

조직문화 유형이 직무만족과 이직의사에 미치는 영향

- 국립병원 조직구성원을 대상으로 -

박 재 산

한국보건산업진흥원 보건의료산업단

<Abstract>

The Effect of Organizational Culture Types on Job Satisfaction and Intension of Turnover Perceived by National Hospital Employees

Jae San Park

*Department of Health Services Management,
Korea Health Industry Development Institute*

Organizational culture has been very important in the field of organizational behavior research for the past decade. Although there has been a growing interest in the organizational culture and organizational performance, there was few research in healthcare organizations. The objective of this study is to identify the relationship of organizational culture based on the Quinn's competing values approach, with job satisfaction and intention of turnover perceived by national hospital employees.

The study setting was the national hospital. Data were collected by self-administered questionnaires. The study sample consisted of 555 hospital employees. Structural Equation

† 교신저자 : 박재산(02-2194-7494, jspark@khidi.or.kr)

Modeling(SEM) analysis was conducted to find the causal relationship of organizational culture, job satisfaction and intention of turnover.

The major results of this study are as follows: the consensual culture, rational culture, and developmental culture in national hospital showed a strong relationship with job satisfaction and intention of turnover in contrast to other previous studies. This finding showed that task oriented and human related climate is more effective on job satisfaction than hierarchical culture in national hospital settings.

Key Words : Organizational Culture, Job satisfaction, Intension of Turnover, National Hospital Employee

I. 서 론

병원의 운영형태는 병원의 경영철학과 이념을 반영하며, 병원조직의 실제 경영과 매우 밀접한 연관성을 갖고 있어 조직의 특성을 표현하는 조직문화의 형성에는 매우 중요한 역할을 한다. 이러한 병원조직문화는 병원의 조직구조는 물론 조직구성원들의 동기부여 및 직무만족에도 영향을 미친다고 볼 수 있다. 특히, 조직문화는 조직구성원의 공유가치로서 그들의 행동에 지배적인 영향을 주고, 조직성과는 근본적으로 조직구성원들의 행동에 의해 결정지어지는 만큼 조직문화는 조직성과에 많은 영향을 미친다(Schein, 1985).

조직의 경쟁력과 성과를 좌우하는 한 요인으로서 새롭게 주목되기 시작한 조직문화(organizational culture)의 개념은 1970년대 후반 들어 크게 관심을 끌기 시작하였고 1980년대 초반 이후 전 세계적으로 급속히 확산되기 시작하여, 이제는 학계는 물론, 기업계에서도 일상적으로 통용되는 일반적인 개념으로 보편화되었다(박상언, 한수정, 2001; 김운신, 남은우, 1999). 병원계에 있어서도 최근 들어 조직문화는 의료기관의 성과지향 및 변화적응력을 위한 중요한 요소로 인식되고 있다(Shortell 등, 1996; Karlene, 1999). 이러한 조직 효과성에 미치는 조직문화 요인의 영향력과 그 중요성은 대표적 서비스 조직이면서 노동집약적 조직이라 할 수 있는 병원에도 동일하게 적용될 수 있는 것이다.

병원조직을 대상으로 조직문화에 대한 연구가 최근 많이 수행되고 있다. 국내·외적으로

보면, 병원조직들 간의 조직문화를 비교한 연구(Thomas, 1993)에서부터, 간호조직문화와 간호사의 직무만족간의 관계를 분석한 연구(Dunham, 1990; Teng, 1997; Fayram, 1998; Haley, 1998; McDaniel과 Stampf, 1993), 간호조직문화와 간호사들이 느끼는 직무스트레스 및 이직율간의 관계를 분석한 연구(Seago, 1995; Gifford 등, 2002)가 있었다. 또한 병원조직의 조직문화와 리더십 스타일간의 관계에 관한 연구(Roussel, 1990), 병원최고경영자의 조직문화인식과 조직성과간의 연관성을 분석한 연구(Rondeau와 Wagar, 1998), 병원 팀웍문화와 질 향상활동간의 관련성 연구(Shortell 등, 1995), 병원조직문화가 환자만족도에 미치는 영향에 관한 연구(Meterko 등, 2004) 등 다양한 방법을 통해 조직문화와 조직성과 변수들 간의 관계를 규명하였다. 또한 국내에서도 병원조직구성원들이 인지하는 조직문화와 직무만족, 조직몰입 등 성과변수들 간의 관계를 실증적으로 분석하고자 다양한 연구가 수행되어진 바 있다(장금성 등, 1996; 이경선, 이명하, 1997; 김문실 등, 1998; 김문실 등, 1999; 김대란, 1999; 김운신, 남은우, 1999; 이명하, 1999; 조희숙 등, 1999; 박상연, 한수정, 2001; 김영훈, 박종연, 2001; 김금수, 2002; 이용철, 최수형, 2002; 김용순 등, 2004).

최근 들어 의료서비스를 이용하는 고객들의 욕구 다양화, 병원들 간 경쟁심화 등 병원을 둘러싼 환경이 빠른 속도로 변화됨에 따라 병원 조직의 경영혁신을 위한 필요성이 점차 커져가고 있는 상황에서 병원경영전략의 한 방법으로서 병원의 조직문화를 재검토하고 이를 병원운영에 적용시켜 생산성 높은 조직으로 변모하려는 움직임이 나타나고 있다. 또한 바람직한 조직문화 정착과 효율적인 인적자원관리를 통해 조직의 지속적 성장(sustainable growth)을 위한 핵심전략으로 육성하려는 것이다. 궁극적으로 외부고객인 환자만족을 위해선 내부고객인 병원 조직구성원 개개인의 만족도가 강조되고 있음을 고려할 때 병원 조직구성원들이 인식하는 조직문화의 특성을 파악하는 것은 매우 중요하다고 하겠다. 즉 단기적인 이익보다 지속적이고 존경받는 조직으로 성장하기 위해서는 인적자원이 가장 중요한 부분이며 조직 경쟁력을 갖추기 위한 필수조건인 것이기 때문이다(삼성경제연구소, 2004). 다양한 전문직들로 구성된 병원의 독특한 조직적 특성 때문에 갈등이 많고 조직응집력이 부족하다는 문제점이 과거 많이 제기되어 왔기 때문에 향후 조직의 핵심역량 및 경쟁력 강화를 위해서는 직원들이 느끼는 조직문화를 제대로 이해하고 조직에 대한 직원들의 소속감 및 애착심을 높여려는 노력이 절실히 필요한 시점인 것이다.

이에 본 연구에서는 국립병원을 대상으로 조직구성원들이 인식하는 병원조직문화유형을 파악하고, 이러한 조직문화유형이 조직구성원들의 직무만족도와 궁극적으로 이직의사에 미치는 영향요인을 분석함으로써 향후 조직구성원의 조직충성도 유지·제고를 위한 전략수립에

기초자료를 제시하고자 하는 것이며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 공공기관인 국립병원에 근무하는 조직구성원이 느끼는 조직문화의 특성 및 유형을 파악한다

둘째, 조직성과변수로써 병원직원의 직무만족 및 이직의사와 병원 조직문화와의 관련성을 실증적으로 분석하여 향후 바람직한 조직문화 형성 및 조직성과를 높일 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 조직문화의 기본개념

일반적 의미에서 문화(culture)란 사회를 구성하고 있는 모든 사람들이 공동으로 소유하고 있는 가치관과 신념, 이념과 관습 그리고 지식과 기술을 포함한 거시적이고 종합적인 개념이라고 할 수 있으며(Light와 Keller, 1975), 조직문화(organizational culture)는 한 조직체의 구성원들이 모두 공유하고 있는 가치관과 신념, 이념과 관습, 규범과 전통 그리고 지식과 기술 등을 포함한 종합적인 개념으로서 조직구성원과 조직체 전체의 행동에 영향을 주는 기본요소라고 할 수 있다(이학식, 1999)

오늘날까지의 조직문화에 대한 연구는 특성론적 관점이나 강한 문화가설에 기초하거나 또는 상황적합적 관점을 갖는 모든 경우 조직문화의 유형화에서 출발한다고 할 수 있다(이경선, 이명하, 1997). 조직문화의 유형을 구분하기 위해서는 그 조직문화를 설명해 주는 요소, 즉 조직문화를 어떤 측면에서 바라볼 것인지에 대한 기준이 필요한데 연구자들의 관점이나 분류기준에 따라 조직문화 유형들이 다양하게 제시되고 있다(조희숙 등, 1999). 조직문화유형은 내적 특성의 관점에서 연구된 Harrison 모형에서 출발하여(Harrison, 1972), Handy 모형(Handy, 1978), Deal & Kennedy 모형(Deal과 Kennedy, 1982), 그 외 여러 모형이 제시되었다(Schein, 1983; Quinn과 McGrath, 1985; Wiener, 1988; Denison, 1990). 이 가운데 유형화 연구로 널리 알려진 것이 Quinn과 McGrath(1985)가 제시한 조직문화의 모형이다. 본 모형은 원래 다양한 조직유효성 개념들을 정리하고 분석하기 위한 도구로 제시된 경쟁가치 접근법(competing values approach)에 바탕을 두고 있다. 이들은 환경에 대한 확실성 인지와 반응 속도에 따라 장기적으로 대처하면서 인간 중심적인 업무처리방식의 합의문화(consensual

culture)와 인간 중심적인 업무방식을 지향하면서 적극적인 반응을 보이는 개발문화(developmental culture), 그리고 업무처리에 있어서 과업 중심적이며 변화에 대하여 장기적인 반응을 보이는 위계문화(hierarchical culture), 과업중심적이며 적극적인 반응을 보이는 합리문화(rational culture)로 구분하였다.

우리나라의 조직문화 연구에도 유형화에 대한 사례연구가 있다. 서인덕(1986)은 구성원의 행동특성과 현실지각을 기준으로 친화적 문화, 진취적 문화, 보존적 문화, 합리적 문화로 분류하고 있으며, 신유근(1992)은 조직문화의 궁극적 목표와 그 목표달성 과정이나 수단으로 두 차원을 세워 가폭적 문화, We-I형 문화, 미성숙문화, I-I형 문화로 구분하고 있다. 박상연과 김영조(1997)의 연구에서도 Quinn의 경쟁가치접근법에 기초하여 '변화 대 안정'이라는 경쟁적 가치를 한 차원으로, '조직내부지향 대 외부환경지향'을 또 다른 차원으로 하여 관계지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화, 과업지향문화로 구분하고 있다.

Quinn과 McGrath 모형에 기초해 경쟁가치적 접근을 병원조직에 적용한 박상연, 한수정(2001)에 의하면 병원조직의 문화유형을 관계지향적, 혁신지향적, 위계지향적, 업무지향적 문화로 구분하였다.

2. 조직문화와 조직유효성간의 관계

최근까지의 조직문화 연구는 변화와 관리 가능한 조직문화와 그 조직의 유효성간의 관계를 규명하는 것에 주로 초점이 맞추어져 왔다(이경선, 이명하, 1997). 조직문화에 대한 이해는 궁극적으로 조직성과를 향상시키는 데 있어 조직문화 요소를 어떻게 활용할 것인지에 대한 관심으로 이어지기 때문에 조직문화와 조직유효성과의 관련성을 파악하고자 하는 연구들이 수행되어 왔으며 실제로 Deal과 Kennedy(1982)의 기업문화연구, Peters와 Waterman(1982)의 우수기업연구에서 조직문화가 조직 유효성에 영향을 주는 중요한 변수임이 증명된 바 있다.

일반적으로 조직의 유효성(organizational effectiveness)은 대체적으로 직무만족, 조직몰입, 이직률 및 결근률의 감소, 그리고 조직성과 등으로 나타난다(박재산, 2004). 최근 병원관리분야에서 조직문화와 조직유효성과의 관계를 살펴 본 연구들(Kramer와 Schmalenberg, 1988; Coeling과 Wilcox, 1988; Shortell 등 1991, 1994; McDaniel과 Stumpt, 1993; McDaniel, 1995)을 보면 긍정적 문화는 팀 응집성, 직무만족, 조직몰입, 이직률, 의료서비스 질, 환자만족도 등에 영향을 주는 주요 요인임을 제시하고 있다.

조직문화에 대한 연구가 다양한 조직들을 대상으로 활발하게 수행되고 있는 것과 비교하

여 상대적으로 의료조직에 대한 조직문화 연구는 미비한 실정이다. 이경선과 이명하(1997)에 의하면 조직문화 유형과 조직유효성의 관계에 차이를 보였으며, 특히 조직유효성과 관련이 큰 문화유형으로 경합문화나 은폐문화로 특징지었다. 병원설립형태가 다른 2개 병원(기독교병원과 개인민간병원)의 조직문화 특성에 따른 조직성과를 분석한 연구(김운신, 남은우, 1999)에서는 기독교병원이 보수적 인간지향형 문화를 갖고 있었고, 개인병원은 혁신적 성과지향형 문화를 갖는 것으로 나타났다. 또한 조직문화의 공유도와 조직몰입, 직무만족은 기독교병원에 비해 개인병원이 높은 것으로 나타났다. 조희숙 등(1999)이 조직문화 유형과 조직유효성과의 관계를 분석한 결과 조직문화를 개발문화로 인지하는 경우에서 조직몰입 및 직무만족도가 높았으며, 조직문화를 인간 중심적이면서 외부 변화에 적극적이고 도전적인 태도를 보이는 문화로 인지할수록 조직유효성이 높은 것으로 나타났다. 박상언과 한수정(2001)에 의하면 조직문화 프로필과 간호사의 직무만족과 입원환자들의 만족도간에는 상당히 의미있는 차이가 있는 것으로 제시하였다.

기존의 연구를 정리해 볼 때 조직문화와 조직유효성간에는 연관성이 있는 것으로 보이며 노동집약적인 병원의 조직문화는 여러 가지 조직문화유형이 서로 다르게 조합되어 다양한 구성형태를 지니게 될 것이다. 이러한 상이한 조직문화유형의 구성형태를 지닌 조직집단들 사이에 조직성과가 어떠한 차이를 보이는 것인지를 살펴보고자 하는 것이 본 논문의 목적이다. 이러한 맥락에서 본 연구는 조직문화와 조직성과간의 관련성에 초점을 두고 Quinn과 McGrath(1985)의 경쟁가치모형에 근거한 조직문화 유형을 토대로 우리나라 국립병원의 조직문화 유형을 도출해 보고, 조직문화 구성형태에 따라 조직유효성에 차이를 보이는지를 비교해 보고자 한다. 기존연구들이 주로 회귀분석을 통한 영향요인을 파악한 반면 본 연구는 측정변수와 잠재변수를 포함한 구조모형과 측정모형간의 조합으로 이루어진 공분산구조분석(구조방정식모형)을 이용하여 종합적으로 변수들의 인과관계를 분석하고자 하였다.

III. 연구방법

1. 연구모형 및 가설

본 연구에서는 기존의 문헌고찰을 통해 도출된 연구결과들을 종합하여 조직문화 유형과

조직유효성변수로서 직무만족과 이직의사간에는 구조적 관련성이 있다고 가정한 후 아래 연구모형과 3가지 연구가설을 설정하였다.

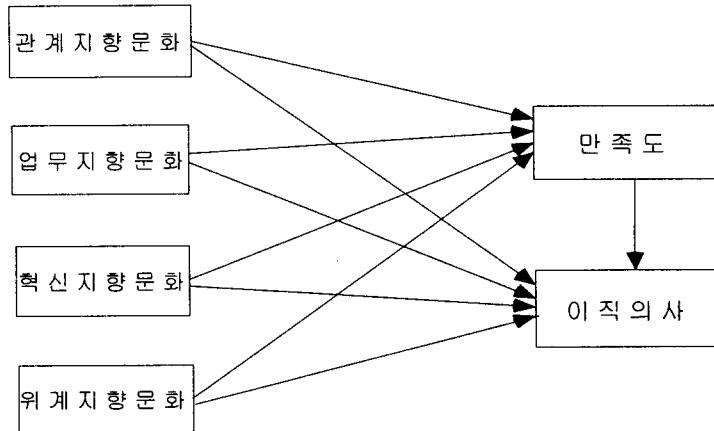


그림 1. 연구모형

- <가설1> 조직문화유형에 따라 조직구성원이 인지하는 직무만족도에 차이가 있을 것이다.
- <가설2> 조직문화유형에 따라 조직구성원이 인지하는 이직의사에 차이가 있을 것이다.
- <가설3> 조직구성원이 인지하는 직무만족도는 이직의사에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

2. 조사대상 및 자료수집

조사대상은 2개 국립병원을 선정하였으며, 진료부서를 포함하여 각 부서에 근무하는 인력을 연구대상으로 하였다. 자료수집방법은 문헌고찰을 통하여 자기기입식 설문지를 개발하였으며 설문지의 타당도와 신뢰도를 높이기 위해 사전조사를 2003년 11월 10일~12일까지 3일간 실시하였고, 사전조사결과를 근거로 설문지를 수정·보완하여 본조사에 이용하였다.

본 조사는 2003년 11월 24일~12월 19일까지 4주간 병원행정부서 직원의 협조를 얻어 설문지를 배포하고 회수하는 방식으로 이루어졌다. 총 700부의 설문지를 배포한 결과 최종적으로 587부가 회수되어 설문에 대한 응답률은 84% 정도였다. 이 중에서 무응답이 많거나 확실적인 점수를 부여한 응답지 32부를 제외한 555부가 최종적으로 본 연구의 분석에 사용되었다.

3. 조사도구

본 연구에서 사용한 설문지는 Quinn과 McGrath(1985)의 경쟁가치모형에 따른 조직문화에 기초하여 목표 및 사명에 대한 공감대, 의사결정과정, 업무처리 형태, 직원 상호간 신뢰 및 협조 등 병원조직에 적합하게 수정·보완하여 총 20개 문항으로 구성하였다. 결과변수인 직무만족은 Tymon(1988)의 설문문항을 수정·보완하여 일반적인 직무만족 상태를 묻는 8개 항목으로 구성하였고, 이직의사에 대해서는 2개 문항으로 질문하였다. 마지막으로 조사대상자의 일반적 특성변수로 성, 연령, 직종, 직급, 근무년수 등을 조사하였다.

본 연구에서 실증분석을 위해 사용된 설문지의 문항은 신뢰도와 타당도가 입증된 선행연구의 설문문항을 수정·보완하여 최종적으로 사용하였으며 각 문항은 응답자의 일반적 특성 변수를 제외하고는 Likert 5점 척도(1점 - '전혀 그렇지 않다', 5점 - '매우 그렇다')로 측정하였다.

4. 분석방법

자료처리는 SPSS Ver. 10.0 통계패키지를 이용하였고, 인과관계 검증을 위한 공분산구조 분석은 AMOS Ver. 4.0을 이용하여 분석하였다. 우선 측정도구에 대한 타당도 및 신뢰도 검증을 위해 요인분석과 Cronbach's Alpha값을 구하여 내적 일치도를 평가하였다. 요인분석은 Varimax rotation 방법에 의한 직교회전을 실시하였고, Cronbach's Alpha값은 0.70 이상으로 하였으며, 개별항목 대 전체항목간 상관계수(Item-total correlation)가 0.30미만인 항목은 분석에서 제외시켰다. 그리고 조직문화유형과 직무만족 그리고 이직의사간의 관련성 검증을 위해 공분산구조분석(SEM)을 최종적으로 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 응답자의 일반적 특성

응답자의 일반적 특성은 <표 1>과 같으며 총 555명 중 남자가 117명(21.0%), 여자가 401명(72.3%)이었다. 연령별로는 40~49세가 173명(31.2%)으로 가장 많았고, 직종은 간호직이

279명(50.3%), 기능직이 104명(18.7%), 의료기술직이 54명(9.7%) 순으로 조사되었다. 직급의 경우 6~7급이 205명(36.9%)로 가장 많았고, 8~9급이 175명(31.5%), 기타 85명(15.3) 순으로 나타났다. 근무년수에 있어서는 10년이상 장기근속자가 271명(48.8%)으로 가장 많았고, 1~5년 미만인 134명(24.1%), 5~10년미만이 72명(13.0%) 순으로 조사되었다.

<표 1> 응답자의 일반적 특성

		특 성	명	%
성 별		남	117	21.0
		여	401	72.3
		무응답	37	6.7
연 령		0~29세	119	21.4
		30~39세	165	29.7
		40~49세	173	31.2
		50~59세	61	11.0
		60세이상	1	0.2
		무응답	36	6.5
		무응답	36	6.5
직 종		의사직	42	7.6
		사무직(행정직·보건직)	33	5.9
		간호직	279	50.3
		약무직	1	0.2
		의료기술직(방사선사 등)	54	9.7
		기능직	104	18.7
		기 타	6	1.1
		무응답	36	6.5
직 급		5급이상	57	10.3
		6~7급	205	36.9
		8~9급	175	31.5
		기 타	85	15.3
		무응답	33	5.9
근무년수		1년미만	45	8.1
		1~5년미만	134	24.1
		5~10년미만	72	13.0
		10년이상	271	48.8
		무응답	33	5.9
		합 계	555	100.0

2. 조직구성원이 인지하는 조직문화에 대한 요인분석

병원 조직구성원들이 인지하는 조직문화를 파악하기 위하여 본 연구에서 사용한 20개 문항에 대해 요인분석을 실시하였다. 요인분석결과 측정된 20개 문항은 고유치(Eigen value)와 Scree plot을 기준으로 4개 요인(관계지향문화, 업무지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화)으로 분류되었다. <표 2>는 4개 요인수로 나타난 요인분석의 결과를 보여주는 것이다.

요인분석 결과를 보면, 요인1에 속한 5개 문항은 「관계지향문화」에 관한 차원으로 업무처리·절차 등의 변경 용이, 조직구조의 유연성, 조직구성원간 상호신뢰, 업무관련 부서간·직종간 원활한 협조관계, 타직원 직무수행능력에 대한 신뢰 등을 측정하는 문항으로 구성되어 있다. 요인2는 「업무지향문화」에 대한 차원으로 병원의 목표 및 전략 달성을 위한 효율적 조직구조, 전문화, 효율적 업무추진을 위한 노력, 업무처리지침 준수 등에 관한 것으로 총 5개 문항으로 구성되어 있다. 요인3은 「혁신지향문화」에 대한 차원으로 조직 목표(비전) 보유, 조직에 대한 충성심, 병원의 목표달성을 위한 노력 및 진취적 행동의지, 환자만족도 전략 강구 등을 측정하는 5개 문항으로 구성되어 있다. 요인4는 「위계지향문화」를 측정하기 위한 차원으로 관료적인 조직분위기, 조직의 경직성, 상위하달식 의사결정구조, 새로운 변화에 대한 기피 등 총 5개의 문항으로 구성되어 있다.

요인분석 결과, 총분산에 대한 각 요인의 설명력을 보면, 요인1에 의해 설명되는 분산의 비는 40.98%, 요인2에 의해 설명되는 분산의 비는 8.28%, 요인3은 6.48%, 요인4는 5.70%로 나타났다. 위의 4가지 요인에 의해 설명되는 총 분산의 비는 61.4%이었다.

3. 조직문화 구성차원에 대한 신뢰도 검증 및 기술통계량

<표 3>은 요인분석에 의해 도출된 4개 조직문화 유형에 대한 각 문항의 평균과 표준편차와 같은 기술통계량 값이 제시되어 있고, 또한 조직문화 유형에 대한 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's Alpha값을 구하여 내적일치도(internal consistency)를 본 결과이다.

내적일치도의 수준을 각각의 요인별로 보면, 「관계지향문화」 차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.8157로 이 연구에서 기준으로 삼았던 0.70보다 높았다. 다음으로 「업무지향문화」 차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.8512로 높은 내적일치도를 보였다. 그리고 「혁신지향문화」 차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.7772로 나타났고, 「위계지향문화」 차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수

<표 2> 조직구성원이 인지하는 조직문화에 대한 요인분석

문항	요인적재값(Factor Loading)			
	요인1 관계지향 문화	요인2 업무지향 문화	요인3 혁신지향 문화	요인4 위계지향 문화
Q14 업무처리, 절차 등의 변경 용이	0.769	0.051	0.024	-0.013
Q15 상황이 변화할 경우 예산, 계획, 업무내용 등이 융통성 있게 조정	0.765	0.065	0.112	-0.031
Q8 직원 상호간 깊은 신뢰감 형성	0.754	0.207	0.368	-0.153
Q20 업무추진시 부서간·직종간 원활한 협조	0.729	0.196	0.420	-0.124
Q7 타직원 직무수행능력에 대한 신뢰	0.684	0.229	0.265	-0.188
Q11 병원의 목표와 전략을 효율적으로 달성할 수 있도록 편성된 조직구조	0.325	0.729	0.125	-0.090
Q12 각 전문분야별 기능이 효과적으로 발휘될 수 있도록 조직화	0.306	0.684	0.130	-0.144
Q13 효율적 업무추진을 위한 새로운 업무절차모색	0.105	0.622	0.300	-0.094
Q9 상세한 업무처리지침 보유	0.329	0.589	0.298	-0.030
Q10 업무처리지침에 대한 준수	0.418	0.516	0.317	-0.015
Q1 명확한 목표(비전) 보유	0.195	0.090	0.839	-0.129
Q16 병원의 발전을 위한 개인희생	0.261	0.083	0.766	-0.016
Q2 병원의 목표달성을 위한 노력과 진취적 행동경향	0.327	0.209	0.755	-0.087
Q17 병원 이미지에 대한 높은 자부심	0.442	0.128	0.630	-0.197
Q18 환자만족도 제고를 위한 전략강구	0.332	0.403	0.561	-0.105
Q3 관료적인 조직분위기	-0.098	-0.082	-0.008	0.904
Q4 외부경력지원의 조직순응도 지연	-0.104	-0.085	-0.007	0.899
Q6 실무계층의 의견 수렴도 미미	-0.025	0.269	-0.019	0.754
Q19 기존의 질서와 관행 준수	-0.077	0.368	0.151	0.643
Q5 상위하달식의 의사결정구조	-0.038	0.525	-0.034	0.542
고유치(Eigen value)	8.196	1.657	1.295	1.140
요인에 대한 분산의 백분율(%)	40.981	8.284	6.475	5.702
요인에 대한 누적분산의 백분율(%)	40.981	49.265	55.740	61.442

는 0.8804로 높은 일치도를 보였다.

변수별 기술통계량 값을 보면 조직구성원이 인지하는 조직문화 유형 중 혁신지향문화가 5 점 만점에 평균 3.53 정도로 가장 높게 나타났으며 그 다음으로는 업무지향문화가 3.22, 위계 지향문화가 3.17, 관계지향문화가 3.01 순으로 나타났다.

<표 3> 조직문화 구성차원의 기술통계량 및 신뢰도 검증

설 문 문 항	응답자	평 균	표준편차
관계지향(Consensual)문화 : Cronbach's Alpha=0.8157	555	3.014	0.836
업무처리, 절차 등의 변경 용이	555	2.660	0.893
상황이 변화할 경우 예산, 계획, 업무내용 등이 융통성 있게 조정	555	2.730	0.919
직원 상호간 깊은 신뢰감 형성	555	3.270	0.792
업무추진시 부서간·직종간 원활한 협조	555	3.183	0.797
타직원 직무수행능력에 대한 신뢰	555	3.227	0.778
업무지향(Rational)문화 : Cronbach's Alpha=0.8512	555	3.217	0.854
병원의 목표와 전략을 효율적으로 달성할 수 있도록 편성된 조직구조	555	3.080	0.915
각 전문분야별 기능이 효과적으로 발휘될 수 있도록 조직화	555	3.027	0.891
효율적 업무추진을 위한 새로운 업무절차모색	555	3.130	0.830
상세한 업무처리지침 보유	555	3.340	0.874
업무처리지침에 대한 준수	555	3.509	0.762
혁신지향(Developmental)문화 : Cronbach's Alpha=0.7772	555	3.528	0.851
명확한 목표(비전) 보유	555	3.910	0.825
병원의 발전을 위한 개인희생	555	3.246	0.867
병원의 목표달성을 위한 노력과 진취적 행동경향	555	3.623	0.844
병원 이미지에 대한 높은 자부심	555	3.246	0.906
환자만족도 제고를 위한 전략강구	555	3.615	0.815
위계지향(Hierarchical)문화 : Cronbach's Alpha=0.8804	555	3.170	0.889
관료적인 조직분위기	555	3.022	0.897
외부경력지원의 조직순응도 지연	555	3.094	0.871
실무계층의 의견 수렴도 미미	555	2.809	0.980
기존의 질서와 관행 준수	555	3.712	0.845
상위하달식의 의사결정구조	555	3.216	0.856

4. 공분산구조분석(SEM)을 통한 연구가설의 검정과 논의

1) 공분산구조분석을 위한 최종적인 측정변수들

공분산구조분석을 위한 최종적인 측정변수들로서 조직문화 유형의 4개 차원(관계지향문화 문항, 업무지향문화 문항, 혁신지향문화 문항, 위계지향문화 문항), 직무만족도 관련 1개차원(전반적 만족도), 이직의사 관련 1개차원(이직의향)등 총 6개 차원이 포함되었다<표 4>.

<표 4> 공분산구조분석을 위한 측정변수들

이론 변수	측정 변수
관계지향문화	V1 - 관계지향문화 문항
업무지향문화	V2 - 업무지향문화 문항
혁신지향문화	V3 - 혁신지향문화 문항
위계지향문화	V4 - 위계지향문화 문항
직무만족	V5 - 전반적 만족도
이직의사	V6 - 이직의향

2) 연구모형의 검정

본 연구의 각 구성개념들 간의 관련성 여부를 검정하기 위하여 본 연구에서는 공분산구조분석을 사용하였다. 본 연구의 전체적 구조모형(overall model)을 검정한 결과, 적합도 지수들이 $\chi^2=10.398$, $df=6$, $P\text{-value}=0.003$, $GFI=0.917$, $AGFI=0.897$, $RMSR=0.04$, $NFI=0.913$, $CFI=0.913$ 의 값을 갖는 <그림 2>와 같은 최적모형이 도출되었다. 본 연구의 전체구조모형 검정 결과 χ^2 통계량 및 적합도 평가지수들이 좋은 모형이라 할 수 있는 각각의 기준에 부합하는 값을 가짐으로써 모형의 전반적인 적합도는 큰 문제가 없는 것으로 판단된다.

또한 측정변수들에 의해 이론변수가 설명되어지는 비중을 나타내는 다중상관계수(Squared Multiple Correlations)의 값이 직무만족도=0.463, 이직의사=0.565로 나타났다. 즉 이론변수의 다중상관계수가 높을수록 모형 내에 설명력이 높은 측정변수들을 가지고 있다고 할 수 있다. 본 연구에서의 최종 내생변수(Endogenous variable)인 직무만족 및 이직의사의 경우 비교적 높은 설명력을 보이고 있는 것을 알 수 있다.

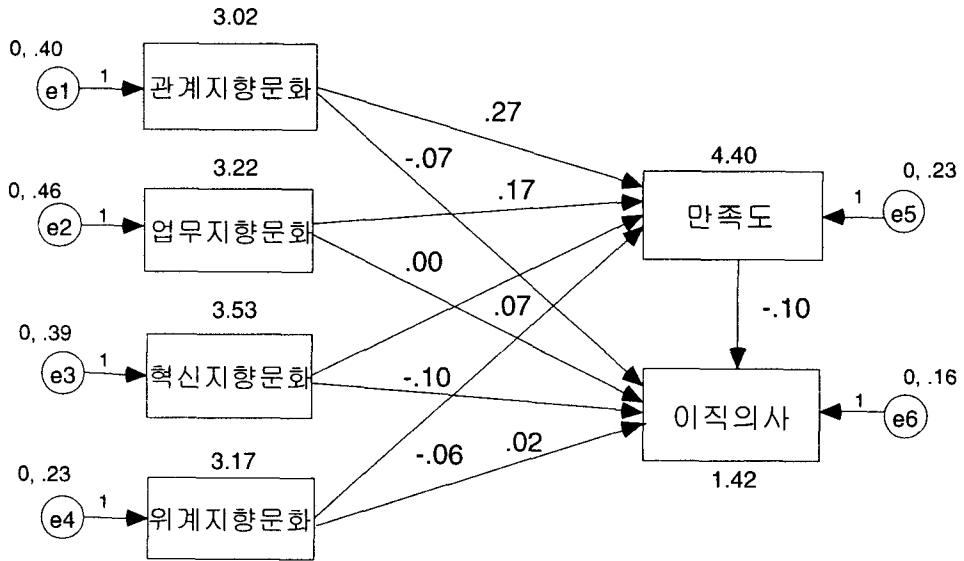


그림 2. 공분산구조분석 모형

3) 연구가설의 검정

공분산구조분석을 통해 도출된 각 이론변수들간의 경로계수를 이용하여 본 연구모형에서 설정한 가설에 대한 검정결과가 <표 5>에 제시되어 있다.

조직문화유형에 따라 조직구성원이 인지하는 직무만족도에 차이가 있을 것이라는 <가설 1>을 검증한 결과, 위계지향문화가 직무만족도에 미치는 영향을 제외하고는 모두 통계적으로 유의한 결과를 보였다. 특히 관계지향문화의 경로계수(path coefficients)값이 0.271, C·R값은 8.402(P<0.01)로 나타났으며 그 다음으로 업무지향, 혁신지향문화 순으로 나타났다.

<가설2>는 조직문화유형에 따라 조직구성원이 인지하는 이직의사에 차이가 있을 것이라는 가설이다. <가설2>를 검정한 결과, 업무지향문화 및 위계지향문화가 이직의사에 미치는 영향을 제외하고는 모두 통계적으로 유의하였다. 혁신지향문화의 경로계수 값이 -0.101, C·R값은 -3.732(P<0.01)로 나타났고 관계지향문화의 경우 경로계수 값이 -0.069, C·R값은 -2.459(P<0.05)로 나타났다.

조직구성원이 인지하는 직무만족도는 이직의사에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 <가설 3>을 검정한 결과, 경로계수 값은 -0.100, C·R값은 -2.872(P=0.004)로 직무만족도는 이직의사에 부(-)의 효과가 있는 것으로 나타났다.

<표 5> 공분산구조분석 결과에 따른 가설검정

가설	경로 및 방향	경로계수	C·R	P	채택여부
가설1	관계지향문화→직무만족도(+)	0.271	8.402	0.000**	채택
	업무지향문화→직무만족도(+)	0.167	5.527	0.000**	채택
	혁신지향문화→직무만족도(+)	0.071	2.156	0.031*	채택
	위계지향문화→직무만족도(-)	-0.056	-1.319	0.187	기각
가설2	관계지향문화→이직의사(-)	-0.069	-2.459	0.014*	채택
	업무지향문화→이직의사(-) [†]	0.000	0.017	0.986	기각
	혁신지향문화→이직의사(-)	-0.101	-3.732	0.000**	채택
	위계지향문화→이직의사(+)	0.022	0.641	0.521	기각
가설3	직무만족도→이직의사(-)	-0.100	-2.872	0.004**	채택

모형적합도 지수: $\chi^2=10.398$, $df=6$, $P\text{-value}=0.003$, $GFI=0.917$, $AGFI=0.897$, $RMSR=0.04$, $NFI=0.913$, $CFI=0.913$

*) P<0.05, **)P<0.01

†) 간접효과를 포함한 전체효과인 경우 부(-)의 효과를 가짐

주) GFI(Goodness of Fit Index: 0.9 이상), AGFI(Adjusted Goodness of Fit Index: 0.9이상), RMSR(Root Mean Square Residual: 0.05이하), NFI(Normed Fit Index: 0.9이상), CFI(Comparative Fit Index: 0.9이상)이 바람직함

4) 변수들의 직접효과 및 간접효과

공분산구조분석을 통해 조직문화유형이 직무만족 및 이직의사에 미친 영향을 직접효과, 간접효과, 그리고 전체효과로 나누어 살펴보면 <표 6>과 같다. <표 6>에서 보는 바와 같이, 직접효과는 4가지 조직문화유형이 직무만족도와 이직의사에 미치는 영향이다. 그리고 직무만족도 요인이 이직의사에 미치는 영향이다. 간접효과는 4가지 조직문화 유형이 이직의사에 미치는 영향이다. 전체효과인 경우 4가지 조직문화 유형이 직무만족에 미치는 영향으로서 관계지향문화(0.271), 업무지향문화(0.167), 혁신지향문화(0.071), 위계지향문화(-0.056)으로 나타나고, 이직의사에 미치는 영향은 관계지향문화(-0.096), 업무지향문화(-0.016), 혁신지향문화(-0.108), 위계지향문화(0.028)로 분석되었다. 직무만족도 요인이 이직의사에 미치는 전체효과는 -0.100으로 나타났다.

<표 6> 변수들의 직접(Direct), 간접(Indirect), 전체효과(Total Effects)

변수구분	경로계수(Parameter Estimate)			다중상관계수(R ²)	
	직접효과	간접효과	전체효과		
직무만족도	관계지향문화	0.271	-	0.271	0.463
	업무지향문화	0.167	-	0.167	
	혁신지향문화	0.071	-	0.071	
	위계지향문화	-0.056	-	-0.056	
이직의사	관계지향문화	-0.069	-0.027	-0.096	0.565
	업무지향문화	0.000	-0.017	-0.016	
	혁신지향문화	-0.101	-0.007	-0.108	
	위계지향문화	0.022	0.006	0.028	
	직무만족도	-0.100	-	-0.100	

V. 고 찰

빠르게 변화하는 의료환경 속에서 병원조직들은 나름대로의 생존전략을 모색하고 있는 상황이다. 특히 인적자원의 중요성이 그 어느 때 보다도 중요하게 대두되고 있는 상황에서 21세기 새로운 병원환경에 적극 대처할 수 있는 유능한 인력개발과 확보가 중요해지고 또한 직원들의 근무환경 개선 및 사기진작을 통한 조직성과 제고 등 병원의 장기적인 전략수립이 무엇보다 중요하다 하겠다. 이러한 의료환경에 적극적으로 대처하고 보다 경쟁력 있는 병원이 되기 위해서는 바람직한 조직문화 형성 및 내부조직구성원의 만족도 제고를 통한 경쟁력 강화에 보다 많은 공감대를 형성하여야 할 필요가 있다. 이와 함께 병원조직문화가 미치는 영향요인에 대해 살펴볼 필요가 있으며 또한 조직구성원들의 업무 효율성 및 생산성 제고를 위한 전략수립을 위해 직무만족 및 조직성과간의 연관성을 규명하는 작업이 먼저 수행되어야 할 필요가 있다.

이에 따라 본 연구는 병원조직 구성원의 직무만족도 제고 및 조직성과 향상을 위하여 조직구성원이 인지하는 조직문화의 유형과 조직성과 변수로서 직무만족 그리고 이직의사간의

구조적 인과관계를 공분산구조분석(SEM)을 통해 종합적으로 분석·검토하고자 수행되었다.

먼저 연구방법에 관한 고찰측면에서 보면 보편적으로 많이 사용하는 질적 연구의 한 방법인 자기기입식 설문 조사방법을 본 연구에서 사용하였다. 조사대상은 2개 국립병원에 근무하는 인력 555명을 대상으로 하였다. 분석방법은 첫째로, 대상자의 일반적 특성 분석과 측정변수의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's Alpha값을 구하였고, 요인분석(factor analysis)을 통해 변수들의 타당도를 검증하였다. 둘째로, 공분산구조분석(SEM)을 통해 각 이론변수들간의 구조적 인과관계를 검증하였다.

병원조직 구성원이 인지하는 조직문화의 특성과 유형 그리고 직무만족과 이직의사간의 인과관계 분석결과를 고찰하고, 본 연구의 한계점과 향후 연구과제를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 조직문화 구성차원의 기술통계량을 보면 혁신지향문화의 평균값이 가장 높았고 그 다음 업무지향문화, 위계지향문화, 관계지향문화 등의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 무엇보다 병원조직구성원이 외부환경의 변화에 대해 적극적인 반응을 보이는 것으로 볼 수 있다. 그렇지만 조직내부의 유연성(flexibility) 및 합의문화는 낮게 인식하고 있는 것으로 판단된다. 이러한 결과는 500병상 수준의 종합병원에 근무하는 직원을 대상으로 분석한 조희숙(1999) 등의 연구와도 일치하는 부분이다. 이들의 연구에서도 혁신지향문화(개발문화)를 가장 높게 인지하였고, 관계지향문화(합의문화)를 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다. 즉 본 연구의 대상인 국립병원과 일반 민간병원의 직원이 인식하는 조직문화 유형에는 큰 차이점을 보이지 않는 것으로 판단되며 병원 규모의 차이에서 나타날 수 있는 조직문화의 형태는 후속연구가 있어야 할 것으로 판단된다. 이와 관련해서는 허갑수(1993)의 연구가 있으며 규모가 큰 대학병원이 종합병원 및 일반병원에 비해 문화적 특성을 높이 인식하고 있는 것으로 조사된 바 있다.

그리고 측정변수(조직문화)에 대한 신뢰도 검증결과 혁신지향문화(Cronbach's Alpha=0.777)를 제외하고는 신뢰도계수인 Cronbach's Alpha 값이 0.80 이상으로 나타나 문항의 신뢰도는 높은 것으로 판단된다. 또한 직무만족도 및 이직의사의 신뢰도 계수에 있어서도 각각 Cronbach's Alpha 값이 0.812와 0.756으로 나타나 신뢰도는 큰 문제가 없는 것으로 나타났다.

본 연구의 궁극적 목적인 조직문화 유형과 직무만족도, 이직의사간의 공분산구조분석 결과, 조직문화는 직무만족에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤으며, 매개변수로서의 직무만족도 또한 이직의사에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직문화 유형에 따라서는 관계지향문화(합의문화)가 결과변수(직무만족)에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고 이직의사에는 혁신지향문화, 관계지향문화 순으로 나타났다. 이는 민간종합병원을 대상으

로 연구한 조희숙 등(1999)의 연구결과와는 약간의 차이를 보인다. 이들은 혁신지향문화 즉 개발문화가 조직몰입과 직무만족에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 분석하였다.

국외적으로는 Zimmerman 등(1993)이 종합병원 간호직을 대상으로 조직문화와 조직유효성 간의 관계를 분석한 결과 적절한 수준의 인간관계 배려와 개방적, 합리적 조직문화가 지나치게 과업중심적이거나 인간관계 일변도의 조직문화보다 구성원들의 성과에 긍정적인 영향을 제시한 바 있다. 국립병원의 경우 인간 중심적인 업무처리방식의 관계지향문화(합의문화)가 높게 나타난 점을 고려해 볼 때 업무처리에 있어서 과업중심적(task-oriented)이며 외부 환경에 적극적인 반응을 보이는 업무지향문화 즉 합리문화(rational culture), 인간 중심적인 업무방식을 지향하면서 외부 환경에 적극적인 반응을 보이는 혁신지향문화가 위계지향문화에 비해 직무만족도를 높이고 이직의사를 줄일 수 있음을 시사한다. 이러한 결과는 이경선과 이경하(1997)의 연구와도 일치하는 부분이다.

따라서, 팀 단위의 인화·단결 및 팀웍 확보 등 인간중심적인 조직문화 측면이 조직성과에 무엇보다 중요하게 인식되고 있으며, 또한 업무추진의 효율성 추구, 명확한 업무처리 지침, 병원의 목표와 전략을 효율적으로 달성할 수 있도록 편성된 조직구조, 그리고 명확한 목표(비전) 보유, 환자만족도 전략수립, 조직구성원의 충성도 등의 조직문화 측면을 중요하게 생각하는 것으로 보아, 급변하는 의료환경변화와 병원간 경쟁이 심화되는 최근의 경영상황에서 경쟁우위확보 및 이미지 쇄신을 위한 노력이 조직구성원들에게 중요하게 받아들여 질 수 있는 조직문화적 요소임을 알 수 있다.

또한, 조직문화 유형이 직무만족과 이직의사에 미친 영향을 직접효과, 간접효과 및 전체효과로 나누어 살펴본 결과, 위계지향문화를 제외한 관계지향, 업무지향, 혁신지향 등의 조직문화는 직무만족에 미치는 직접적인 효과가 크며, 이직의사에는 관계지향문화, 혁신지향문화가 미치는 효과가 큰 것으로 나타났다. 이러한 조직문화는 최종변수인 이직의사에도 간접효과를 가지는 것으로 나타났다. 무엇보다도 이러한 결과를 통해 알 수 있는 중요한 부분은 바람직한 조직문화 형성이 직무만족에 미치는 영향이 크며, 직원들의 직무만족이 높을수록 이직의사는 낮음을 알 수 있다(직무만족도가 이직의사에 미치는 전체효과는 -0.100으로 나타남). 또한 조직문화가 이직의사에 미치는 간접효과를 포함할 경우 궁극적으로 조직문화는 조직의 성과와 발전에 큰 영향을 줄 수 있다는 점이다.

이러한 결과에 기초해 볼 때 향후 병원조직이 지속적으로 성장·발전하기 위한 토대를 마련함과 동시에 조직의 유효성을 제고하기 위해서는 장기적인 병원의 목표와 사명에 적합한 조직문화의 관리 및 정착이 요구된다고 할 수 있다. 특히 국립이라는 특수성이 주는 조직의

관료성 및 경직성과 같은 위계지향문화에서 관계지향(consensual)문화 및 업무지향(rational) 문화로, 나아가 혁신지향문화로 변화된다면 직무만족도 제고 및 조직유효성을 향상시킬 수 있는 좋은 대안이 될 것으로 본다.

본 연구의 한계점 및 향후 연구과제를 정리하면 다음과 같다.

먼저, 조사대상자가 2개 국립병원에 근무하는 인력이라는 점을 감안할 때 연구결과를 병원 전체에 일반화하기에는 무리가 따를 것으로 판단된다. 향후에는 조사대상을 확대할 필요가 있으며 조직특성별로 확대 적용한 연구가 이루어져야 할 필요성이 있을 것이다.

또한, 본 연구는 설문을 통해 수행되었기 때문에 응답자의 주관적 판단에 의존하였으므로 이러한 방법이 지니는 고유한 한계성을 포함하고 있으며 또한 본 연구에 사용된 조직문화 변수의 유형 정립이 아직까지 명확하지 않아 이에 대한 보다 면밀한 접근과 함께 직무만족 등과 같은 개인 심리적인 특성변수들 뿐만 아니라 보다 객관적인 성과지표 및 병원 재무적 성과변수들도 함께 측정해 볼 필요성이 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 국립병원에 근무하는 직원을 대상으로 조직구성원이 인지하는 조직문화 유형과 직무만족 및 이직의사간의 관련성을 검증하고자 수행되었다. 이러한 연구모형의 검증을 위해 2개 국립병원의 인력 555명을 대상으로 구조화된 자기기입식 설문지를 통해 자료를 수집·분석하였다. 본 연구의 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 병원조직구성원들이 인지하는 조직문화를 파악하기 위하여 요인분석을 한 결과, 관계지향문화, 업무지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화 4개 차원으로 분류되었다. 측정변수의 신뢰도 검증결과, Cronbach's Alpha 값이 혁신지향문화(0.777)를 제외하고는 모두 0.80 이상으로 전반적으로 수용가능한 신뢰도를 보였다.

둘째, 조직문화유형과 조직성과 변수인 직무만족 그리고 이직의사간의 관련성 검증결과, 연구모형의 적합도에 있어서는 χ^2 통계량 및 적합도 평가지수들이 좋은 모형이라 할 수 있는 각각의 기준에 부합하는 값을 가짐으로서 모형의 전반적인 적합도는 큰 문제가 없는 것으로 나타났고, 본 연구에서 설정한 가설은 통계적으로 유의한 결과를 보여 모두 채택되었다.

셋째, 조직문화 유형과 조직성과(직무만족 및 이직의사)와의 관계에 있어서는 관계지향문

화(consensual culture)와 업무지향문화(rational culture), 그리고 혁신지향문화가 직무만족도에, 관계지향문화와 혁신지향문화가 이직의사에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 위계지향문화에 비해 인간 중심적인 문화, 과업 중심적인 태도를 보이는 문화, 외부환경에 적극적인 반응을 보이는 혁신지향문화로 인지할수록 조직유효성(organizational effectiveness)이 높아짐을 알 수 있었다.

넷째, 변수들간의 직·간접 및 전체효과 분석에서도 나타난 바와 같이 전체적으로 조직문화가 직무만족 및 이직의사 등에 미치는 영향이 큰 것을 알 수 있었다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 병원의 조직문화는 다른 어느 조직에 비해 다양한 조직문화를 형성하고 있지만, 병원의 조직성과에 기여할 수 있는 바람직한 조직문화 형성이 필요한 것으로 판단된다. 즉, 국립병원의 경우 위계지향문화보다는 관계지향문화 및 업무지향문화가 직무만족도를 높일 수 있음을 고려해 볼 때, 점진적인 조직문화의 전환이 요구된다. 조직문화라고 하는 것이 비가시적인 것이기는 하지만, 조직문화를 변화시키는 것이 가능하다는 기존 연구결과(Martin 등, 1985; Walton, 1985)가 있으며, 병원문화의 유형에 따라 조직성과가 달라질 수 있음을 발견함으로써 병원에 적합한 문화를 창조하고 개발하려는 노력이 필요함을 시사하고 있다. 특히 새로운 조직문화 형성에는 조직의 리더가 기여하는 부분이 상당히 크므로, 조직의 리더는 역기능적인 조직문화를 변화시키고, 현재의 병원조직이 갖고 있는 문화를 건전하고 강하게 변화시킴으로써 전체 조직구성원이 공유하고 강한 인식을 느낄 수 있게 단계적이고 그리고 점진적으로 노력하여야 할 것이다.

본 연구는 병원 조직구성원의 직무만족도 제고 등 조직성과를 높일 수 있는 전략의 하나로써 조직구성원이 인지하고 있는 조직문화 유형과 조직성과간의 인과관계를 실증적으로 규명하고자 하였다는 점에서 연구의 의미를 부여할 수 있으며, 또한 이러한 연구결과를 토대로 하여 거시적으로는 병원에 적합한 조직문화 정착을 위한 계기를 마련하고 미시적으로는 병원 조직구성원의 생산성 및 조직 충성도를 높임으로써 궁극적으로 병원조직의 성과를 제고하기 위한 기초자료로 유용하게 활용되어질 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

- 김금수(2002). 조직문화가 임파워먼트에 미치는 영향에 관한 연구-개인특성 조절효과를 중심으로-, 기업경영연구, 16:101-123
- 김대란(1999). 간호사가 지각하는 간호조직문화와 조직몰입간의 관계분석, 간호행정학회지,

5(1):5-22

김문실, 한수정, 김정아, 박현태(1998). 병원간호조직문화 규명을 위한 연구(1), 간호행정학회지, 4(1):89-106

김문실, 전미수, 방희숙, 문선영, 이순희, 한수정, 김정아, 박현태(1999). 병원간호조직문화 규명을 위한 연구(2), 간호행정학회지, 5(1):87-97

김영훈, 박종연(2001). 병원조직구조와 문화에 대한 인식과 조직갈등 및 몰입에 관한 직종별 비교연구, 한국보건통계학회지, 26(1):89-102

김용순, 박진희, 김영배(2004). 일개병원의 조직문화와 인적자원관리활동 및 조직성과에 관한 연구, 병원경영학회지, 9(1):95-114

김운신, 남은우(1999). 기독교병원과 일반병원의 조직문화 특성에 따른 조직성과분석, 병원경영학회지, 4(2):242-265

박상언, 김영조(1997). 조직문화유형, 조직문화 강도와 조직성과간의 관계에 관한 연구, 한국경영학회 추계발표논문집, 497-528

박상언, 한수정(2001). 병원조직에 있어서 간호사들이 지각하는 조직문화 프로파일과 성과와의 관계에 관한 연구-병원조직을 대상으로 한 경쟁가치모형의 경험적 검증-, 병원경영학회지, 6(2):86-114

박재산(2004). 병원 행정인력이 인지하는 조직·직무특성, 임파워먼트, 직무만족 및 조직몰입간의 관련성, 보건행정학회지, 14(1):65-88

삼성경제연구소(2004). Seven Trends in Human Resources Management, Korean Economic Trends: Issue Report, 8(28):13-20

서인덕(1986). 한국기업의 조직문화 유형과 조직특성간의 관련성, 서울대 박사학위논문

신유근(1992). 한국의 경영, 박영사

이경선, 이명하(1997). 병원조직내 직종별 조직문화유형 인식과 조직유효성간의 관계, 전북대학교 논문집 제28집, 213-238

이명하(1998). 병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계, 충남대학교 간호학박사학위논문

이용철, 최수형(2002). 병원 조직문화 및 조직몰입과 조직시민행동간의 관계에 관한 연구, 병원경영학회지, 7(2):1-23

이학식(1999). 조직행동론, 세경사

장금성, 김영숙, 김안자(1996). 병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계에 관한 연구, 간호과학논문집, 1:125-142

- 조희숙, 이선희, 조우현, 전기홍, 문옥륜(1999). 종합병원에서 조직문화와 조직유효성과의 관계, 예방의학회지, 32(3):374-382
- 허갑수(1993). 병원조직의 문화적 특성과 직무성과간의 관계에 관한 실증적 연구, 동아대학교 대학원 학위논문
- Coeling H, Wilcox J(1988). Understanding organizational culture, *Journal of Nursing Administration*, 18(11):16-22
- Deal TE, Kennedy AA(1982). *Corporate culture: the rites and rituals of corporate life*, Addison-Wesley
- Denison DR(1990). *Corporate culture and organizational effectiveness*, John Willy & Sons
- Dunham LR(1990). The relationship of organizational culture gaps and job satisfaction among nurses, Ph.D. Dissertation, Florida State University
- Fayram ES(1998). The effect of program/unit and organization-wide culture on the job satisfaction of registered nurses in mental health organization, Ph.D. Dissertation, University of Wisconsin-Madison
- Gifford BD, Zammuto RF, Goodman EA(2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life, *Journal of Healthcare Management*, 47:13-26
- Handy C(1978). *Gods of Management*, London, Souvenir Press
- Harley BR(1998). The relationship of unit culture and RN and client outcomes, Ph.D. Dissertation, University of Illinois at Chicago
- Harrison R(1972). Understanding your organization's character, *Harvard Business Review*, May-June:25-43
- Jones GR(1983). Transaction costs, property rights, and organizational cultures: An exchange perspective, *Administrative Science Quarterly*, 28:457-467
- Karlene R(1999). Organizational change and a culture of safety, In: *Proceedings of Enhancing Patient Safety and Reducing Errors in Health Care*, Chicago: National Patient Safety Foundation at the American Medical Association
- Kramer M, Schmalenberg C(1988). Magnet hospitals: Part 1, Institutions of Excellence, *Journal of Nursing Administration*, 18(1):13-24
- Light DJ, Keller S(1975). *Sociology*, New York

- Martin J, Sitkin SM, Bohem M(1985). Founders and elusiveness of culture legacy, quoted in Frost PJ. et al, *Organizational Culture*, Beverly Hills
- McDanial C(1995). Organizational culture and ethics work satisfaction, *Journal of Nursing Administration*, 25(11):15-21
- McDanial C, Stumpf L(1993). The organizational culture: Implications for nursing service, *Journal of Nursing Administration*, 23(4):54-60
- Meterko M, Mohr D, Young G(2004). Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals, *Medical Care*, 42(5):492-498
- Peters TJ, Waterman RH(1982). In search of excellence: Lessons from America's best run company, Harper & Low
- Quinn RE, McGrath MR(1985). The transformation of organizational cultures: a competing values perspectives, in Frost PJ et al.(eds), *Organizational Culture*, Sage Publications, 315-334
- Rondeau KV, Wagar TH(1998). Hospital chief executive officer perceptions of organizational culture and performance, *Hospital Topics*, 76:14-21
- Roussel LA(1990). Organizational culture and leadership styles in a private psychiatric hospital, Ph.D. Dissertation, University of Alabama
- Schein EH(1983). The role of the founder in creating organizational culture, *Organizational Dynamics*, Summer
- Schein EH(1985). *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers
- Seago ZA(1995). Work group culture, workplace stress, and hostility: correlations with absenteeism and turnover in hospital nurses, Ph.D. Dissertation, UCSF
- Shortell SM, O'Brien JL, Carman JM(1995). Assessing the impact of continuous quality improvement/total quality management: concept versus implementation, *Health Services Research*, 30:377-401
- Shortell SM, Gillies RR, Anderson DA, Erikson KM, Mitchell JB(1996). *Remaking Health Care in America: Building Organized Delivery Systems*, San Francisco: Jossey Bass
- Shortell SM, Rousseau DM, Gillies RR, Devers KJ, Simons TL(1991). *Organizational*

- assessment in Intensive Care Unit(ICUs), *Medical Care*, 29(8):709-729
- Shortell SM, Zimmerman J, Rousseau DM, Gillies RR, Wagner D, Draper E, Knaus W, Duffy J(1994). The performance of intensive care units: Does good management make a difference?, *Medical Care*, 32:508-525
- Teng HM(1997). The influence of staff nurses' perceptions of organizational culture on inpatient satisfaction with nursing care, Ph.D. Dissertation, University of Michigan
- Thomas CA(1993). A comparison of organizational subcultures in two hospitals, Ph.D. Dissertation, University of Illinois
- Walton RE(1985). *From Control to Commitment in the Workplace*, Harvard Business Press
- Wiener Y(1988). Forms of value systems: a focus on organizational effectiveness and cultural change and maintenance, *Academy of Management Review*, 13(4):534-545
- Zimmerman J, Shortell SM, Rousseau DM, Duffy J, Gillies RR, Knaus W, Devers K, Wagner D, Draper E(1993). A prospective multicenter study, *Critical Care Medicine*, 21:1443-1451