

## 간호사와 의료기사가 인식하는 전공의의 권력유형, 의사소통 형태와 조직유효성과의 관계

아주대학교 의과대학 간호학부, 연세의료원 간호부<sup>1</sup>, 아주대학교 의과대학 정신과학교실<sup>2</sup>

김용순 · 박지원 · 박진희 · 이상미<sup>1</sup> · 임기영<sup>2</sup>

= Abstract =

### A Comparison of the Awareness of Medical Residents' Power Style, Communication Type and Organizational Effectiveness in Nurses and Technologists

Yong-Soon Kim, RN, PhD, Jee-Won Park, RN, PhD, Jin-Hee Park, RN,  
Shang-Me<sup>1</sup> Lee, RN, PhD, Ki-Young Lim<sup>2</sup>, MD, PhD

*Division of Nursing, Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea*

*Department of Nursing, Yonsei Medical Center, Seoul, Korea<sup>1</sup>*

*Department of Psychiatry, Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea<sup>2</sup>*

**Purpose:** This study is a descriptive research comparing the awareness of medical residents' power style, communication type and organizational effectiveness in nurses and technologists.

**Methods:** A standardized survey questionnaire was sent to 288 nurses, 85 radiological technologists, and 107 medical technologists working at 4 university hospitals in a metropolitan area. Collected data were analyzed using statistical methods including  $\chi^2$ -test, t-test, ANOVA, and Pearson correlation.

**Results:** There was a noticeable difference between the nurses and the technologists in their awareness of medical residents' power style and communication type. Power style and communication type correlates significantly with job satisfaction and organizational commitment. When residents exercised coercive power, downward communication took place between the residents and nurses and technologists. It also affected the overall amount of communication, job satisfaction and organizational commitment.

**Conclusion:** To ensure active communication between medical residents and other allied health professionals and to promote mutually satisfying relationships, open and active communication channels should be provided. Communication skills training for every member of a hospital organization is needed to encourage effective horizontal communication.

---

**Key Words:** Power, Communication, Organizational effectiveness

---

교신저자: 임기영, 아주대학교 의과대학 정신과학교실  
수원시 영통구 원천동 산5번지  
Tel: 031)219-5180, Fax: 031)219-5179  
E-mail: kyylim@ajou.ac.kr

## 서 론

종합병원은 일반 국민에게 의료서비스를 제공하기 위하여 전문 인력과 전문시설을 갖춘 복합적인 구조이다. 환자의 진료가 최우선 정책이고 의료 인력인 의사, 간호사, 의료기사가 핵심 구성원이 되며 (이종익, 1983), 보조 인력들이 모여 각기 일정한 행동규범을 따라 일정한 업무를 분담하는 조직으로서 (박재산, 1995) 현존하는 그 밖의 모든 조직체 가운데 가장 복잡한 조직의 하나이다. 의료 조직 내의 구성원이나 부서들은 다양한 기술을 사용하여 권력을 형성하고 이를 근간으로 자신들의 이익을 높이는 방향으로 영향력을 행사하려고 하며, 그 과정에서 권력의 분포에 의해 크고 작은 의사결정과 의사소통이 영향을 받는다 (이필주, 1992). 왜냐하면 조직 내에서 영향력은 구성원 상호 간에 나타나는 것으로 권력은 영향력을 행사하는데 잠재적인 힘이 되기 때문이다.

한편 의사소통 또는 커뮤니케이션이란 집단을 이어 활동하는 개인간에 정보를 교환하는 과정 (이상희, 1979)이기 때문에 조직의 활동이 효과적으로 수행되기 위해서는 조직 구성원 상호간에 의사소통이 원활하게 이루어지는 것이 필수적이다. 의사소통이란 조직의 공동 목표를 달성하고자 노력하는 구성원들을 연결시켜 주는 수단이라는 견해에서 볼 때, 다양한 전문 직종으로 구성된 의료조직은 환자에게 양질의 의료 서비스를 제공한다는 조직의 공동 목표를 지향하기 위하여 동일 직종 내에서는 물론 타 직종간에 원활한 의사소통을 이룩하는 것이 중요한 과제이다.

권력과 의사소통에 대한 구성원들의 인식이 직무 만족이나 조직 몰입에 영향을 미친다는 결과는 이미 여러 연구를 통해 밝혀지고 있다 (이필주, 1992; Coeling, 1995; 정영미 & 김주희, 1997; 김진영, 2001). 병원 핵심 인력인 의사, 간호사, 의료기사들 사이의 의사소통은 공동의 이해를 도모하고 환자 진료를 위해 매우 중요하지만 의료조직이 거대화되고 업무가 세분화되면서 의사소통의 경로와 매개체가 복잡해져서 의사소통이 점점 어려워지고 있다.

특히 간호사와 의료기사 등을 대상으로 대인관계 갈등을 연구한 선행연구에서 (구미옥 & 김매자, 1995; Lockhart-Wood, 2000; 조남옥, 홍여신 & 김현숙, 2001) 의사와의 갈등이 가장 높게 나타났고 그 중에서는 전공의와의 갈등이 가장 컸음을 고려할 때 전공의와 간호사, 의료기사를 중심으로 한 권력 유형과 의사소통 형태에 대한 연구가 필요하다. 그러나 아직까지 병원조직을 대상으로 전공의의 권력 유형과 의사소통 형태 및 조직유효성의 관계에 대한 연구는 거의 미비한 실정이다.

이에 본 연구에서는 의료조직 내 핵심적 구성원이고 환자를 중심으로 하여 전공의와 가장 밀접한 의사소통이 이루어져야 할 간호사와 의료기사 (방사선사, 임상병리사)를 대상으로 전공의의 권력유형과 의사소통 형태에 대한 인식의 차이와 그에 따른 조직유효성의 관계를 파악하여 효율적인 조직 운영 방안을 마련하는데 기초 자료를 마련하고자 시도되었다.

## 대상 및 방법

### 가. 연구대상

본 연구는 수도권에 소재하는 4개의 대학병원을 임의 표출하여, 표출된 병원에 근무하는 간호사와 의료기사 (임상병리사, 방사선사)를 유한 모집단으로 하여 비례 층화표집 하였으며 선정된 대상자는 총 650명으로 일반간호사 315명, 임상병리사 170명, 방사선사 165명이었다.

### 나. 연구도구

#### 1) 권력유형

권력은 조직에서 무엇인가를 할 수 있는 능력이며, 이것은 자신의 지위로부터 지지, 정보, 자원, 기회에 접근하고 동원할 수 있는 능력으로부터 획득된다고 보고 있다 (Kanter, 1977). 본 연구에서 간호사와 의료기사가 인식하는 전공의의 권력 유형을 French 와 Raven (1968)에 의한 5가지 분류인 1) 강압적 권력 - 어떤 사항을 따르거나 수행하지 않으면 처벌된다는 두려움에 근거한 권력, 2) 합법적 권력 -

조직 계층의 직위가 생기면 만들어지는 권력, 3) 준거적 권력 - 어떤 개인이나 집단이 가진 높은 수준의 특별 자질이나 조건을 닮으려 할 때 나타나는 권력, 4) 전문적 권력 - 필요한 전문 지식이나 기술을 가지고 있을 때 인식되는 권력, 5) 보상적 권력 - 화폐나 심리적 보상을 해 줄 수 있을 때 인식되는 권력으로 분류하여 5점 만점 척도로 조사하였다. French와 Raven (1968)가 분류한 대인적 수준에서의 5가지 권력 원천을 기본유형으로 하여 이필주 (1992)가 사용한 도구를 전공의와 직원간의 관계에 맞도록 어휘를 수정하여 사용하였다. 이는 강압적 권력, 합법적 권력, 준거적 권력, 전문적 권력, 보상적 권력에 해당되는 문항 중 3개의 문항씩 총 15문항으로 구성되었으며 각 문항은 5점 척도로 측정된다. 점수가 높을수록 권력정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .78$ 이었다.

## 2) 의사소통 형태

의사소통은 인간만이 소유하는 창조적 상징 능력 (이상희, 1979)으로서, 조직에 응용되면 조직 내의 제기능을 통합시켜 체제유지 및 발전의 기틀을 마련하여, 조직이 외부환경에 적응하고 상호 작용하는 개방체계의 기능을 할 수 있도록 한다 (우치성, 1989). 본 연구에서 간호사와 의료기사가 의료 조직 내에서 전공의와 직원들간에 이루어지는 의사소통을 어떻게 인식하고 있는지 알아보기 위하여 Chrudden과 Sherman (1977)의 공식적 의사소통 즉 1) 상향적 의사소통 : 하의 상달적 의사소통, 보고나 결재, 2) 하향적 의사소통 : 위에서 아래로 전달되는 하달적 의사소통, 주로 지시적인 것, 3) 수평적 의사소통 : 계층 수준이 비슷한 구성원간의 상호작용에 의해 이루어지는 의사소통과 4) 비공식적 의사소통: 자발적/자생적으로 이루어지는 의사소통으로 분류한 4가지 의사소통 분류 유형에 따라 우치성 (1989)이 사용한 도구를 전공의와 직원간의 관계에 맞도록 어휘를 수정하여 사용하였다. 상향적 의사소통, 하향적 의사소통, 수평적 의사소통, 비공식적 의사소통에 해당되는 3개의 문항씩 총 12문항으로 구성

되었으며 각 문항은 5점 척도로 평가된다. 점수가 높을수록 해당 의사소통 형태가 강함을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .64$ 이었다.

## 3) 조직유효성

조직유효성은 조직의 성공정도를 나타내는 지표로서 현재까지의 연구 결과들에서 조직유효성에 대한 다양한 접근법들을 제시하고 있으나, 그 중 가장 대표적인 접근법은 목표접근법과 시스템 접근법 들 수 있다 (신유근, 1979). 목표접근법이란 조직의 유효성을 조직이 설정한 목표를 달성하는 정도로 파악하는 것으로서 측정지표로서는 생산성, 이윤, 매출액, 투자이수율, 매출 이익률 등이 제시되고 있다. 시스템 접근법은 목표를 달성하는 과정에서 구성원이 얼마나 만족하고 화목한가, 그리고 조직 환경과의 관계는 바람직한가 하는 것을 평가하는 것으로 측정지표로서는 직무만족, 직무몰입, 근로생활의 질, 사회적 요구에 대한 반응도, 이직률, 결근율 등이 제시되고 있다 (신유근, 1989). 이에 본 연구에서는 시스템 접근법의 측정지표인 직무만족 및 조직몰입으로 조직유효성을 측정하였다. 본 연구에서 조직유효성은 미국의 경영학자 Engel, Blackwell 및 Kollat (1978)이 개발한 것을 신유근 (1979)이 번안하여 표준화시킨 측정도구를 사용하였다. 이는 직무만족 5문항, 직무몰입 4문항 총 9문항으로 구성되었으며 각 문항은 5점 척도 평가하고 점수가 높을수록 조직유효성이 강함을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었다.

## 다. 자료수집방법 및 분석

본 연구의 대상자는 2004년 4월 6일부터 4월 14일까지 9일 간 수도권에 소재한 4개의 대학병원에 근무하고 있는 간호사, 방사선사, 임상병리사를 대상으로 연구의 목적과 취지를 이해하고 설문에 응하기를 동의한 일반간호사 315명, 임상병리사 170명, 방사선사 165명을 대상으로 설문지를 통해 자료를 수집하였다. 회수율은 간호사 96.2% (303부 회수하여 288부 분석), 임상병리사 64.1% (109부 회수하

**Table I.** The General Characteristics of Subjects

Characteristics	Categories	Nurses (N=288)	Technologists (N=192)	Total (N=480)	$\chi^2$ (p)
		N (%)	N(%)	N(%)	
Age (yrs)	20 ~ 29	200 (69.9)	54(28.9)	254(53.7)	81.335(.000)
	30 ~ 39	75(26.2)	100(53.5)	175(37.0)	
	40 ~	11(3.8)	33(17.6)	44(9.3)	
Sex	Male	0 (0.0)	104(82.4)	104(21.7)	200.307(.000)
	Female	288(100.0)	87(17.6)	375(78.3)	
Career (yrs)	~ 5	142(49.7)	52(28.9)	194(41.6)	35.120(.000)
	6 ~ 10	100(35.0)	60(33.3)	160(34.3)	
	10 ~	44(15.3)	68(37.8)	112(23.9)	
The opening years (yrs)	≥ 10	141(49.0)	118(61.6)	261(54.0)	7.245(.007)
	10 <	147(51.0)	74(38.5)	221(46.0)	
Religion of hospital	Yes	147(51.0)	74(38.4)	221(46.0)	7.245(.007)
	No	141(49.0)	118(61.6)	261(54.0)	
Formal meetings	Yes	90(31.7)	25(13.3)	115(24.4)	20.765(.000)
	No	194(68.3)	163(86.7)	357(75.6)	
Informal meetings	Yes	162(56.4)	110(57.6)	272(56.9)	0.061(.804)
	No	125(43.6)	81(42.4)	206(43.1)	
The chief's Concern about communication among departments	Concerned	123(42.9)	65(34.2)	188(39.4)	3.724(.155)
	Not concerned	79(27.5)	63(33.2)	142(29.8)	
	Not aware	85(29.6)	62(32.6)	147(30.8)	
Field (nurses only)	Medical Wards	104(36.9)			
	Surgical Wards	84(29.7)			
	ICU	80(28.3)			
	Others	15(5.3)			

여 107부 분석), 방사선사 54.5% (90부 회수하여 85부 사용)로 평균 71.6%이었다.

자료분석방법은 SPSS 11.0 통계 프로그램을 이용하여 자료분석의 목적에 따라 전산처리하였다. 본 연구에서 사용한 통계분석기법은 평균과 표준편차,  $\chi^2$ -test, t-test, ANOVA, Pearson correlation을 이용하여 분석하였다.

## 결 과

### 가. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성으로는 연령, 성별, 경력, 개원연도, 병원종교 유무, 공식모임 유무, 비 공식모임 유무, 부서장의 부서간 의사소통에 관심정도에 대하여 조사하였다. 간호사와 의료기사간의 차

**Table II.** Comparison of the Awareness of Medical Residents' Power style between nurses and Technologists

N=480

Power style	Nurse (N=288)	Technologist (N=192)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
Coercive power	3.16 (±0.63)	2.74 (±0.66)	6.845	.000
Legitimate power	3.19 (±0.72)	3.12 (±0.74)	1.086	.278
Referent power	2.15 (±0.68)	2.73 (±0.68)	-8.930	.000
Expert power	2.83 (±0.56)	3.31 (±0.60)	-8.747	.000
Reward power	2.63 (±0.64)	2.59 (±0.69)	-8.633	.000

**Table III.** Comparison of the Awareness of Medical Residents' Communication type between Nurses And Technologists

N=480

Communication type	Nurse (N=288)	Technologist (N=192)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
Upward communication	2.64 (±0.60)	2.85 (±0.53)	-2.906	.004
Downward communication	3.41 (±0.55)	3.46 (±0.59)	-0.875	.382
Horizontal communication	3.15 (±0.56)	3.20 (±0.54)	-1.038	.300
Informal communication	2.76 (±0.62)	2.97 (±0.61)	-3.518	.000

이를 나타낸 일반적 특성으로는 연령 ( $p < .001$ ), 성별 ( $p < .001$ ), 경력 ( $p < .001$ ), 개원연도 ( $p = .007$ ), 병원종교 유무 ( $p = .007$ ), 공식모임 유무 ( $p < .001$ )이었다 (Table I).

연령의 경우 간호사는 대부분이 20대 (69.9%)인 것에 비해 의료기사는 30대 (53.5%)가 다수를 차지하고 있었다. 성별에서는 간호사 전체가 여성에 비해 의료기사는 82.4%가 남성이었으며 경력에서는 간호사의 경우 '5년미만' 49.7%, '10년미만' 35.0%, '10년이상'이 15.3%, 의료기사는 '5년미만' 28.9%, '5년이상 10년미만'이 33.3%, '10년이상'이 37.8%로 나타났다 ( $p < .001$ ). 간호사의 소속병원은 역사가 10년 이상이고 종교 있는 병원 51.0% (147명), 10년 이하이고 종교 없는 병원 49.0% (141명)이었고, 의료기사의 경우 전자가 38.4% (74명), 후자가 61.6% (118명)으로 분포되어 있었다. 조직내 공식모임유무에서는 간호사의 경우 '있다'고 응답한 경우가 31.7%, 의료기사는 13.3%로 차이를 보였다. 비공식모임 유무에서는 간호사는 '있다'고 응답한 경우가

56.4%, 의료기사는 57.6%로 비슷하였으며 부서장의 부서간 의사소통 관심정도에서는 간호사는 '관심이 있다'고 응답한 경우가 42.9%, '관심이 없다' 27.5%, '잘 모르겠다' 29.6%이었으며 의료기사는 '관심이 있다' 34.2%, '관심이 없다' 33.2%, '잘 모르겠다' 32.6%로 비슷한 수준으로 응답을 하였다.

#### 나. 전공의의 권력유형에 대한 간호사와 의료기사 간의 인식 차이

간호사와 의료기사가 인식하는 전공의의 권력유형을 분석한 결과 (Table II), 간호사가 인식하는 전공의의 권력 유형과 의료기사들이 인식하는 권력 유형은 점수와 순위에서 상이하게 나타났다. 간호사는 합법적 권력 (3.19±0.72), 강압적 권력 (3.16±0.63), 전문적 권력 (2.83±0.56), 보상적 권력 (2.63±0.64), 준거적 권력 (2.15±0.68) 순으로 나타났으며, 의료기사는 전문적 권력 (3.31±0.60), 합법적 권력 (3.12±0.74), 강압적 권력 (2.74±0.66), 준거적 권력 (2.73±0.68), 보상적 권력 (2.59±0.69) 순으로

간호사와 의료기사가 인식하는 전공의의 권력유형, 의사소통 형태와 조직유효성과의 관계

**Table IV.** Comparison of Organizational Effectiveness (Job satisfaction/Organization commitment) Between Nurses and Technologists N=480

	Nurse (N=288)	Technologist (N=192)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
Job satisfaction	2.97 (±0.56)	2.95 (±0.48)	0.751	.453
Organization commitment	3.23 (±0.62)	3.40 (±0.70)	-2.623	.009

**Table V.** Correlation Coefficient Between Residents' Power Style and Organizational Effectiveness N=480

Power style	Job satisfaction	Organization commitment
	r (p)	r (p)
Coercive power	-.041 (.412)	-.059 (.235)
Legitimate power	-.032 (.554)	-.004 (.935)
Referent power	.178 (.000)	.189 (.000)
Expert power	.181 (.000)	.207 (.000)
Reward power	.103 (.039)	.085 (.089)

나타났으며 두 집단간의 권력 유형 인식 점수의 차이는 합법적 권력 ( $p = .278$ )을 제외한 강압적 권력 ( $p < .001$ ), 준거적 권력 ( $p < .001$ ), 전문적 권력 ( $p < .001$ ), 보상적 권력 ( $p < .001$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

#### 다. 전공의의 의사소통 형태에 대한 간호사와 의료 기사간의 인식 차이

간호사와 의료기사가 인식하는 전공의와의 의사 소통 형태의 인식 차이는 (Table III)과 같다. 간호사와 의료기사 모두 하향적 의사소통 - 간호사( $3.41 \pm 0.55$ ), 의료기사 ( $3.46 \pm 0.59$ ) - 이라는 인식이 제일 높게 나타났으며, 그 다음이 수평적 의사소통, 비공식적 의사소통, 상향적 의사소통 순으로 나타났다. 그러나 상향적 의사소통 ( $p = .004$ )과 비공식적 의사소통 형태 ( $p < .001$ )에서는 두 집단간의 유의한 점수 차이가 나타났는데 의료기사가 간호사보다 상향적 의사소통과 비공식적 의사소통 형태 점수가 더 높게 나타났다.

#### 라. 대상자의 조직유효성의 차이

간호사와 의료기사의 조직유효성을 측정한 결과

(Table IV), 직무만족에서는 간호사  $2.97 (\pm 0.56)$ 와 의료기사  $2.95 (\pm 0.48)$ 로 두 직종간에 유의한 점수 차이는 보이지 않았다 ( $p = .453$ ) 조직몰입에서는 간호사  $3.23 (\pm 0.62)$ , 의료기사  $3.40 (\pm 0.70)$ 으로 통계적으로 유의한 점수 차이를 보였다 ( $p = .009$ ).

#### 마. 전공의의 권력유형, 의사소통 형태와 조직유효성의 관계

간호사와 의료기사가 인식하는 전공의의 권력 유형과 의사소통형태 및 조직유효성의 관계를 살펴보면 다음과 같다

##### 1) 대상자가 인식하는 전공의의 권력유형과 조직 유효성과의 관계

대상자의 일반적 특성 중 직무만족과 조직몰입에 유의한 영향을 주는 연령을 통제 후 직무만족과 조직몰입과 권력유형과의 상관관계를 분석한 결과 (Table V), 직무만족은 준거적 권력 ( $p < .001$ ), 전문적 권력 ( $p < .001$ ) 및 보상적 권력 ( $p = .039$ )과 유의한 긍정적 상관관계를 보였으며, 조직몰입은 준거적 권력 ( $p < .001$ ) 및 전문적 권력 ( $p < .001$ )과 유의한 긍정적 상관관계를 보였다. 전공의의 권력유형과 조

**Table VI.** Correlation Coefficient between Residents' Communication Type and Organizational Effectiveness

N=480

Communication type	Job satisfaction	Organization commitment
	r (p)	r (p)
Upward communication	.136 (.006)	.076 (.126)
Downward communication	-.046 (.358)	.071 (.157)
Horizontal communication	.265 (.000)	.201 (.000)
Informal communication	.278 (.000)	.181 (.000)

직유효성의 상관관계에서 간호사와 의료기사간 직종별로는 유의한 차이는 보이지 않았다.

**2) 대상자가 인식하는 전공의의 의사소통 형태와 조직유효성의 관계**

직무만족과 조직몰입에 영향을 주는 연령을 통제 한 후 전공의의 의사소통 형태와 조직유효성의 관계를 분석한 결과 (Table VI), 직무만족의 경우 상향적 ( $p = .006$ ), 수평적 ( $p < .001$ ) 및 비공식적 의사소통 ( $p < .001$ )과는 유의한 긍정적 상관관계를 보였으며, 조직몰입의 경우 수평적 ( $p < .001$ ) 및 비공식적 의사소통 ( $p < .001$ )과 유의한 긍정적 상관관계를 보였다. 간호사와 의료기사 직종간의 전공의의 의사소통 형태와 조직유효성의 상관관계에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

**마. 간호사와 의료기사간의 일반적 특성에 따른 전공의의 권력유형, 의사소통 형태 인식 및 조직유효성의 점수 차이**

대상자의 일반적 특성에 따른 권력유형의 인식 차이에서 성별에 따른 차이를 보였는데 여성이 남성보다 전공의 권력유형 중 강압적 권력 ( $t = -3.657, p < .001$ ) 점수가 높았으며 준거적 ( $t = 4.009, p < .001$ ), 전문적 ( $t = 3.472, p < .001$ ), 보상적 ( $t = 4.967, p = .001$ ) 권력유형 점수는 낮게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통형태 인식 차이에서는 간호사의 경우 공식모임이 있는 조직의 대상자가 공식모임이 없는 조직의 대상자보다 상향적 의사소통 형태 ( $t = 2.160, p = .032$ )와 비공식적 의사소통 형태 ( $t = 2.455, p = .015$ ) 인식점수가 높게

나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 조직유효성의 차이를 보면 간호사의 경우 경력과 연령이 많은 대상자가 경력과 연령이 낮은 대상자에 비해 직무만족 ( $F = 4.203, p = .003$ )과 조직몰입 ( $F = 4.388, p = .002$ ) 모두에서 통계적으로 유의하게 점수가 높게 나타났으며 의료기사에서는 공식모임이 있는 조직의 대상자가 공식모임이 없는 조직의 대상자보다 직무만족도가 높았다 ( $t = 3.547, p < .001$ ). 또한 간호사와 의료기사 두 집단 모두에서 연령과 경력이 많은 대상자가 연령과 경력이 낮은 대상자에 비해 직무만족 ( $F = 3.419, p = .035$ )과 조직몰입 ( $F = 10.223, p < .001$ )이 높게 나타났다.

**고 찰**

전공의의 권력유형의 경우 간호사는 합법적 권력, 강압적 권력, 전문적 권력 보상적 권력, 준거적 권력 순으로 인식한 것에 비해 의료기사는 전문적 권력, 합법적 권력, 강압적 권력, 준거적 권력, 보상적 권력 순으로 나타나 직종별로 차이를 보이기는 하지만 대체적으로 전공의들이 직원들에게 영향력을 미칠 수 있는 권리를 합법적으로 부여받았다고 인식하는 경향이 가장 높았으며 그 다음은 강압적 권력과 전문적 권력을 행사한다고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이는 간호사를 대상으로 간호사간의 권력유형을 조사한 연구에서 (정영미 & 김주희, 1997), 간호사들이 상사의 권력 유형 중 전문적 권력을 가장 높게 인식하고 있는 반면 강압적 권력을 가장 낮게 인식하고 있었다는 결과와 문지현 (1987)

과 이필주(1992)가 일반기업회사 직원을 대상으로 상사의 권력원천을 조사한 것 중에서 전문적 권력을 가장 많이 인식하고 있었다는 결과와 비교시 의료기사는 비슷하지만 간호사들은 전공의의 권력 유형을 전문적 권력보다는 합법적 권력 및 강압적 권력이라고 인식하고 있었다.

또한 간호사의 경우 의료기사에 비해 강압적 권력유형 점수가 높게 나타났는데 일반적 특성에 따른 권력 유형 점수 차이에서 여성이 남성에게 비해 강압적 권력 유형 점수가 높았다는 것을 고려할 때 간호사는 여성으로 이루어진 부서이며 의료기사는 다수가 남성으로 이루어진 부서라는 차이에 기인한다고 사료된다.

전공의의 의사소통 형태에 대한 대상자의 인식 차이에서는 간호사 및 의료기사 모두에서 전공의와의 의사소통 형태가 위에서 아래로 전달되는 주로지시적인 하향적 의사소통이라고 인식하고 있었다. 조직 내에서 하향적 의사소통은 전달 내용의 질과는 무관하게 조직 구성원들에게 상향적 의사소통보다도 불만을 더 갖도록 한다는 견해가 있어, 이러한 결과에 대한 대안으로 의사소통 기술의 훈련을 통하여 계층 수준이 비슷한 하위단위 구성원간에 상충된 활동이 조정될 수 있는 수평적 의사소통이 이루어지게 훈련 할 필요가 있다고 사료된다. 이는 종합병원의 진료분야별 특성과 간호사-의사간 의사소통 유형을 조사한 이지연(2003) 연구에서 상이한 측정방법을 사용하여 직접적인 비교는 어렵지만 내과병동의 진료분야의 간호사-의사간의 의사소통은 주로 하향적이며, 외과계 중환자실은 상향적, 정신과 병동은 주로 수평적이라는 연구결과가 있었는데 본 연구에서 연구대상 간호사의 다수가 내과계임을 고려할 때 비슷한 결과라고 할 수 있다.

추가적으로 의료기사가 간호사에 비해 상향적 및 비공식적 의사소통 형태 점수가 높게 나타났는데 이는 대상자의 연령이 40대인 경우가 20, 30대에 비해 상향적, 비공식적 의사소통 점수가 높게 나타난 것을 고려할 때 의료기사(17.6%)에서 40대 비율이 간호사(3.8%)보다 더 높다는 것을 고려할 때 연령 비율에 따른 차이로 사료된다.

조직유효성에서는 직무만족의 경우 간호사와 의료기사 모두 비슷한 점수를 보였으며 조직몰입에서는 의료기사 간호사보다 점수가 높게 나타났지만 모든 직종에서 직무만족과 조직몰입 점수가 중등도의 점수를 보여 직무만족과 조직몰입 정도가 양호함을 알 수 있었다. 조직몰입에서 의료기사가 간호사보다 더 높은 점수를 보인 것은 일반적 특성에 따른 조직유효성의 점수 차이에서 경력과 연령이 많은 대상자가 경력과 연령이 낮은 대상자에 비해 직무만족과 조직몰입 점수가 높았다는 결과를 고려할 때 의료기사 내 대상자에서 경력과 연령이 많은 대상자 비율이 높았기 때문으로 사료된다.

또한 대상자의 일반적 특성에 따른 전공의의 권력유형, 의사소통형태 및 조직유효성 인식 차이에서는 10년 이상된 병원과 여성에서 특히 전공의의 권력유형이 강압적 권력이라고 인식하는 것으로 나타나 이들 대상에 대한 인식 변화를 위한 조직 차원의 노력이 요구된다. 의사소통 형태에 따른 인식 차이에서는 공식모임과 비공식적 모임이 있는 조직이, 부서장이 부서간 의사소통 여부에 관심이 있는 조직이 상향적 의사소통과 수평적 의사소통 형태가 강하게 나타나 조직 운영시 부서장은 이러한 점에 유의할 필요가 있다고 사료된다. 이를 토대로 볼 때 조직유효성을 높이기 위해서는 직원간 공식, 비공식 모임을 구성하고, 부서장의 부서간 의사소통에 관심을 갖는 것이 필요함을 알 수 있다.

대상자가 인식하는 전공의 권력유형과 의사소통 형태의 상관관계에서는 전공의가 강압적 권력과 합법적 권력을 행사할 때 직원들의 의견이나 제안은 전공의에서 직원으로 일방적으로 지시되고 전달되는 하향적 의사소통이 이루어지며 준거적, 전문적, 보상적 권력을 행사할 때 상향적 의사소통이 이루어지는 것으로 나타났다. 이는 이필주(1992)가 일반기업 조직 내 사원을 대상으로 한 연구에서 상향적 의사소통은 강압적 권력과 부정적 상관관계가 있고, 준거적 권력, 전문적 권력, 보상적 권력은 긍정적 상관관계가 있으며 하향적 의사소통은 강압적 권력과 합법적 권력과는 긍정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다는 연구결과와 비슷하다. 그러므로 직원

들이 강압적 권력이라고 인식하는 정서를 완화시키기 위하여 전공의는 수평적 의사소통을 하도록 노력할 필요가 있을 것이다.

대상자가 인식하는 전공의의 권력유형과 조직유효성의 상관관계에서는 직무만족에서 준거적, 전문적, 보상적 권력과 유의한 긍정적 상관관계를 나타내었으며 조직몰입에서는 준거적, 전문적 권력과 유의한 긍정적 상관관계를 보였다. 이는 소아과 간호사를 대상으로 직무만족에 영향을 주는 요소를 조사한 Goehner (1992)의 연구에서 관리자의 보상적 권력과 전문적 권력의 사용이 직무만족과 긍정적 상관관계가 있다는 결과와 문지현 (1987)이 기업체 사원들을 대상으로 조직 내 권력유형에 따른 의사결정형태와 조직유효성에 관한 연구에서 전문적 권력, 보상적 권력은 직무만족과 조직몰입에 긍정적 상관관계를 나타낸 결과와 유사하다. 그러므로 직무만족이나 조직몰입을 높이기 위해서는 직원들이 전공의의 권력 유형을 강압적 권력보다는 전문적, 보상적 권력으로 인식하도록 하는 조직운영과 교육이 요구된다.

대상자가 인식하는 전공의의 의사소통 형태와 조직유효성의 상관관계에서는 직무만족과 조직몰입이 상향적, 수평적, 비공식적 의사소통과 유의한 긍정적 상관관계를 보였다. 이는 병원 조직 내 권력유형, 의사소통 형태와 조직효과성을 조사한 정영미와 김주희 (1997)연구에서 직무만족은 상향적 의사소통, 수평적 의사소통, 비공식적 의사소통과 유의한 긍정적 상관관계를 보였으며, 조직몰입은 상향적 의사소통, 수평적 의사소통과 유의한 긍정적 상관관계를 있다고 보고한 결과와 비슷하다. 즉 자신의 의견이나 정보를 전공의와 함께 공유하고 함께 결정한다는 일체감으로 조직몰입과 직무만족이 높다는 것으로 생각되며 비공식적 의사소통의 경우 조직몰입, 직무만족 모두에서 유의한 긍정적 상관관계를 보였는데 공식 조직 구조 안에서 의사소통이 원활하게 이루어지지 않을 경우 발생하는 의사소통 단절이나 왜곡으로 인한 거리감이나 문제를 비공식적 모임을 통해 서로 정보를 교환하고 대화함으로써 해결하면 직무만족과 조직몰입이 높아지는 것으로 사료된다.

결론적으로 의료조직내 간호사와 의료기사들에서 전공의의 권력유형과 의사소통 형태는 다소 인식 차이를 보이고 있었으며, 권력유형과 의사소통 형태는 직무만족과 조직몰입과 유의한 상관관계를 보이고 있었다. 전공의와 간호사, 의료기사가 원활한 의사소통을 유지하고 인간관계를 가지기 위해서는 서로에 대한 이해가 필요하며 강압적인 권력을 행사할수록 전공의와 일반직원간의 의사소통은 줄어들게 되며 하위로 전달되는 의사소통이 이루어지고 직무만족과 조직몰입이 떨어진다는 것을 고려할 때 원활한 의사소통과 조직유효성을 높이는 조직 마련이 요구된다.

또한 조직구성원의 직무만족과 조직몰입을 증진시키기 위해서는 가능한 전공의와 직원간에 의견을 나누고 개방적이며 활발한 의사소통 채널을 위한 공식, 비공식 모임을 마련해 주는 것이 중요할 것이며, 부서장들이 직원간의 상호관계에 적극적으로 관심을 갖는 것이 필요할 것이다. 마지막으로 의료조직구성원을 대상으로 의사소통 기술 훈련 특히 수평적 의사소통을 할 수 있는 교육이 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 구미옥, 김매자(1985). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 분석적 연구. *대한간호학회지*, 5(3), 39-49
- 김진영(2001). *종합병원 근무자의 의사소통 유형과 직무만족에 관한 연구*. 간호사, 의료기사, 행정/사무직원을 중심으로. 석사학위논문, 중앙대학교 행정대학원.
- 문지현(1987). *조직내의 권력유형에 따른 의사결정 형태와 조직유효성의 관한 연구*. 석사학위논문, 서울여자대학 대학원.
- 박재산(1995). *우리나라 병원의 구조변천에 관한 연구 : 조직의 구성요소를 중심으로*. 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 서남수, 이규현 공저(1999). *경영학원론*. 서울 : 박영사.
- 신유근(1979). *한국기업의 전통문화적 특성과 조직*

- 유효성에 관한 연구. 경영총론, 13(3), 서울대 경영연구소.
- 신철우(1997). *현대사회와 경영*. 서울 : 삼영사.
- 우치성(1989). *조직내 커뮤니케이션과 직무만족에 관한 연구*. 석사학위논문, 고려대학교 경영대학원.
- 이상희(1979). *매스커뮤니케이션 총론*. 서울 : 법문사.
- 이종익(1983). *병원행정론*. 서울 : 법문사.
- 이지연(2003). *종합병원의 진료파트별 특성과 간호사-의사간 의사소통 유형*. 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원.
- 이필주(1992). *조직내 권력유형별 의사소통과 조직유효성에 관한 실증연구*. 석사학위논문, 한양대학교 경영대학원.
- 정영미, 김주희(1997). *병원간호조직내 권력유형 의사소통 형태 및 조직효과성과의 상관 연구*. 간호발전연구소지, 2(1), 83-100.
- 조남옥, 홍여신, 김현숙(2001). *간호사의 인간관계 갈등과 의사소통에 관한 조사연구*. 한국간호교육학회지, 7(2), 369-378.
- Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G(2002). Communication skills: Some problems in nursing education and practice. *Journal of Clinical Nursing*, 11(1), 12-21.
- Chruden HJ, Sherman AW(1977). *Personal Management(5th ed.)*, South-Western Publishing Co.
- Coeling HV(1995). Commentary on Supportive Communication among nurses: effects on commitment, burnout and retention. *AONE's Leadership Perspectives*, 3(1), 23-33.
- Engel JF, Blackwell RD, Kollat D(1978). *Consumer Behavior(3rd ed.)*. The Druden Press.
- Farrell G(1996). Telephoning a nursing department : callers' experiences. *Nursing Standard*, 10(3), 34-36.
- French J, Raren B(1968). *The basis of social power*. In Cartwright D. & Zander A.(eds.): *Groupdynamics research and theory(3th ed.)*. NewYork : Harper & Row. Publisher. Inc.
- Kanter RM(1977). *Men and Women of the Corporation*. New York : Basic Books.
- Keatinge D, Bellchambers H, Cholowski MK, Conway J, Neal P(2002). Communication: Principal barrier to nurse-consumer partnerships, *International Journal of Nursing Practice*, 8(1), 16.
- Goehner ED(1992). *A longitudinal study of factors affecting job satisfaction among pediatric nurses*. Doctoral dissertation, Claremont graduate school.
- Lockhart-Wood K(2000). Collaboration between nurse and doctors in clinical practice. *British Journal of Nursing*, 9(5), 276-80.