

주요개념 : 간호관리자의 계층, 지도자 특성

간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성에 관한 연구*

황 성 우**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 급격한 산업화로 사회가 대규모화되고 복잡화됨에 따라 각기 집단 유대나 집단의 효율적인 목표 수행을 위하여 보다 우수한 지도자가 요구되었고 이에 따라 지도성에 대한 다양한 연구가 진행되고 있다.

지도자는 시공을 초월하여 특별한 자질을 향유하고 있으며 보통 일반 사람들과는 달리 독특한 인간적인 특성과 성품을 가지고 있다고 생각하고 많은 학자들은 이러한 특성들이 일반 사람들과 구별될 수 있다고 믿게 되었다(Taylor, 1930 : Fayol, 1949 : Barnard, 1938 : Bird, 1940 : Gibb, 1969). 따라서 이러한 특성들을 측정할 수 있는 방법과 기술을 개발하는 것이 지도성의 주된 연구대상이 되었으며 이러한 연구들로부터 지도성에 관한 특성이론이 발전하게 된 것이다.

특성이론은 지도자가 가지고 있는 특성을 정확하게 평가함으로써 지도성의 유효성을 예측하려고 노력하였다. 그럼에도 불구하고 이 이론은 지나치게 지도자의 성격과 관리능력상의 특성만을 연구하여 실제 적용상에 여러 가지 문제점을 안고 있다는 비판을 받게 됨으로써(Hilgard, 1962) 근래에는 지도성에 관한 연구들이 지도자의 자질이나 특성에 관한 것 보다는 지도자가 속해 있는 집단-집단의 목표, 과제, 구성원 등과 지도자의 상호관계에 더 중점을 두고 연구들이 진행되어오고 있다.

그러나 Taylor(1930), Tead(1935), 및 Fayol(1949) 등은 초기의 특성연구를 통해 바람직한 지도자의 자질과 특

성을 명석한 지능, 직무와 관련된 기술, 체력, 책임감, 용기 등이라고 하며 지도자와 비지도자를 구별할 수 있는 특성이 분명히 존재한다고 주장한 이래 Hollingworth(1939), Taylor(1962), 및 Davis(1972) 등과 같은 심리학자 역시 지도자의 특성중 성격면을 중요시한 연구결과를 발표하여 특성 연구의 불길은 꺼져가는 것이 아니라 부단히 계속되고 있음을 볼 수 있다. 특히 Stogdill(1974)의 특성연구는 1947년의 6 부문 346개 요소가 연구되었는데 비해 1970년에는 약 1/4이 증가한 441개 요소로 늘어났음을 볼 수 있으며 성격 특성부문에서만도 1947년에 비해 2배가 넘는 요소들이 나왔음을 볼 때 지금도 특성연구가 계속 이루어지고 있음을 말하여 준다고 할 수 있다. 이상의 연구결과로 특성이론은 가치가 없는 것이 아니라는 사실이 확인되었기 때문에 특성측정치의 신뢰성을 확보하려는 노력을 통해 우수한 지도자 선발의 근거자료로 활용하려는 시도가 필요하리라고 본다.

특히 우리나라의 병원 임상실무에서 볼 때 지도자 자질이나 특성이 우수한 관리자 선정에 주요변수로 작용된다는 것이 통론임에도 불구하고 우수한 관리자를 선정하는 근거에 대한 연구가 미비한 실정이므로 이에 대한 연구가 필요하다고 본다. 이에 본 연구자는 병원 간호부 조직내의 간호관리자가 계층별로 지도자 특성에 대해 차이가 있는지를 확인하고자 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구를 통하여 연구자는 간호 관리자의 계층에 따라 지도자 특성에 어떠한 차이를 보이는가를 파악하고자 하는 것이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

* 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문임

** 삼성 서울병원 간호사

- 1) 간호관리자의 일반적 배경을 확인하다.
- 2) 간호관리자의 지도자 특성에 대한 중요도 인식정도를 파악한다.
- 3) 일반적 배경에 따른 지도자 특성의 차이를 확인한다.
- 4) 간호관리자의 계층(수간호사, 감독간호사(간호과장), 간호부(차)장)에 따른 지도자 특성의 차이를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 간호관리자의 계층

간호부는 간호실무를 위한 연구활동과 교육과 훈련, 병원의 운영을 위한 경제적 가치의 추구를 위해 상하의 등급과 계층을 설정하고(지성에 등, 1990) 최고관리자, 중간관리자, 하위관리자로 구분하고 있다(김문실 등, 1992). 본 연구에서는 하위관리자를 수간호사로 중간관리자를 감독간호사(간호과장), 최고관리자를 간호부(차)장으로 정의하였다.

2) 지도자 특성

지도자 특성이란 지도자가 가지고 있는 자질과 성격특성 및 속성을 일컫는 것으로써(김남현, 1987) 본 연구에서는 Stogdill(1974)의 분류에 따라 간호관리자의 지도자 특성이란 신체적 특성, 사회적 지위, 지능 및 능력, 성격, 업무와 관련된 특성, 사회적 특성의 6개부분으로 나누었으며 중요도 인식정도에 따라 5점 Likert식 척도를 사용하여 점수가 높을수록 중요한 요소로 인식되고 있음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 지도자 특성이론(Traits theory)

특성이론은 비교적 고전적인 이론으로서 이 이론에서는 어떤 환경에서도 지도자를 특징지우는 단일적인 특성 즉 지적, 신체적, 성격상의 특성이 있음을 가정하고 있다.

특성이론은 연구의 편의상 두가지 단계로 나눌 수 있으며(오윤보, 1994) 전단계는 1900년대 초부터 1940년대 중반까지이고 후기단계는 1940년대 후반부터 현재까지라 할 수 있다. 그 기준이 되는 것은 1948년 Stogdill의 연구라고 할 수 있는데 초창기의 연구중심은 지도자의 신체적 특징, 성격, 능력과 같은 지도자가 소유한 특성에 초점을 둔 반면 Stogdill은 지도자의 개인적 특성은 부하들의 특징, 활동 및 목표등과 적절하게 관련성이 있어야 한다는 일종의 상황접근을 주장하였다(Bass, 1981).

전기의 특성이론은 지도자가 어떤 특성을 갖추는 것이 바람직한가에 관심이 집중되었는데 주로 그들의 자질에 관하여 연구한 결과, Barnard(1946)는 첫째 기술적인 면으로 체력, 기술, 지각, 지식, 기억력, 상상력 등의 개인적 우수성을 지녀야 하고 둘째, 정신적인 면으로 결단력, 지구력, 인내력, 설득력, 책임감, 용기 등의 탁월함을 가져야 한다고 했다. 또한 Tead(1935)는 지도자가 갖추어야 할 특성으로 육체적 및 정신적 에너지, 목적의식과 지시능력, 정열, 친근감과 우호심, 품성, 기술적 우월성, 과단성, 지능, 교수능력, 신념 등을 들고 있다. Taylor(1930)는 명철한 두뇌, 고등교육, 특수한 기술적 지식, 기지, 정력, 용기, 성실, 건강을 가장 중요하다고 하였다.

이상의 세 학자의 연구결과를 종합해 보면 공통적 지도자 특성이라고 지적된 요소는 지능 및 지식, 기술, 정열, 용기, 체력 등 이었다. 그러나 이들의 연구는 지도성의 유효성과 관련되는 지도자의 개인적 특성 내지 자질이 무엇인가를 밝혀내는데 도움을 주었으나 전적으로 지도자 개인의 특성이 지도성의 주요 결정요인이라고 규정했기 때문에 부하들의 태도나 주변상황 등을 고려하지 않았다는 비판을 받게 되었다.

이러한 비판으로 인해 1940년대 후반 Stogdill의 연구에서부터 후기의 특성이론이 비롯되었다(오윤보, 1994). 후기 특성이론을 Stogdill의 연구로부터 설정한 이유는 그의 견해가 지도자 특성이란 지도성 유효성을 증가시킬 가능성을 보여주는 것이며 이러한 특성의 중요성은 상황에 따라 달라지는 상대적인 성격을 갖는다는 것이었기 때문이다. 그리하여 그는 여러 지도자 특성에 관한 연구들을 종합하여 그 나름대로의 지도자 특성을 제시하였다(Bass, 1981).

후기 특성이론의 주요연구를 살펴보면 우선 Davis(1959)는 성공적인 지도자에 관련된 일반적 특성으로서 지능, 사회적인 성숙성, 내적 동기부여, 인간관계적 태도 등을 들었다. 또한 Ghiselli(1971)는 여러 기업체를 대상으로 연구를 실시하여 지도자 특성을 능력면, 인적특성면, 동기부여면으로 분류하였는데 능력면에는 감독능력, 지능, 창조력이 포함되고 인적특성면에는 자부심, 결단력, 남성미, 여성미, 성숙도, 작업집단친숙도가 포함되며 동기부여면에는 직업성취욕구, 자아실현욕구, 지배권력욕구, 재정적 보상욕구, 직무안정의 욕구등이 포함된다고 하였다.

Stogdill은 1949년부터 1970년 사이에 각종 지도성에 관한 연구들을 통하여 나름대로 지도자 특성에 대한 조사를 하여(Bass, 1981) 다음과 같이 지도자 특성을 제시하였다. 제일 먼저, 신체적 특성으로 활동성 및 정력, 나이, 외모, 키, 체격등이 지적되었는데 이들 신체적 특성은 지도성 발휘 역량과 밀접한 관계가 있으며 조직 구성원에게 주는 인상에

도 중요한 작용을 한다. 그러나 지도자의 위치에 있는 사람들의 신체적 특성은 일정치 않기 때문에 현실적으로 지도성 연구에 있어서 신체적 특성을 크게 중요시하지 않고 있다. 둘째, 지도자의 사회적 지위라는 것은 지도자의 가계에 있어서 사회적으로 어떤 위치와 경력의 조상을 소유했었느냐 함을 의미하며 여기에는 교육정도, 사회적 신분, 직위의 상승정도가 포함된다. 셋째, 지능 및 능력은 지능, 판단력 및 결단력, 지식, 좋은 화술로 세분할 수 있는데 지능 및 능력면에서 지도자가 부하들보다 우수하다는 것은 여러 연구결과에서 지적되고 있으며 특히 Stogdill은 지도자의 지위와 지능테스트 점수간의 상관관계를 분석한 결과 지도성과 지능 및 능력과의 관계는 정의 상관관계가 있다고 지적하였다(Bass, 1981). 넷째, 지도자의 성격에 포함되는 요소는 매우 다양하다. 순응성, 적응성, 자기주장, 자신감, 창조성, 기민성, 독립성, 강인성, 객관성, 우월성 및 지배성, 정서적 조정, 열정, 외향성, 도덕성 및 윤리적 행위, 연구성, 확신력, 관용성 등 지도자의 성격에 내포되는 범위는 극히 광범위하다. 그러나 이러한 요인들이 어떤 지도자든지 다 갖추어야 하는 것은 아니며 지도자의 성격도 상황에 따라 요구되는 것이 다르다. 다섯째, 업무와 관련된 특성을 살펴보면 성취 및 우월 욕구, 책임성, 진취성, 인내성, 목표지향성, 과업지향성을 들 수 있으며 여섯째, 지도자의 사회적 특성은 주로 대인관계기술을 내용으로 한다. 이것은 사회성과 유사하며 보다 넓은 의미인 관리능력에도 포함된다. 세부적으로 살펴보면 지지·협력획득능력, 행정처리능력, 교화능력, 매력성, 협동성, 인기 및 위신, 사교성 및 대인기술, 사회참여성, 재치등이 포함된다.

이상과 같은 연구외에도 Katz(1955)의 세가지 관리기술(managerial skills)에 관한 연구와 Fiedler의 지도성 상황접합 이론(the contingency theory of leadership) 역시 그 기본적인 배경에는 지도자 특성을 중요시하여 주어진 상황에 맞는 관리기술과 지도성을 발휘하는 지도자의 능력에 높은 가치를 부여하였다(김명훈, 1983).

이상의 특성이론에서 제시된 지도자 특성을 종합해 보면 다음과 같다. 신체적인 것으로 신장, 체중, 체격, 건강 등이 확인되었고 지적인 특성으로는 지능이, 성격특성으로는 자신감, 경력, 창조성, 사회성, 신뢰성, 지배성, 책임감, 사교성, 인내력, 협동성, 의사소통의 기술 등이 확인되었으며 기타 특성으로는 연령, 사회·경제적 지위등이 확인되었다. 그러나 관리자 계층별로 맡은 역할과 책임이 다르기 때문에 그에 따른 지도자 특성에도 차이가 있으리라 생각되나 이러한 연구는 미흡하므로 이에 관리자 계층별 지도자 특성에 관한 연구가 필요하다고 본다.

2. 간호관리자의 계층

계층이란 권한, 책임 및 의무의 정도에 따라 공식조직을 형성하는 구성원들간에 상하의 등급을 설정하여 각 계층간에 권한과 책임을 배분하고 명령계통과 지휘, 감독체계를 확립하는 것을 의미한다(지성에 등, 1990 ; 김문실 등, 1992). 현대의 간호조직은 간호실무를 위한 연구활동과 교육과 훈련, 병원의 운영을 위한 경제적 가치의 추구를 위해 각 계층을 설정하고 그에 맞는 직무와 역할을 수행하도록 하는데 일반적으로 간호부 조직내의 간호관리자 계층의 구성을 보면 최고관리자로 간호부(차)장을 두고 그 아래로 감독간호사(간호과장), 수간호사 및 수간호사 아래로 일반직 간호사, 비전문요원등이 피라미트 형태(pyramidal structure)로 구성되어 있다(Donovan, 1975).

구체적으로 계층에 따른 역할 및 기능을 살펴보면 White(1948)에 의하면 최고관리자는 조직체의 기본방침 확립과 정책을 수립하고 조직 구성원의 활동을 한다고 보고 있으며, 오(1985)에 의하면 조직의 기본방침을 확립하고 목표를 설정하며 조직 구성원의 지지를 확보하며 조직의 전체적인 통제, 조정, 통합을 통해 구성원의 활동을 자극하고 촉진한다고 했다. 이렇듯이 간호부서의 최고관리자는 변화하는 정세에 맞추어 간호조직의 기본방침을 확립하고 목표를 설정하며 직원의 동기를 부여하여 목표를 달성하고 조직내부의 대립을 조정하여 조직원의 일체감을 통해 집단통일을 이루고 외부집단과도 관계조정을 통해 조직의 목표를 달성하는 역할을 해야 한다(김소인, 1990).

그 다음으로 중간관리자의 기능을 살펴보면 정(1988)은 부분 활동에 대한 업무기획 및 합리적 관리, 업무의 개선과 혁신, 부하의 통솔 및 신뢰감 형성, 부하의 교육훈련과 능력개발, 관리자 자신의 자기개발 등이라고 하였다. 이와 같이 중간관리자는 상하간의 의사소통 역할, 상호조정 역할, 부서의 통합조정자 역할, 전문적 관리자, 담당직능의 지도자로서의 역할을 수행하고 있음을 알 수 있다(김소인, 1990).

한편 하위관리자란 실시총과 직접적으로 접촉하여 그들의 업무를 촉진하는 역할을 담당하는 관리계층이므로 그 역할은 일의 개시를 준비하고 일의 실시를 촉진하고 일의 완료를 확인하고 일의 개선을 추진하는 일이라고 오(1985)는 주장하고 있다. 하위관리계층은 업무수행에 직접적으로 관여하기 때문에 기술적 전문성을 가지고 제공자에게 업무를 수행하는 역할을 하기 때문에 간호부문에서는 주로 임상 간호전문가로서 환자와 직접적인 접촉을 통해 간호문제를 해결해 주는 역할을 담당하고 있다(김소인, 1990). 그러므로 하위관리자이

수간호사는 환자간호를 위한 간호단위의 주업무성패에 대하여 일차적인 책임을 지닌 위치에 있다고 하겠으며 특히 한 병동관리에 대한 모든 행정적 책임을 지고 있어 병원사회에서 가장 핵심적인 관리자라고 할 수 있다(이영복, 1980).

간호관리자는 역할과 기능을 수행하기 위해서 남에게 영향을 줄 수 있고 남을 변화시킬 수 있는 힘, 개인적, 내면적 실력과 사회적, 외면적 실력에서 유래되는 권위와 양심적으로 성실한 인격을 함유함으로써 오는 공신력(믿음) 등 지도자의 본질적 특성을 갖고 있어야 한다(이정지, 1980).

그리하여 Dewdney(1980)는 간호사 모두가 간호관리자가 될 수 없으며 간호관리자 역시 다른 영역의 관리자와 마찬가지로 관리자로서 알맞는 일련의 인격적 특성이 중요하다고 보며 이를 위해서는 자신의 노력, 즉 자신의 성공이나 실패의 경험, 자신의 과거경험과 나아가 자신의 능력습득을 가속화하기 위해서는 다른 사람의 축적된 경험을 훈련과정을 통한 획득이 관리자적 자질을 더욱 촉진시킬 수 있다고 했다.

이상에서 언급한 관리자에 대해 종합해 보면 간호관리자에게 기대되는 역할이 계층별로 차이가 있어, 최고관리자인 간호부(차)장은 간호조직의 기본방침을 확립하고 목표를 설정하며 간호조직 구성원의 지지를 확보하고 직원들을 동기부여하여 목표달성하고 조직원의 일체감을 통해 집단통일을 이루고 외부집단과 관계조정을 하는 포괄적이고 전반적인 관리 기능을 담당한다. 이에 반해 중간관리자인 감독간호사의 경우는 주로 전체목표를 구체화시키며 직원의 지도와 감독을 담당하고 상하관계와 횡적관계를 유지 조정하는 지도성이 필요하다. 그리고 하위관리자인 수간호사는 업무수행에 직접적으로 관여하여 기술적 전문성을 가지고 환자간호의 조정과 일차 병동관리자의 실무적 역할을 행할 수 있는 능력이 필요하다. 이렇듯 간호조직내에서 계층별로 기대되는 각각의 역할이 다르기 때문에 보다 중점적으로 담당해야 할 역할을 효율적으로 수행하기 위해서는 각 계층에 따른 지도자 특성을 지녀야 할 것으로 사료된다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호지도자의 계층(하위관리자:수간호사, 중간관리자:감독간호사(간호과장), 최고관리자:간호부(차)장)에 따른 지도자 특성차이를 파악하기 위한 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전국에 소재하는 6개의 대학병원과 5개의 종합병원에 근무하는 수간호사, 감독간호사(간호과장), 간호부(차)장 등 간호관리자 152명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

연구도구로는 구조화된 설문지를 사용하였으며 설문지의 구성은 일반적 배경에 관한 것 8문항, 지도자의 특성 중 신체적 특성에 관한 것 5문항, 사회적 지위에 관한 것 3문항, 지능 및 능력에 관한 것 4문항, 성격에 관한 것 17문항, 업무와 관련된 특성에 관한 것 6문항, 사회적 특성과 관련된 것 9문항 등 총 52문항으로 구성되었다.

대상자가 인식한 지도자 특성을 중요도에 따라 5단계 Likert Scale을 사용하여 매우 중요하다 : 5점, 중요한 편이다 : 4점, 보통이다 : 3점, 중요하지 않은 편이다 : 2점, 전혀 중요하지 않다 : 1점으로 하였으며 점수가 높을수록 중요한 지도자 특성으로 인식하고 있음을 의미한다. 본 설문지는 Stogdill(1974)이 여러 연구들을 종합하여 분류한 지도자 특성을 간호학 교수 1인과 본 연구자, 석사생 2명이 번역, 수정하여 130명의 간호사들을 대상으로 내용 타당도 검증을 하였으며 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .93이었다.

4. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 1997년 9월 1일부터 30일까지 약 30일간 각 11개 병원의 간호부에 연구 취지를 설명하고 협조와 동의를 구한 후, 직접 방문하여 설문지 173부를 배부하였으며 배부된 173부중 회수된 설문지는 157부로 회수율은 91%를 나타냈으며 그 중 불완전하게 응답한 5부를 제외한 152부를 자료분석에 사용하였다.

5. 자료분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 연구의 목적에 따라 SPS S/PC+를 이용하여 전산처리하였다.

- 1) 대상자의 일반적 배경은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 2) 계층별 지도자 특성은 평균점수를 산출하였다.
- 3) 간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성의 차이는 F 검증과 사후검증방법의 하나인 SNK(Student-Newman-Keuls) test를 사용하여 확인하였다.
- 4) 대상자의 일반적 배경에 따라 지도자 특성의 차이는 t, F 검증과 SNK test를 사용하여 분석하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 배경

본 연구 대상자의 일반적 배경은 연령, 결혼상태, 직위, 학력, 총 임상근무연한, 현 직위를 가지고 근무한 연한, 종교, 근무부서별로 분류하여 조사하였으며 결과는 <표 1>과 같다.

대상자의 연령은 36세~40세가 35.5%로 가장 많았으며 결혼상태는 기혼이 77.6%를 차지하였다. 종교는 기독교가 35.5%, 천주교가 32.9%였으며, 대상자의 81.6%가 종교를 가지고 있는 것으로 나타났다. 직위는 수간호사가 63.8%, 감독간호사(간호과장)가 29.6%, 부(차)장이 6.6%로서 최고 관리자, 중간관리자, 하위관리자의 구성비율이 1 : 5 : 9인 것으로 나타났다. 학력은 대학원 졸업자가 53.3%로, 일반간호사와는 달리 간호관리자의 53.3%가 대학원 이상의 학력을 갖고 있었다. 이는 임상간호의 전망이 밝은 것으로 고무적이라 할 수 있다. 특히, 이러한 비율은 박, 최, 고, 이, 장 및 전(1993)의 연구에서 나타난 전문대학과 간호대 학생수의 입학비율이 83.9%와 16.15%인 것과 비교해볼 때 간호관리자는 상급 간호교육을 이수한 자임을 확인해준다고 할 수 있다. 이는 최근 일반간호사의 가장 최소의 간호교육경력은 정규대학 과정의 학사학위여야 한다는 것이 기본적인 자격으로 대두되고 있는 것이 주지의 사실이고 수간호사 이상은 최소한 학력이 석사학위여야 한다고 보고 있는 Rotkovitch(1985)의 연구와도 유사한 결과이다. 총 임상근무연한은 10년 이상이 71.1%, 20년 이상이 28.9%로 나타나 간호관리자는 충분한 임상기술과 지식을 갖고 있는 것으로 판단된다. 특히, Katz(1955)의 관리기술에 관한 연구에서 제시된 바와 같이 사무적 기술, 인간관계적 기술, 통합적 기술을 습득하기 위해서는 충분한 임상경력이 필요하므로 관리자 선정시에는 임상경력을 고려할 필요가 있다고 사료된다. 현 직위를 가지고 근무한 연한은 <표 1>에서와 같이 3년이상 7년미만이 35.6%이고 7년 이상이 25.7%로 대다수의 간호관리자가 충분한 관리자로서의 경력을 가진 것으로 추측되나 이중 약 40%의 관리자가 3년미만의 경력을 소유하고 있으므로 이들에 대한 관리자 능력개발차원에서 지도성에 관한 교육이 필요하다고 생각된다.

2. 간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성요소

1) 간호관리자의 지도자 특성요소 분석

본 연구에서 지도자 특성요소를 신체적 특성, 사회적 지위, 지능 및 능력, 성격, 업무와 관련된 특성, 사회적 특성의

6개부문으로 크게 분류하여 대상자 전체가 인식하고 있는 각 특성별 중요도 인식정도를 5점 만점으로 측정한 결과 신체적 특성 3.601, 사회적 지위 4.056, 사회적 특성 4.327, 성격 4.439, 업무와 관련된 특성 4.605, 지능 및 능력 4.683으로 나타나 지능 및 능력을 가장 중요한 것으로 인식하고 있었다. 한편 지도자의 신체적 특성은 중요도 인식정도가 3.601로 나타나 6개부문 중 가장 낮은 점수를 보였다(<표 2 참조>). 이같은 사실은 황(1997)이 일반 간호사를 대상으로 한 지도자 특성연구에서 신체적 특성에 대한 중요도 인식정도가 가장 낮은 결과와 유사한 것으로 간호관리자의 신체적 특성은 지도자 특성으로 크게 부각되지 않는 것으로 사료된다.

전체 대상자의 지도자 특성 6개부문 중 세부항목 44개 요소에 대한 중요도 인식정도를 확인한 결과는 <표 2>와 같다. 즉 판단력 및 결단력에 대한 중요도 인식정도는 4.967로 나타나 간호관리자가 가장 중요하게 인식하고 있는 특성요소였다. 이는 인간의 건강문제를 다루는 간호직 관리자는 상황에 따른 정확한 판단력과 결단력이 가장 중요하다고 인식하고 있음을 보여준 것이다. 또한 책임성에 대한 중요도 인식정도는 4.954로 나타나 조직의 목표를 달성하기 위해 책임성을 중요하게 인식하고 있는 것으로 사료되며 이는 간호현장에서 가장 중요하게 다루어져야 할 요소중 하나라고 생각된다. 그 다음은 활동성 및 정력(M=4.796), 자신감(M=4.776), 창조성(M=4.748), 지식(M=4.743), 목표지향성(M=4.743), 열정(M=4.717), 객관성(M=4.704), 도덕성 및 윤리적 행위(M=4.704)의 순위로 나타났다. 이러한 결과는 비간호직을 대상으로 박(1984)이 관리자들에게 필요하다고 제시한 지도자 특성 중 책임성, 정책결정능력, 도전에 대한 자신감, 창조적 사고와는 유사한 결과이나 정책구상 및 개발능력, 많은 사고나 생각들을 빨리 일반화시킬수 있는 능력과 높은 동기의식이라는 것과는 다소 차이가 있었다. 또한 Stogdill의 연구결과에서 지도자 특성의 중요도 인식정도는 사교성 및 대인기술, 우월성 및 지배성, 자신감, 지능, 활동성 및 정력, 성취 및 우월욕구, 사회적 신분, 책임성, 행정처리능력, 좋은 화술의 순위로 나타나(Bass, 1981) 본 연구결과와 다소 차이를 보였다. 이러한 결과는 Stogdill이 비간호직을 대상으로 하였기 때문에 간호관리자의 지도자 특성과는 다소 차이가 나는 것으로 사료된다. 그러나 간호관리자의 자질과 특성으로 창의력, 판단력, 자신감을 갖추어야 한다고 한 김(1990)의 연구와는 유사한 결과로 나타났다. 이와 같이 전문직 간호사는 전문지식을 토대로하여 위급한 간호상황에 적절하고 정확한 판단과 결단을 내릴수 있는 능력이 있어야하며 책임을 완수할 수 있는 능력이 필요하고 이를 위해 적극적인 활동성과 정력이 중요하다고 본다. 그러므로 앞으로 간호관리

〈표 1〉 연구대상자의 일반적 배경

(N=152)

일반적 배경	구분	실수(명)	백분율(%)
연령	30-35세	29	19.1
	36-40세	54	35.5
	41-45세	44	28.9
	46-50세	18	11.8
	51세이상	7	4.6
결혼 상태	기혼	118	77.6
	미혼	34	24.6
학력	전문대졸	123	15.1
	간호대졸	47	30.9
	대학원졸	81	53.3
근무 부서	일반병동	65	42.8
	외 래	14	9.2
	특수병동	24	15.8
	간 호 부	43	28.3
직위	수간호사	97	63.8
	감독간호사	45	29.6
	부 장	10	6.6
총 임상 근무 연한	10년-15년미만	54	35.5
	15년-20년미만	54	35.5
	20년이상	44	28.9
현직위를 가지고 근무한 연한	1년-3년미만	59	38.8
	3년-5년미만	39	25.7
	5년-7년미만	15	9.9
	7년이상	39	25.7
종교	기독교	54	35.5
	불 교	14	9.2
	천주교	50	32.9
	무 교	28	18.4
	기 타	8	2.6

자의 능력개발을 위한 프로그램에 판단력과 결단력, 책임성, 활동성 및 정력, 확신력, 창조성, 지식, 열정 등을 신장시키기 위한 교육이 필요하다고 사료된다. 한편 지도자 특성요소 중 44개의 세부항목 가운데 키(M=3.000), 체력(M=3.053), 외모(M=3.447), 우월성 및 지배성(M=3.572), 인기 및 위신(M=3.612) 등의 특성요소는 낮은 중요도 인식정도를 나타

내고 있었으며 신체적 특성에 속한 세부 특성요소들이 주로 낮은 중요도 인식정도를 보였다. 이러한 결과를 통해 볼 때 간호관리자의 신체적 특성 중 나이와 외모, 키, 체격 등은 지도자 특성으로 크게 부각되지 않는 것으로 사료된다. 이에따라 간호사 선발시 아직 신체적 외모에 초점을 두는 일부 병원의 선발기준은 시정되어야만 한다고 본다.

〈표 2〉 간호관리자의 특성

특성요소	세부항목별 평균평점	표준편차	세부항목 순위(1-44)	전체 평균평점	표준편차	전체순위 (1-6)
1. 신체적 특성						
활동성 및 정력	4.796	0.465	3	3.601	0.606	6
나이	3.717	0.864	39			
외모	3.447	0.812	42			
키	3.000	0.891	44			
체격	3.053	0.896	43			
2. 사회적 지위						
교육정도	4.566	0.560	19	4.056	0.587	5
사회적 신분	3.722	0.873	38			
직위의 상승정도	3.887	0.747	36			
3. 지능 및 능력						
지능	4.401	0.623	26	4.683	0.320	1
판단력 및 결단력	4.967	0.179	1			
지식	4.743	0.453	6			
좋은 화술	4.618	0.608	16			
4. 성격						
순응성	4.020	0.735	34	4.439	0.323	3
적응성	4.493	0.609	24			
자기주장	4.293	0.619	30			
기민성	4.559	0.584	21			
우월성 및 지배성	3.572	0.866	41			
정서적 조정	4.566	0.605	19			
열정	4.717	0.507	8			
외향성	3.987	0.702	35			
독립성	4.263	0.668	31			
객관성	4.704	0.500	9			
강인성	4.296	0.649	29			
창조성	4.748	0.506	5			
도덕성 및 윤리적 행위	4.704	0.550	9			
연구성	4.612	0.564	17			
자신감	4.776	0.434	4			
확신력	4.691	0.518	12			
관용성	4.589	0.614	18			
5. 업무와 관련된 특성						
성취 및 우월욕구	4.263	0.658	31	4.605	0.355	2
책임성	4.954	0.240	2			
진취성	4.691	0.567	12			
인내성	4.530	0.620	22			
목표 지향성	4.743	0.508	6			
과업 지향성	4.447	0.669	25			

특성요소	세부항목별 평균평점	표준편차	세부항목 순위(1-44)	전체 평균평점	표준편차	전체순위 (1-6)
6. 사회적 특성						
지지· 협력획득능력	4.697	0.461	11	4.327	0.401	4
행정처리능력	4.678	0.522	14			
교화능력	4.507	0.641	23			
매력성	3.862	0.772	37			
협동성	4.638	0.534	15			
인기 및 위신	3.612	0.764	40			
사교성 및 대인기술	4.336	0.640	28			
사회참여성	4.355	0.580	27			
채치	4.257	0.714	33			

2) 간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성 분석
 간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성의 차이를 파악하기 위해 F 검정을 사용하여 분석한 결과는 <표 3>과 같다.
 지도자 특성 6개 부문 중 간호관리자의 계층별 지도자 특성차이를 분석한 결과 사회적 지위에서 유의한 차이를 보였으며(F=4.983, P=0.008) 기타 5개 부문은 유의한 차이가 없었다. 각 계층별 차이를 보인 사회적 지위에 대해 SNK test의 사후검증방법을 이용해 분석한 결과 하위관리자(수간호사)와 중간관리자(감독간호사(간호과장))에서 유의한 차이를 보여 중간관리자 계층(M=4.237)에서 사회적 지위 즉 교육정도, 사회적 신분, 직위의 상승정도를 더욱 중요하게 인식하고 있음을 나타내 주었다. 이러한 결과는 중간관리자는 각 직원의 지도와 감독을 담당하는 감독자, 교육자, 조정자로

서 환자의 간호문제를 해결해 주는 임상 간호전문가로서의 역할을 수행하며 하위관리자는 간호단위의 관리운영 책임자로서 환자간호에 중점을 두고 병동의 간호직원들을 능률적으로 지휘, 평가하는 것과 관련된 직접적인 책임이 있다고 한지, 전 및 김(1990)의 보고와 유사한 결과이다. 또한 감독간호사(간호과장)는 간호실무 4~5년 이상, 교육경력은 간호정규대학 과정에서 간호학을 전공한 자로 수간호사경험이 요구되며 수간호사는 간호실무 3~4년의 임상 경력과 정규 간호교육과정을 필한 자 라고 제시한 문, 변, 및 박(1985)의 보고에서 교육정도와 직위의 상승정도를 중요하게 인식하여 그 자격기준을 제시한 것과 유사한 결과라고 본다. 즉 상위의 관리자로 갈수록 교육정도를 중요하게 인식하고 있으며 관리자 선정시 어느 정도 교육정도와 직위의 상승정도를 고려하

<표 3> 간호관리자 계층에 따른 지도자 특성

관리자	하위 관리자		중간 관리자		최고 관리자		F	P
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
지도자 특성								
신체적 특성	3.546	0.634	3.686	0.553	3.760	0.523	1.182	0.310
사회적 지위	3.944	0.595	4.237	0.490	4.300	0.693	4.983	0.008
지능 및 능력	4.670	0.326	4.689	0.316	4.775	0.299	0.495	0.611
성격	4.444	0.337	4.452	0.293	4.341	0.311	0.499	0.608
업무와 관련된 특성	4.576	0.363	4.682	0.329	4.533	0.375	1.570	0.212
사회적 특성	4.315	0.424	4.370	0.353	4.244	0.388	0.515	0.598

*사후검증→ <사회적 배경> 하위관리자 : 중간관리자

P < 0.05

여야 할 필요성이 있음이 대두되었다.

지도자 특성 6개부분의 세부항목 44개 요소에 대한 중요도 인식정도의 간호관리자 계층별 차이여부를 분석한 결과는 다음과 같다(표4 참조). 44개의 세부 지도자 특성요소중 중요도 인식정도가 상위 35%에 해당되는 15개의 특성요소 가운데 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목은 객관성(F=3.413, P=0.033), 창조성(F=3.550, P=0.031), 책임성(F=3.345, P=0.049), 행정처리능력(F=3.363, P=0.037)의 4가지 요소였으며 활동성 및 정력, 판단력 및 결단력, 지식, 열정, 도덕성 및 윤리적 행위, 자신감, 확신력, 진취성, 목표지향성, 지지·협력획득능력, 협동성에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

유의한 차이를 보인 창조성, 객관성, 책임성, 행정처리능력 4가지 요소를 SNK test의 사후검증방법을 이용하여 추후분석한 결과 창조성은 하위관리자와 중간관리자간에 유의한 차이를 보여 중간관리자가 창조성을 더욱 중요하게 인식하고 있었다. 또한 책임성은 하위관리자와 최고관리자 계층간에 유의한 차이를 보여 최고관리자가 책임성을 더욱 중요

하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 객관성과 행정처리능력에 대해서는 상위관리자로 갈수록 그 중요도에 대한 인식이 컸다. 이상의 결과에 따라 유의한 차이를 보이지 않는 11가지의 세부 지도자 특성 즉 활동성 및 정력, 판단력 및 결단력, 지식, 열정, 도덕성 및 윤리적 행위, 자신감, 확신력, 진취성, 목표 지향성, 지지·협력 획득 능력, 협동성은 관리자에 입문하는 하위관리자라면 가져야 할 기본적인 지도자 특성이라고 볼 수 있으며 중간관리자는 11가지의 기본 지도자 특성 이외에 창조성을 더 중요하게 인식하고 있으므로 창조성을 향상시켜야 하고 최고관리자는 중간관리자가 가져야 할 지도자 특성이외에 객관성, 책임성, 행정처리능력을 더 중요하게 인식하므로 이 3가지요소를 향상시키기위한 전략이 필요하다고 본다. 이러한 결과는 상위관리자로 갈수록 더욱 폭넓은 책임을 지며 창의적이며 객관적이고 전략적인 의사결정이 이루어져야 한다는 김(1983)의 보고와 유사하다고 볼 수 있다. 그러므로 앞으로 간호관리자를 양성하기 위해서는 기본적인 11개지도자 특성 뿐만 아니라 특별히 객관성과 창조성, 책임성, 행정처리능력을 향상시키기 위한 교육 프로그램

〈표 4〉 간호관리자 계층에 따른 지도자 특성(세부 특성요소 별)

관리자	하위 관리자		중간 관리자		최고 관리자		F	P
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
세부지도자특성								
활동성 및 정력	4.773	0.4896	4.844	0.4240	4.800	0.4216	0.358	0.700
판단력 및 결단력	4.949	0.2223	5.000	0.0000	5.000	0.0000	1.465	0.234
지식	4.753	0.4571	4.689	0.4682	4.900	0.3162	0.942	0.392
열정	4.742	0.4627	4.711	0.5886	4.500	0.5270	1.039	0.356
객관성	4.639	0.5039	4.822	0.4415	4.800	0.4325	3.413	0.033
창조성	4.667	0.5743	4.889	0.3178	4.900	0.3162	3.550	0.031
도덕성 및 윤리적 행위	4.680	0.5871	4.822	0.3866	4.400	0.6992	2.717	0.069
자신감	4.748	0.4384	4.756	0.4346	4.800	0.4216	0.079	0.924
확신력	4.691	0.5276	4.711	0.5055	4.600	0.5164	0.186	0.830
책임성	4.800	0.6325	4.908	0.1999	4.980	0.1491	3.345	0.049
진취성	4.639	0.6511	4.733	0.4954	5.000	0.0000	2.047	0.133
목표 지향성	4.701	0.5432	4.844	0.4240	4.700	0.4830	1.268	0.285
지지·협력획득능력	4.670	0.4726	4.756	0.4346	4.700	0.4830	0.525	0.593
행정처리능력	4.608	0.5693	4.756	0.4346	5.000	0.0000	3.363	0.037
협동성	4.670	0.5347	4.644	0.5290	4.300	0.4830	2.215	0.113

* 사후검증→〈창조성〉 하위 관리자:중간 관리자
 〈책임성〉 하위 관리자:최고 관리자

P < 0.05

램의 개발이 필요하리라 여겨지며 간호관리자 선발시 이상과 같은 지도자 특성을 가진 관리자를 선발할 수 있도록 객관적이고 타당한 선발기준을 마련하는 것이 시급하리라고 본다.

3. 대상자의 일반적 배경에 따른 지도자 특성 분석

본 연구에서 대상자의 일반적 배경에 따른 지도자 특성요소를 파악하기 위해 t-test, ANOVA를 사용하여 분석한 결과는 다음과 같다.

일반적 배경에 따라 지도자 특성요소를 분석한 결과 근무지에 따라 6개부문의 특성 중 사회적 지위만이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=4.057$, $P=0.008$) 그외의 연령, 결혼상태, 학력, 총 임상근무연한, 현 직위를 가지고 근무한 연한, 종교에서는 지도자 특성에 유의한 차이를 보이지 않았다.

유의한 차이를 보인 지도자 특성 중 사회적 지위에 대한 각 근무지별 차이를 알아보기 위해 SNK test의 사후검증방법을 시행한 결과는 다음과 같다. 외래를 담당하는 관리자($M=3.539$)보다 간호부($M=4.159$), 일반병동($M=4.103$), 특수병동($M=4.056$)을 담당하는 관리자가 사회적 지위를 더 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 근무부서별로 교육정도와 사회적 신분, 직위의 상승정도에 대한 중요도 인식정도에 유의한 차이가 있음을 나타내주는 것이나 보다 정확한 결과해석을 위해서는 추후연구를 통해 다시 확인해보는 것이 필요하다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호조직내 간호관리자의 계층에 따른 지도자 특성의 차이여부를 확인하기 위하여 시도되었다.

연구의 대상은 전국에 소재하는 6개의 대학병원과 5개의 종합병원에 근무하는 수간호사, 감독간호사(간호과장), 간호부(차)장 152명을 편의추출하였으며 자료수집기간은 1997년 9월 1일부터 30일까지 총 30일 간이었다.

연구도구는 구조화된 설문지로서 지도자 특성요소를 측정하기 위해 Stogdill(1974)의 지도자 특성 측정도구를 간호학 교수 1인과 석사생 2명, 본 연구자가 번역, 수정하여 130명의 간호사들을 대상으로 내용 타당도 검증한 것을 사용하였다. 설문지는 지도자 특성 중 신체적 특성에 관한 것 5문항, 사회적 지위에 관한 것 3문항, 지능 및 능력에 관한 것 4문항,

성격에 관한 것 17문항, 업무와 관련된 특성에 관한 것 6문항, 사회적 특성과 관련된 것 9문항과 일반적 사항 8문항 등 총 52문항으로 구성되었으며 5점 Likert식 척도를 사용하여 점수가 높을수록 해당항목이 중요한 요인으로 인식되고 있음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .93이었다.

수집된 자료는 SPSS/PC+로 기술통계, One-way ANOVA, t-test, SNK test 등을 통하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 연령은 36세부터 40세까지가 가장 많았고(35.5%) 51세 이상이 4.6%로 차츰 감소하였다. 결혼상태는 미혼이 22.4%, 기혼 77.6%로 기혼이 미혼보다 3배이상 많았다. 종교는 대부분의 대상자(81.6%)가 종교를 가지고 있는 것으로 나타났다. 직위는 수간호사가 63.8%로 가장 많았으며, 감독간호사(간호과장)가 29.6%, 부(차)장이 6.6%의 순이었으며 부장, 감독간호사, 수간호사의 구성비가 1 : 5 : 9로 나타났다. 학력은 전문대학 졸업자가 15.1%, 간호대학 졸업자가 30.9%, 대학원 졸업자가 53.3%로 간호관리자의 84.2%가 대학이상의 학력을 가지고 있었다. 총 임상근무연한은 10년 이상 15년미만과 15년이상 20년미만이 각각 35.5%였으며 20년 이상이 28.9%였다. 현 직위를 가지고 근무한 연한은 1년 이상 3년미만이 38.8%로 가장 많았으며 3년이상 5년미만과 7년 이상이 각각 25.7%, 5년이상 7년미만이 9.9%의 순으로 나타났다.

2. 간호관리자가 인식한 지도자 특성 6개부문의 중요도 인식정도를 보면 5점 만점중 지능 및 능력이 4.683으로 가장 중요하게 인식한 것으로 나타났으며 업무와 관련된 특성이 4.605, 성격이 4.439, 사회적 특성이 4.327, 사회적 지위가 4.056, 신체적 특성이 3.601로 나타났다.

3. 지도자 특성 6개부문 중 44개의 세부항목에 대한 대상자의 중요도 인식정도를 살펴보면 다음과 같다. 상위 35%에 해당되는 15개의 요소를 확인한 결과 1위는 판단력 및 결단력($M=4.967$)이었고 2위는 책임성($M=4.954$)이었으며, 그 이하로 활동성 및 정력($M=4.796$), 자신감($M=4.776$), 창조성($M=4.748$), 지식($M=4.743$), 목표 지향성($M=4.743$), 열정($M=4.717$), 객관성($M=4.704$), 도덕성 및 윤리적 행위($M=4.704$), 지지·협력획득능력($M=4.697$), 확신력($M=4.678$), 진취성($M=4.691$), 행정처리능력($M=4.678$), 협동성($M=4.638$)의 순으로 나타났다.

4. 지도자 특성 6개부문 중 간호관리자의 계층별 지도자 특성차이를 분석할 결과 사회적 지위만이 유의한 차이를 보

였으며($F=4.983$, $P=0.008$), 신체적 특성, 지능 및 능력, 성격, 업무와 관련된 특성, 사회적 특성 5개부문은 유의한 차이가 없었다. 사회적 지위는 하위관리자보다는 중간관리자 계층에서 더 중요하게 인식하는 것으로 나타났다.

5. 지도자 특성 6개부문의 44개 세부항목 중 상위 15위까지의 지도자 특성요소에 대한 간호관리자의 계층별 차이를 분석한 결과는 다음과 같다. 객관성($F=3.413$, $P=0.033$), 창조성($F=3.550$, $P=0.031$), 책임성($F=3.345$, $P=0.049$), 행정처리능력($F=3.363$, $P=0.037$) 4가지 요소에서 유의한 차이를 보여 최고관리자는 책임성을 중요하게 인식하고 있었으며 중간관리자는 창조성을 중요하게 인식하고 있었고 상위관리자로 갈수록 객관성과 행정처리능력을 중요하게 인식하고 있었다. 활동성 및 정력, 판단력 및 결단력, 지식, 열정, 도덕성 및 윤리적 행위, 자신감, 확신력, 진취성, 목표지향성, 지지·협력획득능력, 협동성에서는 유의한 차이가 없었다.

6. 일반적 배경에 따른 지도자 특성을 분석한 결과 근무부서에 따라 6개부문의 지도자 특성 중 사회적 지위에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=4.057$, $P=0.008$) 그의 연령, 결혼상태, 학력, 총 임상근무연한, 간호관리자로서 근무한 연한, 종교에서는 지도자 특성에 유의한 차이를 보이지 않았다. 유의한 차이를 보인 지도자 특성 중 사회적 지위에 대해서는 외래를 담당하는 관리자 ($M=3.539$)보다 간호부($M=4.159$), 일반병동($M=4.103$), 특수병동($M=4.056$)을 담당하는 관리자가 사회적 지위를 더욱 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 통해 간호관리자는 계층별로 지도자 특성에 대한 중요도 인식정도의 차이가 있음이 확인되었으며 관리자의 사회적 지위 즉, 교육정도, 사회적 신분, 직위의 상승정도에서 상위관리자가 더욱 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 관리자 선정시 교육정도 등의 사회적 지위는 무시할 수 없는 지도자 특성으로 고려해야 할 것으로 사료된다. 또한 44개 세부 지도자 특성요소중 상위 35%에 해당하는 15개의 지도자 특성은 앞으로 관리자 선발시 관리자 특성요소로 고려하여야 할 근거자료를 제시해 주었을뿐만 아니라 계층별 관리자 능력 개발을 위한 교육 프로그램에 활용될 수 있으리라 본다.

본 연구의 결과를 기반으로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 현재 국내 병원에서 근무하는 간호관리자들의 계층별 지도자 특성의 차이를 확인하기 위한 반복 연구가 필요하다.

2. 본 연구에서 중요하게 인식되고 있는 것으로 나타난

지도자 특성을 향상시키기 위한 교육 프로그램 개발과 그 효과 분석에 관한 추후 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

- 김남현(1987). 관리적 리더쉽론. 서울 : 학문사.
- 김명훈(1983). 리더쉽론. 서울 : 대왕사.
- 김문실 외(1992). 간호행정학. 서울 : 대한간호협회 출판부.
- 김소인(1990). 간호관리자 역할에 성공적 수행을 위한 연구. 대한간호. 29(5), 46-53.
- 문희자, 변창자, 박성애(1985). 간호관리학. 서울 : 수문사.
- 박연호(1984). 행정학 신론. 서울:박영사.
- 박연애, 최영희, 고일선, 이선자, 장현숙, 전춘영(1993). 우리나라 간호인력의 장기수급대책-2010년까지의 수요 및 공급추계-. 대한간호. 32(3), 52-67.
- 오세덕, 박연호(1985). 조직관리론. 서울 : 법문사.
- 오윤보(1994). (신고)리더쉽론. 서울 : 일신출판사.
- 이영복(1980). 간호행정. 서울 : 수문사.
- 이정지(1980). 문제해결과 의사결정. 대한간호. 19(4), 51-55.
- 정세영(1988). 신 경영학 원론. 서울 : 법문사.
- 정효진(1980). 질적 간호 제공의 문제와 해결방안:임상간호 영역에서. 대한간호. 19(5), 16-20.
- 지성애, 전춘영, 김혜자(1990). 병원간호관리학. 서울 : 수문사.
- 한윤복(1987). 현대사회와 간호전문직의 위치, 간호전문발전과 전망. 서울 : 대한간호협회 출판부.
- 황성우(1997). 간호지도자에게 기대되는 지도자 특성요소에 관한 연구-서울시내 4개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로-. 이화여자대학교 대학원 간호관리 논문, 미간행.
- Barnard, C. I.(1938). The Functions of the Executive. Mass. Cambridge : Harvard Univ.
- Barnard, C. I.(1946). The Nature of Leadership: Human Factors in Management. N.Y. : Harper & Row.
- Bass, B. M.(1981). Stogdill's Handbook of Leadership. London : The Free Press, Collier McMillan Publisher, 1.
- Bird, C.(1940). Social Psychology. N.Y. : Appleton-Century-Crofts, Inc.
- Davis, K.(1959). Human Relations in Business.

- N.Y. : McGraw-Hill.
- Davis, K.(1972). Human Behavior at Work. N.Y. : McGraw-Hill Book Co.
- Dewdney(1980). Modern Concepts & trends in Nursing Administration in Hospitals. 대한간호. 19(4), 19-27.
- Donovan, H. M.(1975). Nursing Service Administration. The C.V.Mosby Co., Saint Louis.
- Fayol, H.(1949). General and Industrial Administration. London : Sir Isaac Pitman & Sons, Ltd.
- Fiedler, F. E.(1967). A Theory of Leadership Effectiveness. N.Y. : McGraw-Hill Book Co.
- Ghiselli, E. E.(1971). Exploration in Managerial Talent. Santa Monica, CA : Good year.
- Gibb, C.(1969). Leadership. Harmondsworth. Penguin Books.
- Hilgard, E.(1962). Introduction to Psychology. N. Y. : Harvourt, Brace and World.
- Hollingsworth, L. S.(1939). What We know about the Early Selection and Training of Leaders. Coll Rec.
- Katz, R. L.(1955). Skills of an Effective Administrator. Harvard Business Review.
- Rotkopvitch, R.(1986). A Model of Nursing Practice for the future Nursing Management. ICON. 17(6), 54-55.
- Stogdill, R. M.(1974). Handbook of Leadership. N.Y. : The Free Press.
- Taylor, F. F.(1930). Scientific Management, Comprising Shop Management. N.Y. : Harpar & Brothers.
- Taylor, J. W.(1962). How to Selects and Develop Leaders. N.Y. : McGraw-Hill Book Co.
- Tead, O.(1935). The Art of Leadership. New York : McGraw-Hill Book Co., Inc.
- White, L. D.(1948). Introduction to the Study of Public Administration. 3rd Ed.

-Abstract-

**A Study of the Leader's Traits on the
heirarchy of Nurse managers**

*Hwang, Sung Woo**

*(Directed by Professor Kim, Moon Sil**)*

The Purpose of this study is to find out differences among the leader's traits on the hierarchy of Nurse managers in Nurse system of the hospital. In this study 152 managers over head nurse working in 6 University hospitals and 5 general hospitals were selected and the questionnaire paper answered by them was collected from 1st to 30th in September in 1997.

The measuring instrument used in this study is the one integrated and classified by Stogdill (1981), which nurse professor and 2 students of the master's course translated and modified with myself. And its validity was verified through making a test on 130 nurses. The measuring instrument used in this study is made up of 4 items about physical characteristics, 3 items about social background, 4 items about intelligence and ability, 17 items about personaity, 6 items about task-related characteristics, 9 items about social characteristics and 8 items about general background in the triats of leader. And this instrument is made to be marked using five point Likert type. It's reliability is Cronbach's Alpha=.93. The data for study were analyzed through SPSS/PC+

The result of this study are as follows:

1. The order in importantly perceptible degree of the leader's traits showed like these: the intelligence and ability (M=4.683), the task-related

* RN, Samsung Medical Center

** Professor, College of Nursing, Ewha Womans University

characteristics (M=4.605), the personality (M=4.39), the social characteristics (M=4.327), the social back-ground (M=4.056), the physical characteristics (M=3.601).

2. The order in degree to percept the importance of 44 detailed items of the leader's traits showed like these: the judgement and decisiveness (M=4.967), the sense of responsibility (M=4.904), the activity and energy (M=4.796), the self-confidence (M=4.776), the creativity (M=4.748), the intelligence (M=4.743), the responsibility in the pursuit of objectives (M=4.743), the enthusiasm (M=4.717), the objectivity (M=4.704), the moral sense and ethical conduct (M=4.704), the ability to enlist cooperation (M=4.694), the strength of conviction (M=4.678), the enterprise (M=4.691), the administrative ability (M=4.678) and the cooperativeness (M=4.638)

3. As the result of analyzing the leader's trait differences on the hierarchy of nurse managers in six factors of the leader's traits, the social back-

ground showed the meaningful differences (F=4.983, P=0.008).

4. As the result of analyzing the leader's traits differences made from the upper first to 15th rank among the detailed items of the leader's trait factors on the heirarchy of nurse managers, the meaningful defferences appeared in the following items: the objectivity (F=3.413, P=0.033), the creativity (F=3.550, P=0.031), the sense of responsibility (F=3.345, P=0.049), and the administrative ability (F=3.363, P=0.037).

5. As the result of analyzing the leader's trait factors in general background, only the social back-ground of 6 leader's trait factors showed the meaningful differences according to the working place (F=4.057, P=0.008).

The study shows that we should consider the above leader's trait factors in selecting nurse managers and that we should develop the educational program for hierarchy of nurse managers urgently.