

## 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 수면, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과

김경남, 손혜경‡, 박현주  
부산여자대학교 간호과

### Effects of Mindfulness Meditation Program on Sleep, Depression and Quality of Life in the Institutionalized Elderly Women

Kyoung-Nam Kim, Hye-Gyeong Son‡, Hyun-Joo Park  
*Department of Nursing, Busan women's college*

#### <Abstract>

The purpose of this study was to examine the effects of the Mindfulness Meditation program on sleep, depression and quality of life in the institutionalized elderly women. The study was a nonequivalent control group pretest-posttest design. The data was collected from March 7 to April 25 of 2014. Participants in the study were 56 elderly women, 30 institutionalized elderly for the experimental group and 26 institutionalized elderly for the control group. The experimental group received the Mindfulness Meditation program for 90 minutes/session/week for 8 weeks. Data were analyzed using x<sup>2</sup>-test and t-test for subject homogeneity verification, and paired t-test to examine the hypotheses. Mindfulness Meditation program experimental group showed significant differences in sleep score( $t=-4.406$ ,  $p<.001$ ), quality of life score( $t=-8.799$ ,  $p<.001$ ). However no significant differences were found between 2 groups for the scores on depression. According to the results the Mindfulness Meditation program was useful for improving on sleep and quality of life in the institutionalized elderly women.

---

**Key Words : Elderly, Meditation, Sleep**

‡Corresponding author(hkprin@hanmail.net)

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

사회경제적 발전과 의학기술의 발달은 평균수명을 연장시키게 되어 노인인구는 끊임없이 증가하여 현재 우리나라의 노인인구는 전체 인구의 11.8%를 차지하고 있으며, 2030년에는 24.3%, 2050년에는 37.4%의 수준에 이를 것으로 전망하고 있다. 인구노령화에 따른 노인인구의 성비구성은 2012년 65세 이상 남성노인의 9.7%와 비교해서 여성노인 인구는 13.9%, 2020년에는 남성노인 13.5%, 여성노인은 18.0%로 여성 고령 인구의 비율이 점차 높아지고 있으며, 65세 이상 고령자의 기대여명이 남성노인 17.2년, 여성노인 21.6년으로 여성 노인의 기대여명이 4.4년 더 많은 것으로 나타났다 [1]. 따라서 정부는 급속한 노령화와 가족의 부양 부담을 줄여주기 위해 2008년 7월부터 노인 장기요양보험제도를 실시해 왔으며 이에 따라 노인요양시설의 수가 점차 증가하여 입소노인의 수가 2008년 66,715명에서 2011년 111,457명으로 약 2배 증가하였고[2], 현재에도 지속적으로 증가하는 추세에 있다.

이러한 노인보전 복지환경의 변화에 따라 증가 추세에 있는 시설노인은 친숙한 생활의 근거지로 부터 이탈로 인해 사회적 관계 및 정서적 애착의 단절을 경험하게 되어 입소 후에 불안, 불면, 의기소침, 우울을 느끼는 비율이 높은 것으로 나타났으며[3][4], 수면양상의 변화를 경험하는 시설노인의 상당수가 주간의 기능장애를 겪게 되어 일상생활 수행능력이 더욱 저하되어 삶의 질도 낮은 것으로 보고되었다[5][6]. 따라서 노인 시설에 거주하는 노인들의 우울, 수면 장애 등은 노인의 삶의 질을 저하시키는 중요한 간호문제로 생각되며, 시설에서 거주하는 여성노인들의 수가 증가함에 따라 시설 여성노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재

가 절실히 필요한 실정이라고 생각된다.

본 연구에서 시설입소 여성노인들의 삶의 질 향상을 위해 중재를 적용하고자 하는 것은 마음챙김명상이다. Kabat-Zinn[7]이 개발한 마음챙김명상은 전인간호의 관점이 부합된 인간의 신체-심리-사회적인 스트레스 대처자원으로서 지금 이 순간에 나타나고 있는 경험이 유쾌하거나 불쾌하거나에 상관없이 오직 그 경험에 대한 호기심과 관심을 갖고 열린 마음 자세로 깨어서 살펴보는 심신통합에 기여한다. 마음챙김명상은 바디스캔과 호흡, 정좌, 먹기, 걷기, 자애, 용서 명상 및 하타요가 등으로 구성된다[8]. 마음챙김명상을 하는 수행자는 몸, 감각, 마음에 관한 자기-탐지능력이 향상되고 비판단적인 사고와 탈중심적인 관점을 가지고 깊은 호흡을 함으로써 신경생리학적으로 횡격막이 미주신경을 자극해 부교감 신경을 활성화 시켜 주의와 정서조절을 촉진시킨다[7].

이러한 마음챙김명상은 유방암 환자의 스트레스를 감소시켜주기 위해 적용되었거나[9], 대학생들에게 적용한 결과 부정적 정서가 감소되고 우울과 불안 수준을 감소시키고, 통제감과 적응기술을 더욱 증진시킨다는 것을 발견하였으며[8], 또한 마음챙김에 기반한 스트레스 감소 프로그램을 시설노인에게 8주간 적용한 결과 스트레스와 우울을 감소시키고 전반적인 인지기능을 향상시켰다고 보고하였다[10]. 시설노인을 대상으로 마음챙김명상을 적용하여 효과를 측정 한 선행연구가 있지만 단 한 편에 불과하고, 마음챙김명상의 시설노인에게 적용의 일반화를 위해 그 효과를 반복연구를 제언한 바 있으며[10], Yang et al.[11]은 마음챙김명상 관련 국내 임상연구 동향 분석에서 논문의 수가 2003년부터 본격적으로 증가하고 있으나 논문수가 아직까지 턱없이 부족한 실정이므로 앞으로 마음챙김 명상 관련 연구가 더 활발히 진행되어야 한다고 하여 본 연구를 시도하게 되었다.

또한 본 연구에서 적용하고자 하는 마음챙김명

상은 특별한 도구가 필요하지 않고 시간과 장소에 구애받지 않으며 어려움 없이 수행할 수 있는 간호중재 방법이다. 따라서 시설 여성노인들에게 8주간의 마음챙김명상 프로그램을 적용한다면 시설 여성노인들의 주요 건강문제인 수면장애와 우울이 개선되고 중재 이후에도 지속적으로 일상생활 중에도 지속할 수 있어 시설 여성노인들의 삶의 질이 향상될 수 있을 것으로 생각되어 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구 목적

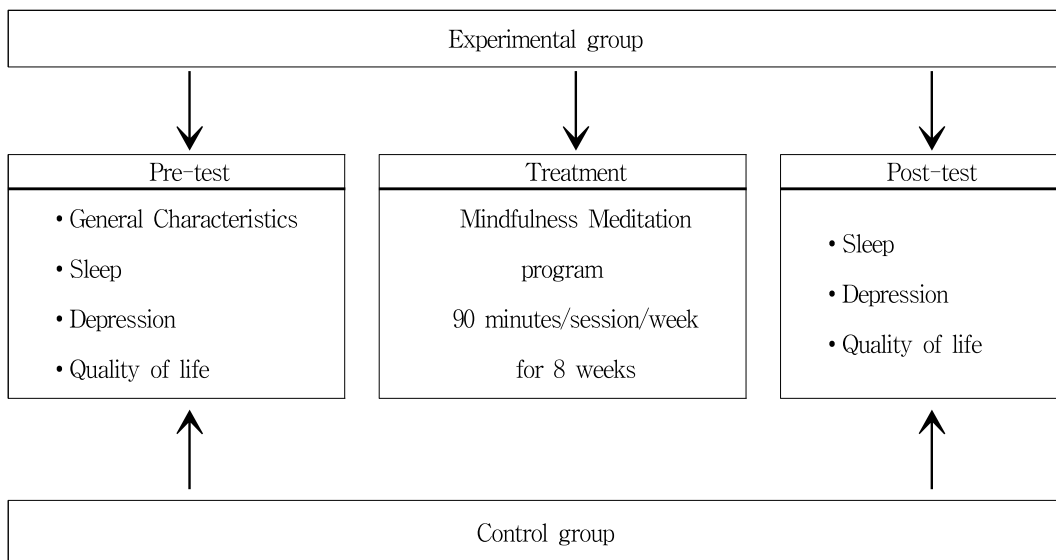
본 연구의 목적은 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 수면, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 수면에 미치는 효과를 파악한다.
- 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 우울에 미치는 효과를 파악한다.
- 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 삶의 질에 미치는 효과를 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 설계

본 연구의 설계는 <Figure 1>과 같다. 본 연구는 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 수면, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 파악하기 위한 것으로 마음챙김명상 프로그램을 적용한 실험군과 적용하지 않은 대조군을 비교하는 비동등성 대조군 전후설계의 유사실험 연구이다.



<Figure 1> Research design

## 2. 연구 가설

본 연구의 가설은 다음과 같다.

• 가설 1 : 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 수면의 상태 점수가 높을 것이다.

• 가설 2 : 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다.

• 가설 3 : 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 삶의 질 점수가 높을 것이다.

## 3. 연구 대상 및 기간

본 연구의 대상자는 B 광역시에 소재하는 D 복지시설에 거주하는 노인들을 대상으로 하였으며, 연구중재기간은 2014년 3월 7일부터 2014년 4월 25일까지이었다. 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 시설에 거주하고 있는 여성노인
- 연구목적에 이해하고 동의한 자
- 의사소통이 가능한 자(MMSE 점수 20점 이상인자)

• 시설에 입소한 여성노인 중에서 일상생활이 가능하여 8주간의 명상 프로그램에 참여할 수 있는자

연구 참여자의 수는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였다. 유의수준  $\alpha=.05$ , 그룹의 수 =2, 효과크기  $f=.4$ , 검정력  $1-\beta=.80$ 으로 정하여 계산한 결과 집단별로 필요한 표본수가 26명이었으며, 중도탈락자가 생길 경우를 대비하여 본 연구에서는 60명을 편의표집 하였다. 설문지 작성 전에 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 서면으로 연구의 목적을 설명하고 연구 참여 동의서를 받았다.

연구 참여 동의서에는 연구 목적, 대상자의 익명성, 비밀 보장 및 연구 철회 등의 내용이 포함되었고, 연구 자료는 연구 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것을 설명하였다. 본 연구에서의 실험군과 대조군의 구분은 시설 여성노인들에게 본 연구에 대해 설명할 때 8주간 꾸준히 빠지지 않고 명상프로그램에 참석할 의향이 있는 분들이 실험군에 참여하였고, 프로그램에는 참석하지 않고 현재 자신의 수면상태, 우울정도, 삶의 질에 대해 측정하고 싶은 여성노인들은 시설 여성노인들의 자의에 따라 대조군으로 구분하였다. 실험군과 대조군의 외생변수는 동질성 검정으로 통제하였고 연구의 윤리적 측면을 고려하여 대조군에게 사후 조사를 종료한 후 마음챙김명상 자료를 제공하였으며 원하는 경우 프로그램에 참여하도록 하였다. 본 연구의 진행과정에서 실험군은 100% 연구의 전 과정에 참여하였으나 대조군에서 퇴소자 2명이 발생하고 2명은 자의적으로 연구참여를 거절하여 총 4명이 탈락하여 최종 실험군 30명, 대조군 26명의 자료를 최종 분석하였다.

## 4. 연구 도구

### 1) 수면

시설 여성노인의 수면을 측정하기 위해 Oh, Song & Kim[12]이 한국의 전 연령층의 수면상태를 평가하기 위해 개발된 수면양상 평가도구 15문항을 사용하였다. 도구는 4점 척도로 되어있고 최저 15점에서 최고 60점으로 점수가 높을수록 수면상태가 양호한 것을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach's alpha는 .75이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 .89이었다.

### 2) 우울

시설 여성노인의 우울을 측정하기 위해 Sheikh & Yesavage[13]의 연구에서 개발된 노인우울척도

를 Son[14]이 우리나라 노인에 알맞게 수정보완한 단축형 노인우울측정도구를 사용하였다. 각 문항은 '예' 0점, '아니오' 1점이며 역환산 문항은 5개 문항으로 최저 0점에서 최고 15점으로 0-5점은 정상, 5점부터 우울이 있음을 의미하고 점수가 높을수록 우울이 높은 것을 의미한다. 개발당시의 이 도구의 Cronbach's alpha는 .88이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 .80 이었다.

### 3) 삶의 질

시설 여성노인의 삶의 질을 측정하기 위해 Wood, et al.[15]의 LSI-Z(Life Satisfaction Index-Z) 13문항을 Choe et al.[16]가 수정 보완한 12문항을 사용하여 측정하였다. 3점 Likert 척도로 '예' 2점, '보통' 1점, '아니오' 0점이며, 역환산 문항은 4개 문항으로 최저 0점에서 최고 24점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. Choe et al.[16]의 연구에서의 Cronbach's alpha는 .86이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 .84 이었다.

## 5. 실험 처치

### 1) 시설 여성노인을 위한 마음챙김명상 프로그램

본 연구자는 한국명상치유학회에서 인정하는 마음챙김명상 전문가과정을 이수한 후 수료증을 받아 정기적으로 명상을 수행하고 있다. Chang et al.[8]이 개발한 한국형 마음챙김명상 프로그램을 본 연구자와 보조 연구자가 총 8주 동안 실시하였다. 시설노인에게 마음챙김명상을 적용한 선행연구 [10]에서 1회기에 90분씩 8주간 실시하는 것이 효과적이었다고 하여 본 연구에서도 8주, 90분으로 구성하였다. 본 연구의 중재를 위해 B시 H구에서 M 마음챙김명상 센터를 운영하고 있는 원장에게 본 연구의 명상프로그램에 대한 전반적인 구성과

운영에 대해 의뢰한 후 프로그램에 대한 자문을 받아 구성하였다. 시설 여성노인을 위한 마음챙김명상 프로그램의 내용과 방법은 다음과 같다. 마음챙김명상을 진행하기 전에 10분씩 '하타요가'의 47개 동작을 8회기에 걸쳐 나누어서 실시하였고, 요가동작을 하는 동안 자신의 호흡을 관찰하고 신체가 느끼는 감각에 주의를 기울이며, 신체의 한계를 탐색하고 요가동작과 함께 존재하는 방식을 스스로 익히도록 하였다. 본 연구에서 실시된 마음챙김명상은 각 주별로 주제를 달리하여 실시되었으며 첫째 주는 '자동조종으로 움직이는 마음 알아차리기'라는 주제 아래 '먹기명상'을 하면서 신체주변으로 주위의 초점을 옮기는 연습을 통해 자동조종의 의식을 벗어나도록 명상을 실시하고, '먹기명상'을 위해 사용된 음식은 건포도를 이용하였다. 둘째 주는 '마음과 몸이 하나임을 알아차리기'라는 주제로 '호흡명상'과 '걷기명상'을 실시하여 행동하는 양상에서 존재하는 양상으로 의식을 전화하고 주의 집중하여 몸의 움직임, 발과 다리에 전해지는 감각을 알아차리고 생활 속에서 동작을 통해 자신의 마음을 볼 수 있도록 하였다. 셋째 주는 '몸의 내면을 알아차리기'라는 주제로 신체주변으로 주위의 초점을 옮기는 연습을 통해 자동조종의 의식을 벗어나도록 '바디스캔'을 실시하였다. 넷째 주는 '주의 초점을 지금 현재의 감정과 생각에 두기'라는 주제로 행동하는 양상에서 존재하는 양상으로 의식을 전환할 수 있도록 '호흡명상'을 실시하였다. 다섯째 주는 '의식의 감각작용 알아차리기'라는 주제로 '걷기명상'을 실시하였고, 여섯째 주는 '본래의 자아 발견하기'라는 주제로 의식세계에서 자연스럽게 떠올랐다가 사라지는 생각과 감정을 살펴보도록 '정좌명상'을 실시하였다. 일곱째 주는 '일상생활 속에서의 알아차림'이라는 주제로 '정좌명상'을, 여덟째 주는 '프로그램 실천하기'라는 주제로 생활속에서 마음챙김명상을 실천하는 방법에 대해 나누고, 시설노인 여성들의 '마음속의 분노나 미움을 적절한

방법으로 표현하고 볼 수 있도록 하기 위한 '자에 명상', '용서명상'을 실시하였다.

## 2) 마음챙김명상 프로그램 진행과정

본 연구에서 마음챙김명상 프로그램은 시설 여성노인이 거주하고 있는 시설에서 진행되었다. 장소는 바닥이 따뜻하고 방석이 깔려 있는 넓은 방으로 자연상태의 채광을 유지하기 위해 창문을 가리지 않았다. 매회기는 준비시간 10분, 하타요가 10분, 마음챙김명상 40분, 나눔시간 30분으로 총 90분으로 프로그램을 진행하였다. 마음챙김명상 프로그램 시작 전과 후에 명상에 도움이 되는 간단한 음악을 들려주었다. 실험군에게는 마음챙김명상 소책자와 명상CD를 제공하여 마음챙김명상 프로그램 적용 이후의 시간에도 시설에서 명상을 수행할 수 있도록 하였다. 이어서 대상자들에게 시설에서 명상을 지속할 수 있도록 1주일에 2회 연구자가 전화나 휴대폰 문자 메시지로 명상을 하도록 격려하고 지지하였다. 마음챙김명상 프로그램 진행하는 동안 연구자는 출석부를 만들어 출석체크를 하였으며 실험군의 참석률은 98%이었다. 1-2회 참여하지 못한 대상자의 경우 연구자가 1:1로 개별적으로 찾아가 마음챙김명상을 지도하였다. 본 연구에서는 매회마다 다양한 명상프로그램을 운영하였으며, 모든 회차에 참석한 노인에게는 개근상의 개념으로 소정의 선물을 증정하였다.

## 6. 자료 분석 방법

수집한 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 통계의 유의수준은  $p < .05$ 로 하였다.

- 연구 대상자의 일반적 특성과 질병 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 연구 대상자의 일반적 특성과 실험처치전 종속변수에 대한 동질성 검정은  $\chi^2$ -test and independent t-test를 이용하였다.

- 연구 대상자의 마음챙김명상 프로그램에 대한 효과를 확인하기 위해서 실험군과 대조군의 처치 전후의 차이 검정을 paired t-test로 분석하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 연구 대상자의 동질성 검정

#### 1) 일반적 특성에 따른 동질성 검정

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 동질성 검정 결과는 <Table 1>과 같다. 본 연구 대상자는 실험군 30명, 대조군 26명으로 총 56명이었다. 연령분포로는 실험군과 대조군 모두 80대가 실험군 70%, 대조군 50%로 가장 많았으며, 평균연령은 82.51세였다. 교육수준은 실험군과 대조군 모두 무학이 실험군 43.3%, 대조군 69.2%로 가장 많았으며, 종교는 실험군은 93.3%가 있었고, 대조군의 76.9%가 없다고 하였다. 결혼상태는 실험군의 43.4%, 대조군 50%가 사별한 상태였으며, 건강상태는 실험군의 50%가 나쁘다, 대조군의 65.5%가 나쁘다고 응답하였고, 만성질환은 실험군의 70%, 대조군의 80.7%가 있었다. 이상으로 두 집단의 일반적 특성에 대한 동질성을 검정한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단간의 동질성이 확인되었다.

#### 2) 종속변수에 따른 동질성 검정

종속변수에 따른 동질성 검정 결과는 <Table 2>과 같다. 두 집단 간의 수면 사전 점수는 실험군  $40.33 \pm 10.19$ 점, 대조군  $39.46 \pm 9.60$ 점으로 두 집단간의 비교에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 우울 사전 점수는 실험군  $7.21 \pm 1.54$ 점, 대조군  $7.61 \pm 3.38$ 점으로 두 집단 간의 유의한 차이가 없었고, 삶의 질 사전점수는 실험군  $14.56 \pm 3.61$ 점, 대조군  $13.88 \pm 3.87$ 점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 따라서 실험군과 대조군간의 수면, 우울 및 삶의 질의 동질성이 확인되었다.

Effects of Mindfulness Meditation Program on Sleep, Depression and Quality of Life  
in the Institutionalized Elderly Women

<Table 1> Demographic characteristics and homogeneity of the experimental and control group of Participants (N=56)

Charateristics	Categories	Exp.(n=30)	Cont.(n=26)	χ <sup>2</sup>	p	Mean±SD
		n(%)	n(%)			
Age(year)	70-79	6(20.0)	10(38.4)	2.610	.271	82.51±5.74
	80-89	21(70.0)	13(50.0)			
	≥90	3(10.0)	3(11.6)			
Education	None	13(43.3)	18(69.2)	4.333	.363	
	Elementary	9(30.0)	4(15.4)			
	Middle school	4(13.3)	2(7.7)			
	High school	3(10.0)	2(7.7)			
	University	1(3.4)	0			
Religion	Yes	28(93.3)	20(76.9)	3.063	.080	
	No	2(6.7)	6(23.1)			
Marital status	Unmarried	4(13.3)	5(19.2)	1.117	.773	
	Married	4(13.3)	3(11.5)			
	Divorce	9(30.0)	5(19.3)			
	Separation by death	13(43.4)	13(50.0)			
Health status	Good	7(23.4)	4(15.3)	1.357	.507	
	Plain	8(26.6)	5(19.2)			
	Poor	15(50.0)	17(65.5)			
Chronic disease	Yes	21(70.0)	21(80.7)	0.862	.353	
	No	9(30.0)	5(19.3)			

Exp.=experimental group; Cont.=control group

<Table 2> Homogeneity of dependent variables between experimental and control group (N=56)

Charateristics	Exp.(n=30)	Cont.(n=26)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Sleep	40.33±10.19	39.46±9.60	0.328	.744
Depression	7.21±1.54	7.61±3.38	-1.086	.282
Quality of life	14.56±3.61	13.88±3.87	1.655	.110

Exp.=experimental group; Cont.=control group

## 2. 가설검정

본 연구의 가설에 대한 검정 결과는 <Table 3>과 같다.

가설 1. 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 수면의 상태 점수가 높을 것이다. 실험군의 수면점수는 사전 40.33점에서 사후 50.63점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $t=-4.406, p<.001$ ), 대조군의 사전 39.46점과 사후 38.07점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=0.589, p=.561$ ). 또한 처치 후 수면점수는 실험군 50.63점이 대조군 38.07점 보다 통계적으로 유의하게 높게 나타나( $t=5.698, p<.001$ ) 가설 1은 지지되었다.

가설 2. 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이다. 실험군의 우울점수는 사전 7.21점에서 사

후 6.70점으로 감소되었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었으며( $t=-0.618, p=.541$ ), 대조군의 우울점수도 사전 7.61점에서 사후 7.13점으로 측정되었으며 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=0.972, p=.340$ ). 또한 처치 후 우울점수는 실험군 6.70점에서 대조군 7.13점으로 통계적으로 유의한 차이가 없어( $t=0.298, p=.768$ ) 가설 2는 기각되었다.

가설 3. 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 삶의 질 점수가 높을 것이다. 실험군의 삶의 질 점수는 사전 14.56점에서 사후 18.50점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $t=0.864, p=.426$ ), 대조군의 삶의 질 점수는 사전 13.88점에서 12.87점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=-8.799, p<.001$ ). 또한 처치 후 삶의 질 점수는 실험군 18.50점에서 대조군 12.87점으로 통계적으로 유의하게 나타나( $t=4.617, p<.001$ ) 가설 3은 지지되었다.

<Table 3> Comparison of Subcategories in Sleep, Depression, Quality of life between experimental and control group (N=56)

Variables		Pre	Post	t	p
		Mean±SD	Mean±SD		
Sleep	Exp.(n=30)	40.33±10.19	50.63±6.15	-4.406	<.001
	Cont.(n=26)	39.46±9.60	38.07±9.82	0.589	.561
$t=5.698, p<.001$					
Depression	Exp.(n=30)	7.21±1.54	6.70±2.92	-0.618	.541
	Cont.(n=26)	7.61±3.38	7.13±1.77	0.972	.340
$t=0.298, p=.768$					
Quality of life	Exp.(n=30)	14.56±3.61	18.50±4.24	-8.799	<.001
	Cont.(n=26)	13.88±3.87	12.87±3.16	0.864	.426
$t=4.617, p<.001$					

Exp.=experimental group; Cont.=control group



#### IV. 고찰

본 연구는 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성 노인의 수면, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 검증하고자 시도되었다. 본 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면 평균연령은 82.51세였고 실험군과 대조군의 노인 여성의 연령대는 80대가 과반수 이상이었다. 시설 여성노인의 건강상태는 실험군의 50%, 대조군의 65.5%가 나쁘다고 생각하고 있었으며, 만성질환은 실험군의 70%, 대조군의 80.7%가 있다고 응답하였다. 시설 여성노인들의 수면에 대한 사전 점수는 40.33점, 우울 정도는 7.21점, 삶의 질 점수는 14.56점으로 나타나 시설 여성노인들의 수면의 정도를 측정한 Seo & Chang[17], Lee[18], Ko[19]의 연구결과와 비슷한 결과로 여전히 시설 여성노인들의 수면과 삶의 질은 낮고 우울 정도가 높은 것으로 나타나 수면의 질을 향상시키고 우울은 감소시키며 삶의 질을 높일 수 있는 간호학적인 중재가 필요한 상태라고 볼 수 있겠다.

본 연구에서 시설 여성노인에게 1회기에 90분씩 8주간 마음챙김명상 프로그램을 실시한 결과 실험군에서 시설 여성노인의 수면점수는 처치 전 40.33점에서 처치 후 50.63점으로 통계적으로 유의하게 향상되었고 처치 후의 실험군의 수면점수가 대조군과도 통계적으로 유의하게 높게 나타나 첫 번째 가설은 지지되었다. 시설 여성노인에게 마음챙김명상 프로그램을 적용하여 수면을 향상시켰다는 선행연구가 없어 비교하기 어려우나 유방암 환자들을 대상으로 6주간의 마음챙김명상 프로그램을 실시하여 수면이 효과적으로 향상되었다는 연구결과와[20], 중년여성을 대상으로 마음챙김명상을 시행하여 불면증상을 유의하게 감소시켰다고 보고된 연구결과[21]와 맥락을 같이한다. 따라서 시설 여성노인을 대상으로 수면의 질을 향상시키기 위해 아로마 손 마사지를 적용한 연구[17][18]나 라벤더 흡입법을 실시한 연구[19]도 수면의 질이 향상되었

다고 보고하고 있으나, 본 연구에서의 마음챙김명상 프로그램의 적용도 시설 여성노인들의 수면을 향상시키는데 효과가 있는 것으로 검증되었다. 시설 여성노인들의 수면을 향상시키기 위해 선행연구에서 시행된 아로마 손 마사지나 라벤더 흡입법의 중재 보다는 본 연구에서 시행된 마음챙김명상은 특별한 도구가 필요하지 않고 시간과 장소에 구애받지 않으며 노인 스스로 어려움 없이 수행할 수 있어 시설 여성노인들의 수면을 향상시킬 수 있는 아주 효과적인 방법이라고 생각된다.

본 연구의 두 번째 가설인 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 우울 점수가 낮을 것이라는 실험군의 우울 점수가 사전보다 사후에 감소되기는 하였으나 사전 사후 차이 검정과 실험군과 대조군간의 사전 사후 차이 검정에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 번째 가설은 기각되었다. 본 연구의 우울 도구는 0-5점 이면 정상으로 보고 15점 만점에 5점 이상이면 우울이 있음을 의미하는데, 본 연구에서의 사전 우울 점수는 실험군 7.21점, 대조군 7.61점으로 두 군다 5점 이상으로 우울이 있음을 나타냈다. 시설 여성노인들은 8주 동안 마음챙김명상 프로그램에 열심히 참여하였지만, 간호대학생들이나 기혼여성들을 대상으로 시행한 중재연구보다 연구대상자의 특성적인 면에서 시설 여성노인들이 가지고 있는 우울에 대한 정도가 높아 8주간의 마음챙김명상 프로그램을 통해 시설 여성노인들의 우울에 대한 인지를 낮추는데는 효과가 부족했던 것으로 생각된다. 이는 마음챙김에 기반한 스트레스 감소 프로그램을 시설노인에게 8주간 적용한 결과 우울이 감소되었다고 보고한 결과나[10] 간호대학생을 대상으로 8주의 명상프로그램 중재 후 대상자들의 우울이 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 감소하였다고 보고한 연구[22], 또는 11명의 기혼여성을 대상으로 마음챙김명상 프로그램을 적용하여 기혼여성들의 우울이 감소하였다고 보고하는 연구[23]와

는 차이가 있었다.

그러나 시설 여성노인들의 마음챙김명상이 우울을 낮춘다는 선행연구들은 없으나, 다른 대상자를 대상으로 마음챙김명상을 적용한 선행연구에서는 우울이 감소되었다고 보고하고 있으므로[9][22][23], 마음챙김명상의 우울감소에 미치는 효과를 검증하기 위해 시설 여성노인들을 대상으로 추후 반복연구를 제안한다.

본 연구의 세 번째 가설인 마음챙김명상 프로그램을 적용받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 삶의 질 점수가 높을 것이라는 실험군의 삶의 질 점수가 사전과 사후, 대조군과의 비교에서도 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타나 세 번째 가설은 지지되었다. 삶의 질에 대해 시설 여성노인을 대상으로 마음챙김명상 프로그램을 적용한 연구가 없어서 정확하게 비교하기는 어렵지만, 이러한 결과는 한국형 마음챙김명상 프로그램을 유발압 환자 실험군 15명, 대조군 5명을 대상으로 적용한 결과 삶의 질이 향상되었다는 연구결과[24]와 비슷한 결과이다. 본 연구에서는 8주간 마음챙김명상을 시설 여성노인들에게 중재를 적용하면서 2달간 같이 동고동락하였다. 그 결과 시설 여성노인들의 주된 문제였던 심신의 평안이 증진됨에 따라 수면장애는 감소하였지만 비록 우울은 감소하지 못하였다. 그러나 시설 여성노인들이 주관적으로 느끼는 삶의 질정도가 중재 전보다 중재 후에 향상된 것으로 나타나 시설 여성노인들의 수면과 삶의 질 향상에 효과가 있는 적절한 중재라는 생각이 된다. 따라서 시설 여성노인들의 수면, 우울과 삶의 질에 영향을 미치는 효과를 검증하기 위한 마음챙김명상 프로그램에 대한 추후 반복연구를 제안한다.

## V. 결론

본 연구는 마음챙김명상 프로그램이 시설 여성노인의 수면, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 확

인하기 위해, Chang et al.[8]이 개발한 한국형 마음챙김명상 프로그램을 총 8주 동안, 1회기에 90분씩 실시하였다. 그 결과 시설 여성노인의 수면과 삶의 질의 측정 점수가 중재 전에 비해중재 후에 유의하게 높아졌다. 본 연구를 통해 8주간의 마음챙김명상 프로그램은 시설 여성노인의 수면과 삶의 질 향상에 도움이 되므로 시설 여성노인들에게 적극 적용하길 권하며, 시설 여성노인의 우울에 대한 효과를 검증하기 위해 반복 연구를 제안한다.

## REFERENCES

1. Statistics Korea(2012), The elderly persons statistics, [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board).
2. Ministry of Health & Welfare(2011), 2012 Status of nursing homes, <http://stat.mw.go.kr/front/statData/publicationView.jsp?bbsSeq=7&nttSeq=20855&menuId=41>.
3. K.W. Sung(2005), Comparison of health conservation for elders in assisted living facilities and nursing homes, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.35(7);1379-1389.
4. M.Y. Kim, S.J. Ha, S.S. Jun(2014), The relationship among life habits, health status and sleep time of the elderly, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.8(1);41-50.
5. K.B. Kim, J.S. Yun, S. Sok(2008), Comparative study on the sleep patterns, satisfaction, and sleep enhancement behaviors between hospitalized and non-hospitalized elderly, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.38(5);685-693.
6. H.R. Kim(2013), Health-related quality of life and its affecting factors among the aged in one Korean community, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.7(4);167-178.

7. J. Kabat-Zinn(1990), Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness, pp.5-720.
8. H.K. Chang, J.M. Kim, J.H. Bac(2007), The development of Korean version of mindfulness based stress reduction program and the effects of the program, *Korean Journal of Health Psychology*, Vol.12;833-850.
9. G. Kang, S. Oh(2012), Effects of mindfulness meditation program on perceived stress, ways of coping, and stress response in breast cancer patients, *Journal of Korean Academy Nursing*, Vol.42(2);161-170.
10. S.H. Yoo(2011), The effects of a mindfulness-based stress reduction program on stress, depression, sleep, pattern and cognitive function of the institutionalized elderly, Unpublished Doctoral's thesis, Chonbuk National University, pp.29-44.
11. Y. Yang, I. Song, J. Moon, C. Han, J. Park, S. Lee(2010), Clinical research trends on mindfulness meditation in Korea, *Korean Journal of Oriental Medicine*, Vol.16(2);57-64.
12. J.J. Oh, M.S. Song, S.M. Kim(1998), Development and validation of Korea sleep scale A, *Journal of Korean Academy Nursing*, Vol.28(3);563-572.
13. V.I. Sheikh, V.A. Yesavage(1986), Geriatric depression scale(GDS): Recent evidence and development of shorter version. In:Brink TL. Editor, *Clinical Gerontology: A guide to assessment and intervention*, pp.165-174.
14. M.S. Song(1991), Construction of a functional status prediction model for the elderly, Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, pp.99-122.
15. V. Wood, M.L. Wylie, B. Sheafor(1969), An analysis of a short self-report measure of life satisfaction: correlation with rater judgements, *Journal of Gerontology*, Vol.24(4);465-469.
16. H. Choe, H. Kim, K. Jin, K.S. Joo, K.S. Lee(1998), Health status and the quality of life of the rural elderly, *Korean Journal of Health Policy and Administration*, Vol.8(2);149-165.
17. S.Y. Seo, S.Y. Chang(2009), Effects of aroma hand massage on sleep, depression and quality of life in the institutionalized elderly women, *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol.15(4);372-380.
18. S.Y. Lee(2011), Effects of aromatherapy hand massage on anxiety, depression, sleep disturbance and fatigue of the institutionalized elderly, *Journal of Korean Biology Nursing Science*, Vol.13(1);29-36.
19. Y.J. Ko(2012), Effects of lavender fragrance inhalation method on sleep, depression and stress of institutionalized elderly, *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.15(2);74-80.
20. C.A. Lengacher, V. Johnson-Mallard, J. Post-White, M.S. Moscoso, P.B. Jacobsen, T.W. Klein et al.(2009), Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction(MBSR) for survivors of breast cancer, *Psycho-Oncology*, Vol.18;1261-1272.
21. H. Frisvold(2009), The midlife study: Mindfulness as an intervention to change health behaviors in midlife women, Unpublished doctoral dissertation, Minnesota University, pp.62-66.
22. Y.R. Yeom, K.B. Choi(2013), The effect of mindfulness meditation programs on nursing college student's perceived stress, depression and self-efficacy, *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.19(2);104-113.
23. H.Y. Kang, J.H. Nam(2013), A case study of meditation program aroma therapy: How is

effective on improving depressed women's depression level, stress, and well-being, Journal of Arts Psychotherapy, Vol.9(2);219-236.

24. K. Park, J.S. Jun, S.Y. Jung(2013). The effect of korea mindfulness based stress reduction program on the psychological symptoms, sleep and quality of life, in korea breast cancer patients, Korean Journal of Stress Research, Vol.21(3);249-262.

접수일자 2014년 5월 20일

심사일자 2014년 5월 28일

게재확정일자 2014년 6월 17일