

간호관리자의 갈등관리유형이 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향

최영애¹⁾ · 임지영²⁾ · 이은혜³⁾

서론

연구의 필요성

의료기관을 둘러싼 의료 환경은 간호간병통합서비스의 도입, 항암제 투여 중 투약사고로 사망에 이른 종현군 사건을 계기로 촉발된 환자안전법 시행, 각종 의료 질 지표 결과의 공개를 포함한 병원 평가 등으로 인해 끊임없이 변화하고 있다[1]. 그 변화의 중심에서 간호사의 역할과 중요성은 더욱 커지고 있으나, 이와 동시에 과중한 업무 부담과 한층 복잡해진 업무 구조, 그리고 구조적인 역할 한계 등에 기인한 조직 내 갈등 양상 또한 더욱 증폭되고 있다[2].

최근 TV, 언론매체에서 이슈화된 병원 간호사의 자살, 동료 간의 태움, 따돌림, 언어폭력 등과 같은 각종 사건, 사고의 보도는 사회적으로 큰 반향을 불러 일으켰으며 간호계에도 큰 경종을 울렸다. 이는 간호사가 병원의 중심적인 역할을 수행하면서 겪게 되는 여러 갈등 상황이 병원 내부의 조직관리 차원에서 해결되지 못하고 병원 조직 밖까지 문제를 드러냄으로써 사태의 심각성을 보여주고 있다[2]. 간호사의 갈등관리 해결은 병원 간호조직에서 해결해야 할 최우선 과제 중 하나가 되었다. 병원 조직 내에서 간호전문직은 빠르게 발전하고 있고, 다른 의료 전문직과 환자 사이에 간호사의 새로운 역할 수행이 요구되며, 조직 내 계층의 수와 전문 분야가 세분화되고 다양해짐에 따라 더 많은 갈등에 노출되고 있다[3].

역할갈등이 심해지면 조직 내 역할을 유보하거나 거부하는

경우가 빈번해 지고 나아가서는 아예 조직을 이탈하고자 하는 동기가 강화되어 결국 조직몰입을 위협하고[4,7], 직무만족을 저하시키며[5,6], 간호직에 대한 불만과 회의로 이어지게 된다[7]. 이에 대하여 Robbins [8]는 갈등 자체의 발생을 통제하려하기 보다는 갈등 수준을 적정 수준 내에서 관리함으로써 이를 합리적으로 해결해 나가는 활동, 즉 갈등의 순기능을 확대시키는 것이 중요하며 이를 위한 관리자의 역할을 강조하였다. 이는 조직구성원의 태도와 행동이 조직 내 갈등 문제를 관리하는 조직관리자의 갈등관리유형에 의해 상당한 영향을 받기 때문이다[9].

갈등관리유형은 개인이 갈등 상황에 대응 또는 갈등을 처리하는 개인 특유의 방식을 의미한다[10]. Yang과 Kang [11]은 갈등의 문제를 공동으로 해결하려는 관리자의 협력적 갈등관리 방식이 간호사의 자발적 헌신을 이끌어 낸다는 점을 확인하였다. Shin [12]은 관리자의 갈등관리유형이 문제해결형일 때 구성원의 조직몰입에 보다 긍정적인 역할을 한다고 제시하였다.

관리자가 사용하는 갈등관리유형은 관리자에 대한 구성원의 리더신뢰를 결정하는 데에도 중요한 역할을 한다. 관리자의 갈등관리유형이 문제해결형인 경우는 리더신뢰를 높이지만, 통제주도형인 경우는 리더신뢰를 떨어뜨린다고 보고되었다. 즉, 구성원이 지각하는 관리자의 갈등관리유형에 따라 리더신뢰가 다르게 나타나는 것이다[12,16,17].

갈등관리가 성공적으로 이루어질 때 나타나는 성과 변수 중 하나가 조직몰입이다[18]. Kim 등[14]은 문제해결형 갈등

주요어 : 간호관리자, 갈등관리유형, 리더신뢰, 조직몰입

1) 인하대병원, 간호단위 책임자(<https://orcid.org/0000-0002-1906-486X>)

2) 인하대학교, 교수(교신저자 E-mail: lim20712@inha.ac.kr) (<https://orcid.org/0000-0001-9561-4678>)

3) 인하대병원, 간호사(<https://orcid.org/0000-0001-5030-2590>)

투고일: 2018년 11월 13일 수정일: 2018년 12월 3일 게재확정일: 2018년 12월 7일

관리가 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 확인하였으며, Chang 등[15]과 Lee [19]는 갈등 문제를 무시하거나 외면하는 회피적인 갈등관리방식이 조직몰입에 부정적인 영향을 준다고 하였다. 이는 갈등을 관리하는데 있어 한쪽만의 주장이나 갈등을 회피하려는 전략이 아닌 직접 부딪쳐서 해결 해 나가는 갈등관리기법이야말로 조직의 긍정적인 성과를 이끌어 낼 수 있다는 것을 의미한다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 관리자의 갈등관리유형은 구성원의 리더신뢰에 영향을 미치고 나아가 조직몰입에도 영향을 주므로, 간호관리자의 갈등관리유형은 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에 영향을 미치고, 결과적으로 성공적인 갈등관리 여부를 판가름하는 준거가 될 수 있다. 그러나 아직까지 갈등과 관련하여서는 간호사가 겪는 갈등 현상에 초점을 둔 연구가 주류를 이루고 있으며, 간호사와 간호관리자의 양자 관계에 관심을 두고 간호관리자의 갈등관리유형과 이에 따른 간호사의 행동변수 간의 관련성을 검토한 연구는 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 간호사가 지각한 간호관리자의 갈등관리유형이 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 파악하여 간호관리자의 바람직한 갈등관리유형 개발에 필요한 기초자료를 마련해 보고자 하였다.

연구 목적

본 연구는 간호관리자의 갈등관리유형이 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 파악하고자 한 것으로 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입의 차이를 확인한다.
- 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입 간의 상관관계를 확인한다.
- 간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호관리자의 갈등관리유형이 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 파악하고자 한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 광역시 소재 일 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 현재 소속된 부서에서 1년 이상 근무한 자로 하였다. 소속된 부서에서의 근무 경력이 1년 미만인 경우 소속부서 특성에 따른 업무 갈등 경험에서 차이가 있고, 간호관리자의 갈등관리유형을 측정하는데 제한점이 있다고 판단되어 조사 대상에서 제외하였다[19].

연구대상자의 수는 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 산출하였다. 회귀분석을 위해 중간크기의 effect size .15, 유의수준 .05, 검정력 .90, 예측인자 9개(일반적 특성 변수, 간호관리자의 갈등관리유형)로 할 경우 최소 표본크기는 141명 이었다. 이에 탈락률 20%를 감안하여 총 170명의 대상자를 선정하였다.

연구 도구

● 갈등관리유형

Thomas [10]가 제안한 경쟁형, 타협형, 회피형, 양보형, 협력형의 5개 갈등관리유형도구를 기반으로 Kolb 등[23], Lee [22], Chung [17]이 사용한 도구를 Shin [12]이 수정 보완한 갈등관리유형 측정도구를 이용하였으며, Shin [12]에게 도구사용에 대한 승인을 받았다. 본래의 도구는 5개의 갈등관리유형으로 구성되었으나, 선행연구에서 요인분석 결과 문제해결형, 양보회피형, 통제주도형의 3개 유형으로 통합되어 본 연구에서는 3개의 갈등관리유형을 측정에 사용하였다[12,17,22]. 본 도구는 문제해결형 6문항, 양보회피형 6문항, 통제주도형 6문항, 총 18문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 간호조직 상황에 맞게 ‘상사’를 ‘간호관리자’, ‘부하’를 ‘간호사’로 수정, 보완하였다. 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 된 Likert 척도로, 각 갈등관리유형에 대한 점수가 높을수록 해당 갈등관리유형에 대한 인지 정도가 높음을 의미한다. Shin [12]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s α는 문제해결형 .92, 양보회피형 .84, 통제주도형 .89 이었고, 본 연구에서는 문제해결형 .92, 양보회피형 .73, 통제주도형 .91 이었다.

● 리더신뢰

Cook 등[13]과 Podsakoff 등[24]의 상사에 대한 신뢰 도구를 기반으로 Shin [12]이 수정 보완한 리더신뢰 측정도구를 이용하였으며, Shin [12]에게 도구 사용에 대한 승인을 받았다. 본 도구는 상사가 구성원의 입장을 이해하려는 정도, 상사가 구성원을 공정하게 대우하려는 정도, 상사가 구성원을 숙여서

본인의 이익을 챙기려 하지 않는 정도, 상사의 정직성 지각 정도, 어떠한 상황에서도 상사의 결정을 지지하는 정도, 상사에 대한 충성심 정도를 평가하는 총 6개 문항으로 구성되었다. 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 된 Likert 척도로, 점수가 높을수록 리더신뢰 정도가 높음을 의미한다. Shin [12]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .91 이었고, 본 연구에서는 .87 이었다.

● 조직몰입

Mowday 등[25]이 개발한 조직몰입 도구는 누구나 사용 가능한 도구로서 Kim [26]이 번안하여 사용한 조직몰입 측정도구를 이용하였다. 본 도구는 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직구성원으로 남아있으려는 의욕, 조직의 목표나 가치에 대한 신뢰와 수용 등을 포함하는 총 15문항으로 구성되었다. 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 된 Likert 척도로, 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. Kim [26]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .88 이었고, 본 연구에서는 .89 였다.

자료 수집 방법

자료는 2016년 9월 1일부터 9월 10일까지 자가보고 설문지를 이용하여 수집하였다. 먼저 연구자가 해당 병원 간호부를 직접 방문하여 간호부서장에게 연구의 목적, 필요성, 그리고 연구의 주요 내용을 설명하고 협조를 구하였다. 이후 대상자에게 연구참여 동의서에 서명을 받고, 설문지를 배포하였다. 작성한 설문지는 밀봉 봉투에 넣어 봉인하도록 한 후 연구자가 직접 수거하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 10분 정도였으며, 연구참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 총 170부를 배부하여 166부(97.6%)가 회수되었고 이 중 응답이 불성실한 설문지 1부를 제외한 165부를 최종 분석에 사용하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 전산프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입도 정도는 평균, 표준편차, 최소값, 최대값을 구하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입의 차이는 평균, 표준편차, t-test와 ANOVA로 분석하였다. 사후검정은 Scheffe's test를 실시하였다.

- 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.
- 간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향은 단계적 다중회귀분석을 이용하였다.

윤리적 고려

본 연구는 연구 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 기관윤리위원회의 승인을 받았다(INHAUH ****_**_***_***). 설문지 작성 전 연구의 참여는 자발적으로 이루어지며, 대상자가 원하지 않을 경우 언제라도 철회가 가능함을 설명하였다. 또한 수집된 자료는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않으며, 연구 종료 시 수집된 자료는 파기할 것임과 대상자의 익명성을 보장함을 설명하였다. 본 연구에 대하여 이해하고 연구 참여에 동의한 경우 동의서에 서명을 받고 연구를 진행하였다.

연구 결과

일반적 특성 및 주요 변수 요약

대상자의 일반적 특성에서 연령은 29세 이하 97명(58.8%), 결혼상태는 미혼 117명(70.9%), 학력은 학사가 116명(70.3%)으로 가장 많았다. 근무부서는 외과계 병동 79명(47.9%), 내과계 병동 54명(32.7%), 중환자실 32명(19.4%)의 순이었다. 근무경력은 1년-3년 76명(46.1%), 4년-6년 42명(25.5%)의 순이었다 (Table 1).

간호사가 지각한 간호관리자의 갈등관리유형은 문제해결형 3.46(± 0.73)점으로 가장 높았다. 리더신뢰는 3.53(± 0.64)점, 조직몰입은 3.30(± 0.48)점으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입의 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 간호관리자의 갈등관리유형의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 2). 근무부서에서는 양보회피형($F=3.04, p=.050$), 근무경력에서는 통제주도형($F=2.98, p=.033$)에서 유의한 차이를 나타냈다. 양보회피형은 중환자실 부서가 가장 높게 인식하였고, 통제주도형은 근무경력 10년 이상에서 가장 높게 인식하였다.

조직몰입은 결혼상태($t=2.37, p=.019$), 학력($F=3.22, p=.042$), 근무경력($F=4.41, p=.005$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 결혼상태는 기혼에서, 학력은 전문학사와 학사보다 석사학위 이상에서, 근무경력은 10년 이상에서 높게 나타났다. 반면 리더신뢰는 일반적 특성에 따른 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입간의 상관관계

간호관리자의 갈등관리유형 중 문제해결형은 리더신뢰($r=.76, p<.001$)와 조직몰입($r=.45, p<.001$)에서 모두 양의 상관관계를 보였다. 양보회피형과 통제주도형은 리더신뢰와 조직몰입에서 모두 음의 상관관계를 나타냈다. 조직몰입과 리더신뢰는 양의 상관관계를 보였다. 각각의 상관관계는 모두 통계적으로 유의하였다(Table 3).

간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향

간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 수행하였다(Table 4). 본 연구에서는 간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰와 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 지를 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성(연령, 결혼상태, 학력, 근무부서, 근무경력, 근무형태)을 통제변수로 포함하여 회귀모형을 구성하였다. 먼저 자료가 회귀분석을 위한 가정을 충족하는 지를 검증하기 위해서 다중공선성, 특이값 그리고 잔차값을 분석하였다. 독립변수 간의 상관계수는 모두 .80 이하이었고, Durbin-Watson 값도 1.95-2.21 사이로 자기상관성이 없는 것으로 파악되었다. 공차한계(Tolerance)는 0.44-0.85로 1보다 작았고, 분산팽창인

자(Variation Inflation Factor, VIF)도 1.18-2.28로 10 이하로 다중공선성의 기준을 충족하였다. 잔차의 선형성, 오차항의 정규성, 그리고 등분산성을 모두 충족하여 회귀분석의 가정을 충족함을 확인하였다.

리더신뢰에 대한 간호관리자의 갈등관리유형의 설명력은 59.1%로 분석되었고, 모형 적합도도 통계적으로 유의하였다(Adjusted $R^2=.59, p<.001$). 간호관리자의 갈등관리유형 중 문제해결형($B=.57, p<.001$)과 통제주도형($B=-.15, p=.004$)이 리더신뢰에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일반적 특성은 모두 통계적으로 유의한 영향은 미치지 않는 것으로 나타났다.

조직몰입에 대한 간호관리자의 갈등관리유형의 설명력은 23.3%로 분석되었고, 모형 적합도도 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 간호관리자의 갈등관리유형 중 문제해결형($\beta=.26, p<.001$)이 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일반적 특성은 모두 통계적으로 유의한 영향은 미치지 않는 것으로 나타났다.

논 의

간호사가 지각한 간호관리자의 갈등관리유형은 문제해결형이 가장 많았으며, 다음으로 통제주도형, 양보회피형 순으로 파악되었다. 문제해결형은 갈등의 원인이 되는 문제의 본질을 정확하게 파악하여 문제해결의 통합적 대안을 도출하는 것을

<Table 1> General Characteristics of Participants

(N=165)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD	Min	Max
Age (years)	≤29	97(58.8)			
	30-39	54(32.7)			
	≥40	14(8.5)			
Marital status	Single	117(70.9)			
	Married	48(29.1)			
Education	Diploma	31(18.8)			
	Bachelor	116(70.3)			
	Master	18(10.9)			
Working department	Medical	54(32.7)			
	Surgical	79(47.9)			
	ICU	32(19.4)			
Clinical career (years)	1≤3	76(46.1)			
	4≤6	42(25.5)			
	7≤9	21(12.7)			
	≥10	26(15.8)			
Conflict management style	Problem-solving		3.46±0.73	1.50	5.00
	Concession-avoiding		2.50±0.56	1.20	4.20
	Control-leading		2.55±0.79	1.00	4.30
Leader trust			3.53±0.64	2.00	5.00
Organizational commitment			3.30±0.48	2.00	4.50

<Table 2> Differences of Conflict Management Style, Leader Trust, and Organizational Commitment according to General Characteristics (N=165)

Characteristics	Categories	Problem – solving		Concession – avoiding		Control – leading		Leader trust		Organizational commitment	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age(year)	≤29	3.46±0.72	0.12 (.890)	2.47±0.56	0.72 (.489)	2.52±0.78	1.15 (.319)	3.53±0.60	0.03 (.971)	3.25±0.47	2.45 (.089)
	30~39	3.49±0.75		2.51±0.54		2.52±0.78		3.51±0.69		3.31±0.50	
	≥40	3.38±0.73		2.66±0.67		2.85±0.84		3.56±0.73		3.55±0.39	
Marital status	Single	3.46±0.68	0.03 (.978)	2.48±0.54	0.87 (.387)	2.53±0.74	0.39 (.693)	3.51±0.58	0.62 (.535)	3.24±0.48	2.37 (.019)
	Married	3.46±0.85		2.56±0.62		2.58±0.92		3.58±0.75		3.43±0.43	
Education	Diploma ^a	3.49±0.52	2.35 (.098)	2.45±0.56	0.22 (.799)	2.55±0.74	0.29 (.747)	3.51±0.55	2.35 (.099)	3.26±0.38	3.22 (.042)
	Bachelor ^b	3.40±0.77		2.52±0.55		2.53±0.78		3.49±0.63		3.26±0.49	
	Master ^c	3.80±0.75		2.48±0.67		2.68±0.90		3.83±0.79		3.56±0.49	c>a,b
Working department	Medical	3.44±0.78	1.44 (.240)	2.42±0.57	3.04 (.050)	2.53±0.85	0.08 (.924)	3.55±0.66	0.44 (.644)	3.26±0.51	1.04 (.356)
	Surgical	3.55±0.76		2.47±0.49		2.54±0.79		3.55±0.69		3.35±0.48	
	ICU	3.29±0.52		2.72±0.68		2.59±0.68		3.43±0.44		3.23±0.41	
Clinical career (years)	1 ≤3 ^a	3.57±0.71	1.30 (.275)	2.44±0.53	0.89 (.448)	2.46±0.77	2.98 (.033)	3.58±0.60	0.63 (.595)	3.38±0.42	4.41 (.005)
	4 ≤6 ^b	3.30±0.73		2.49±0.50		2.70±0.78	d>a,b,c	3.45±0.59		3.08±0.52	
	7 ≤9 ^c	3.45±0.62		2.60±0.65		2.22±0.68		3.43±0.67		3.27±0.46	d>a,b,c
	≥10 ^d	3.43±0.86		2.62±0.67		2.80±0.84		3.58±0.77		3.42±0.49	

p<.05; ICU=Intensive Care Unit

의미하며 갈등에 놓인 당사자에게 모두 이익을 줄 수 있는 윈윈(win-win) 방식을 추구한다[27]. Joo 등[27]은 관리자의 문제해결형 갈등관리유형을 구성원이 지각할수록 조직몰입 수준이 높아지고, 회피와 강요의 유형을 높게 지각할수록 조직몰입이 낮아진다고 하였다.

Lee [22]는 관리자의 갈등관리유형과 구성원의 갈등관리유형의 관계를 파악한 결과, 관리자가 문제해결형으로 인식되면 구성원도 문제해결형으로 참여하지만, 관리자가 양보회피형으로 갈등해결에 적극적으로 나서지 않으면 구성원도 양보회피형의 입장에 서게 된다고 보고하였다. 이러한 결과는 조직에서 발생하는 갈등 상황에 대해 리더가 어떤 갈등관리유형을 갖는가 중요한 요인으로 작용하며, 리더가 관심을 갖고 적극적으로 나서서 공동해결을 위해 노력하는 유형일 때 갈등관리 관점에서 보다 바람직하다는 점을 시사한다.

반면 병원 중간관리자를 대상으로 갈등관리유형과 조직몰입과의 관계를 분석한 Bae [20]의 연구에서는 양보회피형이 가장 높았고 다음 통제주도형, 문제해결형 순으로 나타났다. Bae [20]는 이와 같은 결과에 대해 서비스업을 대표하는 병원의 특성상 갈등에 대하여 양보와 회피로 대응하는 특성을 보여준 것이라고 해석하였다. 이는 문제해결형이 가장 높게 나타난 본 연구의 결과와는 상이한 결과였다. 이러한 차이는 최근 병원 내 갈등관리의 중요성이 커지면서 간호관리자의 갈등관리유형이 점차 소극적 유형인 양보회피형에서 적극적 유형인 문제해결형으로 변화되고 있음을 나타내는 경험적 준거의 하나로 해석할 수 있다. 이는 조직 내 갈등관리에서 관리

자의 영향력과 중요성에 비추어 볼 때 간호관리자의 갈등관리유형이 보다 건설적인 방향으로 변화되고 있음을 시사한다.

간호관리자의 갈등관리유형, 리더신뢰 및 조직몰입간의 상관관계를 분석한 결과에서는 간호사가 간호관리자의 갈등관리유형을 문제해결형으로 지각하였을 때, 리더신뢰와 조직몰입 모두에서 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 문제해결형일수록 리더신뢰와 조직몰입이 높아짐을 알 수 있었다. 반면 통제주도형으로 지각하였을 때는 리더신뢰와 조직몰입이 모두 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 통제주도형일수록 리더신뢰와 조직몰입이 낮아짐을 알 수 있었다. Lee [19]는 신뢰와 조직몰입과의 관계 연구에서 상사신뢰가 동료신뢰에 비해 조직몰입에 대해 상대적으로 더 높은 상관성을 가진다고 하여 본 연구의 결과를 지지하였다. 따라서 간호관리자가 어떠한 갈등관리유형을 갖느냐에 따라 간호사의 리더신뢰와 조직몰입이 달라질 수 있다는 본 연구의 가정이 성립함을 알 수 있었으며, 문제해결형의 갈등관리유형이 다른 갈등관리유형에 비해 긍정적인 영향을 미친다는 것을 유추할 수 있었다.

간호관리자의 갈등관리유형이 리더신뢰에 미치는 영향을 파악한 결과, 문제해결형일 때 긍정적인 영향을 미치고, 통제주도형일 때 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형의 설명력은 59.1%로 높게 나타났다. Chang 등[15]과 Shin [12]의 연구에서도 문제해결형 갈등관리유형이 구성원의 리더신뢰에 긍정적인 영향을 미친다고 하여 본 연구의 결과를 지지하였다.

간호관리자의 갈등관리유형이 조직몰입에 미치는 영향에서

<Table 3> Correlations among Conflict Management Style, Leader Trust, and Organizational Commitment (N=165)

Variables	Leader trust r(p)	Organizational commitment r(p)
Conflict management style		
Problem-solving	.76(<.001)	.45(<.001)
Concession-avoiding	-.33(<.001)	-.18(.020)
Control-leading	-.53(<.001)	-.25(.001)
Organizational commitment	.47(<.001)	

<Table 4> Effects of Conflict Management Style on Leader Trust and Organizational Commitment (N=165)

Independent variable	Leader trust					Organizational commitment				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
Conflict management style										
Problem-solving	.57	.06	.65	10.34	<.001	.26	.06	.39	4.55	<.001
Concession-avoiding	-.08	.06	-.07	-1.29	.201	-.06	.07	-.07	-.88	.379
Control-leading	-.15	.05	-.19	-2.9	.004	-.01	.05	-.02	-.09	.844
R=.79, R ² =.63, Adjusted R ² =.59, F=17.89, p<.001, Durbin-Watson= 2.206					R=.55, R ² =.30, Adjusted R ² =.23, F=4.57, p<.001, Durbin-Watson= 1.948					

도 문제해결형이 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직몰입에 대한 간호관리자의 갈등관리유형의 설명력은 23.3%로 분석되었다. Lee [19]는 조직의 팀리더가 가급적 갈등을 표면화시키지 않고 해결하려고 하는 회피적 갈등관리방식에 의존하는 것은 팀 구성원의 공정성 지각과 팀 몰입에 부정적인 영향을 미쳐 결과적으로 팀제를 실패하게 하는 요인이 된다고 보고하였다. 이를 해결하기 위해서는 팀의 갈등해결에 있어서 더 이상 회피적인 방법이 아닌 공개적이며 협력적인 방법을 사용해야 한다고 주장하였다[19].

이상을 통해 간호관리자의 갈등관리유형 중 간호사의 리더 신뢰와 조직몰입을 모두 높일 수 있는 유형은 문제해결형임을 확인할 수 있었다. 아울러 리더신뢰와 역기능적 관계를 가지고 있는 통제주도형은 간호조직관리 차원에서 회피의 대상이 됨을 또한 알 수 있었다. Joo 등[27]은 최고관리자가 문제해결형일 때 구성원의 조직몰입이 높아지고, 회피와 강요의 유형일 때 구성원의 조직몰입이 낮아진다고 하였다. 통제주도형은 구성원의 입장을 전혀 고려하지 않고 자신의 주장을 내세우기 위해 권위를 이용하여 지배하고 통제하려는 유형의 의미하기 때문이다.

따라서 향후 간호조직의 갈등관리 향상을 위해서는 먼저 간호관리자의 바람직한 갈등관리유형을 문제해결형으로 방향을 정립하고 이를 간호조직 내에 확산시켜 나가도록 갈등관리유형 인식 및 갈등관리 역량을 개발할 수 있는 다각적인 직무지원 프로그램이 개발되어야 할 것이다. 그리고 이러한 교육이 확산되고 실무 중심의 갈등관리 사례가 축적된다면 이를 근거로 보다 체계적인 갈등관리 전략을 구축할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 수행과정에서 갈등관리와 관련한 선행연구가 매우 제한적임을 알 수 있었다. 선행연구 대부분이 개인의 갈등관리 유형이나 역할 갈등을 파악하고자 하는 것이었고, 최근의 상황을 반영하는 조직문화에 따른 관리자 즉 리더의 갈등관리유형에 따른 간호사 관점의 갈등에 대한 인식을 다루는 연구는 소수에 불과하였다. 이에 본 연구의 결과를 해석함에 있어, 논의의 근거가 된 다수의 연구 결과와 현 시점의 간호조직에서의 갈등관리 상황 간에는 차이가 있을 수 있으므로 이에 신중을 기하여야 함을 밝힌다. 아울러 본 연구가 일 상 급중합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 진행되어 연구의 결과를 일반화할 시에도 신중을 기하여야 함을 밝힌다.

결론 및 제언

본 연구에서는 간호관리자의 갈등관리유형이 간호사의 리더 신뢰와 조직몰입에 미치는 영향을 파악함으로써 간호관리자의 바람직한 갈등관리유형 개발에 필요한 근거자료를 제시하고자

하였다. 분석 결과, 간호관리자의 갈등관리유형 중 문제해결형이 리더신뢰와 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 파악되었다. 간호업무 환경에서 발생하는 갈등 상황에 보다 효과적으로 대처하기 위해서는 간호관리자의 적극적인 갈등관리 태도가 필요하며, 본 연구에서는 문제해결형이 리더신뢰와 조직몰입을 높여준다는 면에서 바람직한 갈등관리유형을 제안한다.

따라서 이러한 결과를 바탕으로 간호관리자의 갈등관리유형을 문제해결형으로 전환할 수 있는 갈등관리 역량 강화 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하다. 새롭게 개발할 프로그램에는 갈등의 원인에 따른 갈등 진단, 갈등 해결을 위한 중재 적용, 갈등의 재발 방지를 위한 모니터링, 다빈도 갈등 사례 등에 대한 분석적 대응방안을 포함해야 한다. 또한, 프로그램의 효과를 극대화하기 위해 실제 조직 내 갈등 상황을 반영한 근거 기반 프로그램으로의 구축을 제안한다. 이러한 프로그램은 기존의 간호관리자에게는 직무교육의 일환으로 그리고 간호관리자 승급 대상자에게는 승급, 승진을 위한 필수교육의 하나로 제공될 수 있다. 이러한 시도는 간호조직 내 성공적인 갈등관리 뿐 아니라 간호사의 리더신뢰와 조직몰입에도 긍정적인 영향을 미쳐 궁극적으로 간호조직문화 개선과 조직성과 향상에도 기여할 것이다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Lee IJ. In addition, cases of social interest, such as insect sap, are issued as a "caution warning" for patient safety, Seoul: NEWSIS; 2017[cited 2017 Nov 14]. Available from: <http://www.newsis.com/>
2. Lim JS, Heo S. "It's so hard"...55% to 77% "want to leave hospital" [internet]. Seoul: Hankyoreh; 2016 [cited 2016 June 24]. Available from: <http://www.hani.co.kr/>
3. Booth R. Conflict resolution. *Nursing Outlook*, 1982;30(8): 447-453.
4. Lee HR, Yoon KW. Influences on the duty performance of industrial counselor's role conflicts and duty stresses. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2004;16(2): 309-325.
5. Ha NS. The relationship between the head nurse's decision making style perceived by nurses and job satisfaction, role conflict and the organizational health in nurses. *The Korean Journal of Stress Research*. 2013;21(1):61-71.
6. Cox KB. The effects of intrapersonal, intragroup, and

- intergroup conflict on team performance effectiveness and work satisfaction. *Nursing Administration Quarterly*. 2003; 27(2):153-163.
7. Lee Y, Kang J. Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2018;30(1):1-17. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.1.1>
 8. Robbins SP. *Organization theory: The structure and design of organizations*. New Jersey:Prentice-Hall;1983. p.291.
 9. Owens LD, James VH. Peer victimisation and conflict resolution among adolescent girls in a single-sex South Australian school. *International Education Journal* 2004;5(1): 37-49.
 10. Thomas KW. Conflict and conflict management: In handbook of industrial and organizational psychology. Chicago:Rand McNally;1976. P.889-933.
 11. Yang CH, Kang YS. The Impact of a supervisor's conflict resolution style on a nurse's organizational citizenship behavior and turnover intention in hospital : The moderating role of emotional intelligence. *Korean Association of Human Resource Development*. 2017;20(4):137-157. <https://doi.org/10.24991/KJHRD.2017.12.20.4.137>
 12. Shin WM. The influence of leader's conflict management style on leader trust, organizational commitment, turnover intention of professional dancers. *The Korean Journal of Physical Education*. 2015;54(5):475-489.
 13. Cook J, Wall T. New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfillment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 1980;53(1):39-52. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1980.tb00005.x>
 14. Kim Y, Oh J. An empirical study of conflict and conflict management on the dual commitment in information system development organizations. *The E-Business Studies*. 2011; 12(2):3-26.
 15. Chang HJ, Eun JH. The Influence of conflict management mode on organizational effectiveness: A focus on the moderating effect of individual peculiarities. *Korean Journal of Public Administration*. 2012;50(4):23-51.
 16. Choi SB. The relations between art high school dance teacher to conflict management, leader trust and leader satisfaction. *The Korean Journal of Dance*. 2013;71(6): 261-275.
 17. Chung YJ. The impact of conflict management by the hotel manager on trust of leader. *Tourism Research*. 2006;23: 177-196.
 18. Ohbuchi K, Suzuki M, Hayashi Y. Conflict management and organizational attitudes among Japanese: individual and group goals and justice. *Asian Journal of Social Psychology*. 2001;4(2):93-101. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2001.00078.x>
 19. Lee JH. A study on the effects of conflict management style of team leader about perception in organizational justices of team members and their team commitment in service firms of Korea. *Journal of The Korea Service Management Society*. 2005;6(3):107-140.
 20. Bae Y. A study on the effect of leadership and conflict management styles of middle level personnels on the organizational commitment of its employees: Hospitals in Busan-Gyeongnam province. [dissertation]. Busan: Inje University;2014. p. 31-32.
 21. Yi HH, Yi YJ. Influence of leader-member exchange quality of head nurses and clinical nurses on organizational commitment and job satisfaction in clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2014;20(2):195-205. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.2.195>
 22. Lee HS. Effects of leader's conflict management style and task interdependence on employee's conflict management styles. *The Korean Journal of Human Resource Development*. 1999;1(1):39-53.
 23. Kolb DA, Rubin RM, Osland JS. *Organizational behavior: An experimental approach 6th*. New Jersey:Prentice-Hall; 1995.
 24. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Moorman RH, Fetter R. Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *Leadership Quarterly*. 1990;1(2):107-142. [https://doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](https://doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7)
 25. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The management of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14:224-247.
 26. Kim M. Influence of career ladder system on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment, turnover intention. [dissertation]. Seoul: Seoul National University;2013. p. 26.
 27. Joo HJ, Kwon LJ. A empirical analysis of conflict management method and organizational commitment of chief executive: Focusing on the social welfare institutions of Cheongju area. *The Korean Society for Public Personnel Administration*. 2015;14(4):149-175.
 28. Park SW, Kim KB. A study of role-conflict, stress and job satisfaction of nurses according to their current work posts. *Journal of East-West Nursing Research*. 2005;11(1):65-74.
 29. Kim Y, Kang YS. Effects of self-efficacy, career plateau, job embeddedness, and organizational commitment on the turnover intention of nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2015;21(5):530-541. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.530>
 30. Min S, Kim HS. Effects of nurse's organizational conflict on organizational commitment and labor union commitment in University hospitals. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2012;18(4):374-382. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.374>

Effects of Nurse Managers' Conflict Management Styles on Nurses' Leader Trust and Organizational Commitment

Choi, Young Ae¹⁾ · Lim, Ji Young²⁾ · Lee, Eun Hye³⁾

1) Head nurse, Inha University Hospital

2) Professor, Department of Nursing, Inha University

3) Nurse, Inha University Hospital

Purpose: The purpose of this study was to investigate effects of nurse managers' conflict management styles on nurses' levels of leader trust and organizational commitment. **Methods:** For this study, a descriptive survey design was used. The participants were 165 nurses who had worked more than 1 year in a university hospital. Data were collected from September 1 to September 10, 2016, using a self-report questionnaire. The collected data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Scheffe's tests, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis. **Results:** Among the nurse managers' conflict management styles, the problem-solving style was positively correlated with both leader trust and organizational commitment. Concession-avoiding and control-leading styles were negatively correlated with both variables. Furthermore, the problem-solving style was found to have significant influence on both leader trust and organizational commitment. **Conclusion:** In order to more actively cope with conflict situations occurring in the nursing work environment, nursing managers need to exhibit more effective attitudes of conflict management. This study suggests that the problem-solving style is a desirable conflict management style in terms of increasing leader trust and organizational commitment.

Key words : Nurse manager, Conflict, Trust, Organizations

• Address reprint requests to : Lim, Ji Young

Department of Nursing, Inha University

100 Inharo, Nam-gu, Incheon 22212. Republic of Korea

Tel: 82-32-860-8210 Fax: 82-32-874-5880 E-mail: lim20712@inha.ac.kr