

Six-Box model을 이용한 보건소 조직진단에 관한 융합연구

이영주¹, 김창규^{2*}, 이보우²

¹김천대학교 간호학과 교수

²김천대학교 방사선학과 교수

A Convergence Study on the Organizational Diagnosis of Public Health Center using Six-Box Model

Young-Ju Lee¹, Chang-Gyu Kim^{2*}, Bo-Woo Lee²

¹Professor, Department of Nursing, Gimcheon University

²Professor, Department of Radiological Science, Gimcheon University

요약 본 연구는 G시의 보건소 직원 168명을 대상으로 2018년 9월 1일부터 2018년 9월 29일까지 조직몰입도와 조직의 산출요소인 임파워먼트를 파악하고, Six-Box Model을 이용하여 조직진단을 알아보기 위한 서술적조사연구이다. Six-Box Model을 이용한 보건소 조직진단에서 지원 영역은 3.62점, 변화에 대한 태도 영역은 3.62점으로 타 영역에 비해 높은 점수를 나타냈다. 성별에 따라서는 관계, 보상, 변화에 대한 태도 영역이 남자에 비해 여자의 점수가 높게 나타났다. 직종에 따라서는 간호직의 목표, 관계, 보상, 지원 영역 점수가 타 직종에 비해 높게 나타났다. 앞으로 보건소는 보건행정 및 의료서비스를 지역사회 주민들에게 제공하는 공공기관으로서, 지속적인 보건소 조직진단을 통해 조직의 역량을 개선해야 할 것이다.

주제어 : 보건소, Six-box model, 조직몰입도, 임파워먼트, 조직진단

Abstract This study was conducted to identify the organizational commitment to health centers in the city of G from September 1, 2018 to September 29, 2018, and empowerment, which is the output of the organization, and to examine organizational diagnosis using the Six-Box Model. In the organizational diagnosis of the health center using the Six-Box Model, the support area was 3.62 points, and the attitude toward change was 3.62 points, which was higher than other areas. In the organizational diagnosis according to gender, the scores of women were higher in males than in males. In the organizational diagnosis according to the type of jobs, the purpose, relationships, rewards, and area scores of nursing jobs were higher than those of other types of jobs. In the future, the public health center is a public institution that provides health administration and medical services to residents of the community, and it is necessary to improve the capacity of the organization through continuous health center organizational diagnosis.

Key Words : Public health center, Six-box model, Organizational commitment, Empowerment, Organizational diagnosis

1. 서론

1.1 연구의 필요성

보건환경의 변화에 따라 공공보건의료조직인 보건소는 예방보건서비스와 진료서비스 등 지역사회 주민들의 건강증진을 위해 포괄적인 일차보건의료서비스를 제공해야 하며, 또한 핵심적인 공공보건조직으로서 보건소의 기능과 역할에 대한 중요성이 더욱 강조되고 확대되고 있다[1].

보건소는 그 지역의 실정에 맞는 지역보건의료계획을 수립하여 구체적인 목표설정과 사업수행 및 평가를 실시하고, 보건소 전문 인력은 주민의 건강관리와 건강증진을 위해 지역사회 전문가로서의 중요한 역할을 수행해야 한다[2]. 또한 보건소는 보건행정 및 의료서비스를 일선에서 직접 주민들에게 제공하는 공공기관으로, 직원의 직무만족과 조직몰입 및 제공하는 서비스 질에 대한 관리의 중요성을 인식해야 한다[3]. 이를 위해 보건소는 의무직, 보건직, 행정직, 간호직, 의료기술직 등 특정 자격을 갖춘 전문 인력들로 구성되어 있으며, 감염병 관리, 건강증진, 진료, 방문간호, 영양 등 우리나라 국민 보건문제의 효과적인 해결을 위해 현재 보건의료 전문 인력을 주축으로 다양한 보건사업들이 시행되고 있으나, 시대적 흐름에 따른 건강정책의 급속한 변화와 주민의 사업에 대한 요구가 다양화·전문화되는데 반해 보건소의 인력부족, 역량문제 등은 해결되지 않은 과제로 남아있는 현실이다[2]. 보건소는 민간의료의 보조역할, 저소득층만을 위한 기관, 공공 보건의료조직은 취약할 수밖에 없는 것이라고 인식하고 있다는 사람들이 많다는 지적이며, 인적자원이 부족하다기 보다는 보건소에 애정을 가지고 있는 직원이 부족하고, 일반 행정부서와 순환되는 직책정도로 생각하고, 보건소에 소속감이 없는 직원들이 많다는 지적이 있어 보건소 직원의 공직자로서의 책임감과 직무에 대한 동기부여가 무엇보다도 중요하다[4].

최근의 보건의료환경은 이용자의 보건의료서비스에 대한 요구충족과 질적인 서비스를 제공하기 위해 조직역량을 요구하고 있다[5]. 보건소도 사회서비스 제공기관의 하나로 사업의 효율성을 증대하고 공공보건의료기관으로서의 역할과 기능을 효율적으로 수행하려면 보건소 조직의 특성과 성격을 진단하고 그에 따른 역량을 강화해 나가는 것이 중요한 과제라 할 수 있다.

조직진단은 현재 그 조직의 상태를 평가하고 특정문제에 대한 해결과 조직의 효율성을 증대시킬 수 있는 방안을 모색하기 위해 사회과학 및 행동과학의 개념 모형과

방법을 사용하는 일련의 과정으로서 계획적이고 단계적인 조직변화를 시도하기 위한 첫 번째, 조직의 문제가 무엇인지 원인을 정확히 파악하고 그 문제를 해결할 수 있도록 활동을 진행해 나가는 것이 중요하다[6].

Six-Box Model은 Weisbord가 조직진단을 위해 개발했던 6가지 측정영역 즉, 목표(Purpose), 구조(Structure), 인간관계(Relationship), 보상(Reward), 리더쉽(Leadership), 지원(Helpful mechanism)에 변화에 대한 태도(Attitude of change) 영역을 더 추가하여 총 7가지 영역으로 조직을 분석할 수 있도록 만든 도구이다[7]. 조직진단을 위해서 개발된 조직분석의 기본 틀로서 결과의 해석이 쉽고 용이하여 조직의 문제점을 명확하게 나타내 준다는 장점이 있어 조직진단에 자주 사용되어 왔으며, 조직 환경 및 조직성공을 평가하기 위해 구성원에 대한 변화에 대한 태도 영역이 추가되었다[8].

지금까지 조직진단에 대한 연구 분야는 주로 교육학, 행정학, 경영학, 정책학 분야로서 대부분 행정부문의 조직을 대상으로 진단모형 혹은 진단사례와 관련된 연구로 구분되었다[9]. 그러나 지역사회 주민에게 공공보건의료 서비스를 제공하는 공공기관인 보건소 조직진단에 관한 연구는 아직 미비한 실정이다. 따라서 보건소 조직의 역량 강화를 통해 효과적인 보건의료서비스를 전달하기 위해서는 보건소 조직진단에 관한 연구가 필수불가결한 시점이라 할 수 있다.

이에 본 연구는 일개 보건소 조직진단 및 조직몰입도, 임파워먼트를 분석하고, 보건의료 전문인력인 보건소 조직의 진단을 통해 조직의 올바른 역량향상을 위한 기초 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 일개 보건소의 조직몰입도, 임파워먼트, 조직진단을 조사함으로써 보건소 조직의 올바른 역량강화를 모색하는데 필요한 기초자료를 제시하고자 시도된 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상

연구의 대상자는 G시에 소재하는 보건소 직원 총 180명에게 설문지를 배포하여 170부의 설문지를 회수하였다. 본 연구의 취지에 대해 설명하고 연구 참여에 동의한

대상자에게 자기기입식으로 작성하게 하였다. 연구 참여에 동의한 대상자 중 성실히 응답하지 않은 설문지 2부를 제외한 168부의 설문지를 연구 자료로 분석하였다.

2.3 연구도구

연구도구는 Likert 척도로 구성된 구조화된 설문지를 이용하였으며, 연구대상자의 일반적 특성 9문항, 조직몰입 15문항, 임파워먼트 12문항, 업무환경인식도 16문항, 조직진단 7개 영역의 각 5문항씩 35문항, 총 87문항으로 구성되었다.

2.3.1 조직몰입도

보건소의 조직몰입도를 측정하기 위하여 본 연구에서는 Mowday, Porter와 Steers[10]가 개발하고 Kim[11]이 번안한 조직몰입 척도(OCS: Organizational Commitment Scale)를 사용하였다. 이 도구는 총 15개의 문항으로, 문항은 1점이 '전혀 그렇지 않다', 5점이 '매우 그렇다' 까지 Likert 5점 척도로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 대상자의 조직몰입 수준이 높음을 의미한다. Kim[11]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89였으며, 본 연구에서는 .76이었다.

2.3.2 임파워먼트

보건소의 임파워먼트를 측정하기 위하여 Spreitzer[12]가 개발한 Texts of Items Measuring Empowerment를 Kim 등[3]이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 의미성 영역이 3문항, 역량 영역이 3문항, 자기결정성 영역이 3문항, 효과성 영역이 3문항의 4개 하위 영역으로 구성되어 총 12문항이다. 각 문항에 대하여 1점이 '전혀 그렇지 않다' 에서 7점이 '매우 그렇다' 까지 7점 Likert 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 조직의 임파워먼트가 높은 것을 의미한다. Spreitzer[12]가 개발 당시 Cronbach's α 는 .72였고, Kim 등[3]의 연구에서는 .89였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95였다.

2.3.1 조직진단

조직진단 측정도구는 Weisbord[7]가 제시한 Six-box Model을 기초로 하여 Preziosi[8]가 수정한 Organizational Diagnosis Questionnaire(ODQ)를 Ahn[13]이 재사용한 도구이다. 도구의 내용은 총 7개 영역으로 목표, 구조, 리더십, 관계, 보상, 지원, 변화지향 태도 영역이며 각 5문항씩 총 35문항이다. Likert 5점

척도로 1점은 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다' 5점까지 분포되어 있다. 점수가 높을수록 조직기능이 좋음을 나타내며 점수가 낮을수록 조직기능의 문제가 있음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .97이었다.

2.4 자료수집

자료수집방법은 연구자가 K보건소를 방문하여 기관장의 사전허락을 받은 후 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 설문지를 배부한 후 회수하였으며, 기간은 2018년 9월 1일부터 2018년 9월 29일까지였다.

연구기간동안 배부된 설문지는 총 180부로 이중 170부가 회수되었으며, 연구 분석에 부적절하다고 사료되는 2부의 설문지를 제외한 최종 168부가 연구 자료로 사용되었다.

2.5 분석방법

연구의 자료분석은 SPSS WIN 23.0 프로그램을 사용하여 연구목적에 따라 다음과 같이 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성은 빈도, 백분율을 산출하기 위한 빈도분석을 실시하였다.

연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 산출하여 분석하였다. 보건소의 직종별 조직몰입도, 임파워먼트, 조직진단의 점수는 평균과 표준편차로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 Table 1과 같다. 남자는 44명(26.2%), 여자는 124명(73.8%)이었으며, 연령은 20대가 19명(11.3%), 30대가 54명(32.1%), 40대가 36명(21.4%), 50대가 57명(33.9%)로 가장 많았다. 근무장소는 보건소가 85명(50.6%), 보건지소가 69명(41.1%), 보건진료소가 14명(8.3%)이었다. 직종은 행정직이 3명(1.8%), 보건직이 48명(28.6%), 의무직이 15명(8.9%), 간호직이 25명(14.9%), 의료기술직이 20명(11.9%), 기타 57명(33.9%)이었다. 직급은 6급이 34명(20.2%), 7급이 30명(17.9%), 8급이 17명(10.1%)으로 나타났고, 기타가 79명(47.0%)으로 가장 많았다. 근무경력은 1년~2년이 79명(47.0%)로 가장 높았고, 3년~5년이 26명(15.5%), 6년~9년이 10명(6.0%), 10년~14년이 13명(7.7%), 15년~19년이 1명(0.6%), 20년 이상이 39명(23.2%)로 나타났다.

Table 1. General characteristics of subjects

(N=168)

Characteristics	Categories	Frequency(%)
Gender	Males	44(26.2)
	Females	124(73.8)
Age(year)	20~29	19(11.3)
	30~39	54(32.1)
	40~49	36(21.4)
	50~59	57(33.9)
	≥60	2(1.2)
Education	High school	17(10.1)
	College	68(40.5)
	≥Bachelor	83(49.4)
Working unit	Public Health center	85(50.6)
	Local public health	69(41.1)
	Rural health center	14(8.3)
Kind of jobs	Administrative jobs	3(1.8)
	Health jobs	48(28.6)
	Physicians jobs	15(8.9)
	Nursing jobs	25(14.9)
	Medical jobs	20(11.9)
	Others	57(33.9)
Job grade	5 grade	1(0.6)
	6 grade	34(20.2)
	7 grade	30(17.9)
	8 grade	17(10.1)
	9 grade	7(4.2)
	others	79(47.0)
Experience of jobs(year)	1~2	79(47.0)
	3~5	26(15.5)
	6~9	10(6.0)
	10~14	13(7.7)
	15~19	1(0.6)
≥20	39(23.2)	

3.2 보건소 조직의 조직몰입도, 임파워먼트, 조직진단의 평균과 표준편차

보건소의 조직몰입도 평균점수는 3.38점이었으며, 임파워먼트는 4.95점, 조직진단에서 목표 점수는 3.19점, 구조는 3.16점, 리더십은 3.36점, 관계는 3.56점, 보상은 3.52점, 지원은 3.62점, 변화지향태도는 3.62점으로 지원과 변화지향태도 점수가 가장 높게 나타났다(Table 2 참조).

Table 2. Organizational commitment, empowerment, and organizational diagnosis average and standard deviation of public health center

(N=168)

Variables	M±SD
Organizational commitment	3.38±.42
Empowerment	4.95±1.06
Organizational Diagnosis	
Purpose	3.19±1.13
Structure	3.16±1.15
Leadership	3.36±1.16
Relationships	3.56±1.09
Rewards	3.52±1.11
Helpful mechanisms	3.62±0.98
Attitude toward change	3.62±1.17

3.3 보건소 조직의 성별, 직급, 직종에 따른 조직몰입도, 임파워먼트

보건소의 조직몰입도는 성별과 직급에서는 큰 차이가 없었으며, 직종에서 의료기술직의 조직몰입도가 타 직종보다 높게 나타났다. 임파워먼트는 성별에서 큰 차이가 없었으며, 직급에서는 6급 이상이 7급 이하 보다 높게 나타났다(Table 3 참조).

Table 3. Organizational commitment, empowerment of public health center according to gender, position and profession

(N=168)

Classification	Organizational commitment	Empowerment
	M±SD	M±SD
Gender		
Males	3.46±0.45	5.16±0.98
Females	3.35±0.41	4.88±1.07
Position		
≥6 grade	3.45±0.29	5.01±0.94
≤7 grade	3.36±0.53	5.07±1.24
Profession		
Administrative jobs	3.33±0.38	5.50±0.59
Health jobs	3.38±0.41	4.91±1.18
Physicians jobs	3.40±0.35	5.07±0.79
Nursing jobs	3.26±0.44	4.90±0.95
Medical jobs	3.40±0.51	4.85±1.17
Others	3.42±0.42	4.99±1.06

3.4 Six-Box Model을 이용한 보건소의 조직진단

성별에 보건소 조직진단에서 따른 관계와 보상부분이 남, 녀 모두 높게 나타났으며, 변화지향점수는 여자가 남자보다 높게 나타났다. 직급에 따른 보건소 조직진단에서 리더십은 6급이 2.91점으로 7급 3.28점보다 낮게 나타났으며, 보상은 6급이 3.21점, 7급이 3.93점으로 높게 나타났다. 직종에 따른 보건소 조직진단에서 목표점수는 간호직의 목표 점수가 타 직종에 비해 높았으며, 행정직이 낮게 나타났다. 구조는 간호직과 의료기술직이 타 직종에 비해 높은 점수를 나타냈으며, 리더십은 의료기술직이 높게 나타났다. 관계와 보상, 지원, 변화에 대한 태도는 타 직종에 비해 간호직의 점수가 높게 나타났다(Table 4 참조).

Six-Box Model에 의한 조직진단에서 지원과 변화에 대한 태도, 리더십의 역량이 타 영역에 비해 높은 점수를 보이며, 구조와 목표 영역은 낮은 점수를 나타내었다(Fig. 1 참조).

Table 4. Organizational Diagnosis of public health center according to gender, position and profession (N=168)

Classification	Purpose	Structure	Leadership	Relationships	Rewards	Helpful mechanisms	Attitude toward change
Gender							
Males	3.28	3.51	3.10	3.65	3.65	3.36	3.32
Females	3.13	3.38	3.20	3.77	3.77	3.32	3.73
Position							
≥6 grade	3.06	3.23	2.91	3.21	3.21	3.11	3.75
≤7 grade	3.21	3.48	3.28	3.93	3.93	3.41	3.71
Profession							
Administrative jobs	2.20	2.50	2.60	3.40	2.90	3.00	3.40
Health jobs	3.17	3.35	3.11	3.35	3.35	3.18	3.76
Physicians jobs	3.05	3.05	2.98	3.69	3.69	3.25	3.48
Nursing jobs	3.41	3.58	3.35	4.16	4.16	3.66	4.06
Medical jobs	3.24	3.78	3.59	3.50	3.50	3.39	3.48
Others	3.06	3.33	3.05	3.74	3.74	3.33	3.62

4. 고찰 및 결론

본 연구는 G시의 보건소 직원을 대상으로 Six-Box model을 이용하여 보건소 조직 진단을 알아보고, 조직의 산출요소인 내부역량과 조직몰입과 서로 어떠한 관계가 있는지 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 보건소 조직은 지역사회 주민들의 건강증진을 향상시키기 위해 일차보건의료서비스를 직접 제공하는 공공기관으로, 보건소의 직무만족과 조직몰입, 서비스 질에 대한 중요성을 인식해야 할 것이다[14]. 조직의 문화는 그 조직의 목표를 달성하려는 구성원들의 노력과 목표달성 정도와 업무성향, 구성원의 직무만족, 조직몰입과 업무성과 등이 큰 영향을 주기 때문에 조직의 효율성을 증진시키기 위한 접근에서 구성원들은 조직의 목표 달성을 위해 노력할 수 있는 환경을 조성하고, 조직의 안정성을 높여야 할 것이다[15].

본 연구에서 보건소의 조직몰입도 평균점수는 3.38점이었으며, 임파워먼트는 4.95점, 조직진단에서 목표 점수는 3.19점, 구조는 3.16점, 리더십은 3.36점, 관계는 3.56점, 보상은 3.52점, 지원은 3.62점, 변화지향태도는 3.62점으로 지원과 변화지향태도 점수가 가장 높게 나타났다.

보건소의 조직몰입도는 성별과 직급에서는 큰 차이가 없었으며, 직종에서 의료기술직의 조직몰입도가 타 직종보다 높게 나타났다. 임파워먼트는 성별에서 큰 차이가 없었으며, 직급에서는 6급 이상이 7급 이하 보다 높게 나타났다. Park 등(2018)은 보건소직원의 감정노동과 조직신뢰, 조직몰입의 관계에 관한 연구에서 보건소에 근무하는 직원의 감정노동이 조직신뢰에 유의한 영향이 있으며, 조직신뢰가 조직몰입에 유의한 영향이 미치고, 감정노동 행위가 조직몰입에 유의한 영향이 있다고 보고하였다[16]. 또한 보건소에 근무하는 보건의로 종사자들의 감정부조화가 직무만족과 조직몰입에 있어 부정적인 영향을 주었다는 Kone의 연구에서도 보건소 조직의 조직몰입은 감정노동과 깊은 관련이 있음을 시사하고 있다[17]. Lee 등(1998)은 도시보건소의 조직몰입도는 조직의 명예도, 내재적 및 외재적 동기부여, 업무갈등과 과도한 집권도의 예방, 직속상사의 지원과 의사소통의 활성화에 의해 향상될 수 있다고 보고하였다[18]. 도시형 보건소와 중소 도시형 보건소, 농어촌 보건소 등 보건소 조직의 특성에 따라 보건소 조직몰입도와 임파워먼트를 분석하는 것은 차후 보건소 조직 발전에 중요한 기초자료가 될 것이다.

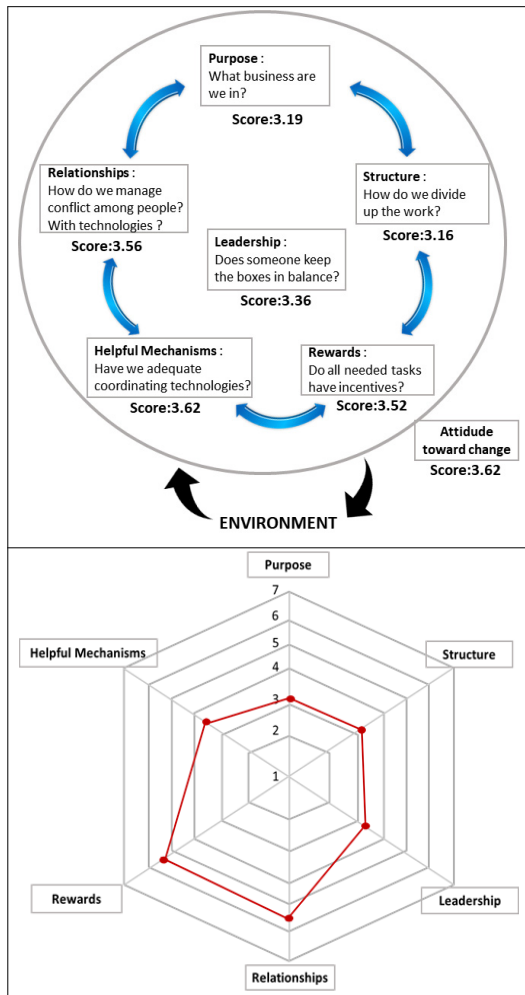


Fig. 1. Organizational Diagnosis Questionnaire(ODQ) of public health center using Six-box Model

보건소 조직진단에서 성별에 따른 관계와 보상부분이 남, 녀 모두 높게 나타났으며, 변화지향점수는 여자가 남자보다 높게 나타났다. 직급에 따른 보건소 조직진단에서 리더십은 6급이 2.91점으로 7급 3.28점보다 낮게 나타났으며, 보상은 6급이 3.21점, 7급이 3.93점으로 높게 나타났다. 직종에 따른 보건소 조직진단에서 목표점수는 간호직의 목표 점수가 타 직종에 비해 높았으며, 행정직이 낮게 나타났다. 구조는 간호직과 의료기술직이 타 직종에 비해 높은 점수를 나타냈으며, 리더십은 의료기술직이 높게 나타났다. 관계와 보상, 지원부분이 타 직종에 비해 간호직의 점수가 높았으며, 변화에 대한 태도 또한 간호직이 높은 점수를 나타냈다. Six-Box Model에 의한 보건소의 7개의 조직진단 영역 중 지원, 변화에 대한 태도, 관계, 보상 영역의 점수가 높았으며, 구조 영역의 점수가 가장 낮았다. 이러한 연구결과는 보건소 조직의 구조변화와 구조혁신을 통해 보건소 조직의 역량개발을 위한 중요한 기초자료가 될 것이다. 또한 본 연구는 일개 보건소 조직을 대상으로 이루어진 연구결과로 일반화하는데 한계가 있으며, 조직진단을 위한 도구가 보건소 조직진단에 타당한지 도구로서의 반복연구를 통해 검증이 필요하다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 지역사회 주민들에게 보건의료서비스를 제공하는 보건소 조직의 정책차원에서 조직의 변화를 위해 조직진단의 틀을 활용하는 것이 필요하다. 둘째, 보건소 조직뿐만 아니라 다양한 조직을 대상으로 Six-Box Model에 의한 조직진단을 비교분석하는 반복연구가 필요하다. 셋째, 보건소 조직의 구조변화를 위한 교육연수 프로그램 개발과 조직역량 향상을 위해 주기적인 보건소 조직진단이 필요하다.

REFERENCES

- [1] O. R. Moon. (1992). Strategies for strengthening of the health center's function and responsibility. *Journal of Public Health*, 29(1), 37-64.
- [2] Y. A. Oh. (2015). A Qualitative Study on the Core Competencies by Position of Community Health Promotion Workforce. *Journal of the Korean Public Health Research*, 41(1), 95-106.
- [3] S. Min & H. S. Kim. (2008). The Influence of Nurses' Organizational Culture on Their Job Satisfaction and Organization Commitment at the Public Health Center. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(4), 448-457.
- [4] M. S. Sim, M. S. Lee, N. R. Oh & K. H. Kang. (2010). A Study on Duty Awareness of Public Health-Center Workers. *Journal of the Korea Convergence Society*, 1(1), 83-91.
DOI : 10.15207/JKCS.2010.1.1.083
- [5] A. Hajat, D. Cilenti, L. M. Harrison, P. D. MacDonald, D. Pavletic, G. P. Mays & E. L. Baker. (2009). What predicts local public health agency performance improvement? A pilot study in North Carolina. *Journal of public health management and practice*, 15(2), E22-E33.
DOI : 10.1097/01.PHH.0000346022.14426.84
- [6] M. I. Harrison. (2005). *Diagnosing organizations: methods, models and processes*. California : Sage Publishing. 1-181.
- [7] M. R. Weisbord. (1976). Organizational diagnosis: six places to look for trouble with or without a theory. *Group & Organization studies*, 1(4), 430-447.
DOI : 10.1177/105960117600100405
- [8] R. C. Preziosi. (1980). *Organizational diagnosis questionnaire(ODQ)*. The 1980 annual handbook for group facilitators, 112-120.
- [9] S. M. Kim & J. S. Kang. (2005). A critical review on the studies of organizational diagnosis. *Korean Association for Organizational Studies*, 2(1), 21-47.
- [10] R. T. Mowday, L. W. Porter & R. M. Steers. (1982). *Employee organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism and turnover*, New York : Academic Press.
- [11] K. J. Kim. (1986). *An empirical study on the turnover decision process model*, Unpublished Master's Thesis, Korea University, 1-100.
- [12] G. M. Spreitzer. (2015). Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465.
DOI : 10.5465/256865
- [13] H. Y. Ahn & S. B. Kwon. (2018). Effect of Organizational Diagnosis, Job Satisfaction and Organizational Commitment of a Single-grade Korean Medicine Hospital Using Six-Box Model. *The Korean Journal of Health Service Management*, 12(1), 35-46.
DOI : 10.12811/kshsm.2018.12.1.035
- [14] H. E. Coeling & J. R. Wilcox. (1988). Understanding organizational culture: A key to management decision making. *Journal of Nursing Administration*, 18(11), 16-23.
- [15] S. M. Seo & J. W. Lee. (1993). *Principles of Business Administration*. Seoul : HyungSeol Publishing.
- [16] S. H. Park, J. S. Ahn & B. Y. Choi. (2018). Effects of the Emotional Labor of Public Health Staff on Organizational Trust and Organizational Commitment : 45 Public Health Centers in Gyeonggi Province.

Journal of Academic Society of Global Business Administration, Winter International Conference, 617-640.

- [17] D. Y. Kone & J. S. Ahn. (2016). Relationships among Emotional Labor, Burnout, and Organizational Effectiveness of Employees in Public Health Centers. *Journal of Korean Public Health Nursing, 30(3), 544-555.*
DOI : 10.5932/JKPHN.2016.30.3.544
- [18] S. J. Lee, C. Y. Kim, Y. I. Kim & Y. S. Shin. (1998). A Study on Causal Factors of Organizational Commitment of Public Servants in Urban Health Center : Testing a hypothetical Causal Model. *The Korean Journal of Health Policy & Administration, 8(1), 52-96.*

이 영 주(Young-Ju Lee)

[정회원]



- 2006년 8월 : 을지대학교 간호학과(노인전문간호사과정 간호학석사)
- 2016년 2월 : 을지대학교 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 김천대학교 간호학과 교수, 보건실장
- 관심분야 : 지역사회간호, 건강증진사업, 다문화가족간호

· E-Mail : sonamu0815@hanmail.net

김 창 규(Chang-Gyu Kim)

[종신회원]



- 1997년 9월 ~ 현재 : 김천대학교 방사선학과 교수
- 2006년 10월 ~ 2015년 8월 : 김천대학교 보건과학연구소장
- 2016년 10월 ~ 현재 : 김천대학교 에너지기술융합연구소장
- 관심분야 : 생활 방사선, 방사선 ICT 융합, 의료영상처리

· E-Mail : radkcg@hanmail.net

이 보 우(Bo-Woo Lee)

[정회원]



- 2009년 2월 : 건양대학교 보건학과
- 2014년 2월 : 건양대학교 보건학과 (보건학박사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 김천대학교 방사선학과 교수
- 관심분야 : 방사선영상학, 보건통계학
- E-Mail : moobbo@hanmail.net