



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

경력간호사의 감성지능이
간호관리역량에 미치는 영향
- 의사소통능력의 매개효과를 중심으로 -

濟州大學校 大學院

看護學科

康允志

2023年 2月

경력간호사의 감성지능이
간호관리역량에 미치는 영향
- 의사소통능력의 매개효과를
중심으로 -

指導教授 김 정 희

康 允 志

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2022年 12月

康允志의 看護學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 송 호 정

委 員 김 진 일

委 員 김 정 희



濟州大學校 大學院

2022年 12月



The Influence of Emotional Intelligence of Experienced
Nurses on Nursing Managerial Competence
-Focusing on the Mediating Effect of Communication
Competence-

Yun-Ji Kang

(Supervised by professor Jeong-Hee Kim)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the
degree of Master of Nursing

2022. 12 .

This thesis has been examined and approved.

Hyojeong Song

Thesis director, Hyo Jeong Song, Prof. of Nursing

Jinil Kim

Jeong-hee Kim

2022. 12

Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

I. 서 론

1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	4
3. 용어 정의	4

II. 연구방법

1. 연구 설계	5
2. 연구 대상	6
3. 연구 도구	7
4. 자료 분석	9
5. 윤리적 고려	9

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 업무특성	10
2. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도	13
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 의사소통능력과 간호관리역량 정도의 차이	15
4. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계	18
5. 대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 요인	18
6. 대상자의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과	19

IV. 논의	22
--------------	----

V. 결론 및 제언	30
참고문헌	33
Abstract	41
부록	44

표 목차

Table 1. General & Job-related Characteristics of the Subjects	12
Table 2. Means of Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence	14
Table 3. Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence by General Characteristics	16
Table 4. Correlations among Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence	18
Table 5. Factors Influencing Nursing Managerial Competence	19
Table 6. The Mediating Effect of Communication Competence Between Emotional Intelligence, and Nursing Managerial Competence	20
Table 7. Bootstrapping Results of Mediating Effects of Communication Competence	21

그림 목차

Figure 1. Conceptual framework	6
Figure 2. The mediating effect of communication competence between emotional intelligence, and nursing managerial competence ...	21

I. 서론

1. 연구의 필요성

오늘날 병원 경영진이 질적이며 경쟁력 있는 병원을 구축하기 위해서는 무엇보다도 새로운 관리적 사고와 강력한 변화의 의지가 있어야 하며, 이러한 변화는 조직 내부의 자원에 대한 새로운 인식과 활용으로 연계되어야 한다(장금성, 2000). 미래의 기업 발전에 가장 중요한 요인은 조직구성원의 능력을 최대한 개발하는 방법을 찾아내는 것(Senge, Kleiner, & Roberts, 1994)으로, 최근 의료기관에서도 경쟁력 강화와 효율적 경영을 위해 조직구성원의 역량 개발에 대한 관심이 증가하고 있다(이태화, 김인숙, 김은현, 정제인과 강경화, 2006).

간호부서는 병원 인력의 40~50%를 차지하며 병원 운영에 큰 영향을 미치며 병원의 목표 달성과 경쟁력 확보를 위해 매우 중요하다(강경자와 김정희, 2017). 특히, 간호관리자는 간호직원의 업무수행을 지도하며 동시에 환자간호를 조정함으로써 질적인 간호수준 확보와 개선이 이루어지도록 하는 역할을 담당하며, 간호관리자의 관리역량은 조직구성원 및 간호부서의 업무성과에도 영향을 미친다. 따라서 그러한 간호관리역량은 경력간호사 시기부터 체계적으로 준비하도록 하는 것이 필요하다(이태화 등, 2017). 하지만 현행 학부 간호교육과 졸업 후 간호사 교육은 여전히 직접적인 환자간호에 관한 임상적 지식과 기술을 배우고 개발하는데 치우쳐져 있으며(유보현과 장금성, 2022), 일반간호사는 임상적 상황에서 수행한 지식과 기술을 기초로 특별한 훈련과정 없이 간호관리직으로 승진되어, 간호관리자가 되었을 경우 관리업무 수행에 어려움을 느끼고 있다(강경자 등, 2017; 이태화 등, 2017). 간호관리자의 역량 개발과 확보를 위해서 간호조직은 조직구성원들이 관리자로 승진하기 전이나 혹은 승진 후 관리역량 교육뿐 만 아니라 간호사의 입사 초기부터 성장 잠재력을 고려하여 종합적이고 장기적인 관점에서 관리역량 개발 및 강화를 위한 접근을 할 필요가 있다(변혜숙과 장금성,

2000).

간호관리역량은 간호관리 업무를 적절히 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 감각역량, 행위 등을 의미한다(이선미, 1997). 장금성 등(2020)은 오늘날의 간호사의 역량은 단순히 직접간호행위 자체를 잘 수행하는 것만을 의미하는 것이 아니라, 자신이 제공하는 직접 간호서비스에 직·간접적으로 영향을 주는 병원 조직과 간호부분의 임상적 및 비임상적(관리적)제도와 업무프로세스의 변화를 위한 다양한 제안과 방법론을 제시하고 함께 시도해 갈 수 있는 능력까지를 포함한다고 하였다.

선행연구에 따르면 의사소통능력은 가장 중요한 관리역량 중 하나이다(이란, 김미영, 최수진과 신희연, 2018). 의사소통능력은 타인과의 관계에서 의사소통 수단을 활용하여 얼마나 상호작용을 잘 하는가를 의미하는 것(Papa, 1989)으로 조직에서의 의사소통능력은 직무 수행을 하는 과정에서 의사소통을 얼마나 잘 활용하느냐를 말한다. 간호조직 내에서 의사소통이 개방적이고 촉진적일 때 간호사들은 자신이 수행하는 간호업무를 긍정적으로 인식하여 적극적으로 공감하게 되며, 자신에 대한 자아존중감이 높아져 업무수행능력이 향상되었다(이현숙과 김종경, 2010). 일선간호관리자들이 간호단위를 이끌어가는 것은 단위의 리더로서, 다양한 의료인을 만나 간호단위 입장을 대변하고 간호사들의 이익을 옹호하며 적절하게 타협하거나 협상해야 하는 과정으로, 다른 젊은 간호사를 이해하고 함께하기 위해, 관리자는 의사소통능력이 필요하다(한미영, 손수경, 조연실, 김익지와 김미숙, 2021).

한편 윤혜정(2022)은 최근 시대적 흐름으로 인한 비대면 상황에서의 효과적인 의사소통능력과 함께 감성지능을 중요한 리더십 역량으로 보고하였다. 감성지능이란, 자신과 다른 사람의 정서와 감정을 공감하고, 자신이 가지고 있는 감성 정보를 활용하여 주어진 상황에 맞게 적절한 행동으로 표현하고, 조절할 수 있는 능력으로(정하림, 최희정과 박명숙, 2020; Wong & Law, 2002), 단순히 자신 및 타인의 감성을 인식, 조절, 표현하는 것을 넘어 업무의 효율성을 증대시킬 수 있는 사회적 관계기술까지 포함하는 능력이다(황영아, 김지원과 송영수 2017; Wong & Law, 2002).

감성지능과 의사소통능력 관련 선행연구에 따르면, 감성지능과 의사소통능력 간

에는 유의한 정적 상관관계가 있으며(김수진, 2017; 김윤지, 2016; 김효진과 박정숙, 2022; 송성숙, 2017; Raeissi, Zandian, Mirzarahimy, Delavari, Moghadam, & Rahimi, 2022), 이는 자신의 감성과 타인의 감성에 대한 이해를 기반으로 상대방을 배려하고 충동을 감소시켜 의사소통을 원활하게 수행하는 것으로 설명될 수 있다(송윤희, 2019). 또한 감성지능은 인간관계 및 의사소통에 필요한 자신과 타인의 감정에 대한 인지와 수용, 적극적인 대처에 대한 능력을 포함하고 있어, 의사소통 측면에서는 매우 중요한 역량으로 평가된다(박현주와 최진, 2010). 특히, 감성지능은 의사소통능력을 매개하여 자아존중감이나 간호업무성과, 리더십역량 등에 영향을 미치는 것으로 보고된다(강윤지와 정귀임, 2019; 송윤희, 2019; 한미라와 김하강, 2017). 따라서 의사소통능력을 향상시키기 위해서는 무엇보다도 자신과 타인의 감정에 대해 정확히 이해하고 공감할 수 있는 능력인 감성지능을 높이는 것이 중요하며(하주영과 전소영, 2016), 감성지능이 의사소통능력을 매개하여 성과변수에 영향을 미친다는 연구들을 고려하면 향상된 감성지능이 의사소통능력을 매개로 하여 궁극적으로 간호관리역량 향상에 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 이렇듯 감성지능과 의사소통능력이 간호관리자에게 필요한 역량임이 보고되고 있으나, 감성지능과 의사소통능력을 포함하여 간호관리역량과의 관계를 탐색한 연구는 거의 없으며, 감성지능 및 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인한 연구 또한 매우 드물다.

4차 산업혁명 등 기술적 변화에 따라 최근 의료분야는 많은 발전이 기대되는 분야로 병원과 의료진의 역할이 현재와 달라지며(권지혜, 2022), 미래시대가 요구하는 역량을 강화하기 위해 간호관리역량은 관리자에게만 요구되는 역량이 아닌 경력별로 체계적으로 발달시켜야 할 필요가 있다(유보현 등, 2022). 그러나 대부분의 간호관리역량에 관한 연구들은 간호관리자 중심으로 이루어져왔고, 책임 및 일반 간호사를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 경력간호사의 감성지능과 의사소통능력, 간호관리역량과 관계를 파악하고 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하여 경력간호사의 간호관리역량 개발 및 강화 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 수행하였다.

2. 연구 목적

본 연구는 경력간호사의 감성지능과, 의사소통능력, 간호관리역량의 정도를 파악하고 감성지능 및 간호역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 요인을 파악한다.
- 5) 대상자의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 감성지능

(1) 이론적 정의: 감성지능이란 다양한 상황에 있어서 자신과 타인의 감성을 이해하고, 감성을 조절하고, 알고 있는 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 의미한다(Wong & Law, 2002).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 황필주(2007)가 번안한 한국어판 WLEIS (Wong and Law's Emotional Intelligence Scale)를 홍미경(2014)이 간호사를 대상으로 사용한 도구로 측정된 점수를 의미하며 점수가 높을수록 감성지능 정도가 높음을 의미한다.

2) 의사소통능력

- (1) 이론적 정의: 의사소통이 갖는 사회적 속성에 대해 사람들이 갖는 지식을 말하며, 적절한 효과성을 수반하는 의사소통에 관한 지식, 기술 그리고 동기를 의미한다(허경호, 2003).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 허경호(2003)의 대인의사소통능력척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale, GICC)를 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 이현숙 등(2010)의 도구를 사용하여 측정된 값을 말하며 점수가 높을수록 의사소통능력 정도가 높음을 의미한다.

3) 간호관리 역량

- (1) 이론적 정의: 간호관리역량이란 간호관리상황에서 간호관리 업무를 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 감각역량, 행위 등으로(이선미, 1997; Marquis & Huston, 2020), 병원에 근무하는 간호팀장이나 간호과장, 수간호사 또는 간호단위 관리자가 병원 현장에서 간호관리 업무를 수행하는 과정에서 효과적이고 성공적인 결과를 얻을 수 있는 개인의 내적 특성이 행동으로 나타내어지는 능력을 말한다(김성열과 김종경, 2016).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 김성열 등(2016)이 간호관리과정 즉, 간호기획, 간호조직, 간호인적자원관리, 간호지휘, 간호통제로 범주화하여 개발한 간호관리역량별 행동지표(Classification of Nursing Management Competencies, CNMC)를 수정·보완한 강경자 등(2017)의 도구를 사용하여 측정된 값을 말하며 점수가 높을수록 간호관리역량 정도가 높음을 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 제주 지역의 종합병원 간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력과 간호관리역량 정도를 파악하고, 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하는 서술적 상관관계 연구이다. 본 연구의 개념틀은 다음과 같다(Figure 1).

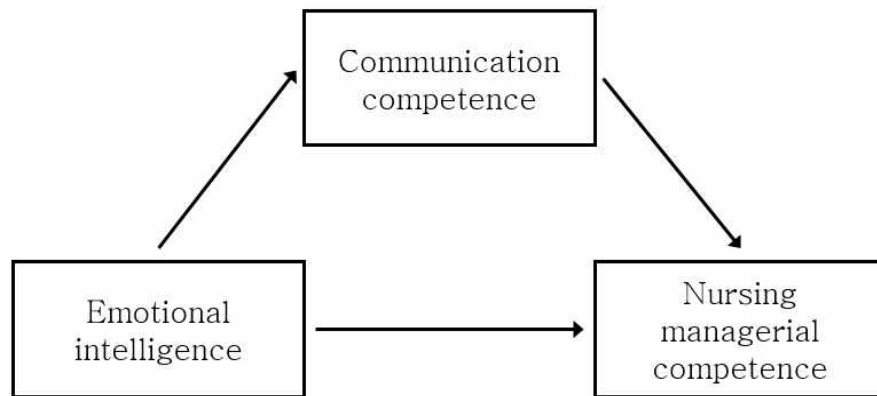


Figure 1. Conceptual framework

2. 연구 대상

제주 지역 6개 종합병원에 재직 중인 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여 동의서에 서명하여 자발적으로 연구에 참여한 간호사를 대상으로 하였다. 간호단위에서 관리자로서 책임을 맡아 독립적으로 관리적 역할을 수행하기까지 최소 10~15년 이상이 소요되는 현실을 고려하여(강경자 등, 2017), 대상자는 수간호사 이상의 직위를 제외한 10년 이상의 경력간호사로 하였다. 또한 성별에 따라 감성지능정도의 차이 보고한 연구를 고려하여(Salguero, Extremera, & Fernández-Berrocal, 2012), 남성은 제외하였다. 최소 표본 수는 G* power 3.1.9.7 program을 이용하여 다중회귀분석에서 독립변수 18개, 효과 크기=.15, 유

의수준(α)=.05, 검정력($1-\beta$)=.80로 하여 150명으로 산출되었다. 다변량 정규분포 성과 추정기법에 따라 일반적으로 200명이 가장 적당하다는 Hair, Black, Babin, Anderson과 Tatham (2006)의 제안과 본 연구와 동일한 지역의 간호사를 대상으로 한 강행선과 송효정(2018)의 연구에서의 탈락률을 고려하여 총 210명을 대상으로 하였으며, 각 병원별 간호사 수를 고려하여 설문지를 배포하였다. 배포된 설문지 210부 중 209부가 회수되었고, 불충분한 응답을 제외하여 최종 186부의 자료를 분석하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 일반적 및 직무특성 12문항, 감성지능 16개 문항, 의사소통능력 15개 문항, 간호관리역량 138문항으로 총 181문항으로 구성되었다. 각 도구를 사용하기 전에 원 개발자와 수정 및 보완 개발자로부터 사용승인을 받았다.

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 최종학력, 간호관리역량 교육경험, 직무특성으로는 현 근무부서, 근무형태, 총임상경력, 재직병원 근무경력, 직위, 근무부서의 간호전달체계(간호업무분담방법), 근무부서가 중환자실과 병동 근무자인 경우 총 운영병상수와 간호사수를 포함하였다.

2) 감성지능

감성지능을 측정하기 위하여 Wong과 Law (2002)가 개발한 WLEIS를 황필주(2007)가 번안한 도구를 간호사를 대상으로 사용한 홍미경(2014)의 도구를 사용하였다. WLEIS는 자기감성인식(self emotion appraisal), 타인감성인식(others' emotion appraisal), 감성활용(use of emotion), 감성조절 (regulation of emotion)의 4개 하위요인으로 이루어졌다. 이는 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점

에서 ‘매우 그렇다’ 5점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 감성지능 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시, 전체 WLEIS의 Cronbach’s α 는 .87이었고, 하위요인별 Cronbach’s는 자기감성인식 .72, 타인감성인식 .78, 감성조절 .82, 감성활용 .79이었다(Wong & Law, 2002). 홍미경(2014)의 연구에서 전체 Cronbach’s α 는 .86이었으며 하위요인별로는 자기감성인식 .78, 타인감성인식 .67, 감성활용 .76, 그리고 감성조절 .85이었다. 본 연구에서는 전체 Cronbach’s α 는 .85이었으며 하위요인별로는 자기감성인식 .80, 타인감성인식 .77, 감성활용 .76, 그리고 감성조절 .84이었다.

3) 의사소통능력

의사소통능력은 허경호(2003)가 Rubin, Martin, Bruning과 Power (1991)의 8가지 의사소통능력의 구성개념을 토대로 7가지 개념을 더하여 개발한 포괄적 대인 의사소통능력척도(GICC)를 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 이현숙 등(2010)의 도구를 사용하였다. 본 척도는 자기노출(self-disclosure), 공감(empathy), 사회적 긴장완화(social relaxation), 주장력(assertiveness), 집중력(concentration), 상호작용관리(interaction management), 표현력(expressiveness), 지지(supportiveness), 즉시성(immediacy), 효율성(efficiency), 사회적 적절성(social appropriateness), 조리성(conversational coherence), 목표간파(goal detection), 반응력(responsiveness), 잡음 통제력(noise control)의 총 15문항으로 구성되었다. 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로, 부정문항은 역산 처리하였다. 점수가 높을수록 의사소통능력 정도가 높음을 의미한다. 허경호(2003)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .72이었으며, 이현숙 등(2010)의 연구에서 .83, 본 연구에서 .82이었다.

4) 간호관리역량

본 연구에서 김성열 등(2016)이 간호관리과정 즉, 간호기획, 간호조직, 간호인적자원관리, 간호지휘, 간호통제로 범주화하여 개발한 42개 간호관리역량과 181개 행동지표로 구성된 간호관리역량별 행동지표(CNMC)를 강경자 등(2017)이 30개 간호관리역량과 각 역량별 행동지표 총 138개로 수정·보완한 도구를

사용하였다. 행동지표는 관리역량을 확인할 수 있는 신체적, 언어적, 비언어적 행동을 객관적으로 서술한 것으로 간호관리역량을 측정할 수 있는 지표를 말하며(김성열 등, 2016), ‘전혀 수행하지 않는다’ 1점에서 ‘매우 자주 수행 한다’ 5점으로 평가하며, 점수가 높을수록 간호관리역량 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 김성열 등(2016)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .98이었으며, 강경자 등(2017)의 연구에서는 .99, 본 연구에서도 .99이었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics WIN 23.0 이용하여, 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 그리고 감성지능, 의사소통능력과 간호관리 역량정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffé test로 하였다.
- 3) 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계는 Pearson’s correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석(step-wise)을 하였다.
- 5) 대상자의 의사소통능력이 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서의 매개효과를 확인하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)으로 유의성을 검증하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구를 시작하기 전에 제주대학교 기관생명윤리위원회의 심사를 거쳐 승인 (JJNU-IRB-2022-049)을 받았다. 자료수집방법은 제주도 내 종합병원 6곳의 간호부서장에게 연구의 목적과 방법을 연구자가 직접 설명하고 협조를 구하였다.

자료 수집을 위해 설문지와 별도로 연구 안내 및 동의서를 간호사들에게 배포하였으며, 연구 대상자가 연구 참여 의사를 밝히고 서면동의서를 작성한 경우에만, 설문지를 작성하도록 하였다. 연구 안내 및 참여 동의서에는 연구목적과 내용, 익명성과 비밀보장, 연구 대상자의 의사에 따른 참여 철회 가능성을 명기하고, 연구자의 성명과 연락처, 소속을 포함하였다.

작성된 설문지는 밀봉 가능한 개별봉투에 넣어 타인이 열어 볼 수 없게 입구를 봉한 상태로 해당 병원의 간호부를 통하여 수거하였고, 수집된 자료는 기호화하여 암호화된 프로그램에 입력하였으며 잠금장치가 있는 파일에 보관, 연구 자료는 연구자 이외 타인에게 제공하지 않을 것이며, 연구가 종료된 후 파쇄하여 폐기할 것이다. 연구 대상자들에게 연구 협조에 대하여 소정의 답례품을 제공하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 업무특성

본 연구의 대상자는 총 186명으로 평균 40.23 ± 5.79 세이었다. 40세~45세 미만이 64명(34.4%)으로 가장 많았고, 35세~40세 미만 43명(23.1%), 45세 이상이 40명(21.5%), 35세 미만인 경우가 39명(21.0%) 순이었다. 기혼자가 143명(77.3%)으로 미혼자 42명(22.7%)보다 많았으며, 학사인 대상자가 116명(62.4%)으로 전문학사 56명(30.1%)보다 많았다. 간호관리역량 관련 교육경험이 없는 경우가 125명(67.2%)으로 있는 경우 61명(32.8%)보다 많았다.

근무부서는 특수부서가 48명(25.8%)으로 가장 많았고, 다음 내과계 병동, 기타 부서, 외래, 외과계 병동 순이었고. 근무형태는 교대근무자가 102명(54.8%)으로 비교대 근무자보다 많았다. 총 임상경력은 평균 17.70±5.29년으로 20년 이상인 간호사가 65명(34.9%)으로 가장 많았다. 재직하는 병원에서의 경력은 평균 14.46±6.94년으로 10년~15년 미만의 경력자가 61명(33.3%)으로 가장 많았다. 직위에서 일반간호사가 127명(69.4%)으로 책임간호사보다 많았으며, 근무하고 있는 병동에서 적용하고 있는 간호전달체계에 대해서 기능적업무분담방법이라고 응답한 대상자가 27명(42.2%)으로 가장 많았으며, 간호관리등급의 경우에는 1~2등급이라고 응답한 간호사가 30명(46.9%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General & Job-related Characteristics of the Subjects

(N=186)

Characteristics	Categories	n(%)*	Mean±SD (Range)
Age (year)	<35	39 (21.0)	40.23±5.79 (31-57)
	35~<40	43 (23.1)	
	40~<45	64 (34.4)	
	45≥	40 (21.5)	
Marital status	Not married	42 (22.7)	
	Married	143 (77.3)	
Education	Diploma	56 (30.1)	
	Bachelor	116 (62.4)	
	Graduate school	14 (7.5)	
Nursing managerial competency education	Yes	61 (32.8)	
	No	125 (67.2)	
Working unit	Internal medicine(IM) unit	42 (22.6)	
	Surgical unit	22 (11.8)	
	Special unit [†]	48 (25.8)	
	OPD	36 (19.4)	
	Others [‡]	38 (20.4)	
Type of work	Non shift	84 (45.2)	
	Shift	102 (54.8)	
Total clinical experience (year)	10~<15	64 (34.4)	17.70±5.29 (10-31.42)
	15~<20	57 (30.6)	
	≥20	65 (34.9)	
Clinical experience in a current hospital (year)	<10	42 (23.0)	14.46±6.94 (1-31)
	10~<15	61 (33.3)	
	15~<20	35 (19.1)	
	≥20	45 (24.6)	
Position	Staff nurses	127 (69.4)	
	Charge nurses	56 (30.6)	
Nursing delivery system	Functional method	27 (42.2)	
	Team method	24 (37.5)	
	Functional & team method	13 (20.3)	
Grade of nursing management fee (grade) [§]	1~2	30 (46.9)	
	3~4	16 (25.0)	
	5~6	18 (28.1)	

*Excluding no responses; [†]Including operation room, intensive care unit, & emergency room; [‡]Artificial kidney unit & endoscopy room; [§]The differential system of nursing care fees for inpatients in general wards and intensive care units according to the criteria for securing nursing personnel (2022.02 Health Insurance Benefit Expense, Health Insurance Review and Assessment Service); OPD=Outpatient department.

2. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도

대상자의 감성지능은 5점 만점에 평균 3.57 ± 0.37 점이었다. 하위영역별 평균은 자기감성인식이 3.80 ± 0.47 점으로 가장 높았고 타인감성인식 3.71 ± 0.50 점, 감성활용 3.45 ± 0.55 점, 감성조절 3.31 ± 0.59 점 순이었다. 대상자의 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.52 ± 0.34 점이었다. 하위영역별로는 사회적 적절성이 평균 3.91 ± 0.72 점으로 가장 높았고, 조리성이 3.09 ± 0.61 점으로 가장 낮았다. 대상자의 간호관리역량은 5점 만점에 평균 3.08 ± 0.66 점이었으며, 하위영역별로는 지휘가 평균 3.30 ± 0.62 점으로 가장 높았고, 통제 3.15 ± 0.72 점, 조직 3.09 ± 0.82 점, 기획 2.73 ± 0.82 점, 인적자원관리 2.67 ± 0.89 점 순이었다(Table 2).

Table 2. Means of Emotional Intelligence, Communication Competence,
& Nursing Managerial Competence

(N=186)

Variables	Mean±SD
Emotional intelligence (total)	3.57±0.37
Self emotion appraisal	3.80±0.47
Others' emotion appraisal	3.71±0.50
Use of Emotion	3.45±0.55
Regulation of Emotion	3.31±0.59
Communication competence (total)	3.52±0.34
Self-disclosure	3.45±0.66
Empathy	3.67±0.58
Social relaxation	3.19±0.70
Assertiveness	3.33±0.72
Concentration	3.88±0.52
Interaction management	3.12±0.66
Expressiveness	3.19±0.77
Supportiveness	3.44±0.65
Immediacy	3.64±0.58
Efficiency	3.76±0.63
Social appropriateness	3.91±0.72
Conversational coherence	3.09±0.61
Goal detection	3.55±0.60
Responsiveness	3.88±0.63
Noise control	3.68±0.61
Nursing managerial competence (total)	3.08±0.66
Planning	2.73±0.82
Organizing	3.09±0.82
Human resource managerial	2.67±0.89
Direting	3.30±0.62
Controlling	3.15±0.72

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도의 차이

감성지능에서 차이가 있는 대상자의 일반적 특성은 결혼상태($t=-2.43, p=.016$), 최종학력($F=7.13, p=.001$), 간호관리역량 교육경험($t=2.64, p=.009$), 간호전달체계($F=4.90, p=.011$)이었다. 사후분석 결과 대학원 이상이 전문학사와 간호학사보다, 팀간호방법을 적용한 간호단위 근무자가 기능적 업무분담방법 적용 간호단위 근무자 보다 감성지능 정도가 유의하게 높았다. 의사소통능력에서 차이를 보인 일반적 특성은 결혼상태($t=-2.24, p=.026$), 최종학력($F=6.84, p=.001$)으로, 사후분석 결과 대학원 이상이 전문학사와 간호학사보다 의사소통능력 정도가 유의하게 높았다. 대상자의 간호관리역량의 차이를 보인 일반적 특성은 연령($F=4.73, p=.003$), 간호관리역량 교육경험($t=4.82, p<.001$), 총임상경력 ($F=6.38, p=.002$), 재직병원 경력($F=4.51, p=.004$), 직위($t=-2.71, p=.007$)이었다. 사후분석결과 45세 이상의 대상자가 35세 미만의 대상자보다 높았고, 총 임상경력에서 20년 이상 경력자가 10~15년 미만인 대상자보다, 현재 재직하는 병원에서의 경력이 20년 이상인 경우가 10~15년 미만인 대상자보다 간호관리역량이 유의하게 높은 것으로 나타났다 (Table 3).

Table 3. Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence by General Characteristics

(N=186)

Variables	Categories	Emotional intelligence		Communication competence		Nursing managerial competence	
		Mean±SD	t/F(p) Scheffé test	Mean±SD	t/F(p) Scheffé test	Mean±SD	t/F(p) Scheffé test
Age (year)	<35 ^a	3.54±0.35		3.49±0.38		2.84±0.63	
	35~<40 ^b	3.56±0.39	1.21(.308)	3.54±0.30	0.94(.424)	3.08±0.69	4.73(.003)
	40~<45 ^c	3.53±0.41		3.48±0.38		3.04±0.62	
	≥45 ^d	3.67±0.26		3.58±0.28		3.38±0.61	a<d
Marital status	Not married	3.45±0.37	-2.43(.016)	3.41±0.40	-2.24(.026)	2.98±0.65	-1.17(.242)
	Married	3.60±0.36		3.54±0.32		3.11±0.66	
Education	Diploma ^a	3.49±0.33	7.13(.001) a,b<c	3.48±0.30	6.84(.001) a,b<c	3.08±0.60	0.96(.386)
	Bachelor ^b	3.57±0.37		3.50±0.35		3.05±0.66	
	Graduate school ^c	3.89±0.38		3.83±0.30		3.31±0.85	
Nursing managerial competency education	Yes	3.67±0.32	2.64(.009)	3.58±0.34	1.85(.066)	3.39±0.68	4.82(<.001)
	No	3.52±0.38		3.49±0.34		2.93±0.59	
Working unit	Internal medical unit	3.62±0.40	0.84(.500)	3.59±0.36	0.83(.506)	3.08±0.65	1.62(.172)
	Surgical unit	3.48±0.36		3.45±0.38		3.18±0.79	
	Special unit	3.52±0.33		3.48±0.32		2.89±0.58	
	OPD	3.59±0.38		3.54±0.32		3.23±0.61	
	Others	3.61±0.38		3.51±0.35		3.11±0.70	
Type of work	Non shift	3.62±0.38	0.98(.106)	3.53±0.34	0.72(.571)	3.18±0.69	0.50(.062)
	Shift	3.53±0.36		3.51±0.35		3.00±0.62	

^{a,b,c,d}=Scheffé test

Table 3. Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence by General Characteristics
(Continued)

(N=186)

Variables	Categories	Emotional intelligence		Communication competence		Nursing managerial competence	
		Mean±SD	t/F(p) Scheffé test	Mean±SD	t/F(p) Scheffé test	Mean±SD	t/F(p) Scheffé test
Total clinical experience (year)	10~<15 ^a	3.54±0.36		3.51±0.34		2.88±0.59	
	15~<20 ^b	3.53±0.39	1.68(.189)	3.48±0.36	0.88(.416)	3.08±0.69	6.38(.002)
	20≥ ^c	3.64±0.35		3.56±0.34		3.28±0.63	a<c
Clinical experience in a current hospital (year)	<10 ^a	3.52±0.37		3.50±0.32		3.12±0.69	
	10~<15 ^b	3.55±0.37	1.94(.125)	3.48±0.35	0.79(.503)	2.88±0.60	4.51(.004)
	15~<20 ^c	3.53±0.40		3.52±0.58		3.04±0.70	
	20≥ ^d	3.68±0.33		3.58±0.34		3.33±0.60	
Position	Staff nurse	3.56±0.37	-0.90(.369)	3.50±0.34	-1.35(.178)	2.99±0.66	-2.71(.007)
	Charge nurses	3.61±0.36		3.57±0.34		3.27±0.61	
Nursing delivery system	Functional method ^a	3.47±0.41	4.90(.011) a<b	3.50±0.39	0.56(.577)	3.30±0.65	2.22(.117)
	Team method ^b	3.76±0.28		3.61±0.39		2.90±0.79	
	Functional & team method ^c	3.44±0.43		3.50±0.38		3.12±0.52	
Grade of nursing managerial fee (grade)	1~2	3.63±0.37		3.58±0.34		2.99±0.63	
	3~4	3.48±0.40	0.74(.483)	3.45±0.41	0.65(.524)	3.05±0.87	1.96(.150)
	5~6	3.56±0.42		3.56±0.40		3.38±0.59	

^{a,b,c,d}=Scheffé test

4. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계

대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량의 상관관계 분석 결과, 감성지능은 의사소통능력($r=.70, p<.001$) 및 간호관리역량($r=.32, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 의사소통능력은 간호관리역량($r=.42, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었다(Table 4).

Table 4. Correlations among Emotional Intelligence, Communication Competence, & Nursing Managerial Competence

(N=186)

Variables	Emotional intelligence	Communication competence	Nursing managerial competence
Emotional intelligence	1		
Communication competence	.70 ($p<.001$)	1	
Nursing managerial competence	.32 ($p<.001$)	.42 ($p<.001$)	1

5. 대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호관리역량에 미치는 요인을 분석하기 위하여 일반적 특성 중 간호관리역량에서 유의한 차이를 보였던 연령, 간호관리역량 교육경험, 직위, 총임상경력, 재직병원경력과 감성지능, 의사소통을 독립변수로 하여 회귀분석을 실시하였다. 범주형 변수인 간호관리역량 교육경험, 직위는 더미변수 처리하였다.

각 변수 간의 다중공선성을 문제 확인을 위해 분산팽창계수(VIF) 확인한 결과,

각 변수간의 VIF값이 대부분 1정도로 크지 않고, 공차한계(tolerance)는 .95-.97로 .10 이상으로 독립변수 간 독립적임이 확인되었다. Durbin Watson 검정을 통한 잔차분석 결과 1.951로 2에 가까워 자기상관이 없어 다중회귀분석을 위한 요건을 만족하였다.

회귀분석 결과 대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력($\beta = .36, p < .001$), 간호관리역량 교육경험($\beta = .26, p < .001$), 45세 이상 연령($\beta = .16, p < .014$)이었다. 이들 변수들은 간호관리역량의 총분산의 26.4%를 설명하였다 ($F = 23.09, p < .001$) (Table 5).

Table 5. Factors Influencing Nursing Managerial Competence

(N=186)					
Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	0.47	.43		1.10	
Communication competence	0.69	.12	.36	5.70	<.001
Nursing managerial competency education (yes)*	0.36	.09	.26	4.03	<.001
Age (year ≥ 45)*	0.25	.10	.16	2.48	.014
$F(p) = 23.09 (<.001), R^2 = .276, \text{Adj. } R^2 = .264$					

*Dummy variables=nursing managerial competency education (ref.=no), age (ref.=less than 35 years old).

6. 대상자의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과

본 연구에서 대상자의 감성지능, 의사소통능력이 간호관리역량에 미치는 영향에서 의사소통능력의 매개효과를 검증하기 위해 Hayes (2013)의 Spss Process Macro program의 model 4번을 사용하여 다음의 순서로 분석하였다. 간호관리 역

량에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 5개 변수(연령, 간호관리역량 교육경험, 직위, 총임상경력, 재직병원경력)을 통제하고, 독립변수가 매개변수에 유의한 영향을 미치는지, 독립변수가 종속변수에 유의한 영향을 미치는지 분석한 후 독립변수와 매개변수가 종속변수에 유의한 영향을 미치는지 분석하였다. 매개효과의 유의성 검증을 위해 Bootstrap 5000회로 하여, Bootstrap CI (confidence interval)가 0을 포함하지 않으면 매개효과가 있다고 판단하였다.

1단계에서, 감성지능은 의사소통능력과의 관계에서 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.65, p<.001$). 2단계에서, 감성지능은 간호관리역량에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.58, p<.001$). 3단계에서, 감성지능과 의사소통능력은 간호관리역량의 관계에서, 감성지능은 유의한 영향을 미치지 않았으며($\beta=.12, p=.477$), 의사소통능력은 간호관리역량에 유의한 정적영향을 미치는 것($\beta=.71, p<.001$)으로 나타나, 의사소통능력이 감성지능과 간호관리역량에서 완전매개 효과를 가지는 것으로 나타났다(Table 6) (Figure 2).

Table 6. The Mediating Effect of Communication Competence Between Emotional Intelligence, and Nursing Managerial Competence (N=186)

Steps	Direction	β	SE	t(p)	LL CI	UL CI	R ²	F(p)
Step 1	EI→CC	.65	.05	13.07 ($<.001$)	0.548	0.751	0.49	170.90 ($<.001$)
Step 2	EI→NMC	.58	.12	4.63 ($<.001$)	0.218	0.699	0.11	21.52 ($<.001$)
Step 3	EI→NMC	.12	.16	0.71 (.477)	-0.312	0.323	0.18	19.48 ($<.001$)
	CC→NMC	.71	.17	3.96 ($<.001$)	0.361	1.031		

EI=Emotional intelligence; CC=Communication competence; NMC=Nursing managerial competence; LL CI=Lower level confidence interval; UL CI=Upper level confidence interval

매개변수인 의사소통능력의 유의성을 검증한 결과, 감성지능이 의사소통능력을 매개하여 간호관리역량에 미치는 간접효과의 크기는 0.45이었고 95% Bootstrap 신뢰구간 사이에 0이 포함되지 않아 통계적 유의성이 확인되었다(Table 7).

Table 7. Bootstrapping Results of Mediating Effects of Communication Competence

Variables	Indirect effect	Boot SE	95% CI	
			Boot LLCI	Boot ULCI
Communication competence	0.45	0.11	0.253	0.674

LL CI=Lower level confidence interval; UL CI=Upper level confidence interval

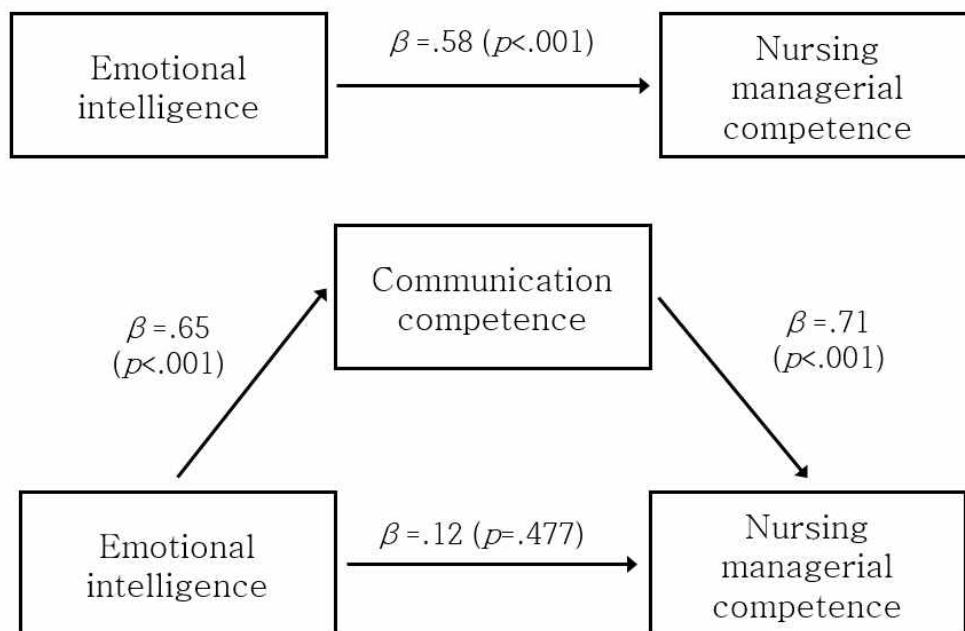


Figure 2. The mediating effect of communication competence between emotional intelligence, and nursing managerial competence

IV. 논의

본 연구는 종합병원 경력간호사의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하여 경력간호사의 간호관리역량 개발 및 강화 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

1. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량의 정도

본 연구결과 감성지능은 5점 만점에 평균 3.57점으로 일반간호사를 대상으로 한 선행연구(고현록, 2014; 백은화, 이외선, 심봉희와 김미정, 2019; 최연숙, 김연희와 엄민용, 2020; 홍미경, 2014)보다 높은 수준으로 나타났다. 하주영 등(2016)과 박현주 등(2010)의 연구에서 연령 및 경력이 많을수록 감성지능 정도가 높았던 결과를 고려하면, 이 같은 결과는 본 연구에서 10년 이상 경력자를 대상으로 하였기 때문에, 선행연구들과 비교하여 상대적으로 임상경력과 연령대가 높았던 점이 반영된 것으로 생각된다.

감성지능 하위영역별로는 자기감성인식이 가장 높았고, 타인감성인식, 감성활용, 감성조절 순으로, 이는 간호사를 대상으로 한 홍미경(2014)과 고현록(2014)의 연구 결과와 유사한 것이었다. 그러나 일반인을 대상으로 한 나용근, 배금광과 변광인(2015), 이병수(2010)나 황필주, 이인석과 전무경(2011)의 연구에서 감성활용이 가장 높거나 타인감성인식과 감성활용이 같은 수준이었던 점을 고려하면, 간호사의 경우 자기감성인식과 타인감성인식이 높은 반면에 상대적으로 감성활용 정도가 낮은 것으로 생각된다. 이 같은 결과는 병원조직에서 간호사들이 환자와 자신의 감성을 이해하는 능력은 우수하지만 감성을 적절하게 조절하여 활용하는 능력이 상대적으로 부족하다는 강윤지 등(2019)의 연구를 지지해주는 것이었다. 이영부와 고명숙(2015)에 따르면, 감성활용은 조직성과에 가장 강력한 영향요인

으로, 조직몰입과 직무만족에 영향을 미친다. Lee와 Jang (2019) 또한 직무스트레스와 감성적 소진이 심한 임상현장에서 적절한 감성관리는 간호사 개인의 안위와 함께 직무만족에도 영향을 끼친다고 보고하였다. 따라서 임상현장에서 간호사가 경험하는 다양한 감성을 효과적으로 다루고 활용할 수 있도록 하는 훈련프로그램이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구결과 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.52점으로 종합병원 수간호사를 대상으로 한 김미숙(2016)의 연구 결과보다는 낮은 수준이었지만, 일반간호사를 대상으로 한 선행연구(김세향과 이미애, 2014; 박정화, 2020; 이현숙 등, 2010)보다 높은 수준으로 나타났다. 박현주 등(2010)에 따르면, 임상경력이 오래될수록 반복된 경험을 통해 업무효율성과 자신감을 터득하게 되면서 의사소통능력이 향상되어진다. 또한 김희정과 조민정 등(2022)의 연구에서 10년 이상 간호사가 10년 미만 간호사 보다 의사소통능력이 높았던 점을 고려하면, 본 연구에서는 대상자가 10년 이상의 경력자로서, 비록 공식적으로 간호단위 관리자 보직을 맡지 않았으나, 간호팀의 활동을 이끌며 의사소통능력을 발휘하면서 직접적인 간호업무를 수행하고 간호단위 운영을 지원 역할을 한다는 점이 반영된 것으로 사료된다.

의사소통능력의 하위영역별로는 사회적 적절성, 반응력, 집중력 등이 높았고, 상대적으로 조리성, 상호작용관리, 사회적 긴장완화, 표현력, 주장력 등은 낮았다. 이는 이현숙 등(2010)이나, 김봉정, 이순영, 안경주, 라니아와 윤현정(2019)의 연구 결과와 일치하였다. 즉 간호사는 짧은 시간 안에 많은 환자를 대상으로 상태를 관찰하고 지시된 처방을 정확히 수행하고, 환자 주변 감시장치에도 예민하게 반응해야 하는 업무로 대상자에게 적절하며, 신속하게 반응하고 집중하는 의사소통능력은 우수한 반면에, 대화를 주도적으로 이끌어나가는 상호작용관리, 본인의 의견을 명확하고 논리적으로 표현하는 의사소통능력은 부족한 것으로 생각된다. Poroch와 McIntosh (1995)은 주장적으로 행동하는 능력은 효과적인 의사소통의 필수적인 요소로, 간호사들의 주장적 의사소통능력이 부족하다고 하였다. 함형미(2002)의 연구 결과에서도 수간호사와 주임간호사 모두 의사소통능력에 대한 필요도가 높았던 바, 간호사들이 자기 자신의 업무에 대해 자신감 및 자존감을 갖고 자율성을 높일 수 있는 의사소통능력 향상 방안이 필요할 것으로 생각된다. 특히 간호관리자는 간호관리와 환자간호를 연결하는 중추적인 직책으로서, 의료

서비스의 질을 직접적으로 향상시키는, 일반간호사가 역량을 충분히 발휘할 수 있도록 이끌어가는 역할을 수행하며(김영순, 어용숙과 이내영, 2014), 간호사의 육성·개발을 위한 지원정책을 병원 경영진으로부터 이끌어내야 하고, 동시에 이러한 변화를 주도해 갈 수 있는 전략을 갖추어야 된다(장금성, 2000). 따라서 이를 고려하면, 공식적으로 간호관리자의 보직을 맡기 이전부터 임상현장에서 업무의 책임자의 역할을 수행하고 있는 경력간호사(강경자 등, 2017)의 의사소통능력은 간호관리업무를 수행하기 위한 필수 역량이라고 사료된다.

본 연구결과, 간호관리역량은 5점 만점에 평균 3.08점이었다. 이는 일반간호사를 대상으로 한 유보현 등(2022)의 연구 결과인 2.78점보다는 높은 수준이었고, 간호관리자를 대상으로 한 장선의(2020), 김성열 등(2016)의 연구에서 4.01점보다는 낮은 수준이었다. 비록 경력간호사의 간호관리역량이 일반간호사보다는 높았지만, 간호관리자와 차이가 있었다. 이 같은 결과는 경력 간호사의 경우, 임상경력이 증가하여도 직접적인 환자간호 업무에 치우쳐져 있고, 체계적인 관리교육의 부재로 비롯된 결과라 사료된다. 이는, 경력간호사들이 관리자로 승진 이후 관리적 영향이 발휘가 제대로 이루어지지 않아 역할 수행의 어려움과 함께 심한 갈등을 초래할 수 있다고 보고한 함형미(2002)와 백현주(2004)의 연구와 일맥상통한 결과로 생각된다.

간호관리역량의 하부영역별 평균은 지휘영역이 가장 높았고, 이어 통제, 조직, 기획 순이었으며, 제일 낮은 수준은 인적자원관리이었다. 이는 일반간호사의 간호관리역량 수행도에서 지휘, 통제, 조직, 기획, 인적자원관리 순이었던 유보현 등(2022)의 연구와 통제와 지휘영역이 간호관리역량의 중요도와 수행도 모두 상위 순위로 나타났던 김성열 등(2016)의 연구와 유사한 것이었다. 본 연구에서 가장 높은 수준이었던 지휘영역은 부서 간 협력과 구성원을 적절히 동기부여시키고 간호단위 문제 해결 및 갈등관리 역량으로, 본 연구의 대상자들이 직접적인 환자간호를 수행하면서도 간호팀을 이끌거나 책임간호사로서 간호단위 관리업무를 함께 수행하고 있는 점이 일부 반영된 것으로 사료된다. 또한 차순위인 통제역량의 경우, 최근 의료기관인 증평이나 환자안전, 적정성 평가 등의 중요성이 강조되면서 국가 시책 관련 필수적으로 수행하여야 하는 역량들이 반영된 결과로(김성열 등, 2016), 최근 코로나 사태 등 신종감염병으로 인하여 환자안전과 감염관리가 강조되는 의료환경변화 등이 반

영된 것으로 사료된다.

본 연구 결과, 인적자원관리역량이 가장 낮은 순위로 나타났던 바, 이는 간호관리역량 교육에 대한 요구도에서 간호인적자원관리에 대한 요구도가 가장 높은 순위로 나타났던 이태화 등(2006)의 연구결과와 유사한 것이었다. 또한 본 연구와 동일지역의 경력 10년 이상 간호사들을 대상으로 한 강경자 등(2017)의 연구에서 인사관리역량과 인적자원개발 역량에 대한 중요도는 높았던 반면에 이에 대한 수행도가 낮았던 결과와 유사한 것으로, 본 연구 대상자들은 인적자원관리영역을 간호관리역량에서 중요하다고 생각하면서도 실무에서는 이에 대한 역량 발휘에 어려움을 느끼고 있다고 사료된다. 인적자원관리는 조직에서 인적자원을 확보하고 개발하며, 보상하고 유지하는 과정으로 간호목표를 달성하기 위해서는 무엇보다도 질적인 간호인력의 확보가 중요하며, 따라서 인적자원관리는 간호관리활동에 매우 중요하다(정면숙 등, 2020). 또한 간호관리자는 부하 직원들의 잦은 사직, 부하 직원들간에 벌어지는 알력 등으로 괴로워하며, 스트레스가 증폭된다(강성례, 2007). 따라서 효과적인 간호목표 성취와 간호관리기능을 수행하기 위해서는 경력간호사들의 간호관리역량을 육성하는 것이 필요하며, 특히 인적자원관리역량을 개발하고 강화하는 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구 결과, 기획영역 또한 낮은 순위의 역량이었다. 이 같은 결과는 기획영역의 관리역량에 대한 중요도와 수행도가 가장 낮은 순위로 보고한 결과(강경자 등, 2017)나, 간호관리자와 행정직간호사의 간호관리과정 중 병원 기획 및 전략에 대한 교육 요구도가 가장 높게 나타났던 장선의(2020)의 연구 결과와 유사한 것이었다. 기획영역은 관리자가 환경의 변화를 예상하여 가장 효과적인 대안을 선택하고, 조직의 목표를 설정하고 목표 달성을 위한 계획을 세우는 과정이다(정면숙 등, 2020). 최근 의료환경의 변화와 병원간 경쟁이 치열해지면서 간호사는 전통적인 업무를 벗어나, 병원행정과 관련된 업무수행에 대한 요구가 크게 증가하고 있다(임난영 등, 2011). 따라서 경력 간호사들의 간호관리역량 개발과 향상을 위하여 기획영역 또한 관리역량 교육프로그램에 포함되어야 할 것으로 생각된다. 또한 행정부서로의 직무순환 등을 통하여 간호사업 기획에서부터 정책 개발, 조직, 인적자원관리 등 간호관리과정과 전반적인 간호관리업무 활동에의 참여 확대 방안도 고려될 수 있을 것으로 사료된다.

2. 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량의 정도의 차이

본 연구결과 감성지능에서 차이가 있었던 일반적 특성 및 직무특성은 결혼상태, 최종학력, 간호관리역량 교육경험, 간호전달체계이었다. 이 같은 결과는 연령이 많을수록, 4년제 졸업자 이상에서, 기혼자, 책임간호사, 10년 이상의 경력에서 감성지능 정도가 높다고 보고한 연구들과(문은경, 2012; 이수진, 2013; 하주영 등, 2016) 유사한 반면, 김주형, 송주은, 이순규, 허수경, 성영희와 이정은(2011)과 윤숙희, 이태화, 박하영과 송연화(2018)의 연구에서는 일반적 특성 및 직무 특성에 따른 감성지능의 차이를 보이지 않았다. 그러나, 김주형 등(2011)에 따르면, 감성지능은 병원조직의 직무 관련 변수들과 긍정적인 영향관계에 있으며, 직무 관련 특성들을 변화시켜, 조직성과에도 기여하므로, 감성지능을 향상시키기 위한 중재 전략은 매우 중요하다. 따라서 감성지능에 영향을 미치는 일반적 특성과 직무특성은 연구 결과마다 차이가 있어 반복 연구를 수행할 필요가 있다.

의사소통능력에서 차이가 있는 일반적 특성 및 직무특성은 결혼상태, 최종학력으로 이는 안지은(2013)의 연구에서 기혼자가 미혼자에 비해 통계적으로 유의하게 높았던 결과와 석사 이상의 간호사가 학사인 간호사보다 의사소통능력에서 높다고 보고한 하주영 등(2016)과 배주영(2008)의 연구결과와 유사한 것이었다. 또한 이서영(2012)과 김세향 등(2014), 이영부 등(2015)의 연구에서 학력과 연령, 결혼여부, 종교 등 일반적 특성에 따른 의사소통 능력이 높았던 결과를 보고하여 대상자의 학력 수준 등이 의사소통능력과 관련 있음을 보여지나, 황혜정(2019)의 연구에서는 학력에 따른 유의한 차이를 보이지 않아 간호사의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 의사소통능력의 차이에 대한 반복적인 연구가 필요하다.

대상자의 간호관리역량에서 차이가 있는 일반적 특성 및 직무특성은 연령, 간호관리역량 교육경험, 총임상경력, 재직병원경력, 직위로 나타났다. 이는 연령, 총근무경력에서 유의한 차이를 보고한 김미숙(2016)의 연구 결과와 유사한 것으로,

이는 일반적으로 간호사들이 연령과 경력이 높아짐에 따라 다양한 실무경험과 간호업무에 대한 관리자적 역할 및 책임이 증가하면서 간호관리역량차이가 있다고 보고한 고진숙(2003), 이은주(2021)와 유보현 등(2022)의 연구 결과를 지지하는 것으로 생각된다.

본 연구결과 간호관리역량 교육의 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 간호관리역량정도가 높았다. 이 같은 결과는 직무교육 및 관리자교육을 받은 경우, 관리역량이 높았다는 변혜숙 등(2000)의 연구 결과와 유사한 것이었다. 강경자 등(2017)의 연구에서, 대상자의 간호관리역량 교육경험에 따라 관리역량에 대한 중요도와 수행도 간의 격차에서 큰 차이를 보여 간호관리역량 향상을 위해서는 간호관리역량 교육이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구 결과, 일반간호사보다 책임간호사의 간호관리역량이 유의하게 높게 나왔다. 강경자 등(2017)은 책임간호사의 경우, 수간호사보다 간호관리역량의 중요도 인식과 발휘도가 낮았던 바, 이는 책임간호사 등 경력간호사가 직접적인 환자간호를 수행하며 동시에 관리업무를 하고 있지만 공식적인 보직을 갖지 않은 상태에서 직접적으로 관리업무를 수행할 기회가 적기 때문이라고 하였다. 따라서 간호관리역량을 발휘하기 위해서는 공식화된 보직이 부여되어야 하며, 이를 통하여 공식적인 병원내에서 관리업무를 참여기회를 넓히고, 개인 차원에서는 부서원을 이끌어나가는 책임감을 갖게 하고, 자율성이 증가되어 업무성과를 높일 수 있다고 사료된다. 또한 간호관리자의 관리역량은 실무훈련이나 계속교육과 같은 경력개발을 통해 강화됨을 (Coughlin, 2002)을 고려할 때, 조직차원에서 요구되는 관리역량을 분석하여 경력 단계에 따라 체계적인 교육프로그램을 개발, 훈련해야 할 필요할 것으로 생각된다.

한편 본 연구 결과 간호관리등급과 간호전달체계에 따른 간호관리역량의 유의하게 차이 나지 않았으나, 강경자 등(2017)의 연구에서 팀 간호방법을 적용한 간호단위의 근무자에서 간호관리역량의 수행도가 높았던 점을 고려하면, 간호전달체계 및 간호관리등급에 따른 간호관리역량의 차이에 대한 추후 연구가 필요하다.

3. 감성지능, 의사소통능력 및 간호관리역량과의 관계

1) 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량과의 상관관계

본 연구 결과 감성지능이 높을수록 의사소통능력이 높았다. 이 같은 결과는 감성지능, 의사소통능력, 정보기술능력간의 상관관계에서 감성지능이 높을수록 의사소통능력, 정보기술능력간에 유의한 정적 상관성을 보고한 선행연구(Ahmad Marzuki, Mustaffa, & Mat Saad, 2015)와 일치하는 결과이었다. 즉 감성지능이 높으면 인간의 상호작용 관계에서 자신의 감정과 타인의 감정을 인식하여, 적절하게 감정을 관리하는데 도움이 되며, 적절하게 관리된 감정은 대인관계에 핵심요소인 의사소통능력에 영향을 미치는 것으로 생각된다.

2) 간호관리역량에 영향을 미치는 요인 및 의사소통능력의 매개효과

대상자의 간호관리역량에 영향을 미치는 주요 요인은 의사소통능력, 간호관리역량 교육경험, 45세 이상 연령으로 나타났다. 이는 의사소통능력이 일선간호관리자의 관리역량에 영향을 미치지 않았다고 보고한 이란 등(2018)의 연구결과와 차이가 있었던 반면에, 의사소통능력이 간호관리역량에 영향요인임을 보고한 김미숙(2016)의 연구와는 일치된 결과이었다. 본 연구에서 간호관리역량의 지휘영역에 의사소통 관련 문항이 일부 포함되어 있으나, 이란 등(2018)과 김미숙(2016)의 연구에서 간호관리역량의 지도자로서의 영역에 ‘의사표현’, ‘소통’이 포함되어 있는 등, 간호관리자의 의사소통능력은 선행연구들을 통해 그 중요성이 강조되고 있어(김슬기, 2021), 추후 의사소통능력과 간호관리역량 관계 연구에서 엄격한 연구 방법을 적용하고 정련한 측정도구를 사용한 연구가 필요하다고 생각된다.

또한 간호관리역량 교육경험 여부가 간호관리역량에 영향을 미치는 두 번째 요인이었다. 이지애(2021)의 연구에 따르면 관리자는 교육을 통해 자신의 문제점을 돌아보고 문제해결을 하며, 승진하는 신입관리자에게 분명한 오리엔테이션과 훈련, 그리고 부서에 발생하는 문제점에 대처하기 위해서는 병원의 행정절차에 대한 교육이 필요하다. 따라서 간호관리역량을 향상시키기 위해서는 조직차원의 관리역량의 정도와 교육요구도를 바탕으로 한 교육프로그램이 경력

별로 개발이 되어야 하며, 경력에 따라 교육이 체계적으로 연속적으로 이루어져야 한다고 사료된다.

한편 단변량 분석 및 Bootstrapping을 이용한 매개효과 분석 결과, 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력이 매개 역할을 하고 있음이 확인되었다. 이는 강윤지 등(2019)와 송윤희(2019)의 연구에서 감성지능과 간호업무성과, 감성지능과 리더십역량 관계에서 의사소통능력이 부분 매개의 역할을 하는 결과와 유사한 것이었다. 호주의 경영대 학생을 대상으로 한 Ashlea, Peter와 Sandra (2012)에 따르면, 8주간의 팀 활동에서 다른 사람의 감정을 잘 인식하는 학생이, 의사소통능력을 통하여 팀의 사회적 결속력에 영향을 미쳤다. 즉, 감성지능이 수준이 향상되면 의사소통능력이 향상되고 이는 다른 변수들에 유의한 긍정적 영향을 준다. 따라서 이를 고려하면, 감성지능의 정도가 향상되면 간호관리역량 향상에 영향을 미치지만 감성지능은 의사소통능력 향상을 통하여 간호관리역량에 긍정적인 영향을 주고 있어 간호관리역량 향상을 위해서는 특히, 감성지능의 향상 뿐 아니라 의사소통능력의 향상이 전제되어야 함을 알 수 있었다. 따라서 간호관리역량의 향상 및 개발시 감성지능 향상과 의사소통능력의 훈련과 교육이 병행되어야 할 것으로 사료된다.

간호사는 다른 직종에 비해 경력 정체가 심하며(김신희, 2016), 이러한 경력 정체는 개인의 동기부여에도 부정적인 영향을 미친다(김슬기, 2021). 이에, 관리자 직급으로의 승진 전 경력간호사의 간호관리역량 정도와 교육요구도를 파악하여 경력간호사들의 간호관리역량을 개발하고 향상시키는 프로그램이 개발되어 경력단계별 관리역량 교육이 필요하며, 본 연구결과에서 탐색되었던 간호관리역량에 영향을 주었던 감성지능, 의사소통능력 이외에도 간호관리역량에 영향을 미치는 다양한 변수를 포함하는 연구가 추후 필요하다.

본 연구는 수간호사 이상의 직위를 제외한 10년 이상의 경력간호사를 대상으로 간호관리역량의 정도와 감성지능과 의사소통능력을 영향요인으로 예측하여 조사한 연구로, 간호관리역량 관련 연구들 대부분이 수간호사 혹은 간호단위관리자의 간호관리역량에 집중되어 있었던 것에 반해, 공식적인 간호관리자로 승진하기 이전부터 경력간호사들의 간호관리역량을 체계적으로 단계적으로 개발하고 강화하기 위한 영향요인을 확인한 연구라는 점에서 그 의의가 있다. 그러

나 본 연구는 일개 지역의 6곳의 종합병원 간호사를 대상으로 편의표집 하였으므로 그 연구 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 경력간호사의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하여 경력간호사의 간호관리역량 개발 및 향상 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구의 대상자는 제주지역 6개 종합병원에 재직 중이며 공식적인 수간호사 이상의 직위자를 제외한 10년 이상 경력간호사 186명이었으며, 자료수집은 2022년 8월 1일부터 8월 27일까지 자가보고식 설문지를 이용하여 이루어졌다.

감성지능을 측정하기 위해 황필주(2007)가 변안한 한국어판 WLEIS (Wong and Law's Emotional Intelligence Scale)를 간호사를 대상으로 홍미경(2014)이 사용한 16개 문항을 사용하였고, 의사소통능력은 허경호(2003)의 대인 의사소통능력척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale, GICC)를 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 이현숙 등(2010)의 15개 문항을 사용하였다. 간호관리역량은 김성열 등(2016)이 간호관리과정 즉, 간호기획, 간호조직, 간호인적자원관리, 간호지휘, 간호통제로 범주화하여 개발한 간호관리역량별 행동지표(Classification of Nursing Management Competencies, CNMC)를 수정·보완한 강경자 등(2017)의 138개 문항으로 사용하였다.

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics WIN 23.0과, SPSS Process Macro을 이용하여, 기술통계, independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, Multiple regression analysis (step-wise method), 부트스트래핑(bootstrapping)으로 분석하였다.

구체적인 연구 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 감성지능 평균 점수는 3.57(± 0.37)점, 의사소통능력 3.52(± 0.34)점, 간호관리역량은 3.08(± 0.66)점이었다. 감성지능의 하위영역별 평균은 자기감성인식 3.80(± 0.47)점, 타인감성인식 3.71(± 0.50)점, 감성활용 3.45(± 0.55)점, 감성조절 3.31(± 0.59)점 순이었다. 의사소통능력의 하위영역별 평균은 사회적 적절성이 3.91(± 0.72)점으로 가장 높았고, 조리성이 3.09(± 0.61)점으로 가장 낮았다. 간호관리역량의 하위영역별 평균은 지휘 3.30(± 0.62)점, 통제 3.15(± 0.72)점, 조직 3.09(± 0.82)점, 기획 2.73(± 0.82)점, 인적자원관리 2.67(± 0.89)점 순이었다

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도의 차이는 다음과 같다.
 - 1) 감성지능은 결혼상태($t=-2.43, p=.016$), 최종학력($F=7.13, p=.001$), 간호관리역량 교육경험($t=2.64, p=.009$), 간호전달체계($F=4.90, p=.011$)에게 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 대학원 이상이 전문학사와 간호학사보다, 간호전달체계에서 팀간호방법이 기능적 업무분담방법보다 감성지능 정도가 유의하게 높았다.
 - 2) 의사소통능력은 결혼상태($t=-2.24, p=.026$), 최종학력($F=6.84, p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 대학원 이상이 전문학사와 간호학사보다 의사소통능력이 유의하게 높은 것으로 나타났다.
 - 3) 간호관리역량은 연령($F=4.73, p=.003$), 최종학력($F=7.13, p=.001$), 간호관리역량 교육경험($t=4.82, p<.001$), 총임상경력($F=6.38, p=.002$), 재직병원경력($F=4.51, p=.004$), 직위($t=-2.71, p=.007$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 45세 이상이 35세 미만보다 높았으며, 총임상경력 및 재직병원에서의 경력에서는 모두 20년 이상인 대상자가 10~15년 미만인 대상자보다 간호관리역량이 높은 것으로 나타났다.

3. 대상자의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계를 분석한 결과 감성지능은 의사소통능력($r=.70, p<.001$)과 간호관리역량($r=.32, p<.001$)과 정적 상관관계가 있었으며, 의사소통능력은 간호관리역량과($r=.42, p<.001$)과 정적 상관관계가 있었다.

4. 다중회귀분석 결과, 대상자의 간호관리역량이 영향을 미치는 주요 요인은 의사소통능력($\beta=.36, p<.001$), 간호관리역량 교육경험이 있는 경우($\beta=.26, p<.001$), 45세 이상 연령($\beta=.16, p<.014$)으로 파악되었다. 이들 변수들은 간호관리역량의 총 분산의 26.4%를 설명하였다($F=23.09, p<.001$).
5. 대상자의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 검증한 결과 감성지능과 간호관리역량사이에 의사소통능력은 완전매개효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 감성지능은 의사소통능력을 통하여 간호관리역량에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 경력간호사의 경력 단계별 간호관리역량을 개발하고 강화하는 프로그램을 개발하여 그 효과를 규명하는 연구가 필요하다.
2. 간호관리역량 향상 프로그램 개발시, 감성지능과 함께 의사소통능력을 향상시키기 위한 방안이 포함되어야 한다.
3. 간호관리역량을 개발하고 향상시키기 위해서는 간호관리역량 교육이 요구되며, 특히, 인적자원관리 역량과 기획역량 향상에 초점을 둔 간호관리역량 교육 프로그램 개발이 필요하다.
4. 본 연구에서 포함되지 않은 간호관리역량에 영향을 미치는 다양한 변수들과의 관계를 검증하는 연구가 필요하다.
5. 추후 엄격한 연구 방법을 적용하고 의사소통능력과 간호관리역량에 대한 정련된 측정도구를 사용한 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강경자와 김정희 (2017). 병원 간호사의 지각된 간호관리역량에 대한 중요도와 수행도. *Journal of Korean Academic Society of Nursing*, 23(3), 252-267.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.3.25>
- 강성례 (2007). 종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(4), 501-509.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2007.37.4.501>
- 강윤지와 정귀임 (2019). 중소병원에서 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 간호근무환경이 간호업무성과에 미치는 영향: 의사소통능력의 매개효과를 중심으로. *Asian Oncology Nursing*, 19(4), 233-241.
<https://doi.org/10.5388/aon.2019.19.4.233>
- 강행선과 송효정 (2018). 병원간호사의 안전간호활동과 간호기록 수행간의 관계. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 11(3), 85-94.
- 고진숙 (2003). *종합병원 수간호사의 간호관리역량 격차 및 원인*. 석사학위논문, 인제대학교 보건대학원, 김해.
- 고현록 (2014). *임상간호사의 감성지능과 대인관계능력, 직무만족도*. 석사학위논문, 제주대학교 일반대학원, 제주.
- 권지혜 (2022). *일 상급종합병원 간호사의 4차 산업혁명에 대한 인식 및 미래핵심간호역량 중요도-실행도 분석*. 석사학위논문, 성균관대학교 임상간호대학원, 서울.
- 김미숙 (2016). *종합병원 수간호사의 의사소통능력, 직무스트레스, 간호관리역량과의 관계*. 석사학위논문, 연세대학교 간호대학원, 서울.
- 김봉정, 이순영, 안경주, 라니아와 윤현정 (2019). 병원간호사의 의사소통능력과 직업근무환경이 직업만족에 미치는 영향. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 44(2), 189-197.
<https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.189>
- 김성열과 김종경 (2016). 간호관리역량 분류 및 간호관리역량별 행동지표 개발.

- Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(3), 375-389.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.375>
- 김세향과 이미애 (2014). 간호사의 이직의도, 감정노동, 의사소통능력 간의 관계. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 332-341.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332>
- 김수진 (2017). *간호사의 감성지능과 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향*. 석사학위논문, 아주대학교 일반대학원, 수원.
- 김슬기 (2021). *간호관리역량 강화 하이업(High-Up) 프로그램의 개발 및 효과평가*. 박사학위논문, 인하대학교 일반대학원, 인천.
- 김신희 (2016). *병원 간호사의 경력정체가 직무만족도와 간호역량에 미치는 영향*. 석사학위논문, 원광대학교 일반대학원, 익산.
- 김영순, 어용숙과 이내영 (2014). 수간호사의 관리역량과 전문직 자율성 인식이 간호업무성과에 미치는 영향. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4) 437-445.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.437>
- 김윤지 (2016). *외래간호사의 감성지능과 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향*. 석사학위논문, 연세대학교 간호대학원, 서울.
- 김주형, 송주은, 이순규, 허수경, 성영희와 이정은 (2011). 임상간호사의 감성지능이 조직성과에 미치는 영향. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 17(1), 80-89.
<http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.080>
- 김효진과 박정숙 (2022). 암환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향. *Journal of East-West Nursing Research*, 28(1), 57-66.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2022.28.1.57>
- 김희정과 조민정 (2022). 간호사의 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통능력의 조절 효과. *Korean Journal of Health Promotion*, 22(3), 143-152.
<http://dx.doi.org/10.15384/kjhp.2022.22.3.143>
- 나용근, 배금광과 변광인 (2015). 패밀리레스토랑 종사원의 감성지능이 조직시민

- 행동에 미치는 영향. *International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 29(9), 127-142.
- 문은경 (2012). *간호사의 감성지능과 대인관계능력, 조직시민행동, 소진간의 관계*. 석사학위논문, 경상대학교 일반대학원, 진주.
- 박정화 (2020). *병원간호사의 의사소통능력과 직무만족과의 관계*. 석사학위논문 창원대학교 일반대학원, 창원.
- 박현주와 최진 (2010). 임상간호사의 감성지능, 의사소통 능력, 촉진적 의사소통. *Journal of Kyungpook Nursing Science*, 14(2), 77-92.
- 배주영 (2008). *병원간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형과 간호 업무 성과의 관계*. 석사학위논문, 고신대학교 일반대학원, 부산.
- 백은화, 이외선, 심봉희와 김미정 (2019). 간호사의 감성지능과 직무스트레스가 재직의도에 미치는 영향. *Journal of Digital Convergence*, 17(12), 309-317.
- 백현주 (2004). *수간호사의 간호관리역량에 관한 간호사의 인식비교*. 석사학위논문, 충남대학교 교육대학원, 대전.
- 변혜숙과 장금성 (2000). 종합병원 수간호사의 간호관리역량에 대한 연구. *Chonnam Journal of Nursing Science*, 5(1), 135-150.
- 송성숙 (2017). *간호사의 감성지능, 의사소통능력과 셀프리더십이 간호역량에 미치는 영향*. 석사학위논문, 공주대학교 일반대학원, 공주.
- 송윤희 (2019). 예비기독교사의 감성지능, 의사소통능력 및 리더십 역량 분석. *Bible and Theology*, 89, 165-191.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.12.309>
- 안지은 (2013). *병원간호사의 임상경력, 의사소통 능력, 셀프리더십과의 관계*. 석사학위논문, 연세대학교 간호대학원, 서울.
- 유보현과 장금성 (2022). 상급종합병원 간호사의 경력수준별 간호관리역량개발 우선순위 요구분석. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(4), 417-429. <https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.4.417>
- 윤숙희, 이태화, 박하영과 송연화 (2018). 군 병원 간호사의 감성지능, 조직내 의사소통이 팀워크에 미치는 영향. *Korean Journal of Occupational Health*

- Nursing*, 27(1), 67-75. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.67>
- 윤혜정 (2022). *비대면 (Untact) 시대에 필요한 팀장 리더십 역량*. 석사학위논문, 한양대학교 교육대학원, 서울.
- 이란, 김미영, 최수진과 신희연 (2018). 일선간호관리자의 관리 역량에 미치는 영향요인. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(5), 435-444. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.435>.
- 이병수 (2010). 액션러닝 팀원의 감성지능이 의사소통 역량에 미치는 영향: 팀-구성원 교환관계 및 팀원이 지각하는 러닝코치 감성지능의 매개효과 검증. *Journal of Industrial Economics and Business*, 23(2) 929-954.
- 이서영 (2012). *간호사의 갈등관리방식과 의사소통 능력*, 석사학위논문, 경북대학교, 대구.
- 이선미 (1997). 병동선임간호장교의 간호관리역량 격차분석과 원인조사. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 3(1), 37-50.
- 이수진 (2013). *임상간호사의 감성지능, 대인관계 능력과 간호업무성과와의 관계*. 석사학위논문, 아주대학교 일반대학원, 수원.
- 이영부와 고명숙 (2015). 임상간호사의 의사소통능력과 감성지능이 조직성공에 미치는 영향. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 21(3), 347-354. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2015.21.3.347>
- 이은주 (2021). *간호관리자의 간호관리역량과 조직지원인식이 직무스트레스에 미치는 영향*. 석사학위논문, 동아대학교 일반대학원, 부산.
- 이지애 (2021). *간호단위 관리자의 간호관리역량*. 박사학위논문, 이화여자대학교 일반대학원, 서울.
- 이태화, 김인숙, 김은현, 정제인과 강경화 (2006). 병원에서의 간호관리역량 교육 요구도. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 113-121.
- 이태화, 강경화, 이선희, 고유경, 박정숙, 이새롬 등 (2017). 병원 간호단위관리자의 핵심직무 - 핵심역량 매트릭스 개발. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(2), 189-201. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.2.189>

- 이현숙과 김종경 (2010). 병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입의 관계. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 488-496.
- 임난영, 성영희, 홍현자, 황문숙, 김명애, 곽윤희 등 (2011). 병원에서의 간호사 역할확대 방안연구: 병원행정직 간호사를 중심으로. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 17(3), 349-362.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2011.17.3.6>
- 장금성 (2000). *간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구*, 박사학위논문, 연세대학교 일반대학원, 서울.
- 장금성, 이명하, 이태화, 김정숙, 강경화, 김미영 등 (2020). *최신간호관리학*(제5판). 서울: 현문사
- 장선의 (2020). *병원 간호관리자와 행정직 간호사의 간호관리역량 비교연구*. 석사학위논문, 충남대학교 일반대학원, 대전.
- 정면숙, 박광옥, 김세영, 김은경, 김종경, 박은준 등 (2020), *간호관리학*(제4판), 서울: 현문사
- 정하림, 최희정과 박명숙 (2020). 한국어판 감성지능 측정도구의 신뢰도와 타당도 검증. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 50(4), 611-620.
<https://doi.org/10.4040/jkan.20109>
- 최연숙, 김연희와 엄민용 (2020). 임상간호사의 감정노동과 감성지능이 직무스트레스에 미치는 영향. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 20(20), 1199-1215.
<http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.20.1199>
- 하주영과 전소영 (2016). 간호사의 인문학적 소양과 감성지능 및 의사소통능력. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(3), 264-273. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.2.157>
- 한미라와 김하강 (2017). 간호대학생의 감성지능과 자아존중감의 관계에서 의사소통능력의 매개효과. *Journal of Digital Convergence*, 15(2), 263-272.
<http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2017.15.2.263>
- 한미영, 손수경, 조연실, 김익지와 김미숙 (2021). 일선간호관리자의 간호단위 관

- 리경협. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(3), 138-148. <https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.3.138>
- 함형미 (2002). *간호관리역량에 대한 수간호사와 주임간호사의 인식비교*. 석사학위논문, 아주대학교 공공정책대학원, 수원.
- 황영아, 김지원과 송영수 (2017). 국내 감성지능 연구동향 분석: 키워드 네트워크 분석의 활용. *Journal of Corporate Education and Talent Research*, 19(2), 129-157. <https://doi.org/10.46260/KSLP.19.2.6>
- 황필주 (2007). *조직구성원의 감성지능이 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구*. 석사학위논문 서강대학교 일반대학원, 서울.
- 황필주, 이인석과 전무경 (2011). 조직구성원의 감성지능이 직무만족과 조직시민 행동에 미치는 영향. *Korea Productivity Review*, 25(3), 311-330.
- 황혜정 (2019). 임상간호사의 의사소통능력 및 대인관계능력과 자기표현성이 조직 몰입에 미치는 영향. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 19(19), 197-215. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.19.197>
- 허경호 (2003). 포괄적 대인 의사소통 능력 척도개발 및 타당성 검증. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 47(6), 380-408.
- 홍미경 (2014). *간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 관계*, 석사학위논문, 제주대학교 일반대학원. 제주.
- Ahmad Marzuki, N., Mustafa, C. S., & Mat Saad, Z. (2015). Emotional intelligence: Its relations to communication and information technology skills. *Asian Social Science*, 11(15), 267-274. <http://doi.org/10.5539/ass.v11n15p267>
- Ashlea, C. T., Peter, J. J., & Sandra, A. L. (2012). Emotional Intelligence, Communication Competence, and Student Perceptions of Team Social Cohesion. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(4), 414-424. <https://doi.org/10.1177/0734282912449447>
- Coughlin, C. (2002). Saving Nursing Management. *The Journal of Nursing Administration*, 32(4), 178-179.

- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: Guilford Press.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis (6th ed)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Lee, M., & Jang, K. S. (2019). Nurses' emotions, emotion regulation, and emotional exhaustion. *International Journal of Organizational Analysis*, 27(5), 1409-1421. <https://doi.org/10.1108/IJOA-06-2018-1452>
- Marquis, B. L., & Huston, C. (2020). *Leadership roles & management functions in nursing* (10th ed). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Papa, M. J. (1989). Communicator competence and employee performance with new technology: A case study. *Southern Communication Journal*, 55(1), 87-101.
- Poroch, D., & McIntosh, W. (1995). Barriers to assertive skills in nurses. *The Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 4(3), 113-123.
- Raeissi, P., Zandian, H., Mirzarahimy, T., Delavari, S., Moghadam, T. Z., & Rahimi, G. (2022). Relationship between communication skills and emotional intelligence among nurses, *Nursing Management*, 29(4). <https://doi.org/10.7748/nm.2019.e1820>
- Rubin, RB., Martin, MM., Bruning, SS., & Power, DE. (1991, October). *Interpersonal communication competence scale development and test of a self-efficacy model*. Paper presented at the meeting of the annual conference of the Speech Communication Association, Atlanta, GA.
- Senge, P. M., Kleiner, A., & Roberts, C. (1994). *The fifth discipline fieldbook: Strategies and tools for building a learning organization*. New York, NY: Crown Publishing.

Salguero, J. M., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2012). Emotional intelligence and depression: The moderator role of gender. *Personality and Individual Differences, 53*(1), 29–32.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.02.006>

Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly, 13*(3), 243–274.

Abstract

The Influence of Emotional Intelligence of Experienced Nurses
on Nursing Managerial Competence
-Focusing on the Mediating Effect of Communication Competence-

Yun Ji Kang

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by professor Jeong Hee Kim)

The purpose of this study was to identify the mediating effect of communication competence between emotional intelligence and nursing managerial competence and to provide the basic data for developing and improving experienced nurses' nursing managerial competence.

The subjects of this study were 186 nurses with more than 10 years of experience working at six general hospitals in Jeju. Data were collected using a self-reported questionnaire from 1 August to 27 August 2022.

This study used the Korean version of WLEIS (Wong and Law's Emotional Intelligence Scale) which was translated by Hwang (2007) and used by Hong (2014) for nurses and Heo (2003)'s Global Interpersonal Communication Competence Scale (GICC) which was modified by Lee and Lee (2010). To measure nursing managerial competence, Kim and Lee (2016)'s the Classification of Nursing Management Competencies (CNMC) which was modified by Kang and Kim (2017) was used.

The collected data were analyzed using SPSS Statistics ver. 23.0 and SPSS Process Macro for descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, multiple regression analysis, and

bootstrapping method.

The results of this study were as follows:

1. The mean score of emotional intelligence was 3.57 ± 0.37 , communication competence was 3.52 ± 0.34 , and nursing managerial competence was 3.08 ± 0.66 . The mean score of the sub-factors of emotional intelligence were in the order of self emotion appraisal, others' emotional appraisal, use of emotion, regulation of emotion. As for communication competence, the mean score of social appropriateness was the highest, and conversational coherence was the lowest. The mean score of the sub-factors of nursing managerial competence were in the order of directing, controlling, organizing, planning, and human resource managerial.
2. Emotional intelligence showed significant differences depending on marital status ($t = -2.43$, $p = .016$), level of education ($F = 7.13$, $p < .001$), nursing managerial competency education ($t = 2.64$, $p = .009$), nursing delivery system ($F = 4.90$, $p = .011$). Communication competence showed significant differences depending on marital status ($t = -2.24$, $p = .026$), level of education ($F = 6.84$, $p < .001$). In the case of nursing managerial competence, the significant variables were age ($F = 4.73$, $p = .003$), nursing managerial competency education ($t = 4.82$, $p < .001$), total clinical experience ($F = 6.38$, $p = .002$), clinical experience in a current hospital ($F = 4.51$, $p = .004$), position ($t = -2.71$, $p = .007$).
3. There were significant positive relationships between emotional intelligence and communication competence ($r = .70$, $p < .001$), emotional intelligence and nursing managerial competence ($r = .32$, $p < .001$), communication competence and nursing managerial competence ($r = .42$, $p < .001$).
4. The main influencing factors of nursing managerial competence are

communication competence ($\beta=.36, p<.001$), nursing managerial competency education ($\beta=.26, p<.001$), and the age over 45 ($\beta=.16, p<.014$). These factors explained 26.4% of the variance of nursing managerial competence ($F=23.09, p<.001$).

5. Results of verifying the mediating effect of communication competence in the relationship between emotional intelligence and nursing managerial competence showed that communication competence had a complete mediating effect between emotional intelligence and nursing managerial competence.

In conclusion, to improve the nursing managerial competence of experienced nurses should be developed nursing managerial competence program by career stages also, nursing managerial competence programs should be included strategies to improve communication competence as well as emotional intelligence. And nursing management competency education is needed in particular, nursing management competency education should focus on improving human resource managerial and planning.

Key word: Nurses, Communication competence, Emotional intelligence, Nursing managerial competence.

부록

부록 1. 연구 참여자용 설명서 및 동의서

연구참여자용 설명서

연구과제명: 경력간호사의 감성지능과 의사소통능력이 간호관리역량에 미치는 영향

연구책임자명: 강윤지 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

이 연구는 임상경력 10년 이상의 간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량과의 관계를 확인하기 위한 연구입니다. 귀하는 임상경력 10년 이상의 간호사로서 이 연구에 참여하도록 권유받았습니다. 이 연구를 수행하는 제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 강윤지가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

이 연구의 목적은 종합병원 경력간호사의 감성지능과 간호관리역량의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하여 경력간호사의 간호관리역량 개발 및 강화 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 합니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

이 연구는 제주지역 종합병원에서 수간호사 직위 이상을 제외한 10년 이상의 경력간호사 210명이 참여할 것입니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

귀하가 연구에 참여하기로 결정하실 경우에는 동의서에 서명을 하시면 됩니다. 설문지를 작성하는데 걸리는 시간은 15분~20분 내외입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

본 연구에 참여하는 기간은 2022년 8월에서 9월까지이며, 1회의 설문을 작성할 것입니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

본 연구 참여에 따른 위험성은 지극히 경미하거나 없을 것으로 생각됩니다. 혹시 설문에 응답하는 시간이 길어져 다소 피로감을 느낄 수 있습니다. 만약 여러분이 참여에 따른 위험성이나 불편사항이 있는 경우 언제든지 연구책임자에게 말씀해 주시기 바랍니다.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 경력간호사의 교육 방안을 마련하는데 기초 자료가 될 것입니다. 이 연구를 통하여 얻어진 지식은 모든 사람들이 이용할 수 있도록 출판할 예정입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 강윤지입니다. 저는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름과 다른 개인정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀

하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주될 것입니다. 연구종료 후 연구관련 자료(생명윤리심의위원회 심의결과, 서면동의서, 개인정보수집/이용·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」시행규칙 제15조에 따라 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관기간이 끝나면 자료는 파쇄하여 폐기될 것입니다.

10. 이 연구에 참여하면 대가가 지급됩니까?

연구에 참여하실 때 제공되는 금전적인 보상은 없으며 발생이 예상되는 추가비용도 없습니다. 다만 귀하께서 본 연구 참여시 감사의 뜻으로 소정의 답례품이 증정될 것입니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게 해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

연구자 이름 : 강윤지

연구자 연락처 : 010-5686-0791

연구자 전자우편 : gooddudu@hanmail.net

만일 어느 때라도 연구 참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB)

전화번호: 064-754-3953

동 의 서

1. 나는 이 연구의 설명서를 읽었으며 책임 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 해당 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 제주대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것임을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

연구참여자 성명

서명

날짜 (년/월/일)

연구책임자 성명

서명

날짜 (년/월/일)

부록2. 설문지

설문지

안녕하십니까?

본 연구에 참여해 주셔서 깊이 감사드립니다.

이 설문지는 10년 이상의 경력간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량과의 관계를 알아보기 위해 마련되었으며, 귀하께서 응답해주신 자료는 향후 경력간호사의 간호관리역량을 높일 수 있는 방안을 마련하고, 교육에 필요한 기초자료로 소중하게 사용될 것입니다.

귀하께서 응답하여 주신 내용은 익명으로 처리되며, 절대 비밀이 보장되고 귀하에게 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것입니다. 귀하의 응답은 본 연구에 많은 도움이 되오니 가능한 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시기를 부탁드립니다.

바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 내시어 본 조사에 참여해 주신 것에 진심으로 감사를 드립니다.

2022년 8월 1일

제주대학교 일반대학원 간호학과

연구자 강윤지 올림

1. 다음은 **감성지능**에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 평소 귀하의 모습이나 생각에 가장 가까운 곳에 (V) 표시해주시시오.

	문항	전혀 그렇지 않다 ①	그렇지 않다 ②	보통 이다 ③	그렇다 ④	매우 그렇다 ⑤
1	나는 내 동료들의 말이나 행동을 보고, 그들의 감정상태를 알 수 있다.					
2	나는 다른 사람들의 감정을 관찰하는데 뛰어나다.					
3	나는 매우 화가 나더라도, 감정을 빨리 진정시키는 편이다.					
4	나는 내 분노를 통제할 수 있고, 문제를 이성적으로 해결할 수 있다.					
5	나는 대부분의 경우, 내가 느끼는 감정의 원인에 대해 잘 아는 편이다.					
6	나는 내 주변 사람들의 감정을 잘 이해하고 있다.					
7	나는 항상 스스로 목표를 세우고, 그것을 달성하기 위해 최선을 다한다.					
8	나는 스스로 내 자신을 동기부여 시킨다.					
9	나는 내가 무엇을 느끼고 있는지 잘 이해하는 편이다.					
10	나는 내 자신의 감정상태를 잘 알고 있는 편이다.					
11	나는 다른 사람들의 감정과 느낌에 민감한 편이다.					
12	나는 내 자신의 감정을 잘 통제할 수 있는 능력이 있다.					
13	나는 평소에 내가 행복한지 아닌지에 대해 잘 알고 있다.					
14	나는 항상 내 자신에게 내가 유능한 사람이라고 말한다.					
15	나는 항상 내 자신이 최선을 다하도록 격려한다.					
16	나는 내 자신의 감정을 잘 조절하는 편이다.					

2. 다음은 **의사소통능력**에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 가장 일치한다고 생각되는 곳에 (V) 표시해주시요.

	문항	전혀 그렇지 않다 ①	그렇지 않다 ②	보통 이다 ③	그렇다 ④	매우 그렇다 ⑤
1	나는 친구들이 내가 진실로 누구인지를 알 수 있게 한다.					
2	나는 다른 사람의 입장에서 볼 수 있다.					
3	나는 여러 사회적 상황에서 편하게 느낀다.					
4	나는 내 권리나 의견을 주장한다.					
5	나는 대화할 때 상대의 이야기를 집중해서 듣는다.					
6	나는 어떤 주제를 다룰 것인지를 협의함으로써 내가 하는 대화를 이끌어 나간다.					
7	나는 내 자신을 말로 또 비언어적으로 잘 표현한다.					
8	사람들은 내가 따뜻하다고 한다.					
9	나의 친구들은 내가 자기들에 대해 관심이 있다는 것을 진정으로 믿고 있다.					
10	나의 대화는 비효율적이다.					
11	나는 높임말과 반말 등을 상대에 맞게 적절히 구사하지 못한다.					
12	나는 논리 정연하게 말한다.					
13	나는 대화 도중 상대의 대화 목적을 쉽게 알아차린다.					
14	나는 대화할 때 내가 상대의 말을 잘 알아듣고 있음을 말로 또는 고갯짓으로 알린다.					
15	나는 대화에 집중할 수 있는 환경을 조성한다.					

3. 다음은 **간호관리역량**에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 귀하가 업무에서 수행하는 관리역량의 정도에 (V) 표시해주시시오.

문항		전혀 수행 하지 않는다	거의 수행 하지 않는다	보통 이다	조금 수행 한다	자주 수행 한다
		①	②	③	④	⑤
I. 기획						
비 전 · 기 획	1	조직의 비전을 제시한다.				
	2	조직 비전과의 일관성을 고려하여 간호부서/단위의 비전을 수립한다.				
	3	간호부서/단위의 비전을 구성원에게 전파하여 공감하도록 한다.				
	4	간호부서/단위의 목표와 사업 계획을 수립한다.				
	5	사업수행에 필요한 비용과 자원, 정보를 확보한다.				
	6	간호 인력의 업무수행 지침을 마련한다.				
분 석	7	조직의 내외적 환경·자원에 대하여 SWOT 분석을 한다.				
	8	자료 분석을 통하여 조직의 영향요인을 파악한다.				
	9	상황과 관련된 요인을 파악하여 결과를 예측한다.				
	10	사업/업무의 우선순위를 결정한다.				
예 산 · 재 정	11	간호부서/단위의 연간 운영예산과 장기적인 자본지출계획을 수립하고 집행한다.				
	12	재무제표를 이해한다.				
	13	간호부서/단위에 필요한 시설이나 장비, 물품 공급을 조정한다.				
	14	비용효과를 측정하고 분석한다.				
의 사 결 정	15	의사결정에 따른 파급 효과를 예측한다.				
	16	최선의 대안을 결정한다.				
	17	시의 적절한 의사결정을 한다.				
경 영 · 마 케 팅	18	경영이익이 되는 방향으로 업무를 추진한다.				
	19	병원의 최신 시설, 장비 및 치료법, 간호서비스를 홍보한다.				
	20	병원 운영의 차별화된 전략을 홍보한다.				
	21	대외활동을 통하여 병원 이미지를 향상시킨다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다 ①	거의 수행 하지 않는다 ②	보통 이다 ③	조금 수행 한다 ④	자주 수행 한다 ⑤
II. 조직						
조직관리	22	간호의 연속성을 고려하여 환자간호업무를 조직화한다.				
	23	목표달성을 위해 간호부서/단위의 위원회를 조직하고 운영한다.				
	24	간호부서/단위의 구성원들에게 업무의 권한과 책임을 할당한다.				
	25	(환자)간호부분과 관리부분을 균형 있게 운영한다.				
	26	간호부서/단위의 결속력을 강화한다.				
	27	간호부서/단위의 구성원들의 사기 증진을 위해 노력한다.				
조직혁신·조직변화	28	간호단위/부서의 목표달성을 위해 새로운 시도를 한다.				
	29	구성원들이 자신의 업무를 혁신할 수 있도록 지원한다.				
	30	조직 변화에 대해 개방적인 태도를 갖는다.				
	31	간호부서/단위의 변화와 개선을 위한 분위기를 조성한다.				
	32	변화를 수용하고 적응할 수 있도록 협조체계를 구축한다.				
III. 인적자원관리						
인적자원관리	33	간호업무 분석과 환자중등도를 고려하여 간호인력을 배치한다.				
	34	다양한 간호업무분담방법의 장단점을 알고 적용한다.				
	35	구성원의 역량과 적성을 고려하여 업무를 분담한다.				
	36	구성원의 직무수행역량을 평가한다.				
	37	정기적인 구성원의 면담을 실시한다.				
	38	구성원의 장단점을 파악하고 조언한다.				
	39	간호부서/단위 구성원의 근태관리를 한다.				
	40	건강하고 안전한 근로환경을 조성한다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다	거의 수행 하지 않는다	보통 이다	조금 수행 한다	자주 수행 한다
		①	②	③	④	⑤
인적 자원 개발	41	간호부서/단위의 훈련·교육·인적자원개발 계획을 세운다.				
	42	간호부서/단위의 간호인력 교육과 훈련을 주관하고 관리한다.				
	43	구성원에게 자기개발을 위한 교육 기회를 제공하고 코칭한다.				
	44	구성원의 능력 향상을 위해 직무, 권한 및 책임 등을 위임한다.				
	45	구성원의 학습과 성장을 지원하는 멘토 역할을 한다.				
	46	간호인력 육성의 지지적인 분위기 및 환경을 조성한다.				
	47	새로운 간호방법과 최신 동향 등을 교육한다.				
	48	간호학과 학생들의 실습을 지도한다.				
IV. 지휘						
리더 십	49	간호부서/단위 상황에 적합한 리더십을 발휘한다				
	50	팀워크를 유지할 수 있는 통솔력을 발휘한다.				
	51	롤모델로서 솔선수범한다.				
	52	창의적이고 미래지향적인 아이디어를 제시한다.				
	53	의료조직에 영향을 미치는 쟁점에 대하여 비전적인 사고를 제공한다.				
전문 성	54	현재 자신의 직위에 대한 전문적인 역할을 인식한다.				
	55	간호이론, 교수/학습이론, 간호전달체계(간호 업무분담방법), 환자분류체계, 환자간호표준, 질향상 등에 관한 전문지식을 지속적으로 습득한다.				
	56	임상간호연구 활동을 주관하고 지도한다.				
	57	임상간호연구 결과를 해석하고 간호실무에 적용한다.				
간호 윤리 · 법	58	간호실무에서의 윤리적, 법적 쟁점을 이해한다.				
	59	윤리적 의사결정 전략을 세운다.				
	60	간호실무에서의 윤리적 딜레마에 대하여 토의하고 학습한다.				
	61	윤리적 실무표준과 책임을 유지하도록 한다.				
	62	의료사고를 예방하고 대처한다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다 ①	거의 수행 하지 않는다 ②	보통 이다 ③	조금 수행 한다 ④	자주 수행 한다 ⑤
IV. 지휘						
의사소통·대인관계	63	구성원들의 의견을 수렴하여 상부에 제시한다.				
	64	조직의 규칙, 정책적 변화사항을 간호인력에게 전달한다.				
	65	조직회의에 간호부서/단위 대표로 참여하여 의견을 제시한다.				
	66	구두나 문서, 인트라넷 등으로 통하여 자신의 의사를 효과적이고 명확하게 표현한다.				
	67	간호부서/단위의 회의를 주관하며 그룹 토의를 촉진한다.				
	68	대인관계 및 의사소통 기술(경청, 공감 등)을 발휘한다.				
	69	관련 부서와 업무 관련 의견을 공유하고 교류한다.				
	70	의사와 환자, 보호자, 간호인력 간의 교량 역할을 한다.				
	71	구성원의 도움 요청시 적극적으로 돕는다.				
	72	구성원의 업무성과를 인정하고 칭찬한다.				
지역사회	73	지역사회 관계자들과 유대관계를 유지한다.				
	74	지역사회의 간호 관련 분야에서 위원, 자문 등의 역할을 한다.				
협력	75	환자간호·치료 계획 수립과 결정에 의료진과 협력한다.				
	76	환자간호 표준과 정책, 절차 개발시 의료진 등 다른 부서와 협력한다.				
	77	환자간호 장비와 시설에 대한 의사결정시 의료진 등 다른 부서와 협력한다.				
	78	부서내 또는 부서 간에 협의와 조정을 통합하여 협력적 관계를 구축, 유지한다.				
	79	부서내 신뢰적인 환경을 구축한다.				
동기부여	80	구성원의 동기유발 요소를 확인하고 적용한다.				
	81	간호부서/단위에 대한 의사결정시 구성원들의 참여를 유도한다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다 ①	거의 수행 하지 않는다 ②	보통 이다 ③	조금 수행 한다 ④	자주 수행 한다 ⑤
IV. 지휘						
문제해결	82	간호부서/단위에 해결해야 할 문제에 대하여 인식한다.				
	83	문제 관련 영향 요인을 사정한다.				
	84	구성원과 협의를 통하여 개선 방법을 도출한다.				
	85	문제발생시 즉각적으로 대처한다				
	86	문제가 재발되지 않도록 관리한다.				
갈등관리	87	간호부서/단위의 갈등 양상 및 요인을 사정한다.				
	88	갈등관리 기술을 적용한다.				
협상	89	협상과 관련된 정보·지식을 갖춘다.				
	90	협상 전에 필요한 자료준비 및 전략을 수립한다.				
	91	합법적 정당성에 따라 상호이득이 되도록 협상한다.				
고객지향성	92	고객의 요구를 경청하고 파악한다.				
	93	고객의 권리를 존중한다.				
	94	고객의 질문, 제안 및 불만가능성 등에 대한 대비책을 마련한다.				
	95	고객에게 신속하게 반응하고 문제를 해결하도록 한다.				
자기관리	96	간호관리자에게 필요한 전문성을 갖춘다.				
	97	효과적인 스트레스 관리를 한다.				
	98	시간관리를 한다.				
	99	유머감각을 유지한다.				
	100	지속적으로 자신의 역량을 개발한다.				
V. 통제						
질향상관리	101	질향상 활동 방법에 대한 지식을 갖춘다(식스시그마, PDCA 등).				
	102	간호부서/단위의 질향상 활동을 주관하고 지도한다.				
	103	질향상 활동 결과를 계속적으로 실무에 적용하고 평가한다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다	거의 수행 하지 않는다	보통 이다	조금 수행 한다	자주 수행 한다
		①	②	③	④	⑤
V. 통제						
간호 표준개발	104	근거기반의 간호실무 표준을 개발한다.				
	105	간호업무를 표준화한다.				
	106	업무지침서(업무편람 등)와 교육자료 등을 개발하고 관리한다.				
간호 업무수행	107	간호계획 수립과 수행 등 간호과정 적용을 지원하고 촉진한다.				
	108	면담과 관찰을 통하여 환자 상태와 간호요구를 파악한다.				
	109	근거기반의 간호수행을 하도록 관리한다.				
	110	진료관련 문제발생시 의료진 간 업무를 조정한다.				
	111	환자와 그 가족에 대한 교육을 수행한다.				
	112	간호업무수행을 평가하고 피드백한다.				
	113	간호수행과 그 결과를 명확하게 기록한다.				
자원 관리	114	간호부서/단위 비품, 물품, 약품 등에 대한 예산을 수립하고 집행한다.				
	115	적정한 간호부서/단위 비품, 물품, 약품 등을 확보하고 관리한다.				
	116	비품, 물품, 약품 및 장비사용법과 관리지침, 환자안전 등을 교육한다.				
안전 감염관리	117	환자안전 환경을 조성하고 관리한다.				
	118	간호부서/간호단위 안전관리 활동 계획을 수립한다.				
	119	안전관리 활동을 점검하고 관리한다.				
	120	안전사고 발생 시 보고체계에 따라 보고한다.				
	121	비처벌적인 문화(환자안전문화) 조성을 지원한다.				
	122	감염관리를 위한 환경을 조성하고 관리한다.				

문항		전혀 수행 하지 않는다	거의 수행 하지 않는다	보통 이다	조금 수행 한다	자주 수행 한다
		①	②	③	④	⑤
V. 통제						
정보관리	123	보건의료환경, 법률, 정책변화등에 대한 지식을 갖춘다.				
	124	조직의 재정에 영향을 미치는 진료비지불제도 관련 쟁점에 대한 지식을 갖춘다.				
	125	병원(간호)정보시스템을 효율적으로 이용하고 관리한다.				
	126	간호정보 콘텐츠를 개발한다.				
	127	간호업무 관련 정보의 통계적 처리와 해석하고 적용한다.				
	128	개인정보를 보호하고 관리한다.				
	129	대내외적 활동 등을 통하여 업무수행에 대한 정보를 교류한다.				
의료기관평가	130	의료기관평가 기준에 대한 이해와 준비를 계획한다.				
	131	간호부서/단위 구성원들에게 준비사항을 전달하여 적용할 수 있도록 한다.				
	132	의료기관평가 후 개선활동을 수행한다.				
성과관리	133	간호부서/단위의 성과관리 지표를 선정한다.				
	134	성취가능한 장단기 목표를 수립한다.				
	135	비용효과적인 관점에서 자원관리 대안을 제시하고 적용한다.				
	136	간호부서/단위의 성과달성을 위하여 관리한다.				
	137	성과지표 관련 통계자료를 수집·분석하여 활용한다.				
	138	업무성과를 지속적으로 평가하고 피드백한다.				

4. 다음은 귀하의 일반적 특성 및 직무 특성, 근무부서(간호단위)에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 표시(v)하거나 직접 기입해 주십시오

1) 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? 만_____세

2) 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ① 여_____ ② 남_____

3) 귀하의 결혼 상태는 어떻습니까?

① 미혼_____ ② 기혼_____ ③ 기타_____

4) 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

① 전문학사_____ ② 간호학사_____ ③ 대학원 이상_____

5) 간호관리역량 교육경험이 있습니까? ① 예_____ ② 아니오_____

6) 귀하의 현 근무부서는 어떻게 되십니까?

① 내과계 병동_____ ② 외과계 병동_____ ③ 산부인과 병동_____

④ 소아청소년과 병동_____ ⑤ 수술실_____ ⑥ 중환자실_____

⑦ 응급실_____ ⑧ 외래_____ ⑨ 기타_____

7) 귀하의 근무형태는 어떻게 되십니까?

① 주간근무(전일제)_____ ② 교대근무_____ ③ 기타_____

8) 귀하의 간호사로서 총 임상경력은 얼마입니까? _____년 _____개월

9) 귀하의 현재 재직 병원 근무경력 얼마입니까? _____년 _____개월

10) 귀하의 직위는 어떻게 되십니까?

① 일반간호사_____ ② 책임간호사_____ ③ 기타_____

11) 귀하가 근무하는 병동(부서)의 간호전달체계(간호업무분담방법)는 무엇입니까?

① 기능적 업무분담방법_____ ② 팀간호방법_____ ③ 기능적+팀간호방법_____

④ 일차간호방법_____ ⑤ 기타_____

12) *6)번에서 중환자실과 병동(부서) 근무자로 체크한 경우,

귀하가 근무하는 병동(부서)의 (1)운영 병상 수와 (2)간호사 수는 어떠합니까?

(1) 총 병상 수: _____병상/ (2) 병동(부서)간호사 수: _____명

- 많은 문항에도 설문조사에 끝까지 응해주셔서 감사드립니다 -