



# 병원규모에 따른 간호사의 조직문화유형과 직무만족 비교연구

장인순<sup>1</sup> · 박승미<sup>2</sup>

한국성서대학교 간호학과 조교수<sup>1</sup>, 호서대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>

## A Comparative Study on Nurses' Organizational Culture and Job Satisfaction according to the Hospital Size Differences

Jang, In-Sun<sup>1</sup> · Park, Seungmi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Korean Bible University,

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing & Research Institute for Basic Science, Hoseo University

**Purpose:** This study was conducted to compare the characteristics of organizational structure and occupational satisfaction among nurses in general hospital and small to medium-sized hospital and to investigate the affecting factors on their occupational satisfaction. **Methods:** The study was based on the cross-sectional descriptive survey. A self-report questionnaire was used to collect data from 343 nurses between June and July, 2010. Data were analyzed by  $\chi^2$ -test, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression using the SPSS/WIN 14.0 program. **Results:** Hierarchical structure was dominant in general hospital whereas relationship was highly valued in small to medium-sized hospital. Occupational satisfaction was positively correlated with work environment built on relationship, innovation and tasks. Factors significantly influencing on occupational satisfaction in general hospital included innovative work environment, nurses' income and their health status ( $R^2=40.3\%$ ). For the small to medium-sized hospital, they included innovative work environment, satisfaction in life, tasks and professionalism ( $R^2=40.4\%$ ). **Conclusion:** Organizational structure, especially innovative work environment and relationship-oriented attitude had a significant influence on nurses' occupational satisfaction. Therefore, nursing administrators have to develop and consider organizational structure to improve occupational satisfaction.

**Key Words:** Organizational structure, Occupational satisfaction, Hospital, Nurse

## 서론

### 1. 연구의 필요성

병원경영에서 가장 두드러지는 조직 관리 분야는 인적관리라고 할 수 있다. 일반병원의 의료원가 구성비 중 인건비가 차지하는 비율이 44.7%이며, 일반병원 보건의료인력 직

종의 평균 30.4%가 간호사라는 보고(Korea Health Industry Development Institute, 2007)로 미루어 볼 때, 간호사가 일하는 조직에 대한 지지 및 관리를 통해 간호업무의 효율성을 증진시키는 것이 병원 조직 관리의 효율성을 추구함에 중요한 전략이 될 수 있다. 이에 병원경영전략의 한 방법으로서 병원의 조직문화를 재검토하고 생산성 높은 조직으로 변모하려는 움직임이 나타나고 있다(Park, 2006).

**주요어:** 조직문화유형, 직무만족, 병원, 간호사

**Address reprint requests to:** Park, Seungmi, Department of Nursing, Hoseo University, 165 Sechul-ri, Baebang-myun, Asan 336-795, Korea, Tel: 82-41-540-9533, Fax: 82-41-540-9558, E-mail: seungmipark@hoseo.edu

- 본 연구는 한국성서대학교 2010년도 연구비 지원에 의하여 수행된 것임.

투고일 2011년 3월 10일 / 심사외뢰일 2011년 3월 14일 / 게재확정일 2011년 5월 2일

조직문화는 조직구성원들이 공통적으로 생각하는 방법, 느끼는 방향, 행동패턴 등 조직 구성원들이 어떤 감각을 가지며 어떤 행동을 취해야 하는지를 알려주는 것으로(Cooke & Rousseau, 1988), 병원 내 간호조직문화는 간호사의 행동과 일상적인 업무수행에 영향을 주어 간호사의 직무만족, 조직몰입, 이직의도 등의 직무, 조직에 대한 태도뿐만 아니라 간호조직의 결과인 생산성, 간호서비스의 질, 대상자의 만족, 환자증가율, 팀효과성에 영향을 미치고(Gifford, Zammuto, & Goodman, 2002; Han, 2001; Ingersoll, Kirsch, Merk, & Lightfoot, 2000; Kim, 1999; Kim, Kim, Kim, & Jeon, 2006; Lee, 1998; Lee, Han, & Kim, 2008; Shin, 2003; McDaniel, 1995; McDaniel & Stumpf, 1993), 병원이 추구하는 변화와 혁신의 성공도 조직문화에 따라 좌우된다(Coeling & Simms, 1993).

조직문화유형의 구분은 기준에 따라 개방적-폐쇄적, 인간중심적-과정중심적 등의 2분적 구분을 하기도 하나 현실적 유용성을 감안하여 서로 다른 2가지 기준을 적용해 4가지의 조직문화유형으로 구분한다(Kim, 2009). 모험형, 근면형, 투자형, 관료형으로 나누는 경우도 있고, Dension & Spreizer (1995)는 Quinn (1985)의 경쟁가치모형에 입각하여 '변화 대 안정', '내부조직 대 외부환경 적응'이라는 기준을 중심으로 집단문화, 위계문화, 개발문화, 합리문화로 나누기도 하였으며 Quinn (1985)은 '신축성 대 변화', '통제 대 안정성'의 기준에 따라 관계지향, 위계지향, 혁신지향, 과업지향 문화로 나누었다.

간호학에서는 Han (2001)도 경쟁가치모형에 근거하여 '환자중심 대 간호사 중심', '융통성 대 안정성'을 기준으로 하여 관계지향, 혁신지향, 위계지향, 업무지향 문화로 구분하였다. 또한 간호조직문화는 대상자의 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 임상경력, 현 병원경력, 학력, 직위 및 근무부서 등에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 보고되었다(Han, 2001; Kim, 1999; Kim et al., 2006; Lee, 1998; Lee et al., 2008; Shin, 2003).

직무만족이란 개인이 직무에 대해 가지고 있는 태도로서 직무와 직무경험 평가 시에 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서상태를 의미하는 것으로, 조직문화가 이직을 결정하는데 중요한 요소가 되므로 직무만족과 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다(Stone et al., 2007). Stone 등(2007)은 조직문화가 월급, 병원 이익, 교육병원 여부 등에 유의한 영향을 받기는 하나, 조직문화에 주목하지 않고 단지 월급을 높이는 것으로 이직을 감소시키기에는 충분하지 않을 것 같다

고 하였다. 즉, 병원조직의 주요 구성원인 간호사가 자신의 직무에 만족 못하면 업무효율성이 저하되고, 변화하는 환경에 적응하지 못하면 간호조직의 생산성에 기인하는 업무성과 저하, 이직률 증가라는 결과를 가져오게 되면서 병원은 질적 관리 및 경영에 어려움을 겪게 될 것이다.

Hayes 등(2006)의 보고에 따르면 미국병원 간호직의 이직률은 매년 15~36%로 다른 의료전문직 이직률 2.3%에 비하여 상당히 높은 것으로 나타났다. 임상간호사회(2002)가 국내 35개 병원을 대상으로 실시한 조사보고에 의하면, 국내간호사의 이직률도 평균 16.6%로 높으며, 특히 200병상 이하 중소병원의 간호사 이직률은 20.1%로 가장 높아 어떻게 전문적인 간호지식과 기술을 가진 경력 간호사를 육성하고 보유할 수 있는냐는 국내외 간호계의 주요 이슈가 되고 있다. 의료전달체계상 중간역할을 담당하는 의료기관인 중소병원(300병상 이하)은 전체 병원의 85.5%를 차지하고 있으나 중소병원 도산율은 11.6%로 종합병원의 도산율 2.2%보다 매우 높은 것으로 나타났다(KDJ Hospital Management Institute, 2009). 중소병원의 도산율이 높은 원인 중 전문인력의 이직, 이로 인한 인건비의 증가도 중요한 요인이며 병원인력의 많은 부분을 차지하는 간호인력 수급의 문제가 심각하며, 간호인력의 관리에 큰 어려움을 느끼고 있는 실정이다. Kim, Lee와 Choen (2009)의 연구에서도 병원규모에 따라 방사선사의 이직이도에 영향을 미치는 요인이 달랐는데 이는 병원규모에 따른 조직문화와 인사체계가 다르기 때문에 나타날 수 있다고 설명하였다. 이와 같이 유능한 간호사의 확보와 보유에 직무만족이 직접적인 영향을 줄 것으로 여겨지며 이러한 직무만족에 영향을 주는 요인으로서 조직문화를 살펴보고자 하는 시도가 필요하다.

그 동안 간호학에서 조직문화에 대해 수행된 연구는 간호사들의 조직문화와 직무만족(Lee, 1998; Lee et al., 2008; McDaniel, 1995; McDaniel & Stumpf, 1993; Shin, 2003), 조직몰입(Kim, 1999; Han, 2001), 그리고 직무 스트레스 및 이직(Gifford et al., 2002; Park, 2006), 팀효과성(Kim et al., 2006) 등이 있으나 대부분의 대형병원 중심으로 이루어졌다. 따라서 본 연구에서는 중소병원을 포함하여 병원 규모별 간호조직문화, 직무만족의 특성을 파악하고 비교하여 간호사들이 인지하는 조직문화의 유형을 재진단하고 직무만족에 영향을 주는 요인들을 파악하여 그 결과에 따라 조직문화를 적절히 개발하는 데 기초자료로 활용하는데 기여하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원규모에 따른 간호사의 조직문화유형과 직무만족 특성을 파악하는 것이며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 병원규모별 간호사의 일반적 특성을 비교한다.
- 병원 규모별 일반적 특성에 따른 조직문화유형과 직무만족의 차이를 파악한다.
- 병원규모별 조직문화유형과 직무만족간의 상관관계를 파악한다.
- 병원규모별 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 중소병원

일반적으로 병상규모 300병상 미만을 말하며, 중소기업 기본법 시행령에 의한 병원의 중소기업 범위는 상시 근로자 수 300명 미만 또는 매출액 300억원 이하이다. 본 연구에서는 중소병원을 운영 병상수 200병상 이하를 대상으로 조사하였다.

### 2) 대형병원

일반적으로 중증질환 진료와 연구중심의 상급종합병원을 의미하며, 본 연구에서는 운영 병상수 500병상 이상을 대상으로 조사하였다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 병원규모별 간호사의 조직문화유형, 직무만족 특성과 직무만족에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구대상자는 서울, 천안, 포항 지역 500병상 이상의 대형병원 3개와 200병상 미만의 중소병원 4개를 임의로 선정하여 자료수집을 위해 대상 병원의 간호부 책임자에게 조사의 목적을 설명한 후 참여에 동의를 구하였다.

설문지는 조사대상 병원에 우편으로 발송하였으며, 임상경력 1년 이상 근무한 자로서 연구참여에 동의한 정규직 간호사를 편의표집 하였다. 처음 임상 1년 정도는 적응하는 시기로, 또한 비정규직 간호사는 근무조건 및 대우가 다를 수 있어 직무만족에 영향을 줄 수 있기에 제외하였다 (Joeng, 2003; McCloskey & McCain, 1987). 조사대상 간호사에게 본 연구의 목적과 비밀보장에 관한 내용을 서면으로 설명하여 연구에 참여하기로 동의한 간호사에게 설문지를 배포한 후 자기기입식으로 응답하게 하였다. 자료수집기간은 2010년 6월부터 7월까지이었고, 설문조사에 응답한 간호사는 대형병원 194명이고, 중소병원 153명이었으며, 이 중 응답이 부실한 자료를 제외하고 전체 343명으로 대형병원 191명, 중소병원 152명의 자료를 최종 분석하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 조직문화유형

간호조직문화란 간호사들 간의 상호작용과 조직 내 업무수행 과정 상 겪게 되는 여러 가지 경험의 결과로 형성된 공통의 신념, 사고 및 행동방식이다(Kim, 1999). 본 연구에서는 Han (2001)이 개발한 병원 간호조직문화 측정 도구를 이용하여 측정한 점수를 말한다. Han (2001)의 병원 간호조직의 조직문화 측정도구는 모든 조직에서 공유될 수 있는 몇 가지 차원에 따라 보편적인 문화적 특성들을 추출해 조직간 비교할 수 있다는 경쟁가치모형의 기본가정에서 출발하였다. 이 도구는 이차원적인 분류의 두 축으로 수평차원은 환자중심(조직 외부)과 간호사 중심(조직내부)으로 수직차원은 융통성(조직 구성원들의 자율성과 자유로운 의사결정)과 안정성(예측가능성, 통제, 확실성, 질서)에 가치를 두고 관계지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화로 구분된다. 관계지향문화에 대한 문항은 5개, 혁신지향문화는 6개, 위계지향문화는 5개, 업무지향문화는 4개로 총 20문항의 이 도구는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성된 Likert형 척도로 측정되며, 각 유형별 점수가 높을수록 그 유형의 문화를 강하게 인식하고 있음을 의미한다.

Han (2001)의 연구에서 관계지향문화는 Cronbach's  $\alpha = .84$ , 혁신지향문화 Cronbach's  $\alpha = .83$ , 위계지향문화 Cronbach's  $\alpha = .66$ , 업무지향문화 Cronbach's  $\alpha = .69$ 이었고, 본 연구에서 관계지향문화는 Cronbach's  $\alpha = .81$ , 혁신

신지향문화 Cronbach's  $\alpha = .88$ , 위계지향문화 Cronbach's  $\alpha = .68$ , 업무지향문화 Cronbach's  $\alpha = .64$ 이었다.

## 2) 직무만족

직무만족은 직무나 직무경험에 대한 평가 시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 감정의 상태로, 본 연구에서는 Slavitt 등(1978)가 개발하여 Lee, Kim, Sohn과 Han (2000)이 사용한 도구를 Choi (2008)가 요인분석을 통하여 행정 2문항, 전문적 지위 3문항, 대인관계 2문항, 보수 2문항의 총 9문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성된 Likert형 척도로 측정된 점수를 의미하며 점수가 높을수록 직무만족 정도가 높음을 의미한다. Lee 등(2000)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었고, Choi (2008)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .71$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었다.

## 4. 자료분석

- 수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.
- 병원 규모별 간호사의 일반적 특성을  $\chi^2$ -test로 분석하였다.
- 병원 규모별 일반적 특성에 따른 조직문화유형과 직무만족의 차이를 t-test와 ANOVA, 사후 검정은 Scheffe's test로 분석하였다.
- 병원 규모별 조직문화유형과 직무만족간의 상관관계를 Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 병원 규모별 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 단계적 중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 실시하였다.

평균연령은 30.9세로 26~30세 28.9%로 가장 많았고, 그 다음은 25세 이하 26.8%, 36세 이상 25.3%, 31~35세 19.0%의 순으로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=8.956$ ,  $p=.030$ ). 학력은 대형병원 간호사는 학사가 61.0%로 가장 많았고, 그 다음이 전문학사 29.4%, 석사 이상 9.6%이었고, 중소병원 간호사는 전문학사 72.1%로 가장 많았고, 그 다음이 학사 24.5%, 석사 이상 3.4%로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=60.135$ ,  $p<.001$ ). 근무부서는 대형병원의 경우 외과병동 37.8%, 내과병동 31.9%, 중환자실 16.0%, 기타 11.2%, 외래 3.2%의 순이었고, 중소병원은 기타 38.2%, 외과병동 28.5%, 중환자실 13.2%, 외래 11.8%, 내과병동 8.3%의 순으로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=58.167$ ,  $p<.001$ ). 임상경력은 대형병원이 2~5년 30.6%로 가장 많았고, 그 다음이 10년 이상 27.9%, 5~10년 24.6%, 1~2년 16.9% 순이었고, 중소병원은 1~2년이 36.6%로 가장 많았고, 2~5년 35.1%, 5~10년 17.2%, 10년 이상 11.1% 순으로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=24.604$ ,  $p<.001$ ). 현부서 임상경력은 대형병원은 2~5년이 40.6%로 가장 많았고, 2년 이하 36.7%, 5~10년 15.0%, 10년 이상 7.7% 순이었고, 중소병원은 2년 이하가 62.8%로 가장 많았고, 2~5년 이하 24.8%, 5~10년 8.5%, 10년 이상 3.9% 순으로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=20.686$ ,  $p<.001$ ). 평균급여는 대형병원은 200~300만원이 57.4%로 가장 많았고, 300~400만원 20.0%, 100~200만원 16.8%, 400만원 이상 5.8% 순이었고, 중소병원은 100~200만원 68.5%, 200~300만원 28.9%, 300~400만원 2.0%, 400만원 이상 0.6% 순으로 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=99.940$ ,  $p<.001$ ). 그 외 결혼상태, 종교, 직위, 주관적 건강상태, 생활만족도에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

## 2. 병원 규모별 일반적 특성에 따른 조직문화유형, 직무만족

병원 규모별 조직문화유형을 살펴보면, 대형병원에서는 위계지향문화(평균 3.52점)가 다른 세 가지 유형의 점수보다 더 높았고, 중소병원과 비교하면 관계지향문화( $t=-2.893$ ,  $p=.004$ )는 약하게, 업무지향문화( $t=3.307$ ,  $p=.001$ )는 강하게 지각하는 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대형병원에서 일반적 특성에 따른 조직문화유형을 살펴보면, 연령이 31~35세인 경우 위계지향문화( $F=5.206$ ,  $p=.002$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났고, 기

## 연구결과

### 1. 병원 규모별 연구대상자의 일반적 특성 비교

병원 규모별 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 다음 Table 1과 같다.

대형병원 간호사의 평균 연령은 31.0세로 26~30세가 43.9%로 가장 많았고, 그 다음은 36세 이상 23.3%, 25세 이하 17.5%, 31~35세 15.3%의 순이었고, 중소병원 간호사의

Table 1. General Characteristics of Subjects according to the Hospital Size Differences

(N=343)

Characteristics	Categories	Large hospital	Small to medium-sized	$\chi^2$ ( <i>p</i> )
		(n=191)	hospital (n=152)	
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	
Age (year)		31.0±6.9	30.9±6.8	8.956 (.030)
	≤ 25	33 (17.5)	38 (26.8)	
	26~30	83 (43.9)	41 (28.9)	
	31~35	29 (15.3)	27 (19.0)	
	≥ 36	44 (23.3)	36 (25.3)	
Marital status	Single	111 (58.7)	93 (62.0)	0.373 (.577)
	Married	78 (41.3)	57 (38.0)	
Religion	Christian	91 (48.1)	83 (55.3)	5.045 (.283)
	Buddhist	19 (10.1)	9 (6.0)	
	Catholic	11 (5.8)	7 (4.7)	
	None	65 (34.4)	45 (30.0)	
	Others	3 (1.6)	6 (4.0)	
Education	Diploma	55 (29.4)	106 (72.1)	60.135 (< .001)
	Bachelor	114 (61.0)	36 (24.5)	
	≥ Master	18 (9.6)	5 (3.4)	
Area of practice	Surgical unit	71 (37.8)	41 (28.5)	58.167 (< .001)
	Medical unit	60 (31.9)	12 (8.3)	
	OPD	6 (3.1)	17 (11.8)	
	ICU	30 (16.0)	19 (13.2)	
	Others	21 (11.2)	55 (38.2)	
Nursing experience (year)	< 2	31 (16.9)	49 (36.6)	24.604 (< .001)
	≤ 2~< 5	56 (30.6)	47 (35.1)	
	≤ 5~< 10	45 (24.6)	23 (17.2)	
	≥ 10	51 (27.9)	15 (11.1)	
Nursing experience at current ward (year)	< 2	66 (36.7)	81 (62.8)	20.686 (< .001)
	≤ 2~< 5	73 (40.6)	32 (24.8)	
	≤ 5~< 10	27 (15.0)	11 (8.5)	
	≥ 10	14 (7.7)	5 (3.9)	
Income (10,000 won)	100~199	32 (16.8)	102 (68.5)	99.940 (< .001)
	200~299	109 (57.4)	43 (28.9)	
	300~399	38 (20.0)	3 (2.0)	
	≥ 400	11 (5.8)	1 (0.6)	
Position	Staff	132 (71.4)	118 (79.2)	2.697 (.128)
	≥ Charge	53 (28.6)	31 (20.8)	
Subjective health status	Very unhealthy		1 (0.7)	1.318 (.858)
	Unhealthy	8 (4.2)	6 (4.0)	
	Moderate	86 (46.0)	69 (46.3)	
	Healthy	80 (42.8)	62 (41.6)	
	Very healthy	13 (7.0)	11 (7.4)	
Life satisfaction	Unsatisfied (0~3)	12 (6.5)	19 (12.8)	5.067 (.079)
	Moderate (4~7)	139 (75.1)	97 (65.6)	
	Satisfied (8~10)	34 (18.4)	32 (21.6)	

OPD=out patient department; ICU=intensive care unit.



혼인 경우 혁신지향문화( $t=-2.518, p=.013$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났다. 종교가 불교인 경우 혁신지향문화( $F=3.203, p=.014$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났고, 근무부서에 따라 위계지향문화( $F=3.656, p=.007$ )와 업무지향문화( $F=3.837, p=.005$ )에 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나 사후 검정 결과에서는 집단 간 차이가 없었다. 임상경력이 10년 이상인 경우에 혁신지향문화( $F=3.646, p=.014$ ), 5~10년 이하의 경우에 위계지향문화( $F=6.077, p=.001$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났다. 현 부서 임상경력이 5~10년 이하의 경우에 위계지향문화( $F=5.972, p=.001$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났고, 관계지향문화에서도 유의한 차이가 나타났으나 사후 검정 결과에서는 집단 간 차이가 없었다. 평균급여에 따라 혁신지향문화( $F=3.185, p=.025$ )와 주관적 건강상태에 따라 위계지향문화( $F=3.375, p=.020$ )에서 유의한 차이가 나타났으나 사후 검정 결과에서는 집단 간 차이가 없었다. 생활만족도가 만족스러운 경우 관계지향문화( $F=8.052, p<.001$ ), 업무지향문화( $F=3.615, p=.029$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났다.

병원 규모별 직무만족을 살펴보면, 대형병원이 평균 3.43점으로 중소병원에 비해 통계적으로 유의하게 높았다( $t=2.278, p=.023$ ). 연령( $F=3.776, p=.012$ ), 학력( $F=4.595, p=.011$ ), 임상경력( $F=4.704, p=.003$ ), 평균급여( $F=9.201, p<.001$ )에서 유의한 차이가 나타났다. 사후 검정 결과, 학력에서는 석사학위 이상인 경우, 임상경력이 2년 미만 또는 10년 이상인 경우, 평균 급여가 400만원 이상인 경우가 100~200만원 미만인 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 보였다(Table 2).

중소병원의 경우도 일반적 특성에 따른 조직문화유형, 직무만족에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었던 변수들을 중심으로 살펴보면, 연령( $F=2.850, p=.040$ ), 현부서 임상경력( $F=3.232, p=.025$ )에 따라 관계지향문화에서 유의한 차이가 나타났으나 사후 검정 결과에서는 집단 간 차이가 없었다. 평균 급여에 따라 업무지향문화( $F=3.023, p=.032$ )에서 유의한 차이를 보였다. 주관적 건강상태가 매우 좋은 경우 관계지향문화( $F=4.802, p=.003$ ), 좋거나 매우 좋은 경우 혁신지향문화( $F=5.972, p=.001$ ), 업무지향문화( $F=6.040, p=.001$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났다. 생활만족도가 보통 이상인 경우 관계지향문화( $F=4.040, p=.020$ ), 혁신지향문화( $F=9.536, p<.001$ )를 높게 지각하는 것으로 나타났다.

직무만족은 연령에서는 31~35세가 다른 경우에 비해

( $F=4.193, p=.007$ ), 기혼인 경우가( $t=-2.558, p=.012$ ), 주관적 건강상태가 좋거나 매우 좋은 경우가( $F=6.961, p<.001$ ), 생활만족도가 보통 이상인 경우가( $F=17.024, p<.001$ ) 다른 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 보였다(Table 3).

### 3. 병원 규모별 조직문화유형과 직무만족간의 상관관계

대형병원 간호사의 조직문화유형과 직무만족 간의 상관관계 분석 결과 직무만족은 조직문화유형 중 관계지향문화( $r=.586, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=.629, p<.001$ ), 업무지향문화( $r=.275, p<.001$ )와 순상관관계가 있었고, 조직문화유형 간에는 관계지향문화는 혁신지향문화( $r=.586, p<.001$ ), 위계지향문화( $r=.162, p=.026$ )와 순상관관계가 있었고, 혁신지향문화는 업무지향문화( $r=.339, p<.001$ )와 순상관관계가 있었고, 위계지향문화는 업무지향문화( $r=.286, p<.001$ )와 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 중소병원은 직무만족은 조직문화유형 중 관계지향문화( $r=.380, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=.567, p<.001$ ), 업무지향문화( $r=.508, p<.001$ )와 순상관관계가 있었고, 조직문화유형 간에는 관계지향문화는 혁신지향문화( $r=.533, p<.001$ ), 위계지향문화( $r=.168, p=.042$ ), 업무지향문화( $r=.314, p<.001$ )와 순상관관계가 있었고, 혁신지향문화는 업무지향문화( $r=.706, p<.001$ )와 순상관관계가 있었고, 위계지향문화는 업무지향문화( $r=.296, p<.001$ )와 순상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

### 4. 병원 규모별 직무만족에 영향을 미치는 요인

병원 규모별 직무만족에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 독립변수 중 연속변수는 그대로 사용하고, 명목변수는 더미(dummy) 변수로 전환하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 대형병원의 경우 직무만족의 결정요인으로는 혁신지향문화( $\beta=.592, p<.001$ ), 급여(300~399만원) ( $\beta=.189, p=.002$ ), 급여(400만원 이상) ( $\beta=.127, p=.046$ )의 변수가 선택되었으며 변수의 총 설명력은 42.5%이었다. 중소병원의 경우는 혁신지향문화( $\beta=.298, p=.006$ ), 생활만족도( $\beta=.263, p=.001$ ), 업무지향문화( $\beta=.250, p=.013$ )의 변수가 선택되었으며 변수의 총 설명력은 39.0%이었다(Table 5).

Table 2. Organizational Structure and Occupational Satisfaction according to Characteristics of Subjects in Large Hospital (N=191)

Variables	Organizational structure								Occupational satisfaction		
	Affiliative-oriented		Innovative-oriented		Rank-oriented		Task-oriented		M±SD	t or F (p)	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)			
Large hospital	3.42±0.68	-2.893 (.004)	3.14±0.57	1.188 (.236)	3.52±0.52	1.443 (.150)	3.12±0.51	3.307 (.001)	3.43±0.48	2.278 (.023)	
Age	≤ 25	3.48±0.64	1.702 (.168)	3.24±0.55	2.310 (.078)	3.28±0.50 <sup>a</sup>	5.206 (.002)	3.10±0.50	1.531 (.208)	3.57±0.42 <sup>a</sup>	3.776 (.012)
	26~30	3.33±0.68		3.02±0.63		3.52±0.49 <sup>ab</sup>		3.04±0.51		3.31±0.53 <sup>a</sup>	
	31~35	3.65±0.60		3.25±0.59		3.78±0.49 <sup>b</sup>	a < b	3.21±0.50		3.52±0.47 <sup>a</sup>	
	≥ 36	3.45±0.75		3.23±0.47		3.58±0.55 <sup>ab</sup>		3.22±0.54		3.53±0.38 <sup>a</sup>	
Marital status	Single	3.38±0.65	-1.115 (.266)	3.05±0.59	-2.518 (.013)	3.48±0.46	-1.396 (.164)	3.08±0.49	-1.226 (.222)	3.40±0.49	-1.369 (.173)
	Married	3.49±0.71		3.26±0.55		3.59±0.60		3.17±0.55		3.49±0.47	
Religion	Christian	3.38±0.74	1.097 (.360)	3.07±0.59 <sup>ab</sup>	3.203 (.014)	3.62±0.54	1.887 (.114)	3.11±0.56	.074 (.990)	3.37±0.51	1.901 (.112)
	Buddhist	3.57±0.62		3.45±0.47 <sup>b</sup>		3.28±0.57		3.14±0.48		3.58±0.41	
	Catholic	3.38±0.73		3.12±0.42 <sup>ab</sup>	a < b	3.51±0.35		3.18±0.64		3.64±0.50	
	None	3.48±0.59		3.18±0.56 <sup>ab</sup>		3.48±0.50		3.10±0.46		3.48±0.45	
	Others	2.80±0.20		2.39±0.79 <sup>a</sup>		3.40±0.53		3.17±0.29		3.07±0.61	
Education	Diploma	3.39±0.71	.187 (.830)	3.04±0.56	1.520 (.221)	3.56±0.50	.086 (.917)	3.03±0.53	1.960 (.144)	3.32±0.48 <sup>a</sup>	4.595 (.011)
	Bachelor	3.44±0.66		3.15±0.58		3.52±0.51		3.13±0.51		3.44±0.47 <sup>ab</sup>	
	≥ Master	3.48±0.68		3.30±0.59		3.52±0.67		3.31±0.53		3.72±0.48 <sup>b</sup>	a < b
Area of practice	Surgical unit	3.40±0.70	0.764 (.550)	3.21±0.61	1.485 (.209)	3.56±0.52 <sup>a</sup>	3.656 (.007)	3.19±0.47 <sup>a</sup>	3.837 (.005)	3.55±0.50	2.322 (.059)
	Medical unit	3.54±0.68		3.19±0.52		3.38±0.49 <sup>a</sup>		3.05±0.57 <sup>a</sup>		3.38±0.50	
	OPD	3.30±0.37		3.08±0.58		3.67±0.52 <sup>a</sup>		3.21±0.64 <sup>a</sup>		3.41±0.29	
	ICU	3.31±0.60		2.98±0.61		3.51±0.57 <sup>a</sup>		2.88±0.48 <sup>a</sup>		3.40±0.44	
	Others	3.42±0.75		2.96±0.55		3.86±0.53 <sup>a</sup>		3.38±0.38 <sup>a</sup>		3.23±0.39	
Nursing experience (year)	< 2	3.42±0.64	0.423 (.737)	3.21±0.60 <sup>ab</sup>	3.646 (.014)	3.39±0.44 <sup>a</sup>	6.077 (.001)	3.09±0.49	1.371 (.253)	3.59±0.47 <sup>b</sup>	4.704 (.003)
	≤ 2~< 5	3.41±0.62		3.18±0.51 <sup>ab</sup>		3.38±0.48 <sup>a</sup>		3.04±0.51		3.40±0.43 <sup>ab</sup>	
	≤ 5~< 10	3.37±0.70		2.90±0.64 <sup>a</sup>	a < b	3.75±0.49 <sup>b</sup>	a < b	3.09±0.46		3.25±0.50 <sup>a</sup>	a < b
	≥ 10	3.52±0.71		3.25±0.54 <sup>b</sup>		3.63±0.57 <sup>ab</sup>		3.23±0.55		3.55±0.46 <sup>b</sup>	
NECW (year)	< 2	3.72±0.64 <sup>a</sup>	3.227 (.023)	3.06±0.64	.474 (.701)	3.41±0.51 <sup>ab</sup>	5.972 (.001)	2.91±0.64	2.118 (.098)	3.33±0.53	1.559 (.200)
	≤ 2~< 5	3.37±0.74 <sup>a</sup>		2.92±0.79		3.37±0.67 <sup>a</sup>		2.74±0.62		3.17±0.43	
	≤ 5~< 10	3.92±0.68 <sup>a</sup>		3.39±0.54		3.72±0.40 <sup>b</sup>	a < b	3.23±0.72		3.60±0.47	
	≥ 10	3.16±1.28 <sup>a</sup>		3.30±0.65		3.32±0.46 <sup>ab</sup>		3.35±0.80		3.25±0.57	
Income (10,000 won)	100~199	3.33±0.67	0.659 (.578)	2.87±0.59 <sup>a</sup>	3.185 (.025)	3.54±0.55	.455 (.714)	3.09±0.57	1.122 (.341)	3.15±0.61 <sup>a</sup>	9.201 (< .001)
	200~299	3.49±0.71		3.18±0.62 <sup>a</sup>		3.55±0.54		3.12±0.52		3.42±0.44 <sup>ab</sup>	
	300~399	3.36±0.69		3.22±0.45 <sup>a</sup>		3.51±0.45		3.07±0.44		3.64±0.37 <sup>bc</sup>	a < b < c
	≥ 400	3.42±0.35		3.33±0.33 <sup>a</sup>		3.36±0.56		3.39±0.53		3.82±0.29 <sup>c</sup>	
Subjective health status	Unhealthy	3.40±0.61	1.116 (.344)	2.90±0.39	0.594 (.620)	3.70±0.37 <sup>a</sup>	3.375 (.020)	2.94±0.22	1.792 (.1501)	3.31±0.24	0.877 (.454)
	Moderate	3.34±0.69		3.16±0.56		3.44±0.49 <sup>a</sup>		3.05±0.50		3.40±0.49	
	Healthy	3.43±0.68		3.11±0.59		3.54±0.48 <sup>a</sup>		3.16±0.54		3.45±0.50	
	Very healthy	3.71±0.69		3.18±0.55		3.88±0.66 <sup>a</sup>		3.33±0.40		3.60±0.35	
Life satisfaction	Unsatisfied (0~3)	3.10±0.48 <sup>a</sup>	8.052 (< .001)	2.97±0.44	1.789 (.170)	3.37±0.46	1.405 (.248)	2.83±0.43 <sup>a</sup>	3.615 (.029)	3.24±0.30	2.065 (.130)
	Moderate (4~7)	3.35±0.67 <sup>ab</sup>		3.12±0.57		3.51±0.49		3.10±0.51 <sup>ab</sup>		3.43±0.49	
	Satisfied (8~10)	3.81±0.71 <sup>b</sup>	a < b	3.30±0.69		3.64±0.66		3.28±0.54 <sup>b</sup>	a < b	3.56±0.53	

OPD=out patient department; ICU=intensive care unit; NECW=nursing experience at current ward.

**Table 3.** Organizational Structure and Occupational Satisfaction according to Characteristics of Subjects in Small to Medium-sized Hospital (N=152)

Variables	Organizational structure								Occupational satisfaction		
	Relationship		Innovation		Hierarchical		Task		M±SD	t or F (p)	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)			
Small to medium-sized hospital	3.64±0.72	-2.893 (.004)	3.05±0.71	1.188 (.236)	3.44±0.55	1.443 (.150)	2.90±0.67	3.307 (.001)	3.31±0.53	2.278 (.023)	
Age (year)	≤ 25	3.87±0.55 <sup>a</sup>	2.850 (.040)	3.01±0.75	1.712 (.168)	3.54±0.52	0.584 (.627)	2.84±0.67	2.089 (.104)	3.41±0.52 <sup>ab</sup>	4.193 (.007)
	26~30	3.54±0.62 <sup>a</sup>		2.93±0.60		3.46±0.61		2.77±0.61		3.11±0.53 <sup>a</sup>	
	31~35	3.74±0.79 <sup>a</sup>		3.31±0.77		3.50±0.62		3.14±0.64		3.49±0.40 <sup>b</sup>	a < b
	≥ 36	3.43±0.87 <sup>a</sup>		3.11±0.68		3.37±0.51		3.01±0.72		3.41±0.50 <sup>ab</sup>	
Marital status	Single	3.73±0.63	1.854 (.066)	3.01±0.71	-1.138 (.257)	3.47±0.54	.722 (.472)	2.84±0.67	-1.669 (.097)	3.22±0.55	-2.558 (.012)
	Married	3.50±0.86		3.15±0.72		3.40±0.60		3.03±0.69		3.45±0.48	
NECW (year)	< 2	3.72±0.64 <sup>a</sup>	3.232 (.025)	3.06±0.64	1.547 (.206)	3.41±0.51	1.312 (.273)	2.91±0.64	2.391 (.072)	3.33±0.53	2.063 (.109)
	≤ 2~< 5	3.37±0.74 <sup>a</sup>		2.92±0.79		3.37±0.67		2.74±0.62		3.17±0.43	
	≤ 5~< 10	3.93±0.68 <sup>a</sup>		3.39±0.54		3.72±0.40		3.23±0.72		3.60±0.47	
	≥ 10	3.16±1.28 <sup>a</sup>		3.30±0.65		3.32±0.46		3.35±0.80		3.25±0.57	
Income (10,000 won)	100~199	3.64±0.68	1.420 (.239)	3.02±0.74	1.636 (.184)	3.47±0.55	.679 (.566)	2.85±0.66	3.023 (.032)	3.29±0.55	0.792 (.500)
	200~299	3.69±0.75		3.19±0.61		3.43±0.56		3.10±0.67		3.38±0.47	
	300~399	2.80±1.71		2.94±0.59		3.07±0.12		2.83±0.52		3.11±0.73	
	≥ 400	3.80±0.00		1.83±0.00		3.80±0.00		1.50±0.00		2.78±0.00	
Subjective health status	Unhealthy	3.00±0.85 <sup>a</sup>	4.802 (.003)	2.33±0.82 <sup>a</sup>	5.972 (.001)	2.89±0.81	2.488 (.063)	2.14±0.59 <sup>a</sup>	6.040 (.001)	2.79±0.42 <sup>a</sup>	6.961 (<.001)
	Moderate	3.58±0.64 <sup>ab</sup>		2.90±0.72 <sup>ab</sup>		3.47±0.58		2.78±0.69 <sup>ab</sup>		3.18±0.55 <sup>ab</sup>	
	Healthy	3.69±0.75 <sup>ab</sup>	a < b	3.24±0.65 <sup>b</sup>	a < b	3.47±0.47		3.06±0.65 <sup>b</sup>	a < b	3.46±0.48 <sup>b</sup>	a < b
	Very healthy	4.24±0.78 <sup>b</sup>		3.35±0.60 <sup>b</sup>		3.45±0.65		3.20±0.52 <sup>b</sup>		3.60±0.34 <sup>b</sup>	
Life satisfaction	Unsatisfied (0~3)	3.39±0.96 <sup>a</sup>	4.040 (.020)	2.56±0.85 <sup>a</sup>	9.536 (<.001)	3.29±0.59	1.523 (.222)	2.67±0.75	1.257 (.288)	2.78±0.57 <sup>a</sup>	17.024 (<.001)
	Moderate (4~7)	3.61±0.63 <sup>b</sup>		3.04±0.69 <sup>b</sup>		3.50±0.55		2.93±0.70		3.30±0.49 <sup>b</sup>	
	Satisfied (8~10)	3.94±0.79 <sup>b</sup>	a < b	3.42±0.51 <sup>b</sup>	a < b	3.35±0.58		2.95±0.52		3.61±0.40 <sup>b</sup>	a < b

NECW=nursing experience at current ward.

## 논 의

간호조직문화에 관한 연구에서 Kim (1999)은 조직문화는 조직구성원 자신들이 수행하는 업무와 환경, 상호작용의 양상에 대한 사고방식과 행동양상으로 파악할 수 있으며 업무발전문화, 인간발전문화, 업무안전문화, 인간안정문화로 구분하였고, Han (2001)은 관계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화, 업무지향적 문화로 분류하였다. 조직문화를 유형화하려는 것은 문화를 구분해서 이들 가치를 판단하려는 의도보다 조직의 공통적인 특성과 문제를 중심으로 조직문화를 고찰하려는 필요성 때문이며 이런 구분이 의사전달의 효과를 높일 수 있다(Kim et al, 1998)는 점을 고려하여 본 연구에서도 대형병원과 중소병원

원 간호사를 대상으로 직무만족을 높일 수 있는 간호조직문화를 Han (2001)의 연구결과의 유형으로 구분하였다.

본 연구결과 일반적 특성에서 중소병원은 25세 이하가 26.8%로 상대적으로 많았고, 전문학사 출신이 72.1%, 내외와 병동에 근무하는 경우는 36.8%로 낮았고 기타 부서가 38.2%로 상대적으로 많았다. 임상경력은 1~2년이 36.6%, 현부서 임상경력도 2년 이하가 62.8%로 가장 많았고 평균 급여도 100~200만원이 68.5%로 가장 많았다. 이는 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 Shin (2003)의 연구에서 대상자의 특성을 20대의 전문대졸 출신, 임상경력 3년 미만인 절반 이상, 현 병원경력도 3년 미만 70% 이상 등의 결과와 비슷한 것으로 볼 수 있었다.

병원 규모별 조직문화유형의 특징으로 대형병원에서는



**Table 4.** Correlation among Organizational Structure and Occupational Satisfaction according to the Hospital Size Differences

Variables		Occupational satisfaction	Relationship	Innovation	Hierarchical
Large hospitals	Relationship	.332 (< .001)			
	Innovation	.629 (< .001)	.586 (< .001)		
	Hierarchical	.030 (.681)	.162 (.026)	-.074 (.311)	
	Task	.275 (< .001)	.126 (.084)	.339 (< .001)	.286 (< .001)
Small to medium-sized hospitals	Relationship	.380 (< .001)			
	Innovation	.567 (< .001)	.533 (< .001)		
	Hierarchical	.083 (.322)	.168 (.042)	.134 (.106)	
	Task	.508 (< .001)	.314 (< .001)	.706 (< .001)	.296 (< .001)

**Table 5.** Factors Influencing Job Satisfaction according to the Hospital Size Differences

Variables	Categories	$\beta$	R <sup>2</sup>	Cum. R <sup>2</sup>	t (p)
Large hospital	Innovative-oriented	.592	.380	.380	10.067 (< .001)
	Income (300~399)	.189	.031	.411	3.211 (.002)
	Income ( $\geq$ 400)	.127	.014	.425	2.008 (.046)
Small to medium-sized hospital	Innovative-oriented	.298	.319	.319	2.810 (.006)
	Life satisfaction	.263	.039	.358	3.360 (.001)
	Task-oriented	.250	.032	.390	2.530 (.013)

위계지향문화(평균 3.52점)가 다른 세 가지 유형의 점수보다 더 높았고, 중소병원에서는 대형병원과 비교하여도 통계적으로 유의하게 차이가 있게 관계지향문화(평균 3.64점)가 가장 높은 것으로 나타났다( $t=-2.893, p=.004$ ). 또한 대형병원, 중소병원 모두에서 업무지향문화(평균 3.12점, 2.90점)가 가장 낮게 나타났는데, 이는 통계적으로 유의하게 중소병원이 더 낮은 것으로 나타났다( $t=3.307, p=.001$ ). 위계지향 조직문화 유형의 특성을 고려한다면 대형병원의 간호사들은 최우선적인 목표는 안정적인 기반 위에서 조직 내부의 효율성을 추구하는 것으로 규칙에 의한 규제와 질서의 강조가 중심 가치가 된다고 볼 수 있는데, 이는 대형병원을 대상으로 연구했던 다수의 선행연구(Han, 2001; Kim, 1999; Lee, 1998; Lee et al., 2008)의 결과와도 일치한다. 대형병원은 10년 이상이 지난 지금도 여전히 서열과 위계, 절차, 규칙, 권위에 따르는 업무수행을 강조하고 있는 문화로 나타났다. 반면 중소병원 간호사는 조직 내 가족적인 인간관계의 유지에 역점을 두어, 구성원들 간의 소속감, 상호 신뢰, 참여가 핵심가치가 되며 리더의 스타일도 참여적이고 배려적이며 부하 직원에게 동기부여를 고취시키며 팀워크를 통한 상호작용의 촉진자로서의 역할이 중요한 관계지향문화가 높게 나타났다. 또한 조직의 성과달성과 업무수

행에 있어서의 생산성을 강조하는 문화유형인 업무지향적 문화가 대형병원에 비해 통계적으로 유의하게 낮게 나타났는데 이는 조직 내 명확한 목표설정과 그에 따른 구성원들 간의 경쟁이 주요 자극제로 작용하는 특징이 좀 더 적다는 것을 의미하기도 한다. 즉 중소병원은 대형병원과 비교하여 적은 수의 간호사들안에 가족적인 인간관계를 형성하며 서로 간에 경쟁이나 생산성을 덜 강조하는 것이 하나의 특징으로 나타났다고 볼 수 있다.

그러나 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 Shin (2003)의 연구에서는 주변 병원들과의 절박한 경쟁적 환경 속에서 생존을 위해 외부환경에 대하여 보다 적극적이고 진취적으로 반응하는 진취적 문화(3.37점)가 가장 높게 나타났고, 그 다음은 보수, 위계적 문화(3.29점), 친화적 문화(3.28점), 과업적 문화(3.18점)의 순으로 나타났고, 국립병원 간호조직을 대상으로 한 Park (2006)의 연구에서는 혁신지향문화, 업무지향문화, 위계지향문화, 관계지향문화의 순으로 나타나 각 연구마다 다른 경향을 나타내었기에 이와 관련된 지속적인 반복연구가 필요하다.

본 연구결과를 통해 나타난 대형병원과 중소병원간의 조직문화의 차이에 대한 정보는 간호대학에서 졸업반 학생들의 취업 지도시 참고자료로 이용할 수 있을 것이다. 병원의

신입간호사 사직률을 정확히 공개하지는 않고 있으나, 대형병원에서 신입간호사의 사직률을 저하시키고자 특별 활동들이 이루어지고 있는 것을 보면 국내병원의 신입간호사 사직률이 높은 것을 알 수 있다(National Cancer Center, 2009). 간호대학을 졸업하는 학생들의 성격유형을 파악하여 학생들에게 좀 더 적합하고 편안하게 일할 수 있는 조직문화를 가지고 있는 병원을 선택하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

병원 규모별 인구학적 특성에 따라 조직문화 유형에는 차이가 있는 지 확인한 결과, 대형병원의 경우 연령에서는 다른 연령층에 비해 31~35세가 위계지향문화에서 통계적으로 유의하게 강하게 인식하는 것으로 나타났는데, Han (2001)의 연구에서도 연령이 높을수록 위계지향문화를 강하게 인식하는 것으로 나타났고, Lee 등(2008)은 연령에 따라 위계지향, 혁신지향, 업무지향문화에서 차이가 있었다. 기혼인 경우에 혁신지향문화를 유의하게 강하게 인식하는 것으로 나타났는데, Lee 등(2008)의 연구에서는 업무지향문화가, Han (2001)의 연구에서는 위계지향문화가 높게 나타났다. 임상경력에서는 5~10년 이하의 경우 위계지향문화를, 10년 이상의 경우 혁신지향문화를, 현부서 임상경력에서는 5~10년 이하의 경우 위계지향문화를 유의하게 강하게 인식하는 것으로 나타났는데, Han (2001)의 연구에서는 15년 이상 근무자가 업무지향문화를 강하게 인식하는 것으로, Lee 등(2008)은 재직 년수에 따라 혁신지향문화, 업무지향문화에서 차이가 있는 것으로, Kim 등(2006)의 연구에서는 임상경력에 따라 혁신지향문화, Shin (2003)의 연구에서는 친화적 문화, 과업적 문화에서 차이가 있는 것으로 나타났다.

병원 규모별 조직문화유형의 특성을 정리해보면 중소병원의 경우는 사후 검정에서 집단 간의 차이를 나타내며 유의했던 변수는 주관적 건강상태, 생활만족도로 이에 따라 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화를 높게 인식하는 것으로 나타났는데, 대형병원의 경우 생활만족도가 만족스러운 경우 관계지향문화, 업무지향문화를, 불교인 경우와 임상경력이 10년 이상인 경우에 혁신지향문화를, 31~35세 인 경우와 임상경력, 현부서 임상경력이 모두 5~10년 이하의 경우에 위계지향문화를 높게 지각하는 것으로 나타나 인구학적 특성에 따른 조직문화유형에 유의한 차이를 나타내는 것을 확인할 수 있었다. Han (2001)도 인구학적 특성과 조직문화유형의 관계가 조직문화 개발에 필요한 기초자료로 사용되어 조직문화 개발 전략에 활용할 수 있다

고 설명하였으나 각 연구에 따라 다양한 결과를 나타내고 있어 지속적인 반복연구가 필요함을 알 수 있다. 또한 간호사의 연령, 임상경력 등 인구학적 특성을 파악하여 적절한 인사이동, 교육, 훈련 등을 고려한 조직문화 개발을 위한 전략이 요구된다.

병원 규모별 직무만족을 살펴보면, 대형병원은 중소병원에 비해 통계적으로 유의하게 높았고( $t=2.278, p=.023$ ), 학력에서는 석사학위 이상인 경우, 임상경력이 2년 미만 또는 10년 이상인 경우, 평균 급여가 400만원 이상인 경우가 100~200만원 미만인 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 보였다. 중소병원은 31~35세, 기혼, 주관적 건강상태가 좋거나 매우 좋은 경우, 생활만족도가 보통 이상인 경우가 다른 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 보였다. Shin (2003)은 임상경력, 현 병원경력이 5년 이상인 경우, Han (2001)의 연구에서도 근무경력 10년 이상에 이르면 직무만족이 높게 나타나는 것으로 보고하며, 이는 조직 내에서 차지하는 역할 비중이 커지며, 핵심가치에 접근할 기회가 더 많아지고, 직접적인 역할갈등을 덜 느끼게 되며, 계속 교육 등의 발전기회가 많아지기 때문이라고 설명하였다. Han (2009)의 연구에서는 연령이 40세 이상인 경우, 대학원 이상의 학력, 재직 년수가 15년 이상인 경우에 직무만족이 높은 것으로 나타났고, Lee 등(2000)의 연구에서는 직무만족은 결혼상태, 직위, 현 부서 만족정도에 따라 영향을 받는 것으로 나타났고, Irvine과 Evans (1995)는 간호사의 직무만족에 관한 메타분석 결과 경제적 변수(보수, 고용기회)와 구조적 변수(직무특성, 역할 규정방식), 개인적 특성(연령, 경력, 학력)이 영향을 미치는 것으로 보고하여 본 연구결과와 부분적으로 일치하였다.

또한 대형병원과 중소병원 모두 직무만족은 조직문화유형 중 위계지향문화를 제외하고 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화와 순상관관계가 있었는데, 이는 Han (2001), Han (2009), Lee 등(2008)의 연구결과와 동일하다. McDaniel과 Stumpf (1993), McDaniel (1995)의 연구에서도 인간중심적이고 친화적이며 성취와 자아실현을 중시하는 능동적 문화유형과 직무만족은 순상관관계가 있었고, 대형병원(Lee, 1998), 중소병원(Shin, 2003) 간호사 대상 연구 모두에서 친화적 문화, 진취적 문화, 과업적 문화의 경향이 강할수록 직무만족이 높게 나타났다. Lee (1998)의 연구에서 간호사들은 조직 내 의사소통이 활발할수록, 병원의 관리전략이 적극적이라고 인지할수록, 분권화수준이 높을수록 친화적, 진취적, 과업적 문화의 특성이 강한 반면 상부

에서의 주된 의사결정, 소극적인 병원경영 전략, 높은 집권화 수준을 보인 경우 보수·위계적 문화의 특성이 강하다고 하여 위계적 조직문화와 조직유효성간의 관계를 설명하였다. 본 연구결과와 선행연구에 기초하여 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화의 조직 특성을 효과적으로 관리함으로써 병원조직의 유효성과 직무만족을 높일 수 있도록 전략을 세우는 노력이 필요할 것이다.

대형병원의 경우 직무만족의 결정요인은 혁신지향문화, 급여(300~399만원), 급여(400만원 이상)로 변수의 총 설명력은 42.5%이었고, 중소병원의 경우 혁신지향문화, 생활만족도, 업무지향문화로 변수의 총 설명력은 39.0%이었다. 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 Han (2001)의 연구에서는 혁신지향문화와 관계지향문화가 직무만족에 34.5%의 영향력을 갖고 있는 것으로 나타났으며, Han (2009)의 연구에서는 연령, 근무부서 이동횟수, 관계지향문화가 직무만족에 25.7%의 설명력을 나타내었고, Lee 등(2008), Park (2006)은 업무지향문화와 관계지향문화가 직무만족에 영향을 준다고 하였다. 선행연구들에서는 관계지향문화가 직무만족에 중요한 변수로 나타났으나 본 연구에서는 대형병원과 중소병원 모두 직무만족에 결정요인으로 혁신지향문화가 있었다. 혁신지향문화는 조직의 유연성과 조직이 당면한 외부환경에의 적응성을 강조하는 문화로서 이러한 적응과 조직 성장을 뒷받침할 수 있는 적절한 자원 획득이 중요하다. 그러므로 간호관리자는 구성원들의 창의성과 기업가 정신을 더욱 강조해야 하며, 간호사 교육 프로그램 개발시 이러한 내용을 고려해야 할 것이다. 특히 대형병원의 경우 혁신지향문화가, 중소병원은 혁신지향문화와 업무지향문화가 간호사의 직무만족을 높일 수 있는 조직문화유형으로 나타난 것을 고려하여 간호행정은 급변하는 의료환경에 대응하고 조직 내부 구성원들의 만족을 높일 수 있도록 적합한 문화를 개발하려는 전략을 세워나가야 할 것이다. 또한 편의상 개별적인 조직문화유형별 특성을 파악하는 것이 유용하고 현실적으로 효과적인 의사전달에 도움이 되지만 조직문화유형에 대한 점수 양상의 유사성에 따라 일정한 패턴, 범주화하여 종합적으로 분류, 비교하는 연구도 함께 고려할 수 있다. 그리고 다양한 수준의 중소병원, 노인요양병원 등 조직의 특성이 다른 대상자들을 포함하는 반복연구를 통해 조직문화유형을 파악하여 간호사와 환자 모두를 만족시킬 수 있는 환경을 구축할 수 있도록 확인할 필요가 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 병원 규모별 간호사의 조직문화유형, 직무만족 특성과 직무만족에 영향을 미치는 요인을 파악하여 직무만족을 높일 수 있는 적절한 조직문화 개발에 기초자료를 마련하기 위해 수행하였다.

2010년 6월부터 7월까지 서울, 천안, 포항 지역 500병상 이상의 대형병원 3개와 200병상 이하의 중소병원 4개를 임의로 선정하였고, 분석에 이용된 자료는 대형병원 191명, 중소병원 152명으로 총 343명이었다. 연구도구는 일반적 특성, 간호 조직문화유형, 직무만족으로 구성되었고, 수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

대형병원에서는 위계지향문화(평균 3.52점), 중소병원은 관계지향문화(평균 3.64점)가 다른 세 가지 유형의 점수보다 더 높았고, 대형병원, 중소병원 모두에서 업무지향문화(평균 3.12점, 2.90점)가 가장 낮게 나타났다.

병원 규모별 직무만족으로, 대형병원은 중소병원에 비해 통계적으로 유의하게 높았고( $t=2.278, p=.023$ ), 학력에서는 석사학위 이상인 경우, 임상경력이 2년 미만 또는 10년 이상인 경우, 평균 급여가 400만원 이상인 경우가 100~200만원 미만인 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 보였다. 중소병원은 31~35세, 기혼, 주관적 건강상태가 좋거나 매우 좋은 경우, 생활만족도가 보통 이상인 경우가 다른 경우에 비해 통계적으로 높은 직무만족을 나타냈다. 또한 대형병원, 중소병원 모두 직무만족은 조직문화유형 중 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화와 순상관관계가 있었다.

대형병원의 경우 직무만족의 결정요인은 혁신지향문화, 급여(300~399만원), 급여(400만원 이상)로 변수의 총 설명력은 42.5%이었고, 중소병원의 경우 혁신지향문화, 생활만족도, 업무지향문화로 변수의 총 설명력은 39.0%이었다.

조직문화는 구성원의 일체감과 사고의 틀을 제공하며 조직의 통제체계로 기능할 수 있으며 조직의 성과에도 영향을 미치는 것을 고려할 때 조직문화를 유형화하여 조직의 특성과 문제를 파악하는 것은 바람직한 조직문화 개발을 위한 초석이 될 것으로 사료된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구대상은 일부 대형병원과 중소병원 간호사로 편의 표집하였으므로 다양한 수준으로 세분화된 병원

특성별로 조직문화유형에 대한 반복 조사한 비교연구가 필요하다.

둘째, 개별적인 조직문화유형별 특성을 파악하는 것뿐만 아니라 조직문화유형에 대한 점수 양상의 유사성에 따라 일정한 패턴, 범주화하여 분류, 비교하는 연구도 필요하다.

셋째, 조직문화는 추상적이고 관념적인 내용인데 이를 정량적인 조사연구로 파악하는데 한계점이 있을 수 있기에 관찰, 면접 등의 질적 연구방법도 함께 고려한 연구와 신뢰성이 높은 조직문화유형 도구의 개발과 같은 연구도 필요하다.

넷째, 간호사의 연령, 결혼상태, 임상경력 등의 인구학적 특성을 고려한 세밀한 간호관리 전략을 개발하여 적용, 효과 파악을 위한 장기적인 실험연구가 필요하다.

다섯째, 간호사의 직무만족에 영향을 주는 조직문화유형을 근거로 조직문화 개발 및 간호리더십 프로그램 적용이 필요하다.

## REFERENCES

- Choi, H. J. (2008). *Comparison of health conditions, sleeping condition, job satisfaction, burn-out and commitment to organization job between nurses working only during day and those working in shift*. Unpublished master's thesis. Kyunghee University, Seoul.
- Coeling, H. E., & Simms, L. M. (1993). Facilitating innovation at the unit level through cultural assessment, Part 2: Adapting managerial ideas to the unit work group. *Journal of Nursing Administration*, 23(5), 13-20.
- Dension, D. R., & Spreizer, G. M. (1991). Organizational culture and organizational development: A competing values approach. *Research in Organizational Change and Development*, 5, 1-21.
- Gifford, B. D., Zammuto, R. F., & Goodman, E. A. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life. *Journal of Healthcare Management*, 47(1), 13-25.
- Han, S. J. (2001). *A study of the relationship between nursing organizational culture and organizational performance*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Han, J. Y. (2009). Effects of the nursing organizational culture and head nurse's leadership on the job satisfaction. *Korean Journal of Hospital Management*, 14(3), 1-22.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., et al. (2006). Nurse turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Study*, 43, 237-263.
- Ingersoll, G. L., Kirsch, J. C., Merk, S. E., & Lightfoot, J. B. S. (2000). Relationship of organizational culture and readiness for change to employee commitment to the organization. *Journal of Nursing Administration*, 30(1), 11-20.
- Jeong, S. H. (2003). *The effect of learning organization on organizational effectiveness in nurses*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, D. R. (1999). Analysis of relationship between nursing organization culture and organizational commitment. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 5, 5-21.
- Kim, E. J. (2009). *The effects of organizational culture and self-leadership on job satisfaction and organizational commitment*. Unpublished master's thesis. Chungang University, Seoul.
- Kim, M. S., Chun, M. S., Bang, H. S., Moon, S. Y., Lee, S. H., Han, S. J., et al. (1998). The concept analysis of the organizational culture of nursing service in hospital setting. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 5, 87-97.
- Kim, K. O., Kim, B. H., Kim, Y. S., & Joen, H. W. (2006). A study on the relationships among nursing organizational characteristics, types of nursing organizational culture and team effectiveness at operating rooms. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 12, 385-396.
- Kim, Y. R., Lee, T. Y., & Choen, H. K. (2009). Factor affecting the turnover intention for radiologic technologists working in private clinic and university hospital: In Daejeon city, Korea. *Journal of Radiological Science and Technology*, 32, 371-380.
- Korea Health Industry Development Institute (2007). *Analysis of hospital management*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute.
- KDJ Hospital Management Institute (2009, August 24). *Diagnosis on hospital management*. Retrieved April, 14, 2011, from <http://blog.naver.com/djkim1217/90064995623>
- Lee, E. J., Han, J. Y., & Kim, M. Y. (2008). Effects of the organizational culture on the job satisfaction and organization commitment. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 14, 5-12.
- Lee, H. J., Kim, S. N., Sohn, I. S., & Han, S. S. (2000). A study of the degree of duty satisfaction according to the nurse's characteristics. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 6, 5-18.
- Lee, M. H. (1998). Relationship between organizational culture types and organizational effectiveness in hospitals. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 4, 363-835.



- McCloskey, J. C., & McCain, B. E. (1987). Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses. Image: *Journal of Nursing Scholarship*, 19(1), 20-24.
- McDaniel, C., & Stumpf, L. (1993). The organizational culture: Implications for nursing service. *Journal of Nursing Administration*, 23(4), 54-60.
- McDaniel, C. (1995). Organizational culture and ethics work satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 25(11), 15-21.
- National Cancer Center (2009). *Report of quality improvement activity (2003-2009)*. Retrieved March, 5, 2011, from [http://ncc.re.kr/hospital/centers/depts/dept10/content\\_1645.jsp](http://ncc.re.kr/hospital/centers/depts/dept10/content_1645.jsp)
- Quinn McGrath (1985). *The transformation of organizational culture: A competing values perspective*. Beverly Hills, California; Sage.
- Park, J. S. (2006). The casual relationship between public hospital nurses' perception of organizational culture types and job satisfaction and turnover intention. *Korean Association of Health and Medical Sociology*, 19, 97-118.
- Shin, H. J. (2003). *Relationship between organizational cultures and organizational effectiveness in small to medium sized hospitals*. Unpublished master's thesis. Chonam National University. Gwangju.
- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Piedmont, E. B., & Hasse, A. M. (1978). Nurse's satisfaction with their work situation. *Nursing Research*, 27(2), 114-120.
- Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Pastor, D. K., Zwanziger, J., & Dick, A. W. (2007). Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in ICUs: An instrumental variable approach. *Health Service Research*, 42(3), 1085-1104.
- Irvine, D. M., & Evans, M. G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research finding across studies. *Nursing Research*, 44(4), 246-253.