

간호사의 유머 인지 및 사용에 관한 연구

전 점 이*·김 묘 성**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 복잡해진 병원구조로 인해 더욱 세분화된 간호 업무와 환자 수의 증가 등으로 간호사들은 직무수행 과정에서 상당한 스트레스를 받고, 이 스트레스는 다른 전문 분야에 비해 그 정도가 훨씬 심각한 것으로 지적되고 있다(Hong, Kim & Kang, 1996; Lee, 1996). 지속적인 스트레스로 간호사가 긴장감과 피로감을 느끼고 업무에 의욕을 잃게 되면 환자와 다른 의료인들과 의사소통이 감소하게 되고 따라서 그들과의 상호작용에 부정적인 영향을 미쳐 효율적으로 간호업무를 수행할 수 없게 된다. 그 결과 간호사가 유능한 전문직 의료인으로, 훌륭한 인격체로 성장하는데 장애를 받게 된다(Hong 등, 1996).

또한 입원환자도 병원이라는 낯선 환경에서 인간관계에서나 환경적인 요인 때문에 스트레스와 갈등을 느끼고 있는 상황이므로 간호사는 그들이 의료진과 더욱 자유로이 협조할 수 있는 분위기를 조성해 주고 그들의 자신감을 고양시키는 입장에 있어야 한다(Suh & Kim, 1993).

그러므로 간호사에게는 자신의 스트레스 해소, 긴장

완화, 분노와 같은 부정적 정서를 효과적으로 방출하여 재미있고 즐겁게 근무하기 위한 대처방법이 필요하며, 사람들간의 거리감을 줄이고, 긍정적 의사소통을 촉진시켜 환자와 가족뿐만 아니라 모든 사람에게 병원 환경을 편안하고 즐거운 곳으로 만들기 위한 방법을 생각해 볼 필요가 있다. 이렇게 사람들을 즐겁게 하거나 우습다고 느끼게 하는 그 무엇을 Pasquali(1990)는 유머라고 하였으며, 유머는 개인의 신체적, 정신적, 사회문화적, 영적 상태에 따라 크게 영향을 받는다고 하였다.

국외의 유머 관련 연구는 스트레스, 질병, 상실 등과 관련된 위기 상황에서 대처기전으로 유머의 사용을 제시하였다(Dowling, 2002; Herbert, Karina, Kenneth & David, 1997; Kwandt, 1992; Moran & Massam, 1999; Rosenberg, 1991).

국내에서는 유머에 대한 관심이 증가하고 있는 것과 더불어 비디오를 사용한 유머중재의 스트레스, 불안, 우울에 대한 효과 검증 연구가 주를 이루고 있었다(Hwang, 1991; Kim, 1995; Kim & Lee, 1999; Oh, 1999; Suh & Kim, 1994).

내·외과병동 환자와 간호사들을 대상으로 유머감각에 관한 조사를 한 Suh와 Kim(1993)의 연구에서는 대상자의 78.8%에서 유머를 치료목적으로 사용할 수 있다고 하였으며, 유머를 치료목적으로 사용할 때 적당한 사람

* 동의대학교 간호학과

** 동의대학교 대학원 간호학과

투고일 2004년 1월 6일 심사회의일 2004년 1월 14일 심사완료일 2004년 9월 8일

은 간호사(45.9%), 의사(25.2%) 순으로 간호사의 50%이상에서 유머감이 있다고 하였다. 그러나 유머를 사용하는 간호사를 만난 경험은 약 23%정도밖에 되지 않아 실제 간호현장에서 유머가 제대로 사용되지 않고 있었다. 그러므로 간호사가 직접적으로 유머와 위트를 이용한 유머중재를 자연스럽게 행하는 것이 효과적이라 하겠다. 그러나 부적절한 유머는 감정에 상처를 주고, 불안, 적대감, 당혹스러움을 초래할 수 있으므로 유머를 간호 중재로 사용하기 전에 주의 깊은 간호사정이 이루어져야 하며, 주어진 상황에서 유머가 적절한지를 평가하기 위해 유머의 적용시기, 유머에 대한 수용정도, 유머가 발생하는 상황들을 고려할 필요가 있다(Davidhizer & Bowen, 1992; Erdman, 1991).

따라서 간호사가 간호현장에서 간호대상자에게 적절하게 유머를 사용하는 것은 간호사 자신뿐만 아니라 동료 를 포함하여 간호대상자에게 즐거움과 기쁨을 줄 수 있으며, 이는 스트레스를 해소하는 한 방안으로서 간호계 공자와 간호수혜자 모두에게 긍정적인 측면을 가지고 있는 것으로 파악할 수 있겠다. 그러나 현재 유머 사용 정도를 알아보기 위한 도구는 극소수에 불과하며(Cho, 1994), 간호사의 유머를 포괄적이고, 구체적으로 알 수 있는 적절한 질문지가 없는 실정이므로 유머를 얼마나 사용하고 있고, 왜 사용하지 않는지, 그리고 이들에 영향을 미칠 수 있는 요인에는 무엇이 있는지를 밝힐 수 있는 질문지 개발이 시급하며, 이를 사용하여 간호사가 인지하고 있는 유머 및 유머사용, 그리고 이들에 영향을 미칠 수 있는 요인에 대해 조사하는 것은 간호현장에서 사용할 수 있는 유머 프로그램을 개발하는 기초연구로서의 의의가 클 것으로 생각된다.

2. 연구의 목적

본 연구는 간호사의 유머를 이해하는 것이며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 유머에 관한 질문지를 개발한다.
- 2) 간호사의 유머인지를 파악한다.
- 3) 간호사의 유머사용을 파악한다.

3. 용어정의

유머 : 유머는 개인적인 특성을 갖는 과정이며 생각, 사건, 상황 등에서 우스꽝스럽고 터무니없는 요소들을

발견하고 평가하는 인지적, 정신적 기능으로 정서상태를 변화시켜서 긴장을 풀게 하며 이러한 정서상태를 경험하게 만드는 것이다(Kim, 1993). 본 연구에서는 간호사가 즐겁게 근무하기 위해서 간호대상자 및 동료에게 사용하는 언어적, 비언어적인 행위로 간호사가 즐기며 재미있다고 보고하는 모든 내용을 의미한다.

II. 연구 방법

본 연구에서는 먼저 방법론적 연구를 통해 간호사의 유머에 관한 질문지를 개발하였으며, 그 다음은 개발된 질문지를 사용하여 조사연구를 통해 유머인지와 사용을 파악하였다.

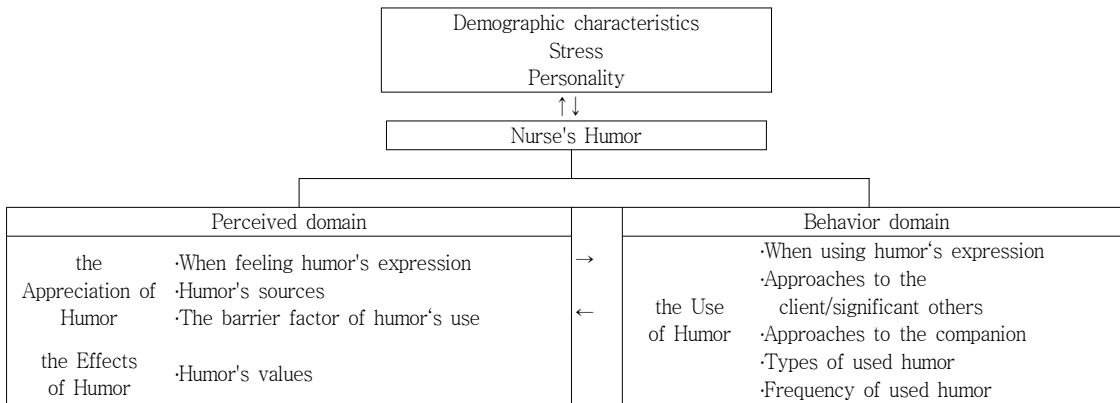
1. 질문지 개발을 위한 연구 방법

간호사의 유머에 관한 질문지를 개발단계는 먼저 문헌 고찰을 통해 유머 개념을 확인하였으며, 이를 바탕으로 유머 개념의 준거 틀을 작성하였다. 그리고 준거 틀을 기준으로 하여 비구조화된 예비문항을 작성한 후 예비조사를 실시하여 수정, 보완을 거쳐 구조화된 질문지 문항을 구성하였으며, 마지막 단계로 질문지의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

1) 유머개념 확인 및 개념적 준거 틀 형성

개념적 준거 틀은 문헌고찰을 통해 유머에 포함되어야 할 내용을 확인하여 관련 영역을 형성하였으며, 이는 본 연구자와 간호학 교수 1인의 검토를 통해 확정하였다.

유머개념은 재미있고, 즐겁고, 우스운 것을 인지(perceive), 감상(appreciate), 표현(express)하는 영역을 토대로 유머를 이해하고 받아들이는 인지적 영역과 유머를 표현하고 사용하는 행동적 영역으로 구분할 수 있었으며(Draheim, 1995; McClosky & Bulechek, 1996), 동시에 유머를 인지하거나 유머행위에 영향을 미치는 요인에는 인구학적 특성, 스트레스 정도 및 성격 요인을 확인할 수 있었다(Suh & Kim, 1993; Thorson & Powell, 1993). 인지적 영역의 하부영역은 「유머이해」 3개, 「유머효과」 1개로 구성하였으며, 행동적 영역의 하부영역에는 「유머사용」 3개로 구성하였다. 따라서 유머개념은 유머관련 영역 3개와 유머에 영향을 미치는 요인 3개를 포함한 총 6개영역으로 구성되었다(Figure 1).



<Figure 1> Conceptual framework

2) 자료수집

본 연구에서 질문지 개발을 위한 자료 수집은 두 차례에 걸쳐 이루어졌다. 1차는 개념적 준거 틀을 기준으로 유머에 영향을 미치는 요인과 유머 관련 영역에 관한 개방적 문항을 작성하여 임상 간호사 10명을 대상으로 일대일 면담을 통해 자료를 수집하였으며, 여기에서 모호한 내용이나 표현을 수정·보완한 총 25문항의 개방형 질문지를 완성하였다. 2차는 1차에서 개발된 개방형 질문지를 사용하여 2001년 12월 30일에서 2002년 1월 20일까지 부산광역시 소재 4개 대학병원에 근무하는 간호사 38명을 대상으로 자료를 수집하였다. 수집된 진술문은 유머에 영향을 미치는 요인으로 「일반적 특성」 10개, 「스트레스 정도」 1개, 「성격」 34개이며, 유머의 인지적 영역 중 「유머이해」 부분으로 '유머를 느끼는 때' 130개, '유머의 출처' 35개, '유머사용 시 방해요인' 66개였으며, 「유머효과」의 '유머가치'는 101개였다. 행동적 영역의 「유머사용」은 '유머를 사용하는 때' 38개, '재미있고 즐겁게 근무하기 위해서 환자/보호자에게 접근하는 방법' 38개, '동료에게 접근하는 방법' 37개, '사용하는 유머유형' 19개, '유머사용빈도' 19개로 유머영역의 진술문은 총 528개였다.

3) 자료 분석 및 타당도 검증

개방형 질문지를 통해 수집된 총 528개 진술문들은 주제별로 분류하는 서술적 분석방법을 통해 최종적으로 집약된 내용을 근거로 영역별 문항을 결정하여 구조화된 질문지를 개발하였다.

이를 위해 본 연구의 목적과 필요성을 이해하고 있는 간호학 교수 1인, 교육심리학과 교수 1인, 국문학과 교

수 1인으로 구성된 전문가 집단을 선정하여 본 예비문항의 내용을 검토하였다. 전문가 집단을 통해, 본 질문지가 유머를 측정할 수 있는 내용을 포함하고 있는지, 각 하부영역에 포함되어 있는 진술문들은 그것을 대표할 수 있는지, 각 문항에서 표현된 어휘와 진술은 문법적으로 적합한지를 검토하였다. 그래서 대표성이 없거나 중복되어 있는 진술문은 제외시키고, 부적절한 표현을 수정하여 최종적으로 구조화된 질문지를 개발하였다. 유머에 영향을 미치는 요인에는 「일반적 특성」 9문항, 「스트레스 정도」 1문항, 「성격」 9문항으로 구성되었고, 유머의 인지적 영역 중 「유머이해」는 '유머를 느끼는 때' 7문항, '유머의 출처' 3문항, '유머사용 시 방해요인' 10문항으로, 「유머효과」는 '유머가치' 11문항으로 구성되었다. 행동적 영역의 「유머사용」에는 '유머를 사용하는 때' 5문항, '환자나 보호자에 대한 접근방식과 동료에 대한 접근방식' 각각 2문항, 5문항, '사용하는 유머유형' 4문항, '유머사용빈도' 1문항으로 총 6개영역의 67문항으로 구성되었다.

구조화된 질문지의 척도는 3가지로 일반적 특성과 유머사용빈도, 유머의 출처, 사용하는 유머유형 및 유머사용 시기는 명목척도를 사용하였으며, 스트레스 정도는 시각적 상사척도(VAS: Visual Analogue Scales)를 사용하였다. 그리고 성격, 유머를 느끼는 때, 환자나 보호자에 대한 접근방식과 동료에 대한 접근방식, 유머사용 시 방해요인 및 유머가치는 5점 척도를 사용하였다. 5점 척도는 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '잘 모르겠다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 구성되어 있다.

2. 유머인지와 사용 파악을 위한 연구 방법

구조화된 질문지를 사용하여 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자료를 수집하여 분석하였다.

1) 연구대상 및 자료수집

본 연구에서 근접모집단은 부산광역시 대학병원에 근무하는 간호사이다. 표본 선정을 위해 부산광역시 소재 대학병원(총 4개입)에 근무하는 간호사를 병원단위별로 조사하여 할당 표출법에 근거하여 일정한 비율(기관별 간호사 총수의 1/3)로 병원별 간호사 수를 산출하였으며, 이에 해당하는 수의 간호사를 연구대상으로 하기 위해 각 병원 간호부장의 협조를 요청하였다. 각 병원에서 임의 표출된 표본은 본 연구 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 간호사 총 422명이었다.

자료수집기간은 2002년 3월 1일에서 4월 3일까지였으며, 배부된 422부의 질문지 중 403부가 회수되었고(회수율 95.5%), 그 중 무응답 및 오기로 기록된 85부를 제외한 총 337부가 연구 자료로 사용되었다.

2) 자료 분석

수집된 자료는 SAS 8.0을 이용하여 분석하였다. 등간척도로 측정된 영역은 평균, 표준편차, 순위 및 Cronbach's α 계수를 산출하였으며, 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 제시하였다. 그리고 대상자의 유머인지 및 사용을 이해하기 위해서는 t-test, ANOVA, Duncan's multiple range test 및 Pearson 적률 상관계수를 산출하였다.

III. 연구 결과

1. 유머 질문지개발을 위한 신뢰도 검증

구조화된 질문지 영역 중 5점 척도로 측정된 '유머가치', '유머를 느끼는 때', '유머사용 시 방해요인', 「성격」, '환자나 보호자에 대한 접근방식', '동료에 대한 접근방식'은 평균과 표준편차, 순위 및 Cronbach's α 를 산출하였다.

신뢰도가 0.7이상으로 높게 나타난 영역은 '유머가치' ($\alpha=0.8336$), '유머를 느끼는 때'($\alpha=0.7079$), '유머사용 시 방해요인'($\alpha=0.7895$)이었으며, 「성격」($\alpha=0.3780$)과 '동료에 대한 접근방식'($\alpha=0.2676$)은 신뢰도가 낮게 나타났다. 그리고 '환자나 보호자에 대한 접근방식'은 2문항으로 신뢰도측정이 불가능하였다<Table 1, 2, 3>. 이들 중 '유머가치'는 척도로서 총합이 의미를 가지고, '유머를 느끼는 때'와 '유머사용 시 방해요인'은 각각의 문항이 의미가 있다.

따라서 간호사의 유머측정을 위해 개발된 최종 질문지는 인구학적 변수 9문항, 사회·심리적 변수 1문항, 인지적 영역 31문항, 행동적 영역 10문항으로 총 51문항으로 구성되었다.

2. 유머인지 및 사용

인지적 영역의 「유머효과」에 해당하는 '유머가치'는 "유머는 삶에 여유를 준다"가 4.21점으로 가장 높았으며, "유머는 즐거움을 준다" 4.20, "유머는 긴장을 완화 시킨다" 4.17, "유머는 대인관계를 원만하게 한다" 4.07, "유머는 삶에서 없어서는 안 될 요소이다" 4.06 순으로 높은 점수를 나타내었으나 "유머는 환자/보호자에 대한 접근법이다"는 2.94로 가장 낮은 점수를 나타내었다. 그리

<Table 1> Analysis of humor's values

(N=337)

Item	Mean±SD	Ranking	Cronbach's α
34 Humor is an approach of the patient or significant others.	2.94±0.80	11	0.8336
35 Humor is an approach of the co-worker.	3.39±0.78	9	
36 Humor gives person amusement.	4.20±0.52	2	
37 Humor gives person inner resources.	4.21±0.53	1	
38 Humor is an indispensable factor of life.	4.06±0.65	5	
39 Humor makes the neighborhood recognition about me.	3.56±0.79	8	
40 Humor gets on with interpersonal relations.	4.07±0.48	4	
41 Humor helps to encourage and support clients.	3.97±0.57	7	
42 Humor relaxes the tension.	4.17±0.43	3	
43 Humor means nothing.	4.00±0.73	6	
44 Humor is love.	3.37±0.72	10	
The sum of humor's values	41.93±4.19		

고 “유머는 아무런 의미가 없다”는 역으로 점수를 부여하여 4.00점을 나타내었다. 유머가치는 총 55점 만점이며 본 연구결과에서 평균은 41.93점이었따<Table 1>.

‘유머사용 시 방해요인’은 “업무의 과중 때문이다”가 3.29점으로 가장 높았으며, “평소 유머를 사용하는 훈련이 되어 있지 않다” 3.16, “환자의 건강상태가 유머를 사용할 상황이 아니다” 3.11점 순이었다. 그리고 “간호사 권위를 실추시킬까 우려되기 때문이다”는 2.15, “직장에서 유머를 사용하는 것은 옳지 않다” 1.98점으로 낮은 순위를 보였다<Table 2>.

‘유머를 느끼는 때’는 “대중매체를 보거나 들을 때이다”

가 3.77점으로 가장 높았으며, 그 다음이 “특정인물(의사/간호사)의 말이나 행동을 흉내낼 때이다” 3.57점이었따. 그리고 “병원 외에서 일어나는 일은 거의 다 즐겁다”(2.82)와 “음담패설을 할 때이다”(2.71)는 낮은 순위를 보였다<Table 3>.

신뢰도가 높게 나타난 영역 중에서 점수의 총합이 의미가 있는 인지적 영역의 ‘유머가치’를 일반적 특성, 스트레스 정도, 유머의 출처, 유머사용빈도 및 유머 사용하는 때 등과 비교분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성과 유머가치

<Table 2> Analysis of when feeling humor's expression and the barrier factors of humor's use

(N=337)

Domain	Item	Mean±SD	Ranking	Cronbach's α
When feeling humor's expression	10 When I hear one's extrarordinaty talk.	3.42±0.91	4	0.7079
	11 When I hear one's talk about slips.	3.22±0.90	5	
	12 When I see one's extrarordinaty behaviors and countenance.	3.45±0.90	3	
	13 When imitating a special person's talk and behaviors(ex. doctors or nurses).	3.57±0.81	2	
	14 When watching and listening to mass communications.	3.77±0.76	1	
	15 When talking and hearing lewd stories and hearsay.	2.71±0.94	7	
The barrier factors of humor's use	16 Everything which happen places except hospitals are pleasant.	2.82±0.97	6	0.7895
	24 I usually don't train to use humor.	3.16±0.94	2	
	25 I have no knowledge of humor's expressions.	2.95±0.92	5	
	26 I'm not skilled of humor's use.	2.89±0.92	6	
	27 I usually think my faculty of speech is poor.	2.66±0.86	8	
	28 I don't want to use humor's expressions because of an uncomfortable relationship with a talking companion.	2.96±1.00	4	
	29 Humor is inadequate to use at work.	1.98±0.64	10	
	30 I don't use humor for a stiff structure of my work place.	2.81±1.02	7	
	31 The health condition of clients doesn't make us to use humor.	3.11±1.00	3	
	32 I don't use humor for nurses' fall from authority.	2.15±0.80	9	
	33 I don't use humor for overwork.	3.29±1.05	1	

<Table 3> Analysis of personality and humor's approaches

(N=337)

Domain	Item	Mean±SD	Ranking	Cronbach's α
Personality	1 I am frank.	3.96±0.60	1	0.3780
	2 I am amicable.	3.77±0.58	2	
	3 I am active.	3.45±0.83	4	
	4 I am serious.	3.71±0.68	3	
	5 I am passive.	3.02±0.91	7	
	6 I am sensitive.	3.38±0.89	5	
	7 I am self-seeking.	2.80±0.86	8	
	8 I have a sanguine temperament.	3.07±1.02	6	
	9 I am cynical.	2.55±0.90	9	

<Table 3> Analysis of personality and humor's approaches(continued) (N=337)

Domain	Item	Mean±SD	Ranking	Cronbach's α
Approaches to the client/significant others	17 I work in a businesslike manner.	2.68±0.88	2	0.2676
	18 I try to behave tenderly and friendly to my clients.	3.90±0.56	1	
	19 I approach companions with self-centered interests.	2.95±0.92	5	
Approaches to the companion	20 I approach companions with their interests.	3.49±0.71	2	
	21 I approach companions with matters of common interest.	3.84±0.51	1	
	22 I approach companions with daily routine and superficial matters.	3.41±0.81	3	
	23 I don't approach companions intentionally.	3.22±0.87	4	

대상자의 일반적 특성에 따른 유머가치를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 대 25.5%(86명), 40대 이상 8.9%(30명) 순으로 나타났다. 유머가치의 평균점수는 20대 41.77점, 30대 연령은 20대가 65.6%(221명)로 가장 많았으며, 30 41.65점, 40대 이상 43.83점으로 유머가치 점수는 연

<Table 4> Differences of humor's values by demographic characteristics (N=337)

Variables	Categories	N(%)	Mean±SD	F	p	Duncan Grouping
age	40 years and over	30(8.9)	43.83±4.40	3.49	0.0318*	A
	30-39 years	86(25.5)	41.65±3.93			B
	20-29 years	221(65.6)	41.77±4.22			B
marital status	not married	239(70.9)	41.63±3.96	4.08	0.0442*	
	married	98(29.1)	42.64±4.65			
religion	none	136(40.6)	41.75±3.59	0.35	0.7898	
	protestant	112(33.4)	42.21±4.53			
	catholic	25(7.5)	41.48±5.24			
education	buddhist	62(18.5)	41.84±4.17	0.20	0.8955	
	college(3years)	145(43)	41.83±3.88			
	university(4years)	159(47.2)	41.91±4.45			
	while in graduate school	18(5.3)	42.44±4.88			
work experience	graduate from graduate school	15(4.5)	42.47±3.72	2.10	0.0998	
	9 years and over	86(25.5)	42.79±4.44			
	6-9 years	50(14.9)	41.02±4.36			
	3-6 years	83(24.6)	41.82±3.86			
current position	below 3 years	118(35)	41.75±4.11	4.45	0.0124*	B A
	staff nurse	280(83.1)	41.63±4.09			
	charge nurse	31(9.2)	43.06±4.55			
	head nurse	26(7.7)	43.77±4.30			
work department	medical department	60(17.8)	41.43±3.77	0.74	0.5652	
	surgical department	78(23.1)	42.42±4.32			
	OBGY·Pediatric	34(10.1)	42.47±3.00			
	special department	106(31.5)	41.87±4.41			
	the others(including Chinese medicine)	59(17.5)	41.56±4.62			
brothers-sisters (including own)	1 person	17(5)	42.18±3.81	0.06	0.8007	
	2 persons and over	320(95)	41.91±4.22			
the existence of parents	existence of both father and mother	256(76)	41.72±4.17	1.16	0.3252	
	existence of only father	8(2.4)	43.25±3.06			
	existence of only mother	63(18.7)	42.35±4.47			
	death of both father and mother	10(3)	43.50±3.47			

*p<.05

령 간에 유의한 차이가 있었다($F=3.49$, $p=0.0318$). 이를 Duncan test로 사후 검정한 결과 40세 이상의 연령군이 다른 연령군에 비해 유머가치 점수가 높았다. 결혼상태는 미혼이 70.9%(239명)로 기혼 29.1%(98명)보다 훨씬 많았으며, 유머가치의 평균점수는 기혼(42.64점)이 미혼(41.63점)보다 더 높아 이는 유의한 차이가 있었다($F=4.08$, $p=0.0442$). 직위는 일반간호사가 83.1%(280명), 책임간호사가 9.2%(31명), 수간호사가 7.7%(26명)로 일반간호사가 대부분이었다. 유머가치의 평균점수는 일반간호사 41.63점, 책임간호사 43.06점, 수간호사 43.77점으로 직위가 상승함에 따라 더 높았으며, 직위간 점수에는 유의한 차이가 있었다($F=4.45$, $p=0.0124$). 이를 Duncan test로 사후 검정한 결과 수간호사군이 일반간호사군에 비해 유머가치 점수가 높았다. 그러나 현 근무병동을 포함하여 종교, 교육정도, 총 임상경력, 형제·자매수, 부모님 생존여부 등은 유머가치에서 각각 유의한 차이가 없었다.

2) 스트레스와 유머가치

스트레스와 유머가치와의 관계는 피어슨 상관계수로 분석하였으며, 그 결과는 <Table 5>와 같다. 스트레스 점수는 최저 0점, 최고 10점인데, 본 연구 대상자의 스트레스 점수는 5.76점이었으며, 유머가치 점수는 41.93점으로, 스트레스와 유머가치는 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 나타내었다($r=-0.12$, $p=0.0264$). 즉 스트레스가 높을수록 유머가치는 낮은 것으로 나타났다.

<Table 5> Correlation between stress and the humor's values (N=337)

Variables	Mean	SD	r	p
Stress	5.76	1.96		
Humor's values	41.93	4.19	-0.12	0.0264*

* $p<0.05$

3) 유머의 출처와 유머가치

본 연구 대상자들의 유머 출처는 “대화에서 따온다”에서 “예” 42.24점, “아니오” 40.23점으로 유머가치에서 유의한 차이가 있었으며($t=-4.06$, $p=0.0001$), “일상생활에서 따온다”도 “예”(42.39)가 “아니오”(39.35)보다 점수가 높아 유의한 차이가 있었다($t=-4.92$, $p=0.0000$). 그러나 “책이나 대중매체에서 따온다”에서는 “예”(42.16)가 “아니오”(41.22)보다 점수는 높았으나 유

의한 차이는 없었다. 즉 유머를 대화에서 따오는 경우와 일상생활에서 따오는 경우에 유머가치가 유의하게 높게 나타났다<Table 6>.

<Table 6> Differences of humor's values by humor's sources (N=337)

		Mean±SD	t	p
Books/mass communications	Yes	42.16±4.33	-1.78	0.0760
	No	41.22±3.69		
Conversation	Yes	42.24±4.30	-4.06	0.0001**
	No	40.23±3.05		
Daily life	Yes	42.39±4.10	-4.92	.0000**
	No	39.35±3.81		

** $p<0.01$

4) 유머사용빈도와 유머가치

본 연구 대상자들의 1일 유머사용빈도 점수는 “사용하지 않는 경우”가 39.22점, “1-3번 사용” 41.47점, “4-6번 사용” 42.80점, “7-9번 사용” 44.45점, “10번 이상 사용”이 44.63점으로 이는 유머가치와 유의한 차이가 있었다($F=7.14$, $p=0.0000$). 이를 Duncan test로 사후 검정한 결과 유머사용빈도가 많을수록 유머가치가 높음을 알 수 있었다<Table 7>.

<Table 7> Differences of humor's values by frequency of used humor(N=337)

frequency(N)	Mean±SD	F	p	Duncan Grouping
more than 10	44.63±4.59	7.14	.0000**	A
7-9	44.45±3.83			A
4-6	42.80±3.83			A B
1-3	41.47±4.12			C B
0	39.22±4.03			C

** $p<0.01$

5) 유머를 사용하는 때와 유머가치

본 연구대상자들 중 “한가할 때 유머를 사용”하는 군(42.08)이 하지 않는 군(41.33)보다 점수가 높았으며, “자신이 지쳐있을 때 유머를 사용”하는 군(42.58)이 하지 않는 군(41.79)보다 점수가 높았으나 이들은 유머가치에서 각각 유의한 차이가 없었다. 그러나 “긴장된 분위기에서 사용”하는 군(42.77점, $t=-2.04$, $p=0.0425$), “어색한 분위기에서 사용”하는 군(42.46점, $t=-2.08$, $p=0.0385$), “상황에 따라 그때그때 사용”하는 군(42.04점, $t=-2.59$, $p=0.0101$)은 각각 하지 않는 군(41.67, 41.51, 39.00점)보다 점수가 높아 유의한 차

이가 있었다<Table 8>.

<Table 8> Differences of humor's values by the time to use humor's expression (N=337)

		Mean±SD	t	p
At one's leisure	Yes	42.08±4.09	-1.34	0.1810
	No	41.33±4.55		
When I am tired	Yes	42.58±4.05	-1.31	0.1900
	No	41.79±4.22		
Tense atmosphere	Yes	42.77±4.19	-2.04	0.0425*
	No	41.67±4.17		
Awkward atmosphere	Yes	42.46±3.90	-2.08	0.0385*
	No	41.51±4.38		
Adequate situation	Yes	42.04±4.20	-2.59	0.0101*
	No	39.00±2.89		

*p<.05

IV. 논 의

현재 사용되어지고 있는 유머 측정 도구인 유머의 인지적, 행동적 영역의 유머 감각 질문지 SHQ(Sense of Humor Questionnaire, $\alpha=.59$)와 상황에 따른 유머 반응 질문지 SHRQ(Situational Humor Response Questionnaire, $\alpha=.70-.79$), 유머사용정도로 행동적 영역만을 포함한 유머대처 척도 CHS(Coping Humor Scale, $\alpha=.60-.70$)와 비교해 볼 때 본 연구에서 개발한 질문지는 선행도구의 내용을 모두 포괄하고 있으며, 「성격」과 「동료에 대한 접근방식」을 제외한 「유머가치」, 「유머를 느끼는 때」, 「유머사용 시 방해요인」의 신뢰도는 각각 $\alpha=.8336, .7079, .7895$ 로 높게 나타났으므로 본 연구 질문지를 통한 반복연구를 통해 비교 검토되어야 할 것으로 생각된다.

인지적 영역의 「유머효과」에 해당되는 '유머가치'는 대상자들이 유머에 부여하는 의미이다. 즉 유머는 삶에 여유와 즐거움을 주며, 삶에서 없어서는 안될 요소로서, 긴장 완화, 원만한 대인관계 형성, 대상자를 격려·지지하고 타인에게 나를 나타내는 수단이며, 타인에 대한 접근법 등이라고 하여 「유머효과」로서 충분한 의미가 있다고 볼 수 있었다(Bellert, 1989; Burbach & Babbitt, 1993; McClosky & Bulechek, 1996; Minden, 1999; Sheldon, 1996). 또한 '유머가치'의 평균점수(41.93점)는 100점 환산에서 76점으로 간호사들이 유머에 대해 긍정적인 평가를 하고 있다고 하겠으며, 이는 Suh와 Kim(1993)이 간호사들은 근무지에서

유머를 긍정적으로 보고 있다고 한 것과 유사하였다.

「유머를 느끼는 때」와 「유머사용 시 방해요인」은 총합이 아닌 각각의 문항이 의미가 있다. 「대중매체를 보거나 들을 때」 유머를 느끼는 경우에서 가장 점수가 높았으며, 「업무 과중」, 「훈련 부족」 등으로 유머를 사용하지 못하는 경우에 점수가 높게 나타났다. 유머 사용이 간호사의 스트레스 해소방안이 될 수 있는 측면에서 볼 때 간호현장에서 쉽게 접근할 수 있는 유머훈련이 필요하며, 이는 앞으로 유머중재 프로그램을 개발할 때 고려해야 할 내용으로 생각된다.

유머를 사용할 경우 특히 성격은 고려해야 할 변수로 확인되었으나(Deaner & McConatha, 1993; Thorson & Powell, 1993), 본 연구에서는 하나의 일관적인 개념보다 독립된 각각의 항목으로 구성되어 있으며, 문항의 내적 일관성을 나타내는 Cronbach's α 값이 낮게 나타났으므로, 성격 영역에 포함되어야 할 내용을 보완하여 반복 연구를 통한 검증이 필요하리라 생각된다.

「환자나 보호자에 대한 접근방식」과 「동료에 대한 접근방식」은 각각 「상황에 맞는 관심사를 얘기하거나 친근하고 다정하게 행동하려고 노력한다」, 「상대방과 공통된 관심사로 접근한다」가 가장 높은 점수를 보여 주로 상호 관심사에 큰 비중을 두고 접근하고 있음을 알 수 있었으며, 이는 서로 쉽게 공감대를 형성할 수 있기 때문인 것으로 생각된다.

일반적 특성과 「유머가치」를 비교 분석한 결과에서는 연령, 결혼상태 및 직위에서 유머가치가 유의하게 높게 나타났다. 40대 이상은 사회적 지위와 경제적 부가 어느 정도 갖추어지는 시기로 삶의 여유를 다시 찾기 시작하는 단계이고, 기혼의 경우 미혼보다 인간관계나 생활의 범위가 넓고, 좀 더 안정적인 것과 관련된다고 볼 수 있겠다. 그리고 직위에서는 간호현장에서의 경험과 안목이 많을수록 상황을 여유롭게 대처할 수 있다고 하겠다. 그러나 종교, 교육정도, 근무경력, 근무부서, 형제·자매 수, 부모생존 등은 유머가치에서 유의한 차이가 없었다. 몇몇 연구들(Kang, 1983; Shin, 1999)에서 경력, 성, 거주지, 교육적 수준 등이 유머에 영향을 미치는 요인으로 제시하였지만 여기서는 아동이나 일반인을 대상으로 하였으므로 본 연구와의 직접적인 비교는 다소 무리가 있을 수 있겠다. Kang(1983)은 가족적 배경(형제 수, 출생순위, 부모의 직업)이 유머 감각에 영향을 주지 않는다고 하였으며, 이는 본 연구 결과와 일치하였다. 스트레스와 유머가치간의 상관계수는 낮았으나 유의한 음의

상관관계를 나타내었다. Saranek & Schill(1982)은 유머가 스트레스 중재술로서 효과가 없는 것으로 보고하였으나 몇몇 연구에서는 유머가 직업적 스트레스에 대처하는 것을 돕는다고 하였다(Herbert 등, 1997; Kwandt, 1992; Rosenberg, 1991).

유머 정보를 “일상생활”이나 “대화”를 통해 수집하는 경우와 그렇지 않은 경우에서 유의한 차이가 있었다. 이는 TV나 라디오 등 대중 매체에서 사용한 유머의 모방이 대부분을 차지한다고 한 Kang(1983)의 연구와는 상반된 결과로서 유머가 생활 속에서 활발하게 생성되어 전파되고 있는 최근의 경향을 나타내는 것으로 보인다.

유머사용빈도에 있어서 유머를 많이 사용하는 사람일수록 유머가치 점수가 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 유머사용빈도와 유머가치에 대한 비교 분석은 이에 대한 선행연구가 이루어지지 않아 직접 비교는 어렵지만 유머가 즐거움을 주며, 많이 사용할수록 그 가치가 커짐을 알 수 있겠다. 유머를 사용하는 시기는 “긴장된 분위기”, “어색한 분위기”, “상황에 따라서”에서 유의하게 높았다. 이는 간호사 자신을 위한 대처로서의 유머사용보다 긴장되거나 어색한 분위기를 밝게 하고자 할 경우에 더 많이 사용하는 것으로 간호사의 유머사용이 환자의 스트레스나 병원생활을 효과적으로 극복할 수 있도록 돕는데 도움이 되리라 생각된다. 유머는 간호사 자신뿐만 아니라 동료나 환자 및 그 가족에게 치료적 효과를 지니고 있으므로 간호사 자신의 스트레스 대처 및 긴장 완화 등을 위한 유머사용도 필요하리라 생각된다.

이상의 논의를 통해서 볼 때, 본 연구에서 개발된 유머 질문지는 간호사의 유머를 이해하기 위한 도구로 사용될 수 있을 것이다. 그러나 신뢰도가 낮게 나타난 영역에 대해서는 반복연구를 통한 검증이 이루어져야 할 것으로 생각한다. 또한 유머에 대해 간호사들은 긍정적으로 인지하고 있었으므로 척도로서의 충분한 의미를 부여할 수 있는 ‘유머가치’를 유머 관련영역뿐만 아니라 영향을 미치는 요인들과의 관계를 분석하는 연구도 더 많이 이루어져야 하겠다. 특히 ‘유머를 느끼는 때’, ‘유머사용 시 방해요인’, ‘유머출처’, ‘유머사용 시기’ 등은 간호사뿐만 아니라 환자나 동료간의 관계를 원활히 하기위한 유머 중재 프로그램 개발 시 고려해야 할 요인으로 생각된다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호사의 유머인지와 사용을 파악하기 위해 먼저 방법론적 연구를 통해 간호사의 유머에 관한 질문지를 개발하였으며, 그 다음으로 개발된 질문지를 사용하여 조사연구를 통해 유머인지와 사용을 파악하였다.

연구대상은 부산시내 4개 대학병원에 근무하는 간호사 422명이었으며, 이들에게 문헌을 통해 개발한 질문지를 사용하여 자가 보고법에 의해 2002년 3월 1일에서 4월 3일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SAS 8.0을 사용하여 Cronbach's α , t-test, ANOVA, Duncan's multiple range test 및 Pearson 적률 상관계수로 분석하였고, 분석에 사용된 자료는 총 337부였으며, 그 결과는 다음과 같다.

- 1) 본 연구에서 개발된 구조화된 질문지는 유머에 영향을 미치는 영역으로 「일반적 특성」 9문항, 「스트레스 정도」 1문항, 유머의 인지적 영역으로 「유머이해」 20문항, 「유머효과」 11문항이었으며, 행동적 영역으로 「유머사용」 11문항으로 총 5개영역의 51 문항이었다. 이들 중 「유머이해」에 포함되는 ‘유머를 느끼는 때’($\alpha=.7079$)와 ‘유머사용 시 방해요인’($\alpha=.7895$), 그리고 「유머효과」에 포함되는 ‘유머가치’($\alpha=.8336$)는 Cronbach's α 가 .70이상으로 높게 나타났다.
- 2) 유머인지 영역인 ‘유머가치’는 55점만점에 41.93점으로 나타났다. ‘유머사용 시 방해요인’은 “업무의 과중 때문이다”가 3.29점으로 가장 높았으며, “직장에서 유머를 사용하는 것은 옳지 않다” 1.98점으로 가장 낮았다. ‘유머를 느끼는 때’는 “대중매체를 보거나 들을 때이다”가 3.77점으로 가장 높았으며, “음담패설을 할 때이다” 2.71점으로 가장 낮았다.
- 3) 유머 사용에서 ‘환자나 보호자에 대한 접근방식’은 “상황에 맞는 관심사를 얘기하거나 친근하고 다정하게 행동하려고 노력한다”(3.90)가 더 높은 점수를 나타내었다. ‘동료에 대한 접근방식’은 “상대방과 공통된 관심사로 접근한다”가 3.84점으로 가장 높은 점수를 나타내었으며, “나의 관심사 위주로 접근한다”는 2.95점으로 가장 낮았다.
- 4) 일반적 특성에 따른 ‘유머가치’에서는 40세 이상의 집단($F=3.49$, $p=0.0318$), 기혼 간호사($F=4.08$, $p=0.0442$), 수간호사($F=4.45$, $p=0.0124$) 집단

에서 유의하게 높게 나타났으며, 스트레스가 높을수록 유머가치는 낮은 것으로 나타났다($r=-0.12$, $P=0.0264$).

- 5) ‘유머출처’와 ‘유머가치’에서는 “일상생활에서 얻는 경우”(t=-4.92, p=.0000)와 대화에서 얻는 경우(t=-4.06, p=0.0001)에서 유의하게 높았고, ‘유머사용빈도’에 따른 ‘유머가치’에서는 유머사용빈도가 많을수록($F=7.14$, $p=.0000$) 유의하게 높았으며, ‘유머사용시기’와 ‘유머가치’에서는 “긴장된 분위기에서 사용하는 경우”(t=-2.04, p=0.0425), “어색한 분위기에서 사용하는 경우”(t=-2.08, p=0.0385), “상황에 따라 사용하는 경우”(t=-2.59, p=0.0101)에서 유의하게 높게 나타났다.

본 연구에서 개발된 질문지는 간호사의 유머인지와 사용을 이해하기 위한 도구로 사용될 수 있고, 연구결과를 간호사를 위한 유머중재프로그램 개발 자료로 이용될 수 있을 것으로 생각되며, 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 본 연구에서 개발된 질문지를 사용한 반복연구가 필요하다.
- 2) 간호사, 환자 및 동료간의 원활한 관계와 건강증진을 위해 유머에 영향을 미치는 요인뿐만 아니라 유머가치, 유머사용시기, 유머사용 시 방해요인 등을 고려한 유머간호중재프로그램 개발이 필요하다.

References

Bellert, J. L. (1989). Humor: a therapeutic approach in oncology nursing. *Cancer Nursing, 12*(2), 65-70.

Burbach, H. J., & Babbitt, C. E. (1993). An exploration of the social functions of humor among college students in wheelchairs. *J of Rehabilitation, 59*(1), 6-9.

Cho, E. C. (1994). *The effects of humor, appraised changeability of a stressor, and coping on depression*. Unpublished master's dissertation, Chonbuk National University, Jeonju.

Davidhizer, & Bowen (1992). The dynamics of laughter. *Archives of Psychiatric Nursing, 6*(2), 132.

Deaner, S. L., & McConatha, J. T. (1993). The relation of humor to depression and personality. *Psychological Reports, Jun*(3), 755.

Dowling, J. S. (2002) Humor: a coping strategy for pediatric patients. *Pediatric Nursing, 28*(2), 123-131.

Draheim, M. D. (1995). Humor: a powerful tool for health-care professionals and patients. *Diabetes Spectrum, 8*(3), 137-142.

Erdman, L. (1991). Laughter therapy for patients with cancer. *Oncology Nursing Forum, 18*(8), 1359.

Herbert, M. L., Karina, D., Kenneth, M. P., & David, E. M. (1997). Humor as a stress Moderator in the prediction of blood pressure obtained during five stressful tasks. *J of Research in Personality, 31*(4), 523-542.

Hong, B. H., Kim, S. B., & Kang, P. S. (1996). Stress among hospital OR nurses. *The J of Korean Society for Health Education, 13*(1), 52-71.

Hwang, M. S. (1991). *The Relationship between the Sense of Humor and Ways of Stress Coping*. Unpublished master's dissertation, Wonkwang University, Iksan.

Kang, M. H. (1983). *A psychological study on korean children's humor development*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.

Kim, H. J. (1995). *Effect of humor video tape on an anxiety, depression and coping of the impaired mobility patient*. Unpublished master's dissertation, Seoul National University, Seoul.

Kim, K. H., & Lee, M. H. (1999). Effects of humor intervention program on anxiety, depression and coping of humor in hemodialysis patients. *The Korean J of Rehabilitation Nursing, 2*(1), 95-108.

Kim, O. H. (1993). *A sense of humor as a moderator of the relationship between*

- stressful life events and depression in psychiatric clients*. Unpublished master's dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kwandt, J. (1992). *The use of humor to relieve stress in psychiatric nurses*. The College of William and Mary, 164.
- Lee, D. Y. (1999). A device of triggering laughs in the text of humor. *Textlinguistics*, 7, 421-445.
- Lee, M. H. (1996). Analysis of studies on work stress in clinical nurses. *J of Korean academy of adult nursing*, 8(1), 180-200.
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (1996). *Humor (Iowa NIC)*. St. Louis : Mosby-Year Book, Inc.
- Minden, P. B. (1999). *Nursing a sense of humor*. Unpublished doctoral dissectionation, University of Wisconsin-Madison, Madison, Wisconsin.
- Moran, C. C., & Massam, M. M. (1999). Differential Influences of Coping Humor and Humor Bias on Mood. *Behavioral Medicine*, 25(1), 36-42.
- Oh, Y. J. (1999). *Effect of humor therapy on an anxiety, depression and coping humor of the schizophrenia outpatients*. Unpublished master's dissertation, Kyung Hee University, Seoul.
- Pasquali, E. A. (1990). Learning to laugh : Humor as therapy. *J of Psychosocial Nursing*, 28(3), 31-35.
- Rosenberg, L. (1991). A qualitative investigation of the use of humor by emergency personnel as a strategy for coping with stress... including commentary by Robinson KS with author response. *J of Emergency Nursing*, 17(4), 197-203.
- Safranek, R., & Schill, T. (1982). Coping with stress : Does humor help. *Psychological Report*, 101(51), 1908.
- Sheldon, L. M. (1996). An analysis of the concept of humor and its application to one aspect of children's nursing. *J of Advanced Nursing*, 24(6), 1175-1183.
- Shin, H. J. (1999). *The study on the job related stress and the sense of humor of nurses*. Unpublished master's dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Suh, M. J., & Kim, K. S. (1994). Effect of humor nursing intervention on the stress response for the cancer patient undergoing chemotherapy. *The Korean J of Stress Research*, 2(2), 193-206.
- Suh, M. J., & Kim, K. S. (1993). A study on the sense of humor of the hospitalized patients. *J of Korean Academy of Adult Nursing*, 5(1), 72-85.
- Thorson, T. A., & Powell, F. C. (1993). Sense of humor and dimensions of personality. *J of Clinical Psychology*, 49(6), 799-809.

- Abstract -

A Study on the Nurses' Appreciation and Use of Humor

Jun, Jum-Yi* · Kim, Myo-Sung**

Purpose: This study is a descriptive research study to develop the Nurse's Humor Questionnaire, and then analyze humor's appreciation and use by Korean nurses.

Method: The three stages used to develop the questionnaire were to make a conceptual framework, make an open questionnaire through the 2nd preliminary inquiry, and make a structured questionnaire based on collected statements through the developed open questionnaire. The subjects that carried out completely a structured questionnaire were 337

* Professor, Department of Nursing, Donggeui University

** Department of Nursing, Graduate School, Donggeui University

nurses. **Result:** 1) The final developed questionnaire consists of 6 domains and 67 items. The reliability of 'When feeling humor's expression'($\alpha=0.7079$), 'The barrier factors of humor's use'($\alpha=0.7895$), and 'Humor's values' ($\alpha=0.8336$) was high. 2) The results related to Humor's values of nurses that showed significant differences were as follow: (1) age, marital status, and current position (2) a negative correlation between stress and humor's values (3) humor's sources: daily life and

conversation (4) frequency of used humor (5) types of used humor: word humor, imitation, adequate situation and technical terms, and (6) when using humor's expression: tense atmosphere, awkward atmosphere and adequate situation. **Conclusion:** The developed tool can be used for understanding nurse's humor. This will help to develop the humor program as a nursing intervention for health promotion.

Key words : Humor, Nurse