

COVID-19 상황의 임상간호사가 지각하는 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과

신혜연¹ · 허명륜²

전주대학교 간호학과 대학원 졸업생 석사¹, 전주대학교 간호학과 조교수²

Mediation Analysis of Emotional Intelligence on the Relationship between Social Support and Resilience by Clinical Nurses in COVID-19

Shin, Hye-Yeon¹ · Heo, Myoung-Lyun²

¹Master's Graduate, Department of Nursing, Jeonju University

²Assistant Professor, Department of Nursing, Jeonju University

Purpose: A descriptive survey-based study was undertaken to determine how emotional intelligence mediates the relationship between social support and resilience by clinical nurses, thereby providing primary data for improving resilience. **Methods:** This study involved a descriptive survey of 202 nurses working in four general hospitals. Using SPSS/WIN 26.0, frequency analysis, descriptive statistics, and multiple regression analyses were conducted. **Results:** Social support had a statistically significant positive correlation with emotional intelligence ($\beta=.49, p<.001$) and resilience ($\beta=.47, p<.001$). Emotional intelligence showed a statistically significant positive correlation with resilience ($\beta=.66, p<.001$). Emotional intelligence was found to have a partial mediation effect on the relationship between social support and resilience ($z=5.76, p<.001$). **Conclusion:** The study also discovered that social support and emotional intelligence are factors influencing clinical nurses' resilience. Furthermore, it evident that emotional intelligence has a partial mediating effect on the relationship between social support and resilience. Therefore, it is necessary to consider nurses' emotional intelligence at the individual level to effectively improve resilience through social support.

Key Words: Nurses; Social support; Emotional intelligence; Resilience; Mediation analysis

서 론

1. 연구의 필요성

임상간호사에게는 전인적 돌봄 업무 이외에도 빠르게 발전

하는 의료 환경으로 인한 새로운 업무와 역할이 가중되고 있다. 게다가 2019년에 발생한 코로나 바이러스(COVID-19)의 대유행 상황이 지속됨에 따라 비대면 환자 정보 교류, 질병 감시 그리고 감염관리 활동까지 업무가 확장되어 신체적, 심리적 소진에 직면하였다[1].

주요어: 간호사, 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성, 매개효과

Corresponding author: Heo, Myoung-Lyun

Department of Nursing, Jeonju University, 303 Cheonjam-ro, Wansan-gu, Jeonju 55069, Korea.

Tel: +82-63-220-2209, E-mail: prayerhj23@jj.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 신혜연의 석사학위논문 축약본임.

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

Received: Aug 27, 2022 | **Revised:** Oct 21, 2022 | **Accepted:** Oct 30, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

장기화되는 공중보건 위기속에도 간호사가 임상 현장에서 중추적인 역할을 수행할 수 있는 이유는 전문직 의료인으로서 자긍심과 사명감을 잃지 않으려는 그들의 노력 때문이다[2]. 그러나 이러한 개인의 노력만으로는 예측 불가능한 상황을 감당하거나 해결하는데 어려움이 있기 때문에 보다 효과적인 지원이 필요하다. 이때 요구되는 개념이 어떠한 위기상황에도 자신을 변화시켜 역경을 이겨내고 긍정적 경험을 끌어내는 내적 힘, 곧 회복탄력성(resilience)이다[3].

회복탄력성은 개인의 사회 심리적 특성으로 역경 상황에서 부적응을 예방하고 대처의 효율성을 높여 스트레스를 조절하여 소진에 대한 민감성을 줄여준다[4]. 간호사의 높은 회복탄력성은 스트레스 완화, 우울 성향 감소, 행복감과 같은 긍정적 정서에 영향을 주어 낙관적이며 적극적인 태도로 문제 상황에 대처하도록 돕는다[5]. 더 나아가 회복탄력성을 활용하여 어려운 상황을 극복한 간호사는 이후 전문가로 성장하여 향상된 간호 수행능력으로 질 높은 간호서비스를 제공할 수 있게 된다[6]. 이에 임상현장에서는 어려운 환경에서 근무하는 임상간호사의 회복탄력성을 향상시키기 위한 노력으로 멘토링을 비롯한 프로그램들을 제공하고, 간호사가 희망하는 부서에 배치될 수 있도록 하는 등 조직 차원의 다양한 노력을 기울이고 있다[7].

간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인은 개인의 내적 요인과 환경적 요인으로 구분할 수 있는데, Kwon, Kim과 Park [8]은 한국 간호사의 회복탄력성 관련 변인의 메타 분석을 통해 조직 변인군이 회복탄력성의 보호요인이 됨을 밝혀냈으며, 회복탄력성 증진을 위해서는 조직 차원의 사회적 지지를 통한 중재가 필요하다고 하였다.

사회적 지지(social support)란 환경을 통해 얻을 수 있는 긍정적인 외적 자원으로, 개인이 소속된 사회적 관계 안에서 물질적, 정서적, 신체적 욕구 충족을 가능하게 하는 것을 의미한다[9]. 특히 간호사가 지각하는 조직 내 동료와 상사의 지지는 동기부여를 촉진하고 갈등을 완화시켜 간호사의 업무 스트레스 및 소진의 수준을 낮추는 등의 긍정적인 역할을 한다[10]. 하지만 동일한 사회적 지지를 제공하더라도 개인이 받아들이는 데 차이가 발생하는데[11], 이는 지지자원을 지각하는데 있어 개인의 내적 특성이 영향을 미치기 때문이다[12]. 따라서 효과적인 사회적 지지를 제공하기 위해서는 개인의 특성을 고려해야 하며, 사회적 지지를 효과적으로 지각하도록 도우면서 회복탄력성에도 영향을 미치는 내적 요인에 대한 변수를 살펴볼 필요가 있다.

이에 Moon과 Yoon [13]은 임상간호사의 회복탄력성에 영

향을 미치는 내적 요인으로 감성지능(emotional intelligence)을 보고하였다. 감성지능은 자신과 타인의 정서를 이해하고 이를 상황에 맞게 활용하며, 조절하는 능력을 의미하는데, 스트레스 상황에 유연하게 대처하고 갈등 문제를 해결하도록 돕는 중요한 내면적 요소가 된다[14]. 이런 이유로 감성지능은 간호사가 역경을 이겨내고 회복을 경험하는데 높은 관련성을 보이는 핵심적 요소라고 할 수 있다. Kim과 Park [15]은 감성지능과 사회적 지지의 양적 상관관계를 밝히며 사회적 지지가 높을수록 감성지능이 높게 나타난다고 보고하였는데, Jeong과 Park [16]의 연구에서 사회적 지지가 직무 만족도에 영향을 미치는 관계에서 감성지능이 매개효과를 보여, 감성지능은 사회적 지지의 효과를 변화시킬 수 있음을 알 수 있다.

지금까지 회복탄력성은 광범위한 특성 때문에 사회적 지지라는 외적 요인에 의해서도 영향을 받고, 감성지능이라는 내적 요인에 의해서도 영향을 받는다는 것이 선행연구를 통해서 충분히 밝혀졌다. 그러나 사회적 지지와 감성지능이 회복탄력성에 직접적인 영향을 미치는 것을 확인한 연구는 많지만, 변수 간의 경로에 대한 연구는 부족하다. 사회적 지지에 대한 요구는 개인의 속성과 상황이 함께 작용하여 결정되므로[17], 개인이 지각하는 사회적 지지와 감성지능이 어떤 경로로 회복탄력성에 영향을 주는지 총체적으로 확인해 보아야 한다.

따라서 본 연구에서는 외적 요인인 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 내적 요인인 감성지능의 매개효과를 확인하여, COVID-19 상황의 어려운 여건 속에서 근무하고 있는 임상간호사의 회복탄력성 증진을 위한 근거를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 COVID-19 상황에서 근무하는 임상간호사가 지각하는 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 확인하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 확인한다.
- 대상자의 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 차이를 확인한다.
- 대상자의 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 COVID-19 상황에서 근무하는 임상간호사의 사회적 지지, 감성지능과 회복탄력성의 관계를 확인하고, 간호사가 지각하는 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 J도에 소재한 200병상 이상의 4개 종합병원에서 근무 중인 간호사를 대상으로 편의표집 하였다. 대상자 선정기준은 J도내 3개 도시에 소재한 200병상 이상의 종합병원에서 간호사로 재직 중인 자로 본 연구에 대한 설명과 목적을 이해하며, 연구에 자발적으로 참여할 것을 서면 동의한 자이다. 다만 임상에서 근무하지 아니하고, 설문내용 응답에 어려움이 있거나 연구참여에 동의하지 않은 간호사는 제외하였다. 본 연구의 대상자 수는 G*Power 3.1.9.7 프로그램의 다중회귀 분석방법에 유의수준 .05, 검정력 .95, 중간 효과 크기 .15, 예측변수 12개를 투입하여 산출하였고, 그 결과 최소 184명이 적절한 것으로 나타났다. 이에 탈락률 20%를 고려하여 총 220명을 대상으로 선정하였고, 불성실한 응답을 보인 18부를 제외하여 총 202명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 사회적 지지

Park [9]이 간호사를 대상으로 개발한 사회적 지지 측정도구를 사용하였다. 총 25개 문항으로, 물질적 지지 4문항, 정서적 지지 9문항, 정보적 지지 7문항, 평가적 지지 5문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘모두에서 그렇게 느끼지 않는다’ 1점부터 ‘모두에서 그렇게 느낀다’ 5점으로 계산된 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .96이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .97이었으며, 하위영역별로는 물질적 지지 .73, 정서적 지지 .93, 정보적 지지 .91, 평가적 지지 .84였다.

2) 감성지능

Wong과 Law [14]가 개발하고, Jung [18]이 수정 번안한 감

성지능 측정도구를 사용하였다. 총 16개 문항으로, 자기감성이해 4문항, 타인감성이해 4문항, 감성활용 4문항, 감성조절 4문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 7점으로 계산된 Likert 7점 척도로 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다. Kim과 Park [15]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였으며, 하위영역별로는 자기감성이해 .85, 타인감성이해 .87, 감성활용 .83, 감성조절 .85였다.

3) 회복탄력성

Connor과 Davidson [3]이 개발한 CD-RISC-25 (Connor-Davidson Resilience Scale)를 사용하였다. 총 25 문항으로, 강인함 9문항, 낙관성 4문항, 인내력 8문항, 지지력 2문항, 영성 2문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점부터 ‘거의 언제나 그렇다’ 4점으로 계산된 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95였으며, 하위영역별로는 강인함 .91, 낙관성 .81, 인내력 .89, 지지력 .53, 영성 .40이었다.

4. 자료수집

J도에 소재한 200병상 이상의 종합병원 4곳을 연구자가 직접 방문하여 연구목적과 연구방법을 설명하고, 기관장의 사전 승인을 받았고, 연구자가 소속된 기관의 기관생명윤리심의위원회에 연구 계획에 대한 승인을 받은 후에 자료수집을 시작하였다. 자료수집 기간은 2021년 9월 12일부터 28일까지였고, 대상자에게 서면으로 연구 설명문을 제공하면서 대상자와 이해관계가 없는 행정담당자를 통해 설문지를 배부하였으며, 소정의 답례품을 제공하였다. 설문지는 자기 기입식으로 작성되었고, 설문 작성은 약 20분 정도 소요되었다. 설문지 작성 후 작성된 설문지가 타인에게 노출될 위험을 줄이고 솔직한 응답을 유도하기 위하여 개별 봉투에 밀봉하여 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS WIN 26.0 program과 Free statistics calculators version 4.0 program으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성은 빈도분석 및 기술통계를 이용하여 분석하였다. 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으

로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 차이는 독립표본 t-검정, One-way ANOVA로 분석하고, Scheffé test로 사후 검정을 실시하였다. 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과는 Baron과 Kenny가 제시한 3단계 다중회귀분석으로 검증하였고, 매개효과의 통계적 유의성은 Sobel test로 검증하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 J대학교 생명윤리심의위원회 승인(jjIRB-2021-0816) 후 J도내 3개 도시에 소재한 200명상 이상의 종합병원 4개의 기관장 허가를 받고 시행하였다. 대상자에게 원하지 않는 경우에는 참여하지 않거나 철회가 가능하며, 익명과 비밀 보장을 약속하는 내용을 포함한 연구 설명문을 제공하고, 소정의 답례품을 제공하였다. 또한 대상자와 이해관계가 없는 행정담당자를 통해 설문지를 배부하였으며, 설문지 작성 후에는 설문지가 타인에게 노출될 위험을 줄이고, 솔직한 응답을 얻기 위해 개별 봉투에 밀봉하여 회수하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 분석한 결과, 성별은 남자가 17명(8.4%), 여자가 185명(91.6%)이었고, 나이는 평균 34.93 ± 9.70 세로 30세 미만인 79명(39.1%), 30세 이상~40세 미만인 70명(34.7%), 40세 이상이 53명(26.2%)으로 나타났다. 종교가 있는 대상자는 83명(41.1%), 없는 대상자는 119명(58.9%)이었으며, 미혼은 110명(54.5%), 기혼은 92명(45.5%)이었다. 동거가족이 있는 대상자는 167명(82.7%), 없는 대상자는 35명(17.3%)이었고, 최종학력에서는 전문학사 50명(24.8%), 학사 145명(71.8%), 석사 이상이 7명(3.4%)으로 확인되었다. 근무부서는 일반병동이 93명(46.0%), 특수부서가 74명(36.7%), 외래 및 기타부서가 35명(17.3%)이었고, 직위는 일반 간호사 142명(70.3%), 주임 간호사 이상 60명(29.7%)이었다. 총 경력은 평균 8.09 ± 7.65 년으로 2년 미만 41명(20.3%), 2년 이상~10년 미만 95명(47%), 10년 이상 66명(32.7%)으로 나타났고, 현 부서 경력은 평균 4.27 ± 4.58 년으로 2년 미만 85명(42.1%), 2년 이상~10년 미만 95명(47.0%), 10년 이상 25명(12.4%)이었다. 근무형태는 교대

근무 100명(49.5%), 전담 근무 26명(12.9%), 비 교대근무 76명(37.6%)으로 나타났다. 휴일 수는 월 평균 8.20 ± 2.24 일로 8일 미만이 66명(32.7%), 8일 이상이 136명(67.3%)이었고, 부서이동 경험이 있는 대상자는 88명(43.6%), 없는 대상자는 114명(56.4%)이었다. 이직을 경험한 대상자는 141명(69.8%), 이직 경험이 없는 대상자는 61명(30.2%)으로 확인되었다. COVID-19 이후 업무량의 변화가 있다고 응답한 대상자는 117명(57.9%), 없다는 85명(42.1%)이었고, 업무강도의 변화가 있다고 응답한 대상자는 119명(58.9%), 없다는 83명(41.1%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 차이

일반적 특성에 따른 사회적 지지는 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=3.23, p=.042$), 일반병동과 특수부서에 비해 외래 및 기타부서의 사회적 지지가 높았다. 부서이동 경험에 따른 사회적 지지 또한 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-2.26, p=.025$). 감성지능은 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=4.94, p=.008$), 일반병동과 특수부서에 비해 외래 및 기타부서의 감성지능이 높았다. 총 경력에 따른 감성지능은 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=3.33, p=.038$), 2년 미만과 2년 이상~10년 미만에 비해 10년 이상에서 감성지능이 높았다. 회복탄력성은 나이에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=5.73, p=.004$), 30세 미만과 30세 이상~40세 미만에 비해 40세 이상의 회복탄력성이 높았다. 총 경력에 따른 회복탄력성은 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 2년 미만과 2년 이상~10년 미만에 비해 10년 이상에서 회복탄력성이 높았다($F=4.28, p=.015$)(Table 1).

3. 대상자의 사회적 지지, 감성지능과 회복탄력성의 정도

사회적 지지의 평균은 3.62 ± 0.56 점, 감성지능의 평균은 4.83 ± 0.81 점, 회복탄력성의 평균은 2.52 ± 0.54 점으로 나타났다(Table 2).

4. 대상자의 사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성의 상관관계

사회적 지지, 감성지능, 회복탄력성 세 변수 간의 상관관계를 분석한 결과 사회적 지지는 감성지능($r=.49, p<.001$), 회복탄력성($r=.47, p<.001$)과 유의한 양적 상관관계를 보였고, 감

Table 1. Indicators of Social Support, Emotional Intelligence, and Resilience Based on General Characteristics (N=202)

Variables	Categories	n (%)	Social support		Emotional intelligence		Resilience	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	M	17 (8.4)	3.63±0.61	0.04	5.03±0.71	1.07	2.65±0.50	1.05
	F	185 (91.6)	3.62±0.55	(.970)	4.81±0.818	(.287)	2.51±0.54	(.293)
Age (yr)	< 30 ^a	79 (39.1)	3.61±0.59	0.01	4.73±0.67	2.89	2.44±0.52	5.73
	30~< 40 ^b	70 (34.7)	3.62±0.55	(.988)	4.77±0.91	(.058)	2.46±0.57	(.004)
	≥ 40 ^c	53 (26.2)	3.63±0.53		5.06±0.82		2.73±0.46	a, b < c*
Religion	Yes	83 (41.1)	3.61±0.56	-0.14	4.93±0.80	1.44	2.54±0.53	0.33
	No	119 (58.9)	3.63±0.56	(.890)	4.77±0.812	(.151)	2.51±0.54	(.743)
Marital status	Single	110 (54.5)	3.62±0.58	-0.30	4.77±0.75	-1.26	2.46±0.51	-1.76
	Married	92 (45.5)	3.63±0.53	(.772)	4.91±0.88	(.209)	2.60±0.56	(.080)
Living with family	Yes	167 (82.7)	3.62±0.55	-0.30	4.83±0.82	-0.18	2.53±0.55	0.74
	No	35 (17.3)	3.65±0.59	(.764)	4.86±0.77	(.856)	2.46±0.47	(.459)
Education	College ^a	50 (24.8)	3.62±0.54	0.70	4.73±0.82	2.24	2.57±0.44	1.62
	University ^b	145 (71.8)	3.61±0.56	(.497)	4.83±0.80	(.109)	2.49±0.56	(.201)
	≥ Master's ^c	7 (3.4)	3.86±0.61		5.42±0.72		2.84±0.48	
Current work unit	General unit ^a	93 (46.0)	3.57±0.55	3.23	4.74±0.83	4.94	2.46±0.54	2.52
	Special unit ^b	74 (36.7)	3.60±0.59	(.042)	4.76±0.74	(.008)	2.52±0.54	(.083)
	Others ^c	35 (17.3)	3.83±0.47	a, b < c*	5.21±0.81	a, b < c*	2.70±0.50	
Position	General nurse	142 (70.3)	3.63±0.56	0.12	4.82±0.80	-0.54	2.50±0.54	-1.09
	≥ Charge nurse	60 (29.7)	3.61±0.56	(.908)	4.88±0.84	(.588)	2.59±0.53	(.278)
Total clinical career (yr)	< 2 ^a	41 (20.3)	3.64±0.41	1.50	4.62±0.59	3.33	2.33±0.39	4.28
	2~< 10 ^b	95 (47.0)	3.55±0.63	(.225)	4.79±0.84	(.038)	2.52±0.60	(.015)
	≥ 10 ^c	66 (32.7)	3.71±0.52		5.02±0.86	a, b < c*	2.64±0.48	a, b < c*
Current department work career (yr)	< 2	85 (42.1)	3.57±0.52	0.87	4.76±0.71	0.74	2.45±0.47	1.25
	2~< 10	92 (45.5)	3.65±0.60	(.421)	4.90±0.90	(.479)	2.58±0.60	(.288)
	≥ 10	25 (12.4)	3.71±0.51		4.83±0.79		2.55±0.50	
Pattern of duty	Shift work ^a	100 (49.5)	3.58±0.51	1.02	4.69±0.76	3.04	2.46±0.50	1.64
	Fixed duty ^b	26 (12.9)	3.58±0.66	(.363)	4.94±1.01	(.050)	2.52±0.59	(.197)
	Non shift ^c	76 (37.6)	3.69±0.58		4.98±0.78		2.61±0.56	
Off duty (days)	< 8	66 (32.7)	3.72±0.54	1.73	4.95±0.78	1.40	2.60±0.59	1.45
	≥ 8	136 (67.3)	3.58±0.56	(.085)	4.78±0.82	(.163)	2.48±0.51	(.149)
Change of department	Yes	88 (43.6)	3.52±0.56	-2.26	4.83±0.87	0.04	2.53±0.53	0.16
	No	114 (56.4)	3.70±0.55	(.025)	4.83±0.76	(.971)	2.52±0.55	(.870)
Change of job	Yes	141 (69.8)	3.63±0.55	0.41	4.89±0.87	1.61	2.56±0.55	1.52
	No	61 (30.2)	3.60±0.58	(.686)	4.71±0.66	(.110)	2.43±0.49	(.130)
Change in workload after COVID-19	Yes	117 (57.9)	3.56±0.58	-1.97	4.78±0.85	-1.04	2.51±0.53	-0.35
	No	85 (42.1)	3.71±0.52	(.051)	4.90±0.76	(.299)	2.54±0.54	(.729)
Change in work intensity after COVID-19	Yes	119 (58.9)	3.57±0.58	-1.58	4.80±0.83	-0.63	2.54±0.53	0.52
	No	83 (41.1)	3.69±0.53	(.116)	4.88±0.78	(.529)	2.50±0.54	(.601)

*Post hoc: Scheffé test.

Table 2. Degree of Social Support, Emotional Intelligence and Resilience (N=202)

Variables	Items	M±SD	Min.	Max.	Scale range
Social support	25	3.62±0.56	1.84	5.00	1~5
Emotional intelligence	16	4.83±0.81	2.69	6.63	1~7
Resilience	25	2.52±0.54	1.16	4.00	0~4

Table 3. Correlation among Variables

(N=202)

Variables	Social support	Emotional intelligence	Resilience
	r (p)	r (p)	r (p)
Social support	1		
Emotional intelligence	.49 (< .001)	1	
Resilience	.47 (< .001)	.66 (< .001)	1

성지능은 사회적 지지($r=.49, p<.001$), 회복탄력성($r=.66, p<.001$)과 유의한 양적 상관관계를 보였다. 회복탄력성은 사회적 지지($r=.47, p<.001$), 감성지능($r=.66, p<.001$)과 유의한 양적 상관관계를 나타냈다(Table 3).

5. 대상자의 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과

사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 검증하기 위해 종속변수의 자기상관 및 독립변수 간의 다중공선성을 확인하였고, Durbin-Watson 지수는 1.90~1.90로 2와 가까운 값으로 나타나 오차항들 사이에는 자기상관 없이 독립적임을 확인하였다. 독립변수와 매개변수의 다중공선성 검증을 위한 VIF(VarianceInflation Factor) 지수가 1.00~1.01으로 10 이하의 결과를 보여 회귀분석이 가능하였으며, 잔차분석 결과 모형의 선형성, 오차의 정규성과 등분산을 확인하였다 [19].

사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과 검증은 일반적 특성에서 유의한 차이를 보였던 변수를 통제 한 후 Baron과 Kenny [20]의 3단계 절차를 이용한 다중회귀분석 방법으로 실시하였으며, 그 결과는 Table 4와 같다.

1단계에서 사회적 지지는 근무부서와 총 경력을 통제하고도 감성지능에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤고($\beta=.46, p<.001$), 모형의 설명력은 25%였다. 2단계에서 사회적 지지는 나이와 총 경력을 통제하고도 회복탄력성에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤고($\beta=.47, p<.001$), 모형의 설명력은 26%였다. 3단계에서는 사회적 지지와 감성지능을 독립변수로 회복탄력성을 종속변수로 투입하였고, 나이와 총 경력을 통제하고 분석한 결과 독립변수인 사회적 지지를 통제한 상태에서 매개변수인 감성지능이 회복탄력성에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤으며($\beta=.54, p<.001$), 모형의 설명력은 48%였다. 독립변수인 사회적 지지의 표준화 계수 β 값이 2단계보다 3단계보다 감소하는지 확인한 결과 2단계에서는 $\beta=.47 (p<.001)$, 3단계에서

는 $\beta=.21 (p=.001)$ 으로 나타나 통계적으로 유의하면서 β 값이 줄어들어 감성지능이 부분 매개효과가 있음을 확인하였고, Sobel test로 검증한 결과에서도 부분 매개효과가 통계적으로 유의하였다($z=5.76, p<.001$)(Table 4, Figure 1).

논 의

본 연구는 COVID-19 상황에서 근무하는 임상간호사의 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 검증하고자 시도하였으며, 변수 간의 관계를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

연구의 분석 결과 간호사의 사회적 지지는 회복탄력성에 유의한 영향을 미쳤다. 이미 많은 선행연구에서 사회적 지지는 회복탄력성에 긍정적 영향을 미치는 주요 요인으로 보고되고 [21], 본 연구에서도 마찬가지로 같은 결과를 보였는데, 이는 COVID-19로 인한 팬데믹 상황의 간호사에게도 마찬가지로 사회적 지지가 회복탄력성에 매우 중요한 요인임을 규명하였다는 점에서 의미가 있다.

본 연구에 참여한 대상자들 중 COVID-19로 인해 업무량이 나 근무강도가 변했다고 응답한 비율이 50% 이상을 보여 감염병으로 인한 환경적 어려움을 확인할 수 있다. Chung, Seong 과 Park [22]은 COVID-19 상황에서 근무하는 임상간호사의 경험을 분석한 질적연구에서 간호사 개인의 불안한 심리상태와 더불어 인력 부족, 불안정한 운영체계 등의 임상 환경 요인이 어려움을 야기시키는 원인이 된다고 하였다. 그러나 이런 상황에서 동료 간의 협력과 관리자의 관심 및 지지가 사기를 북돋울 수 있는 원천이 된다고 보고하여, 본 연구에서 제시하는 바와 같이 팬데믹 상황에서 사회적 지지가 더욱 필요함을 알 수 있다. 따라서 임상 현장에서 업무를 어렵게 만드는 환경적 요인이 있더라도 간호사의 회복탄력성을 향상시키기 위해서는 사회적 지지에 차이를 보이는 요인들을 고려하며 제공해야 한다.

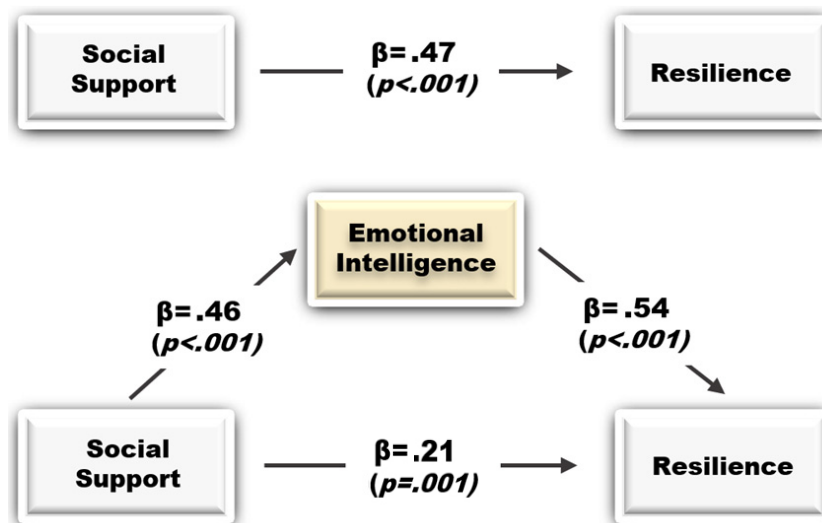
본 연구의 분석 결과에 따르면 근무 부서와 부서 이동 경험

Table 4. Mediating Effect of Emotional Intelligence between Social Support and Resilience

(N=202)

Variables	B	SE	β	t	p
1. Social support $\rightarrow$ Emotional intelligence Current work unit, Total clinical career* (yr)	0.67	0.09	.46	7.47	< .001
$R^2=.27$, Adj. $R^2=.25$, $F=23.75$, $p<.001$					
2. Social support $\rightarrow$ Resilience Age (yr), Total clinical career* (yr)	0.45	0.06	.47	7.71	< .001
$R^2=.27$, Adj. $R^2=.26$, $F=24.87$, $p<.001$					
3. Social support $\rightarrow$ Resilience Emotional intelligence $\rightarrow$ Resilience	0.20 0.36	0.06 0.04	.21 .54	3.50 9.09	.001 < .001
$R^2=.49$, Adj. $R^2=.48$, $F=47.00$, $p<.001$					
Sobel test $z=5.76$, $p<.001$					

*Control variable.

**Figure 1.** Mediating effect of emotional intelligence.

여부에 따라 사회적 지지에 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 일반병동과 특수부서에 비해 외래 및 기타부서의 사회적 지지가 높았는데, 업무환경에 따라 관계를 형성하는 대상이 달라져 차이가 발생하기 때문에 나타난 결과라고 생각된다. 이를 토대로 부서별로 인지하는 사회적 지지의 주체가 누구인지, 어떤 부분에서 지지를 받는다고 느끼고 있는지 구체적으로 살펴볼 필요가 있겠다. 또한 부서 이동 경험이 없는 간호사는 부서이동 경험이 있는 간호사에 비해 사회적 지지 점수가 높았다. 이는 부서이동을 경험한 간호사들은 조직에서 버림받았다는 생각과 무력감으로 인해 사회적 지지를 느끼지 못한다고 보고한 Lee와 Yoo [23]의 연구를 바탕으로 생각할 때 본 연구의 대상

자 역시 구성원 간의 유대감, 의사소통, 업무협조 등이 부서 이동으로 인해 상실되어 사회적 지지에 차이를 보인 것으로 사료된다. 따라서 간호조직 차원에서 회복탄력성 증진을 위한 접근을 할 때는 근무부서를 비롯한 근무 환경에 따라 사회적 지지 수준을 확인하여 차별화된 프로그램을 운영해야 할 것이다.

한편 임상간호사의 감성지능은 나이와 총 경력, 그리고 사회적 지지를 통제하고도 회복탄력성에 유의한 영향을 미쳤다. Moon과 Yoon [24]은 회복탄력성에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 감성지능이라고 하였고, 감성지능이 높을수록 직무 스트레스와 소진 등이 감소되어 회복탄력성이 증진되는 것으로 알려져 있다[25]. 또한 감성지능과 회복탄력성이 상호작용

하며 대인관계에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되어[26], COVID-19 상황에서 근무하는 임상간호사에게 역시 감성지능은 스트레스로부터 자신을 보호하여 위기상황을 극복하고 이겨내려는 회복탄력성과 깊은 연관성이 있음이 본 연구의 결과를 통해 다시 한번 확인되었다.

최종적으로 COVID-19라는 특수한 위기 상황에서 근무하는 간호사의 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능은 부분 매개효과가 있었다. Esther 등[27]은 개인이 자신의 정서를 명확하게 인식하고, 감성지능이 뛰어나도록 더 적극적으로 사회적 지지를 지각하는 반면, 감성지능이 낮은 사람은 사회적 상호기술과 지적 관계망이 부족해 사회적 지지를 덜 지각한다고 보고하였다. 이는 사회적 지지를 제공할 때 개인의 속성과 상황적 특성을 고려해야 하며, 그들의 욕구에 따라 사회적 지지를 지각하는데도 차이가 발생하기 때문에 효과가 달라질 수 있다는 것을 의미한다. 이는 감성지능이라는 인지적인 영역이 사회적 지지를 더욱 효과적으로 받아들이도록 매개하여 회복탄력성을 촉진하기 때문이며, 긍정적 격려, 온정, 공감 등이 회복탄력성과 높은 연관성이 있다는 선행연구를 뒷받침하는 결과라고 볼 수 있다[28].

따라서 본 연구를 통해 COVID-19로 인해 근무 환경의 변화를 경험 중인 임상간호사에게 사회적 지지가 제공될 때 감성지능이라는 인지적인 영역이 사회적 지지를 더욱 효과적으로 받아들이도록 매개하여 회복탄력성을 향상시킬 수 있음을 확인하였다. 이는 사회적 지지 제공을 통한 회복탄력성을 향상시키려는 간호 조직 차원의 노력에 있어, 감성지능의 중요성에 대한 구체적인 근거를 제시하였다는데 의의가 있으며, 임상간호사를 대상으로 회복탄력성 증진 프로그램을 계획할 때 감성지능을 고려한 통합적인 중재 전략 개발에 활용할 수 있다.

Sabouripour [29]는 교육학과 대학생을 대상으로 한 연구에서 오리엔테이션, 멘토링 등의 활동이 상호교류를 높여 감성지능을 향상시킨다고 보고하였는데, 이를 근거로 사회적 지지를 통한 회복탄력성 증진 프로그램 개발 단계에서 대상자의 참여의식을 높이고 동기를 부여하는 방식의 감성지능 향상 세션을 포함하는 것은 감성지능을 활용하는 구체적 방안이 될 수 있을 것이다. 그러나 아직 관련 연구가 부족하므로, 감성지능 향상과 관련된 선행연구의 분석과 예비 대상자와의 인터뷰를 통한 질적연구 등의 기초 연구를 통해 충분한 자료를 확보하여 프로그램 개발이 이루어져야 할 것이다.

한편 본 연구에서 사용한 회복탄력성 측정도구의 전체 신뢰도는 높은 수준이었으나 하위영역인 지지력과 영성의 신뢰도가 낮은 수준이었다. 이는 문항 간의 공통점이 적거나 문항 수

가 극히 적은 경우에 측정오차의 범위가 커져 신뢰 계수가 낮아지기 때문에[30] 발생한 현상으로 생각되며, 추후 연구에서 같은 도구를 사용할 때 고려해야 할 것이다.

COVID-19와 같은 위기 상황일수록 임상간호사에게 회복탄력성은 더욱 중요한 요인이 되지만, 의료현장에서는 간호사에게 언제나 이상적인 환경을 제공하기 어렵다. 따라서 이들이 앞으로 다가올 역경을 예측하고 이겨낼 수 있도록 개인의 감성지능을 고려한 사회적 지지를 통해 회복탄력성을 향상시킬 수 있도록 간호조직 차원의 노력이 지속되기를 기대한다.

결론

본 연구는 COVID-19 상황의 임상간호사가 지각하는 사회적 지지와 회복탄력성의 관계에서 감성지능의 매개효과를 확인하였다. 그 결과 사회적 지지는 임상간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 이들 간의 관계에서 감성지능은 부분 매개효과가 있었다. 따라서 임상현장에서는 간호조직 차원에서 외적요인인 사회적 지지를 통해 회복탄력성을 증진시키고자 할 때 내적요인인 감성지능을 고려하여야 할 것이다.

본 연구는 J도에 소재한 일부 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 편의표집 하였기 때문에 일반화하기 어렵고, 상급종합병원의 상황을 반영하지 못하여 근무 여건에 대한 폭넓은 조사가 이루어지지 못했다는 제한점이 있으므로, 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 지역과 병원규모의 범위를 넓히고 대상자를 확대한 반복 연구가 필요하다. 둘째, 간호사의 회복탄력성에 대한 후속 연구에서는 근무여건에 대한 구체적인 질문이 다양하게 포함되어야 한다. 셋째, 감성지능을 고려한 사회적 지지 프로그램을 개발하고 회복탄력성에 대한 효과를 검증하는 후속 연구를 제안한다.

REFERENCES

- Oh EG. Perspectives on nursing profession for a post-COVID-19 new normal. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2020;32(3):221-222. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.3.221>
- Kim DJ, Cho MY. Korean clinical nurses' emotional experiences during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2021;30(4):379-389. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2021.30.4.379>
- Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

4. Song JS, Huh SY. Moderating effects of self-efficacy and social support on the relationship between resilience and burnout: Focusing on nurses' experiences. *Health and Social Welfare Review*. 2018;38(4):544-570.
<https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.544>
5. Jeong JR, Shin SY. Influence of job stress, compassion satisfaction and resilience on depression of nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2019;28(4):253-261.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2019.28.4.253>
6. Shin R, Baek HJ, Ahn DB. Influence of job stress and resilience on the burnout of nurses who works at the designated public relief hospital. *Journal of the Korea Contents Association*. 2021; 21(9):595-608. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.09.595>
7. Song SH, Ha JY. Influencing factors of organizational socialization of nurses: Resilience and mentoring. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(1):559-568.
<https://doi.org/10.35873/ajmahs.2018.8.1.056>
8. Kwon HK, Kim SH, Park SH. A meta-analysis of the correlates of resilience in Korean Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):100-109.
<https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.100>
9. Park JW. Study to development a scale of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985. p. 1-127.
10. Kang JH. Factors affecting social support, emotional exhaustion and job stress on job satisfaction and intention to leave of male nurses. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2018;25(2):175-183.
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2018.25.2.175>
11. Yu JH, Cho JH. Influencing of coworker support and psychological well-being on resilience of nurse. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(3):733-743.
<https://doi.org/10.35873/ajmahs.2018.8.3.069>
12. Wethington E, Kessler RC. Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*. 1986;27(1):78-89.
<https://doi.org/10.2307/2136504>
13. Moon JH, Yoon SH. Factors influencing resilience in long-term care hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(5):373-383.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.373>
14. 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)
15. Kim NH, Park SY. Effect of emotional intelligence and social support on resilience of student nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(3):194-202.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.3.194>
16. Jung IJ, Park MK. Influence of social support on the job satisfaction of nurses in general hospitals: Mediating effect of emotional intelligence. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2020;29(4):333-341.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2020.29.4.333>
17. Langford CPH, Bowsheer J, Maloney JP, Lillis PP. Social support: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 1997;25(1):95-100.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>
18. Jung HW. An empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness [dissertation]. Busan: Pusan National University; 2007.
19. Durbin J, Watson G. Testing for serial correlation in lest squared regression III. *Biometrika*. 1971;58(1):1-19.
<https://doi.org/10.1093/biomet/58.1.1>
20. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;51(6):1173-1182.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
21. Kwon HK, Kim SH, Park SH. A meta-analysis of the correlates of resilience in Korean nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):100-109.
<https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.100>
22. Chung SJ, Seong MH, Park JY. Nurses' experience in COVID-19 patient care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28(2):142-153.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.2.142>
23. Lee EJ, Yoo EK. The experience of unwanted department relocation of the nurse. *Journal of Wellness*. 2017;12(2):37-48.
<https://doi.org/10.21097/ksw.2017.05.12.2.37>
24. Moon JH, Yoon SH. Factors influencing resilience in long-term care hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(5):373-383.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.373>
25. Moon H, Kim JY. The influence of clinical nurses' emotional intelligence and job stress on burnout. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*. 2018;12(2):173-181.
26. Lee OS, Gu MO, Kim MJ. Influence of emotional intelligence and ego resilience on interpersonal relationship of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015; 16(6):3902-3910.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.3902>
27. Esther LZ, Manuel Miguel RÁ, Karima EG, Octavio LR, José María AL, Benaissa Z, et al. Social support and emotional intelligence as protective resources for well-being in moroccan adolescents. *Frontiers in Psychology*. 2019;10:1529.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01529>
28. Cope V, Jones B, Hendricks J. Resilience as resistance to the new managerialism: Portraits that reframe nursing through

- quotes from the field. *Journal of Nursing Management*. 2016; 24(1):115-122. <https://doi.org/10.1111/jonm.12279>
29. Sabouripour F, Roslan SB. Resilience, optimism and social support among international students. *Asian Social Science*. 2015; 11(15):159-179. <https://doi.org/10.5539/ass.v11n15p159>
30. Gu MO, Yang YH, Eun Y, Lee HK. Introduction of nursing research. 6th ed. Seoul: Hyunmoonsa; 2018.