

정신간호사와 일반간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 - 및 의사소통 갈등 비교

오은정¹, 최혜경^{2*}

¹원광보건대학교 간호학부, ^{2*}원광대학교 의과대학 간호학과

Comparison of Psychiatric and Clinical Nurses on Emotional Intelligence, Facilitative communication ability and Communication Conflicts

Eun-Jung Oh¹, Hye-Kyung Choi^{2*}

¹Dept. of Nursing, Wonkwang Health Science University

²Dept. of Nursing, College of Medicine, Wonkwang University

요 약 본 연구의 목적은 정신간호사와 일반간호사를 대상으로 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등을 비교 확인함으로써 각 임상실무 영역에서의 간호사의 감성지능과 촉진적 의사소통능력을 향상시키고, 의사소통갈등을 감소시키기 위한 대안을 모색하는데 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 두 집단의 감성지능, 촉진적 의사소통능력과 의사소통갈등을 비교 평가하기 위해서 ANCOVA 분석을 수행하였다. 연구결과, 일반간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통 갈등 점수가 정신간호사 보다 높게 나타났다. 따라서 정신간호사의 감성지능과 촉진적 의사소통능력을 증진시키기 위한 프로그램 및 일반간호사의 의사소통 갈등을 감소시키기 위한 임상현장 교육프로그램 개발을 제언한다.

주제어 : 감성지능, 촉진적 의사소통능력, 의사소통갈등, 정신간호사, 일반간호사

Abstract The purpose of this study was to compare emotional intelligence, facilitative communication ability and communication conflict among psychiatric nurse and clinical nurse to improve nurse 's emotional intelligence and facilitative communication ability in each clinical field, it was attempted to provide basic data to search for alternatives to reduce communication conflict. Data were analyzed using ANCOVA with SPSS/WIN 20. Finally, emotional intelligence, facilitative communication ability and communication conflicts in clinical nurses higher than psychiatric nurses. These results indicate that need to develop a variety of clinical programs to promote facilitative communication ability and to enhance emotional intelligence of psychiatric nurses and to reduce communication conflicts of clinical nurses.

Key Words : Emotional intelligence, Facilitative communication ability, Communication conflicts, Psychiatric Nurse, Clinical nurse

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호사와 환자 관계에서 의사소통은 그들이 문제를

올바르게 인식하고, 솔직한 감정을 표현할 수 있도록 도움을 주는 전문인으로서 치료적이어야 한다[1, 2]. 특히 정신간호사는 치료적 의사소통을 바탕으로 환자와 많은 시간을 함께 하며, 환자에 대한 관찰과 면담을 주요 간호

*This work was supported by the Wonkwang Health Science University Research Fund.

*Corresponding Author : Hye-Kyung Choi(hoohoomam@wku.ac.kr)

Received April 4, 2018

Revised April 30, 2018

Accepted May 20, 2018

Published May 28, 2018

행위로 하고 있다. 일반간호 업무에 따른 간호행위 이외에도 환자의 정신적 고통을 경감하기 위해 상담자의 역할을 수행한다. 뿐만 아니라 정신과 전문의와 함께 환자의 대변인으로서 치료에 대한 계획을 세우고 실천하는 다양한 역할을 담당한다[3]. 또한 정신병원 특성상 정신간호사는 정서와 행동양상이 복잡한 정신질환자의 정서적 반응을 조절해야 한다. 이러한 역할을 수행하기 위해서 정신간호사는 첫째, 다양한 면담기술과 환자의 심리적 변화에 따른 이상행동 대한 지식을 익혀야 한다. 둘째, 자신의 개인적 속성인 감성지능과 임상적 기술인 축진적 의사소통을 활용하여 환자의 갈등과 불안을 규명해야 한다[4, 5]. 셋째, 환자의 생각과 느낌을 자유롭게 표현하고 성찰할 수 있도록 도와야 한다[6]. 이에 반해 일반병동은 환자의 빠른 질병 치료를 위하여 진료부 및 다양한 부서와의 의료협진이 원활하게 이루어진다. 이러한 일반병동 특성상 일반간호사는 병원 내 다양한 부서와의 의사소통을 통하여 간호업무를 조정한다. 그리고 일반간호사는 치료적 대화를 통하여 다양한 교육수준의 환자와 보호자를 대상으로 내·외과적 여러 질병에 대한 교육을 실시하고 있다[7]. 이와 같이 간호사는 환자와 보호자와의 치료적 관계 형성을 위해서 축진 의사소통 능력이 필요하다.

그러나 선행연구에 따르면, 환자들은 간호사와의 의사소통 경험에 있어 의사소통이 부족하다고 느끼고 있다. 그들은 간호사에게 ‘주의를 기울여주기’, ‘공감해주기’, ‘친구 같이 친숙하고 친절하기’의 간호를 원한다[8, 9]. 즉, 환자는 자신의 욕구, 감정, 생각 등을 비 판단적 태도로 언어적·비언어적 경청을 통하여 자신을 이해하고 수용하는 간호사를 원한다. 그리고 환자는 의사소통을 통해 자신의 심리적·신체적 변화를 간호사가 알아봐주고, 간호사가 자신의 주요 관심사와 해결해야 할 문제를 함께 나누기를 바란다. 이러한 환자의 요구를 충족시킬 수 있는 간호사의 의사소통 능력을 축진적 의사소통능력이라고 한다[10]. 간호사는 환자의 치료 및 회복을 위한 치료적 중재자로서 축진적 의사소통능력이 필요하다[10, 11]. 특히 정신간호사는 환자로 하여금 자신의 요구 전달 능력을 향상시켜 대인관계를 유지 증진시키는 것을 중요 간호목표로 한다. 그러므로 축진적 의사소통은 정신간호사가 수행하는 주요 치료적 중재기법이라고 할 수 있다[10-12].

간호사는 환자와의 치료적 관계를 형성하기 위해서 먼저 다양한 의료상황에서 발생할 수 있는 자신과 환자

의 감정을 이해할 수 있는 감성지능이 필요하다. 간호사는 자신이 느끼고 있는 감정의 원인이 무엇이며, 그것이 어떠한 감정인지를 이해하여 그대로 상대방에게 표현할 수 있어야 한다. 자기감성 이해와 자기감성 활용이 가능해졌을 때 환자의 불안, 분노, 슬픔 등을 환자의 입장에서 바라보게 되며 환자의 감정을 효율적으로 조절할 수 있다[6, 10, 13, 14]. 이러한 간호사의 개인적 특성을 감성지능이라고 한다. 정신간호사가 정신질환자의 이상행동 증상에 대하여 의식적 또는 무의식적으로 무력하고 희망이 없는 사람이라 여기는 언행은 환자에게 불안감과 절망감을 경험하게 한다[8, 9]. 그러므로 정신간호사는 자신의 감정을 통제할 수 있는 감성활용과 환자의 증상에 내포된 욕구와 감정에 대해 민감성을 가지고 알아봐주고 이해할 수 있는 타인감성이 더욱 요구된다[10, 14]. 따라서 간호사의 감성지능은 질환으로 고통스러워하는 환자의 욕구를 파악하고 이에 대응하기 위하여 필요한 특성이다.

일반적으로 간호사는 진료부, 간호부, 사무부, 환자와 보호자와의 인간관계에서 중심부에 위치하고 있어 병원 조직의 조정자로서의 역할을 가진다. 환자의 대변자로서의 역할을 가진 간호사가 환자와 다른 부서의 의료인과의 의사소통을 어떻게 이루느냐는 환자의 건강회복에 미치는 영향은 크다[6]. 효과적이지 못한 의사소통으로 인하여 유발되는 의사소통갈등은 환자들이 가지는 불만의 큰 원인이 되기도 한다. 의사소통갈등은 의사를 비롯하여 동료간호사, 타부서 간에 간호활동에 필요한 정보 교환을 원활하지 못하게 한다. 이로써 환자의 문제해결과 치료적 간호행위에 대한 합리적인 의사결정을 어렵게 하여 간호업무수행에 부정적인 결과를 초래한다[6]. 일반간호사, 의사 및 직원간의 의사소통의 어려움에 대한 조사에 의하면 간호사가 76.2%로 의사 54.7%와 의료기사 43.2%보다 더 많은 의사소통의 장애를 경험하고 있었다. 특히 간호사들은 상위직 간호사와 의사소통 갈등이 가장 심하였고, 그 다음으로 관리직, 환자 및 보호자와도 중등도 이상의 의사소통갈등을 호소하고 있다[15, 16]. 이렇듯 의사소통 장애로 인한 갈등은 간호사와 환자 사이의 만족도를 낮아지게 하고, 의료인 사이에 불만족을 유발하여 효율적인 업무를 방해하는 요소로 지적되고 있다[15-17]. 특히 사고, 정서 및 행동 등의 측면에서 다양한 이상행동을 보이는 정신질환자와의 대화에서 정신간호사가 불명료하거나 비 치료적인 의사소통을 할 경우 환자에게 불신을 경험하게 하여 의사소통갈등을 야기 시킨다[9]. 정

신간호의 질은 간호사 자신이 업무에 대해 만족하고 심리적으로 안정될 수 있을 때 치료적으로 다가가 갈수 있다[10, 18, 19]. 이처럼 정신간호사는 일반간호와 다르게 간호업무방식에 있어서 환자와의 의사소통에 차이가 나타날 뿐만 아니라 동료간호사나 정신과 의사, 보호자와의 관계에서 이루어지는 축진적 의사소통능력과 의사소통갈등에 차이가 있을 것으로 예측된다. 따라서 정신간호와 일반간호사는 환자와 축진적 의사소통능력 정도와 의사소통갈등 정도에 대한 파악이 필요하다.

정신간호와 일반간호사의 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통갈등과 관련하여 선행연구를 살펴보면, 정신간호사의 높은 의사소통능력과 감성지능은 이직의도를 감소시키고[20], 일반병동 간호사의 의사소통능력은 간호업무성과에 강력한 영향을 주며[21, 22], 정신간호사의 감성지능과 공감능력이 높을수록 축진적 의사소통능력이 높아진다는 연구[10]와 제한된 공간에서 근무하는 수술실 간호사의 의사소통능력은 일반병동 간호사보다 낮다는 연구[7] 등이 이루어졌다. 그러나 정신간호와 일반간호사의 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통 갈등에 관한 비교·분석 연구는 미비한 실정이며, 더욱이 이들이 각 병동에서 경험하고 있는 의사소통갈등이 어느 정도인지에 대한 논문이 없는 현 시점에서 이에 대한 기초자료가 절실히 필요하다. 또한 정신간호와 일반간호사의 감성지능, 축진적 의사소통 능력과 의사소통 갈등을 비교·분석함으로써 각 병동의 간호사에게 실질적으로 필요한 교육프로그램이 무엇인지 확인하고, 각 병동에 따른 의사소통 관련 문제점을 파악하여 효율적인 간호업무를 위한 실무교육프로그램의 우선순위를 결정하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 본 연구는 시도되었다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 정신간호와 일반간호사를 대상으로 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통갈등을 비교함으로써 간호사의 감성지능과 축진적 의사소통능력을 향상시키고 의사소통갈등을 감소시키기 위한 대안을 모색하는데 기초자료를 제공하기 위함이다. 본 연구의 구체적 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통갈등 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 축진적

의사소통능력 및 의사소통갈등 차이를 파악한다.

셋째, 대상자 간의 감성지능을 비교한다.

넷째, 대상자 간의 축진적 의사소통능력을 비교한다.

다섯째, 대상자 간의 의사소통갈등을 비교한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 정신간호와 일반간호사를 대상으로 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통갈등을 비교분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 표적모집단은 국내 정신병동에서 근무하는 정신간호와 일반 내·외과 병동에서 근무하는 일반간호사이고 근접모집단은 국내 10개 도시 정신과병원 및 종합병원에서 근무하는 정신병동 간호사와 4개 도시 종합병원에서 근무하는 일반간호사로 선정하였다. 본 연구에 대하여 설문조사를 허락한 정신과 병원과 종합병원을 편의표집 한 후 간호사로 근무한 기간이 만 6개월 이상인 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구는 G*Power 3.1.2 프로그램을 활용하여 t-test 분석에 필요한 최소표본의 크기를 계산할 결과와 선행연구[14, 23-24]의 표본수를 참조하여 유의수준(α)=.05, effect size(w)=.50, 검정력($1-\beta$)=.95으로 t-test를 위한 연구대상자의 표본 수는 각 집단 105명씩 총 210명으로 산정되었으나 설문지 회수율을 고려하여 380명을 대상으로 하였다. 설문지 중 답변이 불충분한 설문지 7명을 제외하고 최종 334명의 간호사를 대상으로 하였다.

2.3 연구도구

본 연구의 도구는 감성지능, 축진적 의사소통능력, 의사소통갈등, 일반적 특성 조사지로 구성된 설문지를 사용하였다. 측정 도구 모두 도구 개발자의 승인을 받았다.

2.3.1 감성지능 도구

감성지능은 Wong과 Law[25]가 개발한 Wong & Law's Emotional Intelligence Scale(WLEIS)을 Choi[26]가 번안한 도구로 저자의 사용허가를 받고 사용하였다. WLEIS는 총 16개 문항으로 4개의 하위요소 "자기감성

이해", "타인감성이해", "감정조절", "감성활용"에 대한 감성지능을 포함하고 있으며, 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 7점까지의 Likert 척도로 측정된다. 측정 점수가 높을수록 간호사의 감성지능이 높음을 의미한다.

본 도구 개발 당시의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 전체 .87, "자기감성이해" .86, "타인감성이해" .85, "감정조절" .79, "감성활용" .82로 나타났다. 본 연구에서는 전체 .92, "자기감성이해" .82, "타인감성이해" .77, "감정조절" .82, "감성활용" .85으로 나타났다.

2.3.2 촉진적 의사소통능력 도구

촉진적 의사소통능력은 Kim[11]이 간호중재기법 중 만성정신질환자를 대상으로 개발한 치료적 의사소통도구 문항을 기초로 한 Yoon[27]의 구체적 의사소통행위 도구를 Oh[10]가 재수정 보완한 것을 사용하였다. 본 연구에서 사용한 촉진적 의사소통능력은 총 18문항으로 "적극적 경청하기" 5문항, "수용하기" 4문항, "알아봐주기" 5문항, "공유하기" 4문항의 4개 영역으로 구성되었다. 각 문항은 '거의 그렇지 않다' 1점에서부터 '항상 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 간호사의 촉진적 의사소통능력이 높음을 의미한다.

본 도구 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 Yoon[27]의 연구에서는 .95, 본 연구에서는 .90로 나타났다. 하위척도인 "적극적 경청하기" .82, "수용하기" .82, "알아봐주기" .74, "공유하기" .79로 나타났다.

2.3.3 의사소통갈등 도구

의사소통갈등은 Klauss & Bass[28]가 개발한 의사소통 척도와 Beyer[29]이 개발한 의사소통갈등 척도를 참고하여 Park[19]이 간호사의 의사소통갈등을 측정하기 위해 만든 도구를 사용허가를 받고 사용하였다. 이 도구는 총 36문항으로 간호사가 직무수행 과정에서 의사, 동료 간호사, 사무 또는 기술직 직원 등과 의사소통 과정에서 겪게 되는 갈등을 포함하고 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '아주 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 의사소통갈등이 높음을 의미한다. Park[19]의 연구에서는 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었으며 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .94$ 로 나타났다.

2.4 자료수집방법

자료수집은 자가 보고식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 자료수집 기간은 2016년 9월 20일부터 2017년 7월 30일까지였다. 자료수집방법은 200병상 이상의 10곳의 정신과병원에서 근무하고 있는 정신간호사와 4곳의 대학병원에 근무하고 있는 일반간호사를 대상으로 하였다. 연구자가 병원을 직접 방문하여 병원장과 간호부서장에게 연구목적과 방법을 설명한 후 사전 허락과 협조를 받아 시행하였다. 설문지는 정신간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등과 일반적 특성에 대한 내용으로 대상자에게 연구 목적 및 방법, 설문 내용, 설문의 중도 거부가능, 개인정보의 보호, 설문지 작성 소요시간 등을 설명하였다. 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에게 참여 동의서를 작성하고 설문조사를 하도록 하였다. 설문지의 소요시간은 약 20~30분정도이다. 대상자의 비밀유지를 위해 설문지는 회신 봉투에 담아 일괄적으로 수거하였다. 총 380부의 설문지를 배부하여 341부를 회수하였으며, 회수율은 89.7%이었다, 이 중 근무기간이 6개월 미만인 대상자와 응답이 불충분한 설문을 7부를 제외한 334부를 최종 분석에 사용하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.

둘째, 대상자의 두 집단 간 동질성 검증은 chi-square test 로 검증하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 촉진적 의사소통능력과 의사소통갈등의 차이는 t-test와 One-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검증은 Scheffe' test로 분석하였다.

넷째, 대상자 간의 감성지능, 촉진적 의사소통능력과 의사소통갈등의 차이는 ANCOVA로 분석하였다.

다섯째, 대상자의 감성지능, 촉진적 의사소통능력, 의사소통갈등의 하부개념별 비교는 independent t-test를 산출하였다.

여섯째, 측정도구의 내적일관성 신뢰도를 파악하기 위해 Cronbach's alpha coefficients를 산출하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성의 결과는 Table 1과 같다. 분석된 대상자의 수는 모두 334명으로 정신간호사 174명, 일반간호사 160명이었다. 정신간호사의 성별은 여자가 142명(81.6%), 남자가 32명(18.4%)이었으며, 연령은 40세 이상이 39명(22.4%), 26세 이하가 38명(21.8%), 26세~29세가 37명(21.3%), 30세~34세가 32명(18.4%), 35세~39세가 28명(16.1%)의 순으로 나타났으며 평균 연령은 33.8세이었다. 결혼 상태는 미혼이 95명(54.6%), 기혼이 79명(45.4%)이었으며, 교육수준은 3년제 졸업자가 77명(44.3%), 4년제 졸업자가 80명(46.0%), 대학원 이상이 17명(9.8%)으로 나타났다. 근무연한은 10년 이상이 67명(38.5%), 5년~9년이 43명(24.7%), 3년~4년이 33명(19.0%), 3년 미만인 31명(17.8%)순으로 나타났으며 평균 근무연한은 6.6년이었다. 직급은 일반간호사가 137명(78.7%), 책임간호사가 19명(11.0%), 수간호사 이상의 관리자가 18명(10.3%)이었으며, 의사소통 교육경험이 있는 대상자가 99명(57.2%), 교육경험이 없는 대상자가 77명(42.8%)이었다.

일반간호사의 성별은 여자가 156명(97.5%), 남자가 4명(2.5%)이었으며, 연령은 40세 이상이 43명(26.9%), 26세~29세가 35명(21.9%), 30세~34세가 34명(21.3%), 25세 이하가 25명(15.6%), 35세~39세가 23명(14.4%)의 순으로 나타났으며 평균 연령은 34.2세이었다. 결혼 상태는 미혼이 77명(48.1%), 기혼이 83명(51.9%)이었으며, 교육수준은 3년제 졸업자가 39명(24.4%), 4년제 졸업자가 97명(60.6%), 대학원 이상이 24명(15.0%)으로 나타났다. 근무연한은 10년 이상이 80명(50.0%), 5년~9년이 44명(27.5%), 3년 미만이 22명(13.8%), 3년~4년이 14명(8.8%)순으로 나타났으며 평균 근무연한은 7.9년이었다. 직급은 일반간호사가 136명(85.0%), 책임간호사가 18명(11.3%), 수간호사 이상의 관리자가 6명(3.8%)이었으며, 의사소통 교육경험이 있는 대상자가 96명(60.0%), 교육경험이 없는 대상자가 64명(40.0%)이었다. 두 집단에서 차이를 보인 일반적 특성은 성별($t=21.89, p<.001$), 교육수준($\chi^2=14.72, p<.001$), 근무연한($\chi^2=9.80, p<.05$)으로 나타났다.

Table 1. Characteristics of Participants. (N=334)

Variable	Categori	Psychiatric nurse (n=174)	General nurse (n=160)	x ² or t	p
		n(%) or M±SD	n(%) or M±SD		
Gender	Male	32(18.4)	4(2.5)	21.89	.000
	Female	142(81.6)	156(97.5)		
Age (years)		33.8±9.73	34.2±8.13	2.90	.574
	≤25	38(21.8)	25(15.6)		
	26~<30	37(21.3)	35(21.9)		
	30~<35	32(18.4)	34(21.3)		
	35~<40	28(16.1)	23(14.4)		
	≥40	39(22.4)	43(26.9)		
Marital status	Unmarried	95(54.6)	77(48.1)	1.40	.142
	Married	79(45.4)	83(51.9)		
Education level	Diploma	77(44.3)	39(24.4)	14.72	.001
	Bachelor	80(46.0)	97(60.6)		
	Master	17(9.8)	24(15.0)		
Length of career (year)		6.6±3.75	7.9±3.63	9.80	.020
	1~<3	31(17.8)	22(13.8)		
	3~<5	33(19.0)	14(8.8)		
	5~<10	43(24.7)	44(27.5)		
	≥10	67(38.5)	80(50.0)		
Nurse position	Staff	137(78.7)	136(85.0)	5.45	.065
	Charge	19(11.0)	18(11.3)		
	Head/manager	18(10.3)	6(3.8)		
Experience of communication class	Yes	99(57.2)	96(60.0)	.264	.344
	No	74(42.8)	64(40.0)		

3.2 정신간호사와 일반간호사의 일반적 특성에 따른 차이 분석

정신간호사와 일반간호사의 일반적 특성에 따른 감성지능, 축진적 의사소통능력 및 의사소통갈등 차이분석에 대한 결과는 Table 2와 같다.

먼저 정신간호사의 감성지능점수는 연령에 따라 유의한 차이를 보였으며($F=4.33, p<.01$) 사후검정 결과 26세~29세, 30세~34세, 35세~39세는 24세 미만보다 높았으며, 40세 이상보다는 낮게 나타났다. 그리고 기혼자가 미혼자보다($t=-3.18, p<.01$), 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 대학 졸업자 보다($F=4.58, p<.05$), 수간호사 이상의 관리자가 일반간호사와 책임간호사보다($F=3.09, p<.05$), 의사소통 교육경험이 있는 자가 의사소통 교육경험이 없는 자에 비해($t=2.46, p<.05$) 감성지능 점수가 유의하게 더 높았다. 축진적 의사소통능력 점수는 교육수준에 따라 유의한 차이를 보였으며($F=0.97, p<.01$). 사후 검증 결과 대학원 졸업자가 3년제와 4년제 졸업자 보다 유의하게 더 높게 나타났다. 의사소통갈등 점수는 성별에 따라 유의한 차이가 있었는데 남자 간호사보다 여자 간호사가

Table 2. Differences in Emotional Intelligence, Facilitative Communication ability and Communication Conflicts between Psychiatric and General Nurse by General Characteristics (N=334)

Charac.	Categori.	Emotional Intelligence			Facilitative Communication ability				Communication Conflicts				
		Psychiatric nurse (n=174) M±SD	t or F(p) Scheffe'	General nurse (n=160) M±SD	t or F(p) Scheffe'	Psychiatric nurse (n=174) M±SD	t or F(p) Scheffe'	General nurse (n=160) M±SD	t or F(p) Scheffe'	Psychiatric nurse (n=174) M±SD	t or F(p) Scheffe'	General nurse (n=160) M±SD	t or F(p) Scheffe'
Gender	Male	4.86±0.72	0.25	4.31±0.45	-1.67	3.51±0.43	-1.03	3.43±0.28	-1.18	3.11±0.43	-2.68	3.40±0.51	-0.81
	Female	4.83±0.74	(.806)	4.94±0.75	(.098)	3.59±0.40	(.305)	3.71±0.47	(.238)	3.37±0.49	(.008)	3.62±0.53	(.418)
Age (years)	≤25 ^a	4.63±0.76		4.69±0.49		3.58±0.42		3.59±0.32		3.38±0.52		3.51±0.38	
	26~<30 ^b	4.69±0.80	4.33	4.86±0.81	1.71	3.57±0.49	0.65	3.73±0.58	0.87	3.25±0.43	0.69	3.61±0.53	0.11
	30~<35 ^c	4.69±0.68	(.002)	4.86±0.74	(.151)	3.53±0.40	(.630)	3.68±0.39	(.486)	3.35±0.37	(.603)	3.65±0.51	(.825)
	35~<40 ^d	4.92±0.68	a<b,c,d<e	4.95±0.79		3.51±0.31		3.65±0.51		3.37±0.56		3.61±0.48	
	≥40 ^e	5.20±0.60		5.14±0.76		3.65±0.34		3.80±0.47		3.25±0.53		3.66±0.63	
Marital status	Unmarried	4.67±0.74	-3.18	4.84±0.70	-1.31	3.56±0.42	-0.58	3.67±0.48	-0.83	3.33±0.45	0.37	3.57±0.52	-1.04
	Married	5.02±0.70	(.002)	5.00±0.78	(.193)	3.60±0.39	(.561)	3.73±0.45	(.407)	3.31±0.53	(.711)	3.66±0.53	(.297)
Education level	Diploma ^a	4.79±0.67	4.58	4.97±0.85	1.16	3.49±0.39	0.97	3.67±0.53	0.09	3.31±0.42	0.65	3.60±0.57	0.87
	Bachelor ^b	4.76±0.77	(.012)	4.84±0.68	(.128)	3.60±0.41	(.002)	3.70±0.45	(.658)	3.35±0.49	(.348)	3.59±0.48	(.421)
	Master ^c	5.33±0.64	a,b<c	5.17±0.80		3.86±0.26	a,b<c	3.78±0.45		3.20±0.71		3.75±0.63	
Length of career (year)	1~<3 ^a	4.68±0.98		4.75±0.59		3.55±0.51		3.70±0.38		3.24±0.59		3.38±0.35	
	3~<5 ^b	4.77±0.71	0.92	5.07±0.65	1.35	3.58±0.36	0.19	3.81±0.28	0.15	3.29±0.42	0.60	3.48±0.61	0.65
	5~<10 ^c	4.82±0.68	(.856)	4.80±0.83	(.260)	3.55±0.46	(.819)	3.63±0.57	(.560)	3.32±0.44	(.497)	3.71±0.50	(.072)
	≥10 ^d	4.93±0.73		5.01±0.74		3.60±0.32		3.73±0.45		3.37±0.49		3.65±0.55	
Nurse position	Staff ^a	4.77±0.76		4.88±0.71	1.73	3.56±0.42	0.46	3.68±0.47	0.37	3.29±0.49	0.56	3.59±0.51	1.85
	Charge ^b	4.86±0.58	3.09	5.00±0.94	(.046)	3.59±0.33	(.631)	3.79±0.45	(.191)	3.55±0.38	(.094)	3.84±0.54	(.160)
	Head/manager ^c	5.22±0.59	(.048)	5.64±0.57	a<b<c	3.66±0.29		4.00±0.49		3.27±0.52		3.55±0.69	
Experience of communication class	Yes	4.95±0.68	2.46	4.97±0.73	1.08	3.62±0.38	1.88	3.76±0.49	1.93	3.35±0.51	0.79	3.66±0.53	1.19
	No	4.68±0.78	(.015)	4.84±0.77	(.283)	3.51±0.42	(.062)	3.62±0.42	(.055)	3.29±0.46	(.431)	3.56±0.51	(.236)

유의하게 더 높았다($t=-2.68, p<.01$). 일반병동 간호사의 감성지능 점수는 수간호사 이상의 관리자가 일반간호사와 책임간호사보다($F=1.73, p<.05$) 감성지능 점수가 유의하게 더 높았다.

3.3 정신간호사와 일반간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등 정도

정신간호사와 일반간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등 정도 비교 분석에 대한 결과는 Table 3과 같다.

감성지능은 7점 만점에 정신간호사가 4.83±0.7점, 일반간호사가 4.93±0.75점으로 나타났으며, 일반간호사의 감성지능이 정신간호사보다 높았다. 촉진적 의사소통능력은 5점 만점에 정신간호사가 3.58±0.40점, 일반간호사가 3.71±0.47점으로 나타났으며, 촉진적 의사소통능력 또한 일반간호사가 정신간호사보다 높게 나타났다. 의사소통갈등은 5점 만점에 정신간호사가 3.32±0.49점, 일반간호사가 3.62±0.53점으로 나타나 일반간호사가 정신간호사 보다 의사소통갈등이 높은 것으로 나타났다.

3.4 정신간호사와 일반간호사 간의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등의 차이

Table 3. The Degree of Psychiatric and General Nurse on Emotional Intelligence, Facilitative Communication ability and Communication Conflicts (N=334)

Subfactors	Psychiatric nurse (n=174)	General nurse (n=160)
	Mean±SD	Mean±SD
EI	4.83±0.74	4.93±0.75
FCA	3.58±0.40	3.71±0.47
CC	3.32±0.49	3.62±0.53

EI=Emotional Intelligence; FCA=Facilitative Communication Ability; CC=Communication Conflicts.

정신간호사와 일반간호사 간의 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등의 차이의 결과는 Table 4와 같다. 정신간호사와 일반간호사의 동질성 검증결과 (Table 1) 일반적 특성 중 두 그룹 간에 차이가 나타난 성별, 교육수준과 근무연한을 ANCOVA를 이용하여 공변수로 처리하여 통제하고 감성지능, 촉진적 의사소통능

력과 의사소통갈등을 독립변수로 투입하여 두 그룹간의 차이를 비교하였다. 성별, 교육수준과 근무연한이 통제된 상태에서 정신간호사와 일반간호사 두 그룹의 감성지능과 축진적 의사소통능력은 차이가 없었으나, 의사소통갈등($t=18.46, p<.001$)은 유의한 차이가 있었다.

Table 4. Differences in Emotional Intelligence, Facilitative Communication ability and Communication Conflicts between Psychiatric and General Nurse.

(N=334)

Dependent variables	Source	Type III sum of squares	df	Mean squares	t or F	p
EI	Gender	0.02	1	0.02	0.04	.847
	Education level	1.90	1	1.90	3.49	.063
	Length of career	2.41	1	2.41	4.42	.036
	Groups	0.15	1	0.15	0.28	.596
	Error	179.60	329	0.54		
	Total	8130.85	334			
	Corrected	184.59	333			
	Total					
FCA	Gender	0.21	1	0.21	1.16	.281
	Education level	1.43	1	1.43	7.66	.006
	Length of career	0.01	1	0.01	0.06	.807
	Groups	0.57	1	0.57	3.08	.080
	Error	61.57	329	0.18		
	Total	4,494.60	334			
	Corrected	64.74				
	Total					
CC	Gender	1.23	1	1.23	4.87	.028
	Education level	0.02	1	0.02	0.08	.778
	Length of career	0.98	1	0.98	3.88	.050
	Groups	4.67	1	4.67	18.46	.000
	Error	83.35	329	0.25		
	Total	4106.17	334			
	Corrected	93.73	333			
	Total					

EI=Emotional Intelligence; FCA=Facilitative Communication Ability; CC=Communication Conflicts.

3.4.1 정신간호사와 일반간호사의 감성지능 하위 개념별 평균비교

정신간호사와 일반간호사의 감성지능 하위개념별 평균비교에 대한 결과는 Table 5와 같다. 정신간호사의 감성지능 하위개념 정도를 분석한 결과, “자기감성이해” 점수가 5.22±0.84점으로 가장 높았으며, “타인감성이해” 점수가 4.91±0.82점, “감정조절” 4.81±0.94점, “감성활용”

4.38±0.99점 순으로 나타났다. 일반간호사에서 “자기감성이해 점수”가 5.26±0.83점으로 가장 높았으며, “타인감성이해” 점수 5.09±0.79점, “감정조절” 4.91±0.92점, “감성활용” 4.44±1.01점 순으로 나타났다. 정신간호사와 일반간호사의 감성지능 하위개념에서 “자기감성이해”, “타인감성이해”, “감정조절”, “감성활용”은 정신간호사가 일반간호사 보다 낮았으나 통계적으로 두 군 간에는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 5. Comparison between Psychiatric and General Nurse on Emotional Intelligence Subfactors.

(N=334)

Subfactors	Psychiatric nurse (n=174)	General nurse (n=160)	t or F*	p
	Mean±SD	Mean±SD		
SEA	5.22±0.84	5.26±0.83	0.05	.823
OEA	4.91±0.82	5.09±0.79	1.72	.190
UOE	4.38±0.99	4.44±1.01	0.08	.769
ROE	4.81±0.94	4.91±0.92	0.20	.654

SEA=Self-emotion appraisal; OEA=Other's emotion appraisal; UOE=Use of emotion; ROE=Regulation of emotion.

*Measured by ANCOVA with gender, education level and length of career variables as covariate.

3.4.2 정신간호사와 일반간호사의 축진적 의사소통능력 하위개념별 평균비교

정신간호사와 일반간호사의 축진적 의사소통능력 하위개념별 평균비교에 대한 결과는 Table 6과 같다.

정신간호사의 축진적 의사소통능력 하위개념 정도를 살펴 본 결과, 축진적 의사소통능력 중 “적극적 경청하기”가 3.80±0.51점으로 가장 높았으며 “알아봐주기” 3.59±0.47점, “수용하기” 3.47±0.54점, “공유하기” 3.23±0.62점 순이었다. 일반간호사에서 “경청하기”가 3.90±0.50점으로 가장 높았으며, “알아봐주기” 3.73±0.50점, “수용하기” 3.61±0.59점 순이었으며, “공유하기”가 3.50±0.65점으로 가장 낮게 나타났다. 정신간호사와 일반간호사의 축진적 의사소통능력 하위개념에서 “적극적 경청하기”, “수용하기”, “알아봐주기”는 일반간호사가 정신간호사 보다 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. “공유하기”는 일반간호사가 정신간호사 보다 더 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였 다($t=8.68, p<.01$).

Table 6. Comparison between Psychiatric and General Nurse on Facilitative Communication ability Subfactors. (N=334)

Subfactors	Psychiatric nurse (n=174)	General nurse (n=160)	t or F*	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Active listening	3.80±0.51	3.90±0.50	1.03	.310
Accepting	3.47±0.54	3.61±0.59	1.93	.165
Noting	3.59±0.47	3.73±0.50	2.82	.094
Sharing	3.23±0.62	3.50±0.65	8.68	.003

*Measured by ANCOVA with gender, education level and length of career variables as covariate.

4. 논의

본 연구는 정신간호와 일반간호사를 대상으로 감성지능, 촉진적 의사소통능력과 의사소통갈등을 비교하여 확인하고 감성지능, 촉진적 의사소통능력 및 의사소통갈등 정도 관계를 분석하기 위하여 실시되었다. 연구결과, 정신간호와 일반간호사의 일반적 특성에서는 성별, 교육수준과 근무연한에서 유의한 차이가 나타났다. 그러나 본 연구와 동일한 대상으로 한 Park, Lee와 Kim[24]의 연구에서는 일반적 특성에 따른 차이를 보이지 않았다. 본 연구에서 정신간호사들 중 남자간호사 비율이 일반병동보다 더 많았고, 교육수준과 근무연한은 일반병동간호사가 더 높았다. 반면 연령, 결혼상태, 간호직위, 의사소통경험은 차이가 없었다. 이러한 연구결과는 Park, Lee와 Kim[24]의 연구와 본 연구의 대상자 표본수의 차이로 기인할 수 있다. 아울러 두 집단 간의 교육수준의 차이는 정신간호사와는 달리 일반간호사는 빠른 시대의 흐름에 따라 발전하고 있는 내·외과적 질환의 다양한 치료법을 숙지해야 하는 의료상황 때문에 전문적인 지식 습득을 위해 학업을 지속적으로 해왔을 것으로 사료된다. 정신간호사의 근무연한의 경우 3년 미만의 간호사는 31명으로 일반간호사의 22명보다 많은 반면, 10년 이상의 간호사는 67명으로 일반간호사의 80명보다 적게 나타났다. 이러한 연구결과는 Park, Lee와 Kim[24]의 연구 결과와도 유사하였다. 이는 본 연구의 일반간호사는 700명 이상의 상급종합병원에 종사하는 대상자이며, 정신간호사는 200~600명 이상의 정신전문병원에 근무하는 대상으로 병상규모별로 상급병원으로 갈수록 이직률이 감소[7]하는 것에 기인한다고 사료된다. 또한 정신간호사의 이

직률이 일반간호사보다 높은 것으로 예측되어져 이를 뒷받침할 추후 연구가 필요하다.

본 연구결과 성별, 교육수준과 근무연한이 통제된 상태에서 정신간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력은 일반간호사보다 낮았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 의사소통갈등은 일반간호사가 높았으며, 이는 두 집단 간에 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 일반적으로 치료적 의사소통을 주요 간호업무로 하는 정신간호업무 특성상 정신간호사의 감성지능과 촉진적 의사소통능력이 일반간호사보다 높을 것으로 생각한 Oh, Lee와 Ko[10]의 연구와는 다른 결과를 보였다. 또한 자신과 타인에 대한 이해로 자신과 타인의 감정을 활용하는 능력과 대상자를 이해하고 수용하여 심리·신체적 변화에 따라 발생하는 문제를 해결할 수 있는 능력이 높으면 의사소통갈등이 감소할 것이라는 생각과는 다른 결과를 보였다. 정신간호사의 촉진적 의사소통능력 점수는 평균 3.58점으로 일반간호사의 3.71점보다 낮았다. 이는 정신병동 간호업무와 일반병동 간호업무의 특성에서 기인된 결과라고 사료된다. 정신병동의 간호업무의 특성은 폐쇄적인 공간에서 관계형성이 어려운 정신질환자와 정신과 진료부 소수의 의료진과 주요 의사소통을 통해 간호업무가 수행되고 있다. 반면, 일반병동 간호사의 업무 특성은 복잡한 내·외과적 질환으로 인하여 의료협진이 이루어지고 있어 병원의 여러 부서와 협력관계를 맺는 간호업무가 많아 효과적인 의사소통을 바탕으로 업무를 조정해 나가야 한다. 아울러 다양한 질환의 대상자와 보호자를 대상으로 질병에 대한 교육과 치료적 대화를 통하여 간호업무를 수행해야 하는 업무 특성[24] 인하여 일반간호사의 촉진적 의사소통능력이 높게 나타난 것으로 사료된다.

이러한 결과는 정신질환을 가진 대상자와의 치료적 의사소통을 주요 간호활동으로 하고 있는 정신간호사에게 지속적인 의사소통 향상 교육이 필요함을 주장한 Oh, Lee와 Ko[10], Park, Lee와 Kim[24], Kang과 Kim[20]의 연구와 맥락을 같이하고 있다. 또한 의사소통 교육경험에 따라 정신간호사는 촉진적 의사소통능력에 유의한 차이를 보였으나 일반간호사는 의사소통 교육경험에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다. 그리고 두 집단 간의 비교에서도 정신간호사의 교육수준보다 일반간호사의 교육수준이 유의하게 높았다. 이는 촉진적 의사소통능력 향상을 위하여 대학원 진학에 대한 행정적인 지원과 병원

조직차원에서 정신간호사의 의사소통능력 개발의 중요성을 인식하여 효과적인 교육훈련 프로그램을 마련해야 한다는 Oh, Lee와 Ko[10]의 연구결과를 지지하고 있다. 촉진적 의사소통능력의 하위개념에서 정신간호사는 일반간호사 보다 촉진적 의사소통 능력의 “적극적 경청”, “알아봐주기”, “수용하기”, “공유하기” 등의 하위개념 모두 낮은 점수를 보였으며 4가지 하위개념 중 “공유하기”는 일반간호사 보다 통계적으로 유의하게 더 낮았다. 이러한 결과를 통해 대상자의 특정한 건강 상황에 대한 반응을 위한 언어적·비언어적 경청하고 수용하기, 오감을 통하여 대상자를 알아봐주기, 대상자의 관심사와 문제를 함께 나눌 수 있는 촉진적 의사소통능력 향상을 위한 프로그램이 정신간호사에게 보다 더 필요하다는 것을 확인할 수 있었다.

두 집단의 감성지능은 정신간호사가 평균 4.83점으로 일반간호사의 4.93점 보다 낮은 점수를 보였으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 그리고 감성지능의 하위개념 중 정신간호사와 일반간호사의 감성지능 점수가 가장 높은 하위개념은 “자기감성이해”로 나타났으며, 그 다음으로 “타인감성이해”, “감정조절”, “감정활용” 순으로 나타났다. “자기감성이해”는 자신의 감정의 원인을 알고 그러한 감정을 이해하여 표현할 수 있는 능력[25]으로 치료적 의사소통과 인간관계를 위해 먼저 이루어져야 하는 자기인식을 반영하는 것이다[6]. 자기인식은 효과적인 의사소통 과정에서 중요한 요소로[20]. 이러한 결과는 간호사의 자기인식 정도를 짐작할 수 있는 결과로 사료된다. “자기감성 이해”와 더불어 타인의 행동을 통해 내포된 감성을 잘 이해하는 “타인감성이해”, 자신의 감정을 충동적인 행동이 아닌 상황에 적합한 행동으로 조절하여 나타낼 수 있는 “감정조절”, 자신의 감성정보를 조직하여 활용하는 “감정활용”[25] 부분에서 정신간호사 보다 일반간호사의 점수가 더 높았다. 이는 정신병동 특수성으로 인하여 타분야 간호사에 비하여 늘 긴장된 상태로 근무하는 정신간호사의 스트레스를 감소시키고, 자신을 격려하고 효과적으로 스스로 유연하게 대처할 수 있는 감성지능 개발 프로그램이 필요하다는 Kang과 Kim[20]의 연구를 지지하고 있다. 정신간호사의 연령이 높을수록, 기혼자가 미혼자보다, 대학원 졸업자가 3, 4년제 졸업자보다, 책임간호사 이상 간호사가 일반간호사 보다, 의사소통교육 경험이 있는 자 없는 자보다 감성지능이 유의하게 높았다. 반면 일반간호사는 연령, 결혼여부, 간호사의 지위에 따

라 감성지능에 차이를 보이지 않았다. 이러한 결과는 감성지능 증진 프로그램 참여에 연령이 적고, 미혼이며 교육수준이 낮고 의사소통교육을 받지 않은 정신병동의 간호사에게 우선순위를 주어 참여시켜야 한다는 Oh, Lee와 Ko[10]의 연구결과를 뒷받침하고 있다.

정신간호사와 일반간호사 두 집단의 의사소통갈등은 정신간호사가 평균 3.32점으로 일반간호사의 3.62점 보다 낮게 나타났으며, 유의한 차이를 보였다. 이러한 연구결과는 선행연구가 없어 직접적 비교가 어려우나 앞에서 언급하였던 바와 같이 다음과 같은 원인으로 기인되었다고 사료된다. 첫째, 정신병동은 폐쇄적 공간으로 보호자와 대상자가 면회를 통해서만이 만남이 이루어지는 정신병동 특성상 간호사와 보호자와의 접촉 횟수가 일반병동에 비해 적다. 둘째, 정신질환자는 정신질환 이외의 공존질환이 적어 정신간호사는 정신과 전문의 이외의 타 부서 의료진 및 기타 일반부서와의 접촉이 적다. 이러한 이유로 정신간호사는 일반병동의 간호사 보다 의사소통갈등이 적을 것으로 사료되며, 일반간호사는 정신간호사에 비해 감성지능과 촉진적 의사소통능력이 높음에도 불구하고 의사소통 갈등으로 인한 어려움을 겪고 있을 것으로 예측되어진다. 이에 일반간호사의 의사소통갈등을 감소시키기 위해서 의사소통갈등에 영향을 미치는 요인에 대한 구체적인 파악과 더불어 의사소통갈등 감소 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다.

본 연구에서 정신병동의 남자간호사는 여자간호사보다 의사소통갈등을 더 경험하고 있었다. 반면 일반병동 남자 간호사의 경우는 여자 간호사와의 표본수의 차이로 인하여 직접적 비교가 어렵지만 의사소통갈등에 차이를 보이지 않았다. 즉, 정신병동 남자간호사가 대상자와 보호자, 동료간호사, 상급간호사와 의사, 기타 부서와의 간호업무에 대한 정보를 주고받으며 형성되는 관계에 갈등을 경험하고 있음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 유교적 전통에 영향을 많이 받은 우리나라의 경우 남자는 입이 무거워야 하며 과묵한 것이 남자다움의 미덕으로 생각하기 때문에 자신의 생각이나 의견의 표현이 부족하여[30] 대상자와의 치료적 대화에 있어서나 의사와 동료간호사들과 이루어지는 관계 및 타 부서와의 의사소통으로 이루어지는 인간관계에서 갈등을 유발하는 결과를 초래할 수 있을 것으로 생각되어진다. 따라서 정신병동 남자간호사가 의사소통으로 인하여 받는 스트레스와 불안의 원인을 파악이 필요가 있다. 그리고 이들이 의사소통 과정

에서 오해나 왜곡된 지각 등의 차이로 인한 의사소통갈등을 해결할 수 있는 구체적이고 체계적인 계획수립이 필요하다.

본 연구는 선행연구에서 의사소통능력 측정도구의 차이로 인하여 정신간호사와 일반간호사의 의사소통능력 차이에 대한 직접적인 비교에 대한 연구가 없는 현 시점에서 동일한 촉진적 의사소통능력 도구를 사용하여 정신간호사와 일반간호사의 간호업무 특성에 따른 촉진적 의사소통능력 차이를 비교·분석하여 탐색할 수 있는 계기가 되었다는 데 큰 의의가 있다. 또한 의사소통 능력과 상관관계가 높은 감성지능[10, 20, 30]과 조직 내 의사소통으로 인한 갈등을 비교·분석함으로써 추후 뒷받침할 연구를 촉진시킬 수 있다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 정신간호사와 일반간호사의 감성지능, 촉진적 의사소통능력과 의사소통갈등을 비교·분석하기 위해서 시도되었다. 정신간호사는 일반간호사보다 감성지능, 촉진적 의사소통능력은 낮았으나 유의하지 않았으며, 의사소통갈등은 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 감성지능의 하위개념에서 두 집단 간의 유의한 차이가 없었으나 촉진적 의사소통능력의 하위변수 중 “공유하기” 개념이 두 집단 간 유의한 차이를 보였다. 따라서 정신병동의 간호업무를 수행하는데 있어서 필요한 역량인 감성지능과 촉진적 의사소통능력을 증진시키기 위한 체계적인 프로그램의 개발이 필요하다는 선행연구를 지지하고 있다. 특히 정신간호사가 대상자의 문제해결을 위해 자신의 생각, 지식과 시간을 함께 공유하여 나눌 수 있는 능력 함양을 위한 교육프로그램이 필요하다. 또한 일반간호사의 의사소통갈등에 영향을 미치는 요인에 대한 연구와 의사소통갈등 감소를 위한 구체적인 방안이 필요함을 확인하였다. 특히 정신병동 남자간호사가 정신병동 특수성으로 인하여 받는 스트레스를 파악하여 이들의 의사소통갈등을 해결할 수 있는 체계적인 계획수립이 필요하다고 본다. 본 연구결과를 바탕으로 정신병동의 간호업무 특수성이 반영된 감성지능과 촉진적 의사소통능력 증진 프로그램과 실무교육을 적극적으로 제공해야 할 것이다. 아울러 일반간호사와 정신병동 남자간호사의 간호업무특

성이 의사소통갈등에 미치는 영향을 실증적으로 분석하는 연구가 필요하다고 사료된다.

REFERENCES

- [1] K. J. Lee. (2011). *Communication in nursing*. Seoul : Shin kwang Publishing.
- [2] J. Morrissey & P. Callaghan. (2011). *Communication skills for mental health nurses*. McGraw-Hill Education (UK). <https://www.mheducation.co.uk>
- [3] S. H. Kim. (2011). *Aspects of the promotion of psychiatric nurse and communication skills to communicate ever on the relationship between self-efficacy*, Doctoral dissertation. Korea University, Seoul.
- [4] S. B. Lim et al. (2015). *Psychiatric mental health nursing*. Seoul : Soomoonsa Publishing.
- [5] S. J. Kim et al. (2016). *Psychiatric mental nursing*. Seoul : Hyunmoonsa Publishing.
- [6] K. J. Lee et al. (2015). *Interpersonal and communication skills in nursing*. Seoul : Shinkwang Publishing.
- [7] E. J. Lim & Y. J. Yi. (2014). Comparison of Operating Room Nurses and General Ward Nurses on Communicative Competence and Interpersonal Relationship Ability within the Medical Team. *Korean academy of nursing administration*, 20(3), 313-321.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.313>
- [8] C. McCabe. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experience. *Journal of Clinical nurse*, 13(1), 41-49.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x>
- [9] J. S. Lee, S. M. Park, S. S. Jeon, J. S. Choe, M. O. Kim, L. Kim & J. E. Kim. (2002). Communication Experiences between Psychiatric Nurses and Patients. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental health nursing*, 11(4), 596-608.
- [10] E. J. Oh, M. H. Lee & S. H. Ko. (2016). Influence of emotional intelligence and empathy on the facilitative communication ability of psychiatric nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental health nursing*, 25(4), 283-293.
DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.283>
- [11] S. S. Kim. (1997). *Application of interpersonal relationship in korean community-based mental health nursing*. Research Institute of Nursing Science, Ewha Wowan's University, 61-78.
- [12] C. R. Sibdko & M. Greeff. (1995). Psychiatric nurse's

- communication with psychiatric patients. *Curationis*, 18(4). DOI: <https://ujdigispace.uj.ac.za>.
- [13] E. Bramhall. (2004). Effect communication skills in nursing practice. *Nursing Standard*, 29(14), 53-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.7748/14.53.e93556>
- [14] S. M. Park, O. I. Park & H. Moon. (2013). The effect of the emotional intelligence on the relationship between emotional labor and turnover intention of the general hospital nurses. *Health and social welfare review*, 33(3), 540-564. DOI: 10.15709/hswr.2013.33.3.540
- [15] N. O. Cho, Y. S. Hong & H. S. Kim. (2002). Study of Nurse's Interpersonal Conflict and Communication. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education*, 11(4), 596-608.
- [16] S. K. Yong, H. P. Jin & Y. L. Ki. (2006). Original Articles : Interpersonal Conflicts and Communication among Medical Residents, Nurses and Technologists. *Korean journal of hospital management*, 11(2), 16-31.
- [17] K. Kalliope, A. Koutra, G. Koumoundourou. (2011). Nurse's communication skills: Exploring their relationship with demographic variable and job satisfaction in a Greek sample. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 30, 2230-2234. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.435>.
- [18] Z. A. Mani & M. Abutaleb. (2017). Communication skills of novice nurses at psychiatric hospital in Saudi Arabia. *Journal of Nursing and Care*, 6(4). DOI :10.4172/2167-1168.1000407
- [19] S. Y. Park. (1994). *The effect of assertiveness training and value clarification training on nurse's conflict level and conflict management mode*. Ewha Womans University, doctor's dissertation.
- [20] H. S. Kang & Y. Y. Kim. (2016). Influence of the emotional intelligence, communication competence and stress coping on turnover intention in psychiatric nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(1), 141-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.141>
- [21] J. H. Park & S. K. Chung. (2016). Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Korea Academy Industrial Cooperation Society*, 17(10), 236-244. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.236>
- [22] Y. J. Son, Y. A. Lee, K. N. Sim, S. S. Kong & Y. S. Park. (2013). Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. *Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 20(3), 278-288. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.3.278>
- [23] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang & A. Buchner. (2007). G*Power 3: A flexible statical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Res Methods*, 39(2), 175-191.
- [24] H. J. Park, K. J. Lee & S. J. Kim. (2014). A Comparative study on the counseling self-efficacy and empathy of psychiatric nurses and general ward nurses. *Research Institute of Nursing Science, Ewha Woman's University*, 26(1), 9-19.
- [25] C. Wong & K. S. Law. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243-274. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843\(02\)00099-1](http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099-1)
- [26] J. H. Choi. (2010). *Relationship between nurse's emotional intelligence, communication competency and organizational commitment*. Doctoral dissertation. A Jou University, Suwon.
- [27] S. H. Yoon. (2005). *Study on clinical nurses performance and satisfaction of nursing communication skills by interpersonal caring technique*. Masteral dissertation. Ewha Woman's University, Seoul.
- [28] Klaus, B. & N. Bass. (1982). *Interpersonal communication in organization*. Academic Press New York.
- [29] J. B. Beyer. (1981). Interpersonal communication as perceived by nurses educations in collegial interactions. *Nursing Research*, 30(2), 111-117.
- [30] Y. B. Lee & M. S. Koh. (2015). The effect of clinical nurses' communication competency and emotional intelligence on organizational performance. *Journal of Korean Clinic Nurse Res*, 21(3), 347-354. <http://www.khna.or.kr>

오 은 정(Oh, Eun Jung)

[정회원]



- 2013년 8월 : 전북대학교 일반대학원 간호학 석사
- 2017년 2월 : 전북대학교 일반대학원 간호학박사
- 2018년 3월 ~ 현재 : 원광보건대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 정신간호, 의사소통

- E-Mail : ohj3305@wu.ac.kr

최혜경(Choi, Hye Kyung)

[정회원]



- 2007년 2월 : 전북대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2018년 2월 : 전북대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 원광대학교 조교수

- 관심분야 : 여성건강, 아동간호
- E-Mail : hoooomam@wku.ac.kr