

주요개념 : 일선 간호관리자, 리더십, 리더십 훈련 프로그램

일선 간호관리자를 위한 리더십 훈련 프로그램 개발

고명숙* · 한성숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 의료환경은 동서양을 막론하고 점차 경쟁적으로 변화하고 있다. 미국의 경우에는 이런 환경에 능동적으로 대처하고자 병원 행정가의 업무중에서 직원을 채용하는 일, 환자와 병원 조직에 가장 적절할 수 있는 총 노동력을 개발하는 일 등의 행정적 권한이 점점 간호관리자들에게 부여되고 있다 (Perra, 2000). 이와 같은 변화가 간호관리자들에게 시사하는 의미는 이미 요구되어온 보다 더 효과적인 임상 간호 기술과 환자 옹호능력뿐만 아니라 고도로 숙련된 비판적 사고능력, 창의적 문제해결 능력, 합리적인 의사결정 기술을 요구하는 것을 뜻한다. 따라서 간호관리자들이 그들의 업무를 처리하는 방법과 창의성이 병원조직기능의 핵심이 되고 있음이 점차 드러나고 있기 때문에 앞으로 병원 조직의 발전을 위하여 간호관리자의 인지적, 기술적 능력 개발은 필수적이다.

일반적으로 간호관리자의 능력개발은 리더십 훈련을 통해서 많이 이루어지고 있는데 능력 개발에 앞서 유념해야 할 것은 일선 간호관리자들은 병원조직과 일반 간호사들이 그들에게 기대하였거나 혹은 기대하지 않았거나 간에 복잡한 의료환경 내에서의 다년간 업무 수행과정을 통하여 형성되어 온 고유의 업무 스타일이 있을 수 있다는 점과 이는 일선 간호관리자들이 느끼고 있는 것도 있고 느끼지 못하는 것도 있을 것이라는 점이다. 따라서 이때 사용되는 리더십 프로그램은 먼저 일선 간호관리자들 자신이 여러 장단점을 재발견할 수 있도록 하는 개인의 개발에 주 초점을 두어야 하며 동시에 위에서 언급한 여러 능력을 향상시켜 그 결과가 일반 간호사의 임상실

무와 간호의 질 향상에 영향을 미치고 또한 직무만족에도 영향을 미쳐 긍정적이면서 바람직한 결과를 초래 할 수 있어야 한다. 따라서 리더십 훈련을 시키고자 하는 대상에 따른 프로그램의 내용구성과 전달 방법은 그 훈련의 핵심이 될 것이다.

그러나 지금까지 병원조직에서 시행되어온 간호관리자를 위한 리더십 훈련은 일선 간호관리자들의 주관적 요구나 하위자인 일반 간호사들이 생각하는 객관적 요구를 고려하지 않은 일반 기업의 관리자를 위한 프로그램을 가지고 많은 수의 간호관리자를 대상으로 강의위주의 일방적 교육을 시행하여온 경우가 적지 않았다.

강의중심 교육방법의 문제점은 그 결과가 지식의 변화는 초래할 수 있을지 모르나 태도의 변화를 유도하는 데는 적합한 방법이 되지 못한다는 점(Neider, 1981)으로 결국 병원조직이 목적이대로 간호관리자의 인지적, 기술적 능력향상에는 큰 도움이 되지 못한다는 것이다.

따라서 병원조직이나 간호조직이 의료환경이 급변하고 있는 이 시점에서 다시 한번 생각해 보아야 될 중요한 문제는 일반 간호사에게 끼친 간호관리자의 영향력이 질적 환자 간호를 유도하여 고객 만족을 이끌고 결과적으로 의료환경 내에서 그들이 속한 병원조직의 입지를 확고히 하는 계기가 된다는 점을 인식해야 한다는 것이다.

이런 이유로 간호관리자 중에서 가장 많은 비율을 차지하고 있는 일선 간호관리자를 위한 리더십 훈련의 필요성(Allen, 1984; Duxbery 등, 1984; Jezek, 1985; 박성애, 1988; Meigham, 1990; Weaver et al., 1991; 강향숙, 1992; 주미경, 1992)과 간호전문직에 적절한 훈련 프로그램 개발의 필요성이 끊임없이 제기되어 왔지만(김화자, 1986; 박성애와 윤순영, 1986) 아직까지 적절한 프로그램은 없었다.

따라서 본 연구는 간호관리자의 대다수를 차지하는 일선간호관리자의 관리능력 향상을 위한 리더십 훈련 프로그램을 개발하고자 시도되었다.

* 삼육대학교 간호학과 교수

** 가톨릭대학교 간호대학 교수

II. 이론적 배경

1. 간호관리자와 리더십

병원조직은 타 조직과는 다르게 한 목적을 위하여 여러 독특한 전문직이 서로 공존하는 특수한 조직이다. 이런 환경에서 간호관리자는 행정자의 역할과 간호전문가의 역할을 동시에 하도록 요구받고 있다.

간호조직의 하위 관리자로서 일선 간호관리자는 간호조직의 철학, 목적, 이념 등이 실제 상황에서 완성될 수 있도록 직접 환자 간호 및 단위관리를 하는 관리자이다.

즉 일선 간호관리자는 임상 간호전문가로서 환자간호에 직접 참여하여 전인간호를 제공하기도 하며 간호사 개개인의 능력을 파악하여 이들의 능력을 업무에 두고 누가 어떤 환자 간호를 담당할 것인가를 최종 결정하며 또한 모든 간호인력이 환자간호에 최선을 다하도록 지도하여 최상의 간호를 제공할 수 있는 근무환경을 조성하도록 행정적인 지원을 한다. 동시에 일반 간호사의 간호전문직에 대한 지식을 고취시키고 잠재력 개발을 통하여 간호전문직에 동기부여하는 인력관리를 해야 한다. 따라서 여러 계층의 간호관리자들 중 의사와 직접 의사소통하여 환자의 간호에 영향을 끼치며, 일반 간호사 개개인에게 전문직 동기부여의식과 환자 간호의 질을 직접 감독, 지도할 수 있는 일선간호관리자는 병원조직에서 중요한 위치에 있다.

이와 같이 일선 간호관리자의 다양한 역할 때문에 그 역할을 확인하려는 많은 연구가 있어왔다. 그 역할 중에는 병원과 관련된 관리기능, 환자간호기능을 수행하는 책임 간호사의 역할, 직

접 환자 간호를 제공하는 간호 역할이 있다고 하여 그것을 병동관리, 인적 자원관리, 환자간호관리로 구분한 Barker(1979), 간호관리자의 역할, 행정관리자의 역할, 지도자의 역할, 교육자의 역할로 설명한 한숙자(1988) 행정관리직 책임, 감독자의 책임, 교육적 책임, 임상전문가의 책임으로 구분한 이영복(1990) 등이 있었다. 이 모두를 고려할 때 그 표현의 차이일 뿐 일선 간호관리자에게는 크게 일반관리자의 역할과 환자관리 및 간호의 역할 그리고 전문직 교육 및 연구의 역할이 부여되며 이 역할들은 그들 개인의 리더십에 따라 크게 영향을 받는다는 사실이다.

리더십이란 정해진 목표를 열정적으로 추구하도록 타인을 설득하는 능력(Davis, 1972)으로서 다음과 같은 특징을 갖는다.

첫째, 조직이나 집단이 달성하고자 하는 미래상과 관계를 갖고 있다. 둘째, 공식적 계층체계의 책임자만이 갖는 기능은 아니다. 즉 리더십은 동료간에도 발휘되며 말단의 조직 구성원도 리더십을 발휘할 수 있다. 셋째, 지도자와 추종자, 그리고 환경적 변수간의 관계이다. 넷째, 지도자가 추종자에게 일방적으로 강요하는 것이 아니라 상호작용의 과정을 통하여 이루어진다(박연호와 오세덕, 1983). 따라서 오늘날 리더십이란 선천적인 것으로만 보기보다는 후천적으로 만들어 질 수 있다고 보는 경향이 있기 때문에 잘 짜여진 리더십 훈련으로 인하여 개발이 가능하다(백기복, 2000). 그러나 지금까지 이루어져 온 일선 간호관리자의 리더십 관련 연구는 리더십을 향상시킬 수 있는 훈련에 관한 것이라기보다는 이들의 리더십이 일반 간호사들의 업무성과(주미경, 1992)나, 소진(이신숙, 1989), 직무만족(이명하, 1980) 등에 미치는 영향을 주로 파악한 연구들이

〈표 1〉 미국에서 실시되는 간호사를 위한 리더십 훈련 프로그램

프로그램	내용	시간	비율 (%)	총 시간	프로그램	내용	시간	비율 (%)	총 시간
	관리이론	3	12.5			리더십/관리 정의; 간호관리자의 역할	4	5.9	
	의사소통이론	2	8.3			리더십이론과 형태; 권력과 권위	8	11.8	
	자기주장 훈련	2	8.3			변화이론	4	5.9	
	리더십 이론	2	8.3		관리자	동기부여; 갈등관리	8	11.8	
리더십	상황적 리더십이론	4	16.7		훈련과정	간호관리의 모델; 생산성과 시간관리 예산	8	11.8	
훈련 프로그램	예산 관리	3	12.5	24	(Johnson과	수행표준	8	11.8	68
(Wolf, 1996)	의사소통망	2	8.3		D'Argenio,	조직의 철학, 사명, 조직구조	4	5.9	
	권력/정책	2	8.3		1991)	(공식적-비공식적); 조직문화	4	5.9	
	시간관리	2	8.3			기획-목표; 목적	8	11.8	
	TQM(Total Quality Management)	2	8.3			의사결정 스타일; 문제 해결 스타일	8	11.8	
						그룹개발; 팀 구축	4	5.9	

대다수였으며 그들의 연구 결과 위의 변수들 모두에 직접적인 영향이 있는 것으로 나타나면서 리더십 훈련의 필요성이 끊임 없이 제시되어 왔다. 한편 훈련에 관한 것이라든지 훈련 후 결과에 관한 연구는 찾기 어려웠고 리더십 훈련 프로그램에 관한 국외, 국내의 것들은 다음과 같았다.

New York 대학교 간호대학에서 학사학위 완성 준비과정의 간호사를 위한 리더십 훈련 프로그램(Wolf, 1996)은 1일 4시간씩 총 24시간의 교육을 4일간 진행하고 있었으며, 관리자 훈련 과정 프로그램(Johnson & D'Argenio, 1991)은 총 68시간을 6개월에 걸쳐서 훈련시키고 있었다<표 1>.

〈표 2〉 임상간호사회 주최 간호관리자 훈련 프로그램

년도	내용	시간(분)	비율(%)	총시간
1993	2000년대 의료계의 동향	100	15	11 시간
	2000년대 간호부서장의 역할	90	13.6	
	정책과 문제해결	90	13.6	
	병원 간호행정 정보체계	90	13.6	
	지도성	90	13.6	
	조직내 의사소통기법	90	13.6	
	2000년대 간호인력관리	30	4.5	
	간호사와 법	90	13.6	
1994	2000년대 의료계의 동향	100	13	12시간 30분
	2000년대 간호부서장의 역할	90	12	
	정책과 문제해결	90	12	
	병원 간호행정 정보체계	90	12	
	지도성	90	12	
	조직내 의사소통기법	90	12	
	2000년대 간호인력관리	30	4	
	간호사와 법	90	12	
간호수가	90	12		
1995	의료환경의 변화	90	14.5	10시간 20분
	간호인력개발	80	12.9	
	중간관리자의 지도성	80	12.9	
	스트레스 관리	80	12.9	
	병동관리	90	14.5	
	의료사고예방과 법적문제	90	14.5	
	간호사고 사례발표	110	17.7	
1996	의료환경의 변화와 간호사의 역할	90	16.6	9시간
	간호윤리 강령 해설	70	12.9	
	중간관리자의 지도성	80	14.8	
	CQI	90	16.6	
	의료사고 예방과 법적 문제	90	16.6	
	병동관리 사례발표	120	22.2	
1997	21세기 병원 경영혁신	90	14.5	10시간 20분
	조직과 기획	90	14.5	
	간호생산성	90	14.5	
	간호관리자의 인성	90	14.5	
	변화를 이끄는 관리자의 리더십	180	29	
	간호관리자의 윤리	80	12.9	

국내에서는 임상 간호사회가 주최하는 간호행정 훈련과정을 1997년까지의 5년간 프로그램을 비교·분석하였을 때 주 구성 내용은 2000년대 의료계동향, 일반 관리 및 윤리, 리더십, 관리자의 자기이해 등이었다<표 2>.

한편 일반 기업의 관리자를 위한 프로그램 중 한국 생산성본부(KPC)의 리더십 훈련 프로그램에서도 총 24시간의 리더십 훈련을 하고 있었는데, 그 구체적인 내용은 다음의 <표 3>과 같았다.

<표 3> KPC의 리더십 훈련 프로그램

내 용	시간	비율(%)
경영관리자를 둘러싼 새로운 요구들	2	10
대인관계의 혁신	2	10
리더의 조직 행동관리	2	10
리더의 의사소통 기법	2	10
리더의 행동이해	2	10
상황적 리더십 모델 전개	2	10
영향력 행사와 리더 효과성	2	10
리더십과 상사 관계	2	10
참여적 리더십	2	10
변화의 관리와 21세기 맞이 리더상의 전개	2	10

2. 훈련 및 개발

오늘날 조직에 있어서 구성원의 능력을 발전시키기 위한 활동은 제 2차 세계대전 이후 가장 획기적이며 유익한 경영활동 중의 하나로서 인정을 받고 있다.

훈련의 필요성은 경제의 동태적인 성격 때문에 이미 취업하고 있는 모든 사람에게도 계속적인 교육이 요청된다. 즉 조직 환경, 직무, 업무량, 종업원 및 작업방법 등은 날로 변화하고 있으며 이러한 변화는 종업원의 직무에 대한 이해, 태도 및 기술상의 끊임없는 수정을 요구하기 때문이다(정종진과 이덕노, 1995). 따라서 훈련의 필요성을 요약하면 첫째, 훈련 및 개발을 통해서 직무에 만족과 직무 수행력을 향상시켜 생산성을 높이고 조직의 수익성을 높이는데 있다. 조직 구성원중 소수의 종업원만이 잠재력을 발휘할 수 있으며 사실, 대부분 사람들은 총 잠재력의 5%로만 발휘한다는 조사결과도 있다. 둘째, 효과적 훈련 및 개발 프로그램은 기능의 진부화를 피하게 한다. 셋

째, 조직 내에서 상위의 직무를 담당할 때를 미리 예견하여서 근로자의 기능을 향상시키는데 있다(Ottos, 1973). 그러나 훈련 및 개발프로그램이 조직의 중요한 변화를 초래하고, 조직의 목적 구현을 용이하게 하지만 이 계획이 조직을 운영하는 최고 경영자의 지원이나 기술의 발전, 향상, 행동과학에 대한 지식, 학습 원칙 등의 영향을 고려하지 않고 계획된다면 그 효과는 기대할 수 없다(김식현, 1991).

일반적으로 인적 개발을 위한 교육·훈련 프로그램은 일정한 시간 구조를 가지고 계획된 조직적 학습체계를 가진다. 그리고 계획된 학습체계를 통하여 훈련 대상자가 훈련을 이수하였을 때 반드시 교육·훈련의 목표를 달성한 결과로 행동변화가 있어야 한다는 것을 전제한다(손태근, 1987). 그러므로 일선 간호관리자의 리더십 행위의 변화를 시도하는 훈련에 있어서는 외형적으로는 일정한 시간 틀과 계획된 학습체계를 갖추어야 한다. 또한 내적으로는 심리학적, 개인적, 사회적, 조직적인 제 요인과 간호조직 및 일선 간호관리자를 둘러싼 조직상황의 여러 세력 그리고 개인의 범위 내에 있는 힘의 변형이란 측면이 모두 고려되어야 한다. 이와 같은 학습 성과를 얻기 위해 주로 이용되는 소집단 학습방법은 5~15명을 구성되며 그 초점은 집단 역동성이며 주된 수단은 다양한 기법의 활용으로서 인본주의 심리학에 그 이론적 근거를 둔다(정찬기오 등, 1995). 이와 동시에 효과적인 훈련 및 개발 프로그램이 되기 위해서는 참여 교육방법을 이용해야 한다. 참여 교육방법이란 '성인 학습자가 학습의 주체가 되어 학습에 능동적으로 참여함으로써 주어진 목표 또는 과제를 학습자 스스로 해결하도록 성인학습자의 내적, 외적 환경을 체계적으로 조정하는 과정이다'(조걸, 1988). 이 방법이 효과적이기 위해서는 집단활동의 성숙도에 도움이 되는 소집단 활동이 강조되어야 한다. 소집단 활동의 장점은 좋은 인간관계가 형성되기 쉽고, 대화를 통한 의견이 새로운 아이디어를 낳고 이러한 과정을 통하여 창조성을 키울 수 있다는 것이다. 또한 서로 참 마음을 털어놓기 쉽기 때문에 가치관의 틀이 풀어져 새로운 가치관을 받아들이기 쉬운 집단적 자주성을 키울 수 있다는 것이다(강찬중, 1990).

참여 교육방법을 효과적으로 하기 위해서는 '실험실 훈련'이 도움이 된다(오석홍, 1981). 실험실 훈련이란 소수 인원으로 조성된 집단을 인위적인 상황에 두는 것으로 참여자들이 스스로의 태도와 행동을 반성하고 자신의 행동이 다른 사람들이 스스로의 태도와 행동을 반성하고, 자신의 행동이 다른 사람들에게 미치는 영향을 검사하도록 조장하고 유도함으로써 태도와 행동의 변화를 초래하려고 한다. 실험실 훈련의 일반적 특징을 다음과 같다. 첫째, 경험과 감성을 중요시한다. 전통적인 훈련

은 지식의 증대가 바로 행위의 변화를 가져올 것이라는 가정 하에 강의 방식을 이용하여 지식을 전달하는데 주력하였다. 그러나 실험실 훈련에서는 지식을 행동으로 옮길 수 있는 능력을 기르는데 역점을 둔다. 둘째, 참여자들이 스스로의 지각과 태도 및 행동을 반성하고 그것이 미치는 영향을 평가할 수 있는 상황을 마련한다. 그러한 상황 속에서 경험을 통해 지각과 태도 및 행동을 스스로 변화시키게 한다. 셋째, 훈련 집단을 자체 분석의 대상으로 삼게 한다. 넷째, 비정형적인 상황 속에서 실시된다. 다섯째, 어떻게 배울 것인가를 배우게 하며 참여자들은 서로 돕고 지원하는 가운데 무엇을 어떻게 배울 것인가에 대하여 배우게 된다. 따라서 실험실 훈련의 장점은 지식을 행동으로 옮길 수 있는 능력을 기르고 스스로의 지각과 태도 및 행동을 반성하고 변화를 초래하게 하는데 있다. 실험실 훈련의 효과를 극대화하기 위해서는 여러 기법을 사용할 수 있다.

결론적으로 리더십 증진을 목적으로 하는 훈련에는 지식변화를 근본으로 하고 그후 행위변화를 시도하거나 변화할 수 있는 가능한 방법들의 사용으로 구성되어야 할 것이다.

다양한 교육 기법에 관한 방법론의 효율성에 관한 것은 다음과 같았다.

사례연구법은 문제해결기능과 참가자 수용의 두 측면에서 1위를 나타내고 있으며, 회의(토론)방법은 지식획득에서도 1위이다. 또한 프로그램 식 학습은 지식의 보유(기억)에서 가장 높다. 역할 연기법도 대인관계기능에서 가장 높으며, 전반적인 방법 모두에서 높은 순위를 차지하고 있다. 가장 비판을 받고 있는 강의식 방법은 일반적으로 순위가 낮다. 그러나 지식의

보유에서는 3위로 비교적 높게 나타났다. TV 강의식 방법은 가장 낮은 수준으로 나타났다. 결국 이 방법을 모두 비교해 볼 때, 참가자의 몰입을 요구하는 방법이 수동적 역할을 요구하는 방법보다 높은 순위임을 알 수 있다(Neider, 1981)<표 4>.

III. 연구방법 및 절차

일선 간호관리자를 위한 리더십 훈련 프로그램을 개발하기 위하여 다음과 같은 준비 단계와 개발단계가 있었다.

1. 준비 단계

본 연구의 기본적 틀을 위하여 일선 간호관리자 자기 지각의 리더십 훈련 관련 조사연구와 일반 간호사를 대상으로 한 타인지각 리더십 훈련 관련 조사연구를 하였다.

1) 요구도 조사 연구

① 일선간호관리자의 요구도 조사 연구

전국 3차 의료기관중 대학부속 병원 18 곳을 무작위로 선정하여 각각의 병원 일선간호관리자 10명에게 리더십 훈련에 관한 폐쇄형 및 개방형 질문지를 의뢰하고 그들의 요구도를 파악하였고 총 180부중 응답자는 167명이었다.

② 일선 간호관리자의 리더십에 관한 일반 간호사의 의견 조사연구

일선 간호관리자의 리더십의 영향을 직접 받고 있는 일반

<표 4> 교육 및 훈련 방법의 효과 비교

훈련방법 \ 훈련목적	지식습득	태도변화	문제해결 기술	대인간 기술	참가자 수용	지식 보유
사례연구	4	5	1	5	1	4
회의,토의	1	3	5	4	5	2
강의	8	7	7	8	8	3
모의교육	5	3	2	3	2	7
시청각 교육	6	6	9	6	4	5
프로그램 교육	3	8	6	7	9	1
역할 연구	2	2	3	1	3	5
감수성훈련	7	1	4	2	6	9
TV강의	9	9	8	9	7	8

1=가장 높음, 9 =가장 낮음 (Neider, 1981)

간호사들에게 그들의 일선간호관리자들이 지녀야 할 리더십 행위로 생각되는 것들을 파악하고자 전국 3차 의료기관중 대학부속 병원 18 곳을 무작위로 선정하고 각각의 병원 일반간호사에게 20명씩에게 개방형 질문지를 통하여 의견을 조사하였으며 총 360부중 응답자는 333명이었다.

- 2) 국내 주요 리더십 훈련 프로그램 직접 참여
 - ① 한국 리더십 센터(KLC : Korea Leadership Center)에서 운영하는 ‘The seven habits of highly effective people’ 프로그램의 3일 과정을 이수하였다. 이 프로그램은 스티븐 코비의 7가지 습관을 주개념으로 훈련시키고 있었는데 특히 이 과정은 훈련소에서 3일간의 숙식을 요구하고 있다.
 - ② 한국능률협회(KMA : Korea Management Association)에서 주관하는 1일 8시간을 3일간 계속하는 ‘임파워링 리더십 과정’을 이수하였다.

2. 개발단계

먼저 리더십 훈련 프로그램의 기초는 첫째, 일선 간호관리자를 통하여 분석된 그들이 받고 싶어하는 리더십 훈련의 내용 및 비율과 둘째, 일반 간호사를 통하여 수집된 일선간호관리자에게 필요하다고 생각하는 리더십 훈련의 내용 및 그 비율을 기초로 하였다. 그런 후 다른 프로그램의 방법들을 분석하고 본 프로그램의 기초적 구성안을 작성한 후 이를 KMA의 리더십 훈련 전담 교수 1인과 경영학 교수 1인의 자문을 받아

개발하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 요구도 조사 연구

1) 일선 간호관리자의 요구도 조사 요구

일선 간호관리자들이 원하는 리더십 훈련 내용을 분석해 본 결과 크게 세 가지 카테고리로 나눌 수 있었으며, 그 세 가지는 ‘관리자로서 자기개발’, ‘대인관계’ 그리고 ‘실무 관련’이었고 각 카테고리에 속하는 구체적 내용과 그 각각의 비율은 다음과 같았다<표 1>.

첫번째 카테고리인 ‘관리자로서의 자기 개발’로 분류된 것들에는 “리더십 이론을 학습하여 그 장·단점과 자신의 리더십 유형을 알고 싶다” 15.5%, “리더로서 갖추어야 할 자질 등 자기개발을 하고 싶다” 13.8%, “자신의 의견을 완전히 표현하는 법을 배우고 싶다 9.5%”, “간호관리자로서의 역할이 무엇인지 알고 싶다” 3.5%, 순이었다.

두 번째 카테고리인 ‘대인 관계 문제’에는 ‘대인관계 기술을 배우고 싶다 13.8%’, ‘효과적인 의사소통술을 배우고 싶다 12.4%’, ‘비전을 제시하고 임파워링시킬 수 있는 능력을 배우고 싶다 4.2%’ 순으로 나타났다.

세 번째 실무관련 카테고리에는 “간호문제를 해결할 수 있는 능력을 증진시키고 싶다” 6.7%, “실무에 대한 지식을 확장시키고 싶다” 5.0%로 나타났으며 “기타” 15.5%였다.

<표 5> 리더십 훈련 내용에 관한 일선 간호관리자의 요구

특성	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 9.5
	간호관리자로서의 역할이 무엇인지를 알고 싶다.	10 3.5
대인관계	비전을 제시하고 임파워링시킬 수 있는 능력을 배우고 싶다.	12 4.2
	대인관계 기술을 배우고 싶다.	39 13.8
	효과적인 의사소통술을 배우고 싶다.	35 12.4
실무관련	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

2) 일선 간호관리자의 리더십에 관한 일반 간호사의 의견 조사 연구

일반 간호사에게 일선 간호관리자를 위한 리더십 행위에는 어떤 것이 필요하다고 생각하는지에 관한 개방형 질문에 333명의 응답자에게서 모두 403개의 응답이 있었고 이는 5 개의 큰 카테고리로 분류될 수 있었는데 그것은 ‘관리자로서 자아개발’, ‘대인관계’, ‘관리 업무’, ‘간호실무’ 그리고 ‘교육’이었다.

첫 번째 카테고리인 ‘관리자로서 자아개발’은 전체 응답자의 33%가 응답한 것으로서 그 내용에는 관리자로서의 자세, 성품, 자질, 창의력, 통찰력 개발 등으로 나타났다.

두 번째로 많은 의견은 ‘대인관계’로 분류된 것으로서 21.3%로 나타났다. 대인관계라고 분류된 것에는 의사소통기술 및 인간관계증진을 위한 프로그램에 가장 많은 요구가 있었고 그 외 동기부여, 사기증진, 간호사를 위한 긴장완화 프로그램 순

이었다.

세 번째 카테고리인 ‘교육’은 전체의 17.9%를 차지하였으며 ‘어떤 내용의 리더십이든지 간호관리자는 참여해야 한다’, ‘정규적인 연구와 기회 확대’, ‘지속적이고 반복적 교육 필요’, ‘폭넓은 일반적 교양 교육’ 등의 순으로 나타났다.

네 번째 카테고리인 ‘관리업무’는 14.4%로서 ‘과학적 관리법을 학습할 수 있는 기회여야 한다’와 ‘어려 일반적 관리업무를 학습하는 기회여야 한다’로 나타났다.

다섯 번째 카테고리인 ‘간호실무’에 포함된 내용은 전체의 8.7%로서 이중 가장 많은 의견은 ‘임상과 이론을 연결시킬 수 있는 방법’, ‘간호전문직 방향과 방침’으로 나타났다.

그 외에도 기타로 분류된 여러 의견은 <표 6>에 제시되어 있으며 소수의견이긴 하지만 극기훈련의 필요성에 대한 의견도 있었다.

<표 6> 일선 간호관리자의 리더십 훈련에 관한 일반 간호사의 의견

분 류	내 용	실 수	백분율(%)
관리자로서 자아개발	간호관리자로서의 전문지식, 자세, 성품, 및 자질	95	133 33
	창의력 및 통찰력 확대 계기	29	
	관리자로서 스스로의 갈등 해소방법터득	9	
대인 관계	의사소통 기술 및 인간관계	65	86 21.3
	동기부여 및 사기증진	16	
	간호사의 복지차원에서 긴장 완화를 위한 유머 감각	5	
교육	어떤 것이든 리더십 교육에 참여	30	72 17.9
	정규적인 연구와 연구 기회확대	18	
	지속적이고 반복적 교육	15	
	폭넓은 일반적 교양	5	
	초보관리자를 위한 프로그램 필요	2	
	전산망 교육(인터넷 등)	2	
관리업무	과학적 관리법을 학습할 수 있는 기회여야 한다	29	58 14.4
	강의법, 교육법을 학습해야 한다.	20	
	계층간의 융화를 위한 일반 간호사의 의견수렴과 뒷사람의 조언	4	
	간호부서 외 타부서와 협조적 자세	5	
실무	임상과 이론을 연계시킬 수 있는 방법	20	35 8.7
	간호 전문직의 방향과 방침	15	
기타	보직에 상관없이 어느 누구라도 참여할 수 있는 프로그램을 원함	9	19 4.7
	지역사회에 미치는 영향력을 생각하는 기회	3	
	정규적인 자체 평가 필요	3	
	상담기술	2	
	극기훈련과 같은 강인성 교육	2	
총		403	100

김선영(1994)에 의하면 일선 간호관리자의 리더십에 대한 일선 간호관리자의 지각과 일반 간호사의 지각에는 차이가 있는데, 일선 간호관리자 스스로는 인간관계 및 업무수행중심의 리더십을 발휘한다고 지각한 반면 그들의 하위자인 일반간호사는 일선 간호관리자가 방임형의 리더십을 보인다고 하였다. 이를 본 연구결과와 비교하여 보면 일선 간호관리자들에게 나타난 관리방법을 알고 개발하고 싶은 욕구와 일반 간호사들이 일선 간호관리자들은 관리자로서 자기개발을 해야 한다고 하는 의견이 서로 1순위로 나타나 그 훈련의 중요성에 대한 지각은 일치되고 있음을 보였다. 따라서 김선영(1994)의 연구에서 처럼 지각된 리더십은 다르다할 지라도 리더십 훈련에 임한다면 개발하고 싶은 영역이 두 군에서 일치됨을 보였다.

또한 일반 간호사들이 일선 간호관리자의 인간관계행동과 교육자 역할에 대한 인식이 높을수록 그러한 일선 간호관리자를 선호하고 있다는 연구(이원경, 1997)를 고려해 보면 일반 간호사들에 의해 나타난 일선 간호관리자의 대인관계 중요성과 교육의 중요성이 강조된 본 연구 결과가 지지된다고 볼 수 있었다.

2. 국내 주요 리더십 훈련 프로그램 직접 참여

일선 간호관리자의 리더십 훈련 프로그램을 개발하기 위하여 다음의 두 기관의 프로그램에 직접 참여하여 훈련을 받았다.

먼저 한국능률협회(Korea Management Association, KMA, 1997)는 대인관계를 중시하는 ‘임파워링 리더십과정’을 3일 동안 24시간 진행하고 있었으며, 한국리더십센터(Korea Leadership Center, KLC 1997)에서는 관리자의 자기이해에 주 초점을 두고 ‘성공하는 사람의 7가지 습관 과정’을 3일 동안 24시간 진행하고 있었다<표 7>.

특히 KLC에서는 직접 교육받는 시간은 24시간 정도이지만 참가자들의 숙식을 의무화시키면서 많은 브레인스토밍 과제를 계속 부여하고 있었다.

지식전수만이 아닌 행위변화를 시도하는 훈련프로그램은 실험실 상황이 매우 효과적이라는 것(오석홍, 1981))을 고려할 때 KLC 교육은 효과적인 것으로 볼 수 있었으며 강의 후 게임이나 그룹 워크를 통하여 스스로 깨닫도록 프로그래밍 된 것이었다.

<표 7> KMA 과 KLC의 리더십 훈련 프로그램

기관	내용	시간	비율(%)	총시간
한국능률협회 (KMA)	임파워링의 작용성	2	8.3	24
	리더로서의 도전	2	8.3	
	리더의 임파워먼트 지각	2	8.3	
	성공자원의 발견	2	8.3	
	리더의 행동특성	2	8.3	
	임파워링 리더십 안정	2	8.3	
	임파워링 리더십 중개변인	2	8.3	
	상황변인 연구	2	8.3	
	임파워링 리더십 실천항목	2	8.3	
	개인적 권력	2	8.3	
한국리더십센터 (KLC)	리더십 단위 효과	2	8.3	24
	실천행동과 성공	2	8.3	
	7가지 습관의 개요	4	16.6	
	효과성	4	16.6	
	주도적이 되라.	2	8.3	
	목표를 확립하고 행동하라.	2	8.3	
	소중한 것부터 먼저 하라.	2	8.3	
	상호이익을 추구하라.	2	8.3	
	경청한 다음 이해서켜라.	4	16.3	
	시너지를 활동하라.	2	8.3	
심신을 단련하라.	2	8.3		

3. 일선 간호관리자를 위한 리더십 프로그램 훈련 프로그램 개발

1) 총 교육시간

고명숙(1998)의 연구에서 일선 간호관리자들은 2박 3일 이상의 프로그램을 원하는 사람이 총 응답자 167명 중 59.3%를 차지하였고 일반 간호사의 의견에서는(고명숙과 한성숙, 1998) 2박 3일 이상의 교육을 원하는 사람이 총 응답자 333명 중 96.7%를 보였다.

또한 국내 일반기업의 관리자를 위한 리더십 훈련과정에서는(능률협회, 1997; 한국리더십센터, 1997; 한국생산성본부, 1997) 3일간 총 24시간 프로그램을 진행하고 있었다. 따라서 본 연구의 프로그램에서도 24시간 프로그램이 보편적일 것으로 사료되어 24시간으로 구성하였다.

2) 프로그램 구성내용

먼저 훈련효과를 극대화시키기 위하여 본 연구에서는 훈련의 결과가 지식 습득에 그치지 않고 현장에 적용될 수 있도록 하는데 그 초점을 두었다. 따라서 일선 간호관리자를 위한 리더십 요구조사 논문분석 결과와 임상간호사회의 간호관리자를 위한 프로그램 분석, 또한 국내 공공기관과 민간기관의 리더십 훈련 프로그램 조사결과를 가지고 본 연구에서 일선 간호관리자를 위한 리더십 프로그램 구성을 다음<표 8>과 같이 하였다. 표 8의 각 주제에는 그 주제 내용을 파악하고 이해하여 실제에 적용할 수 있도록 강의, 브레인스토밍, 게임, 역할 연기, 설문지 측정 등 다양한 프로그램으로 구성하였다.

<표 8>. 일선 간호관리자를 위한 리더십 훈련 프로그램 구성

내 용	소요시간(분)	비율(%)
개인적용 학습	210	14.5
간호전문직 방향	210	14.5
리더십을 이해하기 위한 기본 요소와 리더십 이론	310	21.5
관리자의 자기이해	320	22.5
대인관계의 기본 원리 및 실제	210	14.5
자기주장, 갈등관리	180	12.5
총	1440	100

3) 일선 간호관리자를 위한 24시간 리더십 프로그램 진행표 <표 9>.

일반 간호사는 일선 간호관리자에 대한 행정관리자의 역할, 임상 간호전문가의 역할, 교육자의 역할, 지도자의 역할 등, 4 가지 역할 기대 중에서 국공립 병원이나 사립 병원 모두에서 행정관리자로서의 역할(정영숙, 1993)이나 지도자의 역할 기대가 가장 높게 나타났는데(최광숙, 1991) 이중 리더십으로는 인간관계와 업무수행에 역점을 두는 리더십에서 일반 간호사들의 직무만족도가 높으며 소진 경험정도가 낮게 나타났다(이신숙, 1989). 그러나 대부분의 일반 간호사들은 그들의 일선 간호관리자들이 방임형의 리더십을 행한다고 지각한 것으로 나타났다(김경숙, 1999).

방임형의 리더십이란 하위자인 일반 간호사들에게는 지도력이 있는 리더십으로 비쳐질 수 없으며, 인간 관계에 주력할 수 있는 리더십이란 관리방법의 지식향상만으로는 습득할 수 없는 것으로 그 기초는 대인관계에 대한 자기이해에서부터 시작된다고 볼 수 있다.

따라서 본 프로그램은 그들의 요구에서도 나타난 바 있는 일선 간호관리자로서의 자기 이해에 그 비중이 높게 구성되었다.

한편, 일선 간호관리자의 자기 주장은 업무수행과 유의한 상관관계($r = .22, p < .05$)가 있어서 일선 간호관리자의 자기 표현 능력이 높을수록 업무수행 정도도 높다(송미숙, 1990)는 것과 본 연구를 위한 준비 단계에서 조사된 일선 간호관리자들이 훈련받기를 원하는 것 항목으로 나타난 자기주장도 무관하지 않았다.

V. 결론 및 제언

리더십 훈련은 오늘날 모든 조직의 구성원에게 필수적인 것으로 특히 일선 간호관리자의 리더십은 일반 간호사의 업무에 대한 만족감과 일할 수 있는 의욕을 갖도록 하는데 중요한 요소이기 때문에 이들의 건강하지 못한 리더십은 간호사들의 이직, 스트레스, 소진 등에도 직접 영향을 주는 요인이 된다.

그러나 이러한 중요성에 따라 최근, 일선 간호관리자에게 제공되는 리더십 훈련 프로그램들은 이들의 필요와 요구에 근거되지 못하고 단순 강의법으로만 이루어짐으로써 지식 중대에는 기여할지 모르나 실지 이들의 문제 해결능력 향상에는 큰 도움을 주지 못해 온 것이 사실이다. 따라서 병원 및 간호조직에서는 간호사들의 직무만족도 증진을 통해 간접적으로 의료대상자들에게 양질의 간호서비스를 보장하기 위하여 간호조직의 중추적 위치에 있는 일선 간호관리자들에게 적절한 리더십

〈표 9〉 일선 간호관리자를 위한 24시간 리더십 프로그램

일	목적	내 용	분	진행방법	과 제
1일	간호전문직 방향	1. 21세기 간호 전문직방향	90	· 강의 · 질의 및 응답	프로그램의 진행방법 설명
		2. 간호연구의 실무적용	150		
2일	리더십을 이해하기 위한 기본요 소	개인적용학습	30	· 강의 · 그룹토의 및 발표 · 자기 분석	· 전기간의 교육 중에서 개인이 구체적으로 적용할 수 있는 부분을 요약 발표 · 간호관리자가 준거적 권력을 갖기 위한 방안 · 리더십에 대한 개인의 가치관 서술
		1. 권력, 권한, 영향력의 개념	60		
		2. 리더십이란?	30		
		3. 효과적인 리더십이란	40		
		4. 리더십 이론	80		
3일	리더십이론 학습과 자신의 성격 스타일 분석	개인적용학습	30	· 강의 · 성격 스타일 분석 · 브레인스토밍	· Life orientation scale 측정분석 · 주도적으로 행하는 주위 인물 사례 탐색
		1. 리더십이론 이론	100		
		2. 관리자의 자기이해	110		
4일	관리자의 자기이해	I. 자아 발견 및 분석		· 개인 목표 설정	· 개인의 목표 써보기
		개인적용학습	30		
		II. 사고의 전환	110		
5일	대인관계의 기본 원리 및 실제	III. 개인의 목표 설정	100	· 강의, 사례연구 및 그룹발표 · 역할연기법 I, II · 게임 · 연구	· 사례에 대한 그룹토의 · 공감적 경청역할 학습 · 주어진 역할연기 해보기
		개인적용학습	30		
		I. 승-승의 원리	70		
		II. 공감적 의사소통	70		
6일	자기주장의 개념과 갈등 관리전략 학습	III. 상호만족 협조	70	· 강의, 역할연기 · 사례연구 · 갈등관리유형 측정 및 분석 · 게임	· 그룹토의 및 발표 · 설문지 · 사례에 대한 그룹 토의 및 발표 · 역할연기
		개인적용학습	30		
		I. 자기주장이란?	130		
		II. 갈등관리	80		

교육·훈련을 제공하는 것이 중요한 일 중 하나가 될 것이다. 일선 간호관리자의 리더십에 대한 자기 지각과 일반 간호사들에 의한 타인 지각에는 차이가 있기 때문에(주미경, 1992) 일선 간호관리자들과 일반 간호사들에게 조사된 두 편의 연구를 근거로 개발된 본 연구의 리더십 훈련 프로그램은 그 효과 측면이 클 것으로 생각된다.

그러나 제공되는 방법, 장소 그리고 프로그램의 진행자의 전달능력 등에 따라 큰 차이를 보일 수 있으므로 간호조직에서 이를 이용하고자 할 때 프로그램 진행자 선정 및 장소 선정

에 주의를 기울여야 할 것이다. 또한 본 리더십 훈련 프로그램은 의료환경과 피교육자에 대한 조사 및 연구를 통해 앞으로 계속 수정·보완되어야 할 것이다.

동시에 일선 간호관리자들의 다양한 리더십에 따른 훈련 프로그램도 개발되어야 더 효과적일 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

강찬중(1990). 리더십 훈련효과에 관한 연구. 계명대학교 교육

- 대학원 석사학위논문.
- 강향숙(1992). 일반간호사가 인지한 수간호사의 리더십 유형에 따른 간호사의 직무만족도와 소진경험정도간의 상관 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 고명숙(1998). 일선 간호관리자의 리더십 프로그램 요구 조사. 대한간호, 37(1), 107-115.
- 고명숙과 한성숙(1998). 일선 간호관리자를 위한 리더십 프로그램에 관한 일반간호사의 의견조사. 간호행정학회지, 4(1), 183-192.
- 김경숙(1999). 수간호사의 리더십 유형과 간호사의 직무만족도간의 상관관계연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김선영(1994). 수간호사 및 일반간호사가 지각한 수간호사 지도성 유형과 직무 만족도와의 관계 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김식현(1991). 인사관리론. 무역경영사.
- 김화자(1986). 수간호사의 지도성이 일반간호사의 간호역할수행에 미치는 영향에 관한 실증적 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 박성애(1988). 간호단위 조직내 리더십과 간호업무수행의 관련성에 관한 연구. 서울대학교, 대학원 박사학위논문.
- 박성애와 윤순녕(1986). 병원간호조직의 특성을 측정하기 위한 도구개발연구. 간호학회지, 16(3), 31-35.
- 박연호와 오세덕(1983). 조직관리론. 서울: 범문사.
- 백기복(2000). 이슈리더십. 서울: 창민사.
- 손태근(1987). 인간자원개발과 교육훈련. 서울: 집문당.
- 정영숙(1993). 병원유형별 수간호사의 역할 수행과 간호사의 수간호사에 대한 역할 기대에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 오석홍(1981). 조직이론. 박영사.
- 이신숙(1989). 간호사가 인지한 수간호사의 리더십 유형에 따른 간호사의 직무만족도와 소진 경험정도간의 상관연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영복(1990). 간호행정. 서울: 수문사.
- 이원경(1997). 간호사가 인지한 수간호사의 리더십 유형과 역할수행에 따른 수간호사의 선호도. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 정중진과 이덕노(1995). 인적자원관리. 범문사.
- 정찬기오, 백영균과 한승록(1997). 교육방법 및 교육공학. 서울: 양서원.
- 조걸(1988). 참여식 교육의 생활화에 관한 연구. 연수논총, 제 6권, 중앙교육연수원, 150.
- 주미경(1992). 수간호사의 리더십에 대한 수간호사와 일반 간호사의 지각정도와 간호업무 성과간의 관계 연구(인제 대학병원을 중심으로). 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 한숙자(1988). 수간호사의 역할인식과 간호사의 역할기대에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 병원간호행정 훈련과정 : 2000년대 간호부서장의 역할(1993). 임상간호사회.
- 병원간호행정 훈련과정 : 2000년대 간호관리자의 역할(1994). 임상간호사회.
- 병원간호행정 훈련과정: 중간관리자의 역할 및 간호업무(1995). 임상간호사회.
- 병원간호행정 훈련과정: 중간관리자의 역할 및 간호업무(1996). 임상간호사회.
- 병원간호행정 훈련과정: 21세기 병원경영과 간호관리(1997). 임상간호사회.
- 리더십 혁신과정(1997). 한국생산성본부.
- 성공하는 리더들의 7가지 습관(1998). 한국리더십센터.
- Allen H. W(1984). The Match of Leader Style with Maturity and Its Influence on Job Satisfaction and Perceived Organizational Effectiveness. Doctoral Dissertation, Georgia State University.
- Baker W.G.(1979). Changes in life goals as related to success in a leadership role. Nursing Research, 28(4), 234.
- Davis D.(1972). Human behavior at work. 4th ed., New York : McGraw-Hill.
- Defrises A.(1989). Management development of head nurse: the program and evaluation of the program. The Journal of Continuing Education on nursing, 20(4), 186-187.
- Jezek J. A(1985). Head Nurse Leadership Behavior, Job Satisfaction and Quality of Nursing Care, An Exploratory Study. Doctoral Dissertation. University of Rochester, 10.
- Johnson KR, D'Argenio C.(1991). Management training effects on nurse manager leadership behavior. Nursing Economics, 9(4), 249-254.
- Lundborg L.B.(1982). What is leadership?. Journal of Nursing Administration, 12(5), 32-33.
- Meighan M.M(1990). The most important characteristics of

- nursing leaders. Nursing Administration Quarterly, 15(1), 63-69.
- Neider L.N.(1981). Training effectiveness : changing attitudes. Training and Development Journal, Dec., 25.
- Ottos H.A.(1973). New light on human potential families of the future. Iowa State University Home Economics Department. Ames, Iowa State University Press, 112.
- Perra B.M.(2000). Leadership : The Key to quality outcomes. Nursing Administration Quarterly, 24(2), 56-61.
- Weaver S.H., Byrnes R., Dibella M., Hughes A.M.(1991). First-line manager skills: perceptions and performances. Nursing Management, 22(10),33-39.
- Wolf M.S.(1996). Changes in leadership styles as a function of a 4-day leadership training institute for nurse managers: A perspective on continuing education program evaluation. The Journal of Continuing Education on Nursing, 27(6), 245-252.

- Abstract

Key Concept : first line nurse manager, leadership, leadership program

A Study on the development of leadership training program for first-line nurse managers

Koh, Myung Suk · Han, Sung Suk***

The health care environment becomes more competitive every day. It has fallen to nurse managers - from vice presidents of patient care to nurse managers and their assistants - to recruit and develop a workforce that successfully meets the needs of both patients and the organization. This means employees who demonstrate advanced critical thinking skills, creative problem solving, and sound decision making skills combined with clinical skills and patient advocacy.

The environment which nurse managers create and the

way they relate to their workforce, are pivotal to organizational viability. Especially leadership of first-line nurse managers contributes to the success of their organizations.

First-line nurse managers are deserved to be one of the most administrative supervisors through the middle stratum in a hospital organization as being a manager in the field service if assessed from the overall aspects of hospital, as being an interim managers in the nursing department as well as being a supreme supervisor in a unit in terms of an organizational structure in the hospital.

Similarly, as a competent leader, the first-line nurse managers have not only a professional which is qualified to perform a role of appropriate coordination with medical staff and key personnel but also hold an important key position as being responsible for performing his or her given role.

The first-line nurse manager is expected to manage human and fiscal resources in ways not required before. While an identified need for well-prepared first-line nurse manager continues to plague the profession, first-line nurse managers often have difficulty providing the leadership required. The need leadership training to function effectively in their positions. But we hardly find a useful leadership training program for first-line nurse managers, therefore the purpose of this study was to develop the leadership training program for them.

The steps of leadership program development were below:

1st step, 2 studies were done before develop a leadership program. One was done to ask to first-line nurse managers what they want to learn through leadership training, the other one was to ask the staff nurses what their opinions are for their first-line nurse managers leadership.

2nd step was searching other leadership programs contents.

The results of this study were below:

The total amount of hours is 24. Leadership training program contents are :

Future of nursing profession (210min), understanding basic factors of leadership and leadership theories(310 min), self understanding as first-line nurse managers(320 min), basic principle and practice of interpersonal relationship(210

* Sahn Yook University, Nursing Department

** Catholic University, Nursing College

min), assertiveness training, conflict management (180min), and group study(210min).

This is challenging time to be a leader, especially in nursing. As nurse managers look toward the new millennium, it seems as though the same struggles are ahead that are behind. So nurse managers need to embrace change with a positive attitude. They need to demonstrate risk taking and support it in their staffs. All these things are possible that after they participate the leadership training program.