

## 소비자 공감모듈에 기반을 둔 소비자 접점관리

남 승 규<sup>†</sup>

대전대학교 산업·광고심리학과

이 연구는 소비자접점에서 소비자 공감모듈에 기반을 두고 효과적인 고객응대전략을 구축하기 위한 실행방안을 모색하기 위하여 실험연구를 실시하였다. 48명의 대학병원 환자들을 대상으로 정보처리방식과 조절초점에 기초하여 공감모듈집단을 이성적 공감모듈집단과 감성적 공감모듈집단으로 분류하였다. 분류된 공감모듈집단 이외에 통제집단을 포함하여 공감모듈집단의 특성에 따른 심리맞춤식 환자응대방식을 취한 다음에, 환자의 의료서비스 인식정도와 행복정도가 어떻게 달라지는가를 검토하였다. 통계분석은 먼저 사용된 척도의 신뢰도와 타당도를 알아보기 위하여 내적일관성 계수와 요인분석을 실시하였고, 가설검증은 분산분석(ANOVA)과 Scheffe검증을 활용하여 확인하였다. 연구결과에 의하면, “소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 응대방식을 접한 사람들보다 의료서비스에 대한 인식정도가 더 호의적일 것이다.”라는 가설 I과 “소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 응대방식을 접한 사람들보다 행복정도가 더 높을 것이다.”라는 가설 II가 모두 지지되었다. 가설 I을 지지하면서, 환자의 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 받은 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 의료서비스에 대한 만족도와 신뢰도가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 또한, 가설 II를 지지하면서, 환자의 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 받은 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 환자행복 정도가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 이런 연구결과는 소비자의 의료서비스에 대한 만족과 신뢰 및 행복정도를 높이기 위해서는 소비자접점에서 소비자를 공감시키는 것이 중요하고, 소비자의 공감모듈에 적합한 심리맞춤 서비스라는 고객응대전략이 필요하다는 점을 보여주는 것이다. 끝으로, 연구의 제한점과 앞으로 연구방향을 논의하였다.

주제어 : 소비자 접점관리, 소비자 공감모듈, 의료서비스인식, 소비자행복

<sup>†</sup> 교신저자 : 남승규, 대전대학교 산업·광고심리학과, sknam@dju.ac.kr

사람들은 신뢰, 만족, 행복 등과 같은 긍정적인 정서를 추구한다. 행복은 모든 인류가 소망하는 대표적인 가치들 중의 하나다(남승규, 2009, 2012a; Rokeach, 1973). 행복이라는 심리적 체험은 다양한 영역에서 그리고 다양한 수준에서 경험될 수 있는데, 소비가 이루어지는 장면에서도 예외가 아니다. 많은 사람들은 자신이 필요하거나 자신이 원하는 것을 소비하면서 행복을 체험한다. 현대사회에서 소비는 무엇보다도 중요한 경제활동이고, 소비자는 경제의 중심이고, 생활의 중심이며, 관심의 중심이다. 이 연구에서는 소비자접점관리라는 관점에서 소비자의 만족과 행복을 높이기 위한 최선의 방안 중의 하나가 소비자의 공감을 얻어내는 것이라고 가정하고, 소비자 공감이 일어나는 심리적 기제를 밝히기 위한 소비자 공감모듈을 제안한 다음에, 소비자접점에서 이런 공감모듈을 활용한 고객응대방식이 소비자의 만족과 신뢰 그리고 행복에 어떤 영향을 미치는가를 알아보려고 한다. 이를 위하여 의료서비스분야에 중점을 두고 환자에 대한 의료진의 환자응대방식에 따라서 환자가 의료서비스에서 경험하는 신뢰, 만족 그리고 행복이 어떻게 달라지는가를 밝혀보고자 한다.

### 소비자 접점

소비자는 현대 생활과 경제의 중심에서 있기 때문에, 소비자의 마음을 제대로 알아내는 것은 무엇보다도 중요하다. 특히, 고객을 담당하는 사람들에게 있어서 고객에 대한 이해와 고객유치, 고객육성 및 고객유지는 최우선적인 과제이다. 이석규, 정용재, 차태훈(2009)이 논의한 것처럼, 최근의 경영환경은 경쟁의 글로벌화, 시장성숙화에 따른 제품수명주기의

단축 및 시장성장률의 둔화, 정보기술의 발전으로 인한 정보화의 급진전, 고객욕구의 다양화 및 구매패턴의 변화 그리고 마케팅비용의 증가와 위협의 증가 등으로 요약될 수 있다. 이런 환경변화를 타개하기 위하여 강조되고 있는 것 중의 하나가 고객관계관리(customer relationship management), 광고의 개념으로 고객관리(customer management)이다.

소비자를 직접적으로 만나는 소비자접점(consumer interface)은 진실의 순간(moment of truth), 고객접점관리(customer contact point management), 소비자 대면(consumer encounter) 등과 같은 용어들로 다양하게 불려왔다. 소비자접점관리는 소비자들이 기업과 처음으로 만나는 순간이고 소비자들과 직접적으로 접촉이 이루어지는 시점이기 때문에 고객관리의 시작이고 핵심이기도 하다.

아직까지 고객관계관리(CRM)는 큰 성과를 내지 못하고 있다(Kotler, 2003). 규모가 큰 기업들은 CRM 시스템을 구축하는 데에만 500만 내지 1천만 달러를 투자하는데, 그 성과는 실망스러운 편이다. CRM을 채택한 기업 중 그나마 기대한 만큼의 성과를 얻은 기업은 30%가 채 안 된다. Forsyth(2001)는 고객관리가 실패하는 원인을 밝혔는데, 조직 변화가 29%, 기업의 타성화가 22%, CRM에 대한 이해부족이 20%, 부실한 계획이 12%, CRM 기술의 부족이 6%, 예산상의 문제가 4%, 소프트웨어상의 문제가 2%, 그릇된 자문이 1%, 기타가 4%의 순이다.

진정한 고객관리가 가능하려면 우선적으로 고객지향적인 조직으로 재편성되든가 개편되어야만 가능하다. 더불어 고객에 대한 제대로 된 이해가 선행되어야 하고, 관계의 주도권을 고객에게 주어져야 한다. Newell(2003)은 기업

이 고객을 목표로 삼는 것이 아니라 고객에게 권한을 위임하기를 바라면서, 기업이 상품을 판매하기 위하여 무작위로 우편물이나 보내는 것이 아니라 고객에게 관심이 있는 혹은 관심이 없는 대상이 무엇이고, 달가운 정보가 어떤 것이며, 어떤 서비스를 원하고, 회사로부터 받는 커뮤니케이션의 방법과 시기, 빈도가 어떠한지 해야 하는지를 파악해야 한다고 주장하였다. 그는 기업은 고객관련정보에 의존할 것이 아니라 고객으로부터 나오는 정보에 의존해야 한다고 주장하면서, 고객으로부터 나온 정보는 기업 자체의 경비와 고객의 시간낭비를 대폭 줄이면서 고객 개개인에게 의미 있는 권유와 추천 및 제안이 가능하게 한다고 말했다. 고객으로부터 정보를 얻어낼 수 있는 순간이 바로 소비자 접점이다. 따라서 소비자 접점에 대한 중요성을 다시 한 번 인식하면서 효과적인 소비자 접점관리를 위한 전략과 구체적인 방안을 모색하고 마련해 볼 필요가 있다.

### 소비자 공감

일반적으로 사람들은 자신이 공감하는 것에 대하여 호의적이고 긍정적인 반응을 보인다. 소비자나 광고 분야에서도 공감은 매우 중요한 개념이다. 그러나 공감의 중요성은 모두가 인식하고 있지만, 소비자 공감이란 개념과 심리적 메커니즘은 아직까지 많은 부분이 밝혀지지 않은 미지의 영역으로 남아 있다. 상담이나 임상분야에서 공감이란 개념이 많이 다루어지기는 했지만, 소비자 분야에서 논의되는 공감은 상담이나 임상분야의 그것과는 다르고, 달라야 한다고 생각한다. 먼저 공감이란 용어는 sympathy와 empathy라는 용어를 혼용하여 사용하는데, 조영석과 황장선(2011)은 Escals

와 Stern(2003)에 근거하여 공감(sympathy)과 감정이입(empathy)을 구분하였다. 그들에 의하면, 공감은 동료적 감정(with feeling)이고 감정이입은 일치된 감정(in feeling)이며, 이러한 정서적 공감과정은 자동적이며 무의식적으로 발생한다고 본다. 이 연구에서는 선행연구(김은주, 김정일, 우훈식, 남승규, 2012; 남승규, 2010, 2012a, 2012b)에 기초하여 “함께 느낀다.”는 의미를 갖는 sympathy라는 용어를 공감을 표현할 때 사용할 것이다. 그리고 선행연구(남승규, 2010)에 기초하여 “소비자 공감이란 체험에 기반을 둔 인지적, 정서적, 그리고 행동적 공유이다(Consumer sympathy is a cognitive, affective, and behavioral sharing based on experiences).”라고 정의할 것이다.

소비자 공감에 대한 이론적 연구에서 남승규(2010)는 소비자 공감을 “체험에 기반을 둔 인지적, 정서적, 행동적 공유”라고 정의하면서, 소비자 공감은 무엇인가를 서로가 함께 공유하는 과정이 반드시 필요하다고 가정하였다. 태도의 3요소 모형의 연구들(Eagly & Chaiken, 1993)을 이용하여 소비자 공감도, 태도와 마찬가지로, 인지적, 정서적 그리고 행동적 요소를 포함하여 세 가지 구성요소로 이루어져 있다고 제안하였다. 공감이 용어상 “감성”적인 측면이 강조되고 있지만, 공감이라는 심리적 체험은 인지적으로나 감정적으로 혹은 행동적인 측면에서 모두 경험될 수 있기 때문에, 공감도 태도와 마찬가지로 인지적, 정서적, 행동적 요소를 모두 포함하고 있다고 보는 것이 더 적절해 보인다. 따라서 소비자가 공감을 경험하기 위해서는 세 가지 구성요소가 필요하다고 가정할 수 있는데, 인지적 요소는 공감적 이해(sympathetic understanding)로, 정서적 요소는 공감적 각성(sympathetic arousal)으로, 행동적

요소는 공감적 소통(sympathetic communication)이라 구체화하였다. 소비자 공감은 이런 세 가지 요소들 중 어느 요소라도 충족될 때 발생할 수 있지만, 공감수준은 세 가지 요소들이 모두 충족될 때 가장 높을 것이라고 예상된다.

### 소비자 공감모듈

소비자 공감모듈(consumer sympathy module)은 이성적 공감모듈과 감성적 공감모듈로 구분할 수 있다(김은주 외, 2012; 김항중과 남승규, 2013; 남승규, 2012a). 이것은 Higgins(2000, 2005)의 조절적합성(regulatory fit)에서 아이디어를 얻은 것이다. 조절초점이론(Higgins, 1997)에 의하면, 사람들은 두 가지 유형의 조절초점을 갖는데, 하나는 향상초점(promotion focus)이고 다른 하나는 예방초점(prevention focus)이다. 향상초점 소비자는 성장, 진보 등의 욕구를 설명해주는 이상이나 열망을 실현시키기 위하여 노력하기 때문에, 열정을 가지고 목표에 접근하며 ‘얻고 얻지 못하고’에 민감하다. 예방초점 소비자는 안전, 보호 등의 욕구를 설명해주는 의무나 책임 등을 완수하기 위하여 노력하기 때문에 경계심을 갖고 목표에 접근하며 ‘잃고 잃지 않고’에 민감하다.

조절적합성(Higgins, 2000)의 핵심요지는 조절지향성(향상초점 대 예방초점)에 목표추구수단(열중방식 대 경계방식)을 적합하게 사용할

때 조절적합성을 경험하고, 경험된 조절적합성은 자신이 하는 것에 대한 가치를 증가시키며, 판단과 의사결정, 태도와 행동변화, 및 과업수행에 영향을 미친다는 것이다. 구체적으로 말하자면, 조절적합성이 성립되는 조건은 향상초점의 조절지향성과 열중방식의 목표추구수단이 조합되는 경우와 예방초점의 조절지향성과 경계방식의 목표추구수단이 조합되는 경우이다. 다시 말해서, 조절적합성이 확립되기 위해서는 행동지향성과 행동전략이 부합되어야만하거나 목적과 수단이 일관되어야만 한다는 것을 의미한다. 이런 조절적합성이 성립되는 상황은 사람들의 적극적으로 참여하려는 열정을 증가시키고 그 가치를 높이게 된다(Higgins, 2005)는 것이다. 이성적 공감모듈은 예방초점과 경계방식 조합의 조절적합성과 유사하고, 감성적 공감모듈은 향상초점과 열중방식 조합의 조절적합성과 유사하다.

선행연구(김은주 외, 2012; 남승규, 2012a)에 의하면, 소비자의 심리적 특성, 즉 정보처리방식과 조절초점에 따라서 메시지가 공감을 불러일으키는 요인이 다르다고 보면서, 이성적 공감모듈과 감성적 공감모듈을 제안하였다. 공감체험에 이성적 공감모듈을 주로 사용하는 소비자는 이성기반 정보처리방식과 예방 조절초점을 취하기 때문에, 정적/유용성 메시지가 효과가 있는 반면에, 감성적 공감모듈 주로 사용하는 소비자는 감성기반 정보처리방식과 향상 조절초점을 취하기 때문에, 동적/즐거움

소비자 공감모듈	정보처리방식	조절초점	메시지 전략
이성적 공감모듈	이성기반처리	예방초점	정적/유용성 메시지
감성적 공감모듈	감성기반처리	향상초점	동적/즐거움 메시지

그림 1. 소비자 공감모듈의 구성요소와 메시지 전략

메시지가 효과가 있을 것이라는 가설을 실증적으로 확인하였다. 소비자 공감모듈의 구성요소와 공감을 불러오는 메시지 전략의 관계는 그림 1에 제시한 것과 같다.

### 의료서비스인식

사람들이 의료서비스에 대하여 어떤 인식을 갖고 있는가는 여러 측면들을 고려해야만 한다. 왜냐하면 의료서비스에 대한 인식은 다양한 차원들로 구성되어 있기 때문이다. 예를 들어, 병원선택에 영향을 미치는 요인들을 살펴본 연구(최명일, 김찬아, 유재웅, 2011)에 의하면, 병원선택의 상위차원은 시설의 현대성, 의료서비스의 신뢰성, 비용 및 접근성, 그리고 평판 및 지인 추천을 포함하여 4개의 차원으로 이루어져 있다. 그리고 각각의 상위차원은 다시 몇 개의 하위차원들로 구성된다. 시설의 현대성의 하위차원은 청결성, 편의시설, 최신 의료장비, 인테리어로 구성되고, 의료서비스의 신뢰성의 하위차원은 의사의 실력 및 전문성, 의사의 충분한 설명, 간호사 및 직원의 친절을 포함하고 있다. 또한 비용 및 접근성의 하위차원은 집과의 거리, 교통편리성, 의료비, 주차공간으로 구성되고, 평판 및 지인 추천의 하위차원은 주변사람의 권유, 치료 및 수술경험, 병원의 유명세 등을 포함하고 있다.

이 연구에서는 의료서비스인식의 다차원성 중에서 만족과 신뢰에 중점을 두고 소비자접점관리의 관점에서 의료서비스인식을 다루고자 한다. 구체적으로, 환자에 대한 의료진의 환자응대방식에 따라서 환자들의 의료서비스에 대한 만족과 신뢰가 어떻게 달라지는가를 알아보고자 한다. 왜냐하면 만족과 신뢰는 소비자접점관리에서도 중요할 뿐만 아니라 병원

의 수익성 향상과 지속가능성 측면에서도 중요하기 때문이다(남승규, 우훈식, 조충식, 김영일, 2012).

만족(satisfaction)은 관계의 지속성을 유지하기 위한 필수요소이다. 제품이나 서비스를 생산하기만 하면 팔리던 시대에서 이제는 소비자의 선택을 받지 못하면 살아남을 수 없는 고객중심의 시대로 접어들었기에, 많은 학자들과 기업들이 고객과 고객만족의 중요성을 강조하고 있다. 고객을 만족시키면 적어도 네 가지 측면에서 기업에게 이익이 된다(Barsky, 1998). 첫째, 만족한 고객은 반복구매 기회를 증가시킨다. 둘째, 고객을 만족시키면, 긍정적인 구전효과를 창출한다. 셋째, 만족한 고객은 고객의 구매지출과 현찰구매를 증가시킨다. 넷째, 고객을 만족시키면 현금흐름을 원활하게 한다.

신뢰(trust)는 경쟁력의 기본이다. 고객, 비즈니스 파트너, 투자자, 동료 등 모든 이해당사자와 신뢰를 쌓고 키우고 보내고 회복시키는 능력은 새로운 글로벌 경제의 핵심역량이다(Covey, 2006). 신뢰수준이 높아지면 일처리의 속도는 빨라지고 비용은 적어지게 된다. 신뢰가 문제되지 않는 경우에, 개인적 관계는 정중하고 건강하고 진심어린 소통이 가능하고, 원만하고 효율적으로 함께 일하는 데 집중할 수 있고, 상호 용인과 수용이 가능하고, 걱정이 없어진다. 신뢰라는 자산이 확립된 경우에, 사람들은 협력적이고 가깝고 활기찬 관계를 맺고, 서로의 강점을 찾고 그 활용을 극대화하는데 집중하고, 기분 좋고 긍정적인 소통이 가능하며, 실수를 배움의 기회로 보고 즉시 용서하며, 긍정적인 에너지와 긍정적인 사람들이 된다. 최고 수준의 신뢰가 있는 경우에, 사람들은 배려와 사랑을 특징으로 하는 즐거

운 가족이나 친구와 같은 관계가 되고, 자유롭게 수월한 의사소통이 가능하고, 함께 협력을 고무하고, 목적, 창의성, 즐거움을 지향하고, 솔직하고 투명한 관계가 되며, 놀라만한 에너지가 만들어진다. 이처럼 만족과 신뢰라는 개념은 현대사회에서 소비자들이 어떤 선택을 내릴 때 가장 중요시하는 핵심 키워드 중의 하나이고, 오늘날 다양한 소비자행동을 이해하는데 있어서도 매우 중요한 개념이다 (남승규 외, 2012).

### 소비자 행복

18대 대통령 취임사에서 천명된 것처럼 정부는 국민행복을 강조하고, SK와 같은 기업은 고객만족을 넘어서서 고객감동으로, 그리고 고객감동에서 더 나아가 행복경영을 추구한다. 이런 메가트렌드는 앞으로 소비자의 행복이 야말로 기업의 생존과 성장을 위한 바로미터가 될 것임을 보여주는 것이다. 소비자 행복 (consumer happiness)은 말 그대로 소비자가 행복해지는 것이다. 소비자가 행복해지는 것은 다름 아니라 바로 소비생활에서 행복을 만끽하는 것이다. 따라서 소비자 행복은 “소비생활을 통한 행복체험”이라 정의할 수 있다.

행복한 사람과 불행한 사람을 비교한 연구에 근거해서, Lyubomirsky(2013)는 행복한 사람과 불행한 사람은 다른 주관적 세계를 경험하고 그 안에 살고 있다고 결론 내렸다. 동일한 상황, 사건, 일을 마주하더라도 행복한 개인은 자신의 행복을 유지하는 쪽으로 생각하고 행동하며, 불행한 개인은 자신의 불행을 유지하는 쪽으로 생각하고 행동한다. 다시 말해서, 행복한 이유에서 가장 큰 차이를 만드는 것은 세계 그 자체가 아니라 그 세계에 대한 개인

의 주관적 해석에 달려 있다. 따라서 행복을 체험하게 만들고 그것을 행복으로 인식하게 만드는 것은 사람들을 보다 더 긍정적이고 호의적으로 생각하고 행동하게 만들 수 있는 중요한 원천이 된다.

이성림, 손상희, 박미혜, 정주원, 천경희 (2011)는 소비생활에서의 행복과 갈등이란 연구에서 행복경험은 4가지 주제로 묶일 수 있다고 보고하였다. 소비생활의 행복경험은 경제적인 이득을 주는 구매에서 느끼는 만족감에 그치지 않고, 가격과 상관없이 높은 효용 가치를 경험했을 때, 소유보다는 관계를 증진시키는 소비에서, 그리고 자신의 성장과 삶의 풍성함, 타인과의 나눔 등 마음의 풍요를 느끼는 소비에서, 또한 창의적인 소비를 통해 자신감을 경험하는 소비에서 행복을 느낀다고 하였다.

Seligman(2002)의 “진정한 행복”에 이론적 근거를 둔 선행연구(남승규, 2012a, 2012b)에 기초할 때, 소비생활을 통한 행복체험인 소비자 행복은 쇼핑연계적 행복요인과 문제해결적 행복요인 및 개인적합적 행복요인을 포함하여 3개의 요인으로 구성되어 있다. 쇼핑연계적 행복요인은 쇼핑 그 자체에서 오는 즐거움을 의미하고, 문제해결적 행복요인은 소비활동과 관련하여 필요하거나 원하는 욕구가 해결되는 것을 의미하며, 개인적합적 행복요인은 소비자의 주관적인 심리적 특성에 적합한가를 의미하는 것이다.

이 연구에서는 소비자 행복이란 개념을 보다 구체화하기 위하여, 소비자 행복개념을 의료서비스분야에 적용하여 환자 행복(patient happiness)을 개념화하였다. 이 연구에서는 소비자행복에 대한 정의와 일관되게, 환자행복을 “의료서비스를 통해 경험하는 행복”이라 정의

소비자 행복의 구성요소	의료 행복체험 모형	환자 행복의 구성요소
쇼핑연계적 행복요인	즐거움의 체험	진료연계적 행복요인
문제해결적 행복요인	완쾌의 체험	문제해결적 행복요인
개인적합적 행복요인	신뢰의 체험	개인적합적 행복요인

그림 2. 의료행복체험모형과 환자행복

하여 사용할 것이다. 일반적인 서비스를 소비하는 장면과 의료서비스를 소비하는 장면은 유사하다. 의료행복체험모형에 따르면, 환자가 행복을 체험을 할 수 있도록 만드는 핵심적인 요소는 진료과정이 얼마나 즐거운가, 의료진을 얼마나 믿을 수 있는가, 그리고 제대로 치료가 되었는가에 달려있다. 그림 2에 제시된 바와 같이, 이 연구에서는 소비자 행복과 의료행복체험모형에 입각하여, 환자 행복을 즐거움의 체험과 관련하여 진료연계적 행복요인, 완쾌의 체험과 관련하여 문제해결적 행복요인, 그리고 신뢰의 체험과 관련하여 개인적합적 행복요인으로 구성하였다.

### 연구가설

이 연구는 소비자행복모형에 기반을 둔 소비자 공감모듈에 기초한 것이다. 이 연구에서는 소비자 행복은 소비자 공감에 달려있다고 가정한다. 소비자가 더 많은 공감을 경험하게 만들수록 소비자를 더 만족하게 그리고 더 행복하게 만들 수 있다는 것이다. 그러므로 고객담당부서를 포함한 모든 부서에서는 소비자가 소비생활을 하면서 공감이란 심리적 체험을 많이 할 수 있는 여건을 만들어주는데 심혈을 기울여야 할 필요가 있다. 따라서 이 연구에서는 소비자 공감모듈에 대한 선행연구(김은주 외, 2012, 김항중과 남승규, 2013; 남

승규, 2012a)에서 제안하는 메시지 전략에 기초하여 실제 소비자에게, 보다 구체적으로는 의료서비스분야의 환자들에게, 적용시켜 봄으로써 소비자 접점에서 소비자 공감모듈에 따른 환자응대방식의 차이가 소비자의 만족도 및 행복도를 향상시킬 수 있는가를 실증적으로 검토하고자 한다.

소비가 이루어지는 장면에서 대인커뮤니케이션(personal communication)은 고객과 일대일로 커뮤니케이션을 하는 것을 지칭하는 것이며 대표적인 것인 인적판매(personal selling)이다. 이것은 유능한 고객접점 담당요원의 선발, 교육, 훈련 등에 많이 비용이 들고, 전문지식을 지닌 담당요원의 확보와 유지가 어렵다는 단점이 있지만, 고객에게 선별적으로 접근이 가능하고, 적극적인 상호작용이 존재하므로 고객의 욕구에 유연성 있게 적용할 수 있다는 장점이 있다. 무엇보다도, 인간관계에 기초하기 때문에 고객만족과 재 구매에 결정적인 역할을 한다(이유재, 2009). 특히, 의료서비스분야는 모든 활동이 고객접점 상황에서 이루어지고 있기 때문에, 고객응대방식은 매우 중요한 변수이다.

제품과 서비스의 품질의 상향평준화 시대에 고객과 직접적인 의사소통을 수행하는 고객접점 담당요원의 역할이 중요함에도 불구하고 그동안 고객접점에서 고객에게 전달하는 커뮤니케이션에 관련된 연구는 아직 미비한 실정

이다(윤성옥, 유명길, 서미옥, 2011). 고객과의 상호작용과정에서 이루어지는 커뮤니케이션은 마케팅 성과를 높이기 위한 결과적인 측면뿐만 아니라 과정적인 측면에서도 가장 기본적이고 중요한 수단이다. 실제로, 매장에서 고객에 대한 고객접점 담당요원인 판매원의 언어적 메시지는 고객태도에 영향을 미치는 중요한 요소이다(김상희, 2007). 쇼핑상황에서 고객에게 제품지식을 전달하고 정보를 제공하며 수요를 환기시킬 뿐만 아니라 구매를 유도하는 등 고객과의 커뮤니케이션이 마케팅성적을 높이기 위하여 필수적인 요소라는 인식은 대부분이 동의할 것이다. 여기서 간과하지 말아야 할 핵심사항은 점점에서 마주하는 고객의 다양한 특성에 따라서 어떤 식의 커뮤니케이션방법이 고객의 신뢰와 만족 및 행복을 이끌어 낼 것인가에 대한 것이다.

이 연구는 의료서비스 고객에 대한 것이고, 기본 가정은 의료서비스접점에서 환자의 심리상태를 고려한 환자응대방식이 환자의 만족도와 행복도에 긍정적인 영향을 미친다는 것이다. 다시 말하자면, 환자의 심리상태를 고려한 의료진의 환자응대방식은 환자에게서 더 많은 공감을 얻어낼 수 있는 기회를 마련해 주므로 의료진에 대한 환자의 인식이 좋아진다는 것이다. 왜냐하면 환자들이 의료진의 진료행위 과정에서 조절적합성 조건을 구현하는 상황을 연출하고 그 상황에 노출되게 한다면 공감을 경험하게 될 것이고, 이런 공감체험은 호의적인 반응을 일으킬 것이기 때문이다. 보다 구체적으로 말하면, 향상적 조절초점과 감성기반 정보처리의 조합을 사용하는 환자(이 연구에서는 감성적 공감모듈 환자라고 지칭한다)나 예방적 조절초점과 이성기반 정보처리의 조합을 사용하는 환자(이 연구에서는 이성적

공감모듈 환자라고 지칭한다)에게 조절적합성을 경험하게 만드는 환자응대방식을 사용하는 것은 그렇지 않은 다른 환자응대방식보다 더 많은 공감을 불러일으키기 때문에, 호감도나 만족도 나아가 행복도에서 우수할 것이라고 가정할 수 있다.

실제로, Freitas와 Higgins(2002)는 사람들이 자신의 지향성에 적합한 방식으로 목표를 추구할 때, 자신의 지향성과 어긋나는 방식으로 행동하게 될 때보다 그런 목표추구에 참여하고 있다는 것을 더 강하게 경험하게 된다면 보고하였다. 조절적합성은 자신들이 하는 것에 대하여 “옳다고 느끼게” 만들기 때문에 판단과 의사결정, 태도와 행동변화 그리고 과업 수행에 폭넓은 영향을 미칠 뿐만 아니라, 행위의 전략적 지향성과 행위자의 조절적 상태 사이의 적합성은 그 행위를 더 많이 향유하도록 영향을 미칠 수 있다고 설명하였다.

또한 김은주 외(2012)는 소비자가 메시지에 공감을 더 많이 할수록 메시지에 대한 호감이 더 높다는 것을 밝히면서, 소비자의 공감모듈에 적합한 메시지 전략을 사용하는 것은 그렇지 않은 경우보다 메시지에 대한 공감과 호감에 유의한 영향을 미친다는 것을 보고하였다. 그리고 김항중과 남승규(2013)는 메시지의 내용과 메시지 형식에 기초한 메시지 다양성이 메시지 전략에 미치는 영향을 연구하면서 메시지 형식과 메시지 내용이 공감모듈에 일치하게 조합될 때가 그렇지 않을 때보다 메시지에 대한 공감도와 호감도가 더 높다는 것을 확인하였다.

소비자의 공감을 더 많이 이끌어낼 수 있는 환자응대방식은 의료서비스의 품질을 높이는 결과를 낳게 될 것이고, 이것은 만족도로 연결될 수 있을 것이다. 실제로, 서비스품질과

소비만족에 대한 연구(권기대, 김승호, 2000), 서비스접점에서 판매원의 언어적/비언어적 커뮤니케이션에 대한 연구(김상희, 2007), 그리고 소비가치와 소비자만족도에 대한 연구(한성희, 2011)에서 소비자가 서비스품질이 높다고 지각할수록 그리고 고객감정을 고려할 때 만족이 높은 것으로 나타났다. 또한 김성수와 김문홍(2011)은 환자들이 병원의 브랜드이미지가 형성된 후에 브랜드 신뢰가 형성되고 그 후에 환자의 만족이 형성될 것이라는 가정하에 세 변수간의 관계를 검증하였는데, 브랜드이미지의 경험적 요인과 상징적 요인은 신뢰수준에 긍정적인 영향을 미치는 반면에 브랜드이미지의 기능적 요인은 만족수준에 긍정적인 영향을 미친다는 결과와 더불어, 신뢰수준이 고객만족에 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 보고하였다. 그리고 이동혁과 김성호(2012)는 의료기관이 개설하고 운영하는 웹사이트의 정보품질과 서비스품질이 의료기관과 의료진에 대한 신뢰형성에 미치는 영향을 살펴보았는데, 정보품질은 병원신뢰와 의료진신뢰를 형성하고 서비스품질은 병원신뢰를 형성하는 것으로 보고하였다. 이처럼 환자응대방식을 포함하여 환자에게 제공되는 다양한 의료서비스에 대한 인식은 환자가 경험하는 만족과 신뢰에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 다음과 같은 가설을 세울 수 있다.

**가설 I:** 소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방식을 접한 사람들보다 의료서비스에 대한 인식정도가 더 호의적일 것이다.

Kotler(2003)에 의하면, 고객만족은 미래지향

적인 평가기준이며, 고객만족도가 높으면 높을수록 고객유지율도 그만큼 높아진다. 그러나 고객만족은 그런대로 고객을 유지하는 미약한 지표에 불과한 것이다. 따라서 고객을 단순히 만족시키는 것이 아니라 기쁨을 느끼게 만들어야 주어야 한다. 앞에서 논의한 것처럼, 이성림 외(2011)는 소비생활의 행복경험은 경제적인 이득을 주는 구매에서 느끼는 만족감에 그치지 않고, 가격과 상관없이 높은 효용가치를 경험했을 때, 소유보다는 관계를 증진시키는 소비에서, 그리고 자신의 성장과 삶의 풍성함, 타인과의 나눔 등 마음의 풍요를 느끼는 소비에서, 또한 창의적인 소비를 통해 자신감을 경험하는 소비에서 행복을 느낀다고 하였다.

행복체험을 위해서는 절대적으로 긍정심리가 중요하고 행복에 대한 과학적 접근의 대표분야가 바로 긍정심리학이다. 긍정적인 생각과 긍정적인 마음가짐 그리고 긍정적인 행동양식은 자연스럽게 우리에게 행복을 가져다 준다(Seligman, 2002). 행복한 사람과 불행한 사람을 비교한 연구에 근거해서, Lyubomirsky(2013)는 행복한 사람과 불행한 사람은 다른 주관적 세계를 경험하고 그 안에 살고 있는 것 같다고 결론 내렸다. 동일한 상황, 사건, 일을 마주하더라도 행복한 개인은 자신의 행복을 유지하는 쪽으로 생각하고 행동하며, 불행한 개인은 자신의 불행을 유지하는 쪽으로 생각하고 행동한다. 즉, 행복한 이유에서 가장 큰 차이를 만드는 것은 세계 그 자체가 아니라 그 세계에 대한 개인의 주관적 해석이다. 이처럼, 행복은 주관적인 해석이고, 긍정적인 정서경험을 하는 것은 행복감을 높일 수 있는 중요한 요소이기 때문에(권석만, 2008), 긍정정서인 만족도를 높일 수 있는 환자응대방식은

환자의 행복감을 증대할 것이다.

이런 연구결과들처럼, 소비자 행복은 만족감과 가치, 관계, 마음의 풍요, 나만의 자신감과 같은 다양한 요소들을 포함하는 것이기 때문에, 의료서비스의 환자응대방식에 대한 인식이 호의적일수록 의료서비스에 대한 만족도도 높아지고, 의료서비스에 대한 긍정적인 정서경험이 많아짐에 따라서 의료서비스에서 체감하는 행복정도도 높아질 것이라고 예측해 볼 수 있다. 따라서 다음과 같은 가설을 세울 수 있다.

**가설 II:** 소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방식을 접한 사람들보다

의료서비스를 통해 경험하는 행복정도가 더 높을 것이다.

## 방 법

### 연구대상

이 연구는 대전에 위치한 대학병원의 방문 환자 48명을 대상으로 자료가 수집되었다. 표 1에 제시된 바와 같이, 공감모듈집단의 구성인원은 이성적 공감모듈 집단은 15명이고 감성적 공감모듈 집단은 18명이며, 통제 집단은 15명으로 구성되었다. 집단구성인원을 15명으로 일치시키지 않은 이유는 환자를 분류하는

표 1. 공감모듈집단의 성별 구성인원(비율)

집단분류	성별		전체 N (%)
	남성 N (%)	여성 N (%)	
이성적 공감모듈 집단	8(16.67)	7(14.58)	15(31.25)
감성적 공감모듈 집단	8(16.67)	10(20.83)	18(37.50)
통제 집단	7(14.58)	8(16.67)	15(31.25)
전체	23(47.92)	25(52.08)	48(100.0)

표 2. 공감모듈집단의 연령대별 구성인원(비율)

집단분류	연령대					전체 N (%)
	20대 N (%)	30대 N (%)	40대 N (%)	50대 N (%)	60대 N (%)	
이성적 집단	3(6.25)	3(6.25)	2(4.17)	5(10.42)	2(4.17)	15(31.25)
감성적 집단	2(4.17)	4(8.33)	3(6.25)	7(14.58)	2(4.17)	18(37.50)
통제 집단	1(2.08)	2(4.17)	3(6.25)	8(16.67)	1(2.08)	15(31.25)
전체	6(12.50)	9(18.75)	8(16.67)	20(41.67)	5(10.42)	48(100.0)

과정에서 이성적 공감모듈을 사용하는 환자보다 감성적 공감모듈을 사용하는 환자가 상대적으로 많아서 그 비율을 고려하였기 때문이다.

표 2에 제시된 바와 같이, 20대는 6명(12.50%), 30대는 9명(18.75%), 40대는 8명(16.67%), 50대는 20명(41.67%), 60대는 5명(10.42%)을 포함하여 전체 48명이었다.

### 연구절차

이 연구는 실험연구로 공감모듈에 따라서 집단분류를 하고, 해당 집단에 적합한 환자용

대방식을 달리한 다음에, 환자들의 만족도와 행복도가 향상되는가를 알아보았다. 대전에 위치한 대학병원에서 의료진의 도움을 받아서 의료서비스를 받으러 온 초진환자들을 대상으로 조건에 맞춰서 집단으로 분류를 하였다. 먼저 연구에 참가한 사람들에게 공감모듈에 따라서 환자들을 분류하기 위한 웹기반툴킷(web-based tool kit)에 응답하게 하였는데, 그 항목은 표 3과 같다.

표 3에 제시된 것처럼, 공감모듈분류를 위해 사용된 척도는 짝비교법을 사용하는 성격유형검사인 MBTI처럼, 두 가지 문항 중 하나를 택하는 강제선택형의 10개의 문항들로 이루어졌는데, 각각 5문항씩 정보처리방식과 조

표 3. 환자의 공감모듈 분류 문항

	Promotion Focus	Check	Prevention Focus	Check
01	나는 이익을 최대화하는 쪽으로 노력을 한다.		나는 손실을 최소화하는 쪽으로 노력을 한다.	
02	나는 긍정적인 결과에 더 민감한 편이다.		나는 부정적인 결과에 더 민감한 편이다.	
03	나는 더 나은 세상을 꿈꾸고 계획하는 것을 좋아한다.		나는 지금 살아가는 세상을 그대로 지켜가는 것을 좋아한다.	
04	나는 세상에서 일어나는 일들을 일단은 낙관적인 관점에서 바라본다.		나는 세상에서 일어나는 일들을 일단은 비관적인 관점에서 바라본다.	
05	나는 일을 시작할 때 예상되는 긍정적인 결과에 초점을 맞춘다.		나는 일을 시작할 때 예상되는 부정적인 결과에 초점을 맞춘다.	
	Rational Type	Check	Emotional Type	Check
06	나는 이성적인 사람이다.		나는 감성적인 사람이다.	
07	나는 따져보는 걸 좋아한다.		나는 느껴보는 걸 좋아한다.	
08	나는 생각이 중요하다.		나는 마음이 중요하다.	
09	나는 계획을 세워서 일을 처리한다.		나는 마음이 끌리는 대로 일을 처리한다.	
10	나는 감정표현을 적게 한다.		나는 감정표현을 많이 한다.	

절초점을 묻는 문항들이다.

표 4에 제시된 것처럼, 10개의 문항들 중에서 이성공감모듈 특성 반영하는 예방적 조절 초점문항과 인지적 정보처리문항이 감성공감 모듈 특성을 반영하는 항상 조절초점문항과 감정적 정보처리문항보다 상대적으로 더 많으면, 다시 말해서 5문항에서 3개 이상이면 이성공감모듈 사용자로 분류를 하였다. 반대의 경우에는 감성공감모듈 사용자로 분류를 하였습니다. 그리고 나머지 조건은 상황적 공감모듈 사용자로 분류하였고 그 중 일부를 무선표 집하여 통제 집단으로 구분하였다.

무선단일비밀임상시험설계(randomized single blind parallel design)에 맞추어 정보처리방식과 조절초점에 기초하여 최종적으로 이성적 공감

모듈 집단(15명)과 감성적 공감모듈 집단(18명)을 분류하였다. 예방초점과 이성기반 정보처리를 동시에 사용하는 참가자들을 이성적 공감모듈집단으로, 항상초점과 감성기반 정보처리를 동시에 사용하는 참가자들을 감성적 공감모듈집단으로 분류하였다. 그 다음에, 통제 집단을 구성하였다. 통제집단은 분류된 공감모듈집단들과 비교를 하기 위하여, 툭킷에는 응답을 하기는 했지만, 공감모듈정보를 활용하지 않은 환자들 15명으로 구성되었다.

그림 3에 제시된 것처럼, 의료진의 환자응대방식은 이성적 공감모듈 집단과 감성적 공감모듈 집단 및 통제집단에 다르게 진행되었다. 전체적으로, 이성적 공감모듈 집단에게는 사실과 근거에 초점을 둔 환자응대방식을 사

표 4. 공감모듈 집단의 분류 기준들

조절초점 문항수	정보처리방식 문항수	집단분류
항상초점 > 예방초점	감정적 처리 > 인지적 처리	감성적 공감모듈 사용자
예방초점 > 항상초점	인지적 처리 > 감정적 처리	이성적 공감모듈 사용자
항상초점 < 예방초점	감정적 처리 > 인지적 처리	상황적 공감모듈 사용자
예방초점 < 항상초점	인지적 처리 > 감정적 처리	상황적 공감모듈 사용자
항상초점 > 예방초점	감정적 처리 < 인지적 처리	상황적 공감모듈 사용자
예방초점 > 항상초점	인지적 처리 < 감정적 처리	상황적 공감모듈 사용자

이성적 공감모듈 집단	감성적 공감모듈 집단	통제 집단
안녕하십니까? 의학박사 ○○○입니다.	안녕하세요? 좋은 의사 ○○○입니다.	안녕하세요? ○○○입니다.
오늘 하루는 얼마나 유익했나요?	오늘 하루는 얼마나 즐거웠나요?	오늘 하루는 어땠나요?
사실과 근거에 초점	현상과 느낌에 초점	Random Treatment
구체적 설명을 정적인 분위기로	종합적 설명을 동적인 분위기로	Random Treatment
사후관리에 중점	마음가짐에 중점	Random Treatment

그림 3. 공감모듈에 따른 환자응대방식

용하였고, 감성적 공감모듈 집단은 현상과 느낌에 초점을 둔 환자응대방식을 사용하였다.

진료가 다 끝난 후에, 연구에 참가한 환자들은 10점 만점으로 구성된 10문항의 의료서비스인식척도(남승규, 우훈식, 조충식, 김영일, 2012)와 이 연구에서 새롭게 구성된 10문항의 환자행복척도에 응답을 하였다. 종속변수를 측정하기 위하여 사용된 척도들의 문항은 각

각 표 5와 표 6에 제시하였는데, 100점 만점으로 전혀 그렇지 않다(10% 이하)부터 매우 그렇다(100%)까지의 기준에 동의하는 정도를 응답하게 하였다.

수집된 자료는 통계프로그램 중의 하나인 SAS9.2을 이용하여 분석하였다. 먼저, 사용된 척도의 신뢰도와 타당도를 검토하였는데, 내적일관성(internal consistency) 계수인 Cronbach의

표 5. 의료서비스인식척도

의료서비스인식척도	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
01 나는 만족스러운 의료서비스를 누리고 있다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
02 나는 의료서비스를 잘 받고 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
03 나는 의료서비스를 받고나서 행복했다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
04 나는 의료서비스에 감동받았다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
05 나는 의료서비스에 만족한다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
06 나는 의료서비스를 받고나면 건강해진 느낌이 든다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
07 나는 의료서비스를 받으면 마음이 편해진다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
08 나는 의료서비스를 받고 더 건강해지리라 믿는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
09 나는 주어지는 의료서비스를 신뢰한다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10 나는 좋은 의료서비스를 받아서 건강해지고 싶다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

표 6. 환자행복척도

환자행복척도	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
01 치료를 통해서 경과가 호전되었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
02 필요한 진료를 받을 수 있었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
03 진료가 내 상태를 충분히 고려해서 이루어졌다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
04 진료 시에 내 질병을 잘 설명해주었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
05 특별한 치료를 받을 수 있었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
06 다양한 의료서비스가 갖추어져 있었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
07 내가 의료진을 선택할 수 있었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
08 예상한 것보다 적은 비용이 들었다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
09 의료 절차가 간결하고 순조로웠다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10 진료 대기 시간이 편안하였다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

알파계수를 산출하여 신뢰도를 확인하였다. 그 다음에, 안정적인 요인분석 결과를 도출하기에는 너무 적은 사람들이 응답한 48명의 실험자료이기는 하지만, 선행연구의 결과와의 유사성을 살펴보기 위하여 의료서비스인식척도와 의료행복척도의 구성타당도를 알아보기 위한 요인분석(factor analysis)을 실시하였다. 선행연구와 동일한 방식으로 요인분석을 할 때 요인추출방법은 주축분해법을, 초기치는 다중상관제곱(SMC)을, 요인축의 회전방법은 Varimax 방법을 적용하였다. 끝으로, 공감 모듈에 따른 환자응대방식에 의하여 의료서비스인식척도와 의료행복정도가 얼마나 차이 있는가를 알아보기 위하여 기술통계를 구하고, 그 다음에 분산분석(analysis of variance)과 사후비교를 위하여 Scheffe 테스트를 실시하였다.

## 결 과

### 척도의 신뢰도와 타당도

의료서비스인식척도와 환자행복정도를 측정하기 위한 척도의 신뢰도를 알아보기 위하여 척도의 내적일관성 계수를 산출하였다. 의료서비스인식척도는  $\alpha = .9601$ (표준자료의 경우엔 .9611)이었고, 환자행복척도는  $\alpha = .9248$ (표준자료의 경우엔 .9262)으로 모두 인정할 수 있는 수준으로 나타났기 때문에, 사용된 척도의 신뢰도는 문제가 없는 것으로 확인되었다.

사용된 척도들의 타당도를 알아보기 위한 요인분석 결과에 의하면, 의료서비스인식척도는 선행연구(남승규 등, 2012)와 유사하게 “의료만족도”와 “의료신뢰도”라 명명할 수 있는

2개의 요인이 추출되었다. 환자행복척도도 선행연구와 유사하게 3개의 요인이 추출되었고, 각각을 선행연구와 일치되게 “문제해결적 행복요인”, “개인적합적 행복요인”, 및 “진료연계적 행복요인”이라 명명하였다.

환자행복척도의 연구결과는 행복에 대한 이론적이고 실증적인 연구에 기초하여 행복한 삶을 구성하는 핵심요소가 “즐거운 삶”과 “열정적인 삶” 그리고 “의미 있는 삶”으로 정립한 선행연구(Seligman, 2002)와 소비자 행복을 “쇼핑연계적 행복요인”, “문제해결적 행복요인”, 그리고 “개인적합적 행복요인”으로 세분한 실증연구(남승규, 2012b)와 그 맥을 같이 하는 것이다.

### 소비자공감모듈과 의료서비스인식

소비자 공감모듈집단별 의료서비스인식도의 평균과 표준편차를 표 6에 제시하였다. 표 7에 제시된 바와 같이, 소비자 공감모듈에 따라서 의료만족도와 의료신뢰도에서 차이를 보였다.

첫째, 전체 의료서비스인식지수는 7.89(SD=1.35)로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.40; SD=1.14), 이성적 공감모듈집단(M=8.27; SD=1.32), 통제집단(M=6.90; SD=1.12)의 순이었고, 그 차이도 .01수준에서 유의하였다( $F_{(2, 45)} = 7.48, p < .01$ ). Scheffe 검증결과, 그 차이는 이성적 공감모듈집단과 통제집단 그리고 감성적 공감모듈집단과 통제집단에서 나타났

다. 둘째, 의료만족도는 7.72(SD=1.32)로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.06; SD=1.33), 이성적 공감모듈집단(M=7.93; SD=1.44), 통제집단(M=7.09; SD=1.03)의 순이었지만, 그 차이

표 7. 공감모듈집단별 의료서비스인식정도에 대한 평균 및 표준편차

	이성적 공감모듈집단		감성적 공감모듈집단		통제집단		전체	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
의료서비스인식도	8.27	1.32	8.40	1.14	6.90	1.12	7.89	1.35
의료만족도	7.93	1.44	8.06	1.33	7.09	1.03	7.72	1.32
의료신뢰도	8.60	1.43	8.74	1.17	6.71	1.24	8.06	1.55

가 유의하지는 않았다.

끝으로, 의료신뢰도는 8.06(SD=1.55)로 나타  
나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.74; SD=  
1.17), 이성적 공감모듈집단(M=8.60; SD=1.43),  
통제집단(M=6.71; SD=1.24)의 순이었고, 그 차  
이도 .001수준에서 유의하였다( $F_{(2, 45)} = 12.24$ ,  
 $p < .001$ ). Scheffe 검증결과, 그 차이는 이성적  
공감모듈집단과 통제집단 그리고 감성적 공감  
모듈집단과 통제집단에서 나타났다.

전체적으로, 이런 연구결과는 “소비자공감  
모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은  
소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방  
식을 접한 사람들보다 의료서비스에 대한 인  
식정도가 더 호의적일 것이다.”라는 가설 I 을  
지지하는 것이다.

소비자공감모듈과 환자행복

소비자 공감모듈집단별 환자행복도의 평균  
과 표준편차를 표 8에 제시하였다. 표 8에 제  
시된 바와 같이, 소비자 공감모듈집단에 따라  
서 환자행복정도에는 유의한 차이가 있었고,  
제안된 연구가설 II를 지지하는 결과를 보였  
다.

첫째, 전체 환자행복지수는 7.53(SD=1.26)으  
로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.09;  
SD=1.35), 이성적 공감모듈집단(M=7.48; SD=  
1.26), 통제집단(M=6.90; SD=0.84)의 순이었고,  
그 차이도 .05수준에서 유의하였다( $F_{(2, 45)} =$   
4.08,  $p < .05$ ). Scheffe 검증결과, 그 차이는 감성  
적 공감모듈집단과 통제집단에서 나타났다.

표 8. 공감모듈집단별 환자행복정도에 대한 평균과 표준편차

	이성적 공감모듈집단		감성적 공감모듈집단		통제집단		전체	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
환자행복지수	7.48	1.26	8.09	1.35	6.90	0.84	7.53	1.26
문제해결 행복요인	7.75	1.05	8.35	1.10	7.00	0.90	7.74	1.15
개인적합 행복요인	7.73	1.33	8.06	1.58	6.82	0.93	7.57	1.40
진료연계 행복요인	6.97	1.64	7.87	1.58	6.89	0.98	7.28	1.48

둘째, 문제해결적 행복요인은 7.74(SD=1.15)로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.35; SD=1.10), 이성적 공감모듈집단(M=7.75; SD=1.05), 통제집단(M=7.00; SD=0.90)의 순이었고, 그 차이도 .01수준에서 유의하였다( $F_{(2, 45)} = 6.98, p < .01$ ). Scheffe 검증결과, 그 차이는 감성적 공감모듈집단과 통제집단에서 나타났다.

셋째, 개인적합적 행복요인은 7.57(SD=1.40)로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=8.06; SD=1.58), 이성적 공감모듈집단(M=7.73; SD=1.33), 통제집단(M=6.82; SD=0.93)의 순이었고, 그 차이도 .05수준에서 유의하였다( $F_{(2, 45)} = 3.66, p < .05$ ). Scheffe 검증결과, 그 차이는 감성적 공감모듈집단과 통제집단에서 나타났다.

끝으로, 진료연계적 행복요인은 7.28(SD=1.48)로 나타나는데, 감성적 공감모듈집단(M=7.87; SD=1.58), 이성적 공감모듈집단(M=6.97; SD=1.64), 통제집단(M=6.89; SD=0.98)의 순이었지만, 그 차이는 유의하지 않았다.

전체적으로, 이런 연구결과는 “소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방식을 접한 사람들보다 의료서비스에서 경험하는 행복정도가 더 높을 것이다”라는 가설Ⅱ를 지지하는 것이다.

## 논 의

이 연구는 소비자 공감모듈에 기반을 두고 소비자 접점에서 효과적인 소비자 응대전략을 구축하기 위한 실행방안을 알아보기 위하여 실험연구를 실시하였다. 48명의 대학병원 환자들을 대상으로 정보처리방식과 조절초점에 기초하여 공감모듈집단을 이성적 공감모듈집

단과 감성적 공감모듈 집단으로 분류하였다. 분류된 공감모듈집단 이외에 통제집단을 포함하여 각각의 공감모듈집단의 특성에 따른 심리맞춤식 환자응대방식을 취한 다음에, 환자의 의료서비스 인식정도와 행복정도가 어떻게 달라지는가를 검토하였다. 그 결과, 가설 I과 가설 II가 모두 지지되었다.

“소비자공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방식을 접한 사람들보다 의료서비스에 대한 인식정도가 더 호의적일 것이다”라는 가설 I을 지지하면서, 소비자공감모듈에 적합한 환자응대방식을 받은 환자들이 그렇지 않은 환자들보다 의료서비스에 대한 만족도와 신뢰도 정도가 유의하게 더 호의적인 것으로 나타났다.

또한, “소비자공감모듈에 적합한 환자응대방식을 접한 사람들은 소비자공감모듈을 고려하지 않은 환자응대방식을 접한 사람들보다 의료서비스를 통해 경험하는 행복정도가 더 높을 것이다”라는 가설 II를 지지하면서, 소비자 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 받은 환자들이 그렇지 않은 환자들보다 환자행복정도가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다.

이런 연구결과는 몇 가지 의의를 지닌다. 첫째, 고객응대전략에 대한 것이다. 효과적으로 소비자의 서비스에 대한 인식도(만족과 신뢰)와 행복도를 높이기 위해서는 소비자를 공감시키는 것이 중요하고, 소비자의 공감모듈에 적합한 심리맞춤식 소비자 응대방식이 필요하다라는 점을 보여주었다는 것이다. 둘째, 소비자 공감모듈이 의료서비스 이용 소비자인 환자들에게도 적용가능하다는 것이다. 환자의 공감모듈에 적합한 환자응대방식을 사용하는 것이 의료서비스에 대한 신뢰와 만족 그리고

환자의 행복 정도를 향상시킬 수 있다는 결과는 심리맞춤 의료서비스라는 새로운 영역을 열어주는 것이다. 끝으로, 선행연구(김은주 외, 2012)의 미흡함을 보완하는 결과를 확인한 것이다. 이 연구를 통하여 선행연구에서는 경향성을 나타냈지만 유의한 차이를 확인하지 못했던 감성적 공감모듈 집단에서도 유의한 차이를 확인했다는 것은 소비자 공감모듈의 활용가능성과 일반화가능성을 높여주는 것이다.

이 연구는 몇 가지 측면에서 제한점을 갖는다. 첫째, 대전에 위치한 대학병원의 일부 환자들을 대상으로 이루어진 연구이기 때문에, 결과의 일반화를 위해서는 보다 많은 후속연구들과 시간이 필요할 것이다. 앞으로 다양한 소비자접점 분야에서 다른 소비자 집단들과 서비스 영역에서 후속적인 연구와 타당화 작업이 뒤따라야만 소비자 공감모듈에 기반을 둔 소비자 응대전략을 수립할 수 있을 뿐만 아니라, 실제적으로 활용할 수 있는 구체적인 방안을 마련할 수 있는 이론적 토대를 구축할 수 있을 것이다. 둘째, 이 연구에서는 이성적 공감모듈과 감성적 공감모듈로 분류된 사람들을 대상으로 연구가 진행되었는데, 상정된 공감모듈 집단으로 분류되지 않은 사람들에 대한 추가적인 연구와 분석이 필요하다. 이성적 공감모듈 집단과 감성적 공감모듈집단뿐만 아니라 상황적 공감모듈 집단으로 분류된 4가지 집단유형에 따라서 심리적 특성이 어떻게 다른가를 밝힌다면 소비자행동에 대하여 보다 많은 이해와 통찰을 얻을 수 있을 것이다. 이 연구에서는 두 가지 기본 가정을 하였다. 첫 번째 가정은 사람들이 이성적 공감모듈과 감성적 공감모듈을 모두 다 사용하지만, 상대적으로 특정 공감모듈을 더 많이 사용한다는 것이었다. 두 번째 가정은 이성적인 정보처리방

식을 취하는 사람은 예방적인 조절초점을 사용할 것이고 감성적인 정보처리방식을 취하는 사람은 향상적인 조절초점을 사용할 것이라고 가정하였다. 그런데 혼재된 형태가 많이 나타나면서, 이성적 공감모듈과 감성적 공감모듈을 분류하는 정보처리방식과 조절초점이 일관된 형식을 따르지 않는다는 점을 확인하였다. 따라서 상황적 공감모듈 집단으로 분류된 사람들에 대한 추가적인 연구는 소비자공감모듈의 일반화가능성을 높이기 위해서는 매우 중요하고 필요할 것이다. 셋째, 소비자공감모듈에 따른 진정한 차이를 알아보기 위해서는 보다 정교한 실험설계를 통한 추가연구가 필요하다. 단순히 소비자공감모듈을 고려한 환자응대방식과 그렇지 않은 환자응대방식의 차이를 말하기 위해서는 소비자공감모듈과 일치하는 환자응대방식과 소비자공감모듈과 일치하지 않는 환자응대방식의 차이를 추가적으로 알아보아야만 소비자공감모듈의 진정한 가치를 확인할 수 있을 것이다. 끝으로, 이 연구에서는 소비자공감모듈의 분류를 위하여 정보처리방식과 조절초점을 사용했는데, 소비자공감모듈이 여러 산업 현장에서 활용할 수 있는 “쓸모 있는” 개념으로 확립되기 위해서는 다양한 특성을 지닌 소비자들을 대상으로 한 보다 정교한 소비자공감모듈의 확인과 분류 작업이 뒤따라야 할 것이다.

## 참고문헌

- 권기대, 김승호 (2000). 이동통신서비스산업의 서비스품질과 고객만족: 상품력과 관여도의 선행효과를 중심으로. 소비문화연구, 3(2), 29-47.

- 권석만 (2008). *긍정심리학: 행복의 과학적 탐구*. 서울: 학지사.
- 김상희 (2007). 서비스접점에서 판매원 언어적, 비언어적 커뮤니케이션이 고객감정과 행동의도에 미치는 영향-정서감염현상을 중심으로. *소비자학연구*, 18(1), 97-131.
- 김성수, 김문홍 (2011). 브랜드이미지가 브랜드 신뢰 및 고객만족에 미치는 영향: 의류서비스를 중심으로. *유통경영학회지*, 14(4), 151-185.
- 김은주, 김정일, 우훈식, 남승규 (2012). 소비자 공감과 메시지 전략. *한국심리학회지: 소비자·광고*, 13(4), 729-750
- 김향중, 남승규 (2013). 메시지 전략과 메시지 다양성. *대전대학교 사회과학논문집*, 31(2), 59-76.
- 남승규 (2009). *소비자분석*. 서울: 학지사.
- 남승규 (2010). 소비자 공감에 대한 이론적 연구. *한국심리학회지: 소비자·광고*, 11(4), 619-636.
- 남승규 (2012a). 소비자 공감과 소비자 행복. *한국소비자학회 춘계학술대회논문집*, 25-30.
- 남승규 (2012b). 소비자행복 척도의 개발 및 타당화. *한국심리학회지: 소비자·광고*, 13(3), 403-420.
- 남승규, 우훈식, 조충식, 김영일 (2012). 의류서비스인식에 대한 척도개발 및 타당화. *대전대학교 사회과학논문집*, 31(1), 93-107.
- 윤성욱, 유명길, 서미옥 (2011). 판매원 언어적 메시지의 측면성 효과: 설득지식과 쇼핑 목적의 조절효과를 중심으로. *소비자학연구*, 22(3), 297-316.
- 이성림, 손상희, 박미혜, 정주원, 천경희 (2011). 소비생활에서의 행복과 갈등. *소비자학연구*, 22(1), 139-166.
- 이석규, 정용재, 차태훈 (2009). 고객가치 평가 모형에 관한 연구: 고객유지율과 Take-Off 시점의 영향을 중심으로. *소비자학연구*, 20(4), 287-304.
- 이유재 (2009). *서비스마케팅*, 4판. 서울: 학현사.
- 체러미 리프킨 (2010). *공감의 시대*. 서울: 민음사. 이경남 역.
- 조영석, 황장선 (2011). 제품광고의 사회적 메시지가 광고효과에 미치는 영향: 감정이입과 조절적 동기의 역할. *한국심리학회지: 소비자·광고*, 12(1), 149-168.
- 최명일, 김찬아, 유재웅 (2011). AHP를 이용한 병원선택요인의 우선순위 분석: 병원마케팅의 시사점을 중심으로. *광고연구*, 89, 155-176.
- 한성희 (2011). 스마트폰의 소비가치와 소비만족도에 관한 연구. *소비자학연구*, 22(3), 233-260.
- Barsky, J. D. (1998). *World-class customer satisfaction*. Irwin McGraw-Hill.
- Cesario, J., Grant, H., & Higgins, E. T. (2004). Regulatory fit and persuasion: Transfer from "feeling right". *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(3), 388-404.
- Covey, S. M. R. (2006). *The speed of trust*. CoveyLink, LLC
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Orlando: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Escalas, J., & Stern, B. (2003). Sympathy and empathy: Emotional responses to advertising drama. *Journal of Consumer Research*, 29, 566-578.
- Forsyth, R. (2001). Six major impediments to

- change and how to overcome them in CRM. *CRM-Forum*.
- Freitas, A. L., & Higgins, E. T. (2002). Enjoying goal-directed action: The role of regulatory fit. *Psychological Science*, 13(1), 1-6.
- Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American Psychologist*, 52, 1280-1290.
- Higgins, E. T. (2000). Making a good decision: Value from fit. *American Psychologist*, 55, 1217-1230.
- Higgins, E. T. (2005). Value from regulatory fit. *Psychological Science*, 14(4), 209-213.
- Kotler (2003). *Marketing insights from A to Z*. NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Lyubomirsky, S. (2013). *The myths of happiness: What should make you happy, but doesn't what shouldn't make you happy, but does*. New York: The Penguin Press.
- Newell, F. (2003). *Why CRM doesn't work: How to win by letting customers management the relationship*. New York: Bloomberg Press.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Zaltman, G. (2003). *How customers think: Essential insights into the mind of the market*. Harvard Business Press.
- 원 고 접 수 일 : 2013. 12. 02.  
수정원고접수일 : 2014. 01. 24.  
계 재 결 정 일 : 2014. 01. 29.

## Consumer Interface Management based on Consumer Sympathy Module

Seung-Kyu Nam

Dept. of Industrial and Advertising Psychology, Daejeon University

This study was an experimental study that was performed to examine action plan for establishment of effective consumer encounter strategy based on consumer sympathy modules. In this experiment, 48 patients in university hospital were divided into rational sympathy module group and emotional sympathy module group based on the information processing style and regulatory focus. Psychological matching patient encounter method that is fitted for the characteristics of the each sympathy module groups and a control group was taken place, and it was examined how much favorableness and happiness toward medical service were changed afterward. To ensure reliability and validity of scales used, data was analyzed with internal consistency and factor analysis, and analysis of variance (ANOVA) and Scheffe test were conducted for hypotheses testing. According to the results, Hypothesis I (patients who were corresponded with a proper consumer sympathy module have more favorable medical service awareness than those who were not.) and Hypothesis II (patients who were corresponded with a proper consumer sympathy module are higher patient happiness than those who were not.) were both supported. Patients who received a patient care method suited for sympathy module showed more favorableness in medical satisfaction and medical trust than patients who didn't, supporting Hypothesis I. Furthermore, patients who received a patient care suited for sympathy module showed higher patient happiness scale than the patients who did not, supporting Hypothesis II. These findings showed that it is important to sympathize with consumers so as to increase consumer's satisfaction, trust and happiness to medical service, and it points out that a customer encounter strategy which is psychological matching service suitable to consumer's sympathy module is necessary. Finally, limitations of this study and directions for further studies are discussed.

*Key words* : Consumer Interface Management, Consumer Sympathy Module, Medical Service Awareness, Consumer Happiness