



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](#)

전 나 미 교수 지도

석사학위 청구논문

교대근무간호사의 직무스트레스,
우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이
회복탄력성에 미치는 영향

2019

성신여자대학교 대학원

간호학과

오 지 혜

교대근무간호사의 직무스트레스,
우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이
회복탄력성에 미치는 영향

전 나 미 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2018년 11월

성신여자대학교 대학원

간호학과

오 지 혜

인 준 서

오지혜의 석사학위 논문으로 인준함

2018년 11월

심사위원장 (인)

심 사 위 원 (인)

심 사 위 원 (인)

성신여자대학교 대학원

감사의 글

먼저 본 연구가 완성될 때 까지 아낌없는 격려와 보살피 주신 모든 분들께 감사 인사 드립니다.

연구에 방향을 놓쳐 어려움에 맞닿을 때 마다 길잡이를 해주시고 논문이 완성될 수 있도록 세심하고 열정적인 지도를 해 주신 전나미 교수님께 진심으로 마음깊이 감사 인사드리며 논문을 세심하게 살펴주시고 논문의 내용을 바로 잡아주신 김동희 교수님, 조정민 교수님께 무한한 감사인사 드립니다.

석사학위과정에서 만난 교수님들에게 배우면서 배움에 대한 즐거움과 임상에서의 많이 부족한 저를 성장할 수 있었던 시간 이였습니다. 훌륭하고 존경하는 간호대학 교수님들께 깊이 감사 인사드립니다.

2년 동안 학업과 실습에 서로 의지하며 함께 한 정지현 선생님과 연구를 하면서 서로 힘이 되어주고 격려해 준 조애영 선생님과 최애리 수선생님, 주경야독 희노애락을 함께 한 학우분들에게도 고마움을 전합니다.

언제나 열정적이며 학교생활에 어려움이 없도록 늘 격려해주시고 배려해주신 서주영 수선생님과 서6병동 간호사 선생님들에게 감사 인사드립니다.

병원생활과 석사과정에 많은 고민과 어려움이 있을 때 마다 격려해주며 따뜻하게 보살피 주신 부모님과 항상 아낌없이 응원 해 준 동생 오상우, 잘 할 수 있다고 믿고 응원해 준 사랑하는 유진성과 시댁 가족 분들께 진심으로 감사인사 드립니다.

끝으로 많은 관심으로 설문지에 흔쾌히 응해주신 여러 간호사선생님들에게 감사의 마음 간직하며 본 연구가 교대근무간호사들의 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 기초 자료가 되기를 기원합니다. 감사합니다.

2018년 11월

오 지 혜 올림

논문 개요

본 연구는 교대근무간호사의 회복탄력성 정도를 알아보고, 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악함으로써 향후 교대근무간호사의 회복탄력성을 향상시키는 간호중재를 마련하기 위한 기초 자료를 제공하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

본 연구 대상은 서울 소재한 500병상 규모의 병원에서 근무하고 있는 교대근무 간호사를 대상으로 연구의 목적과 방법을 설명하고 자료수집에 동의한 교대근무 간호사를 대상으로 하였고 2018년 8월 2일부터 8월 9일까지 1주일간 자료를 수집하였다. 총 190부의 자료가 수집되었고 이중 불성실한 응답자의 자료 총 11부를 제외한 최종 179부를 분석에 사용하였다.

연구에 사용된 측정도구로 회복탄력성은 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)를 이경욱(2007)이 번안한 도구를, 직무스트레스는 장세진 등(2005)이 개발한 단축형 한국인의 직무스트레스 측정도구 Korean Occupational Stress Scale (KOSS-SF)를, 우울은 전경구와 이민규(1992)의 한국판 Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)를, 정서지능은 Wong과 Law(2002)가 개발하고 유태용과 한지현(2003)이 번안한 도구를, 자아존중감은 Rosenberg(1965)가 개발하고 전병제(1974)가 번안한 도구를, 셀프리더십은 Houghton와 Neck(2002)이 개발하고 연구자가 번역하여 사용하였다. 수집한 자료는 SPSS WIN ver. 22.0 프로그램으로 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 교대근무간호사의 일반적인 특성으로 나이는 28.20세(± 4.86)이었고, 성별은 남성 8명(4.5%), 여성 171명(95.5%)이었다. 결혼여부는 미혼 152명(84.9%), 기혼 27명(15.1%)이었다. 종교는 기독교 36명(20.1%), 불교 14명(7.8%), 천주교 20명(11.2%), 없음 109명(60.9%)이었다. 학력수준은 3년제 27명(15.1%), 4년제 145명(81.0%), 석사이상 7명(3.9%)이었고, 경력은 1년미만 33명(18.4%), 1년-3년미만 45명(25.1%), 3년-5년미만 35명(19.6%), 5년이상 66명(36.9%)이었다. 부서는 내과계 38명(21.2%), 외과계 60명(33.5%), 인공신장실 9명(5.0%), 호스피스병동 5명(2.8%), 중환자실 29명(16.2%), 수술실 5명(2.8%), 응급실 11명(6.1%), 신경정신과 9명(5.0%), 기타 13명(7.3%)이었다.

둘째, 성별 외에는 종교, 학력, 경력, 부서, 결혼여부의 특성에 따라 회복탄력성의 차이를 보이지 않았다.

셋째, 교대근무간호사의 회복탄력성은 58.34(± 5.61)점이며 회복탄력성의 하부영역으로 강인성 19.37(± 5.61)점, 지속성/내구력 19.63(± 4.31)점, 낙관주의 9.24(± 2.86)점, 지지 5.90(± 1.31)점, 영성 4.18(± 1.55)점이었다.

넷째, 교대근무간호사의 직무스트레스 60.96(± 2.8)점, 우울 21.60(± 5.0)점, 정서지능 54.24(± 5.4)점, 자아존중감 29.1(± 4.8)점, 셀프리더십 137.17(± 4.3)점이었다.

다섯째, 교대근무간호사의 회복탄력성과 직무스트레스($r = -.35$, $p < .001$), 우울($r = -.47$, $p < .001$)은 유의한 음의 상관관계, 정서지능($r = .64$, $p < .001$), 자아존중감($r = .50$, $p < .001$), 셀프리더십($r = .57$, $p < .001$)은 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

여섯째, 회복탄력성에 대한 회귀모형은 유의하였고($F=38.55, p<.001$), 교대근무간호사의 회복탄력성에 가장 높은 관련 변수는 정서지능($\beta=.34, p<.001$)이었으며 다음으로 우울($\beta=-.21, p<.001$), 셀프리더십($\beta=.20, p<.001$)순으로 나타났다. 이러한 관련요인들이 교대근무간호사의 회복탄력성을 51.3%로 설명하였다.

본 연구의 결과를 바탕으로 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 교대근무간호사의 회복탄력성에 미치는 영향요인을 파악하여 향후 교대근무간호사의 회복탄력성을 향상시키는 간호중재방안을 마련하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

목 차

논문 개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	8
1. 교대근무간호사의 회복탄력성	8
2. 교대근무간호사의 회복탄력성의 영향요인	10
III. 연구방법	14
1. 연구설계	14
2. 연구대상	14
3. 자료수집 방법	15
4. 연구의 윤리적 측면	15
5. 연구도구	16
6. 자료분석 방법	19
7. 연구의 제한점	20

IV. 연구결과	21
1. 교대근무간호사의 일반적 특성	21
2. 교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 차이	24
3. 교대근무간호사의 회복탄력성	26
4. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십	27
5. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십과 회복탄력성 간의 상관관계	28
6. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향	29
V. 논의	31
VI. 결론 및 제언	37
참고문헌	38
ABSTRACT(영문초록)	47
부 록	53

표 목 차

<표 1> 교대근무간호사의 일반적 특성	22
<표 2> 교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 동질성 검증	24
<표 3> 교대근무간호사의 회복탄력성	26
<표 4> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십	27
<표 5> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십과 회복탄력성 간의 상관관계	28
<표 6> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십, 회복탄력성에 미치는 영향	30

부 록 목 차

[부록1] 설문지	50
[부록2] 도구사용 허락 서신	64
[부록3] IRB 심사결과 통보서	67

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 인구 일천명당 간호사 수가 5.9명으로, Organization for Economic Cooperation and Development(OECD)회원국의 간호사수 평균 9.0명과 비교 할 때 절반 정도의 수준으로 간호 인력이 미흡한 국가이다(OECD, 2017). 이에 정부는 간호 인력의 양적 증가와 질적 개선을 목표로 대부분의 간호대학을 4년제로 만들고 정원 증가를 하였으나 신규간호사의 이직률은 33.9%, 간호사 전체 이직률 12.4%, 간호사 평균 근무연수는 5.4년으로 여전히 간호사 수가 부족한 실정이다(병원간호사회, 2016).

빠르고 다양하게 변화하는 병원환경과 병원 간의 경쟁에서 가장 최 일선에서 업무에 임하는 간호사는 그 직무 특성상 보건의료정책변화와 의료기술 발전의 변화, 환자들과 보호자들의 요구 변화와 같은 많은 스트레스에 노출되어 있다(강경아, 박성희, 2018). 특히 입원환자를 간호해야 하는 간호사는 24시간 교대근무가 필수적인 직업군으로 불규칙한 근무시간에 따른 일주기 리듬장애로 인해 신체적, 심리적 어려움을 겪게 된다. 교대근무간호사는 상근근무를 하는 간호사나 다른 직업군에 비해 운동부족, 수면부족 등의 신체적 불균형뿐만 아니라 우울, 스트레스와 같은 심리적인 어려움이 더 크고 삶의 질도 낮은 것으로 보고되고 있다(김병조, 최말례, 김태형, 김형욱, 은현정, 2014).

노르웨이에서 2,059명의 간호사를 대상으로 한 대단위 연구에서 야간 근무를 하는 간호사는 야간 근무 경험이 없는 간호사와 비교하였을 때 불면증 및 만성 피로와 스트레스를 더 많이 겪고 있다고 보고한 바 있다(Oyane, Pallesen, Moen, Åkerstedt, & Bjorvatn, 2013). 이 가운데 간호현장에서 직면하는 다양한 직무스트레스와 어려움을 견디지 못하고 에너지를 소진하는 간호사가 있는 반면, 상황을 극복하고 기회를 삼아 더 성장해 나가는 간호사도 있다. Gillespie, Chaboyer, Wallys와 Grombeek (2007)는 772명의 호주 수술실 간호사를 대상으로 한 연구에서 이러한 차이를 보이는 요인으로 회복탄력성을 도입하여 설명하였고 간호현장에서 간호사의 회복탄력성에 대한 개념이 주목을 받고 있다. 회복탄력성이란 인간이 실질적인 역경에도 불구하고, 성공적으로 회복하거나 대처 할 수 있는 능력을 말하는 것으로 (Rutter, 1985), 강인성, 지속성/내구력, 낙관주의, 지지, 영성의 다섯 가지 영역으로 구분된다(Connor & Davidson, 2003).

간호사의 회복탄력성은 개인의 부정적인 경험 및 상황을 조절하고 대처하며 극복하는 능력으로(Grafton, Gillespie & Henderson, 2010), 상대적으로 낮은 것으로 보고된 바 있다. 중환자실 간호사 174명 대상으로 한 연구에서 간호사의 회복탄력성은 69.16점으로 일반인의 80.7점 보다 낮은 수준이었고, 수술실 간호사 109명을 대상으로 한 연구에서도 56.7점으로 낮게 나타났다(김성남, 유문숙, 2014; 임은지, 이윤미, 2017).

이러한 회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 개인의 일반적 특성 외에도 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십 등이 있다. 신규간호사 87명을 대상으로 한 연구에서 직무스트레스가 높을수록 회복탄력성이 낮았다(박정옥, 이미정, 김경자, 장봉희, 유문숙, 2013). 대학교 신입생을 대상으로 한 연구에서는 우울이 높을수록 회복탄력성은 낮았으며(김은정, 강유선, 2015). 유아교사, 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 정서지

능은 회복탄력성에 직접적인 영향을 미치며, 자기정서인식이 높고 자아존중감이 높을수록 회복탄력성은 높다고 보고하였다(이영은, 김은영, 박선영, 2017; 길현주, 김수영, 2016). 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 셀프리더십이 높을수록 회복탄력성은 높았으며, 셀프리더십은 개인의 성장뿐만 아니라 사회생활에 긍정적인 도움을 주는 요소로 강조되고 있다(서가원, 문혜경, 2018).

지금까지 회복탄력성에 대한 연구를 살펴보면 주로 교사, 유치원교사, 직업군을 대상으로 한 연구였고(김정희, 이용주, 김동춘, 2014; 최은영, 이영숙, 전종국, 2015), 간호사를 대상으로는 신규간호사(박소연, 권윤희, 박영숙, 2015; 이미영, 임숙빈, 변은경, 정은자, 2018), 중환자실 간호사(김성남, 유문숙, 2014), 수술실 간호사(임은진, 이윤미, 2017), 응급실 간호사(조미정, 성미혜, 2018) 등을 대상으로 한 연구가 대부분이다.

그러나 상근 근무간호사에 비해 신체적, 심리적 어려움이 더 큰 교대근무간호사를 대상으로 회복탄력성을 조사한 연구는 거의 없다. 특히 우울, 직무스트레스, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십 등의 요인이 간호사의 회복탄력성에 미치는 영향을 단편적으로 조사했을 뿐 이들 요소를 통합적으로 알아본 연구는 찾아보기 어렵다(Gito, Ihara & Ogato, 2013; 류경, 김종경, 2016).

이에 본 연구는 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 교대근무간호사의 회복탄력성에 미치는 영향을 통합적으로 규명함으로써 교대근무간호사의 회복탄력성을 향상시키기는 중재방안을 마련하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 교대근무간호사의 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 이를 위한 목적은 다음과 같다.

첫째, 교대근무간호사의 회복탄력성을 파악한다.

둘째, 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십을 파악한다.

셋째, 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 회복탄력성

가. 이론적 정의

회복탄력성이란 스트레스 상황으로 인해 주요 우울 장애나 외상 후 스트레스장애와 같은 새로운 질환이 나타나지만 이에 적응하고 오히려 성장하는 과정을 말한다(Connor, 2006).

나. 조적적정의

본 연구에서는 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 이경옥(2007)이 번안한 도구로 측정한 값으로, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다.

2) 직무스트레스

가. 이론적 정의

직무스트레스란 근무 상 요구사항이 근로자의 자원이나 능력, 바램과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 정신적, 신체적 반응을 의미한다(National Institute for Occupational Safety and Health, 1999).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 장세진 등(2005)이 개발한 단축형 한국인의 직무스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale, KOSS-SF)로 측정한 값으로, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다.

3) 우울

가. 이론적 정의

우울이란 슬픈 감정이 심하고 의기소침한 상태와 사고 및 활동 저하를 나타내는 부정적 감정반응을 의미한다(Yesavege et al., 1982).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 전경구와 이민규(1992)의 한국판 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)도구로 측정된 값으로, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다.

4) 정서지능

가. 이론적 정의

정서지능이란 감정을 정확하게 지각하고, 감정을 이해하는 능력으로 감성발달과 지력발달을 촉진시키기 위하여 감정을 조절하는 능력을 의미한다(Salovey & Mayer, 1990).

나. 조작적정의

본 연구에서는 Wong과 Law(2002)가 개발한 정서지능 측정도구를 유태용과 한지현(2003)이 번안한 도구로 측정된 값으로, 점수가 높을수록 정서지능이 높은 것을 의미한다.

5) 자아존중감

가. 이론적 정의

자아존중감이란 자신에 대한 주관적 평가로 보며 자신을 존중하고 수용하며 스스로를 가치 있는 인간으로 느끼는 것이다(Rosenberg, 1979).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 Rosenberg Self Esteem Scale (RSE)을 전병제(1974)가 번안한 도구로 측정된 값으로, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

6) 셀프리더십

가. 이론적 정의

셀프리더십이란 다른 사람에 대해 영향력을 행사하는 것이 아니라 스스로 자신이 나아가야 할 방향을 설정하고 자기 자신을 통제하면서 자신을 이끌어 가는 과정을 의미한다(Manz, 1992).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Houghton와 Neck(2002)이 개발한 Self-Leadership Questionnaire (SLQ)를 원저자의 승인을 받아 번역-역번역 과정을 거쳐 측정된 값으로, 점수가 높을수록 셀프리더십이 높은 것을 의미한다.

Ⅱ. 문헌고찰

1. 교대근무간호사의 회복탄력성

회복탄력성이란 역경에도 불구하고 성공적으로 회복하거나 대처할 수 있는 능력이며(Rutter, 1985), 생의 과정 중 스트레스, 고통, 역경을 통해 더 강해지고 더 많은 자원을 사용하면서 성장의 경험으로 나아가는 능력이다(Polk, 1997). Connor(2006)는 스트레스로 인해 주요 우울 장애나 외상 후 스트레스장애와 같은 새로운 질환이 나타나지만 이에 적응하고 오히려 성장하는 과정을 회복탄력성이라 하였다. 이는 개인적인 특성으로도 분류되는데, 신체적, 심리적 반응이며 개인마다 차이가 있다고 하였다(Sills & Stein, 2007)

간호현장에서 직면하는 여러 가지 어려움을 견디지 못하고 에너지를 소진하는 간호사들이 있는 반면, 회복탄력성의 차이로 인해 상황을 극복하고 기회를 삼아 더 성장해 나가는 간호사들이 있다. 간호사들이 직면하는 어려움으로는 환자의 요구를 맞추지 못했을 때, 본인의 기대에 미치지 못했을 경우, 해야 할 일이 많은 경우, 경험이 부족한 동료와 일할 경우 등을 들 수 있다(Hall, 2004). 병원은 24시간 의료서비스를 제공하는 기관으로 간호사는 24시간 계속 환자의 상태를 파악하고 그에 맞는 간호진단과 계획을 세워 수행, 평가하여 질 높은 간호를 제공해야 하므로 교대근무가 필수적인 직업군이다(박영순, 2004). 빈번한 교대근무와 과중한 업무 부담은 교대근무간호사의 피로와 스트레스를 증가시키고, 특히 상근직 근무간호사에 비해 피로도가 높다고 보고된 바 있다(이성자, 2001).

84명의 교대근무간호사를 대상으로 한 연구에서 교대근무간호사는 상근근무를 하는 간호사나 다른 직업군에 비해 직무스트레스가 높고 심리적 건강이 취약하고 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다(김병조 등, 2014). 교대근무간호사는 일주기리듬의 변화, 생물학적인 리듬의 불균형으로 사회생활과 가족과의 관계에서 혼란과 대응전략이 원만하지 못하여 스트레스, 우울과 불안을 겪는다(Scott & Ladou, 1990). 이외에도 자율성의 제한, 역할 모호, 과중한 업무 등과 같은 문제들과의 더불어 더욱 더 큰 스트레스 상황을 경험하고 있다(이아라, 임성주, 한기혜 2017).

회복탄력성의 개인능력, 신뢰와 관용, 변화수용, 안정적 관계형성, 통제, 영적 영역은 Connor와 Davidson(2003)의 Connor-Davidson Resilience Scale을 사용하여 측정할 수 있는데 강인성, 지속성/내구력, 낙관주의, 지지, 영성 다섯 가지 영역으로 설명한다. 강인성은 개인의 능력, 높은 기준 및 끈기를 나타내며 지속성/내구력은 스트레스에 대한 내성을 말한다. 낙관주의는 긍정적인 변화 수용과 다른 사람들과의 관계 유지, 적응력과 관련이 있으며 지지는 자신의 목표를 달성하고 다른 사람의 도움을 얻는 것을 통제 할 수 있는 능력이고 영성은 영적인 영향, 신앙을 말한다.

중년여성과 보육교사 대상으로 한 연구에서 회복탄력성의 긍정성 영역이 가장 높게 나타났는데 이는 받아들이고 수용하는 과정에서 긍정성이 반영된 것으로 보고하였다(김진녀, 이재창, 2017; 남미경, 김봉환, 2016). 경찰 공무원 603명을 대상으로 한 연구에서 회복탄력성의 충동통제력이 높게 나타났으며(권혜림, 주재진, 2018), 대학생 250명을 대상으로 한 연구에서는 회복탄력성의 대처능력이 높았고 대처능력이 높으면 낙관성도 높아짐을 확인하였다(유경미, 2013). 중환자실 간호사 174명을 대상으로 한 연구에서 회복탄력성은 69.16점, 수술실 간호사는 56.7점, 신규간호사는 60.14점, 응급실간호사는 59.96점으로 일반인의 80.7점 보다 낮은 수준이었다(김성남, 유

문숙, 2014; 임은지, 이윤미, 2017; 조은아, 강지연, 2015). 회복탄력성은 개인의 심리적 안녕 뿐만 아니라 학업성취, 학교생활만족 등에 영향을 미치고, 더 나아가 교육의 질에 영향을 미치는 요인으로 작용하며 교사와 유아교사의 경우 회복탄력성 중 자기조절능력과 긍정성 영역의 점수가 높은 것으로 나타났다(김정희 등, 2014). 또한 회복탄력성이 높은 유아교사는 긍정적이고 낙관적인 태도를 가지고 있어 대인관계와 긍정적인 관계를 형성하고 소진을 덜 경험한다고 보고하였으며(심순애, 2007), 회복탄력성이 높은 교사는 유아와의 상호작용이 높아진다고 하였다(최은영 등, 2015). 간호사를 대상으로는 Mealer, Jones, Newman, fann, Rothbaum와 Moss (2012)의 연구에서 소진, 스트레스 노출에서 스트레스 관리 개선이 회복탄력성에 도움이 된다고 보고하였다.

이상과 같이 교대근무간호사의 회복탄력성은 일반직근무자에 비해 낮은 것으로 나타나 교대근무간호사의 근무환경과 특성을 반영하여 회복탄력성을 높일 수 있는 중재방안을 모색해야 할 것이다.

2. 교대근무간호사의 회복탄력성의 영향요인

회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 개인의 일반적 특성 외에도 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십 등이 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Mealer et al., 2012; 이영은 등, 2017; 김형태, 2012).

직무스트레스란 요구사항이 본인의 능력이나 자원, 바램과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 정신적, 신체적 반응을 의미하며(National Institute for Occupational Safety and Health, 1999), 간호사의 직무스트레스는 매우 복잡하고 주변 환경과 상호작용한다고 하였다(오명옥, 성미혜, 김양원,

2011). 신규간호사 87명을 대상으로 한 연구에서 직무스트레스가 높을시 회복탄력성은 낮다고 보고하였으며 신규간호사의 직무스트레스를 줄여주기 위해서는 기술과 지식적인 측면의 학습뿐만 아니라 옆에서 다른 동료간호사로 부터 힘든 상황에 대한 공감과 긍정적인 격려가 동시에 필요하다고 하였다 (박정옥 등, 2013). 전라북도의 231명의 간호사를 대상으로 한 연구에서는 직무스트레스 대처를 잘 할수록 회복탄력성이 높았으며 간호사 스스로 스트레스와 역경 상황을 견디고 이겨낼 수 있다는 자신만의 신념이 매우 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다(강경아, 박성희, 2018). 이스라엘의 정신 건강 센터에서 근무하는 정신 건강 간호사 118명 대상으로 회복탄력성은 직무스트레스에 영향을 받으며 직무스트레스가 높을수록 회복탄력성은 낮다고 보고하였다(Micha et al., 2015). 간호사 이외의 보육교사 대상으로 한 연구에서 또한 직무스트레스가 낮은 사람이 회복탄력성이 높은 것으로 나타났으며 회복탄력성의 낙관성이 가장 높은 관련이 있음을 나타냈다. 이는 보육교사의 직무스트레스 완화를 위해 회복탄력성의 중요성을 강조하였다(이진희, 임진형, 2017). 428명의 경찰을 대상으로 한 이상호, 김동현(2017)의 연구에서 또한 직무스트레스가 높을수록 회복탄력성은 낮다고 보고하였으며 회복탄력성이 높은 집단의 경우 직무스트레스를 받아도 우울해지지 않는 것으로 나타났으며 이는 회복탄력성이 우울을 유발하는 과정에서 중요한 역할을 보고하였다.

우울이란 슬픈 감정이 심하고 의기소침한 상태와 사고 및 활동 저하를 나타내는 부정적 감정반응을 의미하며(Yesavege et al., 1982), 직업적 부적응의 원인이다(Young, Lopez, Murphy-Weinberg, Watson, & Akil, 2003). Mealer 등(2012)은 744명의 중환자실 간호사 대상으로 외상 후 스트레스 장애 및 소진 증후군과 우울병 유병율과 관련이 있다고 보고하였으며 우울이 높을수록 회복탄력성은 낮다고 하였다. 이안생, 윤치근과 이정미(2011)

의 연구에서 교대근무자가 비교대근무자보다 우울수준이 더 높은 것으로 나타났다. 우울이 높을수록 회복탄력성은 더 낮았다. 부인암 환자 110명 대상으로 한 연구에서 환자의 경우도 우울이 높을수록 회복탄력성이 낮고 이 결과는 간호사가 부인암 환자의 정서반응인 우울을 민감하게 사정하여 우울을 완화하는 간호중재를 제공함으로써 회복탄력성을 높여야 함을 강조하기도 하였다(조현민, 유은광, 2015).

정서지능은 본인과 타인의 감정을 정확히 지각하고, 인식하고, 표현하고 감정을 조절하는 능력을 말하는데(Salovey & Mayer, 1990), 우수경(2015)이 159명의 예비유아교사를 대상으로 한 연구에서 정서지능은 회복탄력성에 강력한 영향변수로 작용함을 확인하였다. Garcia와 Calvo (2012)가 200명의 스페인 간호사를 대상으로 한 연구에서도 정서적, 감정적인 고갈이 간호사의 회복탄력성과 유의한 관계가 있으며 감정을 조절하는 능력이 높은 간호사가 회복탄력성이 높은 것으로 보고하였다. 유아교사 315명을 대상으로 한 길현주와 김수영(2015)의 연구에서도 정서지능과 회복탄력성은 높은 관련이 있어 정서지능을 향상시킴으로써 회복탄력성을 강화할 수 있는 지원방안과 프로그램 개발이 필요하다고 하였다.

자아존중감이란 자신을 하나의 특별한 존재로 이해하며 자아에 대한 부정적 혹은 긍정적인 태도를 갖는 것과 개인이 자신을 얼마나 가치 있는 존재로 느끼는지를 의미한다(Rosenberg, 1965). 자아존중감은 회복탄력성에 영향을 미치는 주요 변수로 작용하며(Ramire & Coit, 2007), 여지영과 박태영(2013)의 연구에서는 긍정적인 자아존중감은 회복탄력성을 높여 자신의 통제나 긍정성에 영향을 미치고 곧 자기 방어를 가능하게 한다 하였다. 최명주(2016)의 연구에서 자기조절능력이 높아지면 자아존중감도 높아지며 다양한 위기와 스트레스 상황에서 자아존중감과 회복탄력성을 키울 수 있다고 보고하였다.

셀프리더십이란 바람직한 태도로 행동하는데 필요한 자기 동기와 자기 방향을 성취하기 위해 발휘하는 것을 의미한다(Manz, 1992). 자신이 판단하고 의사결정을 하며 스스로 목표 달성과 자기통제 등과 같은 자율성을 강조하는 셀프리더십과 회복탄력성은 정적인 상관관계를 나타낸다고 하였고 힘든 상황을 극복하는데 필요한 소양임을 확인 하였다(유정희, 조정화, 2018).

이처럼 회복탄력성에 미치는 요인으로 우울, 직무스트레스, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 단편적으로 나타났으나 이를 통합적으로 연구한 논문은 부족하므로 이에 대한 연구가 필요하다고 사료된다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하기 위한 상관성연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울에 소재한 500병상 규모의 병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 연구의 방법과 목적을 설명하고 자료수집에 동의한 교대근무간호사를 대상으로 하였다.

본 연구의 대상자의 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 현재 교대근무를 하고 있는 간호사

둘째, 본 연구의 목적을 이해하고 동의서에 서명한 간호사

다중 회귀분석을 위한 본 연구에 필요한 표본의 수는 G*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 본 연구와 유사한 선행연구가 없어 Cohen(1988)의 관습적인 예측변수 5개, 유의수준 $\alpha=.05$, 중간 정도 효과크기 .15, 검정력 .95를 가정 할 때 최소 표본의 수는 138명이었다. 탈락률을 고려하여 190부의 설문지를 배부하였고, 불성실한 응답지 총 11부를 제외하고 총 179명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 자료수집 방법

자료수집은 2018년 8월 2일부터 8월 9일까지 1주일간 진행하였다. 자료를 수집하기 전에 병원 간호부의 허락을 얻고 해당 병동 간호파트장에게 협조를 얻은 후 교대근무간호사를 대상으로 연구목적과 연구에 대한 결과는 익명처리 됨을 서면으로 설명하고, 자발적으로 참여하여 자료수집에 동의한 경우 동의서를 받아 구조화된 설문지를 이용하여 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지는 개인정보를 위해 별도의 수거함을 비치하여 수거하였다.

4. 연구의 윤리적 측면

자료 수집에 앞서 K의료기관의 IRB 승인을 받았다(IRB NO. H-1806-091-007). 자료 수집 전 연구대상자에게 연구의 목적에 대해 충분히 이해를 하고, 설문지 중에는 언제라도 철회 가능하며 철회 시에는 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 대상자는 자발적으로 연구 참여를 결정하고, 서면동의서에 자필서명을 하였다. 서면동의서에는 연구의 목적과 수집된 자료의 보관법과 폐기법을 기재하였고, 연구자의 연락처를 남겨 문의사항이 있을 시 언제든지 연락할 수 있음을 명시하였다. 본 연구에서 사용된 도구는 모든 연구자에게 개방된 Rosenberg의 자아존중감도구를 제외하고는 모두 개발자와 번안자에게 연락하여 승인을 받았다. 연구 자료는 잠금장치에 보관하고 대상자의 개인정보는 모두 코드화하여 제한된 개인 컴퓨터에 저장하여 관리하고 지속적으로 한 달에 한번 정기적으로 모니터링 할 것이며, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용되었으며 연구자 외에는 제공되지 않았다.

연구 종료 후 개인정보는 정해진 보관기관이 경과하면 연구자가 직접 파쇄기를 이용하여 폐기할 것이다.

5. 연구도구

본 연구에서는 자료 수집을 위해 구조화된 설문지를 사용하였으며 설문지는 일반적 특성 7문항, 회복탄력성 25문항, 직무스트레스 24문항, 우울 20문항, 정서지능 16문항, 자아존중감 10문항, 셀프리더십 35문항으로 총 137문항으로 구성되어 있다.

1) 일반적 특성

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성은 나이, 성별, 결혼상태, 종교, 최종학력, 임상경력, 근무부서의 총 7문항으로 구성되었다.

2) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson(2003)에 의해 개발된 Connor-Davidson Resilience scale(CD-RISC)을 이경옥(2007)이 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 Korea Version Resilience Scale을 사용하였다. 이 도구는 강인성 9문항, 지속성 8문항, 낙관성 4문항, 지지성 2문항, 영성 2문항의 5개 요인으로 구성되어 있으며 총 25문항이다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 5점 Likert척도로 총 점수는 0점에서 100점이며

점수가 높을수록 회복탄력성은 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's는 α 는 Connor와 Davidson(2003)의 연구에서 .89였고, 본 연구에서는 .89였다.

3) 직무스트레스

직무스트레스는 장세진 등(2005)이 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증한 단축형 한국인 직무스트레스 측정도구(KOSS-SF)를 사용하였다. 이 도구는 직무자율성 결여 4문항, 직무요구도 4문항, 조직체계 4문항, 직장문화 4문항, 보상부적절 3문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항의 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert척도로 총 점수는 24점에서 96점으로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's는 α 는 장세진 등(2005)의 연구에서 .79였으며 본 연구에서는 .76이었다.

4) 우울

우울은 전경구와 이민규(1992)의 한국판 CES-D를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 지난 일주일동안의 우울 정도를 묻는 질문이며 '전혀 없었다' 0점에서 '매일 있었다' 3점까지 Likert 척도로 총 점수는 0에서 60점으로 점수가 높을수록 우울정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's는 α 는 전경구(1992)의 연구에서는 .89였으며 본 연구에서는 .90 이었다.

5) 정서지능

정서지능은 Wong과 Law(2002)가 개발한 정서지능 측정도구를 유태용과 한지현(2003)이 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 도구를 사용하였다. 이 도구는 하위척도인 타인의 정서인식 4문항, 자신의 정서인식 4문항, 정서조절 4문항, 정서사용 4문항, 총 16문항이다. 각 문항은 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 5점 Likert척도로 총 점수는 16점에서 80점으로 점수가 높을수록 정서지능이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach’s는 α 는 유태용과 한지현(2003)의 연구에서는 .85였으며 본 연구에서 .86이었다.

6) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 측정도구를 전병제(1974)가 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 도구를 사용하였다. 총 10문항으로 구성되었으며 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘매우 그렇지 않다’ 1점의 Likert 척도를 사용하였으며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach’s는 α 는 전병제(1974)의 연구에서는 .81였으며 본 연구에서 .85이었다.

7) 셀프리더십

셀프리더십은 Houghton과 Neck(2002)이 개발한 타당도와 신뢰도를 검증한 도구를 연구자가 번안하여 사용하였다. 이 도구는 목표설정 5문항,

자기보상 3문항, 자기징벌 4문항, 자기관찰 4문항, 자기신호 2문항, 보상에 대한 집중하기 5문항, 자기대화 시각화 8문항, 신념과 가정 평가 4문항, 총 32문항이다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지의 5점 Likert척도로 총 점수는 35점에서 175점으로 점수가 높을수록 셀프리더십이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach’s는 α 는 Houghton와 Neck(2002)의 연구에서는 .82였으며 본 연구에서는 .86이었다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win version 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 교대근무간호사의 일반적인 특성은 실수와 빈도, 평균과 표준편차를 구하였다.

둘째, 교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 차이는 one way ANOVA, t-test로 분석하였다.

셋째, 교대근무간호사의 회복탄력성, 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십은 평균과 표준편차를 구하였다.

넷째, 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십과 회복탄력성간의 상관성은 Pearson’s correlation coefficient 분석하였다.

다섯째, 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석하였다.

7. 연구의 제한점

본 연구는 서울에 소재하고 있는 일개 종합병원 간호사를 대상으로 임의 표출하였으므로 연구 결과를 모든 간호사에게 일반화 하는 데에는 어려움이 있으므로 이를 확대 적용하는 것에는 신중을 가해야 할 것이다.

IV. 연구결과

1. 교대근무간호사의 일반적 특성

교대근무간호사의 일반적인 특성으로 나이는 28.20세(± 4.86)이었고 성별은 남성 8명(4.5%), 여성 171명(95.5%)이었다. 결혼여부는 미혼 152명(84.9%), 기혼 27명(15.1%)이었다. 종교는 기독교 36명(20.1%), 불교 14명(7.8%), 천주교 20명(11.2%), 없음 109명(60.9%)이었다. 학력수준은 3년제 27명(15.1%), 4년제 145명(81.0%), 석사이상 7명(3.9%)이었고, 경력은 1년미만 33명(18.4%), 1년-3년미만 45명(25.1%), 3년-5년미만 35명(19.6%), 5년이상 66명(36.9%)이었다. 부서는 내과계 38명(21.2%), 외과계 60명(33.6%), 인공신장실 9명(5.0%), 호스피스병동 5명(2.8%), 중환자실 29명(16.2%), 수술실 5명(2.8%), 응급실 11명(6.1%), 신경정신과 9명(5.0%), 기타 13명(7.3%)이었다<표 1>.

<표 1> 교대근무간호사의 일반적 특성

(N=179)

특성	구분	명/평균	백분율/표준편차
나이		28.20	4.86
성별	남성	8	4.5
	여성	171	95.5
결혼여부	미혼	152	84.9
	기혼	27	15.1
종교	기독교	36	20.1
	불교	14	7.8
	천주교	20	11.2
	없음	109	60.9
학력수준	3년제	27	15.1
	4년제	145	81.0
	석사이상	7	3.9
경력	1년미만	33	18.4
	1년-3년미만	45	25.1
	3년-5년미만	35	19.6
	5년이상	66	36.9

부서	내과계	38	21.2
	외과계	60	33.6
	인공신장실	9	5.0
	호스피스병동	5	2.8
	중환자실	29	16.2
	수술실	5	2.8
	응급실	11	6.1
	신경정신과	9	5.0
	기타	13	7.3

2. 교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 차이

교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복 탄력성의 차이를 분석한 결과 성별 외에는 종교, 학력, 경력, 부서, 결혼여부의 특성에 따라 회복탄력성의 차이를 보이지 않았다.<표 2>

<표 2> 교대근무간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 차이

(N=179)

다어	변수	n(%)	M	SD	F/t/r	P
			28.21	4.86		
성별		8(4.5)			.32	.810
	남성		64.13	5.54		
	여성	171(95.5)	58.07	12.98	2.76	.019
결혼여부		152(84.9)				
	미혼		57.91	12.45	-1.07	.284
	기혼	27(15.1)	60.71	14.64		
종교	가독교	36(20.1)	59.78	11.64	.97	.424
	불교	14(7.8)	53.08	10.89		
	천주교	20(11.2)	60.65	12.37		
	없음	109(60.9)	58.05	13.44		
학력	3년제	27(15.1)	61.78	13.34	2.18	.120
	4년제	145(81.0)	57.41	12.28		
	석사이상	7(3.9)	64.43	18.73		
경력	1년미만	33(18.4)	57.49	11.49	.10	.960
	1-3미만	45(25.1)	58.87	12.44		
	3-5미만	35(19.6)	57.94	13.89		
	5년이상	66(36.9)	58.62	13.31		

부서	내과계	38(21.2)	58.76	14.85	.42	.910
	외과계	60(33.5)	58.17	13.52		
	신경정신과	9(5.0)	57.44	14.48		
	인공신장실	9(5.0)	58.11	9.48		
	호스피스병동	5(2.8)	60.40	10.57		
	중환자실	29(16.2)	58.90	13.15		
	수술실	5(2.8)	50.20	5.36		
	응급실	11(6.1)	62.00	8.14		
	기타	13(7.3)	56.69	9.97		

3. 교대근무간호사의 회복탄력성

교대근무간호사의 회복탄력성은 58.34(±5.61)점이며 회복탄력성의 하부영역으로 강인성 19.37(±5.61)점, 지속성/내구력 19.63(±4.31)점, 낙관주의 9.24(±2.86)점, 지지 5.90(±1.31)점, 영성 4.18(±1.55)점이었다 <표 3>.

<표 3> 교대근무간호사의 회복탄력성 (N=179)

변수	Range	M ± SD
회복탄력성		58.34±12.80
강인성	7-35	19.37±5.61
지속성/내구력	9-34	19.63±4.31
낙관주의	3-16	9.24±2.86
지지	3-8	5.90±1.31
영성	0-4	4.18±1.55

4. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십

교대근무간호사의 직무스트레스 60.96(±.28)점, 우울 21.60(±.50)점, 정서지능 54.24(±.54)점, 자아존중감 29.1(±.48)점, 셀프리더십 137.17(±.43)점 이었다.

<표 4>.

<표 4> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십 (N=179)

변수	Range	M ± SD
직무스트레스	42-81	60.96±.28
우울	5-48	21.60±.50
정서지능	52-80	54.24±.54
자아존중감	19-38	29.1±.48
셀프리더십	77-163	137.17±.43

5. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십과 회복탄력성 간의 상관관계

교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십, 회복탄력성간의 상관관계에 대한 결과는 다음과 같다<표 5>.

교대근무간호사의 회복탄력성과 직무스트레스($r=-.35, p<.001$), 우울($r=-.47, p<.001$)은 유의한 음의 상관관계, 정서지능($r=.64, p<.001$), 자아존중감($r=.50, p<.001$), 셀프리더십($r=.57, p<.001$)은 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

<표 5> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십과 회복탄력성 간의 상관관계 (N=179)

	회복탄력성	직무스트레스	우울	정서지능	자아존중감
	r(p)				
직무스트레스					
우울	-.35(<.001)				
정서지능	-.47(<.001)	.35(<.001)			
자아존중감	.64(<.001)	-.30(<.001)	-.36(<.001)		
셀프리더십	.50(<.001)	-.21(<.001)	-.42(<.001)	.55(<.001)	
	.57(<.001)	-.25(<.001)	-.27(<.001)	.69(<.001)	.46(<.001)

6. 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향

회귀분석을 실시하기 전 잔차의 독립성 가정을 만족하기 위하여 Durbin-waston(d) 값을 구한 결과 $d=2.12$ 로, 2에 가까워 자기 상관성이 없는 것이며 이는 독립변수 5개와 표본 수 179를 기준으로 $1.20 < d < 2.28$ 의 범위에 해당되어 개체 간 독립성이 있는 것으로 확인되었다. 설명 변수들 간의 다중공선성 검증에서 공차 한계가 .35~.64로 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창계수가 1.20-2.28로 10을 넘지 않는 것으로 나타나 다중공선성의 문제가 모든 변수에 없었다. 본 연구에서 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십을 독립변수로, 회복탄력성을 종속변수로 투입하여 다중 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다<표 6>. 동질성 검증에서 회복탄력성에 차이를 보인 성별의 경우 남성이 4.5%의 적은 수에 불과하여 분석에서 제외하였다.

회복탄력성에 대한 회귀모형은 유의하였고($F=38.55, p < .001$), 교대근무간호사의 회복탄력성에 가장 높은 관련 변수는 정서지능($\beta=.34, p < .001$)이었으며, 그다음은 우울($\beta=-.21, p < .001$), 셀프리더십($\beta=.20, p < .001$)순으로 나타났다. 이러한 관련요인들이 교대근무간호사의 회복탄력성을 51.3%로 설명하였다.

<표 6> 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십, 회복탄력성에 미치는 영향 (N=179)

	B	β	t	p
직무스트레스	-4.49	-.10	-1.77	.077
우울	-5.36	-.21	-3.44	<.001
정서지능	8.06	.34	4.32	<.001
자아존중감	2.91	.10	1.65	.100
셀프리더십	5.94	.20	2.73	<.001
<i>Adj R</i> ² =.513		F=38.55	<i>p</i> =<.001	

V. 논의

본 연구는 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 간호사의 회복탄력성에 미치는 영향요인을 파악하여 향후 교대근무간호사의 회복탄력성을 향상시키기 위한 간호중재방안의 기초 자료를 제공하고자 시행되었으며 그 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

1. 교대근무간호사의 회복탄력성

본 연구에서 교대근무간호사의 회복탄력성은 58.34점이었다. 이는 Connor와 Davidson(2003)이 일반인을 대상으로 한 연구에서 나타난 회복탄력성 80.14점이나 6개월 이상 임상실습을 경험한 간호대학생 433명의 회복탄력성 71.60점(신미자, 전열어, 2018), 보육교사 165명 대상으로 한 회복탄력성 73.40점에 비해 턱없이 낮은 점수였다(남미경, 박봉환, 2016). 이는 회복탄력성이 개인이 스트레스 상황을 대처해 나가는 과정(Rutter, 1985)이라는 어의를 반영하여 교대근무간호사의 스트레스가 더 복잡하고 높기 때문이라고 생각할 수 있다. 교대근무간호사의 경우 비교적 근무 시간이 규칙적인 일반인이나 보육교사 또는 간호대학생에 비해 직무스트레스가 높고 대처하는 능력도 떨어진다는 이아라 등(2017)의 결과와도 맥락을 같이 한다. 또한 응급실간호사의 회복탄력성은 59.96점(신주희, 2015), 신규간호사는 60.14점(조은아, 강지연, 2015)으로 교대근무간호사의 회복탄력성과 유사한 결과를 보인 반면, 중환자실 간호사의 69.14점(유문숙, 2014),

5년 이내 임상 경력간호사의 68.00점(오두남, 2015) 보다는 다소 낮은 점수이다. 본 연구에 참여한 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성 정도를 볼 때 응급실 간호사의 경우 62.00, 중환자실 간호사의 경우 58.90, 5년 이내 임상경력 간호사는 58.10로 앞의 선행 연구 결과와는 다소 차이가 있음을 알 수 있다. 그러나 본 연구 대상자인 교대근무간호사군의 전반적인 회복탄력성 평균치는 응급실 간호사나 중환자실 간호사만을 대상으로 한 결과보다는 낮은 수준으로 교대근무간호사의 회복탄력성이 상대적으로 낮음을 알 수 있다. 이 결과를 토대로 근무부서별 간호사군의 회복탄력성을 파악하고 각각의 근무 조건에 맞는 회복탄력성을 강화하는 전략을 모색할 뿐 아니라 특히 교대근무간호사의 고충을 고려한 프로그램을 개발할 필요가 있겠다. 본 연구에서 회복탄력성의 하부영역별 점수는 지지 5.90점(8점 만점), 지속성/내구력 19.63점(32점 만점), 낙관주의 9.24점(16점 만점), 강인성 19.37점(36점 만점), 영성 4.18점(8점 만점)의 순으로 지지영역의 점수가 가장 높았다. 이 결과는 김성남(2014)이 동일한 도구를 이용하여 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서 중환자실 간호사의 회복탄력성 하부영역 중 지지영역 점수가 가장 높았고, 지속성/내구력, 낙관주의, 강인성, 영성 순으로 나타난 결과와 동일한 순서이다. 간호사의 회복탄력성 중 근무 중에 발생할 수 있는 스트레스나 갈등상황에서 동료나 주의사람으로부터 도움을 요청하고 받을 수 있다고 지각하는 사회적지지 정도의 순의가 높은 것은 긍정적인 평가 요인이 될 수 있다. 그러므로 효율적인 의사소통이나 대인관계 능력 향상 프로그램을 통하여 교대근무간호사의 지지영역을 강화함으로써 교대근무간호사의 회복탄력성을 더욱 향상시킬 수 있을 것이다. 회복탄력성의 하위 영역 중 영성이 가장 낮은 점수를 보였는데 문항 내용을 볼 때 간호사는 문제 상황에서 운명이나 직감에 의한 선택을 선호하지 않는 것으로 볼 수 있다. 또한 대상자의 60.9%가 중

교가 없는 것도 결과에 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 라정란(2011)의 연구에서 프리셉터 간호사를 대상으로 한 영성훈련 프로그램이 리더십 향상과 소진이 감소되었고, 김영철(2013)의 연구에서도 영성이 자아탄력성에 영향을 미치는 것을 반영할 때 교대근무간호사의 회복탄력성의 영적 영역을 강화하여 리더십이나 스트레스 대처, 또는 자아탄력성을 높일 수 있는 노력 또한 필요할 것으로 생각된다.

2. 교대근무간호사의 회복탄력성의 영향요인

본 연구에서 교대근무간호사의 회복탄력성에 가장 높은 영향을 미친 변수는 정서지능이었으며, 그 다음 우울, 셀프리더십의 순이었다.

우선 정서지능이 회복탄력성에 영향을 미치는 변수로 나타난 결과는 우수경(2015)이 예비유아교사를 대상으로 한 연구에서 정서지능이 회복탄력성에 강력한 영향변수로 작용한 결과나, Garcia와 Calvo (2012)가 200명의 스페인 간호사를 대상으로 한 연구에서 감정을 조절하는 능력이 높은 간호사가 회복탄력성이 높았다는 결과와 맥락을 같이 한다. 정서지능을 간호사가 본인과 타인의 감정을 지각하고, 인식하고, 표현하고 감정을 조절하는 능력(Salovey & Mayer, 1990)으로 볼 때 교대근무간호사가 스트레스 상황에서 자신이나 타인의 감정을 이해하고 표현하며 감정을 조절할 수 있도록 하는 방안을 회복탄력성 향상 프로그램에 반영할 필요가 있을 것이다.

두 번째로 우울이 교대근무간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 변수로 나타났는데 이는 Mealer 등(2012)이 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서 우울이 높을수록 회복탄력성은 낮다고 한 결과나 이안생 등(2011)이 교대근무자가 비교대근무자보다 우울수준이 더 높고 우울이 높을수록 회복탄력성이 낮았다는 결과와 맥락을 같이 한다. 이와같이 우울은 교대근무간호

사의 경우 정도가 더 높고 부정적 감정반응으로 작용하고(Yesavege et al., 1982), 직업적 부적응의 원인으로 작용할 수 있으므로(Young et al., 2003) 교대근무간호사의 우울을 감소시키는 방안을 고려하여 회복탄력성을 향상시키는 요인으로 작용하도록 하는 중재가 필요할 것이다.

본 연구결과 세 번째로 교대간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 것으로 나타난 변수는 셀프리더십이 있었다. 이는 간호사를 대상으로 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향에 대한 연구가 거의 없어 직접적인 비교는 어렵지만 간호학과 학생을 대상으로 한 연구에서 셀프리더십이 회복탄력성에 영향을 미치는 변수로 작용하는 것으로 확인한 바 있다(유정희, 조정화, 2018; 서가원, 문혜경, 2018). 셀프리더십은 자기 동기와 자기 방향을 성취하기 위해 발휘하는 개인의 능력으로 작용하므로(Manz, 1992) 목표설정, 자기보상, 자기징벌, 자기관찰, 자기신호, 신념에 대한 평가 등의 세부적 내용을 반영한 개인의 셀프리더십 강화 방안을 모색함으로써 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 전략을 마련할 수 있을 것이다.

본 연구에서 직무스트레스는 교대근무간호사의 회복탄력성에 영향을 미치지 않았는데 직무스트레스가 높을수록 회복탄력성이 낮다는 박정옥 등(2013)이 신규간호사를 대상으로 한 결과나, 직무스트레스 대처를 잘 할수록 회복탄력성이 높고 간호사 스스로 스트레스와 역경 상황을 견디고 이겨낼 수 있다는 자신만의 신념이 간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 것으로 나타난 강경아와 박성희(2018), 정신 건강 간호사의 직무스트레스가 회복탄력성에 영향을 미친다는 Micha 등(2015)의 결과와는 차이를 보인다. 이와 같은 차이는 강경아와 박성희(2018)의 연구 대상자의 30% 정도가 상근근무간호사이고, 박정옥 등(2013)도 12개월 미만의 신규간호사를 대상으로 한 연구의 결과이므로 이 결과를 비교하는 데는 어려움이 있다고 생각한다. 마지막으로 본 연구 결과 자아존중감은 회복탄력성에 영향을 미치지 않는 요인으

로 나타났는데 대학생이나 유아교사를 대상으로 한 연구에서 자아존중감이 높을수록 회복탄력성이 높다고 한 결과(황해익, 탁정화, 강현미, 2014; 강현경, 2015)와는 맥락을 달리 한다. 또한 여지영과 박태영(2015)이 긍정적인 자아존중감이 회복탄력성을 높인다는 결과와도 차이를 보인다. 이 또한 교대근무간호사를 대상으로 한 본 연구의 결과와 근무환경이 다른 간호사를 대상으로 한 결과에서 차이를 보일 수 있다고 생각된다. 그러므로 추후 다양한 환경에서 근무하는 간호사의 직무스트레스나 자아존중감 정도를 파악하고 간호사의 직무스트레스나 자아존중감이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하여 이 결과를 회복탄력성 강화 프로그램에 적용하는 연구를 할 필요가 있다고 생각한다.

본 연구에서 일반적 특성 중 남성의 경우 여성에 비해 회복탄력성이 높은 것으로 나타났는데 남성이 8명이고 여성이 171명인 대상자 분포를 볼 때 성별 별 회복탄력성의 차이는 본 연구의 회귀분석에 포함시키지 않았다. 추후 좀 더 많은 남성 간호사를 확보하여 여성간호사와의 회복탄력성 차이를 비교하는 연구를 시도해 볼 필요가 있을 것이다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 교대근무 간호사의 회복탄력성을 향상시키기 위한 중재 프로그램 개발에 정서지능, 우울, 셀프리더십을 통합적으로 반영할 수 있도록 몇 가지 방안을 제시하고자 한다.

첫째, 교대근무간호사의 정서지능을 향상시키기 위해서 자신이나 타인의 감정을 이해하고 표현하며 감정을 조절할 수 있도록 비판적 성찰, 자아 탐구, 대안적 사고 향상, 코칭 등의 전략을 포함하는 프로그램을 개발한다.

둘째, 교대근무간호사의 우울을 감소하기 위해 일상생활 속에서 발생하는 우울을 본인이 꾸준히 관리 할 수 있도록 하고 이완, 취미활동, 명상 등 다양한 활동을 프로그램에 포함한다.

셋째, 셀프리더십을 높이기 위해 목표설정, 자기보상, 자기징벌, 자기관찰, 자기신호, 신념에 대한 평가 등을 강화할 수 있는 전략을 마련해야 할 것이다. 지속적인 자기개발과 리더십 향상 프로그램을 통하여 교대근무간호사의 셀프리더십을 향상시키는 노력을 해야 할 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구에서 교대근무간호사의 회복탄력성에 미치는 영향으로 우울, 셀프리더십, 정서지능으로 확인되었다. 정서지능이 높을수록, 우울이 낮을수록, 셀프리더십이 높을수록 회복탄력성은 높은 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 바탕으로 교대근무간호사의 회복탄력성을 향상시키기 위해서는 우울을 완화 시키고 셀프리더십과 정서지능을 높일 수 있는 간호 중재 프로그램을 개발하고 적용할 필요성이 있다.

2. 제언

본 연구의 결과를 토대로 교대근무간호사의 정서지능, 우울, 셀프리더십 등을 고려하여 통합적으로 반영한 회복탄력성 강화 프로그램을 개발한 후 그 효과를 규명하는 연구를 수행할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 강경아, 박성희. (2018). 임상간호사의 자기 효능감 및 직무스트레스 대처가 극복력에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(6), 549-558.
- 강정숙, 임지영. (2015). 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(11), 263-273.
- 권영은. (2018). 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕에 관한 연구. *한국산학기술학회논문지*, 19(2), 339-346.
- 권혜경, 김신향, 박시현. (2017). 한국 간호사의 회복탄력성과 관련된 변인의 메타분석. *임상간호연구*, 23(1), 100-109.
- 권혜림, 주재진. (2018). 경찰공무원의 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회*, 18(3), 499-508.
- 길현주, 김수영. (2016). 유아 교사의 정서지능, 심리적 안녕감, 사회적지지, 회복탄력성간의 구조적 관계. *유아교육학회지*, 25(2), 201-220.
- 김귀분, 김혜숙, 이정호. (2001). 간호사의 업무갈등. *대한간호학회*, 31(3), 492-505.
- 김민정, 박영숙, 권윤희. (2015). 임상간호사의 회복 탄력성과 사회적 문제 해결능력이 소진에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 16(2), 1284-1291.
- 김병조, 최말례, 김태형, 김형욱, 은현정. (2014). 일 병원의 순환교대근무와 주간고정근무 여성 간호사의 근무형태에 따른 정신신체 증상. *한국직업건강간호학회지*, 25(4), 340-351.
- 김성남, 유문숙. (2014). 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. *가정간호학회지*, 21(1), 63-74.

- 김영철. (2013). *고등학생의 영성과 자아탄력성이 학업스트레스에 미치는 영향*. (국내석사학위논문), 숙명여자대학교, 서울.
- 김은정, 강유선. (2015). 대학생의 과거 우울경험, 자살충동과 회복탄력성과의 관계-s 대학교 신입생을 중심으로. *대학생활연구*, 21, 1-10.
- 김정희, 이용주, 김동춘. (2014). 보육교사의 개인변인, 회복탄력성, 사회적 지지의 관계. *한국보육지원학회지*, 10(3), 103-120.
- 김진녀, 이재창. (2017). 자아정체감과 회복탄력성이 중년여성의 우울에 미치는 영향. *사회과학논집*, 35(2), 103-130.
- 김형태. (2012). 그룹홈 아동의 탄력성에 영향을 미치는 요인: 자존감의 매개효과를 중심으로. *한국아동복지학*, 38(0), 211-234.
- 남미경, 박봉환. (2016). 보육교사의 회복탄력성과 회복탄력성에 따른 이직 의도 수준 분석. *국제뇌교육종합대학원인성교육연구원*, 1(1), 53-71.
- 라정란. (2011). *영성훈련 프로그램이 프리셉터 간호사의 영적, 사회심리적 안녕 및 리더십 수행에 미치는 효과*. (국내박사학위논문), 가톨릭대학교, 서울.
- 류경, 김종경. (2016). 간호사의 회복탄력성, 스트레스, 소진, 조직몰입과의 관계. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(7), 339-450.
- 박소연, 권윤희, 박영숙. (2015). 신규간호사의 회복탄력성과 조직사회화. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(2), 324-332.
- 박영순. (2004). *밤번 교대근무 간호사와 낮번 고정근무 간호사의 건강상태 비교연구*. (국내석사학위논문), 경희대학교, 서울.
- 박정옥, 이미정, 김경자, 장봉희, 유문숙. (2013). 신입간호사의 회복탄력성, 직무 스트레스 및 소진. *한국콘텐츠학회*, 20(2), 124-132.
- 백지현, 최스미. (2017). 교대근무 간호사의 일주기 유형에 따른 수면 양상, 각성도, 피로도. *기초간호자연학회지*, 19, 198-205.

- 서가원, 문혜경. (2018). 간호대학생의 셀프리더십과 회복탄력성 및 진로결정과 자기효능감과의 관계. *예술인문사회융합멀티미디어*, 8, 232-242.
- 성미향, 이미영. (2017). 간호사의 셀프리더십, 간호업무수행능력, 직무만족이 직무 몰입에 미치는 영향. *임상간호연구*, 23(1), 1-8.
- 신미자, 전열어. (2018). 간호대학생의 회복탄력성, 임상실습 수행능력, 임상실습 스트레스 간의 융합관련성. *한국융합학회논문지*, 9(2), 19-32.
- 신주희. (2015). *응급실 간호사의 회복탄력성, 공감만족과 공감피로*. (국내석사학위논문), 아주대학교, 서울.
- 심순애. (2007). *보육교사의 자아탄력성 및 사회적 지지와 심리적 소진의 관계*. (국내석사학위논문), 숙명여자대학교, 서울.
- 여지영, 박태영. (2013). 청소년의 자살생각에 관한 연구-회복탄력성과 자아존중감에 대한 매개효과를 중심으로. *청소년학연구*, 20(8), 121-145.
- 오두남. (2015). 간호사의 이직의도, 소진, 회복탄력성에 관한 연구. *기초과학연구*, 23, 57-69.
- 오명옥, 성미혜, 김양원. (2011). 응급실간호사의 직무스트레스, 피로, 직무만족 및 조직몰입. *임상간호연구*, 17(2), 215-227.
- 유문숙. (2015). *중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입간의 관계*. (국내석사학위논문), 아주대학교, 서울.
- 유경미. (2013). 대학생의 회복탄력성과 스트레스, 대처자원 및 대처능력에 관한 연구: 빛속의사람 그림검사를 중심으로. *예술심리치료연구*, 9(4), 97-120.
- 우수경. (2015). 예비유아교사의 낙관성과 정서지능이 회복탄력성에 미치는 영향. *인격교육*, 9(2), 69-85.
- 유정희, 조정화. (2018). 간호학과 학생의 회복탄력성과 혁신적 조직문화가 셀프리더십에 미치는 영향. *예술인문사회융합멀티미디어*, 8(2), 525-534.

- 원효진, 조성현. (2013). 간호사의 셀프리더십에 관한 문헌분석. *간호행정학회지*, 19(3), 382-393.
- 이미영, 임숙빈, 변은경, 정은자. (2018). 간호조직문화가 신규간호사의 회복탄력성에 미치는 영향. *임상간호연구*, 24(2), 137-146.
- 이상호, 김동현. (2017). 일선 지역경찰관의 직무스트레스와 우울의 관계에서 회복탄력성의 조절효과. *한국경찰연구*, 16(3), 281-310.
- 이성자. (2011). *밤번고정근무간호사와 3교대근무간호사의 피로도, 직무만족도, 간호업무수행정도 비교*. (국내석사학위논문), 연세대학교대학원, 서울.
- 이아라, 임성주, 한기혜. (2017). 교대근무 간호사의 수면, 식생활 행위, 신체활동의 삶의 질에 미치는 영향. *기초간호자연과학회지*, 19(4), 252-257.
- 이안생, 윤치근, 이정미. (2012). 병원간호사의 자아탄력성과 사회적지지가 우울감에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 21(1), 46-54.
- 이영은, 김은영, 박선영. (2017). 간호대학생의 자아존중감, 정서지능, 심리적 안녕감이 회복탄력성에 미치는 영향. *아동간호학회지*, 23(3), 385-393.
- 이진희, 임진형. (2017). 보육교사의 회복탄력성과 사회적 지지가 직무스트레스에 미치는 영향. *육아지원연구*, 12(4), 197-214.
- 이종건, 이중문. (2009). 의료기관종사자의 직무스트레스요인과 소진이 조직유효성에 미치는 영향. *대한경영학회*, 22(6), 3233-3257.
- 임은지, 이윤미. (2017). 수술실 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성, 전문직 정체성이 소진에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 31-40.
- 장세진, 등. (2005). 한국인의 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. *대한산업의학회지*, 17(4), 297-317.

- 전경구, 이민규. (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 1. *한국심리학회지*, 11(1), 65-76.
- 조미정, 성미혜. (2018). 응급실 간호사의 역할갈등, 자기효능감, 회복탄력성이 간호업무 수행능력에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 27(1), 59-66.
- 조은아, 강지연. (2015). 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향. *근관절건강학회지*, 22(2), 78-86.
- 최명주. (2016). 대학생의 회복탄력성과 우울감 및 자아존중감에 관한 연구. *한국인간복지실천연구*, 17, 233-250.
- 최은영, 이영숙, 전종국. (2015). 장애전문 어린이집 보육교사의 정서노동이 교사-유아 상호작용에 미치는 영향에 있어 회복탄력성의 매개효과. *특수교육재활과학연구*, 54(1), 473-490.
- 황혜익, 탁정화, 강현미. (2014). 보육교사의 회복탄력성 인식수준에 따른 소진과 자아존중감의 관계. *열린유아교육연구*, 19(4), 31-52.
- 병원간호사회. (2016). *Hospital nurse staffing state survey Seoul: Korea Hospital Nurse Association*. Retrieved on November 28, 2018 from <http://www.khna.or.kr/web/information/resource>
- Organization for Economic Cooperation and Development [OECD]. (2017). Retrieved on November 28, 2018 from <http://www.oecd.org/els/health-systems/oecd=.healthdata.htm>
- Barrett, L. & Yates, P. (2002). Oncology/hematology nurses: a study of job satisfaction, burnout, and intention to leave the specialty. *Australian Health Review*, 25, 109-121.
- Connor, K. M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma, *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 46-49.

- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
- Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *American Journal of critical care, 24*(5), 412-419.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum, 42*, 73-82.
- Garcia, G. M., Calvo, J. C. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: influence of emotional annoyance and resilience. *international nursing review, 59*(1), 101-107.
- Grafton, E., Gillespie, B., & Henderson, S. (2010). Resilience: The power within. *Oncology Nursing Forum, 37*(6), 698-705.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2009). The influence of personal characteristic on the resilience of operating room nurses: a predictor study. *international Journal of Nursing Studies, 46*, 968-976.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallys, M., & Grombeek, P. (2007). Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing, 59*(4), 427 - 438.
- Hall, D. S. (2004). Work-related stress of registered nurses in a hospital setting. *Journal for Nurses in Staff Development, 20*(1), 6-14.
- Gito, M., Ihara, H., Ogato, H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital

- nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), 12-18.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & Chesnay, M. D. (2014). Resilience in nurses: an integrative review. *Journal of nursing management*, 22(6), 720-734.
- Houghton, J. D. & Neck, C. P. (2002). The revised self-leadership questionnaire testing a hierarchical factor structure for self-leadership. *Journal of Managerial Psychology*, 17(8), 672-691.
- Iacobucci, T. A., Daly, B. J., Lindell, D., & Griffin, M. Q. (2013). Professional values, self-esteem and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 20(4), 479-490.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *J Adv Nurs*, 60, 1-9.
- Sills, L. C. & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028.
- Øyane, N. M. F., Pallesen, S., Moen, B. E., Åkerstedt, T., & Bjorvatn, B. (2013). Associations between night work and anxiety, depression, insomnia, sleepiness and fatigue in a sample of Norwegian nurses. *Health and Primary Health Care*, 8(8), 1-7.
- Manz, C. C. (1992). Self-leadership.. the heart of empowerment. *Journal for Quality and Participation*, 15(4), 80.
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., Fann, J., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier

- psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49 , 292 - 299.
- Polk, L. V. (1997). Toward a middle range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, 19(3), 1-13.
- Ramire, J. E. & Coit, D. W. (2007). Optimization of system reliability in the presence of common cause failure. *Reliability Engineering and System Safety*, 92(10), 1421-1434.
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale(RSE). *Acceptance and Commitment Therapy*, 61, 52.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598 - 611.
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(13), 185-211.
- Scott, A. J. & Ladou, J. (1990). Shift work: effects on sleep and health with recommendations for medical surveillance and screening. *Occupational medicine*, 5(2), 273-299
- Smith, P. R. (2009). Resilience: resistance factor for depressive symptom. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 829 - 837.
- Wong, C. S., Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The leadership quarterly*, 13(3), 243-274.

Young, E. A., Lopez, J. F., Murphy-Weinberg, V., Watson, S. J, & Akil, H. (2003). Mineralocorticoid receptor function in major depression. *Archives of General Psychiatry*, 60(1), 24-28.

ABSTRACT

The Influence of Job Stress, Depression, Emotional Intelligence, Self Esteem, and Self Leadership on Resilience of Shift Work Nurses

OH, Ji Hye

College of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin Women's University

Directed by Professor Chun, Nami, RN. Ph.D.

This study is a descriptive survey research conducted to provide the basic research data in developing a nursing intervention that can improve the shift work nurses' resilience by examining the degree of resilience and identifying influence of job stress, depression, emotional intelligence, self esteem, and self leadership on resilience.

The research participants were shift work nurses working at 500-bed hospital located in Seoul. They were informed of the purpose and method of this study, and agreed with data collection. The data were collected from August 2 to 9, 2018. A total of 190 sets of survey data were

collected, of which 179 sets were used for final analysis, excluding 11 with invalid responses.

This study used the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) to measure resilience; Korean Occupational Stress Scale (KOSS-SF) to measure job stress; and the Korean version of Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) to measure depression. Emotional intelligence scale by Wong and Law, Rosenberg Self Esteem Scale (RSE) and Self Leadership Questionnaire (SLQ) by Houghton and Neck were used to measure other research variables. The data were analyzed using SPSS WIN ver. 22.0.

Result of this study was as follows;

First, regarding general characteristics of the shift work nurses, the mean age was 28.20 (± 4.86) and 8 of them (4.5%) were male and 171 (95.5%) were female. In terms of marital status, 152 nurses (84.9%) were not married while 27 (15.1%) were. Concerning religion, 36 (20.1%) nurses were Christians, 14 (7.8%) were Buddhists, 20 (11.2%) were Catholics, and 109 (60.9%) did not have any religion. In terms of education level, 27 (15.1%) nurses had a three-year college degree, 145 (81.0%) had a four-year college degree, and 7 (3.9%) had a master's degree or higher. With regard to job experience, 33 nurses (18.4%) had less than a year of experience, 45 (25.1%) had 1-3 years, 35 (19.6%) had 3-5 years, and 66 (36.9%) had more than 5 years. In terms of clinical areas, 38 nurses (21.2%) worked at medical unit, 60 (33.5%) at surgical unit, 9 (5.0%) at hemodialysis unit, 5 (2.8%) at hospice unit, 29 (16.2%) at intensive care unit, 5 (2.8%) at operating room, 9 (5.0%) at neurology/psychiatric unit,

and 13 (7.3%) at other areas.

Second, nurses showed no significant differences in resilience according to religion, education level, job experience, clinical areas, and marital status except gender.

Third, shift work nurses' resilience was rated as 58.34 (± 5.61). The ratings for sub-categories of resilience were 19.37 (± 5.61) for tenacity, 19.63 (± 4.31) for perseverance/endurance, 9.24 (± 2.86) for optimism, 5.90 (± 1.31) for support, and 4.18 (± 1.55) for spirituality.

Fourth, the rating of the shift work nurses was 60.96 ($\pm .28$) on job stress, 21.60 ($\pm .50$) on depression, 54.24 ($\pm .54$) on emotional intelligence, 29.1 ($\pm .48$) on self esteem, and 137.17 ($\pm .43$) on self leadership.

Fifth, shift work nurses' resilience showed a significant negative correlation with job stress ($r = -.35, p < .001$) and depression ($r = -.47, p < .001$) and a significant positive correlation with emotional intelligence ($r = .64, p < .001$), self-respect ($r = .50, p < .001$), and self leadership ($r = .57, p < .001$).

Sixth, the regression model for resilience was significant ($F = 38.55, p < .001$), and the variable that had the largest influence on the resilience was emotional intelligence ($\beta = .34, p < .001$), followed by depression ($\beta = -.21, p < .001$) and self leadership ($\beta = .20, p < .001$). These factors explained 51.3% of shift work nurses' resilience.

These results provided the basic research data in developing a nursing intervention to improve shift work nurses' resilience by identifying job stress, depression, emotional intelligence, self esteem, and self leadership factors that can affect the resilience of shift work nurses.

[부록1]

설문지

연구제목: 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향

안녕하십니까?

저는 현재 국립중앙의료원 서6병동에 근무하고 있으며 성신여자대학교대학원에 노인전문간호사과정에 재학 중인 대학원생입니다.

본 연구는 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하기 위한 기초 자료 수집을 위하여 작성 되었습니다. 본 설문지의 작성시간은 약 20분정도 소요됩니다.

귀하께서 작성하신 설문 내용은 본 연구에만 사용될 것이며 귀하의 비밀은 절대적으로 보장되고 본 연구를 통하여 귀하께 어떠한 위험이나 불이익도 발생하지 않을 것을 약속 드립니다. 설문지상의 질문 항목에는 정답은 없으며 질문을 읽으시고 평소 생각대로 모든 문항에 빠짐없이 응답에 주시기를 간절히 부탁드립니다. 설문지 작성에 강제성이 없으므로 원하지 않는다면 언제든지 중단 할 수 있으며 본 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 스스로 원하시는 분들만 참여해 주시기 바랍니다. 귀하의 솔직한 응답에 감사하며 연구와 관련하여 문의사항이 있으신 경우 본 연구자에게 언제든지 연락주시기 바랍니다. 귀중한 시간을 내어 설문에 참여해 주셔서 진심으로 감사합니다.

2018년 07월 02일

성신여자대학교대학원 노인전문간호사과정

연구자 오지혜 올림(jihye8787@naver.com)

1. 회복탄력성

지난 한달 간 자신의 경우에 비추어 보아 어느 정도에 해당하는지 V표시해 주십시오.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
2	스트레스를 받았을 때 나를 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
3	내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
4	나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
5	과거의 성공들은 내가 새로운 도전 과 역경을 다루는 데 자신감을 준다.					
6	어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일 의 재밌는 면을 찾아보려고 노력한다.					
7	스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
8	나는 병이나 부상, 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복하는 편이다.					

9	좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들은 그럴 만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.					
10	나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11	비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12	희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다.					
13	스트레스/위기 상황에서 누구에게 도움을 청해야 할지 안다.					
14	스트레스를 받을 때에도 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
15	타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16	나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다.					
17	나는 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18	나는 남들이 탐탁지 않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					

19	슬픔, 공포, 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20	인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유 없이 직감에 따라 행동해야만 할 때가 있다.					
21	삶에 대한 강한 목표의식이 있다.					
22	나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23	나는 도전을 좋아한다.					
24	어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성하기 위해 나아간다.					
25	나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					

2. 직무스트레스

평소 귀하의 생각을 가장 잘 나타낸 곳에 V표시를 하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 일이 많아 항상 시간에 쫓겨 일한다.				
2	업무량이 현저하게 증가하였다.				
3	업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.				
4	여러 가지 일을 동시에 해야 한다.				
5	내 업무는 창의력을 필요로 한다.				
6	내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.				
7	작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.				
8	나의 업무량과 작업 스케줄을 스스로 조절 할 수 있다.				
9	나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
10	나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
11	직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.				
12	직장사정이 불안하여 미래가 불확실 하다.				

13	나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예 구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.				
14	우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서 배치 등)가 공정하고 합리적이다.				
15	업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.				
16	우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무 협조가 잘 이루어진다.				
17	일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.				
18	나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.				
19	내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.				
20	나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.				
21	회식자리가 불편하다.				
22	기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.				
23	직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.				
24	남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.				

3. 우울

아래에 적혀 있는 문항을 잘 읽으신 후, 지난 1주 동안 당신이 느끼시고 행동하신 것을 가장 잘 나타내는 곳에 V표시를 하여 주십시오.

번 호	문항	전혀 없었다	한두번 있었다	많이 있었다	매일 있었다
1	평소에는 아무렇지도 않던 일들이 귀찮게 느껴졌다.				
2	입맛이 없었다.				
3	가족이나 친구들을 만나보고 얘기도 했지만 계속 기분이 좋지 않았다.				
4	나는 남들만큼 괜찮은 사람이라고 생각했다.				
5	내가 하는 일에 마음을 집중하기가 어려웠다.				
6	우울했다.				
7	내가 하고자 하는 일 모두가 어렵게 느껴졌다.				
8	미래에 대하여 희망적으로 느꼈다.				
9	내 인생은 실패적이라는 생각이 들었다.				
10	두려움을 느꼈다.				
11	잠을 시원하게 못 잤다.				
12	행복한 편이었다.				
13	평소상시보다 대화를 적게 하였다.				
14	외로움을 느꼈다.				
15	다른 사람들이 다정하지 못하다고 느꼈다.				

16	생활이 즐겁다고 느꼈다.				
17	울었던 적이 있다.				
18	슬픔을 느꼈다.				
19	주위 사람들이 나를 싫어한다고 느꼈다.				
20	무슨 일이든 제대로 할 수가 없었다.				

4. 정서지능

각 문항을 읽고 자신에 관하여 지각하고 계신 내용과 일치하는 곳에 V표를 해주세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	여러 상황에 처했을 때 내가 어떤 정서를 느끼는지 잘 알고 있다.					
2	다른 사람들의 행동을 보고 그 사람의 정서가 어떠한지 잘 파악한다.					
3	항상 나름대로의 목표를 세우고 이를 성취하기 위해 최선의 노력을 한다.					
4	기분을 조절할 수 있고 내가 처한 어려움을 성공적으로 처리한다.					
5	자신의 정서를 잘 이해할 수 있다.					
6	다른 사람의 정서를 잘 파악할 수 있다.					

7	나는 내가 능력 있는 사람이라고 생각한다.					
8	나는 나의 정서를 잘 다스릴 수 있는 능력이 있다.					
9	나는 내가 느끼는 것이 무엇인지 잘 이해하고 있다.					
10	다른 사람의 느낌과 정서를 잘 감지할 수 있다.					
11	스스로에게 동기부여를 잘 할 수 있다.					
12	매우 화가 났을 때 빠르게 감정을 가라앉힐 수 있다.					
13	항상 내가 행복한지 불행한지 잘 알고 있다.					
14	주변 사람들의 정서를 잘 파악한다.					
15	최선의 노력을 기울일 수 있도록 스스로에게 격려한다.					
16	자신의 감정을 잘 통제할 수 있다.					

5. 자아존중감

각 문항에 해당 사항에 V표를 해주세요.

번 호	문항	매우 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	나는 다른 사람처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.				
2	나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다.				
3	나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다.				
4	나는 대부분의 사람들과 같이 일을 잘 할 수가 있다.				
5	나는 자랑할 것이 별로 없다.				
6	나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다.				
7	나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다.				
8	나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다.				
9	나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다.				
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다.				

6. 셀프리더십

각 문항을 읽고 자신에 관하여 지각하고 계신 내용과 일치하는 곳에 V표를 해주세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대부분 그렇다	매우 그렇다
1	나는 상상력을 발휘하여 중요한 일을 잘 수행한다.					
2	나는 내 자신의 성과를 위한 구체적인 목표를 수립한다.					
3	때로는 내가 직면하는 어려운 문제를 다루는데 도움이 되도록 스스로에게 말하는 모습을 발견한다.					
4	특히 과제를 잘 수행 할 때, 즐기는 어떤 일이나 활동에 자신을 대하는 것을 좋아한다.					
5	어려운 상황에 처할 때 내가 믿는 것이 사실이라고 생각한다.					
6	내가 제대로 수행하지 못했을 때 나는 내 마음 속에 내버려 둔다.					
7	나는 직장에서 얼마나 잘하고 있는지 주로 포인트를 만든다.					
8	나는 내 직업 활동의 불쾌한 면 보다는 즐거운 것에 내 생각을 집중시킨다.					
9	내가 성취해야 할 것을 생각나게 하기 위해서면 노트를 사용한다.					

10	작업을 수행하기 전에 작업을 성공적으로 시각화한다.					
11	나는 내 작업 노력을 염두에 두고 목표를 가지고 있다.					
12	어려운 상황을 극복하기 위해 나 자신에게 큰소리로 말한다.					
13	일을 잘하면 좋은 저녁 식사, 영화, 쇼핑 여행 등과 같은 특별한 행사로 나 자신에게 보상을 준다.					
14	문제가 있는 상황에 대한 내 자신의 신념의 정확성을 정신적으로 평가하려고 노력한다.					
15	나는 일을 잘하지 못했을 때 내 사고에서 힘들어하는 경향이 있다.					
16	나는 보통 내가 활동을 수행함에 따라 내가 얼마나 잘하고 있는지 알고 있다.					
17	나는 바람직한 행동을 이끌어내는 사물과 사람들로 나 자신을 감싸려고 노력한다.					
18	나는 구체적인 메모(예 : 메모 및 목록)를 사용하여 내가 성취해야 할 일에 집중하도록 돕는다.					
19	내가 실제로 할 일을 하기 전에 때로는 내 마음 속에서 성공적인 공연을 그린다.					
20	나는 나 자신을 위해 설정된 구체적인 목표를 향해 일한다.					

21	어려운 상황에 처했을 때 가끔 나 자신에게 (큰 소리로 또는 머리에) 말함으로써 내가 그것을 경험할 수 있도록 한다.					
22	과제를 성공적으로 완료하면 종종 자신이 좋아하는 것을 보상한다.					
23	다른 사람과 의견이 다를 때 공개적으로 내 가정을 평가한다.					
24	내가 잘못된 일을 할 때 죄책감을 느낀다.					
25	나는 내가 얼마나 잘하고 있는지 주의를 기울인다.					
26	선택의 여지가 있을 때, 나는 단지 그것을 끝내려고 하는 것이 아니라 내가 즐기는 방식으로 일하려고 노력한다.					
27	나는 직면 한 어려움을 극복하고 자신을 시각적으로 시각화한다.					
28	나는 앞으로 성취하고자하는 목표에 대해 생각한다.					
29	나는 내가 가지고 있는 신념과 가정을 생각하고 평가한다.					
30	나는 잘하지 못했을 때 공개적으로 불쾌감을 표한다.					
31	내가 작업 중인 프로젝트에 대한 진행 상황을 추적한다.					
32	나는 내가 하는 일을 즐기는 활동을 찾는다.					

33	중중 도전에 직면하기 전에 도전 과제를 계획하는 방식을 정신적으로 리허설을 한다.					
34	나는 내 자신의 수행을 위한 특정한 목표를 세운다.					
35	나는 일을 끝내기 위해 내 자신이 좋아하는 방법을 찾는다.					

7. 일반적 사항

귀하의 신상과 관련된 비밀은 절대적으로 보장 되오니 빠짐없이 응답해 주시면 고맙겠습니다.

1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? 만 () 세
2. 귀하의 성별은? ①남자() ②여자()
3. 귀하의 결혼상태는? ①미혼() ②기혼() ③기타()
4. 귀하의 종교는? ①기독교() ②불교() ③천주교() ④없음()
5. 귀하의 최종학력은? ①3년제 대학교 졸업() ②4년제 대학교 졸업()
③석사이상()
6. 귀하의 총 근무 기간은 얼마나 되십니까? ()년()개월
7. 귀하는 어느 부서에서 근무하고 있습니까?
 ①내과계병동() ②외과계병동() ③신경과/정신과병동()
 ④기타부서병동() ⑤호스피스병동() ⑥중환자실()
 ⑦수술실() ⑧응급실() ⑨인공신장실()

[부록2] 도구사용 허락 서신

1. 회복탄력성

보낸사람 ☆ Jonathan Davidson, M.D. <jonathan.davidson@duke.edu>

받는사람 오지혜 <jihye8787@naver.com>

일반 첨부파일 2개 (2MB) 모두 저장

파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행

aRISC Manual 06-01-18 F.pdf 2MB

CD-RISC-25 Korean 02-22-12 FINAL.pdf 289KB

Thank you Oh Ji Hye:

I have pleasure to enclose the scale and manual. Can you also kindly return the signed agreement?

With good wishes,

2. 직무스트레스

보낸사람 ★ 장세진(원주의대학교원/원주의과대학 예방의학) <chang0343@yonsei.ac.kr>

받는사람 오지혜 <jihye8787@naver.com>

오지혜 선생님

도구사용을 허락합니다.
의미있는 연구연으시길 소망합니다.

장세진 드림

3. 우 울

보낸사람 ☆전경구<kkchon77@naver.com>
받는사람 오지혜<jihye8787@naver.com>

오지혜 님.

귀한 분을 알게 되서 반갑습니다.

물론이지요.

연구에 사용하시면 되며
좋은 연구 결과 기원합니다.

4. 정서지능

보낸사람 ☆Chi Sum Wong (MGT)<wongcs@cuhk.edu.hk>
받는사람 오지혜<jihye8787@naver.com>

일반 첨부파일 2개 (283KB) 모두 저장

파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행

  Law-Wong-&-Song(2004)-JAP.pdf 92KB	x
  Wong-&-Law(2002)-Leadership-Quarterly.pdf 190KB	x

Dear Oh Ji Hye,

So far as you are using the scale for non-profit making research projects, feel free to use it. In case you do not have, attached are papers reporting the development and validation of the scale. Items are contained in the appendix of the papers. Good luck to your study.

보낸사람 ☆Jasmine Han<jasmine.han.kr@gmail.com>
받는사람 오지혜<jihye8787@naver.com>

안녕하세요.

네, 그 도구는 석사학위 논문에 부록으로 들어 있으니 찾아서 쓰시면 됩니다. 연구가 오래전이라 제가 그 도구의 설문 내용을 가지고 있지는 않아요.
원하시는 연구 잘 마치시길 바랍니다.















한지현 드림.

5. 셀프리더십

보낸사람 Jeffery Houghton<Jeff.Houghton@mail.wvu.edu>

받는사람 오지혜<jihye8787@naver.com>

일반 첨부파일 5개 (970KB) 모두 저장 ■ 파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행

		RSLQ-JMP.pdf	524KB	
		RSLQ.doc	28KB	
		IJLS_Vol 7Iss2A5_Houghton_pp216-232.pdf	297KB	
		ASLQ.doc	26KB	
		sl-refs-0218.doc	94KB	

Dear Oh Ji Hye,

Thanks for your interest in self-leadership! Your research topic sounds very interesting and you are certainly welcome to use either the Revised Self-Leadership Questionnaire (RSLQ) or the Abbreviated Self-Leadership Questionnaire (ASLQ) in your work. We ask only that you cite our work appropriately and share your results, especially any scale reliability data. I have attached a .pdf file containing a copy of the JMP article (Houghton & Neck, 2002) in which we published the RSLQ and a .pdf file containing a copy of the IJLS article (Houghton et al., 2012) in which we published the ASLQ. I have also attached two MS Word documents containing both scales for your convenience.

As you will see from the papers, you can calculate a score for each of the SL strategy dimensions using the RSLQ (behavior focused, natural reward and constructive thought) or an overall score for self-leadership using either scale. There's no magic scoring formula...you can just use the items the best way they fit within your research design. I usually just total all of the items when I want to get an overall score for self-leadership. But it's a large number...somewhere in the 70 to 140 range for the RSLQ or in the 9 to 45 range for the ASLQ. You can also divide by the total number of items to convert the overall SL score back to a 5-point scale. This may be desirable, especially if you measure your other constructs with a similar metric.

Finally, it is not appropriate to use the three dimensions of the ASLQ in isolation; the scale should be used only as a global measure of SL. If you are interested in any of the subdimensions of SL, the full RSLQ should be used.

I have also attached a file containing an updated list of self-leadership references that may be helpful to you. Please let me know if you have any questions about the RSLQ, the ASLQ, or self-leadership in general. I wish you all the best with your research endeavors.

[부록3] IRB 심사결과 통보서

심의결과통보서

IRB No.	H-1806-091-007	IRB 승인일(최초)	2018년 7월 5일			
연구 과제명	(국문) 교대근무간호사의 직무스트레스, 우울, 정서지능, 자아존중감, 셀프리더십이 회복탄력성에 미치는 영향					
	(영문) The influence of job stress, depression, emotional intelligence, self-esteem, and self-leadership on resilience of nurse with shift work					
	Protocol No.		Version No.	1.2(2018.7.2)		
연구 책임자	소속(과)	간호부	성명	오지혜	직위	주임
연구 분류	<input type="checkbox"/> 의약품 <input type="checkbox"/> 의료기기 (분류번호(등급):) <input type="checkbox"/> 생물학적제재 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 <input type="checkbox"/> 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 해당 없음					
	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상 연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료 <input type="checkbox"/> 유전자검사 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물 은행 <input type="checkbox"/> 배아생성 <input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 기타()					
	<input type="checkbox"/> 의무기록 연구 <input type="checkbox"/> 전향적 연구 <input type="checkbox"/> 후향적 연구 <input type="checkbox"/> 전·후향적 병행연구 <input type="checkbox"/> 검체(시료) (<input type="checkbox"/> 전향적 수집, <input type="checkbox"/> 보관된 검체 이용) <input type="checkbox"/> 기타					
	<input type="checkbox"/> 단면조사 연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구 <input type="checkbox"/> 환자-대조군연구 <input checked="" type="checkbox"/> 조사, 설문, 인터뷰 연구 <input type="checkbox"/> 환자군 연구(case series) <input type="checkbox"/> 시판 후 사용성적조사(PMS) <input type="checkbox"/> 기타 관찰연구 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구 <input type="checkbox"/> 등록(레지스트리) 연구 <input type="checkbox"/> 종례 보고(3례 이상) <input type="checkbox"/> 기타 ()					
	일반명			상품명		
	Phase	<input type="checkbox"/> 제1상 <input type="checkbox"/> 제2상 <input type="checkbox"/> 제3상 <input type="checkbox"/> 제4상 <input type="checkbox"/> 생물학적 동등성 <input type="checkbox"/> PMS				
	식약청 승인 대상 여부	<input type="checkbox"/> 식약청 승인 대상 <input type="checkbox"/> 승인 제외 대상 * 식약청 승인 절차 진행 중인 경우 추 후 식약청 승인서 제출바랍니다.				
	접수일자	2018년 7월 2일		심의일자	2018년 7월 5일	
심의유형	<input type="checkbox"/> 정규 <input checked="" type="checkbox"/> 신속		심의서류	답변서, 변경대비표, 심의의뢰서, 연구계획서, 설문지		
심의종류 (초기, 재심, 변경, 종료등)	초기(조건부)		지속심의 주기	개월		
심의결과	<input checked="" type="checkbox"/> 승인 <input type="checkbox"/> 조건부(시정) 승인 <input type="checkbox"/> 보완 <input type="checkbox"/> 반려 <input type="checkbox"/> 중지/보류/강제종료					
승인유효기간	IRB 승인일 ~ 2019년 7월 4일					