

치료레크리에이션이 정신요양시설에 있는 만성정신질환자의 무력감과 생활만족도에 미치는 영향

이춘이¹ · 변은경² · 양미경¹ · 장경오³ · 김남희⁴

¹춘해보건대학교 간호과 조교수, ²경남정보대학간호과 조교수, ³진주보건대학교 간호과 조교수, ⁴동의대학교 간호학과 조교수

The Effects of a Therapeutic Recreation Program on the Powerlessness and Life satisfaction in Chronic Mentally Disabled

Lee, Chunye¹ · Byun, Eunkyung² · Yang, Migyeong¹ · Chang, Koungoh³ · Kim, Namhee⁴

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Choonhae College of Health Sciences, Ulsan; ²Assistant Professorm Department of Nursing, Kyungnam College of Information and Technology, Busan; ³Assistant Professor, Department of Nursing, Jinju Health College, Jinju; ⁴Assistant Professor, Department of Nursing, Dong-Eui University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to determine the effect of a therapeutic recreation program on the powerlessness and life satisfaction of people with chronic mental disability. **Methods:** Nonequivalent control group pretest-posttest design was used for this study. There were 24 people in experimental group and 21 people in control group. Therapeutic Recreation Program was carried out twice a week in a total of 8 sessions, 60 minutes for each session. Data were analyzed using frequency, percentage, X²-test, and independent t-test with SPSS/WIN 18.0. **Results:** Life satisfaction in the experimental group compared with the control group was significantly increased after the therapeutic recreation program ($t = 2.48, p = .017$). On the other hand, There was no difference in powerlessness of experimental group compared with control group ($t = 1.51, p = .138$). **Conclusion:** Further studies were needed to be done to support the effectiveness of recreation therapy on the powerlessness and life satisfaction of people with chronic mental disability. In addition, therapeutic recreation programs to improve helplessness and life satisfaction are in need.

Key Words: Therapeutic Recreation Program, Powerlessness, Life satisfaction

서 론

1. 연구의 필요성

정신질환은 만성화되는 과정을 밟으면서 대부분의 정신질환자들은 권한의 박탈, 무력감, 고립감을 겪게 되며, 지속되는 재발과 사회생활기능의 저하를 경험한다. 이러한 장애를 지닌 정신질환자들은 질병의 특수성으로 인하여 스트레스에 대해 취약하고 대처기술이 빈약하며, 의존성이 강하고, 경쟁관계 속의 직장생활이나 대인

관계에 어려움을 느끼고 있다. 실직, 가난, 사회로부터의 소외 및 가족지지의 결여, 여가활동의 부재 등이 가중되어 사회적응을 더욱 어렵게 하여 삶의 질이 떨어진다(Ha et al., 1997). 오늘날 정신질환은 단계적으로 치유되는 경우는 드물고 거의 만성적인 경과를 거치게 되므로 경제적 자립이 불가능할 뿐 아니라 가정에서의 의존도가 높고 가족에게 심리적, 사회적, 경제적 영향을 미치게 된다(Kim, 1998). 이러한 경제적, 심리적 부담은 삶의 질을 저하시키고 대인관계의 위축이나 사회적응 능력에 어려움을 주게 된다(Lee, Kwon, & Cha, 2012).

주요어: 치료레크리에이션, 무력감, 생활만족도

*이 논문은 동의대학교 교내연구비(과제번호: 2012AA106) 지원에 의해 수행되었음.

*This article was supported by Dong-Eui University grant (No: 2012 AA106).

Address reprint requests to: **Kim, Nam Hee**

Department of Nursing, Dong-Eui University, 176 Eomgwang-ro, Busanjin-gu, Busan 614-714, Korea
Tel: +82-51-890-1564 Fax: +82-51-890-2621 E-mail: namheek@deu.ac.kr

투고일: 2013년 4월 3일 심사완료일: 2013년 8월 16일 게재확정일: 2013년 8월 20일

또한 정신질환자들은 질병의 특수성으로 인하여 스트레스에 취약하고 대처기술이 빈약하며, 의존성이 강하고, 경쟁관계 속의 직장 생활이나 대인관계에 어려움을 느끼고 있다. 실직, 가난, 사회로부터의 소외 및 가족지지 결여, 여가활동의 부재 등이 가중되어 사회적응을 더욱 어렵게 하여 삶의 질이 떨어진다(Ha et al., 1997). 선행 연구에서도 지역사회 거주 정신장애인들의 삶의 만족점수가 5점 척도에서 3점에도 미치지 않는 결과(Woo & Kim, 2004)를 나타냈고, 정신요양시설이나 너싱홈에 거주하는 정신장애인들의 삶에 대한 만족이 더 낮은 것으로 보고되고 있다(Cummins, 2001). 정신질환자에게 증상이 완전히 치유되었건 그렇지 않건 간에 진단을 초월하여 한 인간으로서 가치 있는 삶을 누릴 수 있는 존재로 삶의 만족도는 그들의 삶에 중요한 요소로 자리잡고 있다.

삶의 만족도는 일상생활에서 만족감을 느끼며, 자신의 생활에 대한 책임감과 의미감을 느끼는 상태를 말한다. 결국 삶의 만족이라는 것은 생활의 만족을 평가하는데 있어서 가장 중요한 것으로 행복 및 안녕감을 수반하는 생활 및 생활의 질에 대한 주관적인 만족감이라고 정의할 수 있다. 만성정신질환자의 삶을 평가하기 위해서는 증상과 같은 하나의 측정치를 지표로 삼는 것보다는 일상생활에서의 삶의 만족을 포괄적으로 반영할 수 있는 개념으로서 생활만족도의 효과를 보는 것이 더 적절하다(Kook & Son, 2002).

정신질환자 중에서도 사회로 복귀하지 못하고 정신요양시설에서 생활할 수밖에 없는 정신질환자가 존재하며, 현실적으로 정신요양시설은 정신보건서비스의 한 축을 이루고 있다. 그러나 정신요양시설의 정신질환자에 대한 관심은 미약한 실정으로 우리 사회에서 가장 취약한 계층이고, 눈에 띄지 않는 집단으로 격리와 소외는 무력감을 더 가중시킬 우려가 있다.

무력감은 개인이 직면하게 될 환경과 상황에 대해 통제력이 결여되었음을 지각하는 것으로(Miller, 1983), 질병 자체에 의한 결과라기 보다는 그 질병과 관련하여 개인의 기능이 제한될 때 발생하며, 상황적인 요인으로는 질병이나 치료방법을 모를 때, 병원 환경내에서의 정보결여, 사회적 고립, 가족과의 격리, 경제적 부담들을 들 수 있다(Shin, 1993). 정신질환자에게도 정신과적 진단을 받는다는 것 자체가 삶에 대한 희망을 잃게 할 정도의 편견과 낙인을 동반하고, 정신질환을 가진 개인들은 기능이 손실된 무력한 존재로 간주된다(Kim & Lee, 2012). 또한 질병의 만성화에 따른 일상수행능력의 부족, 경제적 어려움, 사회활동 제한 등으로 나타나는 사회부적응과 사회적 기능의 저하는 정신질환자에게 무력감을 가져오고 이는 삶의 만족도를 저하시키는 요인이 된다. Lee (2001)의 연구에서 정신질환자들은 사회에 나가는 것에 대한 두려움과 사회에 나가고 싶은 절망감의 격차로 발생하는 혼란과 불안감으로 무력감을 경험하고, 반복된 좌절감은 자신감을 상실하게 하여 무력감을 가져온다고 하였다. 정

신질환자의 무력감은 성취에 대한 기대가 저하되고, 어떤 행위 반응을 해봤자 아무런 효과가 없다고 예상하게 되는 동기적 손상, 행위 반응이 어떤 결과를 가져올 수 있다는 사실을 학습하지 못하는 인지적 손상, 우울과 같은 정서적 손상이 초래되는(Park, 2001) 점에서 노인의 무력감과 같은 맥락으로 이해되고 측정될 수 있을 것이다.

현재 이러한 정신질환자의 사회적 기능회복에 목적을 둔 치료레크리에이션, 놀이요법, 음악요법, 무용요법, 예술요법 등의 다양한 전문프로그램이 발달하고 있는 추세이다. 치료레크리에이션은 신체적, 정서적, 사회적 행동을 바람직하게 변화시키고 개인의 성장과 발전을 증진시키기 위하여 레크리에이션 서비스를 활용하는 의도적인 개입과정으로 정신질환자의 치료에 있어 장기적이고 만성적인 정신질환자의 회복을 만들어낼 수 있으며, 환자가 오랜 입원기간을 건설적으로 받아들이고 활용할 수 있게 한다. 게다가 창조적인 경험과 건강한 대인관계, 재사회화를 갖게 되며 불안과 긴장을 제거하여 사회에 참여할 수 있는 환자의 능력을 촉진시키고, 정상화 및 삶의 질 향상을 도모한다(Seok & Lee, 2008). 정기적인 통합 레크리에이션이 정신분열증 환자의 대인관계 개선에 긍정적인 영향을 미쳤고(Kim et al., 2003), 정신질환자의 자아존중감, 대인관계, 사회기술의 변화에 효과를 나타냈다(Yu & Yun, 2009). 또한 치료레크리에이션이 정신질환자의 사회기술수준 즉 대인관계, 자기주장, 문제해결, 사회행동 등을 향상시킨 결과(Lee, Kim, Lee, & Lee, 2005)가 나타났고, 대인관계, 일상생활, 여가활동 등으로 자발적으로 수행하는 사회적 활동의 증가가 나타났다(Yu & Yun, 2009). 그러므로 치료레크리에이션은 '즐거운 모든 활동'으로 부족한 신체적, 정서적, 사회적 기능을 회복시켜 줄 수 있는(Seok & Lee, 2008) 증재방안인 것이 확인되었다. 따라서 치료레크리에이션은 증상으로 인하여 사회적응이 어렵고 장기간의 입원으로 삶의 만족도가 떨어지는 정신질환자에게 흥미와 즐거움을 기반으로 하여 신체활동을 통한 건강증진, 정서적 기능회복, 대인관계의 증진, 의사소통 향상뿐만 아니라 즐거움과 여가를 즐길 수 있는 능력의 향상도 가져올 수 있는 다양한 프로그램 등이 적용될 수 있어서 무력감과 생활만족도를 높이는 데 유용하게 사용될 수 있고(Chae, 1997), 정신요양시설에 있는 만성정신질환자의 무력감과 생활만족도에 효과가 있는지 확인함으로 만성정신질환자에게 실제적으로 필요한 간호증재방안으로 사용될 수 것으로 기대된다.

선행연구에서는 무력감은 노인을 대상으로 한 연구가 주로 이루어졌으며, 그 결과를 보면 무력감과 삶의 만족도의 관계는 부적 상관관계를 나타냈고(Park & Lee, 2006), 또한 노인을 대상으로 한 치료레크리에이션 프로그램이 무력감을 낮추는데 영향을 미쳤으며(Kim & Kim, 2012), 삶의 만족도를 향상시키는데 영향을 미쳤다(Park, 2011). Noh (2006)는 치료레크리에이션 활동이 생활만족감과

삶의 통제력으로 연결되도록 개발되어야 되고, 이는 삶의 만족이라는 관점에서 인생에 대한 만족, 행복감, 안녕감이 높아지고, 비판, 외로움과 소외감이 줄어드는 결과(Kim, Chun, & Kim, 2001)를 가져올 수 있다고 보고하였다.

최근까지 정신의료분야에서 사용되어진 치료레크리에이션에 관한 연구로는 정신질환자를 대상으로 대인관계 개선을 본 연구(Kim, Lee, & Cho, 2003), 정서표현, 사회, 심리행동에 대한 효과(Lee, Lim, & On, 2002), 사회기술에 대한 효과(Lee, Kim, Lee, & Lee, 2005), 자아존중감과 대인관계의 향상을 보여준 연구(Lee et al., 2004; Yu & Yun, 2009) 등이 있으나 만성정신질환자의 무력감과 생활 만족도에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴본 연구는 없었다.

따라서 치료레크리에이션을 활용하여 정신요양시설에 있는 만성정신질환자의 무력감과 생활만족도에 미치는 효과를 검증하기 위해 본 연구를 수행하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 정신요양시설에 있는 만성정신질환자에게 치료레크리에이션 프로그램을 적용하여 무력감과 생활만족도에 미치는 효과를 검증하기 위함이다.

3. 연구의 가설

1) 제1가설

치료레크리에이션 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 무력감이 낮아질 것이다.

2) 제2가설

치료레크리에이션 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 생활만족도가 향상될 것이다.

3. 용어 정의

1) 무력감

무력감은 개인이 직면하게 될 환경과 상황에 대해 통제력이 결여되었음을 지각하는 것으로(Miller, 1983), 본 연구에서는 Shin (1993)이 노인을 대상으로 사용한 도구를 사용하여 측정된 값이다.

2) 생활만족도

생활만족도는 행복 및 안녕감을 수반하는 생활 및 생활의 질에 대한 주관적인 만족감으로(Kook & Son, 2002), 본 연구에서는 Choi (1986)에 의해 개발된 생활만족도 도구로 측정된 값이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 정신요양시설에 있는 만성정신질환자를 위한 치료레크리에이션 프로그램이 만성정신질환자의 무력감과 생활만족도에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전·후 실험설계의 유사 실험연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구는 B시에 소재한 C정신요양시설에 1년 이상 입원해 있는 만성정신질환자를 대상으로 실험군은 1, 2병동, 대조군은 3, 4병동의 만성정신질환자를 임의 선정하여 자발적 참여를 유도하였다. 각 병동의 정신질환자들은 자신의 병동에서 생활하고 출입이 제한되어 있고, 참여하는 대상자들에게는 활동프로그램실에서만 한정하여 치료레크리에이션이 이루어짐으로 프로그램 수행에 대한 실험군과 대조군의 오염을 최소화하였다. 연구의 목적과 연구프로그램의 진행 중에도 참여를 거부할 수 있음을 설명하고, 참여할 것을 동의한 연구참여자에게는 사전에 서면으로 동의서를 받았다.

표본의 크기는 Sung, Choi와 Eum (2010)의 연구에서 효과크기(f)를 .70으로 한 것을 근거로 G*Power 3.0 프로그램을 이용하여 두 집단에서 유의수준(α) .05, 효과크기(f) .70, 검정력(1- β)은 .70으로 하였을 때 표본수는 실험군 20명, 대조군 20명이었다. 중간탈락을 고려하여 실험군과 대조군 각각 25명을 연구대상으로 아래와 같은 조건을 만족하는 자로 하였다.

- 1) 치료레크리에이션 프로그램에 참여를 수락한 자
- 2) 입원기간이 5주 이상 가능할 것으로 추정되는 환자
- 3) 청각이나 언어장애가 없고 신체적 합병증이 없는 환자로 활동에 이상이 없는 자
- 4) 설문지에 응답할 수 있으며 의사소통이 가능한 자

그러나 실험군에서 2회기 이상 프로그램에 결석한 1명, 대조군에서 사후 설문지 거부로 3명, 퇴원으로 1명이 탈락하여 최종 실험군 24명, 대조군 21명으로 하였다. 따라서 본 연구에서는 연구대상자의 정신과적 증상과 참여 정도를 고려하여 2012년 5월 1일부터 25일까지의 4주 동안 주 2회, 총 8회 60분씩 적용하여 본 연구자들이 직접 수행하였다. 대조군에게는 연구가 종료된 후 치료레크리에이션을 제공하였다.

3. 연구 도구

1) 무력감

무력감 측정도구는 Miller (1983)가 개발한 도구를 근거로 Shin (1993)이 번안한 무력감에 대해 환자가 표현하는 구두표현(1문항), 정

서적 반응(5문항), 일상생활 참여(6문항), 학습 참여(4문항) 등 4영역 총 16문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 4점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 Likert 4점 척도로 최소 16점에서 최고 64점으로 점수가 높을수록 무력감이 높은 것을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

2) 생활만족도

생활만족도 측정도구는 Choi (1986)에 의해 개발된 생활만족도 척도로 생활만족을 일상생활의 행동결과에 기초한 정적인 측면을 고려하여 과거 생활만족에 대한 평가 6문항(긍정3, 부정3), 현재 생활만족에 대한 인지 8문항(긍정3, 부정3), 그리고 미래 생활만족에 대한 기대 6문항(긍정3, 부정3)의 총 20문항으로 구성되었다. 각 질문에 대한 응답은 Likert 5점 척도로, 긍정적 질문의 경우 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로, 부정적 질문은 역코딩 작업을 하였다. 최소 20점에서 최고 100점으로 점수가 높을수록 삶의 만족도 정도가 높음을 의미한다. Kim (2003)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

4. 중재프로그램

본 연구는 한국디지털 치료레크리에이션협회에서 추천되고 있는 프로그램에서 신체감각과 자존감 증진프로그램, 사회적 상호작용 프로그램과 만성정신질환자에게 효과가 있음을 확인한 집단활동 프로그램을 기초로 하여 기관의 특성과 구성원의 특성에 맞게 수정한 프로그램을 사용하였다. 치료레크리에이션은 주변 환경에 방해받지 않으며 신체적 활동에 적합한 집단활동장소에서 진행하였고, 연구자와 보조연구자 1명은 매 프로그램 시작 전, 필요한 준비물을 미리 챙겨놓아 안정된 상태에서 환자를 맞이하고 이후 인사와 그날 진행될 프로그램 소개로 프로그램을 시작하였다. 치료레크리에이션 프로그램의 실시시간 및 빈도는 참가인원수와 기능수준에 따라 다양하게 구성할 수 있으나 보통 시간은 60-90분 정도, 빈도는 주 2회로 하여 10-12회기를 적용하여 연구되었고, 중재효과를 나

타낸 결과(Lee et al., 2004; Lee, Kim, Lee, & Lee, 2005)에 따라 구성하였다. 각 프로그램마다 소요되는 시간은 1시간으로 프로그램 실제에 적용된 일반적인 진행 형태는 처음에 도입 프로그램(10분)은 프로그램에 들어가기 전에 긴장과 몸을 풀어줄 수 있도록 간단한 스트레칭이나 안마를 하고 손뼉치기로 집중을 유도하고, 본 프로그램(45분), 마지막은 마무리 프로그램(5분)으로 당일 실행한 활동들이 어떤 목표를 가지고 실행했는지를 다시 한번 돌아보며 느낌을 나누기를 시행하였다. 치료레크리에이션 프로그램은 1주에 2회 4주간 총 8회 실시하였다.

프로그램의 진행은 집단사정단계(1회기)에서는 가벼운 율동과 인사하기를 통해 참여자간의 긍정적인 관계(rapport) 형성을 하고, 초기단계(2회기-3회기)에서는 참여자들이 즐거운 활동을 통해 참여 욕구의 증진을 위한 노래가사에 따라 율동만들기, 건강박수치기, 동요 바꾸어 부르기 등의 실내게임 및 팀조성 게임, 분위기 조성 게임을 실시하였다. 개입단계(4회기-7회기)에서는 즉흥연기 및 과장하여 표현하기, 긍정적, 부정적 감정표현하기를 통한 자신감 촉진활동으로 목적 및 목표에 적합한 프로그램을 실시하고, 종결단계(8회기)에서는 삶에 대한 감사와 전 회기에 걸친 프로그램의 느낌 나누기로 이루어졌다(Table 1). 치료레크리에이션은 흥미와 즐거움을 줄 수 있는 프로그램으로 대부분의 참여자들의 적극적인 참여가 있었으나 사회적 위축이나 소극적인 참여를 보이는 참여자들을 위해 매 프로그램에서 간단한 음료를 제공하였고 프로그램 사전, 사후에 선물을 제공하였다.

사전조사는 첫째 주 치료레크리에이션 프로그램을 시작하기 전 실험군과 대조군에게 각각 시행하였다. 치료레크리에이션 프로그램은 실험군에게만 4주 동안 주 2회씩, 1회에 60분씩을 훈련된 연구보조원 1명과 함께 진행하였고 사후조사는 치료레크리에이션이 끝나는 시점에서 사전조사와 동일한 방법으로 실험군과 대조군에게 시행하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/Win 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

Table 1. Therapeutic Recreation Program

Period	Program topics	Program Goals
1	My introduction and creating activity verse according to song lyrics	Promotion of positive relationships
2	Health applaud, and I am a orator	Promotion of accomplishment and improvement of ability to enjoy the activities
3	Health applaud, and traveling	Communication skills enhancement and promotion of activities
4	Improvisation	Improvement of self-confidence, creativity, spontaneity, promotion of self-expression
5	Exaggerated expression	Promotion of collective intimacy and decrease stress
6	Expression of positive emotions	Recognizing the importance of emotional expression and Promotion of positive emotions
7	Expression of negative emotions	Recognizing the importance of emotional expression training of negative emotional expression
8	To thank and share the feeling for the program	Concretely promote a way of expressing gratitude

대상자의 일반적 특성 및 질병특성은 실수와 백분율로 분석하였고, 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검정은 카이제곱검정을, 종속변수에 대한 사전 동질성 검정은 t-test로 분석하였다. 무력감과 삶의 만족도의 변화정도에 대한 치료레크리에이션 프로그램의 집단 간 비교는 독립표본(Independent) t-test로 분석하였다.

생활만족도는 실험군이 프로그램 실시 전 59.17±8.21점에서 프로그램 실시 후 64.50±7.94점으로 증가하였고, 대조군은 63.33±17.11점에서 64.05±14.62점으로 증가하였다. 두 집단 간의 생활만족도 점수의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 있어(t=2.48, p=.017) 가설 2는 지지되었다(Table 4).

연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 종속변수에 대한 동질성 검정

대상자의 일반적 특성과 프로그램 실시 전 무력감과 생활만족도에 대한 동질성을 검정한 결과 두 집단 간에 통계적인 유의한 차이가 없었다(Table 2, 3).

2. 가설검정

무력감은 실험군이 프로그램 실시 전 32.63±6.70점에서 프로그램 실시 후 27.25±3.86점으로 감소하였고, 대조군은 30.95±10.18점에서 29.19±7.35점으로 감소하였다. 두 집단 간의 무력감은 점수의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어(t=1.51, p=.138) 가설 1은 지지되지 않았다(Table 4).

Table 2. Homogeneity of General Characteristics between the Experimental and Control Groups (N=45)

Characteristics	Categories	Experimental group (n=24)	Control group (n=21)	X ²	p
		N(%)	N(%)		
Gender	Male	20 (83.3)	18 (85.7)	0.05	.826
	Female	4 (16.7)	3 (14.3)		
Age		33.2±5.4	37.3±3.5	4.14	.126
	≤ 29	10 (41.7)	3 (14.3)		
	30-39	8 (33.3)	11 (52.4)		
	≥ 40	6 (25.0)	7 (33.3)		
Education level	< 12	10 (41.7)	8 (38.1)	2.91	.573
	≥ 12	14 (58.3)	13 (61.9)		
Marriage state	Unmarried	20 (83.4)	12 (57.2)	5.49	.241
	Married	2 (8.3)	2 (9.5)		
	Other	2 (8.3)	7 (33.3)		
Religion	Yes	20 (83.3)	15 (71.4)	2.86	.581
	No	4 (16.7)	6 (28.6)		
Period of illness	< 10	12 (50.0)	8 (38.1)	4.26	.235
	≥ 10	12 (50.0)	13 (61.9)		

논 의

본 연구는 치료레크리에이션 프로그램이 정신요양시설에 있는 만성정신질환자의 무력감과 생활만족도에 미치는 효과를 규명하기 위해 실시되었다.

본 연구에서 치료레크리에이션의 효과를 측정한 결과 무력감에서는 치료레크리에이션에 참여한 실험군이 대조군에 비해 무력감의 사전·사후 점수 차이가 낮아졌으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 이는 정신질환자를 대상으로 치료레크리에이션이 무력감에 효과가 있는 선행연구가 이루어지지 않아 비교하기에는 한계가 있으나 무력감을 삶의 통제력을 잃고 스스로 무력하게 느끼는 것으로 정의한 측면에 따라 노인의 무력감의 결과를 비교해보면, 치료레크리에이션 프로그램이 노인의 무력감이 낮추는데 효과가 나타난 결과(Kim & Kim, 2012)와 치료레크리에이션이 음악, 연극, 운동, 게임 등 여러 가지 다양한 활동을 통해 타인과의 상호작용을 하게 되어 서로를 인식하게 됨으로써 소속감과 자신감을 주고, 무력감을 낮추어 우울을 감소시키며 생활의 만족도를 높인다는 결과(Woo, 2004)와는 차이를 나타냈다.

무력감은 통제의 결여가 만성적으로 반복되고 지속되는 경우에는 어떤 사건이 자기의 행위와는 무관하게 이루어진다는 사실을 학습하게 되어 발생하므로(Kim, Nam, Lee, Cheon, & Chung, 1997),

Table 3. Homogeneity of Dependent Variables between the Experimental and Control Groups (N=45)

Variables	Experimental group (n=24)	Control group (n=21)	t	p
	M±SD	M±SD		
Powerlessness	32.63±6.70	30.95±10.18	1.65	.106
Life satisfaction	59.17±8.21	63.33±17.11	-1.13	.267

Table 4. Treatment Effect of the Powerlessness and Life Satisfaction between the Experimental and Control Groups (N=45)

Variables	Group	Pretest	Posttest	t	p	Difference	t	p
		M±SD	M±SD			M±SD		
Powerlessness	Exp. (n=24)	32.63±6.70	27.25±3.86	3.05	.006	5.38±8.64	1.51	.138
	Cont. (n=21)	30.95±10.18	29.19±7.35					
Life satisfaction	Exp. (n=24)	59.17±8.21	64.50±7.94	4.30	<.001	5.33±6.08	2.48	.017
	Cont. (n=21)	63.33±17.11	64.05±14.62					

Exp. = Experimental group; Cont. = Control group.

정신질환의 특성으로 인한 만성화와 치료보다는 수용중심의 정신요양시설의 장기적인 격리상황은 부정적인 인지들이 반복적으로 생성되어 정신질환자 스스로를 무력하게 만들게 된다. 그러므로 본 연구의 대상자인 정신요양시설의 만성정신질환자의 무력감은 단기적인 치료레크리에이션으로 조절되기에는 제한점이 있었던 것으로 사료된다.

그러나 실험군이 대조군에 비하여 무력감의 평균점수가 더 많이 낮아진 결과는 반복연구를 통한 치료레크리에이션의 효과를 비교할 필요성을 시사한다.

치료레크리에이션이 생활만족도에 미치는 효과를 측정한 결과, 치료레크리에이션에 참여한 실험군이 참여하지 않은 대조군에 비해 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이는 Joung (2012)의 장기 치료레크리에이션 프로그램이 정신장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 본 연구에서 사전 점수에 비해 사후 평균 점수는 증가하였으나 유의한 차이는 나타나지 않은 결과와는 차이를 나타냈다. 정신장애인이 치료레크리에이션 프로그램에 참여하면서 심리적 만족, 교육적 만족, 신체적 만족에 유의미한 영향을 받은 결과 (Joung, 2012)를 통해 정신장애인의 생활만족도에 영향을 미칠 수 있는 중재임을 확인할 수 있었다. 또한 레크리에이션의 전문화 수준이 높을수록 높은 삶의 질을 인지한다는 결과(Hwang & Kim, 2010)는 정신장애인의 치료레크리에이션 프로그램이 생활만족도 향상에 영향을 미칠 수 있는 구성 및 운영을 통한 추후 효과성 검증이 필요함을 시사한다. 따라서 정신요양시설에 있는 만성정신질환자를 대상으로 치료레크리에이션이 생활만족도에 효과가 있는지 확인하기 위한 반복연구와 함께 시간경과에 따른 효과도 확인할 필요가 있다. 또한 정신요양시설에서 치료레크리에이션 프로그램이 단기적인 프로그램인 아닌 장기적인 프로그램으로 유지하여 정신질환자의 생활만족도를 높일 수 있는 간호중재방안이 필요하다.

치료레크리에이션을 정신질환자에게 적용한 연구는 일부 이루어졌으나 무력감과 생활만족도의 효과를 규명한 연구는 거의 이루어지지 않아 정신요양시설에 정신질환자를 대상으로 치료레크리에이션 프로그램을 적용하여 무력감과 생활만족도의 효과를 살펴본 연구로 그 의의가 있다고 하겠다. 또한 정신보건간호사가 정신질환자의 정신사회재활과 사회적응을 높이기 위한 다양한 프로그램을 적용하기 위해 그 영역을 넓혀가는 가운데 치료레크리에이션도 정신요양시설에서 만성정신질환자에게 중요한 간호중재로 사용될 수 있음을 확인할 수 있었다. 그러나 1개의 정신요양시설에서 적은 대상자로 연구가 이루어져 본 연구결과를 확대 해석하기에는 한계가 있다. 따라서 본 연구결과를 바탕으로 치료레크리에이션이 정신요양시설의 만성정신질환자에게 무력감과 생활만족도에 효과가 있는지를 검증하기 위한 반복연구가 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 정신요양시설의 정신질환자를 대상으로 치료레크리에이션 프로그램을 적용하여 무력감과 생활만족감에 미치는 효과를 규명하기 위하여 시도되었다. 그 결과 치료레크리에이션에 참여한 실험군이 대조군보다 생활만족도는 유의하게 증가한 것으로 나타났다(t=2.48, p=.017), 무력감은 유의한 차이가 나타나지 않았다(t=1.51, p=.138). 따라서 본 연구결과를 바탕으로 치료레크리에이션이 정신요양시설의 만성정신질환자에게 무력감과 생활만족도에 효과가 있는지를 검증하기 위한 반복연구가 필요하고, 무력감과 생활만족도를 향상시킬 수 있는 치료레크리에이션 프로그램의 개발이 요구된다.

참고문헌

- Chae, J. A. (1997). A study of development of recreation program based on the therapeutic recreation service model. *Social Welfare Review*, 2(1), 133-169.
- Choi, S. J. (1986). A study on the development of measuring scale of the concept of life satisfaction. *Korea Culture Research of Ewha University*, 49, 233-258.
- Cummins, R. A. (2001). Living with support in the community : Predictors of satisfaction with life. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 7, 99-104.
- Ha, Y. S., Lee, J. S., Yang, S., Won, J. S., Kim, S. S., Kim, Y. H., et al. (1997). Community-based mental health nursing program development -for rehabilitation of home-stayed long-term psychiatric patients in Seong-Buk gu in Korea. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6(1), 5-19.
- Hwang, S. H., & Kim, M. L. (2010). The relationships between recreation specialization, leisure satisfaction, and the quality of life. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 42, 1287-1294.
- Joung, J. G. (2012). The influences of long-term therapeutic recreation program on mental disorder's leisure satisfaction and satisfaction of life. *Journal of Rehabilitation Research*, 16(4), 199-219.
- Kim, K. S. (1998). The political issues and practical task on rehabilitation for mental disorder. *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, 6, 133-169.
- Kim, D. K., Lee, M. S., & Cho, M. H. (2003). The effect of regularly performed inclusive recreation on the improvement of interpersonal relationship in the schizophrenic patients. *Journal of Adapted Physical Activity & Exercise*, 11(3), 159-172.
- Kim, H. M., Nam, Y. H., Lee, H. K., Cheon, S. J., & Chung, B. Y. (1997). Concept analysis on powerlessness. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6(1), 82-90.
- Kim, J. H., Chun, H. J., & Kim, K. S. (2001). A study on the effect of therapeutic recreation program on psychological emotion of old women people. *Journal of Korean Physical Education Association for Girls and Women*, 15(2), 101-110.
- Kim, M. Y., & Lee, I. J. (2012). The effect of program environment and social support on the hope of people with mental illness. *The Korean Academy of*

- Mental Health Social Work*, 40(1), 263-291.
- Kim, S. O., & Kim, Y. J. (2012). Effect of individual silverrobic exercise on activities of daily living, powerlessness, and self-esteem of older residents in nursing homes. *Journal of Korean Gerontol Nursing*, 14(1), 50-57.
- Kim, Y. K. (2003). *Study on the relation between health condition and life satisfaction of the middle-aged women according to hormone*. Unpublished master's thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Kook, S. H., & Son, C. N. (2002). The development of Happy-QoL scale for assessing the quality of life in patients with schizophrenic disorder. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 21(3), 665-691.
- Lee, B. H. (2001). *A qualitative study on the occupational experience of the highly functional mentally challenged individuals*. Unpublished master's thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Lee, C. H., Lim, Y. S., & On, H. Y. (2002). A study of new society of a mentally deranged person through dance/movement therapeutics. *Journal of Leisure and Recreation Studies*, 22, 225-239.
- Lee, H. J., Sin, Y. J., Yang, Y. J., Jun, S. H., Lee, J. M., & Han, S. S. (2004). The effect of the therapeutic recreation program on the self-esteem interpersonal relationship change and the negative symptoms of schizophrenic patients. *Clinical Nursing Research*, 10(1), 160-171.
- Lee, K. S., Kwon, H. J., & Cha, H. G. (2012). A study about people with mentally disabled resilience. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 14(3), 1427-1438.
- Lee, M. S., Kim, D. K., Lee, C. S., & Lee, J. K. (2005). Effect of inclusive therapeutic recreation on the social skills of schizophrenic patients. *Journal of Adapted Physical Activity & Exercise*, 13(4), 91-107.
- Miller, J. F. (1983). *Coping with Chronic Illness: Overcoming Powerlessness*. Philadelphia, F.A. Davis Company.
- Noh, Y. K. (2006). A study on the therapeutic recreation program development to improve the psycho-social adaptability of the elderly. *Journal of Leisure and Recreation Studies*, 30(2), 77-88.
- Park, J. M. (2001). *The variables influencing the powerlessness of older residents in social welfare institutions for the aged*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul Women's University, Seoul.
- Park, N. H. (2011). Effect of a Qigong training program on the physical fitness loneliness life satisfaction of elderly in community. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 13(4), 1925-1936.
- Park, S. H., & Lee, J. H. (2006). The relationship among powerlessness, social support and life satisfaction in the elderly people. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 17(1), 65-73.
- Seok, H. K., & Lee, J. H. (2008). A role and prospect of sport therapeutic recreation for the mentally handicapped person. *The Korean Journal of a Sport*, 6(1), 109-117.
- Sung, M. H., Choi, M. Y., & Eum, O. B. (2010). Effect of hand holding on self-esteem and assertiveness in women patients with depression. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(2), 154-162.
- Shin, J. S. (1993). The effect of the range of motion exercise on powerlessness and life satisfaction in the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 23(1), 107-117.
- Woo, G. M. (2004). *An effect of beach ball play for depression, powerlessness, self-esteem, activity of daily living in stroke patients*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Woo, J. Y., & Kim, H. S. (2004). Ego-states and quality of life among persons with mental disorders. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(1), 14-22.
- Yu, S. H., & Yun, D. H. (2009). The effect of therapeutic recreation as yoga on self-esteem interpersonal relationship and social skills of persons with chronic mental disorder. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 38, 1033-1047.