

수간호사의 리더쉽에 대한 수간호사와 일반간호사의 지각정도와 간호업무성과간의 관계 연구

주 미 경[○] · 박 성 애[☞]

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대의 종합병원이란 조직은 고도의 전문직을 포함한 다양한 직종의 사람들이 함께 기능하는 곳으로 어느 조직보다도 더 사회성을 띤 기관이다. 이런 병원조직내에서 간호전문직은 간호단위를 중심으로 한 관리체제내에서 일하고 있으며 그 간호단위의 일차적인 관리자인 수간호사는 임상간호기능과 관리기능을 같이 수행해야 할 막중한 책임을 진 리더로서의 역할을 하고 있다(박과이, 1985).

따라서, 간호조직에서 리더가 어떻게 리더쉽을 발휘하는가에 의해 간호조직성원인 간호사의 목표달성이 영향을 받는다는 사실 또한 많은 간호문헌에 발표되고 있다. 그러나, 리더쉽이 매우 광범위한 개념이며 많은 연구에서 어느 한 유형의 리더쉽이 유용한 지에 대한 일관성있는 답을 내리지 못하고 다만, 상황변수를 고려한 리더쉽의 발휘가 조직성과에 영향을 준다는 실증적 연구를 기초로 한 리더쉽 개념이 높이 평가받고 있다(박, 1988).

한편, 박(1988)은 그의 리더쉽에 대한 연구에서 Pfeffer(1975), Luthans(1981), Osborn(1980) 등이 리더쉽에 있어 조직성원의 퍼스넬리티나 현재의 환경적 제약요인 등의 사회심리적 변수들보다 근원적으로 사회

문화적 영향을 받으면서 형성된다는 주장을 한다고 언급하였으며, 이에 대해 오(1977), 신(1979), 홍(1984) 등은 한국인의 리더쉽을 이해하기 위해선 한국의 전통문화적 특성들을 고려한 리더쉽 유형을 생각해야한다고 하였다. 박(1988)은 리더쉽에 관한 연구에서 권위지향성의 수간호사가 간호업무성과를 높인다고 보고했다. 그의, Duxbury(1984), Allen(1984), Jezek(1985)와 Lersen(1984)등도 리더쉽과 간호업무성과간의 상관관계를 보고하였는데, 박(1988)이 지적했듯이 이와같은 많은 연구에서 다른 리더쉽의 개념과 그 유효성에 관한 결과가 서로 일치하지 않고 있음을 알 수 있다.

리더쉽의 유효성을 조직의 성과로 볼 때, 리더쉽을 포함한 많은 집단과정 변수가 조직성과에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.(Blumberg, 1982 ; Davis, 1984 ; Fiedler, 1963 ; Fulk, 1982 ; Green, 1977 ; Guy, 1982 ; Schwab, 1976). 특히, 부하직원인 일반간호사와 리더인 수간호사간에는 업무성과와 관련된 상관관계를 가지며, 수간호사의 리더쉽과 일반간호사의 리더에 대한 인식의 상호작용이 업무성과에 영향을 미친다는 많은 결과가 보고되고 있다(Ashour, 1973 ; Dienesch, 1986 ; Duxbury, 1984 ; Gil, 1985 ; Fottler, 1982 ; Green, 1977 ; Johnson, 1984 ; Justis, 1975 ; Manz, 1984 ; Phillips, 1981 ; Pryer, 1971 ; Sheridan, 1978, 1979 ; Smith, 1984 ; Snyder, 1985 ; Zahn, 1981 ; 오, 1976 ; 신, 1979).

[○]서울대학교 간호대학

[☞]서울대학교 간호대학 부교수

이와같은 리더십을 측정하는데 있어서 상, 하급자 관계는 상호작용에 의한 역동적 과정이므로, 수간호사 자신이 지각하는 리더십과 부하직원인 일반간호사가 지각하는 수간호사의 리더십에 대한 지각에 차이가 있는가를 파악할 필요가 있으며 간호조직의 기본단위인 간호단위(병동)내에서 업무성과를 향상시키기 위한 간호관리방안을 모색할 수 있겠다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호단위의 리더인 수간호사 자신이 지각하는 리더십과 일반간호사가 지각하는 수간호사의 리더십간의 차이를 확인해 봄으로써 자신의 리더로서의 재성찰의 기회와 간호단위내 구성원과의 관계 재정립의 기회제공을 목적으로 한다.

둘째, 간호단위의 리더인 수간호사와 일반간호사의 리더십 지각도와 업무성과의 관계를 밝힘으로써 업무성과의 평가요소로서의 리더십을 확인하는 것을 목적으로 한다.

셋째, 간호업무성과에 효과적인 리더십 유형을 파악해 봄으로써 간호단위내 간호업무성과의 향상을 도모함을 목적으로 한다.

3. 연구의 제한점

1) 본 연구는 서울 시내 1개 종합병원을 대상으로 하여 확대해석을 하기 어렵다.

2) 간호업무평가에 있어 평정자간의 신뢰도(inter-rater reliability)를 측정하지 못하였기 때문에 본 연구에서는 평정이 공정했는지를 확인하지 못하였다.

II. 문헌고찰

본 문헌고찰에서는 먼저 전반적인 리더십이론의 흐름과 업무성과와 관련된 문헌을 고찰해 보고 간호분야에서의 수간호사 리더십과 간호업무성과에 관련된 문헌을 살펴보기로 하겠다.

1. 리더십과 업무성과

리더십이란 용어는 그 자체가 넓은 개념을 가지고 있고, 또한 이 말을 사용하는 사람에 따라 차이가 있기도

하므로 일의적이고 명확한 정의를 내린다는 것은 무리가 있다(박, 1988). 학자마다 리더십을 규정하는데 있어, 목적이나 전문적인 견해에 따라 다르고 그 내용에 있어서도 중첩되는 것이 많으나 이를 종합하여 보면 결국, 리더십이란 일정한 상황에서 목표달성을 위하여 개인이나 집단의 행위에 영향력을 행사하는 과정으로 요약된다. 신(1985)은 경영에 있어 리더십이란 그 자체와 동일시할 만큼 중요한 위치를 차지하고 있으며 더우기 경영의 제반사고가 인간을 중심으로 전개되어 있고 인간을 통하여 목표달성하는 것이 경영활동으로 이해되는 현대적 경영관점에서 리더십의 중요성이 크게 부각되고 있다고 했다.

리더십에 대한 여러 연구가 이루어졌는데 리더십 이론의 발달을 살펴보면, 1930년대에서 1950년대에는 리더와 리더가 아닌 사람을 구분할 수 있는 특징이나 특성이 존재한다는 특성추구이론이 Tead(1935), Barnard(1938), Stogdill(1948)등에 의해 연구, 발전되어 왔으나 이런 특성추구이론은 상황요인을 고려하지 않았으며 개인의 특성에만 초점을 맞추으로써 개인이 실제 상황에서 어떻게 리더십을 발휘하는가를 밝혀주지 못하였다. 1950년대에서 1960년대에는 리더십의 중요한 측면이 리더의 특성이 아니라 리더가 여러 상황에서 실제로 하는 행위라는 행위이론이 대두하게 되었다. Tannenbaum과 Schmidt(1973)는 일차원적 관점에서 리더의 행위패턴을 하나의 직선상에서 양극단으로 구분하고 의사결정과정에서 리더의 권한영역과 부하의 자유재량영역이 어느 정도인가에 따라 독재적, 민주적, 자유방임적 리더 유형을 주장하였다.

그러나, 실제로 민주적, 독재적인 리더가 순수하고 획일적인 상태로 존재하는 경우는 거의 없으며 양극단의 한 선상에서 어느 절충형을 띠게 되므로 이러한 극단적 분류에 대한 반박이 나오게 되었다. 기업조직에 있어서 의미있는 리더십 스타일에 대한 연구가 Likert(1961)에 의해 이루어졌는데, 그는 업무성과가 높은 집단의 감독자들이 사용하는 일반적인 리더십 스타일을 발견키 위한 연구를 한 결과, 가장 높은 성과를 기록한 리더는 하급자의 인간적 측면과 높은 성과목표를 가진 효율적 작업집단을 구축하기 위한 노력에 일차적인 관심을 집중하는 사람으로, 이런 리더십을 종업원 중심적 리더십이라 하며, 작업에 대해 계속적인 압력을 넣는 스타일을 직무중심적 리더십이라고 칭하는데 이런 리더십은 성과가 낮은 부문에서 많이 발견된다고 지적하였다.

그러나 여러 연구의 결과, 생산지향성 리더십과 종업

원지방성 리더십 모두가 생산성 향상에 효과적임이 나타나게 되었으며 이러한 일차원적 선상에서의 리더십 구분이 현실적인 면에서 적합하지 않다는 인식이 일기 시작하면서 이차원적 리더십 이론이 대두되었다. 미국 오하이오대학 연구팀은 연구결과, 리더십을 이루는 구성요인이 고려(consideration)와 구조주도(initiating structure)임을 밝혔으며 여기서 고려와 구조주도는 별개의 독특한 차원임도 밝히게 되었다. Stogdill과 Coons(1957)는 리더십의 두 차원인 고려와 구조주도의 행위 모두가 높을 때 생산성과 만족이 둘다 높은 경향이 있다는 연구결과를 발표하였다.

또한, Blake와 Mouton은 리더의 행위개발을 위한 Managerial Grid 이론을 전개했는데 이는 리더를 생산에 대한 관심(과업) 정도와 인간에 대한 관심(관계) 정도의 두 차원을 각각 9등급으로 나누어 무관심형(1,1형), 과업형(9,1형), Country Club형(1,9형), 중간형(5,5형), 팀형(9,9형)의 리더중 이상적인 리더인 9,9형에 접근하도록 리더십 훈련을 통해 생산성을 향상시킬 수 있다는 이론이다.

그러나 대개의 경우, 우리가 암시적으로 생각하는 것은 사람에 대한 관심이 클때 업무성과가 높으리라는 것이지만 실제로 그러한 결과가 나오는 것은 아니다.

즉, 이차원론에서 양차원에 대한 논의는 관심이 반드시 높은 유효성을 발휘하는가 하는 문제를 제기하고 있다(Kerr, 1974). 이러한 이유로 인해 여러 상황적인 제약 요인을 고려하여 그때 그때 유효한 리더십 스타일을 찾아보려는 시도가 이루어졌는데 이것이 1970년대 이후의 상황이론으로 리더의 유효성이 그의 스타일뿐만 아니라 리더십환경을 이루는 상황에 의해서도 결정된다는 것이다.

이 이론에 따르면 리더란 상황의 산물이기 때문에 그 상황의 요구하는 리더십이 발휘케 된다는 것이다(신, 1985). Fiedler(1974)의 연구에 의하면 리더십 상황은 리더성원관계, 과업구조, 리더의 직위권한에 의해 상황의 호의성을 결정하게 되며 리더는 자신의 특성을 가장 싫어하는 동료 작업자(Low Preferred Co-worker ; LPC)에 대해 물어봄으로써 측정되는데, 이에 대한 점수에 따라 과업지향적, 종업원지향적으로 분류되며 리더의 유형과 상황의 호의성 정도에 따라 리더십의 성과를 예측하게 된다. Vroom과 Yetton은 의사결정과정에 하급자를 참여시키는 것이 리더십 유효성에 영향을 준다고 보는 리더십의 규범이론을 발표하였으며 또한, House(1971)는 하급자들이 열심히 일하게끔 동기화시

킬 수 있는 리더의 행위를 연구하였는데 이는 집단의 성과란 하급자에 의해 달성되는 것이며 이런 성과를 낼 수 있는 리더란 상급자들이 열심히 일하게끔 영향력을 행사하게 해야 하는데 그들에게 그들이 추구하는 목표에 도움을 준다고 생각되도록 하는 리더야말로 유능한 리더로 보는 것이다. 역시 이 이론에서도 상황적 변수가 그들에게 동기부여를 하는데 영향을 미친다고 보고 있다.

위의 여러 리더십 이론에서는 리더가 집단을 유도할 때 모든 하급자를 동일하게 다룬다는 가정을 지니고 있다. 그러나 현실적으로 리더는 하급자를 모두 똑같이 취급하지는 않는다. 이에 착안한 이론이 수직쌍연결이론(Vertical dyad linkage theory)으로 리더가 하급자에 대한 취급방식의 차이는 둘 간의 쌍관계의 성격에 영향을 미치며, 이런 차이는 또한 종업원의 행위와 지각에도 영향을 미친다는 것이다(신, 1985).

Pfeffer(1979), Luthans(1981), Osborn(1980) 등은 리더십에 있어 깊이 고려해야 할 점으로 사회문화적 영향을 들고 있다. Oh(1977)는 리더십 스타일에 대한 동양조직에서의 리더십 행위가 재정의될 필요가 있다고 하였으며 신(1985)은 우리나라 기업에서는 보편적으로 대가족주의의 원리에 기반을 둔 리더십 스타일이 적용되고 있는데 다른 나라와는 달리 독특한 양상을 보이는 상하관계가 형성되어 있으며 일면에는 "권위"라고 하는 전통성과 또 일면에서 "화"라는 전통성이 양면적으로 리더십 스타일의 형성에 작용해 왔다고 했다.

즉, 권위지향적인 측면에서는 상급자가 일방적으로 권위를 행사하고 동시에 하급자들이 이를 수용하는 것으로 가정되며(박, 1988) 화지향적인 측면은 같은 조직내의 아랫사람을 온정으로 대함으로써 하급자들이 안정감을 갖고 업무를 수행하는 것으로 가정된다.

Oh(1976)는 수출산업장의 고용원 1000여명을 대상으로 한 연구에서, "권위"와 "화"의 점수가 높을수록 업무성과가 높다고 보고하였으며 또한, 한국사회에서 리더와 성원간의 상호인간관계의 행위교환이란 리더십과정이 리더십 유효성에 대한 설명으로 가능하다고 하였다.

2. 수간호사의 리더십과 간호업무성과

박(1986), 박과 윤(1986) 등은 그들의 연구에서 수간호사의 리더십과 이들과 하급자와의 상호작용이 간호조직에 중요한 요인으로 작용한다는 것을 발견하였다.

Sheridan과 Vrendenburgh(1978)는 수간호사의 리더십이 상황변수에 영향을 받으며 부하직원의 태도와 행위변수에 의해 설명되어진다고 하였다. 또한 박(1988)은 간호단위내에서 일반간호사와 수간호사의 관계가 리더십 유효성에 영향을 주므로 이에 대한 많은 실증연구가 필요하다고 하였다. House와 Kerr(1973), Sims와 Szilagyi(1975)등은 리더십 행위가 하급자의 업무수행의 측정과 관련되는 독립변수라고 하였다(Sheridan, 1979). Davis(1975)는 리더의 행위와 하급자의 행위는 상호교환 관계에 있으며 역동적 과정이라고 하였다. 또한, 이에 대한 측정은 비가시적 인지과정을 반영하므로 관찰법보다는 질문지법의 사용이 더욱 바람직하다고 주장하였다. Dienesch(1968)는 리더성원 교환이론(Leader-Member Exchange Theory)의 전개를 하면서 리더성원 상호간의 행위에 대한 지각정도에 따라 조직의 성과가 좌우된다고 하였다. Butterfield(1981)는 성원들이 리더의 행위를 어떻게 보는가 하는 것이 업무성과에 영향을 준다고 하였으며, Fulk(1982)는 리더의 행위는 하급자가 효과적 수행을 위해 만족상황을 필요로 하는 정도에 따라 동기화된다고 하였다.

박(1988)은 그의 연구에서 수간호사의 리더십은 전통문화의 영향을 받으며, 수간호사는 리더십의 "권위"와 "화" 양측면을 모두 높게 행사하고 수간호사의 권위지향성이 낮고 화지향성이 높으며 간호사의 퍼스넬리티가 성숙한 경우 업무성과가 낮으며, 높은 권위지향성과 낮은 화지향성의 수간호사와 간호사의 퍼스넬리티 성숙도가 낮은 경우에 업무성과가 높은 것으로 보고 하였다. 박(1988)은 이로부터 수간호사와 간호사의 관계에 따라 간호업무성과가 달라진다는 결론을 도출할 수 있으며 인간관계의 상호작용을 통해 이루어지는 간호업무에서 수간호사의 권위와 화지향성이 직접 간호업무성과와 관계가 있다고 보았다.

따라서, 수간호사의 리더십을 연구할 때 간호업무성과에 영향을 미치는 변수로 여러 상황변수와 간호사 개인의 특성도 고려해야 하지만 인간관계의 상호작용을 좀 더 정확히 측정하기 위하여 수간호사에 대한 일반간호사의 지각정도와 수간호사 자신의 지각정도를 측정하는 것이 필요한 것으로 사려된다. 이에 따른 리더십의 측정에 이어, 상, 하급자관계는 상호작용에 의한 과정이며 생각, image, 기대등에 의해 형성되는 사고과정을 측정해야 하므로 관찰에 의한 측정보다는 설문지에 의한 측정이 바람직하며 또한, 리더십 행위를 리더 자신에게 측정하도록 하는 종래의 자가보고식 방법이 그 타당성

이 적다는 연구결과(Davis & Luthans, 1979)에 의해서, 하급자 모두에게 리더십에 대한 측정을 할 필요가 있다고 하겠다.

한편, 간호업무평가와 관련된 문헌을 살펴보면, 우리나라의 의료법에 의한 간호 업무는 환자의 영양상의 간호 및 진료의 보조업무를 간호업무로 규정하고 있다. 즉, 영양상의 간호업무는 간호사의 독자적 판단에 의한 간호업무이며 진료보조업무라 함은 의사 지시등을 수행하는 비독자적 업무를 의미한다(이 1985). Johnson(1961)은 간호를 의학분야와는 독립적인 간호와 위임된 의료적 간호, 건강간호로 나누었으며 Maunksch는 간호를 독립적, 의존적, 상호의존적 간호로 분류하였다. 이(1983)는 환자간호 요구의 충족, 응급상황시의 간호, 교육 및 대인관계, 기록 보고 및 의사소통, 물품 및 병동관리와 전문직업인으로서의 발전으로 나누었으며 Kron(1981)은 간호업무를 독자적 간호활동, 비독자적 간호활동 및 병동관리활동, 대인관계활동으로 구분하였다. 즉, 독자적 간호활동이란 간호사의 독자적 간호과정 수행과 환자교육, 하급자의 교육기능의 수행을 말하며, 비독자적 간호활동 및 병동관리 활동은 진료보조기능과 물품관리, 환경관리 및 행정기능의 수행을 의미하고 대인관계활동이란 간호업무수행을 위한 동료나 타부서 직원, 보호자와 갖는 의사소통등의 수행을 의미한다(박, 1988).

최근 보건의료 전반에 걸쳐 질적인 면에 관심이 증가됨에 따라, 간호사업에 있어서도 전문직으로서의 책임을 다하기 위해 질적인 간호에 조력할 뿐 아니라 그 책임의 이행에 대한 간호업무평가를 하는데 노력을 기울여야 한다(박, 1988).

간호업무평가는 미국 병원심의회에서 간호를 제공하는 필수조건에 대한 구조적 표준을 제시한 이후, 미국 간호협회는 간호 업무의 구조적, 과정적, 결과적 측면의 평가 방법을 개발, 제시하였고 우리나라에서도 1980년도부터 대한병원협회에서 실시하는 병원표준화 심사의 일환으로 구조적 측면의 간호평가가 이루어지고 있다(박, 1988).

이러한 간호평가에 대해 Phaneuf(1974)는 간호의 질적 보장을 위해 간호사의 업무수행을 과정적 측면에서 평가해야 함을 강조하였고 우리나라에서도 구조적 평가보다 간호사의 간호행위를 내용으로 하는 과정적 평가가 이루어져야 한다는 주장들이 나타나고 있다(이, 1983 ; 송, 1984).

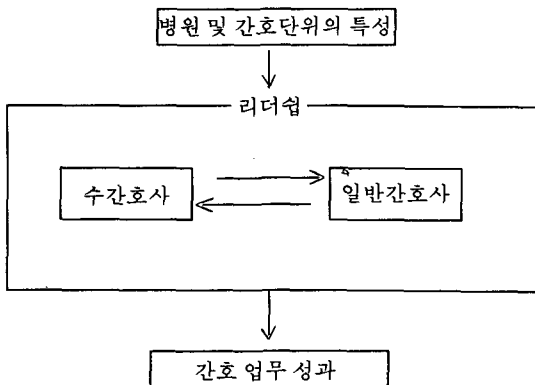
즉, 간호의 질적 우수성이 구조적, 과정적, 결과적 측

년의 간호업무활동을 평가 내용으로 한 평가도구를 적용하여 측정되어지도록 해야 한다는 것이다. 또한, 이러한 간호업무성과의 측정에 대한 연구에 있어 Sheridan (1979)은 자료수집시 수간호사의 리더쉽 행위가 일반간호사에게 영향을 주므로 이런 업무성과 측정시 수간호사에게 먼저 자료수집을 해야 하나, 그 평가로 인해 일반간호사의 간호업무수행성과가 영향을 받는다는 것을 고려해야 한다고 하였다.

이와같이 간호업무성과에 영향을 주는 주요변수로서 리더쉽을 고려할 때, 그 유효성의 규명을 위한 평가도구 개발과 타당도, 신뢰도를 높이기 위한 많은 연구가 요청된다고 하겠다.

Ⅲ. 개념적 기틀

1. 개념의 틀



2. 용어의 정의

1) 수간호사의 리더쉽

리더쉽이란 주어진 일정한 상황에서 목표달성을 위해 개인이나 집단의 행위에 영향력을 행사하는 과정으로 개념정의할 수 있으며 본 연구에서는 박(1988)이 신(1979)의 한국 전통문화적 특성을 고려한 리더쉽 유형을 수간호사 리더쉽 유형 측정으로 고안, 사용한 문항으로 “권위” 개념과 “화” 개념으로 구성, 측정된다.

“권위”는 간호업무수행과정에서 얼마나 대표권을 강력하게 행사하는가, 직접적인 강화방법을 쓰는가, 독자적인 결정을 하는가, 하급자인 간호사의 일에 대한 간섭을 얼마나 하는가에 대한 지각된 반응을 측정된 점수로 설명하며 “화”는 수간호사가 일반간호사에게 인간적이고 감성적인 결속을 얼마나 강조하는가, 협동적 노력을

얼마나 강조하는가, 하급자에게 온정적인 태도를 보여 주는가에 대한 지각된 반응을 측정된 점수로 설명한다.

2) 간호업무성과

간호업무성과는 간호의 질적 향상을 위해 간호사의 업무활동을 구조적 표준측면, 과정적 측면, 결과적 평가 측면으로 사정하는 것으로 개념정의된다. 본 연구에서의 간호업무성과는 박(1988)이 개발한 간호업무수행평가도구에서 제시한 독자적 간호활동, 비독자적 간호활동, 대인관계활동에 대한 수행정도를 측정된 점수로 설명한다.

3. 연구가설

1) 주가설

- (1) 제1가설 수간호사 자신이 지각한 “권위”와 일반간호사가 지각한 수간호사의 “권위”는 차이가 있을 것이다.
- (2) 제2가설 수간호사 자신이 “화”와 일반간호사가 지각한 수간호사의 “화”는 차이가 있을 것이다.
- (3) 제3가설 수간호사 자신이 지각한 “권위”와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.
- (4) 제4가설 수간호사 자신이 지각한 “화”와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.
- (5) 제5가설 일반간호사가 지각한 수간호사의 “권위”와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.
- (6) 제6가설 일반간호사가 지각한 수간호사의 “화”와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.
- (7) 제7가설 수간호사의 “권위”에 대한 수간호사와 일반간호사 간의 지각차이와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.
- (8) 제8가설 수간호사의 “화”에 대한 수간호사와 일반간호사 간의 지각차이와 간호업무성과 간에는 상관관계가 있을 것이다.

2) 부가설

- (1) 제1가설 “권위”에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 있을 것이다.
- (2) 제2가설 “화”에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 있을 것이다.
- (3) 제3가설 “권위”지각차이에 따른 세 집단간에는

간호업무성과에 유의한 차이가 있을 것이다.

(4) 제4가설 “화” 지각차이에 따른 세 집단간에는 간호업무성과에 유의한 차이가 있을 것이다.

위 부가설의 제1, 2가설에서의 “권위”, “화”에 따른 집단이란, 수간호사와 일반간호사가 지각한 “권위”와 “화”지각점수를 중앙치(median)중심으로 높은 군과 낮은 군으로 나누어 점수가 낮은 집단과 높은 집단의 4 조합을 이루고 그들의 집단별 간호업무성과의 차이를 살펴본 것이며 제3,4가설에서의 “권위”, “화”지각차이를 따른 집단이란 수간호사의 지각점수에서 일반간호사의 지각점수를 뺀 상대값을 가지고 세 집단으로 나누었는데 먼저 양, 음값으로 나눈 뒤, 양값은 중앙치(median)를 중심으로 두 집단으로 다시 나누고, 나머지 한 집단은 음값의 것으로 구성하여 그들 각 집단별 간호업무성과의 차이를 살펴본 것이다.

IV. 연구방법

1. 연구대상

서울대학병원의 수술실, 중환자실, 외래, 공급실 같은 특수 간호단위를 제외한 간호단위를 대상으로 다음 기준에 의해 선정하였다.

- 1) 간호단위당 수간호사 1명에 일반간호사 5~12명인 병동
 - 2) 근무병동에서 일한 기간이 2개월이 넘는 수간호사 및 일반간호사
 - 3) 해당병동의 책임간호사는 대상에서 제외함
- 위의 기준에 해당하는 수간호사 33명과 그 부하직원인 일반간호사 200명을 대상으로 자료수집을 하였다.

2. 연구도구

1) 수간호사의 리더십 측정도구

한국의 전통문화적 특성을 고려하여 분류한 신(1979)의 “권위”와 “화”측면의 리더십 유형을 근거로 박(1988)이 수간호사의 리더십유형으로 만든 리더십 측정도구를 사용하였다.

이는 “권위”와 “화”를 간호조직에서 수간호사의 리더십을 설명하는 요인으로 보는 내용의 설문지로 원래 권위 13항목과 화 12항목, 총 25항목으로 되어 있었으나 신뢰도 측정결과 권위 1항목이 삭제되어 권위 12항목과 화 12항목, 총 24항목으로 각각 최저 12점에서 최고 60점의 점수폭을 가지며, 수간호사와 부하직원인 일반간호사에게 각각 같은 내용의 것을 물어 5점 평정척도를 이용하여 점수화하였다. 이 설문지의 신뢰도를 검정하기 위해 Cronbach's alpha를 구한 결과, 수간호사 자신이 지각한 리더십에 있어 “권위”는 0.6187, “화”는 0.7803이며 일반간호사가 지각한 리더십의 “권위”는 0.7691, “화”는 0.8952로 비교적 높은 내적 일관성의 신뢰도를 나타내었다.

2) 간호업무성과 측정도구

간호사들의 간호업무성과를 Kron(1981), Mayer(1977), 이(1983)등이 제시한 과정적 간호업무평가를 근거로 작성된 박(1988)의 평가도구를 사용하였다. 이는 독자적 간호업무에 관한 9항목, 비독자적 간호업무에 관한 9항목과 대인관계업무에 관한 5항목등 총 23항목으로 최저 23점에서 최고 115점의 점수폭을 가지며, 이는 수간호사가 일반간호사의 업무를 평가한 것으로 5점 평정척도를 이용하여 점수화하였다.

이 설문지의 신뢰도 검정을 위해 구한 Cronbach's alpha값은 독자적 간호업무는 0.9178, 비독자적 간호업무는 0.9216, 그리고 대인관계업무는 0.9042로 총 0.

<Table 1> Reliabilities & Scores of Leadership and Nursing Performance

Variable		No. of Item	Mean	Cronbach's	Range of
Leadership	Perceived by Authority	12	42.45	0.6187	12-60
	Head Nurse Benevolence	12	47.11	0.8952	12-60
	Perceived by Authority	12	40.11	0.7691	12-60
	Staff Nurse Benevolence	12	36.03	0.8952	12-60
Nursing Performance	Independent Nursing	9			
	Dependent Nursing	9	86.37	0.9560	23-115
	Interpersonal Relationship	5			

9560의 매우 높은 내적 일관성의 신뢰도를 나타내었다.

위의 측정도구들의 신뢰도 및 점수분포표는 다음과 같다<Table 1>.

3. 자료수집방법

자료수집간은 1991년 7월 1일부터 31일까지로, 본 연구에서는 수간호사와 일반간호사에게서 따로 자료수집을 하였다.

먼저, 수간호사에게 자신의 리더십에 관한 설문지와 하급자인 일반간호사의 간호 업무수행에 관한 평가를 하게 하였다. 다음은 일반간호사에게 상급자인 수간호사의 리더십에 관한 설문지를 작성하게 하였다. 이때 상급자인 수간호사에게 자신의 반응이 노출될 것을 꺼려서 발생될 수 있는 오차를 줄이기 위해 수간호사가 근무하지 않는 때인 토요일 초번, 밤번과 일요일 낮번 근무시간에 맞춰 연구자가 직접 배부 후 수거하였다.

수간호사에게 배부한 설문지 총 34매 중 33매가 수거되어 97%의 회수율을 보였으며, 일반간호사에게 배부한 설문지는 총 215매를 배부 및 회수하여 그중 연구자가 짚을 맞추어 연구자료로 이용한 설문지는 200매(93%)였다. 즉, 200명의 일반간호사와 그의 직속상관인 수간호사 33명을 짚지워 총 200건을 분석에 이용하였다.

4. 자료분석

자료분석에 이용된 설문지는 총 200건이었다. 먼저

수간호사의 리더십과 간호업무성과에 대한 측정도구의 신뢰도 검정을 하였으며 수간호사와 일반간호사의 리더십 지각에 대한 차이검정을 위해 t-test를 하였다.

또한, 수간호사와 일반간호사의 리더십에 대한 지각 정도와 간호업무성과의 상관관계 검정을 위해 Pearson Correlation을 사용하였으며 리더십 유형에 따른 집단별 간호업무성과의 차이를 보기위해 ANOVA와 Scheffe test를 실시하였다.

V. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

연구대상이 된 수간호사는 총 33명이었다.

수간호사의 연령분포를 보면 평균 연령이 36세이었고 근무병동의 종류는 내과계가 42.4%, 외과계가 51.5%이고 기타병동이 6.1%이었다. 수간호사의 병원 근무경력은 평균 13년 5개월이었고 근무병동에서 계속 근무한 기간이 평균 2년 10개월이었고, 수간호사로서의 경력은 평균 6년 5개월이었다. 수간호사의 교육정도는 4년제 간호대학이 57.6%, 대학원 졸업이 24.2%, 3년제 간호전문대 졸업이 15.2%로 4년제 간호대학 졸업 이상의 수간호사가 전체의 84.8%를 차지하였으며 기혼이 72.7%, 미혼이 27.3%이었다.

일반간호사의 수는 총 200명으로 연령분포는 평균연령이 26세이었고 근무병동의 종류를 보면, 내과계와 외과계가 각각 47.0%, 46.5%로 비슷한 비율을 가지며 기타가 6.5%를 차지하였다. 병원 근무경력은 평균 4년 1

<Table 2> General Characteristics of Head Nurses and Staff Nurses

Characteristics		Head	Nurse	Staff	Nurse
		Mean	S.D	Mean	S.D
Age(years)		36.6	5.6	26.7	3.1
Hospital Experience		13y5m	4y7m	4y1m	3y2m
Ward Experience		2y1m	1y5m	1y6m	0y11m
Head Nurse Experience		6y5m	3y6m		
		No.	%	No.	%
Type of Ward	Medical	14	42.4	94	47.0
	Surgical	51.5	93	46.5	
	Others	2	6.1	13	6.5
Educational Level	Diploma	5	15.2	97	48.5
	B.S.N	19	57.6	98	49.0
	Master or over	9	27.2	5	2.5
Marrital Status	Yes	24	72.7	61	30.5
	No	9	27.3	139	69.5
Total		33		200	

개월이었고 교육배경으로는 3년제 전문대와 4년제 간호대학이 각각 48.5, 49.0%로 비슷한 비율을 보였으며 대학원 졸업자도 2.5%의 비율을 차지하였다. 근무병동에서 계속 일한 기간은 평균 1년 6개월이었으며 결혼 여부를 보면 기혼이 30.5%, 미혼이 69.5%를 차지하였다 <Table 2>.

2. 가설 검증

1) 제1가설의 점수분포

수간호사의 리더십에 대한 수간호사, 일반간호사의 지각점수 및 지각차이 점수와 일반간호사의 간호업무 성과 점수는 다음과 같았다 <Table 3>.

<Table 3> Scores of Leadership and Nursing Performance

Variables		Min	Max	Mean	S.D
Leadership	perceived by Authority	32	51	42.45	4.62
	Head Nurse Benevolence	38	55	47.11	4.76
	perceived by Authority	23	55	40.11	6.69
	Staff Nurse Benevolence	12	55	36.03	8.69
	Perception Authority	-21	27	2.34	7.33
	Gap Benevolence	-14	41	11.09	10.49
Nursing Performance		54	115	86.37	13.66

수간호사가 자신의 “권위”지각점수는 최저 32점, 최고 51점의 점수폭으로 평균 42.45점이었으며 수간호사에 대한 일반간호사의 “권위”지각점수는 최저 23점, 최고 55점의 점수폭을 가지며 평균 40.11점으로 수간호사의 “권위”에 대한 수간호사와 일반간호사 지각은 모두 높은 것으로 나타났다. 또한, 수간호사 자신의 “화”지각점수는 최저 38점, 최고 55점의 점수폭으로 평균 47.11점이었으며 수간호사에 대한 일반간호사의 “화”에 대한 수간호사, 일반간호사의 지각은 모두 중간이상이었다.

한편, 수간호사가 일반간호사의 지각차이에 있어 “권위”지각차이는 최저 -21점, 최고 27점으로 평균 2.34점이었으며 “화”지각차이는 최저 -14점, 최고 41점의 점수폭을 가지며 평균 11.09점으로 “권위”지각차이보다 “화”지각차이가 더 큰 폭의 차이를 보였다.

일반간호사의 간호업무성과는 최저 54점, 최고 115점의 점수폭을 가지며 평균 86.37점으로 대부분의 간호사가 간호업무수행을 잘 하는 것으로 나타났다.

2) 추가설 검증

(1) 제1가설 : “수간호사가 지각한 ‘권위’와 일반간호사가 지각한 수간호사의 ‘권위’는 차이가 있을 것이다”는 수간호사가 지각한 권위는 평균 42.45점이며 일반간호사가 지각한 권위점수는 평균 40.11점으로 T-test 결과, 5% 유의수준에서 유의한 차이가 있었다 <Table 4>.

(2) 제2가설 : “수간호사가 지각한 ‘화’와 일반간호사가 지각한 수간호사의 ‘화’에는 차이가 있을 것이다”는 수간호사가 지각한 화가 평균 47.11점이고 일반간호사가 지각한 화는 36.63점으로 이 둘간에는 T-test 결과, 5%유의수준에서 유의한 차이가 있었다 <Table 4>.

<Table 4> T-test between Head Nurses and Staff Nurses

Leadership		Mean	S.D	T-value
Authority	Head Nurse	42.45	4.62	4.5137*
	Staff Nurse	40.11	6.69	
Benevolence	Head Nurse	47.11	4.76	12.9305*
	Staff Nurse	36.03	4.62	

*p<0.05

(3) 제3가설 : “수간호사 자신이 지각한 ‘권위’와 간호업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다”는 수간호사가 지각한 권위점수와 간호업무성과간의 상관관계가 0.1716(p<0.05)으로 매우 약한 상관관계를 가지고 있었다.

(4) 제4가설 : “수간호사 자신이 지각한 ‘화’와 간호업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다”는 수간호사가 지각한 화점수와 간호업무성과간의 상관관계가 0.1871(p<0.05)으로 매우 약한 상관관계를 가지고 있었다.

(5) 제5가설 : “일반간호사가 지각한 수간호사의 ‘권

위'와 간호업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다"는 일반간호사가 지각한 수간호사의 권위점수와 간호업무성과간에 유의한 상관관계가 없었다.

(6) 제6가설 : "일반간호사가 지각한 수간호사의 '화'와 간호업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다"는 일반간호사가 지각한 수간호사의 화점수와 간호업무성과간의 상관관계가 0.1396(p<0.05)으로 매우 약한 상관관계를 보였다.

(7) 제7가설 : "수간호사의 '권위'에 대한 수간호사와 일반간호사의 지각차이와 간호업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다"는 수간호사가 지각한 권위점수에서 일반간호사가 지각한 수간호사의 권위점수를 뺀 수간호사와 일반간호사의 권위지각차이와 간호업무성과간에는 유의한 상관관계가 없었다.

(8) 제8가설 : "수간호사의 '화'에 대한 수간호사와 일반간호의 지각차이와 간호 업무성과간에는 상관관계가 있을 것이다"는 수간호사가 지각한 화점수에서 일반간호사가 지각한 수간호사의 화점수를 뺀 수간호사와 일반간호사의 화지각차이와 간호업무성과간에 유의한 상관관계가 없었다.

요약하면, 수간호사와 일반간호사간에 수간호사 리더십에 대한 지각의 차이가 있었으며 리더십의 지각차이와 간호업무성과간의 상관관계는 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 또한, 수간호사의 "권위", "화"의 지각과 간호업무성과간에 매우 약한 상관관계를 보였으며 일반간호사의 수간호사에 대한 "화"지각과 간호업무성과간에도 매우 약한 상관관계를 나타냈다(5).

따라서 간호업무성과와 리더십의 지각과의 상관관계는 이 두 변수만이 아닌 기타 다른 요인이 존재함을 의미하므로 더 많은 관계요인, 즉 기타변수들의 관계를 탐색,

<Table 5> Intercorrelation among 7 Dimension of Variables

	D2	D3	D4	D5	D6	D7
D1	0.1716*	0.1871*	0.0655	0.1396*	0.0485	-0.0307
	0.015	0.008	0.357	0.049	0.495	0.666

*p<0.05

- D1 : Nursing Performance
- D2 : "Authority" perceived by Head Nurse
- D3 : "Benevolence" perceived by Head Nurse
- D4 : "Authority" perceived by Staff Nurse
- D5 : "Benevolence" perceived by Staff Nurse's
- D6 : "Authority" Gap subtracted Staff Nurse's from Head Nurse's
- D7 : "Benevolence" Gap subtracted Staff Nurse's from head Nurse's

도출할 필요가 있음이 사려된다.

2) 부가설 검증

수간호사의 리더십에 있어 수간호사 자신의 지각과 일반간호사의 지각사이의 상호작용이 간호업무성과에 어떻게 영향을 미치는지를 알아보기 위해 수간호사의 "권위", "화"측면에 대한 일반간호사의 지각점수와 수간호사의 지각점수의 중앙치(median)를 중심으로 높은 군과 낮은 군으로 나누어 점수가 낮은 집단과 높은 집단의 4조합을 이루고 그들의 집단별 간호업무성과의 차이를 살펴 보았다. 또한 "권위"와 "화"에 대한 지각차이는 수간호사 지각점수에서 일반간호사의 점수를 뺀 상대값을 가지고 세 집단으로 나누었는데 먼저 양, 음값으로 나눈 뒤, 양값을 중앙치(median)를 중심으로 두 집단으로 다시 나누고, 나머지 한 집단은 음값으로 것으로 구성하여 각 집단별 간호업무성과의 차이를 살펴보았다.

<Table 6> Group Comparison of Nursing Performance and Authority-oriented Leadership perceived by Head Nurse and Staff Nurse

Group	No.	%	Mean	S.D	DF	F
1	53	26.5	82.72	13.38	3	3.02*
2	43	21.5	90.72	12.32		
3	36	18.0	84.94	15.25		
4	68	34.0	87.21	13.21		

*p<0.05

- G1 : Head Nurse ↓ Staff Nurse ↓
- G2 : Head Nurse ↑ Staff Nurse ↓
- G3 : Head Nurse ↓ Staff Nurse ↑
- G4 : Head Nurse ↑ Staff Nurse ↑

(1) 제1가설 : “권위”에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 있을 것이다”는 수간호사와 일반간호사의 수간호사에 대한 “권위”지각에 따른 집단별 간호업무성과에 유의한 차이가 있었다<Table 6>.

이들 집단 중 어떤 집단간의 차이가 유의한 지를 보기 위해 Scheffe test를 했을 때, 수간호사에 대한 수간호사

“권위”지각점수가 낮은 집단(G2)이 평균 90.72로서 가장 높은 간호업무성과를 나타내며 수간호사에 대한 수간호사의 “권위”지각점수가 낮고 일반간호사의 “권위”지각점수도 낮은 집단(G1)이 평균 82.72로서 가장 낮은 간호업무성과를 나타내었다<Table 7>.

<Table 7> Scheffe test of group comparison

Comparison	Simultaneous	Difference between Means	Simultaneous
	Lower Confidence Limit		Upper Confidence Limit
G2-G4	-3.881	3.515	10.911
G2-G3	-2.799	5.776	14.352
G2-G1	0.213	8.004	15.795*
G4-G2	-10.911	-3.515	3.881
G4-G3	-5.562	2.261	10.085
G4-G1	0.213	4.489	11.444
G3-G2	-14.352	-5.776	2.799
G3-G4	-10.085	-2.261	5.562
G3-G1	-5.971	2.227	10.426

*p<0.05

(2) 제2가설 : “ ‘화’에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 있을 것이다”는 수간호사와 일반간호사

의 수간호사에 대한 “화”지각에 따른 집단별 간호업무성과에 유의한 차이가 없었다<Table 8>.

<Table 8> Group Comparison of Nursing Performance and Benevolence-oriented Leadership perceived by Head Nurse and Staff Nurse

Group	No.	%	Mean	S.D	D,F	F
1	42	21.0	82.88	12.74	3	1.90
2	49	24.5	85.27	12.67		
3	55	27.5	87.20	15.33		
4	54	27.0	89.22	13.08		

G1 : Head Nurse ↓ Staff Nurse ↓
 G2 : Head Nurse ↓ Staff Nurse ↑
 G3 : Head Nurse ↑ Staff Nurse ↓
 G4 : Head Nurse ↑ Staff Nurse ↑

(3) 제3가설 : “ ‘권위’지각차이에 따른 세 집단간에는 간호업무성과에 차이가 있을 것이다”는 수간호사에 대한 수간호사와 일반간호사의 “권위”지각차이에 따른 집단별 간호업무성과에 유의한 차이가 없었다<Table 9>.

(4) 제4가설 : “ ‘화’지각차이에 따른 세 집단간에는 간호업무성과에 차이가 있을 것이다”는 수간호사에 대한 수간호사의 “화”지각차이에 따른 집단별 간호업무성과에 유의한 차이가 없었다<Table 10>.

<Table 9> Group Comparison of Nursing Performance and Authority Gap subtracted Staff Nurse's from Head Nurse's

Group	No.	%	Mean	S.D	D.F	F	P
1	84	37.0	84.47	14.51	2	1.42	0.2452
2	51	25.5	88.59	12.25			
3	75	37.5	86.72	13.65			

G1 : subtracted score <0
 G2 : subtracted score 0≤ <5
 G3 : subtracted score 5≤

<Table 10> Group Comparison of Nursing Performance and Benevolence Gap subtracted Staff Nurse's from Head Nurse's

Group	No.	%	Mean	S.D	D.F	F	P
1	27	13.5	86.44	12.83	2	0.42	0.6573
2	81	40.5	87.37	13.47			
3	92	46.0	85.46	14.14			

G1 : subtracted score <0
 G2 : subtracted score 0≤ <13
 G3 : subtracted score 13≤

VI. 논 의

본 연구에서 수간호사의 리더십 유형을 수간호사, 일반간호사 모두가 “권위”와 “화”로 지각하고 있다는 것을 확인하였으며 이는 박(1988)의 연구에서와 마찬가지로 수간호사의 리더십은 전통문화의 영향을 받는다는 것을 의미한다.

수간호사, 일반간호사 모두 수간호사가 “권위”와 “화”를 높게 행사한다고 지각하였는데 이는 박(1988)의 연구결과와 일치하고 있다. 또한, 수간호사와 일반간호사 사이에서 리더십에 대한 지각에는 차이가 있었는데 이는 수간호사가 지각한 역할인식과 일반간호사의 수간호사에 대한 역할기대에 차이가 있다는 이(1990)의 연구결과와 일맥상통한다고 볼 수 있다.

수간호사의 리더십 지각에 있어 상, 하급자간에 나타난 차이는 그 유형에 대한 시각의 차이라기보다는 수간호사의 간호업무수행에 대한 지원, 행정에 대한 지식, 정보교환, 일반간호사에 대한 신뢰를 포함한 수간호사 직 관리과정에 대한 지각차이로 보는 박과 윤(1987)의 연구결과와 부합된다고 사려된다.

수간호사의 리더십과 간호업무성과간의 상관관계에 있어 수간호사 자신이 지각한 “권위”와 “화” 그리고 일반간호사가 지각한 수간호사의 “화”가 간호업무성과와 밀접한 상관관계를 나타냈다.

수간호사의 리더십 연구에 있어 많은 연구들이 수간호사의 리더십이 간호업무성과와 상관관계를 갖는다는 연구결과를 발표하였는데(Sheridan & Vreenderburgh, 1978, 1979, 1984 : 조 등, 1988 : 박, 1988), 이 연구들은 공통적으로 수간호사의 리더십 측정용 그 부하직원인 일반간호사가 지각한 것에 기초하였다. 그러나 본 연구에서는 수간호사 자신의 “권위”, “화”지각과 수간호사에 대한 일반간호사의 “화”지각이 모두 간호업무성과에 영향을 미친다는 새로운 결과가 나왔다. 대부분의 리더십연구에서 그 측정용 리더 자신에게 측정하도록 하는 자가보고식 방법이 타당성이 적다는 보고가 있었으나 본 연구에서는 수간호사 스스로 지각한 리더십과 간호업무성과와의 상관관계가 일반간호사의 지각보다는 더 높은 상관관계를 보여 대조를 이루었다.

Gil(1985)은 병원조직에서 리더십을 발휘하는 간호사가 인간관계의 영향력을 어떻게 사용하느냐에 따라 목표달성이 달라지고 그 목표달성에 있어 팀원의 기여에 주된 원인이 각 개인의 이해부족에서 온다고 하였으며 Guy(1982)도 병원이란 조직은 관료조직으로 제한된 업무풍토를 가지고 있으며 비용의 효율성같은 전반적인 성취목표를 제시해 주는 동시에 간호사는 전문인으로 자율과 가치, 지위와 일에 대한 자기 성취만을 추구하므로 이로인해 행정적 업무와 전문적 업무사이에 서로의 입장에 따른 수간호사와 일반간호사의 시각차이가 갈등

등 여러문제를 일으킨다고 주장하였다.

따라서 본 연구를 함에 앞서 리더십의 유효성을 조직의 업무성과로 보고자 하는 측면에서 수간호사와 그 부하직원인 일반간호사간의 리더십에 대한 지각차이도 간호업무성과와 상관관계가 있을 것으로 생각되었으나 연구결과, 리더십이라는 단일변수의 지각차이만으로는 간호업무성과와의 상관관계를 설명하는데 부족하였다.

한편, 어떤 리더십유형의 집단이 간호업무성과가 높은지를 살펴본 결과, 수간호사 자신의 “권위”지각이 높고 수간호사에 대한 일반간호사의 “권위”지각이 낮은 집단이 간호업무성과가 높아 타 집단과 유의한 차이를 보였고 “화”지각에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 없었으나 수간호사와 일반간호사 모두 수간호사에 대한 “화”지각이 높은 집단이 가장 높은 간호업무성과를 보였으며 수간호사와 일반간호사 모두 수간호사에 대한 “화”지각이 낮은 집단이 가장 낮은 간호업무성과를 나타내었다.

또한, 지각차이에 따른 집단별 간호업무성과에서 유의한 차이는 없었으나 수간호사와 일반간호사 사이의 “권위”와 “화”지각차이에 있어 음과 양으로 차이가 큰 집단보다 차이가 적은 집단인, 지각에 있어 일치정도가 높은 집단이 가장 높은 간호업무성과를 보임으로써 지각의 차이가 적을수록 간호업무수행이 잘 이루어질 것이라는 것을 알 수 있었다.

이(1990)는 수간호사와 일반간호사의 수간호사 역할 인식과 역할기대에 관한 연구에서 역할을 효율적으로 수행기 위해선 역할수행자가 먼저 대상자의 기대를 파악하고 그 기대에 부응하여야 하며 역할기대를 어떻게 인식하느냐가 수행에 영향을 미치므로 요구되는 기대에 따라 역할수행이 결정되어야 한다고 주장하였다. 이(1990)의 연구와 본 연구를 연결시켜 보면, 수간호사의 리더십에 대한 자가지각이 간호업무성과와 상관관계를 가지므로 수간호사의 자가지각에 영향을 미치는 일반간호사의 수간호사에 대한 리더십 지각에 대해 수간호사가 어떻게 부응하느냐가 궁극적으로 간호업무성과에 미치는 영향을 달리한다고 볼 수 있겠다. 특히, 집단별 간호업무성과에서 수간호사 자신이 지각한 “권위”지향성에 따라 간호업무성과가 영향을 받는 것으로 나타났는데 이는 상급자들이 “권위”지향성에 높게 행사할수록 조직유효성이 낮아진다는 신(1985)의 연구결과와는 상반되나 박과 윤(1987)의 연구에서 병원 간호사들이 일반기업 구성원보다 인간관계지향성을 낮게 인식한다는 주장과 김(1976)과 박(1988)의 연구결과에서 권위지향

성이 높을수록 간호업무성과가 높다는 결과와는 일치한다고 볼 수 있다.

본 연구에는 단순히 수간호사의 리더십과 간호업무성과만의 관계를 규명키 위해 이루어져 간호업무성과에 미치는 갈등, 응집력, 간호의 퍼스널리티 등 제반 다른 변수에 대한 통제를 충분히 하지 못하여 연구결과의 일반화 및 확대해석에 한계를 가지고 있다.

Ⅶ. 결론 및 제언

본 연구는 수간호사의 리더십에 대한 상, 하급자간의 지각차이와 그에 따른 간호업무성과간의 관계를 규명하기 위하여 시행되었다. 본 연구를 위해 1991년 7월 1일부터 7월 31일까지 일개 대학병원의 수간호사 33명과 그 부하직원인 일반간호사 200명을 대상으로 박(1988)의 리더십 평가 설문지와 간호업무수행 평가지를 이용하여 상, 하급자간의 수간호사 리더십 지각과 간호업무성과를 측정하였다.

사용된 연구도구의 신뢰도는 수간호사의 리더십에 있어 수간호사가 지각한 “권위”의 Cronbach's alpha 값은 0.62, “화”는 0.90이었다. 또한 간호업무성과에 있어 Cronbach's alpha 값은 0.96이었다.

위의 설문지를 이용하여 수집된 자료중 분석에 사용된 것은 총 200건이며 ANOVA, Scheffe test 및 Pearson correlation으로 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 수간호사, 일반간호사 모두가 수간호사의 “권위”와 “화”를 높게 지각하였다.
- 2) 일반간호사들의 간호업무성과는 비교적 높게 나타났다.
- 3) 수간호사의 “권위”와 “화”에 대한 수간호사와 일반간호사의 지각에는 차이가 있어 주가설의 제1,2가설이 채택되었다.
- 4) 수간호사 자신이 지각한 “권위”, “화”모두가 간호업무성과와 미약한 상관관계를 보여 주가설의 제3,4가설이 채택되었다.
- 5) 일반간호사가 지각한 수간호사의 “권위”와 간호업무성과는 상관관계가 없어 주가설의 제5가설이 기각되었으나 일반간호사가 지각한 수간호사의 “화”와 간호업무성과는 미약한 상관관계를 보여 주가설의 제6가설이 채택되었다.
- 6) 수간호사의 “권위”와 “화”에 대한 수간호사와 일반간호사간의 지각차이와 간호업무성과 간에는 상

- 관관계가 없어 추가설의 제7,8가설이 기각되었다.
- 7) “권위”지각에 따른 집단별 간호업무성과에 있어, 수간호사, 일반간호사 모두 수간호사의 “권위”를 낮게 지각한 집단이 수간호사는 높게, 일반간호사는 낮게 지각한 집단과 유의한 차이를 보이며 간호업무성과가 낮아 부가설의 제1가설이 채택되었으나 “화”지각에 따른 집단별 간호업무성과엔 유의한 차이가 없어 부가설의 제2가설은 기각되었다.
 - 8) “권위”지각차이와 “화”지각차이에 따른 집단별 간호업무성과에 유의한 차이가 없어 부가설의 제3,4가설이 기각되었다.

이상의 연구에서 결론적으로 수간호사의 리더십에 대해 일반간호사와 수간호사의 지각에는 차이가 있음을 알 수 있었다. 또한, 그들이 지각한 수간호사의 리더십이 간호업무성과와 상관관계가 있었다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 수간호사의 리더십 지각차이와 간호업무성과간의 관계규명을 위해 간호업무성과에 미치는 제반 외생변수를 통제한 반복연구가 이루어져야 할 것이다.
- 2) 간호업무성과를 높이는 수간호사의 리더십유형을 탐색하여 간호업무성과의 증진을 위한 수간호사의 리더십 개발이 요청된다.
- 3) 수간호사와 일반간호사 사이의 지각에 차이가 생기는 요인에 대한 탐색적 요인분석연구가 후속적으로 이루어져야 하겠다.

참 고 문 헌

- 김화실, 수간호원의 리더십 유형과 간호원의 소진경험 정도와의 관계, 석사학위논문, 연세대학교, 1984.
- 박성애, 간호단위 조직내 리더십과 간호업무수행의 관련성에 관한 연구, 박사학위 논문, 서울대학교, 1988.
- 박성애, 윤순녕, 일부 종합병원 간호원의 지도성과 의식 구조에 관한 연구, 대한간호학회지, 1987. 17(1), 43-51.
- 박성애, 윤순녕, 병원간호조직의 특성에 관한 연구, 서울의대간호학과 간호학논문집, 1987. 2(1), 61-69.
- 박성애, 이병숙, 수간호원의 역할 갈등에 관한 연구 대한간호학회지, 1985. 15(1), 44-51.
- 신유근, 한국 기업의 전통문화적 특성과 조직 유효성에 관한 연구 (I), 경영논집, 1979. 13(3), 1-50.
- 신유근, 한국 기업의 전통문화적 특성과 조직 유효성에 관한 연구 (II), 경영논집, 1979. 13(4), 28-48.
- 신유근, 조직행위론, 다산출판사, 1985.
- 유기현, 인사관리론, 무역경영사, 1989.
- 이병숙, 임상간호원의 간호업무수행 평가도구 개발에 관한 연구, 석사학위논문, 서울대학교, 1983.
- 이숙현, 수간호사의 역할인식과 간호사의 수간호사에 대한 역할기대 연구, 대한간호학회지, 1990. 20(3), 281-300.
- 이영복, 간호사, 수문사, 1985.
- 조숙자, 최정숙, 이경희, 박승자, 간호사의 근무의욕과 업무수행에 관한 조사연구, 대한간호, 1988. 27(2), 58-80.
- 홍관식, 리더십 유형에 관한 실증적 연구 - 국내 6개 생보사를 대상으로 -, 석사학위 논문, 동국대학교 경영대학원, 1984.
- Ashour, A.S., The Contingency Model of Leadership Effectiveness : An Evaluation, Organizational Behavior and Human Performance, 1973. 9, 339-335.
- Barrow, J.C., The Variables of Leadership : A Review and Conceptual Framework, A.M.R., 1977. April, 231-351.
- Beach, B.H., & Beach, L.R. A Note on Judgements of Situational Favorableness and Probability of Success, Organizational Behavior and Human Performance 1978. 22, 69-74.
- Blumberg, M., & Pringle, C. The Missing Opportunity in Organizational Research : Some Implications for a Theory of Work Performance, M.R. 1982. 7(4), 560-569.
- Butterfield, D.A., & Powell, G.N. Effect of Group Performance, Leader sex, and Rater Sex on Ratings of Leader Behavior, Organizational Behavior and Human Performance 1981. 28, 129-141.
- Chemers, M.M., Rice, R.W., Sundstrom, E., & Butler, W.M. Leader Esteem for the Least Preferred Co-worker Score, Training, and Effectiveness : An Experimental Examination, Journal of Personality and Social Psychology 1979. 31(3), 401-409.

- Daley, D.M., Humanistic Management and Organizational Success : The Effect of Job and Work Environment Characteristics on Organizational Effectiveness, Public Responsiveness, and Job Satisfaction, *Public Personal Management*, 1986. 15(2), 131–142.
- Davis, T.V., & Luthans, F. Leadership Reexamined : A Behavioral Approach. *A.M.R.*, 1979. 4(2), 217–248.
- Davis, T.V., & Luthans, F. Defining and Researching Leadership As a Behavioral Construct : An Idiographic Approach. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 1979. 20(3), 237–251.
- Decotiis, T., & Petit, A. The Performance Appraisal Process : A Model and Some Testable Propositions. *A.M.R.*, 1978. 615–646.
- Dienesch, R.M., & Liden, R.C. Leader–Member Exchange Model of Leadership : A Critique and Further Development. *A.M.R.*, 1986. 11(3), 618–634.
- Duxbury, M.L., Armstrong, G.D, Drew, D.J., & Henly, S.J. Head Nurse Leadership Style with Staff Nurse Burn Out and Job Satisfaction in NICU. *Nursing Research*, 1984. 33(2), 97–101.
- Fiedler, F.E., & Menwese, W.A.T. Leader's Contribution to Task Performance in Cohesive and Uncohesive Groups. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1963. 63(1), 83–87.
- Fiedler, F.E. Validation and Extention of the Contingency Model of Leadership Effectiveness : A Review and Empirical Findings. *Psychological Bulletin*, 1971. 76(2), 128–148.
- Foder, E.M., & Smith, T.C. The Power Motive as an Influence on Group Decision Making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1982. 42(1), 178–185.
- Fulk, J., & Wondler, E.R. Dimensionality of Leader–Subordinate Interactions : A Path–Goal Investigation. *Organizational Behavior and Human Performance*, 1982. 30, 241–264.
- Fuller, S. Humanistic Leadership in a Pragmatic Age. *Nursing Outlook*, 1979. December, 770–773.
- Gil, R., & Summer, M. Establishing a Leadership Style that Shows You Do Care. *Nursing Success Today*, 1985. 2(4), 32–35.
- Green, S.G., & Nebeker, D.M. The Effect of Situational Factors and Leadership Style on Leader Behavior. *Organizational Behavior and Human Performance*, 1977. 19, 360–377.
- Griffin, F.W. Task Design Determinants of Effective Leader Behavior, *A.M.R.*, 1979. 4(2), 215–224.
- Guy, M.L. Leadership Style and Approach in Clinical Care Nursing, *Clinical Care Quarterly*, 1982. Junes, 17–24.
- Hunt, J.G. Leadership Style Effects at Two Managerial Levels in Asimulated Organization. *Administrative Science Quarterly*, 1971. 16, 476–485.
- Ilgen, D.R., & Brien, G. Leader–Member Relationship in Small Group. *Organizational Behavior and Human Performance*, 1974. 12, 335–350.
- Johnson, A.L., Luthans, F. & Hennessey, H.W. The Role of Locus of Control in Leader Influence Behavior. *Personal Psychology*, 1984. 37, 61–75.
- Justis, R.T. Leadership Effectiveness : A Contingency Approach. *A.M.R.*, 1979. 18(1), 160–166.
- Kelley, T. A Contingency Framework for Performance Evaluation. *A.M.R.*, 1978. 428–438.
- Kron, T. *The Management of Patient Care* Philadelphia : W.B. Saunders Co. 1976.
- Lindsey, A. Manner Maketh Managers. *Nursing Mirror*, 1984. 159(17), 29–30.
- Manz, C.C., & Sims, H.P. Observing Leadership Behavior : Toword Reciprocal Determinism in Leadership Theory. *Journal of Applied Psychology*, 1984. 69(2), 222–232.
- Megel, M.A. Establishing a Criterion–Based Performance Appraisal for a Department of Nursing. *Nursing Clinics of North America* 1983. 18(3), 449–456.
- Oh, Seichull, The Effect of Leadership Style on Group Interaction and Performance in Korea Industry. *Yonsei Bussiness Review*, 1976. 13(1), April.
- Oh, Seichull, The Construct Validation of Two

- Dimensions of Leadership Style. *Korean Management Review*, 1977. 7, Feb, 119-121.
- Phillips, J.S., & Lord, R.G. Causal Attributions and Perceptions of Leadership. *Organizational Behavior and Human performance*, 1981. 28, 143-163.
- Pryer, M.W., & Distefane, M.K. Perceptions of Leadership Behavior, Job Performance and Internal-External Control Across Three Nursing Levels. *Nursing Research*, 1971. 20, 534-536.
- Schwab, D.P., & Cummings, L.L. A Theoretical Analysis of the Impact of Task Scope in Employee Performance. *A.M.R.*, 1976. April, 24-35.
- Sheridan, J.E., Vrendenburgh, D.J., & Abelson, A. Predicting Leadership Behavior in a Hospital Organization. *A.M.R.*, 1978. 22(4), 679-689.
- Sheridan, J.E., & Vrendenburgh, D.J. Structural Model of Leadership Influence in a Hospital Organization. *A.M.R.*, 1979. 22(1), 6-21.
- Shore, L. Staff Development for Leadership. *Nursing Clinics of North America*, 1978. 13(1), 103-109.
- Smith, H.L., & Mitry, N.W. Nursing Leadership : a Buffering Perspective. *Nursing Administration Quarterly*, 1984. Spring, 43-52.
- Smith, L.L. Finding Your Leadership Style in Groups. *A.J.N.*, 1980. July, 1301-1303.
- Snyder, J.R., & Manuseles, G. Factors Affecting Participative Management in the Clinical Laboratory Setting. *Journal of Medical Technology*, 1985. August, 2(8), 532-536.
- Szilagyi, A.D., & Sims, H.P. An Exploration of the Path-Goal Theory of Leadership In a Health Care Environment. *A.M.R.*, 1984. 17(4), 622-634.
- Vecchio, R.P., & Gobdel, B.C. The Vertical Dyad Linkage Model of Leadership : Problems and Prospects. *Organizational Behavior and Human Performance*, 1984. 34, 5-20.
- Webb, M.L. Team Building : Key to Executive Success. *The Journal of Nursing Administration*, 1985. Feb, 16-24.
- Yura, H. Nursing Leadership Evaluation. *Health Care Supervision*, 1984. April, 2(3), 16-28.
- Zahn, G.L., & Wolf, G. Leadership and the Act of Cycle Maintenance : A Simulation Model of Supervisor-Subordinate Interaction. *Organizational Behavior and Human performance*, 1981. 28, 26-49.

- Abstract -

A Correlation Study on the Relationship between Nursing Performance and Leadership Style as perceived by Head Nurses and Staff Nurses

Joo, Mee Kyeong* · Park, Sung Ae**

The purpose of this study was to identify relationships between the nursing performance of staff nurses and the leadership styles of head as perceived by the head nurses and the staff nurses. The subject consisted of 33 head nurses and 200 staff nurses who were working at SNUH between July 1, and July 31, 1991. Leadership styles as perceived by head nurses and staff nurses were measured using an instrument adapted by Park (1988). Evaluations of the nursing performance of staff nurses were done by head nurses utilizing a questionnaire adopted by Park(1988). Data were analyzed using percentage distribution, ANOVA, Scheffe test and Pearson Correlation Coefficient.

The results are summarized as follows:

1. The majority of the head nurses and staff nurses perceived the head nurse as having a tendency to exercise high level authority and benevolence oriented leadership.
2. The majority of the staff nurses carried out their nursing performance in a highly skilled man-

*College of Nursing, Seoul National University

**Associate professor, College of Nursing, Seoul National University

ner.

3. There were significant differences in perceptions of leadership style between head nurses and staff nurses.

4. "Authority" and "Benevolence" in leadership style as perceived by the head nurses were related very weakly to the nursing performance of the staff nurse.

5. "Benevolence" of leadership style as perceived by the staff nurses was related very weakly to the nursing performance of the staff nurse.

6. Group comparisons of nursing performance and leadership style found that high nursing perform-

ance by the staff nurse was related in the group with high "Authority" as perceived by the head nurse and low "Authority" as perceived by the staff nurse.

From the above findings, this study suggests the following:

1) Further studies are needed to control extraneous variables.

2) Efforts in leadership development are needed to enhance nursing performance.

3) Factor exploration study are needed to seek factors that contribute to the perception gap between the head nurse and the staff nurse.