

병원 간호조직의 조직유효성 평가지표 및 결정요인에 관한 문헌 분석

김지은¹ · 김진현²

부산과학기술대학교 간호학과 조교수¹, 서울대학교 간호대학 교수²

A Review of Research on Evaluation Indexes and Determinants of Organizational Effectiveness of Hospital Nursing Organizations

Kim, Jieun¹ · Kim, Jinhyun²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Busan Institute of Science and Technology, Busan

²Professor, College of Nursing, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to review journal articles, master's theses, and doctoral dissertations on organizational effectiveness in hospital nursing organizations in order to identify evaluation indexes, determinants, and overall trends and to suggest strategies for improvements. **Methods:** A total of forty-one papers on organizational effectiveness in hospital nursing organizations were reviewed. **Results:** These papers were journal articles, master's theses and doctoral dissertations regarding nurses who worked in general hospitals and university hospitals, excluding special hospitals (ie. armed forces hospitals, mental hospitals). The review of literature identified 18 operational definitions (evaluation indexes) and 36 significant determinants of organizational effectiveness in hospital nursing organizations. The operational definitions were measured by using 46 instruments. **Conclusion:** The study findings provide data on recent trends in organizational effectiveness; it also serves as basic evidence for the need to improve organizational effectiveness in hospital nursing organizations as well as indicates directions for future research.

Key Words: Review, Hospitals, Nursing organization, Organizational effectiveness

서론

1. 연구의 필요성

최근 의료기관의 기업화 및 대형화, 의료관광의 확산 등 의료시장에 변화의 바람이 불고 있다. 또한 매체의 발달로 인해 고객의 의식수준이 향상되면서 건강에 대한 관심과 양질의 의료서비스에 대한 요구도가 증가하고 있으며, 더불어 의료기관 인증평가 등 국가적 차원에서의 의료기관의 품질관리에 대한

시도가 본격화되면서 양적 측면과 질적 측면의 균형을 이룬 의료서비스를 요구하고 있다.

이러한 급격한 의료시장 환경의 변화에 대응하기 위하여 병원조직은 사회의 요구를 충족시키므로 그 목표를 성취하여 사명을 달성하는 것과 더불어 장기적으로는 조직이 생존하기 위하여 조직성과를 제고해야 할 필요성이 있다. 병원조직은 의료서비스를 제공하기 위해 분야별로 전문화 및 세분화되어 있어 조직구성원이 다양하면서 많은 인력을 요구하는 특성을 가진 조직으로서 그 중 병원을 구성하는 전문 인력 중 규모가 가

주요어: 문헌고찰, 병원, 간호조직, 조직유효성

Corresponding author: Kim, Jieun

Department of Nursing, Busan Institute of Science and Technology, 132 Beon-gil, Buk-gu, Busan 616-737, Korea.

Tel: +82-51-330-7178, Fax: +82-51-330-7178, E-mail: deaconos@naver.com

투고일 2014년 2월 9일 / 심사완료일 2014년 3월 5일 / 게재확정일 2014년 4월 1일

장 큰 집단인 간호조직은 조직의 성과에 주요한 영향을 미치므로 병원 조직의 생존을 위하여 간호조직의 성과 관리는 매우 중요하다.^{1,2)}

조직성과는 일반적으로 조직목표라는 개념 대신 조직유효성(organizational effectiveness)이라는 비교적 구체적인 개념을 활용하여 측정한다.

일반적으로 경영학에서의 조직유효성은 조직목적의 성취 정도이며, 조직의 성과를 평가하는 하나의 기준으로 정의하며, 행정학에서 사용하는 효과성과 동일한 의미이다.³⁾ 실천차원에서 조직 유효성의 정의는 그것을 측정하는 지표와 관련되며, 이는 매우 다양하다.⁴⁾ 또한 동일한 지표라 하더라도 각 학자마다 다양한 도구를 개발하여 측정하고 있다. 조직을 어떻게 정의하는가, 조직의 목표가 무엇인가에 영향을 받으므로 조직의 종류와 유형에 따라 달라지기 때문이다. 그러므로 간호조직이 조직 생존을 위한 조직성과 제고의 중요 지표로서 조직유효성을 어떻게 정의하고 있는가를 알기 위해서는 어떠한 측정지표를 사용하여 조직유효성을 정의하고 있는가와 함께 어떠한 도구를 사용하고 있는가에 대해 탐구해 볼 필요가 있다.

조직유효성을 어떠한 측정지표로 정의하는가와 더불어 탐구해야 할 중요한 사항은 조직유효성에 영향을 미치는 요인이 무엇인가 하는 것이다. 조직을 효과적으로 경영하기 위하여 관리자들은 조직유효성의 향상에 기여할 수 있는 방안에 대하여 고심한다. 그러므로 연구자들은 조직유효성의 측정지표와 조직 관련 변수의 관계를 검증함으로써 영향요인 즉 '조직유효성의 결정요인'을 탐구하고 이를 기반으로 보다 효율적으로 조직을 경영할 수 있는 방안을 제시해왔다. 조직의 유효성을 높이기 위하여 어떠한 결정요인들이 유효한 결과가 있음이 보고되었는지 기존 문헌들을 통해 재조명함으로써 간호조직의 조직유효성의 향상을 위한 방향을 제고할 필요성이 있다.

이에 본 연구는 지금까지 국내에서 병원의 간호조직을 대상으로 하여 이루어진 연구를 통해 연구에 사용된 병원 간호조직의 조직유효성 측정지표와 측정도구를 살펴봄으로써 간호조직의 조직유효성에 대한 정의를 탐색하고, 결정요인을 분석하여 연구자들에게 간호조직의 조직유효성에 관한 연구의 기초자료 및 연구의 방향을 제시하며, 나아가 실무경영자들에게 간호조직의 생존을 위한 조직성과 제고의 구체적 방안을 제시하고자 시도하게 되었다.

2. 연구목적

- 조직유효성의 평가지표와 측정도구를 파악한다.

- 조직유효성의 결정요인을 파악한다.
- 조직유효성의 측정변수와 결정요인(관련변수)과의 관계와 방향성을 분석한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 우리나라 병원 간호조직의 조직유효성에 대한 연구들을 정리한 문헌고찰 연구이다.

2. 연구대상 및 평가방법

본 연구는 1980년대 이후부터 최근까지 국내에서 시도된 병원 간호조직의 조직유효성에 관한 연구를 대상으로 하였다. 주요문제는 병원 간호조직과 조직유효성으로 하였다. 문헌검색 데이터베이스는 한국과학기술정보연구원, 국회도서관, 코리아메드, 한국교육학술정보원, 한국의학논문데이터베이스, 한국학술지인용색인, 국립중앙도서관을 이용하였다. 주요문제로부터 선정된 검색어 'hospital', 'organization', 'effectiveness', 'organizational effectiveness', 'nursing', 'nurse', '병원', '간호', '조직', '유효성', '효과성', '효율성', '조직유효성', '조직효과성', '조직효율성', 총 15개의 검색어를 선정 후 연산자를 사용하여 검색식을 구성하였다.

문헌은 학술지, 학위논문, 논문집 등 모든 출판형태를 포함하였다. 연구유형은 국내 병원의 간호조직유효성에 관한 많은 연구가 설문조사를 통해 자료를 수집하여 다양한 통계방법으로 연구결과를 도출하고 있다. 그러므로 본 연구에서는 모든 유형의 연구를 포함하되 본 연구의 최종결과에 포함여부 및 방법은 연구자간의 상의를 통하여 결정하였다.

대상 논문의 선택기준(inclusion criteria)는 첫째, 국내 병원의 간호조직(간호사)을 대상으로 한 논문, 둘째, 조직유효성의 결정요인에 관한 논문, 셋째, 학술지논문과 학위논문이 중복될 경우는 학위논문, 넷째, 조직유효성의 평가지표 중 일부를 다루더라도 '조직유효성'이라는 전체적인 개념으로 다루고 있는 논문이다. 배제기준(exclusion criteria)은 첫째, 군병원 및 정신병원을 대상으로 한 논문, 둘째, 간호부의 하위부서 중 일부 특수부서(보험심사실, 응급실, 수술실)만을 대상으로 한 논문, 셋째, 병원을 제외한 타 기관(보건소, 학교)에 관한 논문, 넷째, 간호사 외의 다른 병원의 구성원을 포함한 논문(의료기사, 행정직 등), 다섯째, 조직유효성의 평가지표를 '조직유효성'이

라는 전체적인 개념으로 포괄하여 다루지 않은 논문, 여섯째, 유사개념(조직성과, 업무성과, 팀효과성 등)에 대한 논문, 일곱째, ‘조직효율성’, ‘조직효과성’, ‘조직유효성’에 대한 정의가 본 연구에서의 정의(organizational effectiveness)와 상이한 논문(예. 조직효율성이 ‘effectiveness’가 아니라 ‘efficiency’를 의미하는 경우), 여덟째, 본 연구의 목적에 부합되지 않는다고 연구자 간에 합의가 이루어진 논문이다.

7개의 문헌검색데이터베이스를 통해서 검색된 문헌은 한국 교육학술정보원 126편, 한국과학기술정보연구원 70편, 국회도서관 161편, 코리아메드 25편, 한국의학논문데이터베이스 17편, 한국학술지인용색인 64편, 국립중앙도서관 58편이었다. 중복문헌을 배제한 후 선정기준에 의해 도출된 1차 문헌검색 결과 총 77개의 문헌이 선택되었다. 77개의 문헌 중 배제기준 및 연구자의 합의를 통해 최종 선택된 문헌은 총 38개이다.

3. 연구분석

대상으로 선정된 논문의 내용을 정리하고 연구대상 논문의 특성별, 측정도구별, 평가지표와 결정요인별 빈도와 백분율을 구하였다. 또한 대상 논문에 제시된 조직유효성의 평가지표와 조직유효성 결정요인들에 대한 관계를 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상 논문의 특성

연구대상 논문은 총 38편으로 연구유형은 서술적 조사가 37편(97.4%), 유사실험연구가 1편(2.6%)이었는데, 유사실험연구의 경우 조직유효성 결정요인과 조직유효성 평가지표의 관계에 대한 결과만을 본 연구에 포함시켰다. 출처는 학위논문이 22편(57.9%), 학술지논문이 16편(42.1%)이었으며, 학위논문 중 석사 16편(72.7%), 박사 6편(27.3%)이며, 전공으로 분류하면 간호학은 13편(59.1%), 행정학 5편(22.7%), 경영학 2편(9.1%), 보건학 1편(4.5%), 교육학 1편(4.5%)이었다. 학술지논문의 경우는 간호행정학회지가 13편(81.3%), 기타 3편(18.7%)로 나타났다. 기타 학회지는 의료경영학회지, 한국심리학회지, 병원경영학회지였다.

분석대상 연구들에서 대상자가 근무하는 병원의 수는 언급이 없는 4편의 논문을 제외하고 총 167개였으며, 대학병원 41개(24.5%), 종합병원 118개(70.7%), 기타(노인전문병원) 7개(4.2%), 병원의 종류에 대한 언급이 없는 기관은 1개(0.6%)

이었다. 병원의 소재지는 서울·경기 지역이 73개(43.7%), 전라도 9개(5.4%), 경상도 7개(4.2%), 기타(이니셜로 표기한 경우, 서울·경기·강원을 한 지역으로 표현한 경우 등) 59개(35.3%), 언급이 없는 경우 19개(11.4%)였다. 연구대상논문의 특성은 Table 1에 논문발행년도에 따라 정리하였다.

분석대상 논문의 연구대상자는 38편중에서 35편이 간호사 개인을 대상으로 하였으며, 3편은 간호사 개인과 환자를 대상으로 하였다. 서술적 조사연구의 경우 간호사 수는 최소 171명에서 1118명으로 평균 422.9명이었으며, 환자의 수는 평균 378.5명이었다. 유사실험연구⁵⁾의 대상자는 모두 간호사였으며 그룹별 실험군과 대조군의 대상자 수는 각각 22명이었다. 표본수 선정에 대하여 언급한 논문은 모두 4편이었으며 그 중 2편^{6,7)}은 G*Power, 2편^{8,9)}은 'Rule of thumb'을 적용한 표본수 선정과정을 설명하였다.

2. 조직유효성의 평가지표와 측정도구

본 연구의 분석결과 38편의 분석대상 논문에서 제시된 조직유효성 평가지표는 총 18개였다. 조직몰입 34편(89.4%), 직무만족 33편(86.8%), 이직의도 10편(26.3%), 조직시민행동과 간호업무수행은 각 5편(각 13.2%), 고객지향성과 환자만족 각 2편(각 5.3%), 자기효능감, 경력몰입, 동기부여, 자율성, 임파워먼트, 간호질, 조직동일시, 혁신성, 그룹생산성, 총자본순이익률, 의료수익증가율이 각 1편(각 2.6%)의 논문에서 조직유효성의 평가지표로 채택되었다.

조직유효성 평가지표의 측정도구는 양적 지표(총자본순이익률, 의료수익증가율)를 제외한 16개의 평가지표를 측정하기 위해 총 46종의 도구를 연구자가 개발하거나, 기존 연구자가 개발된 그대로 또는 새롭게 구성하여 사용한 것으로 분석되었다. 문항수는 단일문항에서 96문항까지의 범위로 평균 10개 문항으로 구성되어 있었으며 모두 라이크트 척도(3점, 4점, 5점, 7점)였다. 각 논문에서 활용된 조직유효성 측정도구들의 신뢰도는 .45에서 .96사이였다.

조직유효성 평가지표에 따라 측정도구의 종류 및 사용빈도를 살펴보면 조직몰입은 총 9종의 도구가 사용되었으며 그 중 가장 많이 사용된 도구는 Mowday 등¹⁰⁾의 도구로 총 25편의 논문에서 사용되었다. 직무만족은 총 13종의 도구로 측정되었으며, Stamps 등¹¹⁾의 도구가 7편의 논문에서 사용되어 가장 사용빈도가 높은 것으로 나타났다. 이직의도는 9종의 도구 중 Eun¹²⁾의 도구가 2편의 논문에서 사용되어 가장 높은 빈도를 나타내었으며, 조직시민행동, 간호업무수행, 고객지향성,

Table 2. Evaluation Index of Organizational Effectiveness and Tools

(N=38)

Evaluation Indication of OE	Developer (year of development)	Modifier (year of modify)	Items	Range	Reliability (Cronbach's α)	Mean	Article		
							Author*	n (%)	
Organizational commitment	Allen & Meyer (1991)		18	1~7	.71~.77	3.17±0.88~4.10±0.83	Kim ³⁰⁾	34 (89.4)	
		Park (2003)	7	1~5	.77	3.47±0.52	Kang ³¹⁾		
	Lee (2000)		6	1~5	.72	2.39±0.72	Lee ³²⁾		
	Lee (2001)		6	1~7	.87	4.72±0.49	Lee ³³⁾		
	Meyer & Allen (1990), Judge (1993)	Park (2010)	5	1~5	.87	no report	Park ³⁴⁾		
	Meyer, Tsui, & Hinings (1993)	Ko & Seo (2004)	6	1~5	.75	3.35±0.56	Cho ⁶⁾		
	Mowday et al. (1979)	Moon (2007)		7	1~5	.95	3.11±0.67	Park ⁷⁾	
			Lim (2011)	5	1~5	.84	No report	Lim ³⁵⁾	
		Lee (1998)		15	1~5	.89	3.44±0.51/ 3.28±0.36 [†]	Lee ⁵⁾	
			Hwang (2000)	12	1~5	.77	no report	Han ¹⁹⁾	
		Park (2004)	9	1~5	.90	3.52±0.50	Kang ⁸⁾		
		Choi (2003)		12	1~5	.88	3.25±0.56	Shin ⁵⁶⁾	
				15	1~5	.90	3.57±0.82	Yom ⁹⁾	
		Koo (2000)		10	1~5	.91	3.14±0.69	Jung ¹⁴⁾	
				15	1~7	.86	4.40±0.55	Lee ³⁷⁾	
				15	1~7	.77	3.96±0.35	Woo ³⁸⁾	
				15	1~7	.90	No report	Jeong ^{39),40)}	
				15	1~7	.91	62.51±14.02 [‡]	Lee ²⁰⁾	
		Choi (2003a, 2003b)		12	1~5	.88	2.98±0.53	Choi ^{13),17)}	
		Choi (2004)		12	1~5	.88	no report	Choi ⁴¹⁾	
		Kim (1986)		15	1~7	.91	3.88±0.87	Yoon ⁴²⁾	
						.82	3.89±0.86	Yoon ¹⁸⁾	
		Koo (2002)		15	1~5	.89	46.80±7.43 [‡]	Shin ⁴³⁾	
		Lee (1998)		15	1~7	.91	3.89±0.86	Yoon ⁴⁴⁾	
		Park (2004)		15	1~5	.89	3.08±0.50	Kim ⁴⁵⁾	
		Park (2004)		9	1~5	.70	3.27±0.41	Moon ¹⁶⁾	
	Park (1997)		15	1~7	.91	3.78±0.86	Park ⁴⁶⁾		
Yoon (2000)		15	1~5	.86	3.14±0.47	Lim ¹⁵⁾			
					3.01±0.46	Lim ⁴⁷⁾			
Porter & Steers (1973)	Kim (1986)	15	1~5	.77	2.88±0.43	Jung ⁴⁸⁾			
Porter et al (1974)		9	1~5	.96	3.26±0.60	Lee ⁴⁹⁾			
Porter & Smith (1979)	Park (1997)	15	1~5	.67	3.03±0.36~3.24±0.31	Kim ⁵⁰⁾			
Job satisfaction	Alderfer (1972)	-	6	1~5	.78	3.02±0.78	Lee ³²⁾	33 (86.8)	
	Cho (2011)	-	1	1~5	-	3.51±0.67	Cho ⁵¹⁾		
	Curry & Wakefield (1986), Kim (1993), Ryu (1993), Choi (1996)	Lee (1999)	9	1~5	.96	3.20±0.56	Lee ⁴⁹⁾		
	Lee (2001)	-	10	1~7	.76	5.11±0.48	Lee ³³⁾		
	Locke (1976), Brown, & Peterson (1993)	-	5	1~5	.72	no report	Park ³⁴⁾		
	Paula (1978)			20	1~5	.78	3.15±0.35		Choi ^{13),17)}
				20	1~5	.78	no report		Choi ⁴¹⁾
			Choi (2003)	18	1~5	.79	3.09±1.94		Shin ⁵⁶⁾
			Kim (2007)	16	1~5	.73	2.18±0.64~3.65±0.50		Kim ⁵⁰⁾
			Lim (2011)	6	1~5	.83~.65	no report		Lim ³⁵⁾
		Park (1997)	18	1~5	.86	no report	Han ¹⁹⁾		
	Park et al. (1997a)	Yoon (2002)	11	1~5	.74	3.09±0.51	Yoon ⁴²⁾		
	Scarpello & Campbell (1983)	-	25	1~7	.93	3.89±0.81	Park ⁴⁶⁾		

OE=organizational effectiveness.

*First author; † Experimental group / control group; ‡ Mean of total point.

Table 2. Evaluation Index of Organizational Effectiveness & Tools (Continued)

(N=38)

Evaluation Indication of OE	Developer (year of development)	Modifier (year of modify)	Items	Range	Reliability (Cronbach's α)	Mean	Article	
							Author*	n (%)
Job satisfaction (continued)	Slavitt et al. (1978)	Moon (2007)	9	1~5	.95	3.08±0.49	Park ⁷⁾	33 (86.8)
		Park et al. (1997)	29	1~5	.78	2.80±0.31	Woo ³⁸⁾	
			11	1~5	.82	2.57±0.40	Yom ⁹⁾	
	Stamps et al. (1978)	Yoon (2000)	18	1~5	.68	2.73±0.34	Jung ⁴⁸⁾	
			40	1~5	.83	122.92±13.56 [†]	Kim ^{5,2)}	
			11	1~5	.86	3.13±0.47	Lim ¹⁵⁾	
			20	1~5	.84	3.02±0.56	Lim ⁴⁷⁾	
					.82	3.25±0.44/ 3.25±0.29 [†]	Lee ⁵⁾	
	Taylor & Browsers (1972)		7	1~5	.77	No report	Shin ²¹⁾	
					.83	No report	Jeong ^{39),40)}	
					.81	20.75±4.41 [†]	Lee ²⁰⁾	
	Torres (1988)	Son (2011)	12	1~5	.87	3.18±0.62	Cho ⁶⁾	
Weiss et al. (1967)	Park (2004)	8	1~5	.77	3.00±0.49	Moon ¹⁶⁾		
		8	1~5	.85	3.14±0.53	Kang ⁸⁾		
		20	1~5	.92	4.20±2.93	Kim ³⁵⁾		
		16	1~5	.91	3.00±0.40	Kim ⁵³⁾		
Turnover intension	Cho (2011)	1	1~5	-	3.25±0.75	Cho ²¹⁾	10 (26.3)	
	Eun (2001)	5	1~5	.81	2.99±0.68	Kim ⁴⁵⁾		
				.85	3.24±0.83	Park ⁴⁶⁾		
	Jaros et al. (1995)		5	1~5	.87	No report		Park ³⁴⁾
	Whitehill & Takezawa (1968)	Shin (2003)	3	1~5	.45	No report		Shin ²¹⁾
	Kim (2000)		1	1~5	-	3.3±1.1		Kim ⁵³⁾
	Lee (1995)		2	1~5	.68	3.17±0.94		Yoon ¹⁸⁾
	Mathieu & Zajac (1990)		5	1~7	.86	4.42±1.10		Kim ³⁰⁾
	Mobley (1982)	Moon (2010)	5	1~5	.80	2.50±0.71/ 2.88±0.63 [†]		Lee ⁵⁾
	Slavitt et al. (1978)		4	1~5	.90	3.55±0.84		Moon ¹⁶⁾
Organizational citizen behavior	Netemeyer (1997)		9	1~5	.77	3.40±0.43/ no report [†]	Choi ^{13),17)} / Choi ⁴¹⁾	5 (13.2)
	Podsakoff, Mackenzie, Moormas & Fetter (1990)	Park (2009)	14	1~5	.81	3.46±0.36	Moon ¹⁶⁾	
Nursing performance	Park & Yoon (1986)	Park (2004)	14	1~5	.87	3.61±0.40	Kang ⁸⁾	
		An (2000)	23	1~5	.94	No report	Han ¹⁹⁾	
Customer-orientation	Narver & Slater (1990)	Yoon (2008)	23	1~5	.93	3.57±0.57	Lim ⁴⁷⁾	5 (13.2)
			23	1~5	.93	3.17±0.47	Yoon ^{18),44)}	
Patient satisfaction	Schwirian (1978)	Choi (1997)	52	1~5	.96	21.80±2.61 [‡]	Shin ⁴³⁾	
Self efficacy	Narver & Slater (1990)	Yoon (2008)	13	1~5	.95	3.74±0.44	Park ⁷⁾	2 (5.3)
			5	1~5	.86	3.85±0.51	Jung ¹⁴⁾	
Career commitment	Wandelt & Ager (1974)	Park (1994)	39	1~5	.96	160.59±21.95 [‡]	Kim ⁵²⁾	2 (5.3)
			39	1~5	.95	3.99±0.21	Yoon ¹⁸⁾	
Motivation	Sherer & Maddux (1982)	Jung (2009)	5	1~5	.83	3.57±0.57	Jung ¹⁴⁾	1 (2.6)
			10	1~5	.87	33.27±5.16 [‡]	Shin ⁴³⁾	
Autonomy	Gardener (1986)	Kim (1999)	20	1~5	.94	3.38±0.48	Shin ³⁶⁾	1 (2.6)
			30	1~4	.82	151.34±14.86 [‡]	Lee ³⁷⁾	
Empowerment	Schutzenhofer (1983)	Kim (2005)	12	1~5	.90	3.42±0.47	Lee ³⁷⁾	1 (2.6)
			12	1~5	.90	3.42±0.47	Lee ³⁷⁾	
Nursing quality	Spreizer (1995)	Kim (1995)	96	1~5	.68~.87	164.80±13.91 [‡]	Kim ⁵²⁾	1 (2.6)
			6	1~5	.88	3.71±0.68	Lim ⁴⁷⁾	
Organizational identification	Ashforth & Mael (1989)	Kim (2005)	5	1~5	.75	3.28±0.45	Kang ³¹⁾	1 (2.6)
			5	1~5	.75	3.28±0.45	Kang ³¹⁾	
Innovative operations	Hurlly & Hult (1998)	Kang (2005)	10	1~3	.86	2.30±0.40	Yom ⁹⁾	1 (2.6)
			10	1~3	.86	2.30±0.40	Yom ⁹⁾	
Group productivity	Grohar-Murray & DiCorce (1996)	Kim (1995)	6	1~5	.88	3.71±0.68	Lim ⁴⁷⁾	1 (2.6)
			6	1~5	.88	3.71±0.68	Lim ⁴⁷⁾	

OE=organizational effectiveness.

*First author ; † Experimental group / control group; ‡ Mean of total point; § 'Autonomy' was given weighted.

Table 3. Determinants of Organizational Effectiveness

(N=38)

Determinants	Evaluation index of organizational effectiveness	
	First author	Total n (%)
Autonomy	Choi ¹³⁾ , Choi ¹⁷⁾ , Choi ⁴¹⁾	3 (7.9)
Communication	Choi ¹³⁾ , Choi ¹⁷⁾ , Choi ⁴¹⁾ , Jung ⁴⁸⁾	4 (10.5)
Conflicts	Kim ⁵²⁾	1 (2.6)
Coping strategies	Kim ⁵³⁾	1 (2.6)
Culture strength (difference of value)	Lee ³³⁾	1 (2.6)
Decision-making	Choi ¹³⁾ , Choi ⁴¹⁾	2 (5.3)
Degree of perceived stress	Lee ³²⁾	1 (2.6)
Empowerment	Jung ¹⁴⁾ , Lim ¹⁵⁾	2 (5.3)
Followership	Han ¹⁹⁾ , Lee ⁵⁾	2 (5.3)
Formalization	Choi ¹³⁾ , Choi ⁴¹⁾	2 (5.3)
Group coherence	Yoon ⁴⁴⁾	1 (2.6)
Group dynamics	Yoon ¹⁸⁾	1 (2.6)
Internal marketing activity	Lim ⁴⁷⁾ , Park ⁷⁾	2 (5.3)
Job burnout	Cho ⁵¹⁾	1 (2.6)
Job characteristics	Lim ¹⁵⁾ , Moon ¹⁶⁾ , Yoon ¹⁸⁾ , Yoon ⁴⁴⁾	4 (10.5)
Job stress	Cho ⁵¹⁾ , Lee ³²⁾ , Yom ⁹⁾ , Yoon ⁴²⁾ , Yoon ⁴⁴⁾	5 (13.2)
Justice	Park ⁴⁶⁾ , Woo ³⁸⁾	2 (5.3)
Leadership	Choi ¹³⁾ , Choi ¹⁷⁾ , Choi ⁴¹⁾ , Han ¹⁹⁾ , Kang ⁸⁾ , Kim ³⁰⁾ , Kim ⁴⁵⁾ , Kim ⁵⁰⁾ , Kim ⁵²⁾ , Lee ³³⁾ , Lee ⁴⁹⁾ , Lim ³⁵⁾ , Park ³⁴⁾	13 (34.2)
Learning organization construction	Jeong ^{39),40)} , Kang ³¹⁾	3 (7.9)
Learning orientation	Kang ³¹⁾	1 (2.6)
Management Strategy	Choi ¹³⁾ , Choi ⁴¹⁾	2 (5.3)
Member's maturity	Kim ³⁰⁾	1 (2.6)
Motivation	Choi ¹³⁾ , Choi ¹⁷⁾ , Choi ⁴¹⁾ , Lim ⁴⁷⁾	4 (10.5)
Nurses characteristics	Jeong ³⁹⁾ , Kim ⁵²⁾ , Moon ¹⁶⁾ , Yoon ¹⁸⁾	4 (10.5)
Nurses manpower	Kim ⁵²⁾	1 (2.6)
Nursing performance	Lee ³⁷⁾	1 (2.6)
Organization citizenship behavior	Park ⁴⁶⁾	1 (2.6)
Organizational characteristics	Lee ²⁰⁾ , Yoon ¹⁸⁾ , Yoon ⁴⁴⁾	3 (7.9)
Organizational culture	Han ¹⁹⁾ , Kim ⁵²⁾ , Lee ²⁰⁾ , Lee ³³⁾ , Shin ²¹⁾ , Yom ⁹⁾	6 (15.8)
Perception of management by objectives	Shin ³⁶⁾	1 (2.6)
Personality / Locus of control	Yoon ¹⁸⁾ , Yoon ⁴²⁾	2 (5.3)
Power base	Jung ⁴⁸⁾	1 (2.6)
Professionalism	Shin ⁴³⁾	1 (2.6)
Self-efficacy	Lim ³⁵⁾	1 (2.6)
Shared value	Choi ¹³⁾ , Choi ¹⁷⁾ , Choi ⁴¹⁾	3 (7.9)
Teamwork	Cho ⁶⁾	1 (2.6)

Choi¹³⁾의 연구에서 총자본 순이익률과 의료수익 증가율이 조직유효성 평가지표로 제시되었으나 이에 대해 통계적으로 유의한 결정요인이 없는 것으로 보고되어 Table 4에 포함하지 않았다.

종속변수인 조직유효성 평가지표를 중심으로 평가지표와 결정요인의 관계를 살펴보면 다음과 같다. 조직몰입에 대한 결정요인은 총 33개로 34편(89.4%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 그 중 조직몰입과 양의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 총 29개 요인으로 자율성, 의사소통(상향적, 수평적, 비공식적), 의사결정, 임파워먼트, 팔로워십, 공식화, 집단응집력, 집단역동성, 내부마케팅, 직무특성(다양성, 정체성, 자율성, 피드백, 충실화), 직무 스트레스, 공정성, 리더십, 학습조직화, 학습지향성, 관리전략, 구성원의 성숙도, 동기부여, 간호사의 특성(부서에 대한 만족도, 직위, 연령), 간호업무수행, 조직시민행동, 조직특성, 조직문화, 목표관리인식, 성격특성, 권력유형(준거적, 전문적, 보상적), 전문직업성, 자기효능감, 팀웍이 보고되었다. 조직몰입과 음의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 10개 요인으로 의사소통(하향적), 문화강도(가치차이), 스트레스 지각정도, 임파워먼트(자기결정력), 직무특성(의미감, 피드백), 직무 스트레스, 리더십(거래적), 간호사의 특성(경력, 교육, 연령), 조직문화(업무, 보수적), 권력유형(강압적, 합법적)이 보고되었다. 양과 음의 관계가 모두 보고된 변수는 ‘임파워먼트’의 하위 영역 중 ‘자기결정력’에 대하여 Jung¹⁴⁾은 양의 관계를, Lim 등¹⁵⁾은 음의 관계를 보고하였으며, ‘직무특성’ 하위영역 중 ‘업무중요성’에 대해서 Moon¹⁶⁾은 양의 관계를, Lim 등¹⁵⁾은 음의 관계를 보고하였다. ‘거래적 리더십’은 Choi 등¹⁷⁾이 음의 관계를 가진다고 보고하였다. ‘간호사의 특성’ 중 ‘총 경력’은 Moon¹⁶⁾은 양의 관계를, Yoon¹⁸⁾은 음의 관계를 보고하였으며, ‘조직문화’ 중 ‘업무지향적 문화’에 대해 Han¹⁹⁾은 음의 관계를, Lee²⁰⁾은 양의 관계를 보고하였다.

직무만족에 대한 결정요인은 총 32개로 33편(86.8%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 직무만족과 양의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 총 28개 요인으로 자율성, 의사소통(상향적, 수평적, 비공식적), 대처전략, 의사결정, 임파워먼트(의미감, 숙련도, 영향력), 팔로워십, 공식화, 집단응집력, 집단역동성, 내부마케팅, 직무특성(다양성, 자율성, 피드백, 충실화), 공정성, 리더십, 학습조직화, 관리전략, 동기부여, 간호사의 특성(현부서에 대한 만족도, 경력), 조직시민행동, 조직특성, 조직문화, 목표관리인식, 성격특성, 권력유형(합법적, 준거적, 전문적, 보상적), 자기효능감, 자아존중감, 공유

가치, 팀웍이다. 음의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 총 13개 요인으로 의사소통(하향적), 갈등, 문화강도(가치차이), 스트레스 인식정도, 임파워먼트(자기결정력), 직무소진, 직무특성(의미감, 정체성, 피드백), 직무 스트레스, 리더십(거래적), 간호사의 특성(직위, 경력, 교육, 연령), 간호등급, 조직문화(보수적, 권력유형(강압적)이었다. 양과 음의 관계가 모두 보고된 변수는 ‘직무특성’의 하위영역 중 ‘중요성’에 대하여 Moon¹⁶⁾은 양의 관계를, Lim 등¹⁵⁾은 음의 관계를 보고하였으며, ‘정체성’에 대하여 Lim 등¹⁵⁾은 양의 관계를, Moon¹⁶⁾은 음의 관계를 보고하였다. ‘리더십’의 하위영역 중 ‘거래적 리더십’은 모든 연구에서 양의 관계를 보고하였으나 Choi 등¹⁷⁾만 음의 관계를 가진다고 보고하였다. 또한 ‘조직문화’의 하위영역 중 ‘업무지향적 문화’에 대해 Shin²¹⁾과 Lee²⁰⁾은 양의 관계를, Han¹⁹⁾은 음의 관계를 보고하였으며, ‘보수·위계적 문화’의 경우 Han¹⁹⁾은 양의 관계를, Shin²¹⁾과 Lee²⁰⁾은 음의 관계를 보고하였다.

이직의도에 대한 결정요인은 총 12개로 10편(26.3%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 이직의도와 양의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 총 4개로 감정노동, 직무소진, 직무특성(정체성, 자율성), 직무 스트레스, 조직문화(보수·위계적)이었으며, 음의 관계가 보고된 결정요인은 10개로 대처전략, 팔로워십, 집단역동성, 직무특성(다양성, 피드백), 공정성, 리더십(변혁적, 거래적, 셀프), 구성원의 성숙도, 간호사의 특성(부서에 대한 만족도, 직위, 경력, 부서이동의견, 교육), 조직시민행동, 조직문화(관계지향, 혁신지향, 업무지향)였다.

간호업무 수행에 대한 결정요인은 총 12개로 5편(13.2%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 이직의도와 양의 관계가 있음이 보고된 결정요인은 총 11개로 팔로워십, 집단응집력, 집단역동성, 내부마케팅, 직무특성, 리더십(변혁적), 동기부여, 간호사의 특성(경력), 조직특성, 조직문화, 전문직업성이었으며, 음의 관계가 보고된 결정요인은 2개로 직무 스트레스, 리더십(거래적)이었다.

조직시민행동에 대한 결정요인은 총 10개로 5편(13.2%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 자율성, 의사소통, 의사결정, 공식화, 직무특성(다양성, 중요성, 정체성, 자율성), 리더십(변혁적, 서번트), 관리전략, 동기부여, 간호사의 특성(부서에 대한 만족도, 직위, 경력, 교육, 결혼상태), 공유가치는 양의 관계를 가진다고 보고하였으며, 거래적 리더십의 경우 다른 연구자를 제외하고 Choi 등¹⁷⁾만 음의 관계를 보고하였다.

Table 4. Results of Analysis (Direction of Coefficient)

(N=38)

Determinants		Evaluation Index of OE (direction)															
Domain	Sub-domain	OC	JS	TI	NP	OCB	PS	NQ	CuO	GP	IO	OI	Auto	CaO	Em	Mo	SE
Autonomy		+	+			+											
Communication (ct)		+	+			+											
	UHI	+	+														
	Downward	-	-														
Conflicts			-					-	-								
Coping strategies			+	-													
Culture strength (dv)		-	-														
Decision-making		+	+			+											
DPS		-	-														
Empowerment	MCI	+	+						+								+
	Self-determination	+/-	-						+								+
Followership		+	+	-	+												
Formalization		+	+					+									
Group coherence		+	+		+												
Group dynamics		+	+	-	+												
IMA		+	+		+							+					
Job burnout			-	+													
Job characteristics					+			+									
	Skill variety	+	+	-		+											
	Task significance	+/-	+/-			+											
	Task identity	+	+/-	+		+											
	Autonomy	+	+	+		+											
	Feedback	+	+	-		+											
	Job enrichment	+	+			+											
Job stress		-	-	+	-						-						
Justice		+	+	-													
Leadership	Transformational	+	+	-	+	+	+	+									
	Transactional	+/-	+/-	-	-	+/-	-	+									
	Self	+	+	-													
	Servant	+	+			+											
LOC		+	+									+					
Learning orientation		+										+					
Management strategy		+	+			+											
Member's maturity		+		-													
Motivation		+	+		+	+							+				
Nurses characteristics	SD	+	+	-	+	+	+	+		+							
	Position	+	+	-		+	-	-									
	Career			-													
	ODS	+/-	+/-	-		+											
	Education	-	-	-		+											
	Marital state					+											
	Age	+	+			+											
Nurses manpower			-					-	-								
Nursing performance		+											+		+		
OCB		+	+	-													
OC		+	+		+												
Organizational culture	Relation, Innovative	+	+	-	+			+	+		+						
	Task	+/-	+	-													
	Conservative	-	+/-	+													
PMO		+	+														+
P/LC		+	+														
Power base	Coercive	-	-														
	Legitimate	-	+														
	RER	+	+														
Professionalism		+			+									+			
Self-efficacy		+	+														
Shared value		+	+			+											
Teamwork		+	+														
Total (n)		29/10	27/13	4/10	11/2	10/1	4/4	3/3	1/0	2/1	2/0	2/0	1/0	1/0	1/0	1/0	2/0

OE=organizational effectiveness; OC=organizational commitment; JS=job satisfaction; TI=turnover intention; NP=nursing performance; OCB=organizational citizenship behavior; Auto.=autonomy; CaO=career commitment; CuO=customer-orientation; Em.=empowerment; GP=group productivity; IO=innovative operations; Mo.=motivation; NQ=nursing quality; OI=organizational identification; PS=patient satisfaction; SE=self-efficacy; PR=profit rate on total capital; IR=increasing rate of medical revenue; ct=communication type; dv=difference of value; DPS=degree of perceived stress; IMA=internal marketing activity; LOC=learning organization construction; OCB=organization citizenship behavior; OC=organizational characteristics; PMO=perception of management by objectives; P/LC=personality/locus of control; UHI=upward, horizontal, informal; MCI=meaning, competence, impact; SD=satisfaction in department; ODS=opinion on department shift; RER=referent, expert, reward.

환자만족에 대한 결정요인은 총 6개로 2편(5.3%)의 논문에서 통계적 유의성이 있음을 보고하였다. 직무특성, 리더십(변혁적), 간호사의 특성(경력), 조직문화는 양의 관계를, 갈등, 리더십(거래적)과 간호사의 특성(교육), 간호등급은 음의 관계를 가진다고 보고하였다.

간호 질에 대한 결정요인은 총 5개로 리더십(변혁적, 거래적), 간호사의 특성(경력), 조직문화는 양의 관계를, 갈등, 간호사의 특성(교육), 간호등급은 음의 관계를 가진다고 보고하였다. 그룹생산성의 결정요인에 대해서는 간호사의 특성(연령), 조직문화는 양의 관계를 직무 스트레스는 음의 관계를 보고하였다. 그 외 혁신성의 결정요인은 학습조직화와 학습지향성이며, 조직동일성의 결정요인은 내부마케팅과 동기부여, 자율성의 결정요인은 간호업무수행, 경력몰입의 결정요인은 전문직업성, 임파워먼트의 결정요인은 간호업무수행, 동기부여의 결정요인은 목표관리인식, 자기효능감의 결정요인은 임파워먼트로 모두 양의 관계를 가짐을 보고하였다.

논 의

본 연구는 국내 병원 간호조직의 조직유효성에 관한 연구에 보고된 평가지표와 측정도구를 탐색하므로 병원 간호조직의 조직유효성의 정의를 확인하고, 통계적 결과(계수의 방향성)를 중심으로 조직유효성 결정요인과 평가지표의 관계를 정리하였다.

조직유효성에 대한 정의는 조직을 어떻게 보는가에 따라 다양하게 정의된다. 조직유효성의 평가 지표는 조직유효성을 측정하기 위한 ‘조직적 정의’라고 할 수 있다. Dalton 등²²⁾은 생산성, 수익 등과 같은 경제적 성과와 직무만족, 동기부여 등의 심리적 성과로 Goodman과 Pennings²³⁾는 심리적 지표, 경제적 지표와 함께 이직률, 결근율 등의 관리적 지표로서 조직유효성 평가를 위한 지표를 구분하여 제시하였다. 이와 같이 조직유효성은 다차원적 의미를 가지고 있으며, 하나의 개념으로 정의할 수 없기 때문에 그 개념을 정의하는데 사용되고 있는 변수도 매우 다양하다.²⁴⁾

본 연구에서 확인한 바 38편의 연구대상 논문을 통해 ‘병원 간호조직의 조직유효성’이 다양한 평가지표로 정의 및 측정되고 있음을 알 수 있었다. 연구대상 논문을 통해 확인된 평가지표는 18개로 이 중 총자본순이익률과 의료수익증가율을 제외한 16개의 지표는 조직몰입, 직무만족 등 주관적 지표였으며, 연구자들이 병원의 조직유효성을 정의할 때 질적 지표로서 주관적 지표에 비중을 두고 있음을 알 수 있었다. 이러한 경향은

여러 우량기업의 최고경영자들이 투자수익률이나 이익과 같은 재무지표에 주관적 지표를 사용하여 효과성을 측정하는 방법을 찾고 있는 최근의 경영기법을 반영하는 것이라 사료된다.²⁵⁾ 그러나 성공적인 경영을 위해서는 한 가지 지표에 의존하는 것 보다 여러 가지 범주의 지표에 모두 집중할 필요가 있다. 그러므로 정성적 지표와 함께 재무지표와 같은 전통적 접근방법에 따른 정량적 지표를 사용하여 간호조직의 조직유효성에 대한 질적 측면과 양적 측면을 모두 고려하는 균형을 이룬 연구가 이루어져야 할 것이다.

또한 연구자들마다 평가지표를 다양하게 조합하여 조직유효성을 정의하고 있었다. 채택 빈도가 가장 높은 변수는 조직몰입(34편, 89.4%)과 직무만족(33편, 86.8%)이었다. 조직시행동, 간호업무수행, 자기효능감, 동기부여, 자율성, 임파워먼트의 다섯 가지 변수는 연구자에 따라 결정요인으로 채택된 변수이면서 동시에 조직유효성 측정지표로 채택되기도 하여 혼란을 야기할 가능성이 있다. 조직유효성 자체가 하나로 정의하기 어려운 개념이며, 각 병원의 간호조직마다 목표에 상이하기 때문에 조직유효성의 정의가 획일적일 수는 없다. 그러나 조직유효성을 다양하게 정의하는 것은 조직의 차이점을 반영한다는 점에서 이로울 수 있으나 이론의 구축과 실무자 간의 의사소통을 방해할 수 있다.²⁶⁾ 그러므로 각 조직의 다양성을 반영하되 간호조직이 공동으로 추구하는 ‘최적의 간호 제공’이라는 목표를 반영한 정의를 탐색해야 할 필요성이 있다. 즉, 간호조직의 공동의 목표를 충분히 포괄할 수 있는 정의에 대하여 합의하여 병원 간호조직 유효성을 재 개념화 또는 재 정의한다면 조직의 목표를 명확히 함과 더불어 연구자 및 실무자 간의 의사소통을 용이하게 하고, 정확한 측정 결과를 기대할 수 있을 것이다.

조직유효성 평가지표의 측정도구는 16개의 평가지표를 46종의 다양한 도구를 사용하여 측정하고 있었다. 질문지의 문항수는 단일문항에서 96문항까지의 범위로 평균 10문항으로 구성되어 있었으며 모두 라이커트 척도(3점, 4점, 5점, 7점)였다. 동일한 측정도구를 사용하는 경우에도 연구자가 문항 수나 라이커트 척도의 간격을 수정하여 사용하는 경우가 많아 결과를 다른 연구들과 비교하거나 메타분석을 하는 등 후속 연구에서 활용하기에 어려운 점이 있는 것으로 나타났다.

18개의 평가지표에 대해 영향을 미치는 요소 즉, 결정요인은 36개의 변수가 통계적으로 유의함을 확인하였다. 간호조직의 조직유효성 결정요인으로서 가장 많은 연구(13편, 34.2%)에서 결정요인으로 채택된 변수는 ‘리더십’이었다. 리더십은 조직성과에 영향을 미치는 가장 중요한 요인이며²⁶⁾,

조직성과에 리더십의 질(quality)이 직접적으로 영향을 미치는 요소²⁷⁾라는 기존 학자들의 연구결과와 같이 간호조직에 대해서도 리더십이 결정요인으로서 중요한 의미를 갖는다는 것에 대한 반영이라고 사료된다. 조직문화는 6편(15.8%)의 논문을 통해서 조직몰입, 직무만족을 포함한 7개 평가지표에 대한 결정요인으로 분석되었으며, 조직문화의 유형에 따라 긍정적 또는 부정적 영향을 미친다는 결과를 보고하였다. 그러므로 Albert²⁸⁾가 주장한 바와 같이 병원 조직의 유효성을 증진시키기 위해 중요한 관리요인으로서 조직문화를 고려해야 할 것이다. 그 외에도 나이, 교육수준과 같은 개인적 특성, 리더십과 같은 집단수준의 특성 및 조직문화와 같은 조직수준의 특성 등 조직유효성의 결정요인은 매우 다양한 수준에서 접근할 수 있음을 본 연구를 통해 확인할 수 있었다. 그러므로 조직몰입, 직무만족을 포함하여 조직유효성의 향상을 위해서는 개인수준부터 조직수준까지 다양한 여건을 마련해주어야 할 것이며, 조직유효성의 결정요인에 대한 연구에서 다양한 수준의 접근을 통한 성과 향상의 방안 마련에 초점을 두어야 할 것이다. 이와 같은 연구결과를 바탕으로 확인된 조직유효성 결정요인을 강화 하거나 통제할 수 있는 프로그램 개발 등의 후속연구를 통해 조직유효성 향상에 기여할 수 있을 것이다.

마지막으로 통계분석결과에 대해 살펴보면 조직유효성의 결정요인과 평가지표의 통계적 분석 결과 및 가지 항목에 대해 연구자 간에 상이한 결과를 보고한 경우가 있었는데, 임파워먼트의 하위영역인 자기결정, 직무특성 중 중요성, 정체성, 피드백, 거래적 리더십, 경력, 업무지향문화와 보수·위계문화 등의 결정요인이 조직몰입, 직무만족, 이직의도에 미치는 영향 또는 관계가 그것이다. 이러한 결과가 도출된 이유는 여러 가지로 생각해 볼 수 있는데, 먼저 연구대상자의 특성이나 규모의 차이로 인한 것이라고 생각할 수 있다. 다른 하나는 모형설정 오차(misspecification error), 즉, 누락변수에 의한 편향(omitted variable bias)을 고려해 볼 수 있다. 모형설정 오차는 모델 구성에 따른 오차로서 모델의 구성 변수가 무엇인가에 따라 오차가 발생할 수 있음을 의미하는 것이다²⁹⁾. 즉, 조직유효성의 평가지표와 결정요인의 관계에 대한 모델을 구성할 때 이론을 바탕으로 구성된 변수를 임의로 추가 또는 삭제할 경우 오차가 발생할 수 있다. 이론을 바탕으로 구성된 변수는 비록 통계분석에 의해 유의한 결과가 나오지 않는다 할지라도 그 자체로서 의미를 가지므로 삭제하지 않고 보고하는 것 또한 학문적으로 의의가 있다고 할 수 있다. 그러므로 본 연구의 분석결과와 같이 동일한 변수에 대해 상이한 결과가 나온 경우에 대해 추후 변수와 관련된 이론을 바탕으로 모델을

구성하여 결과를 재검증해야 할 필요가 있다.

본 연구를 통해 병원 간호조직의 조직유효성과 결정요인 및 그 관계를 탐색하기 위하여 다양한 시도가 있었음을 알 수 있었다. 조직유효성은 2개의 정량적 지표와 16개의 정성적 지표로 구성된 18개의 평가지표로 연구자에 따라 다양한 조합으로 정의하고 있음을 알 수 있었다. 성공적 경영을 위해 전통적 접근방법에 따른 정량적 지표를 사용하여 조직유효성에 대한 질적 측면 및 양적 측면을 모두 고려하는 균형 있는 접근이 필요하며, 연구자 및 실무자 간의 의사소통 증진 및 조직유효성의 정확한 측정을 위해 조직유효성에 대한 합의가 필요함을 알 수 있었다. 또한 18개의 평가지표에 대한 36개의 결정요인을 확인하였다. 결정요인은 개인의 성격과 같은 개인수준에서부터 리더십 및 조직문화 등의 집단 및 조직수준에 이르기까지 다양한 변수가 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 조직유효성의 향상을 위해서는 개인수준부터 조직수준까지 다양한 수준에서 접근하여야 한다. 또한 조직유효성의 평가지표와 결정요인의 관계에 대하여 상이한 결과를 보고한 경우에 대하여 모형설정 오차를 고려하여 이론을 바탕으로 한 모델 구성을 통해 재검증하여 병원간호조직의 조직유효성 향상의 지식적 기반을 마련하는데 기여하기를 기대한다.

본 연구는 국내에서 발표된 병원 간호조직의 조직유효성에 대한 연구논문들을 대상으로 분석하여, 조직유효성에 대한 관심과 추후 연구의 필요성을 제안하기 위한 연구이다. 따라서 외국에서 발표된 연구결과를 포함하지 못하였으며, 연구대상 논문을 선택하는 과정에서 결과 해석에 영향을 미칠 수 있는 통계분석방법, 표본 수에 대한 적절성을 검증하지 못한 것과 결정요인과 평가지표의 관계에 대한 통계분석 결과 통계적 유의성이 없음을 제시하는 것도 연구의 의미 있는 결과라고 할 수 있으나, 이를 배제하고 통계적 유의성이 있다고 보고된 결과만을 포함한 제한점을 가진다.

결론 및 제언

본 연구는 국내에서 발표된 병원 간호조직의 조직유효성에 관한 연구들을 고찰하여 조직유효성의 측정지표와 결정요인 및 그 관계를 탐색한 선행연구의 결과를 분석하여 조직유효성 향상 방안 및 향후 조직유효성과 결정요인에 관한 연구의 방향을 제안하고자 실시되었다.

간호조직의 조직유효성에 관련된 내용을 다룬 국내 논문을 발표 또는 등재시기에 제한을 두지 않고 검색하여 선정된 38편의 논문을 분석하였다. 병원 간호조직의 조직유효성의 평가

지표는 조직몰입, 직무만족, 이직의도, 등 18개의 변수로 정의하고 있었으며 리더십, 조직문화 등 총 36개의 결정요인이 확인되었다.

조직유효성은 조직의 목적달성 정도로서 조직을 보는 시각에 따라 달라진다. 지금까지 연구자들은 기존 연구를 토대로 조직유효성에 대해 정의하였으며, 본 연구의 결과에서 제시한 바와 같이 매우 다양한 개념으로 조직유효성을 정의하고 있어 연구자 및 실무자 간의 의사소통을 방해할 수 있다. 또한 기존 연구에서 제시하고 있는 조직유효성의 평가지표가 주관적 지표에 중점을 두고 있어 병원 간호조직의 목적을 포괄하기에 어려운 점이 있었다. 그러므로 병원 간호조직의 목표를 확인하고 이를 기반으로 하여 '병원 간호조직의 조직유효성'의 정의에 대한 합의를 이루고, 더불어 평가지표를 직무만족, 조직몰입과 같은 정성적 지표와 함께 재무지표 등의 정량적 지표를 균형 있게 제시하여 조직의 유효성을 포괄적으로 평가할 수 있도록 한다면 의사소통의 증진 및 조직유효성의 정확한 측정이 가능할 것이다. 측정도구에 있어서는 연구자가 라이크트 척도의 간격 또는 문항수를 수정·보완하여 사용되는 경우가 많았는데 연구결과의 비교 분석이나 메타분석 등의 후속연구를 고려하여 도구의 수정 및 보완에 신중을 기해야 할 것이다.

또한 앞서 확인한 바와 같이 조직유효성은 매우 다양한 수준의 결정요인에 의해 영향을 받는다. 그러므로 조직유효성의 향상을 위해서는 개인부터, 집단 및 조직까지 다양한 수준의 접근이 요구된다. 그러므로 지금까지 연구자들이 많은 초점을 두었던 개인의 성격이나 리더십과 같은 개인수준 및 집단수준의 지표에 더하여 조직 수준에서 조직유효성에 영향을 미치는 결정요인을 제시하여 조직유효성 향상을 위한 다양한 수준의 지식적 기반을 마련해주어야 한다. 더불어 기존 연구의 결과를 바탕으로 통계적으로 유의한 결정요인과 관련한 프로그램 개발 및 효과 검증에 관한 연구를 통해 조직유효성을 향상 방법을 마련해야 할 것이다.

마지막으로 조직유효성 평가지표에 대한 결정요인의 영향이 연구자 간에 상이하게 나온 결과에 대해서 모형설정 오차(misspecification error)가 존재하는지에 대하여 재검증할 필요가 있다. 이를 위해 조직유효성에 대한 이론적 근거를 바탕으로 모형을 설정하고 이에 대한 결과를 검증하여 보다 설명력 있는 결과를 바탕으로 근거기반의 간호 관리적 지식 축적 및 학문적 영역확대에 기여할 수 있을 것이다. 더불어 도구의 표준화와 함께 측정결과를 통계 처리하는 과정 즉, 가설검정(hypothesis testing), 유의수준(significance level), 검정력(power)에 대해 정확히 보고함으로써 통계결과의 합성 등

을 통한 후속연구를 고려하는 노력이 필요하다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 병원 간호조직의 조직유효성에 관한 개념정의의 분석과 재 개념화 그리고 이를 기반으로 정성적, 정량적 평가를 포함하는 균형 있는 측정지표를 개발하기 위한 연구가 요구된다. 둘째, 조직유효성 결정요인에 대한 연구 영역의 확대 및 기존 연구에서 구명된 결정요인을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발 연구가 요구된다. 셋째, 후속연구를 고려하여 조직유효성 평가지표 측정도구의 수정·보완에 있어서 신중을 기할 필요가 있다. 마지막으로 본 연구를 통해 제시된 연구자간 상이한 결과에 대해 이론적 근거를 바탕으로 병원 간호조직의 조직유효성 및 결정요인의 모형을 설정하여 재검증 할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Shortell SM, Kaluzny AD. Health care management: Organization, design, and behavior. 4th ed. New York: Cengage Learning; c1994.
- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *Int J Qual Health Care*. 2002;14(1):5-13.
- Etzioni A. Modern organization. New Jersey: Englewood Cliffs; 1964.
- Min J. [The Theory of Organizational management]. 4th ed. Seoul: Dae Young Co.; 2012.
- Lee YS. The effect of followership program on nurse's followership and organizational effectiveness [dissertation]. Jinju: Gyeongsang National University; 2011.
- Cho MR. Relationship of nurses' teamwork to organizational effectiveness at hospital [master's thesis]. Busan: Catholic University of Pusan; 2012.
- Park JH. The influential factors internal marketing activities of nurse's organizational effectiveness and customer orientation [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2012.
- Kang YY. The influence of nurse manager's servant leadership on organization effectiveness [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2009.
- Yom YH, Yee JA, Ko JW. The effect of job stress and organizational climate on the organizational effectiveness of hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2002;8(4):605-14.
- Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *J Vocat Behav*. 1979;14(2):224-47. [http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
- Stamps PL, Piedmont EB, Slavitt DB, Haase AM. Measurement of work satisfaction among health professionals. *Med Care*. 1978;16(4):337-52.
- Eun KS. A study on the influencing factors of organizational

- commitment and turnover intention related to the equity perception of the personnel of mental hospitals [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2002.
13. Choi J. The character of the nursing organizational culture and organizational effectiveness [dissertation]. Seoul: Korea University; 2003.
 14. Jung BN. A study of the empowerment of nurses and organizational effect [master's thesis]. Changwon: Changwon University; 2009.
 15. Lim JY, Kim MS, Kim YH. The effects of job characteristics on the nursing organizational effectiveness. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2008;14(2):107-17.
 16. Moon JY. Nurses's job characteristics influencing on the organizational effectiveness [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2010.
 17. Choi J, Ha NS, Park JW. The relationship between managerial characteristics of the nursing organization and organizational effectiveness. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2003;9(4):625-39.
 18. Yoon SH. A model for organizational effectiveness in nursing unit. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2000;8(3):457-74.
 19. Han JY. The impact of the followership on the organizational effectiveness in nursing organization [dissertation]. Daegu: Kyungpook National University; 2006.
 20. Lee MH. Relationship between organizational culture types and organizational effectiveness in hospitals [dissertation]. Daejeon: Chungnam National University; 1998.
 21. Shin HJ. Relationship between organizational cultures and organizational effectiveness in small to medium sized Hospitals [master's thesis]. Gwangju: Chonnam National University; 2003.
 22. Dalton DR, Todor WD, Spendolini MJ, Fielding GJ, Porter LW. Organizational structure and performance: a critical review. *Acad Manage Rev*, 1980;5(1):49-54.
<http://dx.doi.org/10.5465/AMR.1980.4288881>
 23. Goodman PS, Pennings JM. New perspectives on organizational effectiveness. San Francisco: Jossey-Bass; 1977.
 24. Draft RL. Understanding the theory and design of organizations, 10th ed. [place unknown]: Cengage Learning; 2012.
 25. Min J. A review of conceptualizations and re-conceptualizations of organizational effectiveness. *Korea Public Adm Rev*, 2003;37(2):83-105.
 26. Szilagyi AD, Wallace MJ. Organizational behavior and performance, 5th ed. Glenview: Scott Foresman; 1990.
 27. Smit PJ, Cronje GJ, de J. Management principles, 2nd ed. Kenwyn: Juta & Co, Ltd; 1999.
 28. Albert M. Developing a service-oriented health care culture. *Hosp Health Serv Adm*, 1989;34(2):167-83.
 29. Gujarati DN, Porter DC. Basic economics, 5th ed. Irwin: McGraw-Hill; 2010.
 30. Kim JH. A study on the effects of nursing administrator's transformational leadership and member's maturity on organizational effectiveness [master's thesis]. Jeonju: Chonbuk National University; 2010.
 31. Kang KH, Song GJ. The effect of learning organization construction and learning orientation on organizational effectiveness among hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2010;16(3):267-75.
<http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2010.16.3.267>
 32. Lee BJ. A study on the effects of the job stress on the organizational effectiveness [master's thesis]. Daejeon: Hannam University; 2000.
 33. Lee KH, Choi OJ. Relationship among leadership, organizational culture, cultural strength and organizational effectiveness of nursing units in university hospitals. *Korean J Hosp Manag*, 2001;6(4):1-29.
 34. Park IS. Study in leadership type of chief nurses and effectiveness of organization: focused on C hospital [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2010.
 35. Lim KM. The effects of self-leadership and self-efficacy on organizational effectiveness and organizational citizenship behavior [dissertation]. Busan: Koshin University; 2012.
 36. Shin ES, Ahn SH. Perception of management by objectives and organizational effectiveness among clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2008;14(3):278-86.
 37. Lee YM. The relationship between nursing performance and organizational effectiveness [master's thesis]. Gwangju: Chonnam National University; 2006.
 38. Woo JH. The effect of justice recognition for compensation on the organizational effectiveness: focused on the nursing organizations [master's thesis]. Seoul: Sahmyook University; 2004.
 39. Jeong SH. The effect of learning organization on organizational effectiveness in nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2003.
 40. Jeong SH. Relationship between knowledge management process and organizational effectiveness in clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2003;9(3):415-27.
 41. Choi J, Ha NS, Park HM. The relationship between 7S factors of the nursing organizational culture and organizational effectiveness. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2004;10(2):255-64.
 42. Yoon SH. The effect of clinical nurse's personality on job stress and organizational effectiveness. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2002;8(4):595-603.
 43. Shin HS. A study on the relationship between professionalism and organizational effectiveness of clinic nurses' [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2009.
 44. Yoon SH. The effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness: a survey on clinical nurses. *Korean J Ind Organ Psychol*, 2004;17(3):451-66.
 45. Kim BM, Lee YM, Yoon SH, Choi EO. A study of the head

- nurse's leadership and the organizational effectiveness as perceived by staff nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2007;13(3): 373-83.
46. Park WY. The influence of organization citizenship behavior in the relation of justice and organizational effectiveness perceived by nurses [master's thesis]. Busan: Inje University; 2005.
47. Lim JY. A path analysis among the internal marketing activities, motivation, and nursing organizational effectiveness. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2005;11(4):371-84.
48. Jung YM. A correlation study on power base, communication type and organizational effectiveness within hospital nursing organization [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 1997.
49. Lee MJ. A study on leadership type of immediate senior officer and effectiveness of nursing system [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 1999.
50. Kim MH. A study on the effects of nursing leadership type of nurse team on effectiveness of organization [master's thesis]. Suncheon: Suncheon National University; 2007.
51. Cho CH, Kim MS. An effect of nurses' job stress on job burn-out and job effectiveness: focusing on large-sized hospital in Daegu · Gyeongbuk area. *Health Serv Manag Rev*. 2011;5(1): 1-13.
52. Kim JK. Determinants of organizational effectiveness on hospital nursing [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2005.
53. Kim JH, Park SA. The relationship between coping strategies and a nursing organizational effectiveness in staff nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2002;8(1):97-105.