

# 노인간호에 관한 연구 :

## 집단회상요법이 노인의 우울에 미치는 효과

하 양 숙  
서울대 간호학과

〈目 次〉

I. 서론

- 1. 연구의 필요성
- 2. 문헌고찰

II. 연구방법

- 1. 연구대상
- 2. 연구설계
- 3. 연구도구

4. 자료수집 절차 및 방법

- 5. 자료분석

III. 연구결과

IV. 논의

V. 결론 및 제언

REFERENCES

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

고도의 산업화, 핵가족화, 평균수명 연장 등의 사회문화적 변화로 향후 2000년대는 노인인구 비율이 11% 이상에 이를 것으로 추정되고 있고 따라서 노인은 가정과 사회로부터의 소외, 역할상실과 신체기능의 감퇴 등으로 인하여 심리, 사회적 적응에 많은 어려움을 겪을 수 있다.

이러한 노인들의 가장 흔한 심리장애는 우울이며, 특히 일상생활로부터 소외되거나 상실을 경험한 노인들은 더 우울하다고 하는 여러 연구 보고가 있다(Fry, 1983; Schmidt, 1982; Haight, 1988; 전; 1989).

이외에도 여러 선행연구에서 회상을 이용한 치료는 생애만족도를 높게하여 우울정도가 저하되고 일상생활의 적응이 증진된다고 보고하여, 회상이 노년기의

심리문제에 긍정적인 적응방법의 하나로 사용됨을 입증하였다(Liberman & Falk, 1971; Hala, 1975; Boylin et al, 1976; Hendricks, 1978; McCordie & Blome, 1979; Hughston & Merriam, 1982; Fry, 1983; Parson, 1986).

그후 최근까지 사회학, 심리학, 노년학 등의 분야에서 노인의 생애 만족, 질적 삶, 자기존중감, 자아통합, 우울 등을 종속변수로 한 회상의 효과 검증에 관한 연구가 계속되고 있다.

그러나 국내 연구로는 양로원 입소노인을 대상으로 회상의 내용분석 및 간호적용 효과를 검증한 연구(전, 1989)는 단 한편이다. 그러므로 사회문화적, 학문적 여러 상황을 고려해 볼 때 노인간호학, 정신간호학 영역에서 회상개념 및 회상요법의 활용으로 타당성을 입증받으면 독자적 간호중재로서 개발 활용 가능성이 많으리라는 신념과, 날로 심각해지고 있는 노인문제 해결에도 기여할 가능성이 많을 것으로 사료되어 본

연구를 시도하고자 하며, 이를 위해 회상요법의 효과  
를 우울척도를 사용하여 측정하고 노인정신간호 중재  
의 객관성, 타당성을 밝히기 위한 목적으로 연구할  
필요가 있다.

## 2. 문헌고찰

회상은 1960년대 이전에는 주로 정신분석학적인 견  
지에서 노인의 퇴행성 정신과정으로 간주되어 오다가  
1960년대에 이르러서야 노화의 심리문제에 대한 적응  
적 초점을 두고 논의되기 시작하였다(Butler, 1963).

회상은 자신의 생을 되돌아보는 정신과정으로 과  
거의 경험 중에서 의미있는 것에 대해 생각하거나  
이야기하는 것으로 (McMahon & Rhudick, 1964 ;  
Hala, 1975 ; Fry, 1983) 대상자의 기억으로부터 나  
오는 인지활동이므로 구체적인 상황설정이나 치료를  
위한 도구가 불필요하며 특정조건에 부합되어야 하  
는 것도 아니다(Hughston & Merriam, 1982 ; Fry,  
1983).

회상의 상호작용 측면을 강조한 정의들 보면 회상  
은 개인의 과거 경험에 대한 기억과 느낌을 되살려  
이를 다른 사람과 나누는 것으로 이에는 인간적인 만  
남, 돌봄, 들어주는 것 등이 관여된다고 본다(Hamil-  
ton, 1985). 즉 회상은 노화로 인한 경험의 변화와  
개인적 상실감에 직면하여 고통스러운 문제들을 재통  
합하고 재조직하여 이를 해결하고자 하는 의도를 가지  
고 생을 되돌아보는 것으로서 들으려고 하는 사람이  
있을 때 그 기전이 일어난다는 것이다(Lewis, 1970,  
Bulter, 1980~1981). 그러므로 노인이 혼자 조용히  
생각하는 것 만으로는 충분치 못하고 반드시 들어 줄  
사람이 필요하다는 점에서 상호작용성이 부각되며,  
이러한 과정에서 회상은 자신의 지위 및 체면을 세우  
고 유지하는 도구가 된다고도 볼 수 있다.

한편 McMahon과 Rhudick(1964)은 노인을 우울  
집단과 비우울집단으로 나누고 비구조화된 질문지를  
사용하여 면담한 내용을 녹음분석하여 다음과 같이  
규명하였다. 회상내용은 먼 과거에 관한 것이 66%,

회 상 요 법 일 정

	주	제	증	재	계	획
1 주	안내	가능한 가장 옛 기억	집단구성원들의 소개	회상에 대한 간략한 소개	초기 회상 실시	
2 주	어린 시절의 경험	재미있는 것 놀이 친구 학창시절(국민학교) (중고등학교)	회상을 자극하고	집단과정의 원만한	진행을 위해 선택된	사건, 기사 준비
3 주	결혼	자녀 양육 경험	회상자극을 위한 준비물	결혼사진, 배우자 사진	가족생활 관련사진(첩)	
4 주	부모로서의 교육 역할	가정치료	가정치료법	유명한 옛날 처방법	민간요법	모성에 관한 주제
5 주	과거생활 양식	특별한 가르침	중요한 사건(일)	시		
6 주	과거 삶에 대한 평가	가장 고통스러웠던 것	개인의 생활철학 반영할 자료	특별한 순간(기억)		
		새로운 삶(미래) 계획				

현재나 바로 전의 과거의 일은 32%, 미래에 관한 것은 2%이었다.

회상과 노년기의 심리적 적응상태와의 관계를 규명한 연구를 보면 많은 연구에서 회상을 통하여 생의 만족이 높아지고 불안상태를 감소시키거나 우울정도를 감소시킬 수 있다고 보고하여 회상이 노년기의 심리적응에 긍정적인 기능을 한다고 주장하였다(Hendricks, 1978 ; Parson, 1986). 다시 말해서 회상은 자아정체감을 확인하여 개인적 상실을 극복하게 하므로써 노년기의 성공적인 적응을 돕는다는 것이다(McCordie & Blom, 1979).

회상요법 중 구조화된 회상요법과 비구조화된 회상요법 효과의 비교연구에서 구조화된 회상요법이, 노인이 자아개념과 인지기능 수행을 증진시키고, 우울을 감소시키는 것임을 나타내 (Fry, 1983 ; Hughston & Merriam, 1982) 구조화된 회상요법이 노년기 심리적응에 더 효과적임이 지지되었다.

〈용어의 정의〉

- 노인 : 서울 시내 D구 노인건강대학에 등록되어 있는 60세 이상의 여자 재가 노인
- 집단회상요법 : 연구자가 제작한 회상요법 일정에 따라 과거에 관하여, 8~10명으로 구성된 회상집단 내에서의 매주 1회, 1시간씩 6회에 걸쳐 자신에게 가장 의미있는 경험이나 상황에 대하여 이야기하는 것이며 구조화된 치료적 경험이다(앞면 도표 참조).

II. 연구방법

1. 연구대상

1989년 10월 4일부터 1989년 12월 2일까지 서울 시내 D구 소재 노인건강대학에 등록되어 있는 60세 이상의 여자노인으로 본 연구의 목적을 이해하고, 협조할 것을 동의한 재가노인 - 실험군 26명, 대조군 20명 - 총 46명이다.

2. 연구설계

본 연구목적 달성을 위한 연구설계는 비 동등성 대조군 전후 유사실험설계(non-equivalent control group quasi-experimental design)이다.

3. 연구도구

1) 집단회상

본 연구의 실험군에게 연구자가 제작한 회상의 주제 및 내용을 토대로 주 1회, 1시간씩 총 6회 회상을 이용한 집단 상담

2) 우울척도(Self-Rating Depression Scale:SDS)

Zung의 자가평가 우울척도는 20개 항목으로 된 4점 척도로 구성되어 있으며, 이들 중 10문항은 부정적으로 응답할 때 더 좋은 점수를 받도록 되어 있다. 이 척도는 양재곤(1981)에 의해서 표준화되었으며 이 척도들 간의 상관관계는  $r=.78$ 로서 매우 높다. 본 연구에서도 Cronbach's  $\alpha=.73621$ 로 높게 나왔다.

4. 자료수집 절차 및 방법

연구 목적에 맞는 대상자를 선정 후 제 1주에는 실험군, 대조군 모두에게 사전 조사를 실시한 후, 제 2주부터 제 7주 사이에 실험군에게는 실험처치(집단회상)를 매주 1회씩(1시간) 6주간 실시하였다.

6주간의 실험처치 종료 후 제 8주에 실험군, 대조군 각각에게 사후 조사하였다.

	제 1 주	제 2 주-제 7 주	제 8 주
	사전 조사	처 치(실험)	사후조사
실험군	일반적 사항 우울측정	집단회상 1회/1주×6회	우울측정 "
대조군	" "	(-)	"

5. 자료 분석

일반적 사항은 빈도와 백분율, 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로, 실험군과 대조군의 우울점수의 차이는 t-test로 일반적 특성과 우울과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 집단 회상을 실시한 실험군 26명과 대조군 20명, 총 46명이었으며 일반적 특성별 분포는 Table 1과 같다.

평균 연령은 실험군 66.1세, 대조군 70.5세이며 교육정도는 무학 26명, 국민학교 졸업 16명, 중학교 이

<Table 1> 대상자의 일반적 특성

특성	실험군	대조군	계
연령	66.1	70.5	
교육정도	무학	15	26
	국민학교	11	16
	중학교 이상	3	3
배우자 동거여부	동거	7	14
	사별	12	31
	별거	1	1
가족과의 동거유형	자녀	16	37
	부부	2	6
	단독	1	2
건강상태	친척	1	1
	건강	7	10
	보통	8	10
경제상태	불건강	15	26
	보통이상	20	33
	빈곤	6	13
계	26	20	46

<Table 2> 집단회상요법 전후에 따른 실험군 대조군의 우울정도 비교

	실험군(N=24)				대조군(N=20)			
	Mean	S.D	5-Value	P-Value	Mean	S.D	t-Value	P-Value
실험 전	39.67	9.77			47.00	9.69		
실험 후	40.71	8.405	-.64	.526	46.85	8.97	0.8	.936
	DF=23				DF=19			

<Table 3> 집단회상요법 실시 전의 실험군 대조군의 유사성 검정

	N	Mean	S.D	DF	t-Value	P-Value
실험군	26	40.58	10.033		-2.18	
대조군	20	47.00	9.695	44		.034*

\*P<0.05

<Table 4> 집단회상요법 실시 전 우울 점수 분포

(N=46)

점수	분포	평균	S.D
20~24점	18(39.1%)		
40~60점	26(56.1%)	43.4	10.30
60~80점	2(4.3%)		

<Table 5> 건강상태에 대한 지각과 우울 비교

	N	Mean	SD	t-Value	D.F.	P-Value
건강	20	38.1500	9.258	-3.34	44	.002**
불건강	26	47.3846	9.330			

\*\*P<.005

<Table 6> 경제상태에 대한 지각과 우울 비교

	N	Mean	SD	t-Value	D.F.	P-Value
보통이상	20	38.3684	8.833	-3.71	42	.001**
빈곤	26	47.4000	7.303			

\*\*P<.005

상은 3명이었다. 배우자와의 동거여부는 사별이 31명, 동거가 14명이었다. 가족과의 동거유형은 자녀와 함께 산다가 37명으로 대부분이었고 부부만 사는 경우가 6명, 단독의 경우가 2명이었다.

주관적 건강상태는 건강치 않다고 한 경우가 26명으로 가장 많았고, 건강하다, 보통이라는 각각 10명씩이었다.

경제상태는 보통 또는 보통이상이라고 한 응답이 33명, 빈곤이 13명이었다.

**2. 집단회상요법 전, 후에 따른 실험군, 대조군의 우울 비교**

집단회상요법 전과 후의 우울비교는 Table 2와 같다. 실험군에서 실험 후 오히려 우울 점수가 평균 1.04가 증가하였으며 대조군에서는 실험 후 평균 0.15점이 감소하였다.

위의 결과로 집단회상요법 전, 후에 따른 실험군, 대조군의 우울정도는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

**3. 집단회상요법 실시 전의 실험군, 대조군의 유사성 검정**

앞의 결과에서 실험 전, 후에 따른 두 군 사이의 유의한 차이가 보이지 않아 실험 전 두 군의 유사성이 검정되었다(Table 3. 참조).

두 군 사이에(실험군, 대조군)는 t값이 -2.18(p=0.034)로 차이가 있는 것으로 나타났다.

**4. 대상자 전체의 실험전 우울 점수 분포(Table 4)**

우울의 점수별 분포를 살펴보면 우울의 평균점수는

43.4점이었으며 중등도 정도의 우울을 경험하는 노인이 56.1%(26명)를 차지하고 있는 것으로 나타났다.

**5. 건강에 대한 지각점도와 우울과의 관계(Table 5. 참조)**

전체 노인을 대상으로 주관적 건강상태에 대한 지각과 우울과의 관계를 비교한 결과 '건강치 않다'는 군과 '건강하다'는 군 사이에 우울 정도는 유의한 차이가 있었다(t=-3.71, P<0.005)

**6. 경제상태에 대한 지각점도와 우울과의 관계(Table 5. 참조)**

'빈곤하다'고 지각하는 군의 우울 점수가 '보통이상'의 군보다 유의하게 높게 나타났다(t=-3.71, P<0.005)

**7. 사별기간이 길수록 우울정도는 높은 것으로 나타나 순상관을 보였다(r=.3980, P=.015)**

**IV. 논 의**

회상을 통한 간호 상담이 노인대상자에게 생의 만족, 자존심 증가, 우울감소 등의 긍정적 효과를 보인다고 하는 문헌(Liberman & Falk, 1971; Hala, 1975; Boylin et al, 1976; Hendricks, 1978; McCordie & Blome, 1979; Hughston & Merriam, 1982; Fry, 1983; Parson, 1986, 전, 1989)을 통한 연구와 해외 연수 동안의 임상적 경험을 통해 노인 정신간호 연구에서 회상요법을 활용해 그 타당성에 대한 기반을 굳히고자 하는 시도로 본 연구를 시도하였다.

본 연구에서는 실험군, 대조군 사이에 집단회상요

법을 실시한 후의 우울감소에 유의한 차이가 없어 Fry(1983), Parson(1986)의 전(1989)의 연구와는 다른 결과를 보였다.

그러나 이 결과는 우울 측정에 사용된 도구의 상이성·문화적 차이 또는 연구대상의 특성에 기인한다고 사료한다.

또한 연구대상이 간호사가 지역사회 현장에서 가장 가까이 접할 수 있는 재가 노인을 대상으로 하였으므로, 인적 심리적 간호 수행을 손쉽게 경험하지 못하는 양로원 입소 노인들과의 비교에는 무리가 있다고 생각된다. 그러므로 보다 연구대상을 확대한 장기간의 접근을 통해 그 타당성을 더욱 규명해 볼 필요가 있다.

노인들은 신체적, 심리적, 경제적, 사회적으로 상실감을 경험하고 그와 관련하여 우울이 유발되는데 본 연구에서는 노인이 주관적으로 지각하는 불건강·경제적 빈곤은 더욱 노인을 우울하게 한다는 것과 일맥상통한다.

또한 배우자와의 사별기간이 오래 될수록 우울도 증가하는 순 상관을 보이고 있어 다른 연구 결과들을 지지하고 있다.

## V. 결론 및 제언

노인을 대상으로한 집단회상의 간호적용 타당성을 규명하기 위해 서울시내 D구에 거주하며, 노인건강대학에 등록 재학하는 60세 이상의 여자노인 46명을 실험군, 대조군으로 나누어 비동등성 대조군 전후 유사 실험군 설계(non-equivalent control group quasi-experimental design)를 하였다.

집단회상의 효과를 검증하기 위해 실시전 후 우울(SDS) 척도를 이용하여 노인의 우울 상태를 사정하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 집단회상요법 실시 전후 실험군, 대조군 사이에 우울 점수에는 유의한 차이가 없었다.
2. 전 대상자의 우울평균 점수는 중등도 43.4였으며, 40~60점이 56.4%를 차지하고 있다.
3. 건강에 대한 노인의 주관적 지각에 따른 우울은 통제적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉 불건강하다고 지각하는 군에서 우울이 높은 것으로 나타났다( $p < 0.005$ ).
4. 경제에 대한 노인의 주관적 지각에 따른 우울도 통제적으로 유의한 차이가 나타났다.

즉, 빈곤하다고 지각하는 노인군에서 우울이 높은 것으로 나타났다 ( $p < 0.005$ ).

## 제 언

· 회상을 통한 간호중재 효과 규명 및 타당도를 입증하기 위해 보다 장기적인 다양한 집단에서 연구를 계획·시도할 필요가 있다.

· 노인의 심리적 안녕 사정을 위해 우울 이외에 다른 개념을 도입 연구 검토할 필요가 있다.

· 노인의 심리 이해를 기반으로 하는 접근이므로 성격적 특성을 규명할 필요가 있다(eg. Locus of control).

## REFERENCES

- Baur, P.N. & Okun, M.A.(1983). Stability of life satisfaction in late life. *The Gerontologist*, 23 (3), 261-265.
- Beck, A.T.(1964). Thinking and depression psychiatry, 10, 561-571.
- Blaney, P.H.(1977). Contemporary theories of depression ; Critique and comparison. *J of Abnormal Psychology*, 86(3), 203-223.
- Boylin, W., Gorden, S. & Nehrke, M.A(1976). Reminiscing and Ego integrity in institutionalized elderly males. *The Gerontologist*, 16, 118-124.
- Butler, R.N.(1963). The life review ; An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- (1980-1981). The life review ; An unrecognized bonanza. *International J of Aging and Human Development*, 12, 35-36.
- Coleman, P.G.(1974). Measuring reminiscence characteristics from conversation an adaptive features of old age. *Inter. J of Aging and Human Development*. 5. 281-294.
- Fry, P.S.(1983). Structured and unstructured reminiscence training and depression among the elderly. *Clinical Psychologist*, 1. 15-37.
- Hala, M.P.(1975). Reminiscence group therapy project. *J of Geronto. Nursing*, 1(3), 34-41.
- Hamilton, D.B.(1985). Reminiscence therapy, Blue-

- check & McCloskey(ed.) op. cit., 139-151.
- Hendricks, L.A.(1978). The relationship between life satisfaction and the life review process among older persons. unpublished doctoral dissertation, Florida State University.
- Hughston, G.A. & Meriam, S.B.(1982). Reminiscence ; A nonformal technique for improving cognitive functioning in the aged. *International J of Aging and Human Development*, 15, 139-149.
- Haight, B.K.(1988). The therapeutic role of structured life review process in homebound elderly subjects. *J of Gerontology*, 43(2), 40-44.
- Katch, M.P.(1983). A negentropic view of the aged. *J of Geront. Nsg.* 9(12), 657-660.
- Lappe, J.M.(1985). Reminiscing ; The life review therapy. *J of Geronto. Nursing*, 13(4) : 12-16.
- Lewis, C.N.(1970). Reminiscence and self-concept in old age. unpublished doctoral dissertation. Boston University.
- Lieberman, M.A. & Falk, J.M.(1971). The remembered past as a source of data for research on the life cycle. *Human Development*, 14, 132-141.
- McKordie, W. & Blom, S.(1979). The life review therapy. *Perspectives in Psychiatric care*, 17(4) 162-166.
- McMahon, A.W. & Rhudick, P.J.(1964). Reminisc- ing. *Archives of General Psychiatry*, 10, 292-298.
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J. & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *J of Gerontology*, 16, 134-143.
- Parsons, C.L.(1986). Group reminiscence therapy and level of depression in the elderly. *Nurse Practitioner*, 11(3). 68-76.
- Schmidt, C.S.(1982). A comparison of two nursing models in decreasing depression and increasing life satisfaction of retired individuals (Doctoral Dissertation, Univ. of Pittsburgh).
- Thomas, P.D. & Hooper, E.M.(1983). Healthy elderly : Social bonds and locus of control. *Research in Nursing and Health*, 6, 11-16.
- Zung, W.W.(1965). A self rating depression scale, *Archives of General Psychiatry* 12, 63-70.
- 양재곤(1982), 정신과 환자의 자기평가 우울척도에 관한 조사, *신경정신의학*, 21, 217-227.
- 윤진(1985), 성인노인 심리학, 서울 중앙 적성 출판사
- 이영호(1980), 학습된 무력감에 있어서 비유관적 성공, 실패의 경험이 과제수행과 우울정서에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 전시자(1989), 회상의 내용분석 및 간호적용에 관한 연구, 연세대학교 박사학위 청구 논문.
- 홍대식(역), (1983), 사회심리학, 서울 : 박영사

## ABSTRACT

### A Study on Gerontological Nursing : The Effects of Group Reminiscence on Depression of the Elderly

Yang Sook, Hah

*Department of Nursing, College of Medicine, Seoul National University*

This study was to examine the effects of group reminiscence on depression of the elderly and to identify the possible use of the independent nursing intervention for reminiscence.

The subjects, consisting of 46 elderly residents at D-ku, in Seoul, were divided into experimental and control group. The research was done by non-equivalent control group quasi-experimental design.

Data were gathered from Oct. 4th to Dec. 2nd, 1989 through interview by questionnaire and measure the degree of depression by Zung's scale.

Group reminiscence, was defined as independent nursing intervention belong to cognitive intervention by nurse. The schedule and content of reminiscence were developed by investigator.

Analysis of data were done by frequency, mean, t-test, and Pearsons's correlations.

The results were as follows :

- There was no significant difference between experimental and control group after pre & post group reminiscence.
- The mean depression score was 43.4 all subjects.

In addition to, the result of added analysis were as follows ;

- There was significant difference in the depression score between healthy and unhealthy group according to perception by subjects ( $p < .05$ ).
- There was significant difference between above average economic status and poor status according to perception by subjects ( $p < .05$ ).
- Depression of the subjects was related to the duration of widowhood ( $r = .3980$ ,  $p = .015$ ).

Further research needs to be done on the effects of group reminiscence as independent nursing intervention.

This study needs to be replicated in different settings, studied on the assess of psychological well being for the elderly with the exception of depression and to be identified psychological characteristics of the elderly.