

# 디지털 헬스케어 고객경험이 서비스 만족과 주관적 웰빙에 미치는 영향: 원격진료 서비스를 중심으로\*

## Effects of Customer Experience of the Digital Healthcare on Service Satisfaction and Subjective Well-Being: Focusing on Telemedicine Services

정옥경(주저자) · 이중원(공저자) · 박철(교신저자)

Ok-Kyung Jung(First Author) · Jungwon Lee(Co-Author) · Cheol Park(Corresponding Author)

수성대학교 Suseong University([smallbaby21@hanmail.net](mailto:smallbaby21@hanmail.net))

충북대학교 Chungbuk National University([d2jw510@naver.com](mailto:d2jw510@naver.com))

고려대학교 Korea University([cpark@korea.ac.kr](mailto:cpark@korea.ac.kr))

본 연구는 Becker & Jaakkola(2020)의 고객경험 프레임워크를 바탕으로 디지털 헬스케어에서 고객경험에 영향을 주는 선행요인을 플랫폼 측면과 병원 측면에서 도출하고, 이러한 2가지 유형의 터치 포인트가 고객경험과 고객경험 결과에 어떠한 영향을 주는지 디지털 헬스케어 이용고객을 대상으로 실증해 보고자 한다. 또한 이러한 관계에서 고객의 역할(고객규정 준수)에 따라 고객경험결과가 어떻게 달라지는지 검증해 보고자 하였다. 연구결과, 두 가지 유형의 디지털 헬스케어 터치 포인트는 고객경험(인지/사회/정서)에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 고객경험은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 주었다. 그리고 서비스 만족은 주관적 웰빙에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객의 역할(고객규정 준수)에 따라 달라질 것으로 예상되었으나, 인지적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향의 관계에서만 고객규정준수의 조절효과가 나타났다. 이를 바탕으로 이론적, 실무적 시사점과 연구의 한계점을 제시하였다.

주제어: 디지털 헬스케어, 고객경험, 원격진료, 서비스 만족, 터치 포인트, 고객규정준수, 고정관념내용모델

In this study, based on the customer experience framework of Becker and Jaakkola (2020), major factors affecting customer experience in digital healthcare were derived from the platform and hospital aspects. And we would like to demonstrate how these two types of touch points affect customer experience and results among customers who use telemedicine among digital healthcare. In addition, we wanted to examine the moderating effect of how customer experience results vary depending on the customer role. The results of the study showed that the two types of digital healthcare touch points had a positive effect on customer experience (cognitive/social/emotional), and customer experience was found to have a positive effect on service satisfaction. Service satisfaction was ultimately found to have a positive effect on subjective well-being. In addition, it was expected that the impact of customer experience on service satisfaction would differ depending on the customer's role (customer compliance), but the moderating effect

최초투고일: 2024. 01. 02      수정일: (1차: 2024. 03. 14)      게재확정일: 2024. 03. 28

\* This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2022S1A5B5A17048767)

of customer compliance was found only in the relationship between the impact of cognitive experience on service satisfaction. Based on this, theoretical and practical implications and limitations of the study were suggested.

Keyword: Digital Healthcare, Customer Experience, Telemedicine, Service Satisfaction Touchpoint, Customer Compliance, Stereotype Content Model (SCM)

## 1. 서론

디지털 헬스케어란 건강관리 중 디지털 기술이 사용되는 것을 의미하며, 디지털 기술과 헬스케어가 합쳐진 개념이다(최윤섭, 2020). 디지털 헬스케어는 모바일 헬스케어, 디지털 치료제, 원격진료 등 다양한 헬스 서비스 분야를 포괄한다. 이중 원격진료(Telemedicine)는 의사-환자 간의 진료의 기본원칙인 대면 진료를 통신기술을 사용하여 비대면 진료의 형태로 진행하는 것을 의미한다(조다소리 외, 2019). 코로나19 팬데믹과 의료산업의 디지털 전환은 디지털 헬스케어 중 하나인 원격진료 분야를 급격히 활성화시켰다(Sabbir et al, 2021). 의료 시스템에서 비교적 새로운 분야인 원격진료는(Wang et al, 2019) 2020년 한시적으로 허용된 이후 2월 2만 4,727건을 기록했고, 10월 처음으로 누적 100만 건을 돌파했다(Ministry of Health and Welfare, 2022). 2022년 7월 기준, 비대면 진료 건수는 총 540만건으로 보고되었으며(Ministry of Health and Welfare, 2022), 그 후 규제, 완화를 반복하다가 최근(2024년 4월 기준)엔 의대정원확대 이슈와 맞물려 또 다시 한시적으로 전면허용된 상황이다. 이러한 관심과 수요가 폭증함에도 불구하고 이 분야에 대한 관련 학술 연구는 미미한 실정이다.

원격진료는 주로 정보시스템 분야, 보건의료 분야,

마케팅 분야 등 다양한 분야에서 논의가 되고 있다. 정보시스템 분야에서는 플랫폼 개발(박혜정 & 김후성, 2014)이나 시스템 설계(정동규 & 송도선, 2005; 김흥기 외, 2011) 등과 같이 서비스를 개발하는 방식이나 시스템 설계에 대한 연구들이 주로 보고 되고 있다. Covid-19 이후 보건의료 분야에서도 원격진료의 필요성(Miner et al, 2020)을 논의하거나, 원격의료의 기능이나 기술적 이점(Haleem et al, 2021)을 리뷰하는 등 Covid-19 전염병 동안의 원격의료 역할(Kadir, 2020)을 주로 논의하고 있다. 마케팅 분야에서는 원격진료(Telemedicine)에 대한 실제 사용의 결정 요인이나 사용 가능성 등을 기술수용모델(TAM), 통합기술수용모델(UTAUT)을 적용하여 조사하였다(Swan & Peltier, 2019; Liu & Ma, 2006; Wu et al, 2007).

이처럼 원격진료는 다양한 학문 분야에서 주목받고 있지만 많은 연구들은 디지털 기술 구현과 관련하여 기술 수용이나 채택 등 주로 기술적 관점에서 논의가 된 것을 볼 수 있다(Liu & Ma, 2006; Hu et al, 1999; Wu et al, 2007; Chrismar & Wiley-Patton, 2003). 뿐만 아니라 또 다른 연구들은 원격진료의 필요성(Miner et al, 2020)이나 원격진료의 역할에 대해 논의(Kadir, 2020)하거나 원격의료에 관한 법적(이원복, 2021), 정책적 맥락(Kim & Xianglan Jin, 2021)에서 주로 논의가 되고 있는 것을 볼 수 있다. 최근 들어 환자와 의료진 측면에 원

격의료 만족도 연구(Nguyen et al, 2020)와, 의료 취약지역의 원격진료 만족도(김소명 외, 2021) 연구 정도가 보고되고 있지만 소비자 관점에서 이러한 혁신적인 서비스가 실질적으로 소비자에게 어떤 영향을 주는지, 어떤 측면이 소비자 경험을 유도하고, 삶의 질을 향상 시키는지에 대한 학술적 데이터가 매우 부족한 상황이다.

한편, 고객경험 분야는 최근 몇 년간 많은 관심을 받아왔다. Marketing Science Institute(2016)는 고객경험을 향후 몇 년 동안 가장 중요한 연구 과제 중 하나로 선정하였다. 고객 접점(터치포인트)의 수와 복잡성이 증가하고 있으며, 고객여정 내에서 강력하고 긍정적인 경험을 창출하는 것은 고객 충성도와 구전을 향상시키고, 기업의 성과를 개선할 수 있는 중요한 요인이기 때문이다(Lemon & Verhoef, 2016). 그러나 이 분야는 상당한 파편화와 이론적 혼란이 있어 왔다(Becker & Jaakkola, 2020).

많은 고객경험 연구자들은 만족도 및 서비스 품질과 같은 평가 개념과 인게이지먼트와 같은 동기 부여 개념(e.g., Lemon & Verhoef, 2016)에서 고객경험(CX)을 설명했다(De Keyser et al, 2020). 또한 많은 연구자들은 인식된 가치, 서비스 품질, 전환 비용, 고려 브랜드, 고객 가치 및 만족도를 통해 간접적으로 고객경험을 연구했다(Nakata et al, 2019; Anderson et al, 2004; Baxendale et al, 2015). 이를 두고 Becker and Jaakkola(2020)는 기존의 고객경험의 구성, 선행 및 결과의 범위와 경계에 대한 혼란을 지적하였다. 그들의 연구에 따르면 고객경험이 제공물의 품질에 대한 평가인지(Kumar et al, 2014), 제공물에 대한 반응인지(Meyer & Schwager, 2007) 혼란이 만연하다고 지적하고 있다. 뿐만 아니라 어떤 연구에서는 고객경험이 만족, 가치와 같은 결과변수와 중복되는 반면, 또 다른 연구에서는 만

족으로 이어지는 독립변수로 고객경험을 보고 있다(Becker & Jaakkola, 2020). 상대적으로 초기 상태의 고객경험 문헌을 감안할 때 고객경험과 직접 관련된 실증적 연구는 제한적이다(Lemon & Verhoef, 2016).

특히, 의료서비스 접점에서의 품질에 영향을 미치는 요인에 대한 연구(c.f. 정옥경 외, 2023)는 있었지만, 디지털 기술이 의료서비스 고객경험에 어떤 영향을 미치는지에 대해서는 알려진 바가 거의 없다(O'Connor et al, 2021). 최근 의료환자포털에서 고객경험을 연구한 O'Connor et al.(2021)의 연구 정도가 확인되고 있지만 적어도 Covid19 이후 수요가 폭발적으로 늘어나고 있는 디지털 헬스케어 중 원격진료(Telemedicine) 분야에서 소비자 경험을 직접적으로 고려(직접적인 변수)하여 실증한 연구는 매우 미미한 실정이다.

지금까지 많은 고객경험 연구들은 기업이 통제 가능한 터치 포인트(e.g., 매장 환경, 회사 웹 사이트, 광고, 직원 등) 수준에서 실증되었다. Becker and Jaakkola(2020)는 고객경험 메타 연구에서 대부분의 연구가 좁은 범위의 자극 및 터치 포인트를 조사했으며, 기업이 통제 할 수 없는 터치 포인트(e.g., 다른 고객, 이해관계자 등)에 대한 통찰력이 부족하다 지적하고 있다. 몇몇 선행 연구에서 다른 고객의 역할 정도가 제안되었지만(e.g., Brocato et al, 2012; Grove & Fisk, 1997; Verhoef et al, 2009) 이해관계자의 영향을 함께 실증한 연구는 제한적이다. 고객경험을 전체적인 프로세스 맥락에서 본다면 기업이 통제 불가능한 터치 포인트 또한 고객여정에 일부이며, 그러한 터치포인트에서 기업은 고객경험을 직접적으로 창출할 수는 없지만 경험에 미치는 다양한 자극을 모니터링, 설계 및 관리 할 수 있기 때문에(Becker & Jaakkola, 2020) 자극(터치포인트)

에 기여하는 다양한 이해관계자(e.g., Akaka & Vargo, 2015; McCollKennedy et al, 2015)에 대한 통찰을 제시할 필요가 있다.

이러한 배경하에서 본 연구는 Becker and Jaakkola (2020)의 고객경험 프레임워크와 고정관념내용모델(Stereotype Content Model SCM)(Fiske, 2018)을 기반으로 디지털 헬스케어에 대한 고객경험에 영향을 주는 선형요인을 플랫폼 측면(브랜드소유 터치포인트)과 병원측면(파트너소유 터치포인트)에서 도출하고, 이러한 2가지 유형의 터치포인트가 고객경험과 고객경험 결과에 어떠한 영향을 주는지 실증해 보고자 한다. 또한 이러한 관계에서 고객의 역할(고객 규정준수)에 따라 고객경험결과가 어떻게 달라지는지 검증해 보고자 한다. 이를 위한 본 연구의 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 디지털 헬스케어 고객경험에 영향을 주는 선형요인들은 무엇이며, 고객경험에 어떠한 영향을 주는지 검증해 보고자 한다. 둘째, 디지털 헬스케어 고객경험은 서비스 만족과 주관적 웰빙에 어떠한 영향을 주는지 검증해 보고자 한다. 셋째, 디지털 헬스케어에 대한 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객(환자)의 규정준수(Customer compliance)에 따라 차이가 나는지 검증하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 2.1 디지털 헬스케어 고객경험

새로운 기술은 고객경험을 근본적으로 변화시키고 있다(Hoyer et al, 2020). 그러나 많은 산업에서 기술이 개발되고 적용되는 가속화 속도에도 불구하고

이러한 기술이 고객경험에 어떤 영향을 미치고 변화시키는지에 대한 학술 연구는 다소 드물다(Hoyer et al, 2020). 디지털 기술은 전통적인 고객경험을 변화시키고 있으며(Hoyer et al, 2020), 의료서비스 역시 디지털 기술을 활용한 고객경험의 범위는 점점 더 확장되고 있다.

그동안 고객경험(CX)은 짧은 시간에 실무자 및 학계의 지배적인 마케팅 개념 중 하나가 되었다(De Keyser et al, 2020). 이러한 흐름을 반영하듯 고객경험은 브랜드(Brakus et al, 2009), 리테일(Baker et al, 2002; Grewal et al, 2020), 온라인환경(Rose et al, 2012; Novak et al, 2000), 서비스환경(Grace & O'Cass, 2004; Grove & Fisk, 1992) 등 다양한 맥락과 상황에서 연구되었다. 그러나 헬스케어 분야에서 디지털 기술이 고객경험에 어떤 영향을 미치는지 고려한 연구는 제한적이다. 비교적 최근에 의료환자포털에서 고객경험을 실증한 O'Connor et al.(2021)의 연구가 확인되고 있지만 원격진료 맥락에서 고객경험을 고려한 연구는 매우 드물다. 새로운 디지털 기술의 도입에 따른 다양한 이론적 이해는 중요지만(Swani et al, 2021) 특히 의료 서비스 환경에서 이러한 혁신적인 서비스가 실질적으로 소비자에게 어떤 영향을 주는지, 어떤 요인이 소비자 경험을 유도하는지에 대한 이해는 학술적인 측면 뿐만 아니라 실무적인 측면에서도 매우 중요하다. 그럼에도 불구하고 지금까지 의료와 기술의 융합(e.g., telemedicine) 그리고 소비자 경험 관점에서 마케팅의 주된 역할은 아직 충분히 탐색되지 않았으며(Anderson et al, 2019; Grewal et al, 2020; Sabbir et al, 2021) 학술적 연구는 매우 미미한 상황이다. 이러한 맥락에서 본 연구는 디지털 헬스케어 문헌과 고객경험 문헌을 바탕으로 디지털 헬스케어에 대한 고객경험을 Becker and Jaakkola

(2020)가 제안한 고객경험 프레임워크를 적용하여 전체적인 연구모형을 구성하고자 한다.

Becker and Jaakkola(2020)는 기존의 고객경험의 구성, 선행 및 결과의 범위와 경계에 대한 혼란을 지적하며 고객경험을 위한 개념적 프레임워크를 제안하였다. Becker and Jaakkola(2020)에 따르면 고객경험은 비의도적이고 자발적인 반응과 특정 자극에 대한 반응으로 정의해야 하며, 만족이나 지각된 서비스 품질과 같은 평가 개념이 고객경험의 구성요소가 될 수 없으며, 선행연구에서 일반적으로 사용되었던 인지, 정서, 행동, 감각, 사회적 반응 차원 등을 토대로 측정해야함을 제안하고 있다(Verhoef et al., 2009; Becker & Jaakkola, 2020; Lemon & Verhoef, 2016; Schmitt, 1999). 또한 고객경험의 결과로는 인식된 서비스 품질, 사용가치, 만족 등을 제안하고 있다. 고객경험 형성에 영향을 주는 선행요인도 자극, 단서, 터치 포인트, 고객 여정, 소비자 여정 등 여러 수준의 자극을 고려해야함을 제안하고 있다.

이를 바탕으로 본 연구는 디지털 헬스케어에 대한 고객경험을 디지털 헬스케어 기업과 상호작용으로 나타나는 고객의 인지적, 정서적, 사회적 반응으로 정의하고, 3가지 경험차원(인지적/정서적/사회적)으로 구성된 고객경험을 직접적인 변수로 연구모형에 적용하고자 한다. 먼저 인지적 경험은 디지털 헬스케어 플랫폼에서 질병에 대한 새로운 지식이나 기술을 습득하는 경험으로 정의하였고, 정서적 경험은 디지털 헬스케어 플랫폼에서 인적/기술적 상호작용을 통해 나타나는 기쁨, 안도, 흥분, 평온함, 불안감 감소 등 다양한 감정적 느낌을 유발하는 경험으로 정의하였다(Verleye, 2015; O'Connor et al., 2021). 사회적 경험은 디지털 헬스케어 플랫폼에서 사회적 접촉을 통해 타인과 연결되고 유대감을 느끼는 경험

으로 정의하였다(Verleye, 2015; O'Connor et al., 2021).

한편 본 연구는 O'Connor et al.(2021)의 디지털 헬스케어 고객경험의 연구에서 제안된 실용적 경험은 고려하지 않았으며, 쾌락적 경험의 경우도 정서적 경험으로 바꾸어 연구모형에 적용하였다. O'Connor et al.(2021)의 디지털 헬스케어 고객경험 연구는 정보교환과 커뮤니티 기능이 주서비스인 의료 환자 포털을 대상으로 하였기 때문에 쾌락적 경험과 실용적 경험을 함께 고려하였는데, 이는 실제 아픈 환자들을 진료하는 원격진료 플랫폼의 맥락과는 맞지 않아 제외되었다. 실용적 경험의 경우 일부 측정항목이 인지적 경험(e.g., 의료정보 획득, 지식습득, 질병 이해 등 실질적으로 도움이 되는 정보습득)과 중복되는 측면이 있어 제외하고자 한다. 또한 본 연구는 쾌락적 경험의 경우도 O'Connor et al.(2021)의 용어를 그대로 사용하지 않고 정서적 경험을 적용하고자 한다. 선행연구에서 쾌락적 경험은 리테일 맥락에서 "Hedonic shopping"이라는 용어를 사용하면서 쇼핑의 기쁨, 재미, 즐거움, 흥분 등 쾌락적 측면으로 묘사된다(Triantafillidou et al., 2017; McCarville et al., 2013; 정옥경 & 박철, 2020). 그러나 본 연구는 원격진료 플랫폼을 대상으로 하였기 때문에 즐거움, 재미, 흥분과 같은 쾌락적 측면보다는 불안감소, 안도, 평온함 등의 정서적인 측면에 더 가까워 쾌락적 경험을 그대로 사용하지 않고 정서적 경험으로 바꾸어 적용하고자 한다.

다음으로 고객경험의 선행요인인 디지털 헬스케어 터치포인트는 Lemon and Verhoef(2016)의 연구를 바탕으로 2가지 유형의 터치포인트(브랜드소유 터치포인트/파트너 소유 터치포인트)를 설정하였다. 브랜드소유 터치포인트(Brand-owned touch points)는 기업(원격진료 플랫폼)이 관리하고 기업의 통제

하에 있는 터치포인트를 의미(Lemon & Verhoef, 2016)하며 본 연구에서는 플랫폼 유용성, 플랫폼 보안으로 도출하였다. 본 연구는 브랜드 소유터치 포인트를 원격진료 맥락에 맞게 플랫폼소유 터치포인트로 바꾸어 명명하고자 한다. 파트너소유 터치포인트(Partner-owned touch points)는 기업과 하나 이상의 파트너(병원)에 의해 공동으로 설계, 관리 또는 통제되는 터치포인트를 의미(Lemon & Verhoef, 2016)하며 본 연구에서는 의사 전문성, 환자중심커뮤니케이션으로 도출하였다. 그리고 고객경험의 결과는 서비스 만족과 주관적 웰빙으로 도출하고자 한다. 이러한 관계에서 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수(Customer compliance)에 따라 달라질 것으로 예상하고, 조절효과를 검증해 보고자 한다.

## 2.2 디지털 헬스케어 터치포인트와 고객경험

### 2.2.1 고정관념내용모델(SCM: Stereotype Content Model)

본 연구는 소비자가 디지털 헬스케어에 대한 고객경험이 만족감과 주관적 웰빙을 형성하기 위해서는 소비자가 디지털 헬스케어 플랫폼을 이용하여 해당 서비스의 터치포인트를 인식(지각)하게 되고 그로 인한 소비자 반응(고객경험)이 필요하며 경험 후 해당 서비스에 대해 만족감을 느끼게 되면 웰빙에도 긍정적인 영향을 줄 것으로 예측하였다. 따라서 디지털 헬스케어 터치포인트가 고객경험에 미치는 영향의 관계를 고정관념내용모델(Stereotype Content Model)을 바탕으로 이론적 메커니즘을 설명하고자 한다(Fiske, 2018).

고정관념내용모델(SCM)은 사회적 구조(상대적 지

위와 경쟁)가 고정관념(따뜻함과 유능함)을 유발하고 감정적 편견(존경, 연민, 질투, 경멸)과 차별적 행동으로 이어지는 인과관계를 설명하고 있다(Caprarriello et al, 2009; 박기완 외, 2015; Fiske, 2018). 연구에 따르면 집단생활을 하는 인간은 사회집단에 대해 관념화된 인식을 가지고 있으며(Fiske et al, 2002) 특정 대상과 협력 또는 경쟁할 의도에 대한 판단은 따뜻함(Warmth) 차원이 뿌리가 되며, 협력 또는 경쟁할 의도를 실행할 역량의 고/저에 대한 지각은 유능함(Competence) 차원이 판단의 뿌리가 된다고 밝히고 있다(Fiske et al, 2002). 이러한 고정관념(따뜻함과 유능함)은 감정적 편견에 영향을 주고 차별적 행동으로 이어지는 일련의 인과적 관계를 설명하는 모델이다.

고정관념내용모델(SCM)은 사회 지각에 대한 따뜻함(Warmth, 지적 특성)과 유능함(Competence, 사회적 특성)이라는 2가지 기본 차원으로 사회적 인식을 설명하고 있다(Cuddy et al, 2008). 따뜻함(Warmth) 차원은 친근함(friendliness), 유용성(helpfulness), 성실함(sincerity), 신뢰성(trustworthiness), 도덕성(morality)을 포함하여 지각된 의도(perceived intent)와 관련된 특성을 포착하는 반면, 유능함(Competence) 차원은 지능(intelligence), 기술(skill), 창의성(creativity) 및 효율성(efficacy)을 포함하여 지각된 능력(perceived ability)과 관련된 특성을 반영한다(Fiske et al, 2007). 선행연구에 따르면 따뜻함과 유능함은 대인 지각에 대한 판단 뿐만 아니라 기술, 기업/브랜드에 대해서도 판단할 수 있으며(Aaker et al, 2010), 대상에 대한 지각정도가 감정적, 행동적 반응에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Cuddy et al, 2007). 고정관념내용모델(SCM)은 대인 지각(Fiske et al, 2002; Cuddy et al, 2008), 브랜드와의

관계(Fournier, 2009), 기업/브랜드에 대한 지각(Aaker et al, 2010; Aaker et al, 2004) 기술에 대한 판단(Oliveira et al, 2019) 등 다양한 분야에서 그 유효성이 검증되었다.

이를 바탕으로 원격진료에서 제공되는 서비스를 큰 틀로 보면 기술적인 측면과 대인관계 측면으로 볼 수 있다(Miller, 2003). 선행연구에 따르면 기술적 측면에도 따뜻함과 유능함이 있으며(Schwind et al, 2019; Oliveira et al, 2019) 대인관계 측면에도 따뜻함과 유능함 차원이 포함될 수 있다(Cuddy et al, 2008; Cuddy et al, 2009). 이를 원격진료 맥락에 적용해보면 의료라는 특수한 상황에서 유능함과 같은 전문성은 매우 중요하다. 정확한 진단과 처방, 질병에 대한 전문지식은 원격진료서비스 품질을 가늠하게 하는 중요한 요인이 되기 때문이다. 그러나 유능함 차원 못지 않게 중요한 것이 따뜻함 차원이다. 의료서비스는 기본적으로 인간에 대한 배려와 존중이 전제가 되어야 한다. 의료서비스는 단순히 질병을 치료하는데 그치는 것이 아니라 환자와 그 가족의 마음까지 보듬는 것 또한 의료서비스의 역할이기 때문이다(장인선, 2016). 이러한 측면에서 고정관념모델은 원격진료 맥락에서 중요한 2가지 이론적 틀을 제공한다. 특히 고정관념모델은 원격진료에 대한 따뜻함과 유능함 지각이 인지적, 정서적 반응으로 이어지는 즉, 고객경험으로 가는 과정까지 설명할 수 있어 유용한 이론적 틀로 본 연구는 제안한다. 선행연구에 따르면 따뜻함(Warmth)과 유능함(Competence)의 판단은 양가적 편견을 포함하여 인지적, 정서적, 행동적 반응의 체계적인 패턴을 지원하는 것으로 보고된다(Cuddy et al, 2008). 이에 본 연구에서는 의료와 디지털 기술의 융합관점에서 대인지각과 기술에 대한 판단 지각을 모두 설명할 수 있는 이론적 근거의 틀으로써 고정관념모델을 제안하고자 한다.

이러한 사회지각은 새롭게 등장한 혁신적인 서비스에서도 그대로 적용될 것으로 예상하는바, 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 고객경험의 관계를 사회심리적 관점의 접근인 고정관념모델을 적용하여 탐색하고자 한다. 고정관념모델은 사회지각에 대한 따뜻함과 유능함이라는 2가지 차원을 제시한다. 디지털 헬스케어 터치포인트를 지각하는 과정에서도 따뜻함과 유능함이라는 사회적 인식이 작용할 것으로 예상되며, 이에 따라 디지털 헬스케어 터치포인트와 고객경험의 관계를 고정관념내용모델(SCM)로 설명하고자 한다.

본 연구는 소비자가 디지털 헬스케어에 대한 만족감과 주관적 웰빙을 형성하기 위해서는 소비자가 디지털 헬스케어를 사용하여 해당서비스의 터치포인트를 인식(지각)하게 되고 그로 인한 소비자 반응(고객경험)이 필요하며 경험 후 해당서비스에 대해 만족감을 느끼게 되면 웰빙 향상에도 영향을 줄 것이라는 가정하였다. 따라서 디지털 헬스케어 터치포인트의 따뜻함 차원을 환자중심커뮤니케이션을 적용하였고, 유능함 차원을 의사 전문성과 보안 그리고 플랫폼 유용성으로 적용하여 소비자 반응(고객경험)에 미치는 이론적 메커니즘을 탐색하고자 한다.

#### 1) 플랫폼소유 터치포인트(Platform-owned touch points)와 고객경험

플랫폼 유용성은 Davis(1989)의 기술수용모델(TAM)의 지각된 유용성(perceived usefulness)으로 '특정 시스템을 사용하는 것이 과업의 성과를 향상시킬 것이라고 믿는 정도'로 정의된다. 그동안 사용용이성과 지각된 유용성이 고객 태도에 미치는 영향에 대한 많은 연구가 있었지만, 디지털 기술과 함께 고객경험에 영향을 미치는 요인으로 지각된 유용성에 대해서는 그다지 관심을 기울이지 않았다(O'Connor

et al, 2021).<sup>1)</sup> 최근 연구에서 디지털 건강 기술에 대한 고객의 지각된 유용성이 의료 고객경험에 긍정적인 영향을 주는 선행요인으로 보고되고 있으나 (O'Connor et al, 2021), 의료 서비스 맥락에서 기술 수용 후 고객경험 단계에서 유용성의 역할을 조사한 연구는 제한적이다(O'Connor et al, 2021).

디지털 건강 기술 환경에서 지각된 유용성은 기술의 채택률을 제어하는 가장 반복적인 채택 요소로 확인이 되었다(O'Connor et al, 2021; Gagnon et al, 2016). 디지털 헬스케어 고객은 디지털 헬스케어 플랫폼을 사용하여 의료서비스를 이용하기 때문에 디지털 기술이 유용하게 인식될 수록 고객경험에 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상해 볼 수 있다. 앞서 논의된 고정관념내용모델(Stereotype Content Model)을 적용해보면 플랫폼이 유용하다는 것은 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 유능함(Competence)과 관련된 지각이며, 선행연구에서 대상에 대한 유능함의 지각은 인지적, 행동적 반응을 유발하는 것으로 보고되고 있다(Cuddy et al, 2007). 이러한 맥락에서 플랫폼 유용성은 인지적 반응과 같은 고객경험에 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상해 볼 수 있다.

H1: 플랫폼 유용성은 인지적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

디지털 기술의 맥락에서 보안은 사용 중인 온라인 도구가 안전하고 개인 정보를 보호할 것이라는 소비자의 인식이다(O'Connor et al, 2021). 디지털 헬스케어 플랫폼은 매우 민감한 의료 정보를 포함하기

때문에(Chen et al, 2017; O'Connor et al, 2021) 소비자가 인식하는 보안은 불안감을 낮추어 정서적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상해 볼 수 있다. 의료서비스를 받는 고객은 사용자와 기술이 자신 있고 효율적으로 협력하여 제대로 작동하는 시스템이라고 인식하는 것을 신뢰한다(Montague et al, 2010).

이러한 측면에서 플랫폼에 보안이 강하다는 소비자의 인식은 믿을 만한 플랫폼이라는 신뢰감을 형성하고, 신뢰는 고객의 정보 공개 의지(Martin & Murphy, 2017)와 성공적인 의료 결과의 결정적 요소인 제공자의 권고에 따르는 행동 등과 같은 긍정적인 이점을 촉진하기 때문에 디지털 헬스케어 고객경험과 긍정적인 관련이 있음이 밝혀졌다(O'Connor et al, 2021). 또한 보안은 의사 전문성과 함께 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 유능함(Competence)의 지각(Fiske et al, 2007)이기 때문에 이러한 지각이 인지적, 정서적, 행동적 반응(Cuddy et al, 2008) 등의 고객경험에 영향을 줄 것으로 예측된다. 이런 맥락에서 플랫폼 보안은 고객경험의 중요한 영향요인이 될 것으로 보인다.

H2: 플랫폼 보안은 정서적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

2) 파트너소유 터치포인트(Partner-owned touch points)와 고객경험  
의사 전문성(provider's expertise)은 고객과의 상호 작용 과정에서 고객의 요구를 충족시키기 위해

1) 본 연구에서는 기술수용모델(TAM)의 사용 용이성은 고려하지 않았다. 사용 용이성도 디지털 기술의 중요한 예측 변수이지만 최근 모바일 건강 앱이 '소비자 중심' 방식으로 설계되고 있기 때문에(Chen et al, 2019), 사용 용이성은 새로운 기술의 수용과정에는 영향요인일 수 있지만 수용 후 고객경험 단계에서는 그 영향력에 있어 큰 차이(의미)가 미미할 것 같아 사용 용이성의 변인은 제외하고자 한다.

보유해야 하는 의학적 지식과 기술을 의미한다(Delland et al, 2004). 원격진료 맥락에서 의사의 전문성은 정확한 진단과 처방, 질병에 대한 정확한 설명 등이며 원격진료서비스 품질을 가늠하게 하는 중요한 요인이 된다.

특히, 원격진료서비스는 의사와 환자 간의 감각 및 비언어적 상호작용의 제한적이며(Miller, 2003), 의료서비스 품질을 판단하게 하는 요소 중 하나인 유형적인 요인들이 제한된다. 이때 전화기(또는 화상)너머로 인식되는 의사의 전문적인 피드백은 환자의 불안감을 감소시켜 줄 뿐만 아니라(김지운 외, 2014; 최경화 & 조남경, 2020) 자신의 질병과 관련한 전문지식을 습득할 수 있도록 하는 기회를 제공 때문에 고객경험에 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상된다. 전문성은 의사에 대한 유능함(Competence)의 지각(Fiske et al, 2007)이며, 의료의 질을 판단하게 하고 고객경험에 영향을 주는 중요한 선행요인이 될 것으로 예상된다. 이를 통해 다음과 같은 가설을 도출하였다.

- H3: 의사 전문성은 인지적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.
- H4: 의사 전문성은 정서적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

환자와 의료 제공자 간의 원활한 의사소통의 중요성은 널리 알려져 있다(Zandbelt et al, 2005). 환자 중심 커뮤니케이션(Patient-centered Communication)은 헬스커뮤니케이션 분야에서 나온 개념으로 의료진이 환자의 욕구, 필요와 선호에 밀접하게 일치하고 반응하는 것(Laine & Davidoff, 1996)이라 할 수 있다. Zandbelt et al.(2005)에 따르면 환자중심 커뮤니케이션은 촉진행위(Facilitating behaviours)

와 억제행위(Inhibiting behaviours)를 함으로써 치료와 질병에 대해 환자의 관점을 표현하도록 하는 의사의 경향이라 설명하였다(이종학 & 김찬중, 2013).

본 연구에서는 이중 촉진행위(Facilitating behaviours)를 환자 중심커뮤니케이션 변수로 도출하여 연구모델에 적용하고자 한다. 촉진행위(Facilitating behaviours)란 의사가 환자와 상호작용할 때 질병과 치료에 대해서 환자의 관점을 설명하는 행위를 의미(e.g. 환자의 말을 잘 들음, 귀담아 들음, 적절하게 반응, 환자 상태 파악 노력, 감정이나 어려움 공감 등)한다. 환자중심 커뮤니케이션은 환자의 입장에서 배려와 공감이 포함되기 때문에 의사에 대한 따뜻함(Warmth)차원의 지각(Fiske et al, 2007)이라 할 수 있다. 이러한 환자중심 커뮤니케이션은 환자의 정보 회상, 복약 순응도, 환자 만족도 및 건강 상태와 긍정적인 관계가 있는 것으로 밝혀졌다(Krupat et al, 2000; Williams et al, 1998). 특히, 원격진료와 같은 비대면 상호작용 상황은 커뮤니케이션에서 중요한 얼굴 표정, 바디랭귀지 등과 같은 비언어적 요인들이 제거(Miller, 2003)가 되기 때문에, 의사들이 환자들의 말을 귀담아 듣고 공감 및 배려하는 환자 중심의 커뮤니케이션 요인들이 사회적, 정서적 경험에 중요하게 작용할 것으로 예상된다.

- H5: 환자중심 커뮤니케이션은 사회적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.
- H6: 환자중심 커뮤니케이션은 정서적 경험에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

## 2.3 고객경험(인지/사회/정서)과 서비스 만족

디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 긍정적인 고객 경험은 해당 서비스의 만족감으로 이어질 수 있을 것

이다. 많은 선행연구들은 다양한 서비스 환경 맥락에서 고객경험에 대한 서비스 만족의 관계를 검증하였다(Klaus & Maklan, 2013; Terblanche, 2018; Terblanche & Boshoff, 2006). 디지털 헬스케어 터치 포인트를 이용하면서 얻게 되는 유용한 의료 지식들은 고객에게 많은 정보를 제공해 줄 뿐만 아니라 환자와 의사 사이의 소통과정을 통해 만족도와 환자들의 건강상태에도 중요한 영향을 미치는 것으로 보고된다(Brown et al, 2003; 송하연 외, 2020). 또한 의사의 전문적인 피드백은 환자들의 불안감을 감소시키고(김지윤 외, 2014; 최경화 & 조남경, 2020) 안심할 수 있게 하여 원격진료서비스에 대한 만족감을 향상시킬 수 있을 것이다.

환자들이 진료과정에서 경험하는 사회적 상호작용은 공감과 배려가 포함되는 따뜻함 차원의 지각(Fiske et al, 2007)이며, 이는 환자들의 만족도나 건강상태와 긍정적인 관련이 있음이 밝혀졌다(Krupat et al, 2000; Williams et al, 1998). 이를 바탕으로 본 연구에서도 디지털 헬스케어 터치포인트로 인해 형성된 긍정적인 고객경험이 결과적으로 서비스 만족감으로 이어질 것으로 예상하고 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- H7: 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 인지적 경험은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 줄 것이다.
- H8: 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 사회적 경험은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 줄 것이다.
- H9: 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 정서적 경험은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

## 2.4 서비스 만족과 주관적 웰빙

주관적 웰빙의 개념은 상당히 포괄적이며 학계에서도 행복감(Haller & Hadler, 2006; Lyubomirsky, 2001), 삶의만족(Diener et al, 1984; Van Hoorn, 2008), 긍정/부정적 정서(Diener et al, 1997), 생활만족(Veenhoven, 1991), 욕구충족(Veenhoven, 1991) 등 다양한 구성으로 개념화하고 있다. 주관적 웰빙은 주로 심리학에서 연구되었으며, 개념적인 측면에서 현재까지 학자들의 의견일치를 보이고 있지 않지만(김정호 외, 2009) 많은 연구들은 Diener et al.(1984)의 연구에 따라 인지적 평가를 보여주는 삶의 만족감, 정서적인 측면을 보여주는 긍정/부정 정서 등으로 주관적 웰빙을 측정하고 있다(Diener et al, 1999; Hoorn, 2007). 선행연구에 따르면 주관적 웰빙은 전체적인 삶의 만족 뿐만 아니라 일정 삶의 영역에 만족을 의미하며, 육체 및 정신의 건강과 일상 생활에 기여하는 행복으로 여겨진다(이희민 & 남궁영, 2017). 개인효용 관점에서 웰빙은 한 개인의 행복, 기쁨, 욕구충족 등으로 측정될 수 있으며(Nussbaum & Sen, 1993), 제품이나 서비스가 개인의 욕구를 충족시켜줄 때 개인의 웰빙을 향상시킬 수 있다고 보고하고 있다(이형탁 & 이동진, 2006).

이러한 측면에서 헬스케어는 고객의 웰빙, 행복 및 삶의 만족도를 반영하여 삶의 질을 극대화하고자 한다(Sirgy et al, 1982). 때문에 건강관리는 개인의 일상생활의 질에도 직접적인 영향을 미치는 것으로 보고된다(Berry & Bendapudi 2007). Dagger and Sweeney(2006)는 의료서비스(e.g., 암 클리닉) 맥락에서 고객에 대한 서비스 만족도가 삶의 질을 인식하게 한다는 것을 발견하였으며, Sweeney et al. (2015) 역시 건강관리 고객의 서비스 만족이 삶의 질에 미치는 영향을 실증한바 있다. 건강관리 서비스의

최종 목표는 환자를 만족시키고 궁극적으로 그들의 삶의 질 향상에 도움 될 수 있도록 하여야 한다. 따라서 건강기술의 궁극적인 목표 또한 기술을 통해 만족감을 주고 최종적으로는 고객의 건강한 삶의 질 향상에 도움이 되어야 한다. 그러나 그동안 의료와 기술의 융합관점에서 건강한 삶의 질을 반영하는 주관적 웰빙의 경로는 충분히 탐색되지 못했다. 디지털 헬스케어 분야의 선행연구들은 주로 디지털 건강 기술에 대한 태도(O'Connor et al, 2021), 채널 선호도(Chen et al, 2019), 사용 가능성(Swan & Peltier, 2019), 수용(Duarte & Pinho, 2019; Mansouri-Rad et al, 2013; Luciano et al, 2020) 등을 디지털 기술의 성과변수로 조사하였다. 그러나 디지털 기술의 궁극적인 목적은 인간의 웰빙에 있으며(정기현, 2021) 의료와 기술의 융합관점에서 주관적 웰빙과 같은 고객의 삶의 질 측면을 고려하는 것은 매우 중요하다. 이러한 측면에서 디지털 헬스케어 중 하나인 원격진료 역시 결국은 인간에게 편리함을 제공하고 건강 개선을 통해 그들의 삶의 질에 기여해야 한다. 따라서 본 연구는 디지털 헬스케어 고객경험의 최종 결과 변수로 주관적 웰빙을 설정하여 디지털 헬스케어 고객경험 연구 분야에서 차별성을 확보하고자 하였다.<sup>2)</sup>

의료산업에서 원격진료와 같은 새로운 디지털 기술의 도입은 환자들의 진료방법 선택권을 증가시킬 뿐만 아니라 의료에 대한 접근성을 향상시키고, 편리한 경험을 제공한다(Telemedicine Industry Council 2021). 이러한 경험들은 결과적으로 환자들을 만족시키고 건강 개선을 통해 그들의 삶의 질에도 영향을 줄 것이다. 새로운 디지털 기술의 기준은 인간이 되어

야하며, 기술의 궁극적인 목적은 인간의 웰빙에 기여해야 한다(정기현, 2021). 이를 바탕으로 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 좋은 경험은 서비스 만족감을 줄 뿐만 아니라 더 나아가서는 고객의 주관적 웰빙에도 영향을 줄 것으로 예상해 볼 수 있다.

H10: 서비스 만족은 주관적 웰빙에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

## 2.5 고객 규정준수(Customer compliance)의 조절 효과

의료서비스 환경에서 고객의 역할은 매우 중요하다. 의료전문가들 역시 이러한 확장된 고객의 역할을 점점 더 수용하고 있다(Wagner et al, 2005). 의료서비스에서 서비스 품질과 고객 만족도는 의료전문가가 규정한 행동을 준수하는 고객/환자에 달려 있다(Delland et al, 2004). 의료서비스에서 고객 규정준수는 환자가 의료진의 처방을 정확히 준수하고 실천하려는 정도로 정의할 수 있으며(Becker & Maiman, 1980; 서보경 외, 2019), 원격진료맥락에서 고객 규정준수는 복약 및 주의사항 준수, 기타 의사지시사항 준수 등이 포함된다.

특히, 원격진료와 같은 직접적인 처치(주사 포함)가 제한이 있는 상황에서 고객 규정준수와 같은 고객의 역할은 더 중요하게 작용할 것으로 예상된다. 원격진료는 의사가 대면 진료와 같은 동일한 신체 검사를 수행할 수 없기 때문에 더 많은 환자 참여가 필요한 경우가 많다(Miller, 2003). 이러한 환자 참여 형태는 의사의 지시를 잘 따르고 정해진 시간에 처방

2) 의료와 기술의 융합관점에서 디지털 헬스케어 분야의 기존 선행연구들은 주로 디지털 건강 기술에 대한 태도(O'Connor et al, 2021), 채널 선호도(Chen et al, 2019), 사용 가능성(Swan & Peltier, 2019), 수용(Duarte & Pinho, 2019; Mansouri-Rad et al, 2013; Luciano et al, 2020) 등을 결과변수로 조사하였고 소비자의 삶의 질 측면을 고려한 연구는 제한적이다.

약을 복용하는 등(Hausman, 2004) 환자의 규정 준수 형태로 나타난다. 또한 원격진료는 앞서 언급하였듯 진료과정에서 직접적인 처치(e.g., 주사, 진찰, 처치 등)가 제한이 되기 때문에 빠른 회복을 위해서는 의사의 지시를 잘 따르고 정해진 시간에 처방약을 복용하는 것 즉, 고객 규정준수는 매우 중요할 것으로 예상된다.

선행연구들은 고객 규정준수가 만족감을 향상시킨다고 보고하고 있으며(Dellande et al, 2004; Johnson et al, 2002), 기본 준수 이상의 활동에 참여하는 고객은 상대적으로 더 높은 삶의 질을 보고하는 것으로 알려지고 있다(McColl-Kennedy et al, 2012). 서비스제공자(의사)는 조언과 제안을 제공하며, 고객이 조언을 잘 따를 때 원하는 결과가 나올 가능성이 가장 높다(Hausman, 2004). Sweeney et al.(2015)의 연구에 따르면 헬스케어서비스에서 고객이 가치 공동창출자로서의 역할을 받아들이고 노력할 때 고객 만족도와 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다는 사실이 밝혀졌다. 또한 의료서비스 환경에서 고객의 역할은 의사의 지시에 순응하고 따르는 것이며, 환자가 의사의 지시에 잘 따르고 순응할 수 있다면 치료효과 또한 상승할 것이다(최경화 & 조남경, 2020). 이러한 맥락에서 의료진과의 원활한 소통과 전문적인 피드백은 환자들의 불안감을 감소 시킬 뿐만 아니라 의사-환자를 정서적으로 이어주며, 환자들이 의사의 지시사항에 순응할 때 치료결과 또한 향상될 것이다(김지윤 외, 2014; 최경화 & 조남경, 2020).

한편, 서비스 제공자가 친근감이나 개인적 연결과 같은 대인관계 요소를 제공하면 고객의 긍정적 반응을 증가시켜 서비스 제공자에게 순응적인 모습으로 보상하려는 욕구를 불러일으킨다(Vale et al, 2002; Lin & Hsieh, 2011). 이러한 사회적 요소는 의사-환자와의 관계에 중요한 구성요소이며 서로 간의 개

인적인 유대를 구성한다(Hausman, 2004). 선행연구는 의사가 친절하고 환자에 대해 관심을 가질 때 순응도(customer compliance)가 증가한다는 것을 발견(Korsch et al, 1968)하였으며, 고객 규정준수가 만족감을 향상시키는 것으로 보고하였다(Dellande et al, 2004; Johnson et al, 2002). 이러한 맥락에서 원격진료 플랫폼을 통한 사회적 경험은 고객의 순응도를 높일 뿐만 아니라 서비스 결과에도 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상해 볼 수 있다. 이상의 논의를 바탕으로 고객 규정준수는 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향을 조절할 것으로 예상해 볼 수 있다. 따라서 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H11: 인지적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수에 따라 차이가 날 것이다.

H12: 사회적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수에 따라 차이가 날 것이다.

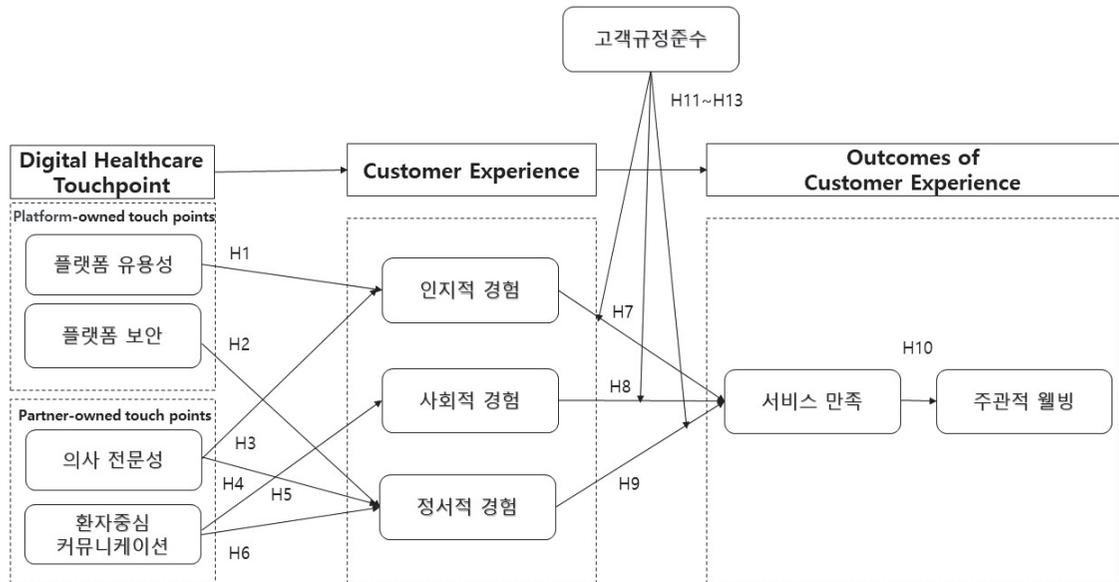
H13: 정서적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수에 따라 차이가 날 것이다.

이상을 바탕으로 <Figure 1> 다음과 같은 연구모델을 도출하였다.

## 2.6 서비스 만족의 매개효과

본 연구에서는 제안된 관계를 보다 자세히 이해하기 위해 디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 고객경험(인지적/정서적/사회적)이 주관적 웰빙으로 가기까지의 영향을 세부적으로 보고자 한다. 따라서 각각의 고객경험 차원이 서비스 만족을 통해 주관적 웰빙으로 갈 때 서비스 만족의 매개효과에 대해 추가적으로 분석하고자 한다.

디지털 헬스케어 터치포인트에 대한 고객경험이



〈Figure 1〉 연구모델

주관적 웰빙으로 이어 지려면 서비스 만족을 매개로 가능하다는 것이다. 고객인 환자가 원격진료를 통해 새로운 의료정보를 습득하고, 불안감이 해소되어(김지윤 외, 2014; 최경화 & 조남경, 2020) 심리적 안정감을 얻고, 비대면 서비스에서 친밀감을 경험한 후 그들의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 서비스 만족이 선행되어야 한다는 것이다. 헬스케어는 건강관리 고객의 웰빙, 행복 및 삶의 만족도를 반영하여 삶의 질을 극대화한다(Sirgy et al, 1982). Dagger and Sweeney(2006)는 암 클리닉의 서비스 만족도가 삶의 질 인식을 촉진하는 것으로 나타났으며, Sweeney et al.(2015)는 헬스케어 분야에서 서비스에 대한 만족도가 삶의 질 간의 관계에서 부분적인 매개 변수로 확인되었다. 이러한 맥락에서 디지털 기술의 궁극적인 목적은 인간의 웰빙에 있으며(정기현, 2021) 웰빙을 위해서는 기본적으로 디지털 기술에

대한 서비스 만족이 전제되어야 한다는 것이다. 이를 바탕으로 서비스 만족은 고객경험과 주관적 웰빙사이의 관계를 매개할 것으로 예상된다. 따라서 다음과 같은 추가가설을 설정하고 서비스 만족의 매개효과를 추가분석해 보고자.

H14: 서비스 만족은 고객경험과 주관적 웰빙 사이의 관계를 매개할 것이다.

H14-1: 서비스 만족은 인지적 경험과 주관적 웰빙 사이의 관계를 매개할 것이다.

H14-2: 서비스 만족은 사회적 경험과 주관적 웰빙 사이의 관계를 매개할 것이다.

H14-3: 서비스 만족은 정서적 경험과 주관적 웰빙 사이의 관계를 매개할 것이다.

### III. 연구방법

#### 3.1 연구대상

본 연구는 디지털 헬스케어 중 하나인 원격진료서비스를 이용해본 고객을 연구대상자로 선정하였다. 따라서 원격진료(예: 닥터나우, 굿닥, 솔닥 등)를 통해 의료서비스를 받아본 경험이 있는 소비자를 연구 대상으로 선정하였다. 정확한 데이터 표본 추출을 위해 해당 플랫폼에서 진료와 약 처방을 받은 경험이 있는지 선별 문항을 넣어 연구대상자를 선별하였다. 설문 문항은 기존 연구에서 사용되었던 측정도구를 디지털 헬스케어 맥락에 맞게 수정하였다. 본 조사 수행에 앞서 예비 설문지를 작성한 후 1차 예비조사를 통하여 표현이 맞지 않는 문항들을 걸러낸 후 본 설문 조사를 실시하였다. 설문기간은 2023년 6월 약 2주간 전문리서치 업체를 통해 약 300부의 설문 데이터를 수집하여 불성실한 응답을 제외한 293부를 분석에 이용하였다. 자료의 통계처리는 SPSS를 이용하여 기초통계분석을 실시하고 AMOS 20.0 구조방정식을 통해 가설을 검증하였다.

#### 3.2 표본특성

본 연구의 표본특성은 다음과 같다. 성별은 남성이 50.5%(n=148), 여성이 49.5%(n=145)로 비교적 골고루 분포되었으며, 연령대는 30대, 40대가 각 35.5%(n=104), 38.3%(n=112)로 가장 많은 분포를 보였다. 50대 이상은 18.4%(n=54)로 나타났으며, 의외로 20대가 7.8%(n=23)로 가장 낮은 분포를 보였다. 사용빈도는 월1회~2회가 93.2%(n=273)로 가장 많았으며 월3회~4회 4.4%(n=13),

월 5회 이상 2.4%(n=7)로 나타났다.

사용목적은 코로나 치료가 52.9%(n=155)로 가장 높은 분포를 보였고 그 다음으로 감기가 22.5%(n=66), 고혈압/당뇨/고지혈증 등의 만성질환이 7.2%(n=21), 복통(소화불량, 속쓰림)이 3.4%(n=10), 탈모 2.4%(n=7), 통증 2.4%(n=7), 정신건강 1.7%(n=5), 방광염/질염 1%(n=3), 남성성기능 0.7%(n=2), 사후피임약 0.3%(n=1), 기타 0.7%(n=2) 등으로 나타났다.

#### 3.3 변수의 조작적 정의 및 측정

본 연구에서는 플랫폼소유 터치포인트인 플랫폼 유용성과 플랫폼 보안 다음과 같이 정의하고 측정하였다.

플랫폼 유용성은 Davis(1989)연구를 바탕으로 '특정 시스템을 사용하는 것이 과업의 성과를 향상시킬 것이라고 믿는 정도'로 정의하고 '원격진료 플랫폼은 나에게 유용하다고 인식한다', '원격진료 플랫폼은 나에게 도움이 많이 된다고 인식한다' 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다. 플랫폼 보안은 O'Connor et al.(2021)의 연구를 바탕으로 사용 중인 온라인 도구가 안전하고 개인 정보를 보호할 것이라는 소비자의 인식으로 정의하고 '원격진료 플랫폼은 매우 안전하다 인식한다' 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다.

다음으로 파트너소유 터치포인트인 의사 전문성과 환자중심 커뮤니케이션은 다음과 같이 정의하고 측정하였다. 의사 전문성은 Delland et al.(2004) 연구를 바탕으로 '고객과의 상호 작용 과정에서 고객의 요구를 충족시키기 위해 보유해야 하는 의학적 지식과 기술'로 정의하고 '원격진료 플랫폼의 의사는 전문 지식을 가지고 있다', '디지털 헬스케어 플랫폼의 의사는 정확한 진단을 해준다' 등 4개 항목 리커트 5점

〈Table 1〉 구성개념의 측정항목

변수명		측정항목	참고 문헌
플랫폼 소유 터치 포인트	플랫폼 유용성	원격진료 플랫폼은 나에게 유용하다고 인식한다. 원격진료 플랫폼은 나에게 도움이 많이 된다고 인식한다. 원격진료 플랫폼을 사용하면 나의 건강관리가 향상된다고 인식한다. 원격진료 플랫폼은 보다 쉽게 질병을 치료 할 수 있다고 인식한다.	Davis (1989)
	플랫폼 보안	원격진료 플랫폼은 보안이 철저하다고 인식한다. 원격진료 플랫폼은 매우 안전하다 인식한다. 원격진료 플랫폼에서 민감한 개인정보 노출에 대해 걱정할 필요가 없다고 인식한다. 원격진료 플랫폼을 사용할 때 보안 절차에 안심할 수 있다고 인식 한다.	O'Connor et al.(2021)
파트너 소유 터치 포인트	의사 전문성	원격진료 플랫폼의 의사는 전문지식(능력)을 가지고 있다. 원격진료 플랫폼의 의사는 정확한 진단을 해준다. 원격진료 플랫폼의 의사는 정확한 처방을 해준다. 원격진료 플랫폼의 의사는 정확한 설명을 해준다.	Dellande et al.(2004)
	환자 중심 커뮤니케이션	원격진료 플랫폼의 의사는 환자의 말을 잘 들어준다. 원격진료 플랫폼의 의사는 환자 입장에서 배려해 준다. 원격진료 플랫폼의 의사는 환자를 격려해준다. 원격진료 플랫폼의 의사는 두려움과 걱정을 잘 살핀다.	Zandbelt et al.(2005)
고객 경험	인지적	원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 새로운 의료 지식을 습득하는 경험을 하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 질병과 관련된 많은 정보를 습득하는 경험을 하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 나의 질병에 대해 충분히 이해하는 경험을 하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 많은 의료정보를 습득하는 경험을 하였다.	O'Connor et al.(2021) Verleye (2015)
	사회적	원격진료 플랫폼을 사용하면서 그들(의료진 또는 플랫폼)과의 친밀감을 경험하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 그들(의료진 또는 플랫폼)과 연결됨을 경험하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 그들(의료진 또는 플랫폼)이 나를 배려하고 있다고 느꼈다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 그들(의료진 또는 플랫폼)에게 친근함을 경험하였다.	
	정서적	원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 불안감이 감소되는 경험을 하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 안도감을 경험하였다. 원격진료 플랫폼을 사용하면서 나는 마음의 평온함을 경험하였다.	
고객 경험 결과	만족	원격진료 플랫폼에 대해 전반적으로 만족한다. 원격진료 플랫폼에 대해 대체로 만족스러웠다. 원격진료 플랫폼에 대해 경험한 것들에 만족하고 있다. 원격진료 플랫폼에 대해 경험한 것들에 대해 그럭저럭 만족하고 있다.	Oliver (1980)
	주관적 웰빙	원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 일상이 평온하다. 원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 마음이 편안하다. 원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 일상이 안정적이다. 원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 마음적으로도 여유로워 졌다.	Diener and Lucas (1999)
조절	나는 원격진료 플랫폼을 이용할 때 의사의 지시에 잘 따랐다. 나는 원격진료 플랫폼을 이용할 때 의사의 복약지도에 잘 따랐다. 나는 원격진료 플랫폼을 이용할 때 의사의 말을 잘 들었다. (잘 새겨들었다) 나는 원격진료 플랫폼을 이용할 때 의사의 충고, 조언을 잘 받아들였다.	Dellande et al.(2004)	

척도로 측정하였다. 환자중심 커뮤니케이션은 Zandbelt et al.(2005)와 Laine and Davidoff(1996)연구를 바탕으로 ‘의료진이 환자의 욕구, 필요와 선호에 밀접하게 일치하고 반응하는 것’으로 정의하고 ‘원격진료 플랫폼의 의사는 환자의 말을 잘 들어준다’, ‘원격진료 플랫폼의 의사는 환자 입장에서 배려해준다’ 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다.

고객경험은 O'Connor et al.(2021)와 Verleye (2015) 연구를 바탕으로 ‘디지털 헬스케어 플랫폼과의 상호작용을 통해 나타나는 고객의 주관적인 반응으로 인지적, 정서적, 사회적 반응을 동반하는 것’으로 정의하고 각각의 항목을 리커트 5점 척도로 측정하였다. 만족은 Oliver(1980)의 연구를 바탕으로 ‘디지털 헬스케어 고객경험에 대한 전반적인 만족’으로 정의하고 ‘원격진료 플랫폼에 대해 전반적으로 만족한다’ 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다. 주관적 웰빙은 Diener and Lucas(1999) 연구를 바탕으로 ‘디지털 헬스케어 고객경험 후 개인의 삶에 대한 주관적인 안녕감’으로 정의하고, ‘원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 일상이 안정적이다’, ‘원격진료 플랫폼을 이용하고 난 후 내 삶이 편안하다’ 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다.

마지막으로 고객 규정준수는 Dellande et al.(2004) 연구를 바탕으로 ‘디지털 헬스케어에서 환자가 의료진의 처방을 정확히 준수하고 실천하려는 정도로 정의하고 ‘나는 원격진료 플랫폼 의사의 지시에 잘 따랐다’, ‘나는 원격진료 플랫폼 복약지도에 잘 따랐다’ 등 4개 항목 리커트 5점 척도로 측정하였다. 세부적인 측정 항목은 <Table 1>과 같다.

## IV. 연구결과

### 4.1 신뢰성 및 타당성 분석

본 연구의 신뢰성 및 타당성을 확인하기 위해 <Table 2>, <Table 3>과 같이 확인적요인분석과 상관분석을 실시하였다. 확인적요인분석결과 모형적합도는  $\chi^2 = 765.480$ (d.f. = .518, p = .000),  $\chi^2/d.f. = 1.478$ , RMR = .035, GFI = .872, IFI = .970, NFI = .912, TLI = .965, CFI = .970 등 모든 수치가 수용할 만한 수준으로 나타났다. 다음으로 판별타당성을 확인하기 위해 <표 3>과 같이 상관관계 분석을 실시하였다. AVE 제공근 값은 0.5보다 높은 것으로 나타났으며, 행과 열 모든 수치와 비교해 AVE 제공근의 값이 더 크기 때문에 각 요인 간 판별타당성이 확보된 것을 확인할 수 있다.

### 4.2 가설검증

본 연구의 가설을 검증하기 위해 구조방정식모형(Structural equation model)을 이용하였다. 분석결과는 <Table 4>와 같다.

플랫폼소유 터치포인트는 고객경험에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 구체적으로 플랫폼 용이성은 인지적 경험에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다(경로계수 = .404,  $t = 4.766$ ,  $p = .000$ ). 따라서 가설 1은 채택이 되었다. 다음으로 플랫폼 보안은 정서적 경험에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다(경로계수 = .269,  $t = 4.299$ ,  $p = .000$ ). 따라서 가설 2는 채택이 되었다.

파트너소유 터치포인트는 고객경험에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 구체적으로 의사 전문성

〈Table 2〉 확인적요인분석

측정변수		측정항목	SE	t	p	AVE	C.R	Cronbach $\alpha$ 값
플랫폼 소유 터치 포인트	플랫폼 유용성	1	.820	14.467	.000	.663	.887	.868
		2	.825	14.540	.000			
		3	.766	13.430	.000			
		4	.757	-	-			
	플랫폼 보 안	1	.853	19.523	.000	.720	.911	.918
		2	.830	18.667	.000			
		3	.870	20.253	.000			
		4	.876	-	-			
파트너 소유 터치 포인트	의사 전문성	1	.769	15.713	.000	.702	.904	.878
		2	.775	15.908	.000			
		3	.803	16.807	.000			
		4	.862	-	-			
	환자중심 커뮤니케이션	1	.756	13.179	.000	.650	.881	.875
		2	.791	13.864	.000			
		3	.807	18.520	.000			
		4	.779	-	-			
고객경험	인지적 경험	1	.821	16.333	.000	.685	.896	.892
		2	.791	15.574	.000			
		3	.837	16.798	.000			
		4	.822	-	-			
	사회적 경험	1	.884	19.480	.000	.704	.904	.901
		2	.818	17.146	.000			
		3	.787	16.132	.000			
		4	.845	-	-			
	정서적 경험	1	.809	16.319	.000	.725	.887	.873
		2	.851	17.564	.000			
		3	.851	17.564	.000			
		4	.842	-	-			
서비스 만족	만족1	.875	11.902	.000	.664	.886	.862	
	만족2	.788	11.071	.000				
	만족3	.828	11.472	.000				
	만족4	.624	-	-				
주관적 웰빙	주월1	.854	18.081	.000	.727	.914	.899	
	주월2	.815	16.766	.000				
	주월3	.822	17.057	.000				
	주월4	.837	-	-				
$\chi^2=765.480$ (d.f. = .518, p=.000), $\chi^2/d.f. = 1.478$ , RMR=.035, GFI=.872, IFI=.970, NFI=.912, TLI=.965, CFI=.970								

〈Table 3〉 상관관계 분석

	플랫폼 유용성	플랫폼 보안	의사 전문성	환자중심 커뮤니케이션	인지적 경험	사회적 경험	정서적 경험	서비스 만족	주관적 웰빙
플랫폼 유용성	(.814)								
플랫폼 보안	.588**	(.848)							
의사 전문성	.662**	.594**	(.837)						
환자중심 커뮤니케이션	.634**	.573**	.715**	(.806)					
인지적 경험	.621**	.659**	.673**	.617**	(.827)				
사회적 경험	.640**	.690**	.627**	.696**	.750**	(.839)			
정서적 경험	.634**	.662**	.667**	.651**	.667**	.730**	(.851)		
서비스 만족	.742**	.524**	.703**	.654**	.600**	.655**	.643**	(.814)	
주관적 웰빙	.687**	.660**	.677**	.650**	.743**	.746**	.741**	.738**	(.852)

\*대각선의 ( )는 각 변수의 AVE의 제곱근 값임.

〈Table 4〉 가설검증 결과

가설		경로	경로계수	t	p	결과
플랫폼 소유 터치포인트	H1	플랫폼 용이성 → 인지적 경험	.404	4.766	.000	채택
	H2	플랫폼 보안 → 정서적 경험	.269	4.299	.000	채택
파트너 소유 터치포인트	H3	의사 전문성 → 인지적 경험	.491	5.583	.000	채택
	H4	의사 전문성 → 정서적 경험	.297	3.219	.001	채택
	H5	환자중심 커뮤니케이션 → 사회적 경험	.865	15.036	.000	채택
	H6	환자중심 커뮤니케이션 → 정서적 경험	.387	3.958	.000	채택
고객 경험	H7	인지적 경험 → 서비스 만족	.297	5.151	.000	채택
	H8	사회적 경험 → 서비스 만족	.306	5.153	.000	채택
	H9	정서적 경험 → 서비스 만족	.424	6.165	.000	채택
고객 경험 결과	H10	서비스 만족 → 주관적 웰빙	.915	15.372	.000	채택

$\chi^2 = 2.099$ (d.f. = 542, p = .000) RMR = .057, GFI = .802, AGFI = .770,  
 NFI = .870, TLI = .920, CFI = .927, IFI = .927

은 인지적 경험(경로계수 = .491,  $t = 5.583$ ,  $p = .000$ )과 정서적 경험(경로계수 = .297,  $t = 3.219$ ,  $p = .001$ )에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 가설3, 가설4는 채택이 되었다. 다음으로 환자중심커뮤니케이션은 사회적 경험(경로계수 = .865,  $t = 15.036$ ,  $p = .000$ )과 정서적 경험(경로계수 = .387,  $t = 3.958$ ,  $p = .000$ )에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 가설 5, 가설6 역시 채택되었다. 선행연구는 특정대상에 대한 따뜻함과 유능함의 지각정도가 인지적, 감정적, 행동적 반응에 영향을 미치는 것으로 보고되고(Cuddy et al, 2007). 이러한 결과는 본 연구의 디지털 헬스케어 터치포인트에 대해서도 그대로 적용되었고, 결과적으로 고객경험에도 영향을 준 것으로 판단된다.

인지적 경험(경로계수 = .297,  $t = 5.151$ ,  $p = .000$ ), 사회적 경험(경로계수 = .306,  $t = 5.153$ ,  $p = .000$ ), 정서적 경험(경로계수 = .424,  $t = 6.165$ ,  $p = .000$ )은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 가설7, 가설8, 가설9 역시 채택이 되었다. 이러한 결과는 많은 선행연구에서 실증되었듯 긍정적인 경험이 만족으로 이어진 것으로 판단된다(Klaus & Maklan, 2013; Terblanche, 2018; Terblanche & Boshoff, 2006). 마지막으로 서비스 만족은 주관적 웰빙에 긍정적인 영향을 주는 것으

로 나타났다(경로계수 = .915,  $t = 15.372$ ,  $p = .000$ ). 가설 10은 채택이 되었다.

#### 4.3 고객 규정준수의 조절효과 분석

본 연구에서 디지털 헬스케어 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객(환자)의 규정준수에 따라 차이가 날 것으로 예상하고, 멀티 그룹 분석(Multi-Group Analysis)을 통해 조절효과를 검증하였다. 검증결과는 <Table 5> 다음과 같다. 먼저 고객 규정준수의 평균값을 구하여 고객 규정준수가 높은 집단(High)과 고객 규정준수가 낮은 집단(Low)으로 분류하였다. 두 집단을 비교하기 위해 자유모델과 제약모델 간의 카이스퀘어( $\chi^2$ ) 검증을 실시하였다.

인지적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수가 낮은 그룹 보다 높은 그룹에서 훨씬 서비스에 대한 만족도가 높게 나타났다( $\Delta\chi^2(d.f=1) = 6.230$ ,  $p < 0.05$ ). 따라서 가설 11은 채택이 되었다. 그러나 사회적 경험( $\Delta\chi^2(d.f=1) = .000$ ,  $p > 0.05$ )과 정서적 경험( $\Delta\chi^2(d.f=1) = 1.014$ ,  $p > 0.05$ )이 서비스 만족에 미치는 영향에서 고객 규정준수의 조절효과는 유의하지 않았다. 즉 두 그룹 간의 차이 없는 것으로 나타났다. 따라서 가설12, 가설13은 기각이 되었다. 이러한 분석결과는 환자가 의사의 지시

<Table 5> 조절효과 검증 결과

경로	Coefficients		p-value	$\chi^2$
	High 고객 규정준수 (n=182)	Low 고객 규정준수 (n=110)		
H11	인지적 경험 → 서비스 만족	.309 > .285	.013	$\Delta\chi^2(d.f=1) = 6.230$ , $p < 0.05$
H12	사회적 경험 → 서비스 만족	.449 > .338	.995	$\Delta\chi^2(d.f=1) = .000$ , $p > 0.05$
H13	정서적 경험 → 서비스 만족	.381 > .323	.314	$\Delta\chi^2(d.f=1) = 1.014$ , $p > 0.05$

〈Table 6〉 서비스 만족의 완전매개효과 Bootstrap 결과표

Path Analysis		Estimate	S.E.	95% CI	
				Lower	Upper
인지적 경험 → 주관적 웰빙	Direct effect	-	-	-	-
	Indirect effect	.272*	.113	.075	.505
	Total effect	.272	.113	.075	.505
사회적 경험 → 주관적 웰빙	Direct effect	-	-	-	-
	Indirect effect	.280**	.101	.096	.485
	Total effect	.280	.101	.096	.485
정서적 경험 → 주관적 웰빙	Direct effect	-	-	-	-
	Indirect effect	.388**	.112	.167	.589
	Total effect	.388	.112	.167	.589

\*Note. Lower: 하한값(Lower Limit), Upper: 상한값(Upper Limit), CI: 신뢰구간(Confidence Interval)

사항을 충분히 이해하고(인지적 경험), 그에 따른 규정사항을 잘 지킬 때 서비스 만족도가 더 높아진 것으로 판단된다(Dellande et al, 2004; Johnson et al, 2002).

#### 4.4 서비스 만족의 매개효과

각각의 고객경험 차원이 서비스 만족을 통해 주관적 웰빙으로 갈때 서비스 만족의 매개효과에 대해 추가적으로 분석하였다. 간접효과 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑을 통한 매개효과를 분석하였다. 연구결과는 〈Table 6〉과 같다. 부트스트랩을 이용한 간접효과 유의성 검증결과 95% 신뢰구간 내 0을 포함하지 않아 서비스 만족의 매개효과는 유의미한 것으로 나타났다. 따라서 인지적 경험, 사회적 경험, 정서적 경험 즉, 모든 고객경험은 서비스 만족을 매개로 주관적 웰빙에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 결국 디지털 기술의 궁극적인 목적은 인간의 웰빙에 있으며(정기현, 2021) 고객의 웰빙은 디지털 기술을 통해 만족감을 주고 그

들의 삶에 기여할 수 있을 때 가능하다는 것을 시사한다.

## V. 결론 및 시사점

### 5.1 연구결과

본 연구는 Becker & Jaakkola(2020)의 고객경험 프레임워크와 고정관념내용모델(Stereotype Content Model SCM)을 바탕으로 디지털 헬스케어에 대한 고객경험 모델을 제안하고 만족과 주관적 웰빙에 미치는 영향을 실증하였다. 또한 이러한 관계에서 고객(환자)규정준수에 따른 조절효과를 검증하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 디지털 헬스케어의 2가지 유형의 터치포인트는 고객경험에 긍정적인 영향을 주었다. 선행연구는 특정 대상에 대한 따뜻함과 유능함의 지각 정도가 인지적, 감정적, 행동적 반응에 영향을 미치는 것으

로 보고하고 있다(Cuddy et al, 2007). 이러한 결과는 본 연구의 디지털 헬스케어 터치포인트에 대해서도 그대로 적용되었으며, 결과적으로 고객경험에도 영향을 주었다.

둘째, 고객경험은 서비스 만족에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으며, 만족은 주관적 웰빙에도 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 많은 선행연구들에서 실증되었듯 긍정적인 경험은 만족으로 이어졌다(Klaus & Maklan, 2013; Terblanche, 2018; Terblanche & Boshoff, 2006).

셋째, 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 고객 규정준수에 따라 차이가 날 것으로 예상하였지만, 인지적 경험이 서비스 만족에 미치는 영향의 관계에서만 고객 규정준수의 조절효과가 나타났다. 이러한 결과는 환자가 의사의 지시사항을 충분히 이해하고, 그에 따른 규정사항을 잘 지킬 때 서비스 만족도가 더 높아진 것으로 판단된다. 의료서비스 성과는 서비스 제공자(의사)의 지시를 환자가 얼마나 잘 준수하느냐에 따라 달라진다(Delland et al, 2004). 의료서비스에서 서비스 품질과 고객 만족도는 의료 전문가가 규정한 행동을 준수하는 고객/환자에 달려 있으며(Delland et al, 2004), 고객 규정준수는 만족감을 향상시킨다고 보고하고 있다(Dellande et al, 2004; Johnson et al, 2002).

## 5.2 이론적 시사점

본 연구는 여러 학문 분야(e.g., 마케팅, 보건의료, IT 등)를 포괄하고 있으므로 다양한 학문의 융합관점에서 시너지를 극대화할 것이다. 이를 통한 본 연구의 이론적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구를 통해 아직 개념화 되지 않는 디지털 헬스케어 중 원격진료 분야에 고객경험을 개념화

하고, 관련 차원들을 실증하여 디지털 헬스케어 문헌과 고객경험 문헌을 연결함으로써 선행연구의 갭을 메우는데 기여한다. 또한 디지털 기술이 의료서비스 고객경험에 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구는 매우 제한적이기 때문에 본 연구는 디지털 헬스케어에 대한 소비자 행동을 이해하고 예측 가능한 근거자료를 제공하는데 이론적, 실무적으로 큰 의미가 있을 것이다.

둘째, 디지털 기술이 의료서비스 고객경험에 어떤 영향을 미치는지에 대해서 실증함으로써 상대적으로 초기 상태의 디지털 헬스케어 고객경험 실증문헌(\*현재 관련 연구가 매우 제한적임)을 이론적으로 확장하는데 기여한다. 특히, 본 연구는 그 동안 서비스 품질, 고객만족도와 같은 간접적인 변수로 고객경험을 측정하고 연구한 선행연구들의 한계점을 보완하여 디지털 헬스케어에서 고객경험을 직접적인 변수로 고려하여 실증하는데 의의가 있을 것이다.

셋째, 본 연구는 디지털 헬스케어 터치포인트가 고객경험을 어떻게 강화시키는지 고정관념내용모델(SCM)을 중심으로 관련 메커니즘을 탐색하였다. 본 연구에 적용된 고정관념내용모델은 주로 사회심리학에 사용되어온 모델이지만 의료와 디지털 기술의 융합관점에서는 비교적 덜 탐색(적용)되었다. 이러한 측면에서 본 연구는 의료와 디지털 기술의 융합관점에서 디지털 헬스케어 터치포인트가 고객경험에 미치는 이론적 메커니즘을 고정관념내용모델을 적용하였다는 점에서 학술적으로 의미가 있다. 이러한 시도는 디지털 헬스케어 고객경험 연구분야의 확장 및 이론적 토대 제공에 도움이 될 것으로 기대한다.

넷째, 건강관리서비스는 결국 소비자에게 만족감을 줄 뿐만 아니라 삶의 질 측면에서도 고려되어야 한다. 의료와 기술의 융합관점에서 많은 연구들은 태도, 채널 선호도, 수용 등을 결과 변수로 조사하였다(O'Connor et al, 2021; Chen et al, 2019; Swan & Peltier,

2019; Duarte & Pinho, 2019; Mansouri-Rad et al, 2013; Luciano et al, 2020). 이런 측면서 실증모델의 최종 종속변수를 주관적 웰빙으로 측정하여 연구의 차별성을 확보하였을 뿐만 아니라 디지털 헬스케어 분야의 이론적 확장에 기여할 수 있을 것이다.

### 5.3 실무적 시사점

첫째, 플랫폼소유 터치는 플랫폼 유용성을 통해 실질적으로 도움이 되는 서비스를 제공하여 인지적 경험을 강화해야 한다. 실제 원격진료 플랫폼에서 의료 서비스를 받는 것 뿐만 아니라 건강과 관련한 다양한 의료정보를 제공한다. 따라서 디지털 기술을 활용하여 의료 소비자의 개별 니즈를 파악하고 그들에게 맞춤형 의료정보를 제공하는 것이 필요하다. 이를 통해 새롭게 등장한 디지털 기술이 유용하다는 인식이 들수 있도록 하는 기업 전략이 필요하다.

둘째, 플랫폼 보안을 통해 새로운 혁신적인 서비스가 안전하다는 믿음을 주고, 환자들의 불안감을 낮추는 정서적 경험을 강화해야 한다. 새로운 디지털 기술이 등장할 때 많은 소비자들은 불안감을 가지고 해당 서비스를 이용한다. 특히, 민감한 개인정보를 다루고 있는 의료관련 플랫폼을 이용할 때 환자들이 체감하는 심리적 리스크가 더욱 클 것이다. 원격진료 플랫폼 특성상 주민번호 뿐만 아니라 개인의 질병과 관련한 많은 민감한 정보들을 플랫폼에 제공 한다. 따라서 환자들의 개인정보를 처리함에 있어 그 과정이 보다 투명하게 확인될 수 있도록 해야 한다. 이를통해 의료 소비자들의 불안감을 낮추고, 안심하고 원격진료를 이용할 수 있도록 하는 전략이 필요하다. 이는 결국 해당 플랫폼이 안전하고 믿을 수 있다는 인식을 주어 환자들의 불안감을 낮추는 정서적 경험으로 이어질 것이기 때문이다.

셋째, 파트너소유 터치포인트는 모든 요인들이 중요했지만 특히, 의사 전문성은 인지적 경험을 강화하는 것으로 나타났고, 환자중심 커뮤니케이션은 사회적 경험을 강화하여 서비스 만족에 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 원격진료에서 의사의 전문적인 지식과 처치는 환자들로 하여금 그들의 질병에 대해 보다 쉽게 이해하게 하여 인지적 경험을 강화한 것으로 판단된다. 또한 환자중심커뮤니케이션을 통해 친밀감을 경험하고 결국 이러한 고객경험들이 서비스 만족으로 이어진 것으로 판단된다. 따라서 원격진료 후기에 대한 모니터링을 강화하고, 고객들의 좋은 후기가 있는 병원에는 무료광고, 병원 상호상위노출 등의 인텐시브를 제공하여 양질의 의료서비스가 제공될 수 있도록 한다. 또한 결국 원격진료라는 비대면 의료서비스에서도 핵심은 의사의 인적서비스이다. 파트너사에 대한 원격진료 플랫폼 차원에서 꾸준한 관리와 협력이 중요할 것으로 판단된다.

넷째, 건강관리 서비스의 최종 목표는 환자를 만족시키고 궁극적으로 그들의 삶의 질에 도움 되어야 한다. 즉, 원격진료를 통해 고객에게 만족감을 줄 뿐만 아니라 고객 개인의 삶의 질 측면에서도 고려되어야 한다. 디지털 헬스케어라는 것이 결국은 서비스 만족 뿐만 아니라 사용자들의 웰빙까지 즉, 사회 전체적으로도 복리를 증진시켜 준다는데 의미가 있다. 본 연구 결과는 고객경험이 원격진료 고객의 삶의 질에 미치는 영향은 결국 서비스 만족감을 매개로 가능하다는 것이다. 따라서 원격진료 플랫폼은 긍정적인 고객경험을 통해 만족감을 주고, 고객들의 삶의 질에 도움이 될 수 있는 고객전략이 필요하다.

### 5.4 연구의 한계점

첫째, 디지털 헬스케어에 대한 터치포인트를 플랫폼

폼소유, 파트너소유 측면에서만 도출하여 검증하였다. 본 연구에서 검증한 터치포인트 외에 선행연구에서 제시한(e.g., Lemon & Verhoef, 2016) 고객소유 터치포인트와 같은 더 많은 터치포인트를 고려하여 테스트할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 조절변수로 고객 규정준수를 검증하였다. 고객 규정준수 외에도 다양한 조절변수를 검증해 볼 필요가 있다(e.g., 진료유형별). 선행연구에 따르면 개인적인 프라이버시 이슈가 있는 진료(e.g., 우울증, 성병 등)의 경우, 원격진료를 더 선호하는 것으로 알려지고 있다(Miller, 2003). 이러한 조절효과를 검증한다면 특정 세분시장에 대한 여러 시사점을 제안할 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구는 디지털 헬스케어 중 원격진료를 대상으로 실증을 하였다. 원격진료 외에도 모바일 헬스케어나 의료인공지능 등 다양한 디지털 헬스케어 분야에 적용하여 고객경험을 테스트할 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 디지털 헬스케어 터치포인트가 고객경험에 미치는 영향을 고정관념내용모형을 바탕으로 서술하였으나, 따뜻함과 유능함을 매개변수로로는 따로 활용하지는 않았다. 따라서 향후 연구에는 따뜻함과 유능함을 매개변수로 따로 활용하여 해당 지각이 고객경험에 미치는 영향의 관계를 함께 실증할 필요가 있다.

다섯째, 디지털 헬스케어에 대한 고객경험이 서비스 만족에 미치는 영향은 다양한 소비자 개인특성에 따라 영향을 받는다. 그러나 본 연구는 소비자 개인특성인 성별, 연령, 기술준비도 등과 같은 통제변수를 고려하지 못했다는 한계점이 있다. 따라서 향후 연구는 소비자 개인의 다양한 통제변수를 함께 고려하는 것이 필요하다.

## 참고문헌

- 김소명, 변기환, 정승민, 김연미, 이강욱(2021), "의료취약 지역에서 치매 원격진료의 만족도 조사," *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 제60권 4호, pp.366-378.
- (Kim, S. M., Byeon, G. W., Jeong, S. M., Kim, Y. M., & Lee, K. U. (2021), "Satisfaction Survey of Telemedicine Services for the Patients With Dementia in the Vulnerable Area for Medical Service," *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 60(4), pp.366-378.)
- 김정호, 유제민, 서경현, 임성건, 김선주, 공수자, ... 황정은 (2009), "삶의 만족은 만족스러운가: 주관적 웰빙 측정의 보완," *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 제15권 1호, pp.187-205.
- (Kim, J. H., You, J. M., Suh, K. H., Lim, S. K., Kim, S. J., Kim, Mirihae., Gong, S. J., Kang, T. Y., Lee, J. S., & Hwang, J. E. (2009), "Is 'Life Satisfaction' satisfactory?: Complementing the measurement of subjective well-being," *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 15(1), pp.187-205.)
- 김지윤, 유현정, 최유미(2014), "의료 애플리케이션용 의사 캐릭터 디자인에 관한 연구: 중장년층 비심인성 흉통 환자의 인지치료 애플리케이션을 중심으로," *애니메이션연구*, 제10권 2호, pp.89-107.
- (Kim, J. Y., Yu, H. J., & Choi, Y. M. (2014), "A Study on a Character Design of a Medical Doctor for Medical Applications: Focused on an Application of Cognitive Therapy for Middle-aged Non-Cardiac Chest Discomfort Patients," *The Korean Journal of Animation*, 10(2), pp.89-107.)
- 김흥기, 정정일, 조진수(2011), "디지털청진기 기반의 원격

- 청진진료 스마트-헬스케어 시스템 설계 및 구현,” **전자공학회논문지-CI**, 제48권 6호, pp.62-70.
- (Kim, H. K., Jung, J. I., & Cho, J. S.(2011), “Design and Implementation of Tele Auscultation Medicine Smart-Healthcare System based on Digital Stethoscope,” *Journal of the Institute of Electronics and Information Engineers*, 48(6), pp.62-70.)
- 박기완, 양혜경, 옥경영, 주소현(2015), “한국사회의 연령 집단에 대한 유능함과 따뜻함 지각: 내집단 편향효과를 중심으로,” **소비자학연구**, 제26권 4호, pp. 103-135.
- (Park, K. W., Yang, H. K., Ohk, K. Y., & Joo, S. H.(2015), “In-Group Bias in Perceptions of Competence and Warmth about Age Groups in the Korean Society,” *Journal of Consumer Studies*, 26(4), pp.103-135.)
- 박혜경, 김후성(2014), “웨어러블 디지털 헬스케어 디자인 사례분석과 개발 방향: 다양한 유형의 사용자 관점 중심으로,” **디지털디자인학연구**, 제14권 3호, pp. 135-144.
- (Park, H. J., & Kim, H. S.(2014), “Case studies and development on wearable healthcare design—mainly with diverse types of user perspectives,” *J. Digit. Des*, 14, pp.135-144.)
- 서보경, 고소함, 김성호(2019), “서비스 참여자 간의 가치 공동창출 행동이 지각된 서비스 품질, 신뢰, 순응도에 미치는 영향 - 의료 서비스를 중심으로 -,” **고객만족경영연구**, 제21권 3호, pp.69-90.
- (Seo, B. K., Ku, Xiaohan., & Kim, S. H.(2019), The Effect of Value Co-Creation Activities among Service Participants on Perceived Service Quality, Trust, and Compliance - The Case of Healthcare Services -, *The Academy of Customer Satisfaction Management*, 21 (3), pp.69-90.)
- 송하연, 김지은, 김태년(2020), “인공지능과 헬스 커뮤니티 이션,” **언론정보연구**, 57(3), pp.196-238.
- (Song, H. Y., Kim, J. E., & Kim, T. Y.(2020), “Artificial Intelligence and Health Communication,” *Journal of Communication Research*, 57(3), pp.196-238.
- 이원복(2021), “원격진료 실시에 수반되는 법적 쟁점들에 대한 고찰,” **의료법학**, 제22권 1호, pp.57-90.
- (Lee, W. B.(2021), “Legal Issues To Be Considered Before Implementing Telehealth in South Korea,” *The Korean Society of Law and Medicine*, 22(1), pp.57-90.)
- 이종학, 김찬중(2013), “의사의 환자중심 커뮤니케이션이 환자참여에 미치는 영향: 신뢰의 조절효과를 중심으로,” **한국콘텐츠학회논문지**, 제13권 3호, pp. 278-286.
- (Lee, J. H., & Kim, C. J.(2013), “Effect of Patient-centered Communication of Doctor on Patient Participation: Focusing on Moderating Effect of Trust,” *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(3), pp.278-286.)
- 이형탁, 이동진(2006), “서비스 제공자와 소비자 간의 관계적 거래가 소비자 웰빙에 끼치는 영향,” **대한경영학회지**, 제19권, pp.445-467.
- (Lee, H. T., & Lee, D. J.(2006), “The Effect of Relational Exchange Between the Service Provider and the consumer on the consumer’s Well being,” *Korean Journal of Business Administration*, 19, pp.445-467.)
- 이희민, 남궁영(2017), “외식가치, 주관적 웰빙, 행동의도의 관계에 관한 연구,” **호텔경영학연구**, 제26권 3호, pp.113-130.
- (Lee, H. Min., & Nam, K. Y.(2017), “A study on the relationships among eating-out value, subjective well-being and behavior intention,” *Korean Journal of Hospitality and Tourism*, 26(3), pp.113-130)
- 장인선(2016), ‘공감’과 ‘배려’, 몸소 익혀 진정한 환자중심

- 병원으로 우뚝” 경향신문, 2016.10.17. <https://www.khan.co.kr/life/health/article/201610171736482#c2b>
- (Jang, I. S.(2016), “We have learned ‘empathy’ and ‘consideration’ first-hand, and we stand tall as a truly patient-centered hospital,” *The Kyunghyang Shinmun*, 2016.10.17. <https://www.khan.co.kr/life/health/article/201610171736482#c2b>)
- 정기현(2021), AI는 인간이 만들어낸 ‘신’이 아니다 [Big Picture] 매일경제, 2021-04-22 <https://www.mk.co.kr/news/contributors/9841354>
- (Jung, K.H.(2021), AI is not a ‘god’ created by humans. [Big Picture], *Maeil Business Newspaper* 2021-04-22 <https://www.mk.co.kr/news/contributors/9841354>)
- 정동규, 송도선(2005), “인터넷 기반 원격 진료시스템 개발,” **한국정보기술학회논문지**, 제3권 2호, pp.27-33.
- (Jung, D. K., & Song, D. S.(2005), “Remote Diagnosis System Development Based on Internet,” *The Journal of Korean Institute of Information Technology*, 3(2), pp.27-33.)
- 정옥경, 박철(2020), “무인매장특성과 고객경험이 고객인게이지먼트에 미치는 영향: 언택트성향의 조절효과를 중심으로,” **유통연구**, 제25권 2호, 69-98.
- (Jung, O. K., & Park, C.(2020), “The Effect of Unmanned Store Characteristics and Customer Experience on Customer Engagement,” *Journal of Channel and Retailing*, 25(2), pp.69-98.)
- 정옥경, 금성인, 박 철(2023), “의료서비스에서 고객 간 접점 품질(CCEQ)이 사회적 상호작용 가치와 주관적 웰빙에 미치는 영향.” **고객만족경영연구**, 25(4), pp.119-136.
- (Jung, O. K., Kum, S. I., & Park, C.(2023), “The Effects of CCEQ among Customers on Value of Social Interaction and Subjective Well-being in Medical Service,” *Journal of Customer Satisfaction Management*, 25(4), pp.119-136.)
- 조다소리, 황성완, 백미라(2019), “우리나라의 원격진료에 관한 문헌 분석: 탐색적 연구,” **의료경영학연구**, 제13권 4호, 35-51.)
- (Jo, D., Hwang, S. W., & Baek, M. R.(2019) “Literature Analysis on Telemedicine in Korea: An Exploratory Study,” *Health Service Management Review*, 13(4), pp.35-51.)
- 최경화, 조남경(2020), “어떻게 환자들의 의사 신뢰를 높일 수 있을까? 전문성, 공감성, 정직성의 검토,” **사회복지정책과실천**, 제6권 3호, pp.5-53.
- (Choi, K. W., & Jo, N. K.(2020), How can we make patients more trust their doctors? A look into expertise, responsiveness, and patient-centeredness, *Social Welfare Policy and Practice*, 6(3), pp.5-53.)
- 최윤섭(2020), 디지털헬스케어: 의료의 미래, 클라우드나인.
- (Choi, Y. S.(2020), Digital Healthcare: future of healthcare, Cloudnine.)
- Aaker, J., Fournier, S., & Brasel, S. A.(2004), “When good brands do bad,” *Journal of Consumer Research*, 31(1), pp.1-16.
- Aaker, J., Vohs, K. D., & Mogilner, C.(2010). “Non-profits are seen as warm and for-profits as competent: Firm stereotypes matter,” *Journal of Consumer Research*, 37(2), pp.224-237.
- Akaka, M. A., & Vargo, S. L.(2015), “Extending the context of service: from encounters to ecosystems,” *Journal of Services Marketing*.
- Anderson, E. W., Fornell, C., & Mazvancheryl, S. K. (2004), “Customer satisfaction and shareholder value,” *Journal of Marketing*, 68(4), pp.172-185.
- Anderson, S., Rayburn, S. W., & Sierra, J. J.(2019), “Future thinking: the role of marketing in healthcare,” *European Journal of Marketing*.

- Baker, J., Parasuraman, A., Grewal, D., & Voss, G. B. (2002), "The influence of multiple store environment cues on perceived merchandise value and patronage intentions," *Journal of Marketing*, 66(2), pp.120-141.
- Baxendale, S., Macdonald, E. K., & Wilson, H. N. (2015), "The impact of different touchpoints on brand consideration," *Journal of Retailing*, 91(2), pp.235-253.
- Becker, L., & Jaakkola, E. (2020), "Customer experience: fundamental premises and implications for research," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 48(4), pp.630-648.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1980), "Strategies for enhancing patient compliance," *Journal of Community Health*, 6(2), pp.113-135.
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2007), "Health care: a fertile field for service research," *Journal of Service Research*, 10(2), pp.111-122.
- Brakus, J. J., Schmitt, B. H., & Zarantonello, L. (2009), "Brand experience: what is it? How is it measured? Does it affect loyalty?," *Journal of Marketing*, 73(3), pp.52-68.
- Brocato, E. D., Voorhees, C. M., & Baker, J. (2012), "Understanding the influence of cues from other customers in the service experience: A scale development and validation," *Journal of Retailing*, 88(3), pp.384-398.
- Brown, J. B., Stewart, M., & Ryan, B. L. (2003), "Outcomes of patient-provider interaction," In *The Routledge Handbook of Health Communication* (pp.155-176). Routledge.
- Caprariello, P. A., Cuddy, A. J., & Fiske, S. T. (2009), "Social structure shapes cultural stereotypes and emotions: A causal test of the stereotype content model," *Group Processes & Intergroup Relations*, 12(2), pp.147-155.
- Chen, L., Baird, A., & Rai, A. (2019), "Mobile health (mHealth) channel preference: an integrated perspective of approach-avoidance beliefs and regulatory focus," *Journal of the Association for Information Systems*, 20(12), pp.6.
- Chen, L., Zarifis, A., & Kroenung, J. (2017), "The role of trust in personal information disclosure on health-related websites (No.1, pp.771-786). AISeL.
- Chismar, W. G., & Wiley-Patton, S. (2003, January), "Does the extended technology acceptance model apply to physicians. In 36th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, 2003. Proceedings of the (pp.8-pp). IEEE.
- Cuddy, A. J., Fiske, S. T., & Glick, P. (2007), "The BIAS map: behaviors from intergroup affect and stereotypes," *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), pp.631.
- Cuddy, A. J., Fiske, S. T., & Glick, P. (2008), "Warmth and competence as universal dimensions of social perception: The stereotype content model and the BIAS map," *Advances in Experimental Social Psychology*, 40, pp.61-149.
- Cuddy, A. J., Fiske, S. T., Kwan, V. S., Glick, P., Demoulin, S., Leyens, J. P., ... & Ziegler, R. (2009), "Stereotype content model across cultures: Towards universal similarities and some differences," *British Journal of Social Psychology*, 48(1), pp.1-33.
- Dagger, T. S., & Sweeney, J. C. (2006), "The effect of service evaluations on behavioral intentions and quality of life," *Journal of Service Research*, 9(1), pp.3-18.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989), "User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models," *Ma-*

- agement Science*, 35(8), pp.982-1003.
- De Keyser, A., Verleye, K., Lemon, K. N., Keiningham, T. L., & Klaus, P.(2020), "Moving the customer experience field forward: introducing the touchpoints, context, qualities (TCQ) nomenclature," *Journal of Service Research*, 23(4), pp.433-455.
- Dellande, S., Gilly, M. C., & Graham, J. L.(2004), "Gaining compliance and losing weight: The role of the service provider in health care services," *Journal of Marketing*, 68(3), pp. 78-91.
- Diener, E.(1984), "Subjective well-being," *Psychological Bulletin*, 95(3), pp.542.
- Diener, E., & Lucas, R. E.(1999), "11 personality and subjective well-being," *Well-being: Foundations of hedonic psychology*, 213.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S.(1997), "Recent findings on subjective well-being," *Indian Journal of Clinical Psychology*.
- Duarte, P., & Pinho, J. C.(2019), "A mixed methods UTAUT2-based approach to assess mobile health adoption," *Journal of Business Research*, 102, pp.140-150.
- Fiske, S. T.(2018), "Stereotype content: Warmth and competence endure," *Current directions in psychological science*, 27(2), pp.67-73.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., & Glick, P.(2007), "Universal dimensions of social cognition: Warmth and competence," *Trends in Cognitive Sciences*, 11(2), pp.77-83.
- Fiske, Susan T., Amy J. C. Cuddy, Peter Glick, and Jun Xu(2002), "A Model of (Often Mixed) Stereotype Content: Competence and Warmth Respectively Follow from Perceived Status and Competition," *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), pp.878-902.
- Fournier, S.(2009), Lessons learned about consumers' relationships with their brands. In J. Priester, D. MacInnis, & C. W. Park(Eds.), *Handbook of brand relationships (pp.5-23)*. N.Y: Society for Consumer Psychology and M. E. Sharp.
- Gagnon, M. P., Ngangue, P., Payne-Gagnon, J., & Desmartis, M.(2016), "m-Health adoption by healthcare professionals: a systematic review," *Journal of the American Medical Informatics Association*, 23(1), pp.212-220.
- Grace, D., & O' Cass, A.(2004), "Examining service experiences and post-consumption evaluations," *Journal of Services Marketing*, 18(6), pp. 450-461.
- Grewal, D., Noble, S. M., Roggeveen, A. L., & Nordfalt, J.(2020), "The future of in-store technology," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 48, pp.96-113.
- Grove, S. J., & Fisk, R. P.(1992), "The service experience as theater," *ACR North American Advances*.
- Grove, S. J., & Fisk, R. P.(1997), "The impact of other customers on service experiences: a critical incident examination of "getting along"," *Journal of retailing*, 73(1), pp.63-85.
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R.(2021), "Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications," *Sensors International*, 2, pp.100117.
- Haller, M., & Hadler, M.(2006), "How social relations and structures can produce happiness and unhappiness: An international comparative analysis," *Social Indicators Research*, 75, pp.169-216.
- Hausman, A.(2004), "Modeling the patient-physician service encounter: improving patient outcomes," *Journal of the Academy of Marketing Science*,

- 32(4), pp.403-417.
- Hoorn, Andre van(2007), A Short Introduction to Subjective Well-being: Its Measurement, Correlates and Policy Uses, Paper prepared for the international conference 'Is happiness measurable and what do those measures mean for policy?' Rome, 2-3 April 2007.
- Hoyer, W. D., Kroschke, M., Schmitt, B., Kraume, K., & Shankar, V.(2020), "Transforming the customer experience through new technologies," *Journal of Interactive Marketing*, 51(1), pp.57-71.
- Hu, P. J., Chau, P. Y., Sheng, O. R. L., & Tam, K. Y.(1999), "Examining the technology acceptance model using physician acceptance of telemedicine technology," *Journal of Management Information Systems*, 16(2), pp.91-112.
- Johnson, P. E., Veazie, P. J., Kochevar, L., O'Connor, P. J., Potthoff, S. J., Verma, D., & Dutta, P.(2002), "Understanding variation in chronic disease outcomes," *Health Care Management Science*, 5(3), pp.175-189.
- Kadir, M. A.(2020), "Role of telemedicine in healthcare during COVID-19 pandemic in developing countries," *Telehealth and Medicine Today*.
- Kim, K. J., & Xianglan Jin(2021), "Comparison of Telemedicine between Korea and China," *Journal of China Area Studies*, 8(1), pp. 189-214.
- Klaus, P. P., & Maklan, S.(2013), "Towards a better measure of customer experience," *International Journal of Market Research*, 55(2), pp.227-246.
- Korsch, B. M., Gozzi, E. K., & Francis, V.(1968), "Gaps in doctor-patient communication: I. Doctor-patient interaction and patient satisfaction," *Pediatrics*, 42(5), pp.855-871.
- Krupat, E., Rosenkranz, S. L., Yeager, C. M., Barnard, K., Putnam, S. M., & Inui, T. S. (2000), "The practice orientations of physicians and patients: the effect of doctor - patient congruence on satisfaction," *Patient Education and Counseling*, 39(1), pp.49-59.
- Kumar, V., Umashankar, N., Kim, K. H., & Bhagwat, Y.(2014), "Assessing the influence of economic and customer experience factors on service purchase behaviors," *Marketing Science*, 33(5), pp.673-692.
- Laine, C., & Davidoff, F.(1996), "Patient-centered medicine: a professional evolution," *Jama*, 275(2), pp.152-156.
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C.(2016), "Understanding customer experience throughout the customer journey," *Journal of Marketing*, 80(6), pp. 69-96.
- Lin, J. S. C., & Hsieh, C. C.(2011), "Modeling service friendship and customer compliance in high-contact service relationships," *Journal of Service Management*, 22(5), pp.607-631.
- Liu, L., & Ma, Q.(2006), "Perceived system performance: a test of an extended technology acceptance model," *ACM SIGMIS Database: the DATABASE for Advances in Information Systems*, 37(2-3), pp.51-59.
- Luciano, E., Mahmood, M. A., & Mansouri Rad, P. (2020), "Telemedicine adoption issues in the United States and Brazil: Perception of healthcare professionals," *Health Informatics Journal*, 26(4), pp.2344-2361.
- Lyubomirsky, S.(2001), "Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being," *American Psychologist*, 56(3), pp.239.

- Mansouri-Rad, P., Mahmood, M. A., Thompson, S. E., & Putnam, K. (2013, January), "Culture matters: Factors affecting the adoption of telemedicine," In 2013 46th Hawaii International Conference on System Sciences (pp.2515-2524). IEEE.
- Marketing Science Institute(2016)
- Martin, K. D., & Murphy, P. E.(2017), "The role of data privacy in marketing," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 45(2), pp. 135-155.
- McCarville, R. E., Shaw, S. M., & Ritchie, M.(2013), "Shopping as leisure: A study of avid shoppers," *World Leisure Journal*, 55(2), pp.167-178.
- McColl-Kennedy, J. R., Gustafsson, A., Jaakkola, E., Klaus, P., Radnor, Z. J., Perks, H., & Friman, M.(2015), "Fresh perspectives on customer experience," *Journal of Services Marketing*.
- McColl-Kennedy, J. R., Vargo, S. L., Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Kasteren, Y. V.(2012), "Health care customer value cocreation practice styles," *Journal of Service Research*, 15(4), pp.370-389.
- Meyer, C., & Schwager, A.(2007), "Understanding customer experience," *Harvard Business Review*, 85(2), pp.116.
- Miller, E. A.(2003), "The technical and interpersonal aspects of telemedicine: effects on doctor - patient communication," *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9(1), pp.1-7.
- Miner, H., Koenig, K., & Bozic, K. J.(2020), "Value-based Healthcare: Not going anywhere - why orthopaedic surgeons will continue using telehealth in a post-COVID-19 world," *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 478(12), pp.2717.
- Ministry of Health and Welfare(2022), "Temporary telemedicine brokerage platform guidelines," 2022. 7. 28, Telemedicine brokerage platform meeting.
- Montague, E. N., Winchester III, W. W., & Kleiner, B. M.(2010), "Trust in medical technology by patients and healthcare providers in obstetric work systems," *Behaviour & Information Technology*, 29(5), pp.541-554.
- Nakata, C., Izberk-Bilgin, E., Sharp, L., Spanjol, J., Cui, A. S., Crawford, S. Y., & Xiao, Y. (2019), "Chronic illness medication compliance: A liminal and contextual consumer journey," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 47(2), pp.192-215.
- Nguyen, M., Waller, M., Pandya, A., & Portnoy, J. (2020), "A review of patient and provider satisfaction with telemedicine," *Current Allergy and Asthma Reports*, 20(11), pp.1-7.
- Novak, T. P., Hoffman, D. L., & Yung, Y. F.(2000), "Measuring the customer experience in online environments: A structural modeling approach," *Marketing Science*, 19(1), pp.22-42.
- Nussbaum, M., & Sen, A. (Eds.)(1993), "The quality of life," Clarendon Press.
- O'Connor, G. E., Myrden, S., Alkire, L., Lee, K., Köcher, S., Kandampully, J., & Williams, J. D. (2021), "Digital Health Experience: A Regulatory Focus Perspective," *Journal of Interactive Marketing*, 56, pp.121-136.
- Oliveira, R., Arriaga, P., Correia, F., & Paiva, A. (2019, March), "The stereotype content model applied to human-robot interactions in groups," In 2019 14th ACM/IEEE International Conference on Human-Robot Interaction (HRI) (pp.123-132). IEEE.

- Oliver, R. L.(1980), "A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions," *Journal of Marketing Research*, 17(4), pp.460-469.
- Rose, S., Clark, M., Samouel, P., & Hair, N.(2012), "Online customer experience in e-retailing: an empirical model of antecedents and outcomes," *Journal of Retailing*, 88(2), pp.308-322.
- Sabbir, M. M., Taufique, K. M. R., & Nomi, M.(2021), "Telemedicine acceptance during the COVID-19 pandemic: User satisfaction and strategic healthcare marketing considerations," *Health Marketing Quarterly*, 38(2-3), pp.168-187.
- Schmitt, B.(1999), "Experiential marketing," *Journal of Marketing Management*, 15(1-3), pp.53-67.
- Schwind, V., Deierlein, N., Poguntke, R., & Henze, N.(2019, May), "Understanding the social acceptability of mobile devices using the stereotype content model," In Proceedings of the 2019 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems (pp.1-12).
- Sirgy, M. J., Samli, A. C., & Meadow, H. L.(1982), "The interface between quality of life and marketing: A theoretical framework," *Journal of Marketing & Public Policy*, 1(1), pp.69-84.
- Swan, E. L., Dahl, A. J., & Peltier, J. W.(2019), "Health-care marketing in an omni-channel environment: Exploring telemedicine and other digital touchpoints," *Journal of Research in Interactive Marketing*.
- Swani, K., Milne, G. R., & Slepchuk, A. N.(2021), "Revisiting Trust and Privacy Concern in Consumers' Perceptions of Marketing Information Management Practices: Replication and Extension," *Journal of Interactive Marketing*, 56, pp.137-158.
- Sweeney, J. C., Danaher, T. S., & McColl-Kennedy, J. R.(2015), "Customer effort in value cocreation activities: Improving quality of life and behavioral intentions of health care customers," *Journal of Service Research*, 18(3), pp.318-335.
- Telemedicine Industry Council(2021).
- Terblanche, N. S.(2018), "Revisiting the supermarket in-store customer shopping experience," *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, pp.48-59.
- Terblanche, N. S., & Boshoff, C.(2006), "The relationship between a satisfactory in-store shopping experience and retailer loyalty," *South African Journal of Business Management*, 37(2), pp.33-43.
- Triantafyllidou, A., Siomkos, G., & Papafilippaki, E.(2017), "The effects of retail store characteristics on in-store leisure shopping experience," *International Journal of Retail & Distribution Management*, 45(10), pp.1034-1060.
- Vale, M. J., Jelinek, M. V., Best, J. D., & Santamaria, J. D.(2002), "Coaching patients with coronary heart disease to achieve the target cholesterol: A method to bridge the gap between evidence-based medicine and the "real world"—randomized controlled trial," *Journal of Clinical Epidemiology*, 55(3), pp.245-252.
- Van Hoorn, A. A. J.(2008), "A short introduction to subjective well-being: Measurement, correlates and policy uses.
- Veenhoven, R.(1991), "Questions on Happiness: Classical Topics, Modern Answers, Blind Spots", In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz

- (eds.), *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective*, pp.13. Oxford: Pergamon Press.
- Verhoef, P. C., Lemon, K. N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M., & Schlesinger, L. A.(2009), "Customer experience creation: Determinants, dynamics and management strategies," *Journal of Retailing*, 85(1), pp. 31-41.
- Verleye, K.(2015), "The co-creation experience from the customer perspective: its measurement and determinants," *Journal of Service Management*.
- Wagner, E. H., Bennett, S. M., Austin, B. T., Greene, S. M., Schaefer, J. K., & Vonkorff, M.(2005), "Finding common ground: patient-centeredness and evidence-based chronic illness care," *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 11(supplement 1), s-7.
- Wang, X., Zhang, Z., Zhao, J., & Shi, Y.(2019), "Impact of telemedicine on healthcare service system considering patients' choice," *Discrete Dynamics in Nature and Society*, 2019.
- Williams, S., Weinman, J., & Dale, J.(1998), Doctor-patient communication and patient satisfaction: a review," *Family Practice*, 15(5), pp.480-492.
- Wu, J. H., Wang, S. C., & Lin, L. M.(2007), "Mobile computing acceptance factors in the healthcare industry: A structural equation model," *International Journal of Medical Informatics*, 76(1), pp.66-77.
- Zandbelt, L. C., Smets, E. M., Oort, F. J., & de Haes, H. C.(2005), "Coding patient-centred behaviour in the medical encounter," *Social Science & Medicine*, 61(3), pp.661-671.

- 저자 정옥경은 수성대학교 자기주도스쿨에서 교양단위 조교수로 재직 중이다. 고려대학교에서 석사, 박사학위를 취득하였으며, 박사학위 취득 이후에는 고려대학교 창업경영대학원 강사로 재직하였다. 주요 연구분야는 디지털 헬스케어, 헬스케어서비스, 고객경험 등이다.
- 저자 이중원은 고려대학교 디지털경영학과에서 e-비즈니스 전공으로 석사학위를 취득하였으며, 고려대학교 기업경영학과 박사과정을 졸업하였다. 주요 관심분야는 E-Commerce 등이다.
- 저자 박철은 현재 고려대학교 융합경영학부 교수로 재직중이며, 서울대학교에서 경제학사, 경영학석사, 박사를 취득하였다. 주 연구분야는 디지털환경 하에서의 마케팅과 소비자행동, 비교문화적 마케팅연구 등이다.