

개인회상요법이 노인의 우울, 사기 및 삶의 질에 미치는 영향

김 귀 분¹⁾ · 윤 지 현²⁾ · 석 소 현³⁾

서 론

연구의 필요성

국민소득의 향상과 생활수준의 개선, 의학의 발달 등으로 인간 평균수명이 연장됨으로써 한국인의 평균 수명이 76.5세로 연장되었고, 여자가 80세, 남자가 72.8세이다(The National Statistical Office, 2004). 그리고 우리나라는 65세 이상의 노인 인구가 2000년에는 337만 명으로 총 7.1%가 되면서 UN이 정한 고령화 사회에 돌입하였고, 2004년 10월 현재에는 전체 인구의 8.7%로 약 417만 명에 달하고 있다. 또한 65세 이상 노인인구의 비율은 꾸준히 증가하고 있으며, 2022년에는 753만 명으로 노인비율이 14.4%에 이르러 고령화 사회에 진입한 지 22년 만에 본격적인 고령 사회가 될 것으로 예상된다(The National Statistical Office, 2004).

이렇듯 노인인구의 빠른 증가로 인하여 외형상으로는 선진 사회의 대열에 들어선 것으로 보여 지나, 우리나라 노인들은 실질적인 면에서 평균 수명의 10년 정도는 불 건강 상태로 살아야 하며, 서구 노인에 비해 삶의 질이 상당히 낮다(Moon, 2001). 이는 우리 사회가 앞으로 직면해야 할 노인문제의 심각성을 제시해주고 있으며 노인문제는 이제 단순히 노인 개인이나 단체의 문제가 아니라 국가 사회적인 문제로 대두되고 있음을 보여준다.

노년기는 인생을 마무리하는 단계로서 자신의 생을 되돌아 보고 삶에 대한 평가와 의미를 부여하는 반성적 특성을 가지

는 시기이다(Butler, 1974). 노화과정이란 유기체가 살아가면서 시간의 경과와 함께 자연스럽게 일어나게 되는 변화로서 인간은 누구나 노화를 경험하게 되며 이로 인해 다양한 측면의 쇠퇴를 겪게 된다(Choi, 2001). 노년기에는 신체 기능의 약화나 질병과 같은 신체적, 생리적 변화뿐만 아니라 직장에서의 은퇴와 더불어 경험하게 되는 경제적 불안정, 사회나 가정에서의 역할 변화, 심리적 적응문제로 축적되어 일어나는 우울, 소외감, 고독감, 죽음에 대한 공포에 이르기까지 이 시기에 경험하게 되는 신체적, 사회적, 심리적 변화로 해결해야 할 많은 문제들을 내포하고 있는 시기이다(Lee, 2000).

노인에게 있어서 신체 기능의 쇠퇴는 활동성을 감소시키고 흥미의 범위를 협소화 시키며 시청각 능력의 퇴화로 타인과의 대인관계나 상호작용이 어려워져 심리적인 위축을 초래할 수 있고, 이러한 노인의 사회 심리적인 변화와 위축은 노년기에 흔한 우울 유발요인이 될 수 있고 중요한 문제이다(Park, 1997).

우울과 더불어 노인문제 중 가장 기본적으로 다루어져야 할 문제는 과연 노인이 한 개체로서 자신의 생활에 얼마나 만족하느냐 하는 사기에 관한 문제인데, 사기 또한 노년기의 성공적인 삶을 유지하게 하기 위해 중요하게 다루어져야 할 개념이다(Lee, 2000). 노인의 인지, 정서적 창안자인 Lawton (1975)에 의하면 사기란 사람이 자신의 삶에 대해 긍정적인 면으로 노력하고, 주위환경에 대해 적응하려는 느낌과 개인적 욕구만족을 통해 자기에 대해 만족감을 느끼는 개인의 내적 상태를 의미한다고 하였다. 즉, 개인의 총체적인 안녕(general

주요어 : 회상, 노인, 우울, 사기, 삶의 질

1) 경희대학교 간호과학대학 교수, 2) 경희의료원 부속병원 간호사

3) 경희대학교 간호과학대학 전임강사

투고일: 2006년 3월 23일 심사완료일: 2006년 6월 26일

well-being)에 있어서 주된 중요성을 가지는 것이다. 사기의 개념정의에서 삶의 만족도를 의미하고 있기 때문에 본 연구에서의 결과변수로서 삶의 만족도 대신에 삶의 질을 선택하였다. 즉 노인의 우울과 사기 그리고 노인 자신의 삶의 질에 대한 긍정적인 평가는 한 개인이 늙어가는 현실에서 그 삶에 중요하게 영향을 미치는 개념들이다. 최근까지 노인의 삶의 질에 관한 연구에서(Choi, 2001; Lee, 2000; Moon, 2001) 노인의 우울은 노인의 삶의 질을 감소시키며 부정적인 평가를 일으킨다고 하였으며 사기 또는 생활에 대한 만족감은 노인 자신의 삶의 질을 긍정적으로 향상시킨다고 하였다. 노년기는 삶의 질에 초점이 맞춰지는 시기이므로(Choi, 2001), 우울, 사기와 함께 노인 자신의 삶의 질에 대한 긍정적 평가에 대한 연구가 또한 중요하다.

여러 문헌에서 간호중재로서의 회상요법은 최고의 안녕 수준을 성취하기 위해서 걱정, 두려움, 의심을 표현하게 하고 외로움을 경감시키고 자존감이나 기분, 인지능력, 삶의 만족 및 죽음에의 접근 수용을 증가시키는 등 노인의 다양한 요구를 충족시키고, 질병이 주는 의미와 새로운 희망을 발견하도록 간호사가 대상자와 함께 계속 추억을 불러일으키며 회상 현상을 활용하는 것으로(Kovach, 1990) 삶의 만족도 증가, 자아통합에 효과적이며 고립으로 인한 고통과 외로움을 잘 극복하도록 도와준다(Taylor, 1995)고 했다. 회상요법은 노인들을 대상으로 긍정적인 영향을 준다는 가능성이 제시되면서 이 요법을 치료적인 방법으로 사용코자 시도되어 왔다(Jeon, 1989). 회상 요법은 특수훈련이 필요 없고 단, 관심 있게 경청할 준비가 되어있으면 누구나 실시할 수 있어 임상에서의 적용이 용이하다(Park, 1997).

이에 본 연구는 증가하는 노인들의 긍정적인 노후생활을 위한 간호중재방법으로서 개인 회상요법의 효과를 우울, 사기 및 삶의 질이란 제 변수들 간의 관계로 규명하여 노인 간호 분야에 널리 활용할 수 있도록 하기 위하여 시도하였다.

연구목적

본 연구는 개인회상요법이 노인의 우울, 사기 및 삶의 질에 미치는 영향을 규명하여 독자적 간호중재법을 개발하기 위한 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 개인회상요법이 노인의 우울 감소에 미치는 효과를 규명한다.
- 개인회상요법이 노인의 사기 증진에 미치는 효과를 규명한다.
- 개인회상요법이 노인의 삶의 질 증진에 미치는 효과를 규명한다.

연구가설

- 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 우울 정도가 감소할 것이다.
- 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 사기 정도가 높을 것이다.
- 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 자신의 삶의 질에 대해 보다 긍정적으로 평가할 것이다.

용어정의

● 개인 회상요법

- 이론적 정의 : 회상은 정서적 느낌이 포함된 과거경험을 선택적 기억에 의해 혼자 생각하거나 상대방에게 이야기 하는 것을 말 한다(Jeon, 1989).
- 조작적 정의 : 노인 자신에게 의미 있는 과거 경험이나 상황에 대하여 Jeon(1989), Ha(1990), Osborn(1989), Butler (1974)의 회상요법시의 주제를 참고로 연구자가 수정 보완하여 사용한 간호 중재방법을 의미한다.

● 우울

- 이론적 정의 : 정상적인 기분의 변화에서부터 병적인 기분 상태까지의 연속적상에 있으며 근심, 침울함, 무력함 및 무가치함을 나타내는 기분상태를 말한다(Lee, 1992).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Sheikh 와 Yesavage(1986)가 노인들을 위해 개발한 간소화된 노인 우울척도(Short form Geriatric Depression Scale)를 Ki(1996)이 한국판 노인 우울 척도(GDSSF-K; Geriatric Depression Scale Short Form Korea)로 표준화한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

● 사기 측정도구

- 이론적 정의 : 사기란 삶의 만족과 행복을 의미하며, 자기 자신의 삶을 향한 개인적 태도에 대한 정서적 내용이며 자신의 과거, 현재, 미래에 대한 느낌의 반영이다(Chown, 1977).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Lawton(1975)의 Philadelphia Geriatric Morale Scale을 Moon(1996)가 번안하여 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 삶의 질 측정도구

- 이론적 정의 : 삶의 질이란 인간 생활의 질 문제인 인간 삶의 정도와 가치를 다루는 것으로 신체적, 정신적, 사회

경제적 및 영적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적인 안녕을 의미한다(No, 1988).

- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Wares와 Sherbourne(1993)에 의해 개발된 Medical Outcomes Study Short Form 36(SF-36)을 Ko 등(1997)이 번안하여 개발한 도구로 측정된 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 개인회상요법이 노인의 우울, 사기 및 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 단일군 사전 사후 설계이다 <Figure 1>.

Before	Treatment	After
General characteristics	Individual	General characteristics
Depression	Reminiscence	Depression
Moral	Therapy	Moral
Quality	1 time/week * 4	Quality

<Figure 1> Research design

연구대상

본 연구의 대상자는 서울에 소재하는 노인정 2곳 및 복지관 1곳을 이용하는 65세 이상 남녀 노인으로 본 연구의 취지를 이해하고 자발적인 참여를 수락한 31명으로, 이 대상자수는 Cohen(1988)이 제시한 분석방법에 의해 유의수준 $\alpha = .05$, 집단

수 1, 효과크기는 .25로 하여 31명 선정시 검정력은 .74를 근거로 하였다. 연구대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 사고나 판단의 흐름이 명료하고 의사소통이 가능한 자
- 개인 회상 요법이 가능한 자

연구도구

● 개인 회상요법

개인 회상요법의 주제는 Butler(1974), Ha(1990), Jeon(1989), Osborn(1989)의 회상요법시의 주제를 참고로 수정·보완하여 사용하였다. 즉 노인이 자신에게 의미 있는 과거 경험이나 상황에 대하여 회상하기 쉽고 가장 잘 몰입할 수 있는 영역으로 선정하였으며, 단계별 회상 요법 일정에 따라 개인과 연구자가 함께 나누는 과정으로 매주 1회, 1시간동안, 총 4회(4주간)에 걸쳐 개인 회상만남을 가지는 구조적인 경험을 말한다.

회상요법 기간은 회상으로 인한 치료적 변화가 2주 후부터 나타나며(Stone, Rattenbury, & Kozma, 1995), 경로당과 요양원에서 4회의 회상 진행 후에 심리적 안녕 상태가 변화하였고(Stone et al., 1995), Jeon(1989)의 연구에서 총 5회의 회상 중 1회에서 4회까지는 긍정적인 정서를 나타낸 비율이 55.2%에서 75%까지 나타났고 5회째는 21.8%로 감소하였다는 것을 참고로 하여 4주간으로 선정하였다. 따라서 본 연구의 회상의 주제는 <Figure 2>와 같다.

● 우울 측정도구

Sheikh와 Yesavage(1986)가 노인들을 위해 개발한 간소화된 노인우울척도(Short form Geriatric Depression Scale)를 Ki

Day	Order	Subject
Introduction	1week	Investigator Purpose of study Reminiscence Come into the beginning Reminiscence
	2week	Childhood Adolescence
Reminiscence	3week	Adulthood
	4week	Old age Finishing

<Figure 2> Procedure of individual reminiscence therapy

(1996)이 한국판 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale Short Form Korea; GDSSF-K)로 표준화한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 15문항의 “예, 아니오”의 양분척도로 구성되어 있으며 총점은 30점 만점으로서 점수가 높을수록 우울정도가 높음을 의미한다. Sheikh 와 Yesavage(1986)이 개발한 GDS Short Form의 신뢰도 계수는 $\alpha=.95$ 이었으며, Ki (1996)의 연구에서는 $\alpha=.88$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha= .91$ 이었다.

● 사기 측정도구

Lawton(1975)이 개발한 Philadelphia Geriatric Center Morale Scale(필라델피아 노인 연구소의 사기 척도, PGCMS)을 Moon(1996)가 번안하여 사용한 도구를 활용하였다. Likert 5 점 척도로서 총 17문항이며 점수가 높을수록 사기 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha= .85$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha= .93$ 이었다.

● 삶의 질 측정도구

Ware와 Sherbourne(1993)이 개발한 SF-36(Short Form 36)을 Ko 등(1997)이 번안하여 사용한 도구를 사용하였으며, 8개영역(신체적 기능, 사회적 기능, 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한, 정신건강, 활력, 통증, 일반건강)의 36개의 문항으로서 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 점수의 범위는 36-159점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발당시 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha= .84$ 였고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha= .96$ 이었다.

자료 수집 기간 및 절차

본 연구의 자료 수집기간은 2004년 7월 1일부터 2004년 10월 1일까지 서울에 소재하는 노인정 2곳과 복지관 1곳의 승인을 받아 실시하였다. 소개받은 대상자 중 연구목적을 설명한 후 참여하기를 동의한 자에게 연구자가 직접 가정방문을 실시하였다. 자료 수집은 연구자와 대상자가 편하게 이야기할 수 있는 조용한 방에서 구조화된 설문지로 일대일 면접을 실시하였다. 절차에 따라 주 1회, 1시간동안, 총 4주간 개인 회상요법을 실시하였으며, 모든 설문지는 연구자가 직접 설문지를 읽어주고 노인의 응답에 따라 기록하는 방식으로 수집하였다. 마지막 설문지 또한 일대일 면접을 통해 작성하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC 11.0을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율(%)로 산출하였다.

- 개인 회상요법의 전 후 우울, 사기 및 삶의 질결과는 Paired t-test로 분석하였다.

연구 결과

인구사회학적 특성

노인의 인구사회학적 특성은 <Table 1>과 같다.

연령별 분포는 65-84세가 전체의 83.8%를 차지하였으며, 85세 이상이 16.2%로 나타났다.

성별로는 여자가 77.4%, 남자가 22.6%였으며, 종교는 불교(29%), 기독교(25.8%), 천주교(16.2%)순이었으며 무교가 29%로 많았다. 학력은 무학이 38.7%였으며 초, 중, 고졸이 58.1%를 차지하였다. 결혼상태는 사별이 71%로 가장 많았으며 과

<Table 1> Sample characteristics * N=31

Characteristics	Categories	N	%
Age(year)	65-74	13	41.9
	75-84	13	41.9
	85 above	5	16.2
Gender	Female	24	77.4
	Male	7	22.6
Religion	Protestant	8	25.8
	Catholic	5	16.2
	Buddhism	9	29.0
	None	9	29.0
Education	None	12	38.7
	Elementary, Middle, High S.	18	58.1
	College Above	1	3.2
Marital status	Living together	5	16.1
	Divorce or Separation	4	12.9
	Bereavement	22	71.0
The past occupation	Company, Public servant	4	12.9
	Service, Labor, Farming	20	64.5
	Housewife	7	22.6
Living expenses	Myself	7	22.6
	Children	15	48.4
	Country	9	29.0
Pocket money (Man won)	10 below	3	22.6
	10-29	12	25.8
	30 above	16	51.6
Children existence	Yes	24	77.4
	No	7	22.6
House	Owner	10	32.3
	Lease or Monthly rent	21	67.7
Living together	Alone	20	64.5
	Family	9	29.0
	Couple	2	6.5
Health status	Poor	24	77.4
	Moderate	4	12.9
	Healthy	3	9.7
Medication	Yes	26	83.9
	No	5	16.1

거 직업은 서비스업 및 노동, 농업이 64.5%로 가장 많았다. 생활 부담은 자녀(48.4%)에게 경제적으로 의존적인 면을 나타내었으며 월 평균 용돈은 30만 원 이상이 51.6%를 차지하였다. 자녀가 있는 노인이 77.4%를 차지하였으나 핵가족 시대임을 반영하듯 혼자 사는 독거노인이 64.5%로 가장 많았고 가족, 친지(29%), 노인 내외(6.5%) 순이었으며, 혼자 사는 노인이 많이 차지하여 전세 및 월세가 67.7%로 자가(32.3%)보다 많았다. 건강상태는 주관적으로 느껴지는 본인의 건강상태를 판단하여 대답하도록 하였는데 77.4%가 건강하지 못한 편이라고 답했고, 약물 복용이 83.9%로 나타났다.

가설 검정<Table 2, Figure 3>

● 제 1가설

“개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 우울정도가 감소할 것이다.”

개인회상요법을 실시하기 전의 노인의 우울 평균 점수는 21.87이었고 회상 후의 우울 평균 점수는 17.94였다. 우울의 전 후 차이는 -3.94로 회상 후 우울점수가 감소하였으며, 통계적으로 유의하므로($t=-5.65, p=.000$) 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 우울 정도가 감소할 것이라는 가설은 지지되었다.

● 제 2가설

“개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 사기정도가 높을 것이다.”

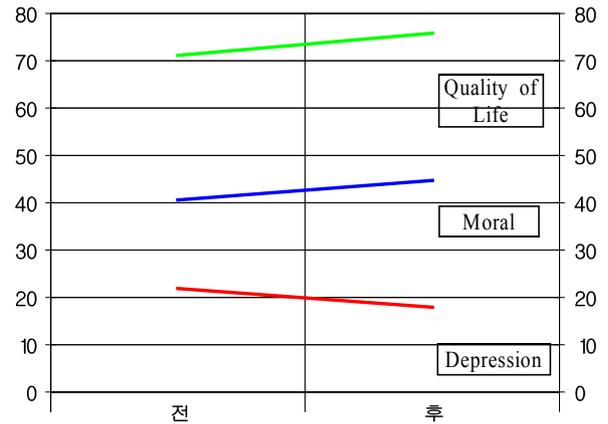
개인회상요법을 실시하기 전의 노인의 사기의 평균 점수는 40.58이었고 회상 후의 사기의 평균 점수는 44.70이었다. 사기의 전 후 차이는 4.13이었고 회상 후 사기점수가 증가하였으며, 통계적으로 유의하므로($t=4.65, p=.000$), 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 사기가 높을 것이라는 가설은 지지되었다.

● 제 3가설

“개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 자신의 삶의 질에 대해 보다 긍정적으로 평가할 것이다.”

개인회상요법을 실시하기 전의 노인의 삶의 질 평균 점수

는 71.16이었고 회상 후의 삶의 질의 평균 점수는 75.84였다. 삶의 질의 전 후 차이는 4.68이었고 회상 후 삶의 질 점수가 증가하였으며, 통계적으로 유의하므로($t=5.00, p=.000$), 개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 자신의 삶의 질에 대해 보다 긍정적으로 평가할 것이다 라는 가설은 지지되었다.



<Figure 3> Differences of mean values for depression, morale, and the quality of life between before and after individual reminiscence therapy

논 의

본 연구에서 확인한 개인 회상요법이 우울정도를 완화시킨다는 결과는 Jeon(1989)가 31명의 양로원 노인에게 개별 회상을 5회 실시한 결과 우울 감소를 보고한 연구와, 입원 노인환자를 대상으로 1일 1회 30분씩 총 5회에 걸쳐 회상요법을 실시한 Park(1997)의 연구에서 회상요법을 받은 군과 받지 않은 군의 사후 우울 점수가 유의한 차이가 있었다는 보고와 일치한다. 그리고 Arean(1993)은 75명의 우울증 노인에게 회상요법을 주 1회씩, 총 12회를 적용하여 우울정도가 감소되었고, Taylor(1995)는 34명의 시설노인에게 구조화된 회상요법을 주2회 1시간씩 총 6회를 적용하여 우울 감소와 심리적 안녕감이 증진되었다고 보고했다. 재가 노인에게 구조화된 평가적 생의 회고요법을 적용한 Haight(1992)의 연구 결과에서도 중재 직후에는 우울 감소가 통계적으로 유의하지 않았으나 1년 후

<Table 2> Differences of mean values for depression, morale, and the quality of life between before and after individual reminiscence therapy

Factor	Before Mean (SD)	After Mean(SD)	Difference Mean(SD)	t	p
Depression	21.87(5.52)	17.94(4.92)	-3.94(3.88)	-5.65	.000
Morale	40.58(13.07)	44.70(13.29)	4.13(4.94)	4.65	.000
Quality of life	71.16(20.88)	75.84(21.11)	4.68(5.21)	5.00	.000

장기 효과를 검증한 결과 우울 감소의 지속 효과가 있었다고 했다. 쉼 향기 흡입을 병행한 집단회상요법을 실시하여 만성 통증 노인의 통증, 우울 및 자아통합감에 미치는 효과를 검증한 Kim(2001)의 연구에서도 통증감소, 우울감소, 자아통합감 증진에 효과적이었다는 결과가 일맥 상통한다. 따라서 정상적인 노화과정에서 있는 노인에게 개인 회상요법을 시행하여 문화적 규범이나 불공평과 관련된 분노를 방출하여 우울증이 감소됨으로써 더 나은 노후생활을 영위하도록 할 수 있는 간호중재로 자리매김하도록 반복적인 효과 검증이 필요할 것으로 사료된다.

현재까지 노인의 삶의 질에 관한 연구와 다양한 중재 방법에 관한 연구가 이루어지고 있으나(Choi, 2001; Kim et al, 1999; Lee, 2000; Moon, 2001) 개인 회상요법을 실시하여 사기의 변화 및 삶의 질 효과를 직접 확인한 선행연구가 없었으므로 직접 비교하기는 어려운 실정이나, Lee(2000)의 연구에서 개인 회상요법을 입원노인환자 40명에게 실시한 결과 무력감 감소, 자아존중감과 생활만족도 증진에 효과적이었다는 결과와 노인 회상요법이 심리적 적응과 인지기능을 향상시켜 삶의 질을 긍정적으로 평가하게 한다는 기존 연구결과(Jeon, 1989; Simons, 1990)가 본 연구를 간접적으로 지지하는 것을 볼 수 있다.

그리고 회상요법은 기분과 자아 존중 감을 증진시키며 삶의 만족감과 인지적 기능증진에 효과적이라고 하였으며(Kovach, 1990), 특히 노인에게 개인 회상요법을 실시하여 효과를 제시한 연구 중 McGowan(1994)는 12명의 건강한 노인에게 1주일에 한번씩 3개월간 회상을 실시한 바 10명은 회상을 긍정적이고 즐거운 경험이라고 하였고 이들 중 4명은 자기이미지(self-image)가 향상되었다고 보고하였다. 또한 Ha(1990)은 재가 노인을 대상으로 매주 1시간씩 6주 동안의 회상요법을 실시하여 노인들의 죽음 불안이 감소되고 자아 통합과 생활 만족이 증가되는가를 조사한 연구에서 실험군의 죽음 불안이 유의하게 감소하였고, 자아통합과 생활 만족도는 유의하게 증가하였다는 결과를 제시하여 본 연구를 간접적으로 지지해 주었다. 회상을 자주 하는 노인들이 높은 삶의 만족을 나타낸다는 Kim(2001)의 보고와, Kovach(1990)등이 생의 회고를 잘 마친 노인이 높은 생활만족도를 보였다고 한 것과, 생의 회고를 잘 마친 노인이 높은 생활적응 점수를 나타냈다고 한 Coleman(1974)의 보고와 비교해 볼 때, 사기를 삶의 만족으로 용어 정의한 본 연구에서 나타난 결과와 유사한 것으로 간주 할 수 있다(Lee, 2000).

그러나 Stevens-Ratchford(1992)는 회상의 효과를 측정하는 변수로서 실험군과 비실험군의 우울감과 자존감의 변화 정도를 비교 했는데 두 집단간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다 노인을 대상으로 집단 회상을 실시한 Ha(1990)의 연

구에서도 실험군의 우울 감소와 자아 존중감에 미치는 영향이 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타나 논의의 여지가 있음을 시사하고 있다. 이는 연구대상자 대부분 우울 경향이 있는 시설노인이나 우울증을 가진 노인에게 시행되었고 집단으로 시행되었거나, 연구 대상자 집단이 평소에 대상자들 간의 교류가 없는 재가 노인들로 친밀한 관계가 형성되어 있지 않은 상태에서 회상요법이 이루어 졌기 때문에 깊이 있는 대화가 이루어지지 않았을 가능성이 높았을 것으로 사료된다.

회상은 자신에게 의미 있는 과거의 경험을 듣는 이 또는 면담 자와 함께 공유한다는 느낌을 갖게 하며 면담 자를 친밀한 관계의 지지자로 받아들여지게 되므로 노인의 지지체계를 넓혀주며 동시에 면담 자가 친밀한 지지자가 되어준다. 즉 회상에 참여함으로써 노인들이 아직 관심의 대상이 되고 있다는 느낌을 갖게 되며 한 인격체로서의 존재가치를 느낄 수 있게 된다. 그러므로 인생 말년기에 이루어야 할 노인의 자아 통합의 과업을 실현하는데 큰 도움을 받을 수 있으며 황혼기의 삶의 질도 향상될 수 있다.

본 연구는 대조군이 없는 단일군 연구설계로서 연구결과의 정확성에 제한이 있다. 그리고 통계학적으로 정규분포를 이루기 위한 최소의 대상자수 30명을 기준으로 본 연구대상자수가 31명이기는 하지만 연구결과를 일반화시키기 위해서는 제한점이 있다.

오늘날 노인인구가 급격하게 증가하고 있는 현시점에서 노인의 우울을 감소시키고 사기를 증진시키며 노인이 자신의 삶에 대한 평가를 긍정적으로 할 수 있게 도움을 주는 개인 회상요법은 노인결에서 밀접하게 24시간 전인간호를 제공하며 일차 건강관리를 책임지는 간호사의 중요한 독자적인 간호중재가 될 수 있다고 사료된다.

결론 및 제언

결론

본 연구는 개인회상요법이 노인의 우울, 사기 및 삶의 질에 미치는 영향을 규명하기 위한 단일군 사전 사후 연구 설계이다. 연구대상은 서울에 소재하는 노인정 2곳 및 복지관 1곳을 이용하는 31명을 선정하였으며, 이는 병원이나 양로원 등의 시설이 아닌 지역사회 내에서 가정생활을 하고 있는 노인을 대상으로 하기 위함이며, 매주 1회, 1시간동안 총4회의 개인 회상요법을 시행하였다.

본 연구에 사용한 우울 도구는 Ki(1996)의 한국판 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale Short Form Korea; GDSSF-K)로, 사기는 Moon의 도구(1996)로, 또한 삶의 질은 Medical Outcomes Study Short Form 36(SF-36)을 Ko 등(1997)

이 번안하여 개발한 도구로 측정하였다.

자료 수집기간은 2004년 7월 1일부터 2004년 10월 1일까지였고, 대상자는 본 연구에 참여 동의와 요건에 부합되는 자료, 자료는 연구자가 직접 가정방문을 통해 실험처치 전 후 일대일 면접으로 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS/PC 11.0 전산 처리를 통해 목적에 따라 빈도와 백분율(%), Paired t-test로 분석하였다.

본 연구 결과를 요약하면,

제 1가설 “개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 우울정도가 감소할 것이다.”는 지지되었다($t=-5.65, p=.000$).

제 2가설 “개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기 전보다 사기정도가 증가할 것이다.”는 지지되었다($t=4.65, p=.000$).

제 3가설 “개인회상요법을 실시한 노인은 개인회상요법을 실시하기전보다 자신의 삶의 질에 대해 보다 긍정적으로 평가할 것이다.”는 지지되었다($t=5.00, p=.000$)

이상의 결과를 근거로 개인회상요법은 노인의 우울을 감소시키고, 사기를 증진시키며 노인 자신의 삶의 질에 대한 긍정적인 평가를 하도록 도움을 주는 하나의 독자적 간호중재 방법으로 기여할 수 있음이 확인되었다. 따라서 개인회상요법은 특별한 훈련이 요구되지 않아 노인을 대상으로 편리하게 활용할 수 있는 간호중재로 임상실무에 널리 이용되리라 사료된다. 본 연구를 통한 제언으로는 개인회상요법의 효과를 규명하기 위한 지속적인 반복 연구 및 실험 연구의 실시가 필요하며, 다양한 대상자에 대한 개인회상요법의 결과에 차이가 있는 지 반복 연구의 실시가 요구된다.

References

- Arean, P. A., Perri, M. G., Nezu, A. M., Schein, R. L., Christopher, F., & Joseph, T. X. (1993). Comparative effectiveness of social problem-solving therapy and reminiscence therapy as treatments for depression in older adults. *J Consult Clin Psychol, 61*(6), 1003-1010.
- Butler, R. N. (1974). Successful aging and the role of the life review. *J Am Geriatr Soc, 22*(12), 529-535.
- Choi, S. J. (2001). *Development of measure on quality of life for Korean elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Women University, Seoul.
- Chown, S. M. (1977). Morale, careers and personal potentials. In Birren, J. E., & Schaie, K. W. (Eds.). *Handbook of the psychology of aging*. New York : Van Nostrand Reinhold
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences*. New York : Academic Press.
- Coleman, P. G. (1974). Measuring reminiscence characteristics from conversation as adaptive features of old age. *Int J Ag and Hum Devel, 5*, 281-294.
- Ha, Y. S. (1990). *The effect of a group reminiscence on the psychological well-being of the elderly*. Research Institute of Nursing Science College of Nursing, Seoul National University, Seoul.
- Haight, B. (1992). Long term effects of a structured life review process. *J Geronto; Psycho Scie, 47*, 312-315.
- Jeon, S. J. (1989). *A study of nursing implication and content analysis of reminiscence - based on elderly in nursing home*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Ki, B. S. (1996). *A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form-Korea version*. *The Korean Neuro Asso, 35*(2), 298-307
- Kim, K. B., Kim, I. S., Jeong, M. Y., Oh, H. K., Kwan, Y. S., Lee, Y. S., Seo, Y. S., & Kim, S. R. (1999). The effect of the musical therapy on depression and quality of life in the institutional elderly. *J Korean Geronto Nurs, 1*(2), 213-223.
- Kim, S. Y. (2001). *Effect of group reminiscence therapy with inhalation of wormwood fragrance on pain, depression, and self integration for elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Keimyung University, Daegu.
- Ko, S. B., Jang, S. J., Kang, M. K., Cha, B. S., & Park, J. K. (1997). Reliability and validity on measurement instrument for health status assessment in occupational workers. *The Korean J Prevent Med, 30*(2), 251-265.
- Kovach, C. (1990). Promise and problem in reminiscence research. *J Gerontour, 16*(4), 10-14.
- Lawton, M. P. (1975). The philadelphia geriatric center morale scale : A revision. *J Gerontol, 30*, 85-89.
- Lee, S. H. (1992). *Correlation between self esteem and quality of life on elderly*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, S. M. (2000). *Effect of individual reminiscence therapy on powerlessness, self esteem, and life satisfaction for elderly patient*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- McGowan, T. G. (1994). Mentoring-reminiscencea conceptional and empirical analysis. *TNTL J Ag & Hum Devel, 39*(4), 321-326.
- Moon, A. L. (1996). Morale among Korean American elders living alone or with a spouse only and its correlates. *J Korean Geronto Soc, 16*(1), 96-109.
- Moon, M. S. (2001). A study on the instrumental activities of daily living and quality of life of elderly home residents. *Korean Acad Soc Rehabil Nurs, 4*(1), 32-37.
- No, Y. S. (1998). *An analytical study on the quality of life of the middle-aged in Seoul*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Osborn, C. L. (1989). When the past eases the present. *J Gerontol Nurs, 15*(10), 6-12.
- Park, S. W. (1997). *Effect of reminiscence therapy on depression for elderly patient*. Unpublished master's thesis,

- Yonsei University, Seoul.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale(GDS) recent evidence and development of a shorter version. *Clini Gerontol*, 30, 319-325.
- Simon, J. M.(1990). Humor and its relationship to perceived health, life satisfaction, and morale in older adults. *Issues in Ment Health Nurs*, 11(1), 17-31.
- Stevens-Ratchford, R. G. (1992). The effect of life review reminiscence activities on depression and self esteem in older adults. *The American J Occup Ther*, 47(5), 413-420.
- Stone, M. J., Rattenbury, C., & Kozma, A. (1995). Group reminiscence : evaluating short-and long term effects. In B. K. Haight & J. D. Webster (Eds.). *The art and science of reminiscing : Theory, research, methods, and application*(pp. 139-150). Washington : Taylor & Francis Press.
- Taylor, P. C. (1995). *The efficacy of structured reminiscence group psychotherapy as an intervention to decrease depression and increase psychological well-being in female nursing home residents*. Unpublished doctoral dissertation, Mississippi State University, Mississippi, USA.
- The National Statistical Office. (2004). *Statistics of aged*.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1993). The MOS 36-Item short form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medcare*. 30, 473.

Effects of Individual Reminiscence Therapy on Older Adults' Depression, Morale and Quality of Life

Kim, Kwuy-Bun¹⁾ · Yun, Ji Hyeoun²⁾ · Sok, Sohyune R.¹⁾

1) Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

2) Nurse, Kyung Hee Medical Center

Purpose: This study examined the effects of individual reminiscence therapy on older adults' depression, morale, and the quality of life. **Methods:** The design was a single-group pre-test and post-test study. Subjects consisted of 31 older adults from two senior centers and a welfare center in Seoul. Individual reminiscence therapy was applied to study subjects four times, once a week for an hour at each time. Measurement tools were the Geriatric Depression Scale Short Form Korea (GDSSF-K) for depression, Mun Ae-ri's (1996) scale for morale, and Medical Outcomes Study Short Form 36 (SF-36) for the quality of life. Data was analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and pearson correlation. **Results:** The application of individual reminiscence therapy reduced older adults' depression ($t=-5.65$, $p=.000$), and enhanced older adults' morale ($t=4.65$, $p=.000$). The application of individual reminiscence therapy improved older adults' quality of life ($t=5.00$, $p=.000$). **Conclusion:** Findings of the study suggest that individual reminiscence therapy may be applied as a nursing intervention that contributes to the improvement of older adults' quality of life, reduces their depression, and enhances their morale.

Key words : Reminiscence, Depression, Morale, Quality of life, Old adult

• Address reprint requests to : Sok, Sohyune R.

415, College of Nursing Science, Kyung Hee University

#1, Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea

Tel: 82-2-961-9144 Fax: 82-2-961-9398 E-mail: 5977sok@khu.ac.kr