

## 임상간호사의 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입

마진경, 박지원  
아주대학교 간호대학

### The Emotional Intelligence and Organizational Commitment of Clinical Nurses according to Their Coaching Types

Jin Kyoung Ma, Jee Won Park

College of Nursing, Ajou University, Suwon, Korea

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate emotional intelligence and organizational commitment according to the coaching types of clinical nurses. **Methods:** The subject were 195 clinical nurses. Data collected from September 22 to October 10, 2014. Collected data were analyzed with  $\chi^2$  test, Fisher's exact test, Kruskal-Wallis test, ANCOVA and Pearson's Correlation Coefficient analysis. **Results:** As for the distribution of coaching types among the participants, the friendly type consisted of 116 participants (59.5%), a social type consisted of 31 participants (15.9%), commanding type consisted of 25 participants (12.8%) and the analytical type consisted of 23 participants (11.8%). Differences in general characteristics according to coaching types were statistically significant in age, marital status, job experience and current job position. There were statistically significant difference in emotional intelligence, regulation of emotion, use of emotion, emotional commitment and normative commitment according to coaching type. There were significant correlation between emotional intelligence and organizational commitment of coaching types excluding the commanding type. **Conclusions:** These findings suggest that in order to higher levels of emotional intelligence and organizational commitment of clinical nurses, it is necessary to understand the coaching type of individual clinical nurses and to develop and implement systematic programs for efficient personnel management to attain.

**Key words:** Coaching types, Emotional intelligence, Organizational commitment

## 서론

### 연구의 필요성

최근 간호 분야에서도 코칭(Coaching)이 간호사에게 질적 간호수행에 필요한 문제해결능력, 전문적인 업무능력 향상, 자기효능감 증진 및 동기부여에 기여하는 중요한 전략의 하나로 확인되고 있다[1]. 코칭은 고객이 가지고 있는 문제해결을 도와줌으로써 그가 성장하고 발전하도록 돕는 인적 서비스라는 점과 쌍방향의 수평적 파트너십(partnership)에 기반한다는 공통점을 가지며 조직의 분위기를 따뜻하게 하고

조직의 성과를 가져온다[2]. 코칭행동을 통한 관리는 조직구성원과 수평적인 관계에서 잠재 역량을 일깨워 주고, 스스로 문제점을 발견하고 목표를 세우며, 해결방안을 찾아가도록 도와줌으로써 근본적인 능력 개발을 이룰 수 있게 한다[2]. 이와 같이 코칭행동이 자기 주도적 성장 기회를 스스로 발견하여 실행하도록 하는 새로운 경영관리기법이자 학습촉진도구라는 점[3]에서 관리자들의 코칭행동에 대한 필요성과 관심은 점차 높아지고 있으며, 이는 임상에 근무하는 간호사들에게 적절한 대처능력과 자율적 결정력을 높일 수 있는 방법이 될 수 있다[4]. 간호조직 내 대인관계 능력과 의사소통 능력을 향상시키기 위해 코칭

**Corresponding author:** Jin Kyoung Ma

164 Worldcup-ro, Yongtong-gu, Suwon 16499, Korea  
Tel: +82-31-219-7011, E-mail: happyzinga@naver.com

Received: January 7, 2016 Revised: February 17, 2016 Accepted: February 24, 2016

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

**How to cite this article:**

Ma JK, Park JW. The emotional intelligence and organizational commitment of clinical nurses according to their coaching types. J Health Info Stat 2016;41(1):103-111. Doi: <http://dx.doi.org/10.21032/jhis.2016.41.1.103>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2016 Journal of Health Informatics and Statistics

이 필요함을 주장하면서 코칭은 간호업무의 특성상 다양한 응급상황 속에서 고객과의 의사소통이 많은 부분을 차지하는 간호사들에게 갈등관리에 도움을 주고 일에 대한 만족도를 높여줄 것이라 하였고[5], 코칭이 팀의 효과성과 응집력을 향상시키는 데 기여할 수 있을 것이라 하였다[6].

조직의 성과를 극대화하기 위해서 서비스 기관은 직원의 감성능력을 잘 관리할 필요가 있다고 주장하였는데[7], 간호업무의 특성상 간호사 역시 서비스 접점 지역에 있음을 감안할 때 간호사의 높은 감성지능은 구성원의 직무만족도를 높여주고 서비스 태도를 향상시켜 병원 전체의 효율성과 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 요소임을 알 수 있다[8]. 또한 간호사의 조직몰입은 업무수행에 대한 태도와 밀접한 관련성이 있으며 환자에 대한 몰입과 같은 측면으로 보는 시각도 있어 환자가 최적의 건강상태를 유지하도록 돕는데 필수적인 조건으로 강조되고 있으며[9], 간호조직이 의료서비스를 제공하는 병원조직의 핵심기관이라는 점에서 병원의 성장과 경쟁력을 높이기 위해서 간호사의 조직몰입은 중요한 요소이다[10].

국내 코칭관련 연구동향을 살펴보면 기업 내 코칭리더십(coaching leadership)이나 코칭행동이 구성원의 직무만족이나 조직몰입 이직의도 등과 같은 조직유효성 변수에 미치는 영향 연구를 통해 코칭리더십이나 관리자의 코칭행동에 따라 조직유효성에 차이가 있음을 규명하였고[11], 조직유효성을 극대화하기 위해서는 구성원들의 역량개발에 중점을 둘 수 있는 코칭 행동유형을 고려할 필요가 있다고 주장하였다[12]. 최근에는 학습코칭이나[13], 감정코칭[14], 커리어(career) 코칭 프로그램[15] 등 획일적인 코칭에서 벗어나 대상자의 특성을 고려하여 다양하게 활용된 맞춤형 코칭을 시행하고 있으며 코칭의 종류 또한 다양해지고 있다. 국내의 간호사들을 대상으로 한 연구에서도 코칭은 간호업무 성과[5]와 직무몰입[16] 및 감성지능[17]에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이상의 선행연구의 결과들을 종합해 볼 때 코칭은 조직몰입과 감성지능을 높이는 중요한 요소이다[18]. 급변하는 의료 환경 속에서 간호사들에게 요구되어지는 다양한 역할을 잘 수행하고 감성지능과 조직몰입을 통한 조직의 성과향상을 위해서는 리더뿐 아니라 간호조직을 구성하는 간호사 모두에게 코칭역량이 필요하며 코칭역량을 극대화하기 위해서는 개개인의 코칭유형을 고려할 필요가 있음을 알 수 있다. 하지만 대부분의 선행 연구가 조직 내 리더의 코칭행동이나 코칭리더십이 구성원의 조직몰입이나 감성지능에 미치는 영향정도를 파악하여 코칭의 필요성을 언급하였거나 단순히 코칭 프로그램을 적용하여 코칭프로그램에 대한 감성지능의 효과를 확인한 사례들[2,8,10,17]만 있을 뿐 리더가 아닌 일반 구성원 개개인의 코칭역량이나 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입의 차이를 확인한 연구는 아직 없는 실정이다. 더욱이 Kim [5]의 연구에서 대부분의 간호

사가 간호조직에 코칭이 필요하다고 생각하는 것으로 조사되었고 코칭훈련의 필요성에 대한 요구도가 높은 것으로 나타났음에도 불구하고 간호조직에 코칭을 적용한 사례는 많지 않았다.

이상의 코칭과 감성지능 및 조직몰입과 관련한 선행연구를 통해 코칭은 감성지능과 조직몰입에 긍정적인 영향을 미치고, 감성지능은 직접적으로 또는 코칭의 조절요인으로써 간접적으로 조직몰입에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구를 토대로 코칭유형 또한 감성지능 및 조직몰입에 영향을 미칠 수 있으며, 개개인의 특성을 반영한 코칭유형에 따라 감성지능 및 조직몰입에 영향을 미치는 정도에 차이가 있을 것으로 예상되어 본 연구를 통해 임상간호사의 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입의 차이 및 관계를 규명하고 이를 바탕으로 코칭유형을 고려한 체계적인 인력관리 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고 추후 간호조직의 인적자원 개발 및 관리 방향을 제시하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 임상간호사의 코칭유형을 파악한다.

둘째, 임상간호사의 감성지능 및 조직몰입 정도를 파악한다.

셋째, 임상간호사의 코칭유형에 따른 감성지능 및 조직몰입의 차이를 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 코칭유형 및 감성지능, 조직몰입정도를 확인하고 코칭유형에 따른 감성지능 및 조직몰입의 차이를 확인하기 위한 횡단적 조사 연구이다.

### 연구 대상자

본 연구는 경기도 소재의 일 종합병원과 일 대학병원에 근무하는 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 서면으로 동의한 230명을 대상으로 임의표집하였다. 대상자 수는 G power program을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.8, 효과크기는 0.25로 하였을 때 각 그룹 당 45명의 인원이 필요하여 총 180명이 산출되었으나, 중도 탈락률을 고려하여 230명의 대상자를 선정하였다. 회수된 230부의 설문지 중 중복유형자(24부), 불성실한 응답자(6부), 조직몰입에서 차이를 보일 것으로 판단되는 수간호사(5부)가 포함된 35부를 제외한 195부가 최종분석에 사용되었다.

## 연구 도구

### 코칭유형

본 연구에서 코칭유형은 타인과의 코칭 및 의사소통 과정에서 비교적 일관성 있게 나타나는 개개인의 특성을 바탕으로 형성된 코칭스타일을 의미하며 지시형, 사교형, 분석형, 우호형의 4가지로 분류하여 정의한다[19].

개개인의 코칭유형을 분류하기 위해 코칭유형은 CoachWorks International의 Smith et al. [19]가 개발한 Personal Coaching Style Inventory (PCSI) 도구를 사용하였다. PCSI는 총 80문항이며 지시형(20문항), 사교형(20문항), 우호형(20문항), 분석형(20문항)의 4가지 유형으로 분류되어 있고 각 해당유형의 문항 당 1점씩 부여하여 유형의 해당점수를 합산하였을 때 가장 높은 점수를 보이는 영역이 자신의 코칭유형에 해당됨을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.81$ 이었다.

### 감성지능

감성지능은 Wong et al. [20]이 개발한 감성지능 측정도구 Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)를 Jung [21]이 번역한 것을 Choi [22]가 수정 보완한 도구를 사용하였다. WLEIS는 총 16개 문항이며 자기감성이해(4문항), 타인감성이해(4문항), 감성조절(4문항), 및 감성활용(4문항)의 4개 하위요소로 구성되었다. 각 문항을 '매우 그렇다' 7점에서 '전혀 아니다' 1점의 7점 Likert 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다. Choi [22]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.90$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=0.88$ 이었으며 하위 영역별 신뢰도는 자기감성이해 0.80, 타인감성이해 0.77, 감성조절 0.56, 감성활용 0.65였다.

### 조직몰입

조직몰입은 Allen et al. [23]이 조직에 대한 다면적 태도를 측정하기 위해 개발한 정서적 몰입, 규범적 몰입, 유지적 몰입의 척도를 Kim [24]이 병원조직에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였다. 조직몰입도구는 총 18문항이며 정서적 몰입(6문항), 규범적 몰입(6문항), 유지적 몰입(6문항)의 3개 하위요소로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다' 7점에서 '전혀 아니다' 1점의 7점 Likert 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 조직 몰입이 높은 것을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.81$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.88$ 이었으며 하위 영역별 신뢰도는 정서적몰입 0.89, 유지적몰입 0.73, 규범적 몰입 0.72였다.

### 자료수집방법 및 절차

자료 수집은 기관 윤리심의위원회의 승인(IRB 14-275)을 받은 후, 경기도에 위치한 일 종합병원과 일 대학병원의 간호부에 자료수집 의뢰

를 신청하여 허락을 받은 후 연구자가 각 해당 병동을 방문하여 설문 조사를 실시하였다. 설문조사는 2014년 9월 22일부터 10월 10일까지 이루어졌으며, 연구자가 본 연구의 목적, 연구방법, 참여 중 어떠한 불이익도 받지 않으며 언제든지 참여를 철회할 수 있으며, 연구 참여 대상자의 익명성 보장과 설문 내용은 연구 목적 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않음을 직접 설명한 후 연구의 자발적 참여의사를 밝히고 서면 동의를 받았다. 본 연구에 참여한 대상자들에게 설문지 작성 후 소정의 답례품을 제공하였다.

### 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 코칭유형, 감성지능과 조직몰입은 서술통계를 이용하여 빈도와 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였다. 대상자의 코칭유형에 따른 일반적 특성의 차이 검정은 범주형 자료의 경우  $\chi^2$  test 또는 Fisher's exact test를 사용하였고, 연속형 자료의 경우 Kruskal-Wallis test를 이용하여 분석하였으며, 코칭유형에 따른 감성지능 및 조직몰입의 차이 검정은 Kruskal-Wallis test와 ANCOVA를 이용하여 분석하였다. 코칭유형별 감성지능과 조직몰입간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 모든 분석은 유의수준 0.05 (양측) 하에서 실시되었다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 195명으로 여자가 186명(95.4%)이었으며 연령은 평균  $30.42 \pm 6.05$ 세였고 26-30세가 64명(32.8%)으로 가장 많았다. 대상자 중 89명(45.6%)이 종교를 갖고 있었고, 결혼상태는 미혼이 123명(63.1%), 기혼이 72명(36.9%)이었다. 교육수준의 경우 학사가 98명(50.3%), 전문대(3년제) 졸업이 54명(27.7%), 대학원 재학 이상이 43명(22.1%)이었다. 임상경력은 평균  $8.14 \pm 5.90$ 년으로 5년 이상-10년 미만 이 64명(32.8%)으로 가장 많았고, 다음으로 10년 이상이 55명(28.2%), 3년 미만이 46명(23.6%), 3년 이상-5년 미만이 30명(15.4%)의 순서로 나타났다. 현재직위는 일반간호사가 111명(56.9%), 책임간호사는 84명(56.9%)이었으며, 근무부서는 병동근무자가 115명(59%), 특수부서(중환자실, 응급실, 수술실) 근무자가 80명(41%)으로 나타났다(Table 1).

### 대상자의 코칭유형

연구대상자의 코칭유형은 우호형이 116명(59.5%)으로 가장 많았으며, 다음으로 사교형 31명(15.9%), 지시형 25명(12.8%), 분석형 23명(11.8%)의 순으로 나타났다.

**Table 1.** Differences in general characteristics according to coaching types

Characteristics	Coaching type				Overall (n=195)	p
	Commanding (n=25)	Social (n=31)	Friendly (n=116)	Analytical (n=23)		
Gender						0.858 <sup>2</sup>
Male	1 (4)	2 (6.5)	6 (5.2)	0 (0.0)	186 (95.4)	
Female	24 (96)	29 (93.5)	110 (94.8)	23 (100.0)	9 (4.6)	
Age (y) Mean ± SD	30.16 ± 4.92	27.35 ± 6.01	30.72 ± 6.10	33.09 ± 5.52	30.39 ± 6.04	0.001 <sup>3</sup>
≤ 25	6 (24)	15 (48.4)	28 (24.1)	1 (0.0)	49 (25.1)	0.008 <sup>1</sup>
26-30	8 (32)	11 (35.4)	36 (31.1)	9 (39.2)	64 (32.8)	
31-35	8 (32)	2 (6.5)	26 (22.4)	7 (30.4)	43 (22.1)	
≥ 36	3 (12)	3 (9.7)	26 (22.4)	7 (30.4)	39 (20.0)	
Religion						0.093 <sup>1</sup>
Have	7 (28)	11 (35.5)	58 (50.0)	13 (56.5)	89 (45.6)	
None	18 (72)	20 (64.5)	58 (50.0)	10 (43.5)	106 (54.4)	
Marital status						0.015 <sup>1</sup>
Single	17 (68)	27 (87.1)	65 (56.0)	14 (60.9)	123 (63.1)	
Married	8 (32)	4 (12.9)	51 (44.0)	9 (39.1)	72 (36.9)	
Final education						0.135 <sup>1</sup>
College graduation	4 (16)	10 (32.3)	37 (31.9)	3 (13.0)	54 (27.7)	
Bachelor graduation	12 (48)	17 (54.8)	57 (49.1)	12 (52.2)	98 (50.3)	
≥ Graduate school	9 (36)	4 (12.9)	51 (19.0)	8 (34.8)	43 (22.0)	
Career (y) Mean ± SD	7.82 ± 5.03	5.45 ± 6.18	8.07 ± 5.96	10.84 ± 5.58	7.95 ± 5.97	0.002 <sup>3</sup>
< 3	5 (20)	14 (45.2)	27 (23.3)	0 (0.0)	46 (23.6)	0.013 <sup>1</sup>
3-5	4 (16)	7 (22.6)	16 (13.8)	3 (13.0)	30 (15.4)	
5-10	9 (36)	6 (19.4)	40 (34.5)	9 (39.1)	64 (32.3)	
≥ 10	7 (28)	4 (12.8)	33 (28.4)	11 (47.9)	55 (28.2)	
Current position						0.032 <sup>1</sup>
Staff nurse	14 (56)	25 (80.6)	61 (52.6)	11 (47.8)	111 (56.9)	
Charge nurse	11 (44)	6 (19.4)	55 (47.4)	12 (52.2)	84 (43.1)	
Working department						0.671 <sup>1</sup>
General ward	13 (52)	21 (67.7)	68 (58.6)	13 (56.5)	115 (59.0)	
Special unit (ER, ICU)	12 (48)	10 (32.3)	48 (41.4)	10 (43.5)	80 (41.0)	

SD, standard deviation; ER, emergency room; ICU, intensive care unit.

Data are expressed as n(%).

<sup>1</sup>Chi-square test; <sup>2</sup>Fisher's exact test; <sup>3</sup>Kruskal-Wallis test.

### 대상자의 코칭유형에 따른 일반적 특성의 차이

연구대상자의 코칭유형에 따른 일반적 특성의 차이는 지시형으로 응답한 25명의 경우 연령은 26-30세 그룹과 31-35세 그룹에서 같은 분포를 보였고, 성별은 여자가 많았고, 종교는 없다. 결혼은 미혼이, 학력은 학사 졸업이, 경력은 5년 이상-10년 미만, 직위는 일반간호사에서 많은 분포를 보였고, 근무부서는 병동과 특수부서에서 골고루 분포하였다. 사교형으로 응답한 31명의 경우 연령은 25세 이하 그룹에서, 성별은 여자가 많았고, 종교는 없다, 결혼은 미혼이, 학력은 학사 졸업이, 경력은 3년 미만, 직위는 일반간호사가, 근무부서는 일반병동에서 많은 분포를 보였다. 우호형으로 응답한 116명의 경우 연령은 26-30세 그룹에서, 성별은 여자가 많았고, 종교는 같은 분포를 보였으며, 결혼은 미혼

이, 학력은 학사 졸업이, 경력은 5년 이상-10년 미만, 직위는 일반간호사가, 근무부서는 일반병동에서 많은 분포를 보였다. 분석형으로 응답한 23명의 경우 연령은 26-30세 그룹이, 성별은 여자가, 종교는 있다, 결혼은 미혼이, 학력은 학사 졸업이, 경력은 10년 이상 그룹에서 많은 분포를 보였고, 직위는 일반간호사와 책임간호사 모두 고른 분포를 보였으며, 근무부서는 일반병동에서 더 많은 분포를 보였다. 코칭유형에 따른 일반적 특성에 대하여  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test and Kruskal-Wallis test로 분석한 결과 성별( $p=0.693$ ), 종교( $p=0.093$ ), 최종학력( $p=0.135$ ), 근무부서( $p=0.671$ )에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 연령( $p=0.008$ ), 결혼( $p=0.015$ ), 임상경력( $p=0.013$ ), 현재직위( $p=0.032$ )에서는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 1).



### 대상자의 코칭유형에 따른 감성지능

연구대상자의 감성지능은 7점 만점에 평균  $4.70 \pm 0.62$ 였으며, 감성지능의 하위 구성요소의 평균 평점은 자기감성 이해가  $5.01 \pm 0.80$ 점으로 가장 높게 나타났고 타인감성 이해  $4.89 \pm 0.78$ 점, 감성활용  $4.54 \pm 0.74$ 점, 감성조절  $4.36 \pm 0.67$ 점의 순으로 나타났다. 연구대상자의 코칭유형에 따른 감성지능의 점수 차이는 통계적으로 유의( $p=0.046$ )하였으며 하위 영역별로는 감성조절( $p=0.002$ )과 감성활용( $p=0.049$ )의 점수 차이가 통계적으로 유의하였고, 자기감성 이해( $p=0.214$ )와 타인감성 이해( $p=0.402$ )의 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 해당검정에 대한 추가분석으로 대상자의 일반적 특성 중 코칭유형에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 연령, 결혼상태, 경력, 현재직위를 보정한 후 공분산분석을 시행한 결과, 변수 보정 전에는 통계적으로 유의했던 감성지능의 점수 차이와 하위영역 중 감성활용의 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다( $p>0.05$ ) (Table 2).

### 대상자의 코칭유형에 따른 조직몰입

연구대상자의 조직몰입은 7점 만점에 평균  $3.89 \pm 0.72$ 였으며 하위 구성요소의 평균평점은 유지적 몰입이  $4.22 \pm 0.88$ 점으로 가장 높았고,

정서적 몰입  $3.94 \pm 0.98$ 점, 규범적 몰입  $3.51 \pm 0.76$ 점의 순으로 나타났다. 연구대상자의 코칭유형에 따른 조직몰입의 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며( $p=0.079$ ), 하위 영역별로는 정서적 몰입( $p=0.027$ )과 규범적 몰입( $p=0.048$ )의 점수 차이가 통계적으로 유의하게 나타났고, 유지적 몰입( $p=0.058$ )의 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 해당검정에 대한 추가분석으로 대상자의 일반적 특성 중 코칭유형에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 연령, 결혼상태, 경력, 현재직위를 보정한 후 공분산분석을 시행한 결과, 변수 보정 전에는 통계적으로 유의했던 조직몰입의 하위영역 중 규범적 조직몰입의 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다( $p>0.05$ ) (Table 3).

### 코칭유형별 감성지능과 조직몰입의 상관관계

연구 대상자의 코칭유형별 감성지능과 조직몰입의 상관관계를 분석한 결과 사교형( $r=0.66, p<0.001$ ), 우호형( $r=0.37, p<0.001$ ), 분석형( $r=0.43, p=0.040$ )의 감성지능과 조직몰입은 통계적으로 유의한 상관관계를 보이는 것으로 나타났으나, 지시형( $r=-0.18, p=0.386$ )의 감성지능과 조직몰입은 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다(Table 4).

**Table 2.** Emotional intelligence according to coaching type of subject

Variables	Overall (n=195)	Commanding type (a) (n=25)	Social type (b) (n=31)	Friendly type (c) (n=116)	Analytical type (d) (n=23)	$p^1$	$p^2$
		Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD		
Emotional intelligence	$4.70 \pm 0.62$	$4.47 \pm 0.68$	$4.50 \pm 0.72$	$4.81 \pm 0.56$	$4.71 \pm 0.61$	0.045	0.071
Self-emotion appraisal	$5.01 \pm 0.80$	$4.77 \pm 0.88$	$4.81 \pm 0.96$	$5.09 \pm 0.75$	$5.18 \pm 0.72$	0.214	0.528
Other's emotion appraisal	$4.89 \pm 0.78$	$4.74 \pm 0.86$	$4.73 \pm 0.94$	$4.97 \pm 0.69$	$4.90 \pm 0.90$	0.402	0.366 <sup>3</sup>
Regulation of emotion	$4.36 \pm 0.67$	$4.00 \pm 0.70$	$4.20 \pm 0.64$	$4.52 \pm 0.62$	$4.22 \pm 0.72$	0.002	0.003
Use of emotion	$4.54 \pm 0.74$	$4.35 \pm 0.79$	$4.27 \pm 0.93$	$4.65 \pm 0.65$	$4.53 \pm 0.75$	0.049	0.168

SD, standard deviation.

<sup>1</sup>Kruskal-Wallis test; <sup>2</sup>ANCOVA with age, marital status, career, current position; <sup>3</sup>ANCOVA with age, marital status, career, current position, age\*coaching type as covariates and coaching type as factor.

**Table 3.** Organizational commitment according to coaching type of subject

Variables	Overall (n=195)	Commanding type (a) (n=25)	Social type (b) (n=31)	Friendly type (c) (n=116)	Analytical type (d) (n=23)	$p^1$	$p^2$
		Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD		
Organizational commitment	$3.89 \pm 0.72$	$3.89 \pm 0.72$	$3.76 \pm 0.87$	$4.00 \pm 0.67$	$3.78 \pm 0.77$	0.079	0.076
Emotional commitment	$3.94 \pm 0.98$	$3.94 \pm 0.98$	$3.91 \pm 1.12$	$4.10 \pm 0.86$	$3.53 \pm 1.14$	0.027	0.021
Continuance commitment	$4.22 \pm 0.88$	$4.22 \pm 0.88$	$3.95 \pm 0.94$	$4.29 \pm 0.85$	$4.51 \pm 1.00$	0.058	0.219
Normative commitment	$3.51 \pm 0.76$	$3.51 \pm 0.76$	$3.42 \pm 1.02$	$3.62 \pm 0.71$	$3.30 \pm 0.76$	0.048	0.122

SD, standard deviation.

<sup>1</sup>Kruskal-Wallis test; <sup>2</sup>ANCOVA with age, marital status, career, current position as covariates and coaching type as factor.

**Table 4.** Correlation among emotional intelligence and organizational commitment according to coaching type

Variables	Pearson's coefficient	
	Estimate	p-value
Commanding type	-0.181	0.386
Social type	0.660	<0.001
Friendly type	0.374	<0.001
Analytical type	0.432	0.040

## 고찰

본 연구는 임상간호사의 코칭유형에 따른 감성지능 및 조직몰입의 차이를 파악하여 코칭유형에 따른 체계적인 인력관리 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고 추후 간호조직의 인적자원 개발 및 관리 방향을 제시하고자 시도되었다.

연구대상자의 코칭유형은 우호형이 116명(59.5%)으로 가장 많았고 다음으로 사교형, 지시형, 분석형의 순서로 나타났다. PCSI 도구에 따르면 우호형은 한 분야의 전문가로서 다른 사람들을 많이 돕고 결점이라 할 수 있을 정도로 상대를 배려하는 특성을 지닌 것으로 표현된다. 이는 대상자들의 입장에서 그들을 이해하려고 노력하며 항상 그들의 감정을 공감하려고 노력하며 그들의 회복을 위해 돕는 전문적인 능력을 가진 간호사의 특성을 반영한 결과라고 할 수 있다[25]. 또한 본 연구와 동일한 도구가 아니라 정확한 비교는 어렵지만 유도 지도자를 대상으로 한 Cho [26]의 연구에서 긍정적인 팀 분위기 조성과 따뜻한 인간관계를 중요시하는 인화 중심적 코칭 행동유형을 가장 선호하는 것으로 나타났고, 골프 선수들을 대상으로 한 Kim [27]의 연구에서는 선수들의 의견을 수렴하여 이해하기 쉽게 설명해주고 선수들의 능력이 잘 발휘될 수 있도록 지도해주는 코칭유형을 가장 선호하는 것으로 나타났다. 또한 태권도 선수를 대상으로 한 Park [28]의 연구에서는 훈련 상황에 대하여 명확한 훈련내용 및 목표를 제시하되 경기상황에 대해서는 감정표현이 성숙하여 승리에 대하여 함께 기뻐해주고 인정해주는 코칭행동 유형을 가장 선호하는 것으로 나타났다. 이상의 연구들에서 가장 선호하는 코칭 행동유형은 전문성을 바탕으로 존중과 배려를 가진 우호형과 비슷한 특성을 갖는 것으로 파악되며, 이는 우호형이 가장 높게 나타난 본 연구결과를 어느 정도 지지하는 것으로 보인다.

연구대상자의 감성지능은 4.70점으로 동일한 도구를 사용하여 간호사의 감성지능을 측정된 Choi [22]의 연구와 Choi [8]의 연구에서 보고한 4.66점과 4.58점과 비교시 높은 수준이다. 그러나 간호사를 대상으로 동일한 측정도구를 사용한 Yun [10]의 연구에서 보고한 5.07점 보다는 낮은 결과를 보였는데 이는 Yun [10]의 연구에서는 30세 이하가 51%이고 미혼이 51.8%인데 비하여 본 연구에서는 30세 이하가 57.9%이

고 미혼이 63.1%로 본 연구의 대상자들은 연령이 낮고 미혼이 많다. 이는 결혼이 개인의 감성경험을 높인다는 Park [29]의 연구결과를 고려해 볼 때 업무에 대한 경험과 조직에 대한 이해도가 상대적으로 낮아 감성지능이 낮게 나타난 것으로 보인다.

연구대상자의 조직몰입은 3.89점으로 동일한 도구를 사용하여 간호사의 조직몰입을 측정된 Choi [22]의 연구에서 제시한 3.83점과 비교시 높다. 그러나 본 연구와 같은 조직몰입 도구를 사용한 Yun [10]의 연구에서 보고한 4.49점과 비교시 낮다. Choi [22]의 연구에서 5년 이상의 경력자가 33.1%인데 반해 본 연구에서는 61%로 이는 임상경력이 높을수록 조직몰입이 증가한다는 Jang [30]의 연구결과를 어느 정도 입증하는 것으로 보인다.

연구대상자의 코칭유형에 따른 감성 지능의 차이는 우호형의 감성 지능 점수가 타 유형의 감성지능 점수에 비해 가장 높았고 하위 영역 별로 모든 코칭유형에서 자기감성이해 점수가 가장 높았고 다음으로 타인감성이해 순이었으나, 두 영역에서 코칭유형에 따른 감성지능의 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 자신의 감정 이해를 토대로 환자들의 정서 상태를 파악하여 공감하고 그들의 관점을 이해 하려고 노력하는 간호업무의 특성상[25] 간호사들에게 자기감성 이해와 타인감성 이해 영역은 공통적이고 필수적인 요소이기 때문에[10] 유의한 차이를 나타내지 않은 것으로 보인다. 반면 감성조절 영역에서는 우호형의 감성조절 정도가 지시형의 감성조절 정도에 비해 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 자신의 감정에 따라 충동적인 행동을 하기 보다는 자신의 감성을 주어진 상황에 따라 적합한 방향의 행동으로 나타낼 수 있게 하는 감성조절 능력은[31] 수시로 발생하는 다양한 응급상황 속에서 간호사에게 반드시 요구되어지는 능력들로서 간호업무 현장에서 이런 감성조절 능력이 활용되어 감성지능을 높일 수 있다면 조직 내 분위기를 활기차게 하고 다른 구성원들의 사기를 진작 시키며, 이는 동료들과의 인간관계를 원활하게 함으로써 조직의 목표를 더 효율적으로 달성하는데 도움을 줄 수 있을 것이다[2].

대상자의 코칭유형에 따른 조직몰입의 차이는 우호형의 조직몰입 점수가 타 유형의 조직몰입 점수에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. 이는 본 연구와 동일한 도구가 아니라 정확한 비교는 어렵지만 Go [32]와 Choi [33]의 연구에서 코칭유형의 하부요인 중 우호형과 비슷한 성격을 나타내는 훈련과 지시행동 및 사회적 지지행동에 따라 선수만족도가 높게 나온 결과와 어느 정도 일치하는 것으로 보인다. 하위 영역 별로 정서적 몰입과 규범적 몰입 점수는 우호형이 가장 높게 나타난 반면 유지적 몰입 점수는 분석형이 가장 높았다. 이는 변화를 싫어하고 의사결정에 신중한 분석형의 특성상[19] 조직에 남아있을 때 얻게 되는 이익과 조직을 떠나게 되면서 잃게 되는 손실을 신중하게 고려하여 조직과의 연대를 지속하려고 하는 유지적 몰입을 추구할 가능성이

높기 때문에 해석된다[34]. 또한 코칭유형에 따른 정서적 몰입과 규범적 몰입의 점수 차이는 통계적으로 유의하게 나타났으나 유지적 몰입의 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 간호사들마다 조직에 대해 갖는 애착정도가 다르고 개인의 이익과 필요성에 따라 몰입 정도가 다름을 의미하는 반면 대부분의 간호사들이 조직에 대한 사명감이나 충성심 보다는 수동적 몰입의 일환으로 조직에 잔류하여 자신의 신분을 유지하기 위해 요구되는 최소한의 노력만을 하기 때문에 [35] 유지적 몰입의 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않게 나타난 것으로 보인다. 따라서 간호사들이 개인의 필요성에 의해서가 아닌 자발적으로 조직의 발전에 참여하여 조직몰입을 높일 수 있는 제도적, 환경적 인력개발 시스템이 마련될 필요가 있다.

본 연구에서 연구대상자의 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입간의 상관관계를 분석한 결과 지시형을 제외한 나머지 코칭유형에서 감성지능과 조직몰입간의 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 지시형 보다는 우호형의 코칭행동을 선호하며 지시형의 코칭유형일수록 선수만족도나 조직몰입정도가 낮아진다는 선행연구[26-28]와 일치하는 결과이다. Joh [2]는 코칭이 감성지능 및 성과에 긍정적인 영향요소라고 하였고, 최근 들어 간호 분야에서도 코칭의 활용에 대한 필요성[36]이 강조되면서 간호 관리자나 간호사들에게 코칭 및 코칭프로그램을 적용하여 그 효과를 규명한 선행연구들[37,38]과 대상자들에게 건강코칭의 개념[39]을 적용하여 그 효과를 규명하는[40,41] 등 코칭의 활용이 두드러지게 증가하고 있다. 이런 연구결과들을 감안할 때 코칭은 간호사의 리더십과 임상기술 향상에 필요한 전략방법의 하나로써[42] 간호조직의 성과를 높일 수 있는 효과적인 인력관리의 방법이 될 것이다[4]. Park [12]은 인적자원을 위한 교육프로그램의 개발 시 직원들의 역량개발에 중점을 둘 수 있는 코칭 유형을 고려할 필요가 있다고 주장하였으며, Park [43]은 조직몰입과 감성지능을 효과적으로 조절하기 위해서 코칭을 실시할 때 대상자의 집단적인 차원보다 개별적인 특성들을 고려해야 함을 주장하였다. Eu [31] 또한 가급적이면 팀보다는 개인별로 맞춤형 코칭을 실시할 필요가 있다고 주장하였다. 이는 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입간의 관계에서 차이를 보인 본 연구의 결과를 지지하고 감성지능과 조직몰입을 높이기 위해서는 반드시 개개인의 코칭유형을 고려할 필요가 있음을 의미하는 결과이다. 자신 및 타인을 이해하고 공감하여 타인에게 접근하기 위해서는 개인의 코칭유형을 파악하는 것이 선행되어야 한다고 말한 Park [12]의 코칭원칙을 고려해 볼 때 간호사들 개개인의 코칭유형을 고려한 맞춤형 코칭프로그램과 같은 체계적인 인력관리 프로그램이 개발 및 적용된다면 급변하는 의료 환경 가운데서 타인의 감정을 이해하고 공감하는 능력이 무엇보다 중요한 간호사의 감성지능과 조직몰입은 더욱 높아질 수 있을 것이며 모든 간호사 스스로 코칭 역량을 갖춘

코칭형 리더가 될 수 있을 것이다.

본 연구는 경기도 소재의 일 종합병원과 일 대학병원의 간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 전체 간호사에게 일반화할 수 없다는 한계점이 있으며, 연구대상자의 코칭유형별 그룹간의 편차가 심하고 두 병원의 다른 조직문화가 연구대상자의 조직몰입에 대한 연구결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있으므로 연구결과 해석에 주의를 두어야 한다. 그럼에도 불구하고 리더가 아닌 일반 간호사를 대상으로 코칭유형에 따른 감성지능 및 조직몰입의 차이를 처음으로 확인한 연구라는 점에서 의의가 있다고 하겠다. 하지만 결과의 일반화를 위해서는 표본의 확대를 통한 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 결론

본 연구는 임상간호사의 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입의 차이를 파악하기 위한 횡단적 조사 연구이다. 연구대상자의 코칭유형은 우호형이 59.5%로 가장 많았고 다음으로 사교형 15.9%, 지시형 12.8%, 분석형 11.8%의 순으로 나타났다. 연구대상자의 감성지능은 7점 만점에 평균 4.70점, 조직몰입은 7점 만점에 평균 3.89점이었다. 본 연구 대상자의 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입은 감성조절, 감성활용, 정서적 몰입과 규범적 몰입 영역에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 코칭유형에 따른 감성지능과 조직몰입간의 상관관계를 분석한 결과 사교형, 우호형, 분석형의 코칭유형에서 감성지능과 조직몰입간의 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 임상간호사의 감성지능과 조직몰입을 높이기 위해서는 임상간호사 개개인의 코칭유형을 파악하고 이를 토대로 코칭유형을 고려한 체계적인 인력관리 프로그램을 개발 및 적용할 필요가 있다.

## REFERENCES

1. Kushnir T, Ehrenfeld M, Shalish Y. The effects of a coaching project in nursing on the coaches' training motivation training outcomes and job performance: an experimental study. *Int J Nurs Stud* 2008;45:837-845.
2. Joh SJ. Effects of coaching on self-efficacy, organizational effectiveness for public official and moderating effects of emotional intelligence on these domains. *J Inst Soc Sci* 2013;24(2):47-66 (Korean).
3. Lee EJ, Tak JK. The effectiveness of a group coaching program for improving team Leaders' leadership competency: focused on coaching leadership competency and positive leadership competency. *Korean J Hum Res Dev* 2015;17(2):63-92 (Korean).

4. Ryu SY. The relationship between coaching behaviors of nursing managers Empowerment and Job Performance of Staff Nurses [dissertation]. Yeonsei University; Korea, 2009.
5. Kim HM. Nurses' awareness, behavior on coaching and job characteristics in a hospital. *J Korean Nurs Adm Acad Soc* 2009;15(3):314-324 (Korean).
6. Choi MS, Yoo JI. The causal relationship among emotional intelligence, team cohesion, and athlete satisfaction of team sports players. *Int J Coaching Sci* 2011;13(2):13-22 (Korean).
7. Choi KC. The effect of hotel employee's personal characteristics on emotional intelligence. *Tourism Sci Soc Korean* 2006;23:229-259 (Korean).
8. Choi EJ. Impact of emotional intelligence on organizational commitment and organizational performance in nurses [dissertation]. Sahmyook university; Korea, 2011.
9. Koh MS. A study on the influence of empowerment on job satisfaction and organizational commitment. *J Korean Nurs Adm Acad Soc* 2003;9(3):315-327 (Korean).
10. Yun HS. Relationship between nurse's emotional intelligence, organizational commitment and job satisfaction [dissertation]. Hanyang University; Korea, 2013.
11. Park JJ. An analysis on the trend of theses regarding coaching leadership and the performance variables of organizational members. *J Life-long Educ Hum Res Dev* 2012;8(1):107-132 (Korean).
12. Park YI, Park KH. A study on the modulating effect of authentic leadership and self efficacy on leader's coaching behavior and team performance. *Korean Res Assoc Bus Educ* 2012;26(4):153-182 (Korean).
13. Cho KO, Do MH, Jung MH. A study on the development of self-directed learning coaching program for child. *J Korean Coaching Res* 2012;5(1):73-87 (Korean).
14. Seo SK, Kim EK. The effect of emotion-coaching on improvement of mother's supportive emotional reaction attitude. *J Play Ther* 2012; 16(1):95-109 (Korean).
15. Lim ES. The effects of career coaching decision level and career preparation behaviors of college students [dissertation]. Kwangwoon University; Korea, 2012.
16. Chang BH. The effects of the coaching competency program for nurse managers: focused on self-efficacy and job commitment [dissertation]. Soonchunhyang University; Korea, 2012.
17. Lee SK. The effects of group coaching on emotional intelligence and self-efficacy of the nurses. *J Korean Coaching Res* 2008;1(1):65-85 (Korean).
18. Park JW. Study of control effect of coaching leadership in the organizational commitment relationship with the emotional intelligence of the members of the organization [dissertation]. Korea University; Korea, 2011.
19. Lee S, Jeannine S. Developed by CoachWorks international. Dallas, TX: USA for Corporate Coach U International; 1996.
20. Wong CS, Law SL. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study. *Leadership Quart* 2002;13:243-274.
21. Jung HW, Kim CH. A study on the effect of emotional intelligence on organizational citizenship behavior. *J Hum Res Manag Res* 2007; 14(3):167-186 (Korea).
22. Choi JH. Relationship between nurse's emotional intelligence, communication competency and organizational commitment [dissertation]. Ajou University; Korea, 2010.
23. Allen NJ, Mayer JP. The measurement and antecedents of affective continuance and normative commitment. *J Occup Psychol* 1990;63:1-18.
24. Kim SS. The effects of the forms of organizational culture on organizational commitment and organizational citizenship behavior; centered on hospital organization [dissertation]. Chosun University; Korea, 2008.
25. McQueen A. Emotional intelligence in nursing work. *J Adv Nurs* 2004;47(1):101-108.
26. Cho YC, Kim GY. An effect which Judo instructors' types of coaching behavior have on the cohesion of a group and the satisfaction of judo players. *J Marital Arts* 2004;15:151-176 (Korean).
27. Kim TY. Relationship between perceived and preferred golf-coaching behavior and athlete satisfaction [dissertation]. Yongin University; Korea, 2003.
28. Park ME. A comparative study of preferred and non-preferred teaching methods perceived by female Taekwondo athletes [dissertation]. Korea National Sport University; Korea, 2014.
29. Park SM, Park OI, Moon H. The effect of the emotional intelligence on the relationship between emotional labor and turnover intention of the general hospital nurses. *Health Soc Welf Rev* 2013;33(3):540-564 (Korean).
30. Jang JY. The relation among nurse's assertiveness, communication competence and job satisfaction, and organizational commitment



- [dissertation] Sungkyunkwan University; Korea, 2010.
31. Eu YS, Lee HR. A study on relationships of food service emotional intelligence creativity, organizational commitment: focused on the moderator of change-oriented organizational culture. *Korean J Hotel Adm* 2011;20(4):161-182 (Korean).
  32. Go YS. The analysis of relationship between middle school and high school student athletes perception of coaching behavior and cohesion of sports groups [dissertation]. Jeonnam National University; Korea, 2006.
  33. Choi JI. The structural relationship among types of coaching behavior, instructing effectiveness, participation satisfaction by golf instructor. *Korean J Golf Stud* 2013;7(1):11-21 (Korean).
  34. O'Relly CA, Chatman J. Organizational commitment and psychological attachment: the effects of compliance identification and internalization on prosocial behavior. *J App Psychol* 1986;71(3):492-499.
  35. Youn DH, Jung SJ. The effect of emotional leadership and organizational emotion on the commitment of members in organization. *Korean Acad Hum Res Manag* 2008;15:57-86 (Korean).
  36. Hamric AB, Hanson CM. Educating advanced practice nurses for practice reality. *J Prof Nurs* 2003;19(5):262-268.
  37. Lee SG. The effects of group coaching on emotional intelligence and self-efficacy of the nurses. *J Korean Coaching Res* 2008;1(1):65-85 (Korean).
  38. Baek M, Jang GS. Effects of coaching program on nurses's emotional intelligence, coaching skills, self-efficacy and job satisfaction. *Korean Soc Nurs Sci* 2010;10:215-215 (Korean).
  39. Jeanette M. Health Coaching: a Concept analysis. *Nurs Forum* 2014;49(1):18-29.
  40. Kim MS, Song MS. The effects of 6 months lifestyle coaching program for adults with hypertension. *Perspect Nurs Sci* 2013;10(2):111-119 (Korean).
  41. Jo HS, Jung SM, Lee HJ. The evaluation of a health coaching program on metabolic syndrome patients. *Korean J Health Educ Prom* 2012; 29(1):97-108 (Korean).
  42. Hayes E, Kalmakis KA. From the sidelines: coaching as a nurse practitioner strategy for improving health outcomes. *J Am Acad Nurs Pract* 2007;19(11):555-562.
  43. Park CW. The effect of emotional intelligence of group on teamwork quality and team performance [dissertation]. Sogang University; Korea, 2010.