



저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

개인회상 프로그램이 여성독거노인의
우울과 자아존중감에 미치는 효과

제주대학교 교육대학원

상담심리전공

이 영 순

2014년 8월

개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과

지도교수 김 성 봉

이 영 순

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함.

2014년 8월

이영순의 교육학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 _____ (인)

위 원 _____ (인)

위 원 _____ (인)

제주대학교 교육대학원

2014년 8월

<국문초록>

개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과

이 영 순

제주대학교 교육대학원 상담심리전공

지도교수 김 성 봉

본 연구¹⁾는 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과가 있는지 밝히고자 하였으며, 이를 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- 연구문제 1. 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 우울 감소에 어떤 효과가 있는가?
- 연구문제 2. 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 자아존중감 증진에 어떤 효과가 있는가?

본 연구의 연구대상은 제주도내에 소재한 2곳의 경로당에서 신청한 16명을 실험집단과 통제집단에 각각 8명씩 배정하였다.

우울 정도를 측정하기 위하여 정인과 등(1998)이 표준화한 한국형 노인우울검사(Korean form Geriatric Depression Scale : KGDS)를 사용하였고, 자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg(1965)가 개발한 Rosenberg Self-Esteem Scale(RSE)을 전병재(1974)가 번안한 척도를 사용하였다.

본 연구에서의 개인회상 프로그램은 관련문헌과 선행연구를 기초로 지도교수의 자문을 받아 연구대상에 알맞게 수정·보완하여 재구성하였으며, 매주 1회,

1) 본 논문은 2014년 8월 제주대학교 교육대학원위원회에 제출된 교육학 석사학위 논문임

매회기 60분씩 총 8회기에 걸쳐 실시하였다.

프로그램 효과를 검증하기 위해 SPSS WIN 20.0 프로그램을 사용하여 t검증을 실시하였고, 통계 분석을 질적으로 보완하기 위해 참가자들이 면담과정에서 구술한 내용과 반응을 분석하였다.

이상과 같은 과정을 통하여 얻어진 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 아무런 처치도 받지 않은 통제집단에 비해 우울이 유의미하게 감소되었다.

둘째, 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 아무런 처치도 받지 않은 통제집단에 비해 자아존중감이 유의미하게 증진되었다.

이상의 연구 결과를 통해 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울 감소와 자아존중감 증진에 도움을 준 것으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구는 인생의 후반기를 사회적 소외감과 우울 속에서 보내고 있는 여성독거노인에게 개별방문과 일대일 대화방식의 개인회상 프로그램을 접할 기회를 제공함으로써 자아존중감이 증진되고 자연스럽게 우울감이 감소되어 남은 삶을 보다 긍정적으로 살 수 있도록 도움을 주었다는데 의의가 있다.

목 차

I. 서론	
1. 연구의 필요성과 목적	1
2. 연구문제 및 가설	4
3. 용어의 정의	5
II. 이론적 배경	
1. 노인	7
2. 회상	14
3. 개인회상 프로그램	21
III. 연구방법	
1. 연구대상	23
2. 연구설계	24
3. 연구도구	25
4. 연구절차	29
5. 자료처리	31
IV. 연구결과 및 해석	
1. 연구대상에 대한 동질성 검증	32
2. 가설검증	33
3. 질적분석	36
V. 논의	60
참고문헌	66
Abstract	74
부록목차	76

표 목 차

표 1. 실험집단 연구대상의 일반적 특성	23
표 2. 통제집단 연구대상의 일반적 특성	24
표 3. 우울 신뢰도 계수	25
표 4. 자아존중감 신뢰도 계수	26
표 5. 개인회상 프로그램	27
표 6. 연구 진행 절차	29
표 7. 실험집단과 통제집단의 우울 사전검사에 대한 차이 검증	32
표 8. 실험집단과 통제집단의 자아존중감 사전검사에 대한 차이 검증	33
표 9. 실험집단과 통제집단의 사후-사전 우울 검사결과 비교	34
표 10. 실험집단과 통제집단의 사후-사전 자아존중감 검사결과 비교	35
표 11. 우울과 자아존중감의 개인별 사전 및 사후 변화	36

그림 목 차

그림 1. 실험설계	25
그림 2. 우울 사전·사후 변화	34
그림 3. 자아존중감 사전·사후 변화	36
그림 4. 사례 A의 우울 및 자아존중감 점수 변화	38
그림 5. 사례 B의 우울 및 자아존중감 점수 변화	42
그림 6. 사례 C의 우울 및 자아존중감 점수 변화	45
그림 7. 사례 D의 우울 및 자아존중감 점수 변화	48
그림 8. 사례 E의 우울 및 자아존중감 점수 변화	50
그림 9. 사례 F의 우울 및 자아존중감 점수 변화	53
그림 10. 사례 G의 우울 및 자아존중감 점수 변화	55
그림 11. 사례 H의 우울 및 자아존중감 점수 변화	58

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

생활수준이 향상되고 의료기술이 발달하면서 전 세계적으로 인간의 평균수명이 늘어나고 있다. 통계청(2010)의 장래인구추계에 의하면, 2000년 12월 기준 우리나라 65세 이상 노인인구의 비율이 전체인구의 7.2%로 이미 고령화사회(65세 이상 노령인구가 전체인구의 7% 이상인 사회)로 진입하였고, 2017년에 고령사회(14%이상), 2026년에 초고령사회(20%이상)에 이르게 될 것으로 예측하고 있다. 노인 인구의 수적인 증가에 따라 독거노인의 수도 급격히 증가하고 있다. 2010년 우리나라의 65세 이상 노인인구는 약 542만 명으로 전체인구의 약 11.3%이고, 이 중 독거노인은 약 19.7%(106.6만명)이다(통계청, 2012). 한국의 남성 평균수명이 74.4세, 여성이 81.8세(전종호, 2011, 재인용)로, 배우자와의 사별로 여성 혼자 살아가는 기간이 길고, 나이가 들어도 자녀들과는 독립적으로 살고자하는 제주지역의 문화적 영향으로 인하여 여성독거노인의 수 또한 상대적으로 늘어나고 있다.

노인인구의 양적 증가와 사회적 위치의 변화로 인하여 노인들은 경제적 상황이나 고독감, 역할 상실 등으로 많은 어려움을 겪고 있다. 전통사회에서 노인은 오랜 삶의 경험과 지식을 기반으로 하는 가장으로서 가족을 통솔하는 가부장적인 역할을 수행하였고, 전통과 관습의 전달자로서 노인의 역할은 확고부동한 것이었다. 사회규범으로서 경로효친 사상이 강하여 노인들의 높은 지위와 권위는 당연한 것으로 받아들여졌다. 그러나 더 이상 노인의 지위와 권위가 당연한 것으로 받아들여지지 않는 현대 사회에서의 노인은 상실감, 무력감, 소외감, 죽음의 공포와 같은 심리적 부적응의 문제를 겪고 있으며 독거노인 증가, 빈곤, 우울 및 치매, 자살 등의 사회적 문제를 낳고 있다. 이러한 노인문제를 해결함에 있어 개인적 차원을 넘어 사회적 차원에서의 적극적인 개입의 필요성이 부각되고 있다. 따라서 노인이 변화하는 환경에 잘 적응하여 만족스럽고 행복한 노후를 보낼 수

있는 토대를 마련하는 일은 현대의 노인문제를 해결하는데 있어 매우 중요한 과제라고 할 수 있다(박분숙, 2008).

노년기는 나이가 들면서 직면하게 되는 신체적 노화, 질병, 배우자를 비롯한 가까운 이의 죽음, 은퇴로 인한 경제적 어려움, 역할상실과 같은 발달과정상 경험하게 되는 일련의 사건들로 인해 자아존중감이 저하되고 무력감을 느끼는 등 여러 가지 어려움을 경험하게 되는 시기이다. 특히 배우자나 친구의 상실, 자녀의 출가 등으로 인한 인간관계의 축소는 노인들로 하여금 공허함과 소외감을 느끼게 하여 정신건강을 떨어뜨리는 주요한 원인이 되고 있다(김정엽, 2008). 이러한 정신적 건강악화는 노화로 인한 신체적 건강악화와 더불어 자아정체감의 심리적인 부분에 부정적인 영향을 미치고(김기호, 2008; 김효정, 2010), 우울성향과 죽음에 대한 불안을 증가(김세원, 2009; 김은경, 2006; 임금선, 2010)시킨다. 특히 경제력을 가질 수 없었던 여성독거노인들은 경제적 문제뿐만 아니라 출산과 과중한 가사노동으로 인한 건강문제, 관습적 제약이나 사회활동 참여 부족으로 행복한 노후를 보내는데 상당한 약점을 가지고 있다(전중호, 2011).

보건복지부(2012)에 따르면 2011년도 우리나라 전체노인 중 29.2%가 심각한 수준의 우울증상을 보였으며 특히 독거노인의 우울 증상률은 41.2%를 나타내고 있다. 뿐만 아니라 2011년 현재 65세 이상 노인의 자살률은 10만 명당 79.7명으로 전체자살률 31.7명의 두 배이며 OECD 국가 중 노인빈곤률 1위, 노인자살률 1위를 기록하고 있어 노인문제의 심각성을 여실히 드러내고 있다. 따라서 노인들에게 물질적으로 후원함은 물론 노인들이 건강한 정신건강을 유지하고 성공적인 노후를 보낼 수 있도록 체계적인 연구와 다양한 측면에서의 지원방안을 모색해야 할 필요가 있다.

노인의 정신건강과 생활만족을 얻는데 무엇보다 중요한 것은 정서적 지원을 통한 심리적 안정감이다(배강대, 2003). 최근 심리적 안정감을 높이기 위해 노인의 심리적, 인지적, 신체적 특성을 고려한 개인적 차원의 방법으로 회상 프로그램이 활용되고 있다. 지난날을 돌이켜 생각하는 회상 현상은 아동 중기 이후의 모든 연령층에서 발생 가능하지만 특히 노인에게서 자주 발생하며, 노인은 회상을 통하여 지나온 삶을 되돌아보며 개인적으로 의미 있는 과거의 경험들을 생각하고 그것들을 평가하며 생을 정리하려는 경향을 보인다(박분숙, 2008; 재인용).

발달단계에 따른 회상의 과정은 노인들에게 과거를 돌이켜 보게 함으로써 시간의 흐름에 따라 개인의 발달과정을 이해하게 해주며 추억, 감정에 대한 자아성찰, 함께 이야기 나누기 등을 통해서 내적인 연속적 자원을 제공해 줌으로써 노인으로 하여금 자신의 독자성과 가치를 발견하도록 돕는 작용을 한다(김상민, 2008; 김현주, 2000; 정용, 2009).

회상 프로그램은 삶의 질을 높이기 위해 내재된 불안, 두려움, 걱정 등을 표현하게 하고 고통보다는 정신적인 세계의 희망을 찾아내는 기법으로 과거를 추억하는 활동이라고 할 수 있다. 이러한 활동은 통증·고통의 감소, 자아존중감의 증진, 삶의 만족도의 증가, 우울감의 감소를 통해 고통과 외로움을 극복하도록 도움을 준다(박경아, 2007). Youssef(1990)도 회상 프로그램이 우울을 경감시키고 자아존중감을 향상시키는데 효과적이어서 노인의 정서함양에 큰 도움을 준다고 밝힌 바 있다. 이러한 회상 프로그램에서 청취자의 역할은 중요하다. Lewis & Butler(1974)는 회상에는 기억의 과정과 사회적 상호작용이라는 두 가지 요인이 있는데 노화라는 변화와 개인적 상실감에 직면했을 때 자아통합을 이루기 위한 기전으로서 상호작용이 있어야 하기 때문에 반드시 회상시 청취자가 필요하다고 언급하였다(윤지현, 2005; 재인용). Haight & Burnside (1992)는 인생회상은 훌륭한 청취인에 의해 1대 1로 행하여질 때 가장 효과가 있다고 하였다(전종호, 2011; 재인용).

회상 프로그램은 특수훈련이 없이도 관심 있게 경청할 준비가 되어 있으면 누구나 실시할 수 있으며 노인들을 대상으로 긍정적인 영향을 준다(박수원, 1997; 하양숙, 1991)는 연구결과가 보고되면서 관련 연구들이 활발히 진행되고 있다. 회상을 활용한 집단상담 프로그램의 효과를 검증한 국내 선행연구들로는 회상 프로그램이 노인들의 심리적 적응 증진(하양숙, 1991), 자아통합(김남원, 2010; 김효정, 2010; 최숙리, 2007), 생활만족도 향상(김남원, 2010; 박분숙, 2008; 송예희, 2008), 자아존중감 향상(김수영, 1998; 배강대, 2003; 송예희, 2008; 이종화, 2005; 정용, 2009), 우울 감소(김수영, 1998; 김현주, 2000; 김효정, 2010; 배강대, 2003; 송예희, 2008; 이종화, 2005; 정용, 2009), 죽음불안 감소(정선남, 2005), 고독감 감소(김현주, 2000)에 효과가 있다는 연구들이 있다. 반면 개인회상 프로그램을 적용한 연구는 미미하다. 2000년부터 2013년까지 한국교육

학술정보원(KERIS)에 공개 등록된 학위논문 중 개인회상 관련 학위논문은 윤지현(2005)의 ‘개인회상요법이 노인의 우울, 사기, 삶의 질에 미치는 영향’, 이선미(2000)의 ‘개인회상요법이 입원노인환자의 무력감, 자아존중감, 생활만족도에 미치는 영향’ 그리고 전중호(2011)의 ‘개인회상요법을 통한 독거여성노인의 자아통합에 관한 사례연구’ 정도이다.

인생회상이 훌륭한 청취인에 의해 1대 1로 행하여질 때 가장 효과가 있다(전중호, 2011)는 주장을 근거로 볼 때 대상에 따라서는 집단회상 프로그램보다 개인회상 프로그램의 효과가 더욱 클 것이라고 예상해 볼 수는 있으나, 여성독거노인을 대상으로 한 개인회상 프로그램이 우울과 자아존중감에 미치는 효과에 대한 연구는 찾아보기 어려우므로 개인회상 프로그램이 노인의 심리적 변화에 어떤 도움을 주는지 연구해 볼 필요성이 제기된다.

이에 본 연구에서는 경제적·신체적·정신적으로 많은 어려움을 겪고 있는 여성독거노인을 대상으로 개인회상 프로그램을 실시하여 자신의 인생을 되돌아보는 회상이 노인들의 우울과 자아존중감에 어떤 영향을 미치는지를 알아보고자 한다. 개별방문을 통한 프로그램 적용이 노인의 심리적 적응을 돕고 자신이 살아온 인생을 가치 있는 삶으로 평가·수용하게 함으로써 자아존중감 증진과 우울감소에 대한 효과를 규명하여 궁극적으로는 노인들이 안정적인 심리상태를 유지하여 남은 삶을 긍정적으로 살아가는데 도움을 주고자 한다.

2. 연구문제와 가설

개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 알아보기 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 우울 감소에 어떤 효과가 있는가?

연구문제 2. 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 자아존중감 증진에 어떤 효과가 있는가?

이상의 연구문제를 근거로 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1. 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 우울은 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 2. 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 자아존중감은 유의미한 차이가 있을 것이다.

3. 용어의 정의

가. 개인회상 프로그램

회상은 과거에 관한 다양한 측면의 정신과정으로 인지과정, 정서과정 및 언어 과정을 통하여 상대방에게 과거의 경험을 이야기하는 것을 말하며, 특정한 목적을 위해서 혹은 아무런 목적 없이 일어날 수 있다(하양숙, 1991). 본 연구에서 개인회상 프로그램은 하양숙(1991)이 개발한 집단회상 일정표와 구미영(1998)이 개발한 집단상담 프로그램을 참조하여 발달단계와 생애주기표를 근거로 전종호(2011)가 재구성한 개인회상 프로그램을 제주지역의 여성독거노인에게 알맞게 수정·보완한 반구조화 프로그램을 말한다.

나. 노인

노인이란 생물학적·심리학적·사회학적으로 개체의 차이는 갖지만 대개 젊은 세대에 비하여 상대적으로 육체적·정신적으로 일정한 부분에 있어서 쇠퇴가 현저한 자로 인생의 마지막 단계에서 신체적·심리적·사회적 측면에서 인생주기에 따라 변화하는 노화과정에 있는 남녀를 말한다(윤진, 1997). 본 연구에서 노인은 65세 이상의 여성독거노인으로 의사소통이 가능하여 8회기의 개인회상 프로그램에 참여한 자를 말한다.

다. 우울

미국 정신질환협회에서 제정한 정신질환 분류에 의하면 우울은 인간이 경험하

는 가장 대표적인 정신병리 중의 하나로, 죽고 싶은 욕망, 무력감과 죄의식, 사고와 집중력 감퇴, 피로감, 식욕감퇴와 체중감소, 성욕감퇴, 수면장애, 정신운동의 변화 중 4가지가 2주 이상 지속될 때 우울증이라고 정의하고 있다. 본 연구에서는 Brink(1984)와 Yesavage(1983) 등이 개발한 노인우울검사(Geriatric Depression Scale : GDS)를 정인과 등(1998)이 표준화한 한국형 노인우울검사(Korean from Geriatric Depression Scale : KGDS)를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

라. 자아존중감

자아존중감이란 자신에 관한 부정적 또는 긍정적 평가로 자신을 중요하게 생각하거나 성공적이고 가치 있는 존재로 믿는 정도를 말한다(Rosenberg, 1965). 본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 Rosenberg Self-Esteem Scale(RSE)을 전병재(1974)가 번안한 척도를 사용하여 측정된 점수를 말한다.

II. 이론적 배경

1. 노인

가. 노인의 심리적 특성

노인이란 한마디로 정의 내리기에는 무리가 있지만, 1951년 국제 노년학회에 서는 환경 변화에 적절히 적응할 수 있는 자체 조직에서 결함을 가진 사람, 자신을 통합하려는 능력이 감퇴 되어가는 시기에 있는 사람, 인체의 기관, 조직기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, 생활체의 적응성이 정신적으로 결손되어 가고 있는 사람, 조직 및 기능저하의 소모로 적응감퇴 현상이 있는 사람으로 정의하고 있다(이정애, 2011). 이호선(2005)은 노인을 신체적 기능의 쇠퇴, 사회적 기능의 약화나 상실에 따른 심리적 위축을 경험하며, 사회적·가정적 역할의 상실이나 변화로 인해 심리적·사회적·경제적인 변화를 겪고, 그 변화에 적응하고 있는 사람이라고 정의하였으며, 우리나라에서는 제도적으로 생활보호법 제 3조 및 노인복지법 제7조에 근거하여 65세 이상을 노인으로 규정하고 있다.

에릭슨에 따르면 노년기는 인생의 마지막 단계로서 주요한 심리적 적응과제에 직면하여 자아통합 대 절망의 위기를 경험하게 된다고 하였다. 자아통합이란 자신이 살아온 인생을 긍정적으로 수용하고 커다란 회한과 공포 없이 죽음을 받아들일 수 있게 되는 심리적 상태를 의미하는 것으로, 자아통합을 성취한 사람은 자신의 인생을 의미 있고 행복한 것으로 평가하며 지나간 과거의 모든 사실을 있는 그대로 수용함으로써 편안하고 만족스런 노후를 맞게 된다. 그러나 지나온 자신의 삶에 대해서 부정적인 평가를 하고 좌절감과 후회에 휩싸여 절망하는 노인들은 자신의 인생에 대하여 실패작이고 헛되게 낭비되었으며 회복하기에는 이미 너무 늦었다고 절망하여 다가올 죽음을 수용하기 어려워하고 자신을 자책하고 타인을 원망하면서 불행한 노후를 맞게 된다(권석만 등, 2000). 오늘날의 노년기에는 일상에서 차지하는 사회적 역할의 비율이 줄어들기 때문에 직업이 정체감의 주요한 부분을 이루는 현대 산업사회에서 은퇴는 삶의 과정으로부터의 주요한 단절

혹은 상실의 계기로 작용한다. 은퇴를 사회적 역할로부터 배제당한 것으로 간주한 사람들은 허무감, 절망감, 위기감 등을 느끼게 되며, 사회적 활동의 정지와 함께 신체적, 정신적 기능이 저하되기도 한다. 즉 노인은 은퇴와 동시에 생물학적인 죽음에 앞서 사회적인 죽음을 경험하게 되며, 익숙한 일상의 공간과 시간으로부터 단절되어 주변부로 밀려나는데서 오는 불안, 소외감, 고독 등 심리적인 어려움을 겪게 된다(이문자, 2009). 이러한 심리적 어려움은 스스로를 부정적으로 평가하거나 과거사에 대한 죄책감을 느끼는 일과도 연결되어 노인의 자존감을 저하시키고 노년기 심리적응에 부정적인 영향을 미친다(이호선, 2005).

뿐만 아니라 노년기에는 사회적 활동의 감소로 내향성이 증가하고 문제해결에 수동적이 되며, 문제해결방법에 있어서 안전한 예전의 방법을 고집하고 새로운 지식을 받아들이는 것을 주저하며, 노화로 인한 고독과 소외감으로 우울증이 증가한다. 또한 신체적·정신적인 상황의 변화로 인해 자연스럽게 의존성이 증가하게 되며, 과거를 돌아보면서 의미 있는 한평생을 살았다는 느낌을 갖게 되어 자아통합을 이루기도 하고, 과거 회상으로 친숙한 물건들에 대해 각별한 감정을 갖게 되기도 한다. 노년기의 성격은 노인이 이러한 변화에 얼마나 적응하느냐에 따라 결정된다(최숙리, 2007). 특히 여성노인들은 나이가 들면서 외모나 성욕, 친밀감이 변한다. 노인들의 이러한 변화는 자존감, 생활만족감, 우울감, 불안, 고독감과 깊은 관련을 가지고 있어, 노년기의 적응에 어려움을 겪거나 건강상태가 좋지 않거나 혹은 과거의 심리적 상처를 극복하지 못한 여성노인의 경우 노년기 적응에 어려움을 겪게 된다. 이때 삶에 대한 전통적인 평가를 통해 자신이 실패했다고 느끼고 삶은 부적절한 과정이었다고 생각하여 절망감, 실패감, 위축감, 좌절감 등을 경험할 수 있다. 이러한 부정적 정서는 변화에 대한 적응력을 떨어뜨리고 친밀감에도 부정적인 영향을 미치게 된다(이호선, 2005).

독거노인이란 법률적으로 가족이나 자녀가 없는 경우와 실제로 부양할 가족이 없는 경우의 노인으로 정의하며, 배우자 및 친족, 비친족 등 누구하고도 함께 거주하거나 가계를 함께 하지 않는 단독세대 또는 그 상태에 있는 노인이다(이혜원, 1997). 즉 사회복지 서비스나 공적 부조의 필요성이 높은 요보호 노인을 의미한다. 65세 이상 전체노인 중 독거노인의 인구는 1985년 8.8%에서 2010년 19.7%로 급증하는 추세이며, 이 중 여성의 비율이 79.7%이다(통계청, 2012).

독거노인의 문제는 인간이 환경 내에서 경험할 수 있는 여러 가지 문제 중 특히 가족과 함께 살지 못하고 사회적인 접촉이 제한되는 것과 관련하여 나타나는 것에 있다. 소외감은 자신을 무의미하고 무가치하게 여기게 하고 심한 자기연민으로 우울증에 빠지게 하여 결국은 정신적, 신체적 문제까지 야기하게 되는데 특히 노인의 경우 더욱 심하게 나타난다. 독거노인은 인생의 황혼기를 사실상 부양해 줄 가족이 없어서 혼자서 생활을 영위하는 노인으로 부부가 함께 사는 노인에 비해 영양상태가 불량하고(박현선, 2000; 김주희, 정영미, 2002), 만성질환 유병률이 93.8%로 부부노인가구 87.0%보다 높다(보건복지부, 2012). 이와 같이 독거노인은 노년기 또는 노화에 따라 흔히 나타나는 고독, 빈곤, 질병의 문제나 이와 같은 문제에서 파생되는 가사서비스 원조 및 수발 등의 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 인적자원을 세대 속에 포함하지 못하고 있는 상태이므로 독거노인의 삶은 고독과 소외감 자체로 볼 수 있다(신경희, 2005).

나. 노인의 우울

우울이란 정상적인 기분변화로부터 병적인 기분상태까지의 연속선상에 있으며, 근심, 침울함, 무력감 및 무 가치감을 나타내는 기분장애를 말하는 것으로 우리의 일상생활에서 흔히 경험할 수 있는 문제 중의 하나이다. 사람은 누구나 다양한 삶의 경험을 하게 되며 그 과정에서 또한 다양한 감정도 경험하게 되므로 어느 정도의 두려움, 불안, 슬픔, 분노, 놀라움, 즐거움 등은 우리가 일상적으로 경험하게 되는 것이다. 그러나 이러한 정서상태가 비정상적이고 부적응 상태일 때에 나타나는 현상이 바로 우울이다. 우울은 노년기에 발생하는 가장 일반적인 정신 질환 중 하나로 부정적인 감정과 흥미상실, 수면장애, 무기력, 체중감소, 무가치성, 인지장애, 집중력 장애 등의 일련의 증세를 나타내는 심리적·정신적 장애로 정의할 수 있다(박현숙, 1993).

우울은 노년기의 생애주기와 관련하여, 핵가족화, 은퇴로 인한 경제적 문제, 가정이나 사회적 상황에서의 역할상실, 노화에 따른 신체와 인지기능의 약화, 배우자의 상실 등 다양한 스트레스를 경험하는 것과 관련이 있는 것으로, 삶의 사건들은 증가하는 반면 대처할 수 있는 자원이나 능력은 감소하기 때문에 발생하게 된다(이장호 등, 2009). 노년기에 접어들면 노인들의 중요한 사회적 목표성취를

위한 활동은 감소되고, 역할상실과 배우자 상실, 질병, 죽음 등 인생의 부정적 측면에 대한 내적 통찰의 시간이 많아지게 되어 노인들이 삶의 의욕을 상실하고 무기력해지기 때문에 우울성향이 증가하게 된다(송미순, 1991). 또한 노년기에는 전반적인 신체기능의 저하는 물론, 정신적으로 감각, 지각, 기억, 지능 등과 같은 신경기능의 저하와 불안, 우울 등의 정서변화와 같은 정신적 노화가 나타난다(이선혜, 2003). 이영자와 김태현(1999)은 노년기 우울이 노인의 정신건강뿐만 아니라 신체 건강의 약화를 초래하여 노년기 삶의 질에 부정적인 결과를 가져올 수 있기 때문에 노년기의 우울을 낮추려는 노력은 만족스러운 노년 생활을 위해서 매우 필요한 일이라고 지적하였다(윤혜정, 2012). 윤진(1997)도 노인은 유쾌한 정서보다 실망감 및 분노, 괴로움을 더 빈번하게 경험하며 자기연민에 쉽게 빠져 심한 우울증을 경험하고, 이러한 우울은 노인의 삶의 질과 직접적인 연관이 되고 신체적, 인지적 그리고 사회적 문제들을 동반하기 때문에 그 중요성이 더욱 부각되고 있다고 하였다(김동기, 김은미, 2006; 남향자, 2011).

우울증은 노인들에게 나타나는 가장 일반적인 정신장애로 노인들의 삶의 만족도를 낮추고 자아완성을 억제하며 실제적으로 삶의 기대를 저하시킨다. 노년기 우울증의 주요 증상은 우울한 기분, 흥미의 상실, 활력의 감소와 피로감, 주의집중력의 감소, 자존감과 자신감의 감소, 죄책감과 무가치감, 미래에 대한 비관적 견해, 자해 자살의 생각이나 행동, 수면장애, 식욕감퇴 등이다.(이장호 등, 2006)

노인 우울증에 영향을 끼치는 인구 통계학적 변인들은 다양하다. 이정애(2011)의 연구에서는 노인 우울에 영향을 미치는 요인으로 성별, 연령, 교육수준, 배우자 유무, 가족 유형 등에 대해 밝히고 있다. 김동배, 손의성(2005)의 연구에서는 노인 우울 관련 요인으로 연령, 성별, 배우자 유무, 동거형태, 스트레스 수준, 사회경제적 수준, 질병 및 건강수준, 자아존중감, 가족 및 사회적지지, 사회활동참여 등을 제시하고 있으며 우울과 정적·부적으로 관련된다고 하였다. 이상화(2011)는 노인 우울 관련 변인들 중 심리적 변인, 신체적 변인, 사회경제적 변인들 순으로 우울에 크게 영향을 미친다고 하여 심리적 변인의 중요성을 언급하였다. 보건복지부(2012)에 따르면 2011년도 우리나라 전체노인 중 29.2%가 심각한 수준의 우울증상을 보였다. 여성노인의 우울 증상률은 33.6%로 남성노인의 23.3%보다 높았고, 특히 독거노인의 우울 증상률은 41.2%로 부부가구의

23.7%보다 훨씬 높았다. 또한 미취업자, 저소득일수록, 저학력일수록 우울 증상률이 높았다.

많은 노인환자들이 약물치료를 통해 우울증의 호전을 보이는 것이 사실이지만 그 중 상당수는 회복속도가 느리며 부분적인 회복만을 보이거나 다시 재발하는 것 또한 사실이다. 심리치료는 약물치료의 대안으로 혹은 약물치료와 병행하여 실시되는 보조요법으로서 매우 중요하며, 약물치료와 병행할 경우 더 빠른 회복을 가져올 수 있고 더 중요하게는 회복을 유지하고 재발을 방지하는데 큰 역할을 할 수 있다. 가령 사별 후의 고독과 외로움이 우울증의 발생에 중요한 영향을 미쳤을 경우 이러한 상실감과 외로움을 그 자체로서 다루지 않는다면 우울증의 완전한 호전과 호전 상태의 지속은 어려울 것이다. 또한 우울한 노인들은 자신은 다른 사람의 관심을 받을 가치가 없다고 생각하여 사회적으로 고립되는 경향을 보이는데 이때 가까운 사람들의 관심과 정서적 지지는 외로움을 달래고 자기 가치감을 회복하는데 도움을 줄 수 있다(권석만 등, 2000). 우울증 치료를 위한 심리치료 방법으로 가장 일반적인 치료법은 인지행동치료, 관계요법, 회상요법, 지지치료 등이 있다. 회상요법은 내담자가 인생관을 새롭게 갖도록 용기를 주어 현재 어려움을 주고 있는 문제에 영향을 미친 과거의 미해결 문제들을 재정의하게 한다.(이호선, 2005) 노인상담에서 권장되고 있는 회상요법은 과거의 긍정적 자아상과 현재의 삶을 동일시(통합)함으로써 상실감, 우울, 죄책감 등을 감소시킬 수 있다.(이장호 등, 2006)

노인의 우울과 관련한 선행연구들을 살펴보면, 이정애(2011)는 연령의 증가로 말미암아 나타나는 사회적 역할의 축소 및 변화는 노인의 사회참여 기회를 감소시키고 경제력을 약화시키며 또한 배우자 및 가까운 사람들과의 상실 경험은 고독과 소외감을 증가시켜 노년기 우울로 발전할 가능성을 높이게 된다고 하였고, 김기정(2009) 등과 강문희(2005) 등은 연령이 높을수록 우울감이 높아진다고 했다. Kockler와 Heun(2002)의 연구에서는 우울감에 있어서 여성이 남성보다 다양한 우울증상을 가지며, 특히 우울감이 식욕감퇴를 촉진시키는 것으로 나타났다. 그들은 여성이 남성보다 우울 정도가 높은 이유가 여성의 심리·사회적 자원 요소들이 남성보다 낮은 데서 기인한다고 보았다(정시내, 2012; 재인용). 우리나라에서도 다수의 연구에서 여성이 남성에 비해 우울감을 경험할 가능성이 더 높

은 것으로 나타나고 있고(강희숙, 2000; 김영주, 2006; 김오남, 2003), 농촌노인을 대상으로 한 김영주(2006)의 연구에서도 여성노인이 남성노인에 비해 우울감이 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 이는 여성노인들이 남성노인에 비해 모든 것에 대해 절망적으로 인식하는 정도가 높기 때문이다(이정애, 2011). 이종화(2005)는 여성노인의 우울증은 정신건강에 중요한 요소로써 일상생활 및 기능장애, 자살의 위험과 사망률 증가와 같은 심각한 결과를 초래하므로 여성노인의 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 했다. 또 자아 존중감을 높이는 여러 가지 활동으로 우울을 효율적으로 관리하고 대처해 나갈 것을 제안했다.

살펴본 바와 같이 우울은 여성노인의 정신건강에 중요한 요소로 작용하며 일상생활 및 기능장애, 자살의 위험과 사망률 증가와 같은 심각한 결과를 초래하여 노후의 삶에 부정적인 영향을 미칠 수 있어 본 연구에서도 주목하고자 한다.

다. 노인의 자아존중감

Rogenberg(1971)는 자아존중감(self-esteem)을 자신에 대한 개인의 전체적인 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련된 것으로 자기 존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다고 하였다(임현정, 2007, 재인용). 박금자(1999)는 자아존중감을 자신에 대한 가치성, 사랑과 인정을 받고 싶어 하고 다른 사람보다 낮고 자신을 미워하지 않으며 사랑하고 싶어 하는 심리적 상태로서, 개인의 사고와 행위는 자기 자신과 그 능력에 관해 갖고 있는 지각상태에 따라 결정된다고 하였다. 따라서 자아존중감은 자신에 대한 신뢰를 의미하는 것으로 정신건강의 기초가 되며 질적인 삶을 유지시켜주는 기반이 된다(강신아, 2007).

자아존중감이 높은 사람은 자기 자신의 모든 생활을 가치 있고 보람 있다고 생각하고 자신 있게 행동함으로써 원만한 사회생활을 영위함과 동시에 진취적이고 활력 있는 삶을 전개하게 되고, 반면에 자아존중감이 낮은 사람은 자신을 무가치하고 약하다고 생각하고 스스로를 확대하며 열등감을 가짐으로써 자아부정, 자아불만족, 자아경멸에 이르게 되어 안정되지 않은 심리상태와 소극적인 생활태도를 갖게 된다(김정숙, 2007). 자아존중감이 높은 사람은 건강에 대한 인식 정도가 좋으며 건강증진행위 실천도가 높고 정신건강의 상태가 양호하나(심문숙, 2005), 자아존중감이 낮은 사람은 주변 환경을 조절하는 능력에 대한 신념의 감

소로 스트레스적 상황에 노출되었을 때 절망감을 느끼고(최형임 등, 2009), 무조건적 자기수용이 낮아 적절한 대처기능을 상실하게 된다(김광웅, 2007).

Ericson(1963)은 삶의 마지막 단계인 노년기의 과제를 ‘통합감 대 절망감’으로 보았다. 노인이 자아통합을 이루기 위해서는 이전 단계들을 성공적으로 성취하여야 하는데 이 때 자아존중감이 낮은 노인은 후회나 회한과 같은 절망에 빠지기 쉬우므로 자신의 부족한 결함을 외부세계로 투사하게 되어 통합을 이룰 수 없게 된다고 하였다. 자아존중감이 높은 노인은 지나온 삶의 결과에 대해서 초연하면서 앞으로의 삶에 적극적인 관심을 가지는 지혜를 갖게 된다. 그러므로 노인의 자아존중감은 생의 마지막을 장식하는 노인의 삶을 긍정적으로 살아가게 하는데 있어서 매우 중요한 역할을 한다(권영애, 2000; 윤혜정, 2012, 재인용).

Hause(1981)의 연구에서 정서적 지원과 자아존중감과는 높은 상관관계가 있음을 밝히고 있는데, 정서적 지원은 사람들과의 유대관계에 기초를 두는 것으로 노년기에 경험하는 많은 상실로 인한 스트레스는 정서적 지원, 특히 가족으로부터의 정서적 지원을 통해 완화될 수 있음을 알 수 있다. Krause(1987)도 노인의 자아존중감은 중요한 타인으로부터의 사랑, 돌봄, 가치감 보장이 제공될 때 강화된다고 하였다(배강대, 2003).

노인의 자아존중감은 노년기의 질적인 삶을 유지하고 증진시키는 생활만족도와 관련된 주요한 변수이며(최연희, 2005; 김연희, 2002), 주관적인 삶의 질과 자아존중감은 우울도와 관련이 있는 노인의 자살사고와 부적인 간접효과가 있는 것으로 나타났다(황미구·김은주, 2008). 또한 노인의 자아존중감은 스트레스에 유의미한 영향을 주는 변인인데 자아존중감이 높은 집단이 자아존중감이 낮은 집단보다 건강, 소외 및 노후생활문제에서 스트레스를 더 적게 받는 것으로 나타났다(최은진, 2008). 노인들의 자아존중감 실태를 파악한 송대현과 박한기(1992)의 연구에서 여자노인보다는 남자노인이, 배우자가 있는 노인이, 질병이 없고 연령이 낮을수록, 학력과 경제력 그리고 생활만족도가 높을수록, 주관적 건강감이 높고 풍부한 사회적 지원망의 혜택을 받는 노인일수록 자아존중감이 높아진다고 밝히고 있다. 고령층보다는 낮은 연령, 교육 수준이 높을수록, 배우자가 생존하는 경우 자아존중감이 높았으며, 경제수준이 높을수록, 건강할수록, 용돈에 만족할수록, 자아존중감이 높은 것으로 나타났다(김도환, 2001; 민순, 장숙희, 박

재경, 2001).

이명숙(2003)은 지역 독거노인의 간호요구에 영향을 미치는 요인 연구에서 독거노인의 자아존중감은 낮으며 우울정도는 높아 심리적 건강상태가 좋지 않다고 보고하였다(이선희, 2009). 박현선(2000)의 연구에서는 독거노인이 가족동거노인에 비해 정서적 건강상태의 모든 항목에서 낮았다고 하였다. 특히 여성노인은 남성노인들보다 생활 사건들에 노출되었을 때 적응에 더 큰 어려움을 경험하게 되며(박미진, 2007), 남성에 비해 기대여명이 길고 문화적 특성상 사별 후 재혼하지 않고 홀로 사는 경향이 높기 때문에 빈곤의 문제를 가지고 있다. 빈곤한 사람은 자아존중감이 유의하게 낮고 일반인에 비하여 신체화, 우울, 공포불안 등에서 유의한 차이가 있다(박상규, 이병하, 2004). 또한 부정적 생활사건에 대하여 부정적인 측면을 확대시키고 긍정적인 안녕을 축소시키는 경향들은 무력감, 자아존중감의 저하, 우울, 자살 등에 영향을 주게 된다(이상화, 2011). 살펴본 바와 같이 우울과 함께 자아존중감은 노인의 삶에 중요한 변수가 되고 있어 개인회상 프로그램 적용으로 그 효과를 규명하고자 하였다.

2. 회상

가. 회상의 개념과 기능

국어대사전(이희승 편저, 2011)에서 회상을 ‘지나간 일을 돌이켜 생각함, 또는 그런 생각’이라고 정의하였고, Butler(1963)는 ‘과거를 회고하는 행위나 과정들’로 정의하였다. 하양숙(1991)은 회상은 의미 있는 과거경험을 고찰하는 것으로, 정상적인 생애회고 과정으로 보편적이고 발전적인 일이며, 각자의 인생을 되돌아보는 내적 경험 또는 무의식적이고 비 선택적인 정신과정으로 정의되며, 생애회고와 상호 교환적으로 사용되어 오고 있다고 하였다. 송예희(2008)는, 회상은 일정한 목적 하에서나 혹은 뚜렷한 목적 없이 과거에 관해 생각하고 이야기하는 것이며, 이러한 과정 속에 긍정적이거나 부정적인 정서 표현이 포함되고 이를 상대방에게 표현하는 것으로 보았다.

회상을 설명하는 이론은 발달단계이론, 유리이론, 생애회고이론, 인지부조화이

론 등이 있다(박수원, 1997). 첫째, 대표적인 발달단계 이론가인 Erikson(1968)은 노년기를 심리·사회적 발달측면에서 8단계의 마지막 단계에 두었는데, 이 단계는 인생을 마무리하는 단계인 자아통합 대 절망감의 단계로서 자신의 과거를 회상해 보면서 자신을 의미 있는 사람으로 받아들이고 자신의 인생은 자신의 책임이라는 사실을 수용할 때 위기가 극복되고 자아통합감을 성취하게 된다. 하지만 과거를 돌이켜 볼 때 자신의 인생이 불만스럽고 실패했다고 생각하게 되면, 다시 한 번 기회가 주어질 인생을 변화시키기 원하나 죽음을 앞두고 시간이 부족하다고 생각하는 경우 절망하게 되어 불행한 여생을 보내게 되므로 죽음이 임박한 노인은 자신의 생활에 대하여 회고하고자 하는 욕구를 느낀다고 하였다.

둘째, Cumming과 Henry(1996)의 노년기 유리이론에서는 신체적 활력의 감퇴, 사회-심리적인 역할상실 등을 경험하는 노인 스스로가 사회의 역할에서부터 물러가나기를 원할 때 사회와 개인과의 상호철회가 원만히 이루어져 성공적인 노년기를 보내게 된다고 하였다. 사회로부터 적절한 역할분리는 사회활동에 사용된 에너지를 자신에 대한 관심으로 전환시키며 이러한 관심은 다가올 죽음을 필연적인 것으로 인식하게 만든다.

셋째, 생애회고란 체계적으로 과거를 되돌아보는 것을 뜻하는 것으로 Butler(1963)는 생애회고를 자연발생적이며, 과거경험 특히 해결하지 못한 과거의 갈등을 재생시키고 생을 되돌아보는 과정이라고 하였다. 생애회고는 노인에게 뿐만 아니라 불치병에 걸린 경우와 같이 죽음을 눈앞에 둔 젊은 사람에게도 나타난다. 이는 개인의 삶 속에서 다양한 형태로 나타나는 위기의 하나인 죽음이 임박했을 때 생애회고를 하게 된다는 것이다.

넷째, Festinger(1983)의 인지부조화이론은 사람이 두 개의 모순된 개념을 갖게 되면 부조화가 존재하게 된다는 것이다. 노인의 인지부조화는, 과거의 생활은 자신의 기대에 맞는 생활이었으나 현재의 생활은 자신의 기대에 미치지 못한다는 인지에 의해서 발생되며, 조화인지들에 비해 부조화인지들이 많고 그 인지들이 중요할수록 더 많은 인지를 변화시키면서 그것을 감소시키려고 한다(전시자, 1989; 배강대, 2003). 또한 자신의 의지와 관계없이 노인은 사회와 가정 내에서의 역할을 상실하게 될 때 심한 부조화를 경험하게 된다. 이 때 옛날의 활동적이고 생산적이며 성취적이었던 자신의 과거를 다른 사람에게 회고하여 이야기함

으로써 사회적 지지를 얻고 자신의 내적 신념을 강화시킬 수 있다. 그러므로 회상은 잠재적인 부조화 요인을 조화 요인으로 변화시키는데 기여한다고 볼 수 있다.

이상의 네 이론에서 회상을 설명하는 개념과 논리에 어느 정도 차이가 있으나, 네 가지 이론이 모두 성공적인 노년기를 보냄에 있어 회상의 중요성을 강조하고 있다(배강대, 2003; 최숙리, 2007; 송예희, 2008).

Westerhof 등(2010)은 정신건강과의 관계를 설명하면서 회상이 다음과 같은 세 가지 기능을 한다고 하였다. 첫째, 사회적 기능으로서 자서전적 기억과 관련된 내용을 단순히 타인에게 말하거나 정보를 제공하고 가르치기 위해 과거의 일을 떠올리는 것이다. 둘째, 자아에 대한 긍정적인 기능으로, 과거를 떠올려 자아 정체성을 형성하거나 현재의 문제해결을 위해 과거에 사용한 문제해결방식을 현재에 통합시키고, 앞으로 다가올 죽음을 준비할 수 있도록 한다. 셋째, 지루함을 감소시키거나 자신이 살면서 받은 상처나 고통을 되새기거나 죽은 사람들에 대한 그리움 또는 기억을 하기 위한 것이다(남향자, 2011, 재인용). Havighurst와 Glasser(1972)도 설문지를 통한 탐색적 연구를 통하여 회상의 기능을 연구하였는데 회상의 기능으로는 기분이 좋아짐, 이야기꺼리 제공, 자신을 더 잘 이해하게 함, 심각한 상실을 극복하게 도와줌 등이었다. 회상을 많이 하는 사람일수록 회상의 내용이 즐겁고 긍정적이며, 회상 시에 긍정적인 느낌을 갖는 사람이 높은 자아개념을 나타내며 회상이 심리적 적응기능을 가지고 있음을 보여주었다. Webster(1993)는 성인 710명을 대상으로 한 회상의 기능에 관한 연구에서 회상은 지루함을 줄여주고 대화의 장을 열어주며, 친밀함을 지속시키고, 괴로운 기억을 재생하며, 죽음을 준비하게 하고, 자기 자신을 찾아주며, 문제를 해결해주고 교육과 정보의 기능을 갖는다고 하였다(배강대, 2003, 재인용).

Ericson(1997)은 노년기의 자아통합이라는 발달과제를 달성하는데 있어서 회상이 중추적인 역할을 한다고 하였고, Butler(1963)는 회상이 인생회고 과정을 형성하고 과거 갈등과의 중재를 촉진하는 등 다양한 적응적 기능을 가지고 있기 때문에 노년기의 회상(reminiscence)은 과거로의 도피가 아니라 정상적인 심리적 적응을 향상시키는 인지적 과정으로 보아야 한다고 주장하였다(여인숙, 2005).

노년기 회상에 관한 연구는 여러 분야에서 폭넓게 이루어졌는데, 회상을 연령 증가에 수반하여 발생하는 신체적, 감각적, 인지능력의 반영으로 보는 관점에서는 노인은 새로운 것을 학습하고 저장하는 능력이 감소하며 또한 참여 가능한 활동의 범위가 제한되므로 회상행위는 인지능력의 쇠퇴와 더불어 증가한다고 본다. 즉, 활동과 선택의 폭이 제한된 무기력한 노인이 회상을 자주 한다(Fry, 1983)는 것이다. 노인은 고통스러운 현실로부터 도피하여 보다 만족스러운 과거에 안주하려는 경향을 보이며 먼 과거의 사건을 명확하게 기억하는 것은 그 자체로도 즐거움이며 또한 기억능력은 만족감과 자랑감의 근원이 되는 것으로, 회상은 노인으로 하여금 지속적인 자기도취적 욕구를 충족하도록 함으로써 자긍심을 유지하도록 하며 노년기의 상실감에 대처해 나가게 한다(양희복, 2005). 또한 회상은 자신에게 의미 있는 과거를 되돌려 생각하고 이를 다른 사람에게 이야기하는 자기수용과 개방의 과정으로서 내적성찰을 가능하게 한다. 회상을 통하여 과거의 자랑스러웠던 자신을 상기하며, 아름다웠던 과거를 긍정적으로 회상할 경우 현재에 대한 관심을 즐거웠던 과거로 돌리고, 현재에 부여하는 가치를 감소시킴으로서 상실감이 극복되고 우울감이 감소되며 생활만족도가 증진된다. 과거를 부정적으로 회상하는 경우에도 분노, 무력감, 슬픔 등과 같은 억압되었던 정서와 해결되지 못한 갈등을 표현할 수 있는 기회를 제공받음으로써 불쾌한 생각이 제거되어 마음이 편안해 질 수 있다. 동시에 후회스럽거나 잘못된 일에 대해 합리화시킬 기회를 갖게 되고 불편한 경험의 재조직을 가능하게 함으로써 의미 있는 생이었다는 느낌을 갖게 되어 자아통합감을 성취하며 현재의 상실감을 극복하도록 도와주는 것이다(박분숙, 2008).

보건복지부(2009)에 따르면 회상의 목적은 노인의 자아존중감을 유지해주며, 사고를 자극시키고, 자연치유 과정을 강화 및 지지해줌으로써 노인이 인생의 의미와 가치를 깨닫고 수용하도록 하는 것이라고 하였다. 또 소외감을 감소시키고 사회화, 의식의 명료성, 대인관계상의 접촉을 증가시키고, 자신에 대한 이해와 함께 타인과의 연계성을 증가시키며 삶에 대한 새로운 이해를 하게 되고 성취감을 느끼게 되어 자아실현을 촉진할 수 있다고 하였다.

회상으로 인해 나타나는 효과는 긍정적인 면과 부정적인 면으로 나누어 볼 수 있다. 회상의 긍정적인 결과로는 죄의 배상, 내적갈등의 해결, 가족관계의 화해,

정상적인 발달 등이 있으며, 부정적인 결과로는 걱정, 후회, 슬픔, 공황, 강한 죄의식, 심한 우울이나 가치감의 상실 등이 일어날 수 있는데 이러한 부정적인 결과는 특히 노인이 혼자서 회상할 때 자주 발생하며, 집단 속에서 다른 사람에 의해 받아들여지고 지지될 때는 대부분의 사람들이 자신들의 삶을 재고하고 의미를 찾아낼 수 있는 긍정적 능력을 갖게 된다(Lewis & Butler, 1974). 회상을 함에 있어서, 자신의 과거를 긍정적으로 회상할 경우에는 자아 존중감을 유지하고 자아정체감을 강화하는데 도움이 될 수 있으며 생의 의미를 찾게 할 수 있고, 부정적으로 과거를 회상하는 경우에도 분노, 무력감, 슬픔 등과 같은 부정적인 정서와 해결되지 못한 갈등 등을 표현할 수 있는 계기를 갖게 되어서 억제되었던 감정들을 발산시켜 편안한 마음을 갖게 하기도 한다(배강대, 2003).

여러 연구를 종합하면 회상은 인간이 지나간 사건이나 경험을 이야기하거나 생각하는 것 자체를 의미하는 것으로 특히 노년기에 자신의 과거를 조망해 봄으로써 과거 기억에 대한 재생적 차원을 넘어 심리적 적응에 필수적인 요인으로 작용하며, 지난날의 사건과 사람들 그리고 감정들을 이야기하는 자연스런 과정으로, 이러한 과정을 통해 노인은 자신이 살아온 삶에 대한 객관적인 평가를 해볼 수 있게 된다. 즉 실패와 성공을 되돌아봄으로써 인생을 더 의미 있는 것으로 깨닫게 해줄 뿐 아니라 노년기에 보다 적응된 심리정서 상태의 유지를 가능케 함으로서 성공적 노화의 토대가 된다(이문자, 2009).

나. 회상의 주제 및 내용

회상의 주제를 선정함에 있어 Burnside(1993)는 단순한 기억을 유발하며 쉽게 공유할 수 있고 갈등의 해소에 도움을 줄 수 있는 행복하고 유쾌한 회상을 할 수 있는 주제 선정이 바람직하다고 하며 회상기간 발생할 수 있는 죄책감, 갈등, 실망감을 언급하지 않도록 조심할 것을 지적하였다. Carmel(1991)은 누구나 공감할 수 있는 친숙한 주제를 선택하고, 만약 선택한 주제가 환자를 불편하게 만든다면 즉각적으로 주제를 교체해야 하며, 한 회기 안에 너무 많은 주제를 다루지 말도록 권장하였고, 상담자의 지지적인 태도가 매우 중요하며 기억과 관련된 감정에 초점을 맞춘 질문을 해야 한다고 하였다(박경아, 2007, 재인용).

한국노인의 회상에 관한 이은정(1997)의 질적 연구에서 회상의 주제는 삶의

회한, 한의 삭임, 힘의 확인 그리고 삶의 보람으로 나타났고, 생업, 전쟁으로 고생한 경험들, 젊은 시절의 행적들, 결혼 및 이혼, 사랑하는 가족의 상실, 자녀의 결혼 등 주로 가족중심의 내용들이었다. 김윤정(2002)의 연구에서는 여성노인들의 생에 대한 회상내용을 성장과정과 가족관계, 생업으로 대별하여 질적 분석하였는데 그 결과 가족관계에 대한 회상이 가장 많이 나타났으며 그 주제는 혼인, 부부관계, 자녀와의 관계, 시집과의 관계, 친정과의 관계 등이었다. 박경아(2007)는 어린 시절의 기억은 치매로 인해 기억장애가 있는 경우라도 좀처럼 없어지지 않고 잘 보존되어 있고 그 내용 또한 대개는 행복한 내용이 많아 어릴 적 부모님과 가족들에 대한 초기기억, 어린 시절 하던 놀이, 학창시절 등이 좋은 주제가 될 수 있다고 하였다. 권중돈(2004)의 연구에서도 회상에서 주로 활용하는 주제는 태어난 곳, 태몽과 같은 출생관련사건, 나이, 명절, 생일, 애완동물, 고향집, 어린 시절에 하던 놀이, 어린 시절 성장한 집, 어린 시절 친구, 가장 기억에 남고 좋아하는 음식, 가장 좋아하는 선생님, 즐겨 입던 옷, 첫 직장생활, 절기와 농사일, 첫사랑, 결혼, 자녀를 낳고 키우며 가장 행복했던 일, 주로 이용하던 교통수단, 즐겨 듣거나 부르던 옛 노래, 군대 경험, 과거의 기억을 되살릴 수 있는 그림이나 사진, 옛날 잡지나 신문 등의 회상도구, 인생에서 가장 행복했거나 특별한 사건 등이라고 하였다. 회상의 내용에는 자신에게 가장 잘 알려진 인물, 즉 가족, 친구, 동료들 주로 포함하며, 축제나 사회적 활동, 여가활동, 성공한 일, 창피하거나 죄의식을 느낀 일, 당황스러웠던 일, 비극, 중요한 결정에 관한 것 등이 포함된다(전중호, 2011).

다. 회상에 대한 선행연구

회상에 관한 연구는 크게 세 가지 즉, 회상의 내용과 기능에 대한 기술적 연구, 치료요법이나 상담으로서의 회상의 효과에 관한 연구 그리고 회상과 노인의 심리적응 상대와의 관계를 규명한 상관관계 연구 등이다(하양숙, 1991) 첫째, 기술적 연구의 예로 Romaniuk(1978)은 91명의 노인을 대상으로 질문지를 사용하여 회상의 기능, 목적, 결과 등에 대해 요인분석을 하였는데, 회상의 대상은 자신에게 가장 잘 알려진 인물, 즉 가족, 친구, 동료 순으로 빈번하였고, 회상의 내용은 다양하고 즐겁고 행복한 내용, 축제, 사회적 활동 그리고 여가활동 등이었다.

회상의 기능은 자아존중감의 증진, 자신의 이해, 현재 문제의 해결 등으로 요인 분리 되었고, 회상을 일으키는 유발요인은 죽음에 대한 인식, 더 이상의 성위가 불가능한 생의 주기에 도달했다는 인식, 타인의 죽음에 대한 인식 그리고 생리적 기능감퇴 등이었으며 회상의 결과로 나타난 효과는 인지적 재구성, 자신에 대한 긍정적 정서, 자아통합 혹은 실현감이었다(송예희, 2008, 재인용).

둘째, 치료요법으로서의 회상의 효과에 관한 선행연구를 보면, Hitch(1994)는 정신혼돈을 일으키는 양로원 노인에게 회상을 실시한 결과 일상생활 적응에 긍정적인 효과를 보았다고 했고, Haight(1998)는 기관에 새로 이주한 노인들을 대상으로 생애 회고적 회상치료를 한 결과 단기적으로 노년기 후반의 절망감의 표현인 우울증을 예방하였으며 장기적으로 심리적 안녕감이 향상되었다고 보고하였다. Lewis(1971)도 노인병원의 노인 24명에게 개인회상프로그램을 실시하여 자아존중감이 향상되었음을 보고하였다.

셋째, 회상과 노년기의 심리적 적응상태와의 상관관계를 규명한 연구에서 Parson(1986)은 회상을 통하여 생의 만족이 높아지고 불안상태를 감소시키거나 우울정도를 감소시킬 수 있다고 보고하여 회상이 노년기의 심리적응에 긍정적인 기능을 한다고 주장하였다. 즉, 회상이 자아존중감을 유지하고 자아정체감을 확인하여 개인적 상실을 극복함으로써 노년기의 성공적인 적응을 돕게 된다는 것이다. Lewis(1971)도 회상을 하는 노인이 하지 않는 노인보다 자아개념의 일관성이 유의하게 높다고 보고하고 노년기에 자아개념의 위협을 느낄 때 이에 대응하는 일종의 방어 전략으로써 회상을 한다고 하였다(배강대, 2003; 재인용).

회상과 관련한 한국의 연구를 살펴보면, 진복수, 전미연(2002)은 치매노인의 심리적 적응에 집단회상 프로그램이 긍정적 효과가 있음을 입증하였고, 엄명용(2000)과 이인수(2002)도 뇌졸중 노인을 대상으로 회상치료 후 우울증 감소에 효과가 있음을 입증하였다(윤지현, 2005). 김수영(2002)은 회상 프로그램이 소외되고 고립된 노인들에게 자신의 삶을 되돌아보는 기회를 제공하여 아름다웠던 추억 또는 해결되지 않았던 심리적 갈등 등을 충분히 표현한 기회를 제공하여 삶에 대한 새로운 의미부여와 희망을 발견하도록 함으로써 우울을 감소시킬 수 있다고 하였다. 김현주(2000)는 복지관을 출입하는 60세 이상의 노인 20명을 대상으로 매주 2회, 30분씩 4주간 집단회상 프로그램을 실시한 결과, 노인의 우울

과 고독감이 감소하였다고 보고하였다. 배강대(2003)는 구조화된 집단을 회상 프로그램 중심으로 경노회관을 출입하는 노인들 중 15명을 대상으로 매주 1회, 1회기 당 2시간씩 총 12회 집단상담을 실시한 결과, 회상 프로그램 집단 상담이 노인들의 우울감을 감소시키고 자아 존중감을 향상시켜 준다는 연구결과를 보고하였다. 박경아(2006)는 재가 수혜노인을 대상으로 우울과 고독감을 살펴본 결과 유의미한 효과가 있음을 입증하였고, 구미영(1998)의 연구에서는 집단상담이 노인의 자존감 향상에 효과가 있었다.

그러나 이러한 연구들은 대부분 집단을 대상으로 하거나 질문지를 이용한 연구였고, 이에 연구의 한계를 인정하며 노인들의 회상에서 나타난 주제와 새로 창조된 삶의 이야기들을 질적으로 분석할 필요가 있다(여인숙·김춘경, 2006)고 하였다. 전중호(2011)는 노인들이 개인회상 프로그램을 통하여 자신이 살아 온 세월을 되짚어 봄으로써 고생하며 최선을 다해 살아온 자신의 인생에 대해서 결코 무가치한 삶이 아니었고 자부심과 긍지를 지니게 되었다고 하였다. 심지어 부정적인 것까지도 열심히 노력하여 최선을 다해 왔음을 자녀들과 주변 사람들이 인정해 주기를 원하는 것으로 보아 자신의 인생을 체계적으로 되돌아보는 시간은 대단히 중요하며 노인 혼자서가 아니라 청취자가 있어 같이 공감하고 함께 되돌아보며 자아통합을 이루어 나가는 시간은 노인의 성공적 노화를 위하여 대단히 필요하다(전중호, 2011)고 하였다.

이에 본 연구에서는 개별적 면담방법인 개인회상 프로그램을 통하여 노인의 우울 감소와 자아존중감의 증진 효과를 확인하고자 한다.

3. 개인회상 프로그램

본 연구는 회상의 이론을 바탕으로 개인회상 프로그램을 재구성하고 실시하여 여성독거노인의 우울을 감소시키고 자아존중감을 증진시키고자 하였다. 본 연구에서의 개인회상 프로그램은 하양숙(1991)이 개발한 집단회상 일정표와 구미영(1998)이 개발한 집단상담 프로그램을 참조하여 전중호(2011)가 발달단계와 생애주기표를 근거로 재구성한 개인회상 프로그램을 본 연구에 맞도록 수정·보완

한 반구조화 프로그램이다. 반구조화 프로그램은 어떤 정보가 응답자 전원으로부터 요구될 때 선호되는 것으로 면담으로 탐색되어질 일련의 질문들에 의해 진행되긴 하지만 정확한 언어나 질문의 순서는 미리 결정되지 않는 것을 말한다(최일선, 2003; 전중호, 2011).

개인회상 프로그램 개발에 대한 연구는 찾아보기 힘들었고, 본 연구에서 바탕으로 된 전중호(2011)의 개인회상 프로그램은 반구조화된 면접지를 작성하여 개개인에게 심층면접으로 적용하는 방법의 프로그램이다. 회기별 주제를 보면, 1회기는 나의 고향, 부모, 친구들이고, 2회기의 주제는 결혼, 남편, 출산, 시댁이다. 3회기에서 기억에 남는 일과 사람들, 4회기에서는 인생의 전환과 위기, 5회기에서 노화와 노년기 이해, 6회기 인생의 가치(용서), 7회기 자식에게 남기고 싶은 말 등을 주제로 하였고, 8회기의 주제는 나의 인생 정리하기이다. 윤지현(2005)의 연구에서는 생애 순차적 회상 방법으로 초기회상, 아동기 및 청년기, 성인기, 노년기 및 정리하기의 4회기 프로그램을 적용하였다. 이선미(2000)의 연구에서는 비구조화 프로그램을 적용하여, '과거를 회상할 때 떠오르는 일 중 가장 즐겁고 행복했던 상황이나 자신에게 보람되었던 경험에 대해 이야기해 주십시오'라는 말로 진행하였다.

여인숙(2005)은 노년기 자아통합을 위한 집단회상 프로그램의 주제를 자기 가치감의 고양, 노화와 죽음의 수용, 과거와 현재의 수용, 삶에 대한 긍정적 태도 등으로 구성하였다. 노인의 우울과 죽음불안, 사회적 활동, 회상기능이 자아통합감에 미치는 직접, 간접의 영향력을 분석한 연구에서 회상이 우울, 죽음불안, 사회적 활동에 직접적 효과를 미치며 이것들이 자아통합감에 영향을 준다고 하였다. 즉, 회상활동을 통해 우울의 근원이 되는 자기가치감이 고양되고 노화와 죽음을 수용하게 되어 우울과 죽음불안이 감소될 때 노인들은 과거와 현재의 삶을 수용할 수 있게 되고, 삶에 대한 긍정적 태도를 가지게 된다고 하였다. 본 연구에서는 전중호(2011)의 개인회상 프로그램을 바탕으로 여인숙(2005)의 집단회상 프로그램의 구성요소를 참조하여 제주지역의 여성독거노인에 맞추어 재구성하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구 대상은 제주시 ○○동에 소재한 두 개의 노인정에서 연구자의 설명을 듣고 자신이 직접 신청을 하거나 주변인의 추천에 동의한 여성독거노인 16명으로 실험집단 8명, 통제집단 8명으로 구성하였다. 실험집단의 대상자는 연구자와의 대화에 어려움이 없고 개인회상 프로그램 참여에 동의한 어르신들이다. 평균 연령은 73.9세이며 종교 없음이 1/8명, 글자를 모르는 무학이 2/8명이다. 현재의 생활비를 자신이 전부 부담하는 경우가 2/8명으로 75%가 국가의 생활보조금(기초생활수급자, 차상위계층, 장애수당, 고령연금)에 의지하고 있고, 75%(6/8명)가 자신이 느끼기에 건강이 좋지 않다고 생각하고 있다. 실험집단의 일반적 특성은 표 1과 같다.

표 1. 실험집단 연구대상의 일반적 특성

대상	나이	종교	학력	생활비원	건강	질환
1	73	천주교	중졸	국가,자신	매우좋지않음	혈압,당뇨,류마치스,심장
2	76	천주교	초졸	국가	매우좋지않음	심장,동맥,어깨,호흡기
3	73	불교	글자해독	자신,자녀	좋지않음	혈압,손가락마비,무릎,허리
4	70	기독교	고졸	자신	건강	혈압,당뇨,고지혈
5	70	불교	무학	자녀	좋지않음	혈압,당뇨,무릎
6	83	천주교	중졸	국가	보통	혈압,당뇨
7	75	불교	무학	국가	매우좋지않음	다리근육퇴화,뇌졸중
8	71	무	중졸	자신	좋지않음	혈압,당뇨,고지혈

통제집단의 대상자는 연구자와의 대화에 어려움이 없으며 8회기의 프로그램 진행에는 동의하지 않았으나 우울과 자아존중감 사전·사후 검사에는 동의한 어르신들이다. 평균연령은 75.0세이며 종교 없음이 1/8명, 글자를 모르는 무학이

3/8명이다. 현재의 생활비를 자신이 전부 부담하는 경우가 0/8명으로 통제집단 대상자 모두 국가의 생활보조금(기초생활수급자, 차상위계층, 장애수당, 고령연금)에 의지하고 있고, 자신이 느끼기에 건강이 좋지 않다고 생각하고 있는 대상자는 5/8명이다. 통제집단의 일반적 특성은 표 2와 같다.

표 2. 통제집단 연구대상의 일반적 특성

대상	나이	종교	학력	생활비원	건강	질환
1	79	기독교	무학	국가	좋지않음	혈압,심장,소화기
2	77	기독교	글자해독	자녀	매우좋지않음	귀,무릎
3	76	기독교	초졸	자신,자녀	보통	무릎,간염
4	73	천주교	초졸	국가	좋지않음	혈압,당뇨,골다공증,콜레스테롤
5	73	천주교	글자해독	자녀	보통	혈압,골다공증
6	74	무	무학	국가	건강	혈압
7	71	천주교	무학	국가	좋지않음	혈압,고지혈,골다공,천식
8	77	기독교	초졸	자녀	좋지않음	혈압,협심증

2. 연구설계

본 연구는 개인회상 프로그램 적용이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 확인하기 위해 사전-사후 통제집단 설계를 사용하여, 실험집단에는 개인회상 프로그램을 적용하였고 통제집단에는 아무런 처치를 하지 않았다. 실험집단과 통제집단 모두 동일한 사전 검사를 실시하였고 실험집단의 효과 검증을 위하여 동일한 사후 검사를 실시하였으며 설계모형은 그림 1과 같다.

실험집단	O ₁	X	O ₂
통제집단	O ₃	-	O ₄

X : 개인회상 프로그램

O₁ , O₃ : 사전검사 (우울, 자아존중감 검사)

O₂ , O₄ : 사후검사 (우울, 자아존중감 검사)

그림 1. 실험설계

3. 연구도구

가. 한국형 노인우울척도

우울 검사는 Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울검사(Geriatric Depression Scale, 이하 GDS)를 정인파 등이(1997) 한국판으로 번안한 후 수정 보완하여 표준화한 한국형노인우울척도(KGDS)를 사용했다. 노인을 대상으로 단순하며 쉽게 이해될 수 있는 문장으로 구성되어 있으며, 각 질문에 대해 ‘예’ 혹은 ‘아니오’로 응답하는 양분척도이다. 부정적인 문항 16문항(1, 2, 3, 4, 5, 14, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29), 긍정적인 문항 14문항(6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 20, 21, 22, 30)으로 부정적인 문항은 ‘예’에 1점, ‘아니오’에 0점, 긍정적인 문항은 역산 처리하도록 되어있다. 점수범위는 0점~30점으로 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미하여 14~18점 사이는 우울의 심 및 정도의 우울증, 19~22점 사이는 중도의 우울증, 23점 이상은 심한 우울증으로 분류된다(정인파 외, 1997). 표준화한 당시 신뢰도는 Chronbach's α =.88이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 표 3과 같다.

표 3. 우울 신뢰도 계수

하위요인	문항수	Cronbach의 알파
우울 사전검사 전체	30	.740
우울 사후검사 전체	30	.788

나. 자아존중감 척도

본 연구에서는 Rosenberg(1973)가 개발한 자아존중감 측정도구(Rosenberg Self-Esteem Scale; RSE)를 전병재(1974)가 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도는 개인이 지각하는 자신에 대한 가치, 능력, 만족, 긍정적 또는 부정적 태도에 관한 내용을 포함한 총 10개 문항으로 구성되어 있으며 4점 Likert 척도이다. 긍정적인 문항 5문항, 부정적 문항 5문항으로 긍정적인 문항은 ‘매우 그렇지 않다’(1점), ‘대체로 그렇지 않다’(2점), ‘대체로 그렇다’(3점), ‘매우 그렇다’(4점)이고, 부정적인 문항은 역산처리 하였다. 점수 범위는 10점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 전병재의 연구에서 신뢰도는 Chronbach's $\alpha=.85$ 였으며 본 연구에서의 신뢰도는 표 4와 같다.

표 4. 자아존중감 신뢰도 계수

하위요인	문항수	Cronbach의 알파
자아존중감 사전검사 전체	10	.772
자아존중감 사후검사 전체	10	.749

다. 개인회상 프로그램

(1) 프로그램의 구성

본 연구에서는 하양숙(1991)이 개발한 집단회상 일정표와 구미영(1998)이 개발한 집단상담 프로그램을 참조하여 전종호(2011)가 발달단계와 생애주기표를 근거로 재구성한 개인회상 프로그램을 본 연구에 맞게 수정·보완하였으며 최종적으로 지도교수의 자문을 받아 재구성하였다. 노인이 자신에게 의미 있는 과거 경험이나 상황에 대하여 회상하기 쉽고 가장 잘 몰입할 수 있는 영역으로 선정하였으며 단계별 회상 프로그램 일정에 따라 개인과 연구자가 함께 나누는 반구조화된 과정이다. 매주 1회, 매회기 60분씩 총 8회에 걸쳐 개별적으로 적용되는 프로그램이며, 1~2회기는 도입부분으로 단순회상, 3~6회기는 심화회상, 7~8회기는 정리회상으로 구분하였다. 매 회기는 도입 10분, 전개 40분, 종결10분으로 구성되었으며, 도입에는 안부를 묻는 인사로 시작하였고 종결에서는 프로그램

의 정리와 소감 이야기로 마무리하였다. 마지막 회기에 그 동안의 회상경험과 자신의 심정 변화에 대한 이야기로 프로그램을 정리 하였으며, 프로그램의 구성 내용은 표 5와 같다.

표 5. 개인회상 프로그램

단계	회기	주 제	목 표	활 동 내 용
단순 회상	1	나는 이런 사람	*프로그램의 목표와 내용을 이해한다. *진행자에게 나를 소개한다.	*프로그램 진행과정과 방법소개 *자신의 성격, 살아온 과정 이야기 하기 *첫 회상 떠올리기
	2	고향과 어린시절	*즐거웠던 어린시절에서 자신의 존재를 느껴본다. *또래관계에서의 행복과 나의 역할을 돌아켜본다.	*나의 고향 회상하기 *어린 시절 기억에 남는 일과 절친했던 친구, 놀이 *4·3과 6·25에 대한 기억
심화 회상	3	결혼과 첫아이	*힘든 결혼생활을 이겨낸 자신을 보여준다. *첫 아이가 준 기쁨과 기대를 돌아켜본다.	*결혼생활과 남편에 대한 이야기 *시댁과의 갈등과 추억 *첫아이 출산 때의 기쁨과 자녀양육 경험 이야기
	4	힘겹던 그 때 그 시절	*어릴적 꿈과 좌절했던 경험을 말한다. *어려움을 극복하며 느낀점을 떠올린다.	*어릴 적 꿈 이야기 *배고프고 힘들었던 시절 회상 *가장 어려웠던 시절을 극복한 이야기
	5	노화, 나이가 든다는 것은	*젊은 시절의 내 모습을 떠올린다. *나이가 든 내 모습을 점검해 본다.	*젊은 시절의 나의모습과 현재모습 비교해 보기 *부모·조부모를 회상하며 지금의 나와 비교하기 *노인으로 살면서 느낀점
	6	용서와 인생의 가치	*가장 기억에 남는 일과 사람을 떠올린다. *삶의 경험에서 터득한 지혜를 떠올린다.	*용서하고 싶은 사람과 용서받고 싶은 사람 이야기 *일생에서 나에게 교훈을 준 이야기 *과거 회상에서 새롭게 느낀 점
정리 회상	7	자식에게 남기고 싶은 말	*자녀들과의 관계에서 나의 위치를 생각해본다. *부모로서의 자신에 대한 자부심을 느껴본다.	*부모로서 살았던 내모습 이야기 * 자식을 키우면서 느낀 것, 잘했던 일과 잘못했던 일 * 자식에게 남기고 싶은 말
	8	나의 인생 정리	*현재의 삶, 생각, 감정 정리하여 말한다. *더 좋은 노년을 위한 계획을 세워본다.	*내 일생에서 만족을 느꼈던 일과 아쉬웠던 일 *분받고 싶은 노인상과 추한 노인상 *앞으로의 삶의 모습 생각해보기

(2) 프로그램 내용

본 프로그램은 예비 실행의 과정을 통해 수정·보완한 8회기의 반 구조화프로그램이며 회상 내용은 생애를 따라 순차적으로 구성하였다. 전종호(2011)의 개인회상 프로그램을 바탕으로 여인숙(2005)의 집단회상 프로그램의 구성 요소인 자기 가치감의 고양, 과거와 현재의 수용, 노화와 죽음 수용, 삶에 대한 긍정적 태도를 참조하여 재구성하였다. 본 프로그램의 주제는, 나는 이런 사람, 고향과 어린 시절, 결혼과 첫 아이, 힘겹던 그때 그 시절, 노화 나이가 든다는 것은, 용서와 인생의 가치, 자식에게 남기고 싶은 말, 나의 인생 정리로 설정하였다.

구체적인 내용을 살펴보면, 1회기 ‘나는 이런 사람’은 전체회기 중 도입부분으로 자신을 연구자에게 소개하면서 친밀감을 형성하고 대화의 관점을 자신으로 향하도록 하는 과정이다. 2회기 ‘고향과 어린 시절’에서는 어린 시절의 자신의 역할과 존재를 떠올리며 자기 가치감을 고양하게 하였다. 특히 6·25나 제주의 4·3을 겪으면서 나의 삶이 어떻게 달라졌는지 이야기하게 함으로써 시대적 상황에서 오는 회한과 갈등을 수용하도록 구성하였다. 3회기 ‘결혼과 첫 아이’에서는 결혼과 임신 및 출산 등 인생의 전환점이었던 시점을 회상하며 자기 가치감 고양, 과거와 현재의 수용에 초점을 맞추었다. 특히 결혼과 함께 달라지는 문화의 차이에서 오는 갈등, 또는 지역적 차이에서의 힘들었던 적응과정을 깊이 있게 다루면서 미해결된 갈등을 풀고 과거와 현재를 수용하는 기회가 되도록 하였다. 4회기 ‘힘겹던 그 때 그 시절’에서는 가장 어려웠던 시절을 극복한 경험을 이야기하면서 자랑스러웠던 과거의 자신을 떠올리게 하였다. 최선을 다해 살았던 자신을 돌아보며 어쩔 수 없는 선택이었음에 삶의 회한을 풀고 그 과정에서 자기 가치감 고양과 함께, 난관을 극복해온 지혜와 용기로 현재와 미래의 삶을 긍정적으로 수용하도록 지지와 격려에 중점을 두었다. 5회기 ‘노화, 나이가 든다는 것은’에서는 자신이 노인이라는 입장에서 보는 노인의 모습과 현실을 느껴보는 내용으로, 젊은 시절의 나의 눈에 비쳤던 노인의 모습과 나이 든 지금의 내 모습을 비교하면서 노화가 인간의 발달과정이라는 것을 자연스럽게 느끼도록 하였다. 6회기 ‘용서와 인생의 가치’에서는 용서하고 싶은 사람과 용서받고 싶은 사람을 떠올리며 지금 그들을 바라보는 자신의 심정을 바라보는 기회가 되게 하였다. 남의 잘못과 나의 잘못을 함께 회상하면서 일생에서 느낀 교훈을 정리해 보게 하

였다. 7회기 ‘자식에게 남기고 싶은 말’에서는 나의 부모를 생각하면서 부모로서 살았던 내 모습을 떠올리는 기회가 되도록 하였다. 부모에게서 받았던 사랑과 자녀 양육에 쏟았던 젊은 날의 열정을 비교하며 부모에 대한 부족한 이해를 해소하고 삶의 보람을 느끼게 하였다. 마지막 회기에서는 내 일생에서 만족을 느꼈던 일과 아쉬웠던 일들을 떠올리며 삶을 긍정적으로 수용하고 남은 생을 설계해 보는 기회를 만들었다.

4. 연구 절차

연구 계획서 발표(3학기)에 맞춰 시작한 본 연구는 독거노인 가정방문 도우미와 동행한 독거노인의 현실 파악과 경로당에서의 프로그램 예비실시 경험을 바탕으로 프로그램 내용 및 실시 방법을 수정·보완한 뒤 지도교수와 상의하여 최종 내용을 확정하였다. 하루가 다르게 변화하는 노인들의 삶의 현장에서 갑작스런 질환이나 기억력 감퇴 등의 노인들의 특성으로 인하여 집단 구성과 프로그램 진행에 많은 시간이 소요되었다. 구체적인 진행절차는 표 6과 같다.

표 6. 연구 진행 절차

연구절차	내 용	기 간	대상집단
기초계획	주제선정, 문헌탐구, 프로그램 및 연구문제설정	2013. 3. 2 ~ 2013. 6. 30	
프로그램 예비실시	프로그램 분석 및 예비실시 내용 및 방법 수정·보완	2013. 7. 1 ~ 2013. 8. 31	
집단구성 및 사전검사	우울, 자아존중감	2013. 9. 2 ~ 2013. 10. 5	실험집단 통제집단
실험처치	개인회상 프로그램	2013. 10. 7 ~ 2014. 1. 25	실험집단
사후검사	우울, 자아존중감	2014. 2. 5 ~ 2014. 2. 25	실험집단 통제집단
결과분석	전사작업 및 전사내용분석, 가설검증, 보고서작성	2014. 2. 5 ~ 2014. 4. 30	실험집단 통제집단

가. 기초계획 수립 및 프로그램 예비 실시

2013년 4월의 논문계획서 발표를 위해 수립한 프로그램과 독거노인 가정방문

도우미와 동행하면서 관찰한 내용을 바탕으로 2013년 8월 제주시내 **경로당에서 개인회상 프로그램 예비실시를 하였다. 사람을 믿지 못하고 경계하여 마음을 여는데 많은 시간이 걸렸으며, 약속을 쉽게 반복하는 등 예비실시에서 얻어진 결과를 바탕으로 지도 교수와 상의하여 개인회상 프로그램을 수정·보완하였다.

나. 집단구성 및 사전검사

2013년 9월부터 제주시내 2곳의 경로당을 여러 번 방문하여 친분을 쌓아가는 과정에서 서서히 연구의 내용을 설명하였고, 모집된 실험참가 신청자를 대상으로 각각 8명씩의 실험집단과 통제집단을 구성하여 우울과 자아존중감에 대한 사전검사를 실시하였다.

다. 개인회상 프로그램 실시

2013년 10월부터 실험집단을 대상으로 주 1회, 1시간씩 총 8회기의 개인회상 프로그램을 본 연구자가 직접 실시하였다. 집단원 개개인의 가정을 일일이 찾아다녔으며 매회기당 약 1시간 정도가 소요 되었고, 일부 대상자는 꺼내 놓은 이야기를 다 마치고 싶어 하여 시간이 초과되기도 하였다. 1:1 진행으로 이루어지는 프로그램이라 대상자의 편의에 맞춰 만나는 시간을 조절하였으며, 집안의 대소사 또는 갑작스런 병환이나 약속을 잊어버리는 등으로 인하여 계획대로 진행되지 않을 때가 많았고, 그럴 때에는 다음날 재방문을 함으로써 가급적 회기의 시간 간격을 일정하게 유지하도록 노력하였다. 진행 장소는 주로 대상자의 집이었으나, 병원 진료나 경로당의 프로그램 참여로 날짜나 시간은 각각 달랐으며 대상자의 사정에 맞춰 아침 이른 시간이나 저녁 늦은 시간, 또는 오후 시간에 이루어지기도 하였다. 사전 면담이나 사후 검사, 그리고 8회기의 프로그램 진행하는데에 개인별로 2개월 이상의 시간이 소요되었으며, 가을이 지나고 겨울이 되면서 발병한 예기치 못했던 질병들로 인한 경제적 어려움, 그리고 또다시 해가 바뀌고 나이를 더 먹는다는 현실에서 어르신들은 온몸으로 추위를 더욱 강하게 느끼고 있다는 것을 알 수 있었다.

라. 사후검사 및 결과분석

프로그램의 마지막 회기에 사전검사에서 사용했던 검사도구로 우울과 자아존중감 사후검사를 실시하였다. 개인별로 회기가 약간씩 다르기도 하여 검사날짜는 같지 않으며, 비슷한 시기에 통제집단의 사후검사도 개인별로 본 연구자가 직접 실시하였다.

5. 자료 처리

가. 양적분석

본 연구의 통계적 분석은, 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 검증하기 위하여 SPSS WIN 20.0 프로그램을 이용하여 이루어졌으며 각 연구단계의 자료 분석 과정은 다음과 같다.

첫째, 각 문항에 대한 신뢰도 검사를 실시하여 문항간의 신뢰도를 측정하여 예측 가능성, 정확성을 살펴보았다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 우울과 자아존중감의 사전 점수에서 차이가 있는지를 확인하기 위하여 독립표본 t검증을 실시하였고, 프로그램의 효과를 알아보기 위하여 실험집단과 통제집단을 집단 간 변인으로 하고, 사전-사후 검사를 집단 내 변인으로 하여 분석을 하였다. 가설검증을 위한 통계적 유의 수준은 $p < .05$, $p < .01$, $p < .001$ 에서 검증하였다.

나. 질적분석

통계적 검증에 따른 검사지 분석 결과의 타당성을 보완하기 위하여 회기별 면담 내용 및 관찰 내용 분석을 실시하였다. 사전 동의를 얻어 녹음한 주요 면담 내용, 연구자의 관찰기록 내용 등을 바탕으로 우울과 자아존중감 중심으로 심리적 변화과정을 살펴보았다.

IV. 연구결과 및 해석

본 연구의 목적은 개인회상 프로그램이 제주도에 거주하고 있는 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 검증하는데 있다. 이를 위해 본 장에서는 연구가설과 연구방법에 따라 수집된 자료를 바탕으로 검증한 결과에 대한 해석을 제시하고자 한다.

1. 연구대상에 대한 동질성 검증

가. 우울 사전 동질성 검증

표 7. 실험집단과 통제집단의 우울 사전검사에 대한 차이검증 (n=8)

하위요인	실험집단		통제집단		t	p
	평균	표준편차	평균	표준편차		
우울 (전체)	15.13	5.25	16.63	4.03	-.641	.532

표 7은 개인회상 프로그램을 실시하기 전에 우울 검사에 있어서 실험집단과 통제집단이 동질집단인지 확인하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과이다. 그 결과, 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았다 ($t=-.641, p=.531$). 따라서 개인회상 프로그램 실시 이전의 실험집단과 통제집단은 우울에 있어 동질집단이라 할 수 있다.

나. 자아존중감 사전 동질성 검증

표 8. 실험집단과 통제집단의 자아존중감 사전검사에 대한 차이검증 (n=8)

요인	실험집단		통제집단		t	p
	평균	표준편차	평균	표준편차		
자아존중감	2.59	.589	2.69	.482	-.372	.716

표 8은 개인회상 프로그램을 실시하기 전에 자아존중감 검사에 있어서 실험집단과 통제집단이 동질집단인지 확인하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과이다. 그 결과, 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았다 ($t=-.372, p=.719$). 따라서 개인회상 프로그램 실시 이전의 실험집단과 통제집단은 자아존중감에 있어 동질집단이라 할 수 있다.

2. 가설 검증

가. 우울에 대한 가설 검증

【가 설 1】 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 우울은 유의미한 차이가 있을 것이다.

개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단 보다 우울 점수가 낮아질 것이라는 가설을 입증하기 위해서 개인회상 프로그램을 실험집단에만 적용한 후 실험집단과 통제집단에 사후검사를 실시하였으며 그 결과에 대한 차이를 검증해 보았다.

표 9. 실험집단과 통제집단의 사후-사전 우울 검사결과 비교

하위요인	실험집단(n=8)		통제집단(n=8)		t	p
	사후-사전	표준편차	사후-사전	표준편차		
우울 (전체)	-1.13	2.23	2.25	3.37	-2.362	.033*

* $p < .05$

표 9는 개인회상 프로그램 실시 후 실험집단과 통제집단의 우울 사전검사와 사후검사 점수의 차이 값으로 t검증한 결과이다. 구체적으로 살펴보면, 실험집단은 우울 점수가 1.13점 감소한 반면 통제집단은 2.25점 증가하였으며 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($t = -2.362, p = .033$). 따라서 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제 집단 간의 우울에 유의미한 차이가 있을 것이라는 [가설1]이 수용되었다. 즉, 개인회상 프로그램이 우울을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 통제집단의 경우에서 우울 점수가 증가한 것은 앞의 [4. 연구절차의 다. 개인회상 프로그램 실시]에서 기술한 것처럼 겨울이라는 계절과 경제적 상황이 연결되어 체감하는 추위, 그리고 또다시 나이가 든다는 노화를 직면하면서 우울이 깊어지는 노인의 특성이 드러난 것이라고 판단된다. 이런 맥락에서 볼 때, 실험집단의 우울점수가 유지만 되어도 프로그램의 효과는 논할 수 있다고 생각된다.

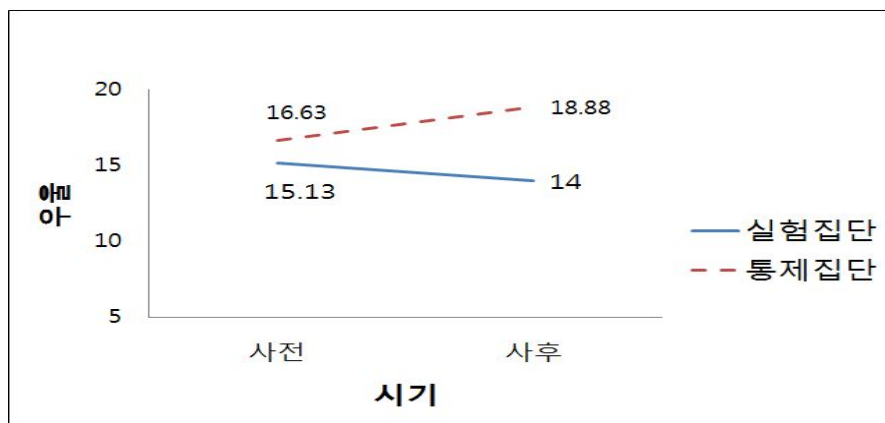


그림 2. 우울 사전·사후 변화

나. 자아존중감에 대한 가설 검증

【가 설 2】 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 자아존중감은 유의미한 차이가 있을 것이다.

개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단 보다 자아존중감 점수가 높아질 것이라는 가설을 입증하기 위해서 개인회상 프로그램을 실험집단에만 적용한 후 실험집단과 통제집단에 사후검사를 실시하였으며 그 결과에 대한 차이를 검증해 보았다.

표 10. 실험집단과 통제집단의 사후-사전 자아존중감 검사결과 비교

하위요인	실험집단(n=8)		통제집단(n=8)		t	p
	사후-사전	표준편차	사후-사전	표준편차		
자아존중감	.14	.20	-.19	.27	2.741	.016*

* $p < .05$

표 10은 개인회상 프로그램 실시 후 실험집단과 통제집단의 자아존중감 사전 검사와 사후검사 점수의 차이 값으로 t검정한 결과이다. 구체적으로 살펴보면, 실험집단은 자아존중감 점수가 .14점 증가한 반면 통제집단은 .19점 감소하였으며 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($t=2.741, p=.016$). 따라서 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제 집단 간의 자아존중감에 유의미한 차이가 있을 것이라는 [가설2] 가 수용되었다. 즉, 개인회상 프로그램이 자아존중감을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 통제집단의 경우 자아존중감 점수가 더 낮아진 것도 우울점수 변화의 경우처럼 노인의 특성상 추위와 노화 앞에서 외로움과 우울이 깊어지면서 자아존중감에도 영향을 주었다고 판단된다.

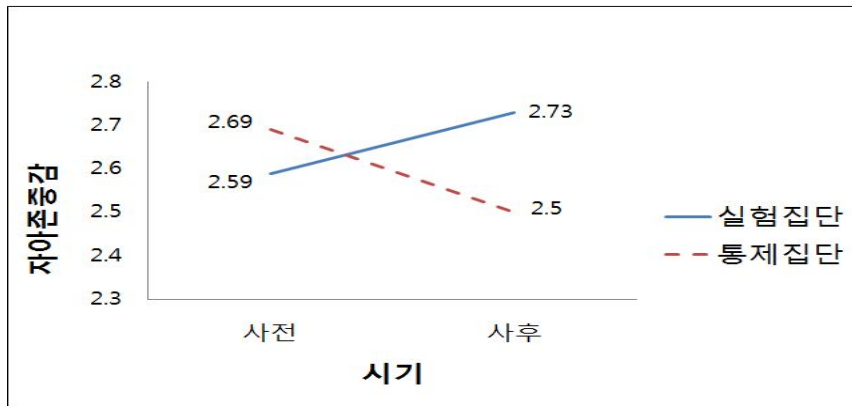


그림 3. 자아존중감 사전·사후 변화

3. 질적 분석

표 11. 우울과 자아존중감의 개인별 사전점수 및 사후점수

실험 집단	우울		자아존중감		통제 집단	우울		자아존중감	
	사전	사후	사전	사후		사전	사후	사전	사후
A	12	13	3.0	3.1	I	20	25	2.2	1.7
B	19	16	1.8	1.9	J	19	21	2.5	2.5
C	14	12	2.4	2.8	K	22	17	2.1	2.4
D	15	14	2.8	2.8	L	11	12	3.3	2.9
E	17	13	2.3	2.7	M	15	19	2.8	2.5
F	6	9	3.5	3.3	N	18	20	2.3	2.3
G	24	23	1.9	2.0	O	17	23	3.0	2.6
H	14	12	3.0	3.2	P	11	14	3.3	3.1

연구자가 적용한 개인회상 프로그램은 생애를 따라 순차적으로 구성되었고 각 회기별로 발달단계에 따른 주제가 있어 사례자들은 지나온 삶을 전반적으로 회상해 보는 기회가 되었다. 회상의 내용은 비슷하지만, 이야기를 풀어가는 과정에서 내용에 따라 같은 이야기가 자주 언급되거나, 감정의 굴곡이 강하게 나타나기도 하고 별 변화 없이 스쳐 지나가기도 하였다. 어린 시절 회상에서는 편안한 표

정으로 아련한 추억이 된 먼 과거를 떠올렸지만 기억하는 장면이 많지는 않았고, 결혼과 출산의 시절을 회상하면서 여성의 보편적인 삶의 과정을 수용하였다. 가장 힘들었던 시절에 대한 회상 내용은 자주 반복되어 흥분되고 떨리는 목소리로 억울함을 털어 놓았고 매번 흘리는 눈물을 보며 가슴에 쌓인 한을 짐작할 수 있었다. 매회기의 주제는 달랐지만 사례자마다 풀어놓는 과정에서 반복되는 내용이 있었고 그것이 현재까지의 삶에 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다.

프로그램을 적용한 실험집단의 사례자들은 자신의 삶을 회상하는 과정에서 자신의 존재를 확인하고 과거와 현재를 인정하고 수용하면서 노화와 죽음도 생의 발달단계임을 자연스럽게 받아들이게 되어 우울 정도가 감소되고 자아존중감이 증진되었을 것이라고 생각한다(표 11). 그러나 사례자 A와 F의 경우는 우울 검사점수가 증가하였다. 그 원인을 추정해 보면, A는 겨울이 되면서 허리 통증과 독감으로 인하여 혼자 누워 있는 날이 많았으며 죽을 때가 되었다고 많이 우울해 했다. F는 노인회의 일을 맡아 질적으로 많은 향상을 이끌었다는 자부심이 강했는데 노인회 총회를 치르면서 생긴 임원 간 충돌로 몹시 괴로워하였던 것이 원인이라고 판단된다(개인별 회상내용 참조).

반면 프로그램을 적용하지 않은 통제집단에 있어서 우울점수가 증가하고 자아존중감 점수가 감소한 이유를 추측해 보면, 질환이 있고 경제적 여유가 없는 여성독거노인의 삶은 안정적인 것이 아니어서 심신의 건강이 하루가 다르게 달라질 수 있음을 보여준다. 프로그램을 진행하는 동안 어제 만났을 때 아무렇지도 않았던 어르신이 오늘 보면 일어나지도 못하고 누워 있거나 침울한 표정으로 말을 못하겠다고 입을 다물어 버리는 모습 등은 흔한 일이었다. 외로움과 고독이 강한 어르신들의 삶에 겨울의 추위가 피부에 와 닿았고, 다시 한 해가 저물어 간다는 현실에서 몸과 마음이 더욱 힘들어지는 노인의 특성이 드러난 것이라고 생각된다. 이러한 관점에서 볼 때, 프로그램을 적용한 실험집단의 우울과 자아존중감 점수가 유지만 되어도 프로그램의 효과가 있다고 말할 수 있겠다.

회상은 회기마다 똑같은 주제로 시작되지만 자신에게 의미 있는 내용을 중심으로 전개가 되었다. 회상의 내용에는 아쉬움, 후회, 한탄, 죄책감, 슬픔, 억울함, 그리움, 집착, 포기와 같은 다양한 감정들과 상태들이 교차하거나 복합적으로 나타나므로 어떤 부분이 우울이나 자아존중감에 직접적인 영향을 미쳤는지는 알

수 없다. 그래서 우울한 감정이나 자아존중감이 드러난 회상의 내용, 그리고 반복되거나 감정의 동요가 컸던 내용을 사례자별로 간추려 정리하였다.

가. 사례 A : 최선을 다한 후회 없는 삶과 자신감 회복

A(73세)는 부잣집 애기씨로 자랐지만 고등학교 입학 때 아버지의 사업실패로 공부도 중단하게 되었고 직장 생활을 하다가 결혼하면서 제주에 들어오게 되었다. 환경이 크게 달라지고 시골 어르신들의 심한 사투리와 입에 맞지 않은 음식 때문에 고생이 심했던 이야기, 가족을 위해서 열심히 살았는데 육지 것이라고 믿어 주지 않는 것으로 인한 억울함을 풀어 놓았다. 목소리에 힘이 있고 어려움을 이겨낼 수 있는 자신감이 묻어 있었으며 종교의 힘으로 슬픔을 가슴에 묻어두는 편은 아니지만 힘들었던 상황이나 오해가 풀리는 장면에서 자주 눈물을 흘렸다. 프로그램이 진행되는 동안 어려웠던 딸의 임신을 알고 크게 기뻐했지만, 겨울이 되면서 자주 아파 홀로 누워 있는 날이 많게 되어 나이가 들었음을 실감하면서 우울 점수가 사전 12점에서 사후 13점으로 증가되었다. 자아존중감 점수는 사전 3.0점에서 사후 3.1점으로 증진되었는데 이는 지난날의 힘든 과정을 잘 이겨냈다는 자부심과 어려운 처지의 남을 도울 수 있는 자신감을 찾았다는 데서 오는 것이라고 판단된다.

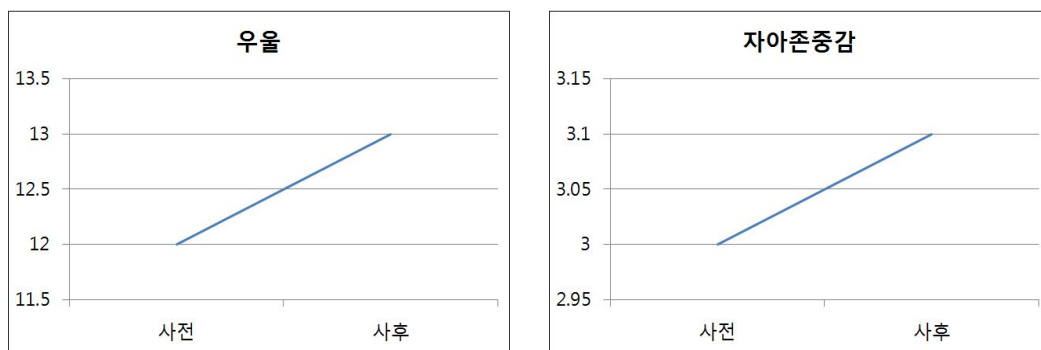


그림 4. 사례 A의 우울 및 자아존중감 점수변화

-(얼굴이 많이 안 좋아 보여요) 그래도 가만히 누워 있으니깐 괜찮아졌어, 자꾸 어지러워서, 안 그랬는데 아 자꾸만 어지럽네, 잊어버릴만하면 어지러워, 요즘 들어서 자꾸 그러네, 이렇게 안 아팠었는데. 처음에 심장

- 수술해서 아팠고, 한 2~3년 있다가 허리수술하고, 또 조금 있다가 다리가 아파서 이쪽 하고, 이쪽도 아파서 또 하고, 수술 안 한데가 없어 난.
- 우리 아버지가 재산 다 팔아서 서울 와서 그 시절에 버스 6대를 산, 엄청 부자지, 근데 한 몇 년 사이에 싹 망해 부런, 한 4년 만에 쫄딱 망해 부런 학교도 못 다니게, 완전 쫄딱 망해 부런, 스물일곱에 이 아방을 만난 여길 오난, 00리 그 때는 완전 촌이라 수돗물도 일주일에 한 번 물이 나오고, 전기도 없고, 아이고 이게 사는 건지 말을 알아 들어지카, 응, 내가 제일 고생한 게 그거, 그리고 밤이 되면 동물원에 원숭이 구경하듯이 동네 사람들 다 모여들어 완전, 술집 마담이니 뭐니 하면서 한 달이나 살 까, 석 달만 살면 손가락에 장을 지진다고 막 그냥 다들 난리고, 아이고 큰일 났다, 아이고 큰일 났다, 집에 가고 싶어도 가진 돈도 없지 길도 모르지 배는 어디서 타고 비행기는 어디서 타는지도 모르고, 올 때는 분시없이 왔는데, 아이고 보리밥이 넘어가지도 않고 이거 어떡할거라.
- 아이고 저 육지년 봐라, 육지년, 육지년이 얼굴은 하얗네, 육지년 낳은 애기는 하얘, 저 육지년 낳은 딸 일등 했어 또 일등 했어, 달리기도 일등 했어, 저 육지년이 선생한테 와이로 써서 일등 했어 그렇게, 어떻게 달리기틀 와이로 써지냐, 아이고 말도 기가 막혀.
- 장사를 시작했는데 그 장사가 너무너무 잘 돼, 제주도 사람들은 그거를 먹을 줄을 몰라, 내가 하도 일을 잘하고 착하고 살라고 하고 장사를 잘 하니까 모자란 돈 내년에 달라고 하면서 집을 팔아줬어~
- 애기 낳고 얼마 안돼서 밤마다 쪼그려 앉아서 닭발이랑 족발을 한번 삶고 그 물을 버리고~(중략) 거기다가 이것저것 양념해서 쭈물쭈물 볶아서 팔았어, 볶으면 그게 그렇게 맛있어, 그렇게 맛있을까 그때는, 그래가지고 몇 년 후에 집을 샀어 이층집을, 나중에는 그 땅까지도 다 샀는데 아방이 보증을 잘못 서서 오꼴, 빨간 딱지가 다 붙으니까, 거기서 한 십오 년 살았나, 빨간 딱지가 다 붙어 부난 집을 주고 나완.
- 집에 있는 거 모든 거에 다 빨간 딱지 붙은, 그 때 나 바보되언, 하루에도 세 번씩은 까무라쳤어 내가, 응, 까무라치고 그러다보난 그때 바보되언 내가, 스트레스가게 쌓이고 쌓연 그 때 바보되언, 물 어땀어, 살아온 생각 허믄 진짜로 말도 못해.
- (한숨 쉰다) 몇 날 며칠 해도 다 못해여, 그래갖고, 부도나서 여기저기 막 걸어 다니다가 서부두에 가서 방파제에서 죽어 붙젠, 월남치마를 뒤집어쓰고서 딱 죽으려고 하는데(목소리가 커진다) 누가 이 목덜미를 콧잡는 거라, 콧 잡아 땡기니까 머리끄덩이가 짹 서는 게 얼마나 무서운지 핵 돌아서서 뛰어 오는데, 콩지야 나 살려라 도망 와서 다시는 바다 쳐다보기도 싫더라, 방파제 입구까지 다 와서는 우습기도 하고 죽는 것도

- 팔자구나, 하느님도 새끼들 버리고 죽지 말라고 그러는구나, 죽는 것도 마음대로 안 되는 거여.
- (식당에서 종업원으로 일할 때) 한 날은 언니 나 가요 하면서 비닐봉지 들고 가려는데, 그거 뭐냐고 주인아줌마가 확 뺏어 그걸, 보니까 밥 아니야, (눈물을 흘린다) 언니야 내가 고기 훔쳐가는 줄 알았수가, 나 절대 이렇게 살아도 당신네 집에 와서 식모살이해도 양심 하나는 똑바른 사람이라고 내가, 의심하지 말라고, 그렇게 못 믿걸랑 쓰지 말라고 나를, 나 그런 사람 아니라고, 나 이거(손님들이 먹던 밥) 가지고 가서 물 조금 붓고 끓여서 우리 애들 도시락 싸 준다고, 언니야 그런 줄 알라고 내가 몇 번 말했냐고 의심하지 말라고, 그러면서 밥을 딱 내동댕이쳤어, 그랬더니 밥통에서 새 밥을 퍼주면서 가지고 가라고, 아이고 징그러워 나 그런 세상을 살았어, 어떻게나 눈물이 나던지 이런거 먹을적마다 생각이 나, 그게 막 가슴 아파서 이, 막 억울하고, 아이고 징그러워, 이젠 대통령 사는 거지.
- 고향사람들이면 속마음도 털어놓고 할건디 어떻게 하질 못하는 거라. 성당에 가도 털어놓 사람이 없지 들으멍 웃으카부덴, 육지년이렌 허카부덴.
- 우린 방앗간해서 부자였으니까는, 내가 대장이었어 지집애여도 이.
- 아이고 잘도 부잣집에서 컸주게, 말도 못하게 부자, 난 아무것도 못했어 밥도 못하고 아무것도 못했는데 닥치난 다 했어. 난 악착같이 했수다 난, 악착같이, 또 육지년 소리 안 들젠 악착같이, 경 허난 골병 다 들언, 악으로 그렇게 다 허고, 잠도 안자고 눈에 불을 켜고 다 허고, 비행기 소리만 들리면 아이고 어디로 가든 서울 가지코, 그래도 그 때가 좋았어 젊으니까, 없이는 살아도 젊으니까 응, 이제는 여기저기 아프기만 하고.
- (혼자 계시면 어떤 생각 하세요?) 이런 생각 저런 생각, (또 울먹인다) 아이고 늙은 다리도 병신 몸도 병신 이런 생각허멍, 난 성질 급하고 일도 잘하고 그랬는데 이젠 아무것도 못허는 거라 계난 막 서러워, 그렇게 살았는데도 뭐 벌어 놓은 것도 없고 새끼들도 뭐 그렇게 잘 된 새끼도 없고, 내가 뭘 잘못 했나, 이래서 우울증 걸리커라, 나도 성격이 막 뭐 허진 안 허여, 그렇다면 벌써 우울증 걸렸주.
- 나는 나 자신이 중요하다고 생각해, 우리 아이들도 내가 없으면 고아가 돼, 그리고 내가 대단하다고 생각하는 것이 누구 어려운 사람 보이면 내가 도와줄 수가 있어, 내가 가진 걸로 도와주는 게 아니라 어떻게 해서든 남을 도울 수가 있는 거지.
- 내 몸뚱아리 병신되도 그래도 새끼들 병신되지 않고 깨끗하게 지네 공부들 허고 싶은 만큼 실컷 하고 그래도.
- 내가 자랑스러웠던 건 남자들이 막 나를 꼬실려고 돈 뭉치를 내 앞에

갖다 놓고 그래도 애기들 셋 이렇게 잘 키운 것, 내 몸은 병신 되도 그
저 애들 잘 키운 것(가정을 지키고 아이들 잘 키운 것) 응 그것이 제일,
(그것만은 떳떳하게 말할 수 있네요) 응, 친척들한테도 큰소리 칠 수 있
고, 친척들도 내 말에 꼼짝 못해.
-첫째는 성실하게 살고 내가 성당에 다니는 것 때문에 우러러 보는 것
같고, 절대 자식한테 의지할 생각은 절대 하지 말아야 돼.

나. 사례 B : 죄책감의 굴레와 외롭게 죽는 두려움

B(76세)는 미혼모로 아들을 낳았다는 게 죄스러워 사람을 피하면서 살다가 어
머니 장례식을 치르게 되면서 다시 종교를 갖게 되어 기도하는 기쁨으로 살고
있다. 하지만 나이는 들어가고 심장을 비롯하여 여기저기 아픈 데도 많아지는데
주변에 돌봐줄 사람이 없어 홀로 외롭게 죽게 되지 않을까 늘 걱정이다. 지나온
삶에 대해서는 모든 게 부정적이고 본인 탓으로 돌리며, 오로지 죽을 때 사람들
앞에서 죽기만 바란다. 처음엔 사무적인 어조로 사실적인 내용만 이야기했지만
점차 만나는 시간을 기다리고 있음을 느낄 수 있었고, 끝나는 것을 아쉬워하면서
연구자의 논문이 잘 완성되기를 빌어 주었다. 과거의 삶은 부정적이었지만 신앙
생활로 현재는 다른 삶을 살고 있음을 자랑스럽게 여기게 되었고, 중반부터 긍정
적으로 프로그램에 참여하면서 연구자와 만나 이야기하는 시간을 기다리고 즐거
워하였다. 성당에 가는 이야기나 기도하는 이야기를 할 때의 들뜬 목소리와 신나
는 표정이 프로그램의 효과라고 해석된다. 우울 검사점수는 사전 19점에서 사후
16점으로 감소되었는데 이는 검사척도에 의하면 중도의 우울수준에서 경도 또는
의심수준의 우울로 낮아짐을 뜻한다. 자아존중감 검사점수는 사전 1.8점에서 1.9
점으로 증진되었다.

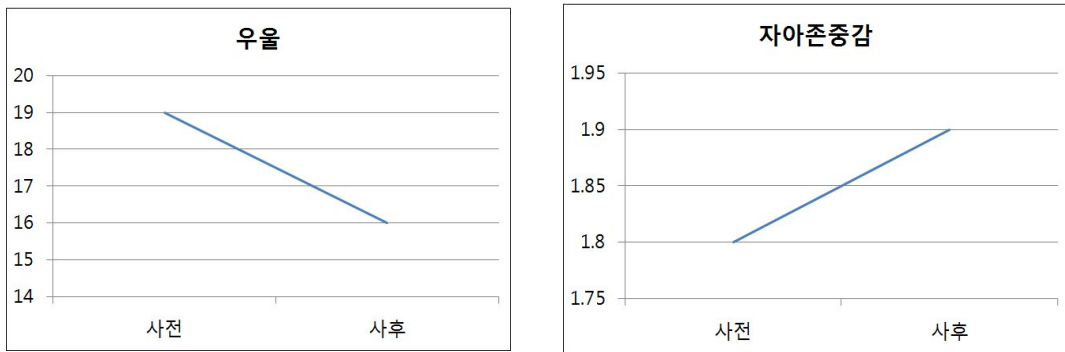


그림 5. 사례 B의 우울 및 자아존중감 점수변화

- 별 변화는 없을 거예요, 안 좋은 건 애가 안 할 거니까.
- 혼자 이렇게(사람 만나는 걸 피하면서) 살면서 힘들었죠, 그래서 담배를 피웠지. 숨이 막히고 답답해서 못살아, 가슴이 벌렁벌렁, 화가 나고 그래서 못살아, 담배를 피우니까 살지. 그런데 지난 6월에 심장이 아프면서(수술) (담배를) 끊었지. 목에도 이상이 생기고 대동맥도 부풀어 있고 그래서 아, 내가 잘못 살았구나(담배피고 아무렇게나 산 것).
- 모든 게 없어, 친구도, 이웃도, 털어 놓을 곳도. 레지오 단원들 내가 냉담하다고 방문 오면 문소리가 ‘쿵’ 들릴 정도로 문을 닫고 방에 들어가 버렸어.
- 오래도 살았죠, 근데 한 가지 걱정이 있어요. (무슨?) 아무도 없는데 혼자 죽는 거. 여기서도 한 달이 지나서야 발견되는 일이 많았어. 그래서 기도를 많이 해, 사람들 속에서 데려 가라고. 나는 내 생각만 하면 확 열이 올라 와. 죽는 건 두렵지 않아, 지금 죽어도 좋은데 죽을 때의 모습이 험하지 않았으면 좋겠어.
- 자나깨나 그저 죽을 때 사람 알게만 죽었으면 좋겠다는 생각, 죽은 다음에 험해질까 봐. 누워 있으면 죽을 생각이 자꾸 나. 나 죽으면 어떻게 하나, 돈도 없는데. 빚 갚다보니 돈이 없는데 나 죽으면 그 시신을 어떻게 끌어내나. 어떻게 하나 그런 생각이 자꾸 들어. 양지공원에도 가보면 화장할 때 무연고처리라는 자막이 나오는 걸 보면 아 가족이 없구나 하면서 나도 걱정이 돼.
- 요전에도 요 앞동에 아침에 죽어서 발견됐어. 전날도 통화하고 다음날 전화를 안 받아서 누가 가 봤더니 죽어 있더라, 심장마비로. 응급 나도 죽어서 발견될까봐 그게 걱정이야 내말은.
- (지금 어린 시절로 돌아간다면 무얼 해보고 싶으세요) 공부를 정식으로

잘 해보고 싶어, 내가 어릴 때는 어떻게어떻게 공부를 제대로 안했거든, 하고 싶지도 않았고 놀고만 싶고, 왜 그랬는지 몰라 내 인생을 너무 허비했어, 정말 공부를 열심히 하고 인생을 제대로 살아보고 싶어 야무지게, 내 평생 삶이 실패작이기 때문에, 많이 원망하고 후회가 돼, 공부를 못하니까 내 사람 됨됨이가 그 정도 밖에 안 된 것 같애, 만일 어린 시절로 간다면 정말 제대로 살아보고 싶어.

-(가장 후회스러운 것?) 그 머슴애 낳은 거지. 언니랑 어머니랑 수술 못하게 하지, 의사도 나를 잘 아니까, 낳기만 하면 내가 키워줄게, 너도 이제 나이가 들었는데, 낳아라. 서른다섯에 임신을 하니깐 이거 처음이자 마지막으로 낳으라고 하는 바람에, 근데 그게 잘못 됐어. 내 앞으로 호적 올리고 내가 키우고 있었는데, (아버지가)죽게 되니까 죽기 전에 얼굴 보고 싶다고 해서 찾으러오고 난리가 났지. 그러니까 애가 사춘기 때 방황했지. 그래서 내가 힘들었지. 내가 왜 낳았나, 그때 내 배를 갈라서라도 (목소리 격양) 없애야 하는데, 철천지한이라 그제. 내가 살아온 거 생각하면 끔찍해, 후회스럽고. 자꾸 내가 사람이 원망스러워. 그리고 왜 내가 자살이라도 하지 않았을까. 우리 가족 중에 이혼하거나 이런 사람 하나 없는데. 그로 인해서 내 인생이 너무나 잘못 되었기 때문에 내 삶이 잘못된 거지, 형편없이 어렵게 살았어, 내 삶이 부끄러웠어, 자랑스러운 게 아니었잖아.

-(가장 용서받고 싶은 사람은 누구일까요?) 한사람 있어, 나 제주도 오기 전에 내가 사귀었던 사람 있어, 내가 그 사람을 배반했어, 그 사람을 내가 배반하고 제주도에 와 버려서, 그 다음부터 내 인생이 이렇게 꼬여 버렸어, 그 사람한테 내가 용서받아야 해. 피난 나온 사람이었는데, 가족들 아무도 못 오고 혼자 피난 내려왔는데, 그 때만 해도 내가 요렇게 될 줄 몰랐는데, 한창 직장 다니고, 뭐 어려울줄 모르고, 돈 없고 외롭다고 그런 거 핑계대고 내가 와 버렸주게. 몇 번씩 찾아오고 그랬는데, 그것이 제일 지금, 보고 싶은 건 그 사람뿐이야, 용서 빌어야 되주게, 용서를 빌어야 돼.

-우리는 없이는 살아도 험하게는 안 살았어. 지금도 날씨 좋으면 밖에서 사람들 모여서 무슨 이야기인지 매일 놀아요, 그래도 나는 안 가. 맨날 앉으면 남의 이야기 하는데, 문 열어 놓으면 다 들려. 그런 사람들과 있으면 나도 남의 이야기 할 거라고. 성당 가는 게 훨씬 편해

-우리 어머니는 성당주변으로만 이사 다니면서 아주 열심히 성당 다니셨어. 어머니가 돌아가셨을 때 신부님이 내가 성사보기 전에는 장례미사 안 해준다고, 그래서 다시 성당에 다니게 되었어. 성사 보고 나서는 아주 열심히, 그동안 못한 거 보속하는 심정으로 열심히 다녀요. 내 목주 볼래요?(목주 여러 개 꺼내서 자랑한다) 이거 다 사연이 있는 목주예요. 아침

에 일어나면 이걸 다 기도해요. 하루에 몇 시간씩 기도해요. 하루라도 (기도)안하면 찻찻해서 안 돼, 병원에 입원해서도 해야 돼, 성사보고 나니까 너무 좋아. 아침에 일어나면 성모님 나 오늘 이렇게 성모님께 인사할 수 있게 해줘서 고맙습니다 인사하지, 오늘도 기도할 수 있게 해줘서 고맙습니다. 나를 위한 기도는 조금밖에 안 해, 나를 도와주는 분들 형제자매들 다 도와달라고, 연옥영혼을 위한 기도를 할 때도 그 집안 자손들 도와달라고 그렇게 기도해.

-그저 하느님한테 감사할 뿐, 이렇게 자매님도 연결해 줘서 나를 찾아와 주고 이런 거 고마워하고, 감사하잖아, 다 고마워, 고마워할 뿐이지

-(웃는 목소리로 즐겁게 이야기한다) 나도 언니한테 받았으니까 돈으로는 못 갚고 기도로 갚을게, 나 목주기도 몇 단 할게, 손자 위해서 내 기도를 잘 들어준다고 기도해 달래, 지난번에 누구도 취직 시험 본다고 기도해 달라고 하고, (자매님 기도가 잘 먹히나 보네요) 많이들 그래, 그러다보면 너도나도 밥을 살려고 하고, 나는 한 번도 안내, 못 내게 해, 나 행복한 이야기 한거야, 그래도 다 하느님 은혜이고 성모님 힘이야.

-(그동안 하지 않았던 일들 이렇게 얘기해 보니까 어떠세요?) 편해, 많은 위로가 돼. 그리고 교우니까 얘기를 하지 다른 기관에서 왔으면 나는 함구, 절대로 입 다물어요. 그래서 남들은 몰라. 안 해요 안 해 드러누워서 내 얼굴에 침 뱉기지. 이렇게 찾아와 주니까 나는 좋아(목소리가 밝아짐).

-(제가 안 오는 1주일 동안에 저에 대한 생각도 하시나요?) 어, 올 때 넘어서 안 오면 기다려, 아 올 때가 됐는데, 이만쯤 오는데, 오늘도 기다렸어 사실은 2~3일 전부터 올 때가 됐는데 안 오네.

-아이고, 고마워요, 한 시간 훌쩍 잘 지나 갔네.

-안 그래도 오실 때가 됐는데 하고 있었는데, 좋았어, 즐거웠고, 나 혼자 신나서 막 얘기했잖아, 그런데 다른 사람 누구한테도 안 그래, 자기한테는 많이 말을 했지만. 성당에서도 만나면 서로 아는 척 해야지(그럼요, 그래야죠).

다. 사례 C : 허무한 세월과 삶의 보람 그리고 수용

C(73세)는 아들 하나 키우면서 생선가게에서 일평생 일을 하다가, 재혼한 남편과 5년 전에 사별하고 1년 전 무릎 수술로 일을 쉬면서 심하게 우울해 졌다. 주변의 권유로 노인정에 나가면서 조금은 진정되었지만 생계를 위해 일을 해야 하는 상황인데 적절한 일자리가 없어 늘 마음이 초조하다. 속 썩이지 않고 잘 자란 아들은 결혼하고 안정적인 가정을 꾸렸으나 가슴 속의 말은 못해서 딸이 없

음을 아쉬워할 때쯤 연구자와 만나게 되었다. 초기 회기에서 힘들게 살아온 이야기를 떨리는 목소리로 이어 가면서 자주 눈물을 흘렸고 자신처럼 힘들게 산 사람은 없을 거라고 했다. 하지만 회기가 이어질수록 차분히 지난 일을 회상했으며 정리하듯이 이야기했다. 힘들었던 과거를 시대 탓으로 돌리면서 현재 큰 욕심은 없고 앞으로 오래 아프지 말고 빨리 죽는 게 소원이라고 했다. 이야기를 나누면서 본인의 삶이 남들과 달리 더 힘들었음을 연구자가 공감해 주는 데에서 우울과 자아존중감에 변화가 있었다고 여겨진다. 우울 검사점수는 사전 14점에서 사후 12점으로 감소되었고, 자아존중감 검사점수는 사전 2.4점에서 사후 2.8점으로 증진되었다.

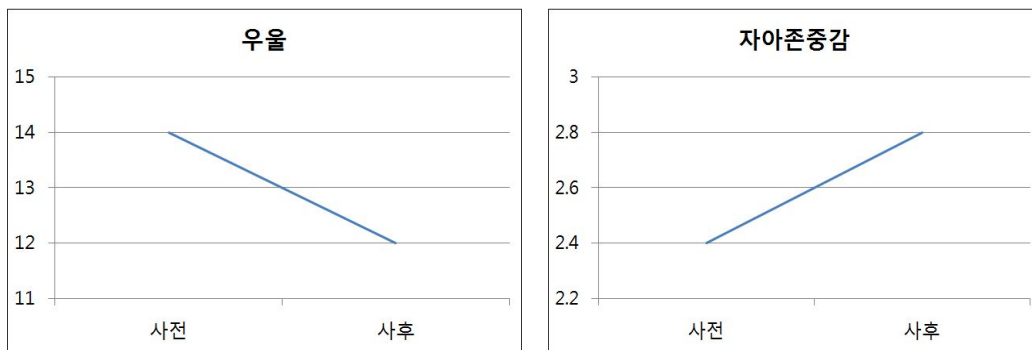


그림 6. 사례 C의 우울 및 자아존중감 점수변화

- 수술해연 집에 이시난 우울증 걸린 죽어지킵디다게, 경 안 허는디 괜히 울어지고 눈물 나고 우울증 걸리는 거 잠깐이랑게, 막 설룬 생각만 나고 딸이라도 하나 이서시민 좋을 건디, 아들한테 속의 말은 못 험니께.
- 게난 영 살당 보난 어느새 늙어 부런, 허무헌 생각에 서럽기만 하고 울 어지기도 하고, 사람 사는 게 이렇게 허무하구나.
- 모아놓은 돈은 다 써지고 진짜 마음이 툭툭해연 죽어지켜라. ~젊은 뽀 고생 허는 거 몰라신디 영 나이드난 서글퍼 마씨, 외롭고.
- 내가 가장 자랑스러운 건 그저 아들 대학 보내고 장가보내고 집 산거 그거. 작은 집 사주난 지가 돈 벌언 5년 후에 큰 집 샅디다. 진짜 먹지도 안 허고 놀러도 다니지 안 해연, 아들 장가 보내젠 허난 그럭저럭 삼 천만원 들디다. 경해도 아들도 잘 커주고 직장도 얻으난 각시도 잘 만나고 집도 큰 거 해연 가고.
- 17만원씩 20년짜리 적음 10년 나가 낸 거 물려주고, 대학교 보내 주난

- 공부도 다 시켜준 거고, 장가 보내주고 집 사주고.
- 난 일본에서 태어난, 아버지가 다섯 살에 돌아가셔서부난, 유골 가지고 식구들이 다 제주도에서 들어 왔, 돈도 없고 일도 없고 허난, 그 때는 학교에 육성회비 낼 때난 학교도 3학년까지밖에 못 다녔수다 돈 어선, 60년대에 먹을 것도 하나 없고 나도 남의 집 살레(식모살이)도 다니고 고생이 말도 못했수다, 지금은 대통령 사는 거우다, 아이고 나만이 고생한 사람도 이싱가 예이고.
 - 보리 주워당 갈앙 죽 썬 먹어신디, 그때 살아온 것사 무신 삶이짜, 비누도 어선 감자비누로 빨래도 하고, 머리 감을 땐 머리 민작허렌 깻잎 토다당 비병 갈앙 머리에 보르곡, 그 땐 양태 짜곡, 물 길어당 밥 허곡, 물 질레 가당 허벅 깨정 어멍한테 육 들곡, 밤에는 야학해신디 계속 다니시민 공부라도 할 건디 우리 어멍 놈의 집 살레 보내 부난 먹을거 어선, 공부도 못 해주게, 뽕뽕이 흠어전, 그때 열다섯 살에.
 - 어머니하면 나가 공부를 못해 부난 그것이 원(원망)인디, 우리 어멍 산 때, 느도 애기 나멍 살아보라 그 땐 그때만이 어려원 못 시켰저. 너도 한이 되었주만은 시대가 경 현 시대라부난 경 했저.
 - 시어머닌 남편 어린 때 시동생하고 나된 재가 해 부난, 나 어릴 때 시집간 식게 멩질 허렌 딱 맏기난, 숟가락도 없고 젓가락도 없고 아무것도 어시난 막 고생했수다. 남편은 아들 네 살 때 죽어 불고, 우리 언니가 어려워도 호꼼씩 모아야 된덴 해연, 멩질이나 제사가 돌아 오민 밥그릇도 사곡 병풍도 사곡, 하나씩 하나씩 사멍 모이멍 살단 보난 살아전 예.
 - 남편은 술만술만 먹언 병 걸련, 40년 전에 300만원은 큰 돈이라마씨, 저 애기 업언 일허레 다니멍 돈 벌언 빛도 다 물언.
 - (일생 중에 가장 힘들었던 거) 제일 힘든 거는 아방이 결혼해연 군대를 안 갔다 와 부난, 그때는 군대 못 가민 보초, 방위를 서야 하난디 그걸 안 사부난 그거 무마하는 거 그것이 제일 고통스러원, 마음씨가 굳언 안간 게 아니고 경 안 가젠만, 며칠 안 해영 제대 할 건디 경 그걸 안 해연 나를 힘들게 험디다게, 경 애씨도 원 안 되연 결국은 징역 1년 살안나완, 게난 징역 살안 나오난 사람 안 되칩디다 술만 먹고, 술만 먹고 예 사람이 폐인이 되 부런, 그 후론 어뎅어뎅 빨리 갑디다 막 술만 먹고 허단. 나가 팔자가 좋아시믄 그런 사람을 만납니까, 가끔씩 팔자 생각허멍 울딱 울딱 해봤자 누구 알아줄 사람도 없고, 젊을 땐 놈 웃지 말게 살주허당 보난.
 - 사람이 사는 게 이렇게 허무하구나, 젊을 땐 몰랐는데 이제 몸이 아판 집에 들어 앉은. 젊을 때는 한푼이라도 돈 모양 아들 출세 시켜야지 하는 생각만 했지 몸이 늙음 이렇게 살 거라는 생각은 안 했수다 솔직

- 히. 이제 늙은 다리도 아프고 몸이 말을 안 들으난 서럽지.
- 서글퍼 마씨, 젊은 땀 고생허는 거 몰라신디, 영 나이드난 서글퍼 마씨, 외롭고, 놀러 다니렌 해도 경 혈 여건도 아니고, 그런 것도 허젠 허민 돈도 있어야 되고. 경해도 이만이라도 사난 그것도 다행이주, 영 아프난 빨리나 죽어져시든 혈 건디 빨리 죽지도 못 허곡 어디강 담아 불민 어떻 혈거짜게, 게난 100살 가까이 사는 할망들 보민 아이고 어떻허코, 나도 저렇게 오래 살민 어떻 허코 누게 힘들게 혈거라, 아니 지금은 우리 아들도 경 안 허지만, 나가 아팠 누웁 똥오줌 치우게 되민 그걸 누게가 힘니까, 경해가민 그런디 가야 될 거 아니, 애기들이 치워 집니까게,
 - (회상 경험) 눈물 나주게 눈물나고 원망스럽고, 누게 원망할 사람은 있수가게 그냥 나신디 경 허는거주, 우리 아들도 어머니 그거 시대가 경 해부난 경했수게, 맞는 말이주게 게난 누게신디 뭐엔 혈거라게, 가슴에 멍을이 이선 얘기해 점싱게, 옛날에야 이런 병들 어선 살아신디, 요즘은 너무 잘 먹어 부난 병들이 많안 당뇨니 뭐니, 지금 걱정은 나가 오래 살지 말앙 빨리 가는 거, 오래 살앙 아이들 걱정시켜지카부덴.

라. 사례 D : 희생한 삶에 대한 회한과 보람

D(70세)는 결혼 전 호텔을 경영하는 사촌오빠의 일을 도와주러 제주에 왔다가 눌러 살게 되었다. 늦게 결혼해서 낳은 아들과 전처의 자식들을 함께 키웠고, 먼저 세상을 떠난 남편의 병 수발을 1년 동안 하면서 마음고생이 심했다. 속내를 잘 드러내지 않는 성격이며 책임감이 강하여 주변 사람들과 원만한 유대관계를 맺고 있으며 대화시의 표정은 밝으나 객관적 표정은 어딘가 아픈 듯하고 수심이 있는 얼굴이다. 아들의 혼사가 오고 가는데 돈이 없어 어떻게 치뤄야 할지 고민을 하면서 긍정적, 부정적 감정이 함께 나타났고, 바쁜 일상으로 프로그램을 조기 종결하면서 큰 변화가 없었다고 여겨진다. 우울 검사점수는 사전 15점에서 사후 14점으로 감소되었으나, 자아존중감 검사점수는 사전·사후 모두 2.8점으로 변화가 없었다.

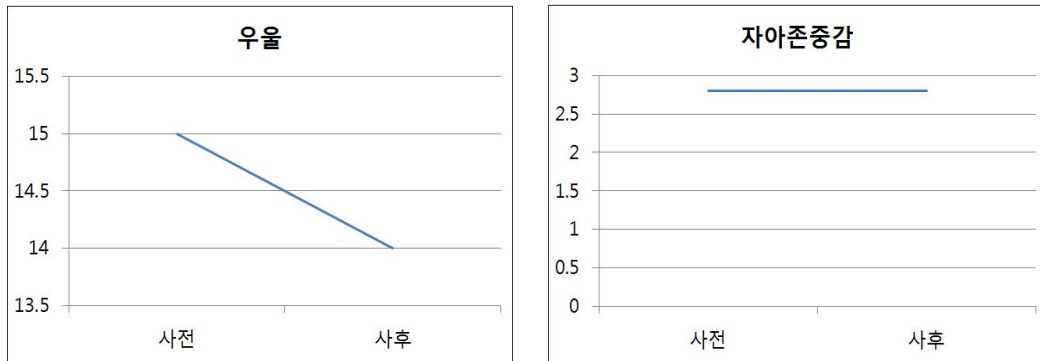


그림 7. 사례 D의 우울 및 자아존중감 점수변화

- 네, 굉장히 책임감이 강해요, 소심하고 예민해요, 괴로워요.
- 허약체질이었고 할머니와 부모님의 사랑을 독차지하면서 자만심이 있었어요. 그래도 가난한 사람 보면 동정심 생겨요. 외로울 때 고향 생각이 나고 나이가 들수록 과거를 떠올리며 살게 되었는데, 고향의 옛 모습이 모두 사라져 버려서, 그냥 생각하는 게(회상) 더 좋아요. 부모님에게는 귀한 딸인데, 후처로 결혼하게 되어 아버지가 ‘너는 우리 집 자식이 아니다’ 라고 해서 몇 년 동안 친정에 못 갔어요. 동생이 하나인데 언니를 끔찍이 생각해요, 엄마가 돌아가시고 나서 친구한테 제주도 언니는 언니가 아니고 엄마라고 그러더라고요, 그런 동생이 87년도에 저세상으로 갔어요.
- 참 오랬어요(동생 병간호 기간), 한 몇 개월 간 것 같아요, 참 힘들었어요, 마지막에는 입원을 해서 내가 돌보는데 그때 나도 오십견이 오는 거야, 휠체어를 밀어야 되는데 양손을 다 못쓰고 한손으로 밀면 휠체어가 옆으로 가버리고 나도 너무 힘이 들어서 짜증이 나더라고 계속 그렇게 하니깐, 동생이 불쌍해서 뭐 먹지도 못하겠고 잠도 잘 못 자겠고 근데도 짜증이 나더라고 그러면 안 되는데, 지금 동생 보내고 나니까 막 후회가 되요. 집에 뭔가 일이 있어서, 나 열흘만 갔다 올게 하고 제주에 내려왔는데 그 말 한 게 너무나 후회 되요, 내려와서 3일 만에 갔으니깐, 너무 마음이 아픈 거야.
- 아들이 지금 서른 세 살이에요, 돈이 있어야 장가를 갈 텐데, 걱정이예요, 자식은 다 애물단지라더니, 낳지 앓을려고 했어요, 우리 남편도 그렇고 나도 애기에 대한 애착도 없고 안 낳을려고 했었고, 딸이나 낳았으면 했는데 아들이었어요, 어차피 애를 내가 낳았으니깐 끝까지 내가 책임을 져야지.

- 아들 앞에서는 절대 싸우는 모습을 안 보였거든요, 큰애들 앞에서도 싸우는 꼴을 내가 안보여 그렇게 살려니까 내가 너무 힘들어, 어느 날, 00 아 엄마, 아빠하고 안 살았으면 좋겠어 그랬더니 별안간에 눈물을 푹푹 떨어뜨려요, 그래서 아 내가 애를 괴롭힐 필요는 없다 나 하나 희생하면 될 걸.
- 그래 엄마가 너를 낳았지 너가 낳아 달라고 한것도 아닌데 엄마가 희생해야지 최대한으로 너를 위해서 살리라, 그런데 살면서도 많이 울었어요.
- 남편이 아팠을 때 너무 힘들었어요, 너무 힘들어서 아 나 집에 가고 싶다. 모든 걸 떨쳐버리고 싶었는데, 목사님이 어느 날 오셨는데 목사님한테 나 집에 가고 싶어요 했더니 목사님이 그럼 어떻게 하냐고, 목사님이 아들 친구 아빠였는데 00(아들) 엄마가 가버리면, 이런 병에는 부인이나 어머니가 아니면 누구도 하지 못하는데 00 엄마가 가버리면 이사람 어떻게 하냐고, 누가 돌보냐고 했어요, 그래서 그 말 듣고. 어떻게 생각하면 그 영감 옆에서 병 수발했던 것이 내 일생일대에 가장 잘한 일인 것 같아요, 자랑거리로 하고 싶어요, 아무것도 아닌 일인데, 너무나 힘든 일인데 자랑스러워요. 너무 힘들어서 바짝 말랐어요 그때 너무 먹지도 못하니까.
- 그럴 때 난 참, 누가 이 식구들을 거느렸는데 참 내가 속이 이렇구나, 그리고 또 용돈도 아버지한테만, 나한테는 안 주는 거야, 안 줘도 좋아 안줘도 좋은데 지 동생들을 거두어 주면 나한테 줘야지, 제일 섭섭한 게 뭐냐면 큰아들 결혼할 때 우리 어머니 맹장수술해서 못 오시고 아버지만 오셨는데, 다른 친척들 다 챙기면서 우리 아버지는 안 챙기는 거야.
- 내가 잘못 생각하는 건지 모르지만, 누가 우리아버지 그렇게 돌봐주면 난 그러지 않을 거 같애, (홀로 계신 아버지 돌봐드리고 동생들 다 거두었는데 그걸 헤아리지 못했네요) 그럼요, 그럼요, 예 그럴 땐 허무해지더라고요 내가. ~그럴 때는 내가 잘못 살았구나 후회도 되고.
- 남편하고 싸우거나 애들이 속상하게 해도 그런 내색 한번 못해봤어요, 성격이.
- 시댁 어른들이 너니까 살았어, 너니까 살았어, 아이고 고생 많이 험져.
- 언젠가는 며느리가 50이 되니까, 어머니, 응, 어머니가 내 나이 때 과부된?(웃음) 오냐, 아이고 그 때는 그 생각을 못했는데, 아이고 이 나이에 어머니가 혼자 됐구나, 이런 생각을 하니까 큰며느리가 너무 잘해요 저한테.
- 돌아가실 때 나보고 당신 여기서 5년 동안만 살다 가, 예, 육지 사람이니까 남편 죽으니까 금방 가버렸다고 그러니까 5년만 더 살고 가, 알았

어요 그랬지, 근데 5년이랑 말앙 그게 30년 됐어요(웃음).
 -고향생각해 보니까 좋다, 좋은 추억이 있어서 좋다.
 -어머 시간 좀 봐, (웃음) 시원하네(또 웃음).

마. 사례 E : 자기 개방과 자신감 회복

E(70세)는 언니가 제주에 살게 되어서 언니 집에 왔다갔다 하다가 19살에 친정 식구들 모두 이사하게 되었고, 결혼 후 어린 4남매 두고 남편이 일찍 사망하여 고생이 많았다. 경로당 어르신들 중에서 나이가 막내이다 보니까 힘든 내색도 안하고 어르신들 잔심부름도 하면서 지낸다. 자신은 할 말이 없다면서 자신의 이야기를 좀처럼 하지 않으려고 하였지만, 막상 프로그램을 시작하니 자신의 의견도 분명하고 고생했던 일들을 떠올리며 눈물을 자주 흘렸다. 자신을 드러내지 않다가 혼자 힘으로 사남매를 키운 과정을 회상하고 인정받으면서 자신감을 회복하였다고 생각된다. 우울 검사점수는 사전 17점에서 사후 13점으로 감소하였는데 검사척도에 의하면 우울의심 및 가벼운 우울증의 수준에서 최적점수인 14점 이하로 낮아졌음을 보이고 있고, 자아존중감 검사점수는 사전 2.3점에서 사후 2.7점으로 증진되어 실험집단 중 우울과 자아존중감 점수 모두 가장 크게 변화하였다.

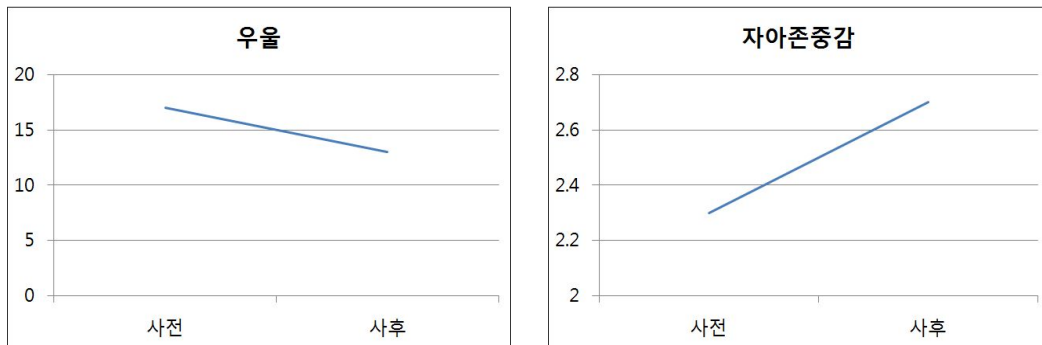


그림 8. 사례 E의 우울 및 자아존중감 점수변화

-생각나지, 동네가 없이는 살아도 그때는 그닥 잘사는 사람은 별로 없었고 다들 없이 살았어, 바다에서 게, 굴 같은 것도 조금씩 나고 양식장은 안 해도, 친구들도 많았어요, 제기차기, 사방치기, 통통치기, 자치기는 남자들이 하고, 줄넘기 고무줄하고 주로 그런 거 하고 놀았지. 그리고 지금

- 으로 하면 인형 머리 딸고 만들어서 놀았어, 제기차고, 공기, 오자매, 고무줄, 남도라서 강강술래도 많이 했어, 명절 때 설 때도 그렇고 추석 때도 그렇고 많이 했어요.
- 서른여섯에 혼자 돼서 애기들 넷 키우며 살았지, 아저씨가 서른아홉에 죽었으니깐, 그래도 어떻게어떻게 직장 다니면서 애기들 키우면서 그럭저럭 살았어. 그런데 애기들 키우면서 산 사람들 고생 안 한사람 어디가 있어요, 자기네만 고생하며 산 줄 알아, 다들. 방 얻으러 가면 육지 사람이라고 방도 안 빌려줬어요 옛날에는, 애기들 떴이나 물어보고 고향이 어디냐.
- 밀천만 조금 냉겨 두고 돌아갔으면 살기가 좋았지, 고향 형님한테 돈도 사주고 쇠도 사주고 맨날 그랬다니깐요. 그렇게 일찍 죽을 줄도 모르고 자기는 벌면 된다고, 육학년, 삼학년, 일학년, 또 막내 그랬으니깐. 그냥 먹고 살 일만 생각했지 뭐.
- 결혼해서 딱 13년 살았어, 13년. 지금 생각하니깐 정말 짧은 시간이야. (눈물 흘린다) 그래도 그 시간에 애기들은 많이 난거지, 애기들 두고 시집가라는 사람도 있었지만 그렇게는 못하겠더라고, 많이들 그랬는데 어떻게 그렇게 해요, 그런 사람들이 제일 미웠어. 제일 교포도 있는데 거기 가서 살면서 애기들 가끔씩만 보러 오라고 하는데 어떻게 그래요, 그것처럼 진짜로. 왜 그때는 시집가라는 소리가 그렇게 섭섭한지 몰라. (애들이 아빠를) 기억해요, 막내딸만 기억이 없어, 우리 아들이 그러더라고 눈이 내리면 우리 아빠 춤겠다고 (또 눈물), 눈 많이 오면 항상 그 말을 많이 하더라고 아들이.
- 막 울고 그러니까 막 머리도 아프고 그래서 뇌선 그거 옛날에는 많이 먹었잖아요, 그래서 나도 머리가 자꾸 아프니까 그걸 먹었어요. 그걸 먹으면 안 울어지고 머리도 안 아프니까, 사람들은 그거 먹으면 중독된다고 하는데 그걸 안 먹으면 안 돼 막 울어지고 머리가 아파서 그거 먹으면서 살았어, 밤에 잠도 안 오니까 생전 해보지도 않은 세타 밤새 떠서 애기들 입히고 잠이 안 오니까, 한참 뜨다 보면 졸려서 조금 자고. 지금 가만히 생각해보면 그때 어떻게 살았나 감감해요.
- (잊지 못하는 사람) 예 아방 죽어서 도와준 사람들 생각나요, (눈물) 언니네도 여기 살았지만 안 도와주고, 동네 가까이에 살던 사람이 자꾸 들여다보고 밥 먹었냐 하고 어디 안 아프냐고, 몇 년 전까지도 과일도 사고 찾아가고 그랬는데, 물질적으로는 못 도와줬지만 위로의 말도 해주고 자꾸 찾아와 주고 놀아주고 하룻저녁에도 몇 번씩 와주고,(უნ다) 그 앞집에는 굉장히 잘 살았어도 한 번도 안 왔지만 그 할머니는 몇 번씩 찾아와 주고 많이 도와줬어(눈물).

- 남편 죽었을 때 실패했다고 생각했는데 오래 됐으니까 지금은 그런 생각은 안 해, 돈은 못 벌어도 나도 귀중하지, 남편은 일찍 죽어도 애기들은 잘 키웠지 비뚤어지지 않게, 나는 그렇게 생각해.
- (앞으로 남은 인생은?) 건강하게 살아서 애기들한테 짐이 안 되게 살았으면 좋겠어, 내가 아파서 아들네 집에 가도 힘들고 애기들이 우리 집에 와서 사는 것도 힘들고 애기들한테 짐은 되지 않았으면 쓰겠어, 치매나 안 걸리고 짐이나 안 되었으면, 건강관리 잘해야 하는 디 올해는 감기가 징그러웠어, 그렇게 아픈 건 처음이야.

바. 사례 F : 어려움을 극복한 자부심과 인정욕구

F(83세)는 일본에서 중학교까지 마치고 아버지의 병환으로 제주에 들어왔다. 대상자들 중 가장 나이가 많으신 분으로 노인회 회장을 맡고 있으며, 자신이 회장을 맡고 나서 질서가 많이 잡혔다고 여러 번 자랑하셨다. 지난 날 고생을 많이 했지만 열심히 산 것에 대해 뿌듯해 하면서 첫 회기를 시작했으나, 프로그램이 진행되는 동안 노인회 일로 임원들 간에 갈등이 생겨 많이 힘들어 했다. 어려웠던 지난날을 잘 이겨 냈다는 자부심이 강했고, 현재의 경로당 질서를 자신이 바로 세웠는데 상황을 알 만한 사람들이 회장이 하는 일에 반대하는 걸 보면 화가 난다고 하며 연구자에게도 의견을 물어 보곤 하였다. 주제에 대한 말을 하다가도 경로당 문제 이야기로 바뀌고, 또 회장직을 벗게 되면 시원한 바다로 여행가고 싶다는 것을 보면 현 상황에서 느끼는 마음의 고통이 심하다는 걸 알 수 있다. 우울 검사점수는 사전 6점에서 사후 9점으로 증가하였으나 검사척도에 의하면 14점 이상부터 우울 의심 및 경도의 우울로 판정하고 있어 이는 안정된 범위 내에서의 변화이다. 자아존중감 검사점수 역시 사전 3.5점에서 사후3.3점으로 낮아졌으나 대상자들 중 가장 높은 점수를 나타내고 있다.

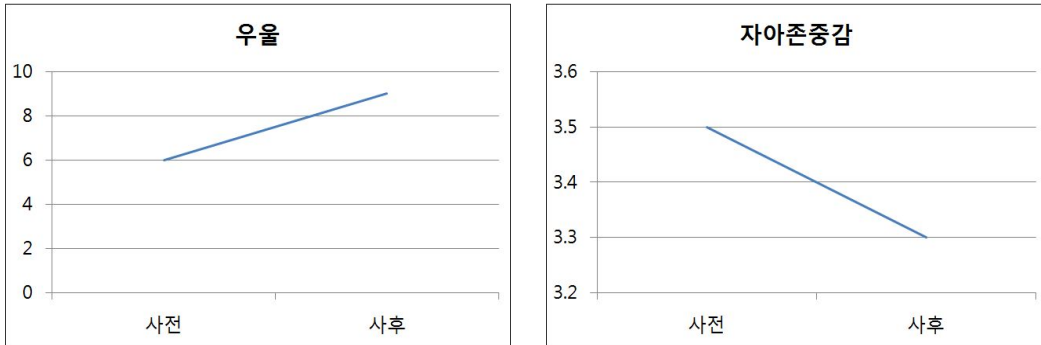


그림 9. 사례 F의 우울 및 자아존중감 점수변화

- 나가 예 일본에서 태어나고 일본에서 15살에 왔습니다. 그러니까 한국 말 잘 몰라서 예 참 많이 고생 했수다, 15살에 와서 17살에 4.3사건 일어나니까, 여기서 살다가 피난 나가라, (해안 마을로 이사가라고) 집을 다 불 태워부켄, 헌병대가 날 찾앙 데려가젠 허는거라, 난 아무 영문도 모르고 뭘 때문에 경함시나,~ 그때 살아 돌아온 사람이 하나도 어서 마 씨, 그때는 죄 있고 없고 간에 잡아갔다하면 기냥 경해수다게, 경허멍 해 영 참 한고비 넘고.
- 이북하르방, 우리 어머니가 막 적극적으로 반대하는거, 나가 양 참 너무 어리석어 났수다게 아이구, 시집가면 영 뭘 허는지 모르고, 경행 시집가니까 스물셋에 애기 나서 양, 6년 차이로 결혼 했는데 호적에 보난 16년 차이 이놈의 하르방이, 1.4후퇴 때 나온 사람이, 아이고 열심히 일했수과 열심히 아파그네, 열심히 아파분거라 이 폐로, 폐병 걸린, 게난 폐병 걸린 사람은 아무것도 일을 안 함디다게 양 일을.
- 참 그 때 많이 속상해연 많이도 울었수다게, 그 때 생각에는 애기들 다 말저동 가블젠 했수다게, 보따리를 싣다 풀었다, 애기들 다 키우라 난 가 쳐, 하르방은 오늘 나가블민 내일은 애기들 고아원에 갖당 땀저 불켄, 고아원에 갖다 맡기겠다는 소리에 나가 더 눈이 별경해집디다게, 굶져도 나 손으로 굶기주 하는 생각으로 악착같이 살아진 거라마씨,
- 그때 생각하믄 눈산 가서 막 울고블고 해난 생각 하믄 예 진짜 기가 맥 힘니다게, 군인덜 총에다, 부속이 없으면 군인들이 그걸 사야할 꺼난 그런거 파는거 힘디다게, 아이고 세상에 내가 저걸 메고 어떻게 장사를 허 리, 게도 살젠 허믄 어떻힘니까 따라 헬 수밖에.
- 할아버지가 그냥 막 피 토하고 막 심해지니까 제주에 완 보건소 약으로 만 지어다 먹었수다게, 보건소 약으로 해연 조금 좋아 전, 99년도에 할

- 아버지 돌아가시면, 경해도 죽으난 아이고 더 잘해줄 걸,
- 우리 하르방 죽은 두달 만에 우리 큰아들이 죽었수다게 그것이 그냥 잘도 가슴 아팠, 하르방 죽고 아들 죽으난 우울증 생겼 예, 그 큰아들에 손자가 살안 초등학교 3학년 때, 집에 앉앙 큰아들의 손지 보민 막 속상하고 울어정, 아이고 이걸 어떡허코, 저 손자도 키워야 허는디, 이제 육지간 공부 햄수다게, 게난 돈 한 푼이라도 모아야 가이 필요한 거 무싱거 하나라도 사 주꼭, 자기 아버지 죽은 지 두 달 만에 갑자기 뇌진탕으로 죽어 부난 그냥 나가 양 더 그냥. 게난 노래방에 간 막 노래 부르멍 마음을 달랬수다.
 - 우리 어머니가 너 참 똑똑허덴 (웃는다) 너 어떡 머리가 영 돌아감시닌, 나가 어디강 회 갈은것도 다 나가 했수다, 이것저것 바꾸니 술 갈은거, (어머니한테는 없어서는 안되는 딸이었구나 예) 허허 아이고 경 했수다게 허허,
 - 난 진짜 이때까지 애들 굶기지 안 허고 학교 보내고, 나가 장사 허멍 시집도 보내고 다 했수다, 24시간 했수다 밤에 장사도 하고, 시민회관 앞에서 예, 그 빵집 하다가 식당으로 바꿨수게, 진짜 믿기지 않을 정도로 경 했수다게, 애기들 위해서.
 - 내가 여기 와 가지고 복지관에 13년 봉사 했수다게, 한마음 봉사회라고 해서 5년 회장으로 했고, 게난 지금 여기 일하는 것도 어렵지 않게 햄수게, 여기 노인들 다 모이든 한 300명 400명 되는디, 지금 노인회 가입한 사람만 해도 276명이우다.
 - 금년엔 영정사진도 찍은 놔 두고, 저건 십년 전에 찍은 사진, 노래자랑 나갈 찍은 사진도 있고, 도지사한테 상 받는 거, 노인대학에서, 노인대학원에서도 받고 나 상 탄 것이 이만히 있수다.
 - 아이고 경해도 내가 허지도 안헌 이야기를 했덴 해연 지금 속상허우다게, 이때까지는 의견이 잘 맞게 해 왔는데, 이 사람이 중간에 들엉 막 갈라 부럼수게, 아이고 나 임기까지 한다고 했수다. 아 이런식으로 나가 물러나든 화가 남주게, 그래도 나가 열심히 잘 했다 허는 소리를 듣고 물러나야지 그런식으로 해서는,
 - 나 남은 인생, 나 회장직만 났다 허민 그저 시원헌디 어디 바다쪽이나 강 시원허게 환 한 디 강 여행이나 해시든, 게난 저렇게 회장 허고 싶어 하는 사람 보민 금년만 해영 넘겨주카 허기도 하고, 그 사람들 하는 행동을 봐서 뭐 해야 하쿠다게, 의논적으로, 나도 나이가 있으니까 의논적으로.
 - 아이고 미안허우다 쓸데없는 이야기 다 해연, 속은 막 시원허우다, 웃지 마씨예, 자매님한테 나 처음이라 이런 이야기, 비밀, 후련해 마씨 선생님

왔다 가민 가슴이 후련해 마씨, 속이 시원해영 여기 담아졌던 거, 그러니까 고생 많이 한 분들 거동도 잘 못하는 사람을 보민 안타깝기도 하고 그래서 성모님한테 막 고맙덴 해 집니다.

-(저한테 더 하고 싶은 말씀은 혹시) 부지런히 이렇게 다니멍 이런말 저런말 들으멍 많이 웃엄실 거우다게, 웃지 맘씨예 난 속에 있는 말 하나도 거짓없이 다 했수다, 아이고 길에서 봐도 인사 협주양.

사. 사례 G : 신체적 열등감과 제사문화에의 속박

G(75세)는 결혼 전 건축공사장에서 떨어진 것으로 다리의 근육이 약해져 제대로 걷지 못하는 상황인데, 얼마 전 계단에서 넘어져 가슴을 다치는 바람에 프로그램 진행이 한 달 미루어졌다. 걷지 못하는 것으로 인한 신체적 열등감이 내재해 있으며 오해 받는 것에 예민해서 끝까지 밝히려 한다. 남한테 싫은 소리 듣는 것을 싫어하며, 죽은 뒤 딸들에게 남겨질 짐을 없게 하기 위해 죽기 전에 처리해야 할 일을 생각하면서 몹시 우울하다. 중심화두는 조상들의 무덤과 제사 관련 그리고 경제(돈) 관련한 일들인데, 매회기의 주제에 따라 이야기를 하다가도 결국은 중심화두로 이야기가 바뀌곤 했다. 감정의 변화가 심하여 프로그램이 잘 진행되는 날이 있는가 하면, 머리가 아프다는 이유로 대답을 회피하거나 짜증을 내는 경우도 있었다. 우울 검사점수는 사전 24점에서 사후 23점으로 감소하였지만 사례자들 중 가장 높은 점수로 척도에 의하면 심한 우울증에 해당된다. 자아존중감 검사점수 역시 사전 1.9점에서 2.0점으로 증가하였으나 낮은 편에 속한다.

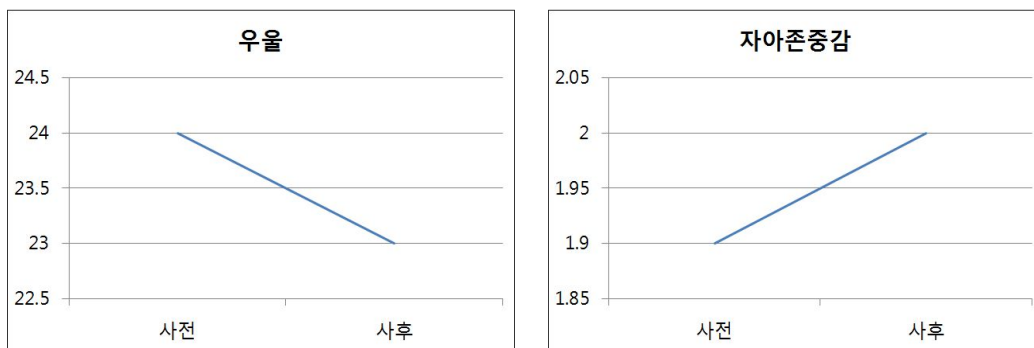


그림 10. 사례 G의 우울 및 자아존중감 점수변화

-우리 살때사 죽음반 삶반 허멍 체밥 먹으멍 살았주, 나 예 열다섯살 때

부터 고생허멍 살아나난, 우리 클 때엔 학교도 못허고, 우리 친정아방 술 먹멍 허민 그거 심부름 다 해나난, 똥 싸민 똥 치우고 오줌 치우고 토 허민 그거 치우곡, 동네에 친구들 학교 가도 나는 그런 생각은 못 허고 어멍 심부름 해야 하는 생각만 허멍, 우리 어머니 나가 영 안 허민 어땡 살아 생각 허멍, 게난 우리 어멍이 죽을땐 딸 공부시킵 놉들겄, 아들들 하나 필요 어신디, 어머니 이제사 후회 허민 뭐 헐거과,

-나가 열아홉에 저 00 지을 때 떨어전 영 되어 부난, 허리부터 이 아래로 죽어 부런, 신경이 죽어 부난 발가락이 움직거려도 뻗으면 이거주 이것이 힘이 어성 흐랑 허연 힘을 못 씁니다, 나 이초록 안해서민 나 이 동네 오지도 안 허였주, 저 제주도 바닥에 집 지성 살주, 서울 삼성병원에 가난, 만일 허리 수술 허민 산다고 해도 일어나지 못합니덴, 신경 살아있는 거 하나라도 잘 지켜야 허니까 넘어지지 말앙 멩심허영 삼췌, 경헌디 세 번 넘어져부난 영 병신 되부런, 이 다리가 이쪽 다리에 걸리곡 허멍 넘어지난, 이번에 계단에서 똥굴언 두 달 동안 방안에서 똥 오줌 치우멍 허난, 오늘은 악으로 일어난 관리비영 뭐영 내어 똥, 성당에서 떨어진 때 죽어부러시민 끝나는 거주게, 그걸 살아난 영 고생허멍 어땡사 살아 저신디사.

-시할망 시하르방 족은 시아방 시아방 시어멍 멩질 허믄 일곱 번, 경헌디 아방 죽으난, 시어멍 시아방 식게허고 아방 식게만 햄수다, 나 아방신디 민정이 아빠 나 당신 죽으면 나 절대 식게 안허쿠다, 당신 식게도 안허쿠다, 겐디 딸들이 하도 우져부난 아방 식게만 햄주 다 지제 해부런, 경허렌 험디다, 허지 못할거난 경허렌. (-중심화두)

-(결혼생활에서 가장 힘들었던 건) 살아가는 것이 힘들었주, 그 식게 멩질, 소분철 나쁜 소분 허췌 눈이 시벌겄, 아방도 나가 안 고르민 허젠을 안 허는 거라, 뇌 다쳐나 부난, 쓰레기 차 허단 택시가 쳐부난, 아지믄 아진양 누민 눈양, 일년동안 그 고생을 했던 허난

-나 어린 시절로 돌아간덴 허민 공부하고 싶어, 글 읽멍, 나 어땔땐 공부 해서믄 대통령도 해 질거 닻아, 공부만 해서민 이 자리에 앉아 있지도 않주, 이 다리도 다치지도 안 허곡, 진짜 나 공부해여시민 영 안살아, 나 병신 안 되어 시민 이런디 안 와, 진짜로 나 깨놓고 곧주, 경해도 딸들은 고등학교까지밖에 못 시켄.

-사람들이 곧지도 않은 말을 곱았덴 허연, 할망들이, 고른 사람을 확실히 밝혀야 다신 함부로 입을 놀리지 안 헐거 아니? 나 두달 동안 방에 누워 똥 오줌을 치워신디 아까 어디 가난, 아니 나가 곧지도 안헐 말을 곱았덴 허난, 예뻐덜 놈의 말들 함부로덜 허난 이걸 잡앙 밝혀사주, 난 예이 동네 성격을 잘 아니까 일절 나가지도 안 허곡 뭐엔 곧지도 안 허여, 놀

- 당 가렌 허민 덩지덜 안 허꽁 허멍 호끔 앓았단 와 불곡,
- 난 막 화가 나, 난 한 번 저 사람이 그렇다 허민 다음부터는 일절 말을 안 고라, 저 사람들이 나 이런디서 산다고 나를 이렇게 생각했구나 반갑지도 안 허여, 난 예, 아무라도 요만한 말이라도 들으면, 넌 너고 난 나다, 자식이라도 기분 상한 말 허민, 필요어서 넌 너대로 살아 난 나대로 살 커라, 내가 밥 못먹엉 캉통 들렁 다녀도 너 도움 안 받아 필요어서. (울먹인다)
- 아이고 나도 답답한 사람이우다, 나 예, 시집에 산(산소)이 아홉 개, 죽기 전에 다 정리해동 죽어사 헐 건디 그것이 딱 머릿속에 들어 이시난 드려 누우민 머리가 막 아파, (남편 되시는 분은 형제가 없수가) 아무도 어서, 저거 딸 들 뿐이라 부난, 그거 때문 나가 이거 걸어 다녀야 할 건디, 여름까지만 해도 다 소분도 허고 해신디 이젠 걸질 못 허커라, 요센이 다리 아래가 튼튼햄서,
- 아이고 아이고, 게난 어떤 때는 이런거 저런거 머릿속에 담앙 땡기난 아팜싱가 해져, TV 보당 아이고 나도 저런 산골에 강 살아시민, 아무도 모르게 살당 죽어볼건 새들이 먹어 볼게 하시민, 또 어떨 땐 가노라 오노라 말어시 어디레 가볼카, 하루밤 앓으면 이생각 저생각, 게난 나가 나가지를 못해여 운동이나 밖에, 사람들이영 놀아도 말이 들어오지 안허여, 웃음이 나오질 안허여, 저 사람들은 저렇게도 재미이시카, 경허당 TV 보멍 우는거 나오민 나도 같이 울어, 하이고 사는 것이 저렇게도 어려울까.
- (아이들 키우는 동안에는 뭐가 제일 힘들언마씨?) 먹을거 아이들 먹이는 거, 그 당시엔 어려원, 아방이 나가도 돈 천원을 못 벌어 오니까, 아이들 키우던 거 생각허민 어떤 땐 나 혼자만 앓앙 울기도 허곡.
- (내가 아파서 드려 누운다면 아이들한테 무슨 말을 하고 싶을까요?) 그거 고생시킬거니까 안 되어, 그래서 고생시키지 안허젠 허민 나가 아무도 어실 때 죽어부러사, 아이들 우는 꼴도 보기 싫고, 누게가 왕 끄는 것도 싫고, 늬들이 저사람 아판, 아픈거 보멍 영허고 정허고 끄는 거 보민 그것이 듣기 싫은 거라(울먹인다). 나 자체가 아파서 누우면 아이들이 고생될 거다, 게난 걸어 다닐 때 약이라도 사당 뇌 똥당 아프게 되민 확 먹어부러야지 그 생각밖에 안 들어, 그렇지만 아무튼 간에 살아있는 한은 나가 걸어야겠다 막대기 짊어이라도 걸어야겠다, 땡기당 나가 드려누울 상황이 되면 어떻 해야지.

아. 사례 H : 아름다운 추억과 현재의 수용

H(71세)는 농번기 봉사활동 왔던 군인인 남편을 만나 제주에 들어오게 되었고

활발하고 긍정적이며 시원시원한 성격이지만, 남편의 바람기 때문에 4년째 별거 중이다. 첫 회기부터 적극적이었으며, 프로그램이 진행되는 동안 아들 내외 문제로 속이 많이 상했지만 빨리 털어 내려고 노력하는 모습이였다. 제주와의 문화적 갈등과 입덧으로 고생이 심했던 지난날을 떠올렸고, 소녀 시절을 회상할 때는 소녀로 돌아간 듯 좋아 했다. 우울 검사점수는 사전 14점에서 사후 12점으로 감소하였고, 자아존중감 검사점수는 사전 3.0점에서 사후 3.2점으로 향상되었다.

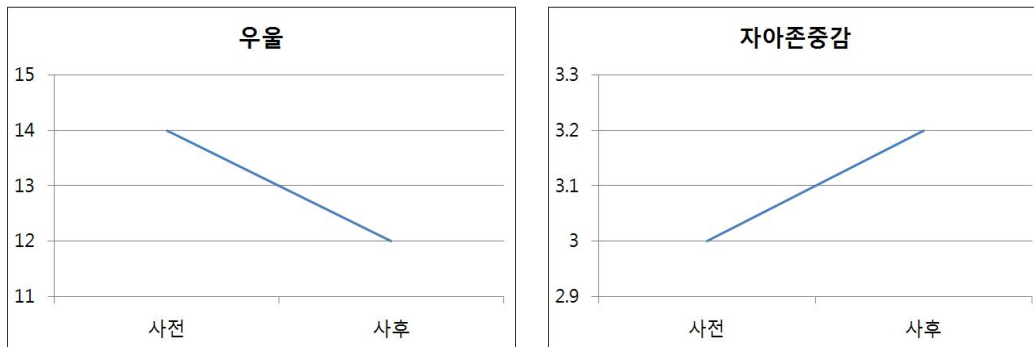


그림 11. 사례 H의 우울 및 자아존중감 점수변화

- 순진하고 정직하고 활발한 성격이에요. 사람들이 따르는 편이고 인기 있어, 살림도 적당히 잘 해(너무 게으르지도 너무 깨끗하지도 않음) 털털한 성격, 오래 집착하지 않아, 남들이 뜬수라고 할 수도 있지, 사심이 없고, 부모가 나를 좋게(마음) 낚아줘서 고맙지, 외모도 키도 고마워, 어린 시절에는 많이 아팠지만 긍정적인 성격으로 자랐어, 마음이 부자야.
- (목이 메인지 기침) 할머니는 성격이 좋은 분이셨어, 나중에 까다로워지셨지 괴팍하게. 우리아버지가 625때 돌아가셨지, 사촌오빠 군대 가서 죽었지, 손지들 수류탄 갖고 놀다가 터져서 몇 명 죽어서, 이것저것 화가 많이 나서 괴팍해졌지.
- 아버지가 없다보니까, 지금도 생각하는데 살기가 어려우니까, 둘째아버지가 고기를 잡아와서 끓였는데 사촌들끼리 서로 먹겠다고 싸워 이, 우리 엄마가 그걸 봤어, 나를 개 패듯이 패는데 그거 생각하면 가슴이 아파(눈물 흘린다). 아버지 산소 옆에 밭이 있는데 어머니가 그 밭에 김매러 가면 내가 감자 같은 거 삶아서 가져가, 엄마가 맛있게 먹다가, 옆의 산소에 호미를 던지며 소리치는 거야, 왜 이 몸쓸 사람 먼저 죽어서 나를 이 고생 시키냐고, 이 두 가지 생각하면 지금도 가슴이 아파, 물질적

- 인 것은 고생 안했는데 마음고생이 많았지, 슬펐던 일은 아버지 돌아가시고 엄마 울었던 거.
- (가장 힘들었던 일) 나를 알아주지 않은 것은 내가 마음을 잘 전달하지 못했을 테고 바람피우는 걸 가지고 뭐라 하지도 않아, 원망을 안 해. 그저 쫓아다니면서 불 꺼라, 이거 해라, 저렇게 해라, 나하고 워낙 차원이 달라. 전기 아껴라 기름 아껴라 잘잘한 것에 연연해, 황혼기에 이혼은 안 하고, 절대 이혼은 안한다고 생각하고, 애들 때문에 내가 참아야지, 할아버지 혼자 살고 있어. 밥은 잘해 먹어요, 젊은 시절부터 밥은 잘해, 군에서 취사병이었어, 4년간 별거 중, 오라고 안 해, 여자가 있으니까 더 좋아해, 언젠가는 더 나이가 들어 누가 아프거나 하면 합치긴 해야지.
- (제주도가 고향이랑 많이 달랐죠) 예구 제주도사람 틀 한 것, 인사 잘 안하고 시부모만 모시는거 그런 거, 사람을 하질로 봐 지더라고, 아랫집 살면서도 어른들 내다보지도 안 해, 생선국 끓여 먹어도 어머니 드셔보세요 하는 소리 없지, 나 그때 정말 놀랐어.
- (결혼해서 살면서 좋았던 것) 없어, (없어요?) 없어, 바람 불어 먼지가 들어오는데 그냥, 그때는 비포장이잖아요, 먼지는 들어와 바람에, 돼지는 그냥 화장실 앞에서 꿀꿀거리며 쳐다보고 있지, 그때부터 불행이라 인제, 돼지우리에 돼지통이 있고, 돼지가 한 번 털어봐 아이고~ 또 지붕이 없어 다 보이잖아 그게 제일 죽겠더라고 신문지로 쓰고, 애기 기저귀도 없어서 밀가루 푸대로 했어요. 고생 많이 했어요, 제주도에 와서 좋았던 거 하나도 없지 고생만 했어.
- 봄 방학이었던 거 같애, 엄마 이름이 문00 아들은 노00이었어, 딴 건 다 잊어도 그건 안 잊어버리더라고, 나 노래 영 못해 그 때 다 배웠어, 내 고향으로 날 보내주~, 그게 사랑이었던 거 같애, 편지하게~, 갈래머리 땅아서 예쁘게 하고 다녔는데, 편지 몇 번 왔다갔다 했는데 이사가면서 끊어졌어, 고향 생각하면 그게 제일 생각 나, 그런 생각 할 수 있어서 막 좋아.
- 요즘 작은 딸이 부부 싸움을 하고, 며느리가 또 살겠느니 못살겠느니 하는데 나는 어떻게 해 줄 수 없다, 너네가 어떻게 잘해 봐라 그랬어, 아주 심란해.
- (일주일동안 어떻게 지내셨어요?) 힘들었어요 막 힘들었어요, 응, 막 힘들게 지냈어요, (지난 시간에 어린 시절과 고향생각하면서 즐거웠는데) 그러니까 사람은 예 변화무쌍하고 예, 무슨 일이 일어날지 몰라요.
- 세월이 참 빨리 갔구나, 산전수전 겪으며 내가 살았구나, 이제 갈 수도 있는 나이가 됐구나, 아름답게 늙어서 죽어야지.

V. 논의

본 연구에서는 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 알아보았다. 효과 검증을 위해 제주도 소재 두 개 경로당의 16명의 여성독거노인을 실험집단 8명, 통제집단 8명으로 구성한 후 실험집단에게만 프로그램 처치를 한 사전-사후 통제집단 설계방법을 사용하였다. 2013년 10월부터 실험집단에게 개인회상 프로그램을 주 1회, 매회 60분, 총 8회 제공하였으며 수집된 자료는 SPSS WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구에서 분석한 결과를 바탕으로 선행연구와 관련지어 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 우울이 통계적으로 유의미한 수준에서 감소하였다. 따라서 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 우울 감소에 효과적이라는 가설은 지지되었다. 이러한 결과는 개인회상 프로그램을 여성독거노인에게 직접적으로 적용한 연구가 적어 비교에 어려움이 있으나, 개인회상 프로그램을 실시하여 노인정과 복지관 남녀노인의 우울을 감소시킨 윤지현(2005)의 연구와 폐암노인환자의 우울을 감소시킨 이정희(2008)의 연구 그리고 입원노인을 대상으로 회상요법을 실시하여 우울이 감소했다는 박수원(1997)의 연구와 일치되는 결과이다. 이는 개인회상 프로그램이 지나온 생애주기를 회상해 보게 함으로써 왕성했던 시절의 경험과 모습을 발견하고 이에 자신감을 갖게 하여 자기 자신을 긍정적으로 바라보게 된 것이 노인들의 정서 반응에 효과를 미친 것으로 볼 수 있다. 즉, 자신의 삶을 회상하면서 회기가 진행됨에 따라 걱정, 짜증, 무력감 같은 부정적 정서와 해결되지 못한 갈등을 자기개방과 수용과정을 통하여 표현함으로써 잃었던 흥미를 찾고, 살아있다는 것에 대한 긍정적 수용과 의욕부진에서의 탈피, 초조감의 완화 등 노인들의 내면의 힘을 기르는데 도움을 준 것으로 판단된다. 또한 주기적으로 방문하는 연구자로부터 노화에 따른 신체적, 심리적, 정서적 측면에서의 여러 문제들을 공감받고 지받하는 기회를 갖게 된 것이 우울 감소에 효과를 미친 것으로 보인다.

눈여겨 볼 점은 실험집단의 경우 우울 점수의 변화가 사전 합평균 15.13점에서 사후 합평균 14점으로 감소한데 반해 통제집단의 우울 점수 변화는 사전 합평균 16.63점에서 사후 합평균 18.88점으로 증가하였다는 것이다. 이는 아무것도 실시하지 않은 대조군의 사후 우울점수가 더욱 높아져 우울이 악화되었다는 김영란(2014)의 연구와 일치하는 것으로, 노인들의 중요한 사회적 목표성취를 위한 활동은 감소되고, 역할상실과 배우자 상실, 질병, 죽음 등 인생의 부정적 측면에 대한 내적 통찰의 시간이 많아지게 되어 노인들이 삶의 의욕을 상실하고 무기력해지기 때문에 우울성향이 증가한다(송미순, 1991)는 측면에서 이해할 수 있다. 따라서 개인회상 프로그램 적용 후 우울 점수가 유지되는 것만으로도 프로그램이 여성독거노인의 우울 감소에 효과를 미쳤다고 판단할 수 있다.

질적 분석에서는 1:1 회상을 통해 지난 시절에 대한 부정적인 경험 및 감정들을 수용하고 자신의 삶에 대해 긍정적으로 바라볼 수 있는 기회가 되어 우울 감소에 도움이 되었다는 결론을 얻었다. 처음 보는 낯선 이에게 어떻게 자신의 이야기를 털어 놓느냐며 어색해 하였지만 1회기와 2회기의 어린 시절 회상에서 자연스러워졌고 점차 속마음을 털어 놓으며 숨겨 두었던 과거의 감정을 표현하였다. 서글프고 힘들었던 시절을 회상할 때는 너나없이 눈물을 흘렸고, 주제가 달라도 이야기를 풀어 놓다보면 다시 가슴 아팠던 시절로 돌아가 있곤 했다. 일생 동안 가슴 속에 박혀 있었던 명물은 쉽게 녹아내릴 수 있는 것이 아니었다. 너무나 힘들어서 앞이 보이지 않을 정도로 막막했던 시절, 부모를 원망하기도 하고 팔자 탓으로 돌리기도 하면서 가슴 아팠던 시절, 나 같은 삶이 어디 있으랴, 나 같이 살라고 하면 살 사람 아무도 없지 나니까 살았지, 그런데 그렇게 살았는데도 지금 남은 건 늙고 병든 몸뿐이다. 그래서 더욱 서럽고 서럽다. 그러나 저절로 눈물이 나는 억울했던 시절을 서너 번 반복하여 회상하고 나면 처음보다 훨씬 편안해지는 표정과 밝고 힘이 있는 말투로 바뀌는 모습을 보면서 어쩔 수 없었던 지난 시절이었음을 수용하고 삶에 대해 긍정적 시선을 보이고 있음을 알 수 있었다.

양적분석과 질적분석을 종합해 본 결과, 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 우울을 감소시키는데 효과가 있다는 결론을 얻을 수 있다. 나아가 에릭슨의 노년기 발달과업인 자아통합을 이루기 위해서 필히 다루어야 할 노인의 심리적 문제

는 우울이라고 한 여인숙(2005)의 주장을 근거로 할 때, 노인의 우울이 자아통합감에 영향을 미치며 자아통합이 증진될 때 남은 삶을 긍정적으로 수용할 수 있음을 알 수 있다. 이는 실패와 성공을 되돌아봄으로써 인생을 더 의미 있는 것으로 깨닫게 해줄 뿐 아니라 노년기에 보다 적응된 심리정서 상태의 유지를 가능케 함으로서 성공적 노화의 토대가 된다(이문자, 2009)는 주장을 뒷받침한다. 따라서 고난과 격변의 시대를 살아온 노인들이 회상을 통하여 표출하는 다양한 회한과 갈등을 충분히 다룬다면 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 우울 해소와 심리적 안정에 큰 역할을 할 것이다.

둘째, 개인회상 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감이 통계적으로 유의미한 수준에서 증가하였다. 따라서 개인회상 프로그램이 여성독거노인의 자아존중감 증진에 효과적이라는 가설은 지지되었다. 이는 개인회상 프로그램이 입원노인환자의 자아존중감 증진에 효과가 있다는 이선미(2000)의 연구와 일치되는 결과이다. 또한 집단회상 프로그램으로 노인의 자아존중감이 증진되었다는 김상민(2008), 배강대(2003), 송예희(2008)의 연구와도 일치하는 결과이다. 이는 자신들의 지나온 삶에서 자랑스러웠던 일들을 긍정적으로 회상함으로써 현실에서의 부정적인 의미들을 줄이고 현재의 상실감을 극복해 나갈 수 있게 되었고, 연구자에게 자신을 개방하고 수용하면서 시대적 상황에서 최선을 다했다는 합리화와 자신에 대한 신뢰가 이루어져 자아존중감이 증진되었다고 생각된다.

그러나 양로원 노인을 대상으로 5회의 개별회상을 실시하였으나 자아존중감 점수에 차이가 없었다는 전시자(1989)의 연구, 양로원 노인에게 4회의 집단회상 프로그램을 실시하였으나 자아존중감에 유의한 변화가 없었다고 보고한 이금옥(1999)의 연구와는 상반되는 결과이기도 하다. 이는 전시자(1989)의 연구에서는 5회기 프로그램, 이금옥(1999)의 연구에서는 4회기 프로그램을 적용한데 반해, 본 연구에서는 8회기의 개인회상 프로그램을 적용하여 자신의 삶을 되돌아보는 시간이 충분했다는 점에서 오는 차이라고 해석된다.

통제집단의 경우 자아존중감 점수가 사전 평균 2.69점에서 사후 평균 2.50점으로 감소하였는데 이는 성기월(1997), 정 용(2009)의 연구와 일치한다. 질병과

노화의 진행으로 인한 신체기능의 저하, 사회활동과 역할 상실로 인한 가족 및 타인으로부터의 수용과 관심의 감소가 고독과 자신감 저하를 야기 시킨다고 볼 때, 보다 긍정적인 노후를 위하여 자아존중감을 유지하는 것 또한 중요함을 시사하고 있다.

질적 분석에서는 대상자의 집을 방문하여 대상자와 연구자 둘만 있는 상황에서 이야기를 나눔으로써 상담초기에 친밀감이 형성되고, 남들과 비교되지 않는 상황에서 자신의 감정을 충분히 드러낼 수 있어서 우울 해소와 더불어 자아존중감의 증진이 이루어졌다고 해석된다. 이는 지나온 삶에 대한 회상 내용을 연구자에게 이야기하면서 고난을 이겨내고 아이들을 잘 키워 낸 대견스러운 자신의 존재를 깨닫고 최선을 다해 살아 온 의미 있는 일생이었음을 수용함으로써 현재의 상실감을 극복하고 심리적 안녕을 이루게 되어 자신에 대한 긍정적 태도와 자기 가치를 인정하는데 도움을 주었음을 의미한다. 나만 잘 되려고 애기들 버리지 않고 끝까지 키운 나, 내 몸은 병신이 되어도 그저 애기들 잘 키운 것, 먹고 살기 힘들었지만 아들 대학, 장가보내고 집까지 사 준 것, 전처의 자식들 키우고 남편의 병수발 끝까지 한 것, 돈은 못 벌어도 애기들 비뚤어지지 않게 키운 나도 귀중하지, 손가락질 받던 노인회 질서 잡고 남을 도울 수 있는 나, 가진 것 없어도 남을 도울 자신이 있다고 자랑스럽게 이야기하는 모습에서 자신에 대해 갖고 있는 자부심과 그들의 앞으로의 삶에 희망이 보였다.

양적분석과 질적분석을 종합해 본 결과, 개인회상 프로그램은 여성독거노인의 자아존중감을 증진시키는데 효과가 있다는 결론을 얻을 수 있다. 노인들은 회상을 통하여 자신이 살아 온 삶의 경험에 대해 긍정적인 의미를 부여하고 스스로 의미 있는 존재임을 자각하여 자기 가치감을 지닐 수 있게 된다. 즉, 자신이 체험한 삶의 역경과 고난을 스스로의 의지로 극복해 온 가치 있는 경험으로 자각하게 될 때, 노인들의 존재감은 회복될 수 있다. 나아가 회상은 자아에 대한 긍정적인 기능으로, 과거를 떠올려 자아 정체성을 형성하거나 현재의 문제해결을 위해 과거에 사용한 문제해결방식을 현재에 통합시키고 앞으로 다가올 죽음을 준비할 수 있도록 한다(Westerhof 등, 2010). 회복된 자아존중감은 생의 마지막을 장식하는 노인의 삶을 긍정적으로 살아가게 하는데 있어서 매우 중요한 역할(권영애, 2000; 윤혜정, 2012, 재인용)을 하므로 개인회상 프로그램 적용은 여성

독거노인들의 삶에 큰 도움을 줄 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 일반여성독거노인에게 개인회상 프로그램이 미치는 긍정적인 효과를 밝혀냈다. 그 동안의 개인회상 프로그램에 관한 연구는 노인환자(박수원, 1997;이선미, 2000; 이정희, 2008)나 시설노인(전시자, 1989)에 초점을 맞춘 것이 대부분이었으며 주로 집단을 대상으로 이루어졌다(구미영, 1998; 김상민, 2008; 김현주, 2000; 박분숙, 2008; 배강대, 2003; 송예희, 2008; 정용, 2009; 황미경, 2012). 그러나 구조화된 집단회상 프로그램에서는 한정된 시간동안 집단원들이 서로 자기의 경험을 이야기하게 되므로 풀어놓은 회한이나 미해결 과제를 충분히 다루기에는 한계가 있다(여인숙, 2005; 황미경, 2012). 반면 본 연구에서 적용한 개인회상 프로그램은 회기별 주제는 정해져 있으나 질문의 순서나 내용을 꼭 지키지 않고 대상자에게 의미 있는 부분에 대해서 충분히 회상할 수 있도록 하는 반구조화 프로그램이다. 프로그램이 진행되는 동안 대상자는 자신에게 의미가 있거나 회한, 미해결된 지난날에 대하여 충분히 회상하고 연구자에게 지지를 받을 수 있게 되는 것이다. 따라서 본 연구는 개인회상 프로그램이 일반 여성독거노인의 우울 감소와 자아존중감 증진에 효과가 있음을 규명하였고, 살아온 삶에 대하여 후회와 회한이 많은 노인들에게 충분한 시간을 두고 적절한 방법으로 풀어내어 그들의 심리적 안정에 도움을 줄 수 있는 프로그램 개발에 대한 지속적인 연구가 필요하다는 것을 인식하게 했다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

둘째, 노인에 대한 개입방법에 있어 물질적 후원뿐만 아니라 정신건강의 후원의 중요성을 부각시켰다. 노인은 일생을 통해 획득한 많은 자원을 가진 집단이지만 사회의 발전과 가치관의 변화로 인해 노인들의 자원은 무용한 것으로 취급된다. 특히 발달과정상 상실이 가장 많은 시기인 노년기를 홀로 보내는 여성들은 신체적·정신적 건강의 노화, 질병, 경제적 어려움 등으로 자아존중감의 저하와 우울을 경험하기 쉽고(이상화, 2011), 배우자나 친구의 상실, 자녀의 출가 등으로 인간관계가 축소되어 공허함과 소외감을 느끼게 된다(김정엽, 2008). 최근 경로당이나 복지관에 어르신들을 위한 다양한 프로그램이 많아 경로당을 자주 이용

하는 어르신은 외로움이나 우울감에서 어느 정도 벗어날 수 있으나 많은 시간을 집에서 보내는 어르신은 심리적·정신적인 여러 가지 어려움을 겪고 있다. 따라서 이 시기에 생애주기를 따라 지나온 삶을 회상하면서 지난날의 삶에 의미를 부여하고 과거와 현재를 수용함으로써 노화와 죽음을 자연스러운 삶의 과정으로 받아들이고 삶을 긍정적으로 재구성 할 수 있는 기회를 제공받는 것은 매우 중요하다. 본 연구는 물질적 후원 못지않게 정신건강의 후원을 위해 여성독거노인들에게 개인회상 프로그램을 통하여 지나온 삶을 되돌아보게 함으로써 우울 정도가 감소하고 자아존중감이 향상되어 남은 삶을 보다 긍정적으로 살아가도록 하는데 유의미 했으리라 생각된다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 여성독거노인의 우울과 자아존중감에 개인회상 프로그램이 미치는 효과를 알아보고자 제주도 소재 1개의 동에 거주하는 노인 16명을 대상으로 하였으므로 연구결과의 일반화에는 한계가 있다. 다양한 지역에서의 지속적인 비교 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서 실시하지 못한 추후검사를 실시하여 프로그램의 지속적인 효과를 연구할 필요가 있다.

셋째, 개인회상프로그램과 집단회상프로그램을 동시에 적용한 비교 연구는 대상에 따라 효과적인 프로그램을 선택하는데 의미 있을 것이라고 생각한다.

넷째, 한정된 회기에서 그치지 말고 지속적으로 프로그램을 적용하여 외출을 꺼리는 독거노인들이 심리적 안정을 잃지 않고 남은 삶을 긍정적으로 지낼 수 있도록 찾아가는 상담사 제도와 같은 노인들의 정신건강을 위한 복지정책이 필요하다.

참 고 문 헌

- 강문희(2005). 원예요법을 적용한 간호중재프로그램이 알츠하이머형 치매노인의 인지, 정서, 의사소통 및 문제행동에 미치는 효과. 충남대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 강신아(2007). 여가활동유형이 삶의 질에 미치는 영향 : 예비실버층과 실버층간의 비교를 중심으로. 세종대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 강희숙(2000). 일부지역 노인들이 신체적 건강과 우울과의 관련성. *대학보건협회 학술지*, 26(4), 542-455.
- 구미영(1998). 노인의 자존감 향상을 위한 회상기법중심 집단상담의 효과. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 권석만, 민병배(2000). 노년기 정신장애. 학지사.
- 권양순(2009). 영적 건강과 자아존중감이 노인의 삶의 만족에 미치는 영향. 백석대학교 기독교전문대학원 박사학위논문.
- 권영애(2000). 여가상담프로그램이 노인의 자아존중감에 미치는 영향. 계명대학교 여성학대학원 석사학위논문.
- 권은정(2010). 회상치료가 요양원 여성노인의 우울, 불안 및 회상기능에 미치는 효과. 원광대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 권중돈(2004). 노인복지론. 학지사.
- 김광웅(2007). 자아존중감 및 자기수용과 스트레스 대처행동 과의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19(4): 983-999.
- 김기정(2009). 고등학생의 우울에 영향을 미치는 요인. 청주대학교 사회복지행정대학원 박사학위논문.
- 김기호(2008). 노인의 자원봉사활동이 자아정체감 및 생활만족도에 미치는 영향. 가야대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김남원(2010). 회상집단상담이 노인의 자아통합감 및 생활만족도에 미치는 효과. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

- 김도환(2001). 노인이 지각한 가족지지, 자아존중감 및 우울과의 관계 연구. **노인복지연구**, 13(12), 113-144.
- 김동기, 김은미(2006). **노인심리와 사회**. 창지사.
- 김동배, 손의성(2005). 한국노인의 우울 관련 변인에 관한 메타분석. **한국노년학**, 25(4), 167-187.
- 김명희(2011). 회상을 활용한 지지적 집단상담이 복지시설 거주노인의 죽음불안과 우울에 미치는 효과. **경성대학교 교육대학원 석사학위논문**.
- 김상민(2008). 회상집단프로그램이 노인의 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 효과. **한남대학교 일반대학원 석사학위논문**.
- 김세원(2009). 노년기 영성이 죽음불안에 미치는 영향에 관한 연구 : 자아통합감의 매개효과 검증. **연세대학교 행정대학원 석사학위논문**.
- 김수영(1998). 집단회상요법이 노인의 통증, 우울, 자아존중감에 미치는 영향 : 요양원 만성통증을 가진 여성노인을 대상으로. **경상대학교 일반대학원 석사학위논문**.
- 김수영(2002). 속향기 흡입을 병행한 집단 회상요법이 노인의 통증, 우울 및 자아통합감에 미치는 효과. **계명대학교 일반대학원 박사학위논문**.
- 김연희(2002). 노인의 자아존중감과 삶의 질과의 관계 연구. **조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문**.
- 김영란(2014). 회상치료프로그램이 치매노인의 인지·일상생활 수행능력 및 우울에 미치는 효과. **대구한의대학교 대학원 박사학위논문**.
- 김영주(2006). 자기성장집단상담프로그램이 노인의 자아존중감 및 자기효능감에 미치는 효과. **한남대학교 교육대학원 석사학위논문**.
- 김오남(2003). 농촌노인의 건강수준, 사회적 지지와 우울에 관한 연구. **한국가족사회복지학**, 8(2), 5-22.
- 김윤정(2002). 회상을 통한 우리나라 여자노인들의 일생과 자아통합감. **한국노인복지학회지**, 겨울호
- 김은경(2006). 뇌졸중 환자의 우울, 인지 기능이 일상생활 수행능력에 미치는 영향. **서울대학교 일반대학원 석사학위논문**.
- 김정숙(2007). 여성노인의 자아존중감과 우울에 관한 연구. **위덕대학교 사회복지**

- 대학원 석사학위논문.
- 김정엽(2008). **여성노인의 심리적 복지감에 미치는 영향요인**. 대구가톨릭대학교 사회복지대학원 박사학위논문.
- 김정엽, 이재모(2008). 저소득 여성노인과 일반여성노인의 생활스트레스와 우울의 관계: 자아존중감과 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. **노인복지연구**, 39, 339-420.
- 김주희, 정영미(2002). 독거노인의 건강실태와 삶의 질에 관한 연구. **노인간호학회지**, 4(1)
- 김현숙, 유수정, 한규량(2002). 지역사회 여성노인의 인지기능, 신체적 건강, 자아존중감 및 사회적지지와 우울간의 관계. **노인간호학회지**, 4(2), 163-175.
- 김현순, 김병석(2007). 자아존중감이 노인의 스트레스와 우울의 관계에 미치는 매개 효과. **한국노년학**, 27(1), 23-37.
- 김현주(2000). **집단회상요법이 노인의 우울, 고독감에 미치는 영향**. 세종대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김효정(2010). **회상을 활용한 집단미술치료가 노인성질환 입원환자들의 자아통합감과 우울에 미치는 효과**. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문.
- 남향자(2011). **노인회상기능척도 및 회상집단프로그램의 개발**. 대구대학교 재활과학대학원 박사학위논문.
- 민 순, 장숙희, 박재경(2001). 노인의 자아존중감과 우울과의 관계연구. **노인간호학회지**, 3(2), 135-145.
- 박경아(2007). **집단회상요법이 치매질환자의 우울감과 인지기능에 미치는 효과성에 관한 연구 : 노인병원을 중심으로**. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 박금자(1999). **중년기여성의 우울구조모형**. 이화여자대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 박미진(2007). 여성노인의 스트레스와 우울의 관계에서 강점과 사회적 지지의 완충 효과. **한국심리학회지: 여성**, 12(2), 197-211.
- 박분숙(2008). **수평적 회상집단상담 프로그램이 노인의 생활만족도에 미치는 효**

- 과. 경북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박상규, 이병하(2004). 빈곤층의 심리적 특성에 관한 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 16(4), 813-824.
- 박수원(1997). 회상요법이 입원노인환자의 우울에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 박현선(2000). 독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교. 전북대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 박현숙(1993). 집단인지요법이 노인의 우울, 자아존중감, 고독감에 미치는 효과. 경북대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 배강대(2003). 회상기법집단상담이 노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과. 영남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 보건복지부(2009). **노인돌봄 기본서비스의 실제**.
- 보건복지부(2012). **2011년도 노인실태조사**.
- 서병숙, 신효식(1994). 노부의 성인 자녀와의 결속도, 자아존중감, 심리적 손상간의 인과모형. **한국노년학**, 14(2), 121-132.
- 성기월(1997). 노인의 인지기능, 자아존중감과 우울정도. **대한간호학회지**, 27(1), 36-48.
- 송대현, 박한기(1992). 한국노인의 자존심에 관한 연구. **한국노년학**, 12(1), 79-95.
- 송미순(1991). 노인의 생활기능 상태 예측모형 구축. 서울대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 송예희(2008). 집단회상프로그램이 노인의 우울, 생활만족도, 자아존중감과의 관계. 숙명여자대학교 정책·산업대학원 석사학위논문.
- 신경희(2005). 독거여성노인의 생활실태 및 사회복지서비스 이용에 관한 연구. 상지대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 심문숙(2005). 저소득 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 건강증진행위와의 관계. **노인간호학회지**, 7(1), 63-70.
- 양희복(2005). 여성 노인의 자아통합을 위한 집단지도 프로그램 사례연구 : 회상요법 적용을 중심으로. 서울여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

- 엄명용(2000). 뇌졸중 노인을 위한 회상 그룹운영과 평가: 노인복지관을 중심으로. **한국노년학**, 20(1).
- 윤진(1985). **노인 심리학**. 중앙적성출판사.
- 여인숙(2005). **노년기 자아통합감 증진을 위한 이야기치료 회상집단프로그램 개발 및 효과**. 경북대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 여인숙, 김춘경(2006). 노인의 사회인구학적 변인과 회상기능이 자아통합감에 미치는 영향. **한국노년학**, 26(1).
- 윤소영(2011). **집단회상프로그램의 효과성에 관한 연구**. 숭실대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 윤진(1997). **성인 노인 심리학**. 서울중앙적성출판사.
- 윤지현(2005). **개인회상요법이 노인의 우울, 사기, 삶의 질에 미치는 영향**. 경희대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 윤혜정(2012). **노인의 집단 자서전쓰기 프로그램이 자아존중감, 우울, 무망감에 미치는 효과**. 영남대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이금옥(1999). **경로원 만성통증환자를 위한 집단회상요법에 관한 연구**. 단국대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이명숙(2003). 독거노인의 간호요구에 영향을 미치는 요인. **대한간호학회지**, 33(6), 812-819.
- 이문자(2009). **구조화된 회상을 중심으로 한 노인집단미술치료 사례연구**. 동국대학교 문화예술대학원 석사학위논문.
- 이상화(2011). **역량강화프로그램이 저소득층 여성독거노인의 자아존중감과 우울에 미치는 효과**. 부산대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이선미(2000). **개인회상요법이 입원노인환자의 무력감, 자아존중감, 생활만족도에 미치는 영향**. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이선혜(2003). **노년층 교인의 자원봉사활동참여에 관한 연구**. 숭실대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이선희(2009). **독거노인의 건강수준에 관한 연구**. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문.
- 이신숙, 이경주(2001). **남녀노인의 경제상태, 건강상태, 성역할 정체감에 따른 자**

- 아존증감. **한국가정관리학회지**, 4(1), 1-10.
- 이아름(2010). **인지기능강화프로그램이 여자노인의 인지기능, 우울, 자아존중감에 미치는 효과**. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이영자, 김태현(1999). **단독가구노인의 스트레스와 우울감 : 사회적지지의 완충효과를 중심으로**. **한국노년학**, 19(3).
- 이은정(1997). **한국노인의 회상의 본질에 관한 연구**. 이화여자대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 이인수(2002). **뇌졸중 노인을 위한 심리교육 프로그램 효과**. **한국가정관리학회 추계 학술대회 자료집**.
- 이장호, 김영경(2006). **노인상담 경험적접근**. 시그마프레스.
- 이장호, 강숙정, 김지은, 김환서, 손영미, 신희천, 여정숙, 오경민, 이봉건, 이은경, 주리아(2009). **임상 노인 심리학**. 시그마프레스.
- 이정애(2011). **우울한 노인들을 대상으로 한 집단 긍정심리치료 프로그램의 효과**. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정희(2008). **개별회상요법이 폐암노인환자의 우울, 죽음불안 및 주관적 안녕감에 미치는 효과**. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 이중화(2005). **여성독거노인의 우울과 자아존중감 및 건강증진행위**. **정신간호학회지**, 14(2), 109-118.
- 이혜원(1997). **노인복지론-이론과 실무**. 유풍출판사.
- 이호선(2005). **노인상담**. 학지사.
- 임금선(2010). **노인의 우울과 자살생각에 대한 노인생명존중프로그램의 중재 효과**. 대구한의대학교 대학원 박사학위논문.
- 임현정(2007). **노인여가프로그램이 노인의 생활만족도, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향에 관한 연구**. 건국대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.
- 전시자(1989). **회상의 내용 분석 및 간호적용에 관한 연구**. 연세대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 전종호(2011). **개인회상요법을 통한 독거여성노인의 자아통합에 관한 사례연구**. 대신대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 정선남(2005). **인생회고프로그램이 노인의 죽음불안에 미치는 영향**. 숙명여자대

학교 원격대학원 석사학위논문.

정시대(2012). 노인 사회복지 서비스 이용이 노인의 우울증과 자아존중감에 미치는 영향. 서울대학교 행정대학원 석사학위논문.

정용(2009). 음악을 활용한 집단회상프로그램이 입원노인의 대인관계, 자아존중감, 우울에 미치는 효과. 중앙대학교 일반대학원 석사학위논문.

정인과, 광동일, 신동균, 이민수, 이현수, 김진영(1997). 노인우울척도의 신뢰도, 타당도 연구. 신경정신의학, 36(1), 103-112.

주영옥(2002). 노인체조가 노인의 자아존중감과 우울에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

진복수, 전미연(2002). 집단회상요법이 치매노인의 심리적 요인에 미치는 영향. 노년학

최대현, 김경란, 안상란(2011) 공역. 회상치료의 이론과 실제. 학지사.

최미례, 이인혜(2003). 스트레스와 우울의 관계에 대한 자아존중감의 중재효과와 매개효과. 한국심리학회지 : 임상, 22(2), 363-383.

최숙리(2007). 회상을 활용한 집단 상담이 노인의 자아통합감과 대인관계에 미치는 효과 : 복지관 이용 여성 노인을 중심으로. 서울불교대학교 대학원 석사학위논문.

최연희(2005). 도시 취약계층 노인의 건강증진행위, 자아존중감과 우울간의 관계. 지역사회간호학회지, 16(2): 148-156.

최은진(2008). 노인의 우울, 자아존중감, 생활만족도 및 삶의 질 관계 연구. 경희대학교 일반대학원 석사학위논문.

최일선(2003). 노인 무학력자의 학습경험에 관한 사례연구 : 만수노인대학 한글반을 중심으로. 서울대학교 교육대학원 석사학위논문.

최형임, 채현탁, 송인욱(2009). 자아존중감과 사회적 지지가 노인의 스트레스적 생활경험과 절망감의 관계에 미치는 매개효과. 노인복지연구, 43, 183-202.

통계청(2010). 장래인구추계.

통계청(2012). 인구총조사.

하양숙(1991). 집단회상이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향에 관한 연구. 서울

- 대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 홍주연(2000). **성격과 자아 통합감이 노인 회상 기능에 미치는 영향**. 이화여자
대학교 일반대학원 박사학위 논문.
- 황미경(2012). **회상치료프로그램이 여성노인의 자아통합감에 미치는 효과**. 한국
상담대학교 대학원 석사학위논문.
- 황미구, 김은주(2008). 노인의 주관적인 삶의 질과 자아존중감이 자살사고에 미
치는 영향: 우울을 매개변인으로 하여. **한국노년학**, 28(4).
- Butler, R.(1963). The Review: An interpretation of reminiscence in the
aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- Burnside, I.(1993). Themes in reminiscence group with older women.
International Journal of Aging and Human Development. 37(3),
177-189.
- Erikson, E. H.(1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H.(1997). *The life cycle completed*. New York: Norton.
- Fry, P. S.(1983). Structured and unstructured reminiscence training and
depression among the elderly. *Clinical Gerontologist*, 1, 15-37.
- Havighurst, R.& Glasser, R.(1972). An exploratory study of reminiscence.
Journal of Gerontology, 27, 245-253.
- Lewis, C, N.(1971). Reminiscing and selfconception old age. *Journal of
Gerontology*, 26.
- Lewis, M. L. & Butler, R. N.(1974). Life-review therapy: Putting
memories to work in individual and group psychotherapy.
Geriatrics, 29.
- Romaniuk, M.(1978). Reminiscence and the elderly: An exploration of its
content, function, press, and product, unpublished doctoral
dissertation. University of Wisconsin-Madison.
- Youssself, F. A.(1990). The impact of group reminiscence counseling on a
depressed elderly population. *Nurse Practitioner*, 15(4), 32-38.

<Abstract>

The Effect of Individual Reminiscence Program on Depression and Self-Esteem for Female Elders Living Alone

Lee Young-soon

Counseling Psychology Department
Graduate School of Education, Jeju National University

Supervised by Professor Kim Seong-bong

The purpose of this study²⁾ is to discover the effects of an individual reminiscence program on depression and self-esteem for female elders living alone, and to this end, research problems have been established as follows:

Research problem 1. What effect does this individual reminiscence program have on reducing depression for female elders living alone?

Research problem 2. What effect does this individual reminiscence program have on improving self-esteem for female elders living alone?

2) This is a master's thesis for Master of Education submitted to Graduate School of Education Committee, Jeju National University in August, 2014.

For the research subjects of the present study, 16 applicants from two senior centers within Jeju-do were recruited and assigned to two groups: eight for the experimental group and eight for the control group.

Measurement tools were the Korea version of Geriatric Depression Scale (KGDS) standardized by Jeong In-gwa (et al., 1998) for depression, and Resenberg's (1965) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) adapted by Jeon Byeong-jae (1974) for self-esteem.

In this study, the individual reminiscence program was based on a related literature and a precedent study, and arranged again properly after being corrected and complemented with some advice from a thesis director. It was applied to study subjects eight times, once a week for an hour each time.

The t-test was conducted using SPSS WIN 20.0 to verify the effects of the program, and data such as participants' statements and reactions during the interview were analyzed to improve statistical analysis in quality.

The results were as follows:

First, the depression of the experimental group joining the program decreased meaningfully compared with that of the control group without any therapy.

Second, the self-esteem of the experimental group joining the program increased meaningfully compared with that of the control group without any therapy.

Findings of the study suggest that the individual reminiscence program may contribute to the improvement of self-esteem and reduce depression for female elders living alone. As a result, this study has a significance in that it may help female elders, who are feeling socially isolated and depressed in the later part of their lives, live a more positive life by giving them an opportunity to be visited individually and the individual reminiscence program which is an one-on-one conversation technique.

부 록

부 록 1. 자아존중감 측정 도구	77
부 록 2. 우울 검사 척도	78
부 록 3. 회기별 프로그램 계획안	79

[부록 1] [자아존중감 측정도구]

* 다음은 어르신의 일상생활에서 느끼는 정도를 나타낸 것으로 어르신의 생각과 같은 곳에 √표를 해 주십시오.

번호	내용	거의 그렇 지않 다	약간 그렇 다	대체 로그 렐다	항상 그렇 다
1	나는 적어도 내가 다른사람과 같은 정도로 가치있는 사람이라고 생각한다				
2	나는 좋은 성품을 많이 가지고 있다고 생각한다				
3	대체로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 쉽게 갖는다				
4	대부분의 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘 할 수 있다				
5	나는 나 자신에 대해 자랑할 것이 별로 없다고 생각한다				
6	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다				
7	대체로 나 자신에 대해 만족한다				
8	나는 내가 좀 더 나은 사람이었으면 좋겠다				
9	나는 가끔 내가 쓸모없는 사람이라고 생각한다				
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다				

[부록 2] [한국형 노인우울 검사 (KGDS)]

* 다음 문장들은 어르신의 일상생활에서 느끼는 정도를 나타낸 것으로 어르신의 생각과 같은 곳에 √표를 해 주십시오.

번호	내용	예	아니오
1	쓸데없는 생각들이 떠올라 괴롭다		
2	아무것도 할 수 없을 것처럼 무기력하게 느낀다		
3	안절부절하고 초조할 때가 자주 있다		
4	밖에 나가기 보다는 주로 집에 있으려 한다		
5	앞날에 대해 걱정할 때가 많다		
6	지금 내가 살아있다는 것이 참 기쁘다		
7	인생은 즐거운 것이다		
8	아침에 기분좋게 일어난다		
9	전처럼 정신이 맑다		
10	건강에 대해서 걱정하는 일이 별로 없다		
11	내 판단력은 여전히 좋다		
12	내 나이의 다른 사람들 못지않게 건강하다		
13	사람들과 잘 어울린다		
14	정말 자신이 없다		
15	즐겁고 행복하다		
16	내 기억력은 괜찮은 것 같다		
17	미쳐버리거나 앓을지 걱정된다		
18	별일없이 얼굴이 화끈거리고 진땀이 날 때가 있다		
19	농담을 들어도 재미가 없다		
20	전에 좋아하던 일들을 여전히 즐긴다		
21	기분이 좋은 편이다		
22	앞날에 대해 희망적으로 느낀다		
23	사람들이 나를 싫어한다고 느낀다		
24	나의 잘못에 대하여 항상 나 자신을 탓한다		
25	전보다 화가 나고 짜증이 날 때가 많다		
26	전보다 내 모습(용모)이 추해졌다고 생각한다		
27	어떤일을 하려면 전보다 힘이 많이 든다		
28	무슨일을 하든지 곧 피곤해진다		
29	요즈음 몸무게가 많이 줄었다		
30	이성에 대해 여전히 관심이 있다		

[부록 3] [회기별 프로그램 계획안]

회 기	1 회기	주 제	나는 이런 사람
목 표	프로그램의 목표와 내용을 이해하고 연구자에게 나를 소개한다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 프로그램 진행과정과 방법 ▶ 나는 어떤 사람인지 소개하기 ▶ 나의 성격과 자라온 과정 ▶ 첫 기억 떠올리기 ▶ 어린 시절 생각나는 부모님의 모습이나 일들 ▶ 부모님의 양육 스타일 ▶ 부모님과의 관계에서 좋았던 것, 나빴던 것 ▶ 부모님에게 내 존재의 의미 		

회 기	2 회기	주 제	고향과 어린 시절
목 표	즐거웠던 어린 시절에서 나의 존재를 느껴본다. 또래관계에서의 행복과 나의 역할을 돌이켜 본다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 생각나는 고향의 모습과 위치 ▶ 학교에 다녔던 이야기 ▶ 어린 시절의 나는 어떤 아이였는지 돌아보기 ▶ 기억에 남는 일과 절친했던 친구와 재미있었던 놀이 ▶ 친구의 의미 ▶ 어린 시절 사회적인 굵직한 사건이나 일들 ▶ 6·25와 4·3에 관한 피해나 기억, 나에게 끼친 영향 		

회 기	3 회기	주 제	결혼과 첫 아이
목 표	<p>첫 아이가 준 기쁨과 기대를 돌이켜 본다. 힘든 결혼생활을 이겨낸 자신의 자랑스러운 점을 이야기한다.</p>		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 남편을 만나게 된 배경과 끌리게 된 이유 ▶ 결혼할 때의 나와 시댁의 상황 ▶ 아내의 역할, 며느리의 역할 ▶ 친정과 시댁의 환경과 문화의 차이 ▶ 첫 아이 임신과 출산 때의 느낌과 주변 사람들의 반응 ▶ 출산 후 달라진 점 ▶ 자녀를 양육하면서 느낀 점 ▶ 시댁과의 갈등과 추억 		

회 기	4 회기	주 제	힘겹던 그 때 그 시절
목 표	<p>어릴 적 꿈과 결혼 후 좌절했던 경험을 말한다. 어려움을 극복하면서 느낀 나의 자랑스러운 점을 말한다.</p>		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 어렸을 때 나의 꿈 이야기 ▶ 배고프고 힘들었던 시절과 이겨낸 이야기 <ul style="list-style-type: none"> -왜 힘들었는지, 어떻게 지나갔는지, 지금의 느낌은 어떤지 ▶ 자신이 만난 가장 큰 위기 ▶ 어려움을 이겨내며 자신이 자랑스럽다고 느꼈던 일 ▶ 지금 다시 그 일을 겪는다면 어떻게 할까? ▶ 다시 인생을 산다면 어떻게 살고 싶은지에 대한 설계 		

회 기	5 회기	주 제	노화, 나이가 든다는 것은
목 표	젊은 시절의 내 모습과 나이가 든 지금의 모습을 비교해 본다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 젊은 시절의 내 모습 - 외모, 성격, 직업, 환경 ▶ 젊은 시절 어르신들을 보면서 느꼈던 감정이나 생각 ▶ 돌아가신 부모, 조부모를 생각하며 지금의 나와 비교하기 ▶ 내가 노인이라고 생각되는 경우 ▶ 노인이라서 서럽거나 나쁜 점, 좋은 점 ▶ 노인으로서 잘 살고 있다고 느낄 때, 잘못 살고 있다고 느낄 때 ▶ 여성독거노인이라서 힘든 것과 좋은 것 ▶ 늙어간다는 것의 의미에 대한 나의 생각 ▶ 사람에게 있어서 인생이란 어떤 의미, 과정? ▶ 노인으로 살면서 느낀 점 		

회 기	6 회기	주 제	용서와 인생의 가치
목 표	가장 기억에 남는 일과 사람을 떠올린다. 삶의 경험에서 터득한 지혜를 이야기한다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 부모님이 평소에 나에게 가장 많이 하신 말씀 떠올리기 ▶ 부모님의 임종과 유언 ▶ 어린 시절이나 청소년기에 내가 잘한 것, 잘못된 것 ▶ 결혼생활에서 잘한 것과 잘못된 것 ▶ 내가 꼭 용서해야 할 사람과 용서받아야 할 사람 ▶ 죽을 때의 내 모습에 대한 현실과 바람 ▶ 인생에서 가장 중요하다고 생각하는 것 ▶ 살아오면서 나에게 준 교훈 ▶ 과거를 생각하면서 새롭게 느끼게 된 점 ▶ 인생의 의미 		

회 기	7 회기	주 제	자식에게 남기고 싶은 말
목 표	자녀들과의 관계에서 나의 위치를 생각해 본다. 자식에게 꼭 들려주고 싶은 말을 정리한다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 나를 키워 준 부모님이 생각나는 경우 ▶ 자녀를 키울 때의 부모로서의 나 떠올리기 ▶ 자녀를 키우면서 느낀 보람 ▶ 자녀의 결혼 후 행복했던 일과 섭섭했던 일 ▶ 자녀가 알아주었으면 하는 나의 마음 ▶ 자녀들에게 고마운 점, 미안한 점 ▶ 자녀에게 꼭 들려주고 싶은 말 ▶ 자식이나 후손들에게 들려주고 싶은 삶의 지혜 		

회 기	8 회기	주 제	나의 인생 정리(미래 계획)
목 표	남은 삶을 더 행복하게 살기 위한 계획을 세워본다.		
내 용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 죽기 전에 꼭 해보고 싶은 일 ▶ 내 영정사진을 보면서 드는 마음 ▶ 본받고 싶은 노인상과 추한 노인상 ▶ 내 인생에서 가장 아쉽거나 후회스러운 것, 만족스러운 것 ▶ 주변에서 도와주기를 바라는 것 ▶ 지금 가장 보고 싶은 사람, 그리운 사람 ▶ 남은 삶에서 가장 중요하다고 생각하는 것 ▶ 남은 삶에 대한 계획 ▶ 나 자신에게 바라는 것 ▶ 회상을 하면서 가장 좋았던 것 		