

경력간호사의 감성지능이 간호관리역량에 미치는 영향: 의사소통능력의 매개효과를 중심으로

강윤지¹ · 김정희²

제주대학교병원 간호사¹, 제주대학교 간호대학 · 건강과학연구소 교수²

Influence of Emotional Intelligence of Experienced Nurses on Nursing Managerial Competence: Focusing on the Mediating Effect of Communication Competence

Kang, Yunji¹ · Kim, Jeong-Hee²

¹Nurse, Jeju National University Hospital

²Professor, College of Nursing · Health and Nursing Research Institute, Jeju National University

Purpose: To identify the mediating effect of the communication competence on the relationship between emotional intelligence and nursing managerial competence among experienced nurses. **Methods:** A total of 186 nurses with more than 10 years of experience working in six general hospitals participated. Data were collected using a self-reported questionnaire and analyzed using SPSS Statistics ver. 23.0 and SPSS Process Macro for descriptive statistics, independent t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, multiple regression analysis, and bootstrapping method. **Results:** Nursing managerial competence was significantly associated with emotional intelligence ($r=.32, p<.001$) and communication competence ($r=.42, p<.001$). Additionally, communication competence had a complete mediating effect on the relationship between emotional intelligence and nursing managerial competence (indirect effect=0.45, boot SE=0.11, 95% boot CI=[0.25, 0.67]). **Conclusion:** Strategies for enhancing the experienced nurses' nursing managerial competence should be considered to improve communication competence as well as emotional intelligence and develop nursing managerial competency-related education programs by career stages. In particular, the nursing management competency-related education should focus on improving human resource management and planning competences.

Key Words: Nurses; Communication competence; Emotional intelligence; Nursing managerial competence

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료기관들은 심각한 인력부족과 비용 절감 경영, 대상

자 중심의 양질의 서비스 제공 등 많은 도전에 직면하고 있는 바, 특히 COVID-19 팬데믹을 경험하면서 간호사를 비롯한 의료종사자의 과중한 업무부담과 높은 소진, 인력부족 문제가 더욱 심화되면서[1], 이러한 변화와 도전에 대처하여 조직의 경쟁력을 강화하고 목표 성취를 위하여 조직구성원의 역량 강화

주요어: 간호사, 의사소통능력, 감성지능, 간호관리역량

Corresponding author: Kim, Jeong-Hee

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehak-ro, Jeju 63243, Korea.

Tel: +82-64-754-3884, E-mail: snukjh@jejunu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 강윤지의 석사학위논문 축약본임.

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

Received: Aug 17, 2023 | **Revised:** Oct 2, 2023 | **Accepted:** Nov 3, 2023

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.

와 개발에 대한 관심이 증가하고 있다[2-4].

지난 수십년간 간호관리자는 이러한 의료환경변화 속에서 의료 및 간호문제를 해결하고 의료조직의 질적인 성과 달성과 조직의 효율적 운영에서 중요한 역할을 담당하여 왔다[4-6]. 간호부서는 의료기관 종사자 중 가장 많은 비율을 차지하며 의료기관 운영에 큰 영향을 미치고 조직의 목표 달성과 경쟁력 확보를 위해 매우 중요하다[2,6], 특히 간호관리자는 간호사의 다양한 역할을 지원하며 업무수행을 지도하고 동시에 환자 간호를 조정함으로써 질적인 간호수준 확보와 개선이 이루어지도록 하는 역할을 담당하고 있어 간호관리자의 관리역량은 조직구성원과 간호부서의 업무성과에도 영향을 미친다[5,7,8]. 또한 간호관리자는 효율적인 간호단위 운영 뿐 아니라 팬데믹과 같은 감염 및 재난관리 강화, 의료기술 혁신, 환자안전과 근거리 반 실무 강화 등 다양한 역할을 통하여 효과적인 관리업무수행을 위한 관리 역량을 보유하도록 요구받고 있다[3,4,9].

간호관리 역량이란, 간호관리자가 업무를 수행할 때 요구되는 지식이나 기술, 태도, 감각역량 및 행위를 의미한다[2,3,5,10]. Jang 등[2]은 오늘날 간호사의 역량은 단순히 직접 간호행위 자체를 잘 수행하는 것뿐만 아니라, 자신이 제공하는 직접 간호 서비스에 직·간접적으로 영향을 주는 병원조직과 간호부분의 임상적 및 비임상적, 관리적 제도와 업무 프로세스의 변화를 위한 다양한 제안과 방법론을 제시하고 함께 시도해 갈 수 있는 능력까지를 포함한다고 하였다. 또한 McKinney [11]에 따르면 간호관리 역량은 오늘날의 복잡한 의료환경 속에서 체계적인 역량 개발 프로그램에 의하여 개발되고 향상된다. 따라서 간호관리자가 효과적으로 자신의 역할을 수행하기 위해서는 조직의 특성에 적합한 간호관리 역량을 확인하고 역량을 강화하며 이를 개발하기 위해 관리자로의 승진 전인 경력간호사 시기부터 체계적으로 준비하는 것이 필요하다[4,7].

하지만 간호관리역량 관련 선행연구들은 간호관리자나 일반간호사를 대상으로 핵심 관리역량의 속성을 규명하고 관리역량에 대한 인식 및 중요도를 파악한 연구들이 대부분으로, 경력간호사의 관리역량 관련 연구나 경력간호사의 관리역량 향상 및 개발 프로그램 관련 연구들은 매우 제한적이다[4,7,10,12]. 또한 학부 교육과정과 졸업 후 임상현장에서의 교육은 여전히 직접적인 대상자 간호에 관한 지식과 술기를 학습하고 훈련하는데 치우쳐져 있으며[3], 많은 의료기관에서 수행되고 있는 간호관리자 오리엔테이션과 전문성 개발 프로그램 또한 관리역량을 개발하고 육성하는 훈련으로는 매우 부족하다[11]. 이는 종종 임상실무에서 뛰어난 임상기술과 지식, 행동을 보이는 일반간호사가 공식적인 리더십이나 관리적 준비 없이 간호관

리직으로 승진되는 것과 관련된 것으로, 일반 경력간호사들이 관리역량과 역할에 대한 준비 없이 실제 간호단위의 관리자가 되었을 경우 관리업무 수행에 어려움을 느끼고 있다고 보고된다[3,5-8]. 따라서 간호관리 역량을 개발하고 확보하기 위해서는 공식적으로 관리자로 승진한 후 관리역량 교육을 하는 것이 아니라 일반 간호사들이 비공식적으로 관리업무를 수행하기 전부터 혹은 입사 초기부터 임상경력에 따라 단계적으로 관리자로서의 역할과 역량을 갖추어 수 있도록 장기적인 관점에서 접근할 필요가 있다[3,6,7,11].

최근 감성지능은 간호관리자가 갖춰야 하는 주요 역량으로, 효과적인 조직의 목표 성취에서 결정적인 역할을 하며 관리과정에서 유용하게 사용하는 관리적 도구(tool)로 평가된다[9,13]. 감성지능이란, 다양한 상황에 있어서 자기 자신의 감정을 이해하며 다른 사람의 느낌과 감정을 이해하고 확실하게 공감하여 조직구성원들과 공유하는 부분을 효율적으로 활용하여 상황에 적합하게 행동하며 감정을 통제할 수 있는 능력으로, 자신과 타인의 감정에 대한 인식과 조절 이외에 사회의 공동체적 가치를 인식하는 사회적 인식과 구성원의 능력을 개발하는 사회적 관계 관리 기술까지 포함하는 능력이다[13,14]. Wong과 Law [14]에 따르면 감성지능은 높은 감정노동을 요구하는 직업에서 조직몰입이나 이직의도에 긍정적 영향을 미치는바, 선행연구에 따르면 감성지능이 높은 간호관리자는 조직구성원들이 자신의 감성지능 수준을 향상 시키도록 촉진하며 효과적인 조직성과와 더 나은 조직분위기를 형성하도록 한다[9,13,15]. 또한 감성지능 기술 개발 훈련 프로그램 적용 후 간호관리자의 기술 향상에 영향을 미쳤다[13]. 따라서 감정노동이 큰 간호 현장에서 간호대상자의 건강회복과 안녕을 위하여 효과적으로 감성을 관리하고 사용하는 것은 매우 중요하다[16-18]. 특히 병원 조직체계에서 협상이나 신뢰 관계 구축, 파트너십 개발, 근거에 기반한 의사결정 등 관리 기술을 적용하고 효과적으로 관리기능을 수행하기 위해서는 자신과 타인의 감성을 이해하고 관리하며 사용하는 감성지능은 간호관리자가 갖추어야 하는 중요한 역량이라 할 수 있다[13,19].

조직에서의 의사소통능력이란, 직무를 수행하는 과정에서 의사소통 수단을 활용하여 얼마나 효과적으로 상호작용을 하는가를 의미하는 것으로[20-22], 특히 간호조직의 경우, 많은 간호업무가 의사소통을 통해 이루어지고 있어 간호사와 관리자의 의사소통능력은 환자의 건강과 안전에 중대한 영향을 미칠 수 있다[18,22-24]. 선행연구[22,23,25]에 따르면 간호사의 의사소통능력이 높을수록 조직성과가 높고, 일선간호관리자의 의사소통능력은 간호사의 직무만족과 환자의 간호만족에

영향을 미치는 것으로 나타났다. Han 등[21]에 따르면, 일선 간호관리자들은 간호단위를 이끌어가는 것은 단위의 리더로서, 다양한 의료인을 만나 간호단위 입장을 대변하고 간호사들의 이익을 옹호하며 적절하게 타협하거나 협상해야 하는 과정으로, 일반간호사를 이해하고 함께하기 위해 의사소통능력은 필수적이다.

한편 선행연구에 따르면, 감성지능과 의사소통능력 간에는 정적 상관관계가 있다[18,24,26,27]. 즉 감성지능이 높은 간호사는 자신과 타인의 감정에 대한 이해를 기반으로 조직내 상대방을 배려하고 갈등을 감소시키며 효과적으로 의사소통을 수행할 수 있도록 한다. 또한 감성지능은 인간관계 및 의사소통에 필요한 자신과 타인의 감정에 대한 인지와 수용, 적극적인 대처에 대한 능력을 포함하고 있어, 의사소통 측면에서는 매우 중요한 역량으로 평가된다[16,23]. 특히, 감성지능은 의사소통능력을 매개하여 자아존중감이나 간호업무성과, 리더십 등에 영향을 미친다[18,28]. 따라서 간호관리역량을 향상시키기 위해서는 자신과 다른 사람의 감정을 이해하고 공감하며 조절할 수 있는 능력인 감성지능을 높이는 것 또한 중요하며, 이렇게 향상된 감성지능이 의사소통능력을 매개하여 궁극적으로 경력간호사의 관리역량 개발 및 강화에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

이렇듯 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량과의 관련성이 보고되고는 있으나, 감성지능과 의사소통능력을 포함하여 간호관리역량과의 관계를 탐색한 연구는 거의 없으며, 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인한 연구 또한 매우 드물다. 미래 시대가 요구하는 역량을 강화하기 위해 간호관리역량은 관리자에게만 요구되는 역량이 아닌 경력별로 체계적으로 발달시켜야 할 필요가 있다[3,7]. 그러나 대부분의 간호관리역량에 관한 선행연구들은 간호관리자 중심으로 이루어져왔고, 책임 및 일반 간호사를 대상으로 한 연구는 매우 제한적이다.

이에 본 연구는 종합병원 경력간호사의 감성지능과 의사소통능력, 간호관리역량의 정도를 파악하고 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하여 경력간호사의 간호관리역량 향상에 기여하고자 수행되었다.

2. 연구목적

종합병원 경력간호사의 감성지능과, 의사소통능력, 간호관리역량의 정도를 파악하고 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 간호사의 의사소통능력의 매개효과를 확인하는 것이

이 연구의 목적이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상 간호사의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도를 파악한다.
- 대상 간호사의 일반적 특성에 따른 간호관리역량 정도의 차이를 확인한다.
- 대상 간호사의 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상 간호사의 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

종합병원 경력간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력 과 간호관리역량 정도를 파악하고, 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

제주 지역 6개 종합병원에 근무하고 있으며 연구목적을 이해하고 참여에 자발적으로 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 간호단위에서 관리자로서 책임을 맡아 독립적으로 관리업무를 수행하는 데에 최소 10~15년 이상이 소요되는 현실[7]과 성별에 따라 감성지능 정도의 차이 보고한 연구를 고려하여[19], 수간호사 이상의 공식적인 보직자를 제외하고 총 임상경력 10년 이상의 여성 간호사를 대상으로 하였다. G*power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에서 필요한 최소 표본 수를 산출한 결과, 독립변수 18개, 효과크기=.15, 유의수준(α)=.05, 검정력(1- β)=.80로 하여 150명으로 산출되었다. 탈락률을 고려하여 총 210명을 대상으로 하여 설문지를 배포하였다. 배포된 설문지 210부 중 209부가 회수되었고, 불충분한 응답을 제외하여 최종 186부의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 감성지능

감성지능은 자기 자신과 다른 사람의 느낌과 감정을 이해하고 공감하며, 감정을 통제하고 인식하고 있는 감정을 활용할 수 있는 능력으로[14], Hwang [29]의 한국어판 WLEIS

(Wong and Law's Emotional Intelligence Scale [WLEIS])를 간호사를 대상으로 수정하여 사용한 Hong [17]의 도구를 사용하였다. WLEIS는 자기감성인식, 타인감성인식, 감성활용, 감성조절의 4개 하위요인으로 구성되었으며, 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 평가하는 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 감성지능 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시, 전체 WLEIS의 Cronbach's α 는 .87이었고[14]. Hong [17]의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .86이었으며 하위요인별로는 .67~.85였다. 본 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .85였으며 하위요인별로는 자기감성인식 .80, 타인감성인식 .77, 감성활용 .76, 그리고 감성조절 .84였다.

2) 의사소통능력

의사소통능력은 의사소통이 갖는 사회적 속성에 대해 사람들이 갖는 지식을 말하며, 적절한 효과성을 수반하는 의사소통에 관한 지식, 기술 그리고 동기를 의미한다[30]. 본 연구에서는 Hur [30]의 포괄적 대인 의사소통능력척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale [GICC])를 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 Lee와 Kim [22]의 도구를 사용하였다. 이 도구는 자기 노출(self-disclosure), 역시사지(empathy, 공감), 사회적 긴장완화(social relaxation), 자기주장성(assertiveness), 상호작용관리(interaction management), 표현력(expressiveness), 지지(supportiveness), 즉시성(immediacy), 집중(concentration), 효율성(efficiency), 사회적 적절성(social appropriateness), 조리성(conversational coherence), 의도감파(goal detection), 반응력(responsiveness), 잡음 통제력(noise control)의 총 15문항, 5점 Likert 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 평가되며, 점수가 높을수록 의사소통능력 정도가 높음을 의미한다. Hur [30]의 연구에서 Cronbach's α 는 .72였으며, Lee와 Kim [22]의 연구에서는 .83이었고 본 연구에서는 .82였다.

3) 간호관리역량

간호관리역량이란 간호관리상황에서 간호관리 업무를 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 감각역량, 행위 등으로 [3,5,10], 의료기관에 근무하는 간호팀장이나 간호과장, 주간호사 또는 간호단위 관리자가 현장에서 간호관리 업무를 수행하는 과정에서 효과적이고 성공적인 결과를 얻을 수 있는 개인의 내적 특성이 행동으로 나타내어지는 능력을 말한다[31]. 본 연구에서는 Kim과 Kim [31]이 간호기획, 간호조직, 간호인적자원관리, 간호지휘, 간호통제로 범주화하여 개발한 간호관리

역량별 행동지표(Classification of Nursing Management Competencies)를 Kang과 Kim [7]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 행동지표는 관리역량을 확인할 수 있는 신체적, 언어적, 비언어적 행동을 객관적으로 서술한 것으로 간호관리역량을 측정할 수 있는 지표를 말하며[31], '전혀 수행하지 않는다' 1점에서 '매우 자주 수행 한다' 5점으로 평가하고, 점수가 높을수록 간호관리역량 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Kim과 Kim [31]의 연구에서 Cronbach's α 는 .98이었으며, Kang과 Kim [7]의 연구와 본 연구에서 Cronbach's α 는 .99였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

자가보고형 설문지를 이용하여 2022년 8월1일부터 8월 27일까지 자료수집하였다. 먼저 연구를 시작하기 전 제주대학교 기관생명윤리위원회의 심사(JJNU-IRB-2022-049)를 거쳐 승인을 받았으며, 해당 종합병원 간호부서장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 받았다. 연구자가 직접 설문지와 별도로 작성된 연구 안내문과 동의서를 간호사들에게 배포하여 연구대상자가 연구참여 의사를 밝히고 서면 동의서를 작성한 경우에만 설문지를 작성하도록 하였다. 연구 안내 및 참여 동의서에는 연구목적과 내용, 익명성과 비밀보장, 연구대상자의 의사에 따른 참여 철회 가능성과 연구자료는 연구자 이외 타인에게 제공하지 않을 것이며, 연구가 종료된 후 파쇄하여 폐기됨을 포함되었으며, 설문지와 별도로 수거하였다. 작성된 설문지는 개별봉투에 넣어 해당 병원의 간호부를 통하여 수거하였고, 수집된 자료는 기호화하여 암호화된 프로그램에 입력하였으며 잠금장치가 있는 파일에 보관하였다.

5. 자료분석

경력간호사의 사회인구학적 특성 및 직무 관련 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로, 감성지능, 의사소통능력 및 간호관리역량 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 간호관리역량 정도의 차이는 independent t-test, one-way analysis of variance (ANOVA) 분석을 하였고, 사후 검정은 Scheffé test를 하였다. 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 간의 상관관계는 Pearson 상관계수를 산출하였다. 또한 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하기 위해 Hayes [32]의 SPSS Process Macro Program의 model 4번을 적용하였으며, 매개효과

유의성 검증을 위해 부트스트래핑(bootstrapping) 방법을 통하여 표본 추출 횟수를 5,000회로 하여 95% 신뢰구간(bootstrap confidence interval [CI])에 '0'을 포함하지 않으면 매개효과가 유의한 것으로 해석하였다.

연구결과

1. 일반적 특성 및 간호관리역량의 차이

본 연구대상자의 평균 연령은 40.2±5.8세로, 40~45세 미만

이 64명(34.4%)으로 가장 많았고 기혼자는 144명(77.4%)이었으며 학사학위자는 116명(62.4%)이었다. 특수부서 근무자가 48명(25.8%)으로 가장 많았고 대상자의 과반수 이상(102명, 54.8%)이 교대 근무자이었다. 총 임상 경력과 재직 병원경력은 각각 평균 17.7±5.3년, 14.5±6.9년으로 20년 이상의 경력자가 가장 많았다. 대상자 중 일반간호사가 128명(68.8%)으로 책임간호사보다 많았으며, 간호관리역량 관련 교육 경험이 없는 경우가 125명(67.2%)이었다. 근무 간호단위(병동)의 업무분담방법에 대하여 응답한 64명 중 기능적업무분담방법을 적용한다고 응답한 경우가 27명(42.2%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Subjects and Differences in Nursing Managerial Competence by General Characteristics (N=186)

Variables	Categories	n (%)	Nursing managerial competence		
			M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (yr) [†]	< 35 ^a	39 (21.0)	2.84±0.63	4.73 (.003)	a < d
	35~< 40 ^b	43 (23.1)	3.08±0.69		
	40~< 45 ^c	64 (34.4)	3.04±0.62		
	≥ 45 ^d	40 (21.5)	3.38±0.61		
Marital status	Not married	42 (22.6)	2.98±0.65	-1.17 (.245)	
	Married	144 (77.4)	3.11±0.66		
Education	Diploma ^a	56 (30.1)	3.08±0.60	0.96 (.386)	
	Bachelor ^b	116 (62.4)	3.05±0.66		
	Graduate school ^c	14 (7.5)	3.31±0.85		
Working unit	IM unit	42 (22.6)	3.08±0.65	1.62 (.172)	
	Surgical unit	22 (11.8)	3.18±0.79		
	Special unit [‡]	48 (25.8)	2.89±0.58		
	OPD	36 (19.4)	3.23±0.61		
	Others [§]	38 (20.4)	3.11±0.70		
Type of working	Non shift	84 (45.2)	3.18±0.69	0.50 (.062)	
	Shift	102 (54.8)	3.00±0.62		
Total clinical experience (yr)	10~< 15 ^a	64 (34.4)	2.88±0.59	6.38 (.002)	a < c
	15~< 20 ^b	57 (30.6)	3.08±0.69		
	≥ 20 ^c	65 (34.9)	3.28±0.63		
Clinical experience in a current hospital (yr) [¶]	< 10 ^a	40 (21.5)	3.12±0.69	4.51 (.004)	b < d
	10~< 15 ^b	61 (32.8)	2.88±0.60		
	15~< 20 ^c	37 (19.9)	3.04±0.70		
	≥ 20 ^d	48 (25.8)	3.33±0.60		
Position	Staff	128 (68.8)	2.99±0.66	-2.71 (.007)	
	Charge	58 (31.2)	3.27±0.61		
Experience of NMC education	Yes	61 (32.8)	3.39±0.68	4.82 (< .001)	
	No	125 (67.2)	2.93±0.59		
Nursing delivery system (n=64)*	Functional ^a	27 (42.2)	3.30±0.65	2.22 (.117)	
	Team ^b	24 (37.5)	2.90±0.79		
	Functional-team ^c	13 (20.3)	3.12±0.52		

*Including only 64 nurses working in IM or surgical units; [†]M±SD=40.2±5.8 (range=31~57); [‡]Including operation room, intensive care unit, & emergency room; [§]Artificial kidney unit & endoscopy room; ^{||}M±SD=17.7±5.3 (range=10~31.42); [¶]M±SD=14.5±7.0 (range=1~31); a,b,c=Scheffé test; IM=Internal medicine; NMC=Nursing managerial competence; OPD=Outpatient department.

대상자의 간호관리역량은 연령($F=4.73, p=.003$), 총임상경력($F=6.38, p=.002$), 재직병원경력($F=4.51, p=.004$), 직위($t=-2.71, p=.007$), 간호관리역량 교육경험 여부($t=4.82, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후 분석 결과 45세 이상의 대상자가 35세 미만 대상자보다 간호관리역량 정도가 더 높았고, 총임상경력 및 재직병원경력이 20년 이상인 경력자가 10~15년 미만인 대상자보다 간호관리역량 정도가 높았다(Table 1).

2. 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량 정도

대상자의 감성지능은 5점 만점에 평균 3.57 ± 0.37 점이었으며, 하위영역별로는 자기감성인식이 3.80 ± 0.47 점으로 가장 높았고 타인감성인식, 감성활용, 감성조절 순이었다. 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.52 ± 0.34 점이었고 하위영역별로는 사회적 적절성이 평균 3.91 ± 0.72 점으로 가장 높았고, 조리성이 3.09 ± 0.61 점으로 가장 낮았다. 간호관리역량은 5점 만점에 3.08 ± 0.66 점이었으며, 하위영역별로는 지휘영역이 3.30 ± 0.62 점으로 가장 높았고, 통제, 조직, 기획, 인적자원관리 순이었다

(Table 2).

3. 감성지능, 의사소통능력 및 간호관리역량 간의 관계

감성지능과 의사소통능력과 간호관리역량 간의 상관관계 분석 결과, 감성지능은 의사소통능력($r=.70, p<.001$) 및 간호관리역량($r=.32, p<.001$)과, 의사소통능력은 간호관리역량($r=.42, p<.001$)과 정적 상관관계가 있었다(Table 3).

4. 감성지능과 간호관리역량 간의 관계에서 의사소통능력의 매개효과

회귀분석 전, 각 변수간의 분산팽창계수가 대부분 1 정도로 크지 않고, 공차한계는 .95~.97로 .10 이상이었고 더빈 왓슨 검정의 통계값은 1.951로 2에 가까워 자기상관이 없어 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다.

감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하기 위하여, 앞서 간호관리역량에서 유의한

Table 2. Means of Emotional Intelligence, Communication Competence, and Nursing Managerial Competence (N=186)

Variables	M $\pm$ SD	Min	Max	Range
Emotional intelligence (total)	3.57 $\pm$ 0.37	2.63	4.69	1~5
Self emotion appraisal	3.80 $\pm$ 0.47	2.50	5.00	
Others' emotion appraisal	3.71 $\pm$ 0.50	2.00	5.00	
Use of Emotion	3.45 $\pm$ 0.55	1.75	5.00	
Regulation of Emotion	3.31 $\pm$ 0.59	1.25	4.25	
Communication competence (total)	3.52 $\pm$ 0.34	2.60	4.67	1~5
Self-disclosure	3.45 $\pm$ 0.66	2.00	5.00	
Empathy	3.67 $\pm$ 0.58	2.00	5.00	
Social relaxation	3.19 $\pm$ 0.70	1.00	5.00	
Assertiveness	3.33 $\pm$ 0.72	2.00	5.00	
Concentration	3.88 $\pm$ 0.52	2.00	5.00	
Interaction management	3.12 $\pm$ 0.66	2.00	5.00	
Expressiveness	3.19 $\pm$ 0.77	1.00	5.00	
Supportiveness	3.44 $\pm$ 0.65	2.00	5.00	
Immediacy	3.64 $\pm$ 0.58	2.00	5.00	
Efficiency	3.76 $\pm$ 0.63	1.00	5.00	
Social appropriateness	3.91 $\pm$ 0.72	1.00	5.00	
Conversational coherence	3.09 $\pm$ 0.61	1.00	5.00	
Goal detection	3.55 $\pm$ 0.60	2.00	5.00	
Responsiveness	3.88 $\pm$ 0.63	1.00	5.00	
Noise control	3.68 $\pm$ 0.61	2.00	5.00	
Nursing managerial competence (total)	3.08 $\pm$ 0.66	1.46	4.77	1~5
Directing	3.30 $\pm$ 0.62	1.44	4.98	
Controlling	3.15 $\pm$ 0.72	1.00	4.76	
Organizing	3.09 $\pm$ 0.82	1.00	4.91	
Planning	2.73 $\pm$ 0.82	1.00	4.71	
Human resource management	2.67 $\pm$ 0.89	1.00	5.00	

Table 3. Correlations among Emotional Intelligence, Communication Competence, and Nursing Managerial Competence ($N=186$)

Variables	Emotional intelligence	Communication competence	Nursing managerial competence
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
Emotional intelligence	1		
Communication competence	.70 (< .001)	1	
Nursing managerial competence	.32 (< .001)	.42 (< .001)	1

Table 4. Mediating Effect and Bootstrapping Results of Communication Competence on the Relationship between Emotional Intelligence and Nursing Managerial Competence ($N=186$)

Steps	Direction	β	SE	$t(p)$	95% CI		$F(p)$	R^2
					LLCI	ULCI		
Step 1	EI $\rightarrow$ CC	.65	0.05	13.07 (< .001)	0.55	0.75	170.90 (< .001)	.48
Step 2	EI $\rightarrow$ NMC	.58	0.12	4.64 (< .001)	0.33	0.82	21.52 (< .001)	.11
Step 3	EI $\rightarrow$ NMC	.12	0.17	0.71 (.477)	-0.21	0.45	19.48 (< .001)	.18
	CC $\rightarrow$ NMC	.71	0.18	3.96 (< .001)	0.36	1.06		
Bootstrapping results of CC				Indirecting effect=0.45, Boot SE=0.11, 95% Boot CI=[0.25, 0.67]				

CC=Communication competence; EI=Emotional intelligence; LLCI=Lower level confidence interval; NMC=Nursing managerial competence; ULCI=Upper level confidence interval.

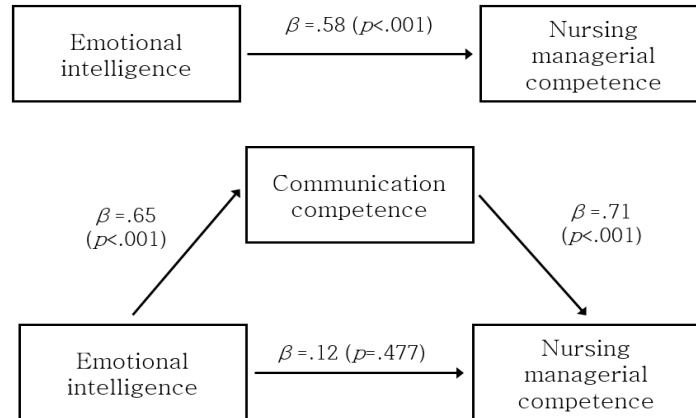


Figure 1. Mediating effect of communication competence between emotional intelligence, and nursing managerial competence.

차이를 보였던 일반적 특성인 연령, 간호관리역량 교육경험, 총임상경력, 재직병원경력, 직위는 통제변수로 투입하여 처리하였다. 의사소통능력의 매개효과를 분석한 결과, 1단계에서 독립변수인 감성지능은 매개변수인 의사소통능력에 유의한 정적 영향을 미쳤으며($\beta=.65, p<.001$), 2단계에서 독립변수인 감성지능은 종속변수인 간호관리역량에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.58, p<.001$). 3단계에서 독립변수인 감성지능과 매개변수인 의사소통능력이 간호관리역량에 영향을 미치는지 검증한 결과, 감성지능은 유의한 영향을 미치

지 않았던 반면에 의사소통능력은 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타나($\beta=.71, p<.001$), 의사소통능력이 감성지능과 간호관리역량간의 관계에서 완전매개효과를 가지는 것으로 나타났다(Table 4)(Figure 1). 매개변수인 의사소통능력의 유의성을 검증한 결과, 감성지능이 의사소통능력을 매개하여 간호관리역량에 미치는 간접효과 크기는 0.50이었고 95% bootstrap CI 사이에 0이 포함되지 않아 통계적 유의성이 확인되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 종합병원 10년 이상의 경력간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력과 간호관리역량의 정도를 파악하고 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하고자 수행되었다.

본 연구에서 대상자의 감성지능은 평균 3.57점으로 일반간호사를 대상으로 한 연구[17]의 3.41점 보다 약간 높았다. 이 같은 결과는 선행연구[17]에서 대상자의 평균 임상경력 5.8년 인데 반해 본 연구에서는 10년 이상의 경력자만을 대상으로 하였고 이들의 평균 임상경력이 17.7년이었던 점이 반영된 것으로, 연령과 경력이 많을수록 감성지능 정도가 높다는 선행연구[16,17,33]의 결과를 지지한다. 특히 감성지능의 하위영역 중 자기감성인식과 타인감성인식이 가장 높고, 감성활용과 감성조절은 낮았던 바, 일반간호사를 대상으로 한 연구[17,23,26]의 결과와 유사한 반면에 일반인을 대상으로 한 연구[29,34]에서 감성활용 정도가 가장 높았던 결과와는 차이가 있었다. 이는 임상 현장에서 간호사들은 자신과 간호대상자인 환자의 감성을 이해하는 능력은 우수하지만 감성을 적절하게 조절하여 활용하는 능력은 상대적으로 부족함을 시사한다[18,23,27]. 또한 이 같은 결과는 학부 교육과정 및 실제 임상현장에서 어떻게 자신과 타인의 감성을 관리하는지 등에 관한 감성지능 프로그램이나 훈련이 부족한 것과 관련될 수 있다[27]. 선행연구에 따르면 직무 스트레스 및 감성적 소진이 심한 임상 현장에서 적절한 감성조절과 감성활용은 간호사 개인의 안위뿐 아니라 조직몰입과 직무만족 등 조직성과에도 영향을 미친다[23,33,35]. 간호관리자는 환자와 가족, 직접적인 돌봄 제공자, 의사나 다학제간 팀에 직접적으로 영향을 미치며 효과적으로 관리업무를 수행하기 위하여 관리자는 긍정적인 업무환경에 영감을 주고 구성원을 동기부여하는 것이 필요하다[9]. 따라서 임상 현장에서 간호사가 경험하는 다양한 감성을 효과적으로 다루고 활용할 수 있도록 하는 훈련이 필요하며, 공식적인 간호관리자로의 승진 이전부터 경력간호사를 대상으로한 관리역량 개발 프로그램에 중요한 내용으로 포함되어야 할 것[27]으로 생각된다.

본 연구에서 의사소통능력은 3.52점으로 종합병원 수간호사를 대상으로 한 Kim [36]의 연구결과인 3.80점 보다 낮았던 반면에 일반간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim [22]의 연구결과인 3.46점 보다는 높았다. Park와 Choi [16]에 따르면, 경력이 오래될수록 반복된 경험을 통해 업무 효율성과 자신감을 터득하게 되면서 의사소통능력은 향상된다. 이를 고려하면, 본 연구대상자는 10년 이상의 경력자로서, 비록 공식적으로 관리자

보직을 맡지는 않았으나 간호팀의 활동을 이끌며 직접적인 간호업무를 수행하는 과정에서 의사소통능력을 발휘하며 간호단위 운영을 지원하고 있음을 시사한 것으로 사료된다. 의사소통능력의 하위영역별로는 사회적 적절성, 반응력, 집중력이 높았고, 조리성, 상호작용관리, 사회적 긴장완화, 표현력, 주장력은 상대적으로 낮았다. 이는 Lee와 Kim [22], Lee와 Koh [23]의 연구결과와 유사하였다. 즉 간호사는 짧은 시간 내에 많은 환자를 대상으로 상태를 관찰하고 지시된 처방을 정확히 수행하고, 환자 주변 감시장치에도 예민하게 반응해야 하는 업무로 대상자에게 적절하며, 신속하게 반응하고 집중하는 의사소통능력은 우수한 반면에, 대화를 주도적으로 이끌어 나가는 상호작용관리, 본인의 의견을 명확하고 논리적으로 표현하는 의사소통능력은 부족한 것으로 생각된다.

간호관리자는 간호현장으로부터 정보를 획득하여 필요한 곳으로 배분하는 등 실무 현장에서 다양한 전문직간의 관계를 조정하며 전문직간의 협력과 의사결정 공유에 필수적인 역할을 수행하며 건강한 의료 및 간호 근무 환경을 형성하는 데에 있어 매우 중요하다[25]. 또한 효과적인 의사소통은 간호사 자신의 스트레스를 낮추고 안정적으로 업무에 몰입하도록 하여 궁극적으로는 의료사고를 낮추고 환자의 안전과 의료서비스의 질에 영향을 미친다[25]. 따라서 경력간호사들이 자신의 업무에 대해 자신감 및 자존감을 갖고 자율성을 높일 수 있도록 관리자로의 승진 이전 단계에서부터 관리역량과 함께 의사소통능력을 개발하고 향상시킬 수 있도록 하는 방안이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 간호관리역량은 평균 3.08점으로 일반간호사의 간호관리업무 수행도가 평균 2.78점이었던 Yu와 Jang [3]의 연구결과 보다 높았던 반면에 간호관리자 대상의 Kim과 Kim [31]의 연구결과인 4.01점 보다는 낮았다. 이는 임상 경력이 증가하여도 직접적인 환자간호 업무에 치우쳐져 있고, 체계적인 관리자 교육이 이루어지지 않고 있음에서 비롯된 결과로 [3,7], 경력간호사들이 관리자로의 승진 이후 관리적 영향이 발휘가 제대로 이루어지지 않아 역할 수행의 어려움과 함께 심한 갈등을 초래할 수 있음을 시사한다[5-7,11,37]. 간호관리역량의 하위영역별로는 지휘 역량이 가장 높고, 통제, 조직, 기획, 인적자원관리 역량 순으로, 이는 일반간호사의 지휘 및 통제역량 수행도를 상위 수준으로 보고한 Yu와 Jang [3]와 Kim과 Kim [31]의 연구결과와 유사하였다. 지휘 역량은 부서 간 협력과 구성원을 적절히 동기부여하고 간호단위의 문제를 해결하며 갈등을 관리하는 역량으로, 본 연구의 대상자들이 직접적인 환자간호를 수행하면서도 간호팀을 이끌어 나가는 책임 간호사로써 간

호단위 관리업무를 함께 수행하는 점이 반영된 것으로 사료된다. 또한 차순위인 통제역량의 경우, 최근 의료기관인증평가나 환자안전, 적정성 평가 등의 중요성이 강조되면서 국가 시책 관련 필수적으로 수행하여야 하는 역량들이 반영된 결과로[29], 특히 코로나 사태 등 신종감염병으로 인하여 환자안전과 감염 관리가 강조되는 의료환경변화 등이 반영된 것으로 생각된다.

한편 인적자원관리역량과 기획 역량은 낮은 순위로 나타났던 바, 간호인적자원관리 및 기획 역량에 대한 요구도나 간호관리자의 병원 기획 및 전략에 대한 교육요구도가 높은 순위를 보였던 연구[7,38]와 간호관리자 스스로가 예산 및 비용-효과 등 경영역량(business competence)이 가장 낮다고 평가[11]하거나 개념적 및 재무관리역량에 대한 지식과 활용 능력이 모두 낮은 것으로 나타난 연구결과[37]와 유사하였다. 이 같은 결과는 본 연구대상자들이 인적자원관리 및 기획 역량을 간호관리역량에서 중요하다고 생각하면서도 임상 현장에서는 이에 대한 역량 발휘에 어려움을 느끼고 있음을 시사한다. 인적자원관리란 조직에서 인적자원을 확보하고 개발하며, 보상하고 유지하는 과정으로 간호목표를 달성하기 위해서는 무엇보다도 질적인 간호인력의 확보와 육성이 중요하다[2]. 또한 기획은 관리자가 환경의 변화를 예상하여 가장 효과적인 대안을 선택하고, 조직의 목표를 설정하고 목표 달성을 위한 계획을 세우는 과정이다[2], 따라서 최근 환자안전 및 의료환경 변화로 인하여 전통적인 업무를 벗어나 간호사업 기획, 정책 개발 등의 업무수행에 대한 요구가 증가하고 있음을 고려하면, 효과적인 간호목표 성취와 간호관리기능을 수행하기 위해서 경력 간호사의 간호관리역량 육성이 필요하며, 간호사업 기획에서부터 정책 개발, 조직, 인적자원관리 등 간호관리과정 및 간호관리업무 활동에의 참여 확대 방안 마련과 특히 인적자원관리 및 기획 역량에 초점을 둔 관리역량 교육 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구대상자의 간호관리역량은 연령과 총임상경력, 재직병원경력, 직위와 간호관리역량 교육경험 여부에 따라 차이가 있었다. 이는 간호관리역량이 연령과 경력에 따라 유의한 차이가 있음을 보고한 Kim [36]과 관리역량 교육 경험에 따라 관리역량의 중요도 및 수행도 간의 격차에서 큰 차이를 보였던 Kang과 Kim [7]의 연구결과와 유사한 것으로, 일반적으로 간호사들이 연령과 경력이 높아짐에 따라 다양한 실무경험과 간호업무에 대한 관리자적 역할 및 책임이 증가하면서 간호관리역량에서 차이가 있다고 보고한 Yu와 Jang [3]의 연구결과를 지지한다. 또한 Lee [37]에 따르면 관리자는 교육을 통해 자신의 문제점을 돌아보고 문제해결을 하며, 승진하는 신입 관리자

에게 분명한 오리엔테이션과 훈련, 그리고 부서에 발생하는 문제점에 대처하기 위해서는 의료기관의 행정 시스템에 대한 교육이 필요하다. 따라서 간호관리역량을 향상시키기 위해서는 조직차원의 관리역량의 정도와 교육요구도를 바탕으로 한 교육 프로그램이 경력별로 개발이 되어야 하며, 경력에 따라 교육이 체계적으로 연속적으로 이루어져야 한다고 사료된다. 또한 본 연구결과, 일반간호사 보다 책임간호사의 간호관리역량이 높았다. 이 같은 결과는 수간호사보다 책임간호사의 간호관리역량에 대한 중요도 인식 및 수행도가 낮다고 보고한 Kang과 Kim [7]의 연구결과나 간호관리자의 계층에 따라 관리역량에 대한 상대적 중요성이 다르다고 보고한 연구결과[12]와 유사한 것으로, 책임간호사는 직접적인 환자간호를 수행하면서 동시에 관리업무를 수행하는 경우가 일반간호사 보다 많은 반면에, 공식적인 보직을 갖지 않은 상태에서 직접적으로 관리업무를 수행할 기회는 수간호사 보다는 적기 때문으로[7] 생각된다. 따라서 조직차원에서 요구되는 관리역량을 분석하여 경력 단계에 따라 체계적인 교육 프로그램을 개발 및 훈련이 필요하며, 이를 통하여 의료기관 내에서 관리업무를 참여기회를 넓히고, 개인 차원에서는 부서원을 이끌어 나가는 책임감을 갖게 하고, 자율성이 증가되어 업무성과를 높일 수 있다고 사료된다.

대상자의 감성지능과 의사소통능력, 간호관리역량 간에는 정적 상관관계가 있었다. 즉 감성지능 정도가 높을수록 의사소통능력 정도가 높았으며, 감성지능과 의사소통능력 정도가 높을수록 간호관리역량 또한 높았다. 이 같은 결과는 감성지능과 의사소통능력 간에 정적 상관관계를 보고한 선행연구들[18,26,27]과 수간호사의 의사소통능력과 간호관리역량 간의 정적 상관관계가 있다고 보고한 Kim [36]과 Jankelova와 Joniakova [1]의 연구결과와 유사하였다. 즉 감성지능이 높으면 인간의 상호작용 관계에서 자신의 감정과 타인의 감정을 인식하여, 적절하게 감정을 관리하는 데에 도움이 되고, 적절하게 관리된 감정은 대인관계의 핵심 요소인 의사소통능력에 영향을 미치며, 감성지능과 의사소통능력이 높을수록 간호관리역량 또한 높아질 수 있음을 시사하는 것으로 생각된다.

특히 본 연구에서 경력간호사의 의사소통능력이 감성지능을 완전 매개하여 간호관리역량에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 경력간호사의 감성지능은 의사소통능력 향상에 영향을 미치며 향상된 의사소통능력은 완전 매개 역할을 하며 간호관리역량을 향상시키는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 Kang과 Jung [18]과 Han [28]의 연구에서 감성지능과 간호업무성과, 감성지능과 자아존중감 관계에서 의사소통능력이 부분 매개 역할을 하는 결과와 그 맥을 같이 한다. 이러한 점들을 고려

하면, 본 연구대상자들은 간호업무 수행과정에서 자신의 감성을 적절히 표현하거나 통제하고 조직구성원의 생각과 감성에 공감하며 간호팀을 이끄는 등 적극적으로 감성지능을 활용하며 이는 효율적인 의사소통능력에 영향을 미치고 간호관리역량의 향상에도 영향을 미치고 있는 것으로 생각된다. Lee 등 [20]에 따르면 의사소통능력 또한 간호관리자의 중요한 간호관리역량 중 하나이다. 따라서 간호관리역량의 향상을 위해서 감성지능 향상과 의사소통능력의 훈련과 교육이 병행되어야 할 것으로 사료된다. 특히 본 연구에서 의사소통 하위 영역 중 상대적으로 낮은 순위이었던 대화를 주도적으로 이끌어가는 상호작용관리, 본인의 의견을 명확하고 논리적으로 표현하는 의사소통능력 개발에 초점을 두고 경력간호사들이 자신의 업무에 대해 자신감 및 자존감을 갖고 자율성을 높일 수 있는 의사소통능력 향상 방안이 필요하다. 또한 간호관리자는 경력간호사들이 관리자 직급으로의 승진 전 경력간호사의 간호관리역량 정도와 교육요구도를 파악하여 경력단계별 간호관리역량을 개발시킬 수 있는 프로그램을 마련하는 것이 필요하다.

본 연구는 10년 이상의 경력간호사를 대상으로 간호관리역량의 정도와 감성지능과 의사소통능력을 영향요인으로 예측하여 조사한 연구로, 간호관리역량 관련 연구들 대부분이 수간호사 혹은 간호관리자의 간호관리역량에 집중되어 있었던 것에 반해, 공식적인 간호관리자로 승진하기 이전부터 경력간호사들의 간호관리역량을 체계적으로 단계적으로 개발하고 강화하기 위한 영향요인을 확인한 연구라는 점에서 그 의미가 있다. 그러나 본 연구는 일개 지역 6곳의 종합병원에 재직하는 여성 간호사만을 대상으로 편의표집하고 자가보고 설문지를 이용한 자료수집으로 그 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

결론

본 연구는 종합병원 경력간호사의 감성지능과 의사소통능력, 간호관리역량의 정도를 파악하고 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 의사소통능력의 매개효과를 확인하였다. 종합병원 경력간호사의 간호관리역량은 연령과 임상경력, 간호관리역량 교육 경험, 직위에 따라 차이가 있었으며 감성지능, 의사소통능력, 간호관리역량간에는 정적인 상관관계를 보였다. 또한 의사소통능력은 감성지능과 간호관리역량과의 관계에서 완전 매개를 하는 것으로 나타나, 감성지능이 의사소통능력을 매개로 하여 간호관리역량에 긍정적 영향을 미칠 수 있음을 확인하였다. 따라서 간호관리역량 향상을 위해서는 감성지능의 향상뿐만 아니라 의사소통 능력의 향상이 전제되어야 함

을 인식하고, 의사소통 능력을 향상시키기 위한 훈련과 교육이 병행되어야 하며, 경력간호사들이 관리직으로의 전환 이전부터 경력단계별 체계적인 간호관리역량 교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 경력간호사의 간호관리역량을 향상시키기 위하여 감성지능과 의사소통능력을 향상시키기 위한 방안을 포함하여 경력단계별 간호관리역량 향상 프로그램을 개발하고 그 효과를 규명하는 연구가 필요하다. 둘째, 경력간호사를 대상으로 간호관리역량에 영향을 미치는 다양한 변수들과의 관련성을 규명하는 추후 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Jankelová N, Joniaková Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. *Healthcare*. 2021;9:346-364. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030346>
- Jang KS, Lee MH, Lee TW, Kim JS, Kang KH, Kim MY, et al. *Nursing management*. 5th ed. Seoul: Hyunmoon; 2020. p. 1-816.
- Yu BH, Jang KS. Priority need analysis for career level-based nursing management competency development of advanced general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28:417-429. <https://doi.org/10.1111/jkana.2022.28.4.417>
- Parrima Y, Ansah Ofei AM, Kwashie AA. Managerial Competencies of Nurse Managers in Ghana. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*. 2020;22(2):1-20. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/6969>
- González-García A, Pinto-Carral A, Pérez-González S, Marqués-Sánchez P. Nurse managers' competencies: A scoping review. *Journal of Nursing Management*. 2021;29:1410-1419. <https://doi.org/10.1111/jonm.13380>
- Flatekval, AM, Corbo, SA. Nurse manager self-reported competency levels. *Nursing Management*. 2019;50(2):28-33. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000552739.87072.a5>
- Kang GJ, Kim JH. Clinical nurses' perception on the importance and performance of nursing managerial competencies. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2017;23:252-267. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.3.252>
- Lee TW, Kang KH, Lee SH, Ko YK, Park JS, Lee SR, et al. Development of the core task and competency matrix for unit managers. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017; 23:189-201. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.2.189>

9. Prufeta P. Emotional intelligence of nurse managers: An exploratory study. *The Journal of Nursing Administration*. 2017; 47:134-139. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000455>
10. Gunawan J, Aunguroch Y, Fisher ML. Factors contributing to managerial competence of first – line nurse managers: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*. 2018;24:e12611. <https://doi.org/10.1111/ijn.12611>
11. McKinney P, Evans JT, McKay R. Improve manager competency with experiential learning. *Nursing Management*. 2016; 47(10):46-49. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000499568.02763.1b>
12. Liou Y, Lin P, Chang Y, Liaw J. Perceived importance of competencies by nurse managers at all levels: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Administration*. 2022;30:633-642. <https://doi.org/10.1111/jonm.13545>
13. Prezerakos PE. Nurse managers' emotional intelligence and effective leadership: A review of the current evidence. *The Open Nursing Journal*. 2018;12:86-92. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010086>
14. Wong CS, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*. 2002;13:243-274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)
15. Hussien SGA, Adam S, Hassan R, Abdrabou H. Emotional intelligence and its effect on leadership effectiveness of first-line nurse managers. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*. 2023;10(1):84-91. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7649198>
16. Park HJ, Choi J. Emotional intelligence, communication competence, and promoting communication of clinical nurses. *Journal of Kyungpook Nursing Science*. 2010;14(2):77-92.
17. Hong MK. The Relationships among organizational commitment, organizational silence, and emotional intelligence in nurses [master's thesis]. Jeju: Jeju National University; 2014. p. 1-47.
18. Kang YJ, Jung KI. Effects of emotional intelligence and nursing working environment on nursing performance of nurses caring for cancer patients in small and medium hospitals: the mediating effect of communication competence. *Asian Oncology Nursing*. 2019;19:233-241. <https://doi.org/10.5388/aon.2019.19.4.233>
19. Echevarria IM, Patterson BJ, Krouse A. predictors of transformational leadership of nurse managers. *Journal of Nursing Management*. 2017;25:167-175. <https://doi.org/10.1111/jonm.12452>
20. Lee R, Kim MY, Choi SJ, Shin HY. Factors influencing managerial competence of frontline nurse managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24:435-444. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.5.435>
21. Han MY, Sohn SK, Cho YS, Kim IJ, Kim MS. Experience in nursing unit management on first line nurse managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27: 138-148. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.3.138>
22. Lee HS, Kim JK. Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16:488-496. <https://doi.org/10.1111/jkana.2010.16.4.488>
23. Lee YB, Koh MS. The effect of clinical nurses' communication competency and emotional intelligence on organizational performance. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015; 21:347-354. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2015.21.3.347>
24. Kim HJ, Park JS. Effect of emotional intelligence, job stress, and communication ability on nursing performance of nurses caring for cancer patients. *Journal of East-West Nursing Research*. 2022;28:57-66. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2022.28.1.57>
25. Jankelová N, Joniakova Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. *Healthcare*. 2021;9(3):346-364. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030346>
26. Raeissi P, Zandian H, Mirzarahimy T, Delavari S, Moghadam TZ, Rahimi G. Relationship between communication skills and emotional intelligence among nurses, *Nursing Management*. 2022;29(4):31-35. <https://doi.org/10.7748/nm.2019.e1820>
27. Zhu B, Chen ZY, Shi HX, Liu LB. Mediating effect of self-efficacy in relationship between emotional intelligence and clinical communication competency of nurses. *International Journal of Nursing Science*. 2016;3:162-168. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.04.003>
28. Han MR, Kim HG. Mediating effect of communication competence on the relationship between emotional intelligence and self-esteem among nursing students. *Journal of Digital Convergence*. 2017;15(2):263-272. <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.2.263>
29. Hwang PJ, Lee IS, Jeon MK. The influence of an employees' emotional intelligence on job satisfaction and organizational citizenship behavior. *Productivity Research: An International Interdisciplinary Journal*. 2011;25(3):311-330.
30. Hur GH. Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*. 2003;47:380-408.
31. Kim SY, Kim, JK. A study on the classification of nursing management competencies and development of related behavioral indicators in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46:375-389. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.375>
32. Hayes AF. Fundamentals of conditional process analysis. In: Hayes AF, editor. *Introduction to mediation, moderation, and*

- conditional process analysis: A regression-based approach. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2017. p. 393-430.
33. Ha JY, Jeon SY. The effects of humanistic knowledge and emotional intelligence on communication skills of nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2016; 22:264-273. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.3.264>
 34. Lee BS. The impact of action learning team members' emotional intelligence on their communication competence: The mediation effects of team-member exchange and learning coach's emotional intelligence perceived by team members. *Journal of Industrial Economics and Business*. 2010;23:929-954.
 35. Lee M, Jang KS. Nurses' emotions, emotion regulation, and emotional exhaustion. *International Journal of Organizational Analysis*. 2019;27:1409-1421. <https://doi.org/10.1108/IJOA-06-2018-1452>
 36. Kim MS. A study on the relationships among general hospital chief nurses' communication skills, job stress and nursing management competence [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2016. p. 1-73.
 37. Lee JH. Managerial competencies of nurse unit manager: A mixed method study [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2021. p. 1-163.
 38. Moghaddam NM, Jamea SZB, Rafiei S, Saremc AA, Ghamchili A, Shafii M. Managerial competencies of head nurses: a model and assessment tool. *British Journal of Nursing*. 2019;28:30-37. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.30>