

건강관련 강인성 도구개발*

박명희**

I. 서론

1. 연구의 필요성

스트레스와 관련된 건강결과에 강인성 효과를 검증하는 연구가 활발히 전개되고 있으나 강인성개념 및 방법론적 문제가 제기되었으며(Torf, 1989; Funk, 1992; Tartasky, 1993) 강인성 구성(construct)에 대한 정의와 조작화의 정련, 그리고 강인성 차원(dimension)에 대한 규명이 필요함을 주장하였다. 강인성개념에 대한 요인분석결과, Kobasa(1979), Hull, Van Treuren과 Virnelli(1987), Kahn(1987), Pollock과 Duffy(1990), Tartasky(1990) 그리고 Rich와 Rich(1987)의 연구에서 분류되는 하위개념의 차원에 각각 차이가 있음을 밝히고 있다.

더욱이 1979년에서 1994년까지 강인성연구에 사용된 측정도구는 20여종에 가까우며 Kobasa와 Pollock, 그 외 학자가 사용한 도구의 종류에 있어서도 문항크기가 다르고 개념간의 내적 상관이 낮으며 척도간의 상관도 중정도 수준으로 (Kobasa, Maddi & Courington, 1981; Hull, Van Treuren & Virnelli, 1987; Pierce & Molloy, 1990) 연구결과 해석에 난점이 있다.

또 현재까지 사용되고 강인성 및 건강관련 강인성척도에서는 대다수 타당도검증을 거치지 않고 신뢰도 제시가 제대로 되어 있지 않은 실정이다.

또한 국내 강인성연구에서 주로 사용하고 있는 서문자(1989)가 변안한 Pollock(1989b)의 40문항 건강관련 강인성척도(HRHS)에 대한 척도분석(박명희, 1993; 이영애, 1995)결과 개념별 문항간의 역상관, 하위개념에 부적절한 문항, 중복문항, 동·서양간의 문화차이로 의미전달 문제가 제기되므로서, 우리문화에 적절하고 만성질환자의 건강관련 강인성을 정확히 측정할 수 있는 도구의 재확인 및 개발이 절실히 요구되어 본 연구자는 기존의 강인성 및 건강관련 강인성연구에 사용된 도구들의 문항을 심층분석하여 문제점을 확인하고, 만성질환자의 강인성정도를 파악하며 그들의 건강행위 이행정도를 예측하기 위해 건강관련 강인성 도구개발을 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 만성질환자의 강인성을 측정할 수 있는 건강관련 강인성 측정도구를 개발하는 것이며 구체적인 목표는 다음과 같다.

* 경북대학교 박사학위논문(1996. 2)

** 안동전문대학 간호과 부교수, 간호학박사

- 1) 건강관련 강인성을 측정할 수 있는 문항을 수집하여 내용타당도를 검증한다.
- 2) 개발된 건강관련 강인성 측정도구의 구성타당도를 검증한다.
- 3) 개발된 건강관련 강인성 측정도구의 내적일관성, 안정성 신뢰도를 검증한다.

3. 용어의 이론적 정의

(1) 강인성(hardiness)

이론적 정의: 강인성은 통제성, 자기투입성, 도전성의 3개 하위개념으로 구성되어 있으며(Kobasa, 1979) 강인성이란 변화하는 환경이나 사물에 대해 강하게 단련된 성질 및 상태, 힘세고 질긴(강건한)기질, 성격 및 행동이라 할 수 있다.

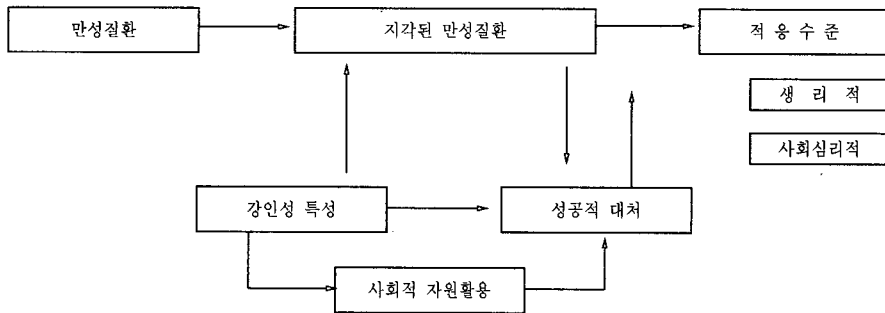
(2) 건강관련 강인성(health-related hardiness)

이론적 정의: 건강관련 강인성이란 일반적인 강인성개념을 건강분야에 적용시켜 건강과 관련된 통제성, 자기투입성, 도전성의 3개 하위개념을 말하며(Pollock, 1986) 건강과 관련된 스트레스나 질병에 대해서 스스로의 통제력에 대한 확신감으로 건강행위에 능동적으로 관여하고 새로운 건강상태의 변화에 효과적으로 대처하여 재적응 할려는 성향을 말한다.

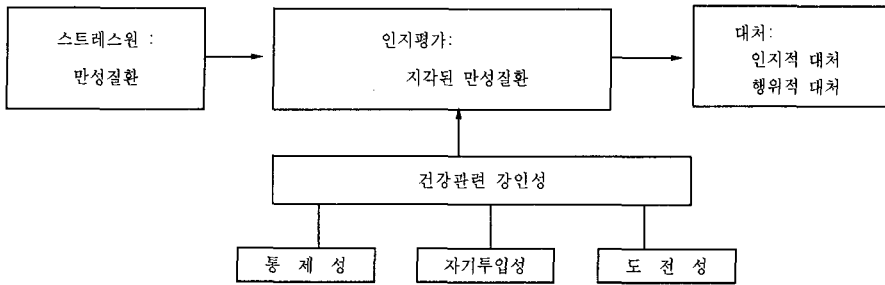
II. 이론적 기틀

본 연구는 만성질환자의 신체적 및 심리적 스트레스상황을 설명하기 위해 Kobasa(1979)의 강인성개념을 건강과 관련시켜 도입한 Pollock(1989a)의 강인성의 중재효과 모형을 근간으로 이론적 기틀을 마련하였다 <그림 1>.

본 연구에서는 모형<그림 1>에서 스트레스와 대처, 적응과정중 다른 요인은 삭제하고 스트레스-인지평가-대처의 관계에서 강인성 및 하위개념은 매개변수로서 인지평가에, 작용하여 대처에 영향을 미치는 것에 대해서만 개념화하였다<그림 2>.



<그림 1> Pollock(1989a)의 강인성의 중재효과 모형

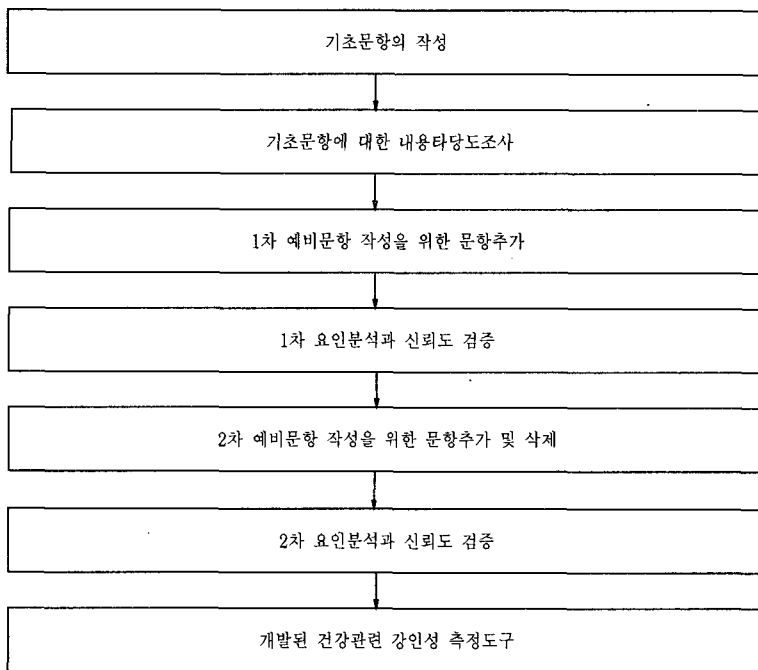


〈그림 2〉 본 연구의 개념틀

Ⅲ. 건강관련 강인성 도구개발

1) 개발단계

건강관련 강인성측정도구를 개발하기 위한 과정을 그림으로 도해하면 <그림 3>과 같다.



〈그림 3〉 건강관련 강인성 측정도구의 개발과정

2) 측정도구의 기초문항작성

1단계로 현재 건강관련 강인성연구에 많이 사용되는 Pollock(1989b)의 40문항 건강관련 강인성척도(HRHS)에서 문제점이 제기된 36문항을 제외한 4문항만 선택하였다.

2단계로 강인성연구에 핵심이 되는 기존 강인성도구인 20문항의 단축형 강인성(AHS)(Kobasa & Maddi, 1982), 50문항의 개인견해조사(PVS)(Kobasa, 1985), 45문항의 탄력성향척도(DRS)(Bartone, Ursano, Wright & Ingraham, 1989), 30문항의 인지강인성척도(CHS)(Nowack, 1989) 그리고 20문항의 가족강인성지수(FHI)(McCubbin, McCubbin & Thompson, 1987)를 수집한 총 165문항중 강인성 하위개념 정의에 적합하고 '건강'이라는 용어로 표현했을 때 내용상 의미가 가능한 문항으로 수정, 보완한 15문항을 얻었다. 마지막 단계로 성인간호학 관련서적(전시자, 김강미자, 박정숙 등, 1992)을 참조하여 고혈압, 당뇨병, 관절염환자의 공통건강행위요목 내용을 강인성하위개념 특성으로 문장화, 건강행위 이행과 관련된 25문항을 작성, 총 44문항을 기초문항으로 하였다.

3) 기초문항에 대한 내용 타당도조사

기초문항에 대한 내용타당도확인과정은 강인성 및 건강관련 강인성 연구경험교수 2인, 성인간호학 전공자로 도구개발 경험교수 1인, 심리학교수 1인, 4인을 전문평가단으로 선정, 각 문항에 하위개념표시와 그 타당성을 4점척도에 표시해 줄 것을 요청하였으며 평균 내용타당도지수 검증결과, 강인성 .854(44문항), 하위개념은 통제성 .891(16문항), 자기 투입성 .835(17문항), 도전성 .830(11문항)으로 나타났다.

4) 1차 도구개발과정

(1) 1차 예비문항작성

1차 예비문항은 내용타당도조사에서 선정된 44문항에 8문항을 추가한 52문항으로 하였으며 예비문항작성을 위해 간호학 및 심리학교수 3인, 국문학교수 1인에게서 전체적 문항과 문구 흐름에 대한 변별력검토 후 예비조사를 실시하였다. 예비조사 대상자는 1995년 9월 15일~9월 23일까지 대구시 3개 종합병원, 통원치료 혹은 입원한 만 20~59세의 고혈압, 당뇨병, 관절염환자 206명을 대상으로 하였다.

(2) 요인분석

확인적형태(confirmatory form)로서 1단계로 이론적 근거에 준해 개념의 내용적 측면을 고려하였고 2단계로 공통분산비(communality)가 낮아 요인부하치 .3이하인 문항, factor loading이 불분명한 문항, 개념별 설명이 미흡하다고 인식한 문항을 제외하였다. 그 결과 Varimax방법에서 3요인, 28문항이 산출되었으며 건강관련 강인성을 40.8%설명하였고 요인1은 도전성(10문항), 요인2는 통제성(9문항), 요인3은 자기투입성(9문항)으로 분류되었다.

(3) 내적일관성 신뢰도

내적일관성 신뢰도검증을 위한 문항분석은 요인분석에서 관련성을 먼저 규명하여 구조를 3개 하위개념의 관점에서 확인한 후, 신뢰도검증을 실시했으며 1차 요인분석에서 선택된 28문항에 대한 내적일관성 신뢰도는 Cronbach α 로 산출했을 때 .896으로 나타났고 하위 개념별로는 통제성 .800, 자기투입성 .805, 도전성 .807로 나타났다.

5) 2차 도구개발과정

(1) 2차 예비문항작성

1차 도구개발과정에서 산출한 28문항 중 1차 예비도구(통제문항에 동일내용으로 자기투입성을 나타낸 문항)중 2문항을 제외하고, 1차 요인분석에서 부하치가 낮아 제외된 문항(5)과 중요도문항(3), 연구자작성 문항(3)으로 11문항을 추가하였다. 2차 예비도구문항은 국졸학력 성인과 중학생 각 10명으로부터 설문내용 이해 확인, 국문학교수 1인에게서 최종문구를 검토하였으며 본 조사는 1995년 9월 29일~10월 15일까지로

대구시 4개 종합병원에서 통원치료를 받거나 입원한 만 20~59세의 고혈압, 당뇨병환자 211명을 대상으로 하였고 관절염 환자는 운동, 약물요법이행에 일관성을 보이지 않아 제외하였다.

(2) 요인분석

방법은 1차 도구개발과정과 동일하였는 데, 2단계에서 요인부하치가 .4이하인 문항을 제외시켰다. 그 결과, 건강관련 강인성도구의 최종문항은 Varimax방법에서 3요인, 23문항 산출로 건강관련 강인성을 50.0% 설명하였으며 요인1인 자기투입성(8문항), 요인2는 도전성(8문항), 요인3은 통제성(7문항)으로 분류되었다.

(3) 내적일관성, 안정성 신뢰도

2차 요인분석에서 산출된 23문항에 대한 내적일관성 신뢰도는 Cronbach α 로 산출하였을 때 .896이었으며 하위개념별로는 통제성 .775, 자기투입성 .860, 도전성 .839이었다. 도구의 안정성 신뢰도는 28명의 대상자에게 4주 간격으로 조사-재조사를 실시하여 Pearson 적률상관계수로 산출한 결과 강인성 $r=.533(P=.001)$ 이었고 통제성 .454($P=.002$), 자기투입성 .647($P=.001$), 도전성 .501($P=.001$)로 나타났다.

IV. 개발된 건강관련 강인성 측정도구의 특징

개발된 건강관련 강인성 측정도구는 23문항으로 건강관련 강인성을 50.0%설명하며 문항수 수가 적은 것은 도구로서의 유용성을 보이나 건강행위 서술문항이 자기투입성에 많이 포함되어 있어 종속변수인 건강행위자체와 구분이 어려운 점이 있다.

개발된 측정도구와 Pollock(1989b)의 40문항 건강관련 강인성 측정도구와의 비교를 하면, 공통점은 건강관련 강인성 측정도구이며 차이점은 본 도구는 모든 하위개념문항에서 건강과 관련된 강인성으로 고혈압, 당뇨병환자를 대상으로 구체적 건강행위 이행을 측정하는가 하면 Pollock의 도구는 일반적 건강에 대한 문항으로 건강인을 위주로 측정한다는 것이다. 한편 Kobasa(1982, 1985)의 강인성도구는 주로 정치, 세금, 의식주, 일, 일상적인 삶, 배우자, 인생사에 관한 내용을 담고 있다.

V. 개발된 건강관련 강인성 측정도구의 제한

국내연구로는 건강관련 강인성을 측정하기 위한 개발도구가 없어 비교가능하지는 않지만 이전 문헌에서 언급되었듯이, 강인성차원에 대한 일관성이 보이지 않은 것으로 나타났다.

요인분석에서 자기투입성개념은 1차, 2차 요인분석에서 모두 단독요인으로 나타났으나 통제성과 도전성 개념은 서로 섞여져 혼용될 수 있는 개념으로 나타났다. 하위개념간 상관관계에서는 Pearson 적률상관계수로 산출한 결과, 통제성과 자기투입성은 $r=.088(P=.202)$, 자기투입성과 도전성은 $r=.042(P=.549)$ 그리고 통제성과 도전성은 $r=.676(P=.001)$ 으로 나타나 자기투입성은 뚜렷한 강인성개념으로 나타났으나 통제성과 도전성은 상관성이 높아 서로 혼성된 개념임을 알 수 있다.

VI. 연구의 의의 및 제언

본 연구의 의의는 간호연구면에서는 고혈압, 당뇨병환자의 건강관련 강인성을 측정하기 위한 접근을 시도하였으며 한국인 대상자를 위한 건강관련 강인성 측정도구를 개발하였다.

간호실무면에서는 강인성과 소진과의 관계연구에서 건강관련 강인성을 강화시킬 수 있는 교육적 전략개

발을 유도하기 위한 기초자료로 활용될 수 있다.

향후 강인성 연구과제로는 강인성 하위개념의 차원확인(혼종모형(hybrid model), 강인성 효과를 파악하기 위한 심층연구, 건강관련 강인성을 측정하는 적절한 도구선택, 개발된 도구사용으로 건강결과의 우위성확인, 본 도구와 Pollock의 도구 중 만성질환자의 건강행위에 대한 예측도가 높은 도구를 분별할 연구, 강인성과 소진과의 관계연구, 그리고 강인성연구에 대한 타당도와 일반화를 검증하는 것이다.