

병원조직구성원들의 지식공유에 대한 협조적 조직문화에 영향을 주는 지식경영 요인

하오현¹, 정용모²‡

¹학교법인 춘해병원, ²인본의료재단

Knowledge Management Factors Affecting Cooperative Organizational Culture Regarding Knowledge Sharing of Members in the Hospital Organization

Oh-Hyun Ha¹, Yong-Mo Jung²‡

¹*Choonhae Hospital,*

²*Inbon Medical Corporation*

<Abstract>

This study attempted to examine what effect knowledge management factors have on cooperative organizational culture regarding knowledge sharing depending on workplace types and occupations in order to seek for solution to increase efficiency and effects of knowledge management in the hospital organization.

Key findings are as follows: For members of the hospital organization, the higher their recognition was in relation to 'concern and support of chief executive officer for knowledge management', and 'problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge', the more they worked as factors exerting positive effects on 'cooperative organizational culture regarding knowledge sharing'. And influence factors were different depending on workplace types and occupation.

Key Words : Members in Hospital Organization, Knowledge Management Factor, Cooperative Organizational Culture Regarding Knowledge Sharing

‡Corresponding author(nolbujung@naver.com)

I. 서론

급변하는 환경변화 속에서 지속적인 경쟁우위를 확보하기 위해서는 지적 자본이 중요하며, 가치창출의 원천으로서의 지식이 조직에서의 중요한 자산으로 인식되고 있다[1]. Holsapple & Jones[2]는 효과적인 지식이 경쟁우위의 중요한 원천이 된다고 하였다. 이러한 지식은 자료로부터 유래되는 것으로 가치를 창출하는데 활용될 수 있는 정보이며, 정보는 사용자의 필요에 따라 가공된 자료로서 지식은 정보보다 상위차원의 개념으로 파악되고 있다[3].

지식경영에 대한 정의는 연구자에 따라 다양하게 제시하고 있는데, Nonaka[1]는 조직적 차원에서의 지식은 물론 개개인의 지식을 체계적으로 발굴하여 기업 내부에 축적, 공유하고 지식을 기업의 경쟁력 제고를 위해 활용하는 경영이라고 하였으며, Wiig[4]는 지식을 창출, 갱신, 적용하는 일련의 체계적이고 명시적인 의도적 활동이라고 하였다.

또한 Carlucci and Schiuma[5]는 조직성과를 향상시키기 위해 조직 지식을 개발하고 활용하기 위한 원칙으로 모델이나 접근방법 및 기법들의 집합으로, 조직 내에서 지식을 창출하고 지식의 흐름을 관리하며, 장기적인 관점에서 조직의 가치를 창출할 수 있도록 지식을 효율적으로 관리하는 경영활동이라고 하였다.

이러한 지식경영에 대해 이진창[6]은 지식경영을 추진하는 방법에 있어서 조직지식의 활용정도와 정보기술의 활용 정도에 따라 차이가 있으며, 산업별로 차이가 있는 것으로 나타났다고 하였다.

병원조직은 다양한 전문직종으로 구성되어 각 분야별 고유업무의 역량을 필요로 하면서 하나의 조직으로서 유기적인 협조가 이루어져야 하는 특성을 가지고 있다. 그러나 병원조직은 각자의 전문성을 중시하다보니 일상적인 업무수행에서 얻은 경험과 기술은 형식지로 표출되지 않은 암묵지로

서 말이나 글로 정확하게 표현되지는 않지만, 그 지식을 갖고 있는 사람에게는 익숙한 지식이나 역량으로 존재하는 경향이 강해 어떤 다른 조직보다도 방대한 암묵지를 보유하고 있는 조직이다[7].

이도연[7]은 병원조직은 지식경영을 통해 체계적인 지식기반을 획득할 수 있으며, 지식경영은 조직의 지식을 효율적으로 관리하고 보유할 수 있게 해 줌으로써 병원조직 전체에 지식을 공유할 수 있는 문화를 창출할 수 있게 한다고 하였다. 그러나 신경주[8]와 서영준 등[9]은 병원조직구성원들 간에 지식공유를 원활히 하기 위한 의사소통의 방해요인에 대해 '부서 간 또는 직종 간 장벽'이 의사소통의 방해요인으로 가장 높게 나타났다고 하였다.

병원조직에 관한 연구에서 장효강[10]은 병원조직구성원들의 조직몰입은 직무수행과 관련된 다양한 요인들과 유의한 관련이 있다고 하였으며, 임정도[11]는 병원조직구성원들은 근무하는 의료기관 종류와 직종에 따라 조직유효성과 관련된 요인들에 대한 인식이 유의한 차이가 있었다고 하였다.

이에 본 연구는 업무수행에서 얻은 경험과 기술에 대한 방대한 암묵지를 보유하고 있는 병원조직에서 지식경영의 효율과 효과를 높이기 위한 방안을 모색하고자 병원조직구성원들의 근무하는 의료기관 종류와 직종에 따라 지식공유에 대한 협조적인 조직문화와 지식경영 요인들이 어떠한 차이가 있는지를 살펴보고, 지식경영 요인들이 지식공유에 대한 협조적인 조직문화에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구대상은 부산·울산·경남지역에 소재한 병원급 이상(병원·종합병원) 28개 의료기관 종사

자들을 대상으로 하였으며, 수집된 자료는 총 1,772부로 이중 본 연구에 필요한 측정항목의 응답 내용이 누락된 것을 제외한 1,331부(75.1%)를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구도구 및 분석방법

본 연구에서 사용한 측정도구는 서도원 등[12]이 사용한 지식경영과 관련된 측정도구에서 본 연구 목적에 따라 지식공유와 관련된 조직문화와 지식경영 관련 요인 등에 해당하는 문항을 사용하여, '지식공유에 대한 협조적 조직문화'는 자기만의 업무처리 기술을 동료들과 공유·자신만의 지식이나 노하우(know-how)를 동료들과 공유·동료들 간의 업무처리와 관련된 지식의 자유로운 공유 등 3문항, '지식경영에 대한 최고경영자에 대한 관심과 지원'은 최고경영자의 지식경영에 대한 인식·지식경영에 대한 지원·지식창조에 대한 강조·직원들 간의 지식공유에 대한 강조·지식경영의 필요성 인식·지식경영의 실용성 인식 등 6문항, '직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'는 업무수행자의 실질적인 의사결정권 위임·업무에 필요한 활동의 개인 책임 하에 시행 가능·개인 스스로의 의사결정 장려·팀제와 같은 수평적 조직구조의 발달·업무추진 시 수직적 계층에 따른 결재 후 시행 등 5문항, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 매뉴얼화'는 업무 노하우나 경영관련 지식의 문서화·업무상 노하우나 독특한 문제해결 방법은 공식적인 문서나 매뉴얼을 통해 쉽게 획득 가능·특정 프로젝트나 문제해결은 회의 결과 및 중간과정의 기록 의무화·서비스 기술 및 노하우는 공식적인 문서나 매뉴얼을 통해 공유 등 4문항, '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'은 업무상 발생된 문제해결은 관련분야의 전문가나 동료들 통해 해결·업무상 어떤 문제가 발생했을 때 그 문제를 해결할 수 있는 전문가

가 누구인지 조직 내 알려져 있음·업무상 문제가 발생하면 구성원 간 비공식적인 대화를 통해 해결·대부분의 업무관련 노하우는 상사로부터 조언을 통해 습득 등 4문항으로 구성하여, 측정도구의 타당성과 신뢰도 검증을 위한 요인분석과 신뢰도 검증을 실시하였다.

요인분석은 주성분 분석 방법에 의한 요인추출, 베리맥스 방식을 이용한 요인회전을 이용하였으며, 요인의 선택은 요인적재량의 절대값 0.6이상으로 설정하였다.

본 연구의 자료처리 및 분석방법은 SPSS 21.0을 사용하였다. 분석은 지식공유에 대한 협조적인 조직문화와 지식경영 요인에 대해 병원조직구성원들의 근무하는 의료기관 종류(종합병원, 병원)와 직종에 따른 차이를 살펴보기 위하여 t-test와 분산분석(ANOVA)을 실시하였으며, 지식경영 요인이 지식공유에 대한 협조적인 조직문화에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위하여 회귀분석(Regression analysis)을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상의 구성

본 연구대상자의 구성은 <Table 1>과 같다.

성별 구성은 여자가 68.0%(905명)로 남자의 32.0%(426명)에 비해 많았으며, 연령분포는 30세 미만 39.6%(527명), 30세-40세 미만 38.2%(509명), 40세-50세 미만 18.8%(250명), 50세 이상 3.4%(45명)이었다. 그리고 현직장 근속기간별로는 1년 미만 17.5%(233명), 1년-3년 미만 28.9%(385명), 3년-6년 미만 19.6%(261명), 6년-10년 미만 13.4%(179명), 10년 이상 20.5%(273명)이었고, 직급유무는 없는 경우 72.6%(966명), 있는 경우 27.4%(365명)이었다.

그리고 연구대상자들의 근무하는 의료기관의 종

류는 종합병원 72.1%(959명), 병원 27.9%(372명)이
 으며, 직종은 간호직 33.3%(443명), 의료기사직
 23.3%(310명), 원무행정직 22.0%(293명), 일반행정
 직12.5%(166명), 기타 및 무응답 8.9%(119명)이었
 다.

<Table 1> Characteristics of Research Respondents

	Item	N(%)
Gender	Male	426(32.0)
	Female	905(68.0)
Age	>30	527(39.6)
	30-39	509(38.2)
	40-49	250(18.8)
	50≤	45(3.4)
Length of work	>1year	233(17.5)
	1year≤, >3year	385(28.9)
	3year≤, >6year	261(19.6)
	6year≤, >10year	179(13.4)
	10year≤	273(20.5)
Position	have	365(27.4)
	have not	966(72.6)
Workplace Type	General Hospital	959(72.1)
	Hospital	372(27.9)
Occupation	Nurse	443(33.3)
	Medical Technician	310(23.3)
	Hospital Affairs	293(22.0)
	General Affairs	166(12.5)
	Other, Non-response	119(8.9)
Total		1,331(100)

2. 측정도구의 타당성과 신뢰도 검증

본 연구에서 사용한 측정도구의 타당성을 검증
 하기 위하여 요인분석을 실시한 결과 <Table 2>와
 같이, '지식공유에 대한 협조적인 조직문화' 2문항,
 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원' 4문
 항, '직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직' 4문
 항, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴
 얼화' 4문항, '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제
 해결' 4문항으로 분류되었으며, 이들 측정도구의
 신뢰도 검증 결과, 전체신뢰도는 0.899, '지식공유
 에 대한 협조적인 조직문화'의 신뢰도 계수는
 0.807, '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지
 원'의 신뢰도 계수는 0.907, '직무수행 의사결정권
 위임 등 수평적 조직'의 신뢰도 계수는 0.811, '직
 무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'
 신뢰도 계수는 0.865, '조직 내 전문가나 상사에 의
 한 문제해결' 신뢰도 계수는 0.751이었다. 따라서
 본 연구에서 사용한 지식공유에 대한 협조적 조직
 문화와 지식경영 요인 측정도구는 내적일관성과
 신뢰도가 확보되었다고 할 수 있다.

Knowledge Management Factors Affecting Cooperative Organizational Culture Regarding Knowledge Sharing of Members
in the Hospital Organization

<Table 2> Factor Analysis & Reliability Coefficient

Variables	Measured Contents	Factor				
		1	2	3	4	5
cooperative organizational culture regarding knowledge sharing	Share one's own technique for handling tasks.	.076	.072	.070	.102	.896
	Share one's own knowledge or know-how	.094	.075	.060	.101	.897
concern and support of chief executive officer for knowledge management	Awareness of chief executive officer on knowledge management	.833	.182	.147	.157	.066
	Support of chief executive officer on knowledge management	.836	.219	.201	.156	.045
	Emphasis of chief executive officer on knowledge creation.	.834	.215	.167	.156	.070
	Emphasis of chief executive officer on knowledge sharing between employees.	.795	.203	.151	.178	.087
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	Delegate the actual right of decision making to the person in charge.	.177	.211	.724	.127	.116
	Implement individual responsibility of activity necessary to do tasks.	.084	.070	.838	.093	-.008
	Encourage to make decisions by oneself.	.143	.150	.834	.121	.016
	Develop a horizontal organization structure like team systems.	.220	.223	.616	.144	.079
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	Document know-how on tasks or knowledge related to management.	.249	.806	.155	.113	.031
	Easily acquire know-how on tasks and the unusual method regarding problem solutions through official documents or manuals.	.223	.794	.242	.158	.096
	Make it a rule to record the specific project, meeting results and its mid-process.	.186	.711	.101	.303	.066
	Share the technique and know-how of service through official documents or manuals.	.184	.748	.222	.236	.044
	Resolve problems occurring from tasks through specialists in the related field or co-workers.	.147	.329	.144	.668	.154
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	Check whether it is possible to settle down problems occurring in relation with tasks through specialists for the problems in the organization.	.227	.332	.130	.664	.111
	Resolve problems occurring in relation with tasks through informal conversation between employees.	.089	.095	.157	.728	-.059
	Acquire most know-how related to tasks from senior's advice.	.164	.100	.069	.694	.134
eigen		6.845	1.658	1.574	1.458	1.098
Cumulative %						70.185
Cronbach's α for factor		.907	.865	.811	.751	.807
Total Cronbach's α						.899

3. 병원조직구성원들의 지식경영 관련 요인에 대한 인식

병원조직구성원들의 지식경영 요인에 대한 인식은 <Table 3>과 같이, 5점 척도로 측정 시 '지식공유에 대한 협조적 조직문화' 3.52점, '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원' 3.29점, '직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조' 2.69점, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화' 3.04점, '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득' 3.20점 이었다.

이러한 지식경영 요인 중 '지식공유에 대한 협조적인 조직문화'에 대해서는 근무하는 의료기관 종류가 병원인 경우(3.65점)가 종합병원인 경우(3.47점)보다 유의하게 높았으며, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'에 대해서는 근무하는 의료기관 종류가 종합병원인 경우(3.10점)가 병원인 경우(2.89점)보다 유의하게 높았다.

또한 직종별로 살펴보면 <Table 4>와 같이, 본 연구에서 사용한 지식경영 관련 요인 5개 중 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'·'직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'·'직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'·'조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득' 4개 요인이 직종 간에 유의한 차이가 있

는 것으로 나타났는데, 직종에 따라 유의한 차이가 있는 지식경영 관련 요인을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'은 일반행정직(3.43점)·원무행정직(3.38점)·의료기사직(3.28점)·기타 및 무응답(3.24점)·간호직(3.19점) 순이었는데, 사후검증 결과 일반행정직이 간호직에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다.

둘째, '직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'는 의료기사직(2.79점)·일반행정직(2.77점)·원무행정직(2.70점)·기타 및 무응답(2.66점)·간호직(2.59점) 순이었는데, 사후검증 결과 동일집단군으로 분류되었다.

셋째, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'는 의료기사직과 일반행정직(3.18점)·기타 및 무응답(2.99점)·원무행정직(2.98점)·간호직(2.95점) 순이었는데, 사후검증 결과 의료기사직과 일반행정직이 간호직에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다.

넷째, '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'은 일반행정직(3.29점)·의료기사직과 원무행정직(3.25점)·기타 및 무응답(3.23점)·간호직(3.10점) 순이었는데, 사후검증 결과 일반행정직이 간호직에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다.

<Table 3> Recognition on the Knowledge Management Factors (Mean±S.D.)

Variables	for All	Workplace Type		t(p)
		General Hospital	Hospital	
cooperative organizational culture regarding knowledge sharing	3.52±.72	3.47±.83	3.65±.81	-3.570(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	3.29±.82	3.28±.84	3.31±.76	-.604(.546)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	2.69±.71	2.70±.72	2.68±.70	.436(.663)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	3.04±.73	3.10±.71	2.89±.76	4.912(.000)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	3.20±.63	3.21±.64	3.19±.62	.557(.577)

<Table 4> Recognition on the Knowledge Management Factors by Occupation

Variables	Occupation	Mean	S.D.	F(p)
cooperative organizational culture regarding knowledge sharing	Nurse	3.52	.73	2.360 (.052)
	Medical Technician	3.59	.69	
	Hospital Affairs	3.56	.74	
	General Affairs	3.47	.66	
	Other & Non-response	3.38	.72	
concern and support of chief executive officer for knowledge management	Nurse	3.19 ^a	.83	4.073 (.003)
	Medical Technician	3.28 ^{a,b}	.82	
	Hospital Affairs	3.38 ^{a,b}	.82	
	General Affairs	3.43 ^b	.84	
	Other & Non-response	3.24 ^{a,b}	.71	
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	Nurse	2.59 ^a	.68	4.256 (.002)
	Medical Technician	2.79 ^a	.72	
	Hospital Affairs	2.70 ^a	.69	
	General Affairs	2.77 ^a	.78	
	Other & Non-response	2.66 ^a	.74	
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	Nurse	2.95 ^a	.69	6.641 (.000)
	Medical Technician	3.18 ^b	.74	
	Hospital Affairs	2.98 ^{a,b}	.78	
	General Affairs	3.18 ^b	.74	
	Other & Non-response	2.99 ^{a,b}	.65	
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	Nurse	3.10 ^a	.63	4.558 (.001)
	Medical Technician	3.25 ^{a,b}	.62	
	Hospital Affairs	3.25 ^{a,b}	.65	
	General Affairs	3.29 ^b	.62	
	Other & Non-response	3.23 ^{a,b}	.60	

4. 지식공유에 대한 협조적 조직문화에 지식경영 요인이 미치는 영향

병원조직구성원들의 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 지식경영 요인이 미치는 영향을 살펴본 결과 <Table 5>와 같이, 전체 연구대상자는 지식경영 요인 중 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원', '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

또한 근무하는 의료기관의 종류도 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 근무하는 의료기관의 종류가 중

합병원인 경우에는 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원', '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 매뉴얼화', '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득' 이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인이었으며, 근무하는 의료기관의 종류가 병원인 경우에는 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원', '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득' 이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인이었다. 즉, 병원조직구성원들은 근무하는 의료기관 종류에 따라 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 영향을 미치는 지식경영 요인이 달랐다<Table 6>.

이러한 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 지

식경영 요인이 미치는 영향을 병원조직구성원들의 직종에 따라 살펴보면 <Table 7>과 같다.

간호직은 '직무수행 의사결정위임 등 수평적 조직구조와 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인이었다.

그리고 의료기사직·일반행정직·기타 및 무응답 직종은 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해

결 및 직무기술 습득'이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인이었다.

반면에 원무행정직은 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 요인이었으며, 근무하는 의료기관의 종류도 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

<Table 5> Influence Factors on the cooperative organizational culture regarding knowledge sharing (for All)

Dependent variable : cooperative organizational culture regarding knowledge sharing	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	1.895	.178		10.638(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.113	.028	.129	4.089(.000)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.057	.030	.056	1.902(.057)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.055	.034	.056	1.627(.104)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.267	.036	.235	7.448(.000)
Gender(1:Male, 2:Female)	.055	.040	.036	1.358(.175)
Age	-.007	.003	-.071	-1.900(.058)
Length of work	-.003	.004	-.026	-.691(.490)
Position(1:have not, 2:have)	.025	.052	.016	.479(.632)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.155	.042	.097	3.656(.000)
R ² = .173 F(p) : 30.704(.000)				

<Table 6> Influence Factors on the cooperative organizational culture regarding knowledge sharing by Workplace Type

Workplace Type : General Hospital	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	2.071	.215		9.649(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.088	.032	.103	2.706(.007)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.037	.036	.037	1.033(.302)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.093	.042	.092	2.206(.028)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.250	.044	.222	5.664(.000)
Gender(1:Male, 2:Female)	.072	.048	.048	1.497(.135)
Age	-.004	.005	-.047	-.895(.371)
Length of work	-.004	.005	-.041	-.854(.393)
Position(1:have not, 2:have)	-.008	.062	-.005	-.134(.894)
R ² = .159 F(p) : 22.433(.000)				

Workplace Type : Hospital	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	1.974	.323		6.110(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.196	.053	.212	3.691(.000)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.104	.054	.104	1.910(.057)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	-.028	.057	-.030	-.485(.628)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.293	.062	.261	4.730(.000)
Gender(1:Male, 2:Female)	.026	.081	.016	.316(.752)
Age	-.009	.005	-.096	-1.747(.081)
Length of work	-.002	.011	-.009	-.146(.884)
Position(1:have not, 2:have)	.098	.105	.059	.938(.349)
R ² = .200 F(p) : 11.334(.000)				

<Table 7> Influence Factors on the cooperative organizational culture regarding knowledge sharing by Occupation

Occupation : Nurse	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	2.051	.409		5.020(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.088	.047	.100	1.888(.060)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.116	.053	.107	2.189(.029)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.050	.061	.047	.828(.408)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.359	.061	.311	5.852(.000)
Gender(1:Male, 2:Female)	-.153	.167	-.039	-.912(.362)
Age	-.007	.006	-.065	-1.050(.294)
Length of work	-.005	.008	-.038	-.630(.529)
Position(1:have not, 2:have)	.029	.102	.016	.287(.774)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.089	.072	.056	1.235(.218)
R ² = .224 F(p) : 13.882(.000)				

Occupation : Medical Technician	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	2.133	.427		4.998(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.071	.058	.085	1.215(.225)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.019	.059	.020	.324(.746)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.100	.067	.108	1.477(.141)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.276	.074	.248	3.748(.000)
Gender(1:Male, 2:Female)	.082	.080	.060	1.014(.312)
Age	-.013	.010	-.125	-1.241(.216)
Length of work	.014	.011	.116	1.214(.226)
Position(1:have not, 2:have)	-.026	.119	-.016	-.216(.829)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.150	.077	.105	1.935(.054)
R ² = .187 F(p) : 7.670(.000)				

Knowledge Management Factors Affecting Cooperative Organizational Culture Regarding Knowledge Sharing of Members
in the Hospital Organization

Occupation : Hospital Affairs	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	2.068	.433		4.777(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.260	.063	.287	4.141(.000)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	-.066	.068	-.062	-.961(.337)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.046	.070	.049	.661(.509)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.034	.082	.030	.412(.681)
Gender(1:Male, 2:Female)	.152	.089	.100	1.710(.088)
Age	.001	.009	.008	.083(.934)
Length of work	-.017	.010	-.172	-1.786(.075)
Position(1:have not, 2:have)	-.006	.109	-.004	-.054(.957)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.323	.102	.190	3.178(.002)
R ² = .193 F(p) : 7.523(.000)				

Occupation : General Affairs	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	1.884	.523		3.605(.000)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	.107	.074	.136	1.448(.150)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.062	.080	.073	.774(.440)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.088	.094	.099	.940(.349)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.229	.097	.215	2.357(.020)
Gender(1:Male, 2:Female)	-.038	.116	-.028	-.327(.744)
Age	.004	.009	.045	.424(.672)
Length of work	.004	.009	.046	.454(.651)
Position(1:have not, 2:have)	-.089	.121	-.067	-.734(.464)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.013	.160	.006	.081(.936)
R ² = .175 F(p) : 3.672(.000)				

Occupation : Other & Non-response	Unstandardized Coefficients		Std. Beta	t(p)
	B	S.E.		
Constant	1.146	.553		2.072(.041)
concern and support of chief executive officer for knowledge management	-.014	.109	-.013	-.127(.900)
horizontal organization structure like delegation of decision making for performing tasks	.162	.097	.165	1.659(.100)
drawing up document and manual for the task knowledge and technique	.141	.138	.127	1.020(.310)
problem solution by specialists or superior in the organization and acquisition on the task knowledge	.342	.132	.285	2.582(.011)
Gender(1:Male, 2:Female)	.033	.142	.023	.233(.816)
Age	.000	.008	.002	.020(.984)
Length of work	-.021	.014	-.169	-1.467(.145)
Position(1:have not, 2:have)	.206	.179	.125	1.151(.252)
Workplace Type (1:General Hospital 2:Hospital)	.087	.167	.054	.518(.605)
R ² = .244 F(p) : 3.917(.000)				

IV. 고찰 및 결론

지식경영의 목표는 조직과 조직원들이 보유하고 있는 지식자원을 효과적으로 관리하고 최대한으로 활용함으로써 높은 경영성과를 실현하고 지속적인 경쟁우위를 갖는 것에 있다고 할 수 있다[1][4].

Hansen 등[13]은 지식경영은 실천하는 유형에 따라 조직의 성과가 달라진다고 하였는데, 이도연[7]은 병원조직은 지식경영을 통해 고객과의 관계 형성 특히, 고객에 대한 지식을 축적할 수 있게 되어 고객만족을 크게 향상시켜 환자중심의 병원을 만들 수 있으며, 효과적인 지식경영을 수행함으로써 생산성 향상과 경비절감을 도모할 수 있다고 하였다.

또한 이도연[7]은 다양한 전문직종으로 구성된 병원조직은 각자의 전문성을 중시하다보니 어떤 다른 조직보다도 방대한 암묵지를 보유하고 있는 조직으로, 지식경영은 조직의 지식을 효율적으로 관리하고 보유할 수 있게 해 줌으로써 병원조직 전체에 지식을 공유할 수 있는 문화를 창출할 수

있게 한다고 하였다.

병원조직구성원들의 지식경영과 관련되어 이경선[14]은 서울지역 6개 종합병원 종사자들을 대상으로 한 연구에서 지식경영의 핵심요인 중 공유문화 · 정보기술 · 프로세스는 인적자산인 자기개발 · 업무능력 · 대인관계에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다고 하였으며, 김주리[15]는 병원조직구성원들의 업무능력과 대인관계가 지식공유에 영향을 미친다고 하였다. 그러나 신경주[8]와 서영준 등[9]은 병원조직구성원들은 '부서 간 또는 직종 간 장벽'이 지식공유를 원활히 하기 위한 의사소통의 가장 높은 방해요인이었다고 하였다.

이에 본 연구는 업무수행에서 얻은 경험과 기술에 대한 방대한 암묵지를 보유하고 있는 병원조직에서 지식경영의 효율과 효과를 높이기 위한 방안을 모색하고자 부산 · 울산 · 경남지역에 소재한 병원급 이상(병원 · 종합병원) 28개 의료기관 종사자들을 대상으로 병원조직구성원들이 근무하는 의료기관 종류와 직종에 따라 지식공유에 대한 협조적인 조직문화와 지식경영 요인들이 어떠한 차이가 있는지를 살펴보고, 지식경영 요인들이 지식공유에

대한 협조적인 조직문화에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보려고 하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 병원조직구성원들은 근무하는 의료기관 종류에 따라 '지식공유에 대한 협조적인 조직문화'와 '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'가 유의한 차이가 있었는데, '지식공유에 대한 협조적 조직문화'는 근무하는 의료기관 종류가 병원인 경우에 종합병원인 경우보다 높았으며, '직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'는 근무하는 의료기관 종류가 종합병원인 경우가 병원인 경우보다 유의하게 높았다.

이러한 결과는 업무처리에 있어서 직원들 간의 대인관계는 병원조직이 종합병원조직보다 더 활발하며, 업무지침 등의 체계적인 메뉴얼은 병원조직보다 종합병원조직이 잘되어 있기 때문으로 나타나는 결과라고 유추할 수 있을 것이다.

둘째, 병원조직구성원들은 직종에 따라 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'·'직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'·'직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'·'조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'에 대한 인식이 유의한 차이가 있었는데, 사후검증 결과 간호직이 직종에 따라 유의한 차이를 보인 지식경영 관련 4개요인('지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'·'직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'·'직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'·'조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득') 모두에서 다른 직종에 비해 낮게 인식하고 있었다.

이를 지식경영 관련 요인별로 살펴보면 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'과 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'에 대한 인식은 일반행정직이 간호직에 비해 유의하게 높았으며, '직무수행 의사결정권위임 등 수평적 조직구조'에 대한 인식은 동일집단군, '직무지식

및 기술의 공식적인 문서 또는 메뉴얼화'에 대한 인식은 의료기사직과 일반행정직이 간호직에 비해 유의하게 높았다.

즉, 지식경영 관련 요인들에 대한 인식의 정도가 직종에 따라 차이가 있었는데, 이는 직종에 따른 업무 특성으로 나타난 결과로 유추할 수 있을 것이다.

셋째, 이재은[16]은 일반기업을 대상으로 한 연구에서 지식경영실천 유형 중 지식을 데이터베이스나 문서 형태로 보관하는 부호화 정도가 높을수록, 전문가에 의해 지식이 생성 전과 사용되는 일련의 지식 순환 활동이 사람 중심으로 이루어지는 개인화 정도가 높을수록 지식경영성도가 높았다고 하였는데, 본 연구의 병원조직구성원들의 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 지식경영 요인이 미치는 영향을 살펴본 결과, 전체 연구대상자는 지식경영 요인 중 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원', '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'에 대한 인식이 높을수록 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

이러한 본 연구의 결과와 이재은[16]의 연구결과의 차이는 연구목적에 의한 것으로 볼 수 있는데, 이재은[16]은 지식경영과 조직성과(조직구성원들의 학습 및 성장관점·고객과의 관계·조직 프로세스 관점)의 관계를 목적으로 한 반면, 본 연구에서는 이진창[6]의 지식경영 추진하는 방법은 조직지식의 활용도와 정보기술의 활용 정도에 따라 차이가 있으며, 산업별로 차이가 있었다는 내용에 기초하여 지식경영의 효율과 효과를 높이기 위한 방안을 모색하고자 지식경영성과의 접근이 아닌 병원조직구성원들의 암묵지 형태로 존재하고 있는 전문적인 경험과 기술 등의 정보를 공유하기 위한 협조적 조직문화 관점으로 접근하였기 때문에 나타난 결과로 볼 수 있을 것이다.

넷째, 근무하는 의료기관의 종류도 '지식공유에

대한 협조적 조직문화'에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 근무하는 의료기관의 종류가 종합병원인 경우에는 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'·'직무지식 및 기술의 공식적인 문서 또는 매뉴얼화'·'조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'에 대한 인식이 높을수록, 근무하는 의료기관 종류가 병원인 경우에는 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'과 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득'에 대한 인식이 높을수록 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 긍정적인 영향을 미치는 요인이었다.

이러한 결과는 지식공유 조직문화에 대해 종합병원 종사자들을 대상으로 한 주학[17]의 지식공유 조직문화에 지식경영에 대한 경영진의 지원인식이 유의한 영향요인이었다는 내용과 유사한 결과로 의료소비자들의 욕구충족과 사회환경 변화에 대응하기 위한 조직구성원들의 역할과 기능의 변화 등 연구시점의 차이가 반영되지 않음을 알 수 있었다.

다섯째, '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 지식경영 요인이 미치는 영향을 병원조직구성원들의 직종에 따라 살펴본 결과, 지식경영 관련 요인 중 간호직은 '직무수행 의사결정위임 등 수평적 조직구조'와 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득', 의료기사직·일반행정직·기타 및 무응답 직종은 '조직 내 전문가나 상사에 의한 문제해결 및 직무지식 습득', 원무행정직은 '지식경영에 대한 최고경영자의 관심과 지원'이 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 긍정적인 영향을 미치는 요인이었다. 또한 원무행정직에서는 근무하는 의료기관이 종류도 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 유의한 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다.

이상의 결과를 종합하여 보면, 병원조직구성원들은 '지식공유에 대한 협조적 조직문화'에 대한 인식과 영향을 주는 지식경영 요인이 의료기관의

종류와 직종에 따라 다르다는 것이다. 따라서 병원 조직이 지식경영의 효율과 효과를 높이기 위해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요성이 있음을 제시하고자 한다.

첫째, 의료기관의 종류에 따라 최고경영자의 역할이 중요하다는 것이다.

둘째, 병원조직의 본연의 업무나 목적을 위해서는 부서나 직종을 병원전체로 포괄적으로 연계하여 하겠지만, 인적자원관리 측면에서는 직무특성에 따라 각각의 직종이나 부서별로 관리할 필요성이 있다는 것이다.

REFERENCES

1. Nonaka, I.(1994), A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation, *Organizational Science*, Vol.5(1);14-37.
2. C. Holsapple, K. Jones(2004), Exploring Primary Activities of the Knowledge Chain, *Knowledge and Process Management*, Vol.11(3);155-174.
3. P. Ahmed, K. Lim, M. Zairi(1999), Measurement practice for knowledge management, *Journal of Workplace Learning: Employee Counselling Today*, Vol.11(8);304-311.
4. K. Wiig(1997), Knowledge Management: Where Did It Come From and Where Will It Go?, *Expert Systems With Applications*, Vol.13(1);1-14.
5. D. Carlucci, D. Schiuma(2006), Knowledge Asset Value Spiral: Linking Knowledge Assets to Company's Performance, *Knowledge and Process Management*, Vol.13(1);35-46.
6. C.G. Lee(1999), Framework of Knowledge Management, *Korea Knowledge Management Society: Knowledge Management Symposium*, Vol.3;481-510.

7. D.Y. Lee(2000), On the Measurement of Readiness of Hospital Organizations for Knowledge Management Initiation, Dong-A University doctoral thesis, pp.18-76.
8. K.J. Shin(2000), A Study on the Recognition and Readiness of Hospital Employees in the Knowledge-Management, Kyung Hee University master's thesis, pp.43-52.
9. Y.J. Seo, D.H. Yang, K.J. Shin(2001), The Readiness of the University Hospital Employees for the Knowledge-based Management, Korean journal of hospital management, Vol.6(1);18-40.
10. H.K. Jang(2012), The Impacts of Working in the Hospital Empowerment, Job Satisfaction and Organizational Commitment Turnover Intention, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(1);65-75.
11. J.D. Lim(2011), Organizational Effectiveness of Hospital Workers, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.5(2);63-76.
12. D.W. Suh, D.R. Lee, C.J. Kim(2006), An Empirical Study on Success Factors of Knowledge Management in Korean Firms, Knowledge Management Review, Vol.7(2);69-96.
13. M. Hansen, N. Nohria, T. Tierney(1999), What's your Strategy for Management Knowledge?, Harvard Business Review, March-April, pp.106-116.
14. K.S. Lee(2006), The Relationship of Organizational Effectiveness with Core Factors in Knowledge Management in Hospital, Yonsei University master's thesis, pp.46-49.
15. J.L. Kim(2002), An Empirical research on the effect of core factor of knowledge management on organizational effectiveness, Chosun University master's thesis, pp.74-75.
16. J.E. Lee(2006), The Relationship between Knowledge Management Practice type and Management Performance, Sogang University doctoral thesis, pp.83-87.
17. H. Ju(2004), Factors Affecting Knowledge Sharing of Hospital Employees, Inje University doctoral thesis, pp.30-33.

접수일자 2013년 8월 9일
심사일자 2013년 8월 13일
게재확정일자 2013년 10월 24일