

# 의료서비스에서 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간이 재이용의도에 미치는 영향

윤성욱\* · 김수배\*\*

### (요약)

본 연구는 의료서비스이용자의 편의성을 증대시키기 위하여 의료서비스접점에서 물리적 환경과 공정성, 그리고 지각된 대기시간이 매개변수인 서비스품질평가와 부정적 감정을 통하여 재이용의도에 미치는 영향을 실증적으로 조사 분석하였다. 특히 의료서비스에서 물리적환경과 공정성이 부정적 감정에 어떠한 영향이 미치는지를 처음으로 확인하고자 시도하였다.

연구결과 의료서비스접점에서 첫째, 물리적환경요인은 서비스품질평가에 긍정적인 영향을 미치고, 부정적인 감정은 낮추는 것으로 나타났다. 둘째, 공정성은 서비스품질평가나 부정적인 감정에 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었으며, 셋째, 지각된 대기시간은 서비스품질을 낮추고 부정적 감정은 증가시키는 것으로 나타났다. 넷째, 서비스품질은 재이용의도에 긍정적 영향을 미치고 있으나, 부정적 감정은 재이용의도에 영향을 미치지 않고 있는 것으로 확인되었다. 따라서 의료서비스도 물리적환경의 중요성이 증가하고, 대기시간의 단축노력이 필요하다. 또한 부정적 감정은 재이용의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나 의료서비스의 특수성에 따른 전환장벽이 해결될 경우 이탈가능성이 존재하고 있으므로 부정적 감정의 최소화를 위한 노력이 요구된다.

주제어 : 의료서비스접점, 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간, 재이용의도

## I. 서론

신체적인 불편에 따라 의료서비스를 이용하는 이용자들은 심리적으로 매우 불안정한 상태에 있어 의료서비스 제공자의 고객중심 사고는 어느 서비스보다 중요하다. 그러나 의료서비스접점에서 양질의 의료서비스 제공이나 물리적 환경개선을 위한 노력은 부족하며, 3시간 대기에 3분진료라는 대기 또한 보편화되어 있다. 온도, 조명, 소음, 디자인이나 장식, 분위기 등과 같은 물리적 환

경은 소매점포나 서비스제공접점에서 필수적인 사항으로 자리 잡아가고 있으며 의료이용자가 불편함이 없도록 배려해야 하는 중요성을 가지고 있다. 따라서 최근 개원하는 의료기관은 의료시설이나 디자인, 분위기 등에 매우 많은 관심을 가지고, 이용자의 수준에 맞는 물리적 환경을 조성하고 있어 지금까지의 권위적 의료기관 환경이 점차 개선되고 있다.

또한 신체적인 불편상태에서 기다리는 고객은 의료서비스에 있어서 다른 사람과의 불형평한 대우를 받는지에 대한 공정성에 많은 관심을 가지게 된다. 심리학 및 인적

\* 동아대학교 경영대학 경영학부 부교수

\*\* 동아대학교 대학원 경영학과 마케팅 박사과정 수료

자원관리나 조직행동 측면에서 많은 연구가 진행중인 공정성은, 성과와 관련된 분배공정성(Adams 1965), 의사결정 과정과 관련된 절차공정성(Lind and Tyler 1988), 그리고 갈등에 대한 해결과정에서 사람을 다루는 방법에 대한 상호작용 공정성(Bies and Moag 1986)으로 분류할 수 있으며, 이중 절차의 공정성이 상대적 중요성을 가지고 있다(서용원 2002). 공정성은 서비스이용자가 타인과 비교하여 불형평성을 인식하게 되었을 때 즉, 먼저 도착한 고객이 먼저 서비스를 제공받는 원칙이 무시되거나 사전에 약속된 시간을 어길 경우에는 감정을 더욱 유발하게 되며, 특히 의료서비스에 있어서 신체적으로 불편한 상태에서는 더 높은 감정이 발생하게 된다.

일반서비스에서 대기시간은 고객 불만의 근본 원인이다. 종합병원의 의료서비스이용자 중 만족은 24.5%인 반면 불만족은 48%로 나타났으며, 불만족의 원인으로는 경제적 요인(45%)에 이어 진료대기시간이 39.9%, 치료미흡이 36.4%의 순으로 대기시간에 대한 불만이 매우 높음을 알 수 있다(통계청 2000). 또한 허경옥(1997)의 조사에서도 병원 이용자가 진료를 받기 위해 기다리는 시간은 의료서비스 이용고객의 가장 큰 불만요인으로 지적되고 있으며, 한국소비자보호원(1999)의 조사에서도 병원이용자의 불만요인 중 대기시간에 대한 불만이 74%로 매우 높게 나타났다. 이처럼 의료서비스에서 가장 큰 불만요인이 되고 있는 대기시간은 서비스품질평가와 만족에도 많은 영향을 미치나, 이에 대한 연구와 관심은 초기단계에 있다.

물리적 환경과 관련한 유형성의 관점에서

서비스품질이나 고객만족과의 관계는 많이 이루어져 왔으나, 의료서비스에서 연구가 미흡한 물리적 환경과 감정과의 관계를 살펴보고자 하였다. 특히 공정성과 서비스품질 및 감정과의 관계에 관한 연구는 의료서비스에서 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는 의료서비스 접점에서 간과되고 있는 물리적 환경과 절차의 공정성 및 고객들의 지각된 대기시간을 중심으로 서비스품질 평가와 부정적 감정에 미치는 영향을 실증적으로 분석하고 이들과 재이용의도와의 관계를 알아보는데 목적이 있다.

## II. 이론적 배경

### 1. 물리적 환경

물리적 환경은 많은 선행연구자들에 의해 음악, 색채, 어지러움과 깨끗함, 조명, 혼잡도, 향기 등 여러 가지 요인으로 분류되어 왔다(Yalch and Spangenberg 1988; Crowley 1993; Bitner 1990 등). 이러한 물리적 환경은 소비자 행동을 둘러싸고 있는 환경의 구체적인 물리적·공간적 측면에서 시각, 청각, 후각, 촉각 등의 감각기관을 통하여 고객의 지각에 영향을 주게 되고, 고객은 최종 구매환경 하에서 많은 의사결정이 이루어지기 때문에 고객들에게 얼마나 효율적으로 더 많은 정보를 제공하는가에 따라 구매를 결정하게 된다(김정희, 2002).

Baker(1988)는 물리적 환경을 주변요인(ambient factor), 디자인요인(design factor),

사회적 요인(social factor)으로 분류하고, 주변요인으로는 온도, 조명, 음악, 향기, 소음 전망 등과 같은 비시각적인 배경조건들로 구성되며 즉각적인 인지가 불가능하기 때문에 부족하거나 불유쾌한 경우에만 인지하게 되므로 당연히 갖추어야 할 기본적인 요소에 포함된다고 하였다. 디자인요인은 주변요인보다는 더욱 시각적인 특징을 가지고 있으며, 시설 · 배치, 편안함 등을 포함하고 있다. 한편 사회적 요인으로는 물리적 환경 내에 있는 인적구성에 따른 고객과 종업원으로 인원수, 라이프스타일 등으로 분류하고 있다. Bitner(1992)는 서비스의 물리적 환경을 Servicescapes라는 개념으로 표현하면서 기업이 통제 가능한 객관적이고 물리적인 요인으로 정의하고, 주변요인(ambient condition), 공간적 배치와 기능성(spatial layout functionality), 그리고 표지판, 상징물과 조형물(sign, symbols and artifacts)의 세가지로 분류하였으며, 이유재와 김우철(1998)은 접근성, 매력성, 청결성, 편의성 등으로 분류하고 있다.

Pruyn과 Smidts(1994)는 점포의 물리적인 디자인과 서적, TV 설치에 따른 물리적 환경과 고객만족과의 관계를 연구하였으며, 김정희(2002)는 소매점포를 대상으로 주변요인과 디자인 요인, 사회요인으로 분류하여 실증적 연구를 시행한 바 있다. 따라서 본 연구에서는 의료서비스를 제공하는 공간에서 반드시 갖추어야 할 물리적 환경이 서비스품질과 감정반응에 미치는 영향에 대하여 실증적 조사를 시행하고자 하였다.

## 2. 공정성

Adams(1963)가 형평이론을 발표한 이후 사회교환이론의 틀을 사용하여 주로 분배 공정성에 대한 관심이 증가하기 시작하였다. 이 이론은 사회적 교환관계에서 사람들이 자신의 투입에 대한 성과의 비율이 일치하지 않을 때 불형평을 경험하게 되고 이를 시정하려는 노력으로 이어지는 형평의 개념을 사용하고 있다. 공정성은 마케팅적인 측면의 연구보다 산업 및 조직심리학, 인적자원 관리 및 조직행동 분야에서 많이 연구되고 있다(Cropanzano and Greenberg 1997; 서용원 2002). 그 결과 오늘날의 공정성 연구는 분배 공정성(distributive Justice), 절차 공정성(procedural justice) 및 상호작용 공정성(interactional justice)이라는 세가지 흐름으로 크게 나누어지고 있다. 분배공정성이란 자원의 할당과 상호작용에서의 성과에 대한 인식을 다루고 있으며(Adams 1965), 절차공정성은 의사결정이 되는 과정이나 갈등이 해결되는 방법을 다루고 있으며(Lind and Tyler 1988), 상호작용공정성은 정보가 상호 교류하는 방법이나 성과가 상호 교류되는 방법을 다룬 공정성이다(Bies and Moag 1986). 이러한 공정성의 판단에 대한 성과는 객관적인 결과로 나타날 수 있으나 그 비교 및 지각은 주관적인 판단에 의존한다.

공정성의 효과가 어느 것이 우위인지에 대하여는 조직행동에서 많은 연구를 수행하고 있으며, 임금, 이직의도, 애사심, 회사만족 등에 있어서 절차공정성이 상대적 우위를 점유하고 있다(서용원 2002). 마케팅적 측면에서는 Oliver와 Swan(1989)이 불일치

와 공정성지각이 고객만족에 미치는 효과를 파악하였으나 주로 분배공정성을 다루고 있다. 서비스마케팅문헌에서는 서비스접점의 실패에 대해 성과 측면과 절차측면을 제시하고 있으며(Keaveney 1995), 서비스접점의 성과차원은 고객이 서비스를 통해 실제로 얻어내는 것을 다루는 반면 절차차원은 서비스를 전달하는 방법에 중점을 두고 있다(Gronoos 1988).

절차공정성이란 교섭이나 의사결정의 성과에 도달하는 과정에서 이용되는 절차나 기준에 대한 공정성 인식을 말하는 것으로서 공정한 절차는 일관적이고 편향되지 않고 모든 참여자의 관심과 정확한 윤리적인 기준에 근거해야 한다(서용원 2002). 상호작용 공정성은 갈등이 해결되는 과정에서 사람을 다루는 방법을 말하는 것으로 마케팅 상황에서 상호작용의 공정성에 대한 실증적 연구는 매우 부진하며, 일반적으로 공정한 대우는 서비스에 대한 만족이나 서비스품질에 대한 평가강화와 우호적인 재구매 의도에 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다(Parasuraman et al., 1985). 대기에서 공정성은 고객의 대기인식에 영향을 미치게 된다. 즉 먼저 도착한 고객이 먼저 서비스를 제공받는다든 원칙이 무시되었거나, 사전에 약속된 시간을 무시하거나 어길 경우에 소비자들의 대기에 대한 인식에 영향을 미치게 된다. 본 연구에서는 의료서비스 교환과정에서 이용자가 인식하는 공정한 대우에 중점을 두고 다른 이용자와 비교하여 불행평을 판단하는 절차에 대한 공정성을 중심으로 연구를 수행하고자 한다.

### 3. 지각된 대기시간

대기시간(Waiting time)은 '고객이 서비스를 받을 준비가 되어 있는 시간부터 개시되기까지의 시간'(Taylor 1994, p.56)이며, '제공자와 고객상호간에 기다리는 상황일 때 대기가 발생하고 고객이 시간과 관련 평가하는 것으로, 대기를 줄일 수 있는 적절한 제공자가 있어야 한다'(Iversen 2000, p.456)고 정의하고 있다. 대부분의 서비스구매에서 대기는 일상적으로 발생하며, 제한된 자원의 사용에 따른 자연스러운 현상이라고 할 수 있다. 사회의 발전에 따라 점차 시간 절약 제품이나 서비스를 구매하는 것이 더욱 중요한 요인으로 대두되고 있으며, 서비스 관리자는 대기시간을 줄이기 위한 관리 기술을 개발하기 위해 노력하고 있다.

대기시간은 서비스 창구(sever)의 수를 늘리거나, 자동화(ATM)기기 설치 등으로 단축시킬 수 있으나 이에 대한 비용을 고려해야 하므로 모든 방안을 시행할 수는 없다(Taylor 1994). 병원에서도 의료서비스 제공자인 의료진과 서비스창구의 증가 및 수용능력의 확대를 통하여 대기시간을 단축시킬 수 있으나 이로 인해 인적·물적인 비용의 증가를 수반할 뿐 아니라 제약요인이 많아, 관리자는 다양한 관리기술의 개발을 통하여 인지된 대기시간을 단축시켜야 할 것이다. 의료접점에서의 인적·물적 요소들은 고객의 신뢰와 만족을 통한 경영성과를 증대시키는 중요한 요소가 된다. Shostack(1977)은 고객이 직접 서비스와 대면하는 서비스 접점에서 인적 요소간의 상호작용 뿐 아니라 물질적인 요소나 유형적인 요소, 편의성 등

의 무형적인 요소들도 대기시간을 줄이는데 포함된다고 하였다.

대기는 고객들이 대기하는 유형에 따라 Maister(1985)는 서비스 제공 전 대기과 서비스제공 중 대기, 서비스제공 후 대기로 나누고, 서비스 제공전의 대기는 다시 사전 예약여부에 따라 예약시간이 결정된 이전에 도착한 예약시간 전 대기과 예약시간 이후의 지연 및 예약하지 않은 경우에 발생하는 대기줄(Queue waits)로 나눌 수 있다(Venkateson and Anderson 1985). 예를 들어 의사와 진료예약을 오후2시에 예약한 고객이 1시 45분에 도착하여 2시 10분에 진료를 받았다면, 예약된 2시까지 15분을 기다리는 것을 대기(Pre-Schedule waits)라 하고, 예약된 2시보다 진료가 늦어 2시 10분까지 기다린 시간은 지연(Delay; Post-schedule waits)이라 한다. 또한 예약을 하지않고 1시 45분에 도착한 경우에는 진료개시시간이 결정되지 않는 대기이므로 대기줄(줄서기; Queue waits)이라 한다.

Maister(1985)는 소비자의 대기시간에 대한 8가지 원칙을 제시하였고, Davis and Heineke(1994)가 신체적으로 불편한 대기는 편안한 대기보다 더 길게 느껴진다는 것을 추가하였다. 또한 Jones and Peppiatt(1996)는 익숙하지 못한 대기는 익숙한 대기보다 더 길게 느껴진다고 하였다. 고객들은 대부분의 서비스산업에서 서비스를 받기 위해 기다려야 하는 대기는 어쩔 수 없는 것으로 인식하고 있으나, 고객의 입장에서 서비스를 받기 위해 기다리는 시간은 매우 부정적이며 서비스품질을 낮게 평가한다(Scotland 1991). 실제로 버스나 열차를 이용하는 교통 이용 서비스에 관한 연구에서 서비스를 받

기 위해 기다린 시간의 인식은 실제 여행을 하면서 인식된 시간보다 1.5~7배나 높은 것으로 나타났다(Chrrnow 1981).

#### 4. 서비스품질과 부정적 감정

서비스품질에 대한 정의는 객관적 기준에 의해 정확하게 평가하거나 판단할 수 없으므로 한마디로 정의하기에는 매우 어렵다. 서비스의 경우에는 서비스 품질을 관리하고 정의하는 문제는 서비스의 특성인 무형성, 이질성, 비분리성, 소멸성과 밀접하게 관련되어 있다(이유재 1996). 서비스는 무형적인 속성 때문에 소비자들이 서비스 품질을 평가하는 기준을 이해하기가 어려우며, 유형제품과는 달리 소비자들은 시설이나 설비, 인적자원 등 매우 작은 유형적 단서에 의해 서비스를 평가하고 있다(이인구, 김종배, 이문규 2000)

선행연구에 따르면 서비스품질에 대한 개념은 다양하게 정의되고 있으며, 조직과 서비스의 상대적 열등감이나 우월감에 대한 소비자의 전반적인 인상(Bitner and Hubbert 1994), 서비스의 전반적 우월성이나 우수성에 대한 고객의 평가(Zeithaml 1988), 실제 서비스 성과에 대한 고객의 지각과 고객의 서비스에 대한 사전 기대치와의 비교를 통한 소비자 지각과 특정서비스의 전반적인 탁월성이나 우월성에 관한 소비자의 판단으로 객관적 품질과는 다른 태도의 한 형태(Parasuraman et. al. 1988) 등이 주로 언급되고 있다.

마케팅에서 대기시간과 서비스품질과의 관련 연구를 살펴보면 Parasuraman 등(1985)은

신속한 서비스를 제공하려는 의지 등이 서비스품질 평가에 영향을 미치는 것을 확인하였으며, 많은 연구에서 대기하는 고객이 서비스품질 평가에 어떠한 영향을 미치는지 매개변수를 통한 여러 연구에서 다양하게 수행되었다(박유식 2000, 1999; Prun and Smidts 1998; Hui and Tse 1996; Taylor 1995, 1994; Bitner 1990). 따라서 서비스품질의 평가방법에 있어서 객관적인 서비스품질평가는 기대와 객관적 성과의 불일치에 의해 나타나는 결과는 개인의 차이와 품질수준이 동일한 것으로 간주하고 있다(김종호, 신용섭 2001). 이유재(1996)는 대기시간에 대한 이론적인 연구를 통하여 대기의 정의와 중요성에 대하여 논의하고, 대기에 관한 정보와 유인물의 제공, 대기시간의 공정성 확보 및 세분시장에 따른 대기관리와 수요의 관리, 대기에 따른 보상을 제공하는 등 전략적인 방법을 제시하고 있다.

본 연구는 의료서비스접점에서 서비스이용자가 지각하는 물리적 환경과 서비스제공절차에 대한 공정성, 그리고 지각된 대기시간을 외생변수로 측정하고, 지각된 서비스품질과 부정적 감정을 매개변수로 하여 최종적으로 재이용의도에 미치는 영향을 실증적으로 조사 분석하였다. 구체적인 연구모형은 <그림 1>과 같다.

### Ⅲ. 가설 설정 및 연구모형

#### 1. 연구모형

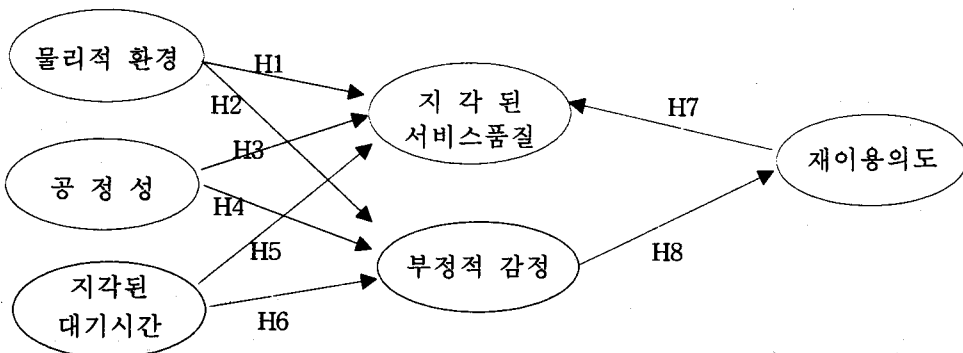
#### 2. 가설 설정

##### 1) 물리적 환경과 지각된 서비스품질 및 부정적 감정

고객은 최종 구매환경하에서 많은 의사결정이 이루어지며 인간의 감각기관을 통하여 물리적 환경을 체험하게 되고 이로 인해 구매여부를 결정하게 된다. 제품 품질과 서비스 품질은 소비자의 의사결정 과정에 중요한 요인이 되고 있을 뿐 아니라 점포의 물리적 환경은 서비스품질지각에 영향을 주는 주요한 요인으로 간주되고 있다(Zeithaml 1988).

Pruyn과 Smidts(1998)는 대기공간의 매력

<그림 1> 연구모형



성과 대기시간지각에 대하여 대기공간에 TV를 설치하여 시청하는 경우와 그렇지 않은 경우에 발생하는 짜증(irritation), 공정(fairness), 불쾌감(annoyance), 지루함(boredom), 긴장감(stress) 등과 감정 및 고객만족과의 관계를 연구하여 부정적 감정을 감소시키고 고객만족에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다. 또 김정희(2002)는 소매점을 대상으로 한 연구에서 물리적 환경을 주변요인과 디자인 요인, 사회요인으로 분류하여 제품 품질과의 실증적인 연구를 시행하였으며, 모든 물리적 환경은 제품품질에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였으나 서비스품질은 사회요인만이 제품품질에 긍정적 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

Ridgway 등(1994)은 매장의 분위기 및 시설 등의 환경이 매장내 감정에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였으며, 유창조 등(1996, 1997)의 연구에서도 매장의 편의시설, 분위기 등 매장의 특징들이 감정적 반응에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 서비스접점에서의 물리적 환경은 서비스품질과 부정적 감정에 영향을 미칠 것이라는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- H1 : 서비스접점의 물리적 환경은 지각된 서비스품질에 긍정적 영향을 미칠 것이다.
- H2 : 서비스접점의 물리적 환경은 부정적 감정에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

2) 공정성과 지각된 서비스품질 및 부정적 감정

Clemmer와 Schneider(1993)는 절차공정성에 관하여 유연성, 대기시간, 효율성 등을 제시하여, 소비자들의 불만처리과정에서 부정적인 감정이나 불만족에 영향을 미치고 있음을 확인하였으며, 상호작용 공정성은 갈등이 해결되는 과정에서 사람을 다루는 방법을 말하는 것으로 마케팅 상황에서 상호작용의 공정성에 대한 실증적 연구는 매우 부족하다. 일반적으로 공정한 대우는 서비스에 대한 만족이나 서비스품질에 대한 평가를 높일 수 있고, 우호적인 재구매 의도에도 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다(Bitner 1990; Parasuraman, Zethaml and Berry 1985).

Larson(1987)은 대기만족의 결정변수는 사회적 공정성(Social Justice)의 정도라 하였으며, 비록 대기시간이 짧더라도 먼저 온 사람에게 먼저 서비스를 제공하는 원칙이 무시된다면 고객은 분노하게 된다(이유재 1996). 김성호 등(2001)은 인터넷 사용자를 대상으로 한 공정성에 관한 연구에서 분배 공정성, 절차공정성 및 상호작용 공정성 모두가 고객만족에 유의한 영향을 미치고 있음을 확인하였으며, 윤성욱과 김수배(2003)의 연구에서는 의료서비스접점에서 제공자의 배려는 부정적 감정을 낮추는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 서비스 접점에서 절차와 관련된 공정성은 지각된 서비스품질과 부정적인 감정에 영향을 미칠 것이라는 가정 하에 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- H3 : 서비스접점에서 공정성은 지각된 서비스품질에 긍정적인 영향을 미칠

것이다.

H4 : 서비스접점에서 공정성은 부정적인 감정에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

### 3) 지각된 대기시간과 지각된 서비스품질 및 부정적 감정

일반적으로 서비스기업에 있어서 대기시간은 불가피한 것으로 인식되고 있으며, 고객의 충성도와 만족에도 많은 영향을 미치고 있다(Pruyn and smidts 1998). 박유식(1999)은 지각된 대기시간과 실제서비스시간에 대한 제공자의 통제가능성과 안정성이 서비스품질 및 이탈성향에 관한 연구에서, 지각된 대기시간이 부정적인 감정을 유발시켜 서비스품질을 낮게 평가하는 것으로 확인하였다. Marvasti(2000)는 의료서비스에 있어서 내원환자수 변화에 따라 간호사 수, 의사의 임금, 의료수가 등으로 적정한 대기시간 산출을 위한 과학적 분석을 시행하였으며, 적정 인력확보에 필요한 변수로서 고객들에 대한 대기시간의 기회비용, 의료수가, 수용능력, 대기시간의 표준편차 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 선행연구에서 대기시간은 고객의 부정적인 감정에 영향을 미치고, 이로 인해 최종적으로는 서비스품질 평가에 영향을 미치고 있음을 확인하였다.

특히 의료서비스에 있어서 육체적으로 불편한 상태에서 진료를 기다리는 것으로 병원서비스를 이용하는 고객의 가장 큰 불만요인으로 지적되고 있다(한국소비자보호원 1999). 또한 통계청조사(1999)에 따르면 종합병원 의료서비스를 이용고객의 48%는 불만족한 것으로 나타났으며, 이중 대기시간

과 관련하여, 진료대기 39.9%, 입원대기 3.5%, 투약대기 10.8%가 불만족으로 나타나 54.2%나 차지하고 있다.

따라서 의료접점에서의 지각된 대기시간에 따른 불만족은 지각된 서비스품질과 부정적 감정에 영향을 미칠 것이라는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H5 : 서비스접점에서 지각된 대기시간은 지각된 서비스품질에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

H6 : 서비스접점에서 지각된 대기시간은 부정적 감정에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

### 4) 지각된 서비스품질, 부정적 감정과 재이용의도

Parasuraman 등(1988)은 서비스품질을 “소비자가 서비스 기업이 제공해야 한다고 느끼는 서비스와 소비자가 서비스 기업의 서비스 공정 및 결과에 대해 인식한 성과의 차이”로 정의하였다. 서비스 기업은 우수한 품질의 서비스를 고객들의 과거 경험이나 구전 또는 홍보 등에 의해 형성된 기대를 초과하여 제공한다면 서비스 품질이나 재이용의도는 증가할 것이다(Kotler 2000). 그러나 외부 고객들이 병원서비스를 구매할 때는 병원서비스에 대해서는 만족하지 않지만 교통이 편리하거나 특정질병에 대한 전문가가 필요하기 때문에 병원을 다시 찾는 경우도 있다.

우리나라에서는 의료서비스에 대한 불만 고객 중 의료서비스의 독점적 구조와 전문적인 정보의 부족, 불만호소의 어려움 등으로 인해 62.3%가 불만족 했음에도 불구하고



재구매할 의도를 가지고 있는 것으로 나타나고 있다(이기춘, 조희경 1996). 재이용의도와 관련 대다수의 선행연구들에서 불만족한 고객의 재구매의도는 매우 낮게 나타나고, 부정적인 반응을 유발시켜 서비스품질에 직접적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다(박유식 2000, 1999).

서비스품질 평가와 관련하여 Taylor(1994)는 서비스접점의 감정을 불확실과 분노의 두 가지 요소로 나누고 대기가 길어질수록 이에 따른 감정과 불안감이 증가하여 모든 서비스평가에 영향을 미치는 것을 확인하였다. 또 윤성욱과 김수배(2003)는 의료서비스에서 화, 짜증, 불쾌, 지루함, 스트레스 등 부정적 감정은 애호도에 부정적인 영향을 미치고 서비스품질은 애호도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, Donovan 등(1994)은 감정이 서비스품질평가와 재이용의도에 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 따라서 이러한 선행연구에 의거 고객의 지각된 서비스품질과 부정적 감정은 재이용의도에 영향을 미칠 것이라는 가정 하에 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H7 : 지각된 서비스품질은 재이용의도에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

H8 : 부정적 감정은 재이용의도에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

#### IV. 변수의 측정 및 자료수집

##### 1. 변수의 조작적 정의 및 측정변수

##### 1) 외생변수

서비스접점의 물리적 환경은 '소비자 행동을 둘러싸고 있는 구체적인 물리적·공간적 측면의 환경'으로 정의하였다. 측정변수는 Pryun과 Smidts(1994) 및 김정희(2002) 등이 사용한 측정변수를 참고하여 의료서비스에 맞게 수정하였으며 분위기, 청결상태, 기온, 디자인과 장식, 규모에 관한 5가지 측정항목에 대하여 매우나쁘다(1) - 매우 좋았다(5)의 리커트형 5점 척도로 측정하였다.

공정성은 '서비스 교환과정에서 발생하는 타인과의 불형평성에 대한 주관적 판단'으로 정의하고 측정변수로 서용원(2001)이 조직행동에서 사용한 척도를 참고로 하여 의료서비스에 맞게 수정하였으며, 진료절차와 관련하여 5개 항목에 대하여 전혀그렇지않다(1) - 매우그렇다(5)의 5점 척도로 측정하였다.

고객이 인식하는 지각된 대기시간은 Taylor(1994)의 정의에 따라 '고객이 서비스를 받을 준비가 되어 있는 시간부터 개시되기까지의 시간'으로 정의하고, Taylor(1994), Hui and Tse(1996), Pruyn and Smidts(1998) 및 박유식(1999)의 척도를 참고하여 본 연구에서는 진료를 받기 위해 기다린 시간과 기다린 시간은 기대한 것보다 매우 짧았다(1) ~ 매우 길었다(5)의 두개 문항에 대하여 5점 척도를 이용하여 측정하였다.

##### 2) 내생변수

지각된 서비스품질은 Parasuraman 등(1988)의 정의에 따라 '고객이 서비스기업에서 제공해야 한다고 느끼는 서비스와 고객이 서비스기업의 서비스 공정 및 결과에 대해 인식한 성과의 차이'로 정의하였다. 측정

항목은 Dube and Morgan(1996)의 선행 연구에서 사용한 척도를 의료서비스에 맞게 수정하였으며, 3개 문항에 대하여 매우나쁘다(1) ~ 매우좋다(5)로 측정하였다.

서비스접점의 감정은 '고객의 주관적인 기분 상태'를 나타내는 것으로 긍정적인 감정과 부정적인 감정으로 나눌 수 있으나 병원서비스의 대기시간은 대부분 부정적인 감정을 가지고 있다. 측정에서는 박유식(1999, 2000), Taylor(1994), Pruyn 등(1998)의 측정항목을 참고하여 본 연구에서는 짜증, 화, 불쾌, 지루함, 스트레스의 5개 문항에 대하여 전혀그렇지않다(1) ~ 매우그렇다(5)의 리커트형 5점척도를 이용하여 측정하였다.

재이용의도는 향후 '재이용기회가 있을 때 다시 이용하려는 의도'로 이용기(2001)의 선행연구를 참고하여 앞으로 계속 이용 및 이용 기회가 있을 때 다시 이용하겠다의 2개 항목에 대하여 전혀그렇지않다(1) ~ 매우그렇다(5)의 리커트형 5점척도를 이용하여 측정하였다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

연구대상은 ○○지역에 소재한 2개의 종합전문요양기관에서 외래진료 고객을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사의 신뢰성을 향상시키기 위하여 의약분업 이후 병원에서 진료하고 처방전을 교부 받아 요양기관 앞에 있는 약국에서 약을 받기 위해 기다리는 고객을 대상으로 설문지와 함께 음료를 제공하였다. 응답자가 설문지를 작성하는 동안 조사자가 약국 내에 계속 대기하면서 설문지 작성에 대한 질문에 응답

하고 회수하였다. 설문지는 A병원 160부, B병원 140부를 배부하고 150부와 123부를 회수하였으며, 이 중 응답이 불성실한 35부를 제외하고 238부를 최종 분석에 이용하였다.

## V. 연구분석과 가설 검증

### 1. 표본특성

본 연구를 수행하기 위해 분석된 응답자의 인구통계적 특성은, 여자가 123명으로 51.7%이며, 학력은 대(재)졸과 고졸 이하가 비슷한 112명(47.1%)과 110명(46.2%)이고, 연령대는 30대가 가장 많은 75명(31.5%)으로 대부분 결혼(79%)한 것으로 나타났다. 연간 이용횟수에 있어서는 10회 이상 지속적으로 이용중인 응답자가 가장 많은 46.6%나 되고 처음 이용한 응답자도 9.7%나 된다. 가구당 월평균 소득은 대부분 100만~299만원대로 표본은 비교적 고르게 분포되어 있어 모집단을 잘 대표하는 것으로 볼 수 있다. 구체적인 표본의 인구통계적 특성을 보면 <표 1>과 같다.

### 2. 연구 분석

#### 1) 신뢰성분석

본 연구에서는 다항목으로 측정된 척도들의 내적일관성을 검토하기 위한 신뢰성 분석에 앞서 확인적 요인분석을 시행하였다. 이 과정에서 단일차원성을 저해하는 물리적 환경, 공정성, 지각된 서비스품질

〈표 1〉 표본의 일반적 특성

항 목		빈도 (%)	항 목		빈도 (%)
성 별	남	115 (48.3)	연 간 이용횟수	1 회	23 (9.7)
	여	123 (51.7)		2~3회	29 (12.2)
학 력	고졸 이하	110 (46.2)		4~6회	34 (14.3)
	대(재)졸	112 (47.1)		7~10회	41 (17.2)
	대학원이상	16 (6.7)		11회 이상	111 (46.6)
나 이	19세 이하	5 (2.1)	가 구 당 평균소득 (만 원)	100 미만	29 (12.2)
	20~29세	43 (18.1)		100~199	89 (37.4)
	30~39세	75 (31.5)		200~299	86 (36.1)
	40~49세	54 (22.7)		300~399	20 (8.4)
	50~59세	32 (13.4)		400~499	6 (2.5)
	60세 이상	29 (12.2)		500 이상	8 (3.4)
계산형태	건강보험	184 (77.3)	결혼여부	결 혼	188 (79.1)
	의료급여	46 (19.3)		미 혼	49 (20.6)
	자동차보험	2 (0.8)		기 타	1 (0.4)
	일 반	3 (1.3)	계		238 (100.0)
	기 타	3 (1.3)			

과 부정적 감정에서 각각 1개씩 4개의 척도를 제거한 후, Cronbach's  $\alpha$ 를 이용한 내적일관성을 검토하였다. 최종 측정개념에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 최저 .711에서 최고 .903으로 내적일관성은 확보하고 있는 것으로 나타났다. 구체적인 개념별 측정항목 및 신뢰도는 <표 2>와 같다.

## 2) 타당성분석

각 연구개념별로 확인요인분석을 실시하여 단일차원성을 저해시키는 4개의 측정변수를 제거하였으며, 척도정제 절차는 Anderson과

Gerbing(1988)이 주장한 2-Step 접근에 따라 수행하였다. 정제된 4개 항목을 제외한 모든 항목에 대해 PRELIS를 통하여 상관관계 자료를 구한 다음 이를 확인적요인분석을 위한 기초자료로 이용하였다.

확인적 요인분석에서 척도들의 집중타당성과 판별타당성을 검증하고 각 단계별로 최적상태를 도출하기 위한 적합도를 평가하였으며, 이를 위한 기준으로는  $\chi^2$ ,  $\chi^2$ 에 대한  $p$ 값, RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), NFI(Normed Fit Index), NNFI(Non-Normed Fit Index), CFI

〈표 2〉 신뢰성 분석

항 목	측정항목수		Cronbach's $\alpha$
	최초	최종	
물리적 환경	5	4	.711
공 정 성	5	4	.787
지각된 대기시간	2	2	.832
지각된 서비스품질	3	2	.722
부정적 감정	5	4	.903
재이용 의도	2	2	.806

〈표 3〉 집중타당성 분석

외생변수	Estimates	Standard Error	t - value
물리적 환경	.34	.043	8.02
	.53	.045	11.73
	.47	.054	8.60
	.37	.044	8.33
공 정 성	.60	.053	11.48
	.63	.061	10.33
	.59	.052	11.21
	.60	.055	10.80
지각된 대기시간	.88	.065	13.38
	.83	.063	13.33
지각된 서비스품질	.55	.047	11.81
	.71	.046	15.35
부정적 감정	.83	.054	15.49
	.78	.047	16.69
	.81	.050	16.22
	.75	.054	13.80
재이용의도	.52	.048	10.81
	.66	.052	12.71

(Comparative Fit Index), GFI(Goodness of Fit Index), AGFI Adjusted goodness of Fit Index) 등을 사용하였다. 본 연구의 측정모델(Measurement Model)에 대한 분석결과 측정모델의 적합도는  $\chi^2 = 167.26(df = 120, p = .003)$ , RMSEA = .041, NFI = .91, NNFI = .97, CFI = .97, GFI = .93, AGFI = .90으로 적합도는 구조모형을 분석하는데 무리가 없는 것으로 나타났다.

집중타당성을 검증하기 위해 각 측정항목의

요인적재값과 t값을 검증한 결과, <표 3>에서 보는바와 같이 모든 측정항목은  $p < .01$ 수준에서 모두 유의한 것으로 나타나 연구모델에서 제시하고 있는 측정항목들이 집중타당성을 확보하고 있는 것으로 확인되었다.

그리고 판별타당성을 검증하기 위한 모델 간의 비교는 두 잠재변수간의 상관관계를 자유롭게 추정하도록 하는 비제약 모델과 두 잠재변수간의 상관관계를 1로 제약한 제약모델을 비교하였다. 15개 모든 쌍에 대한

〈표 4〉 상관관계분석

구 분	평균	표준 편차	물리적 환경	공정성	지각된 대기시간	지각된 서비스품질	부정적 감정
물리적환경	3.02	.505	1.000				
공정성	3.51	.682	.286**	1.000			
지각된 대기시간	3.36	.936	-.231**	-.293**	1.000		
지각된 서비스품질	3.05	.684	.356**	.264**	-.307**	1.000	
부정적 감정	3.16	.831	-.359**	-.313**	.500**	-.300**	
재이용 의도	3.48	.654	.255**	.173**	-.183**	.438**	.226**

\*\* :  $p < .01$

비교에서 두 모델의  $\chi^2$ 값의 차이는  $p < .01$  수준에서 임계치인  $\chi^2(1)=6.64$ 를 모두 넘는 것으로 확인되었으며, 모든 쌍에서 제약모델이 비제약모델 보다  $\chi^2$ 값이 더 큰 것으로 나타나 각 연구개념이 판별타당성을 확보한 것으로 확인되었다. <표 4>에서는 각 연구개념의 평균과 표준편차 및 상관관계 등이 제시되어 있다.

### 3. 가설 검증

본 연구의 가설을 검증하기 위해 공분산 구조모델을 통하여 분석한 결과 모형의 최종 적합도와 경로계수를 추정한 구조모델의 적합도는,  $\chi^2 = 168.27$  ( $df=124$ ,  $p = .005$ ),  $RMSEA = .038$ ,  $NFI = .91$ ,  $NNFI = .97$ ,  $CFI = .98$ ,  $GFI = .93$ ,  $AGFI = .90$ 으로 나타나 모델 적합도는 분석에 적합한 것으로 나타났다.

가설에 대한 검증결과를 살펴보면 첫째, 서비스접점의 물리적 환경은 지각된 서비스 품질에 긍정적 영향을 미칠것이다라는 가설 1에 대한 검증 결과,  $\gamma_{11} = .39$  ( $t = 4.47$ ,  $p < .01$ )로 나타나 가설이 채택 되었으며, 서비스접점의 물리적 환경은 부정적 감정에 부

정적인 영향을 미칠것이라는 가설 2는  $\gamma_{21} = -.26$  ( $t = -3.40$ ,  $p < .01$ )로 역시 채택되었다. 이는 김정희(2002)가 소매점포를 대상으로 한 조사에서 주변요인과 디자인 요인은 각각되고 사회요인만이 영향을 미치는 것과는 다르게 나타났으며, Pruyn과 Smidts(1994)의 결과와는 동일한 것으로 나타났다.

둘째, 의료서비스에서의 공정성은 지각된 서비스품질에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 3은  $\gamma_{12} = .11$  ( $t = 1.38$ ,  $p < .05$ )로 나타나 기각되었다. 또한 공정성이 부정적 감정에 긍정적인 영향을 미칠것이라는 가설 4는  $\gamma_{22} = -.08$  ( $t = -1.10$ ,  $p < .05$ )로 나타나 역시 기각되었다.

셋째, 서비스접점의 지각된 대기시간은 지각된 서비스품질에 부정적 영향을 미친다는 가설5와 부정적감정에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설6의 검증결과, 가설5는  $\gamma_{13} = -.08$  ( $t = -2.80$ ,  $p < .01$ )로 나타나 가설이 채택되었으며, 가설6은  $\gamma_{23} = .47$  ( $t = 6.31$ ,  $p < .01$ )로 역시 채택 되어 선행연구와 같은 것으로 나타났다(박유식 1999; 윤성욱, 김수배 2003; Taylor 1994).

넷째, 지각된 서비스품질은 재이용의도에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 7은  $\gamma$

<표 5> 가설검정 결과

가설	내용	추정 계수	표준 오차	t-value	결과
H1	Y11 물리적 환경 → 지각된 서비스품질	.39	.087	4.47**	채택
H2	Y21 물리적 환경 → 부정적 감정	-.26	.076	-3.40**	채택
H3	Y12 공 정 성 → 지각된 서비스품질	.11	.081	1.38	기각
H4	Y22 공 정 성 → 부정적 감정	-.08	.076	-1.10	기각
H5	Y13 지각된 대기시간 → 지각된 서비스품질	-.21	.076	-2.80**	채택
H6	Y23 지각된 대기시간 → 부정적 감정	.47	.074	6.31**	채택
H7	β31 지각된 서비스품질 → 재이용의도	.49	.090	5.38**	채택
H8	β32 부정적 감정 → 재이용의도	-.11	.071	-1.51	기각

유의수준 : \*\*\*=  $p < .01$

31= .49( $t= 5.38, p < .01$ )로 나타나 채택되었다. 마지막으로 부정적 감정은 재이용의도에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 8은  $r^2 = -.11$ ( $t= -1.51, p < .05$ )로 나타나 가설이 기각되었다. 이러한 가설검증 결과를 요약하여 정리하면 <표 5>와 같다.

## VI. 결론 및 전략적 시사점

### 1. 결론

본 연구는 현대인의 편의성 지향으로 의료서비스이용에 따른 물리적 환경이나 공정성, 지각된 대기시간이 지각된 서비스품질과 부정적 감정 및 재이용의도에 미치는 영향을 조사함으로써, 고객에게 보다 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 토대를 구축하고자 하였다. 물리적 환경은 주로 소매점포나 백화점 등에서 많은 관심을 가져 왔으며, 공정성 또한 주로 인적자원관리나 조직행동과 관련하여 성과에 따른 분배공정성, 합리적 의사결정 과정의 절차공정성과 의사결정 상호간의 공정성에 중점을 두고 있다.

의료서비스이용자가 보편화된 대기시간의 지각을 줄일 수 있도록 서비스제공자의 노력이 필요하며, 물리적환경은 서비스제공자의 기본적인 필수요소로서 이용에 불편함이 없도록 해야 한다. 아울러 공정성은 신체적 불편상태에서 기다리게 되므로 진료서비스 절차에 따른 공정성에 고객은 더 많은 관심을 가지게 될 것이다. 이러한 가정 하에 본 연구에서는 의료서비스이용 중 물리적환경과 절차의 공정성 그리고 지각된 대기시간

이 지각된 의료서비스품질과 부정적 감정을 매개로 하여 재이용의도에 미치는 영향관계를 확인하고자 하였으며, 검증결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 서비스접점의 물리적환경은 지각된 서비스품질에 긍정적인 영향을 미치고 부정적 감정을 낮추는 것으로 나타났다. 이는 김정희(2002)가 소매점포를 대상으로 한 조사에서 주변요인과 디자인 요인은 기각되고 사회요인만이 영향을 미치는 것과는 달리, 의료서비스에서는 주변요인과 디자인 요인이 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다.

둘째, 의료서비스에서의 공정성은 지각된 서비스품질이나 부정적인 감정에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서 주로 절차의 공정성을 중심으로 진료순위 중심으로 조사한 것으로 의료서비스의 특성상 질병의 중증도나 검사결과 취합 등으로 진료순위와 관련 사전 정보제공 등 부분적 불형평성은 종업원과의 상호작용에 따른 결과로 예상된다.

셋째, 지각된 대기시간은 지각된 서비스 품질에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 지각된 대기시간은 부정적 감정을 증가시키는 것으로 확인되어, 박유식(1999), 윤성욱, 김수배(2003) 및 Taylor(1994)의 연구와 동일한 것으로 나타났다.

넷째, 지각된 서비스품질은 재이용의도에 긍정적인 영향을 미치나 부정적 감정은 재이용의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 의료서비스에서 부정적인 감정과 재이용의도와의 관련성이 지각된 것은 의료서비스의 독점적인 구조, 정보부족, 과거질환에 대한 정보보유 및 전환장벽의 어려움,

접근성 등의 문제로 부정적인 감정을 가지고 있음에도 지속적으로 동일한 의료서비스를 이용하고자 하는 것으로 예상된다.

## 2. 전략적 시사점

연구결과 시사점으로는 의료서비스 이용자는 의료기관의 물리적 환경에 따라 서비스 품질을 높이 평가하고 부정적인 감정은 낮추는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Prasuraman 등(1985, 1988)의 연구에서 유형성이 서비스 품질을 높이 평가하는 것과 동일한 결과를 가져왔지만, 본 연구에서는 물리적 환경이 의료서비스 이용자의 부정적 감정을 완화시킨다는 사실을 확인할 수 있었다. 또 진료절차나 이용에 따른 타인과의 형평성에 대한 공정성은 서비스 품질이나 부정적 감정에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 지각된 대기시간은 서비스 품질을 낮추고 부정적 감정을 증가시키며, 재이용의도와와의 관계에서는 서비스 품질은 긍정적인 영향을 미치나 부정적 감정은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

이러한 결과를 종합하여 첫째, 의료서비스를 제공하는 의료기관에서는 양질의 물리적 환경을 제공하기 위하여 노력해야 하며, 온도, 습도, 소음 등의 요인은 필수적인 사항이며, 나아가 의료서비스 이용자들이 편리하게 이용할 수 있는 대기공간의 충분한 확보 및 디자인, 설계, 인테리어 등 매력적인 시설을 제공해야 한다. 또 의료장비의 추가 도입이나 무인자동 접수나 계산기 설치, 대기시간 표시시설 개선 등의 유형적인 시설이나 장비 도입을 통하여 물리적인 환경을

개선하고 실질적 대기시간 단축 및 고객의 인지된 대기시간을 축소시킬 수 있도록 해야 한다.

둘째, 절차에 따른 공정성은 서비스 품질이나 부정적 감정에 영향을 미치지 않는 것으로 확인되어 예약제도의 이행과 진료순서나 절차에 따른 공정성이 확보된 때문인 것으로 판단된다. 그러나 서비스제공자는 의료서비스 이용자와의 상호작용을 통하여 대기인원, 예상 대기시간의 제공, 건강에 대한 상담, 혈압 체크, 대기공간에 TV설치, 신문, Internet, 잡지 등의 제공이나 호출기 지급 등의 개선과 종업원의 고객지향성에 대한 철저한 직업의식과 서비스로 환자에게 신뢰를 줄 수 있어야 한다.

셋째, 지각된 대기시간을 단축하기 위하여 의료진의 진료 및 검사횟수의 증대, 진료 및 검사 시간의 연장, 검사 및 촬영 방법의 개선, 내원 당일검사 및 결과 통보제, 입원당일 검사제도, 진료예약제도의 확대와 철저한 이행 등의 제도개선이 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 부정적 감정은 재이용의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 부정적 감정을 가진 이용자 중 많은 부분이 타의료기관을 이용할 의도가 있음에도 불구하고 계속 이용하고 있는 것처럼(이기춘, 조희경 1996), 정보의 미흡이나 접근성, 과거 병력이나 질병의 정보 등, 전환장벽에 따라 이탈하지 못하는 경우로 예상되므로 부정적 감정을 최소화 할 수 있는 적극적인 방안이 강구되어야 할 것이다. 결국 양호한 물리적환경이 부정적 감정을 낮추고, 지각된 대기시간은 부정적 감정을 증가시키므로 이

를 완화하기 위해서는 물리적환경은 양호하게 유지하면서 지각된 대기시간을 단축시켜야 한다는 전략적인 시사점을 제시해 준다.

본 연구의 한계점으로는 첫째, ○○지역의 2개 대학병원을 대상으로 조사하여 모든 의료기관을 대표하는데 어려움이 있으며, 둘째, 조사대상병원은 다소 물리적환경과 공정성을 확보하고 있는 실정이므로 모든 서비스나 의료기관에 적용하는데 문제점이 있다. 셋째, 공정성이 지금까지 인적자원관리와 관련하여 분배공정성, 절차공정성 및 상호작용공정성으로 분류 연구하였으나 본 연구는 의료서비스에서 상호작용공정성은 배제하였으므로 이에 대한 연구가 계속 필요할 것이다. 넷째, 의료서비스에 있어서 지각된 대기시간은 서비스나 신체적 불편의 정도에 따라 달라질 수 있으므로 다양한 서비스에 대한 연구의 필요성이 있다.

### 참고문헌

- 김중호, 신용섭(2001), “서비스품질, 서비스 가치, 만족, 관계의 질 및 재이용의도와 구조적 관계,” 마케팅과학연구, 제8집, 1-23.
- 김성호, 백승익, 유재원(2001), “서비스 회복 속성이 고객의 공정성인식과 만족에 미치는 영향에 관한 탐색적 연구-인터넷 서비스 업체를 중심으로-,” 한국마케팅 저널, 제3권 제2호, 69-91.
- 김정희(2002), “점포의 물리적 환경이 품질 지각과 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구,” 마케팅관리연구, 제7권 제2호, 59-85.
- 박유식(2000), “대기시간이 서비스품질평가에 미치는 영향,” 마케팅연구, 15(1), 1-25.
- \_\_\_\_\_(1999), “지각된 대기시간과 서비스생산시간이 품질평가에 미치는 영향,” 소비문화연구, 2(2), 109-133.
- 서용원(2002), “공정성 지각과 리더 행동간의 관계: 분배공정 리더십과 절차공정 리더십의 차별효과.” 한국심리학회지: 산업 및 조직, 15(3), 113-132.
- 유창조(1996), “쇼핑행위의 경험적인 측면: 쇼핑시 느끼는 기분이나 감정이 매장태도와 구매의사에 미치는 영향에 관한 연구,” 소비자학 연구, 제7권 제1호, 51-73.
- 유창조, 현소은, 전중옥(1997), “매장의 특징, 매장내 감정 및 쇼핑 행위에 관한 구조적 연구,” 한국마케팅저널, 제12권 2호, 1-18.
- 윤성욱, 김수배(2003), “의료접점에서 대기시간이 서비스품질과 애호도에 미치는 영향,” 한국마케팅저널, 5(1), 1-22.
- 이기춘, 조희경(1997), “의료서비스에 대한 소비자불만족, 불만호소행동 및 재구매 의도,” 소비자학 연구, 88-108.
- 이용기(2001), “고객접점 종업원의 친사회적 행위에 대한 고객지각이 종업원 서비스 품질평가, 고객만족과 고객의 자발적 행위에 미치는 영향,” 마케팅연구, 16(3), 105-125.
- 이유재(1996), “대기가 서비스 평가에 미치는 영향에 관한 종합적 고찰,” 서울대 경영논집, 107-137.
- \_\_\_\_\_, 김우철(1998), “물리적 환경이 서비스품질 평가에 미치는 영향에 관한 연



- 구,” 마케팅연구, 13(1), 61-86)
- 이인구, 김종배, 이문규(2000), “지각된 서비스 품질, 소비자 태도, 재이용 의도 사이의 인과관계 모형,” 한국마케팅저널, 제2권 제3호, 44-63.
- 허경옥(1997), “여성소비자들의 공공서비스와 병원서비스에 대한 소비자만족, 불만족 및 소비자불평행동 연구, 성신여자대학교, 여성과 경영, 제2집.
- 통계청(2000), “99년 한국의 사회지표”
- 한국소비자보호원(2003), “병원서비스 이용자 불편사항 조사.”
- \_\_\_\_\_ (1999), “의료서비스에 대한 소비자 만족도 조사.”
- Adams, J. S.(1965), “Toward an understanding of inequity,” *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 422-436.
- Anderson, James C. and David W., Gurbing(1988), “Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach,” *Psychological Bulletin*, Vol, 103(3), 411-423.
- Bies, R. J. and J. F. Moag(1986), “Interactional Justice: Communication Criteria of Fairness,” *Research on negotiations in organizations*, Vol 1, 43-55.
- Bitner, Mary Jo(1990), “Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surroundings and Employee Responses,” *Journal of Marketing*, 54(April), 69-82.
- \_\_\_\_\_ (1992), “Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees,” *Journal of Marketing*, 56(April), 57-71.
- \_\_\_\_\_ and Amy R. Hubbert(1994), “Encounter Satisfaction versus Overall Satisfaction versus Quality: The Customer’s Voice,” in *Service Quality*, Ronald T. Rust and Richard L. Oliver(eds), 72-94, Sage Publications, Inc.
- Chernow Jay R.(1981), “Measuring the Values of Travel Time Savings,” *Journal of Consumer Research*, Vol 7(March), 360-371.
- Clemmer, Elizabeth C. and Benjamin Schneider(1993), “Managing Customer Dissatisfaction with waiting : Applying Social-Psychological Theory in a Service Setting,” in *Advances in Services Marketing and Management*, Vol. 2, Teresa A.
- Cropanzano, R. and J. Greenberg(1997), “Progress in Organizational Justice: Tunneling through the Maze,” *International review of industrial and organizational psychology*, 317-372.
- Crowley, Ayn E.(1993), “The Two Dimensional Impact of Color on Shopping,” *Marketing Letters*, 4(January), 59-70.
- Davis M. M. and J. Heineke(1994), “Understanding the Roles of the Customer and the Operation for Better

- Queue Management," *International Journal of Operations and Production Management*, 14, No.5, 21-34.
- Donovan, Robert J. John R. Rossiter, Gilian Marcoolyn and Andrew Nesdale(1994), "Store Atmosphere and Purchasing Behavior," *Journal of Retailing*, 70(3), 283-294.
- Dube, Laurette and Michael S. Morgan(1996), "Trend Effect and Gender Difference in Retrospective Judgment of Consumption Emotions," *Journal of Consumer Research*, 23(September), 156-162.
- Gronroos, Christian(1988), "Service Quality: The Six Criteria of Good Perceived Service Quality," *Review of Business*, 9(Winter), 1-13.
- Hui, Michael K. and David K. Tse(1996), "What to Tell Consumers in Waits of Different Lengths: An Integrative Model of Service Evaluation," *Journal of Marketing*, 60(April), 81-90.
- Iversen Tor(2000), "Potential effect of internal markets on hospitals Waiting time," *European journal of Operational Research*, 121, 467-475.
- Jones Peter and Emma Peppiatt(1996), "Managing Perceptions of Waiting Times in Service Queues," *International Journal of service Industry Management* 7, No5, 47-61.
- Keaveney, Susan M.(1995), "Customer Switching Behavior in Service Industries: An Exploratory Study," *Journal of Marketing*, 59(April), 71-82.
- Kotler, Philip(2000), "Marketing Management," Upper Saddle River, New Jersey, Prentice Hall.
- Leclerc, France, Bernd H. Schmitt and Laurette, Dube(1995), "Waiting Time and Decision Making: Is Time Like Money," *Journal of Consumer Research*, Vol 22(June), 110-119.
- Lind, E. A. and T. Tyler(1988), "The Social Psychology of Procedural Justice, New York; Plenum.
- Lovelock, Christopher(2000), "Services Marketing: People, Technology, Strategy, 4th ed., New Jersey, Prentice Hall.
- Maister, David H.(1985), "The Psychology of Waiting Lines," in *The Service Encounter*, Jone Czepiel, Michael Solomon, and Carol suprenant, eds, Lesington, MA: Lexington Books, 113-123.
- Marvasti A.(2000), "Waiting Time and Production Uncertainty in Medical Services," *Quality & Quantity* 34, 115-135.
- Oliver, Richard L. and John Swan(1989), "Consumer Perception of Interpersonal Equity and Satisfaction in Transactions: A Field Survey Approach," *Journal of Marketing*, 53(April), 21-35.
- Parasuraman, A., V. Zeithml, and L. Berry(1985), "A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for

- Future Research," *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, and \_\_\_\_\_(1988), "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality," *Journal of Retailing*, Spring, 12-40.
- Pruyn Ad and Ale Smidts(1998), "Effects of Waiting on the Satisfaction with the Service: Beyond Objective Time Measures," *International Journal of Research in Marketing*, Oct(15), 321-334
- Ridgway, Nancy M., Peter H. Bloch and James E. Nelson(1994). "A Neglected "P" The Importance of Place in Consumer Respones," Working paper.
- Scotland, Randy(1991), "Customer Service: A Waiting Game," *Marketing Vol* 11(March), 1-3.
- Shostack, G, L.(1977), "Planning the Service Encounter," in *The Service Encounter*, J. A. Czepiel, M. R. Solomon, and C. F. Suprenant, eds., New York; Lexington Books, 243-254.
- Taylor, Shirley(1995), "The effects of filled Time and Service Provider Control over the deley on Evaluations of service," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23(1), 38-48.
- Tyler, T. R.(1988) "When does Procedural Justice Matter in Organization Settings?, In R. J. Lewicki (Ed.)," *Research on negotiation in organizations*, 7-24. Greenwich, CT: JAI press.
- Venkatesan, M. and Beverlee B. Anderson(1985), "Time Budgets and Consumer Services," in *services Marketing in a Changing Environment*, Thomas M. Bloch, regory D. Upah, and Valerie Zeithaml, eds. Chicago; American Marketing Association, 52-55.
- Yalch, Richard and Eric Spangenberg (1988), "An Environmental Psychological Study of Foreground and Background Music as Retail Atmospheric Factors," in *AMA Educators' Conference Proceedings*, A.W. Walle, ed. Chicago; American Marketing Association, 106-110.
- Zeithaml, V. A.(1988), "Consumer Perceptions of Price, Quality and Value," *A Means-End Model and Synthesis of Evidence*," *Journal of Marketing*, 52 (July), 2-22.

〈Abstract〉

## The Effects of Physical Environment, Perceived Justice and Perceived Waiting-Time on Repurchase Intension

Yoon, Sung-Wook\* · Kim, Su-Bae\*\*

This study having purpose of promoting the convenience of medical service customer at medical service encounter have tried to know the influence of physical environment, perceived justice, and perceived waiting time to the intention of re-use of medical service through mediating variable such as service quality evaluation and negative emotion. Particularly, this exploratory study have first tried to know what influence the physical environment and perceived justice have on negative emotion.

Findings are; First, the physical environment affect positive influence to service quality evaluation, and lower the negative emotion. Second, perceived justice have no influence to the service quality evaluation and negative emotion. Third, the perceived waiting time lower the service quality and increase the negative emotion. Fourth, the service quality have positive influence to intention of re-use of medical service. However, the negative emotion have no influence to the intention of re-use of medical service. Therefore physical environment of medical service becomes more important and it is necessary to shorten the waiting time. In addition, even though negative emotion have no influence to the intention of re-use of medical service it is necessary to make the smallest of negative emotion. Because it is possible to separate once switching barrier due to the medical service specificity is solved.

---

\* Associate Professor, Dept. of Business Administration, Dong-A University

\*\* Doctoral Candidate, Dept. of Business Administration, Dong-A University