

# 심혈관질환자의 회복력에 대한 개념분석

신수진<sup>1</sup> · 정덕유<sup>2</sup> · 황은희<sup>3</sup>

<sup>1</sup>순천향대학교 간호학과 조교수, <sup>2</sup>이화여자대학교 건강과학대학 간호과학부 전임강사, <sup>3</sup>원광대학교 간호학과 조교수

## Concept Analysis of Resilience in Patients with Cardiovascular Diseases

Shin, Su-Jin<sup>1</sup> · Jung, Duk-Yoo<sup>2</sup> · Hwang, Eun-Hee<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Soonchunhyang University, Cheonan

<sup>2</sup>Full-time Lecturer, Department of Nursing Science, Ewha Womans University, Seoul

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Wonkwang University, Iksan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to define and clarify the concept of 'resilience' in patients with cardiovascular diseases. **Methods:** A hybrid model was used to develop the concept of resilience. The model included a field study carried out in Cheonan, Korea. The participants in this study were 9 patients with cardiovascular diseases who underwent a percutaneous coronary intervention. **Results:** The concept of resilience was found to be a complex phenomenon having meanings in two dimensions: the personal-dispositional and interpersonal dimensions. Four attributes and seven indicators were defined. **Conclusion:** A resilient person was defined as one who has a positive attitude toward restoration, the power to reconstruct and control his/her disease (personal dimension), and support from a supportive system with supportive persons (interpersonal dimension). In the clinical setting, resilience plays an important role in managing the care plans of cardiovascular patients. Therefore, nurses who work closely with patients suffering from cardiovascular diseases should be aware of the attributes and indicators of resilience to enhance the resilience of their patients.

**Key words:** Resilience, Concept analysis, Cardiovascular disease

## 서론

### 1. 연구의 필요성

과학과 의학의 발달과 함께 건강수준이 향상되면서 노인 인구가 증가하고 있고 질병 양상 또한 급성감염성 질환에서 만성퇴행성 질환으로 변화되어 가고 있다(Health Insurance Statistics, 2009). 일반적으로 만성질환은 질병의 시작에서 발생까지 오랜 시간이 소요되며, 질병의 발병 시기를 정확히 알 수 없고, 발병 후 오랜 기간 질병을 가진 상태로 정의되며, 이러한 만성질환의 특성상 만성질환 대상자는 건강 유지를 위해 스스로의

질병에 대한 정확한 지식을 바탕으로 꾸준한 자기 조절 능력이 필요하다(Curtin & Lubkin, 1995).

만성질환에 속하는 대표적 질환은 암, 심장질환, 당뇨 등을 들 수 있는데 특히 2008년 심장질환 진료 환자 수가 939,180명인 것으로 나타났으며(Health Insurance Statistics, 2009), 사망 원인 통계 조사에 의하면 암, 뇌혈관질환에 이어 심혈관질환은 우리나라 주요한 사망원인 중 하나로 보고되고 있다(Korean National Statistics Office, 2007). 이러한 높은 유병률과 사망률과 함께 의료비용도 높아 심혈관질환의 사회경제적 비용은 4위로 높게 나타났다(Jung & Ko, 2004).

심혈관질환은 급성질환이면서 동시에 지속적인 관리를 요하

주요어 : 회복력, 개념분석, 심혈관질환

Address reprint requests to : Hwang, Eun-Hee

Department of Nursing, Wonkwang University, 344-2 Sinyong-dong, Iksan 570-749, Korea  
Tel: 82-63-850-6071 Fax: 82-63-850-6070 E-mail: ehh@wonkwang.ac.kr

투고일 : 2009년 3월 6일 심사위원회일 : 2009년 3월 9일 게재확정일 : 2009년 11월 13일

는 질환으로 질병 특성상 개인에게 신체적인 고통을 줄 뿐만 아니라, 장기적인 관리로 인한 심리적 문제는 또한 개인 삶의 모든 부분과 연관되어 총체적인 삶의 질을 악화시킬 수 있기 때문에 개인을 포함한 가족 그리고 사회에 영향을 미칠 수 있는 중요한 건강문제가 될 수 있다(Lee & Min, 2008).

의학의 발전으로 심혈관질환은 급성 단계에서 의학적 중재율은 높아지고 있지만 재발의 위험이 높고 재발 시 사망률이 처음 발생할 때보다 증가하여(David & Holmen, 2003), 재발 방지와 건강 유지 증진의 중요성이 강조되고 있다. 급성질환 관리와 함께 재발 방지를 위한 만성적 관리가 필수적인 심혈관질환은 대상자의 건강에 대한 인식과 질환에 대한 태도가 치료에 중요하게 영향을 미칠 수 있음이 보고되었고, 자아 통제위, 자아 효능감, 치료지시이행 정도를 통해서 대상자들의 건강행위 이행정도를 측정하는 연구와 이를 증진시키기 위한 중재법이 개발되어져 왔다(Shin, 2008).

그동안 질병을 갖고 있는 대상자를 이해할 때 질환으로 인해 나타나는 부적응 양상에 초점을 두고 우울, 불안, 문제 행동 등 대상자의 부정적 상태에 대한 연구와 이러한 부정적 측면의 문제를 완화하거나 부정적인 위험 요소를 제거하기 위한 중재 방법으로 진행되어 왔으나, 위험요소를 제거할 수 없는 상황에서 대상자의 강점과 능력을 인정하고 이것들을 강화시켜주는 방법으로 중재 관점이 서서히 변화되고 있다(Luthar & Zigler, 1991). 그 중 중요한 개념의 하나인 회복력(resilience)은 역경을 통해 더 강화되고 더 많은 자원을 이용할 수 있는 능력이며 위기에 반응하여 이를 감당하고 스스로를 조절하며 성장하는 적극적인 과정이라는 개념으로 정의되고 있다(Walsh, 1998). 만성질환 같은 지속적인 스트레스나 위기 상황 속에서 어떻게 적응하고 잘 관리하며 개인의 욕구를 만족시키는지에 따라 적응 정도가 달라지는데 어떤 대상자는 위기를 극복하지 못하고 지속적인 부적응 상태를 보이기도 하지만, 어떤 대상자는 이를 잘 극복해나가면서도 더 강해지고 잘 적응하는 모습에서 회복력에 대한 관심이 증가하고 있다.

심혈관질환은 기존의 만성질환과 달리 급성으로 발병하여 생명의 위협을 느끼는 상황을 경험하게 되고, 환자들은 이 힘든 상황을 수용하고 극복하기 위해 노력한다(Choi, 2002). 하지만 급성 상황에서 적절히 회복하지 못할 경우 즉, 보호요인보다 위험요인이 많을 경우 급성 발작이 재발할 위험이 높고, 재발할 경우 예후가 매우 불량해지는 특성을 가지고 있다. 뿐만 아니라 완치가 없는 개념으로 발병 이후 평생 투약 등의 의학적 관리가 필요하다. 따라서 급성 발병 후 회복기로 넘어간 후 만성질환으로 관리되어야 하며, 이때 회복력은 심혈관질환자에게 중요한

개념으로, 대상자가 가진 장점과 긍정적 잠재력을 파악하고 이를 향상시켜 질병에 대한 부적응을 교정할 뿐만 아니라 대상자를 총체적으로 이해하는 간호 중재를 제공할 수 있다는 데 큰 의의가 있다고 본다.

회복력은 우선 개인의 성격으로 정의되거나(Sohn, 2006), 혹은 시간에 따라 변화하는 역동적인 과정으로 보고 회복력에 작용하는 보호요인과 위험요인을 파악하는 연구가 이루어져 왔다(Ju & Lee, 2008). 하지만 국내에서는 대다수의 연구자가 resilience를 성격 유형으로 연구하였고, 용어의 통일도 이루어지지 못한 현실이다. 극복력(Kim & Yoo, 2004), 심리적 건강성(Lee, 2002), 유연성(Suh, 2002), 탄력성(Jang, 2001), 회복력(Kim, 1998) 등 다양한 용어로 사용되어 오고 있으며, 이는 주로 교육학, 아동심리학에서 다루어진 개념(Lee, 2002; Ju & Lee, 2008)으로 간호학에서는 만성질환아, 만성질환아 가족의 회복력에 대한 연구에 국한되어 있고(Lee et al., 2005; Oh & Lee, 2006) 심혈관질환 대상자의 회복력에 대한 개념 정의가 미비한 실정이다.

종합해보면, 심혈관질환자의 회복력에 대한 개념적 정의 및 개념의 속성을 이해하고, 이에 근거하여 심혈관질환자의 회복력 증진을 위한 중재방법의 고안이 필요하다. 혼종모형을 이용한 개념 개발은 추상성이 높고 현장 적용에 모호한 개념 개발을 위해서 이론적 분석 작업과 함께 현장작업 단계의 분석을 병행함으로써 간호학적 관점에서 임상현장에 적용할 수 있는 개념을 개발할 수 있는 유용한 방법으로, 심혈관질환자의 다양한 임상적·주관적 특성을 고려할 때 타당한 접근 방법이라 사료된다. 따라서 본 연구에서는 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)의 혼종모형(Hybrid model)을 이용하여 심혈관질환자의 회복력 개념분석을 하고자 한다.

## 연구 방법

본 연구는 혼종모형을 이용한 관상동맥질환자의 resilience에 대한 개념분석 연구로, 혼종모형에서 제시하고 있는 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 3단계에 따라 개념을 분석하였으며 각 단계는 순환적인 과정이었다.

### 1. 이론적 단계

이론적 단계에서는 resilience에 대한 개념적 정의와 속성에 관심을 두고 본질적 의미 고찰을 위해 사전적 의미와 학술 문헌을 고찰하였다. 'resilience'를 주제로 국내 문헌 검색을 위해

한국교육학술정보원(www.riss4u.net)의 학술지 및 학위논문 정보를 검색하여 총 55편의 학술논문 중 연구 주제와 관련이 적은 7편과 가족탄력성이라는 개념을 사용한 연구 6편을 제외한 42편을 분석하였고, 국외 논문 검색을 위해 PubMed와 EBSCO에서 'resilience'를 주제로 최근 10년간 연구논문 중 제목이나 초록을 확인한 결과 연구자가 확인하고자 하는 개념인 resilience에 적합한 문헌은 29편이었으며, 이중 resilience의 개념적 정의와 속성을 다룬 9편을 분석하였다.

## 2. 현장작업 단계

본 연구에서는 급성관동맥증후군으로 중재술을 받은 후 최소 2개월에서 최고 10년이 경과한 회복기에 있는 대상자 9인을 인터뷰하여 현장단계 자료를 수집하였다. 참여자의 연령은 최저 32세에서 최고 61세이었으며, 자료 수집 기간은 2008년 8월부터 2009년 2월까지이었다. 자료 수집을 위해 해당 기관에 공문을 통해 연구 허락을 얻은 후 참여자에게 연구의 목적을 설명하고 연구 참여와 면담내용 녹음에 동의를 구하고 자발적 참여에 대해 동의한 경우 면담을 실시하였다. 다수의 질적 연구 경험이 있는 연구자가 이론적 단계를 토대로 개방적 면담 질문을 작성하였으며 직접 면담을 실시하였다. 질문 내용은 '회복에 대해 어떻게 생각하십니까?', '어떤 경우 회복이라고 느끼십니까?', '회복하는데 도움이 된 것은 무엇입니까?', '회복하는데 방해가 된 것은 무엇입니까?'였으며, 참여자가 '회복'에 대한 질문 내용에 답하기 어려워하는 경우 질문을 구체화하여 '시술 받은 후 어떻게 지내셨습니까?', '잘 회복해나가기 위해 무엇이 필요하다고 생각하십니까?' 등 구체적인 생활을 예를 들어 설명할 수 있도록 하였다. 1회 면담에 소요된 시간은 20분-1시간 정도였으며, 면담내용은 녹음 후 연구자가 직접 필사하였다. 자료 분석은 Strauss와 Corbin (1990)의 근거이론방법에 따랐으며, 면담내용으로부터 주요개념을 도출하고 분석에서 도출된 개념에 근거한 이론적 표본추출을 적용하였다. 분석과정에서는 현장 단계와 이론 단계의 주요영역을 중심으로 개념의 속성과 지표를 비교분석하면서 이루어졌으며, 분석 결과에 대해 연구자 외에 심장재 중환자실과 심장내과 병동, 외래 근무경력에 있는 간호학 박사과정생 1인에게서 내용타당도를 검증받았다.

## 3. 최종 분석 단계

최종 분석 단계에서는 이론적 단계에서 뽑아진 속성과 현장 단계에서의 자료를 심도있게 분석한 후 회복력(resilience)의

정의 및 속성, 지표를 도출하였다.

## 연구 결과

### 1. 이론적 단계

#### 1) Resilience의 사전적 의미

Resilience는 탄성, 탄력성, 회복력, 활기, 원기, 물리에서는 탄성에너지를 의미하는 단어이다. 극복력은 악조건이나 고생 따위를 이겨냄, 회복력은 어떤 자극으로 달라진 상태가 다시 원래의 상태로 되돌아오는 힘으로 정의한다(Standard Korean Language Dictionary, 2008). Merriam-Webster Dictionary (2002)에서는 resilience를 "회복할 수 있는 능력 또는 변화나 불운에 쉽게 적응할 수 있는 능력"으로 정의하고 있다.

이처럼 resilience는 다양한 방법으로 정의내려지고 있지만 모든 문헌을 통해 일반적으로 인간에게 적용되는 의미는 어떤 어려움이나 변화에도 불구하고 회복하고 다시 일어나는 능력으로 보고 있다.

#### 2) 인접학문 문헌에서의 resilience

다양한 영역에서 resilience 개념을 이용해왔으나, 주로 장애 학생의 학교 적응성(Oh & Lee, 2006), 청소년 적응(Yoo, Lee, & Kim, 2005), 가족적응력(Lee, 2004), 질환아 형제의 적응력(Bellin & Kovacs, 2006) 등으로 아동 및 청소년과 가족적응력, 노화에 대한 resilience의 개념에 대해 연구되어져 오고 있다.

역사적으로는 1950년대 이전까지 심리학적으로 무의식적 대처기전이라는 개념으로 사용되어 오다가 1960년대에 의식적 과정으로서의 coping으로 사용되던 개념이 1990년대에 이르러 resilience라는 개념으로 발전해왔다(Tusaie & Dyer, 2004). 또한 ego resilience라는 개념이 처음 대두되고(Jang, 2001), 이것이 resiliency, resilience라는 개념으로 변형 적용되어 왔으나, 공통적으로는 병리적인 관점보다는 강점 중심의 관점에서 사용되어온 개념이며, 다차원적(multidimensional)이고 역동적(dynamic)인 개념으로 사용되었다.

Yang과 Choi (2001)는 한국인의 한과 탄력성에 대한 연구에서 탄력성이란 현존하는 잠재적 능력과 자원을 규명하고 이를 최대화하는 것으로 정의하여, 역경을 통해 더 강해지고 더 많은 자원을 보유할 수 있는 능력이며 위기나 도전에 반응하여 이를 감당하고 스스로를 바로 세우며 성장하는 적극적 과정이라는 Walsh (1998)의 개념적 정의를 따르고 있다.

Oh와 Lee (1999)는 장애아동가족의 resilience에 대한 척도 개발연구에서 복원력이라는 용어를 사용하였으며, 복원력이란 조망/종단적으로 볼 때 위기나 스트레스, 위험원에도 불구하고 긍정적인 결과를 낳는 과정이므로, 가족 복원력에 대한 접근을 위해서는 가족을 붕괴시키거나 가족의 역할이나 적용에 위협적일 수도 있는 인생 전반에서의 도전이나 위기로부터 만회하거나 버텨내도록 하는 가장 주된 상호작용과정을 확인하고 공고히 하는 것이라 하였다.

한편, Lee (2002)는 resilience를 심리적 건강성의 개념으로 보고 심리적 건강성의 영향요인으로 위험요인과 보호요인을 분석하였다. 즉, resilience는 스트레스 사건 이전의 적응수준으로 복귀하는 능력을 의미하며, 위기상황에 더 잘 적응하게 하는 요소로 resilience를 강화하는 보호요인과 저해하는 위험요인이 있음을 알 수 있다.

3) 간호학에서의 resilience

특별히 간호학이나 의학에서는 외상후증후군(Post Traumatic Stress Disorder, PTSD), 정신의학, 유방암생존자들, 식이장애, 노인, 심장 스텐트 치료를 받은 환자, 임상 간호사를 대상으로 연구가 진행되어져 왔으며(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeck, 2007), 최근에는 간호교육 측면에서의 전문적 적응력(professional resilience)에 대한 개념도 사용되고 있다(Hodges, Keeley, & Troyan, 2008). 우리나라에서도 90년대 이후 정신질환이나 척수손상 등의 위기나 역경을 경험한 환자의 회복력 혹은 극복력이라는 개념으로 연구되어 왔다. 이러한 연구 결과에서 공통적인 것은 resilience라는 개념이 대상자 입장의 과정적 측면에서 중요한 요인으로 설명하고 있다는 점이며, 이러한 측면에서 볼 때 만성질환에 적합한 개념이라고 볼 수 있다.

4) 간호학에서의 resilience 관련 개념

간호학에서 resilience와 유사한 개념으로 사용되는 것으로는 coping, adaptation, recovery 등을 들 수 있다. Resilience는 과정적 측면이 강조된 개념으로 coping보다는 광범위한 개념이며, recovery나 adaptation은 resilience의 결과적 측면으로 볼 수 있다.

5) 이론적 단계에서의 심혈관질환자의 회복력의 선행요인,

차원, 속성, 지표, 잠정적 정의

이상의 문헌고찰을 통해 얻은 간호에서의 회복력은 개인 성향적 차원과 관계적 차원으로 나누어질 수 있으며, 개인 성향적

차원에서는 긍정성, 극복력, 자기확신, 조절능력의 속성이 포함되고 관계적 차원에서는 관계의 긍정성이라는 속성이 있는 것으로 나타났다.

따라서 이론적 단계에서의 심혈관질환자의 회복력의 선행요인은 건강 상태의 변화, 위기를 경험함이며, 잠정적 정의는 '회복에 대해 긍정적이고, 어려움을 이겨내고 다시 통합하려는 극복력을 가지고, 자기확신이 높으며, 스스로 조절할 수 있다는 조절능력을 가지는 개인적 성향이 있고, 지지적 자원을 가지고 지지체계와 긍정적 상호작용을 하는 능력'을 의미한다(Table 1).

2. 현장직업 단계

현장직업 단계에서 도출된 심혈관질환자의 회복력의 차원은 크게 두 가지로 개인 성향적 차원과 대인 관계적 차원으로 나누어 볼 수 있다.

개인 성향적 차원의 속성에는 심장병에 대해 낙관적으로 생각하고, 좋아질 수 있다는 긍정적 회복신념, 심장병을 이겨낼 수 있다고 생각하고 새로운 정상을 향해 재통합하는 재건력, 스스로 대처능력이 있고 건강계획을 실천하는 조절능력이 있는 것이며, 대인관계적 차원의 속성은 가족, 주변인, 의료진 등 긍정적 상호작용을 할 수 있는 지지적 자원을 가지고 있는 것이었다(Table 2).

1) 긍정적 회복신념

긍정적 회복신념이라는 것은 만성적으로 관리해야 하는 심장

Table 1. Dimensions, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Resilience from Cardiovascular Disease in Literature Review

Dimension	Attributes	Indicators	Preceding factors
Personal-dispositional	Positiveness	Problem-focused measure	• Changes in health status • Face with emergent situation
		Optimistic	
		Active attitude	
Power to overcome	Self-assurance	Boldness	
		Overcoming	
		Self-esteem	
Power to control		Self-efficacy	
		Sense of independence	
		Faith to recover	
Interpersonal	Positiveness in relationship	Faith to control	
		Sense of practice	
		Support from family members	
		Support from other people	
		Support from medical experts	

Table 2. Dimensions, Attributes, and Indicators of Resilience from Cardiovascular Disease in Field Work

Dimension	Attributes	Indicators
Personal-dispositional	Positive faith to restore	Think optimistically Have faith in getting better
	Power to reconstruct	Re-integrate overcoming difficulty Confidence to overcome difficulties
	Power to control	Possess the power to cope (Able to control relapse prevention and illness) Practice health plan well
Interpersonal	Positive mutual interaction with supportive resource	Support from family members Support from other people Support from medical experts

병에 대해 낙관적으로 생각하고, 완치는 없지만 관리가능하고 좋아질 수 있다는 신념을 의미하였다.

오히려 그 저기 그렇게 사회생활 하면서 나 자신을 돌아 볼 기회가 없었는데 건강 하나는 항상 자신 있고 운동 안 하면서도 그렇게 큰 뭐 감기치료도 안하고 그러니까 뭐... 안 하고.. 오히려 그런 계기로 해서 담배고 끊게 되고 운동도 하게 되고, 오히려 더 감사한 거죠. 기독교 쪽으로 보자면 하나님께서 나한테 경각심을 준거다 그런 생각이 더... 들어요.

환자 아니예요~ (강력하게~) 아팠었었지... 하하(현재는 환자가 아님) 맹장수술하고 난 것처럼.. 나 그렇게 생각해요 (웃으면서) (참여자 1).

내가 혼자 터득을 한게 터득을 하고 전혀 나는 심장이 안 좋다 이거는 없어요 마음에도 마음에도 그런걸 생각을 안해 이런 것도 내 하나의 내 몸에 오는 불청객이니까 좀 곱게 모셨다가.....(참여자 2).

쉽게 말해서 누구 말로는 죽는 사람도 있는데 나는 살았으니까 내가 좀 더 마음을 너그럽게 한 번 생각을 해보자 나는 그런 생각 때문에 그게 꼭 스트레스로 생각해가지고 내가 못 푸는 저기로 생각하는 것보다 그냥 좋게 한마디로 그런 말도 받아들일 줄 아는 너그러운 사람으로 변해갈려고 노력을 하죠(참여자 6).

## 2) 재건력

재건력은 심장병으로 인한 어려움을 이겨낼 수 있다는 자신감과 심장병이라는 위기에서 다시 일어서서 재통합하는 것을 의미하였다.

나빠진 건 없고 난 오히려 더 나아진 거 같아요. 오히려 더 그리고 나서 그런 쪽으로 건강이라던가 이런 자신감을

갖게 되고..... 그래서 오히려 나는 그렇게 된 게 오히려 전 화위복이 되고 사람이 바뀐 거 같고 그거... 괜찮았으면 지금도 담배 못 끊고 운동도 안 하고 그랬을 거 같애..... 그 손상을 안 받고 다시 정상적인 생활로 돌아오면서 그런 걸 깨닫게 됐다는게 오히려 나한테는 행운이 아닌가..... 오히려 나는 심근경색이 발생되기 전보다는 생활습관도 훨씬 더 낮고 나아진 게 아닌가 그게 아니었으면 생전 앞으로도 운동 안 하지 어떤 그런 계기로...(참여자 1).

그냥 경고라고 생각해요. 예를 들어 조심해서 더 큰 거를 막자 이런 경고라고... 네.. 그래서 잘만 관리하면 오히려 너무 큰 게 닥칠까봐 경고를 받았다고 생각해야지...(참여자 7).

## 3) 조절능력

조절능력은 급성발병 후 회복과정에서 터득한 대처능력과 재발예방을 위해 자신이 세운 건강계획을 잘 실천하는 것을 의미하였다.

만약에 이제 이렇게 할 때 몸이 좀 피곤해서 몸이 좀 안 좋을 때는 항상 이렇게 무리가 오거든요? 그럴 때는 혀에다가 그걸 넣는다던가 뿌린다던가 그런 걸 간단하게 하고 그러고는 인제 콜레스테롤이 좀 있을 거 같으다 그러면 고기 종류를 많이 먹지는 않지만 생선도 그 콜레스테롤이 많이 생기는 생선이 있고 아닌 게 있어요. 그래서 그런 거 이제 저녁에 먹을 때에는 콜레스테롤 약을 꼭 하나 먹어요.. 내가 내 몸을 인젠 운동도 많이 해요 걷는 운동 호흡을 좀 많이 하고.. 그런 걸 해요. 나는 내가 내가 조절해요(참여자 2).

심근경색이란 자체는 잊어 먹어요. 잊어 먹는데, 그런 스스로 몸에 어떻게 예를 들면 맥박이 뛰다. 그러면 뭐 없나? 그런걸 갖다 체크해봐요.... 본인이 알아가지고 좀 이 정도에서 절대 당황하지 않도록 유지해왔습니다(참여자 5).

자기관리를 엄청 철저히 해요. 정말로. 음식도 전에 한 공기 먹는 거라면 한 1/3 정도로 식사량을 줄였고, 자기 그 심장병 질환에 안좋다는 음식은 철저히 안 먹고, 그 관리를 철저히 해요. 아주(참여자 8).

걷는 것도 꼭 한 시간 이상을 해줘야 되요. 한 시간 이하는 별 효과가 없어요. 그리고 다리가 이렇게 따끔따끔하고 아주 안 좋을 때 이럴 때도 처음에 가서 한 20-30분 걸을 때는 이 증세가 없어지지 않아요. 이 목 빠근한 것 하고 이런 것들이 없어지지 않아요. 근데 한 시간 한 40분 이상을 계속 걸으면은 땀이 나면서 이 빠근한 기가 시원하게 없어지면서 이 다리가 확 뚫어지는 아주 그 기분이 아주 이 혈관이 싹 뚫어지는 아주 그런 즉시즉시 그런 걸 느껴요(적양된 목소리로) 그리고 나면 아주 거뜬해요(참여자 9).

4) 지지적 자원과의 긍정적 상호작용

지지적 자원과의 긍정적 상호작용이란 지지체계로부터 긍정적인 강화를 받는 것을 의미하며, 가족의 지원, 주변인의 지원, 의료진의 지원으로 구분할 수 있다.

전화통화를 하죠... 엄마는 그런 제가 생각이 들 때는 일단 맥이 풀리잖아요. 그럼 엄마는 계속해서 잘 될 수 있다고 그러니까 주위에서 잘 될 수 있다고 할 수 있다고 말해주시고 운동도 같이 다니자 이렇게 말씀을 해주시니까 그 말이 위안이 되는거 같애요(참여자 4).

내 주위사람들이 내가 아프기 전에 얼굴이 아프고 나서 결과적으로 막 조절을 하고 관리를 해서 지금의 상태와 비교해서 사람들이 지금이 훨씬 좋아졌다고 해요. 그래서 아 얼굴 좋아졌다고 훨씬 좋아지고 더 젊어졌다고 그런 소리를 하더라구요 그러면 이제 그게 나한테는 실질적으로 위안이 되죠 어떤 식으로 위안이 되냐 하면은 내가 병을 치료하는

과정에서 일단은 자신감이 생기고(참여자 6).

어, 이웃에 아는 엄마가 있었는데 제가 아플 때 막~ 열렬히 와서 해줬어요. 정말 덕분에 살았는거 같기도 하고 저도 정말 못 산다고 할 정도로 심하게 아팠거든요. 목사님 오고 막 와서 매주 기도하고 그러다보니까 너무 거기에 감격해 가지고 나갔는데 또 다니다 보니까 너무 광적으로 이러니까 그게 마음에 안들어요 요즘(참여자 7).

멀어도 여기 오면 안심이 되니까 꼭 친정엄마한테 온 것처럼 여기만 오면 안심이 돼요. 어.. 박사님이 계시니까 믿는 거지 말하자면.... 박사님한테 그니까는 자식보담 남편보담은 박사님한테 너무 고맙고 의지가 되고 그니까는 이제 내 병이 이러니까 이제 부모처럼 이렇게 의지가 되지(참여자 2).

3. 최종 분석 단계

최종 분석 단계에서는 연구자들의 논의과정을 통해 문헌분석 자료와 현장조사 결과를 종합적으로 분석하여 심혈관질환자의 resilience의 정의 속성과 지표를 규명하였다. 이론적 단계에서 2가지 차원의 5가지 속성 즉, 긍정성, 극복력, 자기확신, 조절능력, 관계의 긍정성이 도출되었다. 그러나 현장작업 단계에서 긍정성과 자신확신은 스스로 이겨낼 수 있다는 긍정적인 생각과 믿음으로 특징적으로 나타나 질병 회복에 대한 강한 의욕을 갖는 것으로 확인되었다. 결국, 긍정성과 자기확신은 긍정적 회복신념으로 통합되어, 현장작업 단계를 통해 긍정적 회복신념, 재건력, 조절능력, 지지적 자원과의 긍정적 상호작용의 4가지 속성이 도출되었다. 또한 이론적 단계에서는 나오지 않았지만 현장단계에서 '대처능력이 생김'의 지표가 도출되었다. 따라서 이론적 단계와 현장작업 단계에 의해 2가지 차원의 4가지 속성, 9가지 지표가 최종 분석되었으며 Table 3에 제시하였다.

Table 3. Dimensions, Attributes, and Indicators of Resilience from Cardiovascular Disease in Final Stage

Dimension	Attributes	Indicators
Personal-dispositional	Positive attitude toward restoration	Think optimistically Have faith in getting better
	Power to reconstruct	Re-integrate overcoming difficulty Confidence to overcome difficulties
	Power to control	Possess the power to cope Practice health plan well
Interpersonal	Support from supportive system	Support from family members Support from other people Support from medical experts

### 1) 심혈관질환자의 resilience의 차원, 속성 및 지표

혼중모형을 통한 개념분석이 개념의 의미와 측정을 목적으로 하므로 이론적 단계와 현장작업단계의 분석에 근거하여 심혈관질환자의 resilience의 속성을 도출하였다.

급성관동맥증후군이라는 역경에서 회복하는 과정에서 필요한 것이 회복력이며, 회복력의 차원은 개인 성향적 차원과 관계적 차원으로 구분할 수 있으며, 개인 성향적 차원의 속성은 긍정적 회복신념, 재통합하고 적응할 수 있는 재건력, 조절능력이 있고, 관계적 차원의 속성은 지지적 자원과의 긍정적 상호작용이며, 심혈관질환자의 회복력의 유의한 결과는 긍정적인 적응(positive adaptation)과 기능적 회복(functional recovery)인 것으로 최종분석 결과 나타났다.

이론적 단계와 현장작업 단계를 종합하면서 각 속성에 대한 경험적 지표를 구체화할 수 있었다. 개인 성향적 차원의 속성인 긍정적 회복신념, 극복력, 조절능력에 해당하는 각각의 경험적 지표는 다음과 같다. 긍정적 회복신념의 지표는 낙관적으로 생각하고 좋아질 수 있다는 신념, 재건력의 지표는 어려움을 이겨낼 수 있다는 자신감과 다시 일어서서 재통합함, 조절능력의 지표는 대처능력을 가지고 건강계획을 잘 실천함이 해당하였다. 관계적 차원의 속성은 지지적 자원과의 긍정적 상호작용이며, 지표로는 가족의 지원, 주변인의 지원, 의료진의 지원이 해당하였다.

### 2) 심혈관질환자의 resilience의 정의

이론적 단계와 현장작업 단계에서 파악된 속성을 토대로 심혈관질환자의 회복력을 정의하면, 개인적 차원에서 긍정적 회복신념과 재건력, 조절능력을 가지고, 관계적 차원에서 지지적 자원과의 긍정적 상호작용을 통해 심장병으로부터 회복하는 힘이라고 할 수 있다.

## 논 의

심혈관질환은 응급상황에 재빠르게 대처해야 하고 치료적 중재도 중요하지만, 재발 위험이 높고 재발하는 경우 사망률이 높기 때문에 지속적인 관리가 중요하다는 특징이 있다. 이 때문에 심혈관질환의 경우 특히 환자 자신이 회복력을 가지는 것이 중요하다. 급성 발병 이후 만성질환으로서 지속적으로 관리해야 하는 심혈관질환의 회복과정에서 환자의 회복력을 높이는 것이 중요한 간호중재 요인이다. 많은 심혈관 질환자들이 치료적 중재와 행동수정도 불구하고 계속해서 심장과 관련된 건강문제들을 나타나므로(Merz et al., 2002), 긍정적 정서와 인지가 심혈관질환의 경과에 중요한 요인으로 고려되어야 함에

도 불구하고 이와 관련된 대상자의 잠재적인 회복력 관련요인에 대한 연구가 없다(Gallo, Ghead, & Bracken, 2004).

그러나 회복력이 높은 관상동맥질환자들이 회복력이 낮은 대상자보다 건강관련 삶의 질이 높고, 콜레스테롤 수치가 낮으며, 신체활동정도가 높았다는 Chan, Lai와 Wong (2006)의 연구에서도 알 수 있듯, 심혈관질환의 회복과정에서 정서적, 인지적 요인으로서의 회복력을 높이는 것이 중요하다.

Resilience는 교육학적 측면에서 적응유연성, 가족학적 측면에서는 가족탄력성으로 정의하며, 정신질환자에 대해서는 심리적 건강성에 초점을 맞추는 데 반해, 만성질환 중 특히 심혈관질환자의 회복력의 속성으로는 재발을 예방할 수 있다는 긍정적 회복신념과 조절능력을 가지고, 심장발작이라는 위기상황을 전회위복으로 여기고 새로운 정상성을 향해 다시 일어서는 재건력이 특징적임을 알 수 있었다.

다만, 본 연구는 심혈관질환의 급성 발병 이후 회복기간과 만성질환 상태에 오랜 시간이 소요되기 때문에 현장관찰보다는 심층면담에 더 주력하였으므로 도출된 지표에 제한점이 있을 수 있다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 첫째, 심혈관질환자의 회복력을 측정할 수 있는 도구 개발과 회복력에 대한 보호요인과 위험요인을 밝히고 보호요인을 강화하고 위험요인을 조절하는 효율적인 간호중재전략 개발과 그에 대한 효과 검증 연구가 필요하다. 둘째, 간호실무적 차원에서 일차적으로 심혈관질환이 발병한 후 중재를 받은 대상자들이 의학적 치료중재의 이행 이외에 자신의 회복력을 높일 수 있도록 하는 코칭프로그램을 적용할 때, 본 연구에서 밝혀진 회복력의 속성을 중재요인으로 활용할 것을 제언한다.

## 결 론

본 연구는 혼중모형을 이용한 관상동맥질환자의 회복력(resilience)에 대한 개념분석 연구로, 분석 결과, 심혈관질환자의 회복력은 개인적으로 긍정적 회복신념과 재건력, 조절능력을 가지고, 대인관계에 있어서 지지적 자원과의 긍정적 상호작용함으로써 회복하는 힘을 의미하였다. 이에 본 연구는 급성 발병 이후 지속적인 관리가 필요한 심혈관질환자의 회복력을 높이기 위한 선결과제로 심혈관질환자의 회복력을 평가하기 위한 기초 자료를 제공했다는데 의의가 있다. 또한 심혈관질환자를 간호함에 있어 본 연구를 통해 도출된 회복력의 차원과 속성을 고려한다면, 이들 대상자들의 간호 요구 충족 및 질병 회복에 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

## REFERENCES

- Bellin, M. H., & Kovacs, P. J. (2006). Fostering resilience in siblings of youths with a chronic health condition: A review of the literature. *Health & Social Work, 31*, 209-216.
- Chan, I. W., Lai, J. C., & Wong, K. W. (2006). Resilience is associated with better recovery in Chinese people diagnosed with coronary heart disease. *Psychology & Health, 21*, 335-349.
- Choi, E. H. (2002). *The lived experience of the acute myocardial infarction patients*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Curtin, M., & Lubkin, I. (1995). What is chronicity? In I. Lubkin (Ed.), *Chronic illness: Impact and interventions* (3rd ed.) (pp. 3-25). Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- David, R., & Holmes, J. (2003). State of the art in coronary intervention. *American Journal of Cardiology, 91*, 50-53.
- Gallo, L. C., Ghead, S. G., & Bracken, W. S. (2004). Emotions and cognitions in coronary heart disease: Risk, resilience, and social context. *Cognitive Therapy and Research, 28*, 669-694.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing, 59*, 427-438.
- Health Insurance Statistics. (2009, June 25). National Health Insurance Corporation. Retrieved December 21, 2009, from <http://www.nhic.or.kr/cms/board/board/Board.jsp?act=VIEW&communityKey=B0039&boardId=4344>
- Hodges, H. F., Keeley, A. C., & Troyan, P. J. (2008). Professional resilience in baccalaureate-prepared acute care nurses: First steps. *Nursing Education Perspectives, 29*(2), 80-89.
- Jang, H. S. (2001). Social-emotional development: Resilience as a factor interrupting psychological disorders. *The Korean Journal of Development Psychology, 14*, 113-127.
- Ju, S. Y., & Lee, Y. H. (2008). Child maltreatment and resilience: Mediating effects of cognitive function and social support. *The Journal of Child Studies, 29*, 127-156.
- Jung, Y. H., & Ko, S. J. (2004). Estimating socioeconomic costs of five major diseases. *Journal of Public Finance, 18*, 77-104.
- Kim, D. H., & Yoo, I. Y. (2004). Relationship between depression and resilience among children with nephrotic syndrome. *Journal of Korean Academy of Nursing, 34*, 534-540.
- Kim, H. S. (1998). Concept development of resilience. *Journal of Korean Academy of Nursing, 28*, 403-413.
- Korean National Statistic Office. (2007). *2006 Leading causes of death*. Daejeon: Author.
- Lee, I. S. (2004). Effectiveness and development of family psycho-education program for improving of family resilience-targeted the family with mental illness children-. *Journal of Family Relations, 9*, 221-239.
- Lee, I. S., Park, Y. S., Song, M. S., Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. H., et al. (2005). A study on the development of the Korean family resilience scale. *Journal of Korean Academy of Nursing, 32*, 560-569.
- Lee, K. S., & Min, Y. C. (2008). Psychological adjusting process to diseases in people with chronic illnesses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17*, 151-160.
- Lee, W. J. (2002). Resilience and protective factors in at-risk children. *The Journal of Child Studies, 23*, 1-16.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *The American Journal of Orthopsychiatry, 61*, 6-22.
- Merriam-Webster. (2002). *Merriam-Webster Dictionary of the English Language* (4th ed.). Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Merz, C., Dwyer, J., Nordstrom, C., Walton, K., Salerno, J., & Schneider, R. (2002). Psychosocial stress and cardiovascular disease: Pathophysiological links. *Behavioral Medicine, 27*, 141-147.
- Oh, H. K., & Lee, K. B. (2006). A study on school resilience of the students with disabilities. *Social Welfare Policy, 24*, 285-315.
- Oh, S. A., & Lee, Y. H. (1999). Factor scale development related to resilience in families of children with disabilities. *The Journal of Korea Early Childhood Education, 6*(2), 21-48.
- Schwartz-Barcott, D., & Kim, H. S. (2000). An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In B. L. Rodgers, & K. A. Knafl (Eds.), *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications* (pp. 129-159). Philadelphia, PA: W. B. Saunders Co.
- Shin, S. J. (2008). Health locus of control and compliance of treatment in acute coronary syndrome patients after percutaneous coronary intervention. *The Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 20*, 829-838.
- Sohn, H. S. (2006). Effects of ego-resilience and learned helplessness on academic achievement. *Research Review, 14*, 1-22.
- Standard Korean Language Dictionary. (2008, October 8). The National Institute of the Korean Language. Retrieved January 5, 2009, from [http://www.korean.go.kr/08\\_new/index.jsp](http://www.korean.go.kr/08_new/index.jsp)
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory, procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Suh, J. Y. (2002). *A study of the influence of parental divorce on children's adaptation: Focusing on resilience*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice, 18*, 3-10.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. New York, NY: Guilford Press.
- Yang, O. K., & Choi, M. M. (2001). Korean's han and resilience application to mental health social work. *Mental Health & Social Work, 11*, 7-29.
- Yoo, A. J., Lee, J. S., & Kim, J. M. (2005). The impacts of body-image, attachment to parent and peers, and resilience on adolescents' life satisfaction. *Journal of Korean Home Management Association, 23*(5), 123-132.