

정신장애인 탄력성에 대한 개념분석

유석분¹ · 홍(손)귀령²

송곡대학교 간호과¹, 한양대학교 간호학부²

Evolutionary Concept Analysis of Resilience in People with Mental Disabilities

Yoo, Seog-Bun¹ · Hong, Gwi-Ryung Son²

¹Department of Nursing, Songgok Collage, Chuncheon
²College of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

Purpose: This study was done to define and clarify the concept of resilience in people who are mentally disabled. **Methods:** Rodgers' evolutionary approach to concept analysis was used to identify common attributes, antecedents, and consequences of the resilience of people who have mental disabilities. A literature search of the RISS, Kiss, CINAHL, PubMed, ProQuest, Scopus and PsycArticle databases from 1980 to 2016 was conducted, using the key words of 'psychiatric disorder resilience', and 'mental illness resilience.' Thirteen relevant articles and one book were finally selected and reviewed in depth. **Results:** The concept analysis showed that, the attributes of resilience in people with mental disabilities were 'flexibility', 'potentiality', 'strengthening'. The antecedents of resilience were psychiatric symptoms and perceived stigma. The consequences of resilience were understood to be recovery. **Conclusion:** The findings in this study indicate that it is important to provide preliminary knowledge necessary for mental health nurses to reinforce resilience in people with mental disabilities. There is also a need to develop a scale to measure resilience in this population.

Key Words: Resilience, Mentally disabled, Concept analysis

서론

1. 연구의 필요성

탄력성(resilience)이란 일부 사람들에게만 있는 특별한 능력이나 특성이 아니라, 모든 사람들 안에 내재되어 있어 역경이나 어려움을 극복해 가는 적응능력을 의미한다[1]. 탄력성의 개념은 여러 학문 분야에서 다양하게 정의되어 왔다. 몇몇 학자들이 제시하고 있는 탄력성의 개념을 살펴보면 '위험과 역경이 있음에도 불구하고 시간이 지남에 따라 발달하는 역동적인

변화의 과정'[2], '역경이나 어려움을 성장 경험의 기회로 전환하여 앞으로 나아가는 능력'[3], '학대, 빈곤 등 심각한 역경 또는 스트레스가 있음에도 불구하고 이를 극복해 내고 원래의 상태로 회복됨'[4] 등으로 정의하고 있다.

정신보건서비스 패러다임의 변화가 일어나면서 정신보건 영역에서도 정신질환으로부터 회복하는 힘으로서 탄력성에 관심을 가지게 되었다[5]. 정신보건서비스는 1950년대 의료모델을 시작으로, 1960년대 재활모델, 1970년대 중반 지역사회 지지 및 사회재활운동을 기반으로 진행되었다. 1980년대에는 소비자 운동이 큰 영향력을 발휘하게 되었고, 그 결과 1990년

주요어: 탄력성, 정신장애인, 개념분석

Corresponding author: Yoo, Seog-Bun

Department of Nursing, Songgok Collage, 34 Songgokdaehak-gil, Namsan-myun, Chuncheon 24465, Korea.
Tel: +82-33-260-3634, Fax: +82-33-261-4599, E-mail: mbuddy@songgok.ac.kr

Received: Jul 20, 2017 | Revised: Sep 3, 2017 | Accepted: Oct 23, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

대에는 회복모델이 본격화되었다[6]. 이와 같은 회복패러다임은 정신장애인에 대한 정신보건서비스의 방향이 증상 안정, 기능 회복으로부터 개인의 주체적인 삶의 과정을 강조하는 '회복'으로 전환되었음을 의미한다. 이와 같은 전환을 통해 정신질환의 탄력성 개념이 본격적으로 출현하게 되었다[5]. 정신장애인은 발병이후 증상과 기능 제한, 낙인 등으로 인해 여러 스트레스, 즉 역경에 직면하게 된다. 정신장애인의 탄력성은 질환 발병 이후 발생하는 여러 스트레스에 노출되고 노출된 스트레스에 대한 저항력이 커지는 과정이며, 이러한 탄력성은 증상과 기능 제한에도 불구하고 의미 있는 삶을 살아가는 회복 과정의 핵심적 요소라고 볼 수 있다[6,7].

회복중심 정신보건서비스로의 전환으로 인해 정신장애인의 탄력성에 대한 관심은 크게 증가하였다. 그러나 국내의 경우 대부분 정신장애인의 가족의 탄력성을 다룬 논문이 다수였고 회복의 주체인 정신장애인 개인의 탄력성 개념의 연구는 소수에 불과하며 구체적이고 명확한 개념화와 정의가 부족한 상태이다. 정신장애인 탄력성 관련 국내 연구를 살펴보면, 정신장애인의 극복력[8], 만성정신질환자 레질리언스 강화전략[9], 여성 정신장애인의 탄력성 영향요인[10], 극복력 개념 탐색[11], 정신장애인 낙인지각과 삶의 만족도의 매개요인으로서의 회복탄력성[12] 등 소수에 불과하다. 또한 이들 연구를 살펴보면, 정신장애인 탄력성 개념 정의가 모호하고, 용어의 사용에 있어서도 탄력성[10], 회복탄력성[12], 극복력[8] 등 혼재되어 사용하고 있어 결과적으로 정신장애인 탄력성에 대한 개념의 명확한 합의가 필요한 실정이다.

정신장애인에게 있어서 탄력성은 다양한 역경 가운데서도 자신의 삶을 주체적으로 살아가는 회복을 일으키는 핵심적 요소라는 점에서 매우 의미가 있다[6,7]. 또한 어떻게 회복을 달성할 수 있게 되는가에 이해와 더불어 탄력적 특성과 자원의 확인은 정신장애인 탄력성 강화를 위한 중재 방안에 도움이 될 것이며, 정신보건 실무 및 연구에 있어서 중요한 기초가 될 것이다. 따라서 정신보건 실무자 및 연구자들은 먼저 정신장애인 탄력성에 대한 의미를 명확히 파악해야 할 필요가 있다.

진화론적 방법은 지속적으로 변화하는 간호현상에 따른 개념의 맥락적, 시간적 본질에 초점을 둔 개념분석방법이다[13]. 정신장애인 탄력성 개념이 정신보건서비스의 흐름의 변화와 더불어 정신장애인에 대한 사회문화적 인식의 변화를 배경으로 출현되었다는 점을 고려해 볼 때 진화론적 개념분석방법은 정신장애인 탄력성의 의미 있고 중심이 되는 개념을 도출해 내기에 적합한 방법이다. 따라서 본 연구는 Rodgers [13]의 진화론적 방법을 이용하여 정신장애인 탄력성 개념을 분석하고자

하였다. 본 연구를 통해 산출된 정신장애인 탄력성 개념은 정신장애인 탄력성 강화를 위한 정신간호중재방안 개발에 필요한 기초자료가 될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구는 정신장애인 탄력성에 대한 개념분석을 통해 개념을 명확히 하여 그 속성을 이해하고 간호대상자의 간호중재에 필요한 기초자료를 제공하는데 있다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 정신장애인 탄력성의 속성, 선행요인, 결과를 확인한다.
- 정신장애인 탄력성의 정의와 가설을 제시한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 Rodgers [13]의 진화론적 개념분석방법을 이용하여 정신장애인 탄력성의 속성, 선행요인, 결과를 도출하는 개념분석 연구이다.

2. 연구자 준비

본 연구자는 1급 정신보건전문요원으로 정신장애인 전문기관에서 20년 이상 근무하면서 정신장애인 대상 정신사회재활에 대한 프로그램을 진행한 경험이 있다. 또한 박사과정 중에 질적 연구방법론을 수강하여 듣고 질적자료분석을 훈련한 경험이 있다.

3. 연구절차

본 연구에 이용된 Rodgers [13]의 진화론적 개념분석방법의 절차는 다음과 같다.

- 관심 있는 개념과 연관표현을 확인을 통해 연구의 목적을 분명히 한다.
- 자료수집을 위한 적절한 범위를 확인하고 선택한다.
- 개념의 시간적 변화인 개념의 속성, 선행요인, 결과를 포함하여 학제간, 사회문화적 변화를 분석할 수 있는 자료를 수집한다.
- 개념의 속성과 맥락적 근거를 규명하기 위해 수집된 자료를 분석한다.

- 개념이 나타난 적절한 예를 확인한다.
- 향후 개념의 개발과 실무적용을 위한 가설과 함의를 확인한다.

4. 자료수집

본 연구는 해당문헌의 시간적 흐름을 분석하기 위하여 자료 수집기간을 소비자운동을 시작으로 정신질환 탄력성이 출현된 시기[5]인 1980년부터 2016년 12월로 하였다. 또한 ‘정신장애인 탄력성’의 관련 개념과 연관된 표현을 확인하는 과정을 거치면서 유사한 표현인 ‘회복력’, ‘회복탄력성’, ‘극복력’을 확인하여 이를 검색어로 선정하였다. 국내 문헌검색 주제어는 ‘정신장애인 탄력성’, ‘정신질환 탄력성’, ‘정신장애인 극복력’, ‘정신질환 극복력’, ‘정신장애인 회복력’, ‘정신장애인 회복탄력성’으로 하였으며 한국교육학술정보원(www.riss4u.net) 및 학술정보원(Kiss.kstudy.com) 엔진 검색을 하였고, 국외 문헌검색 주제어는 ‘psychiatric disorder resilience’, ‘mental illness resilience’를 관련 검색어로 하였으며 CINAHL, PubMed, ProQuest, Scopus, PsycArticle의 엔진검색을 통해 문헌을 검색하였다. 검색엔진을 통해 국문 47건, 영문 88건으로 총 135건

의 논문이 검색되었으며, 제목, 초록 및 전문을 확인하여 포함 기준과 제외기준을 적용한 결과 10건의 문헌이 도출되었다.

타당성이 있는 개념분석을 위해 필요한 분석논문의 수에 대한 기준은 최종 대상 논문의 20% 또는 최소 30편 이상의 논문이다[13]. 따라서 본 연구에서는 최종 도출된 10건의 문헌과 참고문헌 추적 등의 수기방법으로 3건의 논문을 찾아 추가하였고, 책 1권[5]을 포함하여 총 14편의 자료를 최종 분석 자료로 선정하였다(Figure 1).

1) 포함기준

- 1980년 1월부터 2016년 12월까지 발표된 논문 및 책
- 심사위원의 심사를 마친 학술지 논문과 학위논문
- 정신장애인 탄력성의 개념 및 특성 등을 파악하기 위한 연구

2) 제외기준

- 중복 검색된 논문
- 각종 보고서 및 학술대회 발표 논문
- 정신장애인 탄력성을 변수 혹은 매개변수로만 사용하고 관련 개념이나 특성에 대한 언급은 없는 논문

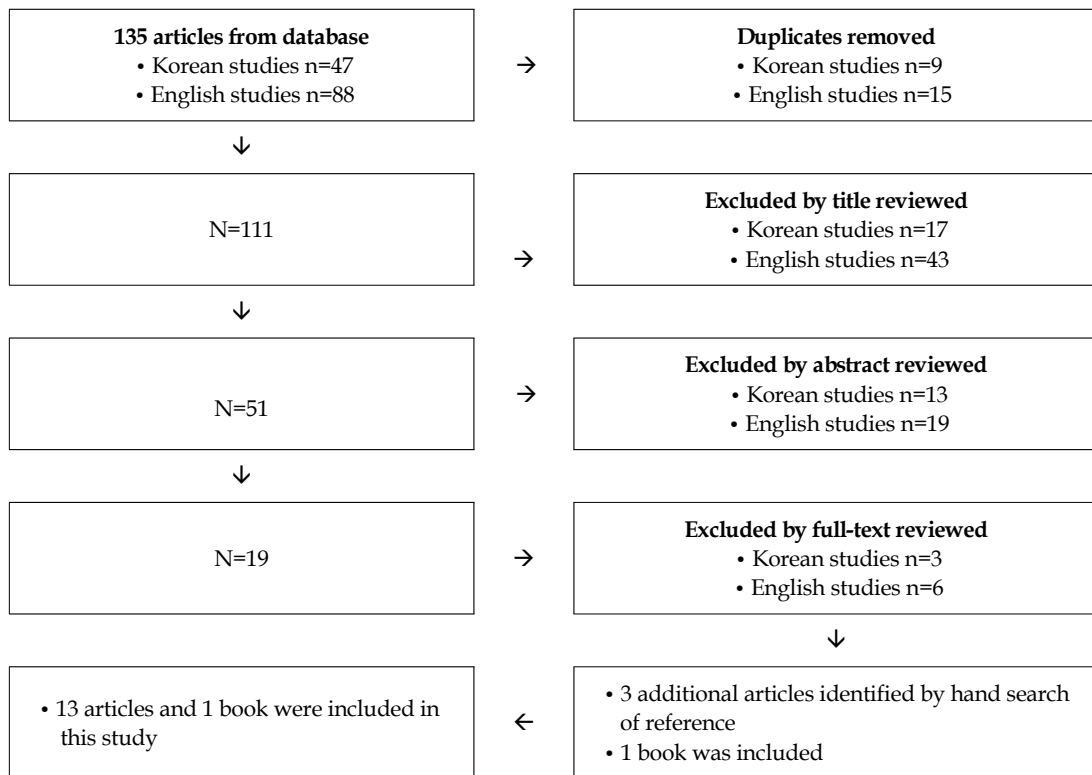


Figure 1. Flow chart of literature search.

5. 자료분석

자료분석은 Rodgers [13]의 진화론적 방법의 절차에 따라 진행하였다. 정신장애인 탄력성의 전반적인 개념과 특징을 파악하기 위해 해당 논문 14편의 전문을 반복하여 읽으면서, 학문분야, 정의, 속성, 선행요인, 결과, 대리용어, 관련 개념 그리고 영향요인으로 구분하여 정리하였다. 각 논문에서 제시하고 있는 개념 정의와 특성의 일치도와 타당도를 높이기 위해 지속적인 확인 과정을 거치면서 속성, 선행요인, 결과들도 출하였다.

연구결과

본 연구의 포함기준을 충족한 총 14편의 연구물을 분석한 결과 간호학 6편, 심리학 3편, 사회복지학 3편, 정신의학 2편으로 확인되었고, 각 문헌에서 제시한 정신장애인 탄력성에 대한 정의를 확인하였다(Table 1). 문헌에서 나타난 개념의 정의는 학문 분야별, 시간의 흐름에 따른 변화와 차이는 보이지 않았으나, 탄력성은 질병, 장애, 스트레스와 같은 역경과 연관되어 있으며, 변화를 추구하는 투쟁 과정 중에 나타나는 현상임이 공통적으로 확인되었다.

Table 1. Definitions of Resilience with the Mental Disabled

No	First author (year, reference no)	Study	Definition
1	Im SB (2002, 11)	Nursing	To experience another growth through the process of overcoming, adapting to, and restoring the situation as a challenge rather than being unhappy or damaged when faced with a difficult situation
2	Andresen R (2003, 7)	Psychology	Ability to overcome frustration that occurs during the final stage of recovery, the growth phase
3	Rene G (2005, 17)	Nursing	The hallmark of resilience is mindfulness, prudence and purposeful action built on a foundation of tenacity and courage
4	Deegan PE (2005, 23)	Psychology	'Personal medicine' is evidence of resilience in people with psychiatric disorders
5	Sung JM (2007, 10)	Social welfare	Despite the psychosocial difficulties experienced by women with mental disorders, the psychological characteristics of individuals recovering and growing themselves
6	Edward KL (2008, 20)	Nursing	Choosing to walk through the darkness, all the while knowing the risks ahead and making a decision for life amid ever-present hardships
7	Torgalsbøen A (2010, 25)	Psychiatry	An internal strength which affects how the person copes with the disease or what one does about one's plight
8	Meyer PS (2011, 5)	Psychology	The attributes, strategies, and resources that enable a person to establish a rewarding life
9	Lee KS (2012, 8)	Nursing	Strengthening the strengths and protections that people with the mental disorder have in spite of its nature and chronicity
10	Choi MM (2012, 9)	Social welfare	The process of cultivating the possibilities of unstoppable creativity and potentiality with unabashed persistence
11	Susan LS (2013, 16)	Nursing	The support and challenge dynamic, and the way in which challenges were overcome within the experience of schizophrenia
12	Chin YH (2014, 21)	Nursing	Personal qualities that enable one to thrive in the face of adversity and is a significant factor affecting the health of patients with mental illness
13	Van, ZC (2014, 18)	Psychiatry	Enhancing psychological resources, by increasing self-esteem and the ability to cope with symptoms, can be targeted to diminish stereotype threat and improve stigma resilience
14	Koh CW (2015, 12)	Social welfare	The individual's ability to constantly search for the environment that enhances his potential

1. 개념의 속성

본 연구의 주요 질문은 ‘정신장애인 탄력성은 무엇인가?’, ‘정신장애인 탄력성의 특성은 무엇인가?’였고, 이 질문을 통해 개념의 속성을 파악하였다. 문헌에서 나타난 정신장애인 탄력성의 속성을 고찰한 결과 유동성(flexibility), 잠재성(potentiality), 강화됨(strengthening)으로 밝혀졌다(Table 2).

1) 유동성

유동성의 사전적 의미는 ‘형편이나 경우에 따라 이리저리 변동될 수 있는 성질’로 본래의 성질로 돌아가려는 힘의 의미를 내포하고 있으며[14] Longman dictionary [15]에서는 ‘the ability to change or be changed easily to suit a different situation’로 정의하였다.

정신장애인 탄력성의 유동적인 속성은 정신질환 증상 또는 질환으로 유발된 역경에 직면했을 때 이 역경에도 불구하고 다양한 내·외적 영향과 결합되어 변화할 수 있는 특성을 의미한다. 즉, 개인의 긍정적 특성, 환경 내 보호요인, 인식된 위협요인의 감소가 결합되어 탄력적 반응을 만들어 낸다는 것을 의미한다[2,6]. 정신장애인 탄력성은 ‘정신질환이라는 역경에도 불구하고 예상치 못했던 사건을 견딜 수 있는 능력인 끈기의 기초위에 만들어진 용기, 신중함 및 목적적인 행동’이며 이는 보호요인과 위협요인의 연속선상에서 탄력성 순환을 경험하면서 점차 강화되어가는 과정이다[16,17]. 또한 탄력성은 역경에 노출되면서 대항하는 힘이 커지는 이치와 같이 점점 강화되어가는 특성이 있다[17,18]. 역경에 직면하였을 때 인간의 반응은 취약성과 건강의 연속선상에서 개인차가 있을 수 있는데[17,18], 정신질환의 동일한 진단명과 비슷한 수준의 질병상태라고 할지라도 그 이후의 양상이 대상자마다 다양하게 나타나는 것은 대상자 개인의 탄력성 발현 정도가 다르기 때문이라고 하였다

[9]. 보호요인과 위협요인 간 상호작용은 변화되고 발전되며 달라질 수 있는데, 보호요인의 정도가 높을 경우에 낮은 수준의 위협요인은 긍정적 결과를 만들어낼 수 있다[1]. 내·외적 자원은 긍정적인 것으로 위협에 대해 보호적인 것으로 간주된다.

정신장애인 탄력성에 긍정적 영향을 주는 보호요인으로 사회적 지지와 사회적 활동 참여[5,9,10,17], 문제해결능력, 신뢰, 긍정적 자아개념, 자신감, 미래에 대한 기대, 자조력, 유능감, 삶의 통제[11], 자아존중감, 과거 직업력[8]으로, 높은 자아존중감은 낙인(stigma)을 극복하는 탄력성의 보호요인이라고 하였다[19].

2) 잠재성

잠재성의 사전적 의미는 ‘겉으로 나타나지 않고 속에 숨어 있는 성질’[14]이며, Longman dictionary [15]에서는 ‘an ability or quality that could develop in the future’로 정의하였다.

정신장애인 탄력성의 ‘잠재적인’ 속성은 정신질환이라는 취약성이 있더라도 강점과 보호요소는 정신장애인에게 존재하며[18], 이러한 강점을 강화하여 더 나은 상태로 적응해 나가는 특성으로, 개인이 과거에 사용했던 대처 전략을 확장하여 다른 여러 상황에서도 적용할 줄 아는 능력을 의미한다[3,8]. 변화, 역경, 기회, 스트레스원, 도전으로 인한 혼란 과정의 경험을 통해 개인의 잠재적 강점에 접근하여 보다 강해지고 그 결과 그 혼란을 이겨내는 과정으로, 과거와의 유사한 상황 혹은 동일한 상황에 대한 경험이 있을 경우 복원하려는 힘 즉, 항상성으로의 복귀 가능성이 커진다[4,18]. 과거 스트레스 경험 시 사용되고 개발된 탄력적 기술(resilient skill)과 전략(strategies)은 자신의 대처전략을 확장시킬 수 있는 잠재력으로 동원되는데 [4,5], 자신의 탄력적 특성을 강화시킬 수 있는 사람은 이러한 잠재적 강점을 또 다른 상황에 적용하여 자신의 자신감(confidence), 능력(competence), 안녕(well-being)을 촉진시키는

Table 2. Attributes, Antecedents, Consequences and Affecting Factors of Resilience with the Mental Disabled

Items	Categories	First author (year)
Attributes	Flexibility	Rene G (2005), Choi MM (2012), Sung JM (2007), Im SB (2002), Lee KS (2012), Van ZC (2014)
	Potentiality	Lee KS (2012), Meyer PS (2011), Choi MM (2012), Andresen R (2003), Edward KL (2008)
	Strengthening	Susan L (2013), Chin YH (2014), Im SB (2002), Rene G (2005), Lee KS (2012), Sung JM (2007)
Antecedents	Psychiatric symptoms	Rene G (2005), Deegan PE (2005), Choi MM (2012), Lee KS (2012)
	Perceived stigma	Koh CW (2015), Susan L (2013), Rene G (2005), Van ZC (2014)
Consequences	Recovery	Andresen R (2003), Deegan PE (2005), Torgalsbøen A (2010), Choi MM (2012), Rene G (2005), Edward KL (2008), Susan L (2013)
Affecting factors	Social support	Piper SM (2011), Choi MM (2012), Sung JM (2007), Rene G (2005), Chin YH (2014)
	Self-esteem	Im SB (2002), Lee KS (2012), Van ZC (2014)
	Social activity	Lee KS (2012), Sung JM (2007)

방법을 배워나가게 된다[5]. 따라서 대상자의 측면에서 탄력성은 개인의 잠재적인 강점을 강화하여 더 나은 상태로 적응해가는 것[8]으로 과거에 사용하고 개발된 탄력적 기술과 전략을 다양한 상황에 적용할 수 능력을 포함한다고 볼 수 있다. 정신보건전문가 측면에서 볼 때, 탄력성은 대상자의 회복을 촉진하고, 적응력 향상을 도모하기 위해 대상자 개인의 잠재적 능력을 촉진시키는 수단이라고 볼 수 있겠다[9]. 또한 정신장애인의 탄력성은 회복 과정 마지막 단계인 성장(growth) 단계에 생기는데[7], 이 단계에 있는 사람들은 좌절에 직면하여도 탄력적이며 자신의 잠재력을 동원하고 미래에 대해 긍정적 예측을 하며 자신에 대한 확신을 갖는 특징을 나타낸다고 하였다[7,20].

3) 강화됨

이 속성의 사전적 의미는 ‘세력이나 힘을 더 강하고 튼튼하게 함’[14]을 의미하며, ‘make or become stronger’[15]로 정의하였다.

정신장애인의 탄력성은 역경을 극복하는 과정 중에 강화되는 속성을 가지고 있다. 정신장애인들은 자신의 질환을 극복하기 위해 자신과 투쟁하는 과정을 거치게 되는데, 탄력성은 ‘회복 과정에서 정신질환을 겪으면서 생겨난 도전’으로 질환을 극복하는 과정에서 생겨나며[16], 역경에 직면하여 변성할 수 있고[21], 역경을 이겨냄으로 한 단계 더 나아가는 성장을 의미한다[11]. 이렇게 역경을 경험하면서 극복하는 힘이 나오게 되는 이치는 역경에 노출되어 저항하는 힘이 생기는 이치와 동일하다[9,17]. Rutter [22]의 연구에서 이것을 강철효과(steeling effects)라고 하였다. 이는 위협에 노출되어 위험수준을 낮출 수 있는 경험을 한 사람은 이전보다 더 강해지고 대처능력과 보호자원이 증가되며 그 결과 역경에 대처할 수 있는 힘이 보다 커질 수 있게 됨을 의미한다. 이는 정신장애인의 탄력성이 역경을 극복하는 과정에서 탄력성의 순환을 경험하며 점차 강화된다는 것과 같은 의미이기도 하다[17].

이러한 속성은 다른 두 가지 속성인 ‘잠재성’, ‘유동성’과 유기적 관계에 있다. 탄력성은 역경을 극복하기 위해 사용해 왔던 과거의 특성, 기술, 전략과 미래를 위한 개인의 꿈과 열망 사이의 교량적 역할을 하는데, 과거의 스트레스 경험 시 사용되었던 탄력성 기술과 전략은 그들 자신의 대처 전략을 확장시키기 위한 잠재력으로 작용하게 된다[5,10]. 이와 관련된 대표적 변수는 직업력과 사회적 지지이다. 발병 이전 또는 발병 초기에 직업을 가진 경험은 질환을 극복해 나가는 보호요인으로 작용할 수 있다[8]. 과거 직업의 성공적 경험이 잠재적 힘이 되어 또 다른 상황에서 다시 적용하게 되면서 더 나은 대처 전략을

개발할 수 있다는 점은 정신장애인의 탄력성의 속성인 ‘잠재성’과 유기적 관계라고 볼 수 있다. 역경에 직면하여 정신장애인들이 항상 잘 대처하여 강철효과를 경험하는 것은 아니며 역경에 처했을 때 그 상황에서 위협요인보다 많은 보호요인이 있을 때만이 역경을 극복하여 보다 강해지는 강철효과를 경험할 수 있다. 이런 점에서 ‘강화됨’의 속성은 ‘유동성’과 유기적 관계에 있다고 할 수 있다. 이와 관련하여 가장 많이 언급되는 또 다른 변수는 사회적 지지로써 사회적 지지 수준이 높을 경우 적극적으로 도움을 요청하면서 어려운 상황을 극복해 나갈 수 있게 되고 이러한 성공 경험은 이후의 다른 역경에 대한 대처능력과 자신감을 증가시킬 수 있는 발판이 된다[10].

2. 개념의 선행요인

선행요인은 개념 발생 이전에 일어난 사건 또는 현상을 의미하며, 개념과 관련된 이전 현상이 무엇인지 확인하는 것이다[13]. 본 연구에서 문헌을 분석해본 결과 정신질환으로 인한 증상(psychiatric symptoms)과 낙인 지각(perceived stigma)은 탄력성의 선행요인임을 알 수 있었다(Table 2).

먼저 정신질환으로 인한 증상은 개인에게 위협감, 혼란을 경험하게 하는데[17,23], 이러한 혼란 상태가 되면 개인들은 항상성을 복구하기 위해서 다양한 내·외적 자원을 동원하게 된다[18]. 개인의 긍정적 특성, 사회적 지지, 직업력 등의 보호요인은 증상의 극복을 용이하게 하고[8,9] 강철효과를 경험한다고 볼 수 있다[17,22]. 또 다른 선행요인에는 낙인 지각이 있다[12,16,17,19]. 이는 자기 자신을 타인과 비교하여 열등한 존재라고 인식하는 것을 의미하며 정신장애인에 대한 사회적 편견을 내면화함으로써 발생한다[24]. 정신장애인들은 자신이 질환으로 인해 열등한 존재가 되었다고 인식하면서 상실감과 고립감을 경험하게 되는데, 이러한 경험은 낙인으로 인한 부정적 인식을 긍정적으로 전환시키는 탄력성 촉발의 계기가 될 수도 있다[17].

Kim과 Jun [24]의 연구에서 지지집단의 참여는 낙인 지각에 대한 성공적 대처 방법을 공유하게 하여 자아존중감 향상에 효과적인 것으로 나타났는데, 증상에 대한 대처능력, 자아존중감 향상은 낙인으로부터 오는 위협을 감소시킴으로 낙인 탄력성(stigma resilience)을 향상시키며[18], 정신장애인의 탄력성은 낙인 지각과 삶의 만족도를 매개하는 영향요인이라고 하였다[12].

3. 개념의 결과

개념의 결과는 개념 이후에 발생한 일이나 현상을 의미한다

[13]. 본 연구에서는 ‘정신장애인 탄력성의 결과로서 무슨 일이 발생하였는가?, 정신장애인 탄력성의 결과로 나타나게 된 변화가 무엇인가?’ 라는 질문을 통해 개념의 결과를 파악할 수 있었다. 문헌을 통해 밝혀진 결과는 정신장애로부터 회복(recovery)으로 나타났다(Table 2). 정신장애인의 회복이란 신념, 가치, 태도, 인생의 목적 등을 수정하면서 보다 조화롭게 살아가는 방법을 깨닫는 것으로 정신질환이라는 역경에도 불구하고 자신의 삶을 의미 있게 살아가는 것을 뜻한다[5,6].

본 연구에서 분석한 여러 문헌들에서 정신장애인 탄력성은 정신장애로부터의 회복 과정의 핵심적 요소임을 공통적으로 언급하였다[7,23,25].

Torgalsbøen 등[25]의 연구에서는 정신질환으로부터 회복된 사람들은 공통적으로 ‘희망을 포기하지 않으며 실패를 견디어내는 능력’ 즉, 탄력성이 있음이 확인되었다. Andresen 등[7]은 회복의 단계에 이른 정신장애인의 특징을 제시하였다. 회복의 단계에 있는 사람들은 증상이 완전히 없어지는 않았을지라도 자신의 질환을 관리하고 유지하는 방법을 잘 알고 있고[7,9,16], 역경에 직면하였을 때 자신의 잠재력을 동원할 줄 알며, 미래에 대한 긍정적 예측과 자신에 대한 확신이 있는 것으로 나타났다[7,20]. Deegan [23]의 연구에서는 회복 단계의 사람들이 증상 관리와 건강 증진을 위한 자신만의 비약물적 활동 및 전략(personal medicine)을 개발하여 사용하고 있었는데, 이는 역경에 대한 대처능력을 향상시켜 증상 악화로 인한 입원 및 재발을 예방하는 것으로 나타났다. 또한 탄력성은 스트레스 상황에서 성공적인 적응을 가능하게 하는 요인으로 증상관리 및 자신의 병에 대한 통찰을 갖게 하며[9,20], 지지적 관계 활용과 자기 개발을 가능하게 하는 것으로 나타났다[10,17].

4. 개념의 모델사례

본 연구에서는 정신장애인 탄력성의 속성을 포함하는 모델 사례를 Min [26]의 연구에서 인용하여 제시하였다.

“증상 치료가 아닌 예방을 목적으로 약을 계속 복용해야 한다고 생각하기에 이르렀다. 전에 힘들기만 했던 스트레스 상황들에 대해 나름대로의 해결 방안을 갖게 되었다. 적극적으로 종교기관의 프로그램을 참여하거나 봉사활동에 참여하면서, 이전에는 원망만 하던 질병이 자신을 더욱 강하게 만들어 주었으며 인생을 보는 시각이 성숙해졌다는 등 나름대로 질병의 의미를 부여하였다. 무너진 막장을 거의 벗어난 참여자들은 남들처럼 직장을 얻고 결혼을 하며 정상적인 삶을 살 수 있을 것이라 기대하면서... 자신의 인생을 계획하였다. 이를 위해 장애인

고용센터에 등록하고, 원하는 자격증을 얻기 위해 학원을 다니며 새로운 공부를 시작했다”

위의 사례는 질병이라는 역경에 직면하여 극복하는 과정에서 자신이 강해지는 경험(강화됨), 과거에 힘들었던 상황에 대한 자신만의 해결 전략을 찾는 과정(잠재성), 종교기관 프로그램 참여 및 봉사활동은 대상자가 탄력적으로 변화될 수 있는 긍정적 보호자원으로 작용하였다(유동성). 그 결과 자신의 병에 대한 통찰 및 결혼, 직장 등 미래에 대한 낙관적 예측을 하며 적극적으로 자기개발을 해 나가는 회복의 과정을 전형적으로 보여주고 있다.

5. 개념의 대리용어와 관련 개념

1) 대리용어

대리용어(surrogate term)는 분석한 개념과 비슷하거나 동일한 의미로 사용되는 것으로 용어를 대체하여 사용하여도 의미에 변화가 없는 것을 뜻한다[13].

본 연구에 포함된 문헌들에서 나타난 정신장애인 탄력성의 대리용어로 ‘정신장애인 극복력(people with mentally disabled resilience)’, ‘정신장애인 회복탄력성(resilience of mentally disable persons)’을 들 수 있다. 정신장애인 극복력은 ‘정신질환 증상이나 그로 인한 장애가 있음에도 불구하고 잠재된 강점과 보호요소를 강화하여 더 나은 상태로 적응해가고 유지하는 능력’[8], 정신장애인 회복탄력성은 ‘개인의 잠재적 능력을 강화할 수 있는 환경을 끊임없이 찾고 만들어가는 능력’을 의미한다[12]. 이 두 개념은 역경이나 스트레스 사건을 전제가 선행되어 역동적인 변화 과정을 거치면서 회복을 목표로 개인의 강점과 잠재적 능력을 강화해 나간다는 특성을 포함하고 있다. 따라서 개념의 정의와 표현에 있어서 차이는 있으나 본 연구에서 나타난 탄력성의 선행요인, 속성, 결과와 연관성이 있으므로 상호 교환적으로 사용 가능한 대리용어로 볼 수 있다.

2) 관련 개념

관련 개념(related concept)은 분석한 개념과 관련성이 있는 개념이지만 동일한 속성을 나누지 않는 개념을 의미한다[13].

본 연구에서 정신장애인 탄력성의 관련 개념은 회복태도(recovery attitude)로 확인되었다. 회복태도(recovery attitude)는 회복이라는 개념에 대한 생각, 인지, 감정, 행동 요소들의 경향으로, 정신장애를 가진 개인이 질병이라는 제약이 있더라도 그들 자신이 회복될 수 있다는 주관적인 신념[27]이다. 정신장애인 탄력성과 정신장애인 회복태도는 정신장애인에

대한 인식의 변화와 ‘강점중심’ 접근 정신보건 서비스 방향계가 시작이 되어 정신장애로부터 회복을 목표로 한다는 공통점이 있다. 반면에 이 두 개념의 차이를 살펴보면, 정신장애인 탄력성은 정신질환이라는 역경에 대처하는 ‘내적인 강점’ 또는 ‘곤경에 처한 상황에 대처하는 힘’을 의미하는 것으로 회복의 과정 중에 형성되고 강화되는 반면, 회복태도는 회복에 대한 주관적 확신과 인식을 의미하며 회복을 일으키는 선행조건으로 정신장애로부터 자신의 회복과정을 바라보는 관점에 따라 긍정적인 회복태도와 부정적 회복태도로 분류할 수 있다[27]. 따라서 이 두 개념은 정신장애로부터 회복을 목표로 한다는 공통점이 있으나, 각각의 속성이 다른 관련 개념으로 분류하였다.

6. 가설과 함의 확인

본 연구에서 확인된 정신장애인 탄력성의 선행요인, 속성, 결과에 대한 관계는 Figure 2에 제시하였으며, 이를 기반으로 다음과 같이 가설을 제시하였다.

- 보호요인이 높으면 정신장애인 탄력성이 높아질 것이다.
- 과거 성공 경험 활용능력이 높으면 정신장애인 탄력성이 높아질 것이다.
- 성공적인 대처 경험이 누적될수록 정신장애인 탄력성은 높아질 것이다.
- 정신장애인 탄력성이 높아지면 회복 수준이 높아질 것이다.

논 의

본 연구는 정신장애인 탄력성의 속성을 명확히 이해하고자 Rodgers [13]의 진화론적 방법으로 개념분석을 하였다. 본 연

구의 개념분석 결과 정신장애인 탄력성의 주요 속성은 ‘유동성’, ‘잠재성’, ‘강화됨’으로 나타났다. 선행요인은 정신질환으로 인한 증상과 낙인 지각이었으며, 그 결과는 회복에 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구의 분석 결과에 입각하여 정신장애인 탄력성의 정의를 명확하게 내려 볼 수 있다. 정신장애인 탄력성이란 ‘정신질환 증상과 낙인지각이라는 역경과 도전 앞에서 자신의 강점과 잠재적 가능성을 발견하고 확장하여 적용해 나가는 능력’이라고 정의하였다.

탄력성은 대상군별로 약간의 차이는 측면은 있지만 역경에 직면하여 상황을 극복하고 원래의 상태를 회복했다는 것, 나아가 성공적 적응을 이루었다는 것은 공통적인 본질적 의미이다 [28]. 이런 측면에서 보면 본 연구에서 내린 정신장애인의 탄력성도 본질적 의미에서는 다르지 않다는 것을 알 수 있다. 그러나 다른 대상군의 탄력성개념과는 다른 부분이 있다. 여러 대상군의 탄력성의 개념들에는 본 연구에서 발견한 ‘잠재성’이라는 탄력성의 속성이 없음을 알 수 있다. 일반적인 탄력성 개념 정의에서 역경에 대한 대처의 핵심적 특징은 융통성 있고 풍부한 대처로 언급되고 있을 뿐[29], 이 대처가 과거의 성공 경험의 적용이라는 측면에 대한 설명은 언급되지 않고 있다. 따라서 정신장애인의 탄력성에 있어서 과거 성공 경험의 활용은 핵심적인 특징이라고 볼 수 있다.

정신장애인 탄력성의 첫 번째 속성은 ‘유동성’이다. 정신장애인의 탄력성은 보호요인과 위험요인간의 상호작용에 따라 달라지는 특징이 있다는 것이다. 정신장애인들은 정신질환 증상과 낙인감이라는 스트레스 상황에 직면하게 되고 이 스트레스 요인에 도전함으로써 탄력성 형성의 기회를 갖게 된다. 정신장애인 개인은 정신질환 증상으로 인해 위협감, 혼란을 경험하게 되는데 이때 개인의 특성, 사회적 지지, 직업력 등과 같은 내·외적 자원은 증상을 감소시키는데 영향을 주는 보호요인이

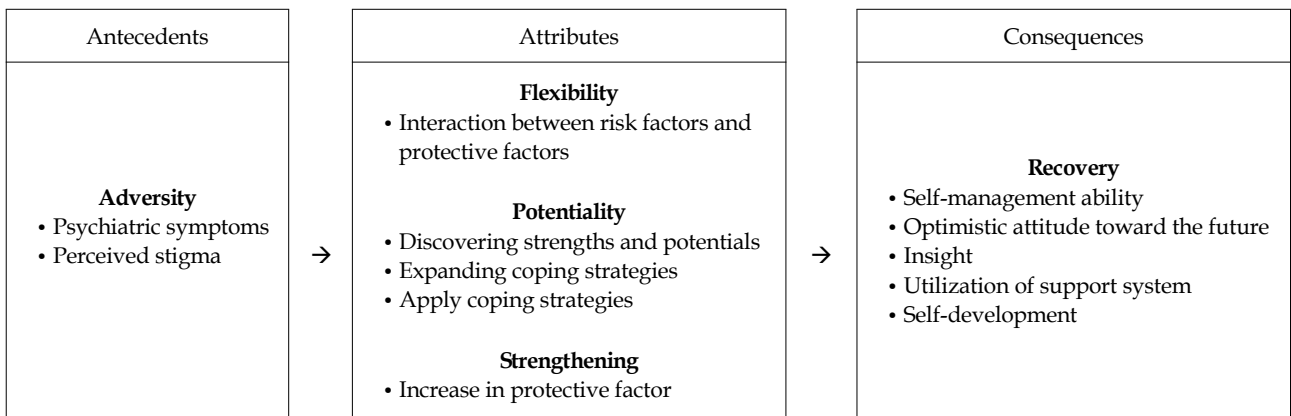


Figure 2. Antecedents, attributes and consequences of resilience with the mental disabled.

된다고 하였다. 보호요인들은 증상이 주는 불안과 위협감과 같은 어려움을 극복하게 하고 자신감을 갖게 함으로써 탄력성을 강화시킨다. 이러한 연구결과는 탄력성 강화를 위해서는 보호요인의 강화가 중요하다는 것을 보여주고 있다. 정신장애인 탄력성에 긍정적 영향을 주는 보호요인들을 살펴보면 사회적 지지와 사회적 활동 참여[10], 문제해결능력, 신뢰, 긍정적 자아개념, 적극적인 스트레스 대처능력, 자신감, 미래에 대한 기대, 자조능력, 유능감, 삶의 통제, 희망[11]이 언급되었다.

유동적인 속성에 대해 이해하고자 할 때 또 다른 선행요인은 낙인 지각이다. 낙인 지각과 자아존중감과의 관련성은 대해 꾸준히 연구되어지고 있다. 낙인 지각은 외부의 낙인과 편견으로 인해 문제의 원인을 자신에게 돌리는 것을 의미한다. 낙인 지각은 정신장애인 자신을 무가치하고 무능한 존재로 인식하게 만든다는 점에서 탄력성에 위협을 주고 회복과정을 방해하고 지연시킬 수 있다. 이러한 측면에서 Kim과 Jun [24]의 연구는 내재화된 낙인을 감소시키기 위한 인지행동적 접근 프로그램이라는 점에 있어서 매우 고무적이라고 할 수 있다. 즉, 낙인 지각으로 인해 나타나는 자신에 대한 무가치함과 무능함과 같은 부정적 인지를 긍정적 인지로 전환시키게 됨으로 자신을 가치 있는 존재로 여기게 되는 인식의 변화는 낙인으로 인해 철회된 사회적 관계를 회복시켜줄 수 있는 보호요인이 되기 때문이다. 이는 높은 자아존중감은 낙인을 극복하는 탄력성 보호요인 [18]이라는 선행연구결과와 일치하며, 따라서 자아존중감을 향상시킬 수 있는 낙인 중재 프로그램 개입이 적극적으로 시도되어야 할 것이다.

두 번째 속성은 '잠재성'이다. 이 속성은 정신질환이라는 취약성이 있더라도 자신이 가지고 있는 강점을 발견하고 강화해 나감으로써 현재보다 더 나은 상태로 적응해 나갈 수 있게 됨을 의미한다[11]. 과거 스트레스 경험 시 사용되고 개발되었던 탄력적 기술과 전략은 현재의 역경을 극복하기 위한 개인의 대처 전략을 확장시킬 수 있는 잠재력으로 작용하게 되는데, 자신의 탄력적 특성을 발견하여 강화시킬 수 있는 사람은 자신의 강점을 다른 상황에 적용할 줄 알아 자신감, 능력, 안녕(well-being)을 개선하는 방법을 배우게 된다[5]. 따라서 개인은 지속적으로 자신의 잠재적 강점을 강화시킬 수 있는 환경을 끊임없이 찾고 만들어가는 능력이 커지게 될 것이다. 증상 안정과 기능 회복을 강조하였던 정신보건서비스 관점과는 달리 개인의 주체적인 삶을 강조하고 대상자 안에 잠재되어 있는 강점을 찾아내는 강점 중심의 정신보건 회복패러다임에서 탄력성은 회복과정을 돕는 중요한 요소가 된다. 또한 정신보건서비스 제공자의 측면에서의 탄력성은 대상자의 회복을 촉진시키고 적응력 향

상을 도모하기 위하여 대상자의 잠재적 능력을 촉진하는 수단이라고 볼 수 있다[9]. 따라서 대상자의 잠재력을 찾아내어 회복과정을 촉진시킬 수 있는 간호중재 프로그램이 지속적으로 개발되어야 할 것이다. 이는 탄력성이 전문적인 서비스를 포함한 주변의 지지를 통해 변화가 가능한 통합적이며 과정적인 개념이라는 점을 고려해 볼 때[9], 대상자의 잠재적인 강점을 찾아내어 중재해 줄 수 있는 정신보건서비스 프로그램의 개발 및 적용에 대한 중요성은 더욱 강조되어야 한다. 또한 탄력성은 역경을 극복하기 위하여 사용해 왔던 과거 스트레스 대처의 성공적 경험이 발판이 되며 미래를 위한 잠재력으로 발휘된다고 볼 때, 긍정적 성취감을 재경험할 수 있는 다양한 간호중재 프로그램을 지원한다면 앞으로의 대처전략 강화에 중요한 보호요인이 될 것이라고 예상된다.

세 번째 속성은 '강화됨'이다. 정신장애인들은 정신질환 증상과 낙인 지각이라는 역경에 직면하여 이전의 잠재적 강점을 활용하게 되면 자신의 위험수준을 낮출 수 있게 되면서 그 결과 강철 효과(steeeling effect)를 경험하게 된다. Rutter [22]의 연구에서는 역경에 맞서 위험 수준을 낮출 수 있는 경험은 사람을 강하게 만들고 그 결과 대처능력을 향상시키고 보호요인을 증가시킨다고 하였다. 또한 도전은 성장에 중요한 전조이며, 어느 정도의 스트레스와 위험은 성공적인 적응과 유능감 강화의 기회가 된다고 제시하고 있다. 스트레스와 위험을 극복해가는 성공적인 대처 경험은 이후의 동일한 상황에서 탄력성을 개발할 수 있는 기회가 된다. 만약 개인에게 도전받는 경험이 없다면 그 사람은 위험수준을 낮춤으로써 나타나는 강철 효과를 경험하는 기회는 없는 것이라고 볼 수 있다. 그동안 정신간호중재는 재발방지와 같은 부정적 측면의 감소에 초점을 두는 경향이 있어 왔으나, 추후 정신장애인이 도전적 시도를 통해 대처 기술이 강화되는 경험을 제공하는 프로그램 중재를 모색해 볼 수 있을 것이다. 또한 정신장애인의 직업 활동은 실제적인 지역사회 참여를 가능하게 하며, 경제적 자원의 제공 및 지역사회로의 재통합, 자아존중감의 원천[30]으로 대상자들은 직업을 통해 탄력성을 경험하는 기회가 될 수 있다. 과거의 직업 경험은 현재 직업유지라는 유사한 상황 또는 동일한 상황에 접하게 됨으로써 현 상황을 다룰 수 있는 지식과 기술을 개발할 수 있는 기회가 될 수 있고, 스트레스와 위험에 대한 성공적인 대처 경험은 이후의 동일상황에 대한 탄력성을 개발할 수 있는 기회가 될 것이다. 이는 Lee 등[8]의 연구에서 발병 이전의 직업 경험이 정신질환을 극복해 나가는 보호요인임을 제시하였던 연구결과와 일치한다. 따라서 긍정적 직업경험은 보호요인으로 작용하겠지만 차별이나 낙인과 같은 부정적 경험으로 인

한 낙인 지각은 위험요인으로 작용하게 되고 재도전의 어려움을 겪을 수도 있다. 이때 이 문제의 원인을 자신의 탓으로만 규정하지 않도록 하는 자아존중감을 향상시킬 수 있는 중재를 지원해야 할 것이다. 이러한 적극적인 프로그램의 중재는 대처능력을 강화시키고 그 결과 지역사회 통합을 원만하게 해 나갈 수 있게 하는 보호요인을 생성시킬 수 있을 것이다.

본 연구에서 정신장애인 탄력성의 결과는 ‘회복’으로 나타났다. 일반적인 탄력성 개념정의에서는 역경에 직면하여 나타나는 성공적인 적응을 탄력성의 결과로 제시하고 있다. 따라서 본 연구에서 정신장애인 탄력성 개념의 결과는 ‘회복’으로 정신장애인의 성공적인 적응을 의미한다고 볼 수 있다. 회복단계에 있는 사람의 특징으로 미래에 대한 낙관적 전망이 제시되고 있다. 이러한 낙관적 전망은 탄력성의 ‘강화됨’이라는 속성에서 비롯된 것일 수 있다. 위험에 직면하여 이를 극복하고 나면 유능감이 강화되고 이 강화된 유능감은 또 다른 위험을 해결하는데 중요한 자원이 되는 과정이 반복되면서 정신장애인은 현재의 지속적인 질환과 같은 어려움에도 불구하고 미래를 낙관적으로 바라볼 수 있을 것이다. 정신장애인이 어려움에 직면했을 때 보호적 태도를 취하기보다는 보다 도전적인 자세로 해결할 수 있도록 격려하는 프로그램 중재를 실시하고 그 효과를 검증한다면 이러한 추론은 보다 명확한 경험적 근거를 가질 수 있을 것이다.

본 연구의 개념분석 결과 정신장애인 탄력성의 핵심적 특징은 과거의 스트레스 상황에서 개발된 탄력적 전략을 사용한다는 것을 확인할 수 있었다. 이 설명에 기초해본다면 과거의 성공경험을 보다 잘 활용하는 정신장애인의 경우 탄력성과 회복수준이 보다 높을 것이라고 추론해 볼 수 있다. 따라서 정신장애인의 성공경험이나 강점을 강화하는 정신간호중재 프로그램을 모색해 볼 수 있으며 이 중재를 통해 인한 탄력성 개선 여부의 효과성을 검증해 보는 것은 차후 의미 있는 작업이 될 것이다.

본 연구의 결과는 탄력성의 결과로 언급되는 성공적인 적응이 정신장애인의 경우엔 구체적으로 무엇을 의미하는지 명확하게 했다는 의의를 가지고 있다. 기존의 선행연구에서 탄력성이 회복단계에서 나타나거나 회복의 한 요소라는 것을 제시하고 있었지만, 탄력성을 통해 어떻게 회복이 나타나는지에 대한 설명이 부족하였다. 이러한 점에서 볼 때, 본 연구의 개념분석 결과는 이 과정에 대한 가설적 설명을 제공했다는 점에서 중요한 의의를 지니고 있다. 본 연구의 제한점으로는 문헌고찰의 범위를 정신보건 분야를 중심으로 다양한 학문분야와 언어의 논문까지 하였으나 모든 논문을 고찰했다고 볼 수 없다. 정신장

애인의 회복을 다룬 논문은 비교적 다수였으나 정신장애인 탄력성만을 구체적으로 다룬 논문은 미미하였고 분석 대상 문헌이 14편으로 소수였으며, 주요어 검색만을 적용하여 문헌을 고찰하기에는 어려움이 있었다. 따라서 정신보건 분야를 중심으로 다양한 학문 분야와 언어의 논문을 모두 포함했다고 볼 수 없다. 또한 본 연구에서 Rodgers [13]의 진화론적 개념분석을 적용하는데 있어서 연구자의 주관적 판단을 완전히 배제하는데 한계가 있었음을 밝히는 바이다.

결론

본 연구는 정신장애인 탄력성의 개념적 정의를 도출하기 위해 Rodgers의 진화론적 방법에 따라 정신장애인 탄력성 개념을 분석하였다. 본 연구를 통해 확인된 정신장애인 탄력성은 ‘정신질환 증상과 낙인 지각이라는 역경과 도전 앞에서 자신의 강점과 잠재적 가능성을 발견하고 확장하여 적용해 나가는 능력’으로 정의할 수 있다.

정신보건서비스 패러다임의 변화로 회복과 탄력성에 대한 관심은 증가했으나, 이에 대한 구체적인 중재 방안의 개발은 아직도 초기 단계에 있다. 무엇보다도 구체적인 중재 방안의 개발을 위해서는 탄력성에 대한 측정이 먼저 선행되어야 할 것이다. 본 연구에서 밝힌 탄력성 개념의 속성들은 측정도구 개발에 필요한 기초자료를 제공할 수 있으며, 탄력성과 회복 간의 관계에 대해 제시된 설명들은 프로그램 개발에 필요한 가설이 될 수 있을 것이다. 향후 본 연구결과를 근거로 정신장애인 탄력성을 측정할 수 있는 측정도구개발 연구 및 중재 프로그램 개발을 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The author declared no conflicts of interest.

REFERENCES

1. Masten AS. Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001;56(3):227-238. <http://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
2. Rutter M. Resilience in the face of adversity: protective factor and resilience to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*. 1985;147(6):598-611. <http://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
3. Polk LV. Toward a middle-range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*. 1997;19(3):1-13. <http://doi.org/10.1097/00012272-199703000-00002>

4. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. 2000;71(3):543-562.
5. Meyer PS, Mueser KT. *Resiliency of individuals with serious mental illness*. New York: Cambridge University Press; 2011. 276 p. (Southwick SM, Brett TL, Dennis C, Matthew JF. editors. *Resilience and Mental Health*).
6. Anthony WA. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 1993;16(4):11-23. <https://doi.org/10.1037/h0095655>
7. Andresen R, Oades L, Caputi P. The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2003;37(5):586-594. <http://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2003.01234.x>
8. Lee KS, Kwon HJ, Cha HG. A study about people with mentally disabled resilience. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2012;14(3):1427-1438.
9. Choi MM. Study on strategies for strengthening resilience of people with chronic mental illness through professionals experiences. *Mental Health & Social Work*. 2012;40(3):202-230.
10. Sung JM. The influential factors on the resilience of the women with mental disorders who have child. *Mental Health & Social Work*. 2007;26:50-78.
11. Im SB, Oh HY, Park YI, Lee EH, Lee S. Analytical review of resilience for preventive mental health nursing. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2002; 11(3):304-315.
12. Koh CW. Effect of mentally disable persons' perceived stigma on their life satisfaction [master's thesis]. [Busan]: Pusan National University; 2015. 138 p.
13. Rodgers B. *Concept analysis: an evolutionary view*. Philadelphia, PA: Saunders; 2000. 458 p. (Rodgers B, Knafelz K, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. 2nd ed).
14. The National Institute of the Korean Language. *Standard Korean Language Dictionary Communications* [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language; [cited 2017 August 20]. Available from: <http://stdweb2.korean.go.kr/search/View.jsp?idx=9158>
15. Longman Dictionary of Contemporary English [internet]. [cited 2017 August 20]. Available from: <http://www.ldoceonline.com/dictionary>
16. Susan LS. A phenomenological examination of the meaning of resilience as described by people who experience schizophrenia [dissertation]. [New South Wales]: University of Willongong; 2013. 257 p.
17. Rene G. Adversity as opportunity: living with schizophrenia and developing a resilient self. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2005;14(1):7-15. <https://doi.org/10.1111/j.1440-0979.2005.00349.x>
18. Richardson G. The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*. 2002;58(3):307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
19. Van ZC, van Nierop M, Oorschot M, Myin-Gemeyns I, Van Os J, Delespaul P. Stereotype awareness, self-esteem and psychopathology in people with psychosis. *PLoS One* 2014;9(2):1-6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088586>
20. Edward KL, Welch A, Chater K. The phenomenon of resilience as described by adults who have experienced mental illness. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(3):587-595. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04912.x>
21. Chin YH, Ru RC, Kan YC, Su CS. Exploring resilience and its related factors in patients with chronic mental illness. *Journal of Nursing and Healthcare Research*. 2014;10(2):154-163.
22. Rutter M. Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*. 2012;24(2):335-344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>
23. Deegan PE. The importance of personal medicine: a qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2005;33 (Supplement 66): 29-35. <https://doi.org/10.1080/14034950510033345>
24. Kim MY, Jun SS. Development and effects of a cognitive-behavioral therapy based program in reducing internalized stigma in patients with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(3):349-363. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.349>
25. Torgalsbøen AK, Rund BR. Maintenance of recovery from schizophrenia at 20-year follow-up: what happened? *Psychiatry*. 2010;73(1):70-83. <https://doi.org/10.1521/psyc.2010.73.1.70>
26. Min SY. The daily experiences of people with chronic schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2005;35(6):1125-1134.
27. Borkin JR, Steffen JJ, Ensfield LB, Krzton K, Wishnick H, Wilder K, et al. Recovery attitudes questionnaire: development and evaluation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2000;24(2): 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0095112>
28. Kim SA, Min KH. Comparison of three resilience scales and relationship between resilience and emotional characteristics. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*. 2011;25 (2):223-243.
29. Lee YS. Theoretical consideration about a resilience concept. *Korean Journal of Play Therapy*. 2013;16(4):259-284.
30. Kim MY. A study of quality of life based on the recovery among people with mental illness. *Mental Health & Social Work*. 2011;38:205-236.