

서비스스케이프와 인적 서비스가 고객 반응에 미치는 영향의 비교

- 의료 서비스를 중심으로 -

The Impacts of Servicescape and Human Services on Customer Responses

- The Case of Healthcare Services -

김성호(Kim, Sungho) · 김지영(Kim, Jiyoung) · 서보경(Seo, Bokyeong) · 허윤정(Huh, Yoonjung)

최근 의료서비스는 시장의 확대 및 의료 시장의 개방과 맞물려 경쟁이 더욱 심화되고 있다. 이러한 상황에 대처하기 위하여 의료기관은 첨단설비의 구축뿐만 아니라 의료진의 인적 서비스 역시 중요하게 관리하는 추세이다. 의료서비스의 경우, 다른 서비스와는 달리 전문적인 지식을 요하고 모호성이 높기 때문에 서비스스케이프와 인적 서비스의 영향력이 크다. 그럼에도 불구하고 위의 두 요인에 초점을 맞춘 연구는 매우 미흡한 실정이다. 본 연구는 의료서비스 품질의 구성요소인 서비스스케이프와 인적서비스가 인지 및 감정반응(만족, 후회, 분노)과 행동의도(재이용 의도 및 부정적 구전 의도)에 미치는 영향을 실증적으로 분석하였다. 분석 결과, 서비스스케이프와 인적서비스의 정도에 따라 이용자의 만족, 후회, 분노에 유의적인 차이가 있는 것으로 나타났다. 우선 만족은 서비스스케이프와 인적서비스의 수준이 둘 다 높을 경우에 가장 크고, 후회와 분노는 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스 일 경우에 가장 큰 것으로 나타났다. 또한 서비스스케이프와 인적서비스의 수준에 따라 형성된 만족, 후회, 분노는 재이용 의도 및 부정적 구전의도에도 차별적인 영향을 미침을 입증하였다. 만족은 재이용의도에 정의 영향을 미치는 반면 후회와 분노는 재이용 의도에 부의 영향을 미친다. 그리고 만족은 부정적 구전의도에 부의 영향을 후회와 분노는 부정적 구전의도에 정의 영향을 미친다. 본 연구는 의료서비스의 품질을 평가하는데 새롭게 이용할 수 있는 비디오 시나리오라는 조사방법과 의료서비스에서 관심을 기울여야하는 후회, 분노라는 부정적 감정변수를 제시하였다. 그리고 서비스스케이프와 인적 서비스 통합적으로 살펴봄으로써 두 개의 요소간의 상대적인 영향력을 분석했다는 점에서 중요한 시사점을 갖는다.

주제어: 의료서비스, 서비스스케이프, 인적 서비스, 만족, 후회, 분노, 재이용의도, 부정적 구전의도

1. 서 론

의료서비스 분야에서 의료비의 지출규모는 국민 소득의 증가, 의료보험 실시의 확대, 그리고 수명 연장 등의 영향으로 지속적으로 증가하고 있을 뿐만 아니라, 의료 시장 개방과 맞물려 경쟁이 더욱

심화되고 있다.

의료비의 증가와 경쟁의 심화는 의료 행위가 단순히 치료라는 의미로 인식하는 것이 아니라, 의료 행위도서비스라는 무형재로 간주하고 있다는 것을 의미하는 것이라고 할 수 있다. 즉, 의사와 환자의 관계에서 단순히 치료의 과정만을 의미하는 것이 아니라, 의료서비스를 제공하는 공급자와 제공받는

김성호 / 한양대학교 경영대학 경영학부 교수(kim007@hanyang.ac.kr), 교신저자

김지영 / 한양대학교 대학원 경영학과 박사과정(sky@dreamwiz.com)

서보경 / 동양매직 마케팅 전략실(elf0214@naver.com)

허윤정 / 한양대학교 대학원 경영학과 박사과정(edpk1170@hanmail.net)

소비자라는 개념으로 그 관계가 확장되고 있다는 것을 알 수 있다. 이렇게 의료를 보는 시선의 변화에 대처하기 위해 많은 의료기관들이 의료의 현대화 및 전문화를 추구하는 방법의 하나로 병원 내에 첨단 설비를 갖추는 것이 일반적인 현상이 되고 있으며, 일부에서는 서비스경영기법을 도입하는 사례가 늘고 있다.

의료분야에서의 경쟁의 심화 및 서비스 개념의 도입과 관련된 변화는 병원서비스 관련 연구에서도 나타나고 있다. 즉, 최근에 의료분야에 관한 연구에서 병원시설이나 진료 환경의 중요성이 많이 부각되고 있다는 점에서도 알 수 있다. 이는 서비스의 물리적 환경 요소인 서비스스케이프(servicescapes)가 서비스 품질을 평가하는데 영향을 미친다는 측면에서 볼 때, 의료서비스의 품질을 서비스스케이프가 대변하고 있다는 견해에 기인한다. 의료서비스는 다른 서비스와 달리 서비스 제공자(의사)의 전문성과 특수성으로 인해 질병의 치료에 대한 결과적 판단이 어려운 경우가 발생한다. 즉, 서비스 이용자(환자, 소비자)가 의료서비스를 통해 받는 결과인 치료성적을 측정하기 어렵다는 것이다. 이는 서비스 결과에 대한 판단의 모호성을 높지게 되고 의료서비스 품질을 평가하는데 있어서 서비스 이용자는 유형적인 단서인 물리적 환경(서비스스케이프)을 활용하게 되는 것이다.

의료서비스에서 인적 서비스(human service)는 서비스스케이프 못지않게 서비스 품질을 평가하는데 중요한 요소로 판단된다. 이는 의료서비스의 특성 및 본질 상 고객에 대한 배려, 관심, 위로 등을 포함하기 때문이다. 특히 서비스 이용자인 환자 및 보호자가 신체적, 심리적으로 불편한 상태인 점을 감안할 때, 병원 의료진이 제공하는 인적 서비스가 핵심적인 역할을 담당한다는 것을 알 수 있다.

이와 같이 의료서비스에서 서비스스케이프와 인

적 서비스에 관한 중요성이 증가하고 있음에도 불구하고 두 요인을 동시에 살펴 본 연구들은 미흡한 실정이다. 또한 의료서비스가 고객의 인지적 반응 및 감정적 반응에 영향을 미친다는 측면에서 봤을 때, 두 변수들이 이 반응들에 어떤 영향을 미치는지를 통합적으로 살펴본 연구들이 적었다. 그리고 선행연구들에서 서비스스케이프와 인적 서비스를 개별적으로 연구하였으나 두 요인 간의 영향력을 비교한 연구는 없었고, 어떤 요인이 의료서비스에서 상대적으로 더 중요하게 인지되는지를 파악하기에는 한계가 있었다.

이에 본 연구에서는 다음과 같은 연구목적을 설정하였다. 첫째, 의료서비스분야에서 서비스스케이프와 인적 서비스가 만족, 후회, 분노에 대한 영향력의 크기를 비교해 보고자 한다. 둘째, 만족, 후회, 분노가 행동의도인 재이용 의도와 부정적 구전 의도에 미치는 영향을 실증적으로 분석해보고자 한다. 셋째, 연구결과를 바탕으로 서비스스케이프와 인적 서비스와 관련하여 서비스 품질 관리 시에 우선적으로 고려해야 할 요소들에 대해서 학문적, 실무적 시사점을 제시하고자 한다.

II. 문헌고찰

2.1 서비스 품질

2.1.1 서비스 품질

서비스 품질이란 서비스에 대한 소비자의 지각된 서비스와 기대한 서비스간의 비교 평가로 정의한다(Grönroos 1984). 일반적으로 서비스의 품질을 측정하는데 가장 대표적으로 사용되는 것이 SERVQUAL이다. 그러나 의료서비스의 경우 SERVQUAL이

아닌 다른 요인을 통하여 품질을 측정하고 있다. Lytle and Mokwa(1992)는 의료서비스 품질을 서비스 결과 품질, 서비스 과정 품질, 물리적 환경의 3가지 차원으로 분류하였다. Brandy and Cronin(2001)의 연구에서도 서비스 품질을 상호작용적 품질(interactive quality), 물리적 환경 품질(physical environment quality), 결과적 품질(outcome quality)로 구분하였다. 국내 연구에서는 이상일(1994)이 의료서비스 품질을 병원의 환경 및 편의시설, 원무 관리 및 보조서비스, 의사의 진료 등 3개의 차원으로 나누어 살펴보았다.

본 연구는 시나리오 기법을 사용하여 자료를 수집했기 때문에 서비스 이용 후의 평가인 결과적 품질을 측정하는데 한계가 있다. 따라서 서비스 품질의 차원을 서비스스케이프와 인적 서비스로 분류하였다.

2.1.2 서비스스케이프

서비스스케이프(servicescape)란 물리적 환경과 일치하는 개념이며 자연적, 사회적 환경과는 별개로 서비스 전달을 둘러싼 인위적인 서비스 시설을 말한다(Bitner 1992). 학자에 따라 서비스스케이프는 물리적 증거(physical evidence), 서비스 증거(service evidence), 상황(condition) 그리고 분위기(atmospherics) 등의 여러 가지 용어로 혼용되어왔다(Berry and Parasuraman 1991; Kotler 1973).

초기 연구에서는 서비스스케이프를 서비스가 제공되는 상황이라는 좁은 의미로 간주하였다. Kotler(1973)는 처음으로 서비스스케이프의 의미를 시각, 청각, 후각, 촉각의 인식을 포함하는 분위기(atmospherics)라고 정의하여 사용하였다. 이후의 연구에서 서비스스케이프는 서비스 시설물과 기능적인 측면 그리고 인적 요소를 의미하였다.

Bitner(1992)는 서비스 물리적 환경을 서비스스케이프(servicescape)라는 용어를 사용하여 기업이 통제할 수 있는 객관적이고 물리적인 요인으로 보았다. 이 연구에서는 서비스스케이프를 주변 요소(ambient condition), 공간적 배치와 기능성(spatial layout and functionality) 그리고 표지판, 상징물과 조형물(signs, symbols and artifacts)을 포함하는 광범위한 개념으로 살펴보았다. 서비스스케이프에 관한 국내연구도 유사한 요소를 포함하고 있으며, 주로 리조트, 호텔 그리고 레스토랑을 대상으로 하여 연구가 꾸준히 진행되어 왔다.

이러한 서비스스케이프는 고객의 구매 행동에 있어서 물리적 증거(service evidence)로써 기업의 이미지와 목적을 전달하는데 중요한 역할을 담당한다. 예를 들어 호텔, 레스토랑, 은행, 소매점, 병원 등에서 지각된 서비스스케이프는 점포 이미지를 형성하고 서비스 이용자의 감정적 반응을 불러일으킴으로써 구매의도 및 만족에도 영향을 미친다(Baker 1987; Kotler 1973). 왜냐하면 서비스의 특성상 서비스 이용자는 구매 환경 내에서 많은 의사결정을 내리는데, 자신이 받게 될 서비스 수준의 추론에 중요한 역할을 하는 것이 바로 서비스스케이프이기 때문이다(Russell and Lanius 1984; Russell and Pratt 1980). 서비스스케이프에 대한 견해를 종합하면 서비스스케이프의 관리 는 고객의 구매 행동에 영향을 미칠 뿐만 아니라 서비스 기업의 최종적인 목표를 달성하는데 도움을 준다는 것을 알 수 있다.

2.1.3 인적 서비스

인적 서비스(human service)는 서비스 품질을 구성하는 요인 중의 하나로서 연구자에 따라 상호작용, 관계품질, 상호작용품질 등의 다양한 용어가

사용되고 있다. King and Garey(1997)는 관계 품질(relational quality)이라는 개념을 사용하여, 고객과 직원 간에 서비스 행위와 태도가 서비스 이용자의 감정 상태에 영향을 준다고 보았다. 즉, 인적서비스는 서비스 제공자가 고객을 지속적으로 확보하기 위하여 일정한 관계를 구축하고 강화하려는 서비스 제공자의 노력을 말하는 것(박정은 등 1998)으로, 의료서비스에서는 직원의 성격, 제스처, 전문지식, 용모 등이 서비스 제공과정의 하나로 인적 서비스에 포괄된다.

선행 연구들을 살펴보면 서비스 제공자의 인적 서비스가 서비스 품질에 관한 주요한 요소 간주되고 있다. King(1983)과 Kinsely(1984) 등은 종업원의 인적 서비스가 여행사의 이미지 형성과 여행사 선택에 중요한 영향력을 가짐을 밝혔다. 또한 항공 서비스에서 기내의 인적 서비스 품질이 항공사를 선택하는데 결정적인 요인으로 간주되고 있다(김영택 2008).

인적 서비스가 만족도 향상과 서비스 기업경영에 중요한 요소로 부각됨에 따라 이를 평가하는 다양한 연구가 진행되었다. 송성인과 유지원(2001)은 인적 서비스의 차원을 응대성, 정보성, 능력성, 외형성, 판매성의 5가지로 분류하였다. 반면에 송은영과 표용태(2002)는 인적 서비스의 요인을 업무능력, 신용성, 예의성, 유형성, 안정성 5개 요인으로 제시하였다.

서비스에서 점점 직원의 서비스 제공에 따라 서비스 품질, 만족, 고객행동이 달라진다. 고객에게는 점점에서 만나게 되는 종업원이 서비스 기업을 대표하는 것으로 인식되고 서비스의 수준이나 품질을 판단하는 중요한 단서가 된다. 특히 의료서비스와 같이 인력이 핵심인 서비스에서는 만족을 결정하는 결정적인 요소로 작용하고(김종호 외 2003), 인적 서비스가 관계의 형성, 신뢰, 몰입 등에도 많

은 영향을 미친다.

2.2 만족

만족 연구에서 가장 주된 모델은 기대-불일치 패러다임(expectation discrepancy paradigm)이다. 기대-불일치 패러다임이란 개별거래에 대한 지각된 성과(performance)를 기대(expectation)와 비교함으로써 만족여부를 판단하는 것이다. Oliver(1980)는 만족을 기대 수준과 소비 경험의 불일치라는 함수로 규정하고 성과가 기대와 같거나 초과하면 만족하고 성과가 기대에 못 미치면 불만족이 나타나게 된다고 하였다.

지금까지 의료서비스에 관한 많은 선행연구에서도 만족은 기대-불일치 패러다임을 기반으로 하였다. John(1992)은 의료서비스에서의 만족과 불만족은 의료서비스의 경험에서 얻은 기대와 기대불일치의 지각 수준을 통해 환자가 판단한다고 보았으며, Gilbert et al.(1992)도 이를 지지하였다. 국내 의료서비스의 초기 연구 역시 만족의 개념을 의사 및 간호사 또한 의학적 치료에 관한 태도로 보았다. 의료서비스라는 특성상 만족은 서비스 이용자의 경험과 기대치 간의 차이를 주관적으로 평가하는 것이지만, 이는 의료 서비스의 품질을 평가하는 기준으로 간주된다(박재산 2002; 윤성준, 박종원 2002).

일반 재화나 서비스 분야의 만족에 대한 연구와는 달리 의료서비스에 대한 만족은 그 대상이 고비용, 고위험 등과 같은 고유한 특성을 갖는다. 이러한 이유로 기존 서비스의 연구모델을 의료서비스에 적용할 때도 유사한 결과가 나타나는가를 알아보는 것은 의미가 있다(Kolodinsky 1995). 왜냐하면 의료서비스는 신체와 생명이 직결되는 고관여 서비스로 기술적으로 복잡할 뿐만 아니라, 대부분

의 서비스 이용자가 의사의 판단에 의지하여 서비스를 구매한다는 특성이 만족에 영향을 미치기 때문이다(김미라, 이기춘 2004).

2.3 후회와 분노

후회(regret)란 소비자가 행동을 취하거나 행동을 취하지 않은 대상에 대한 슬픔이나 실망감으로 정의한다(Landman 1987; Landman and Mannis 1992). 마케팅 분야에서는 후회를 소비자가 자신의 결정과는 다른 결과를 상상하고 비교하면서 발생하는 감정(Kahneman and Miller 1986; Zeelenberg and Pieters 2004), 혹은 의사결정이 이미 내려진 후 대안을 비교하는 경우에 야기되는 감정으로 본다(이유재, 차문경 2005; Landman 1987). 즉, 후회는 소비자가 현재의 결정에 만족하지 않음을 의미하며 과거의 소비 이전 시점으로 돌아가기를 원하는 감정이다. 그러므로 현재 상황에 대한 불쾌감, 결정에 대한 자책 등이 복합되어 있다. 이러한 후회는 선택하지 않은 대안의 성과가 좋게 평가 될 때 더욱 쉽게 발생(이유재, 차문경 2005)하며, 소비자가 구매에 대해 만족했어도 전환을 유도하는 등 구매 후 행동에 긍정적 혹은 부정적 영향을 미칠 수 있다(Inman, Dyer and Jia 1997; Oliver 1997; Taylor 1997; Tsiros and Mittal 2000).

다음으로 분노(anger)는 일상생활에서 자주 경험하는 기본적인 정서의 하나로서 욕구 및 목표한 행동이 좌절 났을 때 발생하는 감정을 말한다(Plutchik 1980). 특히 규범에 비추어 볼 때 부당하거나 사건의 유발 원인이 외부행위에 있는 경우, 고의적인 행동에 의해 문제가 유발되었다고 지각할 경우 분노를 경험하게 된다(Averill 1982; Shaver, Schwartz, O'Conner and Kirson 1987).

다시 말해 분노는 의도적으로 손해를 끼치게 했다고 지각할 때, 그 대상인 외부 행위자를 대상으로 느끼는 정서이다(Levine 1995). 이처럼 분노는 외부인에 의해 의도적으로 발생한 좌절에 대한 감정이기 때문에 보복을 하려는 심리를 유발한다. 즉, 분노는 강렬한 감정으로 공격성향을 띠고 있으며 분노대상과 직면해서 해결하고자 한다(Averill 1982; Shaver et al. 1987). 따라서 분노를 경험하게 되면 문제를 순차적으로 해결하기 보다는 공격적으로 행동하고자 하는 성향을 보인다(Elsworth and Smith 1988).

2.4 재이용 의도

재이용 의도(reuse intention)는 소비자가 만족 또는 불만족을 경험한 후에 보이는 구매 후 행동으로서 해당제품이나 서비스에 대해 계획된 미래 행동을 의미한다(Engel, Blackwell, and Miniard 1985). 그리고 서비스의 재이용 의도에 대한 결정은 고객과 종업원간의 인적관계에 많은 영향을 받는다(Parasuraman et al. 1988). 특히 의료서비스의 경우에는 주치의처럼 의료서비스 제공자와의 관계가 재이용 의도에 직접적인 영향을 미치는 것으로 간주된다.

재이용 의도는 고객이 관계를 지속할지의 여부를 평가하는데 중요한 지표로 사용되고 있다. 즉, 일련의 구매 후 행동 중에서도 재이용 의도는 소비자들의 최종적인 판단을 직접적으로 반영할 뿐만 아니라 미래의 구매행동에도 영향을 미친다는 점에서 중요한 정보를 제공한다(박종원 외 2003).

선행연구들은 서비스 분야에서 지속적인 수익창출의 핵심 요소로 재이용 의도의 향상을 제시하고 있다. 새로운 고객의 유치는 기존 고객에게 서비스 하는 것 보다 많은 비용이 소요되기 때문에 기존의

고객들과 장기적인 관계를 유지하면서 반복구매와 교차판매를 유도하는 것이 더 효율적이라고 보았다. 또한 장기적인 관계를 형성하는 것은 새로운 거래자를 찾는데 투입되는 비용 및 학습 비용을 절감할 뿐만 아니라 경험 효과를 제공하는 것을 들면서 고정고객 확보의 중요성을 강조했다(Gundlach, Achrol and Mentzer 1995).

2.5 부정적 구전의도

구전(word-of-mouth)이란 가족과 친구들에 의해 개인적으로 긍정적 또는 부정적인 정보가 전달되는 것을 말한다. 구전은 다른 어떠한 마케팅 커뮤니케이션 매체보다 높은 신뢰성과 설득력을 가지며, 긍정적인 내용보다 부정적인 내용이 훨씬 빠르게 전달되는 경향이 있다. 즉, 부정적인 구전 정보는 구매의도를 더 떨어뜨리며 긍정적인 구전정보보다 구매의도에 더 큰 영향을 미치며(Mahajan et al. 1984; Mizerski 1982), 이러한 부정적 구전은 고객의 부정적인 느낌을 강화시킬 뿐만 아니라 다른 사람들에게까지 부정적인 인상을 확대시키기 때문에 기업에게 매우 치명적일 수 있다(Zeithmal et al. 2009). 따라서 기업은 긍정적인 구전의 확산보다는 불만이 섞인 부정적인 구전 방지에 보다 많은 주의와 역량을 집중해야 한다(이훈영 2008). 특히 의료서비스를 제공하는 병원은 제조기업보다 구전을 효과적으로 활용하여야 한다. 유형성의 제품은 보거나 만지거나 혹은 사용함으로써 제품의 질을 평가할 수 있다. 하지만 무형성의 의료서비스 품질은 이를 직접 경험해 본 사람으로부터 들어보는 것이 최선이 될 수 있다. 따라서 병원은 진료를 직접 받아본 사람으로 하여금 본인이 경험한 진료서비스에 대하여 부정적 구전을 방지하고, 긍정적인 구전을 하도록 유도하고 것이 중요하다(이훈영 2008).

III. 연구가설

3.1 서비스스케이프, 인적 서비스와 만족과의 관계

서비스스케이프는 많은 연구에서 만족의 선행요인으로 간주되어왔다. Cronin and Taylor(1992)는 서비스스케이프에 관한 고객의 반응으로 서비스에 대한 만족감이 높아짐을 입증했다. Wakefield and Blodgett(1996)는 서비스스케이프를 좋게 인식한 이용자의 경우, 서비스에 대한 만족의 수준과 재이용 의도가 높다고 보았고, 김정희(2002)도 점포의 물리적 환경요인이 품질지각뿐만 아니라 만족에도 영향을 미친다고 하였다. 그리고 병원 이용자를 대상으로 서현정(1992)의 연구에서도 진료수준 및 서비스 우수성과 편의시설 및 외형을 만족의 선행 변수로 보았다.

또한 선행연구를 통해 인적 서비스가 만족에 영향을 미치는 요소임을 알 수 있다. 김영택(2008)은 기내 인적 서비스품질과 만족과의 관계를 분석한 연구에서 인적 서비스에 대한 요소가 만족에 영향을 주는 것을 입증했고, 이상일(1994)의 연구에서는 의사의 진료와 관련된 요인이 전반적 만족도와 높은 상관관계를 나타냈다. 이처럼 서비스 제공자는 고객의 만족을 유발하고 고객과의 장기적인 관계를 증대시키기 위해서 고객이 무엇을 원하고, 그들이 중요시하는 가치를 파악함으로써 만족을 실현할 수 있다(Saxe and Weitz 1982).

이처럼 서비스스케이프와 인적 서비스는 만족에 영향력을 갖는다. 본 연구에서는 선행연구들을 좀 더 확장함으로써 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 만족에 차이가 있는지를 알아보고자 한다. 김미라와 이기춘(2004)의 연구에 의하면 인적인 측면의 만족수준이 시설적인 측면의

만족수준과 비교할 때 더 높은 것으로 나타났다. 이는 치료/간호와 지원인력 서비스에 대한 만족수준이 시설/환경 및 절차 서비스에 대한 만족의 수준보다 높다고 보고한 선행연구와 일치한다. 이를 종합하여 본 연구에서는 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따른 만족의 차이에 대하여 다음과 같이 가설을 설정하였다.

가설 1: 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 만족에 유의적인 차이가 있을 것이다.

가설 1-1: 높은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 만족이 가장 클 것이다.

가설 1-2: 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우에 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 만족이 더 클 것이다.

3.2 서비스스케이프, 인적 서비스와 후회, 분노간의 관계

서비스스케이프와 인적 서비스가 고객의 감정에 영향을 미친다는 선행연구는 많이 수행 되어 왔다. 먼저 Donovan and Rossiter(1982)는 매장의 분위기적인 특징이 감정 또는 쇼핑행동에 미치는 영향을 환경심리학의 관점에서 연구한 바 있다. 예를 들어 호텔, 레스토랑, 은행, 소매점, 병원 등에서 지각된 서비스스케이프는 점포 이미지를 형성하고 서비스 이용자의 감정적 반응을 불러일으킴으로써 구매의도에 영향을 미친다(Baker 1987; Kotler 1973).

다음으로 인적 서비스에 관한 연구를 살펴보면

서비스업은 특성상 제조업과는 다르게 서비스 제공 과정에서 인적 접촉이 발생하게 된다. 이런 인적 접촉은 서비스 접점에서 서비스 제공자가 고객과 대면을 통해서 이루어지며, 이 대면은 고객의 서비스에 대한 평가와 같은 고객의 감정에 영향을 미친다. 이런 이유로 고객의 감정을 긍정적으로 관리하기 위해 종업원들을 어떻게 교육할 것인가에 대한 연구들이 이루어지고 있다. 즉, 서비스 제공자가 고객의 감정에 미치는 영향은 실증적인 연구에 의해 지지되고 있다(김주연 외 2007).

또한, 노동집약적인 서비스의 특성상 유형재와는 달리 서비스 전달 과정에서 이질성이 증대된다. 이러한 이질성으로 인해 고객의 부정적 감정이 야기될 수 있으며, 서비스의 실패는 기업이 원치 않은 부정적인 결과를 초래한다. 고객의 부정적 반응을 예로 들면 고객의 분노와 후회, 불만족 불평의도, 사업 손상 의도, 고객이탈과 전환의도 등이 발생한다(Bitner 1990).

본 연구에서는 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 부정적 감정이 유의적인 차이가 있는지를 검증하고자 한다. 특히 부정적 감정 중에서도 상이한 성격의 후회와 분노를 설정함으로써 차별적인 영향을 알아보고자 한다.

우선 후회는 소비자가 현재 소비 결과와 다른 선택을 했을 경우 예상되는 결과를 비교 상상하여 자신의 현재 결정에 대해 자책하는 감정이다(Zeelenberg and Pieters 2004). 즉, 후회는 부정적인 결과의 원인을 외부에서 찾는 것이 아니라 스스로 결정한 본인에게 있는 것으로 본다. 이러한 이유로 다른 부정적인 감정과는 달리 만족과 구매 후 행동에 긍정적인 영향을 미칠 수도 있는 이중적인 감정이다(김은화, 전인수 2006).

반면 분노는 욕구가 좌절되었을 때 또는 개인의 욕구를 충족시키고자 했으나 목표지향적인 행동이

좌절되었을 경우 발생하는 주요 부정적 정서 중 하나이다. 또한 분노는 나에게 손해를 끼친 외부 행위자에 대해서 느끼는 정서이며, 그 외부인이 의도적으로 손해를 끼쳤다고 간주한다(Levine 1995). 즉 분노를 느끼는 사람은 사건에 대한 책임이 타인에게 더 있다고 지각하는 경향이 있다.

우선 후회는 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준이 둘 다 낮을 때 가장 클 것으로 보았다. 이에 반해 후회와 분노는 서비스스케이프의 수준이 높고 인적 서비스의 수준이 낮은 경우에 가장 클 것으로 예상했다. 높은 수준의 서비스스케이프로 인하여 서비스 이용자의 기대치가 높아진 상태에서 낮은 수준의 인적 서비스를 경험하면 후회와 분노가 더 클 것으로 보았기 때문이다. 앞에서 살펴본 바와 서비스스케이프와 인적 서비스의 차별적인 영향력으로 인하여, 인적 서비스의 수준만 낮은 경우가 서비스스케이프의 수준만 낮은 경우보다 더 부정적 감정을 증폭 시킬 것으로 보았다. 따라서 높은 수준의 서비스스케이프에 낮은 수준의 인적 서비스를 제공할 경우, 서비스 이용자의 후회와 분노가 더 클 것으로 보았다. 또한 서비스스케이프의 수준은 둘 다 낮은 경우가 인적 서비스의 수준만 높은 경우보다 후회와 분노가 더 클 것으로 예상하였다. 이를 종합하여 다음과 같은 가설을 설정 하였다.

가설 2: 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 후회에 유의적인 차이가 있을 것이다.

가설 2-1: 낮은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 후회가 가장 클 것이다.

가설 2-2: 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의

인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 후회가 더 클 것이다.

가설 2-3: 낮은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 후회가 더 클 것이다.

가설 3: 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 분노는 유의적인 차이가 있을 것이다.

가설 3-1: 높은 수준의 서비스스케이프 와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 분노가 가장 클 것이다.

가설 3-2: 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 분노가 더 클 것이다.

가설 3-3: 낮은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 분노가 더 클 것이다.

3.3 만족, 후회, 분노와 재이용 의도와 의 관계

만족과 재이용 의도의 관계에 관한 선행연구들을 살펴보면 만족이 재이용 의도에 정의 영향을 미친다는 것이 일반적인 견해이다. 이유재와 김우철(1998)의 연구는 물리적 환경에서의 전반적인 만족이 재방문의사에 유의한 영향을 미친다는 것을 밝혔고, 한혜숙과 김영택(2009)의 연구에서는 인적 서비스가 만족과 재구매 의도에 영향을 미친다고 보았

다. 또한 Kotler(1997)는 만족의 결과로 우호적인 구전과 재이용 의도가 발생한다고 하였다. 이러한 기존 연구를 바탕으로 하여 만족을 재이용 의도의 선행요인으로 보고 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 4: 만족은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

선행연구에서 소비자의 감정은 만족뿐만 아니라 구매 후 행동에도 영향을 미친다고 보았다. 후회가 구매 후 행동인 반복 구매의도에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 만족과는 다른 변수로서 후회가 구매 후 행동에 미치는 영향을 볼 필요가 있다고 주장했다(김은화, 전인수 2006). 또한 분노 역시 부정적 감정의 하나로서 후회와 유사한 영향을 미칠 것으로 판단된다. 즉, 서비스 이용자가 의료기관에 대한 후회와 분노 같은 부정적인 감정을 느끼게 되면 새로운 서비스 제공자를 찾을 가능성이 높다. 따라서 후회 또는 분노를 경험한 고객은 낮은 수준의 재이용 의도를 갖고 있을 것으로 추론하고 아래의 가설을 제시하였다.

가설 5: 후회는 재이용 의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

가설 6: 분노는 재이용 의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

3.4 만족, 후회, 분노와 부정적 구전의도와와의 관계

만족은 긍정적 구전효과를 유발하는 강력한 요인으로 작용하므로 최근 의료기관에서도 충성고객을 창조하는 것이 중요하다(윤성욱 외 2006). 이와 같은 맥락으로 의료기관에 대하여 만족하지 못하였을 경우에는 부정적인 구전의도가 발생함을 유추할

수 있다. 본 연구에서는 서비스이용자가 만족하지 못한 상황에서의 부정적 구전의도에 초점을 맞추고 있다. 왜냐하면 지각된 위험이 높고 구전에 의지하는 경향이 큰 의료서비스는 부정적 구전에 대하여 대처하는 것이 중요하게 간주되기 때문이다. 이러한 이론적 배경을 바탕으로 아래의 가설을 설정하였다.

가설 7: 만족은 부정적 구전의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

서비스를 이용한 고객이 감정적인 반응이 구전의도의 선행요인으로 볼 수 있다. 그러므로 의료기관에 대한 부정적인 감정 즉, 후회와 분노를 경험한 서비스 이용자는 부정적 구전의도를 갖게 될 것이다. 구전의도에 대한 연구에 의하면 기업에서 긍정적인 체험을 한 고객은 평균 7명에게 이야기 하는 반면 나쁜 체험을 한 고객은 평균 24명에게 이야기 한다고 한다(Zeithmal et al. 2009). 이를 바탕으로 하여 본 연구에서는 후회와 분노를 경험한 서비스 이용자는 부정적 구전의도를 가질 것으로 보고 다음의 가설을 설정하였다.

가설 8: 후회는 부정적 구전의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 9: 분노는 부정적 구전의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

IV. 연구방법

4.1 실험 자극물 제작

본 연구에서 제시한 가설을 검증하기 위한 방법

으로 서비스스케이프와 인적 서비스의 상황을 비디오 자극물로 제작을 하였다. 서비스스케이프는 환자가 병원을 방문하여 보게 되는 대기실과 진료실의 모습을 실제 병원에서 촬영하였고, 인적 서비스는 두 명의 배우가 환자와 의사의 역할로 분해 진료상황을 연기하였다.

4.1.1 자극물 수준 조작

이 연구에서 서비스스케이프와 인적 서비스를 높은 수준과 낮은 수준으로 나누어 자극물 수준을 조작하였다. 서비스스케이프는 환자가 병원을 방문하여 접하는 대기실 모습(조명·대기의자·장식물·책꽂이·냉난방 시설)과 진료실 모습(조명·의사의 진료책상·책장·진료장비·진료용 침대·냉난방 시설)을 환자의 병원 방문 후 접하는 순서에 맞게 대기실 모습을 보여준 후 진료실의 모습을 보여주는 순서대로 촬영되었다.

높은 수준의 서비스스케이프는 밝은 조명, 편안한 대기의자, 단정한 액자, 정돈된 책꽂이 및 테이블, 천장 난방기를 갖춘 대기실의 모습과 컴퓨터 및 밝은 조명, 장비가 구축된 의사 진료책상, 깨끗한 의료침대, 정리된 책장을 갖춘 진료실의 모습으로 구성되었다. 반면에, 낮은 수준의 서비스스케이프에서는 대기실을 어두운 조명, 등받이 없는 대기의자, 의자 구석에 쌓여있는 신문과 잡지, 오래된 온풍기가 있는 모습으로, 진료실은 한자가 적힌 오래된 액자, 낮은 소파, 종이가 널려있는 진료실의 책상, 오래된 의료침대가 있는 모습으로 구성되었다.

인적 서비스에 관련된 자극물은 의사의 자문을 토대로 환자가 의사에게 진료를 받는 상황(문진-청진-신체검사-설명)으로 구성된 대본을 사용하여 진행되었다. 인적 서비스를 측정하기 위해 작성된 대본은 두 개의 수준에서 모두 동일한 내용(환자의 증상, 의사의 질문, 신체검사, 검사결과)의 설명으

로 구성 되었다. 우선, 환자는 자신의 증상을 설명하고, 청진을 받았으며, 자신의 증상의 원인에 대해 질문했으며, 추가 검사에 대한 우려를 표현하였다.

이 상황에서 의사의 대응을 두 가지 수준으로 나누어서 구성되었다. 높은 수준의 인적 서비스에서의 의사는 환자에 대한 응대에서 직접 눈을 맞추고, 증상에 대해 공감하며, 청진(신체검사)에서 환자가 불편하지 않도록 진행과정을 자세히 설명했다. 그리고 환자의 증상 및 검사 결과에 대한 궁금증을 적극적으로 설명해주며, 환자의 두려움을 줄여주려는 노력을 기울였다. 반면에 낮은 수준의 인적 서비스에서의 의사는 환자와의 응대에서 눈을 맞추려고 하기보다는 컴퓨터에 진료내용을 입력하는데 더 초점을 맞추었고, 증상에 대해 일반적인 질문 및 신체검사 과정을 일방적으로 진행하였다. 환자의 질문에 대해서는 원칙적인 답변 위주로 진행되었다.

4.1.2 사전 테스트

조작된 4개의 실험 자극물(서비스스케이프 자극물 2개, 인적 서비스 자극물 2개)에 대해 의료관계자 및 일반인을 대상으로 사전테스트를 실시하였다. 우선 실험 자극물이 제대로 조작되었는지를 알아 보기위해 의사, 간호사, 병원 관계자 10명을 대상으로 자극물 제시 후 인터뷰를 통하여 조작된 대기실 및 진료실의 모습과 진료상황에 대한 의료전문가의 의견을 수렴하였다. 인터뷰 결과 제시된 내용을 추가적으로 동영상 자극물에 삽입하여 실험자극물을 최종 확정하였다.

그리고 확정된 동영상 자극물을 가지고 사전 테스트를 진행하였다. 사전 테스트를 위해 대학 재학생 20명을 대상으로 제작된 동영상 자극물에 대한 선호여부를 조사하였다. 응답자들에게 2개의 서비스스케이프 동영상물과 2개의 인적 서비스 동영상

물 보여주고 조작의 수준(높음 vs 낮음)을 알아보았다. 조사결과 사전에 높은 수준으로 제작한 서비스스케이프와 인적 서비스 동영상은 낮은 수준으로 제작된 동영상물보다 더 높게 선호하는 것으로 나타났다.

4.2 변수의 조작적 정의 및 측정

4.2.1 서비스스케이프

의료서비스는 생명과 신체에 대한 고관여, 고위험의 서비스로서 진료를 담당하는 의료진을 서비스 이용자가 주관적으로 선택하는데 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 서비스스케이프의 범위를 인적 서비스 부분을 제외한 시설 및 진료환경에 초점을 맞추었다. 즉, 서비스스케이프는 서비스이용자가 체감하는 의료기관 내의 인위적인 시설에 관한 평가로 정의하고 쾌적성, 심미성, 장비 최신성의 3가지 요인으로 보았다. 쾌적성은 의료기관의 조명, 분위기, 청결수준, 온도 등과 관련된 것이고 심미성은 의료기관의 인테리어, 장식물, 분위기 등과 관련된 것이며 장비 최신성은 의료장비의 최신성 및 전문성과 관련된 내용이다. 본 연구에서는 Bitner(1992), 이형룡 외(2003), 이유재와 김우철(1998), 박종원 외(2003)의 연구를 바탕으로 쾌적성, 심미성, 장비 최신성을 각각 2개의 항목으로 구성하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.2 인적 서비스

인적 서비스는 서비스 제공자와 고객 간 서비스 접점에서 발생하는 상호작용으로 보았다. Doney and Cannon(1997), 이두희와 구지은(2001), 윤성욱 외(2006)의 연구를 바탕으로 인적 서비스는 의료서비스 제공자가 갖춘 진료 전문성과 상호작용

성 2가지 요인으로 구성하였다. 진료 전문성은 의사의 지식, 진료방식, 처방 경험 3개의 항목으로 구성되며, 의견 제시, 답변 성실성, 의견 존중의 3개의 항목으로 구성하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.3 만족

만족은 서비스 이용자가 의료서비스에 대해 느끼는 만족의 정도를 말하는 것으로, 본 연구에서는 Oliver(1980), 이형룡 외(2003), 김상우(2007) 등의 연구를 바탕으로 만족을 서비스에 대한 만족, 진료 및 치료에 대한 만족, 전반적 만족 3가지 항목으로 구성되며, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.4 후회

후회는 서비스 이용자가 서비스의 선택에 대해 만족하지 않고 선택을 되돌리고자 하는 감정을 말하는 것으로 본다. 본 연구는 Zeelenberg and Pieters(2004), 김성호 외(2009)의 연구를 바탕으로 병원 선택에 대한 전반적 후회를 3개의 항목으로 구성하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.5 분노

분노는 서비스 이용자의 서비스 선택의 결과가 이용자의 욕구를 충족시키지 못했을 때 발생하는 감정으로 보았다. 본 연구에서는 Folger and Barson(1996), 김성호 외(2009) 연구를 바탕으로 병원 및 서비스에 대한 분노의 수준을 3개 항목으로 구성하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.6 재이용 의도

재이용 의도는 의료서비스 이용자가 서비스 이용 후 의료기관과의 관계를 지속하고자 하는 의도로 보았다. Zeithaml et al.(2009), 윤성욱 외(2006), 김상우(2007)의 연구를 바탕으로 향후 재방문 가능성, 지속 거래 가능성의 2가지 항목을 도출하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.2.7 부정적 구전의도

부정적 구전의도는 의료서비스를 경험한 서비스 이용자가 자신의 부정적인 경험을 타인에게 전달하고자하는 의도로 보았다. Zeelenberg and Pieters (2004), 김성호 외(2009) 연구를 바탕으로 병원 에 대한 불만 및 부정적 경험 표출의 2개 항목을 도출하여, 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)의 5점 리커트 척도를 이용하여 측정하였다.

4.3 실험 설계 및 표본

사전에 제작한 실험 자극물들을 실험변수의 수준을 결합하여 최종 실험 설계를 하였다. 최종 실험 설계는 2(높은 수준의 서비스스케이프 vs 낮은 수준의 서비스스케이프) × 2(높은 수준의 인적 서비스 vs 낮은 수준의 인적 서비스)의 디자인을 사용하여 최종 4개의 실험집단(between subject)인 동영상 자극물을 구성하였다. 또한 동영상 자극물의 결합 순서는 환자가 병원을 방문하여 접수-대기-진료-진료종료의 과정을 거치는 것을 고려하여 실시하였다. 즉, 최종 동영상은 환자가 병원에 들어서서 먼저 서비스스케이프(대기실 및 진료실)을 접하고 난 후 인적 서비스(진료)를 접하게 되는 과정 순으로 구성되었다.

본 실험은 서울 소재의 대학교 및 대학원에 재학

중인 학생 203명을 대상으로 실시하였다. 회수된 설문지의 가운데 불성실하게 응답한 45부를 제외하고 총 158명의 유효한 표본이 최종분석에서 사용되었다. 전체 응답자들은 4개의 동영상에 무작위로 배정되었고, 각각의 실험 집단의 응답자들이 동영상을 시청한 후 설문조사를 진행하였다. 응답자 중 남성은 53.8%, 여성은 46.2%로 구성되었다.

V. 실증분석

5.1 조작 확인

가설 검증 전, 서비스스케이프와 인적 서비스의 수준(높음 vs 낮음, 2×2)에 대한 조작이 적절하게 이루어졌는지를 확인하기 위하여 조작 확인(manipulation check)을 실시하였다. 높은 수준의 서비스스케이프 평균(M=3.85)이 낮은 수준의 서비스스케이프의 평균(M=2.03)보다 높게 나타났다($t=20.89$, $p<0.00$). 또한 높은 수준의 인적 서비스 평균(M=3.99)은 낮은 수준의 인적 서비스 평균(M=1.88) 보다 높은 것으로 나타났다($t=27.51$, $p<0.00$). 이러한 결과들은 서비스스케이프와 인적 서비스 수준이 의도한 대로 조작되었음을 입증하는 것이다. 따라서 서비스스케이프와 인적 서비스가 높고 낮은 상황에 따른 응답자의 반응을 최종 분석에서 활용할 수 있는 근거를 가지게 된다.

5.2 측정 변수들의 신뢰성 및 타당성 검증

본 연구에서는 구성개념 타당성 검증을 위해 주성분 요인분석(principal component analysis)을 실시했으며 요인의 추출은 고유값(eigen value)

1.0 이상을 기준으로 하였다. 그리고 요인회전 방법으로는 요인들 간의 상호독립성을 유지하여 회전하는 방법인 직각회전(varimax rotation)방식을 채택하였다. 이를 통해 추출한 요인구조를 중심으로 타당성 분석을 실시하여 검증하였다. 분석결과는 <표 1>과 같이 나타났다. 독립변수에 대한 요인의 고유값은 4.80과 4.52로 나와 허용치인 1.0을 상회하고 있고, 분산에 의한 설명력의 정도에 있어서도 총 설명 분산 비율은 77.73%로 나타났다. 독립변수의 요인은 연구를 설계 한 바와 같이 2개 요인으로 도출되었다. 신뢰성 분석은 Cronbach's alpha 계수를 이용하였는데 각 개념 별 신뢰도를 살펴보면 서비스스케이프는 0.95, 인적 서비스는 0.93으로 나타났다. 이는 Nunnally and Bernstein (1994)가 제시한 기준인 0.7을 상회하고 있으며 제거 항목은 발견되지 않았다.

종속변수에 대한 타당성과 신뢰성 분석 결과는 <표

2>에 제시하였다. 요인별로 고유값은 3.11, 2.85, 2.61, 2.48, 1.33으로 나와 모두 허용치인 1.0을 상회하고 있고 분산에 의한 설명력의 정도에 있어서도 5개 요인의 총 설명 분산비율이 95.24%로 나타났다. 각 요인은 최초 계획했던 요인구조와 동일하게 5개의 요인으로 나타났다. 신뢰성을 검증하기 위하여 요인별로 Cronbach's alpha 계수를 살펴보면 분노는 0.97, 후회는 0.98, 만족은 0.98, 부정적 구전은 0.90, 재이용 의도는 0.96으로 나타났다. 이들 5개 요인은 Cronbach's alpha 계수가 모두 0.7을 상회하여서 제거 항목은 없었다.

5.3 가설 검증

5.3.1 서비스스케이프, 인적 서비스에 따른 만족, 후회, 분노

서비스스케이프 및 인적 서비스의 수준에 따라

<표 1> 독립변수의 신뢰성 및 타당성 분석

변수	항목	요인1	요인2	Cronbach's α
서비스스케이프	심미성1	0.92		0.95
	장비최신성1	0.91		
	쾌적성1	0.91		
	심미성2	0.89		
	장비최신성2	0.87		
	쾌적성2	0.85		
인적 서비스	상호작용성1		0.93	0.93
	상호작용성2		0.92	
	상호작용성3		0.89	
	진료전문성1		0.85	
	진료전문성2		0.82	
	진료전문성3		0.77	
아이겐값		4.80	4.52	
설명 비율(%)		40.04	37.69	

〈표 2〉 종속변수의 신뢰성 및 타당성 분석

변수	항목	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5	Cronbach's α
분노	분노1	0.80					0.97
	분노2	0.70					
	분노3	0.67					
후회	후회1		0.69				0.98
	후회2		0.69				
	후회3		0.66				
만족	만족1			0.66			0.98
	만족2			0.66			
	만족3			0.65			
부정적 구전	부정적 구전1				0.90		0.90
	부정적 구전2				0.70		
재이용 의도	재이용 의도1					0.60	0.96
	재이용 의도2					0.55	
아이겐값		3.11	2.85	2.61	2.48	1.33	
설명비율(%)		23.93	21.89	20.09	19.07	10.26	

서비스 이용자의 만족, 후회, 분노에 차이가 있을 것이라고 제시한 가설을 확인하기 위해 분산분석(ANOVA)을 사용하였다. 먼저 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 만족이 유의한 차이를 보였고 가설 1은 채택되었다($F=303.31$, $P=0.01$, 〈표 3〉참조). 세부내용을 살펴보면 먼저 서비스스케이프 수준과 인적 서비스의 수준이 높은 집단(video 1)에서 만족이($M=4.07$) 가장 크게 나타났다. 그러므로 가설 1-1은 지지되었다. 또한 서비스스케이프의 수준이 낮고 인적 서비스의 수준이 높을 때(video 3)가 서비스스케이프의 수준이 높고 인적 서비스의 수준이 낮을 경우(video 2)보다 만족이 더 큰 것으로 볼 수 있다($M=3.78$ vs $M=1.41$). 따라서 가설 1-2는 채택되었다. 추가적으로 서비스스케이프의 수준만 높고 인적 서비스의 수준이 낮을 때와(video 3)와 서비스스케이프

와 인적 서비스의 수준이 둘 다 낮을 때(video 4)를 비교해보면 전자가 만족이 더 작은 것으로 나타났다($M=1.41$ vs $M=1.54$). 즉, 이 경우가 4가지 상황 중에서 만족이 가장 작음을 의미한다.

서비스스케이프의 수준 및 인적 서비스의 수준별로 후회에 대한 지각이 통계적으로 차이가 있는 것으로 나타났다($F=200.16$, $P=0.00$, 〈표 3〉참조). 이에 가설 2는 지지되었다. 세부가설에 대해 살펴보면 우선 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스 일 경우(video 2), 후회가($M=4.0$) 가장 크게 나타났다. 이에 따라 가설 2-1은 채택되었다. 또한 서비스스케이프의 수준이 낮고 인적 서비스의 수준이 높을 때(video 3) 보다, 서비스스케이프의 수준은 높고 인적 서비스의 수준이 낮은 경우(video 2)가 후회의 지각이 더욱 크다는 것을 알 수 있다($M=1.98$ vs $M=4.0$). 즉 가설 2-2는 지지되었다.

또한 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준이 둘 다 낮은 경우(video 4)에는 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스 일 경우(video 3)보다 후회의 지각이 더 큰 것으로 나타났다($M=3.90$ vs $M=1.98$). 그러므로 가설 2-3은 채택되었다. 참고로 후회는 서비스스케이프와 인적 서비스의 수준이 둘 다 높을 경우에(video 1) 후회가($M=1.60$) 가장 작게 인지되었다. 서비스스케이프의 수준이 낮고 인적 서비스의 수준은 높은 경우(video 3)의 후회($M=1.98$)가 두 번째로 작게 인지됨을 알 수 있다.

분노에 따른 차이를 알아보기 위한 분석결과는 $P<0.00$ 수준에서 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준 별로 분노의 지각에 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 가설 3은 지지되었다($F=227.79$, $P=0.00$, <표 3>참조). 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우(video 2)의 분노가($M=4.27$) 가장 크게 지각됨을 입증했다. 즉, 가설 3-1은 채택되었다. 그리고 서비스스케이프의 수준이 높고 인적 서비스의 수준은 낮을 때(video 2)가 서비스스케이프의 수준이 낮고 인적 서비스의 수준이 높을 때(video 3) 보다 분노의 지각이 더 큰 것을 알 수 있다($M=4.27$ vs $M=1.56$). 따라서 가설 3-2는 지지되었다. 또한 서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준

이 둘 다 낮은 경우(video 4)에는 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스 일 경우(video 3)보다 분노의 지각이 더 큰 것으로 나타났다($M=3.58$ vs $M=1.56$). 이에 따라 가설 3-3은 채택 되었다. 이외에도 분노는 후회와 마찬가지로 서비스스케이프와 인적 서비스의 수준이 둘 다 높을 때(video 1)의 분노가($M=1.40$) 가장 작게 인지되었다. 서비스스케이프의 수준이 낮고 인적 서비스의 수준은 높은 경우(video 3)가 분노($M=1.56$)의 인지가 두 번째로 작은 상황임을 알 수 있다.

5.3.2 만족, 후회, 분노와 재이용 의도, 부정적 구전의도

다중선형 회귀분석(Regression Analysis)을 이용해 만족, 후회, 분노가 재이용 의도 및 부정적 구전의도에 영향을 미치는지에 대하여 알아보았다. 우선 만족과 후회는 재이용 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 분노가 재이용 의도에 미치는 영향은 통계적으로 유의하지 않았다. 회귀식은 유의수준 $p<0.05$ 에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났고 설명력은 87%이다($F=335.70$, $P=0.00$, <표 4>참조). 독립변수 별로 살펴보면, 먼저 만족은 재이용 의도에 정의 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 4는 지지 되었다. 다음으로 후회가 재이용

<표 3> 서비스스케이프 및 인적 서비스의 수준에 따른 만족, 후회, 분노

구분	video 1 (N=40)	video 2 (N=39)	video 3 (N=39)	video 4 (N=40)	F-값	유의 확률
	high level SS + high level HS	high level SS + low level HS	low level SS + high level HS	low level SS + low level HS		
만족	4.07	1.41	3.78	1.54	303.31	0.00
후회	1.60	4.00	1.98	3.90	200.16	0.00
분노	1.40	4.27	1.56	3.58	227.79	0.00

* SS: 서비스스케이프(servicescapes), HS: 인적 서비스(human service)

〈표 4〉 만족, 후회, 분노와 재이용 의도

변수	R ²	F	비 표준화 계수		표준화 계수	t-값	유의확률
			B	표준오차	Beta		
만족	0.87	335.70	0.51	0.07	0.56	6.99	0.00
후회			-0.31	0.08	-0.32	-3.73	0.00
분노			-0.07	0.06	-0.08	-1.03	0.30

의도에 부의 영향을 미친다는 것을 알 수 있으며, 가설 5는 채택되었다. 반면 분노는 기각되어($p < 0.05$) 재이용 의도에 부의 영향을 미칠 것이라는 가설 6은 지지되지 않았다. 다시 말해 만족은 재이용 의도에 정의 영향을 미치고 후회는 재이용 의도에 부의 영향력을 갖는다. 여기서 분노가 재이용 의도에 미치는 영향(가설6)이 지지되지 않은 이유는 분노가 현재 자신의 욕구를 충족시키지 못할 경우 발생하는 감정으로 볼 수 있을 것이다. 즉 분노의 표출이 미래의 활동보다는 현재에 상황에 대해 불만을 표출하는 형태로 나타나기 때문에 향후 자신의 재이용 여부에 직접적인 영향을 미치지 않은 것으로 판단된다. 재이용 의도에 대한 각 요인의 영향력을 알아보기 위해 표준화 계수의 절대 값을 비교해 본 결과, 만족의($Beta = 0.56$) 영향력이 가장 크고 그 다음은 후회($Beta = -0.32$) 순임을 알 수 있다.

검정 결과 만족과 분노는 부정적 구전의도에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면 후회는 재이용 의도에 대하여 영향력을 갖지 않는 것으로 나타났다. 회귀식은 $P < 0.05$ 에서 유의하고 설명력은 63%이

다($F = 87.73$, $p = 0.00$, 〈표 5〉참조). 우선 만족은 부정적 구전의도에 부의 영향을 미치는 것으로 나와 가설 7을 채택 되었다. 분노 또한 부정적 구전의도에 정의 영향을 미치는 것을 알 수 있으며, 이에 따라 가설 9는 지지 되었다. 한편 후회가 부정적 구전의도에 정의 영향을 미칠 것이라는 가설 8은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($p < 0.05$). 가설 8이 기각된 이유는 분노와 달리 후회는 자신의 선택에 대한 결과가 부정적으로 나타날 때 발생하는 감정으로 선택의 후회를 외부로 표출하기 보다는 내부적으로 나타내는 특성을 가진다. 즉 자산이 병원을 선택한 것에 대한 후회이므로 외부적으로 자신의 후회를 표출하지 않기 때문에 부정적 구전의도에 대한 영향력이 유의적이지 않은 결과나 나왔다고 판단된다. 따라서 만족은 부정적 구전의도에 부의 영향을 미치고, 분노는 부정적 구전의도에 정의 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 표준화 계수를 바탕으로 만족($Beta = -0.41$)과 분노($Beta = 0.34$)의 순으로 부정적 구전에 영향을 미친다는 것을 밝혔다.

〈표 5〉 만족, 후회, 분노와 부정적 구전의도

변수	R ²	F	비 표준화 계수		표준화 계수	t-값	유의확률
			B	표준오차	Beta		
만족	0.63	87.73	-0.38	0.12	-0.41	-3.06	0.00
후회			0.07	0.14	0.07	0.51	0.61
분노			0.30	0.11	0.34	2.80	0.00

수집한 자료를 분석한 결과, 서비스스케이프 및 인적 서비스의 수준에 따른 만족, 후회, 분노에 관한 가설은 모두 채택되었다. 만족, 후회와 재이용 의도에 관한 가설 그리고 만족, 분노와 부정적 구

전 의도 간의 가설도 지지되었다. 반면에 후회와 재이용 의도에 관한 가설과 후회와 부정적 구전의도에 대한 가설은 기각되었다. 본 논문의 가설 검증 결과를 정리하면 아래의 표와 같다(〈표 6〉참조).

〈표 6〉 가설검증 결과

가설	내용	결과
가설 1	서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 만족에 유의적인 차이가 있을 것이다.	채택
가설 1-1	높은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 만족이 가장 클 것이다.	채택
가설 1-2	낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우에 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 만족이 더 클 것이다.	채택
가설 2	서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 후회에 유의적인 차이가 있을 것이다.	채택
가설 2-1	높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 후회가 가장 클 것이다.	채택
가설 2-2	높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 후회가 더 클 것이다.	채택
가설 2-3	낮은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 후회가 더 클 것이다.	채택
가설 3	서비스스케이프의 수준과 인적 서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 분노는 유의적인 차이가 있을 것이다.	채택
가설 3-1	높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 서비스 이용자의 분노가 가장 클 것이다.	채택
가설 3-2	높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 분노가 더 클 것이다.	채택
가설 3-3	낮은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적 서비스일 경우에 낮은 수준의 서비스스케이프와 높은 수준의 인적 서비스일 경우보다 서비스 이용자의 분노가 더 클 것이다.	채택
가설 4	만족은 재이용의도에 정의 영향을 미칠 것이다.	채택
가설 5	후회는 재이용 의도에 부의 영향을 미칠 것이다.	채택
가설 6	분노는 재이용 의도에 부의 영향을 미칠 것이다.	기각
가설 7	만족은 부정적 구전의도에 부의 영향을 미칠 것이다.	채택
가설 8	후회는 부정적 구전의도에 정의 영향을 미칠 것이다.	기각
가설 9	분노는 부정적 구전의도에 정의 영향을 미칠 것이다.	채택

VI. 결론

6.1 연구의 요약 및 결론

의료서비스는 다른 서비스와 달리 전문적인 지식을 가진 의료전문가가 서비스를 제공하기에 소비자인 환자는 의료서비스 자체의 품질에 대해 평가하기 어렵다. 그에 따라 환자는 의료서비스 자체가 아닌 주변요소에 의해 서비스의 품질을 평가하고 그에 대한 감정반응(만족, 후회, 분노) 및 행동의도(재이용 및 부정적 구전의도)를 나타낼 수 있다. 이에 본 연구에서는 의료서비스를 평가하는 두 가지 요소를 서비스스케이프와 인적서비스로 각각 요소의 수준의 결합에 따라 소비자가 느끼는 감정반응과 행동의도를 살펴보았다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 서비스스케이프와 인적서비스의 수준에 따라 서비스 이용자의 감정반응(만족, 후회, 분노)의 차이가 있는 것으로 나타났다. 우선, 긍정적 감정반응인 만족은 서비스스케이프와 인적서비스 수준이 둘 다 높을 때(video 1) 가장 만족도가 높았다. 반면에, 서비스스케이프와 인적서비스 중 하나만 수준이 높은 경우에는 인적서비스만 높은 경우(video 3)가 서비스스케이프만 높은 경우(video 2)보다 더 만족이 크다. 이는 의료서비스에 대해 소비자들이 두 요소가 모두 높지 않을 경우 인적서비스가 만족을 결정하는데 더 큰 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 부정적 감정반응인 후회와 분노는 높은 수준의 서비스스케이프와 낮은 수준의 인적서비스의 경우(video 2) 가장 크게 나타났다. 후회가 가장 크게 발생하는 것은 낮은 인적서비스에 대한 실망감이 병원선택에 대한 실망감으로 발생하였기 때문이라고 할 수 있다. 또한 분노가 가

장 큰 이유는 환자가 높은 수준의 서비스스케이프를 접한 후 갖게 되는 기대감에 비해 낮은 인적서비스를 접함으로써 기대에 대한 실망이 분노로 표출된 것으로 볼 수 있다. 반면에, 낮은 수준의 서비스스케이프를 경험하더라도 인적서비스의 수준이 높으면 후회 및 분노가 감소되는 것을 알 수 있다. 이는 만족과 마찬가지로 인적서비스가 후회와 분노를 감소시키는데 중요한 역할을 한다는 것을 의미한다.

둘째, 서비스스케이프와 인적서비스의 수준에 따라 형성된 감정반응(만족, 후회, 분노)은 행동의도(재이용의도, 부정적 구전의도)에 차별적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 만족의 경우 재이용에는 긍정적 영향을 미치는 반면 부정적 구전 의도에는 부정적 영향을 미친다. 이는 만족이 고객의 행위의도에 영향을 미치는 중요한 요인이 된다는 선행연구와 일치하는 결과라고 할 수 있다(김미라, 이기춘 2004). 후회는 재이용의도에는 부정적 영향을 미치는 반면 부정적 구전의도에는 영향을 미치지 않는다. 이는 의료서비스 선택의 결과를 자신의 결정으로 보고 선택의 책임을 자신에게 돌리고자 하는 것을 말한다. 즉 향후 자신의 잘못된 선택을 반복하지 않으려는 목적에서 재이용의도에는 영향을 미치나, 타인에게 자신의 선택이 잘못되었다는 것을 알리고자 하는 행위인 구전의도가 나타나지 않은 것을 의미한다. 이는 후회를 타인이 탓으로 돌리지 않고 선택의 문제로 돌린다는 선행연구를 뒷받침하는 결과라고 할 수 있다(Zeelenberg and Pieters 2004). 분노는 후회와 달리 부정적 구전의도에만 영향을 미치고 있다. 분노는 자신의 선택에 의해 발생된 결과가 아닌 타인이 자신에게 의도적으로 손해를 끼친 것이라고 생각을 할 때 유발된다. 의료서비스에 대한 분노한 소비자는 자신이 분노한 내용을 타인에게 불평하고자하려는 의도

를 갖게 되어 부정적 구전의도가 발생하는 것이다. 이는 분노가 공격적이며 보복의 심리는 유발한다는 선행연구와 유사한 결과를 나타내고 있다(Averill 1982; Shaver et al. 1987).

6.2 연구의 시사점

6.2.1 학문적 시사점

본 연구는 의료서비스의 품질을 평가하는데 새롭게 적용할 수 있는 조사방법과 의료서비스에서 관심을 기울여야 하는 감정변수들을 보여주고 있다. 연구의 결과가 서비스 특히 의료서비스 분야에 제공하는 학문적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 의료서비스의 품질에 대한 응답자의 반응을 측정하기 위해 비디오 자극물이라는 새로운 연구방법을 실행하였다. 기존에 Mattila et al.(2003)의 연구에서 호텔서비스에서의 서비스 접점만족에 대한 연구에서 이용되었으나 본 연구에서는 이 비디오 자극물을 국내 최초로 의료서비스 상황에 도입하였다. 이 비디오 자극물 조사방법은 확장된 서비스믹스의 3P(physical evidence, process, people)를 더 실질적으로 나타낼 수 있게 해준다는 이점을 가진다. 이러한 이유로 비디오 자극물은 향후 의료서비스 뿐만 아니라 서비스 관련연구들에서 서비스 품질, 서비스 실패 회복과 관련된 연구 등에서 실제 서비스와 유사한 환경을 제공함으로써, 응답자가 서비스 제공과정에 더욱 몰입하게 만드는 또 다른 방법을 제시하였다고 하겠다.

둘째, 의료서비스 연구에서 만족과 같은 인지적 감정반응과 후회와 분노라는 부정적 감정반응을 동시에 분석했다는 데 의의가 있다. 기존의 많은 연구에서 의료서비스가 고객의 만족과 신뢰에 미치는 영향에는 많은 관심을 기울여 왔지만, 불만족 시 발생하는 후회와 분노라는 감정에 대한 연구는 거

의 이루어지지 않았다. 따라서, 본 연구는 후회와 분노가 발생하는 의료서비스 상황과 더불어 두 개의 부정적 감정변수들이 재이용과 부정적 구전에 미치는 영향에 대해서도 알아 봤다는 점에서 중요한 의미를 갖는다.

셋째, 의료서비스의 품질을 서비스스케이프와 인적서비스를 통합적으로 보고 두 요소간의 수준에 따라 차별적인 감정반응을 연구했다는 점에 주목할 필요가 있다. 실제로 환자가 병원을 방문할 경우, 서비스스케이프와 인적서비스를 동시에 접하게 된다는 점을 반영하였다. 이에 본 연구는 두 개의 요인을 별개로 보지 않고 결합하여, 하나의 통합된 의료서비스로 보고 서비스품질에 대한 감정반응을 실증적으로 분석했다는 점에서 시사점을 갖는다.

6.2.2 실무적 시사점

본 연구는 최근 의료에 대한 높아진 관심으로 의료기관의 의료서비스 마케팅을 실시할 경우 고려해야 하는 몇 가지 시사점을 제공하고 있다. 첫째, 인적서비스가 뒷받침되지 않은 서비스스케이프의 강화는 오히려 고객의 부정적인 감정을 강화시킬 수 있다. 실제로 많은 의료기관에서 의료서비스 차별화를 위해 서비스스케이프 강화에 많은 초점을 맞추고 있다. 그러나 높은 수준의 서비스스케이프에 대한 기대감에 비해 인적서비스 수준이 그에 미치지 못하는 경우 오히려 의료서비스에 대한 불만이 발생하게 된다. 이는 병원 비사를 강화시킨다는 목적으로 서비스스케이프에 무분별한 비용을 투자하는 하는 것이 서비스제공자(병원)에게 있어 현명한 방법이 아니라는 것을 말하는 것이다. 그러므로 의료서비스의 차별화 마케팅이 성공적으로 실행되기 위해서는 서비스스케이프의 강화뿐만 아니라 의료진의 전문성 및 환자의 대한 배려와 같은 인적서비스의 강화가 우선되어야 한다.

둘째, 의료서비스는 서비스 분야 중에서도 특히 구전 및 평판 의한 영향을 많이 받는 특성을 갖는다. 일반적으로 긍정적 경험을 이야기하려는 의도보다 부정적 경험을 이야기하려는 의도가 더 높다는 점을 감안한다면, 부정적 구전이 발생하지 않도록 관리하는 것이 무엇보다 중요하다. 본 연구 결과에서 서비스스케이프 수준만 높을 경우 발생하는 분노는 부정적 구전에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 고객이 서비스에 대해 분노를 일으킨다는 것은 서비스에 대한 불이익을 받았다고 인식하는 것으로 고객의 분노 발생을 줄이는 것과 더불어 분노를 해결할 수 있는 고객 불만 관리 방안을 강화하는 것이 필요하다.

6.3 연구의 한계 및 향후 연구방향

본 연구는 서비스스케이프와 인적서비스가 의료서비스를 평가하는데 미치는 영향에 대해 조사를 실시하였다. 이 연구를 통해 의료서비스의 두 요소가 감정반응 및 행동의도에 차별적인 영향을 미치고 있다는 것을 알아냈고, 이를 통해 의료기관이 의료서비스 차별화와 관련된 제안을 제시하였다. 그러나 본 연구의 결과는 다음과 같은 한계점을 가지고 있고 이를 바탕으로 향후 연구의 방향을 제시할 수 있을 것이다.

첫째, 본 연구의 표본은 제한된 연령층인 대학생 및 대학원생을 대상으로 추출되어 표본의 대표성에 대해 한계를 가진다. 따라서 향후 연구에서는 실제 의료서비스를 제공하는 현장에서 표본을 추출한다면 더욱 의미 있는 연구가 이루어 질 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 시나리오 기법을 시나리오 기법을 사용하여 자료를 수집하였기 때문에 소비자들이 서비스를 이용 후 평가하는 결과적 품질을 측정하는데 한계점을 가지고 있다. 향후 연구에서는 이

를 보완할 수 있는 연구방법이 필요할 것으로 보여진다. 셋째, 본 연구에서는 고객의 반응을 만족, 후회, 분노로 나누고, 그중 고객이 불만족한 상황에서 발생할 수 있는 부정적인 감정을 후회와 분노로 보았다. 후회와 분노가 고객의 불만 표출 방법에 따라 다르게 표출될 수 있다는 결과가 도출되었다. 그러나 후회와 분노가 상황과 고객에 따라 다른 방법으로 나타날 수도 있으며, 부정적 감정을 표출하는 다른 감정들이 존재한다. 또한 서비스스케이프와 인적서비스가 제공되는 의료서비스에 대한 만족, 후회, 분노의 감정반응은 병원의 규모와 진료과목의 종류에 따라서도 달라질 수 있다. 향후 연구에서는 다양한 감정요소 뿐만 아니라 다양한 진료과목별로 집단을 나누어 조사를 실시하는 것도 의미가 있을 것이다. 이를 좀 더 살펴볼 필요가 있을 것이다. 넷째, 본 연구에서는 서비스스케이프와 인적서비스를 결합하여 의료서비스의 4개 유형의 실험을 실시하여 고객의 감정반응을 조사하였다. 그러나 서비스의 경우 서비스 제공자 이외에도 동일한 서비스를 받는 타인에 의해서 영향을 받기도 한다. 이런 측면에서 볼 때 의료서비스에서도 대기 시간 및 타인의 평가와 같은 요소들이 의료서비스에 대한 감정반응에 추가적으로 영향을 미치는지를 알아보는 연구도 가능할 것이다.

〈논문접수일: 2010. 09. 01〉

〈1차수정본접수일: 2011. 04. 04〉

〈게재확정일: 2011. 06. 20〉

참고문헌

- 김미라, 이기춘(2004), “의료서비스에 대한 소비자 만족과 기대불일치 모델의 검증,” **소비자학연구**, 15(1),

- 87-110.
- 김상우(2007), "의료서비스품질, 고객만족, 신뢰 및 고객 애호도의 구조적 관계," **소비문화연구**, 10(2), 109-130.
- 김성호, 이한근, 서보경, 김성수(2009), "서비스 실패에서 사후 가정법 사고가 고객참여 수준에 따라 고객의 부정적 감정 및 사후반응에 미치는 영향," **서비스경영학회지**, 10(4), 71-93.
- 김영택(2008), "항공사의 기내인적 서비스품질과 고객만족에 관한 연구," **서비스경영학회지**, 9(1), 131-146.
- 김은화, 전인수(2006), "소비자 후회-사후가정사고의 영향 및 후회 해소노력이 구매 후 행동에 미치는 영향," **마케팅연구**, 21(4), 165-187.
- 김정희(2002), "점포의 물리적 환경이 품질지각과 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구," **마케팅관리연구**, 7(2), 59-85.
- 김주연, 이영남, 김태희(2007), "테마 레스토랑의 물리적 환경과 인적 서비스가 고객이 느끼는 감정 및 행동의도에 미치는 영향," **관광연구저널**, 21(2), 91-107.
- 박재산(2002), "병원입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 서비스가치, 병원재이용의사간의 인과관계분석," **병원경영학회지**, 7(4), 123-151.
- 박정은, 이성호, 채서일(1998), "서비스 제공자와 소비자간의 관계의 질이 만족과 재구매의도 관계에 미치는 조정역할에 관한 탐색적 연구," **마케팅연구**, 13(2), 119-139.
- 박종원, 윤성준, 최동춘(2003), "의료서비스품질과 이미지가 고객만족과 재이용의사에 미치는 영향에 관한 연구," **서비스경영학회지**, 4(1), 57-74.
- 서현정(1992), "병원의 소비자 선호요인 분석," **대한병원협회지**, 1(2), 14-25.
- 송성인, 유지원(2001), "여행업 인적서비스가 고객만족에 미치는 영향에 관한 실증적 연구," **여행학연구**, 12, 119-139.
- 송은영, 표용태(2002), "여행사 카운터 인적서비스 요인과 고객만족에 관한 연구," **사회과학연구**(안양대학교 사회과학연구소), 9, 131-158.
- 윤성욱, 류정건, 김수배(2006), "요양병원 진료시스템에 따른 진료전문성, 편의성, 상호작용성의 역할 비교연구," **유통연구**, 11(3), 1-22.
- 윤성준, 박종원(2002), "의료서비스품질과 고객만족에 관한 연구," **서비스경영학회지**, 3(1), 151-175.
- 이두희, 구지은(2001), "인터넷 쇼핑몰에서의 상호작용성에 관한 연구: 척도개발 및 효과분석," **마케팅연구**, 16(2), 115-140.
- 이상일(1994), "병원외래방문환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 대한 연구," **대한예방의학학회지**, 27(2), 366-376.
- 이유재, 김우철(1998), "물리적 환경이 서비스 품질 평가에 미치는 영향에 관한 연구," **마케팅연구**, 13(1), 61-86.
- 이유재, 차문경(2005), "부정적 소비감정의 선행요인과 결과변수에 대한 연구: 후회감과 실망감을 중심으로," **소비자학연구**, 16(4), 103-127.
- 이형룡, 왕상, 김태구(2003), "호텔 양식당 서비스의 물리적 환경에 의해 지각된 서비스 품질이 고객만족에 미치는 영향," **관광연구**, 17(2), 177-197.
- 이훈영(2008), **의료서비스마케팅**, 서울, 청람.
- 한혜숙, 김영택(2009), "항공사의 기내 인적서비스품질이 고객인지가치 및 고객만족과 고객행동에 미치는 영향 연구," **서비스경영학회지**, 10(1), 1-21.
- Averill, James R.(1982), *Anger and Aggression: An Essay on Emotion*, New York, Springer-Verlag.
- Baker, Julie(1987), "The Role of the Environment in Marketing Services: The Consumer Perspective," in John A. Czepeil, Carole A. Congram and James Shanahan, *The Services Challenge: Integrating for Competitive Advantage*, Chicago, American Marketing Association, 79-84.
- Berry, Leonard L. and A. Parasuraman(1991), "Marketing Services: Competing Through Quality," *The Free Press: New York*.

- Bitner, Mary Jo(1990), "Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surroundings and Employee Responses," *Journal of Marketing*, 54(April), 69-82.
- Bitner, Mary Jo(1992), "Servicescapes: the Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees," *Journal of Marketing*, 56(April), 57-71.
- Brandy, Michael K. and J. Joseph Cronin Jr. (2001), "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A hierarchical Approach," *Journal of Marketing*, 65(3), 34-49.
- Cronin Jr., J. Joseph and Steven A. Taylor(1992), "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension," *Journal of Marketing*, 56(July), 55-68.
- Doney, Patricia M. and Joseph P. Cannon(1997), "An Examination of the Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships," *Journal of Marketing*, 61(2), 35-51.
- Donovan, Robert J. and John R. Rossiter(1982), "Store Atmosphere: An Environmental Psychology Approach," *Journal of Retailing*, 58(Spring), 34-57.
- Elsworth, Phoebe. C. and Craig A. Smith(1988), "From Appraisal to Emotion: Differences among Unpleasant Feeling," *Motivation and Emotion*, 12, 271-302.
- Engel, Jame, Roger. D. Blackwell, and Paul W. Miniard(1985), *Consumer Behavior*, 8th ed., Dryden.
- Folger, Robert and Robert A. Baron(1996), *Violence and hostility at work: A model of reactions to perceived injustice*, In G. R. VandenBos and E. Q. Bulatao, eds., Washington, DC: American Psychological Association, 51-85.
- Gilbert, Faye W., James R. Lumpkin, and Rajiv P. Dant(1992), "Adaptation and Customer Expectations of Health Care Options," *Journal of Health Care Marketing*, 12(3), 46-55.
- Grönroos, Christian.(1984), "A Service Quality Model and Its Marketing Implication," *European Journal of Marketing*, 18(4), 37-40.
- Gundlach, Gregory T., Ravi S. Achrol and John T. Mentzer(1995), "The Structure of Commitment in Exchange," *Journal of Marketing*, 59(1), 78-92.
- Inman, J. Jeffrey, James S. Dyer, and Jianmin Jia(1997), "A Generalized Utility Model of Disappointment and Regret Effects on Post-Choice Valuation," *Marketing Science*, 16(2), 97-111.
- John, Joby.(1992), "Patient Satisfaction: The Impact of Past Experience," *Journal of HealthCare Marketing*, 12(3), 56-64.
- Kahneman, Daniel and Dale T. Miller(1986), "Norm Theory: Comparing Reality to its Alternatives," *Psychological Review*, 93, 136-153.
- King, Carol A.(1983), "Service-Oriented Quality Control," *The Cornell Hotel and Restaurant Administration*, 25(3), 92-98.
- King, Carol A. and Jenene G. Garey(1997), "Relational Quality in Service Encounters," *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 16, 39-63.
- Kinsely, Gary(1984), "Greater Marketing Emphasis by Holiday Inns Breaks Mold," *Advertising Age*, 15, 47-51.
- Kolodinsky, Jane(1995), "Consumer Satisfaction with Provisory Care Physicians in a Managed Care Health Benefits Plan," *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior* 8th, 104-110.
- Kotler, Phillip(1973), "Atmospherics as a Marketing

- Tool," *Journal of Retailing*, 49(Winter), 48-64.
- Kotler, Phillip(1997), *Marketing Management: Analysis, Planning Implementation and Control*, 9th eds., Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Taylor, Kimberly A.(1997), "A Regret Theory Approach to Assessing Consumer Satisfaction," *Marketing Letter*, 8(2), 229-238.
- Landman, Janet(1987), "Regret and Elation following Action and Inaction," *Personality and social Psychology Bulletin*, 13(4), 524-536.
- Landman, Janet and Jean D. Manis(1992), "What Might Have Been: Counter-Factual Thought Concerning Personal Decision," *British Journal of Psychology*, 83, 473-477.
- Levine, Linda J.(1995), "Young Children's Understanding of The Causes of Anger and Sadness," *Child Development*, 66(3), 607-709.
- Lytle, Richard S. and Michael P. Mokwa(1992), "Evaluating Health Care Quality: the Moderating Role of Outcomes," *Journal of Health Care Marketing*, 12(1), 4-14.
- Mahajan, Vijay, Eitan. Muller, and Roger A. Kerin (1984), "Introduction Strategy for New Products with Positive and Negative Word of Mouth," *Management Science*, 30, 1389-1404.
- Mattila, Anna S., Alicia A Grandey, and Glenda M. Fisk(2003), "The Interplay of Gender and Affective Tone in Service Encounter Satisfaction," *Journal of Service Research*, 6(2), 136-143.
- Mizerski, Richard W.(1982), "An Attribution Explanation of the Disproportionate Influence of Unfavorable Information," *Journal of Consumer Research*, 9(December), 301-310.
- Nunnally, Jum C. and Ira H. Bernstein(1994), *Psychometric theory*. 3rd eds., McGraw-Hill, New York.
- Oliver, Richard L.(1980), "A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions," *Journal of Marketing Research*, 17(September), 460-469.
- Oliver, Richard L.(1997), *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*, New York : McGraw Hill International Editions, 11.
- Parasuraman, A., Valarie. A. Zeithaml and Leonard L. Berry(1988), "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality," *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Plutchik, Robert(1980), *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*, New York: Harper&Row.
- Russell, James A. and Ulrich F. Lanius(1984), "Adaption Level and the Affective Appraisal of Environments," *Journal of Environmental Psychology*, 4(2), 119-135.
- Russell, James A. and Garaldine Pratt(1980), "A Description of the Affective Quality Attributed to Environments," *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(2), 311-322.
- Saxe, Rebert and Barton Weitz(1982), "The SOCO Scale: A Measure of the Customer Orientation of Salespeople," *Journal of Marketing Research*, 19(August), 343-351.
- Shaver, Phillip, Judith Schwartz, Cary O'Conner, and Donald Kirson(1987), "Emotion Knowledge: Further Exploration of a Prototype Approach," *Journal of Personality and Psychology*, 52, 1061-1086.
- Taylor, Kimberly A.(1997), "A Regret Theory Approach to Assessing Consumer Satisfaction," *Marketing Letter*, 8(2), 229-238.

- Tsiros Michael and Vikas Mittal(2000), "Regret: A Model of Its Antecedents and Consequences in Consumer Decision Making," *Journal of Consumer Research*, 26(March), 401-417.
- Wakefield, Kirk L. and Jeffrey G. Blodgett(1996), "The Effect of The Servicescape On Customers' Behavioral Intentions in Leisure Service Setting," *Journal of Services Marketing*, 10(6), 45-61.
- Zeithmal, Valarie A., Mary Jo Bitner, and Dwayne D. Gremler(2009), *Services Marketing*, New York: The McGraw-Hill Co. Inc.
- Zeelenberg, Marcel and Rik Pieters(2004), "Beyond Valence in Customer Dissatisfaction: A Review and New Finding on Behavioral Responses to Regret and Disappointment in Failed Services," *Journal of Business Research*, 57, 445-455.

The Impacts of Servicescape and Human Service on Customer Responses - The Case of Healthcare Services -

Sungho Kim · Jiyoung Kim · Bokyeong Seo · Yoonjung Huh

ABSTRACT

This research has empirically examined the relative influence of two components of service quality - physical component (servicescape) and human component (human services) on customers' responses. This research has been carried out in the setting of healthcare services. Customers' responses included cognitive, emotional (satisfaction, regret, and anger), and behavioral responses (re-patronage intention and negative word-of-mouth intention).

Servicescape is important in many services since it delivers physical cues (information) on the quality of a given service. Oftentimes, it is difficult to evaluate the quality of a service because of intangible nature of services and servicescape plays a role of providing tangible evidences by which to evaluate the service quality tangibly even before the actual experience of the services.

In this study, in addition to servicescape, we considered the human service as another component of service quality in healthcare service industry. Human services includes service providers' care, concern, empathy, comfort, and so forth to the customers' problem. Human services are especially important in healthcare services since most customers in healthcare services are in miserable conditions, physically as well as mentally.

While some research has been carried out on physical component of service quality (servicescape), studies that examined the influence of human component of service quality (human services) are rare.

Sungho Kim / Professor, School of business, Hanyang University, Corresponding Author
Jiyoung Kim / Doctoral Student, School of business, Hanyang University
Bokyeong Seo / Marketing Strategy Division, Tong Yang Magic Co., Ltd.
Yoonjung Huh / Doctoral Student, School of business, Hanyang University

This research was implemented using a combination of scenario method and survey questionnaire method. Scenario was a video that displayed both the servicescape of a clinic and the level of human services delivered to a patient. Videos were taken at an actual doctor's office of a large general hospital. The doctor and the patient were played by trained research assistants.

The current study employed a 2 (servicescape: good and bad) x 2 (human services: good and bad) between subject design. A sample of 203 students participated in this study. Respondents were randomly assigned to one of the four conditions. They were shown one of the four types of videos and asked to fill out the questionnaire. Questionnaires assessed respondents' responses in terms of satisfaction, regret, anger, re-patronage intention, and negative word-of-mouth intention. All measures were assessed by 5-point scale items. Questionnaires were self administered.

Forty three questionnaires were found to be non-usable because of many missing and unsatisfactory responses. Consequently, these questionnaires were removed and the rest of 158 surveys were finally analyzed in this research.

Findings showed that there are significant differences in respondents' satisfaction, regret, and anger depending on the level of servicescape and human services. Specifically, the study showed when both servicescape and human service were good, respondents demonstrated the highest level of satisfaction, as expected. However, when servicescape was good but the level of human services were low, respondents showed the highest level of both regret and anger. Actually, the levels of regret and anger were even higher than when both servicescape and human services were bad.

This finding provides important implications for service providers. First, when servicescape was good but the human services were bad, respondents felt kinds of betrayal that consequently led to negative emotional responses such as regret and anger. Second, the condition of good servicescape and bad human services is waste of service firm's resources. Building good servicescape does not provide the desired return, only resulting in customers' regret and anger. Service providers should take all kinds of effort to prevent this by designing delivery of good human services.

The current study also found that satisfaction, regret, and anger had differential effect on re-patronage intention and negative word-of-mouth intention. Specifically, the study has demonstrated that satisfaction forced by servicescape and human services had positive influence on re-patronage intention, but negative influence on negative WOM intention. However, on the contrary, regret and anger had negative influence on re-patronage intention, but positive influence on negative WOM intention.

The current study has made academic contribution in that it empirically investigated the relative importance of physical component (servicescape) and human component of service quality (human services). The study has also made methodological contribution by employing videos as part of scenario method, for the first time in domestic research.

This research has raised issues on the importance of human services, particularly in healthcare services. Also it has suggested the need to consider servicescape and human services in an integrative manner. Finally, limitations of the research and directions of future research were suggested.

Key words: servicescape, human services, healthcare services, satisfaction, regret, anger