

병원 조직 내 의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향

권성복¹, 이해경^{2*}, 안화영², 김선양²
¹동신대학교 간호학과, ²동신대학교 대학원

Communication within Hospital Organizations and its Impact on Organizational Conflict and Organizational Performance

Sung-Bok Kwon¹, Hye-Kyung Lee^{2*}, Hwa-Young Ahn², Sun-Yang Kim²
¹Department of Nursing, Dongshin University, ²Graduate school, Dongshin University

<Abstract>

Objectives: The objective of this study is to present the basic data required for effective communication by identifying the effects of communication within the hospital organization on organizational conflict and organizational performance. **Methods:** For this study 298 medical workers and general administrative staff working in small and medium hospitals were selected. **Results:** Upward and downward communication had a negative effect on individual conflict and on upward, and horizontal communication between individuals. Likewise, horizontal communication had a negative effect on conflict between groups. Upward, downward, and horizontal communication are defined based on organizational performance. It has been shown to affect. **Conclusions:** In order to improve conflict management and performance within hospital organizations, effective communication plans appropriate to the situation and targets have to be developed.

Key Words : Hospital, Communication, Organizational Conflict, Organizational Performance

‡ Corresponding author : Hye-Kyung Lee(ihk6734@naver.com) Graduate school, Dongshin University

• Received : Jan 2, 2020

• Revised : Feb 9, 2020

• Accepted : Feb 27, 2020

I. 서론

1. 연구 필요성

병원 조직은 특수한 직무환경과 다양한 전문 인력으로 구성된 복합 조직체로 조직 구성원 간 상호·유기적 협력을 통해 의료서비스를 제공하므로 인적자원이 조직성과에 가장 큰 영향력을 미치는 조직이다[1]. 최근 병원 조직의 거대화, 세분화 경향의 증가로 인해 조직 내 효율적 의사소통은 구성원 간 간섭을 해소하고 그들의 활동을 조정 및 통합하여 집단 응집력을 강화시키므로 근무의욕, 사기, 협동심, 조직 효율성을 향상시키는데 중요한 요소로 작용하고 있다[2]. 뿐만 아니라 조직 활동에 필요한 정보가 교환되게 함으로써 인적자원의 효율적인 관리와 합리적인 문제해결 과정에 중요한 역할을 하고 있다[1].

그러나 병원조직의 규모 확대와 조직체계의 전문화 또는 수직화로 인해 조직구조가 복잡하고 다양해져 왜곡된 의사소통이 이루어질 가능성이 높아졌다[3]. 또한 자유스런 의사소통이 보장되지 않거나 원활한 의사소통 능력이 부족한 경우, 의료서비스를 제공하는 과정에서 장애가 발생되기 쉽고 의료 서비스 질이 다르게 나타날 수 있다[3]. 인간을 대상으로 의료서비스가 제공되는 병원 조직 내 의사소통은 공동의 목표를 이해하게 하고 구성원 간 통합과 협력을 이끌어 낼 수 있는 수단으로 경영성과와 직무성과에 결정적인 영향을 미친다[4]. 이에 병원조직은 조직성과를 향상시키는데 의사소통의 중요성을 인식하고 효과적인 의사소통을 위한 많은 교육과 노력이 이루어지고 있지만 조직성과와 의사소통의 효과성에 대한 연구는 활발하게 이루어지지 않는 실정이다[5].

병원구성원의 의사소통과 관련한 선행연구 중 Lee[6]는 직무특성과 조직 환경이 의사소통 만족도를 결정하는 요인이라고 하였고 Jung et al.[7]은

업무특성, 업무환경, 업무 유연성이 의사소통 유형을 결정하는 요인이라고 하였으며, Jung & Park[1]은 병원종사자의 교육훈련이 의사소통에 영향을 미친다고 하였다. Han[8]은 병원 조직 내 개인 간 갈등에 대한 경로분석을 통해 의사소통 유형을 인구통계학적 변수 중심으로 분석하였고, Mo[9]는 리더십과 의사소통의 관계를 분석하였다. Lee[10]는 병원조직의 부서 간 갈등이 경영성과와 의사소통 조절효과를 분석한 연구에서 부서 간 갈등의 하위 구성요인, 즉 의사소통 장애, 업무에 대한 지각 차이, 과업의 상호 의존성, 역할 불만, 평가 및 보상 체계의 불만이 의사소통과의 상호작용을 통해 경영성과와 조직성과 향상으로 이어지는지에 대한 연구가 전무하다고 하여 이와 관련한 실증적인 연구의 필요성을 확인할 수 있었다. 또한 Seo[11]가 일반간호사의 조직 내 의사소통 유형과 직무만족 및 간호업무성과의 관계에 대해 연구한 결과, 직무만족과 간호업무성과 모두 유의한 관계가 나타났고 하향적 의사소통이 직무만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. Hong[12]은 임상간호사를 대상으로 의사소통 수준과 조직행위 인식에 대해 연구한 결과, 조직 내 의사소통 만족도와 직무만족도는 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 선행연구의 대부분은 일부 간호사를 대상으로 이루어졌고 병원조직 내 다양한 구성원을 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다. 이에 반해 학교와 기업 및 호텔 종사자를 대상으로 한 연구는 [13][14][15],[4] 활발히 이루어지고 있어 상호협력을 통해 양질의 의료서비스를 제공해야하는 병원 조직 구성원을 대상으로 의사소통과 조직 갈등, 조직성과간의 관계를 파악하는 연구는 매우 필요한 실정이다.

그러므로 본 연구는 병원 조직 내 의사소통이 조직 갈등과 조직성과에 미치는 영향에 대한 심층적인 규명을 통해 효과적인 의사소통 방안을 모색하고자 한다. 이는 궁극적으로 의료 서비스 질과

병원조직의 효율성 향상에 기여할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 병원 조직 내 의사소통이 조직 갈등과 조직성과에 미치는 영향을 확인함으로써 효과적인 의사소통을 위한 기초자료를 마련하는데 있다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원조직 내 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도를 확인한다.
- 2) 연구대상의 일반적 특성에 따른 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도의 차이를 확인한다.
- 3) 병원조직 내 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 간의 관계를 확인한다.
- 4) 병원조직 내 의사소통이 조직 갈등과 조직성과에 미치는 영향을 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원 조직 내 의사소통이 조직 갈등과 조직성과에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G광역시와 J도에 소재한 300병상 미만의 병원에 근무하는 의료인, 행정직 및 의료기사로 본 연구에 대한 설명을 듣고 자발적으로 연구에 참여할 것을 동의하고 동의서에 서명한 자이다. G*Power 3.1.6 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 적정 표본수를 산출한 결과, 유의수준(α) .05, 중간 효과크기(f) .15, 검정력 ($1-\beta$) 95%, 독립변수 4개로 하였을 때 최소 표본

수는 129명이었으나 자료 분석에 필요한 계층별 표본 수와 탈락률을 고려하여 330명을 연구대상자로 하였다.

3. 연구도구

1) 의사소통

의사소통 측정도구는 Downs & Hazen[16]이 개발한 도구를 Jung[1]이 일부 수정하여 사용한 도구로 의사소통을 4가지 유형, 즉 상향적 의사소통 4 문항, 하향적 의사소통 4문항, 수평적 의사소통 5 문항, 비공식적 의사소통 3문항으로 구성하여 총 16문항이다. 의사소통의 4가지 유형은 Likert 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 측정하였고 점수가 높을수록 조직 내 의사소통이 활발하게 이루어지는 것을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 Jung[1]의 연구에서는 .80-.87이었으며, 본 연구에서는 '상향적 의사소통' .82, '하향적 의사소통' .60, '수평적 의사소통' .70, '비공식적 의사소통' .82 이었다.

2) 조직 갈등

조직 갈등 측정도구는 Lee[17]가 개발한 도구로 조직 갈등의 3가지 유형, 즉 개인적 갈등, 개인 간 갈등, 집단 간 갈등이 각각 6문항씩 총 18문항이다. 조직 갈등은 Likert 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 측정하였고 점수가 높을수록 갈등정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 도구 개발 당시 '개인적 갈등' .79, '개인 간 갈등' .85, '집단 간 갈등' .78, 였고, 본 연구에서는 '개인적 갈등' .79, '개인 간 갈등' .78, '집단 간 갈등' .70이었다.

3) 조직성과

조직성과 측정도구는 Henderson & Lee[18]가 제시하고 있는 조직성과에 대한 측정항목을 기초로 Song[19]과 Kim[20]이 사용한 문항을 Kim[21]이 수정, 보완한 도구로 총 5문항이다. 도구내용은 Likert 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 측정하였고 점수가 높을수록 조직성과가 좋을 것을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 Kim[21]의 연구에서 .94이었고 본 연구에서는 .92이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자의 윤리적 고려를 위해 D 대학교 생명윤리위원회의 승인을 받은 후 이루어졌다 (201908-SB-037-01). 자료수집 기간은 2019년 8월 30일부터 9월 30일까지였고 자료 수집을 위해 자가 보고식 설문지를 이용하였다. 연구자와 연구보조자는 각 병원의 자료수집 지침에 따라 5개의 연구대상 병원을 방문하여 연구목적, 설문 협조 및 동의를 구하였다. 연구대상자에 대한 윤리적 고려의 내용은 자발적으로 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 연구목적, 비밀보장, 본인의 의지에 따라 연구 참여 도중에라도 연구 참여를 중단할 수 있다는 설명이 포함된 연구동의서에 서면동의를 받은 후 설문지를 배부하였다. 또한 연구대상자의 솔직한 응답을 얻기 위해 응답한 설문지를 개별 동봉할 수 있는 봉투를 제공하고 밀봉하여 제출하도록 하였고 설문에 참여하는 시간은 약 15~20분 정도 소요되었다. 총 330부의 설문지가 배부되어 300부 회수되었고 회수율은 91%였다. 회수된 설문지 중 응답이 불성실하거나 일부 항목이 누락된 2부를 제외한 최종 298부를 분석에 이용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였고 의사소통, 조직 갈등, 조직성과의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 측정도구의 신뢰도는 내적일관성 신뢰도 Chronbach's α 값을 산출하여 확인하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하였고, 등분산 가정을 만족하지 못하는 경우 Welch test를 실시하였다. 사후검증은 Schéffe test를 실시하였고 이분산인 경우 Games-Howell 사후검증을 실시하였다.
- 대상자의 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 실시하였다.
- 의사소통이 조직 갈등 조직성과에 미치는 영향은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도

의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도는 <Table1>과 같다. 의사소통 유형 중 하향적 의사소통 정도가 3.71±0.48점으로 가장 높았고 그 다음으로 상향적 의사소통 3.49±0.61점, 수평적 의사소통 3.28±0.61점, 비공식적 소통 3.17±0.66점 순이었다. 조직 갈등 정도는 집단 간 갈등이 2.79±0.50점으로 가장 높았고 개인 간 갈등 2.34±0.58점, 개인적 갈등 2.32±0.50점 순이었으며, 조직성과 정도는 3.60±0.57점이었<Table 1>.

2. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자 298명의 일반적 특성은 <Table2>와 같다. 여자는 246명 (82.6%), 남자는 52명 (17.4%) 이었고 연령은 20-29세가 120명 (40.3%), 30-39세가 95명 (31.8%) 40-49세가 58명 (19.5%), 50세 이상이 25명 (8.4%)이었다. 근무경력은 5년 이하인 대상자가 145명(48.7%)으로 가장 많았고 5-10년 미만인 대상자는 59명 (19.8%)이었다. 최종학력은 대졸이 166명(55.7%)으로 가장 많았고 전문대졸은 96명 (32.3%)이었다. 직종은 간호사가 168명 (56.4%)으로 가장 많았고 행정직원이 46명 (15.4%), 의료기사가 44명 (14.8%), 의사는 33명 (11.1%)이었다. 직위는 사원이 213명 (71.5%)으로 가장 많았고 그 다음은 팀장이 26명 (8.7%)이었으며, 전공의는 16명 (5.4%), 진료부장 이상이 10명 (3.4%), 전문의가 7명 (2.3%), 과장 이상이 5명 (1.7%)이었다<Table 2>.

<Table 1> Communication, Organizational Conflict, and Organizational Performance Score (N=298)

Variables	Categories	M ± SD
Communication		3.42±0.42
	Upward	3.49±0.61
	Downward	3.71±0.48
	Horizontal	3.28±0.61
	Informal	3.17±0.66
Organizational Conflict		2.48±0.43
	Personal	2.32±0.50
	Interpersonal	2.34±0.58
	Intergroup	2.79±0.50
Organizational Performance		3.60±0.57

3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도의 차이

연구대상자의 일반적인 특성에 따른 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도의 차이는 Table2, Table3 과 같다. 의사소통 유형 중 상향적 의사소통 정도는 직종 (F=6.50, p<.001)과 직위 (F=7.05, p<.001)에 따라 유의한 차이가 나타났고 사후검정 결과, 의사가 간호사, 의료기사, 사무·행정직, 기타보다, 전공의가 진료과장 이상, 사원, 팀장, 과장 이상, 기타 보다 상향적 의사소통 정도가 낮은 것으로 나타났다. 하향적 의사소통 정도는 연구대상자의 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 수평적 의사소통 정도는 직종 (F=3.54, p=.008)과 직위 (F=3.84, p=.001)에 따라 유의한 차이가 나타났고 사후검정 결과, 직종에 따른 유의미한 차이는 없었고 전공의는 사원보다 수평적 의사소통 정도가 낮은 것으로 나타났다. 비공식적 의사소통 정도는 근무경력 (F=4.98, p=.002)과 직위 (F=3.87, p=.007)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 사후검정 결과, 근무경력이 15년 이상인 대상자는 5년 미만인 대상자보다, 전공의는 진료부장 이상보다 비공식적 의사소통 정도가 낮은 것으로 나타났다. 개인적 갈등 정도는 연구대상자의 일반적 특성에 따른 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 개인 간 갈등 정도는 연령 (F=5.99, p=.001)과 근무경력 (F=7.78, p=.001), 학력 (F=2.94, p=.033)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 사후검정 결과, 20세-29세는 30-39세, 50세 이상보다, 근무경력 5년 미만인 대상자는 15년 이상인 대상자보다, 최종학력이 고졸인 대상자는 대학원졸 이상인 대상자보다 개인 간 갈등 정도가 낮은 것으로 나타났다. 집단 간 갈등 정도는 연령 (F=3.35, p=.019)과 근무경력 (F=6.11, p<.001), 최종학력 (F=3.71, p=.012)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 사후검정 결과, 연령에 따른 유의미한

<Table 2> Communication, Organizational Conflict, and Organizational Performance Score by General Characteristics (N=298)

Variable	Categories	n (%)	Upward		Downward		Horizontal		Informal	
			M ± SD	t / F (p)	M ± SD	t/F (p)	M ± SD	t / F (p)	M ± SD	t / F (p)
Gender	Male	52(17.4)	3.54±0.61	.734 (.464)	3.66±0.46	-.733 (.464)	3.29±0.57	.118 (.906)	3.26±0.76	
	Female	246(82.6)	3.47±0.61		3.72±0.49		3.28±0.62		3.15±0.63	
Age (yr)	<30	120(40.3)	3.45±0.65	.635 (.593)	3.75±0.50	1.147 (.330)	3.27±0.59	.275 (.843)	3.25±0.66	
	30~<40	95(31.8)	3.47±0.58		3.67±0.47		3.26±0.72		3.19±0.64	
	40~<50	58(19.5)	3.57±0.56		3.74±0.44		3.34±0.50		3.08±0.67	
	≥50	25(8.4)	3.54±0.66		3.59±0.54		3.30±0.49		3.30±0.49	
Clinical Experience (yr)	<5	145(48.7)	3.44±0.66	.528 (.663)	3.74±0.50	.592 (.620)	3.29±0.59	.551 (.648)	3.28±0.66	
	5~<10	59(19.8)	3.51±0.53		3.67±0.37		3.26±0.58		3.18±0.58	
	10~<15	42(14.1)	3.56±0.60		3.65±0.54		3.37±0.79		3.15±0.67	
	≥15	52(17.4)	3.52±0.59		3.70±0.50		3.22±0.54		2.88±0.66	
Academic Background	High school	4(1.3)	3.25±0.20	2.240 (.084)	3.50±0.46	2.084 (.102)	3.25±0.30	.656 (.580)	3.17±0.69	
	College	96(32.3)	3.62±0.54		3.63±0.48		3.35±0.65		3.22±0.60	
	University	166(55.7)	3.44±0.64		3.73±0.49		3.26±0.60		3.19±0.68	
	≥Graduate School	32(10.7)	3.40±0.64		3.84±0.42		3.20±0.57		2.92±0.67	
Profession	Nurse	168(56.4)	3.52±0.55	6.503 (<.001)	3.71±0.43	.552† (.720)	3.35±0.62	3.542 (.008)	3.19±0.60	
	Doctor	33(11.1)	3.06±0.70		3.80±0.60		3.05±0.60		3.05±0.77	
	Administrative Support	46(15.4)	3.49±0.64		3.68±0.52		3.28±0.48		3.14±0.74	
	Medical Technician etc.	44(14.8)	3.60±0.62		3.63±0.49		3.12±0.64		3.19±0.67	
	Intern/Resident	7(2.3)	4.07±0.51		3.86±0.73		3.71±0.54		3.52±0.84	
	Specialist	16(5.4)	2.67±0.66		3.84±0.39		2.74±0.45		2.73±0.77	
Position	≥ Medical Direct	7(2.3)	3.21±0.68	7.055 (<.001)	3.79±1.01	0.989† (.454)	3.14±0.46	3.848 (.001)	2.95±0.45	
	General Employee	10(3.4)	3.58±0.35		3.73±0.59		3.50±0.64		3.63±0.64	
	Team Leader	213(71.5)	3.51±0.59		3.69±0.45		3.34±0.62		3.26±0.63	
	≥General Manager	26(8.7)	3.53±0.57		3.63±0.55		3.22±0.56		2.87±0.60	
	etc.	5(1.7)	4.05±0.60		3.90±0.22		3.68±0.44		2.53±1.04	
		21(7.0)	3.73±0.38		3.79±0.54		3.05±0.46		3.02±0.55	

†Welch test (assumed not equal variance) a,bPost-Hoc test(ScheffeorGames-Howell)same letter is not significant

<Table 3> Communication, Organizational Conflict, and Organizational Performance Score by General Characteristics (N=298)

Variable	Categories	n (%)	Personal Conflict		Interpersonal Conflict		Intergroup Conflict		Organizational Performance	
			M ± SD	t / F (p)	M ± SD	t / F (p)	M ± SD	t / F (p)	M ± SD	t / F (p)
Gender	Male	52(17.4)	2.31±0.50	-.151 (.880)	2.35±0.56	.181 (.856)	2.71±0.44	-1.303 (.194)	3.70±0.54	1.368 (.172)
	Female	246(82.6)	2.32±0.50		2.33±0.58		2.81±0.51		3.58±0.57	
Age (yr)	<30	120(40.3)	2.28±0.47	.624 (.600)	2.18±0.53	5.991 (.001)	2.68±0.52	a	3.59±0.56	.662 (.576)
	30~<40	95(31.8)	2.37±0.48		2.44±0.58	ab	2.87±0.50	a	3.56±0.57	
	40~<50	58(19.5)	2.32±0.53		2.40±0.57	ab	2.83±0.42	a	3.69±0.56	
	≥50	25(8.4)	2.33±0.63		2.58±0.67	b	2.92±0.47	a	3.61±0.65	
Clinical Experience (yr)	<5	145(48.7)	2.31±0.48	.233 (.874)	2.20±0.52	a	2.69±0.51	a	3.59±0.57	.060 (.981)
	5~<10	59(19.8)	2.34±0.46		2.34±0.65	ab	2.84±0.50	ab	3.60±0.49	
	10~<15	42(14.1)	2.29±0.57		2.41±0.51	ab	2.77±0.40	ab	3.60±0.60	
Academic Background	≥15	52(17.4)	2.36±0.55		2.63±0.59	b	3.02±0.47	b	3.63±0.65	
	High school	4(1.3)	2.04±0.77	.572 (.634)	1.67±0.77	a	2.33±0.99	ab	3.85±1.01	.693 (.557)
	College	96(32.3)	2.35±0.50		2.34±0.55	ab	2.74±0.49	a	3.57±0.56	
	University	166(55.7)	2.31±0.49		2.32±0.59	ab	2.79±0.48	ab	3.60±0.55	
	≥Graduate School	32(10.7)	2.32±0.50		2.52±0.51	b	3.02±0.52	b	3.70±0.64	
Profession	Nurse	168(56.4)	2.36±0.48	1.578 (.180)	2.38±0.56		2.83±0.46		3.60±0.55	.796 (.529)
	Doctor	33(11.1)	2.38±0.45		2.36±0.49		2.80±0.50		3.55±0.49	
	Administrative Support	46(15.4)	2.26±0.52		2.36±0.56		2.84±0.54	1.870 (.116)	2.034 (.090)	
	Medical Technician	44(14.8)	2.22±0.59		2.14±0.70		2.62±0.43		3.51±0.57	
	etc.	7(2.3)	2.02±0.34		2.12±0.34		3.1±0.54		3.80±0.71	
Position	Intern/Resident	16(5.4)	2.51±0.43	1.490 (.222)	2.48±0.52		2.98±0.57		3.34±0.47	a
	Specialist	7(2.3)	2.52±0.35		2.31±0.31		2.76±0.32		3.86±0.34	a
	≥ Medical Direct	10(3.4)	2.07±0.41		2.20±0.54		2.55±0.39		3.68±0.49	a
	General Employee	213(71.5)	2.32±0.50		2.30±0.60	.934 (.471)	2.76±0.51	1.212 (.300)	3.59±0.56	2.189 [†] (.075)
	Team Leader	26(8.7)	2.22±0.64		2.53±0.62		2.90±0.45		3.70±0.75	a
	≥General Manager	5(1.7)	2.47±0.79		2.40±0.48		2.83±0.24		3.80±0.20	a
etc.	21(7.0)	2.33±0.32		2.40±0.44		2.89±0.48		3.68±0.57	a	

†Welch test (assumed not equal variance) a,bPost-HocTest(ScheffeorGames-Howell)sameterisnotsignificant

차이는 없었고 근무경력이 5년 미만인 대상자는 15년 이상인 대상자 보다, 최종학력이 전문대졸인 대상자는 대학원졸 이상인 대상자보다 집단 간 갈등 정도가 낮은 것으로 나타났다. 조직성과는 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다 (F=2.18, p=.075) <Table 2><Table 3>.

4. 의사소통과 조직 갈등, 조직성과와의 관계

의사소통과 조직 갈등, 조직성과 간의 관계는 Table4와 같다. 의사소통과 조직 갈등, 조직성과간의 상관관계를 보면 의사소통 유형 중 상향적 의사소통은 개인적 갈등 (r=-.36, p<.001), 개인 간 갈등 (r=-.36, p<.001), 집단 간 갈등 (r=-.28, p<.001)과는 부의 상관관계가 나타났고 조직성과 (r=.37, p<.001)와는 정의 상관관계가 나타났다. 하향적 의사소통은 개인적 갈등 (r=-.22, p<.001), 개인 간 갈등 (r=-.16, p=.005)과는 부의 상관관계가 나타났으나 집단 간 갈등과는 유의미한 상관관계가 없는 것으로 나타났고 조직성과 (r=.31, p<.001)와는 정의 상관관계가 나타났다. 수평적 의사소통은 개인

적 갈등 (r=-.29, p<.001), 개인 간 갈등 (r=-.37 p<.001), 집단 간 갈등 (r=-.33, p<.001)과는 부의 상관관계가 나타났고 조직성과 (r=.41, p<.001)와는 정의 상관관계가 나타났다. 비공식적 의사소통은 개인 간 갈등 (r=-.21 p<.001), 집단 간 갈등 (r=-.23, p<.001)과는 부의 상관관계가 나타났으나 개인적 갈등과는 유의미한 상관관계가 없는 것으로 나타났고 조직성과 (r=.22, p<.001)와는 정의 상관관계가 나타났다<Table 4>.

5. 의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향

의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향은 Table5와 같다. 먼저 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과 자기상관은 Dubin-Watson 지수가 2에 가깝게 나타났고 독립변수의 다중공선성은 VIF 값이 모두 10미만으로 나타나서 자기상관과 다중공선성에 문제가 없었으며 회귀모형도 유의한 것으로 나타나서 회귀분석을 실시하기에 적절하였다.

<Table 4> Correlation between Communication, Organizational Conflict, and Organizational Performance (N=298)

	a	b	c	d	e	f	g	h		
Communication										
a. Upward	1									
b. Downward	.14	*	1							
c. Horizontal	.61	***	.20	***	1					
d. Informal	.35	***	.08	.48	***	1				
Organizational Conflict										
e. Personal	-.36	***	-.22	***	-.29	***	-.10	1		
f. Interpersonal	-.36	***	-.16	**	-.37	***	-.21	***	1	
g. Intergroup Conflict	-.28	***	-.03	-.33	***	-.23	***	.34	***	1

의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향을 확인한 결과 개인적 갈등에 영향을 미치는 요인은 상향적 의사소통 ($\beta=-.28$)과 하향적 의사소통 ($\beta=-.16$)이었고 개인 간 갈등에 영향을 미치는 요인은 수평적 의사소통 ($\beta=-.21$)과 상향적 의사소통 ($\beta=-.20$)이었으며, 집단 간 갈등에 영향을 미치는 요인은 수평적 의사소통 ($\beta=-.24$)인 것으로 나타났다. 조직성과에 영향을 미치는 요인은 수평적 의사소통 ($\beta=.25$), 하향적 의사소통 ($\beta=.23$), 상향적 의사소통 ($\beta=.17$)인 것으로 나타났다. 의사소통은 조직 갈등에는 부의 영향을 미치고, 조직성과에는 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다<Table 5>.

IV. 고찰

본 연구는 병원 조직 내 의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향을 확인하고자 시행되었으며 본 연구결과에 따른 고찰은 다음과 같다.

본 연구결과 병원 조직 내 의사소통 정도는 평균 3.42점으로 임상 간호사를 대상으로 보고한 Kang et al.[2]의 3.15점과 Hong[12]의 3.05점, Lee & Kim[5]의 3.19점과 비교 해 볼 때 조직 내 의사

소통 정도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 의사소통 유형을 하위 구성 영역별로 살펴보면 상향적 의사소통 3.49점, 하향적 의사소통 3.71점, 수평적 의사소통 3.28점, 비공식적 의사소통 3.17점으로 현재 가장 많이 이루어지고 있는 의사소통 유형은 하향적 의사소통이었다. Kim & Lee[3]의 연구에서 하향적 의사소통은 경영자나 상사와 의사소통을 통해 종사자들이 속한 조직의 전략 및 경영방침과 목표 등이 모든 구성에게 일시에 신속히 전달될 수 있도록 하향적 의사소통 체계가 필요하다고 하였다. 이는 하향적 의사소통이 3.66점으로 가장 높고 비공식적 의사소통이 3.20점으로 가장 낮게 나온 Jung[1]의 연구결과와 유사하게 나타났으며, Kang et al.[2]의 연구에서 상향적 의사소통이 3.43점, Hong[12]의 연구에서 상향적 의사소통이 3.28점으로 상향적 의사소통을 가장 높이 인식하고 비공식적 의사소통을 가장 낮게 인식한 연구와는 다르게 나타났다. 이러한 연구결과는 Jung[1]의 연구는 종합병원 종사자를 대상으로 하였고, Kang et al.[2]의 연구와 Hong[12]의 연구는 간호사만을 대상으로 하였다는 점에서 차이가 있었던 것으로 생각된다.

<Table5> Effect of Communication on Organizational Conflict and Organizational Performance (N=298)

Dependent Variables	Independent Variables	β	t	p	F	Adjusted R square	Durbin-Watson
Personal Conflict	Stability		15.44	<.001	14.17	.15	1.89
	Upward	-.28	-4.53	<.001			
	Downward	-.16	-2.63	.003			
Interpersonal Conflict	Stability		14.18	<.001	15.11	.16	1.87
	Upward	-.20	-2.99	.003			
	Horizontal	-.21	-2.91	.004			
Intergroup Conflict	Stability		14.51	<.001	10.49	.13	1.86
	Horizontal	-.24	-3.17	.002			
	Stability		4.34	<.001			

Kang et al.[2]의 연구와 Hong[12]의 연구에서 간호부서의 특성상 상급자와의 상향적 의사소통 만족도가 높은 것은 업무와 관련하여 과거 관료적이고 경직된 조직에서 벗어나 오늘날의 병원 조직이 긍정적으로 변모했다고 볼 수 있다. Jung[1]의 연구처럼 의료행위의 특성상 병원조직은 조직 내의 여러 부분의 요구를 충족시키고 여러 의견을 조정하고 조율하여 업무가 명확해 지도록 함으로써 조직구성원들에게 하향적 의사소통이 많이 이루어진다고 생각된다.

일반적 특성에 따른 상향적, 수평적 의사소통 유형은 직종과 직위에 따라 유의한 차이를 보였는데 사후분석 결과 상향적 의사소통 정도는 직종은 의사이고 직위는 전공의일 때, 수평적 의사소통 정도는 전공의일 때 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 병원의 관료주의적 조직 환경이 간호사를 자신의 통제 하에 있다고 보는 Kang et al.[2]의 연구와 경영성과에 영향을 주는 하향적 의사소통은 병원의 진료기능이 잠시라도 중단되지 않고 응급상황에서 필요한 의료를 즉시 제공하기 위해서는 신속한 의사결정이 이루어지고, 이를 지시와 협력을 통해 환자에게 필요한 양질의 의료서비스가 적기에 제공됨으로써 환자만족도가 높아져 환자 수 증가 등으로 이어진다는 Seo[11]의 연구와 어느 정도 관련성이 있다고 볼 수 있다.

조직 갈등은 5점 만점에, 개인적 갈등 평균 2.32점, 개인 간 갈등 2.34점, 집단 간 갈등 2.79점으로 집단 간 갈등이 가장 높게 나타났다. 300명 이상 종합병원을 대상으로 동일한 측정도구를 사용해 측정 보고한 Lee[17]의 연구에서 개인적 갈등 2.37점, 개인 간 갈등 2.69점, 집단 간 갈등 3.43점으로 집단 간 갈등이 가장 높은 것으로 나타난 것은 본 연구결과와 유사했지만, 점수 차이는 크게 나타났다. 이러한 차이는 연구대상자, 업무환경, 관련업무 등이 다르기 때문이라고 생각된다. 개인 간 갈등은 연령이 높고, 근무경력 이 많으며, 학력이 높을수록

높게 나타났다. 중소병원 간호사를 대상으로 한 Lee[17]의 연구에서는 연령이 29세 이하가 가장 많았고, 교육수준은 전문대 졸업이상이 가장 높은 빈도를 차지 해 일반적 특성과도 연관이 있다고 생각된다.

본 연구결과 조직성과 평균점수는 3.60점으로 500명 이상 대학병원 간호사를 대상으로 Han[8]의 연구에서 3.84점, 의사를 제외한 병원 종사자를 대상으로 한 Kim[19]의 연구에서 3.70점, 간호사와 환자만을 대상으로 한 Han[22]의 연구에서 3.71점 보다 낮았다. 조직성과 점수의 차이는 병원조직 내 근무여건, 조직문화, 직원들의 업무숙련도나 전문성, 자율성, 입원환자의 중증도 등 여러 가지 문제에 기인한 것으로 생각할 수 있으나[22] 추후 지역과 규모 및 조직관리 방법에 따른 비교 연구가 수행되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 의사소통이 조직 갈등, 조직성과와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 것은 의사소통과 조직 갈등이 조직의 성과에 유의한 영향을 미친다는 선행연구[13],[14],[15],[4]의 결과를 지지해준다. 의사소통의 하위영역별 상관관계에서 상향적 의사소통과 수평적 의사소통은 개인적 갈등, 개인 간 갈등, 집단 간 갈등과 부의 상관관계가 있었고, 하향적 의사소통과 비공식적 의사소통은 개인 간 갈등과 부의 상관관계가 있었던 것은 선행연구결과와 부분 일치하였다. 또한 상향적, 하향적, 수평적, 비공식적 의사소통은 조직성과와는 정의 상관관계를 조직 갈등은 조직성과와 부의 상관관계를 나타내어 선행연구[11],[9],[13],[1]의 연구 결과를 뒷받침 하였다. 병원 내 의사소통은 조직의 성과에 유의한 영향을 미치는 요인이 되므로, 어느 한 특정의 의사소통 유형 보다는 병원 종사자들이 직무를 함에 있어서 본인 직무에 대한 정확한 이해와 타 부서의 직무 특성을 이해하는 능력, 개인적인 감정을 조절하고, 직종 간 의사소통 유형을 잘 활용하는 방법 등 통합적인 조

직 관리가 병원종사자의 조직 갈등을 줄이고, 조직 성과를 향상 할 수 있는 방안이라 생각된다.

의사소통이 조직 갈등과 조직성과 미치는 영향을 파악하고자 실시한 회귀분석에서 조직성과에 영향을 미치는 요인으로는 수평적 의사소통, 하향적 의사소통, 상향적 의사소통인 것으로 나타났다. Han & Chung[23]의 연구에서 수평적 의사소통은 동료 간 유대감 형성 소속감 고취, 사기 증진 등이 높아져 개인의 직무 효율성이 향상되어 직무성과에 긍정적 영향을 미치게 된다고 하였다. Shin & Hwang[24]의 연구에서는 상향적, 하향적 의사소통이 원활히 이루어질수록 조직 내 종사자간 긍정적인 관계 속에서 자신에게 맡겨진 개인직무를 효과적으로 수행하고 자신의 업무가 아니더라도 병원의 발전을 위해 솔선수범하며, 동료에 대한 배려심이 높아져 비개인 직무성과가 향상된다고 하였다. 또한, 본 연구결과 의사소통이 조직 갈등에는 부의 영향을 미치고 조직성과에는 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 병원 조직 내에서 구성원 간 의사소통이 원활하게 이루어질수록 조직 갈등은 낮아지고 조직성과는 좋아진다는 선행연구 [14],[15],[1],[4]의 연구 결과를 지지하는 것이다.

이상의 연구 결과를 종합해 볼 때, 병원 조직 내 갈등 관리와 성과 향상을 위해서는 효과적인 의사소통을 위한 방안이 마련되어야 함을 확인할 수 있었다.

V. 결론

본 연구는 병원 조직 내 의료인, 행정직, 의료기사를 대상으로 의사소통과 조직 갈등을 하위유형에 따라 구분하고 의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향에 대해 보다 세부적으로 파악하였다. 이러한 연구결과는 병원조직 내 효과적인 의사소통을 위한 기초자료를 마련하였다는데 의의가 있다.

본 연구결과는 다음과 같다. 병원 조직 내 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도를 확인한 결과, 의사소통 유형 중 하향적 의사소통 정도가 가장 높고 조직 갈등 유형 중 집단 간 갈등 정도가 가장 높았으며, 조직성과는 높은 편인 것으로 확인되었다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통, 조직 갈등, 조직성과 정도의 차이를 확인한 결과, 상향적 의사소통은 직종과 직위에 따라, 수평적 의사소통은 직위에 따라 유의한 차이가 있었고 비공식적 의사소통은 근무경력과 직위에 따른 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 하향적 의사소통은 연구대상자의 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 의사소통과 조직 갈등, 조직성과 간의 관계를 확인한 결과, 의사소통은 조직 갈등과는 부의 상관관계가 있고 조직성과와는 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 의사소통이 조직 갈등, 조직성과에 미치는 영향을 확인한 결과, 상향적, 하향적 의사소통은 개인적 갈등에, 상향적, 하향적 의사소통은 개인 간 갈등에, 수평적 의사소통은 집단 간 갈등에 부의 영향을 미치고 상향적, 하향적, 수평적 의사소통은 조직성과에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 병원 조직 내 갈등 관리와 조직성과 향상을 위해서는 의사소통이 이루어지는 상황과 대상에 적절한 효과적인 의사소통 방안이 모색되어야 할 필요가 있겠다.

이상의 연구결과에 대하여 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

첫째. 본 연구는 일부 지역의 300명상 미만의 병원 조직 구성원을 대상으로 이루어졌으므로 전체 병원조직에게 결과를 적용함에 있어서 신중을 기해야 한다. 따라서 지역, 규모 및 설립주체가 다양한 병원 조직을 대상으로 반복연구를 실시할 것을 제언한다.

둘째. 병원 조직 내 다양한 배경과 직무를 가진 구성원이 상호 이해와 협력을 통해 갈등을 잘 조

정하고 조직성과를 향상시키기 위해서는 의사소통이 이루어지는 상황과 대상에 적절한 효과적인 의사소통 방안이 마련되어야 함을 확인하였다. 그러므로 구성원 간 필요한 정보를 공유하고 고충과 직무 연계성을 이해할 수 있는 다양한 의사소통 매체와 프로그램 개발, 제도 및 인식개선이 필요함을 제언한다.

셋째, 병원 조직 내 부서 또는 팀 단위를 대상으로 의사소통, 직무 스트레스, 조직 갈등, 조직성과 간의 관계를 확인하기 위한 추후 연구가 필요함을 제언한다.

REFERENCES

1. S.J. Jung, J. Park(2017), The Effects of Educational Training and Organizational Communication on Job Performance in General Hospitals, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.1(4);17-28.
2. K.H. Kang, Y.H. Han, S.J. Kang(2012), The Effect of Communication Satisfaction Level of Hospital Nurses on Organizational Commitment, Journal of Korean of Nursing Administration, Vol.18(1);13-22.
3. J.K. Kim, J.J. Lee(2008), The Effect of Internal Communication in Hotel Organizations on Job Satisfaction and Management Performance, Korean Journal of Tourism Research, Vol.23(3);157-174.
4. S.S. Kim(2018), The Impact of Communication among Organizational Members of IT Companies on Organizational Conflict and Performance, Hanbat National University, pp.1-80.
5. H.S. Lee, J.K. Kim(2010), Relationship Among Communication Competence, Communication Types, and Organizational Commitment in Hospital Nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.15(4);488-496.
6. M.K. Lee(2005), The Influence of the Organizational Communication on the Organizational Commitment of Hospital Employees, Yonsei University, pp.1-104.
7. K.H. Jung, D.Y. Park, S.Y. Lee(2012), A Study of Relationships between Organizational Communication Satisfaction and Organizational Conflict among Nurses, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(4);165-176.
8. E.K. Han(2012), Analysis of Paths of Conflict Between Individuals in Hospital Organizations, The Kyong-In Society For Public Administration, Vol.12(4);631-657.
9. J.H. Mo(2010), An Empirical Study on the Effects of Leadership and Communication on the Organizational Performance, Yongin University, pp.1-176.
10. S.C. Lee(2010), The Influence of Conflicts Among the Departments in a Hospital Organization on Organizational Effectiveness and Control Effect of Communication Ability, Inje University, pp.1-71.
11. L.A. Seo(2002), Relationship between Types of Communication, Job Satisfaction and Nursing Performance in General Nurses, Keimyung University, pp.1-85.
12. E.M. Hong(2007), A Study on Hospital Nurses' Level of Communications and Their Perception of the Organizational Activities, Kyunghee University, pp.1-85.
13. O.P. Park(2013), The Influence of Communication through Corporate Event on Conflict Resolution, Customer Orientation and Job Performance, Kyonggi University, pp.1-159.
14. H.K. Oh(2013), The Effect of Departmental Business Support Activities Communication with

- in the Organization in Medium-sized Manufacturing Company on Organizational Conflict and Job Performance, Incheon University, pp.1-65.
15. G.S. Park(2016), The Effects of the Conflict of Hotel Organization on the Organizational Performance - Mediation Effect of the Organization Communication and Conflict Management-, Kyonggi University, pp.1-148.
16. C. Downs, H. Hazen(1977), A Factor Analytic Study of Communication Satisfaction. Journal of Business Communication, Vol.14;63-73.
17. C.H. Lee(2016), The Relation of Organization structure, Organization Culture, Organization Conflict and Job Satisfaction on Hospital Staff Members, Pusan University, pp.1-155.
18. J.C. Henderson, Lee(1992), S. Managing I/S Design Teams : A Control Theories Perspective, Management Science, Vol.38;757-777.
19. J.J. Song(2013), The Effect of Team Collaboration and Transactive Memory System on Team Performance-Focused on Moderate Effect of Maturity-, Gachon University pp.1-119.
20. D.S. Kim(2015), The Effects of Team Learning Behavior and Shared Mental Model on Team Performance-Focused on the Moderating Effect of Team Efficacy-, Gachon University, pp.1-140.
21. T.K. Kim(2018), The Effects of Role Conflict and Role Ambiguity on Team Performance and the Mediating Effect of Relationship Conflict and Task Conflict among Hospital Employees, Inje University, pp.1-95.
22. S.J. Han(2000), A Study on the Relationship Between Nursing Organizational Culture and Organizational Performance, Ewha Women University, pp.1-159.
23. Y.J. Han, Y.R. Chung(2014), A Study on the Effects of Sport for All Instructors' Organization Communication Types on Job Satisfaction and Job Performance. Journal of Sport and Leisure Studies, Vol.56(3);79-390.
24. C. Shin, S.H. Hwang(2010), The Influences of Social Intelligence of Hotel Employees on Social Support and Work Performance. Korean Journal of Tourism Research, Vol.24(6);437-456.