

정신간호사의 감성지능과 전문직 자아개념이 공감역량에 미치는 영향

임혜숙¹ · 전원희²

계명대학교 간호대학 대학원생¹, 계명대학교 간호대학 부교수²

Influence of Emotional Intelligence and Professional Self-concept on Compassion Competence in Psychiatric Nurses

Im, Hye Suk¹ · Jun, Won Hee²

¹Graduate Student, College of Nursing, Keimyung University

²Associate Professor, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the influence of emotional intelligence, and professional self-concept on compassion competence in psychiatric nurses. **Methods:** Participants were 180 psychiatric nurses working on psychiatric wards in university hospitals and psychiatry specialized hospitals. Data analysis was performed using stepwise multiple regression with SPSS/Win 24.0. **Results:** Compassion competence significantly differed by age ($F=3.31, p=.021$), marital status ($F=4.12, p=.017$), educational background ($F=5.46, p=.005$), clinical career ($F=6.26, p=.002$), type of duty ($t=-3.01, p=.003$), salary ($F=3.48, p=.033$), current position ($F=4.66, p=.011$), qualification ($t=-2.23, p=.023$), compassion education experience ($t=3.32, p=.001$) and workplace ($t=-2.46, p=.015$). The compassion competence of psychiatric nurses was positively correlated with professional self-concept ($r=.57, p<.001$) and emotional intelligence ($r=.63, p<.001$). The significant predictors of compassion competence were self-emotion appraisal ($\beta=.30, p<.001$), professional practice ($\beta=.21, p=.007$), use of emotion ($\beta=.19, p=.020$), clinical career ($\beta=.18, p=.003$), workplace ($\beta=.15, p=.010$), communication ($\beta=.12, p=.034$) and compassion education experience ($\beta=.11, p=.044$). The explanatory power of these factors was 48% of the variance. **Conclusion:** In order to enhance the compassion competence of psychiatric nurses, it is important to improve emotional intelligence and strengthen professional self-concept. Political efforts of organizations supporting compassionate nursing practice are also necessary.

Key Words: Psychiatric nurses; Emotional intelligence; Professional self-concept; Compassion competence

서 론

1. 연구의 필요성

정신간호사는 정신건강의학과 정신전문병원 병동 등에서

근무하는 간호사를 의미하며[1], 인간의 성장발달과 인간관계 및 정신역동에 대한 전문적인 지식, 태도, 기술을 가진 의료인으로서 정신질환자들의 다양한 요구를 이해하고 정신건강수준을 최적의 상태로 유지 증진시키기 위해 노력한다[2]. 이를 위해 정신간호사는 일반적인 간호기술 이외에도 자신을 치료

주요어: 정신간호사, 감성지능, 전문직 자아개념, 공감역량

Corresponding author: Jun, Won Hee

College of Nursing, Keimyung University, 1095 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu 42601, Korea.

Tel: +82-53-258-7669, Fax: +82-53-258-7616, E-mail: jwh9178@hanmail.net

- 이 논문은 제1저자 임혜숙의 석사학위논문의 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Keimyung University.

Received: Oct 20, 2020 | **Revised:** Apr 22, 2021 | **Accepted:** Jul 21, 2021

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.

적 도구로 활용하여 정신질환자들과 공감하고 이들과 치료적 관계를 형성하는 역량을 강화시키는 것이 중요하다[2,3].

공감역량은 대상자에 대한 이해를 기반으로 이들의 신체적, 정신적, 정서적 고통을 감소시키는데 필요한 간호사의 기술과 능력으로서[4], 정신 간호 영역에서는 공감역량이 정신질환자들의 감정이나 정신적 고통을 직접 경험하지 않고도 거의 같은 수준에서 그들을 이해하고 지지할 수 있는 핵심 간호 능력임을 의미한다[2]. 정신간호사의 공감역량은 정신질환자의 증상변화를 파악하고 환자가 느끼는 고통과 질병에 대한 불안감을 감소시킬 수 있는 치료적 요소로 작용한다[5]. 정신간호사의 높은 공감역량은 환자들이 제공받은 간호를 더욱 전문적이고 수준 높은 간호로 인식하게 하고, 회복에도 중요한 역할을 한다[6]. 이에 정신 간호 임상 현장에서는 환자와 공감하고 정서적으로 이해해 줄 수 있는 공감역량을 갖춘 간호사가 요구되면서 정신간호사의 공감역량에 대한 중요성과 관심이 점차 높아지고 있으나 실제로 환자들은 간호사의 공감역량이 부족하다고 느끼는 것으로 나타나 보다 적극적으로 정신간호사의 공감역량을 평가하고 관련 요인들을 규명하는 것이 필요하다[6].

선행연구에 따르면 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 감정노동 및 임종간호수행에 대한 영향요인으로 공감역량을 제시하였고[7], 간호대학생을 대상으로 한 연구에서는 의사소통 능력, 대인관계능력, 임상수행능력에 대한 예측변수로 공감역량을 보고하였다[8]. 정신간호사를 대상으로 진행된 연구에서는 자기인식정도, 자기표현성, 직무만족도 등에 따라서 공감역량이 달라질 수 있음을 보고하였다[9]. 즉, 임상간호사나 간호대학생은 간호역량, 대인관계능력 등의 전문직 역량이나 타인과의 상호작용적인 요소들을 포함하여 공감역량과의 관련성을 살펴본 반면[7,8], 정신간호사에서는 자기이해나 자기표현 등의 요소와 공감역량과의 연관성을 살펴본 연구[9]가 시행되어왔음을 알 수 있다. 그러나 공감은 상호작용하는 특징이 있어 타인에 대한 인식이 공감역량에 주요한 영향을 미칠 수 있다[10].

감성지능은 자신과 타인의 감성을 이해 및 조절하고 활용하는 능력이라는 점에서 공감역량의 영향요인으로 고려될 수 있다[11]. 감성지능의 하위 영역으로는 자신의 감성을 정확하게 이해하는 능력인 자기감성이해, 다른 사람들의 감성을 이해하고 수용하는 능력인 타인감성이해, 심리적 갈등 상황에서 빠르게 극복할 수 있도록 감성을 통제하는 능력인 감성 조절, 개인이 가지고 있는 감성 정보를 건설적인 활동과 개인의 성과에 활용하는 능력인 감성 활용이 있다[11]. 정신간호사는 질병의 특성으로 인해 나타나는 정신질환자의 다양한 감정을 이해하고 효과적으로 조절하여 활용하는 능력인 감성지능과 함께 정신

질환자의 기분이나 감정을 정확히 파악하여 이해하는 공감역량도 함께 요구된다[6]. 선행연구에서 간호사의 감성지능은 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 나타났고[12], 간호사의 감성지능은 공감역량의 하위 요인인 소통능력과 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다[13]. 또한 정신간호사를 대상으로 한 연구에서는 감성지능이 높을수록 대상자의 생각을 이해하고 공감하는 능력이 높은 것으로 나타났다[14]. 따라서 감성지능은 정신간호사의 공감역량에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 짐작된다.

정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 다른 요인으로는 전문직 자아개념을 고려해 볼 수 있다. 전문직 자아개념이란 전문 직업인으로서 자신의 업무에 대한 스스로의 느낌과 견해로서[15], 전문직 자아개념이 높은 간호사는 자신에 대한 신념과 이해가 긍정적으로 형성되고 전문직 역할을 잘 인식하여 이를 기반으로 대상자에게 양질의 간호를 제공할 수 있지만, 전문직 자아개념이 낮은 간호사는 대상자와의 공감적 소통의 결여로 간호수행을 함에 있어 어려움을 경험한다[16]. 이를 통해 볼 때, 정신간호사로서의 전문직 자아개념은 긍정적 자아인식을 통해 자신과 대상자를 이해하고 공감하는데 필수적인 능력으로[1] 전문직 자아개념이 향상된다면 정신간호사의 공감역량이 증진될 수 있음을 예상할 수 있다. 지금까지 정신간호사의 전문직 자아개념과 공감역량 간의 관련성을 조사한 연구는 없었으나, 간호대학생을 대상으로 한 연구에서는 공감 프로그램이 간호대학생의 전문직 자아개념 형성에 긍정적인 역할을 한 것으로 나타났다[17]. 또한 정신간호사와 함께 정신건강전문요원에 포함되는 사회복지사를 대상으로 한 연구에서 전문가로서의 역할 인식과 공감 실천수준이 유의한 관련성이 있는 것으로 나타나[18] 정신간호사의 전문직 자아개념과 공감역량은 밀접한 관련이 있는 것으로 예측된다.

이상의 결과들을 종합해보면, 그동안 공감역량에 대한 연구들은 대부분 간호대학생, 일반 병동 간호사를 대상으로 이루어져 왔고[7,8], 정신간호사 대상의 공감역량 연구는 매우 미비한 실정이다. 또한 감성지능과 전문직 자아개념이 공감역량에 미치는 영향을 조사한 연구는 없었다. 이에 본 연구에서는 감성지능과 전문직 자아개념이 정신간호사의 공감역량에 미치는 영향을 파악하고 정신간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 감성지능, 전문직 자아개념, 공감역량의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량의 차이를 파악한다.
- 대상자의 감성지능, 전문직 자아개념과 공감역량의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 감성지능과 전문직 자아개념이 공감역량에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신간호사의 공감역량의 정도 및 공감역량에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 S특별시, B광역시, D광역시, 경기도, 경상도에 소재하는 200병상 이상의 정신전문병원 11곳과 대학병원 정신의학과 병동 6곳에 근무하고 있는 간호사 중 본 연구의 내용과 목적을 이해하고 연구참여에 서면으로 동의한 경우를 대상으로 선정하였다. 본 연구의 대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 중간효과크기 .15, 검정력 .80, 예측요인은 일반적 특성 14개(연령, 성별, 결혼상태, 종교, 최종 학력, 임상 경력, 정신과 경력, 근무 형태, 급여, 급여 만족도, 현 직위, 정신건강 관련 전문가 자격증 유무, 근무지), 감성지능의 하위요인 4개(자기감성 이해, 타인감성 이해, 감성 조절, 감성 활용), 전문직 자아개념의 하위요인 3개(전문적 실무, 만족감, 의사소통)의 총 21개로 분석한 결과 최소 160명이 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률 약 20%를 고려하여 188명에게 설문지를 배부한 후 회수하였고, 응답이 불성실한 설문지 8부를 제외한 180부를 유효 표본으로 사용하였다.

3. 연구도구

1) 감성지능

감성지능은 Wong과 Law [11]가 개발한 감성지능 측정도구(Wong and Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS)를 Jung [19]이 한국어로 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 16 문항이며 자기감성이해, 타인감성이

해, 감성 조절, 감성 활용의 4개 하위 요인으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 7점까지의 7점 Likert 척도이며, 측정된 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다. 개발 당시 WLEIS 도구의 신뢰도인 Cronbach's α 값은 .87이었으며, Jung [19]의 연구에서는 Cronbach's α 값은 .89로 나타났다. 본 연구에서 전체 Cronbach's α 값은 .91이었으며 하위 요인별로는 자기감성이해 .69, 타인감성이해 .74, 감성 조절 .68, 감성 활용 .59로 나타났다.

2) 전문직 자아개념

전문직 자아개념은 Arthur [15]가 개발한 전문직 자아개념 도구(Professional Self-Concept of Nurses Instrument, PSCNI)를 Sohng과 Noh [20]가 한국어로 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 27문항이며 전문적 실무, 만족감, 의사소통의 3개 하위 요인으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 4점 Likert 척도이며, 측정된 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높음을 의미한다. Sohng과 Noh [20]의 연구에서는 Cronbach's α 값은 .85였고, 본 연구에서 전체 Cronbach's α 값은 .86이었으며 하위 요인별로는 전문적 실무 .88, 만족감 .80, 의사소통 .39로 나타났다.

3) 공감역량

공감역량은 Lee와 Seomun [4]이 개발한 공감역량도구(Compassion Competence Scale, CCS)를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 17문항이며 소통성, 민감성, 통찰력의 3개 하위 요인으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 5점 Likert 척도이며, 측정된 점수가 높을수록 공감역량이 높음을 의미한다.

4. 자료수집

본 연구는 자가 보고식 설문지를 사용하여 2018년 6월 1일부터 7월 25일까지 자료수집을 실시하였다. 자료수집 전 S특별시(1곳), B광역시(3곳), D광역시(9곳), 경기도(1곳), 경상도(3곳)에 소재한 17개의 병원(200병상 이상의 정신전문병원 11곳, 대학병원 정신건강의학과 병동 6곳)을 직접 방문 혹은 이메일, 전화를 통하여 간호부서장에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받았다.

이후 연구자와 자료수집에 대해 훈련받은 연구 보조원은 해당 병원을 직접 방문하여 간호부서장과 병동 간호사들에게 연

구의 목적과 내용을 다시 한 번 설명한 후 연구에 참여하기로 서면 동의한 대상자들에게 설문지를 배부하고 직접 작성하도록 하였다. 설문지를 배부하고 3시간 이내 작성을 완료한 대상자의 설문지를 당일 수거하였고, 대상자의 업무 사정으로 인해 해당 시간에 설문지 작성이 어려운 경우에는 2~3일 후 해당병동을 재방문하여 수거하였다. 총 188부의 설문지를 배부하여 모두 회수되었으나 응답이 불충분한 8부를 제외한 총 180부를 최종분석에 이용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 본 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였고, 공감역량의 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé test를 실시하였다. 대상자의 감성지능, 전문직 자아개념, 공감역량의 관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였고, 대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 multiple regression analysis를 실시하였고 변수선택 방법은 stepwise로 설정하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구참여 대상자를 윤리적으로 보호하기 위하여 K대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 자료수집을 시행하였다(IRB No 40525-201803-HR-002-01). 자료수집 전 연구의 목적과 취지, 방법, 연구참여자에 대한 권리를 설명하고 자발적 참여를 원하는 대상자에 한해 서면동의서를 받았다. 또한 대상자의 윤리 보호를 위하여 연구 중 수집된 개인정보는 익명성이 보장되며 연구목적 이외에는 사용되지 않음을 설명하였고, 대상자가 원하면 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 연구참여자에게는 설문지 완료 후 소정의 답례품을 지급하였다.

는 기혼이 100명(55.6%)으로 대상자의 절반 이상인 것으로 확인되었다. 종교는 ‘있다’는 응답과 ‘없다’는 응답이 각각 90명

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=180)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (yr)		36.64±10.22
	20~29	60 (33.3)
	30~39	48 (26.7)
	40~49	48 (26.7)
	≥ 50	24 (13.3)
Gender	M	27 (15.0)
	F	153 (85.0)
Marital status	Married	100 (55.6)
	Unmarried	74 (41.1)
	Other	6 (3.3)
Religion	No	90 (50.0)
	Yes	90 (50.0)
Education degree	Associate	70 (38.9)
	Bachelor	86 (47.8)
	Master	24 (13.3)
Clinical career (yr)		10.92±8.43
	< 5	53 (29.4)
	5~< 10	41 (22.8)
	≥ 10	86 (47.8)
Career of psychiatric ward (yr)		6.44±5.94
	< 5	90 (50.0)
	5~< 10	42 (23.3)
	≥ 10	48 (26.7)
Type of duty	3 shift duty	127 (70.6)
	day duty	53 (29.4)
Monthly income	< 200	17 (9.4)
	200~< 300	127 (70.6)
	≥ 300	36 (20.0)
Salary satisfaction	Mostly satisfied	32 (17.8)
	Moderate	79 (43.9)
	Mostly dissatisfied	69 (38.3)
Position	Staff nurse	128 (71.1)
	Charge nurse	20 (11.1)
	≥ Head nurse	32 (17.8)
Mental health professional certification*	No	132 (73.3)
	Yes	48 (26.7)
Compassion education experience	No	122 (67.8)
	Yes	58 (32.2)
Workplace	Psychiatric hospital	129 (71.7)
	University hospital	51 (28.3)
	psychiatric ward	

*Mental health nurse specialist or Mental health professional certification.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 180명으로 여성이 153명(85.0%)이었다. 연령은 20~29세 미만이 60명(33.3%)으로 가장 많았고, 결혼 상태

(50.0%)으로 동일하였다. 최종학력은 4년제 간호대 졸업이 86명(47.8%)으로 가장 많았고, 임상경력은 10년 이상이 86명(47.8%)으로 가장 많았으며, 정신과 경력은 5년 미만이 90명(50.0%)으로 가장 많았다. 근무형태는 교대 근무가 127명(70.6%)으로 대부분이었고, 급여는 200~300만 원 미만이 127명(70.6%)으로 가장 많았으며, 급여만족도는 보통 79명(43.9%), 불만족 69명(38.3%), 만족 32명(17.8%) 순이었다. 현 직위는 일반간호사가 128명(71.1%)으로 가장 많았다. 정신 전문간호사나 정신건강전문요원 자격증과 공감교육경험은 ‘없다’는 응답이 각각 132명(73.3%)과 122명(67.8%)으로 대부분이었다. 근무지는 정신전문병원이 129명(71.1%), 대학병원 정신건강의학과 병동이 51명(28.3%)으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 감성지능, 전문직 자아개념 및 공감역량의 정도

대상자의 감성지능은 7점 만점에 4.89 ± 0.68 점으로 나타났으며, 하위영역에서는 자기감성이해가 5.05 ± 0.74 점으로 가장 높게 나타났고, 타인감성이해 5.00 ± 0.74 점, 감성 활용 4.88 ± 0.70 점, 감성 조절 4.62 ± 0.82 점 순으로 나타났다. 대상자의 전문직 자아개념은 4점 만점에 평균 2.75 ± 0.29 점으로 나타났으며, 하위영역에서 전문직 실무는 2.81 ± 0.34 점으로 가장 높게 나타났고 의사소통 2.78 ± 0.36 점, 만족감 2.59 ± 0.51 점 순으로 나타났다. 대상자의 공감역량은 5점 만점에 3.72 ± 0.39 점으로 나타났으며, 하위영역에서는 민감성이 3.83 ± 0.47 점으로 가장 높게 나타났고, 소통력 3.70 ± 0.44 점, 통찰력 3.61 ± 0.42 점 순으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량의 차이를 분석한 결과 연령($F=3.31, p=.021$), 결혼상태($F=4.12, p=.017$), 최종학력($F=5.46, p=.005$), 총 임상경력($F=6.26, p=.002$), 근무형태($t=-3.01, p=.003$), 급여($F=3.48, p=.033$), 현 직위($F=4.66, p=.011$), 정신건강 관련 전문가 자격증 유무($t=-2.23, p=.023$), 공감교육경험($t=3.32, p=.001$), 근무지($t=-2.46, p=.015$)에 따라 공감역량의 정도에 유의미한 차이가 있었다. 사후 검정 결과, 최종학력은 3년제 간호대 졸업보다 대학원 이상이 공감역량이 높은 것으로 나타났고, 임상경력에서는 5년 미만보다 10년 이상에서 공감역량이 높게 나타났다. 또한 비 교대 근무자, 정신건강전문가 자격증이 있는 경우, 공감교육경험이 있는 경우, 대학병원 정신건강의학과 병동에서 근무하는 경우 공감역량이 높게 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 감성지능, 전문직 자아개념과 공감역량의 상관관계

상관관계 분석을 실시한 결과 대상자의 공감역량은 감성지능($r=.63, p<.001$), 전문직 자아개념($r=.57, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내었다. 하위요인으로는 감성 활용($r=.55, p<.001$), 전문직 실무($r=.53, p<.001$), 자기감성이해($r=.52, p<.001$), 타인감성이해($r=.46, p<.001$), 감성 조절($r=.38, p<.001$), 만족감($r=.36, p<.001$), 의사소통($r=.27, p<.001$) 순으로 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내었다(Table 4).

Table 2. Emotional Intelligence, Professional Self-concept, Compassion Competence Level of the Participants (N=180)

Variables	M±SD	Min	Max
Emotional intelligence	4.89±0.68	2.69	6.69
Self-emotion appraisal	5.05±0.74	2.50	7.00
Other's emotion appraisal	5.00±0.74	2.50	7.00
Regulation of emotion	4.62±0.82	2.25	6.50
Use of emotion	4.88±0.70	2.75	6.50
Professional self-concept	2.75±0.29	1.70	3.59
Professional practice	2.81±0.34	1.63	3.88
Communication	2.78±0.36	1.75	3.75
Satisfaction	2.59±0.51	1.14	3.71
Compassion competence	3.72±0.39	2.65	4.82
Sensitivity	3.83±0.47	2.60	5.00
Communication	3.70±0.44	2.38	5.00
Insight	3.61±0.42	2.25	4.75

Table 3. Differences in Compassion Competence by General Characteristics

(N=180)

Characteristics	Categories	Compassion competence	
		M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (yr)	20~29	3.60±0.40	3.31 (.021)
	30~39	3.73±0.36	
	40~49	3.81±0.44	
	≥50	3.84±0.25	
Gender	M	3.75±0.32	0.37 (.715)
	F	3.72±0.41	
Marital status	Married	3.80±0.38	4.12 (.017)
	Unmarried	3.64±0.39	
	Other	3.51±0.32	
Religion	No	3.67±0.40	-1.39 (.165)
	Yes	3.77±0.38	
Education degree	Associatea	3.65±0.34	5.46 (.005) a < c
	Bachelorb	3.73±0.41	
	Masterc	3.94±0.40	
Clinical career (yr)	<5 ^a	3.60±0.40	6.26 (.002) a < c
	5~<10 ^b	3.67±0.32	
	≥10 ^c	3.83±0.39	
Career of psychiatric ward (yr)	<5	3.69±0.41	1.52 (.221)
	5~<10	3.72±0.34	
	≥10	3.81±0.40	
Type of duty	3 shift duty	3.67±0.39	-3.01 (.003)
	day duty	3.86±0.36	
Monthly income	<200	3.67±0.38	3.48 (.033)
	200~<300	3.69±0.41	
	≥300	3.88±0.28	
Salary satisfaction	Mostly satisfied	3.79±0.34	1.19 (.307)
	Moderate	3.75±0.37	
	Mostly dissatisfied	3.67±0.44	
Position	Staff nurse	3.67±0.39	4.66 (.011)
	Charge nurse	3.84±0.42	
	≥Head nurse	3.88±0.34	
Mental health professional certification*	No	3.69±0.38	-2.23 (.023)
	Yes	3.84±0.41	
Compassion education experience	No	3.66±0.37	3.32 (.001)
	Yes	3.86±0.41	
Workplace	Psychiatric hospital	3.68±0.40	-2.46 (.015)
	University hospital psychiatric ward	3.84±0.37	

*Mental health nurse specialist or Mental health professional certification

5. 대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인

대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 독립변수의 투입방식을 단계적 선택법으로 설정하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 대상자의 일반적 특

성 중 공감역량에 유의한 차이를 보인 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상 경력, 근무형태, 급여, 현 직위, 자격증 유무, 공감교육 경험유무, 근무지를 포함하고 감성지능과 전문직 자아개념의 하위 요인들을 독립변수로 투입하였다. 이 중 범주형 항목인 결혼상태(기준: 기혼), 최종학력(기준: 3년제 간호대 졸업), 근무

형태(기준: 교대근무), 급여(기준: 200만 원 이하), 현 직위(기준: 일반간호사), 자격증 유무(기준: 없다), 공감교육경험 유무(기준: 없다), 근무지(기준: 정신전문병원)는 가변수 처리하여 분석하였다.

분석 전 잔차의 독립성 검정을 알아보기 위하여 Durbin-Waston 통계량을 구한 결과 1.942로 2에 가까워 자기상관의 문제는 없었다. 다중공선성의 분석 결과 공차한계(tolerance)는 .46~.93으로 0.1보다 큰 것으로 나타났으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.07~2.20의 범위로 10을 넘지 않아 독립변수들 간의 다중공선성 문제가 없는 것을 확인할 수 있었다.

독립변수의 투입방식을 단계적 선택법으로 설정하여 다중회귀분석을 실시한 결과 대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인은 자기감성이해($\beta=.30, p<.001$), 전문직 실무($\beta=.21, p=.007$), 감성 활용($\beta=.19, p=.020$), 임상 경력($\beta=.18, p=.003$), 근무지($\beta=.15, p=.010$), 의사소통($\beta=.12, p=.034$), 공감

교육경험($\beta=.11, p=.044$) 순으로 나타났으며, 대상자의 공감역량에 대한 이들 변수의 설명력은 48%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 정신간호사를 대상으로 감성지능, 전문직 자아개념, 공감역량의 수준을 확인하고 감성지능과 전문직 자아개념이 공감역량에 미치는 영향을 파악하여 공감역량 향상을 위한 기초자료를 마련하고자 시도되었으며 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

본 연구에서 정신간호사의 감성지능은 7점 만점에 평균 4.89점으로 나타났다. 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 정신간호사를 대상으로 한 Oh와 Choi의 연구[21]에서는 4.83점으로 확인되었고, 임상간호사를 대상으로 한 Yoo의 연구[22]에서는 4.90점으로 나타나 비슷한 수준을 보였다. 이러한 결과는 감성지능이 간호 실무에 실제적으로 많은 부분을 차지하고 있어[12] 대부분의 간호사들은 중간 정도의 감성지능을 가지고 있음을 확인하였다. 그러나 정신간호사에 있어서 감성지능이 자신과 타인의 감성을 이해하여 정신과적 질환의 특성으로 나타나는 다양한 증상으로 인해 나타난 감정을 조절하고 효과적으로 활용하는 개념으로 볼 때[11] 대상자의 정서적인 간호와 치료적 관계형성을 위해서는 정신간호사들의 감성지능을 좀 더 향상시킬 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

감성지능의 하위 영역에서는 ‘자기감성이해’, ‘타인감성이해’, ‘감성 활용’, ‘감성 조절’의 순으로 나타났다. 일반병동에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Yoo의 연구[22]에서도 영역별 점수 차이는 있었지만 순서는 일치하는 것으로 나타났다. 이는 간호사들은 자신과 다른 사람의 감성을 이해하는 능력은 뛰어

Table 4. Correlation between Emotional Intelligence, Professional Self-concept, Compassion Competence of Nurses (N=180)

Variables	Compassion competence	
	r (p)	
Emotional intelligence	.63 (<.001)	
Self-emotion appraisal	.52 (<.001)	
Other's emotion appraisal	.46 (<.001)	
Regulation of emotion	.38 (<.001)	
Use of emotion	.55 (<.001)	
Professional self-concept	.57 (<.001)	
Professional practice	.53 (<.001)	
Satisfaction	.36 (<.001)	
Communication	.27 (<.001)	

Table 5. Factors Influencing Compassion Competence

(N=180)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.34	0.26		5.27	<.001
Self-emotion appraisal	0.15	0.03	.30	4.72	<.001
Professional practice	0.24	0.09	.21	2.74	.007
Use of emotion	0.08	0.03	.19	2.34	.020
Clinical career	0.01	0.01	.18	2.97	.003
Workplace (university hospital psychiatric ward)*	0.14	0.05	.15	2.61	.010
Communication	0.14	0.06	.12	2.14	.034
Compassion education experience (yes)*	0.10	0.05	.11	2.03	.044

$R^2=.50$, Adj. $R^2=.48$, $F=24.82$, $p<.001$

*Dummy variables processing.

나지만 감성을 적절히 활용하고 조절하는 능력이 상대적으로 부족하여 감성의 적절한 활용과 조절 능력을 향상시키기 위한 체계적인 교육이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

정신간호사의 전문직 자아개념은 4점 만점에 평균 2.75점으로 나타났다. 이는 동일한 도구로 측정된 정신간호사를 대상으로 연구한 결과인 2.80점과 비슷한 수준이었다[1]. 하위 영역은 '전문적 실무' 2.81점, '의사소통' 2.78점, '만족감' 2.59점 순으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 수술실 간호사를 대상으로 한 Moon과 Shin [23]의 연구결과에서 확인된 하위 요인별 점수 순위와 일치하는 것으로 나타났다. 전문적 실무의 점수가 가장 높게 나타난 것은 정신간호의 특성상 일반적인 간호기술 이외에도 치료적 의사소통 및 면담기술 등 전문적인 지식을 바탕으로 대상자의 정신 질환을 예방하고 최적의 정신기능을 유지 및 증진시킬 수 있도록 노력해야 하는 등[2] 다양하고 전문적인 역할이 요구되기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 지속적으로 정신간호사의 전문직 자아개념을 높이기 위해서는 하위 영역 중 가장 낮은 평점을 보인 만족감에 대한 요인을 파악하고 이에 대한 해결방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구에서 정신간호사의 공감역량은 5점 만점에 평균 3.72점이었다. 이는 동일한 도구는 아니지만 정신간호사의 공감역량의 수준을 살펴본 연구와 비슷한 중간 정도의 수준인 것으로 나타났다[5]. 간호사의 공감역량이 부족하면 환자들은 불만을 표출하기도 하고 간호 업무의 만족도가 저하되며 나아가 간호의 질에도 부정적 영향을 미칠 수 있어 간호사의 공감역량을 더욱 증진시킬 필요가 있다[6]. 더욱이 정신간호사는 일반 병동 간호사에 비해 정서적, 심리적 간호의 비중이 크기 때문에 공감간호를 수행하는 것이 중요하므로 공감간호에 대해 전문적인 피드백인 슈퍼비전이나 교육을 통해 공감역량을 지속적으로 증진시켜 나아가야 한다[4].

공감역량의 하위영역별 점수를 살펴보면, '민감성'이 가장 점수가 높았고, 그 다음으로 '소통력', '통찰력' 순이었고, 이는 Lee [24]의 연구결과와 일치하였다. 본 연구결과는 임상에서 근무하는 정신간호사들이 대상자에게 공감하는데 있어 그들의 어려움에 즉각적으로 반응하는 능력에 비해 대상자들의 어려움을 예측할 수 있는 임상경험이나 전문지식은 부족함을 알 수 있다. 이러한 결과는 본 연구대상자의 73.3%가 정신건강전문가 자격증이 없었고 50%가 정신과 임상경력이 5년 미만이었다는 특성과 관련이 있을 것으로 짐작할 수 있다. 전문지식은 교육이나 훈련 등을 통해 증진될 수 있으므로 정신간호사들이 정신건강전문가 양성을 위한 교육과정에 참가하여 다양한 임상현장을 경험하고 정신건강 관련 최신의 전문지식을 배울 수

있도록 격려하고 지원하는 것이 필요하겠다.

본 연구에서 연구대상자의 공감역량은 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 근무형태, 급여, 현 직위, 정신건강 관련 전문가 자격증 유무, 공감교육경험 유무, 근무지에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 연령, 결혼상태, 최종 학력, 현 직위에 따라 공감역량이 유의한 차이가 있었던 연구[24], 상급종합병원 간호사를 대상으로 연령, 최종학력, 지위, 경력, 교육경험유무에 따라 공감역량이 유의한 차이가 있었던 연구[25]와 정신간호사의 연령, 교육정도, 임상경력에 따라 공감역량에 유의한 차이가 있었던 연구[5]와 일관된 결과였다.

정신간호사의 공감역량은 연령이 높을수록, 임상경력이 길수록, 최종 학력은 3년제 간호대 졸업자보다 대학원 이상인 대상자에게 높게 나타났다. 이러한 결과는 연령과 임상경력이 정신간호 업무에 대한 자신감과 기술에 기여하고, 학력이 높을수록 간호 대상자에 대한 이해와 전문 지식이 향상되어 지식과 기술, 행동이 모두 결합되어진 공감역량이 높아질 수 있을 것으로 사료된다[5].

공감역량은 총 임상경력이 5년 미만보다 10년 이상인 경우와 교대 근무보다 비 교대 근무를 하는 정신간호사에서 더 높게 나타났다. 대부분 비 교대 근무 간호사의 경우 교대근무 간호사에 비해 상대적으로 연령이 높고 임상경력이 많았다[5]. 간호사의 임상경력이 많을수록 간호업무를 수행하는 데 필요한 기술이나 능력이 향상되어 대상자의 요구에 적극적으로 대응하고 더 많이 공감할 수 있다고 본다[4].

또한 비 교대근무 간호사는 교대근무 간호사보다 근무시간이 일정하고 환자와의 상호작용이 많아 정신간호사의 공감역량 향상에 기여할 수 있다고 생각된다[26]. 또한 비 교대근무 간호사는 대상자들이 주로 활동하는 낮 시간에 근무하면서 다른 치료진들과 환자들의 치료계획을 같이 수립하고 적극적으로 치료과정에 참여한다[26]. 이와 같은 활동을 통해 비 교대근무 간호사는 교대근무 간호사에 비해 환자들과 원활한 상호작용과 의사소통을 통하여 공감하고 이해할 수 있는 기회가 많아진 것이라 생각된다.

공감역량은 정신전문간호사나 정신건강전문요원 자격증을 가지고 있는 정신간호사가 자격증이 없는 경우보다 공감역량이 높았고 공감 관련 교육을 받은 경험이 있는 정신간호사가 공감 관련 교육을 받은 경험이 없는 정신간호사보다 공감역량이 높은 것으로 나타났다. 이는 정신과 근무와 관련된 교육을 받은 경험이 있는 간호사가 교육을 받은 경험이 없는 간호사보다 타인에 대한 공감에서 느끼는 만족감이 더 높은 것으로 나타난 결

과와 유사한 맥락으로 이해할 수 있다[27]. 따라서 공감에 대한 교육적 중재는 공감역량을 증진시키는데 도움이 될 수 있다고 생각된다.

마지막으로 대학병원 정신의학과 병동에서 근무하는 간호사가 정신전문병원 간호사보다 공감역량이 높은 것으로 나타났다. 정신전문병원은 정신건강의학과 단일과만 진료하는 병원으로 다른 의료기관에 비해 병동의 규모가 크고 환자 대부분 격리 수용을 원칙으로 하고 있으며, 6개월 이상 장기입원중인 환자가 대부분을 차지하고 있어 대학병원의 정신의학과 병동과는 확연한 차이를 보인다[26]. 또한 정신전문병원은 만성적으로 간호 인력의 부족에 시달리고 여러 가지 지원 및 정책도 부족하여 대학병원 정신건강의학과 병동에 비해 근무환경이 열악한 실정이다[26]. 정신간호사를 대상으로 근무지와 공감역량과의 관계를 살펴본 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어렵다. 하지만 간호근무환경이 좋을수록 공감만족을 증가시킨다는 연구결과[28]를 토대로 유추해보면, 정신전문병원의 근무환경의 개선이 정신간호사의 공감역량 향상에 도움이 될 것으로 사료된다.

상관관계 분석 결과, 대상자의 공감역량은 전문직 자아개념과 감성지능과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 다시 말해, 공감역량은 전문직 자아개념이 높을수록, 감성지능이 높을수록 향상될 수 있음을 알 수 있다. 정신간호사의 공감역량과 감성지능, 전문직 자아개념 간의 상관관계를 살펴본 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 본 연구결과는 일개 상급병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 전문직 자아개념과 공감역량 간에 유의한 관련성이 있는 것으로 나타난 결과와 유사한 결과를 보였고[29], 치과위생사를 대상으로 한 연구에서 감성지능과 공감능력 간에 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나와 본 연구결과와 일치한 결과를 나타내었다[30].

대상자의 공감역량 영향요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 요인은 자기감성이해, 전문적 실무, 감성 활용, 임상경력, 근무지, 의사소통, 공감교육경험으로 나타났고, 이들 변수의 공감역량에 대한 설명력은 48%였다. 이 중 감성지능의 하위 요인인 자기감성이해와 감성 활용이 정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 감성지능은 정신간호사가 정신질환의 특성으로 나타나는 대상자의 다양한 증상에 대해 자신과 감정을 이해하고 대상자가 절망감과 불안감을 느끼지 않도록 자신의 감정을 활용하여 보다 적극적으로 대상자의 고통과 어려움을 감소시키는 데 개입하도록 유도함으로써 공감역량을 증진시킬 수 있다고 생각된다[14].

전문직 자아개념의 하위 요인인 전문적 실무와 의사소통도 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 전문적 실무에는 자신의 업무를 유능하게 하는 기술을 인식하고 활용하는 능력이 포함되므로[15], 전문적 실무 수준이 높은 정신간호사는 자신의 업무인 공감간호의 중요성과 자신의 전문적인 역할을 잘 인식하고 활용할 수 있어 공감역량 증진을 위해 보다 적극적으로 노력할 수 있다고 생각된다[15,29]. 또한, 전문직 자아개념에서의 의사소통은 환자들과의 정서적 교류와 공감에 관한 내용을 포함하고 있어 대화를 통한 공감중심의 간호가 공감역량 향상에 영향을 미치는 것으로 짐작된다[20,29].

정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 요인은 근무지로서 정신전문병원에 근무하는 간호사에 비해 대학병원 정신건강의학과 병동에서 근무하는 것이 간호사의 공감역량을 증진시키는데 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정신전문병원은 정신과 단일과로 운영하는 경우가 대부분으로, 시설이나 간호사 지원체계, 조직체계 등이 대학병원이나 종합병원에 속해 있는 정신건강의학과 병동에 비해 열악한 실정이다. 많은 재원 환자수 대비 인적, 물리적 자원이 취약한 정신전문병원의 업무환경은 간호업무의 불만족과 잦은 이직으로 이어져 환자의 직접적인 간호의 시간이 짧아져 환자와 공감적인 소통이 제대로 이루어지지 않는 것으로 나타났다[26]. 또한 선행연구에서 간호근무환경은 남을 도울 때 즐거움과 정서적 만족감을 느끼는 공감만족에 중요한 요소이며, 간호근무환경이 좋을수록 공감만족이 증가하는 것으로 보고하였다[28]. 따라서 근무지의 간호근무환경의 차이가 정신간호사의 공감역량에 영향을 미친 것으로 짐작할 수 있으나 추후 이러한 관련성을 보다 명확히 하기 위해 간호근무환경의 세부적인 측면을 포함하여 기관별 차이를 살펴보고 공감역량과의 관련성을 조사할 필요가 있다.

정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 또 다른 요인은 임상경력으로 나타났다. 즉, 임상경력이 많을수록 공감역량의 수준은 높은 것으로 확인되었다. 임상간호사를 대상으로 한 선행연구에서 임상경력이 많을수록 공감역량의 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다[24]. 임상경력이 많은 간호사는 간호를 수행함에 있어 풍부한 지식, 기술, 경험을 바탕으로 대상자의 표현과 요구에 귀를 기울여주고, 대상자와의 원활한 의사소통을 통해 어려운 감정을 표현하도록 이끌어내어 대상자에게 적극적으로 대응할 수 있다[4]. 그러므로 정신간호사를 채용 시 임상경력을 고려하고 재직의도를 높이는 것은 공감역량이 높은 정신간호사를 확보하는데 효과적인 방안이 될 수 있다.

마지막으로 정신간호사의 공감역량에 영향을 미치는 요인

은 공감교육경험으로 나타났다. 정신간호사는 공감교육을 통해 자신의 감정을 존중하고 타인의 감정을 이해하여 표현할 수 있는 공감역량을 갖추어 대상자에게 보다 나은 양질의 간호를 제공하는데[27], 공감역량은 저절로 성숙되기가 어렵고 지속적인 교육과 훈련을 통해 스스로 인식하고 습득할 수 있다[4]. 그러므로 정신간호사의 공감적 역량의 함양을 위해 공감에 대한 이해를 높이는 교육의 중요성을 강조하고 지속적인 공감교육을 시행해야 할 것이다.

본 연구는 정신간호사의 공감역량을 평가하고 전문직 자아개념과 감정지능이 공감역량에 미치는 영향을 규명함으로써 정신간호사의 공감역량에 대한 이해를 넓히고 이를 증대하기 위한 방안을 제시하였다는 점에서 간호학적 의의가 있다. 다만, 본 연구는 수도권과 경상도 지역의 6개 대학병원과 11개 정신전문병원의 일부 정신간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 전국에 있는 전체 정신간호사로 일반화하여 적용하는데 신중한 해석과 주의가 필요하다. 또한 정신간호사의 공감역량은 자가 보고식 설문지로 측정되어 주관성을 배제할 수 없으므로 공감역량에 관한 지식이나 기술의 측정 등 공감역량을 객관적으로 측정할 수 있는 지표의 개발을 포함한 추후 연구가 필요할 것이다.

결론

본 연구는 정신간호사의 감정지능, 전문직 자아개념, 공감역량의 정도를 확인하고 감정지능과 전문직 자아개념이 공감역량에 미치는 영향을 파악하여 정신간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구결과와 정신간호사의 공감역량에 영향을 주는 요인으로는 자기감성 이해, 전문적 실무, 감성 활용, 임상경력, 근무지, 의사소통, 공감교육경험으로 나타났다. 이에 본 연구는 정신간호사의 공감역량을 높이기 위해 자신의 감정을 이해하고 활용하며, 간호 업무의 전문성을 높이고 대상자와 적극적으로 소통하는 것이 중요한 사안임을 확인하였다는데 의의가 있다. 이를 바탕으로 정신간호사의 공감역량을 증진시키기 위해 기관 차원에서 공감 관련 교육 프로그램을 활성화하고 정신전문병원에 근무하는 간호사가 장기 근속할 수 있는 안정적인 근무환경을 마련해주는 제도적이고 정책적인 기반이 필요하다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 수도권과 경상도 지역의 일부 정신간호사만을 대상으로 하였기 때문에 연구결과의 일반화에 제한이 있다. 추후 다

양한 지역의 정신간호사를 대상으로 한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 정신간호사의 공감역량 관련 요인을 조사한 연구가 매우 미비한 실정이다. 따라서 개인적, 사회적 측면의 다양한 요인들을 포함하여 이들의 공감역량에 대한 영향요인들을 파악하는 후속 연구가 필요하다.

셋째, 정신전문병원에 근무하는 간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 감정지능과 전문직 자아개념 증대 프로그램 개발 및 적용을 위해 조직적 차원에서 정책적인 지원이 필요하다.

REFERENCES

1. Kim GH, Kim JY, Limb JR. Mediating effect of psychological empowerment in relationship between professional self-concept and burnout in psychiatric nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2012;21(3): 229-237.
2. Im SB, Kim SA, Kim SJ, Lee S, Hyeon MS, Shin SH, et al. *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 7th ed. Paju: Soomoonsa; 2017. p. 162-203.
3. Ko SH, Lee MH, Oh EJ. Influence of emotional intelligence and empathy on the facilitative communication ability of psychiatric nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2016;25(4):283-293. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.283>
4. Lee YJ, Seomun GA. Development and validation of an instrument to measure nurses' compassion competence. *Applied Nursing Research*. 2016;30:76-82. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.007>
5. Lee KJ, Park HJ, Kim SS. A comparative study on the counseling self-efficacy and empathy of psychiatric nurses and general ward nurses. *Health & Nursing*. 2014;26(1):9-19.
6. Williams J, Stickley T. Empathy and nurse education. *Nurse Education Today*. 2010;30(8):752-755. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.01.018>
7. Nam HR, Cho YM. Effects of empathy ability, emotional intelligence on emotional labor in nurses. *Journal of Korean Nursing Research*. 2017;1(1):37-45.
8. Park JH, Chung SK. The relationship among self-esteem, empathy, communication skill and clinical competency of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(11):7698-7707. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.7698>
9. Kim JY. A study on influencing factors on the empathy of nurses working in psychiatric wards [master's thesis]. Seoul: The Catholic University of Korea; 2016.
10. Yeo HJ. Predictors of empathy for nursing students. *Journal of the Korea Academia- Industrial Cooperation Society*. 2017;18(1):177-184. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.1.177>

11. Wong CS, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study. *The Leadership Quarterly*. 2002;13(3):243-274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)
12. Yu JY, Lee YM. Factors influencing the emotional intelligence in nursing students. *Journal of Korean Society of Industry Convergence*. 2017;20(5):385-393. <https://doi.org/10.21289/KSIC.2017.20.5.385>
13. Ha JY, Jeon SY. The effects of humanistic knowledge and emotional intelligence on communication skills of nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2016;22(3):264-273. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.3.264>
14. van Dusseldorp LR, van Meijel BK, Derksen JJ. Emotional intelligence of mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2011;20(3-4):555-562. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03120.x>
15. Arthur D. Measuring the professional self-concept of nurses: a critical review. *Journal of Advanced Nursing*. 1992;17(6):712-719. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01969.x>
16. Seo MS, Park JS, Kim OK, Heo MH, Park JO, Park MM. The influence of clinical nurses' professional self concept and interpersonal relations on nursing competence. *Korean Journal of Hospital Management*. 2017;22(2):28-43.
17. Hwang HM, Kim JO. Effect of clinical nurses empathetic program on nursing students' empathetic effect, communication skill, professional self-concept. *Korean Journal of Health Communication*. 2017;12(2):157-166. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2017.12.2.157>
18. Lee HJ, You YJ. The association of social welfare education and empathic practice among social workers: the mediating effect of professional identity. *Korean Journal of Social Welfare Education*. 2016;36:1-21.
19. Jung HW. An empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness [dissertation]. Busan: Pusan National University; 2007.
20. Sohng KA, Noh CH. An analytical study of the professional self-concept of hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1996;26(1):94-106. <https://doi.org/10.4040/jnas.1996.26.1.94>
21. Oh EJ, Choi HK. Comparison of psychiatric and clinical nurses on emotional intelligence, facilitative communication ability and communication conflicts. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(5):329-340. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.5.329>
22. Yoo MS. The influences of workplace spirituality and emotional intelligence on the organizational citizenship behavior for clinical nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2016;10(2):59-70. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2016.10.2.059>
23. Moon HS, Shin SH. The effects of self-leadership, professional self-concept, and positive psychological capital of operating room nurses on nursing performance. *Journal of East-West Nursing Research*. 2020;26(2):139-148. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2020.26.2.139>
24. Lee HK. Converged influencing factors on compassion competence in clinical nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2015;6(5):15-22. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.015>
25. Kim HY, Nam KH, Kwon SH. Mediating effects of empathy and resilience on the relationship between terminal care stress and performance for nurses in a tertiary hospital. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2017;20(4):253-263. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2017.20.4.253>
26. Kim HJ. Exploration of the experience of work environment in Korean psychiatric nurses working in mental hospitals. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2015;24(1):61-72. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.1.61>
27. Shin HJ, Kim KH. Emotional labor and professional quality of life in Korean psychiatric nurses. *Health and Social Welfare Review*. 2015;35(4):190-216. <https://doi.org/10.15709/hswr.2015.35.4.190>
28. Kim, HJ, Yom YH. Structural equation modeling on burnout in clinical nurses based on (CS-CF) model. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(3):259-269. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259>
29. Ahn YM, Jang KS, Park HY. Effects of compassion competence, professional self-concept, and nursing practice environment on caring behaviors of clinical nurses in a tertiary hospital. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2018;12(4):17-30. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2018.12.4.017>
30. Kim JY. Convergence effects of empathy ability, emotional intelligence on emotional labor in some dental hygienists. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(5):53-60. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.5.053>