

의료인을 위한 직무 스트레스 관리 프로그램 개발 및 효과

한금선¹ · 최미영² · 이은미³ · 임희수⁴ · 박영희⁵ · 양윤경⁶ · 차선경⁷

고려대학교 간호대학¹, 백석문화대학교 간호과², 동서대학교 간호학과³, 수원여자대학교 간호보건학부 간호과⁴,
극동대학교 간호학과⁵, 고려대학교 간호대학 대학원⁶, 선문대학교 간호학과⁷

Development and Effectiveness of the Job Stress Management Program for Health Care Professionals

Han, Kuem-Sun¹ · Choi, Mi-Young² · Lee, Eun Mi³ · Lim, Hee Su⁴ · Park, Young Hee⁵ ·
Yang, Yun Kyung⁶ · Cha, Sun Kyung⁷

¹College of Nursing, Korea University, Seoul

²Department of Nursing, Baekseok Cultural University, Cheonan

³Department of Nursing, Dongseo University, Busan

⁴Faculty of Nursing, Suwon Women's College, Suwon

⁵Department of Nursing, Far East University, Eumseong

⁶Graduate School, Korea University College of Nursing, Seoul

⁷Department of Nursing, Sun Moon University, Asan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to evaluate the effects of the Job Stress Management Program (JSMP) combined with communication skills training for health care professionals. **Methods:** The study design was a nonequivalent control group pre- post test design. Study participants were 42 health care professionals in the experimental group and 38 in the control group. Eight sessions of JSMP were provided over 6 weeks, through on-line and off-line education. Data were analyzed using χ^2 -test, t-test with the SAS 9.2 program. **Results:** There were statistically significant differences in job satisfaction, emotional labor, symptoms of stress, interpersonal stress, and type of communication between the experimental group and the control group. **Conclusion:** The results of this study indicate that the JSMP based on communication skills training developed in this study has positive, effects on job stress and communication.

Key Words: Nurses, Physicians, Job stress, Communication

서 론

1. 연구의 필요성

의료인은 환자들에게 전문적인 의료서비스를 제공해야 하

는 업무 특성과 환자들의 다양한 요구 수용 등으로 정신적, 신체적 에너지를 많이 소모하며, 다양한 직종의 병원 내 종사자들과 상호협력 하에 수행해야 할 책임과 업무로 직무 스트레스가 더욱 가중되어 다른 직종보다 상대적으로 직무 스트레스가 매우 높다고 알려져 있다(Edéll-Gustafsson, Kritiz, &

주요어: 의료인, 직무 스트레스 관리 프로그램, 소통능력 증진

Corresponding author: Choi, Mi Young

Department of Nursing, Baekseok Cultural University, Anseo-dong, Dongnam-gu, Cheonan 330-705, Korea
Tel: +82-41-550-2152, Fax: +82-41-550-2153, E-mail: soazae@hanmail.net

- 본 연구는 2012년도 정부 (교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 일반연구지원사업 (여성과학자)임.

- This research was supported by General Research Program through the National Research Foundation of Korea funded by the Ministry of Education, Science and Technology.

투고일 2013년 6월 28일 / 수정일 2013년 9월 6일 / 게재확정일 2013년 9월 25일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Bogren, 2002). 직무 스트레스란 근로자에게 유해한 신체적 또는 정서적 반응을 초래하는 모든 업무적 스트레스 요인이며, 근로자의 능력이나 자원, 요구와 상충함으로써 발생하는 물리적 환경, 직무부담, 의사결정이나 직무재량권에 해당하는 직무자율, 직장 내 지지부족으로 인한 관계갈등, 직무불안정, 부적절한 보상, 조직체계와 문화 등을 포괄한다(Korea Occupational Safety and Health Agency [KOSHA], 2006).

스트레스에 대한 반응은 개인마다 스트레스를 어떻게 지각하고 평가하는지에 따른 주관적 해석과 대처능력, 성격특성, 의사소통 및 감정표현 방법과 같은 개인적 특성과 사회적 지지에 따라 일정하지 않고 개인마다 차이를 보인다(Han, Kim, & Won, 2007). 시간이 경과할수록 직무 스트레스가 가중된 상황에 지속적으로 노출되면 의료인은 피로감을 호소하고 직무 수행에 대한 의욕을 상실하게 되는 등 신체적, 심리적 적응에 긍정적인 영향보다는 부정적인 영향을 더 많이 받게 된다. 또한 직무 스트레스는 스트레스에 대한 복원력(resilience)을 감소시키고 정신생리적 질환에 취약하게 하여 적절한 대처능력을 약화시키므로(Edéll-Gustafsson et al., 2002) 결국 직무 수행능력의 저하를 가져오며(Doi, Minowa, & Tango, 2003) 이는 직무 만족에 부정적인 영향을 미치게 된다. 이와 같이 누적된 직무 스트레스로 인한 대처능력의 상실은 특히 의료인의 신체적 증상, 정서적 문제, 인지행동적 변화 등 중요한 직업적 건강문제와 같은 주관적 스트레스 증상을 야기한다.

의료인이 경험하는 조직 내에서의 대인관계 스트레스는 역할 모호성과 관계가 있으며, 이는 사람들 사이의 부적절한 의사소통을 초래하여 결과적으로 직무태도에 부정적인 결과를 초래하게 된다. 또한 직무 스트레스와 관련하여 대인관계가 중요시 되는 이유는 조직 내 동료 및 상사, 부하와의 단결을 중요시 여기는 조직에서 매끄럽지 못한 대인관계는 정신적 고갈에 가장 중요한 원인이 되며, 부정적인 결과를 야기 시키고, 심리적 좌절감, 갈등 등 중대한 스트레스 원인이 될 수 있기 때문이다(Gaines & Jermier, 1983). 또한 Hochschild (1983)는 감정노동이 직무수행자의 감정적 노력을 반영한다는 점에서 이를 직무수행의 영역으로 간주하는 것은 타당하나 감정노동은 직무수행으로서 감정적 표현 노력의 의미뿐만 아니라 감정왜곡의 측면을 포함하고 있어 그 자체가 직무 스트레스로 작용할 수 있다고 하였다. 특히 직무 스트레스는 대부분 대인관계에서 오는 것으로 다양한 교육 수준과 다양한 직종의 사람들이 모여서 상호 협조하여 일하는 병원 조직에서는 부서간, 구성원 상호간의 갈등의 원인으로 의사소통 장애가 우선순위를 차지하고 있다(Kim, Park, & Lim, 2006; Rowe &

Shelrlock, 2005). 이러한 주요한 부정적인 결과는 궁극적으로 의료인이 제공하는 의료서비스의 질 저하와 환자의 만족도를 감소시키며, 지금까지의 연구에서 직무 스트레스가 높은 의료인에게 스트레스를 완화하고 관리하는 다각적인 프로그램이 부족하였기에 그 방안들이 시급히 모색되어야 한다.

의료인의 직무 스트레스 관리를 위한 방안으로 최근 효과적인 의사소통의 중요성이 강조되고 있는데, 이는 점차 환자중심의 의료서비스 접근의 변화에 부응하기 위해서 보다 전문적이고 효율적인 의사전달이 요구되고 있기 때문이다(Han et al., 2008). 다원화되고 전문화된 역할을 수행하는 의료인에게 의사소통 능력은 직무와 관련된 스트레스와 만족도에 주요한 영향을 미치는 것으로 보고되어(Doi et al., 2003) 의료인의 직무 스트레스 관리를 목적으로 한 의사소통 능력 증진의 노력이 시사되는 바이다. 우선 의료인의 의사소통 관련 연구는 환자와 치료자간의 의사소통 유형 분석이나 경험에 관한 조사 혹은 질적 연구(Lee, 2007)이거나 의사소통과 대인관계 혹은 인간관계 갈등간의 관계 연구(Cho, Hong, & Kim, 2001; Kim, Park, & Lim, 2006)에 초점을 두고 있으며, 이러한 선행연구들은 의료인의 의사소통 현상을 파악하는데 유용하고 최근 의사소통과 조직몰입, 임파워먼트, 직무만족간의 활발한 연구(Park & Yang, 2008)로 의사소통이 직무만족에 영향을 미치는 요인임을 밝히고 있다. 국내 간호학 논문에서 의료인에게 의사소통 능력 증진을 통한 직무 스트레스 관리 프로그램을 적용한 연구는 드물다. 다만 일부 논문에서 중환자실 간호사를 대상으로 자기주장훈련 프로그램을 적용하여 스트레스 증상의 감소와 대인관계 증진에 효과가 있는 것으로 보고되었다(Ha, 1998; Park, 2007).

의료인의 직무 스트레스 관리를 위한 노력은 의료인 개인뿐만 아니라 환자 만족을 위한 보다 나은 의료 서비스 향상을 위해 매우 중요하다. 이상의 논의에 기초하여 본 연구는 의료인의 직무 스트레스 완화 즉, 의료인의 직무만족도를 높이고, 주관적 스트레스 증상과 대인관계 스트레스, 감정노동 감소 및 효율적 의사소통을 위해 의사소통 능력 증진을 기본으로 하며 의료인의 근무형태를 고려하여 온라인/오프라인 형태의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 웹기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발하고 그 효과를 검

증하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 의료인을 위한 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발한다.
- 의료인을 위한 직무 스트레스 관리 프로그램의 효과를 검증한다.

3. 연구가설

가설 1. 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 직무만족도 정도가 증가할 것이다.

가설 2. 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 스트레스 증상 정도가 감소할 것이다.

가설 3. 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 대인관계 스트레스 정도가 감소할 것이다.

가설 4. 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 감정노동 정도가 감소할 것이다.

가설 5. 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군과 의사소통 유형에 유의한 차이가 있을 것이다.

4. 프로그램 개발 절차

간호사와 의사를 대상으로 시행한 요구도 조사에서 나타난 주요 내용을 바탕으로 문헌고찰과 관련연구를 활용하여 직무 스트레스 관리 프로그램의 내용을 구성하였다. 프로그램에 대한 전반적인 내용과 방법에 대해 전문가 5명(정신건강의학과 전문의 2명, 정신건강간호학 교수 1명, 정신전문간호사 1명, 정신건강간호실무자 1명)에게 자문을 받아 수정·보완함으로써 프로그램의 내용 타당도를 검증 받았다.

해당 회기에 사용되어질 상황극은 촬영장비를 구비한 전문가팀의 도움을 받아 현장과 가장 동일한 조건을 지향하기 위하여 임상현장에서 촬영되었으며 준비된 웹컨텐츠의 배열과 활용을 위하여 컴퓨터 프로그래머와 수차례 회의를 통해 웹사이트의 전반적인 틀을 구성하여 대상자가 이용할 온라인 학습 프로그램이 제작되었다. 온라인 학습 프로그램은 의사 2인, 정신건강간호실무자 2인에 의해 프로그램 내용과 웹사이트 기능을 평가하고 연구도구의 타당도를 검증하였으며 이를 바탕으로 웹사이트의 일부 내용과 기능이 수정·보완되었다. 이상의 과정을 통해 의료인을 위한 직무 스트레스 관리 프로그램이 개발되었다.

5. 직무 스트레스 관리 프로그램의 구성

1) 1회기

프로그램 첫 회기는 세미나 형식의 집단교육으로 프로그램의 개요 및 일정, 교육용 홈페이지 이용 방법에 대하여 구체적으로 설명하였다. 대상자들이 임상에서 경험하는 직무 스트레스에 대한 구체적인 경험과 프로그램을 통해 구성원들이 바라는 점을 이야기 나누었다. 프로그램 도입부분으로 병원 내 의사소통의 중요성, 의사소통의 전반적인 개요에 대한 강의 및 그룹토의가 진행되었다.

2) 2회기

온라인교육으로 1회기에서의 병원 내 의사소통의 중요성, 의사소통의 전반적인 개요를 바탕으로 이를 실천하기 위한 경청과 공감, 타인에 대한 이해와 수용에 필요한 관찰과 느낌 단계, 표현을 위한 반영 단계를 시뮬레이션과 교육용 자료를 통해 이해하고 연습하는 개별 진도 형식으로 진행되었다.

3) 3회기

온라인교육으로 나 전달법과 주장행동 훈련을 위하여 임상에서 자주 경험하는 사례를 상황극으로 재구성한 시뮬레이션과 교육용 자료를 이용해 연습하는 개별 진도 형식으로 진행되었다.

4) 4회기

온라인교육으로 업무 수행 시 강요와 부탁을 구분하고 다른 사람에게 원하는 것을 부탁할 때 긍정적인 행동 언어를 사용하여 강요가 아닌 부탁 할 수 있는 훈련, 의사소통을 잘 활용하여 갈등을 해결하고 건강한 관계로 소통할 수 있는 갈등해결을 촉진하기 위한 전략을 시뮬레이션과 교육용 자료를 통해 학습하는 개별 진도 형식으로 진행되었다.

5) 5회기

온라인교육으로 유형별 문제해결 훈련과 상호 협력적 관계 속에서 공통된 목표를 가지고 일하기 위한 조직 내 의사소통 방법 훈련을 교육용 자료를 이용해 연습하는 개별 진도 형식으로 진행되었다.

6) 6회기

온라인교육으로 임상에서 구성원들과 의사소통 시 소홀하기 쉬운 감사표현하기 훈련과 물리적 환경과 직무에 대한 부

담 정도를 파악하고 관련 스트레스 해결방안을 모색하기 위하여 다양한 교육용 자료를 이용해 개별 진도 형식으로 진행되었다.

7) 7회기

온라인교육으로 직무에 대한 자신의 권한과 역량 정도 및 병원 내 상사와 동료 간의 관계 갈등, 조직 체계 내에서의 스트레스를 확인하고 직무 스트레스 해결방안을 시뮬레이션과 교육용 자료를 통해 훈련하는 개별 진도 형식으로 진행되었다. 온라인 프로그램에는 스트레스 관리 기법으로서 동영상을 통한 자율훈련법, 점진적 근육이완법이 포함되어 있으며 대상자는 자신이 편안한 공간을 선택하여 음향과 시각을 통해 직접 수행할 수 있도록 구성되었다.

8) 8회기

프로그램 마지막 회기는 온라인/오프라인 형식으로 진행되었으며 온라인 교육으로는 병원 내 자신의 업무에 대한 적절성 정도와 자신을 둘러싼 병원 내 문화를 확인하고, 이에 따르는 스트레스 해결방안을 모색하기 위한 자료와 퀴즈로 구성되었다. 온라인 프로그램은 집단교육에 참석하기 전까지 완료하도록 격려되었으며, 집단교육은 두 그룹으로 나누어 20명 내외가 양일에 따로 진행되었다. 또한 마지막 회기로서 지난 회기동안의 내용들을 정리하고 각자의 직무 스트레스 관리 능력 변화의 정도에 대한 의견을 나누었다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 웹기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램이 의료인의 직무만족도, 스트레스 증상, 대인관계 스트레스, 감정노동, 의사소통 유형에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전후설계(non-equivalent control group pre-post test design)의 유사 실험연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울시에 소재한 종합병원 3곳과 경기도에 소재한 종합병원 1곳에 근무하는 간호사와 의사를 대상으로 하였으며 본 연구자가 임의 선정한 종합병원에 현재 근무하고 있

는 간호사 및 의사 중 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 동의한 자이다. 이중 스트레스에 취약한 그룹인 DSM-IV-TR에서 정신질환 및 인격장애 기왕력이 있는 자, 최근 6개월 이내의 대수술 이력이 있는 자, 현재 의학적 질환이 있는 자는 대상자에서 제외하였다.

실험군과 대조군 간의 실험의 확산효과 및 제 3변수의 개입가능성을 통제하기 위해 일반적 특성 및 관련 변수의 동질성을 확보할 수 있는 다른 기관을 선택하되 최대한 물리적 직무환경 및 조직문화나 체계가 유사한 3차 의료기관으로 선정하였으며, 본 연구의 참여자는 연구의 목적에 대해 설명을 듣고 연구에 참여하기를 원하는 사람으로 선정하였다. 연구가 진행되는 동안 연구에 따르는 위험이나 비용은 없으며, 언제든지 연구참여를 그만 둘 수 있음을 설명하고 동의서에 서명을 받음으로써 연구참여자의 자발적인 참여를 유도하였다. 연구가 종료된 후에는 연구참여자에게 연구참여의 답례로 소정의 사례비를 지급하였다.

대상자 수를 결정하기 위해 유의수준 .05, 검정력(1-β).80, 효과크기 .5로 설정하고 G*Power 3.0 프로그램을 이용하여 산출한 결과 실험군과 대조군이 각각 27명이었으며 본 연구에서는 중도탈락 등을 고려하여 실험군 42명, 대조군 38명을 선정하였다.

3. 연구도구

1) 직무만족도

본 연구에서는 Slavitt, Stamps, Piedmont와 Hasse (1978)가 개발한 41개 문항을 Koo (2000)가 요인부하치가 낮은 13개 문항을 제외한 29개 문항으로 수정·보완한 도구를 사용하였다. 보수, 자율성, 전문적 수준, 행정요구, 상호작용, 업무요구 문항으로 구성되어 있으며 5점 척도로 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇지 않다)까지이며 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. Koo (2000)의 연구 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며, 본 연구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$, 하위 영역별 신뢰도 범위는 .55~.74였다.

2) 스트레스 증상

본 연구에서는 Lee (1992)가 미국 워싱턴 대학교 간호대학 스트레스 반응 관리 연구소에서 개발한 스트레스 증상(Symptoms of Stress, SOS) 척도를 총 94개 문항, 10개 하위 스트레스 증상군으로 Han 등(2011)이 수정·보완한 도구를 이용하

였다. 말초혈관, 심폐(각성, 상기도), 중추신경계, 위장계 및 근육긴장 증상의 생리적 증상(45문항), 우울, 불안, 분노의 정서적 증상(27문항), 습관적 행동 및 인식력 장애의 인지 행동적 증상(22문항)으로 구성된 0점(증상이 전혀 없다)에서 4점(매우 자주 있다)의 5점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높음을 의미한다. Lee (1992) 연구 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었고, 본 연구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .97$, 하위 영역별 신뢰도 범위는 .88~.97이었다.

3) 대인관계 스트레스

본 연구에서는 Cooper와 Marshall (1986)의 내용을 국내의 환경에 맞게 수정·보완하여 사용한 Baik (2008)의 연구를 근거로 한 도구를 사용하였다. 상사와의 관계(5문항), 동료와의 관계(5문항), 부하와의 관계(5문항), 고객과의 관계(5문항)의 4개 항목으로 구성된 총 20문항의 도구를 사용하였다. 5점 척도로 각 문항은 1점(전혀 아니다)에서 5점(매우 그렇다)이며 점수가 높을수록 대인관계 스트레스가 높음을 의미한다. Baik (2008)의 연구 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .80 \sim .89$ 였고, 본 연구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$, 하위 영역별 신뢰도 범위는 .66~.87이었다.

4) 감정노동

본 연구에서는 Morris와 Feldman (1996)의 연구를 기초로 Kim (1998)이 개발한 측정도구를 사용하였다. 감정노동의 하위요인인 감정표현의 빈도(3문항), 감정표현의 주의정도(3문항), 감정적 부조화(3문항)의 총 9문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 5점 척도로 점수가 높을수록 감정노동이 많이 수행되는 것을 의미한다. Kim (1998)의 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$, 하위 영역별 신뢰도 범위는 .53~.82였다.

5) 의사소통 유형

본 연구에서는 Lee (1998)가 제작한 의사소통 유형 검사의 총 100문항에서 요인분석을 통해 회유형(17문항), 비난형(13문항), 초이성형(11문항), 산만형(13문항), 일치형(19문항)의 문항을 추출하여 총 68문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 5점 척도의 이 도구는 각 유형의 점수가 높을수록 해당 의사소통유형을 많이 사용하는 것을 의미한다. 도구개발 당시 각 유형에 대한 신뢰도 Cronbach's α 값은 회유형 .77, 비난형 .74, 초이성형 .56, 산만형 .72, 일치형 .79였다. 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 회유형 .79, 비난형 .74, 초이성형

.44, 산만형 .76, 일치형 .80이었다.

4. 자료수집

1) 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 연구자와 연구보조자가 대상자에게 설문지를 나눠주고 대상자들이 직접 응답하도록 하였으며, 자료수집기간은 2012년 8월 9일부터 9월 20일까지 6주 동안으로 실험군의 경우 프로그램 진행 첫 회기와 마지막 회기에 설문지를 작성하게 하였다. 프로그램에 참여하지 않은 대조군은 6주를 기준으로 전후 해당 병원을 연구자가 직접 방문하여 설문지를 작성하게 하였다.

2) 실험처치

본 연구의 연구대상자와 동일한 조건의 대상자 4명에게 예비조사를 실시하여 최종적으로 프로그램의 내용과 측정도구를 수정·보완한 후 본조사를 진행하였다. 기존의 스트레스 관리 연구에서 제공된 중재 프로그램들의 회기를 고려하여 연구자들이 논의 하에 8회기로 조정하였으며 프로그램 각 회기별로 진행할 내용을 소책자로 제작하여 첫 회기에 실험군에게 제공하였다.

프로그램의 구조는 실험군 42명을 두 그룹으로 나누어 진행한 오프라인 형태의 집단교육과 개별적으로 일정량의 진도를 진행하는 온라인 형태의 개별 프로그램 총 8회기로 6주간 진행되었으며 그 내용과 방법은 Table 1과 같다. 각 회기당 소요시간은 집단 프로그램의 경우 90분, 개별 프로그램인 웹기반의 온라인 학습 프로그램(online tutorial program)은 40분이었다. 집단 프로그램은 대상자들을 충분히 수용할 수 있는 넓고 쾌적한 환경의 세미나실을 이용하였고, 개별 프로그램으로 진행되는 온라인 학습 프로그램은 대상자가 컴퓨터와 스마트폰을 이용하여 시간이나 장소에 구애받지 않고 언제 어디서든지 제약 없이 각자의 ID와 비밀번호를 이용해 개별적으로 일정량의 진도를 진행하도록 하였다. 온라인 학습 프로그램은 각 회기의 주제에 맞는 좋은 사례와 그렇지 못한 사례가 제시되는 실제와 가까운 시뮬레이션 상황극(20분), 주제를 쉽게 이해하도록 제작된 애니메이션 및 동영상(5분), PPT의 다양한 기법을 활용하여 만들어진 각 회기별 주제 내용에 해당하는 교육용 슬라이드(10분), 각 회기의 교육 효과를 검증하기 위한 퀴즈(5분) 등의 다양한 방식과 내용으로 구성되었다. 교육용 슬라이드는 자동으로 넘어가도록 하여 학습자가 내용을 확인하지 않고 다음 슬라이드로 진행되지 않도록 조치하였다. 온라인

Table 1. Contents of Job Stress Management Program

Session	Topics	Transaction	Contents
1	· Introduction and mutual goal setting	Group	· Introduction of program outline, schedule, and how to use homepage · Recognition of importance of communication in hospital · Outline of communication · Self-understanding
2	· Listening and empathy · Observation, feeling, reflection	Individual	· Understanding of listening and empathy · Training through the examples of empathy reaction · Training for confirming observation and feeling level, and reflecting
3	· I-message · Assertive training	Individual	· I-message · Training for assertive behavior
4	· Distinguish request and enforcement · Various conflict resolution methods	Individual	· Practice for distinguishing request and enforcement, and requesting · Acquiring tactic for promoting conflict resolution
5	· Problem solution · Communication within organization	Individual	· Learning how to solve problems by type · Training the method to understand organization communication and share within cooperative relationship
6	· Expressing gratitude · Physical surroundings and job request	Individual	· Training for expressing gratitude during communication · Training how to solve related stress according to physical surroundings and level of job burden
7	· Job autonomy and relationship conflict · Job instability and organization system	Individual	· Confirming one's level of right and capacity to job · Understanding relationship conflict between boss and coworker in hospital · Training how to solve job stress within organization system
8	· Organizational culture	Individual /group	· Finding how to improve organizational culture for inadequate reward and desirable communication improvement · Sharing opinions

인 프로그램의 단점인 자발적 참여율 저하와 중간점검이 어려운 점에 대해서는 프로그램 관리자가 매회 교육받은 시간과 진행 정도를 확인할 수 있도록 프로그램화 하여 실제 교육을 받았는지에 대한 점검을 하였으며, 한 번에 여러 회기를 학습하지 않도록 설명 하였고, 실제 온라인 프로그램에서 3회기 이상 한 번에 진행할 수 없도록 장치하였다. 또한 매 회기마다 연구자가 알림 문자서비스와 전화 피드백으로 보완하였으며, 6주간의 프로그램이 진행되는 동안 실험군의 온라인 학습 프로그램 참석률은 100%였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 9.2를 이용하여 유의수준 $p < .05$ 수준에서 검증하였고, 구체적인 통계분석방법은 다음과 같다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 종속변수에 대한 동질성 검정은 χ^2 -test와 t-test로 분석하였다.
- 직무 스트레스 관리 프로그램의 효과를 규명하기 위한 가설검정은 t-test를 이용하였다.
- 연구도구의 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach' α 계수로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구에 앞서 K대학교 생명윤리심의위원회(IRB No. KU-IRB-12-04-P-1)의 승인을 받아 시행하였다. 연구자는 연구대상자에게 연구참여에 앞서 연구참여 동의를 얻기 위해 연구목적 및 필요성, 기대효과, 프로그램 과정 등 연구에 대하여 충분히 설명하였고, 대상자가 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 또한 본 연구를 위해 배부되었던 설문지는 익명으로 처리

되며, 응답한 설문 결과는 연구 이외의 목적으로는 이용되지 않을 것이므로 모든 연구자료는 엄격하게 대상자의 비밀이 유지되어 보호 받게 됨을 설명하였다. 위의 자세한 내용은 동의서에 기록되어 있으며, 연구자와 대상자의 서명으로 문서화하였다.

연구결과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

본 연구에 참여한 대상자들의 일반적 특성에 대한 동질성 검정을 실시한 결과 나이, 교육, 근무지, 근무경력 등에서 통

계적으로 유의한 차이가 없어 두 군은 동질한 것으로 나타났다(Table 2).

2. 대상자의 종속변수에 대한 동질성 검정

실험군과 대조군의 종속변수에 대한 사전 동질성 검정을 실시한 결과 직무만족도는 실험군이 평균 2.7 ± 0.34 점, 대조군 평균은 2.7 ± 0.33 점($t = -0.90$, $p = .370$), 스트레스 증상은 실험군이 평균 1.4 ± 0.52 점, 대조군 평균은 1.3 ± 0.53 점($t = 0.78$, $p = .438$), 대인관계 스트레스는 실험군이 평균 2.5 ± 0.44 점, 대조군 평균은 2.5 ± 0.45 점($t = 0.66$, $p = .508$), 감정노동은 실험군이 평균 3.5 ± 0.50 점, 대조군 평균은 3.5 ± 0.52 점($t = 0.15$,

Table 2. Homogeneity Test for General Characteristics between Experimental and Control Groups (N=80)

Variables	Categories	Exp. (n=42)	Cont. (n=38)	χ^2 or t	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Job	Nurse	27 (64.3)	23 (60.5)	0.12	.729
	Physician	15 (35.7)	15 (39.5)		
Age (year)		29.3 \pm 5.44	27.4 \pm 2.80	1.96	.055
Gender	Female	30 (71.4)	26 (68.4)	0.09	.769
	Male	12 (28.6)	12 (31.6)		
Education level	College	13 (31.0)	10 (26.3)	5.21	.074
	University	22 (52.3)	27 (71.1)		
	Master	7 (16.7)	1 (2.6)		
Field 1 (nurse)	Medical	13 (48.2)	13 (56.5)	1.21	.546
	Surgical	13 (48.2)	8 (34.8)		
	Not responded	1 (3.6)	2 (8.7)		
Field 2 (physician)	Family Medicine	3 (20.0)	2 (13.3)	0.92	.632
	Dental	5 (33.3)	3 (20.0)		
	Others	7 (46.7)	9 (60.0)		
	Not responded	0 (0.0)	1 (6.7)		
Length of work (year)	< 1	3 (7.1)	0 (0.0)	1.55	.128
	$\geq 1 \sim < 5$	28 (66.8)	34 (89.5)		
	$\geq 5 \sim < 10$	8 (19.0)	3 (7.9)		
	≥ 10	3 (7.1)	1 (2.6)		
Position	Staff nurse	13 (31.0)	13 (34.2)	0.47	.791
	Charge nurse	14 (33.3)	10 (26.3)		
	Resident	15 (35.7)	15 (39.5)		
Marital status	Not-married	35 (83.3)	32 (84.2)	0.01	.915
	Married	7 (16.7)	6 (15.8)		
Cohabitant	Family	27 (64.3)	17 (44.8)	6.57	.087
	Friend	2 (4.7)	0 (0.0)		
	Alone	13 (31.0)	20 (52.6)		
	Coworker	0 (0.0)	1 (2.6)		

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

$p=.884$), 의사소통 유형은 실험군이 평균 3.0 ± 0.18 점, 대조군 평균은 2.9 ± 0.22 점($t=1.10$, $p=.276$)으로 유의한 차이가 없어 두 군은 동질한 것으로 나타났다(Table 3).

3. 가설검정

직무 스트레스 관리 프로그램의 효과를 검정하기 위한 가설 검정 결과는 다음과 같다(Table 4).

1) 가설 1

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 직무만족도 정도가 증가할 것이다.’

연구결과 프로그램 실시 전과 후의 직무만족도는 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t=-3.88$, $p<.001$) 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 직무만족도 정도가 증가할 것이라는 가설 1은 지지되었다. 하위영역별로는 보수($t=-2.46$, $p=.016$), 전문적 수준($t=-2.15$, $p=.034$), 행정요구($t=-3.90$, $p<.001$), 업무요구($t=-3.05$, $p=.003$)에 대한 직무만족도가 증가하였으나 자율성($t=-0.25$, $p=.806$), 상호작용($t=-1.39$, $p=.167$)은 두 군 간에 차이가 없었다.

2) 가설 2

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 스트레스 증상 정도가 감소할 것이다.’

연구결과 프로그램 실시 전과 후의 스트레스 증상은 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t=2.40$, $p=.019$) 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 스트레스 증상 정도가 감소할 것이라는 가설 2는 지지되었다. 하위영역별로는 정서적 증상($t=2.54$, $p=.013$)에 대한 스트레스 정도가 감소하였으나 생리적

증상($t=1.97$, $p=.052$), 인지행동적 증상($t=1.80$, $p=.076$)은 두 군 간에 차이가 없었다.

3) 가설 3

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 대인관계 스트레스 정도가 감소할 것이다.’

연구결과 프로그램 실시 전과 후의 대인관계 스트레스는 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t=2.16$, $p=.033$) 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 대인관계 스트레스 정도가 감소할 것이라는 가설 3은 지지되었다. 하위영역별로는 상사와의 관계($t=2.10$, $p=.039$), 부하와의 관계($t=2.24$, $p=.028$)에 대한 대인관계 스트레스 정도가 감소하였으나 동료와의 관계($t=0.13$, $p=.900$), 고객과의 관계($t=1.71$, $p=.091$)는 두 군 간에 차이가 없었다.

4) 가설 4

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 감정노동 정도가 감소할 것이다.’

연구결과 프로그램 실시 전과 후의 감정노동은 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t=3.44$, $p=.001$) 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 감정노동 정도가 감소할 것이라는 가설 4는 지지되었다. 하위영역별로는 감정표현의 주의 정도($t=2.88$, $p=.005$), 감정적 부조화($t=3.04$, $p=.003$)에 대한 감정노동 정도가 감소하였으나 감정표현의 빈도($t=1.52$, $p=.132$)는 두 군 간에 차이가 없었다.

5) 가설 5

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군과 제공

Table 3. Homogeneity Test of Dependent Variables between Experimental and Control Groups

(N=80)

Variables	Exp. (n=42)	Cont. (n=38)	t	p
	M±SD	M±SD		
Job satisfaction	2.7±0.34	2.7±0.33	-0.90	.370
Symptoms of stress	1.4±0.52	1.3±0.53	0.78	.438
Interpersonal stress	2.5±0.44	2.5±0.45	0.66	.508
Emotional labor	3.5±0.50	3.5±0.52	0.15	.884
Communication style	3.0±0.18	2.9±0.22	1.10	.276

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

Table 4. Comparison of Dependent Variables between Two Groups

(N=80)

Variables	Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Job satisfaction	Exp. (n=42)	2.7±0.34	2.8±0.30	-0.2±0.28	-3.88	<.001
	Cont. (n=38)	2.7±0.33	2.8±0.25	-0.1±0.31		
Wage	Exp. (n=42)	2.3±0.57	2.5±0.53	-0.2±0.45	-2.46	.016
	Cont. (n=38)	2.1±0.51	2.2±0.50	-0.1±0.53		
Autonomy	Exp. (n=42)	3.0±0.54	3.0±0.49	-0.1±0.47	-0.25	.806
	Cont. (n=38)	3.0±0.45	2.9±0.46	0.0±0.43		
Professional level	Exp. (n=42)	2.7±0.60	2.9±0.52	-0.2±0.46	-2.15	.034
	Cont. (n=38)	3.0±0.61	3.0±0.64	-0.1±0.55		
Administrative requirements	Exp. (n=42)	2.4±0.40	2.6±0.43	-0.2±0.38	-3.90	<.001
	Cont. (n=38)	2.6±0.50	2.8±0.47	-0.2±0.52		
Interaction	Exp. (n=42)	3.2±0.51	3.3±0.41	-0.1±0.40	-1.39	.167
	Cont. (n=38)	3.3±0.54	3.3±0.43	-0.0±0.48		
Job demands	Exp. (n=42)	2.7±0.57	2.8±0.52	-0.1±0.41	-3.05	.003
	Cont. (n=38)	2.7±0.54	3.0±0.43	-0.2±0.61		
Symptoms of stress	Exp. (n=42)	1.4±0.52	1.2±0.56	0.1±0.52	2.40	.019
	Cont. (n=38)	1.3±0.53	1.2±0.59	0.1±0.47		
Physiological SOS	Exp. (n=42)	1.4±0.57	1.3±0.61	0.1±0.54	1.97	.052
	Cont. (n=38)	1.3±0.56	1.2±0.63	0.1±0.51		
Psychological SOS	Exp. (n=42)	1.4±0.64	1.2±0.65	0.2±0.70	2.54	.013
	Cont. (n=38)	1.4±0.64	1.4±0.64	0.2±0.60		
Cognitive-behavioral SOS	Exp. (n=42)	1.3±0.49	1.2±0.52	0.1±0.54	1.80	.076
	Cont. (n=38)	1.3±0.54	1.2±0.63	0.1±0.47		
Interpersonal stress	Exp. (n=42)	2.5±0.44	2.5±0.38	0.1±0.44	2.16	.033
	Cont. (n=38)	2.5±0.45	2.3±0.46	0.2±0.55		
Relation with supervisor	Exp. (n=42)	2.7±0.63	2.6±0.56	0.1±0.64	2.10	.039
	Cont. (n=38)	2.5±0.78	2.2±0.71	0.2±0.80		
Relation with coworker	Exp. (n=42)	2.1±0.58	2.2±0.52	0.1±0.43	0.13	.900
	Cont. (n=38)	2.1±0.54	2.0±0.59	0.1±0.62		
Relation with subordinate	Exp. (n=42)	2.6±0.67	2.5±0.58	0.1±0.68	2.24	.028
	Cont. (n=38)	2.5±0.73	2.2±0.73	0.3±0.89		
Relation with client	Exp. (n=42)	2.8±0.67	2.7±0.58	0.1±0.59	1.71	.091
	Cont. (n=38)	2.9±0.55	2.8±0.57	0.1±0.57		
Emotional Labor	Exp. (n=42)	3.5±0.50	3.2±0.52	0.3±0.51	3.44	.001
	Cont. (n=38)	3.5±0.52	3.3±0.53	0.2±0.57		
Frequency of emotional expression	Exp. (n=42)	3.8±0.52	3.7±0.49	0.1±0.55	1.52	.132
	Cont. (n=38)	3.6±0.57	3.5±0.56	0.1±0.82		
Attention degree of emotional expression	Exp. (n=42)	3.5±0.61	3.3±0.65	0.3±0.73	2.88	.005
	Cont. (n=38)	3.7±0.63	3.5±0.63	0.2±0.66		
Emotional disharmony	Exp. (n=42)	3.2±0.74	2.8±0.78	0.4±0.81	3.04	.003
	Cont. (n=38)	3.1±0.73	3.0±0.85	0.2±0.85		
Communication style	Exp. (n=42)	3.0±0.18	2.9±0.19	0.0±0.15	2.53	.014
	Cont. (n=38)	2.9±0.22	2.9±0.26	0.1±0.22		
Placate type	Exp. (n=42)	3.3±0.38	3.2±0.40	0.1±0.25	2.33	.023
	Cont. (n=38)	3.2±0.40	3.1±0.40	0.1±0.32		
Blame type	Exp. (n=42)	2.7±0.44	2.6±0.48	0.1±0.30	1.75	.084
	Cont. (n=38)	2.6±0.49	2.6±0.45	0.1±0.47		
Super-reasonable type	Exp. (n=42)	2.7±0.27	2.6±0.40	0.1±0.36	1.49	.140
	Cont. (n=38)	2.6±0.44	2.5±0.39	0.0±0.39		
Irrelevant type	Exp. (n=42)	2.7±0.41	2.6±0.44	0.0±0.33	0.97	.334
	Cont. (n=38)	2.6±0.42	2.5±0.41	0.1±0.39		
Congruent type	Exp. (n=42)	3.3±0.37	3.3±0.39	-0.0±0.27	0.70	.489
	Cont. (n=38)	3.3±0.34	3.3±0.43	0.1±0.30		

Exp. =experimental group; Cont. =control group; SOS=symptoms of stress.

받지 않은 대조군은 의사소통 유형에 차이가 있을 것이다.’

연구결과 프로그램 실시 전과 후의 의사소통 유형은 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t=2.53, p=.014$) 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군과 제공받지 않은 대조군은 의사소통 유형에 차이가 있을 것이라는 가설 5는 지지되었다. 하위영역별로는 회유형($t=2.33, p=.023$)에 유의한 차이가 있었으나 비난형($t=1.75, p=.084$), 초이성형($t=1.49, p=.140$), 산만형($t=0.97, p=.334$), 일치형($t=0.70, p=.489$)은 두 군 간에 차이가 없었다.

논 의

본 연구는 웹기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 온라인/오프라인 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발하여 직무만족도, 스트레스 증상, 대인관계 스트레스, 감정노동, 의사소통 유형 측면에서의 효과를 평가하였다.

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 직무만족도 정도가 증가할 것이다’라는 가설 1은 지지되었다. 의료인을 대상으로 웹 기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램을 적용하여 직무만족도를 확인한 연구가 없어 직접 비교하기는 어려우나 직장인을 대상으로 한 연구와 비교하자면 한 기업의 임직원을 대상으로 총 8회기의 의사소통 집단상담 프로그램(Park & Yon, 2009)을 적용한 연구에서 프로그램에 참여한 대상자들의 직무만족도가 높아졌다. 또한 직장인 대상으로 비폭력 대화를 토대로 의사소통 능력에 초점을 둔 2일간 총 8회기의 의사소통 집중 훈련 프로그램(Jeong, 2010)을 실시한 연구에서 프로그램에 참여한 경우 직무만족도가 높아졌다. 이는 본 연구에서 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램이 직무만족도에 효과가 있다는 결과와 일맥상통하는 부분이라고 하겠다.

하위영역에서는 보수, 전문적 수준, 행정요구, 업무요구에 대한 직무만족도가 증가하여 본 연구에서 사용된 프로그램이 의료인의 직무만족을 향상시키는데 효과적임이 입증되었다. 그러나 자율성과 상호작용 측면에서는 영향을 미치지 못하였다. 이는 의료인의 독자적인 역할에 대한 제한점과 병원조직의 운영체계를 고려해야 하는 결과로 보여 진다. 직무 스트레스 관리 프로그램의 그룹 내 구성원들은 1회기에 직무만족도에 대한 부정적인 심정을 표현하였으나 마지막 회기에는 직무만족도에 대한 새로운 시각과 변화의 가능성에 대하여 긍정적인 표현을 하였다.

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 스트레스 증상 정도가 감소할 것이다’라는 가설 2는 지지되었다. 의료인을 대상으로 웹 기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램을 적용하여 스트레스 증상의 변화를 파악한 연구가 없어 직접 비교하기는 어렵다. 그러나 중환자실 간호사에게 주장행동에 대한 이해를 바탕으로 하여 병원 내 다양한 대인관계에서의 주장행동 훈련을 구성 내용으로 한 10회기의 자기주장훈련 프로그램(Park, 2007)에서 스트레스 증상 정도의 감소에 효과가 있는 것으로 보고되었다. 본 연구에서의 직무 스트레스 관리 프로그램은 인간관계 문제로 발생하는 스트레스에 대한 대처능력을 증진시키고, 스트레스로 인한 개인의 신체적·정신적 반응을 감소시키는 과정이 포함됨으로써 직무 스트레스 관리 프로그램이 자기주장훈련 프로그램과 유사한 결과를 보였다고 사료된다. 하위영역에서는 정서적 증상에 대한 스트레스 정도가 감소하여 직무 스트레스 관리 프로그램이 의료인의 심리적 측면에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 생리적 증상, 인지 행동적 증상은 두 군 간에 유의한 차이가 없었다. 이는 주장훈련이 응급실 간호사의 스트레스 반응 특히 인지 행동적 증상 영역에 긍정적 효과를 보고한 연구결과와 대조적이다(Ha, 1998). 특히 인지 기능 저하의 경우 작업 수행능력 감소와 같은 직무 관련 문제 등과 깊은 관련이 있다는 선행연구결과(Härmä, Sallinen, Ranta, Mutanen, & Müller, 2002)를 고려한다면 인지적 측면을 고려한 스트레스 관리의 필요성이 시사되는 바이다.

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 대인관계 스트레스 정도가 감소할 것이다’라는 가설 3은 지지되었다. 이는 간호학생을 대상으로 한 주장훈련(Lee, 2007)과 직장인에게 비폭력 대화에 기반한 의사소통 집중 훈련 프로그램(Jeong, 2010)을 적용하여 대인관계 스트레스 감소에 효과가 있는 연구결과와 유사하다. 이는 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램이 주장훈련과 마찬가지로 인간관계에 긍정적인 효과를 준다고 시사하고 있다. 하위영역별로는 상사와의 관계, 부하와의 관계에 대한 대인관계 스트레스 정도가 감소하였으나 동료와의 관계, 고객과의 관계에는 유의한 변화를 주지 못했다. Baik (2008)은 대인관계 스트레스가 직무만족도를 떨어뜨리는 것으로 특히, 고객과의 관계 스트레스가 가장 직무만족도를 저하시킨다고($r=-.37$) 보고하여 의료인의 대인관계 스트레스 관리의 중요성을 보고하였다. 측정도구의 차이는 있으나 Park (2007)의 자기주장훈련 프로그램이 중환자실 간호사

의 긍정적 대인관계 증진에 효과를 나타내어 의사소통 능력 증진을 기반으로 한 본 프로그램의 대인관계 측면의 유의성을 뒷받침해주고 있다.

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군은 제공 받지 않은 대조군보다 감정노동 정도가 감소할 것이다’라는 가설 4는 지지되었다. 아직까지 의료인에게 프로그램을 적용하여 감정노동의 변화를 파악한 연구는 찾기 어려웠다. 감정노동이 높을수록 소진이 높아지고(Baik & Yom, 2012), 감정부조화에 의한 감정노동은 직무불만족과 조직몰입의 저하를 가져와 이직의향을 증가시키는 중요한 요인임이(Park, 2008) 보고되면서 감정노동의 최소화를 위한 전략이 요구되는 시점에서, 본 연구의 웹 기반 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램이 의료인의 감정노동 정도를 완화하는데 효과적임이 입증되었다.

‘직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군과 제공 받지 않은 대조군은 의사소통 유형에 차이가 있을 것이다’라는 가설 5는 지지되었다. 의료인을 대상으로 프로그램을 적용하여 의사소통 유형의 변화를 파악한 연구가 없어 직접 비교하기는 어려우나 일반인을 대상으로 한 연구에서 청소년기 자녀를 둔 아버지를 대상으로 주 1회 총 10회기의 의사소통 훈련 프로그램을 적용(Shin, 2007)하여 의사소통 유형에 유의한 변화를 확인한 연구결과와 유사하다. 의료인의 의사소통 유형에서 기능적 의사소통 유형보다 역기능적 의사소통 유형의 평균이 더 높게 나타나(Han et al., 2012) 의료현장에서 의료인의 역기능적 의사소통의 개선이 요구되어짐을 감안한다면 하위영역에서 실험군의 역기능적 의사소통 유형에 해당하는 회유형의 점수가 유의하게 감소하여 직무 스트레스 관리 프로그램이 의료인의 일부 역기능적 의사소통 유형의 변화에 효과적임이 입증되었다.

본 연구결과를 종합하면 의료인을 위한 웹기반의 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램은 의료인의 직무만족도를 향상시키고, 스트레스 증상과 대인관계 스트레스, 감정노동, 의사소통 유형에 긍정적인 효과를 유도하였다.

본 연구에서 규명된 의료인의 직무 스트레스 관리 프로그램을 바탕으로 간호학적 의의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 간호실무측면에서 간호사가 주도하는 독자적인 간호중재로서 간호사와 의사의 근무형태에 적합한 웹기반의 직무 스트레스 관리 프로그램을 임상실무에 활용할 수 있음을 입증하였다.

둘째, 간호교육측면에서 의사소통의 문제가 직무 스트레스

를 가중시킬 수 있는 특정 상황과 관련된 다양한 웹컨텐츠 개발과 시뮬레이션으로 의사소통을 체험할 수 있는 컴퓨터 교육 프로그램 개발을 시도하여 의료인에게 흥미유발과 더불어 임상현장의 근접한 상황을 연출할 수 있게 함으로써 교육적 실용성을 입증하였다.

셋째, 간호연구측면에서 기존의 연구가 소수의 간호사나 학생, 그리고 정신질환자를 대상으로 한 연구였다는 제한점을 극복하고 간호사와 의사를 대상으로 하여 그 범위를 넓혀 효과를 입증하였다는 것에 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 대상자 수가 적어 연구결과를 모든 의료인에게 확대 해석하여 일반화하기 어려우므로 대단위 대상자 또는 반복연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 직무 스트레스 관리 프로그램이 의료인의 직무만족도, 스트레스 증상, 대인관계 스트레스, 감정노동, 의사소통 유형에 미치는 효과를 단기간에 걸쳐 검증한 것이므로 장기간에 걸친 변화를 측정할 수 있는 종적 연구가 필요하다. 마지막으로 본 연구에서의 직무 스트레스 관리 프로그램은 온라인/오프라인 형태가 통합된 교육으로써 면대면으로 이루어지는 교육에서보다는 효과가 제한적이다.

이상의 연구결과를 바탕으로 본 연구의 활용성을 높이기 위해 다음과 같이 추가 연구를 제안한다.

첫째, 의료인을 대상으로 실시한 의사소통 능력 증진전략에 초점을 둔 직무 스트레스 관리 프로그램이 일회성에 지나지 않게 단기간 내의 효과뿐 아니라 장기간에 걸친 변화를 측정하기 위해 종적 연구를 제안한다. 이는 대상자의 변화하는 추이를 고려해 어느 시점에서 다시 대상자에게 재교육 혹은 관리 프로그램이 제공되어야 하는 근거를 제공해 줄 것으로 사료된다.

둘째, 대상자와의 면밀한 면담을 통해 개인마다 다른 수준과 요구에 맞춘 대상자 맞춤형 프로그램 연구 및 개발을 제안한다.

결론

본 연구결과 다음과 같은 결론을 도출하였다. 본 연구에서 개발된 직무 스트레스 관리 프로그램은 이미 경험이 많은 의료인뿐 아니라 스트레스에 노출되었을 때 상대적으로 대처기술이 부족할 것으로 예측되는 예비 혹은 신입 의료인의 직무교육용으로도 활용할 수 있다. 또한 의사소통의 문제가 직무 스트레스를 가중시킬 수 있는 특정 상황과 관련된 다양한 웹

컨텐츠 개발과 시뮬레이션으로 의사소통을 체험할 수 있는 컴퓨터 프로그램 개발을 시도하여 임상에서 개별 혹은 부서단위로 적극 활용가능하고 온라인 프로그램의 특성상 시간이나 장소에 제약이 없어 실제적인 접근성과 활용도를 높일 수 있을 것으로 사료된다. 이는 의료서비스 제공자인 의료인의 긍정적 변화를 모색할 뿐 아니라 의료서비스의 직접적 수혜자인 환자의 질적 간호와 환자만족도를 향상시키는데 이바지할 것이다.

REFERENCES

- Baik, D. W., & Yom, Y. H. (2012). Effects of social support and emotional intelligence in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18, 271-280.
- Baik, J. C. (2008). *Possible effect of interpersonal relationship stress on working mindset and turnover intention*. Unpublished doctoral dissertation, Uiduk University, Gyeongju.
- Cho, N. O., Hong, Y. S., & Kim, H. S. (2001). Study of nurse's interpersonal conflict and communication. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 7, 369-378.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1986). Sources of managerial and white collar stress in stress at work. *Journal of Organizational Behavior Management*, 177.
- Doi, Y., Minowa, M., & Tango, T. (2003). Impact and correlates of poor sleep quality in Japanese white-collar employees. *Sleep*, 26, 467-471.
- Edell-Gustafsson, U. M., Kritiz, E. I., & Bogren, I. K. (2002). Self-reported sleep quality, strain and health in relation to perceived working conditions in females. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 16, 179-187.
- Gaines, J., & Jermier, J. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of management Journal*, 26, 567-586.
- Han, A. K., Kim, O. S., & Won, J. S. (2007). A study on job stress and coping method by the personality types of clinical nurses. *Clinical Nursing Research*, 13, 125-136.
- Han, K. S., Lim, H. S., Park, Y. H., Choi, M. Y., Cha S. K., & Lee, E. M. (2012). Factors influencing job stress of health care providers. *Korean Journal of Stress Research*, 20, 209-220.
- Han, K. S., Park, E. Y., Park, Y. H., Lim, H. S., Lee, E. M., Kim, L., et al. (2011). Factors influencing sleep quality in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20, 121-131.
- Han, K. S., Park, Y. J., Kim, K. M., Oh, Y. J., Jin, J. H., & Kang, H. C. (2008). Communication style, self efficacy, emotional regulation, and ways of coping among nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 28-34.
- Ha, N. S. (1998). *The effect of assertiveness training on the stress response and assertive behavior of nurses*. Unpublished doctoral dissertation, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Härmä, M., Sallinen, M., Ranta, R., Mutanen, P., & Müller, K. (2002). The effect of an irregular shift system on sleepiness at work in train drivers and railway traffic controllers. *Journal of Sleep Research*, 11, 141-151.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*. San Francisco: University of California Press Berkeley.
- Jeong, K. J. (2010). *The effectiveness of communication program for employees on interpersonal relationships, interpersonal stress, and work satisfaction*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Kim, M. J. (1998). Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of the Tourism Sciences Society of Korea*, 21(2), 129-141.
- Kim, Y. S., Park, J. H., & Lim, K. Y. (2006). Interpersonal conflicts and communication among medical residents, nurses and technologists. *Korean Journal of Hospital Management*, 11(2), 16-31.
- Koo, O. H. (2000). *Clinical nurse's perception of empowerment structural model in nursing organization*. Unpublished Doctoral dissertation, Chungnam National University, Daejeon.
- Korea Occupational Safety and Health Agency. (2006). *Guideline for measuring job stressors (KOSHA CODE H-42-2006)*. Seoul: Author.
- Lee, K. H. (2007). Transactional analysis of verbal communication patterns between nurse and patients with dual diagnosis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 205-212.
- Lee, S. S. (1998). *Analysis of communication stance by psychological tendency*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Lee, S. W. (1992). A study on stress responses of Korean-American. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 22, 238-247.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimension, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986-1010.
- Park, B. G. (2008). Moderating effects of organizational support and self efficacy on the relationship between emotional labor and job attitudes. *Journal of Human Resource Management*, 15(1), 69-85.
- Park, S. H., & Yon, M. H. (2009). A study on the effectiveness of communication group counseling program on communication ability, interpersonal relationship, stress & job satisfaction-focused on corporate environment. *Korea Journal of Counseling*, 10, 887-910.
- Park, Y. H. (2007). *Effect of the assertive training program on as-*

sertive behavior, symptom of stress and interpersonal relationship of intensive care unit nurses. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.

- Park, Y. R., & Yang, S. (2008). Nurse manager's facilitative communication and nurses' organizational commitment, job satisfaction, and empowerment. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 342-352.
- Rowe, M. M., & Sherrlock, H. (2005). Stress and verbal abuse in

nursing: Do burn out nurses eat their young? *Journal of Nursing Management*, 13, 242-248.

- Shin, Y. O. (2007). *Communication training program for father with teens*. Unpublished master's thesis, Seoul Theological University, Seoul.
- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Piedmont, E. B., & Haase, A. M. B. (1978). Nurses' satisfaction with their work situation. *Nursing Research*, 27, 114-120.