

자원동원성 연구논문 분석

서 순 림* · 이 은 옥** · 김 정 희***

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

오늘날 현대인들은 끊임없이 노출되는 스트레스에 대해 다양한 대처를 하며 살아가고 있다. 그에 따라 스트레스-대처에 대한 연구도 지속적으로 이뤄졌는데 그 결과 중에는 스트레스 상황에서 대처능력이 더 강해지는 개인이 있는가 하면 그렇지 못한 것을 볼 수 있었다. 이러한 개인적인 차이를 심리학 이론에서는 개인 내적인 요소로 간주하고 이에 속하는 강인성, 낙관주의, 일치감, 자기효능, 자원동원성 등의 개념이 같은 정도의 스트레스에 대한 대처를 어떻게 변화시키는 지를 연구하였다 (Antovosky, 1979; Bandura, 1977; Kobasa, 1982; Rosenbaum, 1983; Scheier & Carver, 1985). 이 중 자원동원성은 심리학 분야에서 인지 행동주의 관점이 강조되었던 1980년 Rosenbaum이 자기통제 모델을 기반으로 제창되었고 그 후 스트레스에 대한 개인의 대처기술로서 계속 연구되어왔다(Rosenbaum, 1990).

생활양식의 변화로 인해 심혈관계 질환이나 암 등의 만성질환 환자가 증가되고 있는 간호실무에서는 대상자의 만성질환을 관리하고 예방하기 위한 중재가 중요하다. 이러한 중재에서는 환자에게 스스로 자신의 건강을 관리

하도록 하는 자기 주도적 책임을 강조하는데, 이는 개인의 내적 요소에 의해 영향을 받는 인지적 자기조절이란 내적 과정을 거친다(서순림 등, 1997).

1990년 이후 개인의 내적인 요소중 하나인 자원동원성 개념이 간호에 유용한 것으로 알려지면서 이 개념을 적용한 일련의 연구가 간호학 분야에서 이루어졌다. 그러나 국외에서는 활발하게 연구되는 반면에 국내에서는 아직까지 널리 알려진 편이 아니다.

심리학과 간호학 분야에서 이뤄진 자원동원성에 관한 일련의 연구를 살펴보면, 연구 대상자, 주제, 연구 내용과 방법, 연구결과 등에 관하여 전체적으로 파악한 연구는 아직 없어서 기존의 연구를 통한 경향을 파악하지 못하고 있는 실정이다. 앞으로 자원동원성 개념을 널리 이용하기 위해서는 지금까지의 연구들을 종합하여 고찰해봄으로서 연구의 흐름을 파악할 필요가 있다. 이렇게 일정기간 시행된 연구논문을 분석 평가하는 것은 불필요한 반복연구를 피하고 선행연구로부터 더욱 정련되고 확대된 후속 연구의 방향을 제시할 수 있으며 보다 좋은 연구방법을 구상하고 연구영역을 확대할 수 있기 때문에 매우 중요하고 의미 있다고 볼 수 있다.

이에 따라 본 연구는 자원동원성 개념을 적용한 1980년에서 1999년까지의 심리학, 간호학 분야의 연구를 주제, 연구방법, 결과별로 분석하여 지금까지의 연구경향을

* 경북대학교 간호학과 교수

** 서울대학교 간호대학 학장, 교수

*** 경북대학교 간호학과 시간강사

파악하였으며 이는 앞으로 간호대상자의 자기간호 능력을 향상시키기 위해 자원동원성을 적용한 간호중재 개발의 기초자료가 될 수 있을 것으로 기대한다.

II. 문헌 고찰

국내 간호연구 논문의 분석은 김모임(1974)이 국내 간호학 논문의 연구방법과 통계 처리를 중심으로 문제점을 분석한 연구에서부터 시작되었다. 그 후 국내 3개 학술지의 논문을 분석한 연구(조결자, 1977)와 대한간호, 간호학회지에 게재된 논문을 중심으로 분석한 연구(강윤희, 이숙자, 1980; 홍근표 등, 1983; 김모임, 1994) 및 석·박사 학위논문과 간호학 관련 논문을 대상으로 주요어나 연구방법, 연구문제 및 이론 검증 여부 등을 분석한 연구가 있었다(교육자 등 1992, 1996; 김명자, 이명선, 이미형, 이화인, 1994; 박성애, 1994). 이상의 연구들은 일정기간 발표된 논문의 연구 방법적 측면과 개념을 중심으로 분석하였다는 특성을 볼 수 있었다.

1990년 이후부터는 간호의 특정개념을 분석하는 연구가 시도되었다. 이와 관련한 연구로는 건강신념과 만성질환자 역할 행위에 관한 논문을 분석한 연구(구미옥, 유제순, 권인각, 김혜원, 이은옥, 1994)와 불안과 스트레스에 관한 논문을 분석한 이은옥 등(1992)의 연구가 있었다. 그 외에도 건강 통제위 개념에 관한 논문의 분석(이은희, 임숙빈, 김인자, 이은옥, 1993), 통증 개념에 관한 연구논문의 분석(소향숙, 박청자, 1995), 대처에 관한 논문의 분석(소향숙, 조복희, 홍미순, 1996), 명상에 관한 논문분석(김문영, 1997), 피로에 관한 논문 분석(변영순, 박미숙, 1996), 암관련 간호연구 논문분석(최선희 등, 1998)이 있었다. 특정 대상자를 중심으로 한 논문분석으로는 만성 환아 가족에 관한 논문분석(정연, 이군자, 조결자, 백승남, 1996), 노인에 관한 연구 논문 분석(이영란, 김신미, 박혜옥, 박효미, 조계화, 노유자, 1998), 가족간호 연구논문 분석(장선옥, 1998), 자가간호에 관한 논문분석(강현숙 등, 1998), 치매노인에 관한 논문분석(김진선, 1999) 등이 있었다.

초창기에는 일정기간 시행된 연구들을 분석하여 그 경향을 파악하던 것이 최근에는 특정 간호개념, 대상자에 대한 문헌 분석이 더 증가되었으며 현재까지 이루어졌던 논문분석을 보면 주로 간호 주제를 파악하고 연구 대상자, 연구설계 등 연구방법상의 연구 현황을 알려주며 연구결과의 해석을 통한 간호동향 파악을 가능하게 하였다

는 점에서 의미가 있다고 본다.

자원동원성에 관한 연구는 심리학 분야에서 먼저 시작되었으며 대상자의 건강관리에 대한 자기 책임의 중요성이 알려지면서 개인의 내적 특성으로서 간호학 분야에서도 연구되기 시작하였다. 국외에서는 이미 이러한 주제와 관련하여 상당한 연구가 이루어졌던 반면에 국내에서는 아직까지 널리 알려져 있지 않다. 그러나 효과적인 간호중재로서의 활용가치가 클 것으로 기대되므로 앞으로 많은 연구가 시도될 것으로 기대된다. 따라서 지금까지 국내외에서 연구되어 왔던 자원동원성 연구논문을 종합적으로 분석하는 작업이 필요할 것으로 생각된다.

자원동원성 개념은 스트레스로 인해 무력감을 느끼는 대상자가 비적응적인 사고, 정서, 행위에 대한 자기감시와 문제해결 기술, 자기통제 기술 및 정서조절 방법에 관한 스트레스 면역훈련 프로그램에 참여한 후 스트레스 극복에 대한 자신감을 가지게 되는 과정을 서술할 때 처음으로 사용되었다 (Meichenbaum; Rosenbaum, 1990 인용). 그에 의하면 개인의 내적인 요소인 인지를 잘 조절함으로써 스트레스 상황에서의 대처기술을 가지게 되면 문제 해결 행위로의 변화가 가능하다고 했다.

그 후 Rosenbaum(1980)이 인지행동주의자인 Bandura(1977), Kanfer (1977), Meichenbaum (Rosenbaum,1990 인용)에 의해 발달한 자기조절 모델에 근거를 둔 학습된 자원동원성이란 개념을 제시했다. 즉 자원동원성이란 스트레스 상황에서 일상활동을 어려움 없이 지속하기 위해 바람직하지 못한 사고, 감정, 감각의 영향을 조절할 때 사용되는 인지적 행동적 기술의 집합으로서 정서 생리적 반응에 대한 인지사용, 문제해결 전략, 즉각적인 만족감 지연, 일반적 자기효능을 가지는 것이라고 했다. Rachman(1990)은 이 개념을 보다 확대하여 문제 상황에서 성공적으로 문제를 해결하기 위하여 개인적, 사회적 자원을 사용하는 능력이라고 정의하였다. 간호학자인 Zauszniewski(1995a)는 일상적으로 해 오던 것 이상을 할 수 있게 하고 어떤 상황에서나 최선을 다 할 수 있으며 자신을 개선하는 방법을 추구하는 능력이라고 하였다. 서순림 등(1997)은 스트레스가 생길 때 이를 감소시키고 제거할 목적으로 의도적·의식적으로 자원을 활용할 수 있는 학습된 능력이라고 정의하였다. 이와 같이 자원동원성의 개념은 스트레스 상황이나 문제 상황에서 바람직하지 못한 사고, 감정, 감정을 조절하고 대처할 수 있는 수단과 기술을 사용하는 문제 해결 능력으로 개인의 내적인 능력이라고 할 수 있다.

자원동원성에 대한 측정도구로는 Rosenbaum(1980)이 개발한 36문항의 자기통제 스케줄 도구가 주로 이용되어 왔다. 이 도구는 정서·생리적 감각을 조절하는 인지사용, 문제해결, 즉각적인 만족감 지연능력 및 일반적 자기효능으로 구성되어 중간 값인 0점이 없는 -3+3점의 6단계 척도로 총 점수가 높으면 자원동원성이 높은 것이다. 도구의 신뢰도는 개발당시(Rosenbaum, 1980) Cronbach $\alpha = .78-.84$ 범위였고, Zauszniewski(1995b)의 연구에서는 $\alpha = .91$, 서순림(1996)의 연구에서는 $\alpha = .76$ 으로서 Cronbach $\alpha = .70$ 이상의 적합한 수준이었다.

자원동원성 측정도구의 자기통제란 개인이 인지조절과정을 통해 자신의 행위에 책임을 지려는 조절로서 Rosenbaum(1993)은 스트레스로 인해 이제껏 해오던 행위를 제대로 할 수 없게 될 때 그 결과로 나타나는 부작용을 최소화하기 위해 행위를 스스로 조절하는 redressive self-control, 이와는 반대로 평소에 해오던 행위를 중단하고 즉각적인 만족감을 지연시키고 새로운 행위로의 변화를 촉진하는 reformativ self-control, 그리고 긍정적인 경험을 통해 개인적인 성장과 발달을 할 수 있도록 하는 experiential self-control 등 세 종류의 자기통제 기능을 제시하였다.

선행연구 결과를 비추어보면 배멀미를 참거나(Rosenbaum & Rohnick, 1983), 수분제한 행위(Rosenbaum & Ben-Ari, 1986) 및 스트레스 증상감소를 위한 대처행위(Ginter, West & Zarski, 1989)를 redressive control이라고 할 수 있으며 체중감소 행위(Leon & Rosenthal, 1984), 금연행위의 유지·지속(Katz & Singh, 1986)은 reformativ control에 관련되며 experiential control에는 자아성취, 성공, 업무성취(Zauszniewski, 1995a), 건강추구와 적응적 기능증진 행위(Zauszniewski, 1994, 1995a, b, c)가 포함될 수 있다. Rosenbaum(1993)은 자원동원성이 높은 사람은 이 세 가지의 자기통제 행위를 잘 하여 스트레스에 대처하고 긍정적인 적응 기능을 한다고 하였다.

이러한 이론적인 배경하에 자원동원성을 적용한 61편의 심리학과 간호학 연구논문을 분석하여 봄으로서 질병이라는 스트레스 상황에서 긍정적으로 자기통제 행위를 하도록 돕는 간호중재 개발의 기초자료로 이용하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구대상 논문선정

본 연구는 1980년 1월부터 1999년 12월까지 Medline에 등재된 논문 22편과 국내의 간호학회지, 학위논문에서 자원동원성 개념이 주요어로 적용된 논문 39편을 합쳐 총 61편의 논문을 분석하였다.

2. 연구논문의 분석기준

선정된 논문의 분석기준으로 방법론적 고찰은 연구 발표 연도, 연구출처, 연구설계, 연구대상자, 측정도구, 자료 수집 방법과 분석 방법 등을 보았고 연구내용의 심층 분석은 자원동원성이 결과변수에 미친 영향의 정도, 연구된 다른 개념과의 관계정도를 중심으로 파악하였다. 이를 구체적으로 제시하면 다음과 같다.

- 연구발표 연도: 5년 단위로 구분하였다.
- 연구설계: 양적 연구와 질적 연구로 분류하였다. 양적 연구의 경우 실험설계와 비실험설계로 분류하였다. 비실험설계는 서술적 조사연구, 상관관계연구, 비교연구, 모델검정, 도구개발, 개념분석으로 분류하였다.
- 연구대상자: 연구대상자 수를 30명 미만, 나머지는 100명단위로 구분하였고, 연령은 20세 미만, 나머지는 10세 단위로 구분하였다. 종류별로는 환자와 비환자로 구분하였고, 비환자는 다시 단일군과 복수집단으로 구분하였다.
- 측정도구: 자원동원성을 측정한 도구, 함께 사용한 도구의 종류 및 그 이론적 배경을 제시하였다.
- 상관관계연구: 연구결과가 상관이 있다고 보고한 변수들을 분류하고 관련변수를 연구한 빈도와 상관계수를 분석하였다.
- 비교연구: 비교대상자별로 비교한 개념과 결과를 제시하였다.
- 실험연구: 실험처치 내용과 그 결과를 분류하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구설계

<표 1>에서 연도별 발표 연구 수는 1980년에서 1984년까지는 7편, 1985년에서 1989년까지는 17편, 1990년에서 1994년까지는 17편, 1995년에서 1999년까지는 20편이었다. 간호학, 비 간호학 연구에 따라 연

구설계를 분류하면 간호학 연구에는 실험연구가 2편, 비 실험연구가 17편, 질적 연구가 2편으로 총 21편이었으며, 비 간호학 연구는 실험연구가 16편, 비 실험연구가 24편으로 총 40편이었다.

2. 비 실험연구의 유형

<표 2>는 연구설계 중 비 실험연구의 유형을 본 것으로 서술조사 연구가 12편으로 가장 많았고 그 다음이 상관관계 연구가 9편, 비교조사가 7편, 방법론적 연구 6편

순 이었다. 간호학, 비 간호학 연구로 분류하면 간호학 연구에는 서술조사, 상관관계 연구가 각각 4편, 비교조사 연구가 3편 씩 이었고 비 간호학 연구로는 서술조사 연구가 8편, 상관관계 연구가 5편, 비교조사와 방법론적 연구가 각각 4편이었다.

3. 연구대상자 수와 연령

<표 3>을 보면 연구대상자 수는 30명-100명 미만이 27편으로 가장 많았으며 다음이 100명-200명 미만이

<표 1> 연도별 연구설계

연구설계 연도	간호학			비간호학		계
	실험 연구	비실험 연구	질적 연구	실험 연구	비실험 연구	
1980-1984				3	4	7
1985-1989		1		7	9	17
1990-1994		8		4	5	17
1995-1999	2	8	2	2	6	20
계	2	17	2	16	24	61

<표 2> 연도별 비 실험연구의 유형

유형 연도	간호학						비간호학					계	
	서술 조사	상관 관계	비교 조사	모델 검증	방법론 적연구	개념 분석	서술 조사	상관 관계	비교 조사	모델 검증	방법론 적연구		개념 분석
1980-1984							1		1		2		4
1985-1989				1			2		3	1	2	1	10
1990-1994	4	1	2	1			2	2		1			13
1995-1999		3	1			2	2	3	3				14
계	4	4	3	2	2	2	8	5	4	2	4	1	41

<표 3> 연구설계별 대상자 수와 연령

n=56*

설계 대상자수 평균연령	간호학						비간호학					계	
	실험	비실험					실험	비실험					
		서술 조사	상관 관계	비교 조사	모델 검증	방법론 적연구		질적	서술 조사	상관 관계	비교 조사		모델 검증
30명 미만							2	2					4
30-100명미만	2		2	1				11	4	3	2	2	27
100-200명미만		1	2	2	1	1		1	1		2		13
200-300명미만		2						1	1	1			5
300명 이상		1						1	2	1		2	7
20세미만		1							2	1	1		6
20-30세미만								4	2		1		7
30-40세미만								4		1	1	1	8
40-50세미만		2						2	1	2			7
50-60세미만	1	1							1				3
60세 이상	1		3	1	1		2						8
성인 전 연령층			1	2		1		2	1	1	1	1	11
연령미상								4	1				5

* 환자대상이 아닌 연구 5편은 제외

13편 순으로 나타났다. 간호학 연구에서는 비실험연구는 30-100명 미만의 연구대상자가 가장 많았고, 비 간호학 연구에서는 30-100명 미만의 연구대상자가 실험연구와 비실험 연구 각각 11편씩으로 가장 많았다.

또 연구대상자를 연령별로 분류하면 50-60세 미만군이 3편 인 경우를 제외하고는 모든 연령집단에 고른 분포를 보였다. 간호학 연구의 연구대상자는 60세 이상군

이 가장 많았고, 비 간호학 연구의 연구대상자는 20대, 30대, 성인 전 연령층에서 이뤄졌다.

환자를 대상으로 한 27편 연구 중에서 만성퇴행성 질병 환자를 대상으로 한 연구는 13편, 우울 환자를 대상으로 한 연구는 12편, 암환자는 2편이었다. 정상인을 대상으로 한 29편의 연구에서는 학생, 비만인, 노인을 대상으로 한 연구가 23편이었다.

<표 4> 측정도구의 신뢰도와 타당도

연구자(연도)	대상자	내적일관성 (cronbach α)	타당도			비고
			타도구와의상관성	요인 분석방법	요인 수와 명명	
Rosenbaum (1980)	대학생과 일반인 600명	.78-.84 (test-retest reliability =.86)	Rotter의 I-E scale과 r=-.40(p<.01), Irrational Belief Test와는 r=-.48(p<.001		4요인(생리적 감각조절, 문제해결전략, 즉각적인 만족감 지연능력, 일반적 자기효능감)	이론적구성
Redden 등 (1983)	남녀 대학생 (388,596명)	.82	McCroskey & Richmond의 의사소통 불안척도와는 r=-.37(p<.001)	varimax	6요인(계획적인 행위, 원치않는 사고통제, 통중통제, 즉각적인 만족감 지연, 기분조절, 충동통제-남/ 자기효능-여	설명분산 누적백분률41.9
Richards (1985)	남녀대학생 (72,49명)	계획적 행위 .71(남), .78(여) 원치않는 사고통제 .65(남), .64(여) 통중통제 .86(남여) 즉각적인 만족감 지연 .75(남), .51(여), 기분조절 .71(남여), 충동통제 .59(남)/ 자기효능 .51(여)	Rotter의 I-E scale과 r=-.37(p=.002)	-	-	Redden의 요인분석을 근거로 요인별 신뢰도 산출
Rude (1989)	우울여성 148명	.79		varimax	5요인(사고조절, 무기력, 체계적 계획적 접근, 충동성, 습관에 대한 외적 통제)	설명분산 누적백분률45.1 설명분산 누적백분률 우울환자 47%. 25 %, 28% 정상인 42 %, 31%, 28%
Zauszniewski (1995a)	우울환자 63명 정상인 63명	자기통제:.89-.81, 자기주도:.90-.73, 자기효능:.75-.68 전체:.93-.84		confirmat ory	3요인(자기통제, 자기주도성, 자기효능성)	47%. 25 %, 28% 정상인 42 %, 31%, 28%
서순림 (1996)	암환자 68명	.76				
조금순 (1997)	혈액투석환자 112명	.77				
서순림등 (1998)	일반인 (남:325, 여:462)	.74	사회적 바람직성과의 r=.26, 무기력감과의 r=-.22	varimax	6요인(정서통제, 충동통제, 자기효능, 문제중심대처, 통중통제, 만족감 통제)	설명분산 누적백분률 40.2%
Zauszniewski (1995b)	우울환자 126명	.91				
Zauszniewski (1999)	60명의 노인	.85				

* 측정도구의 종류 : Rosenbaum의 Self-Control Schedule

4. 측정 도구

<표 4>는 자원동원성 도구의 신뢰도와 타당도를 분석한 것으로 10편의 신뢰도 분석에서는 Richards(1985)의 연구를 제외하고는 모두 Cronbach $\alpha=.74-.91$ 의 범위에 있었다. 4편의 타당도 연구는 타 도구와 Rotter의 내외적 통제위, 불합리한 신념, 의사소통 불안, 무력감과는 $r= -.22$ 에서 $r= -.48$ 범위의 부정적 상관정도를 유의하게 나타냈고 사회적 바람직성과는 $r=.26$ 정도의 긍정적인 약 상관을 보였다. 요인분석에서는 요인의 수가 3개에서 6개까지 다양하게 나타났고 요인의 명명에서는 사고 조절, 계획성, 통증조절, 자기효능, 충동통제 등이 공통적으로 나타났다. 요인분석의 설명 분산 누적률은 40%정도에 그쳤다.

<표 5>는 자원동원성과 함께 적용한 측정 도구와 그 이론적 배경을 본 것으로 간호학 연구에서는 우울과 대처 및 신체적 증상 그리고 삶의 만족도를 측정하는 도구가 가장 많이 이용되었고, 그 이론적 배경은 인지이론, 스트레스, 대처, 적응, 증상 간호이었다. 비간호학 연구에서는 우울, 건강통제위, 자기조절, 금연/식이조절, 사회적 지지에 관한 도구로서 인지이론, 건강 통제위, 자기통제, 건강증진 행위, 사회적지지 이론적 배경이 있었다.

<표 5> 자원동원성과 함께 측정된 도구와 그 이론

도구명	간호학	비 간호학	이론
우울	8	18	인지
생활사건	-	3	스트레스
Mastery	-	1	스트레스
대처	9	2	대처
삶의 만족도	6	1	적응
적응적 기능	1	-	적응
자기효능	3	4	사회학습
불확실성	3	-	불확실성
증상	8	3	신체적 증상
건강 통제위	-	8	건강 통제위
자기 조절	2	14	자기통제
인격/발달과제	2	-	심리발달
사회적 지지/대인관계	2	6	사회적 지지
금주/금연/식이조절	-	8	건강증진 행위
인과성	-	1	귀속이론

5. 상관관계 연구

<표 6>은 자원동원성과의 관련개념 중에서 가장 빈번하게 나타난 것은 자원동원성과 우울로 그 상관정도는

-.19에서 -.54의 범위로 나타났고 불안과는 -.29에서 -.41, 심리적 증상과는 -.35에서 -.42의 상관정도를 나타내어 자원동원성과 이들 세 개념간에는 약 상관에서 중 정도의 부적상관을 나타냈다. 적응기능과 삶의 만족도 및 자기 성취감을 나타내는 적응반응에서는 .31에서 .58까지의 긍정적 상관관계를 나타냈다.

<표 6> 자원동원성과 주요 개념간의 상관정도

관련개념(빈도)	상관관계(r*)
우울 (3)	-.19 ~-.54
불안 (2)	-.29 ~-.41
심리적 증상 (3)	-.35 ~-.42
적응반응 (5) 삶의 만족/적응기능/자기성취	.31 ~.58

* $p < .05$

6. 비교연구

<표 7>은 비교연구를 심층 분석한 것으로 간호학 연구의 비교대상에는 우울한 자와 정상인, 흑인 노인과 백인 노인, 혈액투석 환자를 자원동원성이 높은 군과 낮은 군으로 나누어 비교한 연구가 각각 1편 씩 있었고, 비간호학 연구에는 자원동원성이 높은 군과 낮은 군간을 비교한 연구 그리고 금연가와 흡연가, 그리고 흡연/음주 집단과 금연/금주집단에 따라서 자원동원성의 수준을 비교한 연구가 각각 1편씩 있었다.

자원동원성이 높은 군과 낮은 군간의 비교에서는 자원동원성이 높은 군이 우울이 낮고 문제중심 대처를 하며 과제 수행을 잘하는 것으로 나타났다. 자원동원성을 종속 변수로 본 연구에서는 우울한 대상자와 음주군에서는 자원동원성이 낮았고 금연가의 자원동원성은 유의하게 높았다.

7. 실험연구

<표 8>의 실험연구를 살펴보면 연구의 대상자는 간호학 연구에서는 각각 항암 화학요법 환자와 건강한 노인이었고, 비 간호학 연구는 우울 환자가 9편으로 가장 많았다.

실험중재로 간호학에서는 자기 간호 교육과 자원동원성을 증진시키는 훈련이었으며 비 간호학에서는 인지요

<표 7> 비교연구의 심층분석

연구출처	저자(연도)	비교대상(편수)	비교개념	연구결과
간호학	Zauszniewski & Wykel(1994)	65세이상의 흑인과 백인(1)	자원동원성	흑인이 백인보다 더 자원동원성이 높음.
	Zauszniewski(1994)	우울환자와 정상인(1)	자원동원성	우울환자의 자원동원성이 더 낮음.
	조금순(1997)	혈액투석환자의 자원동원성이 높은군과 낮은군(1)	우울, 사회심리적 적응	자원동원성이 높은군이 우울이 낮고 사회심리적 적응이 높음.
비간호학	Rosenbaum & Ben-Ari(1985)	대학원생 자원동원성 점수 상위 1/3군과 하위 1/3군(1)	상대적 스트레스 자기효능감	자원동원성이 높은 군은 문제중심대처를 자원동원성이 낮은 군은 소망적 사고나 자기 비하 등 정서 중심 대처를 함.
	Rosenbaum & Rolnick(1983)	해군중 배멀미를 하는 군과 그렇지 않는 군/ 자원동원성이 높은 군과 낮은 군(1)	수행결여 자기조절방법	자원동원성이 높은 군의 수행결여가 적고 배멀미에 대한 구체적인 자기조절 방법들을 더 광범위하게 사용함.
	Katz & Singh(1986)	금연자와 흡연자(1)	자원동원성	금연자의 자원동원성이 더 높음.
	Carey, Carey, Camrike, & Meisler(1989)	흡연과 음주집단/금연과 금주 집단(1)	자원동원성	자원동원성이 음주집단에서는 낮았으나 흡연집단에서는 차이가 없음.

<표 8> 실험연구의 심층분석

연구출처	저자(연도)	대상자(편수)	실험중재	중재결과
간호학	서순립 (1996)	항암화학요법환자(1)	자기간호 교육 - 책자이용, 자기간호 지식과 기술, 적극적인 태도를 위한 교육과 상담제공	교육을 받은 집단중 자원동원성이 높은 군의 사회적 지지추구, 문제중심 전략, 자기간호행위 정도 유의하게 증진됨.
	Zauszniewski (1997)	건강한 노인(1)	자원동원성 증진 훈련 - 6주간 실시, 대처전략, 문제해결, 긍정적인 자기 대화, 우선순위 결정 의사결정	자원동원성 훈련을 받은 중재군의 자원동원성, 적응기능과 삶의 만족감이 유의하게 증가 함.
비간호학	Kavanagh & Wilson(1989)	우울증 환자(3)	인지요법 - 부정적이고 비합리적인 신념을 확인하여 긍정적 사고, 행위의 빈도, 질을 증가시키도록 계획된 임무를 수행	인지요법을 받은 집단중 자원동원성이 높은 환자의 군의 우울과 관련된 증상, 우울정도가 감소함.
	Simons, Lustman, Wetzel & Murphy (1985)			
	Jarret, Giles, Gullion & Rush(1991).			
	Hoberman, Lewinsohn & Tilsen(1988)	우울증환자(1)	"Coping with Depression Course" 8주, 12session의 심리교육적 집단중재 자기변화 계획, 이완훈련	중재후 대상자들의 전반적인 우울정도는 감소했지만, 다른 실험결과들과 달리 자원동원성이 높은 환자들의 우울정도는 오히려 증가함.
	Heiby(1986)	우울증 환자(1)	자기조절 훈련 - 3개월간 실시 사회적 기술 훈련	중재 후 대상자들의 자원동원성 수준이 증가했으며 우울정도도 감소함.

<표 8> 실험연구의 심층분석(계속)

연구출처	저자(연도)	대상자(편수)	실험중재	중재결과
비간호학	Burns & Hoeksema (1991)	우울증 환자(1)	인지-행동 요법 - 1~2회/주, 12주 긍정적 대처전략	자원동원성이 높은 군이 중재시작과 완료 시 우울정도가 낮음.
	Wetzel, Murphy, Carney, Whitworth & Knesenich (1992)	우울증 환자(1)	인지-행동 요법 - 16주간 실시	자원동원성이 높은 환자일수록 인지요법이 효과적이라는 가설을 지지못함.
	Rude(1986)	우울증 환자(1)	인지적 자기조절 요법 - 6주간 실시 주장기술 요법	중재를 받은 군의 자원동원성 수준이 증가하며, 우울정도가 감소함.
	Mynors-Wallis & Gath(1997)	우울증 환자(1)	문제 해결 요법 - 6 session 실시, 환자의 정서적 증상과 사회심리적 문제 사이의 관계에 초점을 둠.	중재에 대한 유의한 결과는 없었음.
	Leon & Rosenthal (1984)	비만인(1)	- 12주, 영양에 대한 정보, 에어로빅 운동, 식사행동을 스스로 조절하기 위한 행동수정 요법	중재를 받은 대상자 중 자원동원성이 높을수록 식사행동을 스스로 조절하기 위한 행동수정 요법을 억제할 수 있다고 믿는 정도가 높음.
	Kennett&, Ackerman (1995)	비만여성(1)	생활양식(식이,운동) 자기조절 프로그램 5 주간 실시	- 추후관리 시기에 자원동원성이 높은 대상자들은 체중감소가 유지되는 반면에 낮은 대상자들은 체중이 증가됨.
	Weisenberg, Wolf, Mittwoch & Mikulincer (1990)	정상성인(1)	피부자극 - 손목에 부착한 전극을 통해 4.5mA 전기자극 줌. 3회 실시	자원동원성이 낮은 군에서 더 높은 피부자극 반응을 보이며, 자극을 예측할 수 있는 상황에서 자원동원성이 낮은 군이 불안정도가 더 높음.
	Rosembaum, & Jaffe(1983)	심리학과 대학생 (1)	피할 수 없는 소음- 3000Hz, 90db 5초 간, 5초에서 15초 사이에 반복 30회 실시	통제할 수 없는 소음에 대해 자원동원성이 높은 군이 적은 횟수로 소음을 회피하기 위한 시도에 성공함. 자원동원성이 높은 군이 혐오사건에 대처하는 능력이 훨씬 크고 동기유발 수준이 높음.
	Rosenbaum (1980)	농촌주민과 대학생(1)	냉통에 대한 대처 - 얼음조각 물통에 손 담그기 인내시간, 자기통제 행위 측정	자원동원성이 높은 군이 오래 견디며 통증조절에 더 많은 시간을 투자함. 자기조절 방법으로 전환요법을 많이 사용함.
	Rosenbaum & Ben-Ari (1985)	심리학과 대학생 (1)	풀 수 없는 퍼즐, 글자 맞추기	자원동원성이 높은 군이 실패상황에서도 성공의 기회를 최대화 하려고 노력하며 자기진술도 긍정적임.
	Cooper & Kohn(1989)	대학생(1) - 남녀 흡연가 - 남녀 비흡연가	소책자 제공 - 젊은 여대생이 흡연하는 상황, 흡연하지 않는 상황에 대한 이야기, 이 상황에 대한 개인의 대답 기록	비흡연자가 흡연자 보다 자원동원성이 높은 것으로 평가함.

법, 인지-행동요법, 생활양식 조절 프로그램, 문제 해결 요법 등이었다. 실험중재 결과는 중재 후 자기간호 정도

나 자원동원성 정도가 증가하고, 우울 정도가 감소하는 긍정적인 결과를 보였다.

V. 논 의

간호학 분야의 관심영역이 확대되어 가면서 새로운 개념에 대한 연구가 활발해지고 있다. 자원동원성의 개념 적용도 이러한 맥락에서 간호학 분야에서 적용되기 시작하였다. 본 연구에서는 앞으로 이 개념을 적용하고자 하는 연구자들을 위해 지금까지 수행된 자원동원성 논문의 내용을 종합적으로 고찰하여 연구경향을 파악하여 자원동원성 연구주제의 방향을 제시하고 자원동원성을 적용하는 간호중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

자원동원성 연구를 발표연도별로 보면 1980년 이래로 꾸준히 증가되어서 90년대에 논문의 수가 80년대에 비해 보다 많아졌다. 간호학 분야에서는 1985-1989년 사이에 한편의 비 실험연구가 나왔던 것이 1990년대에는 16편으로 증가하였으며 1995-1999년 사이에는 실험연구와 질적 연구도 이뤄졌다. 비 간호학 분야에서는 1985-1989년 사이에 실험연구와 비 실험연구가 가장 많이 되었으나 90년대는 전반적으로 약간 감소하였다. 비 실험연구의 유형에서는 서술, 비교조사와 상관관계 연구가 많았고 방법론적 연구와 개념분석도 9편이나 있었는데 이는 자원동원성을 연구하기 위한 초기작업으로서 개념의 특성을 파악하고 관련 요인을 탐색하는 연구와 도구의 신뢰도, 타당도를 통한 도구의 적정성 파악을 위한 연구가 필요했기 때문으로 생각된다. 이를 바탕으로 자원동원성을 종속변수로 한 실험연구나 자원동원성을 독립변수로 그 중재 효과를 보는 연구가 가능할 것으로 생각된다.

연구 대상자의 특성을 보면 전체적으로 대상자의 수가 30-100명 미만이 가장 많았는데 실험연구에서는 주로 100명 미만의 연구대상자 이었고 비 실험연구에서는 200명 미만의 연구대상자로서 연구설계에 따라 대상자수의 차이를 보였다. 연령별로는 간호학분야에서는 60세 이상 군이 가장 많이 연구되었고 비 간호 분야에서는 20대, 30대, 성인 전 연령층이 골고루 연구되었다. 좀 더 구체적으로 보면 만성퇴행성 환자와 암환자 그리고 우울 환자와 같이 심리적 적응과 긍정적 적응 기능이 요구되는 대상자와 노인, 학생, 비만인, 흡연자와 같이 건강 생활양식을 요하는 대상자가 많이 연구되었다. 그러나 연구 편수로 봤을 때 우울 환자를 제외하고 대부분 1-2편 씩이어서 앞으로 연구결과의 일반화를 위해서는 각 연구대상자를 중심으로 반복 연구가 필요하리라 생각된다.

자원동원성을 측정하는 도구는 연구자에 따라 도구의 일부 항목만 발췌하여 적용한 연구도 있었으나 나머지 대

부분의 연구는 Rosenbaum(1980)이 개발한 자기통제 스케줄이 적용되었다. 이 도구의 신뢰도로는 개발당시 Rosenbaum(1980)이 4주 간격으로 실시한 test-retest reliability($r=.86$)를 제외하고는 모두 내적 일관성을 보는 Cronbach α 검사를 하였다. 그 결과에서 Richards(1985)의 요인별 내적 일관성을 본 연구를 제외하고 모두 $r=.70$ 이상으로 Nunnally(1978)가 제시한 안정된 신뢰도 수준으로 판단되었다. 구성 타당도에 관해서는 부정적인 정서를 나타내는 도구와는 부적 상관을 보였으며 요인분석결과에서는 3개에서 6개까지의 요인이 나타났고 공통적으로 명명되는 요인 명으로는 통증조절, 충동조절, 계획성, 자기효능 등으로서 개발당시의 이론적 구성개념을 반영하였다고 볼 수 있었다. 그러나 설명분산 누적이 40%정도로서 구성타당도가 약간 낮았다.

자기통제 스케줄 도구와 함께 대처, 우울, 삶의 만족도, 증상, 건강통제위, 인지적 자기조절, 건강증진 행위에 관한 도구가 많이 사용되었으나 좀 더 구체적으로 살펴볼 때 각 연구의 이론적 배경이 같았으나 측정하는 도구가 각각 달랐으므로 같은 도구를 이용하여 반복 측정하여 축적한 결과가 없어서 연구결과를 일반화하는 데는 제한점이 있었다.

상관관계 연구에서의 관련 개념을 보면 우울, 심리적 증상, 불안, 정서적 소진 등의 부정적 개념과 자원동원성 간에는 부정적 관계가 적응기능, 삶의 만족도, 개인적 성취 등의 긍정적 개념과는 양적 관계가 나타나 자원동원성이 높을수록 대상자에게 긍정적인 적응을 하게 하는 신체심리 행동적 개념의 속성이 강화되고 부적응과 같은 부정적 영향을 줄 수 있는 요소는 적게 나타나는 경향을 알 수 있었다. 그러나, 이 연구들 또한 소수에 불과하여 앞으로 더 많이 연구되어야만 축적된 결과를 통한 일반화된 해석을 할 수 있을 것으로 본다.

비교연구에서 우울군과 정상인, 금연자와 흡연자 등의 비교집단간의 자원동원성을 비교하거나 자원동원성이 높은 군과 낮은 군의 우울, 대처, 적응, 자기조절 등을 비교하는 연구로서 정상인, 건강생활양식을 하는 사람의 자원동원성이 높고, 자원동원성이 높은 군이 긍정적인 적응 반응을 나타냄을 알 수 있었다.

실험연구에서는 간호학 분야에서는 항암 화학요법 환자에게 자기간호 교육 중재의 효과 측정에서 자원동원성이 높은 환자는 중재효과가 낮은 군에 비해 훨씬 큰 것으로 나타났고, 노인을 대상으로 자원동원성을 증진시키는 중재를 한 결과 자원동원성의 향상과 우울이 감소됨

을 나타냈다. 비간호학 분야에서는 우울증 환자, 비만인, 정상성인, 대학생이 연구 대상으로 인지요법, 이완, 사회적 기술, 대처훈련, 주장요법, 행동수정요법과 같은 인지행동 요법의 효과를 측정하였다. 이러한 연구의 결과에서 공통적으로 나타난 것은 자원동원성이 높은 군에서 각 각의 중재 효과가 컸다. 그러나 같은 우울증 환자 부류에서도 실험중재가 각각 달라서 어떤 중재가 가장 효과적이지는 비교할 수 없었다. 그 뿐 아니라 자원동원성을 직접 증진시키는 중재에 관한 연구가 1편 정도로서 아직 초보단계에 있어서 앞으로 이에 관한 반복 연구를 좀 더 하여야만 자원동원성을 증진시키는 중재가 대상자의 적응기능을 향상시키는 간호중재로서의 타당성 검정을 할 수 있을 것이다.

이상의 연구논문 분석 결과를 보면 연구 대상자는 성인을 대상으로 하였고 환자와 정상인 모두 골고루 대상이 되었으나 연구 편수가 아직은 적어서 동일한 대상자를 통한 반복 연구가 필요하고 연구설계에서도 자원동원성을 중재로 적용하기 위한 탐구단계의 서술적 연구가 주로 되었는데 반면에 효과적인 중재방법 개발을 위한 연구는 아직 초보단계에 머물러 있다고 할 수 있다.

결론적으로 앞으로 간호학 분야에서 암환자, 만성질환자와 같은 대상자를 대상으로 건강증진과 질병관리 차원에서 자원동원성이 간호중재로서의 활용가치를 검증하는 연구가 있어야 할 것으로 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 1980년 1월부터 1999년 12월까지 발표된 국내외 간호학, 심리학 분야의 자원동원성 연구 논문 61편을 분석 대상으로 연구설계, 대상자, 측정도구, 연구개념, 연구 결과를 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 자원동원성 연구의 연도별 분포로는 80년대 24편, 90년대 37편이었으며 이 중에서 간호학 연구는 21편, 비 간호학 연구가 40편이었다. 연구설계별로는 전체적으로 실험연구보다 비 실험연구가 많았다. 비 실험 연구에서는 가장 많이 연구된 것은 서술연구였고 그 다음이 상관관계 그리고 비교연구 순으로 나타났다.
2. 연구대상자 수에서는 30명에서 100명 미만 군이 27편으로 가장 많았다. 정상인 중에는 학생이 가장 많았고 환자 중에는 우울 환자가 가장 많았다.
3. 사용된 측정도구는 질적 연구를 제외한 모든 연구에

서 Rosenbaum의 자기통제 스케줄을 사용하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach $r=.70$ 이상이 대부분이었고 타당도는 부적응적 정서와는 부정적 상관을 보이며 요인분석 연구에서는 3-6개 요인이 나타났고 설명분산 누적률은 40%정도를 나타냈다. 이와 함께 대처, 우울, 삶의 만족도, 증상, 건강통제위, 인지적 자기조절, 건강증진행위에 관련된 도구가 많이 사용되었다.

4. 상관관계 연구는 자원동원성과 우울, 불안, 심리적 증상과는 부적 상관관계를 적응기능, 삶의 만족도, 자기성취와 같은 적응반응과는 정적 상관을 나타냈다.
5. 비교 연구의 비교 대상으로는 우울 환자와 정상인, 금연자와 흡연자 등이었고 자원동원성이 높은 군과 낮은 군간의 비교 개념들로는 우울, 사회심리적 적응, 대처, 스트레스, 자기효능감, 자기조절 등이었다.
6. 실험연구는 간호학 연구 2편, 비간호학 연구 16편 총 18편이었는데 그 중 우울증 환자를 대상으로 한 연구가 9편으로 가장 많았다. 실험중재로는 인지행동적 요법이 가장 많았는데 중재한 결과에서 자원동원성이 높은 군이 낮은 군보다 중재효과가 더 유의하게 높게 나타났다.

이와 같이 자원동원성 연구는 1980년 개념이 발표된 이후로 꾸준히 증가하고 있으나, 비 실험연구 중심의 양적 연구가 대부분 이었다. 특히 간호학 분야에서의 자원동원성 연구는 아직 초보 수준에 그쳐 앞으로 많은 연구가 되어야 할 것으로 본다.

본 연구 결과를 통한 제언으로는 암환자와 만성질환자를 대상으로 자원동원성을 증진시키는 간호중재를 개발하는 연구가 필요하며 같은 종류의 대상자를 중심으로 한 반복연구를 통한 연구결과의 축적이 필요하다.

참고 문헌

- 강윤희, 이숙자 (1980). 전문지를 통해 본 간호연구의 실제. 대한간호, 19, 54-59.
- 강현숙, 김원옥, 현경선, 조현숙, 김정화, 양명자, 백승남, 원정숙, 정연, 석소현, 이은미, 장정미 (1998). 자기간호에 관한 연구 동향 및 명제분석. 대한간호학회지, 28(4), 1013-1026.
- 고옥자, 김상혜, 김희걸, 박현옥, 이금재, 이영숙 (1992). 간호학 및 간호학관련 석, 박사 학위논문목록집(1960-1991.8). 서울, 현문사.

- 교육자, 김상해, 김희걸, 박현옥, 이금재, 이영숙 (1996). 간호학 및 간호학관련 석, 박사 학위 논문 목록집II. 서울, 현문사.
- 구미옥, 유재순, 권인각, 김혜원, 이은옥(1994). 자기효능이론이 적용된 건강행위관련 연구의 분석. 간호학회지, 24(2), 278-302.
- 김명자, 이명선, 이미형, 이화인 (1994). 우리나라 간호계 석·박사학위 논문 분석- 실험연구를 중심으로-. 대한간호학회지, 24(1), 96-114.
- 김문영 (1997). 명사관련 논문의 연구동향 분석. 간호학회지, 27(4),923-932.
- 김모임 (1994). 한국 간호연구의 개념과 연구방법분석. 간호학탐구, 3(1), 180-206.
- 김영경 (1993).국내 간호학 박사학위논문의 연구동향 분석, 지산 간호보건전문대학 논문집, 2, 39-60.
- 김진선 (1999). 우리나라 치매노인 가족간호제공에 관한 연구의 현황과 전망. 대한간호학회지, 29(6), 1419-1433.
- 박성애, 하양숙, 김금순, 윤순영, 송미순, 전경자 (1994). 한국의 간호학 논문분석을 통한 간호이론의 발전방향. 서울대간호학논문집, 8(1), 53-78.
- 박정숙, 박청자 (1995). 통증개념을 다룬 국내 간호연구 분석. 대한간호학회지, 25(1), 30-44.
- 변영순, 박미숙 (1996). 피로와 관련된 논문분석. 간호학회지, 26(4), 868-877.
- 서순림 (1996). 항암치료환자에게 시행한 자기간호교육과 자원동원성 수준이 적극적 대처 행위에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 서순림, 이은옥, 이원기 (1998). 자원동원성 측정도구의 신뢰도와 타당도. 대한간호학회지, 28(2), 244-255.
- 서순림, 박영임, 김성재, 김인자, 구미옥, 양영희, 이은남, 박송자, 최은옥, 이동숙, 이인숙, 이은옥 (1997). 자원동원성(Resourcefulness)의 개념분석. 대한간호학회지, 27(2), 329-340.
- 소향숙, 조복희, 홍미순 (1996). 대처개념의 국내 간호연구 분석. 대한간호학회지, 26(3), 278-302.
- 이영란, 김신미, 박혜옥, 박효미, 조계화, 노유자. (1998). 국내 노인간호연구 분석과 발전방향. 대한간호학회지, 28(3), 676-694.
- 이은옥, 이은주, 이은희, 전경자, 김주현, 박계순, 이병숙, 정명숙. (1992) 불안 및 스트레스를 다룬 국내 간호논문의 분석. 대한간호학회지, 23(4), 694-712.
- 이은희, 임숙빈, 김인자, 이은옥 (1993). 건강통제위 개념의 국내 간호연구 분석. 대한간호학회지, 23(4), 694-712.
- 장선옥 (1998). 우리나라 가족 간호 연구분석. 대한간호학회지, 28(1), 104-116.
- 정연, 이군자, 백승남, 조결자 (1996). 만성환자의 가족에 관한 국내 연구분석. 아동간호학회지, 2(1), 69-92.
- 조결자 (1977). 한국간호연구경향에 관한 통계적 고찰. 경희 간호연구지, 창간호.
- 조금순 (1997). 자원동원성과 건강통제 소재가 심리적 적용에 미치는 영향- 만성신부전환자를 대상으로-. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 최선혜, 남영화, 류은정, 백명화, 서동희, 최귀윤, 최경숙 (1998). 국내외 암관련 간호연구 논문분석. 대한간호학회지, 28(3), 786-800.
- 홍근표, 김매자, 김명자, 이향련, 이경자, 박오장, 강현숙, 임난경, 김정인, 최남희, 이선옥, 박지원, 조동숙 (1983). 간호학술지에 게재된 간호연구논문분석. 대한간호, 22(3), 115-130.
- Antonovsky, A. (1979). Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84, 191-215.
- Burns, D. D., Hoeksema, S. N. (1991). Coping styles, homework compliance, and the effectiveness of cognitive - behavioral therapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59(2), 305-311.
- Carey, M. P., Carey, K. B., Carnrike, Jr. C. L. M., & Meisler, A. W. (1989). Learned resourcefulness, drinking and smoking in young adults. The Journal of Psychology, 124(4), 391-395.
- Cooper, W. H., Kohn, P. M. (1989). The social image of the young female smoker. British Journal of Addiction, 84, 935-941.
- Gintner, G. G., West, J. D., Zarski, J. J. (1989). Learned resourcefulness and

- situation-specific coping with stress. The Journal of Psychology, 123(3), 295-304.
- Heiby, E. M. (1986). Social versus self-control skills deficits in four cases of depression. Behavioral Therapy, 17, 158-160.
- Hoberman, H. M., Lewinsohn, P. M., & Tilson, M. (1988). Group treatment of depression: individual predictors of outcome. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(3), 393-398.
- Jarrett, P. B., Giles, D. E., Gullion, C. M., & Rush, A. J. (1991). Does learned resourcefulness predict response of cognitive therapy in depressed outpatients?. Journal of Affective Disorders, 23, 223-229.
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. In J. Suls and G. Sanders(Eds), Social psychology of health and illness, Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Katz, R. C., & Singh, N. (1986). A comparison of current smokers and self-cured quitters on Rosenbaum's self control schedule. Addictive Behaviors, 11, 63-65.
- Kavanagh, D. J., Wilson, P. H. (1989). Prediction of outcome with group cognitive therapy for depression. Behavioral Research and therapy, 27(4), 333-343.
- Kennett, D. J., Acherman, M. (1995). Importance of learned resourcefulness to weight loss and early success during maintenance: preliminary evidence. Patient Education and Counseling, 25, 197-203.
- Leon, G. R., Rosenthal, B. S. (1984). Prognostic indicators of success or relapse in weight reduction. International Journal of Eating Disorders, 3, 15-24.
- Mynors-Wallis, L., Gath, D. (1997). Predictors of treatment outcome for major depression in primary care. Psychological Medicine, 27, 731-736.
- Nunnally, J. C. (1978). Psychometric Theory. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Rachman, S. (1990). Learned resourcefulness in the performance of hazardous task, In Rosenbaum, M. learned resourcefulness (p165-181). New York: Springer publishing company.
- Redden, E., Tucker, R. K., & Young, L. (1983). Psychometric properties of the Rosenbaum schedule for assessing self control. The psychological Record, 33, 77-86.
- Richards, P. S. (1985). construct validity of the self control schedule. Journal of Research in Personality, 19, 208-218.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: preliminary findings. Behavior Therapy, 11, 109-121.
- Rosenbaum, M. (1980). Individual difference in self-control behaviors and tolerance of painful stimulation. Journal of Abnormal Psychology, 52(2), 244-253.
- Rosenbaum, M. (1983). Learned resourcefulness as a behavioral repertoire for the self-regulation of internal events: Issues and speculations. In M. Rosenbaum, C.M. Franks & Y. Jaffe(eds), Perspectives on behavior therapy in the eighties(pp54-73). New York: Springer Publishing Co.
- Rosenbaum, M. (1990). Learned Resourcefulness. on coping skills, self-control and adaptive behavior. New York: Springer publishing Company, Inc.
- Rosenbaum, M. (1993). The three functions of self-control behavior: redressive, reformative and experiential. Work & Stress, 9(1), 33-46.
- Rosenbaum, M., & Ben-Ari, K. (1985). Learned helplessness and learned resourcefulness: effects of noncontingent success and failure on individuals differing in self-control skills. Journal of Personality and Social Psychology, 48(1), 198-215.
- Rosenbaum, M., & Ben-Ari, S. K. (1986).

- Cognitive and personality factors in delay of gratification of hemodialysis patients. Journal of Consulting & Clinical Psychology, 52(2), 244-253.
- Rosenbaum, M., & Jaffe, Y. (1983). Learned helplessness: the role of individual differences in learned resourcefulness. The British Psychological Society, 22, 215-225.
- Rosenbaum, M., & Rolnick, A. (1983). Self-control behaviors and coping with seasickness. Cognitive Therapy and Research, 7(1), 93-98.
- Rude, S. S. (1989). Relative benefits of assertion or cognitive self-control treatment of depression as a function of proficiency. Health Psychology, 4, 219-247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. Health Psychology, 4, 219-247.
- Simons, A. D., Lustman, P. J., Wetzel, R. D., & Murphy, G. E. (1985). Predicting response to cognitive therapy of depression: the role of learned resourcefulness. Cognitive Therapy and Research, 9(1), 79-89.
- Weisenberg, M., Wolf, Y., Mittwoch, T., & Mikulincer, M. (1990). Learned resourcefulness and perceived control of pain: a preliminary examination of construct validity. Journal of Research in Personality, 24, 101-110.
- Wetzel R. D., Murphy, G. E., Carney, R. M., Whitworth, P., & Knesevich M. A. (1992). Prescribing therapy for depression: the role of learned resourcefulness, a failure to replicate. Psychological Report, 70, 803-807.
- Zauszniewski, J. A. (1994). Health-seeking resources and adaptive functioning in depressed and nondepressed adults. Archives of Psychiatric Nursing, 8(3), 159-168.
- Zauszniewski, J. A. (1997). Teaching resourcefulness skills to older adults. Journal of Gerontological Nursing, 23(2), 14-20.
- Zauszniewski, J. A. (1995a). Health-seeking resources and adaptive functioning in depressed and nondepressed adults. Archives of Psychiatric Nursing, 8(3), 159-168.
- Zauszniewski, J. A. (1995b). The meaning and significance of resourcefulness for healthy older adults. Journal of Multi cultural Nursing and Health, 1(4), 28-32.
- Zauszniewski, J. A. (1995c). Learned resourcefulness: a conceptual analysis. Issues in Mental Health Nursing, 16, 13-31.
- Zauszniewski, J. A. (1995d). Health-seeking resources in depressed outpatients. Archives of Psychiatric Nursing, 9(4), 179-187.
- Zauszniewski, J.A. & Martin, M. H. (1999). Developmental task achievement and learned resourcefulness in healthy older adults. Archives of Psychiatric Nursing, 8(1), 41-47.
- Zauszniewski, J. A., Wykle, M. L. (1994). Racial differences in self-assessed health problems, depressive cognitions, and learned resourcefulness. Journal of National Black Nurses' Association, 7(1), 3-14. cy in each domain. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(3), 390-394.

- Abstract -

Key concept : Resourcefulness, Research, Analysis

An Analysis of Resourcefulness Research

Suh, Soon Rim* · Lee, Eun Ok** · Kim Jung Hee***

The purpose of this study was to identify the trends of resourcefulness research studies for suggesting the future direction of study. Study

* Professor, Kungpook National University

** Professor, Dean of Seoul National University

*** Part time instructor, Kungpook National University

design, types of subjects, measurement tools, study concept, and outcome were examined by reviewing 61 research studies published from 1980 to 1999.

The results were as follows:

1. There were 24 works in the 1980s and 37 works in 1990, according to the published year of resourcefulness study. Non-experimental studies like descriptive study, correlational study and comparative study were more frequent than experimental studies.
2. Research studies that consisted of 30- 100 subjects were the most numerous with 27 studies in all. The majority of study subjects was shown as healthy students and depressive patients.
3. Most studies used Rosenbaum's Self Control Schedule(SCS) for assessing resourcefulness. Reliabilities of resourcefulness researches were cronbach $\alpha = .70$ or more. According to statistical tests done for internal validity, SCS was negatively correlated to maladaptation. Factor analysis revealed that the most parsimonious structure was 3 to 6 factors. The total communality variance in the SCS was about 40 %. Other tools used with the SCS were about coping, depression, satisfaction of life and symptoms, self management and health promotion.
4. In correlational studies, concepts like depression, anxiety, and psychological symptoms were related to resourcefulness negatively. Adaptive functioning, life satisfaction and self achievement had positive correlations to resourcefulness.
5. Studies on comparison between a healthy person and depressive patient or smoker and non-smoker were done. There were coping, depression, symptom, self efficacy, health problem and self-control as comparative concepts.
6. Study subjects consisted of depressive patients in 9 of 18 experimental studies. The majority of studies were done with cognitive-behavioral therapy as an experimental intervention. The most effective treatment was revealed in high resourcefulness group.

Since the above findings, resourcefulness research increased since 1980 and mostly non-experimental design for quantitative study were done. In the field of nursing, research about resourcefulness was in an initial stage. It is expected that further research needed to be done.

Recommendations on the basis of the present research suggest that it is necessary to replicate studies, develop nursing intervention enhancing resourcefulness and apply it to patients with chronic diseases including cancer.