



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

교대근무 간호사가 인지하는
긍정심리역량과 삶의 질의 관계



연세대학교 간호대학원
간호관리와 교육 전공
이 복 순

교대근무 간호사가 인지하는
긍정심리역량과 삶의 질의 관계

지도교수 이 태 화

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2015년 12월 일

연세대학교 간호대학원
간호관리와 교육 전공
이 복 순

이복순의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 이 태 화 인
심사위원 이 현 경 인
심사위원 박 경 숙 인



연세대학교 간호대학원

2015년 12월 일

감사의 글

간호사로서 임상에 근무하고 세브란스에 몸담고 있다는 사실이 늘 자랑스러웠지만 보다 확실하게 해내고 싶고 당당하고 싶은 욕심에 대학원을 시작하게 되었습니다. 하지만 이 과정을 통해 제 자신의 부족함을 더 절실하게 깨닫게 되었고 제 자신을 돌아보는 계기도 되었습니다. 때론 힘들때도 있었지만 새로운 것을 배울 때 마다 희열을 느끼며 배우는 과정이 즐거웠던 지난날을 회상하며 이 과정을 끝까지 이루게 해주신 많은 분들께 진심을 담아 감사의 마음을 전하고 싶습니다.

먼저, 부족한 논문에 격려와 사랑으로 논문을 세심하게 지도해 주신 존경하는 이태화 교수님께 깊이 감사드립니다. 여러 조언을 아끼지 않으시고 지도해 주신 이현경 교수님께도 감사를 드립니다. 늘 따뜻하게 맞아주시고 두렵지 않게 다독여 주시고 큰 틀에서 볼 수 있는 안목과 사랑을 주신 박정숙 부원장님 진심으로 감사드립니다. 간호지식 뿐만 아니라 다양한 사고를 할 수 있도록 열어주신 김인숙 교수님께도 감사의 말씀을 전합니다. 지금의 제가 있기까지 잊지 않으시고 격려해 주시는 오경환 수석부장님, 따뜻한 리더십으로 이끌어주시는 박옥선 부장님, 대학원 과정동안 배움의 희열을 느낄 수 있게 해주시고 사고의 깊이와 전환을 주신 연세대학교 간호대학원 모든 교수님께 깊이 감사드립니다.

늘 바빴던 엄마를 이해해주고 피곤치 않게 안마해주며 위로해주던 아들 도원이, 오빠와 함께 숙제하며 엄마를 기다려 주던 예쁜 딸 도윤이, 늘 이쁜 마누라라며 칭찬하고 논문을 처음부터 끝까지 점검해주며 도와준 사랑하는 남편 고맙고 감사합니다. 사랑하는 딸을 위해 늘 기도하시는 부모님과 부족한 며느리를 보듬어 주시는 시어머님 감사드립니다. 엄마보다 아이들과 더 많은 시간을 보내고 저를 도와준 최승은 이모 감사드립니다.

IRB 심의 과정을 도와주신 이현심 과장님 정말 감사합니다. 그리고 늘 제게 관심을

주시고 챙겨주시는 노나리 과장님, 김명진 과장님, 오현숙 과장님, 학업에 전념할 수 있도록 많은 시간을 배려해 주시고 응원해주신 윤선희 과장님을 비롯한 병동 식구들 감사합니다. 먼저 도와줄 것이 없는지 살뜰히 챙겨주신 홍정희 선생님, 이정은 선생님 든든한 선배 미애언니, 후배 선희, 시진, 경은, 혜진, 윤경, 정우, 나리, 경미 그리고 저를 위해 기도해 주신 우리구역 식구들, 제자훈련반과 송대진 목사님, 함께 논문을 쓰며 감당한 김미숙 선생님, 멀리서도 늘 친구를 걱정하고 응원하는 복순, 의연, 은숙 이 그리고 대학원 동기들 진심으로 감사드립니다. 자료 수집을 도와주신 입원간호 2팀 과장님들과 간호사분들, 강남세브란스 간호사분들, 간호국 박현정 선생님, 우 소라 선생님께도 감사를 드립니다. 나의 길을 인도하시는 하나님 사랑합니다.

2015년 12월 이복순 올림.



차 례

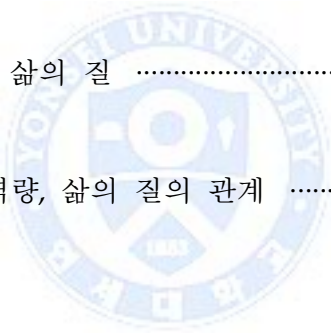
차 례	i
표 차 례	iii
국문요약	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	3
C. 용어의 정의	4
1) 삶의 질	4
2) 긍정심리역량	4
II. 문헌고찰	5
A. 교대근무	5
B. 삶의 질	7
C. 긍정심리역량	9
III. 연구 방법	11
A. 연구 설계	11
B. 연구 대상	11
C. 연구 도구	11
D. 자료수집방법 및 절차	14
E. 자료분석 방법	14

IV. 연구결과	16
A. 대상자의 일반적 특성	16
B. 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질 정도	19
C. 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리역량, 삶의 질	20
D. 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 관계	29
V. 논의	30
VI. 결론 및 제언	36
A. 결론	36
B. 제언	37
참고문헌	38
부록 1.	45
부록 2.	49
부록 3.	58
ABSTRACT	60



표 차례

<표1> 대상자의 일반적 특성	17
<표2> 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 정도	19
<표3> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량, 삶의 질	21
<표4> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량	23
<표5> 일반적 특성에 따른 삶의 질	25
<표6> 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 관계	29



국 문 요 약

교대근무 간호사가 인지하는 긍정심리역량과 삶의 질의 관계

본 연구는 병원에 근무하는 교대근무 간호사를 대상으로 긍정심리역량과 삶의 질의 정도를 알아보고 긍정심리역량, 삶의 질의 관계를 확인하고자 시행된 서술적 상관관계 연구이다. 이러한 결과를 통해 교대근무 간호사의 삶의 질 향상을 위한 조직차원에서의 실질적인 관리전략을 위한 기초 자료를 제시하는데 본 연구의 목적이 있다.

연구의 대상자는 서울시에 소재한 2개 의료기관에 근무하는 147명의 간호사를 대상으로 자가 보고식 설문지를 이용하여 2015년 10월 6일부터 10월 16일까지 실시하였다. 연구도구로 긍정심리역량은 Luthans & Youssef (2007)의 Psychological Capital Questionnaire (PCQ)를 이동섭과 최용득(2010)가 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검정한 것을 연구자가 간호 상황에 맞게 어휘를 수정하여 사용하였고, 삶의 질을 측정하기 위하여 한국판 축약형 세계보건기구 삶의 질 측정도구(Korea version WHOQOL-BREF, 2002)를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN20.0 프로그램을 활용하여 서술적 통계, t-test, Scheffe test, Pearson' correlation coefficient를 시행하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 교대근무 간호사의 긍정심리역량 정도는 144점 만점에 94.03 ± 11.92 점, 평균평점 6점 만점에 3.07 ± 0.46 점으로 나타났다. 긍정심리역량의 네 가지 하위 영역별로는 총점 36점에 각각 낙관주의가 24.55 ± 3.65 (4.09 ± 0.61)점으로 가장 높았으며, 다음으로는 희망 23.87 ± 4.56 (3.98 ± 0.76)점, 복원력 23.73 ± 3.45 (3.96 ± 0.58)점, 자기효능감 21.88 ± 4.60 (3.65 ± 0.77)점 순으로 나타났다.
2. 교대근무 간호사의 삶의 질 정도는 총점 130점에 79.71 ± 11.92 (3.07 ± 0.46)점으로 나타났다. 삶의 질 5가지 하위 영역별로는 환경적 영역이 27.59 ± 3.75 (3.45)

± 0.47)점으로 가장 높았으며 신체적 건강 영역이 22.29 ± 3.80 (3.18 ± 0.54)점, 심리적 영역은 15.14 ± 3.45 (2.52 ± 0.58)점, 사회적 관계 영역 9.10 ± 2.07 (3.03 ± 0.69)점, 전반적인 삶의 질 5.60 ± 1.36 (2.80 ± 0.68)점 순으로 나타났다.

3. 교대근무 간호사의 일반적 특성에 따른 긍정심리역량은 연령, 학력, 동거가족유무, 결혼상태, 경력, 교대경력에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 ($p < .05$), 일반적 특성에 따른 삶의 질에서는 결혼 상태와 주관적 건강상태에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($p < .05$).
4. 교대근무 간호사의 긍정심리역량, 삶의 질의 상관관계에 있어 긍정심리역량은 삶의 질 ($r = .532$, $p < .001$)과 양적인 상관관계를 보였다. 긍정심리역량의 하위항목인 자기효능감 ($r = .395$, $p < .001$), 희망 ($r = .475$, $p < .001$), 복원력 ($r = .512$, $p < .001$), 낙관주의 ($r = .417$, $p < .001$)과 모두 정적인 상관관계를 나타냈다.

이상의 결과를 종합하면 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질은 정적으로 유의한 상관관계가 있음이 확인되었다. 또한 일반적 특성에 따른 긍정심리역량은 연령, 학력, 결혼유무, 동거가족, 경력, 교대경력에 따라 유의한 차이가 있었으며, 삶의 질에서는 결혼과 주관적 건강상태가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과는 교대근무 간호사의 긍정심리역량을 높이는 프로그램 개발을 통해 간호사의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 조직차원의 지원 방안을 마련하고, 궁극적으로 환자에게 양질의 간호서비스를 제공 할 수 있는 긍정적인 간호업무환경을 구축하는데 기여할 수 있다.

핵심단어: 긍정심리역량, 삶의 질

I. 서론

A. 연구의 필요성

경제성장과 산업의 발달과 함께 현대 사회에서 전문직과 서비스직이 늘어남에 따라 야간근무를 포함한 교대근무 종사자가 늘어나고 있다. 간호업무의 특성상 24시간 지속적으로 환자의 상태를 파악하고 연속성 있는 간호를 제공해야 하므로 교대근무가 불가피하여 국내 의료기관에서는 대부분 3교대로 근무하고 있다(이금자, 2006). 교대근무로 인해 발생하는 문제는 간호사의 건강 문제뿐만 아니라 직무만족과 조직몰입, 이직의도에 대한 간호직 관리측면에서도 매우 중요하다. 특히 야간업무가 불가피한 간호업무는 결혼, 출산, 육아 등 일, 가정양립을 위협하는 최대 위협요인이며 교대근무자들은 비교대근무자보다 일반적인 신체적, 정서적 건강상태, 수면장애, 스트레스, 자기관리 등에서 불리하며, 교대근무가 삶의 질을 저하시키고 있음이 보고되고 있다(김영산, 2009).

병원간호사의 경우, 정신적인 문제를 일으키는 원인인 업무 스트레스가 지속되면 만성적으로 누적되고 그 스트레스를 이기지 못하여 소진되거나, 업무 수행 및 조직에 부정적인 영향을 미치게 된다. 이것이 간호사 자신의 신체적, 정신적 건강에 영향을 미쳐 삶의 질은 저하된다(윤지영 외, 2012). 또한 병원간호사의 대부분은 교대근무 간호가 많은데 교대근무에 따라 삶의 질의 차이를 파악하고 이를 분석하여 개선 및 보완이 필요한 부분을 확인할 수 있다.

최근 경영학에서는 인적자원개발의 새로운 패러다임으로 긍정심리역량을 제시하고 있고 긍정심리학을 심리학 뿐 아니라 교육학, 철학, 경영학, 사회복지학, 정신의학 등 인간을 이해하고 돕는 전문 분야의 관심 대상이 되고 있으며, 인간이 가진 강점과 긍정적인 특성이 직장과 삶에서 중요한 역할을 할 수 있다고 생각하여 이를 이해하고자 하는 흐름에 따라 다양한 분야의 연구주제로 다루어지고 있다(이명하 외, 2013).

긍정심리역량은 경제자본, 인적자본 및 사회자본 등에 사용된 자본의 개념을 확장

한 것으로(Luthans, 2004) 긍정심리역량을 일이 계획대로 진행되지 않아도 비관적으로 생각하지 않고 긍정적으로 생각하는 자기효능감, 어려운 일에 부딪혀도 이를 발전의 계기로 삼는 희망, 실패의 상황에도 좌절하지 않으며 긍정적인 면을 찾으려고 노력하는 낙관주의, 그리고 자기효능감을 가지고 잘못된 일에 집착하지 않으며, 향후 어떻게 대체할 것인가를 더 많이 생각하는 복원력 등의 4개 잠재변인으로 정의하였다(Bandura, 1999: Snyder, 2000: Luthans외, 2002).

긍정심리역량이 구성원의 주관적 안녕, 행복과 스트레스, 불안 감소에 유효한 영향을 미치는 것으로 밝힌 연구결과(Luthans, 2002; Wright, 2003; Larson & Luthans, 2006)들을 볼 때 단지 성과향상을 위한 수단으로서 가치뿐만 아니라 구성원의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 본질적인 자원으로 생각해 볼 수 있다. 한정선(2015)의 연구에서는 긍정심리역량은 조직몰입과 스트레스에 영향을 미치는 요인임을 밝혔고 간호사가 직무스트레스를 덜 받게 됨으로 업무성과에 영향을 미치게 되고 병원의 서비스 질 향상에도 기여한다고 하였다. 또한 긍정심리역량을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 지속적으로 교육하고 적용하는 것이 필요함을 제시하였다. 김인숙 외(2015)의 연구에서는 간호사의 고객지향성에 개인의 긍정심리역량이 유의한 영향을 미치고, 간호사가 인지하고 있는 조직몰입 역시 고객지향성에 있어 중요한 요소임을 확인하였다. 이명하 외(2013)의 연구에서는 임상간호사의 긍정심리역량중 낙관주의와 복원력이 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하였고 긍정심리역량은 타고난 것이 아니라 학습이나 훈련을 통한 조직적 개입에 의해 변화가 가능하므로 조직적 차원의 노력과 관리방안의 강구가 필요함을 제시하였다.

Luthans, Avey와 Patera(2008)는 지원적인 조직분위기에서 긍정심리역량이 조직 구성원의 직무만족과 조직몰입에 긍정적인 영향을 주며, 최용득과 이동섭(2011)은 긍정심리역량이 기업현장에서 조직 구성원을 어떻게 관리해야 하는지 인적자원관리 차원에서 이를 조직성과와 연결하는 매커니즘을 규명하는데 직·간접적으로 유의한 효과를 나타낸다고 하였다. 긍정심리역량은 간호 업무를 수행함에 있어서 창의성을 바탕으로 보다 혁신적으로 임하게 하며 이는 교대근무 간호사의 부정성을 감소시키고 긍정성을 높임으로써 신체적 및 심리적 건강에 영향을 준다고 하였다.

간호사의 삶의 질에 관한 연구로 김 신(2010)은 감정노동이 높아질수록 삶의 질은 낮아진다고 하였으며 간호사의 삶의 질이 높으면 자신뿐만 아니라 환자의 건강관리에 도 많은 영향을 미쳐 간호사의 삶의 질 향상이 중요함을 제시하고 있다(김지연, 2012). 전향아(2014)의 연구에서는 간호사의 삶의 질에 악영향을 미치는 요인으로 직무스트레스를 들었다. 그러나 현재까지 삶의 질에 관한 연구는 대부분 환자 중심으로 이루어졌으며, 긍정심리역량이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 연구는 이루어지지 않았다.

간호사는 전문직업인이기 전에 하나의 인간으로서 건강한 개인생활과 원만한 사회 생활이 무엇보다도 중요하며, 간호사 자신이 행복하고 인간다운 삶을 살아야 삶의 질 이 높아지고, 그것은 곧 대상자의 삶의 질도 높일 수 있는 간호를 수행할 수 있을 것 이다. 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 파악하여 조직적 차원에서 간호사의 삶의 질을 향상시키는데 활용 가능한 기초자료를 마련하기 위함이다.



B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 파악하고자 하며 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 교대근무 간호사의 일반적 특성을 파악한다.
2. 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 정도를 파악 한다.
3. 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질 간의 관계를 파악한다.

C. 용어의 정의

1) 삶의 질

이론적 정의 : 삶의 질이란 개인들이 살고 있는 문화와 가치세계 맥락에서 그들의 목적, 기대, 기준 및 관심과 관련하여 삶에서의 자기 위치에 대한 인식이다(WHO,1993).

조작적 정의 : 본 연구에서는 한국판 세계보건기구 삶의 질 측정 단축형도구(Korea version of WHOQOL-BREF, 2002)를 이용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높은 것을 의미한다.

2) 긍정심리역량

이론적 정의 : 긍정심리역량이란 성취와 성공을 향한 개인의 긍정적인 인지상태 정도를 말하며, 자기효능감, 희망, 낙관주의 및 복원력 등 4개 차원으로 구성된 합성개념이다(Luthans & Youssef, 2007).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Luthans 와 Youssef(2007)가 개발한 Psychological capital questionnaire(PCQ)척도를 이동섭과 최용득(2010)이 번안한 도구를 이용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 긍정심리역량정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

A. 교대근무

현대사회에서 전문직과 서비스직이 늘어남에 따라 야간근무를 포함한 교대근무자가 계속해서 늘어나고 있다. 24시간 교대근무를 함으로써 직장은 많은 이익을 얻을 수 있으나 근로자는 생체리듬의 파괴로 인해 가정적으로나 사회적으로 많은 문제를 경험하게 되는데, 이러한 영향을 미치는 교대근무제도에 대하여 살펴보려고 한다.

교대근무는 주야가 바뀌는 근무형태의 전형적인 예로서 역사적으로 다양한 변천을 거쳐 19세기 이전에는 동일인에 의한 24시간 지속근무가 이루어졌으나 19세기부터 1일 24시간을 2부제로 나눈 교대근무 형태가 시작되었다(설미화, 2007). 교대근무가 현재와 같이 24시간을 3부로 나누어 근무하는 형태는 1차와 2차 세계대전 후에 생산성을 높여 조속한 사회경제를 복구하기 위해서 도입되었다(장선영, 2010). 우리나라는 다양한 산업분야에서 상당수의 근로자들이 교대근무를 하고 있는 것으로 추정되나(최형선, 2008) 아직까지 전체적으로 교대근무를 하는 산업체나 근로자들에 대한 구체적인 통계가 부족한 실정이다.

우리사회에서 의료기관은 교대근무제를 도입한 가장 대표적 직장 가운데 하나로, 운영에 있어서 24시간 내내 가동하여 환자를 돌보아야 하는 곳이다. 특히 인간의 생명을 다루는 간호직은 환자와의 긴밀한 관계 속에서 24시간 연속적으로 환자의 상태를 파악하여 간호진단, 간호계획 수립, 간호 수행 및 평가를 하는 등 양질의 간호를 제공해야 하는 업무로서 교대근무가 불가피하다(이금자 등, 2006). 특히 병원에 근무하는 간호사들의 경우 직업적 특성상 24시간 서비스를 제공해야 하므로 교대 근무가 필수적이며, 이로 인해 간호사의 생체 리듬에 악영향을 주어(이정탁 등, 2007) 간호업무수행의 정확성 및 효율성을 저하시켜 투약사고, 의료기기의 오작동, 환자 파악의 오류 및 주사침 상해 등의 사고발생률을 높여 환자의 건강 및 생명에도 영향을 줄 수 있다(Suzuki et al., 2004). 야간 근무의 경우에는 깨어 있으려고 애쓰는 동안 안전

사고가 유발될 수 있으며, 오전 4시에서 6시가 가장 업무의 완성도가 낮고, 근무시간이 12시간을 넘어갈 경우, 투약오류가 증가할 수 있다(Berger & Hobbs, 2006).

교대근무 간호사는 비교대 근무 간호사보다 수면시간, 수면의 규칙성, 수면제 복용, 낮잠 등의 항목에서 수면양상이 좋지 않고 특히 밤근무는 간호사의 피로를 증가시켰으며(Kunert et al., 2007) 교대근무 형태에 따른 대학병원 간호사 연구에서도 수면과 피로, 위장관 장애, 심혈관질환 등의 건강문제를 일으키고 수면의 질은 낮고, 피로와 우울 정도는 높았으며, 건강증진 행위 수준은 낮게 나타났다(손연정, 2011). 또한 더 많은 실수를 유발하여 장기적으로는 직무수행능력에 영향을 미칠 수 있다고 하였다(한금선 등, 2011).

특히 교대근무는 일주기 리듬이 반복해서 교란되어 인체의 생리적 리듬이 변화되고 신체적, 심리적 스트레스 반응을 유발하여 건강상의 문제뿐만 아니라 지속적인 피로 등으로 여가생활, 사회생활에 까지 어려움을 주고 있다. 교대근무는 스트레스를 유발하고, 가정생활에 영향을 주며, 규칙적인 식생활을 방해하여 한달에 4번 이상 근무 교대가 바뀌는 경우, 비정상적인 정서 상태와 식습관을 갖는 것으로 나타났다(Wound et al., 2010). 그 해결 방법의 하나로 미국의 경우 많은 보수가 필요하거나, 낮에 대학원 공부를 하거나, 학령기 아이들이 있는 여성의 경우 밤 근무를 선호할 수 있고, 출산과 육아기에 있는 사람들은 낮 근무만 할 수도 있다. 따라서 25% 이상의 근로자가 낮 고정근무보다 오후나 밤 고정근무 혹은 교대근무를 하고 있다(Gordon 등, 1986). 일본도 한국처럼 많은 병원에서 3교대근무를 하고 있으며 개호병원의 경우 2교대 근무제를 실시하고 있다. 낮에는 아침 7시부터 오후4시까지(9시간), 밤번은 오후4시부터 다음날 아침7시 까지(15시간) 근무를 하고 있으며 주 40시간을 엄격하게 지키므로 밤 근무3일, 3일 휴가를 받는다. 밤 근무 시간이 긴 관계로 업무가 복잡하지 않고, 수당이 많아 선호도가 상당히 높다(김영혜 등, 2005). 일본의 경우 2008년 10월 2명의 간호사에 대한 과로사를 인정받은 것을 계기로 ‘간호를 바꾸다 프로젝트’를 진행하면서 낮 기간 전담 간호제, 밤 시간 전담근무제, 자기가 원하는 시간대에 출퇴근 시간을 정하는 플렉스 타임(Flex time)제, 여러 사람들이 한 사람분의 일을 처리하는 ‘워크-셰어링(Work-sharing)제’ 일의 시작시간과 끝을 마음대로 정하

는 시차출퇴근제 등의 새로운 다양한 근무형태를 도입하여 간호사들이 일을 지속할 수 있도록 하는 제도개선에 힘을 쏟고 있다(이데일리 뉴스, 2010).

이러한 교대근무로 인한 부작용에도 불구하고 간호사들은 24시간 환자의 상태를 파악하고 양질의 간호를 제공하기 위해 교대근무를 하고 있는 실정이다. 불가피한 교대근무의 실정에서 교대근무로 야기되는 문제를 최소화시키고 간호사의 적응력을 증진시키고 나아가 삶의 질이 높아지는 방법들에 대한 제안을 위해 교대근무와 삶의 질의 관계를 파악할 필요가 있다.

B. 삶의 질

삶의 질이란 각 개인이 중요하다고 생각하는 신체적, 정신적, 영적인 측면에서 만족과 불만족의 느낌이 지각되는 주관적인 안녕상태(Ferrans & Poweaw, 1992)이며, 한 개인이 살고 있는 문화권과 가치체계 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적인 자족이다(WHO, 1998). 또한 삶의 질은 삶의 객관적 요소들을 느끼는 개인의 인지적, 감성적 수준과 관련된 주관적 만족감, 안녕감, 행복감을 의미한다(유현정, 2004). 개념은 다양한 삶의 여러 측면들을 반영하기 때문에, 인간이 생활하면서 겪게 되는 다양한 삶의 문제들만큼이나 그 개념적인 정의도 다양하다. 그러나 한 가지 분명한 사실은 삶의 질을 향상시키는데 대한 관심은 점차 증가하는 추세이고, 정상인을 대상으로 한 연구, 질환을 가진 환자들을 대상으로 하는 연구, 최근에는 각 전문 직업분야별로 삶의 질을 연구하여 얼마만큼 삶의 질에 관심이 많은지를 보여주고 있다.

삶의 질이 매우 광범위하고 포괄적인 개념인 만큼, 학자들마다 정의에서 차이가 있을 수 있다. Skantze 등(1992)은 삶의 질이란 사람들이 자신의 삶에 대해서 얼마나 만족하고 있는지, 또 얼마나 안녕감을 느끼고 있는지에 대한 주관적인 견해인 반면, 삶의 기준은 삶의 기본적인 욕구가 얼마나 잘 충족되고 있느냐에 대한 객관적인 차원을 반영한다고 제안하였다. 또한 Flece(1997)는 삶의 질을 고려할 때, 객관적인 삶

의 조건과 주관적인 개인의 평가를 모두 포함시켜야 한다고 주장하면서, 각 개인에 따라 각 영역의 중요도가 변화되는 점을 감안하여 삶의 질 모형을 제공해야 한다고 주장하였다. 이와 더불어 객관적인 지표와 주관적인 지표를 통해 폭넓은 생활 영역의 가치들을 통합해야 하므로, 삶의 질을 신체적, 물질적, 사회적, 생산적, 정서적, 시민으로서의 안녕감(civic well-being)으로 구분할 것을 제안하였다.

간호분야에서의 삶의 질과 관련된 선행 연구를 살펴보면, 노인 만성질환자등 간호 대상의 연구가 주로 이루어져 왔는데, 기존 연구들에서는 성별, 연령, 교육, 직업 등의 인구학적 특성과 건강관련 변수들을 중심으로 삶의 질을 설명하는 유의한 변수를 규명하였다(한금선, 2004). 그러나 임상간호사를 대상으로 한 근무형태와 관련된 간호사의 삶의 질을 연구한 보고는 드문 실정이다. 최근에는 암환자를 돌보는 간호사, 교대근무자와 비 교대 근무 간호사, 응급실 간호사, 밤번 고정 간호사 등의 직무 환경적 상 스트레스가 높은 간호사를 대상으로 한 삶의 질 연구가 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다. 김경숙(2011)의 연구에서는 신경증적 경향은 높을수록 삶의 질이 낮았고, 이정인(2004)의 연구에서는 건강상태가 양호한 집단이 삶의 질이 유의하게 높았으며, 건강증진 행위 정도가 높을수록 삶의 질 정도가 높은 것으로 나타났고, 전향아(2014)의 연구에서는 근무경력이 10년 이상 집단이, 직무만족도가 높은 집단이 삶의 질이 높아지는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 살펴보면 간호사의 직무와 건강상태, 주관적 평가가 높으면 간호사 자신뿐만 아니라 환자의 건강관리를 포함한 전문직 역할 수행에 많은 영향을 미치게 되므로 간호사의 삶의 질은 매우 중요하다. 간호사는 전문 직업인이기 이전에 하나의 인간으로서 건전한 개인생활과 원만한 사회생활이 무엇보다도 중요하며 간호사 자신이 행복하고 인간다운 삶을 살아야 삶의 질이 높아지고, 궁극적으로 대상자의 삶의 질도 높일 수 있는 간호를 수행할 수 있을 것이라고 본다.

C. 긍정심리역량

1990년 후반부터 심리학 분야에서 기존 심리학이 인간의 이해를 위해 부정적 측면을 지나치게 강조하여 긍정적 측면에 주목할 기회를 갖지 못했다는 반성에서 등장한 긍정심리학은 인간의 약점과 장애에 대한 관심 못지않게 강점과 긍정적인 특성에 초점을 둘 필요가 있다고 주장하고 있다(Seligman, 2002). 최근 긍정심리학은 심리학 뿐 아니라 교육학, 철학, 경영학, 사회복지학, 정신의학 등 인간을 이해하고 돕는 전문 분야의 관심 대상이 되고 있으며, 인간이 가진 강점과 긍정적인 특성이 직장과 삶에서 중요한 역할을 할 수 있다고 생각하여 이를 이해하고자 하는 흐름에 따라 다양한 분야의 연구주제로 다루어지고 있다. Luthans & Youssef (2007)는 이들 네 가지 구성개념을 결합한 상위개념을 ‘Psychological Capital’로 명명하고 있는데, Psychological Capital을 우리말로 번역하면 심리적 자본이지만 관련문헌에 대한 이해를 바탕으로 할 때 그 의미는 ‘네 가지 긍정적인 심리상태를 자원으로 한 개인의 강점 발휘’이므로 긍정심리역량으로 사용하기도 한다(이동섭 & 최용득, 2010).

긍정심리역량은 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력의 네 가지 긍정적인 조직행동역량을 통합하는 상위개념이다. 이들 네 가지 구성개념은 각기 독립적인 하위변인으로 변별력을 갖지만, 동시에 상호 연결되어 상위개념인 긍정심리역량으로 통합되면 상승작용이 발생하여 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력 개별요인의 단순 합보다 더 큰 설명력과 효과성을 보인다(Luthans, Avolio, Avey, & Norman 2007; Luthans, Youssef, & Avolio, 2007). 이러한 관점에서 Luthans, Avolio, Walumbwa와 이동섭(2005)은 긍정심리역량의 네 가지 구성개념을 개별적으로 이해하기 보다는 통합된 하나의 심리적 차원으로 이해할 것을 주장하고 있다. 최근 이러한 긍정심리역량이 직무성과와 조직유효성에 미치는 영향에 대한 연구들이 진행되고 있으며(이동섭 & 최용득, 2010; Luthans, Avolio, Avey, Norman, & Combs, 2006), 조직구성원의 긍정적인 심리역량의 계발을 통해 동기부여를 향상시키는데 그 초점을 두고 있다(이명하 외, 2013).

박권홍(2012)의 연구에서는 긍정심리역량이 충만할수록 스스로의 동기부여를 통

해 직무에 몰입하고 만족을 얻는다고 하였고 이에 긍정적 심리성향 향상을 위해 다양한 노력을 기울일 것을 제안하였다. 김동한 외(2015)이 연구에서는 긍정심리역량 요인이 조직문화에 긍정적 영향을 미칠 수 있는지를 발견하였고, 연구 결과를 토대로 각각의 기업들이 지향하는 조직문화를 조성하는데 있어 시사점을 제공하였다. 이해진(2013)의 연구에서는 긍정심리역량이 조직의 유효성 변수인 직무만족에 긍정적 영향을 미친다고 하였다. 이명하 외(2011)의 연구에서는 낙관주의와 복원력이 소진에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 긍정심리역량과 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향 연구 김인숙 외(2015)의 연구에서는 간호사의 고객지향성에 개인의 긍정심리역량이 유의한 영향을 미치고, 간호사가 인지하고 있는 조직몰입 역시 고객지향성에 있어 중요한 요소임을 확인하였다. 한경선(2015)의 연구에서도 긍정심리역량이 높은 간호사는 조직에 더 몰입하고, 직무스트레스를 덜 받게 됨을 밝혔다. 위의 연구 결과들을 볼 때에 긍정심리역량이 여러 가지 매개효과를 가져오는 중요한 매개요소임을 알 수 있다.

지금까지 삶의 질 관련요인이나 영향요인들을 파악하는 많은 연구들이 수행되어 왔지만 교대근무간호사의 인구사회학적 특성, 건강특성, 간호직 선택 동기 등의 요인들은 변화시키기 어렵기 때문에 삶의 질을 관리하는데 활용하기 어려운 한계를 지니고 있다. 따라서 교대근무를 함으로써 발생하는 간호사의 부정적인 심리상태와 태도를 개선하고 삶의 질 저하나 간호서비스의 질 저하를 예방하기 위해서는 새로운 접근이 요구된다. 즉, 학습이나 훈련의 조직적 개입에 의해서 간호사의 태도와 심리상태에 변화를 줄 수 있는 개념인 긍정심리역량이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지를 확인하는 연구가 필요하다.

이에 교대근무 간호사의 삶의 질에 영향을 주는 긍정적인 심리역량들을 찾아내고 이를 개발하여 삶의 질을 향상하는 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 조직적 차원에서 교육 훈련을 통해 교대근무 간호사의 삶의 질을 향상 시키는데 활용 가능한 기초자료를 마련하기 위하여 교대근무 간호사의 긍정심리역량이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 정도를 파악하고, 두 변인 간의 관련성을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

B. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울시 종합병원 2곳에서 근무하는 교대근무 간호사들을 대상으로 임의표출 추출하였으며, 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 연구에 필요한 표본의 산출은 Cohen의 표본추출 공식에 따른 표본수 계산 프로그램인 G-power 3.0.10 프로그램을 이용하였으며, 효과크기 0.25, 유의수준 0.05, 검정력 0.80로 계산하였을 때 최소 필요 표본 수는 120명으로 산출되었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 150명으로 산출되었다.

C. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 자가 보고식 형 설문지를 사용하며, 3영역으로 구성되었다. 대상자의 일반적 특성을 측정하는 14문항, 삶의 질 26문항, 긍정심리역량 24문항으로 설문지의 내용을 구성하였다. 본 설문지에 포함된 삶의 질, 긍정심리역량 측정 도구는 원저자로부터 이메일을 통해 사용허락을 받고 자료수집을 수행하였다.

(1) 일반적 및 직무관련 특성

간호사의 일반적 및 직무관련 특성은 연령, 성별, 최종학력, 종교, 동거 가족, 자녀 수, 교대근무에 대한 생각, 선호하는 근무형태, 월 평균 밤 근무 일수, 총 근무경력, 교대근무 경력, 지각하는 전반적인 건강 상태, 현 부서에 대한 총 14문항으로 하였다.

(2) 한국판 축약형 세계보건기구 삶의 질 측정도구

(Korea version WHOQOL-BREF, 2002)

본 연구에서는 Korea version WHOQOL-BREF을 이용하여 삶의 질을 평가하였다. Korea version WHOQOL-BREF는 전반적인 삶의 질과 건강(overall quality of life and general health)을 측정하는 2개의 문항과 신체적 건강 영역(7문항), 심리적 영역(6문항), 사회적 관계 영역(3문항), 환경 영역(8문항)으로 나뉘어져 있으며 총 26개의 문항으로 구성되어 있다. 모든 질문은 5점 척도로 되어 있어 '전혀 아니다'는 1점, '약간 그렇다'는 2점, '그렇다'는 3점, '많이 그렇다' 4점, '매우 많이 그렇다'는 5점으로 측정한다. 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 질문 중 고통과 불편감(질문3번), 부정적 감정(질문4번), 약물에 대한 의존(질문26번) 등의 문항은 '매우 많이 그렇다'가 가장 부정적인 반응으로 되어 있어 이들은 채점시 역환산 하였다. 본 연구에서는 영역별 점수의 합을 총점으로 나타내며, 점수의 범위는 최저 26점에서 최고 130점까지이고, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다

Korea version WHOQOL-BREF의 전체 및 영역간 신뢰도계수인 Chronbach's α 는 0.583~0.777였고(민성길, 김광일과 박일호, 2002), 본 연구에서 Chronbach's α 는 .656~.920 이었다.

(3) 긍정심리역량

긍정심리역량은 Luthans & Youssef (2007)의 Psychological Capital Questionnaire (PCQ)를 이동섭과 최용득(2010)가 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검증한 것을 연구자가 간호 상황에 맞게 어휘를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력의 네 개의 하위개념으로 구성되어 있으며, 자기효능감은 문제분석과 해결책 모색, 업무의 설명, 발전적 제안, 정보 전달 등을 할 수 있는지 등의 자신의 능력에 대한 확신에 관한 6문항으로 이루어져 있다. 희망은 목표달성에의 의지나 성공에 대한 믿음, 목표달성 및 난관 극복의 노력, 목표달성 방법의 재설정 등에 관한 6문항으로 구성되어 있다. 낙관주의는 최선의 결과 기대, 문제해결 및 업무에 대한 긍정적인 기대, 업무 전망에 대한 낙관, 자신의 방식대로 추진되리라는 기대, 힘든 일이 있으면 좋은 일이 있을 것이라는 믿음에 관한 6문항으로 이루어져 있다. 그리고 복원력은 좌절 회복의 용이성, 어려움에 대한 다양한 대처, 스트레스 극복, 혼자 힘으로 대처, 힘든 시간의 극복, 여러 업무처리 능력에 관한 6문항으로 총 24개 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 6점까지의 6점 리커트 척도로 점수가 높을수록 긍정심리역량의 수준이 높다는 것을 의미한다. 긍정심리역량의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach α 값은 Luthans 등(2007)의 연구에서는 0.88~0.89였으며, 이동섭과 최용득(2010)의 연구에서 0.926이었다. 본 연구에서 긍정심리역량의 Cronbach α =0.943 이었으며 하부영역인 자기효능감은 0.915, 희망은 0.913, 낙관주의 0.773, 복원력은 0.747로 측정되었다.

D. 자료수집방법 및 절차

본 연구의 자료 수집을 위해 세브란스병원 연구윤리심의위원회 심의를 거친 후 연구 진행에 대한 승인(IRB:4-2015-0763)을 받은 후 시행되었다. 사전에 측정도구 개발자의 동의를 구한 후 설문지를 배포하였다. 교대근무 간호사를 대상으로 하였으며 자가 보고형식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 서울소재 대학병원 2곳에 연구자가 연구의 목적과 방법, 참여보상 등과 관련하여 간호국에 협조 공문과 연구진행에 대한 승인을 받은 후 시행하였다. 연구자가 연구목적을 설명하고 구두 동의를 한 간호사를 대상으로 직접 설문지를 배포하고 자가 보고식으로 작성하도록 하였다. 작성된 설문지는 설문지와 함께 제공된 봉투에 넣어 밀봉 된 채로 회수하였다. 또한 오직 연구목적으로만 사용됨을 언급하였다. 설문내용에 개인정보는 포함하지 않았으며, 자료 수집과 분석을 위하여 일련의 코드번호를 부여하였다. 설문자료수집 기간은 2015년 10월 6일부터 10월 16일까지였으며, 총 150부의 설문지중 148부 설문지가 회수되어 98.6%의 응답률을 얻었다. 이중 불완전한 응답의 설문지 1부를 제외한 최종 147부가 분석에 사용되었다.

E. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 정도는 평균과 표준 편차를 구하였다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 파악하기 위하여 t-test 와 one-way ANOVA 로 분석 후 Scheffe test 로 검증하였다.

- 4) 대상자의 긍정심리역량과 삶의 질 관계는 Pearson' s correlation coefficient 로 분석하였다.
- 5) 본 연구의 사용된 도구의 신뢰도 검증은 Cronbach' s alpha Coefficient로 측정하였다.



IV. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자의 일반적 특성과 관련하여<표1> 성별은 여성이 138명(93.9%)으로 가장 많았으며, 연령은 26~30세가 48명(32.8%), 36세 이상이 37명(25.2%), 22~25세가 35명(23.8) 순으로 나타났다. 학력은 4년제 간호대학 졸업인 경우가 111명(75.5%)로 가장 많았으며, 응답자의 65명(44.2%)은 종교가 없는 것으로 나타났다. 종교가 있는 경우는 기독교가 55명(37.4%)으로 가장 많았으며, 결혼은 미혼인 경우가 94명(63.9%)으로 많았다. 기혼인 경우 53명(36.1%)의 대상자중 두명의 자녀를 둔 경우가 30명(56.6%)으로 가장 많았으며, 한명인 경우도 12명(22.6%)로 나타났다. 응답자의 109명(74.1%)은 동거가족이 있는 경우였으며 없는 경우는 38명(25.9%)으로 나타났다.

경력은 5년 미만이 71명(48.3%)로 가장 많았으며 그 다음은 10년 이상이 46명(31.3%)로 나타났다. 교대경력의 경우 6년 이상이 62명(42.1%)으로 가장 많았고 3년 미만도 47명(32.0%)으로 나타났다. 교대근무에 대한 생각은 응답자의 96명(65.4%)은 힘들다라고 답하였으며 교대근무를 하고 싶지 않다는 경우는 19명(12.9%)로 나타났다. 응답자의 75명(51.0%)은 Day 근무를 선호하였으며, Evening을 선호하는 경우도 64명(43.6%)으로 높게 나타났다. 주관적 건강상태에서는 대부분 80명(54.5%)은 보통이라고 대답하였으며 건강하지 못함의 경우도 46명(31.3%)로 나타났다. 근무부서는 외과계가 49명(33.4%)였으며 내과계를 포함한 대부분의 과가 고루 분포 되어 있었다.

<표1> 대상자의 일반적 특성

(n=147)

변수	구분	빈도	백분율(%)
성별	여성	138	93.9
	남성	9	6.1
연령	22~25	35	23.8
	26~30	48	32.8
	31~35	27	18.4
	36세 이상	37	25.2
학력	전문대학	17	11.6
	4년제 간호대학	111	75.5
	대학원 재학 또는 졸업	19	12.9
종교	없음	65	44.2
	기독교	55	37.4
	불교	5	3.4
	천주교	22	15.0
결혼	기혼	53	36.1
	미혼	94	63.9
자녀수	없다	8	15.1
	한명	12	22.6
	두명 이상	33	62.3
동거가족	있다	109	74.1
	없다	38	25.9
주관적 건강상태	매우 건강하지 못함	3	2
	건강하지 못함	46	31.3
	보통임	80	54.5
	건강함	18	12.2
경력	5년 미만	71	48.3
	5~10년 미만	30	20.4
	10년 이상	46	31.3

<표1> 대상자의 일반적 특성

(n=147)

변수	구분	빈도	백분율(%)
교대경력	3년 미만	47	32
	3~6년 미만	38	25.9
	6년 이상	62	42.1
교대근무에 대한 생각	힘들다	96	65.4
	좋다	3	2
	그저그렇다	29	19.7
	하고 싶지 않다	19	12.9
선호근무형태	Day	75	51
	Evening	64	43.6
	Night	8	5.4
밤근무일수(월)	5일미만	20	13.6
	5일	53	36.1
	6일	63	42.9
	7일이상	11	7.4
근무부서	내과계	29	19.7
	외과계	49	33.4
	신경과/신경외과	23	15.6
	중양내과	3	2.0
	심장내과	2	1.4
	비뇨기과	10	6.8
	정형외과	10	6.8
	이비인후과	6	4.1
	기타진료과	15	10.2

B. 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질 정도

교대근무 간호사의 긍정심리역량 정도는 총점 144점에 $94.03 \pm 14.06 (3.92 \pm 0.59)$ 점으로 나타났다. 긍정심리역량의 네 가지 하위 영역별로는 총점 36점에 각각 낙관주의가 $24.55 \pm 3.65 (4.09 \pm 0.61)$ 점으로 가장 높았으며, 다음으로는 희망 $23.87 \pm 4.56 (3.98 \pm 0.76)$ 점, 복원력 $23.73 \pm 3.45 (3.96 \pm 0.58)$ 점, 자기효능감 $21.88 \pm 4.60 (3.65 \pm 0.77)$ 점 순으로 나타났다.

대상자의 삶의 질 정도는 총점 130점에 $79.71 \pm 11.92 (3.07 \pm 0.46)$ 점으로 나타났다. 삶의 질 5가지 하위 영역별로는 환경적 영역이 $27.59 \pm 3.75 (3.45 \pm 0.47)$ 점으로 가장 높았으며 신체적 건강 영역이 $22.29 \pm 3.80 (3.18 \pm 0.54)$ 점, 심리적 영역은 $15.14 \pm 3.45 (2.52 \pm 0.58)$ 점, 사회적 관계 영역 $9.10 \pm 2.07 (3.03 \pm 0.69)$ 점, 전반적인 삶의 질 $5.60 \pm 1.36 (2.80 \pm 0.68)$ 점 순으로 나타났다<표2>.

<표2> 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 정도 (n=147)

변수	하위영역	평균±표준편차	평점±표준편차	범위
긍정심리역량	총점	94.03 ± 14.06	3.92±0.59	26~144
	자기효능감	21.88±4.60	3.65±0.77	6~36
	희망	23.87±4.56	3.98±0.76	6~36
	낙관주의	24.55±3.45	4.09±0.61	6~36
	복원력	23.73±3.45	3.96±0.58	6~36
삶의 질	총점	79.71±11.92	3.07±0.46	24~130
	신체적 건강	22.29±3.80	3.18±0.54	7~35
	심리적	15.14±3.45	2.52±0.58	6~30
	사회적 관계	9.10±2.07	3.03±0.69	3~15
	환경	27.59±3.75	3.45±0.47	8~40
	전반적	5.60±1.36	2.80±0.68	2~10

C. 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리역량, 삶의 질

1) 대상자의 일반적 특성별 긍정심리역량 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리역량에서는 연령, 학력, 동거가족유무, 결혼 상태, 경력, 교대경력에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표3>. 연령에 따른 긍정심리역량은 36세 이상에서 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났으며 ($F=11.29$, $p=.001$), 학력에 따른 긍정심리역량은 대학원재학 또는 대학원 졸업자가 4년제 간호대학졸업자보다 긍정심리역량 점수가 통계적으로 높은 것으로 나타났으며 ($F=4.21$, $p=.017$), 동거가족유무에 따른 긍정심리역량은 동거가족이 있는 경우가 긍정심리역량 점수가 높았고, 결혼유무에서도 기혼인 경우가 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=27.52$, $p<.001$). 경력에 있어서는 10년 이상인 경력 간호사가 5년 미만의 간호사보다 긍정심리역량 점수가 높았으며 ($F=11.14$, $p=.001$), 교대경력에 있어서는 6년 이상의 교대간호사가 3년 미만의 교대간호사보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($F=9.15$, $p<.001$).

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질에서는 결혼 상태와 주관적 건강상태에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표3>. 결혼 상태에 있어서는 기혼인 경우가 점수가 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였고($F=4.48$, $p=.036$), 주관적 건강상태 또한 건강하다고 생각하는 그룹이 점수가 가장 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=21.04$, $p<.001$).

<표3> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량, 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	긍정심리역량		삶의 질	
			M+SD	t/F(p) Scheffe	M+SD	t/F(p) Scheffe
연령	22~25(a)	35	3.62±.61	11.290 (<.001) a,b,c<d	3.06±.44	1.563(.201)
	26~30(b)	48	3.86±.52			
	31~35(c)	27	3.84±.47			
	36세 이상(d)	37	4.33±.51			
성별	여성	138	3.91±0.59	.562(.455)	3.06±0.46	.011(.918)
	남성	9	4.06±0.46		3.08±0.50	
학력	전문대학(a)	17	3.91±0.49	4.217(.017) b<c	3.11±0.46	.161(.851)
	4년제 간호대학(b)	111	3.86±0.58			
	대학원 재학 또는 졸업(c)	19	4.27±0.62			
종교	유	82	4.00±0.61	3.505(.063)	3.09±0.49	.332(.566)
	무	65	3.82±0.55		3.04±0.42	
결혼 유무	기혼	53	4.23±0.54	27.529(<.001)	3.17±0.47	4.480(.036)
	미혼	94	3.74±0.54		3.01±0.44	
자녀수	2명 미만	20	4.15±0.55	.599(.442)	3.10±0.53	.696(.408)
	2명 이상	33	4.27±0.54		3.21±0.44	
동거 가족	있다	109	3.99±0.59	6.459(.012)	3.11±0.46	3.672(.057)
	없다	38	3.71±0.52		2.94±0.43	
주관적 건강 상태	건강하지 못함(a)	49	3.78±0.64	2.790(.065)	2.83±0.44	21.043(<.001) a<b<c
	보통(b)	80	3.96±0.56			
	건강함(c)	18	4.12±0.48			

<표3> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량, 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	긍정심리역량		삶의 질	
			M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe
경력	5년 미만(a)	71	3.71±.56	11.143(<.001) a<b,c	3.04±.44	.271(.763)
	5~10년 미만(b)	30	4.00±.48		3.05±.47	
	10년 이상(c)	46	4.19±.58		3.11±.48	
교대경력	3년 미만(a)	47	3.70±.58	9.158(<.001) a,b<c	3.04±.43	.163(.850)
	3~6년 미만(b)	38	3.83±.58		3.06±.45	
	6년 이상(c)	62	4.14±.52		3.09±.49	
교대근무에 대한 생각	힘들다(a)	96	3.93±0.56	1.211(.301)	3.04±0.44	2.179(.117)
	보통 혹은 괜찮다(b)	32	4.00±0.60		3.20±0.46	
	하고 싶지 않다(c)	19	3.74±0.66		2.96±0.54	
선호근무형태	Day(a)	75	4.02±0.54	2.644(.075)	3.07±0.44	.128(.880)
	Evening(b)	64	3.79±0.62		3.05±0.48	
	night(c)	8	3.95±0.55		3.13±0.45	
밤근무일수	5일미만(a)	20	4.13±.47	1.982(.119)	3.23±.46	1.143(.334)
	5일(b)	53	3.97±.61		3.08±.51	
	6일(c)	63	3.84±.59		3.01±.41	
	7일이상(d)	11	3.70±.52		3.01±.44	
근무부서	내과 (a)	39	3.92±0.47	.430(.648)	3.15±0.42	.328(.268)
	외과 (b)	87	3.89±0.63		3.02±0.49	
	기타 진료과(c)	21	4.03±0.61		3.12±0.39	

<표4> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량

(n=147)

특성	구분	빈도	자기효능감		희망		낙관주의		복원력	
			M+SD	t/F(p) Scheffe	M+SD	t/F(p) Scheffe	M+SD	t/F(p) Scheffe	M+SD	t/F(p) Scheffe
연령	22~25(a)	35	3.22±.63	9.324	3.68±.76	7.981	3.90±.68	7.209	3.68±.72	8.193
	26~30(b)	48	3.66±.69	(<.001)	3.89±.69	(<.001)	4.01±.57	(<.001)	3.90±.50	(<.001)
	31~35(c)	27	3.56±.65	a,c<d	3.88±.74	a,b,c<d	3.97±.52	a,b,c<d	3.96±.43	(a,b<d)
	36세 이상(d)	37	4.10±.84		4.45±.66		4.46±.50		4.29±.44	
성별	여성	138	3.63±0.76	1.112	3.98±0.76	.008	4.08±0.62	.894	3.95±0.58	.287
	남성	9	3.91±0.82	(.293)	4.00±0.74	(.930)	4.28±0.49	(.346)	4.06±0.46	(.593)
학력	전문대학(a)	17	3.56±0.89	7.947	4.03±0.69	2.754	4.06±0.38	1.156	4.00±0.34	1.924
	4년제 간호대학(b)	111	3.55±0.70	(.001)	3.91±0.74	(.067)	4.06±0.62	(.318)	3.91±0.62	(.150)
	대학원 재학 또는 졸업(c)	19	4.27±0.79	a,b<c	4.34±0.85		4.29±0.71		4.18±0.45	
종교	유	82	3.54±0.71	2.435	3.89±0.72	1.505	3.98±0.58	3.863	3.86±0.55	3.351
	무	65	3.73±0.80	(.121)	4.05±0.79	(.222)	4.18±0.62	(.051)	4.03±0.59	(.069)
결혼 유무	기혼	53	3.97±0.83	16.143	4.31±0.73	17.381	4.41±0.53	25.754	4.23±0.50	21.946
	미혼	94	3.46±0.67	(<.001)	3.79±0.71	(<.001)	3.91±0.58	(<.001)	3.80±0.56	(<.001)
자녀수	2명 미만	20	3.85±0.89	.657	4.26±0.74	.147	4.35±0.52	.356	4.16±0.52	.709
	2명 이상	33	4.04±0.79	(.421)	4.34±0.74	(.703)	4.44±0.53	(.553)	4.28±0.49	(.404)
동거 가족	있다	109	3.70±0.79	2.358	4.06±0.78	4.389	4.18±0.60	9.100	4.02±0.57	5.388
	없다	38	3.48±0.69	(.127)	3.76±0.65	(.038)	3.84±0.57	(.003)	3.77±0.55	(.022)
주관적 건강 상태	건강하지 못함(a)	49	3.58±0.78	1.246	3.76±0.83	3.112	3.98±0.69	2.079	3.79±0.64	3.727
	보통(b)	80	3.63±0.78	(.291)	4.08±0.72	(.048)	4.11±0.56	(.129)	4.02±0.54	(.026)
	건강함(c)	18	3.91±0.65		4.13±0.64	a<c	4.31±0.53		4.15±0.45	a<c

<표 4> 일반적 특성에 따른 긍정심리역량

(n=147)

특성	구분	빈도	자기효능감		희망		낙관주의		복원력	
			M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe
경력	5년 미만(a)	71	3.37±.65	10.577	3.75±.71	7.234	3.95±.62	6.015	3.76±.61	9.467
	5~10년 미만(b)	30	3.84±.65	(10.577)	4.07±.68	(.001)	4.06±.56	(.003)	4.05±.44	(<.001)
	10년 이상(c)	46	3.95±.86	(a<b,c)	4.27±.78	a<c	4.33±.56	a<c	4.20±.49	a<b,c
교대 경력	3년 미만(a)	47	3.34±.69	7.974	3.72±.73	8.253	3.98±.63	3.760	3.74±.63	7.461
	3~6년 미만(b)	38	3.60±.73	(.001)	3.84±.78	(<.001)	3.97±.61	(.026)	3.91±.56	(.001)
	6년 이상(c)	62	3.91±.77	a<c	4.26±.69	a,b<c	4.25±.56	a,c<c	4.15±.48	a<c
교대 근무에 대한 생각	힘들다(a)	96	3.64±.73	1.656 (.194)	3.99±.74	1.656 (.194)	4.09±.60	.954 (.387)	3.98±.55	1.010 (.367)
	보통 혹은 괜찮다(b)	32	3.81±.78		4.03±.81		4.18±.58		3.98±.64	
	하고 싶지 않다(c)	19	3.41±.92		3.82±.79		3.94±.69		3.78±.61	
선호 근무 형태	Day(a)	75	3.70±.77	.556 (.574)	4.07±.71	1.531 (.220)	4.23±.60	3.936	4.08±.52	3.997
	Evening(b)	64	3.57±.77		3.85±.81		3.95±.60		3.81±.62	
	night(c)	8	3.73±.77		4.06±.71		4.00±.44		b<a	
밤근무 일수	5일 미만(a)	20	3.84±.77	1.501 (.217)	4.32±.64	2.235 (.087)	4.25±.53	1.157	4.13±.45	1.717
	5일 (b)	53	3.74±.82		3.99±.80		4.15±.63		4.03±.55	
	6일 (c)	63	3.56±.74		3.92±.74		3.99±.62		3.88±.62	
	7일 이상(d)	11	3.35±.63		3.64±.72		4.08±.57		3.74±.58	
근무 부서	내과 (a)	39	3.62±.79	.402 (.670)	3.87±.60	.978 (.379)	4.17±.55	.715 (.491)	4.01±.48	.419 (.658)
	외과 (b)	87	3.62±.76		3.98±.81		4.04±.62		3.92±.62	
	기타 진료과(c)	21	3.79±.79		4.16±.80		4.15±.65		4.01±.57	

<표5> 일반적 특성에 따른 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	전반적인 삶의 질		신체적 건강 영역		심리적 영역	
			M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe
연령	22~25(a)	35	2.76±.63		3.18±.56		2.52±.52	
	26~30(b)	48	2.74±.68	.412	3.26±.54	1.000	2.64±.65	1.747
	31~35(c)	27	2.83±.62	(.744)	3.03±.47	(.395)	2.32±.48	(.160)
	36세 이상(d)	37	2.89±.78		3.20±.59		2.53±.56	
성별	여성	138	2.80±0.68	.024	3.18±0.54	.450	2.52±0.57	.136
	남성	9	2.83±0.75	(.878)	3.30±0.60	(.503)	2.59±0.70	(.713)
학력	전문대학(a)	17	2.94±0.73		3.22±0.62		2.60±0.52	
	4년제 간호대학(b)	111	2.77±0.68	.503	3.17±0.55	.095	2.51±0.59	.163
	대학원 재학 또는 졸업(c)	19	2.84±0.69	(.606)	3.22±0.45	(.095)	2.53±0.55	(.850)
종교	유	82	2.85±0.61	.548	3.15±0.53	.588	2.46±0.51	1.257
	무	65	2.76±0.74	(.460)	3.21±0.56	(.445)	2.57±0.62	(.264)
결혼 유무	기혼	53	3.00±0.74	7.505	3.27±0.57	1.957	2.56±0.60	.381
	미혼	94	2.69±0.62	(.007)	3.14±0.53	(.164)	2.50±0.56	(.538)
자녀수	2명 미만	20	2.90±0.75	.581	3.22±0.68	.202	2.53±0.69	.077
	2명 이상	33	3.06±0.74	(.449)	3.29±0.50	(.655)	2.58±0.55	(.783)
동거 가족	있다	109	2.86±0.71	3.149	3.22±0.57	1.918	2.54±0.59	.398
	없다	38	2.63±0.57	(.078)	3.08±0.43	(.168)	2.47±0.54	(.529)
주관적 건강 상태	건강하지 못함(a)	49	2.37±0.57	29.063	2.94±0.51	17.581	2.31±0.54	15.273
	보통(b)	80	2.90±0.58	(<.001)	3.21±0.47	(<.001)	2.52±0.52	(<.001)
	건강함(c)	18	3.53±0.61	a<b<c	3.73±0.54	a,b<c	3.11±0.51	a,b<c

<표5>일반적 특성에 따른 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	전반적인 삶의 질		신체적 건강 영역		심리적 영역	
			M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe
경력	5년 미만(a)	71	2.70±.61	1.580 (.210)	3.19±.51	.007 (.993)	2.54±.59	.243 (.785)
	5~10년 미만(b)	30	2.92±.70		3.18±.56		2.55±.56	
	10년 이상(c)	46	2.88±.76		3.18±.58		2.47±.58	
교대경력	3년 미만(a)	47	2.68±.6	1.461 (.235)	3.19±.51	.021 (.979)	2.55±.60	.102 (.903)
	3~6년 미만(b)	38	2.78±.65		3.19±.52		2.53±.55	
	6년 이상(c)	62	2.90±.75		3.17±.58		2.50±.58	
교대근무에 대한 생각	힘들다(a)	96	2.79±0.64	2.027 (.135)	3.16±0.52	1.815 (.167)	2.48±0.53	1.564 (.213)
	보통 혹은 괜찮다(b)	32	2.97±0.69		3.33±0.56		2.68±0.62	
	하고 싶지 않다(c)	19	2.58±0.80		3.07±0.59		2.48±0.71	
선호근무형태	Day(a)	75	2.79±0.69	.035 (.965)	3.16±0.54	.217 (.805)	2.49±0.53	.379 (.665)
	Evening(b)	64	2.81±0.68		3.20±0.55		2.54±0.63	
	night(c)	8	2.75±0.71		3.29±0.49		2.67±0.59	
밤근무일수	5일미만(a)	20	2.90±.84	1.660 (.178)	3.32±.61	1.567 (.200)	2.74±.56	1.187 (.317)
	5일(b)	53	2.92±.71		3.22±.58		2.52±.59	
	6일(c)	63	2.66±.59		3.08±.49		2.48±.59	
	7일 이상(d)	11	2.82±.68		3.34±.50		2.44±.35	
근무부서	내과 (a)	39	2.95±0.60	1.811 (.167)	3.28±0.53	.856 (.427)	2.59±0.47	1.415 (.248)
	외과 (b)	87	2.71±0.70		3.16±0.57		2.46±0.60	
	기타 진료과(c)	21	2.88±0.71		3.12±0.46		2.66±0.63	

<표5>일반적 특성에 따른 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	사회적 관계 영역		환경적 영역	
			M+SD	t/F(p) Scheffe	M+SD	t/F(p) Scheffe
연령	22~25(a)	35	2.96±.63		3.47±.47	
	26~30(b)	48	3.00±.71	1.656	3.42±.51	2.896
	31~35(c)	27	2.90±.50	(.179)	3.26±.45	(.037)
	36세 이상(d)	37	3.24±.81		3.60±.38	c<d
성별	여성	138	3.04±0.70	.234	3.45±0.47	.232
	남성	9	2.93±0.55	(.629)	3.38±0.54	(.630)
학력	전문대학(a)	17	3.00±0.78		3.48±0.44	
	4년제 간호대학(b)	111	3.01±0.69	.713	3.44±0.48	.039
	대학원 재학 또는 졸업(c)	19	3.21±0.61	(.492)	3.45±0.43	(.962)
종교	유	82	3.06±0.58	.184	3.43±0.46	.283
	무	65	3.01±0.77	(.668)	3.47±0.48	(.596)
결혼유무	기혼	53	3.16±0.74	2.960	3.59±0.39	7.923
	미혼	94	2.96±0.65	(0.87)	3.37±0.49	(.006)
자녀수	2명 미만	20	2.97±0.72	2.303	3.53±0.43	.862
	2명 이상	33	3.28±0.74	(.135)	3.63±0.37	(.358)
동거가족	있다	109	3.10±0.68	4.048	3.50±0.44	5.572
	없다	38	2.84±0.70	(.046)	3.30±0.51	(.020)
주관적 건강 상태	건강하지 못함(a)	49	2.76±0.75	8.498	3.27±0.53	<.001
	보통(b)	80	3.11±0.61	(<.001)	3.49±0.38	(a<c)
	건강함(c)	18	3.44±0.59	a<c	3.74±0.49	

<표5>일반적 특성에 따른 삶의 질

(n=147)

특성	구분	빈도	사회적 관계 영역		환경적 영역	
			M+SD	t/F (p) Scheffe	M+SD	t/F (p) Scheffe
경력	5년 미만(a)	71	2.94±.67	1.932 (.149)	3.42±.47	1.386 (.253)
	5~10년 미만(b)	30	3.00±.52		3.38±.53	
	10년 이상(c)	46	3.20±.79		3.54±.41	
교대경력	3년 미만(a)	47	2.90±.58	1.479 (.231)	3.42±.49	.526 (.592)
	3~6년 미만(b)	38	3.04±.72		3.40±.49	
	6년 이상(c)	62	3.13±.74		3.49±.45	
교대근무에 대한 생각	힘들다(a)	96	3.01±0.68	2.394 (.095)	3.44±0.46	.849 (.430)
	보통 혹은 괜찮다(b)	32	3.23±0.61		3.53±0.48	
	하고 싶지 않다(c)	19	2.81±0.83		3.36±0.51	
선호근무형태	Day(a)	75	3.10±0.70	.652 (.523)	3.50±0.43	.977 (.379)
	Evening(b)	64	2.97±0.68		3.39±0.50	
	night(c)	8	2.96±0.63		3.48±0.56	
밤근무일수	5일미만(a)	20	3.40±.70	2.453 (.066)	3.52±.42	.679 (.566)
	5일(b)	53	2.96±.75		3.46±.51	
	6일(c)	63	3.02±.58		3.44±.45	
	7일이상(d)	11	2.85±.79		3.27±.47	
근무부서	내과 진료과(a)	39	3.19±0.68	3.520 (.032)	3.49±0.44	.325 (.723)
	외과 진료과(b)	87	2.91±0.68		3.42±0.51	
	기타 진료과(c)	21	3.25±0.66		3.48±0.34	

D. 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 관계

긍정심리역량(자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력), 삶의 질의 상관관계를 파악한 결과는 <표6>과 같다.

삶의 질은 긍정심리역량과 정적인 상관관계를 나타내었고 ($r=.532, p<.001$), 긍정심리역량의 하위항목인 자기효능감($r=.395, p<.001$), 희망($r=.475, p<.001$), 복원력($r=.512, p<.001$), 낙관주의($r=.417, p<.001$)와 모두 정적인 상관관계를 나타내었다. 또한, 삶의 질의 하위 요소들간의 관계를 살펴보면 각 하위요인들 사이는 .001에서 모두 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

<표6> 대상자의 긍정심리역량, 삶의 질의 관계 (n=147)

	긍정심리 역량	자기효능감	희망	낙관주의	복원력
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
삶의 질	.532(<.001)	.395(<.001)	.475(<.001)	.417(<.001)	.512(<.001)
전반적	.731(<.001)	.279(<.001)	.311(<.001)	.240(<.001)	.356(<.001)
신체적 건강	.393(<.001)	.276(<.001)	.332(<.001)	.378(<.001)	.395(<.001)
심리적	.431(<.001)	.305(<.001)	.386(<.001)	.409(<.001)	.409(<.001)
사회적 관계	.474(<.001)	.380(<.001)	.450(<.001)	.388(<.001)	.418(<.001)
환경	.511(<.001)	.383(<.001)	.458(<.001)	.449(<.001)	.492(<.001)

V. 논 의

본 연구는 교대근무를 하는 임상간호사를 대상으로 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 규명하여, 교대근무 간호사의 삶의 질을 높이고 간호 인적자원 관리에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 이에 주요 연구결과를 중심으로 다음과 같이 논의해 보고자 한다.

먼저 본 연구에서 대상자들의 긍정심리역량은 6점 만점에 3.92(\pm 0.59)점으로 중간정도에 속하는 것으로 나타났는데 412명의 임상간호사를 대상으로 한 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 연구한 이명하 외(2013)의 연구에서는 긍정심리역량의 평균점수도 3.94(\pm .56)점으로 유사하였으나, 중소병원 간호사의 긍정심리자본, 조직몰입 및 직무스트레스를 본 한경선(2015)의 연구에서는 3.70점으로 다소 낮았고, 기업체 직원을 대상으로 긍정심리역량의 선행요인과 결과에 관한 이동섭과 최용득(2010)의 연구와 대기업 근로자의 긍정심리역량과 직무특성 및 조직특성의 관계를 본 류현주(2012)의 연구에서 나타난 긍정심리역량의 6점 환산 평균점수 4.14점과 4.37점보다는 다소 낮았다. 이는 병원의 규모와 문화에 따라 전문성과 자율성에 대한 인정이 다르며, 간호사의 업무가 다른 직종의 업무에 비해 인간의 생명을 다루는 복잡하고 전문적인 업무로 교대근무를 통해 24시간 지속적으로 환자와의 접점에서 대상자의 요구에 즉시 응대해야하는 특성의 직무로 이에 따른 부정적인 심리가 상대적으로 커서 이와 같은 결과를 나타낸 것으로 사료된다. 긍정심리역량 중 낙관주의가 4.09점으로 가장 높았고, 다음으로 희망이 3.98점, 복원력이 3.96점, 자기효능감 3.65점 순으로 나타났다. 낙관주의 점수가 높은 것은 삶에서 나쁜 일이 아닌 좋은 일이 일어날 것을 기대하며 실패나 난관에도 좌절하지 않고 실패 원인을 파악하여 재도전하고자 하는 마음가짐이 강한 반면에, 상대적으로 목표달성에 대한 의지나 목표달성 방법을 모색하고 확인하는 능력은 다소 낮은 것으로 볼 수 있다. 하지만 자기효능감은 상대적으로 낮는데 이는 저경력 간호사들의 경우 주어진 환경에서 특정한 과

업을 성공적으로 수행하거나 동기부여와 도전적인 목표를 설정하고 지속적으로 도전하는 능력이 부족하여 자기효능감이 낮다고 볼 수 있다. 자기효능감이 개발, 육성될 수 있는 것으로 조직에서는 Bandura & Locke(2003)이 제시한 직접적인 경험(mastery experience), 모델링을 통한 대리경험(vicarious learning and modeling), 사회적 설득(social persuasion), 심리적·생리적 상태(psychological and physiological arousal) 등의 프로세스를 통해 자기효능감이 증가될 수 있도록 조직의 지원이 필요하다고 생각된다. 긍정심리자본 형성을 위한 액션러닝의 활용 가능성과 경영컨설팅 측면의 시사점 고찰 손성문 외(2015)에서는 액션러닝의 방법이 성찰이란 활동을 통해 서로의 경험으로부터 학습하는 방법을 배우고 긴밀한 유대관계를 구축하게 하고, 액션러닝의 학습팀을 중심으로 균등한 참여를 통해 심리적 부담을 줄이고 성공의 경험을 축적할 수 있기 때문에 자기효능감을 효과적으로 상승시킬 수 있다고 하였다. 긍정심리역량의 하위영역 점수에 대한 본 연구결과는 임상간호사를 대상으로 한 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 연구한 이명하 외(2013)의 연구 결과와 유사하였으나, 대기업 근로자의 긍정심리역량과 직무특성 및 조직특성의 관계를 본 류현주(2012)의 연구에서 나타난 긍정심리역량의 5점 만점에서 희망(3.74), 자기효능감(3.70), 낙관주의(3.64), 복원력(3.52)의 순으로 나타나 본 연구결과와는 상이하였다. 이러한 차이는 연구 대상자의 직종이나 직무 및 조직 특성에 따른 차이에서 비롯된 것이라고 생각된다. 최근 긍정심리역량 및 긍정성에 대한 연구가 여러 분야에 이루어지고 있으나 동일한 측정도구를 사용한 연구가 많지 않아 본 연구 결과를 비교하는데 한계가 있었다. 그러나 개인과 조직의 목표달성과 조직만족에 긍정적으로 작용하는 교육이나 프로그램 개발을 통해 간호사의 긍정심리역량을 강화시키는 중재가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 대상자들의 삶의 질의 정도는 5점 만점에 3.07 ± 0.46 으로 환경 영역(3.45), 신체적 건강영역(3.18), 사회적 관계 영역(3.03), 전반적(2.80), 심리적 영역(2.52) 순으로 나타났다. 임상간호사를 대상으로 직무스트레스가 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향을 연구한 우상임(2015)의 연구에서는 5점 만점에 2.79 ± 0.51 점으로 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 또한 임상간호사의 피로와 삶의 질에 대

한 연구를 한 이정인 외(2004)의 연구에서는 5점 만점에 3.0, 일반 간호사가 지각한 삶의 질과 자기효능감 간의 관계를 본 조연경(2001)의 연구에서는 3.3점, 임상간호사의 삶의 질과 건강 증진 행위와의 관계를 본 한금선 외(2004)의 연구에서는 3.1점으로 각각 차이를 보였고, 선행연구에서 낮 고정 근무 간호사와 교대근무 간호사를 대상으로 삶의 질을 연구한 윤진상(1999), 제조업 근로자를 대상으로 삶의 질을 연구한(김윤규, 2002; 박형직, 2009)연구결과와는 유사하다. 이는 교대근무로 인한 불규칙한 생활리듬으로 인한 교대근무자들은 비교대 근무자들보다 일반적인 신체적, 정신적 건강상태, 수면장애, 스트레스, 자기관리 등에서 불리하며, 교대근무가 삶의 질을 저하시키고 있음이 보고되고 있는 선행연구들과 같은 맥락을 보인 것으로, 빈번한 교대근무가 간호사를 신체적, 정신적으로 불리하게 하고 있으며, 가정생활과 사회생활을 병행함으로써 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 또한 선행연구인 박영미(2005)의 교대근무를 하는 간호사의 생활 습관과 삶의 질의 상관관계 연구에서 규칙적이고 안정된 생활이 삶의 질에 영향이 있으며, 삶의 질이 근무기간, 연령, 자녀가 있는 가정에서 높게 나타나 불규칙한 생활 속에서 나름대로의 경험적 규칙성을 지닌 안정된 생활의 리듬을 찾을수록 삶의 수준은 올라가는 것을 알 수 있다는 결과와 일맥상통한다. 이는 또한 사회의 발달로 이전의 생존을 위한 가치추구에서 보다 나은 삶과 행복한 삶에 대한 추구가 모두의 관심사가 되어가고 있다. 이에 다양한 요인분석과 지속적인 연구를 통하여 삶의 질이 낮은 원인을 규명하고 교대근무 간호사의 삶의 질 향상을 위한 대책이 필요하다고 할 수 있겠다.

또한 삶의 질 하위 영역중 심리적 영역이 가장 낮은 점수를 보였다. 이는 임상간호사를 대상으로 직무스트레스가 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향을 연구한 이상임(2015)의 연구에서도 2.68로 낮은 점수를 나타내었다. 같은 도구로 항공사 승무원의 삶의 질을 연구한 이세희(2015)의 연구에서도 심리적 영역이 3.20으로 가장 낮은 점수를 보여 본 연구결과와 유사하였지만 항공사 승무원보다 간호사의 심리적 영역이 더 낮은 점수를 나타내 심리적 부담감은 임상간호사에게서 훨씬 높음을 알 수 있었다. 임상간호사의 심리적 부담감은 직무스트레스, 건강상태 및 건강증진 행위 수행도에 대한 전양희(2007), 일 종합병원 간호사의 직무스트레스와 관련요인을 본 김보영

(2010), 국립병원 간호사의 업무 스트레스와 대처 유형 간의 관계를 본 박하얀 (2011)의 연구에서 볼 때 업무량 과중으로 오는 높은 직무스트레스 요인이 가장 많았다. 또 임상간호사의 근무경력과 부서별 업무스트레스와 대처유형에 관한 민은희 (2009)의 연구에서는 밤 근무가 가장 높은 직무스트레스라고 하였다. 이에 교대근무 간호사의 직무스트레스 원인을 다방면으로 분석하고 주기적으로 파악할 필요가 있으며 심리적 부담감과, 불규칙한 근무형태로 근무하는 간호사들의 직무스트레스 관리에 특히 관심을 가져 조절할 수 있는 방안이 모색되어야 할 것으로 생각된다. 그리고 심리적 부담감을 없앨 수는 없겠지만 경감하는 다양한 방법에 대한 연구도 필요할 것으로 사료된다. 이 연구에 더불어, 교대근무 간호사의 삶의 질을 평가하는 측정도구가 교대근무 간호사의 상황과 특성에 맞는 실질적인 도구였는지 더욱 민감하게 평가할 수 있는 항목으로 이루어진 측정도구로는 부족한 면이 있었다. 이에 교대근무자의 삶의 질을 측정할 수 있는 도구의 개발이 필요하다고 생각한다.

본 연구의 대상자들의 일반적 특성에 따른 긍정심리역량의 차이를 살펴본 결과 학력, 동거가족 유무, 결혼유무, 경력, 교대경력에 따라 유의한 차이를 보였는데 학력은 대학원 재학 또는 졸업인 간호사가 4년제 간호대학 졸업자보다 긍정심리역량이 유의하게 높았으며, 결혼을 한 그룹과 동거가족이 있는 간호사가 긍정심리역량이 더 높았다. 이 결과는 중소병원 간호사의 긍정심리자본, 조직몰입 및 직무스트레스를 본 한경선(2015)의 연구 결과 긍정심리역량이 간호사의 연령이 높을수록, 기혼일수록 더 높은 결과를 보였고, 임상간호사의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 연구한 이명하 외(2013)의 연구에서도 간호사가 기혼일수록 학력이 높을수록 긍정심리역량이 높게 나타났으며, 간호사의 직무스트레스와 이직의도와의 관계에서 긍정심리역량의 매개효과를 본 임희운(2015)의 연구에서도 학력이 높을수록, 교육수준이 높을수록 긍정심리역량이 높게 나타났다. 임상간호사의 긍정심리자본이 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향을 연구한 김인숙 외 (2015)의 연구에서도 간호사의 기혼인 경우가 긍정심리역량 점수가 높게 나타났다. 이는 연령이 낮은 간호사일수록 병원환경에 대한 적응 능력이나 간호업무에 대한 자신감 부족으로 긍정심리역량이 낮은 것으로 사료된다. 따라서 간호사의 인력 관리시 저경력 간호사의 간호업무를 도와줄 수 있는 멘

또나 긍정심리역량을 올릴 수 있는 교육이 선행되어야 할 것이다. 또한 기혼 여성은 간호업무와 가정 일을 병행하며 육체적으로는 힘들지만 가족과 함께 함으로써 감정적으로 안정되어 긍정심리역량의 점수가 높은 것으로 사료된다. 연령대가 높고 근무경력이 높을수록 긍정심리역량이 높으므로 이들이 조직 내에서 숙련된 간호사로서의 역량을 발휘할 수 있는 지속적인 기회를 제공하는 것이 필요하다. 또한 학력이 높을수록, 근무경력이 높을수록 조직에서 전문능력에 대한 자신감과 업무 선택의 기회가 더 많아 점수가 더 높은 것으로 사료된다.

연구 대상자들의 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과 기혼인 경우와 주관적 건강상태가 건강하다고 느끼는 경우가 삶의 질에 유의한 차이를 보였으며, 이는 교대근무 간호사, 비교대 근무 간호사의 삶의 질을 연구 한 윤지영(2012)의 연구에서 삶의 질은 결혼에 있어 유의한 차이가 있는 것으로 나온 결과와 유사하며 중년 간호사의 건강상태와 삶의 질에 관한 연구를 한 전미선(2005)의 연구에서 건강수준이 높을수록 삶의 질이 높게 나타난 것과도 유사하였다. 가정이라는 울타리가 삶에 있어서 기쁨과 행복이 될 수도 있음을 생각할 수 있겠다. 결혼과 동시에 가정이 생기며 성숙도가 높아져 삶에 대한 감사하는 마음이 생겼을 수 있으며, 정신간호사의 삶의 질과 웰니스(Wellness)에 관한 연구를 한 김미란(2009), 임상간호사의 자기표현성과 정신건강을 연구한 박현주(2008)의 연구결과와 같아 본 연구 결과를 지지하였다. Norbeck(1981)은 가족을 일생을 통해 가족 구성원을 지원하는 사회적 지지체이며, 개인의 충격을 완화시켜 건강에 긍정적 영향을 준다고 하였다. 즉 결혼으로 인한 가족의 지지체계가 생기는 것이 간호사의 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다. 하지만 임상간호사의 직무스트레스가 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향을 연구한 우상임(2015)의 연구에서는 삶의 질이 연령과 근무경력에서 차이를 보였고, 종합병원 간호사의 소진, 통합성이 삶의 질에 미치는 영향을 본 전향아(2014)의 연구에서는 근무환경, 밤 근무 일수와도 유의한 관련성을 보여 본 연구결과와는 다른 결과를 보였다. 이는 연구대상자가 속한 일개 병원 조직 특성, 업무수행 여건, 조직문화의 특성에서 기인한 결과로 볼 수 있다.

본 연구에서 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 상관관계를 분석한 결과

긍정심리역량이 높을수록 삶의 질도 상승하는 것으로 나타났다. 긍정심리자본과 진정 리더십(Authentic Leadership)이 심리적 웰빙에 미치는 영향을 본 김상민(2013)의 연구에서 개인차원의 긍정심리자본과 진정리더(Authentic Leader)의 윤리적 판단이 교육 훈련전이에, 교육훈련전이는 심리적 웰빙에 정의 영향을 주어 개인적인 삶의 질을 높인다는 결론을 도출하여 본 연구결과와도 관련이 있음을 시사하였다. 이에 교대근무 간호사의 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력을 높일 수 있는 경력개발, 인간관계, 위기관리 교육 등 직무 외적인 교육을 통해서도 구성원의 긍정심리역량을 높여야 하겠고 조직에서는 긍정심리역량을 어떻게 개발하고 적용할 지에 대한 다각적인 방면에서 고민이 필요하며 추후 연구가 반복하여 이루어 져야 한다고 생각한다. 교대근무 간호사를 대상으로 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 확인한 연구는 없었지만, 긍정심리역량과 삶의 질의 관계가 유의한 상관성이 있음이 본 연구에서 밝혀진바, 긍정심리역량이 높은 간호사일수록 삶의 질이 높으므로, 교대근무 간호사의 긍정심리역량을 높여준다면 교대근무 간호사의 삶의 질을 향상시킬 수 있음을 확인 하였다.

이상으로 교대근무 간호사의 긍정심리역량과 삶의 질의 관계에 대하여 논의 하였다. 본 연구는 교대근무 간호사들의 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 확인하는 연구로 선행 연구들과 차별성을 가진다고 할 수 있다. 그러나 간호사를 대상으로 한 긍정심리역량에 대한 연구가 시작단계인 시점에서 논의를 전개하는데 한계가 있으며 본 연구에서는 긍정심리역량의 하위 구성요소인 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력이 모두 포함된 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 밝혀낼 수 있었다는 데 의의를 둘 수 있다. 또한 긍정심리역량이 높은 간호사일수록 삶의 질이 높으므로, 간호사의 긍정심리역량을 높여준다면 간호사의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것임을 확인하였다. 향후 간호영역에서 긍정심리역량이 삶의 질에 미치는 다양한 효과를 확인하기 위해서는 간호사의 특성, 직무, 업무형태별 다양한 반복 요구가 요구된다. 긍정심리역량의 개발 및 활용을 통해 효율적인 간호조직 관리 및 간호 조직 발전을 위한 기초 자료가 될 수 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 병원에 근무하는 교대근무 간호사를 대상으로 긍정심리역량과 삶의 질의 정도를 알아보고 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 확인하고자 시행된 서술적 상관관계 연구이다. 연구의 대상자는 서울에 소재한 2개 의료기관의 일반병동에 근무하는 147명의 교대근무 간호사를 대상으로 자가 보고식 설문지를 이용하여 2015년 10월 6일부터 10월 16일까지 실시하였다. 연구도구로 한국판 축약형 세계보건기구 삶의 질 측정도구(Korea version WHOQOL-BREF, 2002)와 Luthans 등(2006)의 Psychological Capital Questionnaire (PCQ)를 이동섭과 최용득(2010)가 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검정한 것을 연구자가 수정 보완하여 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS20.0 프로그램을 활용하여 서술적 통계, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation coefficient을 실시하였다.

본 연구의 결과를 종합하면 교대근무 간호사의 긍정심리역량이 높을수록 삶의 질은 높고, 긍정심리역량이 낮으면 삶의 질도 같이 낮아진다는 것은 의미 있는 연구결과이다. 또한 교대근무 간호사의 연령, 학력, 결혼유무, 교대경력 등은 긍정심리역량에 유의한 차이가 있었고, 삶의 질은 결혼유무와 주관적 건강상태가 유의한 차이가 확인된 바 교대근무 간호사의 긍정심리역량을 높이는 프로그램 개발과 건강증진 관리 방안을 비롯한 임상경력을 지속시킬 수 있는 조직적 지원이 마련되어 간호 전문직으로서의 삶의 질을 높이고, 환자의 돌봄 제공자로서의 수준 높은 간호서비스를 제공 할 수 있어야겠다.

B. 제언

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구의 연구대상이 일 대학부속 병원 두 곳에 국한되어 있으므로 연구결과를 전체 교대근무 간호사로 확대하기에는 제한이 있다. 추후 연구에서는 표본수를 크게 하고 연구대상을 다양화하여 특성이 다른 병원조직의 교대근무 간호사를 대상으로 반복 연구가 필요하며, 교대근무 간호사의 실정에 맞는 삶의 질 도구를 개발하여 분석에 사용해야 할 것이다.
2. 긍정심리역량과 삶의 질의 관계에서 의미 있는 결과가 확인되었으나 긍정심리역량이라는 개념을 조직적 차원에서 어떻게 접근하여 삶의 질을 높일 수 있을 것인지에 대한 다각적 방면에서 고민이 필요하며 삶의 질을 높일 수 있는 방안이 무엇인지 지속적인 반복연구가 필요하다.
3. 긍정심리역량은 간호학 분야에서 거의 사용되지 않은 새로운 개념으로 임상에서 근무하는 간호사들을 대상으로 긍정심리역량에 대한 연구를 확대하고 일반조직의 연구결과와 비교하여 특성을 확인하고 인적자원관리에 기초자료를 제공하기 위한 추후 연구가 필요하다.

참고문헌

- 고정옥, 박숙령, 이명하(2013). 임상 간호사의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*: 304-314
- 김경숙, 최스미(2011). 간호사의 통합성이 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향, *한국행정간호학회지*. 2011, 17(4): 493-507
- 김동한(2015). 긍정심리자본이 조직문화에 미치는 영향에 관한 연구. *한국관광레저학회지*: 221-237
- 김미란(2009). 정신간호사의 삶의 질과 웰니스(Wellness)에 관한 연구, *이화여자대학교 대학원석사학위 논문*.
- 김보영(2010). 일 중합병원 간호사의 직무스트레스와 관련요인. *관동대학교 교육대학원 석사학위논문*
- 김상민(2013). 긍정심리자본과 오센틱 리더십이 심리적 웰빙에 미치는 영향. *한국인사조직학회발표논문집*:1~53
- 김영산(2009). 대학병원 교대근무자와 비교대근무자의 삶의 질 비교. *계명대학교 의료경영대학원 석사학위논문*.
- 김영혜, 양영옥, 조규영(2005). 간호사의 탄력적 근무형태 적용에 관한 연구. *간호행정학회지*
- 김영산(2009). 대학병원 교대근무자와 비교대근무자의 삶의 질 비교. *계명대학교 의료경영대학원 석사학위논문*.
- 김인숙, 서유빈, 김복남, 민아리(2015). 임상간호사의 긍정심리자본이 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향. *간호행정학회지*: 10-19
- 김은실(2014). 긍정심리자본 및 사회적 자본과 개인 창의성의 관계. *조직과 인사관리 연구 제 38집 1권*
- 김윤규(2002). 교대근무가 건강에 미치는 영향-일반건강, 수면, 스트레스, 삶의 질과 정신건강에 관하여. *대한산업의학회지*: 247-256

- 김지연 (2012). 간호사의 감정노동, 정신건강, 삶의 질의 관계, 카톨릭대학교 임상간호대학원 석사학위논문
- 류현주 (2012). 대기업 근로자의 긍정심리자본과 직무특성, 조직특성, CEO 변혁적 리더십의 관계. *서울대학교 석사학위논문.*
- 민은희 (2009). 임상간호사의 근무경력과 부서별 업무스트레스와 대처유형: 일개대학병원중심으로, 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- 민성길, 김광일, 서신영, 김동기 (2002). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도 (WHOQOL-BREF)의 개발
- 박권홍 (2012). 중소기업 근로자의 긍정심리자본이 창의성과 직무몰입에 미치는 영향. *기업교육연구 제 14권 15-132*
- 박영미 (2005). 교대근무를 하는 간호사의 생활습관과 삶의 질의 상관관계. *경기대학교 대체의학대학원 석사학위논문.*
- 박하얀 (2011). 국립병원 간호사의 업무 스트레스와 대처유형간의 관계. *성신여자대학교 대학원 석사학위논문.*
- 박형직 (2009). 제조업 근로자의 교대근무가 우울 및 삶의 질에 미치는 영향. *카톨릭대학교 보건대학원 석사학위 논문.*
- 박현주 (2008). 임상간호사의 자기표현성과 정신건강, *아주대학교대학원 석사학위 논문*
- 설미화 (2007). 교대근무 간호사의 피로도, 수면양상, 수면장애, 수면박탈증상에 관한 연구. *경상대학교 행정대학원 석사학위논문.*
- 손연정, 박영례 (2011). 교대근무 형태에 따른 대학병원 간호사의 수면 질, 피로 우울 및 건강증진 행위 간의 관계. *기초간호자연과학회지: 229-237*
- 손성문, 김권수, 공재형 (2015). 긍정심리자본 형성을 위한 액션러닝의 활용가능성과 경영컨설팅 측면의 시사점 고찰. *한국경영컨설팅학회 제 15권 제1호 제 44호 211-223*
- 송경애, 손영희 (2008). *기본간호학*. 서울: 수문사
- 이금자 (2006). 간호사 근로조건 향상을 위한 근무형태 개발에 관한 연구. *병원간호사*

회 용역보고서

- 이미영 (2011). 수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레스 및 신체화에 미치는 영향: 긍정심리자본의 매개효과를 중심으로. *조선대학교 박사학위논문*.
- 이세희 (2015). 항공사 객실승무원의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 연구. *연세대학교 보건대학원 석사학위논문*.
- 이현수 (2014). 사회 연결망 분석을 적용한 암 환자의 건강관련 삶의 질 연구. *중앙대학교 간호학 박사학위논문*.
- 이혜진 (2013). 긍정심리자본과 직무태도의 관계에 일-가정 갈등이 미치는 영향. *충북대학교 경영학박사학위논문*.
- 이은주 (2014). 교대근무 간호사의 건강증진행위가 피로와 우울에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지: 2256-2264*
- 이정인 (2004). 임상간호사의 필요와 삶의 질에 대한 연구. *기본간호학회지: 317-326*
- 이정인, 박선희, 문자민, 정지윤, 박경애 외 (2004). 임상간호사의 피로와 삶의 질에 대한 연구. *기본간호학회지 11(4): 317-326*
- 이정탁, 이경중, 박재범, 이규원, 장규엽 (2007). 일개 대학병원 간호사의 교대근무와 수면장애와의 관련. *대한산업의학회지: 223-230*
- 임희윤 (2015). 간호사의 직무스트레스와 이직의도와와의 관계에서 긍정심리자본의 매개효과. *조선대학교 석사학위논문*.
- 우상임 (2015). 임상간호사의 직무스트레스가 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향. *한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문*.
- 유현정 (2004). 한국 성인의 삶의 질 척도개발과 집단별 비교연구. *인하대학교 대학원 박사학위논문*
- 윤지영 (2011). 교대근무 간호사, 비교대 근무 간호사, 건강증진, 정신건강, 삶의 질. *인하대학교 간호대학원 석사학위논문*.
- 윤진상, 국승희, 이형영, 신일선, 김안자 (1999). 순환교대근무와 주간고정근무 간호사의 수면양상, 직무만족, 및 삶의 질. *신경정신학회지 38(4): 713-722*

- 윤성민(2011). 행복증진 긍정심리개입활동들의 효과: 개인-초점적 활동과 관계.
아주대학교 박사학위논문.
- 장선영(2010). 밤번고정근무 간호사와 3교대근무 간호사의 삶의 질, 소진 및 직무
만족 비교. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 조연경(2001). 일반 간호사가 지각한 삶의 질과 자기 효능감 간의 관계연구, 수원
아주대학교 교육대학원
- 전미선(2005). 중년 간호사의 건강상태와 삶의 질에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원
석사학위논문.
- 전양희(2007). 임상 간호사의 직무 스트레스, 건강상태 및 건강증진행위 수행도. 카톨릭
대학교 석사학위논문.
- 전향아(2014). 종합병원 간호사의 소진, 통합성이 삶의 질에 미치는 영향. 을지대학교
간호학석사학위논문.
- 최용득, 이동섭(2011). 긍정심리자본의 효과: 지각된 성과, 이직의도, 직장에서의
행복, 주관적 안녕감과 관계. 한국인사조직학회: 74-100
- 최용득(2009). 조직맥락에서의 긍정심리역량의 선행요인과 결과에 관한 연구. 서강대
학교 경영전문대학원 석사학위논문.
- 최형선(2008). 교대근무로 인한 간호사들의 스트레스에 관한 연구. 순천대학교 행정학
석사학위논문.
- 한경선(2015). 중소병원 간호사의 긍정심리자본, 조직몰입 및 직무스트레스. 남부
대학교 보건경영대학원 석사학위논문.
- 한금선(2011). 임상간호사의 수면의 질에 영향을 미치는 요인. 정신간호학회지:
121-131
- 한금선, 김정화, 이광미, 박지선(2004). 임상 간호사의 삶의 질과 건강 증진 행위와의
관계, 정신간호학회지.13(4):430-437.
- Antonovsky, A.(1987). Unraveling the mystery of health: bow people
manage stress and stay well. Jossey-Bass, san Francisco.
- Antonovsky, A.(1993). The structure and properties of the sense of

- coherence scale, *Soc Sci Med.*(36): 725–33.
- Bandura, Loke(2003). Negative self–efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology, Vol 88(1), Feb 2003, 83–99*
- Barton, J.(1994). Choosing to work at night: a moderating influence on individual tolerance to shift work. *Journal of Applied Psychology 79(3): 449–454.*
- Berger AM, Hobbs BB.(2006). *Impact of shift work on the health and safety of nurses and patients. Clinical Journal of Oncology Nursing 10(4): 465–471.*
- Bosch, L. H. M., Lange. W. A. M.(1987). shift work in Health Care. *Economics. 30(5), 773–791.*
- Carol A Wong, Greta G Cummings, Tara MacGregor, Mandy Davey, Eliza Lo, Melanie Muise, Erin Stafford(2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: *asystematic review. International Journal of nursing studies.*
- Coffey, L, C, Skipper J. k. & Jung F. D.(1988). Nurses and shift work: effects on job performance and job performance and job–related stress. *Journal of Advanced Nursing, 13, 245–254.*
- Cohen C, I., Ramirez P. M., Kehn M. A., Magai C., Eimicke J., Brenner R.(2003). Assessing quality of life in older persons with schizophrania. *American Journal of Geriatric Psychiatry.11(6), 658–666.*
- Delgado, C.(2007). Sense of coherence, spiritualuty, stress and quality of life in chronic illness. *Journal of Nursing Scholarship. 39(3): 229–234.*
- Ferrans C, E. & Poweaw M. J.(1992). Psychometric assessment of the Quality of the life index. *Reseach in nursing & Health. 15.*
- Flece, D.(1997). Defining and applying the concept of quality of life.

Journal of Intellectual Disability Research. 41, 126–135.

- Fredrickson, B.L.,(2001). "The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. The Broaden and Build theory of Positive Emotions". *American Psychologist*, 56, 218–226.
- Gordon, N. P., Cleary, P .D., Parker, C. E., Czeisler, C. A.(1986). The prevalence and Health Impact of Shift work. *American journal of Public Health*, 76, 1225–1228
- Jamil, L. hossain and Colin M. Shapiro.(1999). Considerations and possible consequences of shift work, *J. of Psychosomatic Research*, 47(4), 293–296.
- Kunert, kryssie., (2007). Fatigue and Sleep Quality in Nurses. *Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 45.8:30–7.
- Larson M, Luthans, F.,(2006). Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes. *journal of leadership and Organizational Studies*.;13:44–61.
- Lehman A. F.,(1988). A quality of life interview for the chronically mentally ill.11(1), 51–62.
- Luthans, F.(2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695–706.
- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & lester, P. B.(2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource development Review*, 5(1), 25–44.
- Luthans, F, Avey JB, Patera JI.,(2008). Experimental Analysis of a Web-based training Intervention to Develop Positive Psychological Capital. *Academy of Management Learning and Education*.:7: 209~221.
- Luthans, F, Youssef CM, Avolio BJ.(2007). Psychological Capital: Developing the Human Competitive Edge. *Oxford University Press*;

- Luthans, F, Avolio B, Norman SM.(2007). Positive Psychological: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *personnel Psychology. ; 60(2): 541–572.*
- Norbeck, J. S.(1981). Socialsupport; A model for clinical application and research. *Advances in Nursing Science, 3(4),43–59.*
- Seligman, M. E. P.(2002). positive psychology, positive prevention, and positive therapy, *New York, NY: Wiley*
- Skantze, K., Malm, U., Dencker, S., May P., & Corrigan, P. (1992). Comparison of quality of life with standard of living in schizophrenic outpatients. *Br J Psychiatry 161, 797–801.*
- Suzuki, K., Ohida, Kaneita, Y., Yokoyama, E., Miyake, T., Harano, S., Yagi, Y., Ibuka, E., Kaneko, A., Tsutsui, T., & Uchiyama, M.(2004). Mental Health Status, Shift Work, and Occupational Accidents among Hospital Nurses in Japan. *Journal of Occupational Health, 46(6), 448–454.*
- WHO.(1998). The world health report. Life in the 21st Century. A Vision for all. Geneva: *World Health Organization.*

부록 1.

대 상 자 설 명 문

연구 제목 : 교대근무 간호사가 인지하는 긍정심리역량과 삶의 질의 관계

연구책임자 : 이태화 교수님 연세대학교 간호대학원 간호환경시스템학과

의뢰자 : 이복순 연세대학교 간호대학원 간호관리와 교육

이 설명문은 이 연구에 대한 귀하의 이해를 돕기 위해 마련된 것이고, 이 연구에 대한 자세한 내용을 담고 있으니 이 설명문을 읽고 충분히 이해하고 생각하신 후에 참여 여부를 결정해주시기 바랍니다.

연구는 아직까지 명확하게 확인되지 않은 부분을 알아보기 위한 목적에서 이루어지는 것입니다. 그러므로 귀하께서는 이 연구에 참여할 지 여부를 결정하기에 앞서, 이 연구의 목적과 절차, 어떤 사람들이 이 연구에 참여하는지, 이 연구에 참여할 때 기대할 수 있는 이익과 위험하거나 불편한 점은 무엇인지 등에 대하여 연구에 대해 충분히 설명을 듣고 이해 하시는 것이 중요합니다.

원하시는 경우 가족이나 그 외의 사람들과 의논하셔도 됩니다. 만약 귀하께서 이 연구에 참여 하기로 결정하신다면 구두로 동의하시고 설문을 작성해 주시기 바랍니다..

귀하께서 자발적으로 동의하여 구두로 연구에 동의하는 경우에 연구에 참여하실 수 있으며 귀하께서는 이 연구에 참여하지 않기로 결정할 수도 있습니다. 참여하지 않기로 결정하더라도 귀하께서 받게 될 치료에 아무런 영향을 주지 않을 것이며 그 외에 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

1. 임상연구가 이루어지는 배경과 목적

본 연구는 교대근무 간호사가 인지하는 긍정심리역량과 삶의 질의 관계를 파악하기 위해 기존에 이루어지지 않았던 긍정심리역량을 추가하여 교대근무 간호사의 삶의 질을 파악하기 위함이다. 이에 조직적 차원에서 교육 훈련을 통해 교대근무 간호사의 삶의 질을 관리하는데 활용 가능한 기초자료를 마련하기 위함입니다

2. 임상연구에 참여하는 대상자의 수, 기간과 장소

본 연구는 세브란스병원을 포함하여 2 개의 의료기관에서 총 150 명의 대상자가 참여하며 본원에서는 120 명의 대상자가 등록될 것이며, 총 6 개월 동안 진행될 예정입니다.

귀하가 연구 참여에 동의하실 경우, 약 6 개월에 걸쳐 연구에 참여하시게 됩니다.

3. 임상연구의 절차 및 방법

이 임상연구에서 귀하를 대상으로 이루어지는 절차는 다음과 같습니다.

귀하가 이 연구에 참여하기로 결정하셨다면, 설문지를 작성하십시오. 구두로 동의한 후에도 연구자는 귀하의 경력조사를 포함하여 귀하가 이 연구에 대상자로 등록될 수 있는 기준에 해당하는지를 확인할 것입니다.

이 연구의 방법은 설문조사입니다. 설문조사는 총 소요시간은 약 10 분 정도입니다.

귀하가 제출하신 설문지는 기밀봉투에 제출하게 되며 이로써 연구참여에 동의하는 것입니다.

4. 임상연구에 참여 하여 기대할 수 있는 이익

귀하가 이 연구에 참여 하시면 긍정심리역량, 삶의 질 정도에 대한 검사를 받을 수 있습니다. 연구 참여로 인해 직접적인 이익은 없으나 궁극적으로 귀하의 참여는 조직적 차원에서의 긍정심리역량을 개발하는데 큰 도움이 되며 교대근무 간호사의 삶의 질을 향상시키는데 기여할 것입니다.

5. 임상연구에 참여 하여 예상되는 위험 및 불편

본 연구는 설문지 조사 연구이므로 설문지를 작성하여 제출하시면 더 이상의 검사는 없습니다.

6. 임상연구 참여에 따른 비용

연구 참여에 따른 비용 없습니다.

7. 임상연구 참여에 따른 사례비

귀하께서 이 연구에 참여함으로써 1 인당 2 천원 상당의 로또복권을 지급 받게 됩니다.

8. 연구와 관련한 손상이 발생한 경우, 대상자에게 주어질 보상이나 치료방법

(자유로운 참여 동의와 동의 철회 가능성 및 연구 조기 중단 시 다른 치료방법 및 관련사항 교대근무 간호사가 임상연구에 참여해야 할 의무는 없으며 참여 여부는 본인 자유의사에 의하여 결정됩니다. 구두로 동의하고 임상연구에 참여한 후에도 언제나 교대근무 간호사가 원하면 이를 중단할 수 있습니다. 그렇다 하더라도 승진이나 고용에 영향을 미치지 않습니다.

9. 대상자가 준수하여야 하는 사항

해당사항 없습니다.

10. 임상연구 참여에서의 중도 탈락

자유로운 참여 동의와 동의 철회 가능성 및 연구 조기 중단 시 다른 치료방법 및 관련사항 교대근무 간호사가 임상연구에 참여해야 할 의무는 없으며 참여 여부는 본인 자유의사에 의하여 결정됩니다. 임상연구에 참여할 후에도 언제나 교대근무 간호사가 원하면 이를 중단할 수 있습니다. 그렇다 하더라도 승진이나 고용에 영향을 미치지 않습니다.

11. 정보 수집 및 제공

1) 개인정보의 수집·이용 목적은 연구 이외의 용도로 사용하지 않습니다.

2) 수집하려는 개인(민감)정보의 항목

연령, 학력, 성별, 나이

3) 개인정보의 보유 및 이용 기간

개인정보는 연구가 종료되면 다른 목적에 이용하지 않고 폐기될 것입니다.

이 연구에서 수집하는 위의 개인(민감) 정보는 이 연구 목적 이외의(2 차적 사용의 목적을 기재)을 위한 목적으로 사용하지 않습니다.

귀하의 개인(민감)정보가 제공될 때 개인 식별정보를 포함하지 않습니다.

개인(민감) 정보의 제공 관련한 수락 여부는 마지막 페이지`동의서`에 기재할 수 있습니다.

12. 개인정보 및 기록에 대한 비밀보장

귀하가 이 연구에 참여하시는 동안에 수집되는 귀하의 기록은 비밀로 보장될 것이며, 연구의 결과가 보고서로 작성되거나 출판, 또는 발표되는 경우에도 귀하의 신원을 파악할 수 있는 기록은 비밀 상태로 유지될 것입니다.

이 연구를 점검 하는 자, 연구심의위원회, 관계 부서 등은 귀하의 비밀 보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 귀하의 의무기록을 직접 열람할 수 있습니다.

13. 참여/철회의 자발성

귀하는 언제든지 연구 참여에 대해 동의를 철회 할 수 있으며, 이 경우, 연구 참여는 종료되고 연구진은 귀하에게 연구와 관련하여 추가적인 정보를 수집하지 않을 것입니다.

만일, 수집된 정보를 폐기하여 이용 되지 않기를 원한다면, 귀하는 연구자에게 연락하여 귀하의 의사를 전달하셔야 합니다.

귀하의 결정은 향후 귀하가 인사나 고용에 영향을 주지 않습니다.

연구에 참여하지 않거나 중도에 그만 두기로 결정하더라도 귀하에 대한 어떠한 불이익이 발생하지 않을 것이며 귀하가 원래 받을 수 있는 이익에 대한 어떠한 손실도 없을 것입니다.

연구에 계속해서 참여할 지의 여부를 결정하는 데에 영향을 줄 만한 새로운 정보가 수집될 경우, 연구자는 이 정보를 귀하 또는 귀하의 대리인에게 적시에 알려드릴 것입니다.

14. 연락처

이 연구에 관하여 궁금한 점이 있거나 연구와 관련이 있는 상해가 발생한 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오.

연구자 성명 : 이복순

연구자 주소 : 120-752 서울특별시 서대문구 연세로 50-1

☎ 02-2228-0161 , 010-3271-0000

대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 번호로 문의하실 수 있습니다.

세브란스병원 연구심의위원회 ☎ 02-2228-0430~4

세브란스병원 임상연구보호센터 ☎ 02-2228-0450~4

부록 2.

일반적 사항에 관한 문항입니다. 해당란에 표시하거나 기록해 주십시오.

1. 연령 (만)_____세
2. 성별은? 여성 남성
3. 최종 학력은?
전문대학 졸업 4년제 간호대학 졸업 대학원 재학 또는 졸업
4. 종교는? 없음 기독교 불교 천주교 기타()
5. 동거 가족: ① 있다 ② 없다
6. 결혼 상태는? 기혼 미혼 기타
(결혼을 하였다면 7번 문항으로 가십시오)
7. 현재 자녀수는? ① 없음 ② 한자녀 ③ 두자녀 ④ 세자녀 ⑤ 세자녀 이상
8. 교대근무에 대해서 어떻게 생각하십니까
① 힘들다 ② 좋다 ③ 그저그렇다 ④ 하고싶지 않다
9. 3 SHIF 중 선호하는 근무형태는?
① D ② E ③ N
10. 월 평균 밤 근무 일수: _____일
11. 본원 총 근무경력은 얼마나 되십니까? _____년 _____개월
12. 본원 교대근무 경력이 총 몇 년, 몇 개월이 되셨습니까? _____년 _____개월

13. 현재 본인이 자각하는 전반적인 건강 상태는:

- ① 매우 건강하지 못함 ② 건강하지 못함 ③ 보통임 ④ 건강함 ⑤ 매우 건강함

14. 현재 어느 부서에서 근무하고 계십니까?

- ① 내과계 ② 외과계 ③ 중양내과 ④ 심장내과 ⑤ 산부인과 ⑥ 안과 ⑦ 신경과/신경외과 ⑧ 비뇨기과 ⑨ 정형외과 ⑩ 이비인후과 ⑪ 소아청소년과 ⑫ 기타 진료과



■ 이 질문지는 당신의 삶의 질, 건강 및 인생의 여러 영역들에 대해 당신이 최근 2주 동안(오늘을 포함해서)에 어떻게 느끼는지 묻는 것입니다. 빠뜨리는 문항없이 모든 문항에 답변을 하나 고르십시오.

다음 각 질문을 읽고, 당신의 느낌을 평가한 후 당신에게 가장 적절한 답의 번호에 동그라미를 치세요.

1. 당신이 생각하기에 당신의 삶의 질을 어떻게 평가하시겠습니까?

매우 나쁨	나쁨	나쁘지도 좋지도 않음	좋음	매우 좋음
1	2	3	4	5

2. 당신은 당신의 건강상태에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

■ 다음은 당신이 지난 2주 동안(오늘을 포함해서) 어떤 것들을 얼마나 많이 경험하였는지를 묻는 질문들입니다.

3. 당신은 (신체적) 통증으로 인해 당신이 해야 할 일들을 어느 정도 방해받는다고 느끼니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

4. 당신은 일상생활을 잘 하기 위해 얼마나 치료가 필요합니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

5. 당신은 인생을 얼마나 즐기십니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

6. 당신은 당신의 삶이 어느 정도 의미 있다고 느낍니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

7. 당신은 얼마나 잘 정신을 집중할 수 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

8. 당신은 일상생활에서 얼마나 안전하다고 느낍니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

9. 당신은 얼마나 건강에 좋은 주거환경에 살고 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

■ 다음 문제들은 지난 2주간(오늘을 포함해서) 당신이 어떤 것들을 “얼마나 전적으로” 경험하였으며 혹은 할 수 있었는지에 대해 묻는 것입니다.

10. 당신은 일상생활을 위한 에너지를 충분히 가지고 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

11. 당신은 신체적 외모에 만족합니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

12. 당신은 당신의 욕구를 만족시킬 수 있는 충분한 돈을 가지고 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

13. 당신은 매일 매일의 삶에서 당신이 필요로 하는 정보를 얼마나 쉽게 구할 수 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

14. 당신은 레저(여가)활동을 위한 기회를 어느 정도 가지고 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

15. 당신은 신체적인 활동을 잘 할 수 있습니까?

전혀 아니다	약간 그렇다	그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	2	3	4	5

■ 다음은 지난 2주 동안(오늘을 포함해서) 당신의 삶의 다양한 영역에 대해 당신이 얼마나 만족했고, 행복했고, 좋았는지를 묻는 질문들입니다.

16. 당신은 당신의 수면(잘 자는 것)에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

17. 당신은 일상생활의 활동을 수행하는 당신의 능력에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

18. 당신은 당신의 일할 수 있는 능력에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

19. 당신은 당신 스스로에게 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

20. 당신은 당신의 개인적 대인관계에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

21. 당신은 당신의 성생활에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

22. 당신은 당신의 친구로부터 받고 있는 도움에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

23. 당신은 당신이 살고 있는 장소의 상태에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

24. 당신은 의료서비스를 쉽게 받을 수 있다는 점에 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

25. 당신은 당신이 사용하는 교통수단에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

매우 불만족	불만족	만족하지도 불만족하지도 않음	만족	매우 만족
1	2	3	4	5

■다음은 예를 들어, 당신의 가족 또는 친구로부터의 도움, 혹은 안전상 위협과 같은 것들을 얼마나 자주 경험했거나 느꼈는지에 대한 질문입니다.

26. 당신은 침울한 기분, 절망, 불안, 우울감과 같은 부정적인 감정을 얼마나 자주 느낍니까?

전혀 아니다	드물게 그렇다	제법 그렇다	매우 자주 그렇다	항상 그렇다
1	2	3	4	5

■ 다음은 귀하의 긍정심리역량에 대한 질문입니다. 평소 귀하의 생각에 가장 가까운 곳에 (√)해 주십시오.

설 문 문 항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	별로 그렇지 않다	조금 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 장기적 문제를 분석해서 해결책을 찾는 일에 자신이 있다.						
2. 나는 상사들과의 회의(예:부서회의, 집담회 등)에서 내 업무 분야를 대표해 말하는 것에 자신이 있다.						
3. 나는 우리 조직의 전략에 관하여 논의할 때 기여할 자신이 있다.						
4. 나는 나의 업무 분야에서 목표 설정에 도움을 줄 수 있다는 자신감이 있다.						
5. 나는 외부 사람(예:타부서, 타 기관, 환자)들과 현안을 논의하는 일에 자신이 있다.						
6. 나는 동료들에게 필요한 정보를 발표하는 데 자신이 있다.						
7. 나는 업무 상 난관에 부딪혔을 때, 이를 해결할 수 있는 여러 방법들을 생각해 낼 수 있다.						
8. 현재, 나는 업무상의 내 목표를 열성적으로 추구하고 있다.						
9. 어떤 문제라도 해결할 수 있는 방법들은 다양하다.						
10. 현재, 나는 업무적으로 꽤 성공했다고 스스로 평가한다.						
11. 나의 업무 목표를 달성하기 위한 다양한 방법들을 생각해 낼 수 있다.						
12. 현재, 나는 업무 측면에서 스스로 설정한 목표를 달성하고 있다.						
13. 나는 직장에서 좌절을 겪었을 때, 이를 떨치고 회복하기가 어렵다.						
14. 나는 보통 직장에서 겪게 되는 어려움을 여러 가지 방식으로 잘 대처한다.						
15. 나는 업무 중에 필요하다면 혼자 힘으로 일을 처리할 수 있다.						
16. 나는 직장에서 스트레스를 주는 일들을 보통 잘 이겨낸다.						
17. 나는 과거에 어려움을 겪었던 경험이 있기 때문에, 직장에서의 힘든 시간을 잘 극복해 낼 수 있다.						
18. 나는 현재 업무와 관련된 여러 일을 동시에 잘 처리할 수 있다.						
19. 나는 업무적으로 불확실한 상황에서도 대체로 좋은 결과가 나올 것을 기대한다.						
20. 업무적으로 문제가 생길 것 같은 경우, 실제로도 문제가 생긴다.						
21. 나는 항상 내가 맡고 있는 일의 긍정적인 면을 보려고 한다.						
22. 나는 내가 하는 일에 대해 낙관적인 희망을 갖고 있다.						
23. 내가 맡고 있는 일들은 결코 내가 원하는 방식으로 풀리지 않는다.						
24. 나는 힘든 일이 있으면 좋은 일도 있을 것이라는 믿음으로 일한다.						

부록 3. 대상자의 긍정심리역량에 대한 문항별 평균

(n=119)

문항	보기	평균±표준편차
자기효능감		3.65±0.77
	나는 장기적 문제를 분석해서 해결책을 찾는 일에 자신이 있다.	3.71±0.89
	나는 상사들과의 회의(예,부서회의, 집담회 등)에서 내 업무 분야를 대표해 말하는 것이 자신이 있다.	3.40±0.98
	나는 우리 조직의 전략에 관하여 논의할 때 기여할 자신이 있다.	3.62±0.93
	나는 나의 업무 분야에서 목표 설정에 도움을 줄 수 있다는 자신감이 있다.	3.83±0.86
	나는 외부 사람(예:타부서, 타 기관, 환자)들과 현안을 논의하는 일에 자신이 있다.	3.60±0.88
	나는 동료들에게 필요한 정보를 발표하는 데 자신이 있다.	3.72±0.95
희망		3.98±0.76
	나는 업무 상 난관에 부딪혔을 때, 이를 해결할 수 있는 여러 방법들을 헤낼수 있다.	4.11±0.85
	현재, 나는 업무상의 내 목표를 열성적으로 추구하고 있다	3.94±1.00
	어떤 문제라도 해결할 수 있는 방법들은 다양하다.	4.18±0.99
	현재, 나는 업무적으로 꽤 성공했다고 스스로 평가 한다.	3.76±0.90
	나의 업무 목표를 달성하기 위한 다양한 방법들을 생각해 낼 수 있다.	4.03±0.87
	현재, 나는 업무 측면에서 스스로 설정한 목표를 달성하고 있다.	3.86±0.84
낙관주의		4.09±0.61
	나는 업무적으로 불확실한 상황에서도 대체로 좋은 결과가 나올 것을 기대한다.	4.07±0.79
	업무적으로 문제가 생길 것 같은 경우, 실제로도 문제가 생긴다.	3.81±0.79
	나는 항상 내가 맡고 있는 일의 긍정적인 면을 보려고 한다.	4.22±0.96
	나는 내가 하는 일에 대해 낙관적인 희망을 갖고 있다.	4.20±0.96
	내가 맡고 있는 일들은 결코 내가 원하는 방식으로 풀리지 않는다.	3.95±0.89
	나는 힘든 일이 있으면 좋은 일도 있을 것이라는 믿음으로 일한다.	4.31±0.94
복원력		3.96±0.58
	나는 직장에서 좌절을 겪었을 때, 이를 떨치고 회복하기가 어렵다.	3.54±1.06
	나는 보통 직장에서 겪게 되는 어려움을 여러 가지 방식으로 잘 대처한다.	3.95±0.72
	나는 업무 중에 필요하다면 혼자 힘으로 일을 처리할 수 있다.	4.23±0.79
	나는 직장에서 스트레스를 주는 일들을 보통 잘 이겨낸다.	3.93±0.88
	나는 과거에 어려움을 겪었던 경험이 있기 때문에, 직장에서 힘든 시간을 극복해 낼 수 있다.	3.95±0.94
	나는 현재 업무와 관련된 여러 일을 동시에 잘 처리할 수 있다.	4.13±0.75
	계	3.92±0.59

부록 3. 대상자의 삶의 질에 대한 문항별 평균

(n=119)

문항	평균±표준편차
전반적인 삶의 질	2.80±0.68
당신이 생각하기에 당신의 삶의 질을 어떻게 평가하시겠습니까?	2.80±0.68
당신은 당신의 건강상태에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	2.75±0.81
신체적 건강	3.18±0.54
당신은 (신체적) 통증으로 인해 당신이 해야 할 일들을 어느 정도 방해받는다고 느낍니까?	3.78±0.95
당신은 일상생활을 잘 하기 위해 얼마나 치료가 필요합니까?	3.78±0.95
당신은 인생을 얼마나 즐기십니까?	2.71±0.92
당신은 당신의 삶이 어느 정도 의미 있다고 느낍니까?	3.31±0.87
당신은 얼마나 잘 정신을 집중할 수 있습니까?	3.07±0.70
당신은 일상생활에서 얼마나 안전하다고 느낍니까?	2.67±0.82
당신은 얼마나 건강에 좋은 주거환경에 살고 있습니까?	2.90±0.90
심리적 영역	2.52±0.58
당신은 일상생활을 위한 에너지를 충분히 가지고 있습니까?	2.51±0.78
당신은 신체적 외모에 만족합니까?	2.64±0.77
당신은 당신의 욕구를 만족시킬 수 있는 충분한 돈을 가지고 있습니까?	2.40±0.77
당신은 매일 매일의 삶에서 당신이 필요로 하는 정보를 얼마나 쉽게 구할 수 있습니까?	2.80±0.71
당신은 레저(여가) 활동을 위한 기회를 어느 정도 가지고 있습니까?	2.16±0.88
당신은 신체적인 활동을 잘 할 수 있습니까?	2.63±0.79
사회적 관계 영역	3.03±0.69
당신은 당신의 수면(잘 자는 것)에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	2.65±0.89
당신은 일상생활의 활동을 수행하는 당신의 능력에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.16±0.79
당신은 당신의 일할 수 있는 능력에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.29±0.76
환경적 영역	3.45±0.47
당신은 당신 스스로에게 얼마나 만족하고 있습니까?	3.36±0.73
당신은 당신의 개인적 대인관계에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.39±0.70
당신은 당신의 성생활에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.25±0.58
당신은 당신의 친구로부터 받고 있는 도움에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.43±0.71
당신은 당신이 살고 있는 장소의 상태에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.50±0.74
당신은 의료서비스를 쉽게 받을 수 있다는 점에 얼마나 만족하고 있습니까?	3.69±0.70
당신은 당신이 사용하는 교통수단에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?	3.49±0.81
당신은 침울한 기분, 절망, 불안, 우울감과 같은 부정적인 감정을 얼마나 자주 느낍니까?	3.47±0.79
계	3.07±0.46

ABSTRACT

The relationship of shift work nurse' s positive psychological capital and the quality of life

Lee, Bok Soon
Nursing Management and Education
Graduate School of Nursing
Yonsei University

The purpose of this descriptive correlation study was to survey shift work nurses' perceived positive psychology capital and life quality and thereupon, analyze the correlation between the two variables, and thereby, suggest some basic data useful to an effective management strategy for improvement of their life quality.

For this purpose, 147 nurses working for 2 medical institutions in Seoul were sampled to be subject to a self-reporting questionnaire survey for the period from October, 6 to 16, 2015. For positive psychology capital scale, the researcher adapted - modified the vocabulary in particular - to this study the Psychological Capital Questionnaire (PCQ) invented by Luthans & Youssef (2007) and translated and validity-tested through the confirmatory factor analysis by Lee Dong-seop and Choi Yong-duk (2010), while for life quality scale, the researcher used the Korea version WHOQOL-BREF, 2002

designed by the World Health Organization (WHO). The collected data were processed using the SPSS WIN 20.0 program for descriptive statistics, T-test, Scheffe's test, Pearson's Correlation Coefficient, etc.

The results of this study can be summarized as follows;

1. Shift work nurses scored 94.03 ± 11.92 on the 144-point scale for their positive psychological capital; the average score was 3.07 ± 0.46 on a 6-point scale. In view of the four sub-factors of the positive psychological capital, the nurses scored highest ($24.55 \pm 3.65(4.09 \pm 0.61)$) on the 36-point scale for optimism, followed by $23.87 \pm 4.56(3.98 \pm 0.76)$ for hope, $23.73 \pm 3.45(3.96 \pm 0.58)$ for restoring force and $21.88 \pm 4.60(3.65 \pm 0.77)$ for self-efficacy in their order.

2. Shift work nurses scored $79.71 \pm 11.92(3.07 \pm 0.46)$ on the 130-point scale for their life quality. In view of the five sub-factors, the environmental area scored highest ($27.59 \pm 3.75(3.45 \pm 0.47)$), followed by the physical health area ($22.29 \pm 3.80(3.18 \pm 0.54)$), social relation area ($9.10 \pm 2.07(3.03 \pm 0.69)$) and comprehensive life quality ($5.60 \pm 1.36(2.80 \pm 0.68)$) in their order.

On their hand,

1. It was found that shift work nurses' positive psychological capital differed significantly depending on such demographic variables as age, academic background, family status, marital status, career length and shift work career length ($p < .05$), while their life quality differed significantly depending on marital status and perceived health

conditions. ($p < .05$).

2. In view of the correlation between subjects' positive psychological capital and life quality, it was found that their positive psychological capital was positively correlated with their life quality. ($r = .532$, $p < .001$). Further, its sub-factors were all positively correlated with their life quality: self-efficacy ($r = .395$, $p < .001$), hope ($r = .475$, $p < .001$), restoring force ($r = .512$, $p < .001$) and optimism ($r = .417$, $p < .001$).

Summing up, it was confirmed through this study that shift work nurses' positive psychological capital was positively correlated with their life quality. On the other hand, in view of subjects' demographic variables, their positive psychological capital differed significantly depending on age, academic background, marital status, family status, career length and shift work career length, while their life quality differed significantly depending on their marital status and perceived health condition. Hence, it is deemed essential to design and operate a support program conducive to enhancement of their positive psychological capital and life quality and arrange a well-organized support measures conducive to encouragement of their continued career and improvement of their nursing service quality.

Key words: positive psychological capital, life quality