

# 간호사의 조직내 대인관계 역량에 관한 구조모형

이 지 은

대경대학교 간호학과

## The Structural Modeling for Nurses' Interpersonal Competence within an Organization

Yi, Jieun

Department of Nursing, Daekyeung College

**Purpose:** This study was designed to identify a path model that anticipates the interpersonal competence of nurses by anticipating factors that explain interpersonal competence within an organization, and analyzing the effects of these factors. A hypothetical model was formulated based on a literature review of interpersonal competence. For the study, influential factors were divided into two variables: exogenous variables including communication style, coaching leadership, and social support, and endogenous variables of self-efficacy, job satisfaction, and organizational commitment. **Methods:** The sample included 202 hospital nurses. Data were collected through questionnaires and analyzed using SPSS and AMOS. **Results:** The overall fitness was good ( $\chi^2=74.707, p<.001, d.f=19, \chi^2/df=3.932, GFI=.940, AGFI=.826, RMR=.009$ ). Social support, self-efficacy, horizontal communication and organizational commitment directly affected the interpersonal competence of the nurses, and informal type of communication, horizontal, upward communication and coaching leadership indirectly effected the interpersonal competence of the nurses. Horizontal communication, social support, self-efficacy, and organizational commitment explained 46.5% of the variance in interpersonal competence of nurses. **Conclusion:** Based on the study results, nurses in hospitals need informal types of communication, horizontal, upward communication and coaching leadership to increase their interpersonal competence.

**Key Words:** Nurses, Organization, Interpersonal competence

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인간은 일생동안 다른 사람과 끊임없는 관계를 맺으며 살아가는 존재로, 인간이 사회에 적응하는데 타인과의 관계는 필

수적이며 대인관계가 차지하는 부분은 매우 크고 중요하다[1]. 이와 같이 대인관계는 한 개인이 성장하고 발달하는 근원으로, 원만한 대인관계는 개인의 정서적 측면에서 심리적 안녕감과 만족감[2]을, 조직측면에서는 조직 적응[3]에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다. 반면, 타인과의 관계가 원만하지 못할 경우 개인에게는 우울[4]과 같은 부정적 정서와

**주요어:** 간호사, 조직, 대인관계 역량

**Corresponding author:** Yi, Jieun

Department of Nursing, Daekyeung College, 65, Danbuk 1-gil, Jain-myeon, Gyeongsan, Korea, 712-719  
Tel: +82-53-850-1432, Fax: +82-53-850-1496, E-mail: [hellost@hanmail.net](mailto:hellost@hanmail.net)

- 이 논문은 제1저자의 박사학위논문 일부 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's doctoral dissertation from Keimyung University.

Received: May 11, 2015 | Revised: Jun 14, 2015 | Accepted: Aug 31, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

조직측면에서는 이직의도[5]를 높이는 것으로 보고되고 있다. 이와 같이 대인관계는 개인의 정서적 측면뿐만 아니라 조직의 근무환경, 생산성 나아가 조직의 인력관리 측면에서도 중대한 영향을 주는 요인임을 알 수 있다.

한편 다양한 직종이 모여 있는 병원조직에서 간호사는 병원 인력 중 가장 많은 비중을 차지하는 직종으로 간호사의 업무는 조직의 다양한 사람들과의 대인관계를 통해 이루어지며, 조직의 다양한 사람들의 욕구를 충족시키기 위한 대인관계는 필수적이다[6]. 하지만 간호사는 병원 조직내에서 다양한 사람들과 대인관계의 갈등을 경험하고 있다. 특이할 점은 간호사가 가장 많이 접하는 환자 및 보호자와의 관계보다도 동료인 간호사간의 갈등이 가장 큰 것으로 알려져 있는데[5] 이러한 대인관계 갈등은 개인에게는 우울[4]과 같은 부정적인 정서뿐만 아니라, 조직측면에서는 이직까지 결심하게 되는 것으로 보고되어 있다[5]. 이와 같이 간호사의 대인관계 역량은 단순히 개인의 문제뿐만이 아니라 조직적 측면에서도 조직의 성과 및 인력관리에 상당한 영향을 주는 요인임을 알 수 있다.

지금까지 보고된 대인관계영향 요인은 기질적 요인[7,8], 심리정서적인 요인[7,8], 가정환경적 요인[9] 등을 중심으로 연구가 주로 이루어져 왔다. 그러나 이러한 요인들은 개인적 특성이나 환경과 관련된 요인들로 조직관리적 측면에서 개선해 나가기에는 어려움이 있으며 개인적 특성 이외 간호 조직내에서 이루어지는 대인관계 관련 요인에 초점을 두어 살펴볼 필요가 있다고 본다. 그 이유는 조직관리 측면에서 간호사의 대인관계 역량에 영향을 주는 변수들의 조절을 통해 조직내 간호사의 대인관계 역량 향상을 가지고 올 수 있기 때문이다.

간호사의 조직내 대인관계 역량에 영향을 주는 변수로 선행 연구에서 자기효능감, 직무만족, 조직몰입, 의사소통 유형, 코칭 리더십, 사회적 지지가 보고되고 있다. 즉, 자기효능감이 높을수록 대인관계 역량이 높고, 자신의 직무에 만족하고 조직 몰입도가 높은 경우 조직에 대한 소속감과 긍정적인 태도를 통해 원만한 대인관계를 형성한다고 보고되어 있다[10-12]. 의사소통은 대인관계 역량의 핵심변수로, 조직내 다양한 직종, 직급 및 동료간의 의사소통이 원활할수록 조직에서 발생하는 갈등을 원만하게 해결하여 대인관계 역량을 향상시키는 것으로 나타났다[4]. 또한 코칭 리더십은 상사가 직원과 원만한 관계를 유지하고자 하는 의욕을 자극하여 대인관계 역량 향상에 긍정적인 영향을 주며[13], 사회적 지지는 대인관계에서 발생하는 스트레스에 대한 완충작용과 정서 및 심리적 안정감을 주어 원만한 대인관계를 형성하도록 촉진하는 것으로 알려져 있다[8].

이상에서 살펴 본 바와 같이, 간호조직내 간호사의 대인관

계 역량에 영향을 주는 다양한 요인들이 알려져 있으나 이들 요인들을 통합하여 각 요인들의 영향요인 뿐만 아니라 이들 요인들간의 관련성을 통합적으로 살펴본 연구는 아직 이루어지지 않고 있다. 뿐만 아니라 직무만족 및 조직몰입과 같은 조직성과 변수들과 대인관계 역량간의 관련성에 대해서는 선행 연구에서 다른 결과를 보고하여 있으므로, 대인관계 역량을 향상시키기 위한 실제적이고 효과적인 전략을 수립하기 위해서는 심층적인 연구가 필요한 것으로 보인다. 이에 본 연구에서는 조직관리 측면에서 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 각 요인들 간의 관계뿐만 아니라 이들 요인들이 대인관계 역량에 영향을 미치는 직, 간접 효과를 확인하여 간호사의 대인관계 역량을 통합적으로 이해하기 위한 구조모형을 구축하고 검증해 보고자 한다. 이러한 시도를 통해 간호사의 대인관계 역량을 높일 수 있는 효과적인 간호 인적자원 관리 프로그램을 개발하고 이를 적용하여 궁극적으로 간호조직의 성과를 향상시키는데 기여할 수 있을 것으로 생각한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 대인관계 역량에 영향을 미치는 요인들 중 조직관리 차원에서 고려되어야 할 요인들 간의 인과관계를 파악하여 간호사의 대인관계 역량을 예측하는 구조모형을 구축하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 대인관계 역량을 설명하는 가설적 모형을 구축한다.
- 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 조직관리 차원의 요인들 간의 직, 간접 및 총 효과를 확인한다.
- 간호사의 대인관계 역량에 관한 가설적 모형의 적합도를 검증하여 간호사 대인관계 역량 구조모형을 제시한다.

## 3. 연구의 개념들

대인관계에 영향을 미치는 요인으로 상호작용 측면과 개인적 측면으로 나누어 볼 수 있다. 상호작용 측면은 개인이나 집단간의 복합적인 상호작용 측면을 강조하며, 개인적인 측면은 개인의 생각과 느낌, 심리적 지향성을 의미한다[1,14]. 또한 대인관계를 설명하는 행동주의와 상징적 상호주의에 따르면 상호작용 요인이 대인관계에 영향을 주기도 하며, 상호작용 요인이 개인적인 측면을 통해 대인관계에 영향을 주는 것으로 알려져 있다. 따라서 본 연구에서는 상호작용 요인으로 조직에서 메시지의 흐름을 나타내는 의사소통 유형, 상사의 코칭

리더십, 사회적 지지가 직접적으로 대인관계 역량에 영향을 주며, 이러한 상호작용 요인들이 개인적 요인(자기효능감, 직무만족, 조직몰입)을 매개로 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 예측 모형을 구축하고, 모형의 적합성을 검증함으로써 간호사의 대인관계 역량에 대한 이해를 높이고자 한다 (Figure 1).

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 문헌고찰을 토대로 조직관리 측면에서 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 요인에 대한 가설적 모형을 구축한 후 요인간의 경로를 확인하고 모형의 적합성을 검증하는 횡단적 구조모형 검증 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 D시에 소재한 1개 상급종합 병원과 1개 종합병원, G시의 1개 종합병원에 근무하는 임상간호사 중 수간호사와 근무기간 1년 미만인 간호사를 제외하고, 주 40시간 이상 근무하는 정규직 간호사를 대상으로 조사 하였다. 대상자 수는 구조방정식 모형에서 일반적으로 자료들간의 이상적인 표본 크기로 200~400명을 제안하고 있으므로[15], 본 연구에서는 공변량 구조분석 표본수를 충족하고, 탈락률을 고려하여

230부의 설문지를 배부하였다. 그 결과 220부가 회수되었고, 응답이 누락되었거나 무성의한 응답지 18부를 제외하고 총 202 (92%)부를 연구에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 대인관계 역량

Relationship Change Scale (RCS)를 Moon[16]이 수정·보완한 도구로 6개 하위영역, 총 18개의 문항(의사소통 3문항, 신뢰감 3문항, 친근감 3문항, 민감성 2문항, 개방성 4문항, 이해성 3문항), 5점 척도로 구성되어 있다. Moon[16]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었고, 본 연구에서는 .80이었다.

#### 2) 자기효능감

Chen 등[17]이 개발한 일반적 자기효능감 도구를 Suh와 Lee[18]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 8개 문항, 5점 척도로 구성되어 있다. Suh와 Lee[18]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였고, 본 연구에서는 .86이었다.

#### 3) 직무만족

Minnesota Satisfaction Questionnaire를 Kim과 Jung [19]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 6개 문항, 5점 척도로 구성되어 있다. 도구의 신뢰도는 Kim과 Jung[19]의

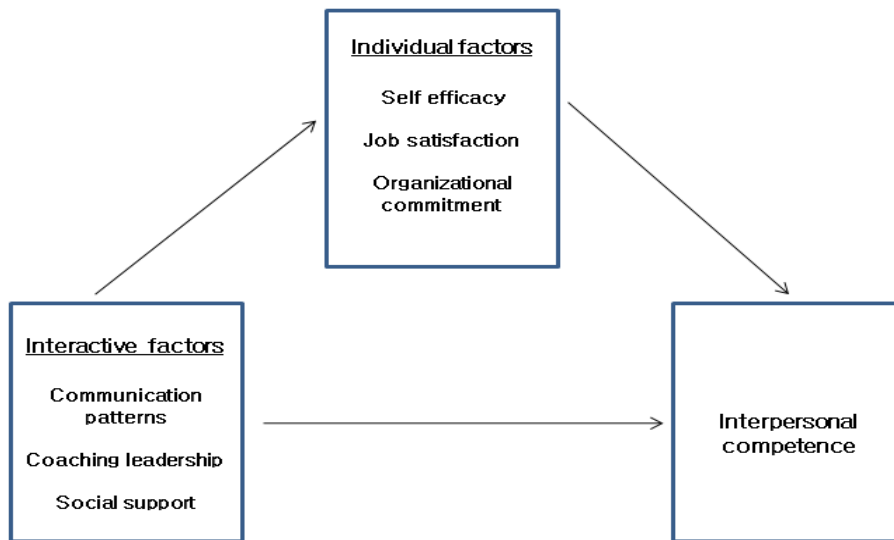


Figure 1. Conceptual framework.

연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .72였고, 본 연구에서는 .82였다.

#### 4) 조직몰입

Mowday 등[20]이 개발한, Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)를 Moon과 Han[21]이 수정 및 보완한 도구로 총 9개 문항, 5점 척도로 구성되어 있다. 도구의 신뢰도는 Moon과 Han[21]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .89였고, 본 연구에서는 .82였다.

#### 5) 의사소통 유형

Communication Satisfaction Questionnaire (CSQ)를 Park과 Chang[22]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 28문항으로 공식적 의사소통(상향적 의사소통 7문항, 하향적 의사소통 7문항, 수평적 의사소통 7문항)과 비공식적 의사소통 7문항으로 구성된 5점 척도로, 점수가 높을수록 각 유형별 의사소통이 원활한 것을 의미한다. Park과 Chang[22]의 연구에서 도구에 대한 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 하향적 의사소통 .95, 상향적 의사소통 .91, 수평적 의사소통 .86, 비공식적 의사소통 .84였고, 본 연구에서는 상향적 의사소통 .76, 하향적 의사소통 .75, 수평적 의사소통 .84, 비공식적 의사소통 .84였다.

#### 6) 코칭 리더십

Stowell과 Starcevich[23]가 개발하고 Choi[24]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 13문항(방향제시 3문항, 개발 3문항, 수행평가 3문항, 관계 4문항), 5점 척도로 구성되어 있다. Choi[24]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .80이었고, 본 연구에는 .90이었다.

#### 7) 사회적 지지

Park[25]이 개발한 사회적 지지 도구를 Joo[26]가 요인분석을 통해 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 12개 문항(정서적 지지 4문항, 물질적 지지 4문항, 평가적 지지 4문항), 5점 척도로 구성되어 있다. Joo[26]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .94였고, 본 연구에서는 .85였다.

### 4. 자료수집

본 연구는 대상자의 윤리적 보호를 위해 D지역에 소재한 D 의료기관 의료연구윤리심의회의 승인을 먼저 받은 후(IRB No. 2013-05-036), 2013년 7월 3일부터 7월 27일까지 자료

수집을 시행하였다. 설문조사에 앞서 연구자가 먼저 전화를 통해 해당 병원 간호부서장에게 연구의 목적을 설명하고, 연구에 동의한 해당 병원 간호부를 방문하였다. 연구의 목적과 방법을 간호 부서장에게 설명하고 설문에 대한 승인을 얻었다. 그 후 해당 병동 수간호사를 통해 연구의 목적과 방법을 설명하고 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 대상자에게 설문지의 취지를 설명한 후, 동의한 대상자들에게 무기명 자기 기입식 설문지를 이용하여 설문조사를 실시하였다.

### 5. 자료분석

자료분석은 IBM SPSS Statistics 20.0과 AMOS 19.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 사용하였고, 측정 변수들에 대한 평균 및 표준편차, 분포정도를 알아보기 위하여 기술적 통계량을 사용하였다. 연구변수간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 검정하였고, 연구변수들 간의 효과분석과 연구모형의 가설적 인과관계들을 검정하기 위하여 구조방정식 모형을 사용하였다.

## 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상 간호사들의 일반적 특성을 살펴보면 평균 연령은  $30.5 \pm 6.9$ 세로 25세 이하가 30.2%(61명), 26~30세가 26.7%(54명), 31~35세가 20.3%(41명), 36세 이상이 22.8%(36명) 순으로 나타났고, 미혼이 69.8%(141명)로 가장 많으며 학력은 대졸이 64.9%(131명)으로 가장 많았다. 현 근무부서는 내과병동 35.2%(77명)으로 가장 많았고, 현재 부서 경력은 평균  $3.0 \pm 3.0$ 년으로 3~5년이 55.0%(111명)으로 가장 많았으며, 총 근무 경력 년수는  $8.2 \pm 6.9$ 년으로 11년 이상이 32.2%(65명), 3~5년이 31.2%(63명), 6~10년이 19.8%(40명), 2년 이하가 16.8%(34명) 순으로 나타났다. 종교는 기독교가 46.5%(94명)로 가장 많았으며, 월 가구소득 수준은 501만원 이상이 36.2%(73명), 201~300만원이 18.8%(38명), 401~500만원이 17.3%(35명), 301~400만원이 16.3%(33명), 200만원 이하가 11.4%(23명) 순으로 나타났다.

### 2. 측정변수의 서술적 통계 및 상관관계 분석

측정변수들의 모든 척도는 5점 척도로 측정 하였고, 변수

들의 평균을 살펴보면 자기효능감은  $3.51 \pm 0.40$ 점, 직무만족  $3.2 \pm 0.49$ 점, 조직몰입  $3.20 \pm 0.41$ 점, 상향적 의사소통  $2.68 \pm 0.39$ 점으로 나타났으며, 하향적 의사소통  $3.26 \pm 0.44$ 점, 수평적 의사소통  $3.60 \pm 0.46$ 점, 비공식적 의사소통  $3.51 \pm 0.41$ 점, 코칭 리더십  $3.51 \pm 0.49$ 점, 사회적 지지는  $3.72 \pm 0.41$ 점으로 측정변수 중 가장 높은 점수를 보였으며, 대인관계 역량은  $3.57 \pm 0.30$ 점으로 나타났다.

변수들의 왜도와 첨도를 살펴보면 자기효능감의 왜도와 첨도는 각각  $-0.10$ 와  $0.85$ 였으며, 직무만족은  $-0.46$ 과  $0.82$ , 조직몰입은  $-0.14$ 와  $1.40$ , 상향적 의사소통은  $1.09$ 와  $0.95$ 였으며, 하향적 의사소통은  $0.32$ 와  $1.95$ , 수평적 의사소통은  $-0.05$ 와  $1.53$ , 비공식적 의사소통은  $0.01$ 과  $0.73$ , 코칭 리더십은  $-0.40$ 과  $0.73$ , 사회적 지지는  $0.10$ 과  $0.86$ , 대인관계 역량은  $-0.15$ 와  $0.07$ 로 나타났다.

변수 간 상관관계를 분석한 결과 대인관계 역량은 비공식 의사소통( $r = .51$ ), 자기효능감( $r = .51$ ), 수평적 의사소통( $r = .42$ ) 순으로 가장 높은 정적 상관관계를 보였다(Table 1).

### 3. 구조모형 분석

#### 1) 가설모형의 적합도 검정 및 수정

가설적 모형의 분석결과 일부 적합도 지수는  $\chi^2 = 49.383$  ( $p < .001$ ),  $d.f = 3$ ,  $\chi^2/d.f = 16.464$ ,  $GFI = .958$ ,  $AGFI = .236$ ,  $RMR = .006$ 으로 나타나 권장수준에 도달하지 못하여, 보다 간명한 모델을 얻고 적합도를 높이기 위해 모형의 수정작업을 하였다. 모형수정은 가설적 모형에서 유의하지 않은 경로계수는 일괄 삭제한 모형을 최초 수정모형으로 설정하고, 가능한 경

로계수의 수정지수(Modification Index, M.I.)와 변수들 간의 관계에 대한 이론적 타당성을 검토하여 순차적으로 모형을 수정하였다. 수정지수를 고려하여 새로운 경로가 추가될 때마다 추가한 경로계수를 포함한 모형의 경로계수 유의성을 재평가 후 유의하지 않는 것은 제외하고, 수정지수가 유의한 경로계수는 추가하면서 최종 수정모형을 완성하였다. 최종 수정모형의 적합도 지수는  $\chi^2 = 74.707$  ( $p < .001$ ),  $d.f = 19$ ,  $\chi^2/d.f = 3.932$ ,  $GFI = .940$ ,  $AGFI = .826$ ,  $RMR = .009$ 로 나타나 대체로 가설적 모형보다 향상되고, 권장 수준을 만족하여 최종 모형을 받아들여기로 결정하였다. 총 27개의 가설 중 11개의 가설이 유의한 경로로 나타났다(Figure 2).

#### 2) 수정모형의 효과분석

수정모형의 변인 간 효과를 분석한 결과는 Table 2와 같으며, 대인관계 역량에 가장 큰 총 효과를 가지는 변수는 사회적 지지( $\beta = .34$ )였으며, 자기효능감( $\beta = .31$ ), 비공식 의사소통( $\beta = .30$ ), 수평적 의사소통( $\beta = .20$ ), 조직몰입( $\beta = .14$ ), 상향적 의사소통( $\beta = .03$ ), 코칭 리더십( $\beta = .03$ ) 순으로 대인관계 역량에 총 효과를 갖는 것으로 나타났으며, 이들 변수들은 대인관계 역량에 대해 45.4% 설명력을 가지는 것으로 나타났다(Table 2).

## 논 의

간호사의 대인관계 역량에 직, 간접 효과를 준 경로를 중심으로 살펴보면, 먼저 간호사의 대인관계 역량에 직접적인 영향을 주는 요인은 사회적 지지, 자기효능감, 수평적 의사소통, 조직몰입 순으로 나타났다. 이 중 사회적 지지는 간호사의 대인

**Table 1.** Correlations among Measured Variables

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Upward communication	1									
2. Downward communication	.02	1								
3. Horizontal communication	.57**	.06	1							
4. Informal communication	.38**	.07	.46**	1						
5. Coaching leadership	.51**	-.03	.74***	.40**	1					
6. Social support	.22**	-.05	.23**	.41**	.37**	1				
7. Self-efficacy	.38**	.05	.46**	.99***	.42**	.40**	1			
8. Job satisfaction	.49**	-.06	.60**	.33**	.54**	.21**	.33**	1		
9. Organizational commitment	.44**	.05	.58**	.36**	.42**	.22**	.36**	.58**	1	
10. Interpersonal competence	.35**	-.02	.42**	.51**	.33**	.43**	.51**	.38**	.33**	1

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .

관계 역량에 가장 큰 영향을 주는 변수로 나타나 선행연구에서 간호사의 대인관계에 영향을 미치는 다양한 변수들 중 상대적 중요성을 확인할 수 있었다. 이와 같은 지지체계로 간호사의 친교적 모임을 통한 정서적 지지는 심리적 안정감을 얻게 되

어 대인관계에 긍정적인 태도와 감정을 가지게 되는 것으로 보인다[27] 또한 근무지의 복리, 후생 및 친·인척의 물질적 지지는 경제적인 어려움에 대한 불안과 걱정을 완화하여 상대방에 대한 수용적인 감정을 가지게 하는 것으로 볼 수 있다[28].

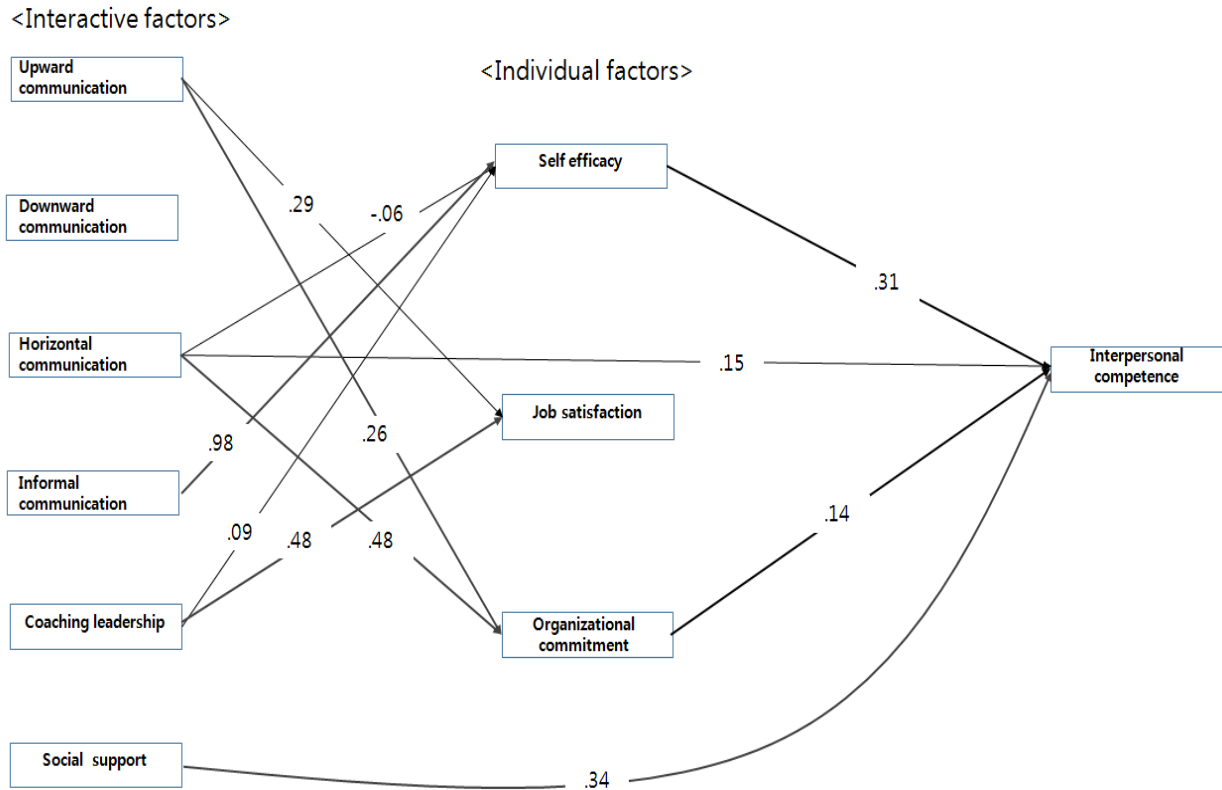


Figure 2. Path diagram of the modified model.

Table 2. Effects of Predictor Variables in the Modified Model

Endogenous variables	Exogenous variables	Standardized direct effects	Standardized indirect effects	Standardized total effects	SMC
Self efficacy	Horizontal communication	-.06**		-.06**	.97
	Informal communication	.98**		.98**	
	Coaching leadership	.09*		.09*	
Job satisfaction	Upward communication	.29*		.29*	.48
	Coaching leadership	.48**		.48**	
Organizational commitment	Upward communication	.26**		.26**	.44
	Horizontal communication	.48*		.48*	
Interpersonal competence	Upward communication		.03*	.03*	.46
	Horizontal communication	.15*	.05*	.20**	
	Informal communication,		.30*	.30*	
	Coaching leadership		.03**	.03**	
	Social support	.34**		.34**	
	Self efficacy	.31*		.31*	
	Organizational commitment	.14*		.14*	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ ; SMC=Squared multiple correlations.

다음으로 자기효능감이 대인관계 역량에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 자신에 대한 긍정적인 신념과 태도는 대인관계에 자신감을 주며, 자기효능감이 낮은 사람은 자기중심성과 냉담, 비주장성 경향이 높아 원만한 대인관계에 부정적인 영향을 미치는 것으로 사료된다[7].

조직몰입 역시 대인관계 역량에 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 조직몰입은 조직 구성원들로 하여금 조직에 대한 애착, 일체감과 조직에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하여 조직의 목표달성을 위한 노력과 행동을 하도록 하며, 이러한 긍정적인 태도와 행동이 원만한 대인관계를 이끄는 것으로 사료된다[11]. 조직몰입은 간호사의 대인관계 역량에 대한 직접효과를 보이는 변수 중에서 가장 낮은 직접효과를 보였으나 상향적 의사소통이 조직몰입을 매개로 대인관계 역량에 간접효과를 나타내는 것으로 나타나 조직몰입은 직·간접효과 모두 가지는 것으로 분석되었다.

대인관계 역량에 간접효과를 나타낸 요인은 비공식적, 수평적, 상향적 의사소통과 코칭 리더십이었다. 이 중 비공식 의사소통은 자기효능감을 매개로 대인관계 역량에 대한 간접효과가 가장 큰 것으로 나타나, 선행연구결과[4]와 유사하다. 간호조직에서 비공식 의사소통은 공식적인 의사소통으로 해결할 수 없는 부분을 보완해 주는 것으로, 이러한 비공식 의사소통 활성화를 위해 업무 중간에 티타임이나 휴식시간을 활용하여 업무 외적인 주제를 동료와 나누는 등의 자유로운 의사소통은 업무에서 오는 긴장감을 해소하고 부드러운 분위기를 조성하여 원만한 대인관계를 형성할 수 있을 것이다[4].

수평적 의사소통은 대인관계 역량에 대한 직접효과뿐 아니라 조직몰입을 매개로 한 간접효과도 있는 것으로 나타났다. 이는 조직내에서 같은 지위에 있는 동료 또는 타 부서 직원간의 원활한 의사소통은 그 조직에 대한 헌신도인 조직몰입도를 높이며, 조직에 대한 헌신과 몰입이 결국 대인관계에도 긍정적인 영향을 주는 것임을 알 수 있다[11]. 따라서 간호조직에서 간호사의 조직몰입도를 높이기 위해 앞서 조직에서 동료나 타 부서 직원간의 의사소통이 원활히 이루어 질 수 있도록 하는 방안이 요구된다고 하겠다.

상향적 의사소통은 조직몰입을 매개로 대인관계 역량에 간접효과를 보이는 것으로 나타나 직원의 의견에 조직이 관심을 기울이고, 하급자의 의견이 상급자에게 잘 전달되는 상향적 의사소통은 그 조직에 대한 소속감과 일체감을 높이고, 이러한 조직몰입은 대인관계에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 확인하였다[22]. 하향적 의사소통은 본 연구에서 대인관계 역량에 영향을 주지 않는 것으로 나타나 간호조직에서 하향적

의사소통이 대인관계 역량에 긍정적인 영향을 미친다는 보고 [4]와 다른 결과이다. 이는 상사가 조직에 대한 정보나 지침 등을 알리는 정보제공의 긍정적인 측면이 있기는 하지만 상의하달식의 관료적인 분위기가 지속될 경우 조직원들의 심리적 갈등이 유발되어 대인관계가 효과적이지 않는 것으로 사료된다.

다음으로 조직구성원이 자발적으로 조직의 문제를 해결하도록 돕는 코칭리더십은 자기효능감을 매개로 대인관계 역량에 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 코칭 리더십이 조직원들 간의 상호관계를 촉진시켜 대인관계 역량에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구를 지지하고 있다 [13]. 관리자는 코칭을 통해 동료나 주변사람들과 소통하도록 하며 자신을 조절하고, 타인을 이해하는 긍정적인 행동의 변화를 통해 원만한 대인관계를 형성하는 것으로 볼 수 있다. 이에 코칭 리더십의 특성인 조직 구성원에 대한 리더의 배려와 격려, 신뢰를 형성하는 문화를 조성하는 것이[24] 간호사의 대인관계 역량을 향상시키는 방안이 될 수 있을 것이다. 또한 상사의 지지체제로 멘토시스템을 적극 활용하여 멘티와 멘토의 질적인 상호관계를 통해 업무량이 많은 동료를 돕고, 동료나 상사의 조언과 지지를 통해 조직생활에서 안정감을 갖도록 하는 것이 결국 간호사의 대인관계 역량을 높일 수 있을 것으로 보인다[29].

본 연구에서 직무만족은 대인관계 역량에 영향을 주지 않는 것으로 나타나 선행연구결과[10]와 차이를 보였다. 직무만족과 대인관계 역량간에 매개역할을 하는 다른 요인이 있을 것으로 생각되므로[12] 직무만족과 대인관계 역량간의 매개요인을 파악하는 연구가 시도되어야 할 것이다.

이상의 연구결과를 통해 선행연구에서 이루어져 왔던 대인관계 영향 변수들을 조직관리적 차원에서 통합적으로 분석하여 조직내 대인관계에 영향을 미치는 다양한 요인들의 직·간접효과를 확인해 볼 수 있었다. 특히, 대인관계에 직접적인 효과를 보인 사회적 지지, 자기효능감, 수평적 의사소통 및 조직몰입을 포함한 대인관계 향상을 위한 중재 연구는 시도된바 없다, 따라서 이러한 변수들을 활용하여 간호사의 대인관계 역량 향상 프로그램을 기획 한다면 간호사의 개인적 측면은 물론 조직의 성과측면인 간호사 이직관리방안으로 충분히 활용될 수 있을 것이다. 본 연구의 의의는 대인관계에 영향을 미치는 조직관리적 차원에서의 다양한 요인들의 직·간접효과를 제시함으로써 보다 심층적인 간호연구에 대한 아이디어를 제공해 줄 수 있을 것이다. 그리고 간호실무 측면에서 간호인적자원을 관리하는 간호관리자들은 본 연구결과를 통해 확인된 간호사의 조직관리 측면에서 대인관계 역량 주요 예측요인

들을 활용하여 간호사들의 대인관계 갈등을 해소하고 나아가 그들의 역량을 한층 끌어올릴 수 있는 다양한 간호관리 프로그램들을 고안하는데 본 연구결과를 적극 활용할 수 있을 것이다.

## 결론

본 연구는 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 요인에 대한 가설적 모형을 구축한 후 요인간의 경로를 확인하고, 가설 검증을 위해 자기효능감, 직무만족, 조직몰입, 의사소통 유형, 코칭 리더십, 사회적 지지가 간호사의 대인관계 역량에 영향을 미치는 것으로 가정하고, 모형을 구축하여 이를 검증하였다. 그 결과 간호사의 대인관계 역량에 대해 비공식 의사소통, 수평적 의사소통, 상향적 의사소통과 코칭 리더십의 간접효과를 통해 조직관리 측면에서 간호사의 대인관계 역량 향상을 위한 중재 변수들로 활용될 수 있음을 발견하였고, 이러한 변수들의 간접효과가 간호사의 대인관계 역량을 높이는데 시너지 역할을 할 수 있음을 본 연구를 통해 발견할 수 있었다.

본 연구결과에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 표집단위를 확대하여 간호현장뿐만 아니라 지역사회 전반으로 확장한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 대인관계 역량에 영향을 주는 주요 간접변수인 비공식 의사소통, 수평적 의사소통, 상향적 의사소통과 코칭 리더십을 실무 현장에서 대인관계 역량 향상을 위한 주요 변수로 활용한 중재 프로그램 개발이 필요하다.

## REFERENCES

- Gwon SM. Psychology of human relationships. 3rd ed. Seoul: Hakjisa; 2012.
- Segrin C, Taylor M. Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*. 2007;43(4):637-646. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2007.01.017>
- Chang WS, Kim MY. A study on relationships at workplace and learning & adaptation for the college graduate female early careers. *The Journal of Vocational Education Research*. 2008;27(1):23-47.
- Jeong SG, Kim SJ. The relationship of communication types, interpersonal relations, and depression for nurse in hospital setting. *Chonnam Journal of Nursing Science*. 2009;14(1):131-145.
- Lee SY, Oh EJ, Sung KM. The experiences of turnover intention in early stage nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(2):168-176.
- Han SS, Park SW. Prediction factors on the organizational commitment in registered nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2006;12(1):5-13.
- Lee MR, Chung BY. A study on enneagram personality types, ego-identity, self-efficacy and interpersonal relations among adolescents on high school. *Korean Parent-Child Health Journal*. 2008;11(1):37-48.
- An HY, Seo YS. Adult attachment, psychological distress, and interpersonal problem: The mediating roles of reactions to significant others' feedback, emotional coping, and social support seeking. *Korean Journal of Counseling and Psychology*. 2010;22(3):575-603.
- Jung HJ. The relationships between interpersonal relations and perceived parenting attitudes by nursing college students. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2013;7(2):1-9. <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2013.7.2.001>
- McGlynn K, Griffin MQ, Donahue M, Fitzpatrick JJ. Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(2):260-265. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01351.x>
- Sawada T. The relationships among occupational and organizational commitment, human relations in the workplace, and well-being in nurses. *Shinrigaku Kenkyu*. 2013;84(5):468-476. <http://dx.doi.org/10.4992/jjpsy.84.468>
- Lee YH, Kim BW. The relationship between job satisfaction and ego-identity with psychological well-being of the office workers. *Journal of Korean Institute for Practical Engineering Education*. 2010;2(1):135-145.
- Kim JK, Min SH. Structure relationship analysis of managers' coaching competence, organizational members' positive psychological asset and interpersonal ability, and organizational effectiveness. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2014;14(12):281-301.
- Steven MJ, Campion MA. The knowledge, skill and ability requirements for teamwork: implications for human resource management. *Journal of Management*. 1994;20(2):503-530. [http://dx.doi.org/10.1016/0149-2063\(94\)90025-6](http://dx.doi.org/10.1016/0149-2063(94)90025-6)
- Kim GS. AMOS 18.0 structural equation modeling analysis. Seoul: Hannarae; 2010.
- Moon SM. A study on the effect of human relations training of university students. *Journal of Gyeongsang National University*. 1980;19(2):195-204.
- Chen G, Gully SM, Eden D. Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*. 2001;4(1):62-83. <http://dx.doi.org/10.1177/109442810141004>
- Suh SR, Lee EH. A path model predicting medication adherence and self-care of low-income older adults with hypertension. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2011;23(4):374-385.
- Kim MH, Jung MS. The effect of head nurse's emotional leadership on nurse's job satisfaction & organizational commitment



- ment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(3):336-347.  
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.3.336>
20. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979; 14(2):224-247.  
[http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
21. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2011; 41(5):633-641. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
22. Park JC, Chang SI. Communication impacts on work related stress and focusing capability: based in special forces unit. *Korean Review of Management Consulting*. 2013;4(1):111-134.
23. Stowell SJ, Starcewich MM; Center for Management and Organization Effectiveness. *The coach: creating partnerships for a competitive edge*. Rev. ed. Salt Lake City, Utah: Center for Management and Organization Effectiveness; 1988.
24. Choi CY. An empirical study on the effects of leader's coaching for the employee and customer satisfaction - with special reference to the case of hospital nurses in Korea. *Journal of Education & Culture*. 2005;11:529-546.
25. Park JW. Study on the development of social support scale [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985.
26. Joo TH. The effects of social support, self-efficacy, and stress on depression of the elderly: a comparative study with different types of household environments [master's thesis]. Seoul: The Catholic University of Korea; 2011.
27. Sohn SK, Kim MS, Lee YS, Park HK, Roh MY. The mediating effect of social support and stress on optimism and psychological well-being in clinical nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2014;20(1):63-71.
28. Jung SY, Oh YR, Bae IJ. A study on social networks, daily difficulties, and social support systems and their influence on the mental health of foreign workers. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 2013;34:1-35.
29. Lankau MJ, Carlson DS, Nielson TR. The mediating influence of role stressors in the relationship between mentoring and job attitudes. *Journal of Vocational Behavior*. 2006;68(2):308-322. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2005.06.001>