병원직원의 갈등과 환자에 대한 태도

신점순, 박재용, 감 신, 주 리*
경북대학교 보건대학원
영남대학교 의과대학 예방의학교실*

〈Abstract〉

Hospital Employees' Conflict and Attitude Toward Patients

Jum Soon Shin, Jae Yong Park, Sin Kam, Ree Joo*
Graduate School of Public Health, Kyungpook National University
*Department of Prev. Med. and Pub. Hlth., College of Medicine, Yeungnam University**

This study was carried out to find out the effect of conflict between profession groups within medical institution. For the purpose, the questionnaire-based research was done with 605 persons consisting of specialists, residents, nurses, radiologic technicians, clinicopatholigic technicians, health record administrator, administrative employees who are working in a university hospital located in Taegu City from February 15, 1997 to March 2, 1997. The results of the study were summarized as follows.

The subject profession group against which each profession group feels the most conflict in interprofession mutual recognition relation was found out as follows ; Specialists (34%) against colleague specialists, residents(54.0%) against nurses, nurses(54.8%) against residents, radiologic technicians(44.0%) against residents, and clinicopathologic technicians(34.5%) against nurses, while it was shown that health record administrator felt even

conflict against residents, nurses and administrative employees and administrative employees(48.1) did against nurses.

Most employee group answered that medical specialists have a one-sided and individual attitude toward all affairs, while both medical specialists and administrative employees of hospital answered that nurses are one-sided.

It was shown among such groups that radiologic technicians' conflict results from their thinking which mutual dependence and cooperation are lowest while individual difference is highest, clinicopatholigic technicians' conflict from the problem in mutual communication, medical specialists' conflict from difference in goals greater than other group, respectively lower than other group.

The rate of vertical conflict between groups was highest for the health record administrators and then for the radiological technicians, while it was lowest for the medical specialists and then for the nurses. In addition, the rate of horizontal conflict was high for both medical specialists and nurses, but it was low for the health record administrations and clinicopathological technicians.

The group with the highest job satisfaction was the medical specialists and nurses, and the group with the highest involvement in organization was the medical specialists and administrative employees. Also it was shown that both medical specialists and clinicopathological technicians show a favorable attitude toward patients.

Factors having an effect on the vertical conflict included difference in goals, cooperation within group and leadership.

It was shown among those factors, however, that only the leadership has an effect on all the groups evenly.

The horizontal conflict was influenced by such factors as educational level, mutual dependence, difference in goals, cooperation within group, and individual difference, when an important factor was the difference in goals for all the groups.

Their attitude toward patients was influenced by the vertical conflict and age, but the vertical conflict was the most significant factor for the medical specialists.

In conclusion, it is required to control properly the conflict between employees as well

as between profession group and to execute good leadership, so as to improve patients' satisfaction which is the key goal of hospital.

Key Words : Hospital employees, conflict, attitude toward patients

I. 서 론

조직사회 안에서 조직생활을 통하여 인간의 사회적 관계는 형성되며, 인간관계로 구성된 조직사회 안에서의 갈등은 불가피하다. 갈등이 문제해결을 통한 새로운 변화와 발전을 가져오는 출발점이라는 관점에서 보면 어느 정도의 갈등은 역할수행의 발전에 필요하다. 그러나 갈등의 축적은 스트레스의 원인이 되고 자신에게는 물론 조직에도 영향을 미치게 되므로 갈등을 적절하게 관리해야 한다는 인식이 높아짐에 따라 관심과 촛점이 되고 있다(박상연, 1993). 따라서 경영자는 구성원간의 조화와 협동을 원만하게 이루어가며 조직의 목표를 효과적으로 달성하기 위해서 갈등의 존재를 정확하게 파악하여야 하며, 갈등에 대한 단순하고 안이한 태도에서 탈피하여 조직의 영속적 발전을 위하여 노력하여야 할 것이다(이강노, 1992).

특히 병원조직은 인간의 생명과 건강에 관련된 의료를 목표로 하고 있으며 의학의 세분화에 따라 여러 집단이 진료기능을 수행하고 있음으로써 각기 다른 가치와 목표에 따른 직무를 수행하는 조직체이다. 그래서 업무상황 중 경험하게 되는 다양한 접촉과정에서 상하 계층간 및 직종간의 갈등은 피할 수 없는 현상이다. 또한 병원조직은 지위체계가 다른조직과는 달리 일반적으로 병원관리자의 지배권한이 업무에 비하여 약하고 단일의 권한체계를 기초로한 조직형성이 어려우며 이원적 지휘체계 즉, 전문가에 의한 지배권한 체계와 일반관리 지배체계가 공존한다(최영진, 1990). 그리고 병원의 구성인력은 다양한 전문성을 위주로 협동보다는 개인주의적인 태도를 유지하려는 경향이 있으며, 단일조직 내에 전체 직원수에 비해 다양한 직종간 전문지식의 차이, 특히 의료직과 비의료직간의 의견의 차이로 의사소통의 단절이 있기 쉽다. 또 의료직간에 환자를 대상으로 견해 차이를 보이는 경우, 전문분야에 대한 상대적 우월감이 강하다. 이러한 특성은 선의의 경쟁을 유도하며 조직의 발전을 도모할 뿐만 아니라 그 전문성에 대한 긍지와 자부심을 갖게 함으로써 능률을 향상시킬 수 있지만, 직종 및 부서간의 협조체계를 무시하는 역기능으로 나타나며, 또한 자격증 및 학력에 의해 업무가 고정되어 신분변동의 가능성이 없으며 진료업무와 행정업무가 상호협의보다는 상의 하달식이다. 그리고 서비스대상이 환자라는 특수한 상황의 인간관계로 서비스 제공에 신중을 기하며 업무수행상 고도의 상호의존성을 요구하는 특수조직은 직

종간의 갈등을 유발시킬 수 있다(김일권, 1994). 지금까지 연구된 병원조직의 갈등문제에 관한 연구로는 권병창(1989)의 간호사와 의사의 갈등수준, 이봉원(1990)의 군병원의 집단갈등, 이강노(1992)의 병원조직내 전문직간의 갈등, 장준영 등(1996) 의 군병원 부서간 갈등 등에 관한 연구가 있는데, 이들은 병원조직의 직종들간의 갈등을 파악 연구하여 갈등의 수준 및 형태를 제시하였다. 그러나 이들 연구는 직종들간의 갈등의 수준 및 형태, 결과를 제시하였으나 환자중심으로 변화하는 병원환경에 발맞추어 요구와 주장이 강해지는 환자들에 미치는 영향 정도는 제시되지 않았다. 병원의 진료기능이 고도의 전문성을 요하는 서비스라는 특성에 기인해서 병원의 운영 성과는 외부고객 즉, 환자를 중심 대상으로 조직구성원의 직접적인 직무행위에 의해 결정되므로 병원구성원의 직무행위중 야기되는 갈등의 관리는 병원 운영의 효율성 제고를 위해 필수적인 관리 과제라 할 수 있다.

따라서 병원에 종사하면서 직종간의 갈등으로 인한 업무상 불만족으로 환자에게 미치는 부정적인 영향과 직무에 미치는 영향 등을 파악, 분석하여 병원조직 관리에 도움이 되는 자료를 제시하고자 한다.

II. 연구방법

대구광역시에 소재한 한 대학병원에 근무하는 전문의, 전공의, 간호사, 방사선사, 임상병리사, 의무기록사, 행정직을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 대상병원은 3차진료기관으로서 전문의 103명, 전공의 255명, 간호사 406명, 방사선사 48명, 임상병리사 49명, 의무기록사 8명, 행정직 256명이 종사하고 있다. 이중 전문의 51명, 전공의 113명, 간호사 275명, 방사선사 25명, 임상병리사 29명, 의무기록사 8명, 행정직 104명 등 총 605명이 설문에 응하여 분석대상으로 하였다. 의무기록사는 소수이지만 별도로 구분한 이유는 의무기록이 진료시 해당과로 신속, 정확히 전달되도록 하여야 하는 과정에서 의무기록의 미정리 및 대출 등으로 인하여 전문의, 전공의, 간호사, 환자와의 관계에서 업무를 하고 있기 때문이다.

설문지는 1997년 2월 15일부터 1997년 3월 2일까지 배부하여 자기기입식으로 기입토록하여 회수하였다. 설문은 Dubrin(1984)과 Robbin(1989) 그리고 Thompson(1967)이 제시한 집단간 갈등의 원인 설문내용과 Katz와 Kahn(1966)과 Robey(1982)가 분류한 수직적 갈등과 수평적 갈등 항목의 설문문항 중 실제로 병원조직 특성에 적합한 것을 선정하여 개발한 이강노(1992) 항목과 Thomas (1976)의 갈등해결에 대한 모형을 참조하여 작성한 이봉원(1990)의 갈등처리 방안 항목과 연구자가 도안한 환자에 대한 태도항목을 삽입하여 70개의 문항으로 구성하였다.

분석방법은 '매우 그렇다' 5점에서, '전혀 그렇지않다' 1점 까지의 리커트(Likert)형의 5점 척도를

이용 하였으며, 퍼스낼리티 문항중 성취욕구와 수직적 갈등의 문항에서 의견수용, 상하역할, 고충처리, 그리고 조직몰입의 문항 중 이직성향, 보수의 문항은 반대의 설문으로서 '전혀 그렇지않다' 5점에서, '매우그렇다' 1점으로 하였다. 갈등의 형태에서는 높은 점수일수록 갈등이 많은 것으로 간주하였고, 갈등의 결과는 점수가 높을수록 만족도가 높고 몰입이 잘되며, 환자에 대한 태도도 점수가 높을수록 좋은 것으로 간주하였다. 설문지의 구성내용은 표 1과 같다.

〈표 1〉 설문지의 구성 내용

구분	측정변수	측 정 내 용	문항수
갈등원인	상호의존성	정보지원의 정도, 의존관계, 타부서협조	3
	목표의 차	조직목표의 인식상태, 부서목표, 부서-타부서	3
	집단응집력	집단의식에 대한 수준, 상하의식, 동료의식	3
	커뮤니케이션	동료와의 대화, 정보교환	2
	리 더 쉽	하급자의 의견수용 유인성 융통성의 정도	3
	퍼스낼리티	책임감의 정도, 성취욕구, 자신감	3
	개인적차이	출신학교, 출신지역, 친지도움의 정도	3
	직종간 상호 인식관계	집단상호간의 갈등, 접촉, 일방적, 대화관계	4
	인구학적 특성	성별, 혼인, 연령, 교육, 소속잡단, 현근무부서, 직위, 종사년수, 입사년도, 직장옮긴수, 성장지역	11
갈등형태	수직적 갈등	의견상충, 의견수용, 상하역할, 고충처리	4
	수평적 갈등	의견충돌, 역할갈등, 과업갈등, 지각갈등	4
갈등결과	직무만족	병원에대한 인식, 직무, 동료, 임금, 상사와의 관계, 직장분위기	6
	조직몰입	충성심의 정도, 개인발전을 위한신념, 미래전망, 일체감, 이직성향, 보수	6
기타	갈등처리방안	협조, 적응, 타협, 회피, 경쟁	5
	환자에 대한 태도	업무처리, 준비자세, 마찰후 태도, 환자의 입장, 바쁠때 태도, 환자의 질문, 예의, 관심	8
	병원의 인식도	경영여건, 발전의 저해요소	2
		전 체 설 문 항 수	70

본 연구에서는 그림 1과 같은 모형을 전제로 독립변수를 선정하여 회귀분석을 실시하여 환자의 태도에 미치는 영향요인, 갈등수준에 미치는 영향요인을 규명하였다. 갈등수준, 즉 수직적 갈등과 수평적 갈등을 각각 종속변수로 하고 일반적인 특성과 갈등의 원인 항목 변수인 상호의존성, 목표의 차, 집단응집력, 커뮤니케이션, 리더쉽, 퍼스낼리티, 개인적 차이 등을 독립변수로 하여 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 하여 갈등형태에 대한 관련요인을 규명하였다. 그리고 이 갈등형태와 일반적 특성을 독립변수로 하여 환자에 대한 태도에 대하여 회귀분석을 시행하였다. 또한 다중회귀분석시 전체 대상자에 대한 분석을 하였으며, 직종별로 특성이 다를 것으로 생각되어 직종별로도 나누어 분석 하였다.

회귀분석시 갈등 형태와 갈등원인 항목 등은 해당 점수를 그대로 이용하였고, 성별에서는 남자를 1, 여자를 2로 하고, 연령 변수는 연령구분에 따라 29세 이하를 1, 30-39를 2, 40-49를 3, 50세 이상을 4로 하였으며, 학력 변수는 고졸을 1, 전문대졸을 2, 대졸을 3, 대학원졸을 4로 하였다. 그리고 과거에 이직 경험이 없는 경우는 1, 있는 경우는 2로 하여 분석하였다.

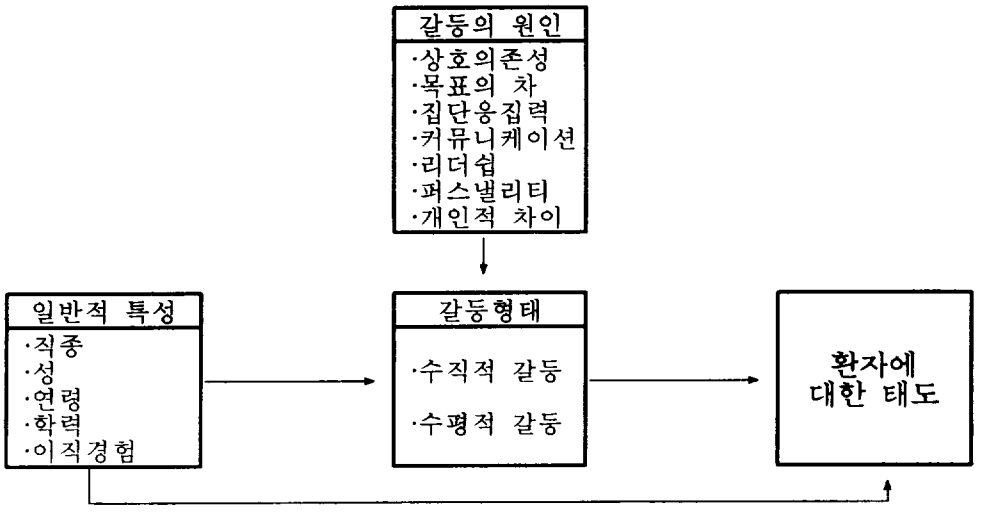

그림 1. 본연구의 분석내용

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직종간 상호인식관계

대상자 605명중 여자가 61.2%로서 간호사의 여성인력 편중으로 여성인력이 많았으나 의무기록사를 제외한 그 밖의 직종에서는 남자가 많았다. 연령별로는 29세 이하가 45.1%로 가장 많았으며 30대 40.7%, 40대 11.7%, 50대 2.5%였다. 29세 이하는 전공의와 간호사에서 특히 많았다. 결혼상태는 기혼이 62.3%였으며, 학력은 전문대졸이 51.2%로 가장 많았다. 근속년수는 11년 이상이 29.9%로 가장 많았다. 이직의 경험이 없는 경우가 66.0%였지만 간호사와 전공의를 제외하고는 이직한 경험자가 모두 많았다(표 2).

〈표 2〉 대상자의 일반적 특성

단위 : 명(%)

구 분	전문의	전공의	간호사	방사선사	임상병리사	의무기록사	행정직원	계
성								
남 자	42(82.4)	89(78.8)	-	23(92.0)	20(69.0)	2(25.0)	59(56.7)	235(38.8)
여 자	9(17.6)	24(21.2)	275(100.0)	2(8.0)	9(31.0)	6(75.0)	45(43.3)	370(61.2)
연 령(세)								
~29	-	78(69.0)	156(56.7)	2(8.0)	5(17.2)	3(37.5)	29(27.9)	273(45.1)
30~39	16(31.4)	35(31.0)	109(39.6)	18(72.0)	16(55.2)	2(25.0)	50(48.1)	246(40.7)
40~49	29(56.9)	-	10(3.6)	5(20.0)	7(24.1)	2(25.0)	18(17.3)	71(11.7)
50~	6(11.8)	-	-	-	1(3.4)	1(12.5)	7(6.7)	15(2.5)
결혼상태								
기 혼	50(98.0)	60(53.1)	137(49.8)	24(96.0)	25(86.2)	7(87.5)	74(71.2)	377(62.3)
미 혼	1(2.0)	53(46.9)	138(50.2)	1(4.0)	4(13.8)	1(12.5)	30(28.8)	228(37.7)
학 력								
고 졸	-	-	-	-	-	-	33(31.7)	33(5.5)
전문대졸	-	-	232(84.4)	15(60.0)	19(65.5)	6(75.0)	38(36.5)	310(51.2)
대 졸	1(2.0)	89(78.8)	37(13.5)	8(32.0)	6(20.7)	2(25.0)	28(26.9)	171(28.3)
대학원졸	50(98.0)	24(21.2)	6(2.2)	2(8.0)	4(13.8)	-	5(4.8)	91(15.0)
근속년수(년)								
~3	6(11.8)	72(63.7)	49(17.8)	-	4(13.8)	-	10(9.6)	141(23.3)
4~6	7(13.7)	41(36.3)	92(33.5)	5(20.0)	3(10.3)	-	16(15.4)	164(27.1)
7~10	12(23.5)	-	60(21.8)	8(32.0)	6(20.7)	5(62.5)	28(26.9)	119(19.7)
11~	26(51.0)	-	74(26.9)	12(48.0)	16(55.2)	3(37.5)	50(48.1)	181(29.9)
이직 경험								
없 음	8(15.7)	96(85.0)	223(81.1)	11(44.0)	11(37.9)	4(50.0)	46(44.2)	399(66.0)
있 음	43(84.3)	17(15.0)	52(18.9)	14(56.0)	18(62.1)	4(50.0)	58(55.8)	206(34.0)
계	51(100.0)	113(100.0)	275(100.0)	25(100.0)	29(100.0)	8(100.0)	104(100.0)	605(100.0)

직종간 상호인식 관계에서 갈등을 가장 많이 느끼는 대상으로는 전문의는 35.7%가 전문의에게 가장 많이 느끼고 다음으로 간호사(21.6%)라고 하였다. 전공의는 간호사(54.0%)에게, 간호사는 전공의(54.8%)에게 갈등을 가장 많이 느낀다고 하였으며, 간호사의 30.5%는 동료 간호사에게 갈등을 느낀다고 하였다. 방사선사는 전공의(44.0%)에게, 임상병리사는 간호사(34.5%)에게, 의무기록사는 전공의, 간호사, 행정직원 모두에게 25%씩 고루 답하였으며, 행정직원은 간호사(48.1%)에게 갈등관계에 있다고 하였다.

접촉관계는 업무중 많이 접하는 대상을 말하는데, 전문의의 56.9%는 전공의와, 전공의의 45.1%는 동료 전공의, 41.6%는 간호사와 접촉관계가 많이 있다고 하였고, 간호사, 방사선사, 임상병리사, 의무기록사 및 행정직원 모두는 자기와 같은 직종과 가장 많이 접촉한다고 하였다.

일방적 관계는 업무처리를 독선적이고 일방적으로 하는 것을 의미하는데, 전문의의 39.2%는 동료 전문의가 일방적이라고 답하였으며, 전공의는 간호사(36.3%)와, 전문의(29.2%), 간호사는 전공의(46.9%)와 전문의(31.3%)가 일방적이라 하였다. 방사선사, 임상병리사, 의무기록사는 전문의가 일방적이라고 하였고, 행정직원은 간호사가 일방적으로 업무를 처리한다고 하였다.

대화관계는 서로 대화하기를 원하는 직종을 말하는데, 전문의는 전문의(45.1%)와, 전공의는 전공의(41.7%)와, 간호사는 간호사(53.5%)와 대부분 동료들과 대화를 원하였으나, 방사선사는 전공의(32.0%)와, 임상병리사는 전문의와 간호사, 의무기록사는 전공의와 대화를 원하였으며, 행정직원은 행정직원과 가장 많이 대화를 원한다고 하였다(표 3).

2. 직종별 갈등원인, 갈등형태, 갈등결과

직종별 갈등의 원인별 점수는 표 4와 같으며 갈등원인의 모든 원인별 점수는 최하 3점에서 최고 15점인데 커뮤니케이션만 2~10점 척도로 하였다. 모든 갈등원인에서 직종간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 상호의존성은 조직내의 집단들이 각각의 목표를 달성하는데 있어 상호간의 협조와 정보의 제공 및 그밖의 협동적인 활동이 서로 의존하고 있는 상태를 말하며 병원과 자신의 업무처리 과정에서 조직 목표달성을 위한 상호 협력관계를 의미하는데, 전직종의 평균이 11.1점 이었으나 전문의가 11.6점으로 가장 높았고, 그 다음이 간호사 였으며, 방사선사가 9.6점으로 가장 낮았다.

목표의 차는 집단활동의 방향 및 과업달성의 평가기준이 다른 것을 의미하며 병원이 환자진료라는 궁극적 목표달성을 하는데 있어 발생할 수 있는 진료부서, 간호부서, 의료기사부서, 행정부서간의 목표의

〈표 3〉 직종간 상호 인식관계

단위 : %

구분 \ 집단	전문의 (n= 51)	전공의 (n=113)	간호사 (n=275)	방사선사 (n= 25)	임상병리사 (n= 29)	의무기록사 (n= 8)	행정직원 (n=104)
갈 등 관 계							
전 문 의	35.7	15.2	8.4	16.0	20.7	-	21.2
전 공 의	7.8	16.1	54.8	44.0	24.1	25.0	8.7
간 호 사	21.6	54.0	30.5	28.0	34.5	25.0	48.1
방 사 선 사	-	8.9	2.2	8.0	-	-	1.9
임 상 병 리 사	2.0	3.6	0.7	-	17.2	-	1.9
의 무 기 록 사	-	-	0.4	-	-	12.5	1.9
행 정 직 원	17.6	0.9	2.9	4.0	-	25.0	15.4
무 응 답	15.7	1.8	-	-	3.4	-	1.0
접 촉 관 계							
전 문 의	15.7	8.0	3.6	8.0	13.6	-	1.9
전 공 의	56.9	45.1	30.9	24.0	17.2	25.0	7.7
간 호 사	25.5	41.6	62.9	8.0	27.6	-	31.7
방 사 선 사	-	1.8	0.4	56.0	-	-	1.0
임 상 병 리 사	2.0	3.5	0.4	-	37.9	-	3.8
의 무 기 록 사	-	-	0.7	-	-	62.5	5.8
행 정 직 원	-	-	1.1	4.0	3.4	12.5	48.1
무 응 답	-	-	-	-	-	-	-
일 방 적 관 계							
전 문 의	39.2	29.2	31.3	60.0	44.8	50.0	32.7
전 공 의	2.0	8.0	46.9	4.0	13.8	12.5	11.5
간 호 사	17.6	36.3	0.7	16.0	17.2	12.5	49.0
방 사 선 사	2.0	9.7	5.6	-	-	-	-
임 상 병 리 사	2.0	3.5	4.4	-	-	-	-
의 무 기 록 사	-	-	0.4	-	-	-	-
행 정 직 원	19.6	10.6	8.4	12.0	6.9	12.5	3.8
무 응 답	17.6	2.7	2.5	8.0	17.2	12.5	2.9
대 화 관 계							
전 문 의	45.1	24.8	9.8	20.2	24.1	25.0	10.6
전 공 의	29.4	41.7	30.9	32.0	20.7	50.0	9.6
간 호 사	3.9	27.4	53.5	12.0	24.1	-	29.8
방 사 선 사	-	2.7	0.4	20.0	-	-	1.0
임 상 병 리 사	2.0	-	1.1	-	13.8	-	1.0
의 무 기 록 사	-	1.8	0.4	-	-	12.5	2.9
행정직원	15.7	1.8	2.2	16.0	13.8	12.5	44.2
무 응 답	3.9	-	1.8	-	3.4	-	1.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 4〉 직종별 갈등원인

단위 : 평균(표준편차)

직 종	상호 의존성 *	목표 의 차 *	집단 응집력 *	커뮤니케이션 *	리더쉽*	퍼스 밸리티 *	개인적 차이 *
전 문 의	11.6	8.8	12.3	6.5	10.6	11.0	5.7
	(1.8)	(2.0)	(1.9)	(1.2)	(2.3)	(1.4)	(1.9)
전 공 의	10.7	9.6	10.2	6.6	9.7	10.4	7.2
	(2.00)	(1.8)	(1.9)	(1.3)	(1.9)	(1.5)	(2.1)
간 호 사	11.6	9.5	11.0	6.6	11.1	11.1	6.7
	(1.7)	(1.9)	(2.1)	(1.3)	(1.9)	(1.5)	(2.1)
방 사 선 사	9.6	9.0	10.0	6.1	9.6	10.2	7.5
	(1.7)	(1.8)	(1.5)	(1.0)	(1.8)	(0.9)	(2.1)
임상병리사	10.1	8.3	10.7	5.8	9.8	10.8	6.7
	(1.8)	(1.4)	(2.3)	(1.5)	(2.0)	(1.4)	(2.2)
의무기록사	10.4	8.6	10.4	6.3	8.4	10.8	6.4
	(2.9)	(1.1)	(2.8)	(1.4)	(2.3)	(1.0)	(1.9)
행 정 직 원	10.5	8.9	11.1	6.2	10.6	11.1	6.2
	(2.1)	(2.2)	(2.4)	(1.4)	(2.3)	(1.3)	(2.1)
평 균	11.1	9.3	10.9	6.5	10.6	10.9	6.6
	(2.0)	(1.9)	(2.4)	(1.3)	(2.3)	(1.5)	(2.1)

* $p < 0.01$ by ANOVA.

차이로 인해 갈등이 발생할 수 있는데 목표의 차는 전공의와 간호사 직종이 컸고, 임상병리사와 의무기록사들이 목표의 차이를 적게 느끼고 있었다. 집단응집력은 집단의 효율적인 유인요소로 집단에 머무르게 하고, 또 목표 지향적인 행동을 하여 집단활동의 목표에 효율을 극대화시키는 것으로 집단 구성원간의 상호애착, 충성심, 자부심 등으로 응집력이 높으면 의사결정 과정에서 동의를 얻어내기 쉽다. 집단응집력은 전문의가 12.3점으로 가장 높았고 행정직원이 그 다음이었으며 방사선사가 10.0점으로 가장 낮았다.

커뮤니케이션은 직종간의 의사소통과 정보를 교환하며 감정을 이입시키는 행위 수단으로 동료와의 인간관계의 원활성 및 업무수행에 필요한 정보교환의 정도를 측정하는 것으로, 커뮤니케이션 점수는 간호사와 전공의가 가장 높았으며 임상병리사가 가장 낮았다. 리더쉽은 집단을 하나의 총체로 종합하고 그로 하여금 조직목표를 향하여 적합한 동기를 부여하는 인적 요소로서 구성원의 심리적 요인을 자극하여

그들의 잠재능력과 조직목표를 효율적으로 달성하기 위한 활동능력을 말한다. 리더의 성향중 하급자에 대한 의견수용 정도와 업무처리의 융통성 등의 상하관계를 파악하였다. 리더쉽 점수는 간호사가 11.1점으로 가장 높았으며 그 다음이 전문의였고 의무기록사가 8.4점으로 가장 낮았다.

퍼스낼리티는 타인이나 환경과의 상호관계에 있어서 개인이 가지는 특성적 자질과 적응양식을 말하며 책임감, 성취욕구 등의 성격적인 면을 파악하는 것으로 퍼스낼리티 점수는 간호사와 행정직원이 높았으며 방사선사와 전공의에서 낮았다.

개인적 차이는 조직내의 개인이 경험적 욕구와 역할을 갖는데 그것이 나타나는 방법은 다양하다. 그 욕구와 역할이 목표에 대해 많은 장애를 가질 때 개인은 갈등을 느끼게 된다. 객관성이 뚜렷한 출신학교, 성장지역, 친지의 도움정도 등을 파악하였는데, 개인적 차이는 방사선사와 전공의들이 높았으며 전문의가 가장 낮았다.

갈등의 형태를 측정하는 척도는 최하 4점에서 최고 20점으로 하였으며, 수직적 갈등은 조직계층 및 집단계층간에 발생하는 갈등으로 상위부서가 하위부서의 자유재량권에 지나치게 통제력을 발휘하는 과정에서 발생되며 상하간의 관계를 파악하고자 하였다. 수직적 갈등의 평균은 10.4점으로 의무기록사가 14.3점으로 가장 높았고 간호사는 9.7점으로 가장 낮았다. 수평적 갈등은 한조직 계층내 동일수준의 부문간에 발생하는 갈등으로 수평적 갈등의 평균은 11.2점으로 전공의와 전문의에서 높았으며, 의무기록사와 임상병리사가 낮았다(표 5).

〈표 5〉 직종별 갈등형태

단위 : 평균±표준편차

직 종	수직적 갈등**	수평적 갈등**
전 문 의	10.3±2.8	12.3±2.3
전 공 의	11.0±2.3	12.4±1.7
간 호 사	9.7±2.4	11.3±1.9
방 사 선 사	11.9±1.9	11.6±1.3
임 상 병 리 사	11.5±2.7	10.7±1.2
의 무 기 록 사	14.3±3.0	10.5±1.2
행 정 직 원	10.7±3.1	11.2±2.2
계	10.4±2.7	11.2±2.0

** $p < 0.01$ by ANOVA.

갈등의 결과에 대한 측정척도중 직무만족, 조직몰입은 최하 6점에서 최고 30점으로 측정하였으며, 환자에 대한 태도는 최하 8점에서 최고 40점으로 측정하였다. 직무만족은 한 개인이 직무에 대해 갖고 있는 선호도를 말하며 병원직무에 대한 인식도, 인간관계, 직장분위기에 대하여 파악하고자 하였다. 직무만족도는 전문의가 가장 높았고 그 다음이 간호사, 행정직원 이었고 전공의들이 낮은 만족도를 보였다.

조직에의 몰입은 조직에 집착 또는 애착되어 자아가 관여 된 상태를 말하며, 조직에 대한 충성심, 직장에 대한 일체감, 이직성향의 정도를 파악하였다. 조직몰입정도는 전문의가 20.7점으로 가장 높았고 그 다음이 행정직원 이었는데 방사선사와 의무기록사가 16.5점으로 매우 낮았다. 환자에 대한 태도는 환자를 대하는 자신의 태도에 대하여 주관적인 판단을 하는 것으로, 환자에 필요한 업무처리, 마음의 자세, 마찰후의 태도, 환자의 입장에서 생각하는 정도, 바쁠때의 태도, 환자 질문에 대한 답변, 예의, 관심정도를 파악하였다. 환자에 대한 태도는 전문의가 31.2점으로 가장 높았고 그 다음이 임상병리사였으며, 전공의가 24.5점으로 가장 낮았다(표 6).

〈표 6〉 직종별 갈등결과

단위 : 평균±표준편차

직 종	직무만족*	조직몰입*	환자에 대한 태도*
전 문 의	21.0±3.3	20.7±3.8	31.2±6.0
전 공 의	18.0±2.4	16.7±3.0	24.5±4.2
간 호 사	19.9±3.1	17.3±3.5	28.8±4.8
방 사 선 사	18.6±2.3	16.5±2.7	27.0±4.3
임 상 병 리 사	19.2±3.3	18.3±4.1	30.9±5.3
의 무 기 록 사	17.4±5.5	16.5±4.4	28.8±5.8
행 정 직 원	19.3±3.7	18.4±4.2	29.6±4.8
계	19.4±3.2	17.7±3.7	28.4±5.3

* $p < 0.01$ by ANOVA.

갈등의 원인, 형태, 결과와 환자에 대한 태도 상호간의 상관관계는 표 7과 같[illegible] 갈등원인간의 관계에서 상호의존성과의 관계는 개인차를 제외하고 모든 관계에서 유의한 관계가 [illegible]으며, 집단응집력(0.436), 리더쉽(0.401)과 상대적으로 상관관계가 높았다. 목표의 차와는 리더쉽[illegible]외하고 모든 관계에서 유의한 상관관계가 있었고, 집단응집력은 개인차를 제외하고 모두 유의한 [illegible]를 보였으며, 리더쉽

과 높은 관계(0.514)가 있었다. 커뮤니케이션은 모든 관계에서 유의한 관계가 있었고, 리더쉽은 개인차를 제외한 다른 모든 변수와 유의한 관계가 있었다.

갈등원인과 갈등형태와의 관계에서 수직적 갈등은 개인차를 제외한 모든 갈등원인과 유의한 관계가 있었는데, 목표의 차와는 양의 관계가 있었고 나머지 갈등원인과는 부의 관계가 있었다. 수평적 갈등과는 상호의존성, 목표의 차, 커뮤니케이션, 개인차와 유의한 양의 관계였다.

수직적 갈등과 수평적 갈등은 유의한 양의 상관관계가 있었다. 갈등형태와 갈등결과간의 관계는 모두 유의한 부의 상관관계가 있었다. 갈등결과간의 관계에서는 모두 유의한 양의 관계가 있었으며 직무만족과 조직몰입은 상관계수가 0.696였으며, 직무만족과 환자에 대한 태도가 0.376, 조직몰입과 환자에 대한 태도는 0.352였다.

상관관계의 분석결과 각 변수간에는 양의 관계와 부의 관계가 있어 다중회귀분석을 하였다. 갈등의 형태를 종속변수로 하고 대상자의 일반적 특성과 갈등의 원인을 독립변수로 하여 회귀분석한 전체대상자의 결과는 수직적 갈등에 영향을 미치는 유의한 변수로는 목표의 차, 집단응집력, 리더쉽이었다.

수평적 갈등에 영향을 미치는 유의한 변수로는 학력, 상호의존성, 목표의 차와 개인차, 그리고 집단응집력이었다.

〈표 7〉 갈등의 원인, 형태, 결과와 환자에 대한 태도의 상관관계

변 수	상호의존성	목표의 차	집단응집력	컴뮤니케이션	리더쉽	퍼스낼리티	개인차	수직적 갈등	수평적 갈등	직무만족	조직몰입	환자태도
상호의존성	1.000											
목표의 차	0.205**	1.000										
집단응집력	0.436**	-0.137**	1.000									
커뮤니케이션	0.290**	0.151**	0.335**	1.000								
리 더 쉽	0.401**	-0.020	0.514**	0.283**	1.000							
퍼스낼리티	0.272**	0.082*	0.299**	0.187**	0.339**	1.000						
개 인 차	0.015	0.247**	-0.060	0.088*	0.025	-0.007	1.000					
수직적 갈등	-0.294**	0.155**	-0.489**	-0.254**	-0.645**	-0.196**	0.015	1.000				
수평적 갈등	0.149**	0.359**	-0.062	0.124**	-0.052	0.006	0.229**	0.210**	1.000			
직 무 만 족	0.306**	-0.239**	0.606**	0.176**	0.518**	0.255**	-0.034	-0.611**	-0.182**	1.000		
조 직 몰 입	0.238**	-0.335**	0.527**	0.075	0.348**	0.144**	-0.069	-0.394**	-0.130**	0.696**	1.000	
환 자 태 도	0.150**	-0.141**	0.320**	-0.005	0.270**	0.254**	-0.063	-0.263**	-0.084*	0.376**	0.352**	1.000

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

직종별로 나누어 분석해본 결과 전문의의 수직적 갈등에는 리더쉽이, 수평적 갈등은 목표의 차와 퍼스낼리티가 유의한 변수였으며, 전공의의 수직적 갈등은 집단응집력과 리더쉽이, 수평적 갈등은 목표의 차가 유의한 변수였다. 간호사는 수직적 갈등에 목표의 차와 리더쉽이 유의한 변수였으며, 수평적 갈등에는 목표의 차, 개인차 및 연령이 유의한 변수였다. 의료기사의 수직적 갈등에 영향를 미치는 유의한 변수로는 상호의존성, 집단응집력, 리더쉽, 퍼스낼리티였으며, 수평적 갈등은 개인차와 학력이였다. 행정직은 수직적 갈등에 목표의 차, 리더쉽과 집단응집력이, 수평적 갈등에는 목표의 차와, 상호의존성이 유의한 변수였다(표 8).

3. 갈등과 환자에 대한 태도의 관계 및 직종별 갈등처리방안

환자에 대한 태도를 종속변수로 하고 대상자의 일반적 특성과 갈등의 형태를 독립변수로한 전체대상자의 결과는 성별, 연령, 수직적 갈등이 유의한 변수였다. 직종별로 전문의는 수평적 갈등이 유의한 변수였으며, 전공의는 수직적 갈등이, 간호사는 수직적 갈등과 연령이 유의한 변수였다. 의료기사는 수직적 갈등이, 행정직원은 연령이 유의한 변수였다(표 9).

갈등의 처리방안으로는 협조, 경쟁, 적응, 타협, 회피에 대해 각각 '매우 그렇다' 에서 '전혀 그렇지 않다'의 5점 척도로 답하도록 하여 측정하였는데, 타협과 협조를 가장 많이 선택하였다. 전문의, 임상병리사, 의무기록사, 행정직원은 협조, 전공의, 간호사는 타협에 가장 긍정적으로 답하였고 방사선사는 협조와 타협에 가장 긍정적으로 답하였다(표 10).

IV. 고 찰

병원의 진료기능이 고도의 전문성을 요하는 서비스라는 특성에 기인해서 병원의 운영성과는 환자를 중심으로 조직구성원간의 상호작용을 통하여 수행되기 때문에 병원구성원의 직무행위중 야기되는 갈등의 관리는 병원의 조직유효성에서 중요시되고 있다.

급속한 의학의 발달로 인한 새로운 전문분야의 등장 및 전문 분야 내에서의 세분화에 따른 조직 구조의 복잡성 및 구성원의 이질성으로 인하여 병원조직은 다른 일반 조직들과는 다른 차원의 갈등을 경험하고 있다(장준영 등, 1996).

갈등은 한 개인으로 부터 조직을 구성하고 있는 조직내의 개인적 갈등, 조직내의 집단적 갈등 및 조

〈표 8〉 갈등의 형태를 종속변수로한 다중회귀분석

단위: 회귀계수

변수	전체대상		전문의		전공의	
	수직적갈등	수평적갈등	수직적갈등	수평적갈등	수직적갈등	수평적갈등
성별	0.17	0.18	0.03	-0.67	-0.14	0.21
연령	0.02	0.02	0.00	-0.07	-0.02	-0.01
학력	-0.01	0.38**	-0.64	-0.00	-0.45	-0.05
이직	0.22	0.05	-1.07	0.48	-0.37	-0.48
상호의존성	-0.03	0.12**	-0.19	-0.07	0.01	-0.00
목표의 차	0.19**	0.29**	-0.10	0.66**	0.13	0.34**
집단응집력	-0.27**	-0.09*	-0.34	0.27	-0.44**	-0.04
커뮤니케이션	-0.11	0.11	0.47	0.36	-0.06	0.20
리더쉽	-0.64**	-0.05	-0.82**	0.04	-0.25*	-0.03
퍼스낼리티	0.08	-0.00	-0.10	-0.66**	0.00	-0.01
개인차	-0.01	0.15**	-0.14	-0.22	-0.05	0.10
	R^2=0.47	R^2=0.21	R^2=0.71	R^2=0.41	R^2=0.29	R^2=0.23
	p=0.000	p=0.000	p=0.000	p=0.020	p=0.000	p=0.003

변수	간호사		의료기사		행정직원	
	수직적갈등	수평적갈등	수직적갈등	수평적갈등	수직적갈등	수평적갈등
성별	-	-	-0.43	-0.54	0.04	-0.28
연령	0.02	0.07*	-0.05	-0.02	0.04	0.03
학력	0.15	0.01	-0.15	0.65*	-0.08	-0.15
이직	0.26	-0.12	-0.32	-0.41	-0.14	0.32
상호의존성	0.01	0.05	0.34**	0.18	-0.15	0.23*
목표의 차	0.20**	0.21**	0.23	0.17	0.51**	0.44**
집단응집력	-0.14	0.08	-0.70**	-0.05	-0.24*	-0.16
커뮤니케이션	-0.11	0.03	0.02	0.13	-0.26	0.12
리더쉽	-0.71**	-0.09	-0.68**	-0.11	-0.60**	0.06
퍼스낼리티	0.02	0.07	0.69**	0.14	0.22	-0.05
개인차	-0.02	0.16**	-0.03	0.26**	0.04	0.15
	R^2=0.42	R^2=0.12	R^2=0.71	R^2=0.39	R^2=0.63	R^2=0.40
	p=0.000	p=0.000	p=0.000	p=0.006	p=0.000	p=0.000

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

〈표 9〉 환자에 대한 태도를 종속변수로한 다중회귀분석

변수	전체대상			전문의			전공의		
	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값
성별	-1.08	-0.10	0.02	1.54	0.10	0.48	0.81	0.08	0.42
연령	0.22	0.29	0.00	-0.28	-0.29	0.06	0.03	-0.02	0.86
학력	-0.50	-0.08	0.08	-3.97	-0.09	0.50	0.37	0.04	0.71
이직	0.83	0.08	0.09	0.98	0.06	0.68	-0.53	-0.04	0.65
수직적갈등	-0.48	-0.24	0.00	-0.25	-0.11	0.44	-0.66	-0.36	0.00
수평적갈등	-0.04	-0.02	0.68	-0.83	-0.32	0.03	-0.10	-0.04	0.66
	R^2=0.16 F=19.00 p=0.000			R^2=0.20 F=0.82 p=0.116			R^2=0.14 F=2.93 p=0.011		

변수	전체대상			전문의			전공의		
	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값	회귀계수	표준화된 회귀계수	p값
성별	-	-	-	-2.15	-0.18	0.19	0.67	0.07	0.57
연령	0.20	0.20	0.00	0.00	0.01	0.98	0.17	0.27	0.02
학력	1.12	0.11	0.08	0.98	0.13	0.39	-0.50	-0.09	0.39
이직	-0.28	-0.02	0.71	0.85	0.08	0.54	0.13	0.01	0.90
수직적갈등	-0.54	-0.27	0.00	-0.57	-0.28	0.05	-0.19	-0.12	0.23
수평적갈등	0.10	0.04	0.50	-0.22	-0.07	0.61	0.20	0.09	0.35
	R^2=0.15 F=9.43 p=0.000			R^2=0.12 F=1.28 p=0.283			R^2=0.12 F=2.22 p=0.048		

〈표 10〉 직종별 특성에 따른 갈등처리 방안

단위 : 평균

직종	협조	경쟁	적응	타협	회피
전문의	4.2	3.4	3.5	4.0	2.1
전공의	3.7	3.5	3.3	3.7	2.6
간호사	4.1	4.0	3.9	4.2	2.1
방사선사	4.2	3.8	3.7	4.2	2.1
임상병리사	4.3	3.3	3.6	3.9	2.0
의무기록사	4.5	4.0	3.9	4.3	1.9
행정직원	4.1	3.9	3.8	4.1	2.1
평균	4.1	3.8	3.7	4.1	2.2

직간의 갈등 등의 유형을 지니는 바, 병원에서의 의사와 간호사간의 갈등, 전문직과 비전문직간의 갈등, 병원종사자와 환자간의 갈등, 나아가 병원과 지역사회와의 갈등은 병원의 기능을 정상적으로 관리, 운영되지 못하게 하고 따라서 환자에게 적절한 서비스를 할 수 없게 하는 것이다(이종익, 1990). 그러므로 갈등을 효과적으로 관리 하기 위해서 갈등의 원인을 발견하고 해결방법을 연구하여야 한다. 아울러 갈등이 있다는 사실을 숨기거나, 갈등을 갖고 있는 개인이나 집단을 이단시하기 보다는 갈등을 갖고 있다는 점을 긍정적으로 받아 들이고 그 원인을 규명하여 해결 방안을 찾을 필요가 있다(정기선, 1988)

인간관계에서 발생되는 갈등의 원인은 다양할 것이다. 따라서 직종에 따라 어떠한 차이가 있는지를 알아보고 각각의 원인들이 미치는 갈등형태와 환자에 대한 태도의 영향을 알아보고자 하는 것이었다.

전문의가 동료 전문의에게 갈등관계를 가장 많이 느끼는 것은 이강노(1991)의 연구에서도 같은 현상이 있는데, 상호경쟁의식에서 비롯된 것으로 생각된다. 전공의는 간호사에게, 간호사는 전공의 집단에게 갈등관계를 가장 많이 느끼는 것은 업무의 수행중 역할의 모호성, 전문적 몰입을 저해하는 태도(권병창, 1989)와, 전공의의 간호사에 대한 언어, 태도의 불쾌감 등 의식적으로 간호사를 상하관계로 인식하고 있기 때문인 것으로 보는(허정, 1997) 결과와 유사하며, 방사선사, 임상병리사가 전공의, 간호사 집단에게 갈등을 많이 느끼는 것은 업무수행상 의료기사에 대한 중요성 인정과 위치, 전문성 인식의 정도 여하에 의한 것이라고 하였다(이강노, 1991). 그리고 의무기록사가 전공의, 간호사, 행정직원에게 고른 갈등을 느끼는 것은 업무의 관계가 진료지원과 행정부서 역할의 이중적 관리 체계를 받고 있기 때문인 것으로 판단된다. 행정직원이 간호사집단에 갈등을 많이 느끼는 것은 의사소통의 장애, 의견불일치 등이 있으며(이봉원, 1990), 행정직원은 다른 직종에 비해 간호사와 접촉이 많기 때문인 것으로 생각된다.

접촉 관계는 직종의 업무와 관계가 많은 것으로 거의 동일 직종끼리 많이 접촉하고 있었다. 일방적 관계에서 전문의는 전문의(39.2%)에게, 전공의는 간호사(36.3%)와, 전문의(29.2%)에게, 간호사는 전공의(46.9%)와, 전문의(31.3%)가 일방적이라고 느끼고 있었으며, 방사선사(60.0%), 임상병리사(44.8%), 의무기록사(50.0%)는 모두 전문의가 일방적이라고 하였다. 그리고 행정직원도 간호사와 전문의가 일방적이며 독선적이라고 하여 전체적으로 전문의와 전공의 즉, 의사집단의 독선이 뚜렷한 것으로 보아 아직도 권위적이고 독선적인 것으로 인식되고 있다. 그러나 이강노(1991)는 의사, 간호사, 행정직, 의료기사 모두 독선적인 면을 보여주어 병원의 노사분규 이후 의사집단의 권위적이고 독선적인 인식이 감소되고 있다고 하였다.

병원직원들은 갈등관계를 많이 느끼는 집단과 대화를 원하는 것을 알 수 있었으며 갈등의 원인이 의

사소통의 장애로 판단되는데, 이봉원(1990)도 커뮤니케이션과 의견불일치가 가장 큰 갈등요인이 된다고 하였다. 또한 Pondy(1977), Smith(1983)도 인간관계에서 오는 갈등은 흔히 사람들간의 불일치로 인한 오해를 근거로 하고 있으므로 의사소통의 증진이나 인간관계술에 의해 해결 될 수 있다고 지적하였다. 갈등의 요인중 상호의존성이 전문의, 간호사가 높으며 그외 집단에서 낮게 나타난 것은 각 집단의 업무성격 때문에 차이가 발생된다고 예측 할 수 있어 역할비중이 큰 직종 일수록 의존성이 높다고 할 수 있겠다. 이재규(1985)의 대구지역 병원을 대상으로 한 논문에서는 상호의존관계가 있는 집단끼리 갈등수준이 높았고, 갈등의 사회적 기능을 연구한 Coser(1959)는 집단간의 갈등이 집단간의 관계 뿐만 아니라 집단내부의 관계와도 밀접히 관련되어 있다고 하였다. 허정(1997)도 과업과 그에 관한 권한, 책임의 배분결과에 따라 부서간에 상호의존성을 지니고 있을 때 갈등의 발생 가능성이 커진다고 하였다. 목표에 대한 차이의 정도는 전공의와 간호사가 높게 나타났는데 전공의는 진료를 직접 담당하고 있지만 수련의라는 신분으로서 진료행태에 의한 것으로 생각되며(이강노, 1991), 간호사는 환자와 접하지만 진료행위는 직접 담당하지 않기 때문으로 생각된다.

커뮤니케이션은 간호사, 전공의, 전문의에서 높은 것은 정보교환이 원활히 수행되어야 업무수행에 지장이 없는 집단으로 인식되며, 리더쉽과 퍼스낼리티가 간호사에게서 가장 높은 것은 많은 인원을 원활히 효율적으로 관리하여야 하며, 여성들로만 구성된 집단으로서 업무수행 및 문제해결을 자신의 힘으로 처리 하려는 의지 때문인 것으로 여겨진다. 개인적 차이는 대체로 낮은 수준을 나타내고 있으나 방사선사가 높게 나타난 것은 대부분이 남자들로 의사들과 접촉을 많이 하면서 상대적으로 학력이 낮은 것에서 비롯된 것으로 파악된다.

서울대학교병원을 대상으로한 박기식(1985)의 연구에서는 의사, 간호사, 약사, 의료기사간의 업무갈등의 사례에 대해 살펴보고 동일 직종간의 갈등원인은 지위체계의 차이 및 지휘체계의 혼란을 들고 있다. 또 대부분의 갈등상황에는 교육수준의 차이 및 자격의 차이등에서 기인하는 우월의식과 열등의식이 저변에 깔려 있었고 자원의 부족 등이 지적되었다.

갈등형태에서 수직적 갈등은 의무기록사가 가장 높았으며 방사선사, 임상병리사, 전공의 순이었고 간호사가 가장 낮았는데, 이강노(1991)는 수직적 갈등이 높은 이유는 독자적 역할에 비하여 자신들의 행위가 독립성을 유지하지 못하는 이중적 관리체계에서 비롯된다고 하였다. 또한 리더쉽과는 밀접하게 부의 관계에 있어 집단의 리더쉽이 수직적 갈등에 영향을 주는 것으로 생각된다. 수평적 갈등에서도 유의적 차이는 컸으며 수직적 갈등이 가장 높았던 의무기록사가 수평적 갈등에서는 가장 낮은 것은 상하의 갈등이 높은 집단에서는 동료와의 관계는 우호적이며 원만한 것으로 판단된다. 그리고 의사집단인 전문

의와 전공의가 수평적 갈등이 높은 것은 동료간의 경쟁심리로 추측할 수 있으며 수직적 갈등과 상반되는 경향을 보이고 있었다.

직무만족에 있어서 전문의와 간호사가 높게 만족하는 것은 전문성을 높이 평가 받기 때문이며, 의무기록사와 전공의가 낮은 것은 의무기록사는 업무 부문이 명확치 못하고 진료지원부서와 행정부서의 중간위치에서 반복되는 업무수행으로 인한 것으로 판단되며, 전공의 경우는 담당업무의 역할에 비하여 처우가 낮기 때문인 것으로 생각되는데, 강윤식 등(1997)의 연구에서 전공의는 73.6%가 평균 근무시간이 12시간을 넘는다고 하였고, 51.2%는 평균 당직일이 3일을 넘는다고 하여 근무조건이 열악 하였으며, 의사면허를 획득하고 실제적인 의료업무에 종사하지만 의사 사회내에서 상대적으로 낮은 사회적인 지위와 경제적인 수준에 있으며 전문직으로서의 완전한 자율을 누리기 보다는 전문의 자격획득을 위한 피교육자로서의 위치를 강제받고 있다고 하였다.

조직몰입에서도 전문의가 가장 높았으며, 행정직원이 다음으로 높았고 방사선사, 의무기록사, 전공의는 조직에의 몰입이 다른 집단에 비해 낮았는데, 이는 직무만족과 관계가 있는 것으로 생각된다. 간호사의 경우 수직적 갈등이 낮고 직무만족이 높은데 비하여 조직몰입이 비교적 낮은 것은 최근 병원 노사분규의 중심집단이 간호집단이었음을 상기 할 때 조직몰입의 정도를 유추할 수 있다는 이강노(1991)의 설명으로 대치될 수 있겠다. 환자에 대한 태도 또한 전문의 집단이 가장 높았고 전공의 집단에서 가장 낮은 것은 직무만족에 따라 조직몰입이 잘 됨으로써 환자에게도 최선을 다하게 되는 것으로 인식된다. 즉 전체적으로 보아 신분이 뚜렷하고 조직내에서 평가를 높이 받는 집단과 이직성향과 보수에 대한 불만이 없을 때 조직몰입의 수준이 높은 것으로 유추하는 연구 이강노(1991)와 부합된다고 하겠다.

다중회귀분석결과 모든 직종에서 수직적 갈등에 영향을 미치는 유의한 변수는 리더쉽이였으며, 리더쉽은 구성원의 잠재력으로 조직목표를 효율적으로 달성하기 위한 활동능력을 개발하는 것으로, 병원행정가 및 관리자는 민주적 리더쉽을 발휘함으로써 갈등당사자를 회유, 설득하고 동의를 얻어야 하며, 적극적으로는 이와 같이 합의된 목표를 효과적으로 달성할 수 있도록 그들의 자발적인 협조를 유발해야 한다(이종익, 1990). 따라서 리더의 관리행태로 수직적 갈등을 해소시킬 수 있을 것이다. 대부분의 대상 직종에서 수직적 갈등이 환자에 대한 태도에 영향을 미치는 변수로 작용하였으므로, 수직적 갈등이 감소되도록 민주적이고 조직에 효율적인 리더쉽을 발휘할 때 환자에 대한 태도는 좋아질 것이다. 수평적 갈등은 의료기사를 제외하고 모든 직종에서 목표의 차가 유의한 변수로 나타났는데, 목표의 차는 한정된 자원에 대한 상호의존성, 경쟁적인 보상체계, 개인간의 목표차 등에서 기인하는 것으로, 관료주의적 조직내에서는 자기관할을 강화하기위해 불필요 함에도 불구하고 자기부서에 인원을 증가 시키고 더

많은 장비를 도입하고 시설을 확대 하려는 경향이 있다고 한다(Hersey & Blanchard, 1982). 이러한 경우 그 개인과 부서는 유익할지 모르지만 조직과 그 주위의 목표를 비능률적으로 만들며, 따라서 불만족의 상태로 만들게 되어 개인과 조직간에는 목표의 차로 수평적 갈등이 발생한다. 모든 대상직종 중 전문의에서만 환자에 대한 태도에 수평적 갈등이 유의한 변수로 작용하였는데, 이는 자신의 전문분야에 대한 영역이 있으며 자율성을 보장해 주어야하는 집단이기 때문이라는 이강노(1991)의 연구가 있다. 이러한 결과로 보아, 개인과 집단이 서로 양보, 협조하여 목표의 차를 좁히므로서 수평적 갈등을 낮추어 환자에 대한 태도가 좋아지도록 노력하여야 겠다.

직종별로는 전문의의 수직적 갈등에는 리더쉽이, 수평적 갈등은 목표의 차와 퍼스낼리티가 유의한 변수였으며, 전공의의 수직적 갈등은 집단응집력과 리더쉽이, 수평적 갈등은 목표의 차가 유의한 변수였다. 간호사는 수직적 갈등에 목표의 차와 리더쉽이 유의한 변수였으며, 수평적 갈등에는 목표의 차, 개인차 및 연령이 유의한 변수였다. 의료기사의 수직적 갈등에 영향를 미치는 유의한 변수로는 상호의존성, 집단응집력, 리더쉽, 퍼스낼리티였으며, 수평적 갈등은 개인차와 학력이였다. 행정직은 수직적 갈등에 목표의 차, 리더쉽과 집단응집력이, 수평적 갈등에는 목표의 차와, 상호의존성이 유의한 변수였다. 따라서 직종별로 갈등에 영향을 미치는 요인이 약간씩 다르므로 이를 고려한 갈등해소 방안이 강구되어야 하겠다.

갈등이 발생되었을 때 처리 방안은 타협 ,협조, 경쟁, 적응, 회피의 순으로 선택했다. 이는 어떤 문제가 발생했을 때 회피하지 않고 타협하거나 협조 하여 문제의 해결을 하며 갈등을 해소 하려는 갈등 관리 방안으로서 타협은 가장 바람직하지 않지만 병원조직에서는 이러한 방식에 의하지 않고는 해소되지 않는 갈등이 자주 생긴다. 협조는 성취하기는 어렵지만 갈등관리의 주된 목적이 되는 것으로 문제의 합리적인 해결을 통해서 쌍방의 욕구를 상향적으로 충족하는 전략이다. 병원조직에서도 갈등을 상향적으로 해소하는 방안을 강구할 필요가 있다(허정, 1997).

병원조직 내에서 갈등상황은 피할 수 없는 것이며 이를 어떻게 적절히 관리하는가에 따라 병원조직의 최고 목표라 할 수 있는 환자진료와 조직유효성 수준이 영향을 받게 된다 하여도 과언이 아니며 또 필요에 따라서는 조직유효성 증대를 위하여 적정수준까지 갈등을 자극하여야 한다는 것이 최근의 조직갈등 이론의 주된 관점이다(권병창, 1989). 그러나 이러한 순기능을 인정할 수는 있지만 의료기관인 병원의 조직은 인간의 생명과 건강에 관련된 의료를 목표로 하기 때문에 부서간의 갈등은 역기능적 요인이 될 가능성이 높으므로 갈등이 해소되는 것이 바람직할 것으로 판단된다(이봉원, 1990).

이러한 노출된 갈등의 요인을 분석하여 병원 경영주체의 목적에 따라 관리방안을 모색하여 합리적 관

리방안을 적용하여 갈등을 감소시켜 민주적이고 인간적인 분위기가 되도록 최선책을 찾아야 겠다.

이 연구는 대구시의 한 대학병원만을 대상으로 하여 일반화에는 논란의 여지가 있으나, 병원의 조직갈등 원인, 형태, 결과를 잘 설명해 주고 있는 것으로 연구결과가 기존의 연구결과 및 이론과 부합되어 그 나름 대로 연구결과를 병원의 조직갈등 관리에 적응해 볼 수 있을 것으로 생각된다. 추후 조직내의 갈등을 관리하는구체적인 방안에 대한 연구와 전문직간의 갈등에 대한 보다 많은 연구가 필요한 것으로 생각된다.

V. 요약 및 결론

1997년 2월 15일부터 3월 2일까지 대구광역시에 소재한 3차 진료기관인 한 대학병원에 근무하는 전문의, 전공의, 간호사, 방사선사, 임상병리사, 의무기록사, 행정직원 중 605명을 대상으로 의료기관내 직종간의 갈등과 갈등원인 및 환자의 태도에 미치는 영향을 설문조사한 결과는 다음과 같다.

직종간 상호 인식관계에서 갈등관계를 가장 많이 느끼는 대상 직종으로 전문의는 동료 전문의(35.7%)에게, 전공의는 간호사(54.0%)에게, 간호사는 전공의(54.8%)에게, 방사선사는 전공의(44.0%)에게, 임상병리사는 간호사(34.5%)에게, 의무기록사는 전공의, 간호사, 행정직원에게 고루 갈등을 느낀다고 하였으며 행정직원은 간호사(48.1%)에게 갈등관계를 느낀다고 하였다.

대부분의 직종에서 전문의들이 일방적이고 독선적으로 업무를 처리한다고 하였으나 전공의와 행정직원들은 간호사들이 일방적이라고 하였다.

직종들 중에서 상호의존성과 집단응집력이 가장 낮고 개인적 차이가 가장 크다고 생각하여 갈등을 느끼는 집단은 방사선사였고, 임상병리사는 커뮤니케이션 문제로 갈등이 크며, 전공의는 목표의 차이가 다른 집단보다 크며, 의무기록사는 리더쉽이 딴 직종보다 낮아 갈등이 있다고 하였다.

수직적 갈등은 직종들 중에서 의무기록사가 가장 높고 그다음, 방사선사였는 반면, 간호사와 전문의들이 낮았다. 그리고 수평적 갈등은 전공의와 전문의들의 의사집단이 높은데 반하여 의무기록사와 임상병리사들이 낮았다.

직무만족이 가장 큰 직종은 전문의와 간호사였고, 조직에의 몰입도가 높은 직종은 전문의와 행정직원이었으며, 전문의와 임상병리사들이 환자에 대해 좋은 태도를 보인다고 하였다.

수직적 갈등에 영향을 미치는 변수로는 목표의 차, 집단응집력, 리더쉽이었으나, 모든 직종에서 골고루 영향을 미치는 변수는 리더쉽 뿐 이었다.

수평적 갈등에는 학력, 상호의존성, 목표의차, 집단응집력, 개인적 차이 등이 영향을 미치지만 대체로 모든 직종에서 목표의 차가 유의한 변수로 제시 되었다.

환자에 대한 태도에 영향을 미치는 변수는 수직적 갈등과 연령이었는데, 전문의에서는 수평적 갈등이 가장 유의한 변수로 제시되었다.

결국, 병원조직에서의 최종 산물인 환자의 만족도를 높이기 위해서는 직원간, 직종간의 갈등을 적절히 관리하여야 할 것이며, 이를 위해서는 적절한 리더쉽을 발휘할 수 있도록 하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

강윤식, 감신, 예민해. 전공의들의 전문직인식이 직업만족도에 미치는 영향. 예방의학회지 1997;30(1):209-228

권병창. 병원조직내 의료직간의 갈등의 수준 및 영향요인에 관한 연구. 고려대학교 경영대학원, 석사학위논문, 1989

김일권. 병원종사자의 근로의식 연구. 대한 병원협회지, 1994;23(5):28-38

박기식. 우리나라 병원조직내 의료인의 갈등에 관한 표본적 연구. 서울대학교 행정대학원, 석사학위논문, 1985

박상연. 주장훈련과 가치명료화 훈련이 간호사의 갈등정도나 갈등관리 양식에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 간호학과, 박사학위논문, 1993

이강노. 병원조직내 전문직간의 갈등에 관한 경험적 연구. 청주대학교 대학원 행정학과, 박사학위논문, 1992

이봉원. 군 병원 조직내 집단간 갈등에 관한 연구. 강원대학교 경영행정대학원, 석사학위논문, 1990

이연규. 병원관리 부서직원들의 직무만족에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1983

이윤명. 조직의 갈등과 조직유효성의 상관성. 경북대학교 경영대학원, 석사학위논문, 1992

이재규. 집단간 갈등 수준의 측정. 경북대학교 대학원, 박사학위논문, 1985

이종익. 병원행정론. 서울, 신광출판사, 1990:83-84

장준영, 김한중, 진기남. 군 병원 부서간 갈등에 관한 연구. 보건행정학회지, 1996;6(2): 43-57

정기선. 병원 노사분규의 원인별 유형과 문제점. 대한병원협회지, 1988;17(6):14-20

최영진. 병원 원무부서 직원의 조직계층간 갈등수준에관한 조사연구. 경희대학교 행정대학원, 석사학위 논문, 1990

허 정. 보건행정학원론. 서울, 신광출판사, 1997:287-288

Coser L. The function of social conflict. New York, The free press, 1959

Hersey P, Blanchard K. Management of organization behavior. 3rd ed., Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, Inc., 1982

Pondy LR. Organization conflict. Concepts and models, In Contemporary readings in organizational behavior, Luthan F(ed). 2nd ed., New York, McGraw-Hill, 1977

Smith CH. Concept of organization dynamics. Conflict. In Nurse under stress, Jacobson SF & McGrath HM(eds), New York, John wiley, 1983