

중간 간호관리자를 위한 관리역량 강화 프로그램 개발

김슬기¹⁾ · 정지혜²⁾ · 신혜경³⁾ · 최선주⁴⁾

¹⁾연수구한마음주간보호센터 대표, ²⁾서울여자간호대학교 조교수, ³⁾세브란스병원 간호팀장,
⁴⁾고려대학교 구로병원 간호부장

Development of Management Competency Enhancement Program for Middle-Level Nursing Managers

Kim, Seulki¹⁾ · Jeong, Ji Hye²⁾ · Shin, Hye Kyeong³⁾ · Choi, Sun Joo⁴⁾

¹⁾Chief Executive Officer, Yeonsuhanmaeum Day Care Center

²⁾Assistant Professor, Seoul Womens College of Nursing

³⁾Team Leader, Division of Nursing, Severance Hospital

⁴⁾Director, Department of Nursing, Korea University Guro Hospital

Purpose: The purpose of this program is to develop an educational program to improve the nursing management competency of middle-level nursing managers. **Methods:** The program outline is based on the results of the Importance Performance Analysis (IPA) and Systematic Review (SR). Also performed the content validity accordingly. **Results:** The result of the concepts are derived from 6 competencies for planning process, 4 competencies for organizing process, 4 competencies for staffing process, 26 competencies for directing process, and 12 competencies for controlling process by integrating IPA and SR. This outline of the program was constructed according to the derived integrated concept and both content validity and structured outline were interpreted as valid. **Conclusion:** This suggests that middle-level managers need a systematic program and support to effectively lead the organization by recognizing the importance rather than performance.

Key words: Nurse Administrators, Systematic Review, Evidence-Based Nursing, Competency-Based Education

I. 서 론

1. 연구의 필요성

보건복지통계연보에 따르면 간호사의 수는 2010년 270,274명에 반해 2019년 기준 414,983명으로 14만 명 이상 증가하여 [1], 간호사 수의 증가에 따른 체계적인 인적자원관리가 요구되고 있다. 의료는 다수의 인력에 의해 서비스가 제공되며, 전체 운영비 중 인건비의 비율이 약 50.0%를 차지한다[2]. 이에 보건의료인력 중 큰 비중을 차지하는 간호인력을 관리, 감독하는 중간 간호관리자의 역할 또한 중요시되는 시점이다[3]. 임상간호사는 주로 환자의 직접간호에 관여하는 반면, 간호관

리자는 간호사의 업무 감독과 동시에 간호사들이 병원의 규정을 준수하도록 하는 책임을 지며, 부서 내 모든 간호단위 활동에 관여한다[4,5]. 중간관리자는 단위 수준의 운영 감독과 간호사가 제공하는 간호에 대한 책임을 지며, 최고관리자의 리더십을 연결하는 역할을 한다[6]. 이에 중간관리자는 피드백 제공, 역할 모델링, 자원 제공 등의 구체적인 역량이 요구된다[6].

현재 간호관리자를 위한 교육은 국내 종합병원의 간호사 교육과정을 분석한 결과 10.7%에 불과하며, 내용은 리더십에 한하여 일부 교육이 진행되고 있었다[7]. 또한 대한간호협회 주관 온라인 보수교육 71개, 오프라인 보수교육 122개 중 '간호관리자 실무역량강화 교육' 9개가 개설되어 있었다[8]. 교육 내용은 최신 보건정책 및 의료법, 간호현장에서 필요한 기획전략,

주요어: 간호관리자, 체계적 문헌고찰, 근거기반간호, 역량기반교육

Corresponding author: Jeong, Ji Hye

Seoul Womens College of Nursing, 38 Ganhodaero, Seodaemun-gu, Seoul 03617, Korea.

Tel: 82-2-2287-1058, Fax: 82-2-2287-1700, E-mail: profjeong@snjc.ac.kr

* 본 논문은 2021년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행한 연구임.

투고일: 2023년 1월 6일 / 심사외리일: 2023년 2월 3일 / 게재확정일: 2023년 2월 20일

조직관리 및 인사노무관리, 실무중심 의사소통 능력 향상 등의 주제로 정보전달식의 400분으로 구성된 프로그램이다. 코로나 19 팬데믹 이전에는 학습자의 참여를 유도하기 위해 팀 학습법을 활용하여 상호작용을 도모하였으나, 현재는 강의전달식 교육에 초점이 맞추어져 있어 일부 한계점이 존재함을 확인할 수 있었다.

Importance Performance Analysis (IPA)란 전략적 자원 배분 및 개선 활동의 우선순위 결정을 위한 전략적인 방법이며, 평가 속성의 평균값을 활용하여 빠르고 쉽게 결과를 도출해 낼 수 있어 시각적으로 해석하기 쉬운 장점을 갖는다[9]. 이에 IPA를 통해 수행도와 중요도를 4분면으로 영역을 구분하여 우선개선 순위를 결정하고 이에 대한 교육 전략을 수립하는데 유용한 분석방법으로 활용될 수 있다. 근거기반 실무는 체계적이고 질 높은 임상연구의 결과를 통해 얻어진 과학적 근거를 바탕으로 임상 결정하는 것이다. 따라서 근거에 기반하여 구성된 교육 프로그램은 학습자가 향후 신뢰할 수 있는 임상 결정을 할 수 있도록 한다. 이는 대상자 간호의 질 향상에 크게 기여하여 비용 효과적인 간호를 제공하는데 도움이 된다[10].

따라서 본 연구에서는 중간 간호관리자의 간호관리 역량 중요도와 수행도를 확인하고, 그 격차를 분석하여 개발이 필요한 역량과 행동 지표를 파악함으로써 중간 간호관리자의 요구도에 맞는 프로그램의 콘텐츠를 구성하고자 한다.

2. 연구목적

- 1) 최근 10년간 중간 간호관리자를 대상으로 관리역량 강화 프로그램 중재를 제공한 국내·외 학술지에 게재된 논문을 중심으로 체계적 문헌 고찰을 수행한다.
- 2) 중간 간호관리자를 대상으로 간호관리 역량 분류 및 행동 지표에 대한 수행도-중요도 및 그 차이를 분석한다.
- 3) 1)과 2)를 간호관리 과정 5요소 기반으로 중간 간호관리자 역량 강화 프로그램의 주제, 학습 목표, 방법에 대한 개요를 구성한다.
- 4) 개발된 프로그램의 내용 타당성을 검증한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 체계적 문헌 고찰과 IPA 결과를 바탕으로 중간 간호관리자에게 적합한 프로그램의 개요를 개발하기 위한 양적연구이다.

2. 연구대상

1) 1단계: 체계적 문헌 고찰 및 중간관리자의 수행도-중요도 확인

체계적 문헌 고찰 분석 대상으로 이용한 논문은 중간 간호관리자 역량 강화 중재 프로그램을 제공한 연구이며, 2011년부터 2021년 7월까지 게재된 논문 중 선택·배제 기준과 질 평가를 통해 추출된 9편이다. 중간 간호관리자의 수행도-중요도를 파악하기 위한 연구대상자는 200명 이상 400명 미만인 중소병원 또는 종합병원에서 근무 중인 중간 간호관리자로, 중간 간호관리자는 수간호사 또는 간호단위 관리자를 포함하였으며, 간호팀장 또는 간호과장은 간호단위 중간 간호관리자 업무를 겸무하는 대상자로 하였다. 이 단계에서는 연구목적에 이해하고 연구참여에 동의한 중간관리자 70명을 대상으로 하였다.

중간 간호관리자의 수행도-중요도의 자료수집에 필요한 연구대상자는 paired t-test에 필요한 표본 크기는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 중간 효과크기 .05, 유의수준 .05, 검정력 .80, 양측 검정하였을 때 54명이 산출되었으나 탈락률 약 30.0%를 고려하여 목표 대상자 수는 71명이었다. 대상자 모집은 병원간호사회에 협조 요청하여, 각 시도별 연구목적에 적합한 병원 1개를 연구자가 임의 선정하여 공문을 발송하였다. 각 병원의 간호부서장은 병원 내 메신저 또는 메일을 발송하여 인터넷 설문지 링크를 공유하였다. 연구대상자가 인터넷 설문지에 기재된 설명문을 읽고 본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 연구책임자에게 언제든지 연락할 수 있도록 개인 연락처를 기재하였다.

이에 2021년 11월 25일부터 12월 3일까지 약 일주일간 구조화된 인터넷 설문지를 배부하였으며, 71부 회수되었다. 그중 1부는 연구대상자 선정기준에 해당되지 않는 일반 간호사가 응답하여 분석에서 제외된 후 총 70부를 분석에 사용하였다.

2) 2단계: 내용타당도 검증

내용타당도 평가를 위한 연구대상자는 개발된 프로그램 콘텐츠의 타당성을 확인하기 위해 간호학 교수, 최고 간호관리자(간호부원장, 간호본부장, 간호이사, 간호부장 등)으로 구성된 15인의 전문가 집단이다.

3. 연구도구

1단계의 중간 간호관리자의 수행도-중요도를 파악하기 위한 연구도구는 다음과 같다.

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 최종학력, 근무하는 병원의 병상 수, 총 간호사 근무경력, 중간 간호관리자 경력, 근무부서, 근무병원 지역의 7문항으로 측정하였다.

2) 간호관리 역량 지표

간호관리 역량 지표는 Kim과 Kim [11]의 연구에서 문헌 고찰과 간호전문가 집단 대상 3회차 델파이 조사를 통해 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제에 간호관리 과정별로 간호관리 역량 지표 42개를 범주화한 결과를 바탕으로 설문화하여 IPA를 시행하였다. 수정·보완한 도구는 간호학 교수 3인, 간호관리자 3인에게 내용타당도(Content Validity index, CVI)를 받아 CVI .80 이상인 항목을 활용하였다. 이에 CVI .80 이하 항목인 기획 과정 5문항, 인적자원관리 과정 1문항, 지휘 과정 3문항이 제외되었다.

본 연구에서 기획 과정 27문항, 조직 과정 14문항, 인적자원관리 과정 24문항, 지휘 과정 69문항, 통제 과정 38문항으로 수행도와 중요도를 각각 측정하였다. 각 항목에 대해 수행도와 중요도를 Likert 5점 척도로 측정하였다. 본 연구에서 간호관리역량 수행도는 '전혀 수행하지 않음' 1점에서 '매우 자주 수행함' Likert 5점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 간호관리역량 수행도가 높음을 의미한다. 간호관리역량 중요도는 '전혀 중요하지 않음' 1점에서 '매우 중요함' 5점의 Likert 5점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 간호관리역량 중요도가 높음을 의미한다. Kim과 Kim [11]의 연구에서 중요도 Cronbach's α 는 .99, 수행도는 .98이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .99였다.

4. 자료수집방법

1) 1단계: 체계적 문헌 고찰 및 중간관리자의 수행도-중요도 확인

체계적 문헌 고찰 자료수집방법으로 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)에 따라 체계적 문헌 고찰을 시행하였다. 문헌은 국내와 국외로 나누어 최근 10년(2011~2021년 7월 현재) 사이 출판된 문헌을 중심으로 하였다. 국내 인터넷 검색 데이터베이스는 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service, RISS), 국가과학기술정보센터(National Discovery for Science Library, NDSL), 학술데이터베이스(Koreanstudies Information Service System, KISS)를 이용하였으며, 국외는 Ovid-EMBASE, Ovid-MEDLINE, Cochrane Library를 이용하였

다. 국내 데이터베이스는 간호관리자와 관리 역량 프로그램, 간호관리자와 역량 강화 프로그램, 간호관리자와 역량 개발 프로그램, 간호관리자와 역량 향상 프로그램, 간호관리자와 간호업무성과의 검색어를 사용하였다.

국외 데이터베이스는 nurse manager와 management competency (capability, ability, capacity) program, nurse manager와 competency (capability, ability, capacity) empowerment (reinforcement, enhancement), nurse와 competency (capability, ability, capacity) development, nurse manager와 competency (capability, ability, capacity) advancement (improvement), nurse manager와 performance를 사용하였다. 이에 검색된 문헌의 제목 또는 초록을 검토하였다. Population, Intervention, Comparator, Outcomes (PICO)에서 모집단(population)은 간호관리자, 중재(intervention)는 간호관리 역량 프로그램, 비교군(comparator)과 결과(outcome)는 본 연구에서는 제한하지 않았다. 체계적 문헌 고찰의 선택 기준(inclusion criteria)은 간호관리자를 대상으로 한 연구, 간호관리 역량 프로그램을 수행한 연구, 통계적 수치를 제시한 연구이며, 배제 기준(exclusion criteria)은 간호관리자가 아닌 간호사를 대상으로 한 연구, 한국어 및 영어로 출판되지 않은 연구, 원저가 아닌 연구, 동물 실험 및 전 임상시험 연구로 하였다.

2) 2단계: 내용타당도 검증

1단계 연구결과를 기반으로 개발된 프로그램의 내용타당도 평가 전문가 집단의 표본 수는 Kim과 Lim [7]의 간호관리 역량 강화 프로그램 설계에 근거하여 산출하여 15인으로 하였다. 전문가 집단에게 이메일을 발송하고 결과를 회신받아 자료수집하였다.

5. 자료분석방법

1) 1단계: 체계적 문헌 고찰 및 중간관리자의 수행도-중요도 확인

체계적 문헌 고찰의 문헌의 추출 과정은 선택 기준에 따라 연구자를 포함한 전문가 2인이 자료추출이 완료되는 시점까지 총 3회의 독립 평가를 수행하였다. 1차 평가는 선택·배제 기준에 따라 데이터베이스에서 추출된 전체 문헌을 대상으로 제목과 초록의 내용을 검토하여 적합성 여부를 평가하였으며, 일치도는 Kappa 계수로 산출하였다. 평가자 간 의견이 불일치한 경우는 선택 문헌으로 포함 후 2차 평가에서 원문을 검토하여 선택과 배제를 결정하였다. 2차 평가에서도 선택한 문헌에 대한 일치도를 Kappa 계수로 확인하였으며, 불일치한 문

헌은 평가자 간 재검토 및 동의 과정을 거쳐 선택, 배제 기준에 적합한 문헌을 추출하였다.

3차 평가에서는 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)의 방법론 점검표 Version 2.0를 이용하여 문헌의 질 평가를 시행하였다. SIGN의 방법론 점검표는 각 질 평가 도구들의 평가 기준 및 내용을 종합 분석한 미국 보건의로 연구 및 질 관리 기구(Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ)의 ‘과학적 근거의 강도를 평가하는 체계 [12]’를 참고하여 한국어 번역 타당도가 검증된 도구로, 연구 유형에 따라 총 6가지 유형으로 분류되어 있다. 질 평가 판정 기준은 1. 모든 기준이 충족됨, 2. 거의 모든 기준이 충족됨으로 연구나 검토의 미 충족 부분으로 인하여 연구의 결론이 바뀌지 않을 것으로 확신될 경우는 ‘++’로 표시하도록 하였고, 3. 몇 가지 기준이 충족됨, 4. 부적절하게 충족됨으로 미 충족된 부분으로 인해 연구의 결론이 바뀌지 않을 것으로 생각되는 경우’에는 ‘+’으로 표시, 5. 거의 모든 기준이 충족되지 않음 또는 6. 모든 기준이 충족되지 않음처럼 연구의 결론은 바뀔 것으로 예상되는 경우는 ‘-’으로 표시하도록 구성되었다. 선정된 문헌의 핵심 개념을 비교 분석하여 프로그램의 구성 내용을 설계하는데 활용하였다.

중간 간호관리자의 수행도-중요도를 파악하기 위해 IBM의 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 통계분석을 실시하였고, Excel을 이용하여 IPA Matrix 분석을 실시하였다. 연구 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 도구의 신뢰성 검정을 위해 Cronbach’s α 를 이용하여 신뢰도 분석하였다. 업무 수행도-중요도의 순위 및 평균을 비교 분석하였으며, 업무 수행도-중요도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 앞서 구한 평균과 표준편차를 바탕으로 중간 간호관리자의 업무 수행도-중요도에 대한 paired t-test를 이용하여 중요도와 수행도 간의 차이를 분석하였다. 마지막으로 업무 수행도-중요도 분석 결과에 대해 IPA Matrix를 작성하기 위한 중심선은 수행도-중요도의 산술 평균 값을 기준으로 하여 분석하였다.

2) 2단계: 내용타당도 검증

1단계 연구결과를 기반으로 개발된 프로그램의 Lynn [13]의 내용타당도를 이용하여 분석하였다. 내용타당도는 1점 ‘매우 타당하지 않음’, 2점 ‘타당하지 않음’, 3점 ‘타당함’, 4점 ‘매우 타당함’의 Likert 4점 척도를 이용하였고, CVI .80 이상일 때, 본 연구에서 개발한 프로그램의 개요가 타당한 것으로 해석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집을 위해 일 대학교의 기관윤리심사위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인(IRB No. SWCN-202110-HR-004-02)을 받았다. 연구참여는 본인의 자발적 동의에 의하며, 원하지 않는 경우 참여하지 않을 권리, 어떠한 불이익이 없고, 자유의사에 의해 언제든지 연구참여를 중단할 수 있으며, 연구를 위한 자료는 모두 익명으로 수집됨을 설명하였다. 설문에 대한 소정의 답례품으로 음료 쿠폰을 제공하였다.

III. 연구결과

1. 1단계: 체계적 문헌 고찰 및 중간관리자의 수행도-중요도 확인

1) 체계적 문헌 고찰

(1) 문헌검색

국내의 데이터베이스를 통해 검색된 총 13,668편의 문헌을 바탕으로 중복검색 문헌 3,633편과 원저가 아닌 연구 5,177편을 제외한 후 4,858편으로 선택·배제 기준에 의해 문헌을 최종 선택하는 과정을 진행하였다. 이때 2명의 평가자가 선택·배제 기준에 근거하여 문헌 포함 여부를 독립적으로 평가하였으며, 평가자 간의 일치도를 Kappa 계수로 산출한 값은 .94였다. 1차 스크리닝 단계에서 제목과 초록을 바탕으로 확인한 결과, 동물 실험 및 전 임상연구 53편, 한국어 또는 영어로 작성되지 않은 연구 224편, 간호관리자를 대상으로 하지 않은 연구 478편, 관련 증거를 제공하지 않은 연구 3,741편, 통계적 수치를 제시하지 않은 연구 68편으로 총 4,564편이 제외되어 294편의 문헌이 선택되었다. 평가자 간의 의견이 불일치한 경우에는 2차 스크리닝 단계에서 전문을 확인한 후 합의하여 선택·배제를 판단하였다. 2차 스크리닝 단계에서 총 294편의 문헌을 바탕으로 전문을 확인한 결과, 한국어 또는 영어로 작성되지 않은 연구 12편, 관련 증거를 제공하지 않은 연구 211편, 간호관리자를 대상으로 하지 않은 연구 48편, 통계적 수치를 제시하지 않은 연구 1편, 원문을 얻을 수 없는 연구 8편이 제외되어 총 14편의 문헌이 선택되었다. 2명의 평가자 간 일치도는 Kappa .97이었다. 마지막으로 14편의 문헌의 질을 평가 한 결과, 5편이 탈락하여 9편을 최종 내용분석에 포함하였다(Figure 1).

(2) 문헌의 질 평가

체계적 문헌 고찰에 의해 추출된 총 14편의 문헌은 SIGN의

‘방법론 점검표 Version 2.0’을 이용하여 질 평가하였다. 질 평가 항목은 문헌의 내적타당도와 문헌의 전반적 평가항목으로 구분하였으며 문헌의 내적타당도를 평가하는 문항으로는 ‘명확하게 초점을 맞춘 적절한 연구문제를 다루었다’, ‘실험군 및 대조군의 배정은 무작위로 이루어졌다’, ‘적절한 은닉 방법을 사용하였다’, ‘실험군과 대조군 배정에 대해 맹검 상태를 유지하도록 설계하였다’, ‘연구 시작 시점에서 실험군과 대조군은 동질적이다’, ‘연구과정에서 집단 간의 차이는 적용된 치료방법(treatment) 뿐이다’, ‘연구결과는 적절한 통계 방법으로 분석되었고, 신뢰할 수 있는 방법으로 측정되었다’, ‘연구가 완료되기 전 연구대상자 또는 집단은 몇 %가 탈락되었는가?’, ‘모든 연구대상자는 연구 시작 시점에서 무작위로 할당된 그룹으로 분석되었다’, ‘둘 이상의 장소에서 연구가 수행되는 경우, 모든 장소에서 시행된 연구결과가 비교되었다’의 10개 하위항목으로 구성되었다. 각 항목에 대해 ‘예’, ‘아니오’, ‘언급하지 않음’으로 표시하였다. 문헌의 전반적 평가항목에서는 ‘편향을 최소화하여 연구가 수행되었는가?’에 대해 high quality ‘++’, acceptable ‘+’, low quality ‘-’, unacceptable

‘reject’로 구분하여 기재하였다. ‘사용된 방법론에 대한 평가 및 연구의 통계적 힘을 고려하여 전반적인 효과가 연구에 개입되었는가?’, ‘연구결과는 목표로 하는 모집단 그룹에 직접 적용할 수 있는가?’의 3개 하위항목으로 구성되었다. 이러한 문항에 근거하여 질 평가를 수행한 결과, ‘+’는 9편, ‘reject’는 5편으로 평가되었고, 추출된 14개 문헌은 비무작위 대조시험 9편, 코호트 연구 5편이었다.

(3) 추출된 문헌의 분석

체계적 문헌 고찰 및 질 평가를 통해 추출된 총 9편의 문헌에서 핵심 개념 도출을 위해 Kim과 Kim [11]의 간호관리 역량 지표에 근거하였다. 이에 총 37개의 핵심 개념을 도출하였으며, 각 문헌별 도출된 핵심 개념은 최소 1개에서 최대 12개로 확인되었다.

2) 중간 간호관리자의 수행도-중요도 IPA 분석 결과

(1) 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성의 결과 연구대상자의 나이는

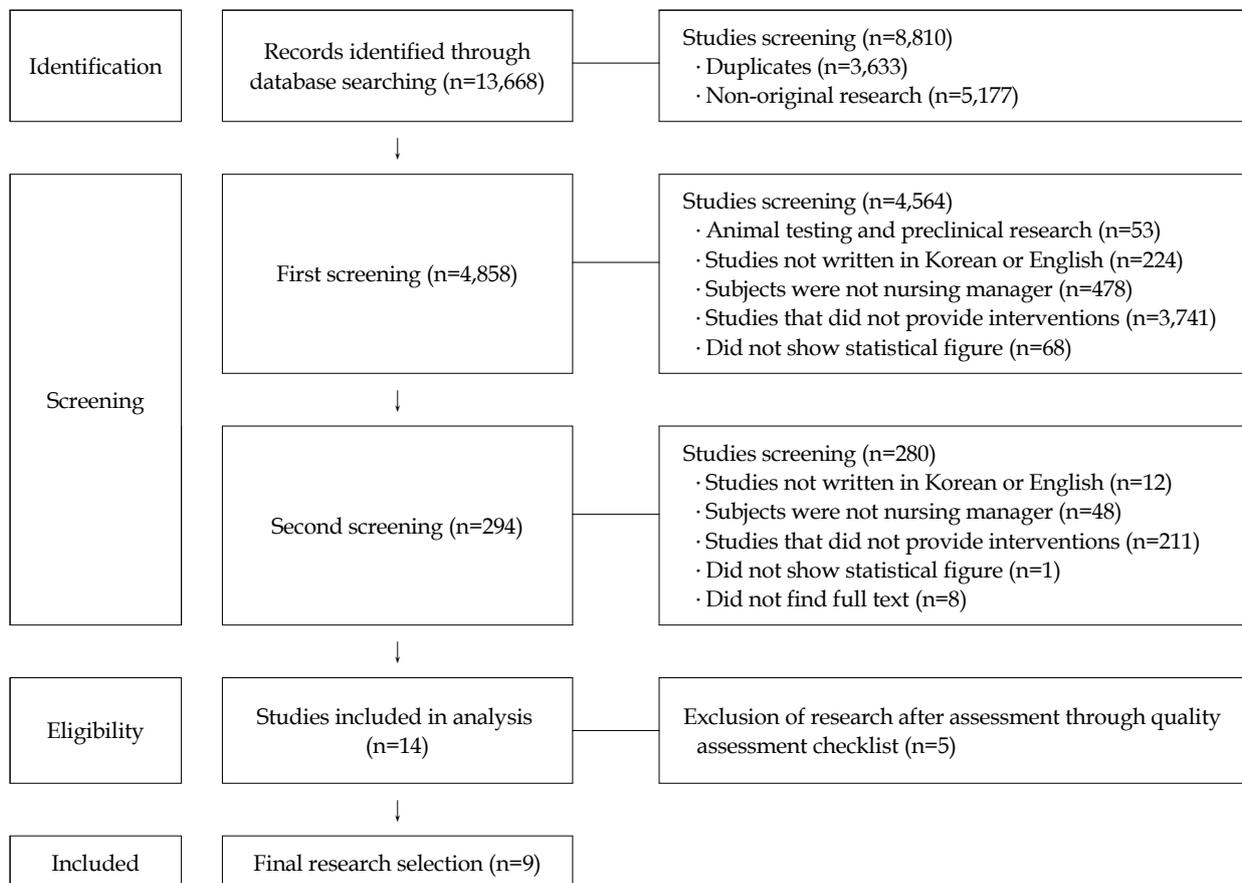


Figure 1. Flow chart of study selection process.

47.1±7.6세였으며, 학력은 학사 36명(51.4%), 석사 18명(25.7%), 전문학사 16명(22.9%) 순이었다. 현재 근무하고 있는 병원의 병상 수는 200병상 미만이 34명(48.6%)으로 가장 많았으며, 총 간호사 근무 경력은 264.07±87.99개월, 중간 간호관리자 근무 경력은 120.57±89.37개월이었다. 근무 부서는 간호부, 외래 각각 11명(15.7%), 외과병동 9명(13.0%), 응급실, 내과병동 각각 8명(11.4%), quality improvement (QI)실 6명(8.6%), 집중치료실, 수술실 각각 5명(7.1%)였으며, 기타 7명(10.0%)이었다. 기타에 해당되는 부서로는 내·외과 병동, 신생아실, 인공신장실, 정신과병동 등이 있었다. 근무병원의 지역은 서울 47명(67.1%), 경기 13 (18.7%), 충청 5명(7.2%)였으며, 강원, 경기, 부산, 인천, 제주 각각 1명(1.4%)이었다(Table 1).

(2) 간호관리 역량의 수행도와 중요도 비교

간호관리 역량의 중요도 평균은 4.26±0.55점, 수행도 평균은 3.88±0.62점으로 중요도 점수가 수행도 점수보다 유의하게($t=6.99, p<.001$) 높게 나타났다. 관리 과정에서 간호관리

역량의 중요도 평균은 지휘 과정에서 4.32±0.59점으로 가장 높게 나타났다. 다음으로 통제 과정에서 4.32±0.58점, 인적자원관리 과정에서 4.19±0.61점, 기획 과정에서 4.15±0.62점, 조직 과정에서 4.13±0.66점으로 나타났다. 관리과정에서 간호관리 역량의 수행도 평균은 통제 과정에서 3.97±0.66점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 지휘 과정에서 3.93±0.66점, 기획 과정에서 3.83±0.63점, 인적자원관리 과정에서 3.80±0.67점, 조직 과정에서 3.69±0.76점으로 나타났다.

(3) 간호관리 과정별 행동 지표의 수행도와 중요도 비교

기획 과정에서의 행동 지표 중요도는 ‘업무중 중요도에 따라 분류하고 우선순위를 정한다’ 4.41±0.75점, ‘직원들의 의견을 반영한 의사결정이 되도록 한다’ 4.40±0.67점 순으로 높게 나타났으며, 수행도는 ‘업무중 중요도에 따라 분류하고 우선순위를 정한다’ 4.21±0.80점, ‘중요한 결정을 내리기 전에 관련 정보를 수집하고 검토한다’ 4.14±0.87점 순으로 높게 나타났다.

Table 1. Participant's General Characteristics

(N=70)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (yr)		47.1±7.6
Education	College	16 (22.9)
	University	36 (51.4)
	Master	18 (25.7)
The number of beds	< 200	34 (48.6)
	200~< 300	29 (41.4)
	300~< 400	7 (10.0)
Total nurse work experience (month)		264.07±87.99
Intermediate middle nursing manager working experience (month)		120.57±89.37
Working department	Nursing administration department	11 (15.7)
	Out patient department	11 (15.7)
	Surgical ward	9 (13.0)
	Emergency room	8 (11.4)
	Internal medicine ward	8 (11.4)
	Department of quality improvement	6 (8.6)
	Intensive care unit	5 (7.1)
	Operation room	5 (7.1)
	Etc	7 (10.0)
Area	Seoul	47 (67.1)
	Gyeonggi	13 (18.7)
	Chungcheong	5 (7.2)
	Busan	1 (1.4)
	Gangwon	1 (1.4)
	Gyeongsang	1 (1.4)
	Incheon	1 (1.4)
	Jeju	1 (1.4)

M=mean; SD=standard deviation.

Table 2. Derive SR and IPA Integration Concepts

Nursing management process	Content validity index	Integrated core concepts
Planning (n=6)	0.93	Cost management (3)
	0.95	Analysis (2)
	1.00	Vision establishment (1)
Organizing (n=4)	0.93	Change management (2)
	1.00	Organizational management (2)
Staffing (n=4)	0.93	Human resource management (2)
	0.97	Human resource development (1)
	0.95	Staff training (1)
Directing (n=26)	0.97	Leadership (8)
	0.97	Communication (5)
	0.97	Conflict management (3)
	0.97	Empathy (2)
	1.00	Self-management (2)
	1.00	Adjustment (1)
	0.95	Cooperation (1)
	0.97	Customer orientation (1)
	1.00	Problem solving (1)
	1.00	Interpersonal relationship (1)
1.00	Nursing ethics (1)	
Controlling (n=12)	0.97	Information management (3)
	1.00	safety management (2)
	1.00	Performance management (2)
	0.97	Development of nursing standards (1)
	0.97	Environmental management (1)
	1.00	Nursing work performance (1)
	0.93	Resource management (1)
0.93	Quality improvement (1)	

IPA=importance performance analysis; SR=systematic review.

조직 과정에서 행동 지표 중요도는 ‘간호단위(팀)의 결속력을 강화한다’ 4.39±0.64점, ‘조직 구성원의 사기를 증진시키기 위해 노력한다’ 4.36±0.72점 순으로 높게 나타났으며, 수행도에서도 ‘간호단위(팀)의 결속력을 강화한다’ 4.09±0.79점, ‘조직 구성원의 사기를 증진시키기 위해 노력한다’ 3.93±0.95점 순으로 높게 나타났다.

인적자원관리 과정에서 간호관리 역량의 행동 지표 중요도는 ‘직원의 이직률을 최소화하도록 노력한다’ 4.44±0.67점, ‘간호단위(팀) 직원의 근태관리를 한다’ 4.40±0.73점 순으로 높게 나타났으며, 수행도는 ‘간호단위(팀) 직원의 근태관리를 한다’ 4.20±0.81점, ‘직원의 이직률을 최소화하도록 노력한다’ 4.01±0.73점 순으로 높게 나타났다.

지휘 과정에서 간호관리 역량의 행동 지표 중요도는 ‘도움 요청 시 적극적으로 도와준다’ 4.54±0.67점, ‘조직의 규칙, 정책 및 변화 사항 등을 직원들에게 전달한다’ 4.47±0.65점 순으로 높게 나타났으며, 수행도는 ‘도움 요청 시 적극적으로 도와준다’ 4.30±0.84점, ‘간호단위(팀) 직원들의 의견을 수렴하여

상위 부서로 전달한다’ 4.21±0.83점 순으로 높게 나타났다.

통제 과정에서 간호관리 역량의 행동 지표 중요도는 ‘개인 정보를 보호하고 관리한다’ 4.53±0.70점, ‘의료기관평가 기준에 맞추어 자료준비를 한다’ 4.51±0.65점 순으로 높게 나타났으며, 수행도는 ‘개인정보를 보호하고 관리한다’ 4.37±0.82점, ‘안전사고 발생 시 보고체계에 따라 보고한다’ 4.30±0.82점 순으로 높게 나타났다.

기획, 조직, 인적자원관리, 지휘 과정은 행동 지표별 수행도-중요도의 차이가 모두 유의한 것으로 나타났다. 그러나 통제 과정은 자원관리 역량에서 ‘간호단위에 적정량의 물품, 약품을 구비하고 관리한다’(t=1.58, p=.118), ‘물품, 약품 및 장비 사용법과 관리지침 등을 교육한다’(t=1.86, p=.068)의 행동 지표에서만 수행도-중요도 간의 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다.

(4) 집중 개발을 요하는 간호관리 역량과 행동 지표의 확인

수행도-중요도 분석을 실시하여 제2면인 집중 개발 요구 부분에서 각 간호관리 역량과 행동 지표를 확인하였다. 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량은 총 41개 역량 중 3개(7.3%)로 나타났다. 이에는 조직 과정의 조직관리 역량, 지휘 과정의 조정 역량, 통제 과정의 간호표준 개발 역량으로 나타났다.

또한 집중 개발을 요하는 간호관리 역량의 행동 지표는 총 172개 중 13개(7.6%)로 나타났다. 기획 과정에서 집중 개발이 요구되는 행동 지표는 27개 중 2개(7.4%), 조직 과정에서는 14개 중 1개(7.1%), 인적자원관리 과정에서는 24개 중 1개(4.2%), 지휘 과정에서는 69개 중 6개(8.7%), 통제 과정에서는 38개 중 3개(7.9%)로 나타났다. 기획 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 비전 수립 역량의 ‘간호단위(팀)의 비전을 전파하여 공감하도록 한다’, 분석 역량의 ‘정보를 분석하여 조직의 영향 요인을 도출한다’로 나타났다. 조직 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 변화 관리 역량의 ‘변화를 수용하고 적응할 수 있도록 협조 체계를 구축한다’로 나타났다. 인적자원관리 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 직원교육 역량의 ‘간호단위(팀)의 교육을 주관하고 관리한다’로 나타났다. 지휘 과정에서 집중 개발을 요하는 간호관리 역량의 행동 지표는 리더십 역량의 ‘팀워크를 유지할 수 있는 통솔력을 발휘한다’, 의사소통 역량의 ‘자기 통제력을 갖추어 의사소통을 한다’, 공감 역량의 ‘대상자의 태도, 관심, 요구 및 관점 등을 파악한다’, 갈등관리 역량의 ‘간호단위(팀)의 갈등 요인을 사정한다’, 조정 역량의 ‘업무 조정 전략을 수립하여 업무를 조정한다’, 고객지향성 역량의 ‘고객의 질문, 제안 및 불만 가능성 등

Table 3. Outline of the Evidence-Based Middle-Level Nursing Manager Competency Enhancement Program

Nursing management process	Learning outcomes	Contents	Method
Planning	1. Recognize the importance of organizational vision and share it with organizational members.	Stratification of planning - Role and importance - Mission and vision - Philosophy and core values - General objectives and specific objectives - Policies and procedures - Rules - Planning	Lecture
	1. Tasks for strategic planning can be set in the nursing unit. 2. Explain the technique of deriving organizational influencing factors by analyzing information.	Strategic planning - Analysis of hospital environment - Strategic planning process - How to set up strategic tasks - Strategic planning method (SWOT analysis, balance performance table, etc.)	Lecture
	1. Recognize the need for financial, accounting and budget management and explain the basic concepts of financial management. 2. Through practice, a nursing unit (team) budget can be established and an execution plan can be established.	Financial management - Necessity - Financial accounting basics - Financial statements, balance sheets, income statement - Financial ratio analysis and utilization - Budgeting methods and processes	Lecture, Practice
Organizing	1. Explain the factors influencing organizational culture and the factors resisting change. 2. Explain the interaction relationship with organizational culture. 3. Understand the process of organizational change and explain the characteristics of the recent generation.	Changes in organizational culture - Factors influencing organizational culture - Resistance to organizational change - Interactional relationship with organizational culture - The process of organizational change - Characteristics of the MZ generation	Lecture
	1. Explain the concept of job analysis. 2. Explain the method of organizing nursing unit work and developing nursing work standards is explained. 3. Write a job description for the nursing unit through the use of the learned job analysis technique.	Job analysis - Concept of job analysis - Job analysis and investigation techniques - Job analysis application techniques - How to prepare a job description and sharing cases of preparation	Lecture, Practice
Staffing	1. Explain the changing times of new employment relations. 2. Explain how to manage strategic human resources. 3. Nursing personnel are assigned in consideration of the abilities and characteristics of organizational members.	Human resource management - New era of employment relations (national culture, demographic changes, globalization, etc.) - Strategic human resource management - Understanding of organizational members according to MBTI type	Lecture
	1. Recognize the importance of employees education, and share the importance of education. 2. Explain various progressive methods of education training. 3. Explain how to measure the educational effect measurement. 4. Perform a method of connecting education and personnel evaluation.	Human resource development and staff training - Importance of employee training - How to conduct education and training - Measurement method of educational effectiveness - Link between education and personnel evaluation	Lecture, Practice
Directing	1. Explain the difference between manager and leader. 2. Recognize my type of leadership. 3. Based on what you have learned, appropriate leadership skills are applied to the case. 4. Coaching, mentoring, and feedback appropriate to the case are provided based on what has been learned.	Leadership - Differences between managers and leaders - What kind of leader am i? (Leadership type) - Leadership situation theory - Coaching, mentoring, and feedback	Lecture, Practice
	1. Recognize my communication type. 2. Apply at least three persuasive methods of expression of opinion. 3. Answer team members using effective counseling techniques. 4. Express opinions appropriate to the case based on what you have learned. 5. Explain the process of effective presentation.	Communication - My type of communication - Persuasive expression of opinion - Team member counseling - Expressions according to the situation (sympathy, praise, rejection, apology) - Process of presentation	Lecture, Practice

Table 3. Outline of the Evidence-Based Middle-Level Nursing Manager Competency Enhancement Program (Continued)

Nursing management process	Learning outcomes	Contents	Method
Directing	1. Apply more than three effective interpersonal skills. 2. Identify the issues and types of each conflict. 3. Establish a successful conflict management strategy. 4. Learn the concepts of coordination, cooperation, and problem-solving and present strategies suitable for the situation. 5. Identify the type of complaint expression of the subject and respond appropriately.	Interpersonal relationships - Effective interpersonal skills - Issues and types of conflicts - win-win conflict management strategy - Coordination, cooperation and problem-solving concepts and strategies - Types of patient complaints and countermeasures	Lecture, Practice
	1. Explain the code of nursing ethics at home and abroad. 2. Explain the ethical decision-making model. 3. Make ethical decisions appropriate for the case based on what you have learned.	Nursing ethics - Code of nursing ethics - An ethical decision-making model - Recent cases of nursing ethics	Lecture, Practice
Controlling	1. Explain the definition of evidence-based practice. 2. Effective literature search strategies are learned through practice, and clinical nursing research is applied to practice.	Evidence-based practice - Definition of evidence-based practice - Practical application of clinical nursing research - Effective research search strategy	Lecture, Practice
	1. Explain the future of the changing nursing field in the era of the 4th Industrial Revolution. 2. Explain changes in the employment structure and requirements of the medical community. 3. Explain the design and environment of future hospitals. 4. It explains the domestic and foreign medical systems and policies related to the 4th Industrial Revolution. 5. Learn about the recently revised laws and regulations related to hospital management. 6. Explain the current problems and improvement directions of the medical and hospital systems. 7. Explains the fields of global companies (apple, google, amazon, facebook) entering the medical industry.	The Latest issues in healthcare - Nursing in the era of the 4th industrial revolution (artificial intelligence, big data, blockchain, IoT, wearable, cloud computing, 3D printing) - Changes in the employment structure and capacity requirements of the medical community - Design and Environment of future hospitals - Domestic and foreign medical systems and policies related to the 4th Industrial revolution - revised regulations related to hospital management - Current problems and direction of improvement of medical and hospital systems - Global companies (apple, google, amazon, facebook) enter the medical industry	Lecture
	1. Explain how to set an appropriate commodity standard. 2. The nursing unit environmental management method is applied. 3. The privacy protection method of the subject is applied.	Nursing unit management - Set the appropriate standard amount of goods - Environmental management of nursing units - Patient privacy protection	Lecture
	1. Explain the process and method of quality improvement activities. 2. Explain the purpose and method of performance evaluation. 3. Based on what you learned, appropriate subject safety management is applied to the case.	Patient safety and quality management - Process and method of quality improvement activities - Purpose and method of performance evaluation - Recent cases of patient safety management	Lecture, Practice

3D=two-dimensional space; IoT=internet of things; MBTI=myers briggs type indicator; SWOT=strength, weakness, opportunity, threat.

에 대해 대비책을 마련한다'로 나타났다. 마지막 통제 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 간호 표준 개발 역량의 '간호업무를 표준화한다', 정보관리 역량의 '업무 수행에 필요한 보건의료환경, 법률 및 정책 변화 등에 대한 다양한 정보를 파악한다', 정보관리 역량의 '필요한 정보를 효율적으로 이용하고 관리한다'로 나타났다.

3) 체계적 문헌 고찰과 IPA 통합개념 도출

(1) 1단계 통합개념 도출

도출된 체계적 문헌 고찰과 IPA 결과를 바탕으로 간호관리

과정 하위영역에 따른 1단계 통합개념을 도출하였다. 기획 과정에서는 1개의 문헌과 집중 개발을 요하는 행동 지표 2개, 조직 과정에서는 3개의 문헌과 집중 개발을 요하는 행동 지표 1개, 인적자원관리 과정에서는 3개의 문헌과 집중 개발을 요하는 행동 지표 1개, 지휘 과정에서는 9개의 문헌과 집중 개발을 요하는 행동 지표 6개, 통제 과정에서는 3개의 문헌과 집중 개발을 요하는 행동 지표 3개로 확인되었다.

(2) 2단계 통합개념 도출

간호관리 과정의 하위영역에 체계적 문헌 고찰과 IPA 결과

를 통합한 1단계로 분류한 결과를 기반으로 2단계 통합 작업을 통해 통합 개념 도출을 하였다. 기획 과정에서는 비용 관리 역량 3개, 분석 역량 2개, 비전 수립 역량 1개였으며, 조직 과정은 변화관리 역량 2개, 조직관리 역량 2개였다. 인적자원관리 과정은 인적자원관리 역량 2개, 인적자원 개발 역량 1개, 직원 교육 역량 1개, 지휘 과정은 리더십 역량 8개, 의사소통 역량 5개, 갈등관리 역량 3개, 공감 역량 2개, 자기관리 역량 2개, 조정 역량 1개, 협력 역량 1개, 고객지향성 역량 1개, 문제해결 역량 1개, 대인관계 역량 1개, 간호윤리 역량 1개로 나타났다. 마지막으로 통제 과정은 정보관리 역량 3개, 안전관리 역량 2개, 성과관리 역량 2개, 간호표준 개발 역량 1개, 환경관리 역량 1개, 간호업무 수행 역량 1개, 자원관리 역량 1개, 질 향상 역량 1개였다. 체계적 문헌 고찰과 IPA 결과를 바탕으로 통합개념을 도출한 2단계 결과는 다음과 같다(Table 2).

4) 프로그램 내용 구축 및 개발

체계적 문헌 고찰과 IPA의 결과에서 도출된 통합 개념에 따라 근거기반 간호 중간 간호관리자 역량 강화 프로그램의 목표를 수립하였다. 이에 대한 간호관리 과정에 따른 학습 성과, 전반적인 학습 진행 내용 및 방법을 구성하였으며, 구축된 프로그램의 개요는 다음과 같다(Table 3).

2. 2단계: 내용타당도 검증

체계적 문헌 고찰과 IPA의 결과에서 도출된 통합개념에 따라 근거 기반 중간 간호관리자 역량 강화 프로그램의 목표를 수립하였으며, 이에 통합 개념과 구성된 학습 개요의 연관성을 내용타당도를 이용하여 분석하였다. 내용타당도의 평균 결과에서 1.00의 높은 타당도를 보인 항목은 기획과정의 비전 수립 역량, 조직 과정의 조직관리 역량, 지휘 영역의 자기관리 역량, 간호윤리 역량, 대인관계 역량, 문제해결 역량, 조정 역량, 통제 영역의 안전관리 역량, 성과관리 역량, 간호업무 수행 역량으로 나타났다. 가장 낮은 타당도를 보인 항목은 기획 과정의 비용관리 역량, 조직과정의 변화관리, 통제과정의 자원관리 역량과 질 향상이 .93으로 나타났다. 그러나 모든 항목에서 CVI .80 이상으로 나타나 구성된 학습 개요가 모두 타당한 것으로 해석되었다(Table 2).

IV. 논 의

본 연구는 중간 간호관리자 간호관리 역량 강화와 관련된 선행연구와 IPA 결과를 통합하여 근거에 기반한 중간 간호관

리자 역량 강화 프로그램의 개요를 구성하고자 시도되었다. 현재 간호사는 병원 조직 구성원의 대부분을 차지하고 있으며, 간호사의 기술, 지식 및 경험은 개인적 차원을 넘어 조직 전체 능력의 기반이 된다는 점에서 매우 중요하다[14]. 반면 간호 인력을 관리, 감독하는 간호관리자는 지지적이고 협력적인 간호업무 환경 조성을 위한 역량과 리더십 발휘가 요구된다[15]. 최근에는 전통적 역할 외에 더 복잡하고 다양한 역할을 요구받고 있어[14], 간호관리자의 역량 강화를 위한 연구의 양적·질적 확대가 필요한 시점이다.

체계적 문헌 고찰 결과 간호관리자를 위한 관리 역량 강화 프로그램 관련 연구는 소수에 불과하였다. 간호학 학문에서 근거기반 실무는 간호의 질적 수준을 향상시킬 뿐만 아니라 올바른 근거 자료들을 구분하여 안전한 간호행위를 제공하기 위한 표준 지침을 제시하므로 필수적인 요소이다[16]. 그럼에도 불구하고 다수의 연구가 이론적 근거에 기반한 프로그램이 아닌 연구자가 직접 개발한 프로그램이 대부분인 한계점을 가지는 것을 확인하였다. 효과적인 교육 프로그램을 설계하기 위해서는 학습자의 요구도와 지식을 평가하고, 시대적 흐름에 걸맞은 적절한 교수 학습 방법을 적용해야 하는 노력이 선행되어야 할 것이다.

선택된 총 9편의 문헌 중 프로그램 운영 방법으로는 온라인, 블렌디드 러닝을 활용한 연구가 다수를 차지하였다. 간호사의 근무 특성 상 교대 근무로 인한 시간과 장소의 제약, 근무 병행과의 어려움, 강의 시간 과중, 참석 인원의 제한, 현장 교육의 문제점을 온라인 교육이 보완하는 효과가 있기 때문에 판단된다[17]. 또한 빠르게 변화하는 보건의료 환경과 의료기술의 발전 속에서 간호서비스에 대한 요구는 높아지고 있어 병원 간호사들에게 온라인 간호교육은 실무정보에 대한 신속한 업데이트와 다양한 전문 지식을 제공하는 대안이 될 수 있다[17]. 온라인 교육의 질을 확보하기 위해서는 이론 위주의 강의보다는 실무 위주의 실제적 강의가 요구된다. 또한 온라인 학습 환경에서 학습자의 참여 유도를 위해 다양한 교수 학습 방법뿐만 아니라 다양한 에듀테크를 활용하여 온라인 학습 환경에서 교수자-학습자, 학습자-학습자 간 상호작용을 촉진하여 온라인 학습 환경의 제한점을 보완할 수 있을 것이다.

간호관리 역량을 측정된 결과 변수로는 nurse manager skills, leadership, knowledge가 다수를 차지하였는데 이는 경력간호사의 간호관리 역량 강화 프로그램을 체계적 문헌 고찰을 시행하여 분석한 Kim과 Lim [7]의 연구와 유사한 결과이다. 현재 임상현장의 다양한 변화와 발전으로 인해 간호관리의 중요성이 부각되는 시점임에도 불구하고, 개발된 도구는 임상간호실무 역량 평가에 초점이 맞추어져 간호관리 역량을

측정하는데 제한점이 있기 때문이다[7]. 중재 프로그램 시 간호관리 역량을 객관적으로 측정하기 위한 결과 변수 설정에 신중을 기하여야 할 것이며, 간호관리 역량의 고유의 특성을 반영한 측정도구 개발이 필요할 것으로 여겨진다.

프로그램의 운영 기간은 5.4시간에서 12개월로 다양하였으나, 대부분 3개월 이상의 교육 프로그램이 다수였다. 일반적으로 간호관리자는 복잡한 의료환경 내에서 다년간 업무를 수행하면서 나름대로 고유의 관리 스타일을 형성하므로 변화되기 어렵다[18]. 참여자가 교육과정에서 배운 내용을 업무에 적용하고, 고착화된 정책 및 관행을 변화시키기 위해서는 지속적인 관찰이 필요하기 때문이다[19]. 이는 교육을 통해 간호관리 역량의 즉각적인 변화를 기대하기 어려울 수 있기 때문에 장기적인 효과에 관심을 기울일 필요가 있는 것이다[7]. 따라서 간호관리 역량의 상승을 위해서는 부스터 교육 제공을 통해 장기간 교육 훈련이 주어져야 함을 보여주는 결과이다[7]. 그러나 본 연구는 2011년을 시작으로 최근 10여 년 간의 논문을 분석하였으므로 2011년 이전에 이루어진 연구의 분석은 한계가 있을 것으로 생각한다.

IPA 결과 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제 5개 간호관리 역량에서 모두 중요도가 수행도보다 높게 나타났다. 500 병상 이상 간호관리자를 대상으로 한 선행연구[11]와 군 병원 간호관리자를 대상으로 한 선행연구[20]와 일치하였다. 중간 간호관리자는 간호관리 역량에 대한 중요성을 높게 인식하고 있으나, 수행에 있어서는 실제 임상 현장의 현실적인 제한점이 있음을 확인할 수 있는 결과이다.

본 연구에서 조직 과정에 대한 지각된 수행도가 가장 낮았고, 통제 과정에 대한 수행도가 가장 높게 나타나 선행연구[11,21]와 일치된 결과였다. 또한 Choi 등[20]의 연구에서 지휘 과정에 대한 수행도가 가장 높은 결과와는 차이를 보였다. 이는 연구대상자의 일반적 특성에서 기인한 결과를 반영하는 부분으로 볼 수 있다. 연구대상자가 근무하는 병원의 규모, 현재 직급, 관리자 근무 경력 등을 고려한 반복 연구가 필요할 것이다.

간호관리자에게 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량은 조직 과정의 조직관리 역량, 지휘 과정의 조정 역량, 통제 과정의 간호표준 개발 역량 3개였으며, 집중 개발이 요구되는 행동 지표는 13개로 나타났다. 간호관리자는 기획 과정을 통해 조직이 나아갈 방향을 설정하고 내외적인 변화가 조직에 끼치는 영향을 감소시키며, 최종적으로는 인적 및 재정적 자원의 활용을 최상으로 할 수 있도록 해준다[2]. 기획 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 비전 수립 역량의 '간호단위(팀)의 비전을 전파하여 공감하도록 한다', 분석

역량의 '정보를 분석하여 조직의 영향 요인을 도출한다'로 나타난 것을 볼 때, 중간 간호관리자를 대상으로 분석적 사고를 위한 역량 개발 교육 및 훈련이 필요할 것으로 판단된다. 이는 간호조직 개발의 초점은 기획 과정이 중요도 상위를 다수 차지하고 있어 기획 과정의 문제들에 대한 관리자를 위한 다양한 전략과 방법론 교육의 필요성을 제시한 것과 맥락을 같이 한다[22].

한편 수행도-중요도 간의 격차가 가장 큰 과정은 조직 과정으로 나타났다. 조직 과정은 특히 중간 간호관리자가 상대적으로 많이 발휘하는 관리 기능으로 중요도를 상대적으로 높게 인식하기 때문으로 생각된다. 이러한 격차는 업무 수행의 영향을 미치므로 중간 간호관리자가 경험하는 어려움에 대한 간호행정부서의 깊은 이해와 공감의 필요할 것이다[23]. 이는 간호단위 업무 외 병원 인증평가 등과 같은 업무를 조직화하고 체계화하거나, 직무 수행에 관한 권한과 책임의 명확한 제시 등 조직 관리의 어려움을 경험하기 때문이다[23]. 조직 과정에서 집중 개발이 요구되는 행동 지표는 변화 관리 역량의 '변화를 수용하고 적용할 수 있도록 협조 체계를 구축한다'였다. 간호조직은 상황에 따라 목적과 계획이 변화하기 때문에 가변적이고 상황의 요구를 고려할 수 있어야 하므로[24], 조직에 영향을 주는 여러 문제를 확인할 수 있는 역량 강화가 요구될 것이다.

인적자원관리 중 가장 중요도가 높게 나타난 행동 지표는 '직원의 이직률을 최소화 하도록 노력한다'로 나타났는데, Han 등[23]의 연구에서 일선 간호관리자는 간호사의 이직으로 인한 인력관리의 어려움을 제시하였다. 경력 간호사의 공백이 충원되지 않거나 혹은 신규 간호사로 대체되었는데, 기본적인 업무량이 많아 인력이 충원되었다 하더라도 새로운 구성원이 숙달될 때까지 위태롭고 힘겨운 시간을 보내게 되어 중간 간호관리자는 안정된 병동의 필요성에 대해 간절하게 호소하였다[23]. 이는 인력 부족으로 인해 간호관리자가 이직 예방 활동을 중요하게 인식하고 있음을 확인할 수 있었다. 인적자원관리 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 직원교육 역량의 '간호단위(팀)의 교육을 주관하고 관리한다'로 나타났다. 간호관리자는 간호사의 교육적 요구보다 간호사를 훈련시키는 데 큰 책임을 부여받는다[2]. 이를 위해서는 먼저 중간 간호관리자를 위한 실무 훈련이나 계속 교육이 선행되어야 할 것이다. 체계적이고 조직적인 교육 프로그램을 통해 임상수행능력과 전문적 관리 능력을 개발하기 위한 훈련이 요구되며, 중간 간호관리자의 간호사 훈련에 대한 중요성 인식 개선이 필요할 것이다.

지휘 과정은 조직구성원들이 조직 목표 달성에 기여하도록

개개인에게 부여된 직무를 수행할 수 있게 지도 및 격려하는 과정으로 관리자는 조직구성원을 효율적으로 관리하기 위해 동기부여하고 갈등을 해결해야 하며, 이 모든 과정에는 의사소통과 집단관리 기술이 요구된다[22]. 본 연구에서 지휘 과정에서의 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량은 조정 역량으로 나타났다. 조정은 둘 이상의 조직을 효과적으로 연계하여, 적절한 상호작용을 통해 조직의 목적 달성을 위하여 모든 부분 활동을 통합시키고, 조화시키는 것을 의미한다[2]. 중간 간호관리자는 일반 간호사 시절 개인의 입장에서 생각하고 행동했던 것과는 달리 구성원 다수의 입장을 고려하며, 병동을 대표하여 타 부서와 업무의 협상 및 조정, 간호단위의 권익과 권리를 주장하는 역할을 한다[23]. 이러한 변화로 인해 역할 갈등을 경험하게 되며 역할의 모호성과 스트레스를 유발시켜[20] 나타난 결과로 생각해 볼 수 있다. Seok과 Lee [25]의 연구에서 간호관리자는 의사소통을 비롯한 교육을 받았음에도 불구하고 교육이 실제적으로 관리업무에 도움이 되지 않는다고 답하여 지속적인 교육이 제공되어야 한다는 시사점을 도출하였다. 또한 간호행정부서는 중간 간호관리자가 간호단위의 특성에 맞게 업무를 수행할 수 있도록 자율적 권한의 확대가 요구된다[23].

통제 과정은 간호관리 과정의 마지막 단계로 수행된 업무 성과를 계획된 목표와 비교, 측정하여 목표에 미달된 것을 찾아 목표가 달성되도록 행동을 수정하는 조치를 취하는 과정이다[22]. 통제 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량은 간호업무표준 역량으로 나타나 Choi 등[20]의 연구와 유사한 결과이다. 간호업무표준이란 간호사 자신의 교육적 배경과 위치에 적절한 전문직 활동에 참여하고 자신과 환자, 그리고 동료들에 대한 책임을 갖는 역할을 수행하는 역량이다[2]. 또한 통제 과정에서 집중 개발이 요구되는 간호관리 역량의 행동 지표는 간호표준개발 역량의 ‘간호업무를 표준화한다’, 정보관리 역량의 ‘업무 수행에 필요한 보건의료환경, 법률 및 정책 변화 등에 대한 다양한 정보를 파악한다’, 정보관리 역량의 ‘필요한 정보를 효율적으로 이용하고 관리한다’로 나타났다. 현재 간호에 있어 최선의 근거를 바탕으로 활용 가능한 자원을 검토하고, 임상적 전문성과 대상자의 가치와 선호도를 함께 고려하여 임상적 의사결정을 내린다는 측면에서 필수적인 역량이다[26]. 경력이 많은 간호관리자라 하더라도 보건의료환경이 급변하는 시대[20]에 맞춰 지속적인 교육이 필수적임을 다시 한 번 확인해 볼 수 있었다. 본 연구는 200~400병상의 종합병원 중 지역별 편의 표집 하였으며, 근무 부서 별 간호관리 역량의 차이가 있을 수 있다. 또한 연구대상자의 과반수 이상이 서울 지역 근무자로 전체 중간 간호관리자를 대표하기에는

제한점을 가져 해석에 신중을 기하여야 할 것이다.

현재 간호관리 역량은 리더십의 개념과 일부 유사점을 가져 혼용되어 사용되어 왔다[27]. 선행연구의 다수는 간호관리 역량의 일부인 리더십에 초점이 맞추어져 있거나, 매우 다양한 항목으로 간호관리 역량을 측정하여 실용화하기 어려운 실정이다[27]. 또한 교육 프로그램은 간호관리 역량을 근거로 개발한 것이 아니므로 간호관리 고유의 특성을 반영하기 어려운 한계점이 있었다[28]. 또한 해당 연구결과를 종합하여 볼 때, 현재 간호관리 역량 강화를 위한 교육 프로그램의 중요성을 확인할 수 있었다. 본 연구는 간호관리 과정 5요소에 근거하여 기획 과정의 3개 역량, 조직 과정의 2개 역량, 인적자원관리 과정의 3개 역량, 지휘 과정의 11개 역량 및 통제 과정의 8개 역량을 포함하는 프로그램의 개요를 개발한 데 그 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

중간 간호관리자는 간호단위에서 리더로서의 역할을 하며, 양질의 간호를 제공하기 위해 필요한 환경 조성, 자원 관리 및 간호사 교육 환경을 조성한다. 또한 환자 진료의 품질, 조직의 생산성 및 재정적 안정성, 간호사의 직무만족 및 조직몰입에 영향을 미칠 수 있다. 그러나 본 연구의 IPA의 분석 결과 중간 간호관리자는 수행도보다 중요도를 높게 인식하고 있어 효과적으로 조직을 이끌 수 있는 프로그램지원이 지속적으로 요구됨을 시사한다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 개발된 프로그램의 개요를 바탕으로 구체적인 프로그램의 내용 개발, 시간, 진행 방법 등의 개발과 나아가 효과평가 연구를 제언한다. 둘째, 본 연구대상자와 다른 병상 수, 근무 경력, 근무 부서와 같은 일반적 특성을 고려한 다른 버전의 간호관리 역량 강화 프로그램의 개발을 제언한다. 마지막으로, 연구대상자를 확대한 간호관리 역량 수행도-중요도 분석을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Main status of nursing statistics [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; c2011-2020 [cited 2022 Feb 15]. Available from: <http://www.koreanurse.or.kr/resources/statistics.php>.

2. Seomun GA, Kwon YM, Kim SY, Kim HS, Lee YJ, Kang YS, et al. Nursing management. Seoul: Hyunmoonsa; 2018. p. 3-654.
3. Choi HG, Ahn SH. Influence of nurse managers' authentic leadership on nurses' organizational commitment and job satisfaction: Focused on the mediating effects of empowerment. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(1):100-108. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.1.100>
4. Fletcher M. Managing to nurse: Inside Canada's health care reform. *Canadian Nurse*. 2006;102(7):11.
5. Clifford JC, Horvah KJ, editors. *Advancing professional nursing practice: Innovations at Boston's Beth Israel Hospital*. New York: Springer Publishing; 1990.
6. Shuman CJ, Ploutz-Snyder RJ, Titler MG. Development and testing of the nurse manager EBP competency scale. *Western Journal of Nursing Research*. 2018;40(2):175-190. <https://doi.org/10.1177/0193945917728249>
7. Kim S, Lim JY. Development and evaluation of the "High-Up" program for enhancing the nursing-management competency of mid-career hospital nurses: A quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(7):4392. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074392>
8. Korean Nurses Association Edu Center [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; c2021-2021 [cited 2021 Apr 27]. Available from: <https://edu.kna.or.kr/lms/front/programApply/doLisProgramView.do>.
9. Chung Y, Lee KJ, Kim SK. A study of utilizing IPA in urban geriatric hospital choice factor. *Health and Social Welfare Review*. 2014;34(1):133-158. <https://doi.org/10.15709/hswr.2014.34.1.133>
10. Wakibi S, Ferguson L, Berry L, Leidl, D, Belton S. Teaching evidence-based nursing practice: A systematic review and convergent qualitative synthesis. *Journal of Professional Nursing*. 2021;37(1):135-148. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.06.005>
11. Kim SY, Kim JK. A study on the classification of nursing management competencies and development of related behavioral indicators in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(3):375-389. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.375>
12. West S, King V, Carey TS, Lohr KN, McKoy N, Sutton SF, et al. Systems to rate the strength of scientific evidence. *Evidence Report/Technology Assessment, no.47*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality; 2002 Apr. p. 1-11. AHRQ Publication No.02-E016.
13. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-386. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
14. Lee TW, Kang KH, Lee SH, Ko YK, Park JS, Lee SR, et al. Development of the core task and competency matrix for unit managers. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017; 23(2):189-201.
15. Moon JH, Joo GE, Lee JH. Grounded theoretical analysis on the hospital accreditation experience of head nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(5):437-447. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.5.437>
16. Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(2):371-381. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x>
17. Kim SS. Factors affecting attitudes and digital literacy toward online learning of nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2020;11(9):367-374. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.9.367>
18. Koh MS, Han SS. A Study on the development of leadership training program for first-line nurse managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2000;6(3):333-345.
19. Wolf MS. Changes in leadership styles as a function of a four-day leadership training institute for nurse managers: A perspective on continuing education program evaluation. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 1996;27(6):245-252. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19961101-04>
20. Choi SH, Lee SY, Jo DS, Jeong YM. ROK military nurse managers' perception on the importance and performance of clinical nursing managerial competencies. *Journal of Military Nursing Research*. 2020;38(1):38-54.
21. Kang GJ, Kim JH. Clinical nurses' perception on the importance and performance of nursing managerial competencies. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2017; 23(3):252-267. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.3.252>
22. Chung KH. Definition of Korean model of nursing management diagnosis and development of the diagnosis with corresponding characteristics and related factors, focusing on planning-process [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2007. p. 1-163.
23. Han MY, Sohn SK, Cho YS, Kim IJ, Kim MS. Experience in nursing unit management on first line nurse managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(3):138-148. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.3.138>
24. Park SH. A study on the relationship between characteristic factors of hospital nursing organization and job satisfaction [master's thesis]. Seoul National University; 1992. p. 1-53.
25. Seok SW, Lee MA. Shared and vertical leadership: Relationship among team satisfaction, team commitment, and team performance in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(2):84-95. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.2.84>
26. Straus SE, Glasziou P, Richardson WS, Haynes RB. *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. 5th ed. New

York: Elsevier Health Sciences; 2018. p. 1-324.

27. Jennings BM, Scalzi CC, Rodgers III JD, Keane A. Differentiating nursing leadership and management competencies. *Nursing Outlook*. 2007;55(4):169-175.
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2006.10.002>

28. Lee TW, Kim IS, Kim EH, Jung J, Kang KH. Educational need of nursing managerial competency in the hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(1): 113-121.