

주요개념 : 간호조직문화

병원 간호조직문화 규명을 위한 연구(2)* - 간호조직문화 개념 분석 -

김문실** · 진미수*** · 방희숙**** · 문선영***** ·
이순희***** · 한수정***** · 김정아***** · 박현태*****

I. 서론

1. 연구의 필요성

문화(culture)라는 용어는 자연(nature)과 대비되는 개념으로 사용되어왔는데 자연이 있는 것 그대로의 것이라면 문화는 경작된 것, 곧 사람이 의식적으로 다듬어 놓은 세계를 가리킨다. 그러나 문화라는 개념자체가 매우 포괄적이고 추상적이어서 연구자의 관점에 따라 초점을 달리하고 있으므로 하나로 정의하기는 어렵다. 그러나 일반적으로 문화란 한 사회의 구성원들이 공유하고 있는 가치관과 신념, 이념과 관습 그리고 지식, 기술체계 등을 총칭하는 것으로서 그 사회 구성원의 행동형성에 영향을 미치는 포괄적이고 거시적인 개념으로 인식되고 있다.

따라서 조직문화라 하면 이러한 거시적인 문화개념을 사회체계를 구성하고 있는 보다 미시적인 조직수준에 적용한 것으로써 조직 특유의 개성이나 성격을 말한다. 즉 조직문화란 한 기업이 내외적인 환경 속에서 적응하고 발전해가면서 조직 구성원들의 대다수가 공유하게 되는 기본신념이나 가치

관, 행동규범, 관습 등의 집합적인 의지로 조직체와 구성원의 행동체계에 중요한 영향을 미치는 요소라고 할 수 있다. 그러면 간호조직문화란 한 병원 또는 여러 병원의 간호조직(간호부)의 구성원들이 공유하고 있는 신념이나 가치관의 집합적 의지를 총칭하는 것으로 그 조직에 속한 간호조직 구성원들의 행동체계에 중요한 영향을 주는 것이라고 할 수 있을 것이다.

이러한 조직문화는 1980년대에 급변하는 환경변화 속에서 계속 우량기업으로 성장해온 일본과 미국의 기업특성을 연구한 결과에서 조직문화는 기업 고유의 무형의 경쟁자원이고, 환경변화에 적응하여 기업의 생산성에 영향을 미치고 조직의 성과를 결정하는 전략수립과 집행과정에 영향을 미치는 것으로서 조직의 기능수행에 광범위한 영향을 미치는 장기적인 성공요인임을 알 수 있었다.

변화하는 환경 속에서 조직의 효과성을 증대시키고자 하는 노력은 병원조직, 간호조직에 있어서도 예외는 아니다. 병원은 양질의 의료서비스 제공과 이윤추구라는 서로 상반된 목적을 가지고 서로 다른 다양한 부서들이 그 목적을 달성하기 위해 서로 협력해 가는 곳이므로, 각 부서들로부터 형성

* 1998년도 이화여자대학교 간호과학대학 간호과학연구소 연구비에 의한 것임

** 이화여자대학교 간호과학대학 교수

*** 이화여자대학교 부속 목동병원 간호부장

**** 이화여자대학교 부속 동대문병원 간호부장

***** 신홍대학 간호과 전임강사

***** 국립청주과학대학 간호과 전임강사

***** 건양대학교 간호학과 전임강사

***** 이화여자대학교 간호과학대학 박사과정

***** 서울대학교 간호대학 박사과정

된 공통적인 조직문화를 이해하는 것은 급변하는 환경변화에 적응하여 조직을 효과적으로 운영하기 위한 필수적인 경영전략이 될 것이다.

병원이나 간호조직문화에 대한 연구는 1980년대부터 주로 외국문헌을 중심으로 소개되었으나 한국 의료계의 관리전략을 위한 조직문화 활용에 관한 연구는 아직 기초연구도 부족한 실정이다. 특히 아직까지 국외의 간호학 연구에서도 그 나라문화의 특성을 고려하여 간호조직문화에 대한 개념분석에 대한 연구결과는 찾을 수 없었고 경영학등 타학문에서 연구된 정의를 그대로 간호단위나 병원조직에 적용한 연구들이 대부분이었다. 또한 국내의 간호학에서 조직문화에 대한 연구도 주로 외국문헌이나 경영학 등에서 조직문화에 대한 정의나 분류유형을 이용하여 간호단위나 병원조직에서 조직문화유형과 간호생산성과의 관계를 파악한 것이 대부분이다(허, 1993 : 강, 1995 : 장 등, 1996 : 김 등, 1997 등).

이와 같이 조직문화에 대한 관심이 증대함에도 불구하고 조직의 현상자체를 파악하기 힘들고, 문화라는 개념이 첨가되어 있기 때문에 조직문화에 대한 정확한 개념이 정립되어 있지 못한 실정이다(박 등, 1994). 특히 조직문화 개념 자체가 조직 집단이 중요시하는 문화적 요소, 조직의 역사와 조직의 구조적·과정적 특성에 따라서 달라질 수 있기 때문에(서, 1986 : 양, 1992) 병원의 간호조직문화 연구를 위해서는 우선적으로 간호조직의 특성을 고려한 명확한 개념확인이 선행되어야 할 것으로 본다.

따라서 본 연구에서는 간호조직문화에 대한 개념분석을 통하여 간호학에서 간호조직문화에 대한 올바른 이해와 간호조직문화를 어떻게 간호생산성 향상 전략으로 이용할 수 있을 것인지에 대한 연구의 기초를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호조직문화의 명확한 속성을 규명하여 그것의 모호한 개념을 정리하고 이해를 도우며 간호학에서 간호조직문화에 대한 이론적 기초를 형성하는데 기여하고자 한다.

본 연구에서는 Wilson(1963)의 개념분석을 토대로 발전된 Walker와 Avant(1988)의 개념분석 절차에 따라서 연구하고자 한다.

첫째, 관심개념인 간호조직문화 개념을 선택하여 분석을 위한 목적을 서술한다.

둘째, 간호조직문화 개념의 사용범위를 확인한다.

셋째, 간호조직문화 개념의 정확한 속성을 규명한다.

넷째, 간호조직문화 개념의 모델사례, 반대사례, 경계사례, 관련사례를 구성한다.

다섯째, 간호조직문화 개념의 선례와 결과를 확인한다.

여섯째, 실증적 대상을 파악한다.

II. 본 론

1. 간호조직문화 개념의 사용범위

1) 타학문 분야

간호학에서 조직문화에 대한 연구는 타학문의 조직문화 개념을 간호단위나 병원단위에 적용하여 진행해 왔다. 그러나 타학문에서는 간호조직문화에 대한 개념이 없으므로, 여기서는 타학문에서 조직문화 개념을 어떻게 정의하고 있으며 이러한 정의를 간호조직문화에 적용할 수 있는지 살펴보고자 한다.

조직문화에 대한 관심증대에도 불구하고 아직까지 개념이 깊게 정립되지 못한 이유는 아마도 조직이라는 현상자체를 쉽게 파악하기 어려울 뿐 아니라 문화라는 복잡한 개념이 첨가되어 성격 파악이 상대적으로 어렵다는데 기인한다고 본다(박 등, 1994).

조직문화는 인류학이나 사회학에서 다루어온 문화라는 거시적이고 종합적인 개념을 미시적인 조직체 수준에 적용하여 경영학에서 연구되고 있는 것으로 조직구성원들이 보편적으로 공유하고 있는 가치의식 및 행동방식 그리고 조직차원에서 표출된 관리관행과 상징을 의미하며 다양한 조직상황에서 구성원들이 어떻게 행동해야 하는지를 알려주는 비공식적인 준거틀이 된다(Deal과 Kennedy, 1982 : 박, 1991 : 신, 1991 : 이, 1991). 이러한 조직문화는 무의식적이고 함축적인 수준에서 기능하므로 공식적으로 작용한다기 보다는 조직구성원들이 의사소통하고 상호작용하는 방식에서 드러나기 때문에 조직의 입장에서 개인의 행동을 이해하고 변화시키는 중요한 도구가 된다(Goodridge와 Hack, 1996).

미국의 학술논문에 기업문화라는 용어가 처음 소개된 것은 1976년이고, 조직문화라는 용어는 Pettigrew가 1979년에 처음 소개하여 조직문화를 그 조직에서의 상징, 언어, 이념, 신념, 의식과 전통 등 여러 개념들의 총체적인 원천이라고 하였다.

Wallach(1983)는 조직문화를 조직 구성원들에게 의미를 부여하고 조직 내에서 구성원들이 공통적으로 이해하고 이들의 행위에 규칙을 제공해 주는 공유된 신념 및 가치라고 하였다. Ouchi(1981)는 조직문화란 조직체의 전통과 분위기로 조직의 기본가치와 신념을 구성원들에게 전달하는 상징, 의식, 신화의 체계라고 하였다. Deal과 Kennedy(1982)는 조직문화를 다양한 조직체 상황하에서 구성원들의 행동방향을 명시해 주는 비공식적인 지침으로써 조직을 통합시켜 주는 응집요소로 보고, 조직문화의 중요요소로서 조직체 환경과 가치관, 영웅적 또는 중심적 인물, 의식과 관례 등을 들고 있다. Shein(1983)은 조직문화란 조직체 또는 집단이 내, 외 환경과의 적응 및 통합과정에 적용하는 기본전제로서 조직 구성원의 가치관과 사고방식 그리고 행동을 지배하는 근본 요소로 정의하였다. 따라서 조직문화는 조직환경과의 관계뿐만 아니라 인간의 본성과 활동 그리고 시간과 공간에 대한 가정도 포함되어 있다고 하였다. 이러한 전제는 조직문화가 오랜 기간을 통하여 조직내외적 환경과의 상호작용을 통해 그 타당성이 입증됨으로써 신입사원을 포함한 조직구성원에게 상황판단과 문제해결에 영향을 주는 사고방식 및 지각방식 또는 문제접근 및 분석방법에 작용됨으로 알 수 있다. 또한 Shein(1985)은 조직문화란 조직구성원들에 의해서 공유되고 무의식적으로 작용하고 조직과 환경에 관련되어 당연한 것으로 받아들여지는 기본가정(basic assumption)이나 신념(belief)이라고 하였다. 그 이외에도 Baker(1980)는 조직문화를 조직체 상황에서 어떻게 행동해야 하고 어떤 과업과 목적이 중요한지 등에 대하여 대부분의 구성원들이 공유하고 있는 상호 연관된 신념의 종합이라고 하였다. Coeling과 Simms(1993)는 조직문화는 광범위한 구심력(broad force)이고, 부지불식간에 무의식적으로 작용하는 힘이며, 미묘하고 강력한 힘이고, 각 그룹의 독특한 행동의 패턴이라고 하였다.

이와 같이 조직문화 대한 여러 정의들을 볼 때 조직문화는 조직체 고유의 가치관, 신념, 규범, 관습, 행동양식을 포함하는 거시적이고 복합적인 개념이며 다음과 같은 공통점이 있음을 알 수 있다.

첫째로, 조직문화는 구성원들의 상호작용을 통한 경험된 학습이다. 둘째로, 조직구성원들이 공유하고 있다. 셋째로, 조직문화는 비가시적인 가치관을 기반으로 가시적인 방법으로 표현된다. 넷째, 새로운 구성원들에게 전승된다. 다섯째로, 조직문화는 지각과정으로 구성원들에게 내재된다. 여섯째, 구성원들은 행동, 감정, 상징, 언어, 제스처, 물리적 환경 등으로 조직문화를 공유한다. 일곱째로, 조직문화는 그 조직이 변

화해 온 과거, 현재 그리고 미래의 희망 등이 혼존한다. 여덟째로, 관리자는 현존하는 조직문화가 현 상황에 적합한가 여부를 확인하고 바람직한 방향으로 변화시켜야 한다.

그러나 조직문화는 거시적인 측면에서 조직구성원들이 공유하는 하나의 가치관이지만 같은 조직내에서도 각 부서, 상하위 구조계층의 환경에 따라 다양한 형태의 조직문화가 형성될 수 있고, 이 각기 다른 그룹들과 상하위 조직문화가 모여서 공통적인 조직문화를 형성한다고 볼 수 있다. 따라서 관리자는 한 조직의 전체차원에서 조직구성원들간의 공통적인 신념이나 가치관, 행동패턴 등이 있음은 물론 여러 부서나 하부조직들도 그 나름대로의 하부문화(subculture)가 존재함을 인식해야 한다(박 등, 1994 ; 백, 1994). 아직까지 하부문화에 대한 연구는 미비한 실정이지만 관리자가 전체 조직변화를 이루어 나가고자 할 때 하부문화를 이해하는 것이 매우 중요하다. 이는 관리자가 하부문화를 잘 이해함으로써 각 그룹간의 경쟁이나 마찰을 줄일 수 있고 조직에 대한 반문화의 형성을 초기에 인식하여 적절한 경영전략을 수립할 수 있기 때문이다(유, 1991).

이러한 조직문화는 조직의 장기적인 성공요인으로써 그 적응력 여부가 조직의 성패를 결정하므로 조직문화의 기능을 확인할 필요가 있다. 백(1994)은 조직문화가 조직구성원들에게 조직의 정체성을 제공하고, 집단적 몰입을 가져오며, 조직구성원간의 감정적 애착을 형성하여 조직의 안정성을 높일 수 있고, 조직구성원들의 행동방향을 이끌어 갈 수 있다고 하였다. 또한 임(1996)은 조직문화는 조직구성원에게 행동의 지침을 제공하며, 조화와 단합을 도모하며, 조직구성원의 환경 적응력을 강화시켜 준다고 보았다. Smircich(1983)은 조직문화가 조직구성원에게 정체감을 심어주고, 자기보다 더 큰 어떤 것에 대한 전념이 생겨나도록 해주며, 사회적 체계의 안정성을 높여주며, 조직문화는 조직구성원의 행위를 안내하고 형성시켜 가는 의미부여의 장치로 작용한다고 하였다. Shein(1985)은 조직문화가 조직이 외부환경에 잘 적응하여 조직의 생존을 가능하게 하며, 계속 적응과 생존을 유지하기 위한 내부적 과정의 통합을 해결할 수 있게 한다고 하였다. 또한 Deal과 Kennedy(1982)는 강한 조직문화의 정립이 기업성공의 첩경임을 강조하면서 강한 조직문화는 사람들의 행동방향을 알려주는 규칙체계이고 강한 조직문화를 보유한 조직일수록 안정된 상태를 유지하여 조직구성원들의 단결심과 일체감을 높여 준다고 하였다. 그러나 일부 연구에서는 강한 문화가 반드시 높은 성과로 연결되는 것은 아니며, 환경의 변화에 따라 기존의 문화를 적절히 대응시키지 못하면 오히려 조직에 타격을 줄 수 있다고 주장하고 있다

(Killman, 1982). 또한 조직문화 형성에 최고 지도자의 리더십이 영향을 미치지만 한 번 형성된 조직문화는 지도자의 행동을 제약하는 역할도 한다(이종찬, 1996)

이상과 같이 여러 학자들에 의해 다양하게 정의되고 있는 조직문화 개념의 정의를 종합해 보면 조직문화는 조직구성원들이 공유하는 것으로써 조직체 고유의 가치관과 신념, 규범과 관습 그리고 행동패턴 등의 총체이며, 조직 내에서 조직구성원들의 행동지침이 되고 단결심과 일체감을 갖게 하는 중요개념임을 파악할 수 있다. 이와 같은 조직문화에 대한 개념정의는 간호학에서의 간호조직문화, 간호단위문화, 병원조직문화 등을 서술하는 기초가 됨을 알 수 있다.

2) 간호학

최근에 급변하는 의료환경의 변화 속에서 병원, 간호조직의 적응력과 생산성을 향상시키기 위한 전략으로 조직문화에 대한 이해와 중요성이 많이 언급되고 있다. 그러나 간호학에서 간호조직문화에 대한 연구는 국내의 연구 모두 간호학적 관점에서 간호단위, 간호조직 또는 병원조직의 문화에 대한 개념정의는 없으며 타학문에서 제시된 조직문화에 대한 정의와 분류유형을 적용하여 간호단위문화 조사나 조직문화와 간호생산성과의 관계 연구가 진행되었다(강, 1995 ; 장, 1996 ; 김, 1997).

McClure 등(1983)은 간호조직의 하부체계인 간호단위 문화에 대한 정의로 간호단위의 구성원들이 일반적으로 생각하고 행동하고 믿는 방법이라고 하여 간호사에 의해 공유된 규범과 기대를 반영한 행위에 초점을 두었고, 이러한 규범과 기대는 조직구성원의 일상업무에 영향을 미친다고 보았다. Fleeger(1993)는 간호조직문화는 조직구성원들과 그룹의 행동에 영향을 주는 전후관계적 특성들을 형성하여 조직의 문제해결을 용이하게 하고, 양질의 간호서비스, 직원과 환자의 만족 등 간호생산성 향상과 조직목표 달성에 효과적이라고 하였다. Coeling(1988)은 조직문화에 대한 이해는 업무 그룹 규칙과 가치를 포함하여 효과적인 관리중재를 하는데 어떤 단서를 제공하고, 간호행정자가 그 문화의 복잡성을 이해하고 직원고용과 신규직원 오리엔테이션, 조직의 변화촉진, 학습증진과 관련된 의사결정을 효과적으로 하도록 도울 것이라고 주장하였다. Charlene(1990)은 조직문화 개념자체는 추상적이나 강력한 관리적, 전략적 의미를 지닌 개념이므로 간호관리자가 조직 구성원들의 행위를 이해하도록 도와주고 간호조직변화의 필요성을 확인시켜 주며 더욱 효과적으로 조직의 기능을 발휘할 수 있도록 도와준다고 언급하였다. 또한

Shorter 등(1991)은 간호조직에서 간호관리자가 적극적인 청취와 정확하고 개방적인 의사소통을 제공할 때 우수한 조직문화를 창조할 수 있다고 하였다.

Ramirez(1990)는 오늘날 급변하는 의료환경에서 간호관리자가 당면하고 있는 여러 문제 중에서도 간호사의 윤리성과 응집력, 간호생산성과 질적인 간호를 유지하는 것이 중요하다고 하면서 이를 유지하고 발전시키기 위한 여러 관련요인 중 조직구성원들의 공유된 신념이나 가치가 중요하고 또한 이것이 조직의 목표달성을 단축할 수 있다고 하였다.

간호학에서 간호조직문화에 대한 국내의 연구에서도 주로 경영학이나 간호학 외국저널에서 소개된 조직문화에 대한 정의나 조직문화 분류유형을 그대로 적용하여 우리나라 간호단위나 병원조직에 적용한 연구가 대부분이다. 강(1995)은 간호단위문화를 간호단위 구성원들이 공유하고 있는 가치관이나 신념, 이념과 관습 및 규범과 전통 등을 포함한 종합적인 개념이라고 하였다. 또한 간호단위 문화를 조사하기 위해 각각 한 개의 군병원, 대학병원과 기업병원의 각각 5개 간호단위의 간호사를 대상으로 Coeling(1993)이 개발한 간호단위문화 도구(Nursing Unit Cultural Assessment Tool)를 이용하여 연구한 결과 세 기관의 일반적인 행위양상이 차이가 있는 것으로 나타났다. 장 등(1996)은 대학병원의 간호사, 의료기사, 약사 및 일반직원을 대상으로 병원의 조직문화 유형과 조직유효성에 대한 연구에서는 경영학 분야의 연구에서 이용한 도구인 Kimberly와 Quinn(1984)의 조직문화유형 측정도구를 번역, 수정하여 계층문화, 개발문화, 합리문화, 집단문화로 나누어 연구하였다. 이(1998)는 800병상 이상의 10개 병원에 근무하는 간호사가 지각하는 병원 조직문화유형에 대하여 연구자가 개발한 도구로 친화적 문화, 진취적 문화, 과업적 문화, 보수·위계적 문화로 나누어 연구한 결과 전체적으로 병원조직은 보수·위계적 문화로 나타났다.

이상의 연구에서 살펴본 바와 같이 외국에서 간호조직문화에 대한 연구가 비교적 활발하게 진행되고 있는 반면에 국내에서의 연구는 수적으로 한정되어 있을 뿐 아니라 간호단위문화, 병원조직문화 등의 개념이 명확하게 정의되어 있지 않고 타학문 특히 경영학 분야에서 개발된 조직문화의 개념과 측정도구를 그대로 도입하여 쓰고 있는 실정이다. 이는 앞에서도 언급했듯이 조직문화라는 개념자체가 추상적이고 모호하며 타학문 분야에서도 명확한 정의가 이루어지지 않은 실정을 감안할 때 우리나라 병원의 간호조직문화에 대한 개

념정의가 선행되어야 할 것으로 사료된다.

또한 몇 편의 연구들(강, 1995 ; 김 등, 1997 ; 이, 1998)에서 일부 병원의 간호사를 대상으로 그들이 지각한 간호단위 문화나 병원조직문화 유형을 제시한 것이 과연 간호단위문화, 병원조직문화라고 말할 수 있는지는 고려해 보아야 할 점으로 생각된다. 즉 조직은 여러 하부조직을 가지고 있고 그 하부조직들도 나름대로 문화적 특성을 가지고 있다(백, 1994). 따라서 조직문화란 여러 하부 조직들의 특성들이 반영되어 공통적으로 나타내는 집합적 의지이며 행동체계이다. 간호조직은 병원조직의 한 기구이며 간호조직(간호부)은 여러 간호단위로 구성된다. 즉 간호조직은 병원조직의 일부로써 병원목적에 준하여 간호업무를 효율적으로 수행할 수 있도록 간호의 제기능과 업무의 분류, 책임의 분배를 통하여 간호구성원의 공식적인 역할구조를 위해 각 간호단위로 구성된다(문 등, 1992). 그러므로 앞서 언급한 연구들에서 몇몇 간호단위의 행위양상(문화적 특성)을 언급하거나 각 간호단위간의 문화를 비교했다면 간호단위문화라고 할 수 있겠지만, 각 간호단위의 행위양상에 초점을 두기보다는 각 간호단위들의 행위양상의 공통점을 제시하여 전체적인 간호단위의 행위양상을 언급하였다. 그러므로 본 연구자는 이를 간호단위문화라고 하기보다는 여러 간호단위문화의 특성이 공통적으로 어우러진 간호조직문화라고 볼 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 문헌고찰을 통해 볼 때 간호조직문화란 다음과 같이 설명할 수 있을 것이다. 간호조직은 하부조직인 각각의 간호단위들로 구성되어 있으므로, 간호조직문화란 개인적 특성을 지닌 간호사에 의해서 형성된 각 간호단위문화가 다른 여러 간호단위문화와의 상호작용 결과로 혼합되어 형성된 공통된 가치관이나 신념이라고 할 수 있다. 이것은 간호조직구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식이고, 조직 속에서 기대되는 규범과 기대이며, 조직구성원들의 행위에 대한 일상적인 지침이라고 할 수 있다.

3) 사전적 정의

간호조직문화는 간호, 조직, 문화의 세 가지 명사가 합쳐진 복합명사이다.

간호는 국어대사전(이, 1996)에 병상자나 약한 늙은아아린애를 보살피어 돌봄으로 기술되어 있고, Oxford 사전(1995)에는 ① 아프고 상처입은 사람을 돌보는 일 ② 어떤 것을 사랑스럽고 조심스럽게 다루기 ③ 사람의 마음에 오랜시간 동안 강한 느낌을 주는 것 ④ 소유하는 것 ⑤ 어떤 사람이 발전하는 것을 돕기 위해서 특별한 돌봄을 주는 것으로 정의되어

있다.

조직(Organization)은 Organism을 어원으로 하는 말로써 "생명을 가진 실체" 또는 "각기 필요하여 전문화된 부분들로 구성된 전체"를 말한다(Longman English Dictionary, 1978). 조직에 대한 정의는 국어대사전(이, 1996)에서 특정한 목적을 달성하기 위하여 많은 개인 및 여러 집단에 전문, 분화된 역할을 부여하고 그 활동을 통합, 조정하도록 구성된 집단 또는 그러한 집단을 구성하는 일로 기술하고 있다. 생물학적으로는 같은 기능과 같은 구성을 가진 세포의 모임(한글학회, 1992)을 뜻한다.

문화(Culture)는 땅을 갈고 동, 식물을 키우는 등 농경 혹은 원예농업의 과정들에서 파생된 것이다(김, 1996). 국어대사전(이, 1996)에서 문화란 ① 인지가 깨고 세상이 열리어 밝게 됨 ② 인간이 자연상태에서 벗어나 일정한 목적 또는 생활이상을 실현하려는 활동의 과정 및 그 과정에서 이룩해 낸 물질적, 정신적 소득의 총칭으로 기술하고 있다. 문화에 대한 정의로 Webster 사전(1993)에서는 ① 경작, 재배 ② 배양, ③ 이어지는 세대에 대하여 지식을 학습하고 전수하는 인간의 능력에 의존하는 사고, 언어, 행동, 인공물 등을 포함한 인간행동의 통합된 양식으로 기술하고 있다.

이상에서와 같이 간호조직문화란 복합어로서 사전에 기술된 것은 없으나 세 단어의 의미를 종합해볼 때 인간의 치유와 발전을 돌보기 위한 목적을 갖고 있는 집단의 통합된 삶의 양식으로 정의할 수 있겠다.

2. 간호조직문화 개념의 속성

이상의 문헌고찰을 통하여 본 간호조직문화의 개념을 토대로 선정한 속성은 다음과 같다.

(1) 간호 조직구성원의 공식적, 비공식적 의사소통을 통한 상호작용의 결과로 형성된다.

(2) 간호조직문화는 부지불식간에 형성되고 또한 무의식적으로 작용하는 힘이다.

(3) 간호조직문화는 간호조직의 독특한 행동패턴을 형성하여 다른 그룹과 구별되게 한다.

(4) 간호조직문화는 광범위하면서도 미묘하여 조직구성원들에게 강력한 힘을 가진다.

(5) 간호조직문화는 간호 조직구성원들에게 일상의 업무에 대한 사고와 행동의 틀을 제공한다.

(6) 간호조직문화는 간호조직의 생산성 향상과 조직체계의 안정성과 발전에 영향을 미친다.

3. 여러 가지 사례들

다음 여러 사례들은 본 연구자들이 간호조직문화에 대한 문헌고찰에서 도출한 사례와 대상자 간호에서 직접 경험하였던 사례들이다.

1) 모델사례

A병원의 간호조직은 10개의 간호단위로 구성되어 있다. 간호부장은 일반간호사들이 간호수행시 발생하는 업무관련 또는 개인적인 문제들을 말할 수 있도록 무기명 함을 만들어 놓고 문제에 대한 답을 2달에 한 번씩 전체 간호사들의 친목모임을 통하여 특유한 제스처와 유머감각으로 자연스럽게 이야기하여 간호사들이나 환자들에게 편안한 느낌을 주고 존경을 받고 있다. 따라서 다른 간호관리자들도 간호부장의 그러한 인격적인 태도에 영향을 받아 간호사들에게 권위적인 태도보다는 지지적이다. 여러 급변하는 의료환경으로 A병원도 환자유치를 위해 타병원과 경쟁하게됨에 따라 간호부는 양질의 간호 서비스를 위하여 노력해야 함을 전체 간호사 친목모임을 통하여 알리고 토의하였다. 각 간호사는 간호부의 목적의 중요성을 이해하고 각 간호단위가 특징을 살려서 환자간호개선에 최선을 다하는 것을 중요하게 인식하였다. 무엇보다도 친절과 상냥함, 전문적인 지식과 기술로 환자를 편안하게 해주겠다는 생각을 간호사끼리 이야기하며 각 간호단위에서 설정된 방법을 팀 단위로 실시하여 그 결과를 서로 토의하므로 근무고대시에도 전보다 더욱 원활한 인계가 이루어지고 있다. 또한 다른 팀과도 협력하여 업무가 원활히 이루어지도록 하고 있다. 수간호사는 매월 일회의 공식적인 회의 외에도 근무시간 중 간호사들의 업무고충을 파악하고 이를 해결해주려고 하며 간호부서의 공식적인 문제는 간호사의 의견과 전문적인 기술과 경험 및 창의적인 생각을 중요시하여 해결하고 있다. 또한 간호사들은 비공식적인 회식을 통하여 동료들의 장단점을 자연스럽게 인식하게 되어 문제해결을 돕고 갈등을 조정하게 한다. 신규간호사는 수간호사의 밝고 편안한 분위기 조성으로 인하여 좀 더 쉽게 간호조직에 적응하게 된다. 대상자들은 밝고 유머감각있는 간호사들의 태도와 환자의 간호문제를 신속하게 해결해주려는 간호사의 모습에 만족하게 된다. 간호사들은 그들의 개인적 가치와 간호부의 가치를 일치시키려고 하며 다른 간호단위와도 경쟁보다는 협력하여 일을 하고있다. 그래서 각 간호사는 자신의 책임감있고 신뢰받는 행동에 확신을 갖고 일하고 있으며 간호부의 발전은 곧 나의 발전이며 나로부터 시작된다는 생각을 가지고 업무에 임하게 된다.

위의 모델사례에는 간호조직문화의 모든 개념이 포함되어 있다. 조직구성원들은 비공식적, 공식적인 상호작용을 통하여 간호부의 목적을 인식하게 되고, 간호관리자들이 구성원의 지식과 기술, 경험을 존중하고 있다는 것을 느낀다. 또한 조직은 조직의 목표달성을 위해 조직구성원을 동기화시키고 여러가지 업무문제나 갈등처리를 하는데 어떤 행동표준을 형성하게 된다. 그리고 알게 모르게 형성된 간호사들의 언어, 행동, 상징들은 간호사의 상호작용이나 신규간호사의 적응, 다른 부서와의 원활한 관계를 촉진시키는 힘을 갖게 하고 업무에 대한 행동의 틀을 제공한다. 이러한 간호부의 문화는 간호조직의 안정과 생산성 향상에 긍정적인 영향을 미친다.

2) 반대사례

B병원의 간호부장은 간호서비스의 질과 간호생산성 증진을 위한 목표를 달성하기 위하여 매월마다 간호관리자 회의를 하고 각 간호단위마다 간호지침을 만들어 간호사들이 그 지침에 따라서 행동하도록 지시한다. 한편 간호사들은 환자 간호 수행시 접하는 여러 문제들을 반영하기 위하여 수간호사나 간호관리자에게 건의하지만 많은 경우 그들의 생각은 무시된다고 느낀다. 간호사들은 월 일회의 간호단위 회의를 통하여 문제점들에 대해 토의하나 딱딱한 분위기에서 이루어져 서로 충분하게 대화가 이루어지지 않는다. 또한 간호사들은 수간호사나 간호관리자들이 지시적이고 감시하는 태도이므로 가능한 한 간호간리자를 피하는 것을 편하게 느낄 뿐 아니라 그들과 편안하게 의사소통할 기회가 거의 없고 또한 업무적인 일 외에는 많은 대화를 하지 못한다. 따라서 간호사들은 그의 동료가 간호관리자로 승진하면 더 이상 비공식적인 대화집단의 구성원으로 생각하지 않고 무의식적으로 배척하게 된다. 간호사들은 자신의 생각이 간호관리자의 생각과 다르다고 느끼므로 간호부의 목표달성에 관심이 없고 단지 주어진 근무시간에 실수없이 업무를 수행하고 있다. 간호단위의 다른 동료간호사의 문제에는 전혀 관심이 없고 근무인계시에도 자신이 한 일만 인계하여 서로간의 협력이 이루어지지 않고 오히려 서로 도와주는 것을 불편하게 느끼며 개별적으로 일하는 것을 더 좋아한다. 따라서 신규간호사는 업무에 관련된 의문점을 다른 간호사에게 물어보기가 힘들어 혼자서 해결하는 편이다. 각 간호사들은 꼭 정해진 지침만을 따르면서 간호하는 것도 아니어서 한 단위의 간호사들이 행하는 간호행위도 달라서 신규간호사는 어떤 것을 배워야 할지 어리둥절해 한다. 간호사끼리의 비공식적인 대화에서도 간호관리자나 간호부의 어떤 정책을 비방하는 대화가 많다.

이렇게 각 간호단위의 특성이 강하여 전체의 간호부의 조화가 어렵다. 간호사들은 양질의 환자간호와 간호서비스 향상의 필요성을 알고 있지만 행동으로 옮기는데는 무관심하다. 특히 이러한 것이 행동화되지 않는 것은 간호관리자들의 책임이라고 생각한다. 따라서 간호사는 바쁘게 일하여도 환자들은 편안함을 느끼지 못하며 문제가 생기면 당황하게 된다.

이 반대사례에서는 간호조직이 바라는 문화의 속성이 포함되어 있지 않다. 즉 간호사들은 구성원들과 상호작용을 통하여 업무의 효율성을 기하기보다 지시에 따르거나 오히려 혼자서 일시적 해결을 하고 있다. 또한 간호부의 가치나 신념이 강요된다고 느끼므로 간호사들에게 올바르게 전달되지 못한다. 항상 상사들이 지시적이므로 간호사들은 전문적 의식을 가지고 조직목표달성을 위해 근무하기 보다 하루하루 실수없이 지내는 근무를 하고 있다. 결과적으로 간호부서장이 조직의 발전을 위해 좋은 지침을 가지고 있어도 간호사들은 이에 대해 부정적으로 인식하므로 간호사들은 업무만족도가 낮은 뿐 아니라 환자도 크게 만족하지 못하는 결과를 초래하였다.

3) 경계사례

C병원의 간호부는 간호수준의 질적 향상을 위하여 모든 간호단위에 공통적인 환자간호의 기준을 제시하고 따르도록 하였다. 그러나 각 간호단위에서 공통된 기준이 암암리에 불이행되고 또한 다른 규범이 존재함을 알게 되었다. 물론 각 간호단위마다 간호부의 목적에 대해 알고있고 양질의 간호를 위해 노력하고 있으므로 어느정도 환자간호의 만족을 가져올 수 있었다. 그러나 각 간호단위마다 환자만족 정도가 다르게 나타나고 전체적인 간호조직의 조화가 잘 이루어지지 않고 있었다. 간호부장은 그 이유를 조사한 결과 다음과 같은 문화적 차이에 있음을 알 수 있었다. 첫째로 간호업무관련 문제들을 해결하기 위한 간호전달방법이 각 간호단위마다 다르다. 둘째로 물리적 시설의 차이도 무시할 수 없었다. 어떤 병동은 간호사 스테이션과 환자병실간의 거리를 좁히기위해 substation을 설치하고 독립된 공간에서 근무하여 다른 간호사와의 협력이나 의사소통의 기회가 줄어서 어떤 공통적인 사회화를 이루는데 어려움이 있었다. 셋째로, 이미 형성된 간호단위의 비공식적인 행동규범이 조직문화에 영향을 미친다. 같은 대학동창인 신규간호사 몇 명이 같은 간호단위에 근무하게 되면 이미 대학에서 형성된 문화가 업무태도에 영향을 미치게된다. 넷째로, 업무패턴은 일하면서 형성되기 때문에

같은 병동에서 고정된 근무표에 따라 근무한다면 각 근무번에 근무하는 간호사끼리는 어떤 공통적인 규범을 형성되고 더 나아가 다른 근무번과는 일치되지 않아 간호단위의 공통된 행동양식을 구체화하기 어려움이 있었다. 다섯째로, 간호단위의 수간호사나 리더의 특성에 따라 일반간호사들의 태도가 다를 수 있었다. 수간호사가 꼼꼼한 성격을 가진 경우 그 간호단위의 간호사들도 그러한 성격을 많이 나타냄을 알 수 있었다. 여섯째로, 업무의 중요성에대한 사고나 가치가 간호관리자와 일반간호사들간에 차이가 있음을 알 수 있었다. 이상의 경우들을 파악하고 간호부장은 왜 간호조직이 공통된 목적을 효율적으로 달성하기 위하여 응집시키는데 어려움이 있는지를 인식하게 되었다.

경계사례는 개념의 중요한 속성 중에서 일부만을 포함하는 개념사용의 실례인데, 이를 통하여 왜 모델사례가 아닌가를 볼 수 있도록 도와주는 것이고 실제개념의 중요한 속성을 명료하게 해준다. 조직문화는 한 공동체 전체에 고르게 퍼져 있고 변화가 비교적 낮은 수준에서 전달된다고 본다. 그러나 많은 조직들이 공유할 수 있는 어떤 문화 즉 공통된 행동패턴을 형성하기 위하여 고려해야할 점들이 있음을 알 수 있다.

4) 관련사례

관련사례는 분석하는 개념과 관계는 있으나 중요한 속성을 포함하지 않는 개념의 예이다.

조직문화와 유사 개념으로 조직분위기(organizational climate)를 비교해 보면, 조직분위기란 조직체가 주어진 환경에 적응하는 과정에서 형성된 자체의 독특한 조직풍토이다. 조직분위기는 조직구성원의 조직에 대한 심리적인 지각을 강조하는 것으로 조직구성원이 감지하는 조직에 대한 인상을 강조한다. 또한 감정적이고 변화하기 쉬운 것이며 소집단의 사기나 동기부여에 관련되며 여러 조건과 요인에 의하여 자연적으로 조성되는 성격을 가지고 있으며 조직문화의 일부에 영향을 미친다고 볼 수 있다.

4. 선례 및 결과

개념의 선례와 결과는 간호조직문화의 속성을 더욱 정련화하는데 도움을 줄 수 있다. 선례는 그 개념 전에 발생한 일이나 사건을 말하며, 결과는 그 개념으로 인해 발생한 일이나 사건을 의미한다. 이것은 개념 사용에 대한 일반성과 이론적인 측면으로도 매우 중요하며, 선례는 현재의 개념을

구분하는데 유용하고, 결과는 새로운 연구방향을 결정하는데 유용하다.

본 간호조직문화의 선례로는 조직구성원간에 공식적 비공식적인 상호작용이 원활하게 이루어지므로 구성원들만의 상징, 언어, 행위, 제스처, 서로간의 느낌 등이 자연스럽게 혼합되어 하나의 행동규범을 이룰 수 있어야 한다. 또한 그러한 행동규범은 자연스럽게 조직구성원들에게 내재되어 어떠한 업무에 대해 사고와 행동의 틀을 제공하며 다른 그룹과 구별되는 행동패턴을 형성해야 한다. 따라서 조직구성원들은 구성원이라는 일체감을 갖고 조직의 가치에 자연스럽게 동화되고 조직의 목적을 공유하고 목표달성에 동기화되어 일하게 된다. 조직문화의 바람직한 결과는 조직의 의사소통을 용이하게 하며 조직의 의사결정과 통제를 관리적 기술과는 달리 자발적으로 촉진시킬 수 있으며 조직구성원의 협력과 몰입을 증진시킬 수 있으므로 시간과 비용을 절약할 수도 있다. 다시 말하면 조직문화 그 자체가 조직구성원들이 나아가야 할 방향이나 행동을 명확히 하고 자연스럽게 동기부여를 할 수 있고 신화나 의례 등의 문화적 관리로 조직과 조직목표에 애착심을 갖게 하여 이를 통하여 생산성을 향상시킬 수 있는 것이다.

5. 실증적 대상

조직문화는 이미 경영학 등을 포함한 타학문에서 연구되어 조직문화 유형을 여러 차원으로 나누어 연구하고 있으며, 간호학에서도 국내외의 몇 편의 연구에서 간호단위문화 유형이나 병원조직문화유형을 제시하고 있다. 가장 많이 이용된 간호단위문화유형 측정을 위한 도구는 Coeling(1993)이 개발한 것으로써 고충처리, 업무태도, 동료와의 관계, 규정 준수, 전문적 가치, 전문직의 성장 등의 내용으로 50개의 항목으로 구성된 것이다. 이 연구도구를 통하여 그룹의 문화적행위(그룹문화)와 구성원이 변화를 원하는 행위(각 구성원과 그룹문화행위가 다른 것)를 알 수 있다. 이 외에도 여러 조직문화유형에 대한 분류로 어떠한 조직문화유형일 때 조직에 바람직한 결과를 가져오는지에 대한 연구가 제시되고 있다(이, 1998 : 장 등, 1996).

그러나 위의 도구들이 주로 경영학 분야의 연구에서 도출된 조직문화 개념과 조직문화 유형에 관한 도구이므로 간호조직에 그대로 적용할 수 있는지와 조직문화의 여러 특성들을 모두 반영할 수 있는지에 대한 의문이 제기된다. 따라서 간호학에서 간호조직문화에 대한 개념정의가 선행된 후에 간

호조직문화의 특성을 규명하여 간호조직문화 측정도구를 개발하여야 한다고 본다.

III. 결 론

Walker와 Avant(1988)의 개념분석 틀에 근거하여 간호조직문화의 개념을 분석한 결과 간호조직문화란 간호조직 내에서 각 그룹을 이루는 간호사에 의하여 형성된 간호단위문화의 혼합을 통하여 나타난 간호조직 구성원들의 공통적인 가치관이나 신념으로 간호조직 구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식과 규범과 기대라고 정의의 내리고 속성을 다음과 같이 규명하였다.

(1) 간호조직구성원의 공식적, 비공식적 의사소통을 통한 상호작용의 결과로 형성된다.

(2) 간호조직문화는 부지불식간에 형성되고 또한 무의식적으로 작용하는 힘이다.

(3) 간호조직문화는 간호조직의 독특한 행동패턴을 형성하여 다른 그룹과 구별되게 한다.

(4) 간호조직문화는 광범위하고 미묘하여 조직구성원에게 강력한 힘을 가진다.

(5) 간호조직문화는 간호 조직구성원들에게 일상의 업무에 대한 사고와 행동의 틀을 제공한다.

(6) 간호조직문화는 간호조직의 생산성 향상과 조직체계의 안정성과 발전에 영향을 미친다.

조직문화에 대한 이해는 조직체 행동에 대한 이해일 것이다. 조직체 행동에 대한 이해없이는 조직의 성과도 향상시킬 수 없으므로 조직구성원들이 공유하고 있는 간호조직문화를 정확히 파악하는 일은 간호조직의 발전을 위하여 중요한 관건으로 고려되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강선주(1995). 공유관리와 간호단위문화에 대한 조사(세계 종합병원을 대상으로). 연세대학교 대학원 석사학위논문
- 김성국 (1998) 조직행동과 인력관리
- 김소인, 김정아(1997). 간호단위문화와 간호업무수행, 직무만족 및 이직의도와의 관계. 간호행정학회지. 3(2), 17-40.

- 박내희, 김원석(1994). 조직의 전략적 개발. 한국경제신문사.
- 박노윤(1991). 조직문화유형과 관련변수의 관계에 관한 연구. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 백기복(1994). 조직행동연구. 법문사.
- 서인덕(1986). 한국기업의 조직문화유형과 조직특성간의 관련성 연구. 서울대학교 대학원 박사학위 논문
- 신유근(1991). 조직론. 다산출판사.
- 양가현(1992). 한국기업의 조직문화와 유효성에 관한 연구. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 유한호(1991). 한국기업의 하위조직문화에 관한 실증적 연구. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 이명하(1998). 병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계(간호사를 대상으로). 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 이학중(1991). 기업문화론. 법문사.
- 이한검, 노남섭(1986). 세계화시대의 기업문화. 형설출판사.
- 이희승(1996). 국어대사전. 민중서림.
- 임창희(1996). 조직행동. 학현사.
- 장금성, 김영숙, 김안자(1996). 병원의 조직문화유형과 조직유효성간의 관계에 관한 연구. 간호과학논집 1(December), 125-142.
- 허갑수(1993). 병원조직의 문화적 특성과 직무성과간의 관계에 관한 실증적 연구. 동아대학교 대학원 박사학위논문.
- Beth L. Rodgers & Katherine A. K.(1993). Concept Development in Nursing. W. B. Saunders Company
- Charlene Thomas, Mark Ward, Carol Chorba, and Andrew Kumiega(1990). Measuring and Interpreting Organizational Culture. *JONA*, 20(6), 17-24.
- Coeling, Harriet Van Ess(1988). Understanding Organizational Culture : A Key to Management decision-Making. *JONA*, 18(11), 13-20.
- Deal, T. E. & Kennedy, A. A.(1982). Corporate Culture. Addison Wesley Publishing Co: Reading, Mass.
- Fleeger M. E.(1993). Assessing Organizational Culture : A Planning Strategy. *Nursing Management*, 24(2), 39-41.
- Goodridge D. & Hack B.(1996). Assessing the congruence of nursing models with organizational culture : A quality improvement perspective. *Journal of Nursing care Qual.* 19(2), 41-48.
- McClure M. & Poulin M. & Sivie M. & Wandelt M(1983). Magnet hospital : attraction and retention of professional nurses. Kansas city : *American Academy of Nursing*.
- Ouchi, William(1981). Markets, Bureaucracies and Clans. *Administrative Science Quaterly*, 25, 129-141.
- Pascale R. T. & Athos A. G.(1982). The Art of Japanese Management. New York : Penguin Books.
- Peters T. J. & Waterman R. H.(1982). The search of excellence. New York : Waner Books.
- Pettigrew, A. M.(1979). On Studying Organizational Culture. *Administrative Science Quarterly*, 24, 574.
- Ramirez, D. C.(1990). Culture in a Nursing Service Organization. *Nursing management*, 21(1), 14-17.
- Schein, E. H.(1985). Organizational Culture and Leadership. San Francisco, Cal. : Jossey-Bass Pub:
- Shortell, S., Rousseau, D., Gillies, R., Devers, K. J., & Simons, T. L.(1991). Organizational Assessment in Intensive Care Units : Construction, Development, Reliability of the ICU Nurses-Physician Questionnaire. *Med care*, 29(8), 709-726
- Smirchich, L.(1983). Concepts of Culture and Organizational Analysis. *Administrative Science Quarterly*, September, 339-358
- Wallach, E.J.(1983). Individuals and Organizations: The Cultural Match. *Training and Development Journal*, Feb., 29-36.
- Walker, L. D. & Avant, K. C.(1988). Strategies for theory construction in nursing. Norwalk, Conn : Appleton Century Crofts.

- Abstract

**The Concept Analysis of the Organizational
Culture of Nursing Service in Hospital
Setting**

Moon Sil, Kim · Mi Soo, Chun** ·
Hee Sook, Bang*** · Sun Young, Moon**** ·
Soon Hee, Lee***** · Soo Jung, Han***** ·
Jung A, Kim***** · Hyun Tae, Park******

Rapidly changing healthcare environment and professional nursing practice need a strategy for the organizational development and goal attainment. An understanding of organizational culture could help managers enhance or expend their management strategy, thus increasing the probability of their success in the organization.

On the other hand, organizational culture is an abstract concept and can show several views between sciences applying it. Therefore, organizational culture can be described to different ways with roots in each other discipline. Thus, it is necessary to define the concept of organizational culture in

nursing perspective.

This article reports a study conducted to analyze the concept of Nursing Service Organizational Culture. This study is performed by the guideline of Walker and Avant for concept analysis : selecting a concept, detering aim of analysis, identifying all use of concept, defining attributes, constructing model, contrary, borderline, related cases, identifying antecedents and consequences.

According to the results of this study, the following definition attributes of Nursing Service Organizational Culture was suggested.

We could define that nursing service organizational culture is the pattern of basic assumption and common belief that shared by the subordinates of nursing service. So, it provides a shared identity for all employees.

Attributes of Nursing Service Organizational Culture were defined as

① it is performed by the result of the interaction through formal, informal communication among nursing service organizational subordinations.

② it has been performed unconsciously and reacts without ever thinking about the behavior.

③ it makes a unique pattern of behaviors to

* Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University

** Director of Nursing Service, Ewha Womans University Mok-dong Hospital

*** Director of Nursing Service, Ewha Womans University Dongdaemun Hospital

**** Full time lecture, Dept. of Nursing Shin Heung College

***** Full time lecture, Dept. of Nursing Chongju National College of Science & Technology

***** Full time lecture, Dept. of Nursing Kun-Yang University

***** Doctoral Candidate College of Nursing Science, Ewha Womans University

***** Doctoral Candidate College of Nursing Seoul National University

each nursing organization, which is different from other groups.

④ it has a broad and subtle forces to its subordinates.

⑤ it provides subordinates with the way of thought and behavior.

⑥ it influences on the output, stability, and development of nursing service.