

# 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 간의 관계

임민경<sup>1</sup> · 성영희<sup>2</sup> · 정정희<sup>2</sup>

성균관대학교 임상간호대학원 임상간호행정학과 · 삼성서울병원<sup>1</sup>, 성균관대학교 임상간호대학원 임상간호행정학과<sup>2</sup>

## Relationship among Types of Nursing Organizational Culture, Self-leadership and Burnout as Perceived by Perioperative Nurses

Im, Minkyung<sup>1</sup> · Sung, Young-Hee<sup>2</sup> · Jung, Junghee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University · Samsung Medical Center

<sup>2</sup>Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

**Purpose:** This study was designed to assess the types of nursing organizational culture, and degree of self-leadership and burnout as perceived by perioperative nurses, and to identify correlations between these variables. **Methods:** Participants were 155 nurses from 3 tertiary hospitals in Seoul and data were analyzed using descriptive statistics, ANOVA, Scheffé, and Pearson correlation coefficient. **Results:** In the types of nursing organizational culture, the mean score for hierarchy-oriented culture was 3.57, and for self-leadership, 3.61 and for burnout, 2.87. In the relationship between the types of nursing organizational culture, self-leadership and burnout, relation-oriented culture ( $r=.24, p<.01$ ), innovation-oriented culture ( $r=.23, p<.01$ ) and task-oriented culture ( $r=.22, p<.01$ ) had a slight positive correlation with self-leadership in that order. The innovation-oriented culture ( $r=-.29, p<.01$ ) and relation-oriented culture ( $r=-.42, p<.01$ ) among the types of nursing organizational culture showed a negative correlation with burnout while the hierarchy-oriented culture ( $r=.28, p<.01$ ) showed a positive correlation with burnout. Self-leadership showed a negative correlation with burnout ( $r=-.42, p<.01$ ). **Conclusion:** The results show that nurses in operating rooms have a high awareness of hierarchy-oriented culture that affects burnout in a negative way while having a low awareness of relation-oriented culture that has a positive influence on burnout.

**Key Words:** Organizational culture, Self-leadership, Burnout

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

병원은 특수한 목적을 지닌 일종의 공식적 사회구조로, 다른

조직과는 달리 노동 집약적이며 서로 다른 여러 전문 인력이 함께 일하고 있는 조직체로서[1] 나름대로의 조직문화를 가지고 있으며, 이는 구성원들의 사고와 행동에 방향성과 힘을 주어 서로를 결속시키고 조직생활의 의미를 부여하여 조직의 목표를 달성하도록 이끄는 역할을 한다[2]. 이러한 조직문화는 구성원

**주요어:** 조직문화, 셀프리더십, 소진

**Corresponding author:** Im, Minkyung

Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University, 25-2 Seonggyungwan-ro, Jongno-gu, Seoul 03063, Korea.  
Tel: +82-2-3410-2484, Fax: +82-2-3410-0063, E-mail: im0812@naver.com

- 이 논문은 제1저자 임민경의 석사학위논문의 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author Im Minkyung's master's thesis from Sungkyunkwan University.

**Received:** Dec 13, 2016 | **Revised:** Feb 6, 2017 | **Accepted:** Mar 11, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

들의 행동과 태도에도 영향을 미쳐 조직전반의 발전을 좌우하는 것으로 알려져 있다[3]. 특히 병원에서 가장 많은 인력을 차지하고 있는 간호조직에도 그 특유의 문화가 형성되고 있으며 [4], 긍정적이고 발전적인 간호조직문화는 양질의 의료서비스 제공뿐 아니라 병원 조직 성과에도 직결되는 중요한 변수로 확인되었다[5,6].

수술실은 의료조직 내에서도 독립된 특수부서로서 엄격한 통제와 제한된 환경 속에서 의료제공이 이루어지는 곳으로[7], 병원 간호인력의 8~10%에 해당되는 많은 수의 간호사들이 근무하고 있으며 진료과별 다양한 수술분야에 따라 차별화되고 특성화된 수술 간호가 이루어지고 있는 곳이다[8]. 또한 수술실은 하나의 작은 실수라도 수술 환자의 생명을 위협하게 만들 수 있다는 점에서 실수를 용납하지 않고, 엄격한 규정, 기존의 질서와 관행을 따르며 안전하고 확실한 업무처리 절차를 강조하는 권위적인 조직문화를 갖고 있다[9,10]. 이러한 수술실은 업무속지에 오랜 시간이 필요하여 신규간호사의 오리엔테이션 기간이 다른 간호단위보다 2배정도 길며, 수술실 내에서의 분과별 이동에 따른 다양하고 전문화된 지식과 기술의 훈련에 긴 기간이 필요하다. 따라서 수술실에서는 이 간호사들을 지속적으로 보유하고 동기 유발시키는 것이 중요하다[8]. 수술실 간호사는 업무 특성상 항상 즉각적으로 대처해야 하며, 환자의 급박한 상태 변화에 대응하여 민첩하고 빠른 판단을 필요로 하는 현장에서 업무처리능력을 발휘하여 간호활동을 수행하기 위해서는 자율성과 스스로에게 권한을 부여하고 창의성과 상상력이 강조되는 셀프리더십이 필요하다[11]. 이러한 셀프리더십은 간호사가 속한 조직문화의 영향을 받으므로 수술실 간호사의 셀프리더십 강화를 위해서는 외부의 환경변화에 대해 능동적인 조직문화를 형성해가는 것이 중요하다[12]. 또한 셀프리더십은 다른 어떤 역량보다도 개인의 발전과 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미치고[13], 직무 스트레스와 소진을 감소시키는 것으로 보고되고 있다[14].

수술실 간호사는 업무 특성상 다른 부서의 전문인력들과 팀워크를 이루어 업무를 수행하고, 수술 중 발생할 수 있는 응급 상황에 대비하여야 하므로 역동성과 긴장성이 높아 고강도의 스트레스를 받으며[15], 신체적, 정신적, 신경감각적 피로와 소진 경험 정도가 일반 병동 간호사보다 높다[16]. 이러한 소진은 이직으로 이어지는 것으로 확인되고 있으며[16] 수술실 간호사의 높은 이직은 신입간호사의 모집, 선발, 훈련에 재정적으로 많은 경비가 소용될 뿐 아니라 수술실동료 직원들 사기, 팀의 기능, 관리능력을 저하시키므로, 소진의 발생을 예방하거나 감소를 위한 노력은 더욱 절실하다고 하겠다[17].

이러한 소진은 셀프리더십에 영향을 받는 것으로 나타났고, 특히 자기를 높게 평가하는 자기기대는 자신에 대한 자신감과 안녕감을 증가시킴으로 소진을 감소시킨다고 보고되고 있다 [14]. 간호조직이 급변하는 의료 환경의 요구에 부응하고 존속하기 위해서는 구성원들의 자율적이고 주도적인 역할과 창의성이 발휘되는 조직문화의 정착이 필요하며, 이를 위해 개개인의 셀프리더십이 요구되고 있다[12].

수술실 간호사의 이직에 영향을 미치는 소진을 감소시키고 성공적인 간호조직 관리를 위해 수술실에 근무하고 있는 간호사들이 인식하고 있는 조직문화 유형을 파악하는 것이 중요하며 기존에 형성되어 있는 조직문화를 균형 있게 개선하려는 노력과 셀프리더십을 강화해 나가는 전략이 요구된다. 지금까지 병원 및 간호조직의 성과를 증진시키기 위해 조직문화, 셀프리더십, 소진의 중요성과 관리의 필요성을 강조하는 연구는 다수 있었으나, 수술실을 대상으로 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진을 변수로 통합적으로 확인하고 관계를 분석한 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도를 파악하고 관련성을 분석하여 확인함으로써 소진을 감소시켜 유능한 간호사의 이직을 예방하고 효율적인 인력관리가 이루어 질 수 있는 개선방안을 제시하고 간호업무의 질을 높이는데 필요한 기초자료를 제공하고 자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진의 정도를 조사하고, 상관관계를 파악하기 위한 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 수술실 간호사의 일반적 특성을 파악한다.
- 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도를 파악한다.
- 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도를 파악한다.
- 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 간의 관계를 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 간호조직문화 유형

간호조직 안에서 간호사들이 공유하고 있는 가치와 신념, 행

동 방식으로 간호조직 구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식, 규범과 기대를 의미하는 간호조직문화를 몇 가지 유형으로 범주화하여 구분한 것을 말한다[4]. 본 연구에서는 수술실 간호사가 인지하는 조직문화유형을 측정하기 위해 Han [4]이 경쟁가치 모델에 근거하여 개발한 간호조직문화 도구로 측정된 관계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화와 업무지향적 문화의 점수를 말한다. 각 문화 유형에 관한 점수가 높을수록 간호사가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다.

## 2) 셀프리더십

외부통제 대신에 내적 영향력과 에너지를 자극하고 활성화시켜 스스로 자율통제를 가능하게 하는 리더십 유형으로 지시, 명령, 통제, 보상, 처벌 등에 의해 발휘되는 전통적인 리더십과는 달리 자기 스스로 목표설정, 자기통제 등과 같은 '자율성'을 중심으로 하는 내적 리더십을 말한다[18]. 본 연구에서는 셀프리더십의 하위영역인 자기기대, 리허설, 목표설정, 자기보상, 자기비판, 건설적 사고 6개 영역을 측정하기 위해 Manz [18]가 개발하고 Kim [19]이 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 말한다. 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다.

## 3) 소진

대인적 접촉이 많은 직무들에서 직무 담당자가 장시간 동안 스트레스에 노출됨으로 인하여 겪게 되는 부정적인 심리적 경험으로, 정서적으로 부담이 되는 상황에서 계속 일한 결과로 생긴 부정적인 자아개념, 직업에 대한 부정적인 태도, 업무에 대한 관심 소실을 포함하는 신체적, 정서적 탈진 증후군을 말한다[20]. 본 연구에서는 소진의 신체적 소진, 정서적 소진, 정신적 소진 3개 영역을 측정하기 위해 Pines, Aronson과 Kafry [20]가 개발하고 Peek [21]이 번역한 도구로 측정된 점수를 말한다. 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다.

# 연구방법

## 1. 연구설계

본 연구는 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화유형, 셀프리더십, 소진 간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시 소재 3개 상급종합병원의 수술실에 근무하고 있는 간호사 중에서 임상에 적응하는 기간을 고려하여 경력 1년 이상이며, 연구의 목적과 취지에 대해 설명을 듣고 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 상관관계분석 양측검정 시 필요한 최소 표본의 크기를 유의수준( $\alpha$ ) .05, 중간효과크기 .3, 검정력 .95 로 구했을 때 134명으로 계산되었다. 탈락률과 불완전한 응답을 고려하여 총 160부의 설문지를 배부하였다. 157부의 설문지가 회수되어 98%의 회수율을 보였으며, 그 중 응답이 불충분한 자료 2부를 제외한 155부(96%)를 최종 분석에 사용하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 간호조직문화 유형

Han [4]이 개발한 병원 간호조직문화 측정도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 관계지향 문화 5문항, 혁신지향 문화 6문항, 위계지향 문화 5문항, 업무지향 문화를 측정하는 4문항으로 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 된 Likert형 척도로 각 문화유형에 대한 점수가 높을수록 간호사가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. Han [4]의 연구에서 전체적인 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .78, 혁신지향 문화 Cronbach's  $\alpha$  는 .82, 관계지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .84, 업무지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .64, 위계지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .66이었고, 본 연구에서는 전체적인 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .73, 혁신지향 문화 Cronbach's  $\alpha$  는 .72, 관계지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .87, 업무지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .67, 위계지향 문화가 Cronbach's  $\alpha$  는 .61이었다.

### 2) 셀프리더십

Manz [18]가 개발한 셀프리더십 측정도구를 Kim [19]이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 자기기대, 리허설, 목표설정, 자기보상, 자기비판, 건설적 사고 각 3문항씩 6개 하위영역 총 18문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점으로 된 Likert형 척도로 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다. Kim [19]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .87이었으며, 본 연구에서는 전체적인 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .87, 자

기시대 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85, 리허설 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83, 목표설정 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84, 자기보상 Cronbach's  $\alpha$ 는 .74, 자기비판 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82, 건설적 사고 Cronbach's  $\alpha$ 는 .75였다.

### 3) 소진

Pines, Aronson과 Kafry [20]가 개발한 소진 측정도구를 Peek [21]이 번역한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 신체적 소진 6문항, 정서적 소진 7문항, 정신적 소진 7문항으로 3개 하위영역 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 된 Likert형 척도로 점수가 높을수록 소진경험 정도가 높음을 의미한다. 문항 3, 6, 11, 13, 17, 18, 19는 역 문항으로 의미의 일관성을 위해 역점수로 환산하였다. Peek [21]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었다. 본 연구에서는 전체적인 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91, 신체적 소진 Cronbach's  $\alpha$ 는 .77, 정서적 소진 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83, 정신적 소진 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78이었다.

### 4. 자료수집

자료수집은 서울시 소재 3개 상급종합병원 간호부에 소정의 양식을 갖춘 연구 계획서를 제출하여 연구자료수집에 대한 허락을 받은 후 각 간호단위 관리자에게 연구의 목적과 필요성, 설문지 작성방법 등에 대해 설명한 후 설문지와 동의서를 봉투에 담아 각 단위에 배부하였으며, 첨부한 동의서를 먼저 읽도록 하여 연구의 목적, 자발적인 연구참여 권리, 참여 중단의 자율성을 이해하고, 참여에 동의한 간호사들에게 설문지를 배부하였다. 설문지는 자가 보고식으로 작성하도록 하였고, 작성 소요시간은 평균 10분 소요되었으며 대상자에게 답례품을 제공하였다. 작성 후에는 밀봉하여 각 간호단위 일정장소에 보관하도록 한 후 수거하였다. 자료수집기간은 2015년 8월 5일부터 8월 20일까지 하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 통계 프로그램을 활용하였고, 유의수준  $\alpha = .05$  수준에서 분석하였다.

- 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진은 평균과 표준편차로 분석하였다

- 대상자의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé로 분석하였다.
- 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자 특성

대상자의 일반적 특성으로는 연령이 31~40세 72명(46.4%), 최종학력은 4년제 졸업자가 121명(78.1%), 임상경력은 10년 이상이 71명(45.8%), 수술실경력은 10년 이상이 70명(45.2%)으로 가장 많았다. 현재 직위는 일반간호사가 123명(79.4%), 수술실에서 근무하게 된 배경은 본인 희망에 의해서가 125명(80.6%)으로 가장 많았다.

### 2. 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도

수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진의 정도는 Table 1과 같다. 간호조직문화 유형은 위계지향 문화가  $3.57 \pm 0.48$ 점으로 가장 점수가 높았고, 혁신지향 문화  $3.42 \pm 0.49$ 점, 업무지향 문화  $3.37 \pm 0.57$ 점, 관계지향 문화가  $3.30 \pm 0.65$ 점 순으로 나타났다. 셀프리더십은 평균  $3.60 \pm 0.41$ 점 이었으며, 하위영역 중 자기보상  $3.91 \pm 0.63$ 점, 리허설  $3.85 \pm 0.55$ 점, 자기기대  $3.51 \pm 0.58$ 점, 목표설정  $3.48 \pm 0.66$ 점, 자기비판  $3.48 \pm 0.67$ 점, 건설적사고  $3.40 \pm 0.62$ 점 순이었다. 소진은 평균  $2.87 \pm 0.54$ 점이었으며, 하위영역 중 신체적 소진이  $3.31 \pm 0.63$ 점, 정서적 소진  $2.73 \pm 0.61$ 점, 정신적 소진  $2.63 \pm 0.53$ 점 순이었다.

### 3. 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진은 Table 2와 같다.

간호조직문화 유형은, 연령, 결혼상태, 임상경력, 수술실 경력에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후 검정 결과 연령에 따른 업무지향 문화 인식 정도는 21세 이상~30세 미만 집단보다 41

**Table 1.** Mean Scores for Types of Nursing Organizational Culture, Self-leadership and Burnout (N=155)

Variables	Categories	M±SD
Types of nursing organizational culture	Innovation-oriented	3.42±0.49
	Relation-oriented	3.30±0.65
	Hierarchy-oriented	3.57±0.48
	Task-oriented	3.37±0.57
Self-leadership	Self-expectation	3.51±0.58
	Rehearsal	3.85±0.55
	Self-goal setting	3.48±0.66
	Self-reward	3.91±0.63
	Self-criticism	3.48±0.67
	Constructive thought	3.40±0.62
	Total	3.60±0.41
Burnout	Physical burnout	3.31±0.63
	Emotional burnout	2.73±0.61
	Mental burnout	2.63±0.53
	Total	2.87±0.54

세 이상이 유의하게 높았다( $F=6.75, p=.002$ ). 결혼상태에 따른 업무지향 문화 인식 정도는 기혼자가 미혼자에 비해 유의하게 높았다( $t=-2.37, p=.019$ ). 임상경력에 따른 관계지향 문화 인식 정도는 10년 이상 집단보다 1년 이상~3년 미만 집단이 ( $F=2.74, p=.045$ ), 업무지향 문화 인식 정도는 1년 이상~3년 미만 집단보다 10년 이상 집단이 유의하게 높았다( $F=4.25, p=.006$ ). 수술실경력에 따른 관계지향 문화 인식 정도는 3년 이상~5년 미만, 10년 이상 집단보다 1년 이상~3년 미만 집단이 ( $F=2.81, p=.041$ ), 업무지향 문화 인식 정도는 1년 이상~3년 미만, 5년 이상~10년 미만 집단보다 10년 이상 집단이 유의하게 높았다( $F=5.41, p=.001$ ). 셀프리더십은 연령, 결혼상태, 최종학력, 현재직위, 근무형태에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후 검정 결과 연령은 41세 이상이 21세 이상~30세 미만, 31세 이상~40세 미만 집단보다 높았고( $F=6.00, p=.003$ ), 결혼상태는 기혼자가 미혼자 보다 높게( $t=-2.17, p=.031$ ), 최종학력에서 4년제 졸업 집단보다 대학원 재학 이상 집단이 유의하게 높았다( $F=6.56, p=.002$ ). 현재 직위에서 일반간호사 집단보다 책임간호사 이상 집단이 높게( $t=-2.35, p=.020$ ), 근무형태( $t=3.12, p=.002$ )에서 주간근무자가 교대근무자 보다 유의하게 높았다. 소진은 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 수술실경력, 현재직위, 근무형태에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후 검정 결과 소진 정도가 연령은 41세 이상 집단보다 21세 이상~30세 미만 집단이 더 높게( $F=6.82, p=.001$ ), 결혼상태에서 미혼자가 기혼자 보다 높게( $t=2.57, p=.011$ ), 최종학력에서 대학원 재학 이상 집단보다 4년제 졸업 집단이 유의하게 높았다( $F=5.03, p=.008$ ). 임상경력( $F=3.02, p=.031$ )과 수술실 경력( $F=3.67,$

$p=.014$ )에서 10년 이상 집단보다 3년 이상~5년 미만 집단이 더 높았고, 현재 직위에서 책임간호사 이상 집단보다 일반간호사 집단이 더 높게( $t=6.55, p=.004$ ), 근무형태에서 교대근무자가 주간근무자 보다 유의하게 높았다( $t=-2.10, p=.037$ ).

#### 4. 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프 리더십, 소진 간의 상관관계

간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진간의 상관관계는 Table 3과 같다.

간호조직문화 유형 중 관계지향 문화( $r=.24, p<.01$ ), 혁신 지향 문화( $r=.23, p<.01$ ), 업무지향 문화( $r=.22, p<.01$ ) 순으로 셀프리더십과 정적 상관관계를 나타내었고, 간호조직문화 유형 중 혁신지향 문화( $r=-.29, p<.01$ ), 관계지향 문화( $r=-.42, p<.01$ )와 소진은 부적 상관관계를, 위계지향 문화( $r=.28, p<.01$ )와 소진은 정적 상관관계가 있었다. 셀프리더십은 소진( $r=-.42, p<.01$ )과 유의한 부적 상관관계가 있었다.

## 논 의

본 연구는 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도를 파악하고 관련성을 분석하여 확인함으로써 간호업무의 질을 높이고 효율적인 인력관리가 이루어 질 수 있는 개선방안을 제시 하고자 시행되었다.

#### 1. 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프 리더십, 소진 정도

대상자 인식하는 조직문화 유형은 위계지향문화가 평균 3.57점으로 가장 높게 나타났고, 혁신지향문화, 업무지향문화, 관계지향문화 순으로 나타났다. 병원 간호사, 수술실 간호사 대상의 연구에서 위계지향 문화를 가장 높게 인식하는 것으로 나타난 것과 같은 결과를 보였다[6,9]. 이는 간호조직이 서열위주의 권위적인 분위기를 지니고 있음을 보여주는 것으로, 수술실도 병원 간호조직의 하부 부서로서 안정성과 기존 질서 및 절차를 따르는 업무수행이 강조됨을 알 수 있고, 또한 수술진행 상황의 변화에 따라 즉각적으로 판단하여 대처해야 하는 경력과 경험이 많은 간호사는 경력이 낮은 간호사의 업무를 지시하고 감독을 해야 하는 특성이 반영되었다고 볼 수 있다.

병원규모에 따른 간호사의 조직문화유형을 연구한 Jang과 Park [22]의 결과에서 대형병원에서는 위계지향문화가, 중소

**Table 2.** Differences in Types of Nursing Organizational Culture, Self-leadership and Burnout by General Characteristics of Participants (N=155)

Characteristics	Categories	n (%)	Types of nursing organizational culture															
			Innovation-oriented			Relation-oriented			Hierarchy-oriented			Task-oriented			Self-leadership		Burnout	
			M±SD	F or t (p)		M±SD	F or t (p)		M±SD	F or t (p)		M±SD	F or t (p)		M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Age(year)	21~30 <sup>a</sup>	57 (36.8)	3.39±0.50	0.41	3.46±0.68	2.68	3.56±0.44	0.03	3.18±0.52	6.75	3.51±0.39	6.00	3.03±0.53	6.82	3.60±0.39	0.003	2.85±0.49	0.001
	31~40 <sup>b</sup>	72 (46.4)	3.41±0.49	(.662)	3.20±0.59	(.072)	3.58±0.54	(.964)	3.43±0.57	(.002)	3.60±0.39	(.003)	2.85±0.49	(.001)	3.63±0.42	a, b < c	2.58±0.61	c < a
	≥41 <sup>c</sup>	26 (16.8)	3.49±0.51		3.26±0.69		3.55±0.41		3.63±0.55	a < c	3.83±0.42	a, b < c	2.58±0.61	c < a				
Marital status	Singled	79 (51.0)	3.41±0.47	-0.14	3.36±0.64	1.15	3.57±0.49	0.24	3.26±0.58	-2.37	3.53±0.39	-2.17	2.98±0.51	2.57	3.67±0.41	(.031)	2.76±0.55	(.011)
	Married	76 (49.0)	3.42±0.52	(.883)	3.24±0.65	(.249)	3.56±0.48	(.804)	3.67±0.54	(.019)	3.67±0.41	(.031)	2.76±0.55	(.011)				
Education	College <sup>a</sup>	12 (7.7)	3.58±0.48	0.72	3.35±0.69	0.20	3.47±0.33	0.64	3.31±0.51	0.11	3.62±0.53	6.56	2.81±0.63	5.03	3.55±0.37	(.002)	2.94±0.51	(.008)
	University <sup>b</sup>	121 (78.1)	3.40±0.47	(.473)	3.29±0.64	(.819)	3.59±0.50	(.527)	3.37±0.56	(.527)	3.55±0.37	(.002)	2.94±0.51	(.008)	3.88±0.44	b < c	2.55±0.60	c < b
	Graduate school <sup>c</sup>	22 (14.2)	3.40±0.60		3.37±0.69		3.49±0.47		3.41±0.69		3.69±0.41		2.55±0.60	c < b				
Clinical career(year)	1~<3 <sup>a</sup>	34 (21.9)	3.43±0.50	0.10	3.56±0.65	2.74	3.55±0.41	0.24	3.19±0.47	4.25	3.50±0.45	2.34	2.99±0.51	3.02	3.49±0.27	(.076)	3.07±0.50	(.031)
	3~<5 <sup>b</sup>	20 (12.9)	3.36±0.53	(.956)	3.22±0.75	(.045)	3.60±0.50	(.868)	3.26±0.53	(.006)	3.49±0.27	(.076)	3.07±0.50	(.031)	3.59±0.41		2.92±0.53	d < b
	5~<10 <sup>c</sup>	30 (19.4)	3.43±0.49		3.32±0.62	d < a	3.62±0.47		3.23±0.61	a < d	3.59±0.41		2.92±0.53	d < b	3.69±0.41		2.74±0.55	
	≥10 <sup>d</sup>	71 (45.8)	3.42±0.49		3.19±0.60		3.54±0.52		3.54±0.57		3.69±0.41		2.74±0.55					
Career in operating rooms (year)	1~<3 <sup>a</sup>	36 (23.2)	3.41±0.49	0.11	3.56±0.64	2.81	3.56±0.40	0.43	3.17±0.49	5.41	3.51±0.46	2.63	2.99±0.52	3.67	3.45±0.22	(.052)	3.10±0.49	(.014)
	3~<5 <sup>b</sup>	19 (12.3)	3.36±0.54	(.953)	3.18±0.75	(.041)	3.59±0.51	(.730)	3.32±0.49	(.001)	3.45±0.22	(.052)	3.10±0.49	(.014)	3.60±0.40		2.92±0.50	d < b
	5~<10 <sup>c</sup>	30 (19.3)	3.42±0.49		3.31±0.62	b, d < a	3.65±0.47		3.20±0.59	a, c < d	3.60±0.40		2.92±0.50	d < b	3.69±0.41		2.73±0.55	
	≥10 <sup>d</sup>	70 (45.2)	3.43±0.49		3.20±0.60		3.53±0.53		3.56±0.57		3.69±0.41		2.73±0.55					
Present position	Staff nurse	123 (79.4)	3.38±0.50	-1.50	3.28±0.64	-0.70	3.59±0.47	1.26	3.36±0.57	-0.51	3.56±0.40	-2.35	2.94±0.53	6.55	3.75±0.41	(.020)	2.63±0.55	(.004)
	≥Charge nurse	32 (20.6)	3.49±0.40	(.136)	3.38±0.68	(.482)	3.47±0.52	(.207)	3.75±0.41	(.607)	3.75±0.41	(.020)	2.63±0.55	(.004)				
Reasons to work in OR	Hospital appointment	30 (19.4)	3.41±0.49	-0.04	3.44±0.62	1.29	3.69±0.35	1.93	3.40±0.61	0.34	3.63±0.44	0.36	2.76±0.50	-1.24	3.60±0.40		2.90±0.55	(.214)
	Self applied	125 (80.6)	3.42±0.50	(.961)	3.27±0.65	(.197)	3.54±0.51	(.058)	3.36±0.56	(.731)	3.60±0.40		2.90±0.55	(.214)				
Type of duty	Day shift	43 (27.7)	3.53±0.45	1.88	3.40±0.73	1.01	3.48±0.46	-1.30	3.49±0.56	1.72	3.76±0.44	3.12	2.72±0.57	-2.10	3.54±0.38	(.002)	2.93±0.53	(.037)
	3 shift	112 (72.3)	3.37±0.51	(.061)	3.27±0.61	(.313)	3.60±0.49	(.195)	3.32±0.57	(.087)	3.54±0.38	(.002)	2.93±0.53	(.037)				

**Table 3.** Correlation among Types of Nursing Organizational Culture, Self-leadership and Burnout

(N=155)

Variables	Categories	Types of nursing organizational culture				Self-leadership	Burnout
		Innovation-oriented	Relation-oriented	Hierarchy-oriented	Task-oriented		
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)		
Types of nursing organizational culture	Innovation-oriented	1					
	Relation-oriented	.49 (< .01)	1				
	Hierarchy-oriented	.04 (.05)	-.12 (.05)	1			
	Task-oriented	.30 (< .01)	-.05 (.05)	.16 (< .05)	1		
Self-leadership		.23 (< .01)	.24 (< .01)	.12 (.05)	.22 (< .01)	1	
Burnout		-.29 (< .01)	-.42 (< .01)	.28 (< .01)	.01 (.05)	-.42 (< .01)	1

병원에서는 관계지향 문화가 가장 높게, Kim [9]의 연구에서 규모가 작은 수술팀에서 관계지향 문화 유형을 더 높게 인식하는 것으로 나타나 차이를 보였다. 이는 본 연구에서 위계지향 문화를 높게, 관계지향 문화를 낮게 인식한 것과 같은 의미로 볼 수 있고, 본 연구의 대상병원인 상급종합병원 수술실이 환자의 중증도가 높고 응급을 요하는 환자들이 많아 특정한 외과 적 절차와 각 개별 환자의 독특한 요구에 따라 다양해지는 능숙한 전문적인 간호실무를 습득하는 과정에서 상급자의 결정방식에 따라 규칙에 의한 규제와 질서가 강조되는 특성을 나타낸 것으로 사료된다.

또한 혁신지향 문화가 위계지향 문화 다음으로 높게 나타났고 이는 수술실이 외부환경의 변화를 인식하고 환자간호를 위한 새로운 시도와 도전에 적극적인 반응을 보이는 것으로 볼 수 있고, 구성원들의 동기를 유발하여 최대의 능력을 개발하고 환자만족과 서비스 개선을 위한 시도와 같은 변화에 잘 적응하고 있는 것으로 사료된다.

셀프리더십 평균 점수는 3.60점으로 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim [23]의 연구에서 3.61점과 유사하였고, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Seomun [13]의 연구에서 3.38 점, 수술실 간호사 대상으로 한 Park [11]의 연구에서 3.48점 보다 다소 높았다. 하위요인은 자기보상, 리허설, 자기기대, 목표 설정, 자기비판, 건설적 사고 순으로 자기보상과 리허설을 가장 높게 인식하고 있었고, 이는 Seomun [13]의 연구에서 자기보상을 가장 높게 인식하여 본 연구결과와 일치하였다. 간호현장에서 창의력 개발과 동기 유발을 확대시킬 수 있도록 스스로 목표를 설정하고, 목표에 맞게 학습하고 행동하는 연습과정, 목표달성에 대한 기대와 스스로에 대한 보상을 발휘할 수 있도록 행동화 전략을 강화하면서 자기관리와 내적 동기부여에 초점을 맞춘 프로그램 활용에 개인과 조직차원의 노력이 필요하

다고 사료된다. 또한 자기비판이 지나치게 되면 동기유발을 감소시킬 수 있으므로, 스스로 실패로부터 배우고, 교정하려는 노력이 중요함을 인식할 수 있도록 상호 피드백 해 줄 수 있는 자율적인 조직 분위기 조성이 중요하다고 본다.

소진 평균 점수는 2.87점으로 대학병원 간호사 대상 Kim과 Seomun [16]의 연구에서 2.90점과 비슷하게 나타났다. 수술실 간호사는 수술이라는 위기에 처해있는 환자를 간호하면서 전문지식과 고 위험성을 요구하므로 소진을 더 높게 경험할 것이라 예상했는데, 대학병원 간호사의 소진 경험 정도와 유사한 수준으로 나타났다. 본 연구에서 소진 정도가 예상보다 낮게 나타난 것은 Kim과 Seomun [16]의 연구에서 직무만족이 높을수록 소진을 낮게 인식하는 결과를 나타낸 것과 비슷하게 수술실 간호사들이 직무에 대해 전문직으로서의 만족감을 가지고 업무에 대해 보람을 느끼며 수행하기 때문인 것으로 사료된다.

소진의 영역별 소진 정도를 살펴보면, 신체적 소진이 정서적, 정신적 소진 보다 높게 나타나 혈액종양병동 간호사를 대상으로 한 Kim 등[24]의 연구결과와도 일치한다. 이는 고도의 긴장감이 감도는 수술이라는 상황에서 장시간 부동자세로 서서 계속 집중하며 수술에 참여해야 하는 환경과 무거운 기구와 장비를 이동하고, 동시에 각각의 상황에 따른 즉각적인 대처 요구 등과 같은 수술실 업무와 관련된 특성이 반영되었기 때문이라고 사료된다. 이러한 소진 관리를 위해 운동을 통한 스트레스 해소 및 마음관리를 할 수 있는 힐링 프로그램 참여 기회의 제공과 참여할 수 있도록 적극적인 지원이 필요하다고 본다.

**2. 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 정도의 차이**

대상자의 일반적 특성에서 간호조직문화 유형은 연령, 결혼

상태, 임상경력과 수술실 경력에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령이 많을수록 업무지향 문화의 인식이 더 강하게 나타났는데, 이는 Kwon [6]의 연구결과와 일치하였고, 위계지향 문화의 인식이 더 강하게 나타난 Han [4]의 연구와 차이가 있었고, Kim [9]의 연구에서는 유의한 차이가 없었다. 결혼상태에서는 기혼 간호사가 업무지향 문화를 더 높게 인식하였고, 이는 Han [4]의 결과와 같았다. 기혼자이면서 연령이 높아질수록 업무지향 문화를 높게 인식한 것은 업무적으로 안정되어 조직에서 업무를 수행하는데 더 집중할 수 있기 때문이라고 생각된다.

임상경력에 따라 업무지향 문화에서 차이가 있었고, 10년 이상 근무자가 1년에서 3년 미만 근무자보다 더 업무지향 문화를 강하게 인식하였으며, 수술실 경력에서는 10년 이상 근무자가 1년에서 3년 미만, 5년 이상에서 10년 미만 근무자보다 더 업무지향 문화를 강하게 인식하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 재직년 수에 따라 차이를 보인 Kwon [6], Han [4]의 결과와 일치하는 것으로, 10년 이상 그룹이 조직성과 달성과 사업수행에서 생산성을 증시하는 분위기로, 조직 내에서 차지하는 역할 비중이 커지고, 계속 교육 등 자기발전의 기회가 많아지면서 업무지향 문화를 강하게 인식하는 것으로 사료된다.

임상경력에 따라 관계지향 문화에서 차이가 있었고, 1년에서 3년 미만 근무자가 10년 이상 근무자보다 더 관계지향 문화를 강하게 인식하고 있었고, 수술실 경력에서는 1년에서 3년 미만 근무자가 3년 이상에서 5년 미만, 10년 이상 근무자보다 더 관계지향 문화를 강하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 Kim [9]의 연구와 일치하는 것으로 1년에서 3년 미만 그룹의 경우 새로운 업무와 조직생활을 시작하지 얼마 되지 않아 프리셉터에게 업무와 환경에 빠르게 적응할 수 있도록 임상수행에 필요한 간호실무를 배우며, 주기적으로 바뀌는 낯선 수술실 환경에 익숙해지기 까지 선배 경력간호사들에게 부족함이 있어도 믿고 기다려주며 정서적으로 지지를 받아 관계지향 문화를 높게 인식하고 있는 것으로 사료된다.

일반적 특성에 따른 셀프리더십 정도는 연령, 결혼상태, 최종학력, 현재직위, 근무형태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에 따른 셀프리더십 정도는 21세 이상에서 30세 미만, 31세 이상에서 40세 미만 보다 41세 이상에서 높게, 결혼상태에서 기혼 간호사가 미혼 간호사 보다 셀프리더십 정도가 높게 나타나, Kang 등[25]과 Kim [23]의 연구와 같은 결과를 보였다.

최종학력에서 대학원 이상의 학력을 가진 간호사가 4년제

졸업 간호사보다 셀프리더십 정도가 높게 나타나, Kang 등 [25], Kim [23], Park [11]의 결과와 일치하였다. 직위에서 일반 간호사 보다 책임간호사 이상에서 셀프리더십이 더 높게 나타났고, 이는 Kim [23]의 결과와 같았다. 근무형태에 따라 주간 근무 집단이 교대근무 집단보다 셀프리더십 정도가 더 높게 나타났고, 주간근무 집단은 주로 책임간호사, 방 담당 간호사와 같은 데이 고정 근무를 하는 간호사로 경력이 높은 수술실의 팀 리더 역할을 하는 그룹으로 이는 Park [11]의 결과와 같았다.

이와 같은 결과는 간호사의 연령이 높아지면 결혼할 가능성과 경력이 많아지고, 직위가 올라가면서 업무 관련 기술과 능력, 숙련도가 증가하고 독자적으로 판단할 기회가 증가하기 때문에 자율성이 확대되어 셀프리더십이 높게 나타난 것으로 생각된다. 즉 업무능력 향상과 자기개발을 위한 노력이 증가하고, 간호사 스스로 전문가로서 성과를 높일 수 있는 자율적인 힘이 생겨서 그 영향으로 셀프리더십이 높게 나타났다고 사료된다. 그러므로 연령과 경력이 낮은 간호사들에게 실시하는 직무교육 과정에 자기발전을 위한 셀프리더십에 대한 내용을 반영하거나 추가교육을 제공하는 등 체계적인 교육관리를 통해 간호사의 셀프리더십을 증진시킬 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 소진의 정도는 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 수술실경력, 현재직위, 근무형태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 41세 이상 보다 21세 이상에서 30세 미만 간호사가 더 높게 나타났는데, 이는 20세 이상에서 29세 미만에서 소진이 높게 나타난 Kang과 Park [26], Kim 등[27]의 결과와 같았다. 결혼상태에서 기혼자에 비해 미혼자의 소진 수준이 높게 나타나 Kang과 Park [26], Kim 등[27]의 연구결과와 같았다. 일반적으로 기혼자가 미혼자보다 나이가 많고 정서적으로 갈등에 대한 경험이 많고, 가족이 지지해주므로 심리적으로 안정되어 미혼자에 비해 낮게 나타난 것으로 보여 진다.

최종학력은 대학원 재학 이상보다 4년제 졸업 간호사의 소진이 더 높게 나타났다. 이는 대학원 졸업보다 3년제 졸업 간호사에서 더 높게 나타난 Kim 등[27]의 결과와 차이가 있었다. 이러한 결과는 학업을 통해 개인의 성장과 자아실현을 위한 기회가 성취감을 높여 소진을 적게 경험하게 되기 때문으로 사료된다.

임상경력과 수술실경력에서 10년 이상 간호사보다 3년 이상에서 5년 미만 간호사의 소진이 더 높았고, 직위에서 책임간호사 이상 그룹보다 일반간호사의 소진이 더 높게 나타났다. 이는 임상경력 4년 에서 5년 미만, 일반간호사에서 소진이 높게 나타난 Kim 등[27]의 연구와 같은 결과였다.



이와 같은 결과는 연령이 낮고 임상경력이 적을수록 환자와 관련된 다양한 임상실무에 대한 경험이 적고 업무처리능력이 부족하여 소진의 정도가 높게 나타난 것으로 사료된다. 특별히 조사대상 병원에서는 3년제 졸업 간호사의 경우 임상 경력이 10년 이상인 간호사가 대부분을 차지하여 소진을 높게 인식하지 않은 것으로 보여 진다.

간호업무 수행능력 부족은 전문지식과 기술 부족으로 시간에 대한 압박, 중증 환자에 대한 스트레스와 긴장을 높여 소진 요인으로 작용하여 결국에는 이직의 원인이 되기도 한다[28]. 수술실 경우 일반병동 간호사들에 비해 지식과 기술을 숙지하는데 교육이나 훈련기간이 더 길게 요구된다. 따라서 경력이 적은 간호사에게 잘 모르는 상황에서도 무사히 수술을 마쳐야 한다는 심리적 부담을 낮춰 줄 수 있도록, 정기적으로 운영되는 교육뿐 아니라 변화된 수술방법과 첨단 기계나 장비의 조작방법 교육을 추가로 제공하는 것이 중요하며, 관리자는 실제적으로 대상 간호사가 참여 할 수 있도록 다각도의 지원이 필요하다.

특별히 수술실 근무경력이 3년 이상에서 5년 미만의 그룹에서 소진이 높게 나타났는데, 이 시기에는 업무의 숙련도와 전문성이 높아지면서 환자 관련 상황 판단과 의사결정 과정 참여에 책임이 점차 증가하기 때문이라고 볼 수 있다. 이 그룹을 위해 자기 주도적이고 창의적인 능력을 발휘할 수 있도록 셀프리더십 교육이나 프로그램 제공을 우선적으로 시행하며, 적절한 업무분담과 업무책임을 조절해 주고, 동시에 동료와 상사의 지지와 같은 적극적인 지원도 필요하다고 여겨진다.

### 3. 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 간의 상관관계

수술실 간호사가 인지하는 간호조직문화 유형과 셀프리더십은 혁신지향 문화, 관계지향 문화, 업무지향 문화에서 셀프리더십과 정적 상관관계를 나타냈고, 이는 모든 문화유형에서 정적 상관성을 가지는 것으로 나타난 Kim [12]의 결과와 유사하였다. 수술실 간호조직문화 유형과 소진은 혁신지향 문화와 관계지향 문화에서 소진과 부적 상관관계, 위계지향 문화와 소진은 정적 상관관계가 있었다. 혁신지향문화는 환자간호를 위한 새로운 시도와 시행착오가 허용되고, 최신정보 습득과 지속적인 공부를 지원해 주는 문화로 새로운 아이디어를 자유롭게 독창적으로 시도할 수 있는 역동적인 조직분위기 속에서 높아질 수 있다[4,29]. 서로 존중하고 신뢰하는 참여적인 분위기를 나타내는 관계지향 문화와 조직의 성과달성과 생산성을 강조하는 업무지향문화는 구성원 간 의사소통과 의사결정 참여의

기회를 적극 지원하는 문화에서 높게 지각 될 수 있다[6,9]. 수술실에서 업무의 정확성과 환자안전을 위해 규칙과 질서를 강조하고 기존의 관행을 따르고, 상급자의 지시 감독에 의해 관리되는 위계지향 문화도 필요하지만, 그로 인한 간호사의 부담감을 줄이기 위해 활발한 의사소통과 적극적으로 의사결정에 참여 할 수 있는 자율적이고 창의적인 조직문화로 변화, 개선시키기 위한 노력이 필요하다고 사료된다. 이를 위해서는 자기 자신에게 영향력을 발휘하여 스스로의 목표의식을 증진시켜 개인의 업무성과와 직무만족에 긍정적인 영향을 미치는 셀프리더십의 강화가 중요하다[11,25].

특별히 연구결과 수술실 근무경력이 3년 이상에서 5년 미만에서 소진이 높고, 관계지향 문화를 낮게 인식하는 것으로 나타나, 관리자는 이 그룹에 맞추어 구성원 간의 상호 존중과 소속감을 강조하고, 리더의 스타일도 배려하는 등 동기부여를 고취시키는 역할이 중요하다고 보여 진다.

셀프리더십은 소진과 부적 상관관계를 보여 셀프리더십이 높을수록 소진 정도가 낮게 나타났고, 이는 Kim과 Lee [14]의 연구와 일치하는 결과이다. 다양한 임상 현장에서 늘 새로운 변화에 적응해야 하는 간호사들이 동기유발을 통해 스스로 목표를 설정하고, 긍정적인 사고로 건설적인 사고패턴을 갖춘다면 업무에 대한 자신감이 증가하고 소진은 감소할 것이라 여겨진다. 또한 간호사 소진의 예방과 감소를 위해 개개인이 변화를 인식하고 도전하며, 서로 이해하고 신뢰하며 존중하는 간호조직문화의 조성을 위한 간호조직 내 관심과 지원이 필요하다.

## 결 론

본 연구는 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십, 소진 정도를 파악하고 상관관계를 파악하는데 목적이 있다. 본 연구는 서울에 소재한 상급종합병원의 수술실에 근무하는 간호사를 대상으로 제한된 범위로 연구하였기 때문에 연구결과를 일반화시키는 것에는 신중을 기하여야 한다.

연구결과 수술실 간호사가 인식하는 간호조직문화 유형 중 혁신지향문화, 관계지향문화가 셀프리더십과 정적 상관관계, 소진과는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

따라서 병원이나 간호부서 차원에서 수술실 간호조직문화를 직원들이 서로 신뢰하고 존중하는 분위기로 만들고, 병원의 정책개발에 자유롭게 독창적인 아이디어로 변화와 도전에 적극적으로 참여할 수 있는 바람직한 방향으로 개선해나가야 한다. 또한 수술실의 바람직한 조직문화 형성을 위해, 수술실 간호사 대상으로 셀프리더십 교육이나 프로그램을 제공하여 셀

프리더십 증진을 도모해야 한다. 특히 수술실 근무 경력이 3년 이상에서 5년 미만의 그룹에서 소진이 높게 나타난 것에 주목하여, 이 시기에는 업무의 숙련도와 전문성이 높아지면서 환자 관련 상황 판단과 의사결정 과정 참여에 따른 책임으로 부담감이 증가하므로 우선순위를 두어 중점적으로 셀프리더십 교육을 시행하고 과중된 업무의 책임을 경감시키고 자기 주도적으로 창의적 능력을 발휘할 수 있는 기회를 제공하여 효율적인 경력관리를 위한 체계적인 접근이 필요할 것이다.

## REFERENCES

1. Tappen RM. Nursing leadership and management: Concepts and practice. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 1995.
2. Kim IS. Macro-organizational theory. 4th ed. Seoul: Muyok Pub; 2007.
3. Aarons GA, Sawitzky AC. Organizational climate partially mediates the effect of culture on work attitudes and staff turnover in mental health services. *Administration and Policy in Mental Health*. 2006;33:289-301. <https://doi.org/10.1007/s10488-006-0039-1>
4. Han SJ. A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(3):441-456.
5. Yoo SY, Kim IS. A study on the relationship between nursing organizational culture of military hospital and organizational performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;11(2):129-145.
6. Kwon HJ, Suk BH, Chee SJ, Ahn YM, Kim YJ, Park SA, et al. The relationships between the types of nursing organizational culture, nurses' satisfaction with life, and job satisfaction. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2011;17(1):57-69.
7. Caldeira SM, de Avila MAG, Braga EM. Educational and cultural activities in surgical and anaesthetic recovery center: Perception of the nursing team. *Journal of Nursing UFPE*. 2013;7(8):5232-5238.
8. Yoon KS. A study on the job satisfaction and organizational commitment among perioperative nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):86-100. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.86>
9. Kim KO, Kim BH, Kim YS, Jeon HW. A study on the relationships among nursing organizational characteristics, types of nursing organizational culture and team effectiveness at operating rooms. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(3):385-396.
10. Murphy EK. Protecting patients from potential injuries. *AORN Journal*. 2004;79(5):1013-1016.
11. Park MA. Relationship between job satisfaction and organizational commitment, self-leadership among operating room nurses in university hospitals [master's thesis]. Daejeon: Chungnam National University; 2014.
12. Kim MS. Role of self-leadership in the relationship between organizational culture and informatics competency. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(5):731-740. <https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.5.731>
13. Seomun KA. The relationship of self-leadership, job satisfaction, and perceived outcome in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;11(1):45-58.
14. Kim YH, Lee YM. Influence of self-leadership on job stress, job satisfaction and burnout among nurses in hospitals. *Journal of The Korean Data Analysis Society*. 2009;11(4):1939-1951.
15. Costello J, Clarke C, Gravely G, D'Agostino-Rose D, Puopolo R. Working together to build a respectful workplace: Transforming OR culture. *AORN Journal*. 2011;93(1):115-126. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2010.05.030>
16. Kim MR, Seomun GA. Relationships among burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention to resign in hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(2):93-101. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.93>
17. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*. 2007;44(2):297-314. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>
18. Manz CC. The art of self-leadership: Strategies for personal effectiveness in your life and work. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1983.
19. Kim HS. The relationship between self-leadership and job satisfaction of middle school teacher [master's thesis]. Seoul: Soongsil University; 2003.
20. Pines AM, Aronson E, Kafry D. Burnout: from tedium to personal growth. New York: Free Press; 1981.
21. Peek EH. A study of the correlation between burnout and job satisfaction levels among nurses [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 1983.
22. Jang IS, Park SM. A comparative study on nurses' organizational culture and job satisfaction according to the hospital size differences. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(1):1-13.
23. Kim HK. Influence of interpersonal relations, communication skills. Creative behaviors and nursing services on self-leadership among nurses in hospitals. *Clinical Nursing Research*. 2007;13(1):25-36.
24. Kim JS, Kim GS, Choi MN, Lee HK. Factors associated with burnout for nurses working in hematology-oncology wards. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(1):24-34.

25. Kang YS, Choi YJ, Park DL, Kim IJ. A study on nurses' self-leadership, self-esteem, and organizational effectiveness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(2):143-151. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.2.143>
26. Kang SY, Park YS. The effect of self-efficacy and social support on burnout of clinical nurses in Korea. *Korean Journal of Stress Research*. 2006;14(3):219-226.
27. Kim HK, Ji HS, Ryu EK, Lee HJ, Yun SE, Jeon MK, et al. Factors influencing on burnout of the nurses in hospitals. *Clinical Nursing Research*. 2005;10(2):7-18.
28. Yoon SH. A study on new graduate nurses' clinical experience of adaptation. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(1):55-72.
29. Yeun YR. Job stress, burnout, nursing organizational culture and turnover intention among nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(8):4981-4986. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.8.4981>