

의료기관의 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향

임복희^{1*}, 이진수², 박지경³

¹부산가톨릭대학교 병원경영학과, ²좋은문화병원, ³동의대학교 의료경영학과

The Influence of Organizational Culture on Organizational Conflict in Medical Institutions

Bock-Hee Im^{1*}, Jin-Su Lee², Ji-Kyeong Park³

¹Department of Healthcare Management, Catholic University of Pusan

²Good Moonhwa Hospital, ³Department of Healthcare Management, Dong-eui University

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to examine the awareness of medical institution employees of their organizational culture and conflicts, as well as the influence of organizational culture on organizational conflict, in an attempt to provide some information on the preparation of organizational conflict management methods for medical institutions. **Methods:** Structured questionnaires and basic hospital data were used to gather data from the employees of medical institutions. The collected data were analyzed, using SPSS 24.0. **Results:** First, workers whose length of employment was longer were less aware of the characteristics of their organizational culture, while employees who were older, whose length of employment was longer, and who were middle managers experienced greater organizational conflict. Second, in terms of conflicts among different kinds of occupations, conflicts with nurses were the most common. Third, there was a negative correlation between organizational culture and organizational conflict. **Conclusions:** As stronger awareness of the characteristics of organizational culture leads to less organizational conflict, the organizational culture of each medical institution should be created and strengthened.

Key words: Organizational Culture, Organizational Conflict, Medical Institutions

‡ Corresponding author : Bock-hee Im(bhim@cup.ac.kr) Department of Healthcare Management, Catholic University of Pusan

• Received : Jul 26, 2018

• Revised : Sep 28, 2018

• Accepted : Oct 31, 2018

I. 서론

1. 연구배경

급변하는 현대사회에서 기업의 조직혁신은 기업의 존폐와 직결되는 문제로 그 중요성이 무엇보다도 강조되고 있으며, 기업의 조직혁신은 지속적 경쟁우위의 원천이라 할 수 있다[1]. 특히 의료기관은 노동집약적이며 세분화된 전문 인력으로 구성되어 있으므로, 인적자원에 의해 경영품질 및 양질의 의료서비스 제공이 결정되어 진다[2][3][4][5].

따라서 의료기관은 다른 업종에 비해 조직혁신이 매우 중요하다고 할 수 있다. 의료기관이 환경변화에 효과적으로 적응하고, 경영목표를 달성하기 위해서는 의료기관 스스로가 가지고 있는 혁신역량을 극대화하며 조직혁신을 위한 우수한 인적자원을 확보·관리하여 구성원 각 개인의 능력을 결집해서 최상의 상태로 업무에 임하도록 만드는 것이 경쟁력 확보와 차별화된 서비스를 제공하는 방법이라 할 수 있다[6].

Muafi[7]는 조직혁신을 효과적으로 정착시키기 위해서는 그 조직이 가지고 있는 조직문화를 고려해야 한다고 말했다. 업무절차 및 제도 등을 개선한다고 하더라도 그것을 사용하는 구성원의 행동양식 및 가치관 등이 변화하지 않는다면 조직혁신은 달성되지 못할 것이기 때문이다. 따라서 조직혁신의 성공과 조직 구성원들의 역할을 활성화하기 위해서 조직문화에 대한 관심과 이해가 선행되어야 할 것이다. 이에 급변하는 환경 변화에 적응하고 보다 능동적으로 변화에 대처하기 위해서 경영의 전략적 접근방법과 더불어 기업문화에 대한 연구도 활발히 진행되고 있다[8].

조직문화는 구성원들에게 자신의 일의 방향과 의미를 제시하여 행동을 유발하는 역할을 하기 때문에 조직의 전략적 업무 수행이나 조직 내 갈등, 결속력, 생산성 등에 지대한 영향을 미친다. 다양

한 환경의 변화에 대응하기 위한 전략적 대안의 일부가 될 수 있고, 조직목표 달성을 위한 수단으로써 조직문화를 의도적으로 변화시킬 수도 있다[9]. 그리고 조직문화는 가치관이자 신뢰이기 때문에 업무를 처리하는 과정이나 구성원간의 갈등, 업무 상 결정과 선택 등에 영향을 주며 조직 운영과정에 광범위한 영향을 미칠 수 있다.

또한 조직문화는 조직의 고유한 무형자산으로써 경쟁자원이 될 수 있으며 조직의 성과와 관련이 있고, 여기에 더해 조직이 속한 사회의 가치관과 신뢰, 행동규범 등을 응축하여 유지하고 다음 세대에 물려줄 수 있는 문화전수자의 역할을 할 수 있기 때문에 조직 경영에 있어 중요하다고 할 수 있다[10].

또한 조직갈등은 새로운 사고를 촉진하고 조직 내 응집력을 증대시켜, 다양한 의견수렴을 통해 보다 나은 의사결정을 가능케 하는 등 긍정적인 영향뿐만 아니라, 조직 내 편가르기 현상을 야기하고 협동심과 팀워크를 상실하게 하는 등 부정적인 영향 또한 미치므로 적절한 수준에서의 갈등조절을 통해 조직 유효성(organizational effectiveness)을 극대화하여 높은 조직성과를 달성하기 위해서는 조직의 갈등해소방안을 모색하는 것이 필요하다[11].

20세기 이후 급속한 의학의 발달로 인해 오늘날의 의료기관은 진료 분야의 세분화와 대형화 추세에 있으며 직무기능과 관리통제 기능에서 고도화된 복잡한 조직이다. 또한 구성원들의 기술적·전문적 개별성이 뚜렷하여 다른 어느 조직보다도 다양성과 이질성이 현저하며, 업무의 특성상 구성원 간의 상호의존성이 높다. 따라서 관리자는 조직관리에 요구되는 요인들의 움직임에 주의를 기울이며 그 요인들의 현상을 정확히 파악하고 역기능적인 요인들을 제거할 필요가 있으며, 발전적이고 미래지향적인 조직관리를 위한 지속적인 노력이 요구된다[12].

이에 본 연구에서는 의료기관의 조직문화 및 조직갈등에 대한 인식과 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향을 규명하고 업무 상 발생하는 직종 간의 갈등을 파악함으로써 조직문화를 활성화시키고, 의료기관 조직갈등의 관리방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 의료기관 구성인력의 조직문화와 갈등양상을 파악하고, 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향과 업무 상 발생하는 직종 간의 갈등을 파악함으로써 의료기관의 갈등관리 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 실시되었다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화와 갈등양상에 대한 인식을 파악한다.

둘째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 직종 간의 갈등을 파악한다.

셋째, 조직문화와 갈등양상 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 조직문화가 갈등양상에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

P시 소재의 종합병원 8개소, 병원 4개소, 요양병원 6개소에서 근무하는 종사자를 대상으로 하여 2016년8월1일부터 10월31일까지 3개월간 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 총 850부의 설문지를 배부하여 682부의 설문지가 회수되어 회수율은 80.2%를 보였으며, 이중 응답이 미흡한 27부를 제외하고 655부를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구도구 및 측정방법

조직문화와 조직갈등에 대한 연구도구는 Kim[12]과 Lee[13]의 연구도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 조직문화는 총 7 문항으로 구성하였으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 척도로 측정되었다. 점수가 높을수록 조직문화의 특성을 강하게 인식함을 의미하며, 신뢰도는 Cronbach α =.615로 나타났다.

조직갈등은 총 8문항으로 구성하였으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 척도로 측정되었다. 점수가 높을수록 갈등양상이 높음을 의미하며, 신뢰도는 Cronbach α =.779로 나타났다.

3. 분석방법

자료는 SPSS Version ver 24.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였으며 모든 검정은 $p=.05$ 에 대해 유의성을 검토했고, 유의수준은 95% 신뢰구간으로 하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화와 조직갈등에 대한 인식은 t-test, ANOVA를 실시하였으며, 사후분석은 Duncan test를 실시하였다.

셋째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 직종 간의 갈등은 교차분석을 실시하였다.

넷째, 조직문화와 조직갈등 간의 상관관계는 상관분석을 실시하였다.

다섯째, 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향은 다중회귀분석을 실시하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구의 윤리성을 확보하기 위하여 C대학교 IRB 심의위원회 심의(심의번호 CUIRB - 2016 - 023)를 거쳐 연구를 실시하였다. 연구자가 연구대상자에게 본 연구의 목적과 내용, 참여의 자발성, 개인정보의 비밀유지와 익명성 보장, 수집된 정보의 활용범위와 사용방법에 대하여 충분히 설명한 후 연구에 참여하기를 자발적으로 동의한 연구대상자에 한해 자료를 수집하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별은 여성이 480명(73.3%)으로 남성 175명(26.7%) 보다 높은 것으로 나타났으며, 연령은 20-29세 309명(47.2%), 30-39세 227명(34.7%), 40-49세 85명(13.0%), 50세이상 34명(5.1%) 순으로 높은 것으로 나타났다. 직종은 행정직 231명(35.3%), 간호직 223명(34.0%), 보건직 201명(30.7%) 순으로 높은 것으로 나타났으며, 근무연수는 2년미만 190명(29.0%), 2-5년미만 164명(25.0%), 10년이상 156명(23.9%), 5-10년미만 145명(22.1%) 순으로 높은 것으로 나타났다. 직위별로는 업무담당자가 487명(74.4%)으로 중간관리자 168명(25.6%)의 결과를 보였으며, 계약형태는 정규직이 484명(73.9%)으로 비정규직 171명(26.1%) 보다 높은 것으로 나타났다. 의료기관 유형은 종합병원 411명(62.7%), 요양병원 135명(20.6%), 병원 109명(16.6%) 순으로 높은 것으로 나타났으며, 병상수는 300병상미만이 427명(65.2%)으로 300병상이상 228명(34.8%) 보다 높은 것으로 나타났<Table 1>.

2. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화와 조직갈등에 대한 인식

연구대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화에서는 근무연수가 길수록 낮은 것으로 나타났다. 조직갈등에서는 연령이 높을수록, 근무연수가 길수록 높은 것으로 나타났으며, 직위에서는 업무담당자에 비해 중간관리자가 높은 것으로 나타났다 ($p<.05$)<Table 2>.

<Table 1> General Characteristics of Subjects

Variable		N	%
Gender	Female	480	73.3
	Male	175	26.7
Age	20-29	309	47.2
	30-39	227	34.7
	40-49	85	13.0
	≥50	34	5.1
Occupation	Nurse	223	34.0
	Medical technician	201	30.7
	Officer	231	35.3
Length of employment (years)	<2	190	29.0
	2-5	164	25.0
	5-10	145	22.1
	≥10	156	23.9
Position	Employee	487	74.4
	Middle manager	168	25.6
Type of contract	Permanent workers	484	73.9
	Temporary workers	171	26.1
Type of medical institution	General hospital	411	62.7
	Hospital	109	16.6
	Long-term care hospital	135	20.6
Number of beds	<300	427	65.2
	≥300	228	34.8
Total		655	100.0

<Table 2> Recognition of Organizational Culture and Organizational Conflict by General Characteristics of Subjects

Variable		Organizational culture		Organizational conflict	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Gender	Female	3.32±.471	-1.819(.070)	2.12±.371	-.241(.810)
	Male	3.40±.546		2.13±.410	
Age*	20-29	3.37±.502	.818(.484)	2.06±.358a	7.672(.000)
	30-39	3.32±.506		2.13±.406a	
	40-49	3.32±.437		2.26±.342b	
	≥50	3.28±.468		2.27±.377b	
Occupation	Nurse	3.32±.485	.495(.610)	2.15±.350	1.315(.269)
	Medical technician	3.33±.480		2.09±.384	
	Officer	3.37±.514		2.12±.405	
Length of employment (years)*	<2	3.42±.533a	2.954(.032)	2.06±.383a	8.141(.000)
	2-5	3.34±.460b		2.07±.360a	
	5-10	3.32±.492b		2.12±.346a	
	≥10	3.26±.468c		2.25±.400b	
Position	Employee	3.33±.508	-.622(.534)	2.10±.383	-2.535(.012)
	Middle manager	3.36±.449		2.19±.366	
Type of contract	Permanent workers	3.36±.549	.683(.495)	2.14±.418	.648(.517)
	Temporary workers	3.33±.473		2.12±.368	
Type of medical institution	General hospital	3.37±.508	2.396(.092)	2.13±.378	.554(.575)
	Hospital	3.26±.497		2.09±.423	
	Long-term care hospital	3.31±.438		2.12±.353	
Number of beds	<300	3.35±.482	.593(.553)	2.11±.375	-.919(.359)
	≥300	3.32±.515		2.14±.392	
Total		3.34±.493		2.12±.381	

* Post-hoc analysis by Duncan test

3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 직종 간의 갈등

연구대상자의 일반적 특성에 따른 직종 간의 갈등양상 분포에서는 여성은 갈등없음이 170명(35.4%), 남성은 간호직과의 갈등이 87명(49.7%)에서 가장 높게 나타나 성별에 따른 직종간의 갈등양상에 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 20-29세는 갈등없음 118명(38.2%)으로 가장 높았으며, 다른 모든 연령대에서 간호직과의 갈등에서 가장 높은 것으로 나타나 연령에 따른 직업 간 갈등에도 차이가 있는 것으로 나타났다. 직종에서는 간호직은 갈등없음이 70명(31.4%), 보건직과 행정직은 간호직과의 갈등에서 각각 86명(42.8%), 112명(48.5%)의 분포

를 보여 직종 간 갈등에도 차이가 있는 것으로 나타났다. 계약형태는 비정규직은 갈등없음에서 79명(46.2%), 정규직은 간호직과의 갈등이 171명(35.3%)으로 가장 높은 분포를 보여 계약형태에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 의료기관 유형에서는 종합병원은 간호직과의 갈등이 133명(32.4%), 병원과 요양병원은 갈등없음이 각각 50명(45.9%), 58명(43.0%)로 가장 높은 분포를 보여 의료기관 유형에 따라 갈등양상에 차이가 있는 것으로 나타났다. 병상 수에서는 300병상이상에서는 간호직과의 갈등이 159명(37.2%), 300병상미만에서는 갈등없음이 79명(34.6%)으로 높은 분포를 보여 병상 수에 따라 갈등양상에 차이가 있는 것으로 나타났다(p<0.05)<Table 3>.

<Table 3> Conflicts between Occupations by General Characteristics of Subjects

Variable	Doctor	Nurse	Medical Technician	Officer	Services	None	Total	$\chi^2(p)$
Gender	Female	64(13.3)	135(28.1)	20(4.2)	84(17.5)	7(1.5)	170(35.4)	42.418 (.000)
	Male	11(6.3)	87(49.7)	3(1.7)	7(4.0)	2(1.1)	65(37.1)	
Age	20-29	35(11.3)	96(31.1)	15(4.9)	45(14.6)	-	118(38.2)	39.170 (.001)
	30-39	22(9.7)	87(38.3)	5(2.2)	28(12.3)	2(.9)	83(36.6)	
	40-49	15(17.6)	25(29.4)	3(3.5)	14(16.5)	4(4.7)	24(28.2)	
	≥50	3(8.8)	14(41.2)	-	4(11.8)	3(8.8)	10(29.4)	
Occupation	Nurse	41(18.4)	24(10.8)	16(7.2)	65(29.1)	7(3.1)	70(31.4)	149.774 (.000)
	Medical technician	14(7.0)	86(42.8)	3(1.5)	12(6.0)	1(.5)	85(42.3)	
	Officer	20(8.7)	112(48.5)	4(1.7)	14(6.1)	1(.4)	80(34.6)	
Length of employment (years)	<2	21(11.1)	54(28.4)	9(4.7)	24(12.6)	4(2.1)	78(41.1)	18.823 (.222)
	2-5	13(7.9)	63(38.4)	5(3.0)	23(14.0)	1(.6)	59(36.0)	
	5-10	14(9.7)	53(36.6)	5(3.4)	18(12.4)	1(.7)	54(37.2)	
	≥10	27(17.3)	52(33.3)	4(2.6)	26(16.7)	3(1.9)	44(28.2)	
Position	Employee	53(10.9)	154(31.6)	20(4.1)	68(14.0)	7(1.4)	185(38.0)	7.757 (.170)
	Middle manager	22(13.1)	68(40.5)	3(1.8)	23(13.7)	2(1.2)	50(29.8)	
Type of contract	Permanent workers	11(6.4)	51(29.8)	4(2.3)	21(12.3)	5(2.9)	79(46.2)	18.474 (.002)
	Temporary workers	64(13.2)	171(35.3)	19(3.9)	70(14.5)	4(.8)	156(32.2)	
Type of medical institution	General hospital	62(15.1)	133(32.4)	20(4.9)	69(16.8)	-	127(30.9)	69.758 (.000)
	Hospital	4(3.7)	44(40.4)	1(.9)	10(9.2)	-	50(45.9)	
	Long-term care Hospital	9(6.7)	45(33.3)	2(1.5)	12(8.9)	9(6.7)	58(43.0)	
Number of beds	<300	40(9.4)	159(37.2)	16(3.7)	47(11.0)	9(2.1)	156(36.5)	21.194 (.001)
	≥300	35(15.4)	63(27.6)	7(3.1)	44(19.3)	-	79(34.6)	
Total		75(11.5)	222(33.9)	23(3.5)	91(13.9)	9(1.4)	235(35.9)	655(100.0)

4. 조직문화와 조직갈등 간의 상관관계

조직문화의 하위요인 '소통 중요시'(r=-.373), '소통방식의 다양성'(r=-.335), '업무처리 시 구성원 간 합의'(r=-.418), '규정/절차 중요시'(r=-.266), '업무처리의 공정성'(r=-.383), '계층 간 위계질서'(r=-.224), '상급자의 지시에 의한 업무처리'(r=-.151)' 모두에서 조직갈등 간의 상관관계는 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(p<.05)<Table 4>.

5. 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향

조직문화가 조직갈등에 미치는 영향을 파악하기 위하여 조직문화를 독립변수로 하고 조직갈등을

종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 모든 독립변수들의 공차는 .422~.849, VIF는 1.177~2.368로 나타나 다중공선성의 가능성은 배제되었으며, Durbin-Watson 결과는 1.865로 나타나 자기상관성이 없는 것으로 나타났다. 조직문화 하위요인 중 '업무처리 시 구성원 간 합의'(β=-3.318), '업무처리의 공정성'(β=-3.088), '계층 간 위계질서'(β=-2.737), '상급자의 지시에 의한 업무처리'(β=-4.604)에서 조직갈등에 모두 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다(p<0.05). 전체 모형의 설명력은 23.4%로 나타나 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향력은 23.4%이다(p<0.05)<Table 5>.

<Table 4> Correlation between Organizational Culture and Organizational Conflict

	A	B	C	D	E	F	G	H
A	1							
B	.608(.000)	1						
C	.669(.000)	.613(.000)	1					
D	.372(.000)	.352(.000)	.432(.000)	1				
E	.511(.000)	.485(.000)	.590(.000)	.474(.000)	1			
F	.303(.000)	.220(.000)	.300(.000)	.491(.000)	.345(.000)	1		
E	.070(.036)	.032(.206)	.069(.038)	-.180(.000)	.029(.229)	-.313(.000)	1	
F	-.373(.000)	-.335(.000)	-.418(.000)	-.266(.000)	-.383(.000)	-.224(.000)	-.151(.000)	1

A: Organizational Culture_sub1_Attaching importance to communication
 B: Organizational Culture_sub2_Diversity of communication methods
 C: Organizational Culture_sub3_Reaching a consensus among members for handling work
 D: Organizational Culture_sub4_Attaching importance to regulations/procedures
 E: Organizational Culture_sub5_Fairness in handling work
 F: Organizational Culture_sub6_Hierarchical order between classes
 G: Organizational Culture_sub7_Handling work according to the instructions of the supervisor
 H: Organizational Conflict

<Table 5> Effect of Organizational Culture on Organizational Conflict

	B	SE	β	t(p)	tolerance	VIF
(constant)	3.666	.106		34.514(.000)		
Attaching importance to communication	-.042	.025	-.083	-1.667(.096)	.471	2.123
Diversity of communication methods	-.031	.023	-.062	-1.327(.185)	.539	1.855
Reaching a consensus among members for handling work	-.090	.027	-.175	-3.318(.001)	.422	2.368
Attaching importance to regulations/procedures	-.024	.023	-.045	-1.045(.297)	.620	1.613
Fairness in handling work	-.074	.024	-.141	-3.088(.002)	.560	1.787
Hierarchical order between classes	-.061	.022	-.115	-2.737(.006)	.666	1.502
Handling work according to the instructions of the supervisor	-.088	.019	-.171	-4.604(.000)	.849	1.177
R ² =.242, Adjusted R ² =.234, F=29.565, p=.000						

IV. 고찰

P시 소재의 14개 의료기관 종사자 655명을 대상으로 각 의료기관 구성에 필요한 기본 자료와 구조화된 설문지를 이용하여 의료기관 조직구성원에 따른 조직문화와 조직갈등에 대한 인식과 직종 간의 갈등양상을 살펴보고, 조직문화와 조직갈등 간의 상관관계 및 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향을 파악해보았다.

첫째, 조직문화 특성에 대한 인식은 1-5점에서 3.34점으로 평균보다 높은 것으로 나타났으며, 간호사를 대상으로 조직문화와 이직의도에 대해 연구한 Yeun[14]의 선행연구에서는 20-80점에서 62.4점으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 또한 본 연구에서 근무연수가 길수록 조직문화 특성에 대한 인식이 낮은 것으로 나타났는데, 이는 간호사의 간호조직문화 및 감정노동에 대한 Gang et al.[15]의 선행연구에서 일반 간호사가 53.3점, 수간호사가 56.1점으로 나타나 본 연구와 상반된 결과를 보였다. Gang et al.[15]의 선행연구는 간호사만을 대상으로 하였으나, 본 연구에서는 간호사, 의료기사, 행정직을 연구대상자로 모두 포함하고

있어 Gang et al.[15]의 연구결과와 차이를 보이는 것으로 생각되며, 의료기관 업무 직종 간의 조직문화 인식 차이에 대한 추후연구가 필요할 것으로 사료된다.

또한 Yeun[14]의 선행연구에 따르면 조직문화와 이직의도는 음(-)의 상관관계가 있으며, Yun & Yoo[16]의 선행연구에서는 간호조직문화와 간호업무성과 간에, Kim[17]의 선행연구에서는 간호조직문화와 회복탄력성 간에 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 기업의 관리자를 대상으로 한 Park[18]의 연구에서는 조직문화는 기업의 재무적 성과에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 의료기관 종사자들의 이직의도를 줄여 안정적으로 의료기관을 운영하고 업무성과를 향상시키기 위해서 각 의료기관 고유의 조직문화를 만들고, 그 조직문화를 강화시킬 수 있는 방안 마련이 필요할 것으로 생각된다.

둘째, 조직갈등은 연령이 높을수록, 근무연수가 길수록 높은 것으로 나타났는데, 이는 대학병원 종사자들을 대상으로 한 Lee[13]의 선행연구와 종합병원 종사자를 대상으로 한 Kim[12]의 선행연구와 유사한 결과이다. 또한 직위에서는 업무담당자에 비해 중간관리자가 높은 것으로 나타났다. 근무연수가 길어지고, 직위가 높아짐에 따라 조직 내 업

무상의 책임이 더 많을 것이므로, 업무수행 및 조직을 관리해 나감에 있어서 조직갈등 또한 높아질 것이므로 이와 같은 결과가 나타났다고 생각된다. 따라서 효과적인 조직갈등 관리를 위해서는 확립된 방법으로 접근하기 보다는 근무연수와 직책, 담당업무 등 종사자의 특성을 고려한 다각적 갈등 관리를 위한 접근을 통한 해결방안 마련이 필요할 것이다.

셋째, 직종 간의 갈등은 직종 간의 갈등이 없거나 간호직과의 갈등이 많은 것으로 나타났다. 간호직은 병원 전체 인력의 43.7%[16]로 의료기관 내 타 직종에 비해 높은 비율을 차지하고 있으며, 환자 진료의 접점에 있는 간호직은 진료지원부서 및 행정부서 등과 업무적으로 많은 관련을 맺고 있을 것이다. 따라서 간호직과 타 직종 간의 업무 상 갈등이 상존할 것으로 생각된다.

간호사를 대상으로 한 Kim[17], Park[19], Park et al.[20]의 연구에서 관계 지향적 조직문화에 대한 인식이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와는 다소 차이를 보이고 있다.

그리고 일개 대학병원 종사자들을 중심으로 직종 간 발생하는 갈등의 유형을 분석한 Lee[11]의 연구에서는 여러 직종의 종사자들이 혼재되어 근무하는 의료기관에는 의사소통이 원활하지 못할 경우가 발생하고, 직종 간 서로에 대한 관심과 배려가 부족함으로 인한 갈등이 주를 이룬 것으로 나타났다. 의료기관은 구성원 간의 역할이 고도로 전문화되어 있고 철저한 분업에 의해 진료서비스가 제공되는 조직이므로 직종 간 갈등을 줄이기 위한 지속적인 노력이 필요할 것이다.

따라서 향후 직종 간 조직갈등의 양상과 갈등발생 원인을 보다 구체적으로 파악할 수 있는 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

넷째, 조직문화 하위요인과 조직갈등 간에는 모두 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 조직문화 하위요인 중 '업무처리 시 구성원 간 협의',

'업무처리의 공정성', '계층 간 위계질서', '상급자의 지시에 의한 업무처리'에서 조직갈등에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 인적자원문화가 개방체계문화일수록, 경영환경에 적합한 조직문화의 특성을 강하게 인식할수록 조직갈등은 감소하는 것으로 나타난 Kim[12]의 선행연구와 유사한 결과를 보였다. 또한 기업의 관리자를 대상으로 한 Park[18]의 선행연구에서는 조직문화는 조직갈등 및 조직혁신과 밀접한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. Petigrew[21]는 조직문화의 모습과 그 과정은 첫 번째로 관리(management)의 역할이라고 하고 있다. 그러므로 의료기관의 관리자 등은 조직갈등을 효과적으로 조절하기 위한 노력의 일환으로 새로운 조직문화로 변화시킴과 아울러 조직문화에 대한 인식을 강화시키기 위해 노력해야 할 것이다.

선행연구가 대부분 단일 의료기관 및 의료기관 내 단일 직종을 대상으로 이루어진 것에 반해, 본 연구는 종합병원, 병원, 요양병원의 의료기관을 모두 포함하였으며, 간호직, 보건직, 행정직 종사자를 대상으로 의료기관의 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향을 파악하였다는데 의의가 있다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 한계점을 지닌다.

첫째, 본 연구는 일 지역의 14개 의료기관의 종사자를 대상으로 한정하였고 상급종합병원과 의원이 연구대상에 포함되지 않았기에 연구결과를 전체 의료기관 종사자로 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 전국 규모의 모든 종별 의료기관으로 연구대상자를 확대한 반복 연구를 제안한다. 또한 연구대상자에서 의료기관에서 환자치료에 주를 담당하고 있는 의사를 배제함으로써 인해 의사의 조직문화에 대한 인식, 갈등양식 등에 대한 측정이 이루어지지 않았으므로 연구대상에 의사를 포함한 반복 연구를 제안한다.

둘째, 조직문화와 조직갈등에 대한 설문은 구성은 선행연구를 바탕으로 하였으나, 설문은 지니는

고유한 한계성을 배제할 수 없으므로, 추후 보다 객관화된 연구도구의 개발이 필요한 것으로 생각된다.

V. 결론

의료기관의 조직문화가 조직갈등에 미치는 영향을 파악하고, 업무 상 발생하는 직종 간의 갈등을 파악함으로써 의료기관의 갈등관리 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 실시된 본 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 근무연수가 길수록 조직문화 특성에 대한 인식도가 낮은 결과를 보여 각 의료기관 고유의 조직문화를 생성하여 그 조직문화를 강화시켜 병원조직의 성과를 높이도록 해야 할 것이다. 또 연령이 높을수록, 근무연수가 길수록, 중간관리자에서 의료기관의 조직갈등이 높게 나타나 장기 근무자와 중간관리자들의 조직 내 위치 및 업무 특성을 고려한 조직갈등 해소 방안 마련이 필요할 것으로 생각된다.

둘째, 직종 간의 갈등에서는 간호직과의 갈등이 가장 많았다. 이는 의료기관 전체 인력 중 간호직이 가장 높은 비율을 차지하고 있으므로 업무 상 타 직종과의 접점이 많이 발생할 것이므로 직종 간의 업무이해를 높여 갈등을 감소시켜 나가야 할 것이다.

셋째, 조직문화 하위요인과 조직갈등 간에는 모두 음(-)의 상관관계가 있었다. 조직문화는 성과에 영향을 미치고 있으므로, 의료기관 종사자들이 자신들의 조직문화에 대한 인식을 강화시키는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다. 이것이 결국 조직갈등을 감소시켜 조직성적을 높이는 것으로 이어질 수 있을 것이기 때문이다. 그러므로 각 의료기관만의 고유한 조직문화를 형성해 나가고, 조직 구성원의 조직문화에 대한 긍정적 인식을 고취시키려는 노력 또한 필요할 것이다.

넷째, 조직문화 하위요인 중 '업무처리 시 구성원 간 합의', '업무처리의 공정성', '계층 간 위계질서', '상급자의 지시에 의한 업무처리'에서 조직갈등에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 조직갈등을 감소시키기 위해서는 이러한 요인들을 강화시킬 필요가 있다.

이상의 연구를 토대로 제언하는 바는 다음과 같다. 의료기관 종사자들의 특성에 따라서 조직문화 특성과 조직갈등에 대한 인식에 차이를 보였으며, 특히 근무연수에서 유의한 결과가 나타났다. 선행 연구에서 조직문화는 성과에 영향을 미치고 있으므로 종사자들을 의료기관 운영에 있어 중요한 내부고객으로 받아들이고, 이들의 조직문화에 대한 인식을 강화시킬 수 있는 다양한 노력을 해나가야 한다. 이것이 결국 조직갈등을 감소시켜 조직성적을 높이는 것으로 이어질 수 있을 것이다. 또한 조직 구성원들과 함께 각 의료기관만의 고유한 조직문화를 형성해 나가려는 노력이 필요할 것이다.

본 연구는 의료기관 구성원의 특성에 따라 조직문화 및 조직갈등에 대한 인식에 차이가 있으며, 조직문화와 조직갈등 간에 영향을 미치고 있음을 제시하였다는데 의의가 있다. 그러나 고찰부문에서 언급한 것과 같이 본 연구는 몇 가지 제한점이 있었다. 이에 향후에는 본 연구의 제한점을 극복한 후속 연구가 이루어지기를 기대한다.

REFERENCES

1. W.Y. Jang(2016), A Study on Leadership in the Relationship between Organizational Culture & Innovation of KORAIL, Hannam University Doctor's Thesis, pp.1-132.
2. D.W. Kim(2014), A Research on the Relationship between Core Self-Evaluations and Innovative Behavior Intentions with Self Leadership as a Mediator in the Small-Medium Sized Healthcare

- Organizations, Health and Social Welfare Review, Vol.34(1);408-435.
3. Y.J. Lee, J.S. Ahn, M.J. Kim(2018), The Relationship between Organizational Justice, Organizational Trust, and Organizational Citizenship Behavior of Hospital Office Workers, Focusing on the Moderating Effect of Hospital Scales, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.12(1);13-22.
 4. S.S. Han, D.Y. Cho, S.H. Choi(2015), A Study on the Relationship between the Hospital's Management Performance and Training Expense, Management Information System Review, Vol.34(3);317-329.
 5. J.D. Lim(2011), Organizational Effectiveness of Hospital Workers, The Korean Journal of Health Service Mangement, Vol.5(2);63-76.
 6. S.C. Lee(2018), The Effect of Organizational Culture and CEO's Leadership on Organizational Innovation in Medical Institutions, Kosin University Doctor's Thesis, pp.1-121.
 7. Muafi(2001), The effects of alignment competitive strategy, culture and role behavior on organizational performance in service firms, International Journal of Organizational Innovation, Vol.2(1);106-134.
 8. H.K. Moon(2009), Mediating effect of Organizational Identification on the Relationships between Organizational culture, Job satisfaction and Job conflict, Kyonggi University Master's Thesis, pp.1-94.
 9. J.S. Kim, M.S. Park, D.W. Ch, J.S. Kim(2007), Organization Behavior, Daemyung Pub, pp.1-467.
 10. K.B. Baik(2014), Organization Behavior Research, Changminsa Pub, pp.1-492.
 11. J.S. Lee(2009), A study on the type of conflict among jobs and the response in the hospital organization: On the case of administration staff, Seoul National University Master's Thesis pp.1-90.
 12. Y.H. Kim(2001), The relation of organizational structure and culture perception, conflict experience, commitment of hospital employees in Korea, Yonsei University Doctor's Thesis, pp.1-100.
 13. C.H. Lee(2016), The relation of organization structure, organization culture, organization conflict and job satisfaction on hospital staff members: focused on Mediating effect, Pusan University Doctor's Thesis, pp.1-146.
 14. Y.R. Yeun(2014), Job Stress, Burnout, Nursing Organizational Culture and Turnover Intention among Nurses, Korea Academy Industrial Cooperation Society, Vol.15(8);4981-4986.
 15. M.H. Gang, M.J. Gwon, S.Y. Yoon(2012), Self-efficacy, nursing organizational culture and emotional labor in clinical nurses, Korean Journal of Occupational Health Nursing, Vol. 21(3);266-273.
 16. Y.M. Yun, M.S. Yoo(2017), Effects of Emotional Competence, Learning Organizationa, and Nursing Organization Culture among Nursing Performance of Clinical Nurses, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.11(4);29-40.
 17. J.S. Kim(2018), Effect of Role Conflict, Nursing Organizational Culture, and Resilience of Clinical Nurses on Nursing Performance, Chonnam National University Doctor's Thesis, pp.1-58.
 18. J.S. Park(2010), The Relationship between the Key Values of the Organizational Culture, Leadership Development, Innovation, and Conflict in the Organization, Journal of Industrial Economics and Business, Vol.23(4);1769-1795.
 19. B.H. Park(2005), A Study on the Organizational

- Characteristics, Types of Nursing Organizational Culture, Organizational Performance in Hemodialysis Room. Ewha Womans University Master's Thesis, pp.1-84.
- 2-. N.H. Park, K.J. Lee, S.J. Lee(2017), Mediating Effects of Self-leadership in the Relationship between Public Health Nurses' Organizational Culture and Their Job Performance, J Korean Acad Community Health Nurs, Vol.28(1);23-33.
 21. A.M. Petigrew(1976), On Studying Organizational Cultures, Administrative Science Quarterly, Vol.24(4);570-581.