

중풍노인 대상의 회상그룹 운영 및 평가

엄 명 용(성균관대학교 사회복지학과 조교수)

I. 연구의 배경 및 목적

1998년말 현재 65세 이상 노인 인구는 3백5만 천명으로서 전체 인구의 6.57%를 차지하고 있다. 의료 기술의 발달과 생활 편의 시설의 발달로 인해 노인 인구는 계속해서 증가할 것이 예상된다. 노인 인구의 증가는 필연적으로 노인의 연장된 삶의 질에 대한 관심으로 이어진다. 퇴직으로 인한 직업의 상실, 신체적 또는 정신적 손상으로 인한 가정 내의 역할 상실, 친구 및 친지들과의 관계 상실 등으로 노인들은 사회로부터 소외감, 무력감, 낮은 자존감, 외로움 등을 갖고 이전 세대의 노인에 비해 점점 더 사회와 분리된 채로 살아가고 있는 형편이다.

특히 중풍 노인의 경우 부자유스런 신체 상태로 인해 사회적 접촉이 감소되고 그에 따라 고립감 및 외로움 증가해 이에 대한 적절한 개입이 요청된다. 이런 상황에 대한 대처의 일부로서 노인복지관을 방문하여 물리치료를 받고 있는 중풍노인을 대상으로 집단 프로그램이 실시되었다. 이 집단 프로그램의 목적은 집단 역동을 통해 이용노인들간의 상호작용을 촉진하고 노인들의 외로움을 해소하며 나아가 복지관의 다른 프로그램 및 지역사회 프로그램에 적극적인 참여를 촉진함에 있었다. 이러한 목적 달성을 위해 본 발표자는 회상집단 요법을 실천해 보았다.

노인을 대상으로 한 회상그룹은 시설 수용 노인, 재가노인 등 다양한 상황에서 개별적 또는 집단으로 실시가 가능하다. 또한 장기간에 걸친 전문적 훈련이 없는 사람도 회상에 대한 적절한 자극을 제공할 수 있고 회상의 내용을 경청할 수만 있다면 상담자, 치료자로서의 역할이 가능하다. 회상 그룹의 활용을 통해 세대간의 경험을 나눌 수 있으며, 노인의 이야기에 관심을 가지고

경청하는 것만으로도 회상은 긍정적인 효과가 있는 것으로 알려져 있으나 지금까지 우리 사회에서 회상에 대한 연구는 주로 간호학 분야에서 회상의 개념정의 및 본질, 회상의 주제 및 내용들을 다룬 연구들과(김명자, 1995; 전시자, 1989a; 이은정, 1998) 회상 개입의 적용 및 효과를 다룬(전시자, 1989b; 전시자, 1992; 정영, 1994; 하양숙, 1990) 연구들이 있을 뿐이다.

본 발표의 목적은 중풍 노인들을 대상으로 시범 실시한 회상집단 요법이 노인들의 외로움의 정도를 감소시키고 노인들 삶의 일반적 만족도를 향상시키는데 효과가 있었는지 여부를 살펴보고자 함에 있다. 이 회상 집단은 연구를 위해 치밀하게 구성되고 실시된 프로그램이 아니라 실질적으로 노인의 사회 활동을 증가시키기 위해 노인복지관에서 본 발표자의 자문을 받아 구성하고 실시한 프로그램이다. 따라서, 본 발표의 내용은 치밀한 연구 결과가 아니라 사회복지 현장에서 시행된 실제적 프로그램을 시험적으로 평가해본 일종의 예비연구(pilot study)의 결과임을 밝힌다. 이 발표를 통해 노인종합복지관을 비롯한 노인 이용 시설 또는 노인 요양시설 등에서 회상그룹의 운영이 시험되고 연구되어지기를 기대해 본다.

II. 회상개념 및 유용성

1. 회상(remembrance)의 개념

노년기에는 우울과 자아 존중감의 저하 등 다양한 심리 문제가 존재한다. 이러한 노년기의 심리 문제에 대한 효과적인 치료 방법으로 사회사업, 간호학, 심리학 등에서 회상요법이 연구되어 왔다. 회상요법은 노인들로 하여금 노인들이 경험한 과거 사건들 중 긍정적이고 유쾌한 경험을 기억해 내어 다른 노인들과 이야기를 통해 나누게 함으로써 (Fry, 1983: 17) 자아존중감의 향상, 우울감의 극복, 생활의 활력 등을 도모하는 치료법이다. 이러한 과거 경험의 재구성 및 나눔의 현상을 일컬어 Berghorn(1987: 115)는 “과거를 현재에 적용시키는 것”이라고 기술하였고 Poulton & Strassberg, 1986: 381)은 “개인적으로 의미 있는 과거의 경험에 은둔하는 것”이라고도 표현하였다.

Lewis(1973: 121)는 회상을 과거경험을 근거로 자아정체감을 확보하는 것으로 보고 이러한 현상은 회상하는 내용을 들어주는 사람이 있을 때 성취되며, 노인이 혼자서 조용히 과거를 생각하는 것만으로는 충분하지 못하다고 하면서 회상요법에서 상호작용 요소를 강조하였다. Butler(1981: 37)도 들으려고 하는 사람이 있을 때 회상에 참여하는 사람 자신의 사고와 느낌을

표현할 수 있으며 이를 통해서 자신이 떨쳐버릴 수 없는 고통스러운 문제들을 재통합하고 재조직하고자 하는 의도를 가지고 생을 되돌아볼 수 있다고 주장하였다.

전시자(1989a: 96)는 회상의 선행요건과 회상의 결과를 관계 문헌을 요약하여 제시하였다. 먼저, 회상의 선행요건은 개인적 상황과 환경적 상황의 두가지 측면이 있는 것으로 보았다. 개인적 상황으로는 무료함, 외로움, 그리움, 좌절감 등을 들 수 있고, 환경적 상황에는 이야기를 들려주고 하는 사람, 옛날의 사진, 기억을 자극하는 그림, 혹은 편지, 즐기던 노래, 추억이 담긴 음식, 명절, 고향소식, 고향방문, 기후(비, 눈)등이 포함될 수 있다. 회상 후의 결과로는, (1) 과거 자신의 긍정적인 자아상과 현재를 동일시하므로써 자아성취감, 충족감 및 생의 의미를 발견하게 된다. (2) 심리적 상실감의 극복과 자아 통합을 성취, 달성하므로써 우울이 감소된다. (3) 자신의 과거를 미화시키거나 합리화시키므로써 죄의식과 갈등을 극복한다. (4) 자신의 생애를 완전한 실패로 회고할 경우 외로움, 우울 및 죄의식이 심화된다.

회상(reminscence) 요법과 생애 회고(life review)를 구분 짓는 연구자들에게 있어 그 구분의 기준은 위의 마지막 (4)번에 제시된, 생애를 실패로 회고하는 경우이다. 회상 요법을 지도하는 사람은 회상을 행하는 사람들을 유쾌하고 즐겁고 보람있었던 과거로 안내해야 할 책임이 있으며, 해결되지 않은 갈등이나 좌절로 접어들지 않도록 해야한다고 충고하고 있다 (Burnside, 1995; Gwyther, 1990). 회상은 사실 그대로의 과거 경험이나 상황을 이야기하기보다는 인지과정을 통해 자신에게 해석된 상태로서의 과거와 그와 관련된 기쁨, 즐거움, 희망, 공포, 죄의식 등의 감정을 다른 사람에게 이야기하는 것이기 때문에 긍정적 인지과정이 일어날 수 있는 환경의 조성이 필요하다.

회상 행위를 개별회상과 집단회상으로 나눌 수 있는데 개별회상의 경우 회상자는 면담자와 친밀한 상황에서 신뢰의 관계를 형성하여 보다 개방적으로 표현할 수 있는 장점이 있는 반면, 개인대상으로 장시간 개입하는데 따른 시간과 비용의 문제가 있다. 집단회상의 경우 회상의 내용을 여러 사람이 함께 나누는 과정을 통해 개인의 고통과 괴로움이 공유되어 완화될 수 있다. 또한 개인의 문제와 관련해 집단 동료로부터 지원과 지지를 받을 수 있다. 이러한 과정을 통해 집단의 유대 형성을 기대해 볼 수 있다. 따라서, 노인이 새로운 관계망을 수립할 필요가 있을 경우 집단회상이 효율적이다(Haight, 1995).

2. 회상그룹의 유용성

많은 연구자들은 회상요법이 과거의 즐거운 사건을 현재에 살리고 부정적인 사건에 대해서는

타당성을 부여하고 합리화하여 부정적인 정서를 극복하는데 도움이 된다고 보고 있다. Fry(1983: 32)는 회상이 강한 정서적 감정의 표현, 억누르려고 노력한 공포, 해결되지 않은 느낌 등에 대한 정당한 출구를 제공하는 기능이 있다고 보았다. LoGerfo (1980)는 회상이 갖는 심리·정서적 기능으로 두 가지의 긍정적 기능과 한가지의 부정적 기능을 들었다. 정보적 회상은 과거의 상황 속으로 들어가 다시 그 상황을 이야기함으로써 자아존중감을 높이고 즐거움을 제공하는 기능이 있다고 하였다. 평가적 회상은 죄의식, 갈등, 패배의식을 극복하고 자신의 성취에서 의미를 찾고자 하여 자신의 삶의 역사를 옳고 불가피했던 것으로 받아들이는 기능이 있다고 보았다. 강박증적 회상은 특정 상황에서의 자신의 과거를 받아들일 수 없을 때 나타난다고 하였다.

회상 요법에 대한 전반적 평가 결과는 회상이 노인에게 치료적 효과가 있다는 것이다. 회상을 통하여 자아통합이나 자아 성취감을 향상시키며 죄의식이나 갈등을 극복하고 생의 의미를 발견하도록 도와 노년기 적응에 효과적 기능을 한다는 것이 보편적 견해이다(David, 1990). 특히, 1980년대의 집단회상에 관한 연구는 전반적으로 긍정적인 결과를 보이는데, 즉, 초조감, 우울감 저하, 사회적 상호작용의 향상, 자아존중감, 인지능력 등 정신능력 향상, 사망에 대한 두려움 감소 등을 보고하고 있다(Haight, 1995). 국내 연구(전시자, 1989b)에서도 회상이 우울감을 감소시키고 일반 불안, 죽음 불안 감소에 효과가 있음을 밝히고 있다. Youssef(1990)와 Lappe(1987)의 연구에서도 회상은 노인의 우울, 자아존중감, 사회화에 긍정적 영향을 미친 것으로 나타났다. Comana, Brown과 Thomas(1998)는 만성 신장 질환을 앓고 있는 노인이 있는 가족을 대상으로 회상 요법을 실시한 결과 노인 질환에 대한 가족의 대처 능력이 향상되었음을 보고하였다. Rattenbury와 Stones(1989)도 그들이 연구 목적으로 실시한 8차에 거친 회상그룹의 결과 노인들의 행복감이 실시 전에 비해 증가하였음을 보고하였다. Beaton(1991)의 연구와 Taft와 Nehrke(1990)의 연구에서도 회상이 노인의 자아 통합에 결정적 영향을 미쳤다고 보고하였다.

하지만, 회상의 긍정적 효과에 대해 모든 연구가 일치되고 있는 것은 아니다(David, 1990; Merriam, 1993; Haight, 1995). 전시자(1992)의 연구에서는 회상요법이 우울감을 감소시켰으나 자아존중감을 향상시키지는 못한 것으로 나타났다. Stevens-Patchford(1992), 정영(1994)의 연구에서는 회상집단 실시 이후 우울감과 자존감의 변화정도에 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 회상이 노인의 심리적 적응을 돕는 결정적 변수는 아닌 것으로 해석하였다.

기타 회상집단을 매개로 한 실험적 연구들(Carlson, 1984; David, 1990)에서도 대상자의 상황에 따라 상이한 결과가 나타남을 보고하였다. Berghorn과 Schafer(1987)가 요양원에 거주하는 노인을 대상으로 실시한 집단 회상 연구 결과에 의하면 요양원 생활에 적응을 못하며 요양원에서도 여전히 가족생활의 가치를 고수하던 노인들은 집단회상을 통하여 긍정적 영향을 받는 반면,

요양원 생활에 적응을 잘하고 있던 노인들은 집단 회상의 영향을 거의 받지 않았음을 보고하였다. 이와 비슷한 맥락에서 Rattenbury와 Stones(1989)도 지역사회에서 생활하면서 회상집단 프로그램에 참여한 노인들은 시설에서 생활하면서 회상집단 프로그램에 참여한 노인들에 비해 회상요법의 영향을 덜 받음을 지적하였다.

전체적으로 보아 회상집단 실시 결과의 영향을 검증하기 위해 자아개념, 자아통합, 생활만족도, 생활적응, 죽음불안, 고독감 등의 종속변인을 사용해 실시된 연구를 종합해 볼 때 회상집단이 노인들의 심리·정서적 상태에 일관성 있게 긍정적 영향을 미치는 것은 아니나 낙관적인 방향으로 계속 보고 되고 있음을 알 수 있다.

3. 회상의 주제

Burnside(1995)는 단순한 기억을 유발하며 쉽게 공유할 수 있고 갈등의 해소에 도움을 줄 수 있는 행복하고 유쾌한 회상을 할 수 있는 주제 선정이 바람직하다고 하였다. 또한 회상기간 발생할 수 있는 죄책감, 갈등, 실망감을 언급하지 않도록 조심할 것을 요구하였다. 그가 제시한 주제 선정시 유의점은 다음과 같다.

- (1) 지도자 자신의 호기심에 근거하여 주제를 선정하지 말 것.
- (2) 문제 해결을 위한 주제를 선정하지 말 것.
- (3) 노인이 정확하고 쉽게 이해할 수 있는 주제를 선정할 것.
- (4) 선행 연구에 근거하여 논리적으로 타당한 주제를 선정할 것.
- (5) 노인의 성별, 동시집단, 지역적 특성, 문화적 배경 등을 고려하여 선정할 것.
- (6) 대상 노인의 참여가 저조할 때 활용할 다른 대안적 주제를 준비할 것.
- (7) 대상 노인의 욕구를 민감하게 파악하고 특정 주제에 대해 논의하기를 거부할 때 이것을 즉시 알아차리고 강요하지 말 것.
- (8) 대상 노인과 관련된 기념일이 회상과정에 영향을 준다는 것을 알 것.

일반적으로 사용되는 주제로서는, 출생(태어난 상황, 태몽), 좋아하는 명절, 생일날, 좋아하던 애완동물, 어린 시절 즐기던 놀이, 어린 시절 성장한 집, 어린 시절 생각나는 첫 음식, 기억에 남는 선생님, 좋아하는 음식, 즐겨 입던 옷, 첫 직장, 주로 이용하던 교통 수단, 결혼, 즐겨듣던(하던) 옛 노래, 군대 경험(남자의 경우), 전투경험 등을 예로 들 수 있다. 이러한 주제 외에 회상집단 지도자는 노인들의 과거 기억을 되살릴 수 있는 그림이나 사진, 골동품, 옛날 잡지나 신문, 기타 특정 상황을 연상시키는 도구들을 준비할 수 있다. 참고적으로 한국의 재가노인, 양로

원 노인, 요양원 노인 등 다양한 층의 한국 노인들이 행하는 회상의 본질적 주제는 삶의 회한, 한의 삭임, 힘의 추구, 그리고 삶의 보람인 것으로 나타났다(이은정, 1998). 따라서, 이러한 본질적 주제에 접근하는 화제를 발굴하고 그와 관련된 기억을 자극하는 소품을 준비하는 것이 좋을 것이다.

III. 회상 그룹의 실시

회상그룹의 일반적 진행 양식은 다음과 같다. (1) 시작하면서 간단한 인사말을 주고받은 후 그날의 주제 또는 화제가 소개한다. (2) 참석자들로 하여금 그날의 주제와 관련된 자신들의 과거 경험 및 쟁점들을 자유롭게 이야기하도록 한다. (3) 그룹 지도자는 노인들이 자신들이 이야기한 내용이나 경험을 스스로 정리, 통합할 수 있도록 적절한 도움을 제공한다. (4) 한 구성원에 의해 이야기된 내용 및 경험들이 다른 참여자들에 의해 함께 나누어 질 수 있도록 유도한다. (5) 모든 사람들이 어느 정도 경험을 이야기하고 나눈 뒤 전체적인 정리를 한다. 마지막으로 (6) 다음 모임에서 이야기할 주제를 소개하고 끝맺는다.

회상집단 내에서 이야기를 이끌어 갈 때 주의할 점은 다음과 같다. (1) 현재의 경험이 아닌 과거의 사건에 머물도록 돕는다. (2) 주제와 관련된 경험을 가능한 한 조용하고 침착하게 이야기하도록 적절한 시간을 제공한다. (3) 정확한 발음으로 이야기하고 표정을 많이 사용한다. (4) 필요한 경우 적절한 자극을 주고 힌트를 준다. (5) 다루기 힘든 주제나 감정을 피하데 그러한 상황이 발생할 경우에 대비한다.

이러한 절차와 요령에 의해 1998년 11월부터 1998년 12월까지 2개월간 1주일에 한번씩 매주 토요일에 노인종합복지관에서 회상집단이 실시되었다. 대상자는 노인종합복지관에서 물리치료를 받고 있는 주변 지역 거주 중풍노인들 중 프로그램에 참여를 희망하는 사람들로 하였다. 집단회상 프로그램의 실시 당시 노인종합복지관을 이용하는 중풍 노인의 수는 하루 평균 22명 정도였다. 이들은 대개 개별적으로 물리치료를 받고 그냥 귀가하거나 복지관의 다른 프로그램에 개별적으로 참가하는 지역 노인들이었다. 모집을 위해 개별적으로 홍보, 각 실별로 홍보물 부착, 그리고 게시판 홍보 등을 병행하였다. 모집 홍보는 단순히 중풍노인들을 위한 집단 프로그램이라는 점만을 알렸고 그것이 회상그룹이라는 것은 자세히 언급하지 않았다. 노인종합복지관에서 집단 프로그램을 실시하고자 했던 애초의 의도는 복지관 이용 노인들이 소속감 및 연대감을 형성하고 이를 통해 밝고 건강한 노후 생활을 촉진하도록 함에 있었다.

참석 인원은 첫회에 22명이 참여했으며 마지막 회에는 20명이 참여했으나 처음부터 끝까지

참여한 인원은 12명이었다. 7회에 걸친 실시에 평균 참가 인원은 19명이었다. 프로그램 시행 시간은 오전 10시 30분부터 11시 30분까지 1시간 동안이었다. 회상 집단의 지도자는 사회복지학과 4학년에 재학중이면서 물리치료사로 있는 학생이 담당하였으며, 2개 대학으로부터 3인의 자원봉사자가 보조역할을 하였다. 실제 진행에서는 위에서 소개된 절차 외에 초반에 몸의 이완을 돕기 위한 가벼운 체조가 추가되었고 종반에는 간략한 명상 시간이 추가되었다. 이번의 회상집단에서 사용된 주제는 출생과 관련된 태몽 이야기, 첫사랑, 결혼 첫날밤, 자녀를 키우며 일어났던 행복했던 일들, 전투 경험, 즐겨 부르던 옛노래 등이었다.

IV. 실시 결과 및 논의

프로그램의 실시 전후를 통해 참여 노인들의 심리·정서 상태 변화가 발생했는가를 알아봄으로써 프로그램의 효과성을 간접적으로 평가해 보았다. 프로그램의 목적이 소속감 및 연대감 형성을 통한 밝고 건강한 노후 생활의 촉진에 있었기 때문에 먼저 노인들의 외로움 정도를 검사하고 아울러 전반적인 삶의 만족도를 검사했다. 검사는 프로그램 실시전 1회와 프로그램이 종료된 후 1회로 사전 점수 및 사후 검사를 실시하였다.

노인들의 외로움 정도를 측정하기 위해 미국 캘리포니아 주립대학(UCLA) 심리학과와 Russell, Peplau & Cutrona (1980) 교수 등이 개발한 'UCLA 외로움 척도 수정본(Revised UCLA Loneliness Scale)'을 한글로 번안하여 사용하였다. 이 검사 도구는 총 20문항의 질문으로 구성되어 있으며 각 질문에 대해 네 가지 척도로 답할 수 있게 되어 있다. 즉, 각 문항이 설명하고 있는 내용과 같은 느낌 또는 생각을 얼마나 자주 경험했는지를, "4 = 자주 느낀다(느꼈다)", "3 = 가끔 느낀다(느꼈다)", "2 = 드물게 느낀다(느꼈다)", "1 = 전혀 느낀 적이 없다"로 답하도록 되어 있다. 이 도구는 높은 신뢰도를 갖고 있는 것으로 알려져 있으나 ($\alpha=.94$), 본 연구를 통해 측정된 신뢰도는 다소 낮게 나타났다 ($\alpha=.75$). 이 도구를 통해 얻어질 수 있는 점수의 범위는 0에서 80점이다. 점수가 높을수록 외로움의 정도가 심한 것을 나타낸다.

노인들의 전반적인 삶의 만족도를 측정하기 위해서는 Neugarten, Havighurst, & Tobin 등 (1961)이 개발한 생활만족 지수(Life Satisfaction Index-Z)를 사용하였다. 이 도구는 노인들의 삶의 만족상태를 측정하기 위해 개발된 것이다. 18개의 문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 나타난 내용에 대해 노인들이 같은 생각, 혹은 다른 생각을 갖고 있는지 아니면 확실하지 않은지를 숫자로 답하게 되어있다. 즉, "1 = 동감이다. 그렇다." "2 = 동의하지 않는다. 그렇지 않다." "3 = 잘 모르겠다."로 답하도록 되어있다. 이 도구에 대한 신뢰도는 보고된 바 없다. 본 연구를 통

해 측정된 내적 신뢰도(alpha)는 0.1 정도로 나타나 측정도구로서의 역할을 전혀 하지 못했다. 따라서 본 평가에서는 비교적 높은 내적 신뢰도를 보인 UCLA외로움 척도만을 사용하여 프로그램의 평가 전 후의 노인의 외로움 상태 변화를 살펴보았다.

사전, 사후 검사에 각각 모두 19명의 노인이 참가하였다. 하지만 사전 평가에 참여했다가 사후 평가에 참여하지 않은 노인이 5명이었고 사전 평가시 참여하지 않았으나 사후 평가에만 참여한 노인이 5명이었다. 따라서, 사전 및 사후 평가 모두에 참가한 노인은 총 14명이었다. 이중에서 2명의 노인은 평가 도구에 응답은 하였으나 숫자(1, 2, 3, 또는 4)로 응답하는 대신 O(그렇다), X(아니다)로 답하여 분석에서 제외되었다. 따라서 최종 분석에는 총 12 명의 노인만이 포함되었다.

최종 분석에 포함된 노인들의 평균 나이는 64세 이었다(최저 54세, 최고 70세). 평균 학력은 중졸이었으며 최저 무학(2명)에서 최고 대졸(4명)까지 있었다. 남성이 9명이었고 여성이 3명이었다. 나이, 교육 정도, 성별, 사전 - 사후 검사의 차이 등이 상호 관련되어 있는가를 알아보았으나 성별과 학력에 유의한 상관성이 나타났을 뿐 나머지 변수들간에는 유의한 상관성이 나타나지 않았다.

12명의 노인을 대상으로 한 사전과 사후 검사 결과에 대한 요약은 <표 1>과 같다. 프로그램의 실시를 전후해 검사 점수의 변화를 측정한 결과 사전 검사에 비해 사후 검사의 평균점수가 4.6점(= 44.17-39.58) 정도 감소한 것으로 나타났다. 즉, 프로그램을 실시한 후 외로움의 정도가 감소되었음을 알 수 있다. 또한 사후 검사의 표준 편차(SD=6.57)가 사전 검사의 표준편차(SD=9.54)보다 작아 사후 검사의 점수가 비교적 고르게 분포되어 있음을 볼 수 있다.

이러한 사전과 사후의 점수 변화가 통계적으로 의미 있는 변화인가를 알아보기 위해 통계적 검증을 실시하였다. 표본의 크기가 12로서 매우 작아 모수 함수를 이용한 분석이 별 의미를 갖지 못하므로 비모수 통계 방법의 하나인 Wilcoxon Signed Ranks Test 방법을 이용하였다. 이 비모수 통계 기법은 사전, 사후 검사에서와 같이 동일한 표본에 대해 두 번 측정된 한 세트의 상호 관련된 점수에 통계적으로 의미 있는 변화가 있는가를 알아 볼 수 있는 방법이다. 특히 척도의 수준이 서열 척도이며 표본의 크기가 작아 표준 정규분포의 가정이 충족되지 않는 경우에 사용될 수 있는 통계방법이다.

<표 1> 사전, 사후 검사 결과 평균 및 분산

	총사례수(N)	평균값(Mean)*	표준편차(SD)	최소값(Min)	최대값(Max)
사전 검사	12	44.1667	9.5426	26	54
사후 검사	12	39.5833	6.5707	27	48

* 높은 점수는 외로움의 정도가 큼을 나타냄

이 통계의 기본 원리는 (사전 점수)에서 (사후 점수)를 빼거나 (사후 점수)에서 (사전 점수)를 뺀 후 그 차이를 차이의 '+' 또는 '-' 부호(sign)에 관계없이 크기 순서로 배열한 후 가장 작은 차이부터 큰 차이 순으로 '1', '2', '3' ...의 순서를 매겨나간다. 순서 매김이 끝나면 순서를 나타내는 숫자 앞에 차이의 부호를 분별하여 '+' 또는 '-'의 부호를 붙인다. 만일 사전 점수와 사후 점수의 차이가 별로 나지 않는다면 '+' 부호가 붙은 순서 숫자의 합과 '-' 부호가 붙은 순서 숫자의 합이 비슷하게 나타날 것이며 사전, 사후 점수의 차가 큰 경우 어느 한 부호가 붙은 순서 숫자의 합이 다른 부호의 순서 숫자의 합에 비해 크게 나타날 것이다. 이러한 원리를 통계적 유의성을 판별할 수 있는 형태로 체계화 시켜놓은 것이 Wilcoxon Signed Rank Test이다. 이 통계 검증 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> Wilcoxon Signed Rank Test 결과

	등위의 부호	사례수(N)	평균등위 (Mean Rank)	등위의 합 (Sum of Ranks)
(사전점수) - (사후점수)	음수 등위	3a	4.67	14*
	양수 등위	9b	7.11	64*
	사전 사후 동점	0c	-	-
	합계	12	-	-

a. 사전점수<사후점수 b. 사전점수>사후점수 c. 사전점수=사후점수
* 등위 합간의 차이에 대한 검증 통계치(Z) = 1.963, p=.025(일방 검증)

위의 <표 2>에서 음수 등위를 나타낸 경우가 3 사례, 양수 등위를 나타낸 경우가 9사례였다. 이것은 사후 점수가 사전 점수에 비해 작은 경우가 전체 12 사례 중 9 사례였음을 나타낸다. 평균 등위에서도 양수 등위의 평균(7.11)이 음수 등위의 평균(4.67)보다 월등하게 크게 나타나 프로그램 실시전의 점수에서 프로그램 실시 후의 점수로의 변화의 폭이 컸음을 나타내고 있다. 이러한 변화에 대한 통계적 검증결과, 변화는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다 (p=.025). 프로그램의 실시 후 노인들의 외로움의 정도는 통계적으로 유의미한 정도로 감소했음을 말해준다. 즉, 우연에 의한 감소라고 볼 수 없을 정도로 노인들의 외로움의 정도가 감소했다고 할 수 있다.

이러한 결론이 보다 설득력 있기 위해서는 내용이 다른 집단 프로그램과의 비교를 통해 프로그램 내용이 외로움의 정도 변화에 영향을 미쳤는지 아니면 내용과 관계없이 모임 자체가 외로움의 정도 변화에 영향을 미쳤는지를 가려낼 필요가 있다. 하지만, 프로그램의 실시 후인 현재 시점에서 분명히 밝힐 수 있는 것은, 회상 집단 프로그램의 실시로 인해 중풍노인들의 외로움은

통계적으로 의미 있는 정도 감소했다는 것이다. 앞으로 이 프로그램의 지속적인 실시를 통해 내용의 체계를 가다듬으면서 보다 엄격한 통계적 검증을 되풀이한다면 프로그램의 효용성에 대한 보다 분명한 결론이 가능하리라 본다. 장기적 효과를 검증하기 위해서는 종말적 연구가 요구되며 개별회상과 집단회상의 구별, 시설수용 노인과 재가 노인 회상의 상이점 분석 등은 후속 연구가 필요한 부분이다. 아쉬운 점은 프로그램의 효과를 평가함에 있어 외로움 척도 하나만을 이용했다는 점이다. 자이존증감의 변화, 다른 척도를 이용한 삶의 만족도의 변화, 가족 적응, 정신능력의 향상, 노인들끼리의 상호작용 향상 등 다른 결과변수들을 갖고 보다 다면적 평가가 이루어져야 할 것이다.

V. 맺음말

집단 회상 프로그램은 노인들의 외로움 정도를 감소시키는데 유용한 개입 방법임이 입증되었다. 여기서 제시되고 실천, 평가된 회상 프로그램이 앞으로 신체적 허약 및 불편, 우울, 낮은 자존감, 기타 정신 활동의 위축 등의 문제를 갖고 있는 노인들에게 서비스를 제공하는 전문직들에게 하나의 시범 실천 모델이 될 수 있기를 기대해 본다.

참 고 문 헌

- 김명자(1995). 노년기 회상연구에 관한 고찰(I). 대한가정학회지, 105, 255-267.
- 이은정 (1998). 한국노인의 회상(回想)의 본질에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(2), 498-509.
- 전시자(1989a). 회상(remembrance)에 관한 개념분석. 대한간호학회지, 19(1), 92-98.
- 전시자(1989b). 회상의 내용분석 및 간호적용에 관한 연구. 한국노년학회지, 9, 92-109.
- 전시자(1992). 회상의 내용분석 및 간호적용에 관한 연구 II. 적십자간호논문집, 14, 81-101.
- 정영(1994). 회고요법이 노인의 죽음불안, 자아통합과 생활만족에 미치는 효과. 카톨릭대학 의과대학 논문집, 47(2), 1009-1025.
- 하양숙(1990). 집단회상이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- Berghorn, F. J. & Schafer, D. E. (1987). Reminiscence Intervention in nursing homes: What and who change? International Journal of Aging and Human Development, 24(2),

- 113-127.
- Burnside, I. (1995). Themes in reminiscence group with older women. In J. Hendricks (Ed.). The Meaning of Reminiscence and Life Review. N. Y.: Baywood.
- Carlson, C. M. (1984). Reminiscing: Toward Achieving Ego Integrity in Old Age. Journal of Contemporary Social Work, 2, 81-89.
- Coleman, P.G. (1974). Measuring reminiscence characteristics from conversation as adaptive features of old age. International Journal of Aging and Human Development, 5, 281-294.
- Comana, M. T., Grown, V. M., & Thomas, J. D. (1998). The effect of reminiscence therapy on family coping. Journal of Family Nursing, 4(2), 182-198.
- David, D. (1990). Reminiscence adaptation and social context in old age. International Journal of Aging and Human Development, 30(3), 175-188.
- Fry, P.S. (1983). Structured and unstructured reminiscence training and depression among the elderly. Clinical Gerontologist, 1, 15-37.
- Gwyther, L. P. (1990). Milestoning: Evoking memories for resocialization through group reminiscence. The Gerontological Society of America, 30(2), 269-272.
- Haight, B. K. (1988). The therapeutic role of a structured life review process in homebound elderly subjects. Journal of Gerontology, 43(2), 40-44.
- Haight, B. K. (1995). Reminiscencing: The state of the art as a basis for practice. In J. Hendricks(ed.). The Meaning of Reminiscence and Life Review. N. Y.: Baywood.
- Havighurst, R.J. & Glasser, R. (1972). An exploratory study of reminiscence. Journal of Gerontology, 27, 245-253.
- Lappe, J. M. (1987). Reminiscing: the Life Review Therapy. The Journal of Gerontological Nursing, 13(4), 12-16.
- Lewis, C. N. (1973). The adaptive value of reminiscing in old age. Journal of Geriatric Psychiatry, 6(1), 117-121.
- LoGerfo, M. (1981). Three ways of reminiscence in theory and practice. International Journal of Aging and Human Development, 12, 39-48.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction. Journal of Gerontology, 16, 134-143.

- Peplau, L. A. & Cutorna, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology, 39, 472-480.
- Poulton, J. L. & Strassberg, D. S. (1986). The therapeutic use of reminiscence. International Journal of Group Psychotherapists, 36(3), 381-398.
- Taft, L. B. & Nehrke, M. F. (1990). Reminiscence, Life Review, and Ego Integrity in Nursing Home Residents. The International Journal of Aging and Human Development, 30(3), 189-196.
- Stevens-Ratchford, R. G. (1992). The Effect of Life Review Reminiscence Activities on Depression and Self Esteem in Older Adults. The American Journal of Occupational Therapy, 47(5), 413-420.
- Youssef, F. A. (1990). The Impact of Group Reminiscence Counseling on a Depressed Elderly Population. Nurse Practitioner, 15(4), 32-38.