임상간호사의 간호조직문화 지각에 따른 조직몰입 및 직무만족*

이병숙 (계명대학교 간호대학 교수)

I.서 론

1. 연구의 필요성

근래, 우리 병원들은 IMF 경제체제 하에서 경영상의 어려움을 겪어 왔으며, 멀지 않은 장래에 도래하게 될 의료시장 전면 개방은 이러한 어려움을 가중시킬 것으로 예상된다. 병원관리자들은 이러한 상황 속에서 병원조직의 생산성을 높이기 위해 다양한 노력들을 기울이고 있는데, 그중 하나가 조직문화에 대한 관심이다. 조직문화는 조직의 성과를 결정하는 주요 요인의 하나로서 최근 활발히 다루어지고 있는 개념이다.

추상적이고 포괄적인 개념으로서 조직문화는 조직구성원들이 공유하고 있는 가치관이나 행동규범으로 정의된다(Shin, 1992; Marquis & Huston, 1992). 일반적으로 조직문화는 조직구성원들의 행동방향을 결정하고 조직 내 의사결정이나 문제해결의 기본적 지침이 되며, 나아가 조직구성원의 직무만족과 조직몰입을 이끌어 냄으로써 조직 시스템의 안정성은 물론 조직의 생산성 향상에도 지대한 영향을 끼치는 것으로 보고되고 있다(Coeling & Wilcox, 1988).

거시적 관점에서 볼 때 조직문화는 조직구성원들이 공유하는 하나의 가치관이지만, 하나의 큰 조직을 구성하고 있는 각 하위 부서는 그 처한 환경에 따라 다양한 형태의 하부문화가 형성될 수도 있다. 따라서 관리자는 전체 조직적인 차원뿐만 아니라 여러 부서나 하부조직들도 나름대로의 하부문화를 가지고 있음을 인식하여 이를 고려해야 하는 것으로 알려지고 있다(Shin, 1992; Back, 1994).

병원내의 간호조직은 병원조직이라는 전체 조직의 한 하부조직으로서 나름대로의 독특한 문화를 가지고 있으며, 나아가 간호조직의 하부 구조인 각 간호단위도 고유한 조직문화를 가지고 있는 것으로 알려지고 있다(Kim & Kim, 1997; Coeling & Silmms, 1993a, 1993b; Jones. Debaca. Yarbrough, 1997; Bond & Fiedler, 1998). 간호조직문화는 간호사들간의 상호작용과 조직 내 업무 수행과정상 겪게되는 여러 경험의 결과 형성된 공통의 신념, 사고, 행동방식으로 개념화되는데(Kim, 1999), 이는 간호사 개인에 의해 형성된 각 간호단위문

*이 연구는 1999년도 동산의료원 연구비로 이루어졌음.

화가 다른 여러 간호단위문화와 상호작용 한 결과, 혼합되어 형성된 공통된 가치관이나 신념이라고 할 수 있다.

가까운 장래에 예상되는 무한경쟁의 상황에 대해 우리 병원들이 효과적으로 대응하기 위해서는 상기한 바와 같은 조직문화에 대한 이해가 절실히 요구되고 있다. 특히, 병원과 같이 다양한 업무와 직종이 어우러진 복잡한 조직을 이해하고 통합하기 위해서는 해당 조직문화에 대한 깊은 이해와 통찰력이 필요하다. 최근에는 간호 분야에도 효과적인 조직관리를 위해 조직문화에 대한 이해와 활용의 중요성을 다룬 문헌들이 국내, 외에서 다수 나타나고 있으며, 이들 중 일부는 조직문화와 조직유효성 변수들 간의 관계를 다루고있다.

양질의 간호서비스와 성공적인 간호조직관리를 위해서는 간호사들의 공통된 신념과 가치관의 공유가 무엇보다도 중요하다. 따라서, 우리 간호관리자들도 이제는 간호조직의 생산성 향상을 위해 간호조직문화에 대한 관심을 가지고 이를 이해함으로써 급변하는 환경변화에 적극적으로 대처해 나아가야 할 것이다.

모든 조직은 인간에 의해 움직이고 조직의 많은 문제는 바로 인간문제이기 때문에, 이에 대한 해결이 조직의 유효성 향상과 발전에 큰 영향을 미친다고 알려져 있다. 특히 현대사회는 복잡한 조직 속에서 인간의 문제를 해결하고, 인간과 조직의 조화를 도모하기 위해 조직행위론적 접근을 중요시하고 있다. 이러한 조직행위론적 관점에서 조직유효성 변수로 가장 많이 연구되고 있는 것이 조직구성원의 조직몰입과 직무만족이다(Shin, 1992).

조직몰입이란 자기회사에 대한 호의적 태도를 말하는 것으로 자신과 회사를 동일시하고 조직문제에 적극적으로 관여하고자 하는 정도를 의미하며, 자기가 속한 조직에 동일시, 몰입, 입체감, 애착심을 나타내는 것이다. Mowday등(1979)은 조직의 목표와 가치에 대한 강한 신뢰 및 애착, 조직을 위해 상당한 노력을 기꺼이 바치겠다는 헌신과 충성의사, 조직의 구성원으로 남아 있으려는 강한 욕구 등의 세 가지 측면을 지니는 개념으로 보았다. 조직몰입에 영향을 미치는 선행변인으로는 개인적 요인, 직무관련 요인, 조직특성 요인 등을 들 수 있는데, 특히 공식화, 인간중심 조직특성, 직무중심 조직특성과 같은 조직문화와 조직구조, 관리자의 리더십 · 보수 · 승진 · 후생복지 · 자원의 부적합성 등과 같은 요인이 중요시되고 있다(Mowday, Porter, & Steers, 1982).

직무만족은 개인이 직무를 평가하거나 직무를 통해서 얻게 되는 경험을 평가함으로써 얻게 되는 유쾌함이나 혹은 좋은 정서상태를 말한다. 이러한 직무만족의 본질은 직무에서 얻어지는 자기실현의 감정과 직무에서 얻어지는 자신의 성취감이라고 할 수 있다. 효과적인 조직관리를 위해 관리자가 직무만족에 관심을 갖는 이유는 직무만족이 생산성과 밀접한 관계가 있다는데 연유한다. 다시말해 직무에서 만족한 개인은 자신이 만족하고 있는 직무를 계속 수행하도록 동기화 됨으로써 작업성과가 높아지고 결근이나 이직은 낮아질 것이기 때문이다.

국내 간호계에서는 이미 많은 연구에 의해 간호사들의 직무몰입과 직무만족이 이들의 직무성과와 이직의도, 그리고 직무스트레스 등과 같은 변수들과 밀접한 관련성이 있음이 밝혀져 왔다(Kim, 1992; Choi, 1991; Kim, 1997; Park, Lee & Chang, 1997; Park, 1997; Park, Lee, Chang & Lee, 1998; Lee, M. H., 1998; Lee, S. M.,1998; Kim, Koo & Ahn, 1998; Shin & Lee, 2001, Kim & Lee, 2001).

이에 본 연구에서는 조직유효성 변수 중 조직몰입과 직무만족, 두 변수를 선택하여 간호사들의 간호조직문화에 대한 지각이 이들과 어떠한 관련성이 있는지를 확인해

보고자 한다. 특히 본 연구에서는 부산, 대구 등의 광역시와 경북, 경남 지역을 포괄하는 영남지역 종합병원을 중심으로 간호사들이 지각하고 있는 간호조직문화와 조직몰입, 직무만족 등의 관계를 확인하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 간호조직문화에 대한 지각이 이들의 조직몰입과 직무만족에 미치는 영향을 규명하는 것으로서, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자에 있어 간호조직문화의 유형에 대한 지각 정도를 확인한다.

둘째, 대상자의 특성에 따라 간호조직문화 유형별 지각 정도의 차이를 확인한다.

셋째, 대상자에 있어 간호조직문화의 유형별 점수와 조직몰입 및 직무만족의 상관관계를 확인한다.

넷째, 대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화의 예측력을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 간호조직문화

간호사가 지각하는 간호조직 구성원들의 공통적인 가치관이나 신념으로 간호조직구성원들의 사고, 행동, 태도에 영향을 미치는 행동양식과 규범이다. 본 연구에서는 Lee, M. H.(1998)가 관리관행과 관리초점을 중심으로 병원조직문화의 유형을 구분한 것을 이용하여 간호조직에 대해 간호사가 지각하는 간호조직문화를 파악하였다.

2) 조직몰입

조직몰입이란 자기가 속한 조직에 대한 동일시, 몰입, 일체감, 애착심을 나타내는 것으로 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직구성원으로 남아 있으려는 강한 의지 등, 세 측면을 포함한다.(Mowday, Steers & Porter, 1979).

3) 직무만족

직무만족이란 개인이 직무에 대해 가지고 있는 태도로서, 직무와 직무경험 평가 시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 상태를 의미한다(Shin, 1992). 본 연구에서는 직무, 관리, 급여, 승진, 간호사와의 관계, 간호부 정책 등에 대한 만족도를 말한다.

II. 문헌고찰

Pettigrew(1979)에 따르면 조직문화란 조직구성원들에게 중요한 의미를 지니는 가치, 신념, 언어, 의식, 전통, 그리고 상징의 총체이다. 그에 따르면 조직문화는 다양한 조직체 상황 속에서 구성원들이 어떻게 해동해야 할 지를 명시 해 주는 비공식적 지침이 된다. 이에 따라 조직문화는 조직성과와 조직 시스템의 안정성을 결정하는 주요 요인 중 하나로 인정되고 있다(Shin, 1992; Coeling & Wilcox, 1988).

문화를 사회의 구성원들이 집단적으로 공유하는 가치, 신념, 학습 등을 포함하는 복합적인 개념이라고 할 때, 조직문화는 보다 광범위한 문화개념을 사회체계 구성단위의 하나인 조직 수준에 적용한 개념이다. 조직문화는 조직구성원이 공유하고 있는 가치관이나 행동규범으로 정의 할 수 있기 때문에, 인간 개인이 갖고 있는 특성과 조직에 따른 특성을 갖게 된다. 그래서 조직문화는 조직의 종업원들이 공유하고 있는 특이한 지각이면서 조직과

조직을 명확하게 구분하는 특유의 평가적 개념이고 동시에 기술적 개념이다. 조직문화는 일반문화와 같이 일정한 원천에서 형성되므로 조직구성원의 태도, 행동, 그리고 신념이나 사고에 따라 그 형태를 상이하게 나타내게 된다(Shin, 1992).

조직문화는 개별조직의 연혁, 환경, 선발과정, 사회화 등의 결과로 형성된다는 것이 일반적인 견해이다. 이러한 조직문화에 대한 연구가 조직을 이해하는 새로운 접근 방법으로 대두되게 된 것은 1970년대부터라고 할 수 있는데, 이 때부터 각 조직은 정치, 경제, 사회적 환경의 급격한 변화에 따라 조직의 구조와 관리수단을 개발하는데 한계를 인식하기 시작하면서 거시적이고 관리적인 관점에서 조직문화를 인식하게 되었으며 '조직문화' 또는 '기업문화' 라는 용어가 조직 생존 전략의 핵심주체로서 부각되게 되었다(Harrisson, 1972; Deal & Kennedy, 1982).

조직문화란 구성원들의 가치관, 태도, 행동에 영향을 미치는 기본 가정, 혹은 조직구성원들이 공유하고 있으며 모든 조직의 차원과 행동에 기본전제가 되는 그 조직 고유의 가치관, 신념, 규범, 관습, 행동패턴 등의 거시적 총체로 인식되고 있는 다소 추상적이고 포괄적인 개념으로 이는 조직구성원들의 행동방향을 결정하고 조직 내 의사결정이나 문제해결의 기본적 지침이 되며(Coeling & Wilcox, 1988), 직무만족, 조직몰입을 이끌어 냄으로써 조직 시스템의 안정성은 물론 조직의 생산성 향상에도 지대한 영향을 끼치는 것으로 보고되고 있다(Smircich, 1983; Denison, 1990).

1980년대 이후 국, 내외 간호 분야에서도 질적인 간호와 간호생산성 향상, 그리고 성공적인 조직관리를 위해 병원 및 간호조직문화에 대한 이해와 활용의 중요성을 다룬 연구들이 다수 발표되어 왔다(Del Bueno & Vincent, 1986;, Coeling & Wilcox, 1988; McDaniel & Stumpf, 1993; Coeling & Simms, 1993b; Thomasdhl, 1990; Horstman, Janny & Wall, 1998; Lee, M. H., 1998; Kim, 1998). 이들 연구에서는 간호조직문화를 중요한 변수로 제시한 이유로 이상과 같은 간호조직 목표를 달성하기 위해서는 무엇보다도 간호사들의 공통된 신념이나 가치가 중요하기 때문임을 들고 있다.

간호조직문화란 간호조직의 구성원인 간호사 개인에 의해서 형성된 각 간호단위문화가 다른 여러 간호단위문화와 상호작용 한 결과, 혼합되어 형성된 공통된 가치관이나 신념이라 할 수 있다(Kim, 1998). 그러므로 간호조직문화는 간호조직구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식이자 조직에서 기대하는 규범으로서, 조직구성원들의 행위에 대해 일상적인 지침이 된다.

이러한 조직문화는 그 분류 관점에 따라 몇 가지 유형으로 나타나는 데, 국내 연구에서 제시된 유형들을 살펴보면 Suh(1986)와 Lee, M. H.(1998)의 연구에서는 관리과정 상의 관점에 따라 친화적 문화, 진취적 문화, 보존적 문화, 합리적 문화로, Kim(1998)의 연구에서는 업무와 인간에 대한 사고방식에 따라 업무발전문화, 업무안정문화, 인간발전문화, 인간안정문화 등으로 구분되고 있다.

조직몰입은 자신이 속한 조직에 대한 호의적 태도를 말하는 것으로서 조직의 목표와 가치를 받아들이고 그것에 대한 강한 믿음을 가지며, 조직을 위하여 최선의 노력을 하려는 마음과 조직에 남으려는 강한 열망을 나타내는 개념이다(Mowday, 1979; Shin, 1997). 이러한 조직몰입은 조직의 성과와 개인의 직무만족을 동시에

높일 수 있을 뿐만 아니라, 적은 자원을 가지고 최대한의 서비스를 창출해 낼 수 있 수 있는 중요한 관리 변수 중 하나이다.

Mowday(1979)는 조직몰입을 개인과 조직이 연결되어 있는 상대적인 힘으로써 개인이 조직의 목표와 가치를 받아들이고 그것에 대한 강한 믿음을 가지며 조직을 위해 최선의 노력을 하려는 마음과 조직에 남으려는 강한 열망을 포함한다고 하였다. 그러므로 조직몰입은 조직에 대한 수동적인 충성심 그 이상으로서 강한 애착심을 포함하고 있다고 할 수 있다. 따라서 조직몰입은 적은 자원을 가지고 최대한의 서비스를 창출해 낼 수 있으며 조직의 효과와 개인의 직무만족을 동시에 높일 수 있는 중요한 행정적 변수로 받아 들여 지고 있다. Mowday는 조직몰입을 조직에 대한 개인의 동일시와 함입의 강도라고 정의하면서, 이것은 조직문화의 목표와 가치에 대한 관한 믿음과 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직구성원으로 남으려고 하는 강한 의욕 3가지의 요소로 구성된다고 하였다. Mowday에 따르면 이러한 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로서 개인적 요인, 직무관련특성, 구조적 특성, 작업경험 등이 있으며 조직몰입의 결과로 나타나는 것은 참여도, 잔류의도, 직무몰입, 직무노력 등이 있다.

직무만족은 1940년대 이후 인간관계 내에서 다루어지는 주요 개념으로서 조직의 원활한 운영을 평가하는 기준이 되어 왔다. 직무만족은 조직몰입과 비교해 볼 때 둘 다 개인이 다양한 조직 내적 요소에 대한 지각을 나타내는 결과나 심리적 상태라는 점에서 동일점을 발견할 수 있다. 그러나 직무만족은 직무나 직무의 어떤 측면에 대한 반응만을 의미하고 조직몰입에 비해 덜 안정적이며 더 빠르게 형성된다. 또한 직무만족은 일시적이며 현재적인 욕구 충족의 반응이라고 볼 수 있는 반면에 조직몰입은 조직전체에 대한 개인의 감정을 반영한다는 점에서 보다 포괄적인 개념이라 할 수 있다. 조직몰입은 장기적이고 발전적인 현상으로서 개인의 조직 내에서의 근무연한과 연관되어 있다. 따라서 직무만족을 현재 조직구성원의 욕구충족으로 본다면, 조직몰입은 조직구성원이 계속해서 장기적으로 발전적인 목적과 욕구를 충족할 수 있는 기대의 표시라고 볼 수 있다(Shin, 1992).

근래 들어 조직몰입과 직무만족이 조직의 성과와 생산성 향상의 중요한 변수로 관심을 모으면서 간호분야에서도 이 개념에 대한 연구가 국내, 외에서 활발히 이루어지고 있다(Kim, Koo & Ahn, 1998). 이들 연구에 따르면 간호사의 조직몰입은 이들에게 동기를 부여하고 이직율을 감소시키며, 스트레스 감소 및 직무몰입과도 밀접한 관련성을 갖는 것으로 밝혀져 있다(Kim, 1997; Lee, M. H., 1998; Beaulieu, Shamain, Donner, & Pringle, 1997; Corley & Makush, 1993; McDermott, Laschinger, & Shamian, 1996; Wilson & Laschinger, 1994). 여러 연구에 조직몰입과 직무만족은 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타나고 있다(Kim & Lee, 2001; Park, 1997; Choi, 1991)

간호사의 직무만족은 간호사들의 모든 행동에 영향을 미치고 나아가 조직의 생산성과 연결되는 것으로 알려져 있다(Kim, 1992; Park, 1994; Park, Lee & Chang, 1998; Park, Lee, Chang & Lee, 1998; Laschinger, Sabiston, & Kutzcher, 1997).

III. 연구 내용 및 방법

1) 연구대상

본 연구의 대상자는 영남지방, 즉 대구 · 경북지역 및 부

산 · 경남지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 2, 3차 의료기관, 11곳에 근무하고 있는 간호사 950명이었다. 11개 종합병원 중 대구 · 경북지역에 소재하고 있는 병원은 4곳, 부산 · 경남지역에 소재하고 있는 병원은 7곳이었으며 2차 의료기관은 6곳, 3차 의료기관은 5곳이었다.

단, 연구의 주제를 고려할 때 신규 간호사의 경우는 본 연구의 대상자로서 부적절할 것으로 사료되어 제외시키고, 해당 병원에서의 근무 경력이 1년 이상인 간호사들을 대상으로 하였다. 대상자의 표출은 자료수집의 편의상 임의표출법을 사용하여 이루어졌다.

2) 연구도구

본 연구에서 사용된 도구로는 간호조직문화 지각 측정도구, 조직몰입 및 직무만족 측정도구가 있으며, 세 도구 모두 5점 Likert 척도였다. 간호조직문화 지각 측정도구는 총 24문항으로서 친화적 문화 5문항, 진취적 문화 8문항, 보수 · 위계적 문화 6문항, 및 과업적 문화 5문항 등의 유형으로 구분된다. 각 조직문화 유형별 문항의 신뢰도 계수는 친화적 문화 0.84, 진취적 문화 0.90, 보수 · 위계적 문화 0.68, 과업적 문화 0.80 등이었다.

조직몰입 측정도구는 Mowday, Steers & Porter(1979)가 개발한 총 15문항의 도구로서 본 연구에서의 신뢰도 계수는 0.88이었으며, 직무만족 측정도구는 선행연구(Kim & Lee, 2001)에서 사용되었던 총 16문항의 도구로서 본 연구에서의 신뢰도 계수는 0.81이었다. 이상의 도구들은 일부 표현이나 용어의 경우 본 연구 대상자들에게 적합하도록 수정되었다.

3) 자료 수집 방법

자료수집은 자가 보고형 설문지를 사용하여 2000년 11월부터 2001년 2월까지 약 4개월 동안 이루어졌다. 먼저 해당 지역에 소재 하는 300병상 이상의 2, 3차 종합병원 중 자료수집에 협조하기로 동의한 11개 종합병원을 선정한 후, 이들 병원에서 1년 이상 근무한 간호사들을 대상으로 자료를 수집하였다. 개별 연구대상자에 대한 설문지 배부는 해당 간호단위의 수간호사에 의해 이루어졌다.

각 병원에 분배된 설문지의 수는 병원의 규모에 따라 달리 하여 대형 3차 의료기관인 경우 최대 150부로부터 비교적 규모가 작은 2차 의료기관의 경우 최소 60부까지 분배하였다. 이상의 과정을 통해 11개 종합병원에 배부된 설문지는 총 1200부였으며, 이들 중 980부가 회수되어 회수율 81.7%를 나타내었고, 이들 중 응답이 미비했던 30부를 제외한 950부만이 분석에 사용되었다.

4) 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 10.0 프로그램의 ANOVA, Correlation, Stepwise Multiple Regression 등을 사용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 특성

본 연구에 참여한 대상자들을 지역과 소속 병원의 유형에 따라 구분해 보면, 대구 · 경북 지역의 대상자가 458명으로 48.2%, 부산 · 경남 지역의 대상자가 492명 51.2%이었다. 병원 유형에 따라서는 2차 의료기관에 소속된 대상자가 441명으로 46.4%, 3차 의료기관에 소속

된 대상자가 509명으로 53.6%이었다.

대상자의 일반적 특성으로는 연령, 결혼상태, 종교, 최종 학력, 현 직위, 총 경력, 현 병원 근무경력, 및 현 근무부서 등을 알아보았다. 연령의 범위는 최소 만 20세에서 54세까지 분포하였으며, 평균연령은 29.83세였다. 연령군에 따라서는 26-30세가 34.6%로 가장 많았다. 결혼상태에 있어서는 미혼인 경우가 54.7%로 기혼인 경우보다 많았다. 종교는 기독교인 경우가 34.9%로 가장 많았으며, 최종 학력의 경우는 전문대졸인 경우가 66.6%로서 전 대상자의 2/3 정도를 차지하였다.

현 직위에서는 일반간호사인 경우가 79%로서 대상자의 대부분을 차지하였으며 책임간호사 10.8%, 수간호사 이상이 10.2%인 것으로 나타났다. 대상자의 총 경력은 평균 7.89년이었으며 경력이 4-6년인 경우가 26.6%로 가장 많았다. 현 병원에서의 근무경력은 평균 6.81년이었으며 경력이 1-3년인 경우가 29.4%로 가장 많았다. 근무 부서별로는 중환자실 및 응급실에 근무하는 사람이 32.9%이었다.

연구대상자의 일반적 특성에 대한 조사 결과는 〔표1〕과 같다.

대상자의 특성 중 본 연구의 중심 개념이라고 할 수 있는 간호조직문화에 대한 대상자의 지각과 이들의 조직몰입 및 직무만족 정도를 분석한 결과는 다음과 같다. 먼저 간호조직문화의 유형에 따른 평균 지각 점수를 살펴보면, 친화적 문화 15.59(평균평점 3.12), 진취적 문화 24.60(평균평점 3.07), 보수 · 위계적 문화 20.97(평균평점 3.50), 과업적 문화 16.28(평균평점 3.26) 등이었다. 대상자의 조직몰입은 평균 47.60(평균평점, 3.17)이었으며, 직무만족은 평균 49.88(평균평점 3.12)이었다.

대상자의 간호조직문화 유형에 대한 지각 정도와 이들의 조직몰입 및 직무만족 정도는〔표2〕와 같다.

〈표1〉 대상자의 특성

(n= 950)

특 성	구 분	수(비율)
연령	〈 25년	254(26.7)
	26-30년	329(34.6)
	31-35년	185(19.5)
	36-40년	116(12.2)
	〉41년	66(6.9)
결혼상태*	미혼	517(54.7)
	기혼	428(45.3)
종교*	기독교	327(34.9)
	불교	227(24.3)
	가톨릭	92(9.8)
	무교 및 기타	290(31.0)
학력*	전문대졸	628(66.6)
	대졸	272(28.8)
	대학원졸	43(4.6)
현 지위*	수간호사이상	96(10.2)
	책임간호사	102(10.8)
	일반간호사	747(79.0)
총 근무경력*	1- 3년	229(24.1)
	4- 6년	253(26.6)
	7-10년	183(19.3)
	11-15년	185(19.5)
	〉16년	100(10.5)
현 병원 근무경력*	1- 3년	279(29.4)
	4- 6년	269(28.3)
	7-10년	202(21.3)
	11-15년	128(13.5)
	〉16년	72(7.6)
근무부서*	내과계	139(14.6)
	외과계	270(28.4)
	산부인과, 소아과	98(10.3)
	중환자실, 응급실	313(32.9)
	기타	130(13.7)

* 무응답 제외

〈표2〉 대상자에 의해 지각된 간호조직문화, 조직몰입 및 직무만족

(n= 950)

구 분	문항수	평균	표준편차	평균평점	최소값	최대값
친화적 문화	5	15.59	3.48	3.12	5.00	25.00
진취적 문화	8	24.60	5.45	3.07	8.00	40.00
보수 · 위계적 문화	6	20.97	3.30	3.50	9.00	30.00
과업적 문화	5	16.28	3.17	3.26	6.00	25.00
조직몰입	15	47.60	8.30	3.17	15.00	75.00
직무만족	16	49.88	6.85	3.12	27.00	80.00

2. 대상자의 특성에 따른 간호조직문화 지각

먼저 대상자의 인구통계학적 특성 중, 연령, 결혼상태, 및 종교에 따라서는 친화적(F= 14.63; 12,46; 11.42, p〔 .05), 진취적(F= 15.20; 19.81; 29.12, p〔 .05), 보수 · 위계적(F= 6.00; 8.01; 11.20, p〔 .05), 과업적(F= 27.70; 27.28; 7.46, p〔 .05) 문화 등, 모든 유형에 있어 지각 정도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 직무관련 특성에 있어서는 최종학력에 따라 친화적 문화(F= 6.09, p= .002)와 과업적 문화(F= 3.77, p= .023)에 대한 지각 정도에 차이가 있었으며, 현 직위(F= 19.47; 20.12; 11.06; 42.29, p= .000), 총 경력(F= 11.55; 13.06; 3.64; 23.00, p=.000~ .006), 현 병원 근무경력(F= 9.31; 10.04; 2.81; 17.15, p=.000~ .025), 근무부서(F= 8.05; 7.63; 5.64; 5.89, p= .000) 등에 따라 모든 유형에 있어 지각 정도에 차이가 있었다.

대상자의 특성에 따른 간호조직문화 지각은 〔표3〕과 같다.

〈표3〉 대상자의 특성에 따른 간호조직문화 지각정도

(n= 950)

특 성	구 분	친화적 문화			진취적 문화		
		평 균	표준편차	F (p)	평균	표준편차	F (p)
연령	〈 25년	15.67	3.41	14.63	24.31	4.93	15.20
	26-30년	14.66	3.56	(.000)	23.21	5.60	(.000)
	31-35년	15.72	3.19		25.17	5.36	
	36-40년	16.78	3.04		26.78	5.03	
	〉41년	17.41	3.46		27.17	5.27	
결혼상태	미혼	15.24	3.56	12.46	23.89	5.48	19.81
	기혼	16.04	3.33	(.000)	25.46	5.30	(.000)
종교	기독교	15.15	3.57	11.42	22.86	5.51	29.12
	불교	16.62	3.18	(.000)	26.95	4.45	(.000)
	가톨릭	16.25	3.47		25.74	5.40	
	무교 및 기타	15.15	3.39		24.34	5.39	
학력	전문대졸	15.40	3.55	6.09	24.52	5.36	1.39
	대졸	15.78	3.31	(.002)	24.62	5.52	(.249)
	대학원졸	17.21	3.12		25.95	6.29	
현지위	수간호사이상	17.51	3.21	19.47	27.49	5.14	20.12
	책임간호사	16.13	3.33	(.000)	25.77	5.32	(.000)
	일반간호사	15.28	3.45		24.07	5.38	
총	1-3년	15.55	3.52	11.55	24.01	4.95	13.06
근무경력	4-6년	14.67	3.67	(.000)	23.24	5.58	(.000)
	7-10년	15.57	3.16		24.76	5.48	
	11-15년	15.96	3.19		25.51	5.46	
	〉16년	17.31	3.24		27.37	4.79	
현병원	1-3년	15.64	3.65	9.31	24.02	5.14	10.04
근무경력	4-6년	14.75	3.21	(.000)	23.50	5.77	(.000)
	7-10년	15.80	3.49		25.29	5.33	
	11-15년	15.90	3.14		25.55	5.16	
	〉16년	17.35	3.29		27.28	4.79	
근무부서	내과계	16.05	2.99	8.05	25.30	4.81	7.63
	외과계	15.41	3.70	(.000)	24.50	6.00	(.000
	산, 소아과계	15.12	3.90		23.55	5.83	
	중환자실,응급실	15.10	3.40		23.86	5.26	
	기타	16.96	2.91		26.62	4.36	

(n= 950)

특 성	구 분	보수·위계적 문화 평 균	표준 편차	F (p)	과업적 문화 평균	표준 편차	F (p)
연령	〈 25년	21.01	3.26	6.00	16.17	2.86	28.70
	26-30년	21.47	3.25	(.000)	15.14	3.22	(.000)
	31-35년	21.00	3.10		16.76	3.09	
	36-40년	19.95	3.46		17.83	2.68	
	〉41년	20.09	3.42		18.35	2.68	
결혼상태	미혼	21.25	3.24	8.01	15.80	3.14	27.28
	기혼	20.64	3.34	(.005)	16.87	3.12	(.000)
종교	기독교	21.71	3.17	11.20	15.81	3.29	7.46
	불교	20.10	3.05	(.000)	16.80	2.98	(.000)
	가톨릭	20.83	3.81		17.22	2.67	
	무교 및 기타	20.88	3.30		16.14	3.22	
학력	전문대졸	20.91	3.25	2.05	16.23	3.19	3.77
	대졸	21.23	3.32	(.130)	16.21	3.14	(.023)
	대학원졸	20.23	3.78		17.58	3.08	
현지위	수간호사이상	19.63	3.26	11.06	18.49	2.71	42.29
	책임간호사	20.52	3.51	(.000)	17.55	2.96	(.000)
	일반간호사	21.20	3.23		15.83	3.10	
총	1- 3년	21.18	3.30	3.64	16.05	2.89	23.00
근무경력	4- 6년	21.28	3.30	(.006)	15.26	3.29	(.000)
	7-10년	21.11	3.03		15.97	3.07	
	11-15년	20.72	3.46		17.22	3.10	
	〉16년	19.94	3.25		18.25	2.45	
현병원	1- 3년	21.15	3.28	2.81	16.06	2.92	17.15
근무경력	4- 6년	21.35	3.25	(.025)	15.38	3.41	(.000)
	7-10년	20.75	3.17		16.46	3.05	
	11-15년	20.60	3.50		17.30	2.97	
	〉16년	20.17	3.33		18.24	2.46	
근무부서	내과계	20.54	3.24	5.64	16.67	2.78	5.89
	외과계	20.60	3.44	(.000)	16.06	3.46	(.000)
	산, 소아과계	21.78	3.50		15.32	3.39	
	중화자실,응급실	21.46	3.18		16.23	2.99	
	기타	20.42	2.90		17.18	2.95	

3. 대상자의 간호조직문화 지각, 조직몰입 및 직무만족의 상관관계

대상자의 간호조직문화에 대한 지각 정도와 조직몰입 및 직무만족에 있어서는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호조직문화에 대한 지각 중 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각 정도와 조직몰입(r= .60; .61; .56, p= .000) 및 직무만족(r= .64; .66; .60, p= .000)은 양의 상관관계를 보였으며, 보수·위계적 문화에 대한 지각 정도와 조직몰입 및 직무만족은 음의 상관관계를 보였다(r= -.37; -.40, p= .000).

간호조직문화의 유형에 따른 지각 정도에서는 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각의 경우 서로 간에 상관계수 r= .6 이상의 양의 상관관계를 보였으나, 보수·위계적 문화에 대한 지각과는 r= - .33~ - .50의 음의 상관관계를 나타내었다. 조직몰입과 직무만족은 양의 상관관계를 보였다(r= .76, p= .000).

대상자의 간호조직문화에 대한 지각 정도와 조직몰입 및 직무만족의 상관관계는 [표4]와 같다.

〈표4〉 대상자에 의해 지각된 간호조직문화와 조직몰입, 직무만족의 상관관계

(n= 950)

구 분	친화적 문화	진취적 문화	보수·위계적 문화	과업적 문화	조직몰입	직무만족
친화적 문화						
진취적 문화	.67 (.000)					
보수·위계적 문화	-.35 (.000)	-.50 (.000)				
과업적 문화	.67 (.000)	.68 (.000)	-.33 (.000)			
조직몰입	.60 (.000)	.61 (.000)	-.37 (.000)	.56 (.000)		
직무만족	.64 (.000)	.66 (.000)	-.40 (.000)	.60 (.000)	.76 (.000)	

대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화에 대한 지각의 예측력을 다중회귀분석으로 분석한 결과, 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화 지각의 예측력은 각각 45.1%, 52.3%인 것으로 나타났다. 이중 조직몰입에 대해서는 진취적 문화에 대한 지각 정도의 예측력이 가장 높아 36.9%였으며, 다음으로는 친화적, 과업적, 보수 · 위계적 문화으로 지각의 정도가 높았다. 직무만족에 있어서는 역시 진취적 문화에 대한 지각 정도가 43.4%의 예측력을 보였으며, 다음으로는 조직몰입에서와 마찬가지로 친화적, 과업적, 보수 · 위계적 문화에 대한 지각이 높았다.

대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화에 대한 지각의 예측력을 분석한 결과는 〔표5〕와 같다.

〈표5〉 대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화지각의 예측력

(n= 950)

종속변수	예측변수	R	R^2	SE	Beta	t	p
조직몰입	진취적 문화	.607	.369	6.60	.27	6.89	.000
	친화적 문화	.659	.435	6.25	.29	8.11	.000
	과업적 문화	.667	.445	6.19	.15	4.22	.000
	보수·위계적 문화	.671	.451	6.16	-.09	-3.24	.001
직무만족	진취적 문화	.658	.434	5.16	.30	8.31	.000
	친화적 문화	.709	.502	4.84	.29	8.64	.000
	과업적 문화	.718	.516	4.77	.18	5.29	.000
	보수·위계적 문화	.723	.523	4.74	-.10	-3.65	.000

Ⅴ. 논의

간호조직문화에 대한 지각에 있어 대상자들은 간호조직문화를 친화적, 진취적이라고 지각하기보다는 보수 · 위계적이고 과업적이라고 지각하고 있었으며, 그 지각 정도도 평균평점 3.5 정도로의 '보통' 수준으로서 그리 높지 않았다. 이와 같은 결과는 우리 병원조직의 보편적 문화유형이 서열의식이 강조되고 절차와 규정이 명확하며 상위관리자의 통제가 강조되는 계층적, 보수 · 위계적 문화유형이었다고 보고한 선행연구(Jang, Kim & Kim, 1996; Lee. M. H., 1998)의 결과와 일치하였다.

이러한 결과를 볼 때, 우리 나라 병원조직이나 이에 속한 간호조직 문화는 계층적 서열이 중요시되는 권위주의적이고 위계적인 성격이 강함을 알 수 있다. 이는 우리의 병원조직이나 간호조직문화가 아직까지도 우리 사회의 전통적 가치관이었던 유교문화의 영향을 벗어나지 못한 결과로 사료된다. 따라서 앞으로 이들 조직이 보다 효율적이고 발전적이 되기 위해서 보다 진취적이고 친화적인 문화로 변화되어야 한다고 볼 때, 이를 위한 조직적 차원의 전략이 절실히 필요하다고 하겠다.

대상자의 특성에 따른 간호조직문화 지각에 있어서는 연령이 많을수록 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각 정도가 높은 반면, 연령이 적을수록 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도가 높은 것을 알 수 있었다. 결혼상태에 따라서는 기혼자인 경우 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각 정도가 미혼자보다 높은 반면, 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도는 낮은 것을 알 수 있었다.

대상자의 현 직위에 따라서는 책임간호사나 수간호사와 같이 간호관리자인 경우 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각 정도가 높은 반면 일반간호사인 경우에는 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도가 높아, 직위가 낮을수록 간호조직문화가 보수 · 위계적이라고 지각하고 있음을 알 수 있었다.

대상자의 총 경력이나 현 병원 근무경력에 있어서도 경력이 많을수록 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각

정도가 높고, 경력이 적을수록 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도가 높았다. 근무부서에 따라서는 특히 산, 소아과계와 중환자, 응급실에 근무하는 경우 친화적, 진취적 문화에 대한 지각 정도는 낮은 반면, 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도는 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과들을 살펴볼 때, 간호사들의 연령이나 결혼상태와 같은 일반적 특성뿐 아니라 직위, 경력, 근무부서 등과 같은 직무관련 특성들이 이들의 간호조직문화에 대한 지각에 영향을 미침을 알 수 있다. 특히 연령과 경력이 적고 직위가 낮은 일반간호사 일수록 간호조직문화를 보수 · 위계적이라고 지각하는 경향이 있었다. 이와 같은 결과는 경력이 적은 일반간호사의 경우 실제 간호업무를 주로 담당하게 되며, 그 수행과정에서 상급자인 수간호사나 책임간호사로부터 빈번하게 지시, 감독, 및 교육을 받게 되기 때문으로 사료된다. 또한, 간호관리자들에 비해 일반간호사들이 담당하고 있는 과도한 업무에 대한 압박감도 간호조직문화에 대한 지각에 영향을 미칠 수 있을 것으로 사료된다..

대상자의 간호조직문화에 대한 지각과 조직몰입 및 직무만족의 상관관계에 있어서는 친화적, 진취적, 과업적 문화에 대한 지각과 조직몰입 및 직무만족은 서로 양의 상관관계가 있었다. 그러나, 보수 · 위계적 문화에 대한 지각과 조직몰입 및 직무만족은 음의 상관관계가 있어 대상자가 보수 · 위계적 문화라고 지각하는 정도가 클수록 조직몰입과 직무만족은 낮은 것으로 나타났다. 각 조직문화의 유형에 대한 지각에 있어서는 보수 · 위계적 문화에 대한 지각 정도가 높을수록 다른 유형에 대한 지각 정도는 낮은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 진취적 문화를 가진 간호조직일수록 조직몰입도가 높은 것으로 나타난 Lee, M. H.(1998)의 연구결과 및, 과업진행문화, 친화문화 및 친취문화에서 간호사의 직무만족이 높았다는 Kim(1996)의 연구결과와 일치한다. 또한 개발문화에 대한 지각수준이 높은 조직일수록 조직몰입의 수준이 높았다는 선행연구(Jang, Kim & Kim, 1996)의 결과도 본 연구의 결과와 일맥상통한다고 할 수 있다. 따라서 간호조직의 유효성을 증진시키기 위해서는 간호조직문화를 보다 진취적이고 친화적인 성격으로 변화시켜 나갈 필요가 있음을 알 수 있다.

대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화 지각의 예측력은 각각 45.1%, 52.3%로서 비교적 높았다. 이중 조직몰입과 직무만족, 모두에 있어 진취적 문화에 대한 지각의 예측력이 가장 높았으며, 보수 · 위계적 문화에 대한 지각이 가장 낮았다. Lee, M. H.(1998)의 연구에서는 진취적 문화가 우세한 병원의 조직유효성이 가장 높았으며, 조직문화가 인간중심적이고 변화에 적극적이며 도전적일수록 조직유효성이 높아지는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 간호사의 간호조직문화에 대한 지각과 조직몰입 및 직무만족에 유의한 상관관계가 있음과, 간호조직문화가 진취적이고 친화적 일수록 간호사들의 조직몰입과 직무만족이 높아짐을 한번 더 확인하게 되었다. Kim et al.(1999)은 병원조직문화의 유형에 따라 조직성과가 달라짐을 밝히면서, 적합한 병원조직문화의 창조 및 개발 노력이 필요함을 강조한 바 있다. 따라서 간호관리자는 간호조직문화에 대한 관심을 더욱 높이고, 나아가 간호조직문화를 보다 진취적, 친화적으로 변화시키기 위해 노력해야 할 것이다.

또한 간호조직의 구조가 간호사의 직무만족에 영향을 미치고, 간호관리자의 지도성이나 이들과의 상호작용, 및 조직풍토에 대한 간호사의 인지가 또한 간호사의 직

무만족과 관련이 있다고 밝혀졌다(Lee, 2002). 이와 같이 조직문화가 조직의 구조뿐만 아니라 관리자의 리더십과 조직구성원 간의 상호작용 및 조직풍토의 영향을 받는다고 볼 때, 간호조직문화의 변화를 위한 전략에는 이들의 변화와 개선을 위한 프로그램이 반드시 포함되어야 할 것이다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 영남지역 일부 종합병원을 중심으로 간호조직문화에 대한 간호사들의 지각이 이들의 조직몰입 및 직무만족과 어떤 관계가 있는지 알아보기 위해 수행되었다. 본 연구의 대상은 대구 · 경북 및 부산 · 경남 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 11개 종합병원에 근무하고 있는 해당 병원 근무경력 1년 이상인 간호사 950명이었다.

연구도구로는 간호조직문화 지각 측정도구, 조직몰입 및 직무만족 측정도구가 사용되었다. 이들은 모두 자가보고형, 5점 Likert 척도로서 각 도구의 신뢰도는 간호조직문화 지각 측정도구의 경우 친화적 문화 0.84, 진취적 문화 0.90, 보수 · 위계적 문화 0.68, 과업적 문화 0.80 등이었으며, 조직몰입 측정도구는 0.88, 직무만족 측정도구는 0.81이었다. 자료수집은 2000년 11월부터 2001년 2월까지 이루어졌으며, 자료의 회수율 81.7%이었다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 10.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 간호조직문화에 대한 지각의 평균평점은 친화적 문화 3.12, 진취적 문화 3.07, 보수 · 위계적 문화 3.50, 과업적 문화 3.26 등이었다. 대상자의 조직몰입은 평균 47.60이었으며 직무만족은 평균 49.88이었다.

2) 대상자의 특성 중 연령, 결혼상태, 종교, 현 직위, 총 경력, 현 병원 근무경력, 근무부서 등에 따라 친화적, 진취적, 보수 · 위계적, 과업적 문화 등, 모든 유형에 대한 지각 정도에 유의한 차이가 있었다($p< .05$). 대상자의 최종학력에 따라서는 친화적 문화와 과업적 문화에 대한 지각에 차이가 있었다($p< .05$).

3) 대상자의 간호조직문화에 대한 지각과 조직몰입 및 직무만족에 있어서는 유의한 상관관계가 있었다.

4) 대상자의 조직몰입과 직무만족에 대한 간호조직문화 지각의 예측력은 각각 45.1%, 52.3%인 것으로 나타났다. 또한 이들에 대한 간호조직문화 유형에 대한 지각의 예측력은 진취적, 친화적, 과업적, 보수 · 위계적 문화의 순으로 나타났다.

본 연구를 통해 간호사가 간호조직문화를 어떻게 지각하는가가 이들의 조직몰입과 직무만족과 밀접한 상관관계가 있음이 확인되었다. 이상과 같은 연구결과를 토대로 앞으로는 간호조직문화에 영향을 주는 제 요인들에 대한 보다 폭넓은 탐색적 연구가 필요할 것으로 사료된다. 이와 함께 간호실무 분야에서 바람직한 간호조직문화의 개발을 위해서는 각 간호조직이 처한 상황에 적합한 간호조직개발 전략을 개발하여 지속적이고도 체계적으로 관리할 필요가 있을 것으로 사료된다.

참고문헌

Back, G. B. (1994). Organizational Behavior. Seoul: Pubmoonsa.

Bond. G. E. & Fiedler. F. E. (1998). The Visibility of Organizational Culture in a Long -term Care Facility. Journal of Nursing Administration, 28(4), 7-9.

Coeling. H. E. & Simms L. M. (1993, a) Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Through Cultural Assessment. Part 1 How to keep Management Ideas from Falling on Deaf Ears. Journal of Nursing Administration, 23(4). 46-53.

Coeling. H. E. & Simms L. M. (1993, b). Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Through Cultural Assessment. Part 2: Adapting Managerial Ideals to the Unit Work Group. Journal of Nursing Administration, 23(5). 13-20.

Coeling H, Wilcox J. (1988) Understanding organization culture. Journal of Nursing Administration ,18(11): 16-22.

Deal, T. E. & Kenedy, A. A. (1982). Corporate Culture: The Rites and Rituals of Corporate Life, addison- Wesley.

Denison, D, R. (1990). Corporate Culture and Organization Effectiveness. N. Y,: John Weiley & Sons.

Fleeger M. E. (1993) Assessing Organizational Culture: A Planning Strategy. Nursing Management,, 24(2). 39-41.

Harrison, R. (1972) Understanding your organization's character. Havard Businness Review, May-June: 25-43.

Jang, G. S., Kim, Y. S., Kim, A. J. (1996). A Study on the Relationship of the Pattern of Organizational Culture and Organizational Effectiveness in Hospital. Chunnam Journal of Nursing Sciences, Vol.1, 125-142.

Jones K. R., DeBaca. V. & Yarbrough (1997). Organizational Culture Assessment Before and After Implementing Patient -Focused Care. Nursing Economics, 15(2). 73-80.

Kim, D. R. (1999). Analysis of Relationship between Nursing Organization Culture and Organizational Commitment. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 5(1), 5-21.

Kim, H. O., Lee, B. S. (2001). The Influence of Nursing Organizational Commitment and Job Satisfaction on Intention of Resignation of Clinical Nurses. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 7(1), 85-95.

Kim, J. A. (1997). The Relationship between the Nurse's Reward Fit and Job Involvement · Organizational Commitment. The Ehwa University of Korea, Seoul.

Kim, J. H. (1996). Study on the job satisfaction and intention of turnover in clinical nurses. Graduate School of Public Health Kosin University of Korea, Pusan.

Kim, M. S., Chun, M. S., Bang, H. S., Moon, S. Y., Lee, S. H., Han, S. J., Kim, J. A., Park, H. T. (1999). The Concept Analysis of the

Organizational Culture of Nursing Service in Hospital Setting. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 5(1), 87-97.

Kim, S. J. (1992). Study on the job satisfaction and intention of turnover in nurses. Graduate School of The Korea University of Korea, Seoul.

Kim, S. I., Kim, J. A. (1997). A Study on Nursing Unit Culture, Efficiency on Nursing Performance, Job Satisfaction and Turnover Intention. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 3(2), 17-40.

Kim, T. S., Koo, O. H., Ahn, E. K. (1998). The Trends of Nursing Management Research. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 4(2), 277-288.

Lee, B. S. (2002). Influence of organizational characteristics of hospitals on nurses' organizational commitment. Keimyung J. Nurs. Sci, 6(1), 33-41.

Lee, M. H. (1998). Relationship between Organizational Culture Types and Organizational Effectiveness in Hospitals. The Chungnam National University of Korea, Daejeon.

Lee, S. M. (1998). Causal Relationships between Antecedent and Outcome Variables of Organizational Commitment among Clinical Nurses. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 4(1), 193-214.

Marquis, B. L. & Huston, C. J. (1992). Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application. J. B. Lippincott.

Mowday, R, T, Steers. R. M. & Porter, L. W. (1979). The management of organization Commitment. Journal of Vocational Behavior, 14, 224-247.

Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover. New York: Academics Press.

Park, H. T. (1997). Transformational and Transactional Leadership Styles of the Nurse Administrators and Job Satisfaction, Organizational Commitment in Nursing Service. The Korean Nurse, 36(1), 55-58.

Park, Y. J., Lee, S. J., Chang S. O. (1998). The Second Study on the Effectiveness of Nursing Organization. J of Korean Academy of Nursing, 3(2), 253-263.

Park, Y. J., Lee, S. J., Chang S. O., Lee, E. S. (1998). Study on the Effectiveness of Nursing Organization of one tertiary Hospital. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 3(2), 110-112.

Pettigrew, A. M. (1979). On studying organizational cultures. Administrative Science Quarterly, 24, 570-581.

Ramirez. D. C. (1990). Culture in a Nursing Service Organization. Nursing management. 21(1).14-17.

Shin, S .C., Lee, B. S. (2001). The Relationship between Organizational Commitment and Nursing Performance of Hospital Nurses.

Keimyung J Nurs Sci, 5(1), 33-44.

Shin, Y. G. (1992). Organizational Behavior. Seoul: Dasan Pub.

Smircich, L. (1983) Concepts of Culture and Organizational Assessment in Intensive Care Unit (ICUs). Medical Care ; 28(3): 339-358.

Suh, I. D. (1986). A Study of Organizational Culture and Its Relationship with Organizational Characteristics in the Korean Firms, The Graduate School of Seoul National University.