

임상간호사의 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과

손수경¹ · 김미숙² · 이영신³ · 박해경⁴ · 노미영⁵

¹고신대학교 간호대학 교수, ²고신대학교 간호대학 박사과정생, ³울산대학교 병원 수간호사, ⁴울산대학교 병원 간호부 행정특수 간호팀장,
⁵고신대학교 복음병원 간호과장

The Mediating Effect of Social Support and Stress on Optimism and Psychological Well-being in Clinical Nurses

Sohn, Sue Kyung¹ · Kim, Mi Sook² · Lee, Young Sin³ · Park, Hae Kyeong⁴ · Roh, Mi Young⁵

¹Professor, Department of Nursing, Kosin University, Busan; ²Doctoral Student, Department of Nursing, Kosin University, Busan; ³Head Nurse, Department of Nursing, Ulsan University Hospital, Ulsan; ⁴Department of Administrative-special Nursing Manager, Ulsan University Hospital, Ulsan; ⁵Director of Nursing, Department of Nursing, Kosin University Gospel Hospital, Busan, Korea

Purpose: This study proposed to identify the mediating effect of social support and stress on optimism and psychological well-being in clinical nurses. **Methods:** Data were collected through structured questionnaires. The participants of this study were 207 clinical nurses who worked at hospitals in the metropolitan cities of B & U. Data were collected from September 3 to September 30, 2013. The data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression with SPSS WIN v 20.0. **Results:** The mean scores of optimism, social support, stress, psychological well-being were 3.61 ± 0.62 , 3.65 ± 0.64 , 0.82 ± 0.59 , 3.36 ± 0.38 respectively. Social support and stress showed mediating effects between optimism and psychological well-being. **Conclusion:** Based on this study, intervention programs to reduce stress and create support systems for clinical nurses should be developed to improve their psychological well-being.

Key Words: Optimism, Social support, Stress, Psychological well-being, Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

최근 병원들은 치열한 의료 경쟁에서 살아남기 위한 부단한 노력을 하고 있다. 차별화되고 질 높은 의료 서비스를 대상자에게 제공하기 위한 병원들의 대형화와 최첨단 치료 기술의 도입이 지속화되고 있는 상황이다. 이로 인한 새로운 지식의 급증과 복잡한 근무 조건 등으로 간호사에 대한 업무의 요구가 커짐에 따라 간호사는 많은 신체적, 정신적 스트레스를 경험하고 있다(Lee & Kim, 2006).

스트레스는 근로자의 정신적, 신체적 균형을 파괴시켜 다양한 질병을 유발하고 우울이나 불안 등의 부정적인 정서를 경험하게 하여 개인의 삶의 질을 떨어뜨리게 된다. 특히, 건강 제공자로서 간호사의 삶의 질은 매우 중요한 요소이다. 왜냐하면, 의료기관의 핵심 구성원인 간호사가 경험하는 스트레스는 환자에게 효과적이고 질 높은 간호와 의료 서비스를 제공하는 데 저해요인으로 작용하기 때문이다(Burtson & Stichler, 2010). 이러한 스트레스는 인간의 신체 및 심리적 적응에 긍정적인 영향보다는 부정적인 영향을 더 많이 미친다(Lee & Kim, 2006). 연구결과에 따르면 직장인의 스트레스가 높을

주요어: 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감, 간호사

*본 논문은 2012학년도 고신대학교 학술연구지원에 의하여 수행되었음.

*This article was supported by research fund of Kosin University.

Address reprint requests to: Kim, Mi Sook

Department of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 602-703, Korea

Tel: +82-10-4026-6699 Fax: +82-51-990-3031 E-mail: kms0502@naver.com

투고일(date received): 2014년 4월 14일 심사완료일(data of review completion): 2014년 5월 30일 게재확정일(date accepted): 2014년 5월 30일

수록, 간호사의 직무 스트레스가 높을수록 심리적 안녕감이 낮은 것으로 나타나, 심리적 안녕감에 영향을 미치는 변인으로서 스트레스를 주장하였다(Kim, 2010; Yoo, 2010).

또한, 심리적 안녕감의 관련 변인인 사회적 지지는 인간이 사회적 욕구를 충족시키고자 타인과 상호작용을 하는 가운데 얻게 되는 모든 긍정적인 자원을 의미하는 것이다(Cohen & Hoberman, 1983). Cohen과 Wills (1985)는 간호사의 사회적 지지가 높을수록 심리적 안녕감이 높다고 하였으며, 가족, 친구, 직장동료들로부터 받는 사회적 지지가 심리적 안녕감에 영향을 미칠 수 있는 부정적인 요소들을 완화시켜 긍정적인 영향을 미치게 하는 중요한 변인이라고 하였으며, 대학병원에 근무하는 인턴들을 대상으로 연구한 Lam 등 (2010)의 연구에서는 동료들로부터 받는 사회적 지지가 심리적 안녕감을 높이는 중요한 변인이라고 하였다.

심리적 안녕감은 개인의 삶의 질을 반영하는 것으로(Kim, Kim, & Cha, 2001), 긍정적인 정신 건강과 자아실현을 추구하는 것이다(Ryff, 1989). 즉 심리적 안녕감은 전체적인 삶의 만족도를 의미하는 것으로(Diener, 1984), 간호사가 스트레스가 높은 업무 현장에서 효율적으로 자아실현을 추구하고 가족, 친구, 직장 동료와 같은 긍정적인 사회적 지지 체계를 효과적으로 사용하여 삶의 질을 유지하는 것에 관심을 기울일 필요가 있다.

최근 심리적 안녕감을 예측하는 성격 특성으로 낙관성에 대한 긍정적인 연구 결과들이 발표되면서 그에 대한 관심 또한 증가하고 있는 실정이다. 낙관성이란 미래에 좋은 결과가 생길 것이라는 기대 즉 미래에 대한 일반화된 긍정적 기대를 말한다(Scheier & Carver, 1985). 낙관성이 높은 대학생은 낮은 사람보다 높은 수준의 안녕감을 느끼며(Kim & Lee, 2009), 간호사들에게서도 낙관성이 직무 스트레스를 줄이고 안녕감을 높이는 매개요인이라고 하였다(Kim, 2010).

심리적 안녕감과 낙관성의 관계를 본 국내 연구로는 청소년과 대학생(Kim, 2006; Kim & Lee, 2009), 직장인(Lee & Choi, 2013)을 대상으로 한 연구가 많았으며, 간호사(Kim, 2010)를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. Kim과 Lee (2009)의 대학생을 대상으로 한 연구에서는, 낙관성이 심리적 안녕감에 영향을 미치는 과정에서 사회적 지지의 매개 효과를 확인한 바 있다.

심리적 안녕감과 낙관성의 국외 연구를 보면 낙관성(Friedman et al., 2006)이 높을수록, 스트레스(David, Rutenberg, & Bovbjerg, 2006)가 낮을수록 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 미치며, 낙관성과 사회적 지지가 높을수록 심리적 안녕감에 긍정적 영향을 미친다고 하였다(Cohen, 1990).

이상의 선행 연구들을 통해 낙관성과 심리적 안녕감은 관련 있는 변인임이 확인되었고, 사회적 지지와 스트레스는 매개요인으로 밝혀진 바 있다. 그러나, 지금까지 심리적 안녕감에 대한 매개 요인

으로 낙관성, 사회적 지지, 스트레스를 확인한 연구는 심리학과 교육학 분야에서 대부분 이루어졌으며, 간호사를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이며 사회적 지지와 스트레스가 임상간호사의 심리적 안녕감에 어떻게 영향을 미치는지에 대한 정보를 제공하는 매개 효과에 대한 검증은 부족한 상태이다.

따라서 본 연구에서는 임상간호사의 낙관성과 심리적 안녕감의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 확인하고자 한다. 그 결과를 근거로, 임상간호사의 심리적 안녕감을 증진하여 삶의 질을 개선하는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 임상간호사의 낙관성과 심리적 안녕감의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 파악하기 위하여 시도되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 간의 상관관계를 알아본다.
- 4) 대상자의 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 대상자를 일부지역에 한정하여 편의 추출하였으므로 일반화하는 데 신중을 기하여야 한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도를 확인하고 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 소재한 1개 대학교병원과 U광역시에 소재한 1개 대학교병원에 근무하는 임상 경력 1년 이상인 간호사 209명으로 하였다. 본 연구에서 적절한 대상자 수를 산출하기 위해 G-power 3.1.7 program을 이용하여 산출하였다. 본 연구는 다

중회귀분석을 사용하여 매개효과 검정을 하였으나, 제 특성에 필요한 표본 크기를 산정하기 위하여 일원분산분석으로 표본수를 검정하였다. 유의수준 .05, 효과 크기(medium) .25, 검정력 .80으로 하였을 때 표본수는 200명으로, 탈락률 10%를 고려하여 220부를 배부하였고 질문한 설문지에 대한 답변 중 빠진 부분이 있거나 부적절한 답을 제외한 209부를 최종분석에 활용하였다.

3. 연구 도구

1) 낙관성

본 연구에서 낙관성을 측정하기 위해 Scheier, Carver와 Bridges (1994)가 개발한 삶의 지향성 검사 평가지(Revised Life Oriented Test, LOT-R)를 Shin (2005)이 번안한 것을 사용하였다. LOT-R은 미래에 대한 일반화된 긍정적 기대로서 낙관성을 측정한다. 총 10개의 문항으로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 5점 Likert 척도이며, 부정적 기대 3문항은 역산하여 계산하였다. 낙관성 측정 6 문항 중 3개는 일반화된 긍정적 기대를, 그리고 3개는 부정적 기대를 측정하며, 나머지 4개 문항은 검사의 의도를 파악하지 못하도록 삽입된 가짜 문항이다. LOT-R에서 높은 점수는 긍정적인 기대를 더 많이 하는 경향성을 반영하므로 점수가 높을수록 낙관주의를 의미하는 것이고, 점수가 낮을수록 비관주의를 의미하는 것이다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었으며, Shin (2005)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .73$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$ 였다.

2) 사회적 지지

본 연구에서 사회적 지지를 측정하기 위해 Park (1985)이 개발한 사회적 지지 척도를 사용하였다. 이 척도의 하위 요인은 4가지로 정보적 지지, 정서적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지가 포함된다. 총 25개의 문항으로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

3) 스트레스

본 연구에서 스트레스를 측정하기 위하여 Park (1998)이 개발한 스트레스 측정도구를 Kim (2001)이 중년 여성을 대상으로 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 30개 문항으로 신체적 스트레스 반응 15개 문항, 심리적 스트레스 반응 15개 문항인 2개의 영역이 포함된다. 각 문항은 0점(전혀 없었다)부터 3점(항상 느꼈다)까지의 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 스트레스 반응 정도가 높음을 의미한다. Kim (2001)의 연구에서 스트레스반응 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87-.92$ 였다. 본 연구에서 전체 스트레스 반응 신뢰도 Cronbach's

$\alpha = .96$, 신체적 스트레스 Cronbach's $\alpha = .91$, 심리적 스트레스 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

4) 심리적 안녕감

본 연구에서 임상간호사의 심리적 안녕감을 측정하기 위해 Ryff (1989)가 개발한 심리적 안녕감 척도(Psychological Well-Being Scale, PWBS)를 Kim, Kim과 Cha (2001)가 한국 실정에 맞게 번안하고 타당화한 한국형 심리적 안녕감 척도를 사용하였다. 이 척도의 하위 요인은 6가지로 자아 수용, 환경 지배력, 긍정적 대인 관계, 자율성, 삶의 목적 및 개인적 성장이 포함된다. 총 46개 문항으로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 심리적 안녕감이 높은 것을 의미한다. 부정 문항은 역산 처리하였다. Kim 등(2001)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

4. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 2013년 9월 3일부터 30일까지 시행되었다. K대학 내 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인(1040549-131110-SB-0053-0)을 받은 후, 연구자가 대상자들에게 연구목적과 방법을 설명하고 구조화된 질문지를 배부하여 대상자들이 직접 설문지를 작성하게 하고 직접 수거하였다.

본 연구의 자료수집에 사용된 설문지는 연구대상자의 자의에 의한 참여로 연구가 이루어졌으며 익명성을 보장하고, 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 철회할 수 있으며 설문지내용은 연구 목적 외에는 사용하지 않는다는 내용을 설명하고 서면 동의서를 받은 후 질문지에 응답케 함으로써 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 아래와 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 제 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도는 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도는 t-test, ANOVA, Scheffe's test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도와의 상관관계는 Pearson's coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자의 낙관성과 심리적 안녕감 간에 사회적 지지와 스트레스가 미치는 매개효과는 Baron과 Kenny (1986)의 3단계 절차에 따른 다중회귀분석(multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 성별은 여자가 98.1%로 대다수를 차지하였으며, 대

Table 1. General Characteristics of the Participants (N = 209)

Characteristics	Categories	n (%)	M ± SD
Gender	Male	4 (1.9)	30.57 ± 5.95
	Female	205 (98.1)	
Age (yr)	22-29	111 (53.1)	30.57 ± 5.95
	30-39	80 (38.3)	
	≥ 40	18 (8.6)	
Marital status	Unmarried	141 (67.5)	30.57 ± 5.95
	Married	68 (32.5)	
Religion	None	76 (36.4)	30.57 ± 5.95
	Have	133 (63.6)	
Educational level	College diploma	80 (38.3)	30.57 ± 5.95
	Bachelor	96 (45.9)	
	Master or above	33 (15.8)	
Total length of career (yr)	1- < 5	96 (45.9)	7.51 ± 5.99
	5 ≤ - < 10	52 (24.9)	
	10 ≤ - < 15	27 (12.9)	
	15 ≤	34 (16.3)	
Workplace	Medical unit	67 (32.1)	7.51 ± 5.99
	Surgical unit	69 (33.0)	
	Intensive care unit	41 (19.6)	
	Operating room	20 (9.6)	
	Others	12 (5.7)	
Work schedule	Regular daytime shift	16 (7.7)	7.51 ± 5.99
	2 shift rotation-days/ evenings	16 (7.7)	
	3 shift rotation	177 (84.7)	
Night duty/month	≤ 2	47 (22.5)	5.11 ± 2.74
	3-5	27 (12.9)	
	6-9	135 (64.6)	
Position	Staff nurse	152 (72.7)	5.11 ± 2.74
	Charge nurse	31 (14.8)	
	Head nurse or above	19 (9.1)	
Number of family members living together	0	43 (20.6)	2.23 ± 1.56
	1-2	119 (56.9)	
	≥ 3	47 (22.5)	
Exercise/week	0	108 (51.7)	2.23 ± 1.56
	1-2	77 (36.8)	
	≥ 3	24 (11.5)	
Fatigue	Low	35 (16.7)	2.23 ± 1.56
	Medium	118 (56.5)	
	High	56 (26.8)	

상자의 평균 연령은 30.57세였고, 22-29세 연령대가 53.1%로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 67.5%로 나타났으며, 종교는 종교가 없는 군이 36.4%, 종교가 있는 군이 63.6%였다. 교육 정도는 4년제 대학졸업이 45.9%로, 대상자의 총 임상경력은 1년 이상에서 5년 미만이 45.9%로, 근무 부서는 외과계 병동이 33.0%로, 근무 형태는 3교대 근무가 84.7%로, 대상자의 한 달 밤 근무 일수는 6일 이상에서 9일 이하가 64.6%로 각각 나타났다. 직위는 일반 간호사 72.7%, 책임 간호사 14.8%, 수간호사 이상 9.1% 순으로 나타났다. 함께 살고 있는 가족 구성원의 수는 1명 이상에서 2명 이하가 56.9%로, 피로감 정도는 자주 느낀다 군이 56.5%로 각각 나타났다(Table 1).

2. 낙관성, 사회적지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도

대상자의 낙관성 평균은 3.61 ± 0.62 (5점 만점)점이었으며, 사회적 지지 평균은 3.65 ± 0.64 (5점 만점)점이었다. 스트레스 전체평균은 0.82 ± 0.45 (3점 만점)점이었으며, 스트레스 중 신체적 스트레스 평균은 0.82 ± 0.56점, 심리적 스트레스 평균은 0.81 ± 0.68이었다. 심리적 안녕감 평균은 3.36 ± 0.38 (5점 만점)점이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 연구 변수 간의 차이는 Table 3과 같았으며, 이 중 통계적으로 유의미하게 나타난 것을 살펴보면 다음과 같다. 낙관성은 결혼상태($t = -3.19, p = .002$), 종교($t = -3.48, p = .001$), 교육 정도($F = 3.16, p = .045$), 근무형태($F = 7.26, p = .001$)와 피로감 정도($F = 4.44, p = .013$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위하여 Scheffe' test로 사후분석한 결과 교육 정도에서는 교육수준이 높은 군이, 근무형태에서는 상근근무 군이, 피로감 정도는 피로 정도가 덜한 군이 낙관성이 높은 것으로 나타났다.

사회적 지지는 동거하는 가족원의 수($F = 5.09, p = .007$)에 따라 유의한 차이가 있었고, 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위하여 Scheffe' test로 사후분석한 결과 동거하는 가족 수가 있는 군이 한 명도 없는 군보다 사회적 지지가 높은 것으로 나타났다.

스트레스는 연령($F = 4.95, p = .008$), 결혼상태($t = 2.31, p = .022$), 종교

Table 2. The Level of Optimism, Social Support, Stress, and Psychological Well-being

(N = 209)

Variables	Items	Total M ± SD	Min	Max	Possible range	M/Items ± SD	Range
Optimism	6	21.63 ± 3.37	12	30	6-30	3.61 ± 0.62	1-5
Social support	25	91.17 ± 15.90	46	125	25-125	3.65 ± 0.64	1-5
Stress	30	24.50 ± 17.64	0	69	0-90	0.82 ± 0.59	0-3
Physical stress	15	12.36 ± 8.36	0	40	0-45	0.82 ± 0.56	0-3
Psychological stress	15	12.13 ± 10.20	0	42	0-45	0.81 ± 0.68	0-3
Psychological well-being	46	154.46 ± 17.56	108	205	46-230	3.36 ± 0.38	1-5

Table 3. Optimism, Social Support, Stress, and Psychological Well-being according to General Characteristics (N = 209)

Characteristics	Optimism		Social Support		Stress		Psychological well-being				
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)			
Gender											
Male	3.96±0.16	1.15 (.253)	3.73±0.20	0.26 (.793)	0.37±0.42	-1.55 (.122)	3.54±0.51	0.95 (.342)			
Female	3.60±0.63		3.64±0.64		0.83±0.82		3.35±0.38				
Age (yr)											
22-29 ^a	3.51±0.57	3.62 (.029)	3.61±0.62	1.09 (.337)	0.90±0.61	4.95 (.008)	3.31±0.36	2.45 (.089)			
30-39 ^b	3.68±0.67		3.73±0.66		0.78±0.54		a > c		3.40±0.38		
≥ 40 ^c	3.87±0.65		3.54±0.64		0.45±0.49				3.87±0.65		
Marital status											
Unmarried	3.51±0.63	-3.19 (.002)	3.65±0.65	0.06 (.955)	0.88±0.61	2.31 (.022)	3.32±0.38	-2.20 (.029)			
Married	3.80±0.62		3.65±0.62		0.68±0.51		3.44±0.38				
Religion											
None	3.41±0.61	-3.48 (.001)	3.52±0.63	-2.25 (.026)	1.15±0.52	6.83 (.000)	3.26±0.33	-2.93 (.004)			
Have	3.72±0.60		3.72±0.63		0.62±0.54		3.42±0.40				
Educational level											
College diploma ^a	3.50±0.61	3.16 (.045)	3.53±0.67	2.28 (.105)	0.89±0.58	1.97 (.142)	3.29±0.39	3.27 (.040)			
Bachelor ^b	3.61±0.63		a < c		3.74±0.61		0.81±0.61		3.36±0.36	a < c	
Master or above ^c	3.82±0.60		3.65±0.60		0.66±0.53		3.49±0.39				
Total length of career (yr)											
1- < 5	3.55±0.56	0.57 (.635)	3.66±0.61	1.23 (.301)	0.84±0.61	0.63 (.137)	3.35±0.35	0.63 (.598)			
5 ≤ - < 10	3.62±0.63		3.70±0.64		0.92±0.55		3.32±0.38				
10 ≤ -15	3.68±0.66		3.74±0.70		0.79±0.54		3.38±0.41				
≥ 15	3.68±0.75		3.47±0.64		0.62±0.58		3.43±0.45				
Workplace											
Medical ward	3.69±0.61	0.96 (.429)	3.74±0.69	0.91 (.461)	0.68±0.52	3.99 (.004)	3.37±0.40	0.32 (.863)			
Surgical ward	3.56±0.63		3.63±0.65		0.88±0.63		3.38±0.39				
Intensive care unit	3.49±0.51		3.64±0.59		0.68±0.58		3.32±0.33				
Operating room	3.73±0.70		3.44±0.52		1.12±0.53		3.29±0.35				
Others	3.57±0.81		3.61±0.57		1.13±0.52		3.38±0.49				
Work schedule											
Regular daytime shift ^a	4.13±0.55	7.26 (.001)	3.69±0.59	0.03 (.969)	0.75±0.59	5.48 (.005)	3.59±0.32	5.31 (.006)			
2 shift rotation -days/evenings ^b	3.75±0.80		a > c		3.65±0.52		0.37±0.55		b < c	3.51±0.51	a > c
3 shift rotation ^c	3.55±0.59		3.64±0.65		0.86±0.58		3.32±0.36				
Night duty/month											
≤ 2 ^a	3.81±0.71	2.99 (.052)	3.58±0.55	2.30 (.103)	0.71±0.62	4.61 (.011)	3.47±0.43	3.95 (.021)			
3 ≤ - ≤ 5 ^b	3.49±0.66		3.46±0.71		1.10±0.46		a < c < b		3.22±0.36	a > b	
6 ≤ - ≤ 9 ^c	3.57±0.57		3.71±0.64		0.78±0.59		3.35±0.36				
Position											
Staff nurse	3.57±0.60	1.13 (.325)	3.68±0.64	0.89 (.413)	0.85±0.60	2.28 (.105)	3.33±0.36	1.37 (.257)			
Charge nurse	3.67±0.64		3.63±0.59		0.61±0.57		3.43±0.46				
Head nurse or above	3.75±0.74		3.50±0.68		0.84±0.52		3.43±0.38				
Number of family members living together											
0 ^a	3.45±0.60	1.80 (.169)	3.38±0.67	5.09 (.007)	0.92±0.57	1.01 (.368)	3.23±0.38	2.96 (.054)			
1-2 ^b	3.65±0.64		3.72±0.60		0.76±0.63		3.38±0.37				
≥ 3 ^c	3.65±0.61		3.71±0.62		0.81±0.56		3.39±0.39				
Exercise/week											
0	3.59±0.67	0.54 (.586)	3.59±0.68	1.43 (.242)	0.85±0.57	0.49 (.613)	3.31±0.40	2.04 (.132)			
1-2	3.59±0.58		3.67±0.58		0.80±0.59		3.41±0.33				
≥ 3	3.73±0.55		3.63±0.64		0.72±0.68		3.42±0.45				
Fatigue											
Low ^a	3.72±0.66	4.44 (.013)	3.60±0.53	0.38 (.686)	0.44±0.51	20.76 (.000)	3.45±0.39	13.27 (.000)			
Medium ^b	3.67±0.58		c < b		3.68±0.67		0.76±0.51		a < b < c	3.43±0.36	c < a, b
High ^c	3.40±0.65		3.61±0.62		1.16±0.61		3.15±0.33				

($t = 6.83, p < .001$), 근무형태($F = 5.48, p = .005$), 월평균 밤 근무 횟수($F = 4.61, p = .011$), 피로감 정도($F = 20.76, p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위하여 Scheffe' test로 사후분석한 결과, 연령에서는 연령이 낮은 군이, 근무형태에서는 3교대 근무군이, 월평균 밤 근무 횟수에서는 '3-5일'군이, 피로감 정도에서는 항상 느끼는 군이 스트레스가 높은 것으로 나타났다.

심리적 안녕감은 결혼상태($t = -2.20, p = .029$), 종교($t = -2.93, p = .004$), 교육 정도($F = 3.27, p = .022$), 근무형태($F = 5.31, p = .006$), 월평균 밤근무 횟수($F = 3.95, p = .021$)와 피로감 정도($F = 13.27, p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위하여 Scheffe' test로 사후분석한 결과 교육 정도에서는 교육수준이 높은 군이, 근무형태에서는 상근근무군이, 월평균 밤 근무 횟수에서는 2일 이하군이, 피로감 정도에서는 피로 전도가 덜한 군이 심리적 안녕감이 높은 것으로 나타났다.

4. 대상자의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감의 상관관계

임상간호사의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감의 상관관계는 다음과 같다. 낙관성은 사회적지지($r = .43, p < .001$), 심리적 안녕감($r = .70, p < .001$)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈고, 스트레스($r = -.33, p < .001$)와는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 스트레스($r = -.19, p = .007$)와는 음의 상관관계를, 심리적 안녕감($r = .43, p < .001$)과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 스트레스는 심리적 안녕감($r = -.44, p < .001$)과 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 낙관성과 심리적 안녕감의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과

첫째, 사회적 지지가 낙관성과 심리적 안녕감 간에 미치는 매개효과를 확인하기 위하여 다중회귀분석을 한 결과는 Table 5와 같다. 본 연구에서는 매개효과 검증을 위해 Baron과 Kenny (1986)가 제시한 세 단계의 회귀분석 절차를 이용하였다. 1단계는 독립변수인 낙관성이 매개변수인 사회적 지지에 미치는 영향을 검증하기 위한 다중회귀분석에서는 통계적으로 유의하였다($\beta = .43, p < .001$). 2단계에서는 독립변수인 낙관성이 종속변수인 심리적 안녕감에 미치는 영향은 통계적으로 유의하였다($\beta = .70, p < .001$). 마지막 3단계에서는 매개변수인 사회적 지지가 종속변수인 심리적 안녕감에 미치는 영향을 검증하기 위한 분석에서 독립변수인 낙관성을 통제된 상태에서 매개변수 사회적 지지는 통계적으로 유의한 관계($\beta = .16, p = .004$)가 나타났다. 이때 독립변수인 낙관성의 β 값(.63)이 2단계의 β 값(.70)보다 작으므로 사회적 지지의 매개효과가 존재한다고 볼 수 있다. 매개효과는 완전매개와 부분매개로 구분되는데, 완전매개는 3단계에서 종속변수에 대한 매개변수의 영향력이 유의하면서 종속변수에 대한 독립변수의 영향이 유의하지 않은 경우를 말하며, 부분매개는 3단계에서 종속변수에 대한 매개변수의 영향력이 유의하면서 종속변수에 대한 독립변수의 영향력도 유의한 것을 말한다. 따라서 사회적 지지의 부분매개효과가 있는 것으로 결론지을 수 있다. 간호사가 낙관성을 많이 지각할수록 사회적 지지는 증가하였고, 증가된 사회적 지지는 간호사들의 심리적 안녕감을 증가시켰다.

둘째, 스트레스가 낙관성과 심리적 안녕감 간에 미치는 매개효과를 확인하기 위하여 다중회귀분석을 한 결과는 Table 6과 같다. 1단계는 독립변수인 낙관성이 매개변수인 스트레스에 미치는 영향

Table 4. Correlations among Variables

(N = 209)

Variables	Optimism	Social support	Stress	Psychological well-being
	r (p)	r (p)	r (p)	
Optimism	1			
Social support	.43 (< .001)	1		
Stress	-.33 (< .001)	-.19 (= .007)	1	
Psychological well-being	.70 (< .001)	.43 (< .001)	-.44 (< .001)	1

Table 5. Mediating Effect of Social Support on the Relationship between Optimism and Psychological Well-being

(N = 209)

	β	t (p)	R ² (Adjust R ²)	F (p)
Step 1				
Optimism→Social support	.43	8.82 (< .001)	.18 (.178)	46.15 (< .001)
Step 2				
Optimism→Psychological well-being	.70	14.03 (< .001)	.49 (.485)	196.81 (< .001)
Step 3				
1. Social support→Psychological well-being	.16	2.94 (.004)	.51 (.503)	106.37 (< .001)
2. Optimism→Psychological well-being	.63	11,662 (< .001)		

Table 6. Mediating Effect of Stress on the Relationship between Optimism and Psychological Well-being (N = 209)

	β	t (p)	R ² (Adjust R ²)	F (p)
Step 1				
Optimism→Stress	-.33	-5.050 (<.001)	.110 (.105)	25.498 (<.001)
Step 2				
Optimism→Psychological well-being	.70	14.029 (<.001)	.487 (.485)	196.809 (<.001)
Step 3				
1. Stress→Psychological well-being	-.23	-4.618 (<.001)	.535 (.531)	118.729 (<.001)
2. Optimism→Psychological well-being	.62	12.343 (<.001)		

을 검증하기 위한 다중회귀분석에서는 통계적으로 유의($\beta = -.33, p < .001$)하였다. 2단계에서는 독립변수인 낙관성이 종속변수인 심리적 안녕감에 미치는 영향이 통계적으로 유의($\beta = .70, p < .001$)하였다. 마지막 3단계에서는 매개변수인 스트레스가 종속변수인 심리적 안녕감에 미치는 영향을 검증하기 위한 분석에서 독립변수인 낙관성을 통제된 상태에서 매개변수 스트레스는 통계적으로 유의한 관계($\beta = -.23, p < .001$)가 나타났다. 이때 독립변수인 낙관성의 β 값(.62)이 2단계의 β 값(.70)보다 작으므로 스트레스의 부분매개효과가 있는 것으로 결론지을 수 있다. 간호사가 낙관성을 많이 지각할수록 스트레스는 감소하였고, 감소된 스트레스는 간호사들의 심리적 안녕감을 증가시켰다.

논 의

본 연구는 임상간호사의 낙관성, 사회적 지지, 스트레스, 심리적 안녕감 정도를 알아보고 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 규명하고자 하였으며, 본 연구의 주요 결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 낙관성 정도는 3.61 ± 0.62 (5점 만점)점으로, 이는 대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구결과 3.85 ± 0.56 (5점 만점)보다 낮았다(Kim & Lim, 2012). 그러나, 직장인을 대상으로 한 Lee와 Choi (2013)의 연구 결과 3.65 ± 0.50 (5점 만점)점과, 간호사를 대상으로 한 Kim (2010)의 연구 결과 3.55 ± 0.65 (5점 만점)점으로 유사하게 나타났다. 이러한 결과는 일반 직장인과 간호사의 낙관성이 유사하다고 볼 수 있으며, 직장인보다는 대학생들이 더 젊은 연령층으로 미래에 대한 긍정적인 기대가 더 큰 것으로 보인다. 이는 중년이나 노년을 대상으로 한 연구가 필요한 것을 시사하는 것으로 보인다.

대상자의 사회적 지지 정도는 3.65 ± 0.64 (5점 만점)점으로, 이는 지체부자유 학교 교사를 대상으로 한 Kim과 Kang (2012)의 연구 결과 3.63 ± 0.57 (5점 만점)와 유사하게 나왔으며, 간호사를 대상으로 한 Kim (2009)의 연구 결과 2.85 ± 0.33 (4점 만점)와 유사하게 나왔다. 본 연구 결과, 특정한 도움을 필요로 하는 대상자에게 돌봄과 교육을 제공하는 간호사와 특수학교 교사들의 사회적 지지 정도는 비

슷한 것으로 나타났으나, 졸업을 앞둔 예비 대학생을 대상으로 한 연구결과 4.18 ± 0.62 (5점 만점)보다는 낮게 나타나(Park, 2012), 직장인들이 대학생보다는 사회적 지지를 더 낮게 지각하는 것으로 여겨진다.

대상자의 스트레스 정도는 0.82 ± 0.45 (3점 만점)점으로 나타나, 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Jung (2013)의 연구결과 1.03 ± 0.41 (3점 만점)점과 유사한 것으로 나타나 중간 정도의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 하지만 40-64세까지의 중년 여성을 대상으로 한 Kim (2001)의 연구 결과 0.73 ± 0.77 (3점 만점)점과도 유사한 것으로 나타나 다양한 연령층과 직업군을 대상으로 한 스트레스에 대한 반복 연구가 필요한 것으로 보인다.

대상자의 심리적 안녕감 정도는 3.36 ± 0.38 (5점 만점)점으로 나타나, 대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구 결과 4.16 ± 0.54 (5점 만점)점보다 낮았으며(Kim & Lim, 2012), 20대에서 60대까지의 성인 남녀를 대상으로 한 Kim 등(2001)의 연구 결과보다도 낮게 나타났다. 그러나, 직장인을 대상으로 한 Lee와 Choi (2013)의 연구 결과 3.34 ± 0.74 (5점 만점)점과는 유사하게 나타났다. 즉, 간호사는 직장인과는 유사하게 나타났고, 대학생보다는 다소 낮았다. 심리적 안녕은 삶의 만족을 나타내는 것으로 다양한 직업군과 연령을 대상으로 한 계속적인 연구가 필요하리라 사료된다.

둘째, 본 연구에서 낙관성과 사회적 지지 간에 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 대학생을 대상으로 한 Brissette 등(2002)의 연구와 간호사를 대상으로 한 Cohen (1990)의 연구에서 낙관성이 높은 사람은 사회적 지지를 더 많이 지각하고 있다는 결과와 일치되어 본 연구의 결과가 지지되었다. 또한, 낙관성과 스트레스 간에 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대학생을 대상으로 한 Brissette 등(2002)의 연구와 일치하나, 간호사나 다른 대상으로 한 연구가 없는 실정이므로 대상자를 달리한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 낙관성과 심리적 안녕감 간의 상관관계를 분석한 결과에서 낙관성이 높을수록 심리적 안녕감이 높은 것으로 나타났다($r = .698, p < .001$). 이는 직장인을 대상으로 한 Lee 등(2013)의 연구 결과($r = .544, p < .01$)와 대학생을 대상으로 한 Kim 등(2009)의 연구

결과($r = .56, p < .01$)와 유사한 결과를 보여 본 연구 결과를 지지하는 것으로 나타났다. 이는 임상 간호사의 낙관성을 증진시키기 위한 중재 프로그램 개발이 필요하고, 그 결과 심리적 안녕감에 영향을 미치는 변수에 대한 연구가 요구된다.

셋째, 대상자의 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스가 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이는 낙관성이 높을수록 심리적 안녕감이 높게 나타나기도 하지만, 사회적 지지와 스트레스를 매개로 했을 때 낙관성이 심리적 안녕감에 미치는 영향력이 더 큰 것으로 임상간호사의 심리적 안녕감을 증진시킬 수 있는 매개변인인 사회적 지지와 스트레스를 활용할 필요가 있음을 의미한다. 낙관성이 높은 사람일수록 주위의 사회적 지지 체계인 부모, 친구나 동료의 지지를 높이 지각하고, 도움이 필요할 때 이들과 효과적으로 상호작용함으로써 그들이 접하게 되는 스트레스를 낮게 인지하게 되고, 그 결과로 심리적 안녕감이 높다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 간호사를 대상으로 한 선행연구가 없어서 직접적으로 비교하기는 어려우나, 대학생을 대상으로 한 Kim 등(2009)의 연구에서 사회적 지지가 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계를 매개하였다는 연구 결과와 일치한다. 또한 낙관성과 심리적 안녕감의 관계에서 신체적·심리적 스트레스의 매개효과를 본 선행 연구가 없어서 비교하기는 어려웠으므로, 효과 검증을 위한 반복적인 추후 연구가 필요함을 나타낸다고 볼 수 있다. 결론적으로, 본 연구에서 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스가 부분 매개한다는 것을 확인함으로써, 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 중요성을 이해하는 데 근거를 제공한 것에 의의가 있다고 본다.

본 연구 결과를 종합해보면 임상간호사의 낙관성은 사회적 지지와 스트레스를 매개로 하여 심리적 안녕감에 영향을 미친다는 점이다. 이는 임상간호사들의 심리적 안녕감에 미치는 영향에 있어서 사회적 지지와 스트레스가 중요한 설명력을 갖는다는 것을 의미하는 것이다. 하지만, 선행연구가 부족하여 각 분야의 임상간호사를 대상으로 한 낙관성과 심리적 안녕감, 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 검증하기 위한 반복 연구의 필요성이 제기된다. 그리고, 제시한 변인 외에 심리적 안녕감에 영향을 미치는 사회·문화적 변인에 대한 고려가 부족하므로 이 분야에 대한 지속적인 연구가 필요한 것으로 보인다.

이와 같이 임상간호사의 낙관성과 심리적 안녕감에 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 확인하였으므로, 임상실무에서 사회적 지지를 강화시켜 심리적 안녕감을 증가시킬 수 있는 요인인 직장 동료 지지 시스템을 제공할 수 있는 병원 환경의 조성이 필요하다고 본다. 또한, 임상간호사의 스트레스 감소를 통해서 심리적 안녕감을 향상시키기 위한 다양한 중재 프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 임상 간호사의 심리적 안녕감을 증진시키기 위한 프로그램 개발과 효과를 확인하는 연구가 요구된다.

둘째, 임상 간호사들을 대상으로 심리적 안녕감과 예측요인을 파악하는 연구가 필요하다.

셋째, 임상 간호사의 심리적 안녕감과 관련된 질적 연구의 수행이 필요하다.

결론

본 연구는 임상 간호사의 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 매개효과를 파악하고, 간호사의 심리적 안녕감을 증진하여 삶의 질을 개선하는 간호중재 프로그램을 개발하는 데 기초자료를 제공하기 위함이다.

본 연구결과를 통하여 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지, 스트레스가 부분 매개하는 것으로 확인되었다. 다시 말하면, 낙관성이 높을수록 심리적 안녕감이 높게 나타나기도 하지만, 사회적 지지와 스트레스를 매개로 하였을 때 낙관성이 심리적 안녕감에 미치는 영향력이 더 큰 것으로 확인되었다. 즉, 사회적 지지와 스트레스가 임상간호사의 낙관성 정도에 따른 심리적 안녕감과 관련된 중요한 요인임을 밝혀내었고, 낙관성과 심리적 안녕감 간의 관계에서 사회적 지지와 스트레스의 부분 매개 효과에 대한 실증적 증거를 제시함으로써 심리적 안녕감에 대한 후속 연구를 이끌어 내는 데 기여하였다고 볼 수 있다.

따라서, 임상간호사의 사회적 지지를 강화하고 스트레스를 감소시켜 심리적 안녕감을 증진시키기 위한 방안을 마련하고, 간호사에게 제공하기 위한 프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 본다.

REFERENCES

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1183.
- Brissette, I., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2002). The role of social optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 102-111.
- Burtson, P. L., & Stichler, J. E. (2010). Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8), 1819-1831.
- Cohen, J. H. (1990). Community nurse executives' psychologic well being: Relationships among stressors, social support, coping, and optimism. *Public Health Nursing*, 7(4), 194-203.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- David, D., Rutenber, D. H., & Bovbjerg, D. H. (2006). Relations between coping responses and optimism-pessimism in predicting anticipatory psychological distress in surgical breast cancer patients. *Personality and Individual Differences*, 40, 203-213.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Friedman, L. C., Kalidas, M., Elledge, R., Chang, R., Romero, C., Husain, I., et al. (2006). Optimism, social support and psychosocial functioning among women with breast cancer. *Psycho Oncology*, 15, 595-603.
- Jeong, M. S. (2013). *The relationship between job stress, quality of sleep and stress response among shift nurses*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Kim, G. S. (2006). The structure analysis of the psychological well-being and the relation analysis of the subjective well-being of the university students. *Journal of Student Guidance*, 27(1), 145-176.
- Kim, H. J. (2001). Comparison of the level of marital intimacy according to the level of stress among middle-aged women. *The Korean Society of Maternal and Child Health*, 5(1), 123-136.
- Kim, H. J. (2010). *The effect of nurse's job-stress on well-being: The moderating effects of stress coping strategies and optimism*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang University, Jinju.
- Kim, I. S. (2009). The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Admin*, 15(4), 515-526.
- Kim, K. M., & Lim, J. H. (2012). Effects of optimism and orientations to happiness on psychological well-being of college students. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 50(1), 89-101.
- Kim, M. J., & Lee, H. K. (2009). The effect of optimism on psychological well-being: Cognitive emotion regulation strategies and social support as a mediating variable. *Catholic Journal of Social Science*, 25, 49-67.
- Kim, M. S., Kim, H. W., & Cha, K. H. (2001). Analyses on the construct of psychological well-being of Korean male and female adults. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 15(2), 19-39.
- Kim, Y. H., & Kang, H. D. (2012). The relations among teachers' occupational stress, social support and self-esteem in school for physical and multiple disabilities. *Institute of Special Education & Rehabilitation Science*, 51(4), 69-93.
- Lam, J. G., Wong, W. S., Mary, S. M., Lam, K. F., & Pang, S. L. (2010). Psychological well-being of interns in Hong Kong: What causes them stress and what helps them. *Medical Teacher*, 32(3), 120-126.
- Lee, M. J., & Choi, J. A. (2013). The effect of optimism on psychological well-being: Stress coping strategies as a mediating variable. *Korea Journal of Counseling*, 14(6), 3739-3751.
- Lee, W. H., & Kim, C. J. (2006). The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses. *Korea Society of Nursing Science*, 36(6), 925-932.
- Park, J. W. (1985). *(A) Study to development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Park, S. Y. (1998). Stress and my health. *Kwangju Seogu Health News*, 11(84), 7-9.
- Park, Y. S. (2012). The effects of stress perception and social support on subjective well-being: According to the optimism levels of pre-service early childhood teachers. *Korean Association of Child Studies*, 33(1), 63-80.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Scheier, M., Carver, C. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implication of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem: A re-evaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1257-1264.
- Shin, H. S. (2005). Testing the mediating effect of coping in the relation of optimism and pessimism to psychological adjustment in adolescents. *Korean Journal of Youth Studies*, 12(3), 165-192.
- Yoo, J. H. (2010). Effects of emotional labor and job stress of broadcast staff on psychological well-being and burnout. *Journal of Psychology and Behavior*, 2(1), 97-114.