

일개 신설종합병원 구성원의 조직문화인식이 조직유효성에 미치는 영향

신을숙*, 박병태**†, 장성진*, 윤영옥*, 전금숙***, 김민희*

*학교법인 가톨릭학원, **†가톨릭대학교 의료경영대학원, ***가톨릭대학교 은평성모병원

〈Abstract〉

The Effect of the Perception of Organizational Culture of Employees on Organizational Effectiveness in a Newly Established General Hospital

Eulsook Shin*, Byeungtae Park**†, Sungjin Jang*, Youngok Yoon*, Keumsook Jeun***, Minhee Kim*

* The Catholic Education Foundation

** The Graduate School of Healthcare Management The Catholic University of Korea,

*** The Catholic University of Korea Eunpyeong St. Mary's Hospital,

Purposes: This study was to analyze the effects of organizational culture attributes on organizational effectiveness in newly established general hospital.

Method: For this purpose, this study sampled 981 hospital employees working for E hospital opened on Apr. 1, 2019 in Seoul. A total of 981 questionnaires were distributed to them, and 888 ones responded to the survey, which had been conducted from Oct. 17, through Oct. 25, 2019. 793 responses were used for the final analysis. The data collected were processed using the SPSS 19.0K for descriptive statistics, T-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and regression analysis.

Findings: First, The type of organizational culture perceived most by hospital employees was 'hierarchy-oriented'(3.53) followed by 'relation-oriented'(3.33), 'task-oriented'(3.23), 'innovation-oriented'(3.19) and job satisfaction scored 3.13, organizational commitment scored 3.28 on their order.

Second, 'Relation-oriented', 'task-oriented' and 'innovation-oriented' was positively correlated with job satisfaction and organizational commitment, hierarchy-oriented' was negatively correlated with job satisfaction and organizational commitment.

Third, Factors that significantly influencing on organizational effectiveness in a newly established general hospital were as follows. Factors influencing job satisfaction included 'innovation-oriented', 'relation-oriented' and factors influencing organizational commitment included 'relation-oriented', 'innovation-oriented' and age.

Practical Implications: In order to increase the organizational effectiveness of the E-General Hospital, it is necessary to gradually move from a hierarchica l-oriented culture to an innovation-oriented and relationship-oriented culture. Since age also affects organizational commitment, it is necessary to promote stability and growth by promoting the mentor-menti system for new members with a low level of experience and experience.

Key Words: organizational culture, organizational effectiveness, newly establish -ed general hospital.

* 투고일자 : 2020년 04월 23일, 수정일자 : 2020년 06월 01일, 게재확정일자 : 2020년 06월 02일

† 교신저자: 박병태, 서울특별시 서초구 반포대로 222 가톨릭대학교 의료경영대학원 Tel: 02-2258-8350, Fax : 02-2258-8359, E-mail : bitna@cef.or.kr

I. 서론

병원은 의사, 간호사, 기술 및 관리직 등 다양한 전문 직종들이 결합되어 있는 복합 조직으로 다른 어느 조직보다 다양성과 이질성이 현저하다. 또한, 기술적·전문적 개별성이 뚜렷하다는 업무 특성상 구성원 간의 상호의존성이 높은 조직이다[1]. 병원은 사회 공공재로서의 비영리조직 성격과 영리조직의 성격을 동시에 지니고 있어 관리 및 통제가 쉽지 않다. 따라서 다양하고 빠르게 변화하는 의료 환경에 직면하여 조직의 생존과 효율을 높이는 방안들이 중요하게 다루어지고 있는데 이중 조직문화는 주목받는 대응 방안 중 하나이다.

특히, 조직문화는 기업경쟁력의 가장 중요한 요인으로써 조직의 생존과 성공을 위한 중요한 관리자원이며[2], 조직관리의 효율성을 추구하기 위한 경영전략으로 다뤄지고 있다[3]. 병원조직도 일반조직이 갖는 개념과 특성을 내포하고 있으며, 유사한 조직이라도 그 조직문화가 어떠한가에 따라 구성원의 성과와 만족도가 다르게 나타난다[4].

한편 조직유효성은 조직의 목표달성 정도를 나타내는 개념[5]으로 조직의 효율성, 조직의 유연성 및 조직구성원의 만족도에 의해 측정되며, 측정도구로 환경에 대한 적응능력과 조직생존 및 조직구성원들의 조직만족, 조직몰입, 자기 응집력 등이 사용된다[6]. 이 중에서 직무만족과 조직몰입은 조직의 성과를 직접 나타내지는 않지만, 재무적인 성과 등과 큰 상관관계를 가지는 변수로 여러 학자들에 의해 조직의 유효성 판단기준으로 널리 활용되고 있다.

종합병원 신설은 양질의 의료서비스 제공을 위한 각종 기준 충족과 의료기술 발전에 따른 투자로 인해 막대한 자금이 소요되는 프로젝트이다. 그러므로 신설병원의 효과적인 병원 운영을 위해서 조직의 사명에 필요한 지식과 기능을 지닌 인적자원의 확보와 관리가 중요하다. 특히 신설병원은 태생적으로 다양한 경력 경험을 가진 구성원들로 새롭게 조직·운영해야 하는 조직의 초기 단계이므로 조직을 하나로 통합시키는 역할을 기대할 수 있는 조직문화가 어느 때 보다 중요하다[7, 8].

본 연구는 기존에 오랫동안 유지되던 병원에서 일정 계층이나 직종을 대상으로 한 조직문화인식과 조직성과 측정보다는 신설병원의 전체 구성원을 대상으로 조직문화

에 대한 인식과 조직성과에 미치는 영향에 대하여 연구하는 것에 의의가 있다.

본 연구는 먼저 신설종합병원 구성원의 조직문화인식 정도를 확인하고, 조직유효성과의 관계를 규명하기 위해 신설 종합병원 구성원의 다양한 변수들에 따른 조직문화 및 조직 유효성에 대한 인식 차이를 파악한다. 또한 조직 문화와 직무만족 및 조직몰입 등 조직유효성 간의 관계를 분석하고, 조직유효성에 미치는 영향 요인을 분석하여 고찰하고 시사점을 논의한다. 마지막으로 본 연구의 의의와 한계에 대해 논하고자 한다.

II. 이론적 배경

국내 병원의 조직문화와 조직유효성에 대한 연구는 1998년 이후 꾸준히 수행되어 오고 있다[9, 10]. 그러나 환경변화에 따른 병원 조직문화와 조직유효성에 대한 연구는 거의 이루어지고 있지 않다. 최근 보도에 따르면 5년 내 수도권에만 대학 부속병원 분원을 포함하여 5,000병상 이상 개설 계획이 구체화 되고 있다[11]. 또한, 정부는 병상 수요의 공급과 불일치 개선방안으로 종합병원 설립요건을 300병상 이상으로 상향하고 경영이 어려운 300병상 미만 병원 간 인수합병을 허용하는 내용[12, 13]을 검토하고 있으므로, 향후 국내 병원계에 새롭게 진입하는 병원의 형태는 300병상 이상의 신설 또는 합병 병원이 될 가능성이 있다.

병원은 다양한 전문 직종으로 구성된 조직일 뿐만 아니라 노동집약적인 조직으로써, 2019년 현재 상급종합병원 1개소에 근무하는 평균 인력은 약 2,345명에 이르기 때문에[14] 병원 전체 구성원들이 느끼는 조직문화인식과 조직성과 간 유효성 연구는 매우 중요하다. 그러나 그동안 진행된 조직문화와 조직성과 연구는 일부 계층 또는 일부 직종을 중심으로 연구가 이루어졌기 때문에 신설종합병원을 대상으로 하는 조직문화와 조직유효성 연구가 필요하다. 그동안 조직문화와 조직유효성에 대한 연구 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1. 조직문화

조직문화는 조직 구성원들이 보편적으로 생각하는 가

치, 신념 그리고 분위기를 말하는 것으로 조직에서의 규칙, 절차 그리고 행동과 같이 조직의 내재적인 것을 의미한다[15]. 또한 조직문화는 조직구성원들을 하나로 묶어 주는 ‘공유된 인식모델’ 또는 ‘사회적인 접착제’라고 할 수 있다[16]. 이와 같이 조직문화는 다양하게 정의될 수 있는데, 일반적으로 조직의 구성원들이 공통적으로 생각하는 사고방식과 행동하는 패턴의 체계를 의미한다. 조직문화는 조직구성원들의 직무에 대한 태도와 행동을 촉발시키거나 제약할 수 있으며, 조직구성원들을 하나로 묶는 기능을 하면서 조직구성원들의 집합적 행동패턴을 결정짓는다[17]. 이런 특성 때문에 조직문화는 조직성과의 향상을 가져오는 중요한 요인으로 알려져 있다[17, 18].

의료계에서 조직문화에 관해 관심을 두기 시작한 것은 1990년대 중·후반 부터이다. 이는 의약분업과 대기업의 병원 진출 등 환경 변화로 인해 병원경영이 악화되는 상황에서 효과적인 조직관리 방법으로 조직문화에 대한 연구가 진행되었기 때문이다. 이후 2000년 들어서면서 조직문화에 관한 연구가 큰 폭으로 증가하면서 다양한 관점의 연구[2, 4, 6, 9, 10, 17, 19, 20-22, 23, 24, 25-32]가 진행되어 오고 있다.

조직문화는 조직 경쟁력에 가장 중요한 요인으로써 다른 조직이 쉽게 모방할 수 없고, 각기 고유한 특성을 가지므로 여러 학자에 의해 다양한 관점으로 정의하고 분류되고 있다[3]. 이러한 분류 중 Cameron & Quinn[33]의 분류는 조직문화와 조직상황, 조직의 성장단계와의 관계를 비교적 명확하게 설명할 수 있으며, 조직문화의 다양한 유형들이 한 조직에서 동시에 나타날 수 있다고 제시하고 있으므로 신설종합병원이라는 특별한 상황의 조직문화를 설명하는 데 적합하다.

이 모형은 경쟁 가치 접근에 바탕을 두고 두 가지 차원의 교차에 의해 조직문화를 분류한다. 즉, ‘변화 대 안정’이라는 상충적 가치를 한 축으로 하고, ‘내부지향성 대 외부지향성’이라는 상충적 가치를 다른 축으로 하여 관계지향 문화(Clan Culture), 혁신지향 문화(Adhocracy Culture), 위계지향 문화(Hierarchy Culture), 업무지향 문화(Market Culture)의 4가지 유형으로 조직문화를 분류한다. 관계지향 문화(Clan Culture)는 구성원 간 가족 같은 친밀감이 있고, 공동체적 단합이 강한 문화로 구성원 간의 상호신뢰와 조직에 대한 충성심을 강조한다. 혁신지향 문화(Adhocracy Culture)는 창조적인 개척, 도전

정신, 기업가 정신이 충만한 문화로 혁신, 위험 감수, 정해진 규칙보다 신속한 문제해결을 강조한다. 위계지향 문화(Hierarchy Culture)는 조직의 안정, 질서를 중시하고, 관리통제가 강한 문화로 업무상 규칙과 관행을 강조한다. 업무지향 문화(Market Culture)는 경쟁적이고 일, 결과를 중심으로 움직이는 문화로 목표 달성과 과업수행에 있어 생산성을 강조한다. 이러한 경쟁가치 접근은 조직의 효과성을 높이기 위하여 어느 한 문화유형을 강조하기보다는 모순적이고 상충적인 문화 유형들을 동시에 추구해야 한다[18]는 점을 강조하고 있다.

2. 조직유효성

조직유효성(organizational effectiveness)은 대부분 ‘조직이 얼마나 잘되고 있는가’ 또는 ‘조직이 얼마나 효과적으로 운영되고 있는가’라는 목표달성을 설명하는 개념[5]으로 널리 사용되는 연구 주제이다. 그러나 조직유효성을 측정하는 기준과 변수는 조직유효성에 관한 연구한 학자 수만큼이나 다양하다[34]. 특히, 조직유효성은 목표 달성이라는 측면 이외에도 체제개념, 이해관계 개념 등 다차원적 의미를 지니며, 이에 따라 조직유효성을 측정하는 기준도 수익성·성장성 등 경제적 지표와 직무만족·조직몰입 등 심리적 성과지표로 구분되는 다양한 형태를 보인다[6]. 여러 측정지표 중 직무만족과 조직몰입 등의 심리적 지표는 재무적 지표보다 조직문화와의 관계를 분석함에 있어 결과가 선명하고 강하게 나타나는 장점이 있고, 더 많이 진행되어왔다[35, 36]. 더구나 개원 6개월 시점의 종합병원은 재무적 지표의 불안정성이 예상되므로 심리적 지표의 사용이 더 바람직하다. 따라서 본 연구는 심리적 지표인 직무만족과 조직몰입 지표를 조직유효성의 측정지표로 삼고자 한다.

1) 직무만족

직무만족(Job Satisfaction)은 조직원들이 직무를 수행하여 가는 과정에서 자기의 현재 직무에서 누릴 수 있는 내적 욕구와 외적 욕구가 얼마나 충족되고 있는가에 대한 조직원들의 감정적 표현이라고 할 수 있다[37]. 이것은 직무에 대한 태도의 하나로서 한 개인의 직무나 직무 경험 평가 시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서 상태[5] 또

는 종업원이 자신의 직무에 대한 평가에서 나타나는 만족스럽거나 긍정적인 감정상태라고 정의되기도 한다[38].

그러므로 직무만족은 조직의 생산성과 직접적으로 관련되며, 조직구성원 개인에 있어서 중요한 요인이지만 조직의 발전을 위해서도 중요한 의미를 가진다.

2) 조직몰입

조직몰입(Organizational Commitment)은 개인이 자기가 속한 조직에 대해 얼마나 일체감을 가지고 몰두하느냐 하는 정도로써 조직이 성공하고 번창하도록 돕기 위해 개인이 조직을 위해 무엇인가를 하려고 헌신하는 태도이므로 조직유효성을 향상시키기 위한 관심의 대상이 되어 왔다[2]. 조직몰입은 조직원의 행동양식과 심리상태, 조직과 조직원과의 관계를 이해하는 중요한 개념으로 개인이 조직을 긍정적으로 평가하고 조직을 위해서 일하려는 의도라고 볼 수 있다. 즉 조직몰입은 개인의 주체성을 조직에 결부시켜 애착을 갖게 되는 상태[39]이며, 조직원으로 남아 있고자 하는 강한 욕구와 조직을 위해 헌신하려고 노력하는 정도이고 개인이 조직을 받아들이는 강한 신념이기도 하다[40].

본 연구에서는 조직구성원들이 얼마나 조직을 긍정적으로 평가하고, 조직이 성공할 수 있도록 헌신하며, 조직에 남아 있고자 하는 욕구와 신념 등을 조직몰입으로 보고 이에 대한 내용을 설문에 반영하였다.

3. 조직문화와 조직유효성

현재까지 조직문화에 관한 연구들은 다양한 분야에서 연구[41-49]가 이루어졌지만, 조직문화가 조직유효성에 영향을 미친다는 점에 대해서는 학자들 간에 이견이 거의 없고 대체로 순기능을 한다고 본다. 그 이유는 조직을 한정된 단위로 유지시킴과 동시에 조직에 정체성을 부여하고, 구성원들 간 의사소통을 원활하게 하며 협력을 촉진시키는 것은 물론 구성원들의 태도와 행태에 대한 조정과 통합을 쉽게하고, 행위에 대한 지침과 정당성을 부여하기 때문이다[35]. 병원조직에서 조직문화유형이 조직유효성에 미치는 영향에 대한 연구를 살펴보면, 대학병원 직원을 대상으로 한 연구[2]에서는 진취적 문화유형, 친화적 문화유형은 직무만족에, 위계적 문화유형은 조직몰입에 영

향을 미쳤고, 업무 지향적 문화유형은 직무만족과 조직몰입 모두에 영향을 미친 것으로 나타났다. 간호사를 대상으로 한 연구[21]에서 친화적 문화유형은 직무만족에 과업적 문화유형은 조직몰입에 영향을 미쳤으며, 진취적 문화유형은 직무만족과 조직몰입 모두에 영향을 미쳤다. 또한, 조직문화가 간호사의 잔류의도에 미치는 영향에 대한 연구[22]에서 관계지향 문화유형, 혁신지향 문화유형과 간호사의 잔류의도가 높은 상관관계가 있음이 나타났다. 병원 관리자를 대상으로 한 연구[50]에서는 조직문화인식 정도가 직무만족과 유의한 상관관계가 있었고, 450명 이상 기관 소속 관리자가 450명 미만 소속의 관리자보다, 병원 경력이 짧은 관리자일수록 조직문화인식과 직무만족이 높은 것으로 분석되었다. 병원의 설립 형태에 따른 영향을 분석한 연구[4]에서 국공립병원은 개발 문화가 정서적 몰입에, 위계 문화가 규범적 몰입에 영향을 미쳤으나, 사립병원은 개발 문화와 합의 문화가 정서적 몰입에 영향을 미쳤고, 합의 문화가 규범적 몰입에 영향을 미쳤음을 확인하였다. 한편, 병원 내 직종별 조직문화유형과 조직유효성과의 관계를 파악한 연구[9]에서 의사 집단과 간호사 집단이 조직문화 영향을 크게 받았고, 행정직과 의료기술직은 조직문화의 영향을 거의 받지 않는 것으로 분석되었다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 자료수집 및 변수의 측정

이 연구는 2019년 4월 1일 개원한 서울특별시 소재한 C대학 부속 신설종합병원(이하 'E병원' 이라 한다.)을 대상으로 조직의 탄생과 개원 초기 성장 기간을 경험한 개원 후 6개월 시점의 교직원 전수를 설문조사 하였다. 설문은 2019년 10월 17일부터 10월 25일까지 구조화된 설문지를 통해 자기 기입식 설문조사를 실시하였다. 설문지 총 981부를 배포하여 888부가 회수(회수율 90.5%)되었으나, 설문지의 답변이 충실하지 못한 95부를 제외한 793부(89.3%)를 실증 분석에 사용하였다.

본 연구의 설문지는 조직문화와 조직유효성 측정을 위하여 일반적 특성과 경력 특성을 포함한 총 55문항으로 구성되었으며 일반적 특성과 경력 특성을 제외한 43문항

에 대하여 Likert 5점 척도로 측정하였다.

조직문화 측정을 위해 한수정[52]의 간호조직문화 측정 도구를 병원 상황에 맞게 수정·보완한 김현숙[20]의 도구를 대상병원 특성에 맞게 재구성하여 사용하였다. 설문 문항은 가치관, 신념, 이념과 관습, 규범과 전통, 지식과 기술 등을 포함하는 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항씩 총 20문항으로 구성하였다. 조직문화 관련한 본 연구의 전체적인 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었다.

조직유효성 측정은 총 23개 문항으로 측정하였다. 먼저 직무만족은 직무기술지표(JDI: Job Descriptive Index)와 고명숙[53]과 문숙자[54]의 직무만족(Job Satisfaction) 도구를 수정·보완하여 연구한 김유리[55]의 연구 도구 13문항을 대상병원의 특성에 맞게 재구성하여 사용하였다. 본 연구의 직무만족 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었다.

조직몰입은 Mowday et al[40]가 개발한 OCQ(Organizational Commitment Questionnaire)를 수정 보완한 김유리[55]의 도구 10문항을 대상병원 특성에 맞게 재구성하여 사용하였다. 본 연구의 조직몰입 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .96이었다.

2. 분석 방법

본 연구의 자료분석은 SPSS/WIN, 19.0 통계프로그램을 활용하였고, 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성과 경력 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였으며, 대상자가 인식하는 조직문화, 직무만족, 조직몰입의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 경력 특성에 따른 조직문화, 직무만족, 조직몰입의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 분산분석 시행에 앞서 분산의 동질성 검정을 통해

<표 1> 대상자의 인구통계학적 특성
(General Characteristics of Subjects)

n=793

구분	N(%)	Mean±SD	구분	N(%)	Mean±SD		
성별	남	223(28.1)	3.68±0.78	직책	과장이상(의사)	32(4.0)	3.54±0.65
	여	570(71.9)	3.19±0.74		팀장이상(직원)	26(3.3)	3.92±0.79
나이	20대	274(34.6)	3.30±0.80		UM/JM(직원)	46(5.8)	3.44±0.82
	30대	233(29.4)	3.23±0.80	없음	689(86.9)	3.29±0.78	
	40대	193(24.3)	3.34±0.70	월 급여	200~300만원	188(23.7)	3.31±0.83
	50대이상	93(11.7)	3.63±0.76		300~400만원	355(44.8)	3.22±0.77
	학력	고졸	22(2.8)		3.31±0.63	400~500만원	107(13.5)
전문대졸		86(10.8)	3.34±0.89		500만원이상	143(18.0)	3.48±0.75
대졸		422(53.2)	3.31±0.79	직전 직장 유형	상급종합	245(30.9)	3.32±0.85
대학원이상	263(33.2)	3.37±0.75	500병상이상		77(9.7)	3.48±0.87	
결혼상태	미혼	389(49.1)	3.28±0.79		300-499병상	416(52.5)	3.28±0.73
	기혼	404(50.9)	3.37±0.77		100-299병상	14(1.8)	3.30±0.58
종교	유	584(73.6)	3.39±0.78		100병상미만 (의원급,기타)	27(3.4)	3.56±0.74
	무	209(26.4)	3.16±0.77	없음(신입)	14(1.8)	3.69±0.61	
고용형태	정규직	589(74.3)	3.25±0.77	이직 경험	0회	424(53.5)	3.29±0.75
	비정규직	109(13.7)	3.66±0.82		1회	194(24.5)	3.37±0.81
	교원직	95(12.0)	3.43±0.69		2회이상	175(22.0)	3.38±0.83
	의사직	95(12.0)	3.43±0.69		총 경력 기간	≤1년	21(2.6)
	간호직	396(49.9)	3.11±0.77	1< ≤5년		242(30.5)	3.39±0.79
의료기술직	155(19.5)	3.66±0.77	5< ≤10년	156(19.7)		3.17±0.78	
일반기술직	12(1.5)	3.57±0.64	10< ≤15년	113(14.2)		3.18±0.81	
약무직	19(2.4)	3.54±0.49	15< ≤20년	95(12.0)		3.27±0.75	
직종	행정직	80(10.1)	3.51±0.70	20< ≤25년	84(10.6)	3.39±0.77	
	지원직	36(4.5)	3.46±0.85	> 25년	82(10.3)	3.57±0.72	

등분산 가정의 성립여부를 확인하고, 등분산 가정이 충족되지 않는 경우 Welch 분산분석을 실시하였다. 사후검정은 등분산 가정이 성립된 종속변인의 경우 Scheffé검정을 실시했고, 등분산 가정이 성립되지 않은 종속변인은 Games Howell 검정을 실시하였다. 조직문화와 직무만족, 조직몰입 간의 상관관계는 Pearson's 상관계수 (correlation coefficient)로 분석하였다. 그리고 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향요인, 즉 일반적 특성과 경력 특성 중 조직유효성에 유의한 것으로 나타난 하위변수들과 조직문화유형을 종속변수로 조직유효성(직무만족과 조직몰입)에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 명목척도변수들은 더미 변수화 하였다.

3. 인구통계학적 특성

대상자의 일반적 특성과 경력 특성에 따른 인구통계학적 일반통계학적 특성은 <표 1>과 같다.

성별은 여자가 71.9%, 연령은 20대가 34.6%, 최종학력은 대졸 53.2%, 기혼이 50.9%, 종교가 있는 군이 73.6%로 가장 많았다. 고용형태는 정규직이 74.3%였으며, 직종은 간호직 49.9%, 의료기술직 19.5%, 의사직 12.0%, 행정직 10.1%, 지원직 4.5%, 약무직 2.4%, 일반기술직 1.5%순이었다. 직책은 무 직책군이 86.9%이며, 월 급여는 '300만원 이상 400만원 미만'이 44.8%로 가장 많았다.

대상자의 경력 특성을 보면, 직전 직장유형으로는 '300병상 이상 499병상' 경력자 52.5%로 가장 많았으며, 상급종합병원 경력자 30.9%, 500병상 이상 종합병원 경력자 9.7% 순으로 많았다. 이직 경험에서는 이직 경험이 없는 대상이 53.5%으로 가장 많았으며, 총 경력기간에서는 1년 초과 5년 이하가 30.5%로 가장 많았고 5년 초과 10년 이하 19.7%, 10년 초과 15년 이하 14.2% 순으로 많았다.

IV. 연구결과

1. 조직문화

1) 일반적 특성에 따른 조직문화인식

대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화에 대한 인식 정도와 각 변수별 차이는 <표 2>와 같다. 조직문화에 대한 전체적인 인식정도에서는, 위계지향문화가 3.53 ± 0.64 로 가장 높았고, 관계지향문화 3.33 ± 0.78 , 업무지향문화 3.23 ± 0.58 , 혁신지향문화 3.19 ± 0.74 순으로 나타났다.

조직문화유형별로 세부적인 차이를 살펴보면, 관계지향문화는 성별($t=8.14, p=.000$), 나이($F=6.09, p=.000$), 종교($t=3.80, p=.000$), 고용형태($F=13.68, p=.000$), 직종($F=12.30, p=.000$), 직책($F=6.69, p=.000$), 월 급여($F=6.23, p=.000$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 남자이거나, 50대 이상이거나, 종교가 있는 구성원이 그렇지 않은 경우보다 관계지향문화가 높았다. 비정규직은 정규직보다 관계지향문화가 높았고, 직종에서는 의사직, 의료기술직, 행정직이 간호직보다 관계지향문화가 높았다. 직책과 월 급여에서는 팀장 이상이 무직책자보다, 월 급여 '500만원 이상'과 '400만원 이상 500만원 미만'이 '300만원 이상 400만원 미만'보다 관계지향문화가 높았다.

혁신지향문화는 성별($t=4.83, p=.000$), 나이($F=8.52, p=.000$), 종교($t=2.79, p=.005$), 고용형태($F=7.15, p=.001$), 직종($F=11.99, p=.000$), 직책($F=7.73, p=.000$), 월 급여($F=6.46, p=.000$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 남자이거나, 종교가 있거나, 비정규직이 그렇지 않은 경우보다 혁신지향문화가 높았다. 50대 이상은 20대와 30대보다 혁신지향문화가 높았으며, 직종에서는 의료기술직이 의사직 보다, 일반기술직, 약무직, 행정직, 지원직이 간호직보다 혁신지향문화가 높았다. 직책 및 급여에서는 팀장 이상이 임상과장 이상과 무직책자보다 혁신지향문화가 높았고, 월 급여에서는 '400만원 이상 500만원 미만'이 '300만원 이상 400만원 미만'보다 혁신지향문화가 가장 높았다.

위계지향문화는 조직문화 유형 중 가장 높은 인식 정도를 나타낸 유형으로 성별($t=-2.12, p=.035$), 종교($t=-2.07, p=.039$), 직종($F=2.30, p=.033$), 직책($F=4.10, p=.007$)에서 유의한 차이가 있었다. 위계지향문화는 여자이거나, 종교가 없는 경우가 그렇지 않은 경우보다 높았다. 직종에서는 의사직이 위계지향문화를 가장 높게 인식하였으나 사후 검정결과 집단 간 차이는 보이지 않았고, 무 직책자가 팀장 이상보다 위계지향문화를 높게 인식하였다.

<표 2> 대상자의 일반적 특성에 따른 조직문화 차이
(Differences in Organizational Culture according to the General Characteristics)

구분	관계지향			혁신지향			위계지향			업무지향			
	Mean±SD	t/F	p	Mean±SD	t/F	p	Mean±SD	t/F	p	Mean±SD	t/F	p	
성별	남	3.68±0.78	8.14	0.000	3.41±0.80	4.83	0.000	3.45±0.70	-2.12	0.035	3.34±0.64	3.04	0.003
	여	3.19±0.74			3.11±0.71			3.57±0.62			3.20±0.56		
나이	20대 ^a	3.30±0.80			3.17±0.73			3.54±0.62			3.06±0.53		
	30대 ^b	3.23±0.80	6.09	0.000	3.06±0.77	8.52	0.000	3.57±0.66	2.11	0.098	3.20±0.59	20.89*	0.000
	40대 ^c	3.34±0.70		ab,c,d	3.24±0.70		ab,d	3.56±0.68			3.44±0.55		ab,c,d
	50대이상 ^d	3.63±0.76			3.51±0.76			3.38±0.59			3.42±0.65		
	고졸 ^a	3.31±0.63			3.36±0.56			3.52±0.55			3.23±0.41		
학력	전문대졸 ^b	3.34±0.89	0.35	0.788	3.30±0.78	1.14	0.332	3.56±0.59	0.07	0.976	3.28±0.63	16.00*	0.000
	대졸 ^c	3.31±0.79			3.17±0.74			3.53±0.64			3.11±0.55		c<d
	대학원이상 ^d	3.37±0.75			3.18±0.76			3.53±0.68			3.43±0.61		
결혼 상태	미혼	3.28±0.79	-1.62	0.106	3.15±0.73	-1.62	0.106	3.54±0.63	0.23	0.816	3.11±0.55	-6.29	0.000
	기혼	3.37±0.77			3.24±0.77			3.53±0.66			3.36±0.60		
종교	유	3.39±0.78	3.80	0.000	3.24±0.75	2.79	0.005	3.51±0.64	-2.07	0.039	3.28±0.59	3.20	0.001
	무	3.16±0.77			3.07±0.72			3.61±0.65			3.13±0.57		
고용 형태	정규직(직원) ^a	3.25±0.77			3.16±0.74			3.53±0.64			3.19±0.57		
	비정규직(직원) ^b	3.66±0.82	13.68	0.000	3.44±0.70	7.15	0.001	3.45±0.61	2.78	0.063	3.20±0.52	12.87*	0.000
	교원직 ^c	3.43±0.69		a,b	3.12±0.82		a,c,b	3.66±0.72			3.57±0.70		a,b,c
	의사직 ^d	3.43±0.69			3.12±0.82			3.66±0.72			3.57±0.70		
직종	간호직 ^e	3.11±0.77			3.01±0.72			3.57±0.62			3.15±0.56		
	의료기술직 ^f	3.66±0.77			3.52±0.74			3.47±0.65			3.30±0.57		
	일반기술직 ^g	3.57±0.64	12.30	0.000	3.19±0.49	11.99*	0.000	3.15±0.49	2.30	0.033*	3.25±0.34	6.93*	0.000
	약무직 ^h	3.54±0.49		b(a,c,f)	3.42±0.38		b(c,d,e,f,g)	3.42±0.55			2.93±0.42		b,c,e,f(a)
	행정직 ⁱ	3.51±0.70			3.40±0.63			3.43±0.69			3.20±0.58		e(c)
	지원직 ^j	3.46±0.85			3.42±0.70			3.48±0.58			3.28±0.46		
	임상과장이상(의사) ^a	3.54±0.65			3.21±0.92			3.56±0.73			3.77±0.71		
직책	팀장이상(직원) ^b	3.92±0.79	6.69	0.000	3.81±0.61	7.73	0.000	3.13±0.65	4.10	0.007	3.33±0.56	11.62	0.000
	UM/JM(직원) ^c	3.44±0.82		d(b)	3.40±0.73		a,d(b)	3.43±0.71		b(d)	3.41±0.50		b,d(a)
월급	없음(의사+직원) ^d	3.29±0.78			3.16±0.74			3.56±0.63			3.20±0.58		
	200~300만원미만 ^e	3.31±0.83			3.19±0.73			3.58±0.63			3.13±0.51		
	300~400만원미만 ^f	3.22±0.77			3.09±0.74			3.54±0.63			3.15±0.58		
	400~500만원미만 ^g	3.52±0.72	6.23	0.000	3.43±0.71	6.46	0.000	3.43±0.64	1.33	0.264	3.35±0.55	19.40	0.000
500만원이상 ^h	3.48±0.75		b(c,d)	3.27±0.77		b(c)	3.55±0.71			3.53±0.63		ab(c,d)	
전체	3.33±0.78			3.19±0.74			3.53±0.64			3.23±0.58			

- Post hoc analysis=Scheffé, P = 0.05.

- † : 다중비교 유의한 것 없음

- * : Welch 값, 사후분석은 Games-Howell

UM : Unit Manager / JM : Job Manager

업무지향문화는 성별($t=3.04, p=.003$), 나이($F=20.89, p=.000$), 학력($F=16.0, p=.000$), 결혼상태($t=-6.29, p=.000$), 종교($t=3.20, p=.001$), 고용형태($F=12.87, p=.000$), 직종($F=6.93, p=.000$), 직책($F=11.62, p=.000$), 월 급여($F=19.40, p=.000$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 남자이거나, 40대와 50대 이상이거나, 기혼이거나, 종교가 있거나, 교원직인 경우가 그렇지 않은 경우보다 업무지향문화가 높았다. 또한, 대학원 이상이 대졸보다, 의사직이 간호직, 의료기술직, 약무직, 행정직보다 업무지향문화가 높았으며, 의료기술직은 약무직보다 업무지향문화가 높았다. 직책과 월급여에서는 임상과장이 팀장과 무 직책자보다, '400만원 이상 500만원 미만'과 '500만원 이상'은 나머지 군보다 업무지향문화가 높았다.

2) 경력 특성에 따른 조직문화인식

대상자의 경력 특성에 따른 조직문화인식과 차이는 <표 3>과 같다. 각 문화유형에 대한 인식 차이는 총 경력 기간과 직전 직장 유형에서만 유의한 차이가 있었다. 관계지향문화는 '1년 이하'가 가장 높게 인식하고 있었으며 '25년 초과'가 '5년 초과 10년 이하'보다 관계지향문화가 유의하게 높았다($F=4.33, p=.000$). 혁신지향문화는 '25년 초과'가 가장 높았고, '5년 초과 10년 이하', '10년 초과 15년 이하', '15년 초과 20년 이하'보다 유의하게 높았다($F=7.40, p=.000$). 위계지향문화는 '15년 초과 20년 이하'가 가장 높았으나 사후검정 결과 그룹 간 차이는 없었으며($F=3.39, p=.003$), 이직 경험에서는 통계적으로 유의하지 않았으나 '2회 이상'이직한 경험자가 위계지향문화를 가장 높게 인식하였다. 업무지향문화는 '20년 초과 25년 이하'가 가장 높았다, '20년 초과 25년 이하'와 '25년 초과'는 '1년 이하', '1년 초과 5년 이하'보다 업무지향문화가 높았다. 또한 '15년 초과 20년 이하'는 1년 초과 5년 이하보다, '20년 초과 25년 이하'는 '5년 초과 10년 이하'보다 업무지향 문화가 높았다($F=10.83, p=.000$). 직전 직장 유형에서는 '100병상 미만'이 가장 높았으며, 직전 근무 경험이 없는 신규직원 군은 '100병상 이상 299병상을 제외한 모든 군보다 업무지향문화가 유의하게 낮았다($F=3.22, p=.012$).

2. 조직유효성

1) 일반적 특성에 따른 조직유효성 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 조직 유효성은 <표 4>와 같다. 조직유효성 중 직무만족은 성별($t=7.12, p=.000$), 나이($F=11.11, p=.000$), 종교($t=4.62, p=.000$), 고용형태($F=24.08, p=.000$), 직종($F=19.22, p=.000$), 직책($F=12.43, p=.000$), 월 급여($F=6.79, p=.000$)에 따라 유의한 차이를 보였다.

조직몰입은 성별($t=9.23, p=.000$), 나이($F=38.83, p=.000$), 학력($F=6.98, p=.000$), 결혼상태($t=-6.0, p=.000$), 종교($t=7.89, p=.000$), 고용형태($F=16.86, p=.000$), 직종($F=34.55, p=.000$), 직책($F=25.7, p=.000$), 월 급여($F=23.02, p=.000$)등 모든 부분에서 유의한 차이를 보였다.

직무만족은 남자이거나, 50대 이상이거나, 종교가 있거나 비정규직인 경우가 그렇지 않은 경우보다 높았다. 직종에서는 의료기술직의 직무만족이 가장 높았으며 의료기술직은 의사직 보다 유의하게 높았고, 간호직은 의사직과 의료기술직, 행정직보다 낮았다. 직책에서는 팀장 이상과 유닛매니저와 직무매니저가 임상과장 이상과 무 직책자보다 높았으며, 월 급여에서는 '400만원 이상 500만원 미만'과 '500만원 이상'이 '300만원 이상 400만원 미만'보다 직무만족이 높았다.

조직몰입은 남자이거나, 50대 이상이거나, 기혼이거나, 종교가 있거나, 팀장인 경우가 그렇지 않은 경우보다 높았다. 대학원 이상이 대졸보다, 비정규직이 정규직보다 조직몰입이 높았다. 직종에서는 의료기술직이 가장 높았으며, 의사직과 약무직에 비해 높았고, 간호직은 의사직, 의료기술직, 행정직, 지원직에 비해 조직몰입이 낮았다. 월 급여 '400만원 이상 500만원 미만'과 '500만원 이상'은 그 이하 급여 군보다 조직몰입이 높았다.

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 조직유효성 차이
(Differences in Organizational Effectiveness according to the General Characteristics)

구분	직무만족		조직몰입		p	
	Mean±SD	t/F	Mean±SD	t/F		
성별	남	3.40±0.67	7.12	3.72±0.79	9.23	0.000
	여	3.03±0.58		3.12±0.83		
나이	20대 ^a	3.12±0.61	11.11	3.02±0.84	38.83	0.000
	30대 ^b	3.01±0.63		3.14±0.82		
	40대 ^c	3.17±0.58		3.53±0.74		
	50대이상 ^d	3.44±0.66		3.94±0.80		
	고졸 ^a	3.08±0.58		3.44±0.74		
학력	전문대졸 ^b	3.21±0.71	1.11	3.27±0.95	6.98	0.000
	대졸 ^c	3.10±0.62		3.17±0.85		
	대학원이상 ^d	3.17±0.60		3.47±0.82		
결혼 상태	미혼	3.12±0.62	-0.58	3.11±0.86	-6.00	0.000
	기혼	3.15±0.63		3.46±0.82		
종교	유	3.19±0.64	4.62	3.42±0.86	7.89	0.000
	무	2.98±0.56		2.92±0.76		
고용 형태	정규직(직원) ^a	3.06±0.62	24.08	3.20±0.86	16.86	0.000
	비정규직(직원) ^b	3.50±0.59		3.69±0.79		
	교원직 ^c	3.18±0.53		3.41±0.77		
	의사직 ^a	3.18±0.53		3.41±0.77		
	간호직 ^b	2.93±0.58		2.92±0.79		
직종	의료기술직 ^c	3.49±0.59	19.22	3.82±0.71	34.55	0.000
	일반기술직 ^d	3.12±0.62		3.55±0.69		
	약무직 ^e	3.23±0.38		3.14±0.55		
	행정직 ^f	3.34±0.68		3.78±0.76		
	지원직 ^g	3.20±0.68		3.59±0.86		
	임상과장이상(의사) ^a	3.25±0.55		3.67±0.80		
직책	팀장이상(직원) ^b	3.76±0.61	12.43	4.37±0.73	25.71	0.000
	UM/JM(직원) ^c	3.36±0.54		3.79±0.71		
	없음(의사+직원) ^d	3.09±0.62		3.20±0.83		
	200~300만원미만 ^a	3.14±0.63		3.13±0.90		
월 급여	300~400만원미만 ^b	3.04±0.63	6.79	3.12±0.81	23.02	0.000
	400~500만원미만 ^c	3.27±0.61		3.74±0.75		
	500만원이상 ^d	3.27±0.60		3.57±0.82		
전체	3.13±0.62		3.28±0.85			

- Post hoc analysis=Scheffé, P = 0.05.
UM : Unit Manager / JM : Job Manager

2) 경력 특성에 따른 조직유효성 차이

경력 특성에 따른 조직유효성은 <표 5>와 같다. 경력특성에 따른 직무만족은 이직경험(F=4.48, p=.012)과 총 경력기간(F=6.50, p=.000)에 따라 유의한 차이가 있었고, 조직몰입은 총 경력기간(F=15.60, p=.000)에서 유의한 차이가 있었다.

직무만족에서 직전직장 유형은 100병상 미만 작은 규모의 의료기관이나 직전 직장경험이 없는 경우 만족도가 높았으나 유의한 수준은 아니었다. 이직 경험에서는 이직 경험 '2회 이상'이 이직경험이 없는 구성원보다 직무만족이 높았고, 총 경력에서는 '1년 이하' 경력자의 직무만족이 가장 높았으며, '25년 초과' 경력자들은 '5년 초과 10년 이하', '10년 초과 15년 이하', '15년 초과 20년 이하'보다 직무만족이 높았다.

조직몰입은 직전 직장 유형이 100병상 미만인 경우와, 이직 경험 '2회 이상'의 조직몰입이 가장 높았으나 유의한 차이는 없었다. 총 근무경력에서는 '25년 초과'가 가장 높았고, '5년 초과 10년 이하'의 조직몰입이 가장 낮았다. '25년 초과'와 '20년 초과 25년 이하'는 '1년 초과 5년

이하', '5년 초과 10년 이하', '10년 초과 15년 이하'보다 조직몰입이 높았고 '25년 초과'는 '15년 초과 20년 이하'보다 조직몰입이 높았다.

3. 조직문화와 조직유효성과의 관계

조직문화와 조직유효성과의 관계는 <표 6>과 같다.

관계지향문화(r=.730, p<.01), 혁신지향문화(r=.746, p<.01), 업무지향문화(r=.085, p<.05)는 직무만족과 순 상관관계가 있었으며, 위계지향문화(r=-.357, p<.01)와는 역 상관관계가 있었다. 또한, 관계지향문화(r=.672, p<.01), 혁신지향문화(r=.687, p<.01), 업무지향문화(r=.153, p<.01)는 조직몰입과 순 상관관계가 있었으며, 위계지향문화(r=-.340, p<.01)와는 역 상관관계가 있었다.

조직문화유형 간 상관관계는 관계지향문화와 혁신지향문화(r=.708, p<.01), 업무지향문화와 혁신지향문화(r=.115, p<.01), 위계지향문화와 업무지향문화(r=.165, p<.01)는 순 상관관계가 있고, 관계지향문화와 위계지향문화(r=-.318, p<.01), 혁신지향문화와 위계지향문화(r=-.470, p<.01)는 역 상관관계가 있었다.

<표 5> 대상자의 경력 특성에 따른 조직유효성 차이
(Differences in Organizational Effectiveness according to the Career Characteristics)

(n=793)

구분	Mean ±SD	직무만족		Mean ±SD	조직몰입		
		t/F	p		t/F	p	
직전직장 유형	상급종합	3.11 ±0.63	1.71	0.131	3.20 ±0.89	1.90	0.092
	500병상이상	3.25 ±0.67			3.42 ±0.86		
	300-499병상	3.11 ±0.61			3.30 ±0.84		
	100-299병상	3.10 ±0.59			3.21 ±0.74		
	100병상미만 (의원급,기타포함)	3.36 ±0.68			3.65 ±0.90		
	없음(신입)	3.32 ±0.49			3.27 ±0.64		
이직 경험	0회 ^{1)a}	3.07 ±0.62	4.48	0.012	3.24 ±0.86	1.58	0.207
	1회 ^b	3.20 ±0.64			3.34 ±0.90		
	2회이상 ^c	3.22 ±0.63			3.35 ±0.82		
	≤1년 ^a	3.44 ±0.55			3.45 ±0.74		
총 경력 기간	1 < ≤5년 ^b	3.18 ±0.61	6.50	0.000	3.11 ±0.87	15.60	0.000
	5 < ≤10년 ^c	3.00 ±0.63			3.08 ±0.81		
	10 < ≤15년 ^d	3.03 ±0.59			3.15 ±0.81		
	15 < ≤20년 ^e	3.01 ±0.61			3.34 ±0.79		
	20 < ≤25년 ^f	3.24 ±0.65			3.65 ±0.78		
> 25년 ^g	3.39 ±0.62	3.93 ±0.74	e<g				

- Post hoc analysis=Scheffé, P = 0.05.

1) 최초입사자, 동일 대학 부속병원 간 전보 발령자 포함

<표 6> 조직문화와 직무만족, 조직몰입과의 관계
(Correlations among Organizational Culture, Job Satisfaction, Organizational Commitment)

	관계지향	혁신지향	위계지향	업무지향	직무만족	조직몰입
관계지향	1					
혁신지향	.708** (.000)	1				
위계지향	-.318** (.000)	-.470** (.000)	1			
업무지향	0.037 (.298)	.115** (.001)	.165** (.000)	1		
직무만족	.730** (.000)	.746** (.000)	-.357** (.000)	.085* (.016)	1	
조직몰입	.672** (.000)	.687** (.000)	-.340** (.000)	.153** (.000)	.806** (.000)	1

* p<0.05, ** p<0.01

4. 조직유효성에 영향을 미치는 요인

조직유효성에 영향을 미치는 요인들에 대한 다중회귀 분석 결과는 <표 7> 및 <표 8>과 같다.

직무만족을 결과변수로 입력한 결과 Durbin-Watson 은 1.744로 잔차의 독립성이 인정되고, 분산팽창요인 (Variance Inflation Factor, VIF) 1.09-2.43으로 다중

공선성의 문제가 없었다. 분석결과 직무 만족에 영향을 미치는 요인은 관계지향문화, 혁신지향문화였고, 변수의 총 설명력은 63.9%였다. 이중 예측설명력(β)이 가장 높은 변수는 혁신지향문화로 나타났다.

조직몰입을 결과변수로 입력한 결과 Durbin-Watson 은 1.633으로 잔차의 독립성이 인정되고, 분산팽창요인 (Variance Inflation Factor, VIF) 1.09-2.43으로 다중

<표 7> 직무만족에 영향을 미치는 변인
(Factors Affecting Job Satisfaction)

종속변수 : 직무만족	B	SE	β	t	p
(상수)	.818	.140		5.835	.000
관계지향문화	.324	.024	.406	13.331	.000*
혁신지향문화	.369	.028	.442	13.225	.000*
위계지향문화	-.020	.024	-.020	-.816	.415
업무지향문화	.014	.025	.013	.582	.560
나이	.002	.001	.034	1.521	.129

R²=.639, Adj.R² =.637, F=279.101, p=.000, Durbin-Watson 1.744

<표 8> 조직몰입에 영향을 미치는 변인
(Factors Affecting Organizational Commitment)

종속변수 : 조직몰입	B	SE	β	t	p
(상수)	-.226	.200		-1.129	.259
관계지향	.409	.035	.372	11.772	.000*
혁신지향	.416	.040	.363	10.465	.000*
위계지향	-.054	.035	-.041	-1.553	.121
업무지향	.053	.035	.037	1.524	.128
나이	.023	.002	.254	10.879	.000*

R² =.610, Adj.R² =.608, F=246.332, p=.000, Durbin-Watson 1.633

공선성의 문제가 없었다. 분석 결과 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 조직문화유형 중 관계지향문화, 혁신지향문화였고 일반적 특성 중 나이가 선택되었으며, 변수의 총 설명력은 61.0%였다. 이 중 예측설명력(β)이 가장 높은 변수는 관계지향문화로 나타났다.

V. 고찰 및 논의

본 연구는 신설종합병원인 'E종합병원' 구성원들이 인식한 조직문화를 확인하고, 이들 조직문화가 조직유효성에 미치는 영향을 검증하여 바람직한 조직문화 형성 방안을 모색하고자 시도되었다. 본 연구에서 구성원들이 인식한 'E종합병원'의 조직문화는 위계지향문화(3.53점)가 가장 높았으며, 관계지향문화(3.33), 업무지향문화(3.23), 혁신지향문화(3.19) 순이었다. 이는 기존 대형병원을 대상으로 한 선행연구에서 위계지향문화를 가장 높게 인식한 결과와 일치한다[2, 9, 10, 20, 23-25]. 그러나 기존 대형병원의 위계지향문화는 안정적인 기반 위에서 조직 내부의 효율성을 추구하기 위해 규제와 질서가 강조되었기 때문이라면, 'E종합병원'은 '복잡성과 불확실성'이라는 의료현장 본연의 특성에 조직 내 유기적 협력과 숙련도가 부족한 개원 6개월 시점이라는 환경 특성에 따라 안정성과 정확성을 확보하기 위한 절차와 규정의 준수 때문이라고 볼 수 있다.

한편, 본 연구에서는 혁신지향문화를 가장 낮게 인식하였는데, 이는 혁신지향문화를 가장 높게 인식한 선행연구[26, 27]와는 차이가 있다. 또한, 조직의 창업기에는 창의성을 발휘하고 시장 선점을 위해 혁신지향문화가 지배적이라는 연구[33]와도 다른 결과이다. 이는 'E종합병원'이 개원초 혁신적인 창의성을 발휘하여 시장을 선점하여 지역사회 내에 있는 기존 의료기관과 반목하기 보다는 외부적으로는 상호 협력하고 협조하는 관계를 유지하여 지역사회에 잘 정착하고, 내부적으로 조직의 통합과 명확성을 추구하고 결속력을 높이는데 집중하는 위계지향문화가 혁신지향문화보다 상황적·전략적으로 적합성이 높기 때문인 것으로 판단된다.

조직문화인식에 대한 일반적 특성과 경력 특성에 따라 차이가 있는지 확인한 결과, 대부분의 변수에서 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 4가지 조직문화유형 모두 유

의미한 차이가 있었는데, 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화는 남자가 여자보다 높게 인식하였고, 위계지향문화는 여자가 남자보다 높게 인식하고 있었다. 이는 병원조직을 대상으로 한 선행연구에서 여자가 남자보다 관계지향문화가 높다는 연구[2, 20]나 1개 또는 2개의 유형에서만 성별 차이를 보였던 기존 연구[22, 26, 56]와는 다른 결과를 나타내 성별에 따른 조직문화인식에서 'E종합병원'은 기존 종합병원과 차이가 있었다. 연령별로는 40대, 50대 이상 집단이 다른 집단에 비해 관계지향문화와 혁신지향문화, 업무지향문화를 높게 인식하였는데, 이는 기존 연구들[2, 20]과 유사한 결과이다. 이와 같은 결과는 'E종합병원'도 기존 종합병원과 마찬가지로 40대, 50대 이상자가 근무기간이 길고 조직 내 직책자나 중견직원에 해당되므로, 개원 초기 조직의 안정과 조직 목표달성을 위해 주도적인 역할을 담당하고 있기 때문이라고 볼 수 있다. 그리고 이와 같은 경향은 본 연구 결과 중 총 경력 기간이 길거나 직책이 있고, 월급여 수준이 높은 구성원들이 다른 군에 비해 관계지향문화와 혁신지향문화, 업무지향문화가 높았던 결과와도 일치한다. 다만, 위계지향문화는 무 직책자가 직책자보다 유의하게 높았는데, 이는 생명과 직결되는 병원 업무의 특성상 무 직책자는 업무추진의 자율성이 낮고, 지시에 따라 업무를 수행하므로 책임성도 낮으며, 자신의 업무수행 결과가 자신에 의해 결정된다고 생각하는 내적통제 위치가 낮기 때문이라고 볼 수 있다.

학력에서는 대학원 이상이 다른 군보다 업무지향문화를 높게 인식하였다. 이는 학력에 따라 조직문화의 차이가 없었던 김진우의 연구[2]나 관계지향문화와 위계지향문화에서 차이를 보였던 김현숙의 연구[20]와 달랐는데, 'E종합병원'의 경우 학력이 높을수록 자신의 업무수행 결과를 높게 기대하는 개인적 특성 때문으로 판단된다. 기혼이 미혼보다 업무지향문화를 높게 인식한 결과는 선행 연구들[20, 23, 56]과 일부 일치하는 결과이다. 고용형태별로는 교원직과 정규직은 위계지향문화를 가장 높게, 비정규직은 관계지향문화를 가장 높게 인식하고 있었다. 또한, 비정규직은 정규직보다 관계지향문화, 혁신지향문화가 유의하게 높았고, 교원직은 다른 직종보다 업무지향문화가 유의하게 높았다. 이 결과는 병원 행정직을 대상으로 한 연구[28]에서 비정규직 직원이 정규직 직원보다 관계지향문화와 혁신지향문화를 더 높게, 위계지향문화와

업무지향문화는 더 낮게 인식했다는 것과 일부 일치하며, 종합병원 종사자를 대상으로 한 연구[29]에서 비정규직이 정규직보다 조직문화인식이 더 높았다는 결과와 유사하나, 정규직과 계약직 간 조직문화유형의 차이가 없었다는 김현숙의 연구[20]와는 다른 결과이다. 이는 「E종합병원」의 비정규직은 정규직 발령 전의 신규 입사자 또는 조직 운영의 효율성과 유연화를 위해 운영되는 한시적 인력이 많으므로 업무중심 보다는 협조적인 근무 분위기와 개개인을 존중하고 배려하는 관계지향문화를 더 강하게 인식하기 때문에 판단된다. 또한 비정규직은 정규직 보다 업무강도를 높게 지각하고, 아직 업무 진행이 익숙하지 않으므로 업무적 비밀상성을 높게 지각하기 때문에 혁신지향문화를 높게 인식하는 것으로 판단된다.

직종별로는 의사직과 간호직, 지원직은 위계지향문화를 지배문화로 인식하고 있었으며, 의료기술직, 일반기술직, 약무직, 행정직은 관계지향문화를 지배문화로 인식하고 있었다. 이는 의사직이 위계지향문화를 가장 높게 인식한다는 연구[20]와 간호사가 보수 위계문화를 높게 인식한다는 연구[9, 10]와 일치하는 결과이다. 병원 내 비중이 큰 4개의 직종을 중심으로 조직문화인식을 보면, 의사직은 위계지향문화를 가장 높게 인식하였으며, 업무지향문화와 관계지향문화를 비교적 높게, 혁신지향문화는 가장 낮게 인식하고 있었다. 간호직은 위계지향문화를 가장 높게 인식하였으며, 업무지향문화와 관계지향문화는 비교적 낮게, 혁신지향문화는 다른 직종보다 유의하게 낮게 인식하고 있었다. 의료기술직은 관계지향문화를 가장 높게 인식하였으며, 혁신지향문화와 위계지향문화는 비교적 높게, 업무지향문화는 낮게 인식하고 있었다. 행정직은 관계지향문화를 가장 높게 인식하였으며, 위계지향문화와 혁신지향문화는 비교적 높게 업무지향문화는 평균 수준으로 인식하고 있었다. 이러한 결과는 의사직과 간호직의 경우 생명을 다루는 직접적인 업무를 수행하기 때문에 위계중심의 문화가 강하게 나타난 것으로 볼 수 있고, 특히 개원 초기 안전사고 예방을 위해 상급자들이 더 강한 업무지시와 확인 점검 업무를 수행하면서 나타난 결과라고 볼 수 있다. 반면 의료기술직과 행정직의 경우 신설된 조직의 안정되지 않은 분위기 및 상호간의 연계 업무를 수행해야 하는 특성 때문에 관계지향문화를 강하게 인식하고 있는 것으로 볼 수 있다.

직전 직장유형에서는 ‘100병상 미만’ 경력자가 업무지

향문화를 가장 높게 인식하고 있었다. 이는 중소병원을 대상으로 한 선행연구[10, 24]에서 100병상 이하, 200병상 이하 중소병원의 지배적인 조직문화가 관계지향문화였던 결과를 고려해 봤을 때 상이한 결과인데, 「E종합병원」은 구성원이 상대적으로 많고, 개원 초기 재정적인 부담으로 빠른 조직 안정화를 위해 강하게 목표달성을 추진하거나 업무 수행에서 생산성을 강조하는 문화를 높게 인식한 것에서 비롯된 결과라고 볼 수 있다.

본 연구에서 구성원들이 인식한 「E종합병원」의 직무만족은 3.13점이었다. 선행연구[2, 27, 51, 58]에서 국립병원 구성원은 5점 척도에 4.40점, 대학병원 구성원은 3.09점, 종합병원 구성원은 2.77점과 2.73점이었던 것과 비교할 때 국립병원 다음으로 높은 수준이었다.

한편, 본 연구의 조직몰입은 3.28점으로, 선행연구[2, 58-60]에서 대학병원 구성원들이 5점 척도에 3.54점, 종합병원 구성원은 3.43, 3.03, 2.65이었던 결과와 비교할 때, 종합병원 조직몰입과 유사한 수준이었다.

구체적으로는 남자가 여자에 비해 직무만족과 조직몰입이 높았는데, 이는 종합병원 구성원을 대상으로 한 선행 연구[58]와 일치하나, 병원 종사자를 대상으로 한 선행연구[2, 30, 60]에서 성별에 따른 차이가 없었던 결과와는 다르게 나타났다. 이와 같은 결과는 병원 특성상 남자는 상근근무자가 많고, 여자는 교대 근무자가 많으므로 구성원들의 근무 형태가 영향을 주었을 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 경향은 공공의료기관 간호사를 대상으로 한 연구[31]에서 상근근무자가 기타 근무자보다 직무만족이 높았던 결과에서도 유사하게 나타났다.

연령별로는 50대 이상이 직무만족과 조직몰입이 높았다. 이는 나이가 많아질수록 조직의 리더로서 능력을 발휘하고 조직에 대한 일체감이 높아지기 때문이다. 본 연구에서 직책자 군이 무직책자에 비해 직무만족과 조직몰입이 높았던 결과도 유사한 경향의 이유로 볼 수 있다. 종교가 있는 구성원은 상대적으로 직무만족과 조직몰입이 높았는데, 이는 간호사를 대상으로 한 선행 연구 결과[57]와 유사하며, 종교활동은 정서적 위안과 직업적 스트레스를 낮추는데 영향을 주기 때문이라 볼 수 있다.

비정규직은 정규직에 비해 직무만족과 조직몰입이 유의하게 높았는데, 이와 같은 결과는 종합병원 행정직을 대상으로 한 연구[55] 및 정규직의 조직몰입이 더 높았던 선행 연구[28, 55]들과 다른 결과이다. 이는 「E종합병원」

의 비정규직은 기존의 오래된 병원과 달리 개원을 함께 경험했다는 공동체 의식과 자부심이 있고, 향후 병원의 안정과 확장세에 따라 고용 안정성을 획득할 수 있는 기회가 기존 병원보다 많을 것으로 기대하기 때문에 볼 수 있다.

조직유효성에 대한 직종별 차이를 보면, 의료기술직은 직무만족과 조직몰입이 가장 높았으며, 간호직이 가장 낮았다. 이는 선행연구[2, 19, 61]에서 간호직이 다른 직종에 비해 직무만족과 조직몰입이 낮다는 결과와 일치하였다. 병원종사자 중 간호직은 타 직종에 비해 기능적 갈등이 높다. 이는 간호직의 직무 특성이 독립적·의존적·상호의존적 속성이 타 직종에 비하여 크기 때문이며[19, 29], 이러한 갈등은 직무만족에 부정적 효과를 미치는 가장 주요한 요인이다[6]. 따라서 병원 전체 인력의 50% 이상을 차지하는 간호직의 직무만족과 조직몰입을 높이는 것은 병원 전체 조직유효성을 높이는 데 무엇보다 우선해야 할 중요한 전략이라고 할 수 있다.

본 연구에서 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화는 직무만족과 조직몰입에 순 상관관계가 있었고 위계지향문화는 역 상관관계가 있었다. 이는 병원 구성원 모두를 대상으로 한 연구[9, 10, 51]와 공무원을 대상으로 한 연구[62]에서 직무만족·조직몰입은 친화적문화, 진취적문화, 과업적문화와는 높은 순 상관관계를, 보수·위계적문화와는 역 상관관계를 보인 결과와 일치한다. 그러나 위계지향문화가 직무만족과 조직몰입에 순 상관관계를 보인 연구[2, 28]나 직무만족과 조직몰입은 위계지향문화와 상관관계가 없는 연구[24, 32]와 다른 결과이다. 이와 같은 차이는 조직문화의 강도와 관련된 것으로 볼 수 있다. 즉 강한 조직문화는 조직의 핵심가치에 대한 합의와 집중도가 높아 대체로 조직효과성에 긍정적인 관계를 미칠 수 있다[35, 59]. 그러나 이런 장점에도 불구하고 위계지향문화는 안정을 중시하고 통제를 강조하므로 위계문화가 강해지면 강한 문화의 부정적 효과가 상승하여 긍정적 효과를 압도할 수 있다. 그러므로 개원 초의 불안정한 상황 때문에 강하게 인식되고 있는 위계지향문화에 대한 전략적 개선방안 마련이 필요하다.

본 연구에서 'E종합병원'의 직무만족에 영향을 미치는 요인은 관계지향문화와 혁신지향문화였고, 총 설명력은 63.9%였다. 그중에서도 혁신지향문화는 직무만족에 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 'E종합병원'

에 지배적인 문화인 위계지향문화는 구성원의 직무만족에 영향을 미치지 않는 것을 확인할 수 있었다. 직무만족에 영향을 주는 요인은 병원 종사자를 대상으로 한 다수의 선행연구[2, 27 51]에서 관계지향문화였으나, 본 연구에서는 혁신지향문화가 가장 높았다. 이는 의료기관 종사자를 대상으로 한 메타분석[6]에서 직무만족에 영향을 미치는 관련 요인 중 혁신문화가 가장 큰 효과 크기를 나타낸 결과와 일치한다. 그러므로 'E종합병원' 구성원의 직무만족의 향상을 위해서는 개원초기의 특수성이 반영된 위계지향문화를 탈피함은 물론 전통적인 병원조직 운영방식보다 신설 종합병원의 내적·외적 유동적인 업무환경에 적극 반응하면서 개방적 상호작용을 통해 창의성을 고무시킬 수 있는 혁신적인 문화로의 전환이 필요함을 시사한다.

본 연구에서 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 관계지향문화, 혁신지향문화였다. 일반적 특성에서는 나이가 선택되었으며, 변수의 총 설명력은 61.0%였다. 4가지 조직문화유형 중 예측설명력(β)이 가장 높은 변수는 관계지향문화로 나타났다. 그러나 'E종합병원'의 지배문화인 위계지향문화는 구성원의 조직몰입에 영향을 미치지 않는 것을 확인할 수 있었다. 조직몰입의 영향요인은 병원 종사자를 대상으로 한 다수의 선행연구[9, 28, 35]에서 가장 설명력이 높았던 변수가 관계지향문화였고, 의료기관 종사자를 대상으로 한 메타분석[6]에서도 관계지향문화였으며, 본 연구 결과와도 일치하는 것으로 이런 문화에서 가족적이고 만족스러운 인간관계를 통한 조직몰입이 일어난다[63]. 그러므로 'E종합병원' 구성원들의 조직몰입 향상을 위해서 신뢰를 바탕으로 한 하부조직으로 권한 위임과 수평적 커뮤니케이션 활성화와 같은 실무적 방안 마련이 필요하다. 이를 통해 가족적이고 만족스러운 인간관계를 형성함으로써 구성원들이 더 많이 소속감을 느끼고 조직에 몰입할 수 있는 관계지향문화를 도모할 수 있다고 생각된다.

조직몰입에 영향을 미치는 또 하나의 요인으로 나이가 있는데, 이는 나이가 많아질수록 근속기간이 길고 조직에 대한 일체감이 높아지며, 이직 기회가 많지 않기 때문이라는 특성에 기인한 것이라 볼 수 있다. 그러므로 경력이 많은 시니어 구성원과 신입 구성원·주니어 구성원들 간의 적극적인 멘토-멘티제도의 활성화와 같은 방법도 관계지향문화를 향상시키는데 도움이 될 수 있다.

VI. 결 론

본 연구는 'E종합병원' 구성원의 조직문화인식과 직무 만족 및 조직몰입 정도를 파악하고, 병원조직문화가 직무 만족과 조직몰입에 미치는 영향을 검증하여 'E종합병원'의 바람직한 조직문화 형성 방안을 모색하기 위하여 시도되었다.

그동안 종합병원 구성원들의 조직문화인식과 조직유효성에 대한 연구는 기존에 운영되고 있는 병원을 대상으로 하거나 일부 계층을 대상으로 연구한 것에 비하여 본 연구는 신설 종합병원을 대상으로 구성원 전수조사를 하였다는 점에서 다른 연구와 차별점을 갖는다.

연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 'E종합병원' 구성원의 조직문화는 위계지향문화(3.53점), 관계지향문화(3.33), 업무지향문화(3.23), 혁신지향문화(3.19) 순으로 지배적인 조직문화는 위계지향문화였으며, 직무 만족은 5점 척도에 3.13점, 조직몰입은 3.28점이었다.

둘째, 'E종합병원' 조직문화는 대상자의 일반적 특성에 따라 차이가 있었다. 남자는 관계지향문화가 높고, 대다수를 차지하는 여자(71.9%)는 위계지향문화가 높았다. 50대 이상은 관계지향문화, 혁신지향문화가 가장 높았고, 40대는 업무지향문화가 가장 높았다. 대학원 이상, 기혼자는 업무지향문화가 가장 높았으며, 종교가 있는 군은 관계지향문화, 혁신지향문화가 높았고, 무교는 위계지향문화가 높았다. 비정규직이 정규직보다 관계지향문화, 혁신지향문화가 높았으며, 교원직은 업무지향문화가 높았다. 직종별로는 의료기술직이 관계지향문화, 혁신지향문화가 가장 높았고, 의사직은 위계지향문화와 업무지향문화가 가장 높았다. 직책별로는 팀장 이상이 관계지향문화, 혁신지향문화가 높았고, 임상과장 이상은 위계지향문화, 업무지향문화가 높았으며, 월 급여 '400만원 이상 500만원 미만'은 관계지향문화와 혁신지향문화가 높았고, '500만원 이상'은 업무지향문화가 가장 높았다.

셋째, 대상자의 경력 특성에 따라 직전 직장유형에서 '100병상 미만'은 업무지향문화를 가장 높게 인식하였고, 총 경력기간 '1년 이하'는 관계지향문화, '25년 초과'는 혁신지향문화를 가장 높게 인식하였다. 위계지향문화는 중견급인 '15년 초과 20년 이하'가 가장 높았으며, 업무지향문화는 장기 경력자인 '20년 초과 25년 이하'가 가장 높았다.

네째, 조직유효성에서 직무만족은 50세 이상 남자가 가장 높았다. 종교가 있는 군이 무교보다 높았으며, 비정규직이 다른 직군보다 직무만족이 높았다. 직종별로는 의료기술직이 가장 높았고, 팀장 이상의 직책이 있으면서 월 급여를 많이 받는 대상의 직무만족이 높았다. 조직몰입은 50세 이상 남자가 가장 높았다. 대학원 이상의 고학력자이면서 기혼인 경우 조직몰입이 높았으며, 종교가 있는 경우가 무교보다 높았다. 비정규직이 정규직보다 조직몰입이 높았으며, 직종별로는 의료기술직의 조직몰입이 가장 높았고, 직책에서는 팀장 이상이, 월 급여에서는 급여가 높은 구성원의 조직몰입이 높았다.

다섯째, 경력 특성에 따른 직무만족은 이직경험 '2회 이상'이 높았고, 총 경력기간에서는 '25년 초과'가 직무만족과 조직몰입이 높았다.

여섯째, 관계지향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화는 조직유효성인 직무만족과 조직몰입에 순 상관관계가 있었고, 위계지향문화는 직무만족과 조직몰입과 역 상관관계가 있었다.

일곱째, 'E종합병원' 조직유효성에 영향을 미치는 요인 분석 결과 직무만족의 영향요인은 혁신지향문화, 관계지향문화였으며, 이 중 혁신지향문화의 예측 설명력이 가장 높았다. 한편 조직몰입의 영향요인은 관계지향문화, 혁신지향문화, 나이였으며, 조직몰입에 대한 예측설명력이 가장 높은 요인은 관계지향문화였다.

본 연구 결과 'E종합병원' 구성원이 인식한 지배적인 조직문화와 구성원들의 직무만족 및 조직몰입에 영향을 주는 문화는 차이가 있었음을 확인할 수 있었다. 즉, 'E종합병원'의 지배적인 조직문화인 위계지향문화는 조직유효성에 영향을 미치지 않았으며, 혁신지향문화와 관계지향문화가 조직유효성에 영향을 미치고 있었다. 그러므로 'E종합병원'이 조직유효성을 향상시키기 위해서는 개원 초기 안정성 확보를 위하여 일정 부분 업무 규칙·질서를 중시하는 긍정적 측면의 위계지향문화의 특성에서 점진적으로 구성원들의 자율성과 창의성을 중시하는 혁신지향문화와 구성원들의 소속감과 상호신뢰를 증진하는 관계지향문화의 가치 요소를 좀 더 강화할 수 있는 관리전략으로 바뀌 갈 필요가 있음을 알 수 있었다.

본 연구는 'E종합병원' 구성원 전수를 대상으로 하였다는 점에서 기존 연구와 차별점을 갖는다. 그러나 동시에 본 연구는 일개 신설 종합병원을 대상으로 하였다는 한계

가 있다. 그러므로 향후 유사한 시기에 개원한 병원간 문화 차이와 조직 유효성과의 관계를 비교하는 연구가 필요하다. 또한 조직문화는 조직의 성장단계나 조직이 처한 상황, 산업 특성에 따라 달라지므로 시차를 둔 종단적 연구를 통해 병원조직문화 형성요인과 특성, 조직효과성과의 인과관계에 대한 연구도 의미가 있을 것이다.

참고문헌

- [1] Lee B, Kim M. An exploratory investigation on conflicts between physicians and nurses: Types, causes, and asymmetry. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology* 2012; 25(1):1-25.
- [2] Kim JW. A Study on the Effects of Organizational Culture of University Hospital for the Organizational Effectiveness [dissertation]. Jeonju: Chonbuk National University;2011.
- [3] Chang Y, Moon H. Organizational Culture Research:Trends and Challenges in Korea. *Korean Journal of Management* 2008;16(1):65-114.
- [4] Kim SS. The Effects of Forms of Organizational Culture on Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior-Centered on Hospital Organization [dissertation]. Gwangju: Chosun University;2008.
- [5] Shin YK. Organizational Behavior. Seoul:Dasan Publisher:1986. pp. 38-40.
- [6] Song MG. A meta-analysis on factors related to organizational effectiveness of healthcare employees [dissertation]. Busan: Inje University; 2015.
- [7] Park W, Sung J. A Review of the Studies on Effective Culture Methods of Organizational Culture. *Korean Journal of Industrial relations* 2005;16:31-84.
- [8] Schein E.H. Organizational Culture and leadership. 2nd ed. San Francisco CA: Jossey-Bass Publishers:1992.pp.271-272.
- [9] Lee K, Lee M. Functional Departments Cognitive Types of Organizational Culture and Organizational Effectiveness in the General Hospital. *Journal of Industrial Economics and Business* 1998;11(1):5-26.
- [10] Lee MH. Relationship between Organizational Culture Types and Organizational Effectiveness in Hospitals [dissertation]. Teajon: Chungnam National University;1998.
- [11] Korea Economic TV. Available from <https://www.hankyung.com/society/article/2019-052974101>
- [12] Medical Observer. Available from <http://www.monews.co.kr/news/articleView.html?idxno=101775>
- [13] Medigatenews. Available from <https://www.medigate-news.com/news/2484607565>
- [14] Korean Statistical Information Service. Health/Society/Welfare;2019[cited 2019 1Q]. Available from <http://www.kosis.kr/statHtml/>
- [15] Denison DR. What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of management review* 1996;21(3):619-654.
- [16] Korte RF, Chermack TJ. Changing organizational culture with scenario planning. *Futures* 2007;39(6):645-656.
- [17] Lee CW. A study on the organizational culture-based growth engine of the large Korean companies: Cultural capabilities model and Shared values DNA structure Model. *Korea Journal of Management* 2014;22(1):39-93.
- [18] Park KY. Study on Correlation Between Culture and Effectiveness of the Organization Afer M&A:Focused on the case of 'Bosung Construction Company' [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2008.
- [19] Kim YH. The Relation of Organizational Structure and Culture Perception, Conflict Experience, Commitment of Hospital Employees in Korea [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2001.

- [20] Kim HS. Influence of the type of leadership and organization culture on the innovative behavior of the members of the general hospital [dissertation]. Chuncheon: Hallym University; 2011.
- [21] Kim YH. Effects of the Organizational culture on the Job Satisfaction and Organizational Commitment [dissertation]. Daejeon: Daejeon University;2004.
- [22] Yun MJ. Effects of Hospital Organizational Culture and Work Environment of Nurses' Intent to Stay at the Current Hospital [dissertation]. Cheonju: Chungbuk National University;2018.
- [23] Lee E, Han J, Kim M. Effects of the Organizational culture on the Job Satisfaction and Organizational Commitment. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society 2008;14(1):5-12.
- [24] Jang I, Park S. A Comparative Study on Nurses' Organizational Culture and Job Satisfaction according to the Hospital Size Differences. Korean Journal of Occupational Health Nursing 2011;20(1):1-13.
- [25] Woo J, Lee M. The Effect of Hospital Organizational Culture, Organizational Silence and Job Embeddedness on Turnover Intention of General Hospital Nurses. Journal of Digital Convergence 2018;16(3):385-394.
- [26] Han Y, Lee S, Kwon H. Influence of Organizational Culture Type and Job Satisfaction on Nurses' Innovation Behavior in a University Hospital. Korean journal of hospital management 2010;15(4):63-77.
- [27] Park JS. The Effect of Organizational Culture Types on Job Satisfaction and Intension of Turnover Perceived by National Hospital Employees. Korean journal of hospital management 2005;10(1):1-24.
- [28] Kim UY. A Study of the Causal Relationship Between Organizational Culture and Affective Commitment of General Hospital Administrative Staff:Control Effects of Sectoral Types and Employment Types [dissertation]. Seoul: Myongji University;2015.
- [29] Lee JS. The Effect of Organizational Structure and Culture on the Conflict Patterns of Human Resources [dissertation]. Pusan: Catholic University of Pusan;2017.
- [30] Jeon JH. The Relationship of Job Satisfaction and Cognitive Types of Organizational Culture of Functional Departments in the Hospital [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2000.
- [31] Lee J, Jin S, Ju H. Impact of the Organizational Commitment and Organizational Culture of Nursing and Turnover Intention on the Job Satisfaction of Public Hospital Nurses. Korean Association of Health and Medical Sociology 2011;30:199-224.
- [32] Choi S, Jang I, Park S, Lee H. Effects of Organizational Culture, Self-Leadership and Empowerment on Job Satisfaction and Turnover Intention in General Hospital Nurses. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society 2014;20(2):206-214.
- [33] Cameron KS, Quinn RE. Diagnosing and Changing Organizational Culture—Based on the Competing Values Framework. Massachusetts: Addison-Wesley;1999. pp 63-81.
- [34] Campbell JP. On the nature of organizational effectiveness. In:Goodman PS, Pennings JM,(eds). New perspectives on organizational effectiveness. San Francisco:Jossey-Bass:1977. pp.15-55.
- [35] Kim HJ. The Effects of Organizational Culture on Organizational Commitment and Job Satisfaction in Public Sector. Korean Public Administration Review 2002;36(4):87-105.
- [36] Dalton DR, Todor WD, Spendolini MJ, Porter LW. Organization structure and performance:A Critical Review. Academy of Management Review 1980;5(1):49-64.
- [37] Ryu J, Shin H. The impact of organizational culture on job satisfaction and organizational

- commitment in mediation of empowerment, *Yonsei Business Review* 2011;48(2):213-242.
- [38] Park NH. Organizational Behavior, Seoul: PAKYOUNGSA:2002, pp.152-153.
- [39] Sheldon ME. Investment and involvement as mechanisms producing commitment to the organization, *Administrative Science Quarterly* 1971;16(2):143-150.
- [40] Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The Measurement of Organizational Commitment, *Journal of Vocational Behavior* 1979;14(2):224-247.
- [41] Cameron, KS, Quinn RE, DeGraff J, Thakor AV. Competing values leadership: creating value in organizations, Northampton: Edward Elgar Publishing: 2006, pp.111-134.
- [42] Damanpour F. The adoption of technological, administrative, and ancillary innovations: Impact of organizational factors, *Journal of management* 1987;13(4):675-688.
- [43] Deutschman MT. An Ethnographic Study of Nursing Home Culture to Define Organizational Realities of Culture Change, *Journal of Health and Human Services Administration* 2005;28(1):246-281.
- [44] Garnett JL, Marlowe J, Pandey SK. Penetrating the performance predicament: communication as a mediator or moderator of organizational culture's impact on public organizational performance, *Public Administration Review* 2008;68(2):266-281
- [45] Jaskyte K, Dressler WW. Studying Culture as an Integral Aggregate Variable: Organizational Culture and Innovation in a Group of Non profit Organizations, *Field Methods* 2004;16(3):265-284.
- [46] Jones RA, Jimmieson NL, Griffiths A. The impact of organizational culture and reshaping capabilities on change implementation success: The mediating role of readiness for change, *Journal of Management Studies* 2005;42(2):361-386.
- [47] Quinn RE, Kimberly JR. Paradox, planning, and perseverance: Guidelines for managerial practice, *Managing organizational transitions* 1984;2(9):5-13.
- [48] Schein E.H. Organizational Culture and leadership, 2nd ed. San Francisco CA: Jossey-Bass Publishers:1992, pp.271-272.
- [49] Taghizadeh, H, Sobhani M, Sobhani H. A Survey on Formalization and Centralization Role of Organizational Structure on Employee Organizational Commitment, *World Applied Sciences Journal* 2012;16(3):370-375.
- [50] Yun DH. The Mediating Effects of Health Promotion Behavior in the Relationship between Organizational Culture and Job Satisfaction of Hospital managers, *Journal of Digital Convergence* 2017;15(9):497-509.
- [51] Kang CK. Effect on the Internal Organizational Culture Attributes Job Performance and Job Satisfaction in Hospital, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2018;19(6):484-492.
- [52] Han SJ. A Study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance [dissertation], Seoul: Ewha Womans University;2000.
- [53] Koh MS. A study on the influence of empowerment on job satisfaction and organizational commitment of clinical nurses, *Korea Journal of Hospital Management* 2004;9(2):23-45.
- [54] Moon SJ. Structural Model of Nurses' Intentions of Changing Workplaces [dissertation], Seoul: Kyunghee University;2010.
- [55] Kim YR. Effects of Empowerment of the General Hospital Administrative Staff working for Customer Interaction Department on Their Job Satisfaction and Organizational Commitment [dissertation], Seoul: Yonsei University;2018.
- [56] Park H, Kim P, Lee H, Shin Y, Oh K, Lee T, et al. Factors Affecting the Intention of Hospital Nurses to Stay at Work: In Relation to Authentic Leadership and Nursing Organizational Culture,

- Korean Journal of Clinical Nursing Research 2019;25(1):34-42.
- [57] Shin E, Ahn S. Perception of Management by Objectives and Organizational Effectiveness among Clinical Nurses, The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society 2008;14(3):278-286.
- [58] Park HS. The Influence of Compensation Justice on Job Satisfaction and Organizational Commitment Perceived by Hospital Personnels. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society 2007;13(4):492-500.
- [59] Kim Y, Park J, Kim Y. The Relationship of Organizational Culture, Human resource management Practices and Organizational Performance at a General Hospital. Korean journal of hospital management 2004;9(1):95- 114.
- [60] Hwang S, Seo E, Park S. A Study of Relationships Hardiness, Coping Behaviors and Organizational Commitment of General Hospital Employees. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society 2013;19(2): 196-206.
- [61] Shin HJ. A Study on the Influence of Fitness between Organizational Culture, Subculture and Group Cohesion on Organizational Commitment [dissertation]. Seoul: Kyunghee University; 2000.
- [62] Lee J, Lee Y. The Effect of Organizational Culture Types on Organizational Commitment : Kimberly & Quinn's Model. Korea policy journal 2008;8:60-80.
- [63] O'Reily CA. Corporations, Culture, and Commitment: Motivation and Social Control in Organizations. California Management Review 1989;31(4):9-25.