

노인 우울예방 프로그램 개발 및 효과검증

전기홍¹⁾ · 송미숙¹⁾ · 송현종¹⁾ · 채준안²⁾

아주대학교 의과대학 예방의학교실¹⁾, 한국치료레크리에이션협회²⁾

Abstract

The development of therapeutic recreation programs for the elderly : implementation, monitoring and evaluation

Ki Hong Chun¹⁾, Mi Sook Song¹⁾, Hyun Jong Song¹⁾, Jun An Chae²⁾

Department of Preventive Medicine, Ajou University School of Medicine¹⁾

Korea therapeutic recreation association²⁾

The objectives of this study were to develop the therapeutic recreation programs for relieving depressive symptoms of the elderly and to verify the effect on their psychological condition. The key elements of these programs, which consisted of 9 sessions, were aerobic exercises, group dynamics, and making fun.

These programs were developed through a multidisciplinary approach with social workers and the faculties of preventive medicine. The social workers gave these programs to fifteen elderly people at the community center, so called **noinjung**, for 9 weeks. Before intervention of this program for the experimental group, the baseline was measured by GDS(geriatric depression scale). After intervention for 9 weeks, GDS as an outcome was measured to evaluate the effects of the program.

This data was analyzed by χ^2 -test and Wilcoxon signed rank test, and the results were as follows:

1. Based upon the cutting point(GDS=5) which could distinguish between

depression group and normal group, the number for the normal group increased, while the number for the depression group decreased slightly after intervention with the therapeutic recreation programs, however, there was no significant change($p>0.05$).

2. The score of GDS decreased significantly after intervention with the therapeutic recreation programs($p<0.05$).
3. The scores of GDS decreased in widow(or) group and in female group compared to those of the married group and the male group, respectively($p<0.05$).
4. The score of GDS increased in groups with similar labor and emotional support compared to those of groups with sufficient or less support, respectively($p<0.05$).

These findings indicate that the therapeutic recreation programs might be effective for relieving depressive symptoms of the elderly. It is, therefore, suggested that this program be modified and standardized through review of the intervening process, experimental results, and responses of clients for applying in other noinjungs.

Key Words: therapeutic recreation programs, GDS, depressive symptom, noinjung

I. 서 론

1. 연구의 배경과 필요성

우리 나라는 평균 수명의 증가와 출산력 감소로 인해 노인 인구의 비율이 급증하고 있다. 이에 따라 1998년 현재 65세 이상의 인구는 전체 인구의 7.0%이며 오는 2021년경에는 노인 인구의 비율이 13.1% 수준까지 상승할 것으로 예상하고 있다(보건복지부, 1999).

일반적으로 많은 노인들은 신체적인 기능 저하로 인한 만성 질환을 가지고 있으며 이러한 신체적인 약화로 인해 삶의 질이 저하되고 정신적으로는 불안 및 우울 증세를 보이기도 한다(Larson, 1978). 또한 산업화와 도시화의 영향으로 소외감과 고독감에 빠지기 쉽고 사회생활에 적응하지 못하는 경우가 종종 있으나 사회적으로 이러한 정신적인 고통이나 어려움을 해

소할 적절한 프로그램이 마련되지 못해 남은 여생동안 삶의 질을 적절한 수준으로 유지하지 못하고 있다.

노인 인구에서 흔히 발견되는 정신질환으로는 신경증, 기질성 뇌증후군, 우울증이 대부분을 차지하는 것으로 알려져 있다(이형영, 1988; 조맹제와 배제남, 1994). 이 중에서 비교적 증상은 경미하지만 많은 노인에게서 발견되는 우울증은 노년기에 접어들면서 생기는 노화 현상이면서 죽음에 대한 반응의 일환으로 다른 연령 군보다 그 증상이 심하고(Erikson, 1963) 자살 시도에 영향을 준다는 연구 결과가 있다(Blazer, 1986). 그러므로 노인 보건관리에 있어서 우울에 대한 관리가 매우 중요하다.

더구나 우리 나라의 경우 조사 대상 노인의 약 40% 정도가 우울 성향을 나타내는 것으로 조사되어(박병탁 외, 1990; 오현경 외, 1992; 송미숙 외, 1997; 원정문 외, 1998) 노인들의 우울 증상에 대한 관리가 매우 시급함을 말해주고 있다. 그러나 노인들의 정신건강을 증진시키기 위한 프로그램은 거의 없는 실정이다. 대부분의 지역사회 주민들을 대상으로 수행되고 있는 정신보건 관련 사업들은 사업내용이 제한적이며 사업 대상이 정신질환자에 국한되어 있기 때문에 일반 노인들의 정신적인 압박이나 우울 등을 대상으로 하는 정신보건사업 혹은 프로그램의 개발이 요구된다.

우리 나라에서는 1980년대에 와서야 노인보건에 대한 연구가 발표되기 시작하였는데 병원을 방문한 노인 환자의 임상적 진단에 대한 조사가 대부분이며 지역사회 노인의 정신건강에 관한 연구는 미비하였다(조맹제와 배제남, 1994). 더욱이 우울에 관한 선행 연구를 살펴보면 입원환자, 청소년, 임산부를 대상으로 한 연구가 대부분이며 노인만을 대상으로 한 연구는 드물다. 노인들의 우울증상에 관한 선행연구로는 정신건강실태(박인숙 외, 1989; 김찬형, 1992; 오현경 외, 1992; 조맹제와 배제남, 1994), 노인 우울에 영향을 주는 요인(이종범과 정성덕, 1985; 류성훈 외, 1990; 박병탁 외, 1990; 이정애와 정향균, 1993; 신철호 외, 1996), 우울 증상과 관련된 요인(송미숙 외, 1997; 원정문 외, 1998)에 관한 것이 대부분이다. 또한 노인의 불안이나 우울 감소를 비롯한 정신건강 관리 목적으로 중재법을 개발하여 그 효과를 규명한 연구(이경숙, 1992; 박현숙, 1993; 정영, 1994; 천혜정, 1997)들이 일부 수행되었으나 미비한 실정이다.

따라서 본 연구는 노인들에게 흔히 관찰되는 정서적 불안이나 우울을 완화하기 위해서 집단간의 역동성(group dynamics)을 이용한 정신적인 긴장감을 경험하도록 함으로써 여러 노인들이 함께 즐기면서 우울이나 불안 등의 정신적인 문제를 해결하며 즐거움을 느낄 수 있는 프로그램을 개발하여 그 효과를 평가하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 노인 인구에서 흔히 발견된다고 보고된 우울증을 예방하기 위하여 지역사회 중심으로 제공될 수 있는 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하기 위하여 수행되었으며 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 노인 우울 예방 프로그램을 개발한다.

둘째, 프로그램 중재 전의 노인 우울 정도를 측정하고 9주간 프로그램을 중재한다.

셋째, 프로그램 중재 후의 노인 우울 정도를 측정하여 노인 우울 예방을 위한 치료레크리에이션 프로그램의 효과를 검증한다.

II. 연구방법

1. 용어의 정의

우울은 이론적으로 기분장애로 분류되며(DSM-IV) 여러 증상, 유전적 취약성, 환경적 촉진인자, 치료에 대한 반응 등으로 이루어진 질병 스펙트럼을 포함하는 증후군인데(이형영, 1988) 정상적인 기분 변화로부터 병적인 기분 상태까지의 연속선상에 있으며 근심, 침울함, 무력감 및 무가치함을 나타내는 기분장애를 말한다(Battle, 1978). 본 연구에서는 우울의 정도를 노인 우울측정도구(GDS : Geriatric Depression Scale, Yesavage 외, 1983)에 의한 측정치로 하였다.

2. 연구 대상 및 자료 수집

경기도 수원시 권선구 관내 노인정 중 인구의 전입 및 전출이 비교적 낮은 주택 지구에 위치하며 상주 인구 중 일정 수준의 노인 인구가 거주하여 노인정 등록 노인이 많으며 활성화되어 있는 노인정을 선정하여 이 노인정에 규칙적으로 출석하는 18명의 노인들을 대상으로 하였는데, 중재기간 중 질병으로 입원하였거나 거주지를 옮겨서 참여율이 양호하지 않은 3명을 제외한 15명을 최종 연구 대상으로 하였다.

1998년 3월 10일 본 연구에 대해 숙지하고 있는 훈련된 조사요원 5명이 면접조사를 실시하였고 9주 동안의 중재기간이 끝난 5월 12일에 동일한 조사요원이 면접조사를 실시하였다.

3. 연구도구 및 연구에 사용된 변수

본 연구에서는 노인 우울예방 프로그램의 효과를 측정하기 위해 설문지를 사용하였으며 설문지는 인구사회학적 특성, 건강상태, 사회적 지지 정도, GDS 항목으로 구성하였다(표 1). 인구사회학적 특성을 묻는 문항에는 성별, 연령, 학력, 결혼 상태, 종교, 가족을 포함하였다. 건강 상태에는 주관적 건강 상태와 현재 앓고 있는 질병을 포함하였고, 사회적 지지 정도 문항에는 경제적 지지, 노동적 지지, 정서적 지지 정도를 포함하였는데 경제적 지지는 용돈을 받는 정도로서, 노동적 지지는 힘든 일이 생겼을 때 도와주는 사람이 있는지에 따라, 그리고 정서적 지지는 마음이 우울할 때 의논할 사람이 있는지에 따라 각각 4단계로 구분하였다.

프로그램 중재 전·후에 사용한 설문지는 동일하였으나 프로그램 중재 후에 사용한 설문지에는 중재 기간 동안 정신건강에 영향을 줄 수 있는 생활 사건이 일어났는지의 여부를 묻는 문항을 추가하였다.

노인 우울을 측정하기 위해서 15문항으로 구성된 단축형 GDS를 사용하였는데, 이 측정 도구는 선행 연구(Yesavage 외, 1983; 기백석 외, 1995)에서 타당도와 신뢰도가 검증된 바 있었다. 본 연구에서는 연구자들이 우리 말로 번역하여 정신과 전문의 3인의 검토를 받아 내용 타당도를 확보하였으며 신뢰도 검증 결과 크론바하 알파(cronbach α) 측정치는 0.8401이었다.

<표 1> 설문지 구성 및 연구에 사용된 변수

구분	변수	내용 및 응답범주
우울상태	- 우울정도	GDS 측정치
	- 성별	남(1), 여(0)
인구사회학적 특성	- 연령	우리나라 나이
	- 학력	무학(1), 초등학교 중퇴(2), 초등학교 졸(3), 중학교 졸 이상(4)
	- 결혼상태	기혼(1), 사별(2), 기타(3)
	- 종교	무교(1), 기독교(2), 불교(3), 천주교(4), 기타(5)
	- 주거형태	독거(1), 비독거(0)
건강상태	- 주관적 건강상태	매우 나쁘다(1), 그저그렇다(2), 좋다(3)
	- 앓고 있는 질병	질병수
사회적 지지	- 경제적지지	한달 용돈이 전혀 없다(1), 3만원 미만(2), 3~5만원(3), 5만원 이상(4)
	- 노동적지지	힘든 일을 도와 줄 사람이 전혀 없다(1), 조금 있다(2), 많다(3) 매우 많다(4)
	- 정서적지지	우울할 때 말벗이 전혀 없다(1), 조금 있다(2), 많다(3) 매우 많다(4)

4. 프로그램 중재

프로그램 개발에 참여하였던 치료레크리에이션 전문가 1인과 보조자 1인이 주 1회 노인정을 방문하여 3월 10일부터 5월 11일까지 9주 동안 프로그램을 중재하였다.

5. 분석방법

본 연구의 분석은 SPSS/PC+ version 7.0을 사용하였다. 인구사회학적 특성은 빈도, 백분율로 파악하였으며, 프로그램 중재 전·후의 GDS 및 정상군과 우울군 분포 차이에 대한 유의성 검정은 조사대상자수가 15명임을 고려하여 비모수 검정에 의한 χ^2 -test, Wilcoxon signed rank test를 사용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 프로그램 개발

예방의학교실 교수 2인과 치료레크리에이션 전문가 2인이 프로그램에 대한 논의와 검토를 거쳐 노인 우울을 예방하기 위한 치료레크리에이션 프로그램을 개발하였다. 이 프로그램은 정신 질환자들에게 흔히 중재되고 있는 집단치료가 개인의 사회화와 삶의 질을 높이는데 도움이 된다는 연구결과(Keith 외, 1984; Kanas, 1986)에 착안하여 집단간의 역동성(group dynamics)을 이용한 정신적인 긴장감을 경험하도록 함으로써 여러 노인들이 함께 즐기면서 우울이나 불안 등의 정신적인 문제를 해결하며 즐거움을 느낄 수 있는 내용으로 총 9회의 프로그램으로 구성하였다. 노인들이 집중하여 참여할 수 있는 시간을 감안하여 1회 실시시간을 1시간이 넘지 않도록 계획하였으며, 1회에 2~3개의 종목으로 편성하였다. 각 회에 제공한 세부 종목은 상하좌우, Kim's, 카드뒤집기, 시간합성, 모션송, 도전 30곡, 목풍선 전달, 손님모셔오기, 카드뺏기, 종이컵 릴레이, 동문서답, 함정의 숫자, 풍선배구, 산에서의 외침, 열장군 제식훈련, Dart Play, 풍선팡, 그림맞추기, 낱말만들기, Ring Toss의 20개 종목으로 세부종목별 실시방법 및 각 종목의 기대효과는 <부록 2>와 같다.

이 프로그램은 노인들에게 흥미와 호응이 높을 것으로 예상되는 유산소성 활동으로 구성하였으며 남녀 노인이 함께 활동하는 동안에 스킨쉽을 경험하게 함으로써 정서적인 안정을 도모하는데 역점을 두었다. 대상 노인들의 학력이 낮은 점을 고려하여 높은 수준의 인지기능을 요구하는 활동은 최소화하였다.

그밖에도 노인정의 특성을 고려하여 좁은 공간에서도 실시가 가능하며 주위에서 흔히 볼 수 있는 재료를 이용할 수 있는 프로그램으로 구성하였다.

2. 효과 검증

1) 조사 대상자의 인구사회학적 특성

조사 대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면<표 2>, 남자가 6명(40.0%), 여자가 9명(60.0%)으로 여자가 더 많았으며, 대부분 70대(80.0%)이었고 조사 대상자의 평균 연령은 약 77세이었다.

<표 2> 조사 대상자의 인구사회학적 특성

단위 : 명(%)

특 성	구 분	명	%
성별	남자	6	40.0
	여자	9	60.0
연령	75세 이하	7	46.7
	76 ~ 80세	5	33.3
	81세 이상	3	20.0
결혼상태	기혼	3	20.0
	사별	12	80.0
학력	무학	11	73.3
	초등학교 중퇴	2	13.3
	초등학교 졸	2	13.3
종교	무교	9	60.0
	기독교	2	13.3
	불교	2	13.3
	천주교	1	6.7
	기타	1	6.7
거주형태	비독거	12	80.0
	독거	3	20.0
한달용돈	없다	1	6.6
	30,000원 미만	6	40.0
	30,001원~50,000원	4	26.7
	50,001원 이상	4	26.7
계		15	100.0

결혼상태별 분포를 살펴보면 현재 배우자가 있는 대상자는 3명(20.0%)에 불과하였으며, 교육정도는 대부분이 무학이었고(73.3%), 종교가 없는 노인이 9명(60.0%)이었다.

거주형태별 분포는 가족과 함께 사는 비독거 노인이 12명(80.0%)이었으며, 한달 용돈은 평균 8만 7천원이었는데, 3만원 이하가 6명(40.0%), 5만원 이상이 4명(26.7%)이었으며, 용돈이 전혀 없다는 노인이 1명(6.6%)이었다.

2) 프로그램 중재 전·후의 우울정도

프로그램 중재 전·후의 우울정도를 살펴보면 프로그램 중재 후에 GDS가 감소하였으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$)〈표 3〉.

〈표 3〉 프로그램 중재 전·후의 GDS

	중재 전	중재 후	Z
평균±표준편차	7.67±4.17	5.73±3.41	-1.784*

* $p < 0.05$ (One-tailed test)

3) 프로그램 중재 전·후의 정상군과 우울군 분포의 변화

GDS 5점을 기준으로 정상군과 우울군을 분류하여(Yesavage, 1983; 기백석, 1986) 프로그램 전·후에 정상군과 우울군의 분포 차이를 분석하였다. 프로그램 중재 후에 정상군이 6명에서 7명으로, 우울군이 9명에서 8명으로 우울군의 수가 감소하기는 하였으나 통계적으로 유의하지 않았다($p > 0.05$)〈표 4〉.

〈표 4〉 프로그램 중재 전·후의 정상군과 우울군의 변화

	정상군	우울군	계	χ^2
프로그램 중재 전	6(40.0)	9(60.0)	15(100.0)	0.136
프로그램 중재 후	7(46.7)	8(53.3)	15(100.0)	

단위: 명(%)

4) 인구사회학적 특성별 프로그램 중재 전·후의 우울정도의 변화

조사대상자의 우울정도에 영향을 줄 수 있는 인구사회학적 특성 중 결혼상태, 종교, 거주형태 변수는 프로그램 중재기간 동안에 변화가 전혀 없었다. 이러한 특성별 프로그램 중재 전·후의 우울정도에 대한 변화를 살펴본 결과, 여자 노인군에서 GDS가 통계적으로 유의하게 감소한 것으로 나타났다($p < 0.05$)〈표 5〉.

〈표 5〉 인구사회학적 특성별 프로그램 중재 전·후의 GDS

특성	구분	N	중재전 GDS	중재후 GDS	Z
성별	남자	6	6.50±4.14	6.47±3.33	-0.680
	여자	9	8.44±4.25	5.11±3.52	-2.207*
연령	75세 이하	7	8.29±3.86	6.57±3.15	-0.933
	76~80세	5	7.00±4.30	5.60±4.34	-0.447
	81세 이상	3	7.33±6.11	4.00±2.63	-1.342
결혼상태	기혼	3	8.67±3.21	8.33±3.21	0.000
	사별	12	7.42±4.46	5.00±3.26	-1.985*
학력	무학	11	7.64±3.96	6.09±3.53	-0.705
	초등학교 중퇴 이상	4	7.75±5.38	4.75±3.30	-1.604
종교	없다	9	8.33±4.21	6.22±3.67	-1.355
	있다	6	6.67±4.27	5.00±3.16	-1.095
거주형태	비독거	12	7.58±3.78	5.75±3.41	-1.483
	독거	3	8.00±6.56	5.67±4.16	-1.000

*p<0.05

5) 우울에 영향을 미치는 요인별 프로그램 중재에 따른 우울정도의 차이

노인의 우울에 영향을 미치는 것으로 알려진(Kennedy et al, 1989; 오현경 외, 1992; 이정애와 정향균, 1993; 송미숙 외, 1997) 건강상태, 사회적 지지정도에 따른 프로그램 중재 전·후의 우울정도의 차이를 분석한 결과는〈표 6〉과 같다.

조사대상자의 주관적 건강상태의 변화와 현재 앓고 있는 질환수의 변화에 따른 GDS는 유의한 변화를 보이지 않았다(p>0.05). 그러나 노동적 지지와 정서적 지지가 동일한 군에서 프로그램 중재 후에 GDS가 유의한 수준으로 감소한 것으로 나타났다(p<0.05).

〈표 6〉 GDS에 영향을 미치는 요인에 따른 프로그램 중재 전·후 GDS의 변화

특성	중재기간중 상태변화	N	중재 전 GDS	중재 후 GDS	Z
주관적 건강상태	나빠진 군	4	8.20±2.59	6.20±3.83	-1.069
	변화없는 군	5	6.75±4.43	5.75±4.35	0.000
	좋아진 군	6	7.83±5.53	5.33±3.01	-1.483
현재 앓고 있는 질환 갯수	증가군	7	3.00±2.83	3.50±3.54	-1.261
	동일군	6	9.67±4.23	6.67±3.98	-1.461
	감소군	2	7.29±3.59	5.57±3.05	-1.000
경제적 지지	감소군	4	7.90±4.75	4.90±3.00	-1.069
	동일군	10	7.50±3.52	8.50±3.52	0.000
	증가군	1	6.00±0.00	6.00±0.00	
노동적 지지	감소군	4	5.25±2.87	6.00±2.94	-1.342
	동일군	10	9.30±3.71	6.10±3.54	-2.136*
	증가군	1	1.00±0.00	1.00±0.00	
정서적 지지	감소군	8	7.00±4.28	6.86±3.93	-0.272
	동일군	6	9.33±3.67	4.67±2.07	-1.997*
	증가군	1	5.00±0.00	5.00±0.00	

*p<0.05

IV. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

전통사회에서 노인은 오랜 인생동안 풍부한 경험과 지식을 갖춘 연장자로서 위엄있고 가치 있는 존재로 인식되어 왔기 때문에 연령 증가에 따른 제반 변화에 적응하는 일이 문제시되지 않았을 뿐만 아니라 늙는다는 것이 성숙과 성장을 의미하는 것으로 받아들여졌다. 그러나 현대 사회가 기계화 시대, 능률주의 시대, 개인주의 시대로 변함에 따라 경로, 효친 사상의 감퇴와 핵가족 풍토의 만연, 가부장으로서의 지위와 경제권의 상실, 가치 및 생활권의 차이로 제기되는 노소간의 의견 대립, 현대 여성의 지위 향상으로 인한 고부간의 갈등 등이 심화되어 가고 있다. 이런 환경 속에서 오늘날의 노인은 상실에 대한 적응을 필요로 하고 심리적, 사회적 측면에서 해결해야 할 많은 문제들을 내포하고 있으며 특히 이러한 상실과 적응의 문제는 노년기의 우울과 밀접한 관련이 있다(박현숙, 1993).

선행 연구에서도 노인들의 우울 정도가 심각하여 관리가 요구되고 있음을 보고하고 있다(송미숙 외, 1997). 그러나 노인들의 우울을 완화시키거나 예방하기 위한 실제적인 프로그램이 미비하다는 점에 착안하여 본 연구를 수행하였다.

국내 선행 연구를 살펴보면 노인의 우울을 관리하기 위한 프로그램으로 개발되어 효과가 검증된 것은 인지요법(박현숙, 1993), 회고요법(정영, 1994), 근육이완훈련(이경숙, 1992), 레크리에이션요법(김연화, 1994; 천혜정, 1997)이다. 선행 연구(이경숙, 1992; 박현숙, 1993; 김연화, 1994; 천혜정, 1997)는 대부분 복지관이나 노인대학에 다니는 노인들을 대상으로 프로그램을 중재하였는데 이러한 노인들은 우울에 관한 프로그램 이외에 다른 목적으로 실시되는 프로그램에 계속 노출되었기 때문에 정형화된 프로그램에 익숙하였고, 이로 인해 순응도가 좋아져 효과가 있는 것으로 측정될 수 있었을 것으로 판단된다.

본 연구는 별도의 정형화된 프로그램이 제공되지 않고 있는 지역사회 노인정을 선정하여 이 노인정에 출석하는 노인들을 대상으로 중재하였기 때문에 노인들이 건강관리 프로그램을 접할 수 있는 기회를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 선행 연구에서 연구하지 않았던 지역사회에 비교적 고르게 분포되어 있는 노인정에 나오는 노인을 대상으로 연구하였다는 점, 그리고 대부분의 선행 연구(이경숙, 1992; 박현숙, 1993; 김연화, 1994; 천혜정, 1997)가 여성 노인만을 대상으로 프로그램을 중재하였으나 본 연구는 남녀 노인을 대상으로 하였다는 점에서 의의가 있다.

그리고 본 연구에서 개발한 치료레크리에이션 프로그램은 주 1회로 9주 동안 중재하였는데 이는 본 프로그램의 성격과 유사한 회고요법, 근육이완훈련, 집단인지요법 및 치료레크리에이

선 등의 프로그램 중재기간과 유사하였다(이경숙, 1992; 박현숙, 1993; 정영, 1994; 김연화, 1994; 천혜정, 1997).

한편 본 연구는 어떠한 프로그램도 중재하고 있지 않은 노인정을 선택하여 연구대상 프로그램을 중재함으로써 다른 프로그램에 의한 영향을 최소화하고자 하였다. 실험하고자 하는 대상이 70세 정도의 노인들이므로 이들의 우울정도가 9주간의 시간경과에 의해 변화하지 않을 것으로 가정하였고 대조군이 없는 준실험연구설계(quasi-experimental design)에 따라 단일군 사전-사후 비교연구(one group before and after study)를 수행하였다.

2. 연구결과에 관한 고찰

본 연구에서 개발한 치료레크리에이션 프로그램을 중재한 후에 조사 대상자들의 GDS가 유의하게 감소하였는데, 이러한 결과는 인지요법, 회고요법, 근육이완훈련, 집단레크리에이션 활동, 치료레크리에이션 프로그램이 우울 감소에 효과가 있다는 선행 연구 결과와 일치하였다(이경숙, 1992; 박현숙, 1993; 김연화, 1994; 정영, 1994; 천혜정, 1997).

그러나 GDS 5점을 기준으로 중재 전·후의 정상군과 우울군의 분포변화를 분석한 결과는 프로그램 중재 후에 우울군에 속하는 조사 대상자가 1명 감소하였으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

이와 같은 분석결과가 프로그램 중재 이외에 노인 우울에 영향을 주는 요인에 의한 것인지를 알아보기 위해 노인 우울에 영향을 미치는 중요한 요인에 따른 GDS 변화를 분석한 결과 다음과 같은 몇 가지 특이할만한 결과가 도출되었다.

첫째, 남자 노인보다 여자 노인에게서, 그리고 배우자가 있는 노인보다 배우자가 없는 노인이 프로그램 중재 전·후의 GDS 감소폭이 유의한 수준으로 크게 나타났다($p < 0.05$). 이는 여자가 남자에 비해 우울정도가 높다는 선행 연구(류성훈 외, 1990; 이정애와 정향균, 1993)와 배우자가 없는 노인이 배우자가 있는 노인보다 우울점수가 높은 결과를 보고한 선행 연구(이정애와 정향균, 1993; 신철호 외, 1996; 송미숙 외, 1997)에 비추어 볼 때 우울정도가 심한 집단을 대상으로 적합한 프로그램이 중재되었을 때 우울정도의 완화 및 예방의 효과가 크다는 것을 의미하는 것이다. 따라서 지역사회에서 노인을 대상으로 정신보건사업을 실시할 경우 대상자들의 기본적인 인구사회학적 특성을 조사하여 위험군을 구분하여 대상자 특성에 적합한 프로그램을 제공하는 것이 중재효과를 높일 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 경제적 요인과 노동적 지지가 GDS에 영향을 미친다는 선행연구 결과에 따라(Kennedy 외, 1989; 오현경 외, 1992; 이정애와 정향균, 1993; 송미숙 외, 1997) 조사대상자의 건강상태, 경제적, 노동적, 정서적 지지정도의 변화에 따른 프로그램 중재 전·후의

GDS 차이를 분석한 결과, 노동적 지지와 정서적 지지가 동일한 노인군의 GDS가 유의한 수준으로 감소하였다($p < 0.05$). 이는 노동적 지지가 노인 우울에 영향을 미치는 유의한 변수라는 선행 연구(송미숙 외, 1997)결과와도 일치하였다. 그런데 가족이나 친지, 친구 및 이웃 등으로부터 정서적으로 도움을 받고 있다는 노인의 GDS가 낮은 것으로 보고한 연구결과(송미숙 외, 1997)와는 달리 본 연구에서는 프로그램 중재기간 중 정서적 지지가 감소한 군의 GDS는 비슷하였으나 동일한 군에서 GDS가 통계적으로 유의하게 감소하였다($p < 0.05$).

이상의 결과를 종합해 보면, 노인우울을 관리를 위해 프로그램을 중재하여도 우울에 영향을 주는 직접적인 요인에 대한 적절한 해결책이 제공되지 않는다면 프로그램의 효과가 감소한다는 것을 보여주는 것이다. 따라서 노인의 우울을 완화, 예방하기 위해서는 효과적인 정신건강 관리 프로그램을 제공함과 동시에 우울에 직접적인 영향을 미치는 요인에 대한 적절한 중재가 추가적으로 필요하다고 판단된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 노인 정신건강 문제 중 관리가 요구되는 우울을 완화시키거나 예방하기 위해서 지역사회에서 접근이 가능한 프로그램을 개발하여 효과를 검증하는 것을 목적으로 하였는바 연구의 결론은 다음과 같다.

1. 프로그램 중재 전·후의 GDS는 유의한 수준으로 변화하였는데($p < 0.05$), GDS를 5점을 기준으로 정상군과 우울군의 분포는 유의한 변화를 보이지 않았다($p > 0.05$).
2. 인구사회학적 특성별 프로그램 중재 전·후의 GDS 차이를 분석한 결과, 여자 노인군과 사별한 군에서는 GDS가 유의하게 감소하였다($p < 0.05$).
3. GDS에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있는 건강상태, 경제적지지, 노동적지지, 정서적 지지별 프로그램 중재 전·후의 GDS 차이를 분석한 결과, 경제적 지지가 감소한 군은 프로그램 중재 후에 GDS가 유의한 수준으로 증가하였으며($p < 0.05$), 노동적 지지와 정서적 지지가 동일한 군의 경우 GDS가 유의하게 감소하였다($p < 0.05$).

본 연구 결과를 바탕으로 향후 행해져야 할 연구과제와 방향은 다음과 같다.

1. 본 연구에서 개발된 프로그램은 집단적으로 수행할 수 있는 프로그램이므로 향후 개인적으로 적용할 수 있는 프로그램이 개발되어야 한다고 판단된다.
2. 본 프로그램은 치료레크리에이션 전문가에 의해서 중재되었는데 향후 비전문가가 시행할 수 있는 프로그램이 개발되어야 할 것으로 판단된다.
3. 본 연구에서 치료레크리에이션 프로그램이 우울 완화에 효과가 있는 것으로 검증되었는

데 향후 이를 발전시켜 레크리에이션 프로그램의 종류, 실시기간, 실시시간, 실시자 등에 따른 효과를 규명하는 연구가 이루어져야 한다고 제안한다.

4. 이제까지 노인 우울에 효과가 있다고 검증된 각 프로그램에 대해서 개인적 특성 및 집단의 특성을 고려하여 더 적합하고 효과적인 프로그램을 선정하는 연구가 필요하다고 판단된다.
5. 지역사회 노인들에게 제공할 수 있는 우울을 제외한 다른 유형의 정신건강 문제에 대한 중재법도 개발되어야 할 것으로 판단된다.

참고문헌

- Battle J: Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Reports* 42: 745-746, 1978
- Katona CLE: *Depression in old age*. Ontario, John Wiley & Sons, 1994
- Katz S, Stroud III MW: Functional assessment in geriatrics. *Journal of the American Geriatrics Society* 37: 267-271, 1989
- Kennedy GJ, Kelman HR, Thomas C: Hierarchy of characteristics associated with depressive symptoms in an urban elderly sample. *American Journal of Psychiatry* 146: 220-225, 1989
- Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, Von Otio L: Development and validation of a geriatric depression screening scale. *Journal of Psychiatry Research* 17: 37-49, 1983
- 기백석, 이철원. 한국판 노인 우울척도의 표준화 예비 연구. *신경정신의학* 1995; 34: 1875-1885
- 기백석. 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. *신경정신의학* 1996; 35(2): 298-307
- 김선민, 강길원, 김창엽, 신영수, 정은경, 김혜경. 보건소 건강증진사업의 현황과 과제. 1996년도 한국보건행정학회 후기 학술대회 연제집 1996: 35-52
- 김연화. 집단 레크리에이션 간호요법이 노인의 생활만족도에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1994
- 류성훈, 이귀형, 오상우: 노인의 우울·불안 및 인지기능에 미치는 인자들의 영향에 관한 연구. *신경정신의학* 29: 832-842, 1990
- 박인숙, 오경옥, 김종임: 노인의 사회적 지지, 삶의 만족도 및 우울의 관계 분석 연구. *충남의*

- 대잡지 16: 245-259, 1989
- 박현숙. 집단인지요법이 노인의 우울, 자아존중감, 독립감에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1993
- 보건복지부. 보건사회통계연보, 1999
- 서미경. 노인보건의료의 현황과 개선방안. 서울, 한국보건사회연구원, 1995, p7
- 서울대학교 의과대학 의료관리학교실, 서울대학교 지역의료체계 시범사업단. 지역사회 정신보건 사업체계 개발 보고서. 1994
- 서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 아주대학교 의과대학 예방의학교실: 보건향상을 위한 의료정책 개발. 1997
- 송미숙, 전기홍, 송현중, 김정은, 박승구, 신상건, 이동훈, 정성현, 최연주, 최완철, 최민규, 황재철, 홍지만. 농촌지역 노인들의 우울증상에 관련된 요인들의 특성. 아주의학 1997; 2(2): 188-197
- 수원시. 수민건강, 1997
- 신철호, 김수영, 이영수, 조영채, 이태용, 이동배: 일부 지역 노인들의 인지기능과 우울에 관련된 요인에 관한 연구. 예방의학회지 29: 199-214, 1996
- 오현경, 배철형, 신항순, 신동학: 건강한 노인들의 일상생활을 위한 기능적 능력과 우울에 관한 역학 조사. 최신의학 35: 21-30, 1992
- 원정문, 강영곤, 배철영, 이호택, 이석기, 이영진. 노인들의 우울성향과 관련요인. 가정의학회지 1998: 19(1): 77-84
- 이경숙. 근육이완훈련이 노인의 우울과 불안에 미치는 효과에 관한 연구. 중앙의학 1992; 57(7): 441-450
- 이순희: 일부 노인의 자아존중감과 삶의 만족도와의 관계 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1992
- 이종범, 정석덕: 노인의 불안과 우울에 관한 연구. 신경정신의학 24: 431-444, 1985
- 이형영. 정신의학. 전남대출판부, 1988
- 정영. 회고요법이 노인의 죽음불안, 자아통합과 생활만족에 미치는 효과. 가톨릭대학교 의과대학 논문집 1994: 47(2): 1009-1025
- 조맹제, 배제남: 한국의 사회변화와 노인정신건강. 정신건강연구 13: 82-96, 1994
- 천혜정. 치료레크리에이션 프로그램이 노인의 정서에 미치는 영향. 용인대학교 대학원 석사학위논문, 1997
- 최성재. 2000년대를 향한 노인복지 정책의 방향. 정신건강연구 13: 97-114, 1994

<부록 1> 노인의 우울정도를 측정하기 위한 GDS

다음 읽어드리는 문장 중에서 어르신들의 지난주부터 오늘까지의 감정과 기분을 잘 나타낸다고 생각되는 곳에 √표하여 주시기 바랍니다.

	그렇다	아니다
1. 삶에 만족하시고 계십니까?(통상적으로)		
2. 생활에 흥미가 떨어진다고 느끼시나요?(재미가 없으십니까)		
3. 미래에 대하여 희망적으로 생각하십니까?		
4. 대부분 순간 순간에 기분이 좋으십니까?		
5. 늘 행복하다고 느끼시나요?		
6. 지금 살아있다는 것을 만족스럽게 느끼시나요?		
7. 기분이 처지고 낙심되는 느낌(가라앉고 지치고)을 자주 경험하십니까?		
8. 지금 같이 사는 것이 아무 가치가 없다고 느끼십니까?		
9. 삶이 매우 흥미있는 것이라고 느끼시나요?		
10. 의욕이 넘치십니까?		
11. 사소한 일에도 자주 화가 나십니까?		
12. 울고 싶은 기분이 들 때가 자주 있나요?		
13. 아침에 눈을 뜨면 기분이 좋으십니까?		
14. 어떤 결단을 내려야 할 일이 있을 때 쉽게 결심이 서나요?		
15. 예나 지금이나 마음이 편안하다고 느끼시나요?		

〈부록 2〉 노인 우울 예방 프로그램의 세부 종목 및 기대 효과

회	세부종목명	실시 방법	기대효과
1회	상하좌우	1) 실시자의 말과 행동을 따라하게 지시한다. 2) 실시자는 양손을 높이 들고 '위로', 양손을 밑으로 내리며 '아래로', 양손을 옆으로 벌리며 '옆으로', 양손을 앞으로 나란히 하며 '앞으로'라고 외치면서 대상자들이 실시자의 지시에 따르도록 한다. 3) 위의 동작이 익숙해지면 실시자의 말과 행동에 반대로 시행하도록 한다.	순발력 향상
	Kim's	1) B4나 A4 크기 종이 혹은 두꺼운 판에 일정한 물건들을 부착한다. 2) 판에 부착되어 있는 물건을 5초 정도 보여준다. 3) 대상자가 물건을 확인하였다고 생각되면 각 팀별로 부착되어 있던 물건을 맞추도록 한다. 4) 놀이의 흥미를 더하기 위하여 일정 시간이 지난 후 3초를 보여주고 다시 1초간 보여주는 방법으로 진행한다.	사고력 향상
2회	카드뒤집기	1) 대상자를 두 팀으로 나눈다. 2) 각 팀에서 2명씩 나오게 한다. 3) 실시자는 바닥에 앞뒤면의 색깔이 다른 카드를 바닥에 깔고 반반씩 색깔이 나타나게 한다. 4) 실시자는 두 팀에게 각각 색깔을 정하여 준다. 5) 각 팀 대표자는 머리에 손을 올리고 있다가 실시자의 호각 소리와 함께 바닥에 깔려있는 상대팀의 카드를 자기팀의 색깔로 뒤집는다. 6) 이때 뒤집으면서 '무궁화 꽃이 피었습니다.' 또는 '아무개씨 사랑해' 등을 외친다. 7) 일정 시간이 지나면 종료를 알리는 호각을 불러 승패를 가린다.	표현력 향상
	시간합성	1) 먼저 큰 소리를 지르게 한다. 2) 16초를 지르고 1초 쉬고 8초 하고 1초 쉬고 4초 하고 1초 쉬고 2초 하고 1초 쉬고 1초 하고 1초 쉬는 방법으로 진행한다.	표현력 향상
3회	모션송	1) 가슴앞에서 양손을 펴고 손목을 바깥으로 4호간 안쪽으로 4호간씩 움직인다. 2) 왼손바닥을 펴고 오른손으로 힘있게 2호간 한 번 손뼉 치고 반대로 한 번 치는 동작을 2회 반복한다. 3) 양손 검지로 동그라미를 조그맣게 한개 그리고 크게 한 개 그린 후 반대로 크게 그리고 조그맣게 2호간씩 그린다. 4) 오른쪽 어깨 올리고 왼쪽 어깨 올리고 양쪽 2번 올린다.	대근육, 소근육 발달 도모
	도전 30곡	1) 가로 6칸 세로 6칸을 전지 위에 그린다. 2) 각 칸에는 각종 노래와 벌칙을 적어 넣는다. 3) 각 팀은 번호를 선택하여 노래가 나오면 노래를 부르고 벌칙이 나오면 벌칙을 실행하는데 노래는 3곡을 연속적으로 부를 수 있는데 모르는 노래가 나오거나 틀리면 다른 팀에게 기회가 넘어간다. 4) 위와 같은 방법으로 모두 다 진행이 되었으면 어느 팀이 가장 많이 성공했는지 여부에 따라 승부를 가린다.	표현력 향상, 자 신감 배양

4회	목풍선 전달	<ol style="list-style-type: none"> 1) 전원 동그랗게 앉게 한다. 2) 실시자는 풍선을 맨 앞사람에게 주고 목에 끼우게 한다. 3) 시작 신호와 함께 풍선을 옆으로 전달을 하는데 손을 사용하지 않고 목에서 목으로 전달을 하여 끝까지 갔을 때의 시간을 체크하여 점수를 배점한다. 	상호 친밀감 형성
	손님 모셔오기	<ol style="list-style-type: none"> 1) 모두가 앉은 자리에서 한 자리만 빈자리로 남겨둔다. 2) 빈자리의 양옆에 앉아있는 사람은 서로 손을 잡고 건너편이나 옆으로 가서 빈자리에 앉을 한 사람을 데려와서 앉힌다. 3) 누군가를 데려와서 비게 된 자리는 2)번과 마찬가지로 실시한다. 4) 자리를 채우는데 노래가 끝날 때까지도 자리를 채우지 못하게 되면 벌칙을 받는다. 	순발력, 상황대체 능력 배양
5회	카드뺨기	<ol style="list-style-type: none"> 1) 각 팀의 인원의 3배에 해당하는 카드를 조장에게 각각 나누어 준다. 2) 각 팀의 조장은 가위, 바위, 보를 할 수 없고 카드를 관리한다. 3) 각 팀원은 다른 팀의 팀원과 가위, 바위, 보를 실시하여 이기면 카드를 받고 지면 카드를 주고 돌아오는데 이긴 사람은 받은 카드를 조장에게 갖다주고 진 사람은 조장에게 가서 카드를 받아와서 다시 가위, 바위, 보를 시행토록 한다. 	자기표현력 향상
	종이컵 릴레이	<ol style="list-style-type: none"> 1) 각 팀에 나무젓가락을 한 개씩 나누어준다. 2) 대상자는 젓가락을 입에 물고 종이컵을 옆으로 전달하여 가장 빠른 팀에게 점수를 배점한다. 3) 손은 절대로 사용할 수 없으며 만일 떨어졌을 경우 그 자리에서 다시 시작하도록 한다. 	스킨쉽, 집중력 향상
6회	동문서답	<ol style="list-style-type: none"> 1) 대상자 전원에게 4가지의 동작을 가르쳐준다. 2) 오른손을 올렸다 내렸다 하며 '송아지 송아지 얼룩송아지 아우', 왼손을 올렸다 내렸다 하며 '음메메 음메메', 양손을 올렸다 내렸다 하며 '으샤샤 으샤샤', 박수를 치며 노래로 '엄마소도 얼룩소 엄마닭았네'를 한다. 	집중력, 순발력 향상
	함정의 숫자	<ol style="list-style-type: none"> 1) 대상자에게 1~100가지의 숫자의 범위를 정해준다. 2) 실시자는 1~100사이의 숫자 하나를 쓴다. 3) 대상자들은 돌아가면서 숫자를 하나씩 말하면 실시자는 숫자의 범위를 알려주기 위해 '위', '아래'를 얘기하며 간격을 좁혀나가는도록 한다. 4) 숫자를 맞춘 사람은 벌칙을 받도록 한다. 	표현력 향상
	풍선배구	<ol style="list-style-type: none"> 1) 두 팀으로 나누어 각 6명씩 선수를 선발한다. 2) 실시자는 적당한 위치와 높이에 고무줄을 묶어 두 공간으로 나누고 외곽 경계선도 지정해 준다. 3) 선발된 선수들은 앞에 3명, 뒤에 3명 적당한 위치에 앉는다. 4) 먼저 양손을 자유로이 사용해서 풍선을 상대방에게 넘기는 게임을 하는데 이때 선수들을 자리에 일어나서는 안된다. 5) 서브는 번갈아 가면서 모두가 실시하게 하고 실시자가 상대팀이 받기 어려운 서브를 했다고 판단될 때 '파울'을 선언한 후 다시 서브를 하도록 한다. 6) 15점, 3세트 경기로 치러지며 매 세트가 끝나면 앞뒤의 자리를 바꾸도록 한다. 7) 익숙해지면 풍선을 세 번에 넘기도록 한다. 	규칙 준수 기술 배양

7회	산에서의 외침	<ol style="list-style-type: none"> 1) 숨을 크게 들이쉬도록 한다. 2) 각각 한 명씩 실시자의 시작 신호와 함께 '야호~' 소리를 숨을 쉬지 않고 크게 길게 지르도록 한다. 	표현력 향상
	열장군 제식훈련	<ol style="list-style-type: none"> 1) 먼저 손바닥을 편 후 오른손, 왼손의 손가락을 차례대로 접으면서 셈을 한다. 2) 1)의 동작을 반대로 하여 같은 요령으로 셈한다. 3) 익숙해지면 제식 동작의 기본 동작을 가르쳐준다. 4) '차렷'은 손가락을 모두 붙이고 '열중쉬어'는 손가락을 벌리며 '엎드려'는 지면과 수평이 되게 손바닥을 앞으로 뺀고 '일어서' 또는 '기상'은 처음과 같이 다시 손목을 꺾어 일어서다. '앞으로 가'하면 왼손과 오른손을 번갈아 가며 앞으로 이동시키고, '뒤로 돌아'하면 손바닥을 본인을 향해 돌린다. 	표현력 향상
	Dart Play	<ol style="list-style-type: none"> 1) 모조전지에 과녁판을 그려서 스티로폼에 붙인 후 아스테지로 감싼다. 2) 아스테지 위에 짝퉁이를 촘촘히 붙이고 볼풀공에도 짝퉁이를 붙인다. 3) 각 팀원들이 차례대로 나와서 1인당 짝퉁이 공을 던지도록 한다. 	조정력, 집중력 향상
8회	풍선팡	<ol style="list-style-type: none"> 1) 실시자는 대상자 중 한 명을 택하여 풍선을 준다. 2) 대상자는 시작 신호와 함께 노래를 부르며 풍선을 오른쪽 옆사람에게 돌리도록 한다. 3) 노래가 끝난 시점에 풍선을 가지고 있는 사람은 벌칙을 받는다. 4) 혼자 풍선을 오래 가지고 있다가 옆사람에게 주는 경우 실시자가 임의대로 '팡' 또는 호각을 불 수 있음을 알려주고 그때에 풍선을 가지고 있는 사람이 벌칙을 받으며 전달이 끊어졌을 경우 역순으로 돌린다. 	사회성 향상
	그림 맞추기	<ol style="list-style-type: none"> 1) 실시자는 바닥에 앞뒤면이 다른 카드를 숫자가 위로 가게 하여 20장을 깔아놓는다. 2) 한 사람씩 돌아가면서 번호를 2개씩 부르게 한다. 3) 실시자는 불러진 숫자를 뒤집어서 어떤 그림이 숨어있는지를 확인시킨다. 4) 뒤집은 카드의 두 그림이 일치하면 박수와 함께 상을 주고 만일 일치하지 않으면 다른 사람에게 기회를 준다. 	인지력 향상
9회	낱말만들기	<ol style="list-style-type: none"> 1) 팀을 각각 3~4팀으로 나눈다. 2) 각 팀에 자음과 모음이 섞여있는 카드를 나눠주면 각 팀은 카드를 바닥에 펼쳐놓는다. 3) 팀원은 지도자가 부르는 단어를 자음과 모음을 섞어서 글자를 만든다. 	팀원의 협동심 배양
	Ring Toss	<ol style="list-style-type: none"> 1) 팀을 나누어 각 팀에서 5명 정도 선별한다. 2) 실시자는 바닥에 고리대를 고정시키고 고리대에서 1.5m~2m 떨어진 위치에 선을 표시한다. 3) 선발된 사람은 고리를 각 2개씩 주고 표시된 위치에서 서서 고리를 던져 고리대에 거는 연습을 한다. 4) 익숙해지면 각각 고리를 5개씩을 던질 수 있도록 나눠준다. 5) 고리의 수를 합산하여 승부를 결정한다. 	집중력, 조정력 향상