Korean J Women Health Nurs. 2019 Sep;25(3):239-257
https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239
pISSN 2287-1640·eISSN 2093-7695

Korean Journal of Women Health Nursing
KJWHN

Original Article

Check for updates

DACUM 직무분석 기법을 이용한 여성병원 간호단위관리자의 직무분석

손경숙 [1], 조경숙 [2]

[1]병동팀장, 고운여성병원
[2]교수, 가천대학교 간호대학

Job Analysis of the Nursing Unit Managers of Women's Hospital Using DACUM Analysis

Kyoung-Suk Son [1], Kyung Sook Cho [2]

[1]Unit Manager, Kohwoon Women's Hospital, Korea
[2]Professor, College of Nursing, Gachon University, Seongnam, Korea

OPEN ACCESS

Received: May 18, 2019
Revised: Jul 22, 2019
Accepted: Jul 22, 2019

Corresponding author:
Kyoung-Suk Cho
College of Nursing, Gachon University, 1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 13120, Korea.
Tel: +82-31-750-5981
Fax: +82-31-750-8859
E-mail: kscho2265@gachon.ac.kr

© 2019 Korean Society of Women Health Nursing
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ORCID iDs
Kyoung-Suk Son
https://orcid.org/0000-0001-7520-599X
Kyung Sook Cho
https://orcid.org/0000-0001-7922-6966

Other
이 논문은 제1저자 손경숙의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.
This article is a revision of the first author's master's thesis from Gachon University.

Conflict of Interest
The authors declared no conflict of interest.

ABSTRACT

Purpose: To analyze the job of nursing unit managers working at women's hospital, using DACUM (developing a curriculum), DACUM is a method for analyzing job-focused competency.
Methods: This study involved a descriptive survey. A DACUM workshop was held to define women's hospital nursing unit managers' role and identify their duties and tasks. For the workshop, a committee was formed consisting of 5 women's hospital nursing unit managers. Finally, after validation, the developed contents were made into a survey asking about nursing unit manager's duties and tasks.
Results: Sixteen duties and 83 tasks were identified on the DACUM chart. The importance, difficulty, and frequency of the tasks were ranked in terms of A, B, and C, with A being the highest degree. Eight tasks received A's all in importance, difficulty, and frequency of performance. The 8 tasks were: 'taking over', 'taking care of seriously ill patients on handover', 'ward rounding', 'analyzing and resolving demands identified during handover and patient tour', 'reporting patient status during rounding', 'promoting breast-feeding', 'uterine contraction, and training for breast-feeding'. The duty with the biggest determinant coefficient (DC) was 'patients complaint management' (DC=7.09). Based on tasks, the one with the biggest DC was 'solving patient and patient guardian's complaints' (DC=7.53), followed by 'making infection control guidelines' (DC=7.5).
Conclusion: When expanding the nursing staff of the hospital, women's hospitals nursing unit managers also need to use administrative functions as intermediaries to focus on the operation management of the entire hospital rather than direct nursing to suit their role.

Keywords: Hospital, maternity; Nursing, supervisory; Task performance and analysis

주요어: 여성병원; 간호단위관리자; 직무분석

Generated by xmlinkpress

Author Contributions
Conceptualization: Cho KS, Son KS; Formal analysis: Son KS; Writing - original draft: Son KS; Writing - review & editing: Cho KS.

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 전체 병원 수는 1,469개로 이 중 여성병원은 89개로 약 6% 정도 차지하고, 전국 의원 수 31,063개 중 산부인과는 1,331개로 약 5% 정도이며, 조산원은 26개로 집계된다[1]. 우리나라 간호사 의료인력 현황을 살펴보면 인구 1,000명당 활동 간호사수는 6.8명으로 OECD평균 8.9명의 76% 수준이다[2]. 서울 외 지역 상급종합병원의 100병상 당 간호사수는 92.52명이고 종합병원은 54.66명인데 여성병원을 포함한 병원은 14.37명이다[3]. 여성병원의 경우는 더욱 열악하여 간호사 확보율을 평가받는 여성전문병원이 대부분의 여성병원 병동과 분만실에서는 간호단위관리자를 제외하고는 조무사만 있는 실정이다. 실제로 I시와 경기도 B시에서 간호사확보율을 평가받는 여성전문병원은 각 1곳뿐이다[1].

여성병원 간호인력의 상황을 파악하기 위해서는 간호사가 전체 간호인력 가운데 얼마나 되는지, 업무량이 얼마나 되는지를 종합적으로 고려하는 것이 필요하나 국내 간호인력구성에 대한 연구결과는 없다. 간호인력을 결정하는 요인에 대한 연구들은[3-5] 규모가 큰 병원만을 분석대상으로 하고 있어 여성병원이나 의원급 의료기관의 간호인력실태를 파악하는 데는 한계가 있다[6].

간호의 질을 향상시키기 위해서는 무엇보다 적정한 간호인력의 수를 확보하고 질을 향상시키는 것이 필요하다[7]. 간호사 1인당 담당하는 환자수가 증가할수록 환자의 사망률이 증가하였고[8], 간호인력 배치수준에 따라 환자에게 제공되는 간호의 질에 있어 차이가 발생한다고 하였다[9].

간호단위관리자 외에는 면허간호사가 한 명도 없는 여성병원의 인력구조 상황에서 여성병원 간호단위관리자로부터 위임받아 간호조무사가 간호업무를 수행한다 해도 결국 책임은 여성병원 간호단위관리자에게 있는 게 현실이다. 실제로 분만 중 태변을 먹은 신생아에 대한 조치를 제대로 하지 않아 사망에 이르게 한 혐의로 간호조무사가 기소된 경우와[10], 간호조무사 과실로 신생아가 장애를 입은 사건들이 있었다[11]. 이는 간호조무사가 다수인 여성병원의 문제점을 보여주고 여성병원 간호단위관리자의 업무는 일반병동 간호단위관리자와 다를 수밖에 없는 현실을 나타낸다. 이런 문제를 정확히 파악하기 위해서는 여성병원 간호단위관리자가 실제 수행하고 있는 업무를 파악할 필요가 있다.

우리나라는 과거에 비해 출산횟수가 현저히 감소함에 따라 대부분의 여성들은 분만경험에 많은 의미를 부여하여 안전하고 안락한 환경 속에서 인격적인 대우를 받길 원한다[12]. 또한 인구구조와 생활양식이 변함에 따라 고령임신, 다태임신, 전치태반, 당뇨나 고혈압 같은 합병증을 동반한 고위험산모들이 증가하는 추세로[12] 여성병원 간호사의 역할이 점점 더 중요해지는 상황이다. 2017년 전체 분만건수의 29.4%가 35세 이상의 고령임신이었으며, 7.6%는 37주미만의 조산이었고, 고위험임신산모 입원은 2009년 27,223건에서 2017년 77,797건으로 증가하였다[13].

여성병원에서는 여성병원 간호단위관리자가 임신과 출산준비, 분만, 산욕, 모유수유, 여성의 생애주기별 교육, 건강교육, 신생아 및 영유아 간호를 위한 교육과 성 상담 등 전반적인 과정을 책임지고 있어 환자의 요구를 가장 잘 알고 있으므로 여성병원 간호단위관리자의 직무

는 환자들의 안전을 도모하고, 간호의 질 향상과 함께 환자의 만족도를 높이는데 많은 영향을 줄 수 있다[9]. 이들 간호단위관리자는 다양한 역할을 통해 병원의 성과 향상에 기여하며, 급변하는 환경변화에 능동적으로 대처할 수 있는 관리능력도 요구받고 있다[14].

따라서 고위험산모가 증가하고 산모들의 기대가 날로 높아지는 현 상황에서 여성병원 간호관리 업무를 효과적으로 수행하기 위하여 여성병원 간호단위관리자의 직무내용을 명확하게 파악할 필요가 있다. 지금까지의 선행연구들을 살펴보면 국외에서는 보건전문직의 업무역량[15], 간호사 역량개발을 위한 연구[16] 등의 DACUM연구들이 교육과정 개발을 위해 활용되고 있었다. 국내에서는 대학종합병원 간호단위관리자의 업무분석과 모형연구[17], 간호단위관리자의 업무분석[18-20]과 같은 간호단위관리자 업무에 대한 연구들로 이들의 논문에서는 일반간호단위관리자 업무실태의 소요시간과 수행빈도를 추적한 것이었고, 여성병원 간호단위관리자의 직무분석에 대한 국내 연구는 아직 이루어지지 않았다.

일반적으로 사용되는 직무분석 방법에는 관찰법, 설문지법, 면접법, 작업기록법 등 다양한 방법이 있는데 이중 전문직 실무를 대변할 수 있는 직무분석방법으로 DACUM (developing a curriculum)방법이 있다. DACUM기법의 기본 전제는 해당분야의 전문가가 그 직무에 대해 가장 잘 알고 있다는 것으로 특정한 직업분야의 사람들이 수행해야 할 작업이나 능력을 파악하는데 효과적인 방법이다[21]. DACUM을 활용한 간호사 직무분석에 대한 선행연구로는 분만실 간호사[12], 보건교사[21]의 직무분석 등이 있다.

이에 본 연구에서는 여성병원 간호단위관리자의 직무를 파악하기 위하여 문헌고찰이 아니라 그 분야의 직무에 대해 가장 잘 알고 있는 현장전문가들이 패널로 참여하여 현장에서 필요한 실무중심의 분석을 할 수 있는 DACUM 기법을 사용하여[22] 여성병원 간호단위관리자의 직무에 대한 분석을 체계적이고, 구체적인 방법으로 시행하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 DACUM기법으로 여성병원 간호단위관리자의 직무를 분석하여 임무(duty) 및 작업(task)을 규명하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 여성병원 간호단위관리자의 직업을 정의한다.
- 여성병원 간호단위관리자의 업무수행을 위한 임무와 작업을 확인한다.
- 여성병원 간호단위관리자의 업무수행작업표(DACUM차트)를 작성한다.
- 여성병원 간호단위관리자의 중요한 임무와 작업을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여성병원 간호단위관리자의 직무를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구방법 및 절차

본 연구는 여성병원 간호단위관리자의 직무분석을 위해 Norton과 Moser [23]가 제시한 방법으로 DACUM 워크숍을 개최하여 여성병원 간호단위관리자의 임무와 작업을 도출하고, 전문

가검토와 설문지를 이용하여 도출된 임무와 작업에 대한 타당성을 조사하였다. 임무와 작업의 중요도, 난이도, 수행빈도를 확인하기 위해 여성병원 간호단위관리자를 대상으로 설문지로 조사하였다. 단계별로 진행된 구체적 절차는 다음과 같다.

1) 1단계: DACUM위원 선정 및 임무와 작업의 도출

(1) DACUM위원 선정

Norton과 Moser [23]에 의하면 DACUM 위원은 해당 분야에서 실무경험을 가진 5--7명으로 하도록 제시하여 본 연구에서도 DACUM위원을 I시, B시, K시에 소재하는 여성병원과 산부인과에 근무하는 간호단위관리자로 간호단위관리자 직책 근무연한이 2년 이상인 자로 5명[23]을 선정하였다. 의사소통과 자기표현력이 좋은 사람으로, 모두 자발적으로 참여에 동의하였다.

(2) 간호단위관리자의 임무와 작업의 내용 도출

선정된 DACUM위원인 여성병원 간호단위관리자를 대상으로 DACUM워크샵을 진행하였는데, 먼저 DACUM직무분석가 자격증을 소지한 DACUM 분석가가 DACUM위원들에게 DACUM 직무분석에 대한 오리엔테이션을 실시하였다. 다음 순서로 여성병원 간호단위관리자의 직업정의 내리기, 여성병원 간호단위관리자의 현재 하고 있는 업무를 떠올리며 실제 하고 있는 모든 작업을 도출하기, 같은 업무에 속한 작업을 묶어 임무로 분류하기, 도출된 임무(duty)와 작업(task)명을 재검토하여 수정·보완하기, 임무와 작업 순서 정하기를 실시하였다. 이 과정에서 DACUM위원인 여성병원 간호단위관리자는 실제로 수행하고 있는 업무를 열거하고 여성병원 간호단위관리자간의 상호작용을 통해 임무와 작업내용을 정련하였다. DACUM 분석은 DACUM분석가와 DACUM 분석가에게 교육을 받은 2인의 DACUM실무자가 협조하여 진행하였다.

2) 2단계: DACUM 직무분석 결과의 타당성 검증

타당성 검증은 두 차례에 걸쳐 이루어졌다.

(1) 1차 타당도 검증

DACUM 워크숍 결과를 연구자 1인, DACUM분석가인 공동연구자, 여성건강간호학 전공 간호학과교수 1인 등 3명의 협의를 통해 여성병원 간호단위관리자의 임무, 작업의 분류, 순서 등이 적절한지, 각 항목의 중복이 있는지, 그리고 항목 간에 내용이 상호 배타적인지를 검토하였다.

(2) 2차 타당도 검증

타당도를 검토한 분석내용을 I시, B시, K시, S시에 소재하는 30병상 이상의 여성병원에서 2년 이상 근무하고 전문학사 이상인 간호단위관리자 5명에게 설문으로 의뢰하여 내용타당도를 검증하였다. 임무와 작업 각각 항목을 '매우 타당하다'(4점), '타당하다'(3점), '타당하지 않다'(2점), '매우 타당하지 않다'(1점)의 항목에 표시하도록 하였다. 각 문항에 대하여 '타당하다'과 '매우 타당하다'을 선택한 응답자 수를 전체 응답자 수로 나눈 내용타당도 지수(Content Validity Index, CVI)가 .80를 넘는 문항을 선택하여 최종적으로 여성병원 간호단위관리자의 직업 정의, 임무 및 작업으로 확정하였다.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

3) 3단계: 임무, 작업에 대한 중요도, 난이도, 수행빈도 조사

(1) 연구도구

연구도구 설문지는 DACUM 직무분석에서 도출되고 타당성이 검증된 16개의 임무와 83개의 작업으로 구성하였으며, 각 임무와 작업에 대한 중요도, 난이도, 수행빈도를 각각 3점 Likert 척도(상: 3점, 중: 2점, 하: 1점)로 측정하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.971였다.

(2) 연구대상자 및 자료수집

본 연구에서는 I시, B시, K시, 2곳의 S시에 소재하는 30병상 이상의 여성병원 간호단위관리자 30명이 조사대상이었다. 여성병원 간호단위관리자의 협조를 받기 어려워 편의표출을 하였다. 연구참여에 동의한 30명에게 우편이나 직접 방문하여 설문지를 배포하였고 연구의 목적을 설명하고 연구참여에 대한 동의를 서면으로 받았다. 모두 익명으로 처리하였으며 자료는 2년간 보관 후 폐기할 예정이다. 30부 모두 회수되어 설문지 회수율은 100%였다. 자료수집기간은 2018년 5월 15일부터 6월 18일까지였다.

설문대상 병원의 규모는 43±5.28병상이고 여성병원 간호단위관리자의 평균연령은 44.66±6.58세이었다. 여성병원 간호단위관리자 모두 여자였고, 전문학사 16명(53.3%), 학사가 14명(46.7%)이었다. 전체 경력은 18±5.3년이고, 여성병원 간호단위관리자 경력은 6.75±4.6년이었다.

4) 4단계: 여성병원 간호단위관리자의 직무분석 수행작업표(DACUM챠트) 작성

DACUM 직무분석결과에 대한 타당성검증을 통해 도출된 16개의 임무와 83개의 작업, 그리고 이들에 대한 중요도, 난이도, 수행빈도를 조사한 결과를 토대로 여성병원 간호단위관리자의 직업정의를 포함한 수행작업표를 작성하였다.

5) 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 임무와 작업에 대한 중요도, 난이도, 수행빈도는 평균과 표준편차로 산출하고 각 임무와 작업의 중요도, 난이도, 수행빈도를 상, 중, 하로 표시한 평균점수를 3등분하여 높은 정도에 따라 상위는 A, 중위는 B, 하위는 C로 표시하여 각각의 직무를 상대적인 중요도, 난이도, 수행빈도로 표시하였다. 계산한 후 도출한 작업의 중요성을 파악하기 위해 중요도와 난이도를 곱한 결정계수[23]로 분석하였다. 임무나 작업의 결정계수가 높을수록 중요하고 어려운 임무나 작업이며 이것을 수행하는데 숙련된 기술이 필요함을 의미한다.

6) 윤리적 고려

본 연구는 G대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 거쳐 승인을 받은 후 수행하였다(IRB No. 1044396-201802-HR-056-01). DACUM 워크숍 참석자에게는 연구의 목적을 설명하고 연구참여 동의서에 서명을 받고 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다.

설문지를 의뢰한 간호단위관리자에게는 직접 방문하거나 전화로 연구목적을 설명하고 동의하면 DACUM 워크샵 결과 도출된 자가보고형 설문지와 연구참여동의서를 직접 전하거나 우편으로 발송하여 대상자가 직접 작성하게 하였고 설문지 작성도중에 중단할 수 있음을 설명하였다.

연구결과

1. DACUM 워크숍에서 도출된 직업정의, 임무와 작업

DACUM 직무분석 워크숍에서 도출된 여성병원 간호단위관리자 직업에 대한 정의는 '여성병원 환자에게 적절한 간호서비스 제공이 이루어질 수 있도록 병동의 제반 업무에 대한 관리, 교육, 조정업무를 수행하는 자'이며 직무내용은 16개의 임무와 83개의 작업이 도출되었다.

2. 타당성 검증

DACUM 워크숍 결과 개발한 임무와 작업의 타당성을 검증하기 위하여 DACUM분석가인 간호학교수 1인과 여성건강간호학전공 간호학과교수 1인이 여성병원 간호단위관리자의 임무, 작업의 분류, 순서 등이 적절한지, 각 항목의 중복이 있는지, 항목 간 내용이 상호 배타적인지 등을 1차로 타당성을 검증하였다.

2차 타당성 검증에서는 1차타당도를 조사한 내용을 바탕으로 한 설문지를 여성병원 간호단위관리자 5명에게 의뢰하여 내용타당도를 조사하였다. 내용타당도 지수(CVI)가 80% 이상인 작업으로 선정하였고, '일일주요업무' 임무의 '산후조리원 입실안내하기' 작업을 제외한 모든 사항이 채택되었다.

최종적으로 여성병원 간호단위관리자의 직무는 16개의 임무와 83개의 작업으로 분류되었다. 16개의 임무는 '일일주요업무', '일반간호사 업무', '직접간호', '간호기록업무', '식사관리', '환경관리', '환경개선 업무', '회의', '해피콜(퇴원 후 전화관리)', '조정업무', '민원관리', '감염관리', '약품 및 물품관리', '직원관리', '교육업무', '자기계발'이었다.

3. 여성병원 간호단위관리자의 임무와 작업의 도출 및 수행작업표

여성병원 간호단위관리자 직무의 임무 16개에 대한 중요도와 난이도, 빈도를 분석한 결과는 다음과 같이 나타났다.

임무별 중요도는 평균이 2.63±0.38이었고, '민원관리'가 2.92±0.19로 가장 높았고, '일반간호사 업무'가 그 다음으로 높았으며(2.79±0.28), '일일주요업무'(2.78±0.23), '감염관리'(2.75±0.31), '직접간호'(2.7±0.32), '약품 및 물품관리'(2.68±0.42), '조정업무'(2.64±0.46), '교육업무'(2.64±0.37) 순이었으며, '환경개선업무'(2.23±0.49)가 가장 낮았다.

임무별 난이도 평균은 1.98±0.42로 가장 높게 응답한 것은 '민원관리'(2.43±0.41)이었으며, '자기계발'(2.17±0.53)과 '조정업무'(2.13±0.57), '감염관리'(2.13±0.28), '교육업무'(2.11±0.36), '직원관리'(2.11±0.35), '직접간호'(2.07±0.38) 순이었고, '식사관리'(1.56±0.47)가 가장 낮았다.

임무별 빈도의 평균은 2.01±0.43이었으며, 가장 높은 임무는 '일일주요업무'(2.42±0.35)이었으며, '간호기록업무'(2.34±0.44), '일반간호사업무'(2.25±0.44), '직접 간호'(2.24±0.38), '약품 및 물품관리'(2.23±0.55), '감염관리'(2.16±0.30), '환경관리'(2.15±0.44) 순이었으며, '자기계발'(1.37±0.40)이 가장 낮았다.

여성병원 간호단위관리자가 수행하는 83개 과업에 대한 중요도, 난이도, 빈도는 다음과 같다.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

여성병원 간호단위관리자의 작업별 중요도는 '인계받기'(3.00±0.00)과 '인계시 중증환자 파악하기'(3.00±0.00)가 가장 높았으며, '병실 인테리어 개선 준비 회의하기'(2.20±0.55)가 가장 낮았다. 그 중 '일일주요업무' 임무에서는 '인계받기'(3.00±0.00)와 '인계시 중증환자 파악하기'(3.00±0.00), '일반간호사업무' 임무에서는 '문진하기(위장장애, 호흡곤란, 감각, 두통호소, 가래양상, 감기증상, 통증, 분만 후 첫소변 확인하기, 배뇨곤란 등)'(2.93±0.25), '촉진하기(유방, 자궁수축, 요흔성 부종 등)'(2.93±0.25), '질 출혈 이상유무 확인하기(패드)'(2.93±0.25)가, '간호기록업무 임무'에서는 'EMR 간호기록하기'(2.70±0.46), '식사관리' 임무에서는 '영양사와 식사변경사항 조율하기'(2.66±0.47), '환경관리' 임무에서는 '병실 온도, 습도, 환기 관리하기'(2.66±0.47)와 '시설보수 요청하기(고장)'(2.66±0.47), '환경개선업무' 임무에서는 '병실 인테리어 개선위한 문제점 확인하기'(2.26±0.58)가 가장 높았다. '회의업무' 임무에서는 '간부회의 참석하기'(2.60±0.49), '해피콜(퇴원 후 전화관리)' 임무에서는 '해피콜 시행하기'(2.56±0.50), '조정업무' 임무에서는 '타 간호파트 관련 발생문제 조정하기'(2.70±0.46), '민원관리' 임무에서는 '환자 및 보호자 불만 확인하기'(2.96±0.18), '환자 및 보호자 불만사항 해결하기'(2.96±0.18), '악성민원 보고하기'(2.96±0.18), '감염관리' 임무에서는 '수술 상처부위 확인하기'(2.86±0.34)가 가장 높았다. '약품 및 물품관리' 임무에서는 '약품관리 체크리스트 점검하기'(향정, 마약, 고가약품 등)(2.73±0.44), '직원관리' 임무에서는 '근무표 작성하기'(2.70±0.46), '업무량 변경에 따른 근무표 조정하기(분만건수, 수술건수)'(2.70±0.46), '교육업무' 임무에서는 '신규간호사 교육하기'(2.86±0.34), '자기계발' 임무에서는 '여성병원 관련 최신 정보 수집하기'(2.70±0.46)가 각각 가장 높게 응답하였다.

여성병원 간호단위관리자의 작업별 난이도는 '감염관리' 임무에서 '감염관리지침서 만들기'(2.56±0.50)가 가장 높았으며, '식사관리' 임무에서 '배식대상 환자수 확인하기(환자, 보호자)'(1.50±0.50)가 가장 낮았다. 그 중 '일일주요업무' 임무에서 '인계와 환자 면담시 파악한 요구 분석하기'(2.46±0.50), '일반간호사업무' 임무에서 '청진하기'(2.23±0.56), '직접간호' 임무에서 '젖물리기와 수유자세 교육하기'(2.33±0.54), '간호기록업무' 임무에서 '간호기록 수기로 기록하기(조무사 기록 권한 없음)'(2.00±0.58), '식사관리' 임무에서 '영양사와 식사변경사항 조율하기'(1.60±0.49), '환경관리' 임무에서 '소방안전관리교육하기'(2.10±0.48), '환경개선업무' 임무에서 '병실 인테리어 개선 조언하기(경영진)'(2.03±0.66), '회의업무' 임무에서 '간부회의 참석하기'(1.70±0.46), '해피콜(퇴원 후 전화관리)' 임무에서 '해피콜 시행하기'(2.00±0.45), '조정업무' 임무에서 '타 간호파트 관련 발생문제 조정하기'(2.23±0.56), '민원관리' 임무에서 '악성민원 보고하기'(2.53±0.57), '감염관리' 임무에서 '감염관리 지침서 만들기'(2.56±0.50), '약품 및 물품관리' 임무에서 '약품관리 체크리스트 점검하기(향정, 마약, 고가약품 등)'(1.93±0.58), '장비관리 체크리스트 점검하기'(1.93±0.58), '직원관리' 임무에서 '근무표 작성하기'(2.33±0.54), '교육업무' 임무에서 '간호업무 지침서 만들기'(2.50±0.50), '자기계발' 임무에서 '여성병원 관련 최신 정보 수집하기'(1.60±0.56)가 각각 높았다.

여성병원 간호단위관리자의 작업별 빈도는 '일일주요업무' 임무에서 '인계받기' (2.76±0.43)가 가장 높았으며, '자기계발' 임무에서 '여성병원 관련 최신정보 수집하기'(1.60±0.56)가 가장 낮았다. 그 중 '일일주요업무' 임무에서는 '인계받기'(2.76±0.43), '일반간호사업무' 임무에서는 '문진하기(위장장애, 호흡곤란, 감각, 두통호소, 가래양상, 감기증상, 통증, 분만 후 첫소변 확인하기, 배뇨곤란 등)'(2.56±0.50), '직접간호' 임무에서는 '자궁수축 사정하기'(2.56±0.62), '간호기록업무' 임무에서는 '간호기록 수기로 기록하기(조무사 기록 권한 없음)'(2.40±0.56),

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

'식사관리 임무'에서는 '영양사와 식사 변경사항 조율하기'(2.06±0.63), '환경관리' 임무에서는 '병실 청소상태 확인하기'(2.43±0.50), '환경개선업무' 임무에서는' 병실 인테리어 개선 위한 문제점 확인하기'(1.80±0.55), '회의업무' 임무에서는 '간호부 운영회의 참석하기'(1.80±0.66), '해피콜(퇴원 후 전화관리)' 임무에서는 '해피콜 필요환자 결정하기'(2.00±0.37), '해피콜 시행하기'(2.00±0.37), '해피콜 결과 작성하기'(2.00±0.37), '조정업무' 임무에서는 '타 간호파트 관련 발생문제 조정하기'(1.86±0.57), '민원관리' 임무에서는 '환자 및 보호자 불만 확인하기'(1.96±0.49), '환자 및 보호자 불만사항 해결하기'(1.96±0.49), '감염관리' 임무에서는 '수술 상처부위 확인하기'(2.43±0.50), '약품 및 물품관리' 임무에서는 '약품관리 체크리스트 점검하기'(향정, 마약, 고가약품 등)(2.36±0.61), '직원관리' 임무에서는 '업무량 변경에 따른 근무표 조정하기(분만건수, 수술건수)'(2.36±0.49), '교육업무' 임무에서는' 퇴원환자 교육하기 (개별 모유수유 교육, 집단 모유수유 교육, 개별 퇴원절차설명, 집단 퇴원절차 설명 등)'(2.36±0.66), '자기계발' 임무에서는 '여성병원 관련 최신 정보 수집하기'(1.60±0.56)가 각각 높았다.

직무분석에서 도출된 직업정의, 16개의 임무와 83개의 작업, 임무와 작업의 중요도, 난이도, 수행빈도를 한눈에 볼 수 있도록 DACUM챠트(수행작업표)로 일목요연하게 정리하였다. 여성병원 간호단위관리자들이 각 임무와 작업의 중요도, 난이도, 수행빈도를 상, 중, 하로 표시한 평균점수를 3등분하여 높은 정도에 따라 상위는 A, 중위는 B, 하위는 C로 표시하여 각각의 직무를 상대적인 중요도, 난이도, 수행빈도로 표시하였다(**Figure 1**).

Definition	A person who carries out the management, education, and coordination of the overall work of the ward so that appropriate nursing services can be provided to the patients in the women's hospital.						
Daily major work (AAB)	Handing over the work (AAA)	Identifying discharge (recognize the vacancy and adjust the admission and discharge) (AAB)	Identifying severely ill patients during takeover (AAA)	Reporting to physician (bedside availability) (BAB)	Rounding the ward (AAA)	Analyzing and resolving the needs identified during handover and patient rounding (AAA)	Assisting physician's rounds (CAB)
	Reporting patient condition during rounding (laboratory data, emergency surgery results, V/S, patient needs, etc.) (AAA)	Inserting into EMR of additional order (verbal order) (BAC)	Carrying out additional order (ABC)	Reporting results of additional orders immediately (EMR, memo, SNS, face to face, etc.) (ABC)	Admission guide (hospital facilities, parking, fire, visiting, infection control, etc.) (CBC)		
General nurse's work (AAB)	Nursing history taking (gastrointestinal disorders, dyspnea, sensation, headache, sputum, flu symptoms, pain, check for first urine after delivery, urinary difficulties, etc.) (AAC)	Auscultating (bowel sound, pulmonary edema) (BCA)	Palpating (breast, uterine contraction, pitting edema, etc.) (AAA)	Checking vaginalbleeding abnormality (pad) (AAC)	Nursing mothers in the delivery room during rush hour of work (CCB)		
Direct nursing activity (AAB)	Educating breastfeeding (AAA)	Breast management (breast massage, breast care training) (AAA)	Accessing uterine contraction (AAB)	Intravenous injection (BBB)	Handing over the work (AAA)	Assessing fetal sound (ABB)	Inspecting (general condition, breast, anemia, etc.) (BAC)	Taking a blood sample (BBC)
Nursing record work (BAB)	Input of EMR nursing record (BAB)	Handwriting nursing records (nurse's aide does not have permission to nursing record) (BAB)	Organizing discharge patient charts (CBC)				

Figure 1. Work Performance Table of Women's Hospital Ward Manager. A (high), B (moderate), and C (low) indicate the degree of importance, difficulty, and frequency.
DC=determinant coefficient; V/S=vital sign; EM=electronic medical record; SNS=social network service; QI=quality improvement. (continued to the next page)

Meal management (CBC)	Checking the number of patients to be eaten (patient, patient guardian) (CBC)	Identifying individual patient meal types (CBC)	Coordinating meal changes with nutritionists (BBC)			
Environmental management (BBC)	Managing room temperature, humidity, and ventilation (BAC)	Training for health and safety management (CBB)	Training fire safety management (CBB)	Checking the cleaning status of the patient room (BAC)	Requesting facility repair (fault) (BBC)	Checking and record the results of the facility's repair (CBC)
Environmental improvement work (CCB)	Checking problems for the patient room interior improvement (CCB)	Having a meeting to improve the interior of the patient room (CCB)	Advising on improving the interior of the patient room (to management team) (CCB)			
Conference work (CCC)	Having a meeting of senior officials (BCC)	Attending regular meeting (CCC)	Attending the nursing manager conference (CCC)			
Happy Call (Post-discharge call) (CBC)	Determining Happy Call needs (CBC)	Conducting Happy Call (CBB)	Writing Happy Call result (CBC)			
Adjustment work (BCA)	Adjusting the health insurance review related issues (BCA)	Identifying individual patient meal types (CBC)	Coordinating meal changes with nutritionists (BBC)			
Patients complaint management (ACA)	Checking for patient and patient guardian's complaints (ABA)	Solving patient and patient guardian's complaints (ABA)	Identifying malicious complaints (ACA)	Reporting on malicious complaints (ACA)	Interviewing with employees based on complaints (ACA)	
Infection control (AAA)	Making infection control guidelines (ACA)	Training on how to disinfect the breast pump (CBC)	Managing breast infection prevention (CBB)	Caring the perineum (sitz bath, lochial discharge check, pad check, hematoma, sitz bath tub check etc.) (AAB)	Checking the surgical wound (AAB)	Managing mother-infant room (entry control, hand wash check) (AAB)
Drug and Commodity Management (AAC)	Advising on purchased goods (medical consumables, equipments) (BBC)	Checking the medication management checklist (psychotropics, narcotics, high-priced medicine etc.) (BAC)	Checking the commodity management checklist (BAC)	Checking the equipment management checklist (BBC)		
Staff management (BBA)	Making duty schedule (BAA)	Adjusting duty schedules according to changes in workload (number of deliveries and operation) (BAA)	Reporting on annual leave usage management (CBC)	Interviewing with distress-related staff (BBA)	Meeting employees with the retire intention of their jobs (CCB)	
Educational work (CCB)	Educating discharged patients (individual & group breastfeeding education, explanation of individual & group discharge procedures, etc.) (AAB)	Training for new nurses (ABA)	Training for nursing students (BBB)	Training for nurse aides (BBB)	Training for nurse aide students (CCC)	Educating pregnant women (breastfeeding) (ACB)	Teaching on the Hospital Culture Center Program (CCA)	Making discharge education brochures for each patient's disease (CCA)	Writing guidelines for nursing duty (ACA)
Self-improvement (CCA)	Collecting the latest information on women's hospitals (BCA)	Participating in the women's hospital-related academic society and continuing education (CCA)	Participating the women's hospital-related academic society and continuing education (BCA)	Training on how to use equipment related to women's hospitals (CCB)	Working on quality improvement activities of nursing (BCA)	

Figure 1. (Continued) Work Performance Table of Women's Hospital Ward Manager. A (high), B (moderate), and C (low) indicate the degree of importance, difficulty, and frequency.
DC=determinant coefficient; V/S=vital sign; EM=electronic medical record; SNS=social network service; QI=quality improvement.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

중요도, 난이도, 수행빈도에서 모두 A를 받은 8개의 작업은 '일일주요업무' 임무 중 '인계받기'와 '인계 시 중증환자 파악하기', '병동순회하기', '인계와 환자 순회 시 파악한 요구 분석하고 해결하기', '회진 시 환자상태 보고하기(검사결과, 응급수술 검사결과, vital signs [V/S], 환자요구 등)'로 5개의 작업이 포함되어 가장 많았고, '일반간호사 업무' 임무 중에는 '촉진하기(유방, 자궁수축, 요흔성 부종 등)'였으며 '직접간호' 임무 중에서 '젖물리기와 수유자세 교육하기'와 '유방관리하기(유방마사지, 유방관리교육)'였다. 중요도, 난이도, 수행빈도에서 모두 C를 받은 작업은 3개로 '회의업무' 임무 중 '정기회의 참석하기'와 '간호부 운영회의 참석하기'였고, '교육업무' 임무 중 '간호조무학원생 교육하기'였다(**Figure 1**).

4. 여성병원 간호단위관리자의 중요한 임무 및 작업(결정계수)

도출한 임무와 작업의 중요성을 파악하기 위해 중요도와 난이도를 곱한 결정계수[23]로 분석한 결과 16개의 임무 중 '민원관리'(7.09)가 가장 높았고, 그 다음으로 '감염관리'(5.87), '일일주요업무'(5.68), '조정업무'(5.64), '자기계발'(5.62), '일반간호사업무'(5.59), '직접간호'(5.58), '교육업무'(5.57), '직원관리'(5.49), '약품 및 물품관리'(5.03), '간호기록업무'(5.01), '환경관리'(4.79), '해피콜(퇴원 후 전화관리)'(4.44), '환경개선업무'(4.39), '회의업무'(4.30), '식사관리'(4.03) 순이었다(**Table 1**).

Table 1. DC Scores for Duties and Tasks of Women's Hospital Ward Manager

Duty (DC)	Task	DC
Daily major work (5.68)	Handing over the work	6.40
	Identifying discharge (recognize the vacancy and adjust the admission and discharge)	5.56
	Identifying severely ill patients during takeover	**7.20**
	Reporting to physician (bedside availability)	5.40
	Rounding the ward	6.23
	Analyzing and resolving the needs identified during handover and patient rounding	**7.20**
	Assisting physician's rounds	5.23
	Reporting patient condition during rounding (laboratory data, emergency surgery results, V/S, patient needs, etc.)	6.23
	Inserting into EMR of additional order (verbal order)	5.03
	Carrying out additional order	5.33
	Reporting results of additional orders immediately (EMR, memo, SNS, face to face, etc.)	5.06
	Admission guide (hospital facilities, parking, fire, visiting, infection control, nurse calls, etc.)	4.06
General nurse's work (5.59)	Nursing history taking (gastrointestinal disorders, dyspnea, sensation, headache, sputum, flu symptoms, pain, check for first urine after delivery, urinary difficulties, etc.)	5.63
	Auscultating (bowel sound, pulmonary edema)	5.80
	Palpating (breast, uterine contraction, pitting edema, etc.)	**6.16**
	checking vaginal bleeding abnormality (pad)	5.40
	Nursing mothers in the delivery room during rush hour of work	5.10
Direct nursing activity (5.58)	**Educating breastfeeding**	**6.50**
	Breast management (breast massage, breast care training)	6.23
	Accessing uterine contraction	5.90
	Intravenous injection	5.43
	Nursing operating patients during rush hour of work in the delivery room (disinfection, rounding)	5.13
	Assessing fetal sound	7.20
	Inspecting (general condition, breast, anemia, etc.)	5.13
	Taking a blood sample	5.06
Nursing record work (5.01)	Input of EMR nursing record	5.33
	Handwriting nursing records (nurse's aide does not have permission to nursing record)	**5.40**
	Organizing discharge patient charts	4.46

(continued to the next page)

Table 1. (Continued) DC Scores for Duties and Tasks of Women's Hospital Ward Manager

Duty (DC)	Task	DC
Meal management (4.03)	Checking the number of patients to be eaten (patient, patient guardian)	3.76
	Identifying individual patient meal types	4.03
	Coordinating meal changes with nutritionists	**4.30**
Environmental management (4.79)	Managing room temperature, humidity, and ventilation	5.00
	Training for health and safety management	5.26
	Training fire safety management	**5.43**
	Checking the cleaning status of the patient room	4.53
	Requesting facility repair (fault)	4.63
	Checking and record the results of the facility's repair	4.13
Environmental improvement work (4.39)	Checking problems for the patient room interior improvement	4.56
	Having a meeting to improve the interior of the patient room	4.36
	Advising on improving the interior of the patient room (to management team)	**4.66**
Conference work (4.30)	**Having a meeting of senior officials**	**4.40**
	Attending regular meeting	4.20
	Attending the nursing manager conference	4.26
Happy Call (post-discharge telephone management) (4.44)	Determining Happy Call needs	4.00
	Conducting Happy Call	**5.16**
	Writing Happy Call result	4.16
Adjustment work (5.64)	Adjusting the health insurance review related issues	5.66
	Adjusting the occurrence problems related to the department of hospital administration	5.53
	Adjusting the incidence problems related to other nursing parts	**6.13**
Patients complaint management (7.09)	Checking for patient and patient guardian's complaints	6.83
	Solving patient and patient guardian's complaints	**7.53**
	Identifying malicious complaints	7.16
	Reporting on malicious complaints	7.50
	Interviewing with employees based on complaints	6.46
Infection control (5.87)	**Making infection control guidelines**	**7.50**
	Training on how to disinfect the breast pump	5.00
	Managing breast infection prevention	5.50
	Caring the perineum (sitz bath, lochial discharge check, pad check, hematoma, sitz bath tub check etc.)	5.73
	Checking the surgical wound	5.93
	Managing mother-infant room (entry control, hand wash check)	5.86
Drug and commodity management (5.03)	Advising on purchased goods (medical consumables, equipment)	4.80
	Checking the medication management checklist (psychotropics, narcotics, high-priced medicine etc.)	**5.40**
	Checking the commodity management checklist	5.06
	Checking the equipment management checklist	5.33
Staff management (5.49)	**Making duty schedule**	**6.40**
	Adjusting duty schedules according to changes in workload (number of deliveries and operation)	6.16
	Reporting on annual leave usage management	4.43
	Interviewing with distress-related staff	5.76
	Meeting employees with the retire intention of their jobs	5.20
Educational work (5.57)	Educating discharged patients (individual breastfeeding education, group breastfeeding education, explanation of individual discharge procedures, explanation of group discharge procedures etc.)	5.46
	Training for new nurses	6.33
	Training for nursing students	5.50
	Training for nurse aides	5.60
	Training for nurse aide students	4.26
	Educating pregnant women (breastfeeding)	5.63
	Teaching on the Hospital Culture Center Program	5.00
	Making discharge education brochures for each patient's disease	6.23
	Writing guidelines for nursing duty	**6.86**
Self-improvement (5.62)	**Collecting the latest information on women's hospitals**	**5.70**
	Attending a meeting of women's hospitals	5.33
	Participating in the women's hospital-related academic society and continuing education	**5.70**
	Training on how to use equipment related to women's hospitals	5.26
	Working on quality improvement activities of nursing (QI)	6.20

Bold-maximum value for each duties.
DC=determinant coefficient; V/S=vital signs; EMR=electronic medical record; SNS=social network service; QI=quality improvement.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

Table 2. DC Scores of Tasks of Women's Hospital Ward Manager

	Duty	Task	DC
DC in highest			
1	Patients complaint management	Solving patient and patient guardian's complaints	7.53
2	Infection control	Making infection control guidelines	7.50
2	Patients complaint management	Reporting on malicious complaints	7.50
4	Direct nursing activity	Assessing fetal sound	7.20
4	Daily major work	Analyzing and resolving the needs identified during handover and patient rounding	7.20
4	Daily major work	Identifying severely ill patients during takeover	7.20
7	Patients complaint management	Identifying malicious complaints	7.16
8	Educational work	Writing guidelines for nursing duty	6.86
9	Patients complaint management	Checking for patient and patient guardian's complaints	6.83
10	Direct nursing activity	Educating breastfeeding	6.50
DC in lowest			
1	Meal management	Checking the number of patients to be eaten (patients, patient guardian)	3.76
2	Happy Call (post-discharge telephone management)	Determining Happy Call needs	4.00
3	Meal management	Identifying individual patient meal types	4.03
4	Daily major work	Admission guide (hospital facilities, parking, fire, visiting, infection control, nurse calls, etc.)	4.06
5	Environmental management	Checking and record the results of the facility's repair	4.13
6	Happy Call (post-discharge telephone management)	Writing Happy Call result	4.16
7	Conference work	Attending regular meeting	4.20
8	Conference work	Attending the nursing manager conference	4.26
8	Educational work	Training for nurse aide students	4.26
10	Meal management	Coordinating meal changes with nutritionists	4.30

DC=determinant coefficient.

각 작업의 결정계수가 높은 순서는 '민원관리' 임무 중 '환자 및 보호자 불만사항 해결하기'(7.53)가 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 '감염관리' 임무의 '감염관리지침서 만들기'(7.50), '민원관리' 임무의 '악성민원 보고하기'(7.50), '직접간호' 임무의 '태아심음 사정하기'(7.20), '일일주요업무' 임무의 '인계와 환자 면담 시 파악한 요구 분석하기'(7.20), '일일주요업무' 임무의 '인계 시 중증환자 파악하기'(7.20), '민원관리' 임무의 '악성민원 파악하기'(7.16), '교육업무'의 '간호업무지침서 만들기'(6.86), '민원관리' 임무의 '환자 및 보호자 불만 확인하기'(6.83), '직접간호' 임무의 '젖물리기와 수유자세 교육하기'(6.50) 순이었다(**Table 2**).

결정계수가 낮게 나타난 작업은 '식사관리' 임무의 '배식대상 환자수 확인하기(환자, 보호자)'(3.76), '해피콜(퇴원 후 전화관리)' 임무의 '해피콜 필요환자 결정하기'(4.00), '식사관리' 임무의 '개별환자 식사종류 파악하기'(4.03), '일일주요업무' 임무의 '입실안내'하기(4.06), '환경관리' 임무의 '시설보수결과 확인 후 장부기록하기'(4.13) 순이었다(**Table 2**).

논의

본 연구에서는 여성병원 간호단위관리자의 직무를 체계적으로 분석하기 위하여 DACUM 방법을 이용하여 여성병원 간호단위관리자의 직무를 규명하였다. 이를 통해 환자대비 간호사의 수가 적어 간호단위관리자이지만 일반간호사의 업무도 해야 하는 여성병원 간호단위관리자의 직무를 조사하고 일반병동 간호단위관리자의 업무와 어떻게 다른지를 파악하고자 하였다.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

본 연구결과 여성병원 간호단위관리자의 직무는 '여성병원 환자에게 적절한 간호서비스 제공이 이루어질 수 있도록 병동의 제반 업무에 대한 관리, 교육, 조정업무를 수행하는 자'로 정의되었다.

이는 간호단위관리자는 간호단위의 간호업무에 대한 총 관리자로서, 환자간호전문가와 조정자로서의 업무, 인력관리, 물품관리, 환경관리와 또한 간호 조직구성원의 인력개발 업무 등을 맡는다는[14] 내용과 유사하다.

본 연구에서 16개의 임무 중 난이도가 높은 임무는 '민원관리', '자기계발', '조정업무' '감염관리' 순이었다. 이 중 특히 '민원관리' 임무는 다른 임무보다도 난이도가 월등히 높게 확인되었는데, 난이도가 높은 항목은 간호단위관리자로서 중요한 임무임을 의미한다. 이는 여성병원에 내원하는 환자의 경우 예전과 달리 저출산의 영향으로 임신과 출산에 대하여 좀 더 대우받길 원하는 시대의 흐름으로도 보여진다.

중요도, 난이도, 수행빈도에서 모두 A를 받은 8개의 작업 중에는 '인계 받기'와 '인계 시 중증환자 파악하기', '병동순회하기', '인계와 환자 순회 시 파악한 요구 분석하고 해결하기', '회진 시 환자상태 보고하기(검사결과, 응급수술 검사결과, V/S, 환자요구 등)' 등의 5개 작업이 포함되어 있었다. 수간호사의 20가지 업무 중 '병실을 순회하면서 간호상황을 관찰하고 간호가 계획대로 이행되는지, 치료는 의사의 처방대로 시행되는지 확인하는 것'을 가장 중요하게 생각하는 Hong 등[24]의 연구와도 유사한 결과를 보이고 있어, 직접간호도 담당하고 있는 여성병원 간호단위관리자에게 환자상태를 파악하는 업무가 가장 중요하고 어려우며 자주 발생한다는 것을 알 수 있었다.

또한 '촉진하기(유방, 자궁수축, 요흔성 부종 등)', '젖물리기와 수유자세 교육하기'와 '유방관리하기(유방마사지, 유방관리교육)' 등 3가지 작업도 중요도, 난이도, 수행빈도에서 모두 A를 받았다. 이는 일반병동 간호단위관리자와는 달리 여성병원 간호단위관리자에게 직접간호가 중요하고 어려우며 빈도가 높다는 것을 나타내고 있어 조무사 위주의 인력을 가진 여성병원 간호단위관리자가 관리자로서의 본연의 업무를 하기 어려운 현실을 보여주고 있다.

한편 본 연구의 수행작업표를 통해 확인된 임무와 작업 중에서 그 중요성이 높은 임무와 작업은 결정계수를 통해 재확인할 수 있었다. 결정계수는 중요도와 난이도를 곱해서 얻은 값이기 때문에 결정계수가 높은 임무와 작업은 중요하고도 어려운 업무로 여성병원 간호단위관리자의 관심과 관리가 특히 필요함을 시사한다.

결정계수가 가장 높은 임무는 '민원관리'(7.09), '감염관리(5.87)', '일일 주요업무(5.68)'의 순으로, 이중 '민원관리'는 결정계수가 가장 높은 작업 10개 중 '환자와 보호 불만사항 해결하기', '악성민원 보고하기', '악성 민원 파악하기' 등 3개의 작업이 포함되어 여성병원 간호단위관리자들이 가장 힘들어하는 업무로 나타났다. 이는 선행연구인 Hong 등[24]의 병동 내 문제발생시 즉시 간호부로 보고하여 적절한 해결을 돕는 업무가 중하위권에 있는 것과 다른 결과이다. 하지만 Byeon과 Jang[25]의 연구에서도 79개의 수간호사 간호관리역량 중 '소속직원의 사고, 문제점을 보고받고 해결과 처리를 신속하게 도와준다'가 가장 높은 점수를 받은 것과는 유사하다. 이는 여성병원의 규모가 작아 민원을 보고하고 해결을 도와줄 지휘체계 또

는 행정체계가 부족하여 직접 해결해야 하거나 직접 해결하기 어려운 일들에 직면하는 일이 많은 어려움이 크므로, 이에 대한 여성병원 간호단위관리자의 역량 강화를 위한 대한간호협회나 여성건강간호학회, 모자보건학회 등과 연계하여 민원발생시의 대처방안과 민원으로 인한 스트레스 완화 등을 포함하는 여성병원 간호단위관리자를 위한 직무교육시스템 개발이 필요하고, 별도의 민원관리를 위한 행정 전담지원체계를 병원차원에서 준비해야 함을 시사한다.

반면에 결정계수가 낮은 임무들은 '식사관리', '해피콜'(퇴원 후 전화관리), '환경관리' 등으로 여성병원 간호단위관리자들이 덜 중요한 임무로 생각하는 것으로 파악되었다. 이러한 결과를 바탕으로 결정계수가 높은 임무에 중점을 둔 여성병원 간호단위관리자들의 직무교육이 필요함을 시사한다.

여성병원 간호단위관리자의 업무를 살펴보면 선행연구들의[18,25] 간호단위관리자 업무와는 달리 직접간호 뿐만 아니라 일반 간호사 업무도 포함되는 것을 볼 수 있다. Drach-Zahavy와 Dagan[26]이 제시한 간호단위관리자는 인력관리와 행정관리보다 직접간호에 상당부분의 시간을 보내는 결과와 비교해 보면, 이 연구에서는 행정보조인력이 있어 간호단위관리자의 행정관리는 일부분에서만 이루어지기 때문이다. 하지만 본 연구의 여성병원 간호단위관리자들은 사무보조인력없이 직접간호와 행정업무를 모두 해야 하는 상황으로 간호단위관리자의 역할과 책임은 더욱 가중됨을 알 수 있다.

Lee 등[18]의 연구에서도 간호단위관리자의 업무는 직접간호가 11.04%이고, 행정관리가 35.85%라는 점에서 직접간호 보다는 행정관리 업무를 우선하고 있는 것을 보여준다. 하지만 본 연구에서 '분만실 업무 폭주 시 수술환자 간호하기(소독, 순회)' 등의 직접 수술에 참여하는 업무 등을 함으로써 행정과 관리, 조정 등의 중요 업무를 방치하게 되는 문제, 조무사는 간호기록 권한이 없음으로 인해 간호단위관리자가 직접 간호기록을 수기로 기록하는 문제, 일반간호사의 부재로 간호단위관리자가 이를 대신할 수밖에 없는 문제 등은 여성병원의 간호사 충원이 필수적임을 보여준다.

여성병원에서 종합병원과 달리 간호단위관리자의 업무에 직접간호와 일반간호사 업무가 포함되는 것은 종합병원보다 상대적으로 간호사가 비율이 낮고, 간호조무사가 많은 비율을 차지하기 때문으로 생각된다. 이러한 상황들을 살펴보았을 때 단기적으로는 일반간호사 임무를 간호단위관리자가 대신함으로써 발생할 수 있는 문제를 최소화할 수 있으나, 장기적으로 볼 때 일반간호사의 지속적인 인력부족은 간호단위관리자의 업무과다로 인한 사고발생 위험 가능성이 높아지고, 점차 증가하고 있는 고위험 산모의 관리 어려움, 간호보조인력의 대체 충원으로 인한 위험요소 발생 등 여러 가지 문제가 발생할 수 있어 여성 대상자 건강관리 측면에서 여성병원 간호사의 인력수급이 시급함을 보여주고 있다.

2005년부터 2010년까지 산부인과 의료사고 판결문 분석 결과 산모가 입원 중이거나, 제왕절개이거나, 분만 직후 산후출혈이나 자간전증과 태변흡입증후군 등에 대한 대처 미흡으로 의료사고 발생가능성이 높음을 알 수 있다[27]. 이와 같은 의료사고의 조정건수를 살펴보면, 2012년 4월 8일부터 2016년 9월 30일까지 산부인과 조정신청 접수 건은 다른 과에 비해 가장 높은 접수비중을 차지하고 있고 매년 분만사고가 급격하게 증가함을 볼 수 있다. 의료기관

종별로 의원 40.4%, 병원 38.6%, 상급종합병원 10.8%, 종합병원 10.2% 순으로 분만사고 접수가 많았는데 분만행위가 많을수록 위험요소에 노출될 확률이 높은 것으로 나타났다[28]. 종합병원 산부인과에 비해 상대적으로 분만건수가 많은 의원과 여성병원의 경우 간호사 부족으로 산모와 신생아 생명이 위험에 노출되어 있어, 조무사가 다룰 수 없는 중증환자 파악과 적절한 간호를 위한 간호사 인력배치는 시급하다고 할 수 있다.

또한 여성병원 간호단위관리자의 '환경개선 업무' 임무의 '병실인테리어 개선 위한 문제점 확인하기', '병실인테리어 개선 준비 회의하기', '병실인테리어 개선 조언하기' 작업들은 Lee 등[18]과 Byeon과 Jang[25]의 연구에는 없는 간호업무들로서 일반병동 간호단위관리자들의 직무와는 차별화된 업무라고 볼 수 있다. 이는 출산율 저하로 야기된 여성병원 경영의 어려움을 극복하고 경쟁에서 살아남기 위하여 환자 유치를 위한 한 방법으로 인테리어에 더 많은 관심을 갖는 것을 의미한다. 하지만 여성병원 간호단위관리자에게 간호단위관리자 이상의 업무를 부여하는 것이고, 바쁜 간호단위관리자의 고유업무 외에 전문 분야가 아닌 병원 인테리어 개선업무를 하는 것은 지양해야 한다. 환자의 건강과 안녕을 생각하는 차원에서 인테리어의 문제점 도출이나 아이디어를 낼 수 있으나 이는 건축전문가를 돕는 수준이어야 하고 그보다 간호단위관리자로서의 본연의 업무시간 확보가 중요하다는 측면에서 간호단위관리자의 업무에 대한 병원 행정가들의 인식 전환이 필요한 부분이라고 볼 수 있다.

미국 간호행정가협회 AONE(American Organization of Nurse Executives)[29]에 따르면, 간호단위관리자의 일차적인 기능은 임상현장에서의 간호업무수행과 환자간호수행을 원활하게 하는 것으로, 간호단위관리자는 이러한 책임을 수행하기 위하여 권한을 가지며, 대상자의 건강을 향상시키고 유지할 수 있는 안전한 환경을 유지해야 하는 책임을 갖는다. AONE[29]에서 말한 일차적인 기능을 위하여 간호단위관리자는 책임과 권한을 갖는데, 본 연구결과에 따르면 직접간호와 일반간호사 업무 등 일선에서 환자를 돌보는 업무와 간호단위관리자 영역이 아닌 병실 인테리어 개선 등의 업무로 간호단위관리자로서의 본연의 책임과 권한이 소홀해질 수밖에 없다. 여성병원 간호단위관리자로서의 역할과 책임을 다 하고, 임신과 출산에 관련된 국민건강증진을 위해서는 여성병원 간호사 인력 확충을 위한 건강보험료에서의 지원, 간호사 확보율 제고를 기할 수 있는 간호등급제 인센티브 등의 방안을 모색해야 할 것이다.

Bondas[30]는 관리자가 전문적으로 성장하여야 하며, 이는 교육을 통하여 이루어진다고 하였고, AONE[29]에서는 간호단위관리자로서 리더십, 전문성, 비즈니스 기술 등도 필요하다고 하였다. 이는 본 연구에서 도출된 임무 중 업무관련 최신 정보를 수집하며, 학술모임에 참석하고, 보수교육에 참여하는 '자기계발' 임무를 통해서 이루어질 수 있다고 볼 수 있다.

여성병원 간호단위관리자의 '자기계발' 임무에 속한 5개의 작업 모두 중요도에서 높은 점수로 확인되었으며, 결정계수도 5번째로 높았다. 그러나 중요도에 비해 수행빈도는 매우 낮은 점수를 얻었고, '자기계발' 임무의 5개의 작업 중 '간호 질 향상 활동하기(quality improvement, QI)' 수행빈도는 1.23±0.43으로 83개의 작업 중 가장 낮은 점수가 나왔다. 이는 여성병원 간호단위관리자들의 '자기계발' 실현이 어렵다는 것을 나타낸다. 여성병원 간호단위관리자로서 전문성 개발을 위하여 '여성병원 관련 최신정보 수집하기', '여성병원 집담회 참석하기', '여성병원 관련학회, 보수교육 참여하기' 등 여러 여성병원 관련 교육에 참여할 수 있도

록 병원행정가들의 인식을 전환해야 할 필요가 있다. 여성병원 간호단위관리자들에게 설문조사를 실시하여 주제를 선정하여 집담회, 보수교육 등의 교육을 통해 역량이 강화될 때 산모들의 요구에 부응할 수 있게 되고 나아가 저출산 대책에도 기여할 것이라고 본다. 여성병원에 대한 추가 연구를 통해 문제를 도출하고 대한간호협회나 여성건강간호학회 등과 힘을 합하여 여성병원 간호관리자단체 등을 결성하고 병원행정가를 대상으로 적극적인 개선활동을 하는 것이 필요하다.

여성병원의 간호인력과 간호단위관리자의 업무내용에 대한 연구가 전무한 상황에서 본 연구를 통하여 한 간호단위에 간호단위관리자만이 간호사인 여성병원이 거의 대부분이라는 문제점을 알 수 있었다. 여성건강 측면에서 이 문제에 대한 간호계, 나아가 보건의료계의 문제 인식과 대책마련이 시급하다고 하겠다.

비슷한 규모의 다른 병원들과의 유사점이나 차이점을 파악하기 위하여 관절전문병원 등의 간호단위관리자 직무분석을 하여 그 결과를 비교하는 추후연구가 필요하다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 여성병원 간호사의 적정 간호인력을 확보하여 간호의 질을 향상시키고, 여성병원 간호단위관리자와 일반간호사의 각각의 역할에 맞는 업무를 행함으로써 고령화로 인한 다양한 여성질환의 환자들과 점점 늘어나고 있는 여러 합병증을 동반한 고위험 산모들의 안전과 안녕에 대한 대책이 될 수 있다.

본 연구는 여성병원 간호단위관리자의 직무분석에 대한 연구를 최초로 시도하였다는데 본 연구의 의의가 있다. 본 연구결과를 활용하여 여성병원 간호단위관리자의 직무기술서를 작성하고, 여성병원 간호단위관리자 업무를 제시한 DACUM챠트를 통해 여성병원 간호단위 신규관리자의 교육 및 경력 개발에 업무의 중요도와 수행빈도, 난이도를 고려한 체계적인 교육을 제공하는 기초자료가 될 수 있을 것이다.

결론

본 연구는 여성병원 간호단위관리자의 직무를 분석하기 위해 DACUM 직무분석방법을 이용한 서술적 조사연구이다. DACUM 직무분석을 통해 여성병원 간호단위관리자의 직업을 정의하고, 임무와 작업을 도출하고, 수행해야 하는 임무와 작업에 대한 중요도, 수행빈도, 난이도를 확인하여, 수행작업표(DACUM챠트)를 작성함으로써 역할을 규명하였다.

본 연구결과 도출된 16개의 임무를 결정계수 순으로 열거하면 민원관리, 감염관리, 일일 주요업무, 조정업무, 자기계발, 일반간호사업무, 직접간호, 교육업무, 직원관리, 약품 및 물품관리, 간호기록업무, 환경관리, 해피콜(퇴원 후 전화관리), 환경개선업무, 회의, 식사관리 순이었다.

여성병원의 경우 다른 병원들과 달리 간호사 보다 간호조무사가 큰 비중을 차지하고 있다. 이로 인해 본 연구에서는 여성병원 간호단위관리자는 일반병원 간호단위관리자의 업무뿐만 아니라 본연의 행정관리 업무 이외에도 직접간호와 일반간호사 업무도 함께 병행하고 있

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239

는 결과를 보여주고 있다. 이는 여성병원의 간호단위관리자로서 업무와 역할, 책임의 범위가 크다는 것을 나타내고 업무과다로 인한 다양한 문제들이 발생할 수 있어 여성대상자 건강관리 측면에서 간호사의 인력수급 대책마련이 시급하므로 여성병원 간호사 충원에 대한 건강보험에서의 지원이 필요함을 보여주는 것이라고 할 것이다.

본 직무분석의 결과는 여성병원 간호단위관리자 업무를 효율적으로 수행하는데 도움을 줄 뿐만 아니라 여성병원 간호단위관리자를 포함한 인력관리의 중요한 기초 자료로서 활용될 것이다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

- 첫째, 여성병원 간호단위관리자의 직무수행작업표(DACUM챠트)를 바탕으로 여성병원 간호단위관리자의 교육프로그램을 개발할 것을 제언한다.
- 둘째, 여성병원 간호단위관리자의 직무 수행작업표에 근거한 신규 여성병원 간호단위관리자의 교육프로그램을 운영하여 직무수행 작업표의 유용성을 평가하는 연구를 실시할 것을 제언한다.
- 셋째, 추후 여성병원 간호단위관리자의 직접간호업무와 일반간호사업무의 비중을 조사하는 업무량 분석연구를 통한 적절한 간호사 인력의 충원을 제언한다.

REFERENCES

1. Health Insurance Review & Assessment Service (KR). Search hospitals and pharmacies: search detailed condition [Internet]. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2018 [cited 2018 Jan 28]. Available from: https://www.hira.or.kr/rd/hosp/getHospList.do?pgmid=HIRAA030002020000.
2. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). OECD health database [Internet]. Paris: OECD; 2018 [cited 2019 Jun 10]. Available from: http://www.oecd.org/health/healthdata.
3. Lee TW, Kang KH, Ko YK, Cho SH, Kim EY. Issues and challenges of nurse workforce policy: a critical review and implication. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(1):106-116.
CROSSREF
4. Kim YM, June KJ, Cho SH. Factors related to nurse staffing levels in tertiary and general hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing. 2005;35(8):1493-1499.
PUBMED | CROSSREF
5. Kim YM, Cho SH, Jun KJ, Go SK. The effect of institutional and market factors on nurse staffing in acute care hospitals. Korean Journal of Health Policy and Administration. 2007;17(2):68-90.
CROSSREF
6. Cho SJ, Kim JH. Determinants of registered nurse skill mix & staffing level in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(1):10-21.
CROSSREF
7. Lin L, Liang BA. Addressing the nursing work environment to promote patient safety. Nursing Forum. 2007;42(1):20-30.
PUBMED | CROSSREF
8. Kane RL, Shamliyan T, Mueller C, Duval S, Wilt TJ. Nurse staffing and quality of patient care. Evidence Report/Technology Assessment. 2007.151(151):1-115.
PUBMED
9. 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. BMJ. 2012;344:e1717.
PUBMED | CROSSREF
10. Kim YH. Penalties for medical malpractice of obstetrics and gynecology director and nursing assistant. Gwangju: Namdomail; 2011 March 13. Available from: http://www.namdomail.com/16362.

11. Song SC. Newborn child hurts by mistake of nursing assistant. The obstetrician and gynecology director is also responsible [Internet]. Seoul: Doctors news; 2017 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=117247.
12. Kim HJ, Lim JS, Choi SM, Park SH, Park SH, An SE, et al. Analysis of activities and services of delivery room nurses based on DACUM technique. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2015;21(3):319-334.
13. Korean Statistical Information Service (KOSIS). Population trend survey, [Internet]. Daejeon: Korean Statistical Information Service; 2018 [cited 2019 Aug 30]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35001_A077312&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=350_35001_6&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE.
14. Jung MS, Park GO, Kim SY, Kim EK, Kim EY, Kim JK, et al. Nursing management. Seoul: Hyunmoonsa; 2016.
15. Sherrill WW, Keels-Williams F. Mapping competencies for the multiskilled health care professional: an allied health curriculum reform project. Journal of Allied Health. 2005;34(4):185-191.
PUBMED
16. DeOnna J. DACUM: a versatile competency-based framework for staff development. Journal for Nurses in Staff Development. 2002;18(1):5-11.
PUBMED | CROSSREF
17. Kim IS. Analysis of the work of the head nurse and a work model for the head nurse in university hospitals in Korea. The Journal of Nurses Academic Society. 1989;19(2):212-222.
PUBMED | CROSSREF
18. Lee BS, Ko HJ, Kwon YS, Kim JN, Park YS, Park JS, et al. Activities of head nurses and charge nurses in a general hospital. Keimyung Journal of Nursing Science. 2001;5(1):151-161.
19. Son JT. A study on the nursing activities of head nurses in hospitals. In: Gimcheon University Collection of Dissertation. Vol. 9. Gimcheon: Gimcheon University; 1981. p. 133-160.
20. Malan E, Muller M. Function analysis of the job responsibilities of head nurses. Curationis. 1997;20(3):47-53.
PUBMED
21. Cho KS. Job analysis of school health teachers working at high school using DACUM technique. The Journal of the Korean Society of School Health. 2016;29(3):167-179.
CROSSREF
22. Kim HS, Kim SK, Kang JS. The study on education course for exercise instructors for dementia by DACUM job analysis. Journal of the Korean Gerontological Society. 2008;28(2):357-375.
23. Norton RE, Moser J. DACUM handbook. 4th ed. Columbus: Center on Education and Training for Employment, The Ohio State University; 2013.
24. Hong KJ, Kim SY, Park YS, Lee KJ, Lee HY. A study on the job analysis of nurse's position. Korean Nurse. 1986;25(3):46-59.
PUBMED
25. Byeon HS, Jang MS. A study on the nursing managerial competency of head nurses in the general hospitals. Chonnam Journal of Nursing Sciences. 2000;5(1):135-150.
26. Drach-Zahavy A, Dagan E. From caring to managing and beyond: an examination of the head nurse's role. Journal of Advanced Nursing. 2002;38(1):19-28.
PUBMED | CROSSREF
27. Cho DB. Identifying current state of medical malpractice in obstetric department and causes of medical malpractice through an analysis of court decisions on medical disputes [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2015. 32 p.
28. Korean Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency. Medical case accident compensation case due to force majeure [Internet]. Seoul: Korean Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency; 2016. [cited 2018 Jun 24]. Available from: https://www.k-medi.or.kr/lay1/bbs/S1T27C97/A/26/view.do?article_seq=2623.
29. American Organization of Nurse Executives (AONE). AONE nurse executive competencies: system CNE [Internet]. Chicago: AONE; 2015 [cited 2018 Jun 12]. Available from: http://www.aone.org/resources/system-cne-competencies.pdf.
30. Bondas T. Self-organizing development teams for innovative nursing care. Nursing Administration Quarterly. 2018;42(3):269-277.
PUBMED | CROSSREF

SUMMARY STATEMENT

- **What is already known about this topic?**
  Women's hospitals have been using nursing assistants instead of nurses as substitutes. A job analysis of a women's hospital nursing unit manager, who also has to act as a general nurse, is needed.
- **What does this paper add?**
  Through DACUM task analysis, the jobs of women's hospital nursing unit manager were defined, and duties and tasks were derived. The role was identified in terms of the importance, frequency, and difficulty of duties and tasks to be performed, and by preparing a performance table (DACUM chart).
- **Implications for practice, education and/or policy**
  In order to fulfill her role and responsibilities as a women's hospital unit manager, the government should seek support in health insurance fees to expand the number of nurses in women's hospitals.

https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.3.239