노인의 우울증 해소를 위한 독서요법연구

A Study on Bibliotherapy for Depressed Older Adults

유 혜 숙(Hae-Sook Yu)*

목 차

1. 서 론
1. 1 연구목적
1. 2 연구방법
2. 독서요법의 이론적 배경
2. 1 독서요법의 발전
2. 2 독서요법의 의의 및 원리
2. 3 독서요법의 유형 및 방법
3. 노인의 우울증 해소를 위한 독서요법
3. 1 노인문제 및 노인심리
3. 2 우울증의 증상
3. 3 우울증의 측정도구
3. 4 독서요법을 통한 우울증 해소
4. 실험방법
4. 1 가설설정
4. 2 실험대상자
4. 3 실험설계
4. 4 실험절차
5. 데이터 분석 및 결과
5. 1 가설검증
5. 2 결과
6. 결 론

초 록

경미한 우울증을 겪고 있는 65세 이상의 노인을 대상으로 독서요법의 효과를 실험하였다. 상호협력적 독서요법과 독자적 독서요법의 효과를 비교하여 분석하였다. 우울증 검사척도표(BDI, HRSD, DAS)를 사용하여 대상자를 선정하였으며, 실험은 상호협력적 독서요법을 시행하는 집단과 독자적 독서요법을 시행하는 집단으로 나누어 총 4개월간 진행되었다. 가설검증을 위해 SPSS를 통한 T-검증과 이원분산분석을 사용하였다. 실험결과는 우울증 해소에 독서요법이 효과가 있으며, 독자적 독서요법에 비해 상호협력적 독서요법의 효과가 월등한 것으로 나타났다.

ABSTRACTS

This research aimed at the investigation of the effectiveness of bibliotherapy for depressed older adults 65 years of age and older. The efficacy between interactive bibliotherapy and reading bibliotherapy was also compared and analysed. For implementing the research, 22 subjects, aged 65 or over, were recruited from the community on a volunteer basis to participate in a bibliotherapy program. Initial screening of potential participants was conducted by testing the measurement of depression. Experiment results were analyzed via t-ananlysis(SD, P, T) and 2 x 3(Group x Time) between and within ANOVA calculated by SPSS program. The results of the analyses supported hypotheses 1, 2, and 3, focusing the efficacy of interactive bibliotherapy as well as reading bibliotherapy. The analysis of hypothesis 4 was revealed that the effectiveness of interactive bibliotherapy was superior to that of reading bibliotherapy in the score of BDI and HRSD, while there was no statistical significance in the score of DAS.

* 중앙대학교 문헌정보학과 강사
접수일자 1999년 1월 18일

ⓒ 1999 Korean Library Science Society

1. 서 론

1. 1 연구목적

독서요법(Bibliotherapy)이란 책을 이용하여 인간의 정신적, 정서적 갈등을 해소시키는 심리적 치료요법이다. 인간은 독서를 통하여 영혼이 감동되기도 하고, 즐거움을 느끼게 되고 생각과 태도에 변화가 일어나기도 한다. 독서는 독자로 하여금 책 속의 인물에 대한 친근감과 동질감을 갖게 하며, 책 속의 상황과 현실의 문제가 유사하게 전개되는 것을 관찰할 수 있게 되기 때문이다.

이와 같이 독서요법은 독자의 인격과 책 사이의 역동적 상호작용을 통해 인격적 문제를 해결하고, 삶에 필요한 지혜를 개발하며, 건전한 자아상을 확립시킬 수 있게 하는 것이다. 이러한 측면에서 볼 때 독서요법은 우울증의 치료적 차원에서뿐만 아니라, 예방적 차원에서도 적용될 수 있는 가능성을 보여 준다.

이러한 독서요법은 精神醫學 분야와 文獻情報學 분야에서뿐만 아니라, 心理學 분야에서도 상담과 생활지도면에서 정서불안자에 대한 보조적인 치유방법으로 활용되고 있으며, 敎育學 분야에서는 건전한 인격발달과 문제청소년의 지도 및 상담을 위한 교육 보조프로그램으로 사용되고 있다. 또한 현재 독서요법은 여러 학문분야에서 각기 다른 환경과 접근방법으로 과학적인 연구가 이루어지고 있어서 학제간적 성격이 높은 연구분야라고 할 수 있다.

독서요법에 있어서 치유 효과에 영향을 주는 가장 핵심적인 부분은 적합한 讀書資料의 選擇이라고 할 수 있다. 오늘날까지 독서요법은 여러 분야에서 다각적인 연구가 진행되어 왔지만, 실제 讀書療法을 실행하는데 있어서 가장 중핵부분이 되는 讀書資料의 선택과정은 전문사서에 의해 이루어지지 않고 있다는데 문제가 있다. 전문사서가 독서요법을 실행하는 과정에 있어서 치유대상자의 문제점에 대한 정확한 파악, 목표의 설정, 적절한 독서자료의 선택과 시행 등을 체계적으로 수행함으로써 독서요법의 효과를 증대시킬 수 있는 것이다. 특히 독서요법은 老人 心理에 내재되어 있는 정신적 갈등과 우울정서를 표출시키고 해소시킴으로써 노후생활을 보다 건강하게 생활할 수 있도록 하는 효과적인 접근방법이라 할 수 있다. 그러나 우리 나라에서는 노인을 대상으로 한 독서요법의 선행 연구나 사례는 찾아 볼 수 없다.

이상과 같은 관점에서 본 연구의 目的은 우리나라 인구의 고령화 추세에 따라 사회문제로 대두되고 있는 노인 층을 대상으로 그들의 우울증을 해소하는데 있어서 讀書療法의 效果를 입증하는데 있다.

1. 2 연구방법

본 연구에서는 老人들의 우울증 해소를 위한 독서요법의 시행효과를 검증하기 위하여 다음과 같은 방법으로 연구를 수행하고자 한다.

첫째, 독서요법의 歷史的 背景과 理論的 背景을 관련문헌을 통해 체계적으로 밝힌다.

둘째, 연구 및 실험결과의 분석방법에 대한 이론적 근거를 제시하고, 연구문제에 다양한 가설을 설정하기 위하여 다른 학문분야에서의 독서요법에 대한 선행연구문헌을 조사한다.

셋째, 연구문제에 대한 가설을 검증하기 위하여 實驗對象者는 65세 이상의 노인들로서 검사척도표를 통해 경미한 우울증을 스스로 느끼고 있는 분들을 선정한다.

넷째, 讀書資料는 실험대상자들이 인식하고 있는 문제점 및 주제분야를 조사하여 해당주제 영역 내에서 소설, 비소설류를 포함하는 다양한 장르별로 대상자들에게 긍정적이며 희망적인 감명을 줄 수 있다고 판단되는 도서를 선택한다.

다섯째, 實驗環境은 상호협력적 독서요법을 실시하는 집단과 독자적 독서요법을 실시하는 집단으로 구분하며, 실험의 결과를 분석하기 위해 두 집단사이에 2개월의 실험시행 간격을 두고 실시한다.

여섯째, 實驗期間은 상호협력적 독서요법을 실시하는 집단은 1차 실시기간 2개월과, 연속 시행기간으로 2차 실시기간 2개월로, 전체 4개월 동안 진행하며, 독자적 독서요법을 실시하는 집단은 2개월간의 실험을 시행한다.

일곱째, 情緖的 葛藤 및 憂鬱症의 변화를 측정하기 위한 척도표로서 자기평가형 척도표(BDI, DAS)와 연구자 관찰형 척도표(HRSD)를 사용한다.

마지막으로, 이상과 같은 實驗設計方法에 따라 독서요법 시행이 완료되면, 백분율, T-검증 및 이원분산분석 등의 통계처리에 의해 결과를 분석하고 가설의 眞僞를 검증함으로써, 讀書療法의 效果程度를 입증한다.

2. 독서요법의 이론적 배경

2. 1 독서요법의 발전

책을 통한 치료요법은 古代로부터 그 起源을 찾아볼 수 있다. BC 1000 년경 고대 그리이스의 도시 테베에 있었던 도서관 현판 위에서 '영혼의 치유장소 (The Healing Place of the Soul)' 라는 현판이 발견되었으며, BC 300 년경 알렉산드리아의 도서관에는 '정신의 良藥 (Medicine for the Mind)', 중세 스위스의 Saint Gall의 묘역도서관에는 '영혼의 補藥庫 (Medicine Chest for the Soul) 이라고 씌여진 비문이 발견되었다. 또한 아리스토텔레스는 그 자신과 제자들의 感性的 치유를 위해 독서를 권장하였고, 로마의 웅변가인 Aulus Cornelius Celsus는 환자들의 판단력 증진을 위한 방법으로서 독서를 권유하였다.

18세기 말엽에 이르기까지 독서요법은 정신적 갈등을 치료하는 방법으로서 프랑스, 영국, 이태리에 보급되었으며, 그 결과 1900년에 이르러는 유럽의 거의 모든 정신병원에 도서실이 설치되었다. 그 당시 美國의 醫學者들도 독서요법에 관한 인식이 높아져 많은 정신병원에서는 지적, 정신적 치료의 보조요법으로서의 역할을 담당하는 圖書館들이 설립되었다. 1904년에는 매사츄세츠 웨벌리(Waverly)에 있는 맥리안병원(Mclean Hospital) 도서관에서 독서요법가로 임명된 한 사서가 독서자료에 의한 환자치료에 성공을 거둠으로써 그 효과가 인정되어 讀書療法이 심리요법의 한 방법으로서 받아 들여졌으며, 그 결과로 독서요법은 최초로 文獻情報學의 한 분야로서 인정되

어 수용되었다.

1937년에는 情神醫學者인 Karl Menninger와 William C. Menninger가 5년간에 걸친 알코올 중독환자를 대상으로 한 實驗硏究의 결과로서 독서요법이 臨床治療에 효과가 있다는 것을 입증하였다. 그 후 1953년 일본의 문헌정보학 영역에서 Bibliotherapy가 독서요법으로 번역되어 출판되기 시작하였으며 阪本一郎, 大神貞男 등에 의하여 하나의 학(學)으로 체계가 정립되었다.

이러한 독서요법은 비단 정신의학 분야에서만이 아니라 1950년대부터는 문제아와 비행청소년의 치료, 죄수들의 그룹치료의 방법으로도 적용되기 시작하였다. 1964년에는 美國圖書館協會(American Library Association)가 3일간에 걸친 독서요법 워크숍(Bibliotherapy Workshop)을 개최하였으며, 몇 년 후에 도서관학교내에 교과과정이 설정되었고, 현재에 이르기까지 이 분야에 관한 여러 학술회의, 논문 및 연구가 진행되고 있다.

그 외 心理學分野에서도 독서요법은 상담과 생활지도면에서 보조적인 접근방법으로 인식되어 활용하고 있으며, 敎育學分野에서는 問題兒童이나 非行靑少年의 지도 및 상담을 위한 교육보조프로그램으로 사용되어, 독서요법은 현대에 이르러 여러 학문활동의 영역에서 폭넓게 활용되고 있다.

2. 2 독서요법의 의의 및 원리

독서요법의 의의는 두 가지 次元에서 고려될 수 있다. 먼저 정서발달과 정신문제의 豫防的 次元으로서, 독서요법은 독서를 통해 건전한 자아상과 가치관을 정립할 수 있도록 하며, 자신의 정신적, 사회적 문제를 파악하고 보다 현실적인 사고력을 개발시켜 건설적인 문제해결의 방법을 찾는 행위이다. 다음으로 治療的 次元으로서, 독서요법은 정신적 문제 혹은 신경증적 질환을 가지고 있는 환자의 치료를 목적으로 환자에게 약을 처방하듯 지정된 도서를 처방함으로써 환자의 감정과 행동을 변화시켜 치료를 돕는 보조요법이다. 이와 같이 독서요법은 정신적 질병의 치료뿐만 아니라 건전한 人格形成과 價値觀 確立에도 효과가 큰 心理療法의 하나라고 할 수 있다.

이러한 독서요법은 독자가 작품 속에서 자기자신의 모습이나 자기와 매우 닮은 人間象을 발견할 때 경험하는 '自己認知의 쇼크(the shock of self-recognition)'에 의해 시작된다. 文學作品과 讀者와의 有機的인 相互作用에는 첫째, 讀者의 악순환을 타파하는 장면이 주어지고, 讀者의 의식을 확대하여 이해를 풍부하게 하는 새로운 關係體制가 만들어지도록 하고 둘째, 讀者의 경험이 확충되는 정도와 관계체제 중에서 생기는 정서적 태도의 강도에 따르는 것으로서, 作品 속의 등장인물에 대한 同一化(投影과 攝取), 感情淨化, 洞察의 3가지 기본적인 원리과정을 거치면서 치료가 이루어진다.

2. 3 독서요법의 유형 및 방법

讀書療法을 실시하는 방법은 여러 학자들에 의해 몇 가지 類型으로 제시되고 있다. 먼저, 독서요법의 대상규모를 기준으로 하여, 개인을 대상으로 치료자와 대상자와의 일대일의 人間關係에 기초를 두고 실시하는 個人 讀書

療法(personal bibliotherapy)과 집단을 대상으로 하여 그 역학에 기초를 두고 실시하는 집단 讀書療法(group bibliotherapy)이 있다. 다음으로는 치료자와 대상자와의 역학관계를 기준으로 먼저 相互協力的 讀書療法(interactive bibliotherapy)이 있다. 이 것은 치료자와 대상자가 독서기간 동안 밀접한 相互作用에 의해 치료에 도달하는 방법으로서 讀書資料, 對象者, 治療者의 중요한 3요소가 적극적으로 치료에 임하게 된다. 대상자와 치료자사이의 긴밀한 대화 및 토론이 力動的인 關係를 형성하여 치료의 효과를 증대시키는 것이다. 다음으로 獨自的 讀書療法(reading bibliotherapy)은 치료자의 助言을 참고하여 대상자 자신이 圖書를 選擇하고 치료를 위해 스스로 책을 읽고 감상하여 치료에 도달하는 방법이다. 이러한 방법은 讀書資料와 對象者와의 독립적인 만남을 통해 同一化, 카타르시스 및 洞察이 개인적으로 이루어지는 것이다. 獨自的 讀書療法은 相互協力的 讀書療法에 비하여 讀書資料에 대한 비중이 상대적으로 증가되기 때문에 讀書資料의 선정시 신중한 고려가 요구된다. 끝으로 自己治療的 讀書療法(self-help bibliotherapy)은 獨自的 讀書療法의 한 형태로서, 認知學習理論에 바탕을 두고, 1960년 후부터 그 必要性이 인식되어 발전되어 온 분야이다. 치료자와의 접촉 없이 혹은 최소한의 접촉 하에서 스스로 교훈적이며 지도적인 접근방법으로 自我實現, 自己敎育 및 自立的 技術을 터득해 나가는 自己治療方法이다. 이 방법은 독자가 접근하기 용이하다는 점과 비용절감의 효과를 가지고 있어 환자를 위한 治療的 環境에서뿐만 아니라, 敎育的, 豫防的 環境에서도 폭넓게 사용되고 있다. 또한 이 방법은 認知發達 및 行動發達의 증진을 가져올 수 있다는 점에서도 그 중요성이 인정된다.

이상과 같은 방법을 통해 독서요법은 대상자에 관한 자료의 수집, 대상자의 특정요구와 문제점의 확인, 실행계획의 수립, 독서자료의 선택, 실행, 치료효과의 확인 등의 단계적인 방법으로 수행된다.

3. 老人의 우울증 해소를 위한 독서요법

3. 1 노인문제 및 노인심리

현대 사회의 특징이라고 할 수 있는 도시집중과 핵가족화 및 인구의 高齡化에 따른 老人問題는 우리 나라에서도 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 1960년 이후 급격한 산업화, 도시화로 인한 사회변동과 가치관의 변화는 전통사회에서 가정의 실권자였던 노인의 가부장적 지위를 약화시켰을 뿐만 아니라, 어떤 의미에서는 소외계층으로 전락시켰다고 볼 수 있다.

老人問題는 일반적으로 빈곤, 질병, 고독, 無爲의 4 重苦로 나누어진다. 즉 老年期에는 노인이 停年을 맞아 퇴직하거나 혹은 노후 소득보장제도 및 일거리 마련의 미비 등으로 소득원이 상실되어 은퇴 후 빈곤의 문제가 야기되고 있으며, 신체적 약화나 노화로 인해 질병이나 건강상의 문제가 발생하고 있다. 그리고 핵가족화 및 대화의 부족, 가족의 결속도 감소 등으로 인해 고독과 소외감의 문제 등이 생겨나고 있으며, 아울러 가정과 직장에서의 역할

Copyright (C) 2002 Mori Media Co., Ltd.

상실로 인해 할 일이 없는 無爲의 문제가 대두되고 있는 것이다. 이런 노인의 문제는 한 가지씩 따로 오는 것이 아니라 두 가지 이상이 겹쳐서 진행되므로 老人의 고통은 더욱 加重되고 있다고 볼 수 있다.

老年期의 心理的 側面을 살펴보면, 老年期의 心理的 特性과 行動樣式은 적어도 60여년 동안 겪는 개인적인 경험과 사건, 문화적, 사회적 변화의 결과이므로, 노인들은 상대적으로 다양한 個人差를 보일 수 있다. 이러한 변화에 따라 性格과 心理的 特性들이 결정되는데 老年期에 나타나는 심리적 측면중 일반적인 특성들로는 內向性(interiority) 및 受動性(passivity)의 증가, 操心性 및 硬直性의 증가, 우울증의 증가, 과거에 대한 회상의 증가, 친숙한 사물에 대한 애착심의 증가, 性役割 知覺의 변화, 의존성의 증가 등을 들 수 있다.

3. 2 우울증의 증상

老年期의 일반적인 心理的 特性중에서 연령증가에 따른 우울증의 증가는 더욱 일반적인 현상이다. 우울증의 대표적인 증상은 슬픈 감정이다. 사람에 따라서 이런 슬픈 감정을 감추고 겉으로 표현하지 않거나, 無意識的으로 抑壓 또는 否認하여 본인도 의식하지 못하는 경우도 있다. 슬픈 감정은 대개 불안, 죄책감, 후회를 동반하며, 이런 情緖的 特性 외에도 집중의 어려움, 의사결정과 문제해결의 어려움, 자신과 미래와 환경에 대한 비관적이고 부정적인 생각, 대인접촉의 회피, 의존, 자주 울기, 비활동성, 외모를 소홀히 함, 반응속도, 움직임, 말 등이 느려짐, 식욕의 과다 혹은 과소, 불면증 혹은 과다수면, 두통, 근육통 호소, 성욕의 변화 그리고 피로감등의 신체적 증상을 보이거나 경험한다. 즉 우울증의 경향은 불면증, 식욕감퇴, 체중감소, 감정적 무감각, 강박관념, 죄책감, 증오심 등의 구체적인 증상을 유발하게 되는 것이다.

老人들은 그들이 처한 특수한 상황으로 인하여 다른 연령군에 비해서 우울증에 빠질 가능성이 크다는 것이 이전부터 보편적인 사실로 알려져 왔다. 신체적 질병, 배우자와의 사별, 경제사정의 악화, 지나온 세월에 대한 悔恨, 노화로 인한 고독 및 소외감, 일상생활의 통제 불가능 등으로 우울증이 증가하고 있는 것이다. 또한 노인 우울증 증상에서 나타날 수 있는 記憶力 減退와 認知障碍는 젊은 층에서는 드문 현상으로 노년기 우울증의 독특한 특성이라고 할 수 있다.

이러한 특성들과 함께 韓國 老人들의 우울증에는 韓國 특유의 情緖가 내포되어 있는 데 그것은 韓國人의 意識構造에 고유하게 자리잡고 있는 '恨'이라는 개념이다. '恨'은 한국인의 歷史性 및 地理性과 밀접한 연관을 가지고 형성된 한국인 특유의 民族情緖라 할 수 있다. 恨은 마음을 뜻하는 '심(忄)'과 가만히 멎어 있다는 뜻인 '간(艮)'이 합친 글자이다. 즉 恨이란 마음속에 무엇인가를 가만히 간직하고 있는 상태라는 뜻이다. 그래서 恨은 마음속에 억압된 어떤 정서를 뜻하는 것이다. 동일한 歷史的, 地理的 생활공간에서 삶을 영위하던 한 민족이 現實的으로 충족되지 못한 欲求不滿이 우리 나라 특유의 意識構造 속에 녹아내려 다른 나라의 언어로 표현할 수 없는 독특한 性情이 담겨 있는 개념이다. 현재를 살아가는 우

리 나라 노인들은 개인적으로 차이는 있겠지만 대부분 공통적으로 日帝壓迫과 전쟁, 가난, 가족간의 생이별 등의 아픈 경험들을 상처로 안고 살아가고 있으며, 그러한 삶의 歷史가 그들의 情緖에 力動的으로 작용한다고 볼 수 있다. 즉, 韓國 老人들의 恨은 韓國의 고유한 意識構造와 歷史 속에서 형성되어 현재 그들의 內面世界 속에 독특한 정서로 자리잡고 있으며, 이러한 정서가 표출되는 형태에 있어서 韓國人의 표현방식은 보다 消極的이며 受容的인 韓國的 얼이 심어있기도 하다. 그러나 心理 力動的으로 보면 그러한 欲求不滿 또는 欲求挫折感은 가만히 의식 속에 잠재하고 있어 소멸되는 것이 아니라 의식 밖으로 표출하려고 끊임없이 생동하고 있는 것이다.

이러한 老人들의 억압된 정서 혹은 우울증이 밖으로 발산되어 희석되지 않거나 더욱 심화될 경우에 때로는 신체적 질병의 형태로 나타나기도 한다. 노년의 정서적 갈등이 적절히 해소될 때 보다 건강하고 행복한 노년기를 맞이할 수 있는 것이다.

3. 3 우울증의 측정도구

憂鬱症 程度를 측정하고, 改善程度를 측정하기 위한 도구로서 공신력 있는 검사척도표를 사용하는 것이 필수적이다. 그리하여 현재 임상에서 인성검사, 부정적 사고검사, 행동검사, 우울증검사척도에 관한 많은 척도표 들이 사용되고 있다. 검사척도표는 작성자를 기준으로 自己報告形 尺度表(self-report measures)와 觀察者 平價形 尺度表(observer-rating scales)의 두 가지 형태로 나누어진다. 자기보고형 척도는 대상자 자신의 판단에 의해 질문에 답변하는 형태로서 개인적 주관과 편견에 치우칠 수 있는 한계가 있으며, 관찰자평가형 척도는 관찰자들의 진단 및 평가에 일치성을 유지하기 어렵다는 한계가 있다. 處置效果가 1차원적인 것이 아니기 때문에 하나의 출처에서 나온 주관적인 데이터보다 다양한 출처 즉 대상자와 면담자로부터 추출된 결과데이터가 보다 客觀性 및 信賴度가 높다.

노인들의 우울증을 측정하는 검사척도표의 사용에는 고려해야 사항이 있다. 먼저 노인들이 겪고 있는 일반적인 불편함이나 스트레스는 대부분의 노년기에서 경험하는 것이기 때문에 그 자체를 노인 스스로가 정신적 갈등 혹은 우울증으로 간주하지 않을 가능성과 다음으로 노인의 경우에는 시력감퇴, 주의집중력 약화, 이해력 등의 전반적인 認知機能의 減少와 體力의 限界 때문에 장시간이 소요되거나 미묘한 변별과 선택을 요하는 질문형식의 척도표에 적합하게 반응하는 것이 곤란하다.

이상과 같은 점들을 고려하여 본 연구에서는 老人들의 정서적 갈등과 우울증을 측정하기 위해서 세계적으로 妥當性과 信賴度를 인정받고 있는 자기보고형 척도표인 BDI(Beck Depression Inventory), 관찰자평가형 척도표인 HRSD(Hamilton Rating Scale for Depression), 그리고 逆機能 思考 및 態度에 대한 자기보고형 척도표 DAS(Dysfunctional Attitude Scale)의 3 가지 검사척도표를 사용한다.

BDI는 Beck, Ward, Mendelson, Mock, Erbaugh가 1961년에 우울심도를 측정하기 위해 개발한 것으로서 가장 널리 이용되는 21

개의 문항으로 구성된 자기보고형 우울척도이다. BDI검사의 점수는 0-9점까지는 정상, 10-23점까지는 경미한 우울증, 24점 이상은 중증우울증으로 판별된다. 문헌상에 보고되어 있는 BDI의 반분신뢰계수(split-half reliability coefficients)는 범위 .58에서 .93이다. 검사-재검사 신뢰계수(test-retest coefficients)는 다양한 연구를 통해 범위 .69에서 .90으로 보고되었다.

HRSD는 Hamilton, M이 1960년에 개발한 우울척도로 대상자와 관찰자의 면담을 통해 관찰자가 평가작성하는 형식이다. 27개의 문항으로 구성되어 있으며 검사시간은 20분에서 30분 정도 소요된다. 검사결과 0-6점까지는 정상, 7-24점까지는 경증 우울증, 25점 이상부터는 중증 우울증으로 평가된다. HRSD는 현재에 이르기까지 임상에서 가장 많이 이용되고 있는 면담형 형태의 척도표로서, 여러 연구를 통해 내적일치도(internal consistency)는 범위 .83에서 .94로 나타나 있으며, 신뢰계수는 .85이상으로 보고되어 適合信賴度가 인정되고 있다. 본 연구에서는 한국인에게 적합하게 축약개조한 번역판인 24 항목의 척도표를 사용하기로 한다.

DAS는 1979년 Weissman, Arlean에 의해 개발된 자기보고형 우울증 척도이다.
40 문항으로 구성되어 있으며, 대상자의 성격특성, 부정적 사고성향, 역기능적 태도 등에 관한 질문내용으로 Beck의 認知理論에 기반을 두고 있다. 검사에 소요되는 시간은 약 10분 정도이며, 구성문항들은 특히 부정적 자아개념, 미래에 대한 비관, 완벽주의 혹은 회의주의 등에 관한 질문들로 구성되어 있다. DAS의 신뢰계수는 범위 .89에서 .92이며, 검사-재검사 신뢰계수는 .84로 높게 나타난다.

본 연구에서 독서요법 처치를 위한 각 검사척도표의 최적 절단점수(cut-off score)는 경미한 우울증 정도로 보편타당성있게 인정되는 BDI 10점, HRSD 7점, DAS 80점으로 정한다.

3. 4 독서요법을 통한 우울증 해소

독서요법은 우리사회에 대두되고 있는 老人問題를 質的으로 개선하기 위한 多角的인 방법의 하나로서, 老人들의 억압된 정서를 表出시키고 昇華시켜 노후생활을 보다 만족스럽고 성공적으로 이끌어 노인의 생활만족도와 삶의 質을 향상시키려는 접근방법이다. 또한 경제적 능력과 기동력이 감소되는 노인들에게 보다 費用이 저렴하고 接近이 容易하다는 점, 私生活이 보호된다는 점에서 독서요법은 老人들의 생활환경에 적합하게 정신적, 정서적 갈등을 해소하는 효과적인 방법일 수 있으며, 특히 韓國 老人들의 傳統的 倫理觀에서 형성된 억압된 정서의 소극적 표현방법 및 한국고유의 환경여건에 보다 적합한 치료방법이 될 것이다.

이러한 독서요법을 시행함에 있어 적합한 讀書資料의 선정은 치료효과에서 매우 중요한 요소가 된다. 對象者와 讀書資料와의 力動的 相互作用의 결과로서 치료효과가 나타나기 때문에, 노인들의 우울증 해소를 위한 적합한 독서자료의 선택은 核心的 過程으로서 신중히 고려되어야 할 부분이다.

본 연구에서는 독서자료를 선정하기 위한 기준으로서, 첫째, 노년기의 정서적 안정과 성공적인 적응능력을 줄 수 있는 주요 요인들을

Copyright (C) 2002 Nuri Media Co., Ltd.

파악하고, 둘째, 응답된 연구질의서와 면담의 내용을 통해 연구대상자들이 겪고 있는 實際的인 問題點들을 파악하였다.

먼저 노인들의 정서적 안정과 생활의 만족도를 높일 수 있는 요인으로서 건강, 교육수준, 경제상태, 배우자 유무, 종교, 사회참여, 자녀의 유대관계, 성역할의 정체감 등을 들 수 있다. 이 중 독서를 통해 영향을 줄 수 있는 요인들은 건강, 배우자와의 사별에 따른 슬픔과 고독, 종교적 위안, 자녀 및 가족간의 유대관계, 사회참여에 대한 동기유발 등으로 파악하였다.

이상과 같이 노인들의 정서적 안정과 만족도를 향상시킬 수 있는 요인들과 함께, 연구대상자들에게 제시한 질의서에 응답한 내용과 면담을 통해 파악한 실제적인 요인들로서 외로움과 소외감, 신체적 질병, 경제적 어려움, 가족간의 불화 등으로 나타났다.

4. 실험 방법

4. 1 가설설정

본 연구는 독서요법의 효능을 검증하기 위해 다음과 같은 假說과 用語를 설정한다.

• 用 語

집단-1 : 실험집단(experimental group)
- 상호협력적 독서요법을 실시하는 집단-

집단-2 : 지연처치 통제집단(delayed treatment control group)
- 독자적 독서요법을 실시하는 집단-

시점-1 : 실험집단이 독서요법의 처치를 시작하는 시점

시점-2 : 실험집단이 독서요법의 처치를 완료하는 시점과 동시에 지연처치 통제집단이 독서요법의 처치를 시작하는 시점

시점-3 : 지연처치 통제집단이 독서요법을 완료하는 시점

• 假 說

1) 가설-1

독서요법의 처치이전시점(시점-1)에서 실험집단(집단-1)과 지연처치통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 검사점수에서 두 집단은 統計的으로 有意味한 差異없이 同質性($p>0.05$, 단측검증)을 나타낼 것이다.

2) 가설-2

실험집단(집단-1)의 독서요법처치가 완료되는 시점(시점-2)에서 실험집단(집단-1)과 지연처치통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 점수는 統計的으로 有意한 差異($p<0.05$, 단측검증)를 보일 것이다.

3) 가설-3

지연처치통제집단(집단-2)은 처치를 시작하는 시점(시점-2)과 처치가 완료되는 시점(시점-3)에서 BDI, HRSD, DAS의 점수가 統計的으로 有意한 差異($p<0.05$, 단측검증)를 보일 것이다.

4) 가설-4

처치가 모두 완료되는 시점(시점-3)에서 상호협력적 독서요법을 실시하는 실험집단(집단-1)과 독자적 독서요법을 실시하는 지연통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 점수는 統計的으로 有意한 差異($p<0.05$, 단측검증)를 보일 것이다.

5) 가설-5

실험집단(집단-1)의 처치가 완료되는 시점(시점-2)과 2개월간의 연속시행기간이 끝나는 시점(시점-3)의 BDI, HRSD, DAS의 평균치는 시점-1과 시점-3의 평균치, 시점-1과 시점-2의 평균치보다 差異가 적을 것이다.

이상에 제시한 假說에 덧붙여, 연구자는 처치를 실시하기 전에 대상자가 실험에 적합한가의 여부를 결정하기 위한 요인으로서 硏究質疑를 실시하였다. 질의내용은 다음과 같은 사항들을 포함하였다. 대상자의 나이, 性別, 學歷, 가족상황, 건강상태, 독서능력의 與否, 선호하는 독서자료의 종류, 생활의 만족도 및 불편함의 이유를 대상자 자신의 기록으로 보고하도록 하였다. 또한 우울증의 척도를 측정하기 위해 BDI, HRSD, DAS를 검사측정도구를 사용하여 처치의 필요성 여부를 결정하였다.

이상의 사항들을 실험효과에 대한 豫測變人들로서 영향을 주며, 연구자와 대상자의 면담횟수, 독서자료의 적합성, 대상자의 참여도, 대상자의 독서자료의 완독정도도 실험결과의 質的 效果를 증진시키는데 變人으로서 영향을 줄 수 있을 것이다.

4. 2 실험대상자

독서요법을 시행하기 위한 대상자는 65세 이상의 노인들로 제한하며, 자발적인 참여를 원칙으로 한다. 지역사회의 노인들과 자유롭고 편안한 분위기에서의 접촉이 가능한 노인을 대상으로, 다음과 같은 조건에 부합되는 노인을 母집단으로 선정한다.

첫째, 21항목의 BDI의 점수가 10점이상 되거나 둘째, 24항목의 HRSD의 점수가 7점이상 되거나 혹은 셋째, 40항목의 DAS의 점수가 80점이상 되는 사람을 대상으로 한다. BDI의 절단점수 10과 HRSD의 절단점수 7은 임상연구에서 경미한 우울증으로 판별되는 보편타당성 있는 점수이다. 마찬가지로 역기능사고에 대한 검사척도인 DAS의 점수 80점도 교정이 필요하다고 인정되는 점수이다.

이상의 실험조건에 부합되는 대상자들로 독서요법을 실시하되 다음과 같은 사항에 해당되는 대상자는 제외된다. 첫째, 정신분열증적 우울증을 겪고 있는 사람, 둘째, 항정신제를 복용하고 있는 사람, 셋째, 망상적 장애가 있는 사람, 넷째, 심각한 신체적 질병을 앓고 사람들은 독서요법을 적용하는 경우에 오히려 더욱 병세를 악화시키거나 독서를 회피하여 치료의 효과가 나타나지 않으므로, 독서요법 시행대상자에서 제외한다. 위의 사항에 해당되는지의 여부는 시행 전에 실시하는 연구자와의 면담과 자기보고형 기록(연구질의, BDI, DAS)을 통해 파악이 가능하다. 만약 대상자가 항정신제 혹은 신경안정제를 복용하고 있는 경우에는, 독서요법의 시행시기보다 최소한 3개월 이전에 병증이 정상으로 회복되어

독서와 면담의 진행과정에 지장을 초래해서는 안된다.

4. 3 실험설계

집단의 數는 실험집단(집단-1)과 지연처치 통제집단(집단-2)의 두 집단으로 하며, 집단-1은 상호협력적 독서요법을 실시하고, 집단-2는 독자적 독서요법을 실시하였다. 실험기간은 시점-1, 시점-2, 시점-3의 3 시점으로 구분하여 진행하며, 시점간 간격은 시점-1과 시점-2가 2개월, 시점-2와 시점-3을 2개월로 하여 독서요법 시행의 총진행기간은 4개월로 설정하였다. 집단-1은 시점-1과 시점-2의 기간 독서요법을 실시하며 시점-2와 시점-3의 기간에는 연속해서 독서를 실시하였다. 집단-2는 시점-1과 시점-2의 기간에는 독서요법을 실시하지 않고 시점-2와 시점-3의 기간에 독서요법을 실시하였다.

검증을 위한 통계처리는 필요에 따라 백분율, t-檢證 및 이원분산분석(Two-way Analysis of Variance)을 사용하며, 귀무가설의 기각(제1종 과오)을 위해 가설-1, 가설-2, 가설-3 및 가설-4의 有意度 水準은 5%로 설정하였다. ANOVA는 집단-1과 집단-2와 시점-1, 시점-2와 시점-3을 포함하는 2 x 3(집단 x 시점) 要因設計로 하여 BDI, HRSD 및 DAS 검사결과를 개별적으로 對象間 要因과 對象內 要因으로 분석하여, 집단과 시점에 따른 주효과 및 집단과 시점간의 상호작용효과를 비교 분석하여 가설-2, 가설-3, 가설-4, 가설-5의 眞僞를 보충 검증한다.

4. 4 실험절차

老人 들의 情緖的 갈등 및 憂鬱症 해소를 위한 독서요법을 실시하기 위해서 연구자는 서울시 소재 사회복지기관에 소속되어 있는 노인대학을 實驗場所로 하고, 1997년 3월 첫째 주에 첫 實驗對象者의 모임을 가졌다. 35 명의 노인들이 독서요법반 참여를 지원하였으며, 이 분들을 대상으로 BDI, HRSD 및 DAS검사를 실시하여, 검사결과 25명(남자 5명, 여자 20명)의 노인들이 BDI 점수 10점, HRSD 점수 7점, DAS 점수 80점이상의 경미한 우울증 및 부정적 사고를 가지고 있는 적합대상자로 판별되었다. 이 중 13명은 상호협력적 독서요법 시행(집단-1)의 대상자로, 나머지 12명은 독자적 독서요법시행(집단-2)의 대상자로 구분하되, 집단의 구분은 무작위로 하고, 집단구분에 대한 노인들의 이해를 도모하고자 충분한 대화를 가졌다. 대상자 모든 분들에게 독서요법의 참여동의서에 서명을 부탁드리고, 연구질의서에도 성의껏 답변해 주실 것도 부탁하였다. 연구질의서의 답변을 중심으로 처치를 위한 대상자의 신상을 파악하고, 다음 주에 硏究質疑書의 내용에 포함되어 있는 정보와 대상자들과의 대화내용을 참고로 독서자료를 선별하여 독서목록을 작성하고 이를 실험대상자들에게 배부하였다.

상호협력적 독서요법을 실시하는 집단-1은 3월 둘째 주부터 운영하였으며, 모임시간은 매주 화요일 1시 30분부터 약 90분씩 진행하였다. 진행시간동안에는 독서중인 책의 내용에 대해 느낀 점과 현재 생활에 적용할 수 있는 점들에 관한 주제를 가지고 서로의 의견을

교환하고, 현재 대상자들이 갖고 있는 관심이나 문제해결방법 등에 대해 相談 및 集團討議를 하기도 하였다. 또한 정신건강에 도움이 되는 간단한 기사를 확대하여 같이 읽거나, 詩를 함께 낭송하기도 하였다. 매주 횟수가 거듭될수록 처음 경직되었던 분위기가 점차 완화되었고, 구성원간의 친화감과 대화의 내용도 깊어졌으며, 연구자와의 관계에서도 더욱 우호적인 분위기가 조성되어갔다. 집단-1은 5월 첫째 주에 두 번째 BDI, HRSD, DAS검사를 실시하고, 2개월간의 1차 실시기간을 완료하였다.

5월 둘째주 화요일에 독자적 독서요법을 실시하는 집단-2가 두 번째의 BDI, HRSD, DAS검사를 실시함과 동시에 독서요법을 시작하였으며, 집단-1과 동일한 독서목록을 배부하고, 대상자들이 원하는 도서를 개별적으로 신청받았다. 5월 셋째 주에 신청 받은 도서를 배부하고, 독서가 끝난 후에 다음으로 원하는 도서를 다시 배부하였다. 집단-2는 진행시간을 30분 이내로 하고 노인들과는 주로 안부와 건강상태를 묻거나 독서과정에 발생되는 문제점 등에 대해 대화를 나누었으며 되도록 독서내용에 대한 討論이나 相談은 억제하였다. 집단-2는 7월 첫째 주에 다시 세 번째의 BDI, HRSD, DAS 검사를 실시하고, 2개월간의 독자적 독서요법의 시행을 종료하였다. 집단-1도 2개월간의 연속시행기간을 마치고 다시 세 번째의 BDI, HRSD, DAS검사를 실시하였으며, 이로써 4개월간에 걸친 두 집단의 독서요법을 완료하였다.

老人들을 대상으로 하는 독서요법의 실시에 있어서 문제점으로 나타났던 점은, 視力減退로 인한 불편함이었으며, 그러한 분들에게는 되도록 활자가 큰 도서를 권해드리고, 두께가 얇은 도서일 경우에는 책을 확대 복사하여 배부하였다. 처치기간중에 개인적인 사정 혹은 건강의 악화로 인해 3명이 이탈하였는데, 그 중 1명은 집단-1에서, 2명은 집단-2에서 탈락하였다.

본 연구를 위해 사용한 讀書資料는 앞서 기술한 選定基準에 의하여 건강, 고독, 우울증, 죽음, 종교, 사회활동 등의 주제에 관해 문제해결을 위해 도움을 줄 수 있는 도서를 중심으로 선정하였으며, 독서의 재미와 다양성을 고려하여 독서자료의 장르는 소설류와 수필, 詩, 만화, 自助書(self-help book)등을 포함하는 비소설류를 함께 혼합하고, 종교적 측면을 고려하여 종교서적과 비종교서적을 겸하여 20여권의 도서를 선정하였다.

5. 데이터 分析 및 結果

본 독서요법의 실험결과를 분석하기 위한 소프트웨어로써 통계패키지 SPSS(Statistical Package for the Social Science)를 사용하였으며, 분석방법으로서 t-檢證 및 2 x 3 要因設計로 Two-way ANOVA 검증을 실시하였다.

5. 1 가설의 검증

1) 가설-1

독서요법의 처치이전시점(시점-1)에서 실험집단(집단-1)과 지연처치통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 검사점수에서 두 집단

은 統計的으로 有意味한 差異없이 同質性(p> 0.05, 단측검증)을 나타낼 것이다.

결과: 〈표-1〉과 같이 독서요법의 실시이전 시점에서 실험집단과 지연처치통제집단사이의 同質性을 검증하는 실험분석결과 BDI점수는 p=0.701과 t=0.39이고, HRSD점수는 p=0.342와 t=0.97이며, DAS점수는 p=0.955와 t=0.06으로 산출되었다. 즉, 모든 검사점수에서 統計的으로 有意한 差異(p<0.05)를 보이지 않아 가설-1은 검증되었으며 두 집단사이의 同質性이 입증되었다.

2) 가설-2

시점-2에서 실험집단(집단-1)과 지연처치통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 점수는 통계적으로 유의한 차이(p<0.05, 단측검증)를 보일 것이다.

결과: 〈표-2〉와 같이 실험집단이 상호협력적 독서요법을 완료하는 시점에서 실험집단의 효과를 검증하는 실험분석결과 BDI점수는 p=0.000과 t=-6.53이고, HRSD점수는 p=0.000과 t=-9.69이며, DAS점수는 p=0.000과 t=-4.91로 산출되었다. 상호비교된 두 집단사이에서 3가지 검사결과는 統計的으로 有意한 差異(p<0.05)를 나타내 가설-2는 검증되었고, 상호협력적 독서요법의 효과가 나타났다는 것을 입증하였다.

3) 가설-3

지연처치통제집단(집단-2)은 독서요법을 시작하는 시점(시점-2)과 독서요법이 완료되는 시점(시점-3)에서 BDI, HRSD, DAS의 점수가 통계적으로 유의한 차이(p<0.05, 단측검증)를 보일 것이다.

결과: 〈표-3〉과 같이 독서요법 절차가 모두 완료되는 시점에서 지연처치통제집단의 독자적 독서요법 효과를 검증하는 가설-2의 실험분석결과 BDI점수는 p=0.010과 t=2.86이고, HRSD점수는 p=0.001과 t=3.84이며, DAS점수는 p=0.000과 t=4.85로 산출되었다. 이와

〈표-1〉 시점-1에서 집단-1과 집단-2의 검사결과

집단 / scale	집단-1 (n=12)		집단-2 (n=10)		T	P
	M	SD	M	SD		
BDI	12.50	1.883	12.20	1.687	0.39	0.701
HRSD	10.75	1.765	11.40	1.265	-0.97	0.342
DAS	104.667	13.614	104.30	16.405	0.06	0.955

〈표-2〉 시점-2에서 집단-1과 집단-2의 검사결과

집단 / scale	집단-1 (n=12)		집단-2 (n=10)		T	P
	M	SD	M	SD		
BDI	7.000	1.758	12.00	1.826	-6.53	0.00
HRSD	4.833	1.337	11.40	1.838	-9.69	0.00
DAS	78.50	7.090	103.90	16.224	-4.91	0.00

(c) 2002 Nuri Media Co., Ltd.

〈표-3〉 집단-2의 시점-2와 시점-3에서의 검사결과

집단 / scale	시점-2		시점-3		T	P
	M	SD	M	SD		
BDI	12.00	1.826	9.700	1.767	2.86	0.010
HRSD	11.40	1.838	8.000	2.108	3.84	0.001
DAS	103.90	16.224	75.700	8.654	4.85	0.000

〈표-4〉 시점-3에서 집단-1과 집단-2의 검사결과

집단 / scale	집단-1 (n=12)		집단-2 (n=10)		T	P
	M	SD	M	SD		
BDI	6.583	1.975	9.700	1.767	-.386	0.001
HRSD	5.000	1.414	8.000	2.108	-3.98	0.001
DAS	75.167	6.414	75.70	8.654	-0.17	0.870

같이모든 점수에서 統計的으로 有意한 差異($p<0.05$)를 보였으므로 가설-3은 검증되었다. 즉, 독자적 독서요법의 실시효과가 나타났음을 알 수 있다.

4) 가설-4

처치가 모두 완료되는 시점(시점-3)에서 상호협력적 독서요법을 실시하는 실험집단(집단-1)과 독자적 독서요법을 실시하는 지연처치통제집단(집단-2)의 BDI, HRSD, DAS의 점수는 統計的으로 有意한 差異($p<0.05$, 단측검증)를 보일 것이다.

결과: 〈표-4〉와 같이 통계분석결과 BDI점수 $p=0.001$, $t=-3.86$, HRSD점수 $p=0.001$, $t=-3.98$, DAS점수 $p=0.87$, $t=-0.16$으로 산출되었다. BDI와 HRSD검사에서는 두 집단사이의 유의적 차이가 나타났으나, DAS검사에서는 두 집단사이의 유의적 차이를 보이지 않아 가설-4는 삼분의 이가 수용되었고, 나머지 삼분의 일은 수용되지 않았음을 알 수 있다. 즉, 상호협력적 독서요법과 독자적 독서요법의 실시 효과에서 우울증에 대한 자기평가와 객관적 평가에서는 두 가지 방법의 효과차이를 보여주었으나, 부정적 사고와 역기능태도에 관한 자기평가에서는 두 집단이 별 차이 없게 사고와 태도에 있어서 변화가 이루어졌음을 알 수 있다.

5) 가설-5

실험집단(집단-1)의 독서요법이 완료되는 시점(시점-2)과 2개월간의 연속시행기간 이 끝나는 시점(시점-3)의 BDI, HRSD, DAS의 평균치(M)는 시점-1과 시점-3의 평균치, 시점-1과 시점-2의 평균치보다 차이가 적을 것이다.

결과: 〈표-5〉와 같이 집단-1의 각각 3 시점의 점수분석결과, BDI에서는 시점-1에서 시점-3 〈 시점-1에서 시점-2 〈 시점-2에서 시점-3의 순서로 독서요법의 처치효과가 차이를 나타냈으며, HRSD에서는 시점-1에서 시점-2 〈

〈표-5〉 집단-1과 집단-2의 시점간 효과비교

집단 / scale	집단-1 (n=12)			집단-2 (n=10)		
	시점 1-2	시점 2-3	시점 1-3	시점 1-2	시점 2-3	시점 1-3
BDI	5.500	0.417	5.917	0.200	2.300	2.500
HRSD	5.917	-.0167	5.750	0.000	3.400	3.400
DAS	26.167	3.333	29.500	0.400	28.200	28.700

〈표-6〉 이원분산분석표(Two-way ANOVA)

효과 \ Scale	BDI(F)	HRSD(F)	DAS(F)
주효과	31.298	52.846	24.404
집 단	33.391	70.851	8.373
시 점	30.252	43.844	32.509
상호작용효과 (집단 x 시점)	11.835	18.073	8.218

시점-1에서 시점-3 〈 시점-2에서 시점-3의 순서로 나타났으며, DAS검사에서는 시점-1에서 시점-2 〈 시점 1에서 시점-3 〈 시점-2에서 시점-3의 순서로 독서요법의 처치효과에서 차이를 보여주었다. 즉, 3가지 검사척도표에서 공통적으로 나타난 결과를 보면 독서요법의 처치를 끝낸 시점-2에서 2개월간의 연속처치 기간에는 처치효과에 있어서 다른 시점간에 비해 큰 변화를 나타내지 않았음을 알 수 있으며, 이로써 가설-5는 검증되었다.

이상의 검증결과를 보면, 설정된 가설은 대부분 검증되었으며, 가설-4에서 제시한 상호협력적 독서요법과 독자적 독서요법의 시행방법에 있어서 부정적 사고 및 역기능 태도에 관한 측면에서는 두 가지 방법상의 차이를 보이지 않고 독서를 통해 사고의 변환이 현저히 일어났다고 할 수 있다.

이상과 같이 제시한 가설의 검증결과 이외에 獨立變人과 從屬變人사이에 主效果와 相互作用效果가 존재함을 증명하기 위한 이원분산분석(ANOVA, 2 x 3 요인설계)을 실시하였다. 〈표-6〉과 같이 3 가지의 검사척도표별로 실시한 효과분석결과에서 두 집단과 세 시점의 두 독립변인의 주 효과 이외에 집단과 시점간의 서로 영향을 주는 상호작용효과가 존재하고 있음을 증명하였다. 그러나 상호작용효과에 비해 집단과 시점의 두 요인에 의한 主效果가 월등히 작용하고 있으며, 相互作用效果는 시점-1과 시점-2사이에서 발생하여 시점-1에서 독서요법을 시작한 집단-1과 시점-2에서 시작한 집단-2의 실험환경설정에 따른 시점과 집단간의 영향이라는 것을 알 수 있었다.

이러한 主要變人들 이외에 독서요법의 효과에 영향을 줄 수 있는 豫測變人들로서 실험대상자의 독서재료의 완독정도, 대상자들의 특정요구에 부합하는 독서재료의 적합성 수준, 대상자의 참여도와 능동성, 대상자의 도서주

제에 대한 이해수준, 연구자와 대상자의 면담 횟수 및 면담내용의 깊이 등을 고려할 수 있다. 이러한 사항들은 검사의 수치를 통해 그 영향도를 구체적으로 검증할 수는 없으나 실험결과의 質的 效果를 증진시키는 잠재적 변인으로서 영향을 주었다고 할 수 있다.

5. 2 결과

본 연구는 우울증을 스스로 느끼고 있는 65세 이상의 한국의 노인들을 선정하고, 또한 이에 적절한 讀書資料를 신중히 선정하고, 이를 통해서 독서요법을 적용하여 그 결과를 객관적 측정방법에 따라 분석한 결과, 그 효과가 있음을 검증하였다.

또한 결과분석 및 요인분석을 통한 가설검증 이외에, 독서요법의 효과를 기대할 수 있는 또 하나의 측면이 있다. 그것은 독서요법을 한국적 정서 속에 자리잡고 있는 우리 나라 특유의 恨이라는 억압된 정서의 개선효과이다. 우리 나라 老人들의 內面世界에 자리잡고 있는 恨의 情緖는 다른 나라의 민족적 정서와는 구별되는 독특한 성격 및 표현형태를 가지고 있다. 또한 마음속에 쌓여있는 억압된 정서로서의 恨의 표현방식에 있어서도 소극적이며 수용적인 특성을 가지고 있어서 韓國의 傳統的인 얼과 美德이 담겨 있기도 하다. 그러나 이러한 욕구불만 혹은 욕구좌절감은 우울한 기분, 절망감, 분노, 후회, 슬픔, 무가치감 등의 성격적 성향으로 나타나며, 가만히 의식 속에서 회석되거나 소멸되는 것이 아니라 스스로의 치유를 위해 心理 力動的으로 의식 밖으로 표출하려고 생동하고 있는 것이다.

그러나 실제로 老人들 각자에게 내재되어 있는 恨에 대해 그 내용의 깊이와 정도를 정확히 측정하며, 독서요법을 통해 얼마나 해소될 수 있는 가를 검사분석을 통해 統計的인 數値로 검증한다는 것은 불가능하다. 그러나 한국적 恨의 情緖는 여러 심리적 현상들, 즉 우울한 기분, 절망감, 분노, 후회, 슬픔, 무가치감 등의 전반적인 성향 속에 내포되어 있으며, 이러한 증상들이 향상되고 개선되어 精神的 健康과 情緖的 安定感을 유지하게 될 때 한국적 恨의 情緖도 동시에 회석되고 해소된다고 할 수 있다.

본 실험연구에 사용된 BDI, HRSD 및 DAS의 3 가지 검사척도표는 위에서 설명하고 있는 다양한 형태의 우울증세를 검사하고 측정하는 내용으로 구성되어 있다.

이상의 검사에서 실험효과로서 도출된 검증결과들을 통해 우울한 정서와 부정적 사고가 현저히 향상되었음을 증명할 수 있었으며, 동시에 恨의 情緖도 함께 개선되었다고 볼 수 있다.

6. 결 론

본 연구는 讀書療法을 통해서 老人의 우울증이 어느 정도 해소될 수 있다는 가설 하에, 우울증을 스스로 느끼고 있는 65세 이상의 한국의 노인들을 선정하고, 또한 이에 적절한 讀書資料를 신중히 선정하고, 이를 통해서 독서요법을 적용하여 그 결과를 객관적 측정방법에 따라 분석한 결과, 그 효과가 있음을 검증하였다.

본 실험연구의 특성은 독서요법을 시행하는데 있어서 정신과 의사와 상담심리학자의 자문 하에 전과정을 계획하고 진행하였으며, 특히 독서요법의 중핵부분이 되는 도서의 주제분야 선정 및 독서자료의 선택을 전문적인 사서가 수행하였다는 점이다.

본 연구를 진행하는 과정에서 도출된 향후 과제로서 文獻情報學 영역에서 전문사서가 최선의 유용한 독서자료를 엄선하고, 보다 효과적인 방법을 개발하여 독자적인 학문영역으로 발전시키는 동시에 독서요법을 통해 사회에 기여를 할 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

內山喜久雄(外). 心理療法の技術と實體. 東京, 日本文化科學社, 1976.

大神貞男. 讀書療法-その基礎と實際. 東京, 文教書院, 1973.

Cohen, L. J. Reading as a Group Process Phenomenon: A Theoretical Framework for Bibliotherapy. Journal of Poetry Therapy. Vol. 3, 1989. pp. 73-77.

Lenkowsky, R. S. Bibliotherapy : A Review and Analysis of the Literature. The Journal of Special Education. Vol. 21, 1987. pp. 123 - 132.

Nickerson. E. T. A Therapeutic Medium for Helping Children Psychotherapy : Theory, Research and Practice. 12, 1975. pp. 255-262.

Rosen, G. M. Self-Help Treatment Books and th Commercialization of Psychotherapy. American Psychologist. Vol. 42, 1987. pp. 46 - 47.

Ross, S. M. & Christensen, P. Cognitive and Self-statements in Depression. Cognitive Therapy and Research. Vol. 10, pp. 159-166.

Scogin, Forrest. Reliability and Validity of Short Form Beck Depression Inventory with Older Adults. Journal of Clinical Psychology. Vol. 44, No. 6, 1988. pp. 853-857.

Smith, D and Burkhalter, J. K. The Use of Bibliotherapy in Clinical Practice. Journal of Mental Counseling. Vol. 9, 1987. pp. 184-190.

Stephens, Rhea J. An Investigation into the Effectiveness of Bibliotherapy on the Reader' s Self-reliance. Doctoral Disseration, University of Oklahoma, Ann Arbor, Mich.: University Microfilms, 1974.

Thompson, L. W. Effects of Berearement on Self Preceptions of Physical Health in Elderly Widows and Widowers. Journal of Gerontology. Vol. 39, 1984.

Thompson, L. W., Gallagher, D, Czirr, R. Personality Disorder and Outcome in the Treatment of Late-life Depression.

Journal of Geriatric Psychiatry. Vol. 21, No. 2, 1988. pp. 133-146.

Yesvage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O. et al. Development and Validation of a Geriatric Depression Screening Scale: A Preliminary Report. Journal of Psychiatry Res. Vol. 17, 1983. pp. 37-39.

Zentner, T. The Effects of Bibliotherapy and Level of Reading Ability on Self Concept. Doctoral Dissertation, University of Montana. Ann Arbor, Mich.: University Microfilms. 1974