중환자간호학회지 2023년 10월 제16권 제3호
Journal of Korean Critical Care Nursing Vol.16, No.3, 48-61, October, 2023
pISSN 2005-212X / eISSN 2671-8634
https://doi.org/10.34250/jkccn.2023.16.3.48

상급종합병원 전문간호사의 리더십 경험: 포커스 그룹 면담

김은숙[1] · 김나연[2] · 최수정[3] · 김나리[2] · 김영희[2] · 이정윤[2] · 김은혜[2]

[1] 삼성서울병원 전문간호사, King's college London연구원
[2] 삼성서울병원 전문간호사
[3] 성균관대학교 임상간호대학원 교수

The Leadership Experience of Advanced Practice Nurses in a Tertiary Hospital Setting: Focus Group Interview

Kim, Eun Sook[1] · Kim, Nayeon[2] · Choi, Su Jung[3] · Kim, Nari[2] ·
Kim, Young Hee[2] · Lee, Jung Yoon[2] · Kim, Eun-Hye[2]

[1] APN, PhD, Samsung Medical Center Cicely Saunders Institute, King's college London, Visiting Researchera
[2] APN, Samsung Medical Center
[3] Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

Purpose: This study aimed to identify and describe the leadership experience of advanced practice nurses (APN). **Methods:** Data were collected through five focus group interviews in 2022 with a total of 24 APNs in groups of 4-6 participants. All interviews were recorded, transcribed, and data were analyzed using qualitative content analysis. **Results:** Nine categories emerged from three main themes. First, "Roles of APN leadership" comprised a trusted clinical expert, a moderator for the entire team, a resource person for nurturing the next generation, and a change agent for improving clinical practice. Second, "Facilitators and barriers to APN leadership" included ambiguity of APN role, support system, and institutional backing. Third, "Strategies for strengthening APN leadership competencies" comprised systematic leadership education and speaking up for APNs. **Conclusion:** APNs are passionate about their expertise and practice, but lack the legal and organizational authority and support to provide successive leadership. Systematic education including leadership and organizational advocacy will enable APN to provide leadership that benefits patients, institutions, and the wider healthcare system.

Key words: Nurse Practitoners, Leadership, Qualitative Research, Professional Role

투고일: 2023. 9. 10 게재확정일: 2023. 9. 26
주요어: 전문간호사, 리더십, 질적 연구, 전문직 역할
* 본 연구는 2022년도 삼성서울병원 간호본부지원(과제번호: SMC-NSD-2022-07)과 2021년 한국전문간호사협회지원(과제번호: 2021-02)에 의해 수행됨

Address reprint requests to: Choi, Su Jung, https://orcid.org/0000-0003-2171-7441
Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University, 115, Irwon-ro, Gangnam-gu, Seoul 06355, Korea
Tel: +82-2-2148-9927, Fax: +82-2-2148-9949, E-mail: sujungchoi@skku.edu

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료 영역은 세분화와 전문화가 심화되고, 고령화와 함께 중증 질병의 생존율이 높아지면서 상급종합병원 환자들의 중증도는 지속적으로 증가하고 있다[1]. 이러한 의료시장 변화에 대처하기 위해 국외의 상급종합병원과 같은 급성기 의료기관에서는 다학제적 협진을 통한 최상의 의료서비스 제공에 있어서 중추적 역할을 하는 전문간호사 역할의 중요성이 강조되고 있다[2]. 국내에서도 1990년대 초반부터 민간대형병원 중심으로 전문간호사가 배치되기 시작해서[3], 현재는 다양한 진료과와 센터에서 활동하며 그 수가 계속 증가하고 있으며[4], 전문간호사를 활용 시 환자의 재원일수 단축, 응급실 방문횟수 감소, 만족도 증가, 의료비용절감 등의 효과가 보고되고 있다[2,5-7]. 상급종합병원에서 전문간호사는 환자와의 접점에서 직접 간호를 제공할 뿐만 아니라 다학제팀에서 여러 직역 간의 소통과 조정 업무 등 핵심적인 역할을 하고 있다[8]. 이러한 역할을 성공적으로 수행하기 위해 리더십은 중요한 역량이며, 병상 수가 많은 상급종합병원일수록 리더십의 중요성은 더 크다[8].

리더십은 유능한 인재를 양성하는데 필요한 멘토링 또는 코칭, 상담과 같은 사회화 과정을 주도하는 핵심적인 요인이 포함하는 개념이다[9]. 전문간호사에게 리더십은 상급임상실무, 교육, 연구와 함께 전문간호사가 실무에서 역할을 잘 수행하기 위해 필요한 핵심 역량이며, 전문간호사의 리더십 역량은 환자간호 성과와 직결된다[9-11]. 또한 지식 창조와 융복합을 지향하는 현대사회는 직위에 상관없이 각자의 위치에서 스스로를 이끌어가는 리더십을 지향하고 있어, 직무를 시작하는 신입 전문간호사의 경우에도 리더십은 필요하다[12].

그러나 현실은 전문간호사들의 상급임상실무나 교육 역량은 우수한 것에 비해, 리더십 역량은 여전히 낮은 것으로 보고되고 있다[13-15]. 국내 전문간호사 교육과정은 상급임상실무를 위주로 한 교육과 실습, 연구 등을 주로 이루어지고 있으며, 리더십은 전문간호사의 주요 역할 중 하나로 언급되고 있으나 별도의 교육 과정은 없는 실정이다[16]. 게다가 전문간호사에게 관리자와 같은 별도의 권한이 주어지지 않기 때문에[17], 리더십 교육을 받을 기회가 적으며, 현장 전문간호사들이 리더십을 어떻게 인식하고 있는지 조차도 명확하게 파악되지 못하고 있는 실정이다.

지금까지 국내에서 발표된 간호계 리더십은 간호관리자, 간호사의 리더십에 대한 연구가 대부분으로[12,18-23], 전문간호사의 리더십에 대해 기술하고 설명한 연구는 거의 없다. 전문간호사가 다학제팀에서 중추적 역할을 하면서 자리매김하고 발전시키기 위해서는 리더십을 효율적으로 발휘해야 하기 때문에[14], 임상에서 전문간호사가 필요로 하는 리더십이 무엇이고 이들은 어떤 상황에서 어떻게 리더십을 발휘하고 있는지에 대한 구체적인 내용을 전문간호사들의 관점과 언어를 통해 탐색해 볼 필요가 있다.

포커스 그룹 면담은 참여자 집단의 상호작용을 이용하여 참여자들의 생각이나 경험을 이해할 수 있게 하는 집단 면접법으로서 질적으로 우수한 자료를 모으는데 유용한 자료 수집방법이다[24]. 이에 본 연구에서는 포커스 그룹 면담과 질적 내용 분석을 적용하여 상급종합병원 환경에서 이루어지고 있는 전문간호사들의 리더십 경험을 조사하여, 향후 전문간호사의 리더십 역량을 발전시키는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 상급종합병원에 근무하고 있는 전문간호사 대상 포커스 그룹 면담을 통해 상급종합병원 전문간호사들이 경험한 리더십은 무엇이고 리더십을 촉진하거나 방해하는 요인은 무엇인지, 전문간호사의 리더십 개발을 위해 어떤 전략이 필요한지를 이해하고 해석하는 것이다. 따라서 본 연구의 질문은 “전문간호사의 리더십이란 무엇인가?”이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 상급종합병원에서 근무하는 전문간호사의 리더십 경험을 이들의 관점에서 기술하고 설명하기 위해 포커스 그룹 면담을 적용한 질적 내용 분석 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구 참여자는 서울 일개 상급종합병원에서 근무하는 전문간호사로, 전문간호사의 리더십 경험을 풍부하게 이야기 할 수 있고 적극적으로 의사를 표현할 수 있는 자로 목적적 표본추출[24]을 통해 선정하였다. 해당 기관은 90년대 초반부터 전문간호사 제도를 운영해온 곳으로 전문간호사의 리더십을 발휘한 경험이 많을 것이라 판단하였고, 실제 환자와 가족을 대하는 전문간호사 중 전문간호사의 역할 및 임상적 특성을 반영한 리더십 경험을 진술할 수 있으리라 예상되는 최소 6개월 이상 전문간호사 역할을 수행한 자로 선정하였다. 참여자 모집을 위하여 해당 기관 간호부의 허락을 받은 후 전문간호사 위원회를 통해 전체 60명에게 연구 설명문을 메일로 전달하였고, 참여의사를 밝힌 24명을 선정하였다. 질적 연구 시 연구 대상자의 수를 산정할 때에는 사례의 수가 결정적인 것이 아니라 참여자가 얼마나 심층적인 정보를 제공하여 분석하는 지에 근거하는데[24], 본 연구에서는 5번째 인터뷰에서 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태에 이르러 면담 대상자를 추가 모집하지 않고 종료하였다.

3. 자료수집

연구 기간은 2022년 7월 15일부터 8월 12일까지 이루어졌으며, 일개 상급종합병원의 전문간호사만을 대상으로 하였기 때문에 자신의 경험과 의견을 자유롭게 진술할 수 있도록 같은 분야에서 근무하는 전문간호사는 각기 다른 그룹으로 배치하여 그룹당 4-6명의 총 5개 포커스 그룹을 구성하였다. 면담 시작 전, 준비된 서면 설문지에 일반적인 사항에 대해 참여자가 직접 기입하였고, 면담은 반구조화된 면담 가이드를 이용하여 도입 질문, 주요 질문의 순서대로 진행되었으며, 필요 시 보조 질문을 사용하였다. 면담 질문들은 임상간호사의 리더십 경험을 탐구한 Lee 등[25]의 연구에서 도출된 다섯 개의 주제를 기반으로, Kalliio 등[26]의 방법에 따라 문헌고찰을 통해 초안을 작성한 뒤, 연구자 간 타당성을 검토하여 질문을 개발하였다. 도입 질문은 '전문간호사로서 현재 무슨 업무를 하고 계십니까?'였으며, 주요 질문은 '전문간호사로서 경험한 전문간호사의 리더십은 무엇입니까?', 보조 질문은 '전문간호사로서 필요한 리더십은 무엇이었습니까? 전문간호사의 리더십을 발휘하는데 영향을 주는 요인은 무엇이었습니까? 전문간호사의 리더십을 강화시키기 위한 전략은 무엇입니까?'였다. 마무리 질문은 '인터뷰 중 하지 못한 것이나 더 이야기하고 싶은 것이 있나요?'였다. 면담은 대상 병원의 아늑한 회의실에서 참여자들의 근무시간을 고려하여 오후5시-7시 사이에 진행되었고, 감염병 예방을 위해 참여자 간의 사회적 거리 두기가 이루어지도록 자리를 배치한 뒤, 참여자와 면담자 모두 얼굴 표정을 알 수 있도록 투명 마스크를 쓰고 면담을 진행하였다.

면담 진행은 질적 연구 교육과정을 이수하고 질적 연구 수행 경험이 있는 연구자 1인이 담당하였으며, 다른 연구자 2인이 진행 보조자로서 인터뷰 내용을 녹화 및 녹음하고, 현장 노트를 작성하였다. 인터뷰 말미에 주요 작성 내용을 정리하고 발표하여 참여자들에게 내용 검증을 받았고, 인터뷰 종료 후 디브리핑(debriefing)을 통해 인터뷰 내용에 대한 주요 정보를 검토하였다. 또한 면담에 대한 내용, 개선할 점 등에 대한 일지를 각자 작성하여 모든 연구자와 공유하였다. 각 집단의 면담 소요 시간은 70~120분으로, 총 600분 정도의 분량이었으며, 인터뷰 내용의 전사는 인터뷰 당시의 주요 정보와 생생한 느낌을 잊지 않기 위해 인터뷰 당일에 시작하여 3일 이내로 완료하였다.

4. 윤리적 고려

연구 시작 전 연구대상 의료기관 임상연구윤리심의위원회의 승인을 받았다(IRB No. 2021-08-076). 헬싱키 선언에 기반하여 대상자 선정과정에서 연구 목적과 연구 방법(소요시간, 개별 면담, 필요시 재 면담 가능과 면담 시 면담자는 2명 이상이며 모든 면담 내용은 녹음/녹화될 것), 비밀보장과 익명성, 원할 경우 언제나 자유롭게 인터뷰에 응하지 않거나 참여를 중지할 수 있음을 설명하였고, 인터뷰 시작 전, 녹화와 녹음 내용이 연구 목적으로만 사용될 것임을 설명한 후 참여자의 서면 동의를 받았다. 수집된 각 면담 자료는 식별 번호를 부여하여 관리하며, 자료를 통해 대상자의 개인정보가 노출되지 않도록 유지하였다. 대상자의 모든 정보는 익명성과 자료의 비밀 보호가 유지되도록 처리하였으며, 잠금 장치와 비밀번호가 있는 연구자들의 컴퓨터에 보관하고 연

구자들만 접근 가능하도록 하였다. 모든 연구 자료는 3년간 보관한 후 파일 삭제 및 인쇄 자료 파쇄 방법으로 폐기할 예정이다.

5. 자료분석

포커스 그룹 면담을 통한 면담 자료 분석은 매회 인터뷰 종료 후, 당일 녹화와 녹음된 내용을 기반으로 컴퓨터에 전사함과 동시에 시작하였다. 본격적인 자료 분석은 자료가 포화되어 자료 수집이 완료된 후 전사된 내용과 인터뷰 진행 중 작성된 메모를 사용하여 이루어졌다. 질적 내용 분석은 특정한 철학적 배경을 지니지 않고 연구의 질문을 기본 축으로 하여 분석이 이루어진다[27,28]. 이에 본 연구의 자료 분석은 연구의 질문을 중심으로 Elo와 Kyngs [29]가 제시한 귀납적 내용 분석 방법을 이용하였다. 첫째, 각 회당 면담에 참여했던 연구자 2인이 각자 모든 진술과 메모를 반복해서 읽으며 원 자료에 대한 전반적인 이해를 가진 후, 주요 진술문을 확인하였다. 둘째, 각자 선택한 주요 진술문에 대하여 함께 다시 읽으면서 그 의미의 적절한 표제가 될 수 있는 개념이나 문구를 기록하여 개방 코딩 목록으로 작성하였다. 셋째, 면담에 참여한 모든 연구자가 함께 모여 개방 코딩 목록에 포함된 개념이나 문구의 유사성과 차이점을 비교하면서 비슷한 것을 통합한 후, 그 의미에 적합한 명칭을 부여하여 하위 범주(sub-category)로 추상화하고, 다시 그 의미와 특성의 유사성과 차이점에 따라 통합한 후 그 의미에 적합한 명칭을 부여하여 범주(category)로 추상화하였다. 이때 연구자들은 정기적인 분석 모임을 가지며 코드들을 구분, 통합하는 작업을 반복하며 합의를 이루었다. 넷째, 도출된 범주들을 뒷받침하는 자료가 충분한지 검토하기 위해 원 자료로 돌아가서 코딩 과정을 반복하였으며, 다섯째, 각 범주의 개념을 구체적으로 정의하고 명명하였으며, 여섯째, 연구자 3인이 모여 범주를 가장 잘 설명하는 인용문을 선정하였다.

6. 연구의 엄정성 확보

Lincoln과 Guba [30]가 제시한 질적 연구 평가기준인 신뢰성(credibility), 적용 가능성(transferability), 확실성(dependability) 및 확인 가능성(confirmability)을 고려하여 다음과 같이 연구의 타당성을 확보하였다. 신뢰성을 확보하기 위해 자료 수집에서는 참여자의 진술을 유도할 수 있는 질문을 최대한 배제하여 이들이 자신의 생각을 자유롭게 진술하도록 하였고, 연구자의 주관과 편견을 최대한 배제하려고 노력하였다. 또한 재질문을 통해 진술 내용의 본 의미를 확인하였으며 면담 후 면담 내용을 요약해서 제시하였고, 녹음과 녹화를 동시에 진행함으로써 대상자의 면담 내용과 함께 면담자의 표정 및 집단의 반응까지 살피며 전사 시 메모에 표기하였다. 적용 가능성을 확보하기 위해서는 최대한 경력 및 근무 영역이 다양한 전문간호사가 참여하도록 독려하였으며, 참여자의 구술 내용을 있는 그대로 사용함으로써 이들의 실제적인 경험을 통해 의미 있는 개념과 문구, 하위 범주 및 범주를 추출하였다. 확실성 및 확인 가능성을 확보하기 위해서는 면담 시 최소한으로 개입하여 하였으며, 자료 분석 결과를 시간을 두고 연구자들이 함께 여러 차례 확인하는 절차를 거쳤으며, 각 포커스 그룹 참여자로부터 분석 결과가 인터뷰 내용을 잘 반영하였는지 확인하였다.

III. 연구 결과

연구 참여자의 일반적 특성과 전문간호사로서의 근무 관련 특성은 Table 1과 같다. 참여자 24명은 모두 여성으로 평균 연령은 44.0±4.77세, 총 임상 경력은 평균 20.7±4.49년, 전문간호사 근무 경력은 평균 10.0±6.31년이었다. 모두 전문간호사 자격증을 보유하고 있었다.

5회의 면담 자료를 분석한 결과 280개의 의미 있는 진술문이 도출되었다. 최종적으로 9개의 범주와 20개의 하위 범주로 도출되었고, 이를 연구 목적에 따라 전문간호사의 리더십, 전문간호사 리더십 구축의 촉진요인 및 방해요인, 전문간호사 리더십 강화 전략의 3개의 주제로 나누어 제시하였다.

Table 1. General Characteristics of the Participants

Group	No.	Age (yr)	Total career (yr)	APN career (yr)	Certification	Department of practice	Education
1	1	42	19	1	Home health	Oncology	Masters
	2	46	24	15	Oncology	Oncology	Masters
	3	38	16	1	Critical care	Critical care	Masters
	4	33	10	2	Pediatric	Critical care	Masters
2	5	42	18	3	Home health	Home health	Masters
	6	42	19	14	Oncology	Oncology	Masters
	7	45	16	1	Oncology	Oncology	Masters
	8	47	22	12	Critical care	Cardio-vascular	Masters
3	9	49	26	22	Pediatric	Endocrine	Masters
	10	54	31	23	Critical care	Transplantation	Masters
	11	45	22	9	Oncology	Oncology	Masters
	12	44	21	11	Oncology	Oncology	Masters
	13	44	21	9	Oncology	Oncology	Masters
	14	44	23	11	Critical care	Critical care	Masters
4	15	38	15	5	Pediatric	Endocrine	Masters
	16	42	20	11	Oncology	Oncology	Masters
	17	49	23	17	Oncology	Oncology	Masters
	18	42	20	6	Geriatric	WOC	Masters
	19	44	22	10	Critical care	Critical care	Masters
5	20	48	27	17	Home health	Home health	Doctoral
	21	52	24	14	Critical care	Critical care	Masters
	22	44	21	12	Critical care	Cardio-vascular	Masters
	23	45	22	9	Oncology	Oncology	Masters
	24	36	14	4	Critical care	Critical care	Masters
Mean±SD		44.0±4.77	20.7±4.49	10.0±6.31			

WOC=wound ostomy continence; SD=standard deviation

1. 전문간호사의 리더십

범주1. 신뢰를 확보한 실무 전문가

1) 환자 중심 상급 전문간호 제공자

참여자들은 간호대상자인 환자에 대한 리더십을 언급하며, 환자들이 의사에 대한 신뢰와 함께 자신이 제공하는 간호에 대한 믿음과 자부심을 가지고 있었다.

간호의 퀄리티가 있고 그걸 환자에게 주고, 전문성이 있고, 환자들이 만족하고 다시 나를 찾고, 나를 믿고 내가 한 얘기에 대해서 신뢰를 가질 수 있고, 라포 형성이 잘되고, 환자들이 단순히 의사만 보고 찾아오는 것은 아니다라는 강한 신념이 있어요(초점집단 3-참여자 8).

2) Knowledge is power

참여자들은 자신의 리더십의 근간은 지식이라고 하였다. 이를 바탕으로 함께 일하는 의료진의 자문에 응하며, 좋은 성과를 이뤄내고 이를 통해 계속 전문간호사를 믿고 따라갈 수 있게 하고 있었다. 또한 신뢰를 유지하기 위해 지속적인 노력을 하고 있었다.

저는 Knowledge is power라고 생각하거든요. 내가 알고 이 전문분야에 있어서 독보적인 지식을 갖고 있고 (중략) 사실 주치의들도 본인들이 모르는 분야에 대해 물어봤을 때 거기에 대해 코멘트를 하고, 그것들이 환자

Table 2. Perceived Leadership of Advanced Practice Nurse in Tertiary Hospitals

Themes	Categories	Subcategories
Roles of the APN's leadership (6)	A trusted clinical expert	Patient-centered advanced practice nursing provider
		Knowledge is power
	A moderator for the entire team	Unifying people from various professions with the same goal
		Filling the gaps when problems arise
	A resource person for nurturing the next generation	Aspiring to grow together - role model, top instructor
	A change agent for improving clinical practice	Advocator for innovation in work
Facilitators and barriers to APN's leadership (8)	Ambiguity of APN role	Neither a doctor nor a nurse
		APN that even nurses aren't aware of
	Support system	New APN on the bare ground
		Loneliness with nowhere to turn for help
		Belief and support from colleagues they work with
	Institutional backing	Lack of authority corresponding to responsibility
		Absence of legal safeguards for the job
		Difficult-to-measure achievements, subtle results
Strategies for strengthening APN's leadership (6)	Systematic leadership education	Step-by-step continuing education for enhancing professionalism
		Leadership training to lead interdisciplinary collaboration
		Communication education
	Speaking up for APN	Nursing organizational structure for APN
		Development of fees and performance indicators for professional nursing
		Promotion of clinical nurse specialists

APN=advanced practice nurse

의 outcome으로 바로 나타나면 이들도 어쩔 수 없이 다시 찾게 되고 (중략) 진짜 high quality level을 가지고 있어야지 리더십이 좀 더 탄탄해지지 않을까라고 생각했거든요(초점집단 4-참여자 17).

범주 2. 전체를 아우르는 중재자

1) 같은 목표를 가진 다양한 직종의 사람들을 아우름

전문간호사는 여러 직종과 함께 일하며 병동과 외래 구분없이 환자를 관리하기 때문에 다양한 입장을 고려하여 통합적으로 판단하고 갈등을 해결할 수 있는 것이 그들의 장점이며, 공동의 목표를 세우고 팀원들에게 제시하며 함께 목표를 이룰 수 있도록 조율하는 역할을 하고 있었다.

아무리 좋은 지식과 유용한 방법이라도 현장에서 일하는 사람이 받아들일 수 없는 부분이라면 무용지물이라서 부서 간의 다양한 입장을 고려하여 갈등을 지혜롭게 해결하는 것, 나 혼자 잘하는 것보다 여러 사람하고 소통하고 목표를 이루기 위해 팀을 이끌어 가는 것이(초점집단 4-참여자 17)

2) 문제 발생시 그 틈을 메꾸는 역할

참여자들은 임상에서 문제 상황이 발생했을 때 최선의 결과를 얻기 위해 노력했던 일들을 언급하였다. 특히, 의사 파업, 메르스, 코로나 19와 같이 의료 공백이 발생할 수밖에 없는 시기에 의사와 간호사 사이에서 명확하게 구분되지 않은 업무를 수행하며 환자를 위해 고군분투하고 있었다.

어느 정도 돌아가는 판을 다 읽고 있다 보니 저기가 빵꾸 났고 여기에 문제 있으면 어디든 가서 스페어로 쓰

여진다는 거죠. 저희는 정말 어디든 가서 여기서 십자 드라이버가 되고, 저기서 일자 드라이버 되라고 하면 저기 가서 일자로 맞춰서 또 하고 있는 거예요(초점집단 2-참여자 7).

범주 3. 후배 양성을 위한 Resource person

1) 함께 성장하고자 하는 열망_롤 모델, 일타강사

전문간호사들은 최상의 간호를 제공하기 위해서는 팀 전체가 함께 하는 것이 중요하기에 본인이 후배를 이끌기 위한 롤 모델이 되어야 한다고 했다. 특히 새로운 세대와 소통하기 위한 고민과 함께 그들의 간호 역량을 높이기 위해서는 일타강사 같은 맞춤식 교육을 할 수 있는 선배가 되어야 한다고 생각하였다.

간호사들이 왜 안 궁금해하지? 막 이런 거 있잖아요. 어떻게 하면 관심을 갖게 하고 궁금해하게 할까(중략) 전문성이 정말 나만이 아니라 우리가 다 커지려면 끊임없이 동기 부여가 뭔가 돼야 되는데 그럼 나도 일조를 하고 롤 모델이 되어줘야 될 텐데(초점집단 1-참여자 2)

범주 4. 임상실무 향상을 위한 변화 촉진자

1) 업무 혁신을 위한 도전

참여자들은 효율적으로 목표를 달성하기 위한 방법을 찾고 이를 임상 현장에 적용하고, 새로운 프로토콜이나 연구를 통해 전문간호사의 성과를 알리고 영향력을 확산시키고 있었다.

1년에 제가 만날 수 있는 환자가 정해져 있더라고요. 아무리 많이 만나도 천 명 이상 못 만나겠더라고요. 근데 어떤 프로토콜을 만들어서 사람들이 다 그 프로토콜을 따라서 간호를 제공하게 하면, 그게 전국 병원으로 확산되고(초점집단 2-참여자 6)

2. 전문간호사 리더십 구축의 촉진요인 및 방해요인

범주 5. 전문간호사 역할의 모호성

1) 의사도 아니고, 간호사도 아니고

업무 중 의사로부터 위임받아 하는 일이 다수인 참여자도 있었다. 특히 업무를 부여하는 곳과 자신의 소속이 다른 경우에는 자신의 역할과 정체성에 대한 갈등을 가지고 있었다.

간호 내에서 전문간호사의 역할이 마치 좀 이렇게 좀 뭔가 굉장히 동떨어져 있는 역할을 (중략) 간호사 일이 아닌 것처럼 생각할 때가 있고 진료과는 또 진료과 대로 또 당신은 간호사니까 약간 이렇게 생각되는 굉장히 별천지에 따로 떨어져 있는 그런 존재(초점집단2-참여자 8)

2) 간호사조차도 모르는 전문간호사

참여자들은 연구대상 병원이 개원 시부터 전문간호사 제도가 있었음에도 불구하고, 간호사조차 전문간호사에 대한 인식이 부족하다고 하였다. 자신이 한 병동 소속이 아니어서 간호사들과 친숙해질 수 있는 기회가 적고, 후배 간호사들로부터 전문간호사로서 대우를 받지 못함을 아쉬워하였고, 이를 개선시키기 위한 방법을 고민하고 있었다.

간호사들 안에서도 전문간호사에 대한 인식이 그니까 전문간호사를 전문가로 대우해줘야 된다는 생각이 들어요. 그러니까 어느 한 업무가 이렇게 좀 부각되는 전문간호사들이 있잖아요. (중략) 예를 들면 중심 정맥관 뚫어주는 사람, "뚫어주러 오셨어요." 이렇게 얘기를 한다거나(초점집단 1-참여자 3)

범주 6. 지지체계

1) 맨 땅에 떨어진 신규 전문간호사

간호사의 역할과 전문간호사의 역할이 다름에도 불구하고, 신규 전문간호사들은 새로 시작하는 역할에 대한 충분한 오리엔테이션 및 교육을 받지 못하고 있었다. 전문간호사들은 신규 전문간호사때의 상황을 떠올리며 그때의 황당함, 두려움, 외로움 등을 토로하였다.

그냥 허허벌판에 그대로 떨어뜨려 놓고 너네 어떻게 해봐라 알아서 살아남아라 이 느낌이었는데, 너네 전문간호사잖아, 임상 경력 다 되잖아, 할 능력 되니까 알아서 해야지 그걸 뭐 문의를 구하거나 해도 알아서 할 수 있잖아 방법을 찾아야지(초점집단1-참여자 1).

2) 손 내밀 곳 없는 외로움

전문간호사로서의 외로움은 신규 전문간호사를 벗어난 이후에도 계속되었다. 특히 한 분야에서 홀로 일하는 전문간호사들은 스스로 온전히 처리해야 하는 업무를 마주하고 있었다. 하지만 신체적, 정신적, 물리적 어려움이 생긴 경우, 도움을 청할 곳을 찾지 못하고 있었으며, 그들을 지지해줄 지지체계가 없다고 하였다.

전문간호사가 콜을 24시간 받는 것이 불가능한데 그런 불합리한 요구에 대해 얘기할 곳이 없다는 것이 문제예요(초점집단 3-참여자 10).

3) 함께 일하는 동료들의 믿음과 지지

참여자들은 많은 어려움이 있음에도 불구하고 함께 일하는 간호사, 선후배 전문간호사, 진료과 교수님들로부터 성과 및 역량을 인정받을 때 자존감이 높아지면서 열심히 일한 보람을 느끼고 좀 더 노력하고 싶은 동기부여가 된다고 하였다.

무조건 전문간호사가 있어야 된다고 진료과 교수님들이 강력하게 어필을 해 주셨고, 제가 뭘 하든 다 믿어주시니까(초점집단 3-참여자 11)

팀으로서 의료진 의사와 코디네이터와 같은 팀원으로서 우리를 격려해 주는 과도한 업무이지만 알아주고 격려해주니까, 꼭 돈이 아니어도 우리를 생각해 주니까 열심히 일하게 돼요(초점집단 3-참여자 10).

범주 7. 제도적 뒷받침

1) 책임에 따른 권한 부족

참여자들은 그들의 역할 중 하나가 의료진 교육을 통해 환자 케어의 질을 향상시키는 것이라 하였다. 하지만 교육에 대한 권한이 없다보니 병동관리자의 협조가 잘 되지 않는 경우 의욕이 떨어지고, 간호사를 교육하는데 어려움을 겪고 있었다. 또한 병원에서도 제도적으로 전문간호사를 간호관리자의 하위에 두고, 문제 상황 발생 시 이를 해결하려는 용도로만 자신들이 소모되고 있다고 하였다.

간호사한테 내가 다이렉트로 가르쳤을 때 파트장이 그걸 왜 선생님이 그렇게 하느냐 우리 간호사는 내가 알아서 하겠다~ 그런데 환자에게 문제가 생기면 우리를 부르고(초점집단 2-참여자 7)

CP를 개발해 달라고 하셔서 이건 이렇게 하고 이건 이렇게 해야 되고 각 파트에서는 어떻게 해 주셔야 됩니다~ 다 말씀드리며 조율하고 (중략) 막상 CP계획서를 올릴 때 제가 전문간호사니까 팀원으로 들어가더라고요. (중략) 주도적으로 제가 했기 때문에 제가 거기에 들어갈 줄 알았는데, 파트장님이 그 총 책임자처럼 이렇게 올라가야 된다라고(초점집단 1-참여자 1)

2) 업무에 대한 법적 보호장치 부재

전문간호사의 업무 중 일부는 의사에게 위임받은 업무였다. 자신이 해당 업무에는 최고이며 최선이라고 생각하면서도 법적으로 보호받을 수 없기에 역할 갈등을 겪으며 향후 후배 전문간호사에게 미칠 영향을 고려하여 자신의 역할을 재정립하고자 하였다.

환자가 문제가 생겼을 때, 최종 책임은 교수님이 지는 게 아니라 법적인 책임은 나한테 오기 때문에 형사 처벌은 제가 받게 되는 상황이 생길 수 있다라고 보니까 그러면 과연 그 전문간호사를 어디까지 교육하고 이 전문간호사의 권한을 어디까지 줄거냐(초점집단2-참여자 8)

3) 성과 측정의 어려움과 부족한 보상

전문간호사의 다학제적 업무와 한국 문화의 겸손이라는 덕목, 그리고 간호수가의 부재는 팀 전체가 달성한 성과 중 전문간호사가 기여한 성과를 제시하는 것이 어렵다고 하였다. 또한 전문간호사들은 전문간호사를 평가하는 도구가 따로 마련되어 있지 않아 정확한 성과 측정이 어려우며 이로 인해 적절한 보상과 대우를 받을 수 없다고 하였다.

우리의 목표는 임상 목표나 퀄리티를 잘 유지하는 건데 거기에 대해서 저희가 일일이 다 평가를 못했어요. 진료과와 간호를 나눠서 평가를 할 수도 없지만 (중략) 우리가 진짜 100% 중에 전문간호사가 하는 역할이 40이다 50이다 이렇게 주장할 수 있을 정도로 그걸 만들어놓고 내지 못한 게 제가 지금 한이거든요(초점집단 2-참여자 8).

3. 전문간호사 리더십 역량 강화 전략

범주 8. 체계적 리더십 교육 제공

1) 전문성 강화를 위한 단계적 보수교육

참여자들은 해당 분야의 전문가로서, 리더로서 계속 성장하고자 하였으나 현재 그를 위한 자원이 부족함을 아쉬워하며, 연차 및 자신의 분야에 맞는 단계적 교육이 필요하다고 하였다.

다 똑같은 전문간호사가 아니라 이제 막 시작하신 분도 있고, 오래되신 분도 있듯이 거기에 맞는 교육 커리큘럼 같은 것도 조금 해서 저희가 탄탄하게 다 잘 자라나도록 서포트해주는 것도 협회 차원에서 좀 해주면(초점집단 4-참여자 16)

2) 다학제 협력을 이끌기 위한 리더십 교육

전문간호사로서 리더십이 필요함에도 불구하고 연구 대상 기관에서는 관리자와는 달리 전문간호사를 대상으로는 리더십 교육이 이루어 지지 않고 있음을 지적하며, 이를 극복하기 위해 스스로 학습 조직을 만들어 리더십을 공부하며 각계 전투를 벌이고 있다고 하였다.

여러 과가 같이 보는 경우가 굉장히 많은데 (중략) 이렇게 협력을 하고 협동을 하고 어레인지를 하고 이끌어가는 역할을 같이 해야 되는데 그런 부분이 참 되게 어렵더라고요(초점집단 1-참여자 4)

전문간호사한테는 리더십 교육을 한적이 한 번도 없는 거죠. 우리가 리더십 책 사와서 서로 공유하고 그게 다인 거죠(초점집단 5-참여자 21).

3) 의사소통 교육

참여자들은 공통적으로 의사소통의 중요성과 어려움을 강조하며, 리더십을 발휘하기 위해 의사소통 기법을 배우기를 바라고 있었다.

시어머님과 같은 존재가 되는 것 같아요. 질관리를 해야 하니까 상대방이 받이들이기에는 자꾸 지적하는 말을 해야 되다 보니 이런 역할을 해야 하는 것이 힘들고 버거워요. (중략) 소통이라든가 코칭이라든가 그런 교육이 조금 필요하지 않을까(초점집단 1-참여자 5)

범주 9. 전문간호사를 위한 목소리 내기

1) 전문간호사를 위한 간호조직체계 마련

참여자들은 같은 병원에 근무하면서도 소속이 달라 정보 공유가 어렵고, 공통된 목소리를 모으는데 어려움을 느끼고 있었다. 이를 개선하기 위한 방법으로 전문간호사를 위한 간호조직체계의 필요성을 언급하였다.

간호부가 너무 우리를 돌보지 않는다 아까도 잠깐 외래 왔을 때 벌판에 실오라기 하나 걸쳐놓고 너 버텨봐라 이런 느낌이었는데 여기는 실오라기 조차 없구나 (중략) 이제 전문가적인 역할을 기대하고 그에 따른 성과도 도출을 하길 바라면서 (중략)우리를 얼만큼 지원해주는가 (초점집단 1-참여자 1)

2) 전문간호수가 및 성과 지표 개발

참여자들은 전문간호사의 업적을 수치화 하고 성과를 들어내기 위한 방안으로 전문간호수가와 성과 지표를 개발하는 것에 대한 논의를 지속적으로 하고 있다고 하였다.

우리가 하고 있는 거에 대한 정확한 평가와 그걸 어떻게 경제적인 수치로 표현할 수 있는 게 앞으로는 정말 필요하지 않을까, 그게 한 번 되기 시작하면 분명히 포지션이 달라질 거라고 생각을 좀 하고 있어서요(초점집단 1-참여자 3).

3) 전문간호사 알리기

참여자들은 전문간호사의 리더십을 강화하기 위한 전략으로 스스로의 역량 강화와 함께 전문간호사의 역할을 알리려는 노력의 중요성을 언급하였다. 이러한 활동은 전문간호사 리더십을 강화시키기 데에 중요한 요소로 적용하며, 이를 통해 전문간호사의 역할 정립과 확대를 도모하여야 한다고 하였다.

환자의 진짜 살고 죽고 하는 그 순간순간에 굉장히 저희가 많은 노력을 들이고 업무이긴 하지만 노력을 드림에도 불구하고 저희가 너무 이제 가려진 곳에서 일을 하는 것처럼 보여서 그게 되게 안타까울 때가 있는데 (초점집단 2-참여자 8)

제가 회장을 할 때 국가기관의 이식 관련된 운영위원회들이 있어요. 실질적인 역할을 하는 우리가 위원회에

서 배제되어 있는 거에 대해서 제가 목소리를 높이고 우리가 위원으로서 분과 위원으로서 들어가게 되었어요. (중략)그러다 보니 우리 스스로도 위상이 좀 높아졌고 (초점집단 3-참여자 10),

Ⅳ. 논 의

본 연구는 변화하는 의료 환경에 맞춰 다학제팀에서 활동하는 상급종합병원 전문간호사들이 인지하는 전문간호사의 리더십을 이해하고자 포커스 그룹 면담을 통해 이들의 관점에서 자료를 수집하였다. 전문간호사가 인지하는 전문간호사의 리더십은 '전문간호사의 리더십 역할', '리더십 구축의 촉진요인 및 방해요인', '리더십 역량강화 전략'이라는 세 가지 주제를 중심으로 분석되었고, 모두 9개의 범주와 20개 하위 범주가 도출되었다.

전문간호사의 리더십은 환자의 문제를 사정하고, 다른 의료진들과 치료 계획을 세우고 중재하고 평가하는 실무 전반에 걸쳐 영향력을 발휘하는 것이다[31]. 영국의 전문간호사의 리더십에 대한 문헌고찰 연구[10]에 따르면 다학제팀에서 근거기반 실무를 시행하며 실무 표준을 제시하고, 위기관리, 안전관리, 문제해결 능력을 보여주면서 효과적으로 이끌어가는 것이 전문간호사의 리더십이라고 하였으며, 캐나다 상급종합병원 소속 전문간호사를 대상으로 그들이 인지하는 리더십 역량을 조사한 질적 연구[32]에서도 전문간호사는 '환자 중심의 리더십'과 '조직과 시스템 중심의 리더십'을 모두 아우른다고 보고하였다. 본 연구의 참여자들도 전문간호사의 리더십 역할이란 신뢰를 확보한 전문가이자, 전체를 아우르는 중재자, 후배 양성을 위한 resource person, 임상실무 향상을 위한 변화 촉진자라고 하였다. 또한 전문간호사란 해당 분야의 전문지식을 가지고 실무에 임해야 하므로 끊임없이 공부하고 노력해야 리더십이 탄탄해진다고 하였고, 수가 마련과 같은 정책적 수준의 의견을 제시할 수 있을 정도의 리더십 역량을 갖추어야 한다고 언급하였다. 참여자들은 이러한 전문성이 바탕이 되어 팀 내에서 다양한 직종의 사람들을 아우르고, 문제가 발생할 때 의료 공백이 발생하지 않도록 틈을 메꾸는 역할을 하고 있었다. 또한 후배양성을 위한 resource person으로서 롤 모델이 되고, 변화 촉진자로서의 영향력도 발휘하고 있었다. Lamb 등[32]의 연구에서 '조직과 시스템 중심의 리더십'에 포함되는 항목으로 조직 내·외부 위원회에서 리더십을 발휘하고, 멘토링을 통해 실무를 이끌어가며 케어의 질을 개선시키는 역할을 제시하였는데, 본 참여자들도 이러한 다양한 리더십 역할을 인식하고 있는 것으로 나타났다. 전문간호사는 스스로 자신에게 영향력을 발휘하고 성장시키려는 동력을 가지는 셀프 리더십[20], 자신을 서번트로 인식하고 후배들과 구성원이 성장하고 성공할 수 있도록 돕는 서번트 리더십[23], 함께 일하면서 구성원들의 발전을 촉진 시키는 진성 리더십[22], 목표를 설정해주고 배려와 적절한 자극으로 구성원들을 이끌어 가는 변혁적 리더십[21] 등 다양한 리더십을 발휘하는 것으로 파악되었다. 전문간호사가 환자, 간호사, 기타 의료진, 행정직 등 여러 부서와 업무를 진행하고 있어서 다양한 리더십을 발휘하는 것으로 보인다.

이러한 전문간호사의 리더십을 발휘하는데 여러가지 요인들이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 행정상 소속이 대부분 진료과와 간호부에 반반씩 걸친 상태로, 조직에서 원하는 역할이 의사의 역할인지 간호사의 역할인지 모호한 상태에서 업무를 하다 보면 북치고 장구도 치는 격으로 전문간호사로서의 상급 실무도 하면서 행정적인 역할도 하게 된다. 하지만 권한도 없고 누가 했는지 티가 나지 않는 업무에 치여 업적에 대한 수치화가 어렵고 전문간호사의 업무 성과로 반영되지 못한 결과는 부적절한 보상으로 이어져 전문가적 리더십을 발휘함에 있어 방해요인으로 작용하고 있었다. 역할이 모호하면 자신의 노력에 대한 성과와 기대하는 결과가 명확하지 않기 때문에 업무의 효율성이 떨어져 조직의 목표를 달성하는 데 부정적인 영향을 끼친다[33]. 따라서, 리더십을 개발하고 역할을 명확하게 하기 위해서는 개인의 노력보다는 지지 체계와 제도적 뒷받침이 반드시 필요하다[25,34]. 서태평양지역 세계보건기구(World Health Organization)에서 의료형평성 접근을 위한 전략으로서 전문간호 역할을 언급하면서, 정부와 조직차원에서 전문간호사의 업무 범위를 법제화하여 이들의 역할을 법적으로 보호해주고, 지지체계를 마련하며 대중매체를 이용한 홍보와 수가도 마련해주어야 함을 강조했다[34]. 그러나 국내의 경우 국가와 의료기관의 필요에 의해 만들어지고 배치한 인력임에도 불구하고 이에 대한 제도적 뒷받침은 미미하다[3]. 모든 의료인은 자격요건과 업무범위가 함께 법제화되어야 하나, 전문간호사 자격기준은

2000년에 마련되었지만, 업무 범위는 2022년에야 비로소 법규가 공포되었다[35]. 뒤늦게 업무 범위 법규는 마련되었지만, 구체적으로 전문간호사가 위임을 통해 수행 가능한 업무 항목에 대해서는 의료진마다 일관된 동의를 보이지는 않고 있다[36]. 의료현장에서 업무 위임은 환자안전을 위해 의료행위 결과에 대한 책임을 유지한 채 다른 사람에게 업무를 수행하도록 하는 것이므로, 위임은 조직 수준에서 결정되었음이 명시되어야 하고, 위임 과정내 모든 사람이 책임을 져야 한다[37]. 따라서, 불법행위 논란이 지속되는 의료현장의 혼선을 해결하기 위해서는 전문간호사 스스로 전문가적 책임 의식을 가지고 위임을 통해 수행하는 업무에 대한 구체적인 지침을 만들고 병원에 최종 승인을 요청함으로써 전문간호사의 업무를 인정받고 보호받는 시스템을 마련해야 한다. 이렇게 직무기술서의 체계화를 통해 위임 과정을 명시함으로써 직역 간의 역할 갈등을 줄일 수 있을 것이다.

참여자들은 조직에서 원하는 리더십을 발휘하기 위해서는 조직의 지지 체계가 중요하며, 특히 신규 전문간호사의 경우 더욱더 절실하다고 하였다. 신규 전문간호사로 역할을 이행하는 상황에서 충분한 경력이 있는 간호사임에도 허허벌판에 떨어뜨려진 느낌을 받고, 어느정도 적응이 된 후에도 팀내 전문간호사가 한명인 경우 아프거나 자기계발을 위한 교육을 받으려고 할 때 대체인력이 없어서 쉬지도 못하는 어려움은 남아 있다고 하였다. 그럼에도 진료과 의사나 팀원들의 인정과 신뢰는 전문가로서 리더십을 발휘하고자 노력하는 동기가 되었다. 간호사가 전문간호사로 역할 이행 시 필요한 선행 요소는 직무의 참신성(job novelty), 지지체계(support), 공식적인 오리엔테이션(formal orientation)이며[38], 역할 이행을 잘 하기 위해서 조직적 체계(organizational alignment), 멘토십, 목적의식, 자기효능감과 자신감, 보상이 필요하다[39]. 지지체계 외에도 업무에 대한 적절한 보상이 동반되지 못한 채 열정페이만으로 일하는 것은 한계가 있다. 특히 최상의 진료, 연구, 교육을 실현하려는 상급종합병원의 경우 새로운 프로세스를 개발하고 정착시키기 위한 업무가 많아 진료 전반의 전체적인 흐름을 파악하고 있는 전문간호사에게 주도적인 역할을 기대한다. 하지만 기대에 부응하는 성과를 내기 위해서는 그에 맞는 적절한 권한과 보상 체계도 갖추어야 하는데 현실은 그렇지 못하다고 얘기한다. 구성원이 훌륭한 성과를 내었을 때 임금인상, 승진, 더 나은 직무의 배정 등과 같은 합당한 보상이 주어지면 구성원의 조직 몰입이 증가한다[25]. 향후 상급종합병원에서 전문간호사에게 지속적인 성과를 기대한다면 그에 상응하는 권한과 지원도 함께 필요함을 시사한다.

참여자들은 전문간호사의 리더십 역량 강화를 위해서는 리더십을 포함한 체계적 교육이 필요함을 강조하였다. 전문간호사로 처음 일하게 되었을 때 기존 간호사와 다른 업무들이 주어지고, 이러한 업무를 해결하기 위해서 다양한 직군들과 원활하게 소통할 수 있는 의사소통 교육, 다학제 협력을 이끌어야 하는 리더십 교육, 실무 전문성을 갖출 수 있는 체계적 보수교육을 원했다. 전문간호사는 환자에게 보다 질적인 돌봄을 제공하려는 책임감이 강하고 문제가 무엇인지 파악하고 해결하려는 리더십 성향이 있고 필요하다[14]. 하지만 이러한 리더십 역량을 키울 수 있는 적절한 교육 시스템은 부족하다. 전문간호사 자격취득을 위한 학위과정을 통해 많은 교육을 받지만, 전문간호사를 대상으로 한 리더십 교육이나 의사소통 교육은 이루어지지 않고 있다[40]. 세부전문의제도의 보수교육 시스템[41]과 같이 간호협회 외에도 다양한 학회나 협회에서 개발한 맞춤화된 교육을 보수교육으로 인정해줌으로써 상급 실무에 맞는 리더십 역량 강화 교육의 기회를 확대할 필요가 있겠다.

마지막으로 전문간호사의 목소리를 대변할 수 있는 간호조직체계, 전문간호수가 및 성과 지표 개발 및 전문간호사 홍보의 중요성도 강조했다. 전문간호사가 리더십을 충분히 발휘하기 위해서는 외부조직뿐만 아니라 전문간호사가 소속된 기관 내부에서도 각종 위원회의 의장이나 부의장 같은 의사결정자의 역할을 할 수 있는 기회가 필요하다[32]. 그러나 현실은 의료기관 내에서 직무에 맞는 리더로서의 권한이 없을 뿐만 아니라 전문간호사 제도조차 없는 기관에서는 전담간호사, PA 등과 같은 명칭으로 일하고 있는 실정이다[17]. 이러한 문제들을 해결하기 위해 의료기관인증제 평가지표에 전문간호사 확보 기준을 법률로 명시하고, 확보 수준 정도에 따라 간호관리 가산료 차등 지급을 적용하는 등의 수가를 제도화할 것을 제시하였다[40]. 이미 감염관리 전담인력이나 신속대응팀의 인력확보 수준에 따라 차등 수가를 적용하고 있는데, 이러한 제도를 확대적용한다면 환자 안전과 의료의 질을 더 높일 수 있는 대안이 될

것이다.

본 연구의 제한점은 전문간호사 제도가 정착되어 있는 일개 상급종합병원 전문간호사를 대상으로 하였기에 모든 상급종합병원의 상황을 반영하지 못하였으므로 일반화하기에는 한계가 있다. 하지만 본 연구는 상급종합병원에서 근무하는 전문간호사를 대상으로 리더십에 대한 실제 경험을 조사한 최초의 연구로 현재 전문간호사가 느끼는 현장의 생생한 의견을 조사하였기에 임상적 의의가 있다. 본 연구결과를 토대로 전문간호사의 리더십을 정의하고 역량을 개발하기 위한 전문 프로그램 개발에 기초자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

V. 결 론

전문간호사는 고도로 동기 부여된 개인이 오랜 시간에 걸쳐 그 영역에 몰입하면서 발달되어온 전문성을 발휘하여 다양한 임상 문제에 대해 비판적 사고와 문제해결 전략을 개발하며 혁신적인 간호 업무를 수행함으로써 최상의 의료서비스를 구현하는 데 기여하고 있다. 특히 다학제팀의 전반적인 일들이 잡음없이 흘러갈 수 있도록 다양하게 발생되는 문제를 체계화하고 조직화하며 수렴하고 해결하는 데 핵심적인 역할을 하고 있다.

상급종합병원에서 근무하는 전문간호사의 리더십 역량으로 전문적 지식과 실무에 대한 열정은 누구보다도 뛰어나지만, 법적, 제도적 뒷받침이 부족하여 조직 내에서 충분한 리더십을 발휘하기에는 제한적이다. 따라서 업무의 모호함을 명확히 할 수 있도록 업무 범위를 구체화 하고 그에 맞는 권한을 제공하여, 권한 없이 책임만 요구하는 조직 내 분위기를 개선함으로써 전문간호사가 성공적인 리더십을 발휘하도록 격려해야 할 것이다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 추후 연구를 제안한다. 전문간호사의 업무를 보다 명확히 할 수 있는 표준 직무기술서 및 지침 개발을 위한 연구가 필요하며, 이를 바탕으로 전문간호사 고용을 창출할 수 있는 의료기관 평가기준과 수가를 마련할 것을 제언한다. 전문간호사의 리더십을 증진할 수 있는 체계적 교육 프로그램을 개발하고 적용할 것을 제언한다. 이러한 제도적 뒷받침이 전문간호사가 개인의 노력을 넘어 리더로서 영향력을 발휘하는데 도움이 될 것이고, 이는 궁극적으로 전문간호사가 환자와 의료기관, 더 나아가서는 보건의료체계에 도움이 되는 리더십을 발휘할 수 있는 발판이 될 것이다.

CONFLIT OF INTEREST

The authors declared that no conflict of interest.

ORCID

Kim, Eun Sook : https://orcid.org/0000-0001-6403-9172
Kim, Nayeon : https://orcid.org/0000-0002-7515-347X
Choi, Su Jung: https://orcid.org/0000-0003-2171-7441
Kim, Nari: https://orcid.org/0000-0003-2180-3470
Kim, Young Hee: https://orcid.org/0009-0004-9977-845X
Lee, Jung Yoon: https://orcid.org/0009-0001-0813-7771
Kim, Eun-Hye: https://orcid.org/0000-0001-7393-8671

REFERENCES

1. Shin DH. The vision of hospitalist system in Korea. The Korean Journal of Medicine. 2021;96(1):1-6. https://doi.org/10.3904/kjm.2021.96.1.1
2. Landsperger JS, Semler MW, Wang L, Byrne DW, Wheeler AP. Outcomes of nurse practitioner-delivered critical care: A prospective cohort study. Chest. 2016; 149(5):1146-1154. https://doi.org/10.1016/j.chest.2015.12.015
3. Seol M, Shin YA, Lim KC, Leem C, Choi JH, Jeong JS. Current status and vitalizing strategies of advanced practice nurses in korea. Perspectives in Nursing Science. 2017;14(1):37-44. https://doi.org/10.16952/pns.2017.14.1.37
4. Hospital Nurses Association. 2022 Survey on the status of hospital nursing staff placement [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2023 [cited 2023 Jul 02]. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php
5. Audet LA, Paquette L, Bordeleau S, Lavoie-Tremblay M, Kilpatrick K. The association between advanced practice nursing roles and outcomes in adults following cardiac surgery: A systematic review of randomized controlled trials. International Journal of Nursing Studies. 2021;122:104028. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104028
6. Newhouse RP, Stanik-Hutt J, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: A systematic review. Nursing Economics. 2011;29(5):230-250.
7. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane

DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. British Medical Journal. 2012;344:e1717. https://doi.org/10.1136/bmj.e1717
8. Kim MY, Choi SJ, Seol M, Kim JH, Kim HY, Byun SJ. The frequency of job performance of the korean professional medical support staff at medical institutions over 500 beds. Jornal of Korean Critical Care Nursing. 2018;11(1):15-27.
9. Duignan M, Drennan J, McCarthy VJC. Impact of clinical leadership in advanced practice roles on outcomes in health care: A scoping review. Journal of Nursing Management. 2021;29(4):613-622. https://doi.org/10.1111/jonm.13189
10. Egerod I, Kaldan G, Nordentoft S, Larsen A, Herling SF, Thomsen T, et al. Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: A scoping review. Nurse Education in Practice. 2021;54:103142. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103142
11. Sfantou DF, Laliotis A, Patelarou AE, Sifaki-Pistolla D, Matalliotakis M, Patelarou E. Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: A systematic review. Healthcare (Basel). 2017;5(4):73. https://doi.org/10.3390/healthcare5040073
12. Kim JS, Kim YM, Jang KS, Kim BN, Jeong SH. Concept analysis of nursing leadership. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(5):575-586. https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.575
13. Duff E. A structural equation model of empowerment factors affecting nurse practitioners competence. Nurse Education in Practice. 2019;38:145-152. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.06.002
14. van Kraaij J, van Oostveen C, Vermeulen H, Heinen M, Huis A, Adriaansen M, et al. Nurse practitioners' perceptions of their ability to enact leadership in hospital care. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(3-4):447-458. https://doi.org/10.1111/jocn.15105
15. Woo BFY, Zhou W, Lim TW, Tam WWS. Practice patterns and role perception of advanced practice nurses: A nationwide cross-sectional study. Journal of Nursing Management. 2019;27(5):992-1004. https://doi.org/10.1111/jonm.12759
16. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Operation guideline of the advanced practice nurses' training course [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education; 2016 [cited 2023 Mar 01]. Available from: http://www.kabone.or.kr/kabon03/index03_02.php
17. Kim MY, Choi SJ, Seol M, Kim JH, Kim HY, Byun SJ. The current status of professional medical support staffs in medical institutions with over 500 beds. Jorunal of Korean Clinical Nursing Research. 2017;23(2):131-141. https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.2.131
18. Lee GA, Shin SH, Ko SJ. Influences of critical thinking disposition, nurse managers' transformation and transactional leadership style on nurses' competency with evidence based practice. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2020;26(4):305-315. https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.4.305
19. Kim S, Seo MH, Jeong SH, Kim HS, Kim YL. A Literature review of research on leadership of Korean hospital nurse. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2019;25(5):404-423. https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.404
20. Won HJ, Cho SH. A Review of research on self-leadership in nurses'. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2013;19(3):382-393. https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.382
21. Jeon JM, Lee KS, Park CJ, Woo HY. Effects of nurses' transformational leadership on job attitude : The mediating effects psychological capital. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2016;17(7):228-236. https://doi.org/10.5762/kais.2016.17.7.228
22. 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
23. Lee SY, Lee MH, Kim HK, Park OL, Sung BJ. Effects of head nurses' servant leadership on organizational commitment among clinical nurses: Focused on the mediating effect of empowerment. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(5). https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.552
24. Patton MQ, editor. Qualitative evaluation and research methods. CA: Saga Publications,; 2002.
25. Lee BS, Eo YS, Lee MA. Leadership experience of clinical nurses: Applying focus group interviews. Journal of Korean Academy of Nursing. 2015;45(5):671-683. https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.5.6716

26. Kallio H, Pietila AM, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. Journal of Advanced Nursing. 2016;72(12):2954-2965. https://doi.org/10.1111/jan.13031
27. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qualitative Health Research. 2005;15(9):1277-1288. https://doi.org/10.1177/1049732305276687
28. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today. 2004;24(2):105-112. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001
29. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing. 2008;62(1):107-115. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
30. Lincoln YS, Guba EG, editors. Naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: Sage; 1985.
31. Cashin A, Buckley T, Donoghue J, Heartfield M, Bryce J, Cox D, et al. Development of the nurse practitioner standards for practice Australia. Policy, Politics, & Nursing Practice. 2015;16(1-2):27-37. https://doi.org/10.1177/1527154415584233
32. Lamb A, Martin-Misener R, Bryant-Lukosius D, Latimer M. Describing the leadership capabilities of advanced practice nurses using a qualitative descriptive study. Nursing Open. 2018;5(3):400-413. https://doi.org/10.1002/nop2.150
33. Lee J, Kang H, Song JH. The effect of role ambiguity on adaptive performance: The serial multiple mediation effect of visionary leadership and learning agility. The Korean Journal of Human Resource Development Quarterly. 2023;25(1):187-223. https://doi.org/10.18211/kjhrdq.2022.25.1.007
34. Kim S, Lee TW, Kim GS, Cho E, Jang Y, Choi M, et al. Nurses in advanced roles as a strategy for equitable access to healthcare in the WHO Western Pacific region: A mixed methods study. Human Resources for Health. 2021;19(1):19. https://doi.org/10.1186/s12960-021-00555-6
35. Korean Law Information Center. Rule of the advanced practice nurses' qualification Ministry of Health and Welfare [Internet]. Sejong: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2023 Apr 20]. Available from: https://www.law.go.kr/lumLsLinkPop.do?lspttninfSeq=61761&chrClsCd=010202
36. Kim MY, Choi SJ, Kim JH, Leem CS, Kang Y-a. Intention to delegate clinical practice of medical specialists in accordance with the enactment of the scope of practice for advanced practice nurses. Journal of Korean Academy of Nursing. 2023;53(1):39-54. https://doi.org/10.4040/jkan.22098
37. National Council of State Boards of Nursing. National guidelines for nursing delegation. Journal of Nursing Regulation. 2016;7(1):5-14. https://doi.org/10.1016/s2155-8256(16)31035-3
38. Barnes H. Nurse practitioner role transition: A concept analysis. Nursing Forum. 2015;50(3):137-146. https://doi.org/10.1111/nuf.12078
39. Barnes H, Faraz Covelli A, Rubright JD. Development of the novice nurse practitioner role transition scale: An exploratory factor analysis. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. 2021;34(1):79-88. https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000566
40. Kim MY, Choi SJ, Jeon MK, Kim JH, Kim HY, Leem CS. Study on systematization of advanced practice nursing in Korea. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2020;26(2):240-253. https://doi.org/10.22650/JKCNR.2020.26.2.240
41. Korean Academy of Medical Sciences. The regulations in the management of accreditation committee for subspeciality board certification in Korea [Internet]. Seoul: Korean Academy of Medical Sciences; 2021 [cited 2022 Jan 25]. Available from: https://www.kams.or.kr/business/judge/sub1/.