병원조직에서 간호팀장의 팀제 경험*

박 광 옥¹⁾

서 론

연구의 필요성

팀제는 급변하는 환경에 유연하고 경쟁력 있는 조직을 구현하기 위하여 산업계와 공공기관 등에 도입된 조직 운영의 한 형태이다(오시영, 김병섭 2009; 박원우, 2007). 팀제현황과 효과에 대한 연구를 살펴보면, LG경제연구소가 45개 기업을 대상으로 조사한 결과 58.0%에서 팀제도입이 실패하였으며, 팀제 유형별로 직무수행 특성의 차이나 팀제 도입여부와 인사제도간의 차이도 거의 없는 것으로 나타났다(신철우, 이대웅, 2002). 또한 제조업을 대상으로 한 연구에서도 팀제를 도입한 기업이 전통적 조직의 기업에 비해 조직유효성이 낮은 것으로 나타났다(신태현, 원인성, 1995). 팀제는 경제적 효율성보다는 사회적 제도화 압력에 의한 조직의 정당성 확보차원에서 도입되었으며(이규용, 김동원, 2001), 팀제도입의 필요성 대한 주장과 확산에 비하여 성과는 미흡하다는 견해(김태룡, 안희정, 2007; 박원우, 2007)도 있어 팀제효과나 도입배경에 대한 결과는 일관되지 않은 것으로 나타났다.

한편, 의료계에서도 1990년대 중후반부터 일부 병원이 대형화되면서 급변하는 환경에 유연하고 효과적으로 대응하고, 환자에게 양질의 의료서비스를 보장하기 위하여 병원조직의 운영에 관심을 갖게 되었다. 이에 팀제의 연구와 도입, 목표성 과제도를 포함한 신인사제도의 도입 등 조직 운영의 변화를 시도하려는 노력이 이어졌다. 이러한 새로운 제도는 병원이

처한 상황이나 운영주체 등에 따라 적용여부, 도입 시기 등이 차이가 있으나 병원 경영 전략 중에서도 가장 두드러진 변화의 하나는 전통적인 관료조직의 형태를 띤 병원 조직이 팀제로 이행된 점이라 할 수 있다. 병원 팀제는 순환보직제도, 보직자의 직급과 직책의 분리운영, 임기제도의 적용, 무보직승급 등을 포함하고 있다. 조직은 관료조직에서는 부, 과, 계단위로 구성되던 것이 팀제에서는 팀 단위로 편성된다. 조직계층은 좀 더 수평화 되고 단순화되어 부장, 과장, 계장 혹은 대리 등의 계층에서 원칙적으로 팀장만을 보직자로 정의하고 있다(이은주, 2000). 이렇게 팀제하의 조직의 위계와 명칭의 변화와 더불어 직무의 재설계, 역할과 권한의 조정, 자격요건 규정 등이 뒤따르게 된다(김숙현, 2004).

이러한 팀제의 시행은 조직 전체에 미치는 영향이 크므로 팀제의 효과와 개선점 등이 지속적으로 연구되어야 한다. 그러나 병원을 대상으로 한 팀제에 대한 국내외 연구는 활발하지 않은 편이다. 국내의 병원 팀제에 관한 연구를 살펴보면 다음과 같다. 간호사를 대상으로 한 팀제의 효과성 연구에서 조직몰입은 팀제를 실시하지 않는 병원에서, 간호사 직무만족은 팀제를 실시하는 병원에서 더 높게 나타났다(김혜정, 2001). 팀 효과성에 영향을 주는 요인으로는 의사소통, 조직분위기, 지도성, 팀 지식이 팀 구성원의 만족과 조직몰입에 영향을 준 것으로 나타났다. 간호조직 문화유형에 따른 팀 효과성과 환자만족도에 대한 연구에서는 관계 지향적, 혁신 지향적 조직 문화에서 팀 효과성이 높게 나타났으나 조직문화 유형과 환자만족도의 관계는 설명해주지는 못하였다(김숙현, 2004). 또

주요어 : 질적연구, 간호관리자, 조직

* 이 논문은 2012년도 국립 순천대학교 학술조성연구비를 지원받은 연구임.

1) 국립순천대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: kopark@sunchon.ac.kr)

투고일: 2012년 6월 27일 심사완료일: 2012년 9월 11일 게재확정일: 2012년 10월 30일

한, 팀제 도입 후 간호사 만족도는 부정적 성향을 보였으나, 팀장과 상호작용, 자율성 요소는 긍정적으로 나타나 팀제효과가 분명치 않았다(이은주, 2000). 이상 병원의 간호팀제에 대한 연구는 팀제시행 후 조직몰입과 직무만족도에 대한 연구가 대부분이며, 문헌에서 일관되게 강조되는 점은 팀장역할의 중요성이었다. 즉, 어떠한 형태의 팀제이든지 팀장이 모든 권한을 부여받은 상태이므로 팀장이 어떻게 팀을 이끌어 가느냐에 따라 팀의 성과와 상태가 좌우될 수가 있다는 점이 강조되고 있다(김혜정, 2001; 박원우, 2007). 팀제는 조직의 목표 설정, 성과측정, 보상 및 인사제도 등 조직 전반적 운영에 영향을 미치게 된다. 간호 팀은 대체적으로 각 간호단위를 팀원으로 구성되고 있으며, 각 간호단위는 간호사로 이루어진다. 따라서 간호 관리자로서 간호팀장은 팀 운영의 주요 주체이자 보직책임자로 일선 간호사들의 업무와 환자간호결과에 직간접으로 영향을 미치게 된다(Heather, Joan, & Donnalene, 2003). 팀제에서 핵심적 역할을 하는 구성원은 팀장이므로 팀장역할을 경험한 대상자를 중심으로 면밀한 심층적인 연구가 필요하다(김숙현, 2004; 김혜정, 2001). 또한, 한국에서 병원에 팀제가 도입 된지 10년이 지난 시점에서 팀장 역할을 수행해 본 경험을 가진 간호팀장을 대상으로 팀제에 대한 총체적인 경험을 알아볼 필요가 있다.

연구 목적

본 연구의 목적은 병원에서 팀제를 생생하게 경험한 간호팀장을 대상으로 하여 팀제시행의 의미와 본질을 파악하여 향후 바람직한 병원의 간호조직 운영에 기여하고자 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 팀제를 경험한 간호팀장을 대상으로 팀제 시행 성과와 개선점을 탐색하기 위해 개인 심층면담에 의한 자료 수집과 심층면담 내용에서 명확한 의미를 찾아내고 그 현상의 본질을 정확하게 진술하려는 Colaizzi(1978)의 자료 분석방법을 사용한 현상학적 연구이다.

연구 대상자 선정

본 연구의 참여자는 서울소재 병원에서 팀제를 시행하고 있는 800병상 이상 종합병원에서 간호팀장을 3년 이상 경험한 간호 관리자 중 목적적 표집(Patton, 1990)으로 대상자를 선정하였다. 연구 참여자는 관련현상에 대하여 잘 알고, 연구

현상에 대하여 깊이 생각하고 연구에 기꺼이 참여할 의사와 시간이 허락되는 사람이 바람직하다는(Spradley, 1979) 기준에 따라, 기준에 적합할 것으로 판단되는 사람 중에서 전화로 본 연구의 주제와 소요시간, 자료처리방법 등 연구전반에 대해 설명하고 동의하는 8명을 대상으로 자료 수집을 시작하였다. 참여자들은 팀장 경력은 평균 6.8년이었으며, 최고 12년 6개월이었다. 학력은 모두 대졸이상으로, 석사학위 소지자가 4명, 박사학위 소지자가 2명으로 교육 수준은 높게 나타났다. 결혼 상태는 7명이 기혼이었으며, 연령은 팀장 보직을 받는 연령이 반영되어 최소 46세, 최고 57세로 평균 55.5세였다(Table 1. 참조).

<Table 1> General characteristics of participants (N=8)

Characteristics	Categories	n or Mean
Age (year)		55.6
Gender	Female	8
Marital status	Married	7
	Unmarried	1
Education level	Doctoral degree	2
	Master's degree	4
	Bachelor	2
Experience as a team manager (month)		81.4
Religion	Christian	5
	None	3
Type of hospital	Tertiary care center	8

자료 수집 방법

● 면담질문 개발

연구 분야에 대한 문헌고찰과 연구자의 경험을 바탕으로 팀제운영에 대한 현상을 총체적으로 끌어내기 위하여 개방형 질문을 작성하였다. 이를 팀제로 운영되는 병원에서 간호 관리자 근무한 경험을 가진 간호대학 교수 1인에게 본 연구의 목적에 대하여 설명하고 질문내용에 대해 자문을 받아 반영하였다. 연구 질문은 ‘참여자들은 병원에 팀제가 도입 운영되면서 팀장으로서 어떠한 경험을 하였는가?’였다. 면담의 주 질문은 ‘병원조직의 간호팀장 역할을 경험한 간호 관리자로서 귀하의 팀제운영에 대한 경험을 형식에 구애받지 말고 생각하는 대로 폭 넓게 말씀해주시겠습니까?’였다. 면담은 일상적인 대화로 시작하여 면담분위기를 편안하게 유도하였다. 참여자와 자유롭게 면담하면서 면담과정에서 중요한 의미를 추출하면서 필요한 경우 다시 질문을 하거나 보조질문을 하였다. 추가적으로 사용되었거나 생략된 보조질문은 다음과 같다.

- 과거 전통적인 과부장제도와 팀제간의 운영의 차이점을 이야기해주시겠습니까?

- 간호팀장의 주요 업무와 직무특성에 대하여 말씀해주시겠습니까?
- 팀제도입 전 후 간호팀장 역할 수행상의 변화나 차이점을 느끼신 대로 말씀해주시겠습니까?
- 간호팀장 직무수행 시 경험한 어려움이나 스트레스는 무엇입니까?
- 간호팀장 직무수행 시 경험한 보람이 있으시면 말씀해주시겠습니까?
- 간호팀장 직무수행 시 도움을 받는 지지체계에 대하여 말씀해주시겠습니까?
- 팀제도입 후 간호조직의 생산성은 어떠하다고 느끼십니까?
- 팀제의 성공요인은 무엇이라고 생각하십니까?
- 팀제운영에서 애로사항이나 개선되어야 할 점은 무엇이라고 생각하십니까?

● 자료 수집 방법

2011년 10월부터 2011년 11까지 약 2개월 동안 연구보조원이 참여자를 대상으로 개인 심층면담을 통해 팀장이 경험한 자료를 수집하였다. 면담에서는 연구 참여자가 자유롭게 자신의 경험에 대하여 풍부하게 경험을 드러낼 수 있는 것이 중요하다. 이에 연구자의 역할경험과 사회적 배경에서 나올 수 있는 선입견을 철저히 배제하기 위하여 연구자가 직접 면담하는 것보다 연구보조원이 면담하는 것이 더 바람직하다고 판단하였다. 그 이유는 연구자가 과거 병원 조직에서 간호 관리자로서 직무를 수행한 특수한 상황에서 형성된 인간관계, 연령이나 학연, 사회적 역할 등의 다양한 요인이 참여자들과 관계에서 자유로운 면담에 제약조건이 될 것으로 판단되었기 때문이었다. 이러한 결정의 근거는 일상적으로 면담은 연구자에 의해 가능한 방해받지 않고 자신의 이야기를 말 할 기회를 갖는 것이 중요하다(신경림, 고성희, 조명옥, 이영희, 정승은, 2007)는 측면과 또한 질적 연구 전문가인 교수의 조언을 구하여 심사숙고하여 결정하였다. 연구보조원의 선정은 상대방의 이야기를 잘 듣고 스토리를 방해하지 않으면서 대화에 반응적이고 관심을 갖고 대화가 유지되도록 돕는 것이 이상적이다(신경림, 김미영, 2003; 이명선, 최경숙, 손행미 은영, 2005). 따라서 이러한 자질을 갖추고 연구 주제에 관심을 갖고 병원팀제 환경에 익숙하고 실제 상황에 대해 잘 이해하는 간호사 경험을 가진 간호 관리 박사과정 전공자로 정하였다. 연구보조원은 평소에 질적 연구와 병원 조직 운영에 대하여 관심을 많이 가지고 있었으며, 연구보조원 준비는 다음과 같이 시행하였다. 첫째, 질적 연구의 개념, 목적, 종류, 자료수집 방법, 분석방법, 글쓰기 등 전반적인 내용에 대하여 서적을 숙독하고, 이를 연구자와 일대일로 만나서 연구자가 확인하고 내용에 대하여 피드백 하였다. 둘째, 발표된 국내외 질적 연

구 논문을 선택하여 숙독한 후에 연구자와 토의하였다. 셋째, 현상학적인 연구와 면담에 대하여 집중적으로 관계문헌과 최근 3년간의 세미나 자료 등을 중심으로 연구자와 여러 차례 심도 있게 토의하였다. 넷째, 본 연구의 목적, 자료수집과 분석방법 등 전반적인 연구과정에 대한 계획을 충분히 공유하였다. 다섯째, 면담에 필요한 환경, 준비물, 면담시작과 진행 방식, 참여자의 반응에 따른 적절한 개입, 자료의 포화와 면담의 종료 등 상황에 맞게 면담을 잘 끌어갈 수 있도록 상황을 가상하여 논의하였다. 특히 면담 시 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고 같은 내용이 반복되는 시점에서 면담을 종료할 것과 면담 시 가급적 상대방 대화를 중단하지 않도록 하는 등 질적 연구의 면담방법에 대하여 세심하게 준비하였다. 면담은 팀장실에서 진행되었으며 참여자에게 소정의 사례를 지급하였다. 면담은 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고 반복되는 시점으로 판단될 때 마무리하였으며, 개인에 따라 약 60분에서 80분 정도 소요되었다.

자료 분석 방법

참여자들의 동의하에 녹음된 전체 면담내용은 면담 후 워드프로세스를 이용하여 연구자가 입력하였고, 면담자료를 입력하는데 소요된 시간은 1회당 약 6시간에서 9시간정도였다. 연구자가 1회 면담이 끝날 때마다 필사된 자료와 녹음내용을 다시 들으면서 체크하였으며, 이를 연구보조원에게 확인받아 면담내용의 정확성을 기하였다. 또한 필사된 자료는 자료수집 직후에 Colaizzi (1978)의 방법으로 분석되어 자료수집과 분석이 순환적으로 이루어졌다. 이 과정에서 연구자와 연구보조원은 긴밀히 면담상황과 내용에 대하여 의견교환을 하였으며, 중요한 내용은 메모를 하여서 다음 면담에 참고토록 하였다. 자료수집후 자료를 분석해나가면서 다음 참여자에게 면담을 하여도 더 이상 새로운 내용이 나타나지 않을 때 면담을 종료하였다. 분석은 구체적으로 다음과 같은 과정을 거쳐 이루어졌다. 연구자는 자료를 수차례 반복해서 읽고 기술한 내용에 대한 연구자의 느낌을 성찰하였다. 자료에 나타난 맥락과 상황, 참여자의 반응 등에 집중하여 전반적인 현상의 본질을 파악하고자 노력하였으며, 현상과 직접적으로 관련된 의미 있는 문장이나 진술을 추출하였다. 추출된 의미 있는 진술들을 주의 깊게 살펴보면서 중복되는 표현을 배제하고 일반적이고 추상적인 형태로 재 진술하였다. 의미 있는 진술과 재 진술로부터 그 진술의 명확한 의미를 찾아내어 구성하였으며, 구성된 의미로부터 주제(theme), 주제묶음(theme cluster)을 도출하고 범주화(category)하였다. 그리고 본 연구에서 확인된 자료를 주제에 따라 총체적으로 통합하여 간호팀장의 팀제 경험의 본질적 구조를 통하여 현상과 관련시켜 기술하였다. 마치

막으로 선행 단계에서 확인된 경험 현상의 공통적인 요소를 통합하여 진술하였다.

윤리적 고려

연구가 진행되기 전에 일 의과대학교 기관연구윤리심의위원회에 연구계획서를 제출하여 승인을 받았다(과제승인번호; EU11-37). 연구자는 면담 전에 연구목적, 면담내용이 다 녹음된다는 점과 녹음 후 필사되며, 자료의 비밀을 보장한다는 점을 설명하였다. 수집된 내용은 연구 외의 목적으로 사용하지 않겠으며, 참여자가 원하면 언제든지 면담을 중단할 수 있음을 알리고 자유의사로 연구 참여를 원하는 참여자로부터 동의서를 받고 심층면담을 시작하였다. 연구자는 약속한 사실을 지킬 것이며, 수집된 자료에서 참여자 개인정보가 노출되지 않도록 컴퓨터자료에 번호를 매겨 처리하였으며, 자료에서 신상정보를 삭제하였다.

연구결과의 타당성 확보

본 연구에서 질적 연구결과의 타당성을 확보하기 위하여 본 연구에서는 Lincoln과 Guba (1985)의 엄밀성 평가기준에 따라 사실적 가치(truth value), 적용성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality) 측면에서 신뢰도와 타당도를 높이고자 하였다. 첫째, 사실적 가치는 참여자의 지각과 경험의 진가를 평가하는 기준이다. 본 연구에서 이를 위해 참여자에게 이메일로 연구자가 기술한 내용과 분석 결과를 보여주어 참여자의 경험과 일치되는지 확인받았다. 둘째, 적용성은 연구결과를 연구 상황 이외의 맥락에서 연구 자료가 적용될 수 있는 정도이다. 본 연구에서는 연구 참여자가 아닌 다른 간호팀장에게 연구결과를 보여주어 그들의 고유한 경험에 비추어 보았을 때 의미 있고 적용력이 있는지를 확인하였다. 셋

째, 일관성은 자료의 수집과 분석을 통하여 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 기준이다. 본 연구에서 이를 위해 자료 수집과 분석과정을 자세히 기술하였으며, 질적 연구 경험이 많은 질적 연구의 전문가인 간호학 교수에게 연구결과의 평가를 의뢰하여 연구과정 전반에 관해 평가를 받고 보완을 거쳤다. 넷째, 중립성은 연구과정과 결과에 있어서 모든 편견으로부터 해방을 의미한다. 본 연구자는 중립성을 유지하기 위해 국내외 팀제에 관한 연구논문과 학위논문, 병원 팀제 운영 지침서 등의 문헌을 고찰하였으며, 연구자 편견이 최대한 배제되도록 도출한 내용에 대한 비평은 일단 유보(bracketing)한 채 분석하였으며, 연구시작부터 끝날 때까지 연구에 대한 선 이해, 가정, 편견 등을 개인일지에 기술하는 작업을 계속하였다. 또한 면담자료와 문헌내용, 자아인식 등에 대한 연구메모 내용들과 상호비교하고 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다.

연구 결과

본 연구결과 팀제를 경험한 8명의 참여자의 팀제경험에 대한 면담자료를 분석한 결과 6개의 범주가 도출되었다(Table 2. 참조).

범주1. 팀장의 위상이 강화됨

● 주제묶음1. 관리자의 역할이 주도적으로 변화됨

팀제에서 참여자들이 경험한 긍정적 변화는 간호 관리자에 대한 역할과 인식의 변화였다. 과 부장제도에서 간호 관리자의 역할은 부서원의 일정관리나 큰 사건사고에 대한 조치나 대책 등의 감독, 통제에 치우친 사후관리를 하는 뒷사람으로 인식되었으나 팀제 도입 후 마땅히 해야 할 관리자 역할을 수행하는 쪽으로 변화되었다. 참여자들은 과거에 문제가 발생

<Table 2> Categories of team managers' experience with team system in the hospital

Category	Subject cluster	Subject
Strengthening of team manager's authority	Nurse manager's role change	Trying to solve problems independently without relying on the department of nursing Operation of various committees autonomously, needed for each team Work was processed dynamically, systematically, and independently
	Proactive team manager's role and extended positional authority	Recognized by nurses as empowered team manager's authority and extended role Having a sense of accomplishment as a team manager when coordinating, securing of nursing manpower and solving inveterate problems. Rapid decision-making and communication Feeling upgraded power of nursing department
	Feeling of anxiety about maintenance of position	Anxious about possibility of irrational appointment of team-manager Uncertainty of maintenance of team manager's position continuously in the future

<Table 2> Categories of team managers' experience with team system in the hospital (Continued)

Category	Subject cluster	Subject
Sharing of multi-faced leadership role	Role sharing among teams, intrateams within up and down level	In the case of the team manager, taking responsibility for clinical practice In the case of the chief nurse officer, effort in acquiring resources and promoting nursing Performing activities of committee among teams as a matrix-form in order to win and win, co-working with each team, benchmarking successful teams Easy improvement and change
	Sharing of function according to the characteristics of the team	Involvement in decision-making and coordinating interests of teams and supporting chief nurse officer, as a staff role of team manager In the case of the clinical team manager, promoting policy effectively in the clinical field
Demonstrating people-oriented leadership	Focusing on human resource development	Providing nurses with continuous education and encouragement Face to face interviews purporting development on the basis of individual topics, such as new nurses, candidates for promotion, and leave of absence
	Considering the individual and nurturing them	Assignment of jobs and tasks with consideration for individual preferences, strengths and patterns of behavior Taking interest and caring for individual team members Meeting with new nurses for their adaptation and encouragement
Complete interpersonal relationship and communication	Close communication and exchange of information	Creating consensus among nurses through conferences, by careful listening Continuous exchange of information among intra or inter department
	Careful interpersonal relationship in multifaced aspects	Maintaining close relationships with the chief of the medical department, colleagues, and team managers through joining conferences, meetings, rounding, visiting in site, etc. periodically or irregularly Good listening to minor opinions Burden with extra-time in networking
Self-empowering by web-like plans and practices	Alignment with organizational goal	Developing team members having an integrated insight into work Providing educational programs in order to establish their teams' vision and mission Discussion with team members when setting goals for the team
	Developing their self-leadership and capabilities	Belief in team member's capabilities Supporting and advising to exert potential capabilities Choosing challenging tasks for nursing outcome Improving and coordinating internal business processes
Going through rigorous commitment for team performance	Making an effort to demonstrate nursing outcome	Difficulties in selection and securing validity of nursing outcome indicators and commitment to team performance Overloaded and being stressed due to producing output
	Performing by evidence-based approach	Developing alternatives after data gathering for strict, in-depth analysis of major issues Trying to renew standards of practice, to persuade stakeholders, and to probe using objective data Decrease in turnover rate, medical and safety accident, etc. Performing an advocator role for team Creating an academic atmosphere within the organization
	Practicing based-on clinical field	Making an effort to maintain a sense of field, taking pride as a clinical expert, and being a role model Doing a round, confirming in site, and visiting in site periodically Being seized with anxiety of not being trusted by nurses

하면 간호부에 보고하고 윗선의 지시나 대책을 기다리던 소극적이던 태도에서 탈피해 팀 문제해결이나 개선을 위해 스스로 해결방안을 모색하는 등 업무추진이 적극적, 체계적, 독립적으로 바뀐 것을 느꼈다.

“그때는 자질구레하게 해야 하는 일이 많았고, 그 걸 해결

하려해도 할 수도 없었고, 명목뿐인 과장이었는데, 현장 얘기 할 때는 이제 좀 강하게 자율성 있게 바뀐 거예요.”(참여자7). “라운딩해서 문제가 없는지 확인하고 가셨지, 어떤 어려움이 있는지 묻고 확인하는 거는 없었는데, 수간호와 회의를 자주하면서 문제를 찾고 듣는 거가 활성화되었죠.”(참여자7).

“과거엔 나만 감시한다는 느낌? 의사들이 보기에다 그냥 간호사들 감시하러 다니나?, 소셜(social)이 커진 거?, 보직만 올라가면 인력관리 물품관리 잘하면 되는 개념은 아니다.”(참여자2). “예산수립, 사업계획 세우기, 인력운영, 팀장권한이 많아졌죠. OO에서 독립적 예산을 가지고 일하는 개념이 적었는데, 독립적으로 운영하는 업무가 훨씬 더 많아졌어요.”(참여자7).

● 주제묶음2. 팀장의 권한이 강화됨

참여자들은 그들의 역할이 주도적으로 변화됨을 경험하면서 팀원들도 팀장의 간호철학, 전문성, 팀 운영방향 등에 따라서 팀의 성과나 분위기가 좌우될 정도로 팀장의 위력을 체감하였고, 팀장을 핵심인물로 여기고 팀제 성공요인으로 인식하였다.

“수간호사는 문자 그대로 중간관리자, 아랫사람 말을 잘 포장해서 위에 전달하고, 위의 정책을 잘 전달하는 전달자일 뿐, 팀장님을 만나게 해 달라 문제해결 자를 찾겠다는 거죠.”(참여자1).

“옛날에는 리더는 병원장, 부장, 그런 식이었는데, 지금은 리더는 각 팀장이 리더예요.”(참여자2).

“전체 간호사분포를 파악하고 상근으로 이동할 대상자도 더 신중히 선정하게 되죠.”(참여자2).

한편, 팀제 도입으로 간호사가 간호부서 외에도 기획O팀, 물류O팀, 경영O팀, 진료O팀, 고객O팀 등 타부서 팀장으로 임명받아, 타부서에서는 내심 이를 일종의 도전으로 받아들이거나 부러워하기도 하였다. 이에 참여자들은 과거에 쉽게 접하지 못했던 업무상 중요한 정보도 그들과 더욱 수월하게 공유할 수 있었다.

“타 분야에 진출한 간호사출신이 팀장이 된다는 건 과 부제에서는 상상할 수 없었던 일이지요.”(참여자1).

● 주제묶음3. 팀장 보직유지에 대한 불안감

참여자들은 팀장의 역할이 주도적으로 변화하고 권한도 강화됨을 느끼는 가운데 그들의 업무조정이 성공하거나, 간호인력을 추가로 확보하거나, 고질적인 문제를 해결할 때는 성취감을 느꼈다. 그러나 팀제는 보직자의 순환과 직책과 직급을 분리하여 운영함을 전제로 하고 있으므로, 참여자들은 팀제의 보직 운영상 나타날 수 있는 비상식적 보직 임명에 대하여 은근히 우려를 표하였다. 동시에 보직은 임기가 주어지는 것이므로 팀장 직책을 언제까지나 계속 할 수도 없음을 인지하고 있었다. 이에 대하여 일부 참여자들은 보직은 언제든지 바뀔 수도 있다는 제도적 특성을 인정하기는 하였지만, 내심으로 그러한 일이 참여자들에게 일어날 가능성을 염두에 두고 있어 상당한 불안감도 드러냈다.

“언제 어떻게 될지 모르니까, 열심히 하면서도, 보직을 면한

팀장들을 보면 언젠가는 나도?, 그런 생각을 하면 한편으로는 씁쓸하기도 하죠.”(참여자5).

한편, 일부 참여자들은 행정관리부서 팀장 등과 달리 행정능력 면에서 다소 부족하다고 느꼈는데, 간호사로 일하는 동안 행정업무 수행에 대한 기회가 많지 않아 행정업무 능력을 단련시킬 수 있는 교육 훈련과 사전 준비의 필요성도 느끼고 있었다.

범주2. 다면적으로 리더십 역할을 공유함

● 주제묶음1. 상하동료 간의 역할을 분담함

참여자들은 조직에서 그들이 차지하는 위치에 따른 적합한 업무, 책임, 기능에 대해서 분명히 인식하고 있었다. 참여자들은 간호부서장을 중심으로 자신들이 상하로 어떠한 기능을 감당해야 하는지를 나름대로 파악하고 있었다. 특히 일부 병원에서 최고 간호 관리자 지위가 상향 조정되고, 역할도 확대된 상황에서(강성례, 박광옥, 김종경, 2010) 부서장은 자원의 확보나 간호부서 홍보와 마케팅에 주력하고, 팀장은 실무에 대한 확실한 백업에 주력하고 있었다. 참여자들은 부서장이 부서를 위해 역량을 발휘할 수 있도록 그들은 실무를 탄탄히 유지하는 것이 중요하다고 여겼다.

“간호부서장이 각 팀을 골고루 발전하게 하고, 팀장이 수간호사 챙기는 거나 마찬가지로 팀 성공이 팀장 역할이 정말 중요하듯이 간호부 전체 성공은 부서장 역할이 중요하죠.”(참여자3).

“부서장은 현장에서 필요로 하는 지원, 새로운 사업 예산의 확보를 경영층에서 반도록 역할을 분담하죠. 또, 병원 전체 방향과 간호부 의견이 다를 때 부서장 역할이 중요해요.”(참여자6).

뿐만 아니라, 간호팀장 간에는 간호부서가 전체적으로 원활한 기능을 유지하고 발전하기 위해 매트릭스 형태로 각종 위원회, 태스크 포스나 프로젝트 팀 등을 구성하여 활동을 전개하였다. 나아가서, 팀 간에 서로 장점을 벤치마킹하거나 팀끼리 같이 해야 할 일은 유사한 간호 팀끼리 모여서 공동으로 수행하기도 하였다. 팀 간의 업무 조정이나 갈등 조정은 부서장의 역할로 기대하고 있었으며, 참여자들은 팀제에서 팀장의 역할은 물론 부서장의 역할도 매우 중요하다고 강조하였다.

“타부서하고 정기적인 협의회를 일 년에 0번 정도하고, 병동팀장 0명이 같이 일하기도 하고 따로 일하기도 하면서 병동팀장 0명은 굉장히 긴밀한 관계예요.”(참여자8). “같은 성격을 가진 병동끼리 묶어서 공동 연합으로 생산성 있고 문제가 훨씬 더 빨리 해결되고.”(참여자2). “팀 간 긴밀한 의사소통이 필요하고, 조절은 부서장 역할이죠. 서로 어우러지게 해서 윈(win-win) 할 수 있어야.”(참여자5).

● 주제목록2. 팀의 성격에 따라 기능을 분담함

참여자들은 조직 내에서 각자의 위치에서 상하동료 간의 역할을 분담하는 가운데 간호 팀의 성격에 따라 기능적으로 분담하여 경험한 것으로 나타났다. 참모기능을 담당하고 있는 교육이나 간호 행정 팀 등은 부서장을 보좌하는 역할에 주력하고, 팀 간의 조정이나 주요 정책수립이나 의사결정에 깊숙이 관여하고 있었다. 임상부문을 관할하고 있는 팀장은 병원이나 간호부 정책이 일선에서 효과적으로 추진되도록 팀원을 독려하는 등 실무추진 책임을 맡고 있어 팀장을 중심으로 상위 직급과 팀원 간에 암묵적으로 형성된 역할범위와 기능, 주안점에 대해서도 명확히 개념 정리하고 있었다.

“팀장의 성과는 수간호사 도움 없이는 불가하죠. 팀의 성과는 근본적으로 수간호사의 성취로 돌려야하며, 팀장은 부서장을 보좌하고 간호부의 미션을 수행하는 현명해야 되는 위치로 생각해요.”(참여자1). “병원 경영 방침을 현장에서 받아들이기 어려운 것은 팀장이 병원 입장을 전달하여 부드럽게 정책을 추진해가고 현장의 어려움을 어필하려고 노력해요.”(참여자3).

범주3. 사람 지향적 리더십을 발휘함

● 주제목록1. 인재육성에 전력투구함

참여자들은 조직 전체적 측면에서 역할을 분담하면서 동시에 자신의 팀이 나아가야 할 방향을 설정하였다. 그들은 팀 내부의 실무는 각 간호단위의 팀원의 역할로 인식하고 있었으므로 참여자들은 팀원 육성을 주요 과제로 삼고 노력하였다. 예를 들면, 신입간호사, 승진예정자, 휴직간호사 등을 대상으로 바쁜 일과 중에서도 시간을 할애하여 계획적으로 주제를 가지고 일대일로 집중적인 육성 면담을 실시하였다.

“신규발령 6개월쯤 되면 신규들 모여 저녁 먹고, 수간호사 신규 서로 경험을 나누고, 동기들 만나 좋고, 신규 서로 알아봐주고 격려해주시 신규들이 소속감을 느껴 좋아해요.”(참여자2).

“사직이나 무슨 큰 잘못을 저질렀을 때 면담이었지만, 지금은 간호사 개개인을 키워주기 위한 면담을 하죠.”(참여자1).

또한, 참여자들은 팀원에게 어떠한 교육이 더 필요한지들을 염두에 두고 현장을 모니터링하면서 교육 내용을 점검하는 등, 팀원의 능력 개발과 역량의 극대화를 위해 마중물 역할을 하였다.

“간호사에게는 공부해라, 공부해서 인정받고, 보조원들한테는 청소해라, 감염 차원에서 결국 그게 치료다, 샘플 들고 뛰어라, 빨리 나오면 케어 빨리 받고 약 받아서 입원기간 짧아진다. 그것이 역할이다.”(참여자8). “실전 사례를 놓고 철저히 분석하고 교육을 시행하여 완벽을 추구하죠.”(참여자2).

그러나 참여자들은 그들이 인재육성에 주력하는 가운데 보람을 느끼면서도 팀원의 인력관리에 대한 어려움을 토로하였는데, 팀원 중 잘 맞지 않는 직원을 이끄는 데 인간적 한계를 느끼기도 하였다.

“팀장에 대한 선입견으로 인사고과를 못줘 승급이 늦어졌다 생각하고, O를 줄 수밖에 없을 때, 본인은 충성으로 열심히 다, 잘한다고 생각하지만, 다른 간호사들은 힘들어해요.”(참여자1).

● 주제목록2. 개인적인 특성과 인간적 배려를 함

참여자들은 이렇게 간호사 능력 육성에 전력투구하면서 그들을 인간적인 면에서도 배려를 하였다. 일부 참여자들은 팀원의 성격유형을 진단하고 인격특성까지를 고려하여 업무나 업무 분담 시 반영하는 등, 팀을 잘 이끌려고 노력하였다. 즉, 팀 구성원 개개인의 강점을 파악하여 간호단위를 잘 운영해갈 수 있도록 돕고, 팀 내 조화와 시너지를 유도하였다. 그 연속선상에서 참여자들은 팀원의 사생활에도 관심을 갖고 그들과 인간적 관계를 유지하고 사기를 존중하였다.

“타 부서와 겹끄러울 때 친화력 있는 수간호사, 신속한 일을 해야 될 때는 골목대장 형, 치밀한 일은 신중하고 철저한 스타일에게 맡긴다던지.”(참여자2). “상사보다는 엄마 이모같이, 원내 커플이 깨졌다면 부서 이동을 검토한다던지, 병원 안 나오면 세심하게 관심 갖고.”(참여자3).

범주4. 전 방위적 의사소통과 네트워킹을 형성함

● 주제목록1. 종횡으로 긴밀하게 소통하고 정보를 교환함

참여자들은 과거에 비해 의사소통 채널을 확대하고 만남의 기회를 더 만드는 등 의사소통 활성화를 위해 노력하였다. 수평적 의사소통으로 행정관리부서, 진료지원부서, 의료팀, 다른 간호 팀, 참모기능을 하는 팀 등과 계속 정보를 교류하고 긴밀한 관계를 유지하면서 팀 업무개선이나 문제해결 등을 시도하였다.

“간호부에서 할 때에 비해 팀장이 해당 팀과 일대일로 만나는 일이 많아져 업무 효율이 좋고 의사소통도 더 빨라졌어요.”(참여자5). “윗선에서 뭔가 지원해주셔야 될 거는 요청을 하는데, 각 팀끼리 서로서로 해결을 하는 게 많아졌어요.”(참여자1). “병동에 문제가 생겨 개선해야 할 때는 병동 전체에 해당되는 것 일 때는 병동 O팀, O팀을 다 모아 수간호사들의견수렴도 하고 협력해 원활히 의사소통해요.”(참여자7).

● 주제목록2. 다양한 사회적 네트워크 활동에 참여함

참여자들은 원활한 의사소통을 하고 긴밀한 사회적 관계망을 구축하기 위해서도 다양한 활동을 전개하였다. 참여자들은

진료과장과 주기적 미팅을 하거나, 의료팀이 주관하는 교육이나 회의에 참석하거나, 간호현장을 주기적으로 혹은 수시로 라운딩하거나, 팀원과의 간담회나 면담을 통해 애로사항을 경청하였다. 특히 그들은 소수의 의견에도 귀를 기울였다.

“임상 과와 협력하고 집담회에 참석하면서 과연 간호사에게 필요한 교육이 무엇인지에 초점을 맞추고, 간호사들에게 어떤 영역이 좋은지, 어느 쪽으로 키워야 될지 초점을 맞추죠.”(참여자4).

“소수가 주장하더라도 의견을 지지하면서 팀 전체의 의견으로 끌어가야 되니까 인기에 관계없이 큰 방향을 보고 밀고 나갈 때.”(참여자5).

이렇게 참여자들은 중립무진으로 사회적 관계망을 통해 소중한 정보를 얻고 좋은 관계를 유지하면서, 그것을 팀 문제분석이나 대책마련의 토대로 삼았다. 자연스럽게 일부 참여자들은 운신과 교류의 폭도 커져서 근무이외의 시간을 많이 할애해 야하므로, 그에 대한 부담감도 나타났다.

“간호만 잘하면 되는 것이 아니라, 개인적인 에너지와 시간을 투자하여 사회적 관계망을 형성해야하는 부담이 생기고 대인관계 기술이 더 필요해져서.”(참여자3).

범주5. 팀 역량향상에 집중함

● 주제목음1. 조직목표에 정렬하여 팀을 운영함

참여자들은 병원의 목표에 맞추어 어떻게 팀을 운영해갈 것인가 고심하였다. 그들은 팀원과 팀 목표를 설정하고 추진하면서 특히 중시했던 점은 병원 전체적인 시각에서 판단하고 결정하려는 자세를 취한 점이었다. 팀장과 팀원의 차이점은 바로 목표의 설정이나 문제의 원인분석, 해결과정 및 대안 선택 등에서 팀 중심적인 사고보다는 전체 조직관점의 통합적 시각을 중시하는데 있었다. 즉, 나무를 보되 숲을 보지 못하는 과오를 범하지 않도록 강조했다.

“수간호사들이 다 옳을 수는 없고, 각자 의견이 다를 수도 있는데, 팀 전체를 생각해보고, 그 어떤 방향으로 나가야될지를 이렇게 결정을 딱 해주는 거.”(참여자6).

● 주제목음2. 팀의 자율적인 역량을 키움

참여자들은 팀원의 역량을 키우면서 수간호사들에게 권한을 부여하고 유연하게 일할 수 있도록 후원하고 도와주는 컨설턴트 역할을 수행하였다. 팀장의 조언과 지원을 받은 수간호사들은 팀별로 팀 운영에 필요한 교육, 행사, 위원회 등을 자율적으로 구상하여 적극적으로 팀 운영에 참여하고 있었다.

“사업계획을 수간호사하고 세우고 직무를 나눠줘요, 수간호사가 맡은 병동뿐만 아니라 팀에 대한 걸 전반적으로 운영하죠.”(참여자4). “팀 숫자나 조직규모는 어느 정도 고정되어 있

을 수밖에 없으므로 팀 활성화를 위해 팀 내 작은 실무 팀 교육 팀 같은 걸 운영하고 있어요.”(참여자7).

“수간호사들이 가진 능력을 믿는 거가 성공요인이죠.”(참여자3).

동시에 고질적인 문제해결과 좋은 간호결과를 위해 도전적인 목표를 수립하거나 개선 과제나 연구 과제를 채택하기도 하였다. 참여자들은 팀원과 함께 팀 내부 업무 프로세스를 조율하기 위해 숙의하였으며, 일련의 업무처리 과정에서 수간호사들이 통합적인 시각을 갖도록 지속적으로 피드백하고 있었다. 이렇게 참여자들은 통합적인 시각을 갖고 산발적으로 흩어져 있는 사실들을 연계하고 경우의 수를 모두 포함하는 거미줄과 같은 치밀한 계획과 행동으로 팀 성과를 극대화하는 견인차 역할을 하였다.

“점조직화가 되어 간호단위에서는 꿈쩍없이 각자 다 관리대상이니까 지표관리가 짜임새 있게 빼도 박도 못 하게 되는 거죠.”(참여자3). “팀들이 모여 간호부를 이루다 보니까 굉장히 체계적이고, 또 환자간호를 직접 하니까 파워가 있죠.”(참여자5). “훨씬 협조적이죠, 팀 안의 부서의 인수인계 시간단축, 업무개선, 여러 병동을 보고 관련된 부서를 엮어서 추진하므로 효율적이죠.”(참여자6).

범주6. 팀 성과향상을 위한 담금질

● 주제목음1. 간호성과 표출에 부심함

참여자들은 간호를 어떻게 가시적인 성과로 잘 나타낼 수 있을까 고심했다. 전통적으로 간호에서는 돌봄이 강조되어 왔는데, 성과 지향적 분위기에서는 간호에 대한 성과 평가지표를 선정하거나 새로운 지표를 개발하는데 익숙하지 않았다. 또한 성과측정을 위해 어떤 자료를 추출해 내야하는지, 어떻게 하면 간호를 잘 했다는 객관적 근거를 제시할 수 있을까 부심하였다. 동시에, 참여자들은 늘 팀의 가시적인 성과를 보여줘야 하므로 업무량이 증가하였음도 토로하였다.

“간호에 녹아들어 있는 열정을 어떻게 표현하느냐? 고민 중이다.”(참여자 3). “팀의 성과 색깔을 나타내야 된다는 게 뚜렷한 차이인 것 같아요. 보직을 맡은 사람이 성과를 내야 된다는 게 부담감이 좀 많았던 거 같아요.”(참여자 4). “과거에는 인력관리하고, 문제생긴거 하고, 사고 나면 좀 관리해주시고, 지금처럼 일 년에 뭐를 했냐, 그런 건 없었어요 근데 자신이 하는 일을 계속 증명을 해야 되잖아요.”(참여자 1).

● 주제목음2. 근거중심으로 관리활동을 수행함

참여자들은 간호성과 지표의 선정, 지표의 타당성의 확보, 지표의 측정에 대한 어려움을 접한 가운데, 근거중심접근법에 많은 관심을 갖고 있었다. 그들은 팀의 이익과 성과를 위해

객관 타당한 자료로 무장하여 팀을 강력하게 대변함과 동시에 팀 내의 각종 사건사고의 발생을 줄이고 니어미스(near miss)를 예방하여 간호성과를 올리려고 노력했다. 구체적으로, 참여자들은 실무적인 문제에 대하여 심층적으로 자료를 수집하고, 철저히 분석하고, 민감하고 효과적인 방안을 구하는 등 주의 깊은 일련의 과정을 거쳐 객관적 자료를 가지고 의사결정권자를 설득하거나 간호성과를 입증하고 업무표준을 새롭게 수정해나갔다.

“실무의 디테일한 문제를 깊숙이 파악하지 못하면 의사결정을 그르칠 수 있으므로, 한 가지 이슈에 대해 대충하면 안 되고, 아주 철저히 파악하고 접근하는 습관이 중요하죠.”(참여자 3).

“프로세스상의 문제일수도 있으니까, 내용을 다 써서 O과에 갖다드렸더니, O사건 났을 때 서른 두 채널 다 맞춰갖고 시간별로, 그래서 매뉴얼이 바뀌었잖아요.”(참여자 8). “투약과오 건수 등 생산성 자료를 관리하게 되므로 결국 환자 측에도 좋은 결과를 가져오게 되죠.”(참여자 6).

● 주제목록3. 현장중심의 관리를 실천함

환자 곁을 떠나 팀장으로 활동하고 있는 참여자들은 급변하는 실무의 전문적 지식과 기술을 완전히 따라잡기에는 무리라고 인정하면서도 현장으로 깊숙이 파고들어가 팀원들과 같이 문제의 핵심을 끄집어내어 토론하고 답을 찾아 발로 뛰었다. 참여자들은 관리자로서의 빈틈없이 조직을 잘 운영하는 길은 현장중심, 근거중심 관리로 여겼다.

“팀장 방이 현장 안에 위치해, 간호사들이 팀장하고 만나서 교류하기가 쉬워지고.”(참여자 2).

“환자 끈을 놓는 순간, 간호사 생명은 끊어진다, 힘이 없어진다는 말은 정말 명언이죠.”(참여자 6).

“임상을 놓고 팀장을 하니 귀가 이쪽에 많이 열려요, 왜 못해?, 순간 이러면 안 되지, 내가 누구 편을 들어야 되는데, 간호사는 임상을 떠나서 안 된다가 키포인트.”(참여자 3).

“팀장은 밸런스를 잘 유지해야지, 멋도 모르고 환자간호에 끼어들어 알지도 못하면서 헤집어놓고, 일만 더 어렵게 만들고 갔다, 이렇게 되고, 아예 손 떼면 행정만 하는.”(참여자 6).

참여자들은 현장감을 유지하기 위해서는 전문성을 갖추고 실무의 변화를 제때에 따라잡을 수 있도록 스스로를 연마해야 한다고 믿었다. 이렇게 전문가로서 관리자로써 실력을 갖춰야 팀원의 신뢰를 받고 현장지도도 가능하며, 당당함을 지닌 역할모델도 가능하다고 여겼다. 특히, 일부 참여자들은 간호에 대한 확실한 철학으로 무장되어야 함을 강조하였다.

“O전문 간호사로서 병실을 쭉 매일 라운딩하고 간호사 왜 가르쳐야 되는지 철학이 필요해요. 간호사 역할이 뭐냐? 환자 옹호자다, 환자가 입원해서 온전히 취하고 어떤 것으로부터

위협을 받지 않도록 해야 되는 일이 적어도 뭔지 알아야 되니까.”(참여자 5).

한편, 참여자들은 팀원들도 학습하는 태도를 갖는 등 조직의 분위기도 변화되었음을 감지하였으며, 지표에 관한 문제를 극복하려고 애쓰면서 지속적으로 팀 성과와 이익을 위해 끊임없이 자신과 팀원을 담금질을 하고 있는 것으로 나타났다.

“효율을 높이기 위해 다른 지표를 선정하여 끌어 올려야겠다고 생각할 때, 평가는 어렵지 않은데, 지표선정이 어려워요.”(참여자 5). “팀 간 지표를 오픈해서 비교하므로 자기 부서 성과를 위해서 약한 지표를 정해가지고 점수를 높이는 현상을 막을 수 있어요.”(참여자 7).

논 의

본 연구는 병원에 팀제가 도입 된지 10년이 지난 시점에서 팀제를 경험한 팀장의 총체적인 경험을 일대일 심층면접을 통해 자료수집하고 분석한 현상학적 연구이다. 연구결과 6개의 범주가 도출되었으며, 간호팀장들의 경험을 바탕으로 팀제 시행에 관련한 총체적인 현상을 다루었다는 면에서 의의가 있다고 본다.

본 연구결과 팀제 도입 후 간호 관리자에 대한 역할 인식과 위상이 확고해짐을 경험하였다. 이의 가장 큰 요인은 팀제에서 팀장은 팀을 이끌어 가는 주역이기 때문으로 풀이된다. 전통적인 관료조직에서 간호 관리자의 헌신에도 불구하고 그들에게 주어진 이미지는 감독, 통제 및 사건사고 처리(엄영란 등, 2010)등의 다소 부정적인 이미지였다. 이는 간호 관리자들은 독자적으로 주도권을 갖고 의사결정과 업무추진하기 보다는 상사의 결정에 의존하거나, 상부의 의중이 중요한 하향식 구조였으나, 팀제에서는 팀장을 중심으로 업무가 전개되고 팀에게 실제적인 재량권도 많이 부여된다. 따라서 그들의 활동량과 활동 무대도 확대되고, 활동 양상도 새롭고 도전적으로 나타나 팀원에게 영향력 있는 인물로 인식된 것으로 보인다. 팀 성과 창출의 조건으로 팀 자율성이 제시(Guzzo & Dickson, 1996)되는데, 본 연구에서 팀 예산수립, 사업계획 수립, 인사 이동에 관한 의사결정 등에서 팀장들이 과거에 비해 책임감 있게 참여하여 팀장 자율성과 재량권이 확대된 것으로 해석된다. 이는 박원우(2007)의 연구에서 업무계획이나 실천, 팀원의 승진 및 경력개발, 팀 단위 예산수립 및 조정에 관해 팀에 비교적 높은 자율성을 부여되었고, 팀원의 채용, 징계 등의 인사결정에서는 팀 자율성이 낮아 본 연구와 유사한 경향을 보였다. 병원은 전통 관료조직으로 권한은 중앙에 집중되어 왔으나, 병원이 커지고 복잡해지면서 실무자 재량으로 고객요구에 즉각 유연하게 대처할 수 있도록 현장에 힘을 실어주는 분권화가 절실한 상황에서(Singleton & Nail, 1988) 팀으로 재

량권이 이동되는 양상을 보인 점은 긍정적으로 풀이된다. 또한 타부서에서 간호사 출신 팀장이 활동한 점은 그간 간호사 그룹이 보여준 헌신과 신뢰 등이 어우러져 팀제를 기점으로 병원에 변화의 물결을 타고 나타난 현상으로 보인다. 이는 단지 팀제로 인한 변화라기보다는 간호사들이 간호부서 외 근무지에 파견이나 임무를 받고 활동한 노고에 대한 평가와 피드백이 뒷받침된 것으로 이해된다. 2010년 말 전국 1,184개 병원에서 전문 간호사, 전담간호사를 제외하고 타부서에서 일반직으로 근무했던 간호사가 5,314명(노원자 등, 2011)임을 볼 때, 그들을 포함한 전체 간호사들의 맘의 대가로 나타난 필연적 귀결로 생각된다. 이러한 긍정적 변화에도 불구하고 일부 참여자들이 은근히 보직순환에 대한 부정적 정서를 나타낸 것은 팀제 도입은 흔히 조직 내 인사제도 변화를 동반하는데, 직급별 T/O를 폐지하고 업적평가를 연동한 평가 보상체계와 어느 정도 관련이 있을 것으로 해석된다. 따라서 조직원들이 인사제도에 대한 막연한 두려움을 떨치고 현명하게 적응할 수 있도록 인사운영 기준을 투명하게 공유하여 불필요한 낭비가 없도록 보완책을 신중히 검토할 필요가 있다. 한편 참여자들은 팀원 관리상 애로점을 토로하였는데 이는 팀제 운영상 문제점으로 팀장 능력 부족과 팀원 자질 문제를 논하고, 팀제 성공 조건으로 팀장과 팀원에 대한 훈련이 필요하다는 연구(김혜정, 2001)의 주장을 뒷받침할 수도 있겠다. 그러나 이는 팀제에서 나타나는 현상이라기보다는 과부장제에서도 상존하는 인사관리상의 고질적인 문제이기도 하여 다른 관점의 전략이 필요함을 시사한다.

팀제도입 후 간호 관리자에 대한 역할 인식과 위상이 강화됨을 경험하는 가운데, 그들을 둘러싸고 있는 관계자와 어떻게 책임을 나누고 공유하는지 알고 대처한 것으로 나타났다. 이는 리더십 역할 공유는 팀제 성공 조건임을 명시한 연구(김혜정, 2001)와 같이 참여자들은 팀원이나 전문 인력간의 상호보완적 기능의 중요성을 인식하고 노력한 점은 고무적이다. 특히 대 팀제에서 조직 관리범위가 크고 수평수직으로 가로막고 있는 조직의 장벽을 허물어 보다 자유롭고 창조적인 분위기 조성권한 분산은 중요하므로 부서장과 팀장간의 역할분담, 매트릭스 조직으로 부서의 기능을 보완한 점, 참모팀장과 현장팀장 간의 암묵적인 업무분야의 할당, 유사한 성격의 팀 간의 협동, 수간호사와 팀장의 지원적인 관계유지 등으로 섬세하게 균형과 조화를 이룬 것으로 평가된다. 즉, 팀장은 수직적으로 부서장과 수간호사, 수평적으로 팀장 간에 업무정보를 공유하고 역할을 분담하여 기능적으로는 상호의존적이면서 업무활동은 독자적으로 수행하고 있어 대 팀제 상황에 적합한 리더십으로 보였다. 이는 직속 상사와의 관계가 조직 내에서 혹은 일터에서 관리자의 만족을 결정짓는 중요한 요소라는 연구(Laschinger, Purdy, & Almost, 2007)와 팀원은

명확한 자신의 역할을 가지고 업무에 몰입함과 동시에 타인의 업무를 지원하고 수용하는 공동의 접근방법을 사용하여 조직 전체가 목표를 추구한다는 면에서도 긍정적으로 해석된다.

이렇게 팀장의 권한과 위상이 강화되고 조직 내에서 리더십 역할을 유효적절하게 분담하면서 참여자들은 팀의 내부구성원의 인력개발에 역점을 두었다. 그들은 수간호사와 간호사의 교육에 집중했으며, 업무추진 시 그들의 장점과 개인적 관심과 사기를 감안하여 배려하는 리더십을 보였다. 이는 전문직 생산성 향상을 위하여 주기적으로 전문지식과 기술에 대한 몰입과 재 몰입이 필요하며, 팀장은 성과창출을 위해 팀원 능력향상에 필수적인 인재육성을 하게 되며 간호사 경력개발로 간호사의 정체감을 높이고 양질의 간호결과도 확보할 수 있다는 연구결과(박광옥, 이명선, 2011)와도 유사하였다. 또한 관계 지향적 문화에서 팀 효과성이 높다는 연구결과(김숙현, 2004)와 같이 참여자들은 팀원 개개인의 능력을 개발하고, 가치를 소중히 여기고 관계 지향적 리더십으로 조직성과를 추구한 것으로 해석된다. 이는 일선 간호사부터 관리자 수준에 이르기까지 조직에서는 분명한 비전과 전략을 가지고 인재를 키워서 간호부서의 지도자급 후계자의 육성을 강조한 연구결과와도 같은 맥락으로 해석된다(Cadmus, 2006).

참여자들은 내부적으로는 팀원의 역량개발에 집중하면서 조직 내 의사소통과 대인관계 중요성을 인식하고 자원을 배분하였다. 이는 팀제 성공요인으로 내부 업무 프로세스에서 개방적이고 원활한 의사소통과 대인관계가 강조되고, 팀제에서 비교적 높은 수준의 정보공유가 일어나고 있다는 선행연구(박원우, 2007)와 같은 맥락이었다. 참여자들은 현장을 떠나서는 좋은 성과와 영향력을 확보하기 어렵다고 여기고 실효성 있는 생생한 정보를 찾기 위해 발로 현장을 누비는 적극적 전략을 구사하였다. 이는 팀제의 문제점으로 정보환경의 부족을 논한 연구(김혜정, 2001)에 비해 정보환경이 개선된 부분도 있겠으나, 그들은 의사소통에 대한 노하우를 획득한 수준으로 해석된다. 이렇게 참여자들은 사람중심 리더십을 구사하면서 목표대상을 정하고 명확한 주제를 가지고 계획적으로 면담을 하거나 현장 확인을 하는 등, 늘 소통의 문을 열어놓고 역동적으로 조직을 관리하여 업무효율의 증가를 경험한 것으로 나타났다. 그러나 참여자들은 늘어난 의사소통에 소요되는 시간 등 과중한 업무스트레스를 경험해 팀제 단점으로 과중한 업무량을 지적한 연구(김혜정, 2001)를 감안할 때, 팀장의 업무시간을 효율적으로 조정할 필요가 있음을 시사한다.

참여자들은 조직 내 소통과 관계에 집중하면서 통합적인 시야를 갖고 치밀하게 업무를 조직화하여 팀원에게 재량권을 부여하고 조직의 성과를 극대화하고자 했다. 팀제에서 팀원의 참여와 상호작용이 중요한데 참여자들은 이 과정에서 팀원이 통합적인 시각에서 현상을 바라보고, 단편적이고 비효율적인

대안을 선택하기보다는 통합적이고 상호보완이 가능한 선택을 하도록 독려하여 조직의 순기능을 유지해나간 것으로 해석된다. 동시에 팀장은 팀의 견인차 역할로, 수간호사는 간호단위의 견인차 역할로 그들은 마치 씨줄과 날줄 혹은 거미줄처럼 체계적인 활동을 통해 힘을 구축하여 팀 성과를 이끌어 내었다. 이는 팀장의 팀 내 지원적 역할의 중요성을 강조한(박원우, 2007) 것과 같은 맥락이었다. 종합적으로 조직은 각 팀 내외의 유기적인 상호작용으로 조직성과를 극대화할 수 있다는 면에서 팀원들에게 통합적인 시각을 강조한 점은 부서이기주의도 극복할 수 있는 전략으로 생각되며, 이들을 지탱하게 했던 바탕은 간호에 대한 열정 같은 내면의 힘에 기인한 것으로 해석된다.

참여자들은 팀 구성원의 역량을 개발하고 리더십을 발휘하여 어떻게 팀의 총체적 활동을 성과로 이끌어내기 위해 매진하였다. 성과란 고객이 비용을 지불해야 하는 이유로 가치 있는 결과로서 양, 비용, 질, 시기의 적절성 등에 의해 평가될 수 있으며 늘 모든 사람이 관리해야하지만 제대로 하기 힘든 것이다. 이러한 점에서 참여자들은 무형의 성과를 타당하게 가시화해야하는 점에 골몰하였다. 본 연구에서 참여자들은 간호사 사직율, 안전사고 건수, 각종 사건사고율, 투약오류발생, 간호의 질 평가, 병동 내 업무개선 활동 등을 제시하였다. 이는 전국 15개 병원을 대상으로 한 성과평가 연구에서 대다수의 병원에서 간호 성과를 주기적 혹은 비정기적으로 가늠해 보고 있었고, 성과측정 균형지표 14개가 제시되었다(박성애, 박광옥, 김진현, 김명숙, 김세영, 2009). 본 연구에서도 참여자들이 4가지 균형지표를 골고루 사용하고 있었다. 일부 참여자들은 특정 질환의 환자 사망률 등의 임상 질 지표도 관리하고 있어 심도 있는 성과 관리를 보였다. 동시에 성과 향상을 뒷받침하기 위해서 참여자들은 근거기반 접근에 관심을 보였는데, 간호사들의 근거기반 실무수행은 외국에 비해 매우 낮음에도(임경춘 등, 2011) 불구하고, 팀장이 전문성을 갖고 근거기반 실무를 실천하고 있음은 매우 고무적이다. 일례로, OO간호 팀에서는 연구를 통해 팀에서 수행한 간호 성과를 국제학술지에 게재하여 참여자들은 근거기반 수행능력을 갖추고 임하는 것으로 보인다. 또한, 이러한 결과는 간호지도자의 근무환경 개선을 위한 노력은 간호사들이 실무에서 전문가적인 태도로 그들의 실무 능력을 향상시키는데 지대한 영향을 미쳐, 결국은 양질의 환자간호와 긍정적인 조직성과를 확보한다는 연구 결과(Heather, Joan, & Donnalene, 2003)와도 매우 흡사하였다.

본 연구결과 팀장의 팀제 운영 경험은 긍정과 부정적인 측면으로 나타났다. 긍정적인 측면의 경험은 종전의 간호 관리자의 역할에 대한 재인식과 역할 수행이 긍정적으로 변화되어 그들이 조직 운영의 핵심임을 체감하면서 도전적으로 팀

성과 향상에 몰입한 점이다. 따라서 긍정적인 간호 관리자로서 상징화되고 있는 팀장의 위상을 잘 유지할 필요가 있다. 팀장은 팀원 육성을 조직성과의 원동력으로 인식하고 조직 내에서 직책 간, 구성원간의 유기적으로 관계하면서 조직 목표 달성에 정렬하여 집중한 점 역시 조직에 긍정적인 변화를 가져온 것으로 생각된다. 따라서 간호 관리자의 주요 임무가 직원 개발로 자리 잡고 있는 점은 더욱더 확고히 강화될 필요가 있다. 팀 관리 원칙으로 현장중심, 근거중심 접근을 실천한 점도 간호가 실천적인 응용학문으로서 근거기반 지식 체를 구축해 나감으로서 더욱 간호 학문의 발전의 기틀로 이어질 것으로 생각되는 고무적인 변화로 여겨진다. 반면에 타당하고 실용적인 간호 성과지표 개발과 측정, 과중한 업무량에 대한 어려움도 있었으므로 이에 대한 보완과 추후 연구도 필요하다고 생각된다. 또한 팀제 조직의 불안요소를 감소시키기 위해서는 팀장 보직 인사에서 보다 개방적이고 객관 타당한 시스템의 구축이 절실하다고 생각된다. 동시에 팀장의 인사관리 운영측면의 애로사항을 덜어줄 수 있도록 막료 조직의 후원 체계를 적극 검토해 볼 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구결과 질적 연구를 통하여 병원에 도입된 팀제에 대한 간호 팀장의 경험을 분석하였다. 그 결과 비교적 짧은 기간에도 불구하고, 참여자들은 대부분 팀제에 대한 긍정적인 요소를 경험한 것으로 나타나 팀장을 중심으로 전반적으로 팀제가 역동적으로 운영되는 것을 확인하였다. 그리고 다소 부정적인 요소에는 개선의 실마리를 제공한 점에서 의의가 있다고 생각한다. 팀제는 간호부서 뿐만이 아니라 조직 전체 부서와 상호작용하므로 보다 포괄적인 팀제 운영 평가 연구가 뒤따라야하며, 일선 간호사나 고객의 관점에서 의견이나 반응을 포함한 연구도 진행되어야 할 것으로 생각한다.

참고 문헌

- 강성례, 박광옥, 김종경 (2010). 최고 간호 관리자의 역할적응 과정. *대한간호학회지*, 40, 785-798.
- 김숙현 (2004). *팀 중심병원의 간호조직문화, 팀효과성, 환자 만족도에 관한 연구*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김태룡, 안희정 (2007). 한국형 팀제가 조직효과성에 미치는 영향. *한국행정논집*, 19(1), 1-21.
- 김혜정 (2001). *팀제도입이 직무만족과 직무몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문. 서울
- 노원자, 송말순, 김경남, 엄옥봉, 한용희, 김미정, 홍진희

- (2011). *병원간호인력 배치현황 실태조사 2011 년 사업보고서*. 서울: 병원간호사회.
- 박광옥, 이명선 (2011). 간호사들의 경력개발 프로그램 참여 경험. *대한간호학회지*, 41, 581-592.
- 박성애, 박광옥, 김진현, 김명숙, 김세영 (2009). 간호단위 성과평가도구. *임상간호연구*, 15(2), 5-21.
- 박원우 (2007). 한국 내 팀제의 도입현황, 성과 및 개선방향. *경영논집*, 41, 59-97.
- 신경림, 고성희, 조명옥, 이영희, 정승은 (2007). *초보자를 위한 길잡이 질적 연구방법*. 서울: 현문사.
- 신경림, 김미영 (2003). *근거이론 연구방법론*. 서울: 현문사.
- 신철우, 이대웅 (2002). 한국기업들의 팀제 실패요인에 관한 실증적 검증. *대한경영학회지*, 33, 249-269.
- 신태현, 원인성 (1995). 국내기업에서의 팀제활용 현황과 그 효과에 관한 연구. *인사관리연구*, 19, 259-1035.
- 엄영란, 박광옥, 송경자, 성일순, 이선희, 임숙빈 (2010). *함께 일하고 싶은 1% 수간호사*. 서울: 현문사.
- 오시영, 김병섭 (2009). 정부조직 내 팀제운영의 실질성과 팀제의 효과성에 관한 연구. *행정논총*, 47(1), 133-158.
- 이규용, 김동원 (2001). 팀제도입요인으로서의 합리성과 정당성에 관한 연구. *경영학연구*, 30, 1009-1035.
- 이명선, 최경숙, 손행미, 은영 (2005). *질적 연구를 통한 간호실무의 이해*. 서울: 군자출판사.
- 이은주 (2000). *일 중합병원의 팀제 도입에 따른 간호조직 특성과 직무만족*. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 임경춘, 박광옥, 권정순, 정재심, 최명애, 김주현, 이경숙 (2011). 상급종합병원 간호사의 근거기반실무에 대한 지식과 태도 및 수행. *임상간호연구*, 17(3), 375-387.
- Cadmus, E. (2006). Succession planning: Multilevel organizational strategies for the new workforce. *Journal of Nursing Administration*, 36(6), 298-303.
- Colaizzi, P. F. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. In R. Vaile & M. King (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press.
- Guzzo, R. A., & Dickson, M. W. (1996). "Teams in organizations: Recent research on performance and effectiveness." *Annual Review of Psychology*, 47, 307-338.
- Heather, K. L. S., Joan, A., Donnalene, T. (2003). Workplace empowerment and magnet hospital characteristics: making the link. *Journal of Nursing Administration*, 33(7/8), 410-422.
- Laschinger, HKS, Purdy, N., & Almost, J. (2007) The impact of leader-member exchange quality empowerment, and core self evaluation on nurse members's job satisfaction. *Journal of Nursing Administration*. 37 (5), 221-9.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Effective evaluation*. 4th Ed. San Francisco: Jossey-Bass Publication.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Singleton, E. K., & Nail, F. C. (1988). Nursing leadership the effects of organizational structure, *Journal of Nursing Administration*. 18(10). 10-14.
- Spradley, J. (1979). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart, & Winston.

Team Managers' Experience With a Team System in the Hospital*

Park, Kwang-Ok¹⁾

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Suncheon National University, Suncheon, Korea

Purpose: The purpose of the study was to understand and describe the team manager's experience in relation to the team system in the hospital organization. **Methods:** In-depth individual interviews for collection of data were conducted from October to November 2011. Participants were chosen purposely among team managers who had worked as team managers under the team manager system in Seoul for more than three years. Content of all interviews was recorded and transcribed according to information collected by interviewers. Data were analyzed using Colaizzi's analysis. **Results:** Six categories were derived from the analysis: 1) Strengthening of team manager's authority; 2) Sharing of multifaceted leadership role; 3) Demonstrating people-oriented leadership; 4) Complete interpersonal relationship and communication; 5) Self-empowering with web-like plans and practices; and 6) Going through rigorous commitment for team performance. **Conclusion:** Results of the study demonstrate various positive factors in association with the team system in spite of the short period of time since its introduction in the hospital organization; however, some negative aspects of the team system need to be reevaluated.

Key words : Qualitative—research, Nurse manager, Organizations

* This paper was supported by Suncheon National University Research Fund in 2012.

• Address reprint requests to : Park, Kwang-Ok

Department of Nursing, Suncheon National University, Korea

540-742 Jungangno 413, Suncheon, Jeollanam-do, Korea

Tel: 82-61-750-3881 Fax: 82-61-750-3880 E-mail: kopark@suncheon.ac.kr