

# 임상간호사가 인지한 팀학습분위기와 집단성과

고 유 경<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

일반적으로 병원조직의 업무는 간호사와 다양한 직종으로 구성되어 조직의 하위집단인 일반간호단위, 특수간호단위, 외래 등 소규모 팀에 의해 수행된다. 특히 각 간호단위는 조직 구성원의 상호작용, 구성원의 개인적 전문적 지식과 경험, 간호단위 내 다양한 문화, 리더의 스타일에 따라 독특한 양상을 나타낸다. 간호단위는 조직구성원인 간호사와 해당 간호단위의 파트장인 간호관리자, 간호조직, 병원조직으로부터 영향을 받으며, 구성원과 구성원사이의 관계, 구성원과 간호관리자와의 관계, 구성원과 간호단위의 관계 등을 형성하여 상호작용을 통해 효율성을 극대화하고자 하는 집단이다.

일반기업이나 제조업과 달리 개별적인 환자의 상황이 시시각각 변하는 종합병원에서 근무하는 간호사는 상황에 따라 의사결정을 내려야 하며 환자의 다양한 반응과 요구를 충족시키기 위하여 부단히 노력하여야 한다. 일반적으로 간호사는 병동이라는 소규모의 집단에 속하여 간호업무를 수행하게 되는데, 소속된 병동의 학습분위기가 정제되어 있다면 조직에 속한 간호사는 주어진 일만 수행하거나 변화하는 환자상황에 즉각적으로 대처하는 능력이 감소될 것이다. 반면 해당 병동의 학습분위기가 지지적인 환경이라면 창의적인 의견을 개진하고, 업무능력이 창조적으로 발휘되어 궁극적으로 조직의 성과에도 기여하게 될 것이다. 이러한 측면에서 조직분위기(organizational climate)는 간호사에게 중요한 개념이고, 만약

간호사들이 지지받는 업무환경에서 근무한다면 간호사의 이직이 감소하고 이러한 환경은 간호의 질과 환자만족도에도 영향을 줄 것이라고 선행연구에서는 보고하였다(Mrayyan, 2008).

성과는 조직이 특정한 것을 실행하여 이루어 내거나 최종적으로 이루어진 결과를 의미한다(이기문, 2000). 이러한 성과는 조직에서 가장 빈번하게 사용되고 있으며 조직성과를 개인이나 집단에서 산출한 양에 의해 정의하기도 한다. 특히 간호사가 속한 간호단위내 집단의 성과는 환자 간호관리와 직결되는 중요한 이슈이다. 선행연구에서는 이러한 성과에 영향을 미치는 요인으로 리더의 특성이나 유형을 확인하려는 시도는 다양한 연구를 통하여 검증하였다(이상호, 1995). 특히 간호사가 지각한 조직문화와 조직몰입(민순과 김혜숙, 2008; 이은주, 한지영과 김미예, 2008), 간호조직문화와 조직성과, 간호조직문화 유형과 직무만족(이은주 등, 2008), 조직분위기와 간호사의 이직의도(Mrayyan, 2008), 구성원이 인지하는 조직분위기와 관리자의 리더십(Piirainen, Rasanen, & Kivimaki, 2003) 등 조직성과에 중요한 영향요인으로 조직문화에 대하여 연구되었다.

또한 집단성과나 팀성과와 관련된 변인으로는 리더십 애포커시(이상호, 1995), 리더십 유형(김복례, 2001) 등으로 리더십 이론을 주로 다루었다. 김영현(1989)은 팀구성원들의 경력, 연령, 대학전공분야, 학력 등에 따라 팀구성원들의 직무만족과 팀성과에 차이가 있는지 보았는데, 경력과 학력에 따라 팀성과에 차이가 있다고 보고하였다. 이밖에도 이수정(2000)은 연구사회학적 특성인 연령, 근속년수, 경험, 가치와 신념 등의 이질성이 구성원들의 태도를 변화시키고, 집단내 의사소통에

주요어 : 팀학습분위기, 집단성과

1) 건양대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: yukyko@konyang.ac.kr)

투고일: 2009년 2월 5일 수정일: 2009년 2월 26일 심사완료일: 2009년 3월 11일

영향을 미치고 이러한 집단과정은 팀효과성에 영향을 미친다고 지적하였다. 기존의 연구에서 집단성과와 관련된 변인은 개인의 태도, 동기부여 등의 개인특성과 과업의 종류, 과업의 복잡성, 리더십, 집단규범, 과업구조와 같은 집단변수, 의사소통 등의 프로세스 변수들이 집단성과와 관련이 있는 것으로 나타났다. 선행연구에서는 간호사를 대상으로 간호단위 내의 광범위한 조직문화나 문화유형에 따른 성과와의 관련성을 본 연구는 많았으나, 그 하위개념인 간호단위내 학습과 관련되어 구체적인 분위기와 간호단위인 집단 성과와의 관계를 분석한 연구는 부족하다.

이병헌과 김영배(1993)는 연구개발 프로젝트팀의 성과와 밀접한 관련이 있는 사회심리적인 특성 중 가장 대표적인 것은 프로젝트팀의 분위기라고 하였다. 팀 분위기는 팀 내외의 의사결정과정이나 과업수행 및 보상체계 등 추상적인 실체에 대한 팀 구성원들의 공유된 심리적인 지각이나 인지적인 평가를 의미한다(Joyce & Slocum, 1982). Howe(1977)는 팀분위기(team climate)는 조직내 하위 과업수행 단위인 팀구성원들의 공유된 사회심리적 특성을 나타내는 것으로, 개인의 주관적인 지각을 나타내는 심리적 분위기(psychological climate)나 조직의 전체 구성원들이 공유하는 지각적(perceptual)이고 기술적(descriptive)인 특성을 나타내는 조직분위기(organizational climate)와는 개념적인 분석수준이 다르다고 보고하였다. 학습분위기는 간호사와 의사 모두 공식적으로 제공되는 지속적 교육을 포함하고, 이러한 집단적인 학습은 다른 전문적 정체성을 가진 건강관리제공자와 관리자사이에 협동의 과정을 포함하여 다루어져 왔다(Marjolein & Knip, 2004).

기존연구에서 조직의 성과에 대해서 다른 연구가 있었지만 조직의 성과는 상사, 동료, 부하로 이루어진 간호단위로 형성되는데도 불구하고 지금까지 간호조직 내 개인행동에 초점을 둔 관리연구가 대부분이었다. 또한 조직에서의 조직문화의 중요성이 부각되고 있지만 우리나라에서 학습과 관련된 그들이 속한 팀의 분위기에 대한 팀 구성원들의 지각과 관련된 팀학습분위기와 간호단위인 집단의 성과간의 관계에 대한 실증적 연구는 부족한 편이다.

Aiken, Sochalski and Lake(1997)는 간호모델에서의 조직적 맥락이 심리적 안녕과 같은 환자결과(patient outcome)와 관련이 있다는 것을 제시하였다. 즉 지지적인 조직분위기는 환자 재원일수의 감소와 환자만족도, 직무만족도, 간호의 질과 생산성과 같은 중요한 성과(outcome)와 관련있다고 제시하였다(Bassett, Bijlmaekers, & Sanders, 1997; Snow, 2002). Snow(2002)도 조직분위기는 팀성과에 영향을 주는 특별한 작업장의 문화로 제시하였다. 반면 국내에서는 간호조직단위인 집단이라는 맥락적(contextual)요인인 조직의 하위단위인 팀의 학습분위기가 집단성과에 어떠한 영향을 미치는 지에 대한 연

구가 상대적으로 적다.

이처럼 보다 효율적으로 간호단위인 집단의 성과를 관리하기 위해서는 조직문화의 보다 구체적인 개념인, 조직구성원들이 속한 간호단위내의 학습분위기가 어떻게 관련성을 갖는지를 살펴보는 것이 필요하다고 본다. 따라서 본 연구에서는 팀학습분위기가 간호사가 지각한 간호단위인 집단의 성과에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 본 연구는 임상간호사에게 보다 편안하고 학습적인 환경을 제공하는 것의 중요성에 대해 병원관리행정가, 교육가, 간호관리자에게 알려주는데 필요한 기초 자료를 제공하게 될 것이다.

## 연구 목적

이 연구의 목적은 병원간호사를 대상으로 간호사들이 속한 간호단위 내 팀학습분위기와 간호사가 인지하는 간호단위내 집단성과를 조사하고, 팀학습분위기가 집단성과에 미치는 영향을 파악하는 것을 목적으로 하며 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 팀학습분위기와 집단성과를 확인한다.
- 임상간호사의 팀학습분위기와 집단성과 간의 상관관계를 확인한다.
- 임상간호사의 팀학습분위기가 집단성과에 미치는 영향을 규명한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 임상간호사를 대상으로 간호사의 팀학습분위기가 간호사가 인지하는 집단성과에 영향을 미치는 영향을 파악하기 위한 횡단적 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상, 자료 수집 방법 및 기간

본 연구의 대상은 전국의 종합병원 간호조직단위의 간호사를 모집단으로 하여 표집방법은 대학병원 및 종합병원을 전국 각 시도별로 연구목적에 동의한 병원을 중심으로 임의 표집(convenience sampling)하였다. 자료수집방법은 300명상 이상의 종합병원 전화번호부 명단에서 전화나 직접방문을 통하여 간호부에서 승낙한 병원을 대상으로 자료수집을 하였다. 연구진행에 동의한 3대 광역시를 포함하여 6개의 종합병원을 선정하여 2006년 1월부터 2006년 4월까지 실시되었다.

본 조사를 위해 설문지를 배부하기 전에 간호부에 직접 방문하거나 전화 통화하여 본 연구의 목적을 설명하였고, 간호

단위의 수간호사의 협조를 얻어 구조화된 설문지를 간호사에게 배부하였다. 설문지는 응답에 대한 비밀유지, 자율성에 대하여 제시하였고 연구의 목적과 연구방법을 설명하는 표지와 연구참여 동의서를 제공하였다. 본 연구의 목적을 설명하여 협조를 받아 진행하였으며, 대상자는 일반간호사, 책임간호사, 수간호사를 포함하여 본 연구목적에 이해하고 연구 참여에 동의한 자로 하였다. 간호사들은 직접 연구참여 동의서를 작성한 후 설문지를 작성하였다. 최종 6개 병원의 446명의 간호사가 표집되었으나, 그 중 응답이 충실하지 않은 60부를 제외하고 분석에 적합한 6개 병원의 총 386부를 최종 분석하였다.

### 연구 도구

#### ● 팀학습분위기

팀학습분위기는 학습과 관련된 구성원이 속한 팀의 분위기에 대하여 팀구성원이 인지하는 평가로 정의하였다(Han, 2003). 본 연구에서는 Han(2003)이 사용한 팀학습분위기 척도(Team Learning Climate Scale)를 번역한 도구로 간호단위에 맞게 수정·변안하여 경영학과 교수 1인과 간호학과 교수 1인에게 내용에 대한 타당도를 확인하였다. 학습의 일부로서 실수에 대해 관대함, 높은 성과를 기대함, 새로운 아이디어 및 변화에 대한 개방성의 3영역으로 구성된 13문항 7점 척도로 구성되어 있다. ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 7점으로 최저 7점에서 최고 91점으로 측정되며 점수가 높을수록 팀학습분위기가 높음을 의미한다. Han(2003)의 연구에서 팀학습분위기의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.82$ , 3개 하위 영역별 신뢰도는 실수에 대해 관대함이 Cronbach's  $\alpha=0.79$ , 높은 기대 수준이 Cronbach's  $\alpha=0.74$ , 새로운 아이디어와 변화에 개방성이 Cronbach's  $\alpha=0.80$ 으로 나타났다. 본 연구에서는 팀학습분위기의 Cronbach's  $\alpha=0.87$ 였으며, 팀학습분위기의 3개 하위 영역별 신뢰도는 각각 Cronbach's  $\alpha=0.75, 0.80, 0.88$ 이었다.

#### ● 집단성과

조직의 성과를 개인이나 집단에서 산출한 양으로 정의하여 개인성과와 집단성과로 구분할 수 있는데, 본 연구에서는 집단의 성과는 일반적으로 병동으로 불리우는 간호단위의 성과를 의미한다. 본 연구에서 집단의 성과는 Van de Ven과 Ferry (1980)의 조직평가 측정도구(Organization Assessment Instrument)에 포함되어 있는 작업집단 성과척도(Work Group Performance Scale)를 이상호(1995)가 번역하여 사용한 것을 본 연구자가 간호단위에 맞게 수정 및 보완하여 사용하였다. 작업집단성과 척도는 업무의 질, 업무의 양, 혁신의 수, 작업우월성에 대한 평판, 목표달성도, 효율성, 그리고 사기의 7개 문항으로 구성되어 있으며 5점 척도로서 점수가 높을수록 집단성과가 높음

을 의미하며 점수의 범위는 5점~35점이다. 본 연구에서의 집단성과 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.78$ 이었다. 이상호(1995)의 연구에서는 상사와 부하의 집단성과를 나누어서 평가하였는데, 상사의 집단성과의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.85$ , 부하의 집단성과의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.90$ 이었다.

### 자료 분석 방법

자료의 분석은 SAS 9.1 program을 이용하여 분석하였으며 연구 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차의 기술통계방법을 이용하였다. 연구도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's  $\alpha$ , 팀 학습분위기와 집단성과 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다. 집단 성과에 미치는 관련인자를 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

### 연구 결과

#### 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 임상간호사 386명의 사회인구학적 특성을 살펴보면 <표 1>과 같다. 간호사의 평균연령은 28.4세로

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=386)

특성	구분	n	%	평균(표준편차)
연령(세)	20세 이상~29세 미만	267	70.1	28.4(5.5)
	30세 이상~39세 미만	88	23.1	
	40세 이상	26	6.8	
지역별	경기	95	24.6	
	부산	54	14.0	
	광주	52	13.5	
	울산	71	18.4	
	전북	114	29.5	
직위	일반간호사	338	87.6	
	책임간호사	28	7.2	
	수간호사	20	5.2	
교육정도	전문대졸업	244	63.6	
	대학졸업	118	30.7	
	대학원 이상	22	5.7	
종교	유	285	75.0	
	무	95	25.0	
결혼여부	미혼	276	71.5	
	기혼	110	28.5	
현 근무부서 경력(년)	1년 이상~3년 미만	161	41.7	5.3(5.1)
	3년 이상~6년 미만	113	29.3	
	6년 이상	112	29.0	
근무부서	일반간호단위	182	47.1	
	특수간호단위	204	52.9	

무응답은 제외함

30세 미만의 연령분포가 70.1%로 가장 많았다. 부산, 광주, 울산의 3개 광역시와 경기도, 전라북도가 고르게 분포하였다. 직위는 일반간호사가 87.6%(338명), 책임간호사 7.2%(28명), 수간호사 5.2%(20명)이었다. 학력은 63.6%(244명)가 3년제 전문대학을, 30.7%(118명)가 4년제 간호대학 및 간호학과를 졸업하였다. 종교를 가진 자가 75.0%로 가장 많았으며, 결혼상태는 71.5%가 미혼이었으며, 병원에 근무한 경력은 5.3년으로 1년 이상 3년 미만의 경력자가 41.7%(161명)로 가장 많았으며 3년 이상 6년 미만이 29.3%(113명)이었다. 특수간호단위가 52.9%로 일반간호단위보다 약간 높았다<표 1>.

**팀학습분위기의 문항별 점수**

본 연구에 이용된 팀학습분위기의 3개 하위 영역별 점수 및 집단성과 변수에 대한 서술적 통계는 <표 2>와 같다. 팀학습분위기는 63.67점, 평균평점 4.89±0.69점으로 나타났다<표 2>. 집단성과는 23.69점, 평균평점 3.38±0.48점으로 나타났다. 간호사가 지각한 팀학습분위기의 하위영역별 점수는 학습의 일부로서 실수에 대해 관대함이 5.18±0.82점, 높은 성과를 기대함이 4.91±0.76점, 새로운 아이디어나 변화에 대해 개방성 정도가 4.59±0.99점이었다. 팀학습분위기의 문항에서 ‘누군가가 새로운 직무나 기술을 처음 배울 때 실수를 너그럽게 봐준다’의 점수가 4.60±1.24점으로 가장 낮았다. 팀학습분위기와

집단성과의 문항별 점수는 <표 2>에 제시하였다.

**팀학습분위기와 집단성과와의 상관관계**

본 연구대상자의 팀학습분위기와 집단성과와의 상관관계를 분석한 결과<표 3>, 팀학습분위기와 집단성과는 유의한 상관관계가 있어 팀학습분위기가 높을수록 집단성과가 높은 것으로 나타났다(r=0.40, p<.0001). 팀학습분위기를 하위영역으로 나누어 집단성과와의 상관관계를 분석한 결과, 팀학습분위기 3번째 영역인 ‘새로운 아이디어 및 변화에 대해 개방성’과 집단성과와의 관계가 가장 높은 상관관계를 나타냈다(r=.46, p<.0001).

**팀학습분위기가 집단성과에 미치는 영향**

임상간호사가 지각한 집단성과에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다<표 4>. 본 연구에서는 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 연구되어진 의미있는 인구사회학적인 변수로 연령, 종교, 근무기간, 직위, 교육정도, 근무부서를 투입하여 통제하였다. 일반적 특성 중 연령과 근무경력을 제외한 변수들은 더미변수로 변환하였으며, 다중공선성 확보에 장애가 되는 변수를 확인하기 위하여 VIF값을 확인하였다. 연구결과 팀학습분위기가 집단성과를

<표 2> 팀학습분위기의 문항별 점수

(N=386)

변수	문항	평균	표준편차	전체평균± 표준편차
팀학습 분위기				4.89±0.69
학습의 일부로서 실수에 대해 관대함	1. 누군가가 새로운 직무나 기술을 처음 배울 때 실수를 너그럽게 봐준다	4.60	1.24	5.18±0.82
	2. 문제해결을 위해 새로운 접근을 시도할 때 사람들을 격려한다	5.09	0.99	
	3. 사람들이 실수를 통해 배울 수 있다고 믿는다	5.55	1.10	
	4. 새로운 문제와 작업에 대한 도전을 사람들의 기술을 개발시키는 기회로 바라본다	5.47	0.98	
높은 성과를 기대함	5. 어려운 일을 사람들이 할 수 있도록 격려한다	5.19	1.00	4.91±0.76
	6. 이전의 성공적으로 완료했던 일을 다시 성공할 수 있도록 사람들을 격려한다	5.28	0.97	
	7. 사람들이 높은 수준으로 수행하고 있는지 모니터한다	4.72	1.02	
	8. 언제나 성과의 높은 수준을 기대한다	4.97	1.00	
	9. 사람들이 그들의 경력을 통해 계속 배우고 개발하고 있는지 관리한다.	4.42	1.11	
새로운 아이디어/변화에 대해 개방성	10. 우리 병동에 속한 성공적인 사람들은 계속 새로운 일을 시도한다	4.72	1.15	4.59±0.99
	11. 우리 병동의 사람들은 (형식적이거나 관리적으로가 아니라) 문제를 해결하고 제안하는 문화를 가지고 있다	4.52	1.11	
	12. 우리 병동의 사람들은 새로운 아이디어와 제안에 대해 개방적이다	4.56	1.20	
집단성과	13. 우리 병동의 사람들은 새로운 작업 절차를 만드는 노력을 하도록 장려한다	4.54	1.15	3.38±0.48
	1. 우리 병동이 수행한 업무결과는 질(quality)이 높다	3.46	0.72	
	2. 우리 병동이 수행하는 업무는 양적으로 많다	4.09	0.80	
	3. 우리 병동이 창안한 새로운 아이디어나 혁신(안)의 수가 많다	2.91	0.72	
	4. 우리 병동이 수행한 업무우월성에 대하여 다른 사람들의 평판이 좋다	3.31	0.71	
	5. 우리 병동은 업무 수행의 목표달성 정도가 높다	3.43	0.64	
	6. 우리 병동은 업무 운영을 효율적으로 수행한다	3.41	0.63	
7. 우리 병동의 직원들은 사기가 높다	3.06	0.79		

〈표 3〉 팀학습분위기와 집단성과과의 상관관계

(N=386)

	팀학습분위기 1*	팀학습분위기 2†	팀학습분위기 3‡	팀학습분위기	집단성과
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
팀학습분위기 1*	-				
팀학습분위기 2†	0.54 ( $<.0001$ )	-			
팀학습분위기 3‡	0.32 ( $<.0001$ )	0.55 ( $<.0001$ )	-		
팀학습분위기	0.74 ( $<.0001$ )	0.87 ( $<.0001$ )	0.80 ( $<.0001$ )	-	
집단성과	0.19 ( $<.0001$ )	0.29 ( $<.0001$ )	0.46 ( $<.0001$ )	0.40 ( $<.0001$ )	-

\* : 학습의 일부로서 실수에 대해 관대함 † : 높은 성과를 기대함 ‡ : 새로운 아이디어/변화에 대해 개방성

15%( $F=67.67$ ,  $p<.0001$ ) 설명하는 것으로 나타났으며, 인구사회학적 변수들은 단계적 회귀분석에서 유의한 변수로 선택되지 않았다.

〈표 4〉 팀학습분위기가 집단성과에 미치는 영향 (N=386)

요인	B	$\beta$	Model $R^2$	F	p
constant	2.08			170.99	$<.0001$
팀학습 분위기		0.26	0.15	67.67	$<.0001$

p&lt;.05

## 논 의

간호단위에서 간호사가 지각한 팀학습분위기가 집단의 성과에 미치는 영향을 분석한 결과에 대한 논의는 다음과 같다. 본 연구의 결과 임상에서 근무하는 간호사가 지각한 팀학습분위기는 집단성과와 상관관계가 있음이 확인되었다.

본 연구에서 임상간호사들이 지각한 팀학습분위기 정도는 최대평점 7.0점에 평균평점 4.89점으로, 본 연구에서 사용한 팀학습분위기와 동일한 연구도구를 사용한 Han(2003)의 연구에서 팀학습분위기가 5.09점으로 Han(2003)의 연구결과보다 약간 낮은 점수를 보였다. 팀학습분위기의 하위 영역의 점수는 Han(2003)의 학습의 일부로서 연구에서 실수에 대해 관대함 5.49점, 높은 성과를 기대감 4.58점, 새로운 아이디어나 변화에 대한 개방성은 5.18점으로 나타났다. 본 연구에서는 학습의 일부로서 실수에 대해 관대함 5.18점, 높은 성과를 기대함의 영역은 4.91점, 새로운 아이디어에 대한 개방성은 4.59점으로 나타났다. 3개의 영역 중 ‘높은 성과의 기대’ 영역을 제외하고 두 영역에서 Han(2003)의 연구결과보다 낮게 나타났다. 이는 Han(2003)의 연구는 한국의 전기관련 회사를 대상으로 측정한 결과이고, 본 연구에서는 임상간호사를 대상으로 측정한 결과로 자료수집대상에 따른 차이로 해석할 수 있으며, 이는 불량률을 낮추는 제조업과는 달리 환자의 생명을 다루는 의료기관이라는 특수한 조직문화를 반영한 결과라고 해

석할 수 있다. 또한 Han(2003)의 팀학습분위기 연구도구를 번역하여 전문가의 내용타당도와 사전조사 후 사용하였는데, 역번역하는 과정을 간과한 점도 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

팀학습분위기 하위 영역 중 ‘실수에 대하여 관대함’의 경우, Han(2003)의 연구보다 더 낮은 결과를 보였는데, 실제 간호업무 수행할 때 신규간호사의 실수에 대하여 ‘옥박지르기’, ‘태우기’ 등의 자존심을 비하시키는 언행과 분위기는 간호단위조직에서 지속되어온 관행이었다. 이윤정과 김귀분(2008)의 임상간호사의 이직경험에 대한 연구에서 인격적으로 모욕감을 느끼게 하거나 가정교육을 들먹이거나 소위 ‘태운다’와 같은 동료들과의 관계에서 느끼는 어려움이 있다고 보고하였다. 물론 이와 같은 분위기가 조성된 배경에는 간호사의 실수는 환자의 생명과 직결되어 치명적인 결과를 초래할 수 있기 때문에 자연적으로 형성된 분위기로 설명될 수 있다. 새로운 기술을 배울 때 생기는 실수를 너그럽게 포용해 주거나 문제해결 시 새로운 접근을 시도하려는 분위기는 간호사가 자신이 수행하는 업무의 가치를 더욱 더 공고히 할 것이다. 간호단위 내의 학습분위기는 간호사가 환자에게 간호수행을 제공할 때 보다 자신감 있게 간호업무를 적용, 수행할 수 있고 이러한 분위기는 간호단위 내에서 긍정적인 팀웍으로 발전할 수 있을 것이다.

본 연구에서 사용한 집단성과도구와 동일한 도구를 사용한 이상호(1995)의 연구에서는 병원조직과 컴퓨터 서비스 관련기업에 종사하는 근로자를 대상으로 조사하였는데, 상사의 집단성과평가는 3.77점(5점 척도), 부하의 집단성과평가는 3.67점으로 나타나 본 연구의 결과는 3.38점으로 이상호(1995)의 결과보다 낮았다.

일반적으로 실무에서는 팀이라는 용어를 많이 사용하는 경향이 있고 반면에 학자들은 집단이라는 용어를 많이 사용하고 있다(French & Bell, 1995). 이수정(2000)의 연구에서는 단순한 사람들의 모임은 집단으로, 특정 작업이나 활동으로 묶여진 사람들의 모임은 팀으로 정의하였고, Katzenbach and Smith(1992)는 집단구성원들이 집단에 대해 몰입하고 시너지

를 창출하려고 노력할 때 비로소 팀이 된다고 주장하였다. 그러나 한국에서는 팀에 대한 개념이 집단의 개념과 구별없이 사용되고 있는 실정이기 때문에(이수정, 2000), 본 연구에서도 집단과 팀을 다른 개념으로 다루지 않고 본 연구에서의 집단의 의미는 병원 내 간호단위 즉, 일반적으로 병동으로 불리우는 간호단위로 규정하고자 한다.

구조적 상황이론에서 조직은 살아있는 체계로서 간주된다(Morgan, 1986). 상황이론에서의 패턴화된 체계의 초점은 응급실, 외래, 병동과 같은 조직 내에서의 하위단위에 달려있다. 간호단위는 간호사들이 업무를 수행하는 개별의 조직구조라고 받아들일 수 있다. 업무를 수행하는 조직의 상이한 방식은 성과가 더 많이 날 수도 덜 효과적일 수도 있다(Marjolein & Knip, 2004). 이러한 의미에서 특정한 조직의 목표를 달성하기 위하여 조직구성원들이 비전과 목표, 책임을 공유하고 실수에 대한 관대함이나 높은 성과를 기대하며, 새로운 아이디어에 대한 자유로운 의견 개진 등의 팀구성원들 간의 역동적으로 상호작용하는 팀학습분위기는 매우 중요하다. 교육학 분야에서 팀학습분위기를 다룬 이영민(2007)은 수업의 학습성과와 직접적으로 연관을 맺고 있는 목표를 달성하는 데 있어서 팀학습의 중요성이 더욱 부각되고 있다고 지적하였다.

Snow(2002)는 조직분위기를 전반적으로 건강관리조직의 성과에 영향을 주는 특별한 업무환경에 대해 개인이 지각하는 것으로 정의하였다. Fretwell(1980)에 따르면 병동학습환경(ward learning environment)은 정적인 개념이 아니라 지속적으로 변화하는 요소의 상호관계 된 결과라고 하였다. 또한 병동 학습환경은 동료들 사이의 관계와 병동 내에 다른 사회적 집단들을 포함한다고 지적하였다.

팀학습분위기의 개념과 유사한 개념으로 학습조직을 비교할 수 있는데, 학습조직이란 변화에 대한 대응과 변화의 창조, 조직차원의 학습의 일상화, 새로운 지식의 창출, 공유, 활용을 중심개념으로 하는 조직철학이며, 개인, 팀, 조직 단위의 학습 활동이 활발히 이루어짐으로써, 조직의 경쟁력과 조직 구성원의 자기가치 실현을 동시에 극대화시키는 조직을 의미한다(남중해, 2003). 남중해(2003)의 의료기관 학습조직 운영효과에 관한 연구에서는 학습유형을 학습변혁성, 학습방식, 학습특성으로 세분화하여 조사하였는데, 팀학습은 학습방식의 하나로 제시하여 조사한 결과 간호직의 경우 3.47점(5점 척도)로 나타났다. 본 연구에서의 팀학습분위기를 5점 척도로 환산하면 3.49점으로 남중해(2003)의 연구결과와 비슷한 결과를 보였다.

김인아, 임지영, 김은주와 이화인(2007)은 간호사에게 있어서 전문간호교육, 대학원 진학, 단기교육 등 개인학습에 대한 관심은 꾸준히 증가하고 있는 반면, 팀학습에 대한 관심은 상대적으로 저조하다고 지적하였다. 팀학습에 대한 분위기가 고취된다면 개인의 능력의 합을 능가할 뿐만 아니라, 개인의 성

과도 월등히 향상되고 개인의 능력도 빠른 속도로 향상된다고 할 수 있다(김은주 등, 2005). 의료기관을 포함한 조직의 미래는 조직구성원 즉 인적자원관리에 많은 부분 달려있다. 그러므로 의료기관이 지속적으로 변화 발전해 나가기 위해서는 조직구성원이 몸담고 있는 각 건강관리관련 전문팀과 간호단위부서의 학습분위기가 중요하며 이를 통해 조직구성원 개인학습이 조직적으로 확산되고 지속되어야 할 것이다.

집단성과와 유사한 개념으로 팀성과, 팀효과성 등을 지적할 수 있는데, 팀효과성이란 일반적으로 이미 설정된 목표 달성 정도를 의미하는 것으로 산출물의 질과 양, 시기 적절성을 충족하는 정도로 업무를 수행하는 과정이 미래에 얼마나 증진할 수 있는 것인가 정도를 뜻하며, 팀구성원의 성장과 복지를 얼마나 공헌할 수 있는지를 의미한다(양창삼, 1995).

김복례(2001)의 연구에서는 집단의 성과를 조직몰입, 직무만족, 이직의도로 구분하였고, 김홍목(2003)의 연구에서는 팀 성과의 하위개념을 업무수준, 시간활용, 비용절감, 능력신장으로 제시하였으며 김남현, 류태모, 박봉규, 송경수, 정동섭(2001)의 연구에서 집단성과를 업무의 양, 업무의 질, 업무지식, 업무수행의 주도성, 업무관련 의사소통 및 업무수행의 신뢰성 등 총 6개의 인지된 집단의 성과항목들을 측정하였다. 본 연구에서는 집단성과를 업무의 질, 업무의 양, 혁신의 수, 작업우월성에 대한 평판, 목표달성도, 효율성, 그리고 사기의 7개 문항으로 측정하였으며 체육학 분야에서는 팀성과의 용어로, 경영학 분야에서는 집단성과의 용어로 많이 사용하고 있었다.

본 연구에서 집단성과를 설명하는 변수를 확인하기 위해 회귀분석을 한 결과 팀학습분위기가 15%정도 설명력이 있는 것으로 확인되었다. 즉, 간호단위의 성과를 향상시키기 위해서는 개방적인 의견을 자유롭게 개진하며 구성원 상호간의 신뢰를 바탕으로 구성원과 상호작용하며, 발생하는 오류에 대해서는 결과에 대한 꾸지람과 질책보다는 오류방지와 개선활동에 대한 대안탐색을 발전시켜 간호단위 내에 높은 기대수준을 각 조직구성원들이 갖게 하는 팀학습분위기의 전략이 필요하다고 생각된다.

김인아 등(2007)의 간호사의 학습조직 구축요인이 간호사의 조직몰입에 미치는 영향에 대한 연구에서 ESTP(Extraversion, sensing, thinking, perception)유형은 팀학습이 27% 설명하는 것으로 나타나 팀학습을 중심으로 동기부여 접근할 것을 제안한 연구결과와 일치된다. 김숙현(2004)은 혁신지향의 조직문화에서 팀효과성이 높다고 보고하였으며( $r=.577, p=.000$ ), 팀중심병원의 간호조직문화와 팀효과성의 상관관계에서 ‘관계지향문화’와 팀효과성은 정상관계를 보였으며( $r=.699, p=.000$ ), 팀중심병원의 간호조직은 혁신지향, 관계지향의 문화가 강하고 업무지향 문화에선 낮은 점수로 보고하였다. 이영민(2007)

은 이러한 기반 팀 학습환경에서 팀인지와 팀활동과정, 팀성과 간 상관관계를 살펴보았는데, 팀 학습활동과 팀성과 간의 의미있는 상관관계가 있는 것으로 보고하여 본 연구결과와 유사하였다.

무엇보다도 업무환경내에 팀학습분위기에 대한 간호사의 시각에 영향을 주거나 지지적인 학습분위기를 만드는 것은 조직내의 리더십이 주요한 부분으로 작용할 것이다. 새로운 아이디어나 변화에 대해 간호사들이 수용하고 변화를 관리하는 것은 간호관리자의 개별적 능력과도 관련이 있지만, 이러한 점은 조직이나 간호단위 내에 분위기가 영향을 줄 것이다. 본 연구에서도 집단성과를 직접적으로 의미있게 설명해 주는 변인은 팀학습분위기로 나타났다.

김인아 등(2007)이 지적한 바와 같이 간호사는 개인의 지식 확장이나 전문간호교육 등 개인학습에 대한 관심이 증가하고 있는데 이러한 것을 근무하는 간호단위내에서 인정하지 않는다면 간호사의 직업을 완전히 그만두거나 새로운 건강관련 직업으로 이직을 하게 될 것이다. 간호관리자는 간호단위내 간호사가 이직하지 않고 장기적으로 조직의 성과향상에 도움이 되는 팀학습분위기를 제공하여야 할 것이다. 아울러 간호단위별 개인별 인센티브와 보상관리를 통한 경력개발시스템은 팀학습분위기의 긍정적인 측면으로 자리매김하게 될 것이고 궁극적으로 집단의 성과를 향상시킬 것이다.

대상자가 속한 병원은 모두 6개 기관으로 전국의 3곳의 광역시와 2지역의 386명의 간호사가 표집되었으며, 각 도별로 한 병원 이상 표집되도록 노력하였다. 그러나 2006년 시도지역의 종합병원은 총 278개로 이를 고려하여 볼 때 본 연구에서 사용된 표본은 충분하지는 못하므로, 연구의 일반화를 위하여 더 많은 의료기관의 간호사를 대상으로 반복연구를 수행할 것을 제안한다. 또한 본 연구에서는 다루지 않았지만, 팀학습분위기에 결정적인 역할을 하는 간호단위 내 리더의 유형과 팀학습분위기와 집단성과에 대해 간호단위의 집단수준을 고려한 분석방법을 사용하여 추후 연구할 것을 제안한다. 본 연구의 방법론상의 제한점으로 설문지를 통한 자기 보고의 방법으로 측정하였기 때문에 자가 보고(self-report)의 방법이 지니고 있는 한계점을 지니고 있고, 조사의 타당성에 문제가 있을 수 있다. 따라서 자가보고의 한계를 극복하기 위하여 상사의 평가가 동시에 이루어져 복수조사방법을 이용하거나 관련변수의 환자결과와 같은 객관적인 질지표로 비교 분석하여 평가할 것을 제안한다.

## 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사가 지각한 팀학습분위기가 집단성과에 미치는 영향을 파악하여 효율적인 인력관리 정책을 수립하기

위한 기초 자료를 제공하기 위하여 시도되었다. 간호단위내의 성과를 향상시키기 위해서는 개별 간호단위의 학습분위기를 높이는 전략을 수립하여 간호단위내 응집력, 팀웍 등에 긍정적인 영향을 주어 간호조직 및 병원조직의 성과를 높여야 할 것이다. 간호단위의 팀학습분위기에 대한 연구가 보다 실무에 적용될 수 있게 의미를 갖기 위해서는 팀학습분위기 형성요인에 대한 체계적인 연구가 필요하고, 간호단위 내에 새로운 시도에 대한 실수에 대한 질책보다는 상호존중을 바탕으로 한 격려와 지지, 상사, 동료, 후배 간호사와의 서로에 대한 신뢰와 개방적인 의사소통을 유지하고 문제해결을 위해 적극적으로 의견을 개진하는 분위기를 형성하는 것이 중요하다고 하겠다.

또한 각 간호단위의 간호조직 관리자는 간호단위내 학습분위기를 확인하고 조직의 발전을 위하여 간호단위내 팀학습분위기를 고취하도록 기획하고, 지지적인 간호실무 환경 향상을 위해서 간호단위내 학습분위기와 새로운 아이디어나 변화에 대한 개방적 시각을 갖는 것이 필요하다. 주관적인 측정도구인 팀학습분위기와 집단성과 도구를 보완할 수 있도록 객관적인 측정도구의 개발연구와 집단성과 측정 시 상사, 부하, 동료의 다면평가 등을 통하여 신뢰도 높은 집단성과를 측정하여 연구할 것을 제안한다. 향후 연구에서는 분석의 수준을 고려한 연구와 집단성과변수에 대한 객관성이 보다 확보되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 김남현, 류태모, 박봉규, 송경수, 정동섭 (2001). 집단유능성, 집단동태성 및 집단성과 간의 관계. *한국인사·조직학회 2001년도 추계학술연구발표회 발표논문집*, 10, 261-271.
- 김복례 (2001). 리더십유형과 집단성과의 관계에 있어서의 개인주의와 집단주의 성향의 조절변수 역할 연구. *충남대학교 석사학위논문*, 대전.
- 김숙현 (2004). *팀중심병원의 간호조직문화, 팀효과성, 환자만족도에 관한 연구*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 김영현 (1998). 팀조직이 구성원의 직무만족과 팀성과에 미치는 영향에 관한 연구. *연세대학교 석사학위논문*, 서울.
- 김인아, 임지영, 김은주, 이화인 (2007). 학습조직 구축요인이 간호사의 조직몰입에 미치는 영향. MBTI 성격유형별 비교분석. *간호행정학회지*, 13(1), 24-31.
- 김홍목 (2003). *구성원을 중심으로 본 팀효과성 모형에 관한 실증적 연구*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 남중해 (2003). *의료기관 학습조직 운영 효과에 관한 연구*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 민순, 김혜숙 (2008). 보건소 간호조직문화가 직무만족과 조직

- 몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 14(4), 448-457.
- 양창삼 (1995). *조직이론*. 서울 : 현문사.
- 이기문 (2000). *새국어사전*. 서울 : 두산동아.
- 이병현, 김영배 (1993). 연구개발 프로젝트팀의 분위기와 팀 성과: 다차원적 접근방법. *한국경영학회*, 23(3), 357-390.
- 이상호 (1995). 리더십 애플리케이션과 집단성과간의 관계. *인사관리연구*, 19, 163-178.
- 이수정 (2000). *팀효과성의 영향요인에 관한 연구*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 이영민 (2007). 이터닝 기반 팀 학습환경에서 팀인지와 팀활동과정, 팀성과 간 상관관계탐색. *한국컴퓨터교육학회*, 10(3), 31-38.
- 이윤정, 김귀분 (2008). 임상간호사의 이직경험. *대한간호학회지*, 38(2), 248-257.
- 이은주, 한지영, 김미예 (2008). 간호사가 지각하는 간호조직 문화유형이 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 14(1), 5-12.
- Aiken, L. H., Sochalski, J., & Lake, E. T. (1997) Studying outcomes of organizational change in health services. *Med Care*, 35(11), NS6-NS18.
- Bassett, M. T., Bijlmarkers, L., & Sanders, D. M. (1997). Professionalism, patient satisfaction and quality of health care: Experiencing during Zimbabwe's structural adjustment programme. *Soc Sci Med*, 45(12), 1845-52.
- French, W. L., & Bell, C. H. (1995). *Organization Development*, 5th ed., New Jersey : Prentice Hall.
- Fretwell, J. E. (1980). An inquiry into the ward learning environment. *Nurs Times*, 76(16), 69-75.
- Han, T. Y. (2003). *Multilevel approach to individual and team adaptive performance*. Unpublished doctoral dissertation, University at Albany, New York.
- Howe, J. G. (1977). Group climate: An exploratory analysis of construct validity. *Organ Behav Hum Perform*, 19, 106-125
- Joyce, W. F., & Slocum, J. W. (1982). Climate discrepancy: Refining the concepts of psychological and organizational climate. *Human Relations*, 35, 951-972.
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (1992). Why Teams Work. *The McKinsey Quarterly*, 3, 3-27.
- Marjolein, A. G., & Knip, M. (2004). The organizational and performance effects of nurse practitioner roles. *J Adv Nurs*, 47(6), 672-681.
- Morgan, G. (1986). *Images of organization*. CA: Sage, Beverly Hills.
- Mrayyan, M. T. (2008). Hospital organizational climates and nurses' intent to stay: Differences between units and wards. *Contemp Nurse*, 27(2), 223-236.
- Piirainen, H., Rasanen, K., & Kivimaki, M. (2003). Organizational climate, perceived work-related symptoms and sickness absence: A population-based survey. *J Occup Environ Med*, 45(2), 175-184.
- Snow, J. L. (2002). Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. *J Nurs Adm*, 32(7), 393-7.
- Van de Ven, A. H., & Ferry, D. L. (1980). *Measuring and assessing organizations*. New York : John Wiley & Sons.

## Group Performance and the Team Learning Climate as Perceived by Hospital Nurse

Ko, Yu Kyung<sup>1)</sup>

1) Full-time Instructor, Department of Nursing Science, College of Medical Science, Konyang University

**Purpose:** To investigate the influence of a team learning climate on group performance of hospital nurses. **Method:** The subjects were 386 nurses who have been working in six hospitals. The data were collected by a structured questionnaire from January 20 to April 30 of 2006. The data were analyzed by SAS version 8.2, including descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression. **Results:** The mean score of group performance was 3.38 and team learning climate was 4.89. The group performance was positively correlated with team learning climate( $r=.40, p<.0001$ ). The team learning climate explained 15% of the variance in group performance. **Conclusion:** The findings showed that team learning climate was an important factor in

enhancing group performance in nursing organization. Therefore, the nurse manager will establish the strategies to improve the team learning climate of the nurses in order to promote organizational performance.

**Key words** : Team learning climate, Group performance

- *Address reprint requests to : Ko, Yu Kyung*  
*Department of Nursing Science, College of Medical Science, Konyang University*  
*685 Gasuwon-dong, Seo-Gu, Daejeon 302-718, Korea.*  
*Tel: 82-42-600-6436 Fax: 82-42-545-5326 E-mail: yukyko@konyang.ac.kr*