

주요개념 : 간호조직, 효과성, 직무디자인관리, 변화관리, 갈등관리, 간호업무특성, 간호조직 구조

## 일 의료원의 간호조직 효과성에 관한 연구

박 영 주\* · 이 숙 자\*\* · 장 성 옥\*\*\* · 이 은 숙\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

최근 의료계가 당면하고 있는 주요과제의 하나는 의료 비용 절감과 의료 서비스 나아가 건강 서비스의 질 향상(cost and quality control)을 도모해야하는 것이다. 따라서 간호계와 의하게 모두 효율성(eficiency), 효과성(effective-ness) 및 질(quality)의 제 측면을 고려한 건강서비스를 산출하기 위한 노력이 요구되고 있다.

이의 노력의 하나로 건강조직내에 건강전문직인의 효율적인 관계 구조에 대한 모델들이 제시되고 있다. 이를테면, 아직도 의료계의 지배적인 관계구조모델인 의사가 환자관리의 1차적인 책임을 갖게되는 전통적인 의학모델의 비효율성이 지적되면서 case manager model이나 team model이 제시되고 있다. Case manager 모델에서는 전통적인 의학모델과는 달리 case manager가 환자에게 1차적인 책임을 갖게되며 이 모델내에서는 간호사, 의사가 컨설턴트로서 기능하게 되는 특징이 있으며, 실제 이 모델은 적용결과 입원기간 및 환자의 중증 정도의 감소로 비용절감의 효과가 있음이 입증되고 있다. Team model에서는 1차 진료 의사(primary care physician), 간호사, 사회사업가, 작업 치료사 및 기타 건강 서비스 요원이 팀을 이뤄 그룹 결정을 내리게되는 특징을 갖는데 이 team model은 다양한 시각과 광범위한 지식에 근

거해서 환자에게 좀더 이로운 결정이 내려질 수 있다는 장점이 높게 평가되고 있음을 보고하고 있다 (Schultz & Johnson, 1990).

이처럼 거시적 측면에서 병원을 포함한 건강서비스 제공과 관련된 건강조직의 포괄적 관계구조의 형태뿐 아니라 동일 건강 전문직 내에서도 조직구조의 형태, 조직 관리의 문제 역시 건강서비스 효과성의 문제와 깊게 관련되어 있다.

특히 건강서비스의 한 부분인 간호서비스는 간호직의 노동 집약적 특성 및 간호서비스 전달과정 등의 특성상 간호조직의 구조뿐아니라 간호조직의 가장 중요한 구성요인인 인적 자원에 의해 발생하는 다양한 반응을 중심으로 한 관리 요소가 간호조직 효과성과 관계가 깊다.

따라서 본 연구에서는 인적자원 개념과 조직 즉 체제의 직, 간접적인 상호역할을 포괄적으로 접근하는 전체 질관리 관점(Waldman, 1994)에서 조직 요인과 인적자원 요인을 통합적으로 적용하여 일 의료원의 간호조직 효과성 및 관련 변수간의 관계를 검증하고자 한다.

#### 2. 연구 문제

- 1) 간호조직 효과성과 관련된 투입요소는 무엇인가?
- (1) 간호사의 특성과 간호조직 효과성은 어떠한 관계가 있는가?
- (2) 간호업무 특성과 간호조직 효과성은 어떠한 관계가 있는가?

\* 고려대학교 의과대학 간호학과 부교수  
 \*\* 고려대학교 의과대학 간호학과 교수  
 \*\*\* 고려대학교 의과대학 간호학과 연구강사  
 \*\*\*\* 고려대학교 안암병원 수간호사

(3) 간호조직의 구조와 간호조직 효과성은 어떠한 관계가 있는가?

2) 간호조직 효과성과 관련된 설계요소는 무엇인가?

간호조직의 직무관리와 간호조직 효과성은 어떠한 관계가 있는가?

### 3. 용어의 정의

#### 투입요소

1) 간호사의 특성

개인의 직무수행에 영향을 미치는 인적 자원의 특성으로, 본 연구에서는 간호사의 학력, 경력으로 정의한다.

2) 간호업무특성

간호단위의 간호업무의 일반적 형태로 본 연구에서는 간호사에 의해 제공된 직접간호시간과 간접간호시간, 간호요구량 및 간호업무량으로 정의한다.

(1) 직접 간호시간

간호사가 환자에게 직접 제공하는 간호활동 수행 시간으로, 본 연구에서는 영양, 위생, 측정 및 관찰, 의사소통, 투약, 처치, 배설, 흡인, 산소투여, 열요법 등 11개 간호영역의 59항목의 간호활동을 수행한 시간으로 정의한다.

(2) 간접간호시간

환자에게 제공되는 직접간호를 준비하거나 수행하기 위해 일어나는 일련의 간호로, 본 연구에서는 기록, 확인, 물품관리, 의료팀 또는 관련부서와의 의사소통, 각종교육 및 훈련, 식사배선 참여, 의자시시 확인 등 7개 영역의 간호활동을 수행한 시간으로 정의한다.

(3) 간호요구량

간호사가 수행한 직접 간호시간과 간호사이외의 간병인이나 보호자에 의해 수행되거나 해결되지 않은 간호요구를 수행할 때 요구되는 시간을 합한 시간으로 정의한다.

(4) 간호업무량

간호사가 수행한 직접 간호시간과 간접 간호시간을 합한 총 시간으로 정의한다.

3) 간호조직의 구조

조직의 분화 정도를 의미하는 복잡성(complexity), 조직 내 의사결정을 내리는 권위의 분산정도를 의미하는 중앙화(centralization) 및 조직내에서 업무가 표준화되어있는 정도를 의미하는 공식화(formalization)로 구성된 조직의 구조형태이다(Robbins, 1983). 본 연구에서는 Robbins(1983)에 의해 개발된 복잡성, 중앙화, 공식화 측정도구를 본 연

구자들이 번역한 후 수정 보완한 도구로 측정된 점수로 정의한다.

#### 설계요소

4) 간호조직 직무관리

다양한 기술, 과업정체성, 과업유익성, 자율성 및 회환으로 이뤄진 관리를 의미하는 직무디자인 관리, 조직이 내외적 변화 유발 인자에 적응하기 위하여 변화를 수용하고 관리해 나가는 과정을 의미하는 변화관리 및 조직이 부서간, 개인간 유발된 갈등을 중재하고 자극하는 과정을 의미하는 갈등관리로 구성된 조직의 관리 양상이다(Robbins, 1983). 본 연구에서는 Campion 과 Medsker(1993)에 의해 개발된 작업 집단 특성 도구를 기초로 본 연구자들에 의해 개발된 간호조직 변화, 직무디자인 및 갈등관리 도구로 측정된 점수로 정의한다.

#### 산출요소

5) 간호조직 효과성:

조직이 목표를 현실화 하는 정도로 조직이 산출해낸 서비스의 정도를 나타내는 생산성(직무성과)과 조직 구성원의 직무결과에 대한 개인적 만족 정도로 정의한다(Robbins, 1983). 본 연구에서는 간호조직의 생산성(직무성과)은 환자의 간호만족도로, 조직 구성원의 직무결과에 대한 개인적 만족도는 간호사의 직무만족도로 정의하고, 환자의 간호만족도는 Wandel과 Anger에 의해 개발되고 박광옥(1993)이 이용한 간호의 질 측정 도구(Quality Patient Care Scale)로 측정된 점수로, 간호사의 직무만족도는 Stamp등(1978)에 의해 개발된 도구를 본 연구자들이 번역, 수정 보완한 직무만족 도구로 측정된 점수로 정의한다.

## II. 문헌고찰

최근 건강서비스의 비용절감 및 질 향상과 관계되어 건강서비스 조직의 관리자가 직면한 가장 중요한 책임중의 하나는 높은 수준의 간호수행과 만족을 달성하고 유지하는 것으로 이때문에 간호직무의 수행(performance)을 객관적으로 양화하여 측정하려는 노력이 경주되고 있다. 이러한 노력으로 그동안 주로 흔히 이용되어온 접근은 간호사 만족을 측정하는 것이었으며, 이러한 간호사의 직무만족이 직무수행과 관련이 있다는 경험적 증거는 적지만 간호사 만족은 환자 만족 뿐만 아니라 환자의 이행과 관계가 있다고 보고되고 있다(Weisman & Nathanson, 1996).

이러한 실제 간호사의 만족은 다양한 요인이 관계되는데

최근의 크고 작은 병원의 관리 분석은 간호사의 만족을 성취하도록 도울 수 있는 관리방식의 예를 보여주고 있다. 이를테면 그 관리방식 요소들 중에는 간호사가 모든 수준의 위원회에 참여하는 참여 확대 관리의 관리 스타일, 지도자 특히 수간호사의 자질, 간호행정자가 행정자 수준에 있는 조직구조, 적절한 직원 구성(간호사대 환자 비율), 직원의 근무조건(봉급, 이직, 직무스케줄 등), 환자 간호의 질, 기관에서 간호사의 위상 및 교육 프로그램(신규 간호사 교육, 보수교육 프로그램 및 공식적 교육 기회에 대한 재정적 지원 등) 등이다 (Schultz et al, 1990).

또한 Blegen(1993)은 간호사의 직무만족에 관한 논문 58편의 메타분석에서 간호사의 개인적 특성이나 성격특성과 관련된 변수(연령, 경력, 학력, 통제위 성향)와 조직의 특성이나 직무태도와 관련된 변수(스트레스, commitment, supervisor communication, recognition, routinization, 자율성, 동료간의 의사소통, 공정성, 전문성) 등의 13개 변수를 간호사 직무만족과 관련된 변수로 제시하고 있다.

국내에서도 간호사의 직무만족도에 관한 연구는 상당히 많이 이뤄져 왔으며 이들 연구에서 관계있는 변수로 이상미(1995)는 사회적 지지, 역할갈등, 과다업무, 자율성 부족 및 직무스트레스가 간호사의 직무만족에 직접효과를 갖고 과다업무는 직무스트레스를 거쳐 직무만족에 영향을 미치는 간접효과를 경로를 갖는 것으로 보고하고 있다. 박광옥(1993)은 체제 이론에 근거한 간호생산성 개념틀에 근거하여 간호생산성의 투입요소를 간호인력의 특성, 환자의 특성으로 과정요소를 수간호사의 리더십으로, 산출요소를 환자만족도, 직무만족도, 간호의 질평가 점수, 평균 간호시간, 평균 재원일수로 보고 이들 간의 관계를 규명하였다. 이 연구결과 본 연구의 결과변수인 간호사의 직무만족도와 관련된 변수로는 수간호사의 리더십이 관계가 있었고, 간호의 만족도와 관련된 변수로는 간호사의 학력이었음을 보고하였다. 박성희와 박성애(1992)는 수간호사의 리더십, 조직풍토가 직무만족과 관련이 있음을 보고하였으며, 김인숙(1989) 역시 수간호사의 리더십과 직무만족과의 관계를 보고하고 있어서 국내 연구에서도 간호사의 직무만족과 관련된 변수는 개인적 특성, 조직의 특성 및 직무와 관련된 변수들이었음을 파악할 수 있다.

이외에도 대부분의 간호사는 직접 환자 간호에서 큰 만족을 경험하며 이 것이 간호직의 내면적 보상(intrinsic rewards)이라고 보고 Rantz와 Hauer(1987)는 직접 간호시간의 증가를 간호조직의 효과로 설정하여 간호직인의 직급별로 직접간호시간, 간접간호시간 및 비생산적 시간으로 나누어 그들의 활동 시간을 측정하고 이를 중간관리자들이 간호직인에게 기대하는 생산성의 정도와 비교하였다. 조사결과 정규간호사

의 환자사정, 환자와의 상호작용 등의 직접간호시간은 21-25%인 반면 실무간호사(LPN)는 25-27%를 보였고 특히 기록 및 기록을 통한 의사소통에 소모한 시간은 정규간호사는 16-23%, 실무간호사는 10-22%로 나타났다. 이 연구를 통해 정규간호사의 직접 간호 시간을 높이기 위해 병원에서의 서류업무체제, 의사소통 체제에 대한 재구조화, 인수인계 시간의 재조정 등이 고려되어야 함을 지적하고 있다.

이상을 통해볼 때 간호조직 효과성과 관련된 변수는 조직의 구조 관련 변수(조직 구조의 특성, 조직 풍토), 조직의 관리 관련 변수(관리방식, 수간호사의 리더십, 사회적 지지)와 간호사의 개인적 특성, 성격 특성 및 직무태도와 관련된 변수(학력, 경력, 역할갈등, 과다업무, 자율성부족, 직무 스트레스) 등이 관련되고 있다고 할 수 있다.

### III. 개념적 틀

본 개념적 틀들은 조직이론모델(Robbins, 1983)과 인적 자원 생산성 모델(이진규, 1994) 및 선행관련 문헌을 기초로 하여 설정되었다. (그림 1).

먼저 Robbins의 조직이론 모델은 조직 구조 결정인자(organizational structure determinants), 조직구조 구성요소(organizational structure components), 조직 설계(organizational designs) 및 적용(applications)과 조직의 효과성(organizational effectiveness)간의 상호관계를 설명하는 모델이다. 본 모델에서 조직 효과성은 조직이 조직의 단기, 장기목표를 실현, 달성하는 정도로 정의되며, 조직 구조 구성요소는 복잡성(complexity), 공식화(formalization) 및 중앙화(centralization)의 3요소로 구성된다. 먼저 복잡성은 조직내에 존재하는 수평적, 수직적, 공간적 분화의 정도를 일컫는다. 공식화는 조직내 업무가 표준화되어 있는 정도를 말한다. 중앙화는 의사결정이 조직내에서 한 점으로 집중되는 정도를 말한다.

조직구조 결정 요인에는 전략, 조직크기, 기술, 환경 및 힘-통제등이 포함된다. 먼저 전략은 조직이 장기 목표 성취를 위해 나아가는 수단을 제공하는 행위 과정을 포함한다. 조직 크기(organization size)는 고용자의 전체수를 의미한다. 기술(technology)은 조직내에서 투입을 산출로 전환하는 과정이나 방법을 말하며 환경은 조직의 수행에 영향을 미치는 기관이나 힘으로 구성되고 힘-통제는 조직의 정책(organizational politics)이다.

조직설계는 관료제(Bureaucracy), adhocracy, 기타 설계로 구분된다.

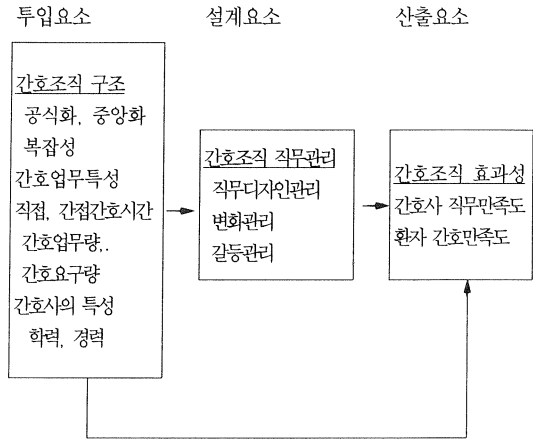
적용에는 직무디자인 관리, 변화관리, 갈등관리, 성장과 감퇴관리 등이 포함된다.

한편 이진규(1994)가 제시한 인적자원 생산성 모델은 생산성에 대한 개념이 단순한 물질적인 비율의 물질 생산성 개념에서 점차적으로 인간의 심리상태나, 진보에 대한 인간의 신념과 같이 이론적, 정신적 생산성까지 포괄하는 것으로 확대되는 추세를 고려하여 행동과학 기법을 응용한 조직 개발 모델을 기초로 투입요소, 산출요소를 제시하고 있다. 특히 인적 자원에 의해 창출되는 가치 또는 산출물 즉, 결과변수는 찾아내기가 어렵다는 점에서 먼저 산출은 각 수준의 효과성에 초점을 맞추고 분석 수준을 개인, 집단, 조직의 각 수준별로 나누고 있다. 이 모델에서 본 연구에서 이용되는 개인수준의 효과성을 보면 개인 수준에서는 조직설계, 집단설계, 직무종사자의 개인특성의 3 요인이 투입요소로 개인적무설계에 영향을 준다. 즉, 투입요소로 조직설계는 조직과 관련되어 있는 것으로 개인의 직무는 조직안에서의 가장 작은 직무단위이다. 조직설계는 직무를 둘러싸고 있는 상황의 중요한 부분으로, 조직을 구성하고 있는 기술, 구조, 측정시스템, 인적자원 시스템은 조직이 설계되는 방식과 개인이 직무와 관련하여 갖게 되는 경험에 강력한 영향을 미치게 된다. 집단설계는 개인들의 직무로 구성되어있는 집단 또는 부서와 관련된 것으로, 집단설계의 구성요소로는 과업구조, 구성, 성과규범, 대인관계등이 관계되며, 이러한 요소들은 조직설계보다 더욱 즉각적으로 직무에 영향을 미친다. 개인특성은 직무종사자의 연령, 학력, 경력, 기술 및 능력등이 포함된다. 이러한 요소들은 직무성과와 종업원이 직무설계에 반응하는 방식에 영향을 주게 된다. 이상의 투입요소는 직무디자인의 핵심 특성인 기술다양성, 과업명확성, 과업중요성, 자율성, 피드백 등에 의하여 변화되어 직무성과, 결론, 직무만족, 개인개발과 같은 개인 효과성을 측정할 수 있는 산출을 가져오게 된다고 설명하고 있다.

따라서 본 연구의 개념적 기틀은 투입요소인 간호조직 구조변수(공식화, 중앙화, 복잡성), 간호사의 특성변수(간호사의 학력, 경력), 간호업무 특성변수(직접간호시간, 간접간호시간, 간호업무량, 간호요구량)가 설계요소인 간호조직의 직무 관리변수(직무디자인 관리, 변화관리 및 갈등관리)에 의해 산출요소인 간호조직 효과성(간호사의 직무만족도, 환자의 간호만족도)에 영향을 주는 경로를 나타내고 있다.

#### IV. 연구방법

##### 1. 연구설계



(그림 1) 본 연구의 개념적 기틀

본 연구는 투입요소인 간호조직 구조, 간호업무 특성과 간호사의 특성, 설계요소인 간호조직 직무관리 및 산출요소인 간호조직 효과성간의 관계를 확인하는 탐색적 상관관계 연구이다.

##### 2. 연구대상과 표집

본 연구의 대상은 서울시내 소재 K대학 의료원 산하 3개 종합병원에 근무하는 간호사와 입원 환자로, 간호사는 특수병동과 소아병동을 제외한 일반 병동에 근무하는 간호사 138명이었으며, 환자는 본 연구 대상이 된 간호사가 근무하는 병동에 입원한 환자중 질문지 해독능력과 의사소통이 가능하여 스스로 평정(rating)이 가능한 환자 288명을 대상으로 하였다.

##### 3. 연구 도구

###### 1) 일반적 특성 질문지

본 연구에서 이용된 간호사의 일반적 특성 질문지는 연령, 직위, 경력, 학력, 종교, 결혼상태 등의 6문항으로 구성되었으며, 환자의 일반적 특성 질문지는 환자의 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼 상태, 입원기간 및 입원 진료과 등 7문항으로 구성되었다.

###### 2) 직접 간호시간 측정도구

본 연구에서 이용된 직접 간호시간 측정 도구는 박정호(1988)의 입원환자 간호원이 산정을 위한 연구에서 사용한 환자별 간호행위 조사지에서 이용된 직접간호활동 영역을 이용하였으며 본 기록지는 영양, 위생, 운동, 측정관찰, 의사소통, 투약, 처치, 배설(세척), 흡인, 산소투여 및 열요법의 11영역 총 59개 간호활동 항목을 15분간격으로 간호행위자와 간호내

용을 표시하도록 구성되었다.

### 3) 간접 간호시간 측정도구

본 연구에서 이용된 간접 간호시간 측정도구는 박정호(1988)의 입원환자 간호원가 산정을 위한 연구에서 사용한 환자별 간호행위 조사지에서 간접 간호활동 영역을 이용하였으며 본 조사지는 기록, 확인, 물품관리, 의료팀 또는 관련 부서와의 의사소통, 각종 교육 훈련, 식사배선 참여, 의사지시 확인 등 7개 영역의 간호활동 항목을 15분 간격으로 간호사 자신이 기록하도록 구성되었다.

### 4) 환자 분류 도구

본 연구에서 이용된 환자분류 도구는 장현숙(1989)이 일개 3차 의료기관의 환자 간호요구에 따른 간호업무량 측정에 대한 연구에서 이용된 환자분류 도구를 이용하였다. 이 도구는 직접 간호시간 추정을 위해 병동의 입원 환자군을 분류하고 이들의 평균적 직접 간호활동 시간을 산정한 뒤 이 추정을 조사 대상 병동의 직접 간호시간 추정에 적용하기 위함이었다. 이 조사지는 영양, 위생, 운동, 투약, 검사, 처치 관찰 및 측정 등 8개 간호영역에 대한 간호요구도에 따라 1군(경환자), 2군(중등환자), 3군(중환자), 4군(위독환자)으로 분류하도록 구성되었다.

### 4) 간호조직의 복잡성 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 복잡성 측정도구는 Robbins(1983)에 의해 개발된 측정도구를 수정보완하여 사용하였다. 본 도구는 간호조직의 계선수준과 학력 및 특별 전문과정을 거친 간호사의 비율 등의 수직적 분화의 정도에 관한 2문항으로 구성된 5점 척도이며, 점수가 높을수록 복잡성이 높음을 의미한다.

### 5) 간호조직의 중앙화 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 중앙화 측정도구는 Robbins(1983)에 의해 개발된 측정도구를 수정보완하여 사용하였다. 본 도구는 최고 관리자와 중간 관리자의 예산수립 및 집행, 평가, 보상 및 계획 등의 의사결정을 내리는 권위의 분산 정도에 관한 10문항으로 구성된 5점 척도이며, 점수가 높을수록 중앙화 정도가 높음을 의미한다.

### 6) 간호조직의 공식화 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 공식화 측정도구는 Robbins(1983)에 의해 개발된 측정도구를 수정보완하여 사용하였다. 본 도구는 간호업무의 표준화 정도와 이의 집행에 따른 자율권의 정도에 관한 6문항으로 구성된 5점 척도이며 점수가 높을수록 공식화 정도가 높음을 의미한다.

### 7) 간호조직의 직무디자인 관리 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 직무디자인 관리 측정도구는 Campion과 Medsker(1993)에 의해 개발된 작업집단 특성

도구를 기초로 본 연구자들에 의해 문헌고찰을 통해 개발되었으며 내용타당도 검증을 거쳐 수정보완하였다. 본 도구는 간호조직내에서 요구되는 다양한 기술과 재능을 사용 가능하도록 다양한 활동을 요하는 정도, 조직에서 부여한 직무 수행정도 및 직무가 개인의 삶이나 일에 영향을 미치는 정도, 각 개인이 갖게되는 일의 의미와 간호조직이 간호사에게 부여하는 자율성에 따른 책임감의 인식 정도 및 직무 수행 결과에 대한 지식 영역의 5문항으로 구성되었으며, '아주 동의한다.' 5점에서 '아주 반대한다.' 1점의 5점척도로 최저 5점에서 최고 25점의 점수 범위를 가지며 점수가 높을수록 직무디자인이 잘 되어있음을 의미한다. 본 연구에서의 내적일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .77이었다.

### 8) 간호조직의 변화관리 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 변화관리 측정도구는 Campion등(1993)에 의해 개발된 작업집단 특성도구를 기초로 본 연구자들에 의해 문헌고찰을 통해 개발되었으며 내용타당도 검증을 거쳐 수정보완하였다. 본 도구는 직원과의 대화와 직원교육, 변화결정 과정의 참여, 상담 운영과 새로운 기술의 훈련, 협상, 저항자 관리 측면의 변화가 포함되며 조직이 변화를 유도하는 힘의 분배 접근 방식에 관한 5문항으로 구성되었으며 본 연구에서의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .85이었다.

### 9) 간호조직의 갈등관리 측정도구

본 연구에서 이용된 간호조직의 갈등관리 측정도구는 Campion 등(1993)에 의해 개발된 작업집단 특성도구를 기초로 본 연구자들에 의해 문헌고찰을 통해 개발되었으며 내용타당도 검증을 거쳐 수정보완하였다. 본 도구는 갈등중재에는 공동의 목표추구, 상호의존성의 완화, 활용자원의 증가, 고충호소체계, 상호 문제의 직접적 해결, 권위에 의한 해결, 상호관계의 증진이 포함되며, 갈등자극에는 갈등 메시지의 보급, 부서간, 개인간 경쟁유발, 부서내 이질성 조장에 관한 5문항으로 구성되었으며 본 연구에서의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .77이었다.

### 10) 환자의 간호만족도 측정도구

본 연구에서 이용된 환자의 간호만족도 측정도구는 Wandel과 Anger에 의해 개발되고 박광옥(1993)이 이용한 간호의 질 측정 도구(Quality Patient Care Scale)를 사용하였다. 본 도구는 신체적 간호 11문항, 정신사회적 간호 7문항, 의사소통 간호 6문항, 치료적 간호 6문항, 일반적 간호 7문항 총 39문항으로, '아주 동의한다' 5점에서 '아주 반대한다' 1점의 5점 척도로 최저 39점에서 최고 195점의 점수범위를 가지며 점수가 높을수록 간호만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .96

이었다.

#### 11) 간호사의 직무만족도 측정도구

본 연구에서 이용된 간호사의 직무 만족도는 Stamp등(1978)에 의해 개발된 도구를 본 연구자들에 의해 번역, 수정 보완하여 사용하였다. 본 도구는 보상, 성장, 업무만족, 의사소통, 자율성등을 묻는 12문항으로, '아주 동의한다.' 5점 에서 '아주 반대한다.' 1점의 5점척도로 최저 12점에서 최고 60점의 점수범위를 가지며 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha 가 .75이었다.

#### 4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 1996년 5월 30일부터 1996년 10월 10일까지 3개월간이었으며 자료수집방법은 자기기록 방법과 관찰법을 이용하였다. 구체적인 자료수집 방법은 다음과 같다.

1) 간호사의 특성, 간호조직의 구조인 복잡성, 공식화, 중앙화, 간호조직의 직무디자인, 변화 및 갈등관리, 간호사의 직무만족도, 환자의 간호만족도의 자료수집 방법은 병원의 간호부에 연구목적과 취지를 설명한 뒤 자료수집을 의뢰하였다. 간호부에서 직접 선정기준에 부합되는 23개 대상병동을 선정한 후 해당 병동 간호사에게 질문지를 나누어주고 자기기록하게 하였으며, 환자는 해당 병동 간호사가 대상자 선정기준에 부합된 환자에게 직접 질문지를 나누어주고 회수하였다. 간호사에게 배부된 174부의 질문지중 160부가 회수되었으며, 이중 응답내용이 불완전한 질문지 22부를 제외한 138부가 분석에 이용되었고, 환자에게 배부된 질문지는 435부중 335부가 회수되었고 이중 불충분한 응답을 한 질문지 47부를 제외한 288부가 분석에 이용되었다.

2) 간호업무 특성을 측정하기 위한 자료수집방법은 다음과 같다.

##### (1) 직접간호시간의 측정

가. 먼저 직접간호 시간 추정을 위해서 환자분류도구를 각 병동의 수간호사가 7일동안 일정 시간(오후 2시) 에 환자분

류도구를 이용하여 환자를 분류하였다.

나. 직접 간호시간 산정은 K의료원 산하 A병원 내과 병동과 외과병동을 1개씩 선정하여 연구보조원 6인이 3일간 3교대로 수간호사가 입원환자를 환자 분류 지침에 의거하여 분류한 환자중 각 군에 2인씩 임의 추출한 환자를 배정받아 15분 간격으로 순간 직접 관찰에 의해 측정하였다. 이를 기초로 각 분류군의 평균 직접 간호활동 시간을 산정하였다.

간호사 1인당 직접시간 산정은 위에서 추정된 환자분류군별 평균 직접간호시간을 곱하여 병동별 1일 총 직접 간호활동시간을 산정하였고 이를 각 병동의 간호사 수와 재원 환자 수로 나누어 간호사 1인당 1일 직접 간호시간을 추정하였다.

##### (2) 간접간호 시간 측정

간접간호 시간 산정 역시 직접 간호시간 측정을 위해 선정된 K의료원 산하 A병원 내과병동과 외과병동에 근무하는 간호사가 직접 3일간 자신이 수행한 간접간호를 간접 간호활동 기록지에 자기보고하였으며 이를 기초로 평균 간접 간호시간을 산정하였다. 간호사 1인당 간접 간호시간 산정은 병동별 간호사수를 곱하여 1일 총 간접 간호활동시간을 산정하였고 이를 각 병동의 재원환자수로 나누어 간호사 1인당 1일 간접 간호시간을 추정하였다.

(3) 간호요구량 산정은 연구보조원이 간호사의 직접간호행위 관찰시 간호사이외에 보호자나 간병인에 의해서 수행된 직접간호와 해결되지 않은 간호요구가 있는지를 사정한 결과와 산정된 직접간호시간을 합하고 이를 간호사수와 재원 환자수로 나누어 간호요구량을 산정하였다.

(4) 간호업무량 산정은 (1)과 (2)에서 산정된 직접간호시간과 간접간호시간을 합하여 산정하였다.

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS-PC를 통하여 전산처리하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 간호사와 환자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하였다.
- 2) 간호조직 효과성과 제변수들간의 관계는 상관관계 분석과 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression) 이용하였다.
- 3) 설계요소에 따른 병동별 분류는 군집분석(cluster analysis)을 이용하였다.
- 4) 군집별 간호조직 효과성의 차이검증은 분산분석(ANOVA)과 Tukey's multiple comparison test를 이용하였다.

#### V. 연구 결과

##### 1. 대상자의 일반적 특성

###### 1) 간호사의 일반적 특성

간호사의 일반적 특성은 다음과 같다 (표1).

먼저 간호사의 평균 연령은 26.5세로 최저 20세에서 최고

36세의 범위를 나타냈으며, 20-29세가 80.9%(110명)로 가장 많았다. 직위는 간호사가 94.2%로 가장 많았고, 책임간호사는 5.8%(8명)이었다. 경력은 평균 49.8개월로 최저 1개월에서 최고 156개월의 범위를 나타냈으며, 1년이상 5년 이하가 55.1%(76명)로 가장 많았다. 학력은 전문대 졸업이

86.0%(117명)로 가장 많았으며, 대졸 이상은 14.0%(19명)로 나타났다. 종교는 없음이 48.5%(67명), 기독교가 31.2%(43명)로 높게 나타났으며, 결혼상태는 미혼이 72.5%(100명)로 가장 많았다.

〈표 1〉 간호사의 일반적 특성

| 특 성     | 구 분          | 실수(명) | 백분율  | 평균(범위)                 |
|---------|--------------|-------|------|------------------------|
| 연 령(세)  | 20 - 24      | 51    | 37.5 | 26.5<br>(범위:20-36)     |
|         | 25 - 29      | 59    | 43.4 |                        |
|         | 30 - 34      | 22    | 16.2 |                        |
|         | 35이상         | 4     | 2.9  |                        |
|         | 무응답          | 6     |      |                        |
| 직 위     | 책임간호사        | 8     | 5.8  |                        |
|         | 간호사          | 130   | 94.2 |                        |
|         | 12이하         | 22    | 15.9 |                        |
| 경 력(개월) | 13이상 - 60이하  | 76    | 55.1 | 49.8<br>(범위 : 1 - 156) |
|         | 61이상 - 120이하 | 29    | 21.0 |                        |
|         | 121 이상       | 11    | 8.0  |                        |
| 학 력     | 전문대졸         | 117   | 86.0 |                        |
|         | 대 졸          | 18    | 13.3 |                        |
|         | 대학원졸         | 1     | .7   |                        |
|         | 무 응 답        | 2     |      |                        |
| 종 교     | 기독교          | 43    | 31.2 |                        |
|         | 천주교          | 16    | 11.6 |                        |
|         | 불 교          | 12    | 8.7  |                        |
|         | 없 음          | 67    | 48.5 |                        |
|         | 무응답          | 2     |      |                        |
| 결혼상태    | 미 혼          | 100   | 72.5 |                        |
|         | 기 혼          | 38    | 27.5 |                        |

## 2) 환자의 일반적 특성

환자의 일반적 특성은 다음과 같다 (표2).

환자의 평균 연령은 38.7세 였으며, 20-39세가 50.8%(146명)로 가장 많았다. 성별은 남자가 58.0%(167명), 여자가 42.0%(121명)이었으며 학력은 고졸이 48.4%(137명)으로 가장 많았고 결혼상태는 기혼이 70.0%(201명)로 가장 많았다.

종교는 없음이 32.5%(92명)로 가장 많았고 기독교 33.2%(194명), 불교 21.6%(161명)의 순이었다. 입원기간은 평균 30.3일이었으며, 최저 1일에서 최고 316일까지의 범위를 보였고 10일이하가 46.8%(131명)로 가장 많았다. 입원진료과는 내과가 24.0%(169명), 정형외과 23.0%(166명), 일반외과 5.9%(17명)로 가장 많았다.

## 〈표 2〉 환자의 일반적 특성

| 수 = 288명       |         |     |       |                      |
|----------------|---------|-----|-------|----------------------|
| 특 성            | 구 분     | 실 수 | 백 분 율 | 평 균                  |
| <u>성 별(명)</u>  | 남       | 167 | 58.0  |                      |
|                | 여       | 121 | 42.0  |                      |
| <u>연 령(세)</u>  | 19이하    | 18  | 6.3   | 38.7                 |
|                | 20 - 29 | 84  | 29.2  |                      |
|                | 30 - 39 | 62  | 21.6  |                      |
|                | 40 - 49 | 46  | 16.1  |                      |
|                | 50 - 59 | 45  | 15.7  |                      |
|                | 60 이상   | 32  | 11.1  |                      |
|                | 무응답     | 1   |       |                      |
| <u>종 교</u>     | 기독교     | 94  | 33.2  |                      |
|                | 천주교     | 30  | 10.6  |                      |
|                | 불 교     | 61  | 21.5  |                      |
|                | 유 교     | 3   | 1.1   |                      |
|                | 기 타     | 3   | 1.1   |                      |
|                | 없 음     | 92  | 32.5  |                      |
|                | 무응답     | 5   |       |                      |
| <u>학 력</u>     | 무 학     | 6   | 2.1   |                      |
|                | 국 졸     | 33  | 11.7  |                      |
|                | 중 졸     | 30  | 10.6  |                      |
|                | 고 졸     | 137 | 48.4  |                      |
|                | 대졸이상    | 77  | 27.2  |                      |
|                | 무응답     | 5   |       |                      |
| <u>결혼상태</u>    | 미 혼     | 86  | 30.0  |                      |
|                | 기 혼     | 201 | 70.0  |                      |
|                | 무응답     | 1   |       |                      |
| <u>입원기간(일)</u> | 10이하    | 131 | 46.8  | 30.3<br>(범위 : 1-316) |
|                | 11 - 30 | 88  | 31.4  |                      |
|                | 31 - 60 | 29  | 10.4  |                      |
|                | 61 - 90 | 9   | 3.2   |                      |
|                | 91이상    | 23  | 8.2   |                      |
|                | 무응답     | 8   |       |                      |
| <u>입원진료과</u>   | 내 과     | 69  | 24.0  |                      |
|                | 일반외과    | 17  | 5.9   |                      |
|                | 정형외과    | 66  | 23.0  |                      |
|                | 신경외과    | 18  | 6.3   |                      |
|                | 흉부외과    | 16  | 5.6   |                      |
|                | 성형외과    | 13  | 4.5   |                      |
|                | 산부인과    | 41  | 14.3  |                      |
|                | 비뇨기과    | 8   | 2.8   |                      |
|                | 이비인후과   | 18  | 6.3   |                      |
|                | 안과      | 3   | 1.0   |                      |
|                | 피부과     | 4   | 1.4   |                      |
|                | 기타      | 14  | 4.9   |                      |
|                | 무응답     | 1   |       |                      |



2. 투입, 설계요소와 간호조직 효과성 측정변수의 제특성

본 연구의 투입, 설계 및 산출요소를 측정하는 제변수의 특성은 다음과 같다 (표3).

먼저 투입요소중 조직 수준의 투입 요소인 간호조직의 공식화 정도는 평균 19.76점으로 이의 항목별 평균은 2.89로 중등도 이하의 공식화 정도를 나타냈다. 간호조직의 중앙화 정도는 평균 25.43으로 이의 항목별 평균은 2.59로 중등도 이하의 중앙화 정도를 나타냈다. 복잡성 정도는 평균 3.45점으로 이의 항목별 평균은 1.82로 비교적 낮은 복잡성 정도를 나타냈다. 간호사 1인이 환자 1인에게 제공하는 1일 직접 간호시간은 평균 37.98분이었으며 범위는 26.9분에서 68.50분을 나타냈다. 간접 간호시간은 9.5분이었으며, 범위는 7.0분

에서 11.9분으로 나타났다. 간호요구량은 평균 47.4분이었으며 범위는 36.0분에서 63.8분이었고 간호업무량은 평균 47.5분으로 범위는 34.0분에서 78.0분으로 나타났다.

설계요소로는 먼저 직무디자인 관리는 평균 15.78점으로 이의 항목별 평균은 3.19로 중등도의 직무디자인 관리 점수를 나타냈다. 변화관리는 평균 14.41점으로 이의 항목별 평균은 2.88로 중등도이하의 직무디자인 관리 점수를 나타냈다. 갈등관리는 평균 14.61점으로 이의 항목별 평균은 2.92로 중등도의 갈등관리 점수를 나타냈다.

산출요소로 간호사의 직무만족도는 평균 35.91로 이의 항목별 평균은 2.99로 중등도의 직무만족정도를 나타냈다. 입원한 환자의 간호만족 정도는 평균 138.80으로 이의 항목별 평균은 3.92로 비교적 높은 간호만족정도를 나타냈다.

〈표 3〉 투입, 설계 요소와 간호조직 효과성 측정변수의 제특성

| 측정변수          | 문항수 | 평균    | 표준편차 | 범위           |
|---------------|-----|-------|------|--------------|
| <b>투입요소</b>   |     |       |      |              |
| 조직구조          |     |       |      |              |
| 공식화           | 6   | 2.89  | .46  |              |
| 중앙화           | 19  | 2.59  | .52  |              |
| 복잡성           | 2   | 1.82  | .63  |              |
| <b>간호업무특성</b> |     |       |      |              |
| 직업간호시간(분)*    |     | 37.98 | 8.2  | 26.9 - 68.50 |
| 간접간호시간(분)*    |     | 9.51  | 1.22 | 7.0 - 11.9   |
| 간호업무량(분)*     |     | 47.50 | 8.83 | 36.0 - 63.8  |
| 간호요구량(분)*     |     | 47.43 | 6.45 | 34.0 - 78.0  |
| <b>설계요소</b>   |     |       |      |              |
| 직무디자인관리       | 5   | 3.19  | .65  |              |
| 변화관리          | 5   | 2.88  | .77  |              |
| 갈등관리          | 5   | 2.92  | .60  |              |
| <b>산출요소</b>   |     |       |      |              |
| 간호사 직무만족도     | 12  | 2.99  | .42  |              |
| 환자 간호만족도      | 39  | 3.92  | .28  |              |

\* 간호사 1인이 1일동안 1회 환자에게 제공하는 간호수행시간임

\* 환자 1인이 1일동안 요구하는 직접간호시간임.

3. 투입, 설계요소와 간호조직 효과성간의 관계

간호조직의 조직구조, 설계 및 간호조직 효과성을 측정하기 위한 제변수들간의 상관관계 분석결과는 다음과 같다 (표4)

먼저 간호사의 학력은 갈등관리 ( $r = -.43, p = .04$ ), 직접 간호시간( $r = .49, p = .02$ ), 간호업무량( $r = .49, p = .02$ )과 관계가 있었으며, 공식화는 변화관리( $r = .69, p = .0003$ ), 간호사의 직무만족도( $r = .47, p = .02$ )와, 복잡성

은 갈등관리( $r = .58, p = .003$ ), 간호업무량( $r = -.43, p = .04$ )과 변화관리는 직무디자인관리( $r = .59, p = .003$ ), 갈등관리( $r = .53, p = .01$ ), 직무만족도( $r = .75, p = .001$ )와 직무디자인관리는 갈등관리( $r = .54, p = .008$ ), 직무만족도( $r = .55, p = .006$ ), 갈등관리는 직무만족도( $r = .50, p = .01$ )와 유의한 관계가 있었다. 또한 직접간호시간, 간접간호시간, 간호요구량 및 간호업무량은 높은 상관관계( $r = .44 - .99$ )가 있었다.

이상을 통해 볼 때 간호조직의 설계요소인 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리 간에는 상관관계가 높았으며, 간호업

무 특성 변수들 간에도 상관관계가 높은 것으로 나타났다. 특히 간호 조직 효과성의 측정변수인 간호사의 직무만족도는 간호조직의 직무관리 요소인 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리와 간호조직의 구조 변수 중 공식화와 복잡성간에 유의한 관계가 있음이 확인되었다. 이에 반해 환자의 간호만족도는 선행 연구(박영주 등, 1997)와는 달리 구조변수, 간호업무 특성 및 간호조직의 직무관리 변수와 유의한 관계가 없는 것으로 나타났으며 또한 간호사의 직무만족도와 환자의 간호만족도간에도 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

〈표 4〉 투입, 설계요소와 간호조직 효과성간의 관계

|           | 경력  | 공식화  | 중양화 | 복잡성  | 변화<br>관리 | 직무<br>디자인<br>관리 | 갈등<br>관리 | 간호사<br>직무<br>만족도 | 환자<br>간호<br>만족도 | 직접<br>간호<br>시간 | 간호<br>요구량 | 간접<br>간호<br>시간 | 간호<br>업무량 |
|-----------|-----|------|-----|------|----------|-----------------|----------|------------------|-----------------|----------------|-----------|----------------|-----------|
| 학력        | .16 | .19  | .01 | -.32 | .10      | -.29            | -.43*    | .00              | -.04            | .49*           | .39       | .31            | .49*      |
| 경력        |     | -.19 | .26 | -.18 | -.18     | -.13            | -.34     | .07              | .07             | -.12           | .12       | -.01           | -.11      |
| 공식화       |     |      | .07 | .26  | .69***   | .32             | .30      | .47*             | .08             | .30            | .14       | .08            | .29       |
| 중양화       |     |      |     | -.01 | -.19     | -.26            | -.04     | -.11             | -.01            | -.04           | -.02      | -.10           | -.05      |
| 복잡성       |     |      |     |      | .40      | .37             | .58***   | .41*             | .08             | -.41           | .37       | -.39           | -.43      |
| 변화관리      |     |      |     |      |          | .59**           | .53**    | .75***           | -.04            | .19            | .19       | -.02           | .17       |
| 직무디자인관리   |     |      |     |      |          |                 | .54**    | .55**            | .08             | .09            | -.10      | -.20           | .06       |
| 갈등관리      |     |      |     |      |          |                 |          | .50**            | .21             | -.08           | -.17      | -.13           | .09       |
| 간호사 직무만족도 |     |      |     |      |          |                 |          |                  | .61             | .13            | .29       | .29            | .16       |
| 환자 간호만족도  |     |      |     |      |          |                 |          |                  |                 | .21            | .32       | .20            | .22       |
| 직접 간호시간   |     |      |     |      |          |                 |          |                  |                 |                | .44*      | .46*           | .99***    |
| 간호요구량     |     |      |     |      |          |                 |          |                  |                 |                |           | .60**          | .49*      |
| 간접 간호시간   |     |      |     |      |          |                 |          |                  |                 |                |           |                | .56**     |

\*  $P < .05$ , \*\*  $P < .01$ , \*\*\*  $P < .001$

#### 4. 간호조직 효과성 예측변인

이상의 본 연구의 체변수들간의 상관관계를 기초로 간호조직 효과성 측정변수 중 간호사의 직무만족도의 예측변수 확인을 위하여 회귀분석한 결과는 다음과 같다(표 5).

먼저 간호조직 효과성 측정변수중 간호사의 직무만족도 예

측변수로 본 연구에서 유의한 관계를 보인 공식화, 복잡성, 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리의 5개 변수를 중심으로 stepwise multiple regression을 통하여 유의한 변수를 선정한 결과 변화관리가 간호사의 직무만족도 예측변수로 선정되었으며 이 변수의 설명력은 57%로 높은 설명력을 나타냈다( $F = 27.39, p = .005$ ).

〈표 5〉 간호조직 효과성 중 간호사의 직무만족도 예측변수

| 예측변수 | R <sup>2</sup> | Beta | F값      |
|------|----------------|------|---------|
| 변화관리 | 56.60          | .75  | 27.39** |

\*\*  $P < .01$

5. 설계요소에 따른 간호단위 군집별 간호조직 효과성의 차이검증

설계요소인 간호조직의 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리에 따라 23개 병동을 군집분석 결과 3개의 군집으로 분류되었다. 군집별 특성 비교결과 군집 3의 경우에 변화관리(3.22), 직무디자인 관리(3.51) 및 갈등관리(3.28)에서 다른

간호단위의 군집보다 직무관리 정도가 높았다.(표6).

이들 군집간의 간호조직 효과성의 차이 검증결과에서는 간호조직 효과성을 측정된 변수중 간호사의 직무만족도에서 통계적으로 유의한 차가 있었다(F=8.35, p=.002) 이를 다중비교한 결과 군집 3이 다른 군집과 유의한 차이를 나타냈다(표7). 따라서 간호조직의 직무관리 점수가 높은 간호단위 군집에 근무하는 간호사의 직무 만족도가 높다고 할 수 있다.

〈표 6〉 설계요소에 따른 군집별 간호단위의 특성

|      |    | 변화관리 |     | 직무디자인관리 |     | 갈등관리 |     |
|------|----|------|-----|---------|-----|------|-----|
|      |    | M    | SD  | M       | SD  | M    | SD  |
| 군집 1 | 7  | 2.41 | .17 | 2.95    | .29 | 2.73 | .23 |
| 군집 2 | 10 | 2.96 | .23 | 3.16    | .19 | 2.84 | .12 |
| 군집 3 | 6  | 3.22 | .17 | 3.51    | .16 | 3.28 | .08 |

〈표 7〉 설계요소에 따른 군집별 간호조직 효과성의 차이검증

|        | 간호사 직무만족도 |     |        |                             | 환자 간호만족도 |     |     |
|--------|-----------|-----|--------|-----------------------------|----------|-----|-----|
|        | M         | SD  | F값     | Tukey's test<br>a*b b*c a*c | M        | SD  | F 값 |
| 군집 1 a | 2.84      | .17 |        |                             | 3.93     | .35 |     |
| 군집 2 b | 2.94      | .19 | 8.35** | + +                         | 3.89     | .26 | .09 |
| 군집 3 c | 3.25      | .20 |        |                             | 3.94     | .26 |     |

\*\* P < .01

+ 두 군간에 유의한 차이를 보임

VI. 논의

일반적으로 건강(간호)서비스 체계 연구는 건강관리 체계나 조직의 효율적이고 효과적인 건강관리 전달에 관심을 두는 연구분야로 연구결과가 건강 정책 형성으로 연계될 수 있는 연구의 특성을 갖는다 (김모임, 1994).

본 연구는 조직의 관점과 인적자원의 개념을 통합적으로 적용하여 간호조직 효과성 관련변수간의 관계를 검증하고자 시도된 건강서비스 체계 연구이다.

본 연구결과 간호조직 효과성 측정변수인 간호사의 직무만족도와 환자의 간호만족도와 투입요소, 설계요소의 관계분석 결과 선행연구(박영주 등, 1997)와는 달리 종속변수인 직무만족도와 간호만족도간에는 유의한 관계를 보이지 않아 이들

종속변수를 독립적으로 분석한 결과 간호사의 직무만족도와 관계된 변수로 간호조직의 구조변수중에서는 공식화, 복잡성이 설계변수중에는 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리가 관계있는 변수로 나타난 반면, 간호만족도와 관련된 변수는 없었다. 특히, 간호사의 직무만족도와 유의한 관련있는 5개의 변수를 예측변인으로 하여 회귀분석한 결과에서는 변화관리가 전체변량의 57%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 설계변수에 따라 병동들을 군집분석한 결과 병동들은 3개의 군집으로 분류되었고 군집간의 간호 조직 효과성 차이검증에서는 3 군집간에 간호사의 직무만족 정도에서만 유의한 차이를 보였고 간호단위 군집중 설계요소인 직무관리 점수가 높은 군집이 간호사의 직무만족정도가 높은 결과를 보였다.

이 연구결과는 본 연구자들에 의해 수행된 간호조직 효과성

에 관한 1, 2차 연구(박영주, 이숙자, 이진규, 장성옥, 1997: 박영주, 이숙자, 장성옥, 1997)에서 지지되는 결과와 선행연구와는 상이한 결과를 동시에 보여주고 있다. 먼저 선행연구에서 지지되는 결과는 조직관리에서의 조직의 구조변수와 직무관리에 해당하는 설계변수의 중요성이 다시 확인된 것이다. 따라서 설계요소인 직무관리 변수 즉 직무디자인관리, 변화관리 및 갈등관리는 조직의 경직된 체제보다는 조직의 조직원에 대한 능동적 역동적 관리의 중요성을 입증하는 결과라고 할 수 있다. 특히 본 연구의 설계요소인 직무관리 부분은 국내의 간호사의 직무만족과 관련된 대부분의 연구가 수간호사의 리더쉽과의 관계를 검증하고 있는 반면, 결국 수간호사가 간호단위의 직무관리 설계 결정에 중요한 역할을 하는 중간관리자라고 할 때 수간호사의 리더쉽과 같은 개인적 특성에 치우친 분석보다는 좀더 객관화된 관리적 특성을 측정하고 있다는 점에서 그 의의가 있다.

한편 선행연구와 상이한 결과는 본 연구에서는 간호조직 효과성에 관한 1차, 2차 연구와는 달리 종속변수로 측정된 간호조직 효과성의 측정변수인 간호사의 직무만족도와 환자의 간호만족도간에 유의한 관계를 보이지 않았다는 점이다.

특히 본 연구에서의 핵심적인 기대는 간호조직 효과성에 관한 1, 2차 선행연구에서 포함되지 않은 간호업무 특성을 투입요소로 설정하고 이의 관계를 규명하는 것이었는데 실제 결과 간호조직 효과성(간호사의 직무만족도)간에 비교적 낮은 관계를 보여 기대되지 않은 결과를 나타냈다. 다시말해서 실제로 조직의 직무조건이 직접 간호시간은 간호사의 내면적 보상과 관련되어 간호사의 직무만족에 유의한 변수라고 가정되었으나 연구결과는 이를 입증하지 못했다. 이러한 결과는 다음과 같이 해석 가능하다.

먼저, 본 연구에서의 간호시간의 산정을 내외과 대표 병동으로 측정하여 이를 통해 대상 병동으로 확대하여 추정하였고 이를 15분 간격으로 순간 측정하는 추정에 입각한 시간 산정에 의존했다는 점 및 환자분류 역시 수간호사의 임의적 판단에 의존했다는 점 때문에 정확한 간호시간 산정이 어렵지 않았나 하는 점이다. 또한 간호사의 특성인 학력과 경력 역시 간호사의 직무만족과 유의한 변수가 아니었는데 본 연구에서 선택된 개인적 특성변수가 민감한 변수가 아닐 수 있다.

또한 간호조직 효과성의 한 측정인 환자의 간호만족도는 본 연구에서 설정한 구조변수, 간호업무 특성, 간호사의 특성 및 설계변수와 유의한 상관관계를 보이지 못하고 있어서 간호만족도 측정도구의 민감성의 문제가 제기될 수 있다.

결국 21C 건강관리에 대한 Belmont vision을 보면 그 전망의 주요요소가 광의의 건강개념, 사회적 계약, 건강 전달 체제 및 제정의 4요소로 이뤄져 있으며, 이중 건강전달체제의

내용에 의하면 21C는 primary care, empathic care등에 가장 큰 우선권이 주어질 것이고 건강서비스는 대상자의 요구(needs), 비용(costs) 및 결과(outcome)에 의해 결정되고 서비스는 다양하고 높은 질적 수준의 소비자 중심의 서비스로 변화되면서 좀더 세련된 정보와 커뮤니케이션이 이용될 것이라는 것이다. (Bezold, 1995). 따라서 본 연구는 21C 미래를 대비하기 위한 좀더 효율적이고 효과적인 간호서비스 나아가 건강서비스의 도모를 위한 한 방향을 제시해주고 있다는 점에서 의의가 있다.

## VII. 결론 및 제언

### 1. 결론 및 요약

본 연구는 결과변수인 간호조직의 효과성과 투입요소로 간호조직의 구조, 간호업무 특성, 간호사의 특성과 설계 요소로 관리변수인 직무디자인 관리, 변화관리, 갈등관리 간의 관계를 검증하고자 시도된 탐색적 상관관계 연구이다.

간호조직 효과성은 간호사의 직무만족도와 환자의 간호만족 정도로, 간호조직의 구조변수는 간호조직의 공식화, 중앙화, 복잡성으로, 간호업무특성은 직접간호시간, 간접간호시간, 간호요구량, 간호업무량으로, 간호사의 특성은 학력과 경력으로 측정하였고 직무관리 변수는 변화관리, 직무디자인관리 및 갈등관리로 측정하였다.

연구대상은 서울시내 소재 K대학 의료원 산하 3개병원의 23병동에 근무하는 간호사 138명과 연구대상으로 선정된 병동에 입원한 환자 288명을 대상으로 하였다. 자료수집기간은 1996년 5월 30일 부터 8월 30일 까지 3개월간 이었으며 자료수집 방법은 질문지를 이용한 자기기록 방법과 관찰에 의한 기록방법을 이용하였다. 연구도구로는 간호조직의 구조변수 측정을 위해서는 Robbins(1983)에 의해 개발된 공식화, 중앙화, 복잡성 측정도구를, 간호업무 특성의 측정을 위해서는 직접간호시간 측정도구, 간접간호시간 측정도구를 이용하였다. 관리변수 측정은 Campion등(1993)에 의해 개발된 도구를 본 연구들이 수정보완하여 개발한 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등관리 측정도구를 이용하였다. 자료 분석 방법은 기술통계, 상관관계 분석, 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression), 군집분석(cluster analysis), 분산분석(ANOVA) 및 Tukey's multiple comparison test를 이용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 본 연구의 제변수간의 상관관계 분석결과 종속변수인

직무만족도와 간호만족도간에는 유의한 관계를 보이지 않아 이들 종속변수를 독립적으로 분석한 결과 간호사의 직무만족도와 관계된 변수는 간호조직의 구조변수중에서는 공식화, 복잡성이, 설계변수중에서는 변화관리, 직무디자인 관리, 갈등 관리가 관계있는 변수로 나타났으나, 간호만족도와 관련된 변수는 없었다. 특히, 간호사의 직무만족도와 유의한 관련있는 5개의 변수를 예측변인으로 하여 단계적 회귀분석한 결과에서는 변화관리가 전체변량의 57%를 설명하는 것으로 나타났다.

2) 설계변수에 따라 23개 병동들을 군집분석한 결과 병동들은 3개의 군집으로 분류되었고 군집간의 간호조직 효과성 차이 검증에서는 3군집간에 간호사의 직무만족도에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였고 ( $F = 8.35$   $p = .002$ ), 다중비교 결과 군집중 설계변수의 점수가 높은 군집, 즉 직무관리가 잘 되고 있는 간호단위에 근무하는 간호사의 직무만족정도가 높은 결과를 보였다.

## 2. 제 언

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

1) 본 연구의 투입요소로서의 간호업무 특성의 측정중 특히 간접간호시간의 측정을 간호사 본인이 직접 기록에 의존했다는 점에서 편기가 예측되며, 또한 직접간호시간 산정을 위해서 표본 병동으로 내과 1병동과 외과 1병동을 선정하여 이를 토대로 간호시간을 추정했다는 점 및 환자 분류를 단순히 수간호사의 개인적 판단에 의존했다는 점에서 좀더 보완된 연구가 시도될 것을 제안한다.

2) 본 연구는 간호조직의 효과성을 개인의 주관적 만족 정도만을 측정하고 있다는 점에서 간호조직 효과성을 객관적으로 수량화하여 측정하는 연구가 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 김인숙(1988). 대학종합병원 수간호사의 업무분석과 보형연구. 연세대학교 대학원 : 박사학위논문.
- 박광옥(1993). 간호 생산성에 관한 연구 : 관련변수의 검증 을 중심으로. 서울대학교 대학원: 박사학위논문.
- 박성희, 박성애(1992). 병원 간호조직 특성요인과 직무만족 과의 관계에 관한 연구, 대한간호학회지, 22(2), 174-183.
- 박영주, 이숙자, 이진규, 장성옥(1997). 간호조직 효과성에 관한 1차연구, 대한간호학회지, 27(1), 189-199.
- 박영주, 이숙자, 장성옥(1997). 간호조직 효과성에 관한 2차 연구, 대한간호학회지, 27(2), 253-263.
- 박정호, 박광옥, 이병숙(1993). 간호생산성 개념틀 개발에 관한 연구, 대한간호, 32(1), 47-60.
- 이상미(1995). 간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트 레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향, 대한간호 학회지, 25(4), 790-805.
- 이진규(1994). 인적자원 생산성에 관한 연구. 생산성 논집, 9(1), 한국 생산성 학회
- 장현숙(1989). 일개 3차 진료기관의 환자 간호 요구에 따른 간호 업무량(Nursing workload)측정. 서울대학교 대 학원 : 석사 학위 논문.
- Belgan, M.A. (1993). Nurses' job satisfaction : A meta-anlysis of related variables. Nursing Research, 42(1), 36-41.
- Bezold, C. (1995). Vision for 21st century health care. Future Research Quarterly, 11(2), 57-63.
- Campion, M.A., Medsker, G.J. and Higgs, A.C.(1993). Relations between work group characteristics and effectiveness: Implications for designing effective work groups. Personnel Psychology, 46, 823-850.
- Robbins, S.P.(1983). Organization theory:the structure & design of organizations.Englewood Cliffs:Prentice-Hall Inc.
- Waldman, D. A.(1994). The contributions of total quality management to a theory of work performance, Academy of Management Review, 19(3), 510- 536.
- Waldman, D. A.(1994). The contributions of total quality management to a theory of work performance, Academy of Management Review, 19(3), 537- 564.
- Weisman, C.S. & Nathanson, C.A.(1985). Professional satisfaction & client outcomes. Medical Care, 23(10), 1179-1192.
- Schultz, R. & Johnson, A.C.(1990). Management of hospitals and health services. St. Louis : The C.V. Mosby Company.

-Abstract-

**Study on the Effectiveness of Nursing  
Organization of one tertiary Hospital**

*Park, Young Joo\* · Lee, Sook Ja\* ·  
Chang, Sung Ok\* · Youn, Je Jung\*\* ·  
Lee, Eun Sook\*\**

This Study was designed to test the relationship between effectiveness of nursing organization and related variables of organization on the perspectives of total quality management. The data were collected through self reported questionnaires from 138 nurses working in, 288 patients hospitalized in one tertiary hospital in Seoul from May 30 to October 10 in 1996. The data were analyzed by using the pc-SAS program. The information was obtained of descriptive statistics, correlation anal-

ysis, multiple regression, ANOVA & Tukey's multiple comparison test.

Results showed that the managing change, the managing job design, the managing conflict, the formation and the centralization of nursing organization structure were shown to be relating variables for nurses' job satisfaction. Especially the managing change was the predictor of nurses' job satisfaction. It explained 57% of total variance. According to cluster analyses of the variables of the managing change, the managing job design, the managing conflict, the nursing units were divided three clusters and according to ANOVA, there was significant difference in nurses' job satisfaction. The nurses' job satisfaction was higher in the nursing units revealed to have high job management score. But there was no significant difference in patient satisfaction among three clusters.

---

\* Nursing Department, Medical College,  
Korea University

\*\* Nursing Department, Korea University  
Hospital