

# 수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성과의 관계

김금옥<sup>1)</sup> · 김분한<sup>2)</sup> · 김윤숙<sup>3)</sup> · 전해원<sup>4)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

인간은 조직화된 사회 속에서 많은 시간과 에너지를 투입 하며, 조직과 관계를 맺고 생활하고 있다. 개인에게는 개성이 있고, 사회에는 문화가 있는 것과 같이 우리 모두가 속해 있는 조직에도 각각의 독특한 문화적 특성을 지닌 조직문화가 있다.

조직특성과 조직문화에 대한 선행 연구의 고찰에 따르면 조직구조가 어떠한 특성을 가지느냐에 따라 조직문화에 영향을 미친다고 했다(이명하, 1998). 그리고 사회를 이해하려면 그 사회의 문화를 알아야하고, 개인을 이해하려면 그 개인의 성격을 알아야하는 것과 같이 조직을 이해하려면 그 조직의 문화를 알아야한다고 했다(이학중, 1997).

한편 조직문화에 대한 이해는 궁극적으로 조직성과를 향상 시키는데 있어 조직문화 요소를 어떻게 활용할 것인지에 대한 관심으로 이어지기 때문에 조직문화와 조직 유효성과의 관련성을 파악하고자 하는 연구들이 많이 수행되어 왔으며, 실제로 Deal & Kennedy(1982)의 연구에서 조직문화는 조직 유효성에 영향을 주는 중요한 변수임이 증명된바 있다.

경영전략을 성공적으로 수행하기 위해서는 조직 구성원들의 신념, 가치관, 규범 및 행동 패턴 등이 경영전략의 목적이나 이념과 일치해야 한다. 그러므로 성공적인 병원경영전략의 일환으로 병원의 조직 구성원들이 공유하고 있는 조직문화를 정

확히 파악하는 일이 기본적으로 선행되어야 한다고 여겨진다.

전문직종이 대부분을 차지하고 있는 병원조직의 특성상, 구성원들은 조직에 대한 결속력이 약한 문제점을 나타낸다. 이를 보완하기 위해 구성원들이 공유하는 조직문화를 이해하는 것은 강한 결속 감을 부여하고, 조직효율성을 증폭시켜 경쟁적인 의료 환경에서 생존하게 할 수 있다는 점에서 조직문화 연구의 필요성이 대두되었다(김대란, 1999; 홍은혜와 김문실, 2004; 조희숙, 1999).

병원의 문화를 이해하기 위하여 단위 문화와 업무의 특성을 측정하였던 Rizzo, Gilman & Mersmann(1994)에 따르면, 각 병동의 간호사는 조직의 특수한 문화를 이해하는 것이 필요하다고 주장하였다. 또한 Flarey(1993)는 작업 환경의 분위기 및 그 조직의 문화는 구성원들을 독특하고 특수하게 만들며, 공동체적 의식을 주입하고 구성원이 느끼는 만족도나 스트레스 등은 직무 자체에 의하기보다는 구성원들 간의 지지적 관계로 해결할 중요한 요소라고 지적하였다.

조직은 조직의 내·외적 환경과의 상호작용을 통하여 나름대로의 독특한 특성을 형성하며(이승영과 박영배, 1990), 또한 조직은 직면하는 환경의 불확실성을 최소화하고 조직의 기술적 특성에 효과적으로 부합되는 여러 방식을 조직 내에 설정하며, 이러한 방식들이 조직의 구조적 특성을 형성한다.

이와 같이 조직 내 구성원의 행동과 인식을 통하여 조직문화를 살펴보는 것은 간호 관리자와 병원 행정가에게 모두 의미가 있으며, 작업 환경의 문화에 관심을 갖는 것은 간호사의 역할을 강화시킬 뿐만 아니라(Curran, 1991), 구성원의 조직문

**주요어 :** 간호조직, 간호 조직 문화, 간호 조직 특성, 팀 효과성

1) 한양대학교 구리병원 회복실 수간호사(교신저자 E-mail: kok0328@hanmail.net)

2) 한양대학교 의과대학 간호학과 교수, 3) 성남시 호스피스 센터 팀장, 4) 한양대학교 시간강사

투고일: 2006년 5월 15일 심사완료일: 2006년 9월 15일

화는 질적인 간호서비스가 가능하도록 도와주는 중요한 변수라고 설명하였다.

병원 및 간호조직의 팀효과성을 증진시키기 위해 조직문화의 중요성과 조직문화의 관리와 개발의 필요성을 강조하는 간호문헌은 다수 있었으나, 이에 비해 실증적인 연구는 적었다. 따라서 본 연구자는 간호조직의 하부조직 단위를 구성하는 수술실 간호사를 대상으로 조직의 특성과 조직문화의 유형에 따른 팀효과성과의 관계를 확인하는 연구논문은 없었기에 이들의 상관관계를 분석하여 조직관리를 위한 조직개발전략을 수립하고, 행정관리자들의 인적관리와 경영전략에 기초 자료로 도움이 되고자 한다.

본 연구는 경영자이던 조직문화를 하부 간호조직인 수술실 간호조직에 적용하여 수술실을 팀으로 정의하였고, 수술실 간호조직특성, 조직문화유형과 팀 효과성을 확인하여 수술실 간호조직문화유형에 따른 팀 효과성의 관계를 살펴봄으로써 간호조직 관리에서 수술실의 팀 구성원들의 잠재력을 최대화시켜 팀 효과성을 증진시킬 수 있고, 간호의 질적 서비스향상과 간호조직의 효율적 인적관리를 도모하고자 시도되었다.

연구의 결과는 수술실구성원의 조직특성을 앞으로 조직구성원간 문화를 이해하여 갈등 해결의 방법에 도움이 될 것이며, 조직성과를 높일 수 있는 간호조직문화 유형을 확인하여 발전적인 조직문화를 구축하는 전략적 피드백방법을 제시하고, 효율적인 인적관리를 위한 조직개발 전략을 수립하는데 기초 자료로 이용될 수 있을 것이다.

## 연구의 목적

본 연구는 수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성과의 관계를 확인하여 팀 효과성을 극대화하기 위한 조직문화 유형을 파악해 향후 적극적인 조직문화 관리의 기초 자료를 제공하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 수술실 간호조직 간호사의 일반적인 특성과 조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성을 확인한다.
- 수술실의 조직특성과 간호조직문화 유형과의 관계를 확인한다.
- 수술실의 간호조직문화 유형과 팀 효과성의 관계를 확인한다.
- 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 조직특성, 간호조직문화 유형, 팀 효과성의 차이를 확인한다.

## 연구 방법

### 연구설계

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 조직특성, 간호조직문화 유형과 팀 효과성을 파악하고 각 변수와의 관계를 분석하여 팀 효과성을 높이는 간호조직문화를 형성하는데 적용하고자 시도된 서술적 상관관계 연구이다.

### 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 수도권지역의 소재 대학부속병원 12개와 230병상 이상의 종합병원 2개의 수술실에 근무하는 간호사 373명으로, 수술실 경력 1년 이상의 간호사이다. 가능한 병상 수가 많은 대형병원과 의과대학을 가진 3차 의료기관을 먼저 선정하였고, 다음 500병상 이상 종합병원, 최소 230병상 이상 종합병원까지로 제한하였다. 제한하여 선택한 이유는 이들 병원이 우리나라 병원중심의 의료사업을 주도하고 있으며 병원 조직의 환경과 특성들이 비교적 유사했고 그 병원 수술실에서 근무하는 간호사수도 상대적으로 많았기에 접근이 용이하였기 때문이다.

자료 수집은 2004년 3월 10일부터 4월 28일까지 구조화된 설문지를 통해 이루어졌으며, 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 얻은 후 질문지에 응답하도록 하였다. 대상자가 설문지를 작성하는데 20~30분이 소요되었다.

### 연구의 개념적 틀 및 연구도구

본 연구는 수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성과의 관계를 확인하는 것이다. 간호조직문화에 영향을 미치는 외적 환경은 제외하였다. 조직문화 유형에 영향을 미치는 요인으로 확인된 조직의 특성들인 공식화, 집권화, 의사소통 및 의사결정에 따른 조직문화유형들을 살펴보고, 수술실 간호조직특성에 따른 조직문화유형과의 관계를 분석할 것이다. 그리고 수술실 조직문화유형과 팀효과성과의 관계를 확인하며, 구성원들의 일반적 특성에 따른 조직특성, 조직문화유형, 팀효과성과의 관계를 확인하여 팀효과성의 영향요인들을 분석할 것이다.

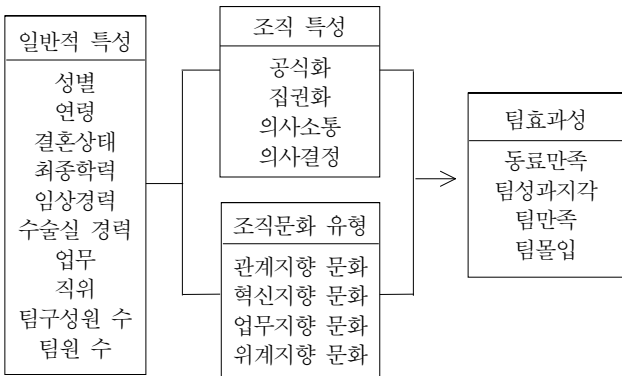
분석된 간호조직특성과 조직문화 유형이 팀효과성에 미치는 영향을 확인하여 팀효과성을 높일수 있도록 수술실 간호조직문화의 발전방향을 제시하고자 한다.

#### • 조직특성

조직특성 도구는 한수정(2001)에 의해 개발된 도구로써 조직의 구조적 특성으로 공식화, 집권 화를 과정적 특성으로 의사소통, 의사결정을 선정했다. 이 도구는 공식화 2문항, 집권화 2문항, 의사소통 4문항, 의사결정 2문항 총 10문항의 이 도구는 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(4점)로 구성된

Likert형 척도로 측정된다.

본 연구에서 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 공식화 .69, 집권화 .67, 의사소통 .77, 의사결정 .79 이었다.



<본 연구의 개념적 틀 >

• 간호조직 문화

본 연구에서 간호조직 문화는 한수정(2001)이 개발한 병원 간호조직문화 측정도구를 이용해 측정하였다. 본 도구는 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(4점)로 구성된 Likert형 척도로 측정된다. 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항으로 총 20문항으로 구성되어있다.

본 연구에서 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 관계지향문화 .82, 혁신지향문화 .87, 위계지향문화 .72, 업무지향문화 .71 이었다.

• 팀효과성

본 연구에서 팀 효과성은 안소영(2001)이 개발한 도구를 이용해 측정하였다. 본 도구는 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(4점)로 구성된 Likert형 척도로 측정된다. 동료만족 6문항, 팀 만족 4문항, 팀 몰입 7문항, 팀 성과 지각 6문항으로 총 23개 문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 동료만족 .87, 팀 만족 .71, 팀 몰입 .83, 팀 성과 지각 .86 이었다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 11.0 Program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하고 수술실 간호조직특성, 조직문화 유형과 팀 효과성은 평균, 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 조직특성, 간호조직문화 유형, 팀 효과성은 t-test와 one-way ANOVA로 분석 하였으며, 사후검정은 Duncan's Multiple Range Test를 이용하였다. 조직특성, 조직문화 유형, 팀 효과성의 관계는

Pearson's correlation coefficient를 이용하였으며, 수술실 팀 효과성에 대한 간호조직문화 유형의 영향을 확인하기 위해 Multiple regression으로 분석하였다.

연구 결과

수술실 조직구성원의 일반적 특성

수술실 조직 구성원의 일반적인 특성을 보면<표 1>, 연령은 21세에서 52세로 다양하게 분포되어 있으며 평균 연령은 29.3세였고 21-30세가 66.2%로 과반수이상을 차지하고 있다.

결혼상태는 미혼이 63.3%로 기혼보다 많았으며, 최종학력에서는 3년제 졸업자 61.5%, 4년제 졸업자가 29.4%로 3년제 졸

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (n=373)

특 성	구 분	실수	백분율(%)
성별	남	5	1.3
	여	368	98.7
나이	21-25세	131	35.7
	26-30세	112	30.5
	31-35세	72	19.6
	36세 이상	52	14.2
결혼상태	미혼	236	63.3
	기혼	137	36.7
최종 학력	3년제 졸업	228	61.5
	4년제 졸업	109	29.4
	대학원제학 이상	34	9.2
임상 경력	2년미만	104	28.0
	2년이상-5년미만	97	26.1
	5년이상-10년미만	85	22.8
	10년이상-15년미만	50	13.4
	15년이상	36	9.7
수술실 경력	2년미만	115	30.9
	2년이상-5년미만	97	26.1
	5년이상-10년미만	83	22.3
	10년이상-15년미만	43	11.6
	15년이상	34	9.1
현재하고 있는 업무	스크립	18	4.9
	서큐레이팅	26	7.1
	스크립 + 서큐레이팅	308	84.6
현재직위	행정업무	12	3.3
	일반간호사	325	88.1
	책임간호사	33	8.9
팀 구성원	수간호사	9	2.4
	간호감독 이상	2	.5
	SPN+HN+CN+RN	170	45.6
	HN+CN+RN	138	37.0
팀원수	SPN+CN+RN	50	13.4
	HN+RN	15	4.0
	20명 이내	39	10.5
	21-30명	62	16.6
41명 이상	31-40명	211	56.6
	41명 이상	61	16.4

업자가 월등히 많았다.

임상경력은 2년 미만이 28.0%로 많았으며 임상경력 10년 미만의 경력자가 76.9%로 나타났다.

수술실 재직 경력은 2년 미만이 30.9%로 가장 많았고 10년 미만의 수술실 재직경력자는 79.3%로 분포되어 있다. 임상경력과 수술실 재직 경력이 서로 비슷한 분포를 나타냈다.

현재하고 있는 업무는 스크랩과 서류레이팅을 함께 하고 있는 것으로 84.6%로 나타났다. 직위는 일반간호사가 88.1%, 책임간호사 8.9%, 수간호사가 2.4% 간호감독이상 0.5%로 나타났다.

팀 구성원은 감독을 포함한 수간호사, 책임간호사, 일반간호사로 구성된 팀이 45.6%, 수간호사 포함한 책임간호사, 일반간호사로 구성된 팀이 37.0%로 나타났다.

수술실의 팀 원수는 31-40명이 56.6%로 나타났다.

**수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성**

수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성은 <표 2>와 같다.

수술실의 조직특성 중 집권화는 3.01±0.50으로 가장 높은 점수를 보였고, 의사결정의 참여도를 나타내는 의사결정은 2.52±0.52로 가장 낮게 나타났다.

수술실의 간호조직문화 유형은 위계지향문화가 2.76±0.27로 가장 점수가 높았고 관계지향문화는 2.50±0.48로 가장 낮은 점수를 보였다.

수술실의 팀 효과성에서는 동료만족이 2.89±0.37로 가장 점수가 높았고 팀 성과 지각이 2.68±0.33으로 가장 점수가 낮았다.

**<표 2> 수술실의 간호조직특성, 조직문화 유형 및 팀 효과성 (N=14)**

항목	세부항목	M	SD(±)
간호조직특성	공식화	2.70	.50
	집권화	3.01	.50
	의사소통	2.71	.33
	의사결정	2.52	.52
조직문화 유형	관계지향문화	2.50	.48
	혁신지향문화	2.51	.38
	업무지향문화	2.61	.35
	위계지향문화	2.76	.27
팀 효과성	동료만족	2.89	.37
	팀 만족	2.72	.46
	팀 몰입	2.69	.43
	팀성과 지각	2.68	.33

**수술실 간호조직특성과 조직문화 유형과의 관계**

수술실 간호조직특성과 조직문화 유형의 관계는 <표 3>과

같다.

공식화는 관계지향문화(r=0.284, p<.001)와 혁신지향문화(r=0.257, p<.001) 에서 양의 상관관계를 보였다.

의사소통은 관계지향문화(r=0.459, p<.001), 혁신지향문화(r=0.375, p<.001), 업무지향문화(r=0.151, p=.004), 위계지향문화(r=0.132, p<.001)에서 양의 상관관계를 보였다.

집권화는 관계지향문화(r=-0.212, p<.001), 혁신지향문화(r=-0.266, p<.001)와 위계지향문화(r=-0.211, p<.001)에서 음의 상관관계를 보였다.

의사결정에서는 혁신지향문화(r=0.441, p<.001), 관계지향문화(r=0.389, p<.001)와 업무지향문화(r=0.141, p<.001)에서 양의 상관관계를 보였다.

**<표 3> 수술실 간호조직특성과 조직문화 유형의 관계(N=373)**

조직특성 \ 조직문화	관계지향 문화	혁신지향 문화	업무지향 문화	위계지향 문화
공식화	r	.284**	.257**	.049
	p	<.001	<.001	.352
집권화	r	-.212**	-.266**	.001
	p	<.001	<.001	.984
의사소통	r	.459**	.375**	.151**
	p	<.001	<.001	.004
의사결정	r	.389**	.441**	.141**
	p	<.001	<.001	.007

**수술실 간호조직 문화유형과 팀 효과성과의 관계**

수술실의 간호조직문화 유형과 팀 효과성과의 관계는 <표 4>과 같다.

관계지향 문화에서는 팀 몰입(r=0.638, p<.001), 동료만족(r=0.549, p<.001), 팀 만족(r=0.518, p<.001), 팀 성과 지각(r=0.494, p<.001)순으로 모두 강한 양의 상관관계를 보였다.

혁신지향 문화에서 팀 성과 지각(r=0.516, p<.001), 팀 몰입(r=0.498, p<.001), 팀 만족(r=0.480, p<.001), 동료만족(r=0.308, p<.001) 순으로 양의 상관관계를 보였다.

**<표 4> 수술실 간호조직 문화유형과 팀 효과성과의 관계 (N=373)**

조직문화 \ 팀효과성	동료만족	팀만족	팀몰입	팀성과 지각
관계지향문화	r	.549**	.518**	.638**
	p	<.001	<.001	<.001
혁신지향문화	r	.308**	.480**	.498**
	p	<.001	<.001	<.001
업무지향문화	r	.238**	.226**	.190**
	p	<.001	<.001	<.001
위계지향문화	r	.142*	.047	.107*
	p	.007	.373	.042

업무지향 문화에서는 동료만족( $r=0.238, p<.001$ ), 팀 만족( $r=0.226, p<.001$ ), 팀 몰입( $r=0.190, p<.001$ ), 팀 성과 지각( $r=0.188, p<.001$ )순으로 모두 양의 상관관계를 보인 반면, 위계지향 문화에서는 동료만족( $r=0.142, p=.007$ )과 팀 몰입( $r=0.107, p=.042$ )만이 양의 상관관계를 보였다.

### 수술실 간호조직문화가 팀 효과성에 미치는 영향

팀 효과성에 대한 수술실 간호조직문화의 영향력을 확인하기 위해 관계지향 문화, 혁신지향 문화, 위계지향 문화, 업무지향 문화의 변수를 선정하여 단계적 회귀분석을 실시하였다.

동료만족, 팀 만족, 팀 몰입, 팀 성과 지각을 모두 포함하는 팀 효과성 전체의 영향력 있는 변수는 관계지향 문화, 혁신지향 문화, 업무지향 문화였으며, 관계지향 문화는 팀 효과성을 45.5% 설명하였고, 혁신지향 문화가 더해지면 51.3%를 설명하였으며, 업무지향 문화까지 더해지면 52.5%의 설명력을 갖게 됨을 확인할 수 있었다<표 5>.

<표 5> 수술실 간호조직문화와 팀 효과성에 관한 단계적 회귀분석

조직문화	팀효과성			
	$\beta$	R <sup>2</sup>	F	p
관계지향문화	.531	.455	281.626	<.001
혁신지향문화	.248	.513	177.718	<.001
업무지향문화	.111	.525	123.570	<.001

팀 효과성의 하부 요소인 동료만족에 영향력이 있는 변수로 관계지향 문화는 동료만족을 29.9% 설명하였고, 업무지향 문화가 더해지면 32.8%로 설명력이 증가하였고, 팀 성과 지각

<표 6> 수술실 간호조직문화와 팀 효과성 요소에 관한 단계적 회귀분석

조직문화	동료만족			
	$\beta$	R <sup>2</sup>	F	p
관계지향문화	.523	.299	148.396	<.001
업무지향문화	.173	.328	84.747	<.001
조직문화	팀성과지각			
	$\beta$	R <sup>2</sup>	F	p
혁신지향문화	.370	.270	128.430	<.001
관계지향문화	.292	.330	86.487	<.001
조직문화	팀만족			
	$\beta$	R <sup>2</sup>	F	p
관계지향문화	.372	.266	128.323	<.001
혁신지향문화	.259	.328	85.605	<.001
업무지향문화	.094	.337	59.006	<.001
조직문화	팀몰입			
	$\beta$	R <sup>2</sup>	F	p
관계지향문화	.513	.395	226.746	<.001
혁신지향문화	.233	.435	133.775	<.001

에 영향력이 있는 변수로 혁신지향 문화는 팀 성과 지각을 27.0% 설명하였고, 관계지향 문화가 더해지면 33.0%를 설명하였다. 팀 만족에 영향력이 있는 변수로 관계지향 문화는 팀 만족을 26.6% 설명하였고, 혁신지향 문화가 더해지면 32.8%를 설명하였으며, 업무지향 문화가 더해지면 33.7%의 설명력을 나타냈으며, 팀 몰입에 영향력이 있는 변수로 관계지향문화는 팀 몰입을 39.5% 설명하였고, 혁신지향문화가 더해지면 43.5%의 설명력을 나타냈다<표 6>.

### 일반적 특성에 따른 각 변수의 차이

#### • 일반적 특성에 따른 간호 조직특성

일반적 특성에 따른 간호 조직특성을 살펴보면 다음과 같다<표 7>.

공식화는 일반적 특성에 따라 영향을 받지 않는 것으로 나타났다.

집권화는 수술실 경력( $F=2.90, p=.022$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 2년 미만 그룹의 경력자가 가장 점수가 낮았고, 5년 이상- 10년 미만의 그룹에서 가장 점수가 높게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 추후검증 결과 그룹 간 큰 차이가 없었다.

의사소통은 연령( $F=3.22, p=.023$ ), 임상경력( $F=2.82, p=.025$ ), 수술실 경력( $F=3.81, p=.005$ ), 업무( $F=3.80, p=.001$ ), 직위( $F=4.18, p=.003$ ), 팀 구성원( $F=4.66, p=.003$ ), 팀 원수( $F=5.35, p=.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 추후검증 결과 연령이 높고 임상경력과 수술경력이 많은 그룹이 의사소통을 높게 인식하고 있었다. 또한 팀 구성원이 간략하고 팀원수가 적은 그룹이 의사소통을 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.

의사결정은 임상경력( $F=2.48, p=.044$ ), 수술실 경력( $F=3.38, p=.010$ ), 팀원 수( $F=2.70, p=.046$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 추후검증 결과 팀 원수에서만 그룹 간 차이가 있었고 30명 미만의 그룹이 40명 이상의 그룹보다 의사결정에 대해 높게 인식하고 있었다.

#### • 일반적 특성에 따른 수술실의 조직문화 유형의 차이

일반적 특성에 따른 간호조직문화를 살펴보면 다음과 같다<표 8>.

관계지향 문화는 결혼상태 ( $F=3.94, p=.048$ ), 최종학력 ( $F=5.79, p=.003$ )임상경력( $F=2.74, p=.029$ ) 수술실 경력( $F=3.41, p=.009$ ), 업무( $F=5.24, p=.002$ ), 팀 구성원( $F=12.08, p<.001$ ), 팀 원수( $F=15.75, p<.001$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 추후검증 결과 팀 구성원과 팀 원수에서 그룹 간 차이가 있었다. 팀 구성원이 간략하고 팀원수가 적은 그룹에서 관계

<표 7> 일반적 특성에 따른 간호 조직특성

(N=373)

조직특성		공식화		집권화		의사소통		의사결정	
특성	구분	M±SD	Duncan	M±SD	Duncan	M±SD	Duncan	M±SD	Duncan
		F or t (p)		F or t (p)		F or t (p)		F or t (p)	
성별	남	2.90±0.55		3.30±0.45		2.85±0.52		2.60±0.43	
	여	2.70±0.51		3.01±0.50		2.71±0.34		2.53±0.53	
		.25(.617)		3.00(.969)		2.92(.088)		.62(.430)	
나이	21-25세	2.73±0.50		2.96±0.52		2.69±0.36	A	2.85±0.54	
	26-30세	2.73±0.49		3.07±0.54		2.69±0.34	A	2.46±0.52	
	31-35세	2.61±0.53		3.03±0.46		2.71±0.31	AB	2.50±0.52	
	36세 이상	2.71±0.49		3.02±0.40		2.85±0.28	B	2.60±0.52	
		1.11(.344)		1.06(.364)		3.22*(.023)		1.39(.247)	
결혼상태	미혼	2.71±0.48		2.99±0.48		2.71±0.32		2.55±0.51	
	기혼	2.69±0.55		3.06±0.54		2.72±0.35		2.49±0.55	
		2.62(.106)		1.47(.226)		.74(.390)		1.05(.306)	
최종 학력	3년제 졸업	2.72±0.50		3.01±0.51		2.71±0.35		2.56±0.52	
	4년제 졸업	2.71±0.49		3.01±0.52		2.73±0.33		2.73±0.51	
	대학원재학 이상	2.51±0.53		3.06±0.44		2.71±0.30		2.71±0.54	
		2.56(.079)		.14(.874)		.11(.893)		.90(.406)	
임상 경력	2년미만	2.79±0.50		2.93±0.51		2.73±0.34	A	2.63±0.52	A
	2년이상-5년미만	2.62±0.47		3.04±0.57		2.64±0.38	AB	2.46±0.53	A
	5년이상-10년미만	2.70±0.58		3.14±0.43		2.69±0.31	AB	2.42±0.57	A
	10년이상-15년미만	2.66±0.42		2.95±0.44		2.79±0.25	AB	2.57±0.43	A
	15년이상	2.69±0.52		3.00±0.49		2.82±0.32	B	2.57±0.54	A
		1.54(.189)		2.32(.056)		2.82*(.025)		2.48*(.044)	
수술실 경력	2년미만	2.78±0.48		2.93±0.50	A	2.74±0.33	A	2.64±0.51	A
	2년이상-5년미만	2.63±0.51		3.06±0.57	A	2.64±0.38	AB	2.41±0.53	A
	5년이상-10년미만	2.68±0.55		3.14±0.44	A	2.67±0.31	AB	2.44±0.57	A
	10년이상-15년미만	2.64±0.45		2.91±0.40	A	2.82±0.24	B	2.60±0.42	A
	15년이상	2.72±0.53		2.99±0.50	A	2.82±0.33	B	2.57±0.54	A
		1.42(.228)		2.90*(.022)		3.81**(.005)		3.38**(.010)	
현재하고 있는 업무	스크립	2.78±0.57		2.86±0.56		2.60±0.33	A	2.72±0.55	
	서큐레이팅	2.75±0.35		3.08±0.50		2.68±0.44	A	2.50±0.53	
	스크립+서큐레이팅	2.69±0.52		3.03±0.50		2.71±0.32	A	2.50±0.52	
	행정업무	2.75±0.45		2.83±0.49		3.00±0.26	B	2.79±0.50	
		.29(.834)		1.27(.286)		3.80**(.001)		2.11(.098)	
현재직위	일반간호사	2.71±0.50		3.02±0.52		2.69±0.34	A	2.51±0.53	
	책임간호사	2.56±0.50		2.95±0.38		2.83±0.26	A	2.59±0.57	
	수간호사	2.67±0.56		3.17±0.43		3.03±0.36	A	2.72±0.51	
	간호감독 이상	2.00±0.00		3.00±0.00		3.00±0.00	A	3.00±0.00	
		1.76(.136)		.327(.860)		4.18**(.003)		1.12(.348)	
팀 구성원	SPN+HN+CN+RN	2.71±0.50		3.08±0.48		2.69±0.33	A	2.49±0.53	
	HN+CN+RN	2.65±0.52		2.98±0.53		2.68±0.35	A	2.51±0.54	
	SPN+CN+RN	2.77±0.50		2.97±0.50		2.82±0.32	AB	2.59±0.51	
	HN+RN	2.77±0.53		2.80±0.49		2.93±0.24	B	2.52±0.53	
		.93(.428)		2.19 (.088)		4.66**(.003)		2.26 (.081)	
팀원수	20명 이내	2.74±0.56		3.08±0.47		2.85±0.31	B	2.62±0.52	AB
	21-30명	2.77±0.48		2.97±0.56		2.81±0.35	AB	2.62±0.53	B
	31-40명	2.69±0.51		3.05±0.49		2.66±0.34	A	2.52±0.54	AB
	41명 이상	2.66±0.47		2.93±0.51		2.71±0.27	AB	2.38±0.47	A
		.78(.507)		1.31(.273)		5.35**(.001)		2.70*(.046)	

지향문화 유형의 특성이 강했다. 혁신지향 문화는 임상경력 (F=4.77, p=.001), 수술실 경력(F=6.34, p<.001), 팀 구성원 (F=13.05, p<.001)에 따라 유의한 차이를 보였다. 추후검증 결과 수술실경력과 팀 구성원에서 그룹 간 차이를 나타냈다. 수

술실경력이 많고 팀 구성원이 간략한 그룹이 혁신지향문화 유형의 특성이 높았다.

업무지향 문화는 팀 원수(F=3.74, p=.011)에서만 유의한 차이를 보였는데 추후검증 결과 팀원수가 적은 그룹이 업무지

<표 8> 일반적 특성에 따른 조직문화유형

(N=373)

조직문화유형	구 분	관계지향문화		혁신지향문화		업무지향문화		위계지향문화	
		M±SD	Duncan	M±SD	Duncan	M±SD	Duncan	M±SD	Duncan
		F or t (p)		F or t (p)		F or t (p)		F or t (p)	
특성	남	2.96±0.60		3.00±0.47		2.80±0.65		2.96±0.36	
	여	2.50±0.48		2.51±0.38		2.61±0.34		2.73±0.27	
		.01(.924)		.10(.756)		3.02(.083)		1.20(.275)	
나이	21-25세	2.55±0.51		2.51±0.40		2.61±0.36		2.76±0.29	
	26-30세	2.46±0.48		2.48±0.37		2.61±0.36		2.75±0.27	
	31-35세	2.48±0.45		2.53±0.35		2.56±0.32		2.79±0.27	
	36세 이상	2.56±0.44		2.64±0.34		2.70±0.33		2.75±0.20	
		.94(.424)		2.57(.054)		1.61(.186)		.32(.813)	
결혼 상태	미혼	2.52±0.46		2.51±0.39		2.59±0.35		2.75±0.29	
	기혼	2.48±0.53		2.52±0.37		2.66±0.35		2.78±0.24	
		3.94*(.048)		.80(.373)		.00(.948)		4.67*(.031)	
최종 학력	3년제 졸업	2.57±0.48	A	2.55±0.38		2.63±0.36		2.75±0.29	
	4년제 졸업	2.39±0.45	A	2.44±0.35		2.59±0.32		2.77±0.22	
	대학원재학 이상	2.45±0.52	A	2.53±0.41		2.58±0.35		2.76±0.28	
		5.79**(.003)		2.98(.052)		.77(.463)		.14(.871)	
임상 경력	2년미만	2.63±0.50		2.59±0.40		2.64±0.35		2.72±0.25	
	2년이상-5년미만	2.43±0.47		2.41±0.37		2.58±0.37		2.77±0.30	
	5년이상-10년미만	2.44±0.53		2.49±0.39		2.56±0.34		2.80±0.29	
	10년이상-15년미만	2.49±0.40		2.50±0.33		2.65±0.29		2.80±0.23	
	15년이상	2.52±0.46		2.69±0.36		2.72±0.40		2.71±0.19	
		2.74*(.029)		4.77**(.001)		1.94(.103)		1.59(.177)	
수술실 경력	2년미만	2.63±0.49	A	2.59±0.38	A	2.64±0.34		2.72±0.25	
	2년이상-5년미만	2.43±0.49	A	2.38±0.36	AB	2.56±0.37		2.78±0.30	
	5년이상-10년미만	2.40±0.49	A	2.50±0.39	ABC	2.59±0.34		2.79±0.30	
	10년이상-15년미만	2.52±0.41	A	2.52±0.31	BC	2.65±0.30		2.81±0.20	
	15년이상	2.54±0.46	A	2.69±0.36	C	2.69±0.38		2.71±0.20	
		3.41**(.009)		6.34**(.000)		1.26(.284)		1.62(.169)	
현재하고 있는 업무	스크립	2.80±0.38	A	2.60±0.36		2.79±0.48		2.78±0.29	
	서큐레이팅	2.62±0.60	A	2.43±0.42		2.55±0.37		2.74±0.23	
	스크립+서큐레이팅	2.46±0.48	A	2.51±0.37		2.60±0.33		2.76±0.27	
	행정업무	2.82±0.38	A	2.75±0.45		2.71±0.28		2.80±0.24	
		5.24**(.002)		2.31(.075)		2.35(.071)		.164(.920)	
현재 직위	일반간호사	2.49±0.50		2.50±0.38		2.61±0.35		2.76±0.28	
	책임간호사	2.54±0.47		2.62±0.39		2.63±0.34		2.79±0.22	
	수간호사	2.53±0.33		2.65±0.32		2.64±0.47		2.67±0.24	
	간호감독 이상	2.80±0.28		2.83±0.00		2.88±0.18		2.80±0.00	
		.53(.715)		1.82(.124)		.35(.847)		.57(.687)	
팀 구성원	SPN+HN+CN+RN	2.37±0.28	A	2.66±0.33	A	2.56±0.30		2.60±0.28	A
	HN+CN+RN	2.37±0.38	A	2.68±0.35	A	2.57±0.36		2.64±0.29	A
	SPN+CN+RN	2.56±0.33	B	2.84±0.31	A	2.60±0.26		2.70±0.30	A
	HN+RN	2.76±0.34	C	3.16±0.25	B	2.70±0.25		2.88±0.34	A
		12.08**(.000)		13.05**(.000)		.94(.421)		5.54**(.001)	
팀원수	20명 이내	2.82±0.54	B	2.56±0.44		2.60±0.32	AB	2.81±0.20	
	21-30명	2.72±0.46	B	2.52±0.41		2.75±0.38	B	2.75±0.27	
	31-40명	2.38±0.43	A	2.50±0.37		2.59±0.35	A	2.76±0.29	
	41명 이상	2.50±0.50	A	2.53±0.34		2.58±0.29	A	2.75±0.24	
		15.75**(.000)		.30(.828)		3.74*(.011)		.51(.679)	

향문화 유형이 강했다.

위계지향 문화는 결혼상태(F=4.67, p=.031)와 팀 구성원(F=5.54, p=.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 추후검증 결과 그룹 간 차이가 나타나지 않았다.

• 일반적 특성에 따른 팀 효과성의 차이

일반적 특성에 따른 팀 효과성을 살펴보면 다음과 같다<표 9>. 동료 만족은 결혼상태(F=6.13, p=.014), 최종학력(F=3.99, p=.019), 수술실 경력(F=3.23, p=.013), 팀 구성원(F=6.62,

p<.001), 팀원 수(F=5.62, p=.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 추후검증 결과 수술실 경력이 많고 팀 구성원이 간략하고 팀 원수가 적은 그룹이 동료간 만족이 많은 것으로 나타났다.

팀 성과 지각은 수술실 경력(F=2.85, p=.024)과 팀 구성원(F=2.96, p=.032)에서 유의한 차이가 있었다. 추후검증 결과 그룹 간 차이는 나타나지 않았다.

팀 만족은 결혼상태(F=5.23, p=.023), 최종학력(F=4.01, p=

<표 9> 일반적 특성에 따른 팀효과성 (N=373)

특성	구분	동료만족		팀성과 지각		팀만족		팀몰입	
		M±SD F or t (p)	Duncan	M±SD F or t (p)	Duncan	M±SD F or t (p)	Duncan	M±SD F or t (p)	Duncan
성별	남	3.20±0.36		3.29±0.56		3.05±0.57		3.03±0.47	
	여	2.89±0.37 .00(.967)		2.69±0.32 2.51(.114)		2.69±0.46 .51(.472)		2.70±0.44 .10(.746)	
나이	21-25세	2.91±0.38		2.69±0.37		2.67±0.53		2.71±0.47	A
	26-30세	2.83±0.43		2.66±0.29		2.65±0.44		2.62±0.44	AB
	31-35세	2.91±0.29		2.72±0.29		2.74±0.41		2.71±0.39	AB
	36세 이상	2.98±0.30 2.15(.093)		2.75±0.34 1.15(.328)		2.83±0.39 1.36(.254)		2.87±0.37 3.24*(.022)	B
결혼상태	미혼	2.87±0.39		2.69±0.33		2.69±0.46		2.71±0.45	
	기혼	2.92±0.33 6.13*(.014)		2.71±0.32 .049(.826)		2.72±0.47 .523*(.023)		2.70±0.42 6.84**(.009)	
최종 학력	3년제 졸업	2.93±0.35	A	2.72±0.33		2.74±0.48	A	2.75±0.43	A
	4년제 졸업	2.81±0.40	A	2.63±0.30		2.60±0.41	A	2.59±0.42	A
	대학원재학 이상	2.94±0.36 3.99*(.019)	A	2.72±0.38 2.10(.123)		2.74±0.44 4.01*(.019)	A	2.77±0.49 4.35*(.014)	A
임상 경력	2년미만	2.92±0.38		2.74±0.37		2.75±0.51	A	2.74±0.47	A
	2년이상-5년미만	2.83±0.43		2.64±0.29		2.61±0.43	A	2.62±0.44	A
	5년이상-10년미만	2.89±0.33		2.66±0.32		2.65±0.50	A	2.66±0.44	AB
	10년이상-15년미만	2.91±0.27		2.74±0.24		2.77±0.33	A	2.72±0.32	AB
	15년이상	2.99±0.34 1.41(.230)		2.75±0.37 2.02(.091)		2.83±0.46 2.60*(.036)	A	2.91±0.40 3.02*(.018)	B
수술실 경력	2년미만	2.95±0.39	A	2.74±0.36	A	2.78±0.49	A	2.75±0.45	A
	2년이상-5년미만	2.79±0.43	AB	2.61±0.30	A	2.58±0.42	AB	2.58±0.45	A
	5년이상-10년미만	2.87±0.29	AB	2.68±0.31	A	2.65±0.48	AB	2.68±0.42	AB
	10년이상-15년미만	2.93±0.27	AB	2.76±0.23	A	2.76±0.35	B	2.73±0.31	AB
	15년이상	2.99±0.35 3.23*(.013)	B	2.75±0.38 2.85*(.024)	A	2.84±0.46 3.97**(.004)	B	2.92±0.41 4.20**(.002)	B
현재하고 있는 업무	스크립	2.84±0.43		2.71±0.29		2.81±0.43		2.85±0.47	
	서큐레이팅	3.00±0.33		2.71±0.27		2.70±0.51		2.65±0.40	
	스크립+서큐레이팅	2.87±0.37		2.68±0.33		2.67±0.46		2.68±0.43	
	행정업무	3.07±0.30 2.18(.090)		2.90±0.41 1.66(.175)		3.04±0.38 2.42(.065)		3.09±0.35 4.25(.006)	
현재직위	일반간호사	2.88±0.38		2.68±0.33		2.67±0.47		2.68±0.44	
	책임간호사	2.98±0.31		2.80±0.34		2.81±0.36		2.82±0.39	
	수간호사	3.00±0.33		2.70±0.28		2.97±0.42		3.05±0.43	
	간호감독 이상	2.92±0.12 .82(.511)		3.00±0.00 1.64(.163)		3.00±0.00 1.73(.142)		3.00±0.00 2.27(.061)	
팀 구성원	SPN+HN+CN+RN	2.85±0.34	A	2.64±0.36	A	2.68±0.36	A	2.63±0.41	A
	HN+CN+RN	2.87±0.37	A	2.64±0.42	A	2.69±0.39	A	2.69±0.44	AB
	SPN+CN+RN	2.99±0.41	A	2.70±0.43	A	2.82±0.31	A	2.85±0.45	B
	HN+RN	3.22±0.35 6.62**(.000)	B	2.95±0.30 2.96*(.032)	B	3.08±0.39 6.46**(.000)	B	3.11±0.28 9.60**(.000)	C
팀원수	20명이내	3.02±0.40	B	2.79±0.33		2.91±0.49	B	2.82±0.51	B
	21-30명	3.02±0.43	B	2.74±0.35		2.83±0.47	AB	2.89±0.47	B
	31-40명	2.84±0.37	A	2.65±0.32		2.61±0.47	A	2.62±0.42	A
	41명 이상	2.86±0.25 5.62**(.001)	AB	2.74±0.30 2.94(.060)		2.75±0.32 4.77**(.003)	AB	2.72±0.33 9.75**(.000)	AB



.019), 임상경력( $F=2.60, p=.036$ ), 수술실 경력( $F=3.97, p=.004$ ), 팀 구성원( $F=6.46, p<.001$ ), 팀 원수( $F=4.77, p=.003$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

## 논 의

첫째, 수술실의 간호 조직특성은 팀원수가 적은 수술 팀에서 의사소통과 의사결정이 활성화 되어있는 특징을 알 수 있었고 공식화와 집권화의 특성도 강한 것을 알 수 있다. 한수정(2001)의 연구에서 병원의 간호 조직특성은 공식화가 높은 것으로 나타났으나 본 연구에서는 병원 간호조직의 하부단위인 수술실은 개개인의 의사보다는 상위계층의 일방적인 지시에 따라 조직이 운영되고 있는 집권 화를 나타냈다. 원활한 의사소통이 이루어지지 않고 있으며, 이것은 창의력을 개발하는데 방해가 되는 요인 중 하나이다. 또한 수술실에서는 의사결정이 조직의 상위계층에 집중되어있는 것을 알 수 있고, 의사결정도 구성원들의 참여와 합의해 이루어지지 않고 상위계층에서 단독 결정방식에 따르는 경향을 보여주고 있다. 이것은 수술실의 업무특성이 책임의 한계가 분명하며 업무가 당일 수술과에 따라 일이 상위계층으로부터 할당받는 부서의 특성 때문으로 사료된다.

둘째, 간호부서의 하부 단위인 수술실의 조직문화 유형은 결국 포괄적으로 간호조직문화 유형에 속하고 있었으며 간호조직의 업무특성상 구성원들은 규칙에 의한 규제와 질서에 따라 안전하고 확실한 업무처리를 강조하기 때문에 위계지향 문화가 나타난 것으로 사료된다.

셋째, 수술실의 팀 효과성은 팀원수가 적은 수술 팀 일수록 동료만족, 팀 만족, 팀 몰입, 팀 성과 지각이 높다고 할 수 있다. 또한 동료에 대한 만족도가 높고 팀원수가 적은 수술 팀 일수록 팀 효과성도 높은 것을 알 수 있다. 이것은 안소영(2001)의 선행연구에서 팀효과성은 그와 관련된 태도나 지각에 영향을 주는 요인으로 동료만족, 팀만족, 팀몰입, 팀성과 지각으로 구성할 수 있다고 한 연구결과에 의해 지지되었다. 동료만족은 팀내에서 구성원들간에 효과적인 업무수행을 위해 팀내의 구성원들을 팀동료와 상호의존적인 관계를 유지하고 상호관련된 과업을 기능적으로 공유하며, 팀의 목표를 수행하는 구성원들의 행위를 규제하고 팀효과성의 지표로 사용되어 왔다(안소영, 2001; 박숙영, 2001).

홍은혜(2003)의 중환자실의 팀 효과성과 비교해 보면 중환자실은 팀 몰입이 가장 높게 지각 되었고, 팀 만족이 가장 낮게 나타났다. 이것은 간호의 업무가 다르고 간호의 대상이 다른 내부환경의 차이로 인해 구성원들이 팀 효과성을 다르게 지각하고 있음을 알 수 있다. 수술실에서는 동료에 대한 만족이 높아 팀 내에서 구성원간의 결속력이 강한 상호 의존적인

내부환경임을 알 수 있고 이것은 결국 팀 효과성에 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

넷째, 간호 조직특성과 간호 조직문화와의 관계에서 혁신지향문화는 의사결정 참여도가 높은 것을 특징으로 하며, 의사소통이 원활하고 공식화 수준이 높으며, 집권 화 수준이 낮을 때 인식된다. 관계지향 문화는 의사소통이 활발하며 의사결정 참여도가 높고 공식화 수준이 높은 조직에서 집권 화 정도가 낮을 때 인식되었다. 업무지향문화는 의사소통이 원활하고 의사결정의 참여율이 높을 때 나타났으며 위계지향문화는 의사소통이 원활하고 집권화가 낮은 경우에 나타났다. 이것은 업무의 지침들이 상위계층에서 하달되기는 하지만 수술이라는 특수한 환경이 의사소통이 위계지향문화에 양의 상관관계를 갖는 것으로 사료된다.

다섯째, 간호조직문화 유형과 팀 효과성과의 관계에서 조직문화 유형 중 직무만족에 영향을 미치는 것으로 확인된 혁신지향 문화와 관계지향 문화는 조직의 성과를 높일 수 있는 문화로 볼 수 있다고 한 한수정(2001)의 내용과 일치하며, 홍은혜(2003)의 혁신지향 문화와 관계지향 문화는 팀 효과성에 영향을 미치는 모든 요인들과 양의 상관관계를 보인 결과에서도 지지되었다. 따라서 간호조직문화 유형과 팀 효과성과의 관계를 종합해보면, 팀 효과성에 영향을 미치는 동료만족과 팀 성과 지각을 향상시키고, 팀 만족과 팀 몰입을 도모하기 위해서는 관계 지향적이면서 혁신지향적인 문화를 강화하고 업무 지향적 문화로 발전시켜 나가야 한다.

여섯째, 수술실 간호조직문화가 팀 효과성에 미치는 영향의 회귀분석 결과에 의하면 팀 효과성을 높이기 위해 수술실 간호조직은 관계지향 문화, 혁신지향 문화와 업무지향 문화를 확대 발전시켜 나가야 한다. 왜냐하면 한수정(2001)의 선행연구에서 조직문화 유형과 조직성과와의 관계를 분석 하였을 때, 업무·혁신지향 문화와 강한 균형문화는 강한 위계문화와 강한 관계문화보다 직무만족을 더 높게 인식하고 있고 직무만족에 영향을 미치는 문화유형으로는 혁신지향 문화와 관계지향 문화였다고 보고되었기 때문이다.

따라서 세부적으로 동료만족 증진을 위해 관계지향 문화와 업무지향 문화를, 팀 성과 지각의 향상을 위해 혁신지향 문화와 관계지향 문화를, 팀 만족을 증진시키기 위해서는 관계지향 문화, 혁신지향 문화와 업무지향 문화를, 팀 몰입을 높이기 위해서는 관계지향 문화와 혁신지향 문화를 각각 개발시켜나가야 한다.

일곱째, 일반적 특성에 따른 팀 효과성의 차이를 종합하여 분석해보면 임상경력, 수술실경력, 팀 구성원, 팀원수가 팀 효과성에 영향을 가장 많이 미치는 요인임을 알 수 있다.

연령이 많고, 임상경력과 수술실경력이 높고, 팀 구성원이 간략하며 팀원수가 작은 조직이 팀 효과성을 높일 수 있는

영향요인이라고 분석할 수 있다. 그러나 임상경력, 수술실경력 2년 이상-5년 미만의 그룹은 동료만족, 팀 성과 지각, 팀 만족, 팀 몰입에서 모두 가장 낮은 인식을 하고 있는 것으로 보아 특수부서에서 2년-5년의 기간은 어느 정도 업무과약에 익숙해져있고, 팀원과의 유대관계나 환경에 적응되어 있어서 팀에 대해 크게 인식하고 있지 않은 시기로 사료된다. 팀에 대해 정체가 되어있고 소진상태에 있는 이 시기의 그룹에게 팀 성과 지각, 팀 몰입과 팀 만족 향상을 도모하기 위한 인적관리개발 프로그램이 필요함을 시사해준다. 따라서 팀 효과성을 높이기 위해서는 대형 규모의 수술 장은 단위를 세분화 하고 경력이 많은 간호사를 중심으로 권한위임을 통하여 5년 미만의 경력자들에게 팀의 활성화를 촉진시켜 팀 효과성을 높일 수 있도록 전략적 개발 프로그램을 모색할 필요가 있다. 또한 수술실 간호 행정관리자는 팀의 가장 원동력이 될 수 있는 경력기간 2년 이상- 5년 미만의 그룹들이 팀 효과성에 대한 인식이 낮은 것에 주목하여, 업무나 팀에 소진상태에 있는 것을 효율적인 인적관리전략개발을 통하여 수술실 간호사가 임파워먼트를 갖도록 개선시켜 간호조직의 효율성을 높이고 간호전문직에 대한 긍정적 자부심을 높일 수 있도록 하여야 한다.

따라서 이 연구결과를 기초로 수술실의 팀 효과성을 높이기 위해서 간호조직문화 유형과 상관관계가 있는 간호 조직 특성을 활용할 수 있어야 하겠다.

## 결론 및 제언

### 결론

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 수술실 간호조직은 집권화의 특성과 위계 지향적 조직문화로 조사되었으며, 동료만족의 정도가 팀 효과성에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다.
- 수술실 간호 조직특성과 간호조직문화 유형과의 관계에서는 공식화는 관계지향문화와 혁신지향문화에서 유의한 양의 상관관계를 보였다. 집권화는 혁신지향 문화, 관계지향 문화, 위계지향 문화에서 유의한 음의 상관관계를 보였다. 의사소통은 관계지향 문화, 혁신지향 문화, 업무지향 문화, 위계지향 문화에서 유의한 양의 상관관계를 보였다. 의사 결정에서는 혁신지향 문화, 관계지향 문화, 업무지향 문화에서 유의한 양의 상관관계를 보였다.
- 수술실 조직문화 유형과 팀 효과성과의 관계에서 관계지향문화는 팀 몰입, 동료만족, 팀 만족, 팀 성과 지각 순으로 모두 유의한 양의 상관관계를 보였다. 혁신지향문화는 팀 성과 지각, 팀 몰입, 팀 만족, 동료만족 순으로 모두

유의한 양의 상관관계를 보였다. 업무지향 문화는 동료만족, 팀 만족, 팀 몰입, 팀 성과 지각에서 모두 유의한 양의 상관관계를 보였다. 위계지향문화에서는 동료만족과 팀 몰입만이 유의한 양의 상관관계를 보였다.

- 수술실 팀 효과성에 미치는 간호조직문화의 영향력을 확인한 결과 관계지향문화는 팀 효과성을 45.5% 설명하였고, 혁신지향문화가 더해지면 51.3%를 설명하였으며, 업무지향문화까지 더해지면 52.5%로 설명력이 증가하였다.
- 일반적인 특성에 따른 간호조직 특성 변수 간 차이를 검증한 결과 공식화는 일반적 특성에 따라 영향을 받지 않는 것으로 나타났다. 집권화는 수술실 경력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 2년 미만 그룹의 경력자가 가장 점수가 낮았고, 5년 이상- 10년 미만의 그룹에서 가장 점수가 높게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 의사소통은 연령, 임상경력, 수술실 경력, 업무, 직위, 팀 구성원, 팀 원수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 의사결정은 임상경력, 수술실 경력, 팀 원수에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
- 일반적 특성에 따른 조직문화 유형 변수 간 차이를 검증한 결과 관계지향문화는 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 수술실 경력, 업무, 팀 구성원, 팀 원수에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 팀 구성원이 간략하고 팀원수가 적은 그룹에서 관계지향문화 유형의 특성이 강한 것으로 나타났다. 혁신지향문화는 임상경력, 수술실 경력, 팀 구성원에 따라 유의한 차이를 보였다. 업무지향 문화는 팀 원수에서만 유의한 차이를 보였고 위계지향 문화는 결혼상태와 팀 구성원에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 일반적 특성에 따른 팀 효과성 변수 간 차이를 검증한 결과, 동료 만족은 결혼상태, 최종학력, 수술실 경력, 팀 구성원, 팀 원수에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 팀 성과 지각은 수술실 경력과 팀 구성원에서 유의한 차이가 있었으며 팀 만족은 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 수술실 경력, 팀 구성원, 팀 원수에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 팀 몰입은 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 수술실 경력, 팀 구성원, 팀 원수 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

결론적으로 수술실의 간호 조직특성은 집권화였으며 문화유형은 위계지향적인 것으로 나타났다. 이것은 팀 효과성에 영향을 주는 관계지향 문화와 혁신지향 문화, 업무지향 문화에 부정적인 영향을 주는 요인이다.

따라서 간호조직의 전략적 개발 방법으로 팀 효과성을 높일 수 있는 관계지향 문화, 혁신지향 문화, 업무지향 문화로

발전시키기 위하여, 간호행정 관리자는 하부직원들의 결속력을 강화시키고, 환자만족을 위한 간호 서비스를 향상시킬 수 있는 정책개발과, 조직 구성원들에게 상충부의 일방적인 지시가 아닌 하부직원들의 자율적인 참여를 통하여 의사소통과 의사결정이 이루어 질 수 있도록 조직 환경을 개선시켜나가야 할 것이다.

## 제언

- 3차 의료기관, 2차 의료기관, 1차 의료기관을 구분하여 간호조직문화 유형, 간호조직 특성, 팀효과 성을 비교해 보는 연구의 실시를 제언한다.
- 이 연구결과를 바탕으로 수술실 간호조직문화를 혁신하는 전략 방법을 개발하는 연구의 필요성을 제언한다. 또한 실무에서도 간호조직문화의 개념을 적용하여 간호연구, 교육, 실무 및 간호정책에 반영되어 간호조직을 변화·발전시켜나갈 것을 제언한다.

## 참고문헌

- 김대란 (1999). 간호사가 지각하는 간호조직문화와 조직몰입 간의 관계분석, *간호행정학회지*, 5(10), 5-21.
- 김대란 (1999). *간호사가 지각하는 간호조직문화와 조직몰입 간의 관계분석*, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박숙영 (2001). *팀제 운영방식이 팀효과성에 미치는 영향에 관한 연구*, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 안소영 (2001). *팀동료와의 이질성지각과 팀효과성의 관계에 있어서 갈등유형의 매개효과*, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명하 (1998). *병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계*, 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 이승영, 박영배 (1990). *비교경영론: 조직행위와 문화*, 서울 : 법문사.
- 이학중 (1997). *기업문화론 이론, 기법, 사례연구*. 서울: 법문사.
- 조희숙 (1999). *종합병원에서 조직문화가 근로생활의 질(QWL) 과 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구*, 서울대 보건대학원 석사학위논문.
- 한수정 (2001). *병원 간호조직문화와 조직성과에 관한 연구*, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 홍은혜 (2003). *중환자실의 간호조직문화와 팀효과성에 관한 연구*, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍은혜, 김문실 (2004). 중환자실의 간호조직문화와 팀효과성에 관한 연구, *간호행정학회지*, 10(1), 83-96.
- Curran, C. R. (1991). Changing the way we do business, *Nurs Econ*, 9(5), 296-316.
- Deal, T. E., & Kennedy, A. A. (1982). *Corporate Culture: The Rites and Rituals of Corporate Life*, New York: Addison-Wesley.
- Flarey, D. L. (1993). The social climate of work environments, *J Nurs Adm*, 23(6), 9-15.
- Rizzo, J. A., Gilman, M. P., & Mersmann, C. A. (1994). Facilitating care delivery redesign using measures of unit culture and work characteristics, *J Nurs Adm*, 24(5), 32-37.

# A Study on the Relationships among Nursing Organizational Characteristics, Types of Nursing Organizational Culture and Team Effectiveness at Operating Rooms

Kim, Keum-Ok<sup>1)</sup> · Kim, Boon-Han<sup>2)</sup> · Kim, Yoon-Sook<sup>3)</sup> · Jeon, Hye-Won<sup>4)</sup>

1) Head Nurse, Hanyang Medical University KuRi Hospital

2) Professor, Department of Nursing, Hanyang University

3) Team Leader, SeongNam Hospice Center

4) Lecturer, Department of Nursing, Hanyang University

**Purpose:** This study was a literary investigation in the development of an effective team-raised and cultural nursing organization targeting operating room nurses. This was done by grasping organizational features, different types of nursing organizational culture and team effectiveness, and by analyzing the relationships among variables. **Method:** The participators were 373 nurses. The data was collected between March 10th and April 28th, 2004. SPSS Win 11.0 program was used for data analysis. **Results:** Results of this study were as follows: A nursing organization at operating rooms was found to have an organizational culture with the characteristic of a centralized power and hierarchy-oriented organizational culture. With respect to a relationship between operating room organizational characteristics and the types of nursing organizational culture, there was a significant correlation in relationship-oriented culture and innovation-oriented culture. In the relation between the types of operating room organizational culture and team-effectiveness, it showed a significant correlation in team-devotion, peer-group-satisfaction perception of a team's outcome in decreasing order. **Conclusion:** The organizational characteristic at operating rooms was power centralization and the culture type was hierarchy-oriented. These are factors that have a negative effect on a team-effectiveness-affecting relationship-oriented culture, innovation-oriented culture and work-oriented culture.

**Key words :** Nursing organizations, Organizational culture, Team effectiveness

• Address reprint requests to : Kim, Keum-Ok

Hanyang Medical University KuRi Hospital

249-1, Kyomoon-dong, KuRi-city, Kyongido 471-701, Korea

Tel: 82-31-560-2695 E-mail: kok0328@hanmail.net