

經營學碩士學位請求論文

병원조직내 집단간 갈등에 관한 연구

A Study on the Conflict of Intergroup in  
Hospital Organization

2004年 8月

仁荷大學校 經營大學院

經營學科 (人事組織 專攻)

吳 相 京

經營學碩士學位請求論文

병원조직내 집단간 갈등에 관한 연구

A Study on the Conflict of Intergroup in  
Hospital Organization

2004年 8月

指導教授 孫東源

이 論文을 經營學碩士學位論文으로 제출함

仁荷大學校 經營大學院

經營學科 (人事組織 專攻)

吳相京

이 論文을 吳相京의 碩士學位 論文으로 認准함

2004年 8月

主 審	_____	印
副 審	_____	印
副 審	_____	印

仁 何 大 學 校 經 營 大 學 院

# 목 차

제1장 서론 .....	1
제1절 연구배경 및 목적 .....	1
제2절 연구범위 및 방법 .....	3
제3절 논문의 구성 .....	4
제2장 갈등관리에 관한 이론적 배경 .....	5
제1절 갈등의 개념 .....	5
제2절 병원조직의 갈등현상 .....	27
제3장 병원조직내 집단간 갈등에 관한 실증분석 .....	45
제1절 연구설계 .....	45
제2절 조사결과분석 .....	51
제4장 결론 .....	89
제1절 연구요약 .....	89
제2절 시사점 및 한계점 .....	91
참고문헌 .....	93
부록 .....	98
ABSTRACT .....	102

## 표 목 차

<표 2- 1> 학자별 갈등원인 비교표 .....	10
<표 3- 1> 설문지 구성표 .....	49
<표 3- 2> 신뢰도 분석 .....	52
<표 3- 3> 조사 대상자의 일반적인 특성 .....	53
<표 3- 4> 갈등의 원인, 형태, 결과의 하위 요인들 .....	55
<표 3- 5> 성별에 따른 집단간 갈등 원인의 차이 .....	56
<표 3- 6> 성별에 따른 집단간 갈등 형태의 차이 .....	57
<표 3- 7> 성별에 따른 집단간 갈등 결과의 차이 .....	57
<표 3- 8> 연령에 따른 집단간 갈등 원인의 차이 .....	58
<표 3- 9> 연령에 따른 집단간 갈등 형태의 차이 .....	59
<표 3-10> 연령에 따른 집단간 갈등 결과의 차이 .....	60
<표 3-11> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 원인의 차이 .....	61
<표 3-12> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 형태의 차이 .....	62
<표 3-13> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 결과의 차이 .....	62
<표 3-14> 학력에 따른 집단간 갈등 원인의 차이 .....	63
<표 3-15> 학력에 따른 집단간 갈등 형태의 차이 .....	64
<표 3-16> 학력에 따른 집단간 갈등 결과의 차이 .....	65
<표 3-17> 근무년수에 따른 집단간 갈등 원인의 차이 .....	66
<표 3-18> 근무년수에 따른 집단간 갈등 형태의 차이 .....	67
<표 3-19> 근무년수에 따른 집단간 갈등 결과의 차이 .....	68
<표 3-20> 응답자의 일반적 특성에 따른 갈등을 많이 느끼는 집단 .....	69
<표 3-21> 응답자의 일반적 특성에 따른 업무상 가장 접촉을 많이 하는 집단 .....	71

<표 3-22> 응답자의 일반적 특성에 업무상 가장 대화를 많이 하고 싶은 집단	74
<표 3-23> 응답자의 일반적 특성에 따른 업무 처리시 협조가 어렵고 독선적인 집단	76
<표 3-24> 갈등을 가장 많이 느끼는 집단	78
<표 3-25> 업무상 가장 많이 접촉하는 집단	78
<표 3-26> 업무상 대화를 가장 많이 하고 싶은 집단	79
<표 3-27> 업무처리 시 협조가 어렵고 독선적이고 일방적으로 업무를 처리하는 집단	79
<표 3-28> 직종에 따른 집단간 갈등 원인의 차이	80
<표 3-29> 직종에 따른 집단간 갈등 형태의 차이	82
<표 3-30> 직종에 따른 집단간 갈등 결과의 차이	82
<표 3-31> 갈등 원인의 하위요인들과 갈등 형태의 상관관계	83
<표 3-32> 갈등 형태와 갈등결과의 상관관계	85
<표 3-33> 수직적 갈등에 영향을 미치는 요인	85
<표 3-34> 수평적 갈등에 영향을 미치는 요인	86
<표 3-35> 직무만족에 영향을 미치는 요인	87
<표 3-36> 직무몰입에 영향을 미치는 요인	88

## 그림목차

<그림 2-1> 갈등의 강도와 결과 .....	9
<그림 2-2> 갈등의 원인과 갈등을 야기한 조건 .....	11
<그림 2-3> 슈미트와 코찬의 모형 .....	20
<그림 2-4> 폰디(L, Pondy)의 갈등 모형 .....	21
<그림 2-5> 더브린의 갈등과정 .....	23
<그림 3-1> 연구모형 .....	46

# 제1장 서론

## 제1절 연구배경 및 목적

현대사회에서는 크고 작은 많은 조직이 산재하여 있으며 우리는 그 조직 속에서 삶을 영위하고 있다. 갈등은 집단과 조직을 전제로 하며, 조그마한 조직일지라도 많은 복잡한 인간관계가 존재한다. 일반적으로 갈등은 있어서는 안 된다고 생각하기 쉽지만 역기능적인 측면 외에 순기능적 측면 또한 있다.

갈등의 순기능적 측면이 있다고 해도 그것을 잘 관리하지 못하면 문제가 발생한다. 특히 복잡한 직무와 다양한 집단들로 구성된 조직에서는 각자의 직무를 수행하는 과정에서 구성원들은 어떠한 형태로든지 개인적인 갈등이나 다른 사람과의 갈등을 가지게 되고, 나아가서는 직종간의 갈등을 갖게 된다. 병원조직은 체계적인(System) 관점에서 볼 때 인력·기술·자원 등의 요소를 투입하여 구성원들간의 유기적인 관계에 의하여 진료·연구·교육이라는 산출을 생산해내는 구조로 파악할 수 있다

병원 조직은 다양한 특성과 기술집약적 기술을 필요로 하는 조직으로 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원 등 각각의 업무분야가 상이한 동시에 상호 협조에 의하여 진료가 이루어지며 조직구조가 복잡한 만큼 관리상의 어려움도 많다. 물적 자원과 인적자원의 관리가 중요하지만 인적자원의 효율적이고 효과적인 활용이 병원조직의 성패를 좌우하게 된다<sup>1)</sup>. Thomson에 의하면 병원조직은 집약적 기술(intensive technology)을 요구하는 조직이므로

---

1) 이강로, “병원조직내 전문직간의 갈등에 관한 경험적 연구”, 청주대학교 대학원 박사학위논문, 1991, p.1



갈등이 발생하기 쉬우며 따라서 조정과 협조가 곤란하다고 한다<sup>2)</sup>.

이와 같이 다양하면서 이질적인 구성원으로 조직된 병원조직은 다른 조직에 비하여 학력·성별·연령·지식 등에 있어 심한 차이를 보이고 있다. 따라서, 일반 조직과는 달리 병원조직은 심각한 갈등을 항상 내재하고 있으며, 인간 생명과 관련된 사회적인 생활을 수행하고 한 부문의 비협조에 의해 전체의 기능이 마비될 수 있는 만큼 집단간의 갈등현상은 우려되는 바가 크다. 과거에는 의사가 절대적인 지위에서 병원조직의 중추적인 역할을 담당하는 의사중심의 운영체계라고 볼 수 있으나 최근에는 의료기술과 의료기기의 발달로 진료의 대부분이 의사 이외의 구성원에 의해 이루어지고 있다.

일반적으로 갈등은 조직에 부정적인 영향만 미치는 것이 아니라 긍정적인 영향도 동시에 미친다. 조직 내에서 심한 갈등은 조직의 기능 수행에 큰 지장과 악영향을 미치게 되지만, 적절한 갈등의 부재 역시 새로운 도전 의식과 창의력 등을 감소시켜 조직의 역동성을 감소시키고, 조직의 정체 내지는 침체를 가져오기도 한다.

그러나 갈등현상이 심할 경우에는 조직에너지의 감소, 생산성의 퇴화(degeneration)가 발생한다는 실증적인 근거를 토대로 심한 갈등 현상은 조직 구성원의 직업생활의 질과 조직 생산성을 유지하기 위해서 관리자가 해결해야 되는 과제로 인식이 된다<sup>3)</sup>. 갈등이 만약 해소되지 않고 누적될 경우 누적된 갈등이 갖는 문제는 당장 가시화 되어 발생하지 않는다.

한편 잠재된 갈등이 표면화될 때 그로 인한 피해는 국가, 사회, 기업, 개인 모두에게 바람직하지 못한 결과를 초래할 수 있으며 특히 집단간 갈등의 경우는 표면화되었을 경우 개인적인 갈등보다 더 심한 결과를 가져오기 때

---

2) J. D. Thompson Organization in Action : Social Science Bases of Administrative Theory, New York:Mc Graw-Hill Book Co, 1968, pp15-18

3) 정두채, “병원관리자의 조직갈등 관리방안”, 서울대병원 연구소, 1990, pp.102-103

문에 집단간 갈등에 대해 사전 이해와 관리는 매우 중요하다. 또한 집단간 갈등은 다른 사안에도 확대되어 새로운 집단이 새로운 문제점을 일으킬 소지가 있다<sup>4)</sup>.

이러한 문제의식에 입각하여 병원조직의 갈등에 대한 많은 연구가 진행되고 있다. 그런데 기존의 선행연구는 구성원들간의 갈등관계나 병원 조직 내 전문직간의 갈등에 관한 경험적 연구 등 갈등의 수준 및 형태를 제시한 연구들이다.

따라서 본 논문에서는 기존의 갈등이론을 제시하고 다직종 고학력으로 이루어진 병원 조직을 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원의 네 집단으로 분류하여 집단간 갈등의 내용을 살펴보고, 실증적 분석을 통하여 병원조직에 활용 가능한 현실적 갈등관리방안을 제시하여 병원조직관리에 도움을 주는 데 목적이 있다.

## 제2절 연구범위 및 방법

본 연구는 종합병원에서 근무하고 있는 직원들을 대상으로 효율적인 갈등관리를 위하여 조직내 집단간 갈등의 유형과 원인을 살펴보고, 그 수준을 파악하여 해결방안을 제시하고자 한다. 따라서 문헌고찰과 설문지법을 이용한 설문연구를 기본틀로 하고 있다. 범위로는 인천 소재의 1개의 대학병원과 3개의 종합병원 및 1개의 병원에서 근무하고 있는 직원들을 대상으로 한정하였다.

---

4) K. W. Thomas, "Conflict and Conflict Management". Hand book of Industrial and Organizational Psychology, Chicago : Rand McNally, 1976, pp.889-935

### 제3절 논문의 구성

본 연구의 장별 연구내용은 다음과 같다.

제 1장은 연구 배경 및 목적, 범위, 방법을 제시하여 본 연구의 영역을 확정지었다.

제 2장은 이론적 배경으로 제 1절은 갈등의 개념에 대하여 고찰 하였으며, 제 2절은 병원조직의 갈등현상으로 특성 및 유형에 관하여 고찰하였다.

제 3장은 실증 분석으로 집단간 갈등에 관한 조사분석 으로서 제 1절에서는 연구설계를 제 2절에서는 가설설정에 따른 검증으로 조사결과분석으로 구성하였다.

제 4장은 본 연구의 마지막 결론 부분으로 전체 연구의 요약 및 시사점 및 한계점으로 구성하였다.

## 제2장 갈등관리에 관한 이론적 배경

### 제1절 갈등의 개념

#### 1. 갈등의 정의

갈등에 대한 정의는 매우 다양하다. 조직내 갈등은 개인간 갈등, 집단간 갈등, 집단내의 갈등 등으로 구분될 수 있다. 갈등은 한 개인이나 집단이 다른 개인이나 집단과의 상호작용의 과정에서 발생하게 된다<sup>5)</sup>. 갈등(葛藤, Conflict)이란 일반적으로 개인이나 조직이 대안 선택의 기준이 명백하지 않거나 또는 의사결정의 표준적 메카니즘이 파괴됨으로써 개인 또는 조직이 대안을 선택함에 있어서 고난을 겪는 상황을 의미한다<sup>6)</sup>.

다렌도르프(R. Darendorf)는 갈등이라는 용어를 확대하여 상이한 목표를 지닌 단위체들 간의 모든 상호작용을 포함시키고 있다. 집단이나 조직간의 의사결정과 관련된 토론, 논쟁 및 싸움은 체제차원에서 보면 개별 당사자들 간에 생기는 사회적 갈등이라고 하였다<sup>7)</sup>.

토마스(K. W. Thomas)는 “갈등이란 어떤 개인이 관심을 갖고 있는 것에 대하여 다른 사람이 부정적으로 영향을 주거나 영향을 줄 것으로 지각할 때 일어나는 과정”<sup>8)</sup> 이라고 정의하였으며, 리터러(J. A. Litterer)는 “갈등은

---

5) 백기복, 「조직행동연구」, 창민사, 2003, p. 305

6) 정동영, 「병원조직인사론」, 현문사, 2000

7) R. Darendorf, Gesellschaft and Freiheit : Zur Soziologischen Analse der egenwart, Murich Piper, 1978

8) K. W. Thomas, Conflict and Negotiation Processes in Organization, in M. D. Dunnette and L. M. Hough(eds)m Handbook of industrial and Organizational Psychology, 2nd ed, vol. 3, Palo

어떤 개인이나 집단이 다른 사람이나 집단과의 상호 작용에서 상대적 손실을 지각한 결과 대립·다툼·적대감이 발생하는 어떤 행동”<sup>9)</sup>이라 정의하고 있다.

로빈스(S. P. Robbins)는 “갈등은 목적을 달성하고 이익을 계속 추구하는데 있어서 A가 의도적으로 B에게 좌절을 초래하기 위한 방해행동을 하는 과정”<sup>10)</sup>이라고 정의하고 있다. 마일즈(R. Miles)는 “갈등이란 조직의 한 단위나 전체 구성원들의 목표지향적 행동이 다른 조직단위 구성원들의 목표지향적인 행동과 기대로부터 방해받을 때 표현되는 조건”<sup>11)</sup>이라고 정의하였다. 코저(L. A. Coser)는 “사회적 갈등이란 대립되는 양편이 서로다른 가치에 대한 투쟁과 신분, 권력 및 희소자원에 대한 권리 투쟁으로서 이러한 갈등은 개인간, 집단간 또는 개인과 집단간에서 발생할 수 있다”<sup>12)</sup>고 하였다.

이상의 학자들이 주장하고 있는 갈등에 대한 정의를 종합하면 몇 가지 특성을 가지고 있다.

- (1) 갈등의 개념은 경쟁의 개념과는 구별되어야 한다.
- (2) 갈등은 직위와 자원의 희소성 때문에 발생한다.
- (3) 갈등은 특별한 행위에 초점을 맞추어 정의하여야 한다.
- (4) 갈등에는 적어도 두 당사자가 포함된다.

---

Alto, Ca: Consulting Psychologists Press, 1992, pp. 651-717

9) J. A. Litterer, Research Department within Large Organization, California Management Review, 1970. vol. 12, pp. 77-84

10) S. P. Robbins, Managing Organizational Conflict A Nontraditional Approach, Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall. 1984. pp.23

11) R. Miles, Macro-Organizational Behavior, Pacific Palisades, California : Goodyear Publishing, 1980

12) L. A. Coser, "Conflict : Social Aspects." in David L. Sills, ed, International Encyclopedia of the Social Science, New York : The Macmillan Company and The Free Press, vol.18. 1988

- (5) 갈등은 중요한 사회적 결과를 이야기한다.
- (6) 그들의 행위는 상대의 의도를 좌절, 배제, 통제하려는 의도가 있고 상대방측을 희생하고 자신의 이익을 얻으려 한다.
- (7) 관련 당사자는 반대되는 행위 및 반작용을 내포하는 상호작용에 참여한다.

이러한 기준을 근거로 슈미트와 코찬은 갈등을 “조직내 의사결정 단위간의 작업수행 노력에 대한 실제적 방해행위“라고 정의하였다<sup>13)</sup>.

이와 같이 갈등에 대한 정의를 살펴보면 다음과 같은 공통된 개념을 발견할 수 있다.

- (1) 갈등은 당사자들이 그것의 존재를 인식할 때 비로소 존재하는 것이다. 다시 말하면, 갈등의 당사자들이 갈등을 전혀 의식하지 못할 경우에는 갈등이 존재한다고 말할 수 없다.
- (2) 갈등은 대립·불일치·상호작용과 관련이 있으며, 두 사람 이상의 당사자간에 상충되는 이해나 목표가 존재하고 있음을 전제로 한다.
- (3) 갈등은 주체의 심리적 면이나 행동적인 면에서 또는 이들 양면에서 일어난다. 대립적 행동이 노출되지 않더라도 불안, 긴장, 적개심 등의 갈등이 있으며 대립적 행동에는 싸움, 파괴, 도전, 이견의 주장 등 적극적 행동뿐 아니라 당연한 말이나 행동을 삼가는 소극 행동까지도 포함된다.
- (4) 갈등은 일시적이고 단선적(monocratic)인 것이 아니라 동태적인 과정(dynamic process)이다.
- (5) 갈등발생은 반드시 그 원인과 조건이 수반된다. 조직의 모든 구성요소는 갈등발생의 잠재성을 가지고 있다고 할 수 있으며 단순한 구성요소

---

13) 이강로, 전계논문, 1991

의 존재만으로 갈등이 발생하는 것이 아니고 일정한 조건이 같이 부여될 때 비로소 갈등이 발생한다. 조직내의 이러한 집단갈등은 목표의 부적합성, 사실에 대한 이해의 차이성, 행동적 기대의 불일치성 등을 둘러싼 집단간의 상호작용의 관점에서 이해할 수 있다.

## 2. 갈등의 성격

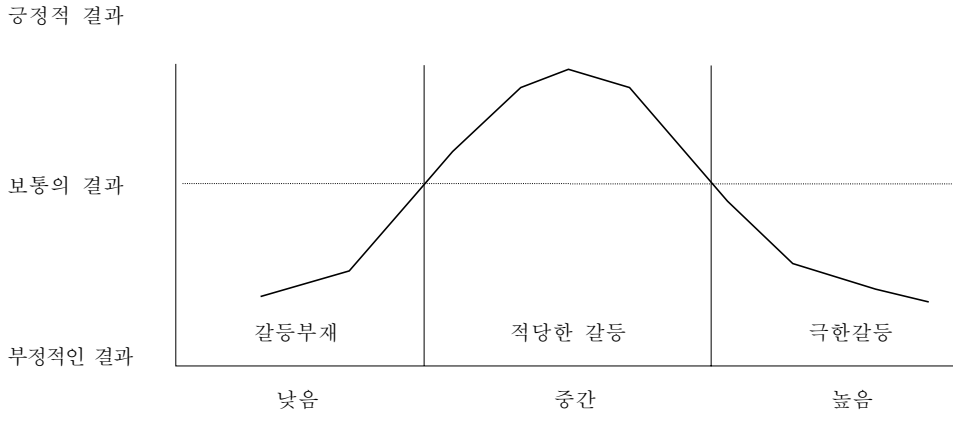
갈등이 별로 없는 조직은 구성원들간에 무관심, 창의력의 결핍, 우유부단, 그리고 업무에 대한 불감증 등의 문제들을 안고 있는 경우가 많다. 무사안일이 만연하고 환경변화에 적절히 대응하지 못하며 매너리즘에 빠져 혁신하지 못함으로써 생존이 위협받게 되는 것이다. 특히 과거의 별 어려움 없이 성장·발전하여 온 조직의 경우 환경변화에 대응하지 못하고 과거의 성공에 도취되어 어려움을 겪는 경우를 흔히 본다.

이러한 조직에서는 갈등이란 곧 기존의 질서에 대한 도전을 의미하므로 건설적인 갈등조차도 용납하지 않는 문화를 갖는다. 반면에 지나치게 심한 갈등을 겪고 있는 조직은 조직내의 권력의 획득을 목적으로 한 정치적인 분쟁, 불만족, 팀웍의 상실 그리고 이직(turnover)등을 유발하여 조직의 성과를 떨어뜨리게 된다<sup>14)</sup>. <그림2-1>에 나타난 것처럼 적당한 갈등은 조직에 오히려 긍정적인 결과를 가져다준다.

---

14) 백기복, 전게서, p. 306

<그림 2-1> 갈등의 강도와 결과<sup>15)</sup>



### 3. 갈등의 원인

조직 내에서 갈등을 유발시키는 원인은 개인간 성격의 차이, 업무의 상호 의존성, 목표의 차이, 지각의 차이, 자원의 희소성 등 학자마다 주장하는 갈등의 원인은 매우 다양한데 여러 학자들이 주장하는 갈등의 원인<sup>16)</sup>을 표로 나타내면 <표 2-1>과 같다.

15) L. David Brown Managing Conflict at Organizational Interfaces, Reading, MA : Addison-Wesley Publishing Co., Inc 1986

16) Joe Kelly, Organizational Behavior, Its Dats, First Principles, and Applications, Richard D. Irving, Inc. 1973, P. 532

G. Dessler, Organization Theory; Intergrating Structure and Behavior, New York : Prentice-Hall, Inc, 1980, pp. 316-319

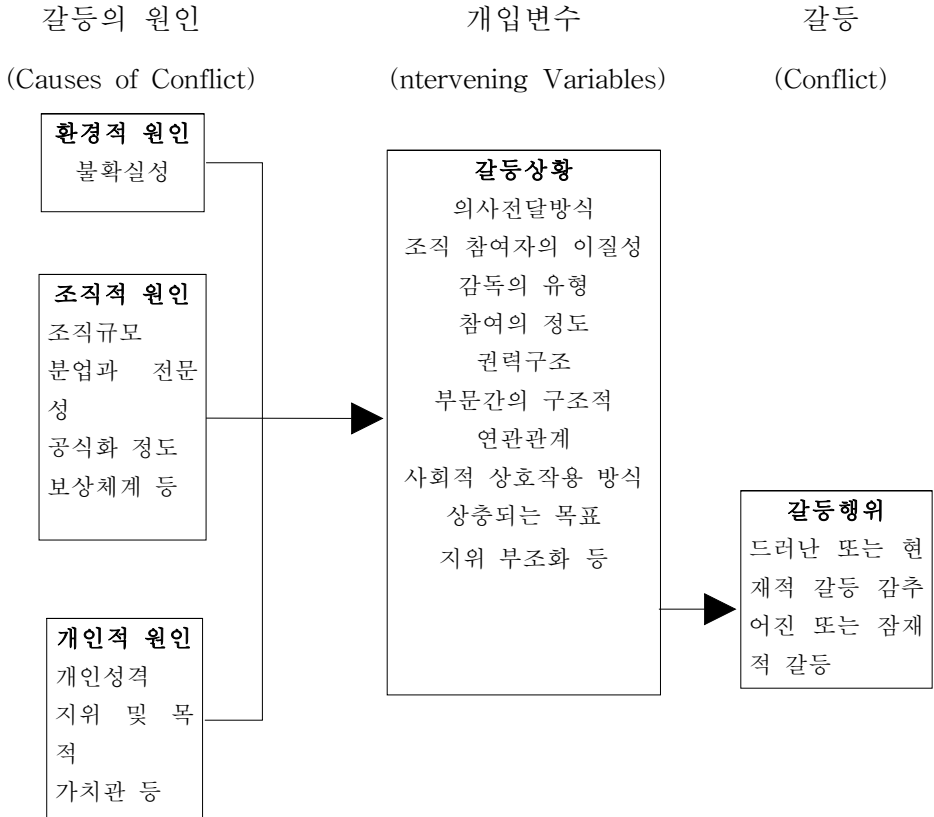
J. H. Gibson, J. M. Ibancebich, J. H. Donnelly Jr, Organizations, Business Publications Inc, 1988, pp. 210-212



<표 2-1> 학자별 갈등원인 비교표

주장자	갈등차원	갈등의 발생원인
윌튼과 더튼 (R.E.Walton & J.M.Dutton)	기술구조상 차원	상호의존성, 구성의 불균등, 보상의 차이, 모호성, 자원의 공유
	개인적 차원	
해리스 (O.J.Harris)	조직기능상 차이	행동의 제약, 역할갈등, 부당한 대우, 불일치, 목표의 차이
	지각상 차이	권위의 실추, 역할갈등, 부당한 대우, 불일치, 목표의 차이
	개인적 차이	기질적 차이, 교육문화의 차이, 사회적 배경의 차이
로빈슨 (S.P.Robbins)	조직구조적 차원	조직의 규모, 관료제, 상이한 과업의존성, 목표와보상, 참여, 역할갈등, 신용의 모호성과 비난, 근속기간, Style
	커뮤니케이션	언어의 차, 정보의 불충분한 교환, 채널상 잡음, 조직상 역할
	개인적 차원	퍼스널리티의 속성, 지위 불일치, 목표의 차이, 지각의 차이
토마스 와 슈미트 (K.Thomas & W.Schmidt)		커뮤니케이션 실패(오해), 퍼스널리티의 충돌, 가치와 목표차, 표준성과 작업방법의 차, 책임문제, 협동부족, 좌절감과 신경과민, 제한된 자원, 권위문제, 규제 및 정책에 불복
듀브린 (A.J.Dubrin)		상호의존성, 목표의 차이, 제한된 자원에서의 경쟁, 역할갈등, 개인적인 차이
필리 (A.C.Filley)		모호한 책임영역, 이해상충, 커뮤니케이션의 장벽, 상호의존성, 권위의 불균형, 의사결정에의 관련, 의견불일치, 행위의 규제, 해결되지 않는 선행갈등
吳錫泓		의사전달에의 장애, 조직의 규모, 분화, 중심화, 조직참여자의 이질성, 감독의 유형, 의사결정에 대한 참여의 정도, 보상체계, 권력구조, 조직단위간의 구조적 연관관계, 조직참여자의 성격, 역할지위 및 목적, 사회적 교호작용
크루거 (W.Kruger)		목표 및 수단, 긴장(자원의 희소성)시스템 다인성과 복잡(조직규모), 정보불충분, 개인차, 시스템환경 연계(조직)
켈리 (J.Kelly)	고전적이론	잘못된 정의 또는 개인적 요인
	인간관계론	경직된 구조적 정의
	시스템이론	정보전달의 오류
	실존적이론	잘못된 믿음
데슬러 (Garry Dessler)		상호의존성, 희소자원, 목표의 차, 권한의 불균형, 책임 역할의 모호성
깁슨 (Gibson)		상호의존성, 목표의 차, 인식의 차, 전문인력에 대한 수요증대(라인-스텝간의 갈등)

<그림 2-2> 갈등의 원인과 갈등을 야기한 조건<sup>17)</sup>



(1) 상호의존성

상호의존성(interdependence)이란 둘 이상의 조직 집단이 목표달성 행동을 하는데 있어 상호간에 협조·정보제공·동조 또는 협력행동을 필요로 하는 정도라고 정의할 수 있다<sup>18)</sup>. 상호간에 서로 의존하는 정도가 높으면 높을수

17) Joseph A.Litter, "Conflict in Organization ; A Re-examination" in Henry L. Toxi and W. Clay Hamner, eds, Organizational Behavior and Management ; A Contingency Approach, New York : Jogn wiley & Sons, 1982, pp. 322-324

18) R. E. Walton and J. M. Dutton, The Management of Interdepartmental Conflict : A Model and Review, Administrative Science Quarterly, March 1969, pp. 73-84

록 집단간의 갈등이 유발될 소지가 높으며, 특히 조직내의 한정된 자원과 활동시간에 대한 상호 의존성이 클 때 집단간 갈등의 가능성은 커진다.

## (2) 목표의 차이

조직내 여러 집단들은 조직의 목표달성을 위하여 목표를 가지고 있으면서 목표달성을 위한 과정에서 전문화의 정도에 따라 서로 상이한 목표로 인하여 집단간의 갈등요인이 되고 있다.

## (3) 한정된 자원

조직의 자원이 제한적일수록 집단간의 의존성은 높아지고 경쟁이 심화된다. 자원이 무제한으로 공급된다면 조직내 집단은 아무런 갈등 없이 각 집단의 목표에 따라 순조롭게 이루어지겠지만, 자원이 제한적이기 때문에 결국 제로섬(zero-sum)상황이 된다는 인식을 하게 되면 자원확보를 위한 자원의 독점, 세력확장, 집단간 갈등이 심화된다.

## (4) 지각의 차이

한 조직내의 상호 지각에 있어서 집단들은 상대 집단의 특성을 과대 또는 과소 평가하는 경향이 있는데, 이러한 상호지각은 집단간에 충돌적 태도로 작용하여 잘못된 영향을 줄 수도 있다<sup>19)</sup>. 어떤 가치에 대한 조건이나 상황을 지각하는 방법에 차이가 있을 때 조직간 갈등이 나타난다.

## (5) 인식의 차이(differences in perceptions)

집단 구성원들의 인식 차이도 집단간 갈등의 원인이 된다. 조직내 집단들

---

19) 신철우, 「조직행동론」, 문영사, 1998, pp. 530-531

이 현실에 대한 인식을 달리하게 되는 요인들은 많다. 주요 요인들로는 목표의 차이, 시간 인식의 차이, 지위의 차이 그리고 부정확한 지각 등을 들 수 있다.

#### (6) 정보의 왜곡(communication distortions)

성원간에 수없이 교환되는 의사소통이 과정에서 일어나는 정보내용의 어려움과 왜곡, 정보의 모호성, 정보량의 과소 또는 과대 현상, 어휘의 의미와 난해함 등이 갈등을 일으키는 원인이 된다.

#### (7) 구성원의 이질성

구성원의 이질성이 클수록 즉, 성장배경, 학력, 종교, 가치관등이 서로 다를수록 구성원간 친밀도가 저하되기 때문에 갈등의 원인이 된다.

### 4. 갈등의 유형 및 진행과정

#### (1) 갈등의 유형

조직 내에서 갈등은 학자들이 보는 시각에 따라 매우 다양하게 분류되는데 허버트(T. T. Herbert)는 일반적으로 조직의 갈등을 개인적 갈등, 개인간 갈등, 조직내 집단간 갈등, 조직갈등<sup>20)</sup>으로 구분하고 사이몬(H. A. Simon) 마아치(J. G. March)도 개인적 갈등과 조직상의 갈등, 조직간 갈등의 3가지 유형<sup>21)</sup>으로 구분하고 조직상의 갈등에 초점을 두어 갈등 문제를 논의하였

---

20) T. T. Herbert : Dimension of Organizational Behavior, N. Y : Macmillan Publishing Co. 1976, p. 350

21) J. G. March & H. A. Simon : Organizations, John Wiley & Sons, Inc. New York, 1958, pp.

다. 폰디(Lewis Pondy)는 갈등의 유형을 협상적 갈등, 관료제적 갈등, 마찰적 갈등, 전략적 갈등으로 구분하였다<sup>22)</sup>.

### ① 개인적 갈등(individual conflict)

조직내의 인간은 여러 가지 형태의 경쟁적 욕구와 역할을 가지고 있으며 충동과 역할을 실현하는 방법도 각기 상이하고 그 충동과 목표 사이에는 여러 가지 형태의 장애가 발생하게 된다. 즉 긍정적인 면과 부정적인 양면이 존재하게 되어 이러한 복잡한 적응 과정에서 인간은 갈등과 긴장을 일으키게 된다. 이와 같은 개인적 갈등은 목표갈등, 좌절갈등, 역할갈등으로 세분할 수 있다<sup>23)</sup>.

#### 가. 목표갈등(goal conflict)

목표갈등이란 양립할 수 없는 두 가지 이상의 목표가 개인에게 내재되어 있을 때 나타나는 갈등이며, 돌라이드(J. Dollard)는 다음과 같이 분류하고 있다.

##### (ㄱ) 접근-접근갈등

이것은 개인이 두개 혹은 그 이상의 바람직한 목표들 중에서 어느 하나만을 선택해야 할 때 나타나는 갈등으로 둘 다 하고 싶은 목표 가운데에서 하나를 선발하는 것은 개인의 취사선택 과정에서 심리적 갈등을 느낀다. 예를 들어 두개의 마음에 드는 직무 중에서 어느 하나를 선택하도록 명령받게 될 때 일시적으로 마음의 갈등을 체험하게 되는 경우를 말한다. 이러한 갈등은

---

112-129

22) Lewis Pondy : "Organizational conflict Concepts and Models", Administrative Science Quarterly, 12 September 1967, pp. 296-320

23) F. Luthans : Organizational Behavior, 3rd ed. N. Y. : Mc Graw-Hill, 1981, pp. 367-376

모두 긍정적인 목표이기 때문에 일단 결정하고 나면 갈등이 쉽게 해소되어 나쁜 영향을 주지 않는다.

#### (ㄴ) 접근-회피 갈등

이러한 형태의 갈등은 조직행위의 분석에 있어 가장 중요한 경우인데 개인에게 유리한 목표와 불리한 목표가 동시에 제시될 때 나타난다. 하나의 대상이나 목표가 긍정적, 부정적 속성을 동시에 지니고 있어서 가장 심각한 갈등을 겪게 되며, 개인의 의사결정시에 불안감이 조성되어 개인과 조직에 악영향을 끼치게 된다.

#### (ㄷ) 회피-회피 갈등

이것은 둘 다 하고 싶지 않은 목표 가운데에서 어느 하나를 선택해야만 할 때 생기는 심리적 갈등이다. 이는 양자택일 속에서 겪게 되는 심적 갈등이라 할 수 있는데 개인이 이러한 선택상황 속에서 이의 해소를 위하여 어느 한 목표를 선택하게 된다. 이러한 갈등을 겪는 개인은 심한 어려움을 갖게 되고 의사결정 후에도 마음의 갈등은 쉽게 해소되지 않는다.

파킨슨(N. Parkinson)에 의하면 개인의 목표는 조직목표보다 우선한다고 한다. 관료주의적 조직 내에서는 불필요함에도 불구하고 자기 부서에 인원을 증가시키고 더 많은 장비를 도입하고 시설을 확대함으로써 자기 관할 하에 있는 부서를 강화하려는 경향이 있다고 한다.

이렇게 되면 그 관리자의 위신이나 중요성을 높이는 데는 유익할지는 모르지만 조직 환경을 비능률적으로 만들 뿐 아니라 거기에 보조를 같이 해야 하는 개인들을 억압적이고 불만족의 상태로 몰고 가는 경우가 많다. 즉 개인과 조직간에는 목표갈등이 발생한다. 일반적으로 갈등을 관리하는데 있어

서 주요목표는 긍정적 영향을 주는 갈등의 활용과 부정적 영향을 주는 장애요소를 제거하는 것이다.

#### 나. 좌절갈등

좌절(frustration)이란 어떠한 갈등을 통해서 개인이 선택한 목표가 달성되지 않았을 경우인데, 이러한 목표가 좌절된 심리적 불안감을 다른 경로를 통해서 해소하려고 한다<sup>24)</sup>. 이 경우 여러 가지 형태의 반응이 나타나는데 대부분의 경우 방어장치(defence mechanism)을 가동한다.

그것은 공격(Aggression), 철회(with drawal), 집착(fixation), 타협(compromise)등으로 나타난다. 여기서 개인이 사용할 수 있는 이러한 해소장치는 어떤 방향으로 사용하느냐에 따라서 그 결과가 달라지는데 부정적인 측면도 있지만 개인에게 부정적인 충격이 가해짐으로 해서 오히려 긍정적인 결과를 가져올 수도 있다.

#### 다. 역할갈등

리조(J. R. Rizzo)<sup>25)</sup>는 역할을 '사회 구조내의 특정직위에 알맞은 행위에 관한 기대집합'이라고 정의했다. 이때 직위란 사회적 관련성을 지닌 체제 내에서 어떤 행위자나 행위자 집단이 차지하는 위치라 한다. 역할이 어느 개인에게 복합적으로 부여 될 때 그 개인은 역할갈등을 느끼게 된다.

따라서 역할 갈등이란 역할 담당자에게 양립 할 수 없는 행위를 기대하거나 개인의 욕구와 역할의 요구가 서로 상충될 때 나타나는 심리적 부담감이라 할 수 있다. 이러한 역할갈등이 일어나는 요인으로는 (ㄱ)역할 모호성

24) 추 헌 「경영 조직론」, 박영사, 1995, p. 704

25) J. R. Rizzo, R. J. House & S. I. Lirtzman : "Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations," Administrative Science Quarterly, vol 15. No. 2. June 1970. p.155

(role ambiguity), (ㄴ)다각적 역할 기대(multiple role expectation), (ㄷ)역할 무능력(role incapacity), (ㄹ)역할 마찰(role friction) 등이다<sup>26)</sup>.

## ② 개인간 갈등(interpersonal conflict)

개인간의 갈등은 대부분 개인간의 목표의 차이에 의한 합법적인 원인에 의하여 발생하나 구성원 개인 성격의 결과에 의한 비합법적인 원인으로 발생하기도 한다. 즉 어떤 문제에 대해서 개인과 개인 사이에 발생하는 갈등은 주로 개인들이 추구하는 목표·가치관·신념·사고방식·태도 등의 차이 때문에 발생한다. 조직내의 개인간 갈등은 구성원 사이에 흔히 겪는 현상으로 상호 작용하는 종업원들의 인간관계에 중요한 영향을 미친다.

## ③ 집단간 갈등(intergroup conflict)

일반적으로 조직적 갈등이란 집단간 갈등을 의미한다. 그것은 넓은 시각에서 보면 집단간 갈등은 개인적 갈등과 개인간 갈등을 포함하고 있기 때문이다. 조직의 규모가 증대되고 기능이 다양해지면 집단간의 교류는 더욱 복잡해지고 갈등이 발생할 가능성은 더욱 증대된다.

현대의 복잡한 사회 구조하에서는 조직과 구성원, 조직과 집단, 집단과 구성원 및 구성원 상호간에 많은 갈등이 유발되기 쉽다. 이들 모두는 각기 상반된 욕구와 기대를 가지고 상호작용을 유지하기 때문이다. 이 집단간의 갈등은 주로 목표의 차이, 지각의 차이, 행동경향의 차이, 제한된 자원, 시한의 차이에서 비롯된다. 일반적으로 집단간 갈등은 그 형태와 원인에 따라 여러 가지로 나눌 수 있다.

---

26) 이학중, 「조직행동론」. 세경사, 1989, pp. 169-172



가. 형태별 갈등유형<sup>27)</sup>

(ㄱ) 계층적 갈등

조직체의 계층간에 존재하는 갈등으로서, 경영층과 종업원들간의 갈등이나 이사회와 경영층간의 갈등 그리고 상위 관리층과 하위 관리층간의 갈등을 말한다.

(ㄴ) 기능적 갈등

여러 기능부서간의 갈등으로서 생산부서와 영업부서간의 갈등이 전형적인 예이다.

(ㄷ) 라인-스텝 갈등

실무 라인부서와 전문 스텝 관리부서간의 갈등으로서 비용제도와 관련하여 실무라인 부서와 경리회계 부서간의 갈등, 예산문제와 관련하여 기획실과의 갈등 그리고 인사문제와 관련하여 인사 부서와의 갈등을 예로 들 수 있다.

(ㄹ) 공식-비공식 조직간의 갈등

조직의 목적과 자생적 집단의 규범과의 갈등을 예로 들고 있다. 로베이(D. Robey)<sup>28)</sup>는 수직적 갈등과 수평적 갈등으로 구분하였다.

수직적 갈등은 조직 계층간에 발생하는 갈등이다. 예를 들면 전산부와 그

---

27) Fred Luthans : Organizational Behavior, New York : Mc Graw-Hill Book Co. 1981. pp. 380-381

28) Daniel Robey : Designing Organizations : A Macro Perspective. Homewood, III : Richard D. Irwin. Inc. 1982, p.151

부서를 통제하는 관리본부간에 갈등이 있을 수 있다. 원인은 주로 상위 부서가 하위 부서의 자유재량권에 지나치게 통제력을 발휘하는 과정에서 생기게 된다. 수평적 갈등은 한 조직부서의 동일 수준의 부문간에 발생하는 갈등으로서 흔히 복합조직에서 각 하위 부서를 조정하는 어려움 때문에 야기된다.

#### 나. 원인별 갈등유형

집단간갈등의 원인별 유형에는 기능적 갈등, 계층적 갈등, 경쟁적 갈등이 있다<sup>29)</sup>.

##### (ㄱ) 기능적 갈등

이는 각기 기능이 다른 집단간에 생기는 갈등이다. 과업이나 목표 또는 경계역할의 비양립성으로 인해 발생한다. 목표의 비양립성이란 한 집단이 동일한 상황에서 동일한 결과를 성취하는 데 다른 집단의 방해로 받는다는 것을 의미한다.

##### (ㄴ) 계층적 갈등

이는 조직내 계층간에 일어나는 갈등이다. 이러한 계층적 갈등은 지위, 권위, 금전과 같은 조직의 보상을 둘러싼 이익집단의 암투에서 비롯된다고 할 수가 있다.

##### (ㄷ) 경쟁적 갈등

이는 한 조직내의 여러 집단이 유사한 기능을 가질 때에 발생한다. 예를 들어 기업에서 영업1부와 영업2부가 동시에 영업활동을 벌이게 될 경우에 이러한 갈등이 일어난다. 여러 집단이 같은 기능을 수행할 경우 항상 적대

---

29) R. L. Kahn : "Field Studies of Power in Organizations," in R. L. Kahn and E. Boulding(eds.) Power and Conflict in Organizations, New York : Basic Books. 1964.

갈등을 일으키는 갈등관계가 생기는 것은 아니며 때로 선의의 경쟁이 될 수도 있으나, 대개의 경우 집단들의 자기중심적인 성격으로 인한 경쟁은 갈등을 유발하게 되는 것이다.

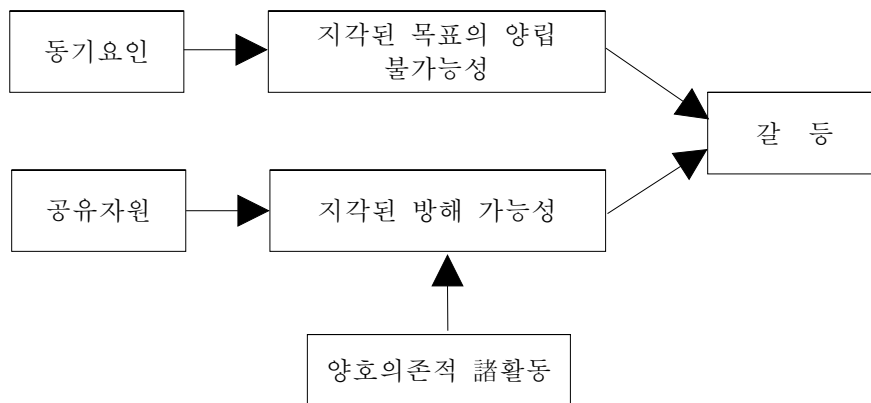
## (2) 갈등의 발생과정

몇몇 학자들의 갈등과정 모형을 통하여 발생단계를 살펴보고자 한다.

### ① 슈미트와 코찬(S. M. Schmidt & T. A. Kochan)의 갈등과정

슈미트와 코찬은 갈등을 폰디처럼 선행단계에서부터 다루지 않고 명백한 갈등 행동에 한정하여 취급했다. 즉 동일한 상황이나 또는 대등한 결과로서 한 단위 부문에 의한 목표달성은 다른 단위부문이 그들의 목표를 달성하지 못하게끔 하는 것을 의미한다. 또한 각 단위 부문은 자원을 공유해야 한다는 사실로써 각 단위 부문이 공통자원에 의존한다는 즉 지각이 클수록 단위 부문의 성공은 높으며 모든 활동의 상호 의존성이다.

<그림 2-3> 슈미트와 코찬의 모형<sup>30)</sup>

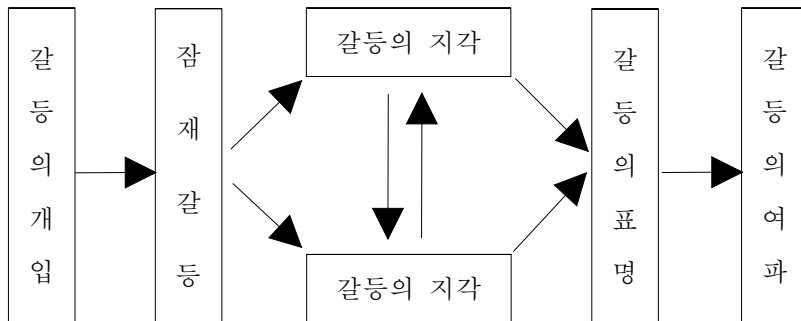


30) Schmidt, S. M. & Kochan, T. A. "Interorganizational Relationship: Patterns and Motivation", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 22, No 2, 1977, pp. 365

## ② 폰디(L, Pondy)의 갈등 모형

폰디(L, Pondy)는 집단간 갈등은 갈등 에피소드를 연결한 결과<sup>31)</sup> 라고 가정한 모형을 개발하였다. 집단간 갈등이 조직에 있어서 같은 수준의 집단간에 생긴 것이든, 서로 다른 수준에 생긴 것이든, 갈등이 진전되는 단계가 연결되어서 이루어지는데 보통 5단계로 열거하고 있다.

<그림 2-4> 폰디(L, Pondy)의 갈등 모형



### 가. 잠재적 갈등 단계

갈등의 선행 조건이라는 개념으로 설명되는 이 단계는 불충분한 자원을 얻기 위한 경쟁, 자율성을 확보하기 위한 충돌과 의욕 및 하위단위조직의 목표간의 차이와 같은 집단간 갈등의 원천이 존재한다. 그러나 아직 이 단계에서는 발생하지 않는다.

### 나. 갈등의 지각 단계

갈등 당사자가 갈등의 잠재성을 인식하게 되는 단계로 갈등의 선행 조건들

31) L. pondy, "Organizational Conflict : Concepts and Models", Administrative Science Quarterly, vol. 2. 1967. pp. 305-308

이 실제적, 잠정적인 차이가 중요한 것으로 보일 때 갈등의 시발점이 된다.

#### 다. 갈등의 감지 단계

前 단계에서 갈등의 근원이 있다는 것을 지각하더라도 그것이 개인이나, 집단에 개성화 또는 내부화 되지 않는다면 갈등은 일어나지 않지만, 내재된 자아에 자극을 주어 감정이 흥분되고 그 느낌이 적대적으로 이르는 상황이 된다.

#### 라. 갈등의 표명 단계

적대적인 행동이 나타나면서 태업, 방어적인 연합, 무관심, 규정에 대한 맹목적인 집착 등으로 나타난다.

#### 마. 갈등의 관리 및 해소 단계

갈등이 어떠한 영향을 미칠지를 결정하는 단계이다. 갈등의 원만한 해결은 조직간 협동적인 관계 형성을 촉진하고, 갈등의 억압 내지는 원만하지 못한 해결은 갈등의 지속 및 또 다른 갈등의 원인이 되기도 하고, 조직에 바람직하지 못한 영향을 미치게 된다.

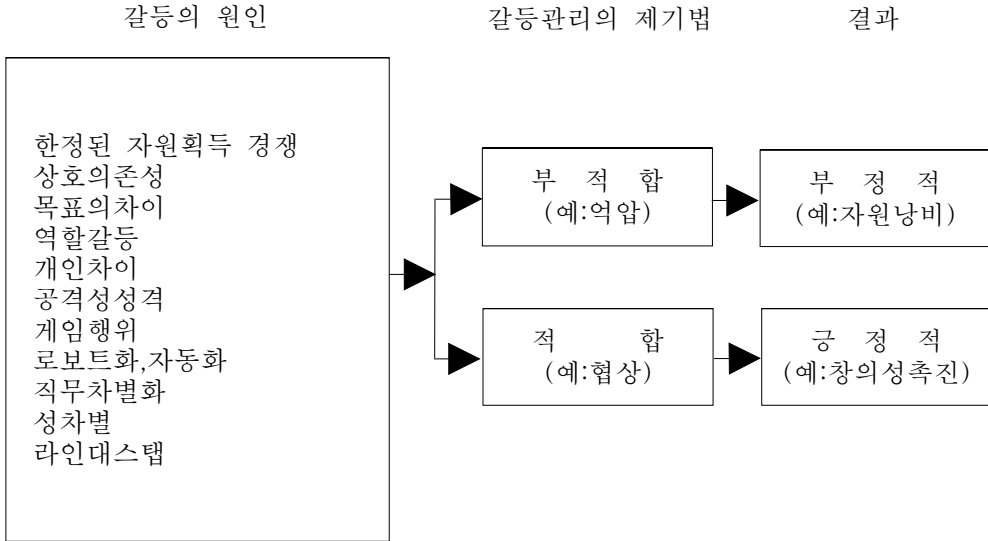
#### ③ 더브린(Dubrin)의 갈등과정<sup>32)</sup>

더브린(Dubrin)은 직무갈등의 원인과 그결과를 중심으로 갈등의 과정을 설명하고 있다. 그는 갈등이 조직의 결과에 어떻게 영향이 미칠 것이냐는 그 관리여하에 달려있다고 보고 <그림2-5>를 제시했다.

---

32) Dubrin , Andrew , J. : Human relations-A. Job oriented approach, 3rd ed. Reston publishing company, Inc. 1984. pp. 128-151

<그림 2-5> 더브린의 갈등과정



## 5. 갈등관리 방안

조직 내에서 발생하는 갈등은 정도와 본질 그리고 상황에 따라서 조직에 역기능 및 순기능적인 면을 갖는 이중적인 성격을 갖고 있다. 따라서 조직의 관리자는 역기능적인 갈등을 예방 혹은 해결하고 순기능적인 면을 조장할 효과적인 갈등관리가 요청된다.

즉, 집단내의 최적 수준의 갈등을 파악하여 유지하는 것이 경영자가 해결해야 할 중요한 사항으로 나타나게 되는 것이다. 전통적 갈등관에서는 갈등이 역기능이고 항상 조직의 유효성에 부정적인 영향을 준다고 가정하면서, 갈등을 폭행, 파멸, 불합리등과 유사한 용어로 쓰면서 경영자의 책임은 갈등의 조직을 제거하는 데 있다고 한다.

인간은 상대방과 더불어 공유할 수 있는 가치를 생각하면서 동시에 여기에서 발생하는 갈등을 회피하려고하는 역기능 측면의 갈등관을 강조하고 있으나 현대적 갈등관은, 인간은 스스로 심리적 갈등을 겪는 존재이므로 인간과 인간, 인간과 조직, 조직과 조직등의 유기체 사이에서 갈등의 순기능적 측면을 고려하지 않으면 안되는 상황이다.

로빈스(Robbins)는 갈등의 원천을 커뮤니케이션, 구조, 개인행동으로 광범위하게 분류하고 해결방법을 제시하였다. 갈등의 원천으로서 커뮤니케이션은 정보의 이해와 전달상에 저해하는 요인을 말하는 것으로 어의의 곤란성, 불충분한 정보교환, 경로상의 잡음을 지적하였다.

### (1) 개인적 갈등관리

조직에 있어서 개인에 대한 갈등은 다음과 같이 3가지로 나눌 수 있다.

#### ① 욕구좌절 갈등관리

개인이 좌절을 느낄 때는 일반적으로 공격, 철수, 집착, 타협의 4가지의 방어적 반응을 일으킨다. 갈등관리의 중요한 목표는 종업원을 좌절시키거나, 시킬 가능성이 있는 실제적 또는 잠재적 장애를 제거하는 데 두어야 한다.

#### ② 목표 갈등관리

목표갈등에 대해서는 조직관리자가 개인의 목표와 조직의 목표를 양립시키는 데 많은 노력을 경주함으로써 그 해결을 도울 수 있어야 한다.

#### ③ 역할 갈등관리

직무간의 상호의존성을 줄이도록 조직구조를 개편하거나, 높은 정도의 객

관적 갈등을 갖는 직무에 대해서는 적성검사와 같은 방법으로 선발과 배치의 부가적 기준을 삼는다. 또한, 사회적 접촉의 기회를 증대시킴으로써 조직구성원간의 개인간 관계를 개선한다.

## (2) 개인적 갈등관리

개인적 갈등의 해결을 조직관리자가 도와야하는 것 이상으로 개인간 갈등의 해결에도 그의 도움이 필요하다. 이러한 도움의 대부분이 당사자들의 자발적 해결을 유도하는 것이 되어야 하지만 필요한 경우에는 공식적 권한에 따른 강제적 해결을 시도해서라도 갈등의 영향을 방지해야 한다.

### ① 회피

때로는 단기적인 갈등해소의 전략으로서 갈등을 회피하는 방법도 효과적이다. 물론 갈등을 회피하는 것은 갈등을 해소해 주거나 갈등의 정도를 크게 줄여주는 것은 아니다. 그러나 상황에 따라서는 일시적이거나 갈등을 회피하는 것이 서로간의 적대감을 식히고 갈등의 심화를 피하는 방안이 되기도 한다.

### ② 타협(협상)

우선 어떤 문제를 어떤 절차로 협상할 것인지를 쌍방간에 명백히 해야 하며 갈등당사자들은 어느 정도의 양보를 해야 한다.

### ③ 공동목표설정

갈등을 겪고 있는 집단간에 공동의 목표를 설정하여 공동의 목표를 위해서 서로 의논하고 교류하게 한다.



#### ④ 대면

갈등을 겪고 있는 집단을 직접적으로 대면시킴으로써 서로의 입장을 밝히고 갈등의 원인을 규명하여 갈등을 해소하고자 하는 것이다.

#### ⑤ 자원의 확충

자원의 부족으로 인한 갈등의 경우에는 자원의 공급을 확대함으로써 집단간 갈등을 감소시킬 수 있다.

#### ⑥ 강압

상급자가 권한을 사용하여 집단갈등을 해결하는 방법은 가장 오래되고 흔히 쓰이는 방법이다. 보통 하위집단들은 갈등해소를 목적으로 하는 위로부터의 힘의 사용에 복종한다. 그러나 이는 갈등의 원인에 대해서가 아니라 갈등의 결과에 초점을 두기 때문에 집단간 갈등의 여지는 남아 있게 되며 갈등의 재발 가능성 또한 높다.

#### ⑦ 커뮤니케이션

갈등관리의 최종목표는 개인이나 조직의 목적이나 목표를 생산적으로 변화시키는 구체적인 매개 수단의 하나가 바로 커뮤니케이션인데 커뮤니케이션의 촉진은 쌍방간의 갈등을 제거한다.

#### ⑧ 갈등집단의 통합

상호 갈등을 일으키고 있는 집단을 서로 통합하는 것도 갈등해결의 한 가지 방법이 될 수 있다. 특히 상호의존성이 높은 집단들이 갈등을 일으켜 전체 조직에 계속적으로 악영향을 미칠 때 이들을 통합시킴으로서 갈등이 발

생활 가능성을 없앨 수 있다.

#### ⑨ 인적 변수의 변경

행동 변화를 촉진하는데 쓰이는 주된 수단은 교육훈련, T-그룹훈련, 팀 구성, 대면회합 등이다<sup>33)</sup>.

#### ⑩ 조직구조의 변경

조직구조의 변경이란 조정담당직위 혹은 기구의 신설, 이의 제기제도의 실시, 갈등을 일으키는 조직단위의 통합 등 집단 재구성 활동, 지위체계의 개편, 직무 재설계, 역할분석기법, 보상체계의 개편 등이다.

## 제2절 병원조직의 갈등현상

### 1. 병원조직의 개념

인간이 존재하면서 질병 퇴치는 불가분의 관계를 가져왔고, 20세기에 들어와서 발전하는 자연과학과, 더불어 의학은 급속도로 발전하였다. 그러나 극복을 해낸 질병도 있지만, 아직 원인조차 규명하지 못한 질병들도 있다. 질병을 전제로 하는 의료는 질병의 진단과 치료 즉 진료를 말한다.

병원이나 기타 시설에서 의사와 의료 요원이 의료를 국민에게 서비스하기 위한 조직적인 마련이라고 정의할 수 있다<sup>34)</sup>. 그리고 지역사회 전 계층의

33) S. P. Robbins : Managing Organizational Conflict , A Nontraditional Approach. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-hall. Inc. 1974. p. 99

34) 유승흠, 양재모, 「의료총론」, 수문사, 1994. p. 20

주민에게 봉사하고 개개의 환자의 건강을 증진하는 보건센터로서의 기능이 강조되고 있다. 뿐만 아니라 병원은 의학교육 및 임상연구의 기능까지도 대 행하게 되어 기능 면에서 무척 다양하고 복잡하게 되어 가고 있다<sup>35)</sup>.

의료법 3조에서는 의료 기관 즉 병원을 “의료인이 공상 또는 다수인을 위 하여 의료, 조산의 업을 행하는 곳”이라고 규정하고 있다. 과거에는 의료에 서 의사가 차지하는 비중이 절대적이었지만, 현대에 들어와서는 각종 의료 요원이 다같이 중요한 역할을 차지하고 있다. 다만 의사는 이러한 의료팀의 리더라고 할 수 있다. 이러한 의료 요원들이 일하고 있는 의료 기관은 그 규모와 소속에 따라서 대학병원, 종합병원, 병원, 의원 등으로 구분하고 있 다. 따라서 의료 서비스는 의료 인력, 시설 및 장비, 의료인의 사명감을 통 해서 서비스되는 것을 말한다.

이제 의료의 개념은 질병은 고치는 단계를 넘어서 건강의 유지와 증진을 꾀하는 범위로 많은 프로그램들이 개발되고 있다<sup>36)</sup>. 또한 의료수요의 증가 와 더불어 의학의 진보는 의사와 전문화를 촉진하고 병원관리나 행정지원 부서의 업무량이 증가되면서 조직의 양상이 보다 세분화되고 있다.

## 2. 병원조직의 특성

병원은 많은 조직 중에서 전문인력으로 구성된 가장 다양하고 복잡한 기술집약적, 노동집약적인 조직이다. 또한 규모가 비슷한 다른 조직들과 비교 할 때 분업이 매우 다양하고 역할과 기능이 고도로 전문화되어 있어 관리 및 통제가 매우 어려우며, 경영에 관한 의사결정에 있어서 공익성과 영리성 이라는 상충된 목표로 말미암아 양자를 균형있게 조화시켜 나가야 한다. 이

35) 하오옥, “병원의료와 병원행정”, 대한병원협회지. 1982. 7, pp. 46-47

36) 상계서. p.21

러한 의미에서 병원조직이 갖는 특성은 다음과 같다<sup>37)</sup>.

(1) 공익성과 수익성의 상충된 목표로 말미암아 명확한 조직목표 설정이 곤란하고 진료의 특성상 계량적인 성과측정이 곤란하다.

(2) 조직 내의 개인, 하부조직단위의 구성원은 환자진료교육, 호텔적 서비스, 어려운 진료행위 과정에 각기 다른 양태로 참여하거나 책임을 지고 있다.

(3) 조직 구성원이 다양한 조직체이다. 병원의 주된 구성원인 병원 경영관리자, 의사, 간호사, 의료기사, 약사, 영양사 등의 전문 집단이 있으며, 이러한 인력들을 중심으로 사무, 기술, 기능인력과 단순노무인력등이 모여 있고, 여성의 비중이 상대적으로 높다. 종사하는 인력의 교육 배경도 다양하고 직무의 종류도 많다.

(4) 병원조직의 대부분 업무과정에서 복잡한 전환과정을 거쳐 서비스를 생산하는 조직체이다. 여러 전문직의 유기적인 협력 관계와 여러 보조 인력의 지원이 엮어져서 의료 행위가 이루어진다. 의사의 진단과 치료, 간호사의 간호, 약사의 조제 투약, 의료기사의 검사, 영양사의 영양관리와 행정과 시설 부서의 지원이 잘 연결되어야만 환자에 대한 서비스가 적절히 이루어진다.

(5) 병원조직 구성원은 인간의 생사에 관한 일로부터 많은 스트레스를 받고 있다.

---

37) 정두채, “병원조직과 시스템 개념”, 대한병원협회지. 1982. 4, pp. 23-25

(6) 병원이 산출해 내는 서비스의 진정한 척도를 얻기가 어렵다.

(7) 병원은 연중무휴 24시간 근무해야 하는 조직이다. 병원의 의료 서비스는 사람의 건강과 생명에 직접적으로 영향을 미치기 때문에 사정에 따라 임의로 쉬거나 연기할 수 없는 특성이 있다. 특히 교대 근무에 따른 생활 리듬의 파괴는 직무 수행에 불만 요인으로 등장한다.

(8) 통제와 조정의 어려움이 있는 조직이다. 병원 조직은 응급성과 위기 관리의 특성으로 일사불란한 수직 체계가 필요하지만, 또한 공식적인 명령계통 외에 수평적인 협력 관계가 동시에 존재하는 조직이다.

그러나 전문인들의 집합체이기 때문에 특성인 고도의 자율성을 추구하는 민주 지향적 요소를 가지고 있다. 따라서 병원의 인사관리는 자율적이면서 통제적이어야 하고 독재적이면서 민주 지향적이어야 한다는 어려움이 있다.

(9) 진료거부를 할 수 없으며 선 진료 후 진료비 청구의 절차를 밟도록 되어 있어 결손 발생이 많다.

(10) 막대한 시설투자를 하여야 하나 투자회수율은 대체로 낮은 편이다.

(11) 병원 광고선전을 할 수 없으며 목표이익을 정해 놓고 의료인들에게 목표달성을 강요 할 수 없다.

### 3. 병원조직내 집단별 직무특성

병원은 단일기관으로서 가장 많은 직종의 인력으로 구성되어 있는 조직이다. 또한 각 직종간에 교육배경이 이질적이고 교육수준의 차이가 크며 전문 여성인력의 비중이 비교적 높다. 대부분의 전문인력은 면허 또는 자격을 보유하고 있으며 근무형태도 다양하다. 병원의 기본적 과업인 진료는 불확실성이 높아서 미리 계획하거나 일상적으로 반복하기 어려운 특성이 있다.

이는 다양한 환자와 질병의 진행과정에 대한 의사의 전문적 판단에 의해 이루어진다. 또한 진료서비스는 직종이 다른 많은 직원들의 유기적인 협력을 통해서 수행되기 때문에 각 업무분야의 측정이 곤란하다<sup>38)</sup>. 병원조직 내에서 본 연구와 관련된 의사, 간호사, 의료기사, 행정직 집단의 집단별 특성에 대해 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 의사집단

의사직은 병원 내에서 특별한 지배적인 위치에 있다. 따라서 병원 내에서 많은 의사 결정권을 가지고 있지만 그러한 권한만큼 지켜야 할 의무가 있으며, 독립성이 강한 직무로 인한 직원들과의 갈등을 일으킬 여지가 많다. 이러한 의사직의 직무특성을 살펴보면

가. 의사직은 고도의 전문직이다. 전문성이 높은 직종은 자기 분야에서 자율성의 영역을 확대하려는 경향이 있기 때문에 의사에게는 많은 자율성이 보장된다. 그러나 부정적인 측면으로는 적극적인 지휘나 감독이 거의 불가능하다. 한편으로 동료 의사의 지적이나 조언을 받아들이는 데는 거부 반응

---

38) 정두채, “병원관리실무”, 병원연구, 제14호. 1988. p. 7

이 적으나 경영진이나 타 직종의 조언이나, 충고 지시에는 부정적인 반응을 보인다

나. 의사들은 사회적으로나 신분에 있어서 안정되어 있다. 현재의 직위나 병원의 상황에 불만족하면 얼마든지 개업할 수 있고 따라서 현재의 조직의 통제에 적극적인 참여의 필요성을 느끼지 못할 만큼 자기 신분에 대해 안정적인 심리구조를 가지고 있다.

다. 의사들은 병원의 조직 내에서 지배적인 역할을 하고 있다. 병원에서의 가장 중요한 업무는 환자를 치료하는 일이다. 진료는 의사의 몫이기 때문에 진료를 제외한 병원의 대부분의 진료 지원 업무는 의사를 도와주는 역할이다. 따라서 의사 직무는 병원의 모든 직무의 중심이다.

라. 의사들은 환자들을 위한 업무에 있어서 다양하고 광범위한 재량권을 가지고 있다.

마. 의사들은 병원 내 다른 직종과 신분 및 소득상의 격차가 크다<sup>39)</sup>. 위의 특성에서 볼 수 있듯이 의사들의 신분이 사회적으로 안정적이고 병원 안에서는 중심적이며 우월적이고 지배적인 상황등은 타 직종의 구성원들과의 관계 속에서 지나치게 중심적이고 우월적이며 지배적이며 쉽게 권위적인 속성에 빠질 우려가 있다. 바로 이러한 점이 직종간의 갈등의 원인이 되기도 한다.

---

39) 봉경중, “의료서비스 조직의 직무특성과 조직 몰입에 관한 연구”, 서강대학교 경영대학원 석사학위 논문, 1995. p.10

## (2) 간호사집단

병원 간호사업은 환자와 그의 가족에게 최선의 간호를 제공하기 위하여 전문적 지식 및 기술, 정열을 갖고 간호 실무에 종사하도록 하는데 목적이 있다. 오늘날 환자들도 과거와는 달리 자신이 받은 치료와 간호의 적절성 여부뿐만이 아니라 보다 더 친절한 대우를 요구하게 되었다.

일반적으로 간호사의 기본적인 임무는 병원에서 환자의 요구에 대한 간호와 의사의 진단치료를 보조하는 일이지만 간호의 범위는 매우 넓어 간호사의 역할을 명백하게 규정하기는 어렵다. 일차적으로 간호사의 역할은 병원의 요구, 환자의 기대, 동료의 기대, 전문적인 가치와 태도에 기초를 둔 간호사 자신의 인식에 의해 규정된다고 할 수 있을 것이다.

가. 간호사는 전문 직업인으로서 전인 간호를 잘 수행하기 위하여 지식과 숙련된 기술은 물론 올바른 윤리관, 직업관, 철학을 갖추어야 하며 간호 대상자인 인간 개개인에 대한 전인적인 이해를 할 수 있어야 한다. 간호는 인간에게 직접 적용되는 것이기 때문이다.

나. 간호사들은 지식의 증가, 복잡한 인간관계와 근무조건 등으로 인해 많은 스트레스를 경험하게 되고 다른 전문인들과 마찬가지로 직무에 있어서 재량권에 따라서 간호사들의 이익옹호를 위하여 많은 노력을 하고 있다.

다. 간호사의 근무 형태는 임상 간호사의 경우 24시간 지속적으로 환자들의 상태를 파악하고 그에 맞는 간호 진단을 내리고 간호 계획을 수립하여 간호를 제공해야 하므로 야간에도 교대 근무를 해야 한다. 따라서 신체 리듬이 수시로 바뀔으로써 우울, 불안 등의 감정 수치가 높아져서 생리적, 정



신적 측면의 비정상적인 경향이 있다. 이러한 어려움 때문에 교대 근무를 회피하려는 경향이 높다.

라. 간호사는 평균의 감염에 노출되어 있어 환경의 위험성이 높다. 공기에 의한 감염의 위험도 있으나, 그보다 더 큰 위험은 환자를 돌보는데 접촉에 의한 감염과 의료 기구에 의한 감염의 위험도 높다.

마. 간호사와 가장 접촉이 많은 의사들과의 관계는 주종 관계의 성격을 띠고 있지만 실제로 많은 갈등 요인을 가지고 있다.

### (3) 의료기사 집단

의료기사법 1조에서 이 법은 의사, 치과의사의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사하는 자, 즉 의료기사의 자격면허 등에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 보건 및 의료 향상에 기여함을 목적으로 제정한다고 규정하고 의료기사의 종별(법2조)과 업무범위(법3조, 령2조)는 다음과 같이 구별하고 있다. 의료기사의 종별은 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사 및 치과위생사로 정하고 의료기사 등의 업무 범위를 의사 또는 치과의사의 지도를 받아(업무의 한계) 다음의 업무를 수행한다.

#### 가. 임상병리사

병리학, 생리학, 미생물학, 생화학, 기생충학, 혈액학, 혈청학 또는 법의학 또는 부령이 정하는 생리학검사의 분야에서 임상병리검사 업무에 필요한 기계, 기구, 시약 등의 보관, 관리, 사용, 가검물 등의 채취, 검사, 검사용 시약

의 조제, 혈액의 채혈, 제제, 제조, 조작, 보존, 공급, 기타 임상병리 검사업무에 종사한다.

#### 나. 방사선사

전리 및 비 전리방사선의 취급과 의료화상진단기의 취급, 방사선기기 및 부속 기자재의 선택 및 관리업무에 종사한다.

#### 다. 물리치료사

온열치료, 전기치료, 광선치료, 水治療, 기계 및 기구치료, 마사지, 기능훈련, 교정운동 및 재활훈련에 필요한 기기, 약품의 사용, 관리, 기타 물리요법의 치료업무에 종사한다.

#### 라. 작업치료사

신체부분의 기능장애를 원활하게 회복시키기 위하여 그 장애가 있는 신체부분을 습관적으로 계속 동작시켜 지정된 물체를 공작하거나 완성된 기구를 사용할 수 있도록 훈련 치료하는 업무에 종사한다.

#### 마. 치과기공사

치과진료를 행하는 의료기관 또는 보건복지부장관이 인정하는 치과기공시설(즉 치과기공소<의료기사법 시행규칙13조>)에서 치과의사 진료에 필요한 치과기공물, 충전물, 또는 교정장치의 제작, 수리 또는 가공, 기타 치과기공 업무에 종사한다.

#### 바. 의무기록사

“부령이 정하는 의료기관에서 의료인의 진료기록부, 조산기록부, 간호기록부 등 각종 의무에 관한 기록을 유지 관리하고 이를 확인하는 업무에 종사한다.”로 되어 있다.

#### (4) 행정직집단

특히 다양하게 전문직종이 구성되어 있는 병원 부서의 인적 자원 중 가장 큰 비중을 차지하는 것이 진료에 중심이 되는 의사, 간호사 및 의료기사라 하겠지만 이들로 하여금 직접 및 간접적으로 진료에 충실할 수 있도록 병원을 관리 운영하는 사무직원의 역할 또한 중요하다고 할 수 있다.

우리 나라는 병원사무업무를 院務라 하고 일본에서는 醫師業務라 한다. 따라서 원무행정이나 병원사무행정은 병원행정의 관리를 말한다. 넓은 의미의 원무행정은 병원내의 모든 기능부문을 정보전달을 통해서 결합함으로써 종합적인 기능이 발휘되도록 연결하고 수행하는 한편 각 기능의 업무가 합리적으로 수행되어 사무기능이 향상되도록 계획하고 통제하는 활동이다.

반면에 좁은 뜻의 원무행정이란 진료지원업무 가운데 환자의 요양관리에 따른 직접적인 서비스분야에 대한 지원업무를 수행하는 원무 및 보험업무를 말할 수 있다<sup>40)</sup>. 병원에서의 원무행정은 환자와 개설자 및 의료진의 중간으로 병원의 주 업무인 진료업무가 원활하게 수행될 수 있도록 조성하는 역할을 말한다. 원무관리의 역할은 개별병원이 처한 경영 내·외적인 여건에 따라 상이하나 병원의 병상규모와 경영주체의 구성형태를 기준으로 살펴볼 필요가 있다.

중소규모 병원은 서무적 기능과 원무적 기능으로 대별하여 원무기능을 주

---

40) 이종길, “원무행정의 발전방향”, 대한병원협회지, 1987. 1월 p. 32

기능으로 하여 마케팅, 홍보, 진료비관리, 영양관리, 의료사회사업 등을 담당하며 서무적 기능으로는 노무관리, 시설관리, 구매관리 등 병원행정사무를 처리하고 있다. 이에 비하여 일정 규모 이상 되는 병원의 職能式 원무관리 기능은 환자와 병원간의 중간조정 역할인 외래 및 입·퇴원관리, 진료비관리, 사회사업 업무 등을 수행하는 한편 의무기록 진료통제, 기타 의료시스템 등에 관한 업무를 지원함으로써 업무기능이 전문화되어 있다.

따라서 원무관리의 역할은 의료진, 병원, 경영주체간의 조정적 역할 수행하여 의료의 사회적 기능을 제고하는 중추적 역할을 수행하여 궁극적으로는 병원의 경영목표를 실행하는 영업관리 기능을 담당하고 있다.

#### 4. 병원조직내의 갈등현상 및 유형

##### (1) 병원조직의 갈등현상

병원의 관리는 과학적으로 운영해야할 필요가 있다. 병원이란 생명이 없는 제품을 생산하거나 판매하는 곳은 아니다. 생명 그 자체를 다루는 것이며 인간성을 중심으로 한 활동이다. 의사를 위시하여 간호사 및 기타 여러 전문직종의 인간성과 환자의 인간성이 접촉하여 거기에서부터 의료의 성과가 나타난다. 그러므로 병원관리를 원활하게 하는 조건으로 좋은 인간관계의 유지를 위하여 노력하지 않으면 안 된다.

오늘날 병원은 비약적으로 발전하는 의학기술, 설비 기타 계속 발달하는 의료장비를 도입하여 근대화하고 있다. 병원의 직종의 특징은 다종다수인데 간호직을 제외한 타직종은 어느 직종이나 비교적 소수인원이다. 현재 종합병원 기능을 100% 발휘하려면 적어도 30여종의 직종이 필요하다.

그간 우리나라에서 비전문직종이라고 하던 사무직도 원무관리, 의료보험 관리, 인사관리, 노무관리, 재무관리, 물품관리, 시설관리 등 전문직화 하지 않으면 안 되게 되었다. 이와 같이 다양한 직종을 포함하고 있는 병원의 복잡한 인간관계를 어떻게 조정하느냐하는 것은 병원의 과제가 아닐 수 없다<sup>41)</sup>.

그러므로 환자와 의사간에 인간관계 뿐 만이 아니라 병원직원 상호간의 인간관계의 개선은 갈등을 조정하고 원만한 업무추진을 도모하게 되어 직원의 사기를 진작하고 능률을 향상시켜 병원목적에 효과적으로 접근하게 될 것이다.

## (2) 병원조직 내의 갈등유형

병원조직은 고유한 구성적 특징과 업무성격 때문에 갈등을 유발한다. 병원조직이 내포하고 있는 갈등은 顯在的 갈등보다 潛在的 갈등이 심하다. 이는 병원조직이 다른 어느 조직보다 광범위한 전문직으로 구성된 노동집약적 조직으로서 기술적·전문적 개별성이 항상 존재한다는 점에서 비롯된다. 병원조직에서 나타날 수 있는 집단간 갈등의 유형을 살펴보면 다음과 같다.

### 가. 전문직과 관리자간의 갈등

의사를 비롯한 의료 전문직과 병원을 관리하는 관리직간에는 진료와 관련 되는 의사 결정 과정에서 갈등이 발생할 소지가 매우 크다. 의료에 대한 책임, 권한과 조직 운영에 관한 책임 등 권한이 상충되는 경우가 많기 때문이다. 즉, 이들 두 집단의 행동 성향이 현격히 차이가 있고, 각 집단이 추구 목표도 크게 상이하기 때문이다.

---

41) 표성준, “인간관계의 조정”. 대한병원협회지. 1987. 7월호. p. 23

#### 나. 업무부서와 계획부서간의 갈등

업무부서와 계획부서 간에도 주로 병원 조직의 업무 개선 과정에서 갈등이 많이 발생한다. 또한, 계획 부서는 최고 경영자에 대한 조언자 역할을 수행하되 집행에 관한 권한은 없으며, 업무부서는 집행권한은 있으나 주어진 업무처리에 한정되는 배치된 입장을 가진다. 각자의 배치된 입장의 차이에서 갈등이 발생된다.

#### 다. 협력자들간의 관계

병원은 진료를 주기능으로 하고 있으며, 진료는 여러 직종들의 상호 의존적 협력에 의해 이루어진다. 따라서 병원 조직은 역할을 요구하는 직원들과 역할을 수행하는 직원들의 상호 작용이 필요로 하고, 협력관계가 형성된다. 이러한 협력 과정에서 역할 요구자와 역할 수행자간에는 상당한 갈등이 발생하게 된다.

#### 라. 상하위직 간의 갈등

관리계층구조에 있어서 관리 감독자와 작업자간에는 갈등이 발생할 소지가 매우 크다. 표면적으로는 직무에 임하는 입장과 일상적인 태도의 차이에서 갈등이 비롯되지만 실제로는 아주 복잡한 내면 이유가 있는 경우가 허다하다. 이러한 갈등은 명령계통의 이탈, 승진문제 등 복잡한 요인에 의해 발생되어진다.

#### 마. 수평적 감시 관계에서의 갈등

병원에서 공식적, 비공식적 감시 관계가 형성되어 있다. 공식적으로는 감사를 담당하는 부서나 내부건제 원리에 의해 자동 감시체계가 형성되어 있

는 부서(물품구매-수불-사용부서-대금지불부서 등)가 감시 관계를 형성한다.

비공식적으로는 업무의 수행과정에서 자연적으로 평가될 수 있는 입장에 있는 관계(의사-간호사, 의사-의료기사, 간호사-의료기사, 진료부서-관리부서 등)에 의해 감시관계가 형성되기도 한다. 이러한 감시관계는 직원의 태도와 성향에 따라 업무의 과정 중에서 많은 갈등을 유발한다.

## 5. 병원 조직내 갈등요인

갈등요인에 관한 기존의 논의를 종합하여 보면 크게 세 가지로 범주화 해 볼 수 있다.

(1) 갈등의 현상적 요인으로 환경, 조직구조, 과업기술, 관리제도 및 조직 풍토를 들 수 있다.

(2) 개인의 인성으로써 행동과학의 영역에서 주요한 내용으로 취급되어온 통제위치, 인구통계학적 요인, 권위주의적 성격 등의 개인요인을 들 수 있다.

(3) 갈등에 가장 밀접하게 관련되어 사회심리 수준에서 갈등을 유발시키는 갈등의 직접요인으로써 목표차이, 지각차이, 업무의 상호의존성, 자원의 희소성 및 권력배분의 차이 등을 들 수 있다. 여기에서 병원조직내 갈등의 유형을 중심으로 본 연구에서 관련이 있는 요인들에 대하여 살펴보면 다음과 같다.

#### 가. 목표의 차이

각 부서나 구성원들은 같은 조직체의 한 부분으로써 전체조직의 목표달성을 위해 공헌하고 있지만 각기 다른 분야에서 목표를 추구하기 때문에 이로 인해 갈등의 야기될 수 있다.

#### 나. 지각의 차이

조직의 목표달성 과정에서는 행동의 차이뿐만 아니라 부서나 개인 상호간의 지각에도 차이가 나타나게 되는데, 동일한 사안에 대하여 어떤 부서나 개인은 그 사안을 과대 평가하는 반면 다른 개인이나 그룹은 과소평가하는 경향으로 나타난다<sup>42)</sup>. 그 뿐 아니라 각 부서들은 상호지각에 있어서 상대집단의 특성을 과대 또는 과소 평가하는 경우도 있다<sup>43)</sup>. 이는 집단의 이기주의, 흑백논리 등 집단 상호간의 갈등을 심화시키는 요인이 될 수 있다.

#### 다. 역할 마찰

Walton과 Dutton은 상호의존성이란 부서들이 각자의 과업을 수행하기 위하여 상대방의 조력, 정보, 협력 및 조정행위에 의존하는 정도라고 말하고 역할의존성이 부서간 갈등의 촉진제가 될 수 있고 또한 의존관계는 부서간의 우호나 반목을 강화시키는 경향이 있다.

#### 라. 불공정

집단이 자신의 업무를 수행하고 바라는 목표를 달성하려면 인력과 자금 및 정보 등 자원의 지원이 필요하다. 그러나 자원은 한정되어 있어 집단들

42) W. D. Guthetal, "Personal Values and Corporate Strategy", HBR, vol.43, no. 5, 1965, pp. 123-133

43) H. Lamm etal, Group-induced Polarization of Attitudes and Behavior, Advances in Experimental Social Psychology, vol. pp. 145-195



은 상호 한정된 자원의 배분을 둘러싸고 경쟁을 하게 된다<sup>44)</sup>. 이러한 경쟁은 조직내 물적자원 뿐만 아니라 인적자원이나 승진, 고과, 업적 기회, 보상 등 심리적인 면에서도 적용되어 집단간의 경쟁적 행동으로 나타나게 된다.

#### 마. 월권행위

한 집단이 강압적인 영향력을 행사하려 하거나 자원 또는 권력의 획득을 도모할 경우 권력차이에 의해 타 집단과 충돌하게 된다<sup>45)</sup>. 이러한 월권행위로 불공정성이 지각되면 갈등을 촉발시키게 된다<sup>46)</sup>.

## 6. 집단간 갈등의 결과

집단간 갈등의 결과는 집단내부에서 뿐만 아니라 집단간의 관계에 있어서도 여러 가지 변화를 가져오게 된다<sup>47)</sup>. 병원 조직에서의 집단간 갈등이 병원 조직내 집단 내부와 집단간 관계에 미치는 영향은 다음과 같다.

### (1) 집단내부에서의 변화

집단간의 갈등은 집단내부에 다음과 같은 여러 가지 변화를 가져온다.

---

44) J. B. Miner, *The Management Process : Theory, Research, and Practice*, N.Y. Macmillan, 1973, p. 395

45) L. R. Pondy, "Organizational Conflict : Concepts and Models", *ASQ*, vol. 12, sep. 1967, pp. 296-320

46) E. Apfelbaum, on Conflicts and Bargaining, *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 7, pp. 103-156

47) J. L. Gibson, J. M. Ivancevich and J. h. Donnelly, Jr., *Organizations; Behavior, Structure, Processes*, 4th ed., Plano Texas; Business Publications, Inc., 1982, p. 221

#### 가. 집단 응집력의 강화

경쟁이나 갈등 또는 외부적 위협이 있게 되면 집단성원들은 집단과 성원에 대한 공동위협으로 간주하게 되어 개인적인 불화를 제쳐놓고 결속하게 된다.

#### 나. 리더십의 전제화

외부로부터 위협이 지각되는 극단적인 갈등상황에서는 조직성원은 강력한 리더십을 요구하게 되어 리더십은 전제화 되기 쉽다.

#### 다. 과업지향성 강화

개인의 성장과 만족에 대한 강조는 감소되고 다른 집단의 도전을 극복하는데 역점을 두게 되어 집단은 더욱 과업 지향적이 된다.

#### 라. 충성심의 강조

갈등 상황에서 조직성원은 자기들의 집단규범을 준수하는 것이 더욱 중요한 목표가 되고 적대집단과의 상호작용은 허용되지 않는다.

### (2) 집단간 관계에서의 변화

집단간 갈등은 갈등상황에 있는 집단들 간이나 본격적으로 갈등상황이 전개되지 않지만 갈등이 잠재된 집단과의 관계에 큰 변화를 가져온다.

#### 가. 왜곡된 지각

상대집단에 대하여 왜곡된 지각을 가지게 될 뿐만 아니라 자기 집단에 대해서도 왜곡된 지각을 가지게 된다. 즉 상대집단의 역할과 기능은 과소 내

지 부정적으로 평가하게 되고 자기집단의 기능과 중요성을 과장하는 행동 경향을 나타낸다.

#### 나. 부정적인 상동적 태도

갈등이 증가되고 지각이 더욱 왜곡됨에 따라 상대집단에 대한 부정적인 상동적 태도는 더욱 강화된다. 자기집단은 전혀 잘못이 없고 상대집단은 잘하는 것이 전혀 없다고 생각하게 된다.

#### 다. 집단간 의사소통 감소

갈등을 야기하고 있는 집단간에는 상호 의사소통이 줄어든다. 이러한 상호 의사소통의 감소는 일종의 도미노 현상을 거치면서 조직 전반의 의사소통 경로를 축소시키는 요인으로 작용하게 된다. 집단간 긴밀한 상호 관계가 필요한 병원 조직에서는 전문성을 가진 집단으로 분명히 구분되어지면서 갈등이 발생되어 심화되면 이러한 집단간 의사소통이 현저히 감소될 수 있다.

## 제3장 병원조직내 집단간 갈등에 관한 실증분석

### 제1절 연구설계

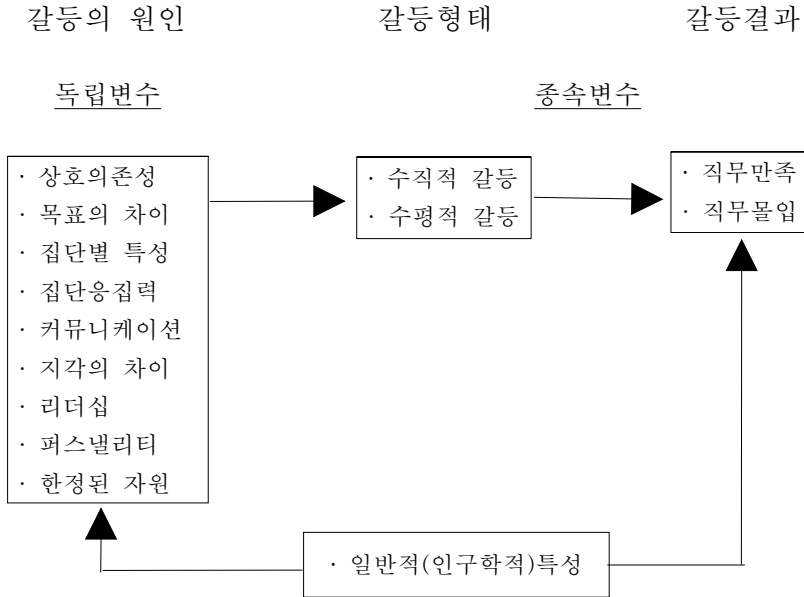
#### 1. 연구모형

본 연구는 병원조직내의 구성원간에 발생하는 갈등의 원인 및 형태, 결과에 대하여 현실적으로 분석이 가능한 변수를 선정하였다. 집단간 갈등의 원인은 상호의존성, 목표의 차이, 집단별 특성, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 지각의 차이, 리더십, 퍼스널리티, 한정된 자원, 일반적 특성(개인의 출신 및 인구통계적 특성)등을 변수로 선정하였다.

갈등의 형태로는 수직적 갈등과 수평적 갈등으로 나누어 갈등의 원인과의 관계를 비교했으며 갈등의 결과는 조직구성원에게 심리적 결과와 조직효과성에 관계되는 직무만족과 직무몰입에 대한 정도를 파악하여 그 문제점을 도출하고 개인과 집단차원에서 갈등관리방안을 찾고자 한다.

<그림 3-1>는 연구모형을 도표화한 것이다.

<그림 3-1> 연구모형



## 2. 가설 설정

본 연구에서는 병원조직내 집단간 갈등의 원인인 상호의존성, 목표의 차이, 집단별 특성, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 지각의 차이, 리더십, 퍼스낼리티, 한정된 자원 및 일반적(인구학적)특성을 독립변수로 하고 갈등의 형태로 수직적 갈등, 수평적 갈등 및 갈등의 결과로 직무만족, 직무몰입을 종속변수로 하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1 : 갈등의 원인은 직종에 따라 차이가 있을 것이다.

가설 2 : 갈등의 형태는 직종에 따라 차이가 있을 것이다.

가설 3 : 갈등의 결과는 직종에 따라 차이가 있을 것이다.

### 3. 변수의 조작적 정의

#### (1) 갈등의 원인

가. 상호의존성 : 둘 이상의 조직 집단이 목표달성 행동을 하는데 있어 상호간에 협조, 정보제공, 동조, 협력행동을 필요로 하는 정도를 말하며 병원과 자신의 업무처리 과정에서 조직의 목표 달성을 위한 상호협력관계

나. 목표의 차이 : 병원의 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원 집단간의 목표의 차이, 개인목표와 조직목표와의 차이

다. 집단별 특성 : 병원의 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원 간에 발생하는 갈등의 정도

라. 집단 응집력 : 집단에 머무르게 하고 목표지향적인 행동을 하여 집단 활동의 목표에 효율을 극대화시키는 것

마. 커뮤니케이션 : 업무지시내용 및 정보의 공유

바. 지각의 차이 : 동일한 사안에 대해서 집단이나 개인에 따라서 평가가 달라지는 것

사. 리더십 : 집단을 하나의 총체로 종합하고 그로 하여금 조직목표를 향하여 적합한 동기를 부여하는 인적요소

아. 퍼스낼리티 : 개인적 특성 및 적응양식

자. 한정된 자원 : 한정된 자원의 정도

차. 일반적(인구학적) 특성 : 개인의 출신 및 배경

## (2) 갈등의 형태

가. 수평적 갈등 : 한 조직 계층내 동일수준의 부문간에 발생하는 갈등

나. 수직적 갈등 : 조직계층간에 발생하는 갈등

## (3) 갈등의 결과

가. 직무만족 : 개인이 직무나 직무경험에 대한 평가의 결과로 얻게되는 긍정적인 감정상태

나. 직무몰입 : 조직에 남아있고 싶어하고 조직을 위해서 더 노력하려 하며 조직의 가치와 목표를 기꺼이 수용하게 되는 심리적 상태

#### 4. 설문지 구성

리커트의 5단계 평가척도법을 이용하여 매우 그렇다, 약간 그렇다. 보통이다, 별로 그렇지 않다, 전혀 그렇지 않다고 표현하고 각각 1,2,3,4,5 의

점수를 배정하여 1점은 매우 낮거나 작은 것을 의미하고 5점은 매우 높거나 큰 것을 의미한다. 총 37문항으로 설문문항에 대한 구성은 <표3-1>과 같다.

<표 3-1> 설문지 구성표

구 분	문 항 구 성	
갈등의 원인	상호 의존성	1, 2, 3
	목표의 차이	4, 5
	집단별 특성	27~30
	집단 응집력	6, 7
	커뮤니케이션	8, 9
	지각의 차이	10, 11
	리더십	12, 13
	퍼스널리티	14, 15
	한정된 자원	16
갈등형태	수직적 갈등	17, 18
	수평적 갈등	19, 20
갈등결과	직무만족	21~23
	직무몰입	24~26
인구사회학적 요인(일반적 특성)		31~37



## 5. 조사 대상

인천 지역 소재 1개의 대학병원, 3개의 종합병원 및 1개의 병원에서 근무하고 있는 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원을 대상으로 설문조사를 실시하였으며 병원규모를 감안하여 대학병원에는 150부를 종합병원에는 각각 30부를 병원에는 20부를 배부하여 총 260명을 대상으로 조사하였다.

조사기간은 2004년 5월 10일부터 2004년 5월 22일까지 약 2주간에 걸쳐 대학병원은 본인이 종합병원 및 병원은 관계자의 도움을 받아 배부 및 회수하였으며 배포된 설문지 260부 중에서 231부를 회수하였으며, 회수된 설문지 중에서 답변이 누락되거나 오류의 가능성이 있는 설문지 34부를 제외한 197부를 분석대상으로 하였다.

## 6. 분석 방법

첫째, 조사대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.

둘째, 각 영역에 대한 신뢰도 검사를 실시하여 문항간의 신뢰도를 측정하여 예측가능성, 정확성 등을 살펴보았으며, 일반적인 특성에 따라 집단 갈등의 원인, 형태, 결과에 대한 차이를 살펴보기 위하여 평균차이 검증인 t-test와 일원변량분석(One way Anova)을 실시하였다.

셋째, 집단 갈등의 형태에 미치는 요인들을 살펴보기 위하여 갈등 원인의 하위요인들(상호 의존성, 목표의 차이, 집단별 특성, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 지각의 차이, 리더십, 퍼스널리티, 한정된 자원)과 갈등 형태와 관계를 알아보는 상관관계분석(Correlation Analysis)과 갈등의 원인 요인이 갈

등의 형태에 미치는 영향을 살펴보는 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)를 사용하였다.

넷째, 일반적 사항에 따라 차이를 살펴보기 위해 교차분석  $X^2(p)$ 을 실시하여 집단간의 차이를 살펴보았다.

다섯째, 병원조직내 집단간 갈등에 관한 본 연구의 실증분석은 모두 유의수준  $p < .05$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 11.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

## 제2절 조사결과분석

### 1. 신뢰도 검증

조사를 통하여 수집된 설문지의 각 항목에 대한 상호의존성, 목표의 차이, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 지각의 차이, 리더십, 퍼스낼리티, 한정된 자원, 수직적 갈등, 수평적 갈등, 직무만족, 직무몰입을 알아보기 위하여 본 연구에서는 크론바하 알파(Cronbach's  $\alpha$ )계수를 신뢰도 계수로 사용하였다. 그러나 사회과학에서 신뢰성에 대한 정확한 기준이 없이, 일반적으로 0.6 이상을 측정지표의 신뢰성에 커다란 문제가 없다고 인정하므로, 본 연구에서도 0.6 이상을 기준으로 신뢰성을 평가하기로 하겠다.

본 연구에서는 이와 같은 크론바하 알파계수를 이용하여 내적 일관성에 의한 측정도구의 신뢰도를 검증하였으며, 그 결과는 응답자의 상호의존성, 목표의 차이, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 지각의 차이, 리더십, 퍼스낼리티, 한정된자원, 수직적 갈등, 수평적 갈등, 직무 만족, 직무몰입의 모두에서 0.6

이상과 비슷한 수치로 나타나 신뢰수준을 만족한다고 할 수 있다.

<표 3-2> 신뢰도 분석

구분		Alpha
갈등의 원인	상호 의존성	.7125
	목표의 차이	.6855
	집단 응집력	.7151
	커뮤니케이션	.6892
	지각의 차이	.7596
	리더십	.7576
	퍼스널리티	.6148
	한정된 자원	.6344
갈등 형태	수직적 갈등	.7196
	수평적 갈등	.6512
갈등 결과	직무 만족	.7174
	직무 몰입	.6790

## 2. 응답자의 일반적(인구학적)특성

<표 3-3> 조사 대상자의 일반적인 특성

구분		빈도(명)	퍼센트(%)	
성별	남	80	40.6	
	여	117	59.4	
연령	25세 이하	12	6.1	
	26-30세	66	33.5	
	31-35세	62	31.5	
	36-40세	38	19.3	
	41세이상	19	9.6	
결혼유무	기혼	111	56.3	
	미혼	86	43.7	
학력	고졸	27	13.7	
	전문대졸	82	41.6	
	대졸	65	33.0	
	대학원졸	23	11.7	
근무년수	5년 이하	88	44.7	
	6-10년	55	27.9	
	11-15년	36	18.3	
	16년이상	18	9.1	
소속집단	의사	36	18.3	
	간호사/간호조무사	61	31.0	
	의료기사	52	26.4	
	행정직원	48	24.4	
직급	의사	전문의	14	7.1
		레지던트	16	8.1
		인턴	6	3.0
	간호사	수간호사	8	4.1
		주임간호사	8	4.1
		간호사	37	18.8
		간호조무사	8	4.1
	의료기사	계장이상	10	5.1
		주임	8	4.1
		의료기사	33	16.8
	행정직원	계장이상 관리자	6	3.0
		주임	11	5.6
		사원	32	16.2
Total		197	100.0	

<표 3-3>에서와 같이 응답자의 일반적인 특성을 살펴보면, 성별로는 응답자 중 여자가 59.4%로 40.6%의 남자보다 조금 많았지만 비슷한 수치를 보였다. 연령별로는 26-30세가 33.5%로 가장 많았고, 31-35세가 31.5%, 36-40세가 19.3%, 41세 이상이 9.6%, 25세 이하가 6.1%로 조사되었는데, 이를 통하여 이번 연구를 위한 설문조사는 20대 중반에서 30대 중반에 집중 조사되었음을 알 수 있었다.

응답자 중에서 기혼자는 56.3%, 미혼자는 43.7%였고, 학력별로는 전문대 졸업자가 41.6%로 가장 많았으며 대학원 졸업자는 11.7%로 가장 적은 것으로 나타났다. 근무 년수별로 응답자를 살펴보면 5년 이하가 44.7%로 가장 많았고, 6-10년이 27.9%, 11-15년이 18.3%, 16년 이상은 9.1%였다.

소속집단별로는 간호사와 간호조무사 집단이 31.0%로 가장 많은 부분을 차지하였고, 의료기사는 26.4%, 행정직원은 24.4%, 의사는 18.3%로 나타났음을 알 수 있었다. 직급으로 응답자를 살펴보면 간호사가 18.8%(37명)로 가장 많았고, 의료기사 16.8%, 사원은 16.2%로 나타났다. 또한 수간호와와 주임간호사는 4.1%, 계장이상 관리자는 3.0%로 가장 적은 비율을 보였다.

<표 3-4> 갈등의 원인, 형태, 결과의 하위 요인들

구분	평균	표준편차	순위
상호의존성	3.74	.59	2
목표의 차이	2.94	.78	10
집단 응집력	3.78	.90	1
커뮤니케이션	3.28	.76	5
지각의 차이	3.38	.80	4
리더십	2.99	.69	9
퍼스널리티	3.13	.65	8
한정된 자원	3.21	.87	6
수직적 갈등	2.86	.81	11
수평적 갈등	3.15	.67	7
직무만족	3.48	.75	3
직무몰입	2.54	.78	12

\* 점수가 높을수록 긍정적으로 처리

집단 응집력이 3.78점으로 가장 높았고, 상호 의존성은 3.74점, 직무만족은 3.48점, 지각의 차이는 3.28점으로 높은 수치를 보였다. 또한 목표의 차이는 2.94점, 수직적 갈등은 2.86점으로 낮은 경향을 보였다.

### 3. 응답자의 일반적 특성에 따른 갈등의 원인, 형태, 결과의 차이

<표 3-5> 성별에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

구분	성별	명	평균	표준편차	t	유의도
상호의존성	남	80	3.70	.60	-.747	.456
	여	117	3.76	.58		
목표의 차이	남	80	3.01	.85	1.058	.291
	여	117	2.89	.72		
집단 응집력	남	80	3.78	.94	-.119	.906
	여	117	3.79	.88		
커뮤니케이션	남	80	3.18	.72	-1.637	.103
	여	117	3.35	.78		
지각의 차이	남	80	3.33	.82	-.720	.473
	여	117	3.41	.78		
리더쉽	남	80	3.04	.65	.901	.369
	여	117	2.95	.72		
퍼스널리티	남	80	3.11	.70	-.367	.714
	여	117	3.14	.62		
한정된 자원	남	80	3.15	.86	-.840	.402
	여	117	3.26	.88		

성별에 따른 집단간 갈등 원인의 하위 영역별 차이를 살펴보면, 상호 의존성에 대하여 남자(M=3.70)보다 여자(M=3.76)가 높게 인식하는 것으로 나타났다. 커뮤니케이션에 대하여서는 남자(M=3.18)보다 여자(M=3.35)가 갈등의 원인으로 생각하였고, 리더쉽에 대하여 남자(M=3.04)가 여자(M=2.95)보다 갈등의 원인이 된다고 인식하였다. 한정된 자원이 집단 갈등의 원인이 된다는 것에 대하여 남자(M=3.15)보다 여자(M=3.26)가 더욱 동의한다는 것을 알 수 있었다.

위와 같이 성별에 따라 집단간 갈등 원인의 인식 차이를 살펴보았지만, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 3-6> 성별에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분	성별	명	평균	표준편차	t	유의도
수직적 갈등	남	80	2.94	.79	1.183	.238
	여	117	2.80	.82		
수평적 갈등	남	80	3.34	.67	3.299***	.001
	여	117	3.03	.64		

갈등 형태의 하위영역을 살펴보면 수직적 갈등은 남자(M=2.94)가 여자(M=2.80)보다 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 수평적 갈등은 남자(M=3.37)가 여자(M=3.03)보다 더 많이 발생한다 하였고 이들의 차이는 유의수준  $p < .001$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

<표 3-7> 성별에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분	성별	명	평균	표준편차	t	유의도
직무만족	남	80	3.36	.73	-1.949	.053
	여	117	3.57	.76		
직무몰입	남	80	2.45	.86	-1.282	.201
	여	117	2.60	.71		

갈등 결과의 하위영역을 살펴보면 직무 만족의 경우 남자(M=3.36)보다 여자(M=3.57)가 높고, 직무 몰입에 대하여 모두 남자보다 여자가 높은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 못하였다.



<표 3-8> 연령에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
상호의존성	25세 이하	3.53	.52	1.609	.174
	26-30세	3.78	.56		
	31-35세	3.63	.58		
	36-40세	3.81	.65		
	41세이상	3.93	.55		
목표의 차이	25세 이하	3.13	.93	.779	.540
	26-30세	3.03	.79		
	31-35세	2.90	.82		
	36-40세	2.89	.68		
	41세이상	2.74	.67		
집단 응집력	25세 이하	3.54	.72	3.307*	.012
	26-30세	3.80	.88		
	31-35세	3.54	.93		
	36-40세	4.01	.93		
	41세이상	4.24	.71		
커뮤니케이션	25세 이하	3.38	.61	.181	.948
	26-30세	3.27	.72		
	31-35세	3.23	.77		
	36-40세	3.34	.90		
	41세이상	3.32	.71		
지각의 차이	25세 이하	3.83	.91	2.794*	.028
	26-30세	3.49	.74		
	31-35세	3.35	.74		
	36-40세	3.08	.85		
	41세이상	3.42	.84		
리더십	25세 이하	2.67	.83	2.144	.077
	26-30세	2.91	.66		
	31-35세	2.98	.72		
	36-40세	3.24	.69		
	41세이상	3.03	.56		
퍼스널리티	25세 이하	2.92	.47	2.374	.054
	26-30세	3.09	.60		
	31-35세	3.02	.59		
	36-40세	3.26	.67		
	41세이상	3.45	.94		
한정된 자원	25세 이하	3.42	.90	2.755*	.029
	26-30세	3.06	.74		
	31-35세	3.08	.77		
	36-40세	3.42	1.03		
	41세이상	3.63	1.07		

집단간 갈등의 원인에 대한 생각을 연령별로 살펴보면 상호의존성에 대하여 41세 이상(M=3.93)이 가장 높게 인식하였고, 25세 이하(M=3.53)이 가장 낮게 생각하였다.

목표차이를 갈등의 원인으로 생각하는 정도는 25세 이하(M=3.13)가 가장 높았고 41세 이상(M=2.74)가 가장 낮은 것으로 나타났다. 집단 응집력에 대해서는 41세 이상(M=4.24)이 가장 높게 집단 갈등의 원인으로 생각하였고, 25세 이하(M=3.54)의 경우가 가장 낮게 생각하는 것으로 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

지각의 차이에 대하여 25세 이하(M=3.83)가 가장 높게, 36-40세(M=3.08)가 가장 낮게 갈등의 원인으로 인식하였으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 한정된 자원이 갈등을 유발한다는 생각으로는 41세 이상(M=3.63)이 가장 높았고 26-30세(M=3.06)의 경우가 가장 낮은 것으로 조사되었다( $p < .05$ ).

<표 3-9> 연령에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
수직적 갈등	25세 이하	3.25	.72	1.155	.332
	26-30세	2.86	.84		
	31-35세	2.90	.84		
	36-40세	2.70	.78		
	41세 이상	2.79	.65		
수평적 갈등	25세 이하	2.96	.50	.864	.487
	26-30세	3.08	.73		
	31-35세	3.26	.54		
	36-40세	3.17	.76		
	41세 이상	3.16	.73		

연령에 따른 집단 갈등의 형태를 살펴보면 수직적 갈등은 25세 이하(M=3.25)에서 가장 높았고, 36-40세(M=2.70)의 집단에서 가장 낮게 나타난 것으로 보인다. 수평적 갈등을 살펴보면, 41세 이상(M=3.16)의 집단에서 가장 높게 나타났고 25세 이하(M=2.96)에서 가장 낮게 나타나는 것으로 알 수 있었다. 연령에 따른 집단간 갈등 형태의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 3-10> 연령에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
직무만족	25세 이하	3.58	.53	2.939*	.022
	26-30세	3.40	.78		
	31-35세	3.32	.69		
	36-40세	3.69	.79		
	41세이상	3.84	.71		
직무몰입	25세 이하	2.58	.81	2.893*	.023
	26-30세	2.45	.71		
	31-35세	2.37	.68		
	36-40세	2.77	.86		
	41세이상	2.89	.94		

연령별로 집단 갈등 결과를 살펴보면, 직무 만족의 결과는 41세 이상(M=3.84)의 경우가 가장 높고 31-35세(M=3.32)의 경우가 가장 적게 나타났다( $p < .05$ ). 갈등의 결과로 직무 몰입을 하는 경우는 41세 이상(M=2.89)이 가장 많았고, 26-30세가 가장 적은 것으로 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의하였다.

<표 3-11> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

구분	결혼유무	평균	표준편차	t	유의도
상호의존성	기혼	3.81	.57	1.921	.056
	미혼	3.65	.60		
목표의 차이	기혼	2.93	.69	-.188	.851
	미혼	2.95	.88		
집단 응집력	기혼	3.90	.87	1.997*	.047
	미혼	3.64	.92		
커뮤니케이션	기혼	3.38	.76	2.045*	.042
	미혼	3.16	.74		
지각의 차이	기혼	3.30	.79	-1.677	.095
	미혼	3.49	.80		
리더십	기혼	3.06	.65	1.584	.115
	미혼	2.90	.74		
퍼스널리티	기혼	3.21	.70	1.978*	.049
	미혼	3.02	.58		
한정된 자원	기혼	3.27	.90	1.044	.298
	미혼	3.14	.83		

결혼 여부에 따라서 집단간 갈등 원인의 차이를 살펴보면 상호의존성의 경우, 미혼(M=3.65)보다 기혼(M=3.81)이 더욱 원인으로 생각하였다. 집단 응집력에 대해서는 기혼(M=3.90) 집단이 미혼(M=3.64)집단 보다 갈등의 원인이라고 응답하였으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

커뮤니케이션을 집단 갈등 원인으로 생각하는 정도는 기혼(M=3.38) 집단이 미혼(M=3.16)의 경우가 높았으며, 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의하였다. 퍼스널리티에 대해서는 기혼(M=3.21)집단이 미혼(M=2.90)보다 갈등의 원인이 된다고 하였으며, 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의하였다.

<표 3-12> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분	결혼유무	평균	표준편차	t	유의도
수직적 갈등	기혼	2.77	.75	-1.598	.112
	미혼	2.96	.87		
수평적 갈등	기혼	3.20	.67	1.205	.230
	미혼	3.09	.67		

기혼집단(M=2.77)보다 미혼집단(M=2.96)이 수직적 갈등이 많이 발생한다고 생각하였고, 수평적 갈등에 대해서는 기혼집단(M=3.20)이 미혼집단(M=3.09)보다 많이 발생한다고 생각하였지만 이들의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 3-13> 결혼여부에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분	결혼유무	평균	표준편차	t	유의도
직무만족	기혼	3.60	.72	2.437*	.016
	미혼	3.34	.77		
직무몰입	기혼	2.63	.81	1.879	.062
	미혼	2.42	.72		

집단간 갈등의 결과로 직무만족의 경우, 기혼(M=3.60)집단이 미혼(M=3.34)의 경우보다 높게 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의하였다. 직무몰입의 경우, 기혼(M=2.63)이 미혼(M=2.42)보다 높게 나타났지만 통계적으로 유의하지 않았다.

<표3-14> 학력에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
상호의존성	고졸	3.52	.56	2.729*	.045
	전문대졸	3.80	.53		
	대졸	3.68	.63		
	대학원졸	3.93	.59		
목표의 차이	고졸	2.87	.86	.123	.947
	전문대졸	2.94	.79		
	대졸	2.95	.75		
	대학원졸	3.00	.75		
집단 응집력	고졸	3.28	1.02	5.211**	.002
	전문대졸	3.94	.75		
	대졸	3.68	1.00		
	대학원졸	4.11	.69		
커뮤니케이션	고졸	2.87	.74	3.848**	.010
	전문대졸	3.40	.76		
	대졸	3.25	.74		
	대학원졸	3.43	.71		
지각의 차이	고졸	3.48	.84	2.203	.089
	전문대졸	3.31	.70		
	대졸	3.53	.87		
	대학원졸	3.09	.81		
리더십	고졸	2.61	.61	3.947**	.009
	전문대졸	3.11	.73		
	대졸	2.95	.69		
	대학원졸	3.11	.48		
퍼스널리티	고졸	2.91	.48	1.991	.117
	전문대졸	3.15	.63		
	대졸	3.11	.67		
	대학원졸	3.35	.79		
한정된 자원	고졸	3.11	.80	2.383	.071
	전문대졸	3.30	.86		
	대졸	3.03	.85		
	대학원졸	3.52	.99		

상호의존성에 대하여 대학원졸(M=3.93)의 경우가 가장 높게 갈등의 원인이라고 하였고, 고졸(M=3.52)의 경우가 가장 낮게 갈등의 원인이라고 생각하는 것으로 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의한

것으로 나타났다.

집단 응집력이 갈등의 원인이라는 사항에 대하여 대학원졸(M=4.11)의 경우가 가장 높게, 고졸(M=3.28)의 경우가 가장 낮게 지적하였으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 유의하였다. 커뮤니케이션이 갈등의 원인이 되는가에 대하여 대학원졸(M=3.43)이 가장 그렇다고 하였고, 고졸(M=2.87)집단이 가장 그렇지 않다고 응답하였으며, 이들의 차이는 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 유의하였다.

리더십이 갈등의 원인이 된다는 것에 대하여 전문대졸, 대학원졸(M=3.11), 대졸(M=2.95), 고졸(M=2.61)의 순으로 높게 응답하였으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 높게 나타났다.

<표3-15> 학력에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
수직적 갈등	고졸	3.13	.66	3.058*	.029
	전문대졸	2.68	.83		
	대졸	2.98	.86		
	대학원졸	2.80	.60		
수평적 갈등	고졸	3.15	.63	.641	.590
	전문대졸	3.09	.64		
	대졸	3.19	.73		
	대학원졸	3.28	.65		

학력에 따른 집단간 갈등 형태의 차이를 살펴보면 수직적 갈등의 경우 고졸(M=3.13)의 경우가 가장 높게 나타났고, 전문대졸(M=2.68)의 경우가 가장 낮았으며, 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의하게 나타났다.

수평적 갈등의 경우를 살펴보면 대학원졸(M=3.28)집단에서 가장 높았고, 전문대졸(M=3.09)집단에서 가장 낮은 것으로 조사되었다.

<표3-16> 학력에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
직무만족	고졸	3.30	.74	2.495	.061
	전문대졸	3.62	.73		
	대졸	3.34	.77		
	대학원졸	3.61	.72		
직무몰입	고졸	2.52	.67	.704	.551
	전문대졸	2.60	.75		
	대졸	2.44	.79		
	대학원졸	2.65	.94		

학력에 따라서 갈등 결과의 차이를 살펴보면 직무만족의 경우, 전문대졸 (M=3.62), 대학원졸(M=3.61), 대졸(M=3.34), 고졸(M=3.30)의 순으로 높게 나타났다. 직무몰입에 대해서는 대학원졸(M=2.65)의 집단이 가장 높고 대졸 (M=2.44)집단이 가장 낮은 것으로 보였다.



<표3-17> 근무년수에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
상호의존성	5년 이하	3.71	.61	.788	.502
	6-10년	3.70	.54		
	11-15년	3.77	.56		
	16년이상	3.93	.65		
목표의 차이	5년 이하	3.01	.80	.951	.417
	6-10년	2.94	.79		
	11-15년	2.93	.73		
	16년이상	2.67	.75		
집단 응집력	5년 이하	3.63	.89	2.217	.088
	6-10년	3.83	.94		
	11-15년	3.90	.82		
	16년이상	4.17	.91		
커뮤니케이션	5년 이하	3.25	.71	.604	.613
	6-10년	3.22	.84		
	11-15년	3.39	.75		
	16년이상	3.42	.79		
지각의 차이	5년 이하	3.41	.82	.930	.427
	6-10년	3.47	.64		
	11-15년	3.24	.83		
	16년이상	3.22	1.03		
리더십	5년 이하	2.95	.80	.451	.717
	6-10년	2.96	.53		
	11-15년	3.08	.73		
	16년이상	3.08	.55		
퍼스널리티	5년 이하	3.13	.66	2.031	.111
	6-10년	3.06	.59		
	11-15년	3.06	.58		
	16년이상	3.47	.83		
한정된 자원	5년 이하	3.02	.84	2.932*	.035
	6-10년	3.29	.74		
	11-15년	3.42	1.00		
	16년이상	3.50	.99		

근무 년수에 따라 갈등의 원인에 대한 생각의 차이를 살펴보면 다음과 같다. 상호의존성의 경우 16년 이상(M=3.93)에서 가장 높게, 6-10년(M=3.70) 집단이 가장 낮게 생각하였다. 집단 응집력이 갈등의 원인이 되느냐에 대해

여 16년 이상(M=4.17)이 가장 많이 긍정적으로 응답하였으며, 5년 이하 집단이 가장 부정적으로 생각하는 것을 알 수 있었다.

또한 근무 년수가 높을수록 리더십과 한정된 자원이 집단 갈등의 원인이 된다고 생각하는 경향을 표를 통하여 알 수 있다. 결론적으로 근무년수에 따른 집단간 갈등 원인의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표3-18> 근무년수에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
수직적 갈등	5년 이하	2.87	.91	.106	.956
	6-10년	2.88	.78		
	11-15년	2.79	.69		
	16년이상	2.83	.57		
수평적 갈등	5년 이하	3.14	.71	.067	.977
	6-10년	3.17	.62		
	11-15년	3.13	.58		
	16년이상	3.19	.81		

수직적 갈등은 근무 년수가 6-10년(M=2.88)인 집단이, 수평적 갈등은 16년 이상(M=3.19)인 집단이 가장 많이 발생한다고 하였으나 이들의 차이는 통계적으로 유의하지 못하였다.

<표3-19> 근무년수에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분		평균	표준편차	F	Sig.
직무만족	5년 이하	3.37	.73	4.222**	.006
	6-10년	3.41	.79		
	11-15년	3.64	.67		
	16년이상	3.98	.70		
직무몰입	5년 이하	2.42	.77	7.478***	.000
	6-10년	2.42	.65		
	11-15년	2.65	.75		
	16년이상	3.28	.80		

근무년수에 따라 갈등 결과의 차이를 살펴보면, 갈등으로 직무만족을 하는 경우는 16년 이상(M=3.98)의 집단이 가장 높았으며, 5년 이하가 가장 낮았다. 근무년수가 높을수록 갈등의 결과로 직무만족을 높게 느꼈으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

직무몰입의 경우를 살펴보면 직무만족의 경우와 마찬가지로 근무년수가 높을수록 갈등의 결과로 직무몰입이 높게 나타나는 것을 알 수 있었으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다.

<표3-20> 응답자의 일반적 특성에 따른 갈등을 많이 느끼는 집단

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
성별	남	32	32	2	14	80	5.486 (.139)
		40.0%	40.0%	2.5%	17.5%	100.0%	
	여	44	55	8	10	117	
		37.6%	47.0%	6.8%	8.5%	100.0%	
연령	25세 이하	2	6	2	2	12	17.116 (.145)
		16.7%	50.0%	16.7%	16.7%	100.0%	
	26-30세	23	33	3	7	66	
		34.8%	50.0%	4.5%	10.6%	100.0%	
	31-35세	22	27	5	8	62	
		35.5%	43.5%	8.1%	12.9%	100.0%	
36-40세	16	16	-	6	38		
	42.1%	42.1%	-	15.8%	100.0%		
41세이상	13	5	-	1	19		
	68.4%	26.3%	-	5.3%	100.0%		
결혼 여부	기혼	50	43	4	14	111	5.574 (.134)
		45.0%	38.7%	3.6%	12.6%	100.0%	
	미혼	26	44	6	10	86	
		30.2%	51.2%	7.0%	11.6%	100.0%	
학력	고졸	6	14	3	4	27	10.056 (.345)
		22.2%	51.9%	11.1%	14.8%	100.0%	
	전문대졸	37	36	3	6	82	
		45.1%	43.9%	3.7%	7.3%	100.0%	
대졸	24	26	4	11	65		
	36.9%	40.0%	6.2%	16.9%	100.0%		
대학원졸	9	11	-	3	23		
	39.1%	47.8%	-	13.0%	100.0%		
근무 연수	5년 이하	28	37	7	16	88	14.396 (.109)
		31.8%	42.0%	8.0%	18.2%	100.0%	
	6-10년	26	26	-	3	55	
		47.3%	47.3%	-	5.5%	100.0%	
	11-15년	15	14	3	4	36	
		41.7%	38.9%	8.3%	11.1%	100.0%	
16년이상	7	10	-	1	18		
	38.9%	55.6%	-	5.6%	100.0%		
Total		76	87	10	24	197	
		38.6%	44.2%	5.1%	12.2%	100.0%	

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
소속 집단	의사	9	16	2	9	36	14.095 (.119)
		25.0%	44.4%	5.6%	25.0%	100.0%	
	간호사/간 호조무사	27	24	5	5	61	
		44.3%	39.3%	8.2%	8.2%	100.0%	
	의료기사	19	28	2	3	52	
		36.5%	53.8%	3.8%	5.8%	100.0%	
행정직원	21	19	1	7	48		
	43.8%	39.6%	2.1%	14.6%	100.0%		
Total		76	87	10	24	197	
		38.6%	44.2%	5.1%	12.2%	100.0%	

갈등을 가장 많이 느끼는 집단에 대한 설문에 전체 응답자의 44.2%가 간호사 집단이라고 하였으며, 이보다 조금 낮은 38.6%는 의사 집단이라고 답하였다. 가장 갈등을 적게 느끼는 집단은 전체 응답자 5.1%가 선택한 의료기사 집단임을 알 수 있었다.

갈등을 많이 느끼는 집단에 대하여 응답자의 일반적인 특성별로 살펴보면 다음과 같다. 남자는 40.0%, 여자는 37.6%로 남자가 여자보다 의사와 갈등이 많다고 하였고, 반대로 간호사와의 갈등은 여자(47.0%)가 남자(40.0%)보다 갈등이 많다고 답하였다.

연령별로는 25세 이하 16.7%, 26-30세 34.8%, 31-35세 35.5%, 36-40세 42.1%, 41세 이상은 68.4%로 연령이 높을수록 의사와 갈등을 많이 느끼는 경향을 알 수 있었다. 한편 간호사집단과는 25세 이하와 26-30세가 50.0%, 31-35세가 43.5%, 36-40세가 42.1%, 41세 이상이 26.3%로 연령이 낮을수록 갈등이 높은 것을 알 수 있다. 기혼자는 의사 집단을 45.0%, 미혼자는 간호사 집단을 51.2%로 가장 많이 선택하였다.

학력별로는 고졸, 대졸, 대학원졸업자는 간호사를, 전문대 졸업자는 의사를 가장 갈등을 많이 느끼는 집단이라고 생각함을 알 수 있었다. 근무년수

별로는 5년 이하, 6-10년, 16년 이상은 간호사 집단을 가장 갈등을 많이 느낀다고 하였고, 소속 집단별로는 의사, 의료기사는 간호사 집단을, 간호사/간호조무사와 행정직원은 의사가 가장 갈등을 많이 느낀다고 대답하였다.

이와 같이 일반적 특성에 따라 갈등을 많이 느끼는 집단에 대한 인식의 차이는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표3-21> 응답자의 일반적 특성에 따른 업무상 가장 접촉을 많이 하는 집단

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
성별	남	28	34	12	6	80	2.927 (.403)
		35.0%	42.5%	15.0%	7.5%	100.0%	
	여	38	62	12	5	117	
		32.5%	53.0%	10.3%	4.3%	100.0%	
연령	25세 이하	5	3	4	-	12	12.773 (.386)
		41.7%	25.0%	33.3%	-	100.0%	
	26-30세	22	35	6	3	66	
		33.3%	53.0%	9.1%	4.5%	100.0%	
	31-35세	21	28	7	6	62	
		33.9%	45.2%	11.3%	9.7%	100.0%	
	36-40세	12	18	6	2	38	
		31.6%	47.4%	15.8%	5.3%	100.0%	
	41세이상	6	12	1	-	19	
		31.6%	63.2%	5.3%	-	100.0%	
결혼 유무	기혼	34	57	13	7	111	1.268 (.737)
		30.6%	51.4%	11.7%	6.3%	100.0%	
	미혼	32	39	11	4	86	
		37.2%	45.3%	12.8%	4.7%	100.0%	
학력	고졸	7	13	4	3	27	9.975 (.353)
		25.9%	48.1%	14.8%	11.1%	100.0%	
	전문대졸	22	44	10	6	82	
		26.8%	53.7%	12.2%	7.3%	100.0%	
	대졸	25	31	7	2	65	
		38.5%	47.7%	10.8%	3.1%	100.0%	
대학원졸	12	8	3	-	23		
	52.2%	34.8%	13.0%	-	100.0%		
Total		66	96	24	11	197	
		33.5%	48.7%	12.2%	5.6%	100.0%	

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
근무 연수	5년 이하	35	38	9	6	88	11.579 (.238)
		39.8%	43.2%	10.2%	6.8%	100.0%	
	6-10년	18	27	8	2	55	
		32.7%	49.1%	14.5%	3.6%	100.0%	
	11-15년	8	18	7	3	36	
		22.2%	50.0%	19.4%	8.3%	100.0%	
	16년 이상	5	13	-	-	18	
		27.8%	72.2%	-	-	100.0%	
소속	의사	22	12	2	-	36	46.799 (.000) ***
		61.1%	33.3%	5.6%	-	100.0%	
	간호사/간 호조무사	22	35	4	-	61	
		36.1%	57.4%	6.6%	-	100.0%	
	의료기사	9	28	13	2	52	
		17.3%	53.8%	25.0%	3.8%	100.0%	
행정 직원	13	21	5	9	48		
Total		66	96	24	11	197	
		33.5%	48.7%	12.2%	5.6%	100.0%	

업무상 가장 접촉을 많이 하는 집단에 대한 응답으로 전체 응답자의 반 정도인 48.7%가 간호사집단이라고 응답하였으며, 33.3%는 의사집단, 12.2%는 의료기사, 5.6%는 행정직원이라고 응답하였다.

응답자의 일반적 특성에 따라 업무상 가장 접촉을 많이 하는 집단을 살펴 보면, 성별로는 남자는 42.5%, 여자는 53.0%로 간호사라고 응답하였다. 남자 보다는 여자가 간호사 집단과 업무상 접촉이 많은 것을 알 수 있었다. 연령 별로는 25세 이하는 41.7%, 26-30세는 33.3%, 31-35세는 33.9%, 36-40세는 31.6%, 41세 이상은 31.6%가 의사 집단이라고 응답하여, 25세에서 35세 집단이 36세 이상의 집단보다 의사 집단과 업무상 접촉을 많이 하였음을 알 수 있다.

또한 기혼자(51.4%)가 미혼자(45.3%)보다 간호사 집단과 업무상 접촉이

많았고, 기혼자(30.6%)보다는 미혼(37.2%)의 경우가 의사와 업무상 접촉을 많이 하였음을 알 수 있다. 학력별로는 고졸이 25.9%, 전문대졸 26.8%, 대졸 38.5%, 대학원졸업자는 의사 집단을 52.2%로 가장 많이 선택하였다. 학력이 높을수록 의사와 업무상 접촉이 많음을 알 수 있다.

근무년수별로 살펴보면, 각 근무년수별 응답자 모두 간호사 집단과 업무상 접촉을 가장 많이 한다고 하였으며, 근무년수가 5년 이하 43.2%, 6-10년은 49.1%, 11-15년은 50.0%, 16년 이상은 72.2%가 간호사 집단과 업무상 접촉이 가장 많다고 응답하였다. 즉, 근무년수가 높을수록 간호사와 접촉 정도가 높음을 알 수 있었다.

소속별로는 의사들은 의사집단을 61.1%, 간호사/간호조무사, 의료기사, 행정직원들은 간호사 집단을 가장 많이 접촉한다고 답하였다. 즉, 소속별로 의사는 의사끼리, 간호사와 의료기사는 간호사를 많이 접촉한다고 하였으며 또한, 행정직원은 행정직원끼리 접촉빈도가 많아 아무래도 동일직업군끼리 접촉을 많이 하는 경향을 보였으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .001$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.



<표3-22> 응답자의 일반적 특성에 업무상 가장 대화를 많이 하고 싶은 집단

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
성별	남	41	24	10	5	80	6.577 (.087)
		51.2%	30.0%	12.5%	6.3%	100.0%	
	여	42	56	13	6	117	
		35.9%	47.9%	11.1%	5.1%	100.0%	
연령	25세 이하	5	2	4	1	12	16.295 (.178)
		41.7%	16.7%	33.3%	8.3%	100.0%	
	26-30세	23	35	7	1	66	
		34.8%	53.0%	10.6%	1.5%	100.0%	
	31-35세	28	23	6	5	62	
		45.2%	37.1%	9.7%	8.1%	100.0%	
36-40세	20	11	4	3	38		
	52.6%	28.9%	10.5%	7.9%	100.0%		
41세 이상	7	9	2	1	19		
	36.8%	47.4%	10.5%	5.3%	100.0%		
결혼 여부	기혼	50	44	11	6	111	1.264 (.738)
		45.0%	39.6%	9.9%	5.4%	100.0%	
	미혼	33	36	12	5	86	
		38.4%	41.9%	14.0%	5.8%	100.0%	
학력	고졸	10	8	5	4	27	20.407 (.016) *
		37.0%	29.6%	18.5%	14.8%	100.0%	
	전문대졸	30	42	7	3	82	
		36.6%	51.2%	8.5%	3.7%	100.0%	
대졸	27	26	10	2	65		
	41.5%	40.0%	15.4%	3.1%	100.0%		
대학원졸	16	4	1	2	23		
	69.6%	17.4%	4.3%	8.7%	100.0%		
근무 연수	5년 이하	40	31	11	6	88	7.643 (.570)
		45.5%	35.2%	12.5%	6.8%	100.0%	
	6-10년	26	23	5	1	55	
		47.3%	41.8%	9.1%	1.8%	100.0%	
11-15년	10	17	6	3	36		
	27.8%	47.2%	16.7%	8.3%	100.0%		
16년 이상	7	9	1	1	18		
	38.9%	50.0%	5.6%	5.6%	100.0%		
Total		83	80	23	11	197	
		42.1%	40.6%	11.7%	5.6%	100.0%	

구분		의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
소속	의사	26	7	3	-	36	39.784 (.000) ***
		72.2%	19.4%	8.3%	-	100.0%	
	간호사/간 호조무사	21	34	5	1	61	
		34.4%	55.7%	8.2%	1.6%	100.0%	
	의료기사	21	21	9	1	52	
		40.4%	40.4%	17.3%	1.9%	100.0%	
행정직원	15	18	6	9	48		
	31.3%	37.5%	12.5%	18.8%	100.0%		
Total		83	80	23	11	197	
		42.1%	40.6%	11.7%	5.6%	100.0%	

업무상 가장 대화를 많이 하고 싶은 집단에 대한 설문조사에 전체 응답자의 42.1%가 의사, 40.6%가 간호사라고 비슷한 수치로 높게 나타났으며, 의료기사는 11.7%, 행정직원은 5.6%로 비교적 낮은 것을 볼 수 있었다.

업무상 가장 대화를 많이 하고 싶은 집단을 응답자의 일반적 특성으로 비교하여 보면, 성별로는 남자는 51.2%가 의사를, 여자는 47.9%가 간호사를 가장 높게 선택하였다. 또한 남녀 모두 행정직원과의 업무상 대화를 가장 적게 원하는 것을 알 수 있었다. 연령별로는 25세 이하와 31-35세는 각각 41.7%와 45.2%가 의사집단을, 26-30세와 41세 이상은 각각 53.0%와 47.4%가 간호사집단을 가장 많이 선택하였다.

기혼자(45.0%)가 미혼(38.4%)보다 의사 집단과 업무상의 대화를 더 많이 원하였고, 미혼자(41.9%)가 기혼자(39.6%)보다 간호사 집단과의 업무상 대화를 더 필요로 함을 알 수 있다. 학력별로는 고졸과 전문대졸이 37%, 36.6%였으며 대졸은 41.5%. 대학원졸은 69.6%로 나타나 학력이 높아질수록 의사를 선호하는 경향을 보였다. 또한 전문대졸과 대졸이 간호사집단과의 업무상 대화를 선호하는 것으로 알 수 있었으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의미하였다.

<표3-23 > 응답자의 일반적 특성에 따른 업무 처리시 협조가 어렵고  
독선적인 집단

	구분	의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
성별	남	47	14	2	17	80	5.107 (.164)
		58.8%	17.5%	2.5%	21.3%	100.0%	
	여	81	13	7	16	117	
		69.2%	11.1%	6.0%	13.7%	100.0%	
연령	25세 이하	9	1	1	1	12	7.009 (.857)
		75.0%	8.3%	8.3%	8.3%	100.0%	
	26-30세	42	7	4	13	66	
		63.6%	10.6%	6.1%	19.7%	100.0%	
	31-35세	38	12	3	9	62	
		61.3%	19.4%	4.8%	14.5%	100.0%	
	36-40세	24	5	1	8	38	
		63.2%	13.2%	2.6%	21.1%	100.0%	
41세이상	15	2	-	2	19		
	78.9%	10.5%	-	10.5%	100.0%		
결혼 유무	기혼	72	18	5	16	111	2.001 (.572)
		64.9%	16.2%	4.5%	14.4%	100.0%	
	미혼	56	9	4	17	86	
		65.1%	10.5%	4.7%	19.8%	100.0%	
학력	고졸	18	4	2	3	27	15.578 (.076)
		66.7%	14.8%	7.4%	11.1%	100.0%	
	전문대졸	61	11	4	6	82	
		74.4%	13.4%	4.9%	7.3%	100.0%	
	대졸	35	8	3	19	65	
		53.8%	12.3%	4.6%	29.2%	100.0%	
대학원졸	14	4	-	5	23		
60.9%	17.4%	-	21.7%	100.0%			
근무 연수	5년 이하	50	13	4	21	88	8.644 (.471)
		56.8%	14.8%	4.5%	23.9%	100.0%	
	6-10년	39	7	3	6	55	
		70.9%	12.7%	5.5%	10.9%	100.0%	
	11-15년	24	5	2	5	36	
		66.7%	13.9%	5.6%	13.9%	100.0%	
	16년이상	15	2	-	1	18	
		83.3%	11.1%	-	5.6%	100.0%	
Total		128	27	9	33	197	
		65.0%	13.7%	4.6%	16.8%	100.0%	

	구분	의사	간호사	의료기사	행정직원	Total	$\chi^2(p)$
소속 집단	의사	12	7	2	15	36	38.817 (.000) ***
		33.3%	19.4%	5.6%	41.7%	100.0%	
	간호사/간 호조무사	45	3	6	7	61	
		73.8%	4.9%	9.8%	11.5%	100.0%	
	의료기사	35	7	1	9	52	
		67.3%	13.5%	1.9%	17.3%	100.0%	
행정직원	36	10	-	2	48		
	75.0%	20.8%	-	4.2%	100.0%		
Total		128	27	9	33	197	
		65.0%	13.7%	4.6%	16.8%	100.0%	

업무처리 시 협조가 어렵고 독선적인 집단에 대한 설문에 전체 응답자의 65.0%가 의사라고 답하여 가장 많은 부분을 차지하였으며, 두 번째로는 행정직원이 16.8%, 간호사가 13.7%, 의료기사는 4.6%로 나타났다. 남자의 경우는 의사를 58.8%, 여자는 의사를 69.2%로 업무 협조시 가장 어려움을 느끼는 집단으로 선택하였고, 연령별로는 모두 의사 집단이 업무 협조시 독선적이라고 응답하였다.

결혼 여부별로는 기혼자의 64.9%가 의사, 미혼자 65.1%가 의사 집단을 업무 협조가 가장 어렵다고 하였다. 학력별로는 전문대졸 74.4%, 고졸 66.7%로 의사와의 업무 협조가 가장 힘들다고 한 반면, 대졸은 53.8%, 대학원 졸업은 60.9%만이 그렇다고 응답하여 학력이 높은 집단보다 낮은 집단에서 의사와 업무 협조가 어렵다는 경향을 알 수 있다.

소속집단 별로는 간호사 73.8%, 의료기사 67.3%, 행정직원 75.0%로 의사 집단이 업무처리시 협조가 어렵다고 응답한 반면, 의사들은 33.3%만이 의사 집단과 업무 협조가 가장 어렵다고 느끼는 것을 알 수 있었으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .001$ 의 수준에서 유의하였다.

<표3-24> 갈등을 가장 많이 느끼는 집단

구분	1위		2위		3위		4위	
	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)
의사	76	38.6	59	29.9	28	14.2	34	17.3
간호사	87	44.2	61	31.0	29	14.7	20	10.2
의료기사	10	5.1	37	18.8	67	34.0	83	42.1
행정직원	24	12.2	40	20.3	73	37.1	60	30.5
Total	197	100.0	197	100.0	197	100.0	197	100.0

갈등을 가장 많이 느끼는 집단으로는 1순위로는 간호사(44.2%), 의사(38.6%)가 가장 많이 나타났으며 2순위에서는 간호사(31.0%)와 의사(29.9%), 행정직원(20.3%), 3순위로는 행정직원(37.1%)과 의료기사(34%), 4순위로는 의료기사(42.1%)와 행정직원(30.5%)으로 나타났음을 알 수 있었다.

<표3-25> 업무상 가장 많이 접촉하는 집단

구분	1위		2위		3위		4위	
	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)
의사	66	33.5	70	35.5	35	17.8	26	13.2
간호사	96	48.7	69	35.0	19	9.6	13	6.6
의료기사	24	12.2	19	9.6	81	41.1	73	37.1
행정직원	11	5.6	39	19.8	62	31.5	85	43.1
Total	197	100.0	197	100.0	197	100.0	197	100.0

업무상 가장 많이 접촉을 하는 집단으로는 1순위로는 간호사(48.7%), 의사(33.5%)가 가장 많이 나타났으며 2순위에서는 의사(35.5%)와 간호사(35.0%), 행정직원(19.8%), 3순위로는 의료기사(41.1%)과 행정직원(31.5%), 4

순위로는 행정직원(43.1%)와 의료기사(37.1%)로 나타났음을 알 수 있었다.

<표3-26> 업무상 대화를 가장 많이 하고 싶은 집단

구분	1위		2위		3위		4위	
	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)
의사	83	42.1	62	31.5	30	15.2	22	11.2
간호사	80	40.6	73	37.1	29	14.7	15	7.6
의료기사	23	11.7	24	12.2	85	43.1	65	33.0
행정직원	11	5.6	38	19.3	53	26.9	95	48.2
Total	197	100.0	197	100.0	197	100.0	197	100.0

업무상 가장 대화를 많이 하는 집단으로는 1순위로는 의사(42.1%), 간호사(40.6%)가 가장 많이 나타났으며 2순위에서는 간호사(37.1%)와 의사(31.5%), 행정직원(19.3%), 3순위로는 의료기사(43.1%)과 행정직원(26.9%), 4순위로는 행정직원(48.2%)와 의료기사(33.0%)로 나타났음을 알 수 있었다.

<표3-27> 업무처리 시 협조가 어렵고 독선적이고 일방적으로 업무를 처리하는 집단

구분	1위		2위		3위		4위	
	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)	빈도 (명)	퍼센트 (%)
의사	128	65.0	37	18.8	14	7.1	18	9.1
간호사	27	13.7	79	40.1	54	27.4	37	18.8
의료기사	9	4.6	42	21.3	71	36.0	75	38.1
행정직원	33	16.8	39	19.8	58	29.4	67	34.0
Total	197	100.0	197	100.0	197	100.0	197	100.0

업무처리 시 협조가 어렵고 독선적이고 일방적으로 업무를 처리하는 집단으로 1순위로는 의사(65.0%), 행정직원(16.8%)가 가장 많이 나타났으며 2순위에서는 간호사(40.1%)와 의료기사(21.3%), 행정직원(19.8%), 3순위로는 의료기사(36.0%)과 행정직원(29.4%), 4순위로는 의료기사(38.1%)와 행정직원(34.0%)로 나타났음을 알 수 있었다.

#### 4. 가설검증

가설 1. 갈등의 원인은 직종에 따라 차이가 있을 것이다

<표3-28> 직종에 따른 집단간 갈등 원인의 차이

	구분	평균	표준편차	F	유의도
상호의존성	의사	3.56	.58	4.009**	.008
	간호사/간호조무사	3.94	.53		
	의료기사	3.67	.51		
	행정직원	3.68	.67		
목표의 차이	의사	3.19	.62	1.917	.128
	간호사/간호조무사	2.84	.73		
	의료기사	2.86	.80		
	행정직원	2.98	.89		
집단 응집력	의사	3.43	.81	5.305**	.002
	간호사/간호조무사	3.98	.83		
	의료기사	4.01	.75		
	행정직원	3.55	1.07		
커뮤니케이션	의사	3.29	.68	6.469** *	.000
	간호사/간호조무사	3.56	.79		
	의료기사	3.27	.59		
	행정직원	2.94	.82		
지각의 차이	의사	3.43	.81	1.782	.152
	간호사/간호조무사	3.51	.78		
	의료기사	3.17	.79		
	행정직원	3.41	.80		

구분		평균	표준편차	F	유의도
리더십	의사	2.89	.74	4.551**	.004
	간호사/간호조무사	2.98	.63		
	의료기사	3.26	.68		
	행정직원	2.78	.68		
퍼스널리티	의사	3.06	.74	.972	.407
	간호사/간호조무사	3.12	.69		
	의료기사	3.25	.60		
	행정직원	3.05	.58		
한정된 자원	의사	3.00	.86	3.296*	.022
	간호사/간호조무사	3.49	.92		
	의료기사	3.13	.74		
	행정직원	3.10	.88		

상호의존성을 집단간 갈등의 원인으로 생각하는 정도는 간호사/간호조무사(M=3.94)가 가장 높았고, 의사(M=3.56)가 가장 낮은 것으로 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 유의한 차이를 보였다. 집단응집력을 집단간 갈등의 원인으로 생각하는 정도는 의료기사(M=4.01), 간호사/간호조무사(M=3.98), 행정직원(M=3.55), 의사(M=3.43)의 순으로 높게 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 유의하였다.

커뮤니케이션이 집단간 갈등이 된다고 생각하는 정도는 간호사/간호조무사(M=3.56)의 경우가 가장 높았으며 행정직원(M=2.94)의 경우가 가장 낮은 것으로 유의수준  $p < .001$ 의 수준에서 나타났다. 리더십이 집단간 갈등의 원인이 된다고 생각하는 정도는 의료기사(M=3.26)가 가장 높았으며 의사(M=2.89)가 가장 낮은 것으로 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 알 수 있었다.

한정된 자원을 집단간 갈등의 원인으로 보는 정도는 간호사/간호조무사(M=3.49), 의료기사(M=3.13), 행정직원(M=3.10), 의사(M=3.00)의 순으로 높게 나타났으며 이들의 차이는 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 유의한 것으로 나타났다.



가설 2. 갈등의 형태는 직종에 따라 차이가 있을 것이다

<표3-29> 직종에 따른 집단간 갈등 형태의 차이

구분		평균	표준편차	F	유의도
수직적 갈등	의사	3.01	.64	4.841**	.003
	간호사/간호조무사	2.60	.82		
	의료기사	2.79	.79		
	행정직원	3.14	.83		
수평적 갈등	의사	3.32	.69	2.987*	.032
	간호사/간호조무사	2.99	.63		
	의료기사	3.09	.61		
	행정직원	3.30	.72		

직종별로 집단간 갈등의 형태를 살펴보면 행정직원(M=3.14) 집단에서 수직적 갈등이 가장 높았고, 간호사/간호조무사(M=2.60)에서 가장 낮은 것을 유의수준  $p < .01$ 의 수준에서 알 수 있었다. 수평적 갈등은 의사(M=3.32)집단에서 가장 높았으며, 간호사/간호조무사(M=2.99)집단에서 가장 낮은 것으로 유의수준  $p < .05$ 의 수준에서 나타났다.

가설 3 갈등의 결과는 직종에 따라 차이가 있을 것이다

<표3-30> 직종에 따른 집단간 갈등 결과의 차이

구분		평균	표준편차	F	유의도
직무만족	의사	3.03	.62	6.567***	.000
	간호사/간호조무사	3.68	.82		
	의료기사	3.58	.65		
	행정직원	3.47	.74		
직무몰입	의사	2.26	.70	3.564*	.015
	간호사/간호조무사	2.68	.71		
	의료기사	2.69	.88		
	행정직원	2.40	.73		

갈등의 결과로 직무만족은 간호사/간호조무사(M=3.68), 의료기사(M=3.58), 행정직원(M=3.47), 의사(M=3.03)의 순으로 높게 나타났다(p<.001). 직무몰입의 결과는 의료기사(M=2.69), 간호사/간호조무사(M=2.68), 행정직원(M=2.40), 의사(M=2.26)의 순으로 나타났으며 이들의 차이는 유의수준 p<.05의 수준에서 유의하게 나타났다.

## 5. 갈등 원인과 갈등 형태의 관계

<표3-31> 갈등 원인의 하위요인들과 갈등 형태의 상관관계

	상호 의존성	목표의 차이	집단 응집력	커뮤니케이션	지각의 차이	리더십	퍼스널 리티	한정된 자원	수직적 갈등	수평적 갈등
상호 의존성	1.000									
목표의 차이	.067	1.000								
집단 응집력	.478 (**)	-.131	1.000							
커뮤니케이션	.341 (**)	.067	.478 (**)	1.000						
지각의 차이	.109	.374 (**)	-.055	-.045	1.000					
리더십	.213 (**)	-.029	.314 (**)	.305 (**)	-.281 (**)	1.000				
퍼스널 리티	.168 (*)	-.136	.173 (*)	.198 (**)	-.130	.135	1.000			
한정된 자원	.040	-.155 (*)	.120	.232 (**)	-.070	.092	.105	1.000		
수직적 갈등	-.261 (**)	.306 (**)	-.427 (**)	-.241 (**)	.360 (**)	-.369 (**)	-.043	.004	1.000	
수평적 갈등	.103	.344 (**)	-.151 (*)	-.040	.348 (**)	-.005	-.039	.032	.264 (**)	1.000

갈등 원인의 하위요인들과 갈등 형태의 상관관계를 살펴보면 다음과 같다. 수직적 갈등과 상호 의존성과는  $r=-.261(p<.01)$ , 목표의 차이와는  $r=.306(p<.01)$ , 집단응집력과는  $r=-.427(p<.01)$ , 커뮤니케이션과는  $r=-.241(p<.01)$ , 지각의 차이와는  $r=.360(p<.01)$ , 리더십과는  $r=-.369(p<.01)$ 로 나타났다.

상호의존성, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 리더십과 수직적 갈등과의 관계는 부적 상관관계를 나타내며, 상호의존성, 집단 응집력, 커뮤니케이션과 리더십이 높을수록 수직적 갈등이 상대적으로 낮아짐을 알 수 있다. 목표의 차이 및 지각의 차이와 수직적 갈등은 양의 상관관계를 가지며, 목표의 차이와 지각의 차이가 높을수록 수직적 갈등이 커진다는 것을 예측할 수 있다.

수평적 갈등과 목표의 차이와는  $r=.344(p<.01)$ , 집단 응집력과는  $r=-.151(p<.05)$ , 지각의 차이와는  $r=.348(p<.01)$ 로 나타났다. 집단 응집력과 수평적 갈등은 부의 상관관계를 가지며 집단 응집력이 높아질수록 수평적 갈등이 줄어든다는 것을 알 수 있다. 목표의 차이 및 지각의 차이와 수평적 갈등은 양의 상관관계를 가지며, 목표의 차이와 지각의 차이가 클수록 수평적 갈등이 높아진다는 경향을 알 수 있다.

## 6. 갈등형태와 갈등결과의 관계

### (1) 갈등형태와 갈등결과의 상관관계

<표3-32> 갈등 형태와 갈등결과의 상관관계

구분	수직적 갈등	수평적 갈등	직무만족	직무몰입
수직적 갈등	1.000			
수평적 갈등	.264(**)	1.000		
직무만족	-.388(**)	-.132	1.000	
직무몰입	-.353(**)	-.095	.601(**)	1.000

수직적 갈등과 직무만족과는  $r = -.388(p < .01)$ , 직무몰입과는  $r = -.353(p < .01)$ 으로 나타났으며, 부적 상관관계를 갖는다. 즉, 수직적 갈등이 높을수록 직무 만족과 직무 몰입이 낮아진다는 것을 알 수 있다. 수평적 갈등과 직무만족 및 직무몰입의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

### (2) 갈등형태에 영향을 미치는 요인

<표3-33> 수직적 갈등에 영향을 미치는 요인

	B	표준오차	Beta	t	유의도
(Constant)	3.044	.480	-	6.341	.000
상호의존성	-.192	.093	-.139	-2.056*	.041
목표의 차이	.229	.067	.221	3.411***	.001
집단 응집력	-.234	.066	-.261	-3.567***	.000
커뮤니케이션	-6.758E-02	.074	-.064	-.912	.363
지각의 차이	.248	.067	.245	3.729***	.000
리더십	-.219	.075	-.188	-2.919**	.004
퍼스널리티	.141	.074	.114	1.909	.058
한정된 자원	.104	.055	.113	1.880	.062
F=14.646(.000) R Square =.384					

<표3-33>에서 보는 바와 같이 수직적 갈등에 영향을 미치는 영향에 대하여 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과 영향을 미치는 독립변인은 상호의존성(B=-.192, p<.01), 목표의 차이(B=.229, p<.001), 집단 응집력(B=-.234, p<.001), 지각의 차이(B=.248, p<.001), 리더십(B=-.219, p<.01)로 나타났다.

상호의존성, 집단 응집력, 리더십이 높아지면 수직적 갈등이 줄어들고, 목표의 차이와 지각의 차이가 높아지면 수직적 갈등이 높아진다는 것을 알 수 있다. 이 회귀식의 설명력은 38.4%이며, 회귀식은 유의미한 것으로 나타났다(F=14.646, p<.001)

<표3-34> 수평적 갈등에 영향을 미치는 요인

	B	표준오차	Beta	t	유의도
(Constant)	1.241	.446	-	2.784	.006
상호의존성	.157	.087	.138	1.813	.071
목표의 차이	.200	.062	.233	3.210**	.002
집단 응집력	-.144	.061	-.195	-2.368*	.019
커뮤니케이션	-5.443E-02	.069	-.062	-.791	.430
지각의 차이	.231	.062	.276	3.745***	.000
리더십	.113	.070	.117	1.618	.107
퍼스널리티	2.542E-02	.069	.025	.370	.712
한정된 자원	8.101E-02	.051	.106	1.574	.117
F=6.785(.000)		R Square = .224			

<표3-34>에서 보는 바와 같이 수평적 갈등에 영향을 미치는 영향에 대하여 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과 영향을 미치는 독립변인은 목표의 차이(B=.200, p<.01), 집단 응집력(B=-.144, p<.05), 지각의 차이(B=.231, p<.001)로 나타났다.

집단 응집력이 높아지면 수평적 갈등이 줄어들고, 목표의 차이와 지각의 차이가 높아지면 수평적 갈등이 높아진다는 것을 알 수 있다. 이 회귀식의 설명력은 22.4%이며, 회귀식은 유의미한 것으로 나타났다( $F=6.785, p<.001$ )

### (3) 갈등결과에 영향을 미치는 요인

<표3-35> 직무 만족에 영향을 미치는 요인

구분	B	표준오차	Beta	t	유의도
(Constant)	1.244	.478	-	2.600	.010
상호의존성	.231	.085	.179	2.704**	.007
목표의 차이	-.119	.063	-.123	-1.882	.061
집단 응집력	.309	.061	.370	5.041***	.000
커뮤니케이션	6.527E-02	.067	.066	.980	.329
지각의 차이	-3.723E-02	.063	-.039	-.587	.558
리더십	.106	.069	.097	1.522	.130
퍼스널리티	6.088E-02	.067	.053	.909	.365
한정된 자원	6.814E-02	.050	.079	1.353	.178
수직적 갈등	-6.842E-02	.066	-.073	-1.041	.299
수평적 갈등	-1.894E-02	.071	-.017	-.268	.789
F=14.517(.000), R Square=.438					

<표3-35>에서 보는 바와 같이 직무만족에 영향을 미치는 영향에 대하여 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과 영향을 미치는 독립변인은 상호의존성( $B=.231, p<.01$ ), 집단 응집력( $B=.309, p<.001$ )으로 나타났다.

상호의존성, 집단 응집력이 높아지면 직무만족이 높아진다는 것을 알 수 있다. 이 회귀식의 설명력은 43.8%이며, 회귀식은 유의미한 것으로 나타났다( $F=14.517, p<.001$ )

<표3-36> 직무몰입에 영향을 미치는 요인

Model	B	표준오차	Beta	t	유의도
(Constant)	2.058	.573	-	3.592	.000
상호의존성	9.715E-02	.102	.073	.951	.343
목표의 차이	-8.947E-02	.076	-.090	-1.181	.239
집단 응집력	.156	.073	.182	2.130*	.034
커뮤니케이션	5.003E-02	.080	.049	.627	.531
지각의 차이	-.196	.076	-.201	-2.577*	.011
리더십	.114	.083	.102	1.368	.173
퍼스널리티	-4.009E-02	.080	-.034	-.500	.618
한정된 자원	6.413E-02	.060	.072	1.064	.289
수직적 갈등	-.119	.079	-.124	-1.511	.133
수평적 갈등	6.586E-02	.085	.057	.778	.438
F=5.935(.000)      R Square=.242					

<표3-36>에서 보는 바와 같이 직무몰입에 영향을 미치는 영향에 대하여 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과 영향을 미치는 독립변인은 집단 응집력(B=.156,  $p<.05$ ), 지각의 차이(B=-.196,  $p<.05$ )로 나타났다.

집단 응집력이 높아지면 직무몰입이 높아지고, 반대로 지각의 차이가 높아지면 직무몰입이 낮아진다는 것을 예측할 수 있다.

이 회귀식의 설명력은 24.2%이며, 회귀식 전체는 유의미한 것으로 나타났다(F=5.935,  $p<.001$ )

## 제4장 결 론

### 제1절 연구요약

병원은 단일기관으로는 많은 다양한 직종으로 구성되어 있으며 직종간 교육배경 및 교육수준의 차이가 크며 또한 전문여성 인력의 큰 비중과 근무형태가 다양하여 높은 갈등수준을 항상 내재하고 있다. 이에 본 연구에서는 인천 지역 소재 1개의 대학병원, 3개의 종합병원 및 1개의 병원에 근무하고 있는 의사, 간호사, 의료기사, 행정직원의 197명을 대상으로 병원조직에서 발생하고 있는 갈등의 원인, 갈등형태 및 갈등결과가 어떻게 나타나고 있는지 분석하고 바람직한 갈등관리 방안을 제시하고자 하였다.

본 연구에서의 주요 분석결과는 다음과 같다.

첫째 갈등을 가장 많이 느끼는 집단에 대한 설문에 전체 응답자의 44.2%가 간호사 집단이라고 하였으며, 38.6%가 의사집단이라고 하였다. 이는 병원조직의 특성상 간호사집단의 규모가 크고 광범위하여 타 집단과 접촉이 빈번한 것으로 갈등발생의 빈도를 예측하고 갈등관리의 비중을 어디에 두어야 할지 시사하는 바가 크다.

또한 특이한 것은 응답자의 일반적인 특성별로 분석한 결과에 의하면 남자가 여자보다 의사집단과 갈등이 많았으며, 반대로 간호사집단과의 갈등은 여자가 남자보다 갈등이 많았다. 그리고 연령이 높을수록 의사와 갈등을 많이 느꼈으며 반대로 연령이 낮을수록 간호사집단과 갈등이 높았다.

둘째, 업무처리 시 협조가 어렵고 독선적인 집단은 응답자의 65%가 의사라고 답하여 의사와의 갈등 또한 항상 내재되어 있음을 알 수 있었다.



셋째, 병원조직내에서 나타나고 있는 갈등의 원인은 <표3-28>에서와 같이 각 집단별로 유의한 차이를 보였다. 따라서 갈등의 원인은 직종에 따라 차이가 있을 것이라라는 가설 1은 채택되었다.

넷째, 직종별로 집단간 갈등의 형태는 <표3-29>에서와 같이 행정직원 집단에서 수직적 갈등이 가장 높았고 간호사집단에서 가장 낮았다. 또한 수평적 갈등은 의사집단이 가장 높았으며, 간호사 집단이 가장 낮았다. 따라서 갈등의 형태는 직종에 따라 차이가 있을 것이라라는 가설 2는 채택되었다.

다섯째, 갈등의 결과로 <표3-30>에서와 같이 직무만족은 간호사, 의료기사, 행정직원, 의사의 순으로 나타났으며 직무몰입은 의료기사, 간호사, 행정직원, 의사의 순으로 유의하게 나타났다. 따라서 갈등의 결과는 직종에 따라 차이가 있을 것이라라는 가설 3도 채택되었다.

여섯째, 갈등원인의 하위요인들과 갈등형태의 상관관계에서 상호의존성, 집단 응집력, 커뮤니케이션, 리더십과 수직적 갈등과의 관계는 부적 상관관계를 나타내며, 상호의존성, 집단 응집력, 커뮤니케이션과 리더십이 높을수록 수직적 갈등이 상대적으로 낮아짐을 알 수 있었다.

목표의 차이 및 지각의 차이와 수직적 갈등은 양의 상관관계를 가지며, 목표의 차이와 지각의 차이가 높을수록 수직적 갈등이 커진다는 것을 예측할 수 있었다. 그리고 집단 응집력과 수평적 갈등은 부적 상관관계를 가지며 집단 응집력이 높아질수록 수평적 갈등이 줄어든다는 것을 알 수 있었고 목표의 차이 및 지각의 차이와 수평적 갈등은 양의 상관관계를 가지며, 목표의 차이와 지각의 차이가 클수록 수평적 갈등이 높아진다는 것을 알 수 있었다.

일곱째, 갈등형태와 갈등결과의 상관관계에서 수직적 갈등이 높을수록 직무만족과 직무몰입이 낮아진다는 것을 알 수 있다. 수평적 갈등과 직무만족

및 직무몰입의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

여덟째, 갈등형태에 영향을 미치는 요인으로 상호의존성, 집단 응집력, 리더십이 높아지면 수직적 갈등이 줄어들고, 목표의 차이와 지각의 차이가 높아지면 수직적 갈등이 높아진다는 것을 알 수 있었고 집단 응집력이 높아지면 수평적 갈등이 줄어들고, 목표의 차이와 지각의 차이가 높아지면 수평적 갈등이 높아진다는 것을 알 수 있었다.

아홉째, 갈등결과에 영향을 미치는 요인으로 상호의존성, 집단 응집력이 높아지면 직무만족이 높아지며 집단 응집력이 높아지면 직무몰입이 높아지고, 반대로 지각의 차이가 높아지면 직무몰입이 낮아진다는 것을 예측할 수 있었다.

## 제2절 시사점 및 한계점

이상의 연구 결과를 토대로 시사점을 요약하면

첫째, 갈등의 원인은 집단 응집력과 커뮤니케이션으로 나타나 병원조직에 갈등관리는 집단 응집력으로 인한 갈등의 중재와 커뮤니케이션의 확대가 요구된다.

둘째, 수직적 갈등이 행정직원집단이 높은 것은 복잡한 조직구조에서 비롯된 것으로 보아 조직구조의 개편이 요구되며 수평적 갈등이 의사집단이 높은 것은 의사들의 전문성으로 인한 자율성의 영역을 확대하려는 경향으로 의사들의 대화채널이 요구된다.

셋째, 갈등의 결과인 직무만족과 직무몰입에서 의사들이 낮은 것으로 보아 이는 강한 독립직무 및 신분에 대한 안정적인 위치로 인한 것으로 적극적인 인사관리가 요구된다.

이를 종합하여 병원 조직 내 갈등관리방안을 제시하면 집단간 갈등을 중재할 수 있는 조직을 설치하고 갈등을 가장 많이 느끼고 있는 간호사집단의 효율적이고 균형 있는 부서 배치를 통하여 각 집단간의 마찰을 최소화하고 갈등원인의 하위요인들과 수직적·수평적 갈등이 부적 상관관계를 유도하여 갈등을 낮추고 상호의존성과 집단 응집력을 높여 직무만족과 직무몰입을 통한 조직효과성을 극대화하여야 할 것이다.

본 논문은 인천지역 소재의 병원을 대상으로 하여 전 지역의 병원에 일반화하기에는 한계가 있으나 대학병원, 종합병원 및 병원을 대상으로 균형있게 조사분석 한점에서 시사하는 바가 크며, 앞으로는 보다 일반화에 가까운 연구가 이루어져야 할 것이다.

# 참고문헌

## 1. 국내문헌

- 강태경 “병원조직내 구성원간의 갈등에 관한 경험적 연구 : 충북도내 병원을 중심으로”, 청주대학교 행정대학원 석사학위논문, 1993.
- 김권철 “조직내 집단간 갈등이 조직 몰입과 조직 기능에 미치는 영향 : 대학병원을 중심으로”, 인하대 경영대학원 석사학위논문, 2001.
- 김영훈 “병원종사자의 조직구조 및 조직문화 인식과 조직갈등경험·조직몰입간의 관계” 연세대학교 대학원 박사학위논문, 2001.
- 김인수 「거시조직이론」, 무역경영사, 2003.
- 류정교 “병원조직내 구성원간의 관계에 관한 연구 : 대구광역시내 대학병원의 구성원간 갈등을 중심한 실증적 고찰”, 영남대학교 행정대학원 석사학위논문, 2002.
- 박찬윤 “병원 조직내 갈등관리에 관한 연구 : 의사와 간호사를 중심으로” 서강대학교 경영대학원 석사학위논문, 1998.
- 백기복 「조직행동연구」, 창민사, 2002.
- 봉경중 “의료서비스 조직의 직무특성과 조직몰입에 관한 연구”, 서강대학교 경영대학원 석사학위논문, 1995.
- 신철우 「조직행동론」, 문영사, 1998.
- 왕금화 “병원조직 구성원들의 대인적 갈등해결양식에 관한 실증적 연구 : 상황적 결정요인을 중심으로”, 한성대학교 행정대학원 석사학위논문, 2001.
- 유승흠, 양재모 「의료총론」, 수문사, 1994.

- 윤희명 “대학병원의 부서간 갈등에 관한 연구”, 중앙대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999.
- 이강로 “병원조직내 전문직간의 갈등에 관한 경험적 연구 : 대전, 청주 지역의 종합병원을 중심으로”, 청주대학교 대학원 박사학위논문, 1991.
- 이규석 “병원조직내 갈등요인이 갈등의 결과변수에 미치는 영향에 관한 연구 : 대구지역 사립대학병원을 중심으로”, 영남대학교 경영대학원 석사학위논문, 2000.
- 이종길 “원무행정의 발전방향”, 대한병원협회지 1987, 1월.
- 이학중 「조직행동론」, 세경사, 1989.
- 정동영 「병원조직인사론」, 현문사, 2000.
- 정두채 “병원관리자의 조직갈등 관리방안”, 서울대병원연구소, 1990.
- 조영오 “조직내 집단간 갈등에 관한 연구 : 병원조직을 중심으로”, 경상대학교 경영행정대학원 석사학위논문, 1991.
- 추 헌 「경영 조직론」, 박영사, 1995.
- 최성일 “갈등관리의 효율성 전략 : 병원조직 중심으로” 전주대학교 국제경영대학원 석사학위논문, 2001.
- 표성준 “인간관계의 조정”, 대한병원협회지 1987, 7월.
- 하오옥 “병원의료와 병원행정”, 대한병원협회지 1982, 7월.
- 허광선 외 “병원조직의 갈등원인 및 갈등관리에 관한 연구”, 대한병원협회지 제 2권 1호, 1998.
- 홍기원 “병원조직의 갈등해소를 위한 조직관리전략”, 전남대학교 행정대학원 석사학위논문, 1997.

## 2. 외국문헌

- Daniel Robey : Designing Organizations : A Macro Perspective. Homewood, III : Richard D. Irwin. Inc. 1982.
- Dubrin , Andrew , J. : Human relations-A. Job oriented approach, 3rd ed. Reston publishing company, Inc. 1984.
- E. Apfelbaum, on Conflicts and Bargaining, Advances in Experimental Social Psychology, vol. 7.
- F. Luthans : Organizational Behavior, 3rd ed. N. Y. : Mc Graw-Hill, 1981.
- Fred Luthans : Organizational Behavior, New York : Mc Graw-Hill Book Co. 1981.
- G. Dessler, Organization Theory; Intergrating Structure and Behavior, New York : Prentice-Hall, Inc, 1980.
- H. Lamm etal, Group-induced Polarization of Attitudes and Behavior, Advances in Experimental Social Psychology.
- J. A. Litterer, Research Department within Large Organization, California Management Review vol. 12, 1970.
- J. B. Miner, The Management Process : Theory, Research, and Practice, N.Y. Macmillan, 1973.
- J. D. Thompson Organization in Action : Social Science Bases of Administrative , Theory, New York : Mc Graw-Hill Book Co, 1968.
- J. G. March & H. A. Simon : Organizations, John Wiley & Sons, Inc. New York 1958.
- J. H. Gibson, J. M. Ibancebich, J. H. Donnelly Jr, Organizations, Business Publications Inc, 1988.

- J. L. Gibson, J. M. Ivancevich and J. h. Donnelly, Jr., *Organizations: Behavior, Structure, Processes*, 4th ed, Plano Texas; Business Publications, Inc, 1982.
- Joe Kelly, *Organizational Behavior, Its Dats, First Principles, and Applications*, Richard D. Irwing, Inc. 1973.
- Joseph A.Litter, "Conflict in Organization ; A Re-examination" in Henry L. Toxi and W. Clay Hamner, eds, *Organizational Behavior and Management ; A Contingency Approach* (New York : Jogn wiley & Sons, 1982.
- K.W. Thomas, "Conflict and Conflict Management". *Hand book of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago: Rand McNally, 1976.
- K. W. Thomas, *Conflict and Negotiation Processes in Organization*, in M. D. Dunnette and L. M. Hough(eds)m *Handbook of industrial and Organizational Psychology*, 2nd ed, vol. 3, Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press, 1992.
- L. A. Coser, "Conflict : Social Aspects." in David L. Sills, ed, *International Encyclopedia of the Social Science*, New York : The Macmillan Company and The Free Press, vol.18. 1988.
- L. David Brown *Managing Conflict at Organizational Interfaces*, Reading, MA : Addison-Wesley Publishing Co, Inc 1986.
- Lowis Pondy : "Organizational conflict Concepts and Models"*Administrative Science Quarterly*, 12, September 1967.
- L. pondy, "Organizational Conflict : Concepts and Models", *Administrat*
- L. R. Pondy, "Organizational Conflict : Concepts and Models", *ASQ*, vol. 12, sep. 1967.
- R. Darendorf, *Gesellschaft and Freiheit : Zur Soziologischen Analse der egenwart*,

- Murich Piper, 1978.
- R. E. Walton and J. M. Dutton, The Management of Interdepartmental Conflict :  
A Model and Review, *Administrative Science Quarterly*, March 1969.
- R. L. Kahn : "Field Studies of Power in Organizations," in R. L. Kahn and E.  
Boulding(eds.) *Power and Conflict in Organizations*, New York : Basic  
Books. 1964.
- R. Miles, *Macro-Organizational Behavior*, Pacific Palisades, California : Goodyear  
Publishing, 1980.
- S. M. Schmidt, & T. A. Kochan, "Interorganizational Relationship : Patterns and  
Motivation", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 22, No 2, 1977, pp. 365
- S. P. Robbins, *Managing Organizational Conflict A Nontraditional Approach*,  
Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall. Inc. 1974..
- T. T. Herbert : *Dimension of Organizational Behavior*, N. Y : Macmillan  
Publishing Co. 1976.
- W. D. Guthetal, "Personal Values and Corporate Strategy", *HBR*, vol.43, no. 5,  
1965.



## 부록

### 병원조직내 집단간 갈등에 관한 설문

안녕하십니까?

본설문지는 병원조직내 집단간 갈등에 관한 설문으로 병원에서 근무하는 직원들이 겪고 있는 갈등을 파악하고 병원조직의 관리방안을 모색하는데 자료로 사용될 것입니다.

본설문지는 무기명으로 작성되며, 응답하신 내용은 비밀이 보장되어 학술적인 목적외에는 어떠한 목적으로도 사용되지 않을 것입니다.

각 문항에는 정답이 없는 만큼 귀하께서 병원에서 근무하며 경험하고 느끼신 점을 한 문항도 빠짐없이 정확하게 기입해 주시면 됩니다.

여러분의 협조에 감사 드립니다.

2004년 5월

인하대학교 경영대학원

석사과정 오 상 경

지도교수 손 동 원

I. 귀하의 생각과 일치하는 항목에 V표 해주십시오.

설문 번호	설문내용	매우 그렇다	약간 그렇다	보통이 다	별로그 렇지 않다	전혀그 렇지 않다
1	업무수행 과정에서 타 부서로부터 유익한 정보와 지원을 받는다.					
2	나의 담당업무가 잘못되면 부서전체에 지장이 많다.					
3	다른 부서의 업무가 지연되면 업무수행에 지장이 많다.					
4	병원에서 정한 목표가 평소 귀하의 뜻과 욕구에 어긋나 고민하는 경우가 있습니까?					
5	부서의 목표달성을 위하여 다른 부서의 목표를 희생 시키는 경우가 있다고 보십니까?					
6	나는 동료관계에서 심리적으로 일체감과 소속감을 느낀다.					
7	담당부서에서 문제가 발생하면 상사와 동료가 일치단결하여 해결한다.					
8	우리부서와 타 부서간에는 의사소통이 잘 이루어지는 편이다.					
9	나는 병원에 대한 불평, 불만을 동료나 상사들과 터놓고 이야기 한다.					
10	나는 내가 속한 직종과 타 직종의 행동방식, 사고방식 등에서 차이로 인해 불만을 느낀 적이 있다.					
11	나는 내가 속한 직종에서 타 직종보다 업무수행에 필요한 자율적 권한이 적어 불만을 느낀 경우가 있다.					
12	나의 상급자는 업무처리에 원리원칙을 강조한다.					
13	나의 상급자는 업무수행과정에서 나의 의견을 존중해 준다.					
14	나는 어떤 일도 남보다 잘 할 수 있다.					
15	나는 복잡한 일보다는 쉽게 할 수 있는 일을 더 좋아한다.					
16	각 부서간에는 제반자원(인적, 자금등)을 서로 많이 차지하기 위한 경쟁은 별로 없는 편이다.					
17	병원의 업무처리과정에서 상급자와 의견대립이 있던 경험이 있다.					
18	나의 상사는 업무상 하급자의 의견이나 제안을 받아들인다.					
19	병원의 업무처리과정에 대한 나의 생각과 동료의 의견과는 차이가 있다.					
20	나는 동료에 비해 업무량이 많다고 생각한다.					
21	나는 대체로 담당업무에 만족한다.					
22	나는 우리병원에 근무 하는 것을 자랑스럽게 생각한다.					
23	나는 같은 부서에서 일하는 동료들이 마음에 든다.					
24	나는 직원에 대한 병원 측의 방침에 전적으로 동의한다.					
25	내가하는 업무량이나 능력으로 보아 내가 받는 보수와 지위에 만족하고 있다.					
26	나는 현재 나의 능력보다 더 발휘 될 수 있는 직장이 있으면 떠나겠다.					

II. 다음 질문에 귀하의 생각과 느낌이 큰 집단의 순서를 1, 2, 3, 4의 순으로 기입해 주십시오.

<보기>의사( 2 ) 간호사( 4 ) 의료기사( 1 ) 행정직원( 2 )

27. 다음중 갈등을 가장 많이 느끼는 집단은?

의사( ) 간호사( ) 의료기사( ) 행정직원( )

28. 업무상 가장 많이 접촉하는 집단은?

의사( ) 간호사( ) 의료기사( ) 행정직원( )

29. 업무상 대화를 가장 많이 하고 싶은 집단은?

의사( ) 간호사( ) 의료기사( ) 행정직원( )

30. 업무처리의 협조가 어렵고 독선적이고 일방적으로 업무를 처리하는 집단은?

의사( ) 간호사( ) 의료기사( ) 행정직원( )

III. 다음 사항에 대하여 귀하가 해당하는 곳에 V표 해주시기 바랍니다.

31. 귀하의 성별은?

① 남    ② 여

32. 귀하의 연령은?

① 25세 이하            ② 26~30세            ③ 31~35세  
④ 36~40세            ⑤ 41~45세            ⑥ 46세 이상

33. 귀하의 결혼유무는?

① 기혼    ② 미혼

34. 귀하의 학력은?

- ① 고졸 ② 전문대졸 ③ 대졸 ④ 대학원졸

35. 귀하의 근무연수는?

- ① 5년이하 ② 6~10년 ③ 11~15년 ④ 16~20년 ⑤ 21년이상

36. 귀하의 소속집단은?

- ① 의사 ② 간호사 ③ 간호조무사 ④ 의료기사 ⑤ 행정직원

37. 귀하의 직급은?

(각 병원별 직급이 상이하여 아래와 같이 분류하였으니 양해바랍니다.)

(의사) ① 전문의 ② 레지던트 ③ 인턴

(간호사) ① 수간호사 ② 주임간호사 ③ 간호사 ④ 간호조무사

(의료기사) ① 계장이상 ② 주임 ③ 의료기사

(행정직원) ① 계장이상 관리자 ② 주임 ③ 사원

-수고하셨습니다.-

## ABSTRACT

### A Study on the Conflict of Intergroup in Hospital Organization

The Graduate School of Business, INHA Univ.

Department of Business Administration

Sang-Kyung Oh

In modern society, many organizations, large or small, have been founded everywhere, and we have lived our lives within the organizations. Conflicts might be existed in a condition of groups and organizations. However small it may be, there are different, complex human relationships in organizations. Especially, in organization structures of complicated jobs and various groups, its members cannot help having personal or interpersonal conflicts, whatever it may be, in process of doing one's duties. In worst case, there is often conflicts among occupations. From a point of such a view, this study was to review the existing conflict theories, to find actual conflicts among groups by classifying hospital organizations into 4 groups, such as physicians, nurses, medical technicians, and administrative staffs, and to suggest pragmatic conflict management plans applicable to hospital organizations through demonstrative analysis for the management of hospital organizations. A questionnaire survey was done with physicians,

nurses, medical technicians, and administrative staffs who worked in a university hospital, 3 general hospitals, and a clinic at In-cheon. Data collected were processed by the SPSSWIN 11.0 program, using Frequency analysis, t-test and One-way ANOVA, Correlation analysis, Multiple Regression analysis, Cross analysis and chi-square(p). The result is as follows;

First, it is found that nurses have had conflicts most, following by physicians. Because nurses have made so great and wider a structure, a characteristic of hospital organizations, that they would contact to other groups frequently. It suggests much to be focused, such as how to predict conflict frequency and what should be given consequence to conflict management. When data are analyzed by respondents' general characteristics, it is unusual that men have had more conflicts with physician group than women do, while women have had more conflicts with nurse group than men do. Also, the older respondents have had conflicts mainly with physicians, whereas the younger have had conflicts mainly with nurses.

Second, 65% of respondents said that physician group has tended to be self-complacent and less cooperative in works, showing conflicts with physicians in hospital organizations.

Third, for correlation between sub-factors of conflict cause and conflict type, there shows negative correlations between interdependence, group coherence, communication, leadership and vertical conflicts. It shows that vertical conflicts are decreased when interdependence, group

coherence, communication and leadership are increased.

Meanwhile, there are positive correlations among difference in objectives and understanding and vertical conflicts, forecasting that the greater difference in objectives and understanding leads to the increased vertical conflicts. Negative correlation is found between group coherence and horizontal conflicts, showing that the increased group coherence results in the less horizontal conflicts. There are positive correlations among difference in objectives and understanding and vertical conflicts, showing that the greater difference in objectives and understanding makes the vertical conflicts increased.

Fourth, for correlation between conflict type and effects, it is found that the higher vertical conflicts lead to the lower job satisfaction and job devotion.

There was no significance statistically in correlation between horizontal conflicts and job satisfaction and job devotion.

Fifth, as influencing factors on conflict type, vertical conflicts tend to be decreased when interdependence, group coherence, leadership are increased. Also, horizontal conflicts tend to be higher when difference in objectives and understanding is greater, while decreasing when group coherence is higher. Horizontal conflicts tend to be increased when difference in objectives and understanding is greater.

Sixth, as influencing factors on conflict effects, job devotion tends to be increased when interdependence and group coherence are higher, whereas job devotion tends to be decreased when difference in

understanding is greater.

Based on the result, the implication is summarized as follows;

First, it is necessary to arbitrate conflicts due to group coherence and increase communication for the effective conflict management in hospital organizations since group coherence and communication caused conflicts.

Second, judging from that a complex organizational structure resulted in the higher vertical conflicts in a group of administrative staffs, it needs to re-organize the structure. The existence of the highest horizontal conflicts in a group of physicians shows that physicians tend to expand their independence due to the expertise, requiring communication channels for them.

Third, it is required active personnel management in view of that physicians have the lower job satisfaction and job devotion as a result of conflicts, which might be caused by physicians' strong, independent job and stable social position.

Based on the result, it can be suggested as conflict management plans for hospital organizations: create an organization to arbitrate conflicts among groups; minimize conflicts among groups by ensuring the effective and balanced assignment of nurses to departments; lower conflicts by leading negative correlation between sub-factors of conflict cause and vertical · horizontal conflicts; and maximize organization efficiency through job satisfaction and job devotion by increasing interdependence and group coherence.



## 감사의 글

2년 6개월간의 대학원 생활을 마치면서 아쉬움과 또 다른 도전이 밀려오  
을 느낍니다.

우선, 논문이 완성되기까지 아낌없는 지도편달을 해주신 손동원 지도교수  
님과 논문을 심사해주신 천명섭 교수님, 정재훈 교수님께 감사드립니다.

그리고 재학기간중 형제처럼 지내며 졸업까지 함께 지내온 동기생들께도  
이 자리를 빌어 감사드립니다.

또한 자료수집에 큰 도움을 주신 김기봉 선생님과 병원 관계자 선생님들  
께도 감사드리며 졸업할 수 있도록 뒷바라지 해주신 부모님, 가족들과 이  
기쁨을 함께 나누고자 합니다.

마지막으로 졸업이 끝이 아닌 자아성장 할 수 있는 또 다른 시발점이 되  
기를 마음속으로 다져봅니다.

2004년 8월

오 상 경