



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

안 홍 석 교수 지도
박사학위 청구논문

소비가치이론을 중심으로
메디컬 스킨케어 서비스의
소비자 행동 연구

2018

성신여자대학교 대학원
식품영양학과
김 은 영

소비가치이론을 중심으로
메디컬 스킨케어 서비스의
소비자 행동 연구

안 홍 석 교수 지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함


2017년 10월


성신여자대학교 대학원
식품영양학과
김 은 영

인 준 서


김은영의 박사학위 논문으로 인준함.


2017년 10월

심사위원장 이 승 민 

심사위원 강 성 민 

심사위원 고 성 희 

심사위원 송 영 아 

심사위원 안 흥 석 

성신여자대학교 대학원

논문개요

현재 메디컬 스킨케어 산업은 미용에 대한 관심 그리고 의료 과학의 발달로 양적, 질적 성장 속에서 다양한 접근의 연구가 요구되어지고 있다. 특히 미용의료시장 품질에 대한 소비자의 욕구와 의식수준이 급격하게 높아짐에 따라, 과거 의료공급자 중심으로 평가되고 제공되었던 미용의료 서비스가 점차 고객 중심과 고객가치에 의해 평가되고 있는 실정이다.

특히 메디컬 스킨케어 영역에서도 서비스 경쟁의 고도화와 지속적 확대로 대변되는 환경 속에서 충성도 높은 고객을 유지하고 확보하기 위한 강력한 관계마케팅 활동과 서비스-고객 간의 관계적 일체감 구축을 위한 노력이 요구되어지고 있고, 이러한 충성 고객들은 지속적인 구매를 통해 해당 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 이익과 매출 창출에 큰 공헌을 하고 있다. 이에 새로운 경쟁적 원천으로 소비자와 서비스 제공자 간의 관계구축 노력에 대한 필요성과 더불어 메디컬 스킨케어 시장에서도 고객과의 장기적인 관계를 유지하는 요소들을 파악하고 이를 극대화 하는 효과적인 전략이 필요하며, 이는 기업의 경쟁력 확보와 지속적인 확대를 위하여 기존의 고객과 긍정적인 관계를 구축하는 것이 중요해지고 있다.

이에 본 연구에서는 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 소비자들의 기대와 가치 평가라는 부분을 기대가치의 측면과 소비가치이론의 개념으로 확장한 합리적 행동 모형으로 제안하고자 한다. 구체적으로 메디컬 스킨케어 이용에 대한 소비가치를 소비자가 달성하려는 기본적인 목표와 욕구의 표현이자 소비자 개인의 사고 및 행위를 이끄는 지속적인 신념으로 정의하고, 고객의 스킨케어에 대한 건강증진행위와 메디컬 스킨케어 서비스 품질을 서비스 혜택과 위협으로 구분하여 소비가치의 동기요인으로 파악하며, 나아가 소비자의 주관적 안녕감 및 관계지속의도와 의 관계에서 파악하고자 한다. 아울러 연령이나 세대별 유

사성을 규명할 때, 각각의 집단 구성원들은 상호간에 느끼는 연대감이나 소속감, 동류의식 및 공통된 가치관이 중요하게 작용한다는 관점에서, 본 연구에서는 생물학적 연령을 기준(20-40대 이하, 50대 이상)으로 메디컬 스킨케어 서비스 경험을 공유한 집단을 구분하고 각 연령 집단별 연구변인간의 관계의 차이를 파악하고자 한다.

이를 위하여 다음과 같은 방법과 범위로서 연구를 진행하였다. 첫째, 메디컬 스킨케어 서비스를 1번 이상 이용(구매) 경험이 있는 소비자를 대상으로 하여 설문조사를 실시하였다. 둘째, 메디컬 스킨케어 서비스 이용 경험자 중 미용적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 20-40대와 의료적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 50대 이상(시니어 집단)을 대상으로 메디컬 스킨케어 서비스 관련된 비교 연구가 부족하다는 점에 착안하여 이들을 연구대상으로 선정하였고, 예비조사(2017년 6월 1일-15일)와 확률표집 방식으로 본 조사(2017년 6월 20일-7월 10일)를 실시하였다. 최종적으로 분석에 사용된 응답지는 349부였으며, 이중 20-40대 집단 171부, 50대 이상 집단이 178부로 분류되었다. 셋째, SPSS Ver. 20.0과 AMOS Ver. 20.0 통계패키지를 이용하여 표본의 일반적 특성에 대한 빈도분석과 내적 일관성인 신뢰도 검증과 타당도 검증, 측정모형분석, 경로분석 및 차이분석을 수행하여 연구가설을 검증하였다. 이상의 절차를 바탕으로 다음과 같은 연구결과를 도출하였다.

첫째, 집단별 메디컬 스킨케어 소비자의 피부건강증진행위와 소비가치 간의 경로관계의 결과는 다음과 같다.

1. 피부건강증진행위의 예방가치, 심미적 가치 및 치료가치와 소비가치의 내재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대 집단에서 예방가치와 심미적 가치

는 유의적 관계로 분석, 치료가치는 영향을 미치지 않은 것으로 분석되었고, 50대 이상 집단에서는 심미적 가치와 치료가치는 유의적 영향을 미치는 것으로 분석, 예방가치는 유의한 영향을 나타내지 않은 것으로 분석되었다.

2. 피부건강증진행위의 예방가치, 심미적 가치 및 치료가치와 소비가치의 외재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대 집단에서 예방가치와 심미적 가치는 유의적 관계로 분석, 치료가치는 영향을 미치지 않은 것으로 분석되었고, 50대 이상 집단에서는 예방가치와 치료가치는 유의한 영향을 미치는 것으로 분석, 심미적 가치는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

둘째, 집단별 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 혜택과 소비가치 간의 경로관계의 결과는 다음과 같다.

1. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성, 유형성, 공감성, 안정성 및 고객화와 소비가치의 내재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대 집단에서 치료효과성, 안정성, 고객화는 유의적 관계로 분석되었고, 유형성, 공감성은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 50대 이상 집단에서는 공감성과 안정성이 유의한 영향을 미치는 것으로 분석, 치료효과성, 유형성, 고객화는 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

2. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성, 유형성, 공감성, 안정성 및 고객화와 소비가치의 외재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대 집단에서 치료효과성, 공감성, 안정성, 고객화는 유의적 영향을 미치는 것으로 분석되었고, 유형성은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 50대 이상 집단에서 공감성, 안정성, 고객화는 유의적 관계로 분석, 치료효과성과 유형성은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

셋째, 집단별 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 위험과 소비가치 간의 경로 관계의 결과는 다음과 같다.

1. 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험, 신뢰성위험 및 금전적위험과 소비가치의 내재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대와 50대 이상 집단 모두 효율성위험과 신뢰성위험이 유의적 관계로 분석되었고, 금전적위험은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

2. 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험, 신뢰성위험 및 금전적위험과 소비가치의 외재적 가치 간의 관계를 살펴보면, 20-40대 집단에서 효율성위험과 신뢰성위험은 유의한 영향을 나타내는 것으로 분석, 금전적위험은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었고, 50대 이상 집단에서는 신뢰성위험은 유의한 영향을 미치는 것으로 분석, 효율성위험과 금전적위험은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

넷째, 집단별 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 소비가치와 주관적 안녕감 간의 경로관계 분석결과 20-40대 집단과 50대 이상 집단 모두 메디컬 스킨케어 소비가치의 내재적 가치, 외재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

다섯째, 집단별 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 경로관계 분석결과, 20-40대 집단과 50대 이상 집단 모두 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감은 관계지속의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이상과 같은 결과로 본 연구는 소비가치이론과 합리적 행동이론에 근거한

메디컬 스킨케어 서비스 과정에서 소비자의 구매의사결정에 어떠한 욕구를 충족시켜야 하는지의 판단기준의 요인들과 그 연관성을 규명하였다. 소비가치이론 관점에서 피부건강을 통한 자아실현이라는 피부건강증진행위 그리고 메디컬 스킨케어 서비스에서의 혜택과 위험이라는 변수로 확장한 동기요인들이 소비자의 구매의사결정에 연관성이 있었고, 합리적 행동이론 관점에서는 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 소비자의 태도, 즉 주관적 안녕감이 소비의 지속적인 구매의사결정에 영향을 미침을 알 수 있었다. 이는 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 가치와 태도에 따른 심리적 요인들이 소비자들의 구매의사에 결정적인 역할을 한다는 것을 시사한다.

위 결과를 토대로 본 연구가 메디컬 스킨케어 서비스 분야에서 구체적이고 체계적인 학문적, 실무적 성과로 활용될 수 있기를 기대한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 배경	1
2. 연구의 필요성 및 목적	3
3. 연구의 구성	7
II. 이론적 배경	9
1. 메디컬 스킨케어	9
1) 메디컬 스킨케어 시장 환경	9
2) 메디컬 스킨케어 개념과 범위	10
(1) 메디컬 스킨케어 개념	10
(2) 메디컬 스킨케어 범위	12
3) 메디컬 스킨케어와 고객관리	14
4) 고객의 피부관리 행동	15
2. 건강증진행위	17
1) 건강증진행위의 개념	17
2) 건강증진행위의 특성	19
3) 건강증진행위의 영향요인	20
3. 메디컬 스킨케어 서비스 품질	22
1) 가치기반 수용모형과 합리적 행동이론	22
2) 메디컬 스킨케어 서비스 품질	25

(1) 의료서비스 환경과 메디컬 스킨케어	25
(2) 서비스 품질의 개념과 특성	27
(3) 메디컬 스킨케어 서비스 품질 측정	30
(4) 서비스 품질의 영향요인	36
4. 소비가치이론	39
1) 소비가치 개념과 특징	39
2) 소비가치이론	41
3) 소비가치 구성요인	43
4) 소비가치의 영향요인	45
5. 주관적 안녕감	48
1) 주관적 안녕감의 개념과 특성	48
6. 관계지속의도	51
1) 관계지속의도 개념과 특성	51
2) 관계지속의도의 영향요인	52
Ⅲ. 연구설계 및 방법	54
1. 연구모형과 가설 설정	54
2. 변수의 조작적 정의 및 측정도구	58
1) 피부건강증진 행위 측정도구	58
2) 서비스 혜택 측정도구	60
3) 서비스 위험 측정도구	62
4) 소비가치 측정도구	64
5) 주관적 안녕감 측정도구	66
6) 관계지속의도 측정도구	67

3. 자료수집 및 분석방법	68
1) 자료의 수집	68
(1) 예비조사	68
(2) 본 조사	69
2) 자료의 분석	70
4. 신뢰성 및 타당성 분석	72
1) 신뢰성 분석	72
2) 탐색적 요인분석	74
(1) 피부건강증진행위 요인분석	74
(2) 서비스 혜택 요인분석	76
(3) 서비스 위험 요인분석	78
(4) 소비가치 요인분석	80
(5) 단일차원 요인분석	82
3) 확인적 요인분석	83
4) 판별타당성 분석	84
IV. 연구결과 및 논의	86
1. 조사대상자의 인구통계학적 특성	86
2. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동 차이분석	88
1) 평소 피부관리 행동	88
2) 평소 피부질환 발생 시 행동	90
3) 메디컬 스킨케어 서비스 이용목적	91
4) 메디컬 스킨케어 주 이용 서비스	92
5) 메디컬 스킨케어 서비스 이용장소	93
6) 메디컬 스킨케어 서비스 방문횟수	94

7) 메디컬 스킨케어 서비스 지출비용	95
8) 메디컬 스킨케어 서비스 정보원	96
9) 메디컬 스킨케어 서비스 선택 시 중요부분	97
3. 연령집단에 따른 요인별 차이분석	98
4. 경로분석 및 연구가설 검증	100
1) 경로분석에 대한 적합도 검증	100
2) 모형 가설 검증	102
(1) 20-40대 집단 모형 가설 검증	102
(2) 50대 이상 집단 모형 가설 검증	108
V. 결론 및 제언	114
1. 연구의 요약 및 결론	114
2. 연구의 시사점	124
3. 연구의 한계 및 향후 연구 방향	128

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

표 1. 피부건강증진행위 측정도구	59
표 2. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택 측정도구	61
표 3. 메디컬 스킨케어 서비스 위험 측정도구	63
표 4. 소비가치 측정도구	65
표 5. 주관적 안녕감 측정도구	66
표 6. 관계지속의도 측정도구	67
표 7. 연구조사 일정	69
표 8. 자료 분석절차 및 분석방법	71
표 9. 신뢰성 분석 결과	73
표 10. 피부건강증진행위의 요인분석 및 신뢰도 검증	75
표 11. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택 요인분석 및 신뢰도 검증	77
표 12. 메디컬 스킨케어 서비스 위험 요인분석 및 신뢰도 검증	79
표 13. 소비가치의 요인분석 및 신뢰도 검증	81
표 14. 연구변인의 단일차원(주관적 안녕감, 관계지속의도) 요인분석 및 신 뢰도 검증	82
표 15. 확인적 요인분석	83
표 16. 상관관계 분석	85
표 17. 조사대상자의 인구통계학적 특성	87
표 18. 연령집단에 따른 평소 피부관리 행동 차이분석	89
표 19. 연령집단에 따른 평소 피부질환 발생 시 행동 차이분석	90
표 20. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용목적 차이분석	91
표 21. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 주 이용 서비스 차이분 석	92

표 22. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용장소 차이분석	93
표 23. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 방문횟수 차이분석	94
표 24. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 지출비용 차이분석	95
표 25. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 주 정보원 차이분석	96
표 26. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 선택 시 중요부분 차이 분석	97
표 27. 연령에 따른 요인별 차이분석	98
표 28. 경로분석의 적합도	101
표 29. 연구가설 검증 및 분석 결과: 20-40대 집단 모형	103
표 30. 연구가설 검증 및 분석 결과: 50대 이상 집단 모형	109
표 31. 가설 검증 분석결과(통합)	113

그림 목 차

그림 1. 뷰티 헬스케어 산업의 부상요인	1
그림 2. 연구의 구성	8
그림 3. 가치기반수용모형(Value based Adoption Model)	23
그림 4. 합리적 행위이론(TRA)	24
그림 5. 연구 모형	54
그림 6. 메디컬 스킨케어 서비스(20-40대) 집단 모형에 대한 경로분석 적 합도 검증	102
그림 7. 메디컬 스킨케어 서비스(50대 이상) 집단 모형에 대한 경로분석 적 합도 검증	108

I. 서론

1. 연구의 배경

젊음과 아름다운 외모를 추구하는 뷰티 헬스케어(Beauty healthcare)는 소득과 생활수준의 향상, 외모가 경쟁력이 되는 시대적 상황, 그리고 바이오와 융합기술의 발전으로 최근 급격히 성장 중이다(SK Industrial Analysis, 2016). 특히 건강에 대한 패러다임이 치료에서 예방중심의 일생 건강관리로 변화함에 따라, 뷰티 헬스케어 산업의 큰 부분을 차지하는 안티에이징(anti-aging, 항노화) 산업의 성장이 글로벌 시장 기준으로 연평균 11%, 국내 시장도 연평균 10.1% 수준으로 성장 중인 것으로 파악되고 있다(현대증권, Market Issue, 2015).

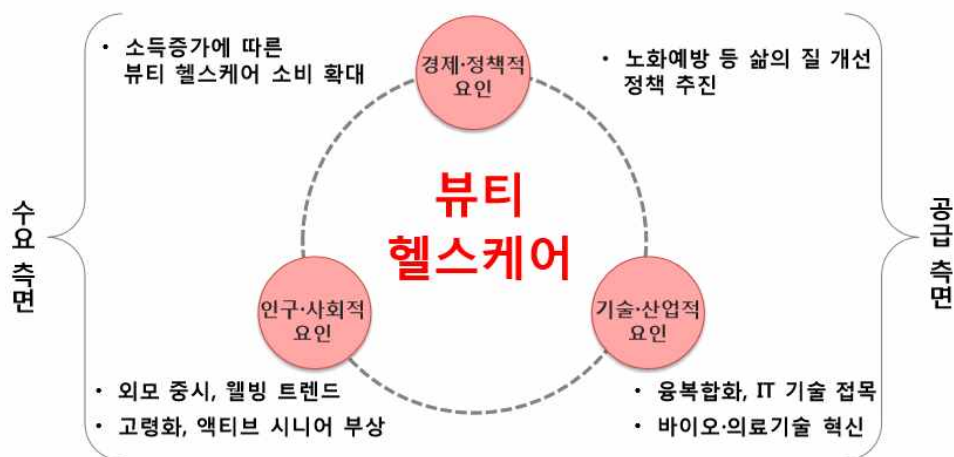


그림 1. 뷰티 헬스케어 산업의 부상요인

<출처: SERI, SK 증권. 뷰티 헬스케어 산업의 부상요인>

이러한 안티에이징 시장은 규모면에서 글로벌 시장은 2013년 25억 달러 수준에서 2020년에는 54억 달러 수준으로 성장이 예상되며, 국내시장도 2013년 11.9조원 규모에서 2020년에는 28.3조원 수준에 도달할 것으로 전망되고 있다(현대증권, Market Issue, 2015).

특히 SK 산업분석(2016)에 따르면 일반인들의 노화현상에 대한 생각으로 피부관련(피부 탄력 저하, 피부 주름 증가 등) 현상에 대해 높게 지각하고 있었으며, 안티에이징을 위한 노력으로는 화장품사용, 건강한식습관, 충분한 수면, 꾸준한 운동 그리고 피부과/성형외과 진료 등으로 나타났고, 이러한 배경으로 안티에이징 산업의 많은 부분을 차지하는 피부 미용 분야 역시 전 세계적으로 빠르게 성장하고 있다.

이와 관련하여 현대증권 글로벌 산업분석 자료에 따르면 글로벌 피부관리 시장은 2015년 207억 달러 수준으로 성장할 것으로 전망하고 있고, 이는 연평균 9.9% 수준의 성장추세로, 항노화 의약품 시장보다 큰 폭의 비율로 성장함을 나타내고 있으며(현대증권, Market Issue, 2015), 국내 뷰티산업의 전체 시장규모 또한 2010년 5조원 수준에서 연평균 9.2% 수준으로 성장하여 2014년 7.5조원 수준으로 파악되고 있다(한국보건산업진흥원, 2015). 나아가 이러한 피부미용 산업의 성장 배경으로 여성의 사회적 위치가 달라지고, 자신에 대한 투자의 개념으로 미용기기 및 서비스를 이용함으로써 피부미용 관련시장은 성장하고 있다고 하면서 향후에도 이런 패턴은 지속될 것으로 보고 있다.

게다가 최근에는 남녀노소를 불문하고 피부를 건강하고 젊게 유지하려는 개인적 욕구가 증시되는 사회적 분위기와 더불어, 인구의 고령화로 인하여 많은 노령인구들이 장년을 더욱 젊고 건강하게 보내기 위해 주름관리나 검버섯, 기미 등의 피부 색소관리를 포함한 외모관리에 대한 관심이 높아지고 있으며, 이러한 웰빙 바람은 개인의 생활양식의 뿐만 아니라 의료형태의 변

화에도 영향을 미치고 있다(양동훈, 2012). 이로 인하여 일반 뷰티 샵 뿐만 아니라 병원에서도 광범위하게 피부미용 서비스를 진행 하면서 경쟁은 더욱 가속화되고 있고, 이에 병원에서 시행되고 있는 전문적인 미용기술의 확대로 인하여 메디컬 스킨케어 시장은 양적 및 질적 성장을 거듭하고 있다(이경진 등, 2015).

이렇듯 피부의 의학적 치료와 더불어 미용성형과 관련한 사후관리의 수요가 증가되어 메디컬 스킨케어의 형태가 급속히 확산 되고 있으며, 현재 우리나라뿐만 아니라 일본, 미국, 유럽에서도 메디컬 스킨케어는 피부과 물리치료의 한 분야로 활성화되어 있고 그 방법과 범위는 날로 발전되어 커져가고 있다(강승주, 2001).

2. 연구의 필요성과 목적

현재 메디컬 스킨케어 산업은 미용에 대한 관심 그리고 의료 과학의 발달로 양적, 질적 성장 속에서 다양한 접근의 연구가 요구되어지고 있다. 게다가 미용의료시장 품질에 대한 소비자의 욕구와 의식수준이 급격하게 높아짐에, 과거 의료공급자 중심으로 평가되고 제공되었던 미용의료 서비스가 점차 고객 중심과 고객가치에 의해 평가되고 있는 실정이다.

특히 메디컬 스킨케어 영역에서도 서비스 경쟁의 고도화와 지속적 확대로 대변되는 환경 속에서 충성도 높은 고객을 유지하고 확보하기 위한 강력한 관계마케팅 활동과 서비스-고객 간의 관계적 일체감 구축을 위한 노력이 요구되어지고 있고(박소영, 배상욱, 2012), 이러한 충성 고객들은 지속적인 구매를 통해 해당 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 이익과 매출 창출에 큰 공헌을 하고 있다(유강석, 하동현, 2011). 이에 새로운 경쟁적 우위의 원천으로 소비자와 서비스 제공자 간의 관계구축 노력에 대한 필요성(허철선, 유광우,

2014)과 더불어 메디컬 스킨케어 시장에서도 고객과의 장기적인 관계를 유지하는 요소들을 파악하고 이를 극대화 하는 효과적인 전략이 필요하며, 이는 기업의 경쟁력 확보와 지속적인 확대를 위하여 기존의 고객과 긍정적인 관계를 구축하는 것이 중요해지고 있다(양재호, 정성광, 2013; Eyuboglu & Buja, 2007).

하지만 메디컬 스킨케어 서비스 고객들은 이전에 제공받은 서비스에 대한 경험이나 정보에 의하여 행동하려고 하기 때문에 미래 행동을 예측하거나 이해한다는 것은 매우 힘든 일로 인식되고 있으며(조철호, 2010), 이에 고객은 지각하는 서비스의 준거점을 바탕으로 서비스 성과를 비교하여 서비스 질을 평가하는 이유로 고객의 기대를 잘 이해하는 일이 무엇보다 중요하다고 하였다(이홍연, 안성식, 2013).

최근에는 의료서비스에서의 진료나 치료와 같은 의료의 본질적 요인뿐만 아니라 의료시설의 물리적 환경, 입지, 부가적 서비스 등의 치료 외적인 요인들에 대한 관심이 높아졌고, 이에 따라 의료서비스 환경도 지속적으로 개선되어 가고 있다(정기한, 김미녀, 2008). 나아가 소비자의 의료 서비스 평가에 있어서도 서비스 품질과 같은 인지적 요인 외에 의료 서비스 기관에 대한 느낌(이미지)과 같은 감성적인 요인의 중요성이 더욱 커지고 있으며(이해영 등, 2012), 무엇보다 미용의료시장에서는 서비스 직원과 고객의 상호작용을 통하여 서비스와 상품을 제공하고 판매하는 특징으로, 상호 관계를 맺는 과정에서 고객이 무엇을 어떻게 지각하는지에 따라 그 고객의 만족과 행동이 달라질 수 있다고 했다(허은주, 김세범, 2014). 이러한 배경으로 메디컬 스킨케어 시장에서도 고객과의 장기적인 관계 유지를 위한 요소들을 파악하고, 이를 극대화할 수 있는 효과적인 전략을 추구해야 하는 필요성이 더욱 높아지고 있는 상황이다.

또한 아름다움의 추구는 사람들의 본성이지만 여성의 사회진출 증가, 외

모중시경향, 남성의 패션과 미용에 대한 관심과 투자의 배경으로 현대인들에게 아름답고 젊은 외모를 중요시하는 라이프스타일이 더욱 증가하고 있고(강찬구 등, 2013), 고객은 자신이 추구하는 혜택에 기초하여 상품과 서비스를 구매하며, 이러한 기업과 고객이 장기적인 관계를 형성하는 것에는 상호관계적인 혜택이 중요하다고 했다(허은주, 김세범, 2014). 그리고 이러한 상호관계 원리에 의한 혜택들은 고객에게 인지적, 감정적 전환 장벽으로 작용하여 서비스에 긍정적인 영향을 미치고 있다는 관점과(Tracey & Timothy, 2010), 더불어 소비자가 지각하는 위험에 대한 연구와 위험감소 전략을 통하여 소비자에게 더욱 효과적인 의사결정을 유도할 수 있어야 한다는 관점(강재정, 서용건, 2011)에 대한 중요성이 높아지고 있다.

이렇듯 결국 메디컬 스킨케어 고객들의 이용의 문제는 어떤 서비스를 통하여 고객에게 더 많은 가치(value)를 제공하느냐의 관점에서 접근이 가능하다. 이러한 가치는 단기간에 변하지 않으며, 소비자 행동의 내적기준으로 자기의 행동을 정당화시키는 역할을 하므로 실제적 행동의도와 밀접한 관련이 있다고 했고(김동환, 1995; 이선희, 1977), 가치체계가 비슷하면 행동도 비슷하여 소비자의 가치를 파악하는 것이 소비자의 소비행동을 예측가능하게 한다고 하였다(김양균, 김준석, 2009). 아울러 기대가치모델에 따르면 개인의 수행, 노력, 지속성과 선택은 그 과제에 대한 성공기대와 가치들에 의해 영향을 받는다고 하였다(Eccles et al., 1993; Fredricks & Eccles, 2002).

따라서 본 연구에서는 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 소비자들의 기대와 가치 평가라는 부분을 기대가치의 측면과 소비가치이론의 개념으로 확장한 합리적 행동 모형으로 제안하고자 한다. 구체적으로 메디컬 스킨케어 이용에 대한 소비가치를 소비자가 달성하려는 기본적인 목표와 욕구의 표현이자 소비자 개인의 사고 및 행위를 이끄는 지속적인 신념으로 정의하고, 고객의 스킨케어에 대한 건강증진행위와 메디컬 스킨케어 서비스 품질을 서비스 혜

택과 위협으로 구분하여 소비가치의 동기요인으로 파악하고, 나아가 소비자의 주관적 안녕감 및 관계지속의도와와의 관계에서 파악하고자 한다. 아울러 연령이나 세대별 유사성을 규명할 때, 각각의 집단 구성원들은 상호간에 느끼는 연대감이나 소속감, 동류의식 및 공통된 가치관이 중요하게 작용한다는 관점에서(Giessen, 2004; 박재홍, 2009), 본 연구에서는 소비자 집단을 생물학적 연령을 기준(20-40대 이하, 50대 이상)으로 메디컬 스킨케어 서비스 경험을 공유한 두 집단을 구분하고, 각 집단별 연구변인간의 관계의 차이를 파악하고자 한다.

이상을 바탕으로 구체적인 연구의 목적을 정리하면 다음과 같다.

1. 집단별 메디컬 스킨케어 서비스의 이용행동에 대해 알아본다.
2. 소비자의 피부건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 품질에 대한 서비스 혜택과 위협, 소비가치, 주관적 안녕감, 그리고 관계 지속의도에 대해 알아본다.
3. 집단별 피부건강증진행위와 소비가치 간의 관계에 대해 알아본다.
4. 집단별 메디컬 스킨케어 서비스 품질에 대한 서비스 혜택 및 위협과 소비가치 간의 관계에 대해 알아본다.
5. 집단별 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 소비가치와 주관적 안녕감 간의 관계에 대해 알아본다.
6. 집단별 소비자의 주관적 안녕감과 메디컬 스킨케어와의 관계지속의도 간의 관계에 대해 알아본다.

3. 연구의 구성

본 연구는 다섯 개의 장으로 구성되어 있으며, 주요 내용은 다음과 같다.

제 1 장은 서론에서는 본 연구의 배경, 필요성과 목적을 파악하고 연구의 구성을 제시한다.

제 2 장의 이론적 배경에서는 선행연구들을 통하여 본 연구의 주요 개념인 건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 품질(서비스 혜택, 서비스 위험), 소비가치이론, 주관적 안녕감 및 관계지속의도에 관한 내용을 살펴보고자 한다.

제 3 장에서는 실증연구를 위한 연구문제, 연구모형과 연구가설을 제시하고, 연구변수의 조작적 정의 및 측정도구, 자료수집 및 분석방법을 제시하고 신뢰성 및 타당성을 분석한다.

제 4 장에서는 통계분석을 통해 조사대상자의 인구통계학적 특성 및 표본의 구매행동 밝히고, 설정된 가설에 따라 변인들의 구조모형관계를 분석, 검증하며 연구결과를 해석하고 논의한다.

마지막으로 제 5 장에서는 연구의 결과를 요약하고, 이론적 및 마케팅 시사점을 제시하면서 연구의 한계 및 향후 연구방향에 대해 제언한다.

본 연구의 구성은 그림 2 와 같다.



그림 2. 연구의 구성

II. 이론적 배경

1. 메디컬 스킨케어

1) 메디컬 스킨케어 시장 환경

현대인들의 신체적 건강과 아름다움에 대한 욕구와 기대가 높아져 자신의 외모에 대한 투자와 관심이 늘어나고 있으며, 탄력있고 깨끗한 피부의 열망으로 ‘생얼’, ‘동안 피부’ 열풍과 함께 스킨케어 시장은 질적, 양적인 성장을 거듭하고 있다. 또한 남녀노소를 불문하고 피부를 건강하고 젊게 유지하려는 개인적 욕구와 더불어 외모를 중요시하는 사회적 분위기에 의해 많은 사람들은 자신의 외모를 가꾸는 비용에 투자를 많이 하고 있다. 하지만 젊은 층에서는 직장생활 등으로 인한 스트레스와 외부환경 요인 등으로 인해 피부에 대한 문제점은 더 많이 발생하고 있는 상황이며(박지형 등, 2015). 나아가 장년층에서는 젊고 건강한 피부를 위한 피부의 치료 및 관리에 대한 관심이 높아지고 있다(이경진 등, 2015).

이러한 피부에 대한 관심 증가의 배경으로 항노화 관련 시장의 고성장이 예상되고 있으며, 글로벌 항노화 관련 시장은 연평균 10%의 꾸준한 성장이 예상되고 있다. 이와 같은 높은 성장 배경으로 인구 고령화가 진행되면서 구매력이 높은 고객층이 확대되고, 건강한 노년을 보내기 위한 고가의 항노화 제품 및 서비스 시장이 형성되고 있으며, 또한 경제적 수준이 향상되고 건강 및 외모에 대한 관심이 높아지면서 젊은 층에서도 항노화 산업에 대한 수요가 증가하고 있다. 게다가 화장품 산업에서도 의약품과의 경계가 무너지고 있는 가운데 코스메슈티컬(cosmeceutical) 화장품 시장이 성장하고 있

으며, 이는 일반적인 기능적 효과와 더불어 피부 치료의 보완적인 효과에 대한 관심이 있음을 보여주고 있다.

특히 이러한 스킨케어 시장은 메디컬 케어 공급채널들의 가장 큰 공급망으로 나타났으며, 지난 몇 년간 메디컬 케어 공급 채널들이 스파와 미용업계를 잠식하면서 스킨케어 시장 내 최대 규모로 성장하고 있다고 하였다(Kline Group, 2016). 이러한 분위기를 반영하듯 피부미용 산업은 크게 발전 및 성장을 거듭하고 있으며 일반적인 뷰티 샵(shop) 뿐만 아니라 병원에서도 광범위한 미용분야를 다루면서 경쟁이 더욱 가속화되고 있고, 특히 병원에서 진행되고 있는 전문적인 피부미용기술이 확대되면서 메디컬 스킨케어 시장은 질적, 양적 성장을 거듭하고 있는 추세이다. 이렇듯 최근에는 피부의 의학적 치료와 관련된 미용적 처치의 수요가 증가되고, 피부과와 함께 성형외과 등의 병원 의료진이 운영하는 메디컬 스킨케어라는 형태의 피부미용 시장이 확산되고 있다(정은진, 2007).

한편 이러한 성장 속에서 메디컬 스킨케어에 대한 다양한 접근의 연구가 요구되어지고 있으나, 아직까지 메디컬 스킨케어 분야에서는 타산업군 비하여 연구가 활발하지 못하며, 특히 서비스나 브랜드에 대한 개념마저도 아직까지 매우 부족한 실정이다. 이러한 변화하는 시장의 환경에서 살아남기 위해서도 일반 스킨케어와 메디컬 스킨케어 서비스 각각의 시장에 맞는 전략을 수립하는 것은 매우 바람직한 일이라고 할 수 있다.

2) 메디컬 스킨케어 개념과 범위

(1) 메디컬 스킨케어 개념

일반적으로 스킨케어란 신체의 피부를 아름답게 보호, 유지 및 개선하기

위하여 질환적인 피부를 제외하고 피부의 상태를 분석하여, 미용기기나 화장품을 이용하여 눈썹손질, 제모, 피부관리(클렌징, 팩, 각질제거, 화장을 돕는 행위 등)를 하는 것을 말한다(보건복지부, 피부미용 관리범위).

이는 피부관리를 통한 자아이미지, 자아태도의 향상이 자기성취 및 자아실현을 충족시켜 결과적으로 삶의 질을 높이고 만족감을 느끼게 해주는 요인으로 작용하기도 하며(박주현, 2010), 지속적으로 얼굴뿐만 아니라 전신의 피부를 가꾸고 아름답게 하기 위하여 화장품과 관련 기기 등을 이용하여 각질제거, 클렌징, 마사지, 영양투입, 피부분석, 피부보호와 피부상담 등의 과정을 의미한다(이민자, 2005).

그동안 피부를 예방적 차원에서 볼 때 건강하고 아름다운 피부유지를 위한 관리는 Well-being, Relax 관리 차원에서의 일반 피부미용으로 이루어지고 있었으나, 피부과적 질환을 가진 사람의 요구에 대한 만족을 다 채울 수 없었다. 이에 더욱 전문적이고 과학적인 스킨케어 서비스를 받고자 하는 소비자가 증가하고 있으며, 피부를 치료적 차원에서 볼 때 그 문제점을 해결하여 효과를 극대화시켜 빠른 시간 내에 정상화시킴을 위한 피부미용에 대한 관심이 높아졌고, 그로인하여 전문적이고 과학적인 피부관리의 인식이 대두되었으며 문제성 및 질환성 피부의 효과적인 관리를 위해서도 피부의료 병원에서 시행하는 메디컬 스킨케어가 필요하게 되었다.

이에 메디컬 스킨케어는 넓게는 현재의 피부를 건강하게 유지하고, 더욱 건강하게 만들기 위한 포괄적 개념으로(이승현 등, 2004), 피부미용 목적인 의학적인 시술과 다양한 의료기기 등을 사용하여 빠르게 성장을 하고 있다(이혜영, 이경애, 2012).

이렇듯 피부미용의료분야를 대표하는 트렌드로 자리매김 하고 있는 메디컬 스킨케어(medical skincare)는 초기 회복기 환자들의 피부 시술이나 질환으로 인한 신체적, 정신적 문제의 최소화를 위한 재활의 측면에서 도입되었

지만(이소영, 2010), 현재에는 전문 의료인의 피부에 대한 의료적인 지식, 치료, 처방 및 이와 관련한 순수 스킨케어를 포함하여 의미하고 있다. 이와 관련하여 김승희, 김주연(2008)은 메디컬 스킨케어란 전문의의 피부 진단과 함께 의학적인 치료와 개인의 피부 성질에 맞춘 스킨케어를 진행 하는 것을 말하며, 신진영(2009)은 메디컬 스킨케어를 의료인이 행해야 하는 의학적 차원의 스킨케어라고 하면서, 일반 병·의원에서 시술하고 있는 노화된 피부, 색소질환, 혈관성 질환, 여드름 등의 문제성 피부를 피부질환에 적합한 화장품 또는 의료기기 등을 사용하여 관리 및 치료하는 것을 의미하였다. 그리고 표영희 등(2007)은 메디컬 스킨케어란 스킨케어나 메디컬 치료 단독으로는 만족스럽지 못할 경우 이를 병행함으로써 치료적 효과를 극대화하고 피부를 정상화 시키는 전문적인 관리라고 하였다.

(2) 메디컬 스킨케어 범위

메디컬 스킨케어(medical skincare)는 전문의사가 환자의 피부상태와 타입을 진단하고, 그에 따라 적절한 스킨케어를 의학적 치료와 병행함으로써 피부 문제점에 대한 치료 효과를 높이는 행위라고 할 수 있다.

이에 김승희, 김주연(2008)은 메디컬 스킨케어를 현재 피부 관련 병, 의원 메디컬 파트에 적용되고 있는 실정으로 판단하여, 에스테틱(aesthetic) 차원에서의 소비자 욕구를 반영한 전문적인 관리라고 볼 수 있고, 이는 주근깨, 기미, 여드름, 검버섯, 노화된 피부, 혈관성 질환 등의 피부나이, 자외선 및 다양한 질환에 의해 발생하는 노화현상을 화학적, 물리적 방법으로 문제적 현상을 감소시키는 것을 목적으로 한다고 하였다. 그리고 오수연, 이영선(2012)은 일반 병·의원에서 여드름, 색소질환, 노화된 피부, 혈관성 질환 등의 문제성 피부, 피부 질환 및 자외선과 나이에 의해 발생하는 피부노화현

상을 의료기기나 약물, 화장품을 사용한 물리적 및 화학적 방법을 통하여 그 현상을 감소시키는 것이라고 하였다.

구체적으로 이러한 현재 피부과 병, 의원에서 행하고 있는 메디컬 스킨케어 종류로는 문제성 피부치료 처치와 IPL(Intense pulsed light), 각종 레이저(레이저, Nd-Yag, Co2, C 토닝 레이저), 박피, 고주파 재생관리, 메조테라피(Mesotherapy), 외과적인 수술 후 재생관리 등과 더불어 퍼머넌트 메이크업, 비만 클리닉, 두피 클리닉 등을 포함되고 있으며, 이는 의료적인 부분과 스킨케어와 병행으로 효과의 극대화를 주고 있으며 단순히 의학적 치료만 하는 경우보다 의학적 시술 전 후의 처치가 적절히 이루어져야 치료적 목표를 가지고 시행되고 있다. 또한 형태적으로도 피부 와 더불어 비만관리를 전문적으로 원하는 고객층의 증가로, 피부 및 성형외과 위주로 운영되던 메디컬 스킨케어가 산부인과, 내과, 재활의학과, 가정의학과 등의 다양한 진료과로 확대, 운영되고 있다(신진영, 2009; 이혜원, 2009).

이렇듯 피부의 의학적 치료, 미용 성형과 관련된 미용적인 사후 관리의 수요가 높아지면서 메디컬 스킨케어의 형태는 더욱 빠르고 다양하게 확산되고 있고, 현재 우리나라 뿐 아니라 일본, 미국, 유럽 등지에서도 이러한 메디컬 스킨케어는 피부과적인 물리치료의 한 분야로서 활성화 되고 있으며, 그 범위와 방법이 날로 발전해 가고 있다(이유민, 2011).

이에 메디컬 스킨케어의 양적 증가로 인하여 메디컬 스킨케어에 대한 올바른 이해가 더욱 필요하며 의료 환경과 메디컬 스킨케어 환경의 급변으로 고객들의 욕구 또한 다양해지고 있고, 무엇보다 서비스의 중심이 고객의 시각에서 이루어지고 있어 그들의 욕구를 파악하고 원하는 양질의 제품을 제공하는 것이 중요해졌다. 특히 메디컬 스킨케어를 업무로 수행하는데 적합한 피부미용 전문 인력을 체계적이고 효율적으로 공급하기 위한 인적자원 관리 시스템이 절실히 필요하며 보다 우수한 의료미용 서비스 질 향상을 활

성화해야 할 필요성이 나타나고 있으며(이근수, 2008), 고객들이 메디컬 스킨케어 서비스를 받기 위해 병원을 찾는 중요한 요인 중의 하나는 신뢰부분이라고 하였다(서용구, 2009). 이렇듯 고객의 메디컬 스킨케어 선택 요인이 무엇인지 파악하는 것이 중요해졌으며, 더욱이 고객들이 원하는 서비스 목표에 어느 정도 만족하고, 어떠한 이유로 향후 재방문 의사를 가지는지를 파악하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

3) 메디컬 스킨케어와 고객 관리

피부미용 의료시장은 고객과 의료관계자의 높은 상호작용을 통하여 서비스를 제공하고 상품을 판매하는 특성이 있고, 이러한 관계형성 과정에서 고객이 어떠한 지각을 하는지에 따라 만족과 추후 행동이 달라질 수 있다. 이에 피부미용 의료시장에서도 고객과의 장기적인 관계를 유지하는 중요 요소들을 파악하고 극대화 하는 효과적인 전략의 필요성이 높아지고 있다(허은주, 김세범, 2014).

게다가 치열한 서비스 경쟁에서 고객을 지속적으로 유지하는 노력은 경쟁우위의 핵심 요소가 되고 있고, 기업의 경쟁력 확보와 지속적인 확대를 위하여 기존 고객과의 긍정적인 관계를 형성하는 것은 새로운 고객을 끌어들이는 것 보다 더 중요해지고 있으며(양재호, 정성광, 2013; Eyubohlu & Buha, 2007), 똑같은 상품과 서비스를 구매하고 사용하더라도 고객들은 서로 다른 욕구와 동기를 가질 수 있으므로 고객의 내면적 심리에 상응하는 목표시장의 세분화 전략이 필요하다고 하였다(홍성태, 2006).

또한 피부미용 산업과 관련된 특성에서는 인적특성이 중요하며, 이는 시술자, 종업원, 고객특성으로 분류할 수 있는데, 특히 성과에 있어 이들의 역할의 중요성을 언급되고 있으며(Lewis & Lambert, 1991), 피부미용 산업체

운영에 있어서도 주 고객의 특성을 파악하는 것은 업체의 성과와 직접적인 관계를 지니고 있는 것으로 나타나고 있다.

조판래(1999)는 특정 고객층의 확보여부나 고정고객의 보유정도, 고객의 소비성향은 성과에 중요한 영향을 미친다고 하였고, 업체의 경영성과에 종업원 및 경영자의 인적관련 특성과 고객의 특성 요인이 가장 높은 영향을 미친다고 하면서 주 이용 고객의 연령, 업체의 운영기간, 점포의 입지나 규모 등의 기준에 따라 차이가 나타난다고 하였으며, 이경희(2009)는 미용관련 경영자의 심리적 특성과 사업성과와는 대체적으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났고 성취욕구, 위험가수성향이 영향을 미친다고 하였다. 그리고 신금순(2004)은 경영의 특성, 경영관리, 전략, 환경 등의 특성들은 대부분 학습으로 성과확산이 가능하다는데 큰 의미가 있으며, 이러한 동기유발 요인들이 학습효과를 높일 수 있다고 하였고, 장재훈(2006)은 서비스 가격을 설정하는데 있어서 서비스의 목표, 고객들의 가격탄력성 정도, 원가의 수준 경쟁사들의 가격설정 정도 등을 고려하여 가격전략을 펼칠 필요가 있다고 하였다.

4) 고객의 피부관리 행동

고객과의 관계의 연구들의 중요성을 중심으로 집단별 피부관리 행동에 대한 형태를 살펴보면 다음과 같다.

라이프스타일에 따른 여대생의 외모관리 행동에 대하여 서란숙(2010)은 적극형 군집이 다른 집단에 비하여 외모관리를 위한 피부관리행동을 더욱 많이 하는 것으로 나타났으며, 특히 헤어, 화장, 성형관리에서는 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않아 외모관리를 하는데 있어 피부관리를 중요하게 여기고 있다고 하였다. 그리고 김경희(2002)의 연구에서는 한·중·일 여대생을

대상으로 한국 여대생의 경우 진보적 유행을 추구하는 집단이 피부관리에 높은 관심을 보였으며, 주 1회 이상의 피부 관리를 받는 집단도 한국 여대생이 가장 높게 나타났다.

또한 조선영(2009)은 사회적, 경제적 환경변화로 인해 60세 이상의 고연령 여성들이 높은 구매력을 지닌 중요 소비 집단으로 등장하고 있으며, 이들은 미용이나 건강에 대한 관심이 높아져 아름다움과 젊음을 추구하려는 욕구 또한 과거의 노년층에 비하여 매우 강한 경향을 보이고 있다고 하였다. 특히 노화가 진행될수록 젊음과 아름다움을 원하며 나이보다 젊어 보이고 싶어 하는 것은 당연한 심리로, 노년의 여성들은 노화로 인하여 나타나는 외모적인 변화에 대해 능동적인 대응을 위하여 기능성 화장품이나 피부관리를 위하여 피부전문 의료기관 및 피부 전문샵을 찾고 있다고 하였다(조안진, 2010). 아울러 박주현(2010)은 전통, 보수 집단들이 이상적인 외모를 위하여 피부관리를 가장 중요하게 생각한다고 하였으며, 이들 집단이 다른 집단에 비하여 피부관리를 더욱 많이 하는 것으로 나타났다고 하였다.

일반적으로 여성들은 50대를 전후하여 폐경이 진행되면서 정신적, 신체적 변화를 겪게 되는데, 이 중에서도 많은 여성들이 고민하는 부분이 외모변화, 특히 피부의 노화문제로, 주름이 증가하게 되고 위축 퇴행하여 건조하고 거칠어지는 현상들이 나타난다(전진수, 2003). 이러한 피부노화 현상을 완화하거나 되돌리기 위하여 많은 50세 이상 여성들은 기존의 가정에서 행하던 개인적 피부관리에서 나아가, 전문 피부 관리샵을 통해 관리를 받는 등 보다 적극적인 행태로 아름다움과 젊음을 추구하는 경향을 보여주고 있다(김은경, 김선경, 2015).

2. 건강증진 행위

1) 건강증진 행위의 개념

건강증진 행위의 실천은 생활양식의 변화를 통해 이루어진다고 하면서(황란희, 2002), 이는 질병을 예방하는 것 이상을 의미하고, 더 높은 수준의 건강상태를 위해 적극적이고 능동적으로 행하는 환경에 대한 반응이라고 하였다(김혜숙, 2009). 특히 나이가 들면서 삶의 질과 만족의 향상을 위한 건강 예방에 초점을 두는 건강증진 행위 실천은 그 중요도가 더욱 높아지고 있다고 하였다(신현선, 2007; Lee et al., 2006).

이러한 건강증진 행위는 다양하게 정의되고 있으며, Walker et al.(1987)은 건강증진 행위를 인간의 실현화 경향의 표현으로 개인의 안녕수준, 자아실현, 만족감을 유지하고 강화하는 다차원적 행위이라고 하였으며, McAlister et al.(1982)은 건강증진을 예방적인 서비스를 증진하고 불건강한 행위를 감소시켜 좀 더 나은 신체적, 사회적 환경을 만들어 나가기 위한 노력으로 정의하였다. 그리고 변영순 등(1992)은 건강증진의 개념을 분석하여 건강증진은 안녕 지향성을 가지며, 개인의 능력을 강화하는 것으로 개인이 처한 환경에 따라 주관적으로 정의되며 각각의 다른 목표를 가진다고 하였으며, 장지연, 방경숙(2011)은 건강증진 행위를 개인이나 집단의 인간적 성취, 자아실현, 안녕수준을 유지, 증진하려는 행위라고 하였다. 게다가 세계보건기구에서도 건강증진 행위를 건강유지와 개선이 필요한 모든 사회와 개인의 건강수준을 향상시키고 건강잠재력을 최대화로 개선시키는 건강관리활동이라고 정의하고 있다(World Health Organization, 2006).

이렇듯 건강증진 행위는 개인 건강의 유지 및 향상을 위하여 긍정적인 삶의 태도와 조화로운 정서를 가지며, 질병관리 및 치료에 주도적으로 참여하

는 것을 말하며(Pender, 1996), 개인이나 집단에 의해 최적의 안녕과 건강 상태를 이루고 개인의 욕구충족 및 자아실현을 유지, 증진하기 위해서 취해지는 행위라고 할 수 있다(정금희 등, 2003; Pender & Pender, 1987).

일반적으로 건강증진행위를 행하지 않을 경우 보통의 노화 현상을 겪게 되고(Rpwe & Kajin, 1999), 질병에 노출되기 쉽기 때문에 건강증진행위는 모든 사람들이 적극적으로 실천하는 것을 목표로 한다. 특히 나이가 들수록 건강증진행위 실천은 개인의 건강문제 발생을 예방하고 감소시킬 수 있으며, 일상적인 삶의 일부로서 건강을 보호하여 노화로 인한 문제를 최소화하고 기능상태의 증진 및 유지를 도모한다는 점에서 중요하다고 하였다(남궁완, 2005).

그리고 이갑순(1996)은 건강증진을 개인, 가족, 지역사회의 안녕수준의 증진과 건강잠재력을 높이기 위한 방향으로 제시되는 활동이며 과정이라고 하여, 건강증진은 건강교육보다 광범위한 노력으로 건강교육을 건강증진을 달성하기 위한 중요한 매체로 본다고 하였고, 변영순, 장희정(1992)은 건강증진개념에 대한 분석에서 건강증진이란 안녕(well-being)을 성취하기 위하여 대상자 스스로 필요한 욕구를 확인하여 생활방식을 변화하도록 대상자로 하여금 힘을 갖게 하는 활동으로 보았다.

이렇듯 여러 선행연구에서도 건강증진행위 실천을 통해 질병을 예방하고 건강한 생활을 늘리며, 의미있고 독립적인 일에 참여함으로써 삶의 질을 높인다는 연구 결과들이 제시되고 있다(Jiang & Hesser, 2006; Hughes et al., 2010). 이와 같이 건강증진에 대한 다양한 정의들이 있으나, 건강증진의 실천문제는 개인의 생활 태도의 변화를 통하여 생활양식의 변화를 만들어 내는 것이라고 할 수 있다(Mason & Maquinnas 1990).

2) 건강증진행위의 특성

건강상태에 대한 주관적인 평가로서 자신의 지각된 건강상태는 객관적인 측정보다 생물학, 생리학적 변화를 잘 인지하며, 면역체계, 내분비계, 신경계 간의 상호작용과 저항에 영향을 미치는 이유로 건강의 사회심리적 구성요소에 관련된 정보를 제공할 수 있다(Goldstein et al., 1984). 특히 개인의 주관적 건강상태는 개개인의 전반적 건강상태를 표현하는 지표로서 건강상태 측정에서 제일 보편적으로 사용되어 오는 방법이다(최성재, 장인협, 2005).

이렇듯 사람들의 건강증진행위는 생활양식의 구성요소가 되는 지속적인 활동으로 더 높은 수준의 건강상태에 도달하기 위하여 능동적으로 환경에 반응하고(김현, 2012), 이들은 건강증진 생활양식을 개인의 안녕 수준이나 자아실현, 성취감을 유지하고 향상시키는데 도움이 되는 자기주도적 행동(self initiated behavior)으로, 지각의 다차원적인 유형으로 구성된다고 하였다. 이러한 개념을 중심으로 선행연구들에서는 건강증진 생활양식 측정도구를 개발되어 왔다(Pender, 2006).

박현숙, 이가연(1999)은 건강증진행위의 하부영역을 자아실현, 운동, 영양, 건강에 대한 책임, 대인관계 및 스트레스 관리로 구성하였으며, 김혜경(2002)은 흡연, 음주, 체중, 운동, 아침식사, 간식여부, 수면 등 7가지로 선정하였다. 그리고 서현미(2001)은 건강증진생활양식척도(HPLP)를 자아실현, 운동, 영양, 스트레스관리, 대인간의지지, 건강책임의 6가지 요인으로 구성하였으며, 이러한 행위들은 개인에 국한되는 것이 아니라 인구집단 전체의 건강증진행위를 포괄하고 있다.

또한 Tanner(1991)는 건강증진 생활양식의 범주를 신체적 활동범주, 스트레스 관리범주, 영양적 관행의 범주, 건강보호행위로 나누었으며, 개인이 건강에 대한 책임을 지게 되고 생활양식의 변화를 갖게 되면, 오늘날의 많은

건강문제를 예방할 수 있게 되고 보다 좋은 건강 상태를 유지할 수 있을 것이며, 지금보다 더 높은 수준의 안녕을 가져올 수 있다고 보았다.

이에 본 연구에서는 이러한 건강증진행위를 피부건강을 위한 개인의 안녕 수준, 자아실현, 만족감 유지를 위한 다차원 행동패턴으로 구성하여 측정하고자 한다.

3) 건강증진행위의 영향요인

건강증진행위는 개인의 책임과 사회심리적 요인들에 의해 시작되고 조절될 수 있으며(Smoth, 1992), 그 행위의 실천에 영향을 미치는 요인은 개인 수준만으로는 설명하기 어렵다고 하였다(서현미, 2001).

구체적으로 개인적 특성이 건강증진행위에 끼치는 영향을 선행연구를 통해 살펴보면 Mechanic & Clearly(1980)는 심리적 안녕과 주관적인 건강상태가 긍정적인 건강행위와 연결되어 있음을 보고하였으며, Kuster & Fong(1993)도 지각된 건강상태와 건강증진 생활양식과의 관계에서 긍정적인 상관관계가 있다고 하였고, 건강상태를 좋다고 인식하고 있는 집단이 나쁘다고 인식하는 집단보다 더욱 건강증진행위를 잘 수행하는 것으로 나타났다(신경림, 김정선, 2004; Stockert, 2000). 김남진(2000) 또한 건강증진행위의 하위요인의 관계망 증진 행위는 건강할 때보다 건강하지 못할 때 평균의 점수는 낮았으나 순위는 더욱 상승하여, 관계망을 증진시키는 것이 중요하다고 하였다.

그리고 인구학적 특성으로 소득수준과 교육수준이 높고, 사회적 관계가 활발한 사람과 전문적 직업을 가진 사람이 건강관련 생활양식이 더욱 양호하다고 하였으며(Jo et al., 2003; Giardina et al., 2009; Murata et al., 2010), Han(2001)은 건강증진행위와 종교 및 사회활동 참여, 월수입, 의지하는 사

람의 수, 배우자의 지지와의 관련성을 입증하였다. 또한 경제적 수준이 높고, 교육수준이 높을수록 건강증진행위 실천을 잘한다고 하였다(김효정 등, 2001; 선현미, 하양숙, 2004)

그리고 이지은 등(2015)은 성인중기와 성인후기에서도 자아존중감과 교육수준이 통계적으로 건강증진생활양식에 유의한 상환관계를 보였다고 하였으며, 연령은 낮은 집단이 높은 집단보다 건강증진행위를 잘 수행한다고 하였다(김희자 등, 2000; 서현미, 하양숙, 2004; Suwonnaroop, 1999).

이렇듯 건강증진행위는 이전의 관련 행위, 인지적 요소, 개인의 생리적, 행위의도, 사회문화적, 심리적 요인 등의 여러 요소에 의한 영향을 받는다. 특히 노인의 건강증진행위 실천과 관련한 선행연구를 살펴보면 지각된 유용성, 지각된 자기효능감, 지각된 건강상태, 지각된 장애성 등의 심리학적 특성들이 건강증진행위 실천과 관련성이 높게 나타났으며(신현선, 2007; Kerr et al., 2002), 건강증진행위에 있어서 지각된 유익성의 중요성은 많은 연구들(김효정 등, 2001; 신경림, 김정선, 2004)에서 지지되고 있다.

아울러 지각된 자기효능감은 건강증진행위를 동기화시켜, 개인의 행동의 유지나 시행에 간접적으로 영향을 미치고 있으며(Pender, 1996; 서현미, 2001), 건강증진행위를 예측하는 가장 강력한 변수로 보고되고 있다(김희자 등, 2000). 게다가 의료정보 이해력이 높은 사람일수록 건강과 관련된 정보를 잘 이해하고 만성질환관리를 잘하며(williams et al., 1998), 예방행위, 건강증진행위 실천율이 높다고 하였다(Scott et al., 2002).

이상을 바탕으로 본 연구에서는 피부건강증진 행위의 구성요인을 파악하고, 이를 소비가치, 주관적 안녕감 및 관계지속의도에 미치는 영향을 논의하고자 한다.

3. 메디컬 스킨케어 서비스 품질

1) 가치기반 수용모형과 합리적 행동이론

고객의 관점에서의 가치란 기업이 제공하는 것을 통해 고객의 니즈를 충족시키는 정도를 의미한다고 할 수 있다. 이는 기업이 고객에게 제공하는 것으로 고객의 니즈를 충족시킬 수 있는 모든 것을 의미하며, 제품이나 제품의 구체적 속성(품질/성능/디자인/가격 등), 서비스, 브랜드 이미지, 감성적 경험, 커뮤니케이션 메시지, 상품정보와 여타 고객이 필요한 정보 등을 포함한다(김정권, 2012). 이렇듯 고객가치 창조의 원천은 최종소비자의 니즈와 불만 요소를 이해하고, 이를 충족하고 해결하기 위해 새로운 사업이나 제품을 개발하는 등 새로운 가치창출 기회를 만드는 역량을 의미한다고 할 수 있다.

일반적으로 가치는 개인의 의사결정과정에서 중요한 역할을 하며, 소비가치, 획득가치, 거래가치, 지각된 가치, 소비자 가치 등과 같이 다양한 개념으로 설명되고 있으며, 이러한 개념들은 전체적으로 가치를 주고받는 것을 기반으로 하는 제품의 효용성에 대한 소비자의 인식으로 설명하고 있다. 그리고 이는 얻는 것과 지불한 것에 대한 지각 즉, 혜택과 지각된 희생의 비교를 통하여 가치가 형성된다는 것을 의미한다고 하였으며(Sweeney & Soutar, 2001), 초기 가치를 기반으로 한 연구들에서는 주로 서비스 품질을 바탕으로 하는 혜택과 금전적 비용에 초점을 두고 있었으나, 이후 연구에서는 보다 다양한 관점에서 혜택과 희생으로 설명되어 지고 있다(Kim & Han, 2009; Petrick, 2002; Lin et al., 2012). 이와 관련하여 Sweeney & Soutar(2001)는 내구재 브랜드의 지각된 가치 측정에 있어서 혜택을 감정적 가치, 사회적 가치, 품질가치로 구성하고, 희생을 가격인 측면에서 측정하였

고, Petrick(2002)은 서비스의 지각된 가치 측정을 위해 혜택을 감정적 반응, 명성 및 품질로 하고, 희생을 금전적 비용과 행동적 비용으로 측정하였다.

이러한 배경으로 가치기반수용모형은 이익과 비용의 패러다임을 사용하여, 새로운 기술을 이용함으로써 얻게 되는 혜택과 희생으로 소비자 가치를 개념화 하였으며, 경제학 및 마케팅 분야에서 합리적 소비가 소비자 가치 극대화라는 개념으로 설명하고 있다. 이는 즐거움과 유용성과 같은 혜택과 지각된 비용과 전문적인 기술에 대한 인식 등의 희생을 비교함으로써 서비스의 수용여부가 결정된다는 것이다.

나아가 고객이 느끼고 인식하는 수준은 기업마다 역량과 실행의 수준이 다르기 때문에 기업으로부터 제공받는 가치에 대해 차이가 있게 마련이다. 이에 기업이 얼마나 고객의 니즈를 잘 충족시키는지 바로 그 기업의 고객 가치 활동 수준을 결정하게 되는 것이다. 이러한 관점에서 고객가치 창조란 기업이 고객의 니즈를 파악하고 이를 충족시키는 수준을 높이고자 하는 창조적 활동이라 할 수 있을 것이다.

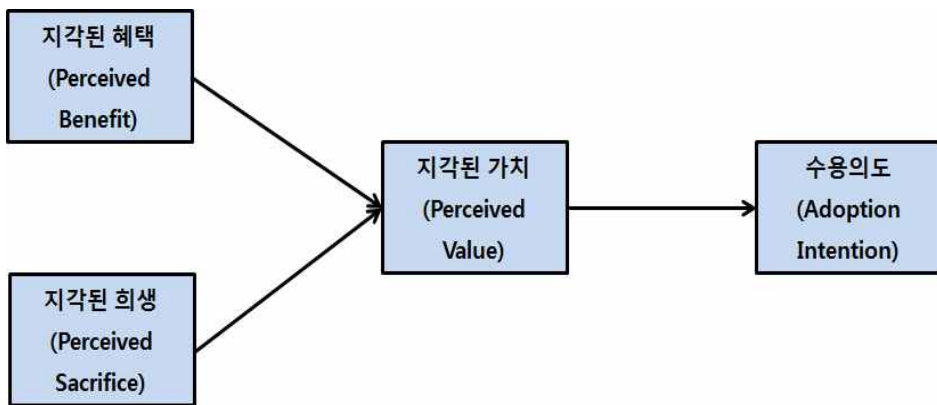


그림 3. 가치기반수용모형(Value based Adoption Model)

또한 본 연구는 메디컬 스킨케어의 소비가치와 정보기술 지속적 이용에 영향을 미치는 중요한 요인들을 탐색하는 연구로 출발한다. 특히 메디컬 스킨케어 소비자의 이용 행동을 이해하기 위해서는 가치를 기반으로 하는 통합적인 이론적 프레임워크가 요구되는 실정이다. 이에 메디컬 스킨케어 고객행동을 촉발시키고 내외적 동기와 영향 요인을 사회심리학적인 측면에서 대표적인 의도기반 모형인 합리적 행위이론(Theory of Reasoned Action)을 기반으로 두고자 한다.

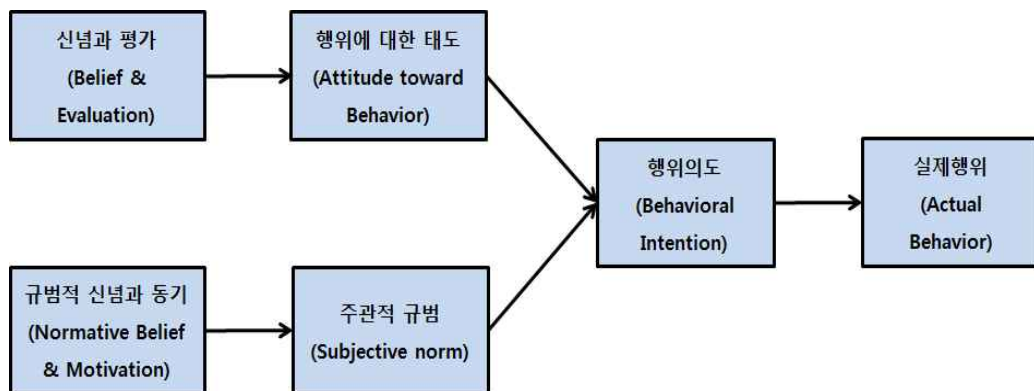


그림 4. 합리적 행위이론(TRA)

<출처 : Fishbien & Ajen (1975)>

이러한 합리적 행동이론(theory of reasined action)은 Fishbein의 기대-가치이론(expectancy-value theory)을 근간으로 확장된 개념으로, 사회심리학 분야에서 인간의 행동을 예측하는데 매우 폭넓은 분야에 적용되어 왔으며, 이러한 합리적 행동이론의 특징들은 인간의 행동에 믿음과 태도라는 심리적 요인을 적용했다는 것이다. 그리고 합리적 행동이론의 기본개념은 인간의 행동이 행동의도에 의해 결정되고, 이러한 행동의도는 행동에 대한 주관적

규범과 태도에 의해 결정된다는 것이다(엄명용 등, 2010).

또한 Moon & Kim(2001)은 일반적으로 사람은 이용가능한 자신의 상황과 시간의 제약 조건하에서 의도하는 방식으로 행동하기 때문에 사람의 행위는 수행하고자 하는 태도에 의해 결정된다고 하였다. 이는 개인의 행위는 행위 의도에 의해서 결정되며, 행동 의도는 개인의 주관적 규범과 태도에 의해서 결정된다는 모형이다(Fishbein & Ajzen, 1975). 이에 행동 의도는 실제 행동에 영향을 주는 동기유발 요인들을 가지고 있는 것으로 추론되며, 행동에 대한 태도는 행동에 대한 평가와 관련된 선호도로 정의내릴 수 있으며, 나아가 신념은 행위에 대한 특정성과를 달성하기 위한 특정 행위의 실행과 관련된 믿음을 의미하며, 평가는 행위에 대한 바람직한 결과와 관련된 평가를 의미한다.

2) 메디컬 스킨케어 서비스 품질

(1) 의료서비스 환경과 메디컬 스킨케어

의료서비스 산업은 개인소득의 증대, 건강하고 행복한 삶의 추구, 인구고령화, 의료기술의 발달 등의 환경변화에 기인하여 수요가 계속 확대되고 있고, 이에 양질의 의료서비스에 대한 관심 또한 높아지고 있는 실정이다(김성수, 김문홍, 2011). 이러한 상황을 반영하여 의료서비스 기관은 양적으로도 지속적인 증가와 함께 형태적으로도 의료 기관의 전문화, 대형화가 되어 감에 따라 경쟁은 더욱 심화되고 있다(김용철, 박병대, 2012).

무엇보다 최근 의료서비스의 변화 요인 중 중요한 하나는 의료서비스 제공자의 고객 중심적인 사고의 전환이다(이홍연, 안성식, 2013). 이는 의료서비스 고객의 건강에 대한 관심증가, 건강에 대한 권리 의식 상승에 대한 배

경으로 인하여, 고객들이 의료서비스의 구매주체로서의 적극적인 구매행동을 보이고 있다고 하였으며(최병희 등, 2001), 소비자들의 고품질의 의료서비스 요구와 의료지식 향상 등으로 인하여 의료시장은 빠르게 변화하고 경쟁이 심화되고 있어, 이전과는 다른 다양한 전략들이 의료기관에게 절실히 필요하다고 하였다(전인수, 배일현, 2013). 다시말해 의료 환경의 변화는 고객의 관점과 가치를 기준으로 서비스를 평가하기 때문에, 이에 따른 소비자 욕구를 충족해야하는 필요성이 더욱 증가하고 있다

고객들은 의료 환경 변화를 통해 자신이 만족할 수 있는 의료서비스 기관을 선택하게 되고, 처음 방문을 통하여 만족한 고객은 재방문을 하게 되며, 다른 고객 및 환자들에게 자신이 만족 경험으로 의료기관을 추천하게 됨으로써 성과추진을 위한 주체로 행동하게 된다(김양균 등, 2003). 특히 이러한 고객의 의사결정에는 일련의 과정들이 포함되는데 이를 나누어 보면 의료서비스의 품질, 고객만족도 및 고객충성도로 확보로 볼 수 있다고 하면서, 의료서비스 질은 경쟁 의료기관이 복제하기 어려운 차별된 특성을 창출하는 마케팅 개념상 중요한 전략적 무기로서, 의료서비스의 품질을 높이고 양질의 서비스를 보장하기 위한 노력을 기울이는 소비자 중심의 병원 마케팅 전략을 도입해야 한다고 하였다(Reichheld & Sasser, 1990).

또한 의료 서비스의 구성요인들에 대한 정립은 연구자들 마다 다른 견해로 아직까지도 혼란의 여지가 존재하고 있고, 서비스의 구성이 일반 타 산업의 서비스보다도 더 복잡한 것 또한 사실이다(조철호, 2009). 이러한 이유로 일반적인 의료서비스는 주로 의료인에 의한 전문적인 준거와 기준만으로 평가되어온 아쉬움을 가지고 있다(이미애, 2002).

게다가 메디컬 스킨케어 서비스는 일반적인 피부미용 서비스와는 너무나 세분화, 개별화, 그리고 전문화되어 있고 복잡한 관계로 얽혀있어 의료를 모르는 고객이 그 결과와 과정을 제대로 평가하기란 쉽지 않기 때문에, 메디

컬 스킨케어 서비스 제공자 입장에서는 고객이 인지하는 서비스 품질을 이해하는 일이 무엇보다 중요하다. 이에 서비스 품질에 대한 혜택과 위협의 지각은 제공된 서비스를 평가하는 기준이고, 이러한 기대의 수준은 고객에 따라서 매우 다양해 질 수 있다고 하였다(최성용 등, 2006).

그리고 메디컬 스킨케어 서비스 또한 고객만족을 평가하고 연구하는 것은 새로운 환경에 대비한 경영상의 의사결정과 더 나아가서 경영상의 이익과 밀접한 관계가 있으며, 일반적인 서비스 조직과 마찬가지로 제품(서비스)의 가격, 품질과 편리성뿐만 아니라 고객이 선택할 수 있는 가치를 만들어 내지 않으면 생존할 수 없어 고객은 기존 서비스제품 보다 혁신적이고 창의적인 것을 더욱 요구하고 있다고 하였다(김원수, 2009).

(2) 서비스 품질의 개념과 특성

서비스 품질이란 용어는 학자와 실무자들 사이에서 중요하게 널리 인식되고 있지만, 서비스 품질은 객관적으로 규명되지 않으며 고객에 의해 판단되고 인식되는 주관적인 평가라는 측면이 서비스 품질 연구의 공통된 견해를 보이고 있다(이창남 등, 2013). 하지만 서비스 품질은 서비스 받기 전에 가졌던 기대와 서비스를 경험한 후 서비스에 대한 지각을 서로 비교함으로써 측정할 수 있으며, 이러한 관점에서 고객은 최종적으로 제공받는 서비스의 기술적 품질과 더불어 서비스 제공 과정에서의 기능적 품질에 대한 종합적인 이미지를 평가하게 된다고 하였다(성병주, 2010).

그리고 일반적인 서비스의 품질평가는 특정 서비스의 우선 성과와 관련한 전반적인 태도로 평가하게 되는데, 무엇보다 의료시장에서 서비스의 품질은 고객들 스스로의 평가 기준에 의해 영향을 받으며, 이러한 고객이 스스로 평가하는 의료의 질은 환자들의 의료기관을 선택하는데 있어 큰 영향을 준

다고 하였다(조철호, 신은규, 2009). 특히 병원을 이용하는 소비자의 의료기관 간 경쟁심화, 보건의료비의 급격한 상승, 기대수준 증가 등의 이유로 의료서비스의 품질은 인력과 비용의 문제와 함께 의료계의 중요한 과제로 인식되고 있다고 하였다(김정희, 이인숙, 2004).

선행연구와 마찬가지로 메디컬 스킨케어 서비스 질 또한 다차원적인 구성개념을 갖고 있고, 이는 고객이 인식하는 서비스 품질이라는 것이 주관적인 이유로 이를 구성하는 차원 또한 매우 다양하게 인식되어야 할 필요가 있다. 이와 관련하여 문기태 등(2000)은 의료서비스의 질의 구성차원이 의료서비스 질에 대한 개념화에 따라 매우 다르게 정의될 수 있고, 특히 환자가 지각하는 의료서비스의 질의 구성차원은 문화적 요인, 사회구조뿐만 아니라 환자 개개인의 가치수준에 따라서도 영향을 받는다고 하였으며, 윤성준, 박종원(2002)은 의료서비스 품질을 구성하는 개념과 요소 자체가 다양하며 정의하는 시각과 입장에 따라 의료서비스 품질이 다르게 이해되고 있음을 의미한다고 하였다.

구체적으로 서비스 품질의 개념에 대해 살펴보면 Lewis & Booms(1993)는 서비스 품질을 서비스에 대한 고객의 기대치의 서비스 수준의 접근적도라고 하였으며, Webster(1989)는 서비스에 대한 고객의 기대수준의 부분으로 정하고 있다. 또한 Oliver(1980)가 제시한 기대-성과 불일치 이론은 서비스 품질에 대한 기대와 성과간의 차이를 통해서 고객 만족을 측정하는 불일치 패러다임의 기본적 개념에서 출발하였으며, 만족은 불일치경험의 방향과 크기에 따라 달라지고, 불일치는 개인의 사전기대와 연관이 있는 것으로 나타났다. 또한 의료서비스 품질과 관련하여 전주섭(2010)은 의료서비스 품질에 대해 환자가 기대하는 서비스와 지각된 서비스 수행 비교에 대한 결과라고 하였고, 서비스 제공자로부터 실제로 제공받은 서비스에 대한 환자들의 주관적 느낌 정도라고 하였으며, Tsai & Wnag(2007)는 의료서비스 품질이 진

단 및 치료를 비롯하여 직접적인 진료이외에 지원되는 모든 환경을 포함한 품질이라고 하면서 병원시설 및 의료기기 등 병원진료 환경까지 포함하고 있다고 하였다.

무엇보다 메디컬 스킨케어를 포함한 의료서비스에서 소비자만족은 반드시 제공된 서비스를 의미하는 것이 아닌, 다만 소비자가 제공받았다고 평가하는 서비스를 의미하며, 실제로 이는 제공된 서비스에 대한 객관적인 평가이기 보다는 서비스를 활용한 소비자의 주관적인 태도와 인식이라고 할 수 있다고 했다(김미라, 이기춘, 2004). 한편으로 미용서비스의 관점에서 살펴보면 일반적인 서비스품질 특성과 같이 기대, 인식 및 만족과 연관하여 설명할 수 있다고 하면서, 소비자들은 기대를 가지고 미용서비스를 소비하고, 서비스 경험 후에 지각된 인식을 통하여 불만족이나 만족을 느끼게 된다고 하였다(최병숙, 조철호, 2009). 이와 마찬가지로 피부미용 서비스의 품질은 인적, 물리적 환경 이외에도 고객의 기대수준과 판단에 따라 결정되며, 고객에게 제공된 서비스가 고객의 사용요구에 어느 정도 만족되었는지에 따라 결정된다. 특히 고객은 서비스의 연속된 프로세스, 즉, 시술, 방문상담 등의 과정 속에서 편의시설, 업무의 신속성, 직원들과의 관계 등에 대한 기대를 갖게 되고, 이러한 기대는 실제로 경험을 통하여 비교되며 이에 따라 피부 서비스의 질을 평가하게 된다. 또한 피부미용 서비스는 관련 직원의 노동 집약적인 노력과 업무분담을 요구하는 과정 속에서 이루어지고 구성원 개개인의 능력, 행동 그리고 태도를 포함하여 복합적으로 작용하기 때문에 미용서비스 품질에 대한 평가는 다차원 개념으로 이해되어야 한다고 하였다(김성남, 2005). 나아가 허은주, 김세범(2014)은 미용의료시장에서도 장기적인 고객 관계를 유지하는 하위 요소들을 파악하여 효과적인 전략을 추구하여야 한다고 하였다.

(3) 메디컬 스킨케어 서비스 품질 측정

의료서비스 품질에 대한 소비자의 욕구와 의식수준이 급격하게 높아짐에 따라 의료공급자 중심으로 제공, 평가되었던 과거의 의료서비스가 점차 고객 중심과 고객가치에 의해 평가되고 있다(차재빈 등, 2013). 이렇듯 고객은 서비스품질과 그들이 체험한 것에 대하여 전반적으로 얼마나 만족하는지에 의하여 서비스를 지각하고 있으며, 이에 각 의료기관에서는 규모를 확장하거나 최신 시설을 구비하고 경쟁 의료기관과 차별화된 서비스를 제공함으로써 경쟁에서 살아남기 위해 노력하며 서비스 품질 향상방안을 모색하고 있다.

무엇보다 메디컬 스킨케어 고객인 환자의 욕구변화와 기대의 증대는 고품질의 피부 의료서비스에 대한 욕구를 높이고 피부 의료공급의 증가와 기존 의료서비스 시장의 공급자 중심 보다는 수요자 중심의 시장에 맞춰져 있으나, 아직까지 의료기관에서 제공하는 의료서비스 품질은 환자들이 요구하는 수준에 미치지 못하는 이유로 소비자들의 불만은 점점 높아지고 있다.

강상목(2012)은 지금까지 의료서비스 품질이 다양하게 정의되고 측정되었으며, 이러한 서비스 품질은 객관적이기 보다는 소비자가 지각하는 주관적인 품질로 보아야 한다고 하였으며, Brady & Cronin(2001)은 3차원으로 구성된 서비스 품질 위계구조 모형을 개발하였고, 서비스 품질을 Gronroos(1984)의 과정품질과 결과품질로 양분하지 않고, 물리적 환경 품질 차원을 추가하여 그 차원을 상호작용품질, 결과품질, 물리적 환경품질로 명명하였다. 그리고 Reidenbach & Sandifer-Smallwood(1990)의 연구에서는 SERVQUAL 모델을 의료서비스 분야에 적용한 결과, 7가지 차원의 의료서비스품질, 즉, 병원의 업무능력, 환자의 확산, 치료의 질, 지원서비스, 환자/가족과의 공감성, 대기시간, 물리적 환경으로 밝혔으며, Brady &

Cronin(2001)는 SERVQUAL의 항목들을 수정하여 상호작용품질, 결과품질, 물리적 환경품질을 9개의 하위차원으로 구분하였다.

또한 박재산(2002)은 입원환자를 대상으로 의료서비스 품질의 구성차원을 파악한 결과, 진료서비스, 보살핌, 이용절차, 병원 내 시설, 설비, 분위기, 청결, 건강상태, 서비스 적정성 등 7개 차원으로 구분하였고, 이명신(2005)은 의료서비스 품질을 진료, 쾌적성, 친절성, 편리성 그리고 전문성의 5가지 차원으로 구성하였으며, 장병주 등(2012)은 의료서비스품질을 물리적 특성, 환경성, 신뢰성, 요구충족성의 4가지 요인으로 나누어 측정하였고, Evans & Lindsay(2009)는 의료서비스 품질을 질병중심, 환자중심, 진료형태중심, 조직중심, 포괄적 측면중심, 전문가 중심의 6가지 측면으로 제시하였다. Donabedian(1988)은 의료서비스 품질을 세 가지 측면으로 구분하여, 의료제공자의 의학적인 기술의 능력, 의료 이용자 측면에서의 환자의 기대나 요구에 따라 판단되는 것으로서 인지된 의료서비스에 대한 환자의 느낌, 그리고 사회적 입장에서의 의료서비스품질은 많은 사람들에게 이익이 돌아갈 수 있도록 의료서비스를 관리하고 제공하는 것이라고 하였다.

그리고 윤설민 등(2009)은 의료서비스 품질을 편의성, 환대성, 확산성, 신뢰성으로 구분하고, 양종현 등(2012)은 의료서비스품질을 기능적 품질, 기술적 품질, 서비스 환경으로 구성된다고 하면서, 기능적 품질은 환경과 시설, 접근성, 기술적 품질은 의료적서비스품질, 그리고 서비스 환경은 행정서비스로 구분하여 연구하였으며, 설상철 등(2011)은 물리적 시설, 편리성, 신뢰성, 접근성, 전문성으로 구분하였다.

김영균 등(2003)은 물리적 환경과 시설, 절차의 편리성, 의료 인력의 전문성과 기술 수준, 진료의 가치성, 직원의 친절성의 차원으로 개념화하였고, 권혜경(2009)은 의료서비스 품질을 측정할 때 우선적인 변수로서 의사들의 진료의 전문성, 병원의 행정적인 우수성, 시설이나 진료의 편리성과 충성도

등을 우선 제시하였다. 그리고 오경석(2007)은 의료서비스 품질을 의료적 서비스, 의료외적 서비스, 부대시설서비스로 구분하였으며, 강정임(2010)은 공공의료기관 입원환자들을 대상으로 하는 의료서비스 품질 만족도 조사 연구에서 의료서비스품질을 의료 전문성 및 기술, 병원환경 및 시설, 병원이용절차의 편리성, 병원의 친절성, 환자에 대한 서비스와 관심 등으로 구분하여 측정하였다.

이호길, 이정철(2010)은 전문가 집단조사를 통하여 의료서비스 품질을 인적차원과 물적차원으로 구분하였고, 인적차원은 진료전문성, 행정우수성, 신뢰성으로 구분하고, 물적차원은 접근성과 의료장비시설, 위생환경으로 연구하였고, 오경석(2007)은 의료적 서비스(장비의 현대성, 진료능력, 담당의사의 설명력, 의료진의 능숙성, 간호사의 설명력, 고객과의 약속이행), 부대시설 서비스(커피전문점, 편의점, 패스트푸드점, 숙박시설, 서점, 세탁소), 의료외적 서비스(병원근무자의 친절성, 접근용이성, 대기장소, 업무의 신속성, 병원의 청결성, 병원근무자의 용모), 로 의료서비스 품질 요인을 규명하였으며, 김상철 등(2011)은 의료서비스와 관련된 요인을 장비, 시설 등의 물리적 요인, 평의성과 신속성의 진료과정 요인, 의료진 및 행정직원의 인적 요인으로 구분하였다.

한편, 미용서비스 측면에서의 지각된 품질은 미용실에서 제공되는 인적, 물적, 시스템적인 서비스에 대한 고객의 평가를 의미한다고 하면서, 황선아(2000)는 물리적 서비스, 미용직원관련 서비스, 정책관련 서비스, 미용기술 관련서비스로 구분하였으며, 물리적 서비스로는 접근성, 청결성, 유형성을 측정하였고, 직원관련 서비스로는 명성, 점포운영 등을 측정하였다. 그리고 제미경, 김효정(2000)은 미용 서비스품질을 반응 및 확신성, 신뢰성, 공감성, 유형성의 4가지 요인으로 구성 하였으며, 김성남(2005)은 미용서비스품질 지각이 구매행동에 미치는 영향에 대한 연구에서 지각된 품질을 기능적 품질

과 기술적 품질로 구분하면서, 기능적 품질은 합리적 비용, 대기시간, 고객 서비스 중심의 점포운영, 시설환경과 관련된 유형성, 교통과 관련한 접근성, 직원들의 공감성으로 측정하였고, 기술적 품질은 고객 요구에 대한 기술능력, 연출의 용이성과 보호와 같은 관리기술을 측정하였다. 또한 배영수(2008)는 미용 서비스 접점에서의 서비스 품질과 고객만족에 대한 연구에서 미용서비스품질을 인적서비스와 물리적 서비스로 크게 구분하여 측정하였다.

이렇듯 선행연구들에서 의료서비스품질과 미용서비스 품질 모두 다차원적인 구성개념을 갖고 있으며, 고객이 인지하는 서비스품질은 주관적인 이유로 이를 구성하는 차원 또한 다양하게 인식하고 있다. 특히 고객이 인지하는 의료서비스품질의 구성차원은 사회 친화적 요인과 더불어 환자들 개인의 가치수준의 영향을 받는다고 하였다(문기태 등, 2000).

이상의 본 연구는 메디컬 스킨케어 서비스 품질의 구성차원을 선행연구의 의료서비스와 미용서비스에서의 소비자가 지각한 서비스 품질 요인을 개념화하는 관점에서 메디컬 스킨케어 서비스에 적합한 서비스 혜택과 서비스 위험의 차원으로 분류하고 그 하위요인들을 파악하여 측정하고자 한다.

① 서비스 혜택

고객은 자신이 가치를 두는 혜택에 기초하여 서비스와 상품 구매한다. 구정대, 공기열(2011)는 기업과 고객이 장기적인 관계를 형성하는 것은 상호관계적인 혜택이 존재하기 때문이라고 하였고, 정성광, 양재호(2013)는 사회적 혜택의 측면에서 친밀감, 우정 같은 감정이 고객과 서비스제공자와의 유대관계가 높은 서비스에서 주로 나타난다고 하였으며, 나아가 개인화 혜택의 측면에서 우선적인 특별한 서비스, 특별대우 같은 혜택으로 고객 충성도의 관계유지에 대한 보상의 방법이라고 하였다.

김현정(2012)은 고객들이 서비스제공자와의 관계를 개발함으로써 느끼는 경제적 이점을 경제적 혜택이라고 했으며, 이러한 경제적 혜택은 기업과의 관계를 유지하는 기본 동기로서 할인쿠폰, 마일리지 제도, 가격과괴 등과 같은 금전적 혜택과 노력절감, 시간절약 같은 비금전적 혜택이라고 하였다(Gwinner et al., 1998). 그리고 서비스 제공자로부터 신뢰감이나 안정감 같은 감정을 확신적 혜택이라고 하였으며(김현정, 2012), 고객화 혜택은 단기적인 고객과는 달리 고객이 기업과의 장기적인 관계가 형성될 때 제공받게 되는 차별적인 대우를 의미하며(Gwinner et al., 1998), 서비스 제공자에게 우선적 대우, 맞춤서비스, 개인적 인지 같은 특별한 대우를 제공 받음으로써 고객 충성도에 대한 보상을 위한 방법이라고 하였고(민양기, 이윤섭, 2011), 이러한 고객화 혜택은 개인이 선호하는 부가 서비스나 특별한 주의를 통한 배려, 개인화된 부가서비스, 고객관리를 통한 차별적인 대우의 혜택을 의미한다고 하였다(정성광, 양재호, 2013).

또한 이용기 등(2002)의 연구에서는 특별대우 혜택을 고객화 혜택이라고 Tracey & Timothy(2010)은 상호적 관계원리에 의해 특별한 대우를 받은 고객은 기업에 보답해야 한다는 마음이 생기고, 이러한 혜택은 고객에게 인지적, 감정적 전환 장벽으로 작용하여 기업에 긍정적인 성과에 영향을 미친다고 하였다.

② 서비스 위협

위험지각에 대한 연구는 다양한 분야에서 수행되어 왔으며, 대부분의 연구에서 고객의 구매행동과 구매의사결정에 다양한 서비스 위협이 영향을 미치는 것으로 설명되고 있다(이정자, 윤태환, 2007).

일반적으로 소비자는 특정 제품 및 서비스를 구매하고자 할 때, 구매 결과를 예측하기 어려운 상황에 직면하게 되고(김동진, 김현정, 2015), 제품(서

비스)의 기능적 속성만으로도 제품에 따른 결과를 판단하기 어려울 경우, 제품구매 의사 결정에 관련된 불확실성으로 인해 구매 후 발생하는 손실에 대해 우려하게 된다(조현철 등, 2008). 이에 Baucer(1960)는 구매 이전의 부정적인 결과(negative outcomes)과 불확실성(uncertainty)에 대한 지각을 지각된 위험(perceived risk)이라고 하였고, 이경용(2002)은 이러한 위험을 정의하면서 어떤 사건 발생에 관해서 예측능력의 부족에 기인한 객관적 불확실성이라고 하였다.

이에 이러한 위험을 감소시키려는 행동은 소비자가 제품구매를 결정할 때 그 결과가 불확실하더라도 비교적 만족스러울 것이라는 생각을 가질 수 있게 하고 소비자는 이로 인해 자신감을 높이기도 하며(Schiffman & Kanuk, 2007), 구매의사결정 프로세스 단계인 정보탐색 및 대안평가는 이러한 위험을 낮추려는 활동이라고 하였다(이수정, 최규환, 2015; Cunningham et al., 2004). 특히 지각된 위험은 의료서비스를 이용하는 고객들의 의사결정에 큰 영향을 미칠 수 있는 변수라고 하였으며(유동근, 서승원, 2009), Macintosh(2002)는 지각된 위험이 서비스에서 소비자와의 관계를 형성하게 되는 이유라고 하였다.

Imison & Schweinsberg(2013)는 소비자들은 의료관련 구매와 관련하여 다양한 위험을 지각하며, 이러한 위험을 감소시키기 위해 다양한 정보에 노출된다고 하였고, 이초혜(2002)는 위험지각을 재무적 위험, 기능적 위험, 사회심리적 위험, 신체적 위험으로 구분하여 위험을 하위개념으로 구성하고, 의료분야에서의 기능적 위험은 소비자가 사전에 기대한 기대수준보다 충분한 품질의 의료서비스를 제공받지 못할 수도 있다는 불확실성이라고 하였다. 그리고 한진태 등(2013) 역시 기능성 위험은 서비스 및 상품이 기대만큼의 기능을 하지 못할 가능성에 대한 불안감이라고 하였고, 노미진(2011)은 지각된 가치와 위험이 신뢰 및 의도에 미치는 영향에 관한 연구에서 지각된

위험을 기능적, 경제적, 보안적, 심리적 위험 요인으로 구성하였다.

이렇듯 많은 서비스들은 이질성(heterogeneity)이나 비표준성(nonstandardization)이라는 특성을 가지며, 이러한 서비스의 이질성으로 인하여 서비스 제공기업들 간에 품질에는 상당한 차이가 존재하고, 나아가 동일한 서비스 제공 기업에서도 일관된 서비스 품질이나 성과를 제공하지 못하는 경우가 생겨난다. 더욱이 홍은실(2002)은 같은 특성이라 할지라도 소비자에 따라 혜택으로 지각할 수도 위험으로 지각할 수 있다고 하였다.

특히 메디컬 스킨케어 서비스는 무형적 성격을 포함하고 있어 서비스 제공자와의 상호작용이 필요하며, 특히 서비스 과정과 결과에서 행해지는 다양한 요인들은 고객을 만족시키는데 있어 중요한 요소로 작용된다. 이에 고객의 긍정적인 경험이 많을수록 고객만족도는 높아질 것이며, 부정적인 경험이 많을수록 전반적으로 고객만족도는 낮아질 것이다.

(4) 서비스 품질의 영향요인

Heskett et al.(1994)은 서비스-수익 사슬(service-profit chain)을 제시하면서 서비스품질과 기업의 매출액 성장이나 수익성간의 유기적 관계가 있다고 하였다. 특히 서비스에 접점들의 결정적 순간을 파악하고, 이때 발생하는 임팩트에 대한 대응방안을 연구해야 한다고 주장하였고(이유재, 2004), 서비스 접점 흐름도에서는 초기 접점 상황들이 매우 중요하지만, 잠재적으로는 모든 접점들이 고객의 충성도나 만족도를 결정하는데 중요하게 작용된다고 하였다(정해경 등, 2007).

나아가 의료서비스 품질을 다루는 많은 연구에서도 품질에 대한 소비자 인식이 구매행동에 영향을 미친다는 점을 지적하고 있다. 김미라, 이기춘(2004)의 연구에서는 의료서비스에 대한 소비자만족이 다양한 측면에서 중

요하지만, 특히 중요한 이유로 소비자만족이 의료서비스 투입에 따른 성과 산출의 방향을 결정하기 때문이라고 하였으며, 김경환 등(2011)은 소비자 관점에서 의료서비스품질의 평가측정은 주관적이라는 단점이 있지만, 소비자들이 욕구를 직관적으로 파악하여 서비스 제공자의 구체적인 행동변화를 유도할 수 있다고 하였다.

그리고 김재열 등(2005)은 서비스 지향성이 높은 병원일수록 내부서비스 품질, 내부구성원들의 만족과 유지 및 병원이미지, 병원성과에 유의한 영향을 미치고, 내부구성원의 만족과 유지는 병원이미지와 유의적인 관계가 있다고 하였으며, 특히 고객이 지각하는 의료서비스품질의 구성차원은 사회, 문화적 요인과 더불어 환자들 개개인의 가치수준의 영향을 받는다고 하였다(문기태 등, 2000).

또한 박종원(2001)은 여성전문병원의 서비스 품질의 구성을 진료환경요인, 신뢰요인, 관심요인으로 구분하여 고객만족의 영향정도 파악하였고, 유동근, 서승원(2009)은 의료서비스의 과정품질과 결과품질에 대한 인식이 고객만족을 통하여 재구매의도에 영향을 미친다고 하였으며, 김양균 등(2003)은 의료서비스품질이 고객만족에 정(+)의 영향을 미쳐 궁극적으로 구전의도와 재구매의도에 긍정적인 영향을 미치고, 김경환 등(2011)은 의료서비스의 지각된 품질이 의용의향, 구전의향 등에 영향을 미친다고 하였다. 게다가 구민지 등(2001)은 의료서비스 병원명성과 품질과 고객만족, 재이용 의도, 부정적 구전 간의 영향 연구에서, 병원 명성이 고객만족 및 부정적 구전에 정(+)의 영향을 미친다고 하였으며, 김성수(2010)는 병원 명성이 서비스 가치 및 환자만족, 긍정적 감정 및 재이용의도에 유의한 영향을 미치는 것을 규명하였으며, 안상윤(2003)은 의료기관의 홍보활동과 관련하여 병원 홍보의 활성화를 통해 구성원들의 조직몰입 및 생산성 증대에 영향을 미칠 수 있고, 황성완(2001) 또한 병원홍보를 통하여 초진 환자가 상대적으로 증가하는 것을 확

인하였다.

나아가 박종원 등(2003)은 소비자들이 제품(서비스)을 구입한 후 경험한 만족이나 불만족에 따라, 동일제품(서비스)을 지속적으로 구입할 것인지 아니면 다른 제품(서비스)으로 전환 구입할 것인지 혹은 지인들에게 품(서비스)의 구입을 추천할 것인지 등 다양한 구매 후 행동을 하게 된다고 하연서, 이런 구매 후 행동은 구입한 상품에 대한 소비자의 최종적인 평가의 반영일 뿐만 아니라 미래 구매행동에도 큰 영향을 끼친다는 점에서 매우 중요한 마케팅 정보가 된다고 하였다.

4. 소비가치 이론

1) 소비가치 개념과 특징

가치는 개인이 어떠한 태도를 취하고, 어떻게 행동을 하게 될 것인가를 결정하는 근본적인 신념으로(Solomon & Rabolt, 2004), 개인이나 집단이 속해있는 형태나 구조, 문화 및 사회적 배경 등에 따라 형성될 수 있다(안창희 등, 2013), 더욱이 이러한 추상적인 개념인 가치는 태도에 비해 일반적으로 개인의 삶에서 행해지는 모든 의사결정과정에서 주요한 역할을 하며(이숙정, 한은경, 2013), 가치구조를 이해함으로써 소비자 행동에 지속적인 영향을 미치는 근본적인 동기를 파악할 수 있다고 하였다(김양균, 김준석, 2009).

무엇보다 한 개인의 행동과 태도를 개인이 가지고 있는 가치로 설명할 수 있듯이, 소비자의 행동을 이해하고 설명하기 위해서 소비자가 가지고 있는 소비가치에 대한 이해가 선행되어야 하며(남수정, 2007), 소비행동을 충족시키고자 하는 소비자의 가치욕구가 무엇인지에 대한 이해와 파악은 매우 필요하다고 했다(김인숙, 김은혜, 2014).

이러한 소비가치의 개념적 정의와 관련하여 류은정(2002)은 소비행동의 동기가 되는 개인적이고 내면적인 신념을 소비가치라 하였으며, Park & Huh(2012)은 소비가치를 소비자들이 시장선택 할 때 가장 영향을 크게 미치는 가치로서 개인의 지각하는 제품에 대한 인지과정 및 구매행동에 포괄적이고 강력한 영향을 미치는 것이라고 정의하였다. 그리고 문희강, 추호정(2008)은 소비가치를 소비자가 행하는 제품의 평가기준과 일반적인 개인의 가치 사이를 연결하기 위한 개념이라 하였으며, Kwon(2000)은 소비가치를 소비자가 소비행위를 통해 얻고자 하고자 하는 기본적인 욕구의 표현으로, 특정한 소비행동양식을 다른 소비행동보다 더욱 선호하는 것을 말하는 개인

의 지속적인 신념으로 정의하였다.

나아가 소비의 근본적인 목적은 기능적 욕구충족에서 시작하였지만, 현대 사회에서의 소비의 상징성이 가지는 사회적, 문화적 의미가 증가하면서 소비자들은 개인이 추구하는 소비가치를 기준으로 뚜렷하게 구분되는 다양한 소비행동을 보여주고 있다(김선우, 김난도, 2011; Douglas & Isherwood, 1979). 이에 소비가치의 특징과 관련하여 백선영, 이선재(2000)의 연구에서는 소비가치를 소비자들이 시장을 선택을 하는데 있어서 가장 큰 영향을 받는 가치로 개인의 제품과 서비스에 대한 인지과정과 구매행동에 포괄적이고 강력한 영향을 미치는 것이라고 하였고, 임애령(2013)은 소비가치가 서비스를 받고, 상품을 구입하는 모든 과정으로, 소비자들이 상품을 선택할 때 다양한 의사결정에 직면하고 구매(사용)를 할지, 그리고 어떠한 상품과 상표를 선택할 것인가 등이 포함된다고 하였다. 또한 한희정, 김미숙(2002)은 개인이 추구하는 가치는 서로 상이하며 그에 따른 행동이나 태도 또한 서로 다른 방식을 취한다고 하면서, 소비가치는 선택행동과 밀접한 관계가 있으며, 소비자가 선호하는 소비행동양식에 따라 개인의 신념을 나타내고 있다고 하였다.

나아가 소비문화의 하위차원으로 구성되는 소비가치는 일반적인 가치 중에서 소비에 대해 특정된 가치를 말하며, 소비자의 근본적인 욕구를 표현하고 소비자 개인의 소비에 대한 사고 및 구매행동을 발현시키는 내면적인 동기로 작용한다고 했고(정수현 등, 2013). 김인혜(2010)는 소비가치가 주관적 만족을 최우선 목표로 하는 가치소비를 강조하는 뜻으로 변환되어 마케팅적 측면에서도 매우 중요한 결정요소 중 하나로 부각됨을 제시하였다. 또한 김인숙, 김은혜(2014)는 소비가치가 개인의 소비와 관련된 의사결정시 내면적인 판단의 기준으로 작용하여 판단이나 행위를 이끌어 소비자의 인지과정 및 구매행동에 영향을 미치며, 이는 행동적, 심리적 기준이 되기 때문에 시

장세분화 변인으로도 작용한다고 하였다.

이렇듯 소비가치는 소비자가 갖고 있는 욕구나 자아를 표현하는 도구이고, 소비자의 선택행동과 밀접한 관계를 갖고 있고, 소비자의 구매행동을 체계적으로 파악할 수 있는 기준으로 사용되고 있으며(박소정, 이은정, 2015), 최근 들어 더욱 가속화되고 있는 소비가치의 다양화는 소비자 행동의 다양화에도 영향을 미치는데, 이러한 소비자 행동의 다양화는 소비행동을 더욱 세분화시킬 수 있는 역할을 하고 있다(원종현, 정재은, 2015).

2) 소비가치이론

초창기 소비가치 연구들은 효용에 기반을 두는 경제학적 관점에서 소비가치를 단일차원, 즉, 소비자가 자신이 획득한 이득과 이를 위하여 지불해야 하는 비용의 비교를 통하여 소비가치를 평가하였으며(Zeithmal, 1988). 이렇게 경제적 효용에만 집중된 연구의 접근은 소비가치의 복잡한 구조를 제대로 반영하지 못한다는 문제점이 지적되어 왔다(Sanchez et al., 2006; Sweeney & Soutar, 2001).

한편, 소비가치도 일반 가치와 마찬가지로 특정 대상과 소비상황의 태도에 대한 소비자의 모든 소비 관련 의사결정의 바탕에 작용하고, 이를 통하여 다양한 소비자의 행태를 예측 가능하다는 점에서 매우 중요하다고 할 수 있다. 특히 개인은 하나만의 가치를 평가하는 것이 아니라, 다양한 가치로 형성된 가치체계를 가지고 있고(이숙정, 한은경, 2013), 개인별로도 상대적 중요도가 다른 다수의 각각의 가치들이 개인의 행동이나 태도에 동시에 작용하는 이유로(Schwartz, 2001), 최근 연구자들은 다차원 소비가치 척도를 이용하여 소비가치를 측정하고 있다. 무엇보다 소비가치에 대한 다차원적인 접근은 경제적 효용으로 보는 기능적 측면뿐만 아니라, 정서적 측면을 반영

하여 단일차원적인 방식의 문제점을 해결한다는 점에서 선행 연구자들의 지지를 받고 있으며(Sanchez-Fernandez & Iniesta-Bonillo, 2007), MacKay(1999) 또한 상품이 이성적 요소와 감정적 요소로 구성될 경우 감정적 요소가 구매결정의 일부분이 될 수도 있지만, 때로는 전부가 될 수도 있기 때문에 가치의 다차원적 구분은 매우 중요하다고 주장하였다.

구체적으로 이러한 소비가치의 다차원적 구조에 대한 연구의 중심에는 Sheth(1991)의 소비가치이론과 함께 Holbrook(1999)의 소비가치 유형분류가 소비가치를 포괄적으로 분류하고 있다는 평가를 받고 있다(이근희 등, 2012; Sanchez et al., 2006). 소비가치의 초기 연구들은 소비자 행동분야에서 진행된 가치연구들이 항목이 너무 많고 추상적이며, 소비와도 직접적으로 관련이 낮은 항목들이 많다고 지적 하였다(Beatty et al., 1988). 이런 문제점을 해결하기 위하여 소비자의 선택행동을 설명하기 위해 Sheth(1991)는 경제학, 심리학, 마케팅, 소비자행동, 사회학 등의 다양한 연구결과들을 통합하여 소비가치이론(theory of consumption values)을 제시하였으며, 시장 선택 유형을 구매선택, 제품유형 선택, 브랜드 선택으로 나누고 이에 미치는 영향을 기능적 가치, 정서적 가치, 사회적가치, 진귀적 가치, 상황적가치의 5가지 범주로 나누어 구분하였다.

그리고 Holbrook(1999)은 소비가치를 ‘능동적 대 반응적’, ‘자기 지향적 대 타인 지향적’, ‘외재적 대 내재적’의 세 가지 차원에 따라 우수성, 효율성, 존경, 지위, 심미성, 오락, 영성, 윤리의 여덟 가지 가치로 구분하고, 후속연구에서 다시 사회적 가치(지위, 존경), 경제적 가치(효율성, 우수성), 사회적 가치(지위, 존경), 이타적 가치(윤리, 영성), 쾌락적 가치(오락, 심미성)의 네 가지 가치로 구분하였다(Holbrook, 2005). 이러한 Holbrook(1999)은 통합적 접근법으로 가치개념을 이해하는 것은 중요하다고 했고, Petrick(2002) 등 다수의 연구자들은 가치가 복합적이기 때문에 지각된 가치에 대한 다차원적

접근법의 필요성에 대해 언급해 왔다.

따라서 소비가치의 유형은 연구대상의 카테고리에 따라 다르게 분류되고 있고, 소비가치의 척도의 구성에서 다양한 소비가치의 하위차원들이 연구되고 있으며, 이에 박혜정, 김혜정(2004)은 이러한 소비가치가 사회문화적 산물로서, 가치추구의 방법에 따라 브랜드와 제품에 대한 호감도와 선호도가 달라질 수 있는 등 소비자 행동 유형에 다양하게 나타날 수 있다고 하였다.

3) 소비가치 구성요인

소비가치를 구성하는 하위차원들은 연구특성에 따라 차이가 있는데, Sweeney & Soutar(2001)는 Sheth et al.(1991)의 연구를 바탕으로 소비가치에 관련된 항목들을 사회적 가치, 감정적 가치, 가격관련 기능적 가치, 품질관련 기능적 가치의 4가지 차원으로 재구성하였으며, 김선우, 김난도(2011)는 소비문화의 차원을 Holbrook(1999, 2005)의 소비가치 구분을 기준으로 의미성과 상호작용성으로 나누고, 사회지향과 개인지향, 상징지향과 기능지향으로 재정의 한 후 경제성과 향유, 검약, 친사회, 친환경, 자기표현, 유명선호 및 타자승인 등의 차원으로 분류하여 제안하였으며, Gallarza & Saura(2006) 또한 Holbrook(2006)의 소비가치 차원을 바탕으로 소비가치 척도의 경제적 가치를 서비스품질 가치와 효용가치로, 쾌락적 가치를 심미적 가치와 즐거움가치로 나누고, 사회적 가치는 관계와 소속감 개념을 중심으로 측정하였다.

그리고 Nam(1997)은 Vinson et al(1977)의 연구에서 제안한 소비가치 척도를 사용하여 윤리지향 소비가치, 품질지향 소비가치, 심미지향 소비가치의 소비가치를 추출하였으며, 권미화, 이기춘(2000)의 연구에서는 기존 소비가치 차원과 척도를 그대로 적용하지 않고 다양한 분야 연구들에서 측정문항

들을 수집하여 과시성, 절약성, 차별성, 향유성, 친환경성, 심미성 가치의 6가지 소비가치 하위차원을 파악하였다. 심영(2012)의 연구에서는 소비가치 차별화 가치, 실용적 가치, 과시적 가치, 동조적 가치, 자기충실가치의 5개 차원으로 분류하면서, 주변 사람들과 같은 방식의 소비를 하고자 하는 과시적 가치와 동조적 가치를 개별 차원으로 분리하여 도출하였다. 황미진(2014)는 소비자가 인식한 휴대폰의 가치들이 보다 상위의 분류기준인 경제적 가치, 사회적 가치, 정서적 가치, 이타적 가치의 4가지 차원으로 도출하였고, 김서영(2009)은 20-30대 여성의 소비가치 연구에서 여성의 소비성향 관련 척도와 기존의 소비가치 척도를 기준으로 소비가치 문항을 재구성하고, 이들을 다시 심미성가치, 실용성가치, 사회적 가치, 건강민감성 가치, 자기충실성 가치, 과시성 가치의 6가지 차원으로 구분하였다. 아울러 황민후, 정헌배(2007)는 감성적 소비가치를 강조했으며, 백태희(2003)은 소비가치를 기능적 가치, 감각적 가치, 진귀적 가치, 상황적 가치로 분류하였고, 권미화(2000)는 청소년의 소비가치를 심미성, 차별성, 과시성, 절약성, 친환경성, 향유성으로 분류하였으며, Keng et al.(2007)는 소매상에서 경험적 가치를 심미적 가치, 효율적 가치, 우수성 가치로 구분하였다.

또한 권진(1995), 이선희(1997)는 소비가치이론을 바탕으로 병원 선택을 예측하는 연구를 진행한 결과, 대학병원, 신설병원에서는 건강가치를 높게 지각하였고, 중소병원에서는 기능적 가치와 사회적 가치를 높게 지각하였으며, 의료서비스에서의 기능적 가치를 고객들이 의료기관을 선택 시 대안을 선택함으로써 얻어질 수 있다는 내재적 편익 관련 부분으로 인식하고, 의료기관의 치료능력, 의료기관의 명성, 진료의 효과, 지리적 접근성 등으로 정의하였다. 그리고 LeBlanc & Lguyen(1999)은 사회적 교감을 통해 이루어지는 상호작용에서 사회적 가치의 영향력이 매우 크다고 강조하였고, 이러한 사회적 가치를 중요시하는 소비자는 연결된 사회 집단의 사회적 이미지를

표상하는 제품 및 서비스를 구매한다고 주장하였으며, 선행연구들을 통해 규명된 소비가치의 구성차원들은 제품기능의 소비를 통해 효용을 극대화하려는 기능적 소비의 영역보다 상징소비의 다양한 차원들이 주목을 받고 있다고 하였다(김선우, 김난도, 2011).

게다가 시장에서의 제품(서비스) 선택 동기와 연결된 감정은 향수나 동경, 흥분 그리고 충성심 같은 긍정적인 것일 수도 있고, 죄책감, 노여움, 공포와 같은 부정적인 것일 수도 있다고 하면서 감정적 가치는 인지적인 기준과는 반대로 감정이나 정서적인 상태로 인해 발생한다고 했으며(Peterson et al., 1986), 이는 어떠한 대안이 고객이 염원하는 감성상태를 촉진시키거나 또는 지속시킬 때 감정적 가치를 가진다고 표현할 수 있다고 하였다.

4) 소비가치의 영향요인

소비가치는 궁극적으로 소비자가 소비활동을 통해 이루고자 하는 목표로서(Park & Huh, 2012), 일반적인 가치 중에서 소비에 대한 특정 가치를 도출하여 소비자 행동의 세부적 판단 기준으로 사용되어 왔다(Vinson et al., 1997). 선행연구들에 따르면 이러한 소비가치는 소비행동의 주요 영향변인으로서 소비자의 인지과정(브랜드와 관련된 태도, 이미지, 점포의 선택 등)과 행동의도 및 구매행동에 이르기까지 소비와 관련된 부분에서 광범위한 영향을 미치고 있다고 하였다(임환열 등, 2010; 신건철 등, 2011; Davis & Hodges, 2012).

구체적으로 살펴보면 백선영, 이선재(2000)는 소비가치가 소비자들의 시장 선택 과정에서 가장 큰 영향을 주는 요인 중 하나로 보고, 개인의 제품에 대한 구매행동과 인지과정에 큰 영향을 미친다고 하였으며, Kang(2005)은 소비가치(사회적, 기능적, 희소적, 상황적, 감정적 가치)가 신제품 선택에 영향을 미치며, 그 가운데 특히 기능적 가치가 가장 큰 영향을 미친다고 하였

다.

박은주, 강은미(2000)는 의류점포 내 상황요인과 제품의 소비가치가 충동구매에 미치는 영향을 연구한 결과, 충동구매집단이 비충동구매집단에 비해 감정적/미적 소비가치, 사회적 소비가치, 진귀적 소비가치를 중요하게 여겼고, 점포 내 상황이 충동구매집단을 구별해주는 가장 큰 영향력이 큰 변인을 밝혔으며, Kim & Kim(2002)은 성공주의 물질주의, 사회적 인정, 열등의식, 체면주의, 타인의식의 소비가치 변인과 소비 행동 간의 관계를 파악한 결과, 열등의식과 형식주의는 소비행동에 부(-)적인 영향을 미치는 반면, 성공주의와 물질주의는 구매와 구매태도에 정(+)적인 영향을 미친다고 하였다.

Kwon & Rhee(2000)은 소비행동에 영향을 주는 요인 중 심미성, 과시성, 절약성의 소비가치 요인의 설명력이 상대적으로 크게 나타났으며, 정서적 가치와 기능적 가치가 소비자의 구매행동에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 소비가치가 상징적 소비문화의 측면에서도 소비자 행동에 대한 기대요인의 역할을 할 수 있다고 하였다. 그리고 Han & Kim(2002)은 20-30대 여성의 소비가치의 차원을 진귀적, 실용적, 기능적, 주관 심리적, 사회 동조적, 과시적 가치의 집단으로 유형화하고, 각 집단별 구매 전 의사결정단계에서 보여준 유의한 차이를 통하여 소비가치와 구매행동 간의 연관성을 입증하였으며, Park & Ku(2008)는 남녀대학생을 대상으로 소비가치(상황적 가치, 물질적 가치, 사회적 가치, 기능적 가치, 차별적 개성추구)의 요인별 집단을 구분한 결과, 기능적 가치추구 집단, 차별적 개성추구집단, 사회적 가치추구집단으로 분류하였으며 소비가치 유형별 구매행동에 차이가 있는 것을 보였다.

이와 같이 소비가치란 메디컬 스킨케어 고객들의 행동적이고 구체적인 차원의 측정에 있어서 유용한 변인으로 소비자 개인의 메디컬 스킨케어 서

비스에 대한 태도와 성과에 영향을 미칠 것으로 보이며, 이는 소비자 행동의 일환으로 주관적 안녕감과 관계지속의도에도 영향을 미칠 것으로 예상된다.

5. 주관적 안녕감

1) 주관적 안녕감의 개념과 특성

자기결정이론의 관점에서는 자율성, 관계성, 유능성의 기본 심리적 욕구를 인간의 안녕감을 위한 필요조건으로 제시하고 있으며(Deci & Ryan, 2000), 이러한 욕구의 충족은 자기결정성을 통한 내재적 동기의 발생을 자극하게 된다고 하였다(소은희, 신희천, 2001).

특히, 기본 심리적 욕구는 신체적 건강 뿐 아니라 생산성과 동기성 그리고 삶의 만족을 높이는 중요한 전제 조건이라 할 수 있으며, 이러한 요인들이 안녕감을 증진시킨다는 결과가 많은 선행연구에서 나타나고 있다(안도희 등, 2008; 한소영, 신희천, 2009; Vansteenkiste et al., 2006). 나아가 삶의 만족은 환경적 요인과 심리적 요인에 영향을 받는 이유로, 개인의 안녕감은 정신건강을 결정짓는 중요한 요소로서 선행 연구들에서 다차원적인 삶의 질이라는 개념으로 언급되고 있다(Diener, 1984).

이렇듯 최근 인간의 긍정적 기능에 대한 연구들이 심리학 전반에서 진행되고 있으며, 이는 긍정 심리학에서 주장하는 정신적 건강에 중점을 두고 있다. 먼저, 안녕감(well-being)은 긍정적인 기능과 경험에 관계되어 있는 복잡한 구성개념으로 보고 있으며(정미예, 조남근, 2012; Ryan & Deci, 2001), 여러 형태로서 김영혜(2004)은 심리적 안녕감을 일상생활에서 느끼는 긍정적 정서와 부정적 정서로 정의하였고, Ryff(1995)는 이를 삶의 질에 영향을 준다고 생각되는 심리적 측면들, 즉, 자기수용, 자율성, 목적있는 삶, 개인성장, 긍정적 사회관계 및 환경통제라는 특성들로 구성되어 있다고 하였다. 그리고 백경숙, 권용신(2005)은 심리적 안녕감을 개인이 삶에 대해 느끼는 주관적인 만족감과 안녕감을 심리적 감정과 사회인지적 차원에서 파악

한 개념으로 다면적으로 설명할 수 있다고 하였다.

나아가 최근 정신적 건강은 주로 안녕감이라는 변수들로 파악되고 있는데, 이러한 안녕감 중에서도 개인 삶의 정서적 평가를 반영하는 주관적 안녕감에 대한 선행연구들(이은경, 이기학, 2005; 정주리, 이기학, 2007)이 이루어지고 있다. 이러한 주관적 안녕감(subjective well-being)은 삶에 대한 지속적인 정서반응과 만족을 포함하는 개개인의 삶에 대한 전반적인 평가와 반응이라고 하였으며(Diener et al., 2003), 개인이 자신의 인생에 대한 질적 수준을 긍정적으로 판단하는 정도를 의미한다고 하였다(Myers & Diener, 1995; Veenhover, 1991).

그리고 주관적 안녕감은 최소한 두 개의 일반적인 측면, 즉 정서적 안녕감인 긍정적 정서 및 부정적 정서와 인지적 안녕감인 생활만족으로 이루어졌다고 하였으며(Campbell et al., 1976; Diener, 1984; Myers & Diener, 1995), 주관적 안녕감이 높은 사람들은 긍정적인 정서를 많이 경험하고, 삶의 만족도가 높은 경향으로 나타난다고 하였고(권석만, 2008), 주관적 안녕감의 수준이 높으면 전반적으로 삶의 만족이 높고, 부정적 정서는 낮게 경험하고 긍정적 정서는 많고 자주 경험하는 상태라고 하였다(Bang, 2008). 이렇듯 주관적 안녕감은 개인의 삶 속의 안정된 속성을 평가하고 삶의 만족에 대한 판단과 정서적 안녕감을 고려하는 개념으로, 주관적 안녕감을 사용하여 삶의 질을 판단하면 개인적 수준의 삶에 대한 평가가 가능할 수 있다고 했다(공수자 등, 2005). 다시말해 선행연구를 바탕으로 주관적 안녕감은 아래의 다음과 같은 특징을 포함하고 하였으며(Campbell et al., 1976; 전선옥, 김정원, 2016; 김혜원, 김명소, 2000). 이는 주관적 안녕감이 개인의 주관적인 경험에 기초하고, 삶의 적극적이고 긍정적인 측면을 반영하게 되며, 특정 영역에 대한 만족감이나 정서가 다를지라도 삶의 모든 범위를 통합한 평가라고 하였다.

나아가 주관적 안녕감에 대한 연구는 개인적 배경(연령, 성별, 성격특성)이나 집단(계층, 문화)에 따른 주관적 안녕의 차이, 그리고 다른 주요 변인들 간의 관계 파악을 중심으로 이루어져 왔으며(Diener, 1996), 주관적 안녕감은 개인의 가치와 사회적 요소를 자기행동들의 자아지각 구조, 긍정적 경험, 사회적 비교, 신념체계에 의해서 경험되는 것으로 보고(Kim et al., 1999), 문화에 따라서도 주관적 안녕감에 미치는 영향이 다를 수 있다고 하였다(Diener, 1984; Suh & Diener, 1995). 그리고 박병기, 홍승표(2004)의 연구에서는 주관적 안녕감에 대한 요인분석을 수행한 결과, 정적효능안녕, 부적효능안녕, 정적정서안녕, 부적정서안녕, 대인관계 안녕 등의 요인이 유의하게 도출 되었다고 하였다.

이렇듯 주관적 안녕감은 특정 상황 속에서의 인지, 감정, 태도가 평가되었다고 하더라도, 지속적인 과정의 생활 전반에 걸친 통합적인 판단이어야 한다고 했으며(Campbell et al., 1976), 이에 본 연구의 메디컬 스킨케어를 통한 주관적 안녕감은 고객의 메디컬 스킨케어 사용을 통한 피부건강의 질에 대한 태도와 영향을 미치는 개인적 변인과 함께 관련 관계적 변인들이 함께 고려되어야 할 것이다.

6. 관계지속의도

1) 관계지속의도 개념과 특성

실제로 서비스 기업의 경우, 신규고객의 유인보다는 기존고객 유지를 위한 이탈방지와 고객관계 유지가 더욱 효율적인 것으로 파악되고 있으며(강병서, 2005), 특히 관계적 측면에서 거래는 마케팅 성과의 장기적인 안정성을 유지함으로써 미래의 성과까지도 고려한다는 개념으로, 기업은 고객과의 관계를 지속적으로 유지 및 발전시키려는 관계지속의도를 가져야 한다. 이러한 측면에서 관계지속의도는 고객의 미래도 현재처럼 상품이나 서비스가 만족스러울 것이라는 기대를 가지고 지속적인 거래를 하고자 하는 의도를 말하며(신동식, 2011; 김상호 등, 2011), 박철우(2012)는 기업이 제공하는 상품과 서비스에 만족하는 고객이 그 기업과의 지속적인 거래관계를 유지하고자 하는 의도라고 하였고, Zeithaml et al.(1996)의 연구에서는 관계지속의도를 상호의존성을 바탕으로 거래를 하는 고객이 결과 만족을 통하여 기업에게 서비스를 지속적으로 받으려는 행위라고 하였다.

이렇듯 신규고객 창출과 유치, 시장 점유율 확대 등의 공격적 마케팅 전략보다는 고객애호도와 기존고객의 재이용률을 높이는 방어적 마케팅 전략의 중요성이 높아지고 있으며(Fornell, 1992), 일반적으로 기존 고객의 유지비용은 신규고객 유치나 창출에 비해 적은 비용이 드는 들고, 나아가 충성고객이 기업에 주는 이익이 큰 이유로 기업들은 신규고객 유치보다 기존고객 유지에 더욱 노력하고 있다(윤종훈, 김광석, 2006).

2) 관계지속의도의 영향요인

관계지속의도는 반복구매의도나 구전의도 같은 행동의도에 강하고 직접적으로 나타나는 단계라고 하면서(윤대균, 2012; Ganesan, 1994), 관계지속의도가 높은 고객들은 감정적으로 기업과 밀착되어 신뢰감과 기업에 대한 친밀도가 높다고 하였다(김재홍 등, 2012).

기존 선행연구에서의 관계지속의도 구성요소는 재방문의도, 재구매, 추천의도, 추천의도, 구매액과 구매빈도, 충성도, 고객에 대한 기대 등으로 다양하게 제시되고 있으며(이정실 등, 2012). 박종철, 안대회(2011)의 연구에서도 관계지속의도의 구전은 다른 사람으로부터 그들의 경험을 생생하게 전달받는 정보의 원천이기 때문에, 고객행동에 대한 영향력이 크다고 하였다. 또한 이학식, 임지훈(2003)의 연구에서는 몰입이 소비자의 미래거래의도와 편익에 대한 지각에 중요한 매개변수라고 하였으며, 재구매의도가 높은 고객의 유지는 장기적으로 기업의 이익에 큰 영향을 미친다고 하였다(하용규 등, 2011).

최낙환 등(2001)의 연구에서 몰입은 심리적 자신감, 일체감으로 이러한 몰입이 재거래의향 및 구전의향에 영향을 미친다고 하였고, 관계혜택은 고객과의 긴밀한 관계 유지를 통하여 고객 성향에 맞는 혜택을 행함으로써 구매만족을 통해 재이용으로 이어지고 있음을 확인하였고(이수동, 박진영, 2013), 김미녀(2008)는 관계품질을 매개하여 양방 전문병원의 의료서비스 품질, 환자만족, 구전 간의 인과적 관계가 있다고 하였다. 그리고 서비스에 애호도가 높은 기존 고객은 더욱 빈번하게 구매를 하고, 경쟁기업의 가격유인에 민감도가 낮으며, 현 거래가 높은 가격일 지라도 지속적으로 재구매하고, 더불어 긍정적인 구전을 통해 신규 고객을 창출하는 등 기업이익 상승에 큰 역할을 한다고 하였다(Reidenbach & Sandifer, 1990).

나아가 박재산(2004)은 의료시장에서 고객과의 관계품질은 환자들의 평가하는 기준에 의해 영향을 받으며 무엇보다도 환자들이 요구하는 의료서비스 품질을 충족시켜야 한다고 하고, 이는 의료기관 선택에 중요한 영향을 미친다고 하였으며, 조철호(2010)는 의료서비스 품질 요인을 의료시설, 의료진, 부대시설, 행정서비스 등으로 구분하여 의료서비스 품질이 관계품질과 고객만족에 미치는 영향을 연구한 결과, 고객만족과 관계품질 모두 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 이유재, 이준엽(2001)은 고객들은 서비스 환경(시설)에 따라 서비스 품질을 지각하고, 이러한 서비스 품질은 만족과 구매 후 평가에도 긍정적인 영향을 준다고 하였다. 그리고 고객의 이용 후 행동은 구입한 제품(서비스)에 대한 고객의 최종적인 평가를 반영하며, 나아가 향후 구매행동에도 영향을 끼친다는 점에서 중요하다고 하였다(윤성준, 박종원, 2002).

Ⅲ. 연구설계 및 방법

본 연구에 사용된 조사방법은 설문지를 통한 서베이(survey)이며, 본 장에서는 구체적인 연구모형 및 연구가설, 측정도구, 연구대상 및 자료 수집 방법, 분석방법을 제시하고 신뢰성 및 타당성을 분석한다.

1. 연구모형과 가설 설정

본 연구에서는 소비자의 피부건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택 및 위험을 관계지속의도의 선행변수로 선정하고, 소비가치, 주관적 안녕감을 매개변수로 확장하여 관계지속의도에 미치는 영향을 실증분석 한다.

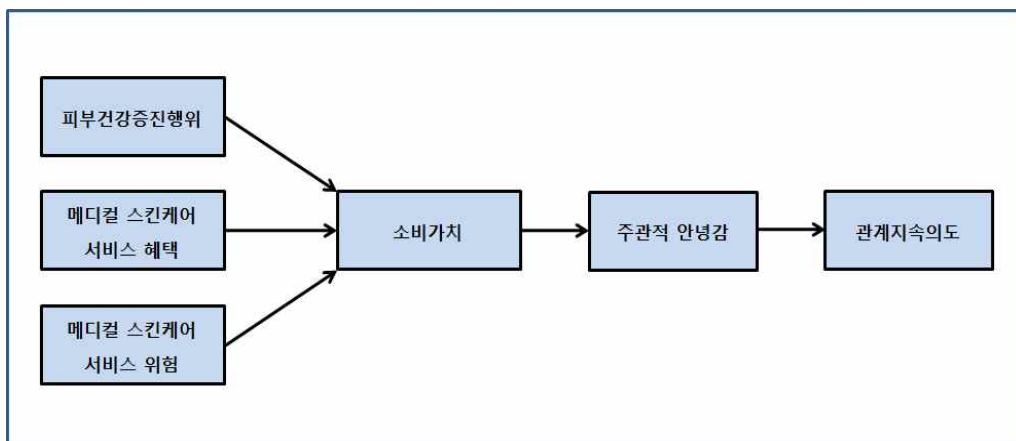


그림 5. 연구 모형

메디컬 스킨케어 고객들은 여드름, 기미, 주근깨, 검버섯, 노화된 피부, 혈관성 질환 등의 다양한 피부질환과 더불어 나이, 자외선으로부터 발생하는 노화

현상을 화학적, 물리적 방법을 통하여 감소시키는 것을 목표로 하고 있다(오수연, 이영선, 2012). 이러한 목적은 먼저 개인적인 측면에서 더 높은 피부건강 상태를 위하여 능동적으로 환경에 반응할 것이며, 이러한 건강증진행위는 안녕수준 뿐 아니라 자기성취, 자아실현을 증진시키기 위한 행위로 판단되어지고 있다(Pender, 2006).

또한 선행연구들에서는 의료기관 인증평가 지표를 바탕으로 하여 소비자와 공급자 측면에서 통합된 의료서비스 품질요인을 도출하고 있으며, 그 결과 서비스 과정 측면에서의 유형성, 공감성, 효율성, 안전성, 그리고 서비스 결과 측면에서의 진료 효과성 등 다양한 의료서비스 품질(HCSQ: Healthcare Service Quality) 요인을 규명하고 있다(최병돈 등, 2012). 더욱이 중요한 것은 이러한 의료서비스에 대한 소비자 만족이 서비스 투입에 따른 산출의 방향성을 결정할 수 있다고 하였으며(김미라, 이기춘, 2004), 구체적으로 고객은 자신이 원하는 서비스 품질의 혜택에 기초하여 상품과 서비스를 구매하며, 서비스 제공자-고객의 관계형성을 위해서는 서비스 제공자는 소비자의 중요한 욕구를 만족시켜 줄 수 있는 혜택을 제공한다고 하였고(구정대, 공기열, 2011), 한편 고객은 의사결정과 관련하여 발생할 수 있는 예상치 않은 결과에 대한 불안감을 느끼며(민대환 등, 2006), 고객의 구매행동과 구매의사결정에 다양한 지각된 위험이 영향을 미친다고 설명하고 있다(이정자, 윤태환, 2007). 그리고 이러한 혜택지각과 위험지각 분석을 통하여 마케팅 효율성을 향상 시킬 수 있다고 했으며, 소비자가 선호하는 혜택과 위험감소 전략을 찾아내어 소비자에게 효과적인 의사결정을 유도해야 한다는 점에서 매우 중요한 분야로 판단되고 있다(강재정, 서용건, 2011).

무엇보다 서비스의 과정적 또는 결과적 품질이 가치에 영향을 준다는 것을 보여주고 있으며, 특히 서비스 접점에서의 서비스품질이 소비가치에 영향을 미친다는 것을 보여주고 있고(조선배, 김화경, 2006), 의료서비스에 있

어서 의료서비스 시장에서 소비가치를 이용한 효과적인 연구방법(Nelson, 2002)과 서비스 품질과 가치, 소비자 만족, 이용의도와 의 관계에 관한 연구들이 나타나고 있으며(심보근, 강석후, 2002; Nelson, 2002). 이러한 소비가치는 서비스 특성에 따라 다양한 형태로 구분되고 있다(Sweeney & Soutar, 2001). 이에 본 연구에서는 소비가치를 메디컬 스킨케어 서비스 소비를 통해 개인의 행위와 사고를 만들어 나가는 지속적인 신념으로 내재적 가치(물리적, 기능적 측면의 객관적 가치)와 외재적 가치(주관적, 추상적인 소비자 지각)로 구분하여 피부건강증진행위를 예방가치(평소피부관리, 피부질환예방, 정기적피부관리), 심미가치(미백, 외모개선을 통한 인상관리), 치료가치(피부문제 치료 및 해결), 메디컬 스킨케어 서비스의 혜택지각을 공감성(신속대응, 과정설명, 의견반영), 유형성(편의시설, 기술장비, 전문인력), 치료효과성(예방정보, 호전정도, 적합성), 안전성(치료안전, 감염관리 예방, 검사/수술정확), 고객화(자발적 도움, 친절, 개별적 관심) 및 위험지각을 효율성위험(시간관리 불만족, 불필요제안, 사전/사후관리 소홀), 신뢰성위험(의사소통문제, 사생활보호(기록관리/부정확), 서비스실수), 금전적위험(추가시술, 과다비용, 비용대비 가치에 대한 불안감, 비용발생)과의 관계를 파악하고 한다.

아울러 Metler(2015)의 연구에서는 삶에 대한 개인의 정서와 인지에 따라 행복감을 받아들이는 정도에 차이가 있다는 점을 바탕으로 주관적 안녕감이라는 개념을 제안하면서, 주관적 안녕감의 수준이 높다는 것은 전반적인 삶의 만족도가 높고, 부정적 정서는 적게 경험하고 긍정적 정서는 많이 또는 자주 경험하는 상태로 보고 있다(Bang, 2008). 이에 본 연구에서의 이러한 주관적 안녕감을 개인의 피부건강에 관리(피부환경 통제, 피부관리에 개인적 성장, 피부에 대한 목적 등)에 대한 전반적인 만족에 대한 태도 측정하여 소비가치와의 관계를 파악하고자 한다.

마지막으로 관계지속의도는 구전의도, 재구매의도 같은 행동의도에 직접

적으로 영향을 미치는 단계라고 하면서(윤대균, 2012; Ganesan, 1994), 이는 제공하는 상품과 서비스에 만족한 고객이 그 기업과의 거래관계를 장기적으로 유지하고자 하는 의도라고 하였다(곽철우, 2012). 이상을 바탕으로 본 연구의 메디컬 스킨케어 서비스에 만족한 고객이 그 서비스와의 관계를 지속적으로 유지하고자 하는 종속행위로 파악하고자 한다.

이상을 바탕으로 본 연구의 가설은 다음과 같다.

- H 1. 소비자의 피부건강증진행위(예방가치, 심미적 가치, 치료가치)가 높을수록 소비가치(내재적 가치, 외재적 가치)는 높아질 것이다.
- H 2. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택(치료효과성, 유형성, 공감성, 안정성, 고객화)이 높을수록 소비가치(내재적 가치, 외재적 가치)는 높아질 것이다.
- H 3. 메디컬 스킨케어 서비스 위험(효율성위험, 신뢰성위험, 금전적위험)이 낮아질수록 소비가치는 높아질 것이다.
- H 4. 메디컬 스킨케어 서비스의 소비가치(내재적 가치, 외재적 가치)가 높을수록 소비자의 주관적 안녕감이 높아질 것이다.
- H 5. 소비자의 주관적 안녕감이 높을수록 관계지속의도는 높아질 것이다.

2. 변수의 조작적 정의 및 측정도구

본 연구에서 사용하는 피부건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택, 메디컬 스킨케어 서비스 위험, 소비가치, 주관적 안녕감 및 관계지속의도에 대한 변수의 조작적 정의와 측정도구는 다음과 같다.

1) 피부건강증진행위 측정도구

본 연구에서의 ‘피부건강증진행위’는 개인이 피부건강의 유지 향상을 위한 삶의 태도 가치의 정도로 정의한다.

이를 측정하기 위해 김효정 등(2001), 김희자 등(2000), 김혜숙(2009), 박주현(2010), 변영순, 장희정(1992), 서란숙(2010), 선현미, 하양숙(2004), 신경림, 김정선(2004), 장지연, 방경숙(2011), 정금희 등(2003), 조선영(2009), Jiang & Hesser(2006), Hughes et al.(2010), Kerr et al.(2002), Lee et al.(2006), Pender(2006), Pender & Pender(1987), Stockert(2000), Scott et al.(2002), World Health Organization(2006) 등의 선행연구에 나타난 건강증진행위를 기준으로 피부건강에 적합한 건강증진행위를 다음과 같이 3개의 영역으로 구분하였다. (1) 예방가치는 주기적인 습진성 피부질환, 두드러기, 여드름, 발진, 색소이상, 세균감염 및 바이러스 질환 등 피부질환예방, 피부약점 케어를 위한 정기적 피부관리, 평소피부 관리 노하우 등의 내용을 포함한다. (2) 심미가치는 평소 외모개선을 위한 피부관리, 미백 등의 피부관리를 통한 좋은 인상형성 및 예뻐지려는 노력 등의 내용을 포함한다. (3) 치료가치는 고질적인 피부문제에 대한 건강검진, 피부문제 발생 시 즉각 병원치료 및 의료전문가와의 상담 등의 내용을 포함한다. 이상으로 총 9항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 1. 피부건강증진행위 측정도구

변수	측정문항	출처
피부 예방 가치	• 나는 주기적으로 피부질환 예방을 위해 병원을 이용한다.	김효정 등(2001) 변영순, 장희정(1992) 선현미, 하양숙(2004)
	• 나는 내 피부의 약점을 알고 있어서 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)를 한다.	Jiang & Hesser(2006) Hughes et al.(2010) Kerr et al.(2002)
	• 나만의 평소 피부예방 관리에 노하우가 있다 (수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등).	Lee et al.(2006) Pender(2006) Stockert(2000)
	총 3문항	
피부 심미 가치	• 나는 평소 외모개선을 위해 피부에 신경을 쓴다.	김혜숙(2009) 박주현(2010)
	• 나는 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들려고 노력한다.	서란숙(2010) 선현미, 하양숙(2004)
	• 나는 피부관리를 통해 예뻐지려고 노력한다.	신경림, 김정선(2004) 정금희 외(2003)
총 3문항		Hughes et al.(2010)
피부 치료 가치	• 나는 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강 검진을 한다.	김효정 등(2001) 김희자 등(2000)
	• 나는 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결한다.	변영순, 장희정(1992) 장지연, 방경숙(2011)
	• 나는 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담을 한다.	Jiang & Hesser(2006) Pender & Pender(1987) Scott et al.(2002)
총 3문항		
합	총 9문항	

2) 서비스 혜택 측정도구

본 연구에서의 '서비스 혜택'은 메디컬 스킨케어 서비스 이용에 있어서 소비자가 기대하는 서비스 품질 정도로 정의한다.

이를 측정하기 위해 김양균 등(2003), 김용철, 박병대(2012), 김성수, 김문홍(2011), 문기태 등(2000), 이홍연, 안성식(2013), 이호길, 이정철(2010), 이창남 등(2013), 전인수, 배일현(2013), 정성광, 양재호(2013), 차재빈 등(2013), 최성용 등(2006), 윤성준, 박종원(2002), 허은주, 김세범(2014), Brady & Cronin(2001), Evans & Lindsay(2009), Gwinner et al.(1998), Kim et al.(2007), Lin et al.(2012), Moon & Kim(2001), Sweeney & Soutar(2001), Tsai & Wnag(2007), Tracey & Timothy(2010) 등의 선행연구에 나타난 기대 서비스 품질을 기준으로 메디컬 스킨케어 서비스 혜택을 다음과 같이 5개의 영역으로 구분하였다. (1) 공감성은 메디컬 스킨케어 서비스에서 기대하는 과정설명, 의견반영, 신속대응 등의 내용을 포함한다. (2) 유형성은 메디컬 스킨케어 서비스에서 기대하는 전문인력, 기술장비, 편의시설 등의 내용을 포함한다. (3) 치료효과성은 메디컬 스킨케어 서비스에서 기대하는 호전정도, 적합성, 예방정보 등의 내용을 포함한다. (4) 안전성은 메디컬 스킨케어 서비스에서 기대하는 검사/시술 정확, 치료안전, 감염관리에방 등의 내용을 포함한다. (5) 고객화는 메디컬 스킨케어 서비스에서 기대하는 친절, 개별적 관심, 자발적 도움 등의 내용을 포함한다. 이상으로 총 15항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 2. 메디컬 스킨케어 서비스 혜택 측정도구

변수	측정문항	출처
치료 효과성	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 이용으로 호전정도가 좋아졌다고 생각한다. 제공된 서비스가 내 피부상태에 적합하고 생각한다. 치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달한다. 	김양균 등(2003) 이홍연, 안성식(2013) 차재빈 등(2013) 최성용 등(2006) 윤성준, 박종원(2002) 허은주, 김세범(2014) Brady & Cronin(2001) Gwinner et al.(1998) Lin et al.(2012)
	총 3문항	
유형성	<ul style="list-style-type: none"> 적합한 전문인력을 보유하고 있다 최신 기술장비를 보유하고 있다. 병원 내 편의시설이 잘 갖춰져 있다 	김용철, 박병대(2012) 이호길, 이정철(2010) 차재빈 등(2013) 허은주, 김세범(2014) Brady & Cronin(2001)
	총 3문항	
공감성	<ul style="list-style-type: none"> 증상, 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해준다. 고객 의견을 충분히 반영한다 고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해준다. 	문기태 등(2000) 이창남 등(2013) 전인수, 배일현(2013) 정성광, 양재호(2013) Evans & Lindsay(2009) Kim et al.(2007)
	총 3문항	
안정성	<ul style="list-style-type: none"> 의료진들의 검사 및 시술은 정확하다. 의료진은 환자에게 신뢰를 준다. 감염관리 예방활동에 적극적이다. 	김성수, 김문홍(2011) 이홍연, 안성식(2013) 차재빈 등(2013) 최성용 등(2006) Sweeney & Soutar(2001)
	총 3문항	
고객화	<ul style="list-style-type: none"> 고객들에게 친절하게 응대한다 특별한 개별적 관심을 보여준다 개인적 욕구를 잘 파악하여 자발적으로 도움을 준다 	김양균 등(2003) 문기태 등(2000) 이호길, 이정철(2010) 전인수, 배일현(2013) 정성광, 양재호(2013) Tracey & Timothy(2010)
	총 3문항	
합	총 15문항	

3) 서비스 위험 측정도구

본 연구에서의 '서비스 위험'은 메디컬 스킨케어 서비스 이용에 있어서 소비자가 지각하는 불확실성 정도로 정의한다.

이를 측정하기 위해 김용철, 박병대(2012), 김성수, 김문홍(2011), 이수정, 최규환(2015), 이홍연, 안성식(2013), 이호길, 이정철(2010), 이창남 등(2013), 유동근, 서승원(2009), 전인수, 배일현(2013), 조현철 등(2008), 차재빈 등(2013), 최성용 등(2006), 윤성준, 박종원(2002), 허은주, 김세범(2014), Brady & Cronin(2001), Cunningham et al.(2004), Evans & Lindsay(2009), Imison & Schweinsberg(2013), Lin et al.(2012), Schiffman & Kanuk(2007), Sweeney & Soutar(2001), Tsai & Wnag(2007), Tracey & Timothy(2010) 등의 선행연구에 나타난 서비스 위험을 기준으로 메디컬 스킨케어 서비스 위험을 다음과 같이 3개의 영역으로 구분하였다. (1) 효율성 위험은 메디컬 스킨케어 서비스에서 지각하는 불필요제안, 사전/사후 관리 소홀, 시간관리 불만족 등의 내용을 포함한다. (2) 신뢰성 위험은 메디컬 스킨케어 서비스에 지각하는 서비스 실수, 의사소통문제, 사생활보호 문제 등의 내용을 포함한다. (3) 금전적 위험은 메디컬 스킨케어 서비스에서 지각하는 과다비용 청구, 추가시술 비용발생, 비용대비 가치 불안감 등의 내용을 포함한다. 이상으로 총 9항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 3. 메디컬 스킨케어 서비스 위험 측정도구

변수	측정문항	출처
효율성 위험	• 불필요한 서비스 제안이 없어야 한다고 생각한다.	김성수, 김문홍(2011) 이홍연, 안성식(2013)
	• 사전/사후관리 소홀해서는 안된다고 생각한다.	이창남 등(2013) 유동근, 서승원(2009)
	• 서비스 시간 관리에 정확해야 한다고 생각한다	윤성준, 박종원(2002) Brady & Cronin(2001) Tsai & Wnag(2007)
	총 3문항	Tracey & Timothy(2010)
신뢰성 위험	• 서비스 실수가 없어야 한다고 생각한다.	김용철, 박병대(2012) 이수경, 최규환(2015)
	• 의사소통에 문제가 발생하지 않아야 한다고 생각한다.	이호길, 이정철(2010) 전인수, 배일현(2013)
	• 사생활보호(기혹관리/부정확) 등 모든 기록에 신뢰가 있어야 한다고 생각한다.	차재빈 등(2013) 허은주, 김세범(2014) Cunningham et al.(2004) Evans & Lindsay(2009)
	총 3문항	Sweeney & Soutar(2001)
금전적 위험	• 과다비용을 청구 등 비용산출이 정확해야 한다고 생각한다	이홍연, 안성식(2013) 유동근, 서승원(2009)
	• 추가기술로 예상치 못한 비용 발생이 없어야 한다고 생각한다.	조현철 등(2008) 최성용 등(2006)
	• 비용대비 품질에 대한 아쉬움이 없어야 한다고 생각한다	Cunningham et al.(2004) Lin et al.(2012)
	총 3문항	Schiffman & Kanuk(2007)
합	총 9문항	

4) 소비가치 측정도구

본 연구에서의 ‘소비가치’는 메디컬 스킨케어 서비스 소비를 통해 개인의 사고와 행위를 이끌어 나가는 지속적인 신념으로 정의한다.

이를 측정하기 위해 권미화, 이기춘(2000), 김선우, 김난도(2011), 김양균, 김준석(2009), 김인숙, 김은혜(2014), 문희강, 추호정(2008), 박혜정, 김혜정(2004), 이근희 등(2012), 원종현, 정재은(2015), 안창희 등(2013), 정수현 등(2013), 한희정, 김미숙(2002), 황민후, 정현배(2007), 이숙정, 한은경(2013), Gallarza & Saura(2006), Park & Huh(2012), Sanchez et al.(2006), Sweeney & Soutar(2001), Sanchez-Fernandez & Iniesta-Bonillo(2007), Solomon & Rabolt(2004), Keng et al.(2007) 등의 선행연구에 나타난 소비가치이론을 기준으로 메디컬 스킨케어에 대한 소비가치를 다음과 같이 2개의 영역으로 구분하였다. 특히 김동균, 고인곤(2010)은 일반적으로 제품이나 서비스 속성은 내재적(본질적) 속성과 외재적(부수적)속성으로 분류하는데, 내재적(본질적) 속성은 제품 자체의 물리적, 기능적 특성을 말하고, 외재적(부수적) 속성은 그 외 제품(서비스)에 따라붙는 기타 속성을 지칭한다고 하였다. 이에 본 연구에서는 메디컬 스킨케어 서비스에서 지각하는 기능적, 물리적 측면의 객관적 가치 등의 내용을 포함하는 내재적 가치와 메디컬 스킨케어 서비스에서 지각하는 추상적, 주관적인 소비자 가치 등의 내용을 포함하는 외재적 가치로 구성한다. 이상으로 총 6항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 4. 소비가치 측정도구

변수	측정문항	출처
내재적 가치	• 시술결과(기능적 결과 등)는 나의 서비스 만족에 가치를 높인다	김양균, 김준석(2009) 문희강, 추호정(2008) 이근희 등(2012)
	• 피부미용 장비/기기 및 시설 등은 나의 이용의 가치를 높인다.	원종현, 정재은(2015) 안창희 등(2013) 정수현 등(2013)
	• 의료진은 약속한 서비스를 정확히 수행한다.	Park & Huh(2012) Sanchez et al.(2006)
	총 3문항	Sweeney & Soutar(2001)
외재적 가치	• 의료진은 환자에 대해 많은 관심을 보여준다.	권미화, 이기춘(2000) 김선우, 김난도(2011) 김인숙, 김은혜(2014)
	• 의료진은 환자에 대한 전문성을 가지고 응대한다.	박혜정, 김혜정(2004) 원종현, 정재은(2015)
	• 진행(시술, 대기 등) 과정동안 의료진(시술자, 간호사 등)과의 상호작용(소통)에 어려움이 없다.	이숙정, 한은경(2013) 한희정, 김미숙(2002) 황민후, 정헌배(2007) Gallarza & Saura(2006) Solomon & Rabolt(2004)
	총 3문항	Keng et al.(2007)
합	총 6문항	

5) 주관적 안녕감 측정도구

본 연구에서의 ‘주관적 안녕감’은 개인의 피부건강 관리에 전반적인 만족도로 정의한다.

이를 측정하기 위해 김혜원, 김명소(2000), 박병기, 홍승표(2004), 백경숙, 권용신(2005), 소은희, 신희천(2001), 안도희 등(2008), 이은경, 이기학(2005), 전선옥, 김정원(2016), 한소영, 신희천(2009), Deci & Ryan(2000), Diener et al.(2003), Hahn & Oishi(2006), Suh & Diener(1995), Vansteenkiste et al.(2006) 등의 선행연구를 기준으로 피부환경 통제, 피부관리에 대한 개인적 성장, 피부에 대한 목적 등의 내용을 포함하여 구성하며, 총 3항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 5. 주관적 안녕감 측정도구

변수	측정문항	출처
주관적 안녕감	<ul style="list-style-type: none"> • 나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부문제(예방/치료), 환경(스트레스, 자외선, 잘못된 습관, 온도, 습도 등)을 잘 통제하고 있다. 	김혜원, 김명소(2000), 박병기, 홍승표(2004), 백경숙, 권용신(2005), 소은희, 신희천(2001), 안도희 등(2008),
	<ul style="list-style-type: none"> • 나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부관리에 있어 개인적인 성장(예, 나의 피부타입, 적합성, 관리방법 등) 하고 있다고 생각한다. 	이은경, 이기학(2005), 전선옥, 김정원(2016), 한소영, 신희천(2009), Deci & Ryan(2000),
	<ul style="list-style-type: none"> • 나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 건강한 피부관리에 대한 확실한 목적을 갖게 되었다. 	Diener et al.(2003), Hahn & Oishi(2006), Suh & Diener(1995), Vansteenkiste et al.(2006)
합	총 3문항	

6) 관계지속의도 측정도구

본 연구에서의 ‘관계지속의도’는 메디컬 스킨케어 서비스에 만족정도에 대한 그 서비스와의 관계를 지속적으로 유지하고자 하는 의도로 정의한다.

이를 측정하기 위해 김상호 등(2011), 박종철, 안대회(2011), 이정실 등(2012), 이학식, 임지훈(2003), 이수동, 박진영(2013), 이유재, 이준엽(2001), 윤성준, 박종원(2002), 윤종훈, 김광석(2006), 하용규, 강상묵, 박승식(2011), Ganesan(1994), Fornell(1992), Reidenbach & Sandifer(1990), Zeithaml et al.(1996) 등의 선행연구를 기준으로 메디컬 스킨케어 서비스의 지속적 이용의도, 우선 이용의도, 추천의도 등의 내용을 포함하여 구성하며, 총 4항목을 리커트 척도(5점)로 측정하였다.

표 6. 관계지속의도 측정도

변수	측정문항	출처
관계 지속 의도	• 나는 앞으로도 지속적으로 ○○ 메디컬 스킨케어를 이용할 것이다.	김상호 등(2011), 박종철, 안대회(2011), 이정실 등(2012), 이학식, 임지훈(2003), 이수동, 박진영(2013), 이유재, 이준엽(2001), 윤성준, 박종원(2002), 윤종훈, 김광석(2006), 하용규 등(2011), Ganesan(1994), Fornell(1992), Reidenbach & Sandifer(1990), Zeithaml et al.(1996)
	• 나는 피부문제가 발생 시 ○○ 메디컬 스킨케어를 우선적으로 이용할 것이다.	
	• 나는 다른 병원을 추천받더라도 ○○ 메디컬 스킨케어를 계속 방문할 것이다.	
	• 나는 주변사람에게 ○○ 메디컬 스킨케어 이용을 추천할 것이다.	
합	총 3문항	

3. 자료수집 및 분석방법

1) 자료의 수집

본 연구는 메디컬 스킨케어 서비스를 1번 이상 이용(구매) 경험이 있는 소비자를 분석대상자로 하였다. 그 이유는 본 연구의 측정도구에 대한 정확한 평가와 신뢰성 및 타당성 있는 자료를 수집하기 위해서는 메디컬 스킨케어 서비스 경험자에게 응답을 받는 것이 중요하다고 판단되었기 때문이다. 설문지법으로 자료를 수집하였고, 예비조사와 본 조사를 거쳐 수행하였다.

(1) 예비조사

피부건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택 및 위험, 소비가치, 주관적 안녕감, 그리고 관계지속의도 변인들에 대한 측정도구의 적절성을 밝히고 보완 및 수정될 항목을 판단하는 과정에서 2차례의 예비조사를 실시하였다. 첫째, 2017년 5월 한 달 동안 피부미용 전공한 전문가 그룹(대학원생)을 대상으로 선행연구의 측정항목에 대한 반복적인 평가를 통하여 본 연구목적에 적합한 문항들을 선별, 추가하였다. 둘째, 2017년 6월 1일에서 15일까지 2주일 동안 메디컬 스킨케어 소비자 50명을 대상으로 예비조사를 실시하였다.

이들은 20대 이상의 메디컬 스킨케어 서비스 구매 경험자로, 각각의 응답자마다 1:1 만남으로 설문을 작성하여 확인하였다. 응답자가 메디컬 스킨케어 서비스 과정에서 지각하였거나, 시술결과(기능적 결과)의 대한 만족, 피부미용 장비/기기 및 시설의 가치, 상호작용(소통)의 가치, 피부문제 환경(스트레스, 자외선, 습관, 온도, 습도 등)의 통제 등에 대한 항목들을 추가하게 하고, 응답자가 이해하지 못하는 항목은 보다 쉽게 수정 및 보완하였다.

(2) 본 조사

본 조사에서는 가장 신뢰성 높은 자료수집을 위해 연구대상을 어떻게 설정 할 것인가를 신중하게 고려하였다.

메디컬 스킨케어 서비스 이용 경험자 중 미용적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 20-40대와 의료적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 50대 이상(시니어 집단)을 대상으로 메디컬 스킨케어 서비스 관련된 비교 연구가 부족하다는 점에 착안하여 이들을 연구대상으로 선정하였고, 2017년 6월 20일에서 7월 10일 사이에 확률표집방식으로 본 조사를 실시하였다(표 7).

자료 수집은 전문 설문조사 업체를 통하여 설문 실시하였으며, 그 방법으로는 서울과 경기지역의 메디컬 스킨케어 서비스를 시행하는 병원을 직접 방문하여 설문을 실시하고, 온라인/모바일 설문을 제작하여 개인 이메일로 설문을 링크하여 해당 서버로 유도하여 설문을 실시하였다.

설문지 작성은 메디컬 스킨케어 서비스를 1번 이상 구매하여 이용한 경험이 있는 대상자로 하였다. 응답한 설문은 선행질문과 비교하여 누락되거나 상이한 응답을 한 설문을 제외하였다. 최종적으로 분석에 사용된 응답지는 349부였으며, 이중 20-40대 집단 171부, 50대 이상 집단이 178부로 분류되었다.

표 7. 연구조사 일정

조사 내용	조사 일정
설문지 작성 및 검토	2017년 5월 1일 - 5월 30일
예비조사	2017년 6월 1일 - 6월 15일
설문지 수정	2017년 6월 16일 - 6월 19일
본 조사	2017년 6월 20일 - 7월 10일

2) 자료의 분석

본 연구에서는 표본의 일반적 특성에 대한 빈도분석(frequency analysis)과 내적 일관성(internal consistency)인 신뢰도 검증과 타당도 검증을 위하여 SPSS Ver. 20.0, 측정모형(measurement model) 분석 및 경로분석(path analysis)을 수행하기 위하여 AMOS Ver. 20.0 통계패키지를 이용하여 분석하며 다음과 같은 절차로 진행되었다.

첫째, 표본에 대한 성별, 연령, 학력, 직업, 월평균소득과 같은 인구통계학적 특성과 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동을 파악하기 위하여 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 측정모형을 평가하기 이전에 각 연구개념(constructs)에 대하여 내적 일관성을 검증하는 방법인 크론바흐 알파(Cronbach's α) 계수를 파악하여 제시한다. 만약, 일반적인 기준인 0.6(Hair et al., 1998; Nunnally, 1978)에 미달하는 측정변수가 있을 경우 이를 제거할 것이나 변수의 중요도 등을 최대한 고려하여 결정하였다.

셋째, 본 연구에서 경로분석은 Anderson & Gerbing(1988)이 제안한 다음의 2단계에 따라 시행하였다. 첫 번째 단계에서는 탐색적 요인분석 확인적 요인분석을 활용하여 측정모형을 평가하였다. 또한 판별타당성(discriminant validity)을 검증하기 위하여 연구개념 전체를 대상으로 상관관계분석(correlation analysis)을 실시한다. 두 번째 단계에서는 측정모형에 대한 평가결과를 바탕으로 경로분석을 수행하였다. 여기서, 측정모형 및 경로분석에 대한 적합도는 $X^2(df, p)$, GFI(goodness-of-fit index; ≥ 0.9), AGFI(adjusted goodness-of-fit index; ≥ 0.9), RMSEA(root mean square error of approximation; ≤ 0.08), CFI(comparative-fit index; ≥ 0.9) 기준으로 적합도 지수를 적용하여 평가하였다.

넷째, 이상의 경로분석 결과를 바탕으로 각 연령 집단 모형별 분석결과와의 차이를 고려하면서 연구가설을 검증하였다.

마지막으로, 본 연구에서 적용된 집단별 연구변인과 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동의 차이를 분석 실시하였다.

이상에서 기술한 분석방법 및 분석절차는 표 8에 각 단계에 따라 정리하여 제시하였다.

표 8. 자료 분석절차 및 분석방법

구분	내 용	분석방법
자 료 의 분 석	표본의 특성	빈도분석
	연구 개념에 대한 내적일관성 검증	신뢰성검증
	측정모형 분석	탐색적 요인분석 확인적 요인분석
	판별타당성 검증	상관관계분석
	집단특성과 이용행동 차이검증	차이분석
	집단특성과 요인별 차이검증	차이분석
연 구 가 설	H1 피부건강증진행위와 소비가치 간의 관계	경로분석
	H2 지각된 서비스 혜택과 소비가치 간의 관계	경로분석
	H3 지각된 서비스 위험과 소비가치 간의 관계	경로분석
	H4 소비가치와 주관적 안녕감 간의 관계	경로분석
	H5 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 관계	경로분석

4. 신뢰성 및 타당성 분석

본 연구에서 경로모형 검증은 Anderson & Gerbing(1988)이 제시한 2단계에 따라 시행하였다. 먼저 탐색적 요인분석(Exploratory factor analysis) 및 확인적 요인분석(Confirmatory factor analysis)을 활용하여 측정모형을 평가하고, 적정기준에 미치지 못한 변수를 제거하려 하였다. 그 후 각 연구 개념에 대하여 Cronbach's α 계수를 산출하여 내적일관성인 신뢰성을 분석하였으며, 측정모형 평가 결과를 기준으로 경로분석을 수행하였다.

1) 신뢰성 분석

본 연구는 탐색적 요인분석을 실시하여 측정모형을 평가하고, 적정기준에 미달하는 변수를 제거하려 하였다. 우선, 측정모형을 평가하기 이전에 내적일관성 검증을 위해 크론바흐 알파(Cronbach's α) 계수를 산출하여 신뢰성을 분석하였으며 표 9에 그 결과를 제시하였다.

본 연구의 모든 개념들은 다항목으로 측정되었고, 연구 개념들의 Cronbach's α 측정계수를 분석한 결과 제외된 측정항목은 없었다. 최종적으로 피부건강증진행위(9개 측정항목)가 0.852, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택(15개 측정항목)이 0.933, 메디컬 스킨케어 서비스 위험(9개 항목)이 0.915, 소비가치(6개 항목)가 0.872, 주관적 안녕감(3개 항목)이 0.807, 관계지속의도(3개 측정항목)이 0.857로 모든 연구 개념의 Cronbach's α 계수가 최소 0.7 이상으로 내적일관성이 높았다.

표 9. 신뢰성 분석 결과

연구개념	측정항목 수	신뢰 계수
피부건강증진행위	9	.852
메디컬 스킨케어 서비스 혜택	15	.933
메디컬 스킨케어 서비스 위험	9	.915
소비가치	6	.872
주관적 안녕감	3	.807
관계지속의도	4	.857

2) 탐색적 요인분석

본 연구에서는 탐색적 요인분석을 이용하여 요인추출을 실시하였으며, 요인회전은 varimax 방식을 사용하였다. 그리고 고유값이 1.0 이상인 요인만을 선택하여 요인추출을 하였다. 본 연구에서는 0.5 이상의 변수를 유효하다고 판단하여 분석하였으며(채서일, 2003), 요인회전 후의 각 행렬에 속한 문항들의 구성내용을 고려하여 각 요인의 성격을 파악하였다.

(1) 피부건강증진행위 요인분석

피부건강증진행위 요인에 측정변수인 총 9개 항목에 대하여 요인분석을 실시하였다. 그 결과 고유치 1.0이상인 3개의 요인이 추출되었다. 요인1은 자신의 피부 약점을 알고 있어서 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)를 하는 정도, 주기적으로 피부질환 예방을 위해 병원을 이용하는 정도, 평소 피부예방 관리에 노하우가 있는 정도(수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등) 등과 관련되어 '피부예방가치(3문항)'요인으로 구분되었고, 요인2는 자신이 피부관리를 통해 예뻐지려고 노력하는 정도, 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들려고 노력하는 정도, 평소 외모개선을 위해 피부에 신경을 쓰는 정도 등과 관련되어 '피부심미가치(3문항)'요인으로 구분되었다. 그리고 요인3은 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결하는 정도, 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담 하는 정도, 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강검진을 하는 정도 등과 관련되어 '피부치료가치(3문항)'요인으로 구분되었다.

무엇보다 동일요인의 측정문항의 최소 요인부하량 값이 0.711 이상으로 크게 나타나 수렴타당성이 높았다. 그리고 각 측정항목의 모든 변인들에 대

한 신뢰도가 0.738 이상(Cronbach's α)으로, 신뢰성에는 문제가 없었다. 이 요인들이 설명한 총 변량은 71.363%였다.

표 10. 피부건강증진행위의 요인분석 및 신뢰도 검증

요인	문항	요인 부하량	고유치	변량	누적 변량	신뢰 계수
	나는 내 피부의 약점을 알고 있어서 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)를 한다.	.876				
피부예방 가치	나는 주기적으로 피부질환 예방을 위해 병원을 이용한다.	.837	2.408	26.758	26.758	.738
	나만의 평소 피부예방 관리에 노후가 있다(수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등)	.711				
	나는 피부관리를 통해 예뻐지려고 노력한다.	.880				
피부심미 가치	나는 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들려고 노력한다.	.855	2.253	25.036	51.794	.819
	나는 평소 외모개선을 위해 피부에 신경을 쓴다	.838				
	나는 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결한다.	.855				
피부치료 가치	나는 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담을 한다.	.848	1.761	19.569	71.363	.747
	나는 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강검진을 한다.	.750				

(2) 서비스 혜택 요인분석

메디컬 스킨케어 서비스 혜택 요인에 측정변수인 총 15개 항목에 대하여 요인분석을 실시한 결과, 고유치 1.0이상인 5개의 요인이 추출되었다. 요인1은 메디컬 스킨케어 서비스에서 제공된 서비스가 자신의 피부상태에 적합하고 생각하는 정도, 서비스 이용으로 호전정도가 좋아졌다고 생각하는 정도, 치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달받은 정도 등과 관련되어 ‘치료효과성(3문항)’요인으로 구분되었고, 요인2는 메디컬 스킨케어 서비스에서 최신 기술장비를 보유하고 있는 정도, 적합한 전문인력을 보유하고 있는 정도, 병원 내 편의시설이 잘 갖춰져 있는 정도 등과 관련되어 ‘유형성(3문항)’요인으로 구분되었다. 요인3은 메디컬 스킨케어 서비스가 고객 의견을 충분히 반영하는 정도, 증상, 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해주는 정도, 고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해주는 정도 등과 관련되어 ‘공감성(3문항)’요인으로 구분되었고, 요인4는 메디컬 스킨케어 서비스 의료진이 환자에게 신뢰를 주는 정도, 의료진들의 검사 및 시술이 정확한 정도, 감염관리 예방활동에 적극적인 정도 등과 관련되어 ‘안정성(3문항)’요인으로 구분되었다. 그리고 요인5는 메디컬 스킨케어 서비스에서 개인적 욕구를 잘 파악하여 자발적으로 도움을 주는 정도, 특별한 개별적 관심을 보여주는 정도, 고객들에게 친절하게 응대하는 정도 등과 관련되어 ‘고객화(3문항)’요인으로 구분되었다.

무엇보다 동일요인의 측정문항의 최소 요인부하량 값이 0.737 이상으로 크게 나타나 수렴타당성이 높았다. 그리고 각 측정항목의 모든 변인들에 대한 신뢰도가 0.744 이상(Cronbach's α)으로, 신뢰성에는 문제가 없었다. 이 요인들이 설명한 총 변량은 74.425%였다.

표 11. 메디컬 스킨케어 서비스의 서비스 혜택 요인분석 및 신뢰도 검증

요인	문항	요인 부하량	고유치	변량	누적 변량	신뢰 계수
치료 효과성	제공된 서비스가 내 피부상태에 적합하고 생각한다	.851				
	서비스 이용으로 호전정도가 좋아졌다고 생각한다.	.850	3.537	23.583	23.583	.776
	치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달한다	.805				
유형성	최신 기술장비를 보유하고 있다.	.856				
	적합한 전문인력을 보유하고 있다	.804	2.249	14.992	38.575	.744
	병원 내 편의시설이 잘 갖춰져 있다	.779				
공감성	고객 의견을 충분히 반영한다	.891				
	증상, 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해준다.	.859	2.050	13.664	52.239	.835
	고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해준다.	.852				
안정성	의료진은 환자에게 신뢰를 준다.	.882				
	의료진들의 검사 및 기술은 정확하다.	.854	2.011	13.407	65.645	.815
	감염관리 예방활동에 적극적이다	.828				
고객화	개인적 욕구를 잘 파악하여 자발적으로 도움을 준다	.875				
	특별한 개별적 관심을 보여준다	.871	1.317	8.779	74.425	.770
	고객들에게 친절하게 응대한다	.737				

(3) 서비스 위험 요인분석

메디컬 스킨케어 서비스 위험 요인에 측정변수인 총 15개 항목에 대하여 요인분석을 실시한 결과, 고유치 1.0이상인 3개의 요인이 추출되었다. 요인1은 메디컬 스킨케어 서비스에서 사전/사후관리를 소홀해서는 안되는 정도, 서비스 시간 관리에 정확해야 하는 정도, 불필요한 서비스 제안이 없어야 하는 정도 등과 관련되어 '효율성 위험(3문항)'요인으로 구분되었고, 요인2는 메디컬 스킨케어 서비스에서 의사소통에 문제가 발생하지 않아야 하는 정도, 사생활보호(기혹관리/부정확) 등 모든 기록에 신뢰가 있어야 하는 정도, 서비스 실수가 없어야 하는 정도 등과 관련되어 '신뢰성 위험(3문항)'요인으로 구분되었다. 그리고 요인3은 메디컬 스킨케어 서비스에서 추가시술로 예상치 못한 비용 발생이 없어야 하는 정도, 과다비용을 청구 등 비용산출이 정확해야 하는 정도, 비용대비 품질에 대한 아쉬움이 없어야 하는 정도 등과 관련되어 '금전적 위험(3문항)'요인으로 구분되었다.

무엇보다 동일요인의 측정문항의 최소 요인부하량 값이 0.743 이상으로 크게 나타나 수렴타당성이 높았다. 그리고 각 측정항목의 모든 변인들에 대한 신뢰도가 0.741 이상(Cronbach's α)으로, 신뢰성에는 문제가 없었다. 이 요인들이 설명한 총 변량은 74.953%였다.

표 12. 메디컬 스킨케어 서비스 위험 요인분석 및 신뢰도 검증

요인	문항	요인 부하량	고유치	변량	누적 변량	신뢰 계수
효율성 위험	사전/사후관리 소홀해서는 안된다고 생각한다	.879				
	서비스 시간 관리에 정확해야 한다고 생각한다	.813	3.024	33.596	33.596	.741
	불필요한 서비스 제안이 없어야 한다고 생각한다.	.743				
신뢰성 위험	의사소통에 문제가 발생하지 않아야 한다고 생각한다.	.879				
	사생활보호(기록관리/부정확) 등 모든 기록에 신뢰가 있어야 한다고 생각한다.	.849	2.359	26.215	59.811	.809
	서비스 실수가 없어야 한다고 생각한다.	.827				
금전적 위험	추가기술로 예상치 못한 비용 발생이 없어야 한다고 생각한다.	.919				
	과다비용을 청구 등 비용산출이 정확해야 한다고 생각한다	.881	1.363	15.142	74.953	.863
	비용대비 품질에 대한 아쉬움이 없어야 한다고 생각한다	.857				

(4) 소비가치 요인분석

소비가치 요인에 측정변수인 총 6개 항목에 대하여 요인분석을 실시한 결과, 고유치 1.0이상인 2개의 요인이 추출되었다. 요인1은 메디컬 스킨케어 서비스의 피부미용 장비/기기 및 시설 등이 이용의 가치를 높이는 정도, 시술결과(기능적 결과 등)가 서비스 만족에 가치를 높이는 정도, 의료진이 약속한 서비스를 정확히 수행하는 믿음 정도 등과 관련되어 ‘내재적 가치(3문항)’요인으로 구분되었고, 요인2는 메디컬 스킨케어 의료진이 환자에 대한 전문성을 가지고 응대하는 정도, 의료진이 환자에 대해 많은 관심을 보여주는 정도, 진행(시술, 대기 등) 과정동안 의료진(시술자, 간호사 등)과의 상호작용(소통)에 어려움이 없는 정도 등과 관련되어 ‘외재적 가치(3문항)’요인으로 구분되었다.

무엇보다 동일요인의 측정문항의 최소 요인부하량 값이 0.725 이상으로 크게 나타나 수렴타당성이 높았다. 그리고 각 측정항목의 모든 변인들에 대한 신뢰도가 0.766 이상(Cronbach's α)으로, 신뢰성에는 문제가 없었다. 이 요인들이 설명한 총 변량은 74.465%였다.

표 13. 소비가치의 요인분석 및 신뢰도 검증

요인	문항	요인 부하량	고유치	변량	누적 변량	신뢰 계수
내재적 가치	피부미용 장비/기기 및 시설 등은 나의 이용의 가치를 높인다	.874				
	시술결과(기능적 결과 등)는 나의 서비스 만족에 가치를 높인다	.873	2.642	44.030	44.030	.766
	의료진은 약속한 서비스를 정확히 수행한다.	.725				
외재적 가치	의료진은 환자에 대한 전문성을 가지고 응대한다.	.900				
	의료진은 환자에 대해 많은 관심 을 보여준다.	.861	1.826	30.435	74.465	.843
	진행(시술, 대기 등) 과정동안 의 료진(시술자, 간호사 등)과의 상호 작용(소통)에 어려움이 없다.	.861				

(5) 단일차원 요인분석

각 연구변인들의 단일차원을 검증한 결과, 요인부하량은 모두 0.802 이상이었다. 각 단일요인들의 신뢰도는 0.807 이상으로 신뢰성이 높게 나타났다 (표 14).

표 14. 연구변인의 단일차원(주관적 안녕감, 관계지속의도) 요인분석 및 신뢰도 검증

요인	문항	요인 부하량	고유치	신뢰 계수
주관적 안녕감	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부관리에 있어 개인적인 성장(예, 나의 피부 타입, 적합성, 관리방법 등) 하고 있다고 생각한다.	.870	2.271	.807
	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 건강한 피부관리에 대한 확실한 목적을 갖게 되었다	.865		
	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부문제(예방/치료) 환경(스트레스, 자외선, 잘못된 습관, 온도, 습도 등)을 잘 통제하고 있다	.812		
관계지속 의도	나는 주변사람에게 ○○ 메디컬 스킨케어 이용을 추천할 것이다.	.858	2.268	.857
	나는 다른 병원을 추천받더라도 ○○ 메디컬 스킨케어를 계속 방문할 것이다.	.849		
	나는 피부문제가 발생 시 ○○ 메디컬 스킨케어를 우선적으로 이용할 것이다.	.840		
	나는 앞으로도 지속적으로 ○○ 메디컬 스킨케어를 이용할 것이다.	.802		

3) 확인적 요인분석

본 연구에서는 탐색적 요인분석 후 최대우도 추정법을 활용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 또한 확인요인분석 위한 단일성 차원분석, 판별타당 성분분석을 실시하였다. 분석결과 모든 측정변수 항목들이 잠재변수에 대한 적절한 factor loading($\lambda > 0.5$)을 보여주고 있어, 집중타당성이 있다고 판단할 수 있다(표 15).

표 15. 확인적 요인분석

개념		비표준화 추정치	표준화 추정치	표준오차	C. R.	개념 신뢰도	평균분산 추출	
피부 건강 증진 행위	예방가치	1	1.000	.893				
		2	.804	.716	.067	22.516	.780	.630
		3	.561	.501	.035	11.681		
	심미적가치	1	1.000	.841				
		2	.912	.766	.044	14.942	.714	.712
		3	.864	.725	.035	11.492		
치료가치	1	1.000	.800					
	2	.967	.774	.060	20.272	.605	.665	
	3	.710	.566	.038	12.679			
지각 된 혜택	치료효과성	1	1.000	.779				
		2	.997	.777	.051	16.995	.754	.697
		3	.857	.666	.039	13.172		
	유형성	1	1.000	.833				
		2	.799	.665	.059	19.759	.712	.669
		3	.741	.617	.042	14.005		
공감성	1	1.000	.864					
	2	.888	.767	.042	14.201	.797	.716	
	3	.869	.749	.032	10.557			
안정성	1	1.000	.853					
	2	.896	.764	.046	15.610	.788	.705	
	3	.827	.704	.034	11.231			

		1	1.000	.838				
	고객화	2	.978	.820	.062	20.682	.614	.654
		3	.649	.543	.031	10.445		
		1	1.000	.921				
	효율성위험	2	.717	.660	.054	21.742	.667	.634
		3	.591	.544	.036	12.088		
지각		1	1.000	.846				
된	신뢰성위험	2	.892	.754	.047	15.814	.746	.704
위험		3	.833	.703	.034	11.624		
		1	1.000	.927				
	금전적위험	2	.866	.801	.040	13.575	.852	.710
		3	.805	.746	.037	15.892		
		1	1.000	.831				
	내재적가치	2	.997	.829	.038	11.270	.815	.647
소비		3	.634	.525	.031	10.359		
가치		1	1.000	.884				
	외재적가치	2	.870	.767	.041	13.764	.804	.718
		3	.867	.766	.029	9.811		
		1	1.000	.816				
	주관적 안녕감	2	.981	.800	.048	16.314	.710	.702
		3	.829	.675	.036	11.549		
		1	1.000	.826				
	관계지속의도	2	.975	.814	.052	13.168	.763	.799
		3	.967	.767	.037	9.367		
		4	.882	.711	.029	7.328		

4) 판별타당성 분석

본 연구의 판별 타당성을 검토하기 위하여 각 연구개념들 간 상관관계계수 추정치 1의 포함여부를 상관관계행렬에서 확인하였다. 모든 상관관계계수들이 유의한 통계적 수준(* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$)에서 1을 포함하지 않은 것으로 나타나 판별타당성은 확보되었다고 할 수 있다.

표 16. 상관관계 분석

요인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
예방가치	1														
심미적 가치	.507**	1													
치료가치	.584***	.404**	1												
치료효과성	.549**	.450**	.459**	1											
유형성	.432**	.453**	.455**	.614**	1										
공감성	.479**	.391**	.452**	.705**	.643**	1									
안정성	.494**	.414**	.541**	.740**	.667**	.795**	1								
고객화	.486**	.437**	.470**	.603**	.533**	.659**	.643**	1							
효율성위험	.232**	.374**	.125*	.487**	.356**	.383**	.383**	.355**	1						
신뢰성위험	.280**	.363**	.189**	.440**	.452**	.392**	.446**	.285**	.746**	1					
금전적위험	.104*	.289**	.060*	.380**	.307**	.338**	.333**	.191**	.699**	.770**	1				
내재적 가치	.373**	.369**	.357**	.651**	.522**	.598**	.660**	.567**	.574**	.568**	.467**	1			
외재적 가치	.444**	.394**	.386**	.589**	.553**	.576**	.675**	.606**	.492**	.528**	.457**	.685**	1		
주관적 안녕감	.490**	.459**	.490**	.570**	.508**	.532**	.654**	.586**	.407**	.442**	.332**	.615**	.633**	1	
관계지속의도	.467**	.394**	.577**	.593**	.483**	.522**	.602**	.506**	.354**	.384**	.259**	.550**	.545**	.672**	1

* 1-8: Pearson 상관계수

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

IV. 연구결과 및 논의

1. 조사대상자의 인구통계학적 특성

본 연구의 조사대상인 메디컬 스킨케어 서비스 경험이 있는 응답자들의 성별, 연령, 결혼유무, 직업, 학력, 월평균 소득 등에 대한 특성을 표 17에 제시하였다.

우선, 성별의 경우 여성이 231명(66.2%), 남성이 118명(33.8%)으로 여성이 다소 높은 분포로 나타났다. 연령에 있어서는 51-60세가 149명(42.7%)로 가장 높은 분포를 하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 41-50세 60명(17.2%), 31-40세 59명(16.9%), 31-40세 59(16.9%), 20-30세 52명(14.9%), 61세 이상 29명(8.3%)로 각각 나타났다.

결혼유무에 대해서는 기혼이 259(74.2%)로 미혼 90(25.8%)보다 매우 높은 분포로 나타났으며, 직업의 경우에는 일반사무직이 126명(36.1%)이 가장 많은 분포를 하고 있는 것으로 나타났고, 그 다음 가정주부 85명(22.4%), 경영관리직 40명(11.5%), 판매서비스직 30명(8.6%), 전문직 24명(6.9%), 전문기술직 14명(4.0%), 학생 10명(2.9%), 기타 12명(3.4%), 공무원 4명(1.1%), 무직 4명(1.1%) 순으로 나타났다.

학력의 경우에 있어서는 대학교 재학 및 졸업이 217명(62.2%)로 가장 높은 분포를 하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 대학원 재학 및 졸업이 40명(11.5%), 전문대학교 졸업이 35명(10.0%), 고등학교 졸업이 57명(16.3%)으로 각각 나타났다.

마지막으로, 응답자의 월 평균 소득에 대한 사항에 있어서는 300만원-500만원 미만 107명(30.7%)과 500만원-700만원 미만 102명(29.2%)으로

과반수 이상을 차지하고 있었으며, 100만원-300만원 미만 60명(17.2%), 700만원-900만원 미만 47명(13.5%), 900만원 이상 24명(6.9%), 100만원 미만 60명(17.2%)로 각각 나타났다.

표 17. 조사대상자의 인구통계학적 특성

	구 분	빈도(%)
성별	남자	118(33.8)
	여자	231(66.2)
나이	20-30세	52(14.9)
	31-40세	59(16.9)
	41-50세	60(17.2)
	51-60세	149(42.7)
	61세 이상	29(8.3)
결혼	기혼	259(74.2)
	미혼	90(25.8)
직업	무직	4(1.1)
	가정주부	85(24.4)
	학생	10(2.9)
	전문직	24(6.9)
	경영관리직	40(11.5)
	전문기술직	14(4.0)
	일반사무직	126(36.1)
	판매서비스직	30(8.6)
	공무원	4(1.1)
	기타	12(3.4)
학력	고등학교 졸업	57(16.3)
	전문대학 재학 및 졸업	35(10.0)
	대학교 재학 및 졸업	217(62.2)
	대학원 재학 및 졸업	40(11.5)
소득	100만원 미만	9(2.6)
	100만원-300만원 미만	60(17.2)
	300만원-500만원 미만	107(30.7)
	500만원-700만원 미만	102(29.2)
	700만원-900만원 미만	47(13.5)
	900만원 이상	24(6.9)
	합 계	349(100)

2. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동 차이분석

연령 집단 특성에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동의 차이검증을 위하여 차이분석을 수행하였다.

1) 평소 피부관리 행동

메디컬 스킨케어 소비자의 평소 피부관리 행동에 대해 알아본 결과, ‘기초화장품 사용’이 20.8%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음 ‘기능성화장품 사용(17.8%)’, ‘팩과 마스크 사용(19.5%)’, ‘피부과 방문(13.4%)’, ‘운동(11.1%)’, ‘피부관리실 방문(10.5%)’, ‘식이조절(6.7%)’, ‘기타(0.2%)’ 순으로 나타났다. 그리고 두 집단별의 특별한 차이는 나타나지 않았다. 이러한 결과는 피부관리실 방문과 피부과 방문 같은 적극적인 피부관리 형태보다는 외모 변화에 능동적으로 대응하기 위해 화장품을 소비하는 홈 스킨케어 형태로 나타났다고 사료되며, 특히 20-40대 집단에서는 피부의 예방적 가치에 속하는 기초화장품, 팩과 마스크를 선호하는 홈 스킨케어 형태로, 50대 이상에서는 피부 치료적 가치가 있는 기능성 화장품을 선호하는 홈 스킨케어 형태일 것으로 판단된다.

2) 평소 피부질환 발생 시 행동

메디컬 스킨케어 소비자의 평소 피부질환 발생 시 행동에 대해 알아본 결과, ‘피부과 방문(39.7%)’, ‘연고와 약품 처치(30.3%)’가 과반수 이상을 차지하고 있었으며, 그 다음 ‘화장품 사용 중지(15.6%)’, ‘자연방치(9.1%)’, ‘민간요법(4.4%)’, ‘금식(0.4%)’, ‘기타(0.4%)’ 순으로 나타났다. 특히 20-40대 집단에서는 자연방치와 연고 및 약품 처치 부분이 높게 나타났으며, 50대 집단에서는 피부과 방문이 타집단 대비 높게 나타나는 특징을 보였다. 이는 연령이 높을수록 피부질환의 문제를 의료적인 측면에서 접근하려는 것으로 판단된다.

표 19. 연령집단에 따른 평소 피부질환 발생 시 행동 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대	50대 이상	
피부질환 발생 시 행동			
자연방치	36(10.3)	28(8.0)	64(9.1)
연고, 약품처치	119(33.9)	93(26.6)	212(30.3)
피부과 방문	129(36.8)	149(42.7)	278(39.7)
화장품 사용중지	54(15.4)	55(15.8)	109(15.6)
금식	3(0.8)	0(0.0)	3(0.4)
민간요법	9(2.6)	22(6.3)	31(4.4)
기타	1(0.2)	2(0.6)	3(0.4)
합 계	351(100.0)	349(100.0)	700(100)

* 중복응답

단위: 명(%)

3) 메디컬 스킨케어 서비스 이용목적

메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 이용목적에 대해 알아본 결과, ‘미용 목적’이 48.7%로 거의 절반을 차지하고 있었으며, 그 다음 ‘피부질환’이 37.2%로 높게 나타났다. 그 다음 ‘미용성형 후 재생관리(5.2%)’, ‘메디컬 SPA(4.0%)’, ‘탈모(3.4%)’, ‘제모(1.4%)’의 순으로 나타났다.

특히 50대 이상 집단에서는 타집단에 비해 피부질환과 미용목적 부분이 높게 나타났으며, 20-40대 이상의 집단에서는 미용성형 후 재생관리가 더욱 높게 나타나는 특징을 보였다.

표 20. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용목적 차이분석

구 분 이용목적	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
피부질환	58(33.9)	72(40.4)	130(37.2)
미용목적	77(45.0)	93(52.2)	170(48.7)
미용성형 후 재생관리	12(7.0)	6(3.4)	18(5.2)
탈모	7(4.1)	5(2.8)	12(3.4)
메디컬 SPA	12(7.0)	2(1.1)	14(4.0)
제모	5(2.9)	0(0.)	5(1.4)
합 계	171(100.0)	178(100.0)	349(100)

* 단위: 명(%)

4) 메디컬 스킨케어 주 이용 서비스

메디컬 스킨케어 소비자의 주 이용 서비스에 대해 알아본 결과, ‘색소침착개선’이 27.2%로 가장 많았으며, 그 다음 ‘여드름 개선(21.5%)’, ‘주름살, 피부탄력, 리프팅 관리(20.6%)’, ‘피부재생 관리(15.5%)’, ‘기타(피부질환, 비만관리, 탈모, 제모; 12%)’, ‘각종 혈관질환 개선(3.2%)’의 순으로 나타났다. 특히 20-40대 집단에서는 여드름개선이 높게 나타났으며, 50대 이상 집단에서는 타집단에 비해 색소침착개선, 주름, 탄력, 리프팅 및 재생관리 부분이 높게 나타났다. 이러한 결과에서 보듯이 20-40대 연령 집단은 일반적으로 30대까지 발생하는 성인 여드름이나 여드름 증상 이후의 확장된 모공과 흉터 개선을 위하여 여드름 개선 서비스를 선호하며, 50대 이상은 노화로 인한 기미 검버섯과 같은 색소침착 개선을 선호하는 것으로 사료된다.

표 21. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 주 이용 서비스 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
주 이용 서비스			
여드름개선	58(33.9)	17(9.6)	75(21.5)
색소침착개선	41(24.0)	54(30.3)	95(27.2)
주름살, 피부탄력, 리프팅관리	24(14.0)	48(27.0)	72(20.6)
피부재생관리	25(14.6)	29(16.3)	54(15.5)
각종 혈관질환 개선	6(3.5)	5(2.8)	11(3.2)
기타	17(9.9)	25(14.0)	42(12.0)
합계	171(100.0)	178(100.0)	349(100)

* 단위: 명(%)

* 여드름개선(화학적박피, 프락셀 레이저, 물리적 박피, IPL, PDT 등을 포함), 색소침착개선(IPL, 물리적박피, 화학적박피, Nd-Yag 레이저, MTS, 써모셀 레이저 등을 포함), 주름, 피부탄력, 리프팅관리(써마지, 울썸라, 폴라리스, 보톡스, 필러요법, MTS, 레이저필링, 물리적 박피, 실리프팅 등을 포함), 피부재생관리

(써마지, 피부스케일링, 레이저 및 화학적 필링, 바이탈 이온토포레시스 등을 포함), 각종 혈관질환 개선(IPL, 색소레이저 V-빔 혈관레이저, 제미니 레이저 등을 포함), 기타(기타 피부질환, 비만관리, 탈모, 제모 등을 포함).

5) 메디컬 스킨케어 서비스 이용장소

메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 이용장소에 대해 알아본 결과, ‘피부과’가 86.2%로 대부분을 차지하고 있었으며, 그 다음 ‘성형외과(6.3%)’, ‘한의원(3.7%)’, ‘메디컬 SPA 병원(2.9%)’, ‘대학병원(0.6%)’, ‘비만클리닉(0.3%)’의 순으로 나타났다. 그리고 두 집단별의 특별한 차이는 나타나지 않았다.

이러한 결과에서 보듯이 메디컬 스킨케어를 전문적으로 받고자 하는 고객층의 증가로 피부과, 성형외과, 내과 등 다양한 진료과에서 서비스가 이루어지고 있지만, 두 연령 집단 모두 치료적인 부분과 스킨케어 효과를 극대화하기 위해서는 메디컬 스킨케어 서비스 이용 장소로도 피부과를 가장 선호하는 것으로 사료된다.

표 22. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 이용장소 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
주 이용장소			
피부과	143(83.6)	158(88.8)	301(86.2)
성형외과	9(5.3)	13(7.3)	22(6.3)
한의원	9(5.3)	4(2.2)	13(3.7)
대학병원	2(1.2)	0(0.0)	2(0.6)
비만클리닉	1(0.6)	0(0.0)	1(0.3)
메디컬 SPA 병원	7(4.1)	3(1.7)	10(2.9)
합 계	171(100.0)	178(100)	349(100)

* 단위: 명(%)

6) 메디컬 스킨케어 서비스 방문횟수

메디컬 스킨케어 소비자의 한달 평균 서비스 방문횟수에 대해 알아본 결과, ‘한달에 한번’이 57.9%로 과반수이상을 차지하고 있었으며, 그 다음 ‘한달에 2번’이 22.1%를 차지하고 있었다. 그리고 ‘기타(한달에 1번 미만)’(11.7%), ‘한달에 3번(4.6%)’, ‘한달에 4번(3.7%)’의 순으로 나타났다. 그리고 두 집단별의 특별한 차이는 나타나지 않았다.

표 23. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 방문횟수 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
방문횟수(한달평균)			
한달에 1번	93(54.4)	109(61.2)	202(57.9)
한달에 2번	38(22.2)	39(21.9)	77(22.1)
한달에 3번	12(7.0)	4(2.2)	16(4.6)
한달에 4번	7(4.1)	6(3.4)	13(3.7)
기타	21(12.3)	20(11.2)	41(11.7)
합계	171(100.0)	(100)	349(100)

* 단위: 명(%)

7) 메디컬 스킨케어 서비스 지출비용

메디컬 스킨케어 소비자의 1회 평균 지출비용에 대해 알아본 결과, '5-10'만원이 50.7%로 절반을 차지하고 있었으며, 그 다음 '10-30만원 (37.2%)', '30-60만원(10.6%)', '60-100만원(1.4%)' 순으로 나타났다. 그리고 50대 이상 집단에서 10-30만원대의 지출이 높게 나타났으며, 60-100만원 이상의 지출부분에서는 20-40대 집단이 높게 나타났다. 이는 성형 후 재생관리적인 측면에서 비용이 큰 지출부분이 포함된 것으로 사료된다.

표 24. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 지출비용 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
지출비용(1회 평균)			
5-10만원	89(52.0)	88(49.4)	177(50.7)
10-30만원	58(33.9)	72(40.4)	130(37.2)
30-60만원	19(11.1)	18(10.1)	37(10.6)
60-100만원	5(2.9)	0(0.0)	5(1.4)
합 계	171(100.0)	178(100.0)	349(100)

* 단위: 명(%)

8) 메디컬 스킨케어 서비스 주 정보원

메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 정보원에 대해 알아본 결과, ‘피부과 의원 홍보(38.1%)’가 제일 높게 나타났으며, 그 다음 ‘가족/친구/지인(33.0%)’, ‘인터넷/SNS(20.1%)’, ‘피부관리실(5.2%)’, ‘신문/잡지(2.9%)’, ‘TV/라디오(0.9%)’ 순으로 나타났다. 특히 20-40대 집단에서는 피부과의원이 높게 나타났고, 50대 이상의 집단에서는 가족, 지인의 영향력이 높게 나타났다. 이러한 결과는 20-40대의 경우 인터넷과 SNS를 통해 직접적인 정보획득과 비교에 익숙하여 높게 나타났지만, 나아가 성형 후 피부재생관리적인 측면에서의 피부과 의사의 정보력이 더욱 크게 지각한다고 할 수 있을 것으로 사료되며, 50대 이상의 집단은 주변의 친구, 지인, 가족들의 간접 경험정보와 추천에 더욱 신뢰를 가지는 특성이 있는 것으로 판단된다.

표 25. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 주 정보원 차이분석

구 분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
주 정보원			
피부과의원	75(43.9)	58(32.6)	133(38.1)
피부관리실	7(4.1)	11(6.2)	18(5.2)
신문/잡지	6(3.5)	4(2.2)	10(2.9)
TV/라디오	1(0.6)	2(1.1)	3(0.9)
가족/친구/지인	38(22.2)	77(43.3)	115(33.0)
인터넷/SNS	44(25.7)	26(14.6)	70(20.1)
합 계	171(100.0)	(100)	349(100)

* 단위: 명(%)

9) 메디컬 스킨케어 서비스 선택 시 중요부분

메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 선택 시 중요부분에 대해 알아본 결과, ‘전문성’이 75.6%로 매우 높은 부분을 차지하고 있었으며, 그 다음 ‘비용(12.9%)’, ‘장비(3.7%)’, ‘위치(3.7%)’, ‘시설(3.2%)’, ‘부가서비스(0.9%)’의 순으로 나타났다. 그리고 두 집단별의 특별히 큰 차이는 나타나지 않았다. 이러한 결과에서 메디컬 스킨케어를 이용하는 소비자는 예방적 차원의 일반적인 피부관리를 선호하는 것 보다 의료진의 전문적인 검사와 정확한 기술을 통한 치료적인 개념의 서비스를 기대하므로 전문성이 가장 높은 비율로 나타난 것으로 사료된다.

표 26. 연령집단에 따른 메디컬 스킨케어 서비스 선택 시 중요부분 차이분석

구 분 선택 시 중요부분	집 단		합 계
	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	
전문성	127(74.3)	137(77.0)	264(75.6)
장비	9(5.3)	4(2.2)	13(3.7)
시설	2(1.2)	9(5.1)	11(3.2)
부가서비스	3(1.8)	0(0.0)	3(0.9)
비용	25(14.6)	20(11.2)	45(12.9)
위치	5(2.9)	8(4.5)	13(3.7)
합 계	171(100.0)	178(100)	349(100)

* 단위: 명(%)

3. 연령집단에 따른 요인별 차이분석

연령 집단(20-40대, 50대 이상)을 기준으로 측정 요인별 차이검증을 위하여 t-test 수행하였다. 집단에 따른 차이에는 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성에 유의한 차이가 나타났으며, 다른 요인들은 연령에 따른 유의함이 나타나지 않았다. 특히 메디컬 스킨케어 서비스의 공감성 혜택은 50대 이상의 집단이 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.

표 27. 연령에 따른 요인별 차이분석

요인	20-40대 (N=171)	50대 이상 (N=178)	t-value	p-value
예방가치	3.292a (.662)b	3.430 (.646)	.194	.660
심미적 가치	3.733 (.606)	3.754 (.652)	1.960	.162
치료가치	3.277 (.679)	3.429 (.722)	.272	.603
치료효과성	3.680 (.608)	3.762 (.520)	.818	.366
유형성	3.637 (.587)	3.652 (.552)	.001	.972
공감성	3.600 (.647)	3.687 (.563)	3.979*	.047
안정성	3.550 (.604)	3.661 (.610)	.021	.885
고객화	3.434 (.613)	3.624 (.596)	.021	.886

효율성 위험	3.934 (.639)	4.070 (.517)	2.415	.121
신뢰성 위험	4.148 (.654)	4.343 (.627)	.533	.466
금전적 위험	4.216 (.636)	4.343 (.627)	.008	.929
내재적 가치	3.710 (.598)	3.830 (.541)	1.444	.230
외재적 가치	3.702 (.642)	3.820 (.596)	1.064	.303
주관적 안녕감	3.561 (.554)	3.584 (.582)	.019	.890
관계지속의도	3.538 (.630)	3.640 (.607)	.001	.971

a 평균

b 표준편차.

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

4. 경로분석 및 연구가설 검증

1) 경로분석에 대한 적합도 검증

측정모형의 세부 부합지수와 전반적 적합도지수를 판단할 때, 측정모형이 수용될 수 있어 다음과 같은 단계로 경로분석을 실시하였다. 경로분석에 대한 적합도 평가 및 연구가설을 검증하기 위하여 연구모형에 대한 경로분석을 통해 구성개념들 간의 상호관계를 검증하고 평가하였다. 특히, 본 연구에서는 메디컬 스킨케어 서비스 소비자들의 연령을 20-40대, 50대 이상 집단으로 구분하여 각 가설관계에서의 영향관계 정도를 파악하고자 하였다.

본 연구에서 적용한 경로분석은 측정변수들만의 구조적 관계를 밝히는 기법으로(Karatepe, 2006), 이는 다중회귀분석과 유사하지만 여러 종속변수의 관계성을 동시에 검증할 수 있는 장점을 갖는다고 한다(Yavas et al. 2003). 이상으로 경로분석 결과, 경로모형의 적합도를 평가하기 위한 적합도 지수 평가 결과는 표 28과 같다.

본 연구에서는 최대우도법을 적용하여 경로분석의 적합도와 모수를 추정하였는데, 우선 20-40대 연령 집단 모형의 적합도 지수는 $X^2 = 81.734$ ($df = 4, p = .000$), $GFI = .925$, $AGFI = .914$, $RMR = .006$, $NFI = .938$, $CFI = .930$, $RMSEA = .038$ 로 나타났다. 그리고 50대 연령 이상 집단 모형의 적합도 지수는 $X^2 = 71.185$ ($df = 5, p = .000$), $GFI = .988$, $AGFI = .957$, $RMR = .004$, $NFI = .972$, $CFI = .956$, $RMSEA = .047$ 로 분석되었다.

표 28. 경로분석의 적합도

연구개념	적합도 지수								
	X ²	df	p	GFI	AGFI	RMR	NFI	CFI	RMSEA
20-40대 모형	81.734	4	.000	.925	.914	.006	.938	.930	.038
50대 이상 모형	71.185	5	.000	.988	.957	.004	.972	.956	.047

GFI=Goodness of fit index, AGFI=Adjusted goodness of fit index,
RMR=Root mean square residual, RMSEA=Root mean square error
of approximation, NFI=Normed fit index, CFI=Comparative fit index.

이러한 결과는 확인요인분석 모형에서의 측정모형 및 경로분석에 대한 적합도 지수인 X²(df, p), GFI(≥0.9가 바람직함), AGFI(≥0.9가 바람직함), RMSEA(≤0.08이 바람직함), CFI(≥0.9가 바람직함) 등에 만족할 만한 수준으로 제안모형 내의 연구 개념들 간의 관계를 결합적으로 설명하는데 좋은 모형임을 알 수 있다.

2) 모형의 가설검증

연령별 두 집단의 행동모형에 대한 가설검증 결과는 다음과 같다.

(1) 20-40대 집단 모형 가설 검증

메디컬 스킨케어 소비자의 관계지속의도의 20-40대 집단 모형에 대한 연구가설 검증 결과를 그림 6과 표 29에 제시하였다. 각 연구가설에 대한 검증결과는 다음과 같다.

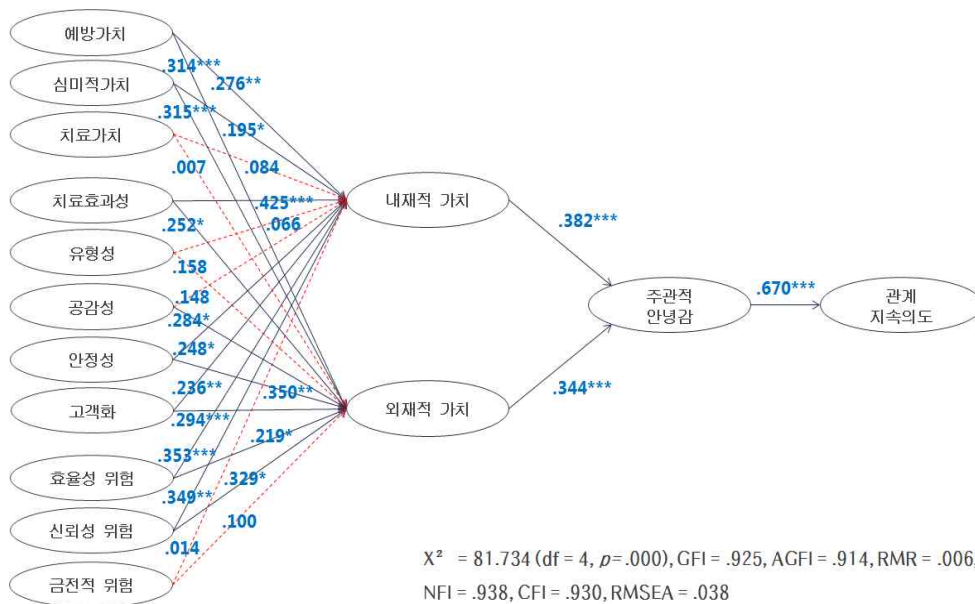


그림 6. 메디컬 스킨케어 서비스(20-40대) 집단 모형에 대한 경로분석 적합도 검증

표 29. 연구가설 검증 및 분석 결과: 20-40대 집단 모형

가설	경로	Estimate	S.E.	C.R.	P-value	채택 여부
H1-1-1	예방가치 → 내재적 가치	.276	.092	3.011	.003	채택
H1-1-2	심미적 가치 → 내재적 가치	.195	.077	2.519	.013	채택
H1-1-3	치료가치 → 내재적 가치	.084	.087	.967	.335	기각
H1-2-1	예방가치 → 외재적 가치	.314	.087	3.616	.000	채택
H1-2-2	심미적 가치 → 외재적 가치	.315	.073	4.305	.000	채택
H1-2-3	치료가치 → 외재적 가치	.007	.082	.085	.933	기각
H2-1-1	치료효과성 → 내재적 가치	.425	.086	4.970	.000	채택
H2-1-2	유형성 → 내재적 가치	.066	.076	.876	.382	기각
H2-1-3	공감성 → 내재적 가치	.148	.093	1.590	.114	기각
H2-1-4	안정성 → 내재적 가치	.248	.104	2.396	.018	채택
H2-1-5	고객화 → 내재적 가치	.236	.071	3.344	.001	채택
H2-2-1	치료효과성 → 외재적 가치	.252	.091	2.766	.006	채택
H2-2-2	유형성 → 외재적 가치	.158	.081	1.960	.052	기각
H2-2-3	공감성 → 외재적 가치	.284	.099	2.857	.005	채택
H2-2-4	안정성 → 외재적 가치	.350	.110	3.169	.002	채택
H2-2-5	고객화 → 외재적 가치	.294	.075	3.905	.000	채택
H3-1-1	효율성위험 → 내재적 가치	.353	.092	3.858	.000	채택
H3-1-2	신뢰성위험 → 내재적 가치	.349	.110	3.171	.002	채택
H3-1-3	금전적위험 → 내재적 가치	.014	.098	.139	.890	기각
H3-2-1	효율성위험 → 외재적 가치	.219	.099	2.216	.028	채택
H3-2-2	신뢰성위험 → 외재적 가치	.329	.119	2.767	.006	채택
H3-2-3	금전적위험 → 외재적 가치	.100	.106	.947	.345	기각
H4-1	내재적 가치 → 주관적안녕감	.382	.081	4.746	.000	채택
H4-2	외재적 가치 → 주관적안녕감	.344	.081	4.264	.000	채택
H5	주관적안녕감 → 관계지속의도	.670	.057	11.741	.000	채택

① 피부건강증진행위와 소비가치 간의 관계

20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 피부건강증진행위와 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.276$, $CR=3.011$, $P=.003$) H1-1-1은 채택되었으며, 심미적 가치는 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.195$, $CR=2.519$, $P=.013$) H1-1-2은 채택되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.084$, $CR=.967$, $P=.335$) H1-1-3은 기각되었다.

그리고 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.314$, $CR=3.616$, $P=.000$) H1-2-1은 채택되었으며, 심미적 가치는 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.315$, $CR=4.305$, $P=.000$) H1-2-2은 채택되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.007$, $CR=.085$, $P=.933$) H1-2-3은 기각되었다.

② 메디컬 스킨케어 서비스 혜택과 소비가치 간의 관계

20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 혜택과 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.425$, $CR=4.970$, $P=.000$) H2-1-1은 채택되었으며, 유형성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.066$, $CR=.876$, $P=.382$) H2-1-2는 기각

되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.148$, $CR=1.590$, $P=.114$) H2-1-3은 기각되었으며, 안정성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.248$, $CR=2.396$, $P=.018$) H2-1-4는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.236$, $CR=3.344$, $P=.001$) H2-1-5는 채택되었다.

또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.252$, $CR=2.766$, $P=.006$) H2-2-1은 채택되었으며, 유형성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.158$, $CR=1.960$, $P=.052$) H2-2-2는 기각되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.284$, $CR=2.857$, $P=.005$) H2-2-3은 채택되었으며, 안정성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.350$, $CR=3.169$, $P=.002$) H2-2-4는 채택되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향이 미치는 것으로 분석되어($\beta=.294$, $CR=3.905$, $P=.000$) H2-2-5는 채택되었다.

③ 메디컬 스킨케어 서비스 위험과 소비가치 간의 관계

20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 위험과 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.353$, $CR=3.858$, $P=.000$) H3-1-1은 채택되었으며, 신뢰성위험은 내재적 가치에 유의한 영

향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.349$, $CR=3.171$, $P=.002$) H3-1-2는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.014$, $CR=.947$, $P=.345$) H3-1-3은 기각되었다.

그리고 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.219$, $CR=2.216$, $P=.028$) H3-2-1은 채택되었으며, 신뢰성위험은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.329$, $CR=2.767$, $P=.006$) H3-2-2는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.100$, $CR=.947$, $P=.345$) H3-2-3은 기각되었다.

④ 소비가치와 주관적 안녕감 간의 관계

20-40대 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 소비가치와 주관적 안녕감 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 소비가치의 내재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.382$, $CR=4.746$, $P=.000$) H4-1은 채택되었다.

그리고 메디컬 스킨케어 소비가치의 외재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.344$, $CR=4.264$, $P=.000$) H4-2은 채택되었다.

⑤ 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 관계

20-40대 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

메디컬 스킨케어 소비지각 지각하는 주관적 안녕감은 관계지속의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.670$, $CR=11.741$, $P=.000$) H5는 채택되었다.

(2) 50대 이상 집단 모형 가설 검증

메디컬 스킨케어 소비자의 관계지속의도의 50대 이상 집단 모형에 대한 연구가설 검증 결과를 그림 7과 표 30에 제시하였다. 각 연구가설에 대한 검증결과는 다음과 같다.

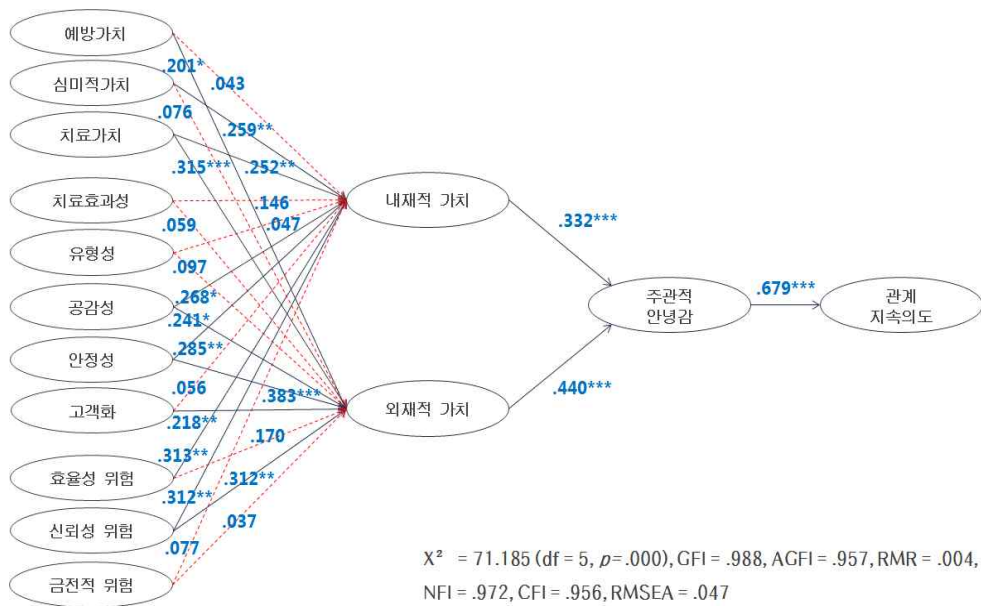


그림 7. 메디컬 스킨케어 서비스(50대 이상) 집단 모형에 대한 경로분석 적합도 검증

표 30. 연구가설 검증 및 분석 결과: 50대 이상 집단 모형

가설	경로	Estimate	S.E.	C.R.	P-value	채택 여부
H1-1-1	예방가치 → 내재적 가치	.043	.088	.483	.630	기각
H1-1-2	심미적 가치 → 내재적 가치	.259	.083	3.105	.002	채택
H1-1-3	치료가치 → 내재적 가치	.252	.082	3.068	.003	채택
H1-2-1	예방가치 → 외재적 가치	.201	.086	2.333	.021	채택
H1-2-2	심미적 가치 → 외재적 가치	.076	.081	.933	.352	기각
H1-2-3	치료가치 → 외재적 가치	.315	.080	3.925	.000	채택
H2-1-1	치료효과성 → 내재적 가치	.146	.085	1.724	.087	기각
H2-1-2	유형성 → 내재적 가치	.047	.075	.629	.530	기각
H2-1-3	공감성 → 내재적 가치	.268	.100	2.696	.008	채택
H2-1-4	안정성 → 내재적 가치	.285	.098	2.899	.004	채택
H2-1-5	고객화 → 내재적 가치	.056	.079	.705	.482	기각
H2-2-1	치료효과성 → 외재적 가치	.059	.075	.787	.432	기각
H2-2-2	유형성 → 외재적 가치	.097	.066	1.463	.145	기각
H2-2-3	공감성 → 외재적 가치	.241	.088	2.738	.007	채택
H2-2-4	안정성 → 외재적 가치	.383	.087	4.411	.000	채택
H2-2-5	고객화 → 외재적 가치	.218	.070	3.126	.002	채택
H3-1-1	효율성위험 → 내재적 가치	.313	.100	3.140	.002	채택
H3-1-2	신뢰성위험 → 내재적 가치	.312	.104	3.003	.003	채택
H3-1-3	금전적위험 → 내재적 가치	.077	.103	.749	.455	기각
H3-2-1	효율성위험 → 외재적 가치	.170	.102	1.662	.098	기각
H3-2-2	신뢰성위험 → 외재적 가치	.312	.107	2.914	.004	채택
H3-2-3	금전적위험 → 외재적 가치	.037	.106	.351	.726	기각
H4-1	내재적 가치 → 주관적안녕감	.332	.071	4.675	.000	채택
H4-2	외재적 가치 → 주관적안녕감	.440	.071	6.193	.000	채택
H5	주관적안녕감 → 관계지속의도	.679	.055	12.273	.000	채택

① 피부건강증진행위와 소비가치 간의 관계

50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 피부건강증진행위와 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.043$, $CR=.483$, $P=.630$) H1-1-1은 기각되었으며, 심미적 가치는 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.259$, $CR=3.105$, $P=.002$) H1-1-2은 채택되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.252$, $CR=3.068$, $P=.003$) H1-1-3은 채택되었다.

그리고 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.201$, $CR=2.333$, $P=.021$) H1-2-1은 채택되었으며, 심미적 가치는 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.076$, $CR=.933$, $P=.352$) H1-2-2은 기각되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.315$, $CR=3.925$, $P=.000$) H1-2-3은 채택되었다.

② 메디컬 스킨케어 서비스 혜택과 소비가치 간의 관계

50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 혜택과 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.146$, $CR=1.724$, $P=.087$) H2-1-1은 기각되었으며, 유형성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.047$, $CR=.629$, $P=.530$)

H2-1-2는 기각되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta = .268$, $CR=2.696$, $P=.008$) H2-1-3은 채택되었으며, 안정성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.285$, $CR=2.899$, $P=.004$) H2-1-4는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.056$, $CR=.705$, $P=.482$) H2-1-5는 기각되었다.

그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.059$, $CR=.787$, $P=.432$) H2-2-1은 기각되었으며, 유형성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.097$, $CR=1.463$, $P=.145$) H2-2-2는 기각되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.241$, $CR=2.738$, $P=.007$) H2-2-3은 채택되었으며, 안정성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.383$, $CR=4.411$, $P=.000$) H2-2-4는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.218$, $CR=3.126$, $P=.002$) H2-2-5는 채택되었다.

③ 메디컬 스킨케어 서비스 위험과 소비가치 간의 관계

50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 위험과 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.313$, $CR=3.140$, $P=.002$) H3-1-1은 채택되었으며, 신뢰성위험은 내재적 가치에 유의한 영

향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.312$, $CR=3.003$, $P=.003$) H3-1-2는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.077$, $CR=.749$, $P=.455$) H3-1-3은 기각되었다.

그리고 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.170$, $CR=1.662$, $P=.098$) H3-2-1은 기각되었으며, 신뢰성위험은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.312$, $CR=2.914$, $P=.004$) H3-2-2는 채택되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어($\beta=.037$, $CR=.351$, $P=.726$) H3-2-3은 기각되었다.

④ 소비가치와 주관적 안녕감 간의 관계

50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 소비가치와 주관적 안녕감 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

우선, 메디컬 스킨케어 소비가치의 내재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.332$, $CR=4.675$, $P=.000$) H4-1은 채택되었다.

그리고 메디컬 스킨케어 소비가치의 외재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.440$, $CR=6.193$, $P=.000$) H4-2은 채택되었다.

⑤ 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 관계

50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 경로관계 분석결과는 다음과 같다.

메디컬 스किन케어 소비자가각 지각하는 주관적 안녕감은 관계지속의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되어($\beta=.679$, $CR=12.273$, $P=.000$) H5는 채택되었다.

표 31. 가설 검증 분석결과(통합)

가설	경로	20-40대 집단 모형	50대 이상 집단 모형
H1-1-1	예방가치 → 내재적 가치	채택	기각
H1-1-2	심미적 가치 → 내재적 가치	채택	채택
H1-1-3	치료가치 → 내재적 가치	기각	채택
H1-2-1	예방가치 → 외재적 가치	채택	채택
H1-2-2	심미적 가치 → 외재적 가치	채택	기각
H1-2-3	치료가치 → 외재적 가치	기각	채택
H2-1-1	치료효과성 → 내재적 가치	채택	기각
H2-1-2	유형성 → 내재적 가치	기각	기각
H2-1-3	공감성 → 내재적 가치	기각	채택
H2-1-4	안정성 → 내재적 가치	채택	채택
H2-1-5	고객화 → 내재적 가치	채택	기각
H2-2-1	치료효과성 → 외재적 가치	채택	기각
H2-2-2	유형성 → 외재적 가치	기각	기각
H2-2-3	공감성 → 외재적 가치	채택	채택
H2-2-4	안정성 → 외재적 가치	채택	채택
H2-2-5	고객화 → 외재적 가치	채택	채택
H3-1-1	효율성위험 → 내재적 가치	채택	채택
H3-1-2	신뢰성위험 → 내재적 가치	채택	채택
H3-1-3	금전적위험 → 내재적 가치	기각	기각
H3-2-1	효율성위험 → 외재적 가치	채택	기각
H3-2-2	신뢰성위험 → 외재적 가치	채택	채택
H3-2-3	금전적위험 → 외재적 가치	기각	기각
H4-1	내재적 가치 → 주관적안녕감	채택	채택
H4-2	외재적 가치 → 주관적안녕감	채택	채택
H5	주관적안녕감 → 관계지속의도	채택	채택

V. 결론 및 제언

1. 연구의 요약 및 결론

개인의 건강추구 그리고 아름다움 외모 추구 욕구가 높아지면서 피부 미용과 건강에 대한 관심이 높아지는 추세로 인하여 메디컬 스킨케어의 피부 전문적인 서비스에 대한 중요성이 높아지고 있으며, 소비자들의 메디컬 스킨케어 서비스 의존도 또한 높아질 수밖에 없는 현실이다. 더욱이 소비자들은 메디컬 스킨케어 서비스를 치료를 위한 기능적 수단뿐만 아니라, 자신을 표현하는 표현도구이며, 유기적 및 정서적 관계로 연결되어 있다고 보고 있다. 이에 본 연구에서는 메디컬 스킨케어 소비자에게 더 많은 가치(value)를 제공하느냐의 관점에서 건강증진행위, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택, 위험, 소비가치, 주관적 안녕감 및 관계지속의도 간의 관계를 파악하고자 하며 이를 위하여 다음과 같은 방법과 범위로써 연구를 진행하였다.

첫째, 메디컬 스킨케어 서비스를 1번 이상 이용(구매) 경험이 있는 소비자를 대상으로 하여 설문조사를 실시하였다.

둘째, 메디컬 스킨케어 서비스 이용 경험자 중 미용적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 20-40대와 의료적인 측면에서 구매력이 높을 것으로 추측되는 50대 이상(시니어 집단)을 대상으로 메디컬 스킨케어 서비스 관련된 비교 연구가 부족하다는 점에 착안하여 이들을 연구대상으로 선정하였고, 2017년 6월 20일에서 7월 10일 사이에 확률표집방식으로 본 조사를 실시하였다. 최종적으로 분석에 사용된 응답지는 349부였으며, 이중 20-40대 집단 171부, 50대 이상 집단이 178부로 분류되었

다.

셋째, 표본에 대한 성별, 연령, 학력, 직업, 월평균소득과 같은 인구통계학적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다.

넷째, 본 연구에서 적용된 집단별 연구변인과 메디컬 스킨케어 서비스 이용행동의 차이를 분석 실시하였다.

다섯째, 연령 집단별 경로분석을 통한 연구가설을 검증하였다.

이상의 경로분석 결과를 바탕으로 연구문제 및 가설을 검증하여 다음과 같은 연구결과를 도출하였다.

1) 피부건강증진행위와 메디컬 스킨케어 소비가치 간의 관계

첫째, 20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 피부건강증진행위와 소비가치 간의 경로관계 분석결과 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 심미적 가치는 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 심미적 가치는 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

둘째, 50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 피부건강증진행위와 소비가치 간의 경로관계 분석결과는 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었으며, 심미적 가치는 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그리고 피부건강증진행위의 예방가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 심미적 가치는 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 또한 피부건강증진행위의 치료가치는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이러한 결과와 관련하여 선행연구에서는 의료정보 이해력이 높은 사람일수록 건강과 관련된 정보를 잘 이해하고 만성질환관리를 잘하며 (williams et al., 1998), 예방행위, 건강증진행위 실천율이 높고 (Scott et al., 2002), 특히 연령이 낮은 집단이 높은 군보다 건강증진행위를 잘 수행하였다고 하듯이 (김희자 등, 2000; 서현미, 하양숙, 2004; Suwonnarop, 1999), 본 연구에서의 피부에 대한 예방적 가치와 소비가치(내재적 및 외재적 가치) 간의 관계는 20-40대 집단에서 모두 유의하게 나타나고 있다. 나아가 50대 이상의 집단에서도 피부예방에 대한 의료정보는 메디컬 스킨케어 서비스 과정동안의 상호작용과 환자에 대한 의료진의 관심으로 인하여 더욱 많은 정보를 획득할 수 있는 관계로 외재적 가치에 영향을 미친 것으로 판단된다.

그리고 김경희(2002)의 연구에서는 한국의 여대생의 경우 피부관리에 진보적 유행추구 집단이 가장 높은 관심을 보이는 결과와 유사하게, 연령이 젊을수록 외모관리 유행의 측면에서 피부관리에 대한 심미적 가치가 20-40대 집단의 메디컬 스킨케어의 소비가치(내재적 및 외재적 가치)에 영향을 미쳤다고 판단된다.

아울러 조안진(2010)은 나이가 들수록 호의적인 외모를 가지는 것과 자신에게 자신감을 가지고 행동하는 것이 중요하다고 하였고, 특히 성인 중기와 성인후기에서도 자아존중감이 건강증진 생활양식과 통계적으로

유의하다는 측면에서 피부건강에 대한 심미적 가치는 50대 이상의 집단에서도 메디컬 서비스의 기능적 가치를 포함하는 내재적 소비가치에 영향을 미친 것으로 사료된다. 또한 노인의 건강증진행위 실천은 질병을 예방하고, 빠른 치료를 통해 건강하게 삶의 질을 높인다는 결과들이 제시되고 있듯이(Lee et al., 2006; Jiang & Hesser, 2006), 50대 이상의 집단에서의 치료적가치는 메디컬 스킨케어의 소비가치(내재적, 외재적 가치)에 유의한 영향을 미치는 것으로 판단된다.

2) 메디컬 스킨케어 서비스 혜택과 소비가치 간의 관계

첫째, 20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 혜택과 소비가치 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 유형성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되어 되었으며, 안정성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 유형성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 안정성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 외재적 가치에 유

의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

둘째, 50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 혜택과 소비 가치 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었으며, 유형성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 안정성은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었으며, 유형성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 공감성은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 안정성은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 고객화는 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이러한 결과와 관련하여 선행연구에서는 환자가 인지하는 의료서비스 품질의 구성차원이 사회·문화적 요인과 더불어 환자들 개인의 가치수준에 영향을 받는다고 하면서(문기태 등, 2000), 의료서비스에서 무엇보다 중요한 것은 의료서비스라는 투입에 따른 산출의 방향을 결정할 수 있다고 하였으며(김미라, 이기춘, 2004), 이러한 결과와 같이 본 연구에서의 20-40대 집단에서의 치료효과성은 소비가치(내재적, 외재적)에 모두 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

하지만 의료서비스의 부대시설이 관계품질에도 긍정적 영향을 미치는

것으로 나타난 결과(조철호, 2010)에 반해, 본 연구결과에서는 두 집단 모두 유형성은 소비가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 의료 인력에 대한 프로필에 전문성과 부대시설의 외적인 요인 보다는 의료서비스를 행하는 치료결과나 치료관련 인적 태도에 더욱 중심으로 두고 있다고 판단되며, 메디컬 스킨케어 병원의 특징과 이러한 관계를 맺는 과정에서 고객이 어떠한 지각을 하는가에 따라 고객의 소비가치가 행동이 달라질 수 있다(신용두, 2011)는 측면에서 해석하고자 한다.

그리고 민양기, 이윤섭(2011)은 서비스 제공자에게의 개인적 인지, 맞춤형 서비스 같은 충분한 소통이 고객충성도를 위한 제공되는 보상의 방법이라고 하듯이, 본 연구의 공감성은 두 집단 모두 정서적인 측면의 외재적 가치에 유의한 영향을 미쳤으며, 특히 50대 이상의 집단에서는 고객의 진단, 치료과정의 욕구의 충족을 반영하는 관점에서 기능적인 측면의 내재적 가치에도 영향을 미쳤다고 판단된다. 무엇보다 정성광, 양재호(2013)의 연구에서는 노인이 선호하는 특별한 주의를 통한 배려 등은 소비가치에 대한 이러한 공감성을 더욱 높일 수 있을 것이며, 이러한 공감성은 차별적인 혜택을 의미한다고 하였다.

또한 고객은 최종적으로 제공받는 과정의 기능적 품질과 제공받는 서비스의 기술적 품질에 대한 종합적인 평가를 통해 서비스 이미지를 형성한다는 측면에서(성병주, 2010), 메디컬 스킨케어 서비스의 치료 서비스의 정확성, 신뢰, 예방활동에 대한 품질평가 서비스의 우선성과와 관련한 전반적인 태도를 평가하게 되고, 이에 안정성은 두 집단 모두 소비가치(내재적, 외재적)에 영향을 미쳤다고 판단된다.

아울러 이용기 등(2002)의 연구에서는 특별대우 혜택을 고객화 혜택이라고 정의하고 고객화 혜택이 고객만족을 높이는 요인이라고 하였으며, Tracey & Timothy(2010)은 상호관계원리에 따라 특별대우를 받은 고객

은 기업에 보답해야 된다고 느끼며 이러한 혜택은 고객에게 인지적, 감정적 전환 장벽으로 작용한다고 하여, 본 연구의 고객화는 두 집단 모두 외재적 가치에 영향을 미쳤다고 판단되며, 특히 이는 20-40대 집단에서는 내재적 가치에도 영향을 미치는 것으로 나타났다.

나아가 이와 관련된 사회적 혜택들이 고객과 서비스 제공자와의 개인적인 관계의 강도가 높은 서비스에서 나타난다고 하면서(김재홍 등, 2012), 고객이 관계에 참여할 수 있는 정보가 높을수록 높게 인식되므로 차별화 전략으로 사용하는 것이 효과적이라고 하였고, 병원을 둘러싼 환경들의 변화는 고객의 가치와 관점에 의해 평가되고, 이에 맞게 소비자의 요구를 충족시켜야 할 필요성이 증가하고 있다고 하였다(최병희 등, 2001).

3) 메디컬 스킨케어 서비스 위험과 소비가치 간의 관계

첫째, 20-40대 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 위험과 소비가치 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 신뢰성위험은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 신뢰성위험은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

둘째, 50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자의 서비스 지각 위험과 소비 가치 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 신뢰성위험은 내재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 내재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 효율성위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었으며, 신뢰성위험은 외재적 가치에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 메디컬 스킨케어 서비스 위험의 금전적 위험은 소비가치의 외재적 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

이러한 결과와 관련하여 서비스 위험은 의료서비스를 이용하는 소비자 의사결정에 큰 영향을 미치는 변수로(유동근, 서승원, 2009), 위험감소행동은 소비자가 상품 및 서비스 구매를 결정할 때 그 결과가 불확실하더라도 다소 만족스러운 생각을 가질 수 있게 한다고 하였다(Schiffman & Kanuk, 2007).

먼저, 확신적 혜택의 관점에서 고객이 인지하는 위험을 줄이고, 제공될 서비스 기대에 대한 고객의 가치를 증가시킨다고 하였고(Kinard & Capella, 2006), 소비자의 위험감소행동은 정보처리과정에서 주로 상품의 본질적인 측면을 고려하는 방식으로 전개될 가능성이 높아진다고 했다(Petty et al., 1983). 이렇듯 본 연구에서도 메디컬 스킨케어의 기능성에 대한 위험인 효율성위험이 낮을수록 두 집단 모두 내재적 가치가 높아지는 것으로 판단된다. 게다가 20대 집단에서는 이러한 효율성 위험이 상품(서비스)이 기대한 만큼의 기능을 행하지 못할 가능성에 대한 불안감으로 작용할 수 있다는 측면(한진태 등, 2013)에서 외재적 가치에도 영향

을 미친 것으로 판단된다.

또한 이러한 위험감소는 기업이 고객에게 얼마나 신뢰를 주는가에 따라 결정된다고 하였고(민춘희, 이미숙, 2012), 지각위험은 인지적 신뢰와 정서적 신뢰에 영향을 미치는 것으로 나타난 결과(오석윤, 최인묵, 2015)에 비추어, 두 집단 모두 신뢰적 위험이 낮을수록 소비가치(내재적, 외재적)가치가 높게 나타날 수 있다고 판단된다.

한편, 경제적 위험이 지각된 가치에 영향을 미친다는 연구(노미진, 2011)에 반하여, 본 연구에서는 두 집단 모두 경제적 위험은 소비가치에 영향을 미치지 않았다. 이는 경제적 혜택적 측면에서 이러한 위험은 메디컬 스킨케어 서비스와 고객의 관계유지 기본 동기로 금전적 혜택과 노력절감, 시간절약 같은 서비스가 기저로 작용하고 있다고 평가된다.

4) 메디컬 스킨케어 소비가치와 주관적 안녕감 간의 관계

첫째, 20-40대 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 소비가치와 주관적 안녕감 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 소비가치의 내재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 소비가치의 외재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

둘째, 50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 소비가치와 주관적 안녕감 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 소비가치의 내재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그리고 메디컬 스킨케어 소비가치의 외재적 가치는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이러한 결과와 관련한 소비가치와 관련된 선행연구들은 소비가치가 구

매 행동과 깊은 관련성을 가지고 있는 가치로서 브랜드의 선택 행동, 제품 유형의 선택 행동, 제품의 구매 여부 등에 직접적인 영향을 주고, 품질이나 가격보다도 지각된 가치가 가장 중요한 요인임을 보여주고 있다(Lee et al., 2008; Davis & Hodges, 2012). 이에 오혜영(2015)은 기능적, 실리적, 물리적 편익에 대해 충족하는 가치의 정도에 대한 소비자 평가의 기준이 될 수 있다고 하였으며, 나아가 김선우, 김난도(2011)는 제품기능의 소비를 통하여 효용을 극대화하려는 기능적 소비의 영역보다는 상징소비의 다양한 차원들이 주목을 받았다고 했으며, 시장에서의 제품(서비스) 선택 동기와 결부된 감정은 향수나 동경, 흥분, 그리고 충성심과 같은 긍정적인 것과 노여움, 죄책감, 공포와 같은 부정적인 것일 수도 있다고 하였다(Peterson et al., 1986). 이러한 측면에서 본 연구의 메디컬 스킨케어의 내재적, 외재적 소비가치는 20-40대, 50대 이상 집단 모두 메디컬 스킨케어 서비스 이용에 대한 개인의 피부에 대한 주관적 안녕감에 모두 영향을 미친 것으로 판단된다.

5) 주관적 안녕감과 메디컬 스킨케어 관계지속의도간의 관계

첫째, 20-40대 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감은 관계지속의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

둘째, 50대 이상 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감과 관계지속의도 간의 경로관계 분석결과, 메디컬 스킨케어 소비자가 지각하는 주관적 안녕감은 관계지속의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이러한 결과와 관련한 소비자 중심에서의 의료서비스품질 평가측정은 주관적이라는 단점도 있으나, 한편으로는 소비자들이 욕구에 대한 직관적 파악으로 서비스 제공자의 행동변화를 유도할 수 있다(김경환 등, 2011). 특히 Lin et al.(2012)는 지속적 사용의도에 관하여 가치기반수용모형을 적용하여 분석한 결과, 지각된 유용성이 사용자 만족과 지속적 사용의도에도 긍정적 영향을 미친다고 하였고(Bhattacharjee, 2001), 이러한 다양한 지각된 유용성의 요소들이 통합되어 나타나는 긍정적인 정서적-인지적 상태인 주관적 안녕감이 높은 사람들은 삶의 만족도가 높고 긍정적인 정서를 많이 경험한다고 하였다(권석만, 2008) 이러한 측면에서 두 집단 모두 피부건강 측면에서 메디컬 스킨케어 서비스 지각된 유용성인 주관적 안녕감이 클수록 관계지속의도가 높아졌다고 판단된다.

2. 연구의 시사점

본 연구는 소비가치이론 제시하여 메디컬 스킨케어 서비스 과정에서 고객의 구매의사결정에 있어 어떠한 욕구를 충족시켜야 하는지를 판단하는 기준으로 삼고자 한다. 이를 고객의 피부건강 자아실현을 위한 다차원적 행위패턴인 피부건강증진행위, 그리고 기대확산모형을 기반으로 하는 메디컬 스킨케어 서비스에서의 기대혜택과 위험지각 변수로 확장된 동기요인, 나아가 합리적 행동이론을 기반으로 하는 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 소비자 태도(주관적 안녕감, 관계지속의도) 간의 관계를 제시하였다.

특히 이러한 소비가치이론 및 합리적 행동이론에 근거된 메디컬 스킨케어 서비스 연구는 메디컬 스킨케어 서비스의 경험과 성과에 대한 인식이 가치, 태도라는 심리적 요인을 매개로 행동의도를 파악하는데 실증적 조사

를 통해 분석한 연구로서 의의가 있을 것이다.

이에 본 연구결과를 통한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 메디컬 스킨케어 고객의 내재적 가치를 높이기 위해서는 먼저, 피부건강증진행위의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 피부관리를 통해 예뻐지려는 노력, 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들려는 노력, 평소 외모개선을 위해 피부에 신경을 쓰는 고객의 심미적 가치를 높여야 할 것이다. 더욱이, 20-40대 집단에게는 고객의 피부의 약점을 알고 있어서 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)를 하고, 주기적으로 피부질환 예방을 위해 병원을 이용하며, 평소 자신만의 피부예방 관리에 노하우(수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등)를 가지는 예방가치를 높여야 할 것이며, 50대 이상 집단에게는 고객의 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결하고, 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담을 하며, 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강검진을 할 수 있도록 치료가치를 높여야 할 것이다.

또한 메디컬 스킨케어 서비스의 혜택의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 메디컬 스킨케어 의료진이 환자에게 신뢰를 주며, 의료진들의 검사 및 시술이 정확하고, 감염관리 예방활동에 적극적임을 알려 안정성을 높여야 할 것이다. 더욱이, 20-40대 집단에게는 제공된 메디컬 스킨케어 서비스가 고객 피부상태에 적합하고, 서비스 이용으로 호전정도가 좋아지며, 치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달하는 치료효과성을 높여야 할 것이며, 고객 개인적 욕구를 잘 파악하여 자발적으로 도움을 주며, 특별한 개별적 관심을 보여주고, 고객들에게 친절하게 응대하는 고객화를 높여야 할 것이다. 그리고 50대 이상 집단에게는 고객 의견을 충분히 반영하고, 증상 및 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해주며, 고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해주는 공감성을 높여

야 할 것이다.

아울러 메디컬 스킨케어 서비스의 위험의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 사전/사후관리 소홀해서는 안되며, 서비스 시간 관리에 정확해야하고, 불필요한 서비스 제안이 없어야 하는 효율성위험을 낮추어야 할 것이며, 의사소통에 문제가 발생하지 않아야 하고, 생활보호(기혹관리/부정확) 등 모든 기록에 신뢰가 있어야 되며, 서비스 진행시 실수가 없어야 하는 신뢰성위험을 낮추어야 할 것이다.

둘째, 메디컬 스킨케어 소비자의 외재적 가치를 높이기 위해서는 먼저, 피부건강증진행위의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게 자신의 피부의 약점을 파악시켜 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)가 필요하며, 주기적으로 피부질환 예방을 위해 병원을 이용해야 하고, 평소 피부예방 관리(수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등)에 정보를 제공하는 예방가치를 높여야 할 것이다. 더욱이, 20-40대 집단에게는 고객이 피부관리를 통해 예뻐지며, 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들 수 있고, 평소 외모개선을 위해서는 피부에 신경을 써야하는 심미적 가치를 높여야 할 것이며, 50대 이상 집단에게는 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결하고, 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담을 하며, 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강검진을 해야 한다는 치료가치를 높여야 할 것이다.

또한 메디컬 스킨케어 서비스의 혜택의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 고객 의견이 충분히 반영되고, 증상, 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해주며, 고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해준다는 공감성을 높여야 할 것이며, 메디컬 스킨케어 의료진이 신뢰 있으며, 의료진들의 검사 및 시술이 정확하고, 감염관리 예방활동에 적극적이라는 안정성을 높여야 할 것이다. 그리고 고객 개인적인 욕구를 잘 파

약하여 자발적으로 도움을 주며, 특별한 개별적 관심을 보이고, 고객들에게 친절하게 응대하는 고객화를 높여야 할 것이다. 또한 20-40대 집단에서는 제공된 서비스가 고객 피부상태에 적합하고, 서비스 이용으로 호전 정도가 좋아지며, 치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달하여 치료효과성을 높여야 할 것이다.

게다가 메디컬 스킨케어 서비스의 위험의 측면에서 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 서비스 과정동안 의사소통에 문제가 발생하지 않아야 하며, 모든 기록은 사생활보호(기혹관리/부정확) 등 신뢰가 보장되며, 서비스 실수가 없게 하여 신뢰성위험을 낮추어야 할 것이다. 게다가 20-40대 집단에게는 메디컬 스킨케어 서비스의 사전/사후관리가 소홀하지 않도록 해야 하며, 서비스 시간 또한 정확하게 관리되어야 하며, 불필요한 서비스 제안이 피하여 효율성위험을 낮추어야 할 것이다.

셋째, 메디컬 스킨케어 소비자의 주관적 안녕감을 높이기 위해서는 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게는 메디컬 스킨케어 서비스의 피부미용 장비/기기 및 시설 등이 고객 이용의 가치를 높이고, 시술결과(기능적 결과 등)가 고객의 서비스 만족 가치를 높이고, 의료진은 고객가치를 위해 약속한 서비스를 정확히 수행할 거라는 내재적 가치를 높여야 할 것이며, 메디컬 스킨케어 의료진은 환자에 대한 전문성으로 응대하며, 환자에 대해 많은 관심을 보여주고, 서비스 진행(시술, 대기 등) 과정동안 의료진(시술자, 간호사 등)과의 상호작용(소통)에 어려움이 없도록 외재적 가치를 높여야 할 것이다.

넷째, 메디컬 스킨케어 서비스와 고객의 이용하는 메디컬 스킨케어의 주변추천, 우선적 이용 및 지속적 방문과 관련된 관계지속의도를 높이기 위해서는 20-40대 집단, 50대 이상 집단 모두에게 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부관리에 있어 개인적인 성장(예, 나의 피부 타입, 적합

성, 관리방법 등)을 하고 있으며, 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 건강한 피부관리에 대한 확실한 목적을 갖고, 피부문제(예방/치료) 환경(스트레스, 자외선, 잘못된 습관, 온도, 습도 등)을 잘 통제하고 있다는 주관적 안녕감을 높여야 할 것이다.

3. 연구의 한계 및 향후 연구 방향

본 연구는 소비가치이론 활용하여 메디컬 스킨케어 서비스의 소비가치에 영향을 미치는 선행 요인들로 개인의 피부건강증진행위와 메디컬 스킨케어 서비스의 혜택과 위험을 설정하고 이들이 주관적 안녕감과 관계 지속의도에 미치는 영향을 검증하는 연구이다. 따라서 다음과 같은 한계점을 가지고 있으며, 이에 따라 향후 연구방향을 제시하고자 한다.

첫째, 본 연구는 메디컬 스킨케어 서비스 경험자를 연령군에 따라 20-40대 집단, 50대 이상 집단으로 분류하여 진행하였다. 하지만 연구결과의 일반화를 위해서 보다 세분화된 분류에 대한 실증분석이 요구된다. 예컨대 메디컬 스킨케어 브랜드 유형 등으로 구분하여 본 연구의 변수들에 대한 구조적인 관계를 분석하는 것은 실무적인 적용 가능성을 더욱 높여 줄 것으로 판단된다. 또한 향후에는 성별, 거주지, 소득 등의 다양한 특성에 따른 집단 분류에 대한 비교연구가 요구되어 진다.

둘째, 본 연구에서 고려된 메디컬 스킨케어 혜택과 위험으로 파악되지 못한 다양한 요인들이 있을 것으로 보인다. 장기적인 관점에서 이러한 요인과 결과를 단계적으로 밝혀야 할 것이다. 특히, 메디컬 스킨케어 서비스의 기능적, 경제적, 관계적 특성과 소비자의 심리학적 특성 등의 선행요인과 매개요인으로 작용하는 다양한 변인을 밝히는 연구가 필요할 것이다.

셋째, 연구변인의 측정의 한계로서 메디컬 스킨케어 소비자들이 설문을 진행하는 과정에서 주로 방문하는 메디컬 스킨케어에 대하여 응답하도록 하였다. 그러나 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 지시문이 있었으나, 메디컬 스킨케어 서비스의 기대나 일반스킨케어 경험으로 응답했을 가능성을 배제 할 수 없다. 이에 향후 측정의 문제를 좀 더 명확히 제시해 주어야 할 것이다.

마지막으로 연구변수의 측정항목과 관련된 한계로 연구에서 사용한 최종문항들이 여러 차례의 사전테스트를 통해서 비교적 높은 타당성과 신뢰성을 확보했다. 그러나 향후 연구에는 더욱 메디컬 스킨케어에 적합한 정교하고 과학적인 측정문항의 구성이 요구된다.

참고문헌

1. 강상목 (2012). 의료관광 서비스품질과 관계지속의도의 관계에서 만족의 매개효과. *Tourism Research*, 37, 207-221.
2. 강승주 (2001). 병원 피부관리실의 나아갈 방향에 대한 제언. *피부과 개원의협의 회보*, 70.
3. 강재정, 서용건 (2011). 의료관광객의 위험지각이 의료관광목적지 선택의도에 미치는 영향. *지역사회연구*, 19(4), 115-134.
4. 강찬구, 정상인, 안신현 (2013). 새로운 성장동력으로 부상하는 안티에이징. *SERI 이슈 페이퍼*, 1월.
5. 권미화, 이기춘 (2000). 청소년 소비자의 소비가치에 따른 집단간 차이에 관한 연구. *청소년학연구*, 7(1), 169-193.
6. 김난도, 나종연, 김소연, 구명진, 윤정윤, 최지원, 최홍철 (2015). 시계열 소비자조사 고찰 및 발전방향에 대한 소고. *소비자정책교육연구*, 11(2), 1-32.
7. 김동균, 고인곤 (2010). 브랜드 이미지 및 제품속성이 구매의도에 미치는 영향에 관한 연구. *국제경영연구*, 17(4), 215-231.
8. 김상호, 김태문, 정강국 (2011). 고객-종업원 상호작용품질과 관계지속의도의 관계에서 신뢰의 매개효과. *Tourism Research*, 33, 1-17.
9. 김성수, 김문홍 (2011). 브랜드 이미지가 브랜드 신뢰 및 고객 만족에 미치는 영향: 의료서비스를 중심으로. *유통경영학회지*, 14(4), 151-185.
10. 김선우, 김난도 (2011). 소비문화의 차원화 및 척도개발- 서울, 뉴욕, 스톡홀름의 소비자를 대상으로. *소비자학연구*, 22(4), 135-162.
11. 김양균, 김준석 (2009). 소비가치이론을 이용한 의료소비자의 의료기관 선택 요인 분석: 중소병원, 종합병원, 대형종합병원 비교 중심으로. *한*

- 국품질경영학회지, 37(4), 71-86.
12. 김은경, 김선경 (2015). 60세 이상 여성의 피부미용에 대한 인식 및 행태. 한국미용학회지, 21(4), 646-652.
 13. 김인숙, 김은혜 (2014). 소비가치가 외모관리행동에 미치는 영향: 차별적, 물리적, 실용적 가치를 중심으로. 한국의류산업학회지, 16(6), 897-907.
 14. 김용철, 박병대 (2012). 의료 서비스기관에 대한 연상이 소비자의 브랜드 평가에 미치는 영향: 병원 경영자에 대한 시사점 도출. 전문경영인연구, 15(3), 1-21.
 15. 김정권 (2012). 경쟁우위 확보를 위한 고객차기창조 경영의 실행. 한국지역발전학회, 10(2), 1-25.
 16. 김혜원, 김명소 (2000). 우리나라 기혼여성들의 심리적 안녕감의 구조분석 및 주관적 안녕감과 관계분석. 한국심리학회지: 여성, 5(1), 27-41.
 17. 김효정, 채선옥, 박영숙, 우선혜 (2001). 노인의 지각된 건강상태 및 건강개념과 건강증진 행위와의 관계. 한국보건간호학회지, 15(2), 262-274.
 18. 김희자, 김주현, 박연환 (2000). 일 지역 농촌 노인들의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인. 성인간호학회지, 12(4), 573-583.
 19. 김혜숙 (2009). 지역사회 거주 노인의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 숭실대학교 박사학위논문.
 20. 문기태, 유승흠, 조우현, 김동기, 이윤환 (2000). 의료서비스가 인지하는 의료서비스 질의 구성차원. 예방의학학회지, 33(4), 495-504.
 21. 문희강, 추호정 (2008). 의복소비가치가 양면적 의복소비행동에 미치는 영향. 한국복식학회지, 58(2), 1-14.
 22. 박배진, 김시월 (2006). 한일 대학생 소비자의 소비가치, 브랜드동일시

- 와 소비자-브랜드 관계 연구: 유명브랜드를 중심으로. 소비자학연구, 14(4), 113-143.
23. 박병기, 홍승표 (2004). 주관적 안녕 척도의 개발 및 타당화. 교육심리 연구, 18(3), 159-175.
 24. 박소영, 배상욱 (2012). 관계혜택과 브랜드동일시가 고객만족을 매개로 충성도에 미치는 영향. 호텔경영학연구, 21(5), 41-62.
 25. 박주현 (2010). 여성의 라이프스타일 유형별 외모관리행동 연구. 경성대학교 대학원 박사학위논문.
 26. 박재홍(2009). 세대명칭과 세대갈등 담론에 대한 비판적 검토. 경제와 사회, 81, 10-34.
 27. 박종철, 안대회 (2011). 전시컨벤션 방문객의 참가동기가 만족도, 재방문의도 및 추천의도에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지, 11(12), 893-908.
 28. 박혜정, 김혜정 (2004). 패션산업의 문화가치와 소비가치-마케팅과 의류학의 패션시스템에 대한 거시적 관점의 통합적 접근. 한국의류학회지, 28(1), 1-11.
 29. 변영순, 장희정 (1992). 건강증진 개념 분석에 관한 연구. 대한간호학회지, 22(3), 362-372.
 30. 백경숙, 권용신 (2005). 노인이 지각한 스트레스, 대처방법과 심리적 복지감의 관계에 따른 스트레스 대처. 노인복지연구, 28, 379-402.
 31. 서란숙 (2010). 여대생의 라이프스타일에 따른 외모관리 연구. 한국미용학회지, 16(3), 790-800.
 32. 선현미, 하양숙 (2004). 노인의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인: Pender의 건강증진모형 적용. 대한간호학회지, 34(7), 1288-1297.
 33. 소은희, 신희천 (2001). 감사가 주관적 안녕감에 미치는 영향: 대인관계

- 기본 심리적 욕구 만족의 매개효과. 상담학연구, 12(1), 159-175.
34. 신경립, 김정선 (2004). 도시지역 여성노인의 건강관심도, 주관적 건강 평가, 건강상태 및 건강증진행위와의 관계 연구. 대한간호학회지, 34(5), 869-880.
 35. 안도희, 박귀화, 정재우 (2008). 자율성지지, 기본적 욕구 및 심리적 안녕감 간의 관계. 청소년학연구, 15(5), 315-338.
 36. 안창희, 하지현, 이서영 (2013). 의료소비자의 소비가치와 온라인 정보 탐색 특성에 관한 연구. 병원경영학회지, 57-80.
 37. 양동훈 (2012). 에스테틱 시작하기, 2012 대한비만치료학회 동계학술대회 학술집, 68.
 38. 양재호, 정성광 (2013). 서비스 제공 유형별 고객만족 및 충성도에 관한 연구: 발권창구와 무인자동발매기를 중심으로. 서비스경영학회지, 14(3), 105-131.
 39. 오혜영 (2015). 생물학적 연령과 주관적 연령의 인지가 소비가치와 소비자소외감 지각에 미치는 영향 연구. 소비자학연구, 26(5), 173-200.
 40. 이근희, 전은숙, 이봉규 (2012). 소비가치이론 측면에서 본 기업용 SNS 가 조직 내 소통 활성화에 미치는 영향. Entrue Journal of Information Technology, 11(2), 87-101.
 41. 이수동, 박진영 (2013). 소매상과 소비자의 관계에서 관계혜택이 재구매 의도에 미치는 영향: 지각된 제품관여수준의 조절효과를 중심으로. 유통연구, 18, 127-160.
 42. 이숙정, 한은경 (2013). 소비가치에 영향을 주는 요인에 관한 연구: 미디어 배양효과와 청소년의 소비사회를 중심으로. 광고학연구, 24(8), 257-275.
 43. 유강석, 하동현 (2011). 패밀리 레스토랑에서의 관계혜택, 브랜드 애착,

- 브랜드 충성도 간의 관계. 관광연구, 26(5), 363-381.
44. 이경진, 오수연, 전지현 (2015). 메디컬 스킨케어 브랜드의 관계혜택이 브랜드 동일시, 만족도, 충성도에 미치는 영향. 한국미용학회지, 21(6), 1075-1083.
 45. 이수정, 최규환 (2015). 방한중국인 의료관광객의 의료관광동기, 위험지각, 충성도간의 영향관계 연구. 관광경영연구, 19(5), 217-243.
 46. 이유재, 이준엽 (2001). 서비스품질의 측정과 기대효과에 대한 재고찰: KS-SQI 모형의 개발과 적용. 마케팅연구, 16(1), 1-26.
 47. 이은경, 이기학 (2005). 우울과 긍정적 정서가 주관적 안녕감에 미치는 영향. 상담학연구, 6(2), 325-338.
 48. 이정실, 허범영, 홍순복, 임채관, 강경수, 조운주 (2012). 서비스 기업에서의 관계혜택이 관계몰입과 관계지속의도에 미치는 영향: 서비스 업종별. 관광경영연구, 16(2), 185-209.
 49. 이창남, 김현주, 황일영 (2013). 국제의료관광 서비스 품질이 지각된 가치에 미치는 영향에 관한 연구. 통상정보연구, 15(4), 3-25.
 50. 이학식, 임지훈 (2003). CRM이 고객의 행동의도에 미치는 영향: 고객의 지각된 관계적 편익과 관계몰입의 매개적 역할. 경영학연구, 32(5), 1317-1347.
 51. 이홍연, 안성식 (2013). 의료서비스 품질관리를 위한 프로세스 접점별 허용구간 및 기대-성과 지각에 대한 연구. 고객만족경영연구, 15(4), 141-169.
 52. 이호길, 이정철 (2010). 의료서비스 품질이 의료고객 만족과 지속가능한 의료관광에 미치는 영향. 대한관광경영학회, 25(3), 279-296.
 53. 이해영, 이태민, 조규호 (2012). 의료서비스 충성도 형성과정의 인지적, 감성적 경로 모형. 서비스 경영학회지, 13(1), 179-205.

54. 유동근, 서승원 (2009). 병원의 규모에 따른 의료서비스 품질과 지각된 위험이 고객만족과 재구매의도, 이탈의도에 미치는 영향. 서비스경영학회지, 10(3), 97-130.
55. 윤성준, 박종원 (2002). 의료서비스품질과 고객만족에 관한 연구. 서비스경영학회지, 3(1), 151-175.
56. 윤종훈, 김광석 (2006). 인터넷 쇼핑몰의 물류 서비스 품질요인이 고객만족과 구매 후 행동에 미치는 영향에 관한 연구. 정보시스템연구, 15(1), 21-48.
57. 원종현, 정재은 (2015). 소비가치에 따른 1인 가구 세분화와 구매행동-Sheth의 소비가치이론을 중심으로. 소비자학연구, 26(1), 73-99.
58. 장지연, 방경숙 (2011). 학령기 아동의 비만도, 체중조절 건강통제위와 건강증진행위. 부모자녀건강학회지, 14(1), 18-27.
59. 전선옥, 김정원 (2016). 대학생의 부모자녀관계에 대한 인식이 주관적 안녕감과 심리적 안녕감에 미치는 영향. 열린부모교육연구, 8(4), 131-148.
60. 전인수, 배일현 (2013). 서비스 마케팅(5th). 서울: 청람.
61. 정기한, 김미녀 (2008). 의료서비스 품질, 환자만족, 관계품질, 구전 간의 관계에 관한 연구. 고객만족경영연구, 10(1), 1-14.
62. 정성광, 양재호 (2013). 키오스크 서비스 이용자의 지각된 관계혜택이 만족과 충성도에 미치는 영향: 소비자 혁신성과 합리성의 조절효과를 중심으로. 한국마케팅관리학회, 18(2), 47-72.
63. 정수현, 김숙연, 김재훈, 이정화 (2013). 사회적 기업 제품에 대한 소비자 가치가 태도 및 구매의도에 미치는 영향: 대학생을 중심으로. 서비스경영학회지, 14(5), 229-249.
64. 조철호 (2010). 의료서비스품질이 고객만족, 관계품질 및 재이용의도에

- 미치는 영향: 대구지역 소규모 병의원을 중심으로. 의료경영학연구, 4(1), 65-74.
65. 조현철, 강석우, 김진용 (2008). 소비자의 제품 지각 위험에 대한 기업 연상 효과: 지식과 관여의 조절적 역할을 중심으로. *Journal of Global Academy of Marketing Science*, 18(4), 1-32.
 66. 정금희, 양순옥, 이광옥, 표옥정, 이미라, 백성희, 김경원 (2003). 일 지역 갱년기 여성의 골 밀도와 건강증진행위, 자기효능감 정도에 관한 연구. *여성건강간호학회지*, 9(2), 170-178.
 67. 차재빈, 서상운, 이훈영 (2013). 의료서비스품질 요인의 중요도: 성과도 분석-SERVQUAL을 중심으로. *의료경영학연구*, 7(3), 23-34.
 68. 최성용, 정해경, 권미영 (2006). 의료서비스품질이 고객만족과 재방문의도에 미치는 영향에 관한 연구. *기업경영연구*, 13(2), 51-65.
 69. 하용규, 강상묵, 박승식 (2011). 호텔기업의 고객화가 고객충성도와 재구매의도에 미치는 영향: 고객신뢰의 매개효과를 중심으로. *관광경영연구*, 15(4), 287-307.
 70. 한소영, 신희천 (2009). 대학생이 지각한 부모-자녀 관계에서의 기본심리적 욕구 만족감이 주관적 안녕감에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리 치료*, 21(2), 439-464.
 71. 한희정, 김미숙 (2002). 소비가치와 의복구매전 의사결정과의 관계. *한국의류학회지*, 26(6), 853-764.
 72. 황민후, 정헌배 (2007). 감성적 소비가치에 관한 연구: 소비자 혁신성과 신제품 수용도 및 감성적 소비가치 요소의 관계를 중심으로. *광고연구*, 77, 145-172.
 73. 허은주, 김세범 (2014). 미용의료시장에서 관계혜택이 고객만족과 관계지속의도에 미치는 영향: 관계조절효과를 중심으로. 16(4), 67-86.

74. 허철선, 유광우 (2014). 의료소비자의 관계혜택 지각이 관계의 질 및 행동의도에 미치는 영향. *무역연구*, 10(1), 903-932.
75. 현대증권, Market Issue (2015). 안티에이징-소중한 내 피부, 관리 받는 사람이 늘어난다. 2015. 3.
76. SK Industrial Analysis (2016). 바이오/헬스케어, 미를 향한 끝없는 욕망, 나는 아직 더 예뻐져야 한다. 2016.10.
77. Brady, M. K. & Cronin, Jr. J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34-49.
78. Cunningham, L. F., Gerlach, J., & Harper, M. D. (2004). Assessing perceived risk of consumers in internet airline reservations services. *Journal of Air Transportation*, 9(1), 21-35.
79. Deci, E. & Ryan, R. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits:
80. Diener, E., Scollom, N., & Lucas, R. E. (2003). The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness, *advances in cell aging and gerontology*, 15, 187-219.
81. Eccles, J. S., Wigfield, A., Harold, R., & Blumenfeld, P. B. (1993). Age and gender differences in children's self-and task perceptions during elementary school. *Child Devel*, 64, 830-847.
82. Eyuboglu, N. & Buja, A. (2007). Quasi-Darwinian selection in marketing relationships. *Journal of Marketing*, 71(4), 48-62.
83. Evans, J. & Lindsay, W. (2009). *Managing for quality and performance excellence*, south-western cengage learning, Mason, OH, 128-133.
84. Fornell, C. A. (1992). National customer satisfaction barometer: the

- Swedish experience. *Journal of Marketing*, 56, 6-21.
85. Fredricks, J. & Eccles, J. S. (2002). Children's competence and value beliefs from childhood through adolescence: Growth trajectories in two male sex-typed domains. *Developmental Psychology*, 38, 519-533.
 86. Gallarza, M. G., & Saura, I. G. (2006). Value dimensions, perceived value, satisfaction and loyalty: and investigation of university students travel behavior. *Tourism Management*, 27(3), 437-452.
 87. Ganesan, S. (1994). Determinants of long-term orientation in buyer-seller relationships. *Journal of Marketing*, 5(2), 1-19.
 88. Giessen, B. (2004). Noncontemporaneity, Asynchronicity and Divided Memories. *Time & Society*, 13(1), 27-40.
 89. Gwinner, K. P., Gremler, D. D., & Bitner, M. J. (1998). Relational benefits in service industries: the customer's perspective. *Journal of the Academy of Marketing*. 26(2), 101-114.
 90. Hahn, J. & Oishi, S. (2006). Psychological needs and emotional well-being in older and younger Koreans and Americans, *Personality and Individual Differences*, 40(40), 689-698.
 91. Hughes, E., Kilmer, G., Li, Y. V., Alluru, B., Brown, J., Colclough, G., Geathers, S., Roberts, H., Elam-Evans, L., & Balluz, L., Center for Disease Control and Prevention(CDC) (2010). Surveillance for certain health behaviors among states and selected local areas-United States, 2008, *Morbidity Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 59(10), 1-221.
 92. Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological*

- Inquiry, 11(4), 227-268.
93. Imison, M. & Schweinsberg, S. (2013). Australian news media framing of medical tourism in low and middle income countries: A content review. *BMC Public Health*, 13(109), 1-12.
 94. Jiang, Y. & Hesser, J. E. (2006). Associations between health-related quality of life and demographics and health risks. Results from Rhode Island's 2002 behavioral risk factor survey. *Health Qual Life Outcomes*, 3(3), 4-14.
 95. Keng, C. J., Huang, T. L., Zheng, L. J., & Mazwell, K. H. (2007). Modeling service encounters and customer experiential value in retailing. *International Journal of Service Industry Management*. 18(4), 349-367.
 96. Kim, H. W., Chan, H. C., & Gupta, S. (2007). Value-based adoption of mobile internet: an empirical investigation. *Decision Support Systems*, 4(3), 111-126.
 97. Kerr, M. J., Lust, S. L. & Ronis, D. L. (2002). Explaining Mexican american worker's hearing protection use with the health promotion model. *Nursing Research*, 51(2), 100-109.
 98. Lin, T. C., Wu, S., Hsu, J. S. C., & Chou, Y. C. (2012). The integration of value-based adoption and expectation-confirmation models: An example of IPTV continuance intention. *Decision Support Systems*, 54(1), 63-75.
 99. Lee, T. W., Ko, I. S., & Lee, K. J. (2006). Health promotion behaviors and quality of life among community-dwelling elderly in Korea: across-sectional survey. *International Journal of Nursing*

- Studies, 43(3), 293-300.
100. McAlister, A., Puska, P., Salinen, J. T., Tuomilehto, J., & Koskela, K. (1982). Theory and action for health promotion: Illustration from the North Karelia project. *American Journal of Public Health*, 72(1), 43-50.
 101. Moon, J. W. & Kim, Y. G. (2001). Extending the TAM for a World-Wide-Web Context. *Information & Management*, 38, 217-230.
 102. Park, S. M. & Huh, K. O. (2012). A structural relationship between consumption value, consumption behavior and consumption satisfaction by income class. *Journal of Korean Consumption Culture Association*, 15(3), 139-157.
 103. Pender, N. J. (2006). *Health promotion in nursing practice*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
 104. Pender, N. J. & Pender, A. R. (1987). *Health promotion in nursing Practice*(2nd ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
 105. Reidenbach, R. E. & Sandifer-Small Wood, B. (1990). Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVAQUAL Approach. *Journal of Health Care Marketing*, 10(4), 47-55.
 106. Sanchez-Fernandez, R. & Iniesta-Bonillo, M. A. (2007). The concept of perceived value: a systematic review of the research, *Marketing Theory*, 7(4), 427-451.
 107. Sanchez, J., Callarisa, L., Rodriguez, R. M., & Moliner, M. A. (2006). Perceived value of the purchase of a tourism product. *Tourism Management*, 27(3), 384-409.

108. Scott, T. L., Gazmararian, J. A., Williams, M. V., & Baker, D. W. (2002). Health literacy and preventive health care use among medicare enrollees in a managed care organization. *Medical Care*, 40, 395-404.
109. Schiffman, L. & Kanuk, L. (2007). *Consumer Behavior*. New York: Prentice Hall.
110. Solomon, M. R., & Rabolt, N. J. (2004). *Consumer behavior: In fashion*. New Jersey: Prentice Hall.
111. Stockert, P. A. (2000). The determinants of a health-promoting lifestyle in older adults. Doctoral dissertation, Saint Louis University, United States.
112. Sweeney, J. C. & Soutar, G. N. (2001). Consumer perceived value: The development of multiple item scale. *Journal of Retailing*, 77(2), 203-220.
113. Suh, E. M. & Diener, E. (1999). Subjective well-being: Issues for cross-cultural research. *Korean Psychol Symposium*, 147-165.
114. Tsai, C. Y. & Wnag, M. C. (2007). Hospital outpatient perception of the physical environment of wation area: the role of patient characteristics on atmospherics in one academic medical center. *BMC Health Services Research*, 7(1), 198.
115. Tracey, S. D. & Timothy, K. O. (2010). Does experience matter? Differences in relationship benefits, satisfaction, trust, commitment and loyalty for novice and experienced service users. *European Journal of Marketing*, 44(9/10), 1528-1552,
116. Vansteenkiste, M., Lens, W., Soenens, B., & Luyckx, K. (2006).

Autonomy and relatedness among Chinese sojourners and applicants: Conflictual of independent predictors of well-being and adjustment *Motivation and Emotion*, 30(4), 273-282.

117. World Health Organization (2006). Health promotion in world. WHA 59, 21.

118. Zeithaml, V. A. Berry, L. L. & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46.

ABSTRACT

A Study on Value-based Behavior of Medical Skin Care Service Focused on Consumption Value Theory

Kim, Eun Young

Department of Food & Nutrition

The Graduate School of

Sungshin Women's

On account of development medical science as well as interest on beauty, recently medical skin care industry has grown qualitatively and quantitatively and demanded the research through the various and diverse accessible way.

Especially as the level of need and cognition of consumer on quality of beauty medical market creased dramatically, in the past the beauty medical service evaluated and provided biasedly in terms of the medical provider has been gradually evaluated focusing on customer value. Additionally due to situation to enlarge serious service competition continuously in the field of medical skin care, to maintain and confirm the high loyalty

customer, effort and striving to build the powerful relationship the marketing practice and the relational identification of service-customer has been required. as well with the constant purchasing of this devoted customer, the profit and the creation of sales on medical skin care service have been contributed to.

Here, as novel competitive source, the essential component and element to maintain the long-term relationship with customer in medical skin care market as well as need of effort of relationship building between the consumer and the service provider was identified and recognized, and the effective strategy to maximize it was demanded. In other words, to ensure and expand the competitiveness of business continuously, the foundation of the positive relationship with extant customer has been important and crucial. Accordingly in this study the sphere relevant to expectancy and value evaluation of consumer on medical skin care service was extended into conceptualization of value expectancy and consumer value theory, which lead to rational behavior model supposed in this study. Precisely, consumption value on use of medical skin care was defined as the expression of the underlying aim and desire that consumer wants to obtain or constant belief that can guide the thought and the activity of individual consumer, and health promotion behavior and medical skin care service quality on skin care of customer was divided into both service benefit and risk, which was identified as motive factor of consumption value, and

examined in the relationship between subjective well being and relationship - persistence intention of consumer. Based on homogeneity to define age and generation, with the perspective that solidarity, belongings, kinship, and shared viewpoint that members of intra-group feel plays the important role, by criterion of biological age, i.e., less than 20s-40s, above 50s, groups of shared experience of medical skin care service were classified, and the difference on variables between groups of age were investigated.

The method and the scope of study showed as follows. First, the survey was conducted on the consumer who experienced purchasing medical skin care service one or more times. Second, since the scarcity of comparative study pertinent to medical skin care service on both 20s-40s who had the high level purchasing of cosmetic facet and above 50s (senior group) had the high level purchasing of medical facet among who experienced medical skin care service was captured, both 20s-40s and above 50s were selected. Pilot survey(June, 1-15. 2017) and main study (June,20, - July,10, 2017) were conducted with probability sampling method. The respondents of 349, i.e., 20s-40s group of 171 and above 50s group of 178, were available on final analysis, Third, using SPSS Ver. 20.0 and AMOS Ver. 20.0 statistic package frequency analysis, reliability of internal consistency and validity analysis, measurement model analysis, path analysis and difference analysis were conducted

and research hypotheses were verified.

The findings of results showed as follows.

First, the results of path analysis between skin health promotion behavior of consumer of medical skin care and consumption value depending on groups showed as follows.

1. To examine relationship between prevention value, esthetic value and thematic value of skin health promotion behavior and internal value of consumption value, prevention value and esthetic value on groups of 20s-40s had the significant effect, whereas thematic value had no effect, and esthetic value and thematic value on groups of above 50s had the significant effect, whereas prevention value had no effect.

2. To examine relationship between prevention value, esthetic value and thematic value of skin health promotion behavior and external value of consumption value, prevention value and esthetic value on groups of 20s-40s had the significant effect, whereas thematic value had no effect, and prevention value and thematic value on groups of above 50s had the significant effect, whereas esthetic value had no effect.

Second, the results of path analysis between benefit of service of consumer of medical skin care and consumption value depending on groups showed as follows.

1. To examine relationship between remedial value, tangibility, perceptual openness, safety and customization of benefit of medical skin care service and internal value of consumption

value, remedial value, safety, and customization on groups of 20s-40s had the significant effect, whereas tangibility and perceptual openness had no effect, and perceptual openness and safety on groups of above 50s had the significant effect, whereas remedial value, tangibility, and customization had no effect.

2. To examine relationship between remedial value, tangibility, perceptual openness, safety and customization of benefit of medical skin care service and external value of consumption value, remedial value, perceptual openness, safety, and customization on groups of 20s-40s had the significant effect, whereas tangibility had no effect, and perceptual openness, safety, customization on groups of above 50s had the significant effect, whereas remedial value, and tangibility had no effect.

Third, the results of path analysis between risk of service of consumer of medical skin care and consumption value depending on groups showed as follows.

1. To examine relationship between efficiency risk, reliability risk, and financial risk among service risk of medical skin care and internal value of consumption value, efficiency risk and reliability risk on both groups of 20s-40s and above 50s had the significant effect, whereas financial risk had no effect.

2. To examine relationship between efficiency risk, reliability risk, and financial risk among service risk of medical skin care and internal value of consumption value, efficiency risk and

reliability risk on groups of 20s-40s had the significant effect, whereas financial risk had no effect, and reliability risk on groups of above 50s had the significant effect, whereas remedial value, efficiency risk and financial risk had no effect.

Fourth, the results of path analysis between consumption value that consumer of medical skin care perceived and subjective well-being depending on groups showed that internal and external value of consumption value of medical skin care on both groups of 20s-40s and above 50s had the significant effect on subjective well-being.

Fifth, the results of path analysis between subjective well-being that consumer of medical skin care perceived and relationship-persistence intention depending on groups showed that subjective well-being that consumer of medical skin care perceived on both groups of 20s-40s and above 50s had the significant effect on relationship-persistence intention.

Consequently this study suggested that factors and associations of criterion that can judge which need could be met among decision maker of purchasing intention of customer of medical skin service based on consumption value theory and rational behavior theory were identified and determined. Skin health promotion behavior as self-realization through skin health in terms of customer value theory and motive factors which were extended to variables as benefit and risk of medical skin care service were associated with decision of purchasing

intention of customer, and in terms of rational behavior theory subjective well-being as attitude of consumer of medical skin care service had the effect on relationship-persistence intention. The findings implicated that psychological factor of depending on value and attitude about medical skin service had the important role in decision making of purchasing intention of customer.

Conclusively it was expected that this study could be utilized and applied as scientifically academic and empirically practical outcome in the area of medical skin care service.

부록 1. 설문지

소비가치이론을 중심으로 메디컬 스킨케어 서비스의 소비자 행동 연구

안녕하십니까?

본 설문지는 피부미용 연구 논문의 자료 수집의 목적으로, 메디컬 스킨케어 서비스의 소비자 행동 연구를 위해 작성된 것입니다.

응답 내용은 무기명으로 통계처리 되며, 학문적인 목적이외에는 절대
로 사용되지 않을 것임을 약속드립니다.

귀하의 성실한 응답은 소중하고 유용한 자료이오니 귀하의 의견을 한
문항도 빠짐없이 작성해 주시면 감사하겠습니다.

설문에 응해주셔서 진심으로 감사드립니다.

2017년 6월

성신여자대학교 대학원 식품영양학과

김 은 영



※ 본 조사는 통계법 제13조 및 제14조에 의거 비밀이 보장되며 통계자료 목
적 이외에는 사용하지 않습니다.

※ **메디컬 스킨케어(Medical Skincare)란?**

메디컬 스킨케어는 일반 병(의)원에서 색소질환, 여드름, 혈관성 질환, 노화된 피부 등의 문제성 피부를 의류기기 또는 피부질환에 적합한 화장품 등을 이용하여 치료 및 관리하는 것으로, 예를 들어 일반 스킨케어 서비스를 포함하여, 문제성 피부 치료 처치와 박피, IPL(Intense pulsed light), 각종 레이저(Nd-Yag, Co2 레이저, C 토닝 레이저), 외과적인 수술 후 재생관리, 고주파 재생관리, 메조테라피(Mesotherapy), 비만관리, 제모, 탈모, 퍼머넌트메이크업 등의 의료적인 부분 등의 케어가 시행되고 있다.

※ 본 설문은 메디컬 스킨케어 서비스를 1회 이상 구매 경험을 가진 경험자를 대상으로 합니다. 귀하는 메디컬 스킨케어 서비스를 이용해 본 경험이 있습니까?

① 있다(설문 계속)

② 없다(설문 중단)

1. 귀하는 평소 피부관리를 어떻게 하십니까? (중복응답)

- | | |
|------------|--------------|
| ① 기초화장품 사용 | ② 기능성 화장품 사용 |
| ③ 팩과 마스크 | ④ 피부관리실 방문 |
| ⑤ 피부과 방문 | ⑥ 식이조절 |
| ⑦ 운동 | ⑧ 기타 () |

2. 귀하는 평소 피부질환이 발생 시 어떻게 하십니까? (중복응답)

- | | |
|----------|-------------|
| ① 자연 방치 | ② 연고, 약품 처치 |
| ③ 피부과 방문 | ④ 화장품 사용 중지 |
| ⑤ 금식 | ⑥ 민간요법 |
| ⑦ 기타 () | |

2	나는 내 피부의 약점을 알고 있어서 정기적인 피부관리(스킨케어 서비스 등)를 한다.	①	②	③	④	⑤
3	나만의 평소 피부예방 관리에 노하우가 있다 (수분섭취, 영양제, 운동, 스파, 비흡연 등)	①	②	③	④	⑤
4	나는 평소 외모개선을 위해 피부에 신경을 쓴다	①	②	③	④	⑤
5	나는 피부관리(미백 등)을 통해 좋은 인상을 만들려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 피부관리를 통해 예뻐지려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 고질적 피부문제에 대해 정기적으로 건강검진을 한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 피부문제 발생 시 바로 병원을 찾아 치료로 해결한다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 피부문제 발생 시 무조건 의료전문가와 피부상담을 한다.	①	②	③	④	⑤

11. 다음은 메디컬 스킨케어 서비스 혜택에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는 지를 해당 번호에 표시(√)하여 주십시오.

구분	문항 「본인이 이용하는 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 질문」	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	서비스 이용으로 호전정도가 좋아졌다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2	제공된 서비스가 내 피부상태에 적합하고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3	치료 후 관리/예방에 대한 충분한 정보를 전달한다	①	②	③	④	⑤

4	적합한 전문인력을 보유하고 있다	①	②	③	④	⑤
5	최신 기술장비를 보유하고 있다.	①	②	③	④	⑤
6	병원 내 편의시설이 잘 갖춰져 있다	①	②	③	④	⑤
7	증상, 진단결과, 치료과정을 정확하게 설명해준다.	①	②	③	④	⑤
8	고객 의견을 충분히 반영한다	①	②	③	④	⑤
9	고객 요구사항에 신속하게 대응처리 해준다.	①	②	③	④	⑤
10	의료진들의 검사 및 시술은 정확하다.	①	②	③	④	⑤
11	의료진은 환자에게 신뢰를 준다.	①	②	③	④	⑤
12	감염관리 예방활동에 적극적이다.	①	②	③	④	⑤
13	고객들에게 친절하게 응대한다	①	②	③	④	⑤
14	특별한 개별적 관심을 보여준다	①	②	③	④	⑤
15	개인적 욕구를 잘 파악하여 자발적으로 도움을 준다	①	②	③	④	⑤

12. 다음은 메디컬 스킨케어 서비스 위험에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는지를 해당 번호에 표시(v)하여 주십시오.

구분	문항 「본인이 이용하는 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 질문」	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	불필요한 서비스 제안이 없어야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2	사전/사후관리 소홀해서는 안된다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3	서비스 시간 관리에 정확해야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
4	서비스 실수가 없어야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤

5	의사소통에 문제가 발생하지 않아야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
6	사생활보호(기혹관리/부정확) 등 모든 기록에 신뢰가 있어야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7	과다비용을 청구 등 비용산출이 정확해야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
8	추가시술로 예상치 못한 비용 발생이 없어야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
9	비용대비 품질에 대한 아쉬움이 없어야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤

13. 다음은 메디컬 스킨케어 서비스의 소비가치에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는 지를 해당 번호에 표시(√)하여 주십시오.

구분	문항 「본인이 이용하는 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 질문」	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	시술결과(기능적 결과 등)는 나의 서비스 만족에 가치를 높인다.	①	②	③	④	⑤
2	피부미용 장비/기기 및 시설 등은 나의 이용의 가치를 높인다.	①	②	③	④	⑤
3	의료진은 약속한 서비스를 정확히 수행한다.	①	②	③	④	⑤
4	의료진은 환자에 대해 많은 관심을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
5	의료진은 환자에 대한 전문성을 가지고 응대한다.	①	②	③	④	⑤
6	진행(시술, 대기 등) 과정동안 의료진(시술자, 간호사 등)과의 상호작용(소통)에 어려움이 없다.	①	②	③	④	⑤

14. 다음은 소비자의 주관적 안녕감에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는 지를 해당 번호에 표시(v)하여 주십시오.

구분	문항 「본인이 이용하는 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 질문」	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부 문제(예방/치료) 환경(스트레스, 자외선, 잘못된 습관, 온도, 습도 등)을 잘 통제하고 있다	①	②	③	④	⑤
2	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 피부 관리에 있어 개인적인 성장(예, 나의 피부 타입, 적합성, 관리방법 등) 하고 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 메디컬 스킨케어 서비스를 통하여 건강한 피부관리에 대한 확실한 목적을 갖게 되었다	①	②	③	④	⑤

15. 다음은 소비자의 관계지속의도에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는 지를 해당 번호에 표시(v)하여 주십시오.

구분	문항 「본인이 이용하는 OO 메디컬 스킨케어 서비스에 대한 질문」	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 앞으로도 지속적으로 OO 메디컬 스킨케어를 이용할 것이다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 피부문제가 발생시 OO 메디컬 스킨케어를 우선적으로 이용할 것이다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 다른 병원을 추천받더라도 OO 메디컬 스킨케어를 계속 방문할 것이다.	①	②	③	④	⑤

4	나는 주변사람에게 ○○ 메디컬 스킨케어 이 용을 추천할 것이다.	①	②	③	④	⑤
---	--	---	---	---	---	---

16. 다음은 소비자의 인구통계학적 특성에 관한 내용입니다. 아래의 각 문항을 자세히 읽고, 각 문항마다 얼마나 동의하는 지를 해당 번호에 표시(v)하여 주십시오.

1) 귀하의 연령은 무엇입니까?

- | | |
|----------|----------|
| ① 20-30세 | ② 31-40세 |
| ③ 41-50세 | ④ 51-60세 |
| ⑤ 61-70세 | ⑥ 70세 이상 |

2) 귀하의 성별은 무엇입니까?

- | | |
|------|------|
| ① 남성 | ② 여성 |
|------|------|

3) 귀하의 결혼 여부는 무엇입니까?

- | | |
|------|------|
| ① 기혼 | ② 미혼 |
|------|------|

4) 귀하의 최종학력은 무엇입니까?

- | | |
|-------------|----------------|
| ① 고등학교 졸업 | ② 전문대학교 재학/졸업 |
| ③ 대학교 재학/졸업 | ④ 대학원 재학/졸업 이상 |

5) 귀하의 직업은 다음 중 어디에 속하나요?

- | | |
|-----------|----------|
| ① 무직 | ② 가정주부 |
| ③ 학생 | ④ 전문직 |
| ⑤ 경영, 관리직 | ⑥ 전문 기술직 |

⑦ 일반 사무직

⑧ 판매 서비스직

⑨ 공무원

⑩ 기타

6) 귀하의 월 평균 소득은 얼마인가요?

① 100만원 미만

② 100만원-300만원 미만

③ 300만원-500만원 미만

④ 500만원-700만원 미만

⑤ 700만원-900만원 미만

⑥ 900만원 이상

설문에 응해 주셔서 감사합니다.

부록 2. 성별집단에 따른 추가검증

1. 성별집단에 따른 요인별 차이분석

성별 집단(남성, 여성)을 기준으로 측정 요인별 차이검증을 위하여 t-test 수행하였다. 집단에 따른 차이에선 메디컬 스킨케어 서비스 혜택의 치료효과성과 소비가치의 내재적 가치에 유의한 차이가 나타났으며, 다른 요인들은 성별에 따른 유의함이 나타나지 않았다.

특히 메디컬 스킨케어 서비스의 치료효과성 혜택과 내재적 가치 모두 여성 집단이 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.

표 1. 성별에 따른 요인별 차이분석

요인	남성 (N=118)	여성 (N=231)	t-value	p-value
예방가치	3.367a (.681)b	3.361 (.645)	.586	.445
심미적 가치	3.585 (.640)	3.825 (.609)	.445	.505
치료가치	3.452 (.643)	3.305 (.730)	1.872	.172
치료효과성	3.661 (.711)	3.753 (.473)	12.657***	.000
유형성	3.562 (.614)	3.687 (.541)	1.743	.188
공감성	3.624 (.660)	3.687 (.541)	1.886	.171
안정성	3.551 (.690)	3.635 (.563)	3.870	.050
고객화	3.531 (.638)	3.531 (.598)	.211	.646

효율성 위험	3.896 (.653)	4.058 (.537)	3.011	.084
신뢰성 위험	4.042 (.675)	4.303 (.572)	.166	.684
금전적 위험	4.093 (.705)	4.377 (.572)	2.498	.115
내재적 가치	3.689 (.653)	3.812 (.522)	5.034*	.025
외재적 가치	3.715 (.663)	3.787 (.598)	.439	.508
주관적 안녕감	3.568 (.598)	3.576 (.553)	.135	.714
관계지속의도	3.640 (.661)	3.565 (.597)	.310	.578

a 평균

b 표준편차.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2. 성별집단에 따른 경로분석

성별집단의 경로분석은 본 연구의 직접적인 목적 외로 추가 검증차원에서 진행되었으며, 유사한 표본수로 설정된 연령집단과 달리 여성이 남성 표본수의 배 차이로 수집되어 연구결과의 직접 비교에는 일반화의 오류나 한계가 나타날 수 있다. 이에 성별에 따른 직접비교보다는 각각의 남성, 여성에 따른 경로의 효과를 파악하는 것에 목적을 둔다. 향후에는 초기 성별 비교연구 위한 정교한 표본설정으로 진행됨이 바람직할 것이다.

1) 메디컬 스킨케어 서비스 이용 남성 집단의 경로분석

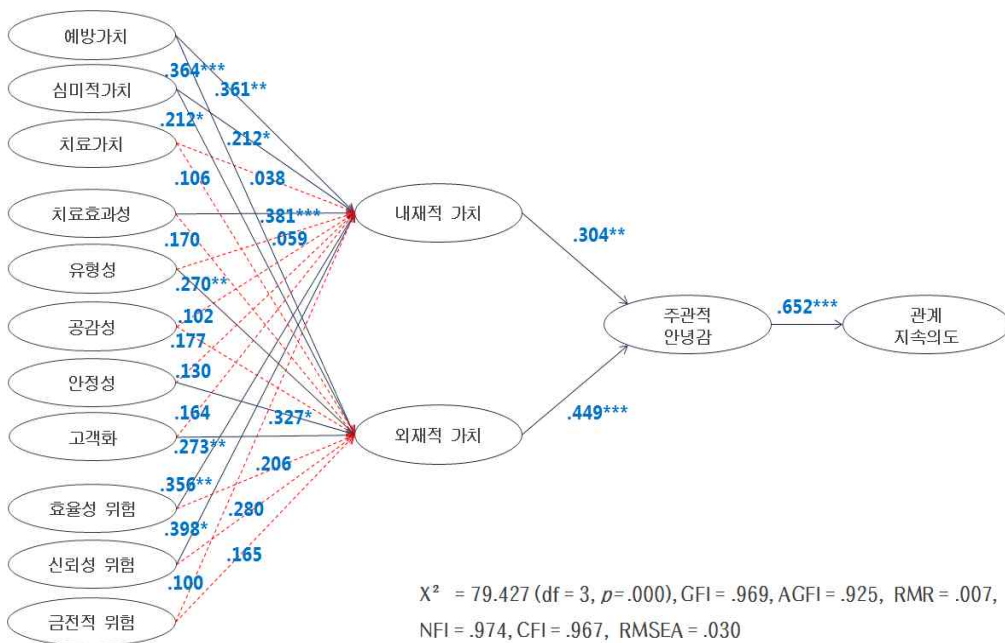


그림 1. 메디컬 스킨케어 서비스 남성 집단에 대한 경로분석 및 적합도 검증

표 2. 메디컬 스킨케어 남성 집단 경로분석 검증 결과

구분	경로	Estimate	S.E.	C.R.	P-value	유의 여부
H1-1-1	예방가치 → 내재적 가치	.361	.103	3.517	.001	채택
H1-1-2	심미적 가치 → 내재적 가치	.212	.099	2.143	.034	채택
H1-1-3	치료가치 → 내재적 가치	.038	.100	.382	.703	기각
H1-2-1	예방가치 → 외재적 가치	.364	.099	3.682	.000	채택
H1-2-2	심미적 가치 → 외재적 가치	.212	.095	2.234	.027	채택
H1-2-3	치료가치 → 외재적 가치	.106	.097	1.095	.276	기각
H2-1-1	치료효과성 → 내재적 가치	.381	.105	3.643	.000	채택
H2-1-2	유형성 → 내재적 가치	.059	.099	.599	.550	기각
H2-1-3	공감성 → 내재적 가치	.102	.133	.765	.446	기각
H2-1-4	안정성 → 내재적 가치	.130	.128	1.011	.314	기각
H2-1-5	고객화 → 내재적 가치	.164	.094	1.749	.083	기각
H2-2-1	치료효과성 → 외재적 가치	.170	.101	1.680	.096	기각
H2-2-2	유형성 → 외재적 가치	.270	.096	2.809	.006	채택
H2-2-3	공감성 → 외재적 가치	.177	.129	1.378	.171	기각
H2-2-4	안정성 → 외재적 가치	.327	.124	2.630	.010	채택
H2-2-5	고객화 → 외재적 가치	.273	.091	3.004	.003	채택
H3-1-1	효율성위험 → 내재적 가치	.356	.111	3.213	.002	채택
H3-1-2	신뢰성위험 → 내재적 가치	.398	.133	2.232	.028	채택
H3-1-3	금전적위험 → 내재적 가치	.100	.115	.871	.386	기각
H3-2-1	효율성위험 → 외재적 가치	.206	.124	1.664	.099	기각
H3-2-2	신뢰성위험 → 외재적 가치	.280	.149	1.876	.063	기각
H3-2-3	금전적위험 → 외재적 가치	.165	.128	1.290	.200	기각
H4-1	내재적 가치 → 주관적안녕감	.304	.095	3.189	.002	채택
H4-2	외재적 가치 → 주관적안녕감	.449	.095	4.716	.000	채택
H5	주관적안녕감 → 관계지속의도	.652	.070	9.265	.000	채택

2) 메디컬 스킨케어 서비스 이용 여성 집단의 경로분석

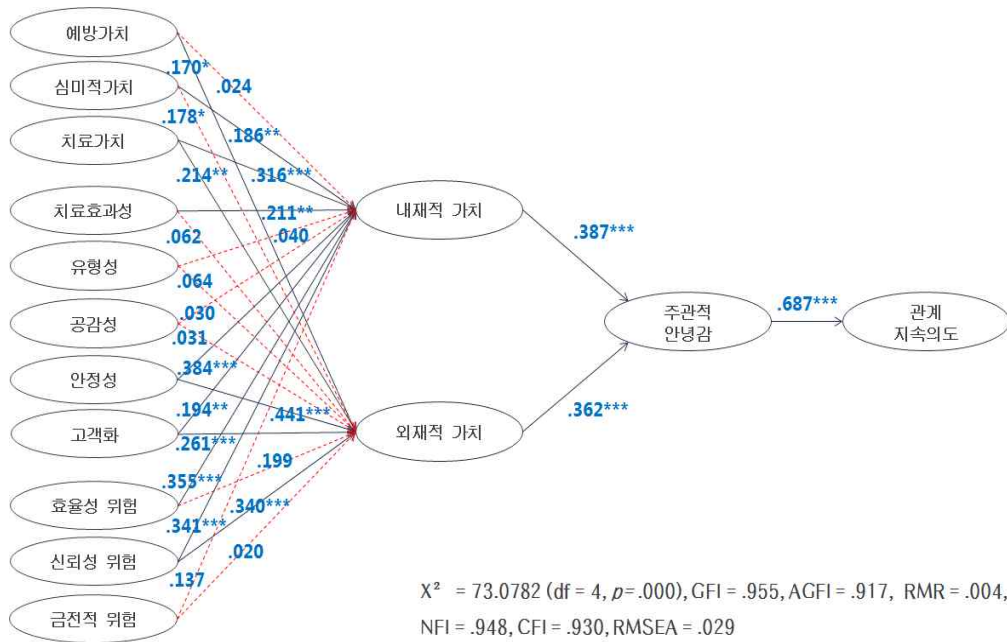


그림 2. 메디컬 스킨케어 서비스 이용 여성 집단에 대한 경로분석 및 적합도 검증

표 3. 메디컬 스킨케어 여성 집단 경로분석 검증 결과

구분	경로	Estimate	S.E.	C.R.	P-value	유의 여부
H1-1-1	예방가치 → 내재적 가치	.024	.080	.306	.760	기각
H1-1-2	심미적 가치 → 내재적 가치	.186	.070	2.665	.008	채택
H1-1-3	치료가치 → 내재적 가치	.316	.075	4.200	.000	채택
H1-2-1	예방가치 → 외재적 가치	.170	.079	2.149	.033	채택
H1-2-2	심미적 가치 → 외재적 가치	.178	.069	2.574	.011	기각
H1-2-3	치료가치 → 외재적 가치	.214	.074	2.882	.004	채택
H2-1-1	치료효과성 → 내재적 가치	.211	.075	2.821	.005	채택
H2-1-2	유형성 → 내재적 가치	.040	.063	.624	.533	기각
H2-1-3	공감성 → 내재적 가치	.030	.080	.373	.709	기각
H2-1-4	안정성 → 내재적 가치	.384	.086	4.464	.000	채택
H2-1-5	고객화 → 내재적 가치	.194	.066	2.964	.003	채택
H2-2-1	치료효과성 → 외재적 가치	.062	.075	.826	.410	기각
H2-2-2	유형성 → 외재적 가치	.064	.063	1.015	.311	기각
H2-2-3	공감성 → 외재적 가치	.031	.080	.388	.698	기각
H2-2-4	안정성 → 외재적 가치	.441	.086	5.107	.000	채택
H2-2-5	고객화 → 외재적 가치	.261	.066	3.982	.000	채택
H3-1-1	효율성위험 → 내재적 가치	.355	.084	4.221	.000	채택
H3-1-2	신뢰성위험 → 내재적 가치	.341	.088	3.857	.000	채택
H3-1-3	금전적위험 → 내재적 가치	.137	.086	1.602	.111	기각
H3-2-1	효율성위험 → 외재적 가치	.199	.086	2.316	.021	기각
H3-2-2	신뢰성위험 → 외재적 가치	.340	.090	3.762	.000	채택
H3-2-3	금전적위험 → 외재적 가치	.020	.088	.227	.821	기각
H4-1	내재적 가치 → 주관적안녕감	.387	.064	6.016	.000	채택
H4-2	외재적 가치 → 주관적안녕감	.362	.064	5.633	.000	채택
H5	주관적안녕감 → 관계지속의도	.687	.048	14.303	.000	채택