

간호사의 셀프리더십 수준이 개인과 팀의 직무역할 수행에 미치는 영향

김세영¹ · 김은경² · 김병수³ · 이은표⁴

¹창원대학교 간호학과, ²충북대학교 간호학과, ³인제대학교 통계학과, ⁴울지대학교 간호대학

Influence of Nurses' Self-leadership on Individual and Team Members' Work Role Performance

Kim, Se Young¹ · Kim, Eun-Kyung² · Kim, Byungsoo³ · Lee, Eunpyo⁴

¹Department of Nursing, Changwon National University, Changwon

²Department of Nursing, Chungbuk National University, Cheongju

³Department of Statistics, Inje University, Gimhae

⁴College of Nursing, Eulji University, Daejeon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine correlations between nurses' self-leadership and individual work role performance and correlations between self-leadership in nursing units and team members' work role performance. **Methods:** Participants were 202 conveniently selected general nurses from 5 general hospitals in Korea. The study was carried out on 35 nursing units. Data were collected during February 2015 with self-report questionnaires. **Results:** For factors affecting individual work role performance, self-expectation, self-goal setting, constructive thought, clinical career in the present nursing unit and marital status accounted for 44.0% of proficiency, while self-expectation, self-goal setting, constructive thought, and marital status accounted for 42.3% of adaptivity. Self-expectation, self-goal setting, constructive thought, self-reward, clinical career in the present nursing unit and position accounted for 26.4% of proactivity. In terms of team members' work role performance, self-reward and self-expectation in nursing units explained 29.0% of team members' proficiency. Self-reward and self-expectation in nursing units explained 31.6% of team members' adaptivity, and self-reward in nursing units explained 16.8% of team members' proactivity. **Conclusion:** The results confirm that nurses' self-leadership affects not only individual self-leadership but also team members' work role performance. Accordingly, to improve nurses' work role performance in nursing units of nursing organizations, improvement in nursing environment based on self-leadership education is necessary and nurses' tasks rearranged so they can appreciate work-autonomy and challenges of work.

Key words: Nurses; Leadership; Patient care team; Role; Task performance

서론

1. 연구의 필요성

의료기관은 다양한 전문 인력들이 투입되는 노동집약적인 조직으

로, 전통적으로 상사가 지시하고 통제하는 위계적인 수직구조를 통해 관리되어 왔다. 그러나 이러한 관리방식은 의료시장, 의료기술과 보건정책이 급속히 변화하는 보건의료 환경에서 의료기관이 효과적으로 대처하는데 한계점을 갖는다[1]. 조직에서 상사의 지시, 명령, 통제 과정에서 발휘되는 리더십과 달리, 셀프리더십은 조직구성원의

주요어: 간호사, 리더십, 환자간호 팀, 역할, 과업수행

*이 논문은 2014년도 창원대학교 신입교수 연구비 지원에 의하여 연구되었음.

*This paper was supported by research funds of Changwon National University in 2014.

Address reprint requests to : Kim, Eun-Kyung

Department of Nursing, Chungbuk National University, Chungdae-ro 1, Seowon-gu, Cheongju, Chungbuk 28644, Korea

Tel: +82-43-249-1730 Fax: +82-43-266-1710 E-mail: kyung11@cbnu.ac.kr

Received: August 11, 2015 Revised: November 9, 2015 Accepted: January 22, 2016

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

자기관리 역량과 내적인 동기부여에 의한 자발적인 노력을 통해 조직의 성과를 높인다[2]. 따라서, 의료기관이 성과를 높이기 위하여 조직구성원의 자율통제에 의한 자발적인 노력과 조직에 대한 열정을 이끌어내는 셀프리더십을 활용하는 방안을 고려할 필요가 있다[1].

셀프리더십은 개인의 효과성에 긍정적인 영향을 주는 특별한 행동과 인식 전략이며[3], 개인이 높은 성과를 올리도록 이끌어주는 자율적인 힘이다[4]. 선행 연구에서 셀프리더십은 자기효능감을 매개 변수로 하여 개인의 업무성과에 긍정적인 영향을 주었고[5,6], 셀프리더십 전략들이 직무만족을 통해서 팀의 업무수행에 영향을 주는 것으로 나타났다[7]. 또한 셀프리더십이 높은 직원은 스스로 동기부여 되어 긍정적으로 사고하기 때문에, 자신을 창의적이라 인식하여 근무지에서 혁신적이고 창의적으로 일한다[8]. 따라서, 조직에서 직원들이 셀프리더십 전략을 사용하면 직원의 몰입, 임파워먼트, 직무만족, 자기효능감이 향상되고, 개인과 팀 그리고 조직의 성과에도 기여할 수 있다[3].

의료기관에서 간호사는 24시간 대상자 옆에서 서비스를 직접 제공하면서 즉,각적인 대처능력과 리더십을 발휘할 기회가 많기 때문에, 조직을 대표할 수 있는 리더로서 셀프리더십을 지녀야 한다[9]. 셀프리더십이 높은 간호사는 인간관계, 의사소통 능력이 높고, 창의적인 성향을 나타내었으며, 간호서비스에서 우수한 능력을 발휘하는 것으로 나타났다[10,11]. 최근 10년간 국내에서 발표된 간호사 대상의 셀프리더십 논문을 분석한 연구에서, 셀프리더십은 직무만족, 조직몰입, 간호업무수행, 조직시민행동, 혁신적 행동, 간호정보역량, 직무 스트레스 등과 관련이 있으며, 셀프리더십이 심리적 안정감에 영향을 주는 것으로 나타났다[12]. 따라서, 간호사들이 셀프리더십을 충분히 발휘할 수 있도록 환경을 제공하고, 간호학과 교육과정에 셀프리더십에 대한 내용을 반영함으로써 간호사의 셀프리더십을 증진시키고 체계적으로 관리할 필요가 있다[11].

전통적으로 조직에서 구성원의 업무수행은 직무기술서에 규정된 과업을 수행하는 능숙도(proficiency)로 평가되었다. 그러나 최근 조직에서 상호의존성과 불확실성이 증가함에 따라 조직구성원의 업무수행이 보다 광범위한 개념으로 정의되고 있으며[13], 조직구성원들이 책임감을 가지고 자신의 업무를 주도적으로 수행하고, 팀의 일원으로서 역할을 수행하기를 기대하게 되었다[14]. 즉, 조직에서 업무수행의 개념은 직무기술서의 범위에서 고정된 업무로부터 조직의 상황 변화에 따라 요구되는 역동적인 업무로까지 확대되었고, 상호의존적인 업무에서 조직구성원으로서 팀과 조직에 기여하는 여러 가지 직무역할로 정의되었다[15]. 이와 같은 조직구성원의 확장된 업무수행 개념을 설명하기 위하여, Griffin 등[16]은 개인 차원, 팀 차원, 조직 차원에서 각각 능숙도, 적응도, 진취도를 측정하는 직무역할 수행 모형을 개발하였다. 지금까지 직무역할 수행에 대한 연구로

는 호주의 공무원을 대상으로 직무역할 수행 도구의 타당도가 검증되었고[16], 독일 직장인의 셀프리더십이 개인의 직무역할 수행과 팀의 능숙도, 적응도, 진취도에 각각 긍정적인 영향을 주는 것을 확인한 결과[14]가 보고되었을 뿐 국내외에서 아직까지 조직구성원의 직무역할 수행을 조사한 연구는 부족한 실정이다.

일반적으로 간호사들은 3교대 근무와 간호전달체계를 통해서 어느 정도 구조화된 업무를 수행한다. 그러나 간호사의 업무는 근무조별 직무기술서의 업무 내용만을 수행하는데 그치지 않는다. 간호사는 시시각각으로 변하는 대상자의 건강상태나 갑작스러운 상황에 융통성을 발휘하여 효과적으로 대처해야 한다. 또한 간호사는 하루가 다르게 발전하는 의학과 간호학의 지식과 기술을 도입하여 업무시스템의 변화에 적응하고, 간호서비스의 질을 높이기 위하여 업무를 개선하는데 주도적인 역할을 담당해야 한다. 특히, 간호단위 내에서 간호사들이 상호작용을 통해서 서로에게 영향을 미치기 때문에, 개인의 셀프리더십은 자신의 성과뿐 아니라 팀의 성과에도 영향을 줄 수 있다. 이상과 같은 간호업무의 특성을 고려할 때, Griffin 등[16]이 제시한 직무역할 수행 개념은 간호사의 업무수행을 측정하는데 도움이 될 것이라 생각된다.

지금까지 국내·외에서 셀프리더십과 직무역할 수행의 관련성을 조사한 연구는 소수에 불과하며[14], 특히, 간호사를 대상으로 개인과 팀의 직무역할 수행을 조사한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 간호사의 셀프리더십과 직무역할 수행 정도를 파악하고, 아울러 간호사의 셀프리더십과 개인 직무역할 수행, 팀의 셀프리더십과 직무역할 수행의 관련성을 확인하고자 한다. 또한 간호사의 직무역할 수행에 영향을 미치는 셀프리더십의 구체적인 전략을 파악하여, 간호조직에서 셀프리더십 교육 프로그램을 개발하는데 유용한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사의 셀프리더십과 개인 직무역할 수행, 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행 정도를 파악하고, 그 관련성을 분석하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성에 따른 개인 직무역할 수행의 차이를 파악한다.

둘째, 대상자의 셀프리더십이 개인 직무역할 수행에 미치는 영향을 파악한다.

셋째, 간호단위의 셀프리더십이 팀 직무역할 수행에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 셀프리더십과 직무역할 수행 정도를 파악하고, 이들의 관련성을 확인하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 편의추출에 의해 표집된 국내 5개 종합병원 43개 간호단위에서 근무하고 있으며, 본 연구의 목적과 방법을 충분히 이해하고 설문조사에 자발적으로 참여한 일반간호사 총 202명이다. 본 연구에서 최소 대상자 수를 확인하기 위하여 G*Power 3.1.2 [17] 프로그램을 활용하였으며, 셀프리더십에 대하여 조사한 선행 연구[18]의 효과크기를 참고하여 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 13개 예측변수를 입력하는 경우에 필요한 최소 대상자 수는 189명이었다. 따라서, 본 연구의 대상자 수 202명은 이상의 최소 대상자 수의 기준을 충족하였다. 또한 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관련성을 확인하기 위하여 선행 연구[5]에서 구성원 수가 3명 이상인 팀을 분석한 기준을 참고하여, 본 연구에서는 구성원이 4명 이상 포함된 간호단위의 자료를 분석하였다. 본 연구에서 팀 수준 분석의 대상은 총 35개의 간호단위이며, 구성원 수는 4~11명의 범위를 갖는다. 이는 집단 수준의 분석을 위하여 최소 30개의 집단 수가 필요하다는 선행 연구의 기준을 충족하였다[5,19].

3. 자료 수집 방법

본 연구에서 셀프리더십과 직무역할 수행에 대한 문헌고찰을 바탕으로 연구계획서를 작성하였으며, 셀프리더십과 직무역할 수행 측정 도구를 사용하기 위하여 각각 원저자와 이메일을 통하여 도구의 사용에 대한 허락을 구하였다. 자료 수집에 앞서 본 연구자가 소속된 기관의 임상윤리심의위원회의 승인(IRB No. 201412-HR-019)을 받은 후, 편의표집에 의하여 선정된 국내 6개 종합병원 간호부에 전화 또는 이메일로 설문조사를 요청하였다. 본 연구의 설문조사를 허락한 5개 병원에서 IRB 또는 간호부의 심의를 통과한 후, 해당 병원의 간호부서를 직접 방문하거나 우편으로 설문지를 배부하였으며, 설문조사 방법에 대하여 자세하게 설명하였다. 본 연구의 대상자는 연구의 목적과 방법을 충분히 이해하고 자발적으로 설문조사에 참여한 간호사이며, 특히, 간호단위별 비교를 위하여 간호단위별로 약 5~10명의 간호사들이 설문조사에 참여할 수 있도록 가급적 여러 간

호단위에 설문지를 배부하였다. 또한 설문조사에서 솔직한 응답을 얻기 위하여 대상자들이 설문참여 동의서를 따로 준비된 봉투에 넣도록 안내하였다.

본 연구의 설문조사는 2015년 2월 5일부터 2월 23일까지 진행되었으며, 총 250부의 설문지를 배부하여 248개의 설문지를 수거하였으나, 일반적 특성이 표시되지 않거나 응답이 불충분한 설문지 46부를 제외한 총 202부의 설문지를 코딩하여 자료로서 사용하였다. 또한 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관련성을 파악하기 위하여, 간호단위 별 구성원이 4명 이상인 총 35개 간호단위의 자료를 분석하였다.

4. 연구 도구

본 연구에서 셀프리더십, 직무역할 수행 측정도구를 사용하기 위하여, 원저자와 이메일을 통해 연구의 목적과 연구 방법을 설명하고, 도구의 사용에 대하여 허락을 받았다.

1) 셀프리더십 측정 도구

Manz [20]가 개발하고 Kim [21]이 수정·보완한 셀프리더십 측정 도구는 6개 하부요인으로 구성된다. 도구의 하부영역은 도전의 극복과 과업의 성공적인 수행과 자신의 능력에 대한 확신인 '자기 기대' 3문항, 어떤 일을 실행하기에 앞서 깊이 생각하고 미리 연습하는 태도인 '리허설' 3문항, 목표를 설정한 후 이들의 우선순위를 정하고 자기 스스로에게 실행을 지시하는 행동을 의미하는 '자기목표설정' 3문항, 자기 스스로에게 부여하는 물질적 보상과 추상적인 무형의 보상인 '자기보상' 3문항, 일이 잘못되었을 때 실패의 원인을 분석하는 의식적인 자기징계인 '자기비판' 3문항, 어려운 상황을 장애물로 여기기보다는 기회요인으로 보는 긍정적 사고패턴을 의미하는 '건설적 사고' 3문항을 합하여 총 18문항으로 구성된다. 도구의 측정은 Likert 5점 척도로서 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim [21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다. 본 연구에서는 셀프리더십의 하부요인별 신뢰도는 각각 자기기대 .79, 리허설 .81, 목표설정 .77, 자기보상 .71, 자기비판 .76, 건설적 사고 .75였으며, 도구 전체의 신뢰도는 .85였다.

2) 직무역할 수행

Griffin 등[16]이 개발한 직무역할 수행(Work role performance) 측정 도구 중 개인과 팀의 능숙도, 적응도, 진취도를 측정하는 문항을 선택하여 사용하였다. 원 도구는 직무역할 수행의 주체를 개인, 팀, 조직으로 구분하고, 각각에 대하여 능숙도, 적응도, 진취도를

측정하도록 개발되었다. 즉, 도구는 개인의 능숙도, 적응도, 진취도, 팀의 능숙도, 적응도, 진취도, 조직의 능숙도, 적응도, 진취도 9개 하부영역이고, 각 하부영역을 3개 문항으로 측정하여 총 27문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 간호사의 셀프리더십과 개인 직무역할 수행과 간호단위의 팀 직무역할 수행의 관련성을 파악하기 위하여 원 도구에서 개인과 팀의 직무역할 수행을 선별하여 사용하였다. 본 연구팀은 원도구의 영어 문항을 한글로 번역하고, 영문학 박사이며 한글과 영어를 자유롭게 사용하는 교수 1인이 역번역한 문항과 비교하여 수정하는 과정을 통하여 도구를 번역하였다. 본 연구에서 번역하여 사용한 직무역할 수행 도구는 개인의 능숙도, 적응도, 진취도와 팀의 능숙도, 적응도, 진취도 6개 하부요인으로 구성되었으며, 각 요인별 3문항씩 총 18문항으로 구성되었다. 개인의 능숙도는 '업무에 대한 요구와 기대를 충족시키는 정도'를 말하며, 개인의 적응도는 '새로운 기술이나 업무 설계에 적응하여 업무를 수행하는 정도'를, 개인의 진취도는 '더 나은 간호를 제공하기 위하여 환경을 점검하는 것'을 의미한다. 팀의 능숙도는 '간호사들이 팀의 목표를 달성하기 위하여 모니터링 하고 다른 간호사들이 업무를 수행하도록 돕고 업무를 조정하는 정도'를 말하며, 팀의 적응도는 '간호사들이 팀의 새로운 감독 체계에 잘 적응하고 팀 상황의 변화에 따라 업무를 조정하는 정도'를 말하고, 팀의 진취도는 '간호사들이 미래지향적으로 팀의 업무를 위하여 새로운 근무표를 제안하거나 의사소통 증진 방안을 제안하는 정도'를 말한다. 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었고, 개인 직무역할 수행 9문항 .88, 팀 직무역할 수행 9문항 .88이었다. 하부요인별 신뢰도 Cronbach's α 는 개인 능숙도 .82, 개인 적응도 .74, 개인 진취도 .77, 팀 능숙도 .75, 팀 적응도 .77, 팀 진취도 .88로 나타났다. 도구의 타당도에 대한 확인적 요인분석 결과, 요인적재량은 개인 능숙도 .70~.76, 개인 적응도 .65~.82, 개인 진취도 .65~.69, 팀 능숙도 .60~.65, 팀 적응도 .70~.76, 팀 진취도 .72~.85로 나타났다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 대상자의 일반적 특성과 셀프리더십, 개인과 팀 직무역할 수행 특성에 대하여 서술적 통계분석을 시행하고, 대상자의 일반적 특성에 따른 개인 직무역할 수행의 차이를 파악하는데 Independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé 사후검정을 시행하였다. 개인 셀프리더십과 개인 직무역할 수행의 관련성은 Pearson의 상관관계 분석으로, 개인 직무역할 수행의 영향요인은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 시행하였다. 35개 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관계를 살펴보기 위하여 각각 변수들에 대하여 간호단위의 평균을 사용하였으며, 합산하는 과

정에서 간호단위별 설문 응답자 수가 다르기 때문에 각 간호단위에 속하는 구성원의 수로 가중치를 부여하였다. 가중치를 사용하여 상관계수를 구하는 방법은 다음과 같다.

$$r_{xy} = \frac{\sum_i w_i (\bar{x}_i - \bar{x})(\bar{y}_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum_i w_i (\bar{x}_i - \bar{x})^2 \sum_i w_i (\bar{y}_i - \bar{y})^2}}$$

즉, i 번째 간호단위에서의 응답자 수를 n_i , 측정도구의 평균을 \bar{x}_i , 전체 대상자의 분산을 σ 라고 하면 \bar{x}_i 의 분산은 σ^2/n_i 이고, n_i 를 가중치로 하여 분석을 하였으며, 가중치 w_i 는, n_i , \bar{x}_i 와 \bar{y}_i 는 측정도구의 전체평균을 의미한다. 팀 셀프리더십과 직무역할 수행의 관련성은 Pearson의 상관관계 분석으로, 팀 직무역할 수행의 영향요인은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 시행하였다.

연구 결과

1. 대상자의 셀프리더십, 개인 직무역할 수행

대상자가 인식하는 셀프리더십은 각 하부영역별로 자기기대 전략 3.39 ± 0.56 점, 리허설 전략 3.53 ± 0.63 점, 자기목표설정 전략 3.19 ± 0.65 점, 자기보상 전략 3.67 ± 0.66 점, 자기비판 전략 3.29 ± 0.73 점, 건설적 사고 전략 3.19 ± 0.66 점으로 나타났다. 대상자가 인식하는 개인 직무역할 수행은 각 하부영역별로 개인 능숙도 3.55 ± 0.56 점, 개인 적응도 3.45 ± 0.55 점, 개인 진취도 3.06 ± 0.63 점으로 나타났다.

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 개인 직무역할 수행의 차이분석

본 연구의 대상자는 국내 5개 종합병원에서 근무하는 간호사 202명으로 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 대상자 중 여성은 197명(97.5%)이었고, 평균 연령은 29.17 ± 5.29 세였으며, 26~30세 집단이 91명(45.0%)으로 가장 빈도가 높았다. 총 경력의 평균은 6.36 ± 5.27 년이었으며, 현재 근무간호단위 경력의 평균은 4.30 ± 3.20 년이었다. 종교가 없는 경우는 129명(63.9%), 미혼인 경우는 154명(76.2%), 최종 학력이 학사인 경우는 113명(55.9%), 일반간호사인 경우는 186명(92.1%)으로 각각 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 개인의 직무역할 수행의 차이를 분석한 결과는 Table 1과 같다. 개인의 능숙도는 연령($F=19.24$, $p<.001$), 결혼여부($t=35.09$, $p<.001$), 학력($F=10.41$, $p<.001$), 직위($t=9.58$, $p=.002$), 총 경력($F=23.19$, $p<.001$), 현재 간호단위 경력($F=7.99$, $p<.001$)에서 유의한 차이가 나타났다. 개인의 적응도

Table 1. Differences of Sub-scales of Individual Work Role Performance according to Characteristics of Participants (N=202)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Individual task proficiency		Individual task adaptivity		Individual task proactivity	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Female	197 (97.5)	3.56±0.56	1.96	3.45±0.55	0.04	3.06±0.63	0.25
	Male	5 (2.5)	3.20±0.65	(.163)	3.40±0.43	(.846)	3.20±0.38	(.620)
Age (yr)	21~25 ^a	56 (27.7)	3.21±0.47	19.24	3.24±0.49	9.41	2.86±0.68	6.22
	26~30 ^b	91 (45.1)	3.53±0.50	(<.001)	3.39±0.53	(<.001)	3.02±0.58	(<.001)
	31~35 ^c	34 (16.8)	3.86±0.55	a, b < c, d	3.72±0.55	a < d	3.32±0.57	a < c, d
	>35 ^d	21 (10.4)	4.02±0.48		3.79±0.45		3.37±0.50	
	Mean		29.17±5.29					
Religion	Yes	73 (36.1)	3.55±0.61	<0.01	3.40±0.58	0.78	3.02±0.57	0.53
	No	129 (63.9)	3.55±0.54	(>.999)	3.47±0.53	(.378)	3.09±0.66	(.466)
Marital status	Married	48 (23.8)	3.94±0.54	35.09	3.70±0.56	14.39	3.22±0.59	4.25
	Single	154 (76.2)	3.43±0.52	(<.001)	3.37±0.52	(<.001)	3.01±0.63	(.041)
Education level	College ^a	68 (33.7)	3.36±0.55	10.41	3.36±0.51	5.68	3.00±0.60	3.90
	Bachelor ^b	113 (55.9)	3.59±0.56	(<.001)	3.43±0.57	(.004)	3.04±0.65	(.022)
	Master ^c	21 (10.4)	3.95±0.40	a, b < c	3.81±0.42	a, b < c	3.41±0.49	a, b < c
Position	Staff nurse	186 (92.1)	3.51±0.57	9.58	3.42±0.55	3.99	3.03±0.63	5.75
	Charge nurse	16 (7.9)	3.96±0.32	(.002)	3.71±0.42	(.047)	3.42±0.48	(.017)
Total length of clinical career (yr)	<2 ^a	37 (18.3)	3.13±0.44	23.19	3.15±0.49	8.75	2.62±0.57	10.14
	2~5 ^b	67 (33.2)	3.43±0.49	(<.001)	3.42±0.50	(<.001)	3.07±0.63	(<.001)
	6~10 ^c	65 (32.2)	3.66±0.54	a < b, c < d	3.47±0.56	a < c < d	3.15±0.61	a < b, c, d
	>10 ^d	33 (16.3)	4.05±0.44		3.79±0.51		3.36±0.45	
	Mean		6.36±5.27					
Present clinical career (yr)	<1 ^a	18 (8.9)	3.37±0.41	7.99	3.24±0.42	2.49	2.96±0.65	2.51
	1~3 ^b	76 (37.6)	3.38±0.57	(<.001)	3.38±0.56	(.061)	2.94±0.66	(.060)
	4~5 ^c	43 (21.3)	3.54±0.45	a, b < c	3.47±0.52		3.09±0.63	
	>6 ^d	65 (32.2)	3.80±0.57		3.57±0.57		3.22±0.55	
	Mean		4.30±3.20					

는 연령(F=9.41, $p<.001$), 결혼여부($t=14.39$, $p<.001$), 학력(F=5.68, $p=.004$), 직위($t=3.99$, $p=.047$), 총 경력(F=8.75, $p<.001$)에서 유의한 차이가 나타났다. 개인의 진취도는 연령(F=6.22, $p<.001$), 결혼여부($t=4.25$, $p<.001$), 학력(F=3.90, $p=.022$), 직위($t=5.75$, $p=.017$), 총 경력(F=10.14, $p<.001$)에서 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석에서 연령이 높은 집단, 기혼자 집단, 석사 이상 학력 집단, 책임간호사 집단, 총 경력 10년 이상 집단에서 개인의 능숙도, 적응도, 진취도를 높게 인식하였으며, 현재 간호단위 근무경력 6년 이상인 집단에서 개인의 능숙도를 높게 인식하였다.

3. 대상자의 셀프리더십과 개인 직무역할 수행의 관련성

대상자 셀프리더십의 평균값과 개인 직무역할 수행의 평균값은 유의한 양의 상관관계($r=.56$, $p<.001$)를 나타내었으며, 셀프리더십과 개인 직무역할 수행의 하부요인들의 상관관계를 분석한 결과는 Table 2와 같다. 셀프리더십의 자기기대 전략($r=.56$, $p<.001$), 리

허설 전략($r=.32$, $p<.001$), 자기목표설정 전략($r=.40$, $p<.001$), 자기보상 전략($r=.24$, $p=.001$), 건설적 사고 전략($r=.35$, $p<.001$)은 개인 능숙도와 각각 유의한 상관관계를 나타내었다. 셀프리더십의 자기기대 전략($r=.51$, $p<.001$), 리허설 전략($r=.35$, $p<.001$), 자기목표설정 전략($r=.51$, $p<.001$), 자기보상 전략($r=.36$, $p<.001$), 건설적 사고 전략($r=.50$, $p<.001$)은 개인 적응도와 각각 유의한 상관관계를 나타내었다. 셀프리더십의 자기기대 전략($r=.32$, $p<.001$), 리허설 전략($r=.24$, $p<.001$), 자기목표설정 전략($r=.33$, $p<.001$), 건설적 사고 전략($r=.46$, $p<.001$)은 개인 진취도와 각각 유의한 상관관계를 나타내었다.

4. 개인 직무역할 수행 영향 요인

개인 직무역할 수행 각 하부영역별 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여, 대상자의 일반적 특성에 따른 개인 직무역할 수행의 차이분석에서 유의한 차이가 나타난 변수들 중에서 연령과 높은 상관관계

Table 2. Correlations between Individual Self-leadership and Individual Work Role Performance

(N=202)

Variables	Individual task behaviors	(1) Individual task proficiency	(2) Individual task adaptivity	(3) Individual task proactivity
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Self-leadership	.56 (<.001)	.47 (<.001)	.59 (<.001)	.38 (<.001)
(1) Self-expectation	.54 (<.001)	.56 (<.001)	.51 (<.001)	.32 (<.001)
(2) Rehearsal (practice)	.35 (<.001)	.31 (<.001)	.35 (<.001)	.24 (<.001)
(3) Self-goal setting	.48 (<.001)	.40 (<.001)	.51 (<.001)	.33 (<.001)
(4) Self-reward	.27 (<.001)	.24 (.001)	.36 (<.001)	.11 (.108)
(5) Self-criticism	.06 (<.001)	.03 (.667)	.09 (.190)	.04 (.580)
(6) Constructive thought	.51 (<.001)	.35 (<.001)	.50 (<.001)	.46 (<.001)

를 보인 총 경력을 제외하고, 연령, 현재 간호단위 경력, 기혼, 석사 이상, 책임간호사 총 5개 일반적 특성 변수들과 셀프리더십의 6개 하부영역을 투입하여 단계적 다중회귀분석을 시행하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정에서 Durbin-Watson 통계량은 1.98~2.22로 자기상관의 문제가 없었고, 공차한계(tolerance)는 .54~.67이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor [VIF])값은 최댓값 1.84 이하로 다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났다.

개인의 직무역할 수행에서 능숙도, 적응도, 진취도 각각의 영향요인을 분석한 결과는 Table 3과 같다. 회귀모형을 분석한 결과, 개인의 능숙도는 셀프리더십의 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고, 현재 간호단위 경력, 결혼 여부 변수들에 의하여 44.0% 설명되었으며($F=27.30, p<.001$), 셀프리더십의 자기기대($\beta=.32, p<.001$), 자기목표설정($\beta=.13, p=.049$), 현재 간호단위 근무경력($\beta=.24, p<.001$), 결혼 여부($\beta=.15, p=.012$)가 개인의 능숙도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 개인의 적응도는 셀프리더십의 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고, 결혼 여부에 의하여 42.3% 설명되었으며($F=37.83, p<.001$), 셀프리더십의 자기기대($\beta=.28, p<.001$), 자기목표설정($\beta=.22, p=.001$), 건설적사고($\beta=.29, p<.001$), 결혼 여부($\beta=.12, p=.038$)가 개인의 적응도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 개인의 진취도는 셀프리더십의 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고, 자기보상, 현재 간호단위 경력 변수들에 의하여 26.4% 설명되었으며($F=13.02, p<.001$), 셀프리더십의 건설적사고($\beta=.37, p<.001$), 자기보상($\beta=-.15, p=.040$)이 개인의 진취도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

5. 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관련성

간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행 점수를 간호단위별로 합산하여 총 35개 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행 평균

값을 계산한 결과, 간호단위의 셀프리더십은 각 하부영역별로 자기기대 전략 3.39 ± 0.63 점, 리허설 전략 3.53 ± 0.71 점, 자기목표설정 전략 3.20 ± 0.67 점, 자기보상 전략 3.66 ± 0.62 점, 자기비판 전략 3.28 ± 0.74 점, 건설적 사고 전략 3.19 ± 0.66 점으로 나타났다. 간호단위의 팀 직무역할 수행은 각 하부영역별로 팀 능숙도 3.68 ± 0.57 점, 팀 적응도 3.47 ± 0.71 점, 팀 진취도 3.36 ± 0.67 점으로 나타났다.

간호단위 셀프리더십의 평균값과 팀 직무역할 수행의 평균값은 유의한 양의 상관관계($r=.46, p=.006$)를 나타내었으며, 간호단위 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 하부요인들의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 간호단위 셀프리더십의 자기기대 전략($r=.40, p=.016$), 자기보상 전략($r=.53, p=.001$), 건설적 사고 전략($r=.38, p=.024$)은 팀 능숙도와 각각 유의한 상관관계를 나타내었으며, 자기기대 전략($r=.43, p=.010$)과 자기보상 전략($r=.54, p=.001$)은 팀 적응도와 각각 유의한 상관관계를 나타내었고, 자기보상 전략은 팀 진취도와 유의한 상관관계를($r=.44, p=.008$) 나타내었다.

6. 팀 직무역할 수행 영향 요인

팀의 직무역할 수행 각 하부영역별 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여, 간호단위 셀프리더십의 6개 하부영역을 투입하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 시행하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정에서 Durbin-Watson 통계량은 2.05~2.24로 자기상관의 문제가 없었고, 공차한계(tolerance)는 .88~1.00이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor [VIF]) 값은 최댓값 1.14 이하로 다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났다. 회귀모형을 분석한 결과, 팀 능숙도는 셀프리더십의 자기보상과 자기기대에 의하여 29.0% 설명되었으며($F=7.93, p=.002$), 셀프리더십

Table 3. Factors Influencing Sub-scales of Individual Work Role Performance

(N=202)

Variables	Individual task proficiency					Individual task adaptivity					Individual task proactivity				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.12	.22		4.99	<.001	0.95	.21		4.57	<.001	1.18	.30		3.92	<.001
Self-expectation	0.33	.06	.32	5.06	<.001	0.28	.06	.28	4.50	<.001	0.16	.08	.14	1.90	.059
Self-goal setting	0.11	.06	.13	1.97	.049	0.18	.06	.22	3.24	.001	0.13	.08	.13	1.64	.103
Constructive thought	0.10	.05	.12	1.89	.060	0.24	.05	.29	4.69	<.001	0.35	.67	.37	5.23	<.001
Self-reward											-0.15	.07	-.15	-2.07	.040
Present clinical career (month)	0.00	.00	.24	4.04	<.001						0.00	.00	.11	1.70	.191
Marital status (1=married)	0.20	.08	.15	2.53	.012	0.15	.07	.12	2.09	.038					
R ²				.46					.43					.29	
Adj. R ²				.44					.42					.26	
F (p)				27.30 (<.001)					37.83 (<.001)					13.02 (<.001)	

Table 4. Correlations between Team Self-leadership and Team Member's Work Role Performance

(N=35)

Variables	Team member behaviors			
	Team member proficiency	Team member adaptivity	Team member proactivity	
	r (p)	r (p)	r (p)	
Self-leadership	Self-expectation	.40 (.016)	.43 (.010)	.17 (.339)
	Rehearsal (Practice)	.15 (.394)	.27 (.115)	.17 (.326)
	Self-goal setting	.29 (.097)	.33 (.052)	.24 (.169)
	Self-reward	.53 (.001)	.54 (.001)	.44 (.008)
	Self-criticism	-.14 (.409)	.01 (.978)	-.05 (.795)
	Constructive thought	.38 (.024)	.26 (.126)	.12 (.485)

의 자기보상($\beta = .43, p = .008$)은 팀 능숙도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 팀 적응도는 셀프리더십의 자기보상, 자기기대에 의하여 31.6% 설명되었으며($F = 8.85, p = .001$), 셀프리더십의 자기보상($\beta = .44, p = .006$)은 팀 적응도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셀프리더십의 자기보상($\beta = .44, p = .008$)은 팀 진취도에 유의한 영향을 주었으며, 팀 진취도를 16.8% 설명하는 것($F = 7.88, p = .008$)으로 나타났다(Table 5).

논 의

급변하는 보건 의료 환경에서 의료기관이 경쟁력을 높이고 발전하기 위해서는 조직구성원들의 셀프리더십을 높이고, 혁신행동과 조직시민행동을 이끌어내는 조직차원의 노력이 필요하다[1]. 본 연구는

간호사의 셀프리더십과 관련하여 조직구성원에게 요구되는 다양한 업무와 역할을 평가하는 직무역할 수행을 조사하고, 직무역할 수행에 영향을 미치는 구체적인 셀프리더십 전략을 확인하였다. 또한 본 연구는 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관련성을 파악함으로써 셀프리더십이 개인의 직무태도뿐 아니라 팀 구성원들의 행동에도 영향을 주는 요인임을 확인하였다.

1. 간호사의 셀프리더십

셀프리더십은 자신에게 영향을 주는 과정이며, 개인의 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 행동전략과 인지전략을 포함한다[3]. 따라서, 개인들은 셀프리더십을 발휘하는데 자신만의 다양한 전략들을 사용하게 된다. 본 연구에서 간호사들이 인식하는 셀프리더십 전략

Table 5. Factors Influencing Sub-scales of Team Member's Work Role Performance (N=35)

Variables	Team member proficiency					Team member adaptivity					Team member proactivity				
	B	SE	β	t	ρ	B	SE	β	t	ρ	B	SE	β	t	ρ
(Constant)	1.46	.56		2.59	.014	0.59	.69		0.86	.396	1.74	.94		2.65	.012
Self-reward	0.39	.16	.43	2.84	.008	0.50	.17	.44	2.92	.006	0.47	.17	.44	2.81	.008
Self-expectation	0.22	.14	.25	1.61	.117	0.31	.17	.27	1.81	.080					
R ²	.33					.36					.19				
Adj. R ²	.29					.32					.17				
F (ρ)	7.93 (.002)					8.85 (.001)					7.88 (.008)				

은 자기보상, 리허설, 자기기대, 자기비판, 목표설정, 건설적 사고 순으로 나타났다. 동일한 도구를 사용하여 간호사의 셀프리더십 전략을 분석한 Seomun 등[22]의 연구와 Kim과 Hong [23]의 연구에서도 자기보상이 가장 높고, 건설적 사고가 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과는 간호사들이 셀프리더십을 발휘하는데 있어서 자기보상 전략을 가장 많이 사용하고, 건설적 사고 전략을 상대적으로 적게 사용하는 것으로 해석되었다. 셀프리더십의 자기보상 전략은 중요한 성취에 대하여 스스로 축하하는 것, 어려운 프로젝트를 완수했을 때 자신에게 특별한 휴가를 주는 것 등을 말하며, 건설적 사고 전략은 자신의 사고 패턴을 확인하여 부정적인 신념을 보다 건설적인 사고 과정으로 바꾸는 것, 성공적인 결과를 상상하는 것, 자신에게 긍정적인 말을 하는 것 등을 말한다[3]. 즉, 간호사들이 자신의 성취에 대하여 정신적, 물질적으로 보상하는 전략을 사용하는 것에 비해, 자신이 처한 상황을 긍정적으로 바라보고 건설적으로 생각하고 스스로에게 긍정적인 말을 하는 전략에는 익숙하지 않은 것이라 해석할 수 있다. 그런데 셀프리더십은 누구나 어느 정도는 발휘하고 있으며 주로 학습을 통해 형성되고[11], 외향성이나 양심과 같은 성격 특성과 달리 훈련을 통해서 변화될 수 있다[3]. 또한 셀프리더십은 자기효능감을 높이고 업무성과에 긍정적인 효과를 주었으며[6], 간호사의 셀프리더십은 직무만족과 조직몰입을 높이고 간호업무의 생산성과 효율성에 영향을 주었다[12]. 이러한 맥락에서 간호조직은 간호사의 직무태도를 개선하고 간호조직의 생산성과 효율성을 높이기 위해서 인적자원관리 차원에서 셀프리더십 훈련 프로그램을 제공할 필요가 있으며, 셀프리더십 훈련 프로그램에서 특히, 건설적 사고에 대한 교육이 강화되어야 한다고 생각된다.

한편, 본 연구에서 나타난 간호사들의 셀프리더십 점수와 동일한 도구를 사용하여 간호대학생의 셀프리더십을 조사한 Yang과 Moon [18], Cho 등[24], Lee와 Cho [25]의 결과를 비교하면, 간호사와 간호대학생 공통으로 자기보상 전략 점수가 가장 높았으나, 간호사의 셀프리더십 수준이 간호대학생보다 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 선행 연구에서 간호대학생의 셀프리더십 점수는 고학년이 저

학년보다 높게 나타난 결과를 고려하면[18,24,25], 병원에서 근무하는 간호사의 셀프리더십 점수가 간호대학생보다 높으리라 예상할 수 있으나 실제로는 더 낮게 나타났다. 이와 관련해서 직원들의 직무환경에 대한 인식이 긍정적일수록 셀프리더십 인식인 높아진다는 선행 연구의 결과는[26] 셀프리더십의 영향요인으로 환경적 특성을 고려할 필요가 있다. Min 등[1]이 병원 직원들의 셀프리더십 영향 요인을 조사한 결과, 주도적 성격과 성취욕구와 같은 개인 특성과 함께 직무자율성과 직무도전성과 같은 직무특성이 셀프리더십에 직접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 조직구성원의 셀프리더십을 높이기 위해서 조직 차원에서 반복적인 업무를 매뉴얼로 작성하고 업무표준화와 같은 직무특성을 개선할 필요가 있으며, 쉽게 변하지 않는 개인특성을 변화시키기보다, 직원들의 주도적 성격을 활용하기 위하여 병원장과 부서 관리자에게 직원들이 자유롭게 의견을 표현하도록 네트워크를 활성화하는 조직차원의 방안을 주장하였다[1]. 이를 본 연구의 결과에 적용하면 간호사들이 인식하는 병원의 직무환경이 셀프리더십에 긍정적으로 작용하지 못하는 것으로 해석할 수 있다. Kang 등[11]은 간호업무에 있어 셀프리더십을 충분히 발휘할 수 있는 환경을 제공해야 하고, 특히, 신규간호사 교육과정에 셀프리더십과 자아존중감 증진 프로그램을 포함하는 것이 중요하다고 하였다. 이러한 맥락에서 간호조직이 간호사의 셀프리더십을 높이기 위해서 셀프리더십 교육을 바탕으로 업무수행 방법, 계획 수립, 업무표준 결정 등에 대하여 어느 정도의 재량권을 부여하고, 전문지식을 바탕으로 창의적인 아이디어를 제안하도록 지원하는 방안이 필요하다고 생각된다.

2. 간호사의 직무역할 수행

직무역할 수행은 직원의 업무 능숙도, 변화에 대한 적응도, 개선에 참여하는 진취도를 측정하고, 팀 구성원들의 업무 능숙도, 변화에 대한 적응도, 개선에 참여하는 진취도를 측정하는 포괄적인 업무수행평가 개념이다[16]. 간호조직에서 인적자원관리에 직무역할 수

행 개념을 적용하면 간호사 개인의 업무 능숙도를 포함하여 적응도, 진취도를 평가할 수 있을 뿐 아니라 간호단위의 간호사들이 팀원으로서 목표를 달성하기 위하여 협력하는 정도, 팀의 변화에 적응하는 정도, 팀의 발전을 위해서 의견을 제시하는 등 다양한 차원으로 조직구성원들을 평가할 수 있다. 따라서, 직무역할 수행은 개인의 업무수행과 조직의 효과성을 연결시킬 수 있으며[16], 이전까지 관리자가 평가하기 어렵다고 언급되었던 상황 적응과 관련된 업무 [27], 조직시민행동을 [28] 평가하여 보상으로 연결시키는데 도움을 줄 수 있다.

본 연구에서 간호사를 대상으로 직무역할 수행을 측정할 결과와 동일한 도구를 사용한 Griffin 등[16]과 Hauschildt [14]의 결과와 비교해보면, 본 연구의 간호사들이 인식하는 직무역할 수행 하부영역별 평균값은 호주의 공공기관 직원[16], 독일의 일반회사 직원[14]보다 상대적으로 낮았다. 이는 본 연구 대상자의 평균 연령이 29.2세, 평균 경력은 6.4년으로, Griffin 등[16]의 연구 대상자 2개 집단의 평균 연령은 각각 37.8세와 40.4세, 평균 경력은 5.7년과 10.6년인 점과 Hauschildt [14]의 연구 대상자 2개 집단에서 각각 평균 연령은 34.8세와 34.7세, 평균 경력은 12.1년, 12.4년과 비교할 때, 상대적으로 낮은 수준이었다. 이에 대하여 본 연구에서 연령과 경력이 낮은 간호사들이 자신과 팀 구성원들의 능숙도를 낮게 평가한 것이라 해석할 수 있으며, 또한 빠르게 변화하고 발전하는 간호업무의 특성과 업무개선 의견을 자유롭게 제시하기 어려운 업무환경에 의하여 적응도와 진취도를 낮게 평가한 것으로 해석할 수 있다. 그러나 직무역할 수행 개념이 최근에 소개되었고 아직 국내에서 간호사에게 적용된 연구가 거의 없기 때문에, 향후 다수의 간호조직을 대상으로 개인의 능숙도, 적응도, 진취도 뿐 아니라 팀 능숙도, 팀 적응도, 팀 진취도를 분석하여 간호조직의 인적자원관리에 유용한 자료를 제공하는 연구가 필요하다고 생각된다.

한편, 직무역할 수행의 하부영역인 개인의 진취도는 핵심 업무를 수행하는데 더 좋은 방법을 시도하고, 개선을 위한 아이디어를 제안하고, 업무 방법을 변화시킨 정도로 측정되며[16], 이는 업무수행과 관련해서 새로운 아이디어를 창출해내고 변화를 촉진하고 독창적인 문제해결방법을 시도하는 것, 지속적인 업무혁신을 시도하는 혁신행동을 의미한다[1]. 본 연구에서 간호사의 직무역할 수행 중 개인 진취도가 가장 낮게 나타난 결과는 간호사들이 담당한 업무를 효율적으로 수행하거나 새로운 기술을 수용하는 정도에 비해 혁신행동에 소극적인 것으로 해석되었다. Daellenbach 등[29]은 기업을 경쟁력을 높이고 지속적으로 성장하기 위해서는 최고관리자부터 일반 직원까지 혁신을 촉진하기 위하여 보다 많은 관심을 기울여야 한다고 하였다. Hauschildt [14]의 연구에서 24개 집단의 개인 진취도와 팀 진취도는 집단별 업무개선 제안율과 양의 상관관계를 나타내었다.

따라서, 간호조직이 발전하고 경쟁력을 갖기 위해서는 간호사들이 보다 적극적으로 업무를 개선하고 아이디어를 제안하도록 분위기를 조성하고 지원할 필요가 있다.

본 연구에서 개인의 직무역할 수행에 영향을 미치는 구체적인 셀프리더십 전략을 파악한 결과, 셀프리더십의 자기기대 전략, 자기목표설정 전략이 개인의 능숙도에 유의한 영향을 주었고, 셀프리더십의 자기기대, 자기목표설정, 건설적 사고 전략이 개인의 적응도에 영향을 주었다. 셀프리더십의 자기보상, 건설적 사고 전략이 개인의 진취도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났는데, '스스로에게 부여하는 물질적 보상과 추상적인 무형의 보상'을 포함한 자기보상이 개인의 진취도에 음(-)의 영향을 미친 이유에 대해서는 추가적인 외적 보상이 주어지지 않은 상황에서 비용을 지출한다는 부정적인 감정이 무형적 보상을 넘어 개인의 진취도에 부정적으로 작용한 것으로 해석되나 이에 대한 추가적으로 연구를 할 필요가 있다. 결과적으로 본 연구에서 셀프리더십 전략과 업무수행의 긍정적인 관련성을 확인하였고[3,5,6], 셀프리더십이 개인 직무역할 수행의 영향요인으로 나타났으며[12], 셀프리더십이 조직 혁신행동과 조직시민행동을 이끌어 내는 중요한 요소임을 확인한 이전 연구의 결과[1]와 유사하였다. 따라서, 간호사의 셀프리더십은 담당한 업무를 수행하는데 긍정적으로 작용할 뿐 아니라 조직의 변화에 적응하고 업무를 개선하는데 참여하는 조직구성원으로서의 역할에도 긍정적인 효과를 준다고 해석할 수 있다. 또한 본 연구에서 대상자 중 36세 이상, 기혼, 석사 이상, 책임간호사 이상, 총 경력 10년 이상 집단에서 공통적으로 개인의 능숙도, 적응도, 진취도가 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 간호조직은 특히, 35세 미만의 일반간호사를 대상으로 한 셀프리더십 교육에 집중할 필요가 있으며, 이들 대상자들의 셀프리더십 교육과 훈련을 통해서 개인의 업무의 능숙도, 적응도, 진취도와 같은 직무역할 수행을 높이고, 나아가 조직 전체의 직무역할 수행 수준을 높일 수 있다고 생각된다.

본 연구에서 간호단위의 셀프리더십 하부영역과 팀의 능숙도, 적응도, 진취도의 상관관계 분석을 시행한 결과, 셀프리더십의 자기기대, 자기보상, 건설적 사고 전략이 팀 능숙도와 양의 상관관계를 보였고, 셀프리더십의 자기기대, 자기보상 전략이 팀 적응도와 양의 상관관계를, 셀프리더십의 자기보상 전략이 팀 진취도와 양의 상관관계를 나타내었다. 이는 팀의 셀프리더십과 팀의 능숙도($r=.25, p<.001$), 적응도($r=.29, p<.001$), 진취도($r=.30, p<.001$)의 관련성을 확인한 선행 연구[14]의 결과를 지지하는 결과라 할 수 있다. 또한 본 연구에서 팀의 능숙도, 적응도, 진취도에 영향을 미치는 셀프리더십 하부영역을 파악한 결과, 셀프리더십의 자기보상 전략이 팀의 능숙도, 적응도, 진취도에 각각 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 간호단위의 능숙도, 적응도, 진취도를 높이기 위하여

셀프리더십의 자기보상 전략이 효과적임을 나타내는 결과로 해석되었다. 셀프리더십의 자기보상 전략은 중요한 성취에 대하여 스스로 축하하거나 어려운 프로젝트를 완수했을 때 자신에게 특별한 휴가를 주는 등 정신적, 물질적으로 자신에게 보상하는 전략을 말한다[3]. 따라서, 간호단위의 직무역할 수행을 개선하기 위해서 간호사들이 업무와 관련하여 자기기대, 자기목표설정, 자기보상 전략을 사용하도록 교육하고, 훈련하는 프로그램을 제공할 필요가 있다고 생각된다. 또한 간호단위의 직무역할 수행 영향요인과 간호사의 직무역할 수행 영향요인에 차이가 나타난 결과는 개인과 팀 직무역할 수행 개념의 근본적인 차이에 의한 결과로 해석된다. 그러나 본 연구에서 셀프리더십 하부영역 중 평균값이 가장 높은 자기보상 전략만이 팀의 직무역할 수행에 유의한 영향을 주는 것으로 나타난 결과에 대하여, 일차적으로 본 연구 대상자들의 개인적 특성이 반영된 것으로 해석할 수 있으나, 한편,으로 간호사들이 자기목표 설정이나 건설적 사고 전략과 같은 셀프리더십을 발휘하기 어려운 간호업무의 특성이 반영된 것이라 해석되었다. 따라서, 간호단위의 직무역할 수행 특성을 파악하고 영향요인을 확인하기 위하여 다양한 간호조직으로 대상자를 확대하는 추후 연구가 필요하다. 그럼에도 본 연구에서 간호사의 셀프리더십의 자기보상 전략이 간호단위의 능숙도, 적응도, 진취도에 영향을 미치는 것으로 나타난 결과는 독일에서 일반 직장인들을 대상으로 개인의 셀프리더십이 팀의 능숙도, 적응도, 진취도의 영향 요인임을 확인한 Hauschildt [14]의 결과와 유사하며, 개인의 셀프리더십이 팀의 성과에 영향을 주었다는 Politis [7], Uhl-Bien과 Graen [30]의 연구를 지지하는 결과로 해석되었다.

이러한 맥락에서 본 연구는 개인의 셀프리더십이 팀의 직무역할 수행에 영향을 준다는 선행 연구[14]의 결과를 간호사를 대상으로 확인하였으며, 팀의 능숙도, 적응도, 진취도와 관련된 구체적인 셀프리더십 전략을 확인하였다는데 그 의미를 갖는다. 따라서, 간호조직은 간호사의 셀프리더십을 측정하고 이를 향상시키기 위한 조직차원의 노력을 기울일 필요가 있으며, 특히, 셀프리더십 수준이 낮은 간호단위에 대하여 집중적인 셀프리더십 훈련을 제공할 필요가 있다고 생각된다. 또한 간호조직은 간호사를 대상으로 개인과 팀의 직무역할 수행을 측정하여 간호사의 업무수행평가와 함께 조직구성원의 역할을 다차원적으로 평가할 수 있으며, 간호단위의 능숙도, 적응도, 진취도를 파악함으로써 간호조직의 성과관리에 유용한 자료를 얻을 수 있을 것이다.

결론

본 연구는 간호사의 셀프리더십이 직무만족, 조직몰입과 같은 직무태도와 조직의 발전에 기여하는 혁신행동과 조직시민행동에 긍정

적인 영향을 준다는 선행 연구의 결과를 바탕으로, 간호사의 셀프리더십과 직무역할 수행의 관련성과 영향요인을 조사하였다. 본 연구에서 간호사의 셀프리더십과 개인 직무역할 수행의 관련성을 확인하고 개인의 능숙도, 적응도, 진취도에 영향을 미치는 셀프리더십 전략을 파악하였다. 또한 간호단위 간호사들의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행의 관련성을 확인하고, 간호단위의 셀프리더십 중 자기보상 전략이 팀 직무역할 수행의 영향 요인임을 파악하였다. 이러한 연구 결과를 통해 간호조직의 유효성을 높이기 위해서는 조직차원에서 간호사들의 셀프리더십을 강화하기 위한 셀프리더십 훈련 프로그램을 제공하고, 간호사 개인의 자기보상 전략의 강화를 포함하여 자기목표 설정이나 건설적 사고 전략과 같은 팀의 직무역할 수행을 높일 수 있는 다양한 전략을 강구할 필요가 있다.

이상의 결과를 바탕으로 본 연구의 제언은 다음과 같다. 첫째, 다양한 간호조직을 대상으로 간호단위의 셀프리더십과 팀 직무역할 수행 정도를 파악하는 연구가 필요하다. 둘째, 팀 직무역할 수행과 관련하여 상호의존성, 불확실성, 과업갈등, 관계갈등, 자율성과 같은 팀의 특성 변수들을 포괄적으로 조사하는 연구가 필요하다. 셋째, 간호사를 대상으로 셀프리더십 훈련 프로그램을 적용하고 그 효과로 직무역할 수행의 변화를 확인하는 연구가 필요하다.

본 연구는 일부 간호사 집단을 대상으로 한 횡단적 조사연구로서 결과를 일반화하거나 변수들의 인과관계를 파악하는데 제한점을 가지나, 국내에서 처음으로 간호사를 대상으로 셀프리더십과 직무역할 수행의 관련성을 파악하였으며, 특히, 개인과 팀의 직무역할 수행으로 능숙도, 적응도, 진취도 개념을 적용하여 각각의 셀프리더십 영향요인을 파악하였다는데 그 의미를 갖는다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

REFERENCES

1. Min BC, Lim SW, Kim HK, Rhee HS. The influence factors and effects of self-leadership: Focusing on members of the hospitals. *Health Policy and Management*. 2013;23(1):66-77. <http://dx.doi.org/10.4332/KJHPA.2013.23.1.066>
2. Irvine D, Leatt P, Evans MG, Baker RG. Measurement of staff empowerment within health service organizations. *Journal of Nursing Measurement*. 1999;7(1):79-96.
3. Neck CP, Houghton JD. Two decades of self leadership theory and research: Past developments, present trends, and future possibilities. *Journal of Managerial Psychology*. 2006;21(4):270-295. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940610663097>

4. Manz CC, Sims HP. SuperLeadership: Beyond the myth of heroic leadership. *Organizational Dynamics*. 1991;19(4):18-35. [http://dx.doi.org/10.1016/0090-2616\(91\)90051-A](http://dx.doi.org/10.1016/0090-2616(91)90051-A)
5. Konradt U, Andreßen P, Ellwart T. Self-leadership in organizational teams: A multilevel analysis of moderators and mediators. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2009;18(3):322-346. <http://dx.doi.org/10.1080/13594320701693225>
6. Prussia GE, Anderson JS, Manz CC. Self-leadership and performance outcomes: The mediating influence of self-efficacy. *Journal of Organizational Behavior*. 1998;19(5):523-538. [http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199809\)19:5<523::AID-JOB860>3.0.CO;2-I](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199809)19:5<523::AID-JOB860>3.0.CO;2-I)
7. Politis JD. Self leadership behavioural focused strategies and team performance: The mediating influence of job satisfaction. *Leadership & Organization Development Journal*. 2006;27(3):203-216. <http://dx.doi.org/10.1108/01437730610657721>
8. DiLiello TC, Houghton JD. Maximizing organizational leadership capacity for the future: Toward a model of self leadership, innovation and creativity. *Journal of Managerial Psychology*. 2006;21(4):319-337. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940610663114>
9. Korean Nurses Association. The power of nursing leadership [Internet]. Seoul: Author; 2006 [cited 2015 April 15]. Available from: http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine/webzine_list.php?webzine_id=19&page=1.
10. Kim HK. Influence of interpersonal relations, communication skills, creative behaviors and nursing services on self-leadership among nurses in hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2007;13(1):25-36.
11. 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. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.2.143>
12. Won HJ, Cho SH. A review of research on self-leadership in nurses'. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):382-393. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.382>
13. Ilgen DR, Pulakos ED. Employee performance in today's organizations. In: Ilgen DR, Pulakos ED, editors. *The changing nature of performance: Implications for staffing, motivation, and development*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc.; 1999. p. 21-55.
14. Hauschildt K, Konradt U. The effect of self-leadership on work role performance in teams. *Leadership*. 2012;8(2):145-168. <http://dx.doi.org/10.1177/1742715011429588>
15. Murphy PR, Jackson SE. Managing work role performance: Challenges for twenty-first century organizations and their employees. In: Ilgen DR, Pulakos ED, editors. *The changing nature of performance: Implications for staffing, motivation, and development*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc.; 1999. p. 325-365.
16. Griffin MA, Neal A, Parker SK. A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal*. 2007;50(2):327-347. <http://dx.doi.org/10.5465/AMJ.2007.24634438>
17. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009;41(4):1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
18. Yang NY, Moon SY. Relationship of self-leadership, stress and satisfaction in clinical practice of nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):216-225. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.216>
19. Maas CJM, Hox JJ. Robustness issues in multilevel regression analysis. *Statistica Neerlandica*. 2004;58(2):127-137. <http://dx.doi.org/10.1046/j.0039-0402.2003.00252.x>
20. Manz CC. *The art of self-leadership: Strategies for personal effectiveness in your life and work*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1983.
21. Kim HS. The relationship between teachers' self-leadership and the job satisfaction at secondary schools [master's thesis]. Seoul: Soongsil University; 2003. p. 1-83.
22. Seomun GA, Chang SO, Cho KH, Kim IA, Lee SJ. The relation between self-leadership and outcome of nursing practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(1):151-158.
23. Kim JY, Hong JY. Self-leadership, job stress and job satisfaction among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(2):184-190.
24. Cho H, Ko YA, Kang YS, Lee G. Self-leadership and self-concept in the freshmen of nursing college. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2011;25(1):107-117.
25. Lee JY, Cho MH. Correlations between self-leadership, critical thinking disposition and problem solving process in a diploma nursing students. *Journal of The KOHVEA*. 2012;13(3):241-253.
26. Dolbier CL, Soderstrom M, Steinhardt MA. The relationships between self-leadership and enhanced psychological, health, and work outcomes. *The Journal of Psychology*. 2001;135(5):469-485. <http://dx.doi.org/10.1080/00223980109603713>
27. Schmitt N, Cortina JM, Ingerick MJ, Wiechmann D. Personnel selection and employee performance. In: Borman WC, Ilgen DR, Klimoski RJ, editors. *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology*. Volume 12. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2003. p. 77-105.
28. Van Scotter JR, Motowidlo SJ. Interpersonal facilitation and job dedication as separate facets of contextual performance. *Journal of Applied Psychology*. 1996;81(5):525-531.
29. Daellenbach US, McCarthy AM. Commitment to innovation: The impact of top management team characteristics. *R&D Management*. 1999;29(3):199-208. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9310.00130>
30. Uhl-Bien M, Graen GB. Individual self-management: Analysis of professionals' self-managing activities in functional and cross-functional work teams. *Academy of Management Journal*. 1998;41(3):340-350. <http://dx.doi.org/10.2307/256912>