



## 극복력(resilience) 개념 개발\* - 암 환자를 중심으로 -

홍 성 경<sup>1)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

인간은 살아가면서 누구나 질병, 죽음, 사별과 같은 통제하거나 피할 수 없는 사건이나 스트레스를 경험하게 된다. 이러한 역경들 속에서 상처를 입고 좌절하거나 포기하는 사람이 있는가 하면 이러한 어려움들을 견디고 성장하며, 더욱 더 강해지는 사람들도 있다. 그렇다면 개인의 어떠한 개별적 특성 또는 환경적 요인이 그들로 하여금 이러한 위기를 이겨내고 역경에 도전할 수 있게 하는가에 여러 해 동안 간호학을 비롯한 여러 학문분야에서 관심을 가져 왔다.

1970년대 이후 인간의 적응과 건강에 대한 관심이 질병의 치료나 질병으로 인한 부정적 영향과 부정적 상태로 가기 쉬운 특성에 대한 초점에서 대상자가 이러한 어려움이 있음에도 그들이 가지고 있는 강점이나 능력을 인정하면서 그들이 가진 자원을 강화시켜주는 방향으로 그 초점이 옮겨지고 있다(Luthar & Zigler, 1991; Rutter, 1987).

이러한 개인이 가진 강점과 자원을 규명하여 이를 강화하고자 하는 방향으로 패러다임이 전환되는 과정에서 등장하게 된 개념 중 대표적인 것이 바로 극복력(resilience)이라고 할 수 있다(Frase et al., 1999).

극복력(resilience)이란 생의 과정 가운데 어려운 상황이나 역경, 스트레스, 고통을 성장의 경험으로 전환하고 앞으로 나아가는 능력을 말한다(Polk, 1997). 이 개념은 초기에는 발달

심리학 분야에서 많이 이루어지게 되었지만, 최근에는 간호학에서도 질병의 예방이나 건강증진과 관련되어 관심을 보이고 있다.

우리나라에서도 발달심리학이나 교육학, 사회복지학의 분야에서는 활발하게 연구가 진행되어지고 있으며, 간호학에서도 다양하게 연구가 진행되어오고 있으나(전미영, 1996; 김혜성, 1998; 김동희, 2002) 이 개념을 처음 사용하기 시작한 외국에 서조차도 이 개념을 어떻게 이해할 것인지에 대해 활발한 논의가 진행되어지고 있고, 더욱이 우리말로 이 용어를 대변할 수 있는 것을 찾기 어렵기 때문에 외국의 용어를 우리가 이해하고 이를 연구에 적용하거나 활용하고자 할 때에는 그 개념자체로서의 의미를 충분히 이해하는 것이 우선 되어야 할 것이다.

최근 치명적인 질병으로 인식되어지고 있었던 암 질환자들이 일상생활 가운데 여러 가지 힘겨움을 이겨내면서 적극적인 삶을 살아가고 있는 것이 빈번하게 확인되곤 한다. 따라서 본 연구에서는 극복력 개념이 필요하고 또한 현재 현상으로 존재하고 있는 암 질환을 가진 대상자를 대상으로 하여 이 극복력 개념을 확인하고 그 속성을 밝히고자 한다. 이를 위해 본 연구는 다양한 문헌고찰뿐 아니라 대상자와의 심층면담을 통해 얻어진 현장자료의 분석이 동시에 이루어지는 혼종모형(Hybrid Model)을 이용하여 극복력의 개념 개발 연구를 시도 하였다.

본 연구를 통해 극복력 현상을 명확하게 정의하고 우리나라의 상황에서 관찰되어지는 극복력 속성과 정의를 확인함으

주요어 : 극복력, 암

\* 2006년도 연세대학교 간호대학 박사학위 논문임.

1) 혜전대학 간호과 전임강사(교신저자 E-mail : redbib@hanmail.net)

투고일: 2009년 5월 15일 게재확정일: 2009년 5월 20일

로써 간호 대상자의 극복력에 영향을 미치는 요인을 확인하고 이를 증진시켜 줄 수 있는 간호중재의 방향을 제시하는데 과학적 근거를 제공할 수 있을 것이라 생각된다.

### 연구 목적

본 연구의 목적은 극복력의 의미와 속성을 파악하여 이를 분석함으로써 극복력에 대한 정의를 명확히 제시하고자 한다. 이를 위해 다음과 같은 구체적인 목적을 가진다.

- 극복력의 속성 및 정의를 규명한다.
- 극복력의 차원과 선행요인 및 결과를 확인한다.

### 연구 방법

#### 연구 설계

본 연구는 극복력 개념을 분석, 개발하여 그 속성을 파악하기 위한 서술적 연구로서 혼종모형(Hybrid model)에 의한 이론적 분석 단계와 현장연구 분석 단계를 거쳐 두 단계를 통해 진행되었으며, 이 방법은 Schwartz-Barcott와 Kim(1986)에 의해 제시된 것으로 이론적 분석과 실증적 관찰을 동시에 이용하는 연구방법이다.

#### 연구 대상

본 연구에서 극복력 개념을 확인하기 위한 현장단계에서의 연구참여 대상자는 암 진단을 받고 현재 투병 중인 중년의 암 환자로서 남성 3명, 여성 5명이었다. 이는 현재 암 질환 생존율이 우리나라의 경우 암 발병 후 1년 생존율이 62.5% (국립 암센터, 2004)가 되기 때문에 투병기간이 1년 이상인 대상자를 선정하였다.

- 암의 종류를 구분하지는 않았으나 말기 암 환자가 아닌 암 환자로 투병기간이 1년이 넘는 성인 암 환자
- 전문의로부터 암이라고 진단 받았으며, 자신이 암이라는 진단명을 알고 있는 자
- 자신의 경험과 감정을 말로 표현할 수 있고 의식수준이 정상인 자
- 연구의 목적을 이해하고 면담에 응하기로 수락한 자

#### 자료 수집 방법

본 연구를 시작하기에 앞서 연구문제의 확인과 연구가능성을 알아보기 위해 2005년 5월부터 6월 말까지, 암 진단을 받은 후 수술이나 방사선 또는 화학요법을 받고 2년 이상의 기

간이 경과하는 동안을 잘 지내 온 대상자 2인을 대상으로 예비조사를 실시하였다.

연구는 혼종모형에서 제시하고 있는 3단계로 진행되었다. 첫 번째 단계인 이론적 단계에서는 문헌고찰을 통해 기존의 극복력 관련 문헌을 2004년 12월 이후부터 고찰하기 시작하여 두 번째 단계인 현장작업 단계에서도 지속적으로 이루어졌다. 문헌고찰의 범위는 극복력에 대한 사전적 정의를 비롯하여, 문학과 사회학, 사회복지학, 교육학, 아동학, 의학, 간호학에서의 극복력에 관련된 문헌과 암 환자의 적응과 관련된 문헌들이 포함되어졌다. 이를 통해 개념의 심층분석과 정교화를 위한 기초를 확인하고자 국내외의 학위 논문과 Pub-med 및 ProQuest ARL을 이용하여 ‘resilience’, ‘resiliency’, ‘resilient’를 검색어로 하여 검색하였으며, 국내외 저널에 실린 논문 및 국내 출판된 서적들에 대한 광범위한 문헌들을 고찰하였다. 문헌고찰 결과에 따라 극복력의 선행요인과 속성, 결과를 파악하여, 극복력에 관한 작업적 정의(working definition)를 내리게 되었다.

두 번째 단계인 현장작업 단계는 2005년 7월부터 9월까지 이루어졌으며, 이 단계에서는 이론적 단계에서의 분석된 내용을 기반으로 하여 작업적 정의 및 측정에 대한 준거를 근간으로 한 현장관찰과 심층면접을 통해 진행되었으며, 내용이 포화(saturation)될 때까지 심층 면접하였다. 연구 참여대상자들은 연구자로부터 연구에 대한 설명을 들었으며, 면담내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 들은 뒤 참여할 것을 동의하고 심층면접을 진행하였다. 심층면접에서는 “암 진단을 받은 후 당신의 경험이나 생활 변화를 말씀해 주십시오”로 시작하였으며 면담은 참여자가 편안한 시간에 이루어졌으며, 면담 장소는 서울 소재의 한 종합병원 외래 주사실과 참여자가 편안한 장소를 선택하여 이루어졌다. 면담 시간은 1시간에서부터 3시간 동안 이루어졌으며, 면담 횟수는 1~3회였다. 녹취와 현장 노트, 이론적 작업 노트를 통하여 자료를 수집, 보완하였으며, 그 결과 현장작업에서의 극복력(resilience)의 정의 및 차원과 속성을 확인하였다.

세 번째 단계에는 최종분석 단계로 이론적 단계에서 확인된 결과와 현장작업 단계에서 수집된 내용을 비교하여 극복력의 정의 및 차원과 속성에 대한 공통과 차이가 나타나는 점을 비교, 분석하여 최종적인 극복력의 정의와 속성을 재정의하였다.

#### 자료 분석 방법

본 연구에 참여하였던 현장연구에서의 대상자에 대한 일반적인 특성을 서술하였으며, 현장작업 단계에서의 관찰, 수집되어진 자료에 대한 분석은 자료수집과 동시에 진행되었다.

현장관찰 기록과 녹음을 통해 수집된 원 자료를 반복하여 청취한 후 연구자가 직접 컴퓨터로 옮겨 연구 참여자의 언어적 표현뿐만 아니라 비언어적인 표현도 놓치지 않고 기록되도록 노력하면서 심층 면담 자료를 내용분석(content analysis)하였다. 이 과정에서 Schatzmann과 Strauss(1973)가 제시한 관찰기록, 이론적 기록 및 방법론적 기록 체계를 이용하여 현장 노트를 작성, 비교분석 하였다.

최종분석 단계에서는 이론적 단계에서 수집된 자료와 현장 작업 단계에서의 자료를 통합하여, 간호학 교수 5인의 분석 결과 검토를 거쳐 극복력 개념을 확인하고, 이에 따른 극복력의 정의와 속성 및 선행요인과 결과 등을 제시하였다.

## 연구 결과

### 이론적 단계 결과

#### ● 극복력(resilience)의 정의

##### • 사전적 의미

역사적으로 이 resilience 라고 하는 용어는 물질이나 조직의 유연한 탄력적인 성질(pliant or elastic quality of a substance or organ)을 기술하는데 사용되는 용어였다(Dyer & McGuinness, 1996). 사전에서의 정의를 살펴보면 American Heritage Dictionary(4th Ed.)(2000)에서는 ‘the ability to recover quickly from illness, change, or misfortune; buoyancy’로 ‘질병이나 변화 또는 불행으로부터 빨리 회복되는 능력 또는 곧 원기를 회복하는 기질’이라고 정의하고 있다.

한편 이 resilience를 우리말로 할 때 극복력(克服力)이라는 용어로 살펴보면, ‘극(克)’의 한자 의미는 입을 크게 벌리고 있는 맹수를 돌도끼로 내리치는 모습을 의미하는 것으로, 본래의 뜻은 ‘싸워서 이기다’로 ‘극복하다’, ‘극기’ 등의 용례로 사용되어지고 있다. 또 ‘복(服)’은 큰 소리로 한 사람을 잡아 끌어앉히고 있는 모습을 의미하는 것으로 ‘극복(克服)’은 곤란을 이겨냄(이회승, 1994)을 뜻한다. 이상의 resilience에 대한 사전적 의미를 종합해 보면 물질 또는 물리적인 속성으로 정의될 때는 ‘탄력의 한계를 넘지 않는 형태 변화 후에 원래의 모양이나 위치로 돌아갈 수 있는 물질의 물리적 속성, 탄성, 복원력’이라고 정의될 수 있으며, 인간을 대상으로 정의하게 되면 ‘질병, 변화 또는 불행으로부터 빨리 회복하여 이겨내는 능력’이라고 정의할 수 있다.

##### • 심리, 사회, 의학 및 간호학적 선행연구

선행연구를 통해 확인된 극복력은 ‘어려움과 역경을 이겨내고 이를 통해 개인의 성장 경험으로 전환하고 앞으로 나아갈 수 있는 인간의 심리 사회적 능력 및 특성 또는 과정’으로서

인간이 가지는 공통적인 성향 또는 내·외적인 특성으로서의 극복력을 정의하고 있는 측면과 과정(process)으로서의 극복력을 정의하고 있는 측면으로 구분해 볼 수 있다.

극복력은 스트레스에 대한 인간반응의 개인차에서 유래되었으며, 개인이 가지고 있는 심리·사회적 능력으로서, 어려운 상황인 스트레스에 처한 대상의 반응이 모두 부정적인 것만은 아니며, 그들이 가지고 있는 강점을 이용하여 위험상황 이전의 수준이나 그 이상의 긍정적인 적응 양상을 보이는 것에 대한 관심으로부터 시작되었다(Tusaie & Dyer, 2004).

성향 또는 내·외적 특성으로서 극복력을 정의하고 있는 연구를 살펴보면, Garmezy(1993)는 정신분열병 어머니를 둔 고위험 아동의 연구를 통해 극복력은 타고난 성향의 집합체로 높은 위험상태나 만성적 스트레스 혹은 그에 따르는 외상에도 불구하고 성공적으로 적응을 이룰 수 있는 능력으로 성향적 속성과 함께 가족의 응집과 온정, 강한 외적지지가 보호요인으로 작용하고 있다고 밝히고 있다. 그밖에도 Rabkin 등(1993)은 후천적면역결핍증 환자로 진단받은 지 3년 이상 된 남성 동성연애자들을 대상으로 한 연구를 통해 극복력은 적응하고 평형을 되찾는 능력이며, 자기확인, 호기심, 자기훈련, 자존감 및 환경조절로 구성된다고 정의하면서, 극복력이 높은 사람들의 성향으로 지능, 교육, 폭넓은 관심 범위, 변화에 적응하는 능력과 긍정적인 관점, 미래의 목표, 친한 친구, 지역 사회 자원 등을 확인하였다(Jacelon, 1997).

극복력을 타고나거나 고정적인 개인의 능력이나 특성으로 파악하고 있는 측면에 반해 발달단계나 환경에 따라 변화하는 대처과정의 하나로 다변적이며, 역동적인 본질을 내포하고 있는 과정으로 파악하는 측면도 확인할 수 있었다. Rutter(1987)는 개인이 스트레스원에 대해 보일 수 있는 반응은 적응과 부적응의 연속선 상 어딘가 위치한다는 모델을 제안하고, 극복력은 어린 시절 타고난 속성과 가족과 사회문화적 환경의 적절한 결합이 주어진 시간에 걸쳐 일어나는 사회화와 정신 내적 과정의 한 세트라고 정의하면서, 위험의 충격을 감소시키는 과정, 부정적인 연쇄반응을 감소시키는 과정, 자기 존중감과 자기 효능감을 증진시키는 과정, 긍정적인 기회에 노출되는 과정의 4단계에 걸쳐 이루어진다고 보았다. Dyer와 McGuinness(1996)는 극복력을 인간이 역경으로부터 다시 돌아와 삶을 지속하는 과정이라고 파악하고, 되돌아가 삶을 지속하는 것, 자신에 대한 이해, 결단력, 사회친화적 태도의 4가지 속성을 확인하였다. 한편 김혜성(1998)은 회복력(resilience)을 역경을 극복하는데 필요한 인간의 잠재적인 심리사회적 능력이자 과정으로 역경 시에 부정적 연쇄반응의 가능성을 감소하는 과정, 부정적 정서를 감소하는 과정, 삶에 대한 의욕을 갖는 과정, 목표를 설정하고 추구하는 과정, 능동적으로 사회적 관계에 노출하는 5단계의 과정으로 파악하였다.

• 극복력 관련개념

선행연구를 통해 살펴본 극복력과 관련된 개념들로는 현실 확신감(sense of coherence), 내적 힘(inner strength), 강인성(hardiness), 투병정신(fighting spirit)으로 이들 개념들이 극복력과 관련하여 스트레스 또는 역경에 처한 인간이 이를 해결하는데 사용할 수 있는 긍정적인 강점을 표현할 수 있는 개념으로 확인할 수 있었다.

현실확신감(sense of coherence)은 건강과 질병을 이분법적으로 나누어 생각하기보다는 연속선상에 있는 것으로 왜 사람들이 서로 다른 위치를 가지게 되는가를 질병적인 요인뿐만 아니라 개인의 여러 가지 자원과 특성 등이 관여하여 총체적으로 이해해야 한다는 데서 나온 개념으로, 전체적이고 동적이며 지속적인 자신감을 가진 전반적인 사고 성향으로서 파악할 수 있다(공은숙, 1995).

내적 힘(inner strength)은 정신, 수용, 관계, 극복력과 함께 정신건강의 구성요소 사용되어져 온 용어로 Dingley, Roux와 Bush(2000)는 그 속성을 성장과 전환의 과정, 생의 경험에 직면한 시점, 자기지식의 심화, 욕구충족을 위한 자원의 실현, 타인과의 연계, 환경과 상호작용에 집중하는 것을 들면서, 이 내적 힘을 통해 인간은 능력을 갖고, 자기결정감, 성숙과 긍정적 자아개념, 정신적 안녕의 결과를 획득할 수 있다고 하였다.

강인성(Hardiness)은 인간이 질병에 적응하는 것을 가능케 하는 개념으로 특히 건강 관련 강인성이란 건강스트레스원을 인지, 해석, 반응하는데 필요한 자아 자원을 사용하는 것이라 할 수 있다. 강인성을 갖춘 사람은 역경에 직면했을 때 무력감을 느끼기 보다는 자신이 생활사건에 영향을 미칠 수 있다는 신념과 느낌을 지니며, 일이나 사건에 개입되지 않는 소극성보다는 보편적인 목적감과 의미를 지니는 적극적 개입성향이 있고, 생활사건을 감당해야 할 부담스러운 짐으로 인식하지 않고 삶의 정상적인 한 부분으로 발전의 기회를 제공해 주는 것으로 인식하는 특성을 지닌다고 보고 있다(서문자, 1989).

한편 투병정신(Fighting spirit)은 암환자들을 통해 개발된 개념으로 암에 대한 대처방식 중 가장 긍정적인 대처형태로, 이는 암환자의 삶의 질에 영향을 주는 주요 개념이다. 이러한 투병정신은 우울과 불안이 낮은 사람에게서 높게 나타나며, 환자의 신체적 결과에 따른 예후 요인이기도 하며, 생존기간과도 상관관계가 있다고 보고되고 있다(Nordin at al., 1998).

● 작업적 정의(Working definition)

• 극복력의 발현요인 및 속성

이론적 단계에서 파악된 극복력의 발현요인은 ‘삶을 위협하거나 삶의 질을 변화시키는 위기나 역경’이며, 속성은 크게 4가지로 자아와 관련된 1) 심리, 사회 특성, 2) 관계 특성, 3) 상황 대응 특성, 4)신념(철학) 특성으로 구분되었다. 1) 심리,

사회적 특성으로는 개인의 능력, 자기이해, 숙달감, 자기가치감인지, 자아존중감, 자기확신감, 자기효능감, 자율성, 자기신뢰가 확인되었으며, 2) 관계 특성으로는 타인에 대한 관심과 상호작용, 친밀감, 사회적 관심이, 3) 상황 대응 특성으로는 스트레스 상황 해석방식, 문제해결력, 목표 설정력, 변화인지 능력, 문제 중심적 대처방식, 새로운 상황 반영능력이, 4) 신념(철학) 특성으로는 자신의 지식이 가치 있다는 믿음, 긍정적인 미래관, 긍정적 의미추구, 생의 가치와 의미에 대한 신념, 삶에 대한 균형 있는 관점유지가 파악되었다.

• 극복력의 작업적 정의

이상의 이론적 단계를 통해 도출된 극복력의 작업적 정의는 다음과 같다.

‘극복력은 인간이 삶을 위협하거나 삶의 질을 변화시키는 위기나 역경을 만났을 때 발휘되어지는 자아와 관련된 심리, 사회, 관계, 상황, 신념(철학) 특성으로 구성되어지는 개인의 자질’이다.

현장작업 단계 결과

● 연구 참여자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 총 8명이었다. 참여자는 남성 3명과 여성 5명 이었으며, 연령의 분포는 42세에서 65세까지였다. 40대 4명과 50대 1명, 60대가 3명으로 모두 기혼이었으며, 배우자와 자녀들이 있는 가정을 가진 대상자들이었다. 참여 대상자들의 투병기간은 21개월에서 82개월까지였으며, 이들의 최초 발병 진단명은 폐암이 2명, 흉선암이 1명이었으며, 나머지 5명은 유방암이었다. 이들 중 진단 후 수술을 받고 방사선이나 항암치료를 한 경우는 5명이었으며, 참여 대상자 중 3명은 수술을 하지 않고 항암치료만을 하고 있는 대상자였다.

● 사례 진술

본 연구에 참여한 8명의 면담자를 대상으로 한 현장연구의 결과로 나타난 암환자의 극복력의 속성을 제시하였으며, 지면상의 제약으로 일부 사례만을 기술하였다.

• 독립성

본 연구의 참여자들에게 관찰된 독립성은 투병기간 중에도 가족들에게 부담이나 짐이 되지 않도록 스스로 자신의 역할을 수행하는 측면을 말하며, 자신의 투병생활 가운데도 병원 방문이나 일상 활동을 스스로 독자적으로 조직해 나가고 있는 것 등으로 관찰되었다.

“*청주에서 제가 직접 운전해서 치료 받으러 오곤 해요 사실 청주까지 빨리 가면 1시간 반 정도밖에 안 걸리니까요*

저는 원래 운전하는 걸 좋아해요. 군대에서도 운전을 했었거든요. 그래서 혼자 차를 타는 것 자체가 제게는 즐거움이에요. 또 우리 집사람도 일을 하고 있기 때문에 이 정도 거리는 저 혼자 올 수 있어요.” (남성, 사례 A)

“저는 요즘도 매일 새벽 4시 반이면 일어납니다. 일어나가지고 집안에서 서성거리다가 5시 되면은 검은 콩 한 두 주먹 삶아서 믹서에 갈아 먹고 그 길로는 운동하러 가고.. 뭐 큰 운동도 안 하기는 하지만 운동하고는 집에 와서 아침 먹고 가방 챙겨 산에 갔다가 12시 반쯤 내려와 점심 먹고 집에서 뉴스 좀 보고 그러다가 산에 또 올라가서 5시 반쯤 내려옵니다.” (남성, 사례 I)

#### • 낙천적이며 긍정적인 마음

연구참여자들로부터 관찰된 두 번째 극복력의 속성으로는 낙천적이며 긍정적인 마음을 갖는 것이다. 이것은 어떤 일에서든지 항상 긍정적으로 생각하며, 자신의 질병에 집착하기보다는 현재 생활에 집중하면서 스스로 즐겁게 생활할 수 있는 취미를 추구하거나, 좋지 않은 기억이나 사건을 오랜 동안 가슴에 담아두거나 아파하지 않고 빨리 잊고 즐겁고 낙천적으로 긍정적인 생각을 가지는 것으로써 이를 통해 비관적인 생각을 떨쳐버릴 수 있었음을 관찰할 수 있었다.

“제일 나는 중요한 게 마음먹기에 달렸다는 거.. 긍정적인 생각과 지금 이 시간에 만족하고 싶어요 생각을 바꾸면 세상이 즐겁다는 말 내가 그런 걸 잘 써요 잘 먹고 잘 살고 잘 놀자. 나는 이 세 마디를 참 좋아해요 내가 생각하기로는 극복할 수 있어요 이 정도는.. 암이라고 다 무서운 것은 아니다. 암도 본인 하기 나름이다. 나는 그렇게 생각을 해요 또 암이란 녀석이 이런 게 있어야 우리도 생각하는 면도 있고.. 긍정적으로 살고 그리고 앞으로 만일에 재발을 하더라도 나는 이길 수 있다는 그러한 생각을 항상 하고 있어요” (여성, 사례 D)

“사실 저같은 경우는 감사하게 생각했거든요 이렇게 발견할 수 있다는 게 얼마나 감사한 일인가. 이렇게 긍정적으로 생각하는 사람이 더 치료도 잘 되고 더 오래 살고 그런다고 그러더라구요. 사실 머리 빠지면 정말 막 울고 스트레스 받고 그러는 분도 많으시거든요? 하지만 사실 머리는 금방 다시 나잖아요. 치료 끝나면은요.. 세상에 내가 태어나서 죽을 때까지 그렇게 머리를 깎아 볼 일은 없잖아요. 얼마나 그것도 큰 경험이에요” (여성, 사례 E)

#### • 강한 의지

현장작업단계에서 연구참여자들은 자기 자신과의 싸움에서 승리하려는 강한 의지가 두드러지게 관찰되었다. 이들은 자신의 질병뿐만 아니라 전이나 암과 관련된 수술, 치료로 발생한

다른 신체적인 문제 또한 스스로의 의지로 극복하고자 하는 특성을 보여주고 있다.

“사람 의지라는 게 다른 어떤 거에 의지를 가지고 있는 것도 중요하지만 자기 생명하고 의지를 가지고 싸운다는 게 진짜 대단한 일이거든요. 사실 척추로 전이되고는 한 발자국도 못 움직였었는데 지금은 걸어요. 제가 혼자 집에서 재활 치료를 한 거예요. 저 나름대로 벽 짚고 걷고.. 한 발짝 한 발짝 걸어 가지고 지금 같은 경우는 저희 집이 13층인데 1층에서 13층까지 걸어 올라가니까..” (남성, 사례 A)

“요즘은 배드민턴을 하고 있어요. 테니스는 무리가 와서요. 사실 내가 수술한 쪽이 오른쪽이예요. 오른 쪽인데 다들 유발암 환자들은 수술한 쪽은 안 쓰거든요. 근데 내가 이걸 600 만 불의 사나이를 생각하면서 내가 (내 팔을 쓸 수 있도록) 만들었어요. 만들고 나서 지금은 정상인과 다름없이 배드민턴치고 수영도 하고 그래요” (여성, 사례 D)

#### • 자기 가치 존중감

연구참여자들은 자신의 질병으로 인해 여러 가지 신체적인 제약들을 가지고 있으나 살아있는 존재로서 자신을 가치 있는 존재로 인식하면서 일상생활의 유지와 끊임없이 뭔가에 몰두할 수 있는 활동에 참여하며, 현재 자신에게 부족한 것에 치중하기 보다는 자신이 가치있는 존재이기 때문에 자신의 일상 속 소소한 즐거움과 기쁨을 찾자 새로운 것을 배우고 또 도전하고 있음을 관찰할 수 있다.

“그래서 가발은 안 썼죠. 그냥 모자만 쓰고 다니구, 집에 들어오면 그냥 벗고 있고, 사람들이 다 오면 다 보고 그랬죠. 그래서 사람들이 보면은 ‘어때요 나 이쁘죠, 이쁘죠’ 그러면은 사실 머리 빠르고 그런 상태의 사람한테 누가 안 이쁘다고 하겠어요.. 사람들이 뉘통수가 너무 이쁘다고 그러고 그러면 저는 역시 나는 이쁘. 나는 공주야. 그러면서 웃고 그랬거든요. 지금도 저는 헬스 가서 그냥 이렇게 수술 자국도 다 있고 하지만은 옷 벗고 샤워도 하고 그래요” (여성, 사례 E)

“제가 바뀌었어요. 앞에 걸리고 나서는.. 예전에는 강사 스타일 옷 입고 다니고 모든 게 다 까맣고 심지어 까만 가방을 들고 다니고 그랬는데.. 그런 페르조나\*를 사람들이 원하니까요. 그 페르조나를 딱 벗어버리고 나니까 아무렇게나 하고 싶은데로 실제 자유를 가지게 된 거죠. 사실 발병 전의 얼굴은 표정이 없고 공허하고 그랬는데, 저는 지금의 제 사진이 좋아요. 오, 지금 현재를 사는 얼굴이예요” (여성, 사례 G)

#### • 관계지향성(關契志向性)

연구참여자들 모두에게서 관찰되었던 특성으로 우리나라 사람들의 사고에 있어 바탕이 되고 있는 것으로 이는 사회 속에서 자신 주변의 타인들로부터 위로와 지지를 받음으로 질

병 있는 자인이지만 사회 속에서 한 사람으로서의 자리를 차지하고 다른 사람들과의 교류를 지속하면서 타인들의 관심과 위로의 대상이 되고 있음을 보여주는 것이라 할 수 있다. 특히 다른 타인들과의 관계보다도 의료진과의 관계 속에서 얻는 위로가 큼을 발견할 수 있었다.

“여기 병원 정형외과 교수님이 저한테 잘 해주셔서 상당히 좋았던 게 항상 가면 손이라도 잡아 주시고 상담이 끝나면 ‘힘 내십시오’라고 하면서 손 잡아 주시고.. 처음 방에 들어가면 ‘아~ 오셨습니까?’ 하고 기억이라도 해 주려고 하고.. 사실 병원에서 이런 선생님을 뵈니까 정말 마음에 위로가 되면서 치료조차도 신뢰가 더 되는 것 같구요, 치료와 함께 나 자신도 좀 더 노력하려고 하게 되는 것 같아요” (남성, 사례 A)

“제가 사실 병원에 있을 때는 감성적이고 그러니까 많이 우울해 했었어요 그때 수간호사 선생님이 저를 안 되게 보시고 우울해 하고 그러니까 오래 갈 거 같으니까 대장 쪽 환자 분들 중에 수술 후에 너무 활기차게 사시는 분이 있다는 거예요 그래서 자기가 그분을 만나게 해 주겠다고 그러시더라고요 그분이 자원봉사도 하고 막 그런데요 그래가지고 나중에 그분을 만나서 제가 그분하고 친구가 된 거예요” (여성, 사례 G)

• (가족과 자신의 역할에 대한) 책임감

자신이 질병상태에 있지만 가족과 사회에서 맡고 있었던 역할, 또 새롭게 자신에게 주어진 역할과 책임을 잘 감당하고 완수하려함으로써 질병으로 인해 사회로부터 고립되어지기 보다는 사회 속에서 자신이 맡은 역할을 책임감있게 수행하려 노력하는 모습으로 관찰되었다.

“우리 큰 애가 중학교 3학년 이고, 작은 애가 4학년이거든요 처음에 이 병이 생겼을 때 마음은 아직한 내가 애들한테 필요하니 어떻게 살면 재들 대학교 갈 때까지 못 살겠냐.. 땅바닥을 굴러서라도 그 만큼은 살 거라고 결심했죠 그러다 보니 이렇게 6년이 지나 많이들 컸네요” (남성, 사례 A)

“저 같은 경우에는 항암치료하면서도 계속 사무실에 출근을 했어요 병에 걸리기 전에도 일을 했었거든요 저희가 더자인도 하고 인쇄도 하고 그래요 그래가지고 일을 쫓 하다가 수술을 하고 나서도 방사선 치료하면서도 계속 나가고 잠깐 잠깐 나가서 일하고 항암치료 하면서도 힘들 때 그때만 며칠 못나가고 그 외에는 일을 계속 했어요 오히려 일을 하니까 아픈 저를 잊고 일에만 몰두할 수 있었던 것 같아요” (여성, 사례 E)

“삶에 중요한 거를 떠올리는데 내가 삶에서 가장 중요한 거를 떠올리는데 몇 개인지는 모르겠지만.. 딸은 하나기 때문에 접어지지 않는 거예요.. 개를 엄마 없는 아이로 만들어야 한다는 슬픔.. 그리고 결국은 개를 죽음에 순간에 떠오르는

건 미움 받지 않고 튀지 않게 더불어 살 수 있는 아이를 만들어야 하는데.. 그래서 우리 아이가 대학교 들어가갈 때 까지 만 살게 해 달라고 기도했어요 대학교 들어가면 독립할 수 있을 테니까..” (여성, 사례 G)

• 신앙(믿음)

신앙을 통해 생의 가치와 존재에 대한 믿음을 잃지 않으면서 질병에 대한 고통과 두려움, 우울을 벗어날 수 있었으며, 발병 후 종교활동 또한 더욱 활발히 하고 있는 것이 관찰되었다.

“원래 저는 종교라는 관념 자체에 관심이 없었던 사람이었어요 하지만 어머님께서 간곡히 제가 영세를 받는 게 소원이라고 하시면서 자꾸 말씀하시길래 올 3월에 처음 영세를 받았는데, 처음 영세 받을 때 원하는 소원은 꼭 들어주신다고 해서 다른 거는 말고 우리 막내 대학 들어가는 것만 보게 해 달라고 기도했어요 대학 정도만 들어가면 제가 그때 가더라도 잘 살아갈 수 있을 거 아니에요 이제는 뭔가를 꾸념하거나 하소연할 수 있는 든든한 뺨이 생긴 것 같이 위안이 되는 것 같아요” (남성, 사례 A)

“제가 그때까지는 신앙생활을 그냥 주일에만 가는 신자였는데 이렇게 딱 아프니까 매달려야 되겠다는 생각이 들더라고요 그래서 애기 아빠도 하나님께 뭔가를 주시려고 이렇게 연단을 주시나보다 하면서 우리 잘 할 수 있어 하면서 계속 기도해 주면서 그렇게 위로를 해 주더라고요 그래서 그때부터는 더 교회라든지 주님한테 더 매달리게 되더라고요 그러구 나서 제가 활동을 많이 하게 됐어요” (여성, 사례 C)

“저도 그동안 교회에서 활동도 하고 성가대도 서고 멀쩡하게 뛰어다니던 제가 암이라니까 다들 놀래버린 거예요 놀래가지고 다들 울면서 기도를 해 주시는 거예요 그런데 그 기도의 기운이 나한테 다 느껴지더라고요 저도 신앙생활을 했지만 그런 열렬한 체험을 해 본 적이 없었어요 그게 너무나 무 기쁜 거예요” (여성, 사례 E)

● 현장작업 단계에서 파악된 암환자의 극복력 개념

• 암환자의 극복력 속성

현장작업 단계에서 파악된 암환자의 극복력 개념의 속성과 발현요인 및 기여요인, 결과는 <Table 1>과 같다.

• 현장작업 단계에서 파악된 암환자의 극복력 정의

현장작업 단계에서 사례관찰을 통해 파악된 암환자의 극복력의 정의는 다음과 같다.

‘극복력이란 삶을 위협하거나 삶의 질을 변화시키는 질병에 걸렸을 때 발휘되어지는 개인의 독특한 특성으로 독립성, 낙천적이며 긍정적인 마음, 강한 의지, 자기가치 존중감, 관계

<Table 1> The attributes, antecedents, contributing factors, consequences of cancer patients' resilience through the field phase

Attributes	Antecedent	Contributing factor	Consequences
Independence Optimistic & positive mind Strong will Self worth Relation - orientation Responsibility (religious) Faith	The crisis or adversity that threaten of the life or change the quality of life	Positive Family supports	Acceptance of adversity Getting through one's dread and apprehensions Gratitude Sharing life

지향성(關契 志向性), (가족과 자신의 역할에 대한) 책임감, 신앙(믿음)으로 구성되어지며, 극복력을 가짐으로써 그 결과 개인은 자신의 일상으로 돌아와 질병을 수용하며, 두려움과 염려에서 벗어나 감사와 나눔의 생활을 하게 되며, 극복력의 발휘에는 긍정적 가족지지가 요구된다.’

## 논 의

본 장은 혼중 모형의 최종분석 단계에 해당되며, 이 단계에서는 문헌을 통한 이론적 단계와 현장작업단계를 통해 파악된 결과를 통합하여 분석하여 공통점과 차이점을 비교·분석하여 극복력의 차원과 속성, 정의를 재정의 하고자 한다.

### 극복력의 속성

본 연구의 현장작업단계 결과 파악된 극복력은 하나의 일련의 과정이라기보다 개인이 가지는 자질 또는 성향으로 독립성, 낙천적이며 긍정적인 마음, 강한 의지, 자기가치 존중감, 관계 지향성(關契 志向性), (가족과 자신의 역할에 대한) 책임감 및 신앙(믿음)의 7가지 속성으로 구성되는 것으로 나타났다.

본 연구의 현장작업단계에서 파악된 극복력의 첫 번째 속성은 독립성으로 이는 개인이 질병과 같은 삶의 역경을 만났을 때 자신을 다시 일상으로 되돌리는 극복력의 중요한 속성이라고 볼 수 있다. 인간이 살아가는 가운데 특별히 강한 고통을 수반한다고 여겨지는 일들 가운데 하나가 바로 자신이 컨트롤할 수 없기 때문에 무력감이 생기는 것으로 볼 수 있는데, 극복력을 보이는 사람들은 이러한 통제감 상실을 경험하지 않고 자신의 일상을 독립적으로 수행하는 특성을 보인다고 한다(Segal, 1986). 입원한 청소년 화상 환자의 극복력을 연구한 Holaday와 Terrell(1994)의 연구에서도 이들 청소년의 극복력 요인으로 가족 지지와 성격적 특성을 들고 있는데 이 성격적 특성 가운데 독립적인 행동이 포함되어 있는 것을 확인할 수 있다.

두 번째로 파악된 극복력의 속성은 낙천적이며 긍정적인

마음으로 선행 연구를 통해서도 확인되고 있다. Druss와 Douglass(1988)는 유방암 말기 환자와 심장질환자, 선천성 장애를 가진 사람의 사례연구를 통해 극복력은 용기와 낙천적이며 긍정적인 마음, 상황에 대한 긍정적 관점을 유지하고 무엇이든 할 수 있다는 생각을 가지는 것으로 구성된다고 밝히고 있으며, 아동기에서 청소년기까지의 어린이를 대상으로 극복력을 살펴본 Murphy(1987)도 극복력이 높은 아동에게는 낙천적인 경향이 있음을 확인하였고, Werner(1992)도 장기간에 걸친 자신의 연구에서 무질서하고 혼란스런 가족에게서 양육된 어린이라 할지라도 극복력이 높은 어린이의 경우는 그렇지 않은 어린이에 비해 내적 통제감 즉 만사를 잘 처리할 수 있는 능력에 대해 낙천적인 자신감을 보이는 경향을 발견했다고 밝히고 있다.

세 번째로 파악된 극복력의 속성은 강한 의지로 Wagnild와 Young(1993)은 극복력의 속성을 삶에 대한 균형감과 인내, 자기신뢰, 삶에서 풍부한 의미추구, 실존적인 고독 인정으로 보았는데, 이 중 인내는 자신의 삶을 재구축하기 위한 투쟁의 계속과 자제력을 갖는 의지를 내포하고 있는 특성으로 보고 있다. 이러한 강한 의지는 다른 극복력 관련 문헌에서는 불굴의 대처전략으로 표현하고 있기도 하다(Holaday & Terrell, 1994). 그러나 본 연구 대상자들과 같은 암 환자를 대상으로 한 Nordin 등(1998)의 연구에서는 이 특성을 투병의지로 표현하며, 이러한 투병의지는 암 환자의 생존기간과 관련이 있으며, 재발을 줄이는 요인이 된다고 밝히고 있다.

네 번째로 파악된 극복력의 속성은 자기가치 존중감으로 자신을 소중하고 가치 있는 존재로서 존중하는 것이야말로 극복력을 발휘하는데 있어 중요한 특성이라는 점이다. 이러한 자기가치 존중감이 바탕이 됨으로써 질병으로 인해 겪게 된 자신의 삶의 위기나 역경을 극복할 수 있게 되고 이러한 존중감이 있음으로 해서 질병으로 인해서 나타나게 되는 외모나 신체적 변화 또한 수용할 수 있게 된 것으로 파악된다. Dyer와 McGuinness(1996)는 극복력의 속성을 4가지로 파악하고 있는데 그 중 하나가 자기에 대한 감각(sense of self)으로 현재의 삶과 경험에 대한 균형잡힌 시각을 들고 있는데 이러한 특성이 본 연구의 현장작업단계를 통해 파악된 속성인 자

기가치 존중감과도 일맥상통하는 것이라 보여 진다. 또한 Polk(1997)는 이러한 자기가치 존중감을 극복력의 심리 사회적 속성 중 하나로서 파악하면서 자기 가치에 대한 인식, 긍정적 자존감, 자기 효능에 대한 믿음, 자기 신뢰의 4가지로 나누어서 밝히고 있는 것을 볼 수 있다.

다섯 번째로 파악된 극복력의 속성은 관계 지향성(關契 志向性)으로 이 속성은 모든 연구 대상자들에게서 보여진 속성으로 우리나라 문화가 반영되어진 속성이라고도 볼 수 있다. 타인과의 관계 지향적인 사고를 하는 우리나라 사람들은 자신에 대해 이해할 때 서양인과는 달리 사회적 맥락과 자신의 사회적 역할을 빼놓고는 이해하지 못한다는 사실이다. 즉 개인으로서 만족감을 느끼려면 자신이 집단 성원의 기대에 부응하여 그들과 화목한 관계를 맺고 있음에 대한 지각에서 자기 이해가 비롯된다는 것이다(최인철 역, 2004). 따라서 타인과 어떤 관계를 맺으며, 또한 계속 되어져 온 타인과의 맥락을 지향함으로 인해 극복력이 발휘될 수 있는 것이다.

관계 지향성(關契 志向性)으로 파악된 것 중 또 다른 측면으로 대상자들이 표현한 것으로 타인에게 도움을 요청하는 것을 발견하게 되었는데, 본 연구의 대상자들의 경우는 타인에게 기도와 신체적인 도움, 생활의 협조 등을 솔직하게 요청하는 것 등이 관찰되어졌다. 이것은 극복력을 가지고 있는 어린이들을 대상으로 한 연구에서도 확인되어진 것으로 타인의 도움을 받아들일 줄 아는 능력이야말로 역설적으로 자신이 스스로 설 수 있는 바탕이 된다는 것을 보여 주는 것이라 하겠다(이경남 역, 2003).

극복력의 여섯 번째 속성으로 파악된 것은 책임감은 가족과 자신의 역할에 대한 책임감으로 파악되었다. 특히 연구 대상자들 모두 결혼을 한 상태로 자녀가 있는 경우였지만 아직 자녀가 다 성장하지 않은 대상자의 경우는 가족에 대한 책임감 특히 자녀에 대한 책임감을 더 많이 느끼게 되고 이러한 책임감이 극복력을 구성하고 있는 것으로 파악될 수 있다는 점이다. 이러한 책임감은 국외의 선행연구에서는 발견되지 않았던 특성으로 우리나라에서 연구된 김혜성(1998)의 연구에서만 발견되고 있다. 이것은 우리나라의 문화정서 상 자신이 맡은 역할을 다 하고자 하는 책임감이 중요한 생의 덕목이 되고 있음과도 관련이 있을 것으로 생각되어 진다.

마지막 일곱 번째 극복력 속성으로 파악된 것은 신앙으로 이는 인간이 가장 고통스러운 상황이나 역경을 만나게 되었을 때 자신의 존재에 대한 의미에 대한 물음에 답을 줄 수 있는 것으로 파악할 수 있을 것이다. 실제로 종교를 가지고 있는 연구 대상자들은 모두 6명이었으나 자신이 이 질병을 극복하는데 신앙이 영향을 미쳤다고 한 경우는 3명이었다. 즉 종교를 가지고 있는 것뿐만 아니라 믿음을 통해 자신의 생의 가치와 의미를 깨닫게 되고 이를 통해 고통스럽고 어려

운 상황을 이겨낼 수 있는 극복력을 가지게 되는 것이기 때문에 종교를 가지고 있는 대상자 모두에서 극복력 속성으로 파악되지 않게 되었던 것으로 보여 진다.

본 연구를 통해 파악된 속성 가운데 신앙을 통한 영적 위안의 측면은 인간의 기본적인 신념을 형성하는 것으로, 특히 고통과 역경에 직면할 때 종교와 영성은 이해를 넘어서는 의미와 평안을 제공할 뿐만 아니라 개인적인 믿음은 우리가 도전을 극복할 수 있다는 신념을 지지해 줄 수 있는 것이라고 (Walsh, 1998) 볼 수 있다.

한편 선행연구에서는 극복력의 보호요인으로 파악되고 있는 가족의 측면이 본 연구의 현장작업단계를 통해서도 극복력의 기여요인으로 파악되었다. 즉 개인이 극복력을 발휘하는데 있어 그 개인이 속한 가장 가까운 사회인 가족의 긍정적인 지지가 바탕이 되어야 한다고 보기 때문이다.

특히 본 연구의 대상자들이 여성이 많았던 관계로 이들에게 가족 구성원 중 자신을 지지해 줄 수 있는 남편의 지지야말로 가장 큰 극복력의 기여요인이었음을 확인할 수 있었다.

선행연구에서는 극복력의 속성으로 가족지지를 들고 있으나 (Jacelon, 1997), 본 연구에서는 긍정적인 가족지지는 극복력을 발휘하게 하는 기여요인으로 파악하는 것이 더 타당하다고 판단하였다.

본 연구의 현장작업단계를 통해 파악된 결과 중 다른 연구와는 다른 차이는 극복력의 결과를 현장을 통해 확인하였다는 점이다. 이제까지 선행연구에서는 극복력 개념 측정을 위해 다양한 도구를 이용하였으나, 극복력 연구들의 제한점이 극복력 개념을 위기나 역경에 대한 성격적 특성으로 파악하면서도 극복이라는 과정을 통해 얻게 되는 결과적 특성을 혼합하여 적용하고 있는 것을 발견할 수 있었다. 따라서 이러한 부분을 구분하려 노력하였으며, 본 연구의 대상자들을 통해 현장에서 확인되어진 극복력의 결과는 극복력이라는 자질 또는 성향을 가지고 있는 사람들이 보여주는 결과적인 특성들로 자신의 질병의 수용과 두려움과 염려에서 벗어나기, 감사의 생활과 나눔의 기쁨이다.

먼저 자신의 질병을 받아들이는 측면은 극복력을 가지게 됨으로써 따라오게 되는 것으로, 일부 연구에서는 이와 유사한 상황의 실제인정과 수용성을 극복력의 속성으로 파악하고 있는데(김혜성, 1998), 역경의 실체를 인정하고 수용(受容)한다는 것은 결과로서 나타나게 되는 측면으로, 인정하고 받아들이게 하는 그 무엇을 필요로 한다는 점을 내포하고 있는 것이며, 또한 두려움과 염려에서 벗어나기라는 측면은 역경을 맞아서 극복력을 가지게 되면 언어지게 되는 결과로 볼 수 있는 것이다. 이 또한 다른 연구(김혜성, 1998)에서는 부정적 정서 부인이라고 표현하며 이를 극복력의 속성으로 파악하고 있는 것을 볼 수 있으나, 두려움이나 염려와 같은 부정적 정



서를 부인하기 위해서는 이를 부인할 수 있는 어떤 근거가 필요한데 이러한 부정적 정서를 부인하는 것으로 극복력이 구성된다면, 역경을 맞아 고통스럽고 두렵고 염려스러운 여러 가지들을 그저 부인함으로써 극복력을 가진 것으로 파악할 수 있지 못하기 때문에 오히려 역경을 맞아 극복력을 가지게 됨으로써 역경과 함께 발생되어진 두려움이나 염려와 같은 부정적인 정서들에서 벗어날 수 있게 되는 것이라는 점이 더 타당한 것으로 생각되어진다.

그 다음으로 파악된 극복력의 결과는 감사의 생활로서 다른 선행 문헌(Emmons & Crumpler, 2000)을 통해서도 파악되어진 것으로서 감사란, 간단히 말해 선물에 대한 정서적인 반응을 의미하는 것으로, 인간이 이타적인 행동을 받은 후 느끼는 존중을 말하는 것이다. 따라서 이러한 감사는 극복력을 가지게 됨으로써 결과적으로 나타나게 되는 행위가 된다고 볼 수 있다.

또한 극복력의 결과로 나눔의 기쁨이 파악되었는데 극복력을 지닌 성인을 대상으로 연구한 Higgins(1994)는 고통과 어려움을 체험한 사람들 중에는 특히 사회의 변화나 타인을 돕는 일에 헌신하는 좀 더 성숙한 경험을 하는 사람들이 있음을 발견하였다고 밝히고 있으며, 또 다른 연구에서는 극복력을 가진 가족은 가슴이 찢어지는 것과 같은 상실을 경험하고도 이를 극복하고 더 나아가 그들의 비극을 통해 다른 이들에게 유익을 줌으로써 의미있는 삶을 지속해 가는 것을 보여 주고 있는 것(Walsh, 1998)을 확인할 수 있었다.

이것은 타인을 돕는 것을 통해 자신을 치유하게 된다는 것으로 자기 자신에게로만 향해 있던 관심을 다른 곳으로 돌리게 함으로써 자신이 얼마나 의미 있는 일을 할 수 있는 존재이며, 어떻게 도움이 될 수 있을까를 생각하게 됨으로써 다른 사람을 배려할 수 있게 되고 이를 통해 자신이 기쁨을 느끼게 되는 것이라 할 수 있다. 본 연구 대상자들도 자신의 암이라는 고통과 위기의 경험을 통해 감사의 생활과 함께와 자신이 가진 재능, 물질, 마음, 노동 등을 타인과 나눔으로써 기쁨을 느끼게 되고 자신의 삶의 궁극적인 의미를 찾을 수 있는

극복의 결과를 보여주고 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 최종 분석을 통해 정의된 극복력의 속성과 결과를 표로 나타내면 <Table 2>와 같다.

**재정의된 극복력의 정의**

따라서 재정의된 극복력의 정의는 다음과 같다.

“극복력이란 삶을 위협하거나 삶의 질을 변화시키는 위기와 역경을 맞아 이를 견디고 이겨내는 심리사회, 관계, 상황, 신념(철학)특성으로 구성되며, 이를 통해 역경을 수용하고 두려움과 염려에서 벗어나 감사와 나눔의 생활을 통해 기쁨을 느끼게 하는 인간의 자질(특성/능력)로서, 이러한 극복력을 발휘하기 위해서는 긍정적 가족지지가 기여요인으로 작용한다.”

**결론 및 제언**

본 연구는 인간이 가지고 있는 강점으로 역경이 닦쳤을 때 발휘되는 극복력의 의미와 속성을 파악하여 이를 분석함으로써 극복력에 대한 정의를 명확히 제시하고자 시도된 서술적 연구로 Schwartz-Barcott, Kim(1986)에 의해 제시된 혼종모형(Hybrid model)을 이용한 개념분석방법을 통해 극복력 개념을 개발하고자 시도하였으며, 연구 대상자는 투병기간이 1년 이상인 암 환자들이었다. 본 연구를 통해 최종적으로 확인된 극복력의 개념은 ‘극복력은 삶을 위협하거나 삶의 질을 변화시키는 위기와 역경을 맞아 이를 견디고 이겨내는 심리사회, 관계, 상황, 신념(철학)특성으로 구성되며, 이를 통해 역경을 수용하고 두려움과 염려에서 벗어나 감사와 나눔의 생활을 통해 기쁨을 느끼게 하는 인간의 자질(특성/능력)로서, 이러한 극복력을 발휘하기 위해서는 긍정적 가족지지가 기여요인으로 작용한다.’ 점차 발생율이 높아지고 있는 암은 의학과 과학의 발달로 생존율 또한 증가하고 있는 질환으로 현재까지 수행되어지고 있는 수술이나 화학요법 또는 방사선 요법의 급성기 치료와 함께 급성기를 지나 생존할 수 있는 대상자에게

<Table 2> The attributes, antecedents, contributing factors, consequences of cancer patients' resilience through the final phase

Characteristics	Attributes	Antecedents	Contributing factors	Consequences
Psycho-social	Self worth, self efficacy, self-confidence, independence, optimistic & positive mind, strong will, responsibility	The crisis or adversity that threaten of the life or change the quality of life	Positive family supports	Acceptance of adversity getting through one's dread and apprehensions gratitude sharing life
Relational	Relation - oriented, intimacy, social interests			
Situational confrontation	Appraisal of stress situation, problem-oriented coping, ability to applicate new situation			
Faith (philosophical)	The belief that self-knowledge is valuable, finding positive meanings, religious belief, a belief that lives are worthwhile and meaningful, a balanced perspective of one's life			

필요로 되는 시점에서 다른 어떤 개념보다 필요로 되는 개념인 극복력의 속성을 살펴봄으로써 현재의 간호가 전념하고 있지 못한 대상자 교육과 대상자의 강점을 파악하여 이를 적절히 증대해 줄 수 있는 전략을 구상하는 것이 필요하리라 생각한다.

## 참고문헌

- 공은숙 (1995). 건강요인지향적 모델과 간호학, *간호학탐구*, 4(1), 110-128.
- 김동희 (2003). *만성질환아의 극복력(resilience) 측정도구 개발*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜성 (1998). *회복력 (resilience) 개념개발*. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 서문자 (1989). 강인성과 퇴원후 적응상태와의 관계분석. *성인 간호학회지*, 1(1), 19-37.
- 양옥경, 김미옥, 최명민 역 (2002). *가족과 레질리언스(Walsh, F.(1998). Strengthening family resilience*. NY: Guilford Press.) 서울: 나남출판사
- 이경남 역 (2003). *내가 다섯 살이 되면 (Epstein, F., & Horwitz, J. (2003). If I get to five.)* 서울: 한인
- 이희승 (1982). *국어대사전* 민중서림
- 전미영 (1996). *앞으로 사별한 가족의 복원(resiliency)에 관한 연구*. 한양대학교대학원박사학위논문.
- 최인철 역 (2004). *생각의 지도(Nysbett, R.E.(2003). The geography of thought)*. 서울: 김영사
- American heritage dictionary of the english language(4th Ed.)* (2000). Boston, U.S.A.: Houghton Mifflin.
- Dingley, C. E., & Gayle Roux (2000). Inner strength: A concept analysis, *Journal of Theory Construction & Testing*, 4(2), 30-35.
- Druss, R. G., & Douglas, C. J. (1988). Adaptive responses to illness and disability, healthy denial. *General Hospital Psychiatry*, 10(3), 163-168.
- Dyer, J. G., & McGuiness, T. M. (1996). Resilience: Analysis of the Concept, *Arch Psychiatr Nurs*, 10(5), 276-282.
- Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength; Appraising the evidence. *J Soc Clin Psychol*, 19, 56-69.
- Fraser, W. M., Richman, J. M., & Glinsky, M. J. (1999). Risk, protection and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work research*, 23(3), 131-140.
- Garmez, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Higgins, G. O. (1994). *Resilient adults: Overcoming a cruel past*. San Francisco: Jossey-Bass
- Holiday, M., & Terrell, D. (1994). Resilience characteristic and Rorschach variables in children and adolescents with severe burns. *J Burn Care Rehabil*, 15(5), 455-460.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience, *J Adv Nurs*, 25, 123-129.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *Am J Orthopsychiatry*, 61(1), 6022.
- Nordin K., & Glimelius, B. (1998). Reaction of gastrointestinal cancer-variation in mental adjustment and emotional well-being over time in patients with different prognoses, *Psychooncology*, 7(5), 413-423.
- Polk. L. V. (1997). Toward a middle-range theory of resilience. *Adv Nurs Sci*, 19(3), 1-13.
- Rabkin, J. G., Remien, R., Katoff, L., & Williams, J. B. (1993). Resilience in adversity among long-term survivors of AIDS. *Hosp Community Psychiatry*, 44(2), 162-167.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *Am J Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Schatzman, L., & Strauss, A. L. (1973). *Field research: strategies for a natural sociology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Schwartz-Barcott, D., & Kim, H. S. (1986). A hybrid model for concept development. In P. L. Chinn (Ed.), *Nursing research methodology: issues and implementations*. Rockville, Md: Aspen.
- Siegel, J. (1986). *Winning life's toughest battles*. NY: McGrawhill Book Company.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holist Nurs Pract*, 18(1), 3-10.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *J Nurs Meas*, 1(2), 165-178.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

## Concept Development of Resilience - Focusing on Cancer Patients -

Hong, Sung-Kyung<sup>1)</sup>

1) Full-time Lecturer, Department of Nursing, Hyejeon College

**Purpose:** This study was done to develop the concept of resilience focusing on cancer patients in Korea. **Methods:** This study was done in three phases suggested in the Hybrid Model; theoretical phase, fieldwork phase, and analytical phase. Eight cancer patients participated in the fieldwork phase. **Results:** The antecedent of the concept of resilience was the crisis or adversity that threatens life or changes the quality of life. The attributes of resilience were psychosocial, relational, situational confrontation and faith (philosophical) characteristics. 1) Psychosocial : self worth, self efficacy, self-confidence, independence, optimistic & positive mind, strong will, and responsibility, 2) Relational : relation - oriented, intimacy, and social interests, 3) Situational confrontation : appraisal of stress situation, problem-oriented coping, and ability to applicate a new situation, 4) Faith (philosophical) : the belief that self-knowledge is valuable, finding positive meanings, religious belief, a belief that lives are worthwhile and meaningful, and a balanced perspective of one's life. The consequences of resilience were acceptance of adversity, getting through one's dread and apprehensions, and gratitude & sharing life. The contributing factor of resilience is positive family support. **Conclusion:** The concept of resilience is necessary in order to manage cancer patients for promoting quality of life so that its application may have a positive impact on the patients care.

**Key words :** Resilience, Cancer

• Address reprint requests to : Hong, Sung-Kyung  
Department of Nursing, Hyejeon College  
San 16, Namjang-ri, Hongseong-eup, Hongseong-gun, Chungnam 350-702, Korea  
Tel: 82-41-630-5269 E-mail: redbib@hanmail.net