

의료기관 내 간호사와 의료기사·행정직원 간 상호관계인식에 관한 연구

계명대학교 의과대학 가정의학교실, 대구보훈병원 가정의학과, 부산디지털대학교 상담치료학부

김대현 · 김현진 · 오주리¹

A Study on the Relationship Perception among Nurses, Technicians and Administrative Staffs in Medical Institution

Dae-Hyun Kim, Hyun-Jin Kim, Joo Ri Oh¹

Department of Family Medicine, School of Medicine, Keimyung University, Daegu,

Department of Family Medicine, Daegu Veterans Hospital, Daegu,

Department of Counseling Psychology, Busan Digital University, Busan, Korea

Abstract

Purpose: This study aimed to analyze the relationship among nurses, technicians and administrative staffs including from small offices to large university hospital.

Methods: A total of 483 workers in hospitals (245 nurses, 136 technicians and 102 administrative staffs) were recruited for this study. The relationship level was measured with Barrett-Lennard relationship Questionnaire.

Results: The results were as follows: 1) Nurses' regard from technicians and technicians' congruence from administrative staffs was significantly high. 2) Nurses' regard and understanding from technicians was significantly higher compare to administrative staffs. Technicians' regard and un-conditionality from administrative staffs also higher compare to nurses. Administrative staffs' regard and congruence from technicians was significantly higher compare to nurses. 3) 'regard', 'empathic understanding' and 'congruence' domain scale were lower in nurses compare to technicians and administrative staffs (9.30 ± 14.46 , $-.050 \pm 10.32$, 5.17 ± 9.91). 4) relationship scales were higher in primary care clinics compare to larger hospitals.

Conclusion: Nurses, technicians and administrative staffs should recognize the verbal and nonverbal factors that affect their relationship and try to develop relationship enhancing program. Implications and suggestions to further research are discussed.

Key Words: Nurse-technologist, Nurse-administration staff, Technologist-administration staff, Relationship, Barrett-lennard questionnaire

핵심어: 간호사-의료기사, 간호사-행정직원, 의료기사-행정직원, 의사소통, Barrett-lennard 관계질문지

서 론

현대의 병원조직은 환자를 위한 의료 서비스 제공 및 개선을 목적으로 다양하고 이질적인 전문 직종으로 구성되어 있다. 조직의 목적을 효과적으로 달성하기 위해 또는 진료 업무를 효율적으로 수행하

Corresponding Author: Joo Ri Oh, Department of Counseling Psychology, Busan Digital University, 67, Jurye-ro, Sasang-gu, Busan, 617-833, Korea

Tel: +82-51-320-2847 E-mail: joy6541@hanmail.net

Copyright ©2014, the Korean Academy on Communication in Healthcare

는 과정에는 구성원 간의 상호의존과 협조, 그리고 복잡한 상황의 변화에 따른 적응유연성이 무엇보다 중요하다. 그러나 병원조직은 업무의 분담화, 전문화로 인해 횡적 분화와 종적 분화가 심화되어 구성원 간 원활한 의사소통과 긴밀한 인간적 유대관계를 조성하기 어렵다. 이 뿐만 아니라 조직 내 구성원들은 심리적, 감성적 갈등의 심화, 경직화에 따른 유연성의 상실 등과 같은 병리적인 현상도 경험하고 있다¹. 취업포털사이트 커리어넷(2010)의 통계에 의하면 1,678명의 직장인 중 32.4%가 ‘직장 내 인간관계에 따른 갈등’으로 인해 조직을 떠나는 것으로 나타나 상호 관계적 역동 및 갈등관리에 대한 필요성이 제기되고 있다. 따라서 병원 조직 내 다양한 구성원들 사이에서 일어나는 대인 간 상호관계를 파악하여 서로를 잘 이해하며 상호 간 긍정적 태도와 지각을 유지할 수 있도록 돕는 것은, 관계 갈등을 해소하고 개선하며 심리적 안정을 결정하는 중요한 요인이 될 수 있다.

병원 내 인력 간의 관계에 대한 연구는 대부분 의사와 간호사의 의사소통과 상호관계에 대해 이루어졌다^{2,3}. 그러나 환자가 병원을 방문하게 되면 전문 의료인력 뿐 아니라 병원에 대한 첫 인상을 주로 결정하게 되는 원무과 직원과의 관계도 중요하다. 이러한 병원 구성원들과 환자의 상호 작용이 긍정적이라면 병원에 대한 신뢰가 형성되고, 이는 병원 재방문과 병원 이미지 향상의 출발점이 될 것이다⁴. 따라서 병원과 환자와의 의사소통이 성공적이기 위해서, 간호사와 의료기사 간의 관계뿐 아니라 행정직원을 포함하여 병원 내 구성원의 관계를 살펴보는 것이 의미 있을 것으로 생각된다.

의사와 간호사 외 직종에 관한 연구를 살펴보면, 간호사와 행정직원을 대상으로 서로 간의 관계가 아니라 병원 조직의 일반적인 갈등 원인, 갈등 형태 등을 조사한 연구와⁵ 전공의에 국한하여 간호사, 의료기사 사이의 관계를 일반적인 설문을 통해 보고한 연구는 있으나⁶ 의료기사, 병원 행정, 관리 직원을 모두 포함하여 서로 간의 관계에 대해 파악하고 분석한 연구는 거의 없었다. 이에 본 연구에서는 간호

사뿐만 아니라 의료기사(임상병리사, 방사선기사, 치료사), 행정직원(원무과, 총무과, 관리과)을 모두 포함하여 전체적인 관계를 분석하고 비교함으로써, 이들의 상호작용과 유기적 관계를 증진시키고 환자의 치료라는 공동의 이해를 도모하고자 시도하였다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 D시와 K시에 소재하는 1차 의료기관(15개소), 2차 의료기관(3개소/병원 A,B,C)과 3차 의료기관(1개소)을 대상으로 하였으며, 임의로 선정된 대상자는 간호사 245명, 의료기사 136명, 행정직원 102명으로 총 483명이었다.

2. 측정도구

연구 도구는 다양한 직군 내에서의 관계적 특성의 차이를 비교하기 위해 Barrett-Lennard⁷의 관계분석 질문지를 Jung⁸이 번안한 척도를 사용하였다. 관계분석 설문지는 상호 지각하는 공감정도를 알아보는 데 유용한데, 존중(Regard) 18문항, 공감적 이해(Empathic Understanding) 16문항, 일치성(Congruence) 17문항, 무조건적 수용(Unconditionality of Regard) 18문항, 개방성(Willingness to be known) 16문항으로 총 85문항으로 구성되어 있다. 또한 대상자의 성격이나 개인에 따라 치우칠 수 있는 관계로 인한 오류를 줄이기 위해, 독립적으로 한 사람에게 한 가지 관계설문지를 작성하게 하였다. 모든 문항은 6점 Likert 반응양식 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’가 -3점, ‘아주 그렇다’가 +3점으로 점수가 높을수록 관계만족도의 경향성이 높음을 의미한다. Jung⁸의 연구에서 반분신뢰도 계수는 .78~.79 사이에, 내적 합치도 계수는 .70~.75 사이에 있는 것으로 보고되었으며, 본 연구에서의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .79였다.

3. 자료분석

연구 대상자의 인구학적 특성을 위한 자료는 기술통계를 사용하고, 직군 간 관계특성을 분석하기

위해 독립표본 T 검정을, 직종 간 5개 영역 비교를 위해 ANOVA를, 각 변수들과 5개 영역별 요인들 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석(Pearson correlation test)을 하였다. 관계 검사의 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's α 계수를 사용하였고, 타당도 검증을 위해 Bartlett의 구형성 검정과 표본적합도 검정을 위해 KMO test를 실시하였다. 모든 자료는 SPSS 14.0 for Window로 처리하였다.

연구결과

본 연구결과에서는 대상자의 일반적 특성, 신뢰도와 타당도 검정, 각 직종 간의 5개 영역에 따른 간호사·의료기사·행정직원 간의 상호 관계를 비교하였으며, 직군 내에서의 관계 점수의 차이를 비교하고, 끝으로 병원규모(1, 2, 3차 의료기관)에 따른 관계적 특성 차이 등을 분석하였다.

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 총 483명으로 간호사 245명, 의료기사 136명, 행정직원 102명이었다. 대상자의 성

별은 남성 152명(31.5%), 여성 331명(68.5%)이었으며, 직군별 분포를 보면 간호사가 50.7%(245명), 의료기사가 28.2%(136명), 행정직원이 21.1%(102명)였다(Table 1). 의료기사의 경우 임상병리사가 40.4%(55명), 방사선 기사가 17.7%(24명), 치료사가 41.9%(57명)였으며, 행정직원은 원무과가 48.0%(49명), 총무과 32.4%(33명), 관리과 19.6%(20명)였다. 직군별 대상자의 평균 나이분포를 보면, 간호사 33.3세(± 7.47), 의료기사 36.9세(± 9.39), 행정직원 38.6세(± 7.21)로 전체 평균나이는 37세였고, 평균 년차 분포를 보면, 간호사 10.02년(± 6.61), 의료기사 11.10년(± 7.56), 행정직원 11.84년(± 6.80)으로 전체 평균 년차는 11.0년이었다.

2. 신뢰도 및 타당도 검증결과

본 연구에서는 관계분석 설문지를 구성하는 5가지 각 하위 요인별로 내적 합치도를 알아보기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 관계분석 설문지의 전체 내적 일관성 계수는 .79이고, 하위요인의 각 요인의 내적합치도 수준은 존중이 .92, 공감적 이해는 .81, 일치성은 .77, 무조건적 수용은 .72, 개방성은

Table 1. General Characteristics of the participants

Size	Type of Occupation			전체 N(%)
	Nurse	Technician	Administrative Staff	
Primary care	29	11	0	40(8.28%)
Secondary care	Hospital A	36	22	94(19.46%)
	Hospital B	30	31	121(25.05%)
	Hospital C	29	30	119(24.64%)
Tertiary care	60	30	19	109(22.57%)
Total N(%)	245(50.7%)	136(28.2%)	102(21.2%)	483(100%)

Table 2. The Reliability of the Relationship scale

Sub Factor	Item number	Cronbach's Alpha
Level of Regard	18	.92
Empathic Understanding	16	.81
Congruence	17	.77
Unconditionality	18	.72
Willingness to be known	16	.74
Total	85	.79

* p<.05

.74로 비교적 양호한 것으로 나타났다(Table 2).

타당도를 검증하기 위해 표본적합도 검증을 실시한 결과, KMO의 표본적합도(Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy)는 .940으로 요인분석을 위한 문항들로서 적합하였으며, Bartlett 구형성 검증치(Bartlett Test of Sphericity)는 23,544,506(df=357)이었고 이 값의 유의수준은 $p=.000$ 으로 매우 의미 있게 나타났다.

3. 간호사, 의료기사, 행정직원 간 관계

본 연구에서 설문에 사용한 관계의 5개 차원, 즉 존중, 공감적 이해, 일치성, 무조건적 수용, 개방성에 따라 직군 간 상호관계를 비교 분석하였다. 간호사와 의료기사 간에는 무조건적 수용에서 간호사 -4.09, 의료기사 -7.71로 유의한 차이를 보였다(Table 3).

간호사와 행정직원 간의 관계에서는 통계적으로 의

미 있는 차이를 보이지 않았으며, 의료기사와 행정직원 간의 관계를 보면 일치성에서 의료기사 12.00, 행정직원 6.02로 유의한 차이를 보였다($p<.05$) (Table 4).

4. 한 직군과 나머지 직군 간 비교

5개 차원에서의 나머지 두 직군 간의 비교를 통해 상호관계를 분석한 결과, 먼저 간호사와 나머지 두 직군 의료기사, 행정직원 간의 관계를 보면 행정직원과의 관계보다 의료기사와의 관계 점수가 공감적 이해, 무조건적 수용 두 개의 차원에서 상대적으로 높았으며 집단 간 의미 있는 차이를 보였다(Table 5).

의료기사와 나머지 두 직군 간호사, 행정직원 간의 관계를 보면 간호사와의 관계보다 행정직원과의 관계점수가 존중과 무조건적 수용 차원에서 상대적으로 높았으며 무조건적 수용 차원에서 집단 간 유

Table 3. Comparison between nurses and technicians

Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Level of Regard	Nurses	81	7.62	14.28	.418
	Technicians	48	9.83	15.33	
Empathic Understanding	Nurses	81	-2.06	9.94	.436
	Technicians	48	-0.54	11.07	
Congruence	Nurses	81	4.52	9.32	.457
	Technicians	48	5.73	8.65	
Unconditionality	Nurses	81	-4.09	10.86	.023*
	Technicians	48	-7.71	6.94	
Willingness to be known	Nurses	81	7.35	8.99	.092
	Technicians	48	4.63	8.66	

* $p<.05$

Table 4. Comparison between technicians and administrative staffs

Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Level of Regard	Technicians	41	17.80	15.93	.254
	Administrative staffs	35	13.76	14.45	
Empathic Understanding	Technicians	41	4.26	12.25	.428
	Administrative staffs	35	2.20	9.89	
Congruence	Technicians	41	12.00	11.79	.020*
	Administrative staffs	35	6.02	9.72	
Unconditionality	Technicians	41	-1.09	14.99	.139
	Administrative staffs	35	-5.24	7.04	
Willingness to be known	Technicians	41	7.89	11.48	.233
	Administrative staffs	35	5.00	9.00	

* $p<.05$

Table 5. Comparison of interrelationship between nurses and the rest 2 groups

Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Level of Regard	Nurses-Technicians	81	7.62	14.27	.355
	Nurses-Administrative staffs	72	9.29	12.68	
Empathic Understanding	Nurses-Technicians	81	-2.06	9.94	.005*
	Nurses-Administrative staffs	72	-2.25	8.84	
Unconditionality	Nurses-Technicians	81	-4.09	10.85	.030*
	Nurses-Administrative staffs	72	-5.97	9.29	

*p<.05

Table 6. Comparison of interrelationship between technicians and the rest 2 groups

Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Level of Regard	Technicians-Nurses	48	9.83	15.33	.112
	Technicians-Administrative staffs	41	13.76	14.45	
Unconditionality	Technicians-Nurses	48	-7.71	6.94	.001*
	Technicians-Administrative staffs	41	-5.24	7.04	

*p<.05

Table 7. Comparison of interrelationship between administration staffs and the other groups

Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Level of Regard	Administrative staffs-Nurses	34	9.09	15.09	.015*
	Administrative staffs-Technicians	35	17.80	15.92	
Empathic Understanding	Administrative staffs-Nurses	34	1.53	9.47	.177
	Administrative staffs-Technicians	35	4.26	12.24	
Congruence	Administrative staffs-Nurses	34	4.24	9.90	.007*
	Administrative staffs-Technicians	35	12.00	11.79	

*p<.05

의한 차이를 보였다(Table 6). 이는 의료기사가 간호사에게 받는다고 생각하는 존중감과 무조건적 수용 차원이 행정직원에게 받는다고 생각하는 존중감과 무조건적 수용에 비해 상대적으로 낮게 여기고 있음을 알 수 있다.

행정직원과 나머지 두 직군 간호사, 의료기사 간의 관계를 보면 간호사와의 관계보다 의료기사와의 관계 점수가 존중, 공감적 이해, 일치성 세 개의 차원에서 상대적으로 높았으며, 존중과 일치성에서 집단 간에 유의한 차이를 보였다(Table 7). 이는 행정직원이 간호사에게 받는다고 생각하는 존중감과 일치성이 의료기사에게 받는다고 생각하는 존중감과 일치성에 비해 상대적으로 낮다고 느끼고 있는 것을 알 수 있다.

5. 전체 직군 간의 5개 차원 관계점수 비교

간호사, 의료기사, 행정직원 세 직군을 5가지 차원에서 관계점수를 비교 분석한 결과, 전체적인 점수를 보면 존중과 공감적 이해, 일치성, 무조건적 수용의 네 개의 차원에서 행정직원의 점수가 상대적으로 높았으며, 행정직원은 다른 두 직군과 존중과 무조건적 수용에서 통계적으로 의미 있는 차이를 보였다($p<.05$, $p<.01$). 그리고 개방성에 있어서는 간호사가 높은 관계 점수를 보였으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 8).

6. 각 병원 내에서 직군 간 상호관계 비교 분석

각 병원에 따른 특성을 분석하기 위해 병원별로

Table 8. Comparison of scores of relationship satisfaction among three groups

Sub Factor	Nurses	Technicians	Administrative staffs	Total	p
Level of Regard	9.30±14.46	9.93±15.84	11.83±15.22	10.35±15.17	.033*
Empathic Understanding	-.050±10.32	-0.01±11.24	1.73±11.12	0.40±10.89	.373
Congruence	5.17±9.91	5.79±10.27	7.40±11.01	6.12±10.39	.343
Unconditionality	-3.82±9.86	-4.91±8.15	-3.18±12.03	-3.97±5.77	.002**
Willingness to be known	7.01±8.97	4.78±9.81	5.52±10.11	5.77±9.63	.159

*p<.05, **p<.001

Table 9. Correlation of scores of relationship satisfaction among three groups in health care level

Size	Sub Factor	Type of Occupation	N	Means	SD	p
Primary care	Willingness to be known	Nurses	9	19.33	7.14	.012*
		Technicians	5	9.60	4.93	
Secondary Hospital A care	Congruence	Technicians	12	3.17	8.22	.004**
		Administrative staffs	8	19.38	17.56	
	Willingness to be known	Nurses	12	10.83	7.51	.037*
		Technicians	12	1.83	6.28	
	Empathic Understanding	Nurses	20	-4.00	9.09	.016*
		Technicians	11	3.55	7.04	
	Hospital C Empathic Understanding	Nurses	20	-3.75	7.27	.044*
		Administrative staffs	10	2.50	7.53	
Tertiary care	Congruence	Technicians	10	5.10	13.79	.046*
		Administrative staffs	10	16.20	8.38	
	Level of Regard	Nurses	20	-4.20	12.09	.035*
		Technicians	10	9.20	16.05	
	Congruence	Nurses	20	0.05	8.11	.039*
		Technicians	10	7.30	8.49	

*p<.05, **p<.001

상호 관계의 관계점수를 비교 분석하였다. 1차 의원에서는 간호사-의료기사 간 개방성에서 유의한 차이를 보였다. 2차 병원인 ‘A’ 병원에서는 일치성에서 의료기사-행정직원 사이에, 개방성에서 간호사-의료기사 사이에 유의한 차이가 있었다. 2차 종합병원인 ‘B 병원’에서는 공감적 이해에 있어서 간호사-의료기사 간에 유의한 차이가 있었다. 이는 간호사는 의료기사에게 받는다고 여겨지는 공감적 이해도를 상대적으로 낮게 평가했고 의료기사는 상대적으로 간호사에게 높은 공감을 받고 있다고 생각함을 알 수 있다. ‘C’ 병원에서는 공감적 이해에서 간호사-행정직원 간, 일치성에서는 의료기사-행정직원 사이에 유의한 차이가 있었다. 3차 종합병원에서는 존중과

일치성에서 간호사-의료기사 사이에 유의한 차이가 있었다. 이는 간호사가 의료기사에게 받는다고 생각하는 존중감이 의료기사가 간호사에게 받는다고 생각하는 존중감에 비해 상대적으로 낮다는 것을 알 수 있다(Table 9).

7. 행정직원, 의료기사 내 분류에 따른 비교

먼저 행정직원 중 원무과, 총무과, 관리과 등 세부 분류에 따른 차이를 사후 분석한 결과, 무조건성에서 원무과-총무과-관리과 사이에 유의한 차이가 있었다. 이는 원무과가 총무과, 관리과에 비해 상대적으로 다른 직군의 무조건적 수용을 높게 평가했음을 의미한다(Table 10).

Table 10. The Result of Post-Hoc test between 3 groups in administrative staffs

dependent variable	(I) group	(J) group	Difference of Mean (I-J)	Standard Error	p
Unconditionality	Patient administrative division	General administrative division	6.78	2.62	.011*
		Facility division	6.67	3.09	.033*
	General administrative division	Patient administrative division	6.67	2.62	.011*
		Facility division	-.10	3.30	.975
	Facility division	Patient administrative division	-6.67	3.09	.033*
		General administrative division	.10	3.30	.975
Willingness to be known	Patient administrative division	General administrative division	3.33	2.24	.141
		Facility division	5.28	2.64	.049*
	General administrative division	Patient administrative division	-3.33	2.24	.141
		Facility division	1.95	2.82	.491
	Facility division	Patient administrative division	-5.28	2.64	.049*
		General administrative division	-1.95	2.82	.491

*p<.05

Table 11. The Result of Post-Hoc test between 3 groups in technicians

Sub Factor	(I) group	(J) group	Difference of Mean(I-J)	Standard Error	p
Empathic Understanding	Physical therapy	Medical technology	5.762	2.019	.005*
		Radiology	9.702	2.599	.000
	Medical technology	Physical therapy	-5.762	2.019	.005**
		Radiology	3.939	2.613	.134
	Radiology	Physical therapy	-9.702	2.599	.000**
		Medical technology	-3.939	2.613	.134
Unconditionality	Physical therapy	Medical technology	3.390	1.508	.026*
		Radiology	4.656	1.941	.018*
	Medical technology	Physical therapy	-3.390	1.508	.026*
		Radiology	1.266	1.951	.518
	Radiology	Physical therapy	-4.656	1.941	.018*
		Medical technology	-1.266	1.951	.518

*p<.05, **p<.001

의료기사 중 물리치료사, 임상병리사, 방사선과 기사에 따른 관계를 분석한 결과, 공감적 이해, 무조건적 수용에서 의미 있는 차이를 보였다. 이는 물리치료사가 임상병리사, 방사선과 기사에 비해 상대적으로 다른 직군에게 받는 이해도가 높고 다른 직군의 무조건적 수용에 높은 점수를 주었음을 알 수 있다(Table 11).

고 찰

본 연구에서 첫째, 간호사, 의료기사, 행정직원의 직군 간 관계에 따른 5개 차원의 관계접수를 비교한 결과, 간호사와 의료기사 간에는 무조건적 수용에서 유의한 차이를 보였다(p<.05). 이는 간호사가 의료기사의 무조건성을 높게 평가한 것에 비해, 의료기사는 상대적으로 간호사가 낮은 무조건적 수용을 가지고 있다고 평가했음을 의미하며, 간호사가 의료기사에게 무조건적 수용에 있어서 상대적으로 낮은 평가

를 받고 있음을 보여준다. 의료기사와 행정직원 간의 관계점수에서는 일치성에서 유의한 차이를 보였다($p<.05$). 이는 의료기사가 상대적으로 행정직원이 꾸밈이 없고 정직하다는 일치성을 높게 평가한 결과이다.

둘째, 5개 차원에서의 한 직군과 나머지 두 직군 간을 비교 결과를 보면, 간호사와 나머지 두 직군인 의료기사, 행정직원 간의 관계에서 간호사가 의료기사에게 받는다고 생각하는 존중감과 이해도가 행정직원에게 느끼는 것에 비해 상대적으로 높다는 것을 알 수 있다($p<.01$). 의료기사와 나머지 두 직군인 간호사, 행정직원 간의 관계에서는 의료기사가 행정직원에게 받는다고 생각하는 존중과 무조건적 수용이 간호사에게 느끼는 것에 비해 상대적으로 높게 나타났다($p<.01$). 그리고 행정직원과 나머지 두 직군인 간호사, 의료기사 간의 관계를 보면, 행정직원이 의료기사에게 받는다고 생각하는 존중감과 일치성이 간호사에 비해 상대적으로 높은 결과를 보였다($p<.05$, $p<.01$). 위와 같이 세 직군 간과의 비교 분석에서는 의료기사와 행정직원 간의 관계점수가 대체적으로 간호사-의료기사 혹은 간호사-행정직원에 비해 높아 상대적으로 좋은 관계가 형성되어 있으며, 따라서 갈등이 발생할 소지가 비교적 적을 것임을 추정할 수 있다.

위의 결과에서 비록 간호사와의 관계에서는 갈등과 존중에서의 시각차가 존재하지만 의료기사와 행정직원 서로 간의 관계는 상대적으로 좋음을 의미하며, 병원 업무의 특성상 간호사는 의료기사, 행정직원에게 검사를 재촉하고 확인하며, 행정 절차상 진행과 해결을 요구하는 역할을 하게 되므로 이러한 결과를 보였다고 해석할 수 있다. 일반적으로 병원 조직은 의사, 간호사, 의료기사를 중심으로 하는 진료부문과 이를 지원하는 일반 행정부문에 이원화된 조직 구성을 갖고 있다⁵. 그러나, 본 연구 결과에 의하면 실제적인 관계 측면에서는 의사-간호사, 의료기사-행정직원의 이원적인 관계가 성립된다고 가정할 수 있다^{9,10}. 이는 병원의 이원적 지휘 체계에 따라 상위직종으로부터 하위 직종으로 향하는 갈등

의 전이가 나타난다고 보는 Lee¹¹의 연구결과와 일치한다. Lee¹¹는 간호사가 의사직종과 경험한 갈등을 의료기사와 행정직원에게 전이시키는지 양적으로 검증한 결과, 간호사는 의사직종과 갈등을 더 많이 경험할수록 의료기사와 행정직원과의 관계에서 갈등을 더 많이 경험하고 있는 것으로 보고하고 있다. 또한 의사 직종의 권위적 태도를 갈등 원인으로 지각할수록 의료기사와 행정직원과 갈등 발생 시 해결 방식으로 권위적인 방식을 사용하고 있다고 주장하였다. 따라서 병원조직 내 한 집단이 다른 집단과 경험하는 갈등은 양자 간 관계로만 볼 것이 아니라, 보다 폭 넓게 조직 내 상호작용 속에서 전이되어 발생된다는 시각을 견지해야 한다¹². 이는 조직 차원에서 구성원 간 의사소통 및 갈등관리를 위한 접근을 할 때, 두 직종 간 대립이 아니라 다른 직종과의 의사소통 및 상호작용 관계에서 경험하는 문제점들을 포괄적으로 파악하고 이에 따라 갈등관리 전략을 수립함이 필요함을 시사한다^{13,14}.

한편, 행정직원과 나머지 두 직군인 간호사와 의료기사의 관계에서 보면, 행정직원이 간호사에게 받는다고 생각하는 존중감과 일치성이 의료기사에게 받는다고 생각하는 존중감과 일치성에 비해 상대적으로 낮다고 느끼고 있음을 알 수 있다. 이러한 연구 결과는 행정직원이 의사나 간호사와 같이 직접적으로 의료행위를 하지는 않지만, 전반적인 병원 운용에 있어서 중요한 역할을 수행함에도 불구하고 자신들의 위치가 상대적으로 다른 집단 특히 의사, 간호사 집단보다 대우를 덜 받고 있다고 느끼고 있고 그러한 의식으로 인하여 다른 집단과의 갈등이 증폭될 수 있다는 연구결과와 일맥상통한다^{15,16}. 또한 의료기관 내 행정직원의 의사소통 체계를 분석한 Baek 등¹⁷의 연구결과에서 보듯이, 행정직원은 의사와 간호사와의 사이에서 경험하는 의사소통상의 문제로 업무의 중요도에 대한 공감 저하, 일방적 지시, 비난적이며 비대화적 태도, 인격적 무시 등의 비존중 행동으로 인한 스트레스를 보고하고 있으며, 이들의 권위의식, 우월의식 등을 동등한 조건에서의 소통을 가로막는 원인으로 인식하고 있다. 따라서 Park¹⁸의

주장처럼, 행정직원이 경험하는 부정적인 의사소통 방식을 관계적 측면에서 긍정적 의사소통 방식으로 회복하기 위해서는, 의료기관 내 구성원들이 평상시 적극적인 관계를 맺을 수 있도록 관리하는 것이 중요하다. 이의 구체적인 내용으로 상호 일상적인 내용 말하기, 먼저 다가가서 이야기하기, 자신의 약점 보여주기 등이 있는데, 병원조직 관리자들은 조직 구성원들이 상호 간 이러한 인간적인 관계맺기를 통해 존중적, 공감적 태도와 정서적인 유대감을 유지함으로써 조직 내 의료커뮤니케이션의 능력을 향상할 수 있도록 지속적으로 교육하고 관리해야 한다.

셋째, 전체 직군 간의 5개 차원 관계점수를 비교 분석한 결과를 보면, 간호사의 경우 존중, 이해, 일치성에서 평균점수가 가장 낮아 다른 직군 간의 관계에서 갈등 발생 가능성이 높음을 추측할 수 있다. 이는 간호사 집단의 경우, 일상 업무에 있어 병원조직 내 여러 직종과의 직접적인 접촉은 가장 활발한 반면 상호의존적 업무로 인한 역할갈등과 스트레스를 많이 느끼며¹⁹, 또한 감정적 요구가 많은 상황에 장기간 노출되면서 야기되는 신체적, 정서적, 정신적 탈진상태의 소진을 경험하면서 이것이 조직 내 구성원들과의 관계갈등을 증폭하게 된다는 연구결과와 일치한다^{20,21}. 이렇듯 간호사의 감정보동으로 인한 소진과 역할모호성이 상호작용할수록 직무갈등이 증가하며 이로 인해 왜곡된 의사전달과 구성원 간 관계갈등에 영향을 미치기 때문에²²⁻²⁶, 병원 조직 내 구성원 간 의사소통 및 갈등관리 프로그램 개발은 심리적 완충제 역할을 하는 중요한 요소로서 간호사-의료기사-행정직원의 관계적 맥락을 중요하게 다루어야 한다는 주장을 뒷받침하고 있다^{27,28}.

넷째, 각 병원 내에서 직군 간 상호관계를 비교 분석한 결과를 보면, 1차 의원에서는 간호사가 의료기사에 대해 개방성을 유의하게 높게 평가하는 결과를 보였다. 2차 병원인 'A' 병원에서는 행정직원이 유의하게 의료기사의 일치성을 아주 높게 평가했고 간호사가 유의하게 의료기사가 상대적으로 개방적이라고 평가해 'A' 병원에서는 의료기사와의 관계가 좋음을 시사한다. 또한 'B' 병원과 'C' 병원 모두

공감적 이해 차원에서 간호사-의료기사 간, 간호사-행정직원 간 유의한 차이가 있었다. 간호사가 의료기사와 행정직원에게 받는 이해도가 다른 병원과 비교했을 때 상대적으로 낮은 것이 특징적이었다. 이러한 결과는 중소병원의 경우 간호업무의 부담이 높으나 상대적으로 보수는 적으며 복지 수준이나 자리에 대한 안정성이 떨어져 간호사의 직업만족도가 떨어지고 이직률이 높다고 보고한 Kim²⁹, Jang⁴의 연구와 유사하다. 또한 이러한 차이는 간호사, 의료기사, 행정직원은 다양한 역할을 수행하고 있어 많은 갈등을 유발하며 비전문직종이라고 하던 행정직원도 원무관리, 인사관리, 재무관리 등에서 전문화되고 있어 다양한 영역에서 간호사와 갈등을 일으킨다는 Ryu¹⁹와 Hna²²의 연구결과와 일치한다. 3차 병원에서는 존중과 일치성에서 간호사-의료기사 사이에 유의한 차이가 있었고 이는 간호사가 의료기사에게 비교적 낮은 점수를 준 것이어서, 간호사-의료기사 간에 갈등이 있음을 시사한다. 이러한 연구결과는 Jehn과 Bendersky³⁰의 연구, 그리고 Marie 등³¹의 연구에서 의료기사들은 고유의 업무를 가지고 있지만 간호사의 업무를 돕고 있는 위치에 머무르고 있어, 의료기사들은 자신들의 특정 분야에 대해 전문성과 자율성을 주장하는 경우가 많기 때문에 갈등이 야기되므로 서로에 대한 인식의 변화 및 상호 존중하는 태도의 변화를 잘 다루어야 한다는 주장에 대한 근거가 된다.

마지막으로 행정직원과 의료기사 내 분류에 따른 비교를 분석한 결과, 행정직원 중 원무과, 총무과, 관리과에 따른 차이를 보았을 때 무조건적 수용에서 의미 있는 결과를 보였다. 이는 원무과가 총무과, 관리과에 비해 상대적으로 다른 직군의 무조건적 수용을 높게 평가했음을 의미한다. 또한 의료기사 중 물리치료사, 임상병리사, 방사선과 기사에 따른 관계 차이를 보면 이해, 무조건적 수용에서 의미 있는 차이를 보였다. 이는 물리치료사가 임상병리사, 방사선과 기사에 비해 상대적으로 다른 직군에게 받는 이해도가 높고 다른 직군의 무조건성에 높은 점수를 주었음을 알 수 있다. Donna 등³²은 임상현장에서 동료들과의 의사소통 기술이 부족함을 관찰하고 훈련

이 필요하다고 제안했고, Lockhart³³의 의료기관 내 협력에 대한 연구에서도, 이들 간의 협력관계에 중요한 영향을 미치는 요소로 공감적 대화, 존중적 태도 등을 포함한 원활한 의사소통이 다학제 간 협력에 중요한 요인임을 시사하고 있다.

결 론

본 연구는 병원 내 간호사와 의료기사, 행정직원 모두를 포함하여 상호 간 의사소통 관계를 분석하고 비교하였다. 병원이라는 특수성과 진료서비스의 중요성을 감안할 때 병원 내 간호사와 의료기사, 행정직원 간의 상호의존적 활동은 섬세한 조정이 요구되는 바, 이들 관계가 모든 성장과 조력적인 관계로 개선되기 위한 최우선적 과제는 의료기관의 구성원들이 어떻게 커뮤니케이션하는지, 어떤 문제가 있는지를 정확히 진단하는 일일 것이다. 즉, 환자에게 양질의 의료 서비스를 제공하기 위해서는 구성원 간의 유기적이고 원활한 협력이 매우 중요하다고 볼 수 있다^{34,35}. 이러한 협력은 구성원 간에 이루어지는 커뮤니케이션의 양과 질에 좌우된다고 하겠다. 따라서 의료기관 내 이들 구성원 간 상호 인식의 차이를 확인하고 커뮤니케이션 현실을 진단하여 구성원들의 커뮤니케이션 능력을 향상시킬 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구에 선정된 대상이 D시와 K시에 국한되어 지역적 한계를 지니고 있다는 점을 감안하여, 이어질 후속 연구과제는 첫째, 비교적 전집에 가까운 표집을 확보하기 위해 서울·경기권, 강원·충청권, 호남권, 경상권 등 4개 권역별 의료기관에서의 상호관계를 분석하여야 한다. 둘째, 구성원 간 상호인식 및 상호관계를 분석함에 있어서 본 척도의 자기평가 방식의 한계가 있으므로, 실제로 커뮤니케이션의 역동적인 상호작용이 일어나는 과정을 분석하는 담화분석 연구를 통해 양화(quantification)의 방법으로는 드러낼 수 없는 중요한 의미관계, 맥락관계, 상호작용관계 등의 질적인 특성을 밝혀내야 한다. 셋째, 간호사-의료기사, 간호사-행정직원, 의료기사-행정직원

관계에 주된 영향을 미치는 커뮤니케이션의 하위 요소가 무엇인지를 확인함으로써 그 각각의 요소를 증진하여 구성원 간 협력과 소통을 활성화시킬 수 있는 맞춤형 프로그램을 개발하는 연구가 가능할 것이라 사료된다.

REFERENCES

1. Lee KJ. Communication problems and solutions at the health care facilities. Korean Journal of Health Communication 2006;1(1):33-45.
2. Lee JY. Characteristics of each medical department in a general hospital, communication between nurses and doctors. The Graduate School, Seoul National University; 2003.
3. Fagin L, Garelick A. The doctor-nurse relationship. Adv. Psychiatr. Treat 2004;10:277-86.
4. Jang YA. Organizational structure of small sized hospitals and its impacts on the degree of patients' satisfaction: An analysis based on participatory observation for a hospital. The Graduate School, Keimyung University; 2000.
5. Kim YH. The Relation of organizational structure and culture perception, conflict experience, commitment of hospital employees in Korea. The Graduate School, Yonsei University; 2001.
6. Kim YS, Park JH, Lim KY. Interpersonal conflicts and communication among medical residents, nurses and technologists. Korean journal of hospital management 2006;11(2):16-31.
7. Barrett-Lennard GT. Dimensions of therapist response as causal factors in therapeutic change. Psychological Monographs 1962;76(43):562-98.
8. Jung BJ. An Analytical study of the counselor-client interaction in dynamic counseling processes. The Graduate School, Kyeongsang National University; 1986.
9. Gianakos. Physicians, nurses, and collegiality. Nursing Outlook 1997;45(2):57-8.
10. Marjorie Thomas Lawson. Nurse practitioner and physician communication styles. Applied Nursing Research 2002;15(2):60-6.
11. Lee JM. Transference of conflict in a hospital organi-

- zation. The Graduate School, Seoul National University; 2005.
12. Campion MA, Medsker GJ. Relations between work group characteristics and effectiveness: implications for designing effective work group. *Personnel Psychology* 1993;46:823-50.
13. Cochran, Daniel. S., Schnake, Mel and Earl. Effect of organizational size on conflict frequency and location in hospitals. *Journal of Management Studies* 1983;20(4):441-51.
14. De Dreu CK, Weingart LR. Task versus relationship conflict, team performance and team member satisfaction: A meta analysis. *Journal of Applied Psychology* 2003;88:741-9.
15. Lee KH. A study on the effect of factors of conflicts in hospital organizations on job recognition: centered about those working for general hospitals in Seoul and Ilsan. Graduate School of Public Administration, Sungkyunkwan University; 2005.
16. Denton, John A. Organizational size and structure-A longitudinal analysis of hospital. *Sociological Spectrum* 1982;2:57-71.
17. Baek SJ, Jin JK, Park SC. A study of the communicative experiences of administrative staff in medical institutions: a qualitative research approach. *Text-linguistics* 2013;34:103-125.
18. Park YI. The necessity of introductory book for improvement of health communication competence, Its contents and research methodology. *Korean Journal of Health Communication* 2006;1(1):7-17.
19. Ryu CK. A study on the relationship among the staffs of hospital: An empirical research on conflicts among jobs of university hospital in Daegu. Graduate School of Public Administration, Youngnam University; 2002.
20. Kim JH, Tak JK. A study on the antecedents of conflict in groups. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology* 2010;23(3):397-418.
21. James E. George, Madelyn S. Quattrone and MarcGoldstone. Nurse-physician communication break-down: Is it a basis for nurse liability? *Journal of Emergency Nursing* 1996;22(2):144-5.
22. Han EG. A Path Analysis of Interpersonal Conflicts in Hospital Organizations. The Graduate School, Seoul National University; 2012.
23. Hughes D. When nurse knows best: some aspects of nurse/doctor interaction in a casualty department. *Sociology of Health & Illness* 1988;10(1):1-22.
24. Jehn, Karen A. A qualitative analysis of conflict types and dimensions in organizational groups. *Administrative Science Quarterly* 2001;42:530-57.
25. Mary A. Manderino, Neva Berkey. Verbal abuse of staff nurses by physicians. *Journal of Professional Nursing* 1997;13(1):48-55.
26. Olivia A. Clarin. Strategies to Overcome Barriers to Effective Nurse Practitioner and Physician Collaboration. *The Journal for Nurse Practitioners* 2007; 3(8):538-48.
27. Leesa Micole Van Niekerk, Frances Martin. The impact of the nurse-physician relationship on barriers encountered by nurses during pain management. *Pain Management Nursing* 2003;4(1):3-10.
28. Narasimhan M, Eisen LA, Mahoney CD, Acerra FL, Rosen MJ. Improving nurse-physician communication and satisfaction in the intensive care unit with a daily goals worksheet. *Am J Crit Care* 2006;15(2): 217-22.
29. Kim HJ. The influence of organizational characteristics of hospitals on the professional identity on nurse: A study of the nursing delivery system between S hospital and H hospital. The Graduate School, Ewha Womans University; 1996.
30. Jehn, Karen A. and Bendersky, Corinne. Intragroup conflict in organizations: A contingency perspective on the conflict-outcome relationship. *Research in Organizational Behavior* 2003;25:187-242.
31. Marie-Catherine Beuscart-Zephir, Sylvia Pelayo, Frangoise Anceaux, David Maxwell and Sandra Guerlinger. Cognitive analysis of physicians and nurses cooperation in the medication ordering and administration process. *International Journal of Medical Informatics* 2007;76(1): S65-S77.
32. Donna M. Hallas, Arlene Butz, Benjamin Gitterman. Attitudes and beliefs for effective pediatric nurse practitioner and physician collaboration. *Journal of Pediatric Health Care* 2000;18(2):77-86.
33. Lockhart-Wood K. Collaboration between nurse and doctors in clinical practice. *British Journal of Nursing* 2000;9(5):276-80.
34. Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G. Communi-

- cation skills: Some problems in nursing education and practice. *Journal of Clinical Nursing* 2002;11(1): 12-21.
35. Stöckli M, Nübling M, Langewitz WA. Communi-

cation during ward rounds in Internal Medicine: An analysis of patient-nurse- physician interactions using RIAS. *Patient Education and Counseling* 2007;67(3): 343-8.

논문투고일: 2014년 10월 31일
논문심사일: 2014년 11월 18일
게재확정일: 2014년 12월 8일

부록: 관계 설문지(간호사용)

병원을 찾는 환자에게 양질의 의료를 제공하기 위해서는 직원 간 협력관계가 중요합니다. 다음은 병원평가와 직원 직무만족도 평가를 위한 관계 설문지입니다. 병원 직원간 관계만족도의 개선을 목적으로 하며, 무기명으로 통계용으로만 사용하므로 솔직한 답변을 부탁드립니다. 특별한 한사람이 아닌 전체 의료기사(또는 행정직원)에 대한 평균적인 평가입니다.

인적사항:

* 나 이: ()세 * 성 별: (남 / 여)

* 근무년수: ()년 * 전공분야: ()

이 질문지는 사람과 사람의 관계에서 흔히 일어날 수 있는 느낌이나 행동들을 열거한 것입니다. 다음 문항들을 잘 읽고 당신이 근무과정에서 평균적으로 상대(의료기사)에게 느꼈던 것을 -3에서 +3까지의 점수로 적어 주십시오.

전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	비교적 그렇지 않다	약간 그렇다	많이 그렇다	아주 그렇다
-3	-2	-1	+1	+2	+3

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	비교적 그렇지 않다	약간 그렇다	많이 그렇다	아주 그렇다
1. 의료기사는 나를 존중한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
2. 의료기사는 나를 공감적으로 이해하려고 애쓴다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
3. 의료기사는 실제 이상으로 나를 좋아하고 이해하는 체한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
4. 내가 의료기사에게 어떤 말을 하는지에 따라서 나에 대한 관심이 조금씩 달라진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
5. 내가 의료기사의 생각과 느낌에 대해 알고 싶어 하면 나에게 기꺼이 말해준다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
6. 의료기사는 나를 못마땅하게 여긴다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
7. 의료기사는 내가 한 말의 내용은 이해하나 내 감정과 느낌은 이해하지 못한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
8. 의료기사의 말은 의료기사 자신의 생각이나 느낌과 결코 모순되지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
9. 의료기사는 나에게 항상 따뜻하고 관심있게 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
10. 의료기사는 내가 알고 싶지 않는데도 자신의 의견이나 느낌을 말한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
11. 의료기사는 나의 말과 행동에는 관심을 가지지만 한 인간으로서의 나에게는 진정한 관심이 없는 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
12. 의료기사는 나의 경험이 내게 어떤 의미를 지니는지 알고 싶어 한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
13. 내가 어떤 일에 대하여 이야기하거나 질문하면 의료기사는 언제나 불안해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
14. 나에 대한 의료기사의 느낌은 내가 의료기사에게 갖는 느낌에 따라 좌우되지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
15. 의료기사는 나에 관해서만 말하려하고 자기 자신에 대한 이야기하기를 꺼려한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
16. 의료기사는 나와 만나기를 좋아한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
17. 의료기사는 거의 항상 나의 의도를 정확히 알아준다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
18. 의료기사는 서로의 관계를 방해하는 느낌이나 일에 대해서는 말하지 않는 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
19. 나의 기분에 따라 나를 대하는 의료기사의 태도도 조금씩 달라진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
20. 의료기사는 내가 알고 싶어할 때는 언제나 자신의 생각과 느낌을 자유롭게 말해준다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
21. 의료기사는 나에게 무관심하다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
22. 의료기사는 때때로 내가 어떤 일에 대하여 실제로 느끼는 것보다 더 강한 느낌을 가지고 있으리라고 속단해 버린다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
23. 의료기사는 나와 의 관계에서 꾸밈없이 있는 그대로 행동한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
24. 의료기사는 어떤 때는 다른 때보다 나에게 한층 더 긍정적이고 친절하게 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	비교적 그렇지 않다	약간 그렇다	많이 그렇다	아주 그렇다
25. 의료기사는 내가 실제로 듣고 싶어 하는 것보다 더 많이 자신에 대해 이야기한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
26. 의료기사는 나의 장점을 인정한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
27. 의료기사는 가끔 자기가 그렇게 느끼기 때문에 나도 그렇게 느끼리라고 생각한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
28. 나에 대해 가지고 있는 느낌을 의료기사가 숨기고 있다고 생각하지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
29. 의료기사는 어떤 때는 나를 좋아하고 어떤 때는 좋아하지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
30. 의료기사는 나를 직업적으로 대하기 때문에 나는 그를 한 인간으로서 이해하고 받아들이기가 어렵다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
31. 의료기사는 나에게 친절하고 자상하다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
32. 의료기사는 나를 이해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
33. 내가 의료기사를 마땅치 않게 여기면 그도 나에게 그런 식으로 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
34. 의료기사는 내가 알고 싶어하든 아니든 나에 대한 자기의 생각을 말한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
35. 의료기사는 나에게 관심을 가지고 있다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
36. 나의 어떤 말과 행동에 대해 가지고 있는 선입관 때문에 의료기사는 나를 올바르게 이해하지 못한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
37. 의료기사는 나와 관계 발전에 도움이 되려고 노력한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
38. 내가 좋은 느낌을 표현하든 나쁜 느낌을 표현하든 의료기사는 나를 일정하게 긍정적으로 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
39. 내가 의료기사의 신상에 대하여 질문을 하면 그는 난처해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
40. 의료기사는 나를 우둔하고 흥미 없는 존재라고 느낀다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
41. 의료기사는 내 말을 별 관심 없이 객관적인 입장에서 이해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
42. 나는 의료기사를 정직하고 신뢰할 수 있는 사람으로 여긴다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
43. 의료기사는 때로는 나에게 다정하게 대하나 어떤 때는 냉담하고 마땅치 않게 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
44. 의료기사는 내가 정말로 흥미 없어 하는 경우에도 자신의 생각과 느낌을 말한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
45. 의료기사는 나에게 관심이 있다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
46. 나의 경험들이 나에게 어떤 의미를 가지는지 의료기사는 정확히 알고 있다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
47. 의료기사는 나와 만날 때 안정되고 편안한 마음을 갖는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
48. 의료기사는 자신의 기분에 따라 어떤 때는 유별나게 더 온화하고 관심을 보이며 나를 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
49. 의료기사는 자신의 생각이나 느낌에 대해서는 가능한 한 말을 하지 않으려고 한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
50. 의료기사는 억지로 마지못해 나를 만난다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	비교적 그렇지 않다	약간 그렇다	많이 그렇다	아주 그렇다
51. 나를 만날 때 인간적으로 대하기보다는 의료기사로서의 역할만 할 뿐이다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
52. 내가 나 자신에 관하여 무슨 말을 하든 의료기사는 변함없이 나의 진가를 인정한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
53. 내가 원하는 경우 의료기사는 언제든지 자신의 느낌과 생각을 말해주지만 결코 나에게 강요하지는 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
54. 의료기사는 나에게 무슨 일이 일어나더라도 정말로 관심이 없다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
55. 우리가 이야기하고 있는 내용에 대하여 내가 얼마나 심각하게 느끼는지 의료기사는 알지 못한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
56. 의료기사가 나에게 겉으로 보이는 반응과 실제로 갖는 느낌이 전혀 다르다는 사실을 가끔 느낄 때가 있다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
57. 의료기사가 전체적으로 나에게 갖는 느낌은 경우에 따라 상당히 달라진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
58. 내가 원하지만 하면 의료기사는 언제든지 자기를 잘 알 수 있도록 대화 시간을 가져줄 것이다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
59. 의료기사는 나를 진정으로 가치 있는 존재로 인정하는 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
60. 의료기사는 나에게 기계적으로 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
61. 나에 대한 의료기사의 느낌은 정직하지 못한 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
62. 내가 좋아하든 싫어하든 의료기사가 나에 대하여 갖고 있는 느낌에는 아무런 차이가 없다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
63. 나를 알고 이해하려는 것보다 의료기사 자신을 알리는 데에 더 큰 관심을 가진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
64. 의료기사는 나를 좋아하지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
65. 내게는 의료기사가 진실한 존재로 느껴진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
66. 의료기사는 어떤 때는 나에게 매우 긍정적으로 반응하지만 때로는 무관심한 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
67. 나에 대해 의료기사가 갖는 느낌을 이야기하기 꺼려한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
68. 의료기사는 나에 대하여 참을성이 없다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
69. 의료기사는 가끔 마음이 편치 않으면서도 겉으로는 아무렇지도 않은 듯이 나와 계속 대화를 한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
70. 나의 행동방식에 따라서 의료기사는 나를 더 좋아하기도 하고, 덜 좋아하기도 한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
71. 나의 말이나 행동에 대해 의료기사는 솔직한 반응을 보여 주려고 한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
72. 의료기사는 나에게 깊은 애정을 느낀다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
73. 내가 의료기사에게 말하는 모든 것을 대개는 이해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
74. 의료기사는 자신의 생각이나 느낌을 나에게 속이려고 하지는 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	비교적 그렇지 않다	약간 그렇다	많이 그렇다	아주 그렇다
75. 내가 기분 좋게 느끼진 기분 나쁘게 느끼진 간에 의료기사는 변함없이 따뜻하게 나를 대한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
76. 내가 의료기사를 좀 더 잘 알려고 애쓰면 회피하는 경향이 있다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
77. 의료기사는 나를 비위에 거슬리는 사람으로 간주한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
78. 말하는 내용으로 볼 때 나에 대한 의료기사의 반응에 오해가 있는 것 같다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
79. 의료기사를 심하게 비판할 때나 고맙게 여길 때도 의료기사가 나에 대해 가지는 느낌은 변하지 않는다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
80. 의료기사는 가끔 나를 경멸한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
81. 내가 의도하는 바를 분명히 말하지 않은 경우에도 의료기사는 나를 이해한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
82. 의료기사는 나를 당황하게 만들 말은 하지 않으려고 애쓴다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
83. 내가 의료기사에게 갖는 느낌에 따라, 나에 대한 그의 일반적 느낌(좋아함, 존중함, 싫어함, 신뢰함, 화를 냄)도 달라진다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
84. 나의 입장에서가 아니고 의료기사 자신의 입장에서 나를 이해하려고 노력한다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
85. 의료기사는 괴로워하지도 부담스러워하지도 않으면서, 나의 가장 고통스러운 느낌들을 충분히 알아차린다.	-3	-2	-1	+1	+2	+3