

간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 간호사 업무수행 능력간의 관계

김 영 진¹ · 송 현 경² · 이 미 애³

¹ 동국대학교 경주병원 수간호사, ² 동국대학교 경주병원 간호사, ³ 동국대학교 의과대학 간호학과 교수

Perceived Relationship among Professional Self-Concept, Head Nurse's Leadership, and Nursing Clinical Competency by Clinical Nurses

Kim, Young-Jin¹ · Song, Hyun-Kyoung² · Lee, Mi-Aie³

¹ Head nurse, Dongguk University Gyeongju Hospital

² Nurse, Dongguk University Gyeongju Hospital

³ Professor, Department of Nursing, Dongguk University

주요어

자아개념, 리더십,
업무수행능력, 간호사

Key words

Self-concept, Leadership,
Competency, Clinical nurse

Correspondence

Lee, Mi-Aie
Department of Nursing,
Dongguk University
707 Sukjang-dong, Gyeongju,
Gyeongbuk 780-774, Korea
Tel: 82-54-770-7672
Fax: 82-54-770-2616
E-mail: juliet@dongguk.ac.kr

투 고 일: 2010년 11월 17일
수 정 일: 2011년 1월 25일
심사완료일: 2011년 3월 19일

Abstract

Purpose: This study was performed to investigate the perceived relationship among professional self-concept, head nurse's leadership, and nursing clinical competency by clinical nurses. **Methods:** This study was a cross-sectional survey. Participants were 601 nurses working at the five general hospitals in four provincial cities, Gyeongbuk, Korea. Data were collected from July 14, 2010 to August 31 and analyzed by SPSS/PC ver 18.0 programs. **Results:** Professional self-concept and head nurse's leadership were slightly above the middle average, but nursing clinical competency was good. According to participants' age, marital status, job satisfaction, and length of service, there were perceptual differences in professional self-concept, head nurse's leadership, and nursing clinical competency. Nursing clinical competency could be explained by head nurse's leadership, professional self-concept, job satisfaction and length of service. Head nurse's leadership was independent variable affecting nursing clinical competency, professional self-concept was partial mediating variable, and job satisfaction and length of service were extraneous variables. **Conclusion:** It is concluded that head nurse's leadership is more important than professional self-concept to improve nursing clinical competency. Nursing managers should plan various strategies to improve head nurse's leadership and professional self-concept, to increase clinical nurses' job satisfaction and length of service.

서 론

의료기관은 다양한 직종들이 모여 고유한 전문성을 가지고 상호 협력하는 노동집약적이며 기술 집약적인 조직체이다. 이 중에서도 간호조직은 미국의 경우 의료기관 전체 인력의 62%

1. 연구의 필요성

(Eastaugh, 2002), 우리나라의 경우에는 46.1%을 차지하는 의료기관 내의 가장 큰 전문인 집단으로, 서비스가 제공되고 소비되는 최종 접점에 위치하고 있어 환자와 보호자들이 경험하는 의료서비스의 질과 만족에 영향을 미칠 뿐 아니라 조직 생산성 및 이미지 향상에도 직접적으로 영향을 미친다(Lee, 2008).

그래서 의료기관들은 간호 관리에 관심을 기울이게 되었는데, 간호 관리는 적절한 간호 인력을 선발하고 배치하는 것뿐 아니라 그들의 잠재능력, 업무성적, 근무태도와 수행결과 등을 확인하고 평가하는 일련의 과정으로 간호사의 업무수행 능력에 대한 정보를 확인하고 분석하는 것도 그 중의 하나이다(Park, Park, Kim, & Sung, 2007; Shin & Lee, 2001). 간호사의 업무수행 능력은 근무평정, 인사고과, 업적평가 등의 이름으로 평가되며 간호사의 능력을 측정하고 통제함으로써 간호조직 전체의 서비스 질과 생산성을 향상시킨다(Park & Kim, 2009; Song et al., 2006).

간호사가 전문인으로 자신의 업무를 제대로 수행하기 위해서는 간호직에 대한 확고한 신념과 태도 그리고 이에 대한 지각이 중요하다. 간호에 대한 신념이나 태도는 간호사의 전문직 자아개념으로 표현이 되는데, 간호사의 전문직 자아개념이란 간호사가 자기 자신과 자신이 수행하는 업무에 대해 느끼는 정서적 느낌과 견해이다(Arthur, 1990; Geiger & Davit, 1988). 간호사의 전문직 자아개념이 확고하면 할수록 간호사는 스스로에 대해 긍정적이 되고(Lee, 2002) 자존심과 자신감이 높아져 간호사로서의 역할을 적극적으로 수행할 수 있다(Arthur, 1990; Kwon, Chu, & Kim, 2009; Sohng & Noh, 1996). 그 결과, 간호사의 직무만족이 높아지고 소진은 낮아지며 조직몰입과 업무수행 정도는 높아진다(Chung, 2007; Jeong, 1998; Lee, 2004; Min et al., 2009; Song et al., 2006).

간호사의 직무만족이나 업무수행 능력, 조직성과 등과 관련하여 간호관리 영역에서 관심을 받는 개념 중에 하나가 리더십이다. 리더십은 조직의 목적달성을 위해 꼭 필요한 개념으로(Jung, 1992; Quinn, 1988), 간호조직에서는 의료기관의 구성단위이자 기능단위인 간호단위에서 이루어지는 모든 간호 및 의료서비스와 환자관리에 최종 책임을 지는 수간호사의 리더십이 중요하다(Kim & Park, 1997; Koh & Han, 1998). 간호조직에서 수간호사의 리더십은 간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 등과 관계가 있고(Kim, 2001; Kim & Jung, 2010; Whang, 2002) 간호사의 실무능력이나 업무수행 능력과도 관계가 있으며(Lee, 2002; Lee, 2004; Lim, 2009; Song et al., 2006) 간호조직의 성과나 생산성과도 관계가 있다(Kim, 2002; Min et al, 2009).

간호조직의 생산성을 향상시키기 위해서는 궁극적으로 간호사의 업무수행 능력이 향상되어야 하는데, 간호사의 업무수행 능

력은 간호사가 자기 자신과 자신이 수행하는 업무에 대해 느끼는 태도나 신념과 같은 내적 지각에 의해(Chung, 2007; Kwan, Chu, & Kim, 2009; Lee, 2002; Lim, 2009; Min et al., 2009) 그리고 직속상관인 수간호사의 리더십과 같은 외적 요인에 의해(Kim, 2002; Kim & Jung, 2010; Lee, 2004; Song et al., 2006; Whang, 2002) 영향을 받는다. 그러므로 간호조직을 효율적으로 운영하기 위해서는 간호사의 전문직 자아개념과 수간호사의 리더십 그리고 그들의 업무수행 능력간의 관계를 규명하여 이를 적극 활용하는 것이 중요하다. 그러나 이제까지 간호사의 업무수행 능력에 대한 의미나 정의, 효과성이나 도구 등에 대한 연구가 충분히 수행되지 않아, 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 요인이 확실히 규명되지 않았다. 또한 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 요인으로 일부 확인되고 있는 간호사의 전문직 자아개념과 수간호사의 리더십 간의 관계도 아직은 제대로 규명되지 않았다.

이에 본 연구는 간호조직의 성과지표를 간호사의 업무수행 능력으로 보고 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 중요한 내·외적 요인으로 입증되고 있는 수간호사의 리더십과 간호사의 전문직 자아개념의 영향력을 확인하고 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 변수 간의 관계에서 독립변수, 매개변수, 외생변수를 파악하고자 한다. 본 연구에 의해 확인이 되는 변수 간의 관계는 간호사나 간호부서가 개인 또는 조직의 생산성과 효율성을 높이는 전략을 마련하는데 기초자료로 사용될 수 있다.

2. 연구 목적

본 연구는 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 업무수행 능력간의 관계를 파악하고자 시도된 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력의 정도를 파악한다.
- 2) 인구학적 특성에 따라 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력에 대한 지각차이를 확인한다.
- 3) 간호사가 지각하는 업무수행 능력을 예측할 수 있는 변수를 규명한다.
- 4) 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력간의 관계 및 그 효과변량을 확인한다.

3. 용어 정의

- 1) 간호사의 전문직 자아개념

전문직 자아개념이란 직업인이 자신에게 느끼는 정신적 지각으로(Geiger & Davit, 1988), 간호사의 전문직 자아개념이란 간호사가 자기 자신과 자신이 수행하는 업무에 대해 느끼는 정서적 느낌과 견해이다(Arthur, 1990).

본 연구에서 간호사의 전문직 자아개념은 Arthur(1990)가 개발한 간호 전문직 자아개념 측정도구(Professional Self-Concept of Nurses Instrument: PSCNI)를 우리나라 실정에 맞게 Sohng과 Noh(1996)가 번역하고 Lim(2009)이 수정·보완하여 사용한 도구로 측정된 것을 의미한다.

2) 수간호사의 리더십

리더십이란 조직이 목적을 달성하기 위해 구성원의 행동과 사기에 영향을 미치는 것으로(Kim, & Park, 1997), 수간호사의 리더십이란 간호단위 책임자인 수간호사가 일반 간호사로 하여금 업무를 질적이고 생산적으로 수행할 수 있도록 영향력을 행사하는 과정이다(Koh, & Han, 1998).

본 연구에서 수간호사의 리더십은 Quinn(1988)이 제시한 경쟁적 가치 모형을 우리나라 실정에 맞게 Jung(1992)이 번역하고 Kim(2002)이 수정·보완하여 사용한 도구로 측정된 것을 의미한다.

3) 간호사의 업무수행 능력

업무수행 능력이란 근로자가 업무를 수행하여 얻는 성과로 간호사의 업무수행 능력은 간호사가 일정기간 현장에서 간호업무를 함으로써 얻어지는 결과이다(Sullivan & Decker, 1992).

본 연구에서 간호사의 업무수행 능력은 Park 등(2007)이 간호사의 임상수행 능력을 평가하기 위해 개발한 간호사 인사고과 도구로 측정된 것을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력간의 관계를 파악하고 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 독립변수, 매개변수, 외생변수를 확인하고자 시도된 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상자

본 연구 대상자는 자료수집 당시 연구 대상병원에 근무하고 있는 간호사로, 구체적인 연구 대상자는 임의추출 방식으로 각 병원마다 120~150명씩 선정하였다. 선정된 간호사에게는 연구의

목적과 내용을 설명하고 연구에 참여하기로 동의한 간호사들에게서는 서면 동의서를 받았다.

본 연구는 탐색연구로 모 비율에 대한 정보가 없으므로 95% 신뢰수준에서 $\pm 0.5\%$ 의 표본오차를 갖도록 한 결과, 표본 수는 385명 이상이었다. 그러므로 본 연구 대상자인 601명은 연구결과를 분석하고 해석하는데 충분한 표본 수이다.

3. 연구 도구

1) 전문직 자아개념

본 연구에서 간호사의 전문직 자아개념은 Arthur(1990)가 개발한 간호 전문직 자아개념 측정도구를 Sohng과 Noh(1996)가 번역하고 Lim(2009)이 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구의 전문직 자아개념은 총 27개 문항으로 구성되며 각 문항은 '매우 그렇지 않다'는 1점, '매우 그렇다'는 4점으로 측정하는 4점의 Likert 척도에 의해 측정되었다. 부정문의 경우는 역산처리 하였으며 측정점수가 높을수록 간호사의 전문직 자아개념이 높음을 의미한다. Lim(2009)의 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .77이고 본 연구에서는 .84이다.

2) 수간호사의 리더십

본 연구에서 수간호사의 리더십은 Quinn(1988)이 제시한 경쟁적 가치 모형을 Jung(1992)이 번역하고 간호조직의 수간호사 리더십에 맞도록 Kim(2002)이 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구에서 수간호사의 리더십은 총 32개 문항으로 구성되며 각 문항은 '매우 그렇지 않다'는 1점, '매우 그렇다'는 5점으로 측정하는 5점의 Likert 척도에 의해 측정되었다. 측정결과는 점수가 높을수록 수간호사의 리더십이 높음을 의미한다. Kim(2002)의 연구에서 본 도구의 Cronbach's α 값은 .96이고, 본 연구에서는 .98이다.

3) 업무수행 능력

본 연구에서 간호사의 업무수행 능력은 Park 등(2007)이 간호사의 임상수행 능력을 평가하기 위해 개발한 간호사 인사고과 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 병원간호사회 홈페이지에 공개된 것으로 병원간호사회 회원이면 누구나 자유롭게 사용할 수 있다.

본 도구에서 간호사의 업무수행 능력은 간호제공 기능 29문항, 간호지원 기능 6문항, 의사소통 및 인간관계 기능 6문항인 총 31문항으로 구성되며, 각 문항은 '매우 그렇지 않다'는 1점 '매우 그렇다'는 5점으로 측정하는 5점의 Likert 척도에 의해 측정되었다. 측정결과는 점수가 높을수록 간호사의 업무수행 능력

이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 전체 Cronbach's α 값은 .99, 간호제공 기능 .97, 간호지원 기능 .91, 의사소통 및 인간관계 기능 .94였으며 본 연구에서는 도구 전체의 Cronbach's α 값은 .97, 간호제공 기능 .96, 간호지원 기능 .87, 의사소통 및 인간관계 기능 .90이다.

4. 자료 수집 방법 및 분석 방법

본 연구는 경상남·북도 4개 도시에 소재하는 300~500 병상의 종합병원 간호부에 전화를 걸어 연구에 대해 설명하고 연구를 허락한 5개 병원을 방문하여 설문조사하였다. 자료는 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 서면 동의서와 설문지를 배포하고 설문지에 자기기입식으로 응답하게 한 뒤 수거하는 방식으로 수집하였다. 자료수집 기간은 2010년 7월 14일부터 8월 31일까지 총 8주였으며 병원의 사정에 따라 120명에서 150명의 간호사들이 연구에 참여함으로써 총 연구 대상자는 730명이었다. 이중 726부의 설문지가 회수되었고(99.5%), 회수된 응답지 중, 중간에 누락이 있거나 불성실하게 응답한 것으로 추정되는 응답지 15부와 주임 이상의 직위를 가진 간호사 110명의 응답지를 제외한 601부(82.3%)의 응답지만이 최종분석에 사용되었다.

수집된 자료는 SPSS Win 18.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력은 평균과 표준편차를 구하였다.
- 3) 대상자의 인구학적 특성에 따른 전문직 자아개념, 수간호사의

리더십, 업무수행 능력간의 차이는 t-test 및 One-way ANOVA로 분석하였고 사후는 Duncan-test로 검정하였다.

- 4) 간호사가 지각하는 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 업무수행 능력간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficients로 분석하였다.
- 5) 간호사가 지각하는 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 요인은 Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다. 이 때 간호사의 업무수행 능력에 차이를 나타내는 일반적 특성은 더미변수로 처리하고 회귀분석의 기본가정을 진단한 후, 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.
- 6) 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 간호사의 업무수행 능력간의 관계에서 독립변수와 매개변수의 효과변량은 Hierarchical Multiple Regression으로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 인구학적 특성을 조사한 결과는 <Table 1>과 같다.

연구 대상자 601명 중 여성이 581명(96.7%), 남성이 20명(3.3%)으로 여성이 많았고, 결혼상태는 미혼이 460명(76.52%) 기혼이 141명(23.5%)으로 미혼이 많았다. 대상자들의 평균 연령은 26.98세(±4.90)로 25세 이하가 272명(45.3%)으로 가장 많았고 26세부터 30세 사이가 228명(37.9%)으로 30세 이하가 전체의 83.2%를 차지하였다. 학력은 준학사가 483명(80.4%)으로 가장 많았고 근무부서는 특수부서 근무자가 229명(38.1%)으로 가

<Table 1> Demographic characteristics of participants

(N=601)

Characteristics	Categories	Frequency	Percentage (%)	Mean±SD
Gender	F	581	96.7	
	M	20	3.3	
Age (yr)	25≤	272	45.3	26.98±4.90
	26-30	228	37.9	
	31-35	62	10.3	
	36-40	27	4.5	
	41≤	12	2.0	
Marital status	Unmarried	460	76.5	
	Married	141	23.5	
Educational level	Diploma	483	80.4	
	Bachelor	113	18.8	
	Master≤	5	.8	
Working department	Medical parts	187	31.1	
	Surgical parts	177	29.5	
	Special parts	229	38.1	
	Others	8	1.3	

〈Table 1〉 Demographic characteristics of participants (continued)

(N=601)

Characteristics	Categories	Frequency	Percentage (%)	Mean±SD
Length of service (yr)	1≤	98	16.3	4.79±4.30
	1,1-5	290	48.3	
	5,1-10	149	24.8	
	10,1-15	46	7.7	
	15,1≤	18	3.0	
Job satisfaction	Very satisfaction	8	1.3	2.77±.71
	Satisfaction	62	10.3	
	Moderate	327	54.4	
	Unsatisfaction	193	32.1	
	Very unsatisfaction	11	1.8	
Future plan (multiple choice)	Keep working	338	56.2	
	Having further nursing education	108	18.0	
	Changing occupation	88	14.6	
	Doing only housework	85	14.1	
	Others	114	19.0	
Hospitals	A hospital	120	20.0	
	B hospital	112	18.7	
	C hospital	130	21.6	
	D hospital	118	19.6	
	E hospital	121	20.1	

장 많았으며 근무경력은 평균이 4.79년(±4.30)이지만 15.1년 이상 근무한 사람도 18명(3.0%)이 있었다. 직무만족은 5점 만점에 평균 2.77(±.71)로, '매우 만족'과 '만족'한 경우는 70명(11.6%)이지만 '매우 불만족'이나 '불만족'한 경우는 204명(33.9%)이었다. 향후 계획에서는 338명(56.2%)의 간호사가 '계속 근무'하겠다고 하였고 108명(18.0%)의 간호사는 '계속 교육'을 받겠다고 하여 전체의 74.2%가 앞으로도 계속 간호직과 관련을 맺을 것으로 예상되었다. 본 연구 대상자들은 비교적 병원별로 고르게 분포하여(18.7%~21.6%) 어느 한 병원 간호사들의 견해에 의해 결과가 좌우되지는 않을 것으로 판단되었다.

2. 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력

간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무

〈Table 2〉 Perceived professional self-concept, head nurse's leadership and nursing clinical competency by participants (N=601)

Item	Minimum	Maximum	Mean(SD)
Professional self-concept	1	4	2.73(.25)
Head nurse's leadership	1	5	3.66(.58)
Nursing clinical competency	1	5	4.00(.47)
Providing of nursing	1	5	4.03(.49)
Supporting of nursing	1	5	4.07(.55)
Communication & relationship	1	5	3.89(.55)

수행 능력은 〈Table 2〉와 같다.

연구 대상자들이 지각하는 전문직 자아개념은 4점 만점에 2.73(±.25), 수간호사의 리더십은 5점 만점에 3.66(±.58), 업무수행 능력은 5점 만점에 평균 4.00(±.47)이고 업무수행 능력의 하부개념 중 간호지원 기능은 4.07(±.55), 간호제공 기능은 4.03(±.49), 의사소통 및 인간관계 기능은 3.89(±.55)로 나타났다.

3. 인구학적 특성에 따른 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력에 대한 지각차이

인구학적 특성에 따른 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력에 대한 지각차이는 〈Table 3〉과 같다.

전문직 자아개념에서 지각차이가 나타난 인구학적 특성은 연령, 결혼상태, 학력, 근무기간, 직무만족으로 나타났다. 31세 이상 간호사들이 30세 이하 간호사들에 비해 전문직 자아개념이 높았고(F=5.971, p<.001), 기혼이 미혼에 비해 높았으며(t=13.802, p<.001), 석사 이상의 학력을 가진 간호사들이 준학사 및 학사학력을 가진 간호사들에 비해 전문직 자아개념이 높았다(F=5.197, p<.001). 10.1년 이상 근무한 간호사들의 전문직 자아개념이 가장 높았고 1.1년부터 10년 사이로 근무한 간호사들이 그 다음이었으며 1년 이하로 근무한 간호사들의 전문직 자아개념이 가장 낮았다(F=8.050, p<.001). 또 직무에 '만족'하거나 '매우 만족'한 간호사들이 직무에 '보통'이하로 만족한 간호사들에 비해 전문직 자아개념이 높았다(F=10.624, p<.001).

(Table 3) Differences of perceived professional self-concept, head nurses' leadership and nursing clinical competency by participants' demographic characteristics (N=601)

Item	Categories	Professional self-concept		Leadership		Nursing clinical competency	
		M(SD)	F/t(p)	M(SD)	F/t(p)	M(SD)	F/t(p)
Gender	F	2.73(.25)	2.699	3.66(.58)	.526	3.99(.47)	.412
	M	2.82(.37)	(.101)	3.75(.59)	(.468)	4.06(.50)	(.521)
Age (yr)	≤25 ^a	2.70(.24)		3.65(.59)		3.96(.48)	
	26-30 ^b	2.73(.26)	5.971	3.59(.57)	5.481	3.95(.46)	6.525
	31-35 ^c	2.81(.26)	(<.001)	3.76(.55)	(<.001)	4.15(.39)	(<.001)
	36-40 ^d	2.88(.29)	a,b<c,d,e	3.96(.51)	a,b<c,d,e	4.25(.45)	a,b<c,d,e
	41≤ ^e	2.84(.25)		4.14(.49)		4.35(.43)	
Marital status	Unmarried ^a	2.71(.25)	13.802	3.63(.57)	4.406	3.96(.47)	9.235
	Married ^b	2.80(.26)	(<.001)	3.75(.58)	(.036)	4.10(.43)	(.002)
Education level	Diploma	2.71(.26)	5.197	3.65(.58)	1.40	3.98(.47)	2.740
	Bachelor	2.80(.25)	(.006)	3.70(.59)	(.247)	4.08(.48)	(.065)
	Master≤	2.81(.12)	a,b<c	4.01(.47)		4.20(.08)	
Working department	Medical parts	2.72(.25)		3.72(.57)		4.04(.45)	
	Surgical parts	2.75(.25)	.690	3.69(.66)	2.094	3.96(.51)	1.304
	Special parts	2.72(.26)	(.558)	3.60(.52)	(.100)	3.98(.45)	(.272)
	Others	2.74(.20)		3.42(.55)		4.19(.45)	
Length of service (yr)	1≤ ^a	2.64(.26)		3.72(.63)		3.97(.45)	
	1.1-5 ^b	2.72(.24)	8.050	3.61(.58)	5.884	3.95(.48)	6.736
	5.1-10 ^c	2.75(.26)	(<.001)	3.59(.53)	(<.001)	3.99(.44)	(<.001)
	10.1-15 ^d	2.84(.24)	a<b,c<d,e	3.84(.51)	a,b,c,<d,e	4.19(.43)	a,b,c<d,e
	15.1≤ ^e	2.91(.30)		4.15(.50)		4.42(.32)	
Job satisfaction	VS ^a	2.81(.08)		4.07(.59)		4.36(.40)	
	Satisfaction ^b	2.82(.02)	10.624	3.84(.55)	11.236	4.12(.03)	9.167
	Moderate ^c	2.69(.73)	(<.001)	3.58(.56)	(<.001)	3.96(.02)	(<.001)
	Unsatisfaction ^d	2.65(.03)	a,b>c,d,e	3.49(.57)	a,b>c,d,e	3.80(.01)	a,b>c,d,e
	VU ^e	2.74(.15)		3.17(.58)		3.76(.21)	

VS: Very satisfaction, VU: Very unsatisfaction

a, b, c, d, e: letters indicate a significant difference among the groups by Duncan test

수간호사의 리더십은 연령, 결혼상태, 근무기간, 직업만족에서 지각차이가 나타났다. 31세 이상 간호사들이 30세 이하 간호사들에 비해 수간호사의 리더십을 높게 지각하였고($F=5.481, p<.001$), 기혼이 미혼에 비해 높게 지각하였으며($t=4.406, p=.036$), 10.1년 이상 근무한 간호사들 10년 이하 근무한 간호사들에 비해 수간호사의 리더십을 높게 지각하였다($F=5.884, p<.001$). 그리고 직무에 '만족'하거나 '매우 만족'한 간호사들이 직무에 '보통'이하로 만족한 간호사들에 비해 수간호사의 리더십을 높게 지각하였다($F=11.236, p<.001$).

업무수행 능력에서도 연령, 결혼상태, 근무기간, 직업만족에서 지각차이가 나타났다. 31세 이상의 간호사들이 30세 이하인 간호사들에 비해 자신의 업무수행 능력을 높게 평가하였고($F=6.525, p<.001$), 기혼이 미혼에 비해 높게 평가하였으며($t=9.235, p<.001$), 10.1년 이상 근무한 간호사들이 10년 이하로

근무한 간호사들에 비해 업무수행 능력을 높이 평가하였다. 또 직무에 '만족'하거나 '매우 만족'한 간호사들이 직무에 '보통'이하로 만족한 간호사들에 비해 자신들의 업무수행 능력을 높이 평가하였다($F=9.167, p<.001$).

4. 간호사의 업무수행 능력에 대한 예측요인

간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 요인을 확인하기 전에 세 변수간의 상관관계를 확인한 결과, 전문직 자아개념($r=.417, p<.001$)과 수간호사의 리더십($r=.445, p<.001$)은 업무수행 능력과 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계가 있었다. 그래서 이 두 변수가 업무수행 능력에 미치는 영향을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 이때, 간호사의 업무수행에 지각차이를 나타낸 연령, 결혼여부, 근무기간, 직업만족은 더미

(Table 4) Predictors of nursing clinical competency

(N=601)

Variable	B	β	t(p)	R ²	Cumulative R ²	F(p)
Constant	1,470		7,963(<.001)			
Head nurse's leadership	.275	.341	9,462(<.001)		.198	
Professional self-concept	.559	.305	8,473(<.001)	.301	.092	64,028
Job satisfaction(satisfaction)	.115	.075	2,175(.030)		.006	(<.001)
Length of service(15.1≥)	.193	.070	2,020(.006)		.005	

변수로 처리하였으며 결과는 <Table 4>와 같다.

회귀분석의 기본가정을 분석한 결과, 독립변수간의 상관관계는 .069~.324, Durbin-Waston 값은 1.851, 공차한계(tolerance) 범위는 .903~.971, 분산팽창인자(VIF) 범위는 1.016~1.107로 자기상관성 및 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났고, 잔차분석결과에서도 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성의 가정을 모두 만족시켰으며, 특히 값에서도 Cook's Distance 값이 .000~.034로 나와 본 회귀모형은 유의도 .05수준에서 신뢰할 수 있었다.

본 회귀모형에서 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 요인은 수간호사의 리더십, 전문직 자아개념, 직무만족과 근무기간으로 나타났다. 간호사의 업무수행 능력은 수간호사의 리더십에 의해 19.8%, 전문직 자아개념에 의해 9.2%, 직무만족에 의해 0.6%, 근무기간에 의해 0.5% 설명되어 총 30.1%가 설명되었다(F=64,028, p<.000).

5. 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력 간의 관계

간호사 업무수행 능력에 대한 예측요인을 확인한 것을 기반으로 수간호사의 리더십과 업무수행 능력간의 관계에서 전문직 자아개념이 매개변수로 작용하는지 아니면 또 하나의 독립변수인 조절변수로 작용하는지를 확인하기 위해서 위계적 회귀분석을 실시하였으며 결과는 <Table 5>와 같다.

Baron과 Kenny(1986)은 매개효과를 규명할 수 있는 전제조건 4 가지를 제시하였다. 조건 1) 독립변수는 매개변수에 유의한 영향을 미쳐야 한다. 조건 2) 독립변수는 종속변수에 유의한 영향을 미쳐야 한다. 조건 3) 매개변수는 종속변수에 유의적 영향을

미쳐야 한다. 조건 4) 매개변수를 포함하는 회귀방정식에서 종속변수에 대한 독립변수의 영향은 조건 2)보다 적거나 전혀 없어야 하는데, 영향이 감소한 경우는 부분 매개효과가 존재하고, 전혀 없는 경우는 완전 매개효과가 존재한다.

Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 충족조건을 확인한 결과, 단계 1에서 수간호사의 리더십은 전문직 자아개념을 7.9% 설명하고($\beta=.124$, $p<.001$), 이 영향력은 통계적으로 유의하였다(F=51,532, $p<.001$). 단계 2에서 수간호사의 리더십은 간호사의 업무수행 능력을 19.8% 설명하고($\beta=.359$, $p<.001$), 이 영향력은 통계적으로 유의하였다(F=147,537, $p<.000$). 단계 3에서 전문직 자아개념은 간호사의 업무수행 능력을 17.4% 설명하고($\beta=.765$, $p<.001$), 이 영향력은 통계적으로 유의하였다(F=126,087, $p<.001$). 단계 4에서 수간호사의 리더십($\beta=.287$, $p<.001$)과 전문직 자아개념($\beta=.582$, $p<.001$)은 간호사의 업무수행 능력을 29.0% 설명하고 이러한 영향력은 통계적으로 유의하였다(F=122,218, $p<.001$). 그러나 단계 4에서 수간호사 리더십의 영향력은 단계 2에서 보다 적으므로, 수간호사의 리더십과 간호사의 업무수행 능력 간에 전문직 자아개념은 부분 매개효과를 갖는다.

논 의

본 연구에 참여한 간호사의 직무만족은 5점 만점에 평균 2.77로 '보통'인 3점을 넘기지 못하는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 다른 도구이지만 5점의 척도로 간호사의 근무만족을 측정 한 Kwon 등(2009)의 2.85, Kim과 Jung(2010)의 2.27과 비슷한 결과이다. 또 분석방법이 달라 직접 비교가 불가능하지만

(Table 5) Relationship of professional self-concept, head nurse's leadership and nursing clinical competency

(N=601)

	Step 1	Step 2	Step 3	Step 4
	Professional self-concept	Nursing clinical competency	Nursing clinical competency	Nursing clinical competency
	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)
Head nurse's leadership	.124(<.001)	.359(<.001)		.287(<.001)
Professional self-concept			.765(<.001)	.582(<.001)
R ²	.079	.198	.174	.290
F(p)	51,532(<.001)	147,537(<.001)	126,087(<.001)	122,218(<.001)

Whang(2001)의 연구에서도 직무만족 위생요인에 '만족(4점)' 이 상인 간호사는 11.1%인 반면, '불만족(2점)' 이하인 간호사는 55.6%로 나타난 결과와도 비슷하여, 우리나라 간호사의 직무만족도는 그리 높지 않다는 것을 알 수 있었다. 이것은 본 연구대상자의 평균 근무경력(4.79년)으로 비교적 짧은 것에도 일맥상통하는 내용으로, 우리나라 간호사의 직무만족도는 비교적 낮고 이들의 근무경력, 역시 전문직으로는 상당히 짧다는 것을 알 수 있었다.

전문직 자아개념은 4점 만점에 2.73으로, 본 도구의 개발자인 Arthur(1990)가 호주의 간호사를 대상으로 측정한 3.41에 비해 낮았다. 그러나 Arthur(1990)의 도구를 우리나라에서 적용한 Lim(2009)의 2.72, Sohng과 Noh(1996)의 2.79, Chung(2007)의 2.54와 2.77 등과는 비슷한 결과로, 아직 우리나라 간호사들의 전문직 자아개념은 4점 만점에 3.0을 넘기지 못하는 것으로 나타났다. 그러므로 우리나라 간호사의 전문직 직업의식을 고취시킬 수 있는 다양한 정신교육이나 훈련 프로그램 등이 제공될 필요가 있으며 이와 함께 간호사가 사회적으로 존경받고 자부심을 느낄 수 있는 전문직이라는 인식을 강화시키는 홍보나 간호사 복지정책 등이 간호 및 보건의료조직 차원에서 시도되어야 할 것으로 판단되었다.

본 연구에서 수간호사의 리더십은 5점 만점에 3.66으로, 같은 도구를 사용한 Kim(2002)의 3.88과 비슷하였고 5점의 다른 리더십 측정도구를 사용한 결과인 3.60(Kim & Jung, 2010), 3.36과 3.39(Kim, 2001)와도 비슷하였다. 이를 100점 만점으로 환산하면 대략 60~70점으로, 4점의 리더십 측정도구를 사용한 연구결과인 2.80(Lee, 2002), 2.60(Lee, 2004), 2.84(Lim, 2009) 등의 점수를 100점 만점으로 환산한 점수들과 비슷하여, 우리나라 간호사들의 수간호사 리더십에 대한 인식은 100점 만점에 80점을 넘기지 못하는 것으로 나타났다. Kim(2001)은 수간호사의 리더십이 간호사를 임파워먼트시키고 조직몰입시킨다고 하였고 Kim(2002)은 집단의 조직성과를 높인다고 하였으며 Lee(2002)는 간호사의 실무능력과 정(+)의 상관관계가 있다고 보고하였다. 또 Lim(2009)은 수간호사의 리더십은 간호실무 능력과 관계가 있다고 보고하였으며 Kim과 Jung(2010)은 간호사의 직무만족과 조직몰입에 영향을 미친다고 하였다. 이렇듯 우리나라에서 시행된 연구들 대부분에서는 수간호사의 리더십이 간호사의 업무역량뿐 아니라 조직 생산성에도 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다. 이상의 결과는 수간호사의 리더십이 간호 및 병원관리에 매우 중요하다는 것을 시사하는 것으로, 수간호사의 리더십을 강화시키기 위해서는 수간호사의 개인적 노력뿐 아니라 간호 및 의료조직의 조직적 차원의 노력 역시 필요할 것으로 사료되었다.

본 연구에서 간호사의 임상수행 능력은 5점 만점에 평균 4.00

점으로, Jeong(1998)의 3.86, Shin과 Lee(2001)의 4.06, Park과 Kim(2009)의 4.10 등과 비슷하였다. 간호사의 임상수행 능력이 2000년 이전에는 4.0을 넘기지 못하다가 2000년 이후부터는 4.0을 넘기는 것으로 보고되고 있는데, 이 같은 결과는 물론 연구마다 사용된 도구가 다르고 측정방식도 다르기 때문에 일반화시킬 수 없지만 최근 간호 및 의료조직이 간호사의 업무능력을 향상시키기 위해 지속적으로 노력하고 있음을 감안한다면 간호사의 업무수행 능력이 향상되고 있음을 추측할 수 있었다. 그러나 이러한 추측을 확인하기 위해서는 같은 도구를 사용하여 간호사의 업무수행 능력을 지속적으로 측정하는 것이 필요하다.

간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력에서 공통적으로 지각차이가 나타나는 인구학적 특성은 연령, 결혼상태, 근무기간과 직무만족이었다. 차이가 나타난 특성들을 살펴보면 10.1년 이상 근무하고 결혼을 한 31세 이상의 간호사들과 직무에 만족하는 간호사들이 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력 모두를 높게 지각하였다. 이 같은 본 연구결과는 전문직 자아개념은 연령, 학력, 결혼상태, 자녀유무, 근무경력, 직무만족 등에 따라 차이가 나고(Sohng & Noh, 1996; Lim, 2009; Chung, 2007; Kwan, Chu, & Kim, 2009), 수간호사의 리더십은 결혼, 자녀유무, 학력, 근무기간과 근무부서, 직무만족 등에 따라 차이가 나며(Kim, 2001; Lim, 2009; Min et al., 2009) 업무수행 능력은 연령, 결혼상태, 자녀유무, 학력, 근무기간, 직무만족 등에 따라 차이가 난다는 보고들(Chang, Chu, Kwan, 2006; Lee, 2002; Lim 2009; Shin & Lee, 2001; Song et al., 2008)과 일치하는 결과로, 간호사가 오래 근무하면서 연령이 높아지고 결혼도 하게 되면, 직무만족도 역시 높아져서 나타나는 현상이거나, 반대로 직무에 만족한 간호사들이 오래 근무를 함으로써 나타나는 현상으로 해석이 되었다. 즉, 오래 근무하거나 직무에 만족하는 간호사들이 전문직 자아개념, 수간호사 리더십을 높게 인식하고 업무수행 능력도 높다는 것인데, 이와 같은 예측은 본 연구대상자들의 낮은 직무만족도와 짧은 근무경력에 의해서도 지지가 된다. 그러므로 간호 및 병원조직 관리자들은 간호사가 오래 근무하거나 직무에 만족할 수 있도록 하는 공정한 보상 시스템을 조직 내에 개발하거나 근무시간을 탄력적으로 운영하는 인사 및 복지정책 등을 마련하는 것이 중요할 것으로 판단되었다.

간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 업무수행 능력 간의 관계에서는 수간호사의 리더십이 간호사의 업무수행 능력에 가장 크게 영향을 미치는 변수이고 전문직 자아개념은 그 다음으로 영향을 미치는 변수로 나타났다. 이 같은 본 연구결과는 같은 도구와 방법을 사용한 연구를 발견하지 못하여 확인할 수 없었으나 우리나라에서 수행된 기존의 연구결과들과 일치하

지 않는다. Lee(2002)는 자아개념이 간호사의 실무능력을 가장 강력하게 설명하는 변수이고 리더십은 관계가 없다고 하였으며, Lee(2004)도 자아개념이 간호사 실무능력에 영향을 주지만 리더십은 영향을 주지 않는다고 하였고, Chang 등(2006)도 자아개념이 간호역량을 가장 잘 설명하는 변수라고 하였다. Kwon 등(2009)도 전문 직업성이 간호사의 업무수행을 가장 강력하게 설명하는 변수라고 하였고, Lim(2009)도 전문직 자아개념은 수간호사의 리더십보다 간호사의 실무능력과 더 강한 상관관계가 있다고 하였으며, Whang(2002)도 수간호사의 인간관계중심 리더십이 간호사의 직무만족과 관계가 있다고 하였다. Song 등(2006)도 자아개념과 수간호사의 리더십을 높게 지각한 집단의 간호업무 수행능력이 높다고 하였으며, Min 등(2009)도 간호사의 자아상이 간호업무 성과에 독립변수로 작용하고 이 관계에서 셀프리더십은 조절효과를 갖는다고 하였다. 이상의 연구결과들을 종합해보면 전문직 자아개념과 같은 간호사의 내적 요인이 간호사의 업무수행 능력이나 조직성공에 강력하게 영향을 발휘하고 수간호사의 리더십은 이들 간의 관계 속에서 부수적인 영향만을 미친다는 결론을 내릴 수 있었다.

반면 본 연구에서는 수간호사의 리더십이 간호사의 업무수행 능력을 가장 강력하게 예측하는 독립변수이고 전문직 자아개념은 부분 매개효과를 갖는 매개변수(mediator)인 것으로 나타났다. 이 같은 연구결과는 리더십이 독립변수로 작용하여 조직원의 지각에 영향을 미치고 조직원의 지각은 매개변수로 작용하여 조직성공에 영향을 미친다는 House(1971)의 목표-경로 이론과 일치하였다. 그러나 이러한 본 연구결과는 우리나라에서 시행된 기존의 연구결과들과는 일치하지 않는다. 그러므로 이들 간의 관계를 명확히 규명하기 위해서 이를 검증할 수 있는 모형검증 연구가 필요할 것으로 판단되었다.

본 연구는 간호조직에서 수간호사의 리더십이 간호사의 업무수행 능력에 영향을 미치는 중요한 독립변수이고 간호사의 전문직 자아개념은 수간호사의 리더십과 간호사의 업무수행 능력에 부분 매개변수로 작용하며 간호사의 직무만족과 근무기간은 외생변수로 작용한다는 것을 확인하였다는 점에서 그 의의를 찾아볼 수 있다. 그러나 이와 같은 결과는 우리나라 일부 지역에 소재하는 5개 종합병원에 근무하는 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 결과를 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 업무수행 능력간의 관계를 파악하고 이들 간의 관계를 기반으로 간호사와 간호조직의 성과를 향상시킬 수 있는 전략을 마련하는

데 기초자료를 제공하고자 시도된 횡단적 조사연구이다.

자료는 2010년 7월 14일~8월 31일까지 8주간에 걸쳐 수집되었다. 대상자는 경상남·북도 4개 도시에 소재하는 300~500 병상의 5개 종합병원에 근무하는 간호사들로, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 자들이다. 연구 참여자는 총 730명이었으나 이 중에서 129명의 자료가 제외되고 601명의 자료만이 최종 분석되었다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 연구 대상자들의 전문직 자아개념은 4점 만점에 2.73, 수간호사의 리더십은 5점 만점에 3.66, 업무수행 능력은 5점 만점에 4.00으로 나타났다. 둘째, 10.1년 이상 근무한 31세 이상의 결혼을 하거나 직무에 만족하는 간호사들이 그렇지 않은 간호사들에 비해 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력 모두를 높게 평가하였다. 셋째, 간호사의 업무수행 능력은 수간호사의 리더십, 전문직 자아개념, 직무만족과 근무기간에 의해 30.1% 예측되었다. 넷째, 간호사의 업무수행 능력에 가장 강력하게 영향을 미치는 독립변수는 수간호사의 리더십이고 전문직 자아개념은 수간호사의 리더십과 업무수행 능력 간에 부분 매개변수로 작용을 하며 직무만족과 근무기간은 외생변수로 작용을 하였다. 그러므로 간호사 개인의 업무수행 능력을 향상시키고 간호 및 의료조직의 생산성을 증진시키기 위해서는 간호사의 직무만족을 높이거나 이들이 오래 근무할 수 있게 하는 인사 및 복지정책이나 교육이 간호 및 병원조직 차원에서 제공되어야 한다. 이와 함께, 수간호사의 리더십을 강화시킬 수 있는 방법, 역시 수간호사 개인뿐 아니라 조직차원에서 병행되어 제공되어야 한다. 변수 간의 관계에 대한 본 연구결과는 House의 목표-경로 이론과 일치하나 기존에 우리나라에서 수행된 다른 연구들과는 일치하지 않으므로, 이를 확인할 수 있는 연구가 필요하다.

이와 같은 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력을 일관되게 측정할 수 있는 신뢰도와 타당도가 높은 도구를 개발하는 연구가 수행되어야 한다. 둘째, 간호사의 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십, 업무수행 능력간의 관계를 정확히 규명하기 위해 다른 대상자를 상대로 하는 후속연구가 수행되어야 한다. 셋째, 간호사의 업무수행에 대한 내·외적 요인들 간의 관계를 규명하기 위해 정교하게 고안된 모형검증 연구가 수행되어야 한다.

REFERENCES

- Arthur, D. (1990). *The development of an instrument for measuring the professional self-concept of nurses*. Unpublished master's thesis, University of Newcastle, Australia.

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Chang, Y. H., Cho, Y. S., & Kwak, M. J. (2006). A study of factors related nursing competency in nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 7-19.
- Chung, Y. H. (2007). *Comparative study of professional self-concept and role conflict between new graduated nurse and experienced nurse in ICU*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Eastaugh, S. R. (2002). Hospital nurse productivity. *Journal of Health Care Finance*, 29(1), 14-22.
- Geiger, J. K., & Davit, J. S. (1988). Self-image and job satisfaction in varied setting. *Nursing Management*, 19(12), 50-58.
- House, S. J. (1971). A path-goal theory of leader effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 16(3), 321-339.
- Jeong, Y. J. (1998). *The relationship between professional self-concept and nursing performance of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Jung, D. Y. (1992). *Activities of R & D team, leadership style of R & D team manager and team effectiveness*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, E. H. (2002) *Leadership roles of head nurses and organizational effectiveness*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, J. Y. (2001). *The relationship between leadership and empowerment and organizational commitment*. Unpublished master's thesis, Ajou University. Suwon.
- Kim, M. H., & Jung, M. S. (2010) The effect of head nurse's emotional leadership on nurse's job satisfaction & organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(3), 336-347.
- Kim M. S., & Park, H. T. (1997). Transactional and transformational leadership styles of the nurse administrators. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 1(1), 5-15.
- Koh, M. S., & Han, S. S. (1998). The survey of staff nurses demand's for first-line nurse manager's leadership program. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 4(1), 183-192.
- Kwon, K. J., Chu, M. S., & Kim, J. A. (2009). The impact of nursing professionalism on the nursing performance, job satisfaction and retention intention among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(2), 182-192.
- Lee, M. A. (2008). The relationship between the justice of compensation and the intention of turnover perceived by nurses. *Journal of Korean Academy Society of Nursing education*, 14(2), 195-204
- Lee, M. J. (2002). *A study of factors related to clinical competency in nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, M. H. (2004). *Relationship between self-esteem, leadership and competency in operating room nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lim, S. Y. (2009). *The correlation of professional self concept, leadership and nursing competency perceived by nurses*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Min, S., Jeong, Y. J., Kim, H. S., Ha, S. Y., Ha, Y. J., & Kim, E. A. (2009) The moderating effect of self-leadership in relationship between self-image and work performance of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 355-364.
- Park, J. A., & Kim, B. J. (2009). Critical thinking disposition and clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(6), 840-850
- Park, S. A., Park, K. O., Kim, S. Y., & Sung, Y. H. (2007). A development of standardized nurse performance appraisal tool. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 197-211.
- Quinn, R. E. (1988). *Beyond rational management*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Shin, S. C., & Lee, B. S. (2001). The relationship between organizational commitment and nursing performance of hospital nurses. *Keimyung Journal of Nursing Science*, 5(1), 33-44.
- Sohng, K. Y., & Noh, C. H. (1996). An analytical study of the professional self-concept of hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 26(1), 94-106.
- Song, K. J., Park, S. H., Cho, J. S., Kwon, M. K., Park, J. S., Nam, S. N., You, M. & Kim, M. A. (2006). A study on the nurse performance appraisal in a university-affiliated hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 97-108.
- Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (1992). *Effective management in nursing (34rd ed)*. Menlo Park, CA : Addison-Wesley.
- Whang, Y. S. (2001). *A empirical study on the relation of the leadership style and job satisfaction in nurse group*. Unpublished master's thesis, Jeon-ju University, Jeonju.