

## 간호과장의 지도성 유형과 병원 조직풍토와의 관계

김 영 매 · 한 상 임

가톨릭 의대 간호학과

### 목 차

|             |        |
|-------------|--------|
| I. 서 론      | V. 결 론 |
| II. 재료 및 방법 | 참고문헌   |
| III. 심 적    | 영문초록   |
| IV. 고 찰     |        |

### I. 서 론

간호과장의 기능은 간호원들로 하여금 병원방침이나 업무규칙을 지키고 직무를 완수함과 더불어 직업적 지위와 간호사업 향상에 노력할 수 있는 분위기를 조성시킴으로써 간호활동이 효율적이며 생산적으로 이루어지도록 하는데 있다. 그 기능을 다하기 위해서 간호원들의 건강, 복지, 능률, 직무만족등에 기여할 수 있는 터전을 마련하기 위하여 항상 연구 검토하고 간호원조직의 풍토개선에 힘써야 할 줄 안다.

간호과장의 지도성 유형과 간호원 조직의 풍토를 포함에 있어서 이들의 관계를 지도자의 지도성 유형과 집단구성원의 특성 및 과업구조가 조직체내의 상호작용을 통하여 지도성이 발휘된다고 보는 연구(Fiedler, 1967)와 집단의 조직풍토는 풍토 변인들에 의해 이루어진다고 보는 견해(Stogdill, 1963)가 있다.

이러한 입장에서 본다면 간호과장의 지도행정의 측면에서나 간호원집단의 조직풍토 형성에서나 간호과장의 행동특성으로 이루어지는 지도유형이 다같이 작용함과 동시에 간호과장의 지도성 유형이 간호원 집단의 조직풍토를 형성하는 변인중 비중이 큰 변인이라고 생각할 수 있다. 즉 지도자의 지도성 유형에 따라 간호원 집단의 조직풍토의 차가 생길 것이라고 추정할 수 있다.

오늘날 우리나라 종합병원의 간호활동 상황을 살펴보면 어떤 병원의 간호과장의 지도성 유형은 과업중심적이고 어떤 병원의 간호과장은 인화 중심적인 지도성 유형을 구사하는 것을 찾아볼 수 있는데 여기에 따라서 어떤 병원은 간호원의 조직풍토가 개방적이며 어떤 병원은 폐쇄적인 풍토를 지니고 있을 것이 예상된다.

Halpin(1962)은 조직체의 지도자의 지도성 유형을 인화중심 지도성 유형(Consideration Structure Leadership Style)과 과업중심 지도성 유형(Initiating

Structure Leadership Style)의 두개의 차원으로 구분하고 전사를 집단유지, 후자를 목표달성과 연관시키고 Hemphill과 Coons(1957)가 제작한 지도자 행동 기술 질문지(Leadership Behavior Description Questionnaire: LBDQ)를 발전시켜서 지도성 유형을 인화와 과업이 다 높은 효율적인 지도성유형, 인화는 낮고 과업이 높은 과업중심 지도성유형, 인화는 높고 과업은 낮은 인화중심 지도성유형, 인화와 과업 양자가 다 낮은 비효율적 지도성유형의 넷으로 분류하고 있다.

한편 Harris(1963)는 지도성유형의 차원을 변화 지향적 행동(Change Oriented Behavior)과 집단유지 지향적 행동(Maintenance oriented behavior)으로 분류하고 있으며 Getzels(1958)는 기관중심적 면(Nomothetic Dimension)과 인간중심적 면(Idiographic Dimension)으로 분류하고 있는데 이들은 모두 Halpin의 두 유형과 유사한 개념이라 하겠다.

조직풍토는 조직이 운영되는데 영향을 주는 여러 가지 변인에 의하여 조성된 분위기인데 Halpin (1962)과 Croft (1962)는 집단의 특징과 지도자의 행동에 대해서 집단구성원들의 지각을 통해서 집단의 조직풍토를 기술하고 있다. 즉 풍토형성 요인으로 집단의 특징과 지도자의 지도성 차원으로 구분하고 있으며, 이 두 차원을 다시 각각 네개의 하위 개념으로 세분화시키고 있다. 이들이 제작한 조직풍토 질문지(Organizational climate description questionnaire: O. C. D. Q)에는 집단의 특징차원으로 자율방임(Disengagement), 장애(Hindrance), 사기(Esprit), 친밀성(Intimacy)의 네 개의 하위변인과 지도자의 행동특성 차원으로 초월성(Aloofness), 생산성(Production Emphasis), 추진성(Thrust), 사려성(Consideration)의 네개의 하위 변인으로 분류하고 있으며 풍토의 해석은 개방성에서 폐쇄성에 이르는 연속성(Open and Closed continuum)에 두고 있다. 즉 연계성에 따라 개방성(Openness)쪽에 있는 집단의 풍토를 개방적이고 민주적이며 발전적이라하고 폐쇄성(Closeness) 방향에 있는 집단의 풍토를 폐쇄적이고 기능적으로 고착된 전제적이라 해석하였다. 개방성에 근거한 풍토의 계열은 사기(Esprit)에 중점을 둔 것이다.

조직풍토를 설명하는데 사기의 정도에 따라 개방적 풍토, 자율성 풍토, 통제적 풍토, 친고적 풍토, 간섭적 풍토, 폐쇄적 풍토의 6가지 유형으로 분류하

고 있다.

이러한 연구에 의해서 바람직한 지도성 유형이나 조직풍토가 간호능률의 근대화에 크게 이바지할 것이 기대되어 간호과장의 지도성에 따라 병원의 간호원 조직풍토가 생길 것이라고 추상할 수 있다. 그러나 우리나라 간호계에서는 지도성유형에 관한 연구는 약간 있었지만 조직풍토에 관한 연구는 거의 없었고 이 양자의 관계를 밝힌 연구는 우리나라 병원 현장에서는 찾아볼 수 없었다.

특히 병원 간호과장에 대한 지도성 유형이 밝혀지고 그 유형이 이루는 조직풍토의 형태가 밝혀지면 간호과장과 간호원간의 갈등해소에 도움이 될 수 있다.

따라서 본 연구는 현직 간호과장의 지도성 유형이 어떤 것이며 각 병원의 조직풍토는 어떠한가 어떠한 지도성 유형이 어떤 풍토를 형성하는가를 밝히는 데 그 뜻이 있다.

## II. 재료 및 방법

### 1. 대 상

서울에 있는 6개 의과대학부속병원에서 1974년 11월 현재 근무하고 있는 간호과장과 현직 간호원들을 대상으로 질문지 조사가 실시되었다.

조사대상인 간호원은 각 병원에서 근무한지 6개월 이상 되는 자에 한하였으며 질문지 배부는 비공식적 조직을 통하여 이루어졌다. 질문지 회수율은 95%가 약간 넘는다. 회수된 자료중 통계처리된 표집대상은 다음과 같다.

| 병원별<br>내용별 | A   | B   | C  | D  | E  | F  | 계   |
|------------|-----|-----|----|----|----|----|-----|
| 간 호 과 장    | 1   | 1   | 1  | 1  | 1  | 1  | 6   |
| 간 호 원      | 160 | 150 | 42 | 96 | 91 | 49 | 588 |

### 2. 도 구

본 연구에서 사용한 도구는 간호과장의 지도성 유형을 측정하는 지도가 행동기술 질문지와 간호원 조직풍토를 측정하는 조직풍토기술 질문지이다.

#### 가. 간호과장의 지도성유형 측정

Halpin(1962)의 지도자 행동기술 질문지(L. B. D. Q)는 30문항으로 되어 있으나 본 연구에서는 문화적, 사회적 특성차를 고려하여 특히 한국 병원사회의 간호업무에 적용될 수 있는 문항을 중심으로 인화중심 차원에서 10문항, 과업중심차원에서 10문항, 모두 20

큰항을 선정하여 우리나라 병원사회의 간호활동 장면에 맞게 재구성 사용하였다.

이 질문지를 백하게 된 이유는 인화중심과 과업중심으로 구분하여 측정할 수 있으며 질문지의 신뢰도가 높고(Halpin의 경우  $r=0.93\cdots 3.86$ ) 기술방법이 간편하면서도 제도적으로 환경이 다른 위치에 있는 지도자의 행동까지도 측정할 수 있기 때문이다. 본 연구에 사용된 지도자 행동 기술 질문지는 반분법(Split-half Method)에 의한 신뢰도 계수가  $r=0.87\cdots 0.81$ 로 나타났다. 질문지의 구성은 1번에서 20번까지 흡수는 과업에 관계되는 문항을, 짝수번호는 인화에 관계되는 문항을 교대로 배열하였고 각 문항에 대한 반응은 「언제나 그렇다고 생각한다」, 「흔히 그렇다고 생각한다」, 「가끔 그렇다고 생각한다」, 「어쩌다가 그렇다고 생각한다」, 「전혀 그렇지 않다고 생각한다」의 5개중 하나를 선택하게 하였다.

#### ㄴ. 간호원 조직풍토 측정

Halpin과 Croft(1962)의 조직풍토기술 질문지(O. C. D. Q)에는 64문항인데 본 연구에서는 위의 L. B. D. Q의 입장과 같이 병원사회에 적용될 수 있는 30문항만을 선택해서 간호원의 행동장면에 맞게 재구성 사용하였다. 문항구성은 각 변인마다의 문항을 교대로 교대로 배열하여 반응은 「항상 그렇다고 생각한다」, 「자주 그렇다고 생각한다」, 「가끔 그렇다고 생각한다」, 「거의 그렇지 않다고 생각한다」의 네개중 하나를 선택하게 하였다. 이 질문지의 신뢰도 계수는 반분법에 의해  $r=0.86\cdots 0.79$ 로 나타났다.

### 3. 자료처리

회수된 자료중 L. B. D. Q.는 5, 4, 3, 2, 1, O. C. D. Q.는 4, 3, 2, 1의 점수척에 의한 5단계 평정으로 수량화하여 문항별, 과업과 인화중심별, 전체반응별로 각  $\bar{x}$  평균치 표준편차를 산출하여 t-test를 실시 하였다. 그리고 각 변인간의 특성차나 관계성을 알아보기 위해  $X^2$ -test를 실시하였다.

그리고 각 반응은 종교기관과 비종교기관, 효율적인 지도자와 비효율적인 지도자, 개방적인 풍토와 폐쇄적인 풍토별로 어떤차가 있는가를 비교하였다.

종교기관 병원이란 특정 종교재단에 의해서 설립되어 특정종교의 이념이 반영될 것으로 예상되는 기관을 말한다.

효율적인 지도자란 L. B. D. Q의 반응을 평균치로 산출하였을때 인화중심 평균치가 전체평균치보다 높은 기관일 때는 인화중심의 간호과장, 과업중심 평균치가 전체평균치보다 높은 기관일 때는 과업중심의 간호과장, 인화와 과업 두개가 모두 전체평균치보다 높을때는 효율적인 간호과장, 인화와 과업 두개가 모두 전체 평균치보다 낮으면 비효율적인 간호과장으로 처리하였다.

개방적인 풍토는 사기를 알아보는 문항에 대한 반응의 전체평균치보다 각 병원의 사기점수가 높은 기관을 말하며 낮은 병원은 폐쇄적인 풍토로 처리하였다.

## III. 성 적

### 1. 간호과장의 지도성유형

6개 의과대학 부속병원의 간호원들에게 지각된 각 병원의 간호과장의 지도성유형은 표-1과 같다.

표-1에 의하면 6개 병원중 인화중심 지도성을 발휘하는 간호과장은 한 사람도 없고 과업중심 간호과장이 4사람, 효율적인 간호과장과 비효율적인 간호과장이 각 1명씩으로 나타났다.

이를 다시 인화중심문항과 과업중심문항에 대한 간호원 588명의 반응을 보면 표-2와 같다.

표-2. 과업중심 지도성과 인화중심 지도성의 비교

|          | M    | S. D | T     | P       |
|----------|------|------|-------|---------|
| 과업중심 지도성 | 3.64 | 0.57 | 17.32 | P<0.001 |
| 인화중심 지도성 | 3.15 | 0.38 |       |         |

표-2에 의하면 6개 병원의 간호과장의 지도성에 대한 간호원들의 반응은 과업중심 지도성에 대한 반응이 인화중심 지도성보다 더 높게 나타났다. (P<0.001) 즉 각 간호과장의 지도성은 인화중심보다 과업중심의 지도성을 발휘하고 있다고 보겠다.

표-1. 간호과장의 지도성 유형

| 지도성     | 병원 A |      | 병원 B |      | 병원 C |      | 병원 D |      | 병원 E |      | 병원 F |      | 전체 기준 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
|         | 인화   | 과업   | 인화   | 과업   | 인화   | 과업   | 인화   | 과업   | 인화   | 과업   | 인화   | 과업   |       |
| 평균치     | 2.79 | 3.66 | 3.36 | 3.90 | 3.14 | 3.45 | 3.41 | 3.67 | 2.83 | 3.33 | 3.34 | 3.78 | 3.40  |
| 지도성유형판단 | 과업중심 |      | 과업중심 |      | 과업중심 |      | 효율적  |      | 비효율적 |      | 과업중심 |      |       |

반면 6개 병원을 종교기관 유무별로 간호과장의 지도성에 대한 반응을 비교해보면 표-3과 같다.

표-3. 종교기관과 비종교기관의 지도성에 대한 반응비교.

|         | N   | M    | S.D  | T    | P     |
|---------|-----|------|------|------|-------|
| 종교기관병원  | 352 | 3.39 | 0.48 | 0.26 | P>0.1 |
| 비종교기관병원 | 236 | 3.40 | 0.40 |      |       |

표-3에 의하면 종교기관병원의 간호원과 비종교기관병원 간호원들의 간호과장의 지도성에 대한 지적에 있어서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. (P>0.1), 즉 간호과장의 지도성은 종교기관 유무와는 별로 관계 없음을 시사해 준다고 하겠다.

## 2. 간호원 조직의 풍토

6개 병원에 근무하고 있는 간호원 588명의 조직풍토에 관한 반응을 풍토변인별, 종교기관 유무별, 그리고 8개 풍토변인과 종교기관 유무와의 상호 관계 등을 분석해보면 표-4와 같다.

표-4. 조직풍토에 관한 변량 분석표

| 분 산 원          | 명방차    | 자유도 | 평균명방   | F    | P   |
|----------------|--------|-----|--------|------|-----|
| 풍 토 변 인 별      | 2.16   | 7   | 0.31   | 1.94 | N.S |
| 종교기관유무별        | 0.014  | 1   | 0.014  | 0.09 | N.S |
| 풍토변인과종교와의 상호작용 | 0.26   | 7   | 0.04   | 0.25 | N.S |
| 오 차            | 5.1059 | 32  | 0.1596 |      |     |
| 전 체            | 7.5337 | 47  |        |      |     |

표-4에 의하면 8개 풍토변인 즉 장해, 친밀성, 생산성, 자유방임, 사기, 사려성, 추진성, 초월성간에는 유의한 차이가 없으며 종교기관과 비종교기관 간에도 유의한 풍토차가 없음이 나타났다. 그리고 풍토변인과 종교간에도 유의한 관계가 없음이 나타났다.

그리고 조직풍토가 개방적이나 또는 폐쇄적이나를 알아보기 위해서 풍토변인중 사기변인에 대한 점수를 중심으로 풍토의 유형을 알아보면 표-5와 같다.

표-5. 조직풍토의 유형

| 기 관 명       | A    | B    | C    | D    | E    | F    | 전체기준 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 사기변인의 평균치   | 2.42 | 2.48 | 2.46 | 2.54 | 2.20 | 2.41 | 2.42 |
| 풍 토 유 형 관 단 | 개방적  | 개방적  | 개방적  | 개방적  | 폐쇄적  | 폐쇄적  |      |

표-5에 의하면 6개 병원중 간호원 조직의 풍토가 개방적인 풍토를 지닌 병원이 4개, 폐쇄적인 풍토를 가진 병원이 2개로 나타났다.

이러한 사실을 종교기관 유무별로 분석해보면 표

-6과 같다.

표-6. 종교기관 유무별 개방 폐쇄성의 영향

|         | N   | M    | S.D  | T    | P       |
|---------|-----|------|------|------|---------|
| 종 교 기 관 | 352 | 2.94 | 0.25 | 5.61 | P<0.001 |
| 비종교기관   | 236 | 2.69 | 0.32 |      |         |

표-6에 의하면 종교기관인 병원에서 근무하는 간호원 352명과 비종교기관인 병원에서 근무하는 간호원 236명의 각 병원의 조직풍토에 관한 반응간에 있어서 유의한 차(P<0.001)가 있음이 밝혀졌다. 따라서 종교기관인 병원에 근무하는 간호원들의 사기가 드높고 조직풍토가 더 개방적임을 보여준다.

## 3. 간호과장의 지도성과 간호원 조직풍토와의 관계

지도성과 조직풍토간의 관계를 2x2 Contingency table로 나타내면 표-7과 같다.

표-7. 과업중심 지도성과 개방적 풍토와의 관계

| 지도성 \ 조직풍토 | 비과업중심 병 | 과업중심 병 | $\chi^2 = 2.40$<br>$df = 1$<br>$P > 0.1$ |
|------------|---------|--------|--|
| 개 방 적 병 원  | 0       | 4      |  |
| 폐 쇠 적 병 원  | 1       | 1      |  |

표-7에 의하면 지도성과 조직풍토간에는 유의한 관계가 없음을 볼 수 있다.

따라서 조직풍토의 개방성, 폐쇄성 경향에 대한 간호과장의 지도성 영향은 무관하다고 보겠다.

간호원이 간호과장의 20개 문항에 대한 반응을 조직풍토별로 구체적으로 분석한 결과 유의한 관계가 나타난 사실만을 제시하면 표-8과 같다.

표-8에 의하면 8개 항목의 지도성 행위의 대부분이 개방적 풍토의 병원 간호원일수록 그 반응이 긍정적임을 보여준다. 또한 8개 항목의 지도성 행위는 그 내용의 대부분이 과업중심의 지도성 내용임을 나타내고 있다.

이밖에 12개 항목에 있어서는 조직풍토별로 유의한 차이가 나타나지 않았었다.

## IV. 고 찰

간호과장의 지도성 유형을 살펴볼 때 거의가 과업중심 지도자이고 인화중심 지도자는 찾아볼 수 없었다.

Halpin(1962)의 연구에 의하면 인화중심 지도성 유형의 행동특성은 지도자와 구성원간의 관계에 있

표-8. 구체적 지도성 행위와 조직풍토와의 관계

| 조직풍토별<br>반응별<br>간호과장의<br>구체적 지도성 행위 | 개 방 적 풍 토   |              |             |             |             |             | 폐 색 적 풍 토 |            |            |            |            |            | X <sup>2</sup> | 유의도<br>수 준 |
|-------------------------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|------------|
|                                     | N           | 언제나          | 흔히          | 가끔          | 어쩌<br>다가    | 전혀<br>없음    | N         | 언제<br>나    | 흔히         | 가끔         | 어쩌<br>다가   | 전혀<br>없음   |                |            |
| 간호업무 수행상 공사의<br>구분                  | 443<br>100% | 198<br>44.7% | 135<br>30.5 | 62<br>14.0  | 29<br>6.5   | 19<br>4.3   | 137<br>%  | 34<br>24.8 | 60<br>43.8 | 25<br>18.2 | 9<br>6.6   | 9<br>6.6   | 18.248         | P<0.01     |
| 간호원의 책임추궁 및<br>비난                   | 445<br>%    | 97<br>21.8   | 126<br>28.3 | 97<br>21.8  | 92<br>20.7  | 33<br>7.4   | 138<br>%  | 17<br>12.3 | 41<br>29.7 | 43<br>31.2 | 24<br>17.4 | 13<br>9.4  | 11.96          | P<0.01     |
| 간호원의 의견청취 기회<br>의 제공                | 446<br>%    | 59<br>13.2   | 97<br>21.7  | 134<br>30.0 | 107<br>24.0 | 49<br>11.1  | 139<br>%  | 20<br>14.4 | 36<br>25.9 | 38<br>27.3 | 21<br>15.1 | 24<br>17.3 | 10.53          | P<0.05     |
| 개개인 간호원 복지 문<br>제의 관심과 노력           | 444<br>%    | 33<br>7.4    | 71<br>16.0  | 73<br>6.4   | 107<br>24.1 | 120<br>27.1 | 136<br>%  | 9<br>6.6   | 16<br>11.8 | 48<br>35.3 | 26<br>19.1 | 37<br>27.2 | 20.2           | P<0.001    |
| 특별 관계 활동                            | 443<br>%    | 27<br>6.1    | 49<br>11.1  | 93<br>21.0  | 128<br>28.9 | 146<br>29.9 | 138<br>%  | 5<br>3.6   | 11<br>8.0  | 33<br>23.9 | 49<br>35.5 | 40<br>29.0 | 34.05          | P<0.001    |
| 조직의 체제와 절차<br>강조                    | 446<br>%    | 258<br>57.8  | 124<br>27.8 | 35<br>7.8   | 21<br>4.7   | 8<br>1.9    | 137<br>%  | 60<br>43.8 | 47<br>34.3 | 13<br>9.5  | 13<br>9.5  | 6<br>4.4   | 12.67          | P<0.05     |
| 과장역할의 재관계<br>수행                     | 446<br>%    | 131<br>29.4  | 143<br>32.1 | 81<br>18.2  | 52<br>11.7  | 39<br>8.7   | 139<br>%  | 24<br>7.3  | 37<br>26.6 | 36<br>25.9 | 21<br>15.1 | 20<br>14.4 | 14.41          | P<0.01     |
| 간호법규와 내규<br>강조                      | 446<br>%    | 277<br>63.1  | 120<br>26.9 | 30<br>6.7   | 14<br>3.1   | 5<br>1.1    | 139<br>%  | 66<br>47.5 | 53<br>38.1 | 11<br>7.9  | 5<br>3.6   | 8<br>5.8   | 18.89          | P<0.001    |

어서 우정, 상호신뢰, 존경, 온정을 나타내는 행동형이며 과업중심 지도성 유형은 지도자와 구성원의 기구, 제도적인 면, 책임과 의무의 배정, 의사소통, 정보교환의 매체, 조직활동의 효과측정, 권한의 체제를 통해 조직의 목적 달성을 하고 생산성을 높일 때는 중점을 둔 행동형이다.

따라서 서울에 위치한 6개 대학부속병원에 근무하는 간호원들의 지각을 통해서 나타난 간호 과장들의 지도성이 과업중심으로 이루어지는 한 Maxweber(1947)가 지적한 바와 같이 과업성취는 높으나 사회적 욕구만족이 낮을 것이 예상된다. 즉 이들 종합병원은 개인병원이나 다른 종합병원에 비하여 통제적 풍토가 더 심할 것으로 보아진다.

Getzels(1958)은 사회체제를 기관중심면(nomothetic Dimension)과 인간중심면(Idiographic Dimension)으로 분류하고 있는데 전자는 조직-역할-기대를 통하여 표시하며 이상과 효과를 강조하고, 후자는 개인-성격-욕구로 표시하여 심리적, 정서적, 능률적인 면을 강조한다고 보고 이 양자의 상호작용으

로 조직의 목표가 달성되고 집단유지를 하게 되는데 조직 구성원은 자기 고유의 성과와 욕구를 갖고 있어서 이것이 충족 안될때 기관에서 요구되는 역할에 대해 갈등을 느끼게 된다고 보았다.

이러한 Getzels의 입장에서 고찰한다면 이들 종합병원의 간호과장의 지도성이 너무 과업중심 지도성 유형으로 기울어져 있어서 많은 간호원들이 역할 수행상의 갈등과 불만을 지니고 있을 가능성이 엿보이기도 한다. 즉 상호 신뢰, 존경등을 바탕으로한 인간관계나 구성원의 욕구, 참여, 자유가 도외시 된채 과업중심의 조직행위만 추진될 때 조직의 목표달성을 위한 간호활동이 바람직하게 전개되리라고 기대하기는 어렵다고 생각된다.

특히 과업과 인화가 다 같이 반영된 효율적인 지도성유형의 간호과장은 6개 병원중 하나밖에 없던다는 사실에서도 간호과장의 지도성유형에 문제가 없지 않다고 보겠다.

또한 Halpin, Croft(1962)는 그들의 조직 풍토에 관한 연구에서 풍토형성의 변인중 친밀성과 사려성

성은 과업중심 지도성유형의 행동 특성과 관계가 있으며 사기와 추진성변인은 인화와 과업이 모두 높은 지도성유형에 관계되고 자유방임과 장애는 인화와 과업이 모두 낮은 지도성유형에 관계된다고 주장하였다. 본 연구에서는 이들 변인간에는 유의한 차가 나타나지 않았다. 그리고 종교기관 유무별로도 유의한 차가 나타나지 않았다.

이러한 사실은 간호과장의 지도성이 간호원의 조직풍토 형성에는 아무런 영향을 미치지 않았다는 사실을 시사해 주는 점이라 하겠다. 즉 간호원 조직의 풍토는 간호과장이 아닌 병원조직의 다른 변인에 의해서 형성된다는 사실을 추론할 수 있겠다. 이러한 추론을 밀바침해 주는 사실로서는 조직풍토가 개방적인 경향이 짙다는 사실이다.

개방적인 풍토는 과업성취와 욕구만족이 모두 높은 경우에 나타나고 둘 다 낮은 경우에는 폐쇄적인 풍토가 이루어진다고 보는 것인데 (Halpin, 1962) 간호과장의 지도성유형이 과업중심형에 너무 치우쳐 있어서 간호원의 욕구만족이 대체로 낮아 사기가 비교적 낮은 것이 예상된다. 연구의 결과는 6개 병원 중 4개 병원의 간호원들의 사기점수가 의외로 높았다는 사실에서 입증되는 것이다.

즉 개방적-폐쇄적 풍토의 분류기준이 이러한 사기점수에 의존하고 있었음을 고려한다면 간호원 조직의 풍토형성에 미치는 요인은 간호과장의 지도성유형보다는 병원내에 다른 요인이 함께 작용하고 있음을 쉽게 추측할 수 있다.

## V. 결 론

본 연구는 서울에 위치한 6개 대학부속병원에 근무하는 588명의 간호원을 대상으로 지도성 행동기술 질문지(L. B. D. Q)와 조직풍토기술 질문지(O. C. D. Q)를 도구로 활용하여 간호원들에게 지각된 간호과장들의 지도성유형과 간호원 조직풍토 그리고 이 양자와의 관계를 밝혀 본 것이다.

그 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 간호과장의 지도성유형은 인화중심 지도성 유형이라기보다는 과업중심 지도성유형에 속한다. ( $P < 0.001$ )
2. 인화나 과업이 다같이 강조된 지도성유형을 가진 효율적인 행정자인 간호과장은 6개 병원중 한 사람에게 불과하다.

3. 간호원들의 지각이나 간호과장의 지도성유형 또는 조직풍토 유형에 있어서 병원환경이 종교기관이나 아니냐 하는 문제는 상관이 없었다. ( $P < 0.1$ )
4. 간호과장의 지도성 유형과 간호원 조직풍토와는 상관이 없다. ( $P < 0.1$ )

## 인용 및 참고문헌

1. American Hospital Association and National League of Nursing Education. Hospital Nursing Service Manual. New York, The League, 1950.
2. Barabas, Mary Helen. Contemporary Head Nursing, New York, The Macmillan Co., 1962.
3. Alexander Edy, Deboran Maclug Tensen, Dorothy Rapier, Meeks, Frances Purdy. Nursing Service Administration, The C. V. Mosby Co., 1962.
4. Frances M. Mckenna. Thresholds to Professional Nursing Practice, Philadelphia & London, W. B. Saunders Co., 1960.
5. Fiedler, F. E. A Theory of Leadership Effectiveness, Mcgraw-Hill Book Co., 1967.
6. Getzels, J. W. "Administration as Social Process" Theory in Education, ed. A. W. Halpin, Chicago: The Midwest Administration Center, Univ. of Chicago, 1958.
7. Griffin, G. J. Griffin H. T. K. Professional Nursing, 7th ed. T. B., Philadelphia, Lippincott Co., 1965.
8. Halpin, A. W. Theory and Research in Administration, New York, Macmillan Co., 1962.
9. Halpin, A. W. and Croft, D. B. The Organizational Climate of Schools, Washington D. C.: Office of Education, 1962.
10. Harris, B. M. Supervisory Behavior in Education, Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall, Inc., 1963.
11. Hemphill, J. K. "Proposed Theory of Leadership in Small Group" Second Preliminary Report, Columbus, Ohio: Personal Research Board, Ohio State University, 1957.

12. Kron, Thora. *Nursing Team Leadership*, Philadelphia & London, W.B. Saunders Co., 1966.
13. Maxweber. *The Theory of Social and Economic Organization*, New York, Oxford University Press, 1947.
14. Stogdill, R.M. *Manual for the Leader Behavior Description, Questionnaire Form M*, Bureau of Research, Ohio State University, 1963.
15. 박연호, *인간관계론*, 수문사, 1966.
16. 이송희, *병원 간호행정*, 수문사, 1974.

위 논문이 나오기까지 협조해주신 6개 의과대학부속병원 간호과장님들께 심심한 사의를 표하는 바입니다.

**\* Abstract \***

**A Study on the Relationships Between the chief Nurse's  
Leadership style and the organizational climate of Hospitals.**

**Young Mai Kim, Sang Im Han**

Department of Nursing, Catholic Medical College

It had been thought the role of Nursing administrator was still not started along the right line in Korea because of the Lacking of full understanding and recognition of the real meaning of administrator's role, and because there are several kinds of problems and difficulties in actual role.

The present study is an attempt to clarify some existing relationships between the chief Nurse's Leadership style and the organizational climate of Hospitals.

The problems of the study are specifically started as follows;

- 1) What influence does the individual behavior have on the formation of the organizational climate of Hospital ?
- 2) From what do the difference of climate arise ?
- 3) How are the individual behavior and organizational climate of Hospital measured ?

In order to see the relationships of the interactions between the two factors, the chief nurse's Leadership style and organizational climate of hospital, the researcher has classified the former into;

- 1) effective Leadership style.
- 2) initiating structure leadership style.
- 3) Consideration structure Leadership style, and
- 4) ineffective Leadership style, and the latter into.  
1) open climate and 2) closed climate

The Chief Nurses Leadership style has been. Classified into consideration-human relations approaches and initiating structure approaches according to L. B. D. Q by Halpin. Organizational climate of hospital has been classified into open-closed continuum according to O. C. D. Q. by Halpin and Croft.

The results obtained are as follows:

- 1) The chief nurse's Leadership style is closer to Initiating structure Leadership style than Consideration structure Leadership style.
- 2) The organizational climate of hospital is closer to open climate than closed climate.
- 3) The chief nurse's Leadership style and the organizational climate of hospital to not show any significant relations.