 18-34.
- Gardial, S. F., Clemons, D. S., Woodruff, R. B., Schumann, D. W. & Burns, M. J.(1994). Comparing Consumers' Recall of Prepurchase and Postpurchase Product Evaluation Experiences. *Journal of Consumer Research*, 20(Mar.), 548-560.
- Hall, J. A. & Dornan, M. C.(1988a). Meta-Analysis of Satisfaction With Medical Care : Description of Research Domain and Analysis of Overall Satisfaction

- Levels. *Social Science and Medicine*, 27(6), 637-644.
- Hall, J. A. & Dornan, M. C.(1988b). What Patients Like About Their Medical Care and How Often They Are Asked : A Meta-Analysis of The Satisfaction Literature. *Social Science and Medicine*, 27(9), 935-939.
- Halstead, D.(1989). Expectations and Disconfirmation Beliefs as Predictors of Consumer Satisfaction, Repurchase Intention, and Complaining Behavior : An Empirical Study. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 2, 17-21.
- Kane, R. L., Maciejewski, M. & Finch, M.(1997). The Relationship of Patient Satisfaction with Care and Clinical Outcomes. *Medical Care*, 35(7), 714-730.
- LaBarbera, P. A. & Mazursky, D.(1988). A Longitudinal Assessment of Consumer Satisfaction/Dissatisfaction ; The Dynamic Aspect of the Cognitive Process. *Journal of Marketing Research*, 20(Nov.), 393-404.
- Labovitz, S. A.(1970). The Assignment of Numbers to Rank Order Categories. *American Sociological Review*, 35, 515-524.
- Linder-Pelz, S.(1982). Social Psychological Determinants of Patient Satisfaction : A Test of Five Hypotheses. *Social Science and Medicine*, 16(5), 583-589.
- Maddox, R. N.(1981). Two-Factor Theory and Consumer Satisfaction : A Replication and Extension. *Journal of Consumer Research*, 8, 97-102.
- Mittal, V., Kumar, P. & Tsilos, M.(1999). Attribute-Level Performance, Satisfaction, and Behavioral Intentions over Time : A Consumption-System Approach. *Journal of Marketing*, 63(Apr.), 88-101.
- Oliver, R. L.(1976). Effect of Expectation and Disconfirmation on Postexposure Product Evaluations : An Alternative Interpretation. *Journal of Applied Psychology*, 62(Aug.), 480-486(Chiou, 1999에서 재인용).
- Oliver, R. L.(1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(Nov.), 460-469.
- Pascoe, G. C.(1983). Patient Satisfaction in Primary Health Care ; Literature Review and Analysis. *Evaluation and Program Planning*, 6, 185-210.
- Richins, M. L.(1983). Negative Word-of-Mouth by Dissatisfied Consumers : A Pilot Study. *Journal of Marketing*, 47(Win.), 68-78.
- Roghmann, K. J., Hengst, A. & Zastowny, T. R.(1979).
- Satisfaction With Medical Care. *Medical Care*, 17(5), 461-477.
- Ross, C. K., Steward, C. A. & Sinacore, J. M.(1993). The Importance of Patient Preferences in the Measurement of Health Care Satisfaction. *Medical Care*, 31(12), 1138-1149.
- Schommer, J. C.(1996). Roles of Normative and Predictive Expectations in Evaluation of Pharmacist Consultation Services. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 9, 86-94.
- Sirdeshmukh, D., Pathak, D. S., Kucukarslan, S., Segal, R., Kier, K. L. & Aversa, S. L(1991). Patient Satisfaction/Dissatisfaction and Post-Exchange Actions in the High-Blood Pressure Prescription Drug Market : A Preliminary Report. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 4, 84-92.
- Speare, A. Jr.(1974). Residential Satisfaction as an Intervening Variable in Residential Mobility. *Demography*, 11, 173-188.
- Sutherland, H. J., Lockwood, G. A., Minkin, S., Tritchler, D. L., Till, J. E. & Llewellyn-Thomas, H. A.(1989). Measuring Satisfaction With Health Care : A Comparison of Single with Paired Rating Strategies. *Social Science & Medicine*, 28(1), 53-58.
- Swan, J. E.(1992). Satisfaction Work : The Joint Production of Patient Satisfaction by Health Care Providers and Patients. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 5, 69-80.
- Taylor, A. & Cronin, J. J. Jr.(1994). Modeling Patient Satisfaction and Service Quality. *Journal of Health Care Marketing*, 14(1), 34-44.
- Timothy, K. C. & Richard, M. H.(1997). Using Student Disconfirmation as a Measure of Classroom Effectiveness. *Journal of Education for Business* 72(4), 224-229.
- Tse, D. K. & Wilton, P. C.(1988). Models of Consumer Satisfaction Formation : An Extension. *Journal of Marketing Research*, 25(2), 204-212.
- Zastowny, T. R., Roghmann, K. J. & Cafferata, G. L.(1989). Patient Satisfaction and the Use of Health Services. *Medical Care*, 27(7), 705-723.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L. & Parasuraman, A.(1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60(Apr.), 31-46.

<부 록>

<표 1> 척도간 쌍체 t - 검증 분석결과

(n=692)

비교 척도	mean	t 값
소비자만족 - 기대	0.28	5.58 ***
소비자만족 - 지각된 성과	-0.11	-3.68 ***
소비자만족 - 기대불일치	0.27	7.20 ***

<표 2> 회귀계수가중치 도출을 위한 회귀분석 결과

(n=692)

독립변인	소비자만족(n=692)	
	B	β
Intercept	0.39	
의사	0.31	0.32 ***
간호사	0.18	0.19 ***
진료체계	0.15	0.16 ***
병원시설	0.27	0.33 ***
F값	348.45 ***	
수정된-R ²	.67	

<표 3> 기대, 지각된성과, 기대불일치, 소비자만족의 상관분석 결과

(n=692)

	기대	지각된 성과	기대 불일치	소비자만족	행위 의도
기대	1.0				
지각된 성과	0.58	1.0			
기대불일치	0.40	0.67	1.0		
소비자만족	0.47	0.77	0.66	1.0	
행위의도	0.45	0.66	0.64	0.69	1.0