



암환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향

김효진¹ · 박정숙²

¹고신대학교 복음병원, 간호사, ²고신대학교 간호대학, 부교수

Effect of Emotional Intelligence, Job Stress, and Communication Ability on Nursing Performance of Nurses Caring for Cancer Patients

Kim, Hyo Jin¹ · Park, Jung Suk²

¹Nurse, Kosin University Gospel Hospital, Busan, Republic of Korea; ²Associate Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Republic of Korea

Purpose: This study examined the effect of emotional intelligence, job stress, and communication ability on nursing performance of nurses caring for cancer patients. **Methods:** This is a descriptive study involving 185 nurses with an experience of longer than 6 months at K university hospital in B metropolitan city. The data was collected from March 2nd 2021 to March 31st 2021, and analyzed using the descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** The factors affect the nursing performance of participants were emotional intelligence, total clinical career, communication ability, job stress and satisfaction of current department. The total explanatory power of those variables on the nursing performance was 43.8%. **Conclusion:** In order to improve nursing performance, it is necessary to apply a program for improving emotional intelligence and communication ability, and for controlling and coping with job stress, considering the career of a nurse taking care for cancer patients. In addition, efficient manpower management and material support at the hospital organization level are required.

Key Words: Nurses, Work performance, Emotional intelligence, Stress, Communication

서론

1. 연구의 필요성

최근 기술의 발전과 현대화된 문화의 영향으로 암의 발병률은 급속히 증가하고 있으며, 우리나라의 경우 2014-2018년 암 발생자의 5년 상대 생존율은 70.3%로 증가하고 있으나, 2015년 이후 신규 암 발생자는 해마다 증가하는 추세이며, 암은 여전히 국내 사망

원인 1위이다[1].

암은 장기적으로 체계적인 관리가 필요한 질환으로 분류되고 있고[2], 암 환자들은 치료과정에서 다양한 신체적, 정서적 고통을 경험하며[3], 모든 일에 예민하고 사소한 일에도 짜증을 내며, 끝 없이 반복적으로 간호를 요구한다[4]. 이에 암 환자 간호는 기본 간호는 물론 복합적이고 고유한 전인적인 간호를 요구하는 전문 영역이다[5]. 암 환자를 돌보는 간호사는 급속한 의학 발전으로

주요어: 간호사, 간호업무성과, 감성지능, 스트레스, 의사소통

* 본 연구는 제 1저자인 김효진의 석사학위 논문의 축약본임

IRB 승인기관 및 번호: 고신대학교 기관윤리생명위원회 [IRB No. KU IRB 2020-0082]

Corresponding author: Park, Jung Suk (<https://orcid.org/0000-0001-5858-9434>)

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Republic of Korea

Tel: +82-51-990-3978 Fax: +82-51-990-3970 E-mail: cooler1978@kosin.ac.kr

Received: 13 April 2022 Revised: 23 May 2022 Accepted: 23 May 2022



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.

인한 종양 치료의 다양성, 새로운 치료 방법 개발 등으로 전문적이고 지속적인 지식의 습득을 요구받고 있다[4]. 이러한 임상 간호와 의료의 변화로 간호사는 업무에 대한 전문성을 가지고 환자에게 질적인 간호 서비스를 제공할 수 있도록 고도의 숙련된 간호업무능력을 갖추어야 한다[6]. 이러한 간호업무성과는 간호사가 업무에 대한 전문성을 가지고 간호조직에서 요구되는 역할을 행하는 것을 의미하며[7], 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 감성지능[8], 직무스트레스[9,10], 의사소통능력[11], 셀프리더십[9], 회복탄력성[11] 등을 들 수 있다.

간호사들은 간호하는 과정에서 암 환자와 그 가족의 고통에 끊임없이 공감하게 되어 피로감, 우울, 불안, 슬픔, 두려움 등의 부정적인 감정을 경험하므로[12], 감성지능은 암 환자를 돌보는 간호사에게 요구되는 필수 능력이다[13]. 감성지능은 자기와 타인의 감성을 이해하고, 조절하고, 효율적으로 활용할 수 있는 능력으로[14], 간호사의 높은 감성지능은 자신의 직무에 대한 흥미, 업무에 대한 긍정적인 태도를 갖게 한다[15].

경쟁적인 의료 환경과 건강에 대한 개념의 변화 및 대상자별 전문화된 간호 서비스에 대한 요구가 증가하면서 다른 전문직에 비하여 간호사의 직무스트레스가 증가하고 있다[16]. 또한 암 환자를 돌보는 간호사는 일반 간호사들보다 직무스트레스 수준이 높다[17]. 적절한 스트레스는 간호업무 수행에 긍정적 영향을 준다[6]. 심각한 직무스트레스는 어깨 결림, 요통, 위장장애, 두통 등과 같은 간호사의 건강 문제에 영향을 끼치고[18], 환자를 간호할 때 무관심뿐만 아니라 의욕 상실, 잦은 결근, 이직으로 이어져 간호의 질 저하와 업무상의 생산성과 효율성 저하를 초래한다[19].

간호사는 환자 및 여러 전문직과 상호작용하여 업무를 수행하므로 효율적인 간호업무를 위해 간호사의 의사소통능력이 요구된다[20]. 의사소통능력은 상대방의 말을 정확히 해석하고 자신이 의도하는 바를 전달하는 능력이다[21]. 간호사의 의사소통능력이 좋으면 환자와 긍정적인 신뢰 관계를 형성하여 치료 효과를 높이고, 질적 간호업무를 제공할 수 있으며[22], 바람직한 간호업무성과를 도출하게 된다[11,28].

간호사를 대상으로 한 간호업무성과 관련 선행연구를 살펴보면, 간호업무성과에 미치는 영향요인은 감성지능[8,13,15], 직무스트레스[9], 의사소통능력[11], 감정노동[11], 기본심리 욕구[9], 셀프리더십[9], 회복 탄력성[11], 간호 근무환경[8] 등이었다. 이상의 선행연구를 통해 간호업무성과는 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 관계가 있는 변수임을 확인할 수 있었으나, 변수 간의 종합적 관계를 살펴본 연구는 미비한 실정이다. 대부분이 일반간호사를 대상으로 감성지능, 의사소통능력, 직무스트레스와 간호업무성과 간의 단편적인 관계를 확인한 연구였으며, 재발과 악화

를 반복하는 암 환자와 가족들의 요구도 감내할 수밖에 없는 스트레스 상황에서 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력과 간호업무성과 간의 통합적 관계를 규명한 연구는 부족하였다.

이에 본 연구에서는 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 효율적인 간호업무성과를 향상하기 위하여 구체적인 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하는 데 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무 성과 정도의 차이를 파악한다.
- 2) 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무성과의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무성과의 관계를 규명한다.
- 4) 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B 광역시에 소재한 K 병원에 근무하면서 암환자에게 직접 간호를 제공하는 간호사를 편의 추출하였다. 연구대상자는 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여를 수락한 자로 간호사가 입사 후 교육 및 훈련을 받고 독립적으로 업무를 수행할 수 있는 시점을 고려하기 위해 임상 경력 6개월 이상 간호사를 대상으로 하였다.

본 연구의 표본 크기는 선행연구[28]에 근거하여 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력은 .80, 예측변수 22개(독립변수 3개, 일반적 특성 문항 19개)를 기준으로 G-power 3.1.9.7 Program을 통해 163명이 산출되었다. 대상자 탈락률을 고려하여 196부의 설문지를 배부하였으며, 이 중 응답이 불충분한 11부를 제외한 총 185부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 자료 수집

본 연구는 B 광역시에 소재한 K 대학교 기관생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 2021년 3월 2일부터 동년 3월 31일까지 실시하였다.

자료 수집을 위해 연구자가 직접 B 광역시에 소재한 K 대학교 병원 간호부서장에게 연구의 목적과 방법을 설명하여 자료 수집에 대한 승인을 받은 후 대상의 기준에 적합한 간호사가 설문지를 작성할 수 있도록 각 병동의 수간호사에게 연구의 목적을 다시 설명하고 도움을 받아 설문지를 배부하였다. 설문지 첫 페이지에 연구 참여에 동의한 연구 참여 동의서를 받은 후 수행하고 작성된 설문지는 함께 제공된 봉투에 넣어 밀봉된 채로 연구자가 직접 회수하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구에서는 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 K 대학교 IRB의 승인을 받고(KU IRB 2020-0082), 각 병원 간호부서장과 병동 수간호사에게 자료 수집 허락을 받은 후 승인된 내용에 따라 자료 수집을 하였다. 대상자가 원치 않을 경우 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였고 연구 참여 동의서에 연구자의 연락처를 수집하여 연구대상자가 궁금한 사항이 있을 때 언제든지 질문할 수 있음을 설명하였다. 연구 참여 동의서에는 대상자의 익명성과 비밀보장, 자발적 동의 및 참여 거부 가능 등에 관한 내용을 포함하였다. 수집된 설문지는 참가자의 익명성이 보장되며, 설문지 내용은 연구목적 이외의 다른 용도로는 사용하지 않으며, 연구를 위해 사용된 자료는 오직 학술적인 목적으로만 사용될 예정임을 알렸다. 연구 참여 동의서에 자발적으로 서면 동의한 대상자에게만 설문지에 직접 응답 방식으로 자료를 수집하였다. 대상자의 모든 정보는 암호화해서 보관되며 연구 종료 3년 후 폐기할 것임을 설명하였다.

5. 연구 도구

1) 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 연령, 학력, 종교, 결혼상태, 자녀 유무, 총 임상 경력, 현 부서 근무경력, 직위, 근무 형태, 근무부서, 담당 환자 수, 급여, 멘토 유무, 간호직 만족도, 현 부서 만족도, 감성지능 관련 교육 경험, 직무스트레스 관련 교육 경험, 의사소통 관련 교육 경험, 주관적 건강 상태로 구성하였다.

2) 감성지능

본 연구에서 감성지능을 측정하기 위해 Wong과 Law[14]가 개발한 Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)을 Hwang

[23]이 번안한 도구를 이메일을 통해 사용승인을 받은 후 사용하였다. 이 도구는 자기 감성 이해 4개 문항, 타인 감성 이해 4개 문항, 감성 조절 4개 문항, 감성 활용 4개 문항 등 총 16개 문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert형 척도로 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었다.

3) 직무스트레스

본 연구에서 직무스트레스를 측정하기 위해 Kim과 Gu[24]가 개발하고 Choi[19]가 수정·보완한 도구를 이메일을 통해 사용승인을 받은 후 사용하였다. 이 도구는 간호업무 스트레스 4개 문항, 역할갈등 3개 문항, 전문지식기술 부족 4개 문항, 대인관계 갈등 5개 문항, 의사와의 갈등 4개 문항, 심리적 부담감 2개 문항, 간호사에 대한 대우 2개 문항, 보호자와 환자 2개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Kim과 Gu[24]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었고 Choi[19]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었다.

4) 의사소통능력

본 연구에서 Rubin 등[21]이 제시한 8가지 의사소통능력 구성 개념에 7가지 개념을 합하여 Heo[25]가 수정·보완한 15개 문항의 Global Interpersonal Communication Competence Scale (GICCS)을 이메일을 통해 사용승인을 받은 후 사용하였다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 의사소통능력 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Heo[25]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었다.

5) 간호업무성과

본 연구에서 간호업무성과를 측정하기 위해 Van de Ven과 Ferry [26]의 개인성과 구성요소에 기초하여 Ko 등[27]이 간호사를 대상으로 개발한 간호업무성과 도구를 이메일을 통해 사용승인을 받은 후 사용하였다. 이 도구는 업무수행 능력 7개 문항, 업무수행 태도 4개 문항, 업무수준 향상 3개 문항, 간호과정 적용의 3개 문항으로 총 17개 문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 간호업무성과가 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Ko 등[27]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었고 본 연구에서는

Cronbach's $\alpha=.93$ 이었다.

6. 자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과 정도의 차이는 independent t-test, ANOVA와 Scheffé test로 분석하였다.
- 2) 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무성과 정도는 평균, 평균 평점과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무성과의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과 정도의 차이

대상자의 일반적 특성 중 연령은 평균 만 28.95±5.56세로 25~30세 미만이 47.0%(87명)로 가장 많았고 최종학력은 4년제 졸업이 87.0%(161명)로 가장 많았다. 종교는 있는 경우가 73.0%(135명)로 대부분이었다. 결혼상태는 미혼인 경우가 74.1%(137명)이었고 기혼인 경우 25.9%(48명), 자녀가 있는 경우가 17.3%(32명)이었다. 총 임상 경력은 5년 미만이 56.8%(105명)이었다. 현 부서 근무경력 2년 이상~5년 미만이 45.4%(84명)로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 87.0%(161명)로 대부분을 차지하며, 근무 형태는 3교대인

경우가 100%(185명)이었고 근무부서는 내과계 병동이 49.2%(91명), 외과계 병동이 47.0%(87명)이었다. 근무 시 담당 환자 수는 15명이상이 68.1%(126명)이었고 급여는 300만 원 이상~400만 원 미만 이 41.1%(76명)로 가장 많았다. 멘토가 있는 경우는 42.7%(79명)이었고 간호직 만족도는 그저 그렇다가 49.2%(91명), 현 부서 만족도는 그저 그렇다가 46.5%(86명)로 가장 많았다. 감성지능 관련 교육 경험이 있는 경우가 7.6%(14명), 직무스트레스 관련 교육 경험이 있는 경우가 27.0%(50명), 의사소통 관련 교육 경험이 있는 경우가 30.3%(56명)이었다. 주관적 건강 상태는 보통이다가 51.3%(95명)이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과는 결혼상태($t=2.57, p=.011$), 총 임상경력($F=2.73, p=.045$), 직위($t=-2.21, p=.028$), 급여($F=5.37, p=.001$), 간호직 만족도($F=8.13, p<.001$), 현 부서 만족도($F=7.27, p=.001$), 직무스트레스 관련 교육 경험($t=-2.60, p=.010$), 주관적 건강상태($F=5.42, p=.005$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 결혼상태는 기혼이 미혼보다 간호업무성과가 높았고, 책임간호사가 일반간호사보다, 직무스트레스 관련 교육 경험이 있는 경우가 간호업무성과가 높았다. 사후 검증한 결과 총 임상 경력이 15년 이상인 경우, 5년 미만보다 간호업무성과가 높았다. 급여가 400만 원 이상~500만 원 미만인 경우, 200만 원 미만 및 200만 원 이상~300만 원 미만보다 간호업무성과가 높았고, 간호직과 현 부서에 만족하는 편이 보통이거나 불만족스러운 편보다 간호업무성과가 높았다. 주관적 건강 상태는 건강한 편이 보통이나 건강하지 못한 편보다 간호업무성과가 높았다(Table 1).

Table 1. Differences in Nursing Performance according to Participants' Characteristics

(N=185)

Variable	Categories	n (%)	Mean±SD	t or F (p) Scheffé
Age (yr)	<25	37 (20.0)	3.76±0.55	2.59 (.054)
	25~<30	87 (47.0)	3.68±0.44	
	30~<35	31 (16.8)	3.69±0.41	
	≥35	30 (16.2)	3.94±0.46	
Education level	College	14 (7.6)	3.94±0.30	1.45 (.237)
	University	161 (87.0)	3.72±0.47	
	≥Master degree	10 (5.4)	3.76±0.55	
Religion	Yes	135 (73.0)	3.76±0.48	-1.00 (.319)
	No	50 (27.0)	3.68±0.44	
Marital status	Unmarried	137 (74.1)	3.68±0.46	-2.57 (.011)
	Married	48 (25.9)	3.88±0.46	
Children	Yes	32 (17.3)	3.78±0.47	-0.64 (.520)
	No	153 (82.7)	3.73±0.47	

Total clinical career (yr)	<5 ^a	105 (56.8)	3.69±0.50	2.73 (.045) d>a
	5~<10 ^b	42 (22.7)	3.72±0.36	
	10~<15 ^c	17 (9.1)	3.75±0.41	
	≥15 ^d	21 (11.4)	4.00±0.49	
Clinical career of current department (yr)	<2	63 (34.1)	3.71±0.52	1.64 (.181)
	2~<5	84 (45.4)	3.72±0.46	
	5~<10	27 (14.6)	3.71±0.40	
	≥10	11 (5.9)	4.04±0.23	
Job position	Staff nurse	161 (87.0)	3.71±0.45	-2.21 (.028)
	Charge	24 (13.0)	3.93±0.52	
Type of shift	Shift work	185 (100.0)	3.82±0.48	0
	Fixed shifts	0 (0)	0	
Working unit	Medical unit	91 (49.2)	3.78±0.50	1.61 (.202)
	Surgical unit	87 (47.0)	3.68±0.44	
	Others	7 (3.8)	3.90±0.29	
Number of patients in charge	<15	59 (31.9)	3.69±0.48	-0.86 (.388)
	≥15	126 (68.1)	3.76±0.46	
Monthly income(10,000 won)	<200 ^a	26 (14.1)	3.72±0.54	5.37 (.001) d>a,b
	200~<300 ^b	75 (40.5)	3.63±0.47	
	300~<400 ^c	76 (41.1)	3.80±0.41	
	400~<500 ^d	8 (4.3)	4.25±0.37	
The presence of mentor	Yes	79 (42.7)	3.80±0.44	1.67 (.096)
	No	106 (57.3)	3.69±0.48	
Nursing job satisfaction	Satisfied ^a	34 (18.4)	4.01±0.42	8.13 (<.001) a>b,c
	Neutral ^b	91 (49.2)	3.67±0.42	
	Dissatisfied ^c	60 (32.4)	3.68±0.50	
Satisfied with current department	Satisfied ^a	50 (27.0)	3.94±0.44	7.27 (.001) a>b,c
	Neutral ^b	86 (46.5)	3.66±0.40	
	Dissatisfied ^c	49 (26.5)	3.66±0.54	
Education about emotional intelligence	Had	14 (7.6)	3.71±0.38	0.25 (.800)
	None	171 (92.4)	3.74±0.47	
Education about job stress	Had	50 (27.0)	3.88±0.43	-2.60 (.010)
	None	135 (73.0)	3.68±0.47	
Education about communication	Had	56 (30.3)	3.83±0.40	-1.74 (.083)
	None	129 (69.7)	3.70±0.49	
Health state	Good ^a	32 (17.3)	3.98±0.40	5.42 (.005) a>b,c
	Moderate ^b	95 (51.3)	3.68±0.46	
	Poor ^c	58 (31.4)	3.69±0.50	

*SD=Standard Deviation

2. 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무 성과의 정도

대상자의 감성지능은 평균 평점 3.58±0.46점(척도 범위: 1~5)이었다. 하위영역 중 평균 평점이 가장 높았던 것은 자기 감성의 이해로 3.78±0.52점이었고, 가장 낮은 것은 감성의 조절로 3.38±0.69

점이었다.

대상자의 직무스트레스는 평균 평점 3.95±0.50점(척도 범위: 1~5)이었다. 하위영역 중 평균 평점이 가장 높았던 것은 보호자와 환자로 4.48±0.64점이었고, 가장 낮았던 것은 간호사에 대한 대우로 3.28±0.92점이었다.

Table 2. Degree of Emotional Intelligence, Job Stress, Communication Ability and Nursing Performance

(N=185)

Variable	Item	Mean±SD	Range	Item (Mean±SD)	Scale range
Emotional intelligence	16	57.27±7.28	16~90	3.58±0.46	1~5
Self-emotional appraisal	4	15.12±2.08	4~20	3.78±0.52	1~5
Others' emotional appraisal	4	14.97±2.10	4~20	3.74±0.52	1~5
Emotion regulation	4	13.53±2.77	4~20	3.38±0.69	1~5
Use of emotion	4	13.65±2.35	4~20	3.41±0.59	1~5
Job stress	26	102.83±13.10	26~130	3.95±0.50	1~5
Work overload	4	16.88±2.38	4~20	4.22±0.59	1~5
Role conflict	3	10.92±2.13	3~15	3.64±0.71	1~5
Lack of knowledge/skill	4	16.10±2.30	4~20	4.02±0.58	1~5
Interpersonal conflict	5	19.63±3.73	5~25	3.93±0.75	1~5
Conflict with a doctor	4	16.48±2.95	4~20	4.12±0.74	1~5
Psychological burden	2	7.30±1.63	2~10	3.65±0.82	1~5
Inadequate reward	2	6.56±1.84	2~10	3.28±0.92	1~5
Carers and patients	2	8.96±1.28	2~10	4.48±0.64	1~5
Communication ability	15	53.78±6.40	15~75	3.59±0.43	1~5
Nursing performance	17	63.52±7.94	17~85	3.74±0.47	1~5
Performance capability	7	26.82±3.34	7~35	3.83±0.48	1~5
Performance attitude	4	15.05±2.17	4~20	3.76±0.54	1~5
Performance improvement	3	10.42±1.97	3~15	3.47±0.66	1~5
Application of nursing process	3	11.23±1.69	3~15	3.74±0.56	1~5

*SD=Standard Deviation

대상자의 의사소통능력은 평균 평점 3.59±0.43점(척도 범위 1~5)이었다.

대상자의 간호업무성과는 평균 평점 3.74±0.47점(척도 범위 1~5)이었다. 하위영역 중 평균 평점이 가장 높았던 것은 간호업무 수행 능력으로 3.83±0.48점이었고, 가장 낮은 것은 간호업무 수준 향상으로 3.47±0.66점이었다(Table 2).

3. 대상자의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무 성과와의 관계

대상자의 간호업무성과는 감성지능($r=.54, p<.001$), 직무스트레스($r=.28, p<.001$), 의사소통능력($r=.49, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었고, 의사소통능력과 감성지능($r=.63, p<.001$),

의사소통능력과 직무스트레스($r=.14, p=.045$)는 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 3).

4. 대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 상관관계 분석에서 간호업무성과와 관련이 있었던 변수인 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력 및 일반적 특성에서 간호업무성과에 유의한 차이를 보였던 변수인 총 임상 경력, 가변수(dummy variables) 처리한 결혼상태, 직위, 급여, 간호직 만족도, 현 부서 만족도, 직무스트레스 관련 교육 경험, 주관적 건강 상태에 대하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

다중 회귀분석 독립변수들에 대한 가정을 검증하기 위해 다중

Table 3. Correlations between Emotional Intelligence, Job Stress, Communication Ability, and Nursing Performance

(N=185)

Variables	EI	JS	CA	NP
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Emotional intelligence (EI)	-			
Job stress (JS)	.04 (.544)	-		
Communication ability (CA)	.63 (<.001)	.14 (.045)	-	
Nursing performance (NP)	.54 (<.001)	.28 (<.001)	.49 (<.001)	-

Table 4. Influencing Factors on Nursing Performance

(N=185)

Variables	B	SE	β	R ²	Adjusted R ²	t	p
(Constant)	11.42	5.01				2.27	.024
Emotional intelligence	0.40	0.08	.37	.299	.296	5.12	<.001
Job stress	0.11	0.03	.19	.365	.358	3.35	.001
Total clinical career	0.30	0.08	.21	.395	.385	3.72	<.001
Satisfied with current department [†]	3.21	1.02	.18	.428	.415	3.13	.002
Communication ability	0.25	0.09	.20	.453	.438	2.85	.005

Tolerance=0.571~0.925, VIF=1.081~1.752, Durbin-Watson=1.996, Adjusted R²=.438, F=29.04, p<.001

[†]Dummy variable (1=Satisfied, 0=Moderate, Dissatisfied), B=unstandardized regression coefficients, Mean, SE=Standard Error, β =standardized regression coefficients, VIF=Variance Inflation Factor

공선성을 확인한 결과, 회귀분석의 공차 한계값이 0.1 이상이었고, 분산 팽창 인자(variation inflation factor, VIF) 값은 10 이하로 나타나 독립변수 간의 다중공선성의 문제가 없는 것을 알 수 있었다. 또한 잔차의 독립성 검증을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.996으로 2에 가깝게 나타나 자기 상관성이 없는 것으로 확인되었다.

대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 감성지능($\beta=.37, p<.001$), 총 임상 경력($\beta=.21, p<.001$), 의사소통능력($\beta=.20, p=.005$), 직무스트레스($\beta=.19, p=.001$), 현 부서만족도($\beta=.18, p=.002$)이었다. 이들 변수의 간호업무성과에 대한 총 설명력은 43.8%이었다(Table 4).

논 의

본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 규명한 것으로 본 연구 결과를 토대로 하여 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 암 환자를 돌보는 간호사의 일반적 특성에 따른 간호업무 성과는 결혼상태, 총 임상 경력, 직위, 급여, 간호직 만족도, 현 부서 만족도, 직무스트레스 관련 교육 경험, 주관적 건강 상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 기혼이 미혼보다, 임상 경력이 오래될수록, 책임간호사가 일반간호사보다, 급여가 높은 경우, 주관적 건강 상태를 건강한 편이라고 응답한 경우, 간호직과 부서에 만족하는 경우 간호업무성과가 높았고, 직무스트레스 관련 교육 경험이 있는 경우 간호업무성과가 높았다. 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구와 유사했다[8,10,28]. 이는 간호사가 경력과 직위가 높아지고, 간호업무에 자신감이 증가하면서, 간호역량이 향상되어 간호직에 만족도가 향상된다고 생각된다. 또한, 결혼으로 인해 기혼자는 정서적 지지, 심리적으로 안정되고 애정, 친밀감 등의 긍정적인 정서의 경험과 책임감이 높아짐으로 간호업무성과가 높아지는 것으로 생각된다. 따라서 많은 임상경험과 전문성을 지닌 간호사들이 직무에 만족하며 근무할 수 있

도록 효율적인 인력관리, 성과에 따른 보상제도 및 간호사들의 경력을 고려한 교육프로그램이 개발되어야 할 것이다.

둘째, 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력, 간호업무성과 정도를 살펴보면 감성지능은 평균 평점 3.58점(5점 만점)으로 중간보다 높았다. 이는 암 환자를 돌보는 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kang과 Jung[28]의 연구에서 3.63점(5점 만점)과 유사한 결과였다. 본 연구에서 감성지능 하위 영역은 자기 감성의 이해, 타인 감성의 이해, 감성의 활용, 감성의 조절 순으로 높았다. 이는 간호사들이 자기 감성을 이해하고 표현하는 능력은 높지만 타인과의 관계에서 자신이 느끼는 감성을 적절하게 조절하고 감성을 활용하는 능력이 상대적으로 낮음을 알 수 있다. 감성 활용은 스스로 격려하고 최선을 다할 수 있도록 자신의 감성을 사용하는 것이고 감성 조절은 자신의 감성을 조절하는 능력으로 심리적인 갈등 상황에서 빠르게 회복하는 것을 말한다[14]. 감성지능은 암 환자를 돌보는 간호사에게 요구되는 필수 능력으로[13], 간호사의 높은 감성지능은 자신의 직무에 대한 흥미, 업무에 대한 긍정적인 태도를 갖추게 한다[15]. 특히 암 환자를 돌보는 간호사는 환자와 보호자의 감성에 대한 정확한 이해와 공감 능력을 갖추고 자기의 감성을 조절할 수 있는 높은 감성지능이 필요하므로 감성지능을 높이는 방안 마련이 필요하다.

본 연구에서 직무스트레스는 평균 평점 3.95점(5점 만점)으로 중간보다 높았다. 이는 종합병원 중양 간호사를 대상으로 Kim 등[29]의 연구에서의 3.80점(5점 만점)과 유사하였다. 직무스트레스의 하위영역 평균 평점은 보호자와 환자, 간호업무 스트레스, 의사와의 갈등, 전문지식·기술의 부족, 대인관계 갈등, 심리적 부담감, 역할갈등, 간호사에 대한 대우 순으로 높았다. 이러한 결과를 미루어 볼 때, 보호자와 환자 영역이 높게 나타난 결과는 최근 병원마다 의료 서비스 질적 개선, 환자 중심 의료 서비스로 변화를 꾀하고 있고, 환자, 보호자 서비스 요구도가 급증하여 나

탄란 결과로 판단된다. 암 환자들은 치료과정에서 다양한 신체적, 정서적 고통을 경험하며[3], 모든 일에 예민하고 사소한 일에도 짜증을 내며, 끝없이 반복적으로 간호를 요구한다[4]. 간호사들은 암 환자들을 돌보는 과정에서 고통받는 암 환자에게 공감하고 재발과 악화를 반복하는 환자들을 돌보며 좌절하기도 하며, 암 환자와 가족들의 과도한 요구도 감내할 수밖에 없는 상황에서 스트레스를 받게 된다[3]. 또한 직무스트레스의 하위영역 중 두 번째로 높은 간호업무 스트레스는 과도한 업무에 시달리고 있는 실정을 반영한 결과로 암 환자를 돌보는 간호사는 환자에 대한 직접 간호뿐 아니라 기록작성, 물품관리, 환경관리, 인수인계, 환자와 보호자 교육, 새로운 약물과 치료법에 관한 간호사 교육, 행정업무, 관련 부서와의 의사소통 등의 다양한 제반 업무를 담당하고 있다. 따라서 종양 전문간호사를 활용하여 종양 분야에 높은 수준과 지식과 기술을 가지고 간호대상자에게 상급 수준의 전문 간호를 제공하고 동료 및 타부서 직원의 교육, 자문 등의 업무를 수행하여 일반 간호사들의 업무 부담과 스트레스의 감소에 도움이 되리라 생각된다.

본 연구의 의사소통능력은 평균 평점 3.59점(5점 만점)으로 중간보다 높았다. 이는 암 환자를 돌보는 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kang과 Jung[28]의 연구의 3.63점(5점 만점)과 유사하였다. 이는 암 환자를 간호하면서 간호사는 복합적이고 다양한 상황의 환자와 보호자와 의사소통하고, 병원 내 다양한 인력과 환자와의 소통을 매개하고 있어 간호사의 의사소통능력 향상이 절실히 요구되기 때문에[30] 암 환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력이 높은 것으로 사료 된다. 최근 시행되고 있는 시뮬레이션 교육은 임상과 유사한 상황을 재현하여 지식, 술기 습득 및 비판적 사고, 임상적 판단, 의사소통능력, 팀워크 등을 함양할 수 있는 교육법으로, 의사소통능력 향상을 유지하고 암 환자에 대한 간호의 질을 높이기 위해 간호사들에게 실무 중심의 의사소통 시뮬레이션 교육의 적용이 필요할 것으로 사료 된다.

본 연구의 간호업무성과는 평균 평점 3.74점(5점 만점)으로 중간보다 높았으며 본 연구와 같은 도구를 사용한 암 환자를 돌보는 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kang과 Jung[28]의 연구에서의 3.74점과 유사했다. 간호업무성과의 하위영역은 간호업무 수행능력, 간호업무 수행 태도, 간호과정 적용, 간호업무 수준 향상 순으로 높았다. 간호업무성과의 하위영역 중 간호업무 수준 향상이 가장 낮게 나타난 것은 과중한 업무, 연장근무, 교대 근무로 인한 불규칙한 시간 분배, 피로, 소진 등으로 자기 발전에 투자할 여건이 부족한 것으로 생각된다. 따라서 간호업무성과 향상을 위해 병원조직 차원에서의 제도적인 배려와 지속적인 교육이 이루어지도록 다양한 기회를 제공하고, 간호사는 지속적인 학습을 통하

여 간호업무 능력 증진을 위한 자기 발전 노력이 필요하다.

셋째, 암 환자를 돌보는 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 감성지능, 총 임상 경력, 의사소통능력, 직무스트레스 현 부서 만족도 순이었다. 이들 변수의 간호업무성과에 대한 총 설명력은 43.8%이었다.

본 연구에서 간호업무성과에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 감성지능이었다. 감성지능이 높을수록 간호업무성과가 높아졌다. 이러한 결과는 중소병원에서 암 환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 Kang과 Jung[28]의 연구와 일치하였다. 암 환자를 돌보는 간호사는 암 환자와 그 가족을 간호하면서 끊임없는 고통에 공감하게 되어 피로감, 우울, 불안, 슬픔, 두려움 등의 부정적인 감정을 경험하므로[12], 이에 따른 감정적 충격이 발생할 수 있다. 이때 간호사가 스스로 감정을 회복하기 어렵고, 지나치게 흥분한 경우 업무 누락, 실수, 착오 등의 위험 요인이 간호업무성과에 작용하여 나타난 것을 보인다. 하지만 간호사의 높은 감성지능은 자신의 직무에 대한 흥미, 업무에 대한 긍정적인 태도에 도움이 되므로[15], 간호사의 감성을 조절하고 효율적으로 활용할 수 있는 프로그램이나 훈련이 제공되어야 한다. 따라서 암 환자를 돌보는 간호사들의 감성지능을 높여 줄 수 있는 적절한 프로그램을 제공할 필요가 있다.

본 연구에서 두 번째로 영향을 미치는 요인은 총 임상 경력으로 총 임상 경력이 길수록, 간호업무성과가 높게 나타났다. 기존 연구에서도 공통적으로 높은 임상 경력을 가진 간호사들이 간호업무성과가 높다고 보고되었는데[8,10,28], 이는 간호사의 총 임상 경력이 긴 경우 업무에 대한 자신감 및 역량의 증가로 간호업무성과가 높아지는데, 특히 암 환자를 돌보는 간호사들은 다양한 신체적, 정서적 고통을 경험하는 암 환자에게 기본간호뿐만 아니라 전인적인 간호를 제공해야 하므로 총 임상 경력이 길수록 간호업무성과가 높아지는 것으로 사료 된다. 따라서 경력자의 업무 효율성의 유지를 위한 지속적 교육의 기회를 제공하고 임상 경력이 적은 간호사들을 위한 시뮬레이션 교육프로그램을 통해 간호의 지식과 기술을 습득하도록 하고[30], 전문간호사를 통한 교육을 시행한다면 간호업무성과 증진에 도움이 될 것으로 판단된다.

본 연구에서 세 번째로 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력이다. 간호사의 원활한 의사소통은 환자와 의사, 타 부서 직원과 업무수행을 위해 협조적 관계를 형성하게 하는 간호업무성과에 중요한 요소이다[20]. 의료진들 간의 의사소통 장애는 간호사들의 심리적 부담감과 긴장감 고조로 안전사고를 유발할 수 있고, 간호업무의 효율을 떨어뜨린다[7]. Kim 등[30]의 연구에서는 암 환자 상태에 대해 의사에게 구두보고 빈도가 높은

통증, 활력징후, 섭취량/배설량, 검사 결과 4가지 문제에 대하여 표준화된 Situation-Background-Assessment-Recommendation (SBAR) 프로그램을 개발하여 임상 현장에서 적용한 결과 간호사의 의사소통 명확성, 임상 수행 능력이 향상되었다. 따라서 암 환자에 대한 간호의 질을 높이기 위해 임상에서 빈번하게 발생하는 다양한 주제들에 대한 시나리오를 적용하고 간호 슬기와 통합한 교육을 통해 간호사들의 의사소통능력과 함께 업무능력도 향상되리라 생각한다.

본 연구에서 네 번째로 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 직무스트레스로 직무스트레스가 높을수록 간호업무성과가 높아졌다. 이러한 결과는 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Cho와 Choi[9]의 연구와 일치하였다. 적절한 스트레스는 간호업무 수행에 긍정적 영향을 주지만[6], 심각한 직무스트레스는 어깨 결림, 요통, 위장장애, 두통 등과 같은 간호사의 건강 문제에 영향을 끼친다[18]. 따라서 간호업무성과를 향상하기 위해 간호사의 직무스트레스 정도를 파악하고, 그 수준에 따라 직무스트레스 관리 및 대처 프로그램을 개발하고 그 효과를 확인할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구에서 간호업무성과의 영향요인으로 현 부서 만족도가 나타났는데, 현 부서 만족도가 높을수록 간호업무성과가 높았다. 현 부서 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 인적, 물적 자원을 포함한 근무환경을 들 수 있다. 간호사는 근무환경이 좋은 곳에서 일할 때 간호업무성과가 높은 것으로 나타났는데, 근무환경은 의료기관의 적절한 인력배치와 자원, 동료들 간의 협력적 관계와 간호사에 대한 지지 등을 포함하고 있다[8]. 이에 암 환자를 돌보는 간호사의 부서 만족도를 향상하기 위해 간호관리자는 정기적 면담을 통하여 현 근무부서의 불만족 요인을 파악하고 병원조직 차원에서 적절한 인력관리와 물질적 지원을 통해 상호 지지적 관계가 형성되는 근무환경이 개선되도록 노력해야 할 것이다.

본 연구는 일부 지역 1개 상급종합병원 간호사를 대상으로 편의표집 하였으므로 연구 결과를 일반화하는 데는 제한점이 있다. 그러나 본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 간호업무성과를 높이기 위해서는 감성지능과 의사소통능력을 함양하여주고 지속적인 교육을 통해 경력자의 업무 효율성을 높여주는 것이 중요 사안임을 확인하였다는 데 의의가 있다.

이상의 결과를 통해 간호업무성과의 영향요인으로 감성지능, 총 임상 경력, 의사소통능력, 직무스트레스, 현 부서 만족도가 확인되었다. 그러므로 본 연구 결과를 토대로 간호업무성과를 향상하기 위해 암 환자를 돌보는 간호사의 경력을 고려한 감성지능과 의사소통능력을 향상하고, 직무스트레스를 조절하고 대처하는 프로그램을 개발, 적용하여 그 효과를 확인할 필요가 있다.

또한 병원조직 차원의 효율적인 인력관리와 물질적 지원 및 상호 지지적 관계가 형성되는 근무환경을 조성해야 할 것이다.

결론

본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스 및 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구 결과 간호업무성과에 가장 큰 영향력을 미치는 요인은 감성지능, 총 임상 경력, 의사소통능력, 직무스트레스, 현 부서 만족도 순으로 나타났다. 따라서 간호업무성과를 향상하기 위해 암 환자를 돌보는 간호사의 경력을 고려하여 감성지능과 의사소통능력을 향상하고, 직무스트레스를 조절하고 대처하는 프로그램 개발 및 효과를 확인할 필요가 있다. 또한 간호사의 부서 만족도를 높이기 위해서는 간호관리자의 정기적인 면담과 병원조직 차원의 효율적인 인력관리와 물질적 지원 및 상호 지지적 관계가 형성되는 근무환경을 조성해야 할 것이다.

ORCID

Kim, Hyo Jin

<https://orcid.org/0000-0002-4247-3143>

Park, Jung Suk

<https://orcid.org/0000-0001-5858-9434>

REFERENCES

1. National Cancer Information Center. 2018 Cancer statistics[Internet]. Seoul: National Cancer Information Center; 2020 [cited 2021 March 2]. Available from: <http://www.cancer.go.kr>
2. Min YC, Oh PJ. A meta-analysis of intervention studies on cancer pain. *Asian Oncology Nursing*. 2011;11(1):83-92. <https://doi.org/10.5388/jkon.2011.11.1.83>
3. Seo JY, Yi MS. Hermeneutic phenomenological study on caring experience of nurses working in a chemotherapy ward in Korea. *Asian Oncology Nursing*. 2017;17(1):55-67. <https://doi.org/10.5388/aon.2017.17.1.55>
4. Lee YS, Tae YS. The lived experience of the burnout of nurses working in oncology wards. *Asian Oncology Nursing*. 2012;12(1):100-9. <https://doi.org/10.5388/aon.2012.12.1.100>
5. Mick, J. Factors affecting the evolution of oncology nursing care. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2008;12(2):307-13. <https://doi.org/10.1188/08.cjon.307-313>
6. Park EK. Moderating effects of self-efficacy and leadership between antecedents and burn-out and mediating effects of burn-out on nursing performance [dissertation]. Gyeongnam: Inje University; 2011. p. 66-72.
7. Son YJ, Lee YA, Sim KN, Kong SS, Park YS. Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(3): 278-88. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.3.278>

8. Park SH, Park MJ. The effects of emotional intelligence, nursing work environment on nursing work performance in clinical nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(4):175-84.
9. Cho YM, Choi MS. Effect of clinical nurses's basic psychological need, self-leadership and job stress on nursing performance. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(8):343-53.
<https://doi.org/10.14400/jdc.2016.14.8.343>
10. Park EJ, Kim SM, Choi IR. Effects of emotional labor and job stress on nursing performance and somatic symptoms of nurses. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2018;9(4):1323-38.
<https://doi.org/10.22143/hss21.9.4.92>
11. Park JH, Chung SK. Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(10):236-44. <https://doi.org/10.5762/kais.2016.17.10.236>
12. Kim HJ. Nurse's experience of changing role in the hospice unit of medical ward. *Journal of Hospice and Palliative Care*. 2008;11(1):30-41.
13. Lee KY, Park KS, Kim YH. Emotional intelligence and nursing performance of clinical nurses. *The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Informatics*. 2014;20(1):9-24.
14. Wong C, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*. 2002;13(3):243-74. <https://doi.org/10.4324/9781315250601-10>
15. Lee YJ. Effects of emotional intelligence and convergent nurses' work environment on nursing performance among clinical nurses as career-beginners. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(5):351-9.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.5.351>
16. Yang NY, Chol JS. Relationships of nurses' perception, nursing performance, job stress, and burnout in relation to the joint commission international hospital accreditation. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2014;20(1):1-9.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.1>
17. Kim HS. A comparative study regarding health condition and work stress of nurses working in cancer ward and general ward. *Asian Oncology Nursing*. 2001;1(2):191-203.
18. Gun MS, Choi YH, Park KH. Job stress and presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(2):163-71. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.163>
19. Choi EJ. The effect of job stress and coping type on nursing performance among a university hospital nurses [master's thesis]. Gyeongnam: Inje University; 2011. p. 1-16.
20. Lim SI, Kim HS, Park J. The effects of nurse's communication and self-leadership on nursing performance. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):274-82.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.274>
21. Rubin RB, Martin MM, Bruning SS, Power DE. Interpersonal communication competence: Scale development and test of a self-efficacy model. Paper presented at: The annual conference of the Speech Communication Association; 1991 October; Atlanta.
22. Yi MS. Conversation analysis for improving nursing communication. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(5):772-80.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.5.772>
23. Hwang PJ. Empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness [master's thesis]. Seoul: Sogang University; 2007. p. 116-9.
24. Kim MJ, Gu MO. The development of the stresses measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37. <https://doi.org/10.4040/jnas.1984.14.2.28>
25. Heo KH. Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism and Communication Studies*. 2003;47(6):380-408.
26. Van de Ven AH, Ferry DL. *Measuring and assessing organizations*. New York: John Wiley & Sons; 1980.
27. Ko YK, Lee TH, Lim JY. Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(3):286-94. <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.286>
28. 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(4):233-41.
<https://doi.org/10.5388/aon.2019.19.4.233>
29. Kim S, Kim JH, Park JY, Seo EY, Yang HJ, Lee SJ, et al. Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(3):145-55.
30. Kim YH, Choi YS, Junn HY, Kim MJ. Effects of SBAR program on communication clarity, clinical competence and self-efficacy for nurses in cancer hospitals. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2016;19(1):20-9.