Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 12. No. 1, pp. 305-315, 2021

ISSN 2233-4890 / eISSN 2713-6353
https://doi.org/10.15207/JKCS.2021.12.1.305

간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능이 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인

이정민[1], 박완주[2*]
[1]온종합병원 간호부 간호사, [2]경북대학교 간호대학 교수

Influencing Factors of Stress Response, Immediacy, Emotional Intelligence on Converged Nursing Performance of Nurses

Jung-Min Lee[1], Wan-Ju Park[2*]
[1]Nurse, Department of Nursing, On Hospital
[2]Professor, College of Nursing, Kyungpook National University

요 약 본 연구의 목적은 간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능이 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인을 파악하기 위함이다. 연구 대상자는 B도시에서 코로나 바이러스 감염 환자가 없는 종합병원에서 근무하는 180명의 간호사이다. 자료는 스트레스 반응, 계획성 부족, 감정지능, 간호업무수행의 구조화된 설문지를 통해 수집되었다. 자료 분석은 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficients, multiple regression로 분석하였다. 본 연구 결과, 간호사의 감정활용(β=.31～.39)이 간호업무수행의 간호과정 기술, 지도력, 교육 및 협력관계에 미치는 가장 유의한 영향요인으로 나타났으며, 회귀모형의 총 설명력은 48.2%였다. 그 다음 연령(β=-.29～-.30), 타인감정이해(β=.17～.23), 직위(β=.19) 순으로 유의한 영향을 미친다고 나타났다. 따라서 간호사의 간호업무수행을 향상시키기 위해 감정지능을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하고 적용할 필요가 있다.

주제어 : 스트레스, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행, 융합

Abstract This study aimed to investigate the influencing factors of stress response, immediacy, emotional intelligence on converged nursing performance in Nurses. The Participants were 180 nurses who had worked at general hospitals without COVID-19 patients in B city. The data were collected by structured questionnaires of stress response, lack of premeditation, emotional intelligence, nursing performance. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficients and multiple regression with SPSS 21.0 program. The results showed that use of emotion(β=.31～.39) is the highest significant influencing factors on nursing process skills, leadership, education and collaboration of nursing performance explaining 48.2% of the regression model in this study. And then age(β=-.29～.30), other's emotion appraisal(β=.17～.23) and current position(β=.19) are significant in order. Therefore, it is necessary to develop and apply the intervention programs that improve nurses' emotional intelligence for improving nursing performance.

Key Words : Stress, Immediacy, Emotional intelligence, Nursing performance, Convergence

*This article is a revision of the first author's master's thesis from Kyungpook National University.
*Corresponding Author : Wan Ju Park(wanjupark@knu.ac.kr)
Received November 15, 2020 Revised December 16, 2020
Accepted January 20, 2021 Published January 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

오늘날 의료기술이 발달하고 건강에 대한 관심과 지식 수준이 향상되면서 간호대상자들이 높은 수준의 다양한 간호를 요구하고 있다. 그리고 간호사는 인간의 생명을 다루는 직업 특성상 다른 직종에 비해 업무 스트레스를 더 많이 받아 소진되고 있으며, 간호 관리직 보다 임상 실무자들에게서 더 높은 이직률이 보이고 있다[1-3]. 이러한 상황은 팀워크 저하와 업무에 대한 흥미 저하를 야기하여 간호업무수행에 부정적인 영향을 미친다[1,2,4].

간호사는 전문적인 간호 지식과 기술을 갖추고, 환자의 관점을 이해하여 다양한 간호 상황에서 환자의 요구에 맞게 적절한 간호를 제공해야 한다[5,6]. 이는 환자의 만족도를 높이고, 조직 효율성에 긍정적인 영향을 주므로 간호업무수행의 향상은 중요하다[1]. 지금까지 스트레스가 낮아질수록[1,2], 감성지능과 핵심자기평가가 높아질수록, 간호근무환경을 긍정적으로 인식할수록 간호업무수행이 향상된다고 보고되고 있다[6-8]. 이외에도 간호업무수행의 향상을 위한 대책을 마련하기 위해 간호업무수행에 영향을 미치는 다른 내적 요인을 파악하는 연구가 더욱 필요하다.

스트레스 반응은 내·외적 스트레스 요인에 의해 개체와 환경의 상호작용에서 환경의 요구가 개인의 대처자원의 효과를 초과할 때 자기조절의 장애로 나타나는 증상이다[9]. 간호사들은 교대 근무, 타 의료직종과의 인간관계, 많은 업무량 등으로 개인의 적응 수준 이상의 스트레스를 지속적으로 경험하여 신체적 경고 반응, 저항, 탈진으로 다양한 스트레스 반응을 호소하고 있다[2,10,11]. 간호사들이 호소하는 스트레스 반응으로 높은 수준의 피로, 우울, 좌절, 소진, 이직 의도와 낮은 수준의 직무만족도, 직무몰입, 조직몰입 등이 있다[9,11]. 이러한 반응은 간호사들에게 부정적인 업무태도와 자아개념을 가지게 하여 우수한 간호업무수행을 하기 힘들게 하므로, 업무의 효율성과 생산성을 감소시킬 수 있다[11]. 이처럼 부정적인 스트레스 반응이 간호업무수행을 저하시킬 것으로 인식된다[2]. 그러나 스트레스 반응에 대한 선행연구는 주장 및 이완훈련이나 명상 등의 스트레스 관리 프로그램이 스트레스 반응에 미치는 영향[10,12]에 관한 것으로, 스트레스 반응과 간호업무수행의 관계에 대한 연구는 미흡한 편이다.

즉시성은 목적 지향적이지 않거나 행동하기 전에 자신의 행동의 결과를 신중하게 생각하지 않고 바로 행동하는 것이다[13]. 간호사들은 업무시간 동안 시간에 쫓기듯 많은 업무를 수행하다보니 많은 직무스트레스를 받게 되고, 이로 인해 신체적, 심리적 문제가 생겨 환자 간호 시 잦은 실수를 하게 된다[2,4]. 그리고 간호사들의 80% 이상이 직무스트레스로 인해 이직충동을 느끼며[14], 이런 마음은 주의 집중력을 떨어뜨리고 계획적이지 않고 성급하게 행동하게 한다[13]. 그러나 간호사는 어떤 상황에서도 충동적이지 않고 신중하게 환자를 간호할 책임이 있으므로 즉시성을 감소시킬 필요가 있다[5]. 즉시성과 반대로 목적 지향적이고 신중하고 논리적이고 체계적으로 업무를 수행하는 의미를 포함하는 성격 5요인의 성실성과 DISC (Dominance Influence Steadiness Consciousness) 성격유형의 신중형이 있다[5,13,15-17]. Choi와 Yang [15]과 Park과 Ju [5]에서 성실성과 신중형이 간호업무수행과 양의 상관관계가 있다고 하였다. 또한 Kim 등 [16]에서 신중형의 임상간호사가 다른 성격유형의 간호사들에 비해 간호업무 중 하나인 투약 업무에 대한 오류 경험이 가장 낮았다고 하였다. 이처럼 낮은 즉시성이 간호사의 간호업무수행에 긍정적인 영향을 미칠 수도 있으나, 간호사들이 너무 신중하고 완벽을 추구하여 시간을 많이 소요하거나 갈등 상황에 대처하지 못해 적당한 시기에 간호업무를 수행할 기회를 놓치는 등 부정적인 영향을 미칠 수도 있다[5,16]. 따라서 즉시성과 간호업무수행 사이에 밀접한 관련이 있을 것으로 예상되나, 두 변수의 관계에 대한 연구를 찾기 어렵다.

감정지능은 자신과 타인의 감정을 인식하고 이해하며 자신의 감정을 조절하고 활용하는 능력으로[18], 자신의 감정을 이해하는 자기감정이해, 타인의 감정을 인식하고 이해하는 타인감정이해, 스트레스 상황에서 감정을 통제하여 상황에 따른 적합한 행동을 하도록 하는 감정조절, 개인의 감정 정보를 좋은 방향으로 활동과 실적에 사용 가능한 감정활용으로 분류된다[18,19]. 간호사는 근무하는 동안 많은 업무와 다양한 인간관계로 강도 높은 육체적, 감정적 노동에 직면하여 스트레스를 받고 있다[20]. 이로 인해 우울이나 분노 등의 부정적인 감정을 흔히 경험하면서 개인의 감정에 의해 행동이 좌우되는 경우가 많다[6,20]. 그러나 간호사들은 업무 특성상 환자의 감정을 공감하고 타 의료직종의 사람들과 효율적인 의사소통을 하기 위해 자신과 타인의 감정을 정확하게 이해하여 감정을 조절하고 관리할 필요가 있다[6]. 그래서 간호사들의 부정적인 감정을 감소시키고 긍정적인 감정을 증가시켜 감정 관리를 돕도록 최근 감정지능의 중요성이 강조되고 있다[20]. 높은 감정지능은 스트레스 반응, 소진,

이직 의도를 감소시켜 줄 뿐 아니라 소진된 상황에서도 자신을 동기화시키고 합리적인 사고를 가능하게 한다[21,22]. 또한 감정지능은 조직몰입과 직무만족을 높여주고, 환자와 타 의료직종의 사람들과의 관계 형성에도 중요한 역할을 한다[22]. 결과적으로 감정지능은 간호사의 간호업무수행능력을 높여 환자에게 제공되는 간호 서비스의 질을 향상시킬 수 있다[7,20,22]. 그동안 간호사의 감정지능에 대한 선행연구는 스트레스 반응 또는 간호업무수행과 단편적으로 수행된 연구나[6,20,21] 자아탄력성, 핵심자기평가, 소진, 간호근무환경 등을 포함하여 간호업무수행과의 관계에 대한 연구이다[7,8,22]. 대부분의 선행연구는 감정지능을 하나로 통합하여 조사했으므로, 하위 요인별로 나누어 분석한 연구가 필요하다.

간호사의 간호업무수행에 대해 국내에서 많은 연구들이 시행됐으며, 간호사의 업무 스트레스, 감성지능, 성격유형, 자아탄력성, 핵심자기평가와 같은 내적 요인 및 간호근무환경과 같은 외적 요인과 관련된 선행연구들이 있다[1,2,5-8]. 그러나 스트레스 인자가 아닌 스트레스 반응, 즉시성 및 감정지능의 영역별 연구 변수들을 간호사의 간호업무수행에 대해 통합적으로 접근한 연구는 여전히 부족하다.

이에 본 연구는 간호사의 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인을 파악하여 간호업무수행 능력을 증진시키기 위한 전략 방안 마련에 필요한 기초자료를 제공하고, 나아가 간호사가 효율적으로 간호업무를 수행하여 환자에게 수준 높은 양질의 간호 서비스를 제공할 수 있도록 돕고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능의 정도를 파악하고, 간호업무수행에 미치는 영향요인을 알아보기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행 수준을 분석한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무수행의 차이를 분석한다.

넷째, 대상자의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행 간의 관계를 파악한다.

다섯째, 대상자의 간호업무수행에 미치는 영향요인을 확인한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행 정도를 파악하고, 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

연구 대상자는 현재 B시에 위치하며 300병상 이상이고 현시점에서 코로나 바이러스 감염질환(Corona Virus Disease 19, COVID-19) 관련 입원환자가 없는 종합병원 중 편의 표집한 2곳에서 6개월 이상 근무하며 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사이다. 표본 수는 G-power 3.1 프로그램을 이용해서 다중회귀분석을 위해 효과크기 0.15, 검정력 0.80, 유의수준 0.05, 예측변수 24로 산출한 결과, 최소 169명의 대상자가 필요한 것으로 나타났다. 탈락률 18%를 고려하여 간호사 200명에게 설문지를 배부하였다. 이 중 설문에 응답하지 않았거나 불성실하게 응답한 20부를 제외하고 총 180부의 자료를 최종 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 스트레스 반응

Koh 등[23]이 개발하고, Ahn [10]이 사용한 스트레스 반응 척도(Stress Response Inventory, SRI)를 도구 사용 허락을 받은 후 사용했다. 본 연구의 척도는 신체적, 심리적, 인지적, 행동적 스트레스 반응 영역이 포함되어 있으며, 총 39문항이다. 스트레스 반응 척도는 긴장, 공격성, 신체화, 분노, 우울, 피로, 좌절의 하위 요인 7개로 구성되었다. 이 척도는 전혀 그렇지 않다 1점에서 매우 그렇다 5점까지의 Likert형 5점 척도이다. 점수가 높을수록 긴장함, 누군가를 때리고 싶음, 소화 안됨, 화가 남, 움직이기 싫음, 쉽게 피로함, 가슴이 답답함과 같은 스트레스 반응 정도가 높은 것을 의미한다. Ahn [10]의 Cronbach's α는 .91였으며, 본 연구의 Cronbach's α는 .97였다.

2.3.2 즉시성

Whiteside와 Lynam [24] 및 Cyder 등[25]이 개발하고, Lim과 Lee [13]가 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 다차원적 충동성 척도(Urgency, Perseverance,

Premeditation, Sensation seeking-P; UPPS-P)의 하위 요인 중 즉시성의 계획성 부족(lack of premeditation) 11문항을 도구사용 허락을 받은 후 사용하였다. 이 척도는 매우 동의함 1점에서 매우 동의하지 않음 4점까지의 Likert형 4점 척도로, 점수가 높을수록 즉시성이 높은 것을 의미한다. Lim과 Lee [13]에서 즉시성의 Cronbach's α는 .80였으며, 본 연구의 Cronbach's α는 .89였다.

2.3.3 감정지능

Wong과 Law [18]가 개발하고, Jung [19]이 번안한 감정지능 측정도구(Wong and Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS)를 도구사용 허락을 받은 후 사용했다. WLEIS 척도는 총 16문항으로, 자기감정이해(Self emotion appraisal), 타인감정이해(Others' emotion appraisal), 감정조절(Regulation of emotion), 감정활용(Use of emotion)의 하위 요인 4개로 구성되었다. 이 척도는 전혀 아니다 1점에서 매우 그렇다 7점까지의 Likert형 7점 척도로, 점수가 높을수록 감정지능이 높은 것을 의미한다. Jung [19]에서 문항 전체의 Cronbach's α는 .89였고, 하위요인에서 자기감정이해 .91, 타인감정이해 .89, 감정조절 .89, 감정활용 .89였다. 본 연구에서 문항 전체의 Cronbach's α는 .94였고, 하위 요인에서 자기감정이해 .91, 타인감정이해 .91, 감정조절 .91, 감정활용 .88였다.

2.3.4 간호업무수행

Lee 등[26]이 개발하고, Kim[27]이 수정 및 보완한 간호업무수행 척도를 도구사용 허락을 받은 후 사용했다. 본 연구의 척도는 총 22문항으로, 간호과정 기술, 지도력, 교육 및 협력관계의 하위 요인 3개로 구성되었다. 이 척도는 매우 못함 1점에서 매우 잘함 5점까지의 Likert형 5점 척도로, 점수가 높을수록 간호업무수행이 높은 것을 의미한다. Lee 등[26]의 Cronbach's α는 .96였다. Kim[27]의 간호과정 기술, 교육 및 협력관계에서 Cronbach's α는 각각 .96였다. Bang과 Kim[4]에서 문항 전체의 Cronbach's α는 .94였으며, 본 연구에서 문항 전체의 Cronbach's α는 .95였고, 하위 요인에서 간호과정 기술 .94, 지도력 .84, 교육 및 협력관계 .90였다.

2.4 자료 수집

본 연구는 K대학교 연구윤리심의위원회의 승인을 받아 연구를 진행하였다(승인 번호: KNU-2020-0001). 본 연구의 자료수집 기간은 2020년 2월 1일부터 2월 21일까지로 연구자는 COVID-19 발생으로 인해 마스크 착용, 손 씻기, 체온 측정, 사회적 거리두기 등의 코로나 예방 수칙과 병원 지침에 따라 먼저 B시 종합병원 2곳의 간호부의 승인을 얻었다. 병원 2곳에서 각각 교육담당 간호과장과 각 부서의 수간호사에게 직접 방문하여 연구 목적 및 자료수집 방법을 설명하고 동의를 얻었다. 연구 대상자들의 참여 철회 가능성과 익명성 보장 등에 대해서도 설명하였다. 한 병원에서는 교육담당 간호과장이 여러 병동의 수간호사와 부서 내 간호사들에게, 그리고 다른 병원에서는 수간호사가 부서 내 간호사들에게 연구 목적 및 방법 등에 대해 설명했으며, 자발적으로 연구 참여에 동의한 간호사에게 동의서와 설문지를 배부하였다. 두 병원에서 각각 설명을 들었던 교육담당 간호과장과 수간호사가 작성된 동의서와 설문지를 밀봉 봉투에 수거하여 가지고 있었다. 연구자는 설문지를 배부한지 7일 후 직접 회수했고, 총 180부를 최종 자료 분석에 사용했다. 설문지 작성에 참여한 대상자에게 솔직한 답변을 얻기 위해 소정의 선물을 주었다.

2.5 자료 분석

본 연구는 수집된 자료를 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행 수준은 빈도와 백분율 및 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성에 따른 간호업무수행의 차이는 t-test나 ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test를 하였다. 대상자의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 간호업무수행에 미치는 영향요인은 명목 변수를 더미 변수로 변환한 후 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

Table 1과 같이 성별은 여성이 92.8%이며, 연령은 평균 31.4±8.13세로 30세 미만이 58.9%로 가장 높게 나타났다. 학력은 학사가 66.7%, 결혼 상태는 미혼 72.2%, 종교는 무교가 61.1%로 나타났다. 근무 경력은 평균 7.41년이며, 5년 미만이 49.4%로 가장 높게 나타났다. 근무부서는 일반 병동이 78.3%, 교대 근무를 하는 대상자가 73.9%, 직위는 일반 간호사가 80.6%로 나타났다.

Table 1. General Characteristics (N=180)

Characteristics	Classification	n(%)	M±SD
Gender	Male	13(7.2)	
	Female	167(92.8)	
Age (years)	〈30	106(58.9)	31.41 ±8.13
	30~39	40(22.2)	
	≧40	34(18.9)	
Education level	College	42(23.3)	
	University	120(66.7)	
	RN-BSN†	7(3.9)	
	Master's≦	11(6.1)	
Marital status	Unmarried	130(72.2)	
	Married	50(27.8)	
Religion	Yes	70(38.9)	
	No	110(61.1)	
Clinical career (years)	〈5	89(49.4)	7.41 ±7.20
	5~〈10	44(24.4)	
	10~〈15	16(9.0)	
	≧15	31(17.2)	
Working unit	General unit	141(78.3)	
	Special unit	39(21.7)	
Shift work	Yes	133(73.9)	
	No	47(26.1)	
Current position	Staff nurse	145(80.6)	
	Charge nurse	22(12.2)	
	Head nurse	13(7.2)	

†RN-BSN=registered nurse-bachelor science of nursing

3.2 대상자의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행 수준

Table 2와 같이 스트레스 반응은 평균 2.40±0.68점이었으며, 즉시성은 평균 1.97±0.42점이었다. 감정지능은 평균 4.76±0.82점이었으며, 하위 요인에서 자기감정 이해가 평균 4.97±0.98점으로 가장 높았으며, 타인감정 이해가 4.93±0.89, 감정활용이 4.61±1.01, 감정조절이 4.54±1.08점 순이었다. 간호업무수행은 평균 3.38±0.48점이었으며, 하위 요인에서 간호과정 기술이 평균 3.42±0.53점으로 가장 높았으며, 지도력이 3.36±0.56, 교육 및 협력관계가 3.34±0.56점 순이었다.

3.3 일반적 특성에 따른 대상자의 간호업무수행 차이

Table 3과 같이 간호업무수행은 연령(F=8.42, p〈.001), 학력(F=4.39, p=.005), 결혼 여부(t=25.30, p〈.001), 종교(t=11.30, p=.001), 근무 경력(F=10.90, p〈.001), 교대 근무(t=16.25, p〈.001), 직위(F=20.59, p〈.001)에 따라 유의한 차이가 있었다. 연령에 따른 사후 검정에서 40대 이상이 30대 미만보다 간호업무수행 정도가 더 높았으며, 근무 경력에 따른 사후 검정에서 15년 이상이 타 집단보다 간호업무수행 정도가 더 높았으며, 직위에 따른 사후 검정에서 수간호사가 간호업무수행 정도가 가장 높았고, 책임 간호사, 일반 간호사 순으로 나타났다.

Table 2. Level of Study Variables (N=180)

Variables	Min	Max	M±SD
Stress response	1.03	4.21	2.40±0.68
Immediacy	1.00	2.91	1.97±0.42
Emotional intelligence	2.25	6.94	4.76±0.82
Self emotion appraisal	1.50	7.00	4.97±0.98
Others' emotion appraisal	1.50	7.00	4.93±0.89
Regulation of emotion	1.00	7.00	4.54±1.08
Use of emotion	1.75	7.00	4.61±1.01
Nursing performance	2.36	5.00	3.38±0.48
Nursing process skills	2.40	5.00	3.42±0.53
Leadership	2.00	5.00	3.36±0.56
Education & collaboration	2.00	5.00	3.34±0.56

Table 3. Differences of Nursing Performance by General Characteristics (N=180)

Characteristics	Classification	Nursing performance	
		M±SD	t/F(p) Scheffé
Gender	Male	3.27±0.43	0.75 (.387)
	Female	3.39±0.49	
Age (years)	〈30[a]	3.27±0.42	8.42 (〈.001) a〈c
	30~39[b]	3.46±0.47	
	≧40[c]	3.62±0.57	
Education level	College	3.39±0.45	4.39 (.005)
	University	3.32±0.46	
	RN-BSN†	3.74±0.37	
	Master's≦	3.75±0.73	
Marital status	Unmarried	3.27±0.42	25.30 (〈.001)
	Married	3.65±0.53	
Religion	Yes	3.53±0.53	11.30 (.001)
	No	3.28±0.42	
Clinical career (years)	〈5[a]	3.24±0.41	10.90 (〈.001) a,b,c〈d
	5~〈10[b]	3.39±0.41	
	10~〈15[c]	3.35±0.55	
	≧15[d]	3.77±0.55	
Working unit	General unit	3.34±0.47	-1.88 (.061)
	Special unit	3.51±0.51	
Shift work	Yes	3.29±0.41	16.25 (〈.001)
	No	3.61±0.59	
Current position	Staff nurse[a]	3.28±0.42	20.59 (〈.001) a〈b〈c
	Charge nurse[b]	3.66±0.44	
	Head nurse[c]	3.99±0.62	

†RN-BSN=registered nurse-bachelor science of nursing

3.4 대상자의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능, 간호업무수행간의 관계

Table 4와 같이 간호업무수행은 스트레스 반응과 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 나타났다(r=-.16, *p*=.029). 간호업무수행은 즉시성과 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 나타났다(r=-.45, *p*<.001). 간호업무수행은 감정지능과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났다(r=.60, *p*<.001). 그리고 자기감정이해(r=.44, *p*<.001), 타인감정이해(r=.51, *p*<.001), 감정조절(r=.43, *p*<.001), 감정활용(r=.62, *p*<.001)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

3.5 대상자의 간호업무수행에 미치는 영향요인

다중회귀분석을 실시하기 전에 P-P 그래프와 표준화 잔차 히스토그램에서 정규성이 만족하는 것과 표준화 잔차 산점도에서 등분산성이 충족되는 것을 확인했다. Durbin-Watson 검정 결과 값이 2.017~2.171로 2에 근접하므로 오차항의 자기상관과 독립성에 대해 문제는 없었다. 다중회귀분석에서 모두 분산팽창지수(Variance

Table 4. Correlations among Study Variables (N=180)

Variables		1 r (*p*)	2 r (*p*)	3					4 r (*p*)
				3 r (*p*)	3-1 r (*p*)	3-2 r (*p*)	3-3 r (*p*)	3-4 r (*p*)	
1	Stress response	1							
2	Immediacy	-.24 (.001)	1						
3	Emotional intelligence	-.37 (<.001)	-.39 (<.001)	1					
3-1	Self emotion appraisal	-.35 (<.001)	-.46 (<.001)	.85 (<.001)	1				
3-2	Others' emotion appraisal	-.14 (.054)	-.45 (<.001)	.78 (<.001)	.60 (<.001)	1			
3-3	Regulation of emotion	-.38 (<.001)	-.51 (<.001)	.84 (<.001)	.59 (<.001)	.51 (<.001)	1		
3-4	Use of emotion	-.34 (<.001)	-.54 (<.001)	.85 (<.001)	.64 (<.001)	.52 (<.001)	.63 (<.001)	1	
4	Nursing performance	-.16 (.029)	-.45 (<.001)	.60 (<.001)	.44 (<.001)	.51 (<.001)	.43 (<.001)	.62 (<.001)	1

Table 5. Influencing Factors Affecting on Nursing Performance (N=180)

Variables	Classification	Nursing process skills			Leadership			Education & collaboration			Nursing performance		
		β	t	*p*	*β*	t	*p*	*β*	t	*p*	*β*	t	*p*
(Constant)			5.06	<.001		4.38	<.001		3.33	.001		5.28	<.001
Age		-.30	-2.07	.041	-.28	-1.92	.056	-.19	-1.12	.263	-.29	-2.09	.038
Education level	College†	-.03	-0.28	.777	-.15	-1.26	.209	-.03	-0.20	.839	-.06	-0.58	.560
	University†	-.01	-0.10	.919	-.17	-1.39	.166	-.11	-0.78	.437	-.09	-0.78	.434
	RN-BSN†	.09	1.23	.220	.00	0.05	.962	-.06	-0.69	.494	.02	0.34	.736
Marital status	Married†	-.02	-0.19	.846	-.07	-0.85	.398	-.09	-0.88	.380	-.06	-0.73	.470
Religion	No†	.08	1.28	.201	.06	0.87	.386	.02	0.28	.782	.06	1.02	.309
Clinical career		.24	1.58	.116	.30	1.94	.055	.12	0.66	.513	.25	1.64	.104
Shift work	No†	-.07	-1.04	.301	.00	0.01	.990	-.01	-0.12	.902	-.04	-0.58	.562
Current position		.18	1.95	.053	.14	1.49	.139	.16	1.48	.141	.19	2.07	.040
Stress response		-.02	-0.35	.729	.09	1.45	.149	.14	1.87	.064	.07	1.05	.294
Immediacy		-.12	-1.76	.080	-.11	-1.55	.123	-.03	-0.34	.732	-.10	-1.48	.140
Emotional intelligence	Self emotion appraisal	.08	0.98	.331	.02	0.27	.791	.00	0.02	.982	.05	0.58	.561
	Others' emotion appraisal	.23	2.94	.004	.17	2.13	.035	.03	0.34	.731	.17	2.24	.026
	Regulation of emotion	-.09	-1.15	.252	.01	0.14	.889	.08	0.82	.415	-.02	-0.19	.853
	Use of emotion	.31	3.55	.001	.32	3.67	<.001	.39	3.89	<.001	.38	4.56	<.001
		R^2=.501, Adj R^2=.455, F=10.97, *p*<.001			R^2=.479, Adj R^2=.431, F=10.05, *p*<.001			R^2=.312, Adj R^2=.249, F=4.96, *p*<.001			R^2=.526, Adj R^2=.482, F=12.12, *p*<.001		

† Dummy variable ref.: Education level (Master's ≤), Marital status (Unmarried), Religion (Yes), Shift work (Yes)

Inflation Factor, VIF) 값은 10보다 작고 공차한계(Tolerance)가 0.1 이상으로, 다중공선성의 문제도 발생하지 않았다.

Table 5와 같이 간호업무 중 간호과정 기술 수행에 영향을 미치는 변수는 연령, 타인감정이해, 감정활용이었으며, 회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=10.97, p<.001), 설명력이 45.5%로 하위 요인 중 가장 높았다. 간호업무 중 지도력 수행에 영향을 미치는 변수는 타인감정이해, 감정활용이었으며, 회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=10.05, p<.001), 설명력은 43.1%이었다. 간호업무 중 교육 및 협력관계 수행에 영향을 미치는 변수는 감정활용이었으며, 회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=4.96, p<.001), 설명력이 24.9%로 하위 요인 중 가장 낮았다.

간호업무수행 전체에 영향을 미치는 변수는 연령, 직위, 감정지능의 타인감정이해와 감정활용이었다. 즉, 연령이 높아질수록 간호업무수행 정도가 낮아지는 것으로 나타났다(β=-.29, p=.038). 직위가 높아질수록 간호업무수행 정도가 높아지는 것으로 나타났다(β=.19, p=.040). 감정지능의 하위 요인 중 타인감정이해(β=.17, p=.026), 감정활용(β=.38, p<.001)이 높아질수록 간호업무수행 정도가 높아지는 것으로 나타났다. 회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=12.12, p<.001), 설명력은 48.2%이었다.

4. 논의

본 연구는 간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능이 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인을 분석하였다. 이는 간호사의 간호업무수행 증진을 위한 방안 마련에 필요한 기초자료를 제공하기 위함이다. 본 연구의 논의는 다음과 같다.

연구 대상자의 일반적 특성은 여성이 92.8%였고, 평균 연령이 31.4세였다. 평균 근무경력은 7.41년이었으며 80% 이상이 일반 간호사였고, 70% 이상이 일반 병동에서 교대 근무를 하였다.

연구 변수들의 수준 분석에서 간호업무수행은 평균 3.38점이다. 본 연구는 Bang과 Kim [4]에서 동일한 도구를 사용한 신규 간호사의 수준인 3.10점보다 높았다. 5점 만점인 다른 도구를 사용한 Cho와 Hwang [7], Choi와 Yang [15]에서 신규간호사의 수준이 각각 3.33점, 3.30점으로 본 연구 결과와 유사하였다. 또한 Park과 Ju [5], Lee 등[6], Park과 Park [8]에서 다양한 근무 경력을 가진 간호사의 수준이 각각 3.59점, 3.74점, 3.76점으로, 본 연구 결과보다 높았다. 이는 선행연구에서 10년 이상 근무 경력을 가진 임상간호사가 30% 이상으로[5,6,8], 본 연구 결과인 26.2% 보다 많았기 때문이라고 생각한다. 즉, 연구자마다 대상자의 나이와 근무 경력 등의 범위가 다르게 측정되어 서로 차이가 있는 것으로 보인다.

일반적 특성에 따른 간호업무수행에 대한 분석에서 간호업무수행은 연령, 학력, 결혼 여부, 종교, 근무경력, 교대 근무, 직위에 따라 유의한 차이가 나타났다. Park과 Ju [5]에서 연령과 직위가 높고 근무경력이 많을수록 간호업무수행 정도가 높았으며, 학력, 교대 근무, 결혼 상태에서도 유의한 차이가 있었으므로 본 연구 결과와 유사했다. Choi와 Kim [1], Kim [2], Lee 등[6], Cho와 Hwang [7], Park과 Park [8]에서 간호업무수행 정도가 연령, 학력, 결혼 상태, 근무경력, 직위에서 유의한 차이가 있었으므로 본 연구 결과와 유사했다. 반면 Kim [2], Lee 등[6], Park과 Park [8]에서 간호업무수행 정도가 근무부서에도 유의한 차이가 있었다는 점에서 본 연구결과와 상이했다. 본 연구와 위의 선행연구에서 공통적으로 간호업무수행 정도가 연령, 학력, 근무경력, 직위, 결혼 상태에 따라 유의한 차이가 있었다. 이는 간호사들이 대학원을 진학하여 공부하고, 나이와 함께 경력이 쌓여 업무를 숙달하고, 직위가 높아지면서 다양한 업무를 하고, 결혼을 통해 정서적으로 안정되면서[1,6] 간호업무수행에 도움이 된 것으로 생각한다.

연구 변수들의 상관관계 분석에서 간호업무수행은 스트레스 반응과 통계적으로 음의 상관관계가 나타났다. 간호업무수행과 스트레스 반응의 관계를 연구한 선행연구를 찾기는 어렵다. 그러나 선행연구에서 간호사들이 업무 스트레스에 지속적으로 노출되면서 피로, 소진, 이직의도가 증가하고 직무만족, 직무몰입, 상황 조절 능력이 저하되어 간호사의 간호업무수행에 부정적인 영향을 미친다고 하였다[10-12]. 이는 간호사가 지속적으로 업무 스트레스를 받아 스트레스 반응이 높아질수록 간호업무수행 정도가 저하된다는 본 연구의 결과를 지지한다고 생각한다.

연구 변수들의 상관관계 분석에서 간호업무수행은 즉시성과 통계적으로 음의 상관관계가 나타났다. 목적 지향적이지 않거나 행동하기 전에 자신의 행동의 결과를 신중하게 생각하지 않고 바로 행동하는 즉시성과 간호업무수행과의 관계에 대해 국내에서 연구한 선행연구를 찾아보기가 어렵다. 즉시성과 반대 의미를 가지며, 목적 지향적이고 신중하고 논리적이고 체계적으로 업무를 수행하는 성격 5요인의 성실성 및 DISC 성격유형의 신중형이

있다[5,13,15-17]. Park과 Ju [5]에서 신중형과 Choi와 Yang [15]에서 성실성이 간호업무수행과 양의 상관관계가 있었다. 또한 Kim 등[16]에서 신중형의 간호사들이 다른 성격유형의 간호사들에 비해 간호업무의 투약 오류에 대한 인식이 가장 높고, 오류 경험이 가장 낮았다고 나타났다. 이는 간호사들이 정해진 시간에 과다한 업무를 해야 하므로 신속하고 정확하게 간호업무를 수행해야 하지만, 계획 없이 즉각적으로 간호업무를 하면 실수를 야기하여 간호업무수행 정도를 감소시킬 수 있다는 의미로, 본 연구의 결과를 뒷받침한다고 생각한다. 따라서 간호사들은 심사숙고하고 계획을 세워 간호업무를 수행할 필요가 있다고 생각한다.

연구 변수들의 상관관계 분석에서 간호업무수행은 감정지능과 통계적으로 양의 상관관계가 나타났으며, 하위요인 중 감정활용이 가장 상관관계가 높았고, 타인감정이해, 자기감정이해, 감정조절 순이었다. 대부분의 선행연구들은 감정지능을 하나로 통합하여 연구했으며, Lee 등[6], Cho와 Hwang [7]과 Park과 Park [8]에서 감정지능과 간호업무수행 간에 양의 상관관계가 있었으므로 본 연구 결과와 유사하였다. 본 연구에서 타인감정이해와 감정활용이 자기감정이해와 감정조절보다 간호업무수행과의 상관관계 정도가 더 높았는데, 이는 간호사가 환자 중심의 간호업무를 수행하기 때문인 것으로 생각한다.

본 연구는 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인을 알아내기 위해 간호업무수행의 하위 요인에 대해 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과, 간호업무수행에 미치는 영향요인으로 연령, 직위, 타인감정이해와 감정활용이 확인되었다.

다중회귀분석의 결과로, 간호사의 연령이 많으면 간호업무수행 정도가 낮아졌다. Park과 Park [8]에서 연령이 높을수록 간호업무수행 정도가 낮아졌으므로 본 연구 결과와 유사하였다. 그러나 Lee 등[6]에서 연령이 높을수록 간호업무수행 정도가 높아 상이한 결과가 보이기도 했다. 일반적으로 연령과 함께 경력도 늘어나면서 간호기술과 지식이 향상되어 간호업무수행능력도 향상된다고 생각하는 경향이 있다[6]. 그러나 최근에 늦은 나이에 간호사가 되는 경우가 있어 연령이 높다고 무조건 경력이 많은 것이 아니며 간호사의 이직이 잦아지면서 새로운 근무 환경에 적응해야 하는 경우가 있기 때문에, 본 연구 결과는 그러한 새로운 변화가 연구에 영향을 준 것으로 보인다. 특히 간호업무 중에서 간호과정 기술에서만 유의한 영향을 미친다고 나타난 것은 간호과정 기술이 간호사의 다른 업무에 비해 많은 비중을 차지하고 있으며 오랫동안 간호업무를 수행하면서 익숙해져야만 간호업무수행 정도가 높아질 수 있기 때문인 것으로 생각된다.

다중회귀분석의 결과로, 간호사의 직위가 높으면 간호업무수행 정도가 높아졌다. Lee 등[6], Cho와 Hwang [7], Park과 Park [8]에서 직위가 간호업무수행에 미치는 영향요인이 아니었으므로 본 연구 결과와 달랐다. 그러나 본 연구 결과는 직위가 높아지면서 간호업무에 대한 다양하고 많은 경험으로 많은 간호 문제의 해결이 가능해지며[22], 관리자의 역할이나 평가와 교육자의 역할도 하면서 간호업무수행능력이 높아진 것으로 보인다.

다중회귀분석의 결과로, 간호사의 타인감정이해와 감정활용이 높으면 간호업무수행 정도가 높아졌다. Lee 등[6], Cho와 Hwang [7], Park과 Park [8]에서 감정지능이 간호업무수행에 미치는 영향요인이었으므로 본 연구 결과와 유사하였다. 그리고 본 연구에서 간호업무수행에 미치는 영향요인으로 타인감정이해와 감정활용만 나타난 것은 간호사가 자신을 평가 및 조절하기보다는 환자 중심의 업무를 많이 하기 때문이라고 생각한다.

타인감정이해는 타인의 행동을 통해 그들의 감정을 알고 이해하는 것이다[19]. 간호사는 간호업무수행에 있어 환자와 신뢰감을 형성하고 타 의료직종의 사람들과 효율적인 의사소통을 하기 위해서 타인감정이해와 공감능력이 필요하다[6]. 공감능력은 타인감성이해에 해당되며, 대인관계 능력과 돌봄 능력을 증진시킨다[21]. 이에 타인감정이해는 타인의 행동 변화의 관찰과 의사소통을 통하여 감정 변화를 민감하게 파악하고 이해하며 환자를 공감하는 차원을 넘어 환자의 요구를 잘 파악할 뿐 아니라 타 의료직종의 사람들과 좋은 협력관계를 형성하도록 돕는다고 보인다. 따라서 본 연구의 결과를 통해 타인감정이해가 환자에게 환자의 상황에 맞는 적절한 간호를 계획하고 원활하게 간호업무를 수행해야 하는 간호사의 간호업무수행능력을 높여줄 수 있다고 생각한다.

특히 타인감정이해가 간호업무 중 간호과정 기술에 영향을 미친다고 나타난 이유는 간호사가 환자의 감정을 통해 상태를 이해함으로써 환자의 요구에 맞게 적절한 간호를 할 수 있기 때문으로 보인다. 그리고 타인감정이해가 지도력에 영향을 미친다고 나타난 이유는 환자에게 간호를 잘 할 수 있도록 간호 인력을 교육하기 위해서는 간호 인력의 감정상태를 파악하고 이해해야 하기 때문인 것으로 보인다. 반면 간호업무에 있어 환자교육과 환자치료에 대한 가족의 협력은 환자와 가족의 요구와 상관없이 필요하므로, 타인감정이해가 교육 및 협력관계에 영향을 미치지 않은 것으로 보인다.

감정활용은 주어진 상황에서 개인의 감정 정보를 좋은 방향으로 활동과 성과에 사용하고 문제 해결을 돕는 것이다[18,19]. 감정지능은 자신을 유능한 사람으로 인식하고 동기부여시켜 스스로 업무에 대해 목표를 계획 및 달성하고, 이에 긍정적 기대로 잘 할 수 있다고 격려하며 최선을 다하게 한다[19]. 또한 감정지능은 스트레스 상황에서 근무하는 간호사들이 자신의 다양한 감정을 긍정적인 방향으로 변화시키고 표현하도록 하며, 스트레스와 스트레스 반응을 감소시켜 합리적인 사고를 유지시킨다[20,21]. 즉, 감정활용은 임상간호사가 직무만족감과 간호업무에 대한 자신감을 가지고 긍정적인 태도로 간호업무에 임하며 조직몰입이 가능하고, 스스로 조언을 얻어 문제를 해결할 수 있도록 한다[7,20]. 따라서 본 연구의 결과를 통해 감정활용이 간호사 자신에게 돌봄이라는 간호행위에 앞서 문제 해결에 대한 자신감을 갖게 하는 기본이 될 수 있음을 알려준다고 생각한다. 또한 본 연구에서 감정활용이 간호업무수행의 모든 하위 요인에 영향을 미쳤으므로, 간호사에게 있어 감정활용의 향상이 중요하다는 것을 보여준다고 생각한다.

이뿐만 아니라 타인감정이해와 감정활용의 융합적 활용이 잘 되면 동료 간에 신뢰가 쌓이고, 조직 구성원들의 기분과 조직 내 분위기가 바람직하게 형성되어 신규 간호사들이 입사 후 근무부서에서 간호업무에 잘 적응할 수 있도록 돕는다[19]. 그러므로 본 연구의 결과는 간호사의 간호업무수행능력을 향상시키기 위해 타인감정이해와 감정활용이 필요하다는 것을 보여준다고 생각한다.

본 연구의 제한점은 B시에 있는 300병상 이상의 종합병원 중 편의 표집한 2곳에서 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 실시하였기 때문에 일반화하기에는 다소 무리가 있다는 것이다. 이런 제한점에도 불구하고 본 연구 결과를 통해 간호사들의 타인감정이해와 감정활용의 향상은 개인뿐만 아니라 조직의 효율성을 높이며 환자의 만족도를 높여주고 간호 생산성을 증가시킬 것으로 보인다.

이 연구의 학문적 의의는 타인감정이해와 감정활용이 간호사의 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인으로 밝혀져 실무에서 간호업무수행능력을 향상시키기 위한 기초자료를 제공했다는 것이다. 따라서 간호사들의 간호업무수행능력의 향상을 위해 간호교육정책적인 면에서 타인감정이해와 감정활용을 향상시킬 뿐 아니라 이를 활용하여 융합적으로 간호업무수행능력을 강화시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하여 간호사에게 적용하고, 체계적인 교육을 제공할 필요가 있다. 본 연구 결과가 중재 프로그램이나 교육 내용에 활용될 수 있기를 기대한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 스트레스 반응, 즉시성, 감정지능이 융합적 간호업무수행에 미치는 영향요인임을 확인하고자 시도하였다. 본 연구 결과로, 감정지능의 타인감정이해와 감정활용이 간호업무수행에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이에 본 연구는 간호사의 간호업무수행능력 향상을 위해 타인감정이해와 감정활용의 향상을 위한 방안 구축이 필요하다는 것을 제시하고 있다. 따라서 간호사의 타인감정이해와 감정활용을 향상시킬 뿐 아니라 간호사의 간호업무수행에서 두 가지 요인의 적용을 도와줄 수 있는 중재 프로그램을 개발하여 간호사에게 교육하면 간호사의 간호업무수행능력이 향상될 것으로 기대된다.

본 연구의 결과를 토대로 아래와 같이 제언한다. 첫째, 다양한 지역에 있는 다양한 규모의 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 추후 연구가 필요하다. 둘째, 심리 측정 자가 평가 척도를 이용하여 자료를 수집했으므로, 자료의 타당성을 확보하기 위해 관찰, 면접, 생리적 측정 등의 다양한 방법을 이용하여 구체적으로 자료를 수집한 연구가 필요하다. 셋째, 스트레스 반응과 즉시성이 간호업무수행과의 상관관계에서는 유의했으나 간호업무수행에 미치는 영향요인에서는 유의하지 않았으므로, 두 변수에 대해 구체적이고 체계적으로 접근한 연구가 필요하다.

REFERENCES

[1] S. O. Choi & J. H. Kim. (2013). Relationships among Job Stress, Nursing Performance and Retention Intention of Clinical Nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing, 27(1),* 142-152.
DOI : 10.5932/JKPHN.2013.27.1.142

[2] J. A. Kim. (2003). Work Stress and Nursing Performance of Clinical Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 9(4),* 515-527.

[3] Korean Hospital Nurses Association. (2020). *Survey on the status of Hospital nursing staff placement.* Seoul: Korean Hospital Nurses Association.

[4] S. S. Bang & I. O. Kim. (2014). Relationship among Essentials of Fundamental Nursing Skills Performance, Stress from Work and Work Capability of New Clinical Nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 20(4),* 628-638.

[5] Y. M. Park & H. J. Ju. (2016). Personality Types of Nurses and the Relation between Self-efficacy and Clinical Performance Ability. *Journal of Digital*

Convergence, 14(11), 333-345.
DOI : 10.14400/JDC.2016.14.11.333

[6] G. W. Lee, K. S. Park & Y. H. Kim. (2014). Emotional Intelligence and Nursing Performance of Clinical Nurses. *The Korea Institute of Oriental Medical Informatics, 20(1),* 9-24.

[7] O. H. Cho & K. H. Hwang. (2014). The Influences between New Nurses' Nursing Performance, Emotional Intelligence, Self-resiliency and Core Self-evaluation. *The Journal of the Korea Contents Association, 14(7),* 291-301.
DOI : 10.5392/JKCA.2014.14.07.291

[8] S. H. Park & M. J. Park. (2018). The Effects of Emotional Intelligence, Nursing Work Environment on Nursing Work Performance in Clinical Nurses. *Journal of Digital Convergence, 16(4),* 175-184.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.4.175

[9] J. Y. Jeong & M. O. Gu. (2016). The Influence of Stress Response, Physical Activity and Sleep Hygiene on Sleep Quality of Shift Work Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 17(6),* 546-559.
DOI : 10.5762/KAIS.2016.17.6.546

[10] M. N. Ahn. (2017). *Mindfulness-based stress reduction program on nurses' stress, burnout, sleep and happiness.* Doctoral dissertation. Eulji University, Daejeon.

[11] S. R. Choi & H. S. Jung. (2005). Meta Analysis about the Causal Factors and the Effect of Job-stress of Clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 14(1),* 71-82.

[12] N. S. Ha et al. (2002). The Effect of Stress Management Program on the Perceived Stress, Stress Response, Ways of Coping of Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 8(1),* 31-44.

[13] S. Y. Lim & Y. H. Lee. (2014). A Korean Validation of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale in College Students. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33(1),* 51-71.

[14] H. G. An & I. S. Kang. (2008). A Study on the Job Stress, Job Satisfaction and Impulsed Unemployment of Clinical Nurses. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 10(1),* 149-167.

[15] J. S. Choi & N. Y. Yang. (2012). Nursing Performance and Organizational Socialization of New Nurses according to Teaching Style of Preceptors and Personality of New Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18(3),* 281-289.

[16] E. K. Kim, S. Y. Lee & M. R. Eom. (2013). DICS Behavior Pattern and Medication Errors by Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19(1),* 28-38.
DOI : 10.11111/jkana.2013.19.1.28

[17] Y. J. Kim, J. H. Yoo, Y. R. Joe & J. Y. Lim. (2018). Influences of Individual and Organizational Personality on Job Satisfaction and Organizational Commitment of Nurses in Small-medium Sized Hospitals. *Journal of Korean Academic Society of Home Heath Care Nursing, 25(1),* 47-57.
DOI : 10.22705/jkashcn.2018.25.1.047

[18] C. S. 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 : 10.1016/S1048-9843(02)00099-1

[19] H. W. Jung. (2007). *An empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness.* Doctoral dissertation. Busan University, Busan.

[20] J. H. Kim, J. E. Song, S. K. Lee, S. K. Heo, Y. H. Sung & J. E. Lee. (2011). The Effect of Emotional Intelligence on Organizational Performance in Clinical Nurses-a Preliminary Study for an Education Program of Organizational Performance. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 17(1),* 80-89.
DOI : 10.5977/JKASNE.2011.17.1.080

[21] S. Lee. (2010). Emotional Intelligence and Job Stress of Clinical Nurses in Local Public Hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 16(4),* 466-474.
DOI : 10.11111/jkana.2010.16.4.466

[22] H. K. Cho, Y. J. Choi, M. K. Jeon & G. H. Jung. (2015). Factors Affecting Nursing Productivity of Clinical Nurses: Focused on Emotional Intelligence and Burnout. *The Journal of the Korea Contents Association, 15(9),* 307-316.
DOI : 10.5392/JKCA.2015.15.09.307

[23] K. B. Koh, J. K. Park & C. H. Kim. (2000). Development of the Stress Response Inventory. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 39(4),* 707-719.

[24] S. P. Whiteside & D. R. Lynam. (2001). The Five Factor Model and Impulsivity: Using a Structural Model of Personality to Understand Impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30(4),* 669-689.
DOI : 10.1016/S0191-8869(00)00064-7

[25] M. A. Cyders, G. T. Smith, N. S. Spillane, S. Fischer, A. M. Annus & C. Peterson. (2007). Integration of Impulsivity and Positive Mood to Predict Risky Behavior: Development and Validation of a Measure of Positive Urgency. *Psychological Assessment, 19(1),* 107-118.
DOI : 10.1037/1040-3590.19.1.107

[26] W. H. Lee, J. J. Kim, J. S. Yoo, H. K. Hur, K. S. Kim & S. M. Lim. (1990). Development of Work Capability Measurement of Nursing Students. *Journal of Yonsei Nursing, 13(1),* 17-29.

[27] C. U. Kim. (2010). *The study on the work performance and job satisfaction of clinical nurses.* Master's thesis. Chung-Ang University, Seoul.

이 정 민(Jung-Min Lee) [정회원]

· 2020년 8월 : 경북대학교 간호학과 (간호학석사)
· 2018년 1월 ~ 현재 : 온종합병원 간호사
· 관심분야 : 기본간호, 성인간호
· E-Mail : wjdals3428@hanmail.net

박 완 주(Wan-Ju Park) [정회원]

· 2008년 3월 ~ 현재 : 경북대학교 간호대학 정신간호학 교수
· 2011년 3월 ~ 현재 : 영천시 정신건강복지센터장
· 2018년 9월 ~ 현재 : 대한법의간호학회장
· 관심분야 : ADHD, 뇌과학 접근의 Neurofeedback 중재, 청소년의 충동성, 자기파괴적 행동, PTSD, Cultural Resilience, 지역사회 정신건강, 법의간호
· E-Mail : wanjupark@knu.ac.kr