

간호관리자 역할의 성공적 수행을 위한 연구

김 소 인
(고대 간호학과 교수)

차 례

- I. 서 론
- II. 본 론
 - 1. 간호관리자의 역할
 - 2. 간호관리자의 자격 및 자질
 - 3. 성공적인 관리자를 위한 전략
- III. 결 론
- IV. 참고문헌
영문초록

I. 서 론

오늘날 사회가 발전되고 생활수준이 향상됨에 따라 삶의 질을 높이고자 하는 인간의 노력은 건강에 대한 개념의 변화를 가져왔다. 즉 건강이 인간의 기본권이라고 인식됨에 따라 건강하게 살 권리를 주장하게 되었다.¹⁾

이에 따라 국민은 경제적이면서도 질적인 의료 서비스를 받기를 기대하고 있으며, 아울러 간호에 대한 요구도 확대되고 다양해지면서 보다 높은 간호의 질적 향상을 요구하게 되었다. 이러한 간호의 질적 향상은 간호를 제공하는 간호사의 질에 달려있다고 보아 정²⁾은 간호사의 질적 향상을 위해서 간호사의 잠재력을 충분히 발휘할 수 있도록 병원 환경을 만들어 주고, 새로운 지식을 증진시켜 주고, 간호사들의 자부심과 만족을 느끼게 해주며 간호업무에 봉착된 여러가지 어려운 문제들을 해결할 수 있도록 짜여진 조직이 필요한 바, 이러한 병원의 일할 수 있는 분위기는 행정가에 의해 조성된다고 보았다. 또한 Gaway등도 간호업무가 확대되는 초기에 행정적 통제가 이루어져야

한다고 지적하면서, 과중한 간호업무에 대한 질적규제와 합리성의 재고와 함께 타당한 업무를 제시함으로써 간호의 질을 향상시킬 책임이 간호행정가에게 있다고 하였다.³⁾

또한 오늘날의 병원기능은 입원 환자 치료위주의 전통적인 역할 및 기능에서 벗어나 포괄적인 건강 전달 체계의 일부로 입원환자뿐만 아니라 외래나 가정 의료, 기타 사회 제 집단의 건강 관리까지도 포함하는 보다 폭넓은 기능을 담당하게 됨에 따라 이에 부응한 과학적인 조직이론을 도입, 활용함으로써 효과적인 병원 관리 방안을 모색하지 않으면 안되는 실정이다.⁴⁾ 그러므로 간호부서의 기능도 이번 시대적 감각에 맞추어 효율적인 간호관리를 해야 할때이다. 효율적인 간호관리가 이루어지지 않을때 간호의 확고한 자리권 상실할 수 밖에 없는 상황이기 때문에, 효율적인 간호관리를 수행할 수 있는 책임자가 진정한 의미의 간호관리자라고 볼 수 있다.

이에 본 논문에서는 간호 관리자의 역할과 기능이 간호업무수행의 질적 수준뿐만 아니라 미래의 간호좌표의 척도라고 사료되는 바

- 1) 간호관리자의 역할과 기능
- 2) 간호관리자의 자격 및 자질
- 3) 성공적인 관리자가 되기 위한 전략을 중심으로 논의하고자 한다.

II. 본 론

1. 간호관리자의 역할

모든 조직에 관리자가 있기에 관리능력의 발휘가 요망되고 관리능력은 조직의 규모에 따라 다르게 작용할 수 있게 된다. 이때 관리능력이란 관리과정(manage-

[표 1] 각 관리기능의 구체적인 활동내용

기 능	구체적인 활동내용		
기 획	① 목적 및 철학의 수립 ④ 계획의 발전	② 목표와 표준의 설정 ⑤ 합리적인 예측	③ 규정과 절차의 개발 ⑥ 예산
조 직	① 부서의 설립 ④ 책임, 권한과 의사소통의 계통 확립	② 부하에의 과업 할당 ⑤ 부하 작업의 협조	③ 부하에의 권한 위임
인 사	① 채용	② 선발	③ 직원의 교육 훈련 및 개발 ④ 업적평가
지 휘	① 부하로 하여금 직무 수행토록 함 ④ 바람직한 분위기 조성		
통 제	① 간호업무에 대한 표준설정 ② 표준과 실제적인 업적과 비교 검토 ③ 시정조치		

[표 2] 조직 계층별로 본 관리기능의 시간 비중

기능별 관리자	기 획	조 직	지 휘	통 제
상위 관리자	28%	36%	22%	14%
중간 관리자	18%	33%	36%	13%
하위 관리자	15%	24%	51%	10%

자료근거 ; S.P. Robbins, Management, 1988, pp. 12⁹⁾

ment process)과 관리기술(management skill)이라는 두 관점에서 볼 수 있다. 관리과정(management process)은 구체적으로 여러 내용을 포함하고 있으나(표 1 참조) 학자마다 여러 견해를 나타내고 있으나 공통적으로 포함되는 기능으로는 기획, 조직, 인사, 지휘, 통제등의 활동이다.^{5~8)}

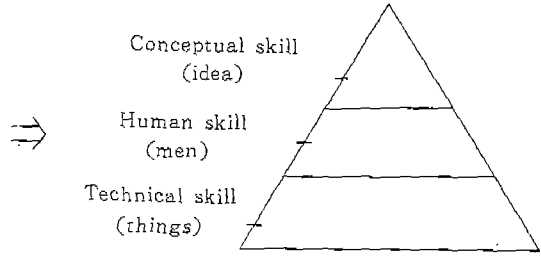
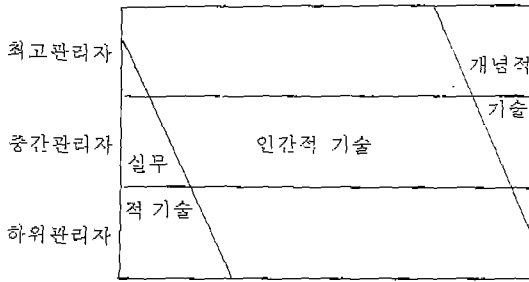
여기서 우리가 유념해야 할 것은 이들 기능이 조직내의 관리자들이 위치(계층)에 따라 서로 다른 기능이 중시되고 있다는 사실이다.

위의 <표 2>를 참조하여 볼 때 최고 관리자는 조직에 많은 시간을 할애하고 있다. 즉 간호부서에서 최고 관리자는 간호활동을 확인, 분류하며 필요한 간호자원을 최대한 확보하고 자원을 활용할 수 있도록 업무를 묶어 조직한 후 각 업무를 담당할 수 있는 간호 단위를 편성하여 각 간호 단위 간의 업무를 통합, 조정할 수 있는 관리자의 배치 및 간호업무 전체를 통합 조정하는 체계를 수립하는데¹⁰⁾ 주력해야 할 것으로 생각된다. 또 중간 관리자 및 하위 관리자는 주로 지휘에 많은 시간을 할애하는 것으로 나타나 있다. 그렇다면 간호부서에서 중간 관리자와 하위 관리자는 간호부서

의 목표를 달성하도록 동기를 부여하고 지시하며 지도하고 조정하는 활동 및 지도성의 기능^{11~12)}에 많은 역점을 두어야 한다고 본다.

Katz¹³⁾에 의하면 관리자가 지녀야 할 관리기술을 3가지 즉 ① 개념적 기술(conceptual skill) ② 인간적 기술(human skill) ③ 실무적 기술(technical skill)로 분류하고 있다. 이와같은 기술은 효과적인 관리를 위해 각 계층에서 기본적으로 요구되지만 유념할 것은 이들 기술이 조직 계층에 따라 각각 중요도를 달리하고 있다는 사실이다.<표 3 참조>

그러므로 최고관리자는 개념적 기술 즉 조직전체와 관련된 계획과 문제해결에 관한 능력에 더욱 역점을 두어야 하며 중간관리자는 인간적 기술 즉 동기부여, 리더쉽 등의 이해를 통해 종업원들과 더불어 일할 수 있는 능력에 많은 역점을 두고 있으며 하위관리자는 실무적 기술 즉 특정한 과업수행에 필요한 지식방법, 기술 및 성비를 활용할 수 있는 능력에 더 많은 역점을 두어야 한다고 제시되고 있다.^{14~17)} 그러면 보다 구체적으로 계층별로 따라 역할 및 기능을 살펴보면 L.D. White¹⁸⁾에 의하면 최고관리자는 조직체의 기본



근거 ; Robert L. Katz, "Skills of an Effective Administrator", Harvard Business Review, Vol. 52, No. 5, 1974, pp. 90~102, Elaine, Lynne La Monica, Nursing leadership and Management, Wadsworth Health Sciences Division 1983, p. 13에서 인용

방침 확립과 정책을 수립하고 조직 구성원의 활동을 한다고 보고 있으며 오¹⁹⁾에 의하면 조직의 기본방침을 확립하고 목표를 설정하며 조직 구성원의 지지를 확보하며 조직의 전체적인 통제, 조정, 통합을 통해 구성원의 활동을 자극하고 촉진한다고 했다. 이렇듯이 간호부서의 최고 관리자는 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 목표달성하는 역할을 해야 할 것이다.

그리고, 중간관리자란 Top과 Lower의 중간이라는 상대적 위치와 역할을 담당하고 있기 때문에 정²⁰⁾은 중간관리자의 기능을 부분 활동에 대한 업무기획 및 합리적 관리, 업무의 개선과 혁신, 부하의 동솔 및 신뢰감 형성, 부하의 교육훈련과 능력개발, 관리자 자신의 자기개발 등을 들고 있다.

이와 같이 중간관리자는 상하간의 의사소통 역할, 상호조정 역할, 부서의 통합조정자 역할, 전문적 관리자·담당직능의 leader로서의 역할을 수행하고 있음을 알 수 있다.

간호부서의 중간관리자는 조직 전체목표를 구체화시키는 즉 목표를 수행하는 역할인 간호 행정자로서 직원의 지도와 감독을 담당하는 감독자, 교육자, 조정자로서 상하관계 및 횡적관계의 유지를 담당하는 의사소통자, 상호조정자로서 환자의 간호문제를 해결해주는 임상 간호전문가로서의 역할을 수행한다고 볼 수 있다.

한편, 하위관리자란 실시층과 직접적으로 접촉하여 그들의 업무를 촉진하는 역할을 담당하는 관리계층이므로 그 역할은 일의 개시준비하고, 일의 실시를 촉진하고, 일의 완료를 확인하고, 일의 개선을 추진하는 일이라고 오²¹⁾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.

이렇듯이 각 계층에서 중시되는 관리과정과 관리기술이 다르기 때문에 각 계층에서 중시되는 역할에 중점을 둘때 간호조직 자체가 효율적인 행정체제를 이룩할 수 있으리라 본다.

2. 간호관리자의 자질 및 자격

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.²²⁾

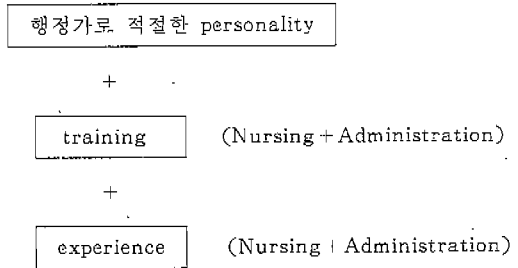
그리하여 John²³⁾은 간호사 모두가 간호행정자가 될 수 없으며 간호행정자 역시 다른 영역의 행정가와 마찬가지로 행정가로서 알맞는 일련의 인적적 특성이 중요하다고 보며, 이를 위해서는 자신의 노력, 즉 자신의 성공이나 실패의 경험, 자신의 과거경험과 나아가 자신의 능력습득을 더욱 가속화하기 위해서는 다

른 사람의 축적된 경험을 훈련과정을 통한 획득이 행정가적 자질을 더욱 촉진시킬 수 있다고 했다.

박²³⁾에 의하면 각 계층에 따라 역할이 다르듯이 자질 또한 구분하고 있는데 최고관리자는 정책구상·개발 및 정책결정능력과 리더십을 강조하고 중간관리자는 전문성과 책임성, 하위관리자는 기술적 전문성이 요구된다고 하고 있다. 또 이 모든 계층에서 공통적으로 필요한 기술이 인간 관계적 기술이라고 주장하고 있다. 또한 창조적인 관리자는 많은 사고나 생각들을 빨리 일반화시킬 수 있고 어떤 문제에 대해 여러 측면으로 접근을 시도하며 선택개발할 수 있어야 하고 또한 접근에 임해서 빨리 변화(change)할 수 있으면서 새로운 발달에 빨리 적응할 수 있어야 한다. 그러므로 창조적인 관리자는 ① youthful curiosity가 있어야 하고 ② 사고와 생각에 있어서 originality와 openness(개방성)이 있어야 하며 ③ 문제에 대한 민감(sensitive)해야하며 ④ 도전에 대해서 자신감이 있어야 하고 ⑤ 양면성이 있거나 많은 복잡한 가능성에 대해서도 동시에 고려할 수 있어야 하며 ⑥ creative memory를 갖고 있어서 이들을 끊임없이 다시 조정, 선택 관련짓고 수정시킬 수 있어야 하고 ⑦ 높은 동기 의식이나 성취욕이 있어야 하고 ⑧ 자신의 사고나 생각이 장애에 부딪혔을때는 잠시 그 사고나 장애로부터 떠나 완전히 다른 방향으로 생각을 돌려보는 시간을 가질 수 있어야 한다고 보고 있다.²⁴⁾

그러나 과거에 유능한 지도자 이론에는 남과 다른 개인적 특성이 있다고 생각되는 자질이론(trait theory), 지도자 특성간에 관련성이 발견되지 않아 연구 한계에 이브자 어느 특정인이 처한 상황이 갖고 있는 요소가 결정지워 준다는 상황이론(situational theory), 지도자가 이끄는 집단이나 추종자들이 leadership 발현에 중대한 영향을 미친다는 추종자 이론(follow theory) 등이 있었다. 그런데 최근에는 어떤 상황에서나 어느 한 요인에 의해서 결정되는 것이 아니라 여러 변수 즉 자질, 상황, 추종자 간의 상호작용에 의해 결정되는 것이 중요하게 받아들여지고 있는 실정이다.²⁵⁻²⁶⁾

이에 본 연구에서는 간호관리자의 자질을 John의 주장에 따라 간호행정자로서의 personality와 간호행정자로서의 훈련과 경험에 두되 이중 trait에 해당되는 부분인 personality는 상황이론 측면에서 분배 별



로 중요한 요소가 되지 못한다는 가정하에서 간호관리자의 훈련과 경험을 중심으로 논의하고자 한다. 이 훈련과 경험 중에서도 교육적 경력과 간호적 실무경력을 기준으로해서 파악해 보고자 한다.

병원행정에서 간호행정자는 간호부장에서부터 수간호사 까지 보고 있으므로²⁷⁻²⁸⁾ 1990년 8월 현재 서울시내 소재 3개 병원의 수간호사 이상 간호행정가 124명을 대상으로 간호교육경력과 실무경력을 조사하였다.

그 결과는 <표 4>, <표 5>와 같았다.

본 조사결과를 보면 간호관리자의 교육경력을 보면 전체 124명 중 간호고등학교가 17명(13.7%), 전문대학과정 17명(13.7%), 정규대학과정 53명(42.7%), 석사과정 이수자(과정 이수종도 포함)가 37명(29.8%)으로 나타났다.

간호실무 경력에서 보면 수간호사의 98명 중 10년 미만의 15명(12.10%), 10~14년 54명(55.1%), 15년 이상이 29명(29.6%)으로 나타났다. 수간호사의 경우 실무경력은 10~14년이 가장 많은 수를 차지하고 있음을 알 수 있다.

간호감독의 실무경력은 23명 모두가 15명 이상의 경력을 갖고 있으며 간호부(과)장 3명 모두 15년 이상으로서 최고 40년까지 임상경력을 갖고 있었다. 간호실무 경력은 87.9%가 10년 이상의 경력을 지니고 있을 것으로 나타났다.

문, 변, 박²⁹⁾에 의하면 간호부(과)장의 자격은 간호실무경력 5~6년 이상 경력중 일부는 수간호사 및 간호감독으로서의 간호관리 분야의 경험이 요구되며 간호교육 경력은 정규대학과정을 이수하고 석사과정과 기타 졸업후 과정에서 행정학을 이수한자가 바람직하다고 보고 간호감독을 간호실무 4~5년 이상, 이 경력 중 일부는 수간호사의 경험이 요구되며 교육경력은 간호정규대학 과정에서 간호학을 전공한자로 규정하

[표 4]

병 원	간호학교	전문대학	대학과정	석사과정	박사과정
K 병원	7		8(병동 5)	8	
P 병원	2	11	5(검정 1)	3(병동 1)	
S 병원	8	6	40	26	
계	17(13.7%)	17(13.7%)	53(42.7%)	37(29.8%)	

[표 5]

	수간호사				간호감독				간호과(부)장				Total
	K병원	P병원	S병원	계	K병원	P병원	S병원	계	K병원	P병원	S병원	계	
1~4년													
5~9년		2	13	15명 (15.3%)									15명 (12.1%)
10~14년	8	11	35	54명 (55.1%)									54명 (43.5%)
15년 이상	11	3	15	29명 (29.6%)	3	4	16	23	1	1	1	3	55명 (44.4%)
													124명

고 있고 수간호사는 간호실무 3~4년의 임상 경력 간호교육을 정규 간호교육 과정을 필한 간호사면허 소지자로 보고 있다.

그러나 최근에는 일반 간호사의 가장 최소의 간호교육경력은 정규대학 과정의 학사학위여야 한다는 것이 기본적인 자격으로 대두되고 있는 것이 주지의 사실이고 수간호사 이상은 최소한 학력이 석사학위여야 한다고 보고 있다.³⁰⁾

이런 기준을 근거로 볼때 본 조사에서 나타난 문제점을 보면

첫째, 간호교육 경력에 있어서 학사학위 소지자가 42.7%에 이르고 있고, 석사학위 소지자는 29.8%에 불과한 실정이다. 아직도 간호학교나 전문대학이 27.4%를 차지하고 있음을 알 수 있다.

둘째, 실무경력에서는 세 병원 모두 문제점이 없다고 보이나 P병원의 경우 수간호사 승진시 전문대학 졸업자와 학사학위 소지자간의 차이를 1년 이상 임상경력 차이에만 두고 있다는 점이다.

이런 문제를 해결하려면 간호행정자들이 계속 교육의 기회를 부여 받을 수 있는 제도적 장치가 마련되어야 하며 승진의 기회에 대한 확실한 내규의 설정이 필요하며 단순히 실무경험의 축적만으로는 승진할 수

없는 엄격한 제도 마련뿐 아니라 계속 교육의 동기를 부여해야 한다. 간호가 전문직으로서 확고한 위치를 확보하기 위해서는 학문적 지식을 근거로 자율적이고 책임성있는 역할을 각 계층에 따라 명확히 담당해야 하며 교육과 연구를 통해 지식을 확장하며 기술훈련을 쌓아야 된다고 생각하며 또한 간호협회 회원들이 협회를 중심으로 강하게 응집되어 체계적이고 통합된 정책적 기술을 사용한다면 우리 간호에서 절실히 요구되는 power도 획득될 것으로 보며 이 power는 feedback되어 우리 전문직 발전을 가속화할 것으로 본다. 그리고 보다 효율적으로 간호관리자의 자질을 향상시키는 데는 무엇보다도 정기적으로 간호관리자들이 모여 서로 자기의 경험과 성공 및 실패사례를 이야기하고 토론할 수 있는 간호행정 seminar의 기회를 확대해 가는 것이 가장 중요하다고 생각된다.

3. 성공적인 관리자를 위한 전략

과거의 간호관리는 Nursing을 Manage하는 것이 아니라 Nurse를 Manage했기 때문에 요즈음에 이르러는 Nurse Manager위에 general Manager가 생기게 되어 Nurse Manager의 position 및 Role이 탁달당하는 위기에 와 있다.³¹⁾ 그렇기 때문에 성공적인 관

리자가 되기 위해서는 general manager가 담당하는 역할까지도 원만하게 수행할 수 있는 자질과 자격을 갖추고 각 계층에 따른 역할과 기능을 확실히 알고 수행할때 21세기의 간호가 전문적으로 부상하리라 확신하는 바이다.

Dorothy²²⁾는 성공적인 관리자에게 요구되는 skill 및 능력에 대해 technical skill, managerial skill, political skill이 서로 조화를 이룰때 성공적인 관리자가 될 수 있다고 했으며, 김씨는 성공적인 관리자의 구성요소로 인간관계기술, 지적기술, 전략적 기술이 요구된다고 주장하고 있다. 질병중심체제에서 건강관리 체제 중심으로 변모하는 시대에 부응해서 간호관리체제도 건강중심으로 역할과 기능을 바꾸어 나가야 할 시점에 이르렀다. 그리고 미래의 간호 관리자는 과거의 의존적, 비독립적 역할에서 독립적, 상호 의존적 역할 중심으로 변모해 갈 것을 요구하고 있다.

이와같은 여건에 부합하여 건강관리 요구에의 충족과 general manager의 기능까지도 포함한 간호관리를 원만히 수행할 수 있도록 하기위해 간호협회나 간호행정단체가 이에 관한 전략을 수립, 제공하고 정책 개발까지도 지속적으로 해나간다면 그 실효성이 크리라 생각한다. 그리고 인적자원의 개발은 물론 이의 효과적인 파급효과를 위해 관리자 교육에 관한 program 개발 및 개최의 제공뿐 아니라 협회차원에서 체계적이고 통합된 확고한 정책 확립을 통해 응집력을 발휘함으로써 미래의 간호 행정이 나아갈 방향에 대한 일원화된 지침이 제시될 때 우리 간호를 하나로 묶을 수 있는 큰 힘이 되리라 생각한다.

III. 結 論

간호관리직이 전문적 수준으로 발전하기 위해서는 건강관리측면까지 확대된 역할을 수행할 수 있는 자격과 자질을 가지고 있어야 함은 물론, 각 계층별로 담당해야 할 간호관리의 역할을 구체적으로 확실히 인식하고 있을때 성숙된 간호관리의 전문직을 수행할 수 있으며, 그로 인해 효율적인 간호행정이 확립될 것으로 생각되는 바이다. 그러므로 최고관리자나 중간관리자의 자격상 전제조건이 적어도 석사학위이상이어야 하고, 임상경력도 중간관리자는 5~10년 이상, 최고관리자의 경우에는 15년이상은 되어야 한다고 생각

된다.

또한 간호관리자의 자질로서는 우선 leadership이 있어야 하며, 창의력, 판단력, 자신감, 융통성, 개방성과 함께 동기의식이나 성취욕을 갖춘자일때 훌륭한 관리자가 될 수 있다고 본다.

한편 보다 효율적인 관리를 달성하기 위해서 계층별 관리자는 각자의 역할을 명확히 알고 일을 수행해야 한다. 즉 최고관리자는 주로 조직 기능 및 개념적 기술에 역점을 둔 연구와 함께 훌륭한 임무 수행이 요구되고 있으며 중간관리자의 경우는 주로 지휘 및 지도성과 인간관계기술에 역점을 두어야 한다. 그리고 하위관리자는 지휘 및 실무적 기술에 역점을 두고 역할을 수행할 수 있는 관리능력이 필요하다.

각 계층별 관리자는 다른 계층의 기능이나 기술에도 소홀히 해서는 안되지만 보다 중점적으로 담당해야 할 역할에 역점을 두고 전력을 쏟을때 조직전체가 효율적으로 운영될 수 있을 것이다. 이와같이 간호관리자는 역할, 자격, 자질에 대해서 관리자로서 인정받을 수 있는 필수요소등을 갖추어야 하는데 그외에도 성공적인 관리자가 되기위한 전략을 수립하여, 보편화하기 위한 program의 제공 및 제도적 장치마련이 필요하다. 그리고 이와 더불어 보다 많은 성공적 관리자 양성을 위해 간호협회나 간호행정단체는 간호관리자들이 모여 서로의 경험과, 성공 및 실패담을 이야기하고 토론할 수 있는 seminar등 조직적인 교육 활동을 통한 자원개발에 힘쓰는 것이 무엇보다도 중요하다고 생각한다.

IV. 참 고 문 헌

1. 한윤복, 현대사회와 간호전문직의 위치, 간호전문직 발전과 전망, 대한간호협회 1987, p. 372.
2. 정효진, 질적 간호 제공의 문제와 해결방안; 임상간호영역에서, 대한간호, 제19권 5호 1980, p. 16.
3. 홍경자, 김소야자, 박영숙, 이광자, 이향련, 정연강, 한상임, 간호사의 직위 및 직급별 업무분석에 관한 연구, 대한간호 제25권 3호, 1986, p. 48.
4. 김정애, 간호행정의 개선 방향, 간호전문직의 발전과 전망, 1987, pp. 286.
5. Ann Gillies, Nsg Management, W.B. Saunders Co. 1982 p. 1~6.

6. Ann Marriner, Guide to Nursing Management, The C.V. Mosby, 1980, p. 1
7. 정인창외 5인, 관리학, 교학사, 1983, p. 15.
8. 박연호, 행정학 신론, 박영사, pp. 321~325.
9. S.P. Robbins, Management, 1988, p. 12.
10. 지성애, 전춘영, 김혜자, 병원 간호관리학, 수문사, 1988, p. 60.
11. Eleanor J., Sullivan, Phillip J. Decker, Effective Management in Nursing, Addison Wesley Publishing Company 1985, p. 25, 병원간호관리학 pp. 200~201에서 인용
12. Robert L. Katz, "Skills of an Effective Administrator", Harvard Business Review Vol. 52, No. 5, 1974. pp. 90~102.
13. Elaine Lynne La Monica, Nursing Leadership and management, Wadsworth Health Sciences Division, 1983, p. 12 인용
병원 간호관리학, 수문사 1988, pp. 19~20에서 인용
14. Robert L. Katz ; 전계서
15. F.E. Kast/J.E. Rosenzweig, Organization and Management 1985, pp. 415.
16. W.A. Randolph, Understanding and Managing OB, 1985, pp. 40.
17. G.S. Odiorne, The Human Side of Management, 1987, pp. 19~20.
18. Leonard D. White, Introduction to the study of public Administration, 3rd Ed. 1948, pp. 54~60.
19. 오세덕, 박연호 공저, 조직관리론, 법문사, 1985, pp. 271
20. 정세영, 신 경영학 원론, 법문사 1988, p. 277.
21. 오세덕, 박연호 공저 ; 전계서 pp. 27.
22. 이정지, 문제해결과 의사결정, 대한간호 제19권 4호, pp. 51~55.
23. John Dewdney, Modern Concepts & trends in Nursing Administration in Hospitals, 대한간호 제19권 4호, pp. 19~27.
23. 박연호 ; 전계서 pp. 336~339.
24. H.S. Rowland & B.L. Rowland, The Role & Characteristics of Management, Nursing Administration Handbook An Aspen Publication pp. 19~31.
25. 박연호 ; 전계서 pp. 374~375.
26. 오세덕, 전계서, pp. 332~334.
27. 이영복, 간호행정, 수문사, 1979, p. 85~93.
27. 홍경자외 6인, 전계서 p. 48.
29. 문희자, 변창자, 박성애, 간호관리학, 수문사, p. 80~84.
30. Rachel Rotkovitch, ICON, A Model of Nursing Practice for the future Nursing Management, Vol. 17, No. 6, 1986, Jun, pp. 54~55.
31. 김모임, 우리나라 간호행정 교육의 갈 길은?, 행정학회 학술집담회 주제 강연 내용중 발췌
32. Dorothy, J. Delbueno, power & politics in Organizations, Nursing Outlook, Vol. 34, No. 3, 1986, May/June, pp. 124~128.
33. 김모임, 전계서

<Abstract>

Nursing Management, Strategies for its success

Kim So In, Professor

(Department of Nursing, Korea University)

In the past, management had been done over nurses rather than nursing and this brought the existence of general manager and as a result, nurse-manager's position and role are being threathend.

For the up-bringing of nursing to firm professional recognition in the 21st century, it is firmly believed that nursing managers are to be in the position to play the role of general manager with professional qualifications, personal qualities and exact understandings on the role and function of each tier group under her/his management.

124 top(3 nursing superintendents), middle-range(23 supervisors) and unit managers(98 head-nurses) from 3 university hospitals in Seoul were interviewed in order to investigate their belief in the role, professional qualifications, personal qualities as well as the strategy for the development of their leadership qualities. The frame of reference for the interview were developed by the researcher in reference to relevant literatures.

It was the common belief that qualifications of top-managers and mid-managers require an educational background of master's preparation or higher and clinical career for at least 15 years for top-managers and 5~10 years for mid-managers.

The personal qualities required by nurse managers include ; leadership, initiative, judgement, self-confidence, flexibility, open-mindedness and strong motivation. Achievement-orientedness would greatly help them become excellent managers.

On the other hand, for more effective management, managers of each teir group are to fully understand their role and perform their job responsibilities ie.

Top managers are supposed to study with emphasis on organization, function and conceptual skill while mid-managers concentrate their effort on the development of skills for direction, guidance and human relationship. Unit managers also supposed to have abilities to manage their function with emphasis on development of clinical performance skill, for direction on operative aspects.

The strategies for the development of leadership qualities include program-planning at individual instutional level as well as local, national and international level.

Nurse-managers are to be motivated and encouraged to participate in the programs in order to effectively communicate within tier groups.