

보건간호사의 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향*

안양희** · 권은경*** · 최은성*** · 구은진***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 질병양상 및 인구구조의 변화, 첨단 의료기술의 발전, 그리고 간호대상자의 권리의식 향상은 건강관리 서비스의 질적 향상을 요구하고 있다. 지역보건서비스의 질 향상을 위한 노력의 하나로 지역보건기획을 통한 지역보건사업수행과 사례관리 접근을 활용하고 있다. 이를 성공적으로 수행하기 위하여 지역보건간호사는 기본적으로 효과적인 의사소통능력과 동시에 전문인으로서의 업무수행 능력이 중요하다.

간호사들은 다양한 환경에서 여러 계층의 대상자들과 치료적 관계를 수립하고 그들의 요구를 충족시켜주어야 하며 동시에 다른 건강관리팀과도 협력적 관계를 형성하여야 하므로 실무 수행을 위하여 간호사들에게 의사소통능력은 필수적이다(Ahn, 2007). 특히 지역보건사업의 대상자는 대부분이 빈곤, 만성질환, 약물, 폭력 등의 문제를 복합적으로 가지고 있는 취약계층으로 이들과의 대화에서 긍정적 관계를 찾고자 하는 의사소통이 필요하다(Whetten & Cameron, 1999). 즉 대상자들의 문제나 취약성을 비판하지 않고, 이들에게 권위적이지 않으며, 해결중심(solution-focused)의 대화

로서, 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통이 일치하며, 적극적으로 경청하는 등의 의사소통기술을 말한다. 의사소통능력은 조직의 생산성이나 효율성에 영향을 미치게 된다. 예를 들면, 보건소 조직은 그 특성 상 의료직, 간호직, 보건직, 행정직, 기술직 등 여러 직종이 모여 있고, 전문직과 비전문직간의 이질적인 측면이 있어서 상호간의 의견 불일치나 갈등수준이 높게 나타날 수 있다. 그리하여 조직 구성원들 간의 의사소통능력부족은 갈등문제를 더욱 심화시키어 효율적인 업무수행을 기대하기 어렵다(Cho, Hong, & Kim, 2001).

전문직은 고도의 지식 및 기술적 차원의 능력을 갖춘 전문인들이 합리성에 근거하여 업무를 수행하며, 동시에 고도의 직업윤리가 요구되는 직업을 말하며, 전문직 개발이나 사회화는 인지학습(cognitive domain learning)과 정동학습(psychomotor domain learning) 모두에서 이루어진다(Weis & Schank, 2002). 전문직 간호능력(professional caring competence)은 과학적 지식과 기술이외에 전문직관, 윤리의식과 함께 인간을 개별적이며 진솔하게 공감하여 다룰 수 있는 능력을 포함한다(Thorkildsen & Raholm, 2010). 전문직관은 전문직 가치가 그 핵심을 이루어 내면화되면서 간호에 대한 신념과 태도를 형성하고, 사회에 대한 책임을 인식하며(Weis & Shank, 2002), 임상적 의사

* 이 연구는 2008년도 연세대학교 원주의과대학 학생연구비지원에 의한 것임

** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 교수(교신저자 E-mail: ahn57@yonsei.ac.kr)

*** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 학생

투고일: 2011년 6월 28일 심사회의일: 2011년 7월 19일 게재확정일: 2011년 8월 21일

결정에 영향을 미치게 된다(Park, 2006). 전문직 가치의 내면화를 위하여 조직 구성원들 간의 적극적인 경청과 상호 지지하는 의사소통이 핵심요소가 된다. 간호윤리는 간호사로서 마땅히 지켜야 할 도리나 의무를 실천하는 것으로서 법이나 어떤 규칙에 의한 것이 아니라 자율적이고 자발적인 의지에 의하여 이루어지는 실천행위이다. 윤리의식은 인격적으로 행동하는 주체가 자신이며 자신이 그러한 행동을 하고 있다는 것을 인식하는 것이다. 인식의 능력에 전제가 되는 것은 행동에 대한 이해이며 결과적으로 그 행동에 대한 책임을 인식한다는 의미이다. 이러한 전문직 윤리에 대한 의식은 자신의 직무수행능력 정도를 알게 해주고 직무와 관련된 의사결정시 신속 정확하게 지혜로운 판단을 하도록 도와주며 의사결정 후에는 자신 있게 행동할 수 있는 근거를 마련해 준다(Kim et al., 2000). 감정이입기술은 간호사 자신이 직접 경험하지 않고도 대상자의 감정을 거의 같은 내용과 수준으로 이해하는 것을 말하는 것으로 치료적 관계에서 매우 중요한 의사소통 기술이다. 즉 간호사가 대상자의 감정을 이해할 뿐 만 아니라, 이해한 감정을 말로 표현하여 대상자에게 들려주는 공감기술에 의하여 대상자와 촉진적 관계가 이루어질 수 있으며 이로 인하여 대상자의 자존감이 향상되고 행동을 변화시킬 수 있고, 나아가 상황에 대처하는 능력도 키울 수 있기 때문이다(Do et al., 2009). 따라서 의사소통능력은 대상자와의 촉진적 관계를 이루고 전문직 가치의 내면화의 핵심요소로서 전문직능력에 기여함을 알 수 있다.

지금까지 의사소통에 관한 선행연구들은 대부분이 병원간호사를 대상으로 의사소통과 조직몰입, 직무만족, 우울 등과의 관련성을 찾고자 하였다. 예를 들면, 병원간호사들은 명령이나 지시를 하는 하향적 의사소통이 가장 많이 이루어지고 있었으며, 의사소통이 원활할수록 대인관계가 좋았고, 우울정도가 낮았으며(Jeong, 2007), 또한 촉진적 의사소통을 잘하는 간호사일수록 환자와의 대인관계가 원만하였다(Lee, 2003). 그리고 의사소통능력이 직무만족이나 조직몰입과 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Lee, 2007; Seo, Park, & Lee, 2003). 한편 전문직 능력과 관련하여 선행연구들은 전문직관/전문성, 전문직 태도, 그리고 전문직 자아개념에 초점이 맞추어져 왔으며, 직무만족이나 조직

몰입, 이직/재직의도 등이 관련요인으로 제시되었다. 즉 전문직관/전문성이나 전문직 자아개념이 높고, 태도가 긍정적인수록 직무만족이나 조직몰입이 높으며 이직의도가 낮거나 재직의도가 높은 것으로 보고되었다(Kim & Chung, 2008; Kwon, Chu, & Kim, 2009).

이상에서 살펴본바와 같이 간호사들의 의사소통능력은 간호를 전달하는 중요한 도구이며 기술이고 동시에 바람직하게 간호목적에 달성하도록 돕는 수단이 되어 대상자의 문제를 효율적으로 해결하게 되므로 결과적으로 전문직능력에 기여하게 됨을 알 수 있다. 특히 보건간호 영역에서 이에 대한 연구는 전무하다해도 과언이 아니다. 따라서 보건간호사의 의사소통능력이 그들의 전문직능력에 미치는 영향을 조사하고자 하였다.

2. 연구 목적

이 연구의 목적은 보건간호사의 의사소통능력과 전문직능력을 파악하고 보건간호사의 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향을 확인하여 보건간호실무의 질 향상을 위한 기초자료로 제공하고자 하였다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 보건간호사의 의사소통능력과 전문직능력을 조사한다.
- 2) 보건간호사의 일반적 특성에 따른 의사소통능력과 전문직능력을 파악한다.
- 3) 보건간호사의 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 의사소통능력

의사소통능력은 어떤 한 사람의 의도나 뜻이 언어적 진술, 태도, 동작, 신호, 음성 등의 방법을 통하여 상호적으로 다른 사람에게 영향을 주는 것을 말한다(Reusch, 1973). 이 연구에서는 Whetten과 Cameron(1999)의 지지적 의사소통 진단적 조사도구(Diagnostic Surveys for Supportive Communication)를 Oh 등(2009)이 번역한 의사소통능력 측정도구로 측정된 점수이다.

2) 전문직능력

전문직능력은 전문직에 종사하는 전문인이 과학적

지식과 기술이외에 전문직관, 윤리의식과 함께 인간을 개별적이며 진솔하게 공감하여 다룰 수 있는 능력을 말하며(Thorikildsen & Raholm, 2010), 이 연구에서는 Dagenais와 Meleis(1982)가 개발하고 Oh 등(2009)이 번역한 Nurse Self-Description Form (NSDF)으로 측정된 점수이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

이 연구는 보건간호사의 의사소통능력과 전문직 능력의 수준을 알아보고 의사소통능력이 전문직 능력 수준에 미치는 영향을 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

이 연구의 대상자는 서울시 1개 보건소, 부산시 3개 보건소, 인천시 4개 보건소, 경기도 1개 보건소,의 총 9개 보건소에서 현재 보건간호사로 근무 중인 자로서 153명을 편의 표집하였다. 표본 수는 G power 프로그램을 이용하여 산출한 결과, 8개의 독립변수에 대한 다중회귀분석에서 중간 효과크기($f=0.15$), 검정력(power) .85, 유의수준 $\alpha=.05$ 를 유지하는 조건에서 120이므로 이 연구에서의 표본 수는 통계검증에 적절하였다.

연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구팀은 대상자에게 연구목적 및 내용에 대하여 설명을 하였고, 언제라도 설문에 대한 응답을 거절할 수 있으며 설문에 응하지 않는다 하더라도 업무상 불이익이 없으며, 응답 내용은 연구이외의 목적으로 절대로 사용하지 않음을 설명하였다. 그리고 연구대상자로부터 연구목적에 동의하고 자발적으로 참여한다는 서면동의서를 받았다.

3. 연구도구

1) 의사소통능력 측정도구

Whetten과 Cameron(1999)이 개발한 지지적 의사소통 진단적 조사도구(Diagnostic Surveys for Supportive Communication)를 Oh 등(2008)이 번역한 것을 사용하였다. 지지적 의사소통은 현재 문제가

있는 사람과의 대화에서 긍정적 관계를 찾고자 하는 의사소통을 말한다(Whetten & Cameron, 1999). 도구의 내용은 해결중심과 언어적 비언어적 의사소통의 일치, 비판하지 않고, 권위적이지 않으며 유연성 있는 양방향의 의사소통, 구체적이고 앞뒤 연결성이 있는 진솔과 진솔에 대하여 자신의 책임, 그리고 적극적 경청을 포함하여 20문항으로 구성 되어 있으며, 각 문항은 Likert형 6점 척도로 점수범위는 “동의하지 않는다” 1점에서 “매우 동의한다” 6점까지 최저 20점에서 최고 120점까지이며, 점수가 높을수록 의사소통능력이 높은 것을 의미한다. 신뢰도는 Oh 등(2009)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

2) 전문직능력 측정도구

Dagenais와 Meleis(1982)가 개발하고 Oh 등(2009)이 번역하여 사용한 Nurse Self-Description Form을 사용하였다. 이 도구는 하부영역으로 전문직관(4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19문항), 업무윤리(1, 2, 3, 7문항), 감정이입(8, 13, 14, 15 문항)으로 구분되어 있고, 원저자들은 하부영역으로 구분하여 사용하거나 또는 종합하여 하나로 사용할 수 있음을 설명하였다. 이 연구에서는 종합한 전체 점수를 활용하였다. 총 19문항으로 구성되어 있으며, 자신의 전문직 활동수준이 다른 사람에 비하여 어떠한지를 측정하는 Likert형 5점 척도로 점수범위는 “부족하다” 1점에서 “매우 뛰어나다” 5점까지 최저 95점에서 최고 120점까지이며 점수가 높을수록 전문직 활동수준이 높음을 의미한다. 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 는 전문직관 .92, 업무윤리 .82, 감정이입 .80 전체 .93 (Dagenais & Meleis, 1982)이었다. Oh 등(2008)의 연구에서 전체문항에 대한 내적 일관성은 .89이었다. 이 연구에서의 Cronbach's α 는 전문직관 .88, 업무윤리 .78, 감정이입 .76, 전체 .92이었다.

4. 자료수집기간 및 절차

자료수집기간은 2008년 7월 7일부터 7월 21일까지 14일간이었으며, 9개 각 보건소를 연구자들이 직접 방문하여 자료 수집을 하였다. 기관장 또는 방문보건

팀/과장에게 연구목적과 취지를 설명하여 허락을 얻은 후, 연구 참여에 서면 동의한 보건간호사에게 설문지를 배부하였고, 설문지 작성이 끝난 후 그 자리에서 회수하였으며, 설문회수율은 98.1%이었다. 회수된 153부는 모두 최종분석에 이용하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료 SPSS Package를 이용하여 전산통계 처리 하였다.

- 1) 지역보건간호사의 일반적 특성과 의사소통능력, 전문직 활동수준 정도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 의사소통능력 측정도구에서 부정적 문항은 역 문항 처리하여 분석하였다.
- 2) 의사소통능력이 전문직 능력에 미치는 영향은 다중회귀분석을 하였다. 독립변수로는 연령, 교육수준, 종교, 결혼상태, 거주지, 총 경력기간, 현재 경력기간, 의사소통능력 변수를 포함하였다. 독립변수 중에서 교육수준, 종교, 결혼상태, 거주지의 변수는 가변수(dummy variable)처리하였으며, 성은 남자의 표본 수(2명)가 작아 제외시켰다. 변수선택방법은 단계선택(stepwise)을 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 평균 연령은 40.0세이었으며 30, 40대가 72.0%로 과반수이상이었고, 여자가 대부분이었으며(98.7%), 기혼이 123명(80.4%)이었다. 종교는 기독교가 60명(39.5%)으로 가장 많았고, 무교는 47명(77.3%)으로 가장 많았으며 4년제 졸업이 28명(18.7%), 대학원졸업/재학이 6명(4.0%) 순으로 나타났다. 지역은 서울 20명(13.1%), 부산 57명(37.3%),

Table 1. General Characteristic of the Subjects

N=153

Characteristics	Contents	n(%)	M±SD	Range
Age*	20-29	41(27.3)	40.0± 7.84	25~57
	30-39	68(45.3)		
	40-49	40(26.7)		
	>50	1(0.7)		
Sex	Male	2(1.3)		
	Female	151(98.7)		
Marital status	Married	123(80.4)		
	Single	30(19.6)		
Religion*	Protestant	60(39.5)		
	Buddist	23(15.1)		
	Catholic	20(13.2)		
	None	49(32.2)		
Education*	3 year AD	116(77.3)		
	4 year BSN	28(18.7)		
	MSN above	6(4.0)		
Region	Seoul	20(13.1)		
	Pusan	57(37.3)		
	Incheon	46(30.1)		
	Gyeonggi	30(19.6)		
Length of work experience in months*	60 months <	25(17.0)	142.1±92.44	1~392
	60 months ~ 120 months	40(27.2)		
	120 months ~ 180 months	35(23.8)		
	>180 months	47(32.0)		
Length of time in months in present position*	12 months <	43(29.7)	28.3±34.07	1~252
	12 months ~ 36 months	61(42.1)		
	36 months ~ 60 months	26(17.9)		
	>60 months	15(10.3)		

* Excluded no answer

인천 46명(30.1%), 경기 30명(19.6%)으로 나타났다. 총 근무경력은 평균 142개월이었고, 현 보건소 근무 경력은 평균 28개월이었다.

2. 연구대상자의 의사소통 능력과 전문직능력

1) 의사소통능력

연구대상자의 의사소통능력은 평균 90.3점이었으며 최저 86점, 최고 116점의 범위를 나타내었다. 문항평균으로는 4.5점으로 중간보다 약간 높은 수준이었다. 의사소통능력에서 가장 높은 점수를 나타낸 문항은 “나는 나보다 힘이 없고 정보가 적은 사람들을 비하하지 않는다.”(5.07)이었고, 그 다음으로 “나는 의사소통할 때 상대방의 자기가치와 자존감을 최대한 배려한다.”(5.05)이었다. 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 “나는 나의 기대나 기준에 어긋난 점을 지적하여 부정적인 피드백을 준다.”(3.31)이었다.

2) 전문직능력

연구대상자의 전문직능력은 평균 68.4점이었으며 최저 50점 최고 90점의 범위를 나타내었다. 문항평균

으로는 3.6점으로 중간보다 약간 높은 수준이었다. 전문직능력에서 가장 높은 점수를 나타낸 문항은 ‘다른 사람을 도와주려는 친절함이나 관심’(3.82)이었고 다음으로 ‘간호전문직의 표준을 따르며, 결과를 정직하게 보고하고 제공해야 할 간호를 신뢰성 있게 수행하고자 하는 의지’(3.80)이었다. 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 ‘자신이 가진 아이디어를 얼마나 독특하며 얼마나 많은 사람들에게 영향을 미칠 것이라고 생각하는지에 대한 창의력’(3.37)이었다.

3. 일반적 특성에 따른 의사소통능력과 전문직능력

연구대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력과 전문직능력과의 관계를 검증하였다. 의사소통능력의 경우, 연령이 많아짐에 따라 의사소통 능력점수가 높았으며, 30대와 40대 이상의 연령 군에서 유의한 차이가 있었다($F=4.559, p=.012$). 근무지역에 따라서도 의사소통 능력에는 차이가 있었으며, 서울과 부산지역 간에 유의한 차이를 나타내었다($F=2.817, p=.041$). 전문직능력은 근무지역에 따라서 차이가 있었으며, 의사소통능력과 마찬가지로 서울과 부산지역 간에 유의

Table 2. Level of Competency in Supportive Communication

Item	Score
	Mean±SD
1. Understanding clearly when it is appropriate or not	4.74± .76
2. Helping others recognize and define their own problems	4.82± .78
3. Being completely honest in the feedback	4.48± .94
4. Solution focused feedback	4.31± .95
5. Negative feedback	3.31±1.17
6. Correcting someone’s behavior	4.25± .94
7. Being descriptive in giving negative feedback	4.27± .91
8. Always suggesting specific alternatives	4.29± .94
9. Reinforcing other people’s sense of self-worth and self-esteem	5.05± .75
10. Conveying genuine interest	4.75± .76
11. Not talking down to those who have less power	5.07± .81
12. Conveying a sense of flexibility and openness	4.84± .74
13. Striving to identify some area of agreement	4.70± .84
14. Always being my specific feedback	4.42± .82
15. Not dominating conversations	4.50± .83
16. Taking responsibility for my statements	4.46± .93
17. Usually responding with a reply that indicate understanding	4.66± .75
18. Generally asking “what” questions	4.42± .81
19. Holding regular, private meetings	4.54± .95
20. Being clear about coaching or counseling	4.38± .82
Mean±SD(Range) : 90.3±9.42 (86-116)	4.51± .47

Table 3. Level of Competency in Professional Competence

Items	Score
	Mean±SD
1. Your drive	3.47±.72
2. Your reliability and dependability	3.80±.66
3. The degree to which you remain objective and impersonal	3.50±.69
4. Your ability to change	3.52±.70
5. Your ability to grasp ideas	3.47±.71
6. Your ability to inform others	3.41±.74
7. Your ability to stay with a problem persistently	3.69±.77
8. Your desire to adapt yourself	3.80±.64
9. Your independence to thought and action	3.61±.74
10. Your resourcefulness in thinking and action	3.58±.77
11. Your ability to discriminate between the relevant and the irrelevant	3.73±.59
12. Your ability as a leader	3.41±.72
13. How sociable you are	3.74±.73
14. Your overall interest	3.82±.77
15. How sensitive you are	3.67±.70
16. Rate your desire to master	3.60±.68
17. Your desire to add to the available insights	3.52±.70
18. Your intuitiveness	3.72±.64
19. Your power to create	3.37±.68
Mean±SD(Range) : 68.4±8.59 (50-90)	3.60±.45

Table 4. Differences in Supportive Communication Competency & Professional Competency by General Characteristics N=153

Characteristic	Category	Communication competency			Professional competency		
		M±SD	F/t Tukey	p	M±SD	F/t Tukey	p
Age(years)	20~291	87.2±10.92	4.559 (2*3)	.012	70.2± 9.66	.428	.653
	30~392	88.0± 9.72			69.0± 8.49		
	>403	92.4± 8.68			68.1± 8.54		
Gender	Male	89.0± 7.07	-.194	.847	73.5±12.02	.837	.404
	Female	90.3± 9.47			68.4± 8.58		
Marital status	Married	90.7± 9.20	.986	.326	68.1± 8.50	-.873	.384
	Single	88.8±10.32			69.7± 9.01		
Religion	Yes	90.5± 9.46	.374	.772	69.8± 9.36	.917	.434
	No	89.5± 8.94			67.4± 7.74		
Education	3-year AD	90.3± 9.22	.019	.985	67.8± 8.82	-1.299	.196
	4-year BSN	90.3±10.12			69.8± 8.09		
Region	Seoul ¹	85.5± 9.16	2.817 (1*2)	.041	64.8± 9.89	3.465 (1*2)	.018
	Pusan ²	92.3± 7.89			71.0± 8.70		
	Incheon ³	89.5± 8.74			67.6± 8.06		
	Kyeonggi ⁴	90.8±12.13			67.2± 7.14		
Length of work experience in months	60 months <	91.1± 8.94	1.820	.146	70.8± 8.63	1.228	.302
	60~ 120	87.8±10.34			68.3± 9.05		
	120 ~ 180	89.5± 8.80			66.5± 7.70		
	>180 months	92.3± 9.30			68.5± 8.81		
Length of time in months in present position	12 months <	90.9±10.24	.130	.942	67.8± 9.50	.258	.885
	12 ~ 36	90.3± 8.23			68.5± 8.23		
	36 ~ 60	90.2± 9.70			69.7± 8.32		
	>60 months	91.7±10.37			69.0± 9.40		

한 차이가 있었다($F=3.465, p=.018$). 즉 부산지역에 근무하는 보건 간호사가 서울지역 근무 간호사보다 의사소통능력 점수와 전문직능력이 높았다.

4. 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향

독립변수로는 의사소통능력 이외에 일반적 특성변수(연령, 교육수준, 종교, 결혼상태, 거주지, 총 경력기간, 현재 경력기간)를 포함하였다. stepwise 변수선정 방법에 의하여 최종 모형에서는 전문직능력에 중요요인으로 의사소통능력과 연령이었다($F=37.76, p=.001$). 즉 의사소통능력이 높을수록 그리고 연령이 낮을수록 전문직능력이 높은 것으로 나타났다. 의사소통능력이 전문직능력에 대한 설명력은 32.9%이었으며, 연령이 추가되면서 2.5%증가하였고 총 회귀식에 의한 설명력은 35.4%이었다. 의사소통능력과 연령이 선정되었을 때 다중공선성의 문제는 분산팽창요인도(Variance inflation factor)가 1.03의 값을 나타내어 다중공선성 문제는 없었다.

IV. 논 의

이 연구는 보건소에서 근무 중인 보건간호사를 대상으로 의사소통능력과 전문직능력을 알아보고 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향을 조사하였다.

이 연구에서 보건간호사의 의사소통능력의 평균점수는 90.3점이었고, 문항평균 4.5점으로 중간 이상의 수준을 나타내었다. 이 연구에서와 동일한 도구로 측정한 Oh 등(2008)의 연구에서 RN-BSN 졸업생은 평균 90.1점, 문항평균 4.5점으로 거의 유사한 수준인 것으로 나타났다. 이는 RN-BSN 졸업생은 간호임상실무에서 근무하고 있는 사람들이 대부분이기 때문인 것으로 사료된다. 이 연구에서 사용한 지지적 의사소통 측정도

구는 해결 중심(solution-focused), 언어와 비언어적 의사소통의 일치(congruence), 비판하거나 평가하지 않고 있는 그대로의 서술(descriptive), 양방향의 의사소통(validating), 구체적 진술(specific), 앞뒤의 연결성(conjunctive), 진술에 대한 책임(owned), 지지적 경청(supportive listening)의 8개 속성을 가지고 있으며, 대상자와의 긍정적 관계를 이루는 것에 초점을 두고 있다(Whetten & Cameron, 1999). 지지적 의사소통은 간호사에게는 필수적인 간호기술이라 할 수 있는데 Lim과 Kim (2008)의 병원 프리셉터 간호사의 의사소통능력을 조사한 결과에서 지지적 의사소통기술이 가장 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사들에게는 지지적 의사소통 기술이 부족한 측면을 나타낸 것이라 할 수 있다. 그러나 통제되어 있는 병원환경과는 다르게 지역사회환경에서 지역주민들에게 건강관리서비스를 제공하고, 또한 보건소 업무의 중추적 역할을 담당하고 있는 지역보건간호사들에게는 지지적 의사소통 능력 향상이 보다 필요할 것으로 생각한다. 간호사의 의사소통기술은 대상자와의 치료적 관계형성 및 중재를 위하여 그리고 건강관리팀과의 관계형성을 위하여 기본적으로 필요로 되는 기술이므로 이에 대한 교육과 훈련은 지속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

이 연구에서 지역보건간호사의 전문직능력은 평균 68.4점이었으며 문항평균 3.6점으로 보통 이상으로 나타났다. 이 연구에서와 동일한 도구로 측정한 Oh 등(2008)의 연구에서 RN-BSN 졸업생은 평균 74.0점, 문항평균 3.1점으로 나타나 RN-BSN 졸업생보다 낮은 수준이었다. 과거와는 다르게 오늘날 보건의료환경은 보건간호사의 전문직능력을 끊임없이 요구하고 있으며, 이에 부응하기 위한 노력이 여러 보수교육 및 훈련을 통하여 이루어지고는 있으나 현실적으로 미흡한 수준임을 추론할 수 있다(Kwon, 2001; Yang, 2005).

Table 5. Factors Affecting on Level of Professional Competence

N = 151

Independent variables	Professional Competence							
	B	SE	β	R ²	Adj R ²	t	p	VIF
Competency in supportive communication	0.56	0.06	0.61	.334	.329	8.64	.001	1.03
Age	-0.19	0.07	-0.18	.364	.354	-2.48	.015	1.03

그리고 이 연구에서 구체적으로 창의력 항목이 가장 낮은 점수를 나타내었는데, Cho(2004)의 연구에서는 병원간호사의 경우 창의적인 문제해결방법을 모색한다는 것과는 다른 결과이었다. 따라서 추후 연구를 통하여 관련요인이 무엇인지를 탐색하는 것이 필요하다. 일반적 특성에 따른 보건의간호사의 전문직능력은 보건의사의 분포지역에 따라 전문직능력에 유의한 차이가 있었다. 이는 권위적이고 통제적인 조직문화보다는 친밀한 인간관계를 형성할 수 있는 관계 지향적 조직문화일 때 간호의 전문성을 향상시킬 수 있다는 Choo(2001), 그리고 Min과 Kim(2008)의 연구결과로 미루어 볼 때, 보건의 조직문화나 환경의 차이에 기인한다고 추론할 수도 있겠다. 또한 보건의 조직의 분위기가 간호사들의 전문직능력을 키우기 위한 노력 유무와 관련이 있을 것으로 본다(Furaker, 2008). 이 연구에서 대상자들의 77.3%가 3년제 졸업자이었고, 10년 이상 경력자가 55.8%를 나타낸 점을 고려할 때 전문직능력의 향상을 위한 조직차원의 노력이 필요하다고 보겠다. 즉 보건의는 다양한 여러 직종들이 모여 지역주민의 삶의 질 향상이라는 공동목표달성을 위하여 협력하여 업무를 수행한다. 따라서 구성원들이 조직 내에서 스스로 계획하고 실행할 수 있는 자율성과 권한을 가지고 양질의 서비스를 제공할 수 있는 조직문화가 요구된다. 이러한 보건의 조직문화는 보건의간호사들의 사고와 행동에 영향을 주고 나아가 보건의간호서비스의 질에 영향을 미치기 때문이다. 그러나 이에 대한 검증이 후속연구에서 이루어져야 할 것으로 생각한다.

일반적 특성에 따른 보건의간호사의 의사소통능력은 연령 군에 따라 유의한 차이가 있었으며, 특히 40,50대가 30대보다 의사소통능력이 높았다. 이는 선행연구의 결과에서 연령이 증가할수록 의사소통능력이 전반적으로 증가한다고 보고한 연구결과를 뒷받침하였다(Lee, 2007; Oh, 2008). 그리고 보건의 분포지역에 따라 의사소통능력과 전문직능력의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Lee와 Hwang(2002)의 연구에서 병원간호사의 경우, 인간관계의 어려움이 이직의도의 주요 판별요인으로 나타난 것을 고려해 볼 때, 보건의 조직문화나 환경에 기인하는 것으로 추론한다. 즉 보건의 조직문화는 구성원들 간의 인간관계에 의하여 형성되며, 인간관계는 의사소통에 의하여 이루어지고

인간관계의 갈등은 전문직능력에 영향을 미치기 때문이다. 그러나 이에 대한 검증이 후속연구에서 다루어져야 할 것으로 생각한다.

보건의간호사의 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 한 결과, 의사소통능력은 전문직능력에 유의한 변수이었으며($F=66.80, p=.001$), 총 32.9%를 설명하였다. 이 연구결과와 직접적으로 비교할 수 있는 자료는 없으나 Apker, Propp, Ford와 Hofmeister(2006)의 연구결과에 의해 유추하고자 한다. 그들은 Miller와 Apker(2002)가 병원 간호활동의 관찰을 통하여 간호사의 전문직능력을 의사소통 측면에서 분석할 수 있음을 제시한 것을 기반으로 질적 연구를 시도하였다. 그 결과 병원간호사들이 건강관리 팀과의 상호작용 과정에서 이루어지는 의사소통 내용을 분석하여 협동(collaboration), 신뢰(credibility), 동정(compassion), 조정(coordination)의 전문직관 개념을 추출하였다. 이러한 결과는 간호사가 건강관리팀과의 관계 속에서 의사소통 기술을 활용한 전문직능력을 보여주는 예시가 된다고 볼 수 있다. 그리고 전문직업인은 업무윤리에 의하여 직무와 관련된 의사결정시 신속 정확하게 지혜로운 판단을 할 수 있으며 의사결정 후에는 자신 있게 행동할 수 있는 근거가 마련된다(Kim et al., 2000). 그리고 공감은 대상자와의 신뢰관계를 구축하여 대상자와 대화 할 상태가 되었음을 판단하게 해주며, 높은 공감은 긍정적 건강성 성과를 촉진시키게 된다(Reynolds, 2000). 따라서 전문직능력을 향상시키기 위하여 숙련된 의사소통기술은 필수이며, 이는 곧 건강한 업무환경을 조성하게 되는 것이다(American Association of Critical-Care Nurses, 2005). 이 연구는 간호전문직능력의 수준을 향상시키기 위하여 무엇보다도 의사소통능력의 필요성을 재 확인시켜주었다는데 의의가 있다고 본다. 그러나 편의표집에 의한 연구결과이기 때문에 일반화에는 제한된다.

V. 결론 및 제언

오늘날 다양하고 확대된 역할을 수행하기 위해 보건의간호사는 기본적으로 효과적인 의사소통능력과 동시에 전문직능력이 중요하다. 즉 의사소통능력, 전문직관,

윤리의식, 감정이입 등은 보건간호사의 핵심역량으로서 보건소 조직의 효율성 증진에 주요 요소가 되며, 이를 향상시키기 위한 노력이 요구된다. 이 연구는 보건간호사의 의사소통능력이 전문직능력에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 연구대상은 서울시, 부산시, 인천시, 경기도의 대도시 지역의 총 9개 보건소에서 현재 근무 중인 보건간호사 153명을 대상으로 하였다. 연구도구는 의사소통능력측정도구(supportive communication)와 전문직능력측정도구(NDSF)를 사용하였으며, 연구결과 보건간호사의 의사소통능력과 전문직능력은 중간 이상의 수준이었고, 의사소통능력은 연령과 근무지역에 따라 유의한 차이가 있었으며, 전문직능력은 근무지역에 따라 유의한 차이가 있었다. 그리고 보건간호사의 전문직능력에 가장 중요요인으로 의사소통으로 나타났으며, 32.9%를 설명하였다. 이 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 반복연구를 통하여 이 연구결과의 타당성을 높인다.
2. 보건간호사와 병원간호사와의 의사소통능력과 전문직능력에 대한 비교연구를 실시하여 차이점이나 유사점을 밝힌다.
3. 보건간호사의 의사소통능력을 증진시킬 수 있는 교육프로그램의 개발 및 효과 검증 연구가 요구된다.

References

- Ahn, Y. H. (2007). Community capacity building and community health nursing. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 21(1), 102- 109.
- American Association of Critical-Care Nurses (2005). *AACN Standards for establishing and sustaining healthy work environment*. Retrieved December 20, 2010, from AACN Website: <http://www.aacn.org>
- Apker, J., Propp, K. M., Ford, W. S., & Hofmeister, N. (2006). Collaboration, credibility, compassion, and coordination: Professional nurse communication skill sets in health care team interactions. *Journal of Professional Nursing*, 22(3), 180-189.
- Cho, N. O., Hong, Y. S., & Kim, H. S. (2001). Study of nurse's interpersonal conflict and communication. *Journal of Korean Academy of Nursing Education*, 7(2), 369-378.
- Cho, N. O. (2004). Clinical expert nurse's experience on professionalism. *Journal of Korean Academy of Nursing Education*, 10(1), 125-138.
- Choo, H. S. (2001). *A study on clinical nurse's professionalism and the factors affecting it*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Dagenais, F., & Meleis, A. I. (1982). Professionalism, work ethic, and empathy in nursing: The nurse self-description form. *Western Journal of Nursing Research*, 4, 407-422.
- Do, B. R., Kim, Y. S., Kim, T. K., Kim, H. M., Kim, H. S., Park, H. S., et al. (2009). *The interpersonal relationship and communication*. Seoul: Jeongdam Media.
- Furaker, C. (2008). Registered nurse's views on their professional role. *Journal of Nursing Management*, 16, 933-941.
- Jeong, S. J. (2007). *The relationship of communication types, interpersonal relations and depression for nurses in hospital setting*. Unpublished master's thesis. Chonnam National University, Gwangju.
- Kim, H. S., Kang K. S., Kwon, S. H., Seo, E. J., Kim, G. B., et al. (2000). *Nursing: Professionalism*. Seoul: Hyunmunsa.
- Kim, W. K., & Chung K. H. (2008). The relationship between professional self-concept, organizational commitment and job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(3), 287-296.
- Kwon, D. Y. (2001). A study on the improve-

- ment of nurses' morale. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 15(2), 225- 238.
- Kwon, K. J., Chu, M. S., & Kim, J. A. (2009). The impact of nursing professionalism on the nursing performance, job satisfaction and retention intention among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(2), 182-192.
- Lee, H. S. (2007). *Relationships among communication competence, communication types, organizational commitment of nurses*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Cheonan.
- Lee, J. J. (2003). *A study on nurses promoting communication and personal relations*. Unpublished master's thesis, Jeju National University, Jeju.
- Lee, H. J., & Hwang, S. K. (2002). Discriminating factors of turnover intention among Korean staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8(3), 381-392.
- Lim, S. B., & Kim, E. K. (2008). Interpersonal communication competence and difficult communication experiences of perceptor nurses. *Journal of Korean Academy Society of Psychiatric Nursing*, 17(4), 471-480.
- Miller, K. I., & Apker, J. (2002). On the front lines of managed care: Professional changes and communicative dilemmas of hospital nurses. *Nursing Outlook*, 50, 154-159.
- Min, S., & Kim, H. S. (2008). The influence of nurses' organization a culture on their job satisfaction and organization commitment at the Public Health Center. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(4), 448-457.
- Oh, H. K. (2008). *Communication competence and organization conflicts for nurses in hospital setting*. Unpublished master's thesis, Chunnam National University, Gwangju.
- Oh, K. S., Lee, K. J., Kim, I. S., Kim, H. S., Oh, E. K., & Lee, J. H. (2009). A Study on evaluation of an RN-BSN program in a nursing school. *Journal of Korean Academy nursing Education*, 14, 38-45.
- Park, M. S. (2006). *The level of professional autonomy and clinical decision making ailities of advanced practice nurses*. Unpublished master's thesis, Ulsan university, Ulsan.
- Reusch, J. (1973). *Therapeutic communication*. New York: W.W. Norton & Co., Inc.
- Reynolds, W. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 226-234.
- Seo, E. A., Park, K. M., & Lee, B. S. (2003). Relations between the types of communication and job satisfaction and nursing performance in staff nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 17(2), 317-332.
- Thorkildsen, K., & Raholm, M. B. (2010). The essence of professional competence experienced by Norwegian nurse students: A phenomenological study. *Nurse Education Practice*, 10, 183-188.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2002). Professional values: Key to professional development. *Journal of Professional Nursing*, 18(5), 271-275.
- Whetten, D. A., & Cameron, K. S. (1999). *Developing management skills*(8th ed). Pearson: Addison Wesley.
- Yang, S. J. (2005). A study on the development plan of education & training for public health nursing personnel. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 19(2), 204-216.

ABSTRACT

Effects of Competency Level in Communication on Professional Competence of Public Health Nurses

Ahn, Yang Heui(Professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Kweon, Eun Kyung · Choi, Eun Seong · Gu, Eun Jin(Student, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Purpose: The study was done to describe competency level in communication and professional competence of Public Health Nurses and to test effect of competency level in communication on professional competence of Public Health Nurses (PHNs). **Methods:** A correlational research design was used and 153 PHNs working at nine Public Health Centers (PHCs) in four Metropolitan cities agreed to participate. Participants completed a structured questionnaire measuring the study variables with socio-demographic characteristics. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis with the PAWS Statistics 18. **Results:** The mean of competency level for communication and professional competence were above average for the test instruments utilized (90.3 and 68.4 respectively). The level of communication competency differed by age and location of PHCs, and professional competence differed by location of the PHCs. The level of communication competency was the most important affecting professional competence and explained 32.9% of the professional competence. **Conclusion:** Nurses with better communication competency had more professional competence. In the future, repeated study is needed, and communication program is needed to develop and train PHNs to improve their professional competence.

Key words : Communication, Professional competence, Public health nurses