

일선 간호관리자의 리더십 프로그램 요구 조사

고 명 숙
(삼육대학교 간호학과)

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 간호에 있어서 효과적인 리더십 행위에 대한 지식과 실무가 다른 어느때 보다 더욱 필수적인 분야로 되고 있다.

전통적으로 간호사는 환자의 모든 요구를 확인하여 충족시키도록 배워 왔기 때문에 전문직 간호사들은 모든 요구를 충족시키지 못해서 결과적으로 표준이하의 간호라고 믿게 되므로서 좌절하고 있으며(Wolf 등, 1994), 건강 관리 체계내에서는 간호에 대한 접근과 질을 높이는 반면에 건강 관리 비용을 낮추는 변화의 요구에 부응해야 하는 상황에 처해 있다.

따라서 간호사가 전문인으로서 살아 남고자 한다면 오늘날의 변화 요구에 신속히 대처할 수 있도록 간호조직을 이끌어 갈 리더십이 있는 지도자를 발굴·육성해야 하며 지금 우리에게 닥친 경제성, 합병, 소형화, 간호사 부족, 간호사의 봉급, 생산성, 간호의 질, 신속한 행동에 대한 요구 그리고 끊임없이 학습을 요구하는 정보과잉과 같은 도전은 오히려 간호가 직면한 문제들의 일부분일 것이다.(Simons, 1993)

결국 앞으로의 간호 실무 방향은 간호사들을 자원에 대해 민감하도록 개발시키고, 간호인력이 많을수록 좋다는 고정관념에서 탈피시켜야 하며, 환자간호의 표준화나 일상적인 것들을 창조적, 개별적으로 수행해 나가도록 변화시켜야 하며, 또 임상 의사결정을 위한 책임성, 권위 등은 관리자에서 실무자로 위임해 나가야 하는 것 등으로 적응해 나가도록 조직을 이끌어야 한다. 다시말하면 간호 관리자들은 이미 유행에 뒤떨어진 실무와 신념을 변화시키면서 효율적인 조직으로 발전시켜야 하며 질적인 환자간호에 비난이 되는 요소들을 고려해야만 한다.(Wolf 등, 1994)

이 일을 최일선에서 성취할 수 있는 간호관리자는 수간호사이며 그 성취여부는 이들의 리더십 발휘의 여하에 따라 적절한 인적 자원활용과 인간외적 문제, 좋은 협조체제등이 바람직한 방향으로 진행될 것이다.

수간호사는 병원 조직 구조상 전체적으로는 일선관리자이고 간호부에서는 중간관리자이며 한 간호단위에서는 24시간 책임을 지고 있는 최고관리자의 위치(라명희, 1986)에 있기 때문에 병원의 목적이 환자치료와 전인간호 즉 인간적인 서비스 제공이라는 점을 생각할 때 전문인으로서의 일선간호관리자는 병원사회에서 가장 핵심적인 중층관리자가 된다.

또한 직접 환자 간호를 수행하는 일반 간호사의 입장에서 볼 때, 리더십이 있는 일선 간호관리자와 함께 성공적인 간호조직체에 속해서 활동한다는 것은 간호사 개인에게는 직업적 만족을 주며, 질적 간호 또는 전인간호라는 조직의 목적달성에 기여할 수 있는 동기 유발의 기회가 된다.

따라서 일선 간호관리자인 수간호사는 지휘 기능을 행정적 직책인 헤드십에만 의존해서는 안되며 오히려 효과적인 지휘·감독은 리더십없이 할 수 없음을 재인식함과 아울러 스스로 행위 변화를 시도하지 않으면 안된다.(성희숙 1984)

리더십 문제는 공식적·비공식적 조직을 막론하고 인간관계에 있어서 지대한 관심사로서 "모든 조직활동에 동기를 부여하고 촉진하여 다양한 집단 활동을 일정한 목표로 향하도록 일체감을 조성하는 기능"(박연호, 1996)으로 직책이 맡은 권한은 일시적으로는 위양될 수 있어도 지도성은 위양될 수 없는 중요한 것이다.(변창자, 1981)

따라서 일선간호관리자의 효율적인 리더십 능력은 간호인력의 잠재 능력을 일깨워 주고 일반간호사의 태

도와 동기에 영향을 주어(Barrett 등, 1975), 결과적으로 환자 간호 요구에 대해 보다 적절하고 타당성있는 간호행위를 할 수 있도록 하는데 초석이 되기 때문에(Alexander, 1972), 효과적이고 경제적인 병원 운영은 간호단위를 책임지고 있는 일선간호관리자의 리더십 여하에 따라 크게 좌우될 수 있다.(임영신 1986, 임명훈 1989)

이에 본 연구자는 일선간호관리자의 리더십 프로그램 요구를 조사하여 이들을 위한 리더십 프로그램 개발의 기초자료를 얻고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구를 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 일선 간호관리자(수간호사)의 일반적 특성을 조사한다.

둘째, 간호직에 대한 일반적 태도를 조사한다.

셋째, 리더십 프로그램 요구를 조사한다.

3. 연구 방법

1) 연구대상 및 기간

본 연구의 대상자 선정 과정 및 그 기간은 다음과 같다.

1. 우리 나라 대학 부속 병원 총 64개에서 18개 병원을 무작위 선정하였다.

2. 선정된 대학부속 병원에 일선간호관리자인 수간호사를 10명씩 무작위로 선정해 줄 것을 요청하여 본 연구자가 구성한 설문지에 응답하도록 하였다.

3. 자료수집 기간은 1997년 10월 13일부터 11월 20일까지였으며 총 응답자는 167명 이었다.

2) 연구도구

리더십 프로그램 요구도를 조사하기 위하여 본 연구자가 문헌 고찰(이혜원 1994, 능률협회 1997)을 통해 설문지를 작성한 후 간호학 교수 2인과 함께 수정·보완하였다.

본 도구의 구성은 일반적 특성 6문항, 간호직에 대한 일반적 태도 3문항, 리더십 프로그램에 대한 일반적 질문 10문항, 개방형 질문 1문항 등 총 20문항으로 구성되어 있다.

3) 자료처리 및 분석 방법

자료분석은 빈도와 백분율의 서술적 통계 분석과, 리더십 프로그램 요구에 관한 1개의 개방형 질문에 대한 주관적 응답을 분류, 유목화하는 두 단계로 이루어 졌다.

II. 문헌 고찰

현대의 종합 병원이란 고도의 전문직을 포함한 다양한 직종의 사람들이 함께 기능하는 곳으로 어느 조직보다도 더 사회성을 띤 기관으로서, 그 고유의 1차적 목적이 치료와 간호등 인간적 서비스 제공이라는 것을 볼 때 병원인력의 30-40%와 병원예산의 50-70%(지성애 등, 1996)를 차지하는 간호 인력 관리의 매우 중요하다.

인력관리란 두 가지 부문으로 나누어 질 수 있는데 하나는 적절한 수의 인력을 확보하는 일이며, 다른 하나는 기존 인력의 효율적인 활용을 통해 생산성을 도모하는 일(이혜원, 1994)로서 간호인력의 효율적인 활용은 각 단위의 일선관리자인 수간호사의 리더십에 따라 일반간호사 개개인의 능력을 인정해 주고 개발시킴으로서 크게 달라질 수 있는 것이다.

특히 오늘날 병원에 입원하는 환자는 점점 더 예민해져 가는 반면에 유능한 간호사들은 줄어들고 있는 혼란의 환경에 처해 있으므로(Meigham, 1990) 현대 의료 기관의 관리 경향은 중앙화를 지양하고 간호단위를 기준으로 하는 관리체제를 더 강화하면서 간호단위의 일차 관리자인 일선간호관리자에게 행정적 책임을 더욱 가중시키고 있다.(신영수, 1994)

따라서 일선 간호관리자는 일반 간호사의 능력을 개발시키고 동시에 직무만족에 영향을 주어 환자간호의 질을 향상·유지시켜야 하는 이중고를 갖고 있다.

그러므로 의료기관 고유의 목적은 일선간호관리자의 환자관리 방법에 따른 환자 만족도에 영향을 받으며, 또한 일반간호사는 일선간호관리자의 리더십에 영향을 받을 수 밖에 없기 때문에 일선 간호관리자의 리더십은 점점 더 중요하게 다루어지고 있어 이들에 대한 리더십에 대한 연구가 계속 진행되어 오고 있다. ((강향숙 1992, 김선영 1994, 류재연 1991, 장근숙 1993, 주미경 1992, Barrett 1975, Larsen 1984))

일반간호사를 대상으로 한 연구의 몇 예를 살펴보면 Price와 Mueller(1981)는 일반간호사의 직무만족에는 직무 그 자체와 상급자와의 관계가 영향을 미친다고 하여 상급자의 리더십이 중요함을 보고하였고, Longest(1974)는 일반간호사의 직무 만족에 영향을 주는 가장 큰 요인에는 첫째가 성취감이고, 둘째는 인간관계라고 하였다.

일선간호관리자를 대상으로 한 연구의 예로는 Duxbery 등(1984)과 강(1992)은 일선간호관리자의 리더십은 간호사의 직무만족도와 소진 경험정도간에 관계

가 있다하였고 Allen(1984), Jezek(1985)은 일선간호관리자의 리더십은 일반간호사의 직무만족도와 연결되며 직무만족도는 질적 환자간호와 정상관관계를 가지므로 결국 일선간호관리자의 리더십은 질적 간호에 영향을 주는 중요한 요인이라고 하였다.

일반 간호사에게 일선간호관리자로서 가장 중요하다고 생각하는 것이 무엇인지에 관한 인터뷰와 질문지 사용의 비실험논문(Meigham, 1990)에서 자기 주장이 가장 중요한 특징이며, 두 번째가 대인관계의 중요성으로 나타났고, 또한 Nowell(1982), Mallory(1985)등은 간호단위에서 생기는 갈등은 불가피한 것이며 일선간호관리자의 리더십을 통해 갈등을 관리하므로서 간호업무 성과를 증진시켜야 한다고 하였다.

김(1983)은 환자에게 질적인 간호를 수행해야 할 입장에 있는 일반간호사들에게는 일선간호관리자의 리더십이 뒷받침이 되어야 하며 일선간호관리자의 리더십 유형에 따라 간호사의 업무활동은 다양하게 나타날 수 있으므로 간호조직의 건강을 위하여 효과적이고 능률인 업무수행을 위한 유능한 지도자를 필요로 한다고 했다.

또한 박 등(1986)도 병원간호조직의 특성으로서 일선간호관리자와 감독간호사의 리더십이 가장 중요한 요인이라고 하였다.

그러므로 이 모든 것을 종합해 볼 때, 일선간호관리자의 리더십은

- 1) 의료기관의 경영 목적 성취에 영향을 미치고,
- 2) 간호 인력의 전문적 성장·발전에 영향을 미치며,
- 3) 간호행정·간호관리의 증진에 영향을 주고,
- 4) 일반 간호사의 직무에 대한 만족감·의욕 등에 큰 영향을 미쳐
- 5) 결과적으로 질적 간호수행에 영향을 끼칠 뿐 아니라 간호사의 이직, 스트레스, 소진 등에 영향을 주는 결정적 요인이 된다.(이명하 1980, 김화실 1983, Pryer 등 1971)

그러나 일선간호관리자가 이와 같은 역할을 수행하기 위해 환자간호와 직·간접으로 관련되는 모든 부서와 복잡한 상호작용을 해야 하는 위치에서, 항상 분주하고 업무량이 많은 단위의 환경적 특성으로 인하여 환경을 지휘하기 보다는 환경에 의해 영향을 받기 쉽다. 따라서 일반적인 관리자보다 관리 능력이 부족하다는 비난을 받기 쉽고 더 많은 좌절을 겪게 되므로(Barrett,1975), 다른 관리자보다 더 많은 능력이 요구되며 또한 일선간호관리자에게 부여된 권한이 수간호사의 역할을 용이하게 해 주

기는 하나 그 권한 자체가 일선간호관리자를 훌륭한 리더로 만들어 주는 것은 아니며 오히려 효율적인 리더십을 통해서 라고 할 수 있다.

리더십이란 삶의 모든 상황에서 일어날 수 있는 것으로 '집단의 목적 달성을 위하여 또 집단의 보존과 사기를 유지시키기 위하여 다른 사람들의 행동에 영향을 주는 능력'(유한동 1980), '조직성원으로 하여금 공동 목표를 달성하는데 따라 오게끔 영향력을 행사하는 것'(Koontz등,1976), '어떤 목표나 목표달성을 지향하도록 커뮤니케이션 과정을 통해서 개인간의 영향력을 행사하려는 시도'(Fleishman, 1973), '정해진 목표를 열정적으로 추구하도록 타인을 설득하는 능력'(Davis, 1972) 등 여러 정의로 정의된다.

즉, 이 모든 것을 볼 때 리더십은 강제, 강압, 지배 등의 영향력 행사방법과는 거리가 멀고 타인의 자발적 추종이나 영향력 수용을 전제로 하기 때문에 추종자의 의사와 반하여 행사되는 영향력은 리더십 개념속에 포함되지 않기 때문에(백기복,1995), 일선 간호관리자에게 그들이 필요로 하는 내용으로 훈련시킬 필요가 있으며, 대부분의 사람들은 교육·훈련·개발을 통해서 리더십의 효율성을 증진시킬 수 있으므로(이명하, 1980) 간호부는 일선 간호관리자를 위한 계획된 리더십프로그램을 마련해야 한다.

그러나 국내의 일선간호관리자를 위한 리더십 프로그램을 조사하였을 때 이들의 요구조사를 통한 것이라기보다는 간호조직 차원에서 계획하거나 또는 임상간호사회(임상간호사회 1993, 1994, 1995, 1996, 1997)에서 간호관리자를 위해 매년 정기적으로 계획·진행하는 여러 프로그램내에 일부 포함되어 있는데 의존하고 있어서 일선간호관리자의 리더십을 위한 프로그램은 거의 없는 실정이며 또 있다해도 일선간호관리자들의 의견이나 요구에 의해서라기 보다는 일방적 교육이 지속되는 경향이다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적인 특성

본 연구에서 조사대상 간호관리자의 일반적 특성은 다음과 같다<표1>. 간호사의 연령은 35세 미만인 10.8%, 35세이상~40세미만이 55.2%, 40세이상~45세미만이 27.6%, 45세이상인 6.0%였다.

결혼상태는 기혼이 78.4%, 미혼이 21.0%로 대부분이 기혼이었다. 응답자의 종교분포는 기독교 34.1%, 천주교 25.7%, 불교 10.2%, 기타 29.9%였다. 학력은

간호전문대학졸 55.7%, 간호학과 졸업 이상 44.0%로 나타났다. 임상경력은 15년이상~20년미만이 47.4%로 가장 많았고, 15년이상~20년미만 35.4%, 5년이상~10년미만과 25년이상~30년미만이 1.8%로 가장 적게 나타났다.

<표1> 대상자의 일반적 특성 (n=167)

특성	구분	실수	백분율(%)
연령	35세미만	16	10.8
	35세이상~40세미만	92	55.2
	40세이상~45세미만	46	27.6
	45세이상	10	6.0
결혼	결혼	131	78.4
	미혼	35	21.0
종교	기독교	57	34.1
	천주교	43	25.7
	불교	17	10.2
	기타	50	29.9
학력	간호전문대학	93	55.7
	간호학과 대학원	40	24.0
	대학원	34	20.4
임상경력	5년이상~10년미만	3	10.8
	10년이상~15년미만	59	35.4
	15년이상~20년미만	79	47.4
	20년이상~25년미만	20	12.0
	25년이상~30년미만	3	1.8
현직위	수간호사	162	97.0
	감독간호사	4	2.4
	간호과장	1	0.6

2. 간호직을 택하게 된 동기(표2 참조)

간호직을 선택한 동기에 대한 응답자의 반응은 “가족 친지들의 권유로 선택하게 되었다” 32.3%, “내 적성과 흥미에 맞아 선택하게 되었다” 29.9%, “남을 도울 수 있는 직업이기 때문에 선택하게 되었다” 19.8%, “외국에 갈 기회가 많고 졸업후 취직이 보장되기 때문에 선택하게 되었다” 18.0% 순으로 나타났다. 이를 동기 유발의 관점에서 내적 동기유발과 외적 동기유발로 나누어 생각할 수 있었는데 내적 동기에는 모두 48.7%로 나타났고, 외적 동기유발로 보이는 것은 50.3%로 분류되었다.

간호직 수행의 만족스러운 점에는 1개 이상의 응답자를 포함하여 각 보기에 대한 반응으로 “남을 돕는 보람있는 일을 한다는 것” 96.4%, “전문가로 성장된다는 것” 21.0%, “경제적인 보장이 된다는 것” 9.0%, “간호사에 대한 사회의 인식이 좋다는 것” 1.2% 였다.

간호직에 종사할 예정기간에는 “정년까지 근무할 예정이다” 60.5%, “내게 필요한 기간까지만 하겠다” 36.5%, “가능한 빨리 그만두고 싶다” 2.4%로 나타났다.

이를 다시 긍정적 태도와 부정적 태도라고 생각되는 항목으로 분류하였는데 “정년까지 근무하겠다”는 긍정적 태도를 보인 일선 간호관리자는 전체의 60.5%로 나타났고, 대체로 부정적이거나 부정적인 태도를 보인 일선 간호관리자는 38.9%를 나타냈다.

<표2> 간호직을 택하게 된 동기 (n=167)

특성	내용	실수	백분율(%)
간호직 선택동기	내적동기	내 적성과 흥미에 맞아 선택하게 되었다.	50 29.9
	유발	남을 도울 수 있는 직업이기 때문에 선택하게 되었다.	33 19.8
외적동기	유발	가족 친지들의 권유로 선택하게 되었다.	54 32.3
	유발	외국에 갈 기회가 많고 졸업후 취직이 보장되기 때문에 선택하게 되었다.	30 18.0
간호직수행의 만족스러운 점		남을 돕는 보람있는 일을 한다는 것	161 96.4
		전문가로 성장된다는 것	35 21.0
		경제적인 보장이 된다는 것	15 9.0
		간호사에 대한 사회의 인식이 좋다는 것	2 1.2
		간호직에 종사할 예정기간	
예정기간	긍정적 태도	정년까지 근무할 예정이다	101 60.5
	부정적 태도	내게 필요한 기간까지만 하겠다.	61 36.5
	부정적 태도	가능한 빨리 그만두고 싶다.	4 2.4

3. 리더십 훈련을 받은 경험

<표3>에서 표에서와 같이 리더십 훈련을 받은 경험 유무는 “있다”가 79.6%, “없다”가 20.4%였다. 리더십 교육을 받았을 때, 주요 내용으로는 “의사소통” 68.9%, “자기주장훈련” 26.9%, “인간관계” 60.5%, “의사결정” 34.1%, “인사관리” 35.3%였다.

리더십 훈련을 받은 장소는 “소속병원” 46.1%, “KNA연수원” 10.2%, “홍원연수원” 5.4%, “대한간호협회” 4.2%, “서울대학병원” 3.6%, “사학연금회관” 3.0%, 기타 30.5%였다.

리더십 교육을 받은 시간은 8시간 미만 12.6%, 8시간이상~16시간 미만 25.7%, 16시간 이상~24시간 미만 28.1%, 24시간이상 10.8%였다.

리더십 훈련후 향상 또는 도움에 대한 반응은 “도움이 되었다” 55.7%, “도움이 되지 못했다” 11.4%, 무응답자 32.9%로 나타났다.

승진이나 업무평정을 위한 리더십 훈련 이수 필요 유무에 대한 응답은 “필요하다” 47.3%, “필요하지 않다” 50.9%였다.

리더십 훈련기간에 대한 희망정도는 1박2일 37.7%, 2박3일 38.9%, 3박4일 12.0%, 4박5일 4.8%, 5박6일 2.4%, 6박7일 1.2%로 나타났다.

리더십 훈련에 대한 참가 희망은 “병원내에서보다 오히려 외부 전문기관에서의 리더십 코스에 참가하고 싶다” 56.7%, “그러한 기회를 바라고 있었기 때문에 참가하고 싶다” 38.3%, 로 97%에서 리더십 훈련을 받고자 하여 높은 요구를 보였다.

<표3> 리더십 프로그램에 대한 일반적 특성 (n=167)

특 성	구 분	실수	백분율(%)
리더십훈련 경험	있다	133	79.6
	없다	34	20.4
리더십훈련경험이 있다면 그 내용	의사소통	115	68.9
	인간관계	101	60.5
	동기부여	62	37.1
	인사관리	59	35.3
	의사결정	57	34.1
	자기주장훈련	45	26.9
리더십 교육받은 장소	소속병원	77	46.1
	KNA연수원	17	10.2
	홍원연수원	9	5.4
	남한강수련원	8	4.8
	대한간호협회	7	4.2
	서울대학병원	6	3.6
	사학연금회관	5	3.0
	기타	51	30.5
교육받은 시간	8시간 미만	21	12.6
	8시간이상~16시간 미만	43	25.7
	16시간 이상~24시간 미만	47	28.1
	24시간 이상	18	10.8
리더십훈련후 향상 또는 도움	도움이 되었다.	93	55.7
	도움이 되지 못했다.	19	11.4
승진이나 업무평정을 위한 리더십 교육이 필요	필요하다	79	47.3
	필요하지 않다	85	50.9
	무응답	3	1.8
리더십훈련기간에 대한 희망도	1박 2일	63	37.7
	2박 3일	65	38.9
	3박 4일	20	12.0
	4박 5일	8	4.8
	5박 6일	4	2.4
	6박 7일	2	1.2
리더십훈련에 대한 참가 희망	병원내에서보다 오히려 외부 전문기관에서의 리더십코스에 참가하고 싶다	93	56.7
	병원내에서보다 오히려 외부 전문기관에서의 리더십코스에 참가하고 싶다	64	38.3
	현재로서는 대단한 필요성을 느끼지 못하기 때문에 적극적으로 참가할 의향이 없다	5	3.0

4. 리더십훈련을 받은 후 그 프로그램에 대한 인식

1) 리더십 훈련이 자신에게 도움이 되었다고 느낀 점
<표4>에서 보는 바와 같이 리더십 교육을 받은 후

자신에게 변화가 있었다고 느끼는 사항은 “대인관계에서 도움이 되었다” 47.5%, “리더십 교육의 필요성·중요성을 알게 되었다” 20.8%, “자신감이 생겼고 자기개발의 필요성을 알게 되었다” 14.9%, “관리자로서의 역할을 파악하는데 도움이 되었다” 10.0%, “목표를 설정하고 적용하는 방법 등 조직관리에 도움이 되었다” 7.9%로 나타났다.

<표4> 리더십 훈련을 받은 후 그 프로그램에 대한 인식

내 용		실수(건)	백분율(%)
자아개발	리더십 교육의 필요성·중요성을 알게 되었다	21	20.8
	자신감이 생겼고 자기개발의 필요성을 알게 되었다	15	14.9
	관리자로서의 역할을 파악하는데 도움이 되었다	10	10.0
대인관계	대인관계에서 도움이 되었다	48	47.5
관리업무	목표를 설정하고 적용하는 방법 등 조직관리에 도움이 되었다	8	7.9

2) 리더십 훈련이 도움이 되지 못한 이유

<표 5>에서 보면 리더십 훈련이 도움이 되지 못한 이유에 대하여 “총 교육시간이 8시간 미만으로 현장에 적용하는데 무리가 있었다” 43.8%, “리더십은 선천적 요인이 작용하는 것으로 보인다” 25.0%, 이론과 실체가 맞지 않았다” 18.8%, “기타” 12.6%로 응답하였다.

<표5> 리더십 훈련이 자신에게 도움이 되지 못한 이유

구 분	실수(건)	백분율(%)
총 교육시간이 8시간 미만으로 현장에 적용하는데 무리가 있었다.	7	43.8
리더십은 선천적 요인이 적용하는 것으로 보인다.	4	25.0
이론과 실체가 맞지 않았다.	3	18.8
기타	2	12.6

3) 리더십 훈련에 참가하게 된다면 원하는 내용

리더십 훈련에 참가하게 된다면 원하는 훈련 내용은 <표6>을 참조해 보면 “리더십 이론을 학습하여 그 장·단점과 자신의 리더십 유형을 알고 싶다” 15.5%, “리더로서 갖추어야 할 자질 등 자기개발을 하고 싶다” 13.8%, “대인관계 기술을 배우고 싶다” 13.8%, “효과적인 의사소통술을 배우고 싶다” 12.4%, “자신의 의견을 완전히 표현하는 법을 배우고 싶다” 9.5%, “문

제를 해결할 수 있는 능력을 증진시키고 싶다” 6.7%, “실무에 대한 지식을 확장시키고 싶다” 5.0%, “비전을 제시하고 임파워링 시킬 수 있는 능력을 배우고 싶다” 4.2%, “간호관리자로서의 역할이 무엇인지 알고 싶다” 3.5%, “기타” 15.5%였다.

〈표6〉 앞으로 참가하고자 하는 리더십 교육내용

특 성	실수(건)	백분율(%)
관리자로서 자기개발	리더십 이론을 학습하여 그 장·단점과 자신의 리더십 유형을 알고 싶다.	44 15.5
	리더로서 갖추어야 할 자질 등 자기개발을 하고 싶다.	39 13.8
	자신의 의견을 완전히 표현하는 법을 배우고 싶다.	27 9.2
	비전을 제시하고 임파워링시킬 수 있는 능력을 배우고 싶다.	12 4.2
대인관계	간호관리자로서의 역할이 무엇인지를 알고 싶다.	10 3.5
	대인관계 기술을 배우고 싶다.	39 13.8
실무	효과적인 의사소통을 배우고 싶다.	35 12.4
	문제를 해결할 수 있는 능력을 증진시키고 싶다.	19 6.7
	실무에 대한 지식을 확장시키고 싶다.	14 5.0
기타	44	15.5
총	283	100

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 일선간호관리자인 수간호사를 위한 리더십 프로그램 개발의 기초자료를 얻고자 일선간호관리자에게 리더십 프로그램 요구를 조사하였다.

연구기간은 1997년 10월 13일부터 11월 20일까지였으며 전국의 대학병원 64곳중 무작위로 18곳을 선정한 후 선정된 병원의 수간호사를 10명씩 무작위로 선정해 줄 것을 요청하여 이들을 대상으로 하였다.

본 연구에 사용된 질문지는 일반적 특성 6문항, 간호직에 대한 일반적 태도 3문항, 리더십 프로그램에 관한 일반적 질문 10문항, 개방형 질문 1문항 등 총 20문항으로 구성되었다.

이중 리더십 프로그램에 관한 개방형 질문의 응답은 모두 283건으로서 이에 대한 분석은 첫째, 응답자들이 서술한 모든 내용을 그대로 옮겨 적은 후, 같은 내용의 문항이라고 생각되는 것을 분류하는 과정에서 크게

3군으로 분류될 수 있었다. 그 후 각 군에서 ‘관리자로서 자기개발’, ‘대인관계’, ‘관리업무’의 주제를 도출하였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

1. 소속 의료기관에서 승진이나 업무평가를 위해 리더십 교육이수가 필요하다고 응답한 사람은 79명이었고, 필요하지 않다고 응답한 사람이 85명이었다. 그러나 앞에서 언급한 일선간호관리자인 수간호사의 리더십 중요성을 볼 때 앞으로 각 간호조직에서나 의료기관에서 수간호사 이상의 간호관리자를 위한 승진제도에 리더십 교육이수가 필요될 것으로 사료된다.

2. 리더십을 교육받은 장소는 소속 병원(77건)에서 보다 타 기관에서 받은 경우 (103건)가 더 많았다. 또한 관리자들이 리더십 교육을 외부 전문기관에서 받기를 원하는 응답이 더 많았다.

이는 리더십 교육의 효과성을 고려할 때 근무지를 떠나 외부에서 받는 것이 리더로서의 자신의 행위를 생각할 시간 뿐만 아니라 유사한 타 기관의 관리자와 만나 의견을 교환할 수 있는 기회를 가질 수 있으므로 효과적인 교육 프로그램을 운영하기 위해서는 외부 기관에서 받는 것이 효율적일 것으로 보였다.

3. 일선간호관리자로서 가장 많이 받았던 교육내용으로는 의사소통 68.9%, 대인관계 60.5%, 동기부여 37.1%, 인사관리 35.3%, 의사결정 34.1%, 자기주장 훈련 26.9% 순으로 나타났다.

이는 간호부서가 각 단위간, 환자와 그의 가족, 타 의료전문직, 일반 관리직 등 많은 부서와 의사소통해야 하는 중요한 위치에 있으므로 간호조직차원에서는 의사소통기술이 일선간호관리자에게 가장 중요하다고 보고 있는 것으로 사료되었다.

4. 일선간호관리자들중 79.6%가 리더십 교육을 받은 경험이 있었고, 그 훈련으로 인해 대인관계의 도움이 되었다(47.5%), 리더십 훈련의 필요성을 인식하고 같은 내용이라 할지라도 반복교육의 필요성을 느꼈다(20.8%), 자신감이 생기고 자기개발의 필요성을 느꼈다(14.9%), 관리자로서의 역할을 파악하는데 도움이 되었다(10%), 조직관리에 도움이 되었다(7.9%)순으로 응답하여 리더십교육은 일선간호관리자들의 대인관계에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 리더십 훈련을 받은 후 도움이 되지 못한 이유에 응답한 총 16건중 43.8%에서 총 교육받은 시간이 8시간 미만이었으므로 현장에 적용하는데 무리가 있었다고 했으며, 두 번째

이유로는 18.8%가 이론과 실체가 맞지 않아 적용하지 못했다고 응답하였다. 이는 태도나 동기부여, 가치관을 재확립하기에는 8시간 미만이라는 교육시간으로는 부족하여 큰 영향을 미치지 못한 것으로 사료되었으며, 또한 일선간호관리자로서 각 단위를 리더해 나갈 때 그들이 무엇을 필요로 하고 있는지를 파악하지 않은 채 교육을 시킴으로써 교육의 효과를 극대화시키지 못한 것으로 보인다. 따라서 일선간호관리자를 위한 리더십 프로그램을 준비할 때 그 효과를 위하여 원하는 교육내용을 파악하고 충분한 시간을 검토한 후 계획해야 할 것으로 보였다.

5. 리더십 훈련의 시간으로는 2박 3일 정도의 기간을 원하는 사람이 가장 많았다(65명/38.9%). 그러나 3박 4일 이상의 교육기간을 원하는 사람도 34명/20.4%로서 2박 3일간 이상의 프로그램을 원하는 사람들은 99명 /59.3%였다. 이 결과를 근거로 국내 간호관리자를 위한 프로그램을 조사해 본 결과 일선 간호관리자를 위한 프로그램은 주로 8시간-12시간으로 진행(임상간호사회, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997) 되고 있었고 공공기관(한국생산성 본부, 1997)과 민간기관(능력협회 1997, 한국리더십 센터 1998)에서는 2박3일(24시간)로 운영되고 있었다.

또한 미국의 경우 일선 간호관리자를 위한 프로그램은 일반적 관리이론을 포함하여 24시간-68시간 (Jonson et al. 1991, Wolf 1996)까지 있었다.

따라서 가능한 한 충분한 시간을 두어 생각하게 하면서 교육을 받는 것이 도움이 될 것으로 보였으나 일반적으로 리더십 총 교육시간을 24시간으로 하는 것이 보편적일 것으로 사료되었다. 그 이후 정규적인 반복 교육을 8시간 이내로 하되 서로 연결되는 주제를 가지고 하면 효과가 있을 것으로 보인다.

6. 리더십 훈련을 받고 싶은 주제로는 리더십 이론을 학습하고 그 장·단점과 자신의 리더십 스타일을 알고 싶다 (15.5%)로 가장 많았으며, 리더로서 갖추어야 할 자질등 자기개발을 하고 싶다(13.8%), 원만한 대인관계를 할 수 있는 법을 터득하고 싶다.(13.8%), 효과적인 의사소통방법을 배우고 싶다(12.4%), 자신의 의견을 원만히 표현하는 법을 배우고 싶다(9.5%), 문제를 해결할 수 있는 능력을 증진시키고 싶다(6.7%), 비전을 제시하고 임파워링시킬 수 있는 능력을 배우고 싶다(4.2%), 간호관리자로서의 역할이 무엇인지 알고 싶다(3.5%) 순으로 나타났다.

이와 같은 결과를 미루어 볼 때 일선간호관리자를 위한 리더십 프로그램을 계획할 때 우선 리더십의 이론을

학습한 후 자신의 리더십은 어느 스타일에 분류될 수 있는지를 생각하게 하고 자기개발의 교육내용에 비중을 두어 자신의 장점을 확인하고 단점을 극복할 수 있는 동기를 부여하도록 구성해야 할 것으로 보인다.

2. 제언

이상의 결론을 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 일반간호사들은 그들의 일선간호관리자에게 어떤 리더십이 필요하다고 생각하는지 그들의 의견을 조사해 볼 것을 제언한다.

둘째, 일선간호관리자를 위한 리더십 프로그램을 개발할 필요가 있으며 이들을 위한 리더십 프로그램을 개발할 때 교육의 효과를 극대화하기 위해 일선 간호관리자의 요구를 반영할 것을 제언한다.

셋째, 질적간호와 조직관리의 효율성을 위하여 간호조직 차원에서는 승진시 리더십교육 이수를 필수조건으로 해야 할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 강향숙(1992), 일반 간호사가 인지한 수간호사의 리더십 유형과 소진 경험에 관한 연구, 고려대학교 교육대학원 석사논문.
- 김선영(1994), 수간호사 및 일반 간호사가 지각한 수간호사의 지도성 유형과 직무만족도와와의 관계연구, 경희대학교 행정대학원 석사논문.
- 김화실(1983), 수간호사의 리더십 유형과 일반간호사의 소진경험 정도에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 라명희(1986), 지휘자로서의 수간호사의 역할 : 1986년도 수간호사의 역할 확인 workshop 보고서, 서울대학교 병원간호부.
- 박연호(1996), 현대인간관계론, 서울 : 박영사, 365.
- 백기복(1995), 조직행동연구, 서울 : 법문사, 438-439.
- 변창자(1981), 지도성, 대한간호, 20(2).
- 성희숙(1984), 수간호사의 리더십 유형에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사 학위논문.
- 신영수(1994), 2000년대의 의료계 동향, 1994년도 병원간호행정 훈련과정: 2000년대 간호관리자의 역할, 임상간호사회, 8-18.
- 류재연(1991), 수간호사의 리더십 유형과 간호사의 직무만족에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사논문.
- 유한동(1980), 리더십의 이론과 실제, 서울 : 법문사, 81-100.
- 이명하(1980), 수간호사의 리더십유형과 일반간호사의

- 수간호사 및 직무만족에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 석사학위논문,
- 이혜원(1994), 병원 간호사의 장기근무유인과 직무만족과의 관계, 대한간호 33(1), 1
- 임명훈(1989), 수간호사의 의사소통의 효율성 인식 정도와 직무만족도에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사논문.
- 임영신(1986), 수간호사의 역할기대에 관한 조사 연구, 대한 간호 25(1), 102-103.
- 장근숙(1993), 수간호사의 리더십과 일반 간호사의 성숙도와와의 적합여부에 따른 일반 간호사의 간호업무성과, 연세대학교 교육대학원 석사논문.
- 주미경(1992), 수간호사의 리더십에 대한 수간호사와 일반간호사의 지각정도과 간호 업무성과간의 관계 연구 : 일개 대학 병원을 중심으로, 서울대학교 대학원 석사논문.
- 지성애(1996), 한성숙, 문희자, 전준영, 윤은자, 간호관리학II, 서울 수문사.
- _____(1993), 병원간호행정 훈련과정 : 2000년대 간호부서장의 역할, 임상간호사회.
- _____(1994), 병원간호행정 훈련과정 : 2000년대 간호관리자의 역할, 임상간호사회.
- _____(1995), 병원간호행정 훈련과정 : 중간관리자의 역할 및 간호업무, 임상간호사회.
- _____(1996), 병원간호행정 훈련과정 : 중간관리자의 역할 및 간호업무, 임상간호사회.
- _____(1997), 병원간호행정 훈련과정 : 21세기 병원경영과 간호관리, 임상간호사회.
- _____(1997), 리더십 혁신과정, 한국생산성본부.
- _____(1997), 임파워링 리더십 과정, 한국능률협회.
- _____(1998), 성공하는 리더들의 7가지 습관, 한국리더십센터.
- Alexander E. L.(1972) Nursing Administration in the Hospital Health care System, St. Louis : Mosby Co., 20, 220.
- Allen H. W(1984), The Match of Leader Style with Maturity and Its Influence on Job Satisfaction and Perceived Organizational Effectiveness, Doctoral Dissertation, Gorgia state University. 1.
- Barrett J. at al(1975), The Head Nurse: The Leadership Role, New York, A.C.C,75-77
- Davis K.(1972), Human Behavior at Work, N.Y.: McGraw-Hill, 100.
- Duxbery M. L., Amstrong G.D., Drew D. 5., Henly S. J.(1984), Head Nurse Leadership style with staff Nurse Burnout and job satisfaction in Neonatal Intensive Care Unit, Nursing Reserch, 33 (2), 97.
- Fleishman E.A.(1973), Twenty Years of Consideration and Structure, Fleishman E.A and Hunts J. G .Current Development in the study of leadership, Carbondale:Southern Illinois Univ., 3.
- Jezek J. A.(1985), Nursing Leadership Behavior, Job Satisfation and Quality of Nursing Care, An Exploratory Study, Doctoral Dissertation, University of Rochester, 10.
- Johnson K.R, D'Argenio, Management Training Effects on Nurse Manager Leadership Behavior, Nursing Economic \$/July-August, 9(4), 249-254
- Koontz H.,O'Donnell C.(1976), Management : A Systems and Contingency Analysis of managerial Functions, N.Y. : McGrow-Hill Book Co.,578.
- Larsen J.(1984), The Importence of Leadership in Nursing Organizations, The Canadian Nurse, September, 35-38.
- Longest Jr. B.B.(1974), Job satisfaction for registered nurses in the hospital setting. JONA, May-June, 46-52.
- Mallory G. A(1985), Turn Conflict into Cooperation, Nursing 85, March, 81-83.
- Meigham M.M(1990), The most important characteristics of nursing leaders, Nurs Admin Q, 15(1), 63-69.
- Nowell G.(1982), Communication & Conflict Between Unit Managers and Nurse, Hospital Topics, May/June, 40-42.
- Simons M.P.(1993).Changing visions, Marriner-Tomey Ann. : Transformational leadership in Nursing, Mosby 3-17.
- Price, J. and Mueller, C.(1981). Professional Turnover : The Case for nurses. NewYork: Spectrum Publication.
- Pryer M.W & Distafanno M.K(1971). Perception of Leadership Behavior, Job Satisfaction and Internal - External control across three Nursing Levels Nursing Research, 20(5), 534-537.
- Wolf G . A ..Boland, Aukerman (1994), A Transformational Model for the Practice of Professional Nursing part 1, The model, JONA, 24(4), 51-57.
- Wolf M. S.(1996). Changes in Leadership styles as a function of a Four-day Leadership Training institute for Nurse Managers : A perspective on Continuing Education program Evaluation, J. of continuing Education in Nursing, 27(6), 245-252

<Abstract>

A Study of Leadership Training Program Demands of First-Line Nurse Managers in University Hospitals

Koh Myung Suk
(SamYook University)

There is an important concern regarding the First-line nurse manager's leadership because of the recognition that effectiveness of Leadership in this position results in benefits for the whole health care organization.

So knowledge and practice of effective leadership behavior are now more essential to nursing than ever before.

First-line Nurse Managers must be effective leaders to meet today's challenge because staff nurse, patient are affected by them.

So the purpose of this study was to identify and to analyse the need for Leadership program of First-Line nurse managers in university hospitals.

There were three major purposes of this study.

First, identify First-line nurse managers general characteristic,

second, identify their experience of leadership training,

third, identify and analysis their demands for leadership training program.

The subjects for this study was 167 First-line nurse manager randomly from 18 university hospitals in Korea.

The data were collected through questionnaires from Oct. 13th to Nov. 20th, 1997, data was analysed using frequencies and percentages.

Especially the steps of analysis of descriptions were as follows:

Initial analysis centered on the identification of the demands of first-line nurse managers. Later analysis collapsed the demands into broad categories.

From the collect data, 283 demands of first-line nurse managers were identified.

These demands were then sorted into 3 broad categories that included : Self development as first-line nurse managers, relationship with others, and practice.

The result of the study were as follows :

1) Most of nurse managers(79.6%) had leadership training course and had good experience to improve self leadership.

2) Their demands of leadership training course are as follows

First, for self as first-line nurse managers, they want to learn leadership theory, identify their leadership style and then develop their leadership skill.

Second, for others as first-line nurse managers, they want to improve their communication skill, empowering others, relationship with others.

Third, for patients as first-line nurse managers, improve their knowledge of practice.

From the above finding, this study can be suggested the following :

1. Develop a leadership training course to improve first-line nurse manager's leadership skill according to their demands, so they will be better able to lead staff nurses for organization purposes.
2. When develop leadership training program, it must be contained the factors which first-line nurse managers want to learn.