

## 서울 및 경기지역 종합병원에서 간호직의 조직갈등 경험에 노조몰입에 미치는 영향

박연희<sup>\*,\*\*†</sup>, 김윤신<sup>\*\*,\*\*\*</sup>, 윤태형<sup>\*\*</sup>

한양대학교 의료원 노무과\*, 한양대학교 일반대학원 보건학과\*\*

한양대학교 의과대학 산업의학과\*\*\*

### <Abstract>

## Organization Conflict and Affecting Factors on Labor Union Commitment among Nurses in Seoul and Gyeing-Gi Province Hospitals

Yeon Hee Park<sup>\*,\*\*†</sup>, Yoon Shin Kim<sup>\*\*,\*\*\*</sup>, Tae Hyung Yoon<sup>\*\*</sup>

*Department of Union, Hanyang Medical Center\**

*Department of Health Science, Graduate School, Hanyang University\*\**

*Department of Occupational & Environmental Medicine, College of Medicine, Hanyang University\*\*\**

The purpose of this study was to analyze affecting factors on labor union commitment among nurses in two general hospitals. The subjects of this study were 282 nurses in one university hospital in Seoul and one general hospital in Gyeong-Gi province from April 20 to May 9, 2008 through survey questionnaires. The main results of this study were as follow:

First, labor union commitment level among nurses was increased as 30 years old and

\* 투고일자 : 2008년 6월 6일, 수정일자 : 2008년 8월 4일, 게재확정일자 : 2008년 9월 8일

† 교신저자 : 박연희, 한양대학교 의료원 노무과(02-2290-9032, pyhee@hmc.hanyang.ac.kr)

lower job position.

Second, organization conflict level among nurses did not statistical differ significantly regarding age, education level, wedding, job year, job position, and labor manager.

Third, correlation between labor union commitment level and other variables as follow. It was increased as age, education level, job year, job position, organization conflict level but not statistical difference significantly.

Finally, from the results of multiple regression analysis to identify major affecting factors of labor union commitment level, it depends on low education level, high conflict between individual and group but not significantly. Therefore, new research was required regarding organization culture and commitment.

*Key Words : Nurses, Labor Union Commitment, Organization Conflict*

## I. 서 론

### 1. 연구배경

오늘날 갈등은 개인, 집단, 조직, 사회, 국가적 수준에서 중요한 이슈들 가운데 한 부분을 차지하고 있다. 개인간, 집단간, 조직간, 지역간, 인종간, 국가간 끊임없이 발생하고 있는 다양한 형태의 갈등을 슬기롭게 예방하거나 해결하기 위해서 개인, 집단, 조직, 지역, 국가, 또는 국제사회는 다양한 형태의 활동을 수행하고 있다(Dana, 2001).

다양한 조직 갈등 중에서도 병원조직은 급속한 의학의 발달로 인한 새로운 전문 분야의 등장 및 전문 분야 내에서의 세분화에 따른 조직 구조의 복잡성, 구성원의 이질성으로 인하여 병원조직은 다른 일반 조직들과는 다른 차원의 갈등을 경험하고 있다. 즉, 조직 행위의 주체인 구성원의 직종, 전문성, 교육 수준이 다양하면서도, 병원의 기본 기능인 진료 업무는 여러 직종간의 밀접한 상호작용을 통해 수행되는 특성을 안고 있기 때문에 조직 구성원 간의 상호 이존성과 동시에 갈등의 여지가 높다(Schulz and Johnson, 1990). 이렇듯 오늘날과 같이 조직 재편성과 구조적 변화가 요구되고 있는 환경에서는 또 다른 형태의 갈등도 야기될 가능성성이

크다. 특히 병원조직의 특성상 노·사간의 갈등은 환자의 건강과 직결될 수 있는 상황에서 병원 노사관계의 발전과 활성화를 이루하고자 하는 필요성은 절실히 요구되고 있다.

우리나라에서는 병원조직에서의 노·사 갈등이 1987년 6.29선언 이후 노동운동이 활성화됨에 따라 1987년 이전에 5개 병원에 불과했던 병원노동조합이 산별형태로 전환 되면서 보건의료노조는 1998년 설립 이후 2004년 처음으로 산별 중앙교섭을 실시하여 100여개가 넘는 병원을 포괄하는 단일 산별협약을 마련하였다(이주희, 2006). 이렇게 1980년에 형성되었던 노동조합도 해를 거듭할수록 그 갈등형상이 노·사간의 특이한 대립구도를 형성하면서, 사회문제가 되어왔고 이를 해결하고자 우리나라는 물론 각국의 선진국들은 노사관계에 깊은 관심을 가지고 국가의 경쟁력을 강화할 수 있는 노사관계의 패러다임 형성을 위해 끊임없는 노력은 경주하고 있다.

이와 같은 상황 속에서 노동조합 또한 과거와 크게 달라졌고 그 활동이 매우 활발해졌다. 이러한 노조활동은 노·사간의 대립과 갈등뿐만 아니라 나아가 산업구조자체의 개편까지도 고려해야 할 단계로 나타나고 있다(박재호, 1991).

하지만 사회구조의 변혁기·불 안정기에는 기능주의적 접근보다는 갈등론적 접근이 동태적 측면이 강하고 더 논리적으로 설명되는 장점이 있다. 또한 조직의 효과성을 확보하기 위해서는 조직 구성원들이 조직 및 그 속에서 이루어지는 여러 가지 활동 및 관계에 대해 어떠한 태도를 가지는가 하는 것이 큰 관심의 대상이 되고 있다. 즉 조직에 대한 몰입(commitment)의 중요성이 크게 강조되고 있다.

조직관리 측면에서는 이질적인 집합체로서의 병원조직은 내부에 있어 조직구성원의 다양한 동기요인, 계층구조의 차별의식, 경영주체의 단일성 등으로 매년 되풀이 되는 단체교섭의 난항과 노사분규를 겪고 있다. 또한 경영측면에서의 노사분규는 기존환자의 이탈로 인한 금전적 손실과 사회적 역할수행의 상실이라는 역기능적인 요소로 작용하여 대외적 이미지 실추등으로 인하여 막대한 기회비용의 손실을 초래할 수 있다.

이러한 현실을 고려할 때 우리나라 병원 등의 조직에서 노조원의 조직 갈등경험과 노조몰입간의 관계를 밝혀 협력적 노사관계를 유도하고 국민의 건강을 담보하며, 의료의 질을 향상시키기 위한 연구는 그다지 많지 않는 실정이다.

외국의 노조몰입과 조직몰입 상호관계에 관한 연구는 노동조합의 문화적 혹은 사회적 구조 등이 달라도 몰입의 개념과 측정척도 적용이 가능하며(Snape와 Chan, 2000; Barling et al, 1990), 조직몰입의 정서적 몰입과 노조몰입의 노조에 대한 충성심이 대부분의 결과변수들과 유의한 관계를 보였거나(Cohen, 2005), 협력적 노사관계의 선행변인과 결과변수를 탐구하

였거나(Deery와 Iverson, 2005), 노사포럼과 고용인에 대한 근로분위기의 조직생산성에 대한 기여 평가(Terry 등, 2002) 등이 있으며, 국내에서는 (이)재규(1985), 김영훈(2001), 유청렬(2001), 이일권(2003), 남철식외(2004) 등에서 제시된 병원이나 기타 조직의 구성원인 개인이나 조직의 갈등요인들이 조직구조나 조직문화 등에 직·간접적으로 영향을 받는 역기능적인 요인들은 어느 정도 확인되었다.

또한 병원 노동자의 파업성향과 이에 영향을 미치는 요인의 상대적 중요성을 밝히기 위한 연구이거나(문옥륜 & 이기효, 1991), 직무만족, 직장애착도와 노조몰입관계(홍성애, 2005; 손태용, 2007), 노사관계 분위기, 노조관련 변수로 실증연구가 아닌 경험과 문헌연구 등을 주로 (김정한, 1995; 허재영, 2000; 김시운, 2001; 안상윤, 2007) 연구하는 수준에 머물고 있다.

이처럼 병원근로자의 파업성향이나 노조몰입이나 조직몰입의 선행변인을 규명하는 연구와 조직몰입과 직무만족, 그리고 노조몰입과 직무만족 각각에 관한 연구는 어느 정도 이루어졌지만, 노조조직 형태가 Union Shop<sup>1)</sup>으로 이루어진 병원의 간호직종을 대상으로 조직 갈등 경험과 노조몰입의 관계를 동시에 밝혀 노조 및 조직 관리의 보다 발전된 방향을 제시하는 연구는 부족한 상태이다.

이에 본 연구에서는 병원 노조원 중 간호직종의 인구사회학적 특성별 조직 갈등경험과 노조몰입의 결정요인들이 무엇이 있는지를 파악하고 조직갈등 경험과 노조몰입 등의 상호관계를 알아보고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 궁극적인 목적은 노조의 조직이 Union shop으로 되어 있는 종합병원의 구성원들 중 간호직들의 인구사회학적특성과 조직갈등의 경험이 노조몰입에 미치는 영향을 분석해 보고자 함이며 구체적으로는 조직갈등 경험을 계층적갈등, 기능적갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간의 갈등으로 세분하여 비교분석해 보고자 한다.

첫째, 간호직들의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입 및 조직갈등경험의 수준을 비교분석한다.

둘째, 간호직들의 조직갈등경험, 즉 계층적 갈등, 기능적 갈등, 개인적 갈등, 개인과 집단간

1) Union Shop란 근로자를 채용할 때에는 특정 노동조합의 조합원인 사실의 유무에 관계없지만 일단 채용된 후에는 일정한 기간 내에 특정 노동조합에 가입하여야 하며 또한 그 조합으로부터 탈퇴하거나 제명되어 조합원 자격을 상실할 때에는 해고된다는 협정을 말한다. 오늘날에는 종업원이 자동적으로 조합원이 되는 제도로 수정하여 시행되고 있다. 기업 내의 비조직 근로자를 노동조합에 가입시킬 수 있는 이점이 있기 때문에 조직 확대를 위해서는 대단히 유용한 규정이다.

의 갈등과 간호직들의 노조몰입의 상관관계를 살펴본다.

셋째, 간호직들의 인구학적 특성 및 조직갈등경험에 따라 병원노조몰입 영향요인을 구명 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상병원은 서울 및 경기도에 소재하고 있는 500병상 이상의 규모를 가진 두 개의 종합병원을 선정하였다. 조사 대상병원 중 서울 소재 A병원의 허가병상수는 850병상, 간호등급은 3등급, 수련병원 지정기관이다. 노동조합의 설립은 민주화 대 투쟁이 벌어진 1987년 8월이다. 총 재직 인원은 의료직을 포함 1,900여명이며, 이 중 노조원은 1,300여명으로 남자가 310여명, 여자가 990여명이다. 간호직의 노조원은 580여명으로 간호사가 520여명, 조무사가 60여명으로 구성되어 있다.

한편 경기도 소재 B병원의 허가병상수는 600병상, 간호등급은 3등급, 수련병원 지정기관이다. 노동조합의 설립은 병원개원과 더불어 1995년 10월이다. 총 재직 인원은 의료직을 포함 850여명이며, 이중 노조원은 680여명으로 남자가 150여명, 여자가 530여명이다. 간호직의 노조원은 370여명으로 간호사가 340여명, 조무사가 30여명으로 구성되어 있다.

노조원의 구성은 간호직의 경우 수간호사급을 포함 그 하부 직원으로 사무직, 약무직, 기술직, 기능직 등은 계장급을 포함 그 하부직원으로 보건직은 감독기사를 포함 그 하부직원으로 이루어져 있다. 노조위원장 및 핵심 간부의 재직기간과 인적 구성은 양 병원 공히 간호직 출신들이 2/3기간 동안과 2/3이상의 구성으로 그 활동을 하고 있다. 이 병원의 노조조직의 특성은 결성형태가 Union shop으로 되어있는 특징이 있다. 연구대상은 병원 Union Shop에 가입되어 있는 간호직 총 950여명중 근무형태가 3교대인점을 참작하여 500명에게 설문지를 배포하였으나 이중 314명이 회수되었으며, 회수된 자료중 내용이 불완전하거나 무성의한 답변을 한 32명을 제외하고 서울소재 종합병원에서 182명, 경기소재 종합병원에서 100명을 합한 전체 282명을 최종분석에 사용하였다.

자료 수집방법은 조직갈등(organizational conflict)의 측정을 위하여 Luthans(1985)의 계층적 갈등과 기능적 갈등의 특성, Schermerhorn등(1978)의 개인적 갈등과 개인과 집단간 갈등

의 설문 내용을 참고로 하였다. 그리고 우리나라 일부 병원 종사자를 대상으로 한 이재규(1985)와 김영훈(2001)의 설문지와 우리나라 일부 은행원을 대상으로 한 유청렬(2001) 등 선행연구의 설문을 참조하여 병원의 실정에 맞게 연구자가 수정 보완 및 재구성하여 주요 연구변수로 활용하였다.

이와 같은 내용을 참조하여 구조화된 설문지를 이용 병원 간호직들이 직접 자기기입식으로 작성하는 방법을 택하였으며, 설문조사는 2008년 4월 20일부터 5월 9일까지 실시하였다. 조사는 해당병원의 각 과별 간부의 협조를 구하여 설문지를 배포하고 72시간이내에 자기기입식으로 응답하여 회수하는 방식으로 하였다.

## 2. 연구도구 및 측정방법

### 1) 조직갈등(organizational conflict)

본 연구에 사용된 조직갈등(organizational conflict) 설문 문항은 Luthans(1985)의 계층적 갈등과 기능적 갈등의 특성, Schermerhorn 등(1978)의 개인적 갈등과 개인과 집단간 갈등의 설문 내용을 참고로 하였다. 그리고 우리나라 일부 병원 종사자를 대상으로 한 이재규(1985)와 김영훈(2001)의 설문지와 우리나라 일부 은행원을 대상으로 한 유청렬(2001) 등 선행연구의 설문을 참고하여 병원의 실정에 맞게 연구자가 수정 보완 및 재구성하여 주요 연구변수로 활용하였다.

#### (1) 계층적 갈등(hierarchical conflict)

노조원이 주로 하부직원임을 참작하여 비노조원인 보직자 중 직책 등의 특정한 상급자를 지정 하지 아니하고 일반적인 개념의 상사를 표방하였다. 계층적 갈등의 주요 연구변수로는 ①상하 위계질서 ②상사의 지나친 권위의식 ③상사의 공사혼동 업무지시 ④상사의 일방적 명령 ⑤상사의 차별대우 ⑥상사의 인격적 모독 ⑦상사의 책임의식 부족을 연구변수로 활용하였다.

#### (2) 기능적 갈등(functional conflict)

본 연구에서는 ①목표의 희생 ②자원의 불공정한 배분 ③과중한 업무 ④병원당국의 불공정한 처리 ⑤자율적 권한의 제한 ⑥일방적 처리 ⑦간섭과 강요 ⑧ 역할의 중복과 마찰을 연구변수로 활용하였다.

### (3) 개인적 갈등

본 연구에서는 개인적으로 가지고 있는 욕구, 목표, 역할이 기대에 도달되기 전에 장애에 부딪힐 때 발생하는 갈등으로 정의할 수 있다. ① 직무보상 ② 병원 공헌도 ③ 직무의 다양성 ④ 직무의 자긍심 ⑤ 직무수행의 자율성 ⑥ 직무의 양을 연구변수로 활용하였다. 직무에 대한 보상은 월급이나 수당의 인상 같은 직접적 보상이 있을 수 있고, 승진이나 신분 안정성을 보장해 주는 간접적인 보상이 있을 수 있다. 사람에 따라서는 임금의 상승을 선호하는 경우가 있는가 하면, 승진을 선호하는 경우도 있다. 병원 공헌도(contribution)는 조직의 근무자가 자신의 직무수행이 병원에 얼마만큼의 공헌을 하고 있다고 생각하는지와 그로 인한 만족감을 알기 위한 변수이다. 직무의 다양성은 일이 얼마나 반복적인가 하는 것으로부터의 만족도를 알아보기 위한 변수이다. 직무의 자긍심(pride)은 병원에 소속된 자신의 위치와 주어진 직무가 가치 있는가에 대한 자신에 대한 만족도를 알아보기 위한 변수이다. 직무수행의 자율성(autonomy)은 근무자가 직무를 수행해 나가는데 있어서 어느 정도의 자율성을 가지고 있는가의 정도를 알기 위한 변수이다. 직무의 양은 과업의 과부하(work overload)에 대한 만족도를 측정하는 변수이다. 구성원이 자신의 능력 밖으로 과도한 업무의 양을 수행할 때 느끼는 만족상태를 알아보기 위한 것이다.

### (4) 개인과 집단간의 갈등

본 연구에서는 이해가 엇갈린 관점분야에서 개인이 추구하고 바라는 욕구나 목표가 집단 공동 의사결정과 일치하지 않아 발생하는 갈등으로 정의할 수 있다. ① 하급자의 의견수용 정도 ② 조직목표 인식상태 ③ 집단의식에 대한 수준 ④ 상호의존성 ⑤ 성취욕구 ⑥ 집단 상호 간의 갈등 ⑦ 과업갈등을 연구변수로 활용하였다. 하급자의 의견수용 정도는 조직의 리더쉽을 조직목표 인식상태는 조직의 목표의 차, 집단의식에 대한 수준은 집단응집력, 상호의존성은 조직의 의존관계, 성취 욕구는 퍼스낼리티, 집단 상호간의 갈등은 직종간 상호인식관계, 과업갈등은 갈등의 형태를 알아보기 위한 변수이다.

모든 항목을 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 된 5점 척도로 측정하여 각각의 항목에서 점수가 높을수록 갈등경험이 많은 것으로 판단하였다.(예: ① 전혀 아니다. ② 아니다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.)

### (5) 병원 노조몰입

노조몰입의 정도를 측정하기 위하여, Michael E. 등(1980)과 Kelloway 등(1992)이 개발한 노조몰입 척도를 병원노조에 맞게 수정한 측정도구를 사용하였다.

### 3. 설문지 구성 및 변수의 설정

본 연구의 설문지의 구성은 아래와 같다<표 1>. 조직갈등경험수준은 총 28문항으로 계층적 갈등 7문항, 기능적 갈등 8문항, 개인적 갈등 6문항, 개인과 집단간의 갈등 7문항으로 구분되었으며 병원노조몰입은 총 11문항으로 충성심 4문항, 일하려는 의지 3문항, 책임감 4문항으로 구분하였다. 그 밖에 성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력 등 인구사회학적 특성 7문항이 포함되었다.

<표 1> 본 연구의 설문지의 구성

구 분	측정항목	출처
조직갈등	계층적 갈등	7
경험수준	기능적 갈등	8 김영훈(2001), 유청렬(2001), 이재규(1985), Luthans(1985), J.R.Schermerhorn 등(1978)
	개인적 갈등	6
	개인과 집단간 갈등	7
병원노조몰입	충성심	4
	일하려는 의지	3 Michael E. 등(1980), Kelloway 등(1992)
	책임감	4
인구사회학적 특성	7	성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력

본 연구에 사용된 종속변수는 병원노조몰입정도이며, 독립변수는 연구대상자의 인구사회학적특성(성별, 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력)과 조직갈등경험의 수준으로 구성되었다.

### 4. 문헌고찰을 통한 변수의 정의

본 연구의 종속변수인 노동조합몰입도 수준은 다음의 3가지로 구성되었다. 첫째 노동조합에 대한 충성심, 둘째 노동조합을 위하여 일하려는 의지, 셋째, 병원노동조합에 대한 책임감이다. 본 연구에서 사용된 변수들은 '전혀아니다' 1점부터 '매우그렇다' 5점까지 5점척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산한 값을 사용하였다. 결과적으로 노동조합에 대한 충성심 요인은 4점에서 20점, 노동조합을 위하여 일하려는 의지 요인은 3점에서 15점, 병원노동조합에

대한 책임감 요인은 4점에서 20점까지이며 점수가 높을수록 노조몰입도가 높은 것으로 정의하였다. 노조몰입에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 이일권(2003)의 연구에서는 ① 충성심은 .880 ② 노력할 의지 .859 ③ 책임감 .907 ④ 전체는 .931이었으나 본 연구에서는 충성심은 0.826, 노력할 의지 0.802, 책임감 0.865, 전체는 0.881이었다.

〈표 2〉 본 연구의 설문지의 기술통계량과 신뢰도 계수

구분	Mean	Range	Variance	신뢰계수
조직갈등 경험수준	계층적 갈등	2.89	0.50	0.892
	기능적 갈등	3.23	0.89	0.883
	개인적 갈등	3.17	1.50	0.361
	개인과 집단간 갈등	3.16	0.21	0.869
Total		3.11	1.50	0.910
병원노조 몰입	충성심	2.83	0.72	0.826
	일하려는 의지	2.43	0.70	0.803
	책임감	3.34	0.19	0.865
Total		2.91	1.28	0.881

### 1) 조직갈등경험

조직 갈등(葛藤:Conflict)이란 행동주체 간의 대립적 내지 적대적 교호작용을 말한다. 대립적 교호작용이란 하나의 작용이 다른 작용을 방해하거나 손상시키거나 그 효율성을 저하시키는 관계를 지칭한다. 여기서 행동주체는 개인이나 집단일 수도 있고 조직일 수도 있다. 갈등은 심리적 대립감과 대립적 행동을 포괄하는 개념이다(오석홍, 2003).

본 연구에서의 조직갈등경험이란 변수는 심리적 대립감과 대립적 행동을 내포하는 동태적 과정이며, 둘 이상의 행동주체사이에서 일어나는 현상으로 조직에 있어서는 순기능적일 수도 역기능적일 수도 있다. 조금 더 구체적으로 한정하면 조직갈등경험이란 변수는 주관적 인식에 기초하여 조직생활에서 갈등을 경험하였고, 경험하고 있는 심리적 상태를 주로 의미하는 것으로 하고자 한다. 조직갈등을 구성하는 유형들은 다음과 같다.

#### (1) 계층적갈등

조직계층에서 상사와 부하사이 즉, 수직적 계층간에 발생하는 갈등으로 주로 상부에 있는

조직이 하부에 있는 조직의 자유 재량권을 지나치게 통제할 때 발생한다.

계층적 갈등에 관한 변수는 7문항으로 구성 설정하여 측정하였다. 그 내용은 상하 위계질서, 상사의 지나친 권위의식, 상사의 공사혼동 업무지시, 상사의 일방적 명령, 상사의 차별대우, 상사의 인격적 모독, 상사의 책임의식 부족 등으로 ‘전혀 아니다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산한 값을 사용하였다. 전체적으로 7점에서 35점까지이며 점수가 높을수록 계층간 즉 상사와 부하간의 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 계층적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.892이다.

### (2) 기능적 갈등

각기 기능이 다른 집단간에 생기는 갈등으로 정의할 수 있다. 과업이나 목표의 비양립성, 자원의 희소성 등이 주요 갈등 요인이며, 조직이 유지되어 나가는 중에 가장 많이 발생되는 갈등으로서 업무를 수행하는 과정에서 조정과 통합을 어렵게 하기도 하지만 때로는 집단의 응집력을 높이는 데 기여하기도 한다. 특히 병원은 분화의 정도가 매우 높은 조직이다. 진료 부서는 의학의 발달에 따라 더욱 세분화되고 있으며 진료지원부서와 관리부서도 분업과 전문화에 의해 더욱 세분화되어가고 있다.

기능적 갈등에 관한 변수는 8문항으로 구성 설정하여 측정하였다. 그 내용은 목표의 희생, 자원의 불공정한 배분, 과중한 업무, 병원당국의 불공정한 처리, 자율적 권한의 제한, 일방적 처리, 간섭과 강요, 역할의 중복과 마찰 등으로 ‘전혀 아니다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산 값을 사용하였다. 전체적으로 8점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 본인이 속한 부서와 직종이 타부서 혹은 직종 간의 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 계층적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.883이다.

### (3) 개인적 갈등

개인적 갈등은 주로 개인의 목표달성을 과정상에서 해당 개인이 심리내면적으로 겪는 갈등으로 심리적 불균형 상태를 지각함으로서 나타나는 상태라 할 수 있다. 이는 개인이 어떤 행위를 할 때 결과에 대한 확신이 선 경우엔 갈등이 거의 없지만 어떤 내용을 선택해야만 할 때의 갈등을 의미한다. 본 연구에서 조직갈등 중 개인적 갈등을 알아보기 위하여 개인적 갈등에 관한 변수는 6문항으로 구성 설정하여 측정하였다. 그 내용은 직무보상, 병원 공헌도,

직무의 다양성, 직무의 자긍심, 직무수행의 자율성, 직무의 양 등으로 ‘전혀 아니다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산한 값을 사용하였다. 전체적으로 6점에서 30점까지이며, 개인적 갈등 문항 중 1번, 3번, 5번, 6번은 점수가 높을수록 2번, 4번은 점수가 낮을수록 개인적 갈등이 심한 것으로 정의하였다. 아울러 1번, 3번, 5번, 6번은 점수가 낮을수록 2번, 4번은 점수가 높을수록 개인적 갈등이 낮은 것으로 정의하였다. 전체적으로 개인적 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.361이다.

#### (4) 개인과 집단간 갈등

개인과 집단간의 갈등은 대체로 개인과 집단의 상호작용이나 심리적 과정에서 주로 발생하게 되는데 개인의 의사가 집단에 의하여 무시당하는 경우 갈등을 일으키는 상황으로 본 연구에서는 이를 측정하기 위하여 개인과 집단간 갈등에 관한 변수는 7문항으로 구성 설정하여 측정하였다. 그 내용은 하급자의 의견수용 정도, 조직목표 인식상태, 집단의식에 대한 수준, 상호의존성, 성취욕구, 집단 상호간의 갈등, 과업갈등 등으로 ‘전혀 아니다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 척도로 측정한 후 그 정도에 따라 합산 값을 사용하였다. 전체적으로 7점에서 35점까지이며 점수가 높을수록 개인이 병원당국이나 타 부서에 느끼는 갈등이 심한 것으로 정의 하였다. 전체적으로 개인과 집단간 갈등에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.868이다.

### 5. 분석방법

설문조사 자료를 SPSS/PC+ 15.0을 사용하여 전산 통계 처리 하였다. 먼저 빈도분석으로 연구변수의 분포를 파악하고 t-test와 분산분석(ANOVA)을 실시하여 인구사회학적 특성별, 노조몰입과 조직갈등경험의 차이를 비교하였다. 또한 인구사회특성 및 노조몰입수준과 조직갈등경험 즉, 계층적 갈등, 개인적 갈등, 기능적 갈등, 개인과 집단간 갈등의 변수별 상관관계를 살펴보았다.

그리고 노조몰입에 미치는 영향을 파악하고자 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하였다. 노조몰입에 대한 회귀분석은 독립변수인 인구사회학적 변수, 조직갈등경험수준등의 변수를 포함하여 분석하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입 수준 비교

##### 1) 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입 수준

응답자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 성별로는 여자가 281명(100.0%)이었다<표 3>. 연령은 30~39세가 44.5%로 가장 많았으며, 20~29세(38.8%), 40세이상(16.7%)의 순이었다. 최종학력은 응답자의 53.4%가 고졸이거나 전문대출로 가장 많았으며, 대졸(34.9%), 대학원졸이상(11.7%)의 순이었다. 그리고 응답자의 45.2%가 미혼이었으며 5년 이상의 근속자가 전체 응답자의 68.0%였다. 직위는 일반평직원이 82.2%로 가장 많았고 주임급이 15.3%, 계장급이 2.5%의 순이었다. 노조간부의 경력이 없는 사람이 71.5%, 노조간부경력이 있는 사람이 28.5%였다.

응답자의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입수준은 연령, 최종학력, 직위에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 30~39세, 최종학력이 낮을수록, 직위가 낮을수록 노조몰입수준의 평균점수가 높았다. 30~39세의 노조몰입수준이 평균  $32.74 \pm 6.14$ 점으로 가장 높았으며 20~29세가  $31.97 \pm 5.84$ 점, 40세 이상이  $29.98 \pm 6.55$ 점이었다. 최종학력의 경우 고졸이거나 전문대출의 노조몰입수준이 평균  $32.87 \pm 5.60$ 점으로 가장 높았고 대졸이  $31.97 \pm 6.47$ 점, 대학원졸이상이  $27.97 \pm 6.17$ 의 순이었다. 직위의 경우 일반평직원의 노조몰입수준이 평균  $32.29 \pm 5.84$ 점으로 가장 높았고, 주임급이  $31.12 \pm 7.44$ 점, 계장급이  $27.00 \pm 5.86$ 점의 순이었다. 기혼인 경우, 노조간부경력이 있을 경우 노조몰입수준의 평균점수가 높아지는 경향을 보였으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다.

연령, 최종학력, 직위의 경우 sheffe test를 통하여 사후검정을 실시한 결과 연령의 경우 40세 이상인 군과 30~39세의 군에서 차이를 보였고( $p=0.03$ ), 최종학력의 경우에는 고졸~전문대출군과 대학졸업군은 같은군으로 대학원졸업군은 다른군으로 차이를 나타냈다( $p=0.00$ ). 마지막으로 직위의 경우에는 일반평직원과 주임급을 같은군으로 계장급은 다른군으로 구분하였으나( $p=0.08$ ) 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 3〉

간호직의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입수준

단위 : 평균±표준편차

	특성	N	노조몰입수준	t/F값	유의확률	scheffe
연령	20~29세 <sup>a</sup>	109	31.97±5.84			
	30~39세 <sup>b</sup>	125	32.74±6.14	3.491	0.032*	b>c (0.03)
	40세이상 <sup>c</sup>	47	29.98±6.55			
최종학력	고졸~전문대졸 <sup>a</sup>	150	32.87±5.60			
	대졸 <sup>b</sup>	98	31.97±6.47	9.061	0.000**	a,b>c (0.00)
	대학원졸이상 <sup>c</sup>	33	27.97±6.17			
결혼상태	미혼 <sup>a</sup>	127	31.62±5.93			
	기혼 <sup>b</sup>	147	32.12±6.40	1.357	0.259	-
	기타 <sup>c</sup>	7	35.43±2.50			
근속연수	n5년미만 <sup>a</sup>	90	31.97±5.37			
	5~10년 <sup>b</sup>	77	32.18±7.00			
	11~15년 <sup>c</sup>	67	33.34±5.06			
	16~20년 <sup>d</sup>	17	30.00±9.34	2.045	0.073	-
	21~25년 <sup>e</sup>	19	29.11±5.54			
	26년이상 <sup>f</sup>	11	30.36±5.20			
직위	일반평직원 <sup>a</sup>	231	32.29±5.84			
	주임급 <sup>b</sup>	43	31.12±7.44	3.054	0.049*	a,b>c (0.08)
	계장급 <sup>c</sup>	7	27.00±5.86			
노조간부경력	있음	80	32.24±6.50			
	없음	201	31.88±6.01	0.439	0.661	-

## 2) 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입의 구성차원별 평균치 검정

노조몰입의 구성차원별로 살펴보면 충성심의 경우 연령, 최종학력, 근속연수, 직위에 따라 차이를 보였다<표 4>. 사후검정 결과 40세 이상군이 20~29세군이나 30~39세군에 비해서 충성심 점수가 낮았고, 대학원졸이상군이 고졸~전문대졸이나 대졸군보다 충성심 점수가 낮았으며, 21~25년의 근속연수군이 11~15년의 근속연수군보다 충성심 정도가 낮았다. 마지막으로 일반평직원의 충성심 정도가 계장급의 충성심 점수보다 컸으며 이는 통계적으로 유의하였다.

〈표 4〉 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입의 구성차원별 평균치 검정

단위 : 평균±표준편차

특성	N	노조몰입의 구성차원별 수준					
		총성심		일하려는의지		책임감	
		m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe
연령	20~29세 <sup>a</sup>	109	11.33±2.67	7.12** (0.001)	7.62±2.17 (0.004)	5.63** (0.004)	13.02±22.42 (0.183)
	30~39세 <sup>b</sup>	125	11.80±2.91		7.32±1.83		13.61±2.62
	40세이상 <sup>c</sup>	47	9.96±3.16	a,b>c	6.45±2.11	a,b>c	13.57±2.75
최종 학력	고졸~전문대졸 <sup>a</sup>	150	11.91±2.57	16.10** (0.000)	7.66±1.93 (0.000)	11.88** (0.000)	13.30±2.48 (0.783)
	대졸 <sup>b</sup>	98	11.22±3.04		7.22±2.02		13.52±2.66
	대학원졸이상 <sup>c</sup>	33	8.88±2.91	a,b>c	5.82±1.99	a,b>c	13.27±2.78
결혼 상태	미혼 <sup>a</sup>	127	11.12±2.72	0.528	7.39±2.11	0.654	13.11±2.50
	기혼 <sup>b</sup>	147	11.48±3.13	(0.591)	7.18±2.02	(0.521)	13.46±2.56
	기타 <sup>c</sup>	7	11.29±2.36		7.86±1.46		16.29±2.63
근속 연수	5년미만 <sup>a</sup>	90	11.34±2.54	3.433** (0.005)	7.68±1.97 (0.004)	3.540** (0.004)	12.94±2.42 (0.421)
	5~10년 <sup>b</sup>	77	11.38±2.98		7.44±2.22		13.36±2.86
	11~15년 <sup>c</sup>	67	12.16±2.66	c>e	7.36±1.69	a>e	13.82±2.17
	16~20년 <sup>d</sup>	17	10.12±4.53		6.29±2.66		13.59±2.85
	21~25년 <sup>e</sup>	19	9.63±2.73		6.05±1.68		13.42±3.20
	26년 이상 <sup>f</sup>	11	10.18±2.86		6.36±1.69		13.82±2.36
직위	일반평직원 <sup>a</sup>	231	11.52±2.72	4.982** (0.007)	7.48±1.97 (0.003)	5.979** (0.003)	13.29±2.50 (0.258)
	주임급 <sup>b</sup>	43	10.63±3.67		6.56±2.28		13.93±2.81
	계장급 <sup>c</sup>	7	8.57±2.94	a>c	5.71±1.60		12.71±3.25
노조간	있음	80	11.53±3.03	0.765	7.00±2.00	-1.511	13.71±2.64
부경력	없음	201	11.23±2.89	(0.445)	7.41±2.06	(0.132)	13.24±2.54
							(0.164)

노조몰입의 구성차원 중 일하려는 의지의 경우 연령, 최종학력, 근속연수, 직위에 따라 차이를 보였다. 사후검정 결과 20~29세군이나 30~39세군의 일하려는 의지의 점수가 40세 이상군의 점수보다 높았고 고졸~전문대졸이나 대졸군의 일하려는 의지의 점수가 대학원졸 이상군의 점수보다 높았으며, 5년 미만의 근속연수 군이 21~25년의 근속연수군보다 높았다. 직위의 경우에는 scheffe test를 실시하였으나 군간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다.

마지막으로 노조몰입의 구성차원 중 책임감의 경우 결혼 상태에서만 통계적인 차이를 보였다( $p=0.005$ ). 사후검정결과 미혼이나 기혼보다는 기타인 경우 책임감 점수가 큰 것으로 나타났다.

## 2. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등 경험 수준 비교

### 1) 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등 경험수준

간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등경험수준은 연령, 최종학력, 결혼상태, 직위, 노조간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며 근속연수에서만 유의한 차이를

〈표 5〉 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등경험 수준

단위 : 평균±표준편차

특성	N	조직갈등경험수준	t/F값	유의확률	scheffe
연령	20~29세 <sup>a</sup>	109	85.18±14.47		
	30~39세 <sup>b</sup>	125	88.97±12.71	2.388	0.094
	40세이상 <sup>c</sup>	47	87.15±11.33		-
최종학력	고졸~전문대졸 <sup>a</sup>	150	86.88±13.07		
	대학졸 <sup>b</sup>	98	87.15±14.12	0.270	0.764
	대학원졸이상 <sup>c</sup>	33	88.76±11.85		-
결혼상태	미혼 <sup>a</sup>	127	87.30±14.48		
	기혼 <sup>b</sup>	147	87.07±12.17	0.037	0.964
	기타 <sup>c</sup>	7	86.00±15.20		-
근속연수	5년미만 <sup>a</sup>	90	84.67±14.61		
	5~10년 <sup>b</sup>	77	91.31±13.26		
	11~15년 <sup>c</sup>	67	85.60±11.45		
	16~20년 <sup>d</sup>	17	86.88±11.80	2.501	0.031*
	21~25년 <sup>e</sup>	19	85.95±11.64		a<b (0.06)
	26년 이상 <sup>f</sup>	11	90.27±12.55		-
직위	일반평직원 <sup>a</sup>	231	87.22±13.62		
	주임급 <sup>b</sup>	43	86.53±11.27	0.260	0.771
	계장급 <sup>c</sup>	7	90.43±14.64		-
노조간부 경력	있음	80	86.76±12.77		
	없음	201	87.37±13.50	-0.344	0.731

보였다<표 5>. 30~39세의 조직 갈등경험수준이 평균  $88.97 \pm 12.71$ 점으로 가장 높았으며 20~29세가  $85.18 \pm 14.47$ 점, 40세 이상이  $87.15 \pm 11.33$ 점이었다. 최종학력의 경우 대학원졸 이상의 조직 갈등경험수준이 평균  $88.76 \pm 11.85$ 점으로 가장 높았고 대졸  $87.15 \pm 14.12$ , 고졸~전문대졸의 조직 갈등경험수준 평균  $86.88 \pm 13.07$ 의 순이었다. 미혼일 경우 조직 갈등경험수준이 평균  $87.30 \pm 14.48$ 로 기혼일때의 평균  $87.07 \pm 12.17$ 점보다 높았다. 직위의 경우 계장급일때의 조직 갈등경험수준 점수가 평균  $90.43 \pm 14.64$ 점으로 가장 높았고, 일반평직원이  $87.22 \pm 13.62$ 점, 주임급이  $86.53 \pm 11.27$ 점의 순이었다. 근속연수의 경우 사후검정을 위한 scheffe test 실시결과 5년 미만군의 조직 갈등경험수준의 점수가 5~10년군의 조직 갈등경험군보다 낮았다.

## 2) 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등경험의 구성차원별 평균치 검정

조직 갈등경험의 구성차원별로 살펴보면 계층적 갈등의 경우 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부 경력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 6>. 기능적 갈등의 경우에는 근속연수에서만 통계적인 차이를 보였으며( $p=0.024$ ) 사후검정을 위한 scheffe test결과 5년 미만군의 기능적 갈등 점수가 26년 이상군의 기능적 갈등 점수보다 낮았다. 개인적 갈등의 경우 연령에서만 통계적인 차이를 보였으며( $p=0.020$ ) 사후검정 결과 20~29세군이 40세 이상군보다 낮은 개인적 갈등 점수를 나타내었다. 개인과 집단과 갈등의 경우 연령( $p=0.017$ ), 근속연수( $p=0.041$ )에서 통계적인 차이를 보였으며 사후검정결과 연령에서는 20~29세군보다 30~39세군의 개인과 집단과 갈등 점수가 낮았으며 근속연수에서는 5년 미만군보다 5~10년군의 개인과 집단과 갈등 점수가 낮은 것으로 나타났다.

## 3. 연구대상자의 조직 갈등경험과 노조몰입의 상관관계

간호직의 조직 갈등경험수준 4개의 구성차원 및 조직 갈등경험수준의 총합, 노조몰입 3개의 구성차원 및 노조몰입의 총합 총 9개의 변수를 가지고 상관분석을 시행하였다<표 7>. 조직 갈등경험수준의 구성차원간 정(正)의 상관관계가 있었고 노조몰입의 구성차원간에도 정(正)의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의하였다. 그러나 노조몰입의 구성차원 중 충성심과 일하려는 의지에서는 조직갈등의 경험 4개의 구성차원 및 조직 갈등경험수준의 총합과는 상관관계가 없었다. 다만 노조몰입의 구성차원중 책임감과 조직갈등의 경험 구성차원중 개인과 집단간의 갈등간에 정(正)의 상관관계가 있었다. 독립변수간 다중공선성의 문제를 고려해

〈표 6〉 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등경험의 구성차원별 평균치 검정

단위 : 평균±표준편차

특성	N	조직갈등경험의 구성차원별 수준								
		계층적 갈등		기능적 갈등		개인적 갈등		개인과 집단과 갈등		
		m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	m±SD	F/t (p) scheffe	
연령	20~29세 <sup>a</sup>	109	20.44±5.12	0.468	24.90±5.78	2.615	18.65±2.21	3.982*	21.19±4.64	4.129*
	30~39세 <sup>b</sup>	125	20.26±5.03	(0.627)	26.46±5.27	(0.075)	19.46±2.44	(0.020)	22.78±4.38	(0.017)
	40세이상 <sup>c</sup>	47	19.60±4.92		26.28±4.97		18.74±2.26	a<b	22.53±3.42	a<b
최종 학력	고졸~전문대졸 <sup>a</sup>	150	20.71±4.90	1.530	25.48±5.34	0.753	19.01±2.26	0.205	21.69±4.33	2.287
	대졸 <sup>b</sup>	98	19.72±5.32	(0.218)	26.09±5.85	(0.472)	18.98±2.53	(0.815)	22.36±4.63	(0.104)
	대학원졸이상 <sup>c</sup>	33	19.48±4.71		26.61±4.78		19.27±2.23		23.39±3.68	
결혼 상태	미혼 <sup>a</sup>	127	20.39±5.16	0.676	25.99±5.87	0.127	18.91±2.38	0.668	22.01±4.75	0.124
	기혼 <sup>b</sup>	147	20.17±4.99	(0.510)	25.71±5.06	(0.881)	19.10±2.32	(0.514)	22.19±4.04	(0.884)
	기타 <sup>c</sup>	7	18.14±3.93		25.29±6.55		19.86±2.48		22.71±5.15	
근속 연수	5년미만 <sup>a</sup>	90	20.31±5.05	1.415	24.70±5.80	2.631*	18.71±2.28	1.676	20.94±4.73	2.354*
	5~10년 <sup>b</sup>	77	21.31±4.93	(0.219)	27.25±5.47	(0.024)	19.60±2.49	(0.141)	23.16±4.34	(0.041)
	11~15년 <sup>c</sup>	67	19.22±4.59		25.25±4.78	a<f	19.07±2.20		22.24±4.30	a<b
	16~20년 <sup>d</sup>	17	19.24±6.74		26.76±4.97		18.24±1.60		22.65±3.60	
	21~25년 <sup>e</sup>	19	19.84±4.50		25.16±5.36		18.84±2.41		22.11±3.25	
	26년 이상 <sup>f</sup>	11	20.09±5.80		28.27±5.22		18.91±3.11		23.00±3.61	
직위	일반평직원 <sup>a</sup>	231	20.39±4.94	0.696	25.74±5.54	0.357	19.08±2.31	1.930	22.02±4.56	0.506
	주임급 <sup>b</sup>	43	19.49±5.20	(0.499)	26.02±4.99	(0.700)	18.56±2.34	(0.147)	22.47±3.46	(0.604)
	계장급 <sup>c</sup>	7	19.29±7.30		27.43±5.83		20.29±3.15	)	23.43±3.87	
노조간 있음		80	20.04±5.02	-0.384	25.68±5.47	-0.291	19.04±2.17	0.041	22.01±4.13	-0.261
부경력 없음		201	20.29±5.06	(0.701)	25.89±5.46	(0.771)	19.02±2.42	(0.968)	22.16±4.49	(0.794)

보았을 때 조직갈등경험의 구성차원별 변수간 다중공선성 문제가 발생할 것으로 사료되지 않으며 종속변수 노조몰입의 총합과 조직 갈등경험의 구성차원별 변수간의 상관관계가 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 7〉 간호직의 조직 갈등경험과 노조몰입의 상관관계

조직갈등경험				노조몰입				
계층적 갈등	기능적 갈등	개인적 갈등	개인과 집단간 갈등	총합	충성심	일하려는 의지	책임감	총합
<b>조직갈등경험</b>								
계층적 갈등		1						
기능적 갈등	0.406**		1					
개인적 갈등	0.296**	0.392**		1				
개인과집단간갈등	0.364**	0.658**	0.456**		1			
총합	0.719**	0.852**	0.601**	0.819**		1		
<b>노조몰입</b>								
충성심	-0.022	-0.002	0.085	0.032		1		
일하려는 의지	0.047	-0.007	0.077	0.073	0.679**		1	
책임감	-0.006	0.074	0.113	0.150*	0.455**	0.328**		1
총합	0.003	0.028	0.113	0.102	0.066	0.892**	0.793**	0.744**
								1

#### 4. 연구대상자의 노조몰입 수준에 미치는 영향요인

간호직의 노조몰입 수준에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 각 변수들을 포함하여 다중회귀 분석을 실시하였으며 다중공선성(multicollinearity) 정도를 측정하여 독립변수간의 상관계수 값이 0.7이상이거나 종속변수와의 상관계수 값이 낮은 변수는 제거하여 다음의 결과를 얻을 수 있었다<표 8>.

노조몰입 수준에 영향을 미치는 요인을 측정하기 위하여 연령, 학력, 근속연수, 직위의 인구사회학적특성과 계층적갈등, 기능적갈등, 개인적갈등, 개인과 집단과 갈등의 조직 갈등경험 수준을 독립변수로 놓고 다중회귀분석을 실시하였으며 설명력은 12.7% 이었다. 인구사회학적 특성 변수는 Dummy 변수화 하였다. 인구사회학적 특성 중 연령이 높아질수록 노조몰입 수준이 낮아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 학력의 경우 고졸~전문대 졸군에 비해 대학원졸이상군이 노조몰입수준점수가 높아지는 경향을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p=0.000$ ). 근속연수의 경우 5년 미만군에 비해서 5~10년군, 11~15년군, 26년이상군이 노조몰입수준점수가 높아지는 경향을 보인반면 16~20년, 21~15년군은 노조몰입 수준점수가 낮아지는 경향을 보였으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다. 직위의 경우 일반

평직원에 비해서 주임급이 노조몰입수준점수가 높아지는 경향이 있었으며 계장급이 노조몰입수준점수가 낮아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 노조간부경력이 없는 군에 비해서 경험이 있는군이 노조몰입수준이 낮아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 계층적갈등과 기능적 갈등이 높아질수록 노조몰입수준 점수는 낮아지는 경향을 보였으며 개인적 갈등과 개인과 집단과 갈등이 높아질수록 노조몰입수준도 높아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 8〉 간호직의 노조몰입 수준에 미치는 요인에 대한 다중회귀분석

	회귀계수	표준오차	t	P-value
인구사회학적 특성				
연령 학력	-0.108	0.145	-0.745	0.457
고졸~전문대졸				
대출	-1.337	0.805	-1.661	0.098
대학원졸이상	-5.346	1.366	-3.914	0.000**
근속연수				
5년 미만				
5~10년	0.945	1.348	0.701	0.484
11~15년	2.198	1.806	1.217	0.225
16~20년	-1.910	3.294	-0.580	0.562
21~25년	-1.585	3.770	-0.420	0.674
26년 이상	3.574	4.712	0.758	0.449
직위				
일반평직원				
주임급	3.413	2.123	1.608	0.109
계장급	-1.589	3.861	-0.412	0.681
노조간부경력				
없음				
있음	-0.511	0.856	-0.597	0.551
조직갈등경험수준				
계층적갈등	-0.087	0.080	-1.095	0.275
기능적갈등	-0.076	0.090	-0.840	0.402
개인적갈등	0.268	0.176	1.527	0.128
개인과집단과갈등	0.216	0.114	1.894	0.059
R <sup>2</sup> : 0.127			Adjusted R <sup>2</sup> : 0.078	

## IV. 고 찰

### 1. 연구방법측면에서 고찰

이 연구는 서울 및 경기 지역에 소재하고 있는 2개의 대학병원에 재직 중인 간호직 노조원들을 대상으로 조직갈등 경험이 노조 몰입에 미치는 영향을 알아봄으로써 병원인사 및 조직발전과 노조관리의 기초자료를 제공하려는 목적으로 추진되었다. 그러나, 이 연구의 진행상 다음과 같은 몇 가지 연구상의 제한점이 있었다.

첫째, 서울지역 및 경기지역의 대학병원 각 1개만을 연구대상병원으로 선정하였기 때문에 전국의 상황을 일반화시키거나 각종 병원유형별이나 지역적인 특성을 대표하기 곤란하다.

둘째, 조사대상 간호직에서만 대해 2주간 설문 조사를 하였기 때문에 기타 다른 직종은 제외되었으며 시간적인 한계로 인해 대표성 문제와 설문응답에 차이가 있을 수 있다.

셋째, 통계학적 방법을 언급하자면 회귀분석을 하여 매개변수에 대한 것은 고려하지 못하였으므로 향후 AMOS나 Lisrel과 같은 경로분석적 방법도 고려해야 할 것으로 사료된다.

이 연구는 위의 제한점에도 불구하고, 기존의 신뢰도와 타당도가 검증된 설문지를 가지고 설문 조사하였으며 특히 Union shop이 조직되어 있는 노조원중 간호직을 대상으로 조직갈등경험이 노조몰입의 영향 요인에 대한 차이점을 비교 분석하였다는 것이 연구의 의의라 할 수 있다.

### 2. 연구결과측면에서 고찰

#### 1) 이변량 분석결과

본 연구에서는 인구사회학적 특성에 따른 노조몰입수준이 연령, 최종학력, 직위에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 30~39세, 최종학력이 낮을수록, 직위가 낮을수록 노조몰입수준의 평균점수가 높았다. 그러나 손태용(2007)의 연구에서는 연령, 학력수준, 병원경력과 노동조합몰입수준은 통계적으로 유의한 관련성이 없다고 보고하였으며 남철식(2004)의 연구에서는 연령이 적을수록, 병원경력과 노조경력이 짧을수록, 노조에서의 지위가 높은 집단일수록 노조몰입수준이 높아 본 연구와는 차이를 보였다. 이러한 차이를 보이는 이유는 연령의 경우 본 연구대상의 병원에서 30세 이하는 노조활동 하는데 제한이 있고 40대

이상은 노조활동에 대한 경험이 많고 조직에서의 일정지위를 누리기 때문에 30대에 비해 몰입의 수준이 낮다고 판단된다. 또한 최종학력의 경우 노조를 통하여 직장내에서의 보수, 승진의 차별대우에 대한 불만족을 표출하는 결과로 생각된다. 직위의 경우 간호직 일반평직원이 수간호사이상의 중간관리자에게 직장에서의 불만족이나 애로사항 등을 건의하여도 해결되지 않아 이를 노조를 통하여 의사를 개진하거나 주장하려고 하는 성향의 결과로 보여진다. 3차 대학병원, 2차 종합병원을 비교분석한 유승흠(2004)의 연구에서도 대학병원의 경우 학력이 낮을수록 노조몰입수준이 높았으며 종합병원의 경우 병원경력이 적을수록 노조몰입수준이 높아 본 연구의 결과와 비슷하였다.

본 연구에서는 간호직의 인구사회학적 특성에 따른 조직 갈등경험수준은 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 연령이 30~39세, 최종학력이 높을수록, 직위가 높을수록 조직 갈등경험수준의 점수가 높아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 30대, 연령이 높을수록, 고학력일수록 갈등수준이 높았다는 김종래 외(1998)의 연구와 비슷한 결과를 보인 것이다. 한편 김영훈(2001)의 연구에서는 연령이 적을수록, 직위가 낮을수록 갈등경험이 높아 본 연구와는 차이를 보였다. 본 연구에서 연령의 경우 30대는 타부서와의 직접적인 접촉이 많아 조직 갈등경험수준이 높고, 최종학력의 경우 고학력일수록 기대수준과 현실과의 괴리감의 차이로 인해, 마지막으로 직위의 경우 부서의 관리자로서 자기가 속해 있는 조직의 이익과 타부서의 이익간의 마찰을 최소화 하려는 역할에서 오는 갈등으로 인해 조직 갈등경험수준이 높아지는 경향을 보이는 것으로 분석된다. 손태용(2000)의 연구에서는 대학병원의 경우 학력수준이 낮을수록 직급이 높을수록, 병원경력이 많은 경우에 갈등수준이 높았고 종합병원의 경우 직급이 높을 수록 갈등수준이 높았다고 발표하여 본 연구와 차이를 보였다.

노조몰입 구성차원별 사후검정결과 40세 이상군이 20~29세군이나 30~39세군에 비해서 충성심 점수가 낮았는데 이 이유는 연령이 높은 경우는 개인생활의 변동이 큰 시기를 벗어나 직무나 조직보다는 가정 및 개인적인 생활에 더 많은 시간을 할애해야 하기 때문인 것으로 보인다. 대학원졸이상군이 고졸~전문대졸이나 대졸군보다 충성심 점수가 낮았으며, 이러한 연구결과는 연구대상자들이 속한 병원조직에서 학력수준과 변동에 따른 승진기회나 보수에 차이를 두지 않고 있기 때문으로 이해된다. 그러나 김기석 등(1989)과 박재호(1991)의 연구에서는 연령, 결혼여부, 근무연한 등 개인적인 특성에 따른 충성에는 차이가 없었다고 주장하였다. 한편 일하려는 의지의 경우 40세 이하가 대학원졸 이하가 5년 미만이 높은 이유는 아직까지 사회적 정의감이 높고 가정에서도 생활에 대한 압박보다 개인적으로 좀 더 자유스

러우며, 학력에 따른 이유는 대학원이상 졸업자 보다 보수수준이 낮고 근무여건도 상대적으로 불리하여 노조활동에 보다 적극적이고 그에 따라 노조를 위해 일하려는 의지에 몰입하게 되고 노조활동에 대해서도 긍정적으로 평가할 수 있을 것으로 예상할 수 있다. 마지막으로 책임감의 경우, 기혼자나 미혼자가 기타인 경우보다 책임감이 낮았는데 이는 기타인 경우보다 기혼자나 미혼자가 심리적으로 보다 더 안정적이라고 생각되며, 기타의 경우는 사별하였거나 이혼 등으로 혼자 생계를 책임져야 하는 위치이기 때문에 외적으로는 고용안정 등을 담보할 수 있는 노조에 더욱 몰입하리라고 판단된다.

조직갈등경험의 구성차원별로 살펴보면 계층적 갈등의 경우 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않은 것은 병원에서의 간호조직자체가 일반 조직처럼 복잡하지 않고 단순하기 때문이라고 생각되며, 주로 현장에서 수간호사와의 관계정도만 잘 설정되면 크게 무리가 없어 상대적으로 갈등관계가 적으리라 생각된다. 이는 김영훈(2001)의 연구결과인 병원조직이 계층적 갈등보다는 기능적 갈등의 경험이 더욱 많은 것으로 나타난 결과와도 일치한다. 기능적 갈등의 경우에는 타부서와 목표의 차이, 자원의 불공정 배분, 과중한 업무, 연행과 태도의 불쾌감, 역할의 중복과 마찰등을 보통 이상으로 경험하고 있다고 볼 수 있다. 이는 근속연수가 길수록 나이가 들어갈 수록 갈등 경험이 많은것은 업무의 숙련도가 높아질수록 역할갈등과 조직체계상 연차가 많아지고 나이가 들수록 책임감이 많이 부여되기 때문이다. 또한 타 부서와의 관계에서도 서로의 지위 때문에 그 역할이 중대되기 때문이라고 판단된다. 개인과 집단과 갈등의 경우 연령, 근속연수에서 통계적인 차이를 보였으며 사후검정결과 연령에서는 20~29세군보다 30~39세군의 개인과 집단과 갈등 점수가 낮았으며 근속연수에서는 5년 미만군보다 5~10년군의 개인과 집단과 갈등 점수가 낮은 것으로 나타났다. 이상의 연구결과를 선행연구결과와 비교 고찰해 보면, 기존병원의 경우 30~39세 연령층에서 갈등수준이 높았고, 대학원 이상의 학력소지자가 부서간 갈등수준이 높았다는 연구결과(김종래 외, 1998)와 차이가 있으며, 연령이 낮을수록 많은 갈등을 겪고 있다는 연구결과(송영옥, 1997)와도 차이가 있다.

조직 갈등경험수준의 구성차원간 정(正)의 상관관계가 있었고 노조몰입의 구성차원간에도 정(正)의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의한 결과는 개인이 높은 수준의 조직 갈등경험을 인식할 경우와 간호직의 기능이 독립적·상호의존적 기능의 속성이 강하기 때문에 역할과 기능적 갈등이 많을 것으로 판단된다. 이런 갈등적 요인들이 병원조직에서 해결이 안되면 이는 곧 노조몰입으로 전이 될 수 있다하겠다. 결국 노동조합몰입 연구에서 조직 갈등변수를 고려하는 것은 조직 갈등에 대한 인식정도가 직장구성원과 노조원의 노조몰입에 중요한 역

할을 수행하기 때문이다. 직장구성원과 노조원의 역할과 직원으로서의 역할간의 갈등, 그리고 조합활동으로 인한 가까운 준거집단과의 갈등 등을 노조몰입에 정(正)의 영향을 미친 것으로 연구보고 된바 있다(Fullagar & Barling, 1987). 결과적으로 조직 갈등경험과 노조몰입은 양의 관련성이 있을 것으로 인식된다.

## 2) 다변량 분석결과

연령이 많은 경우, 근속 연수가 오래된 경우, 직책이 있는 경우, 노조간부경력이 있는 경우, 노조몰입수준이 낮아지는 경향의 결과는 연령이 많은 경우와 병원경력이 오래된 경우 노조몰입이 높았다는 김정한(1994), Eaton 등(1992), Colon & Gallagher(1987)의 연구결과와 배치되는 것으로 연령이 많고, 근무경력이 오래 될수록 노사갈등으로 인한 구조조정등에 위기감을 느껴 인사관리제도나 복지혜택등이 많은 조합원들이 그렇지 않은 조합원들 보다 상대적으로 설불리 노조에 적극 참여하지 못하기 때문에 노동조합몰입 수준이 낮아지리라고 판단된다.

학력의 경우 대학원졸이상군이 노조몰입수준점수가 높아지는 경향을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였는데, 이는 고졸이하 직원이 노조몰입이 높았다는 남철식(2004)의 연구와 배치되는 내용으로 조사했던 병원의 인사관리 제도상 채용당시에만 학력별 차이를 두고 자기개발에 투자하여 학력변동 된 경우 인사관리나 보상등에 제대로 반영되지 못한 불만들이 노·사 양측에 있다고 보기 때문이라고 판단된다.

계층적갈등과 기능적 갈등이 높아질수록 노조몰입수준 점수는 낮아지고 개인적 갈등과 개인과 집단과 갈등이 높아질수록 노조몰입수준도 높아지는 경향은 계층적 갈등과 기능적 갈등은 흔히 조직에서 있을 수 있겠지 이것은 “나만의 갈등이 아니고 조직전체 문제이다”로 조금은 무관심으로 대응하기 때문이라고 판단되고, 개인적 갈등과 개인과 집단적 갈등은 개인 자존심에 관한 사항으로 현대 사회문화와 관련이 있는 개인주의와도 일맥상통한다고 볼 수 있다.

## V. 결론 및 제언

이 연구는 서울과 경기지역 종합병원에 근무하고 있는 간호직(간호사, 간호조무사) 281명

을 대상으로 인구사회학적특성 및 조직 갈등경험수준에 따라 노조몰입수준의 차이를 살펴보고 상관관계를 분석하였으며 노조몰입수준에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 이 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 간호직의 노조몰입수준은 30대, 최종학력이 낮을수록, 직위가 낮을수록 높았다.
2. 간호직의 조직 갈등경험수준은 연령, 최종학력, 결혼상태, 근속연수, 직위, 노조간부경력에 따라 통계적인 차이가 없었다.
3. 간호직의 노조몰입과 연령, 학력, 근속연수, 직위, 조직 갈등경험수준과는 정(正)의 상관 관계가 있었으나 통계적으로 유의하지 않았다.
4. 간호직의 노조몰입 수준에 미치는 영향요인을 살펴보기 위한 회귀분석에서는 학력이 낮아질수록, 개인과 집단과 갈등이 높아질수록 노조몰입은 증가하였으나 통계적인 유의성은 없었다.

이 연구의 의의는 노조조직 형태가 Union Shop으로 이루어진 병원의 노조원 중 다수를 차지하고 있는 간호직에서의 갈등경험수준정도가 노조몰입에 영향을 미치는 요인을 분석하여 향후 노조 및 조직 관리의 보다 발전된 방향을 제시하였다는데 있다.

결론적으로, 간호직의 노조몰입 수준은 연령, 최종학력, 직위 등 인구사회학적 특성에 의해 결정된다고 할 수 있으며 향후 간호직의 노조몰입뿐만 아니라 조직문화와 관련된 조직몰입에 미치는 영향요인을 밝혀내는 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

김시운(2001). 교원의 노동조합 몰입에 영향을 미치는 결정요인분석, 인하대학교 대학원 박사 학위논문

김영훈(2001). 병원종사자의 조직구조 및 조직문화인식과 조직갈등 경험, 조직 몰입간의 관계.

연세대학교 대학원 보건학과 박사논

김정한(1994). 노동 몰입도의 결정요인에 관한 연구, 서강대학교 대학원 박사학위논문

김종래, 유승흠, 손태용(1998). 신설 대학병원 행정직원과 기존 대학병원 행정직원의 갈등수준 비교분석, 한국병원경영학회지, 3(1):62-82

김기석, 정영신, 김철민(1989), 노조가치관 및 직무만족이 노조몰입에 미치는 영향, 한국심리 학회지 산업 및 조직, 2(1):14-43

남철식(2004). 병원직원들의 노동조합 몰입에 영향을 미치는 요인, 연세대학교 대학원 석사학

### 위 논문

- 문옥륜, 이기효(1991). 병원근로자의 파업성향과 관련요인, *사회보장연구*, 7(1): 53-87
- 박재호(1991). 노조관여에 영향을 미치는 조직 심리학적 변인에 관한 연구, *영남대학교 인문과학연구소 인문연구*, 12(2):229-233
- 손태용(2000). 대학병원과 종합병원 직원의 부서간 갈등수준 비교분석, *병원경영학회지*, 5(1): 40-61
- 손태용(2007). 병원직원의 노동조합몰입에 영향을 미치는 결정요인분석, *병원경영학회지*, 12(1):75-99
- 송영옥(1997). 병원조작내 구성원간의 갈등에 관한 실증적 연구, *경남대학교 행정대학원*
- 안상윤(2007). 병원경영시스템 분석을 통한 생산적 노사관계의 개선 방향에 관한 연구, *병원경영학회지*, 12(1):100-127
- 오석홍(2003). 조직이론, 박영사
- 유승홍 외(2004). 병원직원의 노동조합몰입에 영향을 미치는 요인, *병영경영학회지*, 9(3)
- 유청열(2001). 조직갈등이 이직성향에 미치는 영향에 관한연구, *창원대학교 대학원 박사학위논문*
- 이주희, (2006). 산별노조 조직화의 딜레마 : 보건의료노조의 사례, 「산업노동연구」, 제12권 제1호 2006; 33-63
- 이일권(2003). 교원노조 가입 교사의 이중몰입에 관한 연구, *고려대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이재규(1985). 집단간 갈등수준의 측정, *경북대학교 대학원 경영학박사학위논문*
- 장동운(2004). “갈등관리유형으로 본 한국 노사관계의 발전과정”, *경영사학 제19집 제1호(통권 33호)*, pp.245-272
- 허재영(2000). 1990년대 후반 병원노조운동의 특성: 의제 설정과 활동 시작, *서울대사회학과 박사학위논문*
- 홍성애(2005). 병원근로자의 노조몰입에 관한 실증적 분석, *한국사회와 행정연구*, 16(2):77-96
- Barling, J., Wade, B., and Fullagar, C. (1990). Predicting employee commitment to company and union: Divergent models. *Journal of Occupational Psychology*, 63, pp.49-61
- Brody, P.E. and J.B. Stamm(1978). “Strike Two : Hospitals Down but Not out”, *Health Care Management Review* : 3(3), summer
- Cohen, A. (2005). Dual commitment to the organization and the union: A multi-dimensional approach, *Relations Industrielles*, 60, pp.432-454

- Colon E, Gallagher D(1987). Commitment to Employer and Union Effects of Membership Status. *Academy of Management Journal*, 30 : 151-162
- Dana, D. (2001). *Conflict Resolution*. New York: McGraw-Hill. ; Chabi, M. B.(1998, April). Community management of national conflicts in urban Benin. *Community Development Journal*, 33(2). pp. 165-169
- Deery, S. J., and Iverson, R. D. (2005). Labor-Management cooperation: Antecedents and impact on organizational performance. *Industrial and Labor Relations Review*, 58, pp.588-609
- Eaton, A., Gordon, M., and Keefe, J.(1992). "The Impact of Quality of work Life Programs and Grievance System Effectiveness on Union Commitment." *Industrial and Labor Relations Review*, 45(3): 591-604
- E. Kevin Kelloway, Victor M, Catano and Robert R southwell(1992). The construct validity of union commitment Development and dimentionslity of a shorter scale, *Journal of Occupational and Organizational Psychology* : 65;197-211
- Fullagar, C., and Barling J.(1987). "Toward A Model of Union Commitment", In D, Lipsky and D. Lewin(eds.), Advanced in Industrial and Labor Relations, New. York: JAI Press, pp.43-87
- Fullagar, C., McCoy, D., and Shull, C.(1992). The Socialization of Union Loyalty, *Journal of Occupational Behavior*, 13: 13-26
- Harrison S, Hunter DJ, Pollitt C(1990). The dynamics of British health policy. Allen & Unwin
- J. R. Schermerhorn, J. G. Hunt and R. N. Osborn(1978). *Managing Organizational Behavior, 2nd ed*, (New York: John Wiley and Sons, Inc.), 518-520
- Kochan, T. A. (1980). *Collective Bargaining and Industrial Relations*, Richard D. Irwin Inc., Homewood, Illinois
- Kramer, S.G. and W.L.Ellert(1981). "Strikes, Solicitation, and Bargaining: The National Labor Relations Board Applies the Act to the Health Care Industry", *Handbook of Health Care Human Resources Management*(ed. by Metzger, N), Aspen Systems Corporation
- Luthans F.(1985). *Organizational Behavior*, (New York: McGraw-Hill, Inc.), 4th ed,

386-396

- Michael E. Gordon, Jon W. Philpot, Robert E. Burt, cynthia A. Thompson, and William E. Spiller.(1980). Commitment to the Union Development of a Measure and an Examination of Its Correlates, *Journal of Applied Psychology Monograph* : 65(4)
- Snape, E., and Chan, A. W. (2000). Commitment to company and union: Evidence from Hong Kong. *Industrial Relations*, 39, pp.445-459
- Schulz R and johnson AC. Management of Hospitals and Health Services. Philadelphia, The C.V.Mosby Company, 1990
- Terry H. Wagar and Kent V. Rondeau. (2002). Labour-management forums and workplace performance: Evidence from union officials in health care organizations. *Journal of Management in Medicine*, Vol.16 No.6, pp.408-421