



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사학위 논문

회상프로그램이
우울노인에게 미치는 효과

아주대학교 대학원

간호학과

김현정

회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

지도교수 유 미 애

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함.

2018년 8월

아주대학교 대학원

간호학과

김현정

김현정의 간호학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 유미애 (인)

심사위원 송미숙 (인)

심사위원 배선형 (인)

아주대학교 대학원

2018년 7월 6일

감사의 글

끝날 것 같지 않은 시간들 속에 비로소 학위 과정을 마치게 되었습니다. 돌이켜 보면 학문적 역량을 키우고 성숙해지는 값진 시간들이었습니다. 논문을 도와주신 모든 분들께 깊은 감사를 드립니다.

오랜 시간 많이 배려해주시고 아낌없이 지도해주신 유미애 교수님을 비롯하여 송미숙 교수님과 배선형 교수님께 존경과 감사를 드립니다.

연구를 진행할 수 있도록 도움을 주신 지역정신건강복지센터 팀장님들과 선생님들께 감사를 드립니다. 근무 스케줄을 조정할 수 있도록 도움을 주신 병원 간호 부장님과 선생님들께 감사를 드립니다. 프로그램에 열심히 참여해주시고 함께 웃고 웃으며 행복을 느끼게 해주셨던 어르신들께 감사를 드립니다. ‘프로그램에 오는 날이 가장 행복한 순간’이라고 하셨던 어르신들의 말씀은 큰 감동이었고 앞으로도 살아아가는 힘이 될 것 같습니다.

논문 잘 쓰라고 힘을 주신 외할머니, 아버지, 어머니께 감사를 드립니다. 힘들 때마다 도움을 주고 응원을 보내준 소중한 친구들, 해경, 민아, 미예, 홍숙이에게 고마운 마음을 전합니다. 바쁜데도 아기를 안고 같이 학교에 가주며 지원을 해주었던 우리 오빠, 새언니, 조카 유담이에게 고마운 마음을 전합니다. 잠도 못자면서 논문을 봐주고 든든한 버팀목이 되어주는 우리 남편 지현씨와 건강하고 예쁘게 자라주는 귀한 우리 아기, 예은이에게 고마움과 사랑을 전합니다. 마지막으로 논문을 쓰는 내내 아기를 봐주고 무한 지원을 해주신 아빠, 엄마께 너무 감사드리며 이 논문을 바칩니다.

회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

본 연구는 회상프로그램이 우울노인의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차 설계의 실험연구이다.

연구 대상자는 S시에 거주하는 65세 이상자 중 우울로 평가된 실험군 26명과 대조군 26명이었다. 실험군은 회상프로그램을 주 1회 90분씩 총 12회기 동안 제공받았다. 자료 수집은 2017년 7월 27일부터 10월 20일이었다.

연구 도구로 우울은 한국판 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)를, 회복탄력성은 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, χ^2 -test, Independent t-test를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. '회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다'라는 제 1 가설은 지지되었다($t=-5.25, p<.001$).
2. '회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 회복탄력성 점수가 높을 것이다'라는 제 2 가설은 지지되었다($t=3.37, p=.001$).

이상의 연구 결과를 통해 회상프로그램이 우울노인의 우울은 감소시키고 회복탄력성을 향상시키는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구의 회상프로그램은 우울노인의 적응 능력을 강화시킬 수 있는 프로그램으로 지역사회 우울노인의 정신건강관리에 효과적인 방안이라 사료된다. 이에 보다 많은 지역사회 노인에게 확대 적용하여 적극적으로 활용할 것을 제언한다.

핵심어 : 노인, 우울, 정신건강, 회복탄력성, 회상

차 례

감사의 글	i
국문요약	ii
차례	iv
표 차례	vi
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구 목적	4
C. 연구 가설	4
D. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	6
A. 노인의 우울과 회복탄력성	6
B. 노인의 우울중재프로그램	8
III. 연구방법	11
A. 연구 설계	11
B. 연구 대상자	12

C. 연구 도구	13
D. 회상프로그램 내용	14
E. 자료수집 방법	21
F. 자료분석 방법	24
IV. 연구결과	25
A. 실험군과 대조군의 동질성 검증	25
B. 가설 검증	29
V. 논의	33
VI. 결론 및 제언	39
A. 결론	39
B. 제언	40
참고문헌	41
부록	49
ABSTRACT	77

표 차례

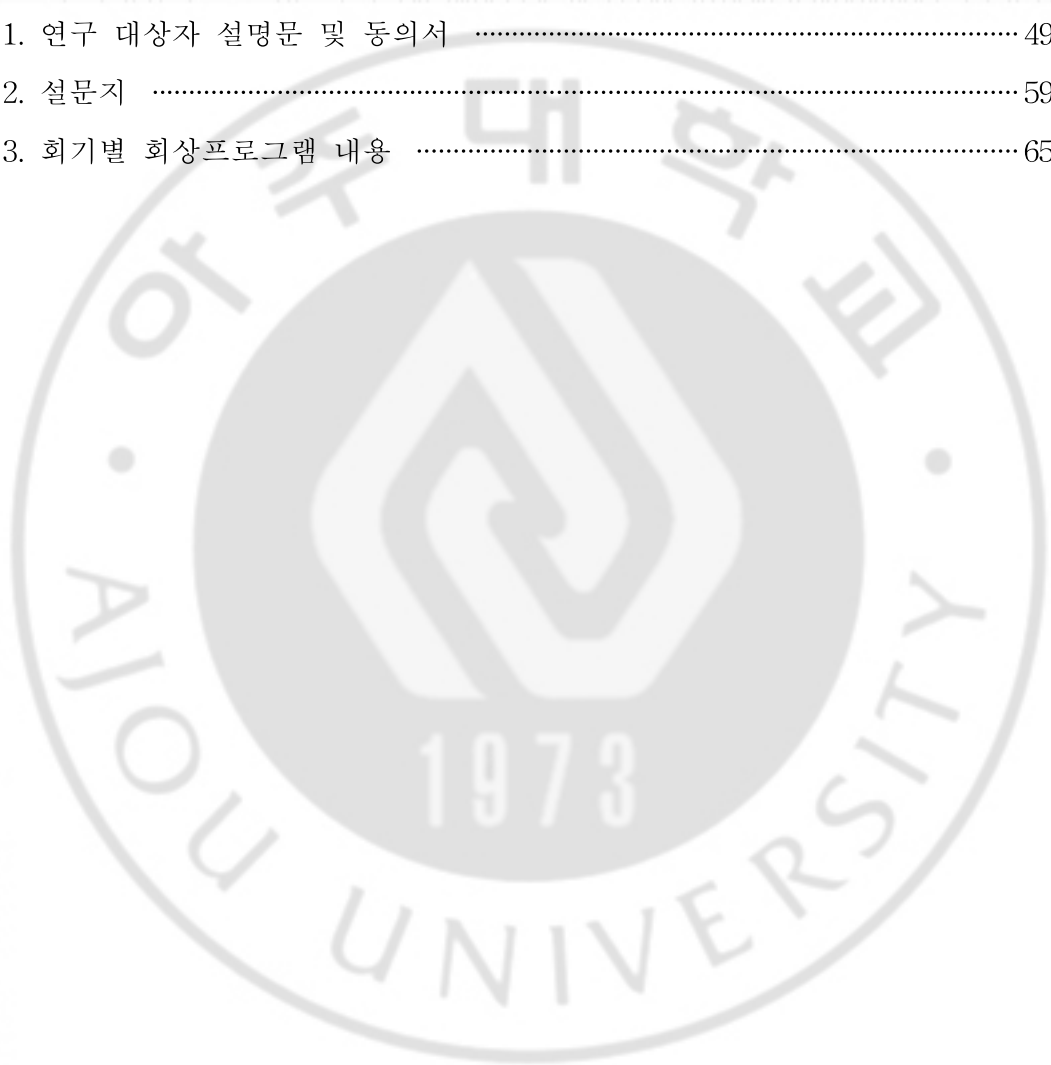
표 1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증	26
표 2. 대상자의 우울과 회복탄력성에 대한 정규성 검증	28
표 3. 대상자의 우울과 회복탄력성의 사전 점수에 대한 동질성 검증	28
표 4. 회상프로그램이 우울에 미치는 효과	30
표 5. 회상프로그램이 회복탄력성에 미치는 효과	32

그림 차례

그림 1. 연구 설계	11
그림 2. 회상프로그램 내용	16
그림 3. 연구 진행과정	23
그림 4. 회상프로그램이 우울에 미치는 효과	30
그림 5. 회상프로그램이 회복탄력성에 미치는 효과	32

부 록 차 례

부록 1. 연구 대상자 설명문 및 동의서	49
부록 2. 설문지	59
부록 3. 회기별 회상프로그램 내용	65



I. 서론

A. 연구의 필요성

우리나라 65세 이상 노인은 전체 인구의 13.8%이며, 2060년에는 41.0%가 될 것으로 전망되고 있다(통계청, 2017). 노인들의 주요 건강 문제는 고혈압, 관절염, 당뇨병 등의 만성질환과 우울이며, 이중 우울은 33.1%이며, 연령이 높을수록, 소득이 낮을수록, 여성 노인, 독거 노인에게 우울증상이 높다(보건복지부, 2015).

노인의 우울증은 신체상의 변화와 함께 사회적 역할 및 지지체계의 변화로 인해 근심, 침울, 무력감, 무가치함으로 발현된다(김영주, 2010). 또한 삶의 질을 낮추며, 인지기능 저하, 치매까지 이어질 위험이 높고 자살의 원인이 되기도 하여 중요한 건강문제가 되며(김철규와 박승미, 2012), 노년기 전반에 걸쳐 경험하게 되는 정신 건강 문제라고 할 수 있다(림금란, 김희경과 안정선, 2011). 노인의 우울증은 젊은 사람과 달리 슬픔이나 죄책감을 느끼는 경우가 적고, 건강염려가 높으며, 위장 장애나 전신 통증 등의 신체 증상에 대한 호소가 많다(이유라와 조은정, 2013). 따라서 노인 우울증이 조기에 진단되지 못하고 적절한 치료를 하지 못해서 많은 노인들이 고통을 겪고 있으며, 노인의 기능을 떨어뜨리기 때문에 노인을 돌보는 가족과 기관의 부담이 된다(김도훈, 2004). 그러므로 노인의 우울을 예방하거나 조기에 발견하고 치료하여 우울을 감소시킬 수 있는 방안들이 필요하다.

회복탄력성이란 스트레스나 역경을 긍정적으로 받아들여 그것을 극복하고 도약

의 기회로 삼는 힘을 의미한다(김주환, 2011). 노인은 신체적, 심리적, 사회적 쇠퇴를 경험하고 많은 상실 때문에 개인의 적응능력이 어느 때보다 중요한 때이므로 회복탄력성은 노인에게 어려움을 이겨낼 수 있는 잠재적인 힘과 성장능력의 가능성을 제시해준다(정미경, 2010). 선행 연구들에서는 우울을 경감하기 위한 중재로 사회적 지지와 같은 외적 자원의 변인에 초점을 맞추었으나 최근 연구들에서는 자발적이고 긍정적인 능력으로 회복탄력성에 대해 주목하고 있다(이지현, 2018).

노인의 회복탄력성과 우울증상은 음의 상관관계가 있으며(장미, 2017), 회복탄력성은 우울을 감소시키는 완충효과가 있고(최미리, 2012), 회복탄력성이 높을수록 우울이 낮고 삶의 질은 높으며 사회참여활동은 많아진다(최서규, 2015). 또한 회복탄력성이 높을수록 우울과 함께 노인자살 생각도 감소한다(박정숙, 2013). 회복탄력성을 높이고 우울을 감소시키는 것은 신체적 장애를 호전시키는 것만큼이나 성공적인 노화를 촉진하는데 강한 영향을 미칠 수 있다(Jeste et al., 2013).

따라서 회복탄력성이 낮은 노인은 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 중재와 우울 예방을 위한 접근이 필요하고(정선훈, 2011), 우울증과 관련 있는 노인들의 회복탄력성에 대한 평가와 증진 방안을 함께 모색할 필요가 있다(장미, 2017).

노인의 우울을 경감하기 위한 중재로 집단회상프로그램, 집단미술치료, 집단 긍정심리치료 프로그램, 노인생명존중프로그램, 용서프로그램 등이 활용되고 있다(송예희, 2008; 이정애, 2012; 임금선, 2010; 장우심, 2010; 허덕효, 2013).

이 중 회상요법은 1970년대 초반부터 간호사들이 실시해왔으며 지금도 임상에서 노인들을 대상으로 가장 많이 사용하는 방법이다(양광희 등, 2001). 노인이 경험한 과거사건 중 좋은 경험을 기억해 내고 이야기를 통해 공유함으로써 우울 감소, 자

아존중감 향상 등의 긍정적인 영향을 주는 치료법이다(송예희, 2008). 회상요법은 회상을 통하여 심리적인 안정감을 느끼게 하고 남은 삶을 긍정적으로 살아가게 하는 기능이 있다(김명숙, 2009). 삶을 되돌아보면서 시간의 흐름에 따른 자신의 변화된 모습을 받아들여 자신을 통합하고, 과거 부정적인 기억들도 회상을 통하여 긍정적으로 재평가하는 기회를 제공하게 된다(박경아, 2007). 회상요법은 노인을 대상으로 단기치료, 개인치료, 집단치료, 노인학 실습, 노인학 연구의 방법으로 사용될 수 있고, 환자와 치료자 사이의 치료적 관계 형성에도 가치가 높게 평가되며 세대 간의 의사소통 수단이 된다(도복름과 김영숙, 2003).

그러나 회상요법은 구조화된 이론적 근거가 구체적으로 없을 경우, 프로그램이 체계적이지 못하여 현장에 접목하는 유용성이 낮기 때문에 적용하는데 한계가 있다(장덕희, 이경은과 윤재섭, 2013).

본 연구는 Erikson의 심리사회적 발달단계 이론에서 노년기의 자아통합을 근거로 하여 체계적인 회상프로그램을 구성하였다. Erikson(1998)은 자아통합을 자신의 과거와 현재의 삶을 긍정적으로 수용하며 사람들을 통해 살아가는 지혜를 얻는 것이라고 하였다.

이에 본 연구는 자아통합을 근거로 한 회상프로그램이 우울노인의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 검증하고자 한다.

B. 연구 목적

본 연구는 우울노인을 대상으로 회상프로그램을 제공하여 그 효과를 검증하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 회상프로그램 적용이 우울노인의 우울감소에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 회상프로그램 적용이 우울노인의 회복탄력성에 미치는 효과를 파악한다.

C. 연구 가설

제 1 가설 : 회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다.

제 2 가설 : 회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 회복탄력성 점수가 높을 것이다.

D. 용어의 정의

1. 우울

- 1) 이론적 정의: 우울은 희망이 없다고 느끼는 감정, 불안정한 감정, 슬픈 감정, 근심스럽고 답답한 감정을 지속적으로 느끼는 것으로 개인의 일상 생활에서 즐거움이나 흥미가 감소하거나 좋지 않은 기분을 느끼는 것으로 정의된다(American Psychiatric Association, 1994).

- 2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Sheikh와 Yesavage(1986)가 개발한 Geriatric Depression Scale Short Form을 기백석(1996)이 번역하여 표준화한 한국판 단축형 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale Short Form-Korea Version: GDSSF-K)를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

2. 회복탄력성

- 1) 이론적 정의: 회복탄력성은 불안, 우울, 스트레스 반응 치료의 중요한 지표가 되는 성공적인 스트레스 대처 능력이다(Connor, & Davidson, 2003).
- 2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 자기보고식 회복탄력성 도구(Connor-Davidson Resilience Scale: CD-RISC)를 이경욱(2007)이 번역한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌 고찰

A. 노인의 우울과 회복탄력성

우울은 기분 변화부터 질병 상태 진행까지 연속선에 있으며 걱정, 근심, 침울, 실패감, 무력감, 무가치, 자존감 저하 등을 나타내는 정서 장애이다(권석만, 2003). 스트레스의 적응 과정에서 불안, 갈등과 함께 흔히 나타나는 부정적인 정서 상태이다(장미희와 김윤희, 2005).

노인의 우울증은 노년기에 겪게 되는 질병, 배우자의 죽음, 퇴직으로 인한 경제적 어려움, 사회와 가족으로부터의 고립과 소외, 회한 등이 원인으로 작용한다(김미혜와 신경림, 2006). 노인의 우울 증상은 무기력감과 절망감으로 나타나며, 무기력감은 개인들의 중요한 생활 사건들을 통제할 수 없다는 느낌이며, 절망감은 미래에 대한 부정적인 생각이나 심리적 상태이다(김형수, 2000).

노인은 신체적, 정신적 건강에 영향을 주는 다양한 스트레스에 직면할 때 효과적으로 대처하지 못하여 우울에 빠지기 쉽다(김은영과 김정규, 2011). 다양한 스트레스에 의해 발생하는 우울 증상이 노인의 자살을 야기하는 주요 요인이기도 하며(김형수, 2002), 스트레스와 우울 경험이 자살생각에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(김경희 등, 2010).

그러나 노인의 우울증은 젊은 사람과는 달리 신체 증상으로 나타나는 경우가 많기 때문에 우울증상을 발견하고 치료하는 일이 쉽지 않다(이승환, 정영조, 2002). 또

한 스스로 우울증으로 자각하기 어렵고 주위에서도 노화로 인한 자연스러운 현상으로 받아들여 적극적인 치료가 되지 않는다(김동배와 손의정, 2005).

최근에는 노인의 우울을 예방하거나 감소시킬 수 있는 대안들이 제시되어 왔고, 근본적인 원인 제거 및 예방을 위한 회복탄력성에 대한 관심이 높아지고 있다(신우열, 최민아와 김주환, 2009).

회복탄력성(resilience)은 역경을 이겨내는 긍정적인 힘이며, 밑바닥까지 떨어져도 깨끗하게 다시 튀어 오르는 능력(김주환, 2011), 개인이 역경에 적극적으로 적응하는 능력이다(Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007). 회복탄력성은 개인의 결함보다는 상황에 알맞고 적절하게 대응하는 개인의 능력과 자원에 중심을 둔 시각이라고 할 수 있다(유안진, 이점숙과 김정민, 2005).

우울정도가 증가할수록 노인 자살 생각이 증가하였고, 회복탄력성이 높을수록 우울과 함께 노인자살 생각도 감소하였다고 보고되고 있어 이는 회복탄력성이 낮을 때 노인자살이 증가할 수 있음을 의미한다(박정숙, 2013). 회복탄력성은 우울, 무관심 및 불안 등의 정신 건강 증상과 부정적으로 연관되어 있으며(Laird, 2018), 특히 우울에 부적으로 유의한 영향력을 가지므로 우울예방과 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 중재가 필요하다(박미진, 2006).

회복탄력성이 노인의 스트레스 상황에서의 우울을 감소시킨다고 하였고(Lim et al., 2015), 스트레스 저항력을 촉진하고 회복을 가속화한다고 하였다(Wallace, 2006). 다만, 노인의 사회적 지지의 수준에 따라 스트레스와 회복탄력성간의 관계가 다르며 사회적 지지가 스트레스 상황에서 중재역할을 하고 있으므로 지역사회 내에서 프로그램을 개발하는 것이 시급한 과제이다(김기태와 박미진, 2005).

이상에서 살펴본 바와 같이 노인의 우울이 적극적인 중재가 필요하며, 근본적인 원인 제거 및 예방, 치료를 위해 우울을 감소시키고 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램이 필요함을 나타내고 있다.

B. 노인의 우울중재프로그램

Erikson은 개인과 사회와의 상호작용에 의해 심리사회적 발달이 이루어지고 전 인생주기를 8개의 심리사회적 발달단계로 설정하여 매 단계마다 성취해야 할 발달 과업을 개념화하였다(장휘숙, 2006). 노년기는 인생의 마지막 단계인 8단계로 자아통합을 이루는 단계이고 자아발달의 전 7단계를 종합하고 평가하는 단계이다(김미혜와 신경림, 2006에 인용됨).

Erikson의 자아통합은 자신이 살아온 삶을 되돌아보며 삶을 의미 있고 만족스러운 것으로 인식하고, 삶을 후회 없이 그대로 받아들이며 죽음을 받아들이게 되는 것이다(정옥분, 2008에 인용됨). 노년기에 가질 수 있는 가장 이상적인 심리적 상태로 자아통합을 이루게 되면 삶을 재해석함으로써 과거와 미래에 대한 조화로운 관점을 갖게 된다(서석희와 이정운, 2008).

이러한 노년기의 자아통합에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 우울이며, 우울을 감소시키고 노년기에 잘 적응하고 대처할 수 있는 실질적인 프로그램이 실행되어야 할 필요성이 증가하고 있다(여인숙, 2006).

Erickson은 노년기의 자아통합에 회상이 중심적 역할을 한다고 하였다(정아롱, 2011에 인용됨). 회상요법은 1960년대에 심리학자인 Butler에 의해 상담치료기법으

로 처음 시도되었고 이후 1970년대 Ebersole에 의해 간호중재로서 임상에서 사용되기 시작하여 현재까지 여러 분야에서 회상 관련 연구가 이루어져 오고 있다(손미애, 2007). 회상요법은 노인이 경험한 과거 사건 중 긍정적이고 유쾌한 경험이나 고착된 경험을 기억해 다른 이들과 공유함으로써 자신과 타인에 대한 이해와 재통합의 기회를 제공해주는 것을 말한다(김지희, 2002). 회상요법은 우울을 감소시키는 심리적 치료 도구로서 효과적인 프로그램이며(Afonso, 2010), 노인의 우울을 극복하고 자아 존중감을 향상시키며 생활의 활력을 도모하는 치료법이다(엄명용, 2000). 원래 회상(reminscence)의 사전적 의미는 ‘지난 일을 돌이켜 생각함 또는 그런 생각’으로 풀이된다(국립국어연구원, 1999). 회상은 생애회고 과정으로 각자의 일상을 되돌아보는 내적 경험 또는 무의식적인 정신과정이다(윤소영, 2011).

회상요법의 주제는 어린 시절부터 현재까지 시간의 흐름에 따르는 것이 일반적이며 주제 결정은 그룹의 역동적 전개나 발달, 리더의 역량이나 팀의 성취도 등에 따라 달라질 수 있다(박문주, 2004).

회상요법의 방법으로 집단 회상은 고립감을 감소시키고 사회화를 촉진하며, 긍정적인 경험으로 자기 존중감을 향상시키고 의식을 명료하게 하며, 접촉을 증가시킨다(양광희 등, 2001). 또한 많은 대상자가 참여할 수 있고 다른 사람과 상호작용을 증진시킬 수 있다(이경옥, 2017).

회상요법이 노인의 우울 경감을 위한 중재로 효과적이라고 보고한 선행 연구들을 살펴보면 정용 등(2009)의 연구에서는 입원 노인의 대인관계와 자아 존중감을 증진시키고 우울을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 확인되었고, 김지희(2002)의 연구에서는 수용시설에 거주하는 노인의 우울 감소에 효과가 있다고 보고하였다.

최애나, 권환순(2009)의 연구에서는 노인의 정서에 긍정적이 효과가 있다고 보고하였고, 이미정(2008)의 연구에서는 치매노인의 우울 감소 효과를 유도한다고 보고하였다. 또한 권은정(2010)의 연구에서는 다양한 매체를 활용한 회상치료가 요양원 여성노인의 우울을 감소시키고, 회상 기능 중 일부에 효과가 있었다고 보고하였다. Meléndez-Moral, Charco-Ruiz, Mayordomo-Rodríguez와 Sales-Galán(2013)의 연구에서는 은퇴 가정에 거주하는 노인들의 우울 감소와 자존감, 만족감, 심리적 안정에 긍정적인 효과가 있었다고 보고하였다.

이와 같이 지금까지 연구들은 회상요법을 활용한 프로그램이 노인의 우울, 자아 존중감 등의 중재로 많이 활용되어 왔으나 회복탄력성의 효과 검증에는 많이 활용되지 않았다. 회복탄력성을 검증하는 연구로 Meléndez, Fortuna, Sales와 Mayordomo(2015)은 도구적인 회상 치료 프로그램이 회복탄력성을 향상시켰다고 보고하여 국외 연구를 찾을 수 있으나 국내 연구는 찾을 수가 없었다.

이에 본 연구에서는 우울노인의 우울을 감소시키고, 회복탄력성을 향상시키기 위한 회상프로그램의 효과를 살펴보고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과를 알아보기 위한 비동등성 대조군 전후 시차 설계이다<그림 1>.

대조군		실험군	
사전조사	사후조사	사전조사	사후조사
C1	C2	E1	E2

C1, E1: 일반적 특성, 우울, 회복탄력성

C2, E2: 우울, 회복탄력성

T: 회상프로그램(12주) 제공

<그림 1> 연구 설계

B. 연구 대상자

1. 연구대상자 선정

본 연구의 대상자는 S시에 거주하는 65세 이상의 남녀노인들 중 아래의 선정기준에 해당하는 자를 대상으로 하였다.

본 연구 대상자의 구체적인 선정기준과 제외기준은 다음과 같다.

(1) 선정기준

- ① 한국판 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)로 평가된 점수가 5점 이상(최고 15점)인 자
- ② 간이정신상태검사(MMSE-K)로 평가된 점수가 25점 이상(최고 30점)인 자
- ③ 청력과 시력에 이상이 없고 의사소통이 가능한 자
- ④ 연구 목적을 이해하며 연구 참여에 자발적으로 동의한 자

(2) 제외기준

- ① 뇌에 기질적인 병변이 있는 자
- ② 기타 정신과적 질환이나 치매를 진단 받은 자
- ③ 항우울제 및 항정신약물을 복용하고 있는 자
- ④ 우울 관련 다른 프로그램에 참여하고 있는 자

2. 표본 크기

본 연구를 위한 예상 표본수는 G-Power 3.1.5 프로그램에 의해 산출하였으며, 양측성 t-test분석에서 유의수준 .05, 검정력 80%, 효과크기는 선행연구(정용, 2009)를 근거로 하여 0.8로 설정하였을 때, 실험군과 대조군 각각 26명으로 총 52명이 계산되었으나, 본 연구에서는 연구 선정기준에 부합되는 대상자 총 60명(실험군 30명, 대조군 30명)을 모집하였다. 프로그램 운영 도중 개인적인 사정 및 건강상의 이유로 실험군 4명(13%), 대조군 4명(13%)이 탈락하였다. 따라서 최종 분석에 포함된 대상자는 실험군 26명(87%)과 대조군 26명(87%)이었다.

C. 연구 도구

1. 우울

우울은 Sheikh과 Yesavage(1986)가 개발한 Geriatric Depression Scale Short Form을 기백석(1996)이 한국판 단축형 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale Short Form-Korea Version: GDSSF-K)로 표준화한 도구를 사용하여 측정하였다.

총 15문항으로 긍정형 항목에 예로 응답하면 0점, 아니오로 응답하면 1점으로 처리하고, 부정형 항목에 예라고 응답하면 1점, 아니오로 응답하면 0점으로 처리한다. 점수가 높을수록 우울이 높은 것을 의미하며, 5점 미만이면 정상, 5점에서 9점 이하면 경증 우울상태, 10점 이상을 중증 우울 상태로 간주한다.

기백석(1996)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 사전 검사에 대한 Cronbach's $\alpha = .70$, 사후 검사에 대한 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

2. 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 이경욱(2007)이 번역한 도구로 사용하여 측정하였다.

총 25문항으로 리커트 척도로 각 항목은 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '거의 언제나 그렇다' 4점까지이다. 이 도구의 하위 영역은 강인성, 내구성, 낙관주의, 지지, 영성으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다.

개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 사전 점수에 대한 Cronbach's $\alpha = .92$, 사후 검사에 대한 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

D. 회상프로그램 내용

본 연구에서 회상프로그램은 선행연구들(고윤화, 2007; 권은정, 2010; 여인숙, 2006; 정용, 2009)을 바탕으로 본 연구자가 수정 보완하고 Erikson의 심리사회적 발달단계 이론에서 8단계인 노년기의 자아통합을 근거로 하여 구성하였다. 생애발달 단계에 따라 어린 시절부터 현재까지 회상활동이 전개되고 과거와 현재의 삶을 긍

정적으로 받아들일 수 있도록 각 발달단계의 좋은 경험, 성취의 경험을 다루었다.

프로그램 내용은 간호학 교수 1인, 정신과 전문의 1인, 정신보건간호사 3인, 정신보건사회복지사 3인에게 내용 타당도 검증을 받았으며 Content Validity Index(CVI) = .968이었다.

본 회상프로그램은 회상요법의 치료적 변화가 나타나는 것은 2주 후부터이고 (Stones, Rattenbury, & Kozma, 1995), 선행 연구에서 12회기에 중재 효과가 검증된 선행 연구(고윤화, 2007; 여인숙, 2006; 정용, 2009)에 근거하여 총 12회 제공 프로그램으로 구성하였다.

회기별 주제는 1회기 만남의 시작, 2회기 신체와의 대화, 3회기 나의 살던 고향은, 4회기 학창시절, 5회기 첫으로의 시작, 6회기 결혼, 7회기 자식 농사, 8회기 인생그래프, 9회기 부정 감정 다루기, 10회기 버킷리스트, 11회기 나의 노년, 12회기 나의 노년(마무리)으로 하였다. 회기별 주요 내용은 다음과 같다<그림 2>.

회기	주제	주요 내용	과제, 도구
1회	만남의 시작	프로그램 안내, 자기소개하며 참여 동기 부여	안내문, 다짐서, 이름표
2회	신체와의 대화	내 신체의 아픈 부위와 역할을 바꿔 대화해보며 심리적 상태 파악	도화지, 스티커
3회	나의 살던 고향은?	어린 시절 살던 집, 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 친구 등 이야기하기	옛날 사진, 도화지
4회	학창시절	학창시절 내가 가졌던 용기와 도전, 선택의 경험 나누기	학창시절 사진, 도화지
5회	첫으로의 시작	첫 사회생활, 첫 직장생활, 첫사랑 등 경험 나누기	1960년대 사진, 도화지, '나는 살아야합니다' 풋말
6회	결혼	결혼 의복 착용, 결혼과정 이야기하기	결혼 영상
7회	자식 농사	첫 자녀를 얻었을 때의 경험 나누기, 자녀에게 섭섭한 일 표현, 자녀에 헌신했던 나의 노고 칭찬하기	대상자 사진, 어린자녀 사진, 어항 그림, 칭찬카드
8회	인생그래프	행복했던 일, 후회되는 일, 인생 굴곡에 대해 그래프로 표현하기	음악, 도화지, 스티커
9회	부정 감정 다루기	부정적 감정에 대해 나누고 비우는 시간	음악, 감정카드, A4용지
10회	버킷리스트	자신이 어린 시절부터 지금까지 해보고 싶었던 것, 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것 적어보기	도화지, A4용지
11회	나의 노년	자신의 조부모를 그려보고 생각해보기	도화지, A4용지
12회	나의 노년 (마무리)	졸업식, 나에게 쓰는 편지	졸업복, 대상자 영상, 편지지

<그림 2> 회상프로그램 내용

1회기는 본 프로그램에 대한 목적, 계획 등 전반적인 안내를 하고 각자 자기소개를 하며 참여 동기를 부여하였다. 프로그램에 잘 참여하기 위한 규칙을 정해 다짐서를 작성하였으며 어릴 적 붙였던 별칭으로 이름표를 만들도록 하여 회상을 하기 위한 친숙한 분위기를 만들었다.

2회기는 내 신체의 아픈 부위와 역할을 바꿔 대화해보며 심리적 상태를 파악하였다. 눈을 감고 내 신체를 생각하는 시간을 주고 도화지에 자신의 신체를 그려보면서 가장 아프고 힘든 부위에 스티커를 붙이도록 하였다. 2명의 대상자가 짝을 지어 아픈 부위로 인해 우울한 경험이 있는지에 대해 이야기를 나누도록 하였고 그림을 바꿔 들어 신체의 일부에 하고 싶은 말을 하였다.

3회기는 어린 시절 살던 집, 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 친구 등을 회상하였다. 대상자들이 태어나서 학교에 가기 전까지의 어린 시절을 떠올릴 수 있도록 옛날 사진을 준비하였다. 옛날 사진을 본 후 눈을 감고 어린 시절에 살던 집, 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 친구, 부모님, 형제, 자매, 자신의 모습을 생각해 보도록 하였고 도화지에 연상되는 모습을 그려보도록 하였다. 그리고 그림에 대해 이야기를 나누었다.

4회기는 학창시절 내가 가졌던 용기와 도전, 선택의 경험을 회상하였다. 대상자들의 10대 때의 시대 사진을 보고 학창 시절을 떠올려 보도록 하였다. 학창시절에 경험했던 반장 선거를 재연해 보도록 하였고 종이에 학창시절의 꿈을 적어 이야기를 나누었다. 그리고 그때 가졌던 용기와 도전, 경험에 대해 이야기를 나누었다.

5회기는 첫 사회생활, 첫 직장생활, 첫사랑 등의 경험을 회상하였다. 대상자들의 20대인 1960년대 사진을 보여 주고 그 시절에 유행했던 노래를 들려주었다. 종이에 첫 사회생활, 직장생활, 첫사랑 등의 경험을 적어보고 2명의 대상자가 짝을 지어 이

야기를 나누도록 하였으며 그 시절에 어려움을 겪으면서도 자신이 살아야했던 이유에 대해 이야기를 나누도록 하였다. 그리고 역할을 바꿔 전체 대상자들에게 옆 동료가 살아야했던 이유에 대해 이야기를 나누었다.

6회기는 결혼 의복 착용, 결혼 과정을 회상하였다. 결혼 영상을 보며 결혼 당시를 떠올려보고 그때의 마음과 생활에 대해 이야기를 나누었다. 그때는 생각해볼 수 없었던 배우자의 장점에 대해 생각해보고 배우자와 비슷한 대상자를 찾아가 2명씩 짝을 지어 이야기를 나누도록 하였다. 그리고 전체 대상자들에게 배우자를 소개하였다.

7회기는 첫 자녀를 얻었을 때의 경험을 회상하며 자녀에게 섭섭한 일을 표현하며 자녀에 헌신했던 자신의 노고를 칭찬하였다. 사진에 자녀를 낳았을 때의 사진이나 어린 자녀 사진 등을 가져오도록 하였고 사진을 보며 이야기를 나누었다. 어항 그림에 자신의 자녀를 물고기로 그려보도록 하였고, 그림을 보며 자녀를 소개하고 자녀를 키우던 시절에 대해 이야기하며 자녀에게 섭섭한 일을 표현하도록 하였다. 자녀를 키우며 헌신했던 자신의 노고에 대해 이야기를 나누었고 다른 대상자들은 칭찬카드를 선물하였다.

8회기는 행복했던 일, 후회되는 일, 인생 굴곡에 대해 그래프로 표현하였다. 눈을 감고 음악을 들으며 자신의 인생에서 행복했던 일, 후회되는 일을 떠올려보도록 하였다. 도화지 윗면에 행복했던 순간 3가지와 후회되는 순간 3가지를 적어보고 도화지에 그려진 그래프에 그 순간들을 스티커로 표시해 연결하며 인생그래프를 만들도록 하였다. 인생그래프를 보며 자신의 삶에 대해 이야기를 나누었다.

9회기는 부정적 감정에 대해 나누고 비우는 시간을 가졌다. 음악을 들으며 힘들

있던 일들, 힘들게 하는 감정들을 떠올려보도록 하였다. 우울, 고통, 불안, 슬픔, 분노 등의 부정적 단어가 적힌 감정카드를 2장씩 바닥에 놓고 이 중에 자신의 감정을 표현하는 감정카드를 선택해보도록 하였다. 같은 감정카드를 가진 2명의 대상자가 짝을 지어 자신이 느끼는 감정에 대해 이야기를 나누도록 하였고 전체 대상자들에게 짝의 감정을 역할을 바꿔 이야기하도록 하였다. 그리고 감정카드를 마음이 풀릴 때까지 구겨서 던지도록 하였고 죽기 전에 느끼고 싶은 좋은 감정을 종이에 적어 비행기로 접은 후 날렸다.

10회기는 자신이 어린 시절부터 지금까지 해보고 싶었던 것, 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것을 적어보았다. 어린 시절부터 해보고 싶었던 것 중에 하지 못한 것, 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것 10가지를 종이에 적고 이야기를 나누었다. 긍정적 자신에 대해 생각하며 종이에 자신의 장점 3가지를 적어보도록 하였고 이 종이를 뒤집어 다른 대상자들에게 주도록 하였다. 다른 대상자들은 종이 주인공의 장점을 적어 롤링페이퍼를 완성하도록 하였다. 그리고 자신이 생각하는 장점과 다른 대상자들이 생각하는 장점을 읽어보고 이야기를 나누었다.

11회기는 자신의 조부모를 그려보고 생각해보는 시간을 가졌다. 눈을 감고 음악을 들으며 조부모를 떠올려보고 도화지에 조부모를 그려보았다. 전체 대상자들에게 그림을 보여주고 자신의 조부모를 소개하도록 하였고 조부모가 했던 말이나 행동 중에서 기억에 남는 것을 이야기하도록 하였다. 종이에 조부모의 나이가 된 지금의 자신을 생각하며 조부모와 닮고 싶은 점을 적어보도록 하였고 이야기를 나누었다.

12회기는 졸업식을 하며 ‘나에게 쓰는 편지’를 작성하였다. 졸업복을 착용하고 지난 프로그램에서 대상자들의 모습을 담은 영상을 보며 자신을 돌아보도록 하였

다. 그리고 자신을 격려하고 용기를 주는 ‘나에게 쓰는 편지’를 작성하도록 하였다. 자신의 양팔로 스스로를 껴안고 ‘사랑해’라고 말하고, 옆의 대상자를 껴안고 ‘사랑합니다’ 라고 말하며 마음을 나누었다.

매회기마다 도입(15분), 전개(60분), 종결(15분)로 1회기 당 90분씩 배정하였다. 도입은 ‘사랑합니다’ 인사를 나누고 ‘우울증 날리자’ 구호를 외치며 시작하였다. 각자 별칭을 말하며 출석 체크를 하고 한 주간에 지내온 이야기를 하며 긴장감을 풀었다. 전개는 매 회기마다 주제에 따른 주요 활동을 하였다. 대상자가 주제에 맞게 자발적으로 끌고루 이야기할 수 있도록 하였다. 종결은 프로그램을 하며 느낀 소감을 나누고 새롭게 깨닫게 된 점 등을 이야기하였고, 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동을 하였다. 그리고 웃음박수를 치며 같이 크게 웃고, ‘우울증 날리자’ 구호를 외치며 ‘사랑합니다’ 인사를 나누고 마무리하였다.

본 프로그램의 진행은 노인전문간호사이자 정신보건간호사인 본 연구자가 주 진행을 하였고 정신보건사회복지사 1인이 보조 진행을 하였다.

매 회기 집중할 수 있도록 주제별로 이야기치료, 미술치료, 역할극, 신체활동 등의 효과를 접목하여 진행방법을 다르게 적용하였고 그림, 옛날 사진, 음악, 영상, 감정카드 등의 다양한 보조 매체를 사용하였다.

E. 자료 수집 방법

본 연구의 진행과정은 <그림 3>과 같다.

1) 연구의 윤리적 고려

본 연구는 기관연구윤리심의위원회의 승인(AJIRB-MED-SUR-16-226)을 받은 후 자료 수집 기관에 방문하여 연구목적, 방법 및 윤리적 고려에 대해 설명하고 기관의 허락을 받았다. 대상자에게 연구 제목, 연구 배경, 연구 참여 대상자, 연구방법, 연구 참여 기간, 부작용 또는 위험요소, 연구 참여에 따른 이익 및 답례, 비밀보장 및 개인정보보호에 관한 사항, 연구 문의 등에 대해 설명하고 대상자가 언제든지 연구 참여 도중 그만둘 수 있으며 이로 인해 어떠한 불이익도 발생하지 않음을 설명하고 연구 협조 및 동의를 구하였다. 설명문 및 동의서에는 연구자의 소개 및 연구 목적을 기술하였고 수집된 자료는 익명으로 처리되며, 학술적인 목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 명시하였다.

대조군은 사후 조사를 마치고 회상프로그램으로 제작한 자료를 제공하였다.

2) 대조군의 자료 수집

대조군의 자료 수집기간은 2017년 7월 27일부터 10월 13일이었다. 2017년 7월 27일부터 28일까지 연구 참여 동의서를 받고 사전조사를 실시하였으며, 12주 후인 2017년 10월 12일부터 13일까지 사후 조사를 실시하였다. 설문지를 직접 작성하기 어려운 대상자에게는 연구자가 설문지를 읽어주며 응답하는 일대일 면담을 통해 자

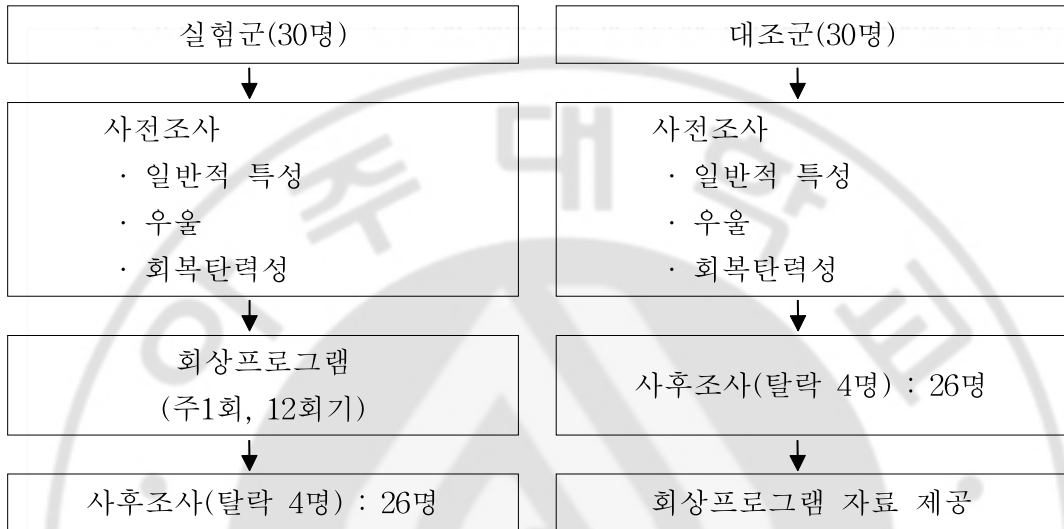
료를 수집하였다. 집으로 방문해 자료를 수집하였다.

3) 실험군의 자료 수집

실험군의 자료 수집기간은 2017년 8월 4일부터 10월 20일이었다. 실험군은 매주 1회 총 12회기 회상프로그램을 S정신건강복지센터에서 실시하였다. 실험군은 각 대상자의 참여 가능한 시간을 고려하여 무작위로 14명, 16명 두 그룹으로 나누고 오전, 오후로 시간을 달리해 배정하였다.

대상자 탈락률을 최소화하기 위해 1차로 본 연구자가 매주 프로그램 전에 전화를 하고 불참자에 대해서는 방문을 하여 참여를 독려했다. 2차로 대상자의 각 사례담당자가 프로그램 시작 하루 전날 전화를 하고 프로그램 끝난 당일에 면담을 하여 참여를 독려했다.

2017년 8월 4일 1회기 프로그램에 들어가기 전에 연구 참여 동의서를 받고 사전 조사를 실시하였으며, 12주 후인 2017년 10월 20일에 12회기 프로그램을 마치고 사후 조사를 실시하였다. 설문지를 직접 작성하기 어려운 대상자에게는 연구자가 설문지를 읽어주며 응답하는 일대일 면담을 통해 자료를 수집하였다.



<그림 3> 연구 진행과정

F. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성은 χ^2 -test 또는 Independent t-test로 검증하였다.
- 3) 실험군과 대조군의 우울, 회복탄력성의 정규성 검정은 Kolmogorov-Smirnov test로 검증하였다.
- 4) 실험군과 대조군의 우울과 회복탄력성의 사전 점수에 대한 동질성은 Independent t-test로 검증하였다.
- 5) 실험군과 대조군의 우울과 회복탄력성의 차이는 Independent t-test로 검증하였다.

IV. 연구 결과

A. 실험군과 대조군의 동질성 검증

1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 일반적 특성인 성별, 평균연령, 종교, 교육정도, 배우자, 독거 여부, 평균 자녀수, 생활비 부담, 지각된 경제 수준, 만성 질환에 대한 동질성을 분석한 결과 두 집단 간 유의한 차이를 보이지 않아 두 군의 일반적 특성은 동질한 것으로 확인되었다<표 1>.

본 연구 대상자의 일반적 특성을 보면 성별 분포는 여성이 실험군은 73.1%(19명), 대조군은 65.4%(17명)을 차지하였고 평균연령은 실험군이 75.27±5.45세, 대조군이 75.81±5.30세로 나타났다. 종교는 무교가 실험군이 50.0%(13명), 대조군이 61.5%(16명)이었고 교육정도는 초졸 이하에서 실험군이 57.7%(15명), 대조군이 46.2%(12명)이었다. 배우자는 없음에서 실험군이 53.8%(14명), 대조군이 57.7%(15명)이었고 독거 여부는 독거에서 실험군이 46.2%(12명), 대조군이 53.8%(14명)이었다. 평균 자녀수는 실험군이 2.65±1.38명, 대조군이 2.81±1.70명이었고 생활비 부담은 독립적인 경우가 실험군이 76.9%(20명), 대조군이 84.6%(22명)이었다. 지각된 경제 수준은 보통이상이 실험군이 34.6%(9명), 대조군이 53.8%(14명), 어려운편이다가 실험군이 50.0%(13명), 대조군이 23.1%(6명)이었고 만성질환은 3가지 이상 가지고

있는 경우가 실험군이 61.5%(16), 대조군이 46.2%(12)이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

				(N=52)	
	구분	실험군(n=26)	대조군(n=26)	χ^2/ t	<i>p</i>
		실수(%) or M±SD	실수(%) or M±SD		
성별	남자	7(26.9)	9(34.6)	0.36	.764
	여자	19(73.1)	17(65.4)		
연령		75.27±5.45	75.81±5.30	-0.36	.720
종교	유	13(50.0)	10(38.5)	0.70	.577
	무	13(50.0)	16(61.5)		
교육정도	초졸이하	15(57.7)	12(46.2)	0.73	.693
	중·고졸	9(34.6)	11(42.3)		
	대졸이상	2(7.7)	3(11.5)		
배우자	유	12(46.2)	11(42.3)	0.08	1.000
	무	14(53.8)	15(57.7)		
독거	유	12(46.2)	14(53.8)	0.31	.782
	무	14(53.8)	12(46.2)		
자녀수		2.65±1.38	2.81±1.70	-0.36	.722
생활비부담	독립적	20(76.9)	22(84.6)	0.50	.726
	의존적	6(23.1)	4(15.4)		
지각된	보통이상	9(34.6)	14(53.8)	4.07	.131
경제수준	어려운편	13(50.0)	6(23.1)		
	아주어려운편	4(15.4)	6(23.1)		
만성질환	3가지 이상	16(61.5)	12(46.2)	1.24	.404
	미만	10(38.5)	14(53.8)		

2. 대상자의 우울과 회복탄력성의 사전 점수에 대한 동질성 검증

우울과 회복탄력성의 정규성을 분석한 결과 실험군과 대조군의 각 변수는 정규 분포를 하는 것으로 확인되었다<표 2>.

정규성 검증 결과에 따라 우울과 회복탄력성의 사전 점수에 대한 동질성을 분석한 결과 두 집단 간 유의한 차이를 보이지 않아 두 군의 우울과 회복탄력성은 동질한 것으로 확인되었다<표 3>.

본 연구 대상자의 우울 점수는 실험군이 11.50 ± 2.35 점, 대조군이 11.08 ± 3.05 점으로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($t=0.56$, $p=.578$). 회복탄력성 점수는 실험군이 45.58 ± 16.35 점, 대조군이 43.73 ± 23.45 점으로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($t=0.33$, $p=.743$).

<표 2> 대상자의 우울과 회복탄력성에 대한 정규성 검증

(N=52)

변수	Kolmogorov-Smirnov	
	K-S Z	p
우울	실험군(n=26)	0.161 .081
	대조군(n=26)	0.158 .096
회복탄력성	실험군(n=26)	0.106 .200
	대조군(n=26)	0.121 .200

<표 3> 대상자의 우울과 회복탄력성의 사전 점수에 대한 동질성 검증

(N=52)

변수	실험군(n=26)	대조군(n=26)	t	p
	M±SD	M±SD		
우울	11.50±2.35	11.08±3.05	0.56	.578
회복탄력성	45.58±16.35	43.73±23.45	0.33	.743

B. 가설 검증

1. 회상프로그램이 우울에 미치는 효과

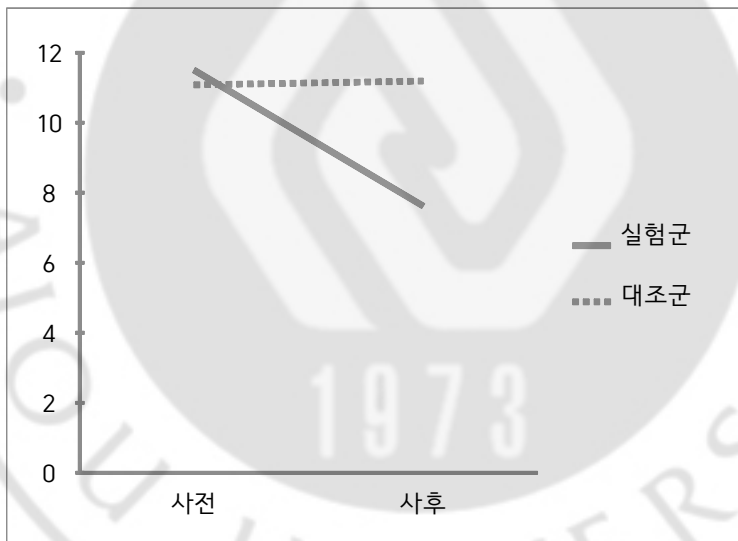
제 1 가설을 검증하기 위해 회상프로그램을 적용한 후 두 군 간의 우울 점수를 비교한 결과 실험군은 7.62 ± 3.16 점, 대조군은 11.19 ± 3.23 점으로 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의하게 낮았고($t = -4.04, p < .001$), 실험군과 대조군의 우울 점수에 대한 전·후 차이값은 실험군이 -3.88 ± 3.15 점, 대조군이 0.12 ± 2.27 점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t = -5.25, p < .001$) <표 4>.

‘회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다.’ 라는 제 1 가설은 지지되었다.

<표 4> 회상프로그램이 우울에 미치는 효과

(N=52)

변수	집단	사전	사후	t(p)	사전-사후차이	t(p)
		mean±SD	mean±SD		mean±SD	
우울	실험군(n=26)	11.50±2.35	7.62±3.16	-4.04(<.001)	-3.88±3.15	-5.25(<.001)
	대조군(n=26)	11.08±3.05	11.19±3.23		0.12±2.27	



<그림 4> 회상프로그램이 우울에 미치는 효과

2. 회상프로그램이 회복탄력성에 미치는 효과

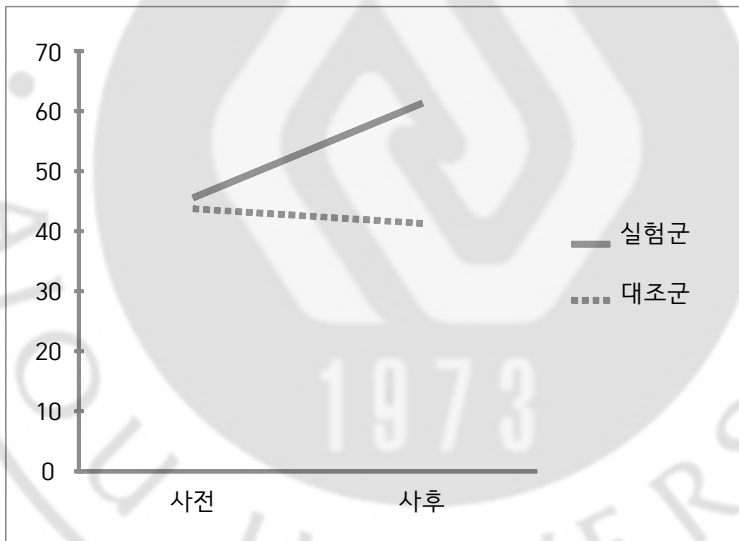
제 2 가설을 검증하기 위해 회상프로그램을 적용한 후 두 군 간의 회복탄력성 점수를 비교한 결과 실험군은 61.31 ± 18.53 점, 대조군은 41.31 ± 25.56 점으로 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의하게 높았고($t=3.23$, $p=.002$), 실험군과 대조군의 회복탄력성 점수에 대한 전·후 차이 값은 실험군이 15.73 ± 23.52 점, 대조군이 -2.42 ± 14.17 점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=3.37$, $p=.001$)<표 5>.

‘회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 회복탄력성 점수가 높을 것이다.’라는 제 2 가설은 지지되었다.

<표 5> 회상프로그램이 회복탄력성에 미치는 효과

(N=52)

변수	집단	사전	사후	t(p)	사전-사후차이	t(p)
		mean±SD	mean±SD		mean±SD	
회복탄력성	실험군(n=26)	45.58±16.35	61.31±18.53	3.23(.002)	15.73±23.52	3.37(.001)
	대조군(n=26)	43.73±23.45	41.31±25.56		-2.42±14.17	



<그림 5> 회상프로그램이 회복탄력성에 미치는 효과

V. 논 의

본 연구는 회상프로그램을 우울노인에게 적용하여 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 보고자 시도되었다. 연구결과를 바탕으로 회상프로그램에 대한 효과를 논의하고자 한다.

첫째, 제 1 가설인 ‘회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다.’라는 가설은 지지되었다. 이는 노인을 대상으로 회상프로그램을 적용한 선행 연구(권재성, 2017; 김지희, 2002; 손미애, 2007; 송예희, 2008; 이현립, 2004)의 결과와 유사하였다.

본 연구에서 실험군의 우울이 감소된 것은 본 프로그램에서 노인의 우울에 기인하는 신체 증상 및 부정 감정을 표현하며 해소하는 시간을 갖고, 대상자가 경험한 과거 사건 중 좋은 경험을 기억해내어 자신의 삶을 의미 있게 인식하고 이야기를 통해 공유하고 공감함으로써 즐거움, 흥미, 유쾌함을 느끼도록 하였기 때문이라고 사료된다. 내 신체 그림의 아프고 힘든 부위에 스티커를 붙이고 아프게 된 시점과 원인, 심리 상태, 하고 싶은 말 등을 표현하며, 자신을 힘들게 하는 부정 감정에 대해 나누고 비우는 시간을 갖고 죽기 전에 느끼고 싶은 좋은 감정을 표현하며 해소하는 시간을 가졌다. 또한 어린 시절, 학창시절, 성인 시절의 좋은 기억, 행복했던 순간, 살아야했던 이유, 꿈 등을 떠올려보고 그림으로 그려보거나 이야기로 표현하여 자신과 타인을 이해하고 서로 공감하며 즐거움, 흥미, 유쾌함을 느끼는 시간을 가졌다.

이는 노인을 대상으로 회상기법 집단상담프로그램을 적용한 결과 실험군(15명)이 대조군(15명)보다 우울 점수가 낮아졌음을 보고한 연구 결과와 유사하였다(이현림 등, 2004). 선행 연구(이현림 등, 2004)는 회상기법 집단상담프로그램이 신체적, 심리·정서적 여러 문제들을 솔직하게 표현하고 다른 대상자들과 공감하고 지지하는 기회를 갖게 한 것과 총 12회기를 실시하여 비교적 충분한 상담시간을 확보한 것이 우울 감소에 영향을 미치게 되었다고 하여 본 연구와 이런 점에서 일치하였다. 또한 노인수용시설에 거주하는 노인을 대상으로 회상요법을 통한 집단미술치료 프로그램을 적용한 결과 실험군(10명)이 대조군(10명)보다 우울 점수가 낮아졌음을 보고한 연구 결과와도 유사하였다(김지희, 2002). 선행 연구(김지희, 2002)는 프로그램이 자신의 즐거웠던 경험이나 과거에 아쉽거나 후회되었던 일들에 대한 이야기를 통한 상호지지 속에 심리적 안정감을 느낄 수 있어 우울이 감소되었다고 하였다. 노인을 대상으로 집단회상프로그램을 적용한 결과 실험군(10명)이 대조군(10명)보다 우울 점수가 낮아졌음을 보고한 연구 결과와도 유사하였다(송예희, 2008). 선행 연구(송예희, 2008)는 집단회상프로그램이 삶에 대한 새로운 의미부여와 희망을 발견하도록 하여 우울이 감소되었다고 하였다. 그러나 총 8회기를 실시하여 기간이 너무 짧았으므로 노인들의 굳어진 심리적인 변인들이 쉽게 변하기는 어려워 분명하고 정확한 효과 검증을 위해 장기적인 프로그램이 필요하다고 하였다. 노인을 대상으로 과정기억기반 회상활동 프로그램을 적용한 결과 실험군(59명)은 사전평가보다 사후평가의 우울 점수가 낮아졌다고 보고한 연구 결과와도 유사하였다(권재성, 2017). 선행 연구(권재성, 2017)는 과정기억기반 회상활동 프로그램이 노인들의 적극적인 참여로 즐겁게 활동하고 성취하는 자신을 느낌으로써 무기력한 생각을 극복할 수 있었고

존중감이 향상되어 우울이 감소되었다고 하였다. 그러나 선행 연구(권재성, 2017)는 대조군이 없어 프로그램의 효과를 비교할 수 없었다. 입원한 치매노인에게 집단회상요법을 실시한 결과 실험군(19명)이 대조군(21명)보다 우울 점수가 낮아졌다고 보고한 연구 결과와도 유사하였다(손미애, 2007). 선행 연구(손미애, 2007)는 프로그램이 상호작용이 활발해지면서 삶의 수용과 재통합이 이루어지는 효과가 있었다고 하였으나 4회기로 구성되어 있어 차이가 있었다.

본 연구는 부정적인 감정을 해소하고 과거의 좋은 기억을 회상하며 자신을 인식하고 다른 대상자들과 깊이 공감하며 즐거운 정서를 갖도록 한 측면에서 우울이 감소되었다고 사료된다. 이에 본 연구의 회상프로그램은 우울노인의 우울을 낮추는데 효과적임을 알 수 있다.

제 2 가설인 ‘노인마음회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 회복탄력성 점수가 높을 것이다.’라는 가설은 지지되었다.

본 연구에서 실험군의 회복탄력성이 향상된 것은 회상을 통해 힘든 시절이었지만 과거의 성공한 경험, 성취한 경험을 이야기하고 다른 대상자들의 이야기를 들으며 자신을 되돌아보고, 현재의 우울, 스트레스, 힘든 상황을 긍정적으로 받아들여 이겨낼 수 있는 힘을 가졌기 때문이라고 사료된다. 학창시절에 가졌던 꿈에 대해 이야기하며 그때 가졌던 용기와 도전, 경험을 나누었고 성인 시절에 어려움을 겪으면서도 살아야했던 이유에 대해 이야기하였으며, 자녀를 키우며 대견했던 경험을 나누는 시간을 가졌다. 긍정적 자신에 대해 생각하며 자신의 장점을 적어보고 다른 대상자들이 생각하는 자신의 장점을 공유하였으며, 조부모를 그려보고 조부모와 닮

고 싶은 점을 생각해보는 시간을 가졌다. 이를 통해 자신과 타인의 삶을 되돌아보고 우울, 스트레스, 힘든 상황을 긍정적으로 받아들여 이겨낼 수 있는 힘을 확인하였다.

이는 노인을 대상으로 회상요법을 활용한 프로그램을 적용하여 회복탄력성을 검증한 국내 연구는 찾을 수가 없었으나 국외 연구 중 일반 노인을 대상으로 8회기의 도구적인 회상 치료 프로그램을 적용한 결과 실험군(15명)이 대조군(15명)보다 회복탄력성 점수가 높아졌음을 보고한 연구 결과와 유사하였다(Meléndez et al, 2015). 선행 연구(Meléndez et al, 2015)는 프로그램이 과거의 스트레스 상황을 극복하고 대처한 시간과 긍정적인 감정을 느꼈던 경험을 회상한 것이 노인의 적응력과 회복탄력성을 향상시켰다고 하였다.

본 연구에서 적용한 프로그램은 2회기 자신의 신체 그리기, 3회기 어린 시절 모습 그려보기, 7회기 자녀를 물고기로 그려보기, 11회기 조부모를 그려보는 활동을 통해 회상을 그림으로 표현하게 하여 기억을 되살리도록 도와주고, 자신의 감정 표현을 원활하게 하며, 자신을 긍정적으로 수용하도록 도움을 주는 미술치료의 효과를 접목하였다. 이는 미술치료 프로그램을 적용하여 회복탄력성의 효과를 검증한 선행 연구와 유사하였다(김희정, 2014; 이은주, 2015). 시설거주여성노인을 대상으로 집단미술치료를 적용한 결과 실험군이 대조군보다 회복탄력성 점수가 높아졌음을 보고한 연구 결과와 유사하였고(김희정, 2014), 독거노인을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 적용한 결과 실험군이 대조군보다 회복탄력성 점수가 높아졌음을 보고한 연구 결과와도 유사하였다(이은주, 2015).

본 연구는 과거의 역경에 좌절하지 않고 극복한 경험을 회상하며 자신의 강인함

을 확인하고 현재의 변화에 대해 긍정적으로 수용할 수 있도록 한 측면에서 회복탄력성이 향상되었다고 사료된다. 이에 본 연구의 회상프로그램은 우울노인의 회복탄력성을 높이는 데 효과적임을 알 수 있다.

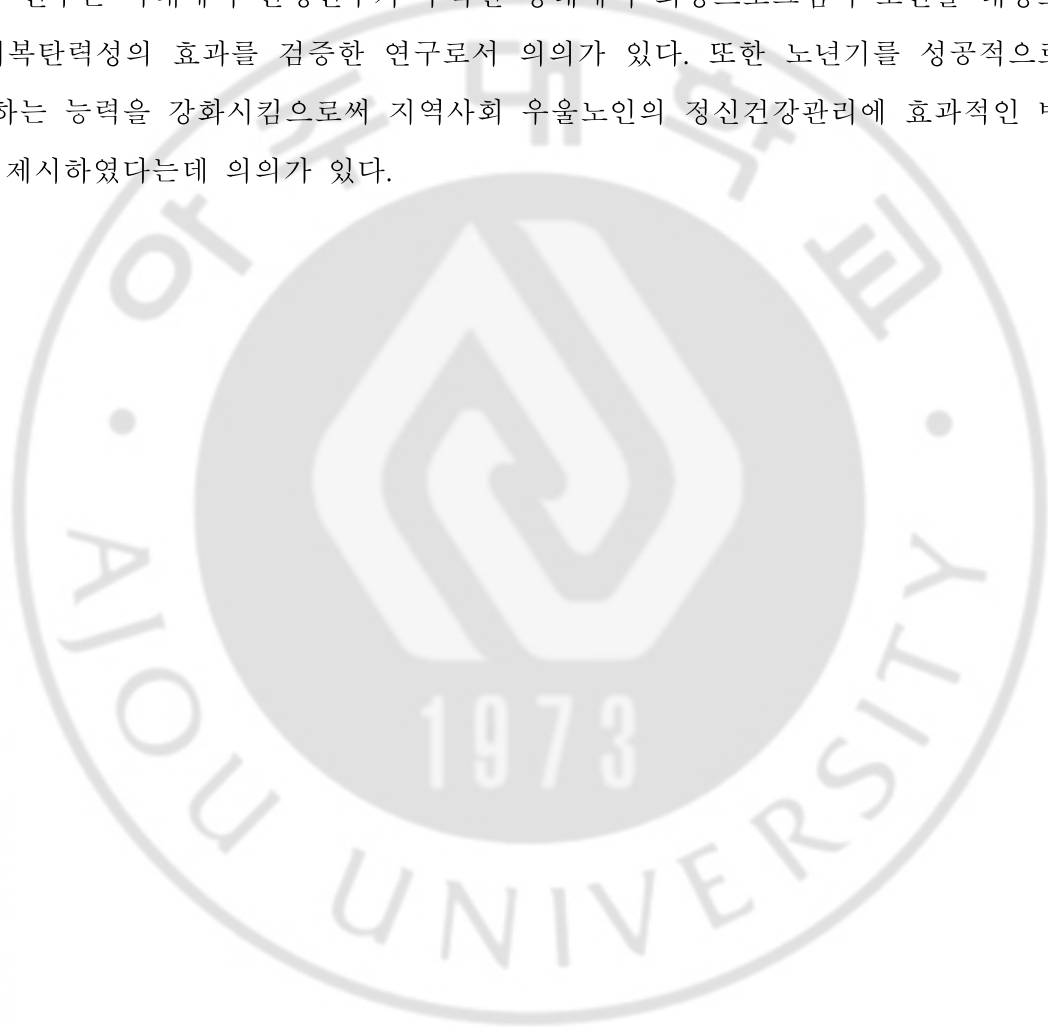
프로그램이 진행되는 동안 대상자들의 반응은 다음과 같이 긍정적이었다. 프로그램 시작 시 ‘사랑합니다’라고 인사를 하기로 하여 처음에는 어색함에 눈맞춤도 피하고 작게 말하다가 몇 주가 지나면서는 연구자가 말하기도 전에 크게 말하고 양팔로 사랑 모양을 그려 보이기도 하였다. ‘프로그램 하는 날만 기다려진다’, ‘프로그램에 오는 날이 가장 행복한 순간’이라고도 표현하였고, ‘매일 하면 안되냐’며 프로그램에 적극적인 관심을 나타내었다. ‘나만큼, 나보다 아픈 사람이 여기 있어, 다른 곳은 가고 싶지 않은데 여기는 오고 싶어’라고 말하기도 하였다. 이와 같이 대상자들의 긍정적인 반응은 비슷한 환경의 대상자들이 참여해 서로가 공감하고 다독여주면서 마음을 나누는 시간이 되었기 때문이라고 사료된다.

본 연구의 회상프로그램은 총 90분, 전개가 60분으로 과거와 현재의 삶을 긍정적으로 받아들일 수 있도록 인생 전반에 걸쳐 회상을 하며 각 발달단계의 좋은 경험을 나누고 주제를 심도 있게 다루었다. 또한 긴 시간 지루하지 않게 집중할 수 있도록 주제별로 이야기치료, 미술치료, 역할극, 신체활동 등의 효과를 접목하여 진행 방법을 달리 적용한 것이 효과적이었음을 알 수 있다.

따라서 본 연구를 통해 지역사회 우울노인의 우울을 감소시키고 회복탄력성을 향상시키기 위해서는 회상프로그램을 적용하는 것이 필요하다 하겠다.

본 연구의 제한점은 여성노인이 남성노인보다 많이 참여하였으며, 프로그램이

종료 후에 우울과 회복탄력성의 지속적인 효과를 검증하지 못하였다. 따라서 성별을 균등하게 배치하고 지속적인 효과를 검증하기 위한 추후 연구가 필요하다. 그러나 본 연구는 국내에서 선행연구가 부족한 상태에서 회상프로그램이 노인을 대상으로 회복탄력성의 효과를 검증한 연구로서 의의가 있다. 또한 노년기를 성공적으로 적응하는 능력을 강화시킴으로써 지역사회 우울노인의 정신건강관리에 효과적인 방안을 제시하였다는데 의의가 있다.



VI. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 회상프로그램이 우울노인의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 알아보기 위한 비동등성 대조군 전후 시차 설계로 수행된 실험연구이다.

연구 대상자는 S시 거주하는 65세 이상자 중 우울로 평가된 자로 실험군과 대조군 각각 26명이었다. 실험군에게는 회상프로그램을 주 1회 90분씩 총 12회기를 제공하였다. 자료 수집은 2017년 7월27일부터 2017년 10월 20일이었다.

우울은 한국판 단축형 노인 우울 척도와 회복탄력성은 Connor-Davidson Resilience Scale로 측정하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. '회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다.'라는 제 1 가설은 지지되었다($t=-5.25, p<.001$).
2. '회상프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 회복탄력성 점수가 높을 것이다.'라는 제 2 가설은 지지되었다($t=3.37, p=.001$).

이상의 결과를 통해 회상프로그램은 우울노인의 우울은 감소시키고 회복탄력성은 높이는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서 노년기를 성공적으로 적응하는 능력을 강화시킴으로써 지역사회 노인의 정신건강관리에 유용하게 활용할 수 있을 것이다.

B. 제언

본 연구의 결과를 근거로 다음과 같이 제언한다.

1. 본 연구는 일 지역의 우울 노인을 대상으로 수행되었기에 회상프로그램을 보다 많은 지역사회 노인에게 적용하여 효과를 검증하는 반복 연구를 제언한다.
2. 본 연구는 실험군과 대조군의 사후조사를 한번 수행하였으나 추후 연구에서는 회상프로그램의 효과의 지속성을 파악할 수 있는 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 고윤화(2007). *집단회상 프로그램이 반추적 정서처리 경향성이 있는 우울한 노인의 정서처리, 우울 및 주관적 안녕감에 미치는 효과*. 전북대학교 대학원 석사학위 논문, 전라북도.
- 국립국어연구원(1999). *표준국어대사전*. 서울: 두산동아.
- 권석만(2003). *현대 이상 심리학*. 서울: 학지사.
- 권은정(2010). *회상치료가 요양원 여성노인의 우울, 불안 및 회상기능에 미치는 효과*. 원광대학교 대학원 석사학위 논문, 익산.
- 권재성(2017). 과정기억 기반의 회상활동이 지역사회 노인의 인지기능과 우울감에 미치는 영향. *보건의료과학연구*, 5(2), 67-74.
- 기백석(1996). 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. *대한신경의학회지*, 35(2), 298-305.
- 김경희, 김지수, 이봉숙, 이은경, 안영미, 최미혜(2010). 한국 노인의 자살생각 영향 요인. *정신간호학회지*, 19(4), 391-399.
- 김기태, 박미진(2005). 여성 노인의 부정적인 생활 스트레스와 탄력성과의 관계: 사회적 지지의 중재효과와 매개효과. *한국노인복지학회지*, 29, 71-90.
- 김나미(2014). 대학생을 위한 멘탈 휘트니스 프로그램이 심리적 안녕감, 회복탄력성, 우울에 미치는 영향. *상담학연구*, 15(1), 241-258.
- 김도훈(2004). 노인 우울증. *노인정신의학회지*, 8(2), 90-95.

- 김동배, 손의정(2005). 한국노인의 우울 관련 변인에 관한 메타분석. *한국노년학회*, 25(4), 167-187.
- 김명숙 (2009). *회상중심 통합예술치료가 치매노인의 인지기능과 일상생활수행능력에 미치는 영향*. 목원대학교 산업정보대학원 석사학위논문.
- 김명아, 김현수, 김은정(2005). 서울 일 지역 노인의 인지기능과 우울. *노인간호학회지*, 7(2), 167-184.
- 김미혜, 신경림(2006). *노인복지간호론*. 서울: 동인.
- 김영주(2010). *지역사회 노인의 약물지식과 우울예방을 위한 교육 프로그램의 효과 분석*. 한양대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 김은영, 김정규 (2011). 계속탈트 집단치료 프로그램이 여성 재가노인의 우울 및 생활만족도와 자아통합감에 미치는 효과. *상담학연구*, 12(1), 261~281.
- 김주환(2011). *회복탄력성*. 서울: 위즈덤하우스.
- 김지희(2002). *회상요법을 통한 집단미술치료가 노인의 우울에 미치는 효과*. 대구대학교 대학원 석사학위 논문, 대구.
- 김철규, 박승미(2012). 지역사회에 거주하는 여성과 남성노인의 우울 위험요인 비교. *대한간호학회지*, 42(1), 136-147.
- 김형수(2000). 노인과 자살. *노인복지연구*, 10, 25-45.
- 김형수(2002). 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구. *한국노년학회지*, 22(1), 159-172.
- 김희정(2014). *집단미술치료가 시설장기거주 여성노인의 회복탄력성에 미치는 영향*. 원광대학교 동서보완의학대학원 석사학위 논문, 전라북도.

- 도복름, 김영숙(2003). 치매와 회상을 적용한 미술치료. *김천과학대학 논문집*. 29, 11-26.
- 림금란, 김희경, 안정선(2011). 여성독거노인의 우울과 삶의 질과의 관계: 사회적 지지, 사회적 활동의 조절효과 및 매개효과. *한국노년학*. 31(1), 33-47
- 박경아(2007). *집단회상요법이 치매질환자의 우울감과 인지기능에 미치는 효과성에 관한 연구 : 노인병원을 중심으로*. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위 논문, 서울.
- 박문주(2004). *회상요법이 치매노인의 인지기능과 기억 및 문제행동, ADL 증진에 미치는 영향연구*. 목원대학교 대학원 석사학위 논문, 대전.
- 박미진(2006). *노인 우울 예방을 위한 탄력성 증진모형 연구*. 부산대학교 대학원 박사학위 논문, 부산.
- 박정숙(2013). *회복탄력성이 노인 우울과 자살생각에 미치는 영향*. 대구한의대학교 대학원 석사학위 논문, 대구.
- 보건복지부(2015). 2014 노인실태조사 결과발표 보도자료(2015. 4. 1.). Web site: <http://www.mohw.go.kr/react/sch/index.jsp>
- 서석희, 이정운(2008). 노년기 자아통합감 향상을 위한 집단상담 프로그램 개발 및 효과검증. *상담학연구*, 9(1), 85-102.
- 손미애(2007). *집단회상요법이 입원치매노인의 우울 및 문제행동에 미치는 효과*. 강원대학교 대학원 석사학위 논문, 춘천.
- 송예희(2008). *집단회상프로그램이 노인의 우울, 생활만족도, 자아존중감과 의 관계*. 숙명여자대학교 정책·산업대학원 석사학위 논문, 서울.

- 신우열, 최민아, 김주환(2009). 회복탄력성의 세 가지 요인이 청소년의 온라인 게임 중독 성향에 미치는 영향. *사이버커뮤니케이션 학보*, 26(3), 43-81.
- 양광희, 김시현, 김옥숙, 김옥현, 김춘길, 김현숙, 노국희, 노영희, 박찬웅, 박춘화, 백영주, 성명숙, 신정자, 윤숙희, 장미영, 정미영, 조남옥, 주혜경, 채선옥, 최순영 (2001). *노인건강관리의 실제와 전망*. 서울: 수문사.
- 엄명용(2000). 뇌졸중 노인을 위한 회상그룹운영과 평가: 노인 복지관을 중심으로. *한국노년학회지*, 20(1), 21-35.
- 여인숙(2006). *노년기 자아통합감 증진을 위한 이야기치료 회상집단 프로그램 개발 및 효과*. 경북대학교 대학원 박사학위 논문, 대구.
- 유안진, 이점숙, 김정민(2005). 신체상, 부모와 또래애착, 탄력성이 청소년의 생활만족에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 23(5), 123-132.
- 윤소영(2011). *집단회상프로그램의 효과성에 관한 연구*. 숭실대학교 사회복지대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이경옥(2017). *일반노인 및 인지장애노인에서의 그룹회상요법 효과분석*. 경희대학교 공공대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이미정(2008). *회상을 유도한 노래 활동이 치매노인의 인지와 우울에 미치는 효과*. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이승환, 정영조(2002). 노인 우울증. *인제의학지*, 23(2), 379-385.
- 이유라, 조은정. (2013). 연령별 우울증상의 차이와 노년기 선별검사. *노인정신의학*, 17(1), 3-7.
- 이은주(2015). *집단미술치료 프로그램이 독거노인의 회복탄력성에 미치는 영향*. 평

- 택대학교 상담대학원 석사학위 논문, 경기도.
- 이정애(2012). *우울한 노인들을 대상으로 한 집단 긍정심리치료프로그램의 효과*. 고려대학교 대학원 박사학위 논문, 서울.
- 이지은(2018). *명화를 활용한 집단 미술치료 프로그램이 우울감이 있는 주부의 회복탄력성에 미치는 영향*. 동국대학교 문화예술대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이지현(2018). *노인의 스트레스와 자아통합감과의 관계 : 회복탄력성과 우울의 매개효과를 중심으로*. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이현림, 배강대(2004). 회상기법 집단상담이 노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과. *상담학연구*, 5(2), 409-421.
- 임금선(2010). *노인의 우울과 자살 생각에 대한 노인생명존중프로그램의 중재 효과*. 대구한의대학교 대학원 박사학위논문, 경상북도.
- 장덕희, 이경은, 윤재섭(2013). 노인을 위한 구조화된 인생회고 프로그램 개발에 관한 연구. *복지행정논총*, 23(1), 1-21.
- 장미(2017). *노인우울증과 회복탄력성의 관계*. 아주대학교 대학원 석사학위 논문, 경기도.
- 장미희, 김윤희(2005). 노인의 스트레스, 우울 및 자살생각간의 관계. *정신간호학회지*, 14(1), 33-45.
- 장우심(2010). 용서프로그램이 여성노인의 분노, 불안, 우울에 미치는 영향. *한국노년학*, 30(1), 109-126.
- 장휘숙(2006). *성인심리학-성인발달, 노화, 죽음*. 서울: 박영사.
- 정선훈(2011). *노년기 안녕감과 우울: SOC 전략과 회복탄력성의 효과*. 아주대학교

대학원 석사학위 논문, 경기도.

정미경(2010). 노년기 적응유연성에 관한 연구 : 상실경험과 자아통합감을 중심으로.

아주대학교 대학원 박사학위 논문, 경기도.

정아롱(2011). 에릭슨의 심리사회적 발달단계를 적용한 회상요법 미술치료가 치매노인 삶의 질과 자아존중감에 미치는 효과. 경기대학교 미술·디자인대학원 석사학위논문, 경기도.

정옥분(2008). *전생애 인간발달의 이론*(개정판). 서울: 학지사.

정용(2009). 음악을 활용한 집단회상프로그램이 입원노인의 대인관계, 자아존중감, 우울에 미치는 효과. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.

최서규(2015). 노인의 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향 : 사회참여활동과 우울의 매개효과를 중심으로. 한세대학교 대학원 박사학위 논문, 경기도.

최애나, 권환순(2009). 노래를 중심으로 한 음악치료 회상 요법이 노인의 정서에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 27(4), 31-39.

통계청(2017). 2017 고령자 통계 보도자료(2017. 9. 26.). Web site: <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>

허덕효(2013). 집단미술치료가 노인의 우울감과 자아존중감, 삶의 만족도에 미치는 효과. 가야대학교 행정대학원 석사학위논문, 경상남도.

American Psychiatric Association(1994). *DSM-IV : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(4th edition)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Afonso, R., & Bueno, B.(2010). Reminiscence with different types of

autobiographical memories : Effects on the reduction of depressive symptomatology in old age. *Psicothema*, 22(2), 213-220.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T.(2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.

Erickson, E, H.(1998). *The Life Cycle Completed: Extended Version with New Chapters on the Ninth Stage of Development*. New York: W. W. Norton & Company.

Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M.(2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity : a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.

Jeste, D. V., Savla, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. S., Palmer, B. W., Rock, D., Golshan, S., Kraemer, H. C., & Depp, C. A.(2013). Association between older age and more successful aging : critical role of resilience and depression. *The American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196.

Laird, K. T., Lavretsky, H., Paholpak, P., Vlasova, R. M., Roman, M., St Cyr, N., & Siddarth, P.(2018) Clinical correlates of resilience factors in geriatric depression. *International Psychogeriatrics*, 1-10.

Lim, M. L., Lim, D., Gwee, X., Nyunt, M. S., Kumar, R., & Ng, T. P.(2015). Resilience, stressful life events, and depressive symptomatology among

- older Chinese adults. *Aging & Mental Health*, 19(11), 1005-1014.
- Meléndez-Moral, J. C., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez, T., & Sales-Galán, A.(2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*, 25(3), 319-323.
- Meléndez, J. C., Fortuna, F. B., Sales, A., & Mayordomo, T.(2015). The effects of instrumental reminiscence on resilience and coping in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(2), 294-298.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A.(1986). Geriatric Depression Scale(GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontology*, 30, 319-325.
- Stones, M. J., Rattenbury, C., & Kozma, A.(1995). Group reminiscence: Evaluating short-and long term effects. *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications*, 139-150.
- Wallace, K. A.(2006). Psychological Resilience, Positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 730-749.

<부록 1>

연구 대상자 설명문 및 동의서(대조군)

■ 연구과제명 : 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

본 연구는 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과에 관한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것을 제안 받으셨을 것입니다. 그러나 이 연구에 참여하실 것을 결정하기 전에 본 연구가 왜 실시되며, 무엇을 어떻게 할지 정확하게 이해하는 것이 중요합니다. 본 연구는 학술적 목적으로 시행되는 연구로서, 이 설명문은 이번 연구의 내용과 이 연구에 참여하실 경우 절차, 목적 등에 대해 전반적인 내용을 설명 드리고자 마련된 것입니다. 시간을 가지고 충분히 심사숙고한 후 읽으시고, 원하신다면 다른 사람과 상의하셔도 좋습니다. 언제라도 궁금한 사항이 있으시면 연구 담당자에게 문의하여 답변을 얻을 수 있습니다. 참여 결정은 귀하의 의사에 달려 있습니다. 모든 사항은 귀하의 자유로운 의사에 따라 참여를 결정할 수 있습니다. 만일 본 연구에 대한 설명을 듣고 참여에 동의하지 않더라도 전혀 문제가 되지 않고 이로 인한 불이익도 없습니다. 귀하의 서명은 귀하의 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구는 회상프로그램을 통해 우울노인의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 검증하고자 하는 연구입니다. 더불어 노년기를 성공적으로 적응하는 능력을 강화시킴으로써 지역 사회 노인의 정신건강관리에 효과적인 방안을 제시하고자 시행하는 것입니다.

2. 연구 참여 대상자

본 연구의 대상자는 S시에 거주하는 65세 이상자 중 우울검사를 통해 우울하다고 평가된 자를 대상으로 합니다. 귀하는 본 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여의사에 따라 연구 대상자로 참여하게 됩니다.

3. 연구방법

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 본 연구의 대조군으로 참여하게 되며 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다.

- 1) 귀하는 연구 담당자에 의해 다음의 일반적 사항에 관한 설문지를 작성하게 됩니다(성별, 나이, 교육정도, 결혼상태, 경제생활 수준, 신체질환 여부 등).
- 2) 귀하는 우울 및 회복탄력성 검사에 참여하게 됩니다. 우울 및 회복탄력성 검사는 두 번의 설문지 작성으로 하며, 첫 번째 검사 설문지를 작성하고, 12주 후 두 번째 검사 설문지를 작성하게 됩니다.

4. 연구 참여 시간

귀하는 첫 번째 설문조사(일반적 사항에 관한 설문지, 우울 및 회복탄력성 검사지)를 위해 20분의 시간을 소요하게 되며, 12주 후 두 번째 설문조사(우울 및 회복탄력성 검사지)를 위해 15분의 시간을 소요하게 됩니다.

5. 연구 참여 도중 중도 탈락

연구는 어디까지나 귀하의 자발적인 의사에 의하여 참여를 결정하는 것입니다. 그리고 연구에 참여하신 후에도 언제든지 그만 둘 수 있으며 이로 인한 어떠한 불이익도 없습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용 또는 위험요소

귀하는 설문지와 검사지 작성시 만일 불쾌한 감정이 유발되신다면, 이럴 경우 귀하는 언제든지 참여를 멈출 수 있습니다. 설문지와 검사지 작성에서 이해가 되지 않는 부분이 있거나 본 연구와 관련하여 문의할 것이 있으시면 아래의 연락처로 연락하여 주십시오.

7. 연구 참여에 따른 이익

귀하는 본 연구에 참여하게 되더라도 개인적 측면의 어떠한 이익도 없으나 다만, 연구에 참여하여 협조해주신 것에 대한 감사의 마음으로 연구의 시작 즉시 파스를 선물로 드립니다.

8. 연구에 참여하지 않을 시 불이익

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 비밀보장 및 개인정보보호에 관한 사항

본 연구의 일부로 귀하의 성별, 나이, 교육정도, 결혼상태, 경제생활 수준, 신체질환 여부 등을 수집하게 됩니다. 이러한 정보에 대해 연구책임자, 연구자, 본 연구를 감독하는 아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회는 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있고, 본 연구에서 얻어진 결과가 발표될 수도 있습니다. 그러나 귀하의 신원을 파악할 수 있는 신상정보는 철저히 비밀로 보장될 것이며, 연구 결과에 대한 자료는 학술적인 목적에 의해서만 익명으로 열람되고 연구됩니다. 또한 연구결과가 출판될 경우에도 귀하의 신상정보는 비밀로 유지될 것입니다. 연구 종료 후 연구 관련 자료는 연구 종료

후 즉시 안전한 방법으로 폐기될 것입니다.

10. 연구 문의

본 연구에 관한 질문은 연구자가 직접 답변을 할 것입니다. 연구기간 중 본인이나 법정 대리인이 언제라도 질문을 하실 수 있으며 모든 의문점에 대하여 연락을 주시기 바랍니다.

연구자: 김 현 정

소속: 아주대학교 대학원 간호학과(노인전문간호진공) 석사과정

이메일 주소: freepu@ajou.ac.kr

연구 대상자로서의 귀하의 권리에 대하여 질문이 있다면, 이 연구의 일반적인 사항들을 논의할 수 있는 기관연구윤리심의위원회에 연락 주십시오.

동 의 서

■ 연구제목 : 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

아래 내용을 읽으시고 내용을 완전히 이해하시면 네모 칸에 표시 하여 주십시오.

- 본인은 이 동의서를 읽었고, 내용을 충분히 이해합니다.
- 본인은 연구자로부터 자세하게 설명을 듣고 궁금한 사항에 대해 질문을 하였고 적절한 답변을 들었습니다.
- 본인은 자발적으로 이 연구를 참여합니다.
- 본인은 이 동의서에 기술된 바에 따라 본인의 건강정보를 사용하고 공유하는 것을 허락합니다.

- 본인은 연구 외에 다른 치료를 받아야 하거나 이 연구계획서에 따르지 않을 경우, 기타 연구대상자 선정기준에서 제외되는 경우에 이 연구에 참여할 수 없다는 것을 알고 있습니다.
- 본인은 연구기간 중 언제라도 중도에 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있습니다. 또 본인은 이 연구 참여를 중단하더라도 본인에게 어떠한 불이익도 없다는 것을 알고 있습니다.
- 본인은 자유로운 의사에 따라 연구 참여를 요청하여 동의서 사본 1부를 수령합니다.
- 나는 개인정보의 수집 및 이용에 관한 설명을 이해하고, 이에 동의합니다.
- 나는 민간정보의 수집 및 이용에 관한 설명을 이해하고, 이에 동의합니다.

연구대상자	성명	서명	날짜:
연구자	성명	서명	날짜:

연구 대상자 설명문 및 동의서(실험군)

■ 연구과제명 : 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

본 연구는 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과에 관한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것을 제안 받으셨을 것입니다. 그러나 이 연구에 참여하실 것을 결정하기 전에 본 연구가 왜 실시되며, 무엇을 어떻게 할지 정확하게 이해하는 것이 중요합니다. 본 연구는 학술적 목적으로 시행되는 연구로서, 이 설명문은 이번 연구의 내용과 이 연구에 참여하실 경우 절차, 목적 등에 대해 전반적인 내용을 설명 드리고자 마련된 것입니다. 시간을 가지고 충분히 심사숙고한 후 읽으시고, 원하신다면 다른 사람과 상의하셔도 좋습니다. 언제라도 궁금한 사항이 있으시면 연구 담당자에게 문의하여 답변을 얻을 수 있습니다. 참여 결정은 귀하의 의사에 달려 있습니다. 모든 사항은 귀하의 자유로운 의사에 따라 참여를 결정할 수 있습니다. 만일 본 연구에 대한 설명을 듣고 참여에 동의하지 않더라도 전혀 문제가 되지 않고 이로 인한 불이익도 없습니다. 귀하의 서명은 귀하의 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구는 회상프로그램을 통해 우울노인의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과를 검증하고자 하는 연구입니다. 더불어 노년기를 성공적으로 적응하는 능력을 강화시킴으로써 지역 사회 노인의 정신건강관리에 효과적인 방안을 제시하고자 시행하는 것입니다.

2. 연구 참여 대상자

본 연구의 대상자는 S시에 거주하는 65세 이상자 중 우울검사를 통해 우울하다고 평가된 자를 대상으로 합니다. 귀하는 본 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여의사에 따라 연구 대상자로 참여하게 됩니다.

3. 연구방법

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다.

- 1) 귀하는 연구 담당자에 의해 다음의 일반적 사항에 관한 설문지를 작성하게 됩니다(성별, 나이, 교육정도, 결혼상태, 경제생활 수준, 신체질환 여부 등).
- 2) 귀하는 우울 및 회복탄력성 검사와 12회기 회상프로그램에 참여하게 됩니다. 우울 및 회복탄력성 검사는 설문지 작성으로 하며, 프로그램을 시작하기 전과 12회기 프로그램이 끝난 후에 두 번을 작성하게 됩니다.

4. 연구 참여 시간

- 1) 귀하는 프로그램을 시작하기 전 설문조사(일반적 사항에 관한 설문지, 우울 및 회복탄력성 검사지)를 위해 20분의 시간을 소요하게 되며, 12회기 프로그램이 끝난 후 설문조사(우울 및 회복탄력성 검사지)를 위해 15분의 시간을 소요하게 됩니다.
- 2) 12회기 프로그램 참여를 위해 주1회, 12주의 시간을 소요하게 됩니다. 1회기당 프로그램의 소요시간은 1시간 30분입니다.

5. 연구 참여 도중 중도 탈락

연구는 어디까지나 귀하의 자발적인 의사에 의하여 참여를 결정하는 것입니다. 그리고 연구에 참여하신 후에도 언제든지 그만 둘 수 있으며 이로 인한 어떠한 불이익도 없습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용 또는 위험요소

귀하는 설문지 작성이나 회상프로그램 참여시 만일 불쾌한 감정이 유발되신다면, 이럴 경우 귀하는 언제든지 설문지나 회상프로그램 참여를 멈출 수 있습니다. 설문지 작성이나 회상프로그램에서 이해가 되지 않는 부분이 있거나 본 연구와 관련하여 문의할 것이 있으시면 아래의 연락처로 연락하여 주십시오.

7. 연구 참여에 따른 이익

귀하는 본 연구에 참여하게 되더라도 개인적 측면의 어떠한 이익도 없으나 다만, 연구에 참여하여 협조해주신 것에 대한 감사의 마음으로 연구의 시작 즉시 파스를 선물로 드립니다.

8. 연구에 참여하지 않을 시 불이익

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 비밀보장 및 개인정보보호에 관한 사항

본 연구의 일부로 귀하의 성별, 나이, 교육정도, 결혼상태, 경제생활 수준, 신체질환 여부 등을 수집하게 됩니다. 이러한 정보에 대해 연구책임자, 연구자, 본 연구를 감독하는 아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회는 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있고, 본 연구에서 얻어진 결과가 발표될 수도 있습니다. 그러나 귀하의 신원을 파악할 수 있는 신상정보는 철저히 비밀로 보장될 것이며, 연구 결과에 대한 자료는

학술적인 목적에 의해서만 익명으로 열람되고 연구됩니다. 또한 연구결과가 출판될 경우에도 귀하의 신상정보는 비밀로 유지될 것입니다. 연구 종료 후 연구 관련 자료는 연구 종료 후 즉시 안전한 방법으로 폐기될 것입니다.

10. 연구 문의

본 연구에 관한 질문은 연구자가 직접 답변을 할 것입니다. 연구기간 중 본인이나 법정 대리인이 언제라도 질문을 하실 수 있으며 모든 의문점에 대하여 연락을 주시기 바랍니다.

연구자: 김 현 정

소속: 아주대학교 일반대학원 간호학과(노인전문간호전공) 석사과정

이메일 주소: freepu@ajou.ac.kr

연구 대상자로서의 귀하의 권리에 대하여 질문이 있다면, 이 연구의 일반적인 사항들을 논의할 수 있는 기관연구윤리심의위원회에 연락 주십시오.

동 의 서

■ 연구제목 : 회상프로그램이 우울노인에게 미치는 효과

아래 내용을 읽으시고 내용을 완전히 이해하시면 네모 칸에 표시 하여 주십시오.

- 본인은 이 동의서를 읽었고, 내용을 충분히 이해합니다.
- 본인은 연구자로부터 자세하게 설명을 듣고 궁금한 사항에 대해 질문을 하였고 적절한 답변을 들었습니다.
- 본인은 자발적으로 이 연구를 참여합니다.
- 본인은 이 동의서에 기술된 바에 따라 본인의 건강정보를 사용하고 공유하는 것을 허락

합니다.

본인은 연구 외에 다른 치료를 받아야 하거나 이 연구계획서에 따르지 않을 경우, 기타 연구대상자 선정기준에서 제외되는 경우에 이 연구에 참여할 수 없다는 것을 알고 있습니다.

본인은 연구기간 중 언제라도 중도에 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있습니다. 또 본인은 이 연구 참여를 중단하더라도 본인에게 어떠한 불이익도 없다는 것을 알고 있습니다.

본인은 자유로운 의사에 따라 연구 참여를 요청하여 동의서 사본 1부를 수령합니다.

나는 개인정보의 수집 및 이용에 관한 설명을 이해하고, 이에 동의합니다.

나는 민간정보의 수집 및 이용에 관한 설명을 이해하고, 이에 동의합니다.

연구대상자	성명	서명	날짜:
연구자	성명	서명	날짜:

<부록 2>

설문지

일반적 사항에 관한 설문지

*해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

1. 어르신의 성별은 어떻게 되십니까?
① 남() ② 여()
2. 어르신의 연령은 어떻게 되십니까? 만()세
3. 어르신은 종교를 가지고 있습니까?
① 유() ② 무()
4. 어르신의 교육 정도는 어떻게 되십니까? (중퇴도 졸업으로 간주함)
① 무학() ② 초졸() ③ 중졸() ④ 고졸() ⑤ 대졸이상()
5. 어르신의 결혼관계는 어떠하십니까?
① 미혼() ② 기혼() ③ 이혼() ④ 사별() ⑤ 별거()
6. 어르신은 현재 누구와 함께 살고 계십니까?
① 결혼한 아들() ② 결혼한 딸() ③ 미혼자녀() ④ 노부부 내외만()
⑤ 자식 이외의 친척() ⑥ 혼자 산다()
7. 어르신의 자녀수는 몇 명입니까? ()명

8. 어르신의 생활비는 누가 부담하고 있습니까?

- ① 자신() ② 자신과 자녀() ③ 자녀() ④ 국가()

9. 어르신의 경제생활 수준은 어느 정도라고 생각하십니까?

- ① 아주 넉넉하다() ② 넉넉한 편이다() ③ 보통이다()
④ 어려운 편이다() ⑤ 아주 어려운 편이다()

10. 어르신은 현재 앓고 있는 신체질환이 있습니까?

진단명	유	무
고혈압	①	②
당뇨	①	②
뇌졸중	①	②
천식	①	②
관절염	①	②
골다공증	①	②
암	①	②
기타	①	②

한국판 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)

*지난 일주일 동안의 느낌을 생각하면서 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

	예	아니오
1. 현재의 생활에 만족 하십니까?		
2. 예전에 좋았던 일들을 여전히 즐기십니까?		
3. 사는 게 허전하십니까?		
4. 하루가 지루하게 느껴집니까?		
5. 대체로 기분이 좋은 편입니까?		
6. 앞날에 대해 걱정할 때가 많습니까?		
7. 대부분의 경우 즐겁고 행복하다고 느끼십니까?		
8. 아무 것도 할 수 없을 것처럼 무기력하게 느껴집니까?		
9. 밖에 나가기보다는 주로 집에 있으려고 합니까?		
10. 자신의 기억력은 꽤 좋은 것 같습니까?		
11. 지금 내가 살아있다는 것이 참 기쁘다고 생각합니까?		
12. 자신이 가치 없는 인생이라고 생각하십니까?		
13. 무슨 일을 하든지 곧 피곤해집니까?		
14. 앞날에 대해 희망적으로 느낍니까?		
15. 자신이 다른 사람들보다 나은 상태라고 생각하십니까?		

회복탄력성 도구(CD-RISC)

*지난 한 달간 자신의 경우에 비추어 보아 아래의 질문들에 어느 정도 해당하는지 표시해 주십시오. 만약, 최근에 특별한 일이 없었다면 평소 느껴왔던 자신의 생각에 따라 답해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	때때로 그렇다	흔히 그렇다	거의 언제나 그렇다
1. 변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
2. 스트레스를 받았을 때 날 도와줄 가깝고도 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
3. 내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는, 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
4. 나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
5. 과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는데 자신감을 준다.					
6. 어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.					
7. 스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
8. 나는 병이나, 부상, 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복하는 편이다.					
9. 좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일					

들은 그럴만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.					
10. 나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11. 비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12. 희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다.					
13. 스트레스/위기 상황에서, 누구에게 도움을 청해야 할 지 안다.					
14. 스트레스를 받을 때에도, 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
15. 타인이 모든 결정을 하게 하기 보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16. 나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다.					
17. 나는 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18. 나는 남들이 탐탁치 않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					
19. 슬픔, 공포 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20. 인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유					

없이 직감에 따라 행동해야만 할 때가 있다.					
21. 삶에 대한 강한 목표의식이 있다.					
22. 나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23. 나는 도전을 좋아한다.					
24. 어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성하기 위해 나아간다.					
25. 나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					



<부록 3>

회상프로그램(1회)

주제	만남의 시작
주요 내용	프로그램 안내, 자기소개하며 참여 동기 부여
활동 내용	<p>도입 (15분)</p> <p>1. ‘사랑합니다’ 인사 나누기 2. 구호정하기 3. 웃음박수 배우기</p>
	<p>전개 (60분)</p> <p>1. 프로그램 안내문 배포하고 목적, 계획 등 프로그램에 대해 안내하기 “어르신들은 앞으로 저와 추억여행을 떠나실 겁니다. 시간을 거슬러 어르신들이 태어났을 때부터 어린 시절, 학창시절, 어른이 된 후, 결혼, 자녀를 키웠던 시절 등에서 현재까지 여행을 함께 하실 거예요.”</p> <p>2. 프로그램 규칙 정하기 “매주 프로그램에 잘 참여하기 위해서 우리가 함께 지켜야 할 규칙을 정해보겠습니다.”</p> <p>3. 나의 다짐서 작성하기 “지금까지 정한 규칙이 이 다짐서에 적혀 있습니다. 규칙을 잘 지키자는 의미로 어르신의 이름을 적고 서명을 해 주세요”</p> <p>4. 별칭 정하고 이름표 작성하기 “별칭을 정해보겠습니다. 어릴 적 불리던 별명이나 불리고 싶은 별칭을 종이에 적어주세요.”</p> <p>5. 참여하게 된 동기 등 자기소개하기 “어르신의 이름과 별칭을 말씀하시며 어르신을 소개해주시고 참여하시게 된 동기도 말씀해주세요.”</p>
	<p>종결 (15분)</p> <p>1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기</p>

회상프로그램(2회)

주제	신체와의 대화	
주요 내용	내 신체의 아픈 부위와 역할을 바꿔 대화해보며 심리적 상태 파악	
활동내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램에 대해 안내하고 눈을 감고 내 신체에 대해 생각하기 “오늘은 어르신들의 신체에 대해 알아보겠습니다. 잠깐 눈을 감아보세요. 내가 어떤 것 때문에 불편한지, 내 몸 상태는 어떤지 들여다보는 시간을 갖도록 하겠습니다” 2. 도화지에 내 신체 그려보기 3. 내 신체가 그려진 그림에서 가장 아프고 힘든 부위에 스티커 붙이기 “현재 어르신이 아픈 부위를 표시해 보려고 합니다. 스티커를 지금 아픈 곳에 붙여주세요. 제일 아픈 곳은 빨간색, 그 다음은 분홍색, 그 다음은 노란색, 그 다음은 초록색으로 붙여주세요” 4. 2명이 짝을 지어 아프게 된 시점과 원인, 심리 상태 등에 대해 이야기 하고 그림을 바꿔 들고 그 신체의 일부가 되도록 하기 “두 분이 짝을 지어 아픈 부위에 대해 이야기를 나누겠습니다. 아프게 된 시점과 원인은 무엇이었나요? 아픈 곳 때문에 마음이 착잡해지거나 우울해지는 경우가 있으신가요?” 5. 동료가 들고 있는 내 신체 그림의 일부에게 자신이 하고 싶은 말, 부탁 하고 싶은 말하기
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(3회)

주제	나의 살던 고향은?	
주요 내용	어린 시절 살던 집, 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 친구 등 이야기하기	
활동 내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하고 옛날 사진 함께 보기 “오늘은 어르신들과 어르신들의 어린 시절로 추억여행을 떠나보겠습니다. 어르신들이 태어나서 학교에 들어가기 전의 모습은 어떠셨나요? 어르신들이 어린 시절을 떠올릴 수 있도록 옛날 사진을 준비했습니다. 낡은 흑백 사진이지만 순수한 아이들의 모습이 담겨있고 그 시절의 집, 먹거리 등 추억할 수 있는 옛날 모습이 담겨 있습니다. 어르신들이 태어나고 자란 고향을 생각하며 옛날 사진을 봐주시기 바랍니다.” 2. 눈을 감고 고향 등 어린 시절 생각하기 “눈을 감으시고 어르신들이 태어난 집, 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 부모님, 형제, 자매, 친구, 어릴 적 나의 모습을 떠올려보세요” 3. 도화지에 어린 시절의 모습을 그려보기 “도화지에 어르신들이 생각했던 고향집이나 동네, 옷, 먹거리, 놀이, 부모님, 형제, 자매, 친구 등 떠오른 모습을 그려보세요.” 4. 그림을 보며 이야기 나누기 “그림을 보며 어르신들이 어린 시절의 모습에 대해 이야기를 나누어 보겠습니다.”
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(4회)

주제	학창시절	
주요 내용	학창시절 내가 가졌던 용기와 도전, 선택의 경험 나누기	
활동내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하고 학창시절 때의 시대 사진을 함께 보기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 지난 시간, 어르신들의 어린 시절을 보았고 오늘은 어르신들의 학창시절로 떠나 보려합니다. 그때 사진을 함께 보며 어르신들의 학창시절로 추억여행을 떠나보겠습니다.” 2. 학창시절로 돌아가 반장선거하고 소감 나누기 “우리가 그 시절 학교에 와 있다고 생각해보세요. 교실, 책상, 의자, 칠판 등을 떠올려봅니다. 학교에 가서 제일 먼저 하는 일은 무엇인가요? 반장선거입니다. 그때의 마음으로 반장선거를 해보겠습니다.” 3. 종이에 학창시절 꿈 적어보기 “학창시절은 되고 싶은 것도 많았고 꿈이 많았던 시절이었습니다. 그때 무엇이 되고 싶었는지 떠올려보세요. 한 가지 일수도 있고, 여러 가지 일수도 있습니다. 무엇이 되고 싶었는지 생각하다보면 마음이 다시 설레는 것을 느끼실 겁니다. 종이에 학창시절의 꿈을 적어보도록 하겠습니다.” 4. 종이에 적은 꿈에 대해 이야기하며 그때 가졌던 용기와 도전, 경험 나누기
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(5회)

주제	첫으로의 시작	
주요 내용	첫 사회생활, 첫 직장생활, 첫사랑 등 경험 나누기	
활동 내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하고 1960년대 사진을 함께 보며 유행한 노래 듣기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 어르신들이 성인이 된 시기는 1960년대입니다. 그때 세상은 어땠는지 들여다보겠습니다.” 2. 종이에 첫 사회생활, 직장생활, 첫사랑 등 경험을 적어보기 “어르신들의 첫 사회생활, 직장생활, 첫사랑 등 그때 어르신들이 용기를 내어 도전한 새로운 경험들에 대해 떠올려보고 종이에 적어보세요.” 3. 2명씩 짝을 지어 그때의 경험을 이야기하고 그 시절 어려움을 겪으면서도 자신이 살아야했던 이유에 대해 이야기하기 4. 동료의 살아야했던 이유에 대해 잘 기억하고 이야기하기, 동료는 ‘나는 살아야합니다’ 푼말을 듣기 “재미있게 상상할 수 있는 이야기를 하겠습니다. 이야기를 잘 듣고 살아야 하는 이유를 말씀해주시면 됩니다. 어르신들은 지금 스무살로, 갑작스런 사고를 당해 어르신들의 생을 결정하는 염라대왕 앞에 있습니다. 그런데 염라대왕은 살아야 하는 이유를 잘 설명하면 다시 이승으로 돌려보내 주겠다고 합니다. 염라대왕에게 어르신들 옆의 짝이 꼭 살아야 하는 이유를 말씀해주세요.”
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

희상프로그램(6회)

주제		결혼
주요 내용		결혼 의복 착용, 결혼과정 이야기하기
활동 내용	도입 (15분)	1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	1. 오늘 프로그램 안내하고 영상을 보며 결혼 당시를 회상해보기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 오늘은 어르신들의 결혼할 당시로 돌아갑니다. 영상을 보며 그때 어르신들의 모습을 떠올려보세요.” 2. 결혼할 당시 마음과 생활에 대해 이야기 나누기 “혼담에서 결혼에 이르기까지 어르신들의 결혼과정이나 신혼 때의 경험에 대해 떠올려보고 이야기를 나누어 보겠습니다. 그때 힘들었지만 대견했던 일들을 떠올려보세요.” 3. 당시에는 생각해보지 못했던 배우자의 장점에 대해 생각해보고 배우자와 비슷한 동료를 찾아가기 “어르신의 배우자는 어떤 분이셨나요? 당시에는 생각해보지 못했던 배우자의 장점을 생각해보세요. 그리고 일어서서 어르신의 배우자와 비슷한 분을 찾아가 보세요.” 4. 2명씩 짝을 지어 이야기하고 자신의 배우자를 소개하기 “어르신들의 배우자를 소개해주세요. 이 사람은 무엇이 좋고, 무엇을 잘한다던지, 어떻게 잘해준다 라고 말씀하시면 됩니다. 말씀하실 때는 ‘내 배우자를 소개 합니다’라고 시작하시면 됩니다.”
	종결 (15분)	1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(7회)

주제	자식 농사
주요 내용	첫 자녀를 얻었을 때의 경험 나누기, 자녀에게 섭섭한 일 표현, 자녀에 헌신했던 나의 노고 칭찬하기
활동내용	도입 (15분) 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분) 1. 오늘 프로그램 안내하기, 사전에 자녀를 낳았을 때의 사진이나 어린 자녀 사진 등을 가져오도록 공지하고 사진을 함께 보며 이야기 나누기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 오늘은 어르신들이 첫 자녀를 낳았을 때, 자녀들에게 헌신했을 때로 돌아갑니다. 어르신들이 가져온 사진을 보며 그때의 모습을 떠올려보시고 이야기를 나누어 보겠습니다.” 2. 어항 그림에 나의 자녀를 물고기로 그려보기 3. 어항 그림을 보며 자녀를 소개하고 자녀를 키우던 시절에 대해 이야기 하며 자녀에게 섭섭한 일 표현하기 “어항 그림을 보며 어르신들의 자녀들을 소개해주세요. 자녀들을 키우며 좋았던 일도 있고 자녀에게 섭섭한 일도 있으셨을 겁니다. 그때의 경험들을 나누어 보겠습니다.” 4. 자녀를 키우며 헌신했던 나의 노고 이야기하기, 동료들은 칭찬카드 선물하기 “자녀들을 키우면서 작지만 대견했던 경험들을 떠올려보시고 노고를 말씀해주세요. 그리고 동료 어르신들은 칭찬카드를 선물해주세요.”
	종결 (15분) 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(8회)

주제	인생그래프	
주요 내용	행복했던 일, 후회되는 일, 인생 굴곡에 대해 그래프로 표현하기	
활동내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하고 음악을 들으며 자신의 인생에서 행복했던 일, 후회되는 일을 떠올려보기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 어르신들이 살아오면서 행복했던 일도 있고, 후회되는 일도 있으셨을 겁니다. 눈을 감고 음악을 들으며 그런 순간들을 떠올려보세요.” 2. 도화지 윗면에 행복했던 순간, 후회되는 순간 3가지씩 적기 “도화지 윗면에 그동안 어르신들이 행복했던 순간 3가지와 힘들었던 순간 3가지를 적어보세요” 4. 도화지에 그려진 그래프에서 행복했던 순간, 후회되는 순간의 시기를 스티커로 표시하고 연결하여 인생그래프 만들기 “행복했던 순간, 후회되는 순간의 시기를 스티커로 그래프에 표시해보겠습니다. 행복했던 순간의 스티커는 빨간색이고 후회되는 순간의 스티커는 파란색입니다. 스티커로 표시한 부분을 펜으로 연결해 보세요.” 3. 인생그래프를 보며 자신의 삶을 이야기하기 “인생그래프를 보며 행복한 순간들과 힘들었던 순간들을 중심으로 어르신 의 삶을 이야기해 보겠습니다.”
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(9회)

주제	부정 감정 다루기	
주요 내용	부정적 감정에 대해 나누고 비우는 시간	
활동 내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하고 음악을 들으며 힘들었던 일들, 힘들게 하는 감정들을 떠올려보기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 오늘은 어르신들이 힘들었던 일들에 대해 이야기를 나누어 보려고 합니다. 고통스러운 기억들을 떠올리는 것이 쉽지 않으실 거라 생각합니다. 마음을 가라앉히고 음악을 들으면서 어르신들을 힘들게 하는 감정들을 떠올려보세요.” 2. 우울, 고통, 불안, 슬픔, 분노 등의 부정적 단어 중 자신의 감정을 표현하는 단어 선택하기(같은 감정카드가 2장씩 놓여있음) “바닥에 놓인 부정 감정들 중 어르신들이 가장 많이 느끼는 감정, 어르신들을 괴롭게 하는 감정을 선택해보세요” 3. 같은 감정카드를 선택한 동료와 2명씩 짝을 지어 자신이 느끼는 감정에 대해 이야기 나누기 4. 동료들에게 짝의 부정적인 마음을 역할 바꿔 이야기하기 5. 감정카드를 마음이 풀릴 때까지 구겨서 던지기 6. 자신이 죽기 전에 느끼고 싶은 좋은 감정을 종이에 적어 비행기를 접어 날려보기
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(10회)

주제	버킷리스트	
주요 내용	자신이 어린 시절부터 지금까지 해보고 싶었던 것, 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것 적어보기	
활동내용	도입 (15분)	1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	1. 오늘 프로그램 안내하기, 자신이 어린 시절부터 해보고 싶었던 것 중에 하지 못한 것, 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것 10가지 적고, 이야기 나누기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 오늘은 어르신들과 버킷리스트에 대해 이야기해 보려고 합니다. 어르신들께서 어린 시절부터 꼭 해보고 싶었던 것 중에 하지 못해서 너무 아쉬움이 남거나 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 것에 대해 떠올려보세요. 그리고 종이에 10가지를 적고 이야기를 나누어 보겠습니다.” 2. 긍정적 자신에 대해 생각하며 종이에 자신의 장점 3가지 적어보기 “어르신들은 장점이 많으십니다. 그런데 많은 장점들을 잊어버리거나 장점이라고 생각하지 못하고 지나치는 경우가 있습니다. 어르신들의 긍정적인 모습에 대해 생각해보고 장점 3가지를 적어보세요.” 3. 자신의 장점을 적은 종이를 뒤집어 옆 동료들에게 주고, 동료들은 계속 돌려가며 종이 주인공의 장점을 적어 롤링페이퍼 완성하기 4. 자신이 생각하는 장점, 동료들이 생각하는 장점을 읽어보고 이야기 나누기
	종결 (15분)	1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(11회)

주제	나의 노년	
주요 내용	자신의 조부모를 그려보고 생각해보기	
활동 내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하기, 눈을 감고 음악을 들으며 조부모를 떠올려보고 도화지에 그려보기 “우리는 추억여행을 함께 하고 있습니다. 오늘은 어르신들의 할머니, 할아버지에 대한 기억을 떠올려보는 시간입니다. 어르신들께 어떤 존재였는지, 닮고 싶은 부분은 어떤 것이었는지, 잠시 눈을 감고 음악을 들으며 어르신들의 할머니, 할아버지를 떠올려보세요. 그리고 어르신들의 할머니나 할아버지를 도화지에 그려보겠습니다.” 2. 동료들에게 그림을 보여주고 자신의 조부모 소개하기, 조부모가 했던 말이나 행동 중에서 기억에 남는 것 이야기하기 “어르신들께서 그린 어르신들의 할머니, 할아버지를 소개해주세요. 어르신들의 할머니, 할아버지는 어떤 분이셨고, 어르신들께 어떤 존재였으며, 기억에 남는 것을 말씀해주세요.” 3. 조부모의 나이가 된 지금, 조부모와 닮고 싶은 점을 적어보고 이야기하기 “할머니, 할아버지의 나이가 된 지금, 그분들의 어떤 모습을 닮고 싶은지 종이에 적어보시고 이야기를 나누어 보겠습니다.”
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

회상프로그램(12회)

주제	나의 노년(마무리)	
주요 내용	졸업식, 나에게 쓰는 편지	
활동 내용	도입 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ‘사랑합니다’ 인사 나누고 구호외치기 2. 각자 별칭 말하며 출석 체크하기 3. 한 주간 지내온 이야기 나누기
	전개 (60분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 프로그램 안내하기, 졸업복을 착용하고 졸업식하기, 지난 프로그램에서 어르신들의 모습을 담은 영상을 보며 자신의 모습을 돌아보기 “우리는 추억여행을 함께 하였습니다. 오늘은 추억여행의 마지막 시간으로 졸업복을 착용하고 졸업식을 하겠습니다. 그동안의 어르신들의 모습을 담은 영상을 보며 우리들의 추억여행을 떠올려 보시기 바랍니다.” 2. ‘나에게 쓰는 편지’ 쓰기, 나에게 하고 싶은 말을 적어보면서 자신을 격려하고 용기를 주기 “나에게 쓰는 편지’를 쓰겠습니다. 어르신 자신에게 하고 싶은 말을 적는 것입니다. 어르신 자신을 격려하고 용기를 주는 말을 적으면 좋을 것 같습니다.” 3. 나를 껴안고 ‘사랑해’라고 말하고 옆의 동료를 껴안고 ‘사랑합니다’ 말하기 “어르신을 두 팔로 직접 안고 ‘사랑해’라고 말해주세요. 그리고 옆의 어르신을 껴안아주시고 ‘사랑합니다’라고 말해주세요.”
	종결 (15분)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소감 나누기 2. 놀이: 몸을 움직이는 놀이를 통해 신체 활동 해보기 3. 웃음박수 치며 구호외치기 4. ‘사랑합니다’ 인사 나누기

-ABSTRACT-

The Effects of The Reminiscence Program on The Elderly with Depression

Hyun Jung Kim

Department of Nursing Science
The Graduate School, Ajou University

(Supervised by Professor Mi Ae You, RN., Ph.D.)

This study was an experiment with nonequivalent control group nonsynchronized design to verify the effects of the reminiscence program on the depression of the depressed elderly and their resilience.

The study participants were from 26 in the experimental group and 26 in the control group who were assessed to be depressed by a depression test(GDSSF-K) among people over aged 65 living in S city. The experimental group was given the reminiscence program 90 minutes a week for a total of 12 sessions. Data collection was from 27 July 2017 to 20 October 2017.

As a research tool, the Korean GDSSF-K (Geriatric Depression Scale Short Form) for depression and Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) for resilience were used. The collected data were analyzed with error, percentage, average, standard deviation, χ^2 test, and Independent t-test generated using the SPSS 18.0 statistical program.

The results of this study are as follows.

1. The first hypothesis that the experimental group participating in the reminiscence program would have lower depression scores than the control group was supported ($t=-5.25, p<.001$).
2. The second hypothesis that the experimental group participating in the reminiscence program would have a higher resilience score than the control group was supported ($t=3.37, p=.001$).

The results of the above study showed that the reminiscence program reduces depression in the elderly and improves resilience. Therefore, the reminiscence program of this study is considered to be an effective way to manage mental health for the depressed elderly in the community by enhancing their adaptability. Thus, it is suggested to apply the program to more the depressed elderly in local communities and actively utilize it.

Key word: the elderly, depression, mental health, resilience, reminiscence