ISSN 1229-1889(Print)
ISSN 2887-9005(Online)
J Korean Soc Qual Manag Vol. 41, No. 2: 261-276, June 2013
http://dx.doi.org/10.7469/JKSQM.2013.41.2.261

정서적 애착을 고려한 전통 의료서비스의 이미지개선 및 신뢰구축

조 철 호†

대구한의대학교 보건치료대학 의료경영학과

Image Improvement and Trust Building of Traditional Medical Service Considered Emotional Attachment

Chul-Ho Cho†

Professor, Department of Hospital Management, Daegu Haany University

Abstract

Purpose: This study intends to offer strategic implications that can be used in Korean medicine hospitals through analysis of causal relationship among factors focusing on image improvement and trust building.
Methods: Differential model was introduced to test causal relationship. Questionnaire was developed, and data was collected and analyzed with Structural Equation Modeling.
Results: Medical service has effects on image, trust, and CS. CS has an effect on trustworthiness, and trustworthiness has positive effect on loyalty intention and has negative effect on switching intention. Emotional attachment has moderating functions between trust and loyalty intention and between trust and switching intention.
Conclusion: This study offers practical implications to relevant managers, at the same time it has limitations that omits relevant study of inducing factor for emotional attachment.

Key Words : Korean Medicine, Medical Service Quality, Image, Trust, Customer Satisfaction, Emotional Attachment

• Received 30 March 2013, revised 23 May 2013, accepted 24 May 2013

† Corresponding Author(chcho@dhu.ac.kr)

ⓒ 2013, The Korean Society for Quality Management
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0) which permits unrestricted non-Commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

※ 이 논문은 2011년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2011-332-B00232)

1. 문제제기 및 연구목적

병원업계의 환자유치를 위한 상호간 과열경쟁, 의료소비자의 욕구증대, 정부의 의료서비스 강화정책 등의 최근의 현상들은 의료서비스가 고객관점에서 제공되고 평가되어야 하는 당위성을 보여주고 있다. 경쟁적 상황에서 생존하기 위해 많은 의료기관들은 고객욕구에 부응할 수 있는 의료환경의 구축은 물론 의료서비스를 고객 지향 차원에서 개선하고자 노력하고 있다(Cho, 2010). 한의업계 역시 최근에서야 이에 대한 인식을 같이 하며 치열한 경쟁적 상황 속에서 생존과 발전을 도모하기 위하여 전문화, 표준화 및 과학화, 환자중심의 의료서비스 다변화 등 혁신적 변화에 적응하려 노력하고 있다.

그럼에도 최근 한방 의료시장은 최대의 위기를 맞고 있으며, 특히 한방 대중화의 핵심 그룹인 한의원들이 심각한 경영난을 겪고 있다. 의료시장의 개방, 병원간의 경쟁심화, 환자들의 의료서비스 욕구수준의 향상, 양방의 공격적 마케팅, 한방처방의 선호도 감소, 비 급여 등 복합적 요소로 인하여 한방 의료기관의 운영은 전반적으로 어려워지고 있는 상황이다. 특히 한방은 예방의학 중심이어서 한의업계의 경제 불황은 심각한 상황이다. 이는 한방 의료기관의 매출 및 환자 감소로 이어지고 있으며, 한의원의 수 역시 감소하는 추세이다. 이에 대한 일부 주요 원인은 사회적 이슈 중심으로 볼 때 한의원을 비롯한 한방 의료기관과 한방에 대한 잘못된 이미지형성 및 한방에 대한 신뢰의 결여에도 있다. 그 동안 양한방의 갈등, 한방의 과학화 및 표준화 노력의 부족은 한방에 대한 이미지를 왜곡시키고 신뢰를 떨어뜨렸다(Daum, 2009). 우리 국민이 한방에 대한 잘못된 편견을 고치고 전통의학으로서의 한의학의 우수성과 중요성을 인식하며, 정서적인 애착을 갖도록 하는 것이 중요하다. 따라서 한방과 한방병원의 신뢰구축과 이미지개선을 통한 고객충성도 제고방안이 중요 대안으로 제시될 수 있다.

기존의 연구들을 살펴보더라도 한방병원을 대상으로 한방 의료서비스, 신뢰구축, 이미지개선, 정서적 애착, 충성의도 및 전환의도를 통합적으로 연계한 연구는 없는 상황이다. 본 연구가 한방에 대한 정서적 애착을 살리고, 한방중흥과 한방병원의 경영개선을 위한 이미지개선과 신뢰구축 관점에서 고객만족의 선·후행변수의 구조적 관계를 통합적으로 밝히려는 연구라는 점에서 기존 연구와의 차별성과 희소성을 갖는다.

본 연구목적은 첫째, 실증적 조사를 통해 한방병원의 의료서비스품질을 발견하고, 둘째, 한방 의료서비스품질, 이미지개선, 만족, 신뢰구축, 충성 및 전환의도 간의 통합적 모형을 만들어 인과관계를 규명하며, 이미지와 신뢰의 매개적 역할을 밝히고자 한다. 셋째, 의료소비자가 가지는 한방에 대한 정서적 애착이 인과관계에서 조절적 역할을 하는지 알아보고자 한다. 마지막으로 연구결과를 토대로 한방과 한방병원의 이미지개선, 신뢰구축, 한방병원의 경영에 도움 되는 시사점을 제공하고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1. 의료서비스 품질과 이미지

환자들이 평가하는 의료의 질은 의료기관선택에 크게 영향을 주게 되기 때문에 환자들이 만족하는 의료서비스를 제공하기 위해 환자들의 시각에서 의료의 질과 만족도를 분석 평가하여 환자들이 기대하는 양질의 맞춤서비스를 제공하는 것이 중요하며, 일련의 노력은 고객만족의 핵심이 된다. 환자가 인지하는 의료서비스품질은 주관적이므로 구성차원 역시 다양하게 인식된다. 또한 의료서비스품질의 구성차원은 개념화하는 관점에 따라 다르게 정의될 수 있다. 특히 환자가 인지하는 의료서비스품질의 구성차원은 사회문화적 요인뿐만 아니라 환자들 개인의 가치수준의 영

향을 받는다.

최근에도 의료서비스품질을 정의하기 위한 연구들은 계속되고 있으나 포괄적 의료서비스품질에 명확한 개념정의는 물론이고 종별, 진료과목별 품질은 비 확정적이며 다수가 단편적 차원만을 고려하고 있다. Lytle and Mokva(1992)는 의료서비스품질을 환자의 요구를 충족시키는 것으로 환자는 서비스 결과, 서비스 과정, 물리적인 환경으로 서비스 질에 대한 평가로 정의하고 의사와의 관계, 기타 의료진들과의 관계, 물리적인 환경의 3개 차원으로 정리하였다. Babakus and Mangold(1992)는 SERVQUAL로 의료서비스품질을 측정하고 평가 타당성을 확인하였다.

Choi(1999)은 종합병원의 외래를 대상으로 의료서비스 품질을 진료, 보살핌, 그리고 절차의 신속성과 편리성의 3개 요소로 구분하였으며, Cho(2010)는 한방병원의 서비스품질을 의료진, 행정서비스, 의료시설, 부대시설로 구분하여 측정하였다. 따라서 의료서비스품질을 구성하는 요소들은 진료서비스 종류, 서비스유형에 따라 달리 구분될 수 있음을 보여준다.

의료기관의 이미지는 소비자가 특정한 병원의 여러 속성들에 대해 가지는 신념이라 정의할 수 있다. 환자들은 병원에 대한 여러 정보와 진료 경험을 근거로 병원이미지를 조직하므로 병원이미지는 진료서비스에 대한 소비자의 신뢰와 병원을 방문하려는 소비자의 선호경향을 증대시켜줄 수 있다. 장기간에 걸쳐 형성된 병원이미지는 경쟁병원이 모방하기 어려운 차별화 전력이며 잠재적 역량으로서 성과목표를 달성하는데 유용하다. 병원이미지는 환자들에게 병원의 무형적 품질을 인식시킴으로써 더 많은 환자들이 지속적으로 병원을 찾게 하는데 중요한 역할을 한다(Kim et al., 2009).

기업이미지는 제품 및 서비스품질과 매우 높은 상관관계를 가지므로(Parasuraman et al., 1988), 서비스품질이 기업이미지의 중요 영향요인임을 부인할 수 없다. 따라서 다음 가설을 설정한다.

H1. 의료서비스품질은 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.2 의료서비스품질과 고객만족

고객만족은 다양한 연구들에서 정의되고 측정되어 왔다. 환자만족의 초기적 연구로 Ware et al.(1978)은 이에 대한 정의를 유추하기 위하여 기존 연구들에 대한 내용분석에서 시작되었으며, 현재에는 의료서비스에 대한 만족은 “환자가 의료서비스를 제공받은 후 제공받은 의료서비스에 대해 좋고 싫음의 정도를 반영하는 태도”로 정의되고 있다(Kotler and Keller, 2006). Kim et al.(2009)은 환자만족을 제공자와 의료서비스 특성에 따라 영향을 받은 환자들은 이에 대해 보이는 독특한 태도로써 의료서비스에 대한 다양한 차원과 속성들이 복합적으로 작용하여 환자들에게 평가되는 개념이라 정의했다.

서비스품질은 고객만족에 긍정적 영향을 준다. Woodside et al.(1989)은 경로분석을 통해 의료서비스품질이 만족의 선행변수인 것을 검증하였고, Cho(2010)도 의료서비스품질과 고객만족 간에는 강한 인과관계가 있음을 제시하였다. 따라서 다음 가설을 설정하였다.

H2: 의료서비스품질은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.3 의료서비스품질과 신뢰

구매자와 판매자의 관계나 고객보유와 충성의도 사이에 존재하는 인과관계는 신뢰를 매개로 형성된다. 서비스산업의 경우도 소비자들은 서비스를 경험이전에 구매해야 하는 위험요소를 인지하기 때문에 효과적인 서비스마케팅의 관건은 신뢰구축에 달려있다. 특히 장기적 거래관계에서 상호간의 믿음과 신뢰는 중요하며 그 중 신뢰는 실제 거래

행동의 관계 속에서 형성된다(Ganesan, 1994). 서비스제공자에 대한 신뢰가 관계 질을 결정하는 중요 요소이며, 상호간 관계를 신뢰할수록 고객은 그 관계를 가치 있게 여기고, 불확실한 새로운 거래보다는 기존 신뢰관계를 지속시키려는 경향이 있다.

의료품질평가의 신뢰관련 연구에서 Thom et al.(2004)은 의사에 대해 환자들이 갖는 신뢰의 중요성을 강조하였으며 이들의 연구에서 신뢰의 핵심 개념은 심리적 혼란상황에서도 상대에 대한 믿음정도로 요약하고 있다. 따라서 본 연구에서는 환자의 신뢰를 병원이 제공하는 의료서비스에 대한 믿음의 정도로 정의한다(Kim et al., 2009; Cho, 2010). Cho and Choi(2008)는 의료서비스, 신뢰, 충성의도 간의 연구에서 의료서비스특성이 신뢰에 부분적으로 영향을 미치고 있음을 제시하였다. 따라서 다음 가설을 설정하였다.

H3: 의료서비스품질은 신뢰에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.4 이미지와 고객만족

서비스산업에서 이미지제고는 신뢰구축과 함께 고객유지와 충성도를 이끌어 내기 위한 중요 요소로서 여겨지고 있다. Higie et al.(1987)은 소매업에서의 점포이미지와 구전효과의 관계에 대한 비교연구를 통해 점포이미지는 고객만족에 긍정적 영향을 미치며 고객만족은 구전효과를 촉진한다고 하였다. 병원이미지 역시 환자들의 병원에 대한 호의적인 태도형성에 영향을 줄 수 있는 것은 물론 재방문의도에 결정적 영향을 끼칠 수 있다(Kim and Hwang, 2001). 따라서 선행연구를 토대로 다음 가설을 설정한다.

H4: 이미지는 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.5 이미지와 신뢰

특정 점포의 이미지가 호의적인 경우에 소비자는 탐색비용을 줄일 수 있으며 제품이나 서비스뿐만 아니라 점포에 대한 신뢰감이 형성될 수 있다. 그리고 호의적인 이미지는 신뢰를 결정하는 요인으로 고려될 수 있기에 차별화된 기업의 이미지는 매우 중요하다. 환자들 또한 병원에 대한 여러 가지 정보와 병원진료 경험을 근거로 병원이미지를 조직하기 때문에 병원이미지는 진료서비스에 대한 소비자의 신뢰와 병원을 방문하려는 소비자의 선호경향을 증대시킬 수 있다(Kim et al., 2009). 따라서 다음 가설을 설정하였다.

H5: 이미지는 신뢰에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.6 고객만족과 신뢰

거래관계에서 만족은 획득한 성과에 대한 긍정적인 평가를 반영하므로 교환파트너간의 상호의존성을 높이며 더 높은 신뢰를 형성시키게 된다(Cho, 2010, 2012). Jung and Kim(2008)는 양방전문병원의 연구에서 환자만족과 신뢰 간에 인과적 관계가 있음을 보여주었다. 따라서 만족과 신뢰 간에는 정의 영향 관계를 유추할 수 있으며 다음의 가설을 설정한다.

H6: 고객만족은 신뢰에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.7 이미지와 충성의도

의료기관의 이미지는 의료기관에 대한 의료소비자들의 태도로 정의될 수 있다. 의료소비자의 의료기관 선택요인

으로서 의료기관 이미지는 직간접으로 의료서비스 방문에 영향을 미치게 된다. 병원이미지는 환자들에게 병원에 대한 호의적인 태도형성에 영향을 줄 수 있으며 고객에게 형성된 태도는 재방문 시 결정적인 영향을 끼칠 수 있는 중요한 요인이 될 수 있다(Kim and Hwang, 2001). 따라서 다음 가설을 설정한다.

H7: 이미지는 충성의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.8 고객만족과 전환의도

일반적으로 불만족한 고객일수록 해당 서비스 공급자에게서 다른 서비스 공급자로의 전환행동이 이루어지게 되며, 서비스로부터 실망한 고객들은 해당 서비스를 이용하지 않거나 다른 서비스로의 전환을 심각하게 고려하게 된다. Yoo and Song(2005)의 연구에서는 서비스에 대한 실망감은 고객만족과 이용자 전환에 중요한 역할을 하고 있음을 확인해 주었으며, Kim et al.(2006)의 연구에서는 만족과 전환행동 간의 부(-)의 영향력 관계를 실증적으로 검증하였다.

H8: 고객만족은 전환의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

2.9 신뢰와 충성의도

Morgan and Hunter(1994)는 거래관계의 주요변수로 신뢰와 몰입을 제시하였고, 관계몰입이 신뢰를 통해 이루어질 경우 고객의 재구매 행동과 호의적 태도가 형성된다고 제시하고 있다. 경로 구성원 간 관계의 신뢰는 협력의지를 높이며, 갈등이 있더라도 긍정적인 결과를 가져다주며 장기적 관계를 유지할 수 있다. Garbrino and Johnson(1999)는 기업에 거래관계가 높은 고객에게 신뢰와 몰입은 서비스의 요소와 충성의도에 대한 매개 역할을 한다고 하였다(Choi et al., 2007). 이 같은 연구를 토대로 다음 가설을 설정하였다.

H9: 신뢰는 충성의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.10 신뢰와 전환의도

일반적으로 서비스실패로 인한 불만고객은 특정 서비스를 신뢰하지 못하게 되며 나중에 더 나은 서비스를 발견하게 되면 대부분 이탈 의도를 갖게 된다. 즉 서비스로부터 실망한 고객들은 해당 서비스를 이용하지 않거나 다른 서비스로의 전환을 고려하게 될 것이다. Yi and Cha(2005)의 연구에서는 서비스에 대한 실망감은 고객만족과 전환에 중요한 역할을 하고 있음을 보여주고 있다.

H10: 신뢰는 전환의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

2.11 정서적 애착

고객이 특정 서비스나 제품에 대하여 만족을 하더라도 더 나은 대안이 있을 경우에 전환하게 된다. 이는 만족만으로는 특정 서비스나 제품에 형성되는 사용자 경험의 양상을 파악하기가 어렵다는 것을 보여준다. 이는 의료서비스에도 예외 없이 적용된다. 특정 병원의 고객만족지수가 높더라도 환자의 재방문율과 재무적 성과에 반영되지 않은 경우도 있다. 즉 고객만족만으로 고객충성도 유지를 설명하기에는 한계가 있으며, 사용자만족 중심의 이론적 모형이 가지는 한계를 보완하기 위해 정서적 애착(emotional attachment)이라는 새로운 개념이 도입되고 있다. 정서적 애착은 심리학적 관점에서 “인간과 특정대상간의 감정적 유대감”이라고 정의된다. 또한 정서적 애착이 형성된 대상에

대해서는 언제나 같이 있고 싶어 하며 심리적 안정감을 느끼게 된다(Bowlby, 1979). 정서적 애착은 마케팅관점에서 고객과 서비스종사원간의 관계뿐만 아니라 특정 제품이나 브랜드에 대한 유대관계측면에서도 형성된다고 보고 연구가 진행되기도 하였다(Carroll and Ahuvia, 2006).

정서적 애착이 형성된 고객들은 충성도가 강화되어 새로운 대안을 찾거나 기존 상품을 교체하려는 의도를 감소시킨다(John and Sasser Jr, 1995). 정서적 애착이 형성된 경우에 그 대상에서 긍정적인 평가 혹은 만족감을 갖게 되며, 고객과 종사원, 또는 대상과의 상호작용의 경험을 통해 심리적 주인의식의 생겨 특정 서비스나 대상에 만족하게 되어 지속적인 구매활동을 하는 것은 물론 주변에 긍정적인 구전활동은 전개하기도 한다(Faranda, 2001).

이처럼 정서적 애착은 사람과 특정 대상 사이의 감정적 유대감을 말하며(Bowlby, 1979), 이는 특정 대상과의 장기적 상호작용을 통한 감성적인 경험에 근거하여 형성되고, 보다 매력적인 대안에 대해 상대적으로 둔감해진다는 연구결과에 기반을 둔다(Carroll and Ahuvia, 2006). 현재 한방의 인기가 예전만 못한 상황에서 한방에 대해 의료고객들이 가지는 정서적 애착은 침체에 빠진 한의학과 한방을 중흥시키는 중요 변수로 여겨진다. 따라서 정서적 애착이 인과관계에서 조절적 역할을 검증하기 위해 다음 가설을 설정한다.

H11: 정서적 애착은 고객만족-신뢰-충성의도- 전환의도간의 관계에서 조절적 역할을 할 것이다.

H11.a: 정서적 애착은 고객만족과 신뢰 간의 관계를 조절할 것이다.

H11.b: 정서적 애착은 신뢰와 충성의도 간의 관계를 조절할 것이다.

H11.c: 정서적 애착은 신뢰와 전환의도 간의 관계를 조절할 것이다.

2.12 연구모형의 설정

선행연구에 기초한 연구모형은 <그림1>과 같다.

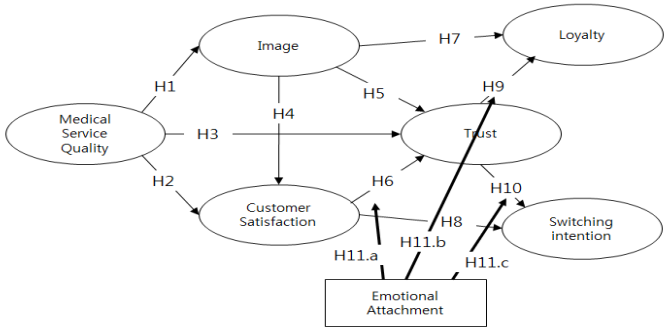

Figure 1. Research Model

3. 연구방법

3.1 설문개발과 표본설계

본 연구에서의 한방병원의 의료서비스품질은 기존 연구들을 토대로 예비 및 사전조사를 통해 한방 의료서비스품질에 구성에 필요한 문항들을 발견하여 설문에 포함시켜 총 40여개의 내용타당성이 확보된 항목을 추출하였다. 또한

설문지의 내적타당성 평가를 위해 환자들을 대상으로 사전조사를 실시하였고 수집한 데이터의 타당성과 신뢰성확보를 위해 탐색적 요인분석과 신뢰도분석을 실시하였다. 타당성과 신뢰성이 떨어지는 문항은 사전에 본 조사에서 제거하였으며, 최종적으로 한방병원의 서비스품질과 성과를 평가하기에 적합한 6개 차원의 37개 문항을 선정하였다. 통계처리에는 SPSS18.0과 AMOS 18.0을 사용하였다. 설문대상은 한방병원의 내원환자로 하였고 편의표본추출법을 사용하였다. 설문요원에 의한 면대면 설문조사가 이루어졌으며 지역적으로는 서울에서 이루어졌다. 설문기간은 2012년 03월1일~3월15일까지 하였으며, 총 400부의 설문지가 수집되었고 결측치가 많고 불성실 응답 60부를 제외한 340부가 최종분석에 사용되었다.

3.2 측정항목의 개발

한방병원 의료서비스품질과 성과측정을 위한 문항은 예비조사 결과와 Choi(1999), Cho(2010)의 연구한 결과를 기초로 하였다(Table 1).

Table 1. Operational Definition of Variables

Construct		Items	Previous Study
Medical Service Quality	Medical Staff	①Kindness of doctor, ②Ability of doctor, ③Doctor's Empathy for patient's opinion, ④Individual treatment of medical staff, ⑤Explanation of nurse, ⑥Prompt responsiveness of nurse, ⑦Medical staff's understanding patient's agony	Choi, Kwui-Sun(1999) Cho, Chul-Ho(2010)
	Administrations Service	①Kindness of Administration staff, ②Ease of procedure, ③Prompt responsiveness of Administration staff, ④Waiting time for prescription, ⑤Waiting time for receipt, ⑥Ease of medical examination, ⑦Ease of for receipt procedure	
	Subsidiary Facilities	①Sufficient Parking lot, ②Convenience facilities, ③Green zone for patient, ④Dining room, ⑤Banking service, ⑥ Convenience store, ⑦Funeral service	
	Medical Facilities	①Newest medical equipment, ②Waiting site for outpatient, ③Cleanliness of Hospital, ④Properness of examination room, ⑤Ease of patient's movement, ⑥Sign of guidance, ⑦Sanitary of rest room	
Image		①Image of hospital, ②Reputation of hospital, ③ Contribution of medical development, ④Acquaintance invitation	Parasuraman et al.(1988) Kim, Mi-Nyeo et al.(2009)
Trust		①Trust of hospital ②Trust of medical staff, ③Trust of cure effectiveness, ④Medical accident	Jung, Ki-Han & Kim, Mi-Nyeo(2008) Cho, Yong-Sang & Choi, Ji-Ho(2008)
Emotional Attachment		①Attachment for Korean medicine, ②Committment for use of Korean medicine, ③Friendliness for Korean medicine	
Customer Satisfaction		①Overall customer satisfaction	Oliver(1980)
Loyalty		①Intention of repeat use , ②Word of mouth	Zeithaml et al(1996)
Switching Intention		①Switching to other hospital	Kim et al.(2006)

4. 결과분석 및 해석

4.1 표본의 특성

응답자들의 일반적인 특성은 Table 2와 같다. 성별은 여성이 51.5%로 많았고, 학력은 대졸이 53.5%, 연령은 40대 이상이 41.8%로서 다수를 차지하였고 20대도 29.7%로 한방병원 이용이 많음을 보여준다.

Table 2. Demographic Characteristics of Data

Variables	Characteristics	Frequency	%
Gender	Male	165	48.5
	Female	175	51.5
	Total	340	100
Education	High school and Lower	76	22.3
	College student	62	18.2
	Graduation of college	181	53.2
	Graduated school student and Higher	21	6.3
	Total	340	100
Age	10's	9	2.6
	20's	101	29.7
	30's	88	25.9
	40's	83	24.4
	50's and higher	59	17.4
	Total	340	100
Monthly Income	Lower than 2 million Won	16	4.7
	2-4 million Won	108	31.8
	4-6 million Won	112	32.9
	6 million Won and higher	104	30.6
	Total	340	100
Occupation	office worker	95	27.9
	Private business	52	15.3
	Expert	27	7.9
	Housewife	80	23.5
	Student	54	15.9
	Others	32	9.5
	Total	340	100

4.2 단일차원성과 신뢰성분석

4.2.1 탐색적 요인분석

Table 3. Exploratory Factor Analysis and Reliability Analysis

Construct		Number of initial items	rotation (Variables)	Factor loading value	Eigen value	cronbach's α
Medical Service Quality	Subsidiary Facilities	7	4 (①/②/⑥/⑦)	0.787 0.770 0.755 0.715	4.119	0.776
	Medical Staff	7	3 (④/⑤/⑥)	0.831 0.809 0.808	2.038	0.808
	Administrations Service	7	3 (⑤/⑥/⑦)	0.838 0.814 0.787	1.404	0.810
	Medical Facilities	7	3 (③/④/⑦)	0.797 0.738 0.724	1.206	0.682
Trust		4	4	0.859 0.835 0.831 0.703	2.621	0.820
Emotional Attachment		3	3	0.933 0.927 0.880	2.505	0.901
Image		4	4	0.848 0.827 0.672 0.571	2.182	0.664
Loyalty		2	2	0.940 0.942	1.766	0.864

측정항목들의 타당성 검정을 위해 주성분분석 중 직각회전 방식에 의한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 분석결과는 Table 3과 같이 8개의 요인이 탐색되었다. 설문도구의 일관성 확보를 위해 신뢰도분석을 실시하였고 cronbach alpha값을 이용하였다. 분석결과, 각 설문문항들은 신뢰도가 0.6이상으로 신뢰성이 확보되었다.

4.2.2 확인요인분석과 항목 묶기

이미 밝혀진 판별타당성과 집중타당성을 재차 검정하고 이론적인 근거에 의해 가설적으로 구축된 측정구조모형이 실제 데이터와 부합여부 검증을 위해 확인요인분석을 하였다. 확인요인분석을 설계과정에서 각 개념에 대한 측정항목의 수를 조정할 필요성이 제기되어 측정모델 및 연구모델의 검정 전에 항목 묶기(item parcelling)를 사용하여 각 구성개념별로 총합점수에 의한 잠재변수를 유도하였고, 이를 바탕으로 측정모형을 설계하여 분석을 실시하였다(Little et al., 2002). 항목 묶기 대상 요인은 의료서비스품질로 하였고 의료진, 행정서비스, 부대시설, 의료시설 및 환경을 하부 잠재변수로 사용했다. 분석결과는 Table 4와 같다.

Table 4. Result of Measurement Model Test

Construct	item	Factor loading value	Standard Factor loading value	t	p	CR	AVE
Medical Service Quality	Subsidiary Facilities	1.000	0.428	-	-	0.824	0.545
	Administrations Service	1.843	0.645	6.653	0.000		
	Medical Staff	1.702	0.617	6.543	0.000		
	Medical Facilities	1.272	0.517	6.045	0.000		
Image	img2	1.315	0.891	6.516	0.000	0.778	0.561
	img1	1.087	0.707	6.674	0.000		
	img4	1.000	0.399	-	-		
Trust	trs3	1.000	0.826	-	-	0.889	0.732
	trs2	0.924	0.726	13.925	0.000		
	trs4	0.794	0.612	11.375	0.000		
Emotional Attachment	att3	1.000	0.805	-	-	0.948	0.858
	att2	1.192	0.915	20.010	0.000		
	att1	1.128	0.893	19.445	0.000		
Loyalty	lyt2	1.000	0.899	-	-	0.936	0.879
	lytl	0.832	0.853	20.047	0.000		
χ2=242.366, df=80, p=0.000, RMR=0.030, GFI=0.917, AGFI=0.876, NFI=0.909, IFI=0.937, CFI=0.937							

각 단계별로 항목구성의 최적상태를 도출하기 위한 적합도 평가를 위해 GFI(≥0.9), AGFI(≥0.90), χ2값, χ2에 대한 p값(≥0.05), RMR(≤0.05), NFI(≥0.9)등을 이용했다. 분석결과, 일부를 제외한 GFI, IFI, CFI, RMR 등이 권장수준에 부합해 각 구성개념의 척도들은 집중타당성을 가진다. 구성개념신뢰도(CR)와 평균분산추출값(AVE)의 산출결과, 기준치 0.7과 0.5보다 높아 척도들은 해당 요인에 대한 대표성을 갖는다.

4.2.3 주요 잠재변수의 정규성 검정

본 연구의 모형에 포함된 주요 잠재변수가 정규성 검정 결과기준치(| 왜도 | <2, | 첨도 | <4)를 충족하고 있다. 결과는 Table 5와 같다.

Table 5. Normal Distribution Test of Major Latent Variables

Variables	Mean	SD	Skewness(SE)	Kurtosis(SE)
Medical Service Quality	3.552	0.429	0.408(0.132)	0.750(0.263)
Image	3.903	0.584	0.114(0.132)	-0.595(0.263)
Trust	3.903	0.523	-0.325(0.132)	1.340(0.263)
Customer Satisfaction	3.880	0.565	-0.610(0.132)	1.595(0.263)
Switching Intention	3.465	0.798	0.429(0.132)	0.686(0.263)
Emotional Attachment	3.585	0.036	-0.160(0.132)	0.182(0.263)
Loyalty	3.737	0.035	-0.055(0.132)	-0.097(0.263)

*n=340, **p<0.01

4.2.4 요인간의 상관행렬분석

확인요인분석결과에 따른 단일차원성이 입증된 각 요인들 사이의 판별타당성의 충족정도와 요인간의 관계의 방향과 정도를 확인하기 위하여 각 요인들 간의 상관관계를 분석하였다. 요인별의 기준값은 측정오차를 줄이고 단일차원으로 구성개념의 대표성을 높이기 위해 총합척도를 이용하였다. 결과는 Table 6과 같으며, 모든 평균분산추출지수의 제곱근 값이 상관계수보다 큼을 보여 주고 있어 판별타당성이 최종 확인되었다. 요인간의 관계방향이 가설 설정 방향과 동일함을 보이고 있어 기준타당성이 동시에 충족된다.

Table 6. Correlation Matrix among Factors

Construct	Medical Service Quality	Image	Customer satisfaction	Trust	Loyalty	Switching Intention	Emotional Attachment	Mean	SD
Medical Service Quality	1[0.738]							3.552	0.429
Image	0.377**	1[0.748]						3.904	0.584
Customer satisfaction	0.568**	0.390**	1[1.000]					3.880	0.565
Trust	0.551**	0.401**	0.655**	1[0.856]				3.903	0.523
Loyalty	0.633**	0.363**	0.640**	0.664**	1[0.937]			3.737	0.640
Switching Intention	-0.548**	-0.218**	-0.517**	-0.504**	-0.638**	1[1.000]		2.465	0.798
Emotional Attachment	0.566**	0.450**	0.649**	0.696**	0.727**	-0.528	1[0.926]	3.585	0.668

**p<0.01, [ ] is root value of AVE

4.3. 가설검정 및 토의

본 연구에서는 한방병원의 의료서비스품질, 이미지, 고객만족, 신뢰, 충성의도 간의 가설들을 검정하였다. 검정결과 10개의 가설 중 7개의 가설이 채택되었으며 검정결과는 Table. 7과 같다.

연구모형 검정을 위해 AMOS 18.0을 사용해 공분산구조분석을 실시하였다. 전체 구조모형 검정결과 적합통계량과 적합지수들이 χ^2=241.836, df=69, p=0.000, RMR=0.031, GFI=0.907, AGFI=0.859, NFI=0.884, IFI=0.915, CFI=0.914으로 나타났다. 일부 적합도지수가 충족되지 못하고 있으나 GFI, RMR, IFI, CFI 등 대부분의 주요 적합도지수가 기준을 충족하고 있어 전반적으로 자료가 모형에 적합함을 보여 준다(Jöreskog & Sörbom, 1993).

Table 7. Result of Hypothesis Test with SEM

H.	Path	Direction	Std. Coefficient	t-value	p-value	result
H1	Medical Service Quality → Image	+	0.418	3.917	0.000	Accept
H2	Medical Service Quality → CS	+	0.644	6.030	0.000	Accept
H3	Medical Service Quality → Trust	+	0.650	5.117	0.000	Accept
H4	Image → CS	+	0.126	2.009	0.045	Accept
H5	Image → Trust	+	0.079	1.421	0.155	Reject
H6	CS → Trust	+	0.300	3.919	0.000	Accept
H7	Image → Loyalty	+	0.064	1.236	0.217	Reject
H8	CS → Switching Intention	-	0.075	0.949	0.343	Reject
H9	Trust → Loyalty	+	0.866	13.861	0.000	Accept
H10	Trust → Switching Intention	-	-0.755	-8.498	0.000	Accept

검정결과를 보면 한방병원의 의료서비스품질과 이미지, 고객만족, 신뢰간의 검정에서 의료서비스품질은 이미지, 고객만족, 신뢰에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 영향력은 신뢰(0.650), 고객만족(0.644), 이미지(0.418)의 순으로 나타났다. 이는 환자가 느끼는 의료서비스품질은 이미지보다는 신뢰와 고객만족에 좀 민감하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이미지와 신뢰, 고객만족, 충성의도 간의 검정에서 이미지는 고객만족에 정(+)의 영향을 미치고 있으나(0.126) 신뢰와 충성의도에는 직접적인 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 고객만족과 신뢰, 전환의도간의 검정에서는 고객만족은 신뢰에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으나(0.300) 전환의도에는 직접적인 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 신뢰와 충성의도 전환의도간의 검정에서는 신뢰는 충성의도(0.866)와 전환의도(-0.755)에 각각 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Table 8. Result of Total Effect Analysis

Path	Direct Effect	Indirect Effect(Mediating Variable)	Total Effect
Medical Service Quality → CS	0.644**	0.05(Image)	0.697*
Medical Service Quality→Trust	0.650**	0.242**(Image/CS)	0.892**
Medical Service Quality→Loyalty	-	0.800**(Image/CS/Trust)	0.800**
Medical Service Quality→Switching Intention	-	-0.621*(Image/CS/Trust)	-0.621*

Note) Std. Coefficient, *p<0.05, **p<0.01

Table 8과 같이 간접효과를 포함한 총효과 측면에서 보면, 한방병원의 의료서비스품질은 고객만족, 이미지, 신뢰를 거쳐 충성의도와 전환의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 한방병원의 의료서비스품질이 충성의도와 전환의도에 영향을 미치는 데 있어서 만족을 포함한 이미지와 신뢰의 매개효과는 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

4.4 정서적 애착의 조절효과 검정

본 연구에서는 선행연구의 검토를 근거로 정서적 애착이 고객만족-신뢰-충성의도-전환의도간의 관계에서 조절역할을 검증하기 위해 조절회귀분석을 실시하였다. 분석대상은 인과관계가 유의한 경로로 국한하였다. 분석결과는 Table 9과 같으며 신뢰-충성의도, 신뢰-전환의도 간의 관계에서 정서적 애착의 조절효과가 있음을 발견하였다. 따라서 가설11은 부분 채택되었다. 그러나 인과관계가 직간접의 네트워크로 연결됨을 감안하면 정서적 애착의 조절효과는 의료서비스품질과 충성의도 및 전환의도 간에서도 연장된다 할 수 있다.

Table 9. Result of Moderating Effect Analysis

H.	Dependent variable	Variable	Model 1				Model 2				△R2	F	p	Result
			Coefficient	Std. co-efficient	t	p	Coefficient	Std. co-efficient	t	p				
H7.a	TRS	Constant	1.331		10.005	0.000	1.124		2.282	0.023	0.000	0.192	0.662	Reject
		CS	0.325	0.351	7.377	0.000	0.379	0.410	2.876	0.004				
		EA	0.367	0.469	9.858	0.000	0.429	0.548	2.920	0.004				
		CS*EA	-	-	-	-	-0.016	-0.127	-0.438	0.662				
H7.b	RYT	Constant	1.856		7.838	0.000	2.386		5.471	0.000	0.009	4.215	0.036	Accept
		TRS	0.492	0.395	9.539	0.000	0.334	0.275	2.850	0.004				
		EA	0.097	0.128	2.781	0.005	-0.081	-0.102	-1.529	0.112				
		TRS*EA	-	-	-	-	0.121	0.644	2.156	0.040				
H7.c	SI	Constant	0.642		3.340	0.001	2.019		2.574	0.000	0.025	12.342	0.004	Accept
		TRS	-0.322	-0.330	-2.905	0.000	-0.303	-0.359	-2.931	0.007				
		EA	-0.250	-0.240	-2.164	0.009	0.092	0.110	1.612	0.104				
		TRS*EA	-	-	-	-	-0.216	0.194	-2.888	0.008				

Note)TRS: Trust, CS: Customer Satisfaction, LYT: Loyalty, SI: Switching Intention, EA: Emotional Attachment

5. 결 론

본 연구에서는 한방병원의 의료서비스품질, 이미지, 고객만족, 신뢰, 충성의도, 전환의도 간의 인과관계를 분석하고, 이들 간의 관계에서 한방에 대한 정서적 애착이 어떠한 역할을 하는 지를 조사하여 전통의학인 한방병의원의 운영전략에 시사점을 제시하고자 하였다.

연구결과를 토대로 이론적 시사점에 대한 논의는 다음과 같다. 첫째, 한방병원의 의료서비스품질은 실증적 타당성 분석결과 의료진, 행정서비스, 의료시설, 부대시설로 측정될 수 있었다. 둘째, 한방 의료서비스품질은 이미지, 신뢰, 고객만족에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 기존연구와 일치하는 것으로 나타났다(Cho, 2010). 셋째, 고객만족은 신뢰에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 신뢰는 충성의도에는 긍정적 영향을, 전환의도에는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 한방에 대한 정서적 애착은 신뢰-충성의도, 신뢰-전환의도 간에서 조절효과를 보이고 있었다. 분석결과를 토대로 한방병원의 운영자들에게 다음의 실무적 시사점을 제시하

면, 첫째, 한방 의료서비스품질이 고객만족은 물론이고 병원의 이미지개선과 신뢰구축에 영향을 주는 만큼, 한방병원에서의 의료서비스품질의 지속적 관리와 개선활동은 필요하다. 운영자는 자원 내에서 최대 성과를 내기 위해 의료서비스품질의 우선순위를 인식하고 서비스전략을 재정비하는 것이 필요하다.

둘째, 서비스품질 전략측면에서 의료진은 진료과정에서 환자를 인격적인 대우해야 하며, 특히 간호사는 환자의 요구에 신속히 응대해야 하며 복약, 검사, 시술에 대한 충분한 설명을 해야 한다. 그리고 내원객의 편의도모를 위해 충분한 주차시설, 매점시설과 휴게공간이 요구되며 병원의 장례시설은 진료와 직접관계가 없으나 고객의 니즈가 있음을 보여주고 있다. 그리고 시설측면에서 청결한 병원, 위생적인 화장실, 대기공간에 대한 니즈가 있음을 보여주고 있다. 또한 행정서비스는 병원운영의 지원시스템으로서 충족되지 않을 시에 즉각적으로 불만으로 이어지는 중요 서비스품질이므로 본 연구에서는 진료절차와 수납 및 투약 처방에 대한 대기시간에 대한 니즈를 표출한 만큼 병원 진료시스템 개선과 대기시간의 단축을 위한 시스템 재설계가 요구된다.

셋째, 총효과 측면에서 한방병원의 의료서비스품질이 충성의도와 전환의도에 영향을 미치는 데 있어서 만족을 포함한 이미지와 신뢰의 매개효과는 상대적으로 큰 것으로 나타나 한방병원의 고객만족활동과 더불어 이미지개선과 신뢰구축 노력은 환자들의 충성의도를 높이고 전환의도를 낮추는데 확실히 효과적임을 보여주고 있다. 이는 관계마케팅 측면에서도 이미지개선과 신뢰구축은 매우 중요함을 보여주고 있다. 따라서 한방병원은 전사적으로 이미지개선과 고객만족활동을 통해 고객들의 무한한 신뢰를 얻을 수 있는 방안을 모색해야 한다.

넷째, 내원고객들이 한방에 대한 정서적인 애착정도가 높을수록 충성의도가 높아지고 전환의도는 낮아지므로 한방병원의 관리자들은 전사적으로 또는 한방관련 관계기관과의 협력을 통하여 내원고객들의 한방에 대한 정서적 애착을 가질 수 있도록 우리 전통의학인 한방에 대한 홍보와 마케팅에 노력하는 것이 중요하다.

본 연구는 몇 가지 한계점을 가진다. 첫째, 서울이라는 지역적 한계를 가지며 모든 한방병원에 적용하기에는 한계가 있다. 둘째, 설문조사의 결과에 따른 것으로 한방병원이 제시하는 의료서비스에 대한 전략적 차원은 배제되었다. 끝으로 한방의 정서적 애착을 유발시키는 요인연구는 배제되었다.

REFERENCES

Ariely, D., Hubber, J., and Westernbroch, K. 2005. “When do you losses loom larger than gains?” Journal of Marketing Research 42(2):134-313.

Babakus, E., and Mangold, W. G. 1992. “Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation.” Health Service Research 26(6):767-786.

Bowlby, John. 1979. The Marketing and breaking of affectional bonds, London, UK: Tavistok Publication.

Carroll, B. A., and Ahuvia, A. C. 2006. “Some antecedents and outcomes of brand love.” Marketing Letters 17(2):79-89.

Chung, Ki-Han, and Kim, Mi-Nyeo. 2008. “A Study on the relationship among medical service quality, patient's satisfaction, relationship quality and word of mouth.” The Academy of Customer Satisfaction Management 10(1):1-14.

Cho, Yong-Sang, and Choi, Ji-ho. 2008. “The Effect of trust toward hospital and doctor on loyalty in medical service.” The Academy of Customer Satisfaction Management 10(3):179-193.

Cho, Chul-Ho. 2010. “An Effect of Medical Service Quality on Relationship Quality, Customer Satisfaction and Reuse Intent in Oriental Medical Hospital.” Korean Journal of Hospital Management 15(2):107-128.

Cho, Chul-Ho. 2012. “A Study on web service quality and role of relationship quality of job information sites.” Journal of the Korea Society for Quality Management 40(2):219-230.

Choi, Kui-Son. 1999. “Structural Modeling of Quality, Satisfaction, Value and Purchase Intention in Health Care

Service." PhD diss., University of Yeonse.
Choi, Yong-Gil, Choi, Dong-Choon, and Lee, Sung-Su. 2007. "The Effect of components of interactivity on satisfaction, trust, commitment and loyalty in online community." Journal of the Korea Society for Quality Management 35(4):123-139.
Daum. 2009. "Korean Medicine in Depression." Dec. 1st. http://media.daum.net/society/others/newsview?newsid=20081201044106222
Faranda, W. 2001. "A Scale to measure the cognitive from of perceived control: Construct and preliminary assessment." Psychology and Marketing 18(2):1259-1281.
Higie, R. A., Feick, L. F., and Price, L. L. 1987. "Types and amount of word-of-mouth communications about retailers." Journal of Retailing 63:260-278.
John, T. O. and Sasser, W. E. Jr. 1995. "Why satisfied customers defect." Harvard Business Review 73(6):88-99.
Kim, Jae-Yeol, and Hwang, Bok-Ju. 2001. "A Study on the Relationship among Medical External Service , Customer Satisfaction and Hospital Image in Medical Care Service." Journal of the Korea Service Management Society 2(2):67-86.
Kim, Mi-Nyeo, Jung, Ki-Han, and Oh, Jae-Shin. 2009. "The Structural Relationship of Antecedents and Consequences of Patient Satisfaction in Medical Services." Korean Industrial Economics Association 22(6):2955-2984.
Kim, G., Shin, B., and Lee, H. G. 2006. "A Study of factors that affect user intention toward email service switching." Information & Management 43(7):884-893.
Kotler, P., and Keller, K. L. 2006. Marketing management, 12th ed., New Jersey: Pearson Education.
Lytle, R. S., and Mokva, M. P. 1992. "Evaluating health care quality: The moderating role of outcomes." Journal of Health Care Marketing 12:460-469.
Little, A. C., Jones, B. C., Penton-Voak, I. S., Burt, D. M., and Perrett, D. I. 2002. "Partnership status and the temporal context of relationships influence human female preference for sexual dimorphism in male face shape." Proc. R. Soc. B. 269:1095-1100.
Morgan, Robert M. and Hunt, Shelby D. 1994. "The Commitment-trust, theory of relationship marketing." Journal of Marketing 58(1):20-38.
Oliver, Richard L. 1980. "A Cognitive Model of Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions." Journal of Marketing Research 17(Nov):460-469.
Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. 1988. "SERVQUAL: a multi-item scale for measuring consumer perceptions for service quality." Journal of Retailing 64(1):12-40.
Thom, D. H., Hall, M. A., and Pawlson, L. G. 2004. "Measuring patients' trust in physicians when assessing quality of care." Health Affairs 23(4):124-132.
Woodside, A., Frey, L., and Daly, R. 1989. "Linking service quality and consumer satisfaction behavior intention: Definitional and taxonomical Issues." Journal of Health care Marketing 9(Dec):5-17.
Ware, J. E., Davis-Avery, A., and Stewart, A. L. 1978. "The Measurement and meaning of patient satisfaction." Health Medical Service Review 1(1):1-15.
Yoo, Han-Joo, and Song, Kwang-Suk. 2005. "A Study on the Competitive Strategy by Bank Service Qualty and Switching Barriers: Focused on the Domestic Bank Customer." Journal of the Korea Society for Quality Management 33(4):55-74.
Yi, Yu-jae, and Cha, Moon-Kyung. 2005, "Antecedents and Consequences of Negative Consumption Emotion : Focused on the Regret and Disappointment." Journal of consumer studies 16(4):103-127.
Zeithaml, Valarei A., and Mary, Jo Bitner. 1996. Service Marketing. McGraw-Hill.