

폐경기 여성 웃음치료 프로그램이 낙관성, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과

차미연 · 나연경 · 홍해숙

경북대학교 간호대학

An Effect of Optimism, Self-esteem and Depression on Laughter Therapy of Menopausal Women

Cha, Mi Youn · Na, Yeon Kyung · Hong, Hae Sook

College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu, Korea

Purpose: This study examines the difference of optimism, self-esteem and depression to verify an effect of laughter therapy program for menopausal women. **Methods:** A quasi-experimental nonequivalent control group pre / post-test design was used. The participants (n=57) were 28 in the experimental group and 29 in the control group. The data were collected in December of 2011. The experimental group participated in laughter therapy for 30 min per session, five times a week for the period of 2 weeks. The questionnaires were used to measure pre / post-test optimism, self-esteem, and depression of menopausal women. **Results:** The results showed that laughter therapy was effective in increasing optimism ($p = .020$) and self-esteem ($p < .001$). And the depression of menopausal women decreased ($p = .003$). **Conclusion:** The result of the study indicates that laughter therapy for menopausal women may be an effective nursing intervention to improve optimism, self-esteem and depression of menopausal women.

Key Words: Laughter therapy, Optimism, Self-esteem, Depression, Menopause

서론

1. 연구의 필요성

통계청(Korea National Statistical Office, 2010)에 의하면, 2008년도 한국 여성의 평균 수명은 83.29세로 폐경기 진입 시기인 약 45세 이후부터 약 35여년 이상의 삶이 지속되며, 전체 여성인구 중 45세 이상의 여성인구가 2020년에는 1,240만 명으로 50.4%에 도달 할 것으로 추정된다. 이와 같이 폐경기 이후 여성의 삶이 길어짐에 따라 폐경기 여성의 건강문제는 중요한 관심사가 되고 있다.

중년여성의 폐경은 난소의 기능이 약해져 배란과 여성호르몬의 생산이 감소, 정지되는 것을 의미하며 중년여성에게 정신적 상실감, 좌절감과 우울이 나타나며 정신심리적인 건강 변화뿐만 아니라 중년 후기의 건강과 삶의 질에 영향을 주기도 한다(Bae, 2006). 폐경기는 불규칙한 월경과 호르몬의 불안정한 상태인 폐경 전기(premenopause)와 월경이 완전히 끝나는 시기인 폐경 후기(postmenopause)를 의미하며, 여성의 약 50%는 45~50세에서 폐경 전기인 이행기(premenopause)가 시작된다(Lee et al., 2001).

폐경기는 심리적, 환경적 특성에 따라 긍정적으로 수용할 경우 폭넓은 성숙으로 발전하기도 하는 반면, 개인에 따라 스트레스로 작용하거나 다양한 장애를 경험할 수 있다. 폐경기의 정신심리적 다양한 장애 중 우울은 심한 무기력과 낮은 자

의 정신심리적 다양한 장애 중 우울은 심한 무기력과 낮은 자

주요어: 웃음치료, 낙관성, 자아존중감, 우울, 폐경

Corresponding author: Hong, Hae Sook

College of Nursing, Kyungpook National University, 101 Dongin-dong 2-ga, Jung-gu, Daegu 700-422, Korea.
Tel: +82-53-420-4932, Fax: +82-53-421-2758, E-mail: hshong@knu.ac.kr

투고일: 2012년 7월 18일 / 수정일: 2012년 9월 20일 / 게재확정일: 2012년 10월 17일

아존중감을 가져올 수 있다. 일시적인 무기력은 누구나 느낄 수 있지만 잦은 무기력은 즐거움이 감소되고 활동하는 것이 귀찮아지기도 하며, 잦고 심한 무기력은 정신심리적 임상 문제가 될 수도 있다(Kim, 2005). 이러한 폐경기 여성 정신심리적 문제는 가족의 심리적 건강과 직면하고 가족구성원의 스트레스 요인이 되기도 한다.

폐경기 여성은 자아정체성과 소통의 부재로 자아개념이 낮으며, 폐경기 여성 정신심리적 건강 증진을 위해 자아존중감 향상(Kim, C. K., 2010)을 보고하였다. 자아존중감은 자신의 가치에 대한 주관적인 판단으로 개인의 삶의 의미에 큰 영향을 준다. 긍정적인 사고는 긍정적인 자아개념을 바탕으로 자신의 가치를 소중히 인정하는 동시에 자신의 능력을 신뢰하고 낙관성을 높여준다. 낙관성은 학습으로 증가시킬 수 있으며, 특히, 낙관성이 높은 사람의 표정은 밝고 웃음이 많으나 낙관성이 낮은 부정적인 사고는 웃음이 없고 우울은 증가된다(Seligman, 2007).

웃음치료는 웃음, 미소, 즐거운 감정을 유발시키고 상호작용을 가능하게 하는 의사소통을 의미한다(Korea Laughter Clinic Academy, 2007). 웃음은 외적환경을 통제하여 스트레스 지각을 감소시켜 자신감을 증진시키고 폐경기 여성의 자아존중감에 영향을 주어 정신심리적 건강관리에 도움을 줄 수 있으며(Kim, 2006), 입을 앓고 있는 입원 여성 환자에게 우울과 스트레스를 줄이고 자아존중감을 향상시킨다(Kim, 2011). 만성 폐쇄성 폐 질환자의 경우 중 정도의 유머와 웃음은 우울과 불안을 감소하며 삶의 질을 높여주고 전염성 질환을 줄일 수 있다(Kim Rachelle Lebowitz, 2002).

한국의 폐경기 여성의 약 4/5는 폐경기의 정신심리적인 문제를 해결하기 위해 적절한 관리를 받기 원하며(Park, Ahn, Choi, & Hur, 2004), 폐경기 관리를 위해서 다양한 건강관련 의료 구매 비용의 지출은 개인과 사회적으로 부담이 될 수 있다. 웃음치료 프로그램은 경제적, 시간적으로 제약이 적어 접근성이 높은 간호중재 방법인데도 불구하고 웃음치료 프로그램을 이용하여 노인이나 특정질환을 대상으로 한 연구들은 있으나 폐경기 여성을 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다. 폐경기 여성의 정신심리적 문제인 우울을 통제하기 위해 본 연구에서는, 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 효과를 검증하고자 한다. 폐경기 여성 정신심리적 건강관리 방법으로 폐경기 여성 웃음치료 프로그램은 낙관성과 자아존중감에 긍정적인 영향이 있을 것으로 예측되며 이로 인해서 폐경기 여성 우울저하에 영향을 미칠 것으로 기대한다. 이에 본 연구자는 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 효과를 검증하여 지역사회 가족의 구심점인 폐경기 여성의 정신심리적 건강관리계획에 기초 자

료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 폐경기 여성의 낙관성, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향을 파악함으로써 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 효과를 검증하기 위한 것이다.

3. 연구가설

가설 1. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 낙관성 정도의 차이가 있을 것이다.

가설 2. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 자아존중감 정도의 차이가 있을 것이다.

가설 3. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 우울 정도의 차이가 있을 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 효과를 검증하기 위하여 프로그램 실시 후 낙관성, 자아존중감 및 우울의 변화를 파악하는 유사 실험설계로 비동등성 대조군 전·후 실험설계(no-unequivalent control group pre-post test design)이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 편의 표집(convenience sampling)에 의해 선택한 P시의 남구와 북구에 중년여성을 대상으로 한 교육기관 두 곳을 선정하고 동전던지기를 하여 실험군과 대조군으로 배정하였다. 본 연구에서 폐경기 여성은 45세에서 64세의 일상생활 활동이 가능한 여성 중 폐경이행기(premenopause)와 폐경 후기(postmenopause)의 여성을 의미하며(Lee et al., 2001), 연구참여를 서면으로 동의한 자 중 다음의 조건을 만족하는 자로 하였다.

- 폐경 이행기 증상으로 과거보다 월경의 양과 기간이 감소한 여성
- 생리가 불규칙하거나 갱년기 증상이 있는 여성
- 자궁 수술로 인한 폐경이나 자연적 폐경 후기인 여성

- 사회활동이 가능하고 의사소통이 가능한 45세에서 64세의 여성
- 웃음치료를 받은 경험이 없는 폐경기 여성
- 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 폐경기 여성

대상자의 수는 Cohen (1988)의 검정력 분석(power analysis)으로 유의수준(α)=.05, 그룹의 수=2, power=.90, 효과크기=.80으로 하였을 경우 각 군당 26명으로 확인되어 실험군 31명 대조군 30명을 선정하였으나, 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 진행 중 30% 결석한 실험군 3명과 설문지 작성을 누락한 대조군 1명이 제외되었다. 최종 분석에 참여한 대상자는 실험군 28명과 대조군 29명이었다.

3. 연구도구

1) 낙관성 척도(Revised Life Orientation Test: LOT-R)

낙관성은 Scheier, Carver과 Bridge (1994)가 개발한 낙관성 척도로 측정하였다. 본 도구의 사용을 위하여 원도구의 공동저자에게 메일로 연락하여 무료사용 허락을 받았으며, Park (1997)이 번안한 것을 사용하였다. LOT-R척도는 불안, 극기와 자부심 등이 포함된 도구로 5점 척도이며, 총 10문항 중 6개의 낙관성 측정 문항과 4개(2, 5, 6, 8)의 모호 문항으로 구성되어 있으며, 6개의 문항에는 3개(3, 7, 9)의 부정적 문항과 3개(1, 4, 10)의 긍정적 문항으로 구성되었다. 부정적 문항은 역 채점하고 모호 문항은 채점에서 제외하면 총점의 범위는 6점에서 30점으로 점수가 높을수록 낙관성이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도(모호 문항 4개 제외)는 Cronbach's α =.67이었다.

2) 자아존중감(Self-Esteem Scale: SES)

자아존중감에 대한 정도는 Rosenberg (1965)가 개발하고, Jeon (1974)이 번안한 것을 사용하였다. SES는 승낙서 없이 사용 가능하며, 5점 척도의 10문항으로 긍정적 문항 5개(1, 2, 4, 6, 7)와 부정적 문항 5개(3, 5, 8, 9, 10)로 구성되었다. 부정적 문항은 역 채점하여 10점에서 50점까지 점수 범위이며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.92이고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.79였다.

3) 우울(Center for Epidemiological studies Depression Scale: CES-D)

CES-D 척도는 Radloff (1977)가 개발한 자기보고형 우울

간이 선별 도구로 승낙서 없이 사용할 수 있는 도구로 Ahn (1988)이 번안한 것을 사용하였다. 본 도구는 4점 척도로 구성되어 있으며, 총 20문항 중 역 채점 문항이 4개(3, 8, 12, 16)로 점수의 범위는 20점에서 80점으로 점수가 높을수록 우울감이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.85였고, 본 연구의 신뢰도 또한 Cronbach's α =.85였다.

4. 연구진행

1) 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 개발 과정

본 연구자는 웃음치료가 기본과정과 전문가 과정을 한국웃음 행복지도자협회, 한국 웃음임상치료센터의 두 기관에서 이수 후, 1급 자격증과 전문가 과정을 수료하고 P시 북구와 남구 지역의 주민 센터에서 중년여성 대상과 종합병원의 웃음치료를 2년 이상 실시했던 경험과, Ryu (2009)과 Lee (2008)의 문헌을 참조하여 만들어졌으며, 한국 임상웃음치료센터(Korea laughter clinic academy, 2007)의 웃음 임상전문가에게 메일로 회신하여 타당도를 검증 받아 재구성하였다. 재구성된 웃음치료는 7명의 중년여성에게 모의 중재를 통한 사전 조사를 실시하였다.

2) 대상자의 윤리적 보호

연구참여자의 윤리적 보호를 위해 K 대학병원의 IRB (승인번호: KNUH 2011-06-022-001)의 승인을 받고 연구를 수행하였다. 연구대상자의 모집은 대상자 선정기준에 맞는 폐경기 여성 중에서 면담을 통해 연구에 동의한 이들로, 연구의 목적, 방법 및 연구참여에 대한 익명성 보장과 자발적인 참여와 거부, 중도 포기 가능 등을 설명하였다. 그리고 실험군과 대조군에게 주방에서 사용가능한 기구를 보상 품으로 지급하였다.

3) 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 모의 중재를 통한 사전 조사

프로그램 모의 중재를 위해 7명의 모의 실험자에게 낙관성, 자아존중감 및 우울도구 설문지를 프로그램 중재 전 작성하게 하고 개발한 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 1회를 30분 간 실시한 후 설문지를 재 작성하게 하였다. 모의 중재는 웃음 치료사 전문가 일인이 동참하여 프로그램의 구성과 효율성 등에 긍정적인 평가를 받았으며 취약점은 없는 것으로 검증을 받았다. 프로그램 모의 중재 실험자의 프로그램 호응도는 높았으며 설문지의 언어 이해는 문제가 없었고 작성 시간은 사전 사후 각각 약 10분정도 소요되었다.

4) 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 적용

본 연구 프로그램 적용은 2011년 12월 2주간 연구자와 웃음치료사 전문가 일인의 협조로 실험군에서 사전 설문지가 측정되었고 같은 시기에 대조군의 측정은 보조자에 의해서 실시되었다. 실험군의 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 적용은 오전 10시경 매일 30분(5회/주)씩 2주(총10회) 동안 중재하였다. 웃음치료는 웃음과 즐거운 감정을 유발시키고 타인과 상호작용을 높일 수 있어 혼자 하는 것보다 단체로 할 경우가 효과적이고, 웃음시간은 길게 15초간 하며 소리는 크고 웃음 근육을 많이 사용하면서 복식 호흡을 하는 것이 유리하다(Fry & Savin, 1988). 프로그램 전체 10회 중 1회기에는 웃음의 임상적인 이론과 효과 등을 학습하고 효과적인 웃음의 기술을 연습하여 능동적인 동참을 유도 했다. 나머지 9회기를 전기, 중기 그리고 후기로 분류하고 각기마다 3회기 중재를 Table 1과 같이 배정하였다.

(1) Stage I: (웃음 근육의 이완과 열린 마음 단계)

웃음근육을 이완하여 미소를 짓고 15초간 유지하기, 사랑해, 행복해 등을 말하면서 입 꼬리 올리고 유지하기, 큰소리로 박장대소하면서 온몸으로 웃기, 소리 내지 않고 크게 웃음 웃기 등을 시행하였다. 이러한 기술은 웃음 근육을 유연하게 하

고 긍정적 열린 마음을 형성할 수 있다.

(2) Stage II: (웃음 훈련 단계)

전기 훈련단계의 중재를 반복 시행하면서 자신이 얼마나 소중한 존재인지 인지하고 긍정적인 태도를 형성할 수 있는 거울웃음요법을 시행하였다. 매기마다 새로운 기술을 사용하기 보다는 반복 연습을 통해 일상생활에서도 활용할 수 있게 하며, 중기 단계에서는 박장대소가 자연스럽게 어색하지 않게 훈련하는 것이 목적이다.

(3) Stage III: (웃음 훈련 완성 단계)

웃음 훈련 완성 단계는 박장대소와 소리 내지 않고 크게 웃기 등의 웃음 기술이 완성 되는 시기이며, 웃음근육 훈련을 통하여 긍정적인 태도를 형성하게 하고 감사함과 행복감을 웃음에 담아서 훈련한다. 웃음 명상을 통한 자기 존중의 정도를 높이고 자신을 가치 있는 사람이라고 여기며 행복하다는 생각을 하게 하였다.

5) 사후 조사

실험군은 2주간의 폐경기 여성 웃음치료 프로그램이 끝나는 즉시, 낙관성, 자아존중감 및 우울을 측정하였으며, 대조군

Table 1. Laughter Therapy Program Contents

Stage	Subject	Action
Introduction (1 session)	Open mind Effects of laughter	1. Dance routine 2. Effect of laughter and mechanism through data 3. Demonstration of effective laughter method 4. Dance routine with fellows to open mind
Stage I (2, 3, 4 session)	Relaxes laughter muscles	1. Dance routine 2. Stretch of laughter muscle 3. Smile for 15 seconds 3 times 4. Applause mingled with laughter for 15 seconds 3 times 5. Big laughter without sound for 15 seconds 3 times 6. Laughter applause face each other with fellows for 10 stages
Stage II (5, 6, 7 session)	Laughter training	1. Dance routine 2. Applause mingled with laughter for 15 seconds 3 times 3. Big laughter without sound for 15 seconds 3 times 4. Happy laughter with watching mirror 3 times 5. Laughter applause face each other with fellows for 10 stages 6. Lion laughter
Stage III (8, 9, 10 session)	Laughter completed training	1. Dance routine 2. Applause mingled with laughter for 15 seconds 3 times 3. Big laughter without sound for 15 seconds 3 times 4. Laughter applause face each other with fellows for 10 stages 5. Positive laughter ex) I love myself, I'm happy, Am I lovely? 6. Lion laughter 7. Laughter meditation Sentence to raise self-esteem

도 같은 시기에 측정하였다.

5. 자료분석

수집한 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 동질성 검증은 χ^2 -test와 Fisher's exact probability test로 분석하였으며, 실험군과 대조군의 일반적 특성에서 동질하지 않은 변수인 교육과 성격유형 중 명목척도인 성격유형은 더미변수로 보정(Beth & Robert, 1994)한 다음 두 변수를 공변량으로 한 평균치 비교 방법인 공분산분석(ANCOVA)을 하였다.

연구결과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성과 동질성 검증

두 집단 간의 일반적 특성으로 대상자의 연령대는 실험군에서 45~54세가 64.3%, 대조군은 55.2%로 많았으며, 학력은 중졸과 고졸이 많은 것으로 나타났다. 건강은 중간정도의 건강을 유지하고 있었으며, 경제 상태도 중간 정도인 것으로 조사되었고 성격의 유형은 실험군과 대조군 모두 보통으로 나타

났다. 일반적 특성에 따른 동질성은 연령, 건강상태, 경제 상태와 폐경상태는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 교육($p=.002$)과 성격유형($p=.007$)에서는 통계적으로 유의하여 동질하지 않은 것으로 나타났으며(Table 2), 낙관성, 자아존중감 및 우울에 대한 사전점수는 대조군과 실험군은 동질하였다($p>.05$)(Table 3).

Table 3. Pretest Scores for the Homogeneity (N=57)

Variables	Groups	M±SD	t	p
Optimism	Cont. (n=29)	20.3±3.50	-0.56	.581
	Exp. (n=28)	20.8±3.45		
Self-esteem	Cont. (n=29)	35.0±4.63	0.03	.977
	Exp. (n=28)	34.9±4.52		
Depression	Cont. (n=29)	45.4±6.75	0.18	.855
	Exp. (n=28)	45.0±8.80		

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

2. 가설검정

1) 가설 1

‘폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 낙관성의 정도의 차이가 있을 것이다.’를 검정하기 위하여 일반적 특성에서 동질하지 않은 교육과 성격을

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics

(N=57)

Characteristics	Categories	Exp. (n=28)	Cont. (n=29)	χ^2	p
		n (%)	n (%)		
Age (year)	45~54	18 (64.3)	16 (55.2)	0.49	.592
	55~64	10 (35.7)	13 (44.8)		
Education	Elementary School	2 (7.1)	8 (27.6)	14.05	.002
	Middle school	13 (46.4)	2 (6.9)		
	High school	8 (28.6)	15 (51.7)		
	College	5 (17.9)	4 (13.8)		
Health	Weak health	6 (21.4)	4 (13.8)	4.13	.399
	Moderate	16 (57.1)	17 (58.6)		
	Somewhat	3 (10.7)	3 (10.8)		
	Good	3 (10.7)	5 (17.2)		
Economy	Somewhat poor	9 (32.1)	4 (13.8)	6.55	.078
	Moderate	18 (64.3)	21 (72.4)		
	Somewhat rich	1 (3.6)	3 (10.3)		
	Rich	1 (3.6)	0 (0.0)		
Menstruation	Premenopause	14 (50.0)	10 (34.5)	1.41	.236
	Postmenopause	14 (50.0)	19 (65.5)		
Personality	Lose one's temper	1 (3.6)	6 (20.7)	9.35	.007
	Medium	21 (75.0)	12 (41.4)		
	Suppress one's temper	7 (25.0)	11 (37.9)		

공변량으로 보정한 후 낙관성의 차이를 분석한 결과 실험군이 22.8 증가되었고 대조군은 21.0 낮아져 두 집단간의 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=11.91, p<.001$). 따라서 가설 1은 지지되었다(Table 4).

2) 가설 2

‘폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 자아존중감 정도의 차이가 있을 것이다.’를 제 1가설 방법과 동일한 방법으로 교육과 성격을 공변량으로 보정한 후 자아존중감의 차이를 분석한 결과 실험군이 38.5 높았고 대조군은 35.1 감소하여 두 집단 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=17.14, p<.001$), 가설 2는 지지되었다(Table 4).

3) 가설 3

‘폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군, 대조군은 시간에 따라 우울 정도의 차이가 있을 것이다.’를 위 방법과 동일하게 분석한 결과, 실험군 37.5 감소하였고 대조군은 42.9 높아져 두 집단 간의 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=17.0, p<.001$). 따라서 가설 3은 지지되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 폐경기 여성 웃음치료 프로그램의 중재 효과를 검증하기 위해 시도한 연구로, 45세에서 64세의 폐경기 여성 실험군 28명 대조군 29명을 대상으로 낙관성, 자아존중감 및 우울의 차이를 확인하기 위해 실시하였다. 두 집단의 사전점수는 동질한 상태에서 실험군에서 낙관성은 증가한 것으로 확인되었다. 본 연구와 유사한 낙관성 차이를 검증하는 웃음치료 프로그램 중재 연구는 거의 없었으나, Park (2002)의 연구에서 중년여성의 낙관성과 자아존중감을 증가시키면 우울을

중재할 수 있다고 하였으며, 우울의 구조모형검정에서 낙관성은 정신건강에 긍정적인 영향을 끼치고 우울은 감소하는 것으로 보고되었다(Youn, 2007).

낙관성은 미래에 대한 긍정적인 믿음으로, Seligman 등 (2007)은 낙관성을 생의 전반에 걸쳐 형성되는 안정적인 기대 또는 환경의 영향을 받은 인지적 기질이며, 이러한 기질은 훈련을 통해서 수련될 수 있다. 그리고 부정적인 사고방식을 긍정적인 말투와 태도로 바꾸어 나가는 과정에서 낙관적 사고는 습득 가능하며, 이것은 자기조절행동이 중요한 요인으로 보고하였다. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 훈련을 통한 긍정적인 사고의 변화는 자신을 존중하고 낙관적 태도를 높여 줄 수 있을 것이며, 남은 중년 후반의 긴 삶을 생각한다면 낙관적 사고를 습득함으로써 폐경기를 수월하게 적응하여 긍정적인 효과를 줄 것으로 기대된다.

본 연구에서 자아존중감은 실험군에서는 증가하고 대조군의 경우 감소하여 두 집단 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램을 이용한 선행연구는 없었으나 시설노인의 주 1회, 12주의 웃음치료 프로그램이 자아존중감에 유의한 영향이 있었다(Jung, 2011). 그리고 중년 여성의 레크레이션 중재과정에서 율동과 노래 등의 즐거운 마음은 낙관성을 증가시켜 자아존중감을 높이는(Kim, Choi, & Lee, 2011)것은 본 연구와 유사한 결과였다. 레크레이션 중재 연구는 폐경기 여성 웃음치료 프로그램과 같이 즐겁고 긍정적인 마음을 유지하여 낙관성을 높여주고, 자아존중감 증가에 영향을 준 것으로 생각된다.

자아존중감은 인생초기에 형성되는 비교적 변화되지 않은 기초적 자아존중감과 후기에 사회생활을 통하여 발전되는 기능적 자아존중감으로 구분되고, 이 중 기능적 자아존중감은 변화가 가능하다(Cronch, 1983). 특히, 사회활동을 통해서 자신의 가치를 인정받고 존중받는 경험이 많은 경우 자아존중감은 증가할 수 있으며, 이러한 기능적 자아존중감 증가를 위해 폐경기 여성 웃음치료 프로그램으로 중재할 수 있을 것

Table 4. Pre-score, Education, and Personality based Analysis of Covariance as Covariates

(N=57)

Variables	Categories	Exp. (n=28)	Cont. (n=29)	F	p
		M±SD	M±SD		
Optimism	Pre	20.8±3.45	20.3±3.50	11.91	< .001
	Post	22.8±3.09	21.0±3.34		
Self-Esteem	Pre	34.9±4.52	35.0±4.63	17.14	< .001
	Post	38.5±4.27	35.1±5.06		
Depression	Pre	45.0±8.80	45.3±6.75	17.02	< .001
	Post	37.5±6.03	42.9±8.27		

로 확인되었다.

우울은 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 중재 후 실험군에서 유의하게 감소되는 것으로 확인되었는데, 이는 Kim, S. H. S. (2010)의 연구에서 웃음치료와 집단상담 프로그램을 중재한 결과 우울과 자아존중감의 유의한 차이가 있었으며 3주 사후 측정에서는 효과를 유지한 것으로 나타나 본 연구의 결과와 유사하였다. 그러나 본 연구에서는 사후 측정이 없어서 효과의 유지를 확인 할 수 없었으므로 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

Cho와 Oh (2011)는 유방암생존자를 대상으로 주 2회, 4주간의 웃음치료를 실시한 결과 우울정도에서 유의하지 않은 것으로 나타나 본 연구와는 상반된 결과를 보였는데, 이는 대상자가 재발과 전이의 공포 등 우울 이상의 심리적 상태로 인해 변화가 적었던 것으로 보인다. Go (2008)의 지역사회 노인을 대상으로 한 연구에서 우울의 지수가 감소한 것은 본연구의 결과와 일치되었으나 대상자의 차이로 비교에 제한점이 있다.

웃음은 운동이며 이것은 웃음치료사의 개입으로 의도된 웃음을 자아냄으로써 10초 이상 웃음소리가 지속되는 것을 의미하며(Korea laughter clinic academy 등 2007), 명량한 웃음은 류마티스 관절염 환자의 심리상태를 개선하며 혈중 코티졸 농도를 감소하여 스트레스를 조절할 수 있다(Matsuzaki, Nakajima, Ishigami, Tanno, & Yoshino, 2005). 그리고 웃음 지수를 연구한 Kim과 Lee (2006)는, 웃음은 누구에게나 필요한 삶의 에너지이며 많은 병의 원인이 되는 우울 및 불안을 감소시키고 스트레스를 완화하는 방안이며 건강 유지 및 증진을 도모하기 위한 간호중재로 웃음치료를 활용할 수 있을 것이라고 보고하였다.

이러한 연구결과를 통해 폐경기 여성 웃음치료 프로그램은, 폐경기 여성의 심리적 안정감과 불안감을 조절하고 낙관성을 증진시켜서 자아존중감을 높여줄 수 있을 것으로 기대하고 이러한 긍정적인 감정은 폐경기 여성에게 우울 감소를 가져올 것으로 사료된다. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램은 폐경기 여성의 삶과 적응에 활력을 줄 수 있고, 또한, 스트레스 상황에 대처할 수 있는 자기 간호 방법으로 활용하면 심리정신적 건강에 도움이 된다는 것을 알 수 있었다.

본 연구의 폐경기 여성 웃음치료 프로그램은 명량한 웃음과 다양한 유머활동으로, 시간과 장소 등이 자유로워 실용적이며 누구든지 이용할 수 있는 유용성이 높은 중재방법이다. 따라서 폐경기 여성 웃음치료 프로그램이 폐경기 여성에게 정신심리적으로 효과를 줄 수 있다는 것을 보여주는 본 연구의 결과는, 폐경기 여성의 건강관리를 위한 간호중재방법으로 유용하

게 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

결론

본 연구는 총 2주간 10회를 시행한 폐경기 여성 웃음치료 프로그램에 대한 효과를 검증하기 위하여 낙관성, 자아존중감 및 우울의 변화를 확인한 유사 실험연구이다. 본 연구결과 2주 동안의 폐경기 여성 웃음치료 프로그램의 효과는 통계적으로 유의하게 검정되었다. 폐경기 여성 웃음치료 프로그램을 실시한 후 실험군이 대조군보다 낙관성과 자아존중감은 유의하게 증가한 반면 우울은 유의하게 감소하였다.

따라서 폐경기 여성 웃음치료 프로그램은 지역사회 간호중재 실무에서 활용가능하며, 폐경기 여성의 건강상태를 증진하는 프로그램으로 적용할 수 있을 것으로 기대되며, 폐경기 여성은 누구나 쉽게 접근할 수 있을 것으로 사료된다. 또한, 폐경기 여성 웃음치료 프로그램 효과에 대한 지속성 검정과 프로그램의 강도, 시간 및 기간에 따른 효과에 대한 반복연구가 필요하다 고 사료된다.

REFERENCES

- Ahn, G. Y. R. (1988). *Sex difference in buffering effect of social support for depression related to stress*. Dissertation of Master's Degree from Graduate School of Korea University, Seoul.
- Bae, K. E. (2006). *Instrument development for adaptation of women in the menopause period*. Unpublished doctoral dissertation, The University of Korea, Seoul.
- Beth, D. S., & Robert, G. R. (1994). *Basic & clinical biostatistics*. (2nd ed.). Prentice-Hall International Inc.
- Cronch, M. A. (1983). Enhancement of self-esteem through their life span. *Family and Community Health*, 6(2): 11-28.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cho, E. A., & Oh, H. E. (2011). Effects of laughter therapy on depression, quality of life, resilience and immune responses in breast cancer survivors. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(3), 285-293. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.285>.
- Fry, W., & Savin, W. (1988). Mirthful Laughter and blood pressure Humor. *International Journal of Humor Reserch*, 1, 49-62.
- Go, H. J. (2008). *The effects of laughter therapy on depression and cognition in a community for the aged*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei*

- Journal*, 11(1), 107-130.
- Jung, J. S. (2011). *The effect of laughter therapy on sleep and self esteem in senior home*. Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul.
- Kim, C. K. (2010). A qualitative study on depression experiences of middle aged depressed women. *Korean Journal of Counseling*, 11(4) 1783-1806.
- Kim, D. H. (2011). *The Effects of laughter therapy on the depression, self-esteem and stress of female cancer patients*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Kim, O. S. (2005). *Cognitive behavioral therapy* (Y. J. Sakano, Trans). Hana Medical Publishers. (Original work published 1988).
- Kim, Y. S. (2006). *Influence of laughter on stress response in the elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Pusan University, Busan.
- Kim, H. S., & Lee, E. J. (2006). A study on the relation of laughter index, depression and anxiety in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 9(2), 126-133.
- Kim, R. L. (2002). *The effects of humor on cardiopulmonary functioning, psychological well-being and Health status among older adults with chronic obstructive pulmonary disease*. Unpublished doctoral dissertation, Ohio State University, USA.
- Kim, S. H. S. (2010). The effectiveness of a laughter therapy group counseling program for anxiety, depression, and low self-esteem in mothers. *Journal of Korean Academy of Children Nursing*, 31(2).
- Kim, J. H., Choi, H. L., & Lee, C. Y. (2011). A study on the development and effects of recreation program for decrease of depression and stress, improving self-esteem of middle aged women. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 43, 907-916.
- Korea Laughter Clinic Academy. (2007). <http://www.hahaclinic.co.kr>
- Korea National Statistical Office. (2010). View statistics of women's lives: Average life <http://www.kostat.go.kr/wsearch/search.jsp>
- Lee, M. S. (2008). *Laughter, Power to heal me*. Seoul: Random House.
- Lee, Y. S., Go, M. S., Kim, H. J., Sim, M. J., Oh, H. M., & Lee, E. S. (2001). *Women's Health Nursing*. Seoul: hyeonmunsa.
- Matsuzaki, T., Nakajima, A., Ishigami, S., Tanno, M., & Yoshino, S. (2005). Mirthful laughter differentially affects serum pro- and anti-inflammatory cytokine levels depending on the level of disease activity in patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatology*, 45:182-186. doi: 10.1093/rheumatology/kei081.
- Park, H. M., Ahn, M. O., Choi, H., & Hur, M. (2004). Climacteric women's attitude toward management of menopause in Korea. *The Journal of the Korean Society of Menopause*, 10(2), 121-127
- Park, H. S. (1997). Study on Health promoting lifestyle of college students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8(2), 399-410.
- Park, H. S. (2002). A study on the relationship between depression, health promoting behavior, self-esteem, and optimism in middle-age women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 352-362.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryu, C. H. (2009). *A study on effectiveness comparison between Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Laughter Therapy (LT) for juvenile offenders*. Unpublished doctoral dissertation, Kyonggi University, Suwon.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridge, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A re-evaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Seligman, M. E. P. (2007). Joy of psychology. (J. S. Yu, Trans). *Phoenix Academy*. (Original work published 2007).
- Yoon, J. (2007). *The Effect of Optimism on Depression and Well-being: Social Support and Coping as a Mediating variable*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Seoul.

Summary Statement

■ What is already known about this topic?

A laughter therapy program can improve pleasant thinking and feeling of people, which helps to promote their good health.

■ What this paper adds?

A laughter therapy program for menopausal women can increase self-esteem and optimism that were declined by emotional and psychological problems after menopause, which makes efforts to decrease depression.

■ Implications for practice, education and/or policy?

There needs society support to use a laughter therapy program for controlling spiritual and psychological problems of menopausal women.