

혼종모형을 이용한 임상간호사의 사회지능 개념분석

이경란¹ · 이나경² · 오 희³ · 박경애¹

¹성균관대학교 의과대학 삼성창원병원 간호본부, ²청암대학교 간호학과, ³목포가톨릭 대학교 간호학과

Concept Analysis of Social Intelligence of Nurses Using Hybrid Model

Lee, Kyung Ran¹ · Lee, Na Kyoung² · Oh, Hee³ · Park, Kyoung Ae¹

¹Department of Nursing, Samsung Changwon Hospital, Sungkyunkwan University School of Medicine, Changwon

²College of Nursing, Cheongam College, Suncheon

³Department of Nursing, Mokpo Catholic University, Mokpo, Korea

Purpose: The purpose of this study was to conduct a concept analysis of social intelligence in nurses so that applying social intelligence to the nursing field. **Methods:** In this study, we followed the hybrid model procedure, involving the following steps: First, in the theoretical stage, the attributes and definitions of the concept of social intelligence were determined through literature review. Second, the concepts' reality was confirmed during fieldwork. In the final analysis stage, the results confirmed in the theoretical and fieldwork stages were compared and analyzed to confirm the properties and definition of the concept. **Results:** Nurses' social intelligence consists of three dimensions: social cognitive nursing competency, human-centered social evolution, and skills for solving complex nursing situations. Nurses' social intelligence is a professional nursing competency that flexibly coordinates complex nursing situations, developed through accumulating experiences of continuous reflection and relationship expansion based on receptive listening and social sensitivity in clinical interpersonal relationships. **Conclusion:** Nurses' social intelligence is widely used in clinical practice and is shown to have a significant direct and indirect impact on clinical nursing. To effectively apply social intelligence in the clinical context, individual and organizational efforts are required to share and transfer knowledge and capacity-building methods through collective intelligence and education.

Key words: Social Intelligence; Nurses; Clinical Competence; Analysis

서론

1. 연구의 필요성

코로나바이러스 감염증-19 (Coronavirus Disease 2019 [COVID-19])를 계기로 원격의료의 본격화되고, 인공지능(artificial intelligence [AI]) 및 로봇 기술이 적극적으로 논의되고 있는 현재의 의료 풍토에서는 과거보다 더 창의적이고, 고차원적이

며, 능동적인 대처 능력을 갖춘 간호사의 역량이 요구된다[1,2]. 시시각각 변화하는 의료 세대 속에서, 사회적 인간관계의 조화를 중요시하는 사회지능은 미래 사회에서 가장 높이 요구되는 능력으로 강조되고 있으며[3], 이는 간호사에게도 중요한 역량으로 대두되고 있다. 일반 성인 1,000명을 대상으로 미래의 직업과 인공지능의 활용에 대해 조사한 결과에 따르면, 빠른 판단과 기술적 대처 능력이 요구되는 간호사 직업에 대해 인간(55.0%)이 인

주요어: 사회지능, 간호사, 임상역량, 분석

Address reprint requests to : Lee, Na Kyoung

College of Nursing, Cheongam College, 1641 Noksaek-ro, Suncheon 57997, Korea

Tel: +82-61-740-7214 Fax: +82-61-740-7180 E-mail: dhlqndls0@naver.com

Received: September 25, 2023 Revised: May 16, 2024 Accepted: August 2, 2024 Published online August 31, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

공지능(34.0%)보다 훨씬 더 수행을 잘 할 것이라고 인식하고 있다는 점에서[4], 미래 간호사의 필수 핵심 역량으로 고유 영역인 교감과 사회성의 중요성을 확인할 수 있다.

사회지능은 Thorndike [5]가 지능의 영역 중 일부로 처음 소개한 이후 Goleman [6]의 연구에서 다른 사람의 감정과 생각을 이해하고 다른 사람과 잘 어울리는 능력으로 정의하였다. 국내에서는 Moon [7]이 사회적 관계 맺음에 있어 타인의 감정과 행동을 받아들이고, 받아들이는 정보를 정확하게 이해하여, 사회적 상황의 맥락에서 유연하게 대처하는 능력이라고 정의하였다. 이후 다양한 연구를 통하여 사회지능이 높은 사람의 경우, 인간관계에서 대인 간 사고와 감정, 의도, 행동을 잘 이해하고 수용하며, 사회적 문제 상황에 잘 적응하고 효율적인 행동을 하며, 새로운 경험에 대하여 개방적인 태도로 사회적 유능성과 효율성을 가진다는 것이 확인되었다[8].

임상에서의 사회지능은 간호사에게 있어 임상 내 마주하는 상황에서 효율적 의사소통, 경험적 지식의 공유 및 전달과 보호자의 돌봄 관계 형성, 효과적 위기관리 등에 필요하며, 오늘날과 같이 의료계가 급변하는 상황에서 특히 관계적 문제해결에 탁월한 효과가 있는 것으로 보고되었다[9]. 사회지능이 높은 간호사는 의료 위기를 능숙하게 해결하게 할 뿐만 아니라 보호자와의 원만한 관계를 유지하며, 다 학제적 팀 구성원과의 유기적인 소통과 더불어 타 부서 동료와의 긍정적인 관계를 유지하며, 환자와의 깊은 신뢰 관계 구축하고, 의료 오류의 발생률이 낮게 나타나는 것과 같은 이점이 있는 것으로 보고되었다[10,11]. 병원 조직은 다양한 전문 직종이 근무하기 때문에 직종 간 이질성이 높고 갈등이 많다[12]. 이러한 인적 구성의 다양성을 극복하고, 구성원 간의 긴밀한 협력을 이루는 것은, 환자 안전 및 높은 간호의 질과도 관련성이 있다[13]. 사회지능이 높은 사람의 경우, 자신의 존재를 긍정적으로 여기며, 책임감이 강하고, 다른 사람에게 관용적이며, 협동을 즐기고, 조직의 성과에 만족감이 높다는 연구 결과[14]와 최근 COVID-19를 경험하면서 간호사의 심리적 상태나 소진감이 이직 의도와 상관관계가 있으며, 이를 극복하기 위하여 사회지능을 활용하는 경우 개인의 성취감에 정적 인과관계가 있다는 연구 결과를[15,16] 바탕으로, 간호사의 사회지능 함양은 간호 조직 내 긍정적인 변화를 유발하는 데에도 관련성이 있다고 볼 수 있다.

하지만 국내 간호학에서 다른 사회지능과 관련된 연구는 단독으로 개념을 가지고 연구에 활용되기보다는, 사회적 지지[17], 감성지능[18], 그릿(Grit) [19] 등과 같은 용어로 혼재되어 있고, 주로 상관관계 연구의 독립변수로 활용되고 있어, 사회지능의 개념을 명확히 구분하기 어렵다. 또한 국내 타 학문에서 이루어진 사

회지능의 개념은 해당 분야의 특정 대상자에게 맞춤형으로 사용되고 있어, 간호사의 사회지능에 대한 정의와 속성이 명확하지 않아, 개념 정의가 필요한 상황이다. 대표적으로 혼재되어 사용되고 있는 간호사의 감성지능의 경우, 측정하는 도구는 개발되었으나[20], 이는 홍콩에서 개발한 도구를 번안하여 제안한 것으로[21] 국내 임상 현장에 대한 충분한 반영이 포함되지 않아, 국내 간호사의 사회지능 개념을 포괄하기 어려운 측정 도구로 보인다. 따라서 국내 임상 현장의 특성이 반영된 간호사 사회지능의 실재와 유용성, 이전 양상, 활용 영역 등을 확인하고, 그 본질과 속성을 밝혀 개념을 규명하는 연구가 필요하다. 이에 본 연구에서 임상간호사를 대상으로 면담을 통해 간호사 사회지능의 실재를 확인하고자 하였다. 이를 통하여 간호사의 사회지능의 개념을 정립하고, 궁극적으로 사회지능을 향상시킬 수 있는 교육안과 이와 연관되어 인간 중심 간호를 실현할 수 있는 사회지능 활용 간호 중재를 개발하는데 도움이 되고자 한다.

연구의 중심 개념인 사회지능은 타고나는 것보다는 후천적 성향으로 볼 수 있으며[6], 간호사의 사회지능은 임상 현장에서 다양한 조직 구성원 및 간호대상자와 상호관계를 맺는 과정에서 습득되므로, 이러한 특성을 반영한 개념분석 모형인 Schwartz-Barcott와 Kim [22]의 혼종모형(hybrid model)이 적합하다. 혼종모형의 경우 문헌 고찰을 통한 이론적 분석과 간호 실무에서 귀납적으로 추출된 경험적 내용을 결합하는 실증적 분석 절차를 병용하는 방법으로, 정립되지 않은 개념을 실무에서 사용할 수 있도록 개념화하는 작업을 통해 개념의 본질적 속성을 확인할 수 있어 현장에서 형성된 인식에 기초한 개념 현상을 연구하는데 유용하다[23]. 따라서 본 연구에서는 이를 활용하여 임상간호사의 사회지능을 개념 분석하여, 간호역량으로 실재화하는 데 기여하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 Schwartz-Barcott와 Kim [22]의 혼종모형(hybrid model)을 이용하여 임상간호사의 사회지능에 대한 개념을 분석하는 것이다. 이에 따른 구체적인 연구 목적은 다음과 같다. 첫째, 선행 연구의 문헌 고찰을 통하여 임상간호사 사회지능 개념의 속성을 규명하고 잠정적 정의를 도출한다. 둘째, 현장 작업 단계에서는 심층 면담을 통해 조사한 자료를 분석하여 이론 단계의 문헌분석에서 확인된 간호사 사회지능의 속성을 재확인하고 새로 발견된 속성을 확인한다. 셋째, 최종 분석 단계에서는 이론단계와 현장 작업 단계의 속성을 비교 분석하여 개념화함으로써 최종적인 임상간호사 사회지능의 정의, 차원과 속성 규명을 통해 개념을 개발하는 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 Schwartz-Barcott와 Kim [22]의 혼종모형에 따라 임상간호사의 사회지능을 분석하고자 설계한 개념분석 연구이다.

2. 연구 참여자

연구 참여자 수는 선행연구[22,24]를 근거로 15명의 참여자를 선정하였다. 참여자 선정의 기준으로는 연구팀의 합의에 따라 사회지능의 객관적 지표인 사회적 능력과 영향력, 자기표현, 배려심 등[6]을 고려하여, 참여자에 대한 긍정적 간호 피드백(예: 온라인 칭찬 게시판, 추천 등)과 동료평가를 통한 추천을 기준으로 대상자를 확보하였다[25]. 연구 참여자 선정의 구체적인 방법은 다음과 같다. 선행연구에서 제시한 업무 적응이 완료되는 시점인 8개월에서 1년의 기간 중 1년 이상 임상에 재직 중이면서[26], Marlowe [8]가 제시한 사회지능 역량의 외적 표현인 고객지향성의 객관화를 근거로, 병원 게시판 내 칭찬간호사로 2회 이상 선정된 간호사 중, 근무 년수 1년 미만자를 제외하여 눈덩이 표집하여 선정하였다. 이후 선정된 간호사의 해당 부서장에게 5점 척도의 친절성 평가 설문을 진행한 뒤, 4점 이상의 평가 점수를 받은 참여자로 선별하였다. 선정된 참여자들의 고객지향의 일체성을 확인하기 위하여, 트롬소 사회지능 척도(Tromso-Social Intelligence Scale) [27]를 인용하여, 연구팀이 구성한 친절도 자

가 설문에 답변한 문항 점수 5점 만점에 4점 이상 취득한 대상자를 참여자로 최종 선정하였다. 연구자들은 참여자가 임상간호사의 대표성을 가질 수 있도록 경력과 임상부서 및 조직 내 위치 등을 고르게 분포시켜 다양한 스펙트럼을 가진 간호사를 선정하고, 최종 연구팀의 심의를 통해 사회지능의 외적 표현인 객관성을 담보하고자 하였다. 그 결과 최종 참여자는 총 15명으로, 연령은 29세에서 55세까지 분포되어 있으며, 평균 경력이 15.3년이고, 이직 경험은 평균 1회 미만이며, 부서 이동은 평균 0.8회로, 모두 여성이었다(Table 1).

3. 연구 절차

본 연구는 Schwartz-Barcott와 Kim [22]의 혼종모형 개념분석 절차에 따라, 첫 번째 이론적 단계에서 사회지능의 개념을 도출하고, 광범위한 문헌검색을 통해 간호사 사회지능의 잠정적 정의를 내렸다. 두 번째 현장 작업 단계에서는 첫 단계에서 내린 개념의 속성을 확인하고, 이를 바탕으로 심층 면담으로 자료를 수집하고 분석하였다. 최종 단계에서 이론적 단계와 현장 작업 단계의 결과를 비교 분석하여, 간호학에서의 사회지능의 통합적 개념의 정의와 속성 및 차원을 확정하였다.

4. 자료 수집 및 분석 방법

1) 이론적 단계(theoretical phase)

이론적 단계에서는 임상간호사의 사회지능에 대한 개념적 정

Table 1. Character of Participants

No.	Age (yr)	Total careers (yr)	Rotation experiences (number)	Educations	Types of hospital	Departments (present)
1	29	6	> 3	University	Tertiary general	Ward
2	45	23	1	University	Tertiary general	OPD
3	35	15	1	University	Tertiary general	OPD
4	55	28	> 3	Doctor	Tertiary general	Ward
5	31	9	0	Master	Tertiary general	ICU
6	29	6	0	University	Tertiary general	ICU
7	50	29	2	Doctor	Tertiary general	Ward
8	31	8	1	University	Specialty	Ward
9	30	6	0	University	Tertiary general	ICU
10	27	3	0	University	Tertiary general	Ward
11	38	15	0	University	General	Ward
12	48	25	0	University	General	Ward
13	42	19	0	Master	General	OPD
14	45	22	3	University	Long term care	Ward
15	39	16	3	University	General	ED

ED = Emergency department; ICU = Intensive care unit; OPD = Outpatient department.

의와 속성에 초점을 두고 본질적 의미 고찰을 위해 사전적 의미와 문헌을 고찰하고, 내용 분석을 통해 개념의 차원과 속성, 잠정적 정의를 도출하는 과정을 수행하였다.

본 연구에서는 '사회적 지능', '사회지능', '사회적 인식', '사회 심리적 건강', '사회적 자본', '감성지능' 등을 주요 개념으로 다루고 있는 문헌들을 한국교육학술정보원(Research Information Sharing Service [RISS]), 한국학술정보(Korean studies Information Service System [KISS]), 국가전자도서관(National Digital Science Library [NDSL]), DBpia 등에서 검색을 진행하였다. 국외 문헌 고찰을 위해서 PubMed, Google Scholar 등을 통해 Social intelligence AND nurse, Social skill AND nurse, Social power AND nurse, Communication skill AND nurse 등의 검색어로 진행하였다. 문헌검색 범위는 간호학뿐 아니라 경영학, 교육학 등 타 학문까지 포함하였다. 문헌검색 시기는 Thorn-dike [5]가 사회지능 용어를 언급[4]하기 시작한 1920년부터 2023년 5월까지로 기간을 설정하여 진행하였다. 검색 결과 국내 논문과 서적은 총 98개, 국외 논문과 서적은 총 87개 중 사회지능과 관련이 없거나 중복되는 논문 등을 제외한 총 17개의 출간 논문과 학위 논문 및 서적을 최종 선택하여 분석하였으며, 세부 선택과정은 Figure 1과 같다. 또한 '간호학에서 사회지능은 무엇인가?', '사회지능의 속성과 지표는 무엇인가?', '사회지능은 어떻게 정의되는가?', '사회지능은 어떻게 활용되는가?', '사회지능 측

정을 위한 도구가 있는가?' 등의 질문을 바탕으로 문헌 고찰을 실시한 후 잠정적 정의를 내렸다(Table 2) (Appendix 1).

2) 현장 작업 단계(fieldwork phase)

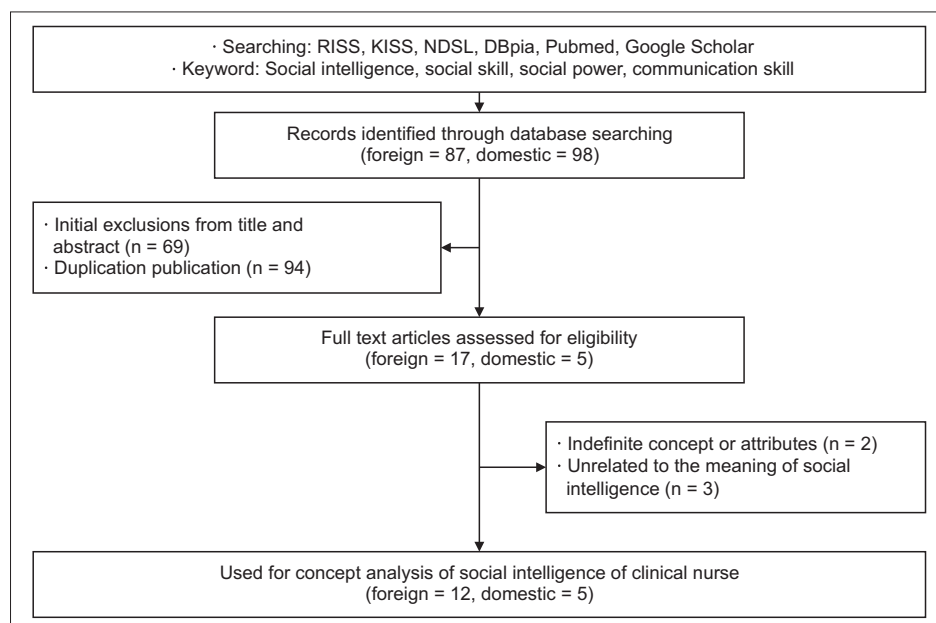
현장 작업 단계는 질적 연구 방법을 통해 이론적 단계에서 분석된 개념을 실증적으로 타당화하는 것이다. 연구 참여자들의 일대일 심층 면담을 통해 자료를 수집하고 분석하였다.

(1) 연구자 준비

연구팀 전원은 연구 도구로써 자료 수집의 타당성을 확보하기 위해, 질적 연구 워크숍에 참여하였고, 질적 연구 수행 자료 분석 경험을 가짐으로써 연구에 대한 신뢰성을 확보하고자 하였다. 연구팀은 질적 연구의 엄격성 기준에 따라, 분석 시 사실적 가치, 일관성 및 중립성 유지 등을 준수하고자 하였으며 단계별 절차를 진행하여 합의된 개념을 규명하기 위해 지속적으로 논의하였다.

(2) 현장 설정 및 교섭

혼종 모형에서는 현장 작업 단계에서 현장 설정 및 교섭 후 사례를 선택하고 자료를 수집할 것을 제안하고 있으나, 본 연구에서는 동료 추천과 구체적인 칭찬 사례를 바탕으로 현장 설정과 교섭을 대체하고, 개별 심층 면담을 시행하였다.



RISS = Research Information Sharing Service; KISS = Korean studies Information Service System; NDSL = National Digital Science Library.

Figure 1. Flow chart of literature search strategy.

Table 2. Summarizing of Literature

Authors (yr)	Publications	Study designs	Concepts of social intelligence	Attribution
Thorndike [5]	Journal	Judicious study	First proposed the concept of social intelligence. Human intelligence is classified into abstract intelligence, mechanical intelligence, and social intelligence. Cognitive evaluation of others and coordination of actions with others are defined as social intelligence.	Cognitive evaluation of others. Action-oriented harmony with others.
Moss & Hunt [43]	Journal	Measurement tool development research	Ability to integrate well in interpersonal relationships.	Interpersonal relationship amalgamation ability.
Ford & Tisak [33]	Journal	Correlational analysis	Ability to understand and accept interpersonal thoughts, feelings, intentions, and actions well, adapt well to social problem situations, act efficiently, and be open to new experiences, demonstrating social competence and efficiency.	Behavioral effectiveness. Social cognition. Social competence.
Marlowe [8]	Journal	Factor analysis	Understand the emotions, thoughts, and actions of people, including yourself, in social life, and based on that understanding, create a deep understanding of the role of human relationships and emotions, discover or solve problems in human relationships, and create useful products. Ability to solve a series of problems.	Social interest, social self-efficacy, empathy skills, social skills, and intelligence.
Riggio et al. [A1]	Journal	Framework for conceptualizing	Individual differences in ability to communicate, these basic skills are necessary for a person to be 'socially intelligent'.	Individual differences in ability to communicate.
Kelly [A2]	Book	-	The ability to understand the existence of others and social relationships and lead to mutually positive results.	Understanding social relationships. Ability to induce mutually positive results.
Wong [38]	Journal	Experimental	Social intelligences show that several cognitive aspects of social intelligence and behavioral aspects.	Social perception, social knowledge, social insight.
Moon [7]	Journal	Correlational research	The ability to understand the emotions, thoughts, and actions of people, including oneself, in interpersonal situations and to act appropriately based on that understanding. A series of problem-solving skills that can create useful social products by discovering or resolving interpersonal problems.	Ability to act appropriately based on understanding. A set of problem-solving techniques.
Jones & Day [30]	Journal	Factor analysis	Flexible application of social knowledge is an important aspect of social competence.	Social knowledge, social-cognitive flexibility.
Park et al. [A3]	Journal	Instrument development	The ability to use social knowledge to effectively solve social problems in daily life, pay sensitive attention to social relationships within the social context, and process information flexibly by openly participating in new social situations.	Sensitive cognition in social context. Flexible information processing ability.
Gini [A4]	Journal	Study examined the performance	Ability to take action to achieve desired social goals.	Social cognition, moral cognition, empathy.
Carroll & Buchholtz [A5]	Book	-	The ability to deal positively and effectively with others and relationships in the interests of unity and coordination, social intuition and empathy.	Unity and coordination, understanding social intuition and empathy, forming positive relationships with others.
Choi & Van Riper [A6]	Disser-tation	Factor analysis	Although we do not realize it, it plays a role in regulating even the smallest aspects of social interactions. The ability to understand social clues and act wisely in social relationships is the ability to understand others and respond appropriately within those relationships.	Ability to understand and respond appropriately to others.

Table 2. Continued

Authors (yr)	Publications	Study designs	Concepts of social intelligence	Attribution
Kim & Lee [18]	Journal	Correlational research	The ability to accept the emotions and actions of others in social relationships, accurately understand the received information, and respond flexibly in social situations.	Ability to respond flexibly in social situations. Ability to understand the emotions and behavior of others.
Goleman [A7]	Book	-	A set of interpersonal competencies, built on specific neural circuits, that inspire people to be effective.	Empathy, effective communication or social skills, self-awareness, self-regulation, and motivation.
Park & Lee [10]	Journal	Exploratory study	Burnout showed significant effect in social intelligence and turnover intention.	Forming harmonious human relationships within the organization, ability to manage relationships.
Veron [40]	Journal	-	Ability to get along with people in general, social technique or ease in society, knowledge of social matters, and susceptibility to stimuli from other members of a group, as well as insight into the temporary moods or underlying personality traits of stranger.	Social insight ability, interpersonal skills, social skills, knowledge of social problems, sensitivity to stimulation from group members.

(3) 연구 참여자 선정

일대일 면담은 2022년 4월부터 8월까지 시행하였다. 연구 참여자는 상급종합병원, 종합병원, 전문병원 등의 현장에 공고문을 작성하여 우편을 보낸 뒤, 간호부로부터 눈덩이 표집법을 통해 추천받은 자 중 참여자 선정 기준에 부합한 최종 참여자 15명을 선정하였다.

(4) 자료 수집

선정된 참여자에게 연구 목적에 대해 사전 설명 후, 자발적으로 참여에 동의한 경우 동의서를 작성하고, 대면 면담을 진행하였다. 심층 면담은 진술 내용이 2회 이상 반복적으로 도출되는 포화상태에 이르게 될 때를 종료 시점으로 설정하였으며, 참여자의 피로도를 고려하여 회당 소요 시간은 60분 내외로 반 구조화된 질문지를 바탕으로 자료를 수집하였다. 면담 시, 비언어적 표현은 현장 노트를 활용하여 기록하였으며, 면담내용의 녹음 동의 후 자료를 수집하였다.

심층 면담의 주요 질문 내용으로는 ① 사회지능이 무엇이라고 생각하는지 말씀해주세요. ② 임상에서 근무하면서 사회성이 향상되었다고 느꼈던 경험에 대해 말해주세요. ③ 간호사로서 대상자 또는 동료 등과 관계의 어려움을 겪은 경험은 무엇인가요? ④ 경험이 쌓이면서 얻어진 기술을 통해 관계의 위기 상황을 극복한 사례를 말해주세요. ⑤ 간호사가 사회성을 드러내는데 방해 요인이 무엇이라고 생각하나요? ⑥ 사회성 또는 대인관계를 이용한 임상 문제해결 경험을 이야기해주세요. ⑦ 간호사에게 사회지능은 어떤 의미가 있을까요? 등이다. 꼬리에 꼬리를 잇는 질문의 형

식으로 면담을 진행하였으며, 녹음된 면담내용은 면담 직후 필사하였다.

(5) 자료 분석

자료 분석은 Patton [28]의 내용 분석 방법에 따라, 일정한 분류체계 내에서 자료들을 의미 있는 주제나 범주로 조직화하고 단 순화하는 방식으로 분석하였다. 연구자들은 필사한 자료 가운데 간호사의 사회지능과 관련하여 유의미한 진술을 찾아내 밑줄을 그은 후, 반복적으로 읽고 분석한 후 따로 분류하였다. 이러한 과정을 통해 반복적으로 확인되는 공통적인 의미를 묶어, 하위 범주를 도출하고, 이들 하위 범주를 묶어서 속성과 차원을 분류하였다.

(6) 연구 타당도 고려

현장 단계에서 시행한 질적 연구의 타당도를 높이기 위해, 본 연구에 참여하지 않은 유사 연구를 선행한 경험이 있는, 간호학 연구자 2인이 본 연구를 통해 추출한 내용과 확정된 속성과 지표 내 유의미한 내용이 일치하는지 확인하였다. 경력 25년 이상의 수간호사 2인과 질적 연구 경험이 있는 간호학 교수 1인에게 내용 타당도를 검증받아 연구를 수행하였다.

3) 최종 분석 단계(final analysis phase)

최종 분석 단계는 이론적 단계와 현장 작업 단계의 결과를 통합하는 과정으로, 이론적 단계의 문헌 고찰을 통해 도출된 간호사의 사회지능 개념의 작업적 정의와 경험적 증거를, 현장 작업

단계에서 확인된 정의 및 속성과 비교 분석하였다. 이후 간호사의 사회지능 개념의 의미와 속성을 확인하고, 최종적으로 정의를 내렸다.

5. 윤리적 고려

본 연구에 대한 윤리적 타당성을 확보하기 위해 연구계획에 대해 삼성창원병원 생명연구윤리위원회 승인(SCMC 2022-04-016)을 받았다. 연구 참여자의 윤리적 측면을 보호하기 위해 면담 전, 모든 참여자들에게 연구의 목적과 면담 진행 방법을 설명하였다. 면담내용 녹음과 녹음자료 및 모든 참여자의 자료는 연구 자료로만 사용될 것임을 설명 후 서면 동의를 구하였다. 참여자의 자료 및 정보는 고유번호를 부여하여 익명으로 표시하였으며, 정해진 공간에 보관하여 접근제한 설정을 하였다.

연구 결과

1. 이론적 단계

1) 사회지능(social intelligence)의 사전적 의미

‘사회(society)’는 정치, 문화, 제도적으로 독자성을 지닌 공동의 관심과 신념, 이해에 기반한 다인(多人)의 개인적 집합, 결사체를 의미하며, 라틴어 ‘societas’는 동료, 동업자 등의 관계를 포함한 친근한 사람들을 일컫는 의미이다. ‘지능(智能)’ 또는 인텔리전스(intelligence)’는 인간의 지적 능력을 말하는 것으로, 지능은 한 개인이 문제에 대하여 합리적으로 사고하고 해결하는 인지적인 능력과 학습 능력을 포함한 총체적인 능력이다[29]. 따라서 사회지능은 사회 문화권에서 자기 및 타인의 감정과 사고 행동을 이해하고, 그 바탕 위에서 적절하게 행동할 수 있는 능력을 말한다.

2) 타 학문에서의 사회지능의 의미

Thorndike [5]는 심리학에서 사람의 지능을 추상적 지능, 기계적 지능, 사회적 지능 등과 같이 세분화하여 분류하면서 학문적 논의를 시작하였다. Marlowe [8]는 경제학에서 사회지능이 대인 간 상황에서 자신을 포함한 사람들의 감정, 사고, 행동을 이해하고, 그 이해의 바탕 위에 적절히 행동할 수 있는 능력이며, 대인 간 문제를 발견하거나 문제를 해결하여 유용한 사회적 산물을 창조할 수 있는 일련의 문제해결 기술로 구성되어 있다고 하였다. 이후, 아동학에서 Jones와 Day [30]는 결정적 사회지능과 유동적 사회지능을 구분하여, 전자를 사회적 규범에 대한 인식으로 보았고, 후자를 새로운 상황에 대한 해석, 이해 및 적용하는 능력으로 보았다. Silvera 등 [31]은 사회적 정보처리 기술과 사회적 기술, 사회적 인식을 거론하며, 새로운 사회 상황에서의

적응 능력에 대하여 강조하는 방향으로 개념을 확장하였다.

국내에서 사회지능 개념을 처음 정의한 Moon [7]은 교육학에서 사회지능은 우리가 직접적으로 깨닫지 못하지만, 사회적 교류의 미세한 부분까지도 조절하는 역할을 하며, 대인관계에서 타인을 이해하고 동시에 그 관계 속에서 적절하게 대처하고 행동하는 능력이라고 하였으며, Choi [32]는 사회지능이 높다면 사회적 실마리를 잘 이해하고 인간관계 속에서 현명하게 행동한다고 정의하였다. 교육학에서는 사회지능을 통해 인간관계에서 대인 간 사고와 감정, 의도, 행동을 잘 이해하고 수용하며, 사회적 문제 상황에 잘 적응하고 효율적인 행동을 하며, 새로운 경험에 대하여 개방적인 능력으로 사회적 유능성과 효율성을 가진다고 제시하였다[33]. 정보학에서 사회지능은 정책 순응에 미치는 영향력이 큰 요소로, 행정 운영에 있어 도움이 되므로 적극 함양해야 하는 부분이라고 하였다[34]. 심리 및 사회학에서 사회지능을 타인의 존재와 사회적 관계를 이해하고 상호 간에 긍정적인 결과가 나타나도록 이끄는 능력이라고 정의하면서, 사회지능을 바탕으로 긍정 정서를 유도하고 삶의 만족도 및 교육적 사회화와 효율화되는 과정을 설명하려고 하였다[35]. 상담학 사전[30]에 따르면, 사회지능이란 ‘일상생활에서 자기 및 타인의 감정과 사고 행동을 이해하고, 그 이해의 바탕 위에서 적절하게 행동할 수 있는 능력’이라고 정의하였다. 이를 바탕으로 타 학문에서의 사회지능은 높은 인지를 바탕으로 해당 분야에서 연결되는 인적 관계 조건을 활용하여, 해당 분야의 효율과 효과성을 도모하는 능력으로 결론 내릴 수 있다.

3) 간호학에서의 사회지능의 의미

간호학에서 사회지능은 사회적 관계에서 타인의 감정과 행동을 받아들이고, 받아들인 정보를 정확하게 이해하여 사회적 상황에서 유연하게 대처하는 능력으로 제시된 선행 연구[36]가 있으나 이는 사회지능의 속성에 대한 분류가 없어 대인 간 대처 능력 수준 정도로 해석할 수 있으므로 보다 구체적인 속성을 정의할 필요가 있다. 사회지능과 유사 개념인 감성지능의 정의는 간호사가 자신 및 환자의 감정을 개별적으로 인지한 후, 자신과 환자의 감정을 조절하고 표현하여 치료적으로 활용하는 역량이라고 정의하였으며, 속성은 감정 인식, 감정조절, 감정 표현, 감정 활용이라고 하였다[37]. 그러나 사회지능에서 핵심으로 여기는 관계적 역량에 대한 부분보다는 개인적 감정조절이 중심이 되고 있어, 사회지능의 개념을 확인하는 것이 필요하다고 판단되었다.

4) 이론적 단계의 임상간호사 사회지능의 차원, 속성, 잠정적 정의

문헌 고찰과 연구팀의 논의를 거쳐, 추출된 공통적인 간호사

사회지능은 3개의 차원과 10개의 속성이 도출되었다. 즉, 사회적 지각[38] 차원에서는 경청, 공감, 감정이입 속성[5,7], 적극적 관심과 민감성 속성[39], 높은 이해력 속성[7], 문제발견 기술[40]로 4개의 속성이 도출되었다. 두 번째 사회적 통찰[41] 차원에서는 구체적 감정이입[42], 파장 맞추기[42], 통합 및 융합 능력[33,43]으로 3개의 속성이 도출되었다. 사회적 기술[31] 차원에서는 영향력[38], 유연성[39], 대처 능력[7]의 3개의 속성이 확인되었다. 이처럼 이론적 단계를 통해 나온 차원과 속성을 토대로 내린 임상간호사 사회지능에 대한 잠정적 정의는 다음과 같다.

임상간호사의 사회지능은 '임상경험이 축적되어 업무적 유능함을 가진 간호사가 사회적 인지를 통해 문제를 발견하고, 사회적 관계를 활용하여, 임상에서 적절한 행동 능력을 발휘하여 전문적으로 문제를 해결하는 대인관계 중심의 능력'으로 잠정적으로 정의해 볼 수 있다.

2. 현장 작업 단계

현장 단계에서 도출된 임상간호사 사회지능의 차원과 속성도 3개 차원과 10개 속성이었다. 사회적 지각 차원에서는 수용적 경청 속성, 사회적 민감성 속성, 높은 이해력 속성, 문제발견 기술 속성이 도출되었다. 사회적 통찰 차원에서는 거울학습을 통한 감정이입과 파장 맞추기, 경험의 축적을 통한 자아 성찰 속성과 인간 중심적 사고 속성이 도출되었다. 그리고 사회적 기술 차원에서는 노하우 축적, 의료패러다임의 변화 경험, 영향력 있는 중재자 역할 속성이 확인되었다(Table 3).

1) 사회적 지각 차원

(1) 수용적 경청

참여자들은 대부분 배려심을 가지고, 상대방의 상황이나 감정

을 먼저 수용하려는 태도로, 일단 이야기를 경청한다고 하였다. 이러한 자세는 갈등이 있더라도 수용적 경청을 바탕으로 상황을 긍정적으로 풀어보려고 의식적으로 노력을 기울이며, 문제해결에 도움이 될 만한 관계자를 능동적으로 개입시켜 상대의 입장을 이해하기 위해 노력하고 경청의 폭을 확장시키는 것을 의미한다.

불만 호소는 보통 간호사 혼자 응대하면, 나중에 해결이 안 되는 환자도 많아요. 일단은 얘기를 다 들어주고, 제가 해결이 안 되면 수 선생님 같이 들어가서 계속 듣고 하면, 어느 순간 화를 가라앉히더라고요. 그때 우리가 이래서 이런 점은 우리가 고치겠다 그러면 괜찮아요. (참여자 6)

(2) 사회적 민감성

참여자들은 상대방의 상황과 감정을 빠르게 인지하여 관찰하며, 연결되는 모든 일에 관심 있는 자세를 갖고 접근한다고 하였다. 사회적 민감성은 타인의 반응을 민감하게 살펴 상황에 맞추어 양보하거나 적절한 사회적 행동 능력으로, 다른 사람과의 관계를 원만하게 잘 맺고 유연한 대처가 가능하게 하는 바탕이 된다. 일상에서 친밀함을 유지하고 긍정적인 관계를 지속시키며 다양한 문제 상황이나 업무적 측면에서 발전적 방향으로 상황을 진행하는 원동력이 된다.

답변이 늦어 화가 나는 경우, 조금 달리 생각해요. 결국 나중에 답이 온다. 그런 걸 다른 사람들보다 빨리 알아차리는 것 같아요. 사람의 스타일을 빨리 알아채는 것 같아요. 그래서 이런 사람에게는 아무렇지 않게 할 말을 다하고 난 뒤, 빨리 나오는 게 나아요. 말이 많고 서로 약간 얘기를 계속하길 원하는 사람은 그에 맞추어 얘기를 계속 들어주면 엄청 좋아하더라고요. (참여자 1)

Table 3. Dimension and Attributes in Theoretical Stage and Fieldwork Stage

Theoretical stages		Fieldwork stages
Dimensions	Attributes	Attributes
Social perception [38]	Listening, sympathy, empathy Active concern, sensitivity High comprehension Problem detection skills	Receptive listening Social sensitivity High comprehension Problem detection skills
Social insight [41]	Concrete empathy Match the wave length Incorporates	Empathy and wavelength matching through mirroring Self-reflection through experience accumulation Human-centered thinking
Social skill [31]	Social influence Social fluidity Social coping skill	Know-how accumulation Experience of changing medical paradigm Influential coordinator

(3) 높은 이해력

참여자들은 업무에 대한 능숙함이 기초라고 하였다. 이를 바탕으로 발생하는 문제나 상황을 더욱 면밀히 관찰하고 분석할 수 있다고 하였다. 임상 문제를 간호학적 지식을 기반으로 이해하면, 당면한 문제에 세밀하게 접근하고, 복잡한 상황에 대해 개방적인 자세로 접근하여 성공적인 해결책으로 귀결할 수 있다. 참여자들은 간호와 관계된 학습 의지가 높으며, 소명 의식이 투철하며, 간호에 대한 전문성과 자부심을 가지고, 임상 상황에 적극적으로 접근하는 모습이 드러났다. 타인과 상황에 대한 높은 이해력은 사회지능을 견고하게 만들어주는 역할을 하는 것으로 나타났다.

의사 오더 받을 때, 환자를 좀 알고 있는 상태에서 선생님이란 얘기를 하면 더 이해가 잘 되는데, 만약에 오더 파악이 안 되어있거나 환자 파악이 안 되어있는 상태에서 그냥 버발(구두) 오더를 받으면, 이해를 아예 못 할 수 있고, 그런 것도 상호작용이라 생각하고, 일단 동료 사이랑 그리고 환자랑도 상호작용이 잘 돼야 불편한 걸 얘기해도 바로 이해할 수 있는 것 같아요. (참여자 2)

(4) 문제발견 기술

참여자들은 능동적 태도로 문제의 본질을 정확히 파악하려고 노력하였다. 지식과 경험의 축적으로 논리적이며 비판적인 사고 회로가 형성되어 문제발견 기술이 향상된다고 하였다. 직면한 문제의 본질을 인식하며, 발견된 문제를 정의하고, 자신의 방법으로 해결하는 경험을 한 것으로 확인되었다. 응급 상황이 빈번한 임상 현장은 자칫 문제의 해결에만 급급할 수 있어 깊이 있는 사고의 결여가 우려될 수 있으나 참여자들은 수준 높은 문제발견 기술을 실제 임상에서 발현하였다.

여러 사람에게서 내가 잘못된 얘기를 들으면 바로 와 달더라고요. 그 선생님만 그렇게 생각하는 게 아니구나. 여러 선생님들이 얘기하는 거면 진짜 내 행동에 문제가 있지 않았나 생각을 바로 하게 되더라고요. (참여자 2)

2) 사회적 통찰 차원

(1) 거울학습을 통한 감정이입과 파장 맞추기

참여자 대부분은 환자 및 보호자 된 경험이 있었으며, 이 경험을 바탕으로 환자와 보호자에 대한 감정이입과 파장 맞추기를 통해 이해와 연민의 폭이 넓어지는 것이 확인되었다. 이로써 환자에게 깊이 공감하며 존중하는 마음을 갖는 것이 차원의 속성으로 나타났다. 동료와의 관계에서는 주로 선배와의 관계에서 긍정적인 거울학습 경험이 축적되어 자기화하였다. 특히 동료 간 대

인관계에서 사회지능을 발휘하여, 예기치 못한 갈등의 문제해결에 긍정적인 진가를 드러낸 것으로 확인되었다.

저도 아파본 경험이 있으니까 입원한 적도 있고, (중략) 그런 과정을 아니까 환자가 걱정하는 걸 공감할 수 있겠더라고요. 그래서 환자 입장에서 미리 어떤 증상이 나타난다고 이렇게 말해주기도 해요. 외가 쪽에 편찮으신 할머니가 계셔서 사투리를 쓰며 얘기를 많이 하는데 환자분들 대할 때 자동으로 사투리가 나오고 말투가 바뀌니까 그것도 약간 도움이 되는 것 같아요. (참여자 8)

주로 다른 선생님께 배운 것, 들은 것, 라포, 보호자와의 관계 그런 것들은 위에 수 선생님 하는 것을 보며 생성이 되는 것 같아요. 지금 제가 형성된 것이 선생님 좋은 점을 다 하나씩 제가 조금씩 보고 따라 하는 것이 있는 것 같아요. (참여자 7)

(2) 경험의 축적을 통한 자아 성찰

참여자들은 과거의 문제 상황에서 경험했던 해결방안이나 의사소통 방식을 바탕으로, 상대방의 반응과 상황에 대한 의미 있는 성찰을 하는 것으로 확인되었다. 본인의 시행착오에 대한 성찰적 태도는 이후 유사한 상황에서 최선의 방안으로 의사결정을 할 수 있도록 돕는 경험적 지식으로 활용되었다. 또한 동료의 효율적이고 성공적인 의사소통 및 문제해결 과정을 자연스럽게 받아들여 자기화한다고도 하였다. 이러한 성찰적 노력은 간호사의 사회지능 역량의 바탕이 된다.

환자든 의사든 보호자든 그에 대해 맞는 의사소통을 할 수 있는 능력인 것 같아요. 저한테 무척대고 친절할 사람도 있고, 어떤 사람은 저한테 보자마자 짜증 내고 신경질적인 사람도 있고, 아니면 화를 내는 사람도 있는데, 거기에 맞게 잘 의사소통을 해야 할 것 같아요. 거기에 맞게 기본 안 나쁘게 의사소통해요. 그 말에 상처도 받지 말고요. (참여자 3)

5년 차에 안정적인 게 쉽지 않은데, 원래 성격이 그런 것도 있었지만 거기에 시행착오를 통해 고민하고, 좋은 결과를 가진 것들을 잘 보고 배우고 한 게 잘 버무려진 것 같아요. (참여자 6)

(3) 인간 중심적 사고

참여자들은 당면한 문제해결 경험뿐만 아니라 인간 중심적 사고 과정을 통해 다양한 인간관계의 문제해결을 위해 노력하는 점이 확인되었다. 간호사는 인간 돌봄이라는 본질적 측면이 가장 중심이 되어야 하므로, 이와 같은 사고는 간호사로서의 직업적 성숙 과정으로 연결되므로 개인에게도 의미를 가진다고 볼 수 있다. 참가자들은 장기적 비전을 바탕으로 두고, 간호를 제공하고 있었다.

다들 그런 경험이 쌓이면서, 간호하는 게 조금씩 변해요. 변하는 속도가 개인차가 있어서 그렇지, 충분히 가능성은 있어요. 사람들과 갈등을 좋게 해결해보면서, 조금씩 성격에 맞게 간호사로 성장하면서, 사람들을 존중하는 모든 면이 늘어나는 것 같아요. (참여자 1)

3) 사회적 기술 차원

(1) 노하우 축적

참여자들은 축적된 노하우로 위기 상황을 대처하는 지혜를 갖추고 있으며, 이는 간호하는 상황에서 업무가 능숙해져 업무 이외의 것들도 통찰할 수 있는 시점이 형성되었다는 것을 의미한다. 이러한 관점의 형성은 직업적 성숙뿐만 아니라 자신만의 프로세스 구축을 통해 지혜의 누적으로 생각의 확장과 전환이 원활해져, 예기치 못한 임상의 변화와 문제 상황에 대한 사고가 유연하며 새로운 시대와 돌발 상황에 빠르게 적응하고 현명하게 대처하며 간호를 제공하고 있었다.

저만의 프로토콜이 만들어진 거죠. 이런 사람에게는 이렇게 하고, 말이 많고 서로 약간 얘기를 계속하길 원하는 사람은 얘기를 계속 들어 주고요. (참여자 3)

(2) 의료패러다임의 변화 경험

참여자들은 COVID-19와 같은 팬데믹을 통해 패러다임이 전환되는 역사적 의료의 순간을 대응하고 있다고 하면서, 위기와 변화에 대한 효과적 대응 전략을 시의적절하게 구사할 수 있었다고 하였다. 이때 수용적 경청과 관계적 맥락을 활용하여 상황을 긍정적으로 유도하는 기술을 활용하는 것으로 나타났다. 또한 비대면 진료 시스템 도입, 애플리케이션(application) 활용, 로봇 기술을 활용한 각종 정보 기록, 가상 프로그램(virtual reality [VR])을 활용한 환자 교육 등 다양한 의료서비스 변화에 능동적이고 적극적인 대응 태도를 보였다.

보호자를 대할 때 코로나 때문에 면회 못 하고, 얼굴 못 보셔서 많이 힘드시죠. 얘기하면서 설명을 해 드려요. 공감 먼저 하고, 설명을 하게 된 것 같아요. (참여자 5)

입원한 환자분이 스마트폰과 연동되는 신체 부착 연속 혈당측정기기를 사용하고 계신 거예요. 제가 모르면 안 될 것 같아 따로 앱이나 브이알(VR) 관련 부분을 공부한 적이 있어요. (참여자 4)

(3) 영향력 있는 중재자 역할

참여자들은 임상에서 다양한 관계자들과 친밀함을 지속적으

로 유지하여, 상황 중재에 대한 영향력을 발휘하고 있었다. 이는 문제 상황이나 업무 측면에서 발전적 방향으로 작용하며, 위기 시에 긍정적 영향을 미치고 있음을 의미한다. 상황을 대처하는 자기만의 방식을 갖추고, 전체적인 관계를 효율적으로 조정하고 중재할 수 있는 영향력을 발휘할 수 있는 전지적 시점이 형성되었다.

비대면 진료가 시작되면서, 다들 어려워했는데, 저는 평상시 전산팀 이랑 친하게 지내둔 덕에 유선 연결이나 물품 지원이 잘 되어서 어렵지 않았어요. 그것도 제 능력인 것 같아요. (참여자 6)

친밀한 관계가 다양한 사람들과 지속성 있게 연결되어, 어떤 상황에서 서든지 해결사 역할을 하는 거 같아요. 간호사지만 전체적인 코디네이터 같은 역할을 중요하게 하게 되는 거죠. (참여자 11)

3. 최종 분석 단계

최종 분석 단계는 이론적 단계와 현장 작업 단계의 결과를 통합하는 과정으로, 임상간호사의 사회지능에 대한 속성과 지표의 차원을 구분하고, 간호사의 사회지능에 대한 정의를 확정하였다.

1) 이론적 단계와 현장 작업 단계의 임상간호사의 사회지능 차원과 속성 비교

대부분 이론적 단계에서 확인된 속성들이 현장 작업 단계에서 유사하게 도출되었다. 현장 작업 단계에서는, 이론적 단계의 경청, 공감, 감정이입 속성을 통합하여, 사회적 지각 차원 내 수용적 경청 속성으로 도출하였다. 이론적 단계의 적극적 관심과 민감성 속성은, 현장 작업 단계에서 사회적 민감성 속성으로 수정 명명하였으나, 높은 이해력과 문제발견 기술 속성은 동일하였다. 사회적 통찰 차원에서는 이론적 단계의 구체적 감정이입과 파장 맞추기 속성이 거울학습을 통한 감정이입과 파장 맞추기로 명명되었고, 경험 축적을 통한 자아 성찰 속성이 현장 작업 단계에서 새롭게 추가되었으며, 이론적 단계의 통합과 융합 능력을 인간 중심적 사고 속성으로 수정하였다. 사회적 기술 차원에서는 노하우 축적, 의료패러다임의 변화 경험, 영향력 있는 중재자 역할 속성으로 새롭게 포함하여 도출하였다.

2) 최종 분석된 임상간호사의 사회지능 속성 도출

위 단계를 통하여 규명된 사회지능의 속성과 구성 요인을 비교 분석하여 최종 분석 결과를 도출하였으며, 각 범주는 현장 작업 단계에서 확인된 맥락적인 간호 상황을 반영하여 의미를 더욱 명료화하여 명명하였다. 최종 분석 결과, 임상간호사의 사회지능은

사회적 지각 차원에서 도출한 사회적 인지 간호역량 차원과 사회적 통찰 차원에서 도출한 인간중심의 사회적 진화 차원, 사회적 기술에서 도출한 복합적인 간호 상황 해결 기술의 3개 차원과 10개의 속성이 도출되었다. 최종 분석에서 이론적 단계와 현장 작업 단계의 사회적 통찰 차원이 인간 중심의 사회적 진화 차원으로 변화된 맥락은 간호사라는 직업적 맥락이 반영되었기 때문이다. 거울학습 및 시행착오와 같은 간호 경험의 축적을 통해 당면한 간호 문제를 해결하는 과정에서 사회지능이 더욱 발전되어 발현되는 '간호사의 되어감 과정'에 중점을 둔 영역 분류이다.

3) 임상간호사의 사회지능의 경험적 지표

경험적 지표는 개념의 속성이 실제 존재하는 것을 보여주는 것으로, 그 개념을 현실 세계에서 관찰할 수 있고 측정할 수 있도록 사실에 맞게 연결함으로써 그 뜻을 명확하게 해 주는 것을 말한다. 즉, 임상간호사의 사회지능 개념을 측정하기 위한 준거를 제시하는 것이다. 본 연구를 통하여 확인한 임상간호사의 사회지능 속성에 따른 경험적 지표는 트롬소 사회지능 척도[26]에 근거하여, 수용적 경청 속성 내 (1) 대인 공감 기술, (2) 친(親) 사회적 태도, (3) 사려 깊음, 사회적 민감성 속성 내 (4) 간호학적 흥미, 높은 이해력 속성의 (5) 간호학적 지식과 문제발견 기술 속성의 (6) 복합 문제발견 능력, 거울학습 속성에서 (7) 통합적 정보 처리 기술과 자아 성찰 속성에서 (8) 간호 사회적 효능감, 인간 중심적 사고의 확장과 전환 속성에서 (9) 사회적 통찰 능력, 그 외에 (10) 사회-인지적 유연성, (11) 상호관계 중재 능력, (12) 긍정적 상호작용의 결과로 총 12개의 지표를 도출하였다(Table 4).

4) 최종 분석된 임상간호사 사회지능의 정의

최종 도출된 임상간호사의 사회지능은 '임상 현장에서의 대인 관계에서 수용적 경청과 사회적 민감성을 바탕으로, 지속적 성장과 관계의 확장 경험을 축적하여 진화된, 복합적인 간호 상황을 유연하게 중재하는 전문적 간호역량'이다. 이러한 임상간호사의 사회지능은 다 학제적 관계와 예측할 수 없는 임상 상황에서, 상대에 대한 통합적 이해와 공감을 바탕으로 거울학습, 반성적 사고, 학습 등의 축적된 경험을 통해 전문적이고 합리적인 판단, 유연한 대응과 조율 능력으로, 탁월한 돌봄을 제공하여 상황에 적절한 관련인들에게 만족감을 가질 수 있게 하는 특성을 의미한다.

5) 타 학문의 사회지능과 최종 분석된 임상간호사 사회지능의 비교

타 학문에서 확인된 사회지능의 속성은 개인적 영역인 사회적 인지와 문제해결 능력에 주로 초점이 맞추어져 있는 반면, 본 연구에서 도출된 임상간호사 사회지능의 경우 다양한 인적 네트워크가 존재하는 임상 현장에서 환자 됨 및 보호자 됨 경험을 통한 역지사지, 동료들 통한 거울학습, 시행착오를 통한 자아 성찰 등을 경험하게 되는 특수성이 반영됨을 알 수 있다. 또한 경험의 축적을 통한 진화를 통해, 축적된 노하우를 활용하여 효과적인 의사소통과 유연한 조율 능력을 발휘하는 간호학적 전문성이 포함된 속성들이 차이점으로 확인되었다. 또한 참여자의 진술에서 사회지능이 적극 활용된 임상 환경이 외래, 병동, 응급실, 중환자실과 같은 장소인 것으로 보아, 타 학문에서 다루는 삶의 자연스러운 연결 관계와는 다른, 위태롭고 낯선 관계 속에서 이루어져 간호 전문직의 신뢰감을 긍정적으로 형성할 수 있는 역량이라고 생각하여 비교해 볼 수 있다.

Table 4. Dimension, Attributes and Indicator in Final Stage of Social Intelligence of Nurses

Final stages		
Dimension	Attributes	Indicators
Social cognitive nursing competency	Receptive listening	Interpersonal empathy skills
		Friendly social attitude
		Thoughtfulness
	Social sensitivity	Nursing interests
		Nursing knowledge
Human-centered social evolution	High comprehension	Complex problem finding ability
	Problem detection skills	Integrated information processing skill
	Empathy and wavelength matching through mirroring	Nursing self-efficacy
	Self-reflection through experience accumulation	Social insight skills
Solving skill of complex nursing situations	Expansion and transformation of human-centered thinking	Social-cognitive flexibility
	Use of accumulated know-how	Mutual relationship mediation ability
	Evolution of relationship	Results of positive interactions
	Positive problem-solving experience	

논 의

본 연구는 혼종 모형을 이용하여, 임상간호사의 사회지능 경험을 이해하고 본질과 속성을 확인하여, 개념을 정의하고자 수행된 연구이다. 이론적 단계에서 확인된 임상간호사 사회지능의 속성은 현장 작업 단계에서도 유사하게 확인되었으며, 현장 작업 단계를 통해 새로운 속성으로 확대됨을 확인할 수 있었다. 본 연구 결과, 최종 도출한 임상간호사 사회지능의 정의는 '임상 현장에서의 대인관계에서 수용적 경청과 사회적 민감성을 바탕으로, 지속적인 성찰과 관계의 확장 경험을 축적하여 진화된, 복합적인 간호 상황을 유연하게 중재하는 전문적 간호역량'으로 도출되었다.

본 연구 참여자들은, 사회지능이 최근 임상 현장의 예기치 않은 팬데믹, AI 기술 도입 및 비대면 의료서비스 전달 등의 급변하는 상황에서 인간 중심의 간호업무를 성공적으로 수행하게 하는 중요한 요소라고 하였다. 이들은 시간이 지나도 변하지 않는 간호의 본질인 인간 돌봄의 가치를 사회지능을 토대로 실현하는 기회로 활용하였다.

참여자들은 간호사로서의 전문적인 실무 능력을 바탕으로 사회지능이 발현된다고 하면서, 업무 숙달의 중요성을 강조하였으며, 간호사의 임상 지식 습득을 대인관계의 필수요건으로 진술하였다. 이는 간호사의 학문적 기초가 향상될 때 임상적으로 타당한 판단과 결정 능력이 고양되며[24], 사회지능이 높아지면, 직관적 판단의 잠재력이 올라간다고 한 주장과 유사하였다[10]. 참여자들은 임상경험이 많을수록 사회지능과 연결된 문제해결이 용이했다고 하였는데, 이는 환자를 다루면서 문제를 해결했던 긍정적인 경험과 다양하고 지속적인 관계 형성의 누적이 간호역량으로 축적된 결과로 보인다. 이러한 결과는 간호사의 사회지능이 경험의 증가와 비례하여 확장되며, 다양한 경험과 상관관계가 높았다고 한 연구[9]와 맥락을 같이 한다.

반면 일부 참여자들은 사회지능은 개인적 영역으로 타고나는 성향이라고 하였다. 본 연구에서도 환자에 대한 초점화가 빨리 이루어지는 임상간호사는 사회지능의 증가 속도가 빠르고 업무 관련 객관적 평가에서도 성공하는 것으로 나타나 임상간호사의 사회지능은 단순한 상황 경험이나 업무 경험의 양이 증가한다고 해서 함께 늘어나는 것이 아니라, 개인의 깊이 있는 통찰로부터 시작된다고 볼 수 있다. Goleman과 Boyatzis [44]의 초기 사회지능 연구에서도 개인적 속성을 강조하다가, 추후 연구에서는 관계적 측면으로 사회지능의 속성을 확장한 것과 같은 맥락이라고 생각한다. 참여자들이 사례형 교육 등을 통해 사회지능을 함양할 수 있을 것이라고 진술한 점을 바탕으로 보아, 향후 사회지능 함양 교육 프로그램 개발 및 적용을 통해 임상간호사들의 간호

역량을 후천적으로 향상시킬 수 있을 가능성을 확장하여 생각해 볼 수 있다.

본 연구 참여자들은 개인적 경험과 유사 상황에서 경험한 거울학습이 점차 쌓이면서 시야가 넓어지고[45], 인간중심 태도가 향상된다고 하였다. 이러한 태도는 환자 됨의 경험과 가족 내 환자를 돌보는 보호자로서의 경험, 그리고 동료들 통한 학습이 축적되어 형성되었는데, 이를 통해 간호하면서 만나는 타인과의 동일시가 이루어지며 배려하는 태도의 성숙으로 귀결되었다. 이는 전문직 활동에서 관찰과 자아 성찰적 경험을 통해 개인의 구체적 경험이 추상적인 개념화를 거쳐 적극적인 실험에 이르게 되는 경험 학습회로 과정과 유사하였다[46]. 공허한 마음과 배려가 바탕이 되어 환자에 대한 이해도를 높이는 것을 감성지능이라고 본다면[47], 이에 더하여 대인관계 역량을 활용하여 간호 문제해결에 적용하고 자신의 발전 및 회복력의 기회로 확장하는 것은 사회지능의 발현으로 생각된다. 따라서 감성지능과는 달리 대인관계 영역에서 간호사의 사회지능은 상호작용을 원활하게 하고 환자 중심 간호를 수행하게 하는 도구가 될 수 있다.

본 연구에서 추가로 고려해볼 점은, 진술문에서 사회지능이 적극 활용된 임상 환경은 외래, 중환자실, 응급실로 나타났다. 이는 대인 교류가 많고, 상호 복잡한 관련성이 있으며, 다학제적인 팀 협력이 중요한 장소라고 생각해 볼 수 있다. 이러한 곳에서 다양한 경험이 증가하면서 사회지능이 획득된다고 한 결과[48]와 연결하여, 위와 같은 환경에서 간호사들의 사회지능은 중요한 역할을 하는 것으로 추정된다. 본 연구에서 임상간호사의 사회지능은 일상적인 간호 상황뿐 아니라 생명이 위협을 받아 존각을 다투는 중환자실과 같은 특수한 상황에서 의료진 간 의사소통을 원활하게 하고, 신속 정확한 상황 판단과 유연하고 효율적인 대처로 생명을 살리고, 통합력과 조직력을 발휘하여 업무를 원활하게 하는 등 임상 실무에 유용한 능력으로 나타났다. 이러한 사회지능은 임상 현상이 더 복잡해지고 간호요구도가 높아질수록 다양하고 복합적인 간호 문제에 있어 해결 능력을 발휘하는데 더욱 요구되는 지식이 되리라고 생각한다. 그러나, 사회지능은 간호 측정 도구나 명확한 역량지표가 설정되지 않아 잠정적인 능력으로 치부되며, 감성지능 또는 대인관계 지능 등과 같은 유사 속성으로 오인될 가능성이 높다. 사회지능은 정서를 포함하여 타인과 관련된 다양한 사회적 정보에 대한 인식과 이에 대한 행동 반응을 포함하고 있다는 점에서보다 넓은 개념으로 받아들여야 한다[49]. 임상에서는 사회지능이 개인의 기질적 측면으로 치부되어 교육이나 별다른 노력을 기울이지 않고, 전문적 기술이나 학습이 아닌 것으로 여겨 간호사 대상 교육이 전혀 이루어지지 않고 있어, 이를 임상간호사의 역량으로 포함하여 관리할 필요가 있다.

결론

본 연구는 혼종 모형을 활용하여 임상간호사 사회지능의 개념 분석을 시행한 연구로, 연구 결과 임상간호사 사회지능의 정의는 '임상 현장에서의 대인관계에서 수용적 경험과 사회적 민감성을 바탕으로, 지속적 성장과 관계의 확장 경험을 축적하여 진화된, 복합적인 간호 상황을 유연하게 중재하는 전문적 간호역량'으로 나타났다. 사회적 인지 간호역량 차원에서는 수용적 경험, 사회적 민감성, 높은 이해력, 문제발견 기술 숙성, 인간 중심의 사회적 진화 차원에서는 거울학습을 통한 감정이입과 파장 맞추기, 경험의 축적을 통한 자아 성장, 인간 중심적 사고의 확장과 전환 숙성, 복합적인 간호 상황 해결 기술에서는 축적된 노하우 활용, 발전적 관계 맺음, 긍정적 문제해결 경험 숙성으로, 총 3개 차원, 10개 숙성, 12개의 경험적 지표가 도출되었다.

본 연구 결과에 따른 제언으로, 첫째, 다양한 임상 현장에서 적용되고 있는 사회지능을 효과적으로 사용하도록 집단지성과 교육 등을 통해 노하우와 역량 함양 방안을 공유하고 전수하는 개인적·조직적인 노력이 필요하다. 둘째, 연구 결과를 바탕으로 임상간호사의 사회지능 개념을 측정하는 새로운 도구 개발이 필요하며 도구를 통해 사회지능 역량 함양에 대한 지속적인 관리를 이행할 필요가 있다. 셋째, 기관 중심의 성공적 사회지능 객관화 실제 사례를 공유하여, 후천적 경험적 진화를 지속할 수 있는 조직의 노력이 요구된다. 마지막으로 본 연구 참여자들의 경험이 모든 임상 현장을 대변할 수 없으므로, 전체 간호사의 사회지능으로 일반화할 수 없다는 점이 제한점으로 향후 다양한 분야의 간호사를 대상으로 사회지능의 실재를 확인할 수 있는 심층적인 반복 연구와 임상 현장에서 활용 가능한 사회지능 함양을 위한 교육 프로그램 개발 연구가 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

This study received research funding from the Gyeongnam Nursing Association after presenting the abstract.

DATA SHARING STATEMENT

Please contact the corresponding author for data availability.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Lee N & Lee K.
Data curation or/and Analysis: Lee N & Lee K & Park K & Oh H.
Funding acquisition: Lee N & Lee K & Park K & Oh H.
Investigation: Lee N & Lee K & Park K & Oh H.
Project administration or/and Supervision: Lee N.
Resources or/and Software: Lee N & Lee K.
Validation: Lee N.
Visualization: Lee N & Lee K & Oh H.
Writing original draft or/and Review & Editing: Lee N & Lee K & Park K & Oh H.

REFERENCES

1. Jang SM, Kim J. A study on nursing informatics competence of clinical nurses: Applying focus group interview. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2020;26(3):299-310.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.299>
2. Lee H, Moon W, Kim S, Lee J, Zhang Y. Exploring the applicability of artificial intelligence for the improvement of nursing practice in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2023;29(5):564-576.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2023.29.5.564>
3. Mariska BP, Prasetyo Y, Fadhilah F. Perception and prospective analysis of artificial intelligence on human capital and its impact on human resources in the industrial revolution era 4.0. *Enrichment: Journal of Management*. 2021;12(1):146-151.
4. Lee SY. The impact of artificial intelligence (AI) on our society and the role of each profession [Internet]. *Public Opinion Survey*; 2021 [cited 2023 Jul 30]. Available from: <https://hrcopinion.co.kr/archives/18228>.
5. Thorndike EL. Intelligence examinations for college entrance. *The Journal of Educational Research*. 1920;1(5):329-337.
<https://doi.org/10.1080/00220671.1920.10879060>
6. Goleman D. The socially intelligent leader. *Educational Leadership*. 2006;64(1):76-81.
7. Moon TH. Research on the development of social intelligence scale. *The Journal of Child Education*. 2000;9(2):127-141.
8. Marlowe HA. Social intelligence: Evidence for multidimensionality and construct independence. *Journal of Educational Psychology*. 1986;78(1):52-58.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.78.1.52>
9. Lee KR, Kim JM. Effects of emotional labor on burnout in nurses: Focusing on the moderating effects of social intelligence.

- gence and emotional intelligence. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(1):22-32.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.1.22>
10. Park HI, Lee K. The effects of social intelligence and burnout on turnover intention in nurses: An exploratory study. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(4):325-336.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.4.325>
 11. Tanushree S, Sareen P. Higher employee engagement through social intelligence: A perspective of Indian scenario. *Employee Responsibilities and Rights Journal*. 2023;35:111-126. <https://doi.org/10.1007/s10672-022-09404-7>
 12. Mosadeghrad AM, Mojbafan A. Conflict and conflict management in hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2019;32(3):550-561.
<https://doi.org/10.1108/IJHCQA-09-2017-0165>
 13. Lee TW, Kim PJ, Lee HY, Shin HK, Lee HS, Choi Y. Factors affecting patient safety culture of clinical nurses: Focusing on authentic leadership and team effectiveness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(1):34-42.
<https://doi.org/10.1111/JKANA.2021.27.1.34>
 14. Shin C, Hwang SH. The influences of social intelligence on role performance of hotel employees. *Journal of Industrial Economics and Business*. 2009;22(5):85:2263-2285.
 15. Yun S, Ahn SV. Correlation between COVID-19 and nurses' job stress and burnout. *Health Insurance Review & Assessment Service Research*. 2022;2(2):202-218.
<https://doi.org/10.52937/hira.22.2.2.e5>
 16. Kim SJ. The effect of nurse's emotional intelligence and communication competency on nursing performance [dissertation]. Seoul: Ajou University; 2017. p. 1-57.
 17. Park S, Park JH, Song JE, Bae SH, Kim K, Lee Y. Trajectories of work adjustment and influencing factors among newly registered nurses. *Asian Nursing Research*. 2024;18(1):36-43. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.01.005>
 18. Kim B, Lee J. Relationships between personal traits, emotional intelligence, internal marketing, service management, and customer orientation in Korean outpatient department nurses. *Asian Nursing Research*. 2016;10(1):18-24.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.10.005>
 19. Kim HO, Lee I. The mediating effects of social support on the influencing relationship between grit and academic burnout of the nursing students. *Nursing Open*. 2022;9(5):2314-2324.
<https://doi.org/10.1002/nop2.1241>
 20. Jeong H, Choi H, Park M. The reliability and validity of Korean version of Wong and Law emotional intelligence scale (K-WLEIS). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2020;50(4):611-620. <https://doi.org/10.4040/jkan.20109>
 21. 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)
 22. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications*. 2nd ed. Philadelphia Saunders; 2000. p. 129-159.
 23. Yi M, Lee SW, Kim KJ, Kim MG, Kim JH, Lee KH, et al. A review study on the strategies for concept analysis. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2006;36(3):493-502.
<https://doi.org/10.1002/adma.200501825>
 24. Kim HJ, Kim JH. Concept analysis of tacit nursing knowledge. *Academy of Nursing*. 2018;48(6):637-655.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.6.637>
 25. Berry LL, Parasuraman A. Marketing services; competing through quality. *Journal of Marketing*. 1992;56(2):132-134.
<https://doi.org/10.2307/1252050>
 26. Shin YW, Lee H, Lim Y. Predictors of clinical competence in new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):37-47.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2010.16.1.37>
 27. Park SW. The validity and reliability testing of the Tromsø-social intelligence scale in Korean college students. *Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Academic Society*. 2007;16(2):190-197.
 28. Patton MQ. Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Services Research*. 1999;34(5 Pt 2):1189-1208.
 29. Kim CK, Lee YJ, Jeung JJ. Counseling dictionary set. Hakjisa; 2016. p. 1-3062.
 30. Jones K, Day JD. Discrimination of two aspects of cognitive-social intelligence from academic intelligence. *Journal of Education Psychology*. 1997;89(3):486-497.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.89.3.486>
 31. Silvera DH, Martinussen M, Dahl TI. The Tromsø Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2001;42(4):313-319.
<https://doi.org/10.1111/1467-9450.00242>
 32. Choi WS. A multi-dimensional analysis of the causal relationships among the emotional intelligence, the social intelligence and the creativity traits for the advertising creators [dissertation]. Seoul: Hongik University; 2009. p. 1-199.
 33. Ford ME, Tisak MS. A further search for social intelligence. *Journal of Educational Psychology*. 1983;75(2):196-206.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.75.2.196>
 34. Ha OH, Oh SY. The comparison of the impact of IQ and social intelligence on the compliance with administrative regulatory policies. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*. 2009;14(11):247-256.
<https://doi.org/10.9708/jksoci.2009.14.11.247>
 35. Lim YJ. Social intelligence and positive affect mediate the relationship between agreeableness and life satisfaction. *Korean*

- Journal of Psychology: General. 2014;33(1):167-179.
36. Rahim A, Civelek I, Liang FH. A process model of social intelligence and problem-solving style for conflict management. *International Journal of Conflict Management*. 2018;29(4):487-499.
<https://doi.org/10.1108/IJCM-06-2017-0055>
37. Choi SY. Concept analysis of emotional intelligence in nursing. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2021;28(2):263-274.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2021.28.2.263>
38. Wong, Chau-Ming T, Day JD, Maxwell SE, Meara NM. A multitrait-multimethod study of academic and social intelligence in college students. *Journal of Educational Psychology*. 1995;87(1):117-133.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.87.1.117>
39. Park NJ. A study development of assessment instrument of children's social intelligence [dissertation]. Seoul: Duksung Women's University; 2004. p. 1-156.
40. Veron PE. Some characteristics of the good judge of personality. *The Journal of Social Psychology*. 1933;4(1):42-57.
<https://doi.org/10.1080/00224545.1933.9921556>
41. Jones K, Day JD. Discrimination of two aspects of cognitive-social intelligence from academic intelligence. *Journal of Educational Psychology*. 1997;89(3):486-497.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.89.3.486>
42. Goleman D. Emotional intelligence. 10th ed. Bantam Books; 2005. p. 1-352.
43. Moss FA, Hunt T. Are you socially intelligent? *Scientific American*. 1927;137(2):108-110.
44. Goleman D, Boyatzis R. Social intelligence and the biology of leadership. *Harvard Business Review*. 2008;86(9):74-81, 136.
45. Shin S, Kim SH. Experience of novice nurses participating in critical reflection program. *The Academy of Qualitative Research*. 2019;20(1):60-67.
<https://doi.org/10.22284/qr.2019.20.1.60>
46. Morris TH. Experiential learning - A systematic review and revision of Kolb's model. *Interactive Learning Environments*. 2020;28(8):1064-1077.
<https://doi.org/10.1080/10494820.2019.1570279>
47. McNulty JP, Politis Y. Empathy, emotional intelligence and interprofessional skills in healthcare education. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*. 2023;54(2):238-246. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2023.02.014>
48. Sanwal T, Puja S. Higher employee engagement through social intelligence: A perspective of Indian scenario. *Employee Responsibilities and Rights Journal*. 2023;35(1): 111-126.
<https://doi.org/10.1007/s10672-022-09404-7>
49. Pathak S, Muralidharan E. Implications of culturally implicit perspective of emotional intelligence. *Cross-Cultural Research*. 2020;54(5):502-533.
<https://doi.org/10.1177/1069397120938690>

Appendix 1.

1. Riggio RE, Messamer J, Throckmorton B. Social and academic intelligence: Conceptually distinct but overlapping constructs. *Personality and Individual Differences*. 1991;12(7):695-702. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90225-Z](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90225-Z)
2. Kelly G. *The psychology of personal constructs volume one: Theory and personality*. 1st ed. Routledge; 1991. p. 1-336.
3. Park NG, Yang SH, Jo IS (2005). A study on the development of program for the improvement of young children's social intelligence and its effect. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*. 10(1):107-130.
4. Gini G. Brief report: Adaptation of the Italian version of the Tromsø Social Intelligence Scale to the adolescent population. *Journal of Adolescence*. 2006;29(2):307-312. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.05.003>
5. Carroll AB, Buchholtz AK. *Business & society: Ethics, sustainability and stakeholder management*. South-Western Cengage Learning; 2011. p. 1-768.
6. Choi H, Van Riper M. Maternal perceptions of sibling adaptation in Korean families of children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2014;58(10):962-977. <https://doi.org/10.1111/jir.12126>
7. Goleman D. *Social intelligence: The new science of human relationships*. Bantam Books; 2006. p. 1-691.