

의료서비스 품질요인이 감정과 지각된 가치에 미치는
영향에 관한 연구
-자아규제초점의 조절효과를 중심으로-

설상철*, 박종환**†, 장태용***

동아대학교 경영대학 교수*, 동아대학교 경영문제연구소 특별연구원, 경영학박사**†,
동아대학교 경영대학 박사과정 수료***

<Abstract>

The Effect of the Medical Service Quality and
Emotion on Perceived Value

- Focused on Moderating Effect of Regulatory Focus Theory-

Sang Cheol Seol*, Jong Hwan Park**†, Tae Yong Jang***

*Professor, Dept. of Business Administration, Dong-A University**
*Ph.D, A research fellowship, Business Research Center, Dong-A University**†*
*ABD, Dept. of Business Administration, Dong-A University****

Prior research in medical service field have mainly focused on service quality, satisfaction, and choice attributes of hospital. However, a little research has been done on "Which service quality attributes are more preferred by customer motivation(customer regulatory focus)".

This study examines how regulatory focus affects the structural impact relationships of service quality and emotion(quiescence) on perceived value in medical service context. Especially, this research draws the moderating effects of regulatory focus between medical service quality, emotion, and perceived

* 투고일자 : 2011년 8월 24일, 수정일자 : 2011년 9월 15일 게재확정일자 : 2011년 9월 19일

† 교신저자 : 박종환, 동아대학교 경영문제연구소 특별연구원, 전화 : 010-2577-5569

E-mail : jh5569@naver.com

value.

The Results were summarized as follows:

The relative impacts of medical service quality on customer emotion are different depending upon the regulatory focus. Hospital reputation is shown to be more important factors in prevention-oriented customer, while physical environment is the case in promotion-oriented customer.

The relative impacts of medical service quality and emotion on perceived value are different depending upon the regulatory focus. Hospital reputation, convenience, and accessibility are shown to be more important factors in promotion-oriented customer, while physical environment is more important in prevention-oriented customer. Also, emotion has a positive influence on perceived value in prevention-oriented customer, whereas the effect of emotion is not significant in promotion-oriented customer.

Key Words : regulatory focus, medical service quality, emotion, perceived value

I. 서 론

의료서비스 소비행동에 관한 기존 연구는 병원의 의료서비스 품질, 선택요인, 고객만족, 의료서비스 재이용 등에 관한 연구들이 주류를 이루고 있다. 특히, 의료서비스 이용자에 대한 연구는 의료기관에 대한 선택요인 또는 의료서비스 품질에 대한 평가요인이 서비스만족과 충성도에 미치는 영향관계를 검증하는 데 초점이 맞추어져 있었다. 이들 연구들은 서비스만족, 지각된 가치, 충성도, 재이용, 구전효과, 등의 성과변수에 대하여 선행하는 독립변수들로부터 긍정적인 영향관계가 있음을 가정하고 있다. 즉 고객만족에 영향을 미치는 결정요인이나 고객만족 이후의 재구매 의도, 고객가치, 충성도와 같은 결과변수에 대한 분석들이 모두 독립적이며, 상호 구조관계가 있음을 기본적으로 검증하고 있다(허훈 2004). 이러한 가정에 따를 경우 의료서비스 제공자는 의료서비스 만족을 강화시키는 속성을 개발하거나 측정지표를 만들어 적절하게 관리함으로써 경쟁우위를 달성할 수 있음을 의미한다. 하지만 진료비, 병원의 분위기, 이용편리성 등과 같은 개별 속성들이 만족·불만족 또는 지각된 가치 등에 미치는 영향의 정도는 소비자 본원적 특성이나 주변상황에 따라 차이가 있을 수 있다.

이러한 소비자 본원적 특성과 주변상황은 정보처리, 제품평가, 소비자 행동, 소비자의 사결정연구 분야에서 중요한 개념으로 인식되어 왔다. 최근 Higgins(1997)는 소비자에 따라 정보처리나 제품평가에 차이가 발생하는 원인을 심리적 변수인 자아규제초점 동기를 통해 규명하고 있다. Higgins(1997)의 자아규제초점 동기이론에 의하면 사람들은 목표를 달성하는 과정(소비과정)에서 향상초점과 예방초점이라는 두 가지 초점방식으로 목표를 조절한다고 한다. 향상초점은 성취감 등 긍정적인 성과를 얻기 위해 자신의 행동을 조절하는 것이고, 예방초점은 부정적인 결과를 피할 수 있도록 자신의 행동을 조절하는 것을 말한다. 예를 들어 향상초점 고객은 긍정적 혜택이나 긍정적 결과추구에 민감하게 반응하지만, 예방초점 고객들은 부정적 결과에 대한 회피를 중요하게 생각하기 때문에 부정적 속성에 더욱 민감해 진다는 것이다.

본 연구에서는 그 중요성이 부각되고 있는 자아규제초점이론을 의료서비스 상황에 적용하여 이론의 확장가능성을 평가하는데 그 목적이 있다. 그리고 소비자들의 동기체계인 자아규제초점이 의료서비스품질을 선택하고 평가하는 과정에 어떠한 조절적 영향을 미치는지를 고찰한다. 또한 의료서비스 실제 상황에서 의료서비스에 대한 감정이 지각된 가치에 어떤 관련성을 가지는지를 살펴보고자 한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 의료서비스 품질요인인 인적, 물적, 시스템적 서비스 품질이 소비자의 감정과 지각된 가치에 영향을 미친다는 연구는 이미 보고되고 있다. Wakefield and Barnes (1996)는 서비스 품질과 가치 간의 긍정적 관계가 있음을 확인하였고, Wakefield and Blodgett(1999)는 물리적 환경과 감정 간의 긍정적 관계가 있다고 주장하였다. 또한 Babin and Attaway(2000)은 분위기와 관련되어 유발된 감정은 지각된 가치에 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 이상의 기존 연구를 종합할 때 의료서비스 품질요인(자극), 감정, 지각된 가치 간에는 구조적 인과관계가 있음을 예상할 수 있다. 그런데 이러한 구조적 관계는 소비자의 소비동기(자아규제초점)에 따라 감정의 내용(경험하는 감정 유형)이나 영향력의 정도(자극변수의 영향 강도)에 차이가 나타날 수 있다. 예를 들어 똑같은 서비스 실패상황에서 예방동기가 강한 소비자는 의료서비스가 기대에 미치지 못하면 초조하다는 감정을 경험하지만 향상초점 소비자는 낙담을 경험하게 된다. 이러한 맥락에서 본 연구는 의료서비스 품질요인이 감정, 지각된 가치에 미치는 영향이 소비자의 자아규제초점(향상초점 vs 예방초점)에 따라 차이가 있는지를 살펴본다.

둘째, 의료서비스 품질요인이 소비자가 경험하는 감정에 미치는 상대적 중요도를 분석한다. Higgins(1997, 1998)는 자아규제초점이론에서 인간이 추구하는 목표 상태에 따라서 동기나 정서경험이 달라지게 된다고 제안하였다. 인간이 바라는 긍정적인 목표

상태에 도달하려고 접근하는 향상초점을 지녔으나 그 목표에 도달하는데 실패하게 되면 낙담이라는 감정을 경험하게 된다. 반면에 부정적 목표 상태를 회피하려는 예방초점을 지녔으나 그 목표 도달에 실패하면 초조라는 감정을 경험하게 된다. 자아규제초점에 따라 소비자가 경험하는 감정은 의료서비스품질의 속성에 따라 상대적 차이가 존재할 가능성이 높다. 즉 의료서비스의 핵심서비스는 부정적 결과(예방초점)와 관련된 초조와 같은 감정에 더 민감하게 반응하기 때문에 상대적 중요도도 높은 반면, 주변적 속성은 향상초점과 관련된 낙담과 관련성이 높기 때문에 상대적 중요도도 높을 가능성이 크다. 따라서 의료서비스품질요인에 따라 감정에 미치는 영향에 상대적 영향력의 정도를 실증적으로 검증한다.

셋째, 소비자의 제품선택, 메시지 처리, 감정, 행동전략 선택을 설명하기 위해 도입된 자아규제초점이론 연구의 대부분은 실험방법에 의존하고 있다. 따라서 자아규제초점 이론의 외적 타당성을 높이기 위한 연구필요성이 대두된다. 즉, 동기체계인 자아규제초점의 역할에 대한 연구의 대부분이 통제된 실험실 상황에서 주로 이루어지고 있다. 실제 상황에서의 이론적 검증 필요성이 제기된다. 박종철·류강석(2008)도 인터넷 촉진활동에 대한 자아규제초점 동기의 역할연구에서 현장실험의 필요성을 제기하였다. 이러한 맥락에서 본 연구는 의료서비스품질의 평가과정에서 자아규제초점이 어떠한 역할을 하는지를 실험환경이 아닌 실제 의료서비스상황에서 설문조사 후 검증하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 자아규제초점이론

마케팅 분야에서 자아규제초점 동기는 인간의 심리와 행동전략 차이연구(Higgins, 1997, 1998), 인간의 심리와 행동의 다양성 측면 연구(Aaker and Lee, 2001), 자아규제초점의 관점에서 광고의 유형에 따른 소비자 태도 연구(여준상·송환웅, 2007), 자아향상성과 자아입증성 경로에 자아일치성 연구(권민택, 최낙환, 2007)등, 소비자 심리, 소비자의 선택의사결정, 소비자의 적합도에서 많은 연구가 이루어지고 있다. 소비자의 의사결정과 태도를 주도하는 것은 소비자가 갖고 있는 개인적인 특성과 동기성향이 며, 이러한 자아규제초점동기와 관련하여 주목을 받고 있는 이론이 Higgins(1997)의 자아규제초점(theory of self-regulatory focus)이론이다. Higgins(1998)는 자아규제초점이론에서 향상초점과 예방초점에 영향을 미치는 핵심요인들과 이들 규제초점들에 의해 나타나는 심리적 특징을 제안하였다.

2. 자아규제초점과 감정

자아규제초점이론에 의하면, 자아규제초점에 의해서 나타나는 심리의 특징이 동기와 아울러 감정에 영향을 미친다고 주장한다. 많은 연구자들이 자아규제초점이론을 통해 감정반응의 발생과정을 설명하는 연구를 수행하였다.

자아규제초점이론에서는 자아규제초점에 영향을 미치는 요인으로 항상초점에서는 성장을, 예방초점에서는 안전욕구를 제안하였고, 이와 아울러 개인의 목표를 추구하는 상황에서 이득과 손실이 유발될 수 있다.

Higgins et al.(1997)은 항상동기와 관련된 수행에서의 성공과 실패는 유쾌-낙담(cheerful-dejection)과 관련된 감정들에 영향을 미치는 반면, 예방동기와 관련된 수행에서의 성공과 실패는 안정-초조(quiescence -agitation)와 관련된 감정들에 상대적으로 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

3. 자아규제초점과 지각된 가치

Shah and Higgins(1997)는 수행과 의사결정에 관한 연구에서 피험자들의 항상초점(이상 크기)이 증가함에 따라 수행에 대한 가치와 기대의 상호작용 효과가 더 증가하였다. 하지만 피험자의 예방초점이 증가함에 따라 수행에 대한 가치와 기대의 상호작용적 효과는 더 부정적이었다는 결과를 제시하였다.

Carver and Scheier(1990)는 긍정적·부정적 준거 가치(positive·negative reference value)를 기준으로 자기 조절체계를 구분하였다. 긍정적 준거 가치를 가진 자기 조절체계는 자신이 원하는 이상적 상태를 준거점(reference point)으로 삼는다. 이러한 조절체계는 현재 지각된 자신의 상태를 자신이 원하는 이상적 상태(긍정적 준거점)로 가능하게 가깝게 가려고 시도하는 것을 포함한다. 따라서 이러한 조절체계가 인간의 행동을 통제할 때는 긍정적 보상, 승진, 성취감 등이 하나의 수단이 될 수 있다.

4. 감정과 지각된 가치

많은 감정관련 연구에서 감정은 소비자 구매행동이나 쇼핑행동에 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다. 소비자가 제품이나 브랜드, 그 밖의 정보처리과정에 감정이 중요한 역할을 한다는 구체적인 이론적 근거가 '기분효과(mood effects)'에서 찾을 수 있다(Gardner 1985). 즉 환경적 요인 또는 외부자극에 의해 경험하는 감정적 반응을 경험하게 되면 그 감정을 토대로 평가대상에 대한 믿음이나 평가를 일반화하는 경향이 있다는 것이다. 예를 들어 유창조(1996)는 서비스와 매장시설 등이 소비자가 경험하는

감정에 미치는 영향은 쇼핑 후 일정 기간이 경과하더라도 유의하며, 이러한 특징들에 의해 형성되는 감정들이 매장에 대한 태도에 미치는 영향도 유의한 것으로 나타났다.

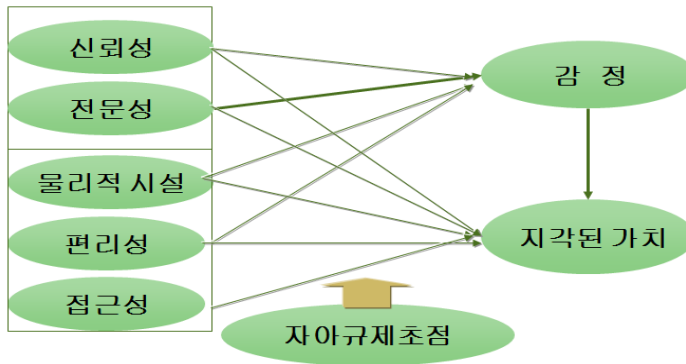
Ⅲ. 연구설계

1. 연구모형의 설정

Higgins(1997)에 의하면 인간의 동기체계는 항상동기와 예방동기로 구분될 수 있다고 주장한다. 일반적으로 항상동기를 지닌 소비자는 긍정적인 결과를 얻기 위해 의사결정을 하는 반면, 예방동기를 지닌 소비자는 잘못된 의사결정으로 인해 발생하는 결과를 방지하는 측면에서 의사결정이 이루어진다는 것이다. 소비자 행동 또는 의사결정에 영향을 미치는 요소는 동기유형 이외에 감정에 의해서도 영향을 받는다. 소비자 행동의 많은 연구에서 감정이 중요한 역할을 하고 있음이 보고되고 있다(Wakefeid and Bake 1998). 하지만 감정에 관한 문헌들은 같은 감정가(emotional valence: 부정적 감정 vs 긍정적 감정)를 공유하는 감정들은 동일한 역할 또는 효과를 보일 것이라는 목시적 가정을 전제로 하고 있다. 즉 의사결정과정의 각 단계인 평가, 의도형성(intention formation), 선택에 영향을 미치는 모든 부정적 감정 또는 긍정적 감정의 역할은 동일하다는 것을 가정하고 있다. 하지만 최근에 동일한 감정가를 가진 감정요소(부정적 감정 관련 의 초조, 낙담 등)라도 다양한 방식(ways)과 강도(intensity)로 의사결정에 영향을 미칠 수 있다는 주장이 제기되고 있다(Raghunathan and Pham 1999). 예를 들어, 항상초점 성향이 강한 소비자가 의료서비스 선택에 실패할 경우, 낙담이라는 부정적 감정을 경험할 가능성이 높지만, 예방초점 성향의 소비자는 초조관련 부정적 감정을 더 강하게 경험할 가능성이 높다는 것이다.

본 연구는 의료서비스 상황에서 소비자의 자아규제초점이 의료서비스 선택과 평가과정에 조절역할을 하는지를 살펴본다. 또한, 소비자의 동기체계인 자아규제초점에 따라 감정경험과 지각된 가치에 대한 차이가 있는지를 검증한다. 이를 위해 기존연구에서 제안된 의료서비스 품질요인과 지각된 가치 간 관계모형을 설정하고, 선행요인과 지각된 가치 간 관계에서 매개역할을 하는 감정이 소비자의 자아규제초점에 따라 매개효과에 차이가 있는지를 살펴본다. 의료서비스 제공자의 신뢰성과 전문성, 편리성과 접근성, 그리고 물리적 시설요인을 선행요인으로, 의료서비스 상황에서 일반적으로 발생할 가능성이 높은 초조 불안감정에 대한 안도감을 매개변수로 그리고 의료서비스의 성과변수인 지각된 가치를 종속요인으로 하여, 여기에 소비자의 동기체계인 자아규제조절초점을 조절변수로 작용하는 <그림 1>연구모형을 개발하였다.

설상철 외 : 의료서비스 품질요인이 감정과 지각된 가치에 미치는 영향에 관한 연구
 -자아규제초점의 조절효과를 중심으로-



<그림 1> 연구모형

2. 연구가설의 설정

2.1 의료서비스 품질요인과 감정 간의 관계 가설

Ben-Sira(1976)는 의사(practitioner)와 환자와의 관계에서 의사의 감정적(affective) 행동요소(행동방식: mode of behavior)가 치료 효율성과 같은 의사의 수단적(instrumental) 행동(행동내용: content of behavior)평가에 영향을 미치고 있음을 확인하였다.

윤성욱·김수배(2003)은 의료서비스에서 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간이 재이용의도에 미치는 영향에 관한 연구에서 물리적인 환경요인은 서비스품질 평가에 긍정적인 영향을 미치고, 부정적인 감정은 낮추는 것으로 나타남을 확인하였다.

정형석·김영심(2003)은 쇼핑행동연구에서 점포이미지가 쾌락적 감정과 효용적 감정에 긍정적인 영향을 미치고 있는 것으로 보고 있다.

의료서비스 환경에서 물리적 시설, 편리성은 의료서비스 소비자의 감정에 영향을 미치는 기존 의료서비스 연구에서 대기시간 등이 고객의 부정적 감정에 영향을 미친다는 연구결과를 바탕으로 편의성이 의료서비스 고객감정에 영향을 미친다는 것을 규명하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

연구가설 1 : 의료서비스 품질요인은 의료소비자의 감정(안도감)에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H1-1 의료서비스에 대한 신뢰성은 의료소비자의 감정에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H1-2 의료서비스에 대한 전문성은 의료소비자의 감정에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H1-3 의료서비스의 물리적 시설은 의료소비자의 감정에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H1-4 의료서비스의 편리성은 의료소비자의 감정에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.2 의료서비스 품질요인과 지각된 가치 간의 관계 가설

Zeithaml(1988)은 소비자들이 인지하는 제품의 질과 가치와의 관계를 파악하게 위하여 특정 음료수를 이용하는 소비자들을 대상으로 표적집단 인터뷰와 심층인터뷰를 실시하였다. 그 결과 소비자들이 인지하는 제품의 질은 가치에 영향을 미치고 가치는 재이용의사에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

류정건(2004)은 노인성 장기요양 환자의 요양병원 선택요인에 관한 연구에서 장기요양환자의 병원 선택요인을 요양병원의 시설장비, 요양 진료비, 요양 병원 의료진, 요양 의료시스템, 요양병원의 평판으로 분류하고 병원의 선택요인들이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미친다는 가설을 검증하였다.

이러한 연구결과로 미루어 볼 때 의료서비스 품질 요소인 신뢰성, 전문성, 편의성, 접근성과 물리적 시설은 의료서비스 소비자의 지각된 가치에 영향을 미친다는 것을 예상할 수 있기에 본 연구는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

연구가설 2 : 의료서비스 품질요인은 의료소비자의 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H2-1 의료서비스의 신뢰성은 의료소비자의 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H2-2 의료서비스의 전문성은 의료소비자의 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H2-3 의료서비스의 물리적 시설은 의료소비자의 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H2-4 의료서비스의 편리성은 의료소비자의 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

연구가설 : H2-5 의료서비스의 접근성은 의료소비자의 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.3 의료서비스 품질요인과 감정 간의 관계에서 자아규제초점 조절효과 가설

Higgins et al.(1997)은 과제수행 실험을 통해 자아규제초점과 개인 목표달성 여부에 따라 경험하는 감정에 차이가 있다고 주장하였다. 피실험자의 과제수행의 성공(긍정적 감정 증가와 부정적 감정 감소) 또는 실패(긍정적 감정 감소와 부정적 감정의 증가)에 따른 감정적 경험은 자아규제초점에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다.

의료서비스는 그 특성상 질병(disease)에 의해 유발되는 생리적 불안(physiological disturbance)(Duff and Hollingshead 1968), 소비자는 의료지식이 부족하기 때문에 의사와의 상호작용과정 동안에 의사가 질병치료에 얼마나 공헌하는지를 알지 못해(Cartwright 1976; Kasl and Cobb 1966) 심리적 불안감을 경험할 가능성이 높다. 따라서 본 연구에서는 네가지 유형을 모두 고려하지 않고 심리적 불안감과 관련이 있는 안도 감정만을 고려하여 모델을 구성하였다. 안도 감정은 기본적으로 예방초점과 관련이 높기 때문에 의료서비스 품질요인이 감정(안도감)에 미치는 영향의 정도가 항상 초점보다 더 큰 영향을 미칠 것 인가를 규명하기 위해 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- 연구가설 3 : 의료서비스 품질요인이 의료소비자의 감정(안도감)에 미치는 영향은 소비자의 자아규제초점에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 H3-1 의료서비스의 신뢰성이 의료소비자의 감정에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.
- 연구가설 H3-2 의료서비스의 전문성이 의료소비자의 감정에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.
- 연구가설 H3-3 의료서비스의 물리적 시설이 의료소비자의 감정에 미치는 정 (+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.
- 연구가설 H3-4 의료서비스의 편리성이 의료소비자의 감정에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.

2.4 의료서비스 품질요인과 지각된 가치 간의 관계에서 자아 규제초점 조절효과 가설

Higgins(1998)의 자아규제초점이론(regulatory focus theory)에 의하면, 사람은 만성적으로 또는 상황적으로 점화(priming)되는 동기유형에 따라 행동전략에 차이를 보인다는 것이다.

이와 같은 선행연구를 바탕으로 항상초점 소비자가 예방초점소비자에 비해 다양한 선택대안을 고려한다는 맥락에서 다음과 같은 사실을 설정하였다.

- 연구가설 4 : 의료서비스 품질요인이 지각된 가치에 미치는 영향은 의료소비자의 자아규제초점에 따라 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 H4-1 의료서비스의 신뢰성이 의료소비자의 지각된 가치에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.
- 연구가설 H4-2 의료서비스의 전문성은 의료소비자의 지각된 가치에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 항상초점 소비자에 비해 예방초점 소비자가 더 클 것이다.
- 연구가설 H4-3 의료서비스의 물리적 시설이 의료소비자의 지각된 가치에 미치는 정

(+)의 영향의 정도는 예방초점소비자에 비해 향상초점 소비자가 더 클 것이다.

연구가설 H4-4 의료서비스의 편리성이 의료소비자의 지각된 가치에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 예방초점 소비자에 비해 향상초점 소비자가 더 클 것이다.

연구가설 H4-5 의료서비스의 접근성이 의료소비자의 지각된 가치에 미치는 정(+)의 영향의 정도는 예방초점 소비자에 비해 향상초점 소비자가 더 클 것이다.

2.5 감정과 지각된 가치 간 관계 가설

Donovan and Rossiter(1982)는 소매환경에서 Mehrabian and Rusell(1974)의 모델을 실증적으로 검증한 결과, 물리적 환경에서 유발된 소비자감정(유쾌, 환기, 지배)이 성과변수(즐거움, 쇼핑시간, 비용, 재방문의도)에 영향을 미치고 있음을 확인하였다.

의료서비스 특성상 신뢰를 제공할 수 있는 단서(이미지, 전문성)나 의료시설의 최신 성과 같은 물리적 환경은 소비자의 초조감을 해소시키는 중요한 단서가 될 수 있다. 이러한 정보단서들이 소비자의 초조함을 완화시켜 줄 경우 소비자는 의료서비스를 긍정적으로 평가할 가능성이 높을 것이라 보고 다음과 같은 가설을 설정하였다.

연구가설 5 : 의료소비자의 감정은 의료소비자의 의료서비스에 대한 지각된 가치에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

IV. 연구방법

1. 자료수집

본 조사는 사전 예비조사를 바탕으로 작성된 설문지를 이용하여 1차 의료기관 내과 진찰을 받고 약국에서 대기하고 있는 의료서비스 이용 소비자를 대상으로 설문지를 통해 자료를 수집하였다. 자료수집 전 조사요원들을 훈련시켜 방문한 병원에 처음 방문하는 초진 환자만을 대상으로 자료가 수집되도록 하였다.

설문지는 부산·경남에 소재하는 1차 의료기관 중에 내과의원을 대상으로 총 400부의 설문지를 배부하여 345부를 회수하였다. 이 중에서 응답이 불성실한 설문지 23부를 제외하고 최종분석에 322부를 이용하였다. 설문지를 이용하여 수집한 자료의 분석은 SPSS ver.14.0과 Lisrel 8.5 통계패키지 프로그램을 이용하여 분석하였다.

V. 가설의 검정과 조사 분석 결과

1. 표본의 인구 통계적 특성

응답자의 성별은 남자가 28.3%이고, 여자가 71.7%로 여성의 비율이 높은 것으로 나타났다. 의료기관을 이용하는 연령은 30대가 응답자의 절반 수준인 47.8%를 차지하였고, 그 다음으로 20대와 40대가 각각 20.5%와 17.7%로 조사되었다. 응답자의 학력 분포는 대졸 71.1%, 고졸이하 23.6%, 대학원 재학 이상이 5.3%를 차지하고 있다. 월 평균 가계수입은 100백만원 미만 3.7%, 100-200만원 미만 43.5%, 200-300만원 미만 16.8%, 300-500만원 미만 38.8, 500만 원 이상도 6.8%로 나타났다.

2. 연구자료 분석

2.1 신뢰성 및 타당성의 분석

(1) 신뢰성 분석

본 연구에서는 전체표본, 예방초점 집단표본, 향상초점 집단표본으로 나누어 Cronbach's Alpha계수에 의한 신뢰성 분석을 실시하였다. 신뢰성 분석결과 명성에서 신뢰성을 저하시키는 2개의 척도를 제거하였다. 최종 신뢰도 검증을 실시한 결과, Cronbach's Alpha값이 최저는 전체표본의 감정이 0.811에서 최고는 예방초점 집단표본의 명성이 0.947로 나타나, 신뢰성이 허용기준이 0.70 이상으로 Nunally가 제시한 신뢰성 평가기준을 상회하는 것으로 확인되었다(1997).구체적인 연구 개념별 측정된 변수들에 대한 Cronbach's Alpha계수를 이용한 신뢰성 분석 결과는 <표 1>와 같다.

<표 1> 신뢰성 분석

구성 개념	측정항목 수				Cronbach's Alpha		
	최초	신뢰성 분석	타당성 분석	최종	전체	예방 초점	향상 초점
접근성	4	4	3	3	0.853	0.848	0.843
편리성	4	4	3	3	0.865	0.825	0.856
물리적 시설	5	5	3	3	0.831	0.819	0.872
의료진 명성	9	7	5	5	0.922	0.947	0.911
감정	4	4	3	3	0.811	0.826	0.836
지각된 가치	5	5	4	4	0.921	0.934	0.905

각 요인들을 구성하고 있는 항목들에 대한 요인적재량이 명성은 0.770에서 0.871, 편리성은 0.801에서 0.878, 접근성은 0.827에서 0.880, 물리적 시설은 0.712에서 0.803으로 나타나 요인적재량이 모두 0.5 이상을 상회하고 있어 집중타당성이 확보되었다고 할 수 있다. 또한 다른 요인에 대한 요인적재량은 0.370 이하로 나타나 판별타당성은 확보된 것으로 나타났다. 구체적인 의료서비스품질요인에 대한 본 연구대상 전체표본에 대한 탐색적 요인 분석결과는 <표 2>과 같다.

(2) 타당성 분석

<표 2> 외생변수의 탐색적 요인분석(본 연구 전체표본)

측정변수(이하 괄호 안 명칭사용)	의료진명성	편리성	접근성	물리적 시설
의사 치료기술과 경험(명성1)	0.77	0.18	-0.049	0.167
우수한 전문인력(명성3)	0.775	0.086	0.021	0.313
뛰어난 의료서비스(명성4)	0.847	0.063	-0.041	0.26
믿음직한 의료서비스(명성5)	0.807	0.214	0.06	0.207
쉬운 설명(명성7)	0.865	0.097	-0.015	0.152
진료약속 이행(명성8)	0.835	0.162	-0.01	0.219
요구의 정확한 처리(명성9)	0.871	0.081	0.028	0.18
약속서비스 이행(편리1)	0.183	0.817	-0.118	0.071
쉬운 의료시설 이용(편리2)	0.151	0.801	-0.068	0.088
신속한 진료질차(편리3)	0.087	0.848	-0.116	0.035
짧은 대기시간(편리4)	0.134	0.878	-0.008	0.01
이용하기 좋은 위치(접근1)	0.039	-0.141	0.87	0.035
적은 시간으로 방문(접근2)	-0.034	-0.097	0.88	0.036
쉬운 교통편(접근3)	0.036	-0.126	0.843	-0.034
적당한 거리(접근4)	-0.042	0.055	0.827	-0.063
편리한 주차시설(시설1)	0.316	0.065	0.044	0.762
편리한 편의시설(시설2)	0.305	0.042	-0.038	0.803
최신 장비보유(시설3)	0.370	0.115	-0.056	0.712
아이겐 값	5.34	3.00	2.97	2.10
분 산	29.74	16.65	16.52	11.63

2.2 확인적 요인분석

Gerbing and Anderson(1988)의 2단계 접근방식으로 확인적 요인분석을 시행하였으며 수정지수가 높은 것부터 정제를 시행하여 접근성, 편리성, 감정에서 접근성2 문항, 편리성4 문항, 감정1 문항과 명성5, 명성7를 제거하였다. 최종분석에 이용된 변수의 t-value는 최저 14.498로 매우 높게 나타나 집중타당성 역시 충분히 확보된 것으로 나타났다.

<표 3> 내생변수 탐색적 요인분석 결과(본 연구 전체표본)

측정변수(이하 괄호 안 명칭사용)	지각된 가치	감정
적절한 진료비(가치1)	0.88	0.172
관찰은 의료서비스(가치2)	0.903	0.262
가치 있는 진료비(가치3)	0.864	0.289
경쟁력 있는 의료서비스(가치4)	0.777	0.368
만족스럽다(감정1)	0.229	0.754
흥가분했다(감정2)	0.301	0.796
편안했다(감정3)	0.161	0.777
안심되었다(감정4)	0.289	0.81
아이겐 값	3.19	2.78
분 산	39.89	34.75

신뢰성과 타당성분석 후 본 연구 전체표본, 예방초점, 향상초점 집단별로 모든 최종 측정 변수에 대한 측정모형을 검정하였다. 분석결과 본 연구 전체표본에 대한 적합도는 Chi-square =298.750 (d.f.=167, p=0.000) CMIN/df=1.79, CFI=0.970 RMR=0.072, RMSEA=0.048 GFI=0.919, AGFI=0.888, NFI=0.940, NNFI=0.963등으로 나타났다. 향상초점 집단은 Chi-square=248.47(d.f.=167, p=0.00011) CMIN/df=1.49, SMR=0.099, CFI=0.955 GFI=0.865, AGFI=0.814, RMSEA=0.057, NFI=0.898, NNFI=0.944이고, 예방초점 집단은 Chi-square=322.50 (d.f.=167, p=0.000) CMIN/df=1.93, RMR=0.083, RMSEA=0.074 GFI= 0.847, AGFI=0.790,

<표 4>를 이용하여 판별타당성의 측정 검토를 Anderson and Gerbing(1988)이 제안한 평균분산추출값(average variance extrated : AVE)의 제공근이 이 개념들 간의 상관계수 값보다 크면 판별타당을 확인하였다. 모든 평균분산추출값의 제공근이 상관계수보다 크게 나타나므로 측정도구의 판별타당성이 확보된 것으로 나타났다.

<표 4> 구성개념간의 상관계수 와 평균분산추출값 (본 연구 전체표본)

구성 개념	평균	표준 편차	접근성	편리성	물리적 시설	의료진 명성	가치	평균 분산값
접근성	5.327	1.089						0.656*
편리성	3.777	1.501	-0.175					0.578
물리적 시설	4.753	1.170	0.191	-0.05				0.673
의료진 명성	5.466	0.967	0.283	-0.02	.663			0.673
가치	5.083	1.118	0.290	0.142	.592	.626		0.667
감정	4.975	1.051	0.205	0.131	.536	.638	.557	0.612

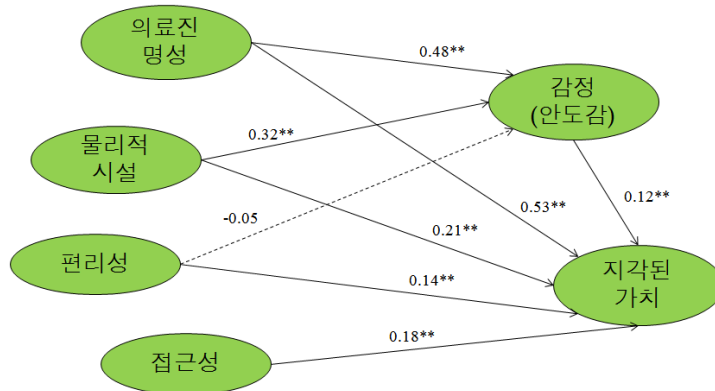
* 강조체는 평균분산추출값의 제공근

3. 연구가설의 검정과 자료분석

3.1 연구모형의 검증

본 연구의 가설을 검정하기 공분산 구조모형을 통하여 분석한 결과 모형의 최종적합도와 경로계수를 추정한 구조모형의 적합도가 Chi-square=373.503 (d.f.=171, p=0.000), CMIN/df=2.12, RMR=0.046, RMSEA=0.061, GFI=0.900, AGFI=0.865, NFI=0.924, NNFI=0.945, CFI=0.955로 나타나 일반적인 권장기준을 충족하거나 근접하고 있어 전반적인 구조모형 분석에는 큰 무리가 없는 것으로 나타났다. 분석결과는 <그림 1>와 같다.

가설에 대한 검정결과를 살펴보면, 의료서비스 품질요인이 감정(안도감)에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 1을 분석한 결과, 가설1-1과 1-2의 의료진 명성(t=6.31, p<0.01), 가설 1-3의 물리적 시설(t=3.85, p<0.01)은 감정(안도감)에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 가설1-4의 편리성(t=-1.21, p>0.11)은 통계적으로 유의미한 수준에서 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 가설 1은 부분적으로 채택되었다.



<그림 1> 연구모형 검증결과(본 연구 전체표본)

*p < 0.1 ** p < 0.01

Chi-square=373.503 (d.f.=171, p=0.000), CMIN/df=2.12, RMR=0.046, RMSEA=0.061, GFI=0.900, AGFI=0.865, NFI=0.924, NNFI=0.945, CFI=0.955

의료서비스 품질요인이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 2를 분석한 결과, 가설2-1과 2-2의 의료진 명성(t=6.54, p<0.01), 가설 1-3의 물리적 시설(t=2.63, p<0.05), 편의성(t=3.34, p<0.01), 접근성(t=3.41, p<0.01)이 지각된 가

치에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 연구가설 2는 지지되는 것으로 나타났다. 감정이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 연구가설을 분석한 결과, 감정(안도감) ($t=2.14, p<0.05$)이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 연구가설 5는 지지되는 것으로 나타났다.

3.2 자아규제초점의 조절효과 가설 검증

자아규제초점에 따라 의료서비스 품질요인이 감정과 지각된 가치에 미치는 영향의 차이를 분석하기 위해 우선 응답자의 자아규제초점 성향에 따라 향상초점 집단과 예방초점 집단으로 구분하였다. 이들 두 집단에 대해 구조방정식 모형을 분석한 결과는 향상초점 집단에서는 Chi-square=297.739(d.f.=171, $p=0.000$), CMIN/df=1.74, RMR=0.066, RMSEA=0.071 GFI=0.840, AGFI=0.784, NFI=0.878, NNFI=0.920, CFI=0.935로 나타났고, 예방초점 집단의 경우에는 Chi-square=397.255(d.f.=172, $p=0.000$) CMIN/df=2.31, RMR=0.092 GFI=0.813, NFI=0.836, NNFI=0.875, CFI=0.898로 나타나 일반적인 권장기준을 충족하거나 근접하고 있어 전반적인 구조모델 분석에는 큰 무리가 없는 것으로 나타났다.

가설에 대한 검증결과를 살펴보면 첫째, 의료서비스 품질요인이 감정(안도감)에 미치는 영향이 자아규제초점에 따라 차이가 있을 것이라는 연구가설 3을 분석한 결과, 향상초점 집단에서는 명성($t=4.61, p<0.01$)과 물리적 시설($t=4.62, p<0.01$)이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 예방초점 집단에서는 명성($t=7.65, p<0.01$)과 편리성($t=2.06, p<0.05$) 긍정적인 영향을 미칠 것으로 나타나 부분적으로 연구가설이 채택된 것으로 나타났다.

둘째, 의료서비스 품질요인이 지각된 가치에 미치는 영향이 자아규제초점에 따라 차이가 있을 것이라는 연구가설4를 분석한 결과, 향상초점 집단에서는 접근성($t=2.63, p<0.01$), 편리성($t=3.86, p<0.01$), 명성($t=6.10, p<0.01$)이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 예방초점 집단에서는 명성($t=5.67, p<0.01$)과 물리적 환경($t=2.99, p<0.05$)이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 나타났다. 또한, 감정이 지각된 가치에 미치는 영향에 있어서는 예방초점 집단에서만 감정(안도감) ($t=1.98, p<0.05$) 나타나 전반적으로 가설이 부분 채택되는 것으로 조사되었다.

VI. 결론 및 연구의 시사점

본 연구의 검증한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 의료서비스 품질요인이 감정(안도감)에 미치는 영향을 분석한 결과, 의료서비스 품질요인이 감정(안도감)에 미치는 영향은 편리성 요인을 제외하고 명성, 물리적 시

설이 감정에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 의료서비스 품질요인이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설을 분석한 결과, 의료진 명성, 물리적 시설, 편의성, 접근성 등의 모든 요인이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 서비스의 품질차원과 전문성 등이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미친다는 기존 연구결과와 일치하고 있다 (Bolton et al. 1991, 류정건 2004, 공효순 2005).

셋째, 감정이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 연구가설을 분석한 결과, 감정(안도감)이 지각된 가치에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로 의료서비스 품질요인이 감정(안도감) 및 지각된 가치에 미치는 영향이 자아규제초점에 따라 조절효과의 차이가 있는지를 실증 분석한 결과, 의료서비스 품질요인과 감정 및 지각된 가치에 자아규제초점의 조절효과가 부분적으로 영향이 있는 것으로 나타났다. 예방초점 집단에 있어 향상초점 집단보다 의료서비스의 핵심요소인 명성이, 향상초점 집단에 있어 예방초점 집단보다 의료서비스의 주변요소인 물리적 시설에 감정에 더 유의적인 영향이 있으며, 의료서비스의 주변요소인 편의성과 접근성은 향상초점 집단이 예방초점집단에 비하여 지각된 가치에 더 유의적인 영향이 있는 것으로 나타났다.

본 연구를 통해 소비자의 자아규제초점에 따라 의료서비스 품질요인에 차이가 있음을 확인하였다. 향후 연구에서는 자아규제초점 유형과 의료기관이 제공할 수 있는 혜택(실용적 혜택 vs 쾌락적 혜택 또는 향상초점 혜택 vs 예방초점 혜택)의 적합성이 높을수록 소비자의 의료기관의 충성도나 의료서비스 상황에서 직면하는 소비자의 불안감을 해소시키는데 도움이 되는지에 대한 검증이 필요할 것으로 판단된다.

참 고 문 헌

- 권민택, 최낙환(2007), 자아입증성과 자아향상성 경로를 통한 브랜드충성도 형성, 2007년 경영학 통합학술대회, 1-24.
- 류정건(2004), 노인성 장기요양 환자의 요양병원 선택요인에 관한 연구, 동아대학교 박사학위 논문, pp. 55-56.
- 박종철, 류강석(2008), 온라인 포인트 활용에 대한 소비자 선호에 관한 연구: 소비자 조절초점, 포인트 적립수준 및 적립과정의 영향, 소비자학 연구, 19(1), 213-231.

- 여준상, 송환웅(2007), 자기조절초점과 제품유형이 비교광고 노출에 따른 소비자 반응에 미치는 영향, 광고연구, 겨울, 95-117.
- 유창조(1996), 쇼핑행위의 경험적인 측면: 쇼핑 시 느끼는 기분이나 감정이 매장태도와 구매의사에 미치는 영향에 관한 연구, 소비자학 연구, 제17권 제1호, pp 51-73
- 유창조, 현소은, 전중옥(1997), 매장의 특성, 매장내 감정 및 쇼핑행위에 관한 구조적 연구, 마케팅연구, 12(2), pp.1-27.
- 윤성욱, 김수배(2003), 의료서비스에서 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간이 재이용의도에 미치는 영향, 마케팅과학연구, 제12집, pp. 135-150
- 허훈(2004), 만족추구 Vs 불만회피;만족의 비대칭성-Regulatory Focus를 중심으로, 한국외국어대학교 박사학위 논문.
- Aaker, Jennifer L. and A. Y. Lee (2001), I' Seek Pleasures and 'W' Avoid Pains: The Role of Self Regulatory Goals in Processing and Persuasion, Journal of Consumer Research, 28(June), pp. 33-49.
- Ben-Sira, Z. (1980), Affective and Instrumental Components in Physician-Patient Relationship: An Additional Dimension of Interaction Theory, Journal of Health and Social Behavior, 21, pp. 170-180.
- Carver, C. S., and Scheier, M. F. (1990). Principles of self-regulation: Action and Emotion. New York: Guilford.
- Carwright, A. (1976), What Goes on in the General Practitioner's Surgery, in Roy M. Cheson and Lesley Aird(eds), Seminars in Community Medical, 1, pp. 23-48, Sociology. London: Oxford University Press.
- Duff, R. S. and A. B. Hollingshead (1968), *Sickness and Society*, New York: Harper & Row.
- Gardner M. P.(1985). Mood States and Consumer Behavior : A Critical Review, Journal of Consumer Research, 12, pp. 281-300.
- Gerbing, D. W. and J. C. Anderson(1988), An Updated Paradigm for Scale Development Incorporating Unidimensionality and Its Assessment, Journal of Marketing Research, Vol. 25, May, pp. 186-192.
- Higgins, E. T. (1989). Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer? In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental*

social psychology, 22, 93–136,. San Diego: Academic Press.

Higgins, E. T. and Tykocinski, O., (1992). Self-discrepancies and biographical memory: Personality and cognition at the level of psychological situation. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 18(5): pp. 527–535

Higgins, E. T. (1997), Beyond Pleasure and Pain, *American Psychologist*, 55, pp. 1280–1300.

Higgins, E. T. (1998), Promotion and Prevention: Regulatory Focus as a motivational principle, *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol.30, pp. 1–46, New York: Academic Press.

Higgins, E. T. (2000), Making a Good decision: Value From Fit, *American Psychologist*, 55(11), pp. 1217–1230.

Higgins, E. T. (2002), How Self-Regulation Creates Distinct Values: The Case of Promotion and Prevention decision-making, *Journal of Consumer Psychology*, 12(3), pp. 177–191.

Higgins, E. T., J. Shah, R. S. Friedman, (1997). “Emotional responses to goal attainment : Strength of regulatory focus as moderator. *Journal of Personality and Social Psychology* 72(3): pp. 515–525

Higgins, E. T., Shah, J., & Friedman, R. (1997). Emotional responses to goal attainment: Strength of regulatory focus as moderator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, pp. 515–525.

Shah, J., & Higgins, E. T. (1997). Expectancy X value effects: Regulatory focus as a determinant of magnitude and direction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 447–458.

Wakefield, K. L. and J. G. Blodgett (1996), The Effect of The Servicescape on Customers' Behavioral Intentions in Leisure Service Settings, *Journal of Service Marketing*, 10(6), pp. 45–61.

Zeithaml, V. A., G. Zaltman, and C. Moorman (1988). The Importance of Personal Trust in The Use of Research, *Journal of Advertising Research*, Vol. 28, October–November, pp. 16–24.