

기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구

- SERVQUAL 척도를 중심으로 -

이 선 희¹⁾, 최 귀 선¹⁾, 강 명 근²⁾, 조 우 현^{3)†}
이화여자대학교 의과대학 예방의학교실¹⁾, 연세대학교 보건대학원²⁾
연세대학교 의과대학 예방의학교실³⁾

<Abstract>

Measuring Expectations in Assessment of Consumer Satisfaction by SERVQUAL

Sunhee Lee¹⁾, Kui-Son Choi¹⁾, Myung Guen Kang²⁾, Woo-Hyun Cho³⁾
Department of Preventive Medicine, Medical College of Ewha Womans Univ¹⁾
Graduate School of Health Science and Management, Yonsei Univ²⁾
Department of Preventive Medicine, Medical College of Yonsei Univ³⁾

The SERVQUAL scale is based on the gap theory, which indicates the difference between consumers' expectations and their actual performance. In SERVQUAL scale, the expectations are defined as a "feasible ideal point"(ex, An Excellent hospital has up-to-date equipment). But empirical research identified important problems concerning the conceptual definitions of expectations. They suggests the usage of "desired expectations". Desired expectations are defined as the level at which the consumer predict the service that the organization they visited will perform(ex, ○○ hospital has up-to-date equipment). The purpose of this study was to compare the feasible ideal point expectations with desired expectations in assessment of consumer expectations using SERVQUAL scale.

† 교신저자 : 조우현, 연세대학교 의과대학 예방의학교실(02-361-5353, whcho@yumc.yonsei.ac.kr)

We developed two types of questionnaires : (1) to measure feasible ideal point expectations, (2) to measure desired expectations. Questionnaire were distributed to ambulatory patients who used the medical service. Total 329 patients participated the hospital satisfaction questionnaire(167 for feasible ideal point expectations, 162 for desired expectations).

The major finding is as follows : (1) the SERVQUAL scale which was computed by the feasible ideal point showed the higher explanatory power in consumer satisfaction ($R^2=0.26$) than the other identified alternatives(desired expectation, $R^2=0.11$). The results of a study suggests that the feasible ideal point were more conceptually suitable to assess of consumer satisfaction using SERVQUAL scale.

Key Words : SERVQUAL, Expectations, Performance

I. 서 론

병원간의 경쟁이 치열해지고 의료서비스에 대한 이용자들의 욕구가 다양화되면서 고객의 관점과 가치에 의해 의료서비스를 평가하고 이에 따라 고객들의 욕구를 충족시켜야 할 필요성이 증가하고 있다. 이러한 고객지향적 관점은 다른 서비스 기업에서는 이미 보편적으로 수용되어 경영에 적극적으로 활용되어 오고 있으며 보건의료분야에서도 최근 들어 고객의 관점에서 서비스를 평가하고 이를 병원경영에 반영하고자 하는 움직임이 높아지고 있다. 실제로 이선희 등(1998)의 연구에 의하면 전국 시지역에 위치한 종합병원 가운데 약 62.7%가 고객만족도 조사를 한 경험이 있으며, 조사경험이 없는 병원의 약 50.0%가 1~2년 내에 실시할 계획을 가지고 있다고 응답함으로써 고객만족도 조사가 대부분의 병원들에서 중요한 경영활동의 하나로서 정착되고 있음을 보여주었다. 그러나 고객만족도 조사방법의 전문성이나 타당성은 상대적으로 미약하여 대부분의 병원이 자체적으로 개발한 설문지를 사용하고 있었으며, 설문지에 대한 신뢰성이나 타당성 검정이 거의 이루어지지 않고 있다. 이에 반해 외국에서는 고객만족도를 측정하기 위한 다양한 방법이나 측정지표에 대한 많은 연구들이 진행되어 왔으며, 일반 서비스 기업에서 이미 그 타당성이나 신뢰성을 인정받은 척도 등을 수정·보완하여 사용하는 경우도 늘고 있다.

그 대표적인 예가 SERVQUAL 척도로서 SERVQUAL 척도는 1988년 Parasuraman 등(1988)이 서비스 산업을 대상으로 서비스 질을 측정하기 위하여 개발된 측정도구이며 많은 서비스 기업에서 서비스 질과 만족도를 측정하는데 활용되고 있다. SERVQUAL 척도는 Oliver(1980)의

기대-성과 불일치모델(expectation-performance disconfirmation model)에 그 개념적 기초를 두고 있는데, 5개 범주(유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 동정성) 22개 문항으로 구성되어 있으며 각각의 문항에 대하여 서비스 이용전 기대수준과 이용 후 실제 성과수준을 측정하여 이를 차감하는 모형으로 되어 있다(수식 1).

$$Satisfaction = \sum (P_i - E_i) \dots\dots\dots \text{수식 (1)}$$

여기서, P_i = 실제성과
 E_i = 성과에 대한 기대수준
 i = 만족도를 평가하는 구성요소

이때 기대수준은 고객들이 서비스를 받기 전에 가지고 있던 기대치를 의미하는 것으로, SERVQUAL 개발 당시에는 본인이 이용하고자 하는 회사에 대한 기대수준을 규범적 표현을 사용하여 측정하였다(예, ○○회사는 고객 개개인에게 관심을 보여야 한다). 그러나 이러한 SERVQUAL의 규범적 기대수준(normative expectations)은 고전적 이상점 태도모델(classical ideal point attitudinal model)에 위배¹⁾된다는 지적이 제기됨에 따라 1991년 특정 회사에 대한 기대수준을, 우수한 서비스를 제공할 것으로 예상되는 이상적인 회사에 대한 기대수준(실현가능한 이상적 기대수준, feasible ideal points)으로 수정하였으며 당위적 표현(should) 대신 보다 완곡한 표현(will : 예, 우수한 회사는 고객 개개인에게 관심을 보일 것이다)으로 수정하였다. 즉, 초기 SERVQUAL(1988)에서의 기대수준은 “그 서비스 기업이 제공하여야 하는 수준”의 의미였으나 수정 SERVQUAL(1989)에서는 “특정 서비스 산업에서 우수한 기업이 실현가능한 것으로 보이는 수준”으로 변경된 것이다. 그러나 수정된 SERVQUAL의 기대수준 역시 SERVQUAL의 토대가 된 Oliver(1980)의 기대수준²⁾에는 위배된다는 지적이 제기되었다(Teas, 1993). 실제로 Teas(1993)는 기대수준을 측정함에 있어 Oliver의 기대이론에 입각하여 “특정기업의 제품/서비스가 제공할 것으로 예상하는 수준”을 측정한 후에 시간 간격을 두고 성과수준을 측정하는 방안(Tse, 1988)을 제시하기도 하였다. 이후 이학식(1997)은 기대수준을 측정함에 있어 ‘수정 SERVQUAL’의 방식(실현가능한 이상적 기대수준)이 아닌 Oliver의 방식(특정 기업에 대한 예상 기대수준)을 적용하여야 한다고 제안하였다.

1) 고전적 이상점 모델에서 규범적 기대수준은 한 속성의 성과가 기대보다 미달되는 경우 뿐만 아니라 초과하는 경우에도 그 차이는 전체 서비스 질 또는 만족도를 저해시키는 것으로 개념화하고 있는데 반해 SERVQUAL 모형에서는 성과가 기대를 초과하면 서비스 질 또는 만족도는 더욱 향상되는 것으로 제안하고 있음
 2) Oliver는 기대수준을 “특정 서비스 기업이 실현시킬 것으로 고객이 예상하는 수준”으로 개념화 함.

한편, 보건의료분야에서 SERVQUAL 척도에 대한 관심은 상대적으로 적어 그 동안 SERVQUAL의 적용가능성을 검정하거나 실제로 SERVQUAL을 이용하여 서비스 질 혹은 만족도를 측정하는 경우는 많지 않았다(Reidenbach 등, 1990; Babakus 등, 1992; Scardina, 1994; Dyck, 1996; Raspollini 등, 1997; 조우현 등, 1994; 문영신 등, 1998). 특히 논란의 대상이 되고 있는 기대수준 측정방법에 대한 고려는 거의 이루어지지 않아 몇몇 연구는 특정 병원에 대한 기대수준을 규범적인 형태로 측정하거나(Babakus 등, 1992; 조우현 등, 1994; 문영신 등, 1998), 우수한 서비스를 제공할 것으로 예상되는 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정하고 있었으며(Scardina, 1994; Dyck, 1996; Raspollini 등, 1997), 기대수준에 대한 고려없이 SERVQUAL의 설문문항을 이용하여 성과수준만을 측정하는 경우(Reidenbach 등, 1990)도 있었다. 그러나 지적인 바와 같이 기대수준을 어떻게 측정(규범적 기대수준, 실현가능한 이상적 기대수준, 예상 기대수준)하느냐에 따라 고객만족도 지수는 크게 달라질 수 있으며 측정도구의 타당성에 영향을 미칠 수 있다.

따라서 이 연구는 보건의료조직에서 SERVQUAL 척도를 이용하여 만족도를 측정함에 있어 의료서비스 이용전 기대수준을 어떻게 측정하는 것이 고객만족도를 보다 잘 반영할 것인가에 대하여 규명해 보고자 하였다. 즉, 이상적인 병원에 대하여 고객들이 가지고 있는 기대수준을 측정하여 SERVQUAL 점수를 산출하는 방법과 Oliver의 기대이론에 입각하여 방문 병원이 제공할 것으로 예상되는 기대수준을 측정하는 방법들을 비교·분석하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구도구

이 연구는 SERVQUAL 모형을 이용하여 병원 고객만족도를 조사함에 있어 기대수준을 측정하는 방법에 따라 만족도 점수에 차이가 있는지를 검정하고자 하였다. 설문내용은 Parasuraman 등(1988)이 서비스 질을 측정하기 위하여 제안한 5개 차원(표 1) 22개 항목 가운데 차원별로 2문항씩 모두 10개 항목을 무작위로 선정하고, 선정된 10개 항목을 의료기관에 적합하도록 수정하였다. 이미 언급하였듯이 SERVQUAL은 Parasuraman 등(1988)이 처음 개발하여 미국의 병원조직에 적용해 본 결과 타당성과 신뢰성이 확보된 것으로 보고된 바 있으며, 국내 병원을 대상으로 한 조우현 등(1994)의 연구에서도 타당성과 신뢰성이 입증되었다.

<표 1> SERVQUAL을 구성하는 차원과 항목

차 원	설 명
유형성(tangible)	물리적인 시설, 장비, 인원
신뢰성(reliability)	믿을 수 있고 정확하게 약속된 시간에 서비스를 수행하는 능력
반응성(responsiveness)	고객을 기꺼이 도우려는 자세와 즉각적인 서비스를 제공하는 능력
확신성(assurance)	서비스 제공자의 지식과 고객에 대한 예의, 고객에게 믿음과 확신을 줄 수 있는 능력
동정성(empathy)	회사가 고객에게 보이는 개별적인 관심

이 연구에서는 선정된 10개 항목에 대하여 이용전 기대수준과 이용후 경험한 성과수준으로 나누어 각각 답하도록 하였다. 이 때 기대수준을 측정하는 방법에 따라 설문지를 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정하는 설문지와 방문 병원에 대한 기대수준을 측정하는 설문지로 구성하였다. 기대수준과 성과수준은 모두 '매우 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(7점)까지 응답하도록 하였다. 그리고 이렇게 측정된 성과수준(Pi)에서 기대수준(Ei)을 차감하는 방식으로 SERVQUAL 점수를 산출하였다. 이때 SERVQUAL 점수가 양의 값을 갖을수록 서비스에 대한 만족도가 높으며 음의 값을 가질수록 만족도가 낮은 것을 의미한다.

이 외에 전반적인 만족도를 측정하기 위한 3개 문항과 재이용 의사를 측정하기 위한 4개 문항, 인구사회학적 특성을 측정하기 위한 문항을 포함하였으며, 인구사회학적 특성을 측정하는 문항을 제외하고는 모두 7점 척도로 측정하였다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

이 연구는 경기도 지역에 위치한 430병상 규모의 일개 종합병원의 외래환자를 대상으로 자기기입식(self-administered questionnaire) 설문조사로 이루어졌다. 조사대상자는 병원에서 모든 진료와 검사를 받고 수납 후 약국 앞에서 투약대기 중인 외래환자로 하였다. 표본은 진료과목별로 외래환자수에 비례하여 할당된 후 할당된 표본수를 임의표본추출하는 방법으로 선정하였다. 단, 소아과 환자와 몸이 불편하여 설문지 기입이 어려운 환자, 65세 이상 노인환자는 보호자가 대신 응답하는 것으로 하였다.

설문지 배포는 교육을 받은 조사원 3인으로 하였으며, 배포방식은 조사자가 임의추출한 조사대상자에게 이상적인 기대수준을 측정하는 설문지와 기대수준 측정하는 설문지를 무작위로 나누어주는 방식으로 하였다. 또한 조사대상자들에게는 조사원이 외부조사기관에서 나왔으며, 설

문내용은 학술적 용도로만 사용될 뿐 조사대상자 개인에게는 어떠한 영향도 미치지 않는다는 것을 강조함으로써 조사대상자들이 가능한 솔직하게 응답할 수 있도록 하였다.

3. 분석방법

이 연구에서는 기대수준을 측정함에 있어 이상적이라고 생각되는 병원의 기대수준과 고객이 방문한 병원에 대한 기대수준으로 그 측정방법을 달리하였을 때 측정된 기대수준과 SERVQUAL 점수에 차이가 있는지를 검정하기 위하여 t-검정을 실시하였다. 또한, 이렇게 기대수준을 달리 측정하여 산출된 각각의 SERVQUAL 점수가 고객이 평가하는 전반적 만족도, 재이용 의사와 어느 정도의 상관관계를 보이는지를 분석하였다.

다음으로 고객의 성, 연령, 교육수준을 통제한 상태에서 기대수준을 달리 측정하여 산출된 SERVQUAL 점수가 종속변수인 전반적인 만족도를 얼마나 설명하는지를 검정하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 이렇게 얻어진 기대수준 측정방법별 회귀방정식의 설명력(R²)간에 유의한 차이가 있는지를 검정하기 위하여 Fisher's Z 전환(transformation)을 통한 두 회귀선의 multiple R값을 비교하는 방법을 사용하였다(Cohen, 1983).

$$Z = \frac{\frac{1}{2} \log \frac{1+r_M}{1-r_M} - \frac{1}{2} \log \frac{1+r_F}{1-r_F}}{\sqrt{\frac{1}{n_M-3} + \frac{1}{n_F-3}}} \dots\dots\dots \text{수식(2)}$$

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성을 보면 여자에 비하여 남자가 많았으며, 연령은 30세 미만 이 전체 조사대상자의 39.2%로 가장 많았고, 그 다음이 30~39세였다. 교육수준은 대학졸업 이 상이 전체 조사대상자의 60.3%로 가장 많았으며, 소득수준은 2백만원~4백만원 미만이 60.0% 로 가장 많았다. 한편, 기대수준을 측정하는 방법에 따라 설문지를 이상적 병원 기대수준 측정 설문과 방문 병원 기대수준 측정설문으로 구성하고 각각의 설문지 유형에 따라 응답자의 인구 사회학적 특성간에 차이가 있는지를 검정한 결과 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 2>

조사대상자의 사회인구학적 특성

변수	빈도(%)			
	이상적 병원 기대수준 측정설문	방문병원 기대수준 측정설문	계	
성	남자	90(53.9)	91(56.2)	181(55.0)
	여자	77(46.1)	71(43.8)	148(45.0)
	χ^2	0.09		
연령	0 ~ 29세	73(43.7)	56(34.6)	129(39.2)
	30 ~ 39세	41(24.6)	39(24.1)	80(24.3)
	40 ~ 49세	28(16.8)	36(16.0)	54(16.4)
	50세 이상	25(15.0)	41(25.3)	66(20.1)
	χ^2	6.17		
교육수준	초등학교 졸	5(3.1)	7(4.5)	12(3.8)
	중학교 졸	12(7.4)	15(9.6)	27(8.4)
	고등학교 졸	39(23.9)	49(31.2)	88(27.5)
	대학졸 이상	107(65.7)	86(54.7)	193(60.3)
	χ^2	5.57		
평균 월수입	2백만원 미만	58(36.0)	61(42.1)	119(38.9)
	2백만원~4백만원 미만	84(52.2)	39(26.9)	156(60.0)
	4백만원 이상	19(11.8)	45(31.0)	31(10.1)
	χ^2	2.13		

4. 기대수준 측정방법에 따른 SERVQUAL 점수

이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 결과, 의료기관의 시설이나 장비와 같은 외형적인 부분에서 높은 기대수준을 보였으며, 그 다음으로 신뢰성 부분에 높은 기대수준을 보였다. 방문 병원에 대한 기대수준 역시 외형적인 부분과 신뢰성 부분에서 높은 기대수준을 보였다. 한편, 이상적인 병원과 방문병원에 대한 기대수준을 비교한 결과 이상적인 병원에 대한 기대수준이 방문병원에 대한 기대수준보다 통계학적으로 유의하게 높았다. 성과수준은 설문지 유형에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 3> 설문유형별 기대수준과 성과수준

문 항	기대수준 (평균±표준편차)			성과수준 (평균±표준편차)		
	이상적 병원 기대수준 측정설문	방문병원 기대수준 측정설문	t-값	이상적 병원 기대수준 측정설문	방문병원 기대수준 측정설문	t-값
	유형성(tangibles)	6.54±0.92	6.10±1.18	3.70**	6.26±0.87	6.15±1.05
병원환경의 청결성	6.52±1.07	6.24±1.25	2.14*	6.48±1.00	6.33±1.13	1.24
현대적 시설장비의 구비	6.56±1.09	5.96±1.27	4.56**	6.02±1.28	5.98±1.20	0.27
신뢰성(reliability)	6.30±1.19	5.62±1.30	4.98**	5.70±1.38	5.87±1.16	-1.22
진료예약시간이나 검사시간의 준수	6.28±1.31	5.65±1.31	4.10**	5.78±1.60	5.94±1.33	-0.95
환자에 대한 의료진의 충분한 관심	6.32±1.35	5.59±1.47	4.73**	5.62±1.54	5.81±1.37	-1.17
반응성(responsiveness)	6.17±1.31	5.54±1.41	4.18**	5.86±1.22	5.88±1.20	-0.18
진료절차의 편리성	5.99±1.63	5.49±1.63	2.82*	5.78±1.57	5.89±1.45	-0.62
질문에 대한 의료진의 충분한 답변	6.34±1.38	5.59±1.51	4.69**	5.93±1.41	5.90±1.24	0.20
보증성(assurance)	6.19±1.25	5.40±1.40	5.45**	5.75±1.24	5.87±1.10	-0.88
의료진의 우수성	6.23±1.40	5.25±1.50	6.11**	5.56±1.44	5.72±1.22	-1.05
의료진의 친절성	6.16±1.52	5.54±1.52	3.64**	6.00±1.34	6.03±1.16	-0.23
동정성(empathy)	6.12±1.42	5.37±1.44	4.75**	5.75±1.34	5.87±1.21	-0.82
환자에 대한 배려	6.15±1.53	5.40±1.48	4.50**	5.78±1.40	5.87±1.27	-0.61
환자의 의견에 대한 존중	6.09±1.50	5.34±1.48	4.56**	5.71±1.52	5.85±1.21	-0.89

* : p<0.001 ** : p<0.0001

다음으로 기대수준 측정방법에 따라 SERVQUAL 점수에 차이가 있는지를 분석하기 위하여 위에서 측정된 성과수준(Pi)에서 기대수준(Ei)을 차감하여 SERVQUAL 점수를 산출하고 t-검정을 실시하였다. 그 결과 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정된 경우보다 방문병원에 대한 기대수준을 측정된 경우의 SERVQUAL 점수가 통계학적으로 유의하게 높았다. 특이한 것은 방문병원에 대한 기대수준을 측정된 경우, 성과수준에서 비교적 높은 점수를 보인 유형성과 신뢰성 차원이 SERVQUAL 점수에서는 다른 차원에 비하여 낮은 점수를 보였다. 이는 다른 차원에 비하여 유형성과 신뢰성에 대한 고객들의 기대수준이 높았음을 의미한다. 그 외 두 응답군간에 전반적 만족도와 재이용 의사간에 차이가 있는지를 검정한 결과 방문병원 기대수준을 측정된 응답군에서 전반적 만족도와 재이용 의사 모두 높은 점수를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

<표 4> 설문지 유형별 SERVQUAL 점수

문항	만족도 점수(평균±표준편차)		
	이상적 병원 기대수준 측정설문	방문병원 기대수준 측정설문	t-값
유형성	-0.25±1.02	0.07±0.08	-3.11*
병원환경의 청결성	-0.04±1.17	0.09±1.00	-1.07
현대적 시설장비의 구비	-0.52±1.53	0.04±0.94	-3.84**
신뢰성	-0.60±1.39	0.27±1.00	-6.52**
진료예약시간이나 검사시간의 준수	-0.49±1.69	0.30±1.35	-4.69**
환자에 대한 의료진의 충분한 관심	-0.71±1.75	0.22±1.19	-5.66**
반응성	-0.31±1.31	0.34±1.12	-4.79**
진료절차의 편리성	-0.22±1.64	0.38±1.39	-3.60**
질문에 대한 의료진의 충분한 답변	-0.40±1.55	0.32±1.18	-4.72**
보증성	-0.46±1.50	0.45±1.01	-6.19**
의료진의 우수성	-0.70±1.70	0.43±1.14	-6.87**
의료진의 친절성	-0.17±1.75	0.48±1.30	-3.81**
동정성	-0.39±1.55	0.48±1.28	-5.50**
환자에 대한 배려	-0.37±1.82	0.45±1.40	-4.55**
환자의 의견에 대한 존중	-0.41±1.62	0.49±1.31	-5.51**
전반적 만족도	5.76±0.97	5.80±1.09	-0.36
재이용 의사	5.28±1.22	5.34±1.25	-5.51**

* : p<0.001 ** : p<0.0001

5. 기대수준 측정방법에 따른 SERVQUAL 점수와 전반적 만족도, 재이용 의사와의 관계

성과수준에서 기대수준을 차감하여 산출한 SERVQUAL 점수가 전반적인 만족도와 재이용 의사와 어느 정도 관련성을 보이는지를 살펴보기 위하여 상관분석을 실시하였다. 특히 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우와 방문 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우에서 각각 산출한 SERVQUAL 점수와 전반적인 만족도, 재이용 의사와의 상관관계의 크기를 비교함으로써, 어떠한 방법으로 기대수준을 측정한 SERVQUAL 점수가 전반적인 만족도와 재이용 의사에 보다 높은 상관관계를 보이는지를 검정하고자 하였다.

그 결과, 방문 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 점수에 비하여 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 점수가 전반적 만족도 및 재이용 의사와 보다 높은 상관관계를 보였다. 특히 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 만족도 점수와 전반적 만족도간의 피어슨 상관계수는 0.47로 통계학적으로 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 재이용 의사와도 유의한 양의 상관관계를 보였다.

<표 5> SERVQUAL 점수와 전반적 만족도, 재이용 의사와의 관계

	이상적 병원 기대수준 측정설문			방문병원 기대수준 측정설문		
	SERVQUAL	전반적 만족도	재이용 의사	SERVQUAL	전반적 만족도	재이용 의사
SERVQUAL	1.00			1.00		
전반적 만족도	0.47**	1.00		0.19*	1.00	
재이용 의사	0.37**	0.71**	1.00	0.03	0.81**	1.00

* : P<0.05 ** : P<0.0001

다음으로 기대수준을 서로 달리하여 측정한 SERVQUAL 점수 가운데 어떠한 방법으로 측정 한 경우가 전반적 만족도를 보다 잘 설명하고 있는가를 분석하기 위하여 조사대상자의 인구사회학적 특정을 보정한 상태에서 전반적 만족도를 종속변수로 하고 기대수준 측정방법에 따라 산출된 SERVQUAL 점수를 독립변수로 하는 두 개의 회귀방정식을 설정하고 회귀분석을 실시 하였다.

그 결과, 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 점수가 증가할수록 전반적인 만족도는 약 0.43 증가하였으며, 전반적인 만족도에 대한 4개 변수의 설명력은 약 25.9%였다. 또한 방문병원에 대한 기대수준을 측정한 경우, SERVQUAL 점수가 증가할수록 전반적 만족도가 약 0.30 증가하였으며, 전반적인 만족도에 대한 설명력은 약 10.5%였다. 이상에서 살펴본 바와 같이 방문병원에 대한 기대수준을 측정하여 SERVQUAL 점수를 산출한 경우보다 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정하여 SERVQUAL 점수를 산출한 경우가 전반적 만족도를 더 잘 설명해 주고 있었다.

한편, 이렇게 얻어진 회귀방정식의 설명력(R^2)간에 유의한 차이가 있는지를 검정하기 위하여 Fisher's Z 전환(transformation)을 통하여 두 회귀선의 multiple R값을 비교한 결과, 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 점수가 전반적인 만족도를 보다 잘 설명 해주었으며 통계학적으로 유의하였다(Z -값=1.86, p =0.03).

<표 6> 기대수준 측정방법에 따른 SERVQUAL 점수와 전반적 만족도 간의 회귀분석

	이상적 병원 기대수준 측정설문			방문병원 기대수준 측정설문		
	회귀계수	표준오차	t-값	회귀계수	표준오차	t-값
SERVQUAL	0.43	0.07	6.03 ^{***}	0.30	0.10	2.85 ^{**}
성(남자=0)	-0.15	0.15	-1.06	-0.10	0.17	-0.59
연령	0.01	0.01	1.14	0.01	0.01	2.06 [*]
교육수준	-0.14	0.09	-1.62	-0.20	0.09	-2.21 [*]
	R ² =0.26 F=11.77 ^{***}			R ² =0.11 F=3.93 ^{**}		

* : p <0.05 ** : p<0.01 *** : p<0.0001

IV. 고찰 및 결론

이 연구는 보건의료조직에서 SERVQUAL 척도를 이용하여 만족도를 측정함에 있어 의로서비스 이용전 기대수준을 어떻게 측정하는 것이 고객만족도 수준을 보다 잘 반영할 것인가에 대하여 구명해 보고자 하였다. 이를 위하여 연구 설문지를 이상적인 병원에 대하여 고객들이 가지고 있는 기대수준(실현가능한 이상적 기대수준)과 방문 병원이 제공할 것으로 예상되는 기대수준(예상 기대수준)의 두 가지 유형으로 구성하고 측정방법에 따라 기대수준에 차이가 있는지를 검증하였다.

그 결과 이상적인 병원에 대한 기대수준이 방문 병원에서 제공할 것으로 예상되는 기대수준에 비하여 통계학적으로 높았으며, 실제 병원을 이용하고 나서 경험치를 측정한 성과수준은 차이가 없었다. 한편, 측정한 성과수준에서 기대수준을 차감하여 SERVQUAL 만족도 점수를 산출한 결과, 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 만족도 점수가 방문 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 만족도 점수에 비하여 낮았다. 이는 이상적인 병원에 대한 기대수준이 방문병원에 대한 기대수준에 비하여 높았기 때문인 것으로 해석된다. 즉, 의로서비스를 제공받고 난 후 경험한 서비스에 대한 성과수준이 동일하다 하더라도 이용전 기대수준이 높을 경우 고객의 만족도는 상대적으로 낮아지기 때문이다(Parasuraman 등, 1985).

기대수준 측정방법에 따라 각각 산출된 SERVQUAL 만족도 점수가 고객들의 만족도를 얼마나 잘 반영하고 있는지를 측정한 결과 이상적인 병원에 대한 기대수준을 측정한 경우의 SERVQUAL 점수가 전반적인 만족도는 물론 재이용 의사를 보다 잘 설명해 주고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 의료소비자들이 특정 병원을 방문하면서도 해당 병원이 의료산업에서 최선의 서비스를 제공하는 수준의 병원이기를 기대하고 있음을 반영하고 있으며, 궁극적으로는 최선의 대안을 선택하고자 한 자신의 구매의사결정에 합리성과 신뢰를 부여하고 있음을 시사

한다. 결과적으로 이는 Parasuraman 등(1991)이 제시한 수정 SERVQUAL 모형을 지지하는 결과로, 기대수준은 방문 병원이 제공할 것으로 예상되는 기대수준(예상 기대수준)이 아닌 수정 SERVQUAL의 방법(실현가능한 이상적 기대수준)으로 측정되어야 함을 보여주고 있다. 또한 이상의 결과들을 종합할 때 현재 방문병원에 대한 기대수준으로 SERVQUAL 척도를 적용할 경우 측정된 고객만족도 수준은 실제 고객이 느끼는 만족도 수준보다 과대평가 되었을 가능성이 있음을 고려할 필요가 있다.

최근 양질의 의료서비스를 제공하고 이를 통하여 고객만족을 달성하는 것이 중요한 전략적 과제로 인식되면서 고객만족도를 계량적으로 평가하고 관리하기 위한 도구로서 SERVQUAL 척도에 대한 유용성이 다양한 측면에서 검토되고 있다. 특히 SERVQUAL 척도는 이미 여러 연구들에 의하여 그 타당성과 신뢰성이 입증되었으며, 다양한 서비스 산업에 표준화시켜 적용할 수 있다는 강점을 지니고 있다(조우현 등, 1999). 또한 의료서비스를 몇 가지 차원으로 특성화하여 평가함으로써 서비스 특성에 따른 만족도를 파악할 수 있으며, 이용 전 기대수준을 보정해 줌으로써 측정하고자 하는 서비스 질이나 만족도를 보다 정확하게 측정할 수 있다는 차이이론(gap theory)에 근거하고 있기 때문에 이론적으로도 매우 견고하다고 할 수 있다. 그러나 일부에서는 기대와 성과간의 차이를 통하여 만족도를 측정하려는 SERVQUAL의 이론적 모형이 경우에 따라서는 실제 측정하고자 하는 만족도 수준을 정확하게 반영하지 못할 수도 있다는 주장이 제기되어 왔다(Cronin과 Talyor, 1992; Teas, 1993; Brown 등, 1993; 이학식, 1997; 이학식 등, 1999). 이 중 지속적으로 제기되고 있는 문제 중의 하나가 기대수준에 대한 측정방법에 대한 사항이라고 할 수 있으며, 어떠한 방법으로 기대수준을 측정하는 것이 고객만족도를 보다 정확하게 평가하는 방법인가를 구명하는 노력이 고객만족도 측정의 합리성을 높이는데 있어 현실적으로 중요한 과제라고 할 수 있다.

이 연구는 보건의료조직에서 SERVQUAL을 이용하여 고객만족도를 측정함에 있어 어떠한 방법으로 기대수준을 측정할 것인가에 대한 기준을 제시해 줌으로써 SERVQUAL 척도의 타당성과 보건의료에서의 적용가능성을 확보할 수 있을 것으로 판단된다. 아울러 SERVQUAL을 병원 고객만족도 조사에 활용하는데 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 판단된다.

그러나 이 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 첫째, 일개 종합병원의 외래환자만을 대상으로 한 연구이기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한적일 수 있다. 또한 이 연구의 조사대상자들은 비교적 젊은 연령층으로 학력수준과 소득수준이 비교적 높았기 때문에 이를 전체 인구로 확대 해석하는 데에는 주의를 기울여야 한다. 둘째, 이미 서비스를 제공받은 고객들에게 기대수준과 성과수준을 한꺼번에 측정함으로써 고객이 경험한 성과수준이 하나의 준거점으로 작용하여 기대수준 응답에 영향을 미칠 수 있다는 점도 문제점으로 지적될 수 있다. 그러나 병원을 방문한 고객들에게 이용 전 기대수준과 이용 후 성과수준을 시간차를 두고 측정하는

데에는 현실적으로 조사상의 제약이 많으며, 고객들은 나름대로의 경험을 통하여 잘 형성된 기대수준(Parasuraman 등, 1988)을 가지고 있기 때문에 기대수준 측정시기에 따른 영향은 그리 크지 않을 것으로 판단된다. 추후 연구에서는 이와 같은 기대수준에 대한 측정 시점을 고려할 필요가 있으며, 연구 대상 병원과 연구 대상자를 입원환자로까지 확대하여 조사할 필요가 있다고 판단된다.

참 고 문 헌

- 문영신, 조우현, 강임옥. 보건소 진료서비스 이용자의 만족도에 관한 연구. 한국의료QA학회지 1998;5(1):2-14
- 이선희, 김지인, 조우현, 이지전. 국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석. 한국의료QA학회지 1998;5(1):42-57
- 이학식, 김영. 서비스 품질과 서비스 가치. 한국마케팅저널 1999;1(2):77-99
- 이학식. 지각된 서비스 품질의 결정과정 : 판단이론적 시각. 경영학연구 1997;26(1):139-54
- 조우현, 박종연, 진기남, 전기홍. 우리나라의 병원에 대한 SERVQUAL의 적용 가능성. 대한기독병원협회지 1994;17(1):35-48
- 조우현, 이선희, 최귀선, 문기태. 의료서비스에서 SERVQUAL 활용에 대한 고찰. 보건행정학회지 1999;9(4):140-56
- Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services : An empirical investigation. Health Serv Res 1992;26(6):767-786
- Brown TJ, Churchill GA, Peter JP. Improving the measurement of service quality. J Retailing 1993; 69(1):127-139
- Cohen J, Cohen P. Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences. 2nd ed., LEA : Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1983
- Cronin JJ, Taylor SA. Measuring service quality : A re-examination and extension. J Mark 1992;56:55-68
- Dyck D. Gap analysis of health services. AAOHN 1996;44(11):541-549
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implication for future research. J Mark 1985;49:41-50
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. J Retailing 1991;67(4):42-50
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL : A multiple item scale for measuring

- consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 1988;64:14-40
- Raspollini E, Pappalettera M, Riccardi D, et al. Use of SERVQUAL to assess clinicians' satisfaction with the blood transfusion service. *Vox Sang* 1997;73:162-166
- Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. *J Health Care Mark* 1990;10(4):47-66
- Teas RK. Expectations, performance, evaluation, and consumers' perceptions of quality. *J Mark* 1993;57:18-34
- Tse DK, Wilton PC. Models of consumer satisfaction formation : An extension. *J Mark Res* 1988;25:204-12