

비폭력대화프로그램이 간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과

심봉희¹, 이영숙², 안성아^{3*}

¹경상대학교병원, ²거제대학교 간호학과, ³한국국제대학교 간호학과

The Effect of Nonviolent Communication Program on Nurse's Interpersonal Competence, Job Stress and Spiritual Wellness

Bong-Hee Sim¹, Young-Sook Lee², Seong-Ah Ahn^{3*}

¹Department of Nursing, Gyeongsang National University Changwon Hospital

²Department of Nursing, Koje College

³Department of Nursing, International University of Korea

요약 본 연구는 비폭력대화프로그램이 간호사의 대인관계능력, 직무 스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차설계인 유사실험연구이다. 연구기간은 2013년 6월1일부터 10월20일이며, 자료수집은 J시에 소재한 G병원에 근무하는 간호사를 대상으로 실험군14명, 대조군 15명으로 총 29명이었다. 본 연구는 대학병원 간호사들을 대상으로 6주간 진행하였고, 간호사의 근무특성상 1주에 3회기를 진행하였으며, 각 회기 당 소요된 시간은 60분이었으며, 대조군에게는 프로그램을 진행하지 않았다. 자료분석은 빈도와 백분율, 카이제곱검증, Fisher's exact t-test로 분석하였다. 대화 프로그램을 적용한 후 간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 검증하였으며 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 비폭력대화프로그램에 참여한 간호사들은 대인관계 능력은 시기와 집단 간의 교호작용은 유의하게 나타났다($F=7.726, p=0.002$). 둘째, 비폭력대화프로그램에 참여한 간호사들의 직무스트레스 수준은 시기와 집단 간의 교호작용은 유의하게 나타나지 않았다($F=0.142, p=0.851$). 셋째, 비폭력대화프로그램에 참여한 간호사들은 정신적 웰니스는 시기와 집단간의 교호작용은 유의하게 나타났다($F=31.355, p=0.000$). 결론적으로 비폭력대화프로그램은 임상간호사들의 대인관계능력과 정신적 웰니스를 증진하는데 효과적임을 확인하였으나 직무스트레스에 대해서는 효과가 없는 것으로 나타나 추후반복연구가 시행되어야 할 것이다.

Abstract This study was conducted to investigate the effectiveness of a nonviolent communication program on nurse's interpersonal competence, job stress and spiritual wellness. This study was a inequality similar to the control group experimental design study of repeated measurements before and after. The data for this study were collected from June 1 to October 20, 2013 from 29 clinical nurses. The self-administered questionnaires used consisted of questions regarding general characteristics, interpersonal competence, job stress and spiritual wellness. The results were: 1. For interpersonal competence, the interaction between time and group was significant ($F = 7.726, p = 0.002$). 2. For job stress analysis, the interaction between time and group was not significant ($F = 0.142, p = 0.851$). 3. For spiritual wellness, the interaction between time and group was significant ($F = 31.355, p < .001$). These results suggest that the nonviolent communication program had a positive effect on rejected clinical nurse's interpersonal competence and spiritual wellness, but not on job stress. A follow-up replication study will be necessary.

Keywords : Nonviolent communication, Interpersonal competence, Job Stress, Spiritual Wellness

*Corresponding Author : Seong-Ah Ahn(International University of Korea)

Tel: +82-55-751-7912 email: asa8269@hanmail.net

Received June 24, 2016

Revised (1st July 25, 2016, 2nd September 8, 2016)

Accepted September 9, 2016

Published September 30, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

임상간호사는 임상현장에서 일방적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 밀접한 관계를 갖고 그들의 요구를 충족시켜 주어야 하며, 24간 환자 곁에서 그들이 요구하는 간호서비스를 제공하여야 할 뿐 아니라, 직무와 관련된 간호사가 직무를 수행할 때 대화기술이나 의사소통기술은 매우 중요하며, 간호사의 의사소통 능력이 좋을수록 환자가 인지하는 간호사에 대한 신뢰와 만족이 상승한다[1]. 간호업무는 그 특성상 원만한 인간관계를 통해 이루어지므로 간호사의 대화기술과 대인관계능력은 간호대상자에게 제공되는 간호중재의 질과도 관련되는 것으로[2], 건강소비자인 대상자와의 원활한 대인관계는 궁극적으로 대상자의 질적간호제공에 매우 중요한 부분임에 틀림없다. 이러한 대인관계능력은 다른 사람의 마음, 감정, 느낌을 잘 이해함으로써 다른 사람과 효과적이고 조화롭게 일할 수 있는 능력으로[3], 조직에서의 매끄럽지 못한 대인관계는 중대한 스트레스 원인이 될 수 있으며, 그 중요성은 개인의 성향에 따라 많은 차이를 보인다. 간호사의 대인관계능력은 간호조직의 목표를 달성하고, 간호사의 직무에 대한 만족감과 원활한 직무수행에 영향을 미치며 조직몰입이나 간호업무 성과와 유의한 관련성을 보고되고 있다[4][5].

직무스트레스란 조직에 특정한 것으로, 잠재적 긴장상태를 야기할 수 있는 모든 스트레스원을 가르키는 포괄적 개념이며, 업무상황에서 불안, 갈등, 압박감을 느끼는 것으로 환경적 또는 내적 요구를 충족할 능력이 초과되거나 적응력이 과다하게 소모될 때 발생하는 상태이다[6]. 특히 간호사가 겪는 직무스트레스는 업무를 수행하는 과정에서 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태로, 간호대상자의 요구가 더욱 증가되면서 직무스트레스도 가중되는 경향을 보이고 있다[7][8]. 간호사가 경험하는 직무 관련 스트레스 요인으로는 업무량 과중, 전문지식과 기술의 부족, 전문직으로서의 역할 갈등, 대인관계상의 문제, 의료의 한계에 대한 심리적 부담, 부적절한 대우와 보상, 동료와의 불만스런 관계, 업무 외 책임 등으로 보고되고 있다[9]. 간호사의 직무 스트레스는 자신의 신체적 정신적 건강을 해칠 뿐만 아니라, 간호사의 사기를 저하시켜 양질의 간호서비스 제공이 어려워지고, 환자에 대하여 거부감이나 회피

또는 부정적인 태도를 보이게 되므로 근본적으로 환자간호에 어려운 상황에 노출될 수 있다[10][11].

웰니스(wellness)란 정서적, 사회적, 지적, 신체적, 정신적으로 잘 조화된 상태를 말한다[9]. 개개인이 최적의 건강에 성공적으로 도달하기 위하여 생활양식을 변화하도록 능동적으로 노력하는 과정이 필요하며[12], 정기적인 운동, 적절한 영양과 최적의 신체 상태를 유지하고, 개인적인 필요에 대한 자각과 긍정적인 방법으로 이들 필요량을 충족하려는 노력과 총체적으로 건강한 행동을 수반하는 것을 의미한다[9][13]. 간호사는 여러 복잡한 대인관계 속에서 간호전문직을 수행해야 하고, 이때 발생하는 직무 스트레스는 간호사의 신체적, 정신적 건강을 위협하여 개인의 안녕을 침해한다. 최적의 정신은 삶의 기본적인 목적을 발견하고 분명하게 해주어서 행동을 할 수 있도록 하는 능력을 의미하는 것으로, 웰니스 관점에서 볼 때 정신적 건강은 더욱 우수한 삶의 질 추구하고 관련이 높다. 정신적 웰니스는 인간을 결속시키는 어떠한 힘에 대한 믿음을 의미하며, 이러한 힘은 자연, 과학, 종교나 더욱 고귀한 것을 포함한다[9].

간호사가 자신의 업무를 수행하는 데 좀 더 자신 있고, 웰니스가 최적의 상태를 유지할 때, 간호대상자는 질 높은 간호서비스를 제공받을 수 있을 것이다. 따라서 간호사의 의사소통기술은 대인관계능력을 향상시켜 업무와 관련된 직무스트레스를 감소하고, 개개인의 정신적 웰니스를 향상시킬 수 있을 것이다. 최근 직장인의 대인관계와 의사소통을 향상시키고, 직무스트레스를 감소시키고자 하는 관련 프로그램들이 대두되고 있으며, 그 중에서도 인간중심이론에 기원을 둔 Rosenberg[14]의 비폭력대화프로그램이 주목받고 있다. 비폭력대화모델은 인본주의와 실존주의에 그 뿌리를 두고 있으며, 인지적, 정서적, 표현적 관점에서 매우 통합적인 프로그램이다[15]. 비폭력대화모델은 질적인 인간관계를 갖는 것으로[14], 진정한 나와 소통하는 법과 마음으로부터 타인과 소통하는 방법이 무엇인지를 알아가는 것이 핵심이다. 비폭력대화프로그램은 현재까지 Rosenberg[14]를 포함한 많은 실천가들이 전 세계적으로 보급하는데 힘쓰고 있으며, 국내에서는 2004년 Katherine Hahn Singer에 의해 소개되었다[15]. 선행연구결과를 살펴보면, 비폭력대화프로그램은 직장인, 어머니, 초등학생, 중학생, 대학생을 대상으로 공감과 자기연민의 수준에 긍정적인 효과가 있고, 자아존중감, 대인관계, 직무만족, 자기 표현, 의사

소통, 공감능력 등이 향상되었고, 스트레스가 감소되었다고 보고하였다[15][16][17][18][19][20][21].

따라서 본 연구는 간호사들을 대상으로 대인관계에서 타인과의 협조적인 상호작용과 타인을 배려하는 의사소통에 중점을 둔 Rosenberg의 비폭력대화프로그램을 간호사에게 맞게 구성하여 프로그램을 적용하여 간호사의 대인관계능력, 직무스트레스 및 정신적 웰니스에 미치는 효과를 파악하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호사에게 비폭력대화 프로그램을 적용하여 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 파악하고자 함이다.

2. 이론적 배경

본 연구는 비폭력대화프로그램을 간호사에게 적용하여 간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 규명하는데 있다. 따라서 선행연구를 토대로 변인들 간의 전체적인 관련성을 살펴보고, 본 연구의 목적에 근거를 제시하고자 한다.

대인관계는 일반적으로 의식적, 무의식적으로 두 사람 사이의 관계에서 일어날 수 있는 모든 상호적 작용으로, 대인관계의 요소는 학자에 따라 다양한 접근이 이루어지고 있지만 대체로 이해, 개방, 의사소통을 포함하고 있다[17]. Moon[22]은 대인관계능력의 하위영역인 의사소통은 대인관계의 시작으로 적절한 의사소통으로 인해 공감적인 이해를 가지게 될 때 바람직한 대인관계가 형성된다고 하였으며, 신뢰감은 타인을 믿는 심리적 경향이며, 친근감은 타인과의 친밀감을 의미한다고 하였다. 그리고 민감성은 타인의 반응에 빠르게 대응하는 것으로 자신이 상대를 중요하게 인식하며 집중하고 있다는 것을 말하며, 개방성은 자신의 내면을 타인에게 솔직히 드러내는 것으로 자신이 원하는 것을 전달함으로 만족감을 얻는다고 하였다. 이해성은 신뢰감을 바탕으로 타인과의 상호작용을 통해 서로의 요구를 정확하게 판단하는 것을 의미하는 것이라고 제시하였다. 이처럼 대인관계 능력에는 상대방의 사고와 행동에 공감과 정서적인 이해, 상대방의 언행에 대한 예측과 적절한 대응, 상대방과 협력을 통한 친밀감 증진, 상호이해, 갈등요인의 극소화라는 요

소들이 포함되어 있다[23]. 간호사는 일방적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉해야 하고, 조직 내 다양한 직종들과 의사소통해야 하므로 대인관계능력이 절실히 요구된다[24]. 간호조직 내에서 의사소통이 개방적이고 촉진적일 때 간호사들은 자신이 수행하는 간호업무를 즐겁고 긍정적인 것으로 인식하고, 자아존중감이 높아져 업무수행력이 향상되는 것으로, 간호사의 의사소통능력 중 주장력, 표현력, 상호작용 관리, 조리성 등 자신의 생각을 표현하는 능력이 낮은 것으로 의사소통 교육을 받은 간호사가 받지 않은 간호사보다 의사소통능력이 높고 공식적인 의사소통을 원활히 사용하는 것으로 보고되고 있다[24][25][26]. 간호사의 대인관계 능력은 평균평점이 3.44점[25][26], 3.49점[24]으로 보고되어, 간호사의 대인관계 능력이 ‘보통이다’에 해당하는 수준으로 간호사의 대인관계 능력은 더욱 향상되어야 할 것이다. 그러므로 간호사의 대인관계 능력을 높이기 위해 동료 간, 타 직종 의료인 간, 환자와 보호자 간에 대인관계를 방해하는 문제를 해결하기 위한 효과적인 방법을 모색해야한다[25].

직무스트레스에서 스트레스란 개인에 대한 내·외적 요구와 대처능력 사이의 불균형을 지각하여 신체적, 행동적, 심리적 반응을 일으키는 자극 조건인 동시에 그로 인한 신체적, 행동적, 심리적 반응을 모두 포함하는 개념으로 생활환경 특성에 따른 개인의 모든 총체적인 반응을 포괄하는 개념이다. 스트레스 과정은 개인과 환경과의 상호작용으로부터 지각되는 주관적인 것으로 설명된다[27]. 한국의 임상간호사는 과도한 업무와 직업적 특성으로 인해 육체적, 정신적, 정서적으로 부담을 많이 느끼며 우울, 스트레스로 인해 정신건강을 위협받고 있다[25]. 이처럼 간호사의 직무상의 스트레스는 직무만족도 및 환자간호의 질적 저하, 그리고 이직을 초래할 수 있다는 점에서 이에 대한 인식이 매우 중요시 되며, 기존의 직무스트레스에 관한 연구들은 직무스트레스의 원인, 매개, 결과변수의 상관성, 예측요인에 관한 연구가 대다수를 차지하고 있는 실정이다[28]. 따라서 간호사들의 직무스트레스 감소를 위해 각 개인의 강점과 약점을 고려한 스트레스감소를 전략의 모색과 다양한 프로그램이 필요하다.

웰니스란 일과 업무를 수행할 수 있는 몸의 기능적 능력을 의미하는 신체적 웰니스, 사람들과 주위 환경과 성공적으로 상호작용하는 능력을 의미하는 사회적 웰니스,

삶을 영위하는 감정적 상태의 정서적 웰니스, 습득된 지식을 다른 사람과 나누는 것을 포함한 창조적이고 적극적인 정신적 활동을 의미하는 지적 웰니스, 인간을 결속시키는 어떠한 힘에 대한 믿음을 의미하는 정신적 웰니스의 5가지 영역으로 이루어져 있다[13][29]. 직장인을 대상으로 한 웰니스 연구에서 일반 직장인들은 웰니스 중에서 지적 웰니스가 가장 높은 반면, 정신적 웰니스는 가장 낮은 것으로 나타났으며, 교육수준, 소득수준, 건강 정도가 높은 집단이 웰니스를 높게 인지하는 것으로 나타났다[9][30][31][32].

비폭력대화(Nonviolent Communication:NVC)는 서로의 차이를 존중하고 갈등을 평화롭게 해결하는 하나의 의사소통기술로, 말하기와 듣기로 구성되는데, 말하기의 핵심인 솔직함과 듣기의 핵심인 공감을 기본으로 한다. 이러한 말하기와 듣기는 관찰, 느낌, 욕구, 부탁의 네 가지 구성요소로 이루어진다[14]. 비폭력대화로 말할 때는 상대를 비판하거나 비난하지 않으면서 자신의 마음안의 움직임에 관찰, 욕구, 부탁을 바탕으로 솔직하게 표현하고 내가 한말이 상대방에게 제대로 전해졌는지 확인한다. 그리고 자신이 원하는 것과 상대방이 원하는 것을 동등하게 존중하면서 모두의 욕구가 평화롭게 충족될 수 있는 방법을 찾을 때까지 대화를 계속한다. 반대로 들을 때는 자신의 생각, 선입견, 기대, 가정 그리고 조언을 하거나 가르치려는 충동을 내려놓고 상대가 지금 경험하고 있는 것을 관찰, 느낌, 욕구, 부탁을 공감으로 듣는다. 비판적이고 듣기 힘든 말로 상대가 자신을 표현했을 때도 그 말은 충족되지 않은 욕구의 표현일 뿐이며 나에게 관한 것이 아니라는 것을 의식하고 상대가 자신의 느낌과 욕구를 스스로 찾아가는 것을 도와주어 자신을 더 깊이 이해하고 표현하도록 도와주는 것이다[16]. 비폭력 대화 프로그램과 관련된 선행연구들을 살펴보면 스트레스감소[33], 대인관계능력향상[18][20], 자아존중감 향상[34] 등에 대해서 보고되고 있으나 지금까지 간호사를 대상으로 비폭력대화프로그램을 적용하여 대인관계, 직무스트레스, 정신적 웰니스의 세 가지 변수에 미치는 효과를 규명한 연구는 없었다.

따라서 비폭력대화프로그램은 비폭력 대화의 핵심인 관찰, 느낌, 욕구, 부탁을 토대로 자신을 이해하고 공감 해주면서 그 힘으로 다른 사람을 이해하고 존중하여 원활한 소통을 통해 관계성을 회복할 수 있는 능력이 향상 시키므로 비폭력대화프로그램을 통해 간호사의 직무스

트레스를 감소시키고, 대인관계능력, 정신적 웰니스를 향상시키는데 효과가 있을 것으로 기대할 수 있다.

3. 연구가설

- 가설1. 비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 대인관계능력이 더 향상될 것이다.
- 가설2. 비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 직무스트레스가 더 낮아질 것이다.
- 가설3. 비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 정신적웰니스가 더 향상될 것이다.

4. 연구방법

4.1 연구설계

본 연구는 비폭력대화프로그램이 임상간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스 미치는 효과를 규명하기 위한 유사실험 연구로 비동등성 대조군 전후 시차설계로 진행하였다(Table 1).

4.2 연구대상

본 연구의 대상은 G대학교 병원 인트라넷을 통하여 연구참여자를 모집하였다. 연구 참여자는 임상경력 1년 이상의 교대 근무간호사로서 비폭력 대화프로그램에 참여한 적이 없고, 프로그램 참여에 있어 정신적 신체적 문제가 없으며, 본 연구의 목적을 이해하고, 본인이 서면으로 연구에 참여하기로 동의한 자를 선정기준으로 삼아 편의표집하였다. 모집된 연구대상자에게 연구목적과 과정, 익명성, 연구에 참여하기를 원치 않을 때 그만 들 수 있음을 충분히 설명한 뒤 자율적으로 서면 동의한 간호사를 실험군에 배치하였고, 설문조사에 대한 참여를 수락한 간호사는 서면동의 후, 대조군으로 배정하였다. 본 연구에서 대상자 수는 G-Power 3·1 프로그램을 활용하여 반복측정 분산분석에서 검증력(1- β)=.85, 유의수준(α)=.05, 효과크기(ω)=.5, 상관관계(r)=.50으로 계산한 결과 1개 집단 당 10명이 필요한 것으로 나타났다. 교대 근무의 특성과 설문지 미회수율 또는 불성실한 응답으로 인한 탈락률을 고려하여 최초 연구 대상자는 실험군 15명, 대조군 15명을 대상자로 총 30명을 선정하였으나 실

험군 1명이 탈락하여 프로그램이 끝난 4주 후 최종 연구 대상자는 실험군 14명, 대조군 15명 총 29명이었다.

4.3 연구도구

4.3.1 대인관계능력

Guemey[35]의 대인관계 변화척도(Relationship Change Scale: RCS)를 Moon[36]이 변안한 것을 기초로 한 Chang[37]이 수정보완하여 사용한 도구로 측정된 점수이다. 본 연구에서는 총 18개 문항(의사소통 3문항, 신뢰감 3문항, 친근감 3문항, 민감성 2문항, 개방성 4문항, 이해성 3문항)으로 구성되었으며, 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert형 척도로 점수가 높을수록 원만한 대인관계능력을 의미한다. Moon[36]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.86$ 였고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

4.3.2 직무스트레스

Gu & kim[6]이 개발한 도구를 기초로 Bae[38]가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 이는 업무량 과중 7문항, 전문지식과 기술의 부족 5문항, 전문직으로서의 역할갈등 7문항, 대인관계상의 문제 4문항, 의사와의 대인관계와 업무상의 갈등 5문항, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 5문항, 부적절한 대우와 보상 5문항, 동료와의 불만스런 관계 5문항, 업무 외 책임 3문항, 익숙치 않은 상황 6문항으로 총 52문항으로 이루어져있다. 본 도구는 5점 척도로 ‘전혀 느끼지 않는다’를 1점, ‘아주 심하게 느낀다’를 5점으로, 점수는 최소 52점에서 최대260점으로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha .95$ 이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.91$ 였다.

4.3.3 정신적 웰니스

정신적 웰니스는 Anspaugh, Hamrick & Rosato[30]이 고안하고, Kim[13]이 개발한 한국인의 웰니스 생활양식 측정도구(Korean Wellness Life Style Scale: KWLISS) 55문항(신체적 웰니스 17문항, 사회적 웰니스 10문항, 지적 웰니스 9문항, 정서적 웰니스 10문항, 정신적 웰니스 9문항) 중 정신적 웰니스(자아성취력, 신념과 가치, 보람과 사랑) 9문항을 본 연구에 사용하였다. 각 문항은 5점 척도로 ‘매우 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 최소 9점에서 최대 45점으로 점수가 높을수록 정신적 웰니스가 높은 것을 의미한다. 개발당시 각 영역의 신뢰도검사결과와 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 모두 .75이상으로 나타났다. 본 연구에서 정신적 웰니스 영역의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.82$ 였다.

4.4 비폭력대화프로그램

4.4.1 비폭력대화프로그램 개발

본 연구에서 간호사를 대상으로 한 비폭력대화 의사소통 프로그램은 Rosenberg[14]의 비폭력대화에 근거한 한국NVC(Nonviolent Communication)센터 NVC 1(Nonviolent Communication)프로그램을 바탕으로 하였다. 이는 자기표현을 할 때나 다른 사람의 말을 들을 때, 관찰, 느낌, 욕구, 부탁을 바탕으로, 공감적인 태도로 자신의 중심을 잃지 않고 주의 깊게 귀를 기울여 충분히 경청하면서 대화하는데 목적이 있는 비폭력 대화의 4가지 기법(관찰, 느낌, 욕구, 부탁)을 토대로 하였다. 프로그램의 구성은 비폭력대화의 내용을 충실히 따랐으며 간호사의 특성에 맞게 18회기로 재구성하였고, 한국 NVC 센터에서 강사과정을 이수한 전문가에게 타당도를 검증 받았다. 구체적인 세부프로그램 내용은 다음과 같다.

Table 1. Research design

Group	pre-test	post-test 1 (after 6weeks)	post-test 2 (after 4weeks)	pre-test	intervention (6weeks)	post-test 1 (just after intervention)	post-test 2 (after 4weeks)
Exp.				E _{1a}	X	E _{2a}	E _{3a}
Cont.	C _{1a}	C _{2a}	C _{3a}				

; Exp.= Experimental group; Cont.=Control group

E_{1a}, C_{1a} : Pretest(General Characteristics, Interpersonal competence, Job Stress, Spiritual Wellness)

X : Nonviolent communication Program

E_{2a}, C_{2a} : Post test1(Interpersonal competence, Job Stress, Spiritual Wellness)

E_{3a}, C_{3a} : Post test2(Interpersonal competence, Job Stress, Spiritual Wellness)

4.4.2 프로그램 진행과정 및 진행자

프로그램은 총 6주에 걸쳐 진행하도록 구성되었고, 간호사의 근무특성상 1주에 3회기를 진행하였으며, 각 회기 당 소요 시간은 60분으로 설정하였다. 장소는 G시 소재 대학병원 내 조용한 교육실이었고 약간의 간식과 음료를 준비한 가운데 편안한 분위기에서 진행하였다.

프로그램을 위한 진행을 위해 연구자와 공동연구자들은 한국 NVC 센터의 강사로부터 비폭력대화프로그램과정(NVC 1)을 이수한 후 3개월의 연습모임을 진행하였다. 본 연구를 위한 프로그램 진행은 연구자가 맡았으며, 연구자는 정신간호학을 전공하고 일반인, 간호사, 정신과 환자들을 대상으로 집단프로그램을 다양하게 진행한 경험이 있으며, 심상치료 및 현실요법, 사티어 의사소통과정, 비폭력대화프로그램과정(NVC 1)등을 이수하였다.

Table 2. Lesson contents of the NVC program

W.	Ses.	Contents
1	1	Individual introduction, NVC introduction
	2	factors of the true communication interruption
	3	What's Observation: NVC
2	4	What's Feeling : NVC
	5	
	6	Grok Card Game
3	7	Feelinf-Needs understand
	8	Needs understand
	9	Needs discover
4	10	Grok Card Game: Group Consult
	11	
	12	What's Request : NVC
5	13	Request and Push
	14	Empathy :an obstacle
	15	
6	16	4choose(4 Ears):adverse circumstances
	17	Gratitude : NVC
	18	Finish and feedback

; W.: Week, Ses.: Session

4.5 자료수집

본 연구의 자료수집은 2013년 6월1일부터 2013년 10월 20일까지 시행되었다. 본 연구는 G대학에 근무하는 간호사를 대상으로 실험군의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스 및 일반적 특성에 대해 자기기입식 응답을 통해 측정하였다. 사전조사시점의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스는 동의서 작성 후 측정하였으며, 6주간 비폭력대화프로그램을 적용 후 사후 측정을 하였고, 그 후 4주 후 2차 사후조사를 실시하였다. 대조군도 사전조사, 6주 후 1차 사후조사, 그 후 4주 후 2

차 사후조사를 실시하였다.

연구대상자는 편의 추출을 하였으며, 중재가 제공되는 곳은 병원 내에서 진행되어 동일한 시기에 실험군과 대조군의 자료 수집 시 확산과 오염의 편향이 발생할 우려가 있어 2013년 6월부터 7월까지 대조군의 자료수집을 먼저 시행하고, 대조군의 자료수집이 종료된 후 2013년 8월부터 2015년 10월까지 실험군에게 중재제공 및 자료수집을 시행하였다. 대조군 설문지 배부방법은 연구 책임자 및 공동연구자들이 각 간호단위를 직접 방문하여 연구대상자들에게 연구목적과 방법을 설명하고 설문지를 배부 후 일정에 따라 회수하였다. 대조군에게는 실험군의 2차 사후 조사 종료 후 비폭력대화에 대한 교육을 2시간으로 실시하였다.

4.6 자료분석

자료 분석은 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하였다. 연구 대상자의 특성은 실수와 백분율, 평균 및 표준편차를 이용하여 분석하였으며, 두 집단의 동질성 검사는 χ^2 test, Fisher's exact t-test로 분석하였다. 프로그램을 실시한 후 실험군과 대조군의 프로그램 시행 전, 6주 동안 시행 직후, 프로그램종료 후 4주 후의 주, 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스의 시점에 따른 점수차이는 반복측정분산분석(Repeated Measure ANOVA)을 이용하여 확인하였다. 가설검정을 위한 유의수준은 $p < .05$ 하였다. 변수의 정규분포 검정은 Kolmogorov-Smirnov 검정으로 확인하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 분석하였다.

5. 연구결과

본 연구는 J시 G 대학병원의 임상간호사들을 대상으로 6주간 비폭력대화 프로그램을 적용한 후 임상간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 알아보기 위해 시도되었다. 연구결과는 다음과 같다.

5.1 대상자의 일반적 특성 및 동질성

본 연구의 대상자는 총 29명이며 대상자의 성별은 여자가 26명(89.7%), 남자가 3명(10.3%)으로 여자가 더 많았으며 연령은 20대가 16명(55.1%), 30대가 10명

(34.5%), 40대가 3명(10.3%)으로 나타났다. 학력은 대학 졸업이 14명(48.3%), 전문대졸업이 11명(37.9%)으로 나타났다으며, 결혼 상태는 기혼 17명(41.4%), 미혼 12명(58.6%)이었으며 자녀는 대부분 아직 없었다. 근속년수는 1년이상 5년이하가 10명(34.5%)으로 가장 많았으며, 5년이상 10년 이하가 7명(24.1%), 1년 미만인 6명

(20.7%)이었다.

근무부서는 외과계병동과 특수부서가 각각 10명(34.5%), 내과계병동이 9명(31.0%)이었다. 근무부서에 대한만족도는 ‘만족’과 ‘보통’이 각각 13명씩(44.8%)으로 가장 많았으며, 간호직 종사 예정에 관한 의지는 ‘필요한 기간만 일하겠다’가 17명(58.6%)이었다. 건강상태는 대부분

Table 3. Homogeneity test of general characteristics between the two group (N=29)

Characteristics	Categories	Exp.(n=14)	Cont.(n=15)	Total(n=29)	x ²	p
		N(%)	N(%)	N(%)		
Sex	Female	11(78.6)	15(100)	26(89.7)	0.058	.10
	male	3(21.4)	0(0)	3(10.3)		
Age	<29	7(50.0)	9(60.0)	16(55.1)	0.55	.76
	30-39	5(35.7)	5(33.3)	10(34.5)		
	≥40	2(14.0)	1(6.0)	3(10.3)		
Education level	a college	5(35.7)	6(40.0)	11(37.9)	1.344	.511
	diploma	8(57.1)	6(40.0)	14(48.3)		
	>Master's	1(7.0)	3(20.0)	4(13.8)		
is a spouse	No	7(50.0)	10(66.7)	17(58.6)	0.362	.462
	Yes	7(50.0)	5(33.3)	12(41.4)		
Children	1	2(14.0)	1(6.0)	3(10.3)	3.103	.376
	2	2(14.0)	2(13.3)	4(13.8)		
	3	2(14.0)	0(0)	2(6.9)		
	0	8(57.1)	12(80.0)	20(68.9)		
	>1year	3(21.4)	3(20.0)	6(20.7)		
Career	1-5/year	4(28.6)	6(40.0)	10(34.5)	0.509	.917
	5-10/year	4(28.6)	3(20.0)	7(24.1)		
	10-15/year	3(21.4)	3(20.0)	6(20.7)		
	Medicine station	5(35.7)	4(26.7)	9(31.0)		
Department	Surgical station	3(21.4)	7(46.7)	10(34.5)	7.252	.203
	Special station	6(42.9)	4(26.7)	10(34.5)		
	Very high	1(7.0)	0(0)	1(3.4)		
Department Satisfaction	High	5(35.7)	8(53.3)	13(44.8)	4.355	.226
	Moderate	8(57.1)	5(33.3)	13(44.8)		
	Low	0(0)	2(13.3)	2(6.9)		
	Retirement under the age limit	3(21.4)	5(33.3)	8(27.6)		
Engage in Nurse	Needful duration	9(64.3)	8(53.3)	17(58.6)	0.525	.769
	early resign	2(14.0)	2(13.3)	4(13.8)		
	Very high	2(14.0)	0(0)	2(6.9)		
Health	High	9(64.3)	10(66.7)	19(65.5)	4.309	.230
	Moderate	2(14.0)	5(33.3)	7(24.1)		
	Low	1(7.0)	0(0)	1(3.4)		
	None	9(64.3)	6(40.0)	15(51.7)		
Exercise	<1/week	4(28.6)	3(20.0)	7(24.1)	5.715	.221
	2/week	0(0)	4(26.7)	4(13.8)		
	3/week	1(7.0)	1(6.0)	2(6.9)		
	≥6/week	0(0)	1(6.0)	1(3.4)		
	4-6hr/day	1(7.0)	1(6.0)	2(6.9)		
Sleep Time	6-8hr/day	7(50)	7(46.7)	14(48.3)	0.056	.996
	8-10hr/day	5(35.7)	6(40.0)	11(37.9)		
	10-12hr/day	1(7.0)	1(6.0)	2(6.9)		
Live together	Parents or Family	7(50.0)	9(60.0)	16(55.2)	1.217	.544
	Single	7(50.0)	6(40.0)	13(44.8)		
Life satisfaction	High	8(57.1)	8(53.3)	16(55.1)	2.059	.357
	Moderate	6(42.9)	5(33.3)	11(37.9)		
	Low	0(0)	2(13.3)	2(6.9)		

‘건강’하다고 한 응답자는 19명(65.5%)이었으며, ‘운동을 1주일에 한 번도 하지 않는다’고 대답한 대상자가 15명(51.7%)이었다. 수면시간은 ‘6-8시간’이 14명(48.3%), ‘8-10시간’이 11명(37.9%)이었으며, 주거형태는 부모나 가족과 함께 지내거나(16명, 55.2%), 혼자 거주(13명, 44.8%)하고 있다고 대답하였다. 생활에 대한 전반적인 만족도는 ‘만족’한다고 대답한 대상자는 16명(55.1%), 보통이라고 대답한 대상자는 11명(37.9%)으로 나타났다. 일반적인 특성에 대한 실험군과 대조군의 두 집단 간에 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질하였다(Table 3). 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 대한 동질성 검정은 Table 4와 같으며 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 없어 두 그룹이 동질한 것으로 나타났다.

Table 4. Homogeneity Test of Dependent Variables between the Two Group (N=29)

Variables	Exp.(n=14) (M±SD)	Con.(n=15) (M±SD)	t	p
Interpersonal competence	3.50±0.26	3.50±0.40	-0.032	.975
Job Stress	3.45±0.52	3.43±0.52	0.118	.907
Spiritual Wellness	3.21±0.51	3.43±0.32	-1.402	.175

: Exp.=Experimental group; Con.=Control group

5.2 비폭력대화프로그램의 효과 검증

가설 1의 ‘비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 대인관계능력이 더 향상될 것이다.’에서 비폭력대화 프로그램에 참여한 실험군의 대인관계점수는 사전 3.50점에서 실험직후 3.79점으로 증가하였고, 중재 4주후에는 3.77점으로 감소하였다. 대조군은 사전 3.50점에서 6주후 3.37점으로 감소하였고, 10주후에는 3.65점으로 증가하였다. 대인관계에 대한 반복측정 분산분석 결과, 집단 간 대인관계에는 유의한 차이가 없었으며 ($F=3.042, p=.093$) 시기에 따른 대인관계에 유의한 차이가 있었다($F=8.941, p<.001$). 시기와 집단 간의 교호작용은 유의하게 나타나 제 1가설은 지지되었다. ($F=7.726, p<.002$)(Table 5).

비폭력대화 프로그램에 참석한 간호사의 대인관계능력 점수는 실험전 평균 3.50점(범위 1-5점)의 점수를 보였는데, 이는 직장인을 대상으로 한 Cheung & Choi[39]의 연구에서 3.15점, 간호사를 대상으로 한 Moon[24]의 연구에서의 3.49점보다 높거나 비슷한 결과를 보였다.

본 연구에서 비폭력대화 프로그램에 참여한 간호사들의 대인관계능력이 향상된 결과를 보인 것은 대인관계와 의사소통의 관계를 밝힌 여러 선행연구들[19][33]과 비폭력대화 프로그램을 적용하여 직장인에게 총 8회기, 16시간을 적용한 후 대인관계능력이 향상되었다고 보고한 Cheung & Choi[39]의 연구결과와 유사한 결과를 나타내었다. Moon[24]은 간호업무는 환자, 보호자와 치료적 관계를 수립하고, 다양한 의료인과 협조적인 인간관계를 통해 이루어지므로 대인관계 능력의 향상은 간호업무성과 향상과 직결된다고 하였으며, Cho, Kim & Mo[40]의 연구에서도 남자간호사의 대인관계능력이 간호업무성과에 영향을 미치는 요인이라고 하여 간호사의 대인관계능력이 간호업무 향상과 관계가 있음을 보여 주었다. 의사소통 능력을 향상시키기 위한 비폭력대화 프로그램은 간호사의 대인관계능력 향상을 위해 적용가능하며, 간호사들의 효율적인 의사소통은 보다 나은 대인관계형성을 촉진시키기 위한 프로그램임을 확인하였다.

가설 2의 ‘비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 직무스트레스가 더 낮아질 것이다.’에서 비폭력대화 프로그램에 참여한 실험군의 직무스트레스점수는 사전 3.45점에서 실험직후 3.41점으로 감소하였고, 중재 4주후에는 3.43점으로 증가하였다. 대조군은 사전 3.43점에서 6주 후 3.35점으로 감소하였고, 10주 후에는 3.45점으로 증가하였다. 직무스트레스에 대한 반복측정 분산분석 결과, 집단 간 대인관계에는 유의한 차이가 없었으며($F=0.019, p=.891$), 시기에 따른 직무스트레스에 유의한 차이는 없었다($F=0.525, p=.580$). 시기와 집단간의 교호작용도 유의하게 나타나지 않아 제 2가설은 기각되었다($F=0.142, p=.851$)(Table 5). 본 연구에서 간호사의 평균 직무 스트레스는 3.45점으로 같은 도구를 사용한 Lee[41]의 3.46점과 유사한 결과를 나타냈다. 이는 직무스트레스 상위 25%에 속하는 매우 높은 점수를 보여 간호사들이 직무스트레스 상황에 대해 상당히 높은 정도의 스트레스를 느끼고 있음을 알 수 있어 간호사의 직무스트레스 관리에 대한 조직적인 차원의 적극적인 개입이 필요함을 알 수 있었다. 본 연구에서 비폭력대화프로그램은 간호사들의 직무스트레스 수준을 변화 시키는데 효과가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 비폭력대화프로그램을 적용하여 직무스트레스의 효과를 본 연구는 찾아보기 힘들어 직접적인 비교는 하기는 힘들지만, 직장인을 대상으로 비폭력 대화프로그램이 대인 관

Table 5. Differences in Dependent Variables between Experimental and Control Group (N=29)

Variables	Groups	pre-test	1st post-test (6week)	2nd post-test (10week)	Source	F	p
		M± SD	M± SD	M± SD			
Interpersonal competence	Exp.(n=14)	3.50±0.26	3.79±0.26	3.77±0.30	Group	3.042	.093
	Con.(n=15)	3.50±0.40	3.37±0.25	3.65±0.32	Time	8.941	.001
					Group*Time	7.726	.002
Job Stress	Exp.(n=14)	3.45±0.52	3.41±0.46	3.43±0.59	Group	0.019	.891
	Con.(n=15)	3.43±0.52	3.35±0.45	3.45±0.35	Time	0.525	.580
					Group*Time	0.142	.851
Spiritual Wellness	Exp.(n=14)	3.21±0.51	3.68±0.35	3.83±0.37	Group	1.95	.174
	Con.(n=15)	3.43±0.32	3.40±0.28	3.37±0.28	Time	21.7	<.001
					Group*Time	31.355	<.001

Exp.=Experimental group; Con.=Control group

게의 스트레스를 낮추어 직무만족을 높이는 효과가 있다고 한 Cheung & Choi[39]의 연구와는 차이가 있었다. 간호사들은 근무연한이나 경력과 상관없이 높은 업무 스트레스를 경험하고 있으며 임상등급별 간호사의 업무 스트레스 요인에 차이가 있고[35], 업무요구도, 업무자율성, 직장 내에서 상사나 동료의 지지도와 같은 요인인 직무스트레스요인이 직무만족도에 영향을 미친다고 한 Lee & Joo[42]의 연구를 바탕으로 추후 연구에서는 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 다른 여러 요인들을 분석하여 간호사의 직무스트레스를 증세할 수 있도록 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

가설 3의 ‘비폭력대화프로그램에 참석한 실험군이 대조군보다 정신적 웰니스가 더 향상될 것이다.’에서 비폭력대화 프로그램에 참여한 실험군의 정신적 웰니스점수는 사전 3.21점에서 실험직후 3.68점으로 증가하였고, 중재 4주후에는 3.83점으로 증가하였다. 대조군은 사전 3.43점에서 6주 후 3.40점으로 감소하였고, 10주 후에는 3.37점으로 감소하였다. 정신적 웰니스에 대한 반복측정 분산분석 결과, 집단 간 정신적 웰니스 간에는 유의한 차이가 없었으나(F=1.95, p=.174), 시기에 따른 정신적 웰니스간에 유의한 차이가 있었다(F=21.7, p<.001). 시기와 집단간의 교호작용은 유의하게 나타나 제 3가설은 지지되었다(F=31.355, p<.001) (Table 5). 비폭력 대화프로그램은 시기에 따른 정신적 웰니스를 향상시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 웰니스는 개개인이 몸과 마음의 최적의 건강을 성취하기 위하여 개개인의 생활양식을 변화하도록 능동적으로 노력하는 과정[12]으로, 본 연구에서 정신적 웰니스의 실험 전 점수는 실험군 3.21점이었다. 정신간호사를 대상으로 한 Kim[43]의 연구에

서는 정신적 웰니스가 미혼보다는 기혼자가, 월 소득이 높을수록, 주관적으로 건강하다고 인지할 때가 더 높은 것으로 보고되었다. Yang[9]의 간호사를 대상으로 한 연구에서는 일반적 특성과 정신적 웰니스를 분석한 결과 연령이 많아질수록, 학력이 높을수록, 미혼보다 기혼일 때, 자녀가 많을수록 정신적 웰니스가 더 높게 나타났다. 직업특성과 정신적 웰니스, 스트레스의 차이에서는 직위가 높아질수록, 근속년수가 길수록, 밤 근무를 안 할 때, 근무지에 만족할수록, 퇴직 시까지 간호직 종사 예정군인 경우 정신적 웰니스가 높게 나타났으나, 이직을 고려한 군에서 정신적 웰니스가 가장 낮게 나타났다. 비폭력 대화프로그램으로 웰니스를 다룬 연구는 거의 없어 비교하기는 어렵지만, 본 연구에서 나타난 바와 같이 비폭력 대화프로그램 적용 후 정신적 웰니스의 변화는 시기가 지날수록 유의한 결과를 보이고 있는 것이 주목할 만하다. 이는 정신적 웰니스의 관련요인인 삶의 목적의식, 사랑을 주고받는 능력, 그리고 타인들에 대한 자비와 호의를 갖는 감정 등과 인간존중의 철학과 타인과 자신의 욕구를 파악함으로써 삶을 더욱 풍요롭게 해주는 비폭력대화모델의 관점이 일맥상통하기 때문이라고 여겨진다.

현재 국내에서는 비폭력대화의 관심이 높아지고 있으나, 그 관련 연구는 초기상태라 할 수 있어 비폭력대화법이 실제로 얼마만큼 효과가 있는지는 아직 구체적인 연구는 부족한 실정이다. 국내에 중재프로그램의 적용은 개별중재보다 집단 중재의 형태로 이루는 경우가 많고, 집단구성원과의 직접적인 의사소통 경험으로 피드백을 주고받으며 성숙한 소통 방법을 학습할 수 있고, 다른 구성원의 의사소통에 대한 관찰학습을 통해 자아성찰이 이루어 질 수 있기 때문인 것으로 보여진다[44]. 국내 학

회지에 발표된 비폭력대화를 이용한 중재연구를 통합적으로 고찰한 Yang & Kim[44]의 연구를 살펴보면 적용 대상은 가족(부부, 부모, 자녀), 학생 대상(초, 중, 고, 대학생)이 대부분이며, 직장인을 대상으로 한 연구는 1편이 있었다. 실제 이루어진 중재프로그램의 내용들을 살펴보면 모든 대상 연구의 중재에서 NVC의 4가지 원리(관찰, 느낌, 욕구, 부탁에 대한 이해를 구한 후에 대화법을 익히는 적용회기를 진행하였고, 중재프로그램의 효과를 확인하기 위한 중요한 변수로 의사소통능력, 대인관계기술 및 대인관계스트레스, 자아존중감 등이 있다. 반면 외국에서는 비폭력대화의 관련 연구가 다수 수행되었으나, 대부분이 개인을 대상으로 하고 있는 것으로 보고 되었다[44][45][46].

국내에서 이 모델에 대한 관심이 높아지고 있는 시점에서 직장인 중 특히 다양한 사람들과의 접촉이 많아 의사소통 기술이 무엇보다 필요한 간호사를 대상으로 비폭력대화프로그램을 적용하고 그 효과를 확인하기 위해 시도된 본 연구는 간호사를 위한 비폭력 대화법의 효용성과 함께 새로운 간호중재의 근거를 마련하는 계기가 될 수 있어 연구의 의의가 크다고 할 수 있을 것이다.

6. 결론 및 제언

본 연구는 비폭력대화프로그램이 임상간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 정신적 웰니스에 미치는 효과를 규명하기 위한 유사실험연구로 비동등성 대조군 전후 시차설계로 진행하였다. 6주 동안 18회기로 구성된 비폭력대화 프로그램을 적용 받은 실험군은 대조군보다 대인관계능력을 유의하게 향상시키고, 정신적 웰니스를 증진하는데 유의하게 효과가 있는 것으로 나타났으나 직무스트레스에는 유의한 효과를 주지 못한 것으로 나타났다. 따라서 임상간호사에게 대인관계능력을 향상시키고, 정신적 웰니스를 증진시키기 위하여 비폭력대화프로그램을 활용할 필요가 있다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사를 대상으로 비폭력대화프로그램을 적용한 연구는 거의 찾아보기 힘들므로 중재효과 검증에 위한 반복연구가 필요하다. 둘째 본 연구에서는 비폭력대화 프로그램의 효과를 4주 동안의 단기간의 효과만을 검증하였으므로 추후연구에서는 교육 효과의 지속성을

좀 더 확인하기 위한 연구가 필요하다. 마지막으로 대상자의 사회·심리적 환경을 포함한 개별 비폭력대화프로그램의 효과를 파악할 필요가 있다.

본 연구는 특정 지역의 간호사를 대상으로 연구하였으므로 연구결과를 일반화하는데 있어 신중을 기해야 할 것이며, 추후 지역과 병원의 분포를 고려한 반복연구를 통해 본 연구결과와 비교분석해 볼 필요가 있겠다.

References

- [1] Y. S. Lee, "A Study on the Relationship between the Nurse's Communication and Outpatient's Trust Satisfaction", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 2011.
- [2] Y. H. Ahn, D. R. Kim, B. N. Seo, K. E. Lee, E. H. Lee, E. S. Yim, "Clinical Nurses' lived Experience of Interpersonal Relations in the Ward Setting of the hospital", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 32, no. 2, pp. 295-304, 2002.
- [3] M. S. Lim, "A Study on the Improvement of Interpersonal Skills at Work", Unpublished master's thesis, Dong-A university, 2008.
- [4] G. H. Hur, "Construction and Validation of a Global Interpersonal Communication Competence Scale", *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, vol. 47, no. 6, pp. 380-408, 2003.
- [5] S. Min, H. S. Kim, Y. J. Ha, E. A. Kim, H. Kim, H. J. Kim, Y. J. Kim, "The Controlling Effect of the Self-Efficacy in the Job Stress of Hospital Nurse on Job Satisfaction, turnover intention" *Association of Business Administration, Korea*, vol. 24, no. 1, pp. 1-21, 2011.
- [6] M. O. Gu, M. J. Kim, "The Development of the Stresses Measurement Tool for Staff Nurses working in the Hospital", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 14, no. 2, pp. 28-37, 1984.
- [7] D. Gardner, "The nurse's dilemma: Mediating stress in critical care unit," *Heart; Lung*, vol. 9, no. 1, pp. 103-106, 1980.
- [8] K. W. Moon, H. J. Moon, "Job Stress and Coping Type of Clinical Nurses", *The Korean journal of stress research*, vol. 10, no. 2, pp. 83-92, 2002.
- [9] H. G. Yang, "Relationship between Job Stress and Spiritual Wellness Depression in Clinical Nurses at a General Hospital", Unpublished master's thesis, Chosun University, 2012.
- [10] S. A. Park, J. H. Kim, "Job stress and social support according to the types of behavior pattern: a study of staff nurses in a general hospital", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 17, no. 2, pp. 349-359, 2001.
- [11] M. Brian. "Self-reported stress and its effects on nurses", *Nurses Stan*, vol. 15, no. 42, pp. 33-38, 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.7748/ns2001.07.15.42.33.c3050>

- [12] M. P. O'Donnell & J. J. Harris, "Implementing health promotion in the workplace". 2nd edition Delmar Publisher Inc, 1994.
- [13] S. G. Kim, Development of Lifestyle Assessment Inventory for Wellness of Korean Adults, *Korean journal of physical education*, vol. 39, no. 4, pp. 963-982, 2001.
- [14] M. B. Rosenberg, "Nonviolent communication: A language of life(2nd ed)", NM: Puddle Dancer Press, 2003.
- [15] J. G. Koo, "The Effects of an Empathy Education Program Using a Liberal-Arts Course on Communication, Interpersonal and Perceived Therapeutic Factors", *Korea Journal of Counseling*, vol. 7, no. 1, pp. 11-26, 2006.
- [16] J. S. Kim, "The Effect of Rosenberg's Nonviolent Communication Program on Stress Coping Ability and School Adaptive Ability of the Sixth-graders in Elementary School", Changwon National University Graduate School of Education, 2014.
- [17] S. H. Park, "The effects of Nonviolent Communication Training program for university Student's Communication and Human Relationship", Unpublished master's thesis, Kyunhpook National University, 2013.
- [18] Y. O. Lee, "(The) effect of classroom-based nonviolent communication training program on middle school student's communication and peer relationships", Unpublished master's thesis, Kyungsoong University.
- [19] M. J. Lee, "The effect of the non-violence Communication program on the self-respect and communication skill of the housewives", Unpublished master's thesis, ChonNam National University, 2010.
- [20] K. J. Jeong, "The Effectiveness of Communication Program for Employees on Interpersonal Relationships, Interpersonal Stress, and Work Satisfaction", Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's university, 2011.
- [21] D. S. Steckall, "Compassionate communication training and levels of participant empathy and self-compassion". Doctor of Philosophy United States international University, 1994.
- [22] S. M. Moon, "A Study on the Effect of Human Relations Training of og University", *J. og Gyeongsang nat. Univ.*, vol. 19, pp. 195-204, 1980.
- [23] T. Y. Chung, "The Structural Relationship between Corporate Managers Life-Long Education Coaching Leadership and Its Member's Problem Solving Ability and Interpersonal Ability", The Ajou University, 2011
- [24] E. G. Moon, "The Relationship among Emotional Intelligence, Interpersonal Relationship, Organizational Citizenship Behavior and Burnout of Hospital Nurses", Unpublished master's thesis, Gyeongsang National on University, 2012.
- [25] E. Y. Yeom, H. O. Jeon, "Relations of Burnout, Interpersonal Relations, Professional Self-concept and Depression in Clinical Nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 14, no. 6, pp. 2869-2879, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2869>
- [26] O. S. Lee, M. O. Gu, M. J. Kim, "Influence of Emotional Intelligence and Ego Resilience on Interpersonal Relationship of Nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 6, pp. 3902-3910, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.3902>
- [27] K. M. Cho, "A Study on Urban Workers' Stress Level and Job Satisfaction by Type of Work", Unpublished master's thesis, Hanyang University, 2010.
- [28] Y. K. Go, "The Level of Stress of Dimensional Job Stress of Hospital Nursing Staff", *Stress study*, vol. 17, no. 3, pp. 227-236, 2009.
- [29] D. G. Lee, "The Relationship between wellness and Subjective Happiness of Sport Leisure Participants", Unpublished master's thesis, In-Ha University, 2013.
- [30] K. S. Kim, "Study on the Wellness Lifestyle of Salarjed Persons", Unpublished master's thesis, Kyungwoon University, 2005.
- [31] M. R. Kim, *Study of Psychiatric Nurses' Quality of Life and Their Wellness*, Seoul: Ewha Womans university.
- [32] H. K. Yeo, "An analysis on leisure activity participants' wellness index, Seoul", Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, 2005.
- [33] K. G. Cheung, H. N. Choi, "The Effectiveness of an Intensive Nonviolent Communication Group Counseling Program on Employees' Interpersonal Competence, Interpersonal Stress, and Job Satisfaction", *Journal of Human Understanding and Counseling*, vol. 32, no. 1, pp.31-46, 2011.
- [34] E. A. Lee, S. B. Park, "The Effect of Rosenberg's Nonviolent Communication Training Program on Rejected Children's Self-esteem and Their Peer Relationships", *The Korean Journal of East West Mind Science*, vol. 10, no. 2, pp. 33-48, 2007.
- [35] B. G. Guernsey. "Relationship enhancement: Skill-training programs for therapy, problem prevention, and enrichment". San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.
- [36] S. M. Moon, "A Study on the Effect of Human Relations Training of og University", *J. og Gyeongsang nat. Univ.*, vol. 19, pp. 195-204, 1980.
- [37] H. S. Chang, "The Association between Self-Esteem, Relationship Style, and Etiquette Implementation in Adolescence", Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, 2006.
- [38] I. S. Bae, "(A) study on the nurses' work stress at the oncology department", Unpublished master's thesis, Hanyang University, 1996.
- [39] K. G. Cheung, H. N. Choi, "The Effectiveness of an Intensive Nonviolent Communication Group Counseling Program on Employees' Interpersonal Competence, Interpersonal Stress, and Job Satisfaction", *Journal of Human Understanding and Counseling*, vol. 32, no. 1, pp.31-46, 2011.
- [40] M. K. Cho, C. G. Kim, H. J. Mo, "Influence of Interpersonal relation and Job Stress on Nursing Performance of Male Nurses", *The Journal of Muscle and joint Health*, vol. 22(30), pp. 195-204, 2015.
- [41] J. H. Lee, "Work Stress and Coping Type of Nurses By Clinical Ladder", Unpublished master's thesis, Yonsei

university, 2005.

- [42] H. J. Lee, Y. C. Joo, "Relationship Between Job stress and Job Satisfaction Among Nurses in General Hospitals", *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 8, pp. 5314-5324, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.8.5314>
- [43] M. R. Kim, *Study of Psychiatric Nurses' Quality of Life and Their Wellness*, Seoul: Ewha Womans university.
- [44] J. W. Yang, S. j. Kim, "Integrative Review of Nonviolent Communication Intervention Studie", *Perspectives in Nursing Science*, vol. 13, no. 1, pp. 36-47, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.16952/pns.2016.13.1.36>
- [45] E. Cox & P. Dannahy, "The value of openness in e-relationship : using Nonviolent -Communication to guide online coaching and mentoring". *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, vol. 3, no. 1, pp. 39-51, 2005.
- [46] R. Liz, "Nonviolent Communication:A Tool for working with children the have emotional or behavioral challenges", *General Music Today*, vol. 19, no. 2, pp. 35-36, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/10483713060190020110>

안 성 아(Young-Sook Lee)

[정회원]



- 2006년 2월 : 경상대학교 간호대학 대학원(간호학 박사)
- 2003년 3월 ~ 현재 : 한국국제대학교 간호학과 부교수

<관심분야>
여성건강, 성인재활

심 봉 희(Bong-Hee Sim)

[정회원]



- 1988년 4월 ~ 현재 : 경상대학교 병원 재직중
- 2013년 2월 : 경상대학교 간호대학 대학원(간호학 박사)

<관심분야>
임상간호, 의사소통

이 영 숙(Young-Sook Lee)

[정회원]



- 1991년 2월 ~ 2013년 12월 : 경상대학교병원 간호사
- 2011년 2월 : 경상대학교 간호대학 대학원(간호학 박사)
- 2014년 1월 ~ 현재 : 거제대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
간호관리, 임상간호, 조직유효성, 리더십과 팔로워십