

간호사의 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과

김희정¹, 조민정²

¹가천대학교 간호학과, ²가천대학교 길병원

The Moderating Effect of Communication Competence in the Relationship between Emotional Labor and Job Stress in Nurses

Hee Jung Kim¹, Min Jeong Cho²

¹Department of Nursing, Gachon University, Incheon, Korea

²Gachon University, Gil Medical Center, Incheon, Korea

Background: This study aimed to investigate the extent to which communication competence, emotional labor and job stress among a group of Korean nurses working in the hospital. Also, the moderating role of nurses' communication competence was evaluated between emotional labor and job stress.

Methods: This study used a cross-sectional descriptive design. Data were collected from 309 nurses working in four general hospitals in Korea from June 30 to July 20, 2021. Data were analyzed using descriptive statistics, Analysis of Variance, *t*-test, Pearson correlation, and Hierarchical Regression with the SPSS/WIN ver. 28.0 program (IBM.Co., Armonk, NY, USA).

Results: The average score of emotional labor, job stress, and communication ability was 3.39, 3.51, and 3.47 out of 5, respectively. Emotional labor showed a significant correlation between communication competency and job stress, in the relationship between emotional labor and job stress, the moderating effect of communication competency was found to be significant ($\beta=-0.162$, $P<0.01$).

Conclusions: The results showed that it is necessary to make efforts to alleviate communication competency, Emotional labor and job stress plays a buffering role in these relationships. It is suggested that an effective communication training program needs to be developed to cultivate communication skills and attitudes that can be applied to nursing practice.

Korean J Health Promot 2022;22(3):143-152

Keywords: Nurse, Communication, Competence, Emotions, Job stress

서론

1. 연구의 필요성

최근 급변하는 의료환경의 발달로 건강에 대한 관심과 요구가 증가하고 있으며 간호 실무도 치료중심에서 환자-중심 서비스로의 패러다임 변화가 일고 있다.¹⁾ 간호사는 본업의 간호 업무 수행과 동시에 병원내 다양한 종사자 간의 업무를 조정하는 역할을 하고 있으며, 이러한 과정에서 간호

■ Received: Jun. 16, 2022 ■ Revised: Aug. 25, 2022 ■ Accepted: Sep. 8, 2022

■ Corresponding author : Hee Jung Kim, PhD
Department of Nursing, Gachon University, 191 Hambangmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon 21936, Korea
Tel: +82-32-820-4224, Fax: +82-31-750-8859
E-mail: illine@paran.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6555-1813>

사는 간호 역할 수행뿐만 아니라 대인관계에서 다양한 갈등을 겪는다.

선행 연구는 이러한 갈등들이 간호사들의 감정노동과 직무스트레스를 증가시키는 요인이 되며, 스트레스와 갈등 상황이 지속되면서 소진되고 나아가 이직으로 연결된다고 보고하였다.²⁾ 따라서 갈등 해소와 감정노동, 직무스트레스에 대한 관심이 증가하고 있는데, 최근 연구는 이들 요인에 대한 간호사의 의사소통 능력의 긍정적인 관련성을 보고하고 있다.^{3,4)}

간호사의 감정노동과 직무스트레스에 대한 관심은 꾸준히 증가해 왔다. 감정노동은 조직원이 경험하는 감정과 조직이 허용하는 감정 표현 규범 사이에 차이가 존재할 때 혹은 조직원이 자신의 감정이나 감정 표현을 조직규범에 맞게 표현하도록 조절할 때 경험하는 개인적인 노력으로,⁵⁾ 최근 무한 경쟁 구도에 놓인 병원들은 서비스 강화 전략을 도입하고 간호사들에게 질적인 의료서비스 제공뿐만 아니라 감정 표현을 제한하고 조절하도록 요구하고 있다.⁶⁾ 아울러 간호사를 대상으로 공식적인 친절 교육 및 고객 만족도 조사를 통해 간호사들의 감정 표현과 행동 규칙을 적절하게 준수하고 있는지 감독을 하는 실정이다.⁷⁾ 이렇듯 간호사는 자신의 감정을 정형화된 방식으로만 표출하도록 강요받고 있는데, 이로 인해 우울, 스트레스 같은 부정적인 심리와 간호 전문직 역할과 서비스 역할 사이의 경계에서 정체성 혼란을 겪고 있다고 보고되고 있으며,⁸⁾ 신체화 증상과 같은 개인적인 문제를 포함하여 직무 만족 감소, 소진 및 이직 의도를 증가시키는 요인이 되고 있다.³⁾ 즉, 간호사가 겪는 감정 표현, 행동 규칙 요구 증가와 같은 감정노동은 다양한 형태의 개인 스트레스와 직무상 여러 측면으로 스트레스를 증가시키는 요인임을 알 수 있다.⁴⁾

한편, 직무스트레스는 조직 내에서 일어나는 스트레스 업무로 인하여 생리적, 심리적인 문제뿐만 아니라 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼게 되는 상태를 말하며, 간호 업무의 생산성 및 효율성의 저하,²⁾ 간호서비스의 질 저하 및 환자의 만족도를 감소시키며, 그로 인해 병원의 경영 및 업무에 막대한 영향을 미치게 되는 주요 변인이다. 중요한 것은 이러한 직무스트레스가 대부분 대인관계 갈등에서 온다는 점인데, 종사자 간의 상호 협조가 매우 중요한 병원 에서 이러한 갈등의 가장 큰 원인을 의사소통 장애로 보고 있다는 점이다. 즉, 간호사의 효과적인 의사소통 능력은 개인적 측면뿐만 아니라 간호사로서 겪는 다양한 직무스트레스 상황 그리고 감정 표현의 제어가 요구되는 감정노동의 업무 환경에서 매우 중요한 요소임을 알 수 있다.⁹⁾

의사소통은 간호사에게 있어 대인관계가 기반인 간호 업무 수행의 핵심 도구이자 역량으로, 간호사의 원활하지 못한 의사소통의 결과는 환자의 건강 및 치료 결과와 직결

되므로 효과적인 의사소통 능력을 갖추는 것은 중요하다.¹⁰⁾ 조직 측면에서도 간호사의 의사소통 능력은 병원 조직의 효율성을 높이는 데 필요한 중요 요소 중 하나로 주목받아 온 바,¹¹⁾ 간호사의 의사소통 능력은 조직 및 환자에 대한 기여, 간호사 개인의 사회적 욕구 충족, 간호직무수행에 영향을 미치는 갈등 관리의 중요한 수단일 뿐만 아니라 최근에는 간호사의 감정노동을 다루는 데 유용한 자원으로 보고되고 있다.¹⁾ 특히 감정노동과 관련하여 Mastracci 등¹²⁾은 의사소통 능력을 통하여 상호신뢰 관계를 구축함으로써 감정노동이 감소된다고 보고하였으며, 간호사의 능숙한 의사소통 능력은 구성원 간의 물리적 마찰 경험 가능성을 감소시키고, 직무스트레스를 감소시키는 효과가 있다고 보고하였다.

이상을 통해 볼 때, 간호사의 의사소통 능력은 개인적 차원은 물론 간호직무수행 차원에서 긍정적인 결과를 이끌어 내는데 중요한 간호사의 핵심 능력임을 알 수 있으며, 최근 부각되는 간호사의 감정노동과 직무스트레스에 대해 조절 역할을 할 수 있는 요인임을 짐작할 수 있다. 이에 최근 간호사 의사소통 역량 함양에 초점을 둔 국내 선행 연구들에서 간호사의 의사소통 능력의 자기효능감과 대인관계 능력 향상 등에 대한 긍정적 효과⁹⁾가 보고되었으나 간호사의 의사소통 능력의 중요성을 확인하기 위한 연구는 아직 미비하며, 특히 간호사 이직과 소진의 주요 관련 요인인 감정노동, 직무스트레스와 의사소통 능력에 대한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 간호사의 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 정도를 확인하고, 간호사의 감정노동과 직무스트레스와의 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과를 확인하고자 한다. 이를 통해 향후 간호사의 의사소통 능력 함양의 중요성 및 의사소통 능력 강화를 위한 보다 실제적인 의사소통 훈련 프로그램 개발의 근거를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 간호사의 의사소통 능력, 감정노동 및 직무스트레스의 정도를 확인하고 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과를 확인하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다. 1) 간호사의 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스의 정도를 확인한다. 2) 간호사의 일반적 특성에 따른 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스의 차이를 비교한다. 3) 간호사의 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과를 확인한다.

방 법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 간의 관계를 확인하기 위한 횡단적 상관관계 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구의 대상자는 수도권에 소재한 300병상 이상의 종합병원에서 근무하고 근무 경력이 1년 이상인 간호사들 중 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사이다. 근무 시작 후 최소 6개월은 신규간호사 교육 기간으로 보며 역할 적응 시기가 필요하므로 1년 이상의 경력을 대상으로 선정하였다. 연구의 표본 크기는 G.power 3.1.9.4 program¹³⁾ (Heinrich-Heine University, Düsseldorf, Germany)을 사용하여 위계적 회귀분석에 필요한 표본 크기를 산출하였다. 효과 크기 0.06, 유의수준 0.05, 검정력(power) 0.80, 예측변수 11개, 양측 검정으로 하여, 총 표본 수는 290명이 산출되었고, 중도 탈락률 10%를 고려하여 총 320부를 배부하였다. 320부 중 설문 응답에 누락이 있거나, 미회수 11부를 제외하고 총 309명의 자료를 최종 분석에 포함하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로는 연령, 성별, 근무 경력, 근무 부서, 직위, 의사소통 교육 경험을 포함하였다.

2) 의사소통 능력

간호사의 의사소통 능력은 Hur¹¹⁾의 Global Interpersonal Communication Competence Scale (GICC)로 개발자의 승인을 얻은 뒤 사용하였다. GICC는 총 15개 문항으로 구성되었으며, Likert 5점 척도(‘전혀 그렇지 않다’ 1점-‘매우 그렇다’ 5점)로 측정하고, 점수가 높을수록 의사소통 능력이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Hur¹¹⁾가 개발 당시 Cronbach's $\alpha=0.72$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.81$ 이었다.

3) 감정노동

감정노동 측정 도구로는 Hong¹⁴⁾이 간호사를 대상으로 개발한 감정노동 측정 도구를 개발자의 승인을 얻은 뒤 사용하였다. 본 도구는 총 16개 문항으로 구성되어 있으며 크게 2개 영역, 3개의 하부요인으로 구성된다. 첫 번째 영역인

‘감정적 조화의 노력’에는 2개의 하위영역(전문직 감정 조절 노력, 대상자 중심 감정억제)이 포함되는데, ‘전문직 감정 조절 노력’ (7문항)은 전문가로서 대상자를 이해하려고 하며, 자신의 감정을 상대의 감정에 맞추어 조화를 이루려는 노력을 의미한다. ‘대상자 중심 감정 억제’ (5문항)는 부정적인 감정이 생기더라도 대상자와 관계를 잘 유지하기 위해 자신의 부정적인 감정을 억제하고 견디려는 노력을 말한다. 두 번째인 ‘감정적 부조화의 조절’ 영역에는 1개 하위영역(규범에 의한 감정 가장)이 포함되며, ‘규범에 의한 감정 가장’ (4문항)은 간호사로서의 역할과 조직의 규범에 맞추기 위해 자신의 진짜 감정을 가장하여 표현하려는 조절 노력을 말한다. Likert 5점 척도(‘전혀 그렇지 않다’ 1점-‘매우 그렇다’ 5점)로 측정하며, 점수가 높을수록 환자에 대한 간호사의 감정노동 정도가 심한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Hong¹⁴⁾의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.81$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.87$ 이었다.

4) 직무스트레스

간호사의 직무스트레스 측정 도구로는 Kim과 Gu¹⁵⁾가 개발한 도구를 Choi¹⁶⁾가 수정, 보완하여 정련한 총 32문항으로 구성된 간호사 대상 직무스트레스 측정 도구로 개발자의 승인을 얻은 뒤 사용하였다. 본 도구는 7개 하부요인(업무량 과중 4문항, 전문직의 역할 갈등 3문항, 전문지식과 기술 부족 4문항, 업무와 관련된 대인관계 7문항, 의료 한계에 대한 심리적 부담 5문항, 부적절한 대우와 보상 6문항, 병동의 물리적 환경 3문항)으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 측정(‘전혀 느끼지 않는다’ 1점-‘아주 심하게 느낀다’ 5점)하며, 점수가 높을수록 직무스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Choi¹⁶⁾의 연구에서 Cronbach's α 는 0.95, 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.89였다.

4. 자료 수집

자료 수집은 2021년 6월 30일부터 7월 20일까지 이루어졌으며, 각 병원 간호부의 부서장에게 본 연구의 취지와 목적을 설명한 후 승인을 받고, 개별 간호사의 동의를 확인한 후 설문지를 배부하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료 분석은 IBM SPSS/WIN version 28.0 프로그램(IBM.Co., Armonk, NY, USA)을 사용하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 1) 일반적 특성은 빈도와 백분율로 구하였다. 2) 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 3) 일반적 특성에

따른 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 차이는 *t*-test, analysis of variance로 분석하고, Scheffe test로 사후검정을 하였다. 4) 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 간의 상관관계는 Pearson correlation으로 분석하였다. 5) 감정노동과 직무스트레스와의 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과는 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구를 시행하기 전 연구자가 속한 가천대학교 생명윤리심의위원회(IRB)로부터 승인(No.: 1044396-202102-HR-048-02)을 받았다. 연구 참여자에게 연구 목적과 자발적인 설문 참여에 대해 설명하였으며, 자료 수집은 무기명으로 진행되고 연구 과정 중 언제라도 중단할 수 있고 불이익이 발생하지 않음을 설명하였다. 수집된 자료는 개인정보 보호법에 의해 연구자 이외에 접근할 수 없도록 안전하게 보관하며, 연구가 종료되는 시점에 모든 기록을 삭제할 것을 설명하였다. 설문에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

결 과

1. 연구 참여자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 여성이 289명(93.5%)이었으며, 연령은 24-59세의 분포에서 평균 33.6 ± 7.30 세였다. 근무 경력은 1-32년의 분포에서 평균 9.1 ± 6.94 년이었고, 직위는 일반간호사 68.9%, 책임간호사 21.0%, 수간호사 8.7%, 전문(전담)간호사 1.3% 순으로 일반간호사가 가장 많았다. 근무 부서는 간호간병통합서비스병동 33.3%, 일반병동 32.0%, 외래 20.4%, 정신건강의학과 8.1%, 응급실 6.1% 순이었다. 의사소통 교육을 받은 경험이 있다고 응답한 간호사는 37.9%였다(Table 1).

2. 일반적 특성에 따른 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통 능력은 남성(3.67 ± 0.40)이 여성(3.46 ± 0.40)보다 평균 점수가 유의미하게 컸으며($t = -2.308$, $P = 0.022$), 경력에서는 10년 초과 경력자(3.56 ± 0.34)가 4년 이상 10년 이하 경력자(3.39 ± 0.41)보다 유의미하게 큰 것으로 나타났다($F = 4.827$, $P = 0.009$).

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동은 근무 부서에 따라 유의한 차이가 있었는데, 외래(3.47 ± 0.45), 간호통합서비스병동(3.45 ± 0.53), 정신건강의학과(3.45 ± 0.46) 근무 간호사

가 응급실(3.05 ± 0.54) 근무 간호사보다 감정노동 점수가 유의하게 높았다($F = 3.579$, $P = 0.007$). 그 밖에 성별, 연령, 경력, 직위, 의사소통 교육 경험 유무에서는 감정노동에 차이가 없었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스는 여성(3.53 ± 0.45)의 직무스트레스가 남성(3.32 ± 0.55)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다($t = 1.984$, $P = 0.048$; Table 1).

3. 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 정도

대상자의 의사소통 능력은 평균 3.47 ± 0.40 이었다. 감정노동은 평균 3.39 ± 0.51 이었고, 하위영역별로는 전문직 감정 조절 노력이 3.63 ± 0.56 , 대상자 중심 감정 억제 3.21 ± 0.76 , 규범에 의한 감정 가장 3.18 ± 0.66 순이었다. 직무스트레스는 평균 3.51 ± 0.46 이었다(Table 2).

4. 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스의 상관관계

대상자의 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스의 상관관계에서는 간호사의 감정노동과 의사소통 능력($r = 0.299$, $P < 0.01$)은 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 감정노동의 하위영역에서는 전문직 감정 조절 노력($r = 0.462$, $P < 0.01$), 대상자 중심 감정 억제($r = 0.135$, $P < 0.01$)가 유의미한 정의 상관관계가 나타났으나 규범에 의한 감정 가장은 유의미하지 않았다.

감정노동과 직무스트레스($r = 0.212$, $P < 0.01$) 간에는 유의미한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 감정노동의 하위영역 중에서는 전문직 감정 조절 노력($r = 0.186$, $P < 0.01$), 규범에 의한 감정 가장($r = 0.237$, $P < 0.01$)이 직무스트레스와 유의미한 정의 상관관계가 나타났으나 대상자 중심 감정 억제는 유의미하지 않았다.

의사소통 능력과 직무스트레스 간에는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다(Table 2).

5. 감정노동과 직무스트레스의 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과

대상자의 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다(Table 3).

분석 결과, 감정노동과 의사소통 능력을 순차적으로 투입한 회귀모형 model 1 ($F = 14.480$, $P < 0.001$)과 model 2 ($F = 11.470$, $P < 0.001$)는 통계적으로 유의미하였다. 이어서 감정노동과 직무스트레스 사이에서 의사소통 능력의 교호 작용을 본 model 3 ($F = 10.604$, $P < 0.001$)도 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, Durbin-Watson 통계량은 1.688로 잔차의 독립성

Table 1. General characteristics and differences in communication competence, emotional labor, job stress according to characteristics (n=309)

Characteristic	Value	Communication competence			Emotional labor			Job stress		
		Value	t/F (P)	Scheffe	Value	t/F (P)	Scheffe	Value	t/F (P)	Scheffe
Gender			-2.308 (0.022)			-0.725 (0.469)			1.984 (0.048)	
Male	20 (6.5)	3.67±0.40			3.47±0.66			3.32±0.55		
Female	289 (93.5)	3.46±0.40			3.38±0.50			3.53±0.45		
Age, y	33.65±7.30		2.556 (0.079)			1.160 (0.315)			1.234 (0.293)	
≤30	116 (37.5)	3.46±0.42			3.39±0.55			3.46±0.44		
30-39	126 (40.8)	3.43±0.40			3.34±0.46			3.53±0.46		
40	67 (21.7)	3.57±0.36			3.46±0.51			3.57±0.48		
Career, y	9.1±6.94		4.827 (0.009)	a<b		1.039 (0.355)			2.038 (0.132)	
≤3	80 (25.9)	3.48±0.45			3.39±0.53			3.45±0.42		
4-9 ^a	120 (38.8)	3.39±0.41			3.34±0.49			3.50±0.47		
≥10 ^b	109 (35.3)	3.56±0.34			3.43±0.51			3.58±0.47		
Position			2.122 (0.122)			2.110 (0.123)			1.832 (0.162)	
Nurse	213 (68.9)	3.45±0.41			3.40±0.51			3.49±0.46		
Charge nurse	65 (21.0)	3.46±0.40			3.31±0.53			3.61±0.47		
Head nurse	27 (8.7)	3.62±0.35			3.54±0.47			3.48±0.45		
Department			0.788 (0.534)			3.579 (0.007)	d<c,e		2.242 (0.065)	
General ward	99 (32.0)	3.46±0.43			3.32±0.50			3.45±0.44		
Nursing care integrated service ward ^c	103 (33.3)	3.44±0.38			3.45±0.53			3.56±0.44		
ER ^d	19 (6.1)	3.51±0.40			3.05±0.54			3.36±0.52		
OPD ^e	63 (20.4)	3.49±0.41			3.47±0.45			3.62±0.52		
NP	25 (8.1)	3.59±0.39			3.45±0.46			3.45±0.35		
Experience in communication education			0.669 (0.504)			1.860 (0.064)			-0.832 (0.406)	
No	117 (37.9)	3.45±0.39			3.32±0.51			3.50±0.47		
Yes	192 (62.1)	3.49±0.41			3.43±0.51			3.54±0.44		

Values are presented as mean±standard deviation or number (%).

Abbreviations: ER, emergency room; NP, neuropsychiatry; OPD, out patient department.

가정에 문제없는 것으로 평가되었다. 다중공선성을 해소하기 위해 각 변수는 평균중심화(mean centering)로 처리하여 투입하였으며, 모든 변수에서 공차 한계가 0.1 이상으로 나타나고 분산팽창지수 variance inflation factor도 모두 10 미만으로 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다.

Model 1에서 감정노동의 직무스트레스에 대한 설명력은 4.5%로 나타났으며($\beta=0.212$, $P<0.001$), model 2에서 의사소통 능력을 추가하였을 때 설명력은 7.0%로 2.5%p 증가하였다($\beta=-0.165$, $P<0.01$).

Model 3에서 설명력은 9.4%로 2.4%p 증가하였으며,

감정노동과 의사소통 능력의 상호작용항이 통계적으로 유의미하게 나타났다($\beta=-0.162$, $P<0.01$). 즉, 의사소통 능력이 높을수록 감정노동과 직무스트레스를 적게 받는 것을 확인할 수 있었다. 의사소통 능력의 조절 효과의 본질을 확인하기 위해 의사소통 능력이 높은 그룹(>평균값+표준편차), 보통 그룹(평균값-표준편차 < 보통 < 평균값+표준편차), 낮은 그룹(<평균값-표준편차) 세 그룹으로 나누고 각 그룹별로 직무스트레스에 대한 감정노동의 회귀식을 구하였다. 분석 결과 그림 1에 제시된 바와 같이, 의사소통 능력이 높은 그룹과 보통, 낮은 그룹 모두 감정노동이 증가함에 따라 직무

Table 2. The subject's emotional labor, job stress, and communication competence & correlation between emotional labor, job stress, and communication competence

Variable	Min	Max	Mean±SD	Emotional labor	Emotional labor sub-factors			Communication competence	Job stress
					Professional emotional control efforts	Subject-centered emotional suppression	Emotions based on norms		
Emotional labor	1.63	4.81	3.39±0.51	1					
Professional emotional control efforts	1.29	5.00	3.63±0.56	0.807 ^a	1				
Subject-centered emotional suppression	1.00	5.00	3.21±0.76	0.821 ^a	0.439 ^a	1			
Emotions based on norms	1.00	5.00	3.18±0.66	0.714 ^a	0.381 ^a	0.446 ^a	1		
Communication competence	1.78	4.67	3.47±0.40	0.299 ^a	0.462 ^a	0.135 ^b	0.046	1	
Job stress	1.60	4.72	3.51±0.46	0.212 ^a	0.186 ^a	0.100	0.237 ^a	-0.087	1

Abbreviation: SD, standard deviation.

^a $P<0.01$.^b $P<0.05$.**Table 3.** The moderating effect of communication competence

Variable	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	SE	β	t(P)	B	SE	β	t(P)	B	SE	β	t(P)
Constant	3.515	0.024		137.428 ^a	3.515	0.025		139.014 ^a	3.532	0.026		137.436 ^a
Emotional labor	0.097	0.026	0.212	3.805 ^a	0.120	0.027	0.261	4.525 ^a	0.116	0.026	0.252	4.405 ^a
Communication competence					-0.076	0.027	-0.165	-2.850 ^b	-0.092	0.027	-0.200	-3.422 ^b
Emotional labor x communication competence									-0.058	0.020	-0.162	-2.885 ^b

Model 1: $F(P)=14.480$ ($P<0.001$), $R^2=0.045$, adj. $R^2=0.042$; model 2: $F(P)=11.470$ ($P<0.001$), $R^2=0.070$, adj. $R^2=0.064$; $\Delta R^2=0.025$; model 3: $F(P)=10.604$ ($P<0.001$), $R^2=0.094$, adj. $R^2=0.086$; $\Delta R^2=0.024$.

Abbreviations: adj., adjusted; SE, standard error.

^a $P<0.001$.^b $P<0.05$.

스트레스가 높아지지만, 의사소통 능력이 낮을수록 감정노동에 따른 직무스트레스 정도가 큰 것으로 나타나 의사소통 능력에 따라 감정노동이 직무스트레스에 미치는 영향이 다를 것을 확인하였다.

고 찰

간호사의 의사소통 능력, 감정노동, 직무스트레스 정도를 파악하고, 감정노동과 직무스트레스와의 관계에서 의사소통 능력의 조절 효과를 확인한 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

간호사들의 의사소통 능력은 평균 3.47점으로 동일한 도구를 사용한 선행 연구에서 보고한 종합병원 간호사 3.44점,¹⁾ 노인 간호사 3.47점⁴⁾의 결과와 유사하였다. 이는 국내 간호사들이 자신의 의사소통 능력을 보통 이상의 수준으로 인식하고 있음을 알 수 있는 결과로 자신의 의사소통 역량에 대

해 긍정적인 쪽으로 자기인식을 갖고 있음을 짐작해 볼 수 있다. 이는 의사소통 역량강화의 관점에서 볼 때, 긍정적인 시작점이 될 수 있다고 보는데, 다만 보다 실제적인 역량을 강화하기 위해서는 의사소통이 대인관계 맥락에서 벌어지는 상호작용이라는 점을 고려하여 간호사-대상자 상호적 관점에서의 역량 및 역량강화에 대해 함께 관심을 기울여야 한다고 생각한다.

간호사의 의사소통 능력은 성별, 경력에 따라 유의미한 차이가 있었다. 성별에서 남성이 여성보다 의사소통 능력을 높게 지각하는 것으로 나타났는데, 선행 연구는 남성 간호사가 먼저 상대방을 파악하고 맞추는 적극적 전략을 사용하며, 의사소통을 비중 있게 인식한다고 보고 한 바 있다.¹⁷⁾ 이는 남성 간호사들이 적극적인 소통을 위해 노력하며 의사소통의 중요성을 인식하고 있음을 알 수 있는 보고로 의사소통 능력에 대한 높은 자가 보고와의 관련성을 생각해 보는 결과다. 아직 간호사 성별에 따른 의사소통 역량을

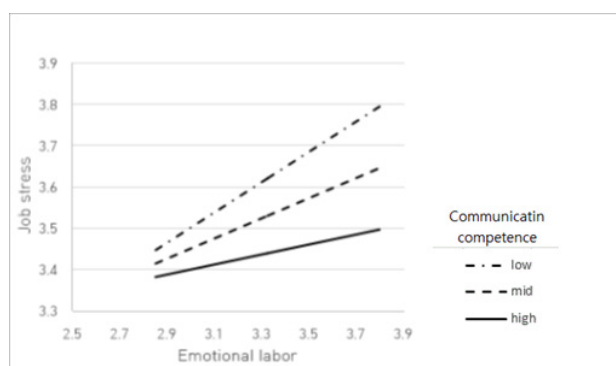


Figure 1. The moderating effect of communication competence in the relationship between emotional labor and job stress.

비교한 연구가 미비하여 충분한 논의는 어려우나 국내 남성 간호사 비율이 점점 증가하는 추세이고 본 연구에서 남녀 간 성별의 차이가 확인된 만큼, 의사소통 역량 관련 요인과 역량 강화 방법에 대한 연구를 해 나감에 있어 성별에 따른 고려를 해야 할 필요성이 있다고 생각한다.

경력에서는 10년 이상 근무한 간호사가 10년 미만의 경력을 가진 간호사보다 의사소통 능력을 더 높게 지각하는 것으로 나타났으며 선행 연구 Kim과 Lee³⁾와 같은 결과이다. 이는 경력이 많은 간호사가 업무 현장에서 상대적으로 많은 의사소통 경험에 노출되면서 의사소통에 대한 자신감과 나름의 대처를 습득한 영향을 짐작해 볼 수 있다. 한편, 선행 연구는 나이가 어리고 직무에 미숙한 신규 간호사들이 의사소통 능력과 이직 의도에 모두 취약하다고 보고하였는데,³⁾ 신규 간호사의 이직률이 간호사 평균 이직률의 2배가 넘는다는 점¹⁸⁾을 볼 때, 경력이 적은 간호사에게 의사소통 능력에 대한 지지는 중요한 부분이라 하겠다. 즉, 간호사 의사소통 지지를 위한 훈련 프로그램이 마련될 필요와 함께 경력에 따른 훈련 요구를 조사하여 반영해야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 감정노동은 평균 3.39점으로, 본 연구와 동일한 도구를 사용한 연구에서 전담간호사 평균이 3.43점¹⁹⁾으로 보고되었으며, 본 연구와 다른 도구(5점 척도)를 사용한 연구에서도 종합병원 간호사 3.35점,⁶⁾ 노인 간호사 3.62점⁴⁾으로 보고되어 국내 간호사들의 감정노동이 중간 이상의 수준으로 높게 지각되고 있음을 알 수 있다.

감정노동의 하위영역을 살펴보면, 본 연구에서는 ‘전문직 감정 조절 노력’ 3.63점, ‘대상자 중심 감정 억제’ 3.21점, ‘규범에 의한 감정 가장’ 3.18점 순이었는데, 동일한 도구를 사용한 선행 연구 Hong과 Kim¹⁹⁾과 유사하였다. 구체적으로 보면, 하위영역 중 ‘전문직 감정 조절 노력’이 가장 큰 것으로 나타났는데, ‘전문직 감정 조절 노력’이란 ‘간호사로서의 전문성과 소명감을 가지고 환자에게 진심으로 대하면서 환자를 이해하고 감정을 조절하는 노력’으로,¹⁴⁾ 단순히 부정

적인 경험이기보다는 간호 전문직 역할 안에서 자신의 감정을 치료적으로 활용하고 조절하려는 전문가로서의 전향적인 노력으로 간호사들이 이에 큰 노력을 하고 있음을 알 수 있다. 따라서 간호사의 감정노동을 이해함에 있어 중등도 이상의 수준이라는 점과 함께 감정노동의 형태가 전문직 간호사 수행과정에서의 필연적인 과정이자 역할로 수반되고 있다는 점을 이해해야 할 것이다. 동시에 이로 인한 심리적 압박감과 직무스트레스로 귀결되지 않도록 세밀한 관찰과 적합한 중재가 마련될 필요가 있다고 본다.

한편, 감정노동은 근무 부서에 따라 유의한 차이가 나타났는데, 외래, 간호간병통합서비스병동, 정신건강의학과 근무 간호사의 감정노동이 높게 보고되었다. 외래의 경우 대인 서비스 역할이 강조되는 근무 특성상 간호 전문직 역할과의 경계에서 역할 정체성에 대한 갈등이 존재하는 부서로⁸⁾ 그런 가운데 감정 조절에 대한 노력의 요구가 컸음을 짐작해 볼 수 있다. 간호간병통합서비스병동의 경우도 보호자 없이 전인 간호를 제공하는 업무 환경으로 환자와의 상호작용 빈도가 높은 업무 환경으로 인해 감정노동 강도를 높게 지각하였음을 짐작해 볼 수 있다.²⁰⁾ 정신과의 경우는 내면 간호 행위가 많은 부서로 심리적 소진을 높이는 정신간호 업무 특성이 높은 감정노동과 관련이 있음을²¹⁾ 짐작해 볼 수 있다. 이상의 연구들을 볼 때 간호사의 감정노동을 이해함에 있어 근무 부서별 특성과 간호 요구 등을 함께 고려하여 이해하고, 간호 상황별로 간호사들의 감정노동에 대한 이해를 구체화할 필요가 있음을 알 수 있다.

본 연구에서 간호사의 직무스트레스는 평균 3.51점으로 동일한 도구를 사용한 선행 연구에서 취업간호사 3.48점²²⁾과 유사하였으며, 다른 도구(5점 척도)를 사용한 연구에서는 종합병원 간호사 3.35점,⁶⁾ 노인 간호사 3.62점⁴⁾으로 간호 대상과 간호 경험 배경이 다양한 가운데에서도 직무스트레스 정도는 중간 이상으로 유사함을 알 수 있었다.

직무스트레스의 성별에 따른 분석에서는 여성이 남성보다 직무스트레스가 큰 것으로 나타났다. 성별과 관련하여 비교할 만한 연구를 확인하기는 어려웠는데, 임상 실습 스트레스와 관련한 연구에서 남학생이 여학생보다 높은 스트레스를 보고한 바가 있다.²³⁾ 즉, 임상 실습 단계에서는 남학생의 스트레스가 높게 보고되는 반면, 간호사 그룹에서는 여성이 높은 직무스트레스를 보고하는 것인데, 임상 현장에서 여성 간호사의 재직 비율이 높은 만큼 성별에 따른 직무스트레스 관련 요인을 구체적으로 탐색하는 연구가 필요할 것으로 생각한다.

감정노동, 직무스트레스, 의사소통 능력의 상관관계를 보면, 감정노동과 직무스트레스는 유의미한 양의 상관관계를 나타내어 간호사의 감정노동이 증가함에 따르면 직무스트레스가 높아짐을 알 수 있었다. 이는 Nam 등⁴⁾의 연구와 일

치하였는데, 특히 본 연구의 경우 감정노동 하위영역 중 ‘전문적 감정 조절 노력’과 ‘규범에 의한 감정 가장’이 직무스트레스와 유의미한 상관관계를 나타내었다. ‘규범에 의한 감정 가장’은 자신의 진짜 감정을 요구되는 규범에 맞추기 위해 가장하여 표현하려는 조절 노력으로 자신의 진짜 감정과의 부조화로 인해 갈등을 경험할 수 있는 표면적 감정 행위(surface acting)²⁴⁾이다. 감정노동은 크게 깊이 있는 진정한 내면 행위와 표면 행위²⁴⁾로 구분할 수 있는데 이 중 표면 행위는 내적 감정과의 부조화가 갈등을 유발하여 직무스트레스에 부정적 영향을 줄 수 있다.²⁵⁾ 아울러 대상자와 신뢰 관계를 형성하기 위해 자신의 감정을 대상자와 조화롭게 하려는 역할 순응적 감정 조절 행위인 ‘전문적 감정 조절 노력’도 직무스트레스와 유의미한 관계를 나타냈다. 보통 감정노동은 순응적, 저항적 두 가지 맥락에서 이루어지는데 순응적, 저항적 노력 모두 개인의 안녕에 부정적인 영향을 준다는 점²⁶⁾에서 본 연구의 ‘전문적 역할 감정 조절 노력’과 직무스트레스와의 유의미한 관련성을 짐작해 볼 수 있다. 따라서 향후 간호사의 직무스트레스 중재를 위해 감정노동에 대해 접근을 할 때, 순응적, 저항적 감정 조절 노력 혹은 표면적 감정 조절 노력에 따른 감정 부조화로 인한 갈등과 같은 감정노동의 세부 속성과 구체적인 개념에 대한 이해를 기반으로 하여 접근할 필요가 있음을 알 수 있다.

감정노동과 의사소통 능력과의 관계에서도 유의미한 양의 상관관계가 나타났다. 특히 감정노동 하위영역 중 ‘전문적 감정 조절 노력’과 ‘대상자 중심 감정 억제’ 영역이 유의미하였는데, 이 두 하위영역은 상위영역 중 상대와 조화를 이루기 위해 맞춰가는 대상자 중심의 순응적 내면 행위인 ‘감정적 조화의 노력’에 포함된다. 구체적으로 보면, ‘전문적 감정 조절 노력’에는 상대를 이해하고 신뢰 관계를 이루기 위해 나의 사고와 감정을 대상자 중심으로 맞추려는 노력으로, 상대에 대한 정확한 이해와 공감, 상대의 눈높이를 맞추기, 친절한 태도 및 감정 통제 등 신뢰 관계를 유지하기 위한 노력이 포함되어 있다. ‘대상자 중심 감정 억제’는 주로 관계 속에서 발생하는 내적 부정적 감정들을 참고, 재해석해 나가는 내면 행위로 두 하위영역 모두 감정적 조화의 노력이 간호사 내부에서 귀인한 행동들이다. 한편, 이러한 이해와 공감, 대상자 중심으로 관계를 이끌어가려는 내면의 노력은 사실상 대상자 중심 의사소통 능력의 핵심 기술이자 의사소통 역량의 주요 요소임을 알 수 있다.²⁷⁾ 즉, 간호사들의 내면적 감정노동 행위의 속성 안에 대상자 중심의 관계 형성 및 의사소통 역량과 관련된 개념들이 담겨 있음을 알 수 있는데, 이러한 개념적 교차점이 의사소통 능력과 내적 감정 조절 노력에 대한 지각이 같은 방향으로 유의미하게 나타난 것임을 짐작해 볼 수 있다. 한편, 이러한 결과는 의사소통 능력이 높을수록 감정노동이 낮아진다는 선행 연구^{1,3)}

와는 다른 결과인데, 측정 도구가 달라 직접 비교하기는 어려우며, 감정노동의 다양한 개념적 속성을 기반으로 한 더욱 세밀한 연구가 추후 시도될 필요가 있음을 알 수 있다.

이상을 통해 볼 때 추후 간호사의 감정노동 개념적 속성을 세부 차원(깊은 내면적 행위, 표면적 행위)으로 고려하면서 핵심 역량인 의사소통 능력(기술과 태도)과의 관계를 정밀하게 분석해 보는 시도가 필요할 것이며, 이를 통해 감정노동을 지지하기 위한 의사소통 역량 강화 측면에서의 실제적 전략에 대한 근거를 마련해 나갈 수 있을 것이다.

의사소통 능력과 직무스트레스와의 상관관계에서는 서로 유의하게 나타나지 않았는데, 복합적인 변수가 직무스트레스와 관련이 있는 만큼, 간호사의 핵심 실무 능력인 의사소통 능력과 직무스트레스와의 관계에 대한 연구들이 다양한 관점에서 시도될 필요가 있을 것이다.

한편, 감정노동과 직무스트레스와의 관계에서 의사소통 능력의 유의미한 조절 효과가 확인되었다. 즉, 간호사들이 감정노동을 경험하였을 때 의사소통 능력이 높을수록 직무스트레스를 적게 지각하는 것으로 나타났는데, 감정노동과 직무스트레스를 필연적으로 경험하게 되는 업무 상황에서 의사소통 능력이 이 변수들 간의 관계에서 완충 역할을 할 수 있다는 의미 있는 결과이다. 따라서 감정노동과 직무스트레스를 관리하기 위한 중재 전략의 하나로 의사소통 능력 함양에 관심을 기울이고 의사소통 역량 강화를 위한 체계적인 지원과 전략마련이 필요함을 알 수 있다.

간호사의 핵심역량으로서 의사소통 능력의 중요성은 지속해서 강조되어왔으며, 2000년 이후 간호 학생을 포함하여 간호사의 의사소통 능력 함양을 위한 프로그램 개발과 효과성 연구^{9,27)}가 시도되어 왔다. 세부적으로도 특정 간호 대상자(기관 삼관 환자)와의 의사소통,²⁸⁾ 시뮬레이션을 이용한 의사소통 역량 강화²⁹⁾ 등 다양한 대상과 교육 방법 측면에서 효과성을 관찰하는 연구들이 시도되고 있다. 아쉬운 점은 국내의 경우 대부분의 연구가 의사소통 교육과 훈련 후 실제 역량이 얼마나 변화하였는지에 초점을 두기보다 자가 보고식 인식 측정에 머무르고 있다는 점이며,²⁷⁾ 실질적인 의사소통 기술에 초점을 둔 훈련 프로그램의 경우도 일회성으로 끝나는 경우가 많아 실제적이고 지속적인 노력이 필요한 상황이다.²⁷⁾

간호사의 의사소통 능력은 임상 경험만으로 스스로 획득되거나 개선되는 것이 아니며 전략적 접근이 필요한 영역으로,³⁰⁾ 효과성 있는 프로그램 개발의 중요성뿐만 아니라 간호 교육과정에서부터 간호사 보수교육에 이르기까지 역량 수준에 따른 의사소통 역량 강화를 위한 체계적인 연구와 근거마련이 필요하다. 최근 동기 면담 기반 의사소통 훈련과 같은 의사소통 핵심 기술을 효과적으로 훈련하기 위한 근거 중심 훈련 프로그램²⁷⁾에 대한 관심이 높아지고 있는데

간호사의 실제적인 의사소통 역량 변화가 중요한 만큼, 실천적 역량 변화를 끌어낼 수 있는 프로그램 개발에 대한 지속적인 연구를 통해, 훈련 방법과 효과성 평가, 훈련 자료 개발과 의사소통 훈련자를 위한 훈련 프로그램 개발 등 다양한 방면에서 연구가 시행되어야 할 것이다.

이상의 논의를 통해 다음의 몇 가지 제안을 하고자 한다. 의사소통 능력의 감정노동과 직무스트레스와의 관계에 대한 조절 효과를 근거로 역량을 잘 갖춘 간호사들이 현장에 오래 근무할 수 있도록 지지하기 위해 간호 교육단계에서부터 의사소통 능력 함양과 감정노동, 직무스트레스 완화에 대한 인식이 제고되어야 할 것이며, 간호사의 감정노동과 직무스트레스를 중재하기 위해 간호사의 감정노동에 대한 다양한 하위 개념별 연구가 필요하다. 아울러, 간호사의 감정노동에 대한 근무 부서별 차이에 대한 이해를 구체화할 필요가 있으며, 간호사의 실제적인 의사소통 역량 변화를 끌어낼 수 있는 효과성 있는 훈련 방법과 훈련 내용 및 효과 평가를 포함하는 역량 수준별 의사소통 훈련 프로그램 개발과 이를 시행할 수 있는 의사소통 훈련자 양성에 대한 연구가 필요하다.

본 연구의 제한점으로는 우선 의사소통 능력 측정에 있어 자가 보고식으로 측정하여 상호작용 관점을 포함하지 못하였다는 점과 연구 대상자가 일개 지역의 300명상 이상의 종합병원 규모에서 일하고 있는 간호사를 대상으로 하여 병원 규모에 따른 업무 환경의 다양성을 반영하지 못하였다는 점이다. 응답자 중 남성 간호사 비율이 낮은 점도 본 연구 결과를 일반화하는 데 제한점이 될 수 있다.

요 약

연구배경: 본 연구는 종합병원에서 근무하는 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 의사소통 능력 정도를 조사하고, 간호사의 감정노동과 직무스트레스 사이에서 의사소통 능력의 조절 효과에 대해 확인하고자 하였다.

방법: 본 연구는 횡단적 상관관계 연구로 2021년 6월 30일부터 7월 20일까지 국내 4개 종합병원에서 근무하는 간호사 309명의 데이터를 활용하였다. 자료는 기술 통계량, 분산 분석, *t*-검정, Pearson 상관관계 및 SPSS/WIN 28.0 (IBM.Co., Armonk, NY, USA) 프로그램을 사용하여 분석하였다.

결과: 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 의사소통 능력은 5점 만점에 평균 3.39점, 3.51점, 3.47점으로 확인되었다. 감정노동은 의사소통 능력, 직무스트레스와 유의미한 상관관계를 보였으며, 의사소통 능력은 감정노동과 직무스트레스의 관계에서 조절 효과가 있는 것으로 확인되었다.

결론: 간호사의 감정노동과 직무스트레스를 완화하기 위한 노력이 필요하며, 이 둘 관계에서 의사소통 능력이 조절

역할을 하는 것으로 나타난 만큼, 간호사의 의사소통 능력이 현장에서 실천 가능한 수준이 될 수 있도록 돕는 실제적인 의사소통 훈련 프로그램 개발이 필요하다.

중심 단어: 간호사, 의사소통, 능력, 감정, 직무스트레스

ORCID

Hee Jung Kim <https://orcid.org/0000-0001-6555-1813>

Min Jeong Cho <https://orcid.org/0000-0002-6227-1063>

REFERENCES

1. Park NK, Lee HK, Lee TW, Park JS. Correlations among emotional labor, servant leadership, and communication competence in hospital nurses. *Korean J Occup Health Nurs* 2015;24(2):57-66.
2. Moon H, Kim JY. The influence of clinical nurses' emotional intelligence and job stress on burnout. *J Korea Entertain Ind Assoc* 2018;12(2):173-81.
3. Kim SH, Lee MA. Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2014;20(3):332-41.
4. Nam HR, Lee EJ, Heo HS. Effects of emotional labor and communication competence on geriatric nursing-related stress in nurses caring for older patients. *Korean J Occup Health Nurs* 2020;29(1):20-8.
5. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Acad Manage Rev* 1996;21(4):986-1010.
6. Lee SY, Kim DH. The effect of emotional labor, job stress and social support on nurses' job satisfaction. *Stress* 2019;27(3):215-23.
7. Grandey AA. Emotional regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *J Occup Health Psychol* 2000;5(1):95-110.
8. Song MR, Park KJ. Emotional labor experienced by ambulatory care nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2011;17(4):451-61.
9. Yoo MJ. A case study on the effect of communication training program on nurse's communication ability, emotional intelligence (EQ), self-esteem and interpersonal ability. *J Korea Acad Industr Coop Soc* 2018;19(6):280-90.
10. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. *Nurs Stand* 2014;29(14):53-9.
11. Hur GH. Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *KSJCS* 2003;47(6):380-408.
12. Mastracci SH, Guy ME, Newman MA. Emotional labor and crisis response: working on the razor's edge. 1st ed. New York: Routledge; 2012. p.1-192.
13. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G* Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods* 2009;41(4):1149-60.
14. Hong JY. Development and validation of the emotional labor scale for nurses [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University;

2016. Korean.
15. Kim MJ, Gu MO. The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *J Korean Acad Nurs* 1984;14(2):28-37.
16. Choi YJ. A study on the related factors of organizational commitment in hospital nurses [dissertation]. Seoul: HanYang University; 2009. Korean.
17. Kim JH, Park KO, Kim JK, Yun HJ, Lee JH, Cho EK, et al. An adaptation experience of male nurses at general nursing unit. *J Korean Acad Nurs Adm* 2016;22(5):496-506.
18. Kim S, Lee K. Predictors of turnover among new nurses using multilevel survival analysis. *J Korean Acad Nurs* 2016;46(5):733-43.
19. Hong BR, Kim KM. Effect of job stress, emotional labor, and positive psychological capital on the job satisfaction of physician assistants. *Korean J Occup Health Nurs* 2019;28(3):176-85.
20. Im JA, Ko Y. Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care service wards: focusing on occupational stress, emotional labor, and burnout. *Korean J Occup Health Nurs* 2021;30(3):110-9.
21. Shin SH, Jang KS. The influence of emotional labor strategy on job burnout and job engagement in psychiatric nurses. *Korean Public Health Research* 2016;42(4):33-43.
22. Kim YE, Lee Y. Influence of professional self-concept, ego-resilience, and job stress on job performance of nurses who are re-employed after career interruption. *Korean J Occup Health Nurs* 2021;30(2):57-67.
23. Yeom EY. The influence of communication competence, nursing professionalism, and emotional labor on clinical practice stress among nursing students. *The Korea Contents Association* 2017;17(4):320-30.
24. Debesay J, Harsløf I, Rechel B, Vike H. Dispensing emotions: norwegian community nurses' handling of diversity in a changing organizational context. *Soc Sci Med* 2014;119:74-80.
25. Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *J Adv Nurs* 2014;70(1):176-86.
26. Ashkanasy NM, Härtel CE, Daus CS. Diversity and emotion: the new frontiers in organizational behavior research. *J Manage* 2002;28(3):307-38.
27. Kim HJ. Evaluation of motivational interviewing training to promote client-centered communication competency for nurses. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2017;26(4):362-73.
28. Khadijeh G, Akram S, Leila J, Bagher P, Ali AJ. The effect of education on function and communication skill of nurse with intubated patient in intensive care unit. *JNMS* 2020;7(2):84-7.
29. McDonald AM. Simulation education of communication skills and the effects on nurse empowerment [dissertation]. New York: Columbia University; 2014. English.
30. Wilkinson SM, Gambles M, Roberts A. The essence of cancer care: the impact of training on nurses' ability to communicate effectively. *J Adv Nurs* 2002;40(6):731-8.