

임상간호사의 셀프리더십과 간호조직문화가 간호업무성과에 미치는 영향

Effects of Clinical Nurses' Self-leadership and Nursing Organizational Culture on Nursing Performance

최인영*, 박남희**, 정지혜***

인제대학교 해운대백병원^{*}, 인제대학교 간호학과^{**}, 거제대학교 간호학과^{***}

In Young Choi(inyoung0508@hanmail.net)^{*}, Nam Hee Park(parknh@inje.ac.kr)^{**},
Ji Hye Jeong(jhjeong1123@naver.com)^{***}

요약

본 연구의 목적은 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과의 관계를 파악하고 간호업무성과에 미치는 영향요인을 분석하고자 함이다. A광역시 H병원에서 근무 중인 242명의 간호사를 대상으로 자료수집을 시행하였다. 자료수집 기간은 2016년 10월 17일부터 23일까지였다. 자료분석 방법은 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석결과 간호업무성과와 통계적으로 유의한 차이가 있는 인구사회학적 특성은 연령, 결혼상태, 교육수준, 직위, 임상경력, 현 부서 임상경력이었다. 위계적 다중회귀분석결과, 간호업무성과에 미치는 영향요인으로 현 부서 임상경력과 셀프리더십 중 자기기대요인으로 나타났으며 모형의 설명력은 35.7%였다. 간호업무성과를 향상시키기 위해서는 현 부서 임상경력을 높이도록 하고 간호사의 자기기대를 향상시키기 위한 교육프로그램이 필요하겠다.

■ 중심어 : | 간호사 | 셀프리더십 | 간호조직문화 | 간호업무성과 |

Abstract

The objectives of this study were to understand the relationship between the self-leadership of clinical nurses, nursing organizational culture and nursing performance and identify factors influencing nursing performance. Data were collected from 242 nurses working at H hospital in A Metropolitan City. Data were gathered collected from Oct 17 to Oct 23, 2016, and analyzed using SPSS 21.0 program. The analysis results showed that several demographic characteristics (i.e., age, marital status, educational level, position, clinical experience and clinical experience in the current department) significantly affected nursing performance. The results of hierarchical multiple regression analysis revealed that clinical experience in the current department and self-expectation are influencing factors in nursing performance and they explained 35.7% of the variance. In order to improve nursing performance, it is necessary to maintain the clinical experience in the current department and develop education programs for enhancing self-expectation of nurses.

■ keyword : | Nurses | Self-leadership | Nursing Organizational Culture | Nursing Performance |

* 본 논문은 2016년 부산광역시간호사회 학술연구의 지원에 의하여 수행되었음

접수일자 : 2019년 11월 05일

수정일자 : 2019년 11월 25일

심사완료일 : 2019년 11월 25일

교신저자 : 박남희, e-mail : parknh@inje.ac.kr

1. 서론

1. 연구의 필요성

최근 사회가 세계화, 정보화 되면서 의료 환경의 복잡성과 불확실성 및 비정형성이 급속도로 증대되고 있다[1]. 국내 환자뿐만이 아닌 외국인 환자들의 급증과 신종 바이러스에 기인한 다양한 전염병의 출현, 의료 기술 발달에 따른 의학의 전문화와 세분화, 다양한 서비스 공급을 요구하는 고객들의 증가와 같이 복잡다기한 의료 환경에 간호사들이 직면하고 있다[2][3]. 이렇듯 변화하는 의료 환경에 대응하기 위한 방안으로 간호사들에게 전문성과 리더십이 요구되고 있다[2].

특히 간호사는 환자와 가장 가까이 접하고 있으며 간호업무의 효율성을 향상시키는 것은 병원의 전반적인 업무 효율성과도 직결되어 있어 매우 중요하다[4]. 간호업무성과는 간호사가 업무에 대한 전문지식, 기술을 바탕으로 역할을 제대로 수행하여 간호조직의 목표를 효율적으로 수행하였는가를 의미한다[5]. 간호사는 전문성을 바탕으로 창의성과 자율성을 스스로 발휘하고 간호계획을 세우고 간호업무성과를 향상시킬 수 있는데, 이를 통해 간호조직의 목표를 달성할 수 있게 된다[6][7].

전문직으로써 업무성과를 높이고 조직유효성을 향상시키기 위해서는 조직 구성원에게 자율성과 권한을 부여하고 창의성을 강조하는 셀프리더십이 요구된다[1]. 셀프리더십은 개인적인 목표설정을 통해 자신의 행동을 변화시키고 자신에게 영향력을 행사하도록 이끄는 자율성에 초점을 둔 리더십을 말한다[6]. 셀프리더십은 사회인지이론과 내재적 동기부여 이론에 기반을 두고 있는데, Manz[8]는 행동전략으로써 행위를 하는 이유와 목적을 스스로 생각하고 행동을 변화한다고 하였으며, 인지전략으로 개인이 좋아하는 일을 수행하며 발생하는 보상에 대한 만족을 경험할 수 있다고 하였다. 즉 셀프리더십은 행동하는 것 자체에 즐거움과 만족을 느끼며 몰입하고 스스로 동기부여 할 수 있는 리더십이다[9]. 이는 간호사들로 하여금 업무에 대한 몰입과 직무만족도를 높이고 업무 효율성과 능률성을 향상시키는 등 조직의 목표를 달성할 수 있는 리더십으로 각광받고 있다[1][10][11]. 셀프리더십은 급변하는 임상현장에서

간호사들이 효과적인 대처를 하기 위해 필요한 자질로써, 셀프리더십이 높을 경우 스스로 동기부여를 일으켜 창의적인 사고로 업무에 임할 수 있다[12][13]. 이러한 간호사의 셀프리더십 향상을 위해서는 조직 구성원간의 인간관계를 중요시하고 조직의 융통성과 내부 통합에 중점을 둔 간호조직문화 형성이 필요하다[12].

간호조직은 소속된 구성원 간에 비전과 가치관을 공유하고 응집력을 갖게 하여 긍정적이고 발전하는 간호체계를 만들어 조직을 이끌어 나가며, 이렇게 형성된 간호조직문화는 조직성과에 중요한 요소가 된다[14]. 간호조직문화 유형은 위계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 관계지향적 문화, 업무지향적 문화 등 4가지로 분류된다[15]. 과거 간호조직이 수직적이고 위계적이었던 것과 달리 최근 간호조직은 환자 중심병원, 직원간의 배려 등의 슬로건과 함께 인간관계를 중요시하며, 상황에 따라 융통성을 발휘하고 개인의 창의성에 중점을 둔 인적자원 개발 등 궁극적으로 조직의 성과를 극대화시키는 방향으로 발전해 나가고 있다[16]. 긍정적인 간호조직문화는 직무만족도를 상승시키고 조직원의 성장으로 간호사의 이직률을 낮출 뿐만 아니라 새로운 조직원을 교육하고 적응시키는데 드는 노력과 비용을 조직원의 성장과 발전을 위해 재투자 할 수 있다[17]. 또한 간호사가 조직문화를 어떻게 인지하느냐에 따라 자신의 개인적 전략인 셀프리더십에 영향을 미치게 되고 이는 곧 조직의 성과에 영향을 주는 중요한 요소가 된다[17].

이렇듯 간호사의 셀프리더십과 간호조직문화는 조직의 효율성을 높이고 조직의 성과를 달성하는데 중요한 요인이 된다. 셀프리더십에 관한 기존 연구는 셀프리더십이 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 직무스트레스, 직무역할, 이직의도에 영향을 주는 것으로 나타났고 [1][6][18-23] 직무배태성, 간호조직문화와 간호업무성과에 있어서 셀프리더십의 역할 및 매개 효과에 관한 연구들이 있었다[6][24].

그러나 기존의 선행연구에서는 셀프리더십을 구성요인별로 간호업무성과와의 관계를 파악하지 않고 하나의 변수로써 영향력을 분석한 연구들이 많았다. 이런 경우 간호사 집단에 필요한 셀프리더십 항목이 무엇인지, 부족한 부분이 무엇인지 확인이 어렵다. 내재적 동기부여 이론에 따르면 외적인 보상만으로 설명되지 않

는 부분이 존재하며 행위를 수행함으로써 경험하는 성취감과 즐거움이 행위의 동기가 될 수 있기 때문에[25] 간호사의 셀프리더십을 구성하는 구성요소별로 파악하는 것이 필요하다. 또한 간호조직문화의 경우 간호업무성과와의 관계를 파악한 연구가 부족하며, 간호조직문화는 유형별로 조직원이 경험하는 문화와 지향하는 바가 다르므로 이들 변수는 하위요인별로 간호업무성과와의 관계를 확인하는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과 정도를 파악하고, 간호업무성과에 미치는 영향요인에 대해 분석하고자 한다. 이를 통해 간호사들의 셀프리더십 함양 및 간호업무성과를 높일 수 있는 간호조직문화 조성을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과의 관계를 파악하고, 간호업무성과에 미치는 영향요인을 파악하기 위함이다. 구체적인 연구목표는 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 인구사회학적 특성을 파악한다.
- 2) 연구대상자의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과의 정도를 파악한다.
- 3) 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 4) 연구대상자의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과와의 상관관계를 파악한다.
- 5) 간호업무성과에 미치는 영향요인을 확인한다.

II. 이론적 고찰

1. 셀프리더십

셀프리더십은 자기 자신에게 스스로 영향력을 행사하기 위해 사용되는 사고와 행동으로 개인이 목표한 것을 이루기 위해 자신의 생각과 행동을 관리하는 것이다[9]. 전통적인 리더십이 다른 사람에 의해 행사되는 영향력에 중점을 두는 것과 달리 셀프리더십은 자율성을

강조하였다[26]. 즉, 스스로 목표를 설정하고 학습하며 행동하려는 것으로 새로운 변화에 적응하고 전문적인 업무처리능력을 가져야 하는 간호사들에게 요구된다[1][27].

셀프리더십은 행동에 초점을 맞춘 행동전략과 인지전략으로 나눌 수 있다. 세부 구성개념을 보면 행동전략에는 자신의 일에 대한 새롭고 구체적인 목표를 계속적으로 개발하는 자기목표설정, 어떤 일을 실행하기 전 깊이 생각하고 중요한 부분을 미리 연습하는 태도인 리허설, 자신의 성과에 대해 높은 기대를 갖고 도전의 극복과 과업의 성공적 수행을 할 수 있다는 자신의 능력에 대한 확신인 자기기대, 목적을 가지고 자기 스스로에게 부여하는 보상인 자기보상, 바람직하지 못한 방법으로 행동했을 경우 자신에게 일정한 징계를 가하는 자기비판이 있다[26]. 인지전략으로는 어려운 상황을 장애물로 여기지 않고 기회로 삼아 긍정적으로 사고하는 건설적 사고가 있다[26].

간호사의 셀프리더십 문헌을 분석한 연구를 보면 셀프리더십은 직무만족, 조직몰입, 간호업무성과, 조직시민행동, 직무스트레스, 혁신행동, 간호정보역량, 이직의도 등과 관련이 있는 것으로 나타났다[1]. 인구사회학적 특성에서는 연령이 높을수록, 학력이 높을수록, 기혼일수록, 직위가 높을수록, 임상경력이 길수록, 일반병동보다 특수부서나 외래에서 근무하는 간호사일수록, 월수입이 많을수록 셀프리더십이 유의하게 높게 나타났다[1]. 또한 셀프리더십이 높을수록 직무만족과 조직몰입이 높고 직무스트레스와 이직의도는 낮추며, 간호업무생산성과 효율성을 높이고 간호업무성과에도 영향을 주는 것으로 나타났다[1][6][19][21][23][28]. 셀프리더십의 하위 요인별로 보면 김세영 등[18]의 연구에서 간호사의 셀프리더십은 개인과 팀의 직무역할에 긍정적인 작용을 하는 것으로 나타났으며, 셀프리더십의 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고는 개인의 능숙도, 적응도, 진취도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 반면 팀 직무역할 능숙도, 적응도, 진취도에는 자기보상이 유의한 영향을 주는 것으로 나타나 간호사들이 셀프리더십을 발휘하는데 있어 자기보상 전략을 많이 사용하고 건설적 사고 전략을 적게 사용한다는 걸 확인할 수 있다[18].

2. 간호조직문화

간호조직문화는 간호조직 안에서 간호사들이 공유하고 있는 가치, 신념, 행동방식으로 간호조직 구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식이며 규범과 기대이다[29]. 간호조직문화는 Schein[30]의 조직문화 개념에서 도입이 되었으며 4가지 측면의 유형으로 구성되어 있다. 첫째, 혁신지향문화는 외부 환경의 변화에 적극적이며 구성원들의 동기를 유발하여 능력을 개발하도록 하는 문화이며 둘째, 관계지향문화는 조직의 융통성을 강조하고 간호조직 구성원인 간호사들의 관계를 중심으로 하는 문화를 말한다[29]. 셋째, 위계지향문화는 조직 구성원들 사이의 질서와 절차를 강조하는 문화로 조직 내부의 효율성을 추구하고 규칙에 의한 규제와 질서를 중시한다. 넷째, 업무지향문화는 조직의 성과달성과 과업 수행에 있어서 생산성을 강조하는 문화로 구성원들 간의 경쟁이 주요 자극제로 작용할 수 있다 [29].

국내 간호조직문화에 대한 메타분석 연구에 의하면 나라별 고유한 문화특성이 있듯이 간호조직문화도 지역별, 나라별로 차이가 있었고, 2차 의료기관인지, 3차 의료기관인지에 따라서도 간호조직문화 유형에 차이가 있는 것으로 나타났다[31]. 또한 간호조직문화가 혁신지향적, 관계지향적, 업무지향적 문화일 때 간호사의 직무만족 향상에 큰 효과가 있으며 위계지향적 문화를 지양할 필요가 있다고 하였다[31]. 선행연구에는 간호조직문화의 유형별 성과변수와의 관계를 보는 연구들이 많았고, 관련 성과변수는 직무만족, 조직몰입, 조직유효성, 조직성과, 이직의도, 재직의도 등이 있었으며, 유형별로는 혁신지향문화, 관계지향문화일 경우 조직의 유연성과 융통성에 대해 인식할 수 있으며 조직몰입, 직무만족이 높고 이직의도가 낮은 것은 것으로 보고되었다[16][20][29][32]. 이러한 간호조직문화는 간호조직의 특성이 반영되며, 조직의 성과를 향상시키는데 중요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

그렇다면, 구체적으로 어떠한 간호조직문화가 형성되어야 하는가? 염영희 등[17]은 임상간호사가 경험한 긍정적 간호조직문화란 친밀감과 신뢰를 바탕으로 하며 갈등상황에서 소통을 통한 문제해결, 업무성고를 높이기 위해 공동의 업무를 수행하며 조직원 스스로가 능동

적 문화를 이끌어 가는 것이라 하였다. 또한 조직원의 성장과 자기개발을 돕는 것이 필요하며 이를 통해 조직의 성장과 수준 높은 의료서비스 제공이 가능하다 하였다[17].

3. 간호업무성과

간호업무성과는 간호사가 업무를 얼마나 잘 수행하였는지를 평가하는 것으로[5] 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 업무수준향상, 간호과정적용 요인으로 분류할 수 있다[4]. 하위요인을 보면 간호업무 수행능력은 업무의 질과 업무의 양, 인수인계와 간호기록, 투약 등 구체적인 업무 수행을 의미하며, 간호업무 수행태도는 환자와 보호자에 대한 태도, 직원과의 관계, 다른 사람과의 신뢰감, 솔선수범 등을 의미하며 업무수준향상은 자기개발, 문제해결능력, 물품관리 등을 의미하며, 간호과정적용은 간호사정, 간호사정 후 우선순위별 간호수행, 환자 및 보호자에게 교육 등으로 구성되었다 [4].

이현숙과 염영희[6]의 연구에서 근무경력이 많고 직위가 높을수록 다양한 임상경험을 통해 간호업무수행의 정도가 높게 나타난다고 하였으며 직무배태성과 셀프리더십, 연봉은 간호업무수행에 영향을 준다고 하였다. 장미경과 김현영[21]의 연구에서는 연령이 높고 기혼일수록, 학력이 높을수록, 임상경력이 높을수록, 현재 근무지 경력이 높을수록, 직위가 높을수록, 2교대일수록, 연봉이 높을수록 간호업무수행이 높게 나타났고 자아존중감과 셀프리더십은 간호업무성공에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 김은희와 이은주[33]는 간호업무 수행능력이 높은 유능하고 전문성 있는 간호사들이 임상을 떠나지 않도록 적절한 보상체제와 평가체제가 필요하다고 하였으며, 박남희 등[24]은 간호조직문화가 간호사들의 업무성공에 영향을 미치며 셀프리더십은 간호업무성공에 부분매개효과가 있다고 하였다.

간호사의 근무환경별 간호업무성과와의 관계를 보면 400명상 미만의 중소병원에서 근무하는 경우, 총 임상경력, 근무부서에 따라 간호업무성공에 차이가 있었고 [19], 400에서 600명상 이상의 종합병원에서 근무하는 간호사의 경우 연령이 증가할수록, 기혼일수록, 교육수

준이 높고, 임상경력이 높을수록, 현재 부서에서의 임상경력이 높을수록, 직위가 높을수록, 교대근무일 경우, 연봉이 높을수록 간호업무수행이 높았다[21][34]. 요양병원에서 근무하는 간호사의 경우 요양병원에서 근무한 기간, 직위, 근무부서에 따라 간호업무성과에 차이가 있었다[23]. 반면에 지역사회에서 근무하는 보건간호사를 대상으로 한 연구를 보면 간호업무성과와 관계있는 인구사회학적 특성이 임상간호사와는 차이가 있었는데, 연령에서 30대가 40대, 50대보다 업무성과가 높았고, 미혼일수록, 임상 경력은 121-240개월 일 경우 240개월 이상인 경우보다 업무성과가 높게 나타났다[24]. 요약하면 임상간호사의 경우 인구사회학적 특성 중 공통되게 연령, 결혼상태, 교육정도, 직위, 근무부서, 임상경력, 현 부서 임상경력 등이 간호업무성과와 관련이 있다는 것을 확인할 수 있다.

간호업무성과와의 관련요인을 문헌고찰 한 결과 인구사회학적 특성 및 셀프리더십 정도와 간호조직문화의 유형이 간호업무성과와 관련이 있음을 확인할 수 있었다. 이에 본 연구는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

첫째, 임상간호사의 인구사회학적 특성에 따라 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과에 차이가 있을 것이다.

둘째, 임상간호사의 셀프리더십과 간호조직문화는 간호업무성과와 상관관계가 있을 것이다.

셋째, 임상간호사의 셀프리더십과 간호조직문화는 간호업무성과에 영향을 미칠 것이다.

III. 연구방법

1. 연구 설계 및 연구모형

본 연구는 임상간호사의 인구사회학적 특성, 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과의 관계를 파악하고, 간호업무성과에 미치는 영향요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이며 연구의 모형은 다음과 같다[그림 1].

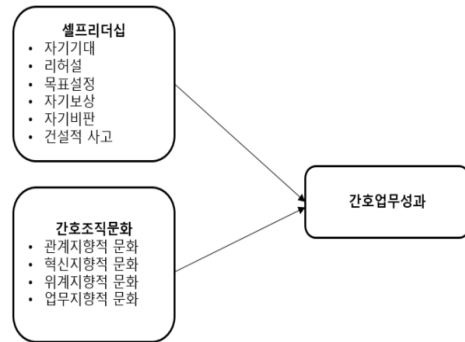


그림 1. 연구모형

2. 연구대상

본 연구는 임상에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였다. 대상자는 A광역시에 위치한 900병상 이상의 H종합병원에 근무 중인 간호사를 임의 표본추출법으로 선정하였다. 구체적인 대상자 선정 방법으로는 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였고, 6개월 미만인 간호사는 대상에서 제외시켰다. 이는 6개월의 기간 동안 적응하고 훈련을 받는 기간이 포함되어 있어 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과를 정확하게 인지하기 어려우므로 제외시켰다. 또한 외래에서 근무하는 간호사의 경우 병동과 근무환경 및 업무가 다르므로 대상자에서 제외시켰다. 본 연구에서 필요한 대상자 수는 G*power 3.1 프로그램[35]을 이용하여 산출하였으며, 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 중간효과 크기 .15, 검정력 95%, 예측변수 21개로 하여 적정 표본의 크기는 226명이었다. 탈락률을 고려하여 275부의 설문지를 배부하였고, 256부를 회수하였으며, 그 중 불성실한 응답 14부를 제외한 242부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과 측정도구 사용을 위하여, 원저자와 이메일을 통해 연구 목적 및 연구 방법을 설명하고, 도구 사용에 대한 승인을 받았다.

3.1 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 연령, 결혼상태,

교육수준, 직위, 근무부서, 임상경력, 현 부서 임상경력 등 총 7문항이었다.

3.2 셀프리더십

본 연구에서는 Manz[8]의 셀프리더십 도구를 김한성 [26]이 수정·보완한 도구를 사용하였고, 총 18문항의 6개 하부요인으로 구성되었다. 하부요인은 자기기대 3문항, 리허설 3문항, 목표설정 3문항, 자기보상 3문항, 자기비판 3문항, 건설적 사고 3문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도로 측정하였으며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었다. 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다. 김한성 [26]의 연구에서 전체문항의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .87이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .89이었다.

3.3 간호조직문화

본 연구에서는 김문실 등[15]이 개발한 간호조직문화 측정도구를 사용하였고, 총 20문항의 4개 하부요인으로 구성되었다. 하부요인은 관계지향적 문화 5문항, 혁신지향적 문화 6문항, 위계지향적 문화 5문항, 업무지향적 문화 4문항으로 구성되었다. 5점 Likert 척도로 측정하였으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었다. 문화 유형에 대한 점수가 높을수록 조직문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. 김문실 등[15]의 연구에서 도구개발 당시 Cronbach's α 값은 .88이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .82이었다.

3.4 간호업무성과

본 연구에서는 고유경 등[4]이 개발한 간호업무성과 측정도구를 사용하였고, 총 17문항으로 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 업무수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항 등 4개 하부요인으로 구성되었다. 4점 Likert 척도로 측정하였으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성되었다. 점수가 높을수록 간호업무성과가 높은 것을 의미한다. 고유경 등[4]의 연구에서 도구개발당시 Cronbach's α 값은 .92이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .90이었

다.

4. 윤리적 고려와 자료수집 방법

본 연구를 수행하기에 앞서 H병원 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인(승인번호 2016-09-004-003)을 받고, 연구대상 기관의 간호부로부터 연구 허락을 받은 후 진행하였다. 자료수집 기간은 2016년 10월 17일부터 10월 23일까지였으며, 자료수집 방법은 연구의 목적과 참여방법에 대한 설명을 듣고 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 연구대상자에게 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되며 비밀보장에 대해 설명하였으며, 무기명으로 어떠한 개인정보도 수집하지 않음을 설명하였다. 연구참여 중 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 설명하였고 모든 내용을 듣고 연구참여에 동의한 자에게 설문지 배부 전 서면으로 동의서를 먼저 받았다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 유의수준 5%에서 양측검증을 하였다. 대상자의 인구사회학적 특성, 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 대상자의 인구학적 특성에 따른 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과의 차이는 t-test와 ANOVA를 실시하였으며, scheffé로 사후분석을 하였다. 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과의 상관관계를 확인하기 위해 상관관계 분석을 실시하였다. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 위계적 다중회귀분석(hierarchy multiple regression)으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 평균연령은 28.59세였으며, 26-30세가 37.2%로 가장 많았고, 25세 이하가 36.4%, 31-35세가 15.7% 순이었다. 결혼상태는 미혼이 75.6%, 기혼이 24.4%이었다. 교육수준은 학사 59.1%, 전문학사 33.9%, 석사이상 7.0% 순이었고, 직위에 따라 임상간

호사가 87.2%, 책임간호사가 12.8%로 나타났다. 근무 부서는 일반병동이 67.8%로 가장 많았고, 중환자실 21.9%, 수술실 5.8%, 응급실 4.5% 순이었다. 평균 임상경력은 75.2개월이었으며, 6-36개월이 33.1%로 가장 많았고, 37-72개월 23.1%, 109개월 이상이 22.3%, 73-108개월이 21.5% 순이었다. 현 부서 평균 임상경력은 50.3개월이었으며, 1-36개월이 43.0%, 37-72개월 33.1%, 73-108개월이 19.4%, 109개월 이상이 4.5% 순이었다[표 1].

표 1. 대상자의 인구사회학적 특성 (n=242)

특성	구분	M±SD or N(%)
연령(세)		28.59±5.23
	≤25	88(36.4)
	26-30	90(37.2)
	31-35	38(15.7)
	36-40	19(7.9)
	≥41	7(2.9)
결혼상태	미혼	183(75.6)
	기혼	59(24.4)
교육수준	전문학사	82(33.9)
	학사	143(59.1)
	석사이상	17(7.0)
직위	임상간호사	211(87.2)
	책임간호사	31(12.8)
근무부서	일반병동	164(67.8)
	중환자실	53(21.9)
	수술실	14(5.8)
	응급실	11(4.5)
		75.21±60.14
임상경력(월)	6-36	80(33.1)
	37-72	56(23.1)
	73-108	52(21.5)
	≥109	54(22.3)
		50.30±36.78
현 부서 임상경력(월)	1-36	104(43.0)
	37-72	80(33.1)
	73-108	47(19.4)
	≥109	11(4.5)

2. 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과 수준

대상자의 셀프리더십 평균평점은 5점 만점에 3.48±0.41점이었다. 6개 하위영역별로 비교하였을 때 리허설이 3.62±0.58점으로 점수가 가장 높았고, 자기보상 3.58±0.58점, 자기비판 3.55±0.55점, 자기기대 3.49±0.53점, 건설적 사고 3.36±0.53점, 목표설정이 3.30±0.62점으로 나타났다. 대상자의 간호조직문화 평균평점은 5점 만점에 3.26±0.32점이었다. 4개의 하

위영역에서 위계지향적 문화가 3.41±0.44점으로 가장 높았고, 관계지향적 문화가 3.40±0.52점, 혁신지향적 문화가 3.20±0.45점 순이었고, 업무지향적 문화가 3.00±0.44점으로 점수가 가장 낮았다. 대상자의 간호업무성과 평균평점은 4점 만점에 2.99±0.25점이었다. 4개의 하위영역에서 간호과정적용이 3.03±0.32점으로 가장 높았고, 간호업무 수행능력 3.02±0.27점, 간호업무 수행태도 2.96±0.28점, 업무수준향상 2.92±0.34점 순으로 나타났다[표 2].

표 2. 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과 수준 (n=242)

변수	Mean±SD	Range	
셀프리더십	리허설	3.48±0.41	1-5
	자기보상	3.58±0.58	1-5
	자기비판	3.55±0.55	1-5
	자기기대	3.49±0.53	1-5
	건설적 사고	3.36±0.53	1-5
	목표설정	3.30±0.62	1-5
	간호조직문화	3.26±0.32	1-5
간호업무성과	위계지향적 문화	3.41±0.44	1-5
	관계지향적 문화	3.40±0.52	1-5
	혁신지향적 문화	3.20±0.45	1-5
	업무지향적 문화	3.00±0.44	1-5
간호업무성과	간호과정적용	2.99±0.25	1-4
	간호업무 수행능력	3.03±0.32	1-4
	간호업무 수행태도	3.02±0.27	1-4
	업무수준향상	2.96±0.28	1-4
		2.92±0.34	1-4

3. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과 차이

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과의 차이검정 결과는 [표 3]과 같다. 셀프리더십에서 연령(F=4.17, p=.003), 결혼상태(t=-2.56, p=.012), 교육수준(F=9.85, p<.001), 직위(t=-3.34, p=.001), 임상경력(F=4.73, p=.003), 현 부서 임상경력(F=4.13, p=.007)이 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 간호조직문화는 연령(F=4.14, p=.003), 결혼상태(t=-3.16, p=.002), 직위(t=-4.16, p<.001), 임상경력(F=3.73, p=.012)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호업무성과는 연령(F=11.73, p<.001), 결혼상태(t=-3.90, p<.001), 교육수준

표 3. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과 차이 (n=242)

특성	구분	셀프리더십		간호조직문화		간호업무성과	
		Mean±SD	t or F(p)	Mean±SD	t or F(p)	Mean±SD	t or F(p)
연령(세)	≤25a	3.39±0.36		3.22±0.31		2.89±0.20	
	26-30b	3.47±0.39		3.22±0.33		2.98±0.17	11.73
	31-35c	3.57±0.47	4.17 (.003)	3.34±0.28	4.10 (.003)	3.11±0.32	($<.001$)
	36-40d	3.68±0.44		3.32±0.27	a,b(e)	3.19±0.34	a(c,d,e) b(d)
	≥41e	3.84±0.39		3.65±0.25		3.18±0.22	
결혼상태	미혼	3.44±0.40	-2.56 (.012)	3.22±0.31	-3.16 (.002)	2.96±0.24	-3.90 ($<.001$)
	기혼	3.60±0.41		3.37±0.32		3.10±0.24	
교육수준	전문학사a	3.41±0.40	9.85 ($<.001$)	3.21±0.33	1.93 (.147)	2.96±0.21	8.36 ($<.001$)
	학사b	3.48±0.39		3.28±0.31		2.98±0.24	
	석사이상c	3.88±0.44	a,b(c)	3.32±0.29		3.22±0.32	a,b(c)
직위	임상간호사	3.44±0.40	-3.34 (.001)	3.23±0.32	-4.16 ($<.001$)	2.96±0.23	-4.40 ($<.001$)
	책임간호사	3.75±0.41		3.46±0.27		3.18±0.30	
근무부서	일반병동	3.47±0.42		3.25±0.32		2.98±0.25	
	중환자실	3.55±0.40	2.30 (.078)	3.28±0.33	2.46 (.064)	3.00±0.25	0.60 (.614)
	수술실	3.25±0.31		3.13±0.20		3.07±0.27	
	응급실	3.60±0.40		3.47±0.23		2.95±0.24	
임상경력(월)	6-36a	3.40±0.38		3.24±0.31		2.88±0.22	
	37-72b	3.42±0.39	4.73 (.003)	3.18±0.32	3.73 (.012)	2.96±0.15	14.51 ($<.001$)
	73-108c	3.51±0.40	a,b(d)	3.25±0.35	b(d)	3.03±0.17	a(c,d) b(d)
	≥109d	3.65±0.45		3.38±0.28		3.14±0.34	
현 부서 임상경력(월)	1-36a	3.44±0.38		3.26±0.31		2.90±0.22	
	37-72b	3.49±0.39	4.13 (.007)	3.24±0.31	0.86 (.462)	3.01±0.16	15.52 ($<.001$)
	73-108c	3.47±0.42	a,b,c(d)	3.26±0.35		3.10±0.26	a(b,c,d)
	≥109d	3.89±0.64		3.40±0.31		3.28±0.45	

(F=8.36, $p<.001$), 직위($t=-4.40$, $p<.001$), 임상경력 (F=14.51, $p<.001$), 현 부서 임상경력(F=15.52, $p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 높은 집단에서, 기혼자인 경우, 책임간호사 집단인 경우, 임상경력이 109개월 이상인 경우, 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과가 높게 나타났다[표 3].

4. 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과간의 상관관계

간호사의 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성과간의 상관관계를 분석한 결과는 [표 4]와 같다. 셀프리더십은 간호업무성과와 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다($r=.475$, $p<.001$). 셀프리더십의 하위요인과 간호업무성과와의 상관관계를 보면 자기기대($r=.531$, $p<.001$), 리허설($r=.209$, $p<.001$), 목표설정($r=.351$, $p<.001$), 자기보상($r=.356$, $p<.001$), 자기비판($r=.266$, $p<.001$), 건설적 사고($r=.373$, $p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다. 간호조직

문화는 간호업무성과와 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다($r=.307$, $p<.001$). 간호조직문화의 하위요인과 간호업무성과와의 상관관계를 보면 관계지향적 문화($r=.174$, $p=.007$), 혁신지향적 문화($r=.221$, $p=.001$), 위계지향적 문화($r=.253$, $p<.001$), 업무지향적 문화($r=.195$, $p=.002$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다[표 4].

표 4. 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과간의 상관관계 (n=242)

변수	간호업무성과
	r(p)
셀프리더십	.475($<.001$)
자기기대	.531($<.001$)
리허설	.209($<.001$)
목표설정	.351($<.001$)
자기보상	.356($<.001$)
자기비판	.266($<.001$)
건설적사고	.373($<.001$)
간호조직문화	.307($<.001$)
관계지향적 문화	.174(.007)
혁신지향적 문화	.221(.001)
위계지향적 문화	.253($<.001$)
업무지향적 문화	.195(.002)

5. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 인구사회학적 특성 중 간호업무성과와 유의한 차이가 있었던 연령, 결혼상태, 교육수준, 직위, 임상경력, 현 부서 임상경력을 통제변수로 사용하였다. 또한 셀프리더십과 간호조직문화의 하위요인을 독립변수로 하여 위계적 다중회귀분석을 시행하였다. 인구사회학적 특성 중 명목변수는 더미변수로 변환한 후 분석하였다. 결혼상태 중 미혼은 0, 기혼은 1, 직위 중 임상간호사는 0, 책임간호사는 1의 값을 갖도록 변환하였다. 회귀분석을 실시하기 전 독립변수간의 다중공선성을 확인하였으며 공차한계(tolerance)는 .15-.83으로 1.0 이하였고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 최대값이 6.48로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 종속변수의 자기상관을 검토하기 위한 Durbin-Watson 통계량이 1.832로 2에 근접하여 잔차의 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성 분포 가정을 만족하였다.

위계적 다중회귀분석을 위해 인구사회학적 특성을 Model 1에 투입하였으며, 현 부서 임상경력($\beta=.28, p=.001$)이 통계적으로 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. Model 2에는 셀프리더십의 하위요인을 투입하였으며 현 부서 임상경력($\beta=.26, p=.001$), 셀프리

더십 중 자기기대($\beta=.30, p<.001$), 자기보상($\beta=.23, p=.036$)이 통계적으로 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. Model 3에는 간호조직문화의 하위요인을 투입하였다. 그 결과, 현 부서 임상경력($\beta=.26, p<.001$), 셀프리더십 중 자기기대($\beta=.29, p<.001$)가 통계적으로 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났으며 이들은 간호업무성과를 35.7% 설명하였다($F=9.369, p<.001$)[표 5].

V. 논의

본 연구는 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과와의 관계를 파악하고, 영향요인을 분석함으로써 임상간호사의 간호업무성과를 향상시키는 데 기초자료가 되고자 다음과 같은 연구를 시행하였다.

임상간호사의 셀프리더십은 5점 만점에 평균 3.48점으로 나타났다. 선행연구와 비교해보면 임상간호사를 대상으로 한 김명수[27]의 연구에서 셀프리더십 평균이 3.21점으로 본 연구보다 낮게 나타났다. 반면 보건소 방문간호사를 대상으로 한 연구에서 셀프리더십 평균은 3.72점으로 본 연구보다 높게 나타났다[36]. 이와 같은 차이는 연령분포의 차이 때문으로 볼 수 있는데 본 연구에서 대상자의 연령은 30세 이하가 전체의

표 5. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인 (n=242)

변수	Model 1		Model 2		Model 3		
	β	t(p)	β	t(p)	β	t(p)	
인구사회학적 특성	연령(세)	.21	1.55(.122)	.21	1.66(.099)	.20	1.56(.121)
	결혼상태	.00	0.04(.967)	.01	0.20(.846)	.01	0.20(.840)
	교육수준	.01	1.13(.261)	.02	0.40(.690)	.01	0.33(.745)
	직위	.01	0.96(.339)	.02	0.23(.816)	.01	0.22(.829)
	임상경력(월)	-.01	-0.36(.721)	-.13	-1.04(.300)	-.13	-0.96(.339)
	현 부서 임상경력(월)	.28	3.37(.001)	.26	3.41(.001)	.26	3.32(.001)
셀프리더십	자기기대			.30	4.40(<.001)	.29	4.24(<.001)
	리허설			.01	0.20(.844)	.00	0.11(.915)
	목표설정			-.12	-1.10(.276)	-.12	-1.06(.292)
	자기보상			.23	2.11(.036)	.21	1.93(.055)
	자기비판			.05	0.83(.408)	.05	0.83(.408)
간호조직문화	간설적 사고			.11	1.71(.088)	.10	1.38(.169)
	관계지향적 문화					.03	0.38(.705)
	혁신지향적 문화					.02	0.26(.798)
	위계지향적 문화					.04	0.67(.504)
	업무지향적 문화					-.03	-0.47(.640)
		R ² =.215 Adj R ² =.195 F=10.735(<.001)		R ² =.398 Adj R ² =.366 F=12.608(<.001)		R ² =.400 Adj R ² =.357 F=9.369(<.001)	

73.6%였다. 비슷하게 김명수[27]의 연구에서도 30세 이하가 77.8%였고 본 연구와 같이 셀프리더십 점수가 상대적으로 낮았다. 반면 방문간호사를 대상으로 한 연구에서는 평균 연령이 40.1세로 나타나[36] 연령이 낮은 간호사보다 높은 연령의 간호사의 셀프리더십이 수준이 높다는 것을 알 수 있다. 실제 본 연구에서는 연령이 증가할수록 셀프리더십 점수가 유의하게 높은 결과를 보였다. 간호사의 셀프리더십은 연령과 직위가 높고, 임상경력이 길고, 일반병동보다 특수부서나 외래에 근무하는 간호사의 셀프리더십이 높다고 하였다[1]. 또한 본 연구 대상자의 경우 67.8%가 일반병동에서 근무하였는데, 수술실 간호사를 대상으로 한 연구에서 셀프리더십 평균이 3.60점인 것과 비교해보면[37] 특수한 장소에서 특수 업무를 맡고 있는 간호사의 셀프리더십 점수가 일반병동 간호사보다 상대적으로 높게 나타난 것으로 볼 수 있다. 이외에도 기혼일 경우, 학력이 높을 경우, 직위가 높을 경우, 평균 임상경력이 높을 경우, 현 부서 임상경력이 높을 경우 통계적으로 유의하게 셀프리더십 점수가 높게 나타났다. 이는 송희정과 이상미[38]의 연구결과와 거의 일치하였는데 다만 본 연구에서는 근무부서에 따라 셀프리더십에 차이가 없는 것으로 나타나 근무부서에 따라 셀프리더십에 차이가 있다고 한 기존연구 결과와는 다른 결과를 보였다[1][38]. 이와 같은 결과는 본 연구에서 일반병동 간호사가 다수를 차지하였기에 근무부서별 차이가 나타나지 않았다고 사료된다. 셀프리더십은 외적보상 보다는 자기 개발과 같은 내적보상을 통해 스스로 만족감이나 성취감을 얻고 충분히 발휘할 수 있다고 하였다[20]. 셀프리더십 함양을 위해서는 새로운 지식습득을 위해 스스로 교육에 참여하고 습득한 지식을 바탕으로 환자 간호에 적용시키며 궁극적으로 임상간호의 발전을 도모할 수 있는 행동변화 전략과 인지적 전략을 함께 실행해 나가는 것이 중요하다. 또한 연령이 낮거나 경력, 지위가 낮은 간호사의 경우 셀프리더십을 향상시킬 방안을 고안할 필요가 있겠다. 특히 신규간호사의 경우 셀프리더십을 높일 수 있도록 유도하는 교육프로그램과 조직의 분위기가 필요할 것이다.

임상간호사가 인지한 조직문화는 5점 만점에 평균 3.26점이었으며 위계지향적 문화가 3.41점으로 가장

높게 나타났고, 관계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 업무지향적 문화 순서로 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 다수의 선행연구에서 위계지향적 문화가 가장 높다는 결과와 일치하였다[27][37][39]. 이와 반대로 보건소에서 근무하는 보건간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호조직문화 중 관계지향적 문화가 가장 높게 나타났고 위계지향적 문화가 가장 낮게 나타났다[24]. 병원 간호조직이 서열위주이면서 권위적인 분위기가 계속되고 있음을 확인할 수 있는데, 간호조직의 위계지향적 문화는 환자의 생명과 직결된 돌봄 업무를 수행하므로 내부 통합과 효율성을 우선으로 하며 절차를 중시하고 경력과 경험이 많은 간호사가 경력이 낮은 간호사의 업무를 지시하고 감독하는 특성이 반영되었다고 볼 수 있다[37][39]. 조직의 성장을 위해서는 긍정적인 간호조직문화를 경험할 수 있도록 하는 것이 필요하며, 특히 조직원간의 관계형성을 중요시하고 서로 존중하고 이해하며 조직원으로써 인정받도록 하는 것이 필요하다[17]. 즉 위계지향적 문화보다는 관계지향적 문화나 혁신지향적 문화가 간호사의 직무만족을 상승시키고 조직성과를 높일 수 있다[20]. 그러기 위해서는 조직원과 간호조직 모두 변화를 위한 적극적인 노력이 필요할 것이다. 또한 본 연구에서 두 번째로 관계지향적 문화가 높게 나타난 것을 보면 간호조직이 외부환경의 변화에 적응하고 변화하려는 노력이 행해지고 있는 것이라 생각할 수 있겠다.

임상간호사의 간호업무성과 정도는 4점 만점에 평균 2.99점으로 나타났다. 선행연구를 살펴보면 간호업무성과는 간호사들이 근무하는 환경에 따라 점수가 다르게 나왔는데, 600병상 이상의 종합병원과 800병상 이상의 상급병원에서 근무하는 간호사의 경우 2.97점(4점 환산)으로 본 연구와 유사하였다[33]. 600병상 이상의 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 2.87점(4점 환산)[21]이었으며, 300병상 이상 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 2.91점(4점 환산)[22]으로 간호업무성과 수준이 본 연구보다 낮게 나타났다. 상급병원 간호사의 간호업무성과 점수가 높은 것은 상급병원과 중소병원의 근무환경에서 오는 업무성과의 차이 때문이라는 견해가 있다[19]. 본 연구에서 인구사회학적 특성에 따른 간호업무성과 차이를 보면

연령이 높을수록, 미혼보다는 기혼이, 일반간호사 보다 책임간호사가, 임상경력이 109개월 이상인 집단, 학력이 높을수록, 현 부서 임상경력이 109개월 이상인 경우 간호업무성과가 높게 나타났다. 이는 연령이 증가할수록, 기혼일수록, 학력이 높을수록, 총 임상경력이 높을수록, 현재 근무지 경력이 높을수록, 직위가 높을수록 간호업무성과가 높다는 선행연구 결과와 일치하였다 [21]. 이외에도 다수의 연구에서 공통적으로 연령이 높을수록, 임상경력이 길수록, 기혼일수록, 직위가 높을수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타났다[6][22][23]. 일반적으로 연령이 높고, 임상경력이 많은 간호사의 경우 정서 및 사회적으로 안정되어 간호사 업무에 전념할 수 있을 뿐만 아니라 다양한 임상경험 및 간호지식과 기술이 향상되어 간호업무 성과를 높이는데 도움이 될 수 있다[6][22]. 또한 기혼 간호사의 경우 가정이라는 지지체계가 정서적으로 지지해주며 간호업무성과에 긍정적인 영향을 줄 수 있다고 하였다[22]. 즉, 연령, 학력, 직위, 임상경력이 증가할수록, 기혼일수록 개인의 업무대처능력이 향상되고 임상현장에서 직접 환자간호를 제공하는데 있어 업무의 정확성과 전문성이 발휘됨으로써 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미친다고 판단된다. 이에 따라 간호업무성과 수준이 높은 그룹인 임상경력이 많고 직위가 높은 경력간호사들이 장기근속 할 수 있도록 조직차원에서 관리가 필요하며[23]. 이들의 업무수행능력을 더욱 발전시킬 수 있도록 경력에 따른 적절한 교육과 그에 상응하는 적절한 보상을 제공하여 조직의 성과를 향상시킬 수 있는 방안을 고려할 필요가 있다. 반면에 간호업무 수행능력이 낮게 나타났던 연령이 낮고, 경력이 짧은 일반 간호사들을 위해 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 교육프로그램과 간호조직의 지지체계가 필요할 것이라 사료된다.

간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과, 셀프리더십 중 자기기대가 가장 영향력이 높은 것으로 나타났다. 이는 장미경과 김현영[21]의 연구결과에서 셀프리더십 중 자기기대와 리허설이 영향을 준다는 결과와 부분적으로 일치하였다. 또한 서문경에 등[11]의 연구에서 셀프리더십 중 자기기대요인과 가장 상관관계가 높게 나타나 본 연구의 결과와 유사하였다. 반면 간호사 개인과 팀의 직무역할 수행에 셀프리더십이 미

치는 영향정도를 파악한 연구에서는 개인 직무역할에 공통적으로 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고가 영향을 준다고 하였고, 팀 직무역할에는 자기보상이 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구와는 차이가 있었다[18]. 본 연구에서 셀프리더십 중 자기기대만 유일하게 간호업무성과에 영향을 주었는데, 이는 다양한 환자와 만나고 예측할 수 없는 임상현장에서는 주어진 상황을 극복하고 성공할 수 있다는 자신의 능력에 대한 믿음과 확신이 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 주요 전략임을 확인할 수 있었다. 반면 목표설정, 리허설, 자기비판, 자기보상, 건설적 사고는 영향을 주지 못하였는데, 이는 병원 조직이 간호사 개인의 자율성을 충분히 발휘하기 어려운 구조이기 때문이라는 관점도 제기되었다[11]. 셀프리더십은 자율성을 강조하고 자기관리와 내적동기 부여에 초점을 두기 때문에 자기관찰, 자기목표 설정, 자기보상, 업무에 대한 동기부여와 긍정적으로 생각하고 대화하기와 같은 전략을 적용함으로써 셀프리더십을 증진시키고 나아가 간호업무성과를 향상시킬 수 있다[6][23]. 즉 자신에게 주어진 업무에 대한 좋은 성과와 업무 역량을 키우기 위해 간호사는 자신의 상황에 맞게 스스로 동기부여를 시키고 이를 내면화하는 시간이 필요하다. 또한 도전하는 자세를 가지고 과업을 수행할 수 있도록 자신감을 함양하는 훈련을 통해 셀프리더십의 자기기대 요인을 향상시키는 것이 필요하겠다.

간호업무성과에 영향을 미치는 두 번째 요인은 현 부서 임상경력이었다. 이는 선행연구와도 유사한 결과로 임상경력이 5년 이상-10년 미만일 경우 업무성과에 유의하게 영향을 주었고[34], 성초아[7]의 연구에서 중환자실 간호사의 연령이 높을수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타난 결과와도 유사하였다. 임상경력이 증가할수록 업무수행에 대한 지식과 태도, 기술이 증진되고 업무에 익숙해지면서 자신감과 성취감이 높아져 간호업무성과가 높게 나타난 것으로 볼 수 있다[34]. 이와 같은 결과를 미루어 보면 간호사는 다양한 업무환경에서 새로운 지식과 기술을 습득하고 경험하는 것도 필요하지만 현재 근무하고 있는 부서에서의 경험이 실제 간호업무성과와 직결된다는 것을 알 수 있다. 반복된 경험을 통해 다양한 상황에 대처할 수 있는 능력과 업무의 정확성, 전문성이 발휘될 수 있으므로 간호업무성과

를 향상시키기 위해 잦은 순환근무 보다는 일정 기간 동안 현 부서에서 임상경력을 쌓을 수 있도록 하는 것이 필요하겠다. 또한 간호업무성과 수준이 상대적으로 낮은 신규간호사 및 초임 간호사들을 위한 자신감 함양 교육 등이 필요할 것이다.

본 연구에서 간호조직문화의 하위요인은 간호업무성과와 상관관계가 있는 것으로 나타났으나 회귀분석에서 통계적으로 유의하지 않았다. 조직문화와 간호업무성과와의 관계를 파악하는 선행연구가 충분하진 않으나 윤유미와 유영숙[34]의 연구에서도 간호조직문화가 간호업무성공에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 반면에 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서는 조직문화 중 업무지향적 문화가 간호업무성공에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났는데, 이는 간호조직이 목표달성과 업무성과를 강조하기 때문에 업무지향적 문화가 업무성과 정도를 향상시킨 것으로 보았다[7]. 보건의간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호조직문화가 간호업무성공에 직접 영향을 주었고, 셀프리더십이 부분매개 효과가 있었는데, 보건의간호사는 조직문화 중 관계지향적 문화를 가장 높게 인식하고 있었으며 위계지향적 문화를 가장 낮게 인식하고 있었기 때문이라 사료된다[24]. 본 연구에서 간호사들이 가장 높게 인식한 조직문화는 위계지향적 문화였다. 간호조직문화가 관계지향적, 혁신지향적 문화일수록 직무만족도와 조직몰입도가 높아지고, 위계지향적 문화가 낮을수록 조직몰입이 높다고 하였다[14]. 즉 본 연구 대상자들이 가장 많이 인식하고 있는 위계지향적 문화의 영향으로 인해 조직문화가 간호업무성공에 유의한 영향을 미치지 못했다는 향후 반복연구가 필요하겠다.

본 연구의 제한점으로는 1개 대학병원 임상간호사를 대상으로 하였고 대상자를 편의표집 하였기에 결과를 모든 간호사에 일반화하는데 제한이 있다. 그러나 선행연구에서 셀프리더십을 하위요인 구분 없이 하나의 변수로 영향력을 파악하였던 것과 달리, 본 연구에서 셀프리더십과 간호조직문화의 하위요인별 간호업무성공에 미치는 영향을 파악하였으며, 셀프리더십의 자기기대 요인이 가장 영향력이 높다는 것을 확인할 수 있었다. 또한 간호조직문화가 간호업무성공에 영향을 미치지 못한 점에 대해 논의함으로써 후속연구의 필요성에

대해서 제언하였다. 간호사에게 업무의 자율성을 부여하고, 자기기대를 높일 수 있도록 하고 현 부서에서 임상경력을 쌓으며 업무에 대한 자신감을 높이고, 업무성과를 향상시킬 수 있도록 하는 방안이 필요함을 확인하였는데 본 연구의 의의가 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 셀프리더십, 간호조직문화 및 간호업무성과를 파악하고 간호업무성공에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 임상간호사의 간호업무성과를 향상시키는데 기초자료로 활용하고자 하였다.

연구결과는 다음과 같다. 첫째, 임상간호사의 연구사회학적 특성에 따라 셀프리더십, 간호조직문화, 간호업무성공에 차이가 있을 것이라는 가설은 지지되었다. 둘째, 임상간호사의 셀프리더십과 간호조직문화는 간호업무성과와 상관관계가 있을 것이라는 가설은 지지되었다. 셋째, 임상간호사의 셀프리더십과 간호조직문화는 간호업무성공에 영향을 미칠 것이라는 가설은 부분적으로 지지되었다.

임상간호사의 셀프리더십 중 자기기대와 현 부서 임상경력이 간호업무성공에 영향을 주는 요인으로 확인되었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 간호조직의 업무성과를 향상시키기 위한 방안으로 개인적 차원의 셀프리더십 함양을 위해 스스로에 대한 동기부여, 지식함양을 위한 교육 참여 및 습득된 지식을 바탕으로 한 실무적용과 피드백 활동이 필요하고, 조직 차원에서는 간호사의 직무분석 및 인재결합을 통해 업무의 독립성과 전문성을 보장 받을 수 있도록 하는 것이 필요할 것이다. 또한 잦은 순환근무 보다는 현 부서에서 임상경험을 쌓고 축적된 경험을 바탕으로 간호업무성과를 향상시키는 방안을 모색할 필요가 있겠다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 임상간호사의 셀프리더십을 향상시킬 수 있는 교육 및 훈련 프로그램 개발이 필요하다. 둘째, 다양한 간호단위를 대상으로 한 셀프리더십과 조직문화 및 간호업무성과를 파악하는 연구가 필요하다. 셋째, 조직문화가 간호업무성공에 영향을 주지 못하였으므로 추후 반

복연구가 필요할 것이다.

참고 문헌

- [1] 원효진, 조성현, “간호사의 셀프리더십에 관한 문헌분석,” 한국간호행정학회, 제19권, 제3호, pp.382-393, 2013. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.3.382>
- [2] 한용희, 박영례, “종합병원 간호사의 셀프리더십과 직무몰입이 임상수행능력에 미치는 영향,” 한국간호행정학회, 제19권, 제4호, pp.462-469, 2013. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.4.462>
- [3] 조영문, 최명심, “임상간호사의 기본심리욕구, 셀프리더십, 직무스트레스가 간호업무 성과에 미치는 영향,” 한국디지털정책학회, 제14권, 제8호, pp.343-353, 2016. <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2016.14.8.343>
- [4] 고유경, 이태화, 임지영, “임상 간호사의 간호업무성과 측정도구 개발,” 대한간호학회, 제37권, 제3호, pp.286-294, 2007.
- [5] N. Northcott, “Reflection on Performance,” *Nursing Times*, Vol.93, No.26, pp.49-52, 1977.
- [6] 이현숙, 염영희, “종합병원 간호사의 직무배태성과 간호업무 성과와의 관계에서 셀프리더십과 사회적 지지의 역할,” 한국간호행정학회, 제21권, 제4호, pp.375-385, 2015. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.4.375>
- [7] 성초아, *중환자실 간호사의 간호업무성과 영향요인*, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2017.
- [8] C. C. Manz, *The art of self-leadership: Strategies for personal effectiveness in your life and work*, Prentice Hall Inc, 1983
- [9] C. C. Manz and H. P. Sims, “Super-leadership: Beyond the myth of heroic leadership,” *Organizational Dynamics*, Vol.19, No.4, pp.18-35, 1991.
- [10] C. P. Neck and J. D. Houghton, “Two decades of self leadership theory and research: Past developments, present trends, and future possibilities,” *Journal of Managerial Psychology*, Vol.21, No.4, pp.270-295, 2006. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940610663097>
- [11] 서문경애, 장성옥, 조경희, 김인아, 이수정, “간호사의 셀프리더십과 간호업무성과와의 관계,” 한국간호행정학회, 제21권, 제1호, pp.151-18, 2006.
- [12] 유경희, 박현영, 장금성, “국내 임상간호사의 셀프리더십 관련변인에 대한 체계적 문헌고찰 및 메타분석,” 한국간호행정학회, 제24권, 제5호, pp.410-422, 2018. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.5.410>
- [13] T. C. DiLiello and J. D. Houghton, “Maximizing organizational leadership capacity for the future: Toward a model of self leadership, innovation and creativity,” *Journal of Managerial Psychology*, Vol.21, No.4, pp.319-337, 2006. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940610663114>
- [14] 김인숙, 유승연, “군병원 간호조직문화와 조직성과에 관한 연구,” 한국간호행정학회, 제11권, 제2호, pp.129-145, 2005.
- [15] 김문실, 김지현, 한수정, “간호조직문화 측정도구 개발을 위한 연구,” 한국간호행정학회, 제10권, 제2호, pp.175-184, 2004.
- [16] 강순정, “병원간호사의 관계지향 간호조직문화와 이직의도 간의 관계에 있어서 임파워먼트, 직무 스트레스, 조직몰입의 매개효과,” 한국간호행정학회, 제19권, 제3호, pp.372-381, 2013. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.3.372>
- [17] 염영희, 노상미, 김경희, “임상간호사가 경험한 긍정적인 간호조직문화,” 한국간호행정학회, 제20권, 제5호, pp.469-480, 2014. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.5.469>
- [18] 김세영, 김은경, 김병수, 이은표, “간호사의 셀프리더십 수준이 개인과 팀의 직무역할 수행에 미치는 영향,” 대한간호학회지, 제46권, 제3호, pp.338-348, 2016. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.338>
- [19] 양희모, “긍정심리자본, 전문직 자아개념, 셀프리더십이 간호업무성과에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제18권, 제11호, pp.87-97, 2018. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.11.087>
- [20] 최승혜, 장인순, 박승미, 이해영, “간호조직문화, 셀프리더십, 임파워먼트가 종합병원 간호사의 직무만족과 이직의도에 미치는 영향,” 한국간호행정학회, 제20권, 제2호, pp.2016-214, 2014. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.2.206>
- [21] 장미경, 김현영, “간호사의 셀프리더십과 자아존중감

- 이 간호업무성공에 미치는 영향에 관한 융합연구,” 한국융합학회, 제9권, 제2호, pp.51-59, 2018.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.2.051>
- [22] 이수인, 이은주, “임상간호사의 근무환경, 감정노동 및 자아탄력성이 간호업무성공에 미치는 영향,” 한국웰니스학회, 제11권, 제4호, pp.267-276, 2016.
<http://dx.doi.org/10.21097/ksw.2016.11.11.4.267>
- [23] 한아름, 권수혜, “요양병원 간호사의 셀프리더십과 자기효능감이 간호업무성공에 미치는 영향,” 한국노인간호학회지, 제18권, 제1호, pp.12-21, 2016.
<http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.1.12>
- [24] 박남희, 이경조, 이상주, “보건간호사의 조직문화와 업무성공과의 관계: 셀프리더십의 매개효과,” 한국지역사회간호학회, 제28권, 제1호, pp.23-33, 2017.
<http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2017.28.1.23>
- [25] E. L. Deci and R. M. Ryan, *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*, Plenum Press, 1985.
- [26] 김한성, *중학교 교사의 셀프리더십과 직무만족도의 관계*, 송실대학교 대학원, 석사학위논문, 2003.
- [27] 김명수, “간호조직문화와 간호정보역량 간의 관계에서 셀프리더십의 역할,” 대한간호학회지, 제39권, 제5호, pp.731-740, 2009.
<https://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.5.731>
- [28] A. Carmeli, R. Meitar, and J. Weisberg, “Self leadership skills and innovative behavior at work,” *International Journal of Manpower*, Vol.27, No.1, pp.75-90, 2006.
<http://dx.doi.org/10.1108/01437720610652853>
- [29] 한수정, “병원간호조직문화와 조직성공에 관한 연구,” 한국간호행정학회, 제8권, 제3호, pp.441-456, 2002.
- [30] E. H. Schein, “The role of founder in creating organizational culture,” *Organizational Dynamics*, Vol.12, No.1, pp.13-28, 1983.
[https://doi.org/10.1016/0090-2616\(83\)90023-2](https://doi.org/10.1016/0090-2616(83)90023-2)
- [31] 정희진, 안성희, “간호조직문화와 직무만족의 관계에 대한 메타분석,” 한국간호행정학회, 제25권, 제3호, pp.157-166, 2019.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.157>
- [32] 오은주, 정경숙, “일 병원 간호사의 직무스트레스, 간호조직문화, 감정소진이 재직의도에 미치는 영향,” 제19권, 제7호, pp.467-477, 2019.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.07.467>
- [33] 김은희, 이은주, “간호업무수행과 이직의도 간의 관계에서 조직시민행동의 조절 및 매개효과 분석,” 한국콘텐츠학회, 제15권, 제11호, pp.250-262, 2015.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.250>
- [34] 윤유미, 유영숙, “임상간호사의 감성역량, 학습조직화 및 간호조직문화가 간호업무성공에 미치는 영향,” 한국보건 의료산업학회, 제11권, 제4호, pp.29-40, 2017.
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2017.11.4.029>
- [35] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, and A. G. Lang, “Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses,” *Behavior Research Methods*, Vol.41, No.4, pp.1149-1160, 2009.
<http://dx.doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
- [36] 김은주, 임지영, 최경원, “경인지역 보건소 방문간호사의 의사결정유형에 따른 셀프리더십과 의사소통 능력,” 한국콘텐츠학회논문지, 제11권, 제10호, pp.324-332, 2011.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.10.324>
- [37] 임민경, 성영희, 정정희, “수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 간의 관계,” 한국간호행정학회, 제23권, 제2호, pp.170-180, 2017.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.2.170>
- [38] 송희정, 이상미, “병원 간호사의 자아존중감과 의사소통능력이 셀프리더십과 간호서비스 질에 미치는 영향,” 한국간호행정학회, 제22권, 제3호, pp.220-229, 2016.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.220>
- [39] 문미영, 황선영, “간호사가 지각한 간호조직문화 유형이 혁신행동과 직무착근도에 미치는 영향,” 한국간호학회, 제22권, 제4호, pp.313-322, 2016.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.4.313>

저 자 소 개

최 인 영(In-Young Choi)

정회원



- 2009년 2월 : 인제대학교 간호학과 (간호학사)
- 2014년 8월 : 부산대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2009년 4월 ~ 현재 : 인제대학교 해운대백병원 간호사

〈관심분야〉 : 셀프리더십, 간호업무성과, 외국인간호

박 남 희(Nam-Hee Park)

정회원



- 1992년 2월 : 부산대학교 간호학과 (지역사회간호학 석사)
- 2002년 8월 : 부산대학교 간호학과 (지역사회간호학 박사)
- 2005년 3월 ~ 현재 : 인제대학교 간호학과 교수

〈관심분야〉 : 건강증진, 방문간호, 간호교육

정 지 혜(Ji-Hye Jeong)

정회원



- 2013년 2월 : 인제대학교 간호학과 (석사)
- 2018년 8월 : 인제대학교 간호학과 (박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 거제대학교 간호학과 초빙교수

〈관심분야〉 : 건강증진, 만성질환, 암 검진