▧ 원 저 ▧

수도권 소재 일부 대학병원 일반직 근로자의 노조몰입과 조직갈등의 경험에 관한 연구

윤태형*, 박연희**†

동서대학교 보건행정학과*, 한양대학교 의료원 노무과**

〈Abstract〉

Organization Conflict and Affecting Factors on Labor Union Commitment among University Hospital Employees in Seoul and Gyeong-Gi Province.

Tae-Hyung Yoon*, Yeon-Hee Park**†

Department of Health Administration, Dongseo University,*
*Department of Labor, Hanyang University Medical Center***

The aims of this study were to analyze affecting factors on labor union commitment among university hospital employees and provide basic data in two general hospitals. The subjects of this study were 357 hospital employees in one university hospital in Seoul and the other university hospital in Gyeong-Gi province from May 21 to June 10, 2010 through survey questionnaires. The main results of this study were as follow :

First, labor union commitment level among subjects was increased as 40 years old, lower educational level, lower job position and union leader.

Second, organization conflict level among subjects did not statistical differ significantly regarding age, education level, wedding, and job position, but job

* 투고일자 : 2010년 7월 28일, 수정일자 : 2010년 8월 31일, 게재확정일자 : 2010년 9월 6일
† 교신저자 : 박연희, 한양대학교 의료원 노무과, 전화 : 02-2290-9032, E-mail ; bogun58@hanmail.net
* 본 연구는 2010년도 동서대학교 학술연구조성비 지원으로 수행되었음.

year.

Third, correlation between labor union commitment level and organizational conflict increased.

Finally, from the results of multiple regression analysis to identify major affecting factors of labor union commitment level, it depends on lower educational level, high conflict, and union leader between individual and group but not significantly. Therefore, it was necessary to continued to be supported for labor union. New research was required regarding organization culture and commitment.

Key Words : Hospital Employees, Labor Union Commitment, Organization Conflict

Ⅰ. 서 론

1. 연구배경

현재 우리나라 병원 조직은 인간의 생명과 건강을 다루는 진료와 치료서비스를 생산하는 특이성과 영리와 비영리가 공존하는 경영의 특수성, 다양한 근무인력조직의 특성 등으로 인해 노사관계가 확립되지 못하였고, 지금도 노사관계 당사자들은 급변하는 환경의 변화를 제대로 읽지 못하고 있다(박연희, 2008). 보다 구체적으로 살펴보면, 병원 인사 조직은 각자의 직무에 맞는 전문교육을 받은 각각의 다양한 전문직 인력으로 구성되어 있는 이질적인 집합체이기 때문에 직급이나 보수체계 등에 대해 직종 간 갈등이 상존해 있지만 이를 조정·수렴할 수 있는 합리적이고 공정한 관리체계가 편성되어 있지 않다(김욱수, 2006;박현숙, 2010). 따라서 병원 조직의 노사간 조직갈등의 원만한 해결은 환자의 건강과 회복에 직접적인 영향을 미칠 수 있고 결국 병원경영의 비용-관리측면에서 매우 중요하다.

조직갈등경험과 관련해서 병원은 조직 행위의 주체인 구성원의 직종, 전문성, 교육수준이 다양하면서도 병원의 기본 기능인 진료 업무는 여러 직종간의 밀접한 상호작용을 통해 수행되는 특성을 안고 있기 때문에 조직 구성원 간의 상호 의존성과 동시에 갈등의 여지가 높다는 연구가 있다(Schulz and Johnson, 1990). 미국의 경우 노조몰

입에 관한 연구가 1950년대부터 시작되었으며 이 시기에 이미 노조몰입뿐만 아니라 전반적인 노사문제에 대한 다양한 연구가 있었다(윤권종, 2008;박현숙, 2010). 또한 노동조합의 문화적 혹은 사회적 구조 등이 달라도 노조몰입의 개념과 측정척도 적용이 가능하다는 연구와(Snape와 Chan, 2000;Barling et al, 1990), 노동조직몰입의 정서적 몰입과 노조몰입의 노조에 대한 충성심과의 관계에 관한 연구(Cohen, 2005; Deery & Iverson, 2005;Terry, 2002)가 있으며, 국내에서는 병원이나 기타 조직의 구성원인 개인이나 조직의 갈등요인들이 조직구조나 조직문화 등에 직 · 간접적으로 영향을 받는 역기능적인 요인들의 관계를 밝힌 연구가 있다(이재규, 1985;김영훈, 2001;유청열, 2001;이일권, 2003;남철식외, 2004;박연희, 2008 ; 박현숙, 2010). 그러나 이러한 연구들은 병원 근로자의 파업성향과 이에 영향을 미치는 요인의 상대적 중요성을 밝히기 위한 연구이거나(문옥륜 & 이기효, 1991), 직무만족에 영향을 미치는 요인의 탐구, 직장애착도와 노조몰입관계 (홍성애, 2005;손태용, 2007), 노사관계 분위기, 노조관련 변수로 실증연구가 아닌 경험과 문헌 등을 주로(김정한, 1994;허재영, 2000;김시운, 2001;안상윤, 2007) 연구하는 수준에 머물고 있으며 그 대상이 일반사무직이 아닌 간호직에 머무는 경우가 많다(박연희, 2008).

현재 병원근로자의 직장내 파업성향이나 노동조합몰입이나 병원조직몰입의 선행변인을 규명하는 연구와 노동조직몰입과 직무만족, 그리고 노동조합몰입과 직무만족 각각에 관한 연구는 어느 정도 이루어졌지만, 노동조합 형태가 Union Shop으로 이루어진 병원의 간호직을 제외한 일반직을 대상으로 병원조직 갈등경험과 노동조합몰입의 관계를 동시에 밝힌 노조 및 조직 관리의 보다 발전된 방향을 제시하는 연구는 미흡하다.

이에 본 연구에서는 병원 노동조합원 중 일반직의 인구사회학적 특성별 병원조직의 갈등경험과 노동조합몰입의 결정요인들이 무엇인지를 파악하고 병원조직갈등 경험과 노동조합몰입 등의 상호관계를 알아보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 궁극적인 목적은 노조의 조직이 Union shop으로 되어 있는 대학병원의 구성원들 중 일반직들의 인구사회학적특성과 병원조직갈등의 경험이 노동조합몰입에 미치는 영향을 분석해 보고자 함이며 구체적으로는 병원조직갈등 경험을 계층적갈등, 기능적갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간의 갈등으로 세분하여 비교·분석해 보고자 한다.

첫째, 간호직을 제외한 일반직들의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입 및 조직갈등 경험의 수준을 비교분석한다.

둘째, 일반직들의 조직갈등경험, 즉 계층적 갈등, 기능적 갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간의 갈등과 일반직들의 노조몰입의 상관관계를 살펴본다.

셋째, 일반직들의 인구학적 특성 및 조직갈등경험에 따라 병원노조몰입 영향요인을 구명한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상병원은 서울 및 경기도에 소재하고 있는 500병상 이상의 규모를 가진 두 개 대학병원을 선정하였다. 조사 대상병원 중 서울 소재 A병원의 허가 병상수는 850병상, 간호등급은 3등급, 수련병원 지정기관이다. 노동조합의 설립은 민주화 대 투쟁이 벌어진 1987년 8월이다. 총 재직 인원은 의료직을 포함 1,900여명 이며, 이 중 노동조합원은 1,300여명으로 남자가 310여명, 여자가 990여명이다. 간호직을 제외한 일반사무직의 노조원은 800여명으로 보건직(의료기사)이 160여명, 사무직이 140여명, 기능용원직이 150여명, 서무보조직이 220여명, 기타(약무직, 기술직) 130여명이다. 한편 경기도 소재 B병원의 허가병상수는 600병상, 간호등급은 3등급, 수련병원 지정기관이다. 노동조합의 설립은 병원개원과 더불어 1995년 10월이다. 총 재직 인원은 의료직을 포함 850여명이며, 이중 노조원은 680여명으로 남자가 150여명, 여자가 530여명이다. 일반사무직의 노조원은 350여명으로 보건직(의료기사)이 90여명, 사무직이 70여명, 기능용원직이 50여명, 서무보조직이 110여명, 기타(약무직, 기술직) 30여명이다.

노동조합원의 구성은 간호직외 일반직원으로 사무직, 기능용원직, 서무보조직, 약무직, 기술직등은 계장급을 포함 그 하부직원으로 보건직(의료기사)은 감독기사를 포함 그 하부직원으로 이루어져 있다. 노조위원장 및 핵심 간부의 재직기간과 인적 구성은 양 병원 공히 간호직 출신들이 2/3기간 동안과 2/3이상의 구성으로 그 활동을 하고 있다. 이 병원의 노조조직의 특성은 결성형태가 Union shop[1]으로 되어있는 특징이 있

주1) Union shop(유니온샵) : 고용자체가 조합원일 것을 조건으로 하므로 조합원을 탈퇴할 경우 사용자는 해고의 의무가 발생된다. 그러나 우리나라 법상 노조원이 2/3이상이 되어야 하고 조합에서 제명된 경우에는 예외로 하고 있다. Closed shop(클로즈드샵) : 반드시 조합원만을 채용하거나 근로자로 사용해야 하는 제도이다. 오래 전부터 부두노동자를 중심으로 전개되어온 관행을 갖고 있으며 다른 사람의 단결권을 침해한다는 점 때문에 불법으로 보는 것이 일반적이다. Open shop(오픈샵) : 노동조합에 가입과 탈퇴가 자유로운 제도로 사용자가 선호한다.

다. 연구대상은 병원 Union Shop에 가입되어 있는 간호직을 제외한 일반직 총 1,150여명임을 참작하여 500명에게 설문지를 배포하였으나 이중 400명이 회수되었으며, 회수된 자료 중 내용이 불완전하거나 무성의한 답변을 한 43명을 제외하고 서울소재 대학병원에서 271명, 경기소재 대학병원에서 86명을 합한 전체 357명을 최종분석에 사용하였다.

자료 수집방법은 조직갈등(organizational conflict)의 측정을 위하여 Luthans(1985)의 계층적 갈등과 기능적 갈등의 특성, Schermerhorn등(1978)의 개인적 갈등과 개인과 집단간 갈등의 설문 내용을 참고로 하였다. 그리고 우리나라 일부 병원 종사자를 대상으로 한 이재규(1985)와 김영훈(2001)의 설문지와 우리나라 일부 은행원을 대상으로 한 유청열(2001) 등 선행연구의 설문을 참조하여 병원의 실정에 맞게 연구자가 수정 보완 및 재구성하여 주요 연구변수로 활용하였다.

이와 같은 내용을 참조하여 구조화된 설문지를 이용 병원 일반직원들이 직접 자기기입식으로 작성하는 방법을 택하였으며, 설문조사는 2010년 5월 21일부터 6월 10일까지 실시하였다. 조사는 해당대학병원의 각 과별 간부의 협조를 구하여 설문지를 배포하고 72시간이내에 자기기입식으로 응답하여 회수하는 방식으로 하였다.

2. 연구도구 및 측정방법

본 연구에서는 모든 항목을 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 된 5점 척도로 측정하여 각각의 항목에서 점수가 높을수록 갈등경험이 많은 것으로 판단하였다.(예 : ① 전혀 아니다. ② 아니다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.)

1) 병원 노조몰입

노조몰입의 정도를 측정하기 위하여, Michael E. 등(1980)과 Kelloway 등(1992)이 개발한 노조몰입 척도를 병원노조에 맞게 수정한 측정도구를 사용하였다.

(1) 충성심

충성심은 진정으로 우러나오는 정성스러운 마음가짐이라 할 수 있는데 노동조합에 대한 충성심은 노조원 신분에 대한 자부심과 노조의 수단성에 대한 인식이라는 두 가지 측면으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이를 측정하고자 조사 대상자가 현재 소속되어 있는 ①병원에서 노조 조직이 유니온 샵이 아니어도 노조가입의지가 있는지, ②유니온 샵이어서 얻은 이익, ③병원의 일 이외의 시간에 노조를 위해 일할 생각, ④조합

원으로서의 긍지, 4문항을 측정하였다.

(2) 일하려는 의지

노동조합을 위해 특수 활동을 하거나 노조원으로 당연히 받아들여야 할 의무 이상의 노력을 기울일 의지를 의미한다. 본 연구에서는 이를 측정하고자 조사 대상자가 현재 소속되어 있는 ①병원노조의 성공적 운영을 위한 더 많은 노력, ②노조간부 요원으로 일해 달라고 요청시 적극 응할 자세, ③열성 노조원으로 불이익을 당해도 노조에 참여할 의지, 3문항을 측정하였다.

(3) 책임감

책임감은 맡아서 해야 할 임무나 의무를 중히 여기는 마음이며 노조의 이익을 지키기 위해 노조원으로서 일상적인 상태에서 의무와 책임을 수행하려는 의사이다. 본 연구에서는 이를 측정하고자 조사 대상자가 현재 소속되어 있는 ①병원노조에 도움 되는 정보수집이 노조원의 의무 사항, ②단체협약 이행 준부 여부 확인의 노조원 의무, ③노조원의 고충이나 불만을 잘 처리하도록 도와줄 의무, ④단체협약 내용 이해 의무, 4문항을 측정하였다.

2) 조직갈등(organizational conflict)

본 연구의 조직갈등(organizational conflict)에 관한 설문은 Luthans(1985)의 계층적 갈등과 기능적 갈등의 특성, Schermerhorn등(1978)의 개인적 갈등과 개인과 집단간 갈등의 설문 내용을 참고로 하였다. 그리고 우리나라 일부 병원 종사자를 대상으로 한 이재규(1985)와 김영훈(2001)의 설문지와 우리나라 일부 은행원을 대상으로 한 유청열(2001) 등 선행연구의 설문을 참고하여 병원의 실정에 맞게 연구자가 수정 보완 및 재구성하여 주요 연구변수로 활용하였다.

(1) 계층적 갈등(hierarchical conflict)

노동조합원이 주로 하부직원임을 참작하여 비노조원인 보직자 중 직책 등의 특정한 상급자를 지정 하지 아니하고 일반적인 개념의 상사를 표방하였다. 계층적 갈등의 주요 연구변수로는 ①상하 위계질서 ②상사의 지나친 권위의식 ③상사의 공사혼동 업무지시 ④상사의 일방적 명령 ⑤상사의 차별대우 ⑥상사의 인격적 모독 ⑦상사의 책임의식 부족을 연구변수로 활용하였다.

(2) 기능적 갈등(functional conflict)

본 연구에서는 ①목표의 희생 ②자원의 불공정한 배분 ③과중한 업무 ④병원당국의

불공정한 처리 ⑤자율적 권한의 제한 ⑥일방적 처리 ⑦간섭과 강요 ⑧역할의 중복과 마찰을 연구변수로 활용하였다.

(3) 개인적 갈등

본 연구에서는 개인적으로 가지고 있는 욕구, 목표, 역할이 기대에 도달되기 전에 장애에 부딪힐 때 발생하는 갈등으로 정의할 수 있다. ①직무보상 ②병원 공헌도 ③직무의 다양성 ④직무의 자긍심 ⑤직무수행의 자율성 ⑥직무의 양을 연구변수로 활용하였다.

(4) 개인과 집단간의 갈등

본 연구에서는 이해가 엇갈린 관심분야에서 개인이 추구하고 바라는 욕구나 목표가 집단 공동 의사결정과 일치하지 않아 발생하는 갈등으로 정의할 수 있다. ①하급자의 의견수용 정도 ②조직목표 인식상태 ③집단의식에 대한 수준 ④상호의존성 ⑤성취욕구 ⑥집단 상호간의 갈등 ⑦과업갈등을 연구변수로 활용하였다.

3. 설문지 구성 및 변수의 설정

본 연구에 사용된 종속변수는 병원노조몰입이며, 독립변수는 연구대상자의 인구사회학적특성(성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력)과 병원조직갈등경험의 수준으로 구성되었다<표 1>. 조직갈등경험수준은 총 28문항으로 계층적 갈등 7문항, 기능적 갈등 8문항, 개인적 갈등 6문항, 개인과 집단간의 갈등 7문항으로 구분되었으며 병원노조몰입은 총 11문항으로 충성심 4문항, 일하려는 의지 3문항, 책임감 4문항으로 구분하였다. 그 밖에 성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속년수, 직위, 노조간부경력 등 인구사회학적 특성 7문항이 포함되었다.

4. 문헌고찰을 통한 변수의 조작적 정의

1) 병원조직갈등경험

조직 갈등(葛藤 : Conflict)이란 행동주체 간의 적대적 교호작용을 말하며 대립적 교호작용이란 하나의 작용이 다른 작용을 방해하거나 손상시키거나 그 효율성을 저하시키는 관계를 지칭한다. 여기서 행동주체는 개인이나 집단일 수도 있고 병원조직일 수도 있다. 갈등은 심리적 대립감과 대립적 행동을 포괄하는 개념이다(오석홍, 2003).

<표 1> 본 연구에 사용된 변수

변수		세부내용	측정수준
독립변수			
	인구사회학적특성	성별	남/여
		연령	만 _세
		최종학력	고졸/대졸/대학원졸/대학원졸이상
		결혼상태	미혼/기혼/기타
	직무관련특성	근속연수	5년미만~30년이상
		직종	사무/약무/보건/기술/기능/서무
		직위	일반평직원/주임급/계장급/과장급이상
		노조간부경력	있음/없음
	조직갈등경험수준	계층적 갈등	①상하 위계질서
			②상사의 지나친 권위의식
			③상사의 공사혼동 업무지시
			④상사의 일방적 명령
			⑤상사의 차별대우
			⑥상사의 인격적 모독
			⑦상사의 책임의식 부족
		기능적 갈등	①목표의 희생
			②자원의 불공정한 배분
			③과중한 업무
			④병원당국의 불공정한 처리
			⑤자율적 권한의 제한
			⑥일방적 처리
			⑦간섭과 강요
			⑧ 역할의 중복과 마찰
		개인적 갈등	① 직무보상
			② 병원 공헌도
			③ 직무의 다양성
			④ 직무의 자긍심
			⑤ 직무수행의 자율성
			⑥ 직무의 양
		개인과 집단간 갈등	① 하급자의 의견수용 정도
			② 조직목표 인식상태
			③ 집단의식에 대한 수준
			④ 상호의존성
			⑤ 성취욕구
			⑥ 집단 상호간의 갈등
			⑦ 과업갈등
종속변수			
	병원노조몰입	충성심	① 노조가입 여부
			② 유니온 샵의 이익
			③ 노조의 잔류 여부
			④ 노조원에 대한 자긍심
		일하려는 의지	① 노조운영에의 참여
			② 노조간부직의 수락 여부
			③ 퇴근후 노조원 직무수행 여부
		책임감	① 정보와 관련된 노조의 의무
			② 병원 단체협약준수여부 감시의 의무
			③ 타직원의 불만사항 처리의 의무
			④ 단체협약 내용 숙지의 의무

본 연구에서의 병원조직갈등경험이란 변수는 심리적 대립감과 대립적 행동을 내포하는 동태적 과정이며, 둘 이상의 행동주체사이에서 일어나는 현상으로 조직에 있어서는 순기능적일 수도 역기능적일 수도 있다. 조금 더 구체적으로 한정하면 조직갈등경험이란 변수는 주관적 인식에 기초하여 병원조직생활에서 갈등을 경험하였고, 경험하고 있는 심리적 상태를 주로 의미하는 것으로 하고자 한다. 본 연구에서 병원조직갈등경험 수준은 다음의 4가지로 구성되었다. 첫째 계층적 갈등, 둘째, 기능적 갈등, 셋째, 개인적 갈등, 넷째, 개인과 집단간 갈등이다. 그 결과 병원조직갈등 경험수준에 대한 계층적 갈등은 전체적으로 7점에서 35점까지이며 점수가 높을수록 계층간 즉 상사와 부하간의 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 계층적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.921이다. 기능적 갈등은 8점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 본인이 속한 부서와 직종이 타부서 혹은 직종 간의 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 계층적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.897이다. 개인적 갈등은 6점에서 30점까지이며 전체적으로 개인적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.607이다. 개인과 집단간 갈등은 7점에서 35점까지이며 점수가 높을수록 개인이 병원당국이나 타부서에 느끼는 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 개인과 집단간 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.872이다.

2) 노동조합몰입

본 연구의 종속변수인 노동조합몰입도 수준은 다음의 3가지로 구성되었다. 첫째 노동조합에 대한 충섬심, 둘째 노동조합을 위하여 일하려는 의지, 셋째, 병원노동조합에 대한 책임감이다. 본 연구에서 사용된 변수들은 '전혀아니다' 1점부터 '매우그렇다' 5점까지 5점 척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산한 값을 사용하였다. 결과적으로 노동조합에 대한 충성심 요인은 4점에서 20점, 노동조합을 위하여 일하려는 의지 요인은 3점에서 15점, 병원노동조합에 대한 책임감 요인은 4점에서 20점까지이며 점수가 높을수록 노조몰입도가 높은 것으로 정의하였다. 노조몰입에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 이일권(2003)의 연구에서는 ① 충성심은 .880 ② 노력할 의지 .859③ 책임감 .907 ④ 전체는 .931이었고 박연희(2008)의 연구에서는 ① 충성심은 .826 ② 노력할 의지 .802③ 책임감 .865 ④ 전체는 .881이었으나 본 연구에서는 충성심은 0.879, 노력할 의지 0.851, 책임감 0.899, 전체는 0.926이었다.

<표 2> 본 연구의 설문 문항의 기술통계량과 신뢰도 계수

구분		문항	Mean±SD	평균	범위	분산	신뢰계수
조직갈등 경험	계층적 갈등	OC1[a]	2.77±1.06	2.98	0.49	0.04	0.92
		OC2	3.24±1.07				
		OC3	3.01±1.08				
		OC4	3.18±1.10				
		OC5	2.89±1.06				
		OC6	2.75±1.14				
		OC7	3.02±1.16				
	기능적 갈등	OC8	2.78±1.07	3.03	0.56	0.04	0.89
		OC9	3.25±1.05				
		OC10	3.10±0.98				
		OC11	3.27±1.01				
		OC12	3.00±1.01				
		OC13	3.05±0.97				
		OC14	2.71±1.03				
		OC15	3.05±1.07				
	개인적 갈등	OC16	3.27±0.91	3.05	0.99	0.12	0.60
		OC17	2.46±0.99				
		OC18	2.86±0.94				
		OC19	3.12±0.95				
		OC20	3.45±0.92				
		OC21	3.12±0.88				
	개인과 집단간 갈등	OC22	2.91±0.94	3.02	0.29	0.01	0.87
		OC23	3.09±0.89				
		OC24	2.99±0.89				
		OC25	2.96±0.99				
		OC26	3.20±0.93				
		OC27	3.06±1.03				
		OC28	2.95±0.92				
Total				3.03	0.99	0.04	0.93
병원노조 몰입	충성심	UC1[a]	3.02±1.08	3.01	0.49	0.04	0.87
		UC2	3.21±0.98				
		UC3	2.72±0.98				
		UC4	3.06±0.88				
	일하려는 의지	UC5	3.06±0.85	2.73	0.60	0.09	0.85
		UC6	2.65±0.97				
		UC7	2.47±0.94				
	책임감	UC8	3.32±0.87	3.41	0.15	0.00	0.89
		UC9	3.47±0.78				
		UC10	3.40±0.79				
		UC11	3.43±0.85				
Total				3.08	1.01	0.12	0.92

[a]: OC1~OC28 : 조직갈등경험 문항 1-28번

[b]: UC1~UC11 : 병원노조몰입 문항 1-11번

5. 분석방법

설문조사 자료를 WIN SPSS/PC+ 12.0을 사용사여 전산 통계 처리 하였다, 먼저 빈도분석으로 연구변수의 분포를 파악하고 t-test와 분산분석(ANOVA)과 사후검정을 위하여 Scheffe-test를 실시하여 인구사회학적 특성별, 노동조합몰입과 병원조직갈등경험의 차이를 비교하였다. 또한 인구사회특성 및 노동조합몰입수준과 병원조직갈등경험 즉, 계층적 갈등, 개인적 갈등, 기능적 갈등, 개인과 집단간 갈등의 변수별 상관관계를 살펴보았다.

그리고 노동조합몰입에 미치는 영향을 파악하고자 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하였다. 종속변수인 노동조합몰입에 대한 회귀분석은 독립변수인 인구사회학적 변수, 병원조직갈등경험수준의 변수를 포함하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합몰입 수준 비교

1) 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합몰입 수준

응답자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 성별로는 남자가 166명(46.5%), 여자가 191명(53.5%)이었다<표 3>. 연령은 30~39세와 40세 이상이 157명(44.0%)으로 가장 많았으며 20~29세가 43.0%였다. 최종학력은 응답자의 69.5%가 고졸이거나 전문대졸로 가장 많았으며, 대졸(26.1%), 대학원졸 이상(4.5%)의 순이었다. 그리고 응답자의 72.3%가 기혼자였으며 5년 이상의 근속자가 전체 응답자의 82.0%였다. 직위는 일반평직원이 77.6%로 가장 많았고 주임급이 18.5%, 계장급이 3.9%의 순이었다. 노동조합간부의 경력이 없는 사람이 80.4%, 노동조합간부경력이 있는 사람이 19.6%였다.

응답자의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합몰입수준은 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 40세 이상, 최종학력이 낮을수록, 이혼·사별한 경우, 직위가 낮을수록, 노동조합 간부경력이 있는 사람에게서 노동조합 몰입수준의 평균점수가 높았다. 40세 이상의 노동조합몰입수준이 평균 35.10±7.55점으로 가장 높았으며 20~29세가 32.81±7.37점, 30~39세가 32.82±7.49점이었다. 최종학력의 경우 고졸이거나 전문대졸의 노동조합몰입수준이 평균 34.75±7.58점으로 가장 높았고 대졸이 31.12±7.47점, 대학원졸 이상이

29.44±4.26의 순이었다. 결혼 후 이혼이나 사별한 경우 노동조합몰입수준이 평균 38.86±7.86점으로 가장 높았고 기혼자가 34.15±7.49점, 미혼자가 32.2±7.57점이었다. 직위의 경우 일반평직원의 노동조합몰입수준이 평균 34.49±7.89점으로 가장 높았고, 주임급이 31.85±5.57점, 계장급이 29.86±6.74점의 순이었다. 노동조합 간부경력이 있을 경우 노동조합 몰입수준이 36.11±8.13점으로 노동조합 간부경력이 없는 사람보다 높았다. 여성인 경우, 근속연수가 26년 이상일 경우 노동조합 몰입수준의 평균점수가 높아지는 경향을 보였으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 3> 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합 몰입수준

단위 : 평균±표준편차

특성		N	노조몰입수준	t/F값	유의확률	scheffe
성별	남	166	33.30±7.45	-1.22	0.22	-
	여	191	34.28±7.65			
연령	20~29세[a]	43	32.81±7.37	4.07	0.02*	a b c (0.03)‡
	30~39세[b]	157	32.82±7.49			
	40세이상[c]	157	35.10±7.55			
최종학력	고졸~전문대졸[a]	248	34.75±7.58	7.13	0.00**	a b c (0.02)
	대졸[b]	93	32.12±7.47			
	대학원졸이상[c]	16	29.44±4.26			
결혼상태	미혼[a]	92	32.52±7.57	3.19	0.04*	-
	기혼[b]	258	34.15±7.49			
	기타[c]	7	38.86±7.86			
근속연수	5년미만[a]	67	33.55±7.71	0.49	0.78	-
	5~10년[b]	71	34.70±7.23			
	11~15년[c]	105	33.35±7.71			
	16~20년[d]	49	34.06±7.25			
	21~25년[e]	45	33.11±8.59			
	26년이상[f]	20	35.10±6.08			
직위	일반평직원[a]	277	34.49±7.89	5.39	0.01*	b c a (0.04)
	주임급[b]	66	31.85±5.57			
	계장급[c]	14	29.86±6.74			
노조간부 경력	있음	70	36.11±8.13	2.85	0.01*	-
	없음	287	33.26±7.33			

‡: 차이나는 군간 scheffe test 유의확률

연령, 최종학력, 결혼상태, 직위의 경우 Scheffe-test를 통하여 사후검정을 실시한 결과 연령의 경우 40세 이상인 군과 30~39세의 군에서 차이를 보였고(p=0.03), 최종학력의 경우에는 고졸~전문대졸군과 대학졸업군은 같은 군으로 대학원졸업군은 다른 군으로 차이를 나타냈다(p=0.02). 결혼상태의 경우 사후검증을 실시하였지만, 차이점을 보이지 않았으며 마지막으로 직위의 경우에는 일반평직원과 주임급에서 차이를 보였다(p=0.04).

2) 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합 몰입의 구성차원별 평균치 검정

노동조합 몰입의 구성차원별로 살펴보면 충성심의 경우 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 차이를 보였다<표 4>. 사후검정 결과 40세 이상군이 20~29세군이나 30~39세군에 비해서 충성심 점수가 낮았고, 대학원졸 이상군이 고졸~전문대졸이나 대졸군보다 충성심 점수가 낮았으며, 21~25년의 근속연수 군이 11~15년의 근속연수 군보다 충성심 정도가 낮았다. 일반평직원의 충성심 정도가 계장급의 충성심 점수보다 컸고 노동조합 간부경력이 있는 군이 없는 군보다 충섬심 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다.

노동조합 몰입의 구성차원 중 일하려는 의지의 경우 최종학력과 직위에 따라 차이를 보였다. 사후검정 결과 고졸~전문대졸업 군의 일하려는 의지의 점수가 대졸이나 대학원졸업군보다 점수가 높았고 일반평직원의 점수가 계장급보다 높았다. 한편 노동조합 몰입의 구성차원별 수준중 책임감에서는 연령과 노동조합 간부경력에서 차이를 보였다. 즉, 사후검정의 결과 40세 이상의 군이 20세나 30세군보다 책임감 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다. 마지막으로 노동조합 간부경력이 있는 군이 없는 군보다 책임감 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다(p=0.004).

2. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등 경험 수준 비교

1) 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등 경험수준

일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등경험수준은 성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며 근속연수에서만 유의한 차이를 보였다<표 5>. 20~29세의 병원 조직 갈등경험수준이 평균 85.37±15.60점으로 가장 높았으며 40세 이상이 84.78±16.81점, 30~39세가 84.08±17.43점이었다. 최종학력의 경우 대학원졸 이상의 병원 조직 갈등경험수준이

<표 4> 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 노동조합 몰입의 구성차원별 평균치 검정

단위 : 평균±표준편차

특성		N	노조몰입의 구성차원별 수준					
			충성심		일하려는의지		책임감	
			m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe
성별	남	166	11.82±3.50	-1.05	8.05±2.24	-0.89	13.43±2.99	-1.22
	여	191	12.19±3.22	(0.29)	8.28±2.59	(0.38)	13.80±2.80	(0.22)
연령	20~29세[a]	43	11.28±2.95	3.63*	7.91±2.39	1.91	13.63±3.29	4.43*
	30~39세[b]	157	11.71±3.31	(0.03)	7.97±2.37	(0.15)	13.15±2.76	(0.01)
	40세이상[c]	157	12.54±3.45		8.46±2.48		14.11±2.84	b a c
최종학력	고졸~전문대졸[a]	248	12.37±3.28	5.75**	8.54±2.41	11.02**	13.84±2.96	2.21
	대졸[b]	93	11.44±3.49	(0.00)	7.51±2.37	(0.00)	13.17±2.82	(0.11)
	대학원졸이상[c]	16	10.00±2.61	a b c	6.44±1.36	a b c	13.00±1.67	
결혼상태	미혼[a]	92	11.27±3.07	6.14**	7.98±2.43	1.27	13.27±3.21	1.01
	기혼[b]	258	12.20±3.40	(0.00)	8.21±2.42	(0.28)	13.74±2.76	(0.37)
	기타[c]	7	15.29±2.81	a b c	9.43±2.76		14.14±2.97	
근속연수	5년미만[a]	67	11.60±3.11		8.39±2.24		13.57±3.31	
	5~10년[b]	71	12.42±3.12		8.73±2.44		13.55±2.57	
	11~15년[c]	105	11.98±3.52	0.67	7.90±2.56	1.39	13.48±2.79	0.37
	16~20년[d]	49	12.06±3.68	(0.64)	8.10±2.23	(0.22)	13.90±2.65	(0.87)
	21~25년[e]	45	11.73±3.63		7.78±2.70		13.60±3.43	
	26년 이상[f]	20	12.75±2.63		8.05±1.93		14.30±2.34	
직위	일반평직원[a]	277	12.30±3.37	5.75**	8.46±2.52	9.28**	13.73±2.99	0.77
	주임급[b]	66	11.30±2.93	(0.00)	7.29±1.82	(0.00)	13.26±2.37	(0.46)
	계장급[c]	14	9.79±3.83	a b c	6.71±1.59	a b c	13.36±3.08	
노조간부경력	있음	70	13.17±3.66	3.25**	8.43±2.70	0.97	14.51±2.97	2.89**
	없음	287	11.74±3.22	(0.00)	8.12±2.36	(0.33)	13.41±2.83	(0.00)

평균 79.31±11.36점으로 가장 낮았고 대졸 86.34±17.32, 고졸~전문대졸의 병원 조직 갈등경험수준 평균 84.20±17.01의 순이었다. 미혼일 경우 병원 조직 갈등경험수준이 평균 85.01±19.42로 기혼일때의 평균 84.17±15.94점보다 높았다. 직위의 경우 일반 평직원일때의 병원 조직 갈등경험수준 점수가 평균 85.39±17.49점으로 가장 높았고, 계장급이 81.79±15.36점, 주임급이 81.55±14.31점의 순이었다. 노동조합 간부

경력이 있는 군이 84.60±17.78점으로 노동조합 간부경력이 없는 군의 84.53±16.72점보다 높았다. 근속연수의 경우 사후검정을 위한 scheffe-test 실시결과 5년 미만군의 병원 조직 갈등경험수준의 점수가 11~15년 군의 병원 조직 갈등경험군보다 낮았다.

<표 5> 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등경험 수준

단위 : 평균±표준편차

특성		N	조직갈등경험수준	t/F값	유의확률	scheffe
성별	남	166	83.34±17.98	-1.26	0.21	-
	여	191	85.59±15.88			
연령	20~29세	43	85.37±15.60	0.13	0.88	-
	30~39세	157	84.08±17.43			
	40세이상	157	84.78±16.81			
최종학력	고졸~전문대졸	248	84.20±17.01	1.35	0.26	-
	대졸	93	86.34±17.32			
	대학원졸이상	16	79.31±11.36			
결혼상태	미혼	92	85.01±19.42	0.81	0.45	-
	기혼	258	84.17±15.94			
	기타	7	92.14±16.43			
근속연수	5년미만[a]	67	77.73±16.08	3.70	0.00*	abdefc (0.01)
	5~10년[b]	71	86.63±18.15			
	11~15년[c]	105	87.65±15.87			
	16~20년[d]	49	86.86±16.90			
	21~25년[e]	45	81.56±15.41			
	26년 이상[f]	20	84.65±18.01			
직위	일반평직원[a]	277	85.39±17.49	1.58	0.21	-
	주임급[b]	66	81.55±14.31			
	계장급[c]	14	81.79±15.36			
노조간부 경력	있음	70	84.60±17.78	0.03	0.97	-
	없음	287	84.53±16.72			

2) 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등경험의 구성차원별 평균치 검정

일반직의 병원 조직 갈등경험의 구성차원별로 살펴보면 계층적 갈등의 경우 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노동조합 간부 경력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며 성별에서만 유의한 차이를 보였다<표 6>. 즉 여성이 남성보다 계층적 갈등 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다(p=0.002). 근무년수의 경우

Scheffe-test의 결과 5년미만인 경우와 11~15년간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 기능적 갈등의 경우에는 성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노동조합 간부경력에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 개인적 갈등의 경우 근속연수에서 통계적인 차이를 보였으나(p=0.01) 사후검정 결과에서는 통계적인 차이를 보이지 않았다. 노동조합 간부경력이 없는 군이 있는 군보다 개인적 갈등수준의 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다(p=0.05). 개인과 집단과의 갈등점수에서는 근속연수에서만 차이를 보였다(p=0.00). 즉, 사후검정 결과 16~20년군의 점수가 5년 미만의 군보다 높은 점수를 나타냈다.

<표 6> 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등경험의 구성차원별 평균치 검정

단위 : 평균±표준편차

특성		N	조직갈등경험의 구성차원별 수준							
			계층적 갈등		기능적 갈등		개인적 갈등		개인과 집단과 갈등	
			m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe
성별	남	166	19.78±6.46	-3.05**	24.28±6.55	0.17	18.10±3.21	-1.03	21.17±4.93	0.01
	여	191	21.80±6.05	(0.00)	24.17±5.97	(0.86)	18.46±3.24	(0.30)	21.16±4.98	(0.99)
연령	20~29세[a]	43	19.51±5.91	2.51	25.14±6.14	0.86	19.12±3.23	1.62	21.60±5.20	0.23
	30~39세[b]	157	20.46±6.50	(0.08)	24.38±6.20	(0.42)	18.21±3.64	(0.20)	21.03±4.74	(0.79)
	40세이상[c]	157	21.64±6.17		23.81±6.31		18.15±2.73		21.18±5.10	
최종학력	고졸~전문대졸[a]	248	21.01±6.29	0.86	23.96±6.16	1.85	18.16±3.37	1.61	21.07±4.96	0.65
	대졸[b]	93	20.82±6.56	(0.42)	25.18±6.50	(0.16)	18.76±2.94	(0.20)	21.58±5.20	(0.52)
	대학원졸이상[c]	16	18.88±5.26		22.63±5.48		17.56±2.13		20.25±2.89	
결혼상태	미혼[a]	92	20.13±7.12	2.53	24.93±6.96	1.19	18.48±3.86	0.29	21.47±5.53	0.36
	기혼[b]	258	21.00±6.02	(0.08)	23.92±5.94	(0.31)	18.21±2.99	(0.75)	21.03±4.68	(0.70)
	기타[c]	7	25.43±3.74		26.00±7.07		18.71±2.81		22.00±7.05	
근속연수	5년미만[a]	67	18.51±6.38	2.51*	22.66±6.57	1.85	17.30±3.58	3.00*	19.27±4.62	3.75**
	5~10년[b]	71	21.61±6.85	(0.03)	24.87±6.61	(0.10)	18.52±3.09	(0.01)	21.63±4.96	(0.00)
	11~15년[c]	105	21.35±5.87		25.15±5.70		19.03±3.37		22.11±4.82	abdefc
	16~20년[d]	49	21.76±5.71		24.69±6.44		18.41±3.20		22.00±5.18	———
	21~25년[e]	45	20.71±5.97		23.24±5.77		17.56±2.39		20.04±4.93	
	26년 이상[f]	20	21.70±7.33		23.30±6.36		18.30±2.43		21.35±4.44	
										(0.02)
직위	일반평직원[a]	277	21.00±6.36	0.35	24.50±6.43	1.31	18.42±3.46	0.96	21.47±5.08	2.42
	주임급[b]	66	20.50±6.29	(0.71)	23.14±5.28	(0.27)	17.85±2.16	(0.38)	20.06±4.28	(0.09)
	계장급[c]	14	19.86±5.70		23.79±6.48		17.86±2.35		20.29±4.68	
노조간부경력	있음	70	21.36±6.15	0.73	24.26±6.43	0.05	17.61±2.82	-1.97*	21.37±5.13	0.39
	없음	287	20.74±6.36	(0.47)	24.21±6.21	(0.96)	18.46±3.30	(0.05)	21.12±4.91	(0.70)

3. 연구대상자의 병원 조직 갈등경험과 노동조합 몰입의 상관관계

일반직의 병원 조직 갈등경험수준 4개의 구성차원 및 병원 조직 갈등경험수준의 총합, 노동조합 몰입 3개의 구성차원 및 노동조합 몰입의 총합 총 9개의 변수를 가지고 상관분석을 시행하였다<표 7>. 병원 조직 갈등경험수준의 구성차원간 정(正)의 상관관계가 있었고 노동조합 몰입의 구성차원간에도 정(正)의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의하였다. 그러나 노동조합 몰입의 구성차원과 병원 조직갈등경험의 구성차원에서는 상관관계를 보이고 있지 않는 구성차원이 대부분 이었다. 즉, 노동조합 몰입의 충성심과 병원 조직갈등경험의 기능적갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간 갈등에서 상관관계가 없었고, 노동조합 몰입의 일하려는 의지와 병원 조직갈등경험의 기능적갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간 갈등에서 상관관계가 없었다. 다만 노동조합 몰입의 구성차원중 책임감과 병원조직갈등의 경험 구성차원중 계층적갈등, 개인적갈등, 개인과 집단간의 갈등에서 정(正)의 상관관계가 있었다. 독립변수간 다중공선성의 문제를 고려해 보았을 때 노동조합 몰입과 병원 조직갈등경험의 구성차원별 변수간 다중공선성 문제가 발생할 것으로 사료되어 변수를 로그변환하여 회귀분석을 시행하였다. 그 결과 변수의 로그변환후 분산팽창계수(VIF)가 낮아짐을 알 수 있었다.

<표 7> 일반직의 병원 조직 갈등경험과 노동조합 몰입의 상관관계

	조직갈등경험					노조몰입			
	계층적 갈등	기능적 갈등	개인적 갈등	개인과 집단간 갈등	총합	충성심	일하려는 의지	책임감	총합
조직갈등경험									
계층적 갈등	1								
기능적 갈등	0.52**	1							
개인적 갈등	0.38**	0.50**	1						
개인과집단간갈등	0.51**	0.74**	0.56**	1					
총합	0.79**	0.88**	0.68**	0.86**	1				
노조몰입									
충성심	0.14**	0.07	0.09	0.05		1			
일하려는 의지	0.18**	0.10	0.09	0.09		0.74**	1		
책임감	0.14**	-0.13*	0.10*	0.13*		0.61**	0.55**	1	
총합	0.17**	-0.11*	0.11*	0.10	0.16**	0.92**	0.86**	0.83**	1

4. 연구대상자의 노동조합 몰입 수준에 미치는 영향요인

일반직의 노동조합 몰입 수준에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 각 변수들을 포함하여 다중회귀 분석을 실시하였으며 다중공선성(multicollinearity) 정도를 측정하여 독립변수간의 상관계수 값이 0.7이상의 변수는 로그변환을 통하여 변수를 표준화하여 다음의 결과를 얻을 수 있었다<표 8>. 즉, 노동조합 몰입수준과 계층적 갈등, 기능적 갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단과 갈등을 로그변환한 결과 다중공선성 정도를 나타내는 분산팽창계수(VIF)가 감소하는 것을 알 수 있었다.

<표 8> 일반직의 노동조합몰입 수준에 미치는 요인에 대한 다중회귀분석

	회귀계수	표준오차	t	P-value	VIF
인구사회학적 특성					
성별	0.02	0.01	1.41	0.16	1.32
연령	0.01	0.00	4.91	0.00**	2.01
학력					
고졸~전문대졸					
대졸	-0.05	0.03	-1.69	0.09	1.15
대학원졸이상	-0.03	0.01	-2.02	0.04*	1.16
근속연수					
5년 미만					
5~10년	-0.04	0.03	-1.18	0.24	2.23
11~15년	-0.07	0.03	-2.50	0.01**	2.91
16~20년	-0.03	0.02	-1.28	0.20	2.28
21~25년	-0.04	0.02	-2.04	0.04*	2.32
26년 이상	-0.01	0.02	-0.36	0.72	1.81
직위					
일반평직원					
주임급	-0.05	0.03	-1.72	0.09	1.32
계장급	-0.03	0.02	-1.52	0.13	1.79
노조간부경력					
없음					
있음	0.04	0.01	3.02	0.00**	1.17
조직갈등경험수준(log변환)					
계층적갈등	0.05	0.05	1.19	0.23	1.65
기능적갈등	0.05	0.07	0.79	0.43	2.55
개인적갈등	0.26	0.08	3.06	0.00**	1.63
개인과집단과갈등	-0.07	0.08	-0.89	0.37	2.58
	R^2: 0.18		Adjusted R^2: 0.14		

노동조합 몰입 수준에 영향을 미치는 요인을 측정하기 위하여 성별, 연령, 학력, 근속연수, 직위, 노동조합 간부경력의 인구사회학적특성과 계층적갈등, 기능적갈등, 개인적갈등, 개인과 집단과 갈등의 조직 갈등경험수준을 독립변수로 놓고 다중회귀분석을 실시하였으며 설명력은 14.0% 이었다. 인구사회학적 특성 변수는 Dummy 변수화 하였다. 인구사회학적 특성 중 남성에 비해서 여성이 노동조합 몰입수준이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았고, 연령이 높아질수록 노동조합 몰입수준이 높아지는 경향을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였다(p=0.00). 학력의 경우 고졸~전문대졸군에 비해 대졸이나 대학원졸이상군이 노동조합 몰입수준 점수가 낮아지는 경향을 보였으나 대학원졸이상군에서만 통계적으로 유의하였다(p=0.04). 근속연수의 경우 5년 미만군에 비해서 5~10년군, 11~15년군, 16~20년, 21~25년군, 26년 이상군이 노동조합 몰입수준점수가 낮아지는 경향을 보였으며 11~15년군과 21~25년군에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05). 직위의 경우 일반평직원에 비해서 주임급과 계장급에서 노동조합 몰입수준점수가 낮아지는 경향이 있었으며 통계적인 차이는 없었다. 노동조합 간부경력이 없는 군에 비해서 경험이 있는군이 노동조합 몰입수준이 높아지는 경향을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였다(p=0.00). 계층적 갈등과 기능적 갈등 및 개인적 갈등이 높아질수록 노동조합 몰입수준 점수는 높아지는 경향을 보였으며 개인과 집단과의 갈등이 높아질수록 노동조합 몰입수준은 낮아지는 경향을 보였으나 개인적 갈등에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p=0.00)

Ⅳ. 고　　찰

1. 본 연구의 연구설계 및 방법론 측면에서 고찰

이 연구는 서울 및 경기 지역에 소재하고 있는 2개의 대학병원에 재직 중인 일반직의 노동조합원들을 대상으로 병원 조직갈등 경험이 노동조합 몰입에 미치는 영향을 알아봄으로써 병원인사 및 조직발전과 노동조합 관리의 기초자료를 제공하려는 목적으로 추진되었다. 그러나 이 연구의 진행상 다음과 같은 몇 가지 연구설계 및 방법론상의 제한점이 있었다.

첫째, 서울지역 및 경기지역의 대학병원 각 1개만을 연구대상 병원으로 선정하였기 때문에 전국의 상황을 일반화시키거나 각종 병원유형별이나 지역적인 특성을 대표하기 곤란하다.

둘째, 조사대상은 일반직에서대해서만 2주간 설문 조사를 하였기 때문에 간호 직종은 제외되었으며 시간적인 한계로 인해 대표성 문제와 설문응답에 차이가 있을 수 있다.

셋째, 통계학적 방법을 언급하자면 회귀분석을 하여 매개변수에 대한 것은 고려하지 못하였으므로 향후 AMOS나 Lisrel과 같은 경로분석적 방법도 고려해야 할 것으로 사료된다.

이 연구는 위의 제한점에도 불구하고, 기존의 신뢰도와 타당도가 검증된 설문지를 가지고 설문 조사하였으며 특히 Union shop이 조직되어 있는 노동조합원중 일반직을 대상으로 병원 조직 갈등경험이 노동조합 몰입의 영향 요인에 대한 차이점을 비교 분석하였다는 것이 연구의 의의라 할 수 있다.

2. 연구결과측면에서 고찰

1) 빈도분석과 이변량 분석결과

본 연구에서는 인구사회학적 특성에 따른 노동조합 몰입수준이 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 개인적 특성간에는 차이가 나지 않는다는 김기석(1989), 박재호(1991), 손태용(2007)의 연구와 반대의 결과를 보였다. 즉, 연령이 40세 이상, 최종학력이 낮을수록, 이혼 또는 사별한 경우, 직위가 낮을수록, 노동조합 간부경력이 있는 군이 노동조합 몰입수준의 평균점수가 높았다. 또한 남철식(2004)의 연구에서는 연령이 적을수록, 병원경력과 노동조합 경력이 짧을수록 노동조합 몰입 수준이 높아 본 연구와 차이를 보였으며 노동조합에서의 지위가 높은 집단일수록 노동조합 몰입수준이 높다는 점에서는 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 한편 민간병원과 공공병원 직원들의 노동조합몰입수준을 비교한 정현정(2010)의 연구에서는 민간병원일 경우 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 본 연구에서 이러한 결과를 보이는 이유는 연령의 경우 본 연구대상의 병원에서 30세 이하는 근무경력이 적어 병원 조직문화의 융통성 활용에 제약이 많고, 노동조합 활동을 하는 데에도 유·무형의 제한이 있고, 40대 이상은 노동조합 활동에 대한 경험이 많고 병원 조직에서의 일정 지위를 누리고 있으며, 구조조정 등 조직개편이 이루어지면 개편대상이 되거나 이직할 수 있는 조건의 제약 때문에 30대에 비해 노동조합 몰입의 수준이 높다고 판단된다. 또한 최종학력이 낮은 경우 노동조합의 생태를 이용하여 직장 내에서의 보수, 승진의 차별대우에 대한 불만족을 표출 하여 기득권에 대한 도전의 기회가 될 수 있으리라는 기대감에 몰입 수준이 높다고 판단된다. 직위의 경우 일

반평직원이 과장급 이상의 현장관리자에게 직장에서의 불만족이나 애로사항 등을 건의하여도 해결되지 않아 이를 노동조합을 통하여 의사를 개진하거나 주장하려고 하는 성향의 결과로 보여진다. 3차 대학병원, 2차 종합병원을 비교분석한 유승흠(2004)의 연구와 박연희(2008)의 연구에서도 대학병원의 경우 학력이 낮을수록 노동조합 몰입수준이 높았으며 종합병원의 경우 병원경력이 적을수록 노동조합 몰입수준이 높아 본 연구의 결과와 비슷하였다.

본 연구에서는 일반직의 인구사회학적 특성에 따른 병원 조직 갈등경험수준은 성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며 단지 근속연수에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 20~29세, 최종학력이 낮을수록, 직위가 낮을수록 병원 조직 갈등경험수준의 점수가 높아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 30대, 연령이 높을수록, 고학력일수록 갈등수준이 높았다는 김종래 외(1998)의 연구와 반대의 결과를 보인 것이다. 한편 김영훈(2001)의 연구에서는 연령이 적을수록 직위가 낮을수록 갈등경험이 높아 본 연구와 비슷한 결과를 보다. 또한 김정한(1994)과 송학준(1992)의 연구에서는 초기사회화 경험을 부정적으로 인지한 노동조합원이 노동조합 몰입수준이 낮았다고 보고하여 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 본 연구에서 연령의 경우 30대는 타부서와의 직접적인 접촉이 많아 병원 조직 갈등경험수준이 높고, 최종학력의 경우 고학력일수록 기대수준과 현실과의 괴리감의 차이로 인해, 마지막으로 직위의 경우 부서의 관리자로서 자기가 속해 있는 병원 조직의 이익과 타부서의 이익간의 마찰을 최소화 하려는 역할에서 오는 갈등으로 인해 병원 조직 갈등경험수준이 높아지는 경향을 보이는 것으로 분석된다. 손태용(2000)의 연구에서는 대학병원의 경우 학력수준이 낮을수록 직급이 높을수록, 병원경력이 많은 경우에 갈등수준이 높았고 종합병원의 경우 직급이 높을수록 갈등수준이 높았다고 발표하여 본 연구와 차이를 보였다.

노동조합 몰입 구성차원별 사후검정결과 연령에 있어서는 모두 같은 군으로 분류되어 차이를 보이지 않았다. 최종학력에 있어서는 대학원졸 이상군이 고졸~전문대졸이나 대졸군보다 충섬심 점수가 낮았다. 이러한 연구결과는 일반직이 속한 대학병원에서 학력수준에 따라 승진기회나 보수에 차이가 나타나지 않기 때문으로 이해되며 노동조합의 존재가치는 인정하지만 협상력에 의해 좌우되는 노·사관계상 노동조합 간부에 대한 능력의 한계를 경험하고 있기 때문으로 판단된다. 그러나 박재호(1991)와 김기석 등(1989)의 연구에서는 결혼여부, 연령, 근무연한 등 인구사회학적 특성에 따른 충성심 점수에는 차이가 없었다고 주장하였다. 한편 노동조합 몰입의 구성차원별 수준 중

일하려는 의지의 경우 40세 이상과 학력이 낮을수록 근속연수 5~10년 미만이 높았다. 왜냐하면 40세 이상은 사회에서나 직장에서나 중간정도의 불확실한 위치로 고용안정에 위협을 느끼기 때문으로 생각된다. 또한 근속연수의 경우 아직까지 사회적 정의감이 높고 가정에서도 생활에 대한 압박보다 개인적으로 좀 더 자유스럽기 때문이다. 학력에 따른 이유는 대학원이상 졸업자 보다 보수수준이 낮고 근무여건도 상대적으로 불리하여 노동조합 활동에 보다 적극적이고 그에 따라 노동조합을 위해 일하려는 의지에 몰입하게 되고 노동조합 활동에 대해서도 긍정적으로 평가할 수 있을 것으로 예상할 수 있다. 마지막으로 책임감의 경우, 기혼자나 미혼자가 기타인 경우보다 책임감이 낮았는데 이는 기타인 경우보다 기혼자나 미혼자가 심리적으로 보다 더 안정적이라고 생각되며, 기타의 경우는 사별하였거나 이혼 등으로 혼자 생계를 책임져야 하는 위치이기 때문에 외적으로는 고용안정 등을 담보할 수 있는 노동조합에 더욱 몰입하리라고 판단된다.

병원 조직갈등겸험의 구성차원별로 살펴보면 계층적 갈등의 경우 여성이 남성에 비해 계층적 갈등점수가 높았으며 나머지는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않은 것은 병원에서의 일반직 조직자체가 간호직이나 의료직 조직처럼 복잡하지 않고 단순하기 때문이라고 생각되며, 주로 현장에서 직장상사와의 관계정도만 잘 설정되면 크게 무리가 없어 상대적으로 갈등관계가 적으리라 생각된다. 이는 김영훈(2001)의 연구결과인 병원조직이 계층적 갈등보다는 기능적 갈등의 경험이 더욱 많은 것으로 나타난 결과와도 일치한다. 기능적 갈등의 경우에는 타부서와 목표의 차이, 자원의 불공정 배분, 과중한 업무, 언행과 태도의 불쾌감, 역할의 중복과 마찰 등을 보통 이상으로 경험하고 있다고 볼 수 있다. 이는 근속연수가 길수록 나이가 들어갈수록 갈등 경험이 많은 것은 업무의 숙련도가 높아질수록 역할갈등과 병원 조직체계상 연차가 많아지고 나이가 들수록 책임감이 많이 부여되기 때문이며, 개인적으로는 나름대로 리더십을 확대하여 조직에 주어진 과업도 과업이지만 인간관계까지 확대하고 싶은 심리적 요인도 작용하기 때문이라고 구분된다. 또한 타 부서와의 관계에서도 서로의 지위 때문에 그 역할이 증대되기 때문이라고 판단된다. 개인과 집단간 갈등의 경우 근속연수에서만 통계적인 차이를 보였으며 사후검정결과 근속연수에서는 5년 미만군보다 11~15년군의 개인과 집단간 갈등 점수가 높은 것으로 나타났다. 특히 11~15년 사이에서의 갈등경험 수준이 높은 것은 조직에서의 근무 경력상 10년 이하는 조직문화의 적응기에 해당되고 15년 이상은 안정기에 접어들어 갈등수준을 나름대로 극복할 수 있는 단계로 판단된다. 이상의 연구결과를 선행연구결과와 비교 고찰해 보면, 기존병원의 경우 30~39세 연령층에

서 갈등수준이 높았고, 대학원 이상의 학력소지자가 부서간 갈등수준이 높았다는 연구결과(김종래 외, 1998)와 차이가 있으며, 연령이 낮을수록 많은 갈등을 겪고 있다는 연구결과(송영옥, 1997)와도 차이가 있다.

상관관계와 관련하여서는 병원 조직 갈등경험수준의 구성차원간 정(正)의 상관관계가 있었고 노동조합 몰입의 구성차원간에도 정(正)의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의한 결과는 개인이 높은 수준의 병원 조직 갈등경험을 인식할 경우와 일반직의 업무 수행기능이 독립적이지 않고 상호의존적 기능의 속성이 강하기 때문에 역할과 기능적 갈등이 많을 것으로 판단된다. 이런 갈등적 요인들이 병원조직 중간관리자들에 의해 현장에서 해결되지 않으면 그 분출 욕구는 중간관리자 이상인 경영진에게 직접 전달되는 과정이 복잡하여 이는 곧 노동조합 몰입으로 전이 될 수 있다하겠다. 결국 노동조합 몰입 연구에서 병원 조직 갈등변수를 고려하는 것은 병원 조직 갈등에 대한 인식정도가 직장구성원과 현장의 중간관리자와의 관계가 노동조합원의 노동조합 몰입에 중요한 역할을 수행하기 때문이다. 직장구성원과 노동조합원의 역할과 직원으로서의 역할간의 갈등, 그리고 노동조합 활동으로 인한 가까운 준거집단과의 갈등 등은 노동조합 몰입에 정(正)의 영향을 미친 것으로 연구보고 된바 있다(정현정, 2010;Fullagar & Barling, 1987;Martin, 1982;Fukami, 1984, Fullagar, 1987;Gordon, 1980; Borjas, 1979). 결과적으로 병원 조직 갈등경험과 노동조합 몰입은 양의 관련성이 있을 것으로 인식된다.

2) 다중회귀분석을 통한 다변량 분석결과

남성일 경우, 연령이 많은 경우, 근속 연수가 오래된 경우, 직책이 있는 경우, 노동조합 간부 경력이 있는 경우, 노동조합 몰입수준이 낮아지는 경향의 결과는 연령이 많은 경우와 병원경력이 오래된 경우 노동조합 몰입이 높았다는 연구결과(김정한, 1994; Eaton 등, 1992;Colon & Gallagher, 1987)와 배치되는 것으로 연령이 많고, 근무경력이 오래 될수록 노사갈등으로 인한 구조조정 등에 위기감을 느껴 고용안정에 더욱더 적극적이며, 인사관리제도나 복지혜택 등이 많은 노동조합원들이 그렇지 않은 노동조합원들 보다 상대적으로 선불리 노조에 적극 참여하지 못하기 때문에 노동조합몰입 수준이 낮아지리라고 판단된다.

학력의 경우 대학원졸이상군이 노동조합 몰입수준점수가 낮아지는 경향을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였는데, 이는 고졸이하 직원이 노동조합 몰입이 높았다는 남철식(2004)의 연구와 일치되는 내용으로 조사 했던 병원의 인사관리 제도상 채용당시에

만 학력별 차이를 두고 자기개발에 투자하여 학력변동 된 경우 인사관리나 보상 등에 제대로 반영되지 못한 불만들이 노 · 사 양측에 있다고 보기 때문이라고 판단된다.

연령의 경우 40세 이상에서 노동조합 몰입수준이 높은 것은 조직개편이나 구조조정 시 개편대상이 되거나 이직의 압박에 대한 막연한 심리적 불안감이 작용한 것으로 판단된다.

계층적 갈등과 기능적 갈등이 높아질수록 노동조합몰입수준 점수는 낮아지고 개인적 갈등과 개인갈등과 집단 갈등이 높아질수록 노동조합몰입수준도 높아지는 경향은 조직에서 흔히 나타날 수 있다. 이러한 결과는 병원 전체의 문제로 간주되어 개인의 갈등에 관해서는 무관심으로 대응하기 때문이라고 판단되고, 개인적 갈등과 개인과 집단적 갈등에 관해서는 개인 자존심에 관한 사항으로 현대 사회문화와 관련이 있는 개인주의적 성향과도 일맥상통한다고 볼 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 제언

이 연구는 서울과 경기지역 대학병원에 근무하고 있는 일반직(사무, 보건, 기술, 기능용원, 서무보조, 약무, 기술) 357명을 대상으로 인구사회학적특성 및 병원 조직 갈등경험수준에 따라 노동조합 몰입수준의 차이를 살펴보고 상관관계를 분석하였으며 노동조합 몰입수준에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 이 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 일반직의 노동조합 몰입수준은 40세 이상, 최종학력이 낮을수록, 직위가 낮을수록, 노동조합 간부 경력이 있을수록 높았다.
2. 일반직의 병원 조직 갈등경험수준은 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노동조합 간부경력에 따라 통계적인 차이가 없었고 단지 근속연수에서만 통계적 차이가 있었으며 즉, 근속연수 11~15년일 경우 병원 조직 갈등경험수준이 가장 높았다.
3. 일반직의 노동조합 몰입과 갈등경험수준과는 정(正)의 상관관계가 있었다.
4. 일반직의 노동조합 몰입 수준에 미치는 영향요인을 살펴보기 위한 회귀분석에서는 학력이 낮아질수록, 직위가 낮아질수록, 노동조합 간부경력이 있을수록 노동조합 몰입은 증가하는 경향을 보였다.

이 연구의 의의는 노동조합 조직 형태가 Union Shop으로 이루어진 대학 병원의 노동조합원 중 다수를 차지하고 있는 일반직에서의 갈등경험수준정도가 노동조합몰입에

영향을 미치는 요인을 분석하여 향후 노동조합 및 병원 조직 관리의 보다 발전된 방향을 제시하였다는데 있다.

결론적으로, 일반직의 노동조합 몰입 수준은 성별, 연령, 최종학력, 직위 등 인구사회학적 특성에 의해 결정된다고 할 수 있으며 향후 일반직의 노동조합 몰입뿐만 아니라 병원 조직문화와 관련된 병원 조직몰입에 미치는 영향요인을 밝혀내는 연구가 이루어져야 할 것이다. 또한 병원의 노동조합은 노동조합원을 대변하는 의견을 제대로 반영하여 그 역할과 기능을 수행했을 때 노동조합 몰입수준의 극대화를 이룰 수 있을 것이다. 따라서 병원직원이 속해있는 준거집단에서의 병원 조직갈등경험을 원만히 해결하여 노동조합은 노동조합 몰입수준을 높이기 위해 경영자는 병원 조직몰입수준과 노·사 상보적 관계를 향상시키기 위해 아낌없는 지원과 지속적인 관심이 필요할 것이다.

참 고 문 헌

김시운(2001). 교원의 노동조합 몰입에 영향을 미치는 결정요인분석, 인하대학교 대학원 박사학위논문

김영훈(2001). 병원종사자의 조직구조 및 조직문화인식과 조직갈등 경험, 조직 몰입간의 관계. 연세대학교 대학원 보건학과 박사학위논문

김정한(1994). 노종 몰입도의 결정요인에 관한 연구, 서강대학교 대학원 박사학위논문

김종래, 유승흠, 손태용(1998). 신설 대학병원 행정직원과 기존 대학병원 행정직원의 갈등수준 비교분석, 한국병원경영학회지, 3(1):62-82

김기석, 정영신, 김철민(1989). 노조가치관 및 직무만족이 노조몰입에 미치는 영향, 한국심리학회지 산업 및 조직,2(1):14-43

김욱수(2006). 종합병원 직원의 노동조합몰입 결정요인, 건양대학교 대학원 박사학위논문

남철식(2004). 병원직원들의 노동조합 몰입에 영향을 미치는 요인, 연세대학교 대학원 석사학위 논문

문옥륜, 이기효(1991). 병원근로자의 파업성향과 관련요인, 사회보장연구, 7(1):53- 87

박연희, 김윤신, 윤태형(2008). 서울 및 경기지역 종합병원에서 간호직의 조직갈등 경험이 노조몰입에 미치는 영향, 병원경영학회지, 13(1):17-43.

박연희, 김윤신, 이철민, 윤태형(2008), 종합병원노조원의 병원내 조직갈등이 이중몰입

에 미치는 영향분석, 2008년 한국노동연구원 공모과제 논문집, 한국노동연구원.

박재호(1991). 노조관여에 영향을 미치는 조직 심리학적 변인에 관한 연구, 영남대학교 인문과학연구소 인문연구, 12(2):229-233

박현숙(2010). 사립병원 노조원의 노조몰입 영향요인 탐색, 한국인사행정학회보, 9(1):219-241

손태용(2000). 대학병원과 종합병원 직원의 부서간 갈등수준 비교분석, 병원경영학회지, 5(1):40-61

손태용(2007). 병원직원의 노동조합몰입에 영향을 미치는 결정요인분석, 병원경영학회지, 12(1):75-99

송영옥(1997). 병원조직 내 구성원간의 갈등에 관한 실증적 연구, 경남대학교 행정대학원

송학준(1992). 근로자의 노동조합에 대한 몰입에 관한 연구, 고려대학교 교육대학원 석사학위논문

안상윤(2007). 병원경영시스템 분석을 통한 생산적 노사관계의 개선 방향에 관한 연구, 병원경영학회지, 12(1):100-127

오석홍(2003). 조직이론, 박영사

유승흠(2004). 병원직원의 노종조합몰입에 영향을 미치는 요인, 병영경영학회지, 9(3):98-127

유청열(2001). 조직갈등이 이직성향에 미치는 영향에 관한연구, 창원대학교 대학원 박사학위 논문

윤권종(2008). 지방공무원의 조직몰입이 직무만족과 직무성과에 미치는 영향에 관한 연구, 배재대학교 대학원 박사학위논문

이일권(2003). 교원노조 가입 교사의 이중몰입에 관한 연구, 고려대학교 대학원 박사학위논문.

이재규(1985). 집단간 갈등수준의 측정, 경북대학교 대학원 경영학박사학위논문

정현정(2010). 민간병원과 공공병원 직원들의 노동조합몰입수준 비교분석, 보건의료산업학회지, 4(1):23-41

허재영(2000). 1990년대 후반 병원노조운동의 특성: 의제 설정과 활동 시각, 서울대학교 사회학과 박사학위논문

홍성애(2005). 병원근로자의 노조몰입에 관한 실증적 분석, 한국사회와 행정연구, 16(2):77-96

Barling J, Wade B, and Fullagar C(1990). Predicting employee commitment to company and union: Divergent models. Journal of Occupational Psychology, 63:49-61

Borjas GT(1979). Job satisfactions, wages and unions, Journal of Human Resources, 14:21-40

Cohen A(2005). Dual commitment to the organization and the union: A multi-dimensional approach, Relations Industrellies, 60:432-454

Colon E, Gallagher D(1987). Commitment to Employer and Union Effects of Membership Status. Academy of Management Journal, 30:151-162

Deery SJ, Iverson RD(2005). Labor-Management cooperation : Antecedents and impact on organizational performance. Industrial and Labor Relations Review, 58:588-609

Eaton A, Gordon M, Keefe J(1992). The Impact of Quality of work Life Programs and Grievance System Effectiveness on Union Commitment. Industrial and Labor Relations Review, 45(3):591-604

Fukami CV, Larson EW(1984). Commitment to Company and Union : Parallel Models. Journal of Applied Psychology, 69:367-371

Fullagar C, Barling J(1987). Toward A Model of Union Commitment. In D, Lipsky and D. Lewin eds., Advanced in Industrial and Labor Relations, New York:JAI Press., 43-87

Kelloway E, Victor M, Catano & Robert RS(1992). The construct validity of union commitment Development and dimentionslity of a shorter scale, Journal of Occupational and Organizational Psychology, 65:197-211

Luthans F(1985). Organizational Behavior. 4th ed., New York, McGraw-Hill Inc., 386-396

Martin JE, Magenau JM, Peterson MF(1982). Variables differentiating patterns of commitment among union stewards, paper presented at the 42nd annual meeting of the academy of management. New York

Michael E, Gordon JW, Philpot RE, Cynthia A, Thompson & William ES(1980). Commitment to the Union Development of a Measure and an Examinatin of its Correlates, Journal of Applied Psychology, 65:479-499

Schermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN(1978). Managing Organizational Behavior. 2nd ed., New York, John Wiley and Sons Inc

Schulz R, Johnson AC(2003). Management of Hospitals and Health Services. Philadelphia, The C.V.Mosby Company

Snape E, and Chan AW(2000). Commitment to company and union: Evidence from Hong Kong. Industrial Relations, 39:445-459

Terry HW, Kent VR(2002). Labour-management forums and workplace performance : Evidence from union officials in health care organizations. Journal of Management in Medicine, 16(6):408-421