

스트레스 결과변수의 결정요인으로서의 강인성에 관한 연구 - 간호사의 소진(burnout)을 중심으로 -

이미라* · 소희영** · 안은경* · 김태숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

사회가 변화하면서 스트레스가 늘고 이에 따라 스트레스로 인한 건강문제가 커다란 관심을 받으면서 스트레스 저항자원에 대한 관심이 증가되었다. 과거에는 스트레스-질병 개념이 제시되었으나 개개인마다 스트레스에 대한 반응이 다양하기 때문에 스트레스 하나만으로는 건강이나 질병을 설명할 수 없음을 따라 스트레스에 대한 개인의 반응이 중시되었다(Antonovsky, 1979).

Antonovsky(1979)가 일반적인 저항자원의 존재가 생활사건의 강도를 경감시킨다고 제안한 이후로 많은 연구들이 스트레스 저항자원에 관한 제안을 확인하기 위해 수행되었다. 그중 하나로 제안되어온 것이 강인성(hardiness)으로 여러 연구에서 스트레스와 질병, 스트레스와 심리적 고통 관계에의 직접적, 간접적, 그리고 상호작용적 영향이 연구되어왔다.

강인성(hardiness)은 스트레스 상황에서 자신을 통제하고, 적극적으로 생활에 임하며, 변화를 발전의 계기로 삼고 도전하는 인성특성(Kobasa, 1979)으로, 국내연구에서 편마비 환자의 심리사회적 적응(서문자, 1988), 결장루환자의 심리사회적 적응(이은남, 1991),

혈액투석환자의 자기간호수행(김인숙, 1994; 장미영, 서문자, 1997), 산전간호이행(박명희, 1993), 당뇨병환자의 자기간호이행(오원옥, 1996), 고혈압환자의 자기간호이행(김숙영, 서연옥, 1997), 중년여성의 건강증진행위(서연옥, 1995; 1996), 대학생의 건강증진행위(이미라, 1997), 산업장근로자의 건강증진행위(송영신, 1997), 노인의 건강증진행위(송영신, 이미라, 안은경, 1997), 자궁경부암환자의 우울(소향숙, 송혜향, 1996)과 관련되어 연구되었고, 스트레스 결과변수와 관련되어서는 거의 연구되지 않았다.

따라서, 국외 여러 연구에서 스트레스-질병관계 및 스트레스-심리적 고통(psychological distress)과 관련되어 연구되어온 강인성 개념이 우리 문화에서도 중요한 개념으로 작용하는가를 검토해 보고, 간호사의 업무스트레스로 인한 소진예방을 위한 중재개발의 기초를 마련하고자 본 연구를 수행하였다.

본 연구의 목적은 국외 여러 문헌에서 스트레스 저항자원으로 연구되어온 강인성이 국내에서도 스트레스 결과변수(본 연구에서는 간호사의 소진)의 결정요인으로 작용하는가를 규명하는 것이다.

2. 용어의 정의

1) 강인성

* 충남대학교 박사과정생

** 충남대학교 교수

스트레스 상황에서 자신을 통제하고, 적극적으로 생활에 임하며, 변화를 발전의 계기로 삼고 도전하는 인성특성(Kobasa, 1979)으로, Pollock(1986)의 건강관련강인성도구(Health Related Hardiness Scale : HRHS)를 서연옥(1995)이 수정한 도구에 의해 측정된 점수로 정의된다.

2) 업무스트레스

간호사가 근무로 인해서 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태(김매자, 구미옥, 1984)로, 김과 구(1984)에 의해 개발된 도구에 의해 측정된 점수로 정의된다.

3) 소진

스트레스를 더 이상 감당해 내지 못할 때 나타나는 업무스트레스 반응의 한 형태(픽은희, 1983; Sanders, 1980)로, 픽(1983)이 번안한 도구에 의해 측정된 점수로 정의된다.

3. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 T광역시에 소재한 3개 종합병원 간호사를 대상으로 편의표출에 의해 선정하였으므로 본 연구의 결과를 전체 간호사에 일반화하는 데에는 신중을 기해야 한다.

II. 문헌 고찰

스트레스 현상과 그것이 인간건강에 미치는 영향이 Seyle(1956)의 「The Stress of Life」발간 이래로 상당 부분 연구의 초점이 되어왔고, 스트레스와 질병간의 긍정적 상관관계가 증명되었다. 그러나, 스트레스-질병 관계는 통계적으로 유의하나 낮고, 질병분포가 스트레스 사건에의 다양한 노출에 의해 설명되지 않음을 암시해주는 연구결과들에 의해 기존의 스트레스 모델이 세련화되었고, 스트레스 완충제로서 다양한 저항자원의 역할이 부가되게 되었다. 간호학 관점에서는 강인성이 이중 하나로 사회적 지지, 통제위, 응집력(sense of coherence) 등과 함께 스트레스 조정인자로 연구되어왔다(Sullivan, 1993).

강인성은 Kobasa가 최근의 스트레스 생활사건이 높다고 보고한 남성행정가들을 대상으로한 연구에서 스트레스가 높은 상황에서 질병이환율이 낮은 사람들이

질병이환율이 높은 사람들보다 강인성 점수가 더 높았다고 보고한 이래로 많은 연구에서 스트레스-질병, 스트레스-심리적 고통(소진, 우울 등) 관계에의 직접적, 간접적, 상호작용적 영향이 연구되어 왔다(Funk, 1992). 또한 타고난 건강증진요인으로서 다수 연구에서 강인성과 건강행위와의 관련성이 입증되어 왔고(박, 1993; 서, 1995, 1996; 송, 1997; 송등, 1997; 이, 1997; Johnson-Saylor, 1991; Pollock, 1989, 1993), 질환을 가진 대상자들의 적응(서, 1988; 이, 1991), 이행(김, 1994; 김과 서, 1997; 오, 1996; 장과 서, 1997)에서도 중요한 개념으로 연구되어 왔다.

간호사가 경험하는 소진과 관련된 연구를 보면, 다수의 연구에서 강인성이 간호사가 임상현장에서 직면하는 다양한 스트레스로 인한 소진과 유의한 상관관계를 보임이 보고되었다(Boyle 등, 1991; Keane, Ducette & Adler, 1985; McCranie, Lambert & Lambert, 1987; Rich & Rich, 1987).

강인성이 소진의 결정요인으로서 연구된 사례도 다수 볼 수 있는데, 그 연구내용은 다음과 같았다. Duquette 등(1995)은 노인간호사 1,545명을 대상으로한 연구에서 작업스트레스, 작업지지, 대응전략, 강인성에 의해 소진이 49% 설명되었고, 이중 강인성이 작업스트레스와 함께 가장 중요한 예측요인으로 각각 소진의 22%와 21%를 설명해 주었다고 보고하였다. Boyle 등(1991)은 critical care를 하는 간호사 103명을 대상으로한 연구에서 밤근무를 통제했을 때 사회적 지지, 강인성, 정서중심의 대응, 문제중심의 대응이 소진의 44%를 설명하였다고 하였는데, 이 연구에서는 사회적 지지가 소진변량의 24%를, 강인성이 7%를 설명해주는 것으로 나타났다. McCranie, Lambert & Lambert(1987)는 일반간호사 260명을 대상으로 연구한 결과 업무스트레스와 강인성이 소진의 유의한 예측변수로 나타났다고 보고하였고, Topf(1989)의 연구에서도 강인성이 소진에 직접적인 영향을 미침이 보고되었다. Stechmiller와 Yarandi(1993)의 연구에서는 강인성이 소진의 구성요인중 하나인 정서적 고갈(emotional exhaustion)에 유의하지는 않았지만 중요한 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 이러한 연구들은 횡단적으로 설계되었고, 다중회귀분석에 의해 분석된 것으로, 종단적 설계의 연구를 찾아보기는 힘들었는데, 종단적 설계의 연구중 하나가 Costantini, Solano, Di Napoli, & Bosco(1997)의 연구로, 이 연구에서는 암병동과 AIDS병동을 실습하는 학생간호사를 대상으로 하였고 1년간의 종단적 연구결과

강인성이 소진의 예측요인임이 검증되었다.

한편 강인성이 스트레스-소진관계에 갖는 완충효과를 조사한 연구들(McCranie 등, 1987; Topf, 1989)도 소수 있었는데, 이들 연구들은 후향적으로 설계되었고, 연구결과 강인성의 주효과는 발견되었으나 스트레스-소진 관계에의 완충효과는 지지되지 않았다고 보고되고 있다. 3가지 하위영역별로 보면, 대부분의 연구들에서 간호사의 소진을 가장 잘 예측해주는 변수는 자기투입성(commitment)이었고, 도전성은 소진과의 상관성이나 예측변수에서 제외되었음을 볼 수 있다(Boyle 등, 1991; Duquette 등, 1995; Kean 등, 1985).

이상에서 강인성은 스트레스로 인해 초래되는 스트레스 결과변수(질병 또는 신체적 증상, 소진, 우울등)의 중요한 저항자원으로 나타나나 국내에서 이와 관련하여 연구된 것은 찾아보기 힘들기 때문에 이에 대한 연구가 요구됨을 알 수 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상자는 T광역시에 소재한 3개 종합병원에 근무하는 간호사중 각 병원에서 100명씩 편의표출하여 선정하였다. 편의표출한 300명중 277명이 자료수집에 응해주었고, 이중 불완전하게 작성된 29부를 제외한 248명의 자료가 총 분석에 사용되었다.

2. 연구 도구

1) 강인성

Pollock(1986)이 개발한 건강관련 강인성도구(HRHS)를 서연옥(1995)이 수정한 25문항, 6점척도를 사용하여 측정하였다. 역문항을 역으로 환산하여 점수가 높을수록 강인성이 낮은 것으로 해석하였다. 서(1995)의 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha가 0.86이었고, 본 연구에서는 0.865였으며, 하위 영역별로는 통제성이 0.458, 자기투입성이 0.765, 도전성이 0.801이었다.

2) 업무스트레스

김과 구(1984)가 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 63문항을 6점척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 업무스트레스가 높은 것으로 해석된다. 도구의 신뢰도

는 개발당시 Cronbach's alpha가 0.948이었고, 본 연구에서는 0.967이었다.

3) 소진

픽(1983)이 문헌고찰을 통해 개발한 20문항, 5점척도로 구성된 도구를 사용하여 측정하였고, 점수가 높을수록 소진 정도가 높은 것으로 해석된다. 이 도구의 신뢰도는 픽(1983)의 연구에서는 Cronbach's alpha가 0.864였고, 본 연구에서는 0.903이었다.

3. 자료수집 방법

우선 T광역시에 소재한 3개 종합병원 간호사중 100명씩 편의표출하였다. 자료조사기간은 1998년 10월 둘째 주부터 1달간이었다. 설문지를 주고 자가보고 형식으로 직접 작성하도록 하였고, 윤리적인 측면을 고려하여 익명으로 하였다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SAS를 이용하여 분석되었다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 측정된 변수의 점수는 평균과 표준편차로 산출하였다. 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 사용하였고, 소진의 결정요인은 Stepwise regression analysis로 분석하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>에 제시된 바와 같다.

2. 업무스트레스, 강인성, 소진 정도

업무스트레스를 1점에서 6점까지의 점수로 표시하게 한 결과, 평균 4.44로 본 연구대상자들은 상당히 높은 업무스트레스를 느끼고 있는 것으로 나타났다(<표 2>). 이러한 결과는 본 연구와 동일한 도구를 사용해서 업무스트레스를 측정한 구미옥, 김매자(1985)연구에서의 4.46, 김남신, 문희자(1992)의 연구에서의 3.76점(5점척도)과 유사한 수준이었다. 영역별로는 밤근무영역

〈표 1〉 연구대상자의 일반적 특성

특성	구분	실수(명)	백분율(%)	평균
연령	21-25	77	31.04	29
	26-30	97	39.11	
	31-35	42	16.93	
	36-40	14	5.64	
	41-45	18	7.25	
직급	평간호사	202	81.5	
	책임간호사	22	8.9	
	수간호사	24	9.7	
근무연한	- 5	135	54.43	6년 6개월
	- 10	57	22.98	
	- 15	29	11.69	
	- 20	20	8.06	
	- 7	2.82		

(5.11), 업무량과중과 업무외의 책임(4.70), 의사와의 대인관계상 갈등(4.69), 부적절한 보상(4.63) 순으로 스트레스가 높은 것으로 발견되었는데, 이는 밤근무, 의사와의 업무상 갈등, 부적절한 보상 순으로 스트레스가 높았다고 보고한 김과 문(1992), 의사와의 대인관계상 갈등, 밤근무, 업무량과중 순으로 높았다고 보고한 구미옥, 김매자(1985), 봉급문제가 가장 스트레스가 높은 것으로 나타났다는 홍근표(1984), 인력부족 영역이 가장 높았다는 배정어, 서문자(1989)의 연구와 유사한 결과였다.

본 연구대상자들의 강인성 정도는 평균 2.72점이었는데, 이를 다른 연구들과 비교하기 위해 역문항처리하면 4.28점 정도가 된다. 이는 10대에서 30대로 구성된 여성 근로자의 3.04점(송, 1997)보다 높고, 40-50대 중년 여성의 4.43점(서, 1995)보다는 낮았다.

소진정도는 평균 2.93점(5점척도)이었는데, 이는 픽(1983)의 2.67점(5점척도), 박순경(1986)의 3.49점(7점척도)보다 약간 높은 정도의 소진을 경험하고 있는 것으로 해석될 수 있다.

3. 강인성, 업무스트레스, 근무연한, 소진간의 상관관계

강인성, 업무스트레스, 그리고 근무연한이 소진과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 3). 이는 간호사의 강인성과 소진간에 상관관계가 있다고 보고된 Keane 등(1985), McCranie 등(1987), Rich & Rich(1987), Topf(1989), Boyle 등(1991)의 연구와 일치하는 결과였다. 하위영역별로는 강인성의 3개 하위영역과

〈표 2〉 연구대상자의 업무스트레스, 강인성, 소진 정도

	범위	평균평점	표준편차
스트레스(전체)	2.69-5.84	4.44	0.59
stress1	2.70-6.00	4.70	0.60
stress2	2.42-5.85	4.42	0.67
stress3	1.85-6.00	4.28	0.78
stress4	1.80-6.00	4.13	0.84
stress5	2.00-6.00	4.69	0.90
stress6	2.00-6.00	4.44	0.77
stress7	2.20-6.00	4.41	0.73
stress8	2.00-6.00	4.45	0.95
stress9	1.50-6.00	4.29	1.09
stress10	2.00-6.00	4.63	1.02
stress11	1.00-6.00	3.93	1.16
stress12	2.00-6.00	4.29	0.94
stress13	1.50-6.00	4.70	0.96
stress14	2.00-6.00	4.29	0.88
stress15	2.00-6.00	5.11	0.97
강인성(전체)	1.40-4.20	2.72	0.57
통제성	1.25-4.62	2.98	0.57
자기투입성	1.00-4.37	2.57	0.71
도전성	1.00-4.55	2.63	0.72
소진	1.20-4.90	2.93	0.55

stress1=업무량과중, stress2=전문직으로서의 역할갈등, stress3=전문지식과 기술의 부족, stress4=대인관계상의 문제, stress5=의사와의 대인관계상 갈등, stress6=의사와의 업무상 갈등, stress7=의료의 한계에 대한 심리적 부담, stress8=부적절한 대우, stress9=상사와의 불만스런 관계, stress10=부적절한 보상, stress11=부하직원과의 불만스런 관계, stress12=병동의 부적절한 물리적 환경, stress13=업무외의 책임, stress14=익숙치 않은 상황, stress15=밤근무

〈표 3〉 강인성, 업무스트레스, 근무연한, 소진간의 상관관계

	X1	X2	X3	X4
소진 X1	1.000			
강인성 X2	0.376***	1.000		
업무스트레스 X3	0.415***	0.111	1.000	
근무연한 X4	-0.396***	0.010	-0.09	1.000

*p<.05 **p<.01 ***P<.001

소진(r=0.29~0.34, p=0.0001)〈표 4〉, 그리고 업무스

트레스의 15개 하위영역과 소진(r=0.14~0.50, p=0.001~0.02) 간에 유의한 상관관계가 있음이 발견되었다(표5-1), <표5-2>.

<표 4> 강인성의 하위영역과 소진간의 상관관계

	통제성	자기투입성	도전성
소진	0.294***	0.311***	0.346***

*** P<.001

4. 소진의 결정요인

소진의 결정요인을 보기 위해 단계적 다중회귀분석을 한 결과, 강인성이 업무스트레스, 근무연한과 함께 소진의 유의한 결정요인으로 작용함을 알 수 있었다(표 6). 이러한 결과는 강인성이 소진에 유의한 영향을 미친다고 보고한 Duquette 등(1995), Boyle 등(1991), McCranie 등(1987), Topf(1989), Stechmiller와 Yarandi(1993)의 연구결과와 일치하는 것으로 국내에서도 강인성이 스트레스결과변수(본 연구에서는 간호사의 소진)의 중요한 결정요인으로 작용된다는 것을 보여주는 결과로, 스트레스-결과변수와 관련해서 연구된 여러 연구들(Funk, 1992)에서 나타난 결과와 일치하는 것이었다.

하위영역별로 분석한 결과(표 7)에서는 강인성의 하위영역인 도전성과 통제성만이 유의한 결정요인으로 발견되어 국외 간호사대상의 연구에서 자기투입성이 유의한 결정요인으로 나타났던 결과와는 상이한 결과를 보였다. 이러한 결과가 나온 것에 대해서는 몇가지 해석이 가능할 것 같다. 첫째, 본 연구와 국외 연구간에 연구방법상의 차이를 들 수 있겠는데, 국외연구에서는 강인성을 측정하는 도구로 Kobasa가 처음 사용했던 도구나 단순화된 강인성 도구(AHS : Abridged hardiness

<표 6> 강인성, 업무스트레스, 근무연한과 소진과의 단계적 회귀분석 결과

	R ²	cum-R ²	β	F	p
업무스트레스	0.1724	0.1724	.34	51.25	0.0001
근무연한	0.1294	0.3018	-.36	45.39	0.0001
강인성	0.1155	0.4173	.34	48.35	0.0001

<표 7> 강인성 하위영역과 업무스트레스, 근무연한과 소진과의 단계적 회귀분석 결과

	R ²	cum-R ²	β	F	p
업무스트레스	0.1724	0.1724	.34	51.25	0.0001
근무연한	0.1294	0.3018	-.36	45.39	0.0001
도전성	0.0984	0.4005	.20	40.18	0.0001
통제성	0.0156	0.4162	.12	6.51	0.0113

scale)가 사용된 반면, 본 연구에서는 Pollock(1989)의 건강관련강인성 도구가 사용되었다. 둘째, 건강증진행위와 같은 다른 연구영역에서도 강인성의 하위영역이 일관되지 않게 보고되는 것(이미라, 소희영, 송영신, 1998)과 관련하여 볼 때, 강인성 개념 자체의 특성으로 인한 결과로도 생각해 볼 수 있을 것 같다. 도전성과 통제성이 소진의 예측변수로 나타난 반면, 자기투입성은 유의한 예측변수에서 제외된 결과는 강인성 개념이 단일차원의 변수라기 보다 통제성, 자기투입성, 도전성의 독립된 변수로 여겨짐이 타당하다는 견해(Ganellen & Blaney, 1984 ; Jennings & Staggers, 1994 ; Huang, 1995 ; Hull 등, 1987)를 다소 지지해주고 있다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 강인성이 스트레스 저항자원으로서 스트레

<표 5-1> 영역별 업무스트레스와 소진간의 상관관계

	stress1	stress2	stress3	stress4	stress5	stress6	stress7	stress8
소진	0.506***	0.365***	0.242***	0.222***	0.269***	0.297***	0.141*	0.210***

*p<.05 **p<.01 ***P<.001

<표 5-2> 영역별 업무스트레스와 소진간의 상관관계(계속)

	stress9	stress10	stress11	stress12	stress13	stress14	stress15
소진	0.305***	0.433***	0.247***	0.206**	0.283***	0.314***	0.373***

*p<.05 **p<.01 ***P<.001

스 결과변수(질병 또는 신체적 증상, 소진, 우울등으로 본 연구에서는 간호사의 소진이 연구되었음)의 결정요인으로 작용하는가를 보기 위해 수행되었다.

연구대상자는 T광역시에 소재한 3개 종합병원에 근무하는 간호사중에서 편의표출된 248명이었고, 자료수집기간은 1997년 10월 둘째주부터 1달간이었다. 자료분석은 SAS program의 서술적통계, Pearson correlation coefficient, stepwise multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 서술적 통계 결과 본 연구대상자의 업무스트레스는 6 점척도에서 4.44점, 강인성 점수는 평균 2.72점이었다.
- 2) 본 연구의 주목적인 스트레스 결과변수의 결정요인으로서의 강인성의 역할을 검증해 보기 위해 강인성, 업무스트레스, 근무연한을 독립변수로 하여 단계적 중회귀분석을 한 결과 강인성(11.55%)이 업무스트레스(17.24%), 근무연한(12.94%)과 함께 소진의 주요 결정요인으로 작용함이 암시되었다. 강인성의 하위영역, 업무스트레스, 근무연한을 독립변수로 하여 단계적 중회귀 분석을 한 결과 통제성(1.56%), 도전성(9.84%)이 업무스트레스(17.24%), 근무연한(2.94%)과 함께 소진의 주요 결정요인으로 작용함이 암시되었다.

이상과 같은 연구결과로, 강인성이 스트레스 결과변수의 주요 결정요인으로 작용하고, 하위영역별로는 자기투입성보다는 통제성과 도전성이 주요역할을 함을 알 수 있다.

2. 제 언

- 1) 강인성이 간호사의 소진 이외의 다른 스트레스 결과변수(질병 또는 신체적 증상, 우울등)의 결정요인으로 중요한 역할을 하는가에 대한 반복연구를 제안한다.
- 2) 본 연구는 강인성이 스트레스 결과변수의 결정요인으로 중요한 역할을 하는가를 검증한 연구로, 국외에서도 소수 이루어진 강인성의 스트레스 완충효과에 대한 연구를 해 볼 것을 제안한다.
- 3) 본 연구결과 강인성이 소진의 주요 결정요인으로 확인되었으므로, 간호사의 강인성을 증진시키는 전략을 포함하는 소진예방프로그램의 개발을 제안한다.

참 고 문 헌

- 구미옥, 김매자 (1985). 임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. 간호학회지, 15(3), 39-49.
- 김남신, 문희자 (1992). 임상간호사의 직무스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구. 성인간호학회지, 4(1), 43-61.
- 김매자, 구미옥 (1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. 간호학회지, 14(2), 28-37.
- 김숙영, 서연옥 (1997). 고혈압환자의 자기간호 및 영향요인에 관한 연구. 성인간호학회지, 9(3), 438-452.
- 김인숙 (1994). 만성질환자의 강인성과 자기간호수행과의 관계연구-혈액투석환자를 중심으로-. 성인간호학회지, 6(2), 156-173.
- 박명희 (1993). 임부의 강인성과 산전간호이행과의 관계 연구. 간호학회지, 23(3), 339-355.
- 배정미, 서문자(1989). 간호사의 업무 스트레스에 대한 연구-정신과 간호사 중심-. 간호학회지, 19(3), 259-272.
- 서문자 (1988). 편마비환자의 퇴원후 적응상태와 관련요인에 대한 분석적 연구. 서울대학교 박사학위논문.
- 서연옥 (1995). 중년여성의 건강증진 생활방식에 관한 구조모형. 경희대학교 박사학위논문.
- 서연옥 (1996). 중년여성의 건강증진 생활방식, 강인성, 성력할 특성의 관계. 여성건강학회지, 2(1), 119-134.
- 소향숙, 송혜향 (1996). 자궁경부암 환자의 우울과 관련된 요인조사. 간호학탐구, 5(1), 126-154.
- 송영신 (1997). 여성근로자의 건강증진 생활방식과 영향요인 분석. 충남대학교 석사학위논문.
- 송영신, 이미라, 안은경 (1997). 노인의 건강증진 생활 방식에 관한 연구. 간호학회지, 27(3), 541-549.
- 오원옥 (1996). 당뇨병환자의 강인성과 자기간호이행과의 관계 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 이미라 (1997). 대학생의 건강증진 생활양식 결정요인에 관한 연구. 간호학회지, 27(1), 156-168.
- 이미라, 소희영, 송영신 (1998). 건강증진행위 관련요인, 스트레스 저항자원으로서의 강인성에 관한 연구 - 여대생을 대상으로 -. 지역사회간호학회지, 9권(1), 발행예정.

- 이은남 (1991). 결장루 보유자의 강인성과 사회심리적 적응과의 관계. 간호학회지, 21(2), 218-229.
- 장미영, 서문자 (1997). 혈액투석환자의 건강관련 강인성, 자기효능감과 이행과의 관계. 서울대학교 간호학 논문집, 11(1), 85-105.
- 픽은희 (1983). 간호원의 소진경험정도와 업무만족도 간의 상관연구. 연세대학교 석사학위논문.
- Antonovsky, A. (1979). Health, Stress, and Coping. Jossey-Bass, San Francisco.
- Boyle, A., Grap, M. J., Younger, J., & Thornby, D. (1991). Personality hardiness, ways of coping, social support and burnout in critical care nurses. J. Adv. Nurs., 16(7), 850-857.
- Costantini, A., Solano, L., Di Napoli, R., Bosco, A. (1997). Relationship between hardiness and risk of burnout in a sample of 92 nurses working in oncology and AIDS wards. Psychother Psychosom, 66(2), 78-82.
- Duquette, A., Kerouac, S., Sandhu, B. K., Ducharme, F., & Saulnier, P. (1995). Psychosocial determinants of burnout in geriatric nursing. Int. J. Nurs. Stud., 32(5), 443-456.
- Funk, S. C. (1992). Hardiness : A review of theory and research. Health Psychology, 11(5), 335-345.
- Ganellen, R. J. & Blaney, P. H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. J. of Personality and Social Psychology, 47, 156-163.
- Huang, C. (1995). Hardiness and stress : A critical review. Maternal-Child Nursing Journal, 23(3), 82-89.
- Hull, J. G., Van Treuren, R. R., & Virnelli, S. (1987). Hardiness and health : A critique and alternative approach. J. of Personality and Social Psychology, 53, 518-530.
- Jennings, B. M. & Staggers, N. (1994). A critical analysis of hardiness. Nursing Research, 43(5), 274-281.
- Johnson-Saylor, M. T. (1991). Psychosocial predictors of healthy behaviors in women. J. of Adv. Nurs., 16, 1164-1171.
- Keane, A., Ducette, J. & Adler, DC (1985). Stress in ICU and Non-ICU Nurses. NR, 34(4), 231-236.
- McCranie, E. W., Lambert, V. A. & Lambert, C. E. (1987). Work stress, hardiness, and burnout among hospital staff nurses. NR, 36(6), 374-378.
- Pollock, S. E. (1986). Human response to chronic illness : physiologic and psychosocial adaptation. NR, 35, 90-95.
- Pollock, S. E. (1989). The hardiness characteristics : a motivating factor in adaptation. ANS, 11(2), 53-62.
- Pollock, S. E. (1993). Adaptation to chronic illness : a program of research for testing nursing theory. Nursing Science Quarterly, 6(2), 86-92.
- Sanders, M. M. (1980). Stressed? Or burnt out? The Canadian Nurse, 76(9), 30-34.
- Seyle, H. (1956). The Stress of Life. McGraw-Hill, New York
- Stechmiller, J. K. & Yarandi, H. N. (1993). Predictors of burnout in critical care nurses. Heart & Lung, 22(6), 534-541.
- Sullivan, G. C. (1993). Towards clarification of convergent concepts : sense of coherence, will to meaning, locus of control, learned helplessness and hardiness. J. of Adv. Nurs., 18, 1772-1778
- Topf, M. (1989). Personality hardiness, occupational stress, and burnout in critical care nurses. Research in Nursing & Health, 12, 179-186

– Abstract –

Key concept : Hardiness, Job stress, Burnout, Nurse

Hardiness : Determinants of Psychological Distress from Stress

Lee, Mi Ra · So, Hee Young***

Ahn, Eun Kyong · Kim, Tae Sook***

This study was undertaken in order to examine the effect of hardiness on stress-causing factors, defined in this study as burnout in nursing. The subjects were 248 nurses working in three general hospitals in Taejon. The instruments used for this study were a survey of general characteristics, modified Health-Related Hardiness Scale(HRHS) (25 items), job stress scale (63 items), and burnout

scale(20 items).

Analysis of data was done through the mean, percentage, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression done with a SAS program.

The results of this study are as follows.

- 1) The average item score for the job stress was high at 4.44. In the subcategories, the highest degree of stress was night duty(5.11), and work overload(4.70), responsibility for extra affairs(4.70), conflict in nurse-doctor relationships(4.69), and low reward(4.63) in that order.
- 2) In the stepwise multiple regression analysis, hardiness(11.55%) was a significant determinant of burnout along with job stress(17.24%) and job duration(12.94%).

The results of this study show that hardiness has an effect on psychological distress caused by stress.

* Doctoral Candidate, Dept. of Nursing, Chung-Nam University. Tel. : (042)487-3758, 551-4423

** Professor, Dept. of Nursing, Chung-Nam University. Tel. : (042)580-8321