

임상간호사의 감성역량, 학습조직화 및 간호조직문화가 간호업무성과에 미치는 영향

윤유미¹, 유명숙²‡

¹대구가톨릭대학교병원, ²대구가톨릭대학교 간호대학

Effects of Emotional Competence, Learning Organization, and Nursing Organization Culture among Nursing Performance of Clinical Nurses

Yu-Mi Yun¹, Myung-Sook Yoo²‡

¹Daegu Catholic University Medical Center,

²College of Nursing, Daegu Catholic University

<Abstract>

Objectives : The purpose of this study was to identify the effects of emotional competence, learning organization and nursing organizational culture on performance among clinical nurses. **Methods** : This study was conducted over a six - month period, with 170 nurses from general hospitals with 400 beds in three regions of Korea. Data were gathered from August 25th to September 10th, 2016, using a self-report questionnaire, and analyzed using the IBM SPSS 19.0 program. **Results** : The significant predictors of nursing performance were self-awareness ($\beta=.32$), a master's degree or higher ($\beta=.20$), relationship management ($\beta=.26$), personal mastery($\beta=.23$), and 5~10 years in a clinical career ($\beta=.16$). These variables explained 47.3% of the variance in nursing performance. **Conclusions** : To improve nursing performance, interventions that can enhance nurses' emotional competence and the need for program development to enhance their learning organization, as well as related variables, including academic credentials and clinical career, should be considered.

Key Words : Emotions, Learning, Organizational Culture, Work Performance

* 본 논문은 제1저자 윤유미의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임

‡ Corresponding author : Myung-Sook Yoo(sryoo7@cu.ac.kr) College of Nursing, Daegu Catholic University

• Received : Oct 29, 2017

• Revised : Dec 12, 2017

• Accepted : Dec 21, 2017

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료기관의 대형화, 의료업무의 전문화 및 의료기관 인증평가 등으로 인하여 의료기관 간의 경쟁이 날로 심화되고 있다. 또한 의료소비자들의 교육 및 경제 수준이 향상되고 의료매체의 대중화로 말미암아 양질의 의료서비스에 대한 요구가 증가하고 있는 추세이다[1]. 따라서 경쟁이 치열한 의료 환경과 소비자들의 의료서비스 요구를 충족시키기 위해서 의료기관의 의료서비스의 질적 향상은 최우선 과제이다[2].

간호조직은 병원 전체 인력의 43.7%를 차지하고 있으며, 의료소비자들에게 질적인 간호서비스를 제공하여 업무의 질적 수준 향상과 병원의 효율성 및 생산성 증대에 있어 중요한 위치를 차지하고 있다[3]. 특히 임상간호사는 병원의 타부서 종사자에 비하여 환자와 24시간 접촉하면서 환자의 건강을 회복시키는데 밀접하게 관련되어 있어 간호업무의 효율성은 병원의 전반적인 업무 효율성과 직결되어 매우 중요하다[4].

간호업무성과는 간호사가 환자의 치유와 안녕을 위해서 제공하는 활동에 대한 전문성을 가지고 합리적인 역할을 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 것으로[1], 간호업무성과의 향상은 병원조직 발전과 직결되는 주요 요인이다[4]. 간호업무성과의 관련 요인은 조직구성원의 개인적 특성과 환경적인 특성이 있다. 특히 환경적 특성은 직원 간의 유대감, 조직풍토 및 문화, 간호사의 성숙도와 연관이 있어 간호의 질 및 업무 만족도를 향상시켜 간호업무성과에 밀접한 영향을 미친다[5]. 따라서 임상간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 개인적 특성 및 환경적 특성과 관련된 요인을 파악함으로써 효율적인 간호업무성과 증진을 위한 전략 수립에 적용가능하리라 생각된

다. 현재까지 간호업무성과와 관련된 요인으로 직무만족, 자아탄력성, 감정노동의 하부요인, 간호역량, 사회적 지지, 직무배태성 및 간호근무환경 등이 보고되었는데[1][6] 보다 다양한 요인을 탐색할 필요성이 제기된다.

최근에 와서 조직의 지적 능력의 발휘를 가능하게 하는 주요 요인으로 감성역량에 주목하고, 감성역량 강화를 위한 시도가 이루어지고 있다[7]. 감성역량은 특수한 상황이나 직무에서 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 개인의 내적 특성을 의미하는 것으로[7] 끊임없이 변화하며 혁신이 요구되는 의료환경에서 우수한 성과를 발휘하기 위해서는 전문적인 지식과 기술력뿐만 아니라 타인의 감정을 인식하고 분별하여 자신의 사고와 행동을 유도하는 감성역량이 요구된다[8]. 감성역량은 학습을 통해 개발 가능한 역량으로 감성역량이 높은 구성원은 자신의 역량을 발휘하여 다른 구성원들과 협력을 통해 문제를 해결하고 변화에 능동적으로 대처하여 업무의 효율성 및 성과 창출을 가능하게 한다[9].

또한 변화하는 환경에서의 경쟁력 확보를 위하여 조직구성원들이 지식을 창조, 습득, 전파하여 학습방법을 공유하는 학습조직화가 필요한데 임상간호사의 학습조직화에 관한 선행연구에서 학습조직화는 학습에 대한 방향을 제시하여 조직의 사고와 행동방식에 영향을 주어 조직유효성에 영향을 미치는 변인으로 보고되었다[10]. 또한 학습조직화는 조직몰입과 직무만족에 유의한 영향을 미치고, 학습과정을 통해 적응력을 높여줌으로써 우수한 성과를 달성할 수 있다[11]. 따라서 학습조직화와 간호업무성과와의 관련성을 탐색할 필요가 있다.

조직의 능력과 가능성을 판단하는 주요 요인인 간호조직문화는 구성원들이 공유하는 가치, 신념, 이념, 관습, 규범, 전통, 상징, 지식 및 기술체계 등을 총칭하며 인간의 행동에 영향을 미친다[12]. 긍정적인 간호조직문화는 갈등상황에서도 소통하여

문제를 해결하고 능동적인 업무를 수행가능하게 하여 개인적 측면에서는 조직구성원의 만족도를 향상시키고, 조직적 측면에서는 대상자들에게 수준 높은 의료서비스를 제공하여 조직의 효과성을 높이는 요인이 된다[13]. 그러므로 임상간호사의 간호조직문화와 간호업무성과 간의 관계를 파악할 필요성이 제기된다.

간호업무성과를 향상시키기 위해서는 개인적 특성인 감성역량과 환경적 특성인 학습조직화 및 간호조직문화가 간호업무성과에 미치는 영향력을 통합적으로 살펴볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 임상간호사의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 간의 관계를 확인하고 간호업무성과에 미치는 영향을 파악함으로써 간호업무성과 향상을 위한 전략수립에 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 임상간호사의 감성역량, 학습조직화 및 간호조직문화가 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성 및 직무 특성에 따른 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 대상자의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 간의 관계를 파악한다.
- 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 감성역량, 학습조직화

및 간호조직문화가 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 2개 광역시, 1개 지역도시에 위치한 400병상 이상의 3개 종합병원에서 6개월 이상 재직 중인 간호사였다. 본 연구의 대상자의 수는 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위한 효과크기 .15, 검정력 80%, 유의수준 .05, 관련변인의 수를 23개로 설정하였을 때 최소 표본의 수는 166명이었다[14]. 탈락률을 고려하여 총 210부의 설문지를 배부하였으며, 응답이 불완전하거나 누락된 40부를 제외하고 총 170부(회수율 81.0%)를 최종분석에 사용하였다.

본 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 본 연구수행에 앞서 D대학교 생명윤리위원회의 승인을 받았다(CUIRB-2016-0060). 연구대상병원의 간호부서장으로부터 사전에 연구수행에 대한 협조와 승인을 구하였다. 2016년 8월 25일부터 9월 10일까지 연구자가 직접 대상자를 방문하여 연구의 목적과 절차, 개인정보처리와 비밀보장, 중도포기 및 불참으로 인한 불이익, 자발적 동의 및 심의위원회 연락처 및 연구자 연락처 등이 명시된 설명문과 동의서를 제공하였고, 자발적으로 서면동의를 한 간호사를 대상으로 설문조사를 실시하고 즉시 회수하였다. 소요된 시간은 총 15~20분 정도였으며, 참여자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 4개의 연구도구는 이메일을 통하여 도구 개발자로부터 사전에 사용 승인을 받았다.

1) 간호업무성과

간호업무성과란 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도이며, 간호사가 간호대상자인 환자에게 간호를 제공함에 있어 요구되어지는 제반 활동과 관련된 업무의 실제적인 집행을 말하며[4], Ko et al.[4]이 개발하고, Ko & Park[15]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 본 도구는 간호업무 수행능력(7문항), 간호업무 수행태도(4문항), 간호업무 수준향상(3문항), 간호과정 적용(5문항)으로 4개의 하위 영역, 총 19문항으로 구성되어 있으며, '매우 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)까지의 Likert 4점 척도로, 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .88이었고[6], 본 연구에서 .91이었다. 하위 영역 별 신뢰도는 간호업무 수행능력 .85, 간호업무 수행태도 .72, 간호업무 수준향상 .67, 간호과정 적용 .83이었다.

2) 감성역량

감성역량이란 조직 내에서 다양한 정서 관련 문제에 직면했을 때 효과적으로 대처할 수 있고 결과적으로 주어진 업무수행을 성공으로 이끌어내는 능력을 말하며[8], Youn & Jung[16]이 개발한 도구로 측정하였다. 본 도구는 자기인식 능력(6문항), 자기관리 능력(6문항), 사회적 인식 능력(6문항), 관계관리 능력(6문항)으로 4개의 하위 영역, 총 24문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 감성역량이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .95였고[14], 본 연구에서 .90이었다. 하위 영역 별 신뢰도는 자기인식 능력 .82, 자기관리 능력 .72, 사회적 인식 능력 .84, 관계관리 능력 .81이었다.

3) 학습조직화

학습조직이란 격변하는 외부환경에 대처하고 조

직의 내적 성장능력을 극대화하기 위해 조직구성원이 끊임없이 새로운 지식을 창조, 습득, 전파하는 활동 속에서 학습방법을 서로 공유하고 지속적으로 배우는 조직을 말하며, 학습조직화란 학습하는 조직의 이행정도를 말한다[15].

본 연구에서는 Jeong et al.[17]이 개발하고 Jeong et al.[11]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 시스템 사고(5문항), 개인적 숙련(5문항), 사고모형(3문항), 비전공유(6문항), 팀 학습(5문항)으로 5개의 하위 영역, 총 24문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 학습조직화가 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .89였고[16], 본 연구에서 .89였다. 하위 영역 별 신뢰도는 시스템 사고 .71, 개인적 숙련 .83, 사고모형 .73, 비전공유 .87, 팀 학습 .75였다.

4) 간호조직문화

간호조직문화란 간호조직 내에서 간호사들에 의해 형성된 간호단위 문화를 통해 나타난 간호조직구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식, 규범과 기대를 말하며[18], 본 연구에서는 Han[19]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 관계지향문화(5문항), 혁신지향문화(6문항), 위계지향문화(5문항), 업무지향문화(4문항)으로 4개의 하위 영역, 총 20문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 그 문화를 강하게 인지하고 있음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .88이었고[19], 본 연구에서 .81이었다. 하위 영역 별 신뢰도는 관계지향 문화 .85, 혁신지향 문화 .77, 위계지향 문화 .62, 업무지향문화 .40이었다.

4. 자료분석

수집된 자료의 분석은 IBM SPSS WIN 19.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을, 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 직무 특성에 따른 간호업무성과의 차이는 Independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하고, 사후검정으로 Scheffé test를 실시하였으며, 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficients를 산출하였다. 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise multiple regression analysis로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 특성에 따른 간호업무성과 차이

본 연구의 대상자는 총 170명으로 대상자의 일반적 특성에서 평균 연령은 29.28±6.19세였으며,

결혼여부는 미혼이 131명(77.1%), 종교는 있음이 87명(51.2%), 학력은 학사가 88명(51.8%)으로 가장 많았다. 대상자의 직무 특성에서 근무부서는 일반 병동이 140명(82.4%), 근무경력은 5년 미만이 73명(42.9%), 병원 규모는 종합병원이 91명(53.5%), 이직경험은 없음이 151명(88.8%), 이직의도는 있음이 89명(52.4%), 간호직 만족여부는 만족이 93명(54.7%)으로 가장 많았다.

간호업무성과 정도는 기혼인 간호사가 미혼인 간호사보다 간호업무성과가 높았고($t=-2.86,$

$p=.006$), 학력에서는 석사 이상, 학사, 전문학사 순으로 간호업무성과가 높았다($F=10.35, p<.001$). 근무경력에서는 5년 이상에서 10년 미만, 10년 이상인 간호사가 5년 미만인 간호사보다 간호업무성과가 높았으며($F=7.27, p=.001$), 간호직에 만족하는 간호사가 불만족한 간호사보다 간호업무성과가 높았다($t=-2.98, p=.003$).

대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과 정도는 결혼상태와 학력에 따라, 직무 특성에 따른 간호업무성과 정도는 근무경력과 간호직 만족여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다<Table 1>.

2. 대상자의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 정도

대상자의 감성역량 정도는 평균 평점 3.51±0.33점이었다. 하위 영역별 평균 평점은 자기인식 능력 3.78±0.38점, 사회적 인식 능력 3.66±0.42점, 자기관리 능력 3.38±0.43점, 관계관리 능력 3.23±0.45점 순이었다. 대상자의 학습조직화 정도는 평균 평점 3.52±0.37점이었다. 하위 영역별 평균 평점은 사고모형 4.15±0.53점, 시스템 사고 3.66±0.38점, 팀 학습 3.55±0.53점, 개인적 숙련 3.32±0.51점, 비전공유 3.24±0.60점 순이었다. 대상자의 간호조직문화 정도는 평균 평점 3.31±0.34점이었다. 하위 영역별 평균 평점은 위계지향 문화 3.51±0.46점, 관계지향 문화 3.48±0.60점, 혁신지향 문화 3.15±0.51점, 업무지향 문화 3.07±0.43점 순이었다. 대상자의 간호업무성과 정도는 평균 평점 3.04±0.29점이었다. 하위 영역별 평균 평점은 간호과정 적용 3.12±0.36점, 간호업무 수행능력 3.06±0.33점, 간호업무 수행태도 2.98±0.34점, 간호업무 수준향상 2.94±0.39점 순이었다<Table 2>.

<Table 1> The Differences in Nursing Performance according to the General & Occupational Characteristics of the Participants (N=170)

Characteristics	Categories	n	%	M±SD	t or F (p)	Scheffé
General Characteristics						
Age (yrs)		M±SD (29.28±6.19)				
Marital status	Unmarried	131	(77.1)	3.00±0.26	-2.86 (.006)	
	Married	39	(22.9)	3.17±0.33		
Religion	Yes	87	(51.2)	3.08±0.30	1.51	
	No	83	(48.8)	3.00±0.28	(0.13)	
Educational level	Diploma ^a	69	(40.6)	2.95±0.22	10.35 ($<.001$)	a < b < c
	Bachelor ^b	88	(51.8)	3.07±0.29		
	≥Master ^c	13	(7.6)	3.31±0.38		
Occupational Characteristics						
Working department	General ward	140	(82.4)	3.03±0.28	-0.71	
	Special ward* & OPD	30	(17.6)	3.07±0.30	(0.47)	
Clinical career(yrs)	<5 ^a	73	(42.9)	2.94±0.25	7.27 (.001)	a < b, c
	5 ≤ ~ 10 ^b	52	(30.6)	3.10±0.30		
	≥ 10 ^c	45	(26.5)	3.12±0.28		
		M±SD (7.33±73.44)				
Type of hospital	General hospital	79	(46.5)	3.06±0.30	1.08	
	Tertiary hospital	91	(53.5)	3.02±0.27	(0.28)	
Experience of turnover	Yes	19	(11.2)	3.03±0.31	-0.06	
	No	151	(88.8)	3.04±0.28	(0.95)	
Turnover intention	Yes	89	(52.4)	3.00±0.25	-1.62	
	No	81	(47.6)	3.08±0.32	(0.10)	
Job satisfaction	Yes	93	(54.7)	3.10±0.32	-2.98	
	No	77	(45.3)	2.97±0.24	(.003)	

*Special ward=Emergency room, operation room, intensive care unit, artificial kidney unit, delivery room; OPD=out patient department.

<Table 2> Degrees of Emotional Competence, Learning Organization, Nursing Organization Culture, and Nursing Performance of the Participants (N=170)

Variables	M±SD	Minimum	Maximum	Possible range
Emotional competence	3.51±0.33	2.54	4.63	1~5
Self-awareness	3.78±0.38	2.83	5.00	
Self-management	3.38±0.43	2.17	4.50	
Social-awareness	3.66±0.42	2.67	5.00	
Relationship-management	3.23±0.45	2.00	4.33	
Learning organization	3.52±0.37	2.54	4.46	1~5
Mental models	4.15±0.53	2.67	5.00	
Team learning	3.55±0.53	1.80	4.80	
Systems thinking	3.66±0.38	2.80	4.60	
Personal mastery	3.32±0.51	2.00	4.80	
Shared vision	3.24±0.60	1.00	5.00	
Nursing organization culture	3.31±0.34	2.50	4.10	1~5
Relation-oriented culture	3.48±0.60	1.40	4.80	
Innovation-oriented culture	3.15±0.51	1.50	4.50	
Hierarch-oriented culture	3.51±0.46	2.20	4.80	
Task-oriented culture	3.07±0.43	2.00	4.50	
Nursing performance	3.04±0.29	2.42	3.95	1~4
Competency	3.06±0.33	2.14	4.00	
Attitude	2.98±0.34	2.25	4.00	
Willingness to improve	2.94±0.39	1.33	4.00	
Application of nursing process	3.12±0.36	2.40	4.00	

3. 대상자의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 간의 관계

간호업무성과와 감성역량의 하위영역인 자기인식($r=.51, p<.001$), 관계관리($r=.51, p<.001$), 자기관리($r=.49, p<.001$), 사회적인식($r=.41, p<.001$)이 순상관관계를 보였다.

간호업무성과와 학습조직화의 하위영역인 개인적 숙련($r=.52, p<.001$), 시스템사고($r=.42, p<.001$), 비전공유($r=.42, p<.001$), 사고모형($r=.27, p<.001$), 팀학습($r=.22, p<.001$)이 순상관관계가 있었다.

간호업무성과와 간호조직문화의 하위영역인 업무지향문화($r=.31, p<.001$), 관계지향문화($r=.19, p<.001$), 혁신지향문화($r=.19, p<.001$)가 순상관관계가 있었다<Table 3>.

4. 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 높은 상관관계를 보이는 감성역량,

학습조직화, 간호조직문화의 하부요인과 일반적 특성에서 통계적으로 유의한 차이를 보였던 결혼상태, 학력, 임상경력, 간호직의 만족도를 예측변인으로 투입하여 단계적 다중회귀분석을 하였다. 투입한 요인 중 명목척도로 측정된 변수는 가변수(dummy variable) 처리하여 투입하였으며, 회귀분석을 실시하기 전 다중공선성 문제를 확인한 결과 공차한계가 .67~.99로 0.1이상으로 나타났으며 분산팽창인자(variance inflation factor; VIF)도 1.00~1.49로 10이상을 넘지 않았다. 또한 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 Durbin-Watson 통계량이 1.73으로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 잔차분석 결과 표준화된 잔차의 범위가 -2.07~3.46으로 2에 가까이 있어 등분산성을 만족하였고, 정규성도 확인하였다($F=31.32, p<.001$). 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 자기인식 능력($\beta=.32$), 석사 이상의 학력($\beta=.20$), 관계관리 능력($\beta=.26$), 개인적 숙련($\beta=.23$), 5년 이상~10년 미만의 임상경력($\beta=.16$)으로 나타났으며, 이들 변수는 간호업무성과를 47.3% 설명하였다<Table 4>.

<Table 3> Correlations among Emotional Competence, Learning Organization, Nursing Organization Culture, and Nursing Performance of the Participants (N=170)

Variable	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14
	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r
X1	1													
X2	.51*	1												
X3	.49*	.49*	1											
X4	.41*	.50*	.50*	1										
X5	.51*	.37*	.65*	.47*	1									
X6	.27*	.22*	.25*	.20*	.29*	1								
X7	.22*	.21*	.23*	.15	.19*	.23*	1							
X8	.42*	.42*	.45*	.48*	.38*	.38*	.45*	1						
X9	.52*	.35*	.55*	.41*	.53*	.32*	.26*	.49*	1					
X10	.42*	.29*	.39*	.30*	.50*	.13	.31*	.51*	.62*	1				
X11	.19*	.22*	.26*	.17*	.20*	.07	.60*	.36*	.33*	.42*	1			
X12	.19*	.15	.27*	.08	.23*	.01	.51*	.33*	.33*	.41*	.64*	1		
X13	.13	.20*	.18*	.23*	.12	.27*	.01	.32*	.14	.13	.03	.03	1	
X14	.31*	.26*	.32*	.18*	.30*	.15*	.13	.37*	.33*	.30*	.15	.38*	.42*	1

X1 Nursing performance; X2 Self-awareness; X3 Self-management; X4 Social-awareness; X5 Relationship-management; X6 Mental models; X7 Team learning; X8 Systems thinking; X9 Personal mastery; X10 Shared vision; X11 Relation-oriented culture; X12 Innovation-oriented culture; X13 Hierarch-oriented culture; X14 Task-oriented culture

<Table 4> Influencing Factors on Nursing Performance of Participants (N=170)

Predictors	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.12	.18		6.36	<.001
Self-awareness	.24	.05	.32	5.17	<.001
Educational level* d2	.22	.06	.20	3.58	<.001
Relationship-management	.17	.04	.26	3.88	<.001
Personal mastery	.13	.04	.23	3.30	<.001
Clinical career† d1	.10	.03	.16	2.77	<.001
Adj R ² =.473 F=31.32 p<.001					

*Dummy variables (Diploma=0, Bachelor=d1, ≥Master=d2);

†Dummy variable (<5=0, 5≤~<10=d1, ≥10=d2).

SE: Standardized Error ; Adj R²: Adjusted R Square

IV. 고찰

본 연구는 임상간호사의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성과 간의 관계를 확인하고 간호업무성과에 미치는 영향을 파악함으로써 간호업무성과 향상을 위한 전략수립에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 임상간호사의 간호업무성과 정도는 4점 만점에 평균 평점 3.04±0.29점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 임상간호사를 대상으로 측정된 연구에서 2.90±0.27점[5] 보다 높게 나타났고, 3.10±0.34점[3] 보다 낮게 나타났다. 이러한 간호업무성과의 수준차이는 의료기관의 근무여건, 간호사 1인당 가동 병상 수, 입원환자의 중증도, 간호업무 숙련도나 전문성 등에 기인할 수 있을 것으로 생각된다[20].

본 연구에서 간호업무성과의 하위영역에서는 간호과정 적용이 가장 높았으며, 다음은 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상 순이었다. 이는 선행연구에서 간호업무 수행능력 영역이 가장 높고 간호업무 수준향상 영역이 가장

낮았다는 연구결과[3]와는 차이를 나타냈다. 이러한 차이는 연구대상자 선정과 간호사의 주 업무의 차이에서 올 수 있으므로 추후 반복 확대 연구가 필요하다. 간호과정 적용 영역은 환자를 직접 간호사정하고 사정 후 우선순위를 정해서 간호를 수행하며 환자 및 보호자에게 자가 간호 기술을 시범하고 교육하는 요소로[4] 간호업무성과의 업무실적을 나타내는 요인이다. 본 연구에서 간호과정 적용 영역이 가장 높았는데 이는 병원에서 대상자들이 간호사들로부터 적절한 간호를 제공받았는가를 확인하는 병원의 성과관리, 업적평가 등을 중요시 여겨 간호과정 적용 업무를 평가하고 있어서 높게 나타난 것으로 생각된다. 간호업무 수준향상 영역이 간호업무성과에 중요한 예측인자였으나 본 연구결과에서는 임상간호사의 간호업무 수준향상 영역이 낮은 것으로 나타났다. 본 연구도구의 간호업무 수준향상 영역이 직접간호업무수행을 위한 능력이나 간호업무 수준을 향상시키기 위한 자기개발 항목, 간호 관리자의 문제해결능력, 물품관리 등의 요인으로 이는 환자들을 대상으로 하는 직접적이고 일차적인 간호업무수행 보다는 간접적인

요소로[4], 본 연구대상자는 일반간호사로서 간호단위 관리자의 역할보다는 직접간호 제공에 더 많은 비중을 차지하기 때문에 점수가 낮게 나왔을 가능성도 있다. 따라서 간호업무 수준향상을 위하여 조직구성원들로 하여금 자기개발은 물론 간호문제해결 및 물품관리 과정에 일반간호사가 참여할 수 있는 기회를 제공하려는 간호조직 차원의 적극적인 지원이 필요하다.

임상간호사의 간호업무성공에 영향을 미치는 요인은 감성역량의 하부요인인 자기인식 능력($\beta=.32$)과 관계관리 능력($\beta=.26$), 학습조직화의 하부요인인 개인적 숙련($\beta=.23$), 석사 이상의 학력($\beta=.20$), 5년 이상~10년 미만의 임상경력($\beta=.16$)으로 나타났으며, 이들 변수는 간호업무성공을 47.3% 설명하였다. 이 중에서 임상간호사의 간호업무성공에 가장 영향력이 높은 요인은 자기인식 능력이었다고, 그 다음으로 관계관리 능력이었다. 감성역량의 하부요인에서 자기인식 능력은 자기 자신의 기분, 감정, 충동에 대해 명확하게 이해할 수 있는 능력을 말하고, 관계관리 능력은 타인과 설득, 대화 및 협력의 과정을 통해 타인과 원만한 관계를 형성하고 유지하여 효과적으로 일을 처리할 수 있는 능력을 말한다[16] 즉, 자신의 감정을 파악하고 이해하는 자기인식 능력이 조직의 성과에 활용하는 정도가 높음을 의미한다고 사료된다. 간호사들은 병원조직 내에서 다양한 부서의 의료인들과 함께 상호의사소통 하는 과정 속에서 다른 사람의 감성을 이해하고 감성을 활용하는 능력이 토대가 되어 간호조직의 업무성공에 큰 영향을 미칠 수 있음을 보여주고 있다[2]. 그러나 감성역량의 하부요인과 간호업무성공 간의 관계가 보고된 바가 없어서 정확한 비교가 어려워 반복연구를 통한 확인이 필요하다. 또한 임상간호사의 간호업무성공 향상 전략의 일환으로 감성역량 증진프로그램의 개발 및 적용이 필요하며 이때 감성역량의 하부요인을 고려하여 구성할 필요가 있다고 본다.

임상간호사의 간호업무성공에 영향을 미치는 또 다른 요인은 학습조직화의 하부요인인 개인적 숙련이었다. 개인적 숙련은 자신의 비전을 위해 지속적인 학습활동을 하여 전문가적 수준이 되는 것을 말한다[9]. 이는 임상간호사의 학습조직화 정도가 조직 유효성에 유의한 영향을 미쳤다는 연구결과[10][11]와 학습조직과 유사한 개념으로 팀학습분위가 집단성과의 예측변인으로 보고된 연구결과[21]와 같은 맥락에서 이해할 수 있으나 간호업무성공과의 관계를 파악한 것이 아니므로 정확한 비교는 어렵다. 그러나 학습조직은 자기개발의 기회가 증가되어 업무에 대한 이해와 폭이 넓어져 유연한 사고능력을 기르는데 능숙한 조직으로[22], 구성원들이 학습하는 과정을 통해 적응력을 제고함으로써 경쟁우위를 확보하는데 유효한 수단이 될 수 있다[11]. 그러므로 임상간호사들의 학습활동이 조직적이고 체계적으로 진행될 수 있도록 간호조직 차원에서의 성공적인 학습활동을 지속적으로 전개하기 위한 전략을 수립해 나가야 할 것이다.

임상간호사의 간호업무성공에 영향을 미치는 일반적 특성은 석사이상의 학력으로 이는 선행연구결과[1][3][4]와 일관된다. 이러한 결과는 간호사의 학력이 높아짐에 따라 임파워먼트[20]와 간호역량[4]이 강화되어 업무에 대한 자신감이 커지고 전문성이 발휘되어 간호업무성공이 좀 더 향상된 것으로 생각된다. 본 연구의 결과를 토대로 높은 학력은 간호업무성공에 영향을 미치는 변수임으로 간호업무성공을 증진하기 위해서는 학문적 발전을 지속적으로 해야 한다. 학력이 낮은 간호사는 자아발전을 위한 노력으로 학사과정 편입 및 대학원 진학 등의 지속적인 학업을 통해 영향력 있는 전문가가 될 수 있도록 노력하고 간호조직차원에서도 다양한 교육의 기회와 정보제공의 기회를 줄 수 있는 환경을 조성하여 정책적인 뒷받침을 해주어야 할 것이다.

임상간호사의 간호업무성공에 영향을 미치는 직무 특성은 경력으로서 임상경력이 5년 이상~10년 미만이었다. 이는 경력이 높은 간호사 집단이 경력이 낮은 집단보다 간호업무성공이 유의하게 나타난 선행연구결과[1]와 일관된다. 이러한 결과는 임상경력이 5년 미만인 간호사는 직장 초년생으로서 아직 업무를 익히고 있는 과정에 있어 간호업무가 고연차에 비해 능숙하지 못한 결과로 보여진다 [23]. 임상경력이 5년 이상~10년 미만인 간호사가 업무성공이 더 유의한 것은 신규간호사 시기를 지나 업무수행에 대한 지식과 태도, 기술이 증진되어 업무에 익숙해지면서 자신감과 성취감이 높아져 간호업무성공이 높게 나타난 것으로 사료된다. 그러나 본 연구대상자가 일부 지역의 종합병원에 재직 중인 간호사이므로 반복 확대 연구가 필요하다.

한편 간호조직문화의 하부요인 중 관계지향문화, 혁신지향 문화, 업무지향문화가 간호업무성공과 약한 순상관관계가 있는 것으로 나타났으나 회귀분석에서는 유의하지 않았다. 선행연구에서는 간호조직문화가 간호서비스의 질을 향상시키고 간호사의 만족도를 높일 수 있는 요인으로 작용하며 [24], 관계지향문화나 혁신지향문화가 조직성공에 유의하게 나타났던 결과와는 차이가 있다[25]. 이는 본 연구대상자가 일부 종합병원에 근무하는 간호사로 하였기 때문에 일반화하는 데에 제한이 있어 반복연구를 통해 간호조직문화의 하부요인과 간호업무성공 간의 관계를 재확인해 볼 필요가 있다. 특히 또한 간호조직문화를 정량화하고 평균화시켜 분석하는 양적 연구의 제한점을 보완하기 위하여 포커스 그룹, 문화 기술적 방법, 현상학적 방법 등 질적 연구를 통하여[13] 간호사가 인식하고 있는 문화가 조직의 업무성공에 어떠한 의미를 갖는지에 대한 추후 연구가 지속되어야 할 것이다.

이상의 고찰을 통하여 임상간호사의 간호업무성공 증진전략 수립을 위하여 임상간호사의 감성역량의 하부요인인 자기인식 능력과 관계관리 능력,

학습조직화의 하부요인인 개인적 숙련을 향상시킬 중재방안이 필요하며 동시에 학력과 경력 등 일반적인 특성 및 직무 특성을 고려할 필요가 있다.

V. 결론

본 연구는 임상간호사의 감성역량, 학습조직화 및 간호조직문화가 간호업무성공에 미치는 영향을 파악하여 간호업무성공 향상을 위한 전략수립에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과 대상자의 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화 및 간호업무성공 정도는 모두 중간 점수 이상이었으며, 이들 변수 간의 상관관계는 유의한 순상관관계를 보였다. 임상간호사의 간호업무성공에 영향을 미치는 요인은 감성역량의 하부요인인 자기인식 능력과 관계관리 능력, 학습조직화의 하부요인인 개인적 숙련, 그리고 학력 및 경력으로 이들 변수는 간호업무성공을 47.3% 설명하였다.

본 연구는 감성역량, 학습조직화, 간호조직문화의 개념을 이용하여 간호업무성공과의 관계와 영향력을 파악하였다는 점에서 의의가 있다. 본 연구는 일부 지역의 간호사를 대상으로 실시되었으므로 추후 무작위 표집방법에 의한 반복 연구를 실시할 것과 본 연구결과를 토대로 임상간호사의 간호업무성공 향상 프로그램의 개발 및 적용을 제언한다.

REFERENCES

1. N.S. Ha, J. Choi(2010), An Analysis of Nursing Competency Affecting on Job Satisfaction and Nursing Performance among Clinical Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.16(3);268-294.
2. S.I. Lee, E.J. Lee(2016), Effect of Nursing Work Environment, Emotional Labor and Ego-resilience

- on Nursing Performance of Clinical Nurses, *Journal of Wellness*, Vol.11(4);267-276.
3. G.M. Noh, M.S. Yoo(2016), Effects of Workplace Spirituality and Organizational Citizenship Behavior on Nursing Performance, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.22(3);251-259.
 4. Y.K. Ko, T.W. Lee, J.Y. Lim(2007), Development of A Performance Measurement Scale for Hospital Nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.37(3);286-294.
 5. H.C. Klopper, S.K. Coetzee, R. Pretorius, P. Bester(2012), Practice Environment, Job Satisfaction and Burnout of Critical Care Nurses in South Africa, *Journal of Nursing Management*, Vol.20(5);685-695.
 6. J.H. Kim, J.E. Song, S.K. Lee, S.K. Heo, Y.H. Sung, J.E. Lee(2011), The Effect of Emotional Intelligence on Organizational Performance in Clinical Nurses-A Preliminary Study for An Education Program of Organizational Performance, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.17(1);80-89.
 7. K.S. Han, Y.J. Oh, S.J. Lee, S.K. Cha, H.C. Kang(2009), Influencing Factors on Emotional Competencies of Nurses, *The Korean Journal of Stress Research*, Vol.17(1);19-25.
 8. D.K. Park, D.J. Choi, E.J. Lee(2006), Organizational Capacity to Raise Emotions, *Samsung Economic Research Institute*, pp.1-156.
 9. Y.J. Kang, Y.S. Song(2012), A Study on Emotional Competency Definition and Factors of Korean Enterprises, *The Journal of Korean Society for Learning and Performance*, Vol.14(2);231-260.
 10. K.H. Kang, G.J. Song(2010), The Effect of Learning Organization Construction and Learning Orientation on Organizational Effectiveness among Hospital Nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.16(3);267-275.
 11. S.H. Jeong, T.W. Lee, I.S. Kim, Lee, M.H. Lee, M.J. Kim(2007), The Effect of Nurses' Use of The Principles of Learning Organization on Organizational Effectiveness, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.58(1);53-62.
 12. Y.K. Ko, S.Y. Yu, K.H. Kang(2015), Organizational Culture and Organizational Support as Factors Affecting The Innovative Behaviors of General Hospital Nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.21(2);223-231.
 13. Y.H. Yom, S.M. Noh, K.H. Kim(2014), Clinical Nurses' Experience of Positive Organizational Culture, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.20(5);469-480.
 14. F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, A.G. Lang(2009), Statistical Power Analyses using G*Power 3.1: Tests for Correlation and Regression Analyses, *Behavior Research Methods*, Vol.41(4);1149-1160.
 15. Y.K. Ko, B.H. Park(2014), The Relationship of The Nursing Work Environment and Nursing Outcome among It's Nurses and Content Analysis of Nurses' Workload, *Korean Journal of Hospital Management*, Vol.19(1);54-67.
 16. D.H. Youn, S.J. Jung(2008), The Effect of Emotional Leadership and Organizational Emotion on The Commitment of Members in Organization, *Korean Academy of Human Resource Management*, Vol.15;57-86.
 17. S.H. Jeong, K.S. Lee, M.H. Lee(2003), A Study on The Development of The Learning Organization Measurement, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.9(1);75-88.

18. M.S. Kim, M.S. Chun, H.S. Bang, S.Y. Moon, S.H. Lee, S.J. Han, J.A. Kim, H.T. Park(1999), The Concept Analysis of The Organizational Culture of Nursing Service in Hospital Setting, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.5(1);87-97.
19. S.J. Han(2002), A Study on The Relationship between Nursing Organizational Culture and Organizational Performance, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.8(3);441-456.
20. J.Y. Choi, E.K. Kim, S.Y. Kim(2014), Effects of Empowerment and Job Satisfaction on Nursing Performance of Clinical Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.20(4);426-436.
21. Y.K. Ko(2009), Group Performance and the Team Learning Climate as Perceived by Hospital Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.15(1);72-80.
22. R.J. Jang, Y.S. Kang, Y.M. Kim(2016), The Relationships in Emotional Intelligence, Job Satisfaction, and Quality of Nursing Service in Hospital Nurses, Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.17(6);326-337.
22. H.S. Kim, K.H. Kang(2015), Influence of Types of Leadership and Organizational Culture on Innovative Behavior of Professional Staff of A General Hospital, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.21(4);447-456.
23. E.H. Oh, B.Y. Chung(2011), The Effect of Empowerment on Nursing Performance, Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention in Hospital Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.17(4);391-401.
24. J.S. Park, M.S. Lee(2011), The Effect Nursing Organizational Culture on Job Satisfaction and Turnover Intention in General Hospital : The Mediating Effect of Empowerment, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.5(3);1-11.
25. S.H. Choi, I.S. Jang, S.M. Park, H.Y. Lee(2014), Effects of Organizational Culture, Self-leadership and Empowerment on Job Satisfaction and Turnover Intention in General Hospital Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.20(2);206-214.