

간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과  
임파워먼트, 간호업무성과와의 관계

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육학과

류 속 영

# 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계

지도교수 이 태 화

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2009년 6월 일

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육학과

류 속 영

# 류숙영의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

연세대학교 간호대학원

2009년 6월 일

## 감사의 글

걱정 반 기대 반으로 시작한 공부가 벌써 2년 6개월 여의 시간이 흘렀습니다. 나이 40이 넘어서 늦동이 아들들과 씨름하면서, 과연 이 대학원 공부를 성실하게 끝낼 수 있을까라는 우려 속에서 시작했습니다. 그러나 지나고 보니 새로운 충전과 만족감에 밤샘공부를 하면서도 힘든 줄 모르고 즐거운 공부를 했다는 생각이 듭니다. 부족하나마 오늘의 결실을 맺을 수 있도록 격려와 관심으로 도와 주신 모든 분들께 감사 드릴 뿐입니다.

보다 나은 관리자의 역할을 위해 시작한 공부를 학문으로 이끌어 주시고 논문이 완성될 때까지 세심하게 지도하여 주신 이태화 주심교수님, 그리고 바쁘신 중에도 논문의 기틀을 다듬어 주시며 따뜻한 지도를 아끼지 않으신 이원희 교수님, 논문의 구성과 문맥까지 논문이 완성될 수 있도록 세심하게 지도해 주신 고유경 교수님께 진심으로 감사를 드립니다. 또한, 학부시절 동기이며, 계명대학에 재직 중인 김대란 교수에게도 부족한 동기생의 공부를 위해 애써준 우정에 깊은 감사를 전합니다.

그리고 석사학위 과정 동안 배려와 격려를 아끼지 않으신 노원을지병원 김옥수 간호부장님과 직장 동료간호사들께도 감사를 드립니다. 논문자료 수집을 허락해 주신 상계백병원과 원자력병원 간호부장님, 설문 수집을 도와주신 각 병원 간호부 관계자 여러분께도 진심으로 감사를 드립니다.

팔순이 넘으신 가운데서도 아직 일손을 놓지 않고 계시면서 염려와 기도로 용기를 주신 고흥 시부모님과 큰 형님 내외분, 그리고 항상 격려와 용기로, 든든

한 후원자를 자처해 주신 수유리 부모님께 이 자리를 빌어 진심으로 감사의 말씀을 드립니다. 또한 항상 어린 조카들이 찾아가 귀찮게 해도 따뜻하게 맞아준 동생 재신이네를 비롯한 친정 형제들에게도 이 자리를 빌어 고마움을 전합니다.

마지막으로 학업 때문에 잘 보살펴 주지 못했음에도 3년 세월이 지나는 동안 다섯 살, 일곱 살로 건강하고 밝게 잘 자라준 우리 두열이 태열이, 그리고 멀리 인도에서 씩씩하게 공부하고 있는 시열이, 항상 묵묵히 아내의 공부를 지원해 준 남편에게 감사와 사랑을 전하며, 이 모든 분들께 이 논문을 바칩니다.

2009. 6

류숙영 올림

# 차 례

차 례 .....	i
표 차 례 .....	iv
그림 차례 .....	v
부록 차례 .....	v
국문 요약 .....	vi
<b>I. 서론 .....</b>	<b>1</b>
A. 연구의 필요성 .....	1
B. 연구의 목적 .....	3
C. 용어의 정의 .....	3
1. 코칭 행동 .....	3
2. 임파워먼트 .....	4
3. 간호업무성과 .....	4
<b>II. 문헌고찰 .....</b>	<b>6</b>
A. 이론적 배경 .....	6
1. 코칭 행동 .....	6
2. 임파워먼트 .....	13
3. 간호업무성과 .....	19

B. 연구의 개념적 기틀 .....	24
<b>III. 연구방법 .....</b>	<b>25</b>
A. 연구설계 .....	25
B. 연구대상 .....	25
C. 연구도구 .....	25
D. 자료수집 및 방법 .....	27
E. 자료분석방법 .....	28
<b>IV. 연구결과 .....</b>	<b>30</b>
A. 대상자의 일반적인 특성 .....	30
B. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과의 인지 정도 .....	34
C. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 간호관리자 코칭 행동 인지 차이.....	36
D. 대상자의 직무 관련 특성에 따른 간호관리자 코칭 행동 인지 차이.....	38
E. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과의 상관관계 .....	40
F. 코칭 행동 인지와 간호업무성과에 대한 임파워먼트의 매개역할 분석.....	41
<b>V. 논 의 .....</b>	<b>43</b>
<b>VI. 결론 및 제언 .....</b>	<b>51</b>

A. 결 론	51
B. 제 언	54
참고문헌	55
부 록	65
영문초록	73



## 표 차례

<표 1> 코칭의 개념 .....	7
<표 2> 코칭과 여러 개념의 비교 .....	9
<표 3> 대상자의 인구사회학적 특성 .....	31
<표 4> 대상자의 직무 관련 특성 .....	33
<표 5> 코칭 행동 인지, 임파워먼트, 간호업무성과 인지 정도.....	35
<표 6> 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이 .....	37
<표 7> 대상자의 직무 관련 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이 .....	39
<표 8> 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계 .....	40
<표 9> 매개변수 효과 입증을 위한 유의 경로 .....	41
<표 10> 코칭 행동 인지와 간호업무성과에 대한 임파워먼트의 매개효과 .....	42

## 그림 차례

<그림 1> 본 연구의 개념적 기틀 .....	24
---------------------------	----

## 부록 차례

부록 1. 설문지 구성표 .....	66
부록 2. 설문지 .....	67

## 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관련성을 검증하여, 조직성과를 높이기 위한 간호단위 관리자의 코칭 행동의 중요성과 코칭 기술에 대한 인식을 높이기 위한 것으로, 이를 통해 간호행정 관리에 기여 하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

대상자는 서울에 위치한 500병상 이상의 2개 종합전문요양기관과 1개의 종합 병원에 근무하는 경력 6개월 이상인 일반간호사 438명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 구조화된 설문지를 사용하였고, 본 연구의 자료수집 기간은 2009년 4월 6일부터 4월 17일 까지 총 12일간이었다.

본 연구에 사용된 측정 도구로는 관리자의 코칭 행동에 최치영(2003)이 개발한 도구를, 임파워먼트는 Spreitzer(1995, 1996)가 개발한 도구를 이광용(2004)이 수정 보완한 도구를, 간호업무성과 측정도구는 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 빈도분석, 기술적 통계, 일원변량분석(One way-ANOVA), 상관분석(Pearson's correlation coefficients), 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 실시하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 일반간호사가 인지한 관리자의 코칭 행동 수준 총점은 65점 만점에 42.95 ±9.27점으로 나타났으며, 코칭 행동 요인 중 수행평가가 5점 척도 기준 평균평점 3.45±0.81점으로 가장 높게 나타났고, 관계가 3.34±0.80점, 개발이 3.28±0.83 점, 방향 제시가 3.13±0.76점 순으로 나타났다.

2. 일반간호사의 임파워먼트 수준 총점은 100점 만점에 67.99±10.80점으로 나타났으며, 하위영역에서는 의미성, 역량, 자기결정력, 영향력 순으로 나타났고, 간호업무성과 수준 총점은 85점 만점에 62.79±9.60점으로 나타났으며, 하위영역에서는 업무수행능력, 업무수행태도, 업무수준향상, 간호과정적용 순으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 코칭 행동 인지의 차이에서 성별, 결혼상태, 종교, 나이, 최종학력, 현 근무 부서별, 총 근무경력, 현 직장 근무경력과는 유의한 차이가 없었으며, 현 부서 근무경력(F=3.854, p=.010), 현 부서 직원 구성수(F=5.578, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

4. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계 분석결과를 살펴 보면 코칭 행동 인지와 임파워먼트는  $r=.383(p=.000)$ , 간호업무성과는  $r=.254(p=.000)$ 로 정(+)적인 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 임파워먼트와 간호업무성과는  $r=.674(p=.000)$ 로 정(+)적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

5. 간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지와 간호업무성과와의 관계에 임파워먼트의 매개역할에 대한 검증을 살펴보면, 1, 2단계의 분석에서 매개 조건을 충족하는 것으로 나타났으며, 3단계에서  $F=180.802$ ,  $p=.000$ ,  $R^2=.454$ 로 나타났으며,

임파워먼트가 독립에서  $\beta_3 = -.005$ ,  $p = .902$ 로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났고, 매개에서  $\beta_4 = .676$ ,  $p = .000$ 으로 나타나 간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지와 간호업무성과의 관계에 임파워먼트는 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합하면, 간호 단위 관리자의 코칭 행동은 간호업무성과와 양의 상관관계가 있으며, 임파워먼트는 이들 간에 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 이는 결국 간호업무의 질적 향상과 인력의 효율적인 활용을 통한 간호업무성과의 향상을 위해서는, 관리자의 코칭 행동이 중요함을 시사하며, 관리자의 코칭 행동은 간호사들에게 자율성을 부여하고 자발적인 참여와 창의력으로 스스로 일을 할 수 있는 책임과 권한을 부여할 때, 간호업무성과가 보다 향상될 수 있다는 결과를 나타내었다. 이와 같이 코칭 행동은 조직 성과를 높일 수 있는 간호 조직의 인력 관리에 효율적인 관리 방법이 될 수 있다. 따라서 관리자들이 코칭 행동에 대한 인식을 높이고, 이를 적극적으로 도입해 활용한다면 효율적인 간호 인력 관리를 통한 병원 조직의 목표 달성을 보다 효과적으로 이룰 것으로 사료된다.

# I. 서 론

## A. 연구의 필요성

간호서비스에 있어서 질적 향상은 간호사 개개인의 역량 개발에 달려 있으며, 간호단위 관리자는 자율적이며, 독립적인 간호를 할 수 있는 교육에 대한 책임자로서, 간호사들을 지도하는 방법에 있어 좀더 구체적인 기술로 접근할 필요가 있다. 이런 관점에서 관리자의 코칭 행동을 통한 관리는 조직 구성원과 수평적인 관계에서 잠재 역량을 일깨워 주고, 스스로 문제점을 발견하고 목표를 세우며, 해결 방안을 찾아가도록 도와 줌으로써 근본적인 능력개발을 이룰 수 있게 한다. 이와 같이 코칭 행동이 자기 주도적 성장 기회를 스스로 발견하여 실행하도록 하는 새로운 경영관리기법이자 학습촉진 도구라는 점에서(한허정, 2007) 관리자들의 코칭 행동에 대한 필요성과 관심은 점차 높아지고 있으며, 이는 임상에 근무하는 간호사들에게 적절한 대처 능력과 자율적 결정력을 높일 수 있는 관리 방법이 될 수 있다. 이러한 관리자의 코칭 행동은 업무와 관련된 조직 구성원과 일대일의 의사소통 과정에서 일어난다. 즉, 구성원과의 관계에서 목적 있는 대화를 통해 동기를 부여하고, 구성원의 역량을 개발하며 자발적으로 일을 할 수 있도록 지원해주고 격려하며, 개개인의 욕구와 능력에 맞는 지속적인 피드백을 해주는 것이다. 그 동안 전통적인 관리방식에서는 지시, 명령, 그리고 통제를 통해 빠르게 업무성과를 높이려고 하였다. 그러나 이와 같은 관리는 장기적으로는 구성원들의 저항을 낳을 수 있으며, 또한 지시에 의한 타율적인 행동의 변화로 사기를 저하시킬 수 있다. 그러나 코칭은 구성원이 일에 대한 동기부여가 되어 몰입할 수 있도록 돕는 것으로서(Whitmore, 2002), 독립적이며 자율적인 업무를 수행하는

간호 업무의 특성상 필요한 인력관리 방법이 될 수 있다. 그 동안 코칭에 관한 국내 선행 연구로는 코칭에 관한 인식조사(김홍미, 2008)와 관리자의 코칭 행동과 결과 변수로 역량과 의욕, 직원과 고객만족(최치영, 2003), 자부심, 자기효능감(최은정, 2005), 인지적 유연성과 업무성과(김정식, 서교문, 2008), 직무성과, 직무만족, 직무몰입(김은희, 2008)과의 관계에 대한 연구가 단편적으로 이루어졌을 뿐이며, 실제 간호조직에서 간호 관리자의 코칭 행동이 조직 유효성에 어떤 영향이 있는지를 규명하는 실증적 연구는 찾아보기 힘들다. 간호 조직에서의 효과적인 관리는 독립적인 간호업무수행의 특성상 파워를 가지고 자신의 역할을 충분히 잘 해내고, 직업에 대한 자부심을 갖고 업무를 수행 할 수 있도록 간호사들을 임파워시킬 수 있어야 하며, 비용효과적인 건강간호와 조직 생산성을 강조하는 시대적인 경영의 요구에 따라 간호업무성과를 높일 수 있어야 한다(구옥희, 2000). 이와 같이 간호사들에게 임파워먼트는 자율성을 부여하고 자발적인 참여와 창의력으로 스스로 일을 할 수 있도록 책임감과 권한을 부여하는 것으로 사기를 진작시키고, 이를 통해 간호업무성과를 향상시키는데 매우 중요한 역할을 하는 것으로 보고되고 있다(박원숙, 2002; 이운민, 2006).

이에 본 연구자는 간호조직에서 관리자의 코칭 행동이 효과적인 인력 관리를 위한 기술 방편이 될 수 있을 것으로 보며 이의 입증을 위해 위에서 서술한 바와 같이 간호조직에서 중요하게 다루어지고 있는 조직 유효성 변수인 임파워먼트와 간호업무성과를 선택하였다. 따라서, 실제 간호 관리자의 코칭 행동에 대한 일반 간호사의 인식 정도와 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계를 규명함으로써 간호 조직에서의 인력 관리를 위한 간호단위 관리자의 코칭 행동의 중요성과 개발의 필요성을 인식시켜 바람직한 간호조직의 인력 관리를 위한 관리자의 행동에 구체적인 방향을 제시하고자 한다.

## B. 연구의 목적

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관련성을 검증하여, 조직성적을 높이기 위한 간호단위 관리자의 코칭 행동의 중요성과 코칭 기술에 대한 인식을 높이고, 이를 통해 효율적인 간호 행정 관리에 기여 하하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 일반간호사가 인지하는 간호 관리자의 코칭 행동, 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 인구사회학적 특성과 직무 관련 특성간에 관리자의 코칭 행동 인지 정도 차이를 파악한다.

셋째, 제 변수간의 관계를 파악한다.

넷째, 간호 관리자의 코칭 행동과 간호업무성과와의 관련성에 있어서 임파워먼트의 매개효과를 파악한다.

## C. 용어의 정의

### 1. 코칭 행동(coaching behavior)

- a. 이론적 정의 : 코칭 행동은 방향제시, 개발, 수행평가, 그리고 관계의 네 가지 행동요인으로 구분할 수 있으며, 리더와 구성원간에 또는 동료간에 긍정적인 영향을 주기 위한 양방향 커뮤니케이션 과정이며, 리더가 토의나 대화로 개입 또는 중재를



하는 것으로 구체적인 기능이나 행동을 포함하는 프로세스이다(Stowell, 1986).

- b. 조작적 정의 : 최치영(2003)이 상사에게 바라는 코칭 행동을 측정하기 위해 개발한 도구를 연구자가 수정하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 관리자 코칭 행동에 대한 인지도가 높음을 의미한다.

## 2. 임파워먼트

- a. 이론적 정의 : 임파워먼트란 개인이 과업 수행시 직무에 대해서 느끼는 네 가지 인지, 즉, 의미성(meaning), 역량(competence), 자기 결정력(self-determination), 영향력(impact)의 인지적인 요소의 집합으로서 개인의 내재적인 과업 모티베이션을 증진 하도록 파워를 증대시키는 심리적인 과정이다(Spreitzer, 1995).
- b. 조작적 정의 : 본 연구에서는 임파워먼트를 위와 같은 4개의 하부 요인을 가지고 Spreitzer(1995, 1996)가 개발하고, 이광용(2004)이 수정한 도구로 측정한 값을 말하며, 점수가 높을수록 임파워먼트 정도가 높은 것을 의미한다.

## 3. 간호업무성과

- a. 이론적 정의 : 간호업무성과는 간호사가 대상자인 환자에게 간호를 제공함에 있어 요구되어지는 제반 활동과 관련된 업무의 실제적인 집행을 의미한다(조경희, 2003).

- b. 조작적 정의 : Van de Ven 과 Ferry(1980)의 개인성과의 구성요소에 기초하여 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 간호 업무성과 측정도구로 측정한 값을 말하며, 점수가 높을 수록 간호업무성과가 높은 것을 의미한다.

## II. 문헌 고찰

본 연구는 코칭에 관한 이론을 바탕으로 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동이 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계를 규명하는데 그 목적이 있다. 따라서 지금까지의 선행 연구된 결과를 문헌고찰을 통해 알아 봄으로써 이들의 관계를 파악하고, 본 연구의 개념적 기틀을 세우고자 한다.

### A. 이론적 배경

#### 1. 코칭 행동

##### 1) 개념과 프로세스

코칭이란 리더가 직원을 대하는 특정한 태도와 자세를 말하며 경영학 차원에서 연구된 Stowell(1986)에 의한 코칭의 조작적 정의에 의하면, “코칭은 행동적인 것으로 프로세스이다” 라고 하였다. 즉 코칭은 구성원의 행동이나 태도를 변화할 수 있도록 긍정적인 영향력을 발휘하는 것으로 리더가 토의나 대화로 개입하거나 중재하는 것이며, 구체적인 기능이나 행동을 포함하는 프로세스이다(장태관, 2005). 코칭은 구성원의 잠재적인 능력을 업무성과 향상을 목적으로 개인적 발전 단계에 부합되게 개발하여 능력을 극대화하며, 무엇을 가르치기 보다는 스스로 배울 수 있는 능력을 키워주는 것이다. 코칭의 목적은 사람들이 진정으로 의미 있는 관계

를 맺고 자신의 생각을 표현하는 방법을 알아가도록 하는데 있으며, 자신과 상대방의 가치와 능력을 아는 것이 코칭의 기본이다. 이러한 코칭은 구성원들이 리더에게, 리더가 구성원에게 하고 싶은 말을 할 수 있도록 돕는다. 구성원의 재능과 잠재력을 발휘하도록 독려하는 것이 코치라면 상대방이 가지고 있는 잠재력을 개발하는 것이 코칭의 정신이다(최치영, 2003; Stowell, 1986). 코칭에 대한 개념은 사회적인 여러 관점에 따라 다르게 정의 될 수 있으며 <표1>은 코칭에 관한 선행 연구자들의 개념 정의이다.

<표1> 코칭의 개념

연구자	코칭의 개념
Schein & Lippitt(1966)	리더의 적합한 태도가 상대방에게 영향을 미치며 리더가 관심을 가지고 구성원에게 협력하는 것
Liker(1967)	리더는 구성원에게 신뢰적, 개방적, 동기부여적일수록 직무의 성과는 높아진다는 의미
Kimberly & Nielson (1975)	구성원이 혁신적이고 개방적인 태도를 가지도록 하여 조직문제를 해결해 가는 것
Wright(1982)	상대방에 대한 충분한 지원을 통해 긍정적인 반응을 일으키도록 하는 것
Larson(1984)	리더의 충분한 피드백을 통해 구성원의 성과에 영향을 주는 것
Katz & Kochan (1985)	구성원이 리더의 영향력 행사를 합법적으로 받아들이고 공통된 목표를 가지고 함께 통일된 행동을 하는 것
Stowell(1986)	상대방과의 대화를 통해 방향제시, 개발, 수행평가, 관계 등의 구체적인 행동을 나타내는 프로세스이다.
Phillips(1994)	구성원들이 최대의 성과를 올릴 수 있도록 영향을 미치며 기업에 가치를 부여하는 것
Perterson & Hicks (1996)	개인이 스스로 성장하고 보다 더 효과적이 되도록 하기 위해 필요한 지식과 기회 및 수단을 제공해 주는 과정
Levinson(1996)	현실 문제에 초점을 맞추어 인터뷰하고 카운셀링 하는 것
Whitmore(2002)	구성원에게 동기부여를 통해 직무 몰입을 할 수 있도록 하는 것
Aldag & Kuzuhara (2002)	구성원과의 커뮤니케이션을 통해 서로 존중하며 상대방의 욕구에 관심을 갖도록 하는 프로세스이다.
Harvard Business School Publishing (2004)	주어진 문제를 해결하거나 구성원의 능력을 개발하기 위한 상호 작용적인 과정

자료: 선행연구에 의한 자료를 본 연구자가 정리한 것임

즉, 코칭 받는 사람의 관점에서 “구성원에게 동기부여를 통해 직무 몰입을 할 수 있도록 하는 것”이라는 정의(Whitmore, 2002)와 코치가 하는 일에 초점을 맞추어(Levinson, 1996) “현실 문제에 초점을 맞추어 인터뷰하고 카운셀링 하는 것이다” 라고 정의되기도 한다.

Hodgetts & Knudson(1998)은 비즈니스 성과의 관점에서 정의 하였으며, Peterson & Hicks(1996)는 보다 총체적인 관점에서 정의 하였는데, 이들의 정의에 의하면 코칭의 기본요소인 코치와 코치 받는 사람의 상호관계, 일련의 과정, 개인의 능력 개발과 당면 문제해결, 그리고 지속적인 feedback 을 통한 학습과 자기 개발 모두를 포함하고 있다. 즉, 코칭이란 코칭의 대상자로 하여금 상하관계가 아닌 대등한 동반자 관계를 전제로 지속적인 양방향 커뮤니케이션과 피드백을 통해 구성원 개개인이 스스로 학습하고 개발 할 수 있도록 돕는 역할을 하는 것이다. 그러므로 구성원을 대상으로 코칭을 하기 위해서는 관리자들에게 일반적으로 요구되었던 해당 직무에 대한 의사결정력과 지식뿐만이 아닌 상당 수준의 대인관계 기술과 의사소통기술, 리더십과 코칭의 주요 기술이 필요하게 되는 것이다(정진우, 2005).

코칭의 개념은 이와 유사하지만 구별되는 다른 개념들과의 비교를 통해 그 개념과 영역을 보다 분명히 할 수 있다. 즉, <표 2>에서와 같이 코칭은 카운슬링, 멘토링, 컨설팅, 티칭, 트레이닝, 프리셉터와 같은 인간관계와 비교할 수 있다.

지금까지의 코칭의 개념을 정리해 보면 코칭은 개인의 목적이나 조직의 성과 향상을 위한 구성원의 자발적 행동을 유발하고 학습을 촉진시키는 기술이자 행위이다. 이러한 코칭을 실행하는 것을 코칭 행동이라 하며, 이와 같은 코칭 행동은 스스로 문제를 발견하고, 해결하도록 돕는 것이므로 개인의 역량 향상과 변화에 대한 정해진 발전의 한계가 없다.

<표2> 코칭과 여러 개념의 비교

여러 개념	개념 설명	코칭의 개념
카운슬링	과거의 상처 치유	미래의 비전과 잠재력 발견
멘토링	자신의 경험과 지식을 활용해 충고하고 방향과 의견을 제시하며 지도	사람들이 어떻게 성장하고 변하는지의 기본적인 원리들을 모든 삶의 영역에 적용
컨설팅	전문지식을 가진 사람이 상담과 자문에 응해 상황을 분석하고 대안을 제시하는 것	사람들이 가진 자원을 발견하고 개발하도록 도움을 주는 것
티칭	전통적으로 정보를 주거나 지식을 전달하는 개념	인격에 관한 기술을 개발하고 사용하는 것
트레이닝	반복해서 습관이 되도록 신체를 단련 시키는 것	인격발달 및 일 처리 그리고 인간관계를 개선시키는 능력

자료: 정진우(2005). *코칭리더십*, p22. 도표1. 인용

코칭의 개념이 이처럼 다양한 것처럼 효과적인 코칭을 위한 기술 또한 다양하게 제시되고 있다. 그 동안 효과적인 코칭을 위한 관리자의 능력 요소로 코칭 기술에 대한 연구가 수행되었으며, 관리자의 코칭 행동에 대한 연구도 수행되었다. Schein & Lippistt(1996)의 연구에 의하면 코칭 프로세스에서 직원에게 영향을 미치기 위해서는 관리자의 적합한 태도의 중요성을 말하고 있다. 즉, 관리자의 행동은 구성원에게 관심을 가지고 실제로 협력과 조력, 동기부여를 할 때 구성원에게 긍정적인 영향을 미친다. 코칭은 관리자와 구성원간의 목적 있는 대화 과정을 통해 진행되므로 일상적인 의사소통과는 구별이 된다. 코칭은 업무에 필요한 기술을 습득하는 것을 돕는다는 점에서 전통적인 훈련(training)과 유사할 수 있다. 그러나 코칭이 전통적인 훈련과 다른 점은 현장에서 관리자와 구성원 간에 일대일의 관계 속에서 지속적으로 일어나는 과정이라는 점이다. 이러한 코칭은 구성원의 개별적인 잠재능력, 기술 수준, 훈련요구의 진단을 기초로 하여 이루어지므로 상호현장에서 효과적일 수 있는 프로세스이다.

## 2) 간호에서의 코칭 프로세스와 선행 연구

간호에서 시행할 수 있는 코칭 절차는 Aldag & Kuzuhara(2002)의 코칭 프로세스로 설명할 수 있다. 즉, 간호관리자가 조직의 성과를 향상시키기 위해서는 구성원과 커뮤니케이션을 잘하는 것이 중요하며, 이것이 관리자 코칭 행동을 통해 행해진다. 즉, 코칭 행동 과정은 구성원과 열린 마음을 가지고 서로 존중하며, 구성원의 욕구나 관심을 이해하기 위해 적극적인 경청을 통해 공감하고, 그들의 가치관이나 관점의 차이를 인정한다. 그리고 성과 목표를 공유하면서 성과에 대한 진솔한 피드백을 하고 평가를 지원해야 한다. 이와 같은 코칭 프로세스 이외에 간호조직에서 적용시킬 수 있는 관리자 코칭 행동을 위한 코칭 기술은 다양하다. 여러 연구에서 제시한 코칭 기술을 살펴보면 Orth(1987)은 코칭 기술을 관찰, 분석, 인터뷰, 피드백 네 가지로 제시했으며, Stowell(1988)은 코칭의 특성으로 구성원에 대한 관심, 공감, 인내, 지원, 명확성과 직접성, 파트너십 구축, 협력으로 7가지를 제시했다. Evered & Selman(1989)은 관리자의 관리방법으로 코칭의 중요성을 강조하였으며 코칭의 특성을 파트너십과 관계, 비전에 대한 몰입, 실천을 위한 말하기와 경청, 특별함에 대한 인정, 연민, 중립적, 실천과 준비, 코치할 의지, 현재 성취한 것 이상을 추구할 의지, 세심한 반응의 10가지로 제안 하였다.

Ellinger(2003)은 코칭을 기술적 관점에서 8단계로 정리하였는데, 이는 기존의 연구된 문헌에서 공통적으로 제시한 경청기술, 분석기술, 인터뷰기술, 효과적인 질문, 관찰, 피드백 주고받기, 기대사항 설정 및 의사소통으로 제안하였으며, 정진우(2005)도 코칭 기술을 효과적인 질문, 경청기술, 직관 기술, 상호협력, 관찰, 진단, 목표설정, 피드백 주고 받기로 제안하였다.

이상에서 연구된 코칭 기술에 대한 이론은 2000년대 이후 본격적으로 실무에서 그 효과성에 대한 연구로 이어지고 있고, 점차 관리자의 코칭 행동과 기술에 대한 중요성이 입증되고 있다(Wenzel, 2000; Kostrzewa, 2001; Talarico, 2002).

국내 연구에서는 Stowell(1986)이 제시한 코칭의 4가지 행동요인으로 방향제시, 개발, 수행평가, 그리고 관계를 이용하여 연구가 이루어졌으며, 본 연구에서도 간호 관리자의 코칭 행동으로 위의 네 가지 요인의 분류에 따라 연구하였다. 코칭 행동 요인 중 방향 제시는 코칭을 하는 사람이 상대방의 업무나 과제가 어떤 목적 또는 목표를 향해 가야 하는지 방향을 설정할 수 있도록 도와 주는 것이다. 그런 점에서 본다면 방향 제시는 과업지향적인 성향을 가진다. 개발은 코칭에서 가장 중요한 목적 중의 하나로 상대방의 재능, 역량, 기술 등을 향상하여 더 높은 성과를 올릴 수 있도록 도와주는 것이다. 수행 평가는 상대방이 수행한 업무나 과제에 대해서 책임을 지도록 하며, 그 결과를 진지하고 공정하게 평가하고 피드백 하는 것이다. 관계는 코칭하는 사람이 상대방과 개방적이고 신뢰적인 인간 관계를 맺어야 효과적이며, 조직 내에서도 구성원들과의 관계가 어떤가에 따라서 성과에 영향을 미친다고 본다. 즉, 상대방을 인정하고 격려하며, 잘 경청함으로써 좋은 관계가 이루어지고 동기 부여도 가능해 진다고 믿고 있다.

병원을 중심으로 연구한 최치영(2003)은 상사의 코칭 행동이 직원 및 고객 만족에 미치는 영향에 관한 연구결과에서 Stowell(1986)이 제시한 코칭의 네 가지 요인들 중 개발, 수행평가, 관계가 모두 구성원의 역량과 의욕에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 김은희(2008)는 연구에서 성과관리제도하에서 팀장급 리더들의 코칭 활동으로 COME(Center for Management & Organization Effectiveness)의 코칭 8단계를 적용하여(Steven J. Stowell, Choi Chieyoung, Matt M. Starcevich, 2002), 구성원의 직무성과에 미치는 영향에 관한 연구를



하였다. 이 연구에서 팀장급 리더들의 코칭 활동은 성과관리의 모든 단계에서 긍정적인 영향을 미쳤으며, 직무만족, 직무몰입에 긍정적인 관계로 나타났다. 최은정(2005)은 판매직과 전문직에서 개발 및 관계 코칭리더십 중심으로 동기 부여적 자아개념과 직무만족에 대한 연구를 통해 관계 코칭리더십이 전문직에서 직무만족과 자기 효능감에 긍정적인 영향이 있는 것으로 나타났다.

지금까지의 선행 연구에서는 관리자의 코칭 행동과 간호에서 중요하게 다루고 있는 조직 유효성 변수로 임파워먼트와 간호업무성과와의 관련 연구는 보고된 바가 없다. 그러나 코칭 행동은 관리자의 리더십 기술의 방편으로 볼 수 있으므로, 선행 연구된 관리자의 리더십과 임파워먼트, 업무성과와의 관련성 연구 결과를 바탕으로, 관리자의 코칭 행동이 조직 구성원의 임파워먼트와 간호업무성과에 중요한 영향력이 있을 것으로 보고 연구의 방향을 정하였다. 특히, 다양하게 변화하는 임상현장에서 근무하는 간호사에게는 많은 상황에서 적절한 판단력과 결정력을 요구하게 되며, 관리자의 코칭 행동은 구성원이 스스로 문제를 발견하고, 그 해결 방안을 스스로 찾아가는 잠재능력 개발과 향상이 궁극적인 목적에 있으므로 자율적이고 독립적인 간호업무를 수행하는 간호사에게 있어서는 관리자의 코칭 행동은 임상 현장에서 필요한 능력 요구에 따른 효과적인 인력 관리 방법이 될 수 있을 것으로 보아 본 연구에서는 일반 간호사의 관리자에 대한 코칭 행동의 인지 정도를 측정하고 이에 따른 간호사의 조직 유효성 변수인 임파워먼트와 성과 지표로서 간호업무성과와의 관계를 연구 분석해 보고자 한다.

## 2. 임파워먼트

### 1) 임파워먼트의 개념

임파워먼트란 용어는 지역심리학, 행정학, 사회운동에서 사용되기 시작하였으며, 20세기에 들어와서는 미국에서 시민권리운동, 흑인 투표권 저항 운동, 노조 활동, 민권운동, 여성해방운동 등이 활발하게 진행 됨에 따라 사회학자들은 이들 그룹들이 어떻게 사회구조적 차별과 소속 단체의 무력감을 극복하고 민주적 권리를 얻기까지 영향력을 행사 할 수 있을 정도로 파워를 갖게 되는지의 과정에 대해 연구하게 되었다(박선아, 1994). 임파워먼트는 또한 1980년대 중반 미국기업들의 만연된 무력감을 해소하고, 구성원으로 하여금 일의 몰입과 성과를 추구하기 위한 동기부여 및 기업의 혁신과 도약을 도모하는 수단으로 등장하게 되었다(박원우, 1997; 이윤민, 2006).

간호학 분야에서 임파워먼트에 관한 관심은 1980년대 중반 세계보건기구에서 건강증진의 개념을, 개인이 자신의 건강에 대한 통제력을 확대 발전시키는 과정으로 정의하면서 비롯되었다. 또한 이러한 건강 증진의 정의 및 중요성의 인식은 간호영역에서 임파워먼트 개념에 흥미와 관심을 느끼게 하는 요인이 되었다(Maglacas, 1988; 장영애, 1999).

Conger & Kanungo(1988)는 임파워먼트의 개념을 관계구조적 측면과 동기부여적 측면으로 두 가지 측면에서 설명하였다. 즉, 관계구조적 측면에서 임파워먼트는, 조직 구성원의 활력을 조성하기 위해 권한을 부여하는 과정 또는 분배하는 과정이다. 이는 적절한 파워의 이동을 통해 조직을 효과적으로 운영 한다는

측면이다. 동기부여적 측면에서 임파워먼트는 ‘할 수 있다’는 자기 효능감에 대한 신념을 부여하는 과정으로 보며, 이는 조직 구성원의 능력에 대한 초점을 신념에 둔 것으로, 위임 받는 권한 뿐만 아니라 자신의 특정 내부 심리를 중요하게 보는 것이다(Bandura, 1982; Thomas & Velthouse, 1990).

Harari(1994)에 의하면 임파워먼트의 목표는 파워를 주는 것이 아니라, 자유를 주는 것이며, 리더와 구성원을 진보적이고 책임감 있는 행동을 못하도록 하는 조직의 제약으로부터 해방 시키는 것이다. 또한 임파워먼트는 조직 구성원의 파워를 늘리는 것이 아니라, 그들이 이미 지니고 있는 지식과 의욕을 발휘하는 것이다(Rothstein, 1995). 이러한 임파워먼트에 대해서는 학자마다 다른 견해이지만, Velthouse & Thomas(1990)는 임파워먼트를 내적 동기가 부여된 조직 구성원들이 목표를 달성하기 위하여 최선을 다해 업무를 수행하며, 어려운 문제와 상황이 발생 되었을 경우에도 자신들의 모티베이션을 유지하면서 탄력적으로 대처하는 것으로 보고, 이들을 의미성, 역량, 자기결정력 그리고 영향력이라는 4가지 요소로 구분하였다. 의미성은 자신의 이상과 기준에 비추어 보았을 때 판단된 목표가 얼마나 가치가 있는 것인가를 나타내는 것이다(Brief & Nord, 1990). 역량은 특정 과업에 대한 자기효능감을 말하는 것으로, 기술을 갖고 과업을 수행해 나갈 능력이 있다고 믿는 개개인의 신념이며(Gist, 1987), 자기능력감, 숙달감, 노력에 대한 확실한 성과기대 등의 개념을 포함한다. 자기 결정성은 과업을 수행하기 위한 구체적인 행동을 언제, 어떻게 계획하고 수행하는지 선택하는데 있어서 자율성을 반영하는 것으로, 직무 방법이나 과정, 그리고 투입노력 등을 스스로 결정하는 것을 의미하며(Deci & Ryan, 1989), 영향력은 개인이 전략 수립이나 관리상, 또는 직무 운영상의 결과에 영향을 줄 수 있다고 믿는 정도이다(Ashford, 1989). 이러한 내재적 과업수행의 동기가 부여된 구성원은 조직의 목표를 위해 몰입하며

어떤 상황에서도 강한 신념을 가지고 탄력적으로 행동하며, 이것을 임파워된 사람의 행동 유형이라고 하였다(Thomas & Velthouse, 1990).

Kinlaw(1995)는 자기효능감의 개념과는 달리, 역량의 개념을 제시하면서, 임파워먼트를 개개인의 역량을 개발하고 확정시켜 조직의 성과를 지속적으로 향상 시켜 나가는 과정으로 정의하였다. Spreitzer(1995)은 자기능력에 대한 신념은 효능감이거나 보다 특정 과업에 대한 효능감이므로 역량이라고 해야 한다고 설명 하였으며, 작업장에서의 심리적인 임파워먼트를 설명하며, 임파워먼트의 구성요인의 의미, 영향력, 역량, 결단력으로 제시하였다.

## 2) 간호조직에서의 임파워먼트와 관련된 선행연구

임파워먼트에 대한 4개의 인지들은 직무에 대해 능동적인 성향을 반영하게 된다. 이러한 능동적 성향은 구성원들이 그들의 직무와 상황을 자율적으로 형성해 나갈 수 있다고 느끼는 것을 의미한다. 또한 이중 한 개의 인지 자원이라도 부족하게 되면 전반적인 임파워먼트의 지각이 저하되게 된다(김지양, 2001).

간호학에서의 임파워먼트는 간호사들에게 환자 간호에 있어 더 많은 결정권을 주는 행정 결정이며, 간호관리자들이 병원당국으로부터 그들의 의사를 결정할 수 있도록 파워를 부여 받는 것으로써 간호행정기관에 의해 간호사들에게 주어지는 파워이다(Brown, 1987; Joel, 1989). 간호 영역에서 논의되고 있는 임파워먼트의 특성 중 하나는 이 개념이 파워 증대의 의미를 지닌다는 것이다. 이는 다른 사람을 지배하기 위해 힘을 얻는 것이 아니라 파워와 영향력을 함께 행사하는 것으로, 효율적인 변화를 위해 다른 사람과 함께 공동으로 하는 힘을 의미하는 것으로 볼 수 있다(Sabinston, 1995). 즉, 간호에서 임파워먼트는 업무를 수행하는 개인의

기량을 향상 시키는데 초점을 두고, 자신이 담당하고 있는 일에 스스로 의사 결정권을 갖게 하며, 통제감을 높임으로서 무력감과 스트레스를 해소하고, 더 나아가 강한 업무의식을 갖도록 하여 성취감을 준다. 또한 이는 병원의 의료 서비스 질을 향상시키고 환경의 변화에 신속하게 대응하도록 할 수 있다(신유근, 1999).

남경희(2001)는 연구에서 간호에서의 임파워먼트를 통제력을 획득하는 과정으로 정의하고, 이 과정에서 강조되는 특성이 자율성의 부여이며 간호사들에게 부여된 자율성이 그들의 스트레스, 직무만족, 업무성장에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자율성을 부여하면 직무 만족을 높일 수 있음을 의미하며, 간호조직에서 임파워먼트는 간호사가 임상업무를 수행하며 발생하는 무력감이나 소진들을 유발하는 상황을 극복해 가는 과정이자 결과라고 할 수 있다. 즉, 이를 위해 간호조직은 간호사에게 자율성과 권한을 부여하고, 간호사는 이에 대한 책임과 업무에 적극적인 참여와 몰입으로 자기 효능감과 자존감을 높이고, 새로운 동기를 부여하여, 궁극적으로 통제력과 만족감을 획득해야 한다(이윤민, 2006).

임파워먼트와 관련된 국외 선행연구를 살펴보면, Candler(1988)은 간호사의 임파워먼트 인지에 대한 조사연구에서 권력요인의 영향이 낮은 것으로 나타났으며, 이는 간호현장에서의 임파워먼트는 업무환경에 대한 권력요인으로는 작용하지 않는 것을 의미한다. Haugh(1992)는 지역사회 간호사 중에서 관리자와 일반간호사의 임파워먼트를 연구한 결과, 일반간호사 보다 관리자가 임파워먼트가 크며, 관리자는 정보가, 일반간호사는 기회가, 가장 영향력이 큰 요인으로 나타났다. Laschinger & Shamiran(1994)의 연구에서는 임파워먼트와 자아효능감 사이에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Conger & Kanungo(1988)는 조직 구성원이 임파워먼트가 되기 위해서는 리더의 역할이 중요하다고 하였다. 즉, 관리자의 역할 중 조직 구성원에게 높은 수행 기대를 시킴으로써 하부조직에게

확신을 표현하고, 하부조직이 의사결정에 참여 할 수 있는 기회를 장려해 주고, 자율성을 제공하며, 영감 있고 의미 있는 목표를 설정해 줌으로써, 임파워먼트한 조직 구성원을 형성해 낼 수 있다고 주장 하였다. Vogt & Murrell(1990)는 조직 구성원을 임파워시키는데 중요한 매개요소의 하나로, 조직관리자를 들면서 구성원을 임파워시키기 전에 관리자가 임파워되어야 한다고 했다. 또한, 이러한 상황에서 관리자가 가지고 있는 행동 특징은 적시에 다른 이를 도와주고, 코칭과 멘토의 역할을 하며, 목표를 명확히 해주고 격려를 해주는 것이다. 이처럼 간호업무 수행에 있어서 임파워먼트는 중요하며 간호사들을 임파워시키는 데는 관리자의 역할이 중요한 것으로 보고 되고 있다.

간호학에서 수행된 임파워먼트의 국내 연구 선행 연구들을 살펴보면, 양길모(1998)의 연구에서 간호사가 지각한 임파워먼트의 수준이 높을수록 자기효능감, 동기부여, 조직몰입의 정도가 높아져 업무성과와도 긍정적인 상관관계가 있다고 하였으며, 김미옥(1999)의 연구에서는 수간호사의 임파워먼트 제공 정도가 간호사의 자기효능감 조직 몰입에 영향을 주어 간호업무성과를 높이고 병원조직 발전에 기여할 수 있음을 시사했다. 간호 관리자에 대한 임파워먼트와 자기효능감에 대한 김지양(2001)의 연구에서 간호관리자가 일반간호사보다 임파워먼트와 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 그 외에도 간호관리자의 조직구성원 구성원에 대한 임파워먼트의 영향력에 대해서는 리더십 유형에 따른 임파워먼트와의 관계에 대한 선행연구들을 통해 볼 수 있다. 즉, 많은 연구들이 변혁적 리더십이 조직 구성원의 임파워먼트를 향상 시킨다는 결과를 제시하였으며(장영애, 1999; 최희경, 2000; 김지양, 2001; 김관선, 2002, 이재연, 2003; 채순화, 2004), 권명은(2006)은 연구에서 셀프리더십이 조직 구성원의 임파워먼트를 향상시키며, 조직 유효성에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였다. 이처럼 관리자의 조직 관리 방향을

결정짓는 리더십의 유형에 따른 임파워먼트와 업무성과에 관한 연구는 많이 보고되고 있으나, 아직까지 국내 연구에서는 임파워먼트와 관리자의 코칭 행동과 관련된 연구는 보고되지 않았다. 그러나 백평구(2007)는 조직문화의 6가지 차원과 직원의 관리자 코칭 행동 인식과의 관계 분석에서 조직문화 차원 중 직원이 인식하고 있는 소속 조직의 리더십이라는 요인이 직원의 관리자 코칭 행동 인식과 가장 관련성이 높게 나타났다. 따라서, 코치로서의 관리자 역할을 구체화시킨 관리자의 코칭 행동은 리더십과 관련된 변수들에 영향을 미칠 것이다. 또한, 이러한 차원에서 관리자의 코칭 행동이 코칭리더십과 연결되며, 선행 연구에서 관리자의 리더십유형이 임파워먼트에 영향을 미치는 중요한 변수인 결과와 같이, 관리자의 코칭 행동은 일반간호사의 임파워먼트에 영향을 미치는 중요한 영향 요인이 될 수 있을 것이라고 생각된다. 따라서 본 연구에서 일반간호사가 인지하는 관리자의 코칭 행동 인지 정도와 간호사의 임파워먼트와의 관계를 실증 연구를 통해 확인해보고자 한다.

### 3. 간호업무성과

#### 1) 간호업무성과의 이론적 배경

간호업무는 간호대상자의 치유와 안녕에 도움을 주기 위하여 이들에게 제공되는 활동으로, 환자와 그 가족의 요구를 충족시켜 주기 위한 간호업무와 간호관리업무 및 전문가로서의 역할 수행에 필요한 간호업무를 모두 포함한다(박정호, 이은숙, 황보수지, 1992). 간호업무성과란 간호대상자인 환자에게 간호를 제공함에 있어서 간호사에게 요구되어지는 제반 간호활동과 관련된 실제적인 업무 집행을 말하며(정영지, 1998), 간호업무의 전문성을 바탕으로 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도를 말한다(윤언자, 1995).

최근 병원간에 경쟁이 치열해지며 업무의 효율성과 업무의 질적 측면이 강조되면서, 일선에서 직접간호를 제공하는 간호사의 업무성과에 대한 관심은 질적 향상을 위한 노력의 일환으로 간호전문직 발전의 주요 과제로써(Donabedian, 1969), 병원의 생산성과 양질의 간호서비스를 보장하기 위한 중요한 전략으로 다루어져 왔다(Northcott, 1997). 이처럼 변화하는 병원환경에 대한 대처와 병원 서비스 대상자들의 시대적인 요구의 변화에 능동적으로 대처하며, 이에 맞는 간호를 제공하기 위해서 간호사는 보다 깊은 지식과 숙련된 행위로 역할을 수행하여야 한다. 따라서, 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서는 환자의 요구와 과학적 지식에 근거한 간호가 필요하며, 이를 위해서 간호관리자는 간호사의 업무수행 능력, 태도, 지식수준 등을 정확하게 파악할 수 있어야 하고, 이들의 능력을 향상시키기 위한 공정하고 객관적인 평가를 하여야 한다(심미영, 2005).



간호업무성과는 간호기능의 수행 정도를 알 수 있으며, 간호업무성과의 측정에는 간호업무 수행의 양과 질적 측면, 시간과 자원의 이용 등이 고려되어 평가되어야 한다(윤언자, 1995). 그러나 고유경(2006)은 현실적으로 업무성과를 측정하는 기준이 학자마다 다양하며, 측정의 방법에 있어서도 여러 가지 어려운 점이 따름을 지적하며 간호 업무를 보다 객관적으로 측정할 수 있는 도구 개발의 필요성에 따라 간호업무를 업무수행능력, 업무수행태도, 업무수준향상 및 간호과정 적용을 포함하여, 업무의 양과 질을 포함하는 간호업무성과 측정도구를 개발하여 간호사의 개인성과와 관련된 요인 탐색을 시도한 바가 있다.

이처럼 간호업무에 있어서 업무성과의 중요성이 인식되면서 효율적인 간호업무와 업무성과 향상에 영향을 미치는 요인에 대한 활발한 국내 연구로 이어졌으며, 관련 변수로 직무만족, 임파워먼트, 조직몰입, 리더십등이 제시되고 있다(고유경, 2006; 박지연, 2004; 심미영, 2005; 양길모, 1998; 양정숙, 2004). 간호업무성과에 영향을 미치는 요인으로 Szilagyi 와 Wallace(1984)는 조직 구성원의 개인적 특성과 집단의 구조적 특성에 따라 의사소통, 의사결정, 갈등, 리더십이 다르게 나타나며, 그 결과 개인의 업무성과가 달라진다고 하였다. 윤언자(1995)는 간호업무 성과에 영향을 미치는 요인으로 직원간의 유대감을 강조하였다.

간호관리자의 역할에 따른 간호업무성과의 관련 문헌을 살펴보면, 박성애와 윤순녕(1992)은 간호업무성과에 영향을 미치는 요소로 간호 관리자의 리더십, 상호 작용, 조직 풍토 등이 있음을 확인하였으며, 박성애, 이병숙(1985)은 연구에서 수간호사가 효과적인 리더십을 발휘할 때 간호사들의 응집력 증가와 갈등 감소로 간호업무를 향상시킨다고 하였고, 결론적으로 수간호사의 리더십과 간호업무수행, 질적인 환자간호간에 긍정적인 관계가 있다고 하였다.

이후에도 ‘和’적 리더십이 간호업무성과와 긍정적인 관계가 있다는 연구들과 (주미경, 박성애, 1992; 신영진, 2000; 강수정, 2004) 변혁적 리더십이 업무성과에 긍정적인 관계에 있다는 연구들이 보고 되었다(박현태, 1997; 심미영, 2005).

이와 같은 선행 연구를 통해 관리자의 리더십은 간호업무성과에 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있다. 백평구(2007)의 조직문화의 6가지 차원과 직원의 관리자 코칭 행동 인식의 관계 분석에서 조직의 리더십이라는 조직 문화의 차원이, 직원의 관리자 코칭 행동 인식과 상당한 관련성을 나타냈으며, 이와 같은 결과를 통해 선행 연구된 조직의 리더십에 따른 관련 변수들이 관리자의 코칭 행동과도 상당한 연관성이 있다고 하겠다. 최근 조직의 핵심역량인 인적자원관리의 중요성이 부각되면서 점차 관리자의 인력 관리에 있어서도 구체적인 행동 방향이 요구되고 있다. 이에 구성원의 성장 가능성과 잠재 능력을 바탕으로 양방향 커뮤니케이션과 자율성 및 피드백을 통해 지속적인 기술 개발과 구성원의 역량을 키워주는 관리자의 코칭 행동에 대한 관심이 높아지며, 이에 따른 연구가 활발히 이루어지고 있다. 김은희(2008)는 성과관리제도하에 팀장급 리더들의 코칭 활동이 구성원 직무성과에 미치는 영향에 관한 연구를 통해 리더의 코칭 활동이 직무 성과에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 특히, 리더들의 코칭 활동이 직무성과의 하위요소 중 구성원들의 직무만족과 직무 몰입에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

위와 같이 관리자의 코칭 행동과 업무성과의 하위요소인 직무만족과의 관계에 관한 연구로 최치영(2003)은 연구에서 관리자의 코칭 행동 요인으로 제시한 네 가지 요인들 중에서 개발, 수행평가, 관계가 모두 구성원의 역량과 의욕에 긍정적인 영향을 미치며, 이 역량과 의욕은 직원의 직무만족에 긍정적 영향을 미치는 것으로 연구 결과를 제시하였다. 또한, 김정식, 서문교(2008)의 연구에서는 리더

의 코칭 행위가 조직 구성원들의 업무성과에 직접적인 영향이 있는 것으로 연구 결과를 제시하였다. 이상의 연구 결과에서 관리자의 코칭 행동은 조직의 업무성과를 향상시키는 중요한 변수임을 확인 할 수 있다.

## 2) 임파워먼트와 간호업무성과와의 관계

간호업무성과에 영향을 미치는 또 다른 중요한 변수로써 임파워먼트는 조직 구성원의 역량과 능력을 증대시켜 개개인의 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 하는 것으로, 수동적인 상황에서의 관리보다는 능동적인 상황에서 자율적이고 창조적인 업무수행으로 조직성과를 증진 시키는 것이다(이광용, 2004).

김금수(1999)는 임파워먼트가 조직성과에 미치는 영향에 관한 연구에서 임파워먼트의 구성요인 중 의미성과 결단력이 애사심에 긍정적인 영향이 있었으며, 의미성과 영향력이 조직성과인 충성심에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 제시하였다. 양길모(1998)는 연구에서 간호사가 지각한 임파워먼트의 수준이 높을수록 자기효능감, 동기부여 조직몰입의 정도가 높아져 업무성과와도 긍정적인 상관관계가 있다고 보고하였으며, 이혜정(2001)은 간호사가 지각한 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입과의 관계가 긍정적인 상관관계가 있는 것을 보고하였다. 이는 일반간호사의 임파워먼트에 대한 지각이 간호사의 직무만족과 조직 몰입에 영향을 주어 간호업무의 효과성을 향상시킬 수 있다는 것을 나타내는 결과이다. 또한, 이윤민(2006)은 연구에서 간호사의 업무수행 정도가 높을수록 간호사들이 지각하고 있는 임파워먼트가 높은 것으로 나타났으며, 그 외에도 임파워먼트가 업무성과와 관련된 변수들인 직무만족, 자기효능감, 조직몰입과 긍정적인 관계에 있다는 연구들이 보고되고 있다(남경희, 2001; 구옥희, 최옥순, 2000; 김현경, 2001;

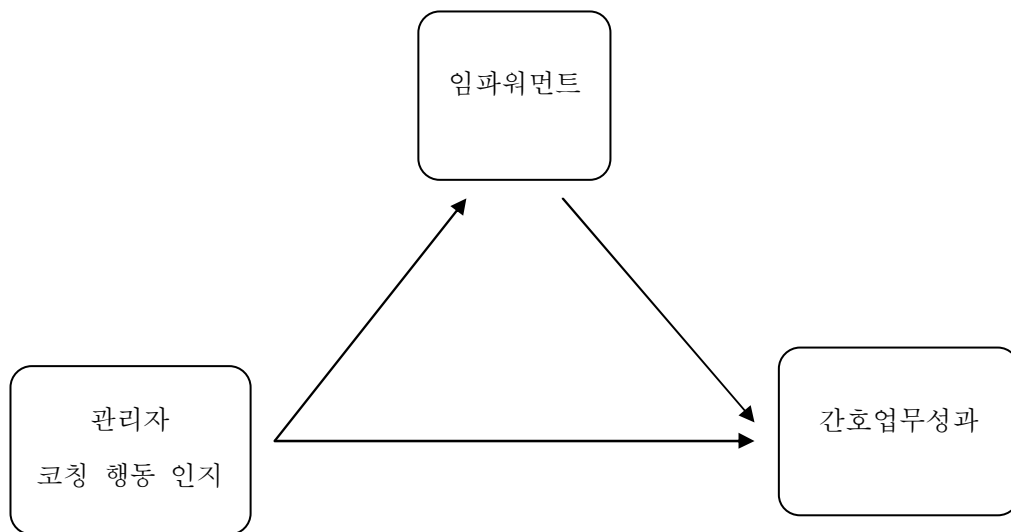
김지양, 2001; 이광용, 2004). 이상의 문헌고찰을 통해 임파워먼트와 간호업무 성과와의 관계는 통계적으로 상호간의 긍정적인 상관관계가 있었음을 알 수 있다. 임파워먼트의 매개효과와 관련 선행 연구로는 리더십유형에 따른 조직 유효성 결과 변수에 대한 연구들이 대부분이며, 임파워먼트는 리더십 유형 중 변혁적 리더십과 조직몰입(김관선, 2002), 간호업무성과(박원숙, 2002), 팀 효과성(정용수, 2007), 조직 유효성(류재천, 2004)의 관계를 매개하는 것으로 나타났다. 그러므로 관리자의 리더십이 조직 유효성 변수에 긍정적인 영향을 미치기 위해서는 직원들을 임파워시키는 것이 중요하다는 것을 알 수 있다.

이상의 문헌고찰을 통해 간호관리자의 조직 관리에 있어서 코칭 행동의 중요성과 임파워먼트, 간호업무성과의 관계가 통계적으로 의미가 있음을 알 수 있으며, 간호관리자의 조직 관리의 기술로써, 코칭 행동은 간호사의 임파워먼트와 간호업무성과에 영향을 미치는 중요한 변수라고 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 일반 간호사가 인지하는 관리자의 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계를 확인하고, 임파워먼트의 매개효과를 분석하여, 관리자 코칭 행동의 중요성과 영향에 대한 이론적 기틀을 마련하고자 한다.

## B. 연구의 개념적 기틀

본 연구의 목적은 간호단위 조직 내 일반간호사의 간호관리자에 대한 코칭 행동의 인지 정도에 따른 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계를 알아 보기 위해 수행 되었다. 즉, 일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지 정도와 임파워먼트, 간호업무성과의 관계를 규명하고자 하였고, 일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지에 따른 간호업무성과와의 관계에 임파워먼트가 매개 역할을 하였는지에 대해서 규명하고자 하였다.

따라서, 이론적 고찰을 통해 <그림1>과 같이 본 연구의 개념적 틀을 설계하였다.



<그림 1> 본 연구의 개념적 기틀

### Ⅲ. 연구 방법

#### A. 연구설계

본 연구는 간호사들이 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 일반간호사의 임파워먼트, 간호업무성과 간의 관계를 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### B. 연구대상

본 연구는 2009년 3월 현재 국내에 위치한 종합병원 이상에 근무하는 간호사를 근접 모집단으로 하였으며, 서울에 위치한 500병상 이상의 2개 종합전문요양기관과 1개의 종합병원을 선정하였다. 대상자 선정 기준은 전문대학 이상을 졸업한 간호사로 신규 직무교육과정을 포함하여 6개월 이상 같은 병원에 근무한 자로 하였으며, 대상자 선정방법은 연구자가 편의 추출 방법에 의해 460명을 대상으로 하였다.

#### C. 연구도구

본 설문지의 구성은 일반적인 특성에 관한 10개 문항, 코칭 행동에 관한 13개 문항, 임파워먼트에 관한 20개 문항, 간호업무성과에 관한 17개 문항으로 총 60개 문항이었다.

## 1. 일반적 특성

일반적인 사항은 인구 사회학적 특성으로 성별, 연령, 결혼, 종교, 최종학력과 직무 관련 특성으로 현 근무부서, 총 근무경력, 현 직장 근무경력, 현 부서 근무경력, 단위 병동 내 구성원수로 구분하여 10문항으로 구성 되었다.

## 2. 간호 관리자의 코칭 행동 측정 도구

Stowell(1986)이 제시한 리더의 코칭 행동 요인을 중심으로 최치영(2003)이 각 요인의 조작적 정의에 따라 개발한 설문지로, 방향제시 3문항, 개발 3문항, 수행 평가 3문항, 관계에 4문항으로 총 13개의 문항으로 구성된 측정도구를, 본 연구자가 미래형을 과거형으로 수정하여 사용하였다. 각 문항은 5점 척도를 이용하여 13점에서 65점까지로 측정하였으며, 점수가 높을수록 관리자의 코칭 행동이 높은 것으로 보며, 이 도구의 신뢰도는 최치영(2003)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이다.

## 3. 임파워먼트 측정도구

본 연구에서는 임파워먼트를 역량, 의미성, 자기결정력, 영향력의 4개의 하부 요인을 가지고 Spreitzer (1995, 1996)가 개발한 도구를, 이광용(2004)이 수정 보완한 설문도구를 사용하였으며, 각 영역에 5문항씩 총 20문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 척도로 측정하였으며, 최저 20점에서 최고 100점으로 점수가 높을수록 임파워먼트가 높음을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 이광용 (2004)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .88$  이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$  이다.

#### 4. 간호업무 성과 측정 도구

간호업무성과 측정도구는 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 간호업무성과 측정도구 17개 문항으로, 이는 업무수행능력, 업무수행태도, 업무수준향상, 간호과정적용 4개 요인으로, 범주화한 도구로서 각 문항은 5점 척도로 측정하였으며, 최저 17점에서 최고 85점으로 점수가 높을수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타난다. 도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .92$  이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$  이다.

#### D. 자료수집 및 방법

자료수집 기간은 2009년 4월 6일에서 4월 17일까지 총 12일간에 걸쳐 자료를 수집하였다. 자료수집 대상은 연구자의 편의 추출 방법으로, 서울에 위치한 500병상 이상의 2개의 종합전문요양기관과 1개의 종합병원으로 하였으며, 연구자가 대상 병원의 간호 교육실을 방문하여 연구의 목적을 설명하고, 대상 병원의 연구 승인 절차에 따라 동의를 받았다. 설문지 배부 방법은 간호부서의 방침에 따라 본 연구자가 대상 병원 간호부 교육 담당자에게 설문지를 전달하고, 연구대상 선정 기준을 충족시키는 간호사를 선정해주도록 요청한 후, 이들을 대상으로 자료수집을 실시하였다. 설문응답에 대한 충실성과 회수율을 높이기 위하여 감사의 표시로



모든 대상자에게 간단한 선물을 제공하였다. 설문지 참여는 자의에 의해 참여 할 수 있도록 하였으며, 연구가 진행 되는 동안 언제든지 불 참여 의사를 밝히게 되는 경우 탈퇴를 할 수 있도록 연구자의 연락처를 남겼다. 설문지 작성 전 간호사 개인의 동의서를 받았으며, 대상자들이 솔직한 응답을 위해 응답 후 설문지를 넣을 수 있는 회수 봉투를 제공하여 밀봉 제출하도록 하였다. 이러한 방법을 통해 3개의 병원에 총 460부의 설문지를 배부하였고, 회수된 설문지는 총 453부로 회수율은 98%이었다. 그러나 회수된 설문지 중에서 응답이 부정확 하거나 대상자 선정기준에 부적합한 15부를 제외하고 총 438부를 자료분석에 이용하였다.

## **E. 자료분석방법**

본 연구의 수집된 자료는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 통계 처리 하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 응답자의 일반적 사항, 응답자의 직무 관련 사항, 일반간호사의 간호 관리자 코칭 행동 인지, 임파워먼트, 간호업무성과 요인별 평균값과 표준편차를 살펴 보기 위하여 기술통계분석을 하였다.

둘째, 응답자의 일반적 사항에 따른 간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지 차이를 살펴보기 위하여 일원변량분석(One-way ANOVA)를 실시하였다.

셋째, 일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지, 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계를 살펴보기 위하여 상관분석(Pearson's correlation coefficients)을 실시하였다.

넷째, 일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지에 따른 간호업무성과와의 관계에 임파워먼트가 매개역할을 하였는지에 대해 살펴보기 위하여 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다.

## IV. 연구 결과

### A. 대상자의 일반적인 특성

#### 1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 일반적인 특성은 성별, 연령, 결혼여부, 종교, 학력에 대해 조사 하였고 그 결과는 <표 3>과 같다.

<표3>에서 보는 바와 같이 응답자의 일반적 사항에 대해 살펴보면 전체 438명 중 여성은 436명으로 99.5%, 남성은 2명으로 0.5%로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면 대상자는 22세에서 56세까지 분포하였으며, 평균 연령은 29.2세로 26-30세가 42.9%로 가장 높게 나타났으며, 20-25세가 28.8%, 31-35세가 11.9%, 36-40세가 11.0%, 41세 이상이 5.5% 순으로 나타났다. 결혼 여부를 살펴보면 미혼이 68.3%, 기혼이 31.7%로 나타났으며, 종교 유무를 살펴 보면 종교가 있는 경우가 53.5%로 나타났고, 없는 경우가 46.3%로 나타났다. 종교가 있다고 응답한 대상자 중에는 기독교가 34.2%, 불교가 10.0%, 천주교가 9.4% 순으로 나타났다. 학력을 살펴보면 전문대학 졸업자가 56.6%로 가장 높게 나타났고, 전문학사 졸업자가 22.8%, 학사 졸업자가 17.4%, 대학원이상 졸업자가 3.2% 순으로 나타났다.

< 표3 > 대상자의 인구사회학적 특성

(N=438)

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)	평균±표준편차
성 별	여 성	436	99.5	
	남 성	2	0.5	
연 령	20세-25세	126	28.8	29.22±5.64
	26세-30세	188	42.9	
	31세-35세	52	11.9	
	36세-40세	48	11.0	
	41세 이상	24	5.5	
결혼 여부	미 혼	299	68.3	
	기 혼	139	31.7	
종 교	있 음	235	53.7	
	없 음	203	46.3	
최종 학력	전문대학졸업	248	56.6	
	전문학사졸업*	100	22.8	
	학사졸업	76	17.4	
	대학원이상졸업	14	3.2	

\* 전문학사졸업은 방송통신대학졸업, RN-BSN 과정, 학점인정제

## 2. 대상자의 직무 관련 특성

<표4>에서 보는 바와 같이 응답자의 직무 관련 사항에 대해 살펴보면 대상자 전체 438명 중 현 근무 부서가 병동이 64.6%, 특수부서가 35.4%로 나타났다. 그 중 특수부서는 중환자실이 17.4%, 수술실이 5.5%, 응급실이 4.8%, 외래가 4.1%, 신장실이 2.5%, 신생아실이 1.1% 순으로 나타났다.

경력별 구분은 Benner(1984)의 경력단계 5단계를 기준으로 하였으며, 전문가 단계를 제외한 초보 단계를 2년 미만, 상급 초보자 단계를 2-4년 미만, 유능한 단계를 4-7년 미만, 숙련 단계를 7년 이상으로 하여 4단계로 구분하였다.

총 근무 경력을 살펴보면 6개월에서 288개월의 범위에 있었으며, 총 근무경력 평균은 6.6년이었고 그 중 7년 이상이 40.2%로 가장 높게 나타났으며, 2-4년 미만이 23.3%, 4-7년 미만이 21.7%, 2년 미만이 14.8% 순으로 나타났다.

현 직장 근무 경력을 살펴보면 6개월에서 252개월의 범위에 있었으며, 현 직장 근무경력의 평균은 6.4년 이었고 7년 이상이 38.12%로 가장 높게 나타났으며, 2-4년 미만이 24.2%, 4-7년 미만이 20.1%, 2년 미만이 17.6% 순으로 나타났다.

현 부서 근무 경력을 살펴보면 근무기간은 1개월에서 252개월의 범위에 있었으며, 근무기간의 평균은 4.1년이었고, 2-4년 미만이 32.6%로 가장 높게 나타났으며, 2년 미만이 26.5%, 4-7년 미만이 21.0%, 7년 이상이 19.9% 순으로 나타났다. 현 부서 직원 구성수를 살펴보면 3명에서 39명의 범위에 있었으며, 직원 구성수의 평균은 21.26명 이었고, 25명 이상이 36.8%로 가장 높게 나타났으며, 15-20명 미만이 32.2%, 15명 미만이 17.4%, 20-25명 미만이 13.7% 순으로 나타났다.

< 표 4 > 대상자의 직무 관련 특성

(N=438)

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)	평균±표준편차
현 근무부서	일반병동	283	64.6	
	특수부서	155	35.4	
총 근무 경력	2년 미만	65	14.8	6.63±5.42
	2-4년 미만	102	23.3	
	4-7년 미만	95	21.7	
	7년 이상	176	40.2	
현 직장 근무 경력	2년 미만	77	17.6	6.45±5.37
	2-4년 미만	106	24.2	
	4-7년 미만	88	20.1	
	7년 이상	167	38.1	
현 부서 근무 경력	2년 미만	116	26.5	4.13±3.47
	2-4년 미만	143	32.6	
	4-7년 미만	92	21.0	
	7년 이상	87	19.9	
현 부서 직원 구성수	15명 미만	76	17.4	21.26±13.74
	15-20명 미만	141	32.2	
	20-25명 미만	60	13.7	
	25명 이상	161	36.7	

## B. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과의 인지 정도

<표5>에서 보는 바와 같이 코칭 행동 인지 요인별 평균값과 표준편차를 살펴보면 전체 코칭 행동 인지의 평균점수는 65점 만점에 42.95점으로 나타났으며, 코칭 행동 요인 중 수행평가 점수가 10.34점, 평균평점 3.45점으로 가장 높게 나타났고, 개발이 9.83점, 관계가 13.38점, 방향제시가 9.40점 순으로 나타났다.

임파워먼트 요인별 평균값과 표준편차를 살펴보면 전체 임파워먼트의 평균점수는 100점 만점에 67.99점으로 나타났으며, 임파워먼트 요인 중 의미성이 18.61점, 평균평점 3.72점으로 가장 높게 나타났으며, 역량이 17.34점, 자기 결정력이 16.55점, 영향력이 15.49점 순으로 나타났다.

간호업무성과 요인별 평균값과 표준편차를 살펴보면 전체 간호업무성과의 평균점수는 85점 만점에 62.79점으로 나타났으며, 간호업무성과 요인 중 업무수행능력이 26.90점, 평균평점 3.84점으로 가장 높게 나타났고, 업무수행태도가 14.80점, 업무수준향상이 10.66점, 간호과정적용이 10.44점 순으로 나타났다.

코칭 행동 인지, 임파워먼트, 간호업무성과의 전체 변수의 점수는 간호업무성과가 평균평점 3.69점으로 가장 높게 나왔으며, 임파워먼트가 평균평점 3.40점, 코칭 행동 인지가 3.30점 순으로 나타났다.

<표5> 코칭 행동 인지, 임파워먼트, 간호업무성과 인지 정도

(N=438)

변 수	요인별	범 위	평 균	표준편차	평균평점±표준편차
코칭 행동 인지	방향제시	3-15	9.40	2.27	3.13±0.76
	개발	3-15	9.83	2.49	3.28±0.83
	수행평가	3-15	10.34	2.44	3.45±0.81
	관계	4-20	13.38	3.21	3.34±0.80
	계	13-65	42.95	9.27	3.30±0.71
임파워먼트	의미성	5-25	18.61	2.97	3.72±0.59
	역량	5-25	17.34	2.93	3.47±0.59
	자기결정력	5-25	16.55	3.27	3.31±0.65
	영향력	5-25	15.49	3.45	3.10±0.69
	계	20-100	67.99	10.80	3.40±0.54
간호업무성과	업무수행능력	7-35	26.90	4.52	3.84±0.65
	업무수행태도	4-20	14.80	2.49	3.70±0.62
	업무수준향상	3-15	10.66	2.02	3.55±0.67
	간호과정적용	3-15	10.44	2.10	3.48±0.70
	계	17-85	62.79	9.60	3.69±0.56



## C. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이

<표6>에서 보는 바와 같이 응답자의 인구사회학적 특성에 따른 코칭 행동 인지에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 성별에 따른 간호 관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 남성이 52.50점으로 높게 나타났으며, 여성이 42.90점으로 나타났다. 이는 통계적으로는 유의하지 않아 성별에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 결혼상태에 따른 간호 관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 기혼이 43.91점으로 높게, 미혼이 42.49점으로 낮게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하지 않아 결혼상태에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 종교에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 종교가 없는 경우가 43.91점으로 높게 나타났고, 종교가 있는 경우가 42.71점으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

응답자의 나이에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 41세 이상이 47.63점으로 가장 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 31세-35세인 경우가 44.44점, 36세-40세인 경우가 42.83점, 20세-25세인 경우가 42.47점, 26세-30세인 경우가 42.28점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 통계적으로는 유의하지 않아 나이에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 학력에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 응답자의 학력이 전문학사학위 졸업자인 경우가 44.77점으로 가장 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 학사학위 졸업자가 42.55점, 전문대학 졸업자가 42.54점, 대학원이상 졸

업자가 39.21점 순으로 나타났으나, 이는 통계적으로 유의하지 않아 학력에 따른 관리자의 코칭 행동의 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표6> 대상자의 인구 사회학적 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이 (N=438)

일반적 특성	구 분	코칭 행동 인지		
		평 균	표준편차	t/ F(p)
성 별	여 성	42.90	9.23	-1.464(.144)
	남 성	52.50	17.67	
결혼상태	미 혼	42.49	8.38	-1.494(.136)
	기 혼	43.91	10.91	
종 교	있 음	42.71	9.725	-0.559(.576)
	없 음	43.21	8.718	
나 이	20세-25세	42.47	7.52	2.221(.066)
	26세-30세	42.28	8.22	
	31세-35세	44.44	10.87	
	36세-40세	42.83	12.79	
	41세 이상	47.63	12.04	
학 력	전문대학졸업	42.54	8.63	2.273(.079)
	전문학사졸업	44.77	10.58	
	학사졸업	42.55	8.40	
	대학원이상졸업	39.21	12.94	

## D. 대상자의 직무 관련 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이

<표7>에서 보는 바와 같이 응답자의 직무관련 특성에 따른 코칭 행동 인지에는 현 부서 근무경력, 현부서 직원 구성수에 따른 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 응답자의 현재 근무부서에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 특수부서가 43.75점으로 높게 나타났으며, 일반병동이 42.50점으로 나타났다. 이는 통계적으로는 유의하지 않아 근무부서에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 총 근무경력에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 4-7년 미만에서 43.76점으로 가장 높게, 2-4년 미만에서 41.26 점으로 가장 낮게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하지 않아 총 근무경력에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 현 직장 근무경력에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 2년 미만에서 43.69점으로 가장 높게, 2-4년 미만에서 41.25점으로 가장 낮게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하지 않아 현 직장 근무경력에 따른 관리자의 코칭 행동 인지에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 응답자의 현 부서 근무 경력에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴 보면, 2년 미만에서 44.72점으로 가장 높게 나타났으며, 2-4년 미만에서 43.76점, 7년 이상에서 42.92점, 2-4년 미만에서 40.99점으로 가장 낮게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p=.010$ ). 응답자의 현 부서 직원 구성수에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지의 차이를 살펴보면, 부서직원이 15명 미만인 경우가 43.95점으로 가장 높게 나타났으며, 15-20명 미만인 경우가 43.7점, 25명 이상인 경우

가 43.52점, 20-25명 미만인 경우가 38.48점 순으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다 (p=.001).

<표7> 대상자의 직무 관련 특성에 따른 간호관리자의 코칭 행동 인지 차이 (N=438)

일반적 특성	구 분	코칭 행동 인지		
		평 균	표준편차	t/ F(p)
현 근무 부서	일반 병동	42.50	9.00	-1.355(.176)
	특수 부서	43.75	9.70	
총 근무 경력	2년 미만	43.68	7.73	1.551(.201)
	2년 - 4년 미만	41.26	7.75	
	4년 - 7년 미만	43.76	6.91	
	7년 이상	43.21	11.38	
현 직장 근무경력	2년 미만	43.69	7.58	1.574(.195)
	2년 - 4년 미만	41.25	7.81	
	4년 - 7년 미만	43.43	7.57	
	7년 이상	43.42		
현 부서 근무경력	2년 미만(a)	44.72	8.80	3.854(.010) a, b > c, d*
	2년 - 4년 미만(d)	40.99	9.24	
	4년 - 7년 미만(b)	43.76	8.39	
	7년 이상(c)	42.92	10.29	
현부서 직원 구성수	15명 미만(a)	43.92	10.86	5.578(.001) a, b, c > d*
	15 - 20명 미만(c)	43.67	9.25	
	20 - 25명 미만(d)	38.48	8.86	
	25명 이상(b)	43.52	8.17	

## E. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계

<표8>에서 보는 바와 같이 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동 정도와 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계를 살펴보면, 코칭 행동 인지와 임파워먼트와는  $r=.383(p=.000)$ 의 정(+)적인 상관관계를 보였다. 즉, 코칭 행동 인지가 높을수록 임파워먼트가 높아짐을 알 수 있다. 또한, 코칭 행동 인지와 간호업무성과는  $r=.254(p=.000)$ 의 정(+)적인 상관관계를 보였으며, 이는 코칭 행동 인지가 높을수록 간호업무성과가 높아짐을 알 수 있다. 임파워먼트와 간호업무성과는  $r=.674(p=.000)$ 의 정(+)적인 상관관계를 보였으며, 임파워먼트가 높을수록 간호업무성과가 높아짐을 알 수 있다.

이와 같은 결과에서 간호사의 관리자에 대한 코칭 행동 인지가 높을수록 간호사의 임파워먼트와 간호업무성과가 높아지며, 임파워먼트가 높을수록 간호업무성과가 높아짐을 알 수 있다.

<표8> 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계

(N=438)			
	코칭 행동 인지	임파워먼트	간호업무성과
임파워먼트	.383(p=.000)		
간호업무성과	.254(p=.000)	.674(p=.000)	

## F. 코칭 행동 인지와 간호업무성과와의 대한 임파워먼트의 매개 역할 분석

매개역할은 세 가지 단계의 회귀분석을 통해서 검증될 수 있다. 먼저 첫 단계에서는 독립변수가 매개변수에 유의한 영향을 미치는가를 검증하고, 두 번째 단계에서는 독립변수가 종속변수에 유의한 영향을 미치는지를 검증해야 한다.

마지막 세 번째 단계로는 독립변수와 매개변수가 동시에 종속변수에 유의한 영향을 미치는지를 검증해야 한다. 이때, 종속변수에 대한 독립변수의 영향력이 3단계에서보다 2단계에서 더 커야 매개효과를 나타낸다고 할 수 있으며(부분 매개효과, partial mediating), 특히, 3단계에서의 종속변수에 대한 독립변수의 영향력이 유의하지 않은 경우에는 매개변수가 완전 매개효과(complete mediating)를 보인다고 할 수 있다.

<표9>에서와 같은 매개변수 입증 과정을 통해서 독립변수인 관리자 코칭 행동 인지와 종속변수인 간호업무성과의 관계에서 임파워먼트의 매개역할에 대한 검증을 하였다.

<표 9> 매개변수 효과 입증을 위한 유의경로

①독립변수(X)	————→	매개변수(Z)	$\beta_1$ 이 통계적으로 유의해야 한다.
②독립변수(X)	————→	종속변수(Y)	$\beta_2$ 가 통계적으로 유의해야 한다.
③독립변수(X)	- - - - -→	종속변수(Y)	$\beta_3$ 가 통계적으로 유의하지 않으며, $\beta_4$ 가 통계적으로 유의해야 한다. 만약 $\beta_3$ 도 통계적으로 유의 하다면,
④매개변수(Z)	————→	종속변수(Y)	$\beta_2$ 와 비교하여 $\beta_3$ 가 반드시 $\beta_2$ 보다 작아야 한다.

$\beta_1$  =①의 회귀 계수,  $\beta_2$  =②의 회귀계수,  $\beta_3$  =③의 회귀계수,  $\beta_4$  =④의 회귀계수

<표10>에서 보는 바와 같이 코칭 행동 인지가 간호업무성과에 미치는 영향에 있어서 임파워먼트의 매개역할에 대한 검증을 살펴보면, 먼저  $\beta_1$  이 유의한지를 살펴보기 위한 회귀분석에서는 14.7%의 설명력으로 유의하게( $p=.000$ ) 나타나고 있으며,  $\beta_1 = .384$ 로 통계적으로 유의한 것으로( $p=.000$ ) 나타나 첫 번째 조건을 충족하고 있다. 다음으로  $\beta_2$  에 대한 회귀분석에서는 6.5%의 설명력으로 유의하게( $p=.000$ ) 나타나고 있으며,  $\beta_2 = .255$ 로 통계적으로 유의한 것으로( $p=.000$ ) 나타나 두 번째 조건을 만족한다. 마지막으로  $\beta_3$  ,  $\beta_4$  에 대한 회귀 분석에서는 45.4%의 설명력으로 유의하게( $p=.000$ ) 나타나고 있다. 또한  $\beta_3 = -.005$ 로 통계적으로 유의하지 않았으며  $\beta_4 = .676$ 로 통계적으로 유의하게( $p=.000$ ) 나타났고,  $\beta_3$  가  $\beta_2$  보다 작게 나타나므로( $\beta_2 = .255$ ,  $\beta_3 = -.005$ ) 세 번째 조건도 만족시켜 모든 조건을 충족시키고 있다. 따라서 간호관리자의 코칭 행동 인지와 간호업무성과의 관계에서 임파워먼트는 회귀식 3단계에서 통계적으로 유의한 결과가 나왔으므로 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다.

<표10> 코칭 행동 인지(X)와 간호업무성과(Y)에 대한 임파워먼트(Z)의 매개효과

모형	표준화 계수 $\beta$	p	매개조건 충족	F 값(p)	R <sup>2</sup>	
1단계	$\beta_1 = .384$	.000	O	75.437(.000)	.147	
업무 성과	2단계	$\beta_2 = .255$	.000	O	30.249(.000)	.065
3 단 계	독립 매개	$\beta_3 = -.005$	.902	×	180.802(.000)	.454
		$\beta_4 = .676$	.000	O		

$\beta_1$  : 1단계 코칭행동 인지와 임파워먼트와의 관계     $\beta_2$  : 2단계 코칭행동 인지와 간호업무성과의 관계  
 $\beta_3$  : 3단계 코칭행동 인지와 간호업무성과의 관계     $\beta_4$  : 3단계 임파워먼트와 간호업무성과의 관계

## V. 논 의

본 연구에서는 병원 내 간호조직에서 간호단위 관리자의 코칭 행동이 조직성과에 미치는 영향을 확인 하고자 시도하였다. 이에 임상에 근무하는 일반간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과, 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계가 문헌에서와 같이 중요한 관계를 지니는지 규명하고자 하였으며, 이를 통해 간호단위 관리자의 인력관리에 있어 조직성과를 높이기 위한 코칭 행동의 중요성과 실천의 필요성, 그리고 코칭에 대한 인식을 높이기 위하여 본 연구를 실시하였다.

### 1. 일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과

일반간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지 수준은 총 65점 만점에 42.95점 이었으며 평균평점 3.30점(5점 척도)으로 중간 정도의 수준을 나타냈고, 하위특성의 평균평점은 수행평가 3.45점으로 가장 높았으며, 관계가 3.34점, 개발이 3.28점, 방향제시가 3.13점으로 가장 낮았다. 선행 연구에서(최치영, 2003; 최은정, 2005)는 코칭 행동의 점수를 결과에서 제시하지 않아 비교할 수 없으나, 본 연구에서 수행평가와 관계가 평균점수보다 높았으며, 개발과 방향제시가 낮게 나온 것은 간호라는 특성에서 임상실무와 직접 관련된 사항의 관리자의 코칭 행동에 대한 인지는 높은 반면, 간호사 개인의 능력개발을 위한 미래 발전적인 사항에 대한 관리자 코칭 행동의 인지가 낮은 것에서 나온 결과이다. 그러므로 코칭 행동 요인 중 개발과 방향제시를 향상시키기 위해서는 관리자가 구성원 개개인의 능력



개발을 위한 보다 많은 기회를 제공하고, 구체적인 목표와 장래 비전을 갖고 일할 수 있도록 하여야 한다.

코칭 행동 인지는 대상자의 성별, 종교, 결혼상태, 나이, 최종학력, 현 근무 부서별, 총 근무경력, 현 직장 근무경력과는 유의한 차이가 없었으며, 현 부서 근무경력( $F=3.854$ ,  $p=.010$ ), 부서 직원 구성수( $F= 5.578$ ,  $p=.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

현 부서 근무경력에 따른 코칭 행동 인지의 차이는 Benner(1984)의 경력 단계 중 초보자 단계인 2년 미만에서 가장 인지가 높은 것으로 나타났으며, 유능한 단계인 4년-7년 미만에서 다음으로 높게 나타났다. 이는 처음 업무를 배우는 초보자 과정에서 간호관리자의 코칭 행동의 영향력이 가장 크게 작용한 결과라고 할 수 있으며, 유능한 단계는 실무중심의 역할에서 중간 관리자 단계로의 역할 변화의 시점에서 관리자의 영향력이 크게 작용한 결과라고 할 수 있다. 그러므로 간호사 개개인의 역량 개발을 위해 이들을 직접적으로 지휘, 감독하고 독립적인 간호를 할 수 있도록 교육에 대한 책임을 갖고 있는 간호관리자들에게 코칭 행동의 중요성을 입증하는 결과라 해석할 수 있다.

현 부서 직원 구성수에 따른 코칭 행동 인지의 차이는 부서 직원이 15명 미만인 경우가 가장 높게 나타났으며, 15-20명 미만인 경우, 25명 이상인 경우 순으로 높게 나타났고, 20-25명 미만에서 가장 낮게 나타났다. 이들은 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 구성원수의 많고 적음에 따른 일정한 경향의 차이를 보이지 않았으므로 집단응집력에 따른 차이를 설명하기 어려우며, 응답자의 근무부서 형태에 따른 구성원수의 범위가 3명에서 39명까지 넓은 범위로 분포하고 있어, 본 연구 결과에서는 근무 부서 직원의 구성원수에 따른 코칭 행동 인지 정도의 차이에는 의미가 없는 것으로 해석 된다. 병원을 중심으로 한 관리자 코칭 행동에

대한 선행 연구로는 최치영(2003)의 연구가 한편 있으며, 이 연구에서는 대상자 특성에 따른 차이를 비교하지 않아 본 연구 결과와 직접 비교하여 설명 할 수는 없다.

일반간호사의 임파워먼트 인지 수준은 총점 100점 만점에 67.99점으로 나타났으며, 평균평점 3.40점(5점 척도)으로 중간수준으로 나타났다. 이와 같은 결과는 임상간호사를 대상으로 한 여러 연구(양길모, 1998; 장영애, 1999; 구옥희, 2000; 김은실, 2001; 손보경, 2003) 결과와 유사하였다. 하위 특성의 평균 평점은 의의성이 3.72점으로 가장 높게 나타났으며, 역량이 3.47점, 자기결정력 3.31점, 영향력이 3.10점 순으로 가장 낮게 나타났다. 이는 손보경(2003)의 연구와 같은 결과를 나타냈으며, 이윤민(2006)의 연구에서도 영향력, 자기결정성이 낮게 나타났다. 이와 같은 결과는 간호사들이 수행하는 간호업무를 중요한 의미가 있는 일이라고 지각하고 있으며, 업무를 수행하는데 필요한 지식과 기술에 대한 인지가 높은 반면, 병동 업무수행에 대한 자율적 결정력과 독립적 재량, 수행하는 일이 병동에 미치는 영향력과 통제력은 낮게 지각하고 있기 때문인 것으로 생각된다(김은실, 2001; 손보경, 2003). 그러므로 임파워먼트 수준을 높이기 위해서는 직무 수행에 대한 자율성과 선택에 대한 기회를 제공하며, 병동업무 수행의 방법이나 변경에 참여 할 수 있는 기회와 병동 목표달성에 대한 영향력을 발휘할 수 있는 기회를 제공하여 자기결정력과 영향력을 증진시켜야 한다.

간호사의 간호업무성과 인지 수준은 총점 85점 만점에 62.79점으로 나타났으며, 평균평점 3.69점(5점 척도)으로 중간수준 이상으로 나타나 이는 정정희(2007)의 연구에서 평균평점 3.23점으로 나온 결과 보다 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 대상자의 임상경력이 본 연구에서는 7년 이상이 40.2%였으나, 정정희(2007)의 연구에서는 7년 이상이 34%로 상대적으로 적어 대상자의 평균 임상경력 차이로 인

한 것으로 보이며, 이는 임상경력이 간호업무성가에 긍정적인 영향을 미친다는 결과와 일치한다(신영진, 2000; 서이아, 2002; 박지연, 2004; 심미영, 2004; 고유경, 2006). 하위 특성의 평균평점은 업무 수행능력이 3.84점으로 가장 높게 나타났으며, 업무수행태도가 3.70점(5점 척도), 업무수준향상이 3.55 점, 간호과정 적용이 3.38점으로 가장 낮게 나타났다. 하위 요인 중 가장 낮은 점수를 보인 간호과정적용의 문항내용을 보면, ‘간호정보조사 도구를 이용하여 간호사정을 정확히 수행한다.’와 ‘환자를 사정한 후 간호를 계획하고 우선 순위별 간호를 계획한다.’ 그리고 ‘환자 및 보호자에게 자가간호를 위한 기술을 시범하고 교육한다.’는 환자의 입원부터 간호과정의 계획과 수행, 퇴원 후 추후 관리와 자가간호까지의 내용을 포함하는 것으로, 치료의 연속선상에서 대상자 간호업무에 있어서 매우 중요시 되고 있는 것들이다. 그러므로 간호과정적용을 높이기 위해서는 병원 간호업무 시스템에 간호정보 조사지를 이용한 초기 간호사정이 이루어지도록 해야 하며, 환자의 간호문제목록을 만들어 간호계획을 세우고 우선 순위에 따른 간호를 시행하며, 자가 간호를 시행할 수 있도록 환자를 교육 시킬 수 있는 간호역량이 되도록 자체적인 간호사 교육에 힘씀으로써 간호과정적용을 높일 수 있을 것으로 사료된다.

## 2. 간호사가 인지한 관리자의 코칭 행동 정도와 임파워먼트, 간호업무성과의 관계 논의

본 연구에서 일반 간호사가 인지한 관리자의 코칭 행동과 간호사의 임파워먼트는  $r=.383(p=.000)$ 의 정(+)적인 상관관계를 보였으며, 간호업무성가는  $r=.254(p=.000)$ 의 정(+)적인 상관관계를 보였다. 이는 간호사의 관리자에 대한 코칭 행

동의 인지도가 높을수록 간호사의 임파워먼트 정도가 높아졌고, 간호업무성도가 높아진 것을 알 수 있었다. 병원을 중심으로 한 관리자의 코칭 행동과 임파워먼트, 간호업무성도에 대한 선행 연구는 없으나, 코칭 행동과 조직유효성도의 관계를 연구한 선행 연구들이 코칭 행동이 긍정적인 영향을 미친다는 결과들을 제시하고 있다. 즉, 직장 상사의 코칭 행동에 대한 선행 연구로 최치영(2003)은 코칭 행동의 네 가지 요인들 중 개발, 수행평가가 조직구성의 역량과 의욕( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.379$ )에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 역량과 의욕은 직원 만족( $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.516$ )에 긍정적 관계가 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 본 연구에서 일반 간호사가 인지하는 관리자의 코칭 행동이 조직 유효성에 중요한 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와 긍정적인 관계가 있다는 결과와 일치한다. 또한 최은정(2005)은 연구에서, 개발 코칭리더십이 판매직과 연구직 모두에서 자부심( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.153$ ,  $p < 0.05$ ,  $R^2 = 0.102$ )과 자기 효능감( $p < 0.05$ ,  $R^2 = 0.079$ ,  $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.141$ )에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 관계 코칭리더십이 연구직에서 자기 효능감( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.141$ )과 직무만족( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.106$ ) 모두에 긍정적인 영향을 미치는 결과를 나타난 것과는 일치한다. 또한, 김정식, 서문교(2008)의 연구에서도 리더의 코칭 행위가 인지적 유연성과 조직성도에 긍정적인 결과를 보인 것과는 일치한다. 이와 같은 연구 결과들은 조직 관리에서 코칭 행동이 조직 효용성에 긍정적인 영향을 줄 수 있는 관리자의 인력관리 기술의 방편이 될 수 있다는 근거를 제시해 준다고 하겠다.

임파워먼트와 간호업무성과와의 관계는  $r = .674$ ( $p = .000$ )로 정(+)적인 상관관계를 보였으며, 이윤민(2006)의 연구에서 간호업무성과와 임파워먼트가 높은 순 상관관계( $p = .000$ ,  $r = .539$ )를 보인 결과와도 일치한다. 본 연구결과에서  $r = .674$ 로 임파워먼트와 간호업무성과의 상관관계가 매우 높게 나타나, 한 개념을 다른 측정

도구를 사용하여 측정한 것과 같은 다중공선성의 문제가 대두 될 수도 있으나, 측정하려는 개념이 명백히 다르며, 이미 각 개념에 대한 측정도구는 타당성과 신뢰성이 검증된 도구이므로 변수에 대한 측정을 본 연구에서 사용한 도구와는 다른 측정도구를 사용하였다면, 이와 같은 결과가 나오지 않았을 가능성이 있다. 이와 같이 임파워먼트와 간호업무성도가 높은 상관관계가 있는 것으로 나온 본 연구 결과는 전문가로서 독립적이고 자율적인 업무를 수행하는 간호사에게 임파워먼트의 지각이 간호사 스스로의 역량을 증가시키고, 조직 내로 그 힘을 확산해 나감으로써, 태도와 행위에 긍정적인 변화를 가져오게 된다는 것을 보여준다. 이러한 변화는 업무에서의 무력감이나 소진 등을 유발하는 상황을 극복할 수 있게 되고, 이를 통해 간호업무수행의 성과를 높일 수 있게 만든다. 간호사를 대상으로 한 많은 선행 연구(김은실, 2001; 남경희, 2001; 박현희, 2005; 이윤민, 2006)에서 근무 경력에 따라 임파워먼트와 간호업무성도가 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 그 동안의 간호업무가 수직적인 관계에서 지시에 의한 업무수행이 이루어졌으며, 경력이 낮은 간호사들에게 자율적인 업무수행의 기회가 적기 때문이라고도 볼 수 있다. 그러므로 전통적인 관리 방법의 단점을 보완하여, 관리자가 조직 구성원과 수평적 관계 속에서 지속적인 코칭 행동을 통해 잠재적인 능력의 개발과, 스스로 문제를 해결해 나갈 수 있는 재능, 역량, 기술 등을 향상시켜, 경력 단계에 따른 자율적인 업무 수행의 기회와 부서에 영향력을 발휘할 수 있는 기회를 제공한다면 간호업무성과 향상과 이를 통한 병원간 경쟁력을 강화시킬 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서 일반 간호사가 인지하는 관리자의 코칭 행동과 간호업무성과와의 관계에서 임파워먼트는 3단계 분석에서  $F=180.802$ ,  $p=.000$ ,  $R^2=.454$ 로 완전 매개 역할을 하는 것으로 나타났으며, 이는 간호사의 임파워먼트가 높을수록 간호관

리자 코칭 행동 인지 정도에 따른 간호업무성과에 미치는 영향이 큰 것으로 나타났다. 관리자의 코칭 행동과 임파워먼트와의 관계를 연구한 선행 연구가 없으므로 관리자의 조직 관리라는 공유의 의미로 리더십유형에 따른 조직유효성과의 관계 연구에서, 매개효과로 임파워먼트를 살펴보면, 임파워먼트는 변혁적 리더십과 조직 몰입(김관선, 2000), 간호업무성과(박원숙, 2002), 팀 효과성(정용수, 2007) 조직 유효성(류재천, 2004)의 관계를 매개하는 것으로 나타났다. 그러므로 간호 조직 관리에 있어서 간호관리자의 코칭 행동이 간호업무성과를 높이기 위해서는 간호사들이 자율적으로 업무를 수행할 수 있도록 권한을 부여해야 한다는 본 연구의 결과와도 일치한다. 따라서, 관리자의 코칭 행동이 구성원에게 영향력을 발휘하기 위해서는 우선적으로 간호 조직 문화가 자율적으로 일을 할 수 있도록 권한 위임을 통한 임파워먼트를 높일 필요가 있으며, 이를 통해 간호업무성과 향상도 기대 할 수 있을 것이다.

본 연구 결과를 종합해 볼 때, 관리자의 코칭 행동은 전통적인 관리 방법의 단점을 보완할 수 있으며, 조직 구성원에게는 관리자와 수평적 관계속에서 지속적인 코칭 행동을 통해 잠재적인 능력의 개발과, 스스로 문제를 해결해 나갈 수 있는 재능, 역량, 기술 등을 향상 시킬 수 있을 것이다. 또한, 코칭 행동은 최근 병원경영에서 간호의 질적인 향상과 생산성 향상 활동의 역할이 요구되고 있는 시대적인 변화에 따라, 조직의 유효성을 높일 수 있는 구체적인 관리방법이라 할 수 있다. 따라서, 관리자들의 육성 과정에서 효율적인 인적자원관리의 전략으로 코칭에 대한 인식을 높이기 위한 프로그램의 참여와 코칭 행동의 실무적용이 중요하게 다루어져야 한다. 그러므로 관리자의 코칭 행동의 실현은 조직 구성원 개개인의 잠재적인 능력 향상과 이를 통한 병원간의 경쟁력을 강화 할 수 있을 것으로 기대 된다.

본 연구를 진행함에 있어서 연구의 한계점으로 지적하고 싶은 것은 좀더 폭 넓고 심층적인 실증 연구를 하지 못했다는 점이다. 관리자에 대한 행동을 설문 조사를 통해서만 하는 것으로는 많은 한계가 있으며, 응답자와 면접을 통해 보완했다면 좀더 연구목적에 부합되는 결과를 얻을 수 있었을 것이다. 또한, 설문조사가 일반간호사가 근무하는 부서의 관리자 코칭 행동에 대한 인지를 측정하는 것으로 응답자가 솔직한 답변을 하지 않았을 가능성과, 주관적인 판단에 의한 조사이므로 관리자와의 개인적의 감정이 측정에 영향을 미쳤을 가능성을 배제 할 수 없다. 임파워먼트와 간호업무성과의 측정도 간호사의 주관적인 인지를 측정한 것으로 결과 해석에 한계가 있으며, 표본의 크기는 결과에 의미와 근거를 제시할 수 있을 만큼 충분하였고, 연구에 사용한 도구는 선행연구자가 요인분석과 신뢰성과 타당성을 분석한 신뢰도가 높은 도구로 연구에 사용하는 데는 어려움이 없었다. 조사 대상 병원이 사립병원과 국립병원, 대학병원으로 다양하였으므로 병원 별 특성과 간호조직 문화의 차이로 인한 응답자의 영향력 또한 배제 할 수 없다. 이와 같은 연구의 한계점이 있지만, 본 연구는 병원 간호조직에서 효율적인 인력 관리에 관리자의 코칭 행동에 관한 중요점을 시사하며, 간호사가 인지한 관리자 코칭 행동과 간호조직의 유효성과 관련된 임파워먼트와 간호업무성과의 관계에 대한 연구를 처음 시도하였다는데 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 코칭 행동과 간호사의 임파워먼트, 간호업무성과와의 관련성을 검증하여, 조직성과를 높이기 위한 간호단위 관리자의 코칭 행동의 중요성과, 코칭 기술에 대한 인식을 높이기 위한 것으로, 이를 통해 효율적인 간호행정 관리에 기여하고자 시도하였다.

대상자는 서울에 위치한 500병상 이상의 2개 종합전문요양기관과 1개의 종합병원에 근무하는 경력 6개월 이상인 일반간호사 438명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 구조화된 설문지를 사용하였고, 본 연구의 자료수집 기간은 2009년 4월 6일 부터 4월 17일 까지 총 12일간이었다.

본 연구에 사용된 측정 도구로는 관리자의 코칭 행동에 최치영(2003)이 개발한 도구를, 임파워먼트는 Spreitzer(1995, 1996)가 개발한 도구를 이광용(2004)이 수정 보완한 도구를, 간호업무성과 측정도구는 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 빈도분석, 기술적 통계, 일원변량분석(One way-ANOVA), 상관분석(Pearson's correlation coefficients), 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 실시하였다.

연구 결과는 다음과 같다.



1. 일반간호사가 인지한 관리자의 코칭 행동 수준 총점은 65점 만점에 42.95 ±9.27점으로 나타났으며, 코칭 행동 요인 중 수행평가가 5점 척도 기준 평균평점 3.45±0.81점으로 가장 높게 나타났고, 관계가 3.34±0.80점, 개발이 3.28±0.83 점, 방향제시가 3.13±0.76점 순으로 나타났다.

2. 일반간호사의 임파워먼트 수준 총점은 100점 만점에 67.99±10.80점으로 나타났으며, 하위영역에서는 의미성, 역량, 자기결정력, 영향력 순으로 나타났고, 간호업무성과 수준 총점은 85점 만점에 62.79±9.60점으로 나타났으며, 하위영역에서는 업무수행능력, 업무수행태도, 업무수준향상, 간호과정적용 순으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 코칭 행동 인지의 차이에서 성별, 결혼상태, 종교, 나이, 최종학력, 현 근무 부서별, 총 근무경력, 현 직장 근무경력과는 유의한 차이가 없었으며, 현 부서 근무경력(F=3.854, p=.010), 현 부서 직원 구성수 (F=5.578, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

4. 코칭 행동 인지와 임파워먼트, 간호업무성과와의 상관관계 분석결과를 살펴 보면 코칭 행동 인지와 임파워먼트는  $r=.383(p=.000)$ , 간호업무성과는  $r=.254(p=.000)$ 로 정(+)적인 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 임파워먼트와 간호업무성과는  $r=.674(p=.000)$ 로 정(+)적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

5. 간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지와 간호업무성과와의 관계에 임파워먼트의 매개역할에 대한 검증을 살펴보면, 1, 2단계의 분석에서 매개 조건을 충족하는 것으로 나타났으며, 3단계에서  $F=180.802$ ,  $p=.000$ ,  $R^2=.454$ 로 나타났으며,

임파워먼트가 독립에서  $\beta_3 = -.005$ ,  $p = .902$ 로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다, 매개에서  $\beta_4 = .676$ ,  $p = .000$ 으로 나타나 간호사의 간호관리자 코칭 행동 인지와 간호업무성과의 관계에 임파워먼트는 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합하면, 간호 단위 관리자의 코칭 행동은 간호업무성과와 양의 상관관계가 있으며, 임파워먼트는 이들 간에 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 이는 결국 간호업무의 질적 향상과 인력의 효율적인 활용을 통한 간호업무 성과의 향상을 위해서는, 관리자의 코칭 행동이 중요함을 시사하며, 관리자의 코칭 행동은 간호사들에게 자율성을 부여하고, 자발적인 참여와 창의력으로 스스로 일을 할 수 있는 책임과 권한을 부여할 때, 간호업무성과가 보다 향상될 수 있다는 결과를 나타내었다. 이와 같이 코칭 행동은 조직 성과를 높일 수 있는 간호 조직의 인력 관리에 효율적인 관리 방법이 될 수 있다. 따라서 관리자들이 코칭 행동에 대한 인식을 높이고, 이를 적극적으로 도입해 활용한다면, 효율적인 간호 인력 관리를 통한 병원 조직의 목표 달성을 보다 효과적으로 이룰 것으로 사료된다.

## 2. 제 언

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 본 연구는 연구대상이 일부 지역의 종합병원에 국한되어 표본의 대표성이 미약할 수 있으므로, 연구결과를 일반화하기 위해서는 특성이 다른 병원 조직 및 간호사를 대상으로 반복 연구가 필요하다.

2. 본 연구에서 사용된 조직 유효성 변수는 일부이므로 간호조직에서 중요하게 다루는 조직유효성과 관련된 다른 변수들과의 상관성 연구가 필요하다.

3. 연구 대상자 선정 시 근무 부서별 대상자 비율을 균등하게 하여, 근무 부서별 특성에 따른 비교 연구가 필요하다.

4. 일반간호사의 개인적 지각에 의해 간호관리자의 코칭 행동을 측정된 것을 객관화 시키기에 미약하므로, 간호관리자 자신이 지각하는 코칭 행동과, 일반 간호사가 지각하는 코칭 행동을 비교하고 차이를 검증하는 연구가 필요하다.

5. 병원조직 관리에 있어서 관리자들의 코칭의 중요성과 필요성이 부각되고 있지만 이에 대한 인식과 기술이 부족하므로, 관리자 육성을 위한 코칭 행동과 코칭 기술 향상을 위한 코칭프로그램의 개발이 필요하다.

## V. 참 고 문 헌

- 장수정 (2004). *수간호사의 리더십 유형에 따른 일반간호사의 조직몰입 및 간호 업무성과*. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 고유경 (2006). *다수준 분석을 이용한 간호사의 개인성과와 관련된 요인 탐색*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 고유경, 이태화, 임지영(2007). 임상 간호사의 간호업무성과 측정도구 개발. *대한 간호학회지*, 37(3), 286-294.
- 구옥희 (2000). *임상간호사가 지각한 간호조직의 임파워먼트 구조모형*. 충남 대학교 대학원 박사학위논문.
- 구옥희, 최옥순 (2000). 임상간호사의 팔로워십(Followship)과 직무만족, 조직 몰입과의 관계. *대한간호학회지*, 30(5), 1254-1264.
- 권명은 (2006). *임파워먼트와 조직유효성 관계에 셀프리더십이 미치는 조절효과 분석*. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 김관선 (2002). *변혁적 리더십과 거래적 리더십이 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 조선대학교 대학원 박사학위논문.
- 김금수 (1999). *임파워먼트가 조직성과에 미치는 영향에 관한 연구*. 경원대학교 대학원 석사학위논문.
- 김미옥 (1999). *간호사가 인식하는 중부지역 3차 진료기관 수간호사의 임파워먼트에 관한 연구*. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김은실, 이명하 (2001). *임상간호사의 임파워먼트 관련요인에 관한연구*. *대한간호*

- 학회 간호행정학회지, 7(1), 145-163.
- 김은희 (2008). 성과관리 제도하에서 팀장급 리더들의 코칭 활동이 구성원 직무 활동에 미치는 영향 연구. 서울시립대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 김정식, 서문교 (2008). 리더의 코칭 행위가 조직 구성원들의 인지적 유연성과 성과에 미치는 영향. 인적자원관리연구, 15(3), 31-48.
- 김지양 (2001). 간호사가 인지한 리더십·임파워먼트·조직 몰입의 관계. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김현경 (2001). 수술실 간호사의 임파워먼트 지각수준과 직무만족. 중앙대학교 대학원. 석사학위논문.
- 김홍미 (2008). 일 간호조직의 코칭에 관한 인식. 연세대학교 간호대학원 석사학위논문.
- 남경희 (2001). 간호사의 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입과의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 류재천 (2004). 변혁적 리더십이 조직 유효성에 미치는 영향에 관한 실증 연구. 조선대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 박선아 (1994). 조직문화, 리더십, 직무특성이 임파워먼트에 미치는 영향에 관한 연구. 숙명여자대학교 경영학 석사학위논문.
- 박성애, 윤순녕 (1992). 직무만족 측정도구개발. 간호학회지, 22(3), 316-323.
- 박성애, 이병숙 (1985). 수간호사의 역할 갈등에 관한 연구. 대한간호학회지, 15(1), 44-51.
- 박원숙 (2002). 리더십, 임파워먼트, 간호업무성과간의 관계. 경희대학교 대학원

박사학위논문

- 박원우 (1997). 임파워먼트: 개념정립 및 실천방법 모색. *경영학연구*, 26(1), 115-138.
- 박정호, 이은숙, 황보수지 (1992). 간호수가 산정을 위한 간호행위의 규명 연구. *대한간호학회지*, 20(1), 16-37.
- 박지연 (2004). *간호사의 임파워먼트 수준과 직무스트레스 및 간호업무성공에 관한 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 박현태 (1997). 간호조직에서 리더십 유형과 직무만족, 조직몰입에 관한 연구. *대한간호학회지*, 27(1), 228-241.
- 박현희 (2005). *임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 백평구 (2007). *조직문화와 관리자 코칭행동에 관한 연구*. 중앙대학교 글로벌 인적자원관리대학원. 석사학위논문.
- 손보경 (2003). *간호사의 임파워먼트, 수간호사의 리더십 유형 및 조직분위기와의 관계*. 대구카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 서이아 (2002). *일반간호사의 조직 내 의사소통유형과 직무만족 및 간호업무성공의 관계*. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 신영진 (2000). *수간호사의 리더십 유형이 일반간호사의 직무만족도와 간호업무성공에 미치는 영향*. 계명대학교 교육대학원. 석사학위 논문.
- 신유근 (1999). *인간존중의 경영: 조직행위론적 접근*. 서울 : 다산출판사.
- 심미영 (2005). *수간호사의 변혁적, 거래적 리더십과 간호사의 직무만족, 조직*

- 몰입 및 간호업무 성과에 관한 연구. 관동대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박지연 (2004). *간호사의 임파워먼트수준과 직무스트레스 및 간호업무성과에 관한 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문
- 양길모 (1998). *간호사의 임파워먼트, 업무관련 개인적 특성, 업무성과 관계분석*. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 양정숙 (2004). *일 대학병원 간호사의 전문직 자율성과 업무성과와의 관계*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 유근화 (1992). *임상간호사의 실무교육수용정도와 간호업무수행정도와의 상관관계 연구*. 경희대 행정대학원 석사학위논문.
- 윤연자 (1995). *조직특성이 업무수행의 효율성에 미치는 영향에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이광용 (2004). *프로스포츠 경영자의 거래적, 변혁적 리더십이 임파워먼트와 조직유효성에 미치는 영향*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이윤민 (2006). *간호사의 업무수행과 조직유효성과의 관계*. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이재연 (2003). *변혁적 리더십이 구성원의 임파워먼트와 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 이혜정 (2001). *간호사의 직무이행도, 업무만족도 및 생산성에 대한 예측인자*. *대한간호학회지*, 31(4), 571-581.
- 장영애 (1999). *간호단위 조직 내 리더십 유형과 임파워먼트에 관한 연구*, 한양대학교 대학원 석사학위논문.

- 장태관 (2005). *코칭을 통한 리더십 향상 방안에 관한 연구*. 중앙대학교 산업경영대학원 석사학위논문.
- 정영지 (1998). *임상간호사의 전문직 자아개념과 간호업무 수행의 관계*. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정용수 (2007). *서번트 리더십과 팀 효과성의 관계에서 임파워먼트의 매개역할 분석*. 충남대학교 경영대학교 석사학위논문.
- 정정희 (2007). *임상간호사의 간호업무생산성 구조모형*. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 정진우 (2005). *코칭리더십*. 서울 아시아코치센터.
- 조경희 (2003). *셀프리더십이 간호사의 직무만족 및 간호업무 성과에 미치는 영향*. 고려대학교 대학원 석사학위논문
- 주미경, 박성애 (1992). 수간호사의 리더십에 대한 수간호와 일반간호사의 지각 정도와 간호업무성과간의 관계 연구. *대한간호학회지*, 22(2), 127-142.
- 채순화 (2004). *변혁적 리더십, 임파워먼트, 신뢰 및 조직몰입과의 관계*. 영남대학교 대학원 박사학위논문.
- 최은정 (2005). *코칭리더십이 동기부여적 자아개념과 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구*. 중앙대학교 산업경영대학원 석사학위논문.
- 최치영 (2003). *상사의 코칭이 직원 및 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구*. 수원대학교 대학원 박사학위 논문.
- 최희경 (2000). *리더십 유형과 임파워먼트가 간호사의 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 숙명여자대학교 정책대학원 석사학위논문



- 한희정 (2007). *조직 중간 관리자의 코칭 역량에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- Aldag, R. J., & Kuzuhara, L.W. (2002). Organizational Behavior & Management: An Integrated Skills Approach. *MN, South-Western/Thomson Learning*, p219-220.
- Ashford, B. E. (1989). Experimental of powerlessness in organization. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 43.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Benner, P. (1984). From beginner to expert: excellence and power in clinical nursing practice. *New York: Addison-Wesley*
- Brief, A. P. & Nord, W. R. (1990). *Meaning of Occupational Work*, . MA: Lexington Books.
- Brown, C. (1987). *Power and image of nursing in the lived world of nurse administrator*. Doctoral Dissertation, University of Colorado.
- Chandler, G. E. (1992). The source and process of empowerment. *Nursing Administration Q*, 16(3), 65-71.
- Conger, J. A. K., R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *Academy of Management Review*, 13(3), 471-482.
- Deci, E. L., Connell, J. P. & Ryan, R. M. (1989). Self-determination in a working organization. *Journal of Applied psychology*, 74, 580-590.

- Donabedian, A. (1969). A Guide to Medical Care Administration, Volum II, Medical Care and Appraisal Quality and Utilization. *New York, American health Association.*
- Ellinger, A. D., Ellinger, A. E. & Keller, S. B. (2003). Supervisory coaching behavior, employee satisfaction, and warehouse employee performance: a dyadic perspective in the distribution industry, *Human Resource Development Quarterly*, 14(4), p435-458.
- Evered, R. D. & Selman, J. C. (1989). Coaching and the art of management. *Organization Dynamics*, 18(2), p16-32.
- Gist, M. E. (1987). "Self-Efficacy: Implication for Organization Behavior and Human Resource Management. *Academy of Management Review*, Vol.12, 472-485.
- Harari, O. (1994). Stop empowering your people. *Small Business Reports*, March, 53-55.
- Haugh, E. (1992). *Power and opportunity in public health nursing*. Unpublished master's research project, london, Ontario, Canada: University of Western Ontario.
- Hodgetts, W., & Knutson. M. J. (1998). Maximizing coaching effectiveness: Coaching internally vs. externally. *Paper presented at The Coaching and Mentoring Conference, Linkage, Inc., Washington, D. C.*
- Joel, L. (1989). Empowerment of staff nurse: A means to an end in itself. *The*

- Kentucky Nurse*, 37(1), 12-15.
- Kinlaw, D. C. (1995). *The practice of empowerment: making the most of human competence*. Hampshire: England: Gower.
- Kostrzewa, M. H. (2001). Enhancing managers' schemas regarding coaching skill using a computer conferencing training intervention. *Unpublished doctoral dissertation, George Mason University*.
- Laschinger, H. K. & Shamian, J. (1994). Staff Nurse's and Nurse Manager's Perception of Job-related Empowerment and Managerial Self-Efficacy. *Journal of Nursing Administration*, 24(10), 38-47.
- Levinson, H. (1996). Executive coaching. *Consulting Psychology Journal*, 48, p115-123.
- Maglacas, A. M. (1988). Health for all: nursing's role. *Nursing outlook*, 36(2),: 66-71.
- Northcott, N. (1997). Reflection on Performance. *Nursing Times*, 93(26), 49-52.
- Orth, C. D., Wikinson, H. E, & Benfari, R. C (1987). The manager's role as coach and mentor. *Organizational Dynamics*, 66-74.
- Perterson, D. B., & Hicks, M. D. (1996). Leader as coach: Strategies for coaching and developing others. *Minneapolis, MN: Personnel Decisions International*.
- Rothstein, L. R. (1995). The empowerment effort that came undone. *Havard*

*Business Review*, January-February, 20-31.

- Sabinston, J. A. L., H. K. S. (1995). Staff nurses work empowerment and perceived autonomy: Testing Kanter's theory of structural power in organization. *Journal of Nursing Administration*, 25(9), 42-50.
- Schein, E. H. (1996). Three cultures of management : The Key to organizational learning. *Sloan Management Review*, 38(1). 9-20.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace : Dimension measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 8(5):1442-1465
- Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of Management Journal*, 39, 483-504.
- Steven J. Stowell, Choi Chieyoung, Matt M. Starcevich. (2002). *Win- Win Partnership*. 21세기북스, p97-127.
- Stowell, S. J. (1986). *Leadership and Coaching*, University of Utah, Ph. D. Dissertation.
- Stowell, S. J. (1988). Coaching: a commitment to leadership. *Training and Development Journal*, June, p34-38.
- Szilagyi, A. D., & Wallace, M, J.(1984). *Organisation behavior and performance* (3rd ed.) Glenview, Illinois : Scott Foreman and Co.
- Talarico, M. S. (2002). *Manager as coach in a pharmacy benefit management organization: a critical incidents analysis*. Unpublished doctoral

dissertation, University of Minnesota.

Thomas, K. W. & Velthouse, B. A.(1990). Cognitive elements of empowerment:  
An interpretive model of intrinsic task motivation. *Academy of  
Management Review*, 15(4), 666-681.

Van de Ven, A. H., & Ferry, D. L.(1980). *Measuring and assessing organization*.  
New York: John Wiley & Sons.

Vogt, J. F.,& Murrell, K. L. (1990) *Empowerment of organization*. Sandiego,  
CA: University Associate, Inc.

Wenzel, L. H.(2000). *Understanding managerial coaching: The role of manager  
attributes and skill in dffective coaching*. Unpublished doctoral  
dissertation, Colorado State University.

Whitmore, J. (2002). *Coaching for performance*. 3rd ed., London, UK, Micholas  
Bresley Publishing.

부 록 1

설문지 구성표

구 분	구 성	요 인	설문번호	문항수	출 처
독립변수	코칭행동	방향제시	I - 2, 4, 8	3 문항	최치영 (2003)
		개 발	I -3, 5, 9	3 문항	
		수행평가	I - 6, 7, 13	3 문항	
		관 계	I - 1,10,11,12	4 문항	
종속변수	간호업무성과	업무수행능력	Ⅲ-1 ~ 7	7 문항	고유경, 이태화, 임지영 (2007)
		업무수행태도	Ⅲ-8 ~ 11	4 문항	
		업무수준향상	Ⅲ-12 ~ 14	3 문항	
		간호과정적용	Ⅲ-15 ~ 17	3 문항	
매개변수	임파워먼트	의미성	Ⅱ -1,5,6,11,19	5 문항	Spreitzer (1995,1996) 를 이광용 (2004)이 수정 보완
		역량	Ⅱ -2,7,8,10,18	5 문항	
		자기결정력	Ⅱ -3,13,14,15,17	5 문항	
		영향력	Ⅱ -4,9,12,16,20	5 문항	
인구사회학적 특성과 근무관련 특성				10 문항	
총 설문 문항수				60 문항	

## 부 록 2

### 설 문 지

안녕하십니까?

바쁘신 중에 귀한 시간을 내주셔서 감사합니다.

저는 연세대학교 간호대학원 간호관리와 교육을 전공하는 학생입니다.

본 설문지는 저의 석사학위논문으로 일반간호사가 인지한 간호관리자의 코칭 행동과 임파워먼트, 간호업무성과와의 관계를 알아보기 위해 마련된 것입니다.

귀하께서 응답해 주신 내용은 익명으로 통계 처리하여 연구목적으로만 사용되며, 개인에 관한 어떠한 인적 사항이나 정보를 노출하지 않을 것을 약속 드립니다.

귀하의 성의 있고 솔직한 답변을 부탁드립니다.

귀하의 답변은 본 연구를 위한 귀중한 자료가 되며, 간호행정 발전에 도움이 될 것입니다.

다시 한번 귀하의 협조에 감사 드립니다.

위 연구를 위한 설문지 작성에 동의합니다.

2009년 4월      작성자 동의란 \_\_\_\_\_ (인)

지도교수 : 연세대학교 간호대학 이 태 화 교수

연구자 : 류 숙 영 올림

연 락 처 : [kongsuk35@hanmail.net](mailto:kongsuk35@hanmail.net).

010-6358-□□□□

I. 다음은 조직내의 직속상사의 코칭 행동 입니다. 현재 상태에서 직속상사의 행동을 염두에 주시고 해당란에 표시(V)를 해주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 나의 상사는 상사가 아닌 동료처럼 나를 대해 준다.	①	②	③	④	⑤
2. 나의 상사는 내가 달성해야 할 구체적 업무 목표를 스스로 세우도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
3. 나의 상사는 나의 발전을 위한 연수 교육(외부교육) 기회를 준다.	①	②	③	④	⑤
4. 나의 상사는 장래 비전을 갖고 일을 할 수 있도록 리드해 준다.	①	②	③	④	⑤
5. 나의 상사는 나의 업무와 관련된 정보와 자료를 적극적으로 제공해 준다.	①	②	③	④	⑤
6. 나의 상사는 나의 업무활동에 대해 상세히 피드백 해준다.	①	②	③	④	⑤
7. 내가 잘못된 점이 있다면 좀더 객관적으로 분명히 지적해 준다.	①	②	③	④	⑤
8. 나의 상사는 나의 업무에 대한 방향을 더욱 명확히 제시해 준다.	①	②	③	④	⑤
9. 나의 상사는 나의 업무에 필요한 지식을 잘 가르쳐 준다.	①	②	③	④	⑤
10. 나의 상사는 수시로 격려하고 나를 자주 칭찬해 준다.	①	②	③	④	⑤
11. 나의 상사는 나의 가치를 인정하고 나와 좋은 관계를 갖는다.	①	②	③	④	⑤
12. 나의 상사는 관심을 가지고 내가 하는 말을 경청해 준다.	①	②	③	④	⑤
13. 나의 상사는 나의 업무성과를 정기적으로 공평하게 평가한다.	①	②	③	④	⑤



II. 다음 문항은 **귀하의 임파워먼트**에 관한 설문입니다. 귀하의 생각과 일치하는 곳에 표기(V)를 하여 주시기 바랍니다.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 내가 하고 있는 일이 나에겐 중요하다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 직무를 수행할 수 있는 나의 능력에 대하여 자신이 있다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 나의 직무를 수행하는 방법을 거의 자율적으로 결정한다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 나의 부서 업무수행 방법의 결정 및 변경에 상당한 영향력을 발휘할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 내가 지금 하고있는 일은 미래의 나의 목표 달성에 매우 도움이 될 것이다	①	②	③	④	⑤
6. 나의 직무와 관련한 활동들은 나에게 의미 있는 것 들이다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 직무를 수행하기 위한 나의 역량에 대하여 확신하고 있다.	①	②	③	④	⑤
8. 나는 나의 직무에 필요한 기술과 지식에 숙달되어 있다.	①	②	③	④	⑤
9. 나는 나의 부서에서 일어나는 일에 대하여 영향력을 발휘할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
10. 나는 어려운 직무도 성공적으로 처리할 수 있는 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
11. 내가 하고 있는 일은 나에게 의미가 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 나는 나의 부서에서 일어나는 많은 일들을 통제할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
13. 나는 나의 직무를 수행하는데 있어 상당한 독립성과 재량을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
14. 나는 나의 업무를 어떻게 수행해 나갈 것인가를 나 스스로 결정할 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
15. 나는 나의 직무를 수행하는데 필요한 방법 들을 내가 선택한다.	①	②	③	④	⑤

16. 나의 부서에서 일어나는 일에 대한 나의 영향력은 크다.	①	②	③	④	⑤
17. 나의 업무상의 목표는 내 스스로 결정한다.	①	②	③	④	⑤
18. 나는 우리 부서의 목표를 성공적으로 달성할 자신이 있다	①	②	③	④	⑤
19. 내가 하고 있는 일은 우리 부서업무에 중요한 의미를 가진다.	①	②	③	④	⑤
20. 나는 나의 부서 목표달성에 상당한 영향력을 행사할 수 있다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음 문항은 귀하가 수행하는 간호업무 수행평가에 대한 설문입니다. 해당란에 표기( V )를 하여주시기 바랍니다

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 처방내용을 잘 이해하고 주어진 시간 내에 계획하여 오류, 누락 없이 정확하게 업무를 수행한다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 내가 수행하는 업무를 제한된 기간 내에 많이 처리한다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 투약 관리지침에 따라 정확하게 수행한다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 업무수행에 필요한 지식과 기술을 갖추고 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 나는 업무교대 시간 시 환자와 관련된 정보를 정확하게 인수 인계 한다.	①	②	③	④	⑤
6. 나는 간호기록지침에 따른 정확한 기록을 한다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 간호 업무를 정확하고 완벽하게 수행 한다.	①	②	③	④	⑤
8. 환자와 보호자에게 관심과 수용적인 태도를 보인다	①	②	③	④	⑤
9. 부서 내 직원과 화합하여 타 부서직원들과 상호신뢰와 존경의 분위기를 조성 하려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
10. 나는 간호사로서 다른 사람에게 신뢰감을 준다.	①	②	③	④	⑤
11. 나는 부가적인 부서 업무에 솔선수범 한다.	①	②	③	④	⑤
12. 기구, 시설수리, 파손, 분실을 점검하고 보고한다.	①	②	③	④	⑤

13. 보수교육 및 특강에 참여하여 전문직 간호사로서 능력 개발을 위해 노력한다.	①	②	③	④	⑤
14. 나는 문제 원인을 규명하고 해결을 위한 방법을 모색한다.	①	②	③	④	⑤
15. 간호정보조사 도구를 이용하여 간호사정을 정확히 수행한다.	①	②	③	④	⑤
16. 환자를 사정한 후 간호를 계획하여 우선 순위별 간호를 수행한다.	①	②	③	④	⑤
17. 환자 및 보호자에게 자가간호를 위한 기술을 시범하고 교육한다.	①	②	③	④	⑤

다음은 귀하의 일반적인 사항에 대한 문항입니다. 해당란에 표기( V ) 또는 기입 하여 주시기 바랍니다.

1. 성별       (1) 여성                (2) 남성
2. 연령                               만 \_\_\_\_\_ 세
3. 결혼상황   (1) 미혼                (2) 기혼                (3) 기타(이혼, 사별 포함)
4. 종교       (1) 기독교                (2) 불교   
                  (3) 천주교                (4) 무교(기타 포함)
5. 최종학력   (1) 전문대학 졸업   
                  (2) 전문학사졸업( RN-BSN, 방통, 학점은행제 등)   
                  (3) 학사 졸업   
                  (4) 대학원 이상 졸업
6. 현재 근무부서는?  
   일반병동  ( \_\_\_\_\_ 과 )               수술실                응급실   
   중환자실  ( \_\_\_\_\_ 과 )               신생아실                신장실   
   기    타  ( \_\_\_\_\_ 과 )
7. 귀하의 간호사로서 총 근무경력은 \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월
8. 귀하의 현 직장에서의 근무경력은? \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월
9. 현 부서에서의 근무경력은?               \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월
10. 소속된 단위 병동내의 일반간호사수는? \_\_\_\_\_ 명

☆ 바쁘신 중에도 귀중한 시간을 할애해 주셔서 대단히 감사합니다

## ABSTRACT

### The relationship between Coaching Behaviors of Nursing Managers, Empowerment and Job Performance of Staff Nurses

Ryu, Suk-Young

Department of Nursing Management and Education

Graduate School of Nursing Yonsei University

Directed by professor Lee, Tae-Wha

This descriptive study aims to improve recognition of the importance of nursing manager's coaching behaviors and skill to enhance the performance of staff nurses by verifying the relationship between nursing managers' coaching behaviors, and nurses' empowerment and job performance. The result of the study will contribute to effective management of nursing environment.

The participants of the study were 438 staff nurses with at least 6 months of job experience working at hospitals. Structured questionnaires were used. Data collection was done during 12 days from April 6 2009 to April 17. Data was analyzed with descriptive statistics, One way-ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and Stepwise multiple regression using SPSSWIN 12.0 program. Result of the study was as follows.

1. The mean of coaching behavior was  $42.95 \pm 9.27$  with a range of 1- 65.

The means of sub-domain of coaching behavior were  $3.34 \pm 0.8$  for relation

domain,  $3.28 \pm 0.83$  for development domain, and  $3.13 \pm 0.76$  for the suggestion of future plan.

2. The mean of empowerment was  $67.99 \pm 10.80$  out of 100. In terms of sub-domain, meaningfulness is the highest, followed by capability, self decision, and influence. The mean of job performance of nurses were  $62.79 \pm 9.60$  out of 85. In terms of sub-domain, the mean of Job performance ability was the highest, followed by attitude, improvement, and the application of nursing process.

3. There were no significant differences in coaching behavior in terms of participant's general characteristics such as sex, marital status, religion, age, education, total years of experience, except years of experiences at current department ( $F=3.854$ ,  $p=.010$ ) and the number of manpower in current department ( $F= 5.578$ ,  $p=.001$ ).

4. There was a significant relationship between nurse manager's coaching behavior and empowerment ( $r=.383$ ,  $p=.000$ ), between nurse manager's coaching behavior and job performance of nurse ( $r=.254$ ,  $p=.000$ ), and empowerment and job performance of nurse ( $r=.674$ ,  $p=.000$ ).

5. There was a significant mediating effect of empowerment on the relationship between nurse manager's coaching behavior and job performance of nurse ( $\beta_4 =.676$ ,  $p=.000$ ).

In conclusion, the result of the study indicates that manager's coaching behavior is essential to improve job performance of nurse by enhancing the quality of nursing and utilizing the work force efficiently. Accordingly if

nurse managers should have better understanding about coaching behavior and adopt the concept actively, hospital will accomplish it's goal more effectively through the efficient nurse work force management.