

간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 간의 관계

김인숙¹ · 원선애² · 강선주³ · 신선미⁴

연세대학교 간호대학 · 김모임간호학연구소¹, 연세대학교 대학원², 제주한라대학교 간호학과³, 중부대학교 간호학과⁴

The Relationship among Nurses' Perception of Super-leadership, Self-leadership and Organizational Commitment

Kim, In Sook¹ · Won, Seon Ae² · Kang, Sun Joo³ · Shin, Sun Mi⁴

¹College of Nursing · Kimmoim Nursing Research Institute, Yonsei University

²The Graduate School of Yonsei University

³School of Nursing, Cheju Halla University

⁴Department of Nursing, Joongbu University

Purpose: This study was designed to assess the level of super-leadership and self-leadership, identify correlations among variables and identify the factors influencing organizational commitment of clinical nurses. **Methods:** Participants were 217 nurses working in four hospitals located in Seoul and Gyeonggi Province. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one way ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation, and Multiple Regression. **Results:** The most influential factor for organizational commitment was super-leadership ($\beta=.28, p<.001$), followed by education ($\beta=.16, p=.007$), the number of unit nurses ($\beta=.18, p=.003$), self-leadership ($\beta=.17, p=.008$), and the number of patients being under 10 ($\beta=.12, p=.046$). These factors accounted for 23% of the variance in organizational commitment ($F=13.46, p<.001$). **Conclusion:** The results of this study suggest a need for strategies to improve organizational commitment of nurses by enhancing nurse' self-leadership through nursing managers' super-leadership.

Key Words: Super-leadership, Self-leadership, Organizational commitment

서론

1. 연구의 필요성

의료 및 간호서비스에 대한 보건의료소비자들의 권리의식과 수준 높은 서비스 질에 대한 높은 기대수준으로 인하여 병원 조직은 총체적인 질관리를 위해 다양한 노력을 하고 있다. 이러

한 변화는 전문직 간호사들에게 자기 주도적으로 환경에 민감하게 반응하고 창의적으로 대응할 수 있는 역량을 요구하고 있으며, 각 부서의 관리자들은 조직구성원의 역량 향상에 긍정적 영향을 미치기 위한 리더십을 강화하려는 노력이 전개되고 있다. 전통적인 리더십은 탁월한 리더가 어떤 특성과 행동으로 구성원에게 영향을 미치는지를 주요 관점으로 보았다면, 근래에는 구성원의 내적인 동기가 조직성과에 미치는 영향이 크다

주요어: 수퍼리더십, 셀프리더십, 조직몰입

Corresponding author: Won, Seon Ae

College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.
Tel: +82-70-8623-0977, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: sweetterrace@gmail.com

Received: Oct 19, 2015 | **Revised:** Dec 28, 2015 | **Accepted:** Feb 22, 2016

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.

는 점에 초점을 두어 각 개인의 창의성과 자발적인 능력발휘에 자신이 스스로 동기부여하고, 이를 통해 자신에게 영향력을 행사하는 셀프리더십이 주목받고 있다[1].

셀프리더십은 구성원 스스로가 자기 자신에게 영향력을 행사하기 위해 사용하는 사고 및 행동전략으로[2] 성과를 위해 필요한 자기 방향설정과 자기 동기부여를 획득하기 위해 스스로에게 영향력을 발휘하는 것으로 자신에게 명령하고 지시함으로써 자기 스스로 조직의 성과를 올리도록 이끌어주는 자율적인 힘을 주며[3] 조직이 무엇을 해야 하고 왜 해야 하며 또 그것을 어떻게 할 것인지를 알 수 있게 해 준다[4]. 셀프리더십은 개인이 스스로 자신에게 영향력을 행사하는 방법에 대한 행동적, 인지적 부분 모두를 포괄하는 보다 넓은 개념으로[2] 행위 중심적 전략, 자연적 보상전략, 건설적 사고 패턴 전략으로 구성된다[5]. 첫째, 행위 중심적 전략은 관리자와 구성원들이 어렵고 내키지 않는 그러나 반드시 해야 하는 과업을 수행함에 있어 스스로를 리드 하도록 돕는 것으로 자기목표설정, 리허설, 자기 관찰, 자기보상, 자기처벌, 단서관리 등이 있다. 둘째, 자연적 보상전략은 달성하고자 하는 업무와 관련된 긍정적 지각이나 경험에서 비롯되며 과업의 자기재설계와 작업환경여건의 재설계가 있다. 마지막으로, 건설적 사고패턴전략은 자기 자신의 사고에 대한 의도적인 통제를 통해 자신에게 영향력을 행사하고 자신을 이끌어가는 과정이며 자신과의 대화, 정신적 이미지, 신념과 가정에 대한 관리 등이 있다[6].

이처럼 셀프리더십 이론은 지시, 명령, 통제, 보상, 처벌 등에 의해 발휘되는 전통적인 리더십보다는 자기 스스로의 목표설정, 자기통제 등과 같이 자율성을 중심으로 하는 내적 리더십이 조직 구성원들의 헌신과 열정을 불러일으켜 조직의 목적을 보다 쉽게 달성시키는데 효과적이라는 것에 주안점을 두는 것이다.

한편, 조직구성원을 자극하고 촉진하여 그들의 잠재능력을 최대한 이끌어낼 수 있는 관리자의 수퍼리더십은 조직 구성원들의 셀프리더십을 강화하기 위해서 필요하다[7]. 수퍼리더십은 조직의 구성원들이 셀프리더십 전략을 사용하여 책임감을 가지고 창의성을 발휘하는 것을 격려하고 이들의 참여를 이끌어 내기 위해 중요한 역할을 한다[2]. 수퍼리더십의 본질적 목표는 조직 내의 리더나 구성원 모두가 주인 정신을 가지고 자신의 업무에 최선을 다하는 셀프리더가 되도록 하는 것이다[8]. 이처럼 수퍼리더십이 조직 전체를 관리하기 위한 리더십이기 위해서 각 관리자는 조직구성원들의 셀프리더십을 강화시키는 절차에 대한 이해가 필요하다. 관리자가 셀프리더십을 강화하기 위한 단계는 스스로 셀프리더가 되는 1단계, 셀프리더십

의 모델이 되는 2단계, 스스로 목표를 정하도록 유도하는 3단계, 긍정적 사고유형을 창조하는 4단계, 보상과 건설적인 질책을 통한 셀프리더십을 개발하는 5단계, 팀워크를 통한 셀프리더십을 조장하는 6단계, 셀프리더십의 문화를 촉진시키는 7단계로 이루어진다[2]. 조직의 구성원들은 스스로 실행목표를 설정하고 자기 평가에 따라 적극적으로 아니면 소극적으로 반응하기 때문에 리더가 만족스러운 리더십 효과를 얻기 위해서 구성원들이 스스로에게 영향을 미치는 방법을 파악해서 그것을 효과적으로 활용해 나가야 한다. 더 나아가 좋은 조직체가 되기 위해 구성원의 헌신과 열정이 필요하다[3]. 구성원의 헌신과 열정을 불러일으키기 위하여 구성원의 내면에 잠재되어 있는 셀프리더십을 이끌어 내는 것이 중요하며 이를 위해서는 수퍼리더십이 필요하다는 것이다.

일반조직인 연구소, 기업 및 병원 10개 기업의 구성원들을 대상으로 한 연구[9]에서 수퍼리더십이 구성원의 셀프리더십과 성과와 정(+)의 관계를 가지는 것으로 나타났다. 호텔 직원을 대상으로 직원들이 인지하는 관리자의 수퍼리더십은 직원들의 셀프리더십에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다[10]. 또한 학교장의 수퍼리더십이 교사의 셀프리더십과 교사의 학교조직몰입에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며[11] 초·중등 체육교사가 인지하는 학교장의 수퍼리더십을 구성하는 하위요인이 체육교사의 셀프리더십에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다[12]. 또한 셀프리더십을 매개로 하여 개인학습[13]과 성과[14]에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

셀프리더십과 관련된 연구로는, Houghton and Neck [15]은 셀프리더십과 관련된 연구 경향을 분석한 결과 셀프리더십이 직무만족과 긍정적인 관계가 있다고 하였으며, 셀프리더십이 조직원의 직무만족뿐만 아니라 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다[9]. 간호학과 관련된 셀프리더십의 연구로는 간호사의 셀프리더십의 점수가 높을수록 조직몰입정도가 높았으며[16], 종합병원 간호사의 셀프리더십이 높을수록 직무만족과 임상수행능력이 높다고 보고하였다[17]. 또한 간호학 분야에서는 셀프리더십의 3가지 구성요소를 모두 포함하는 연구는 찾아볼 수 없었지만 Kim[18]의 연구에서는 상사의 수퍼리더십이 조직구성원의 셀프리더십의 구성요소인 행위 중심적 전략, 자연적 보상전략과 건설적 사고패턴에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

이상에서 수퍼리더십에 대한 연구는 1990년대 후반부터 시작되어 현재까지 경영학이나 교육학 분야에서 기업 또는 학교조직의 구성원들을 대상으로 조직의 관리자의 수퍼리더십에 관한

연구와 조직 구성원들이 인지하는 수퍼리더십에 대한 연구한 것이 대부분으로 간호학 분야에서 수퍼리더십에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십과 셀프리더십 및 조직몰입 간의 관계를 파악하고 조직몰입에 미치는 요인을 규명하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하는 것으로 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 정도를 파악한다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입과의 차이를 파악한다.
- 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입간의 관계를 파악한다.
- 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자들의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입간의 관계를 파악하고 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 서울 및 경기도 소재 Y대학 부속병원 3곳과 K대학 부속병원 1곳에 근무 중인 간호사를 편의표집 하였으며 연구대상자 수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 구하였다. 회귀분석을 위해 중간크기의 effect size .15, α .05, power .80, 예측인자를 독립변수는 연속형 변수 5개와 범주형 변수 5개이고 범주형 변수는 더미변수 처리하여 총 16개로 할 경우, 최소 표본크기가 204명이 요구되었다. 탈락률 20%를 감안하여 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의하는 245명의 대상자가 요구되었다.

대상자의 선정 및 제외기준은 다음과 같다.

- 3년 이상의 간호사 경력이 있는 자
- 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의하고 서명한 자

- 의료기관의 직급상 관리직(수간호사 이상)인 자는 제외

3. 연구도구

1) 수퍼리더십

수퍼리더십은 자신뿐만 아니라 구성원들의 잠재능력과 최선의 노력을 이끌어내는 것을 의미하며 구성원들이 스스로를 리드해나갈 수 있도록 가르치고 이끄는 리더십을 뜻한다. 수퍼리더십은 Manz와 Sims[3]의 Self-Management Leader Behavior도구와 Cox의 Self Leadership Questionnaire II (SLQ)를 기초로 하여 Yang[9]이 번역한 도구로 측정하였다. 본 도구는 14문항으로 구성되며 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점 까지 점수화 하였다. 총 점수범위는 14~70점으로 점수가 높을수록 수퍼리더십이 높음을 의미한다. Yang[9]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82, Kim [18]의 연구에서 Cronbach's α 는 .92로 보고되었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

2) 셀프리더십

셀프리더십은 구성원 스스로가 자기 자신에게 영향력을 행사하기 위해 사용하는 사고 및 행동전략을 말한다[19]. 셀프리더십은 Houghton과 Neck[15]에 의해 구성타당도가 확인된 The Revised Self-Leadership Questionnaire (RSLQ) 도구를 Kim[18]이 사용한 것으로 측정하였다. 이 도구는 총 35문항으로 세 가지 하위요인인 행동 지향적 전략, 자연적 보상 전략 및 건설적 사고패턴 전략으로 구성되며 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점 에서부터 '매우 그렇다' 5점으로 점수화 하였다. 총 점수범위는 35~175점으로 점수가 높을수록 셀프리더십의 정도가 높음을 의미한다. 원 도구의 Cronbach's α 는 .74였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92이었다.

3) 조직몰입

조직몰입이란 조직이 추구하는 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 노력하려는 의지, 조직구성원으로 남아 있으려는 강한 욕구로 자신이 속한 조직에 대해 나타내는 애착심을 말한다[20]. 본 연구에서 간호사의 조직몰입의 정도를 측정하기 위하여 Mowday 등[20]이 개발하고 Kim[21]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 동일시 6문항, 애착 6문항, 근속 3문항으로 총 15문항으로 구성되며 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점 에서부터 '매우 그렇다' 5점으로 점수화 하였다. 총 점수범위는 15~75점으로 점수가 높을수록 조직몰입의

정도가 높은 것을 의미한다. 원도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .82~.93이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84이었다.

4. 자료수집

본 연구는 Y간호대학 기관생명윤리 위원회의 심의를 통과한 후(IRB No. 2014-0003-3) 자료수집 및 연구를 시작하였다. 본 조사는 2014년 8월 1일부터 9월 30일까지 시행하였다. 자료수집은 연구대상자 모집과 관련하여 4개 기관의 간호부서 책임자와 미리 연락하여 연구의 목적과 내용을 설명하고 연구 계획서 제출 및 자료수집 절차에 대해 상의하였다. 연구 선정기준에 맞고 참여하고자 하는 간호사들에게 설문지 배부를 위해 연구자가 방문하여 병동 내 독립된 공간에서 연구자가 연구 설명문을 가지고 연구목적, 내용 및 보상에 대해 설명하고 자발적으로 연구에 참여하겠다는 간호사에게 연구 설명문과 연구대상자 동의서 사본 1부를 제공하였다. 연구자가 간호사들을 만나는 시간은 연구자가 정하지 않고 해당 병동 간호사들의 업무에 방해가 되지 않는 범위 안에서 원하는 시간이 있다면 그 시간에 연구자가 병동에 방문하였다.

또한 본 연구에 동의한 경우라도 언제든지 철회할 수 있음을 알도록 하였으며 설문에 참여하는 대상자들에게 고마움의 표시로 답례품을 제공하였다. 설문의 결과는 익명이 보장되고 비밀이 보장되도록 처리하며 연구결과는 순수하게 연구목적으로만 활동될 것임을 대상자들이 알도록 설명하였으며 대상자들이 설문지와 동의서를 다 작성한 경우, 미리 준비해 둔 잠금장치가 있는 상자에 설문지와 동의서를 넣도록 하였으며 연구자는 3일 이내에 그 상자를 회수하였다. 본 연구에서는 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 간호사 245명에게 설문지를 배부하여 총 233부의 설문지가 회수되었으며, 그 중 3년 미만의 간호사로부터 작성된 설문지 16부를 제외한 217부를 자료분석에 사용하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN21.0 프로그램을 이용하여 전산처리하였다.

- 대상자 일반적 특성과 대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 정도는 서술적 통계로 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입정도의 차이는 independent t-test와 one way

ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.

- 대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 산출하였다.
- 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise multiple regression을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

성별은 여자가 216명(99.5%)으로 거의 대다수를 차지하였으며 연령은 30세 이상 39세 미만이 97명(44.7%)으로 가장 많았다. 교육정도는 대졸 이상이 149명(68.7%)로 과반수 이상이었으며 근무부서는 내·외과 병동이 158명(72.8%)으로 나타났으며 근무형태는 3교대가 214명(98.6%)로 대다수를 차지하였다. 한 부서에서 근무하는 간호사의 수가 25명 이하가 157명(72.4%), 간호사가 담당하는 환자 수가 10명 이하, 11명 이상 20명 미만의 경우가 각각 90명(41.5%)으로 나타났다. 총 근무경력은 10년 이상이 91명(41.9%)으로 가장 많았으며 현재 근무부서에서의 경력은 5년 미만이 118명(54.4%)으로 가장 높은 것으로 나타났다. 직위의 경우, 일반간호사가 156명(71.9%)으로 과반수보다 많았으며 이직경험의 경우, 이직경험이 있는 대상자가 184명(84.8%)로 이직경험이 없는 대상자보다 많았다. 또한 리더십교육을 희망하는 대상자가 168명(77.4%)으로 희망하지 않는 대상자보다 많은 것으로 확인되었다(Table 1).

2. 대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입

대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십 및 조직몰입 정도는 Table 2와 같다.

대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십 정도는 5점 만점에 평균 3.60 ± 0.49 점으로 나타났으며 셀프리더십 정도는 5점 만점에 평균 3.61 ± 0.41 점으로 하부요인을 살펴보았을 때 행동지향적 전략은 평균 3.61 ± 0.42 점, 자연적 보상전략은 평균 3.65 ± 0.52 점 그리고 건설적 사고패턴전략은 3.60 ± 0.49 점으로 나타났다. 또한 간호사의 조직몰입의 정도는 5점 만점에 평균 3.14 ± 0.47 점으로 나타났다(Table 2).

Table 1. General Characteristics

(N=217)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Min	Max
Gender	Male	1 (0.5)			
	Female	216 (99.5)			
Age (year)	≤ 29	76 (35.0)	33.49±6.41	25	52
	30~39	97 (44.7)			
	≥ 40	44 (20.3)			
Marital status	Married	110 (50.7)			
	Single	107 (49.3)			
Religion	Yes	124 (57.1)			
	No	93 (42.9)			
Education	3-year college	68 (31.3)			
	≥ University	149 (68.7)			
Work unit	Internal-medicine & surgery ward	158 (72.8)			
	Others (ICU, PACU etc.)	59 (27.2)			
Work shift	3 shifts	214 (98.6)			
	Only daytime	3 (1.4)			
Number of unit nurses	≤ 25	157 (72.4)	22.01±9.71	3	57
	≥ 26	60 (27.6)			
Number of patients	≤ 10	90 (41.5)	15.37±14.19	0	160
	11~20	90 (41.5)			
	≥ 21	37 (17.0)			
Total clinical career (year)	< 5	53 (24.4)	10.84±6.72	3	36.67
	5~10	73 (33.7)			
	≥ 10	91 (41.9)			
Career in present work unit (year)	< 5	118 (54.4)	5.91±4.87	1*	23
	5~10	65 (30.0)			
	≥ 10	34 (15.6)			
Position	Staff nurse	156 (71.9)			
	Charge nurse	61 (28.1)			
Turnover experience	Yes	184 (84.8)			
	No	33 (15.2)			
Leadership education	Yes	118 (54.4)			
	No	99 (45.6)			
Hope for leadership education	Yes	168 (77.4)			
	No	49 (22.6)			

*Month.

Table 2. Level of Super-leadership, Self-leadership, and Organizational Commitment

(N=217)

Variables	M±SD	Min	Max
Super-leadership	3.60±0.49	1.93	5.00
Self-leadership	3.61±0.41	2.39	5.00
Behavior-focused strategies	3.61±0.42	2.39	5.00
Natural reward strategies	3.65±0.52	1.80	5.00
Constructive thought pattern strategies	3.60±0.49	2.17	5.58
Organizational commitment	3.14±0.47	1.60	4.40

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 수퍼리더십, 셀프리더십 및 조직몰입과의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 수퍼리더십, 셀프리더십 및 조직몰입의 차이는 Table 3과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 간호관리자의 수퍼리더십은 성별($t=2.93, p=.004$)과 직위($t=-3.38, p=.001$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 셀프리더십은 성별($t=3.38, p=.001$), 연령($F=4.64, p=.011$), 경력($F=3.18, p=.044$), 현재 근무부서에서의 경력($F=4.13, p=.017$), 직위($t=-2.52, p=.012$), 리더십교육유무($t=2.16, p=.032$), 리더십교육 희망여부($t=4.23, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정 결과 셀프리더십은 30세~39세의 연령층보다 40세 이상의 연령층에서 유의하게 높았으며, 현재 부서에서의 임상경력이 10년 이상인 경우가 5년~10년 미만층보다 셀프리더십 점수가 유의하게 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사의 조직몰입은 대상자의 연령($F=4.97, p=.008$), 결혼상태($t=-2.14, p=.033$), 교육정도($t=-3.04, p=.003$), 근무부서 전체 간호사 수($t=3.04, p=.003$), 간호사가 담당하는 환자 수($F=3.76, p=.025$), 총 근무경력($F=3.79, p=.024$), 직위($t=-3.03, p=.003$), 리더십 교육여부($t=2.88, p=.004$)와 리더십 교육 희망여부($t=2.01, p=.046$)에 따라 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 간의 관계

대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십, 셀프리더십과 조직몰입 간의 상관관계는 Table 4와 같다.

본 연구의 주요변수인 수퍼리더십, 셀프리더십, 조직몰입 간의 상관관계를 살펴보면 조직몰입은 수퍼리더십($r=.37, p<.001$) 및 셀프리더십($r=.28, p<.001$)과 유의한 정(+)의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 또한 수퍼리더십과 셀프리더십($r=.34, p<.001$)이 유의한 정(+)의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 조직몰입 영향요인

대상자의 조직몰입의 영향요인을 파악하기 위해 수퍼리더십, 셀프리더십과 일반적 특성 중 조직몰입에 유의한 차이를 보인 항목을 예측변수로 회귀분석을 실시하였다. 변수 선택방

법은 단계적 방법을 사용하였으며 결과는 Table 5와 같다.

간호사가 인지하는 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 수퍼리더십($\beta=.28, p<.001$), 교육수준($\beta=.16, p=.007$), 근무병동의 간호사 수($\beta=-.18, p=.003$), 셀프리더십($\beta=.17, p=.008$), 간호를 담당하는 환자 수가 10명 이하인 경우($\beta=.12, p=.046$) 순으로 나타났으며 조직몰입의 23%를 설명하였다.

논 의

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십과 셀프리더십의 정도를 확인하고 이들이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하고자 시행되었다.

본 연구에서 대상자가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십 정도는 총 5점 만점 중 평균 3.6점으로 이는 국내 IT회사, 제조업, 금융업, 공공기관에 근무하는 회사원을 대상으로 한 Kim [18]의 연구에서 수퍼리더십 평균 점수 3.3점보다 0.3점 높게 나타났다. 간호사를 대상으로 한 수퍼리더십에 관한 선행연구가 없어 비교할 수는 없었지만 조심스럽게 간호조직에서 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십 정도는 일반기업체를 대상으로 한 관리자의 수퍼리더십 정도보다 약간 높은 결과임을 알 수 있다. 기업체와 다른 의료 환경이라는 조직의 특성과 관리자 개인의 특성 차이로 여겨지며 추후 연구를 통해 확인해 볼 필요가 있다. 또한 간호사가 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십 수준과 실제 간호관리자의 수퍼리더십 간에 차이가 있을 수 있어 연구결과를 해석함에 있어 보다 신중할 필요가 있다고 본다. 일반적 특성에 따른 수퍼리더십에 차이를 보였던 직위의 경우 일반간호사보다 책임간호사의 수퍼리더십의 평균점수가 높은 것으로 나타나 Kim [18]의 연구의 결과를 지지하였다.

대상자의 셀프리더십 정도는 총 5점 만점 중 평균 3.61점으로 A항공사 구성원을 대상으로 한 연구[22]에서의 셀프리더십 평균 3.39점과 비교하였을 때 셀프리더십 평균점수가 더 높게 측정되었다. 반면 현역부대 육군병사를 대상으로 한 연구[23]에서의 셀프리더십 평균점수 4.82점과 비교하였을 때 다소 낮게 측정되었다. 이렇게 셀프리더십 정도에 차이를 보인 이유는 본 연구에서의 연구대상자가 대부분 여성이었던 점과 연령의 차이 때문일 것으로 여겨진다. 일반 기업체에 근무하는 직장인들을 대상으로 한 연구[18]에서 셀프리더십 평균점수는 3.67점으로 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 본 연구와 비슷하게 측정되었다. 이는 셀프리더십의 정도를 측정하는 도구의 상이성과 이윤을 추구하는 기업과 군조직과는 다른 병원이라는 조직문화에 대한 차이[24]의 결과라고 할 수 있다. 본 연구에

Table 3. Differences in Super-leadership, Self-leadership and Organizational Commitment according to Characteristics of Participants (N=217)

Characteristics	Categories	n (%)	Super-leadership		Self-leadership		Organizational commitment	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	1 (0.5)	70.00±0.00	2.93	170.00±0.00	3.38	55.00±0.00	1.11
	Female	216 (99.5)	50.31±6.70	(.004)	122.49±14.04	(.001)	47.09±7.11	(.268)
Age (year)	≤ 29 ^a	76 (35.0)	50.30±6.49	1.48	121.90±14.44	4.64	45.84±6.39	4.97
	30~39 ^b	97 (44.7)	49.79±7.40	(.230)	120.75±14.38	(.011)	46.86±7.63	(.008)
	≥ 40 ^c	44 (20.3)	51.91±5.88		128.41±12.98	c > b	49.95±6.46	c > a
Marital status	Married	110 (50.7)	50.48±6.48	0.18	122.43±14.24	-0.29	48.17±7.11	-2.14
	Single	107 (49.3)	50.32±7.18	(.858)	122.99±14.56	(.775)	46.11±7.00	(.033)
Religion	Yes	124 (57.1)	50.81±6.43	1.02	123.61±14.24	1.07	47.52±7.08	0.93
	No	93 (42.9)	49.86±7.30	(.311)	121.49±14.53	(.284)	46.61±7.17	(.354)
Education	3-year college	68 (31.3)	49.54±7.66	-1.17	121.69±15.09	-0.70	44.99±7.32	-3.04
	≥ University	149 (68.7)	50.79±6.39	(.245)	123.17±14.05	(.484)	48.10±6.82	(.003)
Work unit	Internal-medicine & surgery ward	158 (72.8)	50.11±6.85	-1.03	121.73±14.41	-1.65	46.80±6.89	-1.11
	Others (ICU, PACU etc.)	59 (27.2)	51.18±6.73	(.303)	125.32±14.05	(.101)	48.00±7.69	(.270)
Work shift	3 shifts	214 (98.6)	50.39±6.86	-0.15	122.57±14.42	-1.17	47.14±6.98	0.12
	Only daytime	3 (1.4)	51.00±1.00	(.878)	132.33±3.06	(.243)	46.00±16.52	(.916)
Number of unit nurses	≤ 25	157 (72.4)	50.78±6.82	1.34	122.71±12.60	0.01	48.02±7.07	3.04
	≥ 26	60 (27.6)	49.40±6.76	(.180)	122.68±18.33	(.991)	44.79±6.74	(.003)
Number of patients	≤ 10 ^a	90 (41.5)	50.49±7.85	0.24	123.28±15.41	0.50	48.34±8.17	3.76
	11~20 ^b	90 (41.5)	50.60±6.15	(.789)	121.56±13.13	(.606)	46.94±6.33	(.025)
	≥ 21 ^c	37 (17.0)	49.70±5.70		123.85±14.80		44.61±5.43	a > c
Total clinical career (year)	< 5	53 (24.4)	50.11±6.81	0.21	121.25±15.26	3.18	45.90±6.62	3.79
	5~10	73 (33.7)	50.82±6.68	(.807)	120.23±15.20	(.044)	46.10±6.64	(.024)
	≥ 10	91 (41.9)	50.23±6.82		125.54±12.72		48.67±7.53	
Career in present work unit (year)	< 5	118 (54.4)	51.14±6.67	2.48	123.71±4.69	4.13	48.05±6.95	2.23
	5~10	65 (30.0)	50.18±6.62	(.086)	118.78±14.70	(.017)	45.88±7.43	
	≥ 10	34 (15.6)	48.24±7.40		126.68±10.80	c > b	46.32±6.83	(.110)
Position	Staff nurse	156 (71.9)	49.57±7.23	-3.38	121.18±14.82	-2.52	46.23±6.99	-3.03
	Charge nurse	61 (28.1)	52.52±5.09	(.001)	126.59±12.45	(.012)	49.43±6.95	(.003)
Turnover experience	Yes	184 (84.8)	50.31±6.60	-0.17	122.54±14.52	-0.58	47.38±7.11	1.34
	No	33 (13.8)	50.53±8.07	(.867)	124.19±14.16	(.565)	45.73±7.08	(.182)
Leadership education	Yes	118 (54.4)	51.14±6.02	1.72	124.62±13.47	2.16	48.38±7.04	2.88
	No	99 (45.6)	49.52±7.59	(.086)	120.42±15.12	(.032)	45.63±6.94	(.004)
Hope for leadership education	Yes	168 (77.4)	50.41±6.68	0.04	124.85±13.47	4.23	47.65±6.90	2.01
	No	49 (22.6)	50.37±7.36	(.970)	115.35±15.06	(.000)	45.35±7.61	(.046)

Table 4. Correlations among Super-leadership, Self-leadership, and Organizational Commitment (N=217)

Variables	Super-leadership	Self-leadership	Organizational commitment
	r (p)	r (p)	r (p)
Super-leadership	1		
Self-leadership	.34 (<.001)	1	
Organizational commitment	.37 (<.001)	.28 (<.001)	1

Table 5. Factors Influencing Organizational Commitment by Multiple Regression

(N=217)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	20.14	4.23		4.77	< .001
Super-leadership	0.30	0.07	.28	4.39	< .001
Education	2.51	0.92	.16	2.71	.007
Number of unit nurses	-2.87	0.96	-.18	-3.00	.003
Self-leadership	0.09	0.03	.17	2.70	.008
Number of patients being under 10	1.74	0.87	.12	2.01	.046
$R^2=.24$, Adj. $R^2=.23$, $F=13.46$, $p<.001$					

서 연령이 많을수록 근무경력이 많을수록 현재 근무부서에서의 경력이 10년 미만인 경우보다는 10년 이상의 경우가, 일반 간호사보다는 책임간호사일수록, 리더십교육을 받지 않은 경우보다는 받은 경우일수록, 리더십교육을 희망하지 않는 경우보다는 희망하는 경우에 셀프리더십의 평균점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 Park과 Park[16]의 연구결과를 지지하는 것이었다.

대상자의 조직몰입 정도는 총 5점 만점 중 평균 3.14점으로 종합병원 간호사들을 대상으로 한 Lee[24]의 연구에서 평균 3.2점보다 조금 낮았으며, 병원 간호사를 대상으로 한 조직몰입은 3.14점으로 동일하게 나타났다[25]. 본 연구에서 대상자가 인지하는 조직몰입의 정도는 선행연구들과 비교하였을 때 같거나 조금 낮게 나타났다.

조직몰입에 차이를 보인 일반적 특성은 40세 이상의 경우가 29세 이하에서의 평균점수보다 유의하게 높았으며 근무경력이 많을수록, 교육정도가 높을수록 조직몰입의 평균점수가 높게 나타났다. 이는 연령이 많을수록, 기혼보다는 미혼인 경우가 조직몰입에 영향을 미친다는 연구결과와 일치하며[16,21,24] 근무기간이 길수록 직위가 높을수록 조직몰입이 높게 나타난 Kang과 Park[11], Park과 Park[16], Kim[21]과 Lee[24]의 연구결과와 일치하는 것이다. 조직에서 근무기간이 길어질수록 조직에서 핵심구성원으로 인정받게 되며 조직에서의 의사결정 시 중요한 역할을 담당하는 경우가 많기 때문이라고 여겨진다. 근무부서 간호사 수가 25명 이하인 경우가 26명 이상의 경우에서보다 유의하게 높았으며 간호사가 담당하는 환자수가 10명 이하인 경우가 20명 이상인 경우보다 조직몰입의 평균점수가 높았다. 선행연구가 없어 직접적인 비교에는 제한이 있지만 너무 많은 동료와의 관계 보다는 보다 적은 동료와의 관계가 조직몰입을 높일 수 있는 요인임을 예상할 수 있다. 또한 간호사가 담당하는 환자 수가 21명 이상일 경우보다 10명 이하일

때 간호사의 조직몰입 정도가 높게 나타난 것은 보다 환자 간호에 집중할 수 있는 환경이 가능했기 때문임을 알 수 있다. 리더십교육을 받은 경우와 리더십교육을 희망하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 조직몰입의 정도가 높게 나타났다. 리더십교육과 관련한 선행연구와 비교할 수 없지만 리더십교육이 조직구성원의 조직몰입을 높일 수 있는 하나의 긍정적인 요인이라고 여겨지며 추후 연구가 필요하다고 본다.

본 연구에서 주요변수 간 상관관계를 살펴보면 조직몰입은 수퍼리더십($r=.37, p<.001$), 셀프리더십($r=.28, p<.001$)과 유의한 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 일반간호사들이 인지하는 간호관리자의 수퍼리더십의 정도가 높을수록, 셀프리더십이 높을수록 일반간호사들의 조직몰입의 정도가 높음을 나타낸다. 즉, 구성원들의 셀프리더십을 자극하고 촉진하여 그들의 잠재능력을 최대한 이끌어내는 내는 리더십일수록 일반간호사들 스스로가 자기 자신에게 영향력을 행사하기 위해 사용하는 사고 및 행동전략의 정도가 높을 뿐만 아니라 조직이 추구하는 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 노력하려는 의지, 조직구성원으로 남아 있으려는 강한 욕구로 자신이 속한 조직에 대해 나타내는 애착심의 정도가 높음을 의미한다. 이러한 결과는 초·중등 교사를 대상으로 한 연구[13], 지방의 특급호텔 종사원을 대상으로 한 연구[26]와 중국의 제조기업 종사자들을 대상으로 한 연구[27]에서 수퍼리더십과 조직몰입간의 정(+)의 상관관계를 나타낸 연구결과와 일치하였다. 또한 중소 의료기관에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구[16]에서 셀프리더십과 조직몰입과 통계적으로 유의한 상관관계가 있음이 확인되어($r=.58, p<.001$) 본 연구의 결과를 지지하였다.

본 연구에서 대상자가 인지하는 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 수퍼리더십($\beta=.28, p<.001$), 교육수준($\beta=.16, p=.007$), 근무병동의 간호사 수($\beta=-.18, p=.003$), 셀프리더십($\beta=.17, p=$

.008), 간호를 담당하는 환자 수가 10명 이하인 경우($\beta=.12, p=.046$) 순으로 나타났으며 조직몰입의 24.2%를 설명하였다. 이는 슈퍼리더십이 조직몰입에 영향을 미친다는 결과[12,26,27]와 일치하였으며, 셀프리더십 또한 조직몰입에 영향을 미친다는 연구결과[12,28,29]와도 일치하는 것으로 슈퍼리더십과 셀프리더십이 조직몰입에 영향을 미치는 중요한 변수임을 확인할 수 있었다.

결론

본 연구는 3년 이상의 경력이 있는 간호사를 대상으로 간호사가 인지하는 간호관리자의 슈퍼리더십과 셀프리더십 및 조직몰입간의 관계를 규명하고 조직몰입에 미치는 요인을 연구하는 서술적 상관관계 연구이며 총 217명의 자료를 분석에 이용하였다. 본 연구결과, 간호사들이 인지하는 간호관리자의 슈퍼리더십과 셀프리더십이 조직몰입과 양의 상관관계를 나타냈다. 또한 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 간호관리자의 슈퍼리더십, 교육수준, 근무부서에서 함께 근무하는 간호사 수, 셀프리더십과 간호사가 담당하는 환자 수가 10명 이하인 경우 순으로 나타나 조직몰입의 23%를 설명하였다.

따라서, 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 실무적인 측면에서 간호관리자의 슈퍼리더십 강화를 위한 맞춤형 교육을 제공할 것을 제언한다.

둘째, 연구적 측면에서 슈퍼리더십과 셀프리더십의 하위구성요소에 관한 관계 연구가 추후 필요하다고 본다. 마지막으로 교육적인 측면에서 간호사의 셀프리더십 강화를 위한 리더십 교육 프로그램 개발이 필요하다고 본다.

REFERENCES

1. Prussia GE, Anderson JS, & Manz CC. Self-leadership and performance outcomes: The mediating influence of self-efficacy. *Journal of Organizational Behavior*. 1998;19:523-538. <http://dx.doi.org/10.2307/3100241>
2. Manz CC, Sims HP Jr. Superleadership: Leading others to lead themselves. Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall; 1989. p. 55-70.
3. Manz CC, Sims HP Jr. Self-Management as a substitute for leadership. *The Academy of Management Review*. 1980;5(3):361-367.
4. Pearce CL, Perry ML, Sims HP Jr. Shared leadership: Relationship management to improve nonprofit organization effectiveness. In: Connors TD, editor. *The Nonprofit handbook: Management*. 3rd ed. New York: J. Wiley & Sons; 2001. p. 624-641.
5. Manz CC, Sims HP. The new superleadership: leading others to lead themselves. Kim NH, translator. Seoul: Kyungmoonsa; 2002. p. 127-205.
6. Manz CC. Developing self-leaders through superleadership. *Supervisory Management*. 1991;36(9):3.
7. Manz CC, Sims HP Jr. Superleadership: Beyond the myth of heroic leadership. *Organizational Dynamics*. 1996;19:18-35. [http://dx.doi.org/10.1016/0090-2616\(91\)90051-A](http://dx.doi.org/10.1016/0090-2616(91)90051-A)
8. Maxwell JC. *Developing the leaders around you workbook: how to help others reach their full potential*. Nashville: T. Nelson; 2003. p 180.
9. Yang DM. The effect of superior's superleadership on subordinate's selfleadership and performances [master's thesis]. Gwangju: Chonnam National University; 2005.
10. Wan KT, Dam HG, Soo CM. The structure relationship among super-leadership, self-leadership, creativity and innovative behavior: Focused on deluxe hotel employees in Jeju province. *Journal of Tourism and Leisure Research*. 2012;24(4):119-138.
11. Kang KS, Park YJ. Principals' super-leadership, teachers' self-leadership, teachers' school organizational commitment. *The Journal of Educational Administration*. 2008;26(3):181-209.
12. Lee KC. The effects of principals' super-leadership on teachers' cognitive self-leadership and Job satisfaction. *The Korean Society of Sports Science*. 2009;18(4):291-301.
13. Lee SD. The effect of superior's super-leadership on subordinate's self-leadership and individual learning: a mediating effect of self-leadership [master's thesis]. Seoul: Kwangwoon University; 2007.
14. Kim KS, Kim KS, Noe HJ, Kim IS, Yang DM. The effects of superleadership on followers' self-leadership and performance: A test of mediating and moderating effects. *Korea Journal of Management*. 2011;19(3):31-65.
15. Houghton JD, Neck CP. The revised self-leadership questionnaire: Testing a hierarchical factor structure for self-leadership. *Journal of Managerial Psychology*. 2002;17(8):672-691. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940210450484>
16. Park KN, Park MK. A study on nurses' self-leadership, organizational commitment and the nursing performance. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*. 2008;14(1):63-71.
17. Han YH, Park YR. Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*. 2013;19(4):462-469. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.4.462>
18. Young Hak K. How superior's super leadership affect employee's self leadership and job attitude [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2009.
19. Manz CC. Self-leadership; Toward and expanded theory of self-influence processes in organizations. *Academy of Management Review*. 1986;11:585-600. <http://dx.doi.org/10.5465/AMR.1986.4306232>

20. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14:223-247.
[http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
21. Kim OH. A study on the relationship among autonomy organizational commitment and turnover intention of clinical nurses. *The Journal of Soonchunhyang University*. 1997;21(1):31-64.
22. Kim JY, Kim KS, Lee DM. The relationship among self leadership, organizational citizenship behavior, and psychological capital of airline personnel. *Journal of the Aviation Management Society of Korea*. 2012;10(1):111-129.
23. Im YS, Lee MS, Ha SB. An empirical study on the antecedents and outcomes of self-leadership for the developing of subordinate's leadership. *The Korean Journal of Human Resource Development*. 2010;12(3):141-167.
24. Lee YM. Organizational commitment and its related factor among medium hospitals of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2011;12(11):4764-4769.
25. Kim HK, Jee HS, Ryu EK. Comparison of job satisfaction, organizational commitment, and burnout by personalities of nurses in hospitals - Using Korean Enneagram Personality Type Indicators: KEPTI. *Clinical Nursing Research*. 2005;11(1):109-121.
26. Jeon HW. The effect of super leadership on organizational commitment, job satisfaction and job performance in hotel enterprise. *Journal of Hotel & Resort*. 2013;12(3):227-253.
27. Choi MC, Seo MK. The influences of transactional leadership on organization citizenship behavior: Mediated by psychological empowerment. *Korean Review of Organizational Studies*. 2012;9(1):77-111.
28. Shim JY. The effect of flight attendants' self-leadership on organizational commitment: Focused on the mediating effect of psychological ownership. *Journal of the Aviation Management Society of Korea*. 2014;12(4):125-143.
29. Lee KO, Shin JA, Han BH. An empirical study on the effect of self-leadership on organizational commitment and organizational citizenship behavior. *Korean Business Review*. 2010;3(1):73-93.