

주요용어 : 간호, 조직문화

간호조직문화 측정도구 개발을 위한 연구

김문실*, 한수정**, 김지현***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

조직문화의 개념은 1960년대 이후 3대 경영자원으로 간주되던 '사람, 자본, 자원' 세 가지 요인만으로는 기업의 생산성 제고나 조직 효율성의 극대화라는 목적을 충분히 달성할 수 없다는 것이 논의되면서 경영자원으로 인식되기 시작하였다(이학중, 1994).

조직문화는 조직구성원들이 공통적으로 생각하는 방법, 느끼는 방향, 행동패턴 등 조직 구성원들이 어떤 감각을 가지며 어떤 행동을 취해야 하는지를 알려준다(Cooke and Rousseau, 1988). 조직의 문화는 구성원들을 독특하고 특수하게 만들며, 공동체적 의식을 주입하기 때문에 병원같이 전문직종이 대부분을 차지하고, 구성원들의 조직 결속력이 약한 조직에서는 이를 보완하기 위해 조직문화연구의 필요성이 대두된다. 즉 구성원들이 공유하는 조직문화를 이해하는 것은 강한 결속감을 부여하고, 조직효율성을 증폭시켜 경쟁적인 의료 환경에서 생존할 수 있게 할 것이다. 특히, 국내 종합병원 의료인력의 충수에서 간호직원 구성 비율은 55% 이상에 달하고 간호조직은 대상자들에게 직접 의료서비스를 제공하는 핵심부서이기 때문에(임상간호사회, 2002), 간호조직의 관리와 개발은 질적 의료서비스의 제공과 직결된다고 볼 수 있다.

그러나 1990년대 이르기까지 조직문화에 관한 논의는 특정 기업의 일화적 사실에 의존하는 사례연구들 위주로 이루어졌고, 조직문화의 개념정이나 측정도구와 관련된 연구가 미비한 실정이었다(Rousseau, 1990). 1990년대 이후 조직의 문화유형

에 따라 조직유효성이 달라진다는 문화유형론이 대두되었고, 특정 조직문화에 대한 가치판단을 위해서가 아닌 조직의 체 문제를 조직문화와 연계하여 고찰을 하기 시작하였다. 문화유형론에 따르면 일원적이고 체계화된 기준을 제시하는 것이 현실적으로 매우 어려운 것이다. 모든 조직에서 공유될 수 있는 몇 가지 차원에 따라 보편적인 문화적 특성을 추출할 수 있다는 경쟁가치 모형이 제시되면서 국내에서도 연구가 꾸준히 진행되었다. 이것은 조직관리에 본질적으로 내재하는 고유한 모순과 긴장관계에 주목하고, 그 동안 서로 양립하기 어려운 것으로 여겨져 왔던 다양한 경쟁가치와 목표들을 역동적으로 조화시킬 수 있는 하나의 통합적 모형이다.

일반기업과 비교해볼 때 병원조직은 그 설립목적이 비영리 조직이라는 점이 일반기업과 다르며, 병원 안에서 이루어지는 상황은 예측하기 힘들고 결과를 측정하기 어렵다. 뿐만 아니라 다양한 전문직종들이 서로 밀접한 상호작용을 하며 관리체계도 크게 행정부서와 진료부서로 나뉘어져 있어 늘 갈등이 존재한다(허갑수, 1993). 병원의 조직문화는 일반기업의 조직문화와는 다르며, 특히 간호부서의 경우는 진료부서와 행정부서 양쪽 체제의 통제를 동시에 받기 때문에 기업문화를 분류하는데 사용된 틀이 적합하지 않다(김대란, 1999).

외국의 경우 간호조직문화를 측정하는데 유용하다고 인정된 조직문화 측정도구는 Cooke and Lafferty의 OCI(Organization Culture Inventory)와 Coeling and Simms(1993)의 NUCAT(Nursing Unit Cultural Assessment Tool)이 있다. NUCAT는 단위문화를 측정하는 것이고, OCI는 조직간의 차이를 확인할 수 있는 도구이나 조직문화가 조직구성원들에 의해 공유되는 가치, 신념, 규범 및 관습의 총체라는 관점에서 볼 때 외국 도구를 그대로 수용하여 번안하여 사용하는 것은 적합하지 않다고 생각된다.

국내 간호조직에서도 간호조직만의 특수성을 고려한 조직문화 유형 도출이 요구되므로, 다양성과 복잡성의 특성을 갖는

*이화여자대학교 간호과학대학 교수

**건양대학교 간호학과 조교수

***이화여자대학교 대학원 박사과정

병원조직의 다양한 현실 문화 양상을 포괄적으로 집약할 수 있는 경쟁적 가치모형에 토대한 문화 분류법을 이용하여 간호 조직문화를 설명할 수 있는 도구가 개발되어야 한다고 본다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호조직문화 측정도구를 개발하고, 개발된 도구의 신뢰도와 타당도를 평가하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호조직문화 측정도구를 개발한다.
- 2) 개발된 도구의 신뢰도와 타당도를 평가한다.

II. 문헌고찰

1. 간호조직문화

광범위한 문화개념이 사회체계를 구성하는 조직 수준에 적용된 개념이 조직문화이다(Smircich 1983). 조직의 구성원들은 대개 조직 내외적으로 발생하는 문제를 해결하는 과정에서 상당수의 중요한 경험을 공유하기 마련이다. 이러한 공동의 경험들은 시간이 지남에 따라 그들을 둘러싼 세계와 그 속에서 공동의 견해를 갖도록 유도한다(이학중, 1999). 조직문화란 개인과 조직 간의 상호작용 속에서 형성되는 사회적 인지의 산물로서 조직의 해석에 관한 개인의 신념이나 개인적 인지와 같은 심리적 경험의 산물인 조직 풍토, 조직 분위기와는 다르다고 볼 수 있다(Rousseau, 1990). 조직문화에 관한 보다 정확한 개념은 학자들의 관점과 연구 초점에 따라 다소 다를 수 있지만, 대체로 조직문화는 조직구성원들이 공유하고 있고 구성원 행동과 전체의 조직적 행동에 기본 전제로 작용하는 조직체 고유의 가치관과 신념, 규범과 관습, 그리고 행동패턴 등의 총체적 특성이라고 정의할 수 있다(김성국, 1997; 이학중, 1999; Schein, 1985).

조직문화는 구성원들에게 일체감과 안정감을 제공해 주고(Smircich, 1983), 한 조직이 외부환경에 적응하고 내부적 통합을 이루면서 생존, 발전해 나가는데 있어 방향을 설정해(Schein, 1985) 주는 기능을 갖고 있다. 조직문화에 관한 연구가 많은 관심을 끌게 된 것은 일본 기업이 동종의 미국 기업과의 경쟁에서 성공을 하는 것을 발견하고, 그 원인을 문화에서 찾게 됨으로써 시작되었다(Schein, 1985). 일본 기업에 관한 연구들은 일본 기업의 높은 성과를 설명하는 데 있어서 일본 기업체 구성원들 간의 신뢰감과 공동체 의식에 바탕을 둔 온정

적이고 집단주의적인 기업문화적 특성을 강조하였다(Pascale and Athos, 1981). 또한 1980년대 들어와서 미국의 초유량 기업들의 공통적 특징은 모두 각자의 독특한 문화를 지니고 있어서 기업이 환경변화에 잘 적응하고 시장경쟁에서 비교 우위를 확보할 수 있음을 발견하고, 성공적인 조직을 위한 가장 중요한 요소로 조직문화를 강조하였다(Deal and Kennedy, 1982; Peters and Waterman, 1982).

특성론적인 연구 경향이 지배적이던 조직문화 연구영역에서 80년대 중반 이후 새로운 연구관점을 제공하고, 또 조직문화 조직 성과간의 관계에 대해서도 여러 가지 새로운 해석 가능성을 제공해 준 분석틀이 바로 경쟁가치모형이다. 경쟁가치모형은 원래 그간에 각기 독립적으로 개발되어 왔던 조직성과와 효과성에 관한 다양한 모형들을 하나의 분석틀 아래 통합시키려는 메타이론으로 출발했다. 조직 내에서 추구되는 모순적인 경쟁가치 경향에 대해 주목한 경쟁가치 모형은 그 시사성으로 인해 곧 조직문화를 규명하기 위한 분석틀로 쉽게 변용될 수 있었다(Quinn and McGrath, 1985).

경쟁가치 모형은 모든 조직에서 공유될 수 있는 몇 가지 차원에 따라 보편적인 문화적 특성들을 추출할 수 있고, 또 이것을 조직 간에 비교할 수 있다는 기본 가정에서 출발한다(Quinn and McGrath, 1985). 조직관리에 본질적으로 내재하는 고유한 모순과 긴장관계에 주목하고, 그 동안 서로 양립하기 어려운 것으로 여겨져 왔던 다양한 경쟁적 가치와 목표들을 역동적으로 조화시킬 수 있는 하나의 통합적 모형으로 제시되었다(박상언, 김영조, 1995). 따라서 다양성과 복잡성의 특성을 갖는 병원조직의 다양한 현실 문화 양상을 포괄적으로 집약해 내고자한다면 경쟁적 가치모형에 토대한 문화 분류법이 필요하다고 본다.

조직문화의 유형을 분류하는 방법은 학자에 따라서 그리고 분류기준에 따라 서로 차이가 있다. Harrison(1972)은 조직문화의 특성이 조직의 이념에 따라 결정된다고 주장한다. 그러면서, 그는 조직의 이념적 지향성에 따라 조직문화 유형을 권력 지향성, 역할지향성, 과업지향성 그리고 인간지향성으로 구분하였다. Quinn and McGrath(1985)는 정보처리의 관점에서 인간의 지각체계는 환경으로부터 입수한 단서, 자료, 정보에 대하여 적어도 두 가지 방향으로 구분해 지각한다고 보았다. 그들은 환경에 관한 인식과 그에 따른 조직의 반응을 기준으로 하여 문화를 4가지 유형으로 구분하였다. Denison(1990)과 Denison and Mishra(1995)는 경쟁 가치 모형에 토대한 조직문화 특성을 발전시켜 몰입(involve), 일관성(consistency), 적응성(adaptability), 사명의식(mission)의 4가지로 조직문화

유형을 구분하였다. 한국에서 경쟁가치모델에 근거한 연구를 시작한 서인덕(1986)은 Quinn and McGrath(1985)의 연구에 기초하여 구성원의 행동 특성과 현실 지각을 기준으로 합리적 문화, 진취적 문화, 친화적 문화 및 보존적 문화로 분류한 바 있다.

조직문화의 유형화에 관한 선행 연구에서 알 수 있는 것처럼 연구자에 따라 유형화의 기준이 매우 다양하다. 따라서 일원적으로 체계화된 기준을 제시한다는 것은 현실적으로 매우 어려운 실정이다.

국내 간호학에서 간호조직문화에 대한 개념분석 연구결과 간호조직문화란 간호, 조직, 문화의 복합어로 사전에 기술되어 있지 않으나 인간의 치유발전을 돕기 위한 목적을 갖는 집단의 통합된 삶의 양식이며, 상징·언어·가정·행동의 복합체라고 정의되었다. 간호조직문화의 속성은 조직구성원의 공식적, 비공식적 의사소통을 통한 상호작용의 결과로 부지불식간에 형성되며, 무의식적으로 작용하는 힘으로 간호조직의 독특한 행동 패턴을 형성하고 다른 그룹과 구별되게 할 뿐 아니라 광범위하면서도 미묘하여 조직구성원들에게 강력한 힘을 가지게 하는 것이라고 볼 수 있다(김문실, 한수정, 김정아, 박현태, 1998).

간호조직문화를 유형화한 간호연구에서 이명하(1998)는 관리관행의 유연성과 통제질서와 관리조점의 공동체와 개인에 따라 구성원 개인보다 인화단결을 중시하여 서로에게 인간적 배려와 관심을 기울이는 친화적 유형과 변화 유연성을 강조하는 진취적 문화, 변화보다 안정과 통제를 중시하는 보수위계문화, 업무한계 수행절차가 명확한 과업적 문화로 구분하였다. 김대란(1999)은 간호사의 행동 측면을 Maslow의 욕구계층 이론에 따른 만족과 안전 측면을 선택하고, 간호사의 사고패턴을 이해하기 위해서 행동주의적 리더십의 핵심 가치인 업무중심적 사고와 인간중심적 사고의 가치를 선택하여 업무발전, 업무안정, 인간발전, 인간안정문화로 유형화 하였다. 연구자의 관점에 따라 조직문화 유형이 다양하게 나타날 수 있기 때문에 어떤 문화유형이 옳거나 그르다고 할 수 없다. 간호학에서 조직문화에 관한 경쟁가치적 접근법을 적용한 연구가 일부 수행되었기 때문에, 기존 연구들의 관점을 수용하면서 간호조직만의 특수성을 고려할 수 있는 조직문화 유형의 도출이 요구된다.

선행 연구중 특히 간호조직문화에 대한 질적 연구(권성복, 2000)와 심층면담, 개방적 질문지를 사용하여 기초 자료를 수집하였는데, 간호조직문화의 속성은 조직행동의 가치차원과 환경에 관한 반응의 두 가지 차원으로 구분할 수 있었다. 조직행동 가치 차원에서 조직 내부고객인 간호사를 중심으로 하는

가치와 조직의 외부고객인 환자를 중심으로 하는 가치가 공존하고 있음이 확인되었다. 또한 환경에 대한 조직의 반응이 변화에 대한 안정성을 중시하고 보수적인 성향을 보이면서도 외부환경의 변화에 대처해 나가는 융통성을 중시하고 혁신적인 성향을 동시에 나타내고 있었다.

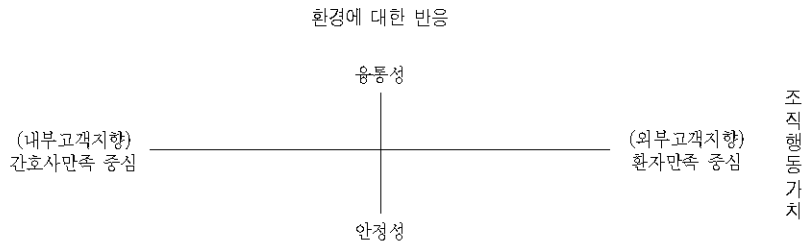
그러므로 조직문화의 이차원적인 분류를 시도함에 있어서 경쟁가치적인 “환자만족 중심” - “간호사만족 중심” 측면과 “융통성 중심” - “안정성 중심” 측면으로 기준선을 설정할 수 있었다. 첫번째 축은 변화와 안정성을 기준으로 조직이 유기적인 구조인가 아니면, 기계적인 구조인가를 구분할 수 있었고, 두 번째 축은 간호조직 문화의 특성을 고려하여 환자만족 중심과 간호사만족 중심의 가치를 기준으로 하였다.

수직차원인 ‘융통성’과 ‘안정성’이라는 두 개의 서로 모순되어 보이는 가치에서 융통성을 강조하는 조직은 구성원들의 자발적인 그리고 자유로운 의사결정을 강조하며, 조직의 권위도 상당히 분권화되어 있다. 반면에 안정성을 강조하는 조직은 예측가능성, 확실성, 통제와 질서를 가장 우선적으로 추구해야 할 가치로 이해하고, 조직의 통합과 집권화를 조직관리의 최우선적인 원칙으로 한다.

수평적 차원인 ‘간호사만족 중심’과 ‘환자만족 중심’의 상반되는 가치에서 환자 중심의 가치를 강조하는 조직은 당면하고 있는 외부 환경의 변화에 적응과 경쟁을 강조한다. 반면에 간호사 중심의 가치를 강조하는 조직은 조직 내부의 조정과 균형을 강조한다. 이러한 두 차원을 축으로 할 때, 4개의 조직문화 유형은 서로 다른 핵심 가치를 갖게 된다. 각 조직문화 유형의 특성은 다음과 같다<그림 1>.

① 간호사만족 중심과 융통성 중심의 문화 : 이 문화 유형은 무엇보다 조직내 가족적인 인간관계의 유지에 역점을 둔다. 변화와 융통성을 강조하고 내부 통합에 우선 초점을 맞춘다. 이 조직문화가 강조하고 있는 제일의 목적은 집단 보존이다. 성실, 신뢰관계가 핵심적인 가치이며 일차적인 동기부여 요인들은 애사심, 집단응집성, 소속 구성원으로서의 자격이다. 리더의 스타일에 있어서도 참여적이고 온정적이며 배려적이다. 또한 지원적인 성향이 강한 팀워크를 통한 상호작용의 촉진자로서의 역할을 한다. 조직효과성의 기준으로는 인적자원의 개발과 조직몰입의 증진에 가장 큰 비중을 둔다.

② 환자만족 중심과 융통성 중심의 문화 : 이 문화 유형도 조직의 융통성을 강조하지만, 이 문화유형에서 일차적으로 강조하고 있는 시각은 외부 환경이다. 특히 조직이 당면하는 외부 환경에의 적응성에 큰 강조가 주어진다. 즉 병원의 주요 고객인 환자의 만족을 가장 초점에 둔다고 볼 수 있다. 조직 성



<그림 1> 조직문화 유형의 핵심가치

장을 위해 적절한 자원 획득이 중요해지고, 구성원들의 창의성과 기업이 정신의 강조가 중심가치로 자리잡게 된다. 그러므로 리더는 자원을 하나라도 더 추가적으로 획득할 수 있도록 이끄는 데 관심을 두며, 혁신가로서 어느 정도 위험을 감수할 수 있는 능력이 요구된다. 이 문화 유형에서 조직효과성은 조직의 성장과 혁신의 수행 정도, 그리고 새로운 자원취득 정도에 따라 판단된다.

③ 간호사만족 중심과 안정성 중심의 문화: 이 문화 유형은 안정적인 기반위에서 조직 내부의 효율성을 추구하려는 것이다. 따라서 규칙에 의한 규제와 질서의 강조가 중심 가치로 꼽히게 된다. 리더는 안정지향적 관리자, 조정자로서의 역할이 강조된다. 조직 운영을 위한 통제와 예측성, 그리고 조직 내부의 효율성의 증진이 조직효과성의 기준이 된다.

④ 환자만족 중심과 안정성 중심의 문화: 이 문화 유형은 조직의 성과 달성과 과업 수행에 있어서의 생산성을 강조하는 유형이다. 그러므로 조직내 명확한 목표설정과 그에 따른 구성원들 간의 경쟁이 중요한 자극제로 작용하게 된다. 리더는 지시적이며 목적 지향적이고, 기능적이며 성과 독려적인 스타일이 강조된다. 조직효과성의 기준으로는 성과달성 정도와 생산성이 중요하다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호조직문화 측정도구를 개발하기 위한 방법론적 연구이다.

2. 도구개발 과정

본 도구를 개발하기 위한 연구진행 과정은 다음과 같다.

1) 개념적 기틀의 개발단계

간호조직의 문화를 파악하기 위한 개념적 기틀을 정하였다. 본 연구에서는 Quinn and McGrath(1985), Denison(1990), Denison and Mashra(1995)의 연구에서 제시된 경쟁가치 모델을 기본으로 하였다. 간호조직 문화의 요소는 경쟁가치적인 “환자만족 중심” - “간호사만족 중심” 측면과 “유동성 중심” - “안정성 중심” 측면으로 확인되었다.

2) 예비문항 작성 및 내용타당도 검증단계

예비문항의 내용적 타당성을 기하기 위해 문헌고찰 외에도 심층면담, 개방적 질문지를 사용하여 기초자료를 수집하였으며 총 158개의 진술문이 추출되었다. 수집된 진술문을 기존의 조직문화 측정도구(Denison, 1991; Denison and Mashra, 1995; Quinn and McGrath, 1985; 김대란, 1999; 이명하, 1998)의 문항을 참고하여 일차적으로 선정한 항목은 총 48문항이었다. 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 환자만족 중심과 - 유동성 중심 측면에 11문항, 환자만족 중심과 - 안정성 중심 측면에 관한 11문항, 간호사만족 중심과 - 유동성 중심 측면에 관한 15 문항, 간호사만족 중심과 - 안정성 중심 측면의 문화에 관한 11문항으로 구성되었다.

내용 타당도는 각 하위 척도의 문항이 측정하려는 행동 영역을 얼마나 잘 대표하는지를 검토하는 것으로 도구제작자와 전문가의 주관적, 전문적 판단을 기초로 이루어지는 것이다. 내용 타당도 검정을 위해 전문가 집단을 선정하였다. Lynn (1986)은 최소한 3명의 전문가로 구성되어야 하고, 판단을 위해서 10명이 넘지 않는 것이 좋다고 한다. 본 연구에서는 간호조직 문화와 관련하여 관련 학술지에 게재된 간호학과 교수 2인과 간호행정 전공의 박사 과정생 이면서 병동 관리자인 3인과 인사조직을 전공하고 조직문화와 관련된 연구를 수차례 진행한 경영학 교수 1인, 행정학 교수 1인을 선정하였다.

본 연구자는 이들을 개별적으로 방문해 연구의 목적과 취지를 설명하고, 내용 분류표에 의해 각 문항이 간호조직의 문화

를 확인하기에 적절하게 만들어졌는지를 평가하도록 하였다. 이들로 하여금 각 문항의 타당도를 '매우 타당하다' '대체로 타당하다' '약간 타당하다' '전혀 타당하지 않다'로 평가하도록 하여, 그 결과를 가지고 각 문항에 대해 내용타당도 계수(CVI)를 산출하여 내용타당도 계수가 90% 이상인 문항을 선택하였다. 최종 완성된 예비문항 수는 30개의 항목이었다.

3) 최종문항선정 및 예비조사

선정된 30문항의 타당도를 검증하기 위하여 문항을 간호사 315명을 대상으로 설문조사한 후 이해하기 어려운 문구나, 설명이 부족한 문항을 수정 보완하였고, 의미가 중복되는 문항 등을 삭제하여 최종 25문항을 선정하였다.

4) 본 조사 실시

최종 선정된 25문항의 질문지로 자료를 수집하였다. 자료수집은 서울, 경기와 대전지역 12개 종합병원의 간호부에 연구목적과 취지를 설명하고 협조를 얻은 후 병동으로 직접 설문지를 배부하여 간호단위 관리자와 간호사들이 직접 작성하도록 한 후에 회수하였다. 자료수집기간은 2003년 5월에서 10월까지였다. 설문지는 총 1100부가 배부되었으며, 회수된 설문지수는 930부로 회수율이 84.5%로 나타났다. 이중 부적절한 응답자를 제외한 915명을 대상으로 하였다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS-Win 10.0을 이용하여 전산처리 하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하여 빈도와 백분율을 제시하였다.
- 2) 도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 계수를 산출하였다.
- 3) 도구의 구성타당도 검증은 factor analysis를 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자인 간호사의 일반적 특성은 연령, 학력, 재직기간, 직위, 근무간호단위로 분류하여 조사하였다.

연령은 20대 75.9%, 30대 21.3%, 40세 이상이 2.7%순으로 나타났으며, 학력은 전문대졸 65.1%, 대졸 30.6%, 대학원졸 이상이 4.2%였다. 재직년수는 6개월 이상 1년 미만 40.3%, 1~3년 미만 25.5%, 3~5년 미만 24.8%, 5~10년 미만 7.1%,

10년 이상 2.3%로 나타났다. 직위는 일반간호사 91.4%, 책임간호사 7.5%와 수간호사 1.1%로 나타나 대부분이 일반간호사임을 알 수 있다. 근무부서는 일반병동이 30.9%, 중환자실 57.1%, 분만실 1.6%, 응급실 3.4%, 수술실 및 회복실 4.6% 등으로 나타났다.

2. 간호조직문화 측정도구의 타당도

1) 문항분석

본 연구에서는 먼저 25개 문항에 대한 문항분석을 실시하였다. 문항과 전체 문항간의 상관계수가 낮은 문항을 제거하였다. 문항간의 상관계수가 낮은 경우 해당문항은 각 척도 영역 내에서 기여도가 낮은 것으로 평가되기 때문이다. 그 결과 전체 25문항 중 5문항이 제거되어 최종 20문항이 선정되었다.

2) 요인분석

본 연구의 자료는 전체 자료와 개별 자료의 표본 적합도를 평가하여 요인분석에 적합한 표본인지를 알아보는 KMO 값이 .913이었으며, Bartlett의 단위행렬 검정 통계량도 유의한 것으로 나타났다(Bartlett's Test of Sphericity=7699.121, Sig<.001). 그러므로 분석에 이용된 본 연구자료는 요인분석에 적합한 것으로 판단된다.

사회과학분야에서는 요인적재량 즉 요인과 변수간의 상관관계가 .40 이상이고 고유값을 기준으로 선택한 요인들은 일반적으로 누적설명도가 .60 이상이어야 한다(유대근, 권영식, 1999)는 기준하에 요인모델은 eigen value 1.0 이상인 항목을 varimax rotation을 적용하여 요인부하량이 .40 이상인 문항을 선택하였다. 20개 문항에 대한 주성분분석을 시행하였으며, 요인의 고유값(eigen value)과 scree plot 상의 변화를 고려하여 요인을 추출하였다. 주성분 분석결과 고유값이 1.0 이상인 요인이 4개로 추출되었고 scree plot상에서도 제4요인 이후 요인의 고유값이 수평적인 변화를 보이고 있었으므로 4요인을 모두 선정하였다. 모든 문항의 요인 적재량 값이 보수적인 기준인 ± 0.4 이상으로 나타났다. 도구 문항의 개념적 기틀에 근거하면서 각 요인을 요인부하량의 순으로 정리한 후 각 요인을 명명하였다.

20문항에 대한 요인의 구성은 관계지향 5문항(요인 1), 혁신지향 6문항(요인 2), 위계지향 5문항(요인 3), 업무지향 4문항(요인 4)으로 나타났으며, 이들 4요인으로 구성된 20문항의 총 분산은 60.54%이었다.

제1요인은 "매우 인간적인 곳으로 개인을 가족과 같이 대한

다”, “참여적이고 안락한 분위기이다”, “서로 이해하고 신뢰하며, 존중하는 것을 중요시 한다”, “모두 한 가족이라는 공동체의식이 자리 잡고 있다”, “동료들 간에 친밀하고 개인적인 어려움을 자주 이야기할 수 있는 분위기이다”의 5문항으로 구성되었다. 이들 요인의 고유값은 2.355이었으며, 전체 변량의 19.47%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 이 요인은 조직 전체의 융통성을 강조하면서 간호조직 구성원인 간호사들의 관계를 중심으로 하는 문화를 나타내어서 관계지향 문화로 명명하였다. 관계지향 문화는 무엇보다 인간관계에 높은 관심을 갖고 있으며, 변화와 유연성을 강조하고 있고 내부 통합에 일차적인 초점을 두는 문화이다.

제2요인은 “최신 간호정보 습득과 지속적인 공부를 위해 지원해 준다”, “간호사 개개인이 자유롭게 독창적으로 새로운 아이디어를 시도할 수 있게 운영된다”, “환경의 변화를 인식하고 도전하고자 한다”, “아주 역동적이고 활동적이다”, “환자 간호를 위한 새로운 시도와 시책확대가 허용되는 분위기이다” “급변하는 환경에 대응하기 위한 간호사의 준비 자세를 강조한다”의 6문항으로 구성되었는데 이를 혁신지향으로 명명하였다. 이 요인의 고유값은 1.987이었으며, 설명분산은 16.42%이었다. 혁신지향 문화는 융통성을 강조하면서도, 간호 서비스의 외부 대상자인 환자의 만족에 초점을 두는 문화를 나타낸다.

제3요인은 “새로운 방법을 모색한다기보다는 기존의 질서와 관행을 따른다”, “관료적인 절차에 따라 업무를 수행한다”, “안정성을 중시한다”, “업무처리 절차와 규칙의 변경이 용이하지 않다”, “순응하고 수용하는 자세를 더 좋아한다”의 5문항으로 구성되었으며, 이 요인의 고유값은 1.664였으며, 설명 분산은 13.75%이었다. 안정성을 강조하면서도 조직 구성원들 사이의 질서와 절차를 강조하는 문화를 나타내므로 위계지향 문화라고 명명하였다. 위계지향 문화는 안정적인 기반 위에서 조직 내부의 효율성을 추구하려는 경향이 있으며, 구성원들은 규칙에 의한 규제와 질서에 따라 안전하고 확실한 업무처리를 강조하는 문화이다.

제4요인은 “목표달성을 위해 매우 경쟁적이다”, “구성원들 간의 경쟁을 강조하는 분위기이다”, “간호조직의 성과 달성을 중시한다”, “주어진 여건에서 원가절감, 생산성 향상 등을 통한 효율적인 경영관리를 강조한다”의 4문항으로 구성되었으며 업무지향으로 명명하였다. 이 요인의 고유값은 1.320이었으며, 설명분산은 10.91%이었다. 조직 전체는 융통성 지향보다는 안정성을 강조하면서 외부적으로는 환자만족이라는 목표를 위해 노력하는 문화를 나타내어 업무지향 문화로 명명하였다. 업무지향 문화는 조직의 성과 달성과 과업 수행에 있

어서 생산성을 강조하며 구성원간의 경쟁을 강조하는 문화 유형이다<표 1>.

3. 도구의 신뢰도

측정도구의 신뢰도 검증은 내적 일관성을 나타내는 Cronbach's α 계수를 구하였다. 전체 20문항의 Cronbach's α =.8829이었다. 요인별 Cronbach's α 값은 관계지향이 .8755, 혁신지향이 .8341, 위계지향이 .7811, 업무지향이 .7154로 나타났다<표 2>.

V. 논 의

본 연구를 통해 간호조직문화를 측정할 수 있는 도구가 개발되었다.

조직문화에 관한 선행연구들의 결과를 토대로 하였으며, 특히 간호조직문화를 탐색하는 질적연구를 중심으로 간호조직문화의 개념적 기틀을 마련하였으며, 요인분석을 통하여 각 영역의 문항을 확정 개발하였다. 지금까지 대부분의 조직문화연구가 경영학 분야에서 주로 이루어졌기 때문에 도구 또한 일반 기업을 대상으로 개발된 것에 비추어볼 때, 본 연구에서 개발된 도구는 병원의 간호조직문화를 측정하기 위해 개발되었는데 그 의의가 있다.

일반적으로 요인 분석을 실시할 때, 표본의 수가 50개 이하인 경우에는 분석하기 어려우며 최소한 100개 이상이 바람직하고, 변수의 수에 4~5배 정도의 사례가 요구되는 것이 일반적이기 때문에(유대근, 권영식, 1999), 본 연구의 최종 문항이 20문항임을 감안할 때 915명의 표본은 통계적으로 타당성을 뒷받침할 수 있는 표본수라고 볼 수 있다.

요인추출 단계는 많은 변수간의 상관관계를 나타낸 행렬을 이용하여 소수의 요인으로 집약하는 단계이다. 주로 사용되는 요인추출 방법에는 주성분법(principal component method)과 최대 우도법(maximum likelihood) 등이 있다. 본 연구에서는 요인 수를 최소화하면서 정보의 손실을 최소화하고자 할 때 주로 이용되는 방법인 주요인 분석방식(유대근, 권영식, 1999)이 이용하였으며, 회전방식은 하나의 요인에 높게 적재되는 변수를 줄여서 요인의 해석에 중점을 둔 Varimax 방식을 택하였다.

요인 추출의 기준으로는 고유값과 총분산 중 요인이 설명해주는 정도를 사용하거나 연구자가 사전에 요인의 수를 정하기도 한다. 즉 고유값을 기준으로 삼는 경우 1.0을 기준으로 하

<표 1> 간호조직문화 측정문항의 요인분석

항 목	요인적재량			
Factor 1 : 관계지향적 문화				
4 매우 인간적인 곳으로 개개인을 가족과 같이 대한다.				.823
8 참여적이고 안락한 분위기이다.				.822
7 서로 이해하고 신뢰하며, 존중하는 것을 중요시 한다.				.794
2 모두 한 가족이라는 공동체 의식이 자리 잡고 있다.				.723
15 동료간에 친밀하고 개인적인 어려움을 자주 이야기할 수 있는 분위기이다.				.676
Factor 2 : 혁신지향적 문화				
11 최신 간호정보 습득과 지속적인 공부를 위해 지원해 준다.				.770
13 간호사 개개인이 자유롭고 독창적으로 새로운 아이디어를 시도할 수 있게 운영된다.				.743
17 환경의 변화를 인식하고 도전하고자 한다.				.685
1 환자 간호를 위한 새로운 시도와 시행착오가 허용되는 분위기이다.				.654
14 아주 역동적이고 활동적이다.				.633
6 급변하는 환경에 대응하기 위한 간호사의 준비 자세를 강조한다.				.503
Factor 3 : 위계지향적 문화				
19 새로운 방법을 모색한다기보다는 기존의 질서와 관행을 따른다.				.805
20 업무처리 절차와 규칙의 변경이 용이하지 않다.				.746
12 순응하고 수용하는 자세를 더 좋아한다.				.727
10 관료적인 절차에 따라 업무를 수행한다.				.619
16 안정성을 중시한다.				.557
Factor 4: 업무지향적 문화				
5 목표달성을 위해 매우 경쟁적이다.				.734
3 구성원들간의 경쟁을 강조하는 분위기이다.				.681
9 주어진 여건에서 원가절감, 생산성향상 등을 통한 효율적인 경영관리를 강조한다.				.648
18 간호조직의 성과달성을 중시한다.				.508
	F1	F2	F3	F4
eigen value	2.355	1.987	1.664	1.320
% of Variance	19.466	16.423	13.749	10.907
Cumulative %	19.466	35.888	49.637	60.544

며, 설명분산을 기준으로 삼는 경우 총분산 중 특정요인의 설명 분산의 백분율이 5% 이상일 때까지 선정하거나 요인들에 의한 설명 분산의 누적 백분율이 60% 정도를 설명해 주는 요 인까지를 선정한다(이은옥, 임난영, 박현애, 1997). 본 연구에서

는 아이젠 값이 1.0 이상인 4개의 요인으로 분류되었고 요인 4의 변량이 10% 이상이었으며, 누적 백분율도 60.54%로 나타났다. 요인 적재량은 각 요인과 변수간의 상관관계 정도를 나타내주는 것으로 각 변수들은 요인 적재량이 가장 높은 요인에 속하게 된다. 일반적으로 요인 적재값이 크면 클수록 더 유의하다고 볼 수 있다. 보통 ± 3.0 이상이라면 적재량의 유의성이 있다고 보고, 보수적인 경우 ± 4.0 이상으로 보는 경우도 많다. 본 연구에서는 모든 문항이 5.0 이상으로 매우 높은 유의성을 갖는다고 볼 수 있다. 즉 각 변수와 요인간의 상관관계 정도가 높음을 알 수 있다.

본 도구의 설명력은 60.54%로 나타나 설명력이 상당히 높은 편이나, 설명력을 더 증가시켜 줄 수 있는 나머지 요인들을 찾기 위한 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

<표 2> 간호조직문화 측정도구의 신뢰도분석

Item	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1	.4368	.8793
2	.5838	.8745
3	.2932	.8831
4	.5583	.8753
5	.4991	.8773
6	.6222	.8730
7	.6492	.8723
8	.5872	.8743
9	.5675	.8749
10	.4769	.8780
11	.3947	.8809
12	.3219	.8829
13	.5014	.8772
14	.5436	.8759
15	.5484	.8756
16	.5865	.8747
17	.5984	.8740
18	.5775	.8748
19	.2813	.8874
20	.3191	.8832

Factor	Alpha Coefficient
1	.8755
2	.8341
3	.7811
4	.7154

문화유형분류의 선행연구들은 연구자의 관점에 따라 각기 다른 경쟁가치를 수평·수직선에 배열하고 문화유형화를 시도하였기에 본 연구결과를 선행연구와 비교하는 것은 다소 무리가 있다고 생각되지만 살펴보면 다음과 같다. 제1요인으로 규명된 관계지향문화는 전체 변량의 19.46%의 설명력을 갖는 것으로 나타났는데, 이명하(1998)의 연구에서도 중요한 요인으로 나타난 바 있다. 그녀의 연구에서는 요인적재량이 두 번째로 높은 요인에 해당하였다. 이는 국내 간호조직의 구성원들은 타인과의 관계 속에서 서로 이해하며, 신뢰하고 존중받는 매우 인간적인 관계를 조직문화의 속성으로 이해하고 있는 것으로 생각된다. 제2요인인 혁신지향문화는 이명하(1998)가 제1요인으로 제시한 진취적 문화와 김대란(1999)이 제1요인으로 제시한 업무발전문화와 유사한 요인으로 볼 수 있다. 제3요인은 위계지향문화로 김대란(1999)이 제4요인으로 제시한 인간안정문화와 이명하(1998)의 보수·위계문화에 해당한다고 볼 수 있다. 제4요인인 업무지향문화는 김대란(1999)의 업무안정문화와 이명하(1998)의 과업적문화에 해당한다고 볼 수 있다. 이명하(1998)의 도구는 설명분산이 51.3%였으며 신뢰도가 Cronbach's α 값이 .7822였고, 김대란(1999)의 도구는 분산이 60.87%이며, 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .7815로 나타났다.

본 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .8829로 나타나 탐색적인 연구분야의 경우 알파값이 .60 이상이면 충분함을 고려해 볼 때(유대근, 권영식, 1999), 본 도구는 기존의 도구보다 높은 신뢰도를 갖는 것으로 생각되며, 전체 문항을 하나의 척도로 종합하여 다른 분석에 이용할 수 있다고 본다. 즉 문항이 전반적으로 이질적 내용을 포함하지 않아 연구 대상자의 반응을 일관성 있게 얻을 수 있는 도구임을 의미한다고 본다.

이상의 분석결과에 근거하여 볼 때, 본 연구를 통해 개발된 간호조직문화 측정도구는 병원 간호조직문화의 특성을 잘 반영한 신뢰도와 타당도가 높은 도구로서, 병원 간호조직문화를 측정하는데 효율적으로 이용할 수 있는 것으로 사료된다. 또한 다양한 병원 조직의 간호사들을 대상으로 반복연구를 실시하여 도구의 신뢰도와 타당도를 재검증하는 것이 필요하다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호조직문화 측정도구를 개발하기 위한 방법론적 연구이다. 도구개발은 도구의 이론적 기틀설정, 예비문항 작성, 타당도와 신뢰도 검증 등의 단계를 거쳐 진행되었다. 도구의 신뢰도와 타당도를 검증을 위해 12개 종합병원에 근무하

는 간호사 915명을 대상으로 자료수집을 하였다. SPSS-Win 10.0 프로그램을 이용하여 전산처리 하였으며, 개발된 도구의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha Coefficients를 산출하였고, 도구의 타당도는 전문가 타당도와 요인분석에 의한 구성 타당도를 검증하였다.

최종적으로 총25문항의 간호조직문화 측정도구가 개발되었다. 4요인으로 구성된 본 도구의 총분산은 60.54%, 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha=.8829이었다. 제1요인인 관계지향문화의 설명분산은 19.46% 이었으며, 제2요인인 혁신지향문화는 설명분산이 16.42%, 제3요인인 위계지향문화는 설명분산이 13.75%, 제4요인인 업무지향문화는 설명분산이 10.91%를 나타내어 간호조직문화의 주요 요인으로 규명되었다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구를 통해 도구의 내적 타당도와 신뢰도는 검증되었으므로, 외적 타당도를 검증할 필요가 있다.

둘째, 실무현장에 적용하여 재검증과 도구의 보완을 위한 반복연구를 할 것을 제안한다.

참 고 문 헌

- 권성복(2000). *병원 간호조직문화에 관한 연구*. 박사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 김대란(1999). *간호사가 지각하는 간호조직문화와 조직몰입간의 관계분석* 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 김문실, 한수정, 김정아, 박현태(1998). 병원 간호조직문화 규명을 위한 연구(1): 조직문화 개념에 대한 문헌고찰. *간호행정학회지*, 4(1), 89-103.
- 김성국(1997). *조직과 인간행동*. 서울: 명경사.
- 박상언, 김영조(1995). 조직문화프로필과 조직유효성간의 관계에 관한 연구. *경영학연구*, 24(3), 213-237.
- 서인덕(1986). *한국기업의 조직문화유형과 조직특성간의 관련성 연구*. 박사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 유대근, 권영식(1999). *통계분석을 위한 SPSSWIN 8.0*. 서울: 기한재.
- 이명하(1998). *병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계 간호사를 대상으로*. 박사학위논문, 충남대학교 대학원.
- 이학중(1994). *한국의 기업문화*. 서울: 박영사.
- 이학중(1999). *조직개발론*. 서울: 법문사.
- 허갑수(1993). *병원조직의 문화적 특성과 직무성과간의 관계에 관한 실증적 연구*. 박사학위논문, 동아대학교 대학원.
- Cooke, R. A. & Rousseau, D. M.(1988). Behavioral Norms and Expectations: A Quantitative approach to the Assessment of Organizational Culture. *Group and Organizational Studies*, 29, 245-273.
- Coeling, H. E. & Simms, L. M.(1993). Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Throug Cultural Assessment. Part 1: How to keep Management Idea from Falling on Deaf Ears. *J Nurs Adm*, 23(4), 46-53.
- Deal, T. & Kennedy, A. A.(1982). *Corporate Culture*. Reading, Mass: Adison-Wesley.
- Denison, D. R.(1990). Corporate Culture to the Bottom Line. *Organizational Dynamics*, 13(2), 5-22.
- Denison, D. R. & Mishra, A. K.(1995). Toward a Theory of Organizational Culture and Effectiveness. *Organization Science*, 6(2), 204-223.
- Harrison, J. R.(1972). Understanding Your Organization's Character. *Harvard Business Review*, May-June, 119-128.
- Lynn, M. R.(1986). Determination and Quantification of content validity. *J Nurs Res*, 35(6), 382-385.
- Pascale, R. T. & Athos, A. G.(1981). *The art of japanese management*. New York, NY: Warner Books.
- Peters, T. J. & Waterman, R. W.(1982). *In search of excellent*. New York: Harper and Row.
- Quinn, R. E. & McGrath, M. R.(1985). The Transformation of Organizational Culture : A Competing Values Perspective. in Frost P. J. et al.(eds). *Organizational Culture*. Beverly Hills : Sage.
- Rousseau(1990). Assessing Organizational Culture: The case for multiple methods, in B. Schneider(Ed.). *Organizational Climate and Culture*, San Francisco, Jossey-Bass, 153-192.
- Smircich, L.(1983). Concepts of Culture and Organizational Analysis. *Administrative Science Quarterly*, 28(3), 339-358.
- Schein, E. H.(1985). *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.

-Abstract-

Key words : Nursing, Organizational Culture

The Development of the Nursing Organization Culture
Measurement tool

*Kim, Moon Sik · Han, Su Jeong** · Kim, Ji Hyun****

Purpose: The purpose of this study was to develop a nursing organization culture measurement tool and to test the validity and reliability of the tool. **Method:** This study conducted in three phases. In phase 1, theoretical framework choice, Phase 2, measurement items selection, Phase 3, testing of validity and reliability. In order to test validity and reliability of the measurement, data were collected from 915 nurses, working in the 22 hospitals with more 500 beds. The data obtained were analyzed by SPSS-Win 10.0 program using percentages, Factor Analysis, Cronbach's alpha Coefficients. **Result:** As a result of the study, nursing organization culture measurement scale was consisted of 20 items, 4 factors. 4 factor explained 60.54% of the total variance, and the Cronbach's alpha of this scale was .8829. **Conclusions:** The Study supports the validity and reliability of the scales. Therefore, this scale can be effectively utilized for the evaluation of nursing organization culture in hospital setting.

*Ewha Womans University

**Konyang University

***Ewha Womans University graduate school, nursing dept.
student