J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs
Vol. 25 No. 4, 283-293, December 2016
ISSN (Print) 1225-8482 | ISSN (Online) 2288-4653
https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.283

정신간호사의 감성지능과 공감이 촉진적 의사소통능력에 미치는 영향

오은정[1] · 이명하[2] · 고성희[2]

전북대학교 대학원 간호학과[1], 전북대학교 간호대학 · 간호과학연구소[2]

Influence of Emotional Intelligence and Empathy on the Facilitative Communication Ability of Psychiatric Nurses

Oh, Eun-jung[1] · Lee, Myung Ha[2] · Ko, Sung Hee[2]

[1]Graduate School, Chonbuk National University, Jeonju
[2]College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Chonbuk National University, Jeonju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the relationship among emotional intelligence, empathy and facilitative communication ability of psychiatric nurses. **Methods:** Participants were 173 conveniently selected psychiatric nurses from 10 hospitals in Korea. Data were collected from June to September, 2015 through self-reported questionnaires. **Results:** Facilitative communication ability was significantly different depending on educational level (t=6.06, p=.003). There were significant positive correlations between emotional intelligence and facilitative communication ability (r=.61, p<.001), and also between empathy and facilitative communication ability (r=.63, p<.001). In the multiple regression, except for education level, emotional intelligence (β=.17, p=.003) and empathy (β=.21, p=.000) explained 38.2% of the variance in facilitative communication ability. **Conclusion:** These findings indicate that emotional intelligence and empathy are important factors in psychiatric nurses' facilitative communication ability. Accordingly, to improve the facilitative communication ability of psychiatric nurses, educational programs based on development of emotional intelligence and empathy are necessary.

Key Words: Communication, Emotional intelligence, Empathy, Psychiatric nurse

서 론

1. 연구의 필요성

정신간호사와 대상자 사이에서 이루어지는 의사소통은 보통의 사회적 인간관계에서 이루어지는 의사소통과는 다르다. 정신간호사는 대상자와의 관계에 있어서 그들의 욕구, 감정, 생각에 중점을 두고 전문적 · 치료적 관계를 수행하는 자로서 대상자와 언어적 · 비언어적 의사소통을 통하여 관찰된 대상자의 생각과 행동에 대한 증상을 완화시키는 치료적 중재로서의 촉진적 의사소통을 수행하여야 한다[1-3].

정신질환자는 장기간의 입원과 퇴원으로 신체활동력이 감소되고 일상생활에 필요한 사회기술이 감퇴되어 있다. 이로써 다른 사람과 원만한 관계 형성 부족으로 사회적으로 고립되어 있으며, 대인관계의 설정과 유지에 어려움과 자신의 요구전달 능력 저하로 사회적 지지망 감소를 초래하게 된다. 촉진적 의

주요어: 정신, 간호사, 의사소통, 감성지능, 공감

Corresponding author: Lee, Myung Ha
College of Nursing, Chonbuk National University, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju 54896, Korea.
Tel: +82-63-270-3122, Fax: +82-63-270-3127, E-mail: leemh@jbnu.ac.kr

Received: Jul 14, 2016 | Revised: Oct 8, 2016 | Accepted: Oct 24, 2016

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

사소통능력은 이러한 정신질환자의 치료 및 회복을 촉진시킬 목적으로 대인관계 유지 향상과 자신의 요구전달 능력을 향상시킬 수 있는 간호사의 치료적 중재기법으로써의 의사소통능력을 말한다[2]. 촉진적 의사소통의 구성요소에는 경청, 수용, 알아봐주기, 공유하기가 포함되므로[4], 정신간호사는 대상자의 언어적·비언어적 표현을 경청하여 수용하고 오감을 통하여 대상자를 알아봐주며 그들의 관심사와 문제를 함께 나누는 능력이 필요하다. 또한 대상자와의 조력적 관계로서 간호사가 대상자에 대하여 따듯하게 배려하는 존중, 부정적 감정을 솔직하게 표현하는 진실성, 대상자의 의미 있는 감정과 경험을 명확히 하는 구체성, 대상자가 경험에 대한 지각의 불일치를 지적하는 직면 등이 있다[5]. 촉진적 의사소통을 통해 정신간호사는 대상자의 욕구와 관심을 최우선적으로 생각하여야 할 뿐만 아니라, 대상자의 특정한 건강 상황에 대한 반응을 비판단적 태도로 언어적·비언어적 경청을 통해 이해하고 수용하여 정신간호사의 생각, 지식, 시간 등을 함께 나눌 수 있으며, 대상자의 심리적 불안과 공포를 감소시키고 이로써 고통과 약물사용을 감소시킬 수 있다[1-3,6].

의사소통능력이 높은 간호사일수록 대상자와의 신뢰감이 형성되고 심리적으로 편안해져 역할 수행이 원활해지고 업무에 대한 자신감이 증진되어 자신의 일에 대한 만족이 높아진다는 연구결과가 보고되고 있다[7-9]. 따라서 정신간호사의 의사소통 능력은 대상자와의 치료적 관계 수립을 통한 간호중재 제공뿐만 아니라 자신의 역할과 업무만족 향상을 위해 필수적인 역량이다.

또한 정신간호사는 정신질환으로 고통스러워하는 대상자의 욕구를 파악하고 이에 대응하기 위해서 감성지능과 공감능력의 특성을 지녀야 한다[1,10]. 감성지능이란 다양한 상황에서 자신과 타인의 감성을 이해하고 수용하여 표현할 수 있을 뿐만 아니라, 그 감성을 조절하여 건설적으로 활용하는 능력을 말한다[11]. 감성지능의 하위영역으로는 자신의 감정의 원인을 알고 그것이 어떤 감정인지를 이해하여 있는 그대로 표현할 수 있는 개인의 능력인 자기감성이해, 다른 사람의 행동에 내포된 감성을 민감하게 관찰하여 잘 이해하는 능력인 타인감성이해, 자신의 감정을 충동적인 행동으로 표현하기보다는 주어진 상황에 적합한 방향으로 조절하여 나타낼 수 있는 능력인 감정조절, 자신의 기억 속에 있는 감성정보를 조직하고 활용함으로써 문제를 해결하고 스스로 목표를 설정하여 그것을 달성하기 위해 최선을 다하는 능력인 감성활용이 있다[11,12].

간호사가 촉진적 의사소통을 하기 위해서는 가장 먼저 자기 자신에 대한 이해가 선행되어 자신의 감성을 이해하여야 한다. 정신간호사의 자기이해를 바탕으로 한 자기감성 이해는 대상자의 불안, 분노, 슬픔 등을 대상자 입장에서 다룰 수 있으므로 치료적이라고 할 수 있다[3]. 아울러 정신과적 질병의 특성으로 나타나는 대상자의 다양한 증상에 대하여 간호사의 의식적·무의식적인 행동으로 인하여 대상자가 절망적인 느낌을 경험하지 않도록 간호사는 자신의 감정을 조절[3]하여 통제할 수 있는 감성활용이 요구된다. 나아가 자신과 타인의 감성을 건설적으로 대상자 간호와 업무에 활용할 수 있기 때문에, 정신간호사가 자신과 타인의 감정을 이해하고 감성을 조절하는 감성지능은 매우 중요하다[10,12].

정신간호사는 자신이 직접 경험하지 않고도 대상자가 현재 느끼는 감정을 거의 같은 수준에서 이해하는 공감능력이 필요하다. 공감능력이란 상대방의 입장이 되어 그 사람의 경험을 자신의 것으로 재경험함을 통해 상대방의 감정을 정확히 지각하여 그 사람의 내면적 동기를 찾아 격려와 지지를 하는 것을 말한다[13]. 정신간호사가 대상자의 감정을 정확하게 지각하여 이해하게 되면, 대상자는 자신이 혼자가 아니라는 느낌과 자신이 이해 받고 있다는 느낌을 갖게 되어 공감능력이 높은 정신간호사를 신뢰하게 된다. 이러한 공감을 통한 신뢰를 바탕으로 대상자는 정신간호사와의 소통을 통해서 스스로에 대하여 깊은 성찰을 하게 되고, 자신이 느끼는 우울, 분노, 불안 및 초조 등으로 인해 나타나는 다양한 감정을 정신간호사에게 노출을 하게 되므로[3], 공감능력은 정신간호사가 가져야 될 필수적인 역량이다. 즉, 정신간호사는 질병적 특성으로 인해 나타나는 정신질환자의 다양하고 복잡한 감정뿐만 아니라 자신의 감성을 인식하고 효과적으로 활용하는 감성지능이 필요하며, 환자들의 강점과 한계를 알고 그들의 기분, 감정, 비언어적 단서를 정확하게 파악하여 세심한 이해를 보여주는 공감 능력이 필요하다[12,13].

그러나 선행연구를 살펴보면, 정신병동 간호사와 일반병동 간호사간의 의사소통 자기효능감과 공감능력을 비교하는 연구[14], 정신간호사의 촉진적 의사소통 양상과 의사소통 자기효능감과의 관련성을 확인하는 연구[5]가 있었다. 이들 연구에서는 의사소통 자기효능감을 구체적 의사소통기술, 상담과정, 어려운 환자행동 다루기, 문화적 차이를 다루는 능력, 가치에 대한 지각을 포함하는 상담자의 자기효능감(counseling self-efficacy)으로 측정하고 있었다. 즉, 정신간호사의 의사소통능력보다는 상담자로서의 전반적인 역량에 대한 자기효능감을 다루고 있다고 볼 수 있다. 그리고 촉진적 의사소통양상을 측정하는데 사용한 도구는 어머니의 촉진적 의사소통 검사지를 간호 대상자의 수준에 맞게 재구성한 것으로 정신병원에 입원한 정신질

환자의 상황에 맞지 않는 문항들이 포함되어 있으며 정신간호사가 정신질환자를 지지하고 회복을 촉진시키는 치료적 중재로서의 촉진적 의사소통에 대한 일반적인 능력을 측정하는데 적절하지 않았다. 최근 정신간호사의 감성지능과 의사소통능력이 이직의도에 미치는 영향을 다룬 연구[10]가 수행된 바 있었으나, 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 확인하는 연구나 감성지능과 공감능력이 촉진적 의사소통능력과의 관련성을 확인하는 연구가 미흡한 실정이다. 이에 본 연구에서는 공감능력에 초점을 두고 대상자의 느끼는 감정이나 생각을 우선적으로 이해하는 '인지 공감'과 대상자 중심적인 관점에서 보다 깊이 있게 관심을 기울이는 '관심 공감' 영역으로 구분하여 정신간호사의 공감능력을 보다 구체화하여 살펴보고자 하였다. 그리고 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 방안을 모색하기 위해, 감성지능과 공감능력이 촉진적 의사소통능력에 미치는 영향을 파악하고 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 정신과병동에서 근무하는 정신간호사를 대상으로 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력을 조사하고 관련요인을 확인함으로써, 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 대안을 모색하는데 기초자료를 제공하기 위함이다. 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 정신간호사의 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력을 파악한다.
- 정신간호사의 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력 간의 상관관계를 확인한다.
- 정신간호사의 일반적 특성에 따른 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력 간의 차이를 확인한다.
- 정신간호사의 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어정의

1) 촉진적 의사소통능력

간호사와 대상자간의 관계설정 과정인 의사소통을 통하여 특별한 관계 형성을 이끄는 하나의 방법이자 정신질환자의 치료와 회복을 촉진시키는 의사소통능력을 말한다[4]. 본 연구에서는 촉진적 의사소통능력은 김수지[2]가 만성정신질환자를 대상으로 개발한 간호중재기법 중 치료적 의사소통 도구 문항을 기초로 윤선희[4]가 간호사를 대상으로 각 기본요소에 따른 구체적 의사소통행위를 수정·보완한 도구로 점수가 높을수록 촉진적 의사소통능력이 높음을 의미한다.

2) 감성지능

자신과 타인의 감성을 이해하고 수용하여 표현할 수 있으며, 그 감성을 조절하여 건설적으로 감성을 활용하는 능력을 말한다[12]. 본 연구에서는 Wong과 Law [11]가 개발한 Wong & Law's Emotional Intelligence Scale (WLEIS)을 Choi [12]가 번안한 도구로 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다.

3) 공감능력

공감이란 다른 사람의 심리적 상태를 그 사람의 입장이 되어 느끼는 것을 통해 지각하는 방식으로 대상자의 감정을 정확히 밝혀내고 정서를 지각하여 그 사람의 가능성이 있는 내면적 동기를 찾아 격려와 지지를 하는 것을 말한다[15]. 본 연구에서는 Boyatzis [16]가 개발한 Emotional Competency Inventory의 문항 중 Jin [13]이 공감능력을 측정하기 위해 사용한 도구로 점수가 높을수록 공감능력이 높은 것을 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신간호사의 감성지능, 공감능력과 촉진적 의사소통능력 수준을 파악하고 감성지능과 공감능력이 촉진적 의사소통능력에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 표적모집단은 국내 정신간호사이고 근접 모집단은 국내 10개 도시의 정신과 병원과 종합병원에 근무하는 간호사이다. 본 연구의 설문조사를 허락한 정신과 병원과 종합병원을 편의표집에 의하여 선정한 후 정신간호사로 근무한 기간이 만 6개월 이상인자를 연구대상으로 선정하였다. 대상자 선정 시, 근무기간 6개월 이상인 자로 선정한 이유는 의료기관 입사 첫 6개월 동안은 직무의 오리엔테이션 기간 및 조직에 적응하는 기간으로 대상자의 감성지능, 공감능력과 촉진적 의사소통능력 발휘가 용이하지 않다고 생각하였기 때문이다. 본 연구는 G*Power 3.1.2 프로그램을 활용하여 다중회귀 분석에 필요한

최소표본의 크기를 계산한 결과와 간호사의 의사소통능력에 대하여 조사한 선행연구[10,17]의 효과크기를 참고하여 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측요인 10개로 하였을 때 필요한 표본 수 118명이 산정되었으나, 설문지 회수율을 고려하여 210을 대상으로 하였다. 회수된 설문지 중 답변이 불충분한 설문지로 탈락한 6명을 제외하고 최종 173명을 대상자로 하였다.

3. 연구도구

1) 감성지능 도구

'감정'은 emotion으로, '감성'은 sensibility 혹은 sensitivity로 표기하여 구분하는 경우가 있기도 한데, Jung과 Nah [18]는 선행연구들의 고찰을 토대로 감성 및 감정이 emotion, feeling, sensibility 등의 영어 표기와 혼재되어 사용되고 있다고 밝혔다. 또한 그들은 국제적으로 통용되는 용어 사용의 문제는 앞으로 지속적인 연구를 통하여 해결해야 할 과제라고 주장하면서, 감성은 sensibility보다는 훨씬 광범위한 개념으로 feeling의 개념과 가까운 것으로 판단된다고 하였다. 이와 같은 주장 및 감성지능을 emotional intelligence로 표기한 Wong과 Law [11]의 관점에 따라, 본 연구에서는 감정과 감성을 명확히 구분하는 입장을 취하지 않았고, emotional intelligence를 감성지능으로 표기하였다.

감성지능은 Wong과 Law [11]가 개발한 Wong & Law's Emotional Intelligence Scale (WLEIS)을 Choi [12]가 번안한 도구를 저자의 사용허가를 받고 사용하였다. WLEIS는 자기감성 이해, 타인감성 이해, 감정조절, 감성활용의 4개 하위척도로 구성되어 있으며 척도별 4문항씩 총 16문항이다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 7점까지의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다.

본 연구의 대상인 정신간호사를 대상으로 이 도구의 구성타당도 검증을 위해 요인분석을 실시하였는데, 회전방법은 베리멕스를 사용하였다. 도구 16문항의 요인적재량은 .48~.85로 나타나 문항의 제거가 없었고, 요인추출은 고유값(eigen value) 1.0 이상인 4개의 요인을 추출하였다.

요인분석 결과 각 요인에 속한 문항의 구성은 원도구와 동일하게 나타났다. 각 요인의 설명분산의 백분율은 제1요인 감성활용 19.9%, 제2요인 자기감성 이해 17.8%, 제3요인 감정조절 16.1%, 제4요인 타인감성 이해 14.1%였고 전체 67.9%의 설명력을 보였다.

내적일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 도구개발 당시 전체 .87, 자기감성 이해 .86, 타인감성 이해 .85, 감정조절 .79, 감성활용 .82로 나타났으며, 본 연구에서는 전체 .91, 자기감성 이해 .83, 타인감성이해 .78, 감정조절 .80, 감성활용 .86으로 나타났다.

2) 공감능력 도구

Boyatzis [16]가 개발한 Emotional Competency Inventory의 문항 중 Jin [13]이 공감능력을 측정하기 위해 사용한 도구를 사용허가를 받고 번안하여 사용하였다. 이 도구는 상대방의 '말을 잘 듣고 관심을 기울이기', '기분, 감정, 비언어적 암시를 알아차리기', '강점과 한계를 이해하기', '마음속에 있는 생각을 말하도록 격려하기', '개인적인 문제의 근본 원인을 파악하기', '감정을 민감하게 파악하고 이해하고 있음을 보여주기', '어떤 사람에 대한 감정을 확인하기 위해 질문하기'의 7문항으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '아주 그렇다' 7점까지의 리커트 척도이다.

연구자가 원본 영문설문지를 한국어로 번역한 후 연구내용에 대한 지식이 있는 간호학 교수 2인이 한글 번역 적합성을 검토하고 용어를 수정하였고 이를 영어와 한국어가 능통한 영문과 교수 1인이 다시 영어로 역 번역을 수행하였으며, 원래의 영문 설문지와 비교하여 의미의 번역이 정확히 되었는지 논의를 거쳐 재확인하고 수정하는 과정을 반복하였다.

이 도구의 구성타당도 검증을 위한 요인분석을 실시하였는데 전체 7문항의 요인적재량은 .53~.89로 나타나 삭제한 문항은 없었으며 고유 값(eigen value) 1.0 이상인 2개의 요인을 추출하였다. 2개 요인들에 대한 설명 분산의 백분율은 제1요인은 36.4%, 제2요인은 35.7%으로 전체 72.0%의 설명력을 보였다. 제 1요인은 '강점과 한계를 이해하기', '기분, 감정, 비언어적 암시를 알아차리기', '개인적인 문제의 근본 원인을 파악하기, '어떤 사람에 대한 감정을 확인하기 위해 질문하기'의 문항이 속해 있었다. 이들 문항은 다른 사람이 느끼는 감정이나 생각을 이해하는 것과 관련되어 있어서 '인지 공감'이라고 명명하였다. 제 2요인은 '마음속에 있는 생각을 말하도록 격려하기', '말을 잘 듣고 관심을 기울이기', '감정을 민감하게 파악하고 이해하고 있음을 보여주기'의 문항이 포함되어 있었다. 이들 문항은 타인 지향적인 관점에서 관심을 기울이는 것과 밀접한 관련이 있어서 '관심 공감'이라고 명명하였다.

도구 개발 당시의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 .84이며, 본 연구에서는 .87로 나타났으며, 하위 척도인 인지공감 .84, 관심공감 .83으로 나타났다.

3) 촉진적 의사소통능력 도구

촉진적 의사소통능력은 Kim [2]이 간호중재기법 중 만성정신질환자를 대상으로 개발한 치료적 의사소통 도구 문항을 기초로 Yoon [4]이 간호사를 대상으로 각 기본요소에 따른 구체적 의사소통행위 도구를 수정·보완한 것을 저자의 사용허가를 받고 사용하였다.

Yoon [4]의 도구는 '알아봐주다, 동참하다, 공유하다, 적극적 경청하다, 동행하다, 칭찬하다, 위로하다, 희망을 불어넣다, 용서를 구하거나 용서를 함, 수용하다' 10개의 하위영역으로 구성되었고 총 50문항이다. 본 연구에서는 로저스(C. Rogers)와 커크호프와 트록스(Carkhoff & Traux)의 효과적인 치료적 인간관계의 주요 요소[16]를 바탕으로 윤선희[4]의 10개 영역 중 촉진적 의사소통능력과 밀접한 관계가 있는 '알아봐주기', '공유하기', '적극적 경청하기', '수용하기'의 4개 영역 20문항을 선정하였다.

문항분석 및 1차 요인분석에서 전체문항과의 상관계수가 .3 미만인 1개 문항과 요인적재량이 .4 미만인 1개 문항을 삭제하였다. 18문항을 2차 요인 분석한 결과 요인적재량은 .42~.80으로 삭제된 문항은 없었으며 고유값(eigen value) 1.0 이상인 4개의 요인을 추출하였다. 4개 요인들에 대한 설명 분산의 백분율은 제1요인은 5문항으로 '적극적 경청하기'로 명명하였고 설명력은 33.7%, 제2요인은 4문항으로 '알아봐주기'로 명명하였고 설명력은 11.2%, 제3요인은 5문항으로 '수용하기'로 명명하였고 7.4%, 제4요인은 4문항으로 '공유하기'로 명명하였고, 설명력은 6.7%였다. 4개요인 18문항의 총 설명력은 59.0%였다. 각 문항은 '거의 그렇지 않다' 1점에서부터 '항상 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 촉진적 의사소통능력이 높음을 의미한다.

내적일관성 신뢰도 Cronbach's α는 Yoon [4]은 .95, 본 연구에서는 .87로 나타났으며 하위척도인 '적극적 경청하기' .81, '알아봐주기' .82, '수용하기' .69, '공유하기' .75으로 나타났다.

4) 특성 조사지

인구사회학적 특성으로 성별, 연령, 결혼상태, 교육수준을, 직무 관련 특성으로는 근무연한, 직위, 의사소통 교육경험에 대하여 조사하였다.

4. 자료수집

연구대상자의 윤리적 측면을 보호하기 위하여 J대학교의 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인[2015-09-011-001]을 받은 후 자료를 수집하였다. 자료수집기간은 2015년 6월 28일부터 2015년 9월 20일까지이었고, 연구자가 병원을 직접 방문하여 병원장과 간호부장님에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 사전 허락과 협조를 받은 후 대상자에게 연구의 목적, 설문의 중도 거부 가능, 개인정보의 보호, 설문 소요시간 등에 관하여 설명하였다. 연구의 목적과 참여 방법을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 자에게 연구참여 동의서를 작성한 후 설문조사에 응하도록 하였다. 설문지 소요시간은 약 15~20분정도이다. 설문지와 동의서는 각각의 봉투에 담아 배포 및 수거하여 대상자의 정보가 노출되지 않도록 하였다.

총 210부의 설문지를 배부하여 179부를 회수하여 회수율은 85.2%였다. 이 중 응답이 불충분한 6부의 설문지를 제외한 173부를 최종 분석에 사용하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 대상자의 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력 간의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 촉진적 의사소통능력에 대한 영향요인 분석은 hierarchial multiple regression을 사용하였다.
- 측정도구의 구성타당도를 파악하기 위해 varimax 회전방법을 통한 주성분 요인분석을 이용하였으며, 내적일관성 신뢰도를 파악하기 위해 Cronbach's α coefficients를 산출하였다.

연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 일반적 특성의 결과는 Table 1과 같다. 성별은 여자가 141명(81.5%), 남자가 32명(18.5%)이었으며, 결혼 상태는 미혼이 95명(54.9%), 기혼이 78명(45.1%)이었다. 연령은

25~29세가 51명(29.5%), 40세 이상이 38명(22.0%), 30~34세가 32명(18.5%), 35~39세가 28명(16.1%), 24세 이하가 24명(13.9%)의 순으로 나타났으며 평균 연령은 33.7세이었다. 교육수준은 3년제 졸업자가 76명(43.9%), 4년제 졸업자가 80명(46.2%), 대학원 이상이 17명(9.8%)로 나타났으며, 근무연한은 10년 미만의 근무자 118명(68.2%), 15년 이상의 근무자 31명(17.9%), 10~15년 미만의 근무자 24명(13.9%) 순으로 나타났으며 평균 근무연한은 3.46년이었다. 직급은 일반간호사가 136명(78.6%), 책임간호사가 19명(11%), 수간호사 이상의 관리자 18명(10.4%)이었으며, 의사소통 교육경험이 있는 대상자는 96명(55.5%), 교육경험이 없는 대상자는 77명(44.5%)이었다.

2. 대상자의 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통 능력정도

대상자의 감성지능, 공감능력, 촉진적 의사소통능력의 평균점수는 Table 2와 같다. 감성지능은 7점 만점에 4.83±0.74점, 공감능력은 7점 만점에 4.78±0.75점으로 나타났다. 촉진적 의사소통능력은 5점 만점에 3.58±0.40점이었으며, 하위영역별 점수는 적극적 경청이 3.77±0.49점으로 가장 높고 수용하기 3.61±0.47점, 알아주기 3.48±0.58점, 공유하기 3.42±0.60점 순으로 나타났다.

3. 대상자의 감성지능, 공감능력, 촉진적 의사소통능력 간의 상관관계

촉진적 의사소능력은 감성지능(r=.61, p<.001), 공감능력(r=.63, p<.001)과 비교적 높은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 감성지능 및 공감능력과 촉진적 의사소통능력 하위영역과의 관계에서 감성지능은 적극적 경청(r=.54, p<.001), 알아봐주기(r=.50, p<.001), 수용하기(r=.41, p<.001), 공유하기(r=.39, p<.001) 순으로 양의 상관관계를 보였으며, 공감능력은 적극적 경청(r=.58, p<.001), 알아봐주기(r=.50, p<.001), 수용하기(r=.46, p<.001), 공유하기(r=.37, p<.001) 순으로 양의 상관관계가 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 공감능력과 촉진적 의사소통능력의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 공감능력, 촉진적 의사소통능력 차이를 살펴보면, 먼저 감성지능점수는 연령에 따라 유의한 차이가 있었는데(F=4.12, p=.003) 사후 검정 결과

Table 1. Characteristics of Participants (*N*=173)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Male	32 (18.5)		
	Female	141 (81.5)		
Age (year)	<25	24 (13.9)	33.73±9.69	22~61
	25~<30	51 (29.5)		
	30~<35	32 (18.5)		
	35~<40	28 (16.1)		
	≥40	38 (22.0)		
Marital status	Unmarried	95 (54.9)		
	Married	78 (45.1)		
Education level	Diploma	76 (44.0)	3.47±1.34	
	Bachelor	80 (46.2)		
	Master	17 (9.80)		
Length of career (year)	<10	118 (68.2)	3.46±1.34	1~30
	10~<15	24 (13.9)		
	≥15	31 (17.9)		
Nurse position	Staff nurse	136 (78.6)		
	Charge nurse	19 (11.0)		
	Head nurse/manager	18 (10.4)		
Experiences of communication class	Yes	96 (55.5)		
	No	77 (44.5)		

Table 2. The Degree of Emotional Intelligence, Empathy and Facilitative Communication Ability (*N*=173)

Variables	M±SD	Min-Max
Emotional intelligence	4.83±0.74	2.2~6.4
Empathy	4.78±0.75	2.3~6.4
Facilitative communication ability	3.58±0.40	2.6~4.8
Active listening	3.77±0.49	2.6~5.0
Accepting	3.61±0.47	2.4~4.8
Noting	3.42±0.60	1.5~5.0
Sharing	3.48±0.58	2.0~5.0

Table 3. Correlations among Emotional Intelligence, Empathy, Facilitative Communication Ability (*N*=173)

Variables	Emotional Intelligence	Empathy
	r (*p*)	r (*p*)
Facilitative communication ability	.61 (<.001)	.63 (<.001)
Active listening	.54 (<.001)	.58 (<.001)
Accepting	.41 (<.001)	.46 (<.001)
Noting	.50 (<.001)	.50 (<.001)
Sharing	.39 (<.001)	.37 (<.001)

40세 이상이 25~29세 보다 유의하게 더 높았다. 또한 기혼자가 미혼자보다(t=-3.11, p=.002), 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 대학 졸업자 보다(F=4.63, p=.010), 의사소통 교육경험이 있는 자가 교육경험이 없는 자에 비해(t=2.12, p=.030) 감정지능 점수가 유의하게 더 높았다. 근무연한에 따라 유의한 차이가 있었는데(t=3.62, p=.029), 사후 검정 결과 15년 이상이 10년 이하보다 감정지능 점수가 유의하게 더 높았다.

공감능력의 점수는 연령에 따라 유의한 차이가 있었는데(F=4.03, p=.004), 사후 검정 결과 40세 이상이 24세 미만과 25~29세 보다 유의하게 더 높았다. 또한 기혼자가 미혼자보다(t=-3.21, p=.002), 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 대학 졸업자 보다(F=4.80, p=.009), 수간호사 이상의 관리자가 일반간호사에 비해(F=3.47, p=.030) 감정지능 점수가 유의하게 더 높았다.

촉진적 의사소통능력 점수는 교육수준에 따라 유의한 차이를 보였다(F=6.06, p=.003)는데, 사후 검증 결과 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 대학 졸업자 보다 유의하게 더 높게 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 요인

대상자의 촉진적 의사소통능력의 영향요인을 알아보기 위해서 위계적 회귀분석을 실시하였다(Table 5). 먼저 감성지능, 공감능력 및 촉진적 의사소통능력과 유의한 차이를 보인 일반적 특성 변인의 결혼상태, 교육수준, 근무연한, 의사소통 교육경험, 직급을 독립변수를 투입하여 분석하였다. 결혼상태, 교육수준, 직급, 의사소통 교육경험은 더미처리하였다. 그 다음으로 감성지능과 공감능력을 순차적으로 독립변수를 투입하여 분석을 실시하였다. 또한 공차(tolerance)는 .32~.90이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.10~3.15로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 연령과 근무연한의 상관관계가 .67로 비교적 높게 나타나 직무특성인 근무연한만 분석하였다.

위계적 회귀분석 결과는 다음과 같다. Model I에서 결혼상태, 교육수준, 직급, 근무연한과 의사소통교육경험의 특성변수들 가운데 교육수준이 4년제 졸업자(β=.17, p=.046)와 대학원 이상(β=.26, p=.002)이 촉진적 의사소통능력에 유의한 영향요인으로 나타났으며 이에 대한 설명력은 8.8%로 나타났다. Model II에 감성지능과 공감능력을 추가했을 때, 감성지능(β=.30, p=.003)과 공감능력(β=.39, p<.001)은 촉진적 의사소통능력에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었으며 38.2%를 설명하였다. 요인들이 촉진적 의사소통을 47%를 설명하는 것으로 나타났다(F=15.66, p<.001).

논 의

본 연구는 정신간호사를 대상으로 감성지능, 공감능력과 촉진적 의사소통능력을 조사하고 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 예측요인을 확인함으로써, 정신간호사의 촉진적 의사소통능력 을 향상시키는데 필요한 기초자료를 얻기 위해 시도되었다.

본 연구의 대상자인 정신간호사들의 촉진적 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.58점으로 나타났다. 정신간호사의 촉진적 의사소통에 대한 연구가 부족하고 측정도구가 서로 달라서 연구결과를 직접적으로 비교하는 것은 어렵지만, 본 연구에서 나타난 정신간호사의 촉진적 의사소통능력점수는 병원에 근무하는 일반 간호사의 의사소통능력 점수 보다 다소 높았다[8, 19,20]. 이러한 결과는 측정도구의 차이에서도 기인할 수 있으나 정신간호사는 일반간호사에 비해 자신이 치료적 도구로서 언어적 비언어적인 의사소통을 통해 대상자와 더 빈번한 상호작용을 하고 있기 때문에 나타난 결과로 사료된다. 정신간호사의 효과적인 역할 수행을 위해 의사소통능력은 매우 중요함에도 불구하고 정신간호사를 위한 표준화된 의사소통능력 측정

Table 4. Differences in Emotional Intelligence, Empathy and Facilitative Communication ability by General Characteristics (*N*=173)

Variables	Categories	n (%)	Emotional intelligence		Empathy		Facilitative communication ability	
			M±SD	t or F (*p*) Scheffé	M±SD	t or F (*p*) Scheffé	M±SD	t or F (*p*) Scheffé
Gender	Male	32	4.86±0.72	0.28	4.81±0.85	0.29	3.51±0.43	-1.09
	Female	141	4.82±0.74	(.780)	4.77±0.73	(.770)	3.60±0.39	(.279)
Age (year)	≤24[a]	24	4.66±0.69	4.12	4.54±0.65	4.03	3.57±0.37	0.82
	25~29[b]	51	4.66±0.82	(.003)	4.59±0.83	(.004)	3.59±0.49	(.516)
	30~34[c]	32	4.70±0.68	e > b	4.82±0.66	e > a, b	3.53±0.40	
	35~39[d]	28	4.92±0.69		4.77±0.68		3.52±0.32	
	≥40[e]	38	5.20±0.61		5.15±0.70		3.68±0.34	
Marital status	Unmarried	95	4.67±0.74	-3.11	4.62±0.74	-3.21	3.56±0.42	-0.71
	Married	78	5.02±0.70	(.002)	4.97±0.72	(.002)	3.61±0.38	(.480)
Education level	Diploma[a]	76	4.78±0.68	4.63	4.75±0.67	4.80	3.50±0.39	6.06
	Bachelor[b]	80	4.76±0.78	(.010)	4.70±0.77	(.009)	3.60±0.41	(.003)
	Master[c]	17	5.33±0.65	c > a, b	5.29±0.75	c > a, b	3.86±0.27	c > a, b
Length of career (year)	<10[a]	118	4.76±0.72	3.62	4.70±0.75	2.65	3.57±0.43	0.22
	≤10~<15[b]	24	4.77±0.62	(.029)	4.86±0.53	(.074)	3.58±0.31	(.799)
	≥15[c]	31	5.15±0.83	c > a	5.03±0.84		3.63±0.35	
Nurse position	Staff nurse[a]	136	4.77±0.76	3.12	4.72±0.76	3.47	3.57±0.42	0.42
	Charge nurse[b]	19	4.86±0.59	(.050)	4.80±0.53	(.030)	3.60±0.34	(.657)
	Head nurse/manger[c]	18	5.23±0.60		5.21±0.75	c > a	3.66±0.29	
Experiences of communication class	Yes	96	4.94±0.70	2.12	4.88±0.71	2.00	3.62±0.37	1.56
	No	77	4.70±0.78	(.030)	4.65±0.79	(.050)	3.53±0.43	(.120)

Table 5. Influencing Factors on Facilitative Communication Ability (*N*=173)

Variables	Model I				Model II			
	B	SE	β	t (*p*)	B	SE	β	t (*p*)
(Constant)	3.41	0.08		45.72 (<.001)	1.73	0.17		10.33 (<.001)
Marital status* (married)	-0.02	0.07	-.74	-0.03 (.776)	-0.11	0.06	-.14	-1.93 (.055)
Education level* (bachelor)	0.13	0.07	.17	2.01 (.046)	0.10	0.05	.13	2.00 (.048)
Education level* (master)	0.34	0.11	.26	3.09 (.002)	0.20	0.09	.16	2.37 (.019)
Length of career	0.00	0.00	.15	1.30 (.197)	0.00	0.00	.09	1.01 (.316)
Experience of communication class*	0.07	0.06	.08	1.05 (.297)	0.01	0.05	.01	0.16 (.873)
Position* (charge nurse)	-0.02	0.10	-.01	-0.15 (.883)	0.02	0.08	.01	0.20 (.843)
Position* (head nurse)	-0.13	0.13	-.10	-1.04 (.301)	-0.17	0.10	-.13	-1.69 (.093)
Emotional intelligence					0.17	0.06	.30	2.97 (.003)
Empathy					0.21	0.05	.39	3.84 (<.001)
F (*p*)	2.21 (.036)				15.66 (<.001)			
R^2 ($\triangle R^2$)	.088				.470 (.382)			
Adjusted R^2	.048				.440			
Durbin-Watson	1.808							

*Dummy variables.

도구가 없는 현 시점에서, 정신간호사를 위한 촉진적 의사소통 능력 도구의 타당도와 신뢰도를 평가한 것은 추후 정신간호사의 촉진적 의사소통능력과 관련된 다양한 탐색적 연구를 촉진시킬 수 있다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 할 수 있다.

본 연구에서 정신간호사의 촉진적 의사소통능력은 교육수준에 따라 차이가 있었는데 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 졸업자에 비해 촉진적 의사소통능력이 높게 나타났고, 정신간호사의 일반적 특성 중 4년제 졸업자와 대학원 이상이 촉진적 의사소통능력에 유의한 영향을 미쳤다. 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 졸업자에 비해 촉진적 의사소통능력이 높은 것은 대학원 교육을 통한 전문직 사회화 과정이 촉진적 의사소통능력의 함양에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 즉 교육수준에 따른 촉진적 의사소통 능력의 차이에 대해 추후 심층적인 분석이 필요하겠으나, 본 연구결과 대학원 졸업한 정신간호사가 촉진적 의사소통능력이 높았으므로 대학원 진학에 대한 행정적인 지원과 적극적인 배려와 필요하다고 본다. 또한 병원 조직차원에서 정신간호사의 의사소통 역량개발의 중요성을 인식하고 효과적인 교육훈련 프로그램을 마련하여 체계적으로 제공해야 할 것으로 생각한다.

정신간호사의 감성지능은 40대 이상이 25~29세보다, 기혼자가 미혼자보다, 대학원 졸업자가 3, 4년제 졸업자보다, 의사소통교육을 받은 자가 교육받지 않는 자보다 감성지능이 유의하게 높았다. 이는 일반간호사를 대상으로 한 선행연구에서 연령이 높을수록, 4년제 졸업자 이상, 기혼자, 책임간호사에서 감성지능 정도가 높았던 Lee와 Woo [21]의 연구결과와 유사하였으며, 또한 간호사의 연령, 교육수준, 직급이 높을수록 자신과 타인의 감성을 잘 이해하고 자신의 감성을 적절하게 통제하며 조절할 수 있음을 주장한 Park, Park과 Moon [22]의 연구결과를 지지하고 있다. 본 연구결과를 고려해 볼 때, 정신간호사를 위한 감성지능 증진 훈련 프로그램에 우선적으로 참여시켜야 할 초점 대상은 25~29세으로 3, 4년제 간호대학을 졸업하고 미혼이며 의사소통교육을 받지 않은 정신간호사가 될 수 있을 것이다.

본 연구에서는 정신간호사의 감성지능과 공감능력은 촉진적 의사소통능력과 r=.61, 63으로 비교적 높은 상관관계를 보였으며, 촉진적 의사소통능력에 미치는 주요 예측요인은 감성지능과 공감능력으로 나타났다. 감성지능과 공감능력은 촉진적 의사소통능력을 38.2%를 설명하였다. 이는 일반간호사나 정신간호사의 감성지능이 높을수록 의사소통능력이 높고[10, 12], 이는 정신간호사의 공감능력이 높을수록 의사소통 자기효능감이 높고 공감능력은 대상자와의 의사소통을 향상시킨다는 선행연구[14,23,24]의 연구결과를 지지하고 있었다. 정신간호사가 자신과 타인의 감성을 명확히 이해하고 자기감정을 잘 조절하고 자신의 감성을 적극적으로 활용하는 전반적인 감성지능 수준이 높거나 다른 사람의 느낌을 공유하고 그 느낌을 이해하는 공감 수준이 높으면, 상대방과 대상자의 말을 적극적으로 경청하고 수용하며 공유하는 촉진적 의사소통능력이 높다는 것을 의미한다고 볼 수 있다. 따라서 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 향상시키기 위해서는 감성지능과 공감 수준을 증진시키는 것이 필요하므로, 정신간호사를 대상으로 자기와 타인을 인식하는 훈련을 통해 자신과 타인이 느끼는 감정과 그 의미를 해석하고 대상자의 관계에서 자신의 감성을 활용하기 위한 효과적인 감성지능 증진 프로그램과 더불어 다른 사람의 느낌에 대한 이해와 공유하는 능력을 증진시킬 수 있는 공감능력 증진 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 정신간호사의 감성지능과 공감능력이 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 예측요인임을 확인하였다. 본 연구는 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 측정할 수 있는 타당도과 신뢰도가 있는 측정도구를 제시함으로써 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 관련요인과 예측요인을 확인하는 추후 연구를 촉진시키고 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 함양시키는데 필요한 기초자료를 제공했다는데 그 의의가 있다고 본다.

그러나 본 연구에서 사용한 촉진적 의사소통능력 도구가 다차원적이고 복합적인 개념인 촉진적 의사소통능력을 측정하는 데는 제한이 있을 수 있기 때문에, 반복연구의 실시를 통해 연구도구의 구성타당도 확인하고 준거타당도를 평가하는 연구의 실시와 더불어 촉진적 의사소통을 측정하는 도구개발 연구의 실시가 필요하다고 사료된다.

결 론

본 연구는 정신간호사의 감성지능, 공감능력이 촉진적 의사소통능력에 미치는 영향을 파악하는데 있다. 연구결과 정신간호사의 촉진적 의사소통능력에 미치는 주요 예측요인은 감성지능과 공감능력으로 나타났다. 따라서 정신간호사의 촉진적 의사소통능력을 증진시키기 위해서는 감성지능과 공감능력 증진에 초점을 둔 체계적인 프로그램의 개발이 필요하다. 또한 이러한 프로그램 적용 시 감성지능과 공감능력 수준이 낮은 의사소통 교육경험이 없고 교육수준이 낮고 근무기간이 짧은 정신간호사를 우선 참여할 대상자로 선정해야 함을 확인하였다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구를 토대로 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 정신간호사의 감성지능과 공감능력을 증진시키기 위한 프로그램의 개발과 효과 검증을 위한 연구가 필요하다.

둘째, 정신간호사의 감성지능과 공감능력 이외의 개인적 변인과 더불어 근무환경 및 제도적인 변인을 포함하여 촉진적 의사소통능력에 영향을 미치는 요인을 확인하는 추후 연구와, 정신간호사의 촉진적 의사소통능력이 간호결과 등의 성과 변인에 미치는 영향을 확인하는 연구가 필요하다.

셋째, 촉진적 의사소통능력은 대학원 졸업자가 촉진적 의사소통능력이 높았으므로, 정신간호사의 촉진적 의사소통 역량 강화와 자기개발을 위해서 실무영역에서 대학원교육 기회를 적극적으로 제공해야 할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Kim SJ, Kang GS, Kang MO, Go MJ, Kwen YR, Kim BY, et al. Psychiatric mental nursing. Seoul: Hyumoon; 2016. 756 p.
2. Kim SS. Application of interpersonal relationship in Korean community-based mental health nursing. J Ewha Nurs Science. 1997;61-78.
3. Lim SB, Kim SA, Kim SJ, Lee S, Sin SH, Kim SS, et al. Psychiatric mental health nursing. Seoul: Soomoonsa; 2015. 827 p.
4. Yoon SH. Study on clinical nurses performance and satisfaction of nursing communication skills by interpersional caring technique [masters thesis]. [Seoul]: Ewha Womans University; 2005. 75 p.
5. Kim SH. Aspects of the promotion of psychiatric nurse and communication skills to communicate ever on the relationship between self-efficacy [master's thesis]. [Seoul]: Korea University; 2006. 53 p.
6. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. Nurs Stand. 2004;29(14):53-9. https://doi.org/10.7748/ns.29.14.53.e9355
7. Kim HJ, Bae JY. The degree of job stress, self-efficacy and job satisfaction in psychiatric nurses. J Korean Assoc Crisis Emerg Manag. 2014;6(2):21-32.
8. Lee HS, Kim JK. Relationship among communication competence, communication Type, and organizational commitment in hospital nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 2010;16(4):488-96. https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.488
9. Kounenou K, Aikaterini K, Georgia K. Nurse's communication skills: exploring their relationship with demographic variable and job satisfaction in a Greek sample. Procedia - Social and Bhavioral Sciences. 2011;30:2230-4. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.435
10. Kang HS, Kim YY. Influence of the emotional intelligence, communication competence and stress coping on turnover intention in psychiatric nurses. J Korea Academia-Industrial cooperation Soc. 2016;17(1):141-51. https://doi.org/10.5762/KAIS,2016.17.1.141
11. Wong C, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study. The Leadership Quarterly. 2002;13(3):243-74. https://doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099-1
12. Choi JH. Relationship between nurse's emotional intelligence, communication competency and organizational commitment [master's thesis]. [Suwon]: A Jou University; 2010. 56 p.
13. Jin Y. Emotional leadership as a key dimension of public relations leadership: a national survey of public relation leaders. Journal of Public Relations Research. 2010;22(2):159-81. https://doi.org/10.1080/10627261003601622
14. Park HJ, Lee KJ, Kim SJ. A comparative study on the counseling self-efficacy and empathy of psychiatric nurses and general ward nurses. J Ewha Nurs Science. 2014;26(1):9-19.
15. Lee KJ, Ko SH, Lee S, Kim KH, Min SY, Choe YJ, et al. Interpersonal and communication skills in nursing. Seoul: Shinkwang; 2015. 414 p.
16. Boyatzis, RE. How and why Individuals are able to develop emotional Intelligence. San Francisco: Jossey-Bass; 2000. 253 p. (Cherniss C, Goleman D, editors. The emotionally intelligent workplace: how to select for, measure, an improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations).
17. Lee YB, Koh MS. The effect of clinical nurses' communication competency and emotional intelligence on organizational performance. J Korean Clin Nurs Res. 2015; 21(3):347-54.
18. Jung HW, Nah K. A study on the meaning of sensibility and vocabulary system of sensibility evaluation. J Ergon Soc Korea. 2007;26(3):17-25.
19. Kim SH, Lee MA. Effect of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 2014;20(3):333-41. https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332
20. Lee AK, Yeo JY, Jung SW, Byun SS. Relation on communication competence, job-stress and job-satisfaction of clinical nurse. J Korea Contents Assoc. 2013;13(12):299-308. https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.299
21. Lee SJ, Woo HJ. Structural relationships among job embeddedness, emotional intelligence, social support and turnover intention of nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 2015;21(1):32-42. https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.32
22. Park SM, Park OI, Moon H. The effect of the emotional intelligence on the relationship between emotional labor and

turnover intention of the general hospital nurses. Health Soc Welfare Rev. 2013;33(3):540-64.
23. Ancel G. Developing empathy in nurses: an inservice training program. Arch Psychiatr Nurs. 2006;20(6):249-57. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2006.05.002
24. Mullan BA, Kothe EJ. Evaluating a nursing communication skills training course: the relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. Nurse Educ Pract. 2010;10(6):374-8. https://doi.org/10.1016/j.nepr.201