

병원 간호사의 조직갈등 및
조직몰입 영향요인 연구

연세대학교 보건환경대학원
보건관리학과
정혜경

병원 간호사의 조직갈등 및 조직몰입
영향요인 연구

지도 서 영 준 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2006년 6월 일

연세대학교 보건환경대학원

보건관리학과

정 혜 경

정혜경의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건환경대학원

2006년 6월 일

감사의 글

不惑을 넘긴 나이에 두려움 반 설렘 반으로 시작한 배움의 길이 쉽지만은 않았습니다. 시작이 반이라고 어느덧 마치는 시간이 되어 주위를 돌아보니 많은 것을 느끼게 합니다. 또한 주위의 많은 분들의 도움으로 저의 작은 논문이 완성되었다고 봅니다.

석사과정을 뜻 깊게 마치도록 도와주시고 논문의 구성에서 완성되기까지 세심한 가르침과 격려를 아끼지 않으신 서영준 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 또한 예리한 지적과 조언으로 도와주신 정형선 교수님과 남은우 교수님께도 감사드립니다.

직장에서 일과 학업을 잘 할 수 있도록 격려와 배려를 아끼지 않으신 어금숙 국장님과 조용자 부장님, 김은희 부장님, 김순자 부장님께 감사의 마음을 전합니다. 논문을 진행하는데 많은 자료와 격려를 아끼지 않으신 조금자 과장님, 몸과 마음이 지쳐 힘들 때 위안이 되고 힘이 되어주신 이준상 과장님과 후배 영미, 그리고 병동식구들에게 고마움을 전합니다.

끝으로 자식의 늦은 공부를 대견해하시고, 늘 응원을 아끼지 않으시는 부모님과 용기를 주는 동생들에게 진심으로 고마움과 감사한 마음을 전합니다.

2006년 6월
정혜경 올림

차 례

그림 차례	iii
표 차례	iii
국문요약	v
제1장 서론	1
1.1. 연구의 필요성	1
1.2. 연구 목적	2
제2장 이론적 배경 및 문헌고찰	3
2.1. 조직구조	3
2.1.1. 조직구조의 개념	3
2.1.2. 조직구조의 형태	3
2.2. 조직문화	6
2.2.1. 조직문화의 개념과 특징	6
2.2.2. 조직문화의 유형	7
2.3. 조직갈등	9
2.3.1. 갈등의 개념과 정의	9
2.3.2. 갈등의 원인 및 유형	10
2.3.3. 갈등의 기능	17
2.3.4. 갈등의 과정	19
2.3.5. 갈등이 조직에 미치는 영향	22
2.4. 조직몰입	23
2.4.1. 조직몰입의 개념	23
2.4.2. 조직몰입의 영향요인	24

2.5. 병원조직	25
2.5.1. 병원조직의 특성	25
2.5.2. 병원조직의 갈등유형	26
2.5.3. 병원간호조직	27
2.5.4. 병원간호사의 직무특성	28
제3장 연구방법	29
3.1. 연구의 모형	29
3.2. 연구대상 및 자료수집 방법	30
3.3. 변수의 측정	31
3.4. 자료분석방법	35
제4장 연구결과	36
4.1. 응답자의 사회인구학적 특성별 분포	36
4.2. 응답자의 특성별 조직갈등 차이분석	38
4.3. 응답자의 특성별 조직몰입 차이 분석	40
4.4. 독립변수와 조직갈등 및 조직몰입간의 상관관계분석	42
4.5. 조직몰입에 영향을 미치는 요인	44
4.6. 조직몰입에 대한 경로분석	46
제5장 고찰	48
제6장 결론 및 제언	51
6.1. 연구결과의 요약	51
6.2. 추후연구를 위한 제언	52

참고문헌	53
부록	57
ABSTRACT	65

그 립 차 례

<그림 1> 기계적 조직구조와 유기적 조직구조의 특성	5
<그림 2>. 조직문화의 사분면	8
<그림 3> 갈등의 원인과 갈등을 야기 시키는 조건	13
<그림 4> 슈미트와 코찬의 모형	20
<그림 5> 러블과 토마스의 모형	20
<그림 6> 갈등과정	21
<그림 7> 연구의 모형	29
<그림 8> 독립변수들간의 상관관계	34

표 차 례

<표 1> 조직문화 유형의 특성	9
<표 2> 갈등의 원인의 기존 선행연구	12
<표 3> 연구대상병원의 설문조사 현황	30
<표 4> 설문지 구성 내용	32
<표 5> 기술통계 및 신뢰도	33
<표 6> 응답자의 사회인구학적 특성별 분포	37

<표 7> 응답자 특성별 조직갈등 분석	39
<표 8> 응답자 특성별 조직몰입도 차이분석	41
<표 9> 독립변수와 조직갈등 및 조직몰입 간의 상관관계 분석	43
<표 10> 인과모형 추정결과	45
<표 11> 조직몰입에 대한 경로분석 결과	47

국문 요약

병원 간호사의 조직갈등 및 조직몰입 영향요인 연구

본 연구는 병원간호사의 조직갈등 및 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 향후 병원 간호부서의 근무환경 개선을 위한 정보를 제공하고자 실시되었다.

본 연구의 자료 수집을 위해 서울과 강원지역의 3개 종합병원에 근무하고 있는 간호사 428명을 대상으로 2006년 3월 20일부터 4월 8일까지 설문조사를 실시하였다. 통계적분석을 위해 SPSS 12.0 프로그램으로 기술통계분석, t-test, 분산분석(ANOVA), 상관관계분석, 경로분석(Path Analysis)을 실시하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

경로분석에서 독립변수들이 조직몰입에 직접적으로 영향을 미치는 직접효과(direct effect)와 매개변수인 조직갈등을 통해 간접적인 영향을 미치는 간접효과(indirect effect)를 합한 총효과(total effect)의 측면에서 조직갈등이 가장 큰 영향을 미쳤고, 다음으로 조직문화적합성, 조직구조설계, 인적자원문화, 개방체계문화 순으로 유의한 총효과를 가지는 것으로 나타났다.

연구결과를 종합해보면 병원의 하부조직인 간호부서원들의 조직몰입도를 향상시키기 위해서는 부서내, 부서간 조직갈등을 완화시킬 수 있는 다양한 제도적, 문화적 노력이 필요하며, 특히 수평적 조직구조, 참여적 공동체적 문화, 그리고 도전적이고 창의적인 조직문화를 구축하려는 노력이 중요함을 본 연구결과는 시사하고 있다.

핵심되는 말 : 조직몰입, 조직갈등, 병원간호사

병원 간호사의 조직갈등 및 조직몰입 영향요인 연구

제1장 서론

1.1. 연구의 필요성

오늘날 병원조직은 다양한 직종의 사람들이 환자진료와 간호라는 공통의 목표를 달성하기 위해 서로 협력하여 기능을 발휘하는 고도화된 복잡한 조직이다. 따라서 병원은 기능적으로는 고도로 분화된 조직이면서 동시에 각 하위조직이 서로 밀접하고 유기적인 관계를 맺고 있는 통합체이다. 뿐만 아니라 병원조직은 일반 대기업조직에서 나타나는 분과주의, 책임회피, 부서간의 의사소통 단절, 의사결정의 지연, 냉소주의와 갈등의 심화, 경직화에 따른 유연성의 상실 등과 같은 이른바 관료제 조직의 병리 현상을 야기할 수 있는 역기능적 속성을 가지고 있다. 때문에 병원관리자는 조직관리에 요구되는 요인들의 움직임에 주의를 기울이며 그 요인들의 현상을 정확히 파악하고 역기능적인 요인들을 제거할 필요가 있으며, 조직관리 차원에서 병원구성원들의 행동양식을 분석해 볼 뿐만 아니라, 이에 영향을 미치는 요인들을 다각도로 점검해 볼 필요가 있다.

병원에서의 간호조직은 병원조직을 구성하고 있는 하위조직 중 가장 규모가 큰 조직이라고 할 수 있다. 이러한 간호인력은 병원의 생산성과 직결되며 따라서 새로운 환경변화 속에서 간호서비스의 질을 높이는 것은 필수적인 일이라 하겠다. 또한 이들은 병원의 주 고객이라고 할 수 있는 환자와 지속적으로 접촉하면서 밀접한 관계를 맺고 있기 때문에 이들의 행동양식은 간호조직뿐만 아니라 전체 병

원조직의 유효성에 지대한 영향을 미치게 된다. 이러한 이유로 간호인력에 대한 과학적인 관리가 병원조직의 유효성 증진을 위한 중요한 전략 중 하나로 간주되고 있다.

또한 병원조직은 의사, 의료기사, 간호사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종의 종사자들 간의 협동작업을 통하여 환자들에게 의료서비스를 제공하는 업무의 특성으로 인해 다른 일반조직에 비해 상대적으로 직무에 대한 갈등이 높은 경향이 있으며, 병원종사자들 중에서도 환자들을 가장 가까이 접하며 그들을 돌봐야 하는 간호사의 갈등이 높다고 보고되었다(Gardner, 1980).

1.2. 연구목적

본 연구는 병원간호사의 조직갈등 및 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 병원간호사 개인의 특성과 조직갈등이 조직몰입에 어떠한 영향을 미치는가의 상호관계를 분석함으로써 병원 간호사의 조직몰입을 증진시키기 위한 참고자료를 제공하는데 목적이 있다. 본 연구의 세부목적은 다음과 같다.

첫째, 병원간호사의 조직갈등 및 조직몰입의 수준을 파악한다.

둘째, 병원간호사의 조직갈등과 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

제2장 이론적 배경 및 문헌고찰

2.1. 조직구조

2.1.1 조직구조의 개념

조직구조에 대한 학자들의 정의는 다양하다. 조직구조는 목적의 달성 수단이 다. 조직은 목표를 달성하기 위하여 과업을 분류하고 각 부서에 부과하며, 구성원의 역할을 규명하고 그 역할간의 관계를 결정하는 규정과 절차 등을 가지고 있다. 조직이 목적을 효율적으로 달성하기 위하여 필요한 전문적인 활동을 정하고 일정한 논리(work logic)에 따라 이러한 활동을 집단화하는 것을 조직화(organizing)라고 하고 조직화의 결과로 만들어지는 것이 조직구조이다(신구범, 2005). 또한 조직구조란 조직전체나 부서 또는 작업집단과 같은 하위 단위조직에 구조적 형태를 선택하여 짜임새를 갖추게 하는 조직설계 과정을 통해 나름대로 모양과 특색을 갖추게 되고, 짜임새와 관련하여 비교적 정태적인 특성(서성무 외, 1998)과 주어진 환경에서 자체의 목적을 달성하는 과정에서 이에 가장 적합한 조직구조를 형성함으로써 조직체마다 각기 다른 다양한 조직구조 형태를 갖추게 된다(이학중 외, 2004).

2.1.2 조직구조의 형태

조직구조요소를 어떻게 적용하느냐에 따라서 조직의 형태가 달라지고 이에 따른 조직체행동과 성과도 다르게 나타난다.

1) 수직적-수평적 조직

수직적 조직이란 관리한계를 좁게 잡아서 한 관리자가 소수의 부하를 감독하

는 형태이고, 수평적 조직은 관리한계를 넓게 잡아서 한 관리자가 많은 부하를 감독하는 형태이다. 장점을 비교하면 수직적 조직의 장점은 부하의 수가 적어서 의사결정이 질서 있게 체계적으로 이루어지고, 그 결과도 비교적 자주 평가 할 수 있으므로 통제와 조정기능이 원활하게 이루어질 수 있다.

그 반면에 수평적 조직구조는 수직적 계층 수가 비교적 적으므로 상하계층간의 커뮤니케이션 경로가 단축되어 상하간의 의사소통이 더 원활해질 수 있고, 부하의 수가 많아지므로 권한위양이 불가피하여 부하의 자율성과 책임이 커지며 따라서 부하 자신의 능력개발도 유리하다(이학중, 2004).

2) 집권적-분권적 조직

집권적 조직은 권한위양이 제한되어 상위계층에 많은 권한이 집중되어 있을수록 형성되고, 하위계층에 권한이 많이 위양될수록 분권적 조직이 형성된다.

조직의 성과에 있어서 집권적 조직은 기능중심의 전문성 확대와 일관성 있는 통제 및 총괄적 관리를 통하여 이론적으로는 조직의 능률과 합리성을 증대시키고, 따라서 조직의 성과를 올릴 수 있다. 그러나 지나친 집권화는 조직구성원의 사기는 떨어지고, 조직은 침체현상을 보이며 조직의 성과도 저하되는 결과를 가져오게 된다(Simon & March, 1958). 그러나 분권적 조직에서는 권한위양을 통하여 결과에 대한 책임을 부여하고, 자율적인 의사결정을 통하여 자발적이고 적극적인 성취동기를 유발시킴으로써 조직구성원들의 만족감을 높이고 조직의 성과도 높일 수 있다.

3) 라인-스태프 및 기능적 조직

수평적 권한관계에 의하여 형성되는 조직유형이 라인-스태프조직과 기능적 조직이다. 라인과 스태프 간의 관계는 원래 테일러(F. Taylor)가 공장경영에서 감독자의 업무를 전문관리 기능별로 나누어 각 기능에 전문 감독자를 임명하고 그들에게 기능별 권한과 책임을 부여하는 기능적 감독자제도(function foremanship)를 제시하는 것이다.

4) 기계적-유기적 조직

기계적 조직(mechanistic organization) 과 유기적 조직(organic organization)의 유형은 절대적 개념에 의하여 조직체를 분류한 것이 아니라 조직체의 기계적 또는 유기적 성격경향을 중심으로 상대적인 개념에 의하여 조직체를 분류하는 것이다. 기계적 구조(mechanistic organization)는 고전적 조직모형에 기반을 두고서 조직을 구조화한 것으로 기능별로 업무를 전문화하고 복잡한 부문화를 거쳐 개인의 직무를 전문화시키며, 권한과 책임을 명백하고 세밀하게 규정 짓고 있는 구조이다. 때문에 이 조직구조는 환경변화에 민감하게 적응하지 못하는 특성을 갖는다(민진, 1996).

반면에 유기적 조직(organic organization)은 직무, 권한, 책임이 명백하고 상세하게 규정되어 있지 않으며, 명령통일의 원칙이 엄밀하게 적용되지도 않아 환경변화에 신속적으로 대응할 수 있는 조직을 말한다(이학중 외, 2004).

이 두 조직의 차이를 구분하여 고찰하면 아래의 <그림 1>과 같다.

<그림 1> 기계적 조직구조와 유기적 조직구조의 특성

기계적 조직	집권화	← 권한	→ 분권화	유기적 조직
	많고 엄격함	← 규칙과 절차	→ 적고 융통성이 있음	
	명확	← 일의 분할	→ 불명확	
	좁음	← 관리의 폭	→ 넓음	
	공식적이며 개인화	← 조정	→ 비공식적이며 개인적	

자료 : 이학중 외, 2004

2.2. 조직문화

2.2.1. 조직문화의 개념과 특징

조직문화는 1980년대를 전후하여 조직이론가들과 경영실무자들의 많은 관심을 불러 일으켰다. 조직문화가 중요한 의미를 갖는 이유 중의 하나는 조직문화의 관리가 어느 정도 가능하다는데 있다. 즉 조직은 목표 달성이나 성과를 높이기 위한 수단으로 조직문화를 의도적으로 형성, 변화시킬 수 있다는 점이다. 문화의 어원은 경작한다(cultivate)는 뜻을 가진 라틴어의 'cultura'에서 유래된 것으로 자연(nature)과 대비되는 개념으로 사용되어 왔는데, 자연이 있는 그대로 놓여 있는 것이라면 문화는 경작된 것, 곧 사람이 의식적으로 다듬어 놓은 세계를 가리킨다(양창삼, 1999).

이러한 문화의 개념에 입각하여 조직문화의 개념을 정의하여 보면, 조직문화란 한 조직의 구성원들이 공유하고 있는 가치관, 신념, 이념, 관습 등을 총칭하는 것으로서 조직과 구성원의 행위에 영향을 주는 기본적인 요인으로 인식되고 있다(Light and Keller, 1975; 김인수, 1999). 따라서 문화는 사회구성원의 행동과 사회체계를 형성하고 이들을 연결·조정하는 총합요소라고도 할 수 있다.

이와 같이 조직문화의 개념은 포괄적이고 종합적인 성격을 갖고 있어 다소 모호하게 여겨질 수 있다. 이러한 이유로 조직문화의 개념 자체가 조직문화 연구에 있어서 하나의 독립된 연구주제로 다루어지기도 한다.

학자별로 다소 차이가 있지만 지금까지의 조직문화에 관한 주요 연구에서 다루어짐 조직문화의 개념을 정리하면 다음과 같다(황규대 외, 1999).

- 1) 조직문화는 조직구성원들이 공유하고 있는 신념(beliefs)과 기대(expectations)의 패턴이며, 조직내부의 구성원과 집단의 행위를 미치는 규범을 만들어낸다.
- 2) 조직문화는 조직이 외부환경에 대한 적응이나 조직내부의 통합문제를 해결하는 과정에서 창조하거나 개발한 기본가정(basic assumptions)이며, 이러한 기본가

정은 조직 구성원들에게 타당한 것으로 여겨왔기 때문에 당연한 것으로 받아들여지며, 새로운 구성원들에게는 조직 내·외부의 문제를 올바르게 지각, 사고할 수 있도록 학습되는 것이다.

- 3) 조직문화는 조직구성원들의 행위 규범을 창출하기 위해 조직의 공식구조나 통제체도와 상호작용 하는 조직 내에 공유된 가치, 신념 및 관습의 체계이다.
- 4) 조직문화는 조직구성원들에 의해 공유되고 있는 조직에 대한 공통된 지각이며 어떤 한 조직과 다른 조직을 구별할 수 있는 기본적인 특징이다.

이와 같은 정의에 입각하여 조직문화는 다음과 같은 몇 가지 특징을 갖고 있다.

첫째, 조직문화는 유형적인 것이 아니라 실체가 없는 무형적인 관념체계라는 점이다. 조직문화는 겉으로 명확하게 드러나는 것은 아니지만 조직구성원의 내면적인 의식 속에 자리 잡고 있으면서 조직과 구성원의 행위에 반영되어 나타나게 된다. 조직마다 자신들의 조직의 문화를 명확하게 표현하기가 어려운 이유가 여기에 있다.

둘째, 조직문화는 조직이 대내외 환경과 부단한 적응과정을 통해 역사적으로 형성된다는 점이다. 즉 조직문화는 일순간에 형성되는 것이 아니라 장기간에 걸친 조직 내·외부 환경과의 적응의 산물이라는 점이다. 따라서 조직문화는 조직의 의도나 계획에 의해 단기간에 걸쳐 쉽게 형성·개발되기는 어렵다.

마지막으로 조직문화는 조직과 조직구성원들에 의해 학습된다는 점이다. 즉 조직문화는 조직 내·외의 문제를 해결하는 과정에서 바람직한 행위와 경험을 습득하게 되고 이를 서로 공유하면서 형성된다. 따라서 조직이 구성원들에게 올바른 학습목표와 학습과정을 제공하는 경우 조직에 이로운 문화의 형성 및 개발이 어느 정도는 가능하다고 볼 수 있다.

2.2.2. 조직문화의 유형

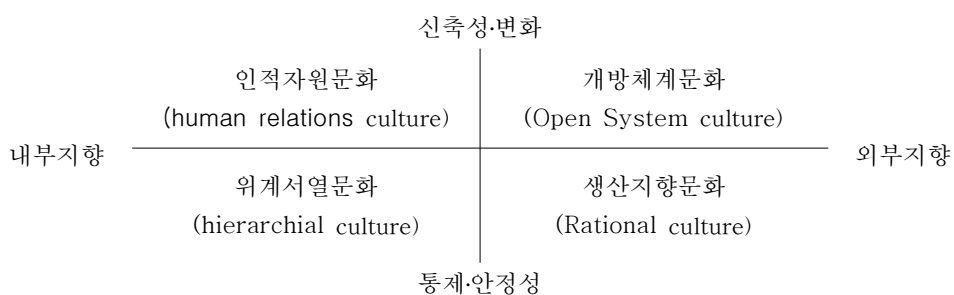
조직문화의 유형에는 여러 학자들의 주장이 있다. Deal과 Kennedy는 위험추구

정도와 피드백 기간에 따라 일을 열심히 하고 잘 노는 문화(work hard / play hard culture), 수속절차의 문화(process culture), 무법자 기질의 남성적 문화(tough guy / macho culture), 회사의 운명을 거는 문화(bet-your company culture)로 문화를 분류하였으며, Harrison(1972)과 Handy(1978)는 ① 공식화의 정도가 높고 집권화되어 있어 조직에서는 인간을 합리적으로 가정하여 모든 일을 분석적이고 논리적으로 수행할 수 있는 특성을 가지고 역할(아폴로)문화, ② 공식화는 낮은 반면에 중앙 집중화의 정도가 높은 권력(제우스)문화, ③ 여러 사람들이 업무를 중심으로 조직되어 그들이 가진 다양성을 조화시켜나가는 프로젝트 집단으로 구성되어 있는 업무(아테네)문화, ④ 분산화 되고 비공식적인 문화인 원자(디오니소스) 문화로 분류하고 있다.

그리고 Quinn에 의하면 조직은 몇 가지 서로 모순되는 가치들을 동시에 만족시킬 수 있어야 높은 성과를 얻을 수 있다며 두 쌍의 상호 모순된 가치(paradoxical values)의 강조 하에, 신축성-질서의 차원과 외부지향-내부통합의 차원으로 구분하여 조직문화 유형을 ① 인적자원문화, ② 개방체계문화, ③ 위계서열문화, ④ 생산중심문화로 구분하고 있다

이를 구체적으로 살펴보면 <그림 2> <표 1>와 같다(Quinn, 1991).

<그림 2>. 조직문화의 사분면



자료 : Quinn, 1991.

<표 1> 조직문화 유형의 특성

구 분	인적자원문화	개방체계문화	위계서열문화	생산중심문화
특성	가족과 같은 운명공동체	곤란을 겁내지 않고 위험 감수	공식적이고 딱딱	경쟁지향, 생산지향
조직분위기	참여, 안락, 충성심	도전적 역동	예측 가능성, 확실한 기대	경쟁에서의 승리
성공기준	팀워크 형성, 구성원에 대한 배려	독특함, 신제품 개발	효율성, 는 계획과 빈틈없는 원가절감	시장침투, 시장점유율, 경쟁우위
관리스타일	팀워크, 합리적	혁신, 자유	고용안전, 존속	경쟁능력, 생산성, 업적감득

자료 : 신구범, 2005.

그러나 Quinn은 조직이 우수한 성과를 장기적으로 확보하기 위해서는 네 가지 중에서 어느 하나가 일방적으로 강조되었을 때는 부정적인 결과가 나타난다. 신축성을 지나치게 강조하면 혼란이 일어나고, 질서를 지나치게 강조하면 경직성이 나타나고, 내부통합을 지나치게 강조하면 냉담이나 무관심한 반응이 보이게 된다. 또한 외부지향을 지나치게 강조하면 호전성과 적대적 성향을 보이게 된다. 따라서 바람직하고 건전한 조직문화란 네 가지 역설적인 가치들이 균형을 이루는 상태로 조직문화가 유지되는 것이 바람직하다고 하였다.

2.3. 조직갈등

2.3.1. 갈등의 개념과 정의

현대의 조직은 수많은 부서와 집단으로 이루어져 있고 이들의 부서와 집단은 주어진 직무를 수행하는 과정에서 상호작용을 하면서 조직의 목표달성에 기여하

고자 한다. 이때 집단이나 조직은 서로 다른 관심과 욕구를 가지고 있기 때문에 필연적으로 개인으로서나 집단으로서의 갈등이 야기된다. 여기서 갈등이란 라틴어의 '콘플리게레(confligere)'에서 나온 말로 '상대가 서로 맞선다'는 뜻을 의미한다(이상수 외, 2001). 병원에서도 의료시장의 경계가 없어지고 의료조직간 경쟁이 심화되어 서로 다른 배경, 관심과 가치를 가진 사람들 간에 갈등이 야기되고 있으며, 오늘날과 같이 조직재편성과 구조적 변화가 요구되고 있는 환경에서도 또 다른 형태의 갈등도 야기될 가능성이 크다.

갈등은 모든 조직들에서와 마찬가지로 병원조직에도 널리 퍼져 있다. 갈등은 두 동료간의 감정적인 분쟁으로부터 지휘체통의 부서들간 분쟁, 여러 조직들이 포함된 법적 분쟁에 이르기까지 다양하게 일상적으로 발생한다.

2.3.2. 갈등의 원인 및 유형

가. 갈등의 원인

갈등은 많은 이유들 때문에 발생하고 여러 방식으로 특정 지워질 수 있다. 기본적으로 대부분의 갈등은 모든 조직에 내재되어 있는 근본적인 문제 때문에 발생한다. 조직구성원들은 권력, 돈, 정보, 조언, 칭찬을 포함하는 여러 가지 형태의 자원들을 추구한다. 그러나 자원은 희소하기 때문에 조직구성원들은 자신이 원하는 만큼의 자원을 얻을 수 없다. 그러므로 조직구성원들 간에서 원하는 자원의 분배와 관련하여 갈등이 발생한다.

갈등은 상호충돌로 특정 지워지고, 한쪽의 관심이 다른 쪽에 의하여 좌절되거나 좌절된 것으로 인식될 때 발생한다(Rubble & Thomas, 1976). 갈등은 당사자들 간에 상호작용이나 접촉을 요한다.

위와 같은 이유로 조직 내에서 갈등을 유발시키는 원인은 다양하다. 개인 간 성격의 차이와 같은 주관적, 심리적 요인도 있고 목표의 차이, 책임의 소재, 자원의 희소성 등등 여러 가지가 있으나 선행연구를 토대로 하여 네 가지 정도로 요약한 후 <표 2> 과 <그림 3> 을 통해 이해를 돕고자 하였다.

1) 상호의존성(interdependence)

상호의존성이란 둘 이상의 조직 집단이 목표달성 행동을 하는데 있어서 상호간에 협조, 정보제공, 동조 또는 협조 관계를 유지하지 위하여 필요로 하는 경우를 말한다. 즉, 조직은 하나의 시스템처럼 움직이기 때문에 조직의 목표를 달성하기 위해서는 구성요소간의 유기적 상호작용이 필수적인 요소이다. 이러한 상호작용속에서 하위 시스템간의 상호의존관계는 갈등의 원천(the resources of conflict)이 될 수 있으며 그 의존성의 정도가 크면 클수록 갈등을 일으킬 유의성은 점차 높아져 가게 되는 것이다(이관희, 1993).

2) 목표의 차이(the difference of goal)

갈등은 목표의 차이에도 잠재하고 있다. 조직 내의 여러 집단은 동시에 달성할 수 있는 목표를 가지고 있으면서 전문화 및 분업화의 정도에 따라 서로 상이한 목표를 가지고 있다. 즉 조직 내 여러 집단들은 조직의 한 부분으로써 전체조직의 목표달성에 공헌하면서도 집단간에 추구하는 목표가 서로 상충되어 갈등을 야기하게 된다는 것이다(이규석, 2000).

3) 지각의 차이(the difference of perception)

조직 내 집단간의 지각차이는 집단간 갈등을 일으킬 수 있다. 상호지각에 있어서 집단들은 상대집단의 특성을 과대 또는 과소평가하는 경향이 있는데 이러한 상호지각은 집단간에 충돌적 태도로 작용하여 잘못된 영향을 줄 수도 있는 것이다. 이러한 현상은 집단의 의사결정과 상호관계 형성에 중요한 영향을 주게 되고 집단 상호간의 갈등을 심화시키는 요인이 될 수 있는 것이다(신철우, 1998).

4) 전문가에 대한 요구의 증가

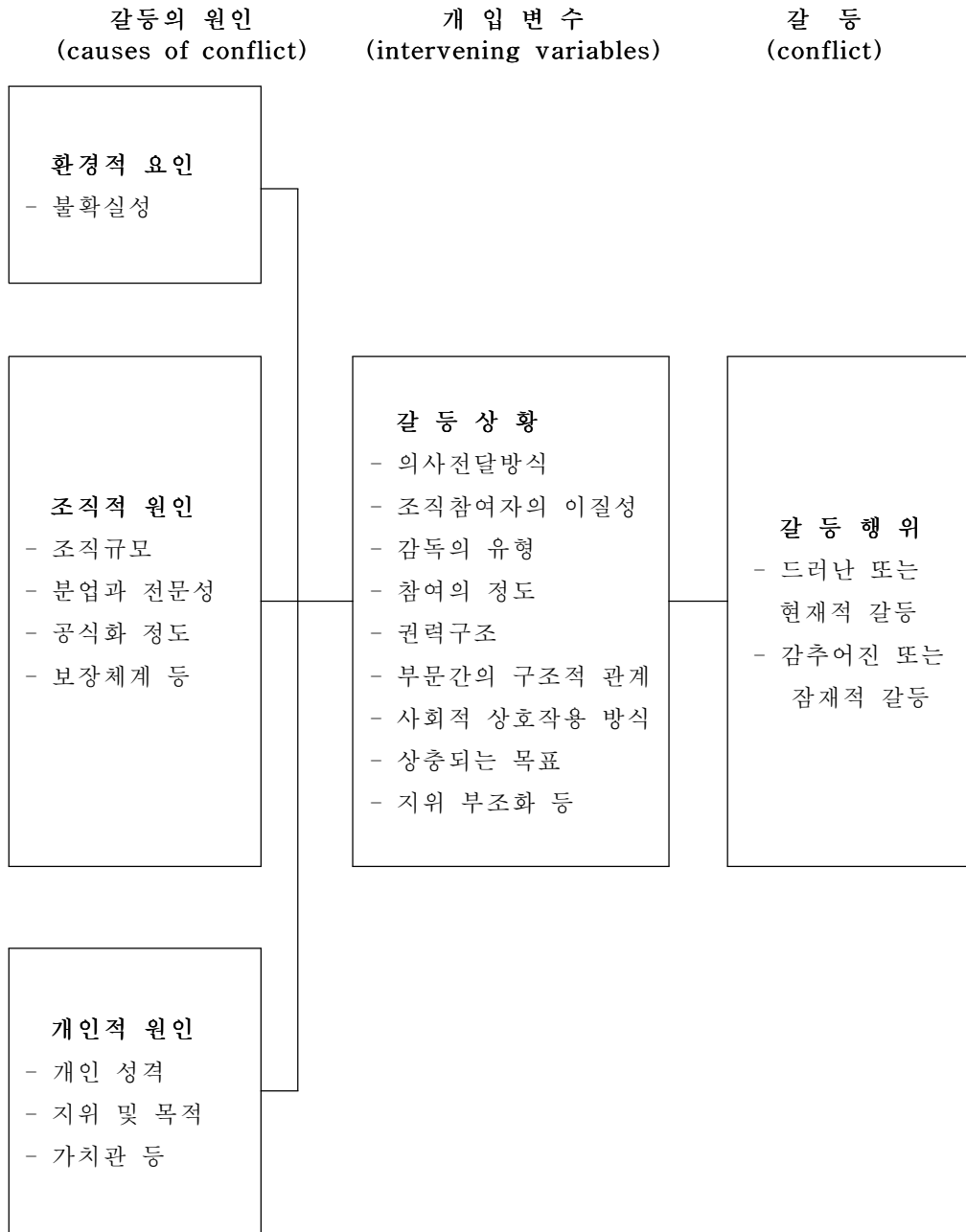
집단간 갈등에서 가장 보편적인 형태는 전문적 스태프(staff) 경영자와 일반직 라인(line)경영자 간의 갈등이다. 대부분의 라인 경영자는 각 부분의 모든 측면을 관리하는데 필요한 기술적 지식이 부족하여 스태프 경영자의 전문적인 지식에 의존하고 있다. 특히 최근의 많은 조직의 스태프 전문가들은 품질개선, 제품개발, 고객서비스 등에 있어서 라인 경영자를 지원해야 하기 때문에 전문 스태프들은 조직경영에 결정적인 역할을 수행하고 있는 것이다(이규석, 2000).

<표 2> 갈등의 원인의 기존 선행연구

주 장 자	갈 등 차원	갈등의 발생원인
월튼과 더튼 (Walton & Dutton)	기술구조차원 개인적 차원	상호의존성, 구성의 불균등, 보상의 차이, 모호성, 자원의 공유
해 리 스 (Harris)	기능적 차원	행동의 제약, 역할갈등, 부당한 대우, 불일치, 목표의 차이
	지각적 차원	권위의 실추, 역할갈등, 부당한 대우, 불일치, 목표의 차이
	개인적 차원	기질적 차이, 교육 문화의 차이, 사회적 배경의 차이
로 빈 슌 (Robbins)	구조적 차원	조직의 규모, 관료제, 상이한 과업 의존성, 목표와 보상, 참여, 역할 갈등, 신용의 모호성과 비난, 근속기간, 스타일
	커뮤니케이션	언어의 차이, 정보의 불충분한 교환, 채널상 잡음, 조직상 역할
	개인적 차원	personality의 속성, 지위 불일치, 목표의 차이, 지각의 차이
토마스와 슈미트 (Thomas & Schmidt)		커뮤니케이션 실패(오해), personality 충돌, 가치와 목표 차, 표준성과 작업방법의 차이, 책임문제, 협동부족, 좌절감과 신경과민, 제한된 자원, 권위문제 규제 및 정책에 불복
듀 브 린 (Dublin)		상호의존성, 목표의 차이, 제한된 자원에서의 경쟁, 역할갈등, 개인적인 차이
필리 (Filley)		모호한 책임영역, 이해상충, 커뮤니케이션의 장벽, 상호의존성, 권위의 불균형, 의사결정에의 관련, 의견불일치, 행위의 규제, 해결되지 않은 선행갈등
오 철 홍		의사전달에의 장애, 조직의 규모, 분화, 중심화, 조직참여자의 이질성, 감독의 유형, 의사결정에 대한 참여의 정도, 보상체계, 권력구조, 조직 단위간의 구조적 연관관계, 조직참여자의 성격, 역할지위 및 목적, 사회적 교호작용
크 류 거 (Kruger)		목표 및 수단, 긴장(자원의 희소성)과 시스템 다인성과 복잡한 조직규모, 정보 불충분, 개인차, 시스템 환경 연계 조직
켈리 (Kelly)	고전적 이론	잘못된 정의 또는 개인적 요인
	인간관계론	경직된 구조적 정의
	시스템 이론	정보전달의 오류
	실존적 이론	잘못된 믿음
테 슬 러 (Dossier)		상호의존성, 희소자원, 목표의 차이, 권한의 불균형, 책임역할의 모호성
깁슨 (Gibson)		상호의존성, 목표의 차이, 인식의 차, 전문 인력에 대한 수요 증대(라인-스텝간의 갈등)

자료출처 : 조상현(2003)에서 재인용.

<그림 3> 갈등의 원인과 갈등을 야기 시키는 조건



자료 : Litter, 1982

나. 갈등의 유형

갈등은 무엇을 기준으로 하여 구분하는가에 따라 여러 가지의 유형으로 나누어 질 수 있다. 그러므로 학자들에 따라서 갈등의 유형이 제각기 다른 형태를 보이고 있는데 학자들을 중심으로 유형을 살펴보면 다음과 같다.

Simon과 March(1958)는 개인적 갈등의 원인을 비수락성(unacceptability), 비비교성(incomparability), 불확실성(uncertainty)의 세가지중 하나가 있을 때 발생한다고 주장한다.

비수락성은 의사결정자가 각 대안이 초래할 결과를 짐작할 뿐만 아니라 대안의 성격을 확인할 수 있지만, 제기된 대안들 어느 것도 그의 만족기준을 충족시키지 못하기 때문에 선택에 곤란을 겪는 상황을 말하며, 비비교성은 의사결정자가 각 대안이 초래할 결과를 짐작은 하지만 어느 것이 최선의 대안인지 비교할 수 없는 경우에 곤란을 겪는 상황을 말한다. 그리고 불확실성이란 의사결정자가 대안의 선택과 그것이 초래할 결과를 알지 못하여 곤란을 겪는 갈등상황을 말한다.

Simon과 March(1958)는 갈등을 겪는 주체가 누구인지에 따라 개인적인 갈등, 조직내의 갈등 및 조직간의 갈등으로 구분 하였다. 개인적 갈등의 유형으로 좌절갈등(frustra conflict), 목표갈등(goal conflict), 역할갈등(role conflict)을 구분하고 있다.

1) 개인내 갈등(Interpersonal conflict)

인간은 여러 가지 형태의 욕구와 역할을 가지고 있으며, 그것을 실현하는 방법도 각기 다르다. 또 욕구 및 역할과 목표간에 발생할 수 있는 장애도 많으며, 그들의 거대한 목표에도 적극적인 것과 소극적인 것이 있을 수 있다.

이러한 개인내 갈등은 좌절갈등, 목표갈등, 역할갈등으로 구분될 수 있다(강정대, 1995).

(1) 좌절갈등(frustra conflict)

좌절은 어떤 동기화된 행동이 원하는 목표에 도달하기 전에 장애물에 의해서 저지당할 때 일어난다. 이러한 장애는 외형상으로 나타날 수도 있고, 잠재적일 수

도 있다. 개인이 좌절감을 느끼게 되면 그는 곧 방어기제(defense mechanism)로서 여러 가지 반응행동을 취하게 된다. 이러한 방어기제로는 공격(aggression), 철회(withdrawal), 고정(fixation), 타협(compromise) 반응을 통하여 좌절된 욕구를 해소 한다(강정대, 1995). 여기서 개인이 사용할 수 있는 이러한 해소 장치는 어떤 방향으로 사용하느냐에 따라서 그 결과가 달라진다. 부정적인 측면도 있지만 어떤 경우에는 좌절이 업무수행을 개선하는 결과를 가져오게 함으로써 조직목표를 달성하는데 긍정적 영향을 미칠 수도 있다.

좌절 갈등은 그 상황에 따라 부정적이거나 긍정적 영향을 미치므로 갈등관리의 중요한 목표는 근로자를 좌절시키거나 좌절시킬 가능성이 있는 실제적·잠재적 장애를 제거하는데 두어야 한다.

(2) 목표갈등(goal conflict)

목표갈등이란 두 가지 이상의 목표가 개인내에 양립할 수 없이 내재해 있을 때 발생하는 갈등이며, 밀러(N. Miller)의 구분에 따라서 세 가지로 분류할 수 있다(이한검, 1994).

이러한 목표갈등의 형태는 우선 접근-접근갈등(approach-approach conflict)으로서, 이는 한 개인이 둘 또는 그 이상의 긍정적인 목표들 중에서 어느 하나만을 선택해야 할 때 야기되는 갈등이다. 두 번째는 접근-회피갈등(approach-avoidance conflict)으로서, 이는 한 개인에게 긍정적인 목표와 부정적인 목표가 동시에 주어질 때 야기되는 갈등이다. 세 번째는 회피-회피갈등(avoidance-avoidance conflict)으로서, 이는 둘 또는 그 이상의 부정적인 목표들 가운데서 어느 하나를 선택해야만 할 때 야기되는 갈등이다.

(3) 역할갈등(role conflict)

공동체 안에서의 개인의 사회적 역할은 필연적이며 실제적으로 공동체 안에서 기대되는 역할과 현실적으로 나타나는 개인의 행동은 항상 일치되지 않는다. 역할갈등은 역할 모호성(role ambiguity), 다각적 역할기대(multiple role expectation), 역할 무능력(role incapacity), 역할 마찰(role friction) 등이다(이학중 외, 2004).

2) 개인 간의 갈등(Interpersonal Conflict)

조직 내에서 개인 간의 갈등은 개인과 개인 사이에 발생하는 개인의 목표, 가치관, 신념, 태도 등에 있어 상대방과 서로 상반된다고 지각할 때 발생한다.

예로서 어떤 사람은 단순하고 공격적이어서 다른 사람보다 쉽게 갈등을 느끼는 경향이 있고 또 어떤 사람은 너무 신경과민적 이어서 다른 사람의 논평을 모욕적으로 받아들인다는 연구결과도 나왔다(윤영수, 1984). 이러한 갈등은 조직 내에서 개인의 욕구수준(aspiration level)과 성취수준(achievement)의 차이에서 나타나는 데 이들의 차이가 크면 갈등의 가능성은 증대한다는 해석이다.

이러한 개인 간의 갈등이 심화되면 집단 내의 응집력을 약화시킴은 물론 조직 성과에도 바람직하지 못한 영향을 미칠 우려가 있으며 뿐만 아니라 드물게는 집단 간의 갈등을 야기 시키는 원인이 될 수가 있다.

3) 집단간 갈등(Intergroup Conflict)

현대의 복잡한 사회 구조 하에서는 조직과 구성원, 조직과 집단, 집단과 구성원 및 구성원 상호간에 많은 갈등이 유발되기 쉽다. 이들 모두는 각기 상반된 욕구와 기대를 가지고 상호작용을 유지하기 때문이다. 이 집단간의 갈등은 주로 목표의 불일치, 지각의 차이, 한정된 자원획득을 위한 경쟁, 의사결정상의 문제 등에서 비롯된다. 그러므로 이러한 갈등은 다른 갈등보다도 집단의 유효성에 직접적인 영향을 미친다.

① 계층적 갈등(hierarchical conflict) : 조직의 상하 계층간에 야기되는 갈등으로 이사회와 최고 경영자 사이, 경영층과 종업원 사이, 중간 관리자와 일선감독 사이, 상위관리층과 하위관리층간의 갈등이 이에 속하면 발생원인은 권한의 행사과정이나 보상과의 관련, 상위부서의 지나친 통제력 등이 원인이다.

② 기능적 갈등(functional conflict) : 각자 다른 기능을 수행하는 부문간에 나타나는 갈등으로서 생산부서와 영업부서의 갈등이 대표적이며, 목표의 비양립성, 경계역할의 불명확성이 주원인이 된다.

③ 라인과 스텝간의 갈등(line-staff conflict) : 라인업무의 실제성과 스텝의 전문성이 특정 사안에 대하여 의견의 차이가 날 때 나타나는 보이는 갈등으로 비용

통제와 관련하여 실무라인부서와 관리회계부서 사이의 갈등, 예산문제와 관련하여 기획실장과의 갈등 그리고 인사문제와 관련하여 인사부서와의 갈등을 예로 들 수 있다.

④ 공식-비공식 조직 간의 갈등(formal-informal conflict) : 공식조직과 비공식 조직간의 갈등으로서 조직체 목적과 자생적 집단의 규범과의 갈등이 이에 해당한다.

또한 조직의 다양성과 복잡성에 따라 집단간의 갈등을 형태에 따라 그 유형을 수직적 갈등(vertical conflict)과 수평적 갈등(horizontal conflict) 으로 분류할 수 있다(Robey, 1994).

수직적 갈등은 조직계층간에 발생하는 갈등이다. 원인은 여러 가지 있을 수 있으나, 주로 상위부서에서 하위부서의 자유재량권에 지나치게 통제력을 발휘하는 과정에서 생긴다.

수평적 갈등은 기능별, 부서별로 목표의 차이나, 역할수행과정에서의 업무과시와 책임전가 혹은 부서간의 보상차이에서 나타날 수 있다. 이러한 수평적 갈등은 주로 집단간의 지나친 경쟁이나 집단의 이기로 자주 발생한다.

2.3.3. 갈등의 기능

갈등은 조직을 위해 유익한 것일 수도 있고 해로운 것일 수도 있다. 조직이 추구하는 바의 목적이나 가치를 지원하는 것은 조직에 순기능적이며, 건설적인 갈등이다. 반면, 조직에 추구하는 목적이나 가치를 해치는 것은 조직에 역기능적이며, 파괴적인 갈등이다. 하지만 구체적인 경우에 순기능적 갈등과 역기능적 갈등이 항상 뚜렷하게 구별될 수 있는 것은 아니다.

양자의 한계는 시간의 흐름에 따라 변동될 수 있는 것이다. 즉, 순기능적 갈등이 역기능적인 것으로 될 수도 있고 역기능적인 갈등이 순기능적인 것으로 될 수도 있다. 순기능적이고 건설적인 갈등은 조직의 생존과 성공에 필요한 쇄신적 변동을 야기하는 원동력이 된다. 그러한 갈등은 탐색을 유도할 뿐 아니라 변동의 수용을 용이하게 한다. 갈등은 조직참여자들로 하여금 정체적인 사고방식에서 벗어

나 능동적인 행동을 하게 하는 활력소가 될 수 있다. 갈등은 조직의 자율 조정적 장치에 불가결한 요소라고 할 수 있다. 갈등은 기존의 또는 장래의 자원분배에 변화를 표기함으로써 기능의 중요방면을 근본적으로 바꾸어 놓을 수도 있기 때문이다(엄정이, 2000).

갈등의 순기능과 역기능이 초래할 수 있는 결과에 대하여 알아보면 다음과 같다(김병섭 외, 2000).

(1) 갈등의 순기능

첫째, 갈등을 경험한 조직은 상황의 변화에 민감하며, 유연하며, 창의적인 문제 해결의 단초를 제공한다. 즉 갈등은 조직의 변화, 혁신 및 창의적 행동을 유인할 수 있는 좋은 기폭제가 된다.

둘째, 갈등을 경험한 조직은 잠재적으로 숨겨져 있는 부정과 반대의 세력을 공개시켜 조직의 통합을 위한 민주주의 훈련을 학습케 하는 좋은 장이 된다. 갈등조직의 최고관리자는 조직의 목표를 갈등적으로 인식하게 되어 목표의 수정과 대체를 고려하는 유연한 자세를 취하게 된다.

셋째, 갈등을 체험한 조직은 민주적 리더십을 배양하는데 힘쓴다. 갈등은 변화를 일으키고, 가장 먼저 변화되는 곳은 리더십이 되어, 결국 조직 내 권력의 균형과 견제가 이루어지게 된다.

넷째, 갈등은 갈등 참여집단이나 조직으로 하여금 응집력을 증진시켜, 담당 업무에 충실한 집단 또는 조직으로 변화시킨다. 갈등을 경험한 집단은 그렇지 못한 집단보다 더욱 강하게 응집되고, 구성원간에 일체감을 경험하게 된다.

(2) 갈등의 역기능

첫째, 심각한 갈등을 경험하고 있는 조직은 협력심과 팀워크를 상실하게 되어 분열된 모습을 보이기가 쉽다. 이러한 갈등상황이 오래 지속되면 조직의 중요 요소 간 협력과 친밀한 관계 분위기가 깨져 효과적 조직관리에 심각한 타격을 가하게 된다.

둘째, 갈등 조직에서는 종종 조직의 잠재적 능력과 에너지가 업무를 수행하는데 투자되기보다는 갈등에서 이기기 위해 쓰이는 경우가 발생하며, 결국 조직의 중요 자원들이 비합리적으로 배분되게 만드는 결정적 실수를 범하게 되기도 한다.

이러한 상황에서는 수단이 목표를 대체하는 목표대치현상이 동반되기도 한다.

셋째, 갈등을 겪으면서 동반되는 스트레스 때문에 조직의 생산성이 저하되며, 갈등은 조직구성원들의 심적 건강을 위협하여 그들을 조직으로부터 이탈하게 만드는 중요한 요인이 되기도 한다.

넷째, 갈등이 끊임없이 진행되는 조직에서는 평가르기 현상이 대두되어, 독재적 리더십이 형성되기 쉽다. 평가르기 현상이 심해지면, 갈등 당사자간의 의사소통이 막히게 되고, 상호 비방이 난무하게 되고, 결국 조직의 성과에 대한 공정한 평가가 이루어지지 못하게 되어 조직이 와해되기도 한다.

이때 조직은 경직화되고 변화에 대한 동태적 대응을 포기하는 경향을 보이는 경우가 많다.

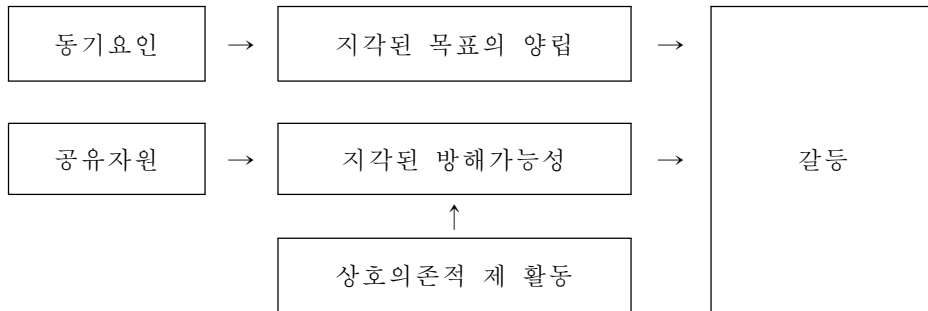
2.3.4. 갈등의 과정

갈등은 동태적 특성을 갖는다. 이러한 갈등이 어떠한 요인에 의하여 발생하며 어떤 진행과정을 거쳐 결과를 가져오는지 이해하고 조직 내 존재하는 갈등의 형태를 파악하는 일은 경영자가 갈등관리 측면에서 시사하는 바가 매우 크다고 할 수 있는데 학자들의 모형을 통해 그 내용을 살펴보고자 한다.

1) 슈미트와 코찬의 갈등과정

Schmidt와 Kochan(1972)은 갈등을 Pondy(1967)처럼 선행단계부터 다루지 않고 명백한 갈등행동에 한정하여 취급했다. 즉 동일한 상황이나 대등한 결과를 가져온다는 가정 하에서 여러 부문은 지각되어진 목표가 공존하게 되고 이런 목표의 양립으로 인해 상호간에 적대시하면서 목표를 달성하지 못하게 한다고 보았고, 각 부문은 자원을 공유해야 한다는 사실 때문에 공유자원에 의존하게 되며 이를 더 많이 지각하면 할수록 목표달성의 성공률은 높아지게 되므로 모든 활동이 상호의존적 일 수밖에 없고 그로 인해 갈등은 발생하게 된다는 것이다<그림 4>.

<그림 4> 슈미트와 코찬의 모형

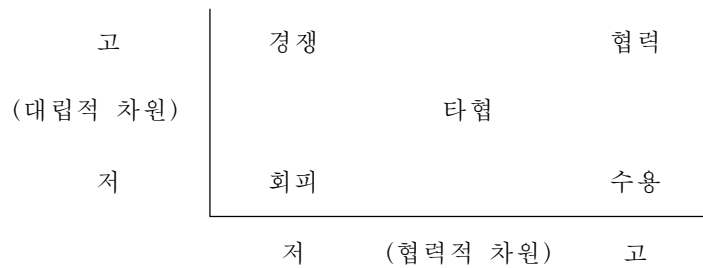


자료 : Schmidt & Kochan, 1972.

2) 러블과 토마스(Rubble & Thomas)의 갈등과정

Rubble과 Thomas는 갈등이란 독단적 차원과 더불어 협동적 차원을 동시에 내포하고 있으며 독단이란 상대방이 자신의 관심을 만족시키고자 하는 시도라고 정의하고 갈등 행동은 위의 두 가지 요소에 모두 영향을 미친다. 극단적이고 비협력적인 행위는 관련 집단들의 대립으로 인한 회피나 경쟁의 결과로써 나타나는 것이라고 보았다. 이를 시각화하면 <그림 5>과 같다.

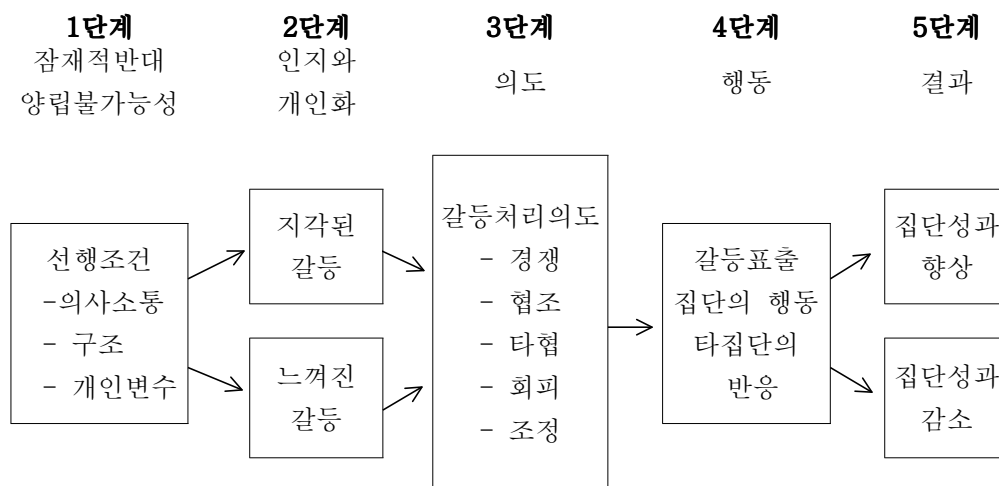
<그림 5> 러블과 토마스의 모형



자료 : Rubble & Thomas, 1976.

3) 로빈스의 갈등과정(Robbins, 1989)

<그림 6> 갈등과정



자료 : S. P. Robbins, 1989.

(1) 1단계 : 잠재적 반대 혹은 양립불가능성 (opposition or incompatibility)

갈등과정의 제 1단계는 갈등이 발생하는 기회를 주는 여러 조건들이 존재하는 상황이다. 갈등을 발생시키는 조건으로는 의사소통의 장애, 구조적 문제, 개인 특성의 차이 등이 있다. 이러한 모든 조건들이 갈등을 일으키는데 직접적으로 필요한 것은 아니다. 그러나 갈등이 일어나기 위해선 이런 조건들 중 하나가 반드시 필요하다고 보았다.

(2) 2단계 : 인지 및 개인화 (cognition and personalization)

제 1단계의 잠재적인 선행조건들이 부정적 영향을 줌으로써 제 2단계에서는 갈등 당사자들에게 대립과 불화가 현실화되는 단계이다. 즉 선행조건들이 갈등을 유도함으로써 집단들은 갈등을 지각하게 되고 이러한 상황에서 개인들은 분노, 긴장감, 좌절, 적대감 등과 같은 감정적 갈등을 지니게 된다. 이 단계에서 당사자들

간에 일어나는 갈등의 대상과 특성이 결정되고 갈등의 결과에 영향을 미치게 되므로 매우 중요하게 되는 것이다.

(3) 3단계 : 의도(intentions)

행동 의사단계는 갈등 당사자들이 일정한 방식으로 행동하려고 결정하는 단계로써 사람들이 갈등에 대하여 지각하고 감정이 유발된 상태에서 그 갈등에 대해 공공연한 표출을 전개하려는 과정이다. 이 단계에서 갈등 당사자들이 갈등해결을 위하여 고려할 수 있는 기본적인 방법으로는 경쟁(competing), 협력(collaborating), 회피(avoiding), 적응(accommodating), 타협(compromising) 등이 있다.

2.3.5. 갈등이 조직에 미치는 영향

갈등이 조직에 미치는 영향 중 집단관계에 미치는 영향은 집단내의 영향과 집단간의 영향으로 구분 할 수 있다(신유근 외, 1987; 박운성, 1998; 이상수 외, 2001).

1) 집단내의 영향

① 응집력의 증가, 충성심의 증가 ② 집단의 과업지향성 강화 ③ 리더십의 전제화, 독재적 리더의 등장 ④ 조직과 구조의 엄격화 ⑤ 통일성의 강조가 있다.

2) 집단간의 영향

① 적대감과 부정적인 태도의 증가 ② 부정적인 편견적 태도의 증가 ③ 집단간 의사소통의 증가 ④ 타집단 활동에 대한 엄격한 감시가 있다(김영훈, 2001).

2.4. 조직몰입

2.4.1. 조직몰입의 개념

조직을 효율적으로 관리하기 위해서는 조직구성원의 개인목표와 조직목표를 통합시켜 조직의 유효성을 제고해야 하므로, 조직구성원의 조직에 대한 태도를 나타내는 조직몰입은 경영자와 조직심리학자의 연구의 관심이 되어왔다(김병창, 1992).

조직몰입에 대한 정의는 학자들에 따라 다양하게 정의하고 있다. 1960년대 조직행태론에서 조직몰입이라는 개념을 쓰기 시작한 뒤부터 다양한 연구가 이루어지고 있다.

조직몰입이란 자신이 속해 있는 조직에 대하여 심리적으로 동화되어 있는 정동 혹은 일체감을 느끼는 정도로 정의 할 수 있다(황규대 외, 1999). 조직몰입을 Mowday(1979) 등은 조직의 목표와 가치에 대한 강한 신뢰 및 수용, 조직을 위해 상당한 노력을 기꺼이 바치겠다는 헌신과 충성심, 조직의 구성원으로 남아 있으려는 강한 욕구 등의 세 가지 측면을 가진 개념으로 보았다.

조직몰입에 대한 주요 연구 결과를 보면 조직몰입은 크게 세 가지 구성요소로 이루어진 다차원적(multidimensional)인 개념이라고 할 수 있다. 첫째요소로 조직몰입은 조직에 대한 개인의 진실한 참여열망을 나타내고, 둘째요소는 조직을 자신의 삶의 중심요소로 여기는 정도이고, 마지막 구성요소는 조직을 자아의 핵심요소로 여기는 정도이다. 그러나 이러한 요소가 모두 충족되었다고 해서 반드시 높은 성과를 낳는 것은 아니라고 말하고 있다(Reicher, 1985).

최근의 연구에서 조직몰입은 직무만족보다 조직의 성과, 이직 등의 조직상황에 대한 예측력이 높다는 점에서 많은 관심을 받고 있다. 즉, 조직몰입이 높은 구성원은 조직활동에 적극적으로 참여하고 결근도 하지 않으며, 조직을 위해 더욱 노력을 기울이는 것으로 밝혀졌다(김병창, 1992; Porter, Steers & Mowday, 1974). 조직문화와 조직유효성의 관계를 규명하는 국내 연구에서도 조직몰입은 조직유효성

변인으로 가장 많이 사용되어 왔다(김영훈, 2001; 박상언 외, 1995; 서인덕, 1986; 안춘식 외, 1992; 정준교 외 1996; 최만기, 1994).

2.4.2. 조직몰입의 영향요인

조직의 유효성을 증진시키기 위한 관리전략으로써, 조직몰입수준을 높이기 위한 방안이 모색되어 왔으며, 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 연구가 이루어져 왔다. 이러한 영향요인을 살펴보면 매우 다양하나 다음의 네 가지 요인으로 분류할 수 있다.

- ① 개인적 요인 : 나이, 성취욕구, 성, 교육수준 및 근무연수 등이 있으며, 조직몰입에 가장 강력한 영향을 주는 요인은 근무연수이다. 근무연수가 많을수록 이에 비례하여 조직에 대한 투자가 증가하게 되고 이직 시 그만큼 개인적인 비용이 발생하게 되기 때문이다.
- ② 역할관련 요인 : 역할관련 요인에는 역할갈등과 역할모호성이 있다. 개인이 자신의 역할에 대해 갈등을 느끼거나, 역할이 명확하지 않고 모호할수록 조직몰입의 수준이 낮다.
- ③ 조직특성 요인 : 조직의 크기, 노조의 존재, 관리의 폭, 조직의 분권화 정도 등이 주로 연구되어 왔으나 조직의 분권화 정도를 제외하면 일관된 결과가 나타나지 않고 있다.
- ④ 작업경험 요인 : 작업경험요인은 개인이 조직에서 근무하는 동안 일어나는 개인적 느낌을 의미한다(황규대 외, 1999).

실증연구에 의하면 조직몰입 수준이 높은 작업자가 일반적으로 결근이나 이직이 상대적으로 적고, 성과 수준이 높은 것으로 나타나고 있다. 그러나 조직몰입이 항상 긍정적인 결과만을 낳는 것이 아니다.

2.5. 병원조직

2.5.1. 병원조직의 특성

병원조직은 복잡한 사회 시스템으로 많은 조직체 중에서 전문적인 인력과 시설로 구성된 가장 다양하고 복잡한 자본집약적이면서 노동집약적인 조직이다.

병원조직은 매우 독특하고 다른 조직들과 차이가 있다. 이러한 차이로는 산출을 정의하고 측정하기가 어려우며, 작업이 다른 조직에 비해 더 가변적이고 복잡하다. 또한 더 많은 작업이 응급을 요하거나 미룰 수 없는 성질의 것이고, 작업이 모호함이나 실수를 허용한 여지가 없으며, 작업활동이 매우 상호 의존적이며 다양한 전문 직업인들 사이의 높은 수준의 조화된 협동을 요구한다고 언급하고 있으며, 작업은 아주 높은 수준의 전문성을 요구한다. 병원조직의 구성원들은 전문화되어 있으며 구성원들은 일차적으로 조직보다는 그들의 전문분야에 더 충성을 바친다. 병원조직에서 일과 비용을 창출하는 데 가장 책임이 큰 의사들에 대한 효과적인 조직, 경영상의 통제수단이 거의 없다. 많은 병원조직에는 이중의 권위구조가 존재하기 때문에 조정과 책임소재의 문제를 야기하며 역할의 혼돈을 가져온다(김한중 외, 2003).

병원의 조직은 다른 어느 조직보다도 다양성과 이질성이 현저하며, 기술적·전문적 개별성이 뚜렷한 업무의 특성상 구성원간에 상호의존성이 높은 조직이다. 이러한 의미에서 병원의 특성은 다음과 같다(유승흠, 1990).

첫째, 의료자체는 비영리적이며, 독점적이고, 노동집약적이다. 특히 병원은 많은 직종과 전문직으로 구성된 고급인력이 많이 모여 있는 곳으로 계속하여 팀워크를 이루어야만 되고 독자적인 판단과 업무수행을 하기가 어려우며 항상 협조하고 조정되어야 효율적인 의료 서비스가 가능하다.

둘째, 대인(對人) 서비스이다. 다른 생산 분야와 같이 대량생산이나 주문생산이 불가능하고 저장하거나 기계화 또는 자동화하기 어렵다.

셋째, 극도로 전문화되어 있으며 병원에서의 생산물은 매우 다양하다. 서비스의

종류가 다양하고 협동적으로 업무처리가 이루어지고, 환자들의 수요와 기대감이 고조되어 이를 충족시키기가 매우 어렵다.

넷째, 환자의 생명에 영향을 주지 않아야하므로 신속한 판단과 즉각적인 처리를 해야 하는 응급을 요하는 경우가 있으므로 항상 신속하고 즉각적인 서비스를 해야 한다.

다섯째, 병원은 항상성이 있다. 즉, 24시간 365일 진료를 해야 하며, 환자가 적다하여 병원을 폐쇄할 수 없다.

2.5.2. 병원조직의 갈등유형

병원조직이 내포하고 있는 갈등은 현재적(顯在的)갈등보다 잠재적(潛在的)갈등이 심하다. 이는 병원조직이 다른 어느 조직보다 광범위한 전문직으로 구성된 노동집약적 조직으로서 기술적·전문적 개별성이 항상 존재한다는 점에서 비롯된다. 병원조직에서는 어떤 형태로든지 갈등이 발생하는데 조직관리 측면에서 주된 관심의 대상이 되는 것은 태도와 성향을 달리하는 개인 또는 집단간 갈등관리로써 갈등의 유형은 살펴보면 다음과 같다(이규석, 2000).

1) 전문직과 관리자간의 갈등

의사를 비롯한 의료전문직과 관리자간에는 진료와 관련되는 의사결정 과정에서 갈등이 발생할 소지가 크다. 의료에 대한 책임, 권한과 조직운영에 관한 책임 등 권한이 상충되는 경우가 많기 때문이다. 즉, 이들 두 집단의 행동성향이 다르고 때로는 각 집단이 추구 목표도 크게 상이하기에 갈등은 도출된다.

2) 업무부서와 계획부서간의 갈등

업무부서와 계획부서 간에도 주로 병원조직의 업무개선 과정에서 갈등이 많이 발생된다. 계획부서는 최고경영자에 대한 조언자의 역할을 수행하되 집행에 관한 권한은 없으며, 업무부서는 집행권한은 있으나 일상 업무의 한정으로 갈등이 발생한다.

3) 협력자들 간의 갈등

병원은 진료를 주기능으로 하고 있으며 진료는 여러 직종들의 상호의존적 협력에 의하여 이루어지게 된다. 따라서 역할을 요구하는 직원들과 역할을 수행하는 직원들의 상호작용을 통하여 목표를 달성한다. 이러한 과정에서 역할 요구자와 역할 수행자간에는 상당한 갈등이 발생되어 진다.

4) 상사와 부하간의 갈등

관리 계층구조에 있어서 관리 감독자와 작업자간에는 갈등이 발생할 소지가 크다. 표면적으로는 직무에 임하는 입장과 일상적인 태도의 차이에서 갈등이 비롯되지만 실제로는 아주 복잡한 내면적 이유가 있는 경우가 자주 발생한다. 이러한 갈등은 명령계통의 이탈, 승진 문제 등 복잡한 요인에 의해 발생되어 진다.

5) 수평적 감시 관계에서의 갈등

병원에서는 공식적 또는 비공식적 감시관계가 형성되어 있다. 공식적으로는 감사를 담당하는 부서나 내부 견제원리에 의해 자동감시 체계가 형성되어 있는 부서(물품구매-수불-사용-대금 지불, 진료비계산-미수 진료비관리)등의 감시관계를 형성한다. 비공식적으로는 업무의 수행과정상에 자연적으로 평가할 수 있는 입장에 서게 되는 간호사-의사, 의사-의료기사, 간호사-의료기사, 진료부서-진료지원부서 등으로 직종 간에 감시관계가 형성되기도 한다.

2.5.3. 병원간호조직

병원내의 간호조직은 병원조직의 전체조직의 한 하부조직으로서 나름대로의 독특한 문화를 가지고 있으며, 나아가 간호조직의 하부 구조인 간호단위도 고유한 문화를 가지고 있다(이병숙, 1999). 간호사 개인에 의해 형성된 각 간호단위문화가 다른 여러 간호단위 문화와 상호작용한 결과가 혼합되어 형성된 공통된 가치관이 나 신념이라고 할 수 있다.

2.5.4. 병원간호사의 직무특성

병원조직은 많은 직종의 인력으로 구성되어 있다. 또한 각 직종 간 교육배경과 교육수준의 차이가 크며 전문 여성인력의 비중이 높고 대부분의 인력은 면허 또는 자격을 보유하고 있으며 근무형태도 다양하다. 이러한 구성으로 되어 있는 병원의 구성원들은 서로 협동작업을 통해 환자들에게 의료서비스를 제공하는 업무의 특성으로 인해 다른 조직에 비하여 상대적으로 조직갈등이 높은 경향이 있다.

병원에서 간호업무는 환자에게 최선의 간호를 제공하기 위하여 전문적 지식·기술·정열을 가지고 간호실무에 종사하도록 하는데 목적이 있다. 병원간호사는 전문직업의 책임 외에 윤리적·법적 책임까지를 완수할 때 존경받는 의료인이라고 말할 수 있다. 오늘날 환자들도 과거와는 달리 자신이 받은 치료와 간호의 적절성 여부뿐만 아니라 보다 더 친절한 대우를 요구하게 되었다.

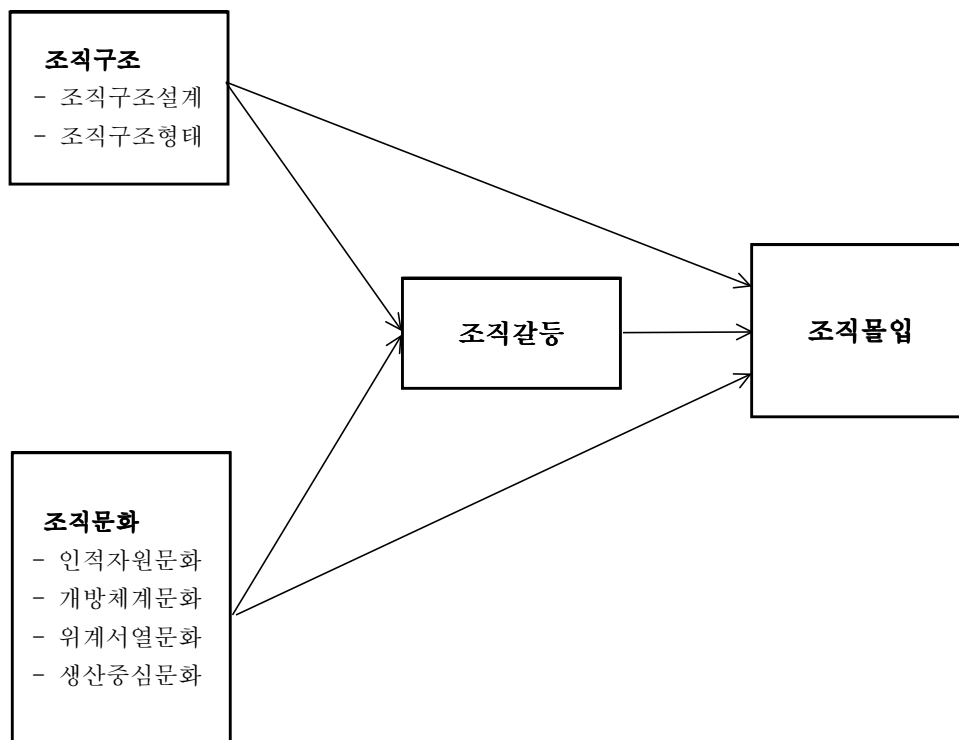
병원간호사들은 지식의 증가, 복잡한 인간관계와 근무조건 등으로 인하여 많은 갈등을 경험하게 되고, 근무형태는 24시간 지속적으로 환자들의 상태를 파악하고 그에 맞는 간호진단을 내리고 간호계획을 수립하여 간호를 제공해야 하므로 통상적으로 3교대 근무를 해야 한다. 따라서 신체리듬이 수시로 바뀔으로써 우울, 불안 등의 감정수치가 높아질 수 있다. 이러한 어려움 때문에 교대 근무를 피하려는 경향이 높아 다른 형태의 전문간호사나 외래근무 등 야간근무가 없는 곳으로 근무형태를 원하는 경우가 많다.

병원 내에서 가장 접촉인 많은 의사와의 관계나 타직종과의 관계에서도 중심적인 역할을 하려는 경향이 커지고 있어 갈등의 소지가 많고 조직몰입에도 영향을 미칠 것이다.

제3장 연구방법

3.1. 연구의 모형

본 연구에서 분석한 조직구조, 조직문화, 조직갈등, 조직몰입간의 관계를 그림으로 나타내면 아래와 같다<그림 7>.



<그림 7> 연구의 모형

3.2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구에서는 서울과 강원지역에 소재하고 있는 3개 종합병원에 근무하고 있는 병원간호사를 대상으로 선정하였다<표 3>.

<표 3> 연구대상병원의 설문조사 현황

병원구분	설립구분	병상수	설문배부수	응답자수	회수율(%)
A병원	학교법인	841	300	280	93.3
B병원	학교법인	537	100	98	98.0
C병원	재단법인	610	80	71	88.7

본 연구의 설문대상은 해당병원에서 1년 이상 계속근무를 하고 있는 특수병동을 포함한 병동간호사로 병원의 전체 병동을 고르게 분포하도록 고려하여 대상을 선정하였다.

설문조사는 대상병원 간호부의 협조를 구하여 간호부를 통해 전체병동(특수병동 포함)에 설문지를 배포하였으며 자기기입식으로 응답하여 회수하는 방식으로 2006년 3월 20일부터 4월 8일까지 18일간 이루어졌다. 전체 480부를 배부하여 451부(92.04%)의 설문이 회수되었으며, 그 중 불성실한 설문 23부를 제외한 428부(94.9%)만이 분석대상에 포함되었다.

3.3. 변수의 측정

본 연구의 설문지에 사용된 항목들은 병원 근로자를 대상으로 한 조직론 연구들(김영훈, 2001)에 사용하였던 설문지를 간호직 특성에 맞추어 수정, 보완하여 사용하였다.

설문은 크게 조직구조설계, 조직구조형태, 인적자원문화, 개방체계문화, 위계서열문화, 생산중심문화, 조직문화적합성, 계층적갈등, 기능적갈등 및 사회인구학적 특성으로 구분되었으며, 각각의 특성별로 세부 항목들로 이루어졌다<표 4>.

각 문항에 대한 응답은 리커트(Likert)의 5점 등간척도로 이루어졌으며, 각 척도의 점수는 1'전혀 그렇지 않다', 2'그렇지 않다', 3'보통이다', 4'그렇다', 5'매우 그렇다'로 이루어져있다. 각 척도를 구성하는 문항들의 수로 나눈 평균값을 척도 값으로 삼았다.

통제변수인 성별, 교육, 직위 변수는 범주형의 형태를 가지는 변수이므로 가변수(dummy)처리하여 분석에 포함시켰다.

<표 4> 설문지 구성 내용

구 분	문항수	문항번호	문항분류기준	내용
조직구조	16	1~8	Likert의 조직설계원칙	리더십, 동기유발, 의사소통, 상호작용, 의사결정, 목표설정, 통제, 업무목표과정
		9~16	유기적 조직/기계적 조직	권한, 규칙과 절차, 일의 분할, 관리의 폭, 조정의 공식성, 상호작용, 책임, 의사소통
조직문화	21	1~16	조직의 문화의 유형	인적자원문화, 개방체계문화, 위계서열문화 및 생산중심문화
		17~21	경영환경에 적합한 조직문화의 특성	행동지향정도, 환자최우선주의정도, 조직의 사명에 대한 가치지향정도, 직무의 숙선수범정도, 경쟁력의 핵심으로서 인력의 가치정도
조직갈등	24	1~12	기능적 갈등경험	목표의 차이, 목표의 희생, 자원의 불공정한 배분, 과중한 업무, 간호조직의 불공정한 처리, 행동과 사고의 차이, 자율적 권한의 제한, 언행과 태도의 불쾌, 일방적 처리, 간섭과 강요, 역할의 중복과 마찰, 상충된 요구
		1~12	계층적 갈등경험	상사에 대한 갈등, 부하직원에 대한 갈등
조직몰입	12	1~12	조직몰입	Mowday 등(1979)의 조직몰입 측정설문
일반사항			인적사항	연령, 성별, 학력, 직종, 직위, 현병원근무년월수, 현부서근무년수, 소득수준

본 연구에서 사용된 척도들의 판별타당도(discriminant validity)를 알아보기 위해 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 실시하였으며, 그 결과 모든 문항들은 해당요인에 높은 요인 부하량(factor loading)을 나타내었다. 또한 측정된 다변량 변수사이의 응답의 일관된 정도를 알아보고자 신뢰도(reliability)를 측정하였다.

본 연구에서 사용된 변수들의 항목의 수, 평균, 표준편차, 범위, 신뢰도는 <표 5>에 요약되어 있다. 신뢰도 측정의 결과를 살펴보면 Chronbach's α 값이 0.62~0.93까지 걸쳐 있어 모든 항목들이 0.6이상의 수용할 만한 신뢰도를 보이고 있다.

<그림 8>에서 독립변수들간의 다중공선성을 검토한 결과 연령과 병원근무년수와의 상관관계가 0.8을 넘어 병원근무년수 변수를 독립변수에서 제외하였다. 이외의 0.8이상의 상관계수가 없어 독립변수들간의 다중공선성에는 문제가 없다는 결론을 내릴 수 있었다. 또한, 변수들간의 선형관계(linearity)를 잔차분석(residual analysis)을 통해 검토한 결과 모든 관계가 선형인 것으로 나타났다.

<표 5> 기술통계 및 신뢰도

	변수	항목수	평균	표준편차	범위	신뢰도
종속변수	조직몰입	12	3.05	0.63	1-5	0.90
조직구조	조직구조설계	8	3.04	0.71	1-5	0.91
	조직구조형태	8	4.41	2.47	1-7	0.71
조직문화	인적자원문화	4	3.13	0.62	1-5	0.85
	개방체계문화	4	3.10	0.69	1-5	0.77
	위계서열문화	4	3.17	0.69	1-5	0.62
	생산중심문화	4	2.91	0.59	1-5	0.73
	조직문화적합성	5	3.19	0.60	1-5	0.83
조직갈등	계층적갈등	12	3.19	0.74	1-5	0.89
	기능적갈등	12	2.61	0.85	1-5	0.93

<그림 8> 독립변수들 간의 상관관계

	조직구조 설계	조직구조 형태	인적자원 문화	개방체계 문화	위계서열 문화	생산중심 문화	조직문화 적합성	나이	성별	교육수준	결혼상태	직위	평균 현부서 근무	소득
조직구조 설계	1.000													
조직구조 형태	-0.179	1.000												
인적자원 문화	0.702	-0.143	1.000											
개방체계 문화	0.632	-0.094	0.667	1.000										
위계서열 문화	-0.117	0.157	-0.112	-0.067	1.000									
생산중심 문화	0.365	0.032	0.330	0.402	0.188	1.000								
조직문화 적합성	0.622	-0.096	0.633	0.634	-0.055	0.522	1.000							
나이	-0.194	0.124	-0.186	-0.137	0.083	-0.069	-0.149	1.000						
성별	0.000	0.093	0.046	-0.014	-0.015	0.013	0.087	0.012	1.000					
교육수준	0.009	-0.050	-0.050	-0.027	0.053	-0.076	-0.019	0.350	-0.020	1.000				
결혼상태	0.119	-0.059	0.154	0.077	-0.085	-0.001	0.051	-0.592	-0.040	-0.117	1.000			
직위	-0.054	-0.012	0.012	0.004	-0.047	0.001	-0.063	0.430	-0.017	0.440	-0.137	1.000		
평균 현부서 근무	-0.022	-0.037	-0.023	-0.014	0.005	-0.015	-0.040	0.173	-0.045	0.031	-0.166	-0.008	1.000	
소득	-0.070	0.068	-0.083	-0.042	-0.015	-0.041	-0.137	0.550	0.006	0.166	-0.296	0.360	0.136	1.000

성별: 남자=1, 교육수준: 대학원이상=1, 결혼상태: 미혼=1, 직급: 수간호사이상=1

3.4. 자료분석방법

설문조사자료는 SPSS 12.0 for window 패키지를 이용하여 처리하였다.

본 연구에서 분석단계별로 실시한 통계처리방법은 아래와 같다.

1단계, 연구대상의 일반적인 사회인구학적 특성을 살펴보기 위해 기술통계분석을 실시하였다.

2단계, 사회인구학적 특성에 따른 조직갈등 및 조직몰입의 차이를 알아보기 위해 t-test와 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

3단계, 독립변수와 조직갈등 및 조직몰입의 상관관계를 알아보기 위해서 상관관계 분석을 실시하였다.

4단계, 독립변수와 매개변수인 조직갈등이 조직몰입에 미치는 직접효과, 간접효과 및 총효과를 알아보기 위해서 경로분석(Path Analysis)을 실시하였다.

제4장 연구결과

4.1. 응답자의 사회인구학적 특성별 분포

본 연구의 대상자인 서울과 강원지역 3개 대학병원 간호사 428명의 사회인구학적 특성을 살펴보면 <표 6>과 같다.

성별 분포는 남자 3명(0.7%), 여자 423명(99.3%)이었으며, 연령분포는 30세 미만 226명(53.2%), 30세 이상 ~ 39세 이하 148명(34.8%), 40세 이상 51명(12.0%)으로 조사되었다.

교육 수준을 살펴보면 전문대 졸업자가 170명(40.1%), 4년제 대학 졸업자가 232명(54.7%), 대학원 이상 22명(5.2%)이었으며, 결혼상태를 살펴보면 미혼 237명(56.6%), 기혼 180명(43.0%), 기타 2명(0.5%)으로 조사되었다.

근무부서별로 보면, 내과계 106명(25.0%), 외과계 143명(33.7%), 중환자실 65명(15.3%), 수술실 27명(6.4%), 응급실 15명(3.5%), 기타 68명(16.0%)이며, 직위별로 살펴보면 일반간호사 372명(87.3%), 책임간호사 37명(8.7%), 수간호사 17명(4.0%)으로 조사되었다.

병원근무년수를 살펴보면 평균 8.15년으로 3년 미만 69명(16.3%), 3년 이상 - 5년 미만 102명(24.1%), 5년 이상 - 10년 미만 112명(26.5%), 10년 이상 140명(33.1%)이었다. 현부서의 평균근무년수는 3.97년으로 분포를 보면 3년 미만 170명(40.1%), 3년 이상 - 5년 미만 134명(31.6%), 5년 이상 - 10년 미만 91명(21.5%), 10년 이상 29명(6.8%)으로 조사되었다.

평균 소득을 살펴보면 101만원-200만원 72명(17.2%), 201만원-300만원 298명(71.5%), 301만원-400만원 38명(9.1%), 401만원-500만원 9명(2.2%)으로 나타났다.

<표 6> 응답자의 사회인구학적 특성별 분포

	구분	빈도	퍼센트
연령 (평균: 35.4세)	30세 미만	226	53.2
	30세 이상 - 39세 이하	148	34.8
	40세 이상	51	12.0
	합계(무응답: 3개)	425	100.0
성별	남자	3	0.7
	여자	423	99.3
	합계(무응답: 2개)	426	100.0
학력수준	전문대 졸업	170	40.1
	대학교 졸업	232	54.7
	대학원 이상	22	5.2
	합계(무응답: 4개)	424	100.0
결혼상태	미혼	237	56.6
	기혼	180	43.0
	기타	2	0.5
	합계(무응답: 9개)	419	100.0
근무부서	내과계	106	25.0
	외과계	143	33.7
	중환자실	65	15.3
	수술실	27	6.4
	응급실	15	3.5
	기타	68	16.0
합계(무응답: 4개)	424	100.0	
직위	일반간호사	372	87.3
	책임간호사	37	8.7
	수간호사	17	4.0
	과장급(관리자) 이상	0	0.0
	합계(무응답: 2개)	42	100.0
병원근무년수 (평균: 8.15년)	3년 미만	69	16.3
	3년 이상 - 5년 미만	102	24.1
	5년 이상 - 10년 미만	112	26.5
	10년 이상	140	33.1
	합계(무응답: 5개)	423	100.0
현 부서근무년수 (평균: 3.97년)	3년 미만	170	40.1
	3년 이상 - 5년 미만	134	31.6
	5년 이상 - 10년 미만	91	21.5
	10년 이상	29	6.8
	합계(무응답: 4개)	424	100.0
소득	101만원-200만원	72	17.2
	201만원-300만원	298	71.5
	301만원-400만원	38	9.1
	401만원-500만원	9	2.2
	500만원 이상	0	0.0
	합계(무응답: 11개)	417	100.0

4.2. 응답자의 특성별 조직갈등 차이 분석

응답자 특성별 조직갈등 평균의 차이를 분석하기 위해 t-test, 분산분석(ANOVA)을 실시하였다<표 7>. 전체 응답자의 조직갈등의 평균은 3.21이었다.

성별에 따른 조직갈등 평균은 여자(3.12)가 남자(2.92)보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

연령별로 살펴보면 40세 이상(3.30)집단이 가장 높은 것으로 나타났으며, 각 집단간에 통계학적으로 유의한 차이가 존재하였다.

직위별로 살펴보면 수간호사(3.37) 집단의 평균이 가장 높았으며, 책임간호사 집단(3.21)과 일반간호사집단(3.10) 순으로 통계학적으로 유의한 차이가 존재하였다.

교육수준별로 차이를 살펴보면 대학원 이상 집단(3.24)이 조직갈등 평균이 가장 높았으며, 대학교 졸업집단(3.14)과 전문대 졸업집단(3.07) 순으로 나타났다.

병원근무년수별로 살펴보면 10년 이상 집단이 3.21로 가장 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 존재하였다. 현 부서근무년수는 집단별로 차이가 존재하지 않았다.

소득수준별 차이를 살펴보면 401만원~500만원 미만 집단(3.35)이 조직갈등 평균이 가장 높았으며, 101만원~200만원 미만 집단(3.06)이 가장 낮은 조직갈등 평균을 보였다.

<표 7> 응답자 특성별 조직갈등 분석

	변수	평균	t/F-test
연령 (평균: 35.4세)	30세 미만	3.05	12.90***
	30세 이상 - 39세 이하	3.15	
	40세 이상	3.30	
성별	남자	2.92	3.77
	여자	3.12	
교육수준	전문대 졸업	3.07	3.59*
	대학교 졸업	3.14	
	대학원 이상	3.24	
결혼상태	미혼	3.08	4.60***
	기혼	3.18	
	기타	3.06	
근무부서	내과계	3.17	2.26*
	외과계	3.12	
	중환자실	3.05	
	수술실	3.01	
	응급실	3.28	
	기타	3.11	
직위	일반간호사	3.10	6.94***
	책임간호사	3.21	
	수간호사	3.37	
	과장급(관리자) 이상	-	
병원근무년수 (평균: 8.15년)	3년 미만	3.04	7.10***
	3년 이상 - 5년 미만	3.03	
	5년 이상 - 10년 미만	3.14	
	10년 이상	3.21	
현 부서근무년수 (평균: 3.97년)	3년 미만	3.15	1.58
	3년 이상 - 5년 미만	3.08	
	5년 이상 - 10년 미만	3.15	
	10년 이상	3.05	
소득	100만원 이하	-	2.62*
	101만원-200만원	3.06	
	201만원-300만원	3.11	
	301만원-400만원	3.22	
	401만원-500만원	3.35	
	500만원 이상	-	

*P <.05 **P <.01 ***P <.001

4.3. 응답자의 특성별 조직몰입 차이 분석

응답자의 특성별 조직몰입 평균의 차이를 분석하기 위해 t-test, 분산분석(ANOVA)을 실시하였다<표 8>. 전체 응답자의 조직몰입도의 평균은 3.06이었다.

성별에 따른 조직몰입도의 차이는 존재하지 않았으며, 연령별로 살펴보면 40세 이상 집단(3.37)이 조직몰입도 평균이 가장 높은 것으로 나타났으며, 30세 미만 집단(3.00)이 조직몰입도가 가장 낮은 것으로 나타나 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

결혼상태에 따른 조직몰입도는 기혼(3.12)이 높게 나타났으며, 미혼 집단간에 유의한 차이를 보였다.

직위별로 살펴보면 수간호사(3.52) 집단의 평균이 가장 높았으며, 수간호사(3.52) 집단과 일반간호사(3.01) 집단간에 통계학적으로 유의한 차이가 존재하였으며, 책임간호사(3.37) 집단의 평균 또한 유의한 차이를 보였다.

병원근무년수별로 살펴보면 10년 이상이 평균 3.16으로 가장 높았으며, 집단별로 통계학적으로 유의한 차이가 나타났다.

소득수준별 차이를 살펴보면 401만원-500만원 미만(3.48) 집단이 조직몰입도가 가장 높았으며, 소득집단 간에는 통계학적으로 유의한 차이가 나타났다.

<표 8> 응답자 특성별 조직몰입도 차이분석

	변수	평균	t/F-test
연령 (평균: 35.4세)	30세 미만	3.00	10.10***
	30세 이상 - 39세 이하	3.04	
	40세 이상	3.37	
성별	남자	3.08	1.46
	여자	3.06	
교육수준	전문대 졸업	3.01	1.90
	대학교 졸업	3.07	
	대학원 이상	3.24	
결혼상태	미혼	3.00	3.78*
	기혼	3.12	
	기타	3.71	
근무부서	내과계	3.09	1.05
	외과계	3.01	
	중환자실	3.04	
	수술실	2.93	
	응급실	3.10	
	기타	3.15	
직위	일반간호사	3.01	15.03***
	책임간호사	3.37	
	수간호사	3.52	
	과장급(관리자) 이상	-	
병원근무년수 (평균: 8.15년)	3년 미만	3.12	3.94**
	3년 이상 - 5년 미만	2.97	
	5년 이상 - 10년 미만	2.98	
	10년 이상	3.16	
현 부서근무년수 (평균: 3.97년)	3년 미만	3.10	2.24*
	3년 이상 - 5년 미만	3.01	
	5년 이상 - 10년 미만	3.00	
	10년 이상	3.23	
소득	100만원 이하	-	4.16**
	101만원-200만원	2.98	
	201만원-300만원	3.03	
	301만원-400만원	3.30	
	401만원-500만원	3.48	
	500만원 이상	-	

*P <.05 **P <.01 ***P <.001

4.4. 독립변수와 조직갈등 및 조직몰입간의 상관관계 분석

독립변수들과 조직갈등 및 조직몰입간의 상관관계는 <표 9>과 같다. 통제변수인 성별(남자=1), 결혼상태(미혼=1), 직위(수간호사=1), 교육수준(대학원이상=1) 변수는 가변수(dummy)처리하여 분석하였다.

먼저 독립변수들과 조직갈등 간의 상관관계를 살펴보면 위계서열문화, 생산중심문화가 통계학적으로 유의한 상관관계를 보였다. 통제변수와 조직갈등 간의 상관관계분석은 나이, 결혼상태(미혼=1), 직위(수간호사=1), 병원근무년수, 소득은 통계학적으로 유의한 상관관계를 보였으나, 성별(남자=1), 교육수준(대학원이상=1), 현부서 근무년수는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

독립변수와 조직몰입과의 상관관계를 살펴보면 조직갈등, 조직설계, 인적자원문화, 개방체계문화, 생산중심문화, 조직문화적합성이 조직몰입과 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 통제변수와 조직몰입간의 상관관계는 나이, 결혼상태(미혼=1), 직위(수간호사=1), 병원 근무년수, 소득이 통계학적으로 유의한 상관관계를 보였다.

<표 9> 독립변수와 조직갈등 및 조직몰입 간의 상관관계 분석

	변수	조직갈등	조직몰입
매개변수	조직갈등		0.516**
독립변수	조직구조설계	0.063	0.417**
	조직구조형태	0.063	0.004
	인적자원문화	0.051	0.432**
	개방체계문화	0.040	0.413**
	위계서열문화	0.169**	0.002
	생산중심문화	0.108*	0.236**
	조직문화적합성	0.058	0.435**
	통제변수	성별	-0.049
	나이	0.245**	0.186**
	교육수준	0.081	0.079
	결혼상태	-0.145**	-0.110*
	직위	0.151**	0.176**
	병원근무년수	0.255**	0.163**
	현 부서근무년수	-0.034	0.044
	소득	0.151**	0.159**

주) 성별: 남자=1, 교육수준: 대학원이상=1, 결혼상태: 미혼=1, 직위: 수간호사이상=1

*P <.05 **P <.01 ***P <.001

4.5. 조직몰입에 영향을 미치는 요인

<표 10>은 다른 변수를 통제하였을 때 조직갈등과 조직몰입에 대한 각 독립 변수들의 효과를 나타낸다.

조직갈등에 대해 독립변수들을 회귀분석한 결과를 살펴보면 위계서열문화 변수가 조직갈등에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구에 사용된 독립변수들이 조직갈등의 변이를 11.9% 설명해 주는 것으로 나타났다.

종속변수를 조직몰입으로 두고 매개변수인 조직갈등과 독립변수들을 모두 포함하여 회귀분석한 결과, 예상대로 매개변수인 조직갈등이 가장 큰 부(-)의 영향력을 가졌으며, 독립변수 중에서는 조직설계, 인적자원문화, 개방체계문화, 조직문화적합성 변수가 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 또한 통제변수인 직위(수간호사=1)변수가 긍정적인 효과(+)를 미치는 것으로 나타났다.

본 연구에 사용된 독립변수와 매개변수인 조직갈등이 조직몰입의 변이를 53.2% 설명해 주는 것으로 나타났다.

<표 10> 인과모형 추정결과

	구 분	종속변수	
		조직갈등 (다중회귀)	조직몰입
매개변수	조직갈등		-0.458***
조직구조	조직설계	0.104	0.132***
	조직형태	0.024	0.053
조직문화	인적자원문화	0.056	0.135**
	개방체계문화	-0.040	0.121**
	위계서열문화	0.151***	-0.021
	생산중심문화	0.055	-0.054
	조직문화적합성	0.024	0.218***
통제변수	연령	-0.225***	-0.078
	성별	-0.063	0.000
	최종학력	-0.044	-0.035
	결혼상태	-0.020	-0.016
	직위	0.073	0.091***
	현부서 근무년수	-0.084	0.051
	소득	0.023	0.059
R ²		0.119	0.532

성별: 남자=1, 교육수준: 대학원이상=1, 결혼상태: 미혼=1, 직위: 수간호사이상=1

*P <.05 **P <.01 ***P <.001

4.6. 조직몰입에 대한 경로분석

경로분석에서는 독립변수들이 조직몰입에 직접적으로 영향을 미치는 직접효과(direct effect)와 매개변수인 조직갈등을 통한 간접적인 영향을 미치는 간접효과(indirect effect)를 합한 총효과(total effect)를 계산하였다<표 11>. 경로분석에서 총효과의 유의성은 계수의 값이 0.1 이상일 때 유의한 것으로 해석한다(Pedhauzer, 1983).

직접효과와 간접효과를 합한 총효과의 측면에서 각 변수들의 조직몰입에 대한 상대적인 기여도를 살펴보면 조직갈등(-0.458)이 가장 큰 영향을 미치고 있고 조직문화적합성(0.228), 조직구조설계(0.180), 인적자원문화(0.160)순으로 유의한 총효과를 가지는 것으로 나타났다.

생산중심문화는 이론과 달리 부정적인 영향(-)을 미치는 것으로 조사되었는데 이는 통계처리를 할 때 발생하는 방법론적 가공성(methodological artifact)에 의한 가능성, 또는 경쟁지향적이고 성과를 강조하는 조직문화가 간호직에게 직무 스트레스를 유발하여 조직몰입에 부정적으로 작용하였을 가능성도 있다. 통제변수 중에서는 연령과 직위(수간호사이상=1)만이 조직몰입에 정(+의 총효과를 가지는 것으로 나타났다.

<표 11> 조직몰입에 대한 경로분석 결과

	구 분	직접효과	간접효과	총효과
매개변수	조직갈등	-0.458		-0.458
조직구조	조직구조설계	0.132	0.048	0.180
	조직구조형태	0.053	0.011	0.064
조직문화	인적자원문화	0.135	0.026	0.160
	개방체계문화	0.121	-0.018	0.102
	위계서열문화	-0.021	0.069	0.048
	생산중심문화	-0.054	0.025	-0.028
	조직문화적합성	0.218	0.011	0.228
통제변수	연령	0.078	0.103	0.181
	성별	0.000	-0.029	-0.028
	최종학력	-0.035	-0.020	-0.055
	결혼상태	-0.016	-0.009	-0.025
	직위	0.091	0.034	0.125
	현 부서 근무년수	0.051	-0.039	0.013
	소득	0.059	0.011	0.069

주) 성별: 남자=1, 교육수준: 대학원 이상=1, 결혼상태: 미혼=1, 직위: 수간호사 이상=1

제5장 고찰

본 연구는 병원간호사의 조직갈등 및 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 병원간호사 개인의 특성과 조직갈등이 조직몰입에 어떠한 영향을 미치는가를 분석하고자 실시되었다.

본 연구의 주 목적인 조직몰입에 대한 경로분석 결과를 바탕으로 병원 간호부서에 대한 시사점을 고찰해보면 다음과 같다.

첫째, 조직몰입에 가장 유효한 영향을 미치는 변수는 매개변수인 조직갈등으로 나타났는데 이는 이미 예상한 결과로 기존의 연구들도 이러한 결과를 뒷받침해주고 있다(서영준, 1995; 김영훈 외, 2001; 고종욱 외, 2003). 즉 조직갈등이 높을수록 간호사들의 조직몰입도는 낮아진다는 것인데 이는 업무수행, 자원배분, 의사소통 과정에 있어 타부서와의 갈등이 심할 경우, 그리고 직장 상사나 동료, 부하직원과의 관계에 있어 권위주의, 부당한 간섭, 차별대우, 무책임성 등으로 인해 개인적 갈등이 유발될 경우 조직에 대한 몰입도가 낮아질 수 있음을 의미한다. 따라서 병원관리자나 간호관리자들은 이러한 점에 유의하여 부서간 자원배분의 공정성을 기하고 의사소통의 과정에 있어 투명성과 명료성을 제고하여야 할 것이며, 교육 및 비공식적 모임의 활성화를 통해 부서간 업무에 대한 이해도와 친밀도를 높여 나가야 할 것이다.

둘째로, 조직구조 영역에 있어서 조직구조설계 변수가 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 간호부서 내에서 상급자와 하급자간에 신뢰가 형성되고 간호조직의 목표에 대한 호의적 인식의 공유가 이루어지며, 원활한 의사소통, 의사결정에 부서원들의 참여, 자율성 보장, 인력개발에 대한 관심 등의 정도가 높을 때 간호부서원들의 조직몰입도가 높아질 수 있음을 시사하는 결과이다(김용순 등 2004). 따라서 간호관리자들은 간호부서내의 공식적 비공식적 모임의 활성화, 수평적 의사소통 체계의 확립, 부서원들의 의견 청취 및 제안 권장, 능력개

발을 위한 부서내외의 교육 강화 및 지원 등을 통해 조직구조를 유연하게 관리해 나가는데 노력을 기울여야 할 것이다.

셋째로, 조직문화 영역에 있어서는 인적자원문화와 개방체계 문화, 그리고 조직문화 적합성이 조직몰입에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 인적자원문화란 간호부서내의 직원 간 공동체 의식과 충성심이 강하며, 팀워크를 중시하고 상호 배려와 관심의 정도가 크며, 구성원의 합의를 중요시하는 문화를 말하는데 이러한 문화의 조성이 조직몰입도를 높이는데 기여한다는 의미이다. 또한 개방체계문화란 직원들이 업무수행에 있어 도전을 회피하지 않고 위험을 감수하며 타 부서와의 차별성을 가지도록 새로운 서비스의 개발에 노력하며, 혁신적이고 창의적인 아이디어를 존중하고 경영활동에 적극 반영하려는 노력이 강한 문화인데 이러한 문화를 조성하는 것이 간호부서 직원들의 조직몰입도를 높이는데 긍정적 기여를 할 수 있다는 의미이다(김용순 등 2004; 김영훈 등 2001). 그리고 조직문화적 적합성이란 간호부서의 직원들이 병원의 사명에 충실하고 환자들의 요구에 민감하게 반응하며, 매사에 솔선수범하고 경쟁력을 높이려는 노력을 가치 있게 생각하는 정도를 의미하는데 이러한 병원문화에 대한 간호사들의 호응도가 높을수록 조직몰입도가 높아진다는 것이다. 따라서 간호관리자들은 간호부서의 문화를 인적자원문화와 개방체계문화적인 요소가 강화되도록 인적, 물적 제도와 지원을 아끼지 말아야 할 것이며, 본인들과 간호사들이 모두 이러한 문화에 잘 적응할 수 있도록 리더십을 발휘해 나가야 할 것이다.

통제변수 중에서는 연령과 직위가 높을수록 조직몰입도가 높은 것으로 나타났는데 선행 연구결과에서도 동일한 결과가 제시된 바 있다(서영준, 1995; 김영훈 등, 2001; 고종욱 등 2003). 이는 간호사들의 연령이 높고 직위가 높을수록 조직에 대한 몰입도가 높아진다는 것을 의미하는 것으로 연령이 높을수록 병원 근무년수가 길어져 병원에 대한 소속감과 친밀도가 높아질 가능성이 높으며, 직위가 높을수록 업무수행의 재량권이 크고 병원이 자기의 능력을 인정해 준데 대한 충성심이 높아질 가능성이 높은 것이 조직몰입도에 긍정적 영향을 미친 것으로 판단된다. 일반적으로 연령이나 직위와 같은 통제변수의 영향력은 그것을 반영하는 이론적 변수들, 예를 들면 업무의 재량권이나 권력, 보상수준 등으로 측정하게 되는데

본 연구에서는 독립변수군을 조직구조 및 조직문화와 관련된 변수에만 국한시켜 조직몰입도와의 관계를 다루었으므로 다른 영향변수들이 제외되었다.

본 연구결과를 종합해보면, 병원의 하부조직인 간호부서원들의 조직몰입도를 향상시키기 위해서는 부서내, 부서간 조직갈등을 완화시킬 수 있는 다양한 제도적, 문화적 노력이 필요하며, 특히 수평적 조직구조, 참여적 공동체적 문화, 그리고 도전적이고 창의적인 조직문화를 구축하려는 노력이 중요함을 본 연구결과는 시사하고 있다. 이러한 조직구조와 문화가 정착될 때 간호부서 직원들의 조직몰입도가 높아지고 이는 다시 조직에 대한 충성심으로 연결되어 생산성 및 고객만족도 향상에도 기여함으로써 궁극적으로 병원경영상의 성과 제고에 기여할 수 있을 것이다.

제6장 결론 및 제언

1. 연구결과의 요약

본 연구는 간호부서원들의 조직몰입에 영향을 주는 중요한 영향요인들을 분석하고자 실시하였다. 자료 수집은 서울과 강원도 소재 3개 대학병원 간호부 직원을 대상으로 이루어 졌으며 480부를 배부하여 451부(회수율:92.04%)를 수거하여 부실한 응답자를 제외하고 최종적으로 428(94.6%)부를 활용하였다. 설문조사는 구조화된 설문지를 사용하였고 자료수집기간은 2006년 3월 20일부터 2006년 4월 8일까지 총18일간이었다. 자료 분석은 SPSS 12.0 프로그램을 사용하여 기술통계분석, t-test, 분산분석, 상관관계분석과 독립변수와 매개변수인 조직갈등이 조직몰입에 미치는 직접효과, 간접효과 및 총효과를 알아보기 위해서 경로분석(Path Analysis)을 실시하였다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

1) 응답자의 조직갈등의 전체 평균은 3.21로 연령은 40세 이상 3.30, 기혼 3.18, 수간호사 3.37, 병원에서 10년 이상 근무자 3.21로 나타났다. 응답자의 전체 조직몰입도의 평균은 3.06으로 40세 이상의 연령에서 3.37, 기혼 3.12, 수간호사 3.52, 10년 이상 병원근무 3.16, 소득401만원~500만원 3.48 등이었다.

2) 조직갈등에 대해 독립변수들을 회귀분석한 결과를 살펴보면 위계서열문화 변수가 조직갈등에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

종속변수를 조직몰입으로 두고 매개변수인 조직갈등과 독립변수들을 모두 포함하여 회귀분석한 결과 매개변수인 조직갈등이 가장 큰 부(-)의 영향력을 가졌으며, 독립변수에서 조직설계, 조직형태, 인적자원문화, 개방체계문화, 생산중심문화, 조직문화적합성 변수가 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 통제변수인 직위와 병원근무년수도 긍정적인 효과(+)를 미치는 것으로 나타났다.

3) 경로분석에서는 독립변수들이 조직몰입에 직접적으로 영향을 미치는 직접효과(direct effect)와 매개변수인 조직갈등을 통한 간접적인 영향을 미치는 간접효과(indirect effect)를 합한 총효과(total effect)의 측면에서 조직갈등(-0.463)이 가장 큰 영향을 미치고 있고 조직문화적합성(0.225), 조직구조설계(0.176), 인적자원문화(0.161), 개방체계문화(0.102)순으로 유의한 총효과를 가지는 것으로 나타났다.

2. 추후연구를 위한 제언

이상과 같은 연구 결과를 토대로 병원 간호조직의 관리의 개선을 위한 추후 연구를 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 3개 병원의 간호사만을 대상으로 하였으므로 전체 병원간호사를 대변하기에는 자료의 한계가 있다. 향후 다양한 병원의 병원간호사를 대상으로 유사한 연구를 수행함으로써 연구결과의 일반성을 높여나가야 할 것이다.

둘째, 본 연구에서는 변수들의 측정을 간호사 개인의 주관적 인식을 바탕으로 한 설문조사를 통하여 이루어 졌으므로 같은 근무조건에서 일하고 있는 간호사들 간에도 개인적으로 가지고 있는 기대치나 가치관에 따라서 각 독립변수들에 대한 평가는 다를 수 있을 것이다. 이런 관점에서 각 독립변수들과 종속변수간에 응답자의 기대치나 가치관이 미치는 상호작용효과(interaction effect)를 검증할 필요가 있다. 예를 들면 의사결정에의 참여에 큰 기대나 가치를 부여하지 않는 근로자는 비록 의사결정에 참여하지 않는다 할지라도 그것이 조직몰입도에 별다른 영향을 미치지 않을 수 있다는 것이다.

셋째, 조직몰입이라는 변수자체가 개인의 주관적 평가이므로 결정요인들도 주관적으로 평가하는 것이 바람직하나 한편으로는 독립변수들을 조직구조적인 측면에서 객관적인 측정을 시도하여 주관적 평가결과와 비교해 볼 필요가 있다. 예를 들면, 조직구조설계라는 변수는 조직구조상의 계층의 수, 의사소통 채널 및 회의체의 존재, 정보공유의 정도 등에 관한 자료를 검토하여 그 결과를 주관적 평가와 비교해 본다면 주관적 평가의 신뢰성을 높이고 조직구조상의 개선점을 발견하는데 도움이 될 것이다.

참 고 문 헌

- 강정대(1995). 현대경영조직론, 박영사, 412-429.
- 고종욱, 엄영희(2003). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에
서 사회적 지지의 역할, 대한간호학회지, 33(2); 265-274.
- 김병섭, 박광국, 조경호(2000). 조직의 이해와 관리, 대영문화사, 494-496.
- 김병창(1992). 조직코미트먼트와 직무인볼브먼트가 조직유효성에 미치는 영향에
관한 연구, 세종대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김영훈(2001). 병원종사자의 조직구조 및 조직문화인식과 조직갈등 경험, 조직몰입
과의 관계, 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김용순, 박진희, 김영배(2004). 일개병원의 조직문화와 인적자원관리 활동 및 조직
성과에 관한 연구, 병원경영학회지, 9(1); 95-114.
- 김인수(1999). 거시조직이론, 무역경영사.
- 김한중, 신의철, 김광점, 조희병, 박종연, 이기연(역)(2003). 병원조직관리론. 가톨릭
대학교출판부. 170-176.
- 민진(1996). 조직관리론, 대영문화사.
- 박상언, 김영조(1995). 조직문화 프로파일과 조직 효과성간의 관계에 관한 연구, 경
영학 연구, 24(3); 213-238.
- 박운성(1998). 현대조직행동, 박영사.
- 서성무, 이지우(1998). 경영학 원론, 형설출판사.
- 서영준(1995). 병원 근무자의 직장에착에 관한 연구: 한 인과모형의 검증을 중심으
로, 보건행정학회지, 5(2); 173-201.
- 서인덕(1986). 한국기업의 조직문화유형과 조직특성간의 관련성 연구, 서울대학교
대학원.
- 신구범(2005). 조직행위론, 형설출판사, 23, 516-523.
- 신유근, 박준성 외(1987). 조직환경론, 다산 출판사.
- 신철우(1998). 조직행동론, 문영사, 249-250.

- 안춘식, 전찬열(1992). 한국기업의 조직문화와 유효성에 관한 연구, 전북대학교 대학원.
- 양창삼(1999). 조직행동의 이해, 법문사, 306-312, 379-402.
- 엄정이(2000). 병원조직의 구성원간 갈등에 관한 연구 : 전주지역을 중심으로, 전주대학교 지역정책대학원 석사학위논문.
- 유승흠(1990). 병원행정강의, 수문사.
- 윤영수(1984). 집단갈등의 발생원인 및 관리항상방안에 관한 연구 : 특히 2개국 구성집단을 중심으로, 고려대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 이관희(1993). 신조직경영론, 전영사, 218-219.
- 이규석(2000). 병원조직 내 갈등요인이 갈등의 결과변수에 미치는 영향에 관한 연구, 영남대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이병숙(1999). 임상간호사의 간호조직문화 자각에 따른 조직몰입 및 직무만족, 대한간호, 41(6), 67-81.
- 이상수, 이상갑(2001). 조직행동의 이해, 양지출판사. 342-345.
- 이학중, 박헌준(2004). 조직행동론, 11-13, 237.
- 이한검(1994). 인간행동론. 형설 출판사.
- 정준교, 박상언, 김영조(1996). 조직문화, 조직구조, 조직성과의 관계에 관한 연구, 산업개발연구, 6: 295-327
- 조상현(2003). 병원조직내 구성원의 갈등에 관한 연구 : C병원을 중심으로, 충남대학교 행정대학원.
- 최만기(1994). 조직문화유형, 전략유형 및 행동성과, 인사관리연구, 18; 283-328.
- 황규대, 김형식, 박상진, 송교석, 양진환, 양훈모, 이광희, 이철기(1999). 조직행위론, 박영사, 419-430.
- Deal, T. E. and Kennedy, A. A. (1982). Corporate Cultures. Addison-Wesley Publishing Co.
- Gardner, D. et. al. (1980). The nurses dilemma, Heart and Lung, 9(1); 103-106.
- Handy, C. (1978). Goods of Management, Sovenir Press.
- Harrison, R. (1972). Understanding Your Organization's Character, Harvard

- Business Review, May-June, 25-43.
- Light, D. and Keller, S. (1975). *Sociology*. New York : Alfred 7th. Knopf. 82.
- Likert, R. (1967). *The Human Organization : Its Management and* McGraw-Hill.
- Litter, J. A. (1982). *Commitment in Organizational : A Re-examination in* Henry L.
- Mowday, R.T., Steers, R. M., Poter, L. W. (1979). The Measure of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 14: 142-147, 224-247.
- Pondy, L. R. (1967). *Organization Conflict : Concepts and Model*, *Administrative Science Quarterly*, 12(2); 296-320, 499-501.
- Porter, L. W., Steers, R.M., Mowday, R. T. (1974). Organization Commitment, Job Satisfaction and Turnover among Psychiatric Technicians, *Journal Applied Psychology*, 59(5): 603-609.
- Quinn, R. E. (1991). *Beyond Ration Management : Mastering the Paradoxes and Competing Demand of High Performance*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Reicher, A. E. (1985). A review of Reconceptualization of Organizational Commitment, *Academy of Management Review*. p468
- Robbins, S. P. (1989). *Organization Behavior*. New York: Prentice-Hill International Editon.
- Robbins, S. P. (1990). *Organizational Theory : Structure, Design and Application*. 3rd ed., Prentice-Hill.
- Robey, D. (1994). *Designing Organization*. 4th ed., McGraw-Hill.
- Rubble, T. Thomas, K. 1976. "Support for a Tow-Dimensional Model of Conflict Behavior." *Organization Behavior and Human Performance*.
- Schein, E. H. (1985). *Organizational Culture and Leadership*. SanFrancisco. Cal : Jossey-Bass Pub

Schmidt, S. M., Kochan, T. A. (1972). Conflict : Toward Conceptual Clarity,
Administrative Science Quarterly, 17(3): 359-370.

Simon, H. A., March, J. G. (1958). Organization. John Wiley & Sons, Inc.

부록 : 연구설문지

설문번호	
------	--

병원간호사 조직갈등 및 조직몰입 영향요인 연구

안녕 하십니까?

저는 연세대학교 보건환경대학원에 재학 중이며 원주기독병원에 근무하고 있는 정혜경 입니다.

본 설문조사는 병원간호사의 조직갈등 및 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하여 병원 간호부서의 근무환경 개선을 위한 자료로 사용하고 자 마련되었습니다.

본 설문지는 무기명으로 작성되고 통계적으로 처리되기 때문에 여러분께서 응답해주신 내용은 완전히 비밀이 보장 됩니다.
응답 소요 시간은 10분 내외이므로 바쁘시더라도 잠시 시간을 내어주시면 감사하겠습니다.

귀하의 하시는 일에 무궁한 발전과 가정의 평화를 기원 드립니다.

2006년 4월

연세대학교 보건환경대학원 석사과정

정 혜 경 드림

I. 다음은 조직구조에 관한 문항입니다.

1. 다음의 설문내용을 읽으신 후, 귀하의 간호조직에 해당된다고 생각하시는 칸에 표시(“V”)하여 주시기 바랍니다.

문 항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
1. 우리간호부서는 상급자와 부하직원간에 자신감과 신뢰감이 형성되어 있기 때문에 거리낌 없이 의논하여 자신의 생각이나 의견을 자연스럽게 제시하고 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 우리간호부서는 직원들의 다양한 욕구충족이 가능하며, 직원들이 간호조직과 간호조직의 목표에 호의적 태도를 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
3. 우리간호부서는 의사소통과정에서 정보가 수직적·수평적으로 원활히 흐르고 있으며, 정보가 왜곡되지 않고 있다.	①	②	③	④	⑤
4. 우리간호부서는 상호작용과정이 개방적이며 광범위하여 상급자와 부하직원들이 모두 부서의 목표와 활동에 영향을 미치고 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 우리간호부서의 의사결정은 부서원들이 참여하는 회의를 통해 이루어지고 있다.	①	②	③	④	⑤
6. 우리간호부서는 목표설정 과정에서 높고 실현 가능한 목표를 세우기 위하여 집단의 참여가 허용되고 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 우리간호부서는 직원들이 자율적으로 직무에 임하여 문제 해결하는 것을 강조한다.	①	②	③	④	⑤
8. 우리간호부서는 업적목표가 높으며, 우리의 리더는 적극적인 교육훈련을 통해 간호조직의 인적자원을 개발하는데 관심을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤

2. 다음의 좌우측 설문내용 중 귀하의 간호부서에 해당된다고 생각하시는 정도에 따라 아래의 번호(-3~+3)에 표시("V")하여 주시기 바랍니다. (0)번을 중앙으로 하여 귀하의 조직이 설문내용의 왼쪽 내용에 가까울수록 (-)번 방향으로 표시하여 주시고, 오른쪽 내용에 가까울수록 (+)번 방향으로 표시하여 주시기 바랍니다.

9. 우리간호부서는 **권한이 분권화** 되어 있다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 **권한이 집권화** 되어 있다.

10. 우리간호부서는 **규칙과 절차가 적고 융통성**이 많다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 **규칙과 절차가 많고** 엄격하다.

11. 우리간호부서는 **일의 분할이 불명확**하다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 **일의 분할이 명확**하다.

12. 우리간호부서는 **한 관리자가 관리하는 직원의 수**가 많고 관리의 폭이 넓다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 **한 관리자가 관리하는 직원의 수**가 적고 관리의 폭이 좁다.

13. 우리간호부서는 의사결정이나 조정, 집행이 **비공식적이며 개인화된 방식**으로 이루어진다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 의사결정이나 조정, 집행이 **공식적이며 비개인화된 방식**으로 이루어진다.

14. 우리간호부서는 상위 계층간의 수직적인 지배 복종관계보다 **부문간 수평적인 상호작용을 강조**한다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 상위 계층간의 **수직적인 지배 복종관계를 강조**한다.

15. 우리간호부서는 직원이 수행하는 직무와 관련된 **책임과 권한이 불명확**하다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 직원이 수행하는 직무와 관련된 **책임과 권한이 명확**하다.

16. 우리간호부서는 의사소통은 **조언과 정보제공**이 주를 이룬다. ← -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 → 우리간호부서는 의사소통은 **명령과 보고**가 주를 이룬다.

II. 다음은 조직문화에 관한 문항입니다.

1. 다음의 설문내용을 읽으신 후, 귀하의 간호조직에 해당된다고 생각하시는 칸에 표시(“V”)하여 주시기 바랍니다.

문 항	① 전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
1. 우리간호부서는 직원 모두가 한 가족 같은 운명 공동체의식이 자리 잡고 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 우리간호부서의 직원들은 간호조직의 제반 업무에 적극적인 참여와 충성심을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
3. 우리간호부서는 직원들 간의 팀워크를 중요시하며 직원들에게 배려와 관심을 기울인다.	①	②	③	④	⑤
4. 우리간호부서의 관리 활동은 팀워크와 구성원의 합의 위주로 이루어진다.	①	②	③	④	⑤
5. 우리간호부서의 직원들은 업무를 수행하는데 있어 어려움을 피하지 않고 위험을 감수 한다.	①	②	③	④	⑤
6. 우리간호부서는 동적이며 도전적으로 업무를 수행하도록 격려하고 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 우리간호부서는 타 부서와의 차별성이나 새로운 서비스의 개발을 위해 적극적으로 노력한다.	①	②	③	④	⑤
8. 우리간호부서는 혁신적이고 창의적인 아이디어를 존중하고 이를 경영활동에 적극 반영한다.	①	②	③	④	⑤
9. 우리간호부서는 공식적이고 딱딱한 문화를 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
10. 우리간호부서는 개인의 미래예측이 가능하며 기대치가 확실한 조직이다.	①	②	③	④	⑤
11. 우리간호부서는 새로운 방법을 모색하는 것보다 기존의 질서를 따르면서 빈틈없는 계획과 원가 절감 등의 효율성을 중요시한다.	①	②	③	④	⑤
12. 우리간호부서는 서열을 중요시하며 혁신보다는 고용안정과 영속적인 존속을 우선으로 한다.	①	②	③	④	⑤
13. 우리간호부서는 경쟁지향적이고 생산지향적이다.	①	②	③	④	⑤
14. 우리간호부서는 경쟁에서의 승리를 우선으로 하는 조직이다.	①	②	③	④	⑤
15. 우리간호부서는 새로운 의료시장 개척과 의료시장 점유율의 증대를 적극 지원하고 있다.	①	②	③	④	⑤

문 항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
16. 우리 간호조직 관리활동의 주요핵심사항은 경쟁력과 업적이다.	①	②	③	④	⑤
17. 우리간호부서는 끊임없는 변화를 추구하며 생산성과 경쟁력을 높일 수 있는 새로운 것을 꾸준히 찾아내려는 노력을 높이 평가한다.	①	②	③	④	⑤
18. 우리간호부서의 직원들은 환자의 요구를 빨리 파악하고 그에 적극적으로 대처하려는 의식을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
19. 우리간호부서의 직원들은 병원의 사명이 가치 있고, 그것을 위해 아낌없는 노력을 기울일만하다는 믿음을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
20. 우리간호부서의 직원들은 “나부터” 라는 솔선수범 의식을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
21. 우리간호부서는 사람이 경쟁력의 핵심임을 강조하며, 직원들이 갖고 있는 가치를 높이 평가하는 조직이다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 조직갈등에 관한 문항입니다.

1. 다음은 귀하께서 최근 3개월 이내에 타부서로부터 경험하신 내용을 바탕으로 해당하는 칸에 표시(“V”)하여 주시기 바랍니다.

문 항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
1. 타부서가 설정한 목표가 우리부서의 뜻과 어긋나 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
2. 타부서의 목표달성이 더 중요하다 하여 우리부서의 목표를 희생시켰다.	①	②	③	④	⑤
3. 타부서에 비해 자금이나 인력 또는 기타 자원이 불공정하게 배분되어 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
4. 타부서 보다 과중한 업무량을 가지고 있어 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤

문항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
5. 타부서와 문제가 생겼을 때 이를 병원당국(또는 간호조직)이 공정하게 처리하지 못했다.	①	②	③	④	⑤
6. 타부서의 행동방식, 사고방식 등의 차이로 인하여 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
7. 타부서에 비하여 자율적 권한이 적어 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
8. 업무에 있어 타부서의 언행이나 태도 때문에 불쾌감을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
9. 타부서에 요구한 일에 대하여 타부서가 응하지 않거나, 일방적으로 일을 처리 하였다.	①	②	③	④	⑤
10. 내 고유 업무처리 과정에서 타부서의 간섭이나 강요를 받고 있다.	①	②	③	④	⑤
11. 업무수행과정에서 타부서와 역할이 중복되거나 모호한 부분에 있어 마찰을 경험하였다.	①	②	③	④	⑤
12. 동일한 상황에 대하여 타부서로부터 상충되는 요구를 받은 경우가 있었다.	①	②	③	④	⑤

2. 다음은 귀하께서 최근 3개월 이내에 상사 혹은 부하직원으로부터 경험하신 내용을 바탕으로 해당하는 칸에 표시(“V”)하여 주시기 바랍니다.

문항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
1. 상사의 일방적인 명령에 불만을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
2. 상사의 지나친 권위의식에 불쾌감을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
3. 상사가 공사(公私)를 혼동하여 업무지시를 하였다.	①	②	③	④	⑤
4. 상사가 업무에 지나친 간섭을 하였다.	①	②	③	④	⑤
5. 상사로부터 차별대우를 받았다.	①	②	③	④	⑤
6. 상사로부터 인격적인 모욕감을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
7. 상사가 업무에 비협조적이었으며 이기적인 행위를 하였다.	①	②	③	④	⑤
8. 상사가 책임의식이 부족하였다.	①	②	③	④	⑤
9. 부하직원의 억지주장에 불쾌감을 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
10. 부하직원이 공사(公私)를 혼동하여 업무를 수행하였다.	①	②	③	④	⑤
11. 부하직원이 이기적인 행위를 하여 협동심을 파괴하였다.	①	②	③	④	⑤
12. 부하직원이 직무상의 책임을 다하지 않았다.	①	②	③	④	⑤

IV. 다음은 조직몰입에 관한 문항입니다.

1. 다음의 설문을 읽으신 후, 귀하의 개인적인 생각을 해당하는 칸에 표시(“V”)하여 주시기 바랍니다.

문 항	①전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다
1. 나는 간호부서의 발전을 위해 다른 사람들보다 더 많은 노력을 기울인다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 친구들에게 우리간호부서가 근무하기에 좋은 조직이라고 말하고 있다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 우리간호부서에 대해 충성심을 느끼고 있다.	①	②	③	④	⑤
4. 우리간호부서에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무가 주어지더라도 수행할 것이다.	①	②	③	④	⑤
5. 나는 업무가 비슷한 경우 다른 병원에서 일하는 것보다 우리 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
6. 우리간호부서에서는 내가 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려해 준다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 현재의 상황이 바뀌어도 이 병원을 떠나지 않을 것이다.	①	②	③	④	⑤
8. 나는 다른 병원이 아닌 이 병원에 입사한 것을 무척 잘했다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
9. 나는 우리간호부서에 계속 있으면 이득이 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
10. 나는 직원들에 관한 중요한 문제를 다루는 간호부서의 정책에 대해 동의한다.	①	②	③	④	⑤
11. 나는 우리간호부서의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 나는 우리간호부서가 내가 일할 수 있는 직장 중에서 가장 좋은 곳이라 생각한다.	①	②	③	④	⑤

V. 다음은 개인적 특성에 관한 문항입니다.

1. 다음은 개인적 특성에 관련된 사항들로서 통계처리를 위한 내용입니다. 해당사항에 표시(“V”)하거나 내용을 적어 주시기 바랍니다.

구 분	내 용
연 령	(만)_____ 세
성 별	1)남() 2)여()
최종학력	1)전문대졸() 2)대졸() 3)대학원졸 이상()
결혼상태	1)미혼() 2)기혼() 3)기타(사별, 이혼 등)
근무부서	1)내과계() 2)외과계() 3)중환자실() 4)수술실() 5)응급실() 6)기타()
직 위	1)일반간호사() 2)책임간호사() 3)수간호사() 4)과장급(관리자) 이상()
현 병원 근무년월수	_____ 년 _____ 월
현 부서 근무년월수	_____ 년 _____ 월
소득 수준(월)	1) 100만원 이하 2) 101만원-200만원 3) 201만원-300만원 4) 301만원-400만원 5) 401만원-500만원 6) 500만원 이상

☺ 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다. ☺

ABSTRACT

The Determinants of Organizational Commitment of Hospital Nurses

CHUNG, HYE KYUNG

Dept. of Health Administration

The Graduate School of

Health and Environment

Yonsei University

This study purports to investigate the determinants of organizational conflict and commitment of hospital nurses. The sample used in this study consisted of 428 nurses working at 3 general hospitals.

The independent variables contain two groups of determinants: 2 organizational structure variables (structure design and structure type) and 4 organizational culture variables (human resources, open system, hierarchical system, and production-oriented). Organizational conflict was included in the model as an intervening variable.

Data were collected with self-administered questionnaires and analyzed using path analysis.

The results of the path analysis indicate that the following variables have significant total effects on the organizational commitment of hospital nurses: organizational conflict(-.458), adequacy of organizational culture(.228), structure design(.180), human resources(.160), and open system(.102).

The results of the study confirm the importance of organizational conflict as intervening variable. The results also imply that it is important for nursing managers to communicate openly with their staff nurses, to give them more work autonomy, and to create challenging and participative culture for improving the organizational commitment of hospital nurses.

Key word : Organization Commitment, Organization Conflict, Hospital Nurses