

병원 간호단위관리자의 핵심직무 - 핵심역량 매트릭스 개발

이태화¹⁾ · 강경화²⁾ · 이선희³⁾ · 고유경⁴⁾ · 박정숙⁵⁾ · 이새롬⁶⁾ · 유소영⁷⁾

¹⁾연세대학교 간호대학·김모임간호학연구소 교수, ²⁾한림대학교 간호학부 교수, ³⁾가천대학교 간호대학 부교수,
⁴⁾원광대학교 의과대학 간호학과 부교수, ⁵⁾KC대학교 간호학부 초빙교수, ⁶⁾연세대학교 간호대학 석사,
⁷⁾차의과학대학교 간호대학 부교수

Development of the Core Task and Competency Matrix for Unit Managers

Lee, Tae Wha¹⁾ · Kang, Kyeong Hwa²⁾ · Lee, Seon Heui³⁾ · Ko, Yu Kyung⁴⁾ · Park, Jeong Sook⁵⁾ · Lee, Sae Rom⁶⁾ · Yu, Soyoung⁷⁾

¹⁾Professor, College of Nursing, Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University

²⁾Professor, Division of Nursing, Nursing Research Institute, Hallym University

³⁾Associate Professor, Department of Nursing Science, College of Nursing, Gachon University

⁴⁾Associate Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Wonkwang University

⁵⁾Visiting Professor, Department of Nursing, KC University

⁶⁾Master, College of Nursing, Yonsei University

⁷⁾Associate Professor, College of Nursing, CHA University

Purpose: The aim of this study was to develop the nursing management core task and competency matrix for hospital unit managers. The perceived level of importance and performance of identified core competencies by unit managers were also investigated. **Methods:** Literature review and expert survey identified nursing management core task and competencies. Subsequently, the core task and competency matrix was developed and validated by expert panel. A survey of 196 nurse managers from 3 cities identified perceived importance and performance of core competencies. **Results:** Thirty-eight nursing management core task and thirty-seven nursing management core competencies were identified comprising five categories; Clinical practice knowledge, Evidence-based practice, Employee development, Strategic planning and Initiative. Based on the core task and competencies, the task and competency matrix for unit managers was developed. In the analysis of importance and performance of core competencies, the mean score of importance (3.50 ± 0.30) was higher than the mean score of performance (3.03 ± 0.34). **Conclusion:** The development of core task and competencies for unit managers in hospitals provides a guide for the development and evaluation of programs designed to increase competence of unit managers.

Key words: Competency, Nurse Administrators, Hospital

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날의 의료기관은 인구 구조 및 질병 양상의 변화, 의료

정보에 대한 접근성 향상, 의료기술의 향상 등과 같은 환경의 변화로 의료계 안팎으로부터의 강도 높은 변화 요구에 직면하고 있다[1]. 이러한 요구는 전문적이며 질적인 서비스에 대한 관심의 증가와 인적 자원에 대한 합리적이고 체계적인 관리를 필요로 한다. 간호사는 병원의 다양한 조직 구성원 중 다수를

주요어: 역량, 간호관리자, 병원

Corresponding author: Yu, Soyoung

College of Nursing, CHA University, 120 Haeryong-ro, Pocheon 11160, Korea.

Tel: 82-31-727-8886, Fax: 82-31-727-8891, E-mail: yusso2012@daum.net

* 본 논문은 2015년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행된 연구임.

투고일: 2017년 5월 31일 / 심사의뢰일: 2017년 6월 2일 / 게재확정일: 2017년 6월 20일

차지하고 있으며, 간호사의 지식, 기술 및 경험 등은 개인적 차원이 아니라 조직 전체 능력의 기반이라는 점에서 매우 중요한 자산이다. 특히 환자 간호의 측면에서 간호사의 돌봄 능력을 향상시키기 위해서는 지지적이고 협력적인 간호업무 환경 조성이 무엇보다 선행되어야 한다[2]. 간호단위관리자의 역량과 리더십은 이러한 업무환경 조성과 간호단위 업무의 효율에 가장 큰 영향을 미치는 요소 중 하나로[3] 이들은 다양한 역할을 통해 병원의 성과향상에 기여해왔으며, 최근에는 전통적 역할 외에 더 복잡하고 다양한 역할을 요구받고 있다.

병원 간호조직 관리자 중 다수를 차지하는 일선 간호단위 관리자인 수간호사는 간호직원의 업무수행을 지도·관리함과 동시에 기술적 전문성을 가지고 환자간호를 조정함으로써 간호단위 내 양질의 간호수준의 확보와 개선이 이루어지도록 하는 역할을 담당한다. 또한 수간호사의 역량은 급변하는 환경에 대한 간호조직의 적응력을 강화시켜줄 뿐 아니라 조직구성원들의 직무만족, 조직몰입, 간호서비스의 질, 환자 만족도 등의 업무성과에도 영향을 미친다[4,5]. 따라서 이와 같이 중요한 수간호사의 역할을 효과적으로 수행하기 위해서는 수간호사 배치 시 이에 필요로 되는 역량을 중심으로 선발하거나 이러한 역량을 경력 간호사 시기부터 체계적으로 준비하도록 하는 것이 필요하다. 그러나 다수의 경우 간호관리자로서의 역량이 개발되지 않은 상태에서 수간호사의 역할을 수행해야 하며 이로 인한 갈등과 불안, 역할 수행 실패를 경험하며 간호관리 역량 개발을 위한 전문적인 교육 프로그램에 참여할 기회가 적은 것이 우리의 현실이다[6].

역량(competency)이란 준거에 따른 효과적이고 우수한 업무 수행의 원인이 되는 개인의 내적 특성이며[7], 간호관리 역량(nursing managerial competency)은 간호관리 상황에서 간호관리 업무를 적절히 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 감각, 행위 등을 의미하며[8] 간호사의 직무만족, 동기부여, 이직, 환자간호의 질 등에 영향을 미치는 요소로[9] 최근에 진행된 연구에서는 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘 및 통제 과정별로 범주화할 수 있다고 하였다[10]. 현재까지 간호관리자에게 필요로 되는 역량에 대한 연구들을 보면 공통적으로는 환자간호에 대한 전반적인 관리를 위해 임상지식 및 기술과 관련된 역량이 필요함을 제시하고 있으며[11-13], 이외에도 의사소통역량, 인적 자원을 포함한 자원관리 역량[11,12]이 필요함을 보고하고 있다. 반면 정보기술능력, 재무관리 역량, 변화관리 역량의 필요성을 제시하거나[11] 윤리적/법적 역량[12] 또는 비판적 사고 역량[13]이 필요하다고 제시하고 있어 연구에 따라 필요로 되는 역량에 차이가 있었다. 해외 연구들은 이외에도 역량 규명에서 더 나아가 간호관리자에게 필요로

되는 역량의 개발에 대한 연구들이 진행되기도 하였다[9,14]. 국내 병원환경의 특수성이 보다 더 반영되었다고 볼 수 있는 최근의 국내 연구로는 기획, 조직, 인적자원관리 등 간호관리 모델에 근거한 42개의 간호관리 역량을 도출한 연구[10]와 간호단위관리자의 관리역량이 업무성과에 미치는 영향에 대한 연구[5]가 있다. 선행연구들에서 제시하고 있는 간호관리 역량은 연구에 따라 차이가 있으며 또한 역량의 항목이 너무 많은 경우도 있어 신규 간호단위관리자 선발이나 배치 또는 기존의 간호단위관리자의 역량 향상을 위한 자료로 활용되는 데는 한계가 있다고 할 수 있다. 특히 필요로 되는 핵심 역량이 관리자가 어떠한 직무를 수행하는데 필요로 되는 역량인지 관련 직무의 제시가 필요한데 이렇게 핵심역량과 관련 있는 직무를 함께 제시한 연구는 드문 실정이다. 역량 개발은 관련 직무를 근거로 작성되어야 하지만 그동안 간호사 역량 개발을 주제로 진행된 많은 수의 연구들[10,15-18]은 관련 문헌고찰을 먼저 시행한 후 이에 대한 전문가 타당도를 통한 검증과정을 거치는 연구방법으로 진행되어 필요로 되는 역량만을 도출하는 경우가 많았으며 관련되는 핵심직무를 함께 제시하지 못하였다. 따라서 간호단위관리자의 핵심역량을 도출하며, 도출된 역량을 병원 환경에 적용하기 위해서는 역량별 관련 직무를 함께 제시하여 간호관리자의 관리역량 증진을 위한 자료로 활용될 수 있어야 한다. 직무-역량 매트릭스는 국내에서도 여러 연구자들에 의하여 역량개발 연구와 함께 소개되어 온 방법이며 역량모델링(competency modeling)의 일부로 기업의 인적자원개발 분야에서 주로 활용하고 있는 방법이다[19].

이에 본 연구에서는 수간호사, 파트장, unit manager 등 병원에 따라 다양한 일선 간호단위관리자(unit manager)의 핵심직무와 핵심역량을 개발하고, 이를 근거로 핵심직무-핵심역량 매트릭스를 작성하며 핵심역량별 중요도와 수행정도를 파악하여 병원 간호관리자의 간호관리능력 향상에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원의 간호단위관리자(unit manager)의 간호관리 핵심직무와 핵심역량을 도출하여 핵심직무-핵심역량 매트릭스를 개발하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호단위관리자의 핵심직무와 핵심역량을 도출한다.
- 2) 간호단위관리자의 핵심직무별 핵심역량 매트릭스를 개발한다.
- 3) 간호단위관리자가 인지하는 핵심역량의 중요도와 수행도를 확인한다.

3. 용어정의

1) 간호단위관리자의 핵심직무

직무(task)는 직책이나 직업상 책임을 지고 담당하여 맡은 일을 말하며 직무(task)는 직책이나 직업상에서 책임을 지고 담당하여 맡은 사무로 핵심직무(core task)는 이중 중요하며 핵심이 되는 직무를 말한다[20]. 본 연구에서는 간호단위관리자의 직무 중 여러 병원의 직무기술서에 공통적으로 기술되어 있으며 전문가 타당도를 통해 도출된 직무를 말한다.

2) 간호단위관리자의 핵심역량

역량(competency)이란 사전적 의미로는 “어떤 일을 해낼 수 있는 힘”이며[20] 핵심역량은 높은 성과를 창출한 고성과자로 부터 일관되게 관찰되는 행동 특성을 말하는 것으로 지식, 기술, 태도, 가치의 상호작용에 의해 성공적 결과를 이끌어 내는 행동을 말한다[19]. 본 연구에서는 간호관리 상황에서 간호관리 업무를 적절히 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 감각, 행위 등을 의미한다[8].

3) 핵심직무-핵심역량 매트릭스

역량 모델링은 Spencer 와 Spencer [7]에 의하여 발전되어 온 것으로 역량들의 관계를 도식화한 다차원적 개념지도도를 의미한다. 핵심직무-핵심역량 매트릭스는 이러한 역량 모델링의 한 부분으로 담당 직무와 해당 역량을 연결하여 작성하는 것이다[19]. 본 연구에서는 간호단위관리자의 핵심직무와 핵심역량을 격자 형태로 작성하여 제시한 표를 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원 간호단위관리자의 핵심직무와 역량을 확인하고 핵심직무-핵심역량 매트릭스를 개발하기 위한 방법론적 연구이다.

2. 연구진행절차

본 연구는 4단계로 진행되었다. 2015년 7월 진행한 1단계를 통해 간호단위관리자의 핵심직무를 확인하였다. 간호단위관리자의 핵심직무는 병원 규모에 따라 차이가 있을 수 있어 이에 핵심직무 도출을 위해 서울 및 경기도 소재 500명상 이상의 9개 병원의 간호단위관리자의 직무기술서를 수집, 분석하였

다. 연구팀의 분석결과를 바탕으로 간호단위관리자의 핵심 직무 초안을 개발하였고, 해당 초안에 대한 전문가 집단의 의견수렴을 통해 간호단위관리자의 핵심직무를 확정하였다. 2015년 8월 진행한 2단계에서는 체계적 문헌검색(systematic search)을 통하여 국내외 간호관리자의 역량과 관련된 연구결과를 확인하였다. 간호단위관리자의 관리 역량과 관련된 국내 간호연구논문을 검색하기 위해 ‘간호관리자’, ‘업무관리자’, ‘관리자’, ‘수간호사’와 ‘역량’, ‘핵심역량’ 등을 주제로 KMBASE, RISS, KISS, KoreaMed, KisTi database를 검색하였고, 국외논문은 Ovid-Medline, Ovid-EMBASE, Cochrane library에서 ‘nurse manager’, ‘managerial competency’ 등을 주요어로 검색하였다. 체계적 문헌검색을 통해 확인된 간호단위관리자의 핵심 역량 초안을 바탕으로 전문가 집단을 대상으로 한 내용타당도 검증을 실시하였다. 내용타당도 검증은 4점 척도로 ‘매우 타당함’ 4점, ‘타당함’ 3점, ‘타당하지 않음’ 2점, ‘전혀 타당하지 않음’ 1점으로 표기하고, ‘타당하지 않음’과 ‘전혀 타당하지 않음’에 응답한 경우는 그 대안을 기술하도록 하였다. 내용타당도 지수(Content Validity Index, CVI) 산출 후 80% 이상의 합의가 이루어진 경우 유의한 항목으로 선정하였다. 2015년 9월 진행한 3단계에서는 1단계에서 확인된 간호단위관리자의 핵심직무에 따른 핵심역량 매트릭스를 작성하였다. 연구팀은 핵심직무-핵심역량 매트릭스 초안을 작성하였고, 해당 초안에 대한 전문가 패널의 의견수렴을 통해 최종 핵심직무-핵심역량 매트릭스를 확정하였다. 전문가 패널을 활용하는 방법은 해당 직무의 성과우수자나 전문가 등을 목적에 따라 패널로 구성하여 성공적인 직무 수행에 중요하게 영향을 미치는 역량을 파악해 내는 데 도움이 되는 방법이다[21]. 2015년 10~12월 진행한 4단계에서는 개발된 간호단위관리자의 핵심역량에 대해 간호단위관리자들을 대상으로 중요도-수행도를 측정하였다. 중요도-수행도 분석(Importance-Performance Analysis, IPA)은 경영전략이나 마케팅 전략 수립 등에서 활용되며 주요 요인에 대해 중요도와 수행도를 어떻게 인식하고 있는지를 동시에 분석하는 방법이다[22]. 분석결과는 중요도와 수행도의 평균값을 기준으로 사분면으로 나누어지며, 각 사분면의 위치에 따라 현 작업의 유지가 필요한 영역, 집중개발이 필요로 되는 영역, 우선순위가 낮은 영역, 과도하게 개발된 영역 등으로 구분할 수 있다[14].

3. 연구대상

1) 핵심직무와 핵심역량 내용타당도 검증

내용타당도 검증을 위한 전문가 집단은 3명에서 10명 정도

가 적절하여[23] 본 연구에서는 경력 3년 이상의 병원 간호단위관리자 7명(상급종합병원 5명, 종합병원 2명)을 전문가 집단으로 선정하였다. 본 연구의 연구단계 1, 2단계의 전문가 집단은 동일 그룹을 대상으로 진행하였으며 전문가 집단 선정은 서울, 경기 지역에 소재한 상급종합병원, 종합병원에 공문을 발송하여 간호단위관리자 경력 3년 이상의 간호관리자를 추천하는데 동의한 4개 병원 간호부서의 추천을 받은 간호관리자로 선정하였다. 간호단위관리자의 핵심직무와 핵심역량에 대한 내용타당도 검증은 위에 기술한 7인의 전문가 자문회의를 통해 확정되었으며 사전 이메일을 통해 연구개요 및 자문회의 목적에 대하여 설명하였고, 자문회의 진행 전 내용타당도 검증 설문지를 이메일을 통해 전달하여 사전 검토를 요청하였다. 전문가 자문회의에서는 사전에 배포된 자료를 중심으로 수정이 필요한 사항에 대해 논의하였으며, 사전 검토 시 항목별 합의가 80% 미만인 항목에 대해서는 수정을 거치도록 하였다. 내용타당도 검증은 도출된 간호단위관리자의 핵심직무와 핵심역량에 대한 것으로 회의는 1시간 30분가량 진행되었다.

2) 핵심직무-핵심역량 매트릭스 내용타당도 검증

1, 2단계의 전문가 집단과는 별도의 집단을 대상으로 핵심직무-핵심역량 매트릭스 내용타당도 검증을 실시하였으며, 상급종합병원 2곳의 간호부에서 추천한 간호단위관리자 6명을 대상으로 진행되었다. 전문가 자문회의 전 연구개요 및 자문회의 목적에 대하여 설명하였고, 자문회의 진행 전 연구팀의 핵심직무-핵심역량 매트릭스 초안을 이메일을 통해 전달하여 사전 검토를 요청하였다. 전문가 자문회의에서는 사전에 배포된 자료를 중심으로 수정이 필요한 사항에 대해 논의하였으며 회의는 1시간 30분가량 진행되었다.

3) 핵심역량의 중요도 및 수행도 분석

본 연구의 연구대상자는 서울 및 경기, 인천광역시 소재 500명상 이상의 15개 병원이며 해당 기관에 근무하는 간호단위관리자 중 본 연구의 목적을 이해하고 자료수집에 허락한 총 240명을 대상으로 하였다. 표본 크기는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 G*Power 3.1.9 프로그램에 근거하여 중간 정도의 효과크기 .10, 검정력 80%, 유의수준 .05, 예측요인 14개를 적용하였을 때 196명이 산출되었으며 무응답 및 분실 등으로 인한 탈락률을 20%로 고려하여 총 235명을 산정하였다. 이를 근거로 총 240부의 설문지가 배부되었고, 이중 233부가 회수되었으며 응답내용의 완성도가 떨어지는 37부를 제외한 총 196부가 분석에 사용되었다. 구체적인 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 간호단위관리자(수간호사/UM/파트장)로서의 경력이 1년 이상인 자
- 2) 본 연구의 목적을 이해하고 연구의 참여를 수락한 자

4. 자료수집방법

본 연구는 Y대학교 간호대학의 연구윤리심의위원회의 승인을 받았다(IRB NO. 20150026-1). 중요도 및 수행도 분석을 위한 자료수집기간은 2015년 10월 14일에서 2015년 12월 7일까지였으며, 자료수집방법은 병원간호사회를 통해 협조 공문을 발송한 병원의 해당 간호부에 연구진이 직접 방문하거나 전화로 본 연구의 목적과 취지를 설명하여 협조를 구하였다. 자료조사에 동의한 각 병원을 대상으로 간호부의 도움을 받아 간호단위관리자(수간호사/UM/파트장)에게 연구목적 및 방법이 명시되어 있는 사전동의서를 배부하여 자발적인 참여를 원하는 경우 동의서를 작성한 대상자에 한하여 설문지를 배부하였고, 설문지 작성 후 개별 회신용 봉투에 밀봉하여 각 병원 간호부에서 수거한 후 우편으로 회수하였다.

5. 자료분석방법

자료분석은 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 산통계 처리하였다. 자료분석을 위해 사용된 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하여 평균, 표준편차, 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 간호단위관리자의 간호관리 핵심역량에 대한 중요도, 수행도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 중요도와 수행도 분석은 각각의 점수를 확인하고 이를 바탕으로 한 역량격자도로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 간호단위관리자의 핵심직무 도출

간호단위관리자의 핵심직무를 규명하기 위해 서울 및 경기도 소재 9개 종합병원의 간호단위관리자 직무기술서를 비교, 분석하였다. 병원별 간호단위관리자의 직무영역 분류는 인적자원관리, 환자간호관리, 시설 및 자원 등을 포함하여 최대 7개에서 임상간호전문가, 교육자, 전문직 개발 등 최소 3개로 병원에 따라 차이가 있었다. 병원별 자료의 비교, 분석을 통해 간호단위관리자 핵심직무 초안을 개발하였으며 개발된 초안

을 대상으로 내용타당도를 확인하기 위한 전문가 회의를 개최하였다. 전문가 회의에 참석한 대상자는 총 7명으로 연령은 50세 이상이 1명(14.3%), 40~49세가 5명(71.6%), 40세 미만은 1명(14.3%)이었다. 학력은 석사학위 이상이 6명(85.7%), 학사가 1명(14.3%)이었으며 임상경력은 모두 15년 이상이었으며 관리자 경력은 5년 미만이 2명(28.6%), 5~10년이 3명(42.9%), 10년 이상이 2명(28.6%)이었다. 내용타당도 지수(CVI) 산정결과 모든 항목에 대해 80% 이상의 합의가 이루어졌으며, 핵심직무를 기술함에 있어 '적정 간호인력을 확보한다'에서 '적정 간호인력 확보를 위한 근거를 마련한다'로, '간호직원들의 고충을 파악하여 해결한다'에서 '파악하여 중재 및 조정한다'로 핵심직무 초안이 수정되었다.

최종적으로 인적자원관리 직무영역에서 8개, 조직관리 영역에서 7개, 환자간호관리 영역에서 6개, 질 향상 및 환자안전관리 영역에서 6개, 자원관리 영역에서 4개, 교육 및 연구 영역에서 4개, 전문직 개발 영역에서 3개의 핵심직무로 최종 7개 영역, 38개로 핵심직무가 도출되었다(Table 1).

2. 간호단위관리자의 핵심역량 도출

병원 간호단위관리자의 핵심역량을 도출하기 위해 체계적 문헌검색을 수행하여 최종적으로 28개의 문헌이 선택되었다. 체계적 문헌검색 결과 선택된 문헌의 특성을 살펴보면 총 28개의 문헌 중 9개는 국내문헌이었고, 19개의 문헌은 국외문헌이었다. 문헌이 출판된 년도는 1991년에서 2014년까지였으며 문헌고찰을 통해 확인된 핵심역량의 범주는 최소 3개에서 최대 8개의 핵심역량으로 확인되었다. 도출된 간호단위관리자의 핵심역량 초안에 대해 전문가 집단을 선정하여 내용타당도 검증을 수행하였다. 전문가 회의 참석자는 핵심직무 개발을 위한 자문 집단과 동일하였다. 내용타당도에 대한 전문가 회의 결과 37개 항목 중 '비즈니스 역량'의 '재무관리의 재무제표를 분석할 수 있다'는 역량의 정의가 타당하지 않다는 의견이 71%로 나타나 논의를 통해 '재무제표를 이해하는 것'으로 수정하였다. 간호단위관리자의 핵심역량에 대한 최종 내용타당도 지수(CVI)는 37개 항목이 모두 80% 이상이었으며 이를 근거로 핵심역량 수정안은 5개 역량군, 37개 역량으로 개발되었다(Table 2). 역량군별 하위 역량으로는 임상수행역량군에 임상간호지식, 환자간호표준, 임상적 의사결정, 근거기반실무, 상담기술이, 인간관계역량군에는 직원개발, 의사소통, 협력과 조정, 팀빌딩, 자아인식, 대인관계, 갈등관리, 다양성이, 전문직 역량군에는 전문직 책임과 의무, 윤리, 옹호, 학습능력이 각각 도출되었다. 또한 리더십 역량군의 하위역량으로

는 전략적 기획, 시스템 사고, 의사결정능력, 조직화, 변화관리, 문제해결능력, 주도력, 동기부여, 영향력, 유연성, 위임, 조직몰입이 마지막으로 비즈니스 역량군의 하위역량으로는 규제, 보상, 자원관리, 재무관리, 사업적 통찰력, 정보기술활용능력, 국제적 감각, 위험관리가 도출되었다.

3. 간호단위관리자의 핵심직무-핵심역량 매트릭스 개발

확인된 핵심역량 및 정의에 기초하여 핵심직무-핵심역량 매트릭스 초안을 작성하였다. 작성된 초안에 대한 전문가 의견 수렴을 위해 자문 회의를 진행하였고, 이를 통해 일부 내용이 수정·보완되었다. 전문가 회의에 참석한 대상자는 총 6명으로 연령은 모두 40대였으며(100.0%), 학력은 박사가 1명(16.7%), 석사학위 소지자가 5명(83.3%)이었다. 임상경력은 모두 15년 이상이었으며 관리자 경력은 5년 미만이 2명(33.3%), 5년 이상이 4명(66.7%)이었다. 전문가 자문 회의를 통해 핵심직무-핵심역량 매트릭스가 확정되었으며 Table 3에 제시되어 있는 구체적인 핵심직무-역량의 예를 보면 환자간호관리 핵심직무 중 '환자간호가 안전하고 정확하게 수행되도록 관찰하고 지도한다'에 요구되는 핵심역량은 임상간호지식, 환자간호표준, 임상적 의사결정, 근거기반실무 역량 등이었다. 또한 인적자원관리 핵심직무에서 '건강한 조직문화와 근무환경을 조성한다'에 필요로 되는 핵심역량으로는 의사소통, 협력과 조정, 팀 빌딩, 갈등관리, 다양성, 변화관리, 조직몰입 역량이 필요한 것으로 확인되었다. 조직관리 핵심직무 중 '간호업무 조정을 위하여 타 부서와 정보를 교환하고 협력관계를 유지, 증진한다'에 필요로 되는 핵심역량은 의사소통, 협력과 조정, 대인관계, 다양성, 문제해결능력, 유연성, 정보기술활용능력의 핵심역량이 필요한 것으로 나타났다. 본 연구에서는 핵심직무별로 필요로 되는 역량에 대한 내용을 모두 작성하였으며 위에 제시한 바와 같이 Table 3은 그 중 일부에 대한 예시이다. 이를 통해 최종적으로 핵심직무-핵심역량 매트릭스가 작성, 개발되었다(Table 4).

4. 간호단위관리자의 핵심역량별 중요도-수행도 분석

1) 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 평균 연령은 45.7세이며 40~49세가 69.2%로 가장 많았고, 대다수는 여성으로 98.5%를 차지하였다. 결혼형태의 경우 기혼이 82.7%, 교육수준의 경우 대학원 이상이 79.0%였다. 연구대상자의 54.6%는 서울에서 근무하고 있었으며 62.2%는 일반병동에 근무하고 있었다. 또한 연구대상자

Table 1. Core Tasks of Unit Manager

Categories	Core task
Patient care management	T1. Monitor and advise patient care to be performed safely and accurately. T2. Support staffs to provide nursing through clinical nursing standards. T3. Support the creation and introduction of a nursing practice guidelines. T4. Help patient and family decision making and support them psychologically, socially, emotionally, and spiritually. T5. Exchange information with other departments in relation to patient care and solve problems. T6. Establish and resolve countermeasures for the problems of patient care.
Human resource management	T7. Establish and manage the evidence for appropriate nursing staffing. T8. Allocate staff and manage the work of nursing unit. T9. Arrange daily work force and coordinate and divide the work. T10. Plan staff training and development and provide guidance to enable staff to fulfill their professional potential throughout their nursing careers. T11. Evaluate the competency and performance of the nursing staff. T12. Reward and discipline according to results of work performance appraisal. T13. Identify, mediate and coordinate nursing staff complaints. T14. Create a healthy organizational culture and work environment.
Resource management	T15. Build a planning strategy for the facilities and resources of the nursing unit. T16. Create and implement a budget for the nursing unit. T17. Manage all equipment and medications on the nursing unit. T18. Create a safe environment and manage its safety.
Organizational management	T19. Participate in the planning process of hospitals and nursing headquarters. T20. Build a planning strategy for the nursing unit and evaluate the results of the plan weekly, monthly and annually. T21. Exchange information with other departments and promote cooperative relationship to coordinate nursing work. T22. Discuss with the senior manager for effective operation within the nursing unit. T23. Deliver the policies and internal and external situation of the hospital and nursing headquarters to nursing staff and instruct them. T24. Evaluate and manage nursing unit performance indicators. T25. Protect and manage personal information of patients and nursing staff.
Quality improvement and patient safety management	T26. Implement and teach quality improvement within the nursing unit. T27. Assess infection management within the nursing unit and ensure infection control and management. T28. Check and manage safety and establish a reporting system for accidents. T29. Listen to customers and recognize their needs and solve customer problems as quickly as possible. T30. Plan and perform all activities for patient experience management. T31. Preparing for the medical center accreditation.
Education and research	T32. Educate patients and caregivers, and nursing staff. T33. Develop patient education materials, nursing manuals, and nursing staff training programs. T34. Teach and evaluate clinical practice to nursing students. T35. Plan and conduct clinical nursing research.
Professional development	T36. Develop personally through continuing education and participate in external activities. T37. Participate in professional group activities. T38. Participate in community activities and service activities.

의 총 근무경력은 최소 8년에서 최대 36년으로 나타났으며 평균은 23년이였다. 관리자 경력은 최소 3개월에서 최대 29년이였으며 평균은 8.2년이였다. 하루 평균 근무시간은 8시간에서 15시간 정도로 평균 10시간 근무하는 것으로 확인되었고 간호단위 내 간호사 수는 일반병동의 경우 19.6명(최소 9~최대 35명), 특수부서의 경우 28.5명(최소 9~최대 72명), 외래 및 기타의 경우 40.7명(최소 15~최대 126명)이였다. 일반병동의 경우

병동내 보조인력의 수는 전혀 없는 0명에서 최대 10명까지 평균 2.9명으로 나타났다.

지난 1년 동안 간호단위관리자로 근무 중 관리역량을 개발하기 위한 계속교육이나 연수기회가 있는지에 대한 응답은 90.3%가 '있다'라고 응답하였으며, 이 응답자 중 계속교육의 참여횟수는 최소 1회에서 최대 11회까지 평균 2.3회로 나타났다. 간호관리 역량을 향상시키기 위한 교육 프로그램의 교육

Table 2. Core Competencies of Unit Manager

Categories	Competency	Definition
Clinical performance	C1. Clinical practice knowledge	Maintain and exemplify knowledge of patient care situations, including current nursing knowledge, disease treatment procedures, pharmacology and clinical skills.
	C2. Nursing practice standards	Provide nursing according to the nursing practice standards (nursing process) and professional standards, understand, explain and observe the various regulations so that the nursing work is carried out according to the organization's work standards and organizational policies.
	C3. Clinical decision making	Create a list or diagnosis of the patient's problems directly related to patient care and choose appropriate interventions or treatment alternatives to perform the best practice in nursing.
	C4. Evidence-based practice	Improve clinical practice through the effective use and integration of evidence in practice and through the application and monitoring of evidence-based policies, procedures and protocols.
	C5. Counselling skill	Understand the feelings and thoughts of patients and caregivers, and help them through emotional and intellectual processes to solve problems.
Human	C6. Employee development	Develop nursing staff in a systematic way to perform the appropriate tasks by identifying the knowledges, capabilities, work areas, and educational needs of nursing staff.
	C7. Communication	Express own ideas clearly and concisely, verbally or in writing, and communicate information about the nursing department's policies, regulations and action plans. Listen to the opinions of the nursing staff and deliver them to the senior manager.
	C8. Collaboration and coordination	Establish productive relationships with peers or related departments and integrate each activity to achieve organization's shared goals.
	C9. Team building	By organizing the teams needed to drive work, they encourage team members to trust each other, complement each other's roles, and promote the growth into effective groups.
	C10. Self awareness	Have a willingness to identify and improve one's own strengths, weaknesses, values, and motivations.
	C11. Interpersonal relationship	Build relationships with nursing staff, colleagues, and clients in a satisfactory and effective manner.
	C12. Conflict management	Understand and coordinate conflict situations and seek solutions.
	C13. Diversity	Creates an environment that understands and respects differences in clients' gender, race, religion, culture and age with nursing staff.
Professionalism	C14. Professional accountability	Have the ability and willingness to take responsibility for own performed practice as a professional.
	C15. Ethics	Create a practical working environment where think critically about ethical issues, and ethical responsibility of nursing staff is respected.
	C16. Advocacy	Represent the interests of nursing staff, clients, and their families by understanding their position and providing the right information to help them make their own decisions.
	C17. Learning capacity	Continue to acquire new knowledge and skills.
Leadership	C18. Strategic planning	Establish long-term goals and direction of the nursing department and plan and develop strategic measures to achieve established goals.
	C19. System thinking	Based on an understanding of the internal and external environment of the organization, systematically identify problems and seek solutions throughout the organization.
	C20. Decision making	Choose the most effective and efficient alternative (method) for carrying out the policies and projects of the nursing department.
	C21. Organizing	To accomplish the goal, identify and subdivide the tasks you need to perform, assign them to nursing staff, allocate resources, and adjust the results.
	C22. Change management	Use effective strategies to promote necessary changes in nursing department and overcome and manage resistance to change.
	C23. Problem solving	Recognize the problems of the nursing organization, seek solutions and solve them.
	C24. Initiative	Recognize the own mission in the organization, acquire all sorts of the knowledge and information needed to do their job, and produce results within a certain period of time.
	C25. Motivation	Induce and sustain nursing staff's intrinsic motivation and behavior and lead the direction, enable the nursing staff to achieve the department's goals.
	C26. Influence	Affects the beliefs, attitudes, and behaviors of others to meet organizational goals.
	C27. Flexibility	Respect my opinions and other opinions and accept constructive criticism and cooperate.
	C28. Delegation	Divide the authority necessary to perform the work to the nursing staff.
C29. Organizational commitment	Have positive and friendly feelings about the organization in the process of recognizing and internalizing the goals and values of the organization.	
Business skill	C30. Regulation	Understand government policies, systems and related laws and regulations related to health care and nursing, and apply them to nursing practice.
	C31. Reimbursement	Understand the process of reimbursement of medical expenses and medical claims process, and cooperate with the insurance review department, the medical service department, and the department of administration.
	C32. Resource management	Identify the resources of hospitals, nursing departments, and nursing units, and use them efficiently and effectively for planned tasks.
	C33. Financial management	Understand basic accounting terms and financial statements, secure budgets for new projects, and analyze effectiveness.
	C34. Business acumen	Understand and think about nursing services from business point of view in connection with hospital management.
	C35. Interoperability	Utilize processed (informationize) patient and nursing data to suit the purpose of use.
	C36. Global awareness	Understand global issues related to nursing and health and apply them to nursing practice (patient care, nurse education, etc).
	C37. Risk management	Identify and analyze the inherent dangers of patient safety accidents that occur primarily in clinical situations. Regularly exchange and manage information on possible accidents with nursing staff.

Table 3. Example of the Core Task and relevant Competency

Core task	Patient Care Management
Task code	T1. Monitor and advise patient care to be performed safely and accurately.
Relevant competency	C1. Clinical practice knowledge C2. Nursing practice standards C3. Clinical decision making C4. Evidence-based practice C13. Diversity C14. Professional accountability C15. Ethics C17. Learning capacity
Core task	Human Resource Management
Task code	T14. Create a healthy organizational culture and work environment.
Relevant competency	C7. Communication C8. Collaboration and coordination C9. Team building C12. Conflict management C13. Diversity C22. Change management C29. Organizational commitment
Core task	Organizational Management
Task code	T21. Exchange information with other departments and promote cooperative relationship to coordinate nursing work.
Relevant competency	C7. Communication C8. Collaboration and coordination C11. Interpersonal relationship C13. Diversity C23. Problem solving C27. Flexibility C35. Interoperability

기간은 1일이었다고 응답한 대상자가 97명이었으며 간호관리 역량을 향상시키기 위해 필요한 교육은 리더십에 대한 교육이 142명으로 가장 많았다. 소속 기관의 특성으로는 상급 종합병원이 62.2%, 사립이 80.6%, 500병상~800병상 미만인 45.4%로 간호등급은 2등급이 84.2%로 가장 많았다.

2) 간호단위관리자의 핵심역량별 중요도와 수행도

간호단위관리자의 핵심역량의 역량군별 중요도와 수행도를 확인한 결과, 핵심역량의 전체 중요도는 평균 3.50점으로 영역별로는 임상수행 역량군이 3.64점으로 가장 높았고, 비즈니스 역량군이 3.28점으로 가장 낮았다. 핵심역량 수행도의 경우 전체 평균 3.03점으로 나타났고 영역별로 전문직 역량군이 평균 3.22점으로 가장 높았고 비즈니스 역량군의 수행도가 2.82점으로 가장 낮게 나타났다.

핵심역량별 중요도와 수행도 분석결과, 임상수행 역량군의 중요도에서는 '임상적 의사결정'이 3.50점으로 가장 낮았고, 수행도는 '근거기반실무'가 2.93점으로 가장 낮았다. 인간관

계 역량군 중요도에서는 '다양성'이 3.30점으로 가장 낮았고, 수행도는 '자아인식 역량'이 2.92점으로 가장 낮았다. 전문직 역량군에서는 '학습능력 역량'이 중요도(3.44점)와 수행도(2.99점) 모두 가장 낮았다. 리더십 역량의 중요도에서는 '영향력 역량'이 3.32점으로 가장 낮았고, 수행도에서는 '변화관리 역량'이 2.85점으로 가장 낮았다. 비즈니스 역량군에서는 '재무관리 역량'이 중요도(3.00점)와 수행도(2.41점) 모두 가장 낮았다.

간호단위관리자의 역량별 중요도와 수행정도의 수준을 확인하기 위하여 37개 역량별 항목의 좌표점(X, Y)을 평면에 표시하고 모든 항목의 중요도와 수행도의 평균값을 분할선으로 이용하여 4등분한 역량 격자도를 그림으로 나타내었다(Figure 1). 역량격자도 분석에서 제1사분면은 중요도는 높으나 수행도는 낮아서 향상이 필요로 되는 영역으로 이 영역에 속하는 역량은 임상간호지식, 근거기반실무, 직원개발, 전략적 기획, 주도력으로 나타났다. 제2사분면은 중요도와 수행도가 모두 높아 중요하게 생각하며 실제로도 잘 수행되어 만족

Table 4. The Core Task and Competency Matrix of Unit Manager

Task	Patient care management			Human resource management			Resource management			Organizational management			Quality improvement and patient safety management			Education and research			Professional development																					
	T1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38		
Competency	T1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38		
Clinical performance	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
Human	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
Professionalism	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
Leadership	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
Business skill	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

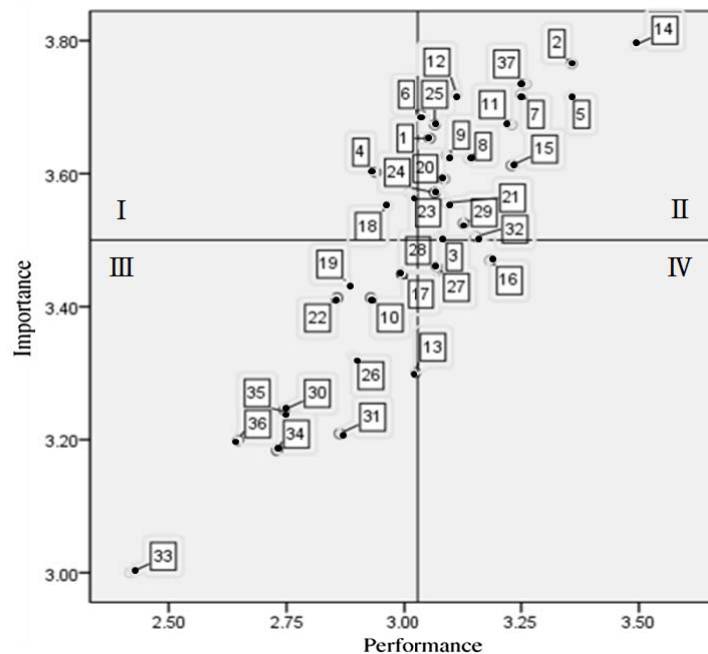
스러운 특성이 있는 영역으로 전문직 책임과 의무, 환자간호표준, 위험관리, 의사소통, 윤리, 대인관계, 팀빌딩, 협력과 조정, 갈등관리, 동기부여, 조직몰입, 의사결정능력, 문제해결능력 역량이 이에 해당되었다. 이 중 전문직 책임과 의무 역량이 이 영역의 다른 역량들에 비해 중요도도 높고 수행도도 높은 것으로 나타났다. 제3사분면은 중요도와 수행도가 모두 낮아 실제로 잘 수행되지 않는 특성이 있는 영역으로 재무관리, 자아인식, 정보기술 활용능력, 국제적 감각, 규제, 사업적 통찰력, 변화관리, 시스템 사고, 영향력, 보상 등의 역량이 나타났다. 이 영역에서는 재무관리 역량이 중요도도 낮았고, 수행도도 가장 낮았다. 제4사분면은 중요하게 생각하지는 않으나 잘 수행하는 영역으로 옹호, 유연성, 임상적 의사결정 역량이 나타났다. 이 중에서도 옹호 역량이 이 영역의 다른 역량들 중요도는 비슷하나 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다(Figure 1).

이와 함께 대상자의 일반적 특성에 따른 관리 역량의 중요도와 수행도의 차이를 확인하였다. 핵심역량의 중요도는 간호관리와 관련된 직무교육유무($t=2.47, p=.014$), 총병상수($F=3.82, p=.023$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 핵심역량 수행도와 관련해서는 연령($t=-2.43, p=.016$), 최종학력($t=-2.64, p=.009$), 총 근무경력($F=3.10, p=.047$), 관리자로서의 경력($F=$

$4.46, p=.005$), 직무교육유무($t=2.10, p=.037$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

IV. 논 의

본 연구는 간호단위관리자에게 필요로 되는 핵심직무를 확인하고 체계적 문헌검색 및 전문가 타당도를 통해 핵심역량을 제시하였다. 연구결과 간호단위관리자의 핵심직무는 5개 영역의 38개 직무로 확인되었다. 또한 간호단위관리자의 핵심역량은 5개 역량군, 37개 역량으로 도출되었다. 5개 역량군은 임상수행역량, 인간관계 역량, 전문직 역량, 리더십 역량, 비즈니스 역량군이며 이는 비슷한 시기에 진행된 연구의 기획, 조직, 인적자원, 지휘, 통제 5개 과정으로 간호관리자의 역량군을 분류한 결과[10]와는 차이가 있었다. 본 연구의 체계적 문헌검색을 진행하면서 여러 간호전문직 단체에서 간호관리자의 역량군을 다양하게 제시하여 온 것을 확인할 수 있었는데 간호전문직 단체에서 제시하고 있는 간호관리자 역량군을 살펴보면 ANA (American Nurses Association)의 Leading yourself, Leading others, Leading the organization [8], AONE (American Organization of Nurse Executives)에서 제시한 Communi-



1. Clinical practice knowledge; 2. Nursing practice standards; 3. Clinical decision making; 4. Evidence-based practice; 5. Counselling skill;
6. Employee development; 7. Communication; 8. Collaboration and coordination; 9. Team building; 10. Self awareness; 11. Interpersonal relationship;
12. Conflict management; 13. Diversity; 14. Professional accountability; 15. Ethics; 16. Advocacy; 17. Learning capacity;
18. Strategic planning; 19. System thinking; 20. Decision making; 21. Organizing; 22. Change management; 23. Problem solving; 24. Initiative;
25. Motivation; 26. Influence; 27. Flexibility; 28. Delegation; 29. Organizational commitment; 30. Regulation; 31. Reimbursement; 32. Resource management; 33. Financial management; 34. Business acumen; 35. Interoperability; 36. Global awareness; 37. Risk management.

Figure 1. Perceived importance and performance of core competencies.

cation and relationship building, Professionalism, Knowledge of healthcare environment, Business skills and principles, Leadership [24], NIPEC (Northern Ireland Practice and Education Council for Nursing and Midwifery)에서 제시한 Safe & Effective Practice, Delivery of organizational objectives, Enhancing the patient/client experience, Leadership and Management [25] 등 간호관리자에게 필요한 역량군의 명칭이 다양함을 알 수 있다. 본 연구에서도 역량군 분류시 역량군 명칭에 대한 집중적인 논의를 거쳤는데, 역량군을 간호관리과정의 단계별 명칭으로 분류한 연구[10]와 비교하면 기획, 조직, 인적자원, 지휘, 통제와 같이 간호관리과정 명칭에 따른 역량군 분류보다는 본 연구에서와 같이 임상수행역량, 인간관계 역량 등으로 분류하는 것이 보다 명확한 개념화가 가능하다고 판단된다.

본 연구에서 도출된 핵심역량은 모두 37개로 42개를 제시한 연구[26]의 창의성, 혁신, 병원인증 준비 등은 본 연구에서는 제시되지 않은 역량이다. 그러나 이들을 제외한 임상적 의사결정, 문제해결능력, 환자간호표준, 동기부여, 갈등관리, 의사소통, 협력 등의 주요 역량들은 유사하게 도출되었다. Scoble와 Russel [11]은 리더십 기술, 재무관리, 사업감각, 의사소통기술, 변화관리, 인적자원관리, 협력기술, 임상지식 및 기술, 대인관계구축능력, 사고능력, 성실성, 정보기술능력을 간호관리역량으로 제시하였으며 이중 성실성을 제외한 역량들은 모두 본 연구에서 제시한 역량과 유사하다. Pillay [12]가 제시한 자기관리, 통제, 건강관리/임상기술, 조직, 인사관리, 기획, 윤리적/법적 역량과 비판적 사고, 의사소통, 사정, 간호기술과 자원 관리 역량, 그리고 Drenkard와 Cohen [13]의 비판적 사고, 의사소통, 사정, 간호기술과 자원 관리 역량은 다양한 연구들에서 공통적으로 제시되고 있는 역량들이다. 이와 같이 선행연구에서 간호관리자에게 필요로 되는 역량을 다양하게 제시하고 있으며, 본 연구에서는 체계적 문헌검색을 통해 도출된 핵심역량을 전문가 타당도를 통해 검증하는 단계를 거쳐 우리 간호현장에 적합한 역량명으로 제시하기 위해 노력하였다. 또한 해당 역량이 갖는 의미 해석에 차이가 있을 수 있어 역량별 정의를 기술하고 각각의 정의에 대해서도 전문가 자문 회의를 거쳐 수정·보완하였다.

핵심역량별 중요도와 수행도 분석결과 중요도가 수행도에 비해 높게 나타났는데, 이는 42개 역량별로 중요도와 수행도 분석을 진행한 연구결과[10]와 동일하다. 본 연구에서는 중요도, 수행도가 각각 3.5, 3.03점으로 중간값인 2점을 상회하는 수준이었으나 Kim과 Kim [10]의 연구에서는 4.58 ± 0.37 , 4.01 ± 0.45 로 본 연구에서보다 높았는데 이는 해당 연구가 중요도와 수행도를 5점 기준으로 조사한 점을 감안하더라도 본 연구

보다 높게 측정되었다. 다만 중요도가 수행도보다 높게 확인된 것은 동일하며 이는 해당 역량들에 대한 관리자들의 중요성 인식은 높으나 수행하기 어려운 현실적 여건 등이 반영되었다고 제시한 연구결과[10]와 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다. 수행도에서 가장 점수가 낮았던 역량군은 비즈니스 역량군이었으며 가장 점수가 낮은 역량 또한 비즈니스 역량군에 속한 재무관리와 국제적 감각에 대한 역량이었다. 특정 역량이 중요하나 수행을 잘 하지 못하는 상태라고 하면 이에 대한 적극적인 중재가 필요로 되기 때문에 역량격자도 분석 결과를 동시에 확인해야 할 필요성이 있다. 역량격자도 분석 결과 재무관리와 국제적 감각에 대한 역량은 두 역량 모두 III사분면에 속하는 역량으로 재무관리의 경우 중요도가 전체 역량 중 가장 낮았으며 국제적 감각 역량 또한 중요도가 낮아 역량 향상을 위한 적극적인 중재가 필요로 되는 상황은 아닌 것을 확인할 수 있었다. 오히려 본 연구에서는 중요하게 인식하지만 잘 수행하지 못하는 역량이 해당하는 I사분면에 임상간호지식, 근거기반실무, 직원개발, 전략적 기획, 주도력 역량이 위치하는 것을 확인하였다. 동일하게 역량격자도 분석을 통해 역량을 제시한 연구[10]에서는 I사분면에 해당되는 역량이 비전수립, 분석, 변화관리, 인적자원개발, 자기관리역량으로 나타나 본 연구결과와는 차이를 보였다. 해당 연구에서는 전략적 기획, 문제해결능력 역량이 II사분면에 속하는 것으로 제시하여 중요도와 수행도가 모두 높아 중요하게 생각하며 실제로도 잘 수행되는 역량으로 나타났다. 반면 변화관리, 자아인식 역량의 경우 본 연구에서는 III사분면에 속하여 중요도와 수행도가 상대적으로 낮은 역량으로 분류되었다. 즉 중요하나 잘 수행하지 못하여 간호관리자에게 중재가 필요로 되는 역량은 본 연구결과를 기반으로 보면 임상간호지식, 근거기반실무, 직원개발, 전략적 기획, 주도력이며, 또 다른 연구[26]를 근거로 하면 비전수립, 분석, 변화관리, 인적자원개발, 자기관리역량인 것이다. 상급종합병원과 종합병원 간호관리자를 대상으로 한 두 연구의 이러한 차이는 추가 연구를 통해 확인이 필요하나 간호관리자들이 직원개발, 즉 인적자원개발 역량을 중요하면서도 수행도가 낮은 역량으로 공통적으로 인식하고 있으므로 해당 역량을 향상시키기 위한 방안이 필요할 것으로 보인다. 재무관리 역량은 두 연구 모두에서 중요도가 매우 낮았으며 수행도도 낮은 역량으로 유사한 결과를 보였다. 중요도가 가장 높다고 제시한 역량은 본 연구에서는 전문직 책임과 의무 역량이었으며 Kim과 Kim [10]의 연구에서는 변화관리 역량으로 차이가 있었다.

본 연구에서 도출된 간호단위관리자의 역량을 관리자가 아닌 일반 간호사 역량에 대한 선행연구결과와 비교, 분석하는 것 또한 필요하다. 일반병동 간호사의 역량에 대한 Kang 등[18]의 연

구에 따르면 본 연구에서 확인된 간호단위관리자의 핵심역량 중 자원관리, 윤리, 협력, 유연성, 영향력이 간호사에게도 동일하게 필요한 핵심역량으로 확인되었다. 즉 일반간호사에게 필요로 되는 핵심역량과 간호단위관리자의 핵심역량에 공통적으로 해당되는 역량들이 확인되었으며 이는 핵심역량의 차원에서 볼 때 필요로 되는 역량이 점진적으로 변화되며, 간호단위관리자에게 필요한 핵심역량은 이전 간호사 시기에 축적된 역량을 근거로 더 개발, 발전되는 역량이라고 할 수 있다. 이는 일반 간호사의 역량을 초보, 상급초보, 유능, 숙련의 4개 임상등급별로 제시한 연구결과 [16]를 통해서도 확인할 수 있는데 해당 연구에서는 단계별 필요한 핵심역량은 13개로 동일하며, 다만 해당 역량을 수행하는 수행의 수준(performance criteria)에서 차이가 있음을 제시하였다. 즉 간호사와 간호단위관리자에게 공통적으로 필요한 핵심역량이 있으며, 변화되는 간호업무 환경에서 간호관리자로서 역량을 발휘하기 위해서는 본 연구에서 제시된 전략적 기획, 시스템 사고, 의사결정능력, 조직화, 변화관리 등의 리더십 역량군과 규제, 보상, 재무관리, 사업적 통찰력, 정보기술활용능력 등의 비즈니스 역량군이 추가로 필요로 되며 이 두 가지 역량군은 간호사에게 필요한 역량과 특히 차별화되는 부분이다.

본 연구에서는 Table 4와 같이 간호단위관리자의 핵심직무와 핵심역량을 확인하고 핵심직무를 수행하는데 필요로 되는 핵심역량을 연결하여 간호단위관리자가 실제 직무를 수행하는데 필요한 역량을 함께 제시하였다. 총 38개의 직무를 수행하는데 필요한 역량은 적게는 2개에서 많게는 10개의 역량이 필요한 직무가 있었다. 가장 많은 10개의 역량이 필요로 되는 핵심직무는 ‘환자 및 가족의 의사결정을 돕고 심리적, 사회적, 정서적, 영적으로 지지한다’로 임상간호지식, 환자간호표준을 비롯하여 윤리, 옹호 등 10개의 역량이 필요한 직무로 확인되었다. 핵심직무별로 평균적으로 5.8개의 역량이 필요로 되는 것으로 나타났으며, 필요로 되는 역량 중 ‘간호실무표준(간호과정) 및 전문직 표준에 따라 간호를 제공하고, 기관의 업무표준, 조직정책에 따라 간호업무가 수행되도록 각종 규정을 이해하고, 설명하고, 준수한다’로 정의내려진 ‘환자간호표준’ 역량이 총 18개의 핵심직무에 필요한 역량으로 확인되어 간호단위관리자로서 직무를 수행하는데 가장 핵심이 되는 역량임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 간호관리자로서 주어진 직무를 더 원활히 수행하는데 적용할 수 있는 지침으로 활용될 수 있으며 이를 근거로 간호단위관리자의 역량평가 또한 가능할 것으로 보인다. 다만 본 연구에서는 조사대상이 상급종합병원과 종합병원으로 편의 표집하여 다른 규모의 병원에 본 연구에서 도출된 간호단위관리자의 역량을 적용하는 데는 제한이 있을 수 있다. 또한 본 연구에서 전문가 내용타당도 등 방법론적 단계를 거쳤

음에도 간호단위관리자에게 필요한 핵심역량을 역량군으로 카테고리화하여 제시함으로 인해 발생할 수 있는 모호성과 하위 역량 분류에 있어서 발생할 수 있는 불명확성, 하위 역량명의 개념의 수준이 다른 점 등은 연구의 한계라고 할 수 있다. 또한 핵심역량에 대한 이론적 근거가 제시되지 않은 점, 역량명에 대한 정의가 일반적 정의와 병원 간호관리 측면에 초점을 둔 정의가 혼재되어 있는 점도 제한점이 될 수 있음을 밝히며 이러한 제한점은 추후 간호단위관리자를 대상으로 한 반복연구들을 통해 수정·보완되어야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 병원간호조직의 일선관리자인 간호단위관리자들이 급변하는 의료환경에 효과적으로 대응하고 효율적인 직무수행을 위해 요구되는 핵심직무와 핵심역량을 확인하고 핵심직무와 역량을 연결하는 매트릭스를 개발하며 핵심역량의 중요도와 수행도를 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구에서 개발된 병원 간호단위관리자의 38개 핵심직무와 5개 역량군 및 37개의 핵심역량은 효과적인 조직운영관리를 통해 환자 및 가족과 직원의 만족도를 증진시키고 효율적인 경영성과를 창출하는데 도움이 될 수 있다고 본다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 핵심역량 중요도에 비해 수행도가 낮은 임상간호지식, 근거기반실무, 직원개발, 전략적 기획, 주도력에 대해서는 그 수행도를 높이는 관리역량 교육 프로그램의 개발이 필요하다. 특히 재무관리, 사업적 통찰력 등의 역량은 변화를 주도하는 혁신적 간호관리자의 역할로 해외 문헌에 지속적으로 제시되고 있어 해당 역량 증진을 위해 관심을 기울여야 할 필요성이 있다.

둘째, 간호단위관리자의 핵심역량 수준을 측정할 수 있는 표준화된 도구를 개발하여 실무에서 관리자들의 역량을 효과적으로 관리할 수 있는 토대를 마련해야 한다.

셋째, 병동 간호단위관리자의 업무 지침서 및 역량평가의 기초자료를 체계적으로 구축하여 이를 바탕으로 관리자 경력 및 역량수준별로 차별화된 교육훈련 프로그램의 개발이 필요하다.

참고문헌

1. Ko MS, Lee HZ, Koh MS. Effects of nurses' social capital and job engagement on nursing performance: Focused on the mediating effects of organizational citizenship behavior. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2017;23(1): 42-51. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2017.23.1.42>
2. Lee JY, Park SY. The impacts of nurses' psycho-social health

- and social support from colleagues on patient caring ability. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016; 22(5):461-470.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.461>
3. Moon JH, Joo GE, Lee J. 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.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.437>
 4. Jang MJ, Lee EN, Lee YH. Effect of nurses' job stress on job satisfaction: Mediating effect of head nurses' emotional leadership perceived by nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(1):133-141.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.133>
 5. Kim YS, Eo YS, Lee NY. Effects of head nurses' managerial competencies and professional nurse autonomy in nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(4):437-445.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.437>
 6. Kang S. The experiences of job stress on head nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007; 37(4):501-509.
 7. Spencer LM, Spencer SM. *Competence at work: Models for superior performance*. New York, NY: Wiley; 1993.
 8. American Nurses Association [Internet]. ANA Leadership Institute-Competency model; 2015[cited 2017 July 26]. Available from:
https://learn.ana-nursingknowledge.org/template/ana/publications_pdf/leadershipInstitute_competency_model_brochure.pdf.
 9. Sullivan J, Bretschneider J, McCausland MP. Designing a leadership development program development program for nurse manager. *Journal of Nursing Administration*. 2003;33(10):544-549.
 10. 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.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.375>
 11. Scoble KB, Russell G. Vision 2020, part I: Profile of the future nurse leader. *Journal of Nursing Administration*. 2003;33(6): 324-330.
 12. Pillay R. Towards a competency-based framework for nursing management education. *International Journal of Nursing Practice*. 2010;16(6):545-554.
 13. Drenkard K, Cohen E. Clinical nurse leader: Moving toward the future. *Journal of Nursing Administration*. 2004;34(6): 257-260.
 14. Gould D, Kelly D, Goldstone L, Maidwell A. The changing training needs of clinical nurse managers: Exploring issues for continuing professional development. *Journal of Advanced Nursing*. 2001;34(1):7-17.
 15. Min M, Yu S. Developing of a tool for ambulatory care nurse competencies. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(1):90-100.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.90>
 16. Park MR, Kim NC. Development of a nursing competence measurement scale according to nurse's clinical ladder in general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):257-271.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.257>
 17. Park JE, Kim SS. Development of a nursing competency scale according to a clinical ladder system for intensive care nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013; 19(4):501-512. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.501>
 18. Kang YS, Lee SJ, Kim IJ, Ahn KH. A measurement scale development of nursing competence for nurses working in general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(3):219-228.
 19. Kim YS, EO YS. The effect of core competencies and cognition of job competency of their senior nurse on work performance in hospital nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nurse Education*. 2013;19(4):617-626.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.617>
 20. The Standard Korean Dictionary [Internet]. The National Institute of the Korean Language [cited 2017 June 27]. Available from: http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp.
 21. Lee DH. Study on the competency modeling and general competencies of a cabin attendant. *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*. 2006;20:335-350.
 22. Martilla JA, James JC. Importance-performance analysis. *Journal of Marketing*. 1977;41(1):77-79.
<http://dx.doi.org/10.2307/1250495>
 23. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-286.
 24. The American Organization of Nurse Executives. Communication knowledge leadership professionalism business skills [Internet]. The AONE Nurse Executive Competencies. Chicago, IL: AONE: 2015[cited 2017 July 26]. Available from: <http://www.aone.org/resources/nec.pdf>.
 25. Northern Ireland Practice and Education Council for Nursing and Midwifery[Internet]. Competence assessment tool for ward manager. NIPECNM: 2010[cited 2017 July 26]. Available from:
http://www.nipec.hscni.net/download/professional_information/resource_section/team_leader/Guidance-Ward-and-Community-Leaders.pdf.
 26. Stowell S. Coaching: A commitment to leadership. *Training & Development Journal*. 1988;42(6):34-38.