



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

碩士學位論文

웃음치료 프로그램이 독거노인의
우울, 고독감 및 대인관계에
미치는 효과

濟州大學校 大學院

看護學科

趙恩淑

2016年 2月

웃음치료 프로그램이 독거노인의
우울, 고독감 및 대인관계에
미치는 효과

指導教授 宋 孝 貞

趙 恩 淑

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2015年 12月

趙恩淑의 看護學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 박 은 옥 ①

委 員 현 미 열 ①

委 員 송 효 정 ①

濟州大學校 大學院

2015年 12月

The Effects of Laughter Therapy Program on Depression, Loneliness, and Interpersonal Relations of the Elderly Living Alone

Eun-Suk Cho
(Supervised by professor Hyo Jeong Song)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the
degree of Master of Nursing

2015. 12.

This thesis has been examined and approved.

.....
Thesis director, Eun-Ok Park, Prof. of Nursing
.....
.....
.....

Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

I. 서론

| | |
|------------------|---|
| 1. 연구의 필요성 | 1 |
| 2. 연구 목적 | 3 |
| 3. 연구 가설 | 3 |
| 4. 용어 정의 | 4 |

II. 연구방법

| | |
|--------------------|----|
| 1. 연구 설계 | 6 |
| 2. 연구 대상 | 7 |
| 3. 연구 도구 | 8 |
| 4. 연구 진행 절차..... | 9 |
| 5. 자료 수집 절차..... | 13 |
| 6. 자료 분석 | 13 |
| 7. 연구의 윤리적 고려..... | 14 |

III. 연구결과

| | |
|------------------------------|----|
| 1. 대상자의 특성과 집단 간 동질성 검증..... | 15 |
| 2. 실험 전 종속변수에 대한 동질성 검증..... | 15 |
| 3. 가설 검증..... | 17 |

IV. 논의.....

19

V. 결론 및 제언

| | |
|------------|----|
| 1. 결론..... | 22 |
| 2. 제언..... | 23 |

| | |
|----------------|----|
| 참고문헌 | 24 |
| 부록 | 28 |
| Abstract | 62 |

표 목 차

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <Table 1> Laughter Therapy Program of the Elderly Living Alone | 12 |
| <Table 2> Homogeneity Test of General Characteristics of Subjects | 16 |
| <Table 3> Homogeneity Test of Dependent Variables between Experimental and Control Group | 16 |
| <Table 4> Differences of Mean Values for Depression, Loneliness, and Interpersonal Relations between Two Groups after Laughter Therapy | 18 |

그림 목차

| | |
|----------------------------------|---|
| <Figure 1> Research design | 6 |
|----------------------------------|---|

I. 서론

1. 연구의 필요성

2014년도 우리나라 65세 이상 노인인구의 비율이 전체인구의 12.7%를 차지하고 있으며 2024년에는 19.0%, 2034년에는 27.6%로 계속 늘어날 전망이다. 또한 홀로 사는 독거노인 가구는 2013년 총 가구의 7.1%이며 노인의 연령이 높을수록 독거가구의 비율도 높아 65세에서 69세 연령군의 경우 14.5%인 반면 85세 이상 연령군의 경우 32.2%로 나타나 독거노인의 증가추세는 고령화가 심화되면서 더욱 가속화 될 전망이다(통계청, 2014).

고령화로 인해 노인인구가 증가하면서 특히 여성노인 및 80세 이상의 사별한 고령의 독거노인이 증가하고 있다(통계청, 2014). 사별 등의 부정적 생활 사건과 고령, 독거, 경제력 약화 등은 노인 우울의 가장 흔한 원인이며(도복늬 등, 2007; 최성제와 장인협, 2014), 이는 노인의 정신건강을 위협하고 있다(박행단, 2013).

선행연구들을 토대로 독거노인의 특징을 살펴보면, 김귀분, 이윤정과 석소현(2008)은 수도권지역에 거주하는 60세 이상의 가족동거노인과 독거노인을 대상으로 한 연구에서 독거노인이 가족 동거 노인보다 건강상태가 더 나쁘고 우울 정도가 더 높았다고 보고하였으며, 독거노인은 동거노인에 비해 생활수준이 더 열악하고 사회적 지원도 낮게 받는 것으로 나타났다(서경현과 김영숙, 2003). 김영란(2002)의 부산지역 일반노인, 시설노인, 독거노인의 우울을 조사한 연구에서 독거노인이 일반노인과 시설노인에 비해 우울정도가 더 높았다. 또한 독거노인이 동거노인에 비해 신체적 건강상태가 더 나쁘고 스트레스 정도가 더 높았으며(이봉재와 오윤진, 2008), 외로움을 많이 경험하고(하미정과 박형숙, 2002), 독거노인들이 인지하는 고독감이 동거노인에 비해 높았다고 하였다(양순미와 홍숙자, 2003). 독거노인은 정신적·신체적으로 취약한 상황에 놓여 있으며(김귀분 등, 2008; Kharicha et al., 2007), 또한 인간 상호작용에서 소외감, 상실감 등을 경험하고 대인관계에서도 소극적이거나 위축되어 있다고 하였다(박영빈, 2002).

웃음치료는 웃음, 미소, 즐거운 감정을 유발시키고 상호작용을 가능하게 하는 의사소통의 일종이다(이임선, 배기효와 백정선, 2009). 또한 웃음은 신체와 정신 및 사회적 관계를 건강하게 하고 궁극적으로 인간의 삶의 질을 높일 수 있다(이임선, 2010). 웃음치료는 재미있고 혁신적인 간호중재 방법으로(Malett, 1995) 사람들 사이에서의 긴장을 완화시키고 긍정적인 생리적 효과가 있고, 스트레스를 감소시킨다(Bennett et al, 2003). 웃음은 세로토닌과 엔도르핀을 분비하여 행복감을 느끼게 하고 기분을 좋게 한다(이임선, 2010). 이러한 웃음치료의 다양한 효과들을 바탕으로 오늘날 전 세계적으로 웃음치료를 활용한 연구가 활발해지고 있으며(노만택, 2002) 간호중재로 많이 활용되고 있다(Ghodsbin, Ahmadi, Jahanbin & Sharif, 2015; Tse et al, 2010; 고연자와 현미열, 2013; 박은옥, 2013; 장미영, 2014).

국내의 노인들을 대상으로 한 웃음치료 연구들을 살펴보면, 고연자와 현미열(2013)의 골관절염 노인을 대상으로 한 연구에서 주 1회, 4주 동안 웃음치료를 적용하여 우울 및 통증이 감소하고 삶의 질 수준이 증가하였고, 박은옥(2013)의 취약계층 노인을 대상으로 한 연구에서 주 1회, 8주 동안 웃음요법을 제공한 후 우울감소에 유의한 효과를 보였다. 이경임과 은영(2011)의 노인요양병원에 입원 중인 65세 이상 환자를 대상으로 한 연구에서 주 2회의 총 8회기 웃음치료를 적용한 후 우울이 감소하는 효과가 있었다. 김향수(2008)는 재활병원에 입원해 있는 뇌졸중 편마비 환자에게 주 3회의 총 8회기 웃음치료 프로그램을 적용한 결과 스트레스와 우울이 감소되었다고 하였다. 이처럼 선행 연구들에서 웃음치료를 적용하여 노인의 신체적, 정신적인 면을 포함한 삶의 질 수준을 높이는 효과가 있음을 나타내었다.

독거노인을 대상으로 선행된 연구를 보면, 65세 이상 복지관 소속 저소득층 여성노인을 대상으로 역량강화프로그램을 개별적으로 중재하여 우울을 감소시킨 연구(이상화와 전성숙, 2012)와 지역사회에 거주하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 건강다이어리 프로그램을 중재하여 삶의 질과 자기효능감을 높였다고 보고한 연구(이명숙, 임현자와 김경옥, 2007)에 불과하다. 따라서 독거노인을 위한 다양한 중재 프로그램의 수행이 요구된다고 보며 이에 웃음치료는 비용이 들지 않으며, 노인 스스로 쉽게 가정에서 지속적으로 수행할 수 있다는 장점을 가지고

있어 독거노인을 대상으로 한 웃음치료 프로그램이 간호중재로 개발될 필요가 있을 것으로 사료되지만 이제까지 선행연구에서 독거노인을 대상으로 적용한 연구는 미미한 실정이다.

웃음은 지속적이고 반복적으로 유지할 때 효과적이다(이임선 등, 2009). 이에 본 연구는 웃음치료 프로그램을 독거노인들에게 적용하고 과제를 주어 일상에서 적용할 수 있도록 하고 전화를 이용한 대상자 관리를 통해 웃음효과를 지속할 수 있도록 하여 독거노인의 우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 검증하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 규명하기 위함이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울에 미치는 효과를 규명한다.
- 2) 웃음치료 프로그램이 독거노인의 고독감에 미치는 효과를 규명한다.
- 3) 웃음치료 프로그램이 독거노인의 대인관계에 미치는 효과를 규명한다.

3. 연구 가설

본 연구의 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 가설을 설정 하였다.

가설 1. 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군이 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 대조군보다 우울이 감소할 것이다.

가설 2. 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군이 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 대조군보다 고독감이 감소할 것이다.

가설 3. 웃음치료 프로그램에 참여한 실험군이 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 대조군보다 대인관계가 향상될 것이다.

4. 용어의 정의

1) 독거 노인

이론적 정의: 친족이나 자녀로부터 보호, 부양을 받지 못하고 혼자서 생활을 영위하며 단독 주거 상태에 있는 65세 이상 노인을 말한다(김미영, 1997).

조작적 정의: 배우자 및 친족과 가계를 함께 하지 않고 단독 세대 상태에 놓여 있는 65세 이상 노인을 말한다.

2) 우울

이론적 정의: 일상 활동에서 비관적 감정 또는 흥미나 즐거움의 감소가 지속적으로 나타나는 상태이다(American Psychiatric Association, 1994).

조작적 정의: 본 연구에서는 기백석(1996)의 한국판 단축형 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale Short Form-Korea Version, GDSSF-K)로 측정된 점수를 의미한다.

3) 고독감

이론적 정의: 인간의 사회적 대인관계에서 질적, 양적으로 불충분할 때 발생하는 유쾌하지 않은 경험이다(Peplau & Perlman, 1982).

조작적 정의: 본 연구에서는 Russell, Peplau와 Cutrona (1980)가 개발한 The Revised UCLA Loneliness Scale을 김옥수(1997)가 번안하여 신뢰도 및 타당도를 검증한 Korean Version of the UCLA Loneliness Scale을 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

4) 대인관계

이론적 정의: 개인이 다른 사람에 대해 어떻게 생각하고, 느끼고, 행동하는가 하는 지향성이며, 두 사람 사이의 관계를 의미한다(Heider, 1964).

조작적 정의: 본 연구에서는 Schiein, Guerney와 Stover (1971)가 개발한 Relationship Change Scale을 문선모(1980)가 번안하고 전석균(1995)이 그 신뢰도를 검증한 대인관계 척도를 의미한다.

5) 웃음치료 프로그램

이론적 정의: 웃음치료란 웃음으로 인간의 신체와 정신을 건강하게 하고 삶의 질을 높여주며 환자의 행복을 되찾아 주는 치료법이다(이미혜, 2006).

조작적 정의: 정진숙(2011)과 고연자(2012)의 프로그램을 일부 참조하여 예비적으로 구성하고 이임선(2010)의 “몸과 마음을 치유하는 웃음치료”에서 제공하는 웃음치료 기법들을 참고로 하여 간호학 교수 1인에게 자문을 구하여 노인에 맞게 재구성한 프로그램으로 도입단계, 본 단계, 마무리단계로 주 1회 50분간 총 4주간 실시하는 프로그램을 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구 설계는 65세 이상의 독거노인을 대상으로 웃음치료 프로그램을 수행하고 그 효과를 검증하기 위한 유사실험연구로서 비동등성 대조군 전후 실험설계이다(Figure 1).

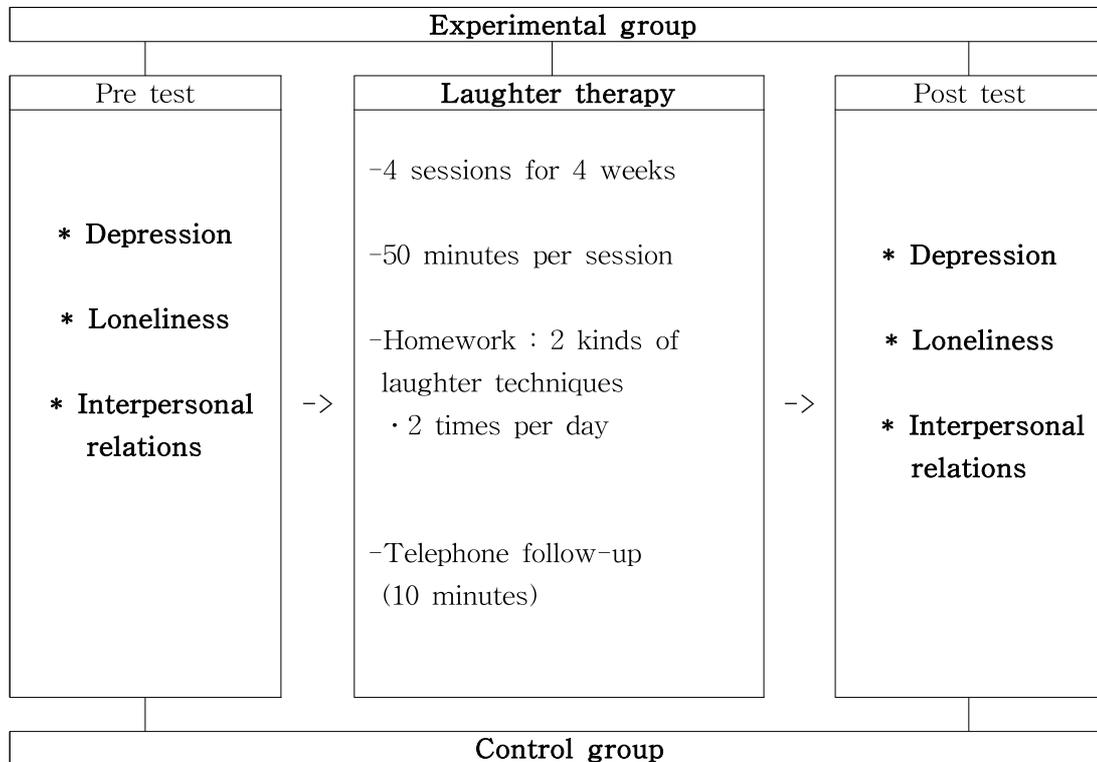


Figure 1. Research design

2. 연구 대상

1) 연구 대상

연구 대상은 제주도 J읍의 경로당을 이용하고 있으며 연구시작 시점으로부터 지난 6개월 동안 웃음치료를 받은 적이 없는 65세 이상 노인이다.

실험군은 J읍 지역 일개 경로당으로 선정하였고 대조군은 실험군과 생활환경, 사회경제적 특성 및 문화 등이 유사하도록 실험군과 동일한 J읍 지역 중에서 실험군과 교류가 적은 곳의 일 개 경로당으로 선정하였다.

대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- (1) 65세 이상이며, 혼자 거주하는 자,
- (2) 연구의 목적을 이해하고 참여에 서면동의를 한 자,
- (3) 의사소통이 가능하고, 일상생활수행이 가능한 자 이다.

대상자 수는 Cohen(1988)의 power analysis를 이용하여 집단수 2, 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과 크기 .50을 기준으로 필요한 표본 크기는 그룹당 17명이었다. 연구진행중 발생할 수 있는 탈락자를 고려하여 실험군 25명, 대조군 25명으로 선정하였다.

실험군 25명 중 4회차 프로그램에 개인사정으로 참여하지 않은 1명과 사후 설문 응답에 거부한 1명을 제외한 23명과 대조군 25명 중 개인 사정으로 사후 설문 참여하지 못한 2명을 제외한 23명이 분석대상이 되어 최종 연구 분석에 실험군 23명, 대조군 23명으로 총 46명을 분석대상으로 하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 자녀수, 종교, 학력, 월수입으로 구성하였다.

2) 우울

우울은 Sheikh와 Yesavage (1986)가 개발하고, 기백석(1996)이 수정 보완한 단축형 우울측정도구(Short-form Geriatric Depression Scale Korean Version: GDSSF-K)를 사용하였다. 총 15개 문항으로 ‘예’ 1점, ‘아니오’ 0점의 2점 척도로 이루어져 있으며 긍정문항은 역점으로 환산하였다. 점수범위는 0점에서 15점으로 점수가 높을수록 우울정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 기백석(1996)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었다.

3) 고독감

Russell, Peplau와 Cutrona (1980)가 개발한 The Revised UCLA Loneliness Scale을 김옥수(1997)가 번안한 개정판 UCLA 고독척도를 사용하였다. 총 20개 문항으로 문항별 4점 척도로 구성되었고, 긍정문항은 역점으로 환산하였다. 점수 범위는 20점에서 80점으로 점수가 높을수록 고독감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김옥수(1997)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었다.

4) 대인관계

Schiein, Guerney와 Stover (1971)가 개발한 Relationship Change Scale을 문선모(1980)가 번안하고 전석균(1995)이 사용한 대인관계 척도를 사용하였다. 25개 문항으로 문항별 5점 척도로 이루어졌다. 점수 범위는 25점에서 125점으로 점수가 높을수록 대인관계가 좋다는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 전석균(1995)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

4. 연구진행 절차

1) 연구자 준비 및 연구 보조원 훈련

본 연구자는 간호사로 한국웃음임상치료센터에서 개최한 웃음치료에 대한 교육을 받고 웃음임상치료사 1급 자격증을 소지하였으며 한국웃음임상치료센터의 8주과정인 이임선 웃음아카데미 최고 강사과정을 이수하였다. 현재 노인대학, 요양원등 지역사회에서 웃음임상치료 강사로 활동하고 있으며 본 연구의 프로그램을 진행하였다.

본 연구를 위한 웃음치료 프로그램을 보조할 웃음임상치료사 1명을 연구 보조원으로 선정하여 4시간 동안 연구의 필요성과 연구의 목적, 자료수집 방법 및 프로그램 내용에 대하여 먼저 교육을 실시하였다. 교육을 마친 후 연구 보조원에게 웃음치료에 대해 시범해 보이고 연구보조원이 보조해야 할 부분에 대해 시범해 보도록 하였다. 회기마다 웃음치료 프로그램을 마친 후 연구자와 연구 보조원은 대상자의 반응과 프로그램에 대한 평가를 하고 다음 회기의 내용과 주의사항에 대해 연구자가 직접 교육하였다.

자료 수집을 위해서는 본 연구자와 설문을 해줄 연구보조원 4명이 참여 하였고 연구 보조원 간의 신뢰도와 객관성을 확보하기 위해 본 연구에서 사용한 도구들에 대해 2시간에 걸쳐 훈련을 실시하고 우울, 고독감 및 대인관계에 대한 각 문항에 대하여 교육하였다.

2) 예비 조사

예비조사는 실험처치 전 경로당 한 곳을 방문하여 5명에게 설문지에 대한 예비조사를 하였고 설문 응답시간은 15~20분이 소요되었다. 이에 설문 내용과 글자 크기에 대한 수정을 하였다. 웃음치료 프로그램에 대하여 일개 경로당을 이용하고 있는 15명에게 웃음치료 프로그램을 1회 예비적으로 시행하였다. 이러한 예비 조사 결과를 근거로 하여 실험군에게 웃음치료 프로그램을 적용하였다.

3) 웃음치료 프로그램

본 연구의 웃음치료 프로그램은 주 1회 총 4주로 구성되었다.

(1) 실험처치 (웃음치료 프로그램) <부록 1>

본 연구에서는 정진숙(2011)과 고연자(2013)의 프로그램을 참조하여 예비적으로 구성하고 이임선(2010)의 “몸과 마음을 치유하는 웃음치료”에서 제공하는 웃음치료 기법들을 참고로 하여 간호학 교수 1인에게 자문을 구하여 노인에 맞게 재구성하였다.

(2) 웃음치료 프로그램의 구성

회기별 웃음치료 프로그램은 도입단계 본 단계 마무리 단계로 구성하였다. 최종 프로그램은 1회 50분씩 진행하여 도입단계와 마무리 단계는 1회기에서 4회기까지 동일하게 하며 본 단계 내용은 매 회기 다르게 구성하여 적용 하였다.

도입단계에서는 지난주 굿 뉴스와 과제 나누기 시간을 주어 지난주에 일어난 일 중 가장 기억에 남는 일을 옆 사람과 이야기 하도록 하였다. 이로써 일상적인 이야기를 풀어 나가게 함으로써 긴장을 풀게 하였다. 이어서 지난 주 과제를 옆 사람과 이야기 하면서 공통된 주제를 가지고 서로 대화할 수 있도록 하였다. 도입단계 마지막 부분에서는 입 꼬리 당김 근육훈련을 통해 자연스럽게 미소를 이끌어 내어 친밀감이 형성되도록 하였다.

본 단계는 회기마다 계획된 주제에 따라 다른 웃음치료 기법들을 소개하고 따라하도록 하였다. 또한 몇 팀을 앞에서 시범을 보이게 하면서 자기표현의 기회를 주어 서로 공감하도록 하여 참여를 유도하였다. 매 회기에서 본 단계 마지막 부분에서는 대상자들에게 건강구호를 외치게 하여 자기암시를 하고 긍정적인 마음을 갖게 하였으며 음악에 맞춰 율동을 따라할 수 있도록 하여 흥겹게 하였다. 이 단계에 소요되는 시간은 대략 30분 정도 진행하였다.

마무리 단계에서는 대상자들이 돌아가면서 프로그램 참석의 느낌을 이야기하는 시간으로 구성하였다. 회기마다 웃음치료 기법 중 두 가지를 과제를 주어 한 가지는 아침, 저녁으로 하루 2회 실행하도록 하였고 다른 한 가지는 수시로 실천하도록 하였다. 과제는 활동용지와 스티커를 나눠 주어 매일 과제를 수행한 후 스티커를 요일마다 붙이고 다음시간에 제출하도록 하여 일주일 동안 꾸준히 실천할 수 있도록 하였다. 지속적인 웃음 생활화를 위해 주 1회 전화를 이용한 대상자 관리를 시행 하였다.

전화를 이용한 대상자 관리는 웃음치료 프로그램을 적용한 3일 후 대상자에게 전화로 시행 하였는데, 하루 8~9명씩 나눠서 3일 동안 정해진 시간에 각 10분 정도 과제를 알고 있는지, 시행하고 있는지 확인 후, 함께 과제를 시행을 해보는 방식으로 진행하였다.

(3) 웃음치료 프로그램의 회기 별 구성

1회기는 ‘웃음과 함께 서로 친해지기’를 주제로 웃음치료 초기 단계로서 대상자들 간에 자기소개를 하고 프로그램 소개 및 목적, 진행방법을 소개하였다. 웃음치료의 효과에 대해 이해하고 참여자간 마음을 열게 하여 친밀감을 형성 하였다. 웃음치료 기법으로 침샘자극 웃음, 건강박수를 시행하였고 과제로는 건강박수를 아침, 저녁으로 2회 실천하기, 침샘자극 웃음을 수시로 실천하기 과제를 주었다.

2회기는 ‘웃음으로 마음 통하기’를 주제로 긍정적 마음을 갖게 하고 즐거움을 줄 수 있도록 하였으며 대상자간 자연스러운 접촉을 유도함으로써 마음을 열고 서로 상호작용을 하도록 하였다. 웃음치료 기법으로 귀 자극 웃음, 백설 공주 웃음, 치매예방 웃음을 시행하였다. 과제로는 치매예방 웃음을 아침, 저녁으로 2회 실천하기, 귀 자극 웃음을 수시로 실천하기를 과제로 주었다.

3회기는 ‘웃음과 함께 내 몸 사랑하기’를 주제로 몸에 대한 고마움을 느끼도록 하고 자기 자신을 사랑하는 마음을 갖도록 하며 온몸으로 웃게 하였다. 웃음치료 기법으로는 맞장구 박수, 내 몸 사랑 웃음, 비비기 웃음, 박장대소를 시행하였다. 과제로는 맞장구 박수를 아침, 저녁 2회 실천하기, 내 몸 사랑 웃음을 수시로 실천하기를 과제로 주었다.

4회기는 ‘웃음과 함께 행복해지기’를 주제로 소리를 내어 웃어보면서 속이 후련해짐을 느끼고 긍정적인 단어들을 떠올리고 말함으로써 행복감을 느끼게 하였다. 웃음치료 기법으로는 사자웃음, 웃음 차 마시기 웃음을 시행하였다. 과제로는 사자웃음을 아침, 저녁 하루 2회 실천하기, 웃음 차 마시기 웃음을 수시로 실천하기를 과제로 주었다.

Table 1. Laughter Therapy Program of the Elderly Living Alone

| 회 | 단계 | 내용 |
|---|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 도입단계 | 친밀감 형성 -자기소개 및 옆 사람과 인사하기 -입 꼬리 당김 근육 훈련 |
| | 본 단계 | 웃음치료 (웃음과 함께 서로 친해지기) -침샘자극 웃음 -건강박수 -건강구호 외치기 -웃음운동 |
| | 마무리 단계 | 느낌나누기 및 과제 제시 -건강박수를 하루 2회 실천하기 -침샘자극 웃음을 수시로 실천하기 -주 1회 전화를 이용한 대상자 관리 |
| 2 | 도입단계 | 친밀감 형성 -옆 사람과 지난주 굿 뉴스와 과제 나누기 -입 꼬리 당김 근육 훈련 |
| | 본단계 | 웃음치료 (웃음과 함께 마음 통하기) -귀 자극 웃음 -백설 공주 웃음 -치매예방 웃음 -건강구호 외치기 -웃음운동 |
| | 마무리 단계 | 느낌나누기 및 과제 제시 -치매예방 웃음을 하루 2회 실천 -귀 자극 웃음을 수시로 실천하기 -주 1회 전화를 이용한 대상자 관리 |
| 3 | 도입단계 | 친밀감 형성 -옆 사람과 지난주 굿 뉴스와 과제 나누기 -입 꼬리 당김 근육 훈련 |
| | 본단계 | 웃음치료 (웃음과 함께 내몸 사랑하기) -맛장구 박수 -내 몸 사랑 웃음 -비비기 웃음 -박장대소 -건강구호 외치기 -웃음운동 |
| | 마무리 단계 | 느낌나누기 및 과제 제시 -맛장구 박수를 하루 2회 실천 -내 몸 사랑 웃음을 수시로 실천하기 -주 1회 전화를 이용한 대상자 관리 |
| 4 | 도입단계 | 친밀감 형성 -옆 사람과 지난주 굿 뉴스와 과제 나누기 -입 꼬리 당김 근육 훈련 |
| | 본단계 | 웃음치료 (웃음과 함께 행복해지기) -사자웃음 -웃음 차 마시기 웃음 -건강구호 외치기 -웃음운동 |
| | 마무리 단계 | 느낌나누기 및 과제 제시 -사자웃음을 하루 2회 실천하기 -웃음 차 마시기 웃음을 수시로 실천하기 -주 1회 전화를 이용한 대상자 관리 |

5. 자료 수집 절차

본 연구는 웃음치료 프로그램을 J읍 지역의 2개 경로당(1개 실험군, 1개 대조군)을 선정하여 각 경로당의 노인 회장을 만나 연구목적을 설명을 하고 협조를 구한 후 대상자들을 모집하였다. 자료수집기간은 2015년 1월부터 2월까지 자료를 수집하였다. 본 연구의 자료 수집을 위해 연구자가 웃음치료 프로그램 전에 연구에 대한 취지와 목적에 대하여 대상자에게 충분히 설명하고 연구 참여에 대한 서명동의를 받았다.

사전 자료수집은 웃음치료 프로그램 실시 전에 연구자와 연구보조원 4명이 대상자에게 설문지의 내용을 직접 읽어주고 대상자가 답한 것을 설문지에 작성하였다. 실험군에게는 실험처치 당일 자료수집 하였으며 대조군에게는 연구가 시작되는 시점에 같은 방법으로 수집하였다.

사후 자료수집은 4주째 웃음치료 프로그램이 끝난 후 실험군과 대조군에게 우울, 고독감, 대인관계를 측정하였다.

6. 자료 분석

수집된 자료는 SAS(version 9.2 for Windows) 프로그램을 사용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다. 본 연구 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율을 기술하고, 평균과 표준편차 등 서술적 통계 방법을 사용하였다.

2) 실험군과 대조군의 동질성을 검증하기 위하여 일반적 특성에 대해서는 χ^2 -test를 실시하고, 대상자의 우울, 고독감 및 대인관계에 대한 동질성을 검증하기 위하여 t-test로 분석하였다.

3) 대상자의 우울, 고독감 및 대인관계 측정도구의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 를 산출하였다.

4) 실험군과 대조군의 우울, 고독감 및 대인관계 점수에 대한 사전·사후 점수간의 차이를 알아보기 위하여 실험 전 종속 변수에서 차이가 난 우울 변수를 통

제변인으로 한 ANCOVA를 이용하여 분석하였다.

7. 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집을 위해 설문지 작성 시 연구 참여 동의서를 포함하였다. 연구 참여 동의서는 본 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고 연구 대상자가 원하지 않을 경우 언제라도 참여를 거부할 수 있으며 설문지는 연구 목적으로만 사용할 것이며 연구 대상자의 익명을 보장한다는 내용으로 구성하였다. 연구 대상자는 연구 목적과 방법에 대한 설명을 듣고 서명한 후 동의서에 응하도록 함으로써 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다. 본 연구는 제주대학교 생명윤리심의위원회의 연구승인(승인번호:JJNU-IRB-20150112-HR-001-03)을 받아 진행하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 특성

1) 대상자의 일반적 특성과 집단 간 동질성 검증

본 연구의 대상자는 실험군 23명, 대조군 23명으로 총 46명이었다. 성별은 여자가 실험군 17명(73.9%), 대조군 16명(70.0%)으로 더 많았다. 평균연령은 실험군 80.3세, 대조군은 83.3세였다. 자녀는 실험군 4.4명, 대조군 4.0명이었으며, 교육정도는 실험군은 초등학교 졸업이 12명(52.1%), 무학이 7명(30.0%)순이었고 대조군은 무학이 13명(56.6%), 초등학교 졸업이 9명(39.1%)순으로 전반적으로 낮았다. 종교가 있는 경우 실험군 12명(52.1%), 대조군 12명(52.1%)이었다. 수입액은 실험군 28만2천원, 대조군 28만8천원으로 낮은 수준이었다. 따라서 일반적인 특성에 대해서는 실험군과 대조군이 동질한 집단이었다(Table 2).

2. 실험 전 종속변수에 대한 동질성 검증

프로그램 실시 전 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 우울은 두 집단간 차이가 있는 것으로 나타났으나 고독감 및 대인관계는 두 집단 간에 동질한 것으로 나타났다(Table 3).

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics of Subjects (N=46)

| Variables | Categories | Exp.(n=23) | Cont.(n=23) | χ^2 or t | p |
|---------------------------------------|---------------|------------------------|-----------------|---------------|------|
| | | n (%) or Mean \pm SD | | | |
| Age (yr) | | 80.3 \pm 5.6 | 83.3 \pm 5.3 | 1.86 | .069 |
| Number of children | | 4.4 \pm 1.7 | 4.0 \pm 1.6 | 1.00 | .325 |
| Gender | Male | 6 (26.1) | 7 (30.0) | 0.10 | .743 |
| | Female | 17 (73.9) | 16 (70.0) | | |
| Religion | Yes | 12 (52.1) | 12 (52.1) | 8.56 | .073 |
| | No | 11 (47.9) | 11 (47.9) | | |
| Education status | Ineducation | 7 (30.0) | 13 (56.6) | 4.02 | .133 |
| | Elementary | 12 (52.1) | 9 (39.1) | | |
| | Middle school | 4 (17.9) | 1 (4.3) | | |
| Monthly household income (10,000 won) | | 28.2 \pm 22.7 | 28.8 \pm 20.1 | 0.10 | .092 |

Exp.=Experimental group; Cont. =Control group

Table 3. Homogeneity Test of Dependent Variables between Experimental and Control Group (N=46)

| Variables | Range | Exp.(n=23) | Cont.(n=23) | t | p |
|-------------------------|--------|-----------------|-----------------|------|------|
| | | Mean \pm SD | | | |
| Depression | 0-15 | 7.0 \pm 4.5 | 9.8 \pm 2.8 | 2.47 | .018 |
| Loneliness | 20-80 | 47.8 \pm 12.6 | 50.3 \pm 10.6 | 0.74 | .466 |
| Interpersonal relations | 25-125 | 74.1 \pm 9.9 | 78.1 \pm 12.2 | 1.24 | .223 |

Exp.=Experimental group; Cont. =Control group

3. 가설검증

웃음치료 프로그램의 효과를 측정하기 위하여 실험군과 대조군간에 유의한 차이가 있는 우울 점수를 공변인으로 하여 공변량 분석을 실시하였으며 연구의 가설을 검증한 결과는 Table 4와 같다.

제 1 가설. ‘웃음치료 프로그램에 참여한 군(이하 실험군)에서 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 군(이하 대조군)보다 우울 점수가 감소할 것이다’는 지지되었다.

웃음치료에 따른 우울의 변화를 살펴보기 위하여 우울에서 실험군과 대조군의 차이가 있었으므로 이를 통제하고 ANCOVA로 분석 후 우울의 전후 평균 차이를 비교한 결과, 실험군이 7.0점에서 4.1점, 대조군이 9.7점에서 8.2점으로 변화되어 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다($F=18.70, p<.001$). 따라서 제1가설은 지지되었다.

제 2 가설. ‘웃음치료 프로그램에 참여한 실험군에서 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 대조군 보다 고독감이 감소할 것이다’는 지지되었다.

웃음치료에 따른 고독감의 변화를 살펴보기 위하여 우울에서 실험군과 대조군의 차이가 있었으므로 이를 통제하고 ANCOVA로 분석 후 고독감의 전후 평균 차이를 비교한 결과, 실험군이 47.8점에서 38.4점, 대조군이 50.3점에서 48.7점으로 변화되어 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다($F=8.65, p<.001$). 따라서 제 2가설은 지지되었다.

제 3 가설. ‘웃음치료 프로그램에 참여한 실험군에서 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 대조군보다 대인관계가 향상될 것이다’는 지지되었다.

웃음치료에 따른 대인관계의 변화를 살펴보기 위하여 우울에서 실험군과 대조군

의 차이가 있었으므로 이를 통제하고 ANCOVA로 분석 후 대인관계의 전후 평균 차이를 비교한 결과, 실험군이 74.1점에서 93.3점, 대조군이 78.1점에서 77.4점으로 변화되어 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다($F=10.95$ $p<.001$). 따라서 제 3가설은 지지되었다.

Table 4. Differences of Mean Values for Depression, Loneliness, and Interpersonal

| Relations between Two Groups after Laughter Therapy (N=46) | | | | | |
|------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Variables | Groups | Pretest | | Posttest | |
| | | Mean ± SD | Mean ± SD | Differences | F* p |
| Depression | Exp.(n=23) | 7.0 ± 4.5 | 4.1 ± 3.4 | -2.9±4.1 | 18.70 <.001 |
| | Con.(n=23) | 9.7 ± 2.8 | 8.2 ± 2.7 | -1.6±3.0 | |
| Loneliness | Exp.(n=23) | 47.8 ± 12.6 | 38.4 ± 13.7 | -9.4±11.3 | 8.65 <.001 |
| | Con.(n=23) | 50.3 ± 10.6 | 48.7 ± 9.2 | -1.6±10.4 | |
| Interpersonal relations | Exp.(n=23) | 74.1 ± 9.9 | 93.3 ± 18.1 | 19.2±15.0 | 10.95 <.001 |
| | Con.(n=23) | 78.1 ± 12.2 | 77.4 ± 10.6 | -0.8±15.0 | |

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group

*ANCOVA adjusted for pre score

IV. 논 의

본 연구는 독거노인을 대상으로 웃음치료 프로그램을 1주 1회 총 4주 동안 실시하여 우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 알아보려고 실시하였고, 이에 웃음치료 프로그램을 받은 군에서 우울, 고독감, 및 대인관계가 통계학적으로 유의하게 향상된 것으로 나타났다.

본 연구 대상자 독거노인에서 우울은 웃음치료 프로그램에 참여한 군에서 대조군에 비해 우울이 유의하게 감소한 것으로 나타났고, 본 연구와 동일하게 주 1회 4주 동안 웃음치료를 제공한 고혜진(2008), 및 Ko와 Youn (2011)의 지역사회노인을 대상으로 한 연구와 장미영(2014)의 경로당 이용 노인들에서도 우울이 대조군에 비해 유의하게 감소하였다. 또한 본 연구보다 웃음치료 프로그램의 기간을 더 많이 8주 동안 시행한 박은옥(2013)의 취약계층 우울 노인을 대상으로 한 연구에서도 우울이 유의하게 감소되었다. 반면, 김영선과 전성숙(2009)은 노인에게 일회의 웃음요법을 적용한 경우에서 우울 감소가 나타나지 않았고, 이에 우울 감소를 위한 효과에 있어서는 여러 차례의 웃음치료가 이루어져야 됨을 알 수 있었다.

우울은 노인에게서 흔하게 나타나는 상태로 삶의 여러 부분에 부정적인 영향을 미치고 있다. 특히 독거노인의 경우 대화나 일상생활을 나눌 수 있는 상대가 없으므로 우울의 정도나 발생이 더 높아질 수 있으며, 본 연구에서 독거노인을 대상으로 우울 감소를 위해 적용한 웃음치료는 이러한 점에서 의의가 있다고 본다. 이러한 우울에 대한 효과는 웃음치료 프로그램을 통하여 대상자 독거노인들이 매 프로그램에 참석하면서 노인 간에 만나는 기회를 가지고, 서로 손뼉을 마주치며 포옹을 하는 신체접촉 활동을 통해 공감하고 나눔을 가짐으로써 감정이 정화되어 나타난 결과라고 보여 진다.

고독감은 노인의 연령이 증가할수록 그리고 독거노인에게서 높게 경험할 수 있으며 특히 사회적으로 고립될 수 있으며 신체적, 정신적인 문제를 야기 시키는 요인이 된다(Grenade & Boldy, 2008). 본 독거노인의 고독감을 감소시키기 위하

여 웃음치료 프로그램을 적용한 결과 고독감이 유의하게 감소되었다. 웃음치료에 의한 노인의 고독감 감소에 대한 선행연구는 찾아보기 힘들었으나, 윤현정과 유희남(2015)의 지역사회 저소득층에 거주하는 여성 독거노인에게 통합예술치료 프로그램을 주 1회로 3개월간 시행한 결과 고독감을 감소시켰고, 성윤아(2012)의 농촌 여성노인에게 무용동작심리치료를 주 2회로 10주간 시행한 결과 고독감이 감소되었다. 본 연구의 웃음치료를 포함한 선행 연구의 프로그램들에서 보여진 것과 같이 노인의 그룹 활동을 통한 신체적 움직임, 구성원 간의 접촉과 정서적 교류는 긍정적관계의 경험을 촉진시켜 고독감이 감소했을 것으로 사료된다.

매회기 웃음치료 프로그램 도입단계에서 지난 일주일 동안의 굿 뉴스와 과제 나누기 시간에 지난 한 주간 일어났던 일 중 가장 기억에 남는 일을 짚을 지어 이야기 하도록 구성되었다. 또한 지난 회기 과제에 대해 서로 대화하도록 하였고, 4회의 웃음치료를 하면서 노인들 간의 만남이 지속되고 이어 친밀성이 증가하여 고독감이 감소하였을 것으로 사료된다.

웃음치료 프로그램을 받은 군에서 대조군에 비해 유의하게 대인관계를 향상시켰다. 웃음치료를 통한 접촉은 부딪침을 통한 교체나 의사전달이라는 의미만을 갖는 것이 아니라 심리적인 부분과 영적인 부분까지 긍정적인 효과를 가진다(이임선 등, 2009). 본 연구 웃음치료 프로그램의 웃음을 통해 독거노인들의 정신건강 유지에 중요한 이완을 제공하고 긴장을 완화시켜 서로 상호작용하고 공감하는 기회를 증가시킨 효과로 대인관계가 향상된 것이라 본다. 한편, 윤현정과 유희남(2015)이 여성 독거노인을 대상으로 통합예술치료 프로그램을 시행하였고, 최희진(2015)은 종합복지관을 이용하는 여성 독거노인을 대상으로 상호작용 중심의 집단표현예술치료를 하여 여성 독거노인의 대인관계를 높였다. 이러한 선행연구 및 본 웃음치료 프로그램에서와 같이 모임을 가지고 적절한 자기표현과 개방을 통해 서로공감하고 이해하여 상호유대관계가 높아지며, 노인 구성원으로부터 받은 긍정적 피드백이 자신에 대한 부정적인 사고를 극복하고, 정서적 유대감을 형성하여 대인관계를 높이는 효과를 가지는 것으로 사료된다.

본 연구자는 대상자들에게 집에서도 적용할 수 있도록 2가지 웃음치료 기법을 과제로 주어 한 가지는 아침, 저녁으로 하루 두 번 적용하게 하고 다른 한 가지는 수시로 할 수 있도록 교육하였다. 또한 주 1회 전화를 이용한 대상자 관리

를 통해 일상생활에서 적용하고 있는지 확인하고 과제를 함께 시행하도록 하였다. 본 연구의 결과는 대상자들이 웃음을 생활 속에서 적용함으로써 얻어진 긍정적인 결과라 생각된다. 또한 대상자간 주1회 만남과 웃음치료 프로그램을 통한 대상자간 상호작용 및 연구자와의 접촉이 복합적으로 작용하여 종속변수에 영향을 주었을 가능성이 있을 것으로 생각된다.

본 연구자는 대상자들이 프로그램동안 지루해 하지 않게 하기 위해 본 단계에서 웃음치료 기법을 2~3가지 이상으로 구성하였다. 그러나 많은 웃음치료 기법 보다는 주제에 맞는 웃음치료 기법을 활용하여 자기표현을 할 수 있는 시간을 가지도록 구성한 것이 독거노인의 심리적 및 대인관계에 긍정적인 효과를 준 것으로 생각된다.

이상의 연구 결과를 종합해 보면, 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및 대인관계를 향상시키는 데 효과가 있음을 알 수 있었다. 웃음치료 프로그램은 고도의 기술이 필요하지 않으며, 간단한 훈련만으로도 적용가능하다. 또한 대상자들에게 쉽게, 스스로 가정에서 지속 할 수 있도록 프로그램을 구성하여 적용한 것이 본 연구에서 의의가 있었고 추후 간호중재로 활용 가능하다고 본다

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다.

첫째, 웃음치료 프로그램을 4회기 적용함으로써 중재종료 직후 우울 고독감 및 대인관계에 대한 효과를 파악할 수 있었으나 효과가 지속적으로 유지되고 있는 것에 대해 확인하지 못하여 이를 보완한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구 대상자 선정 시 J읍에 소재한 경로당에 등록된 독거노인을 대상으로 편의표집 하여 진행한 결과이므로 일반화에 신중을 기해야 한다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차설계이다. 연구 대상은 제주도 J읍의 경로당을 이용하고 혼자 거주하고 있는 65세 이상 노인으로, 실험군은 J읍 지역 일개 경로당으로 선정하였고 대조군은 실험군과 생활환경, 사회경제적 특성 및 문화 등이 유사하도록 실험군과 동일한 J읍 지역 중에서 실험군과 교류가 적은 곳의 일 개 경로당으로 선정하였다. 대상자수는 실험군 25명, 대조군 25명의 총 50명이었으며 실험군 2명, 대조군 2명이 탈락하여 최종 연구 분석에 실험군 23명, 대조군 23명으로 총 46명을 분석대상으로 하였다.

자료 수집은 2015년 1월15일부터 2월5일까지 이루어 졌으며, 웃음치료 프로그램 효과를 검증하기 위하여 사전 자료 수집은 웃음치료 프로그램 실시 전에 연구자와 연구보조원 4명이 대상자에게 설문지의 내용을 직접 읽어주고 대상자가 답한 것을 설문지에 작성하는 방식으로 하였다. 실험군에게는 실험처치 당일 우울, 고독감 및 대인관계를 수집 하였으며 대조군에게는 연구가 시작되는 시점에 같은 방법으로 수집하였다. 사후 자료 수집은 4주째 웃음치료 프로그램이 끝난 후 실험군과 대조군에게 우울, 고독감, 대인관계를 수집하였다.

수집된 자료는 SAS(version 9.2 for Windows) 프로그램을 이용하여 동질성을 검증하기 위해 χ^2 -test, t-test를 실시하였고, 웃음치료 프로그램의 실험효과를 검증하기 위해 ANCOVA로 분석 하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1) 웃음치료 프로그램에 참여한 독거노인은 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 독거노인보다 우울이 유의하게 감소하였다($F=18.70$, $p<.001$).

2) 웃음치료 프로그램에 참여한 독거노인은 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 독거노인보다 고독감이 유의하게 감소하였다($F=8.65$ $p<.001$).

3) 웃음치료 프로그램에 참여한 독거노인은 웃음치료 프로그램에 참여하지 않은 독거노인보다 대인관계가 유의하게 증진 되었다($F=10.95$ $p<.001$).

이상의 연구 결과를 종합해 보면 웃음치료 프로그램은 독거노인의 우울, 고독감 및 대인관계에 유의한 효과가 있음을 확인하였다.

2. 제언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 웃음치료 프로그램이 대상자들의 우울, 고독감을 유의하게 감소시켰고 대인관계를 증진시켰다. 따라서 독거노인들에게 이용가능한 간호중재로 적용할 것을 제언한다.

둘째, 간호중재로 활용하기 위해서는 표준화된 웃음치료 프로그램의 개발이 요구되며 웃음치료 프로그램을 독거노인들에게 적용하여 우울, 고독감 및 대인관계에 대한 효과를 검증하는 반복연구를 제언한다.

셋째, 웃음치료 프로그램의 효과 지속성에 대한 추후 연구를 제언한다.

참고 문헌

- 고연자(2012). 웃음치료 프로그램이 골관절염 노인의 통증, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과. 석사학위논문, 제주대학교, 제주.
- 고연자, 현미열(2013). 웃음치료가 골관절염 노인의 통증, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과. *정신간호학회지*, 22(4), 359-367.
- 고혜진(2008). 웃음치료가 지역사회 노인의 우울증과 인지기능에 미치는 영향. 석사학위논문, 경북대학교, 경북.
- 기백석(1996). 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비 연구. *신경정신의학*, 35(2), 298-307.
- 김귀분, 이윤정, 석소현(2008). 가족동거노인과 독거노인의 건강상태, 우울 및 삶의 질 비교연구. *성인간호학회지*, 20(5), 765-777.
- 김미영(1997). 독거노인의 건강기능 상태에 관한연구. *한국보건간호학회지*, 11(2), 94-105.
- 김영란(2002). 일반노인 시설노인 독거노인의 우울감 비교 연구. 석사학위논문, 부산대학교, 부산.
- 김영선, 전성숙(2009). 노인에 대한 일회성 웃음요법이 스트레스 반응에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 18(3), 269-277.
- 김옥수(1997). 한국어로 번역된 UCLA 외로움 사정도구 신뢰도 및 타당도 조사. *대한간호학회지*, 27(4), 871-879.
- 김향수(2008). 웃음프로그램이 뇌졸중 편마비 환자의 인지된 스트레스 및 스트레스반응에 미치는 영향. 석사학위논문, 명지대학교, 서울.
- 노만택(2002). 웃음의 건강학. 서울: 푸른솔.
- 도복늬, 강문희, 강은실, 김문영, 김영숙, 김인홍 등(2007). 지역사회정신건강간호학. 서울: 정담미디어.
- 문선모(1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 일 연구. *경상대 논문집*, 19, 195-204.

- 박영빈(2002). *시설노인의 고독감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 석사학위논문, 목원대학교, 대전.
- 박은옥(2013). 방문웃음요법이 취약계층 노인의 우울과 불면증에 미치는 효과. *지역사회간호학회지*, 24(2), 205-213.
- 박행단(2013). *웃음치료프로그램의 노인 우울증 개선 효과에 관한연구*. 석사학위논문, 중앙대학교, 서울.
- 서경현, 김영숙(2003). 독거노인의 자아존중감과 우울. *한국심리학회지*, 9(1), 115-137.
- 서순이, 장소영(2011). 웃음요법이 시설거주 노인여성의 수면, 우울 및 자아존중감에 미치는 효과. *지역사회연구*, 19(4), 211-225.
- 성윤아(2012). *무용/동작 심리치료(DMT)가 농촌 여성노인의 외로움과 무력감 감소에 미치는 효과*. 석사학위논문, 순천향대학교,
- 양순미, 홍숙자(2003). 농촌노인의 동거·독거 가구형태가 심리적 고독감에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 21(6), 129-235.
- 윤현정, 유희남(2015). 통합예술치료 프로그램이 여성 독거노인의 고독감, 자아존중감 및 대인관계에 미치는 효과. *통합심신치유연구*, 2(2), 20-38.
- 이경임, 은영(2011). 웃음요법이 입원 노인 환자의 통증, 우울 및 수면에 미치는 영향. *근관절건강학회지*, 18(1), 28-38.
- 이명숙, 임현자, 김경옥(2007). 재가 독거노인에 대한 건강다이어리 프로그램의 효과. *대한간호학회지*, 37(6), 966-975.
- 이미혜(2006). 웃음치료. *대한간호*, 45(4), 36-39.
- 이봉재, 오윤진(2008). 가구형태에 따른 노인의 자살생각 관련요인에 관한연구. *대한가정학회지*, 46(10), 49-57.
- 이상화, 전성숙(2012). 역량강화 프로그램이 저소득층 여성독거노인의 자아존중감과 우울에 미치는 효과. *한국간호과학회지*, 21(4), 311-320.
- 이은옥, 임난영, 박현애, 이인숙, 김종임, 배정미, 이선미(2009). *간호연구와 통계분석*. 서울 : 수문사.
- 이임선(2010). *몸과 마음을 치유하는 웃음치료*. 서울 : 하남출판사.
- 이임선, 배기호, 백정선(2009). *웃음치료개론*. 서울 : 창지사.

- 전석균(1995). 정신분열증 환자의 사회적응을 위한 사회기술훈련 프로그램. *정신보건과 사회사업*, 2, 33-50.
- 정진숙(2011). 웃음치료가 시설거주 노인의 수면과 자아존중감에 미치는 효과. 석사학위논문, 명지대학교, 서울.
- 장미영(2011). 웃음요법 적용 타이치 운동프로그램이 고혈압노인의 혈압, 스트레스반응 및 우울에 미치는 효과. 박사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 장미영(2014). 웃음치료프로그램이 노인의 우울에 미치는 효과. *디지털융합복합연구*, 12(6), 501-508.
- 최성재, 장인협(2014). 고령화 사회의 노인복지학. 서울 : 서울대학교 출판부.
- 최희진(2015). 상호작용 중심의 집단표현예술치료가 여성 독거노인의 우울감과 대인관계에 미치는 효과. 석사학위논문, 명지대학교, 서울.
- 통계청(2014). 고령자 통계. 서울 : 통계청. from <http://kostat.go.kr>
- 하미정, 박형숙(2002). 대도시 영세 독거노인의 건강 및 영양상태에 관한 연구. *노인간호학회지*, 4(2). 123-133.
- American psychiatric association(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed(DSM-IV)*. Washington, D.C.
- Bennett, H. J., Zeller, J. M., Rosenberg L., & McCann, J. (2003). The effect of mirthful laughter on stress and Natural Killer cell activity. *Alternative Therapy*, 9(2), 38-44.
- Ghodsbin, F., Ahmadi, Z. S., Jahanbin, I., & Sharif, F. (2015). The effects of laughter therapy on general health of elderly people referring to jahandidegan community center in shiraz, iran, 2014: a randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 3(1), 31-38.
- Grenade, L., & Boldy, D. (2008). Social isolation and loneliness among older people: issues and future challenges in community and residential settings. *Australian Health Review*, 32(3), 468-478.
- Heider, F. (1958). *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York : Willey. & Sons.

- Kharicha, K., Iliffe, S., Harari, D., Swift, C., Gillmann, G., & Stuck, A. E. (2007). Health risk appraisal in older people 1: are older people living alone an 'at-risk' group?. *British Journal of General Practice, 57*(537), 271-276.
- Ko, H. J., Youn, C. H. (2011). Effects of laughter therapy on depression, cognition and sleep among the community-dwelling elderly. *Geriatrics & gerontology international, 11*(3), 267-274.
- Mallett, J. (1995). Humour and laughter therapy. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery, 1*(3), 73-76.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (Eds). (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley-Interscience.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of personality and social psychology, 39*(3), 472-480.
- Schlein, S., Guernsey, B., & Stover, L. (1971). *The interpersonal Relationship Scale Unpublished doctoral dissertaim*. Pennsylvania State University.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS), recent evidence and development of a shorter violence. *Clinical gerontologist, 5*(1-2), 165-173.
- Tse, M. M., Lo, A. P., Cheng, T. L., Chan, E. K., Chan, A. H., & Chung, H. S. (2010). Humor therapy: Relieving chronic pain and enhancing happiness for older adults. *Journal of aging research, 2010*. 1-9.

부록(1) 독거노인을 위한 웃음치료 프로그램

제 1회기 : 웃음치료 프로그램에 대한 소개

웃음과 함께 서로 친해지기

목표

- 프로그램에 대해 이해한다.
- 참여자간 마음을 열게 하고, 친밀감을 형성한다.

I. 웃음치료 프로그램을 위한 준비

1. 웃음치료 프로그램의 소개

2. 참여자간의 소개

이름, 나이, 취미, 지금의 느낌에 대해 이야기 하는 시간을 갖겠습니다.

3. 프로그램 참가 서약서 작성 및 사전 설문지 작성하기

4.규칙

-모임은 주 1회 총 4주간 진행되며, 시간은 오후 2시~2시 50분까지입니다.

-전체 회기 중 1번 이상 빠지는 것은 금합니다.

-서로에 대해 긍정적인 반응을 합니다(비난하지 않기).

-회기마다 웃음치료 기법 2가지를 과제로 내주게 되는데 과제는 일상생활에서 웃음을 적용하는 중요한 활동입니다(활동지, 과제가 적힌 종이와 스티커를 나눠 주고 매일 과제를 시행한 후 스티커를 부착하여 다음 회에 가져오도록 한다).

-전화를 이용한 대상자 관리는 웃음치료 프로그램을 적용한 3일 후 대상자에게 전화로 시행 하는데, 하루 8~9명씩 나눠서 3일 동안 정해진 시간에 각 10분 정도 과제를 알고 있는지, 시행하고 있는지 확인 후, 함께 과제를 시행을 해보는 방식으로 진행합니다.

II. 웃음치료 프로그램

1. 도입단계

1) 옆 사람과 인사하기

“옆에 앉아줘 고맙수다.” (옆에 앉아 주셔서 고맙습니다) : 악수를 하면서

“오늘 잘 놀아보게 마썸.” (오늘 잘 놀아 봅시다) : 포옹을 하면서

2) 웃음인사 나누기(입 꼬리 당김 근육 훈련)

옆 사람과 웃음인사를 나누겠습니다.

1단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양 볼에 두 손을 대고 꽃받침을 만들면서 “나 예쁘지?”하며 옆 사람을 보면서 10초 동안 유지 합니다.

2단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양쪽 두 번째 손가락을 입술 옆에 갖다 옆 사람을 보면서 “나 깜찍하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

3단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 두 손을 허리에 갖다 대고, 얼굴은 하늘로 치켜들면서 “나 섹시하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

->세 팀 정도를 앞으로 나와서 가장 자신 있는 표정을 골라 시범을 보이도록 합니다(자기표현을 함으로써 즐거움과 참여를 유도한다).

2. 본 단계

1) 침샘 자극 웃음

침이 턱밑샘, 턱밑샘, 혀밑샘에서 나오며, 침에는 면역물질이 있어서 면역증강 효과가 있습니다.

1단계 : 손을 힘껏 비비면서 손바닥에 열이 나도록 한 후, 손가락으로 귀밑을 톡톡

톡 두드리 주면서 “아하하하하하하”하고 웃음소리를 내도록 합니다(귀밑샘 : 이하선 자극 웃음).

2단계: 손가락으로 턱밑을 툭툭 두드리면서 “이히히히히히”하고 웃음소리를 내도록 합니다(턱밑샘 : 악하선 자극 웃음).

3단계 : 혀를 있는 힘껏 앞으로 내민 후 치아를 사용하여 혀를 씹어 주면서 “네네네네네” 하고 소리를 내도록 한다. 이때 나이만큼 혀를 씹도록 합니다(혀밑샘: 설하선 자극 운동).

->침 분비가 되면 혀가 닿을 수 있는 부위를 자극하여 고루 혀로 마사지 하듯 돌린 후 침을 꿀꺽 삼킵니다(연진법).

2) 건강 박수

1단계 : 손바닥에는 혈이 있기 때문에 박수를 치면서 이때 생기는 마찰진동으로 손바닥의 경혈을 자극하여 혈액순환이 좋아 집니다. 자 이제 건강박수를 배워 보겠습니다.

① 합장 박수치기

열 손가락을 일치시켜 서로 힘차게 부딪치는 박수입니다.

② 손가락 박수치기

손가락 끝 부분만 부딪치는 박수입니다.

③ 주먹 박수치기

주먹을 쥔 후 손가락 부분이 마주치도록 부딪치는 박수입니다.

④ 손목 박수치기

손목 부위인 손바닥 끝 부분만 마주치는 박수입니다.

⑤ 손등 박수치기

손등을 때리듯 치는 박수 방법으로 양손을 번갈아가며 치는 박수입니다.

2 단계 : 음악(과수원길)에 맞춰 건강박수를 따라서 치겠습니다. 저를 따라서 하시면

됩니다(음악에 맞춰 박자 감을 살려 건강 박수 활동을 할 수 있도록 돕는다).

3) 건강 구호 외치기

건강구호를 외치겠습니다. 저를 따라서 합니다.

1단계

“나는 행복하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

2단계

“나는 건강하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

3단계

“나는 부자다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

4단계

“아하하하하하”하고 소리를 내면서 옆 사람과 손뼉을 부딪치며 웃습니다.

4) 웃음운동

1단계 : 제가 운동을 설명드리겠습니다. 하나하나 따라 하도록 하겠습니다.

2단계 : 음악에 맞춰 해보도록 합니다. 저를 따라 하시면 됩니다.

음악 (갑돌이와 갑순이)

->음악이 끝나면 손뼉을 치며 마무리 하며, 복식 호흡으로 숨을 고릅니다.

3. 마무리 단계

1단계 : 한 사람 한 사람 돌아가면서 느낌을 이야기 해보도록 하겠습니다.

2단계 : 과제 제시

-건강박수를 하루 2회 실천하기

-침샘자극 웃음을 수시로 실천하기

-전화 웃음치료에 잘 호응하기(일, 월, 화요일 저녁7시부터 9시)

3단계 : 옆 사람과 포옹하면서 “폭삭 속았수다.”(많이 애쓰셨습니다)하고 인사 하고
손뼉을 치며 마무리 하겠습니다. 많이 애쓰셨습니다.

제 2회기 : 웃음과 함께 마음 통하기

목표

- 귀 자극 웃음을 통해 “좋아!” 라는 단어를 반복하면서 긍정적 마음을 갖게 한다.
- 백설 공주 웃음을 통해 즐거운 감정을 갖게 하다.
- 치매예방 웃음을 통해 대상자간 자연스러운 접촉을 유도하고 상호작용 하게 한다.

I. 웃음치료 프로그램을 위한 준비

1. 자리 배치

두 사람씩 짝이 되도록 앉도록 한다. 지난주에 함께 하지 않았던 사람과 앉도록 배치한다.

2. 지난 주 과제 제출

지난 회기 나누어 준 활동지를 수거한다.

II. 웃음치료 프로그램

1. 도입단계

1) 옆 사람과 인사하기

1단계

“옆에 앉아줘 고맙수다.” (옆에 앉아 주셔서 고맙습니다) : 악수를 하면서

“오늘 잘 놀아보게 마썸.” (오늘 잘 놀아 봅시다) : 포옹을 하면서

2단계

-지난주 굿 뉴스와 과제 나누기

① 굿 뉴스 나누기 : 지난 한 주간 일어났던 일 중 가장 기억에 남는 일을 짝궁과 이야기 하도록 하겠습니다.

② 과제 나누기 : 지난 회기 때 주어진 과제에 대해 잘 실행했는지 느낌은 어땠는지

짜궁과 이야기 하는 시간을 갖겠습니다.

2) 웃음인사 나누기(입 꼬리 당김 근육 훈련)

옆 사람과 웃음인사를 나누겠습니다.

1단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양 볼에 두 손을 대고 꽃받침을 만들면서 “나 예쁘지?”하며 옆 사람을 보면서 10초 동안 유지 합니다.

2단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양쪽 두 번째 손가락을 입술 옆에 갖다 옆 사람을 보면서 “나 깜찍하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

3단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 두 손을 허리에 갖다 대고, 얼굴은 하늘로 치켜들면서 “나 섹시하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

->세 팀 정도를 앞으로 나와서 가장 자신 있는 표정을 골라 시범을 보이도록 합니다(자기표현을 함으로써 즐거움과 참여를 유도한다).

2. 본 단계

1) 귀 자극 웃음

1단계 : 손을 비비고 옆을 내게 한 다음, 얼굴에 갖다 대며 이야기 합니다

“아이 좋아.”

귀를 비벼주면서 이야기 합니다.

“좋아! 좋아! 좋아! 좋아!”

2단계 : 첫째 손가락과 두 번째 손가락으로 귀를 꺾꺾 눌러 자극을 주면서 이야기 합니다.

“좋아! 좋아! 좋아! 좋아!”

2) 백설 공주 웃음

1단계 : 손을 비비고 손거울을 만듭니다.

저를 따라 하십시오.

- ① 손거울을 보면서 “거울아, 거울아 이 세상에서 누가 제일 예쁘니?”
- ② 엄지손가락을 세워 자신을 가리키며 “그건 바로 나”라고 외친 후,
- ③ 흡족한 마음을 온몸으로 표현해 보는데 들어서 손뼉을 마주치며 “아하하하하하” 소리를 내며 웃으면서 10초 이상 유지합니다.

2단계 : 3팀 정도 앞으로 나와서 시범을 보이겠습니다.

3) 치매예방 웃음

1단계 :

- ① 무릎 한번, 손뼉 한번, 무릎 두 번, 손뼉 두 번, 이렇게 계속 5번까지 합니다.
입을 크게 벌리고 큰 소리를 내면서 구령은 “하하”로 합니다.

2 단계 : 짝궁과 서로 마주보고, 내 무릎 한번 상대방과 손바닥을 마주치기 한번, 내 무릎 두 번, 상대방과 손바닥을 마주치기 두 번, 이렇게 계속 5번까지 합니다.
입을 크게 벌리고 큰 소리를 내면서 구령은 “하하”로 합니다.

3단계 : 2~3팀 정도 앞으로 나와서 시범을 보이겠습니다.

4) 건강 구호 외치기

건강구호를 외치겠습니다. 저를 따라서 합니다.

1단계

“나는 행복하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

2단계

“나는 건강하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

3단계

“나는 부자다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

4단계

“아하하하하하”하고 소리를 내면서 옆 사람과 손뼉을 부딪치며 웃습니다.

5) 웃음운동

1단계 : 제가 운동을 설명해드리겠습니다. 하나하나 따라 하도록 하겠습니다.

2단계 : 음악에 맞춰 해보도록 합니다. 저를 따라 하시면 됩니다.

음악 (그대 없이는 못살아)

->음악이 끝나면 손뼉을 치며 마무리 하며, 복식 호흡으로 숨을 고른다.

3. 마무리 단계

1단계 : 한 사람 한 사람 모두에게 느낌을 표현할 수 있도록 한다.

2단계 : 과제 제시

-치매예방 웃음을 하루 2회 실천하기

-귀 자극 웃음을 수시로 실천하기

-전화 웃음치료에 잘 호응하기(일, 월, 화요일 저녁7시부터 9시)

3단계 : 옆 사람과 포옹하면서 “폭삭 속았수다.”(많이 애쓰셨습니다)하고 인사 하고

손뼉을 치며 마무리 하겠습니다. 많이 애쓰셨습니다.

제 3회기 : 웃음과 함께 내 몸 사랑하기

목표

- 내 몸 사랑 웃음을 통해 몸에 대한 고마움을 느끼도록 한다.
- 비비기 웃음을 통해 내 자신을 사랑하는 마음을 갖도록 한다.
- 박장대소를 통해 큰 웃음을 유도함으로써 온 몸으로 웃게 한다.

I. 웃음치료 프로그램을 위한 준비

1. 자리 배치

두 사람씩 짝이 되도록 앉도록 한다. 지난주에 함께 하지 않았던 사람과 앉도록 배치한다.

2. 지난 주 과제 제출

지난 회기 나누어 준 활동지를 수거한다.

II. 웃음치료 프로그램

1. 도입단계

1) 옆 사람과 인사하기

1단계

“옆에 앉아줘 고맙수다.” (옆에 앉아 주셔서 고맙습니다) : 악수를 하면서

“오늘 잘 놀아보게 마썸.” (오늘 잘 놀아 봅시다) : 포옹을 하면서

2단계

-지난주 굿 뉴스와 과제 나누기

- ① 굿 뉴스 나누기 : 지난 한 주간 일어났던 일 중 가장 기억에 남는 일을 짝궁과 이야기 하도록 하겠습니다.
- ② 과제 나누기 : 지난 회기 때 주어진 과제에 대해 잘 실행했는지 느낌은 어땠는지 짝궁과 이야기 하는 시간을 갖겠습니다.

2)웃음인사 나누기(입 꼬리 당김 근육 훈련)

옆 사람과 웃음인사를 나누겠습니다.

1단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양 볼에 두 손을 대고 꽃받침을 만들면서 “나 예쁘지?”하며 옆 사람을 보면서 10초 동안 유지 합니다.

2단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양쪽 두 번째 손가락을 입술 옆에 갖다 옆 사람을 보면서 “나 깜찍하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

3단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 두 손을 허리에 갖다 대고, 얼굴은 하늘로 치켜들면서 “나 섹시하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

->세 팀 정도를 앞으로 나와서 가장 자신 있는 표정을 골라 시범을 보이도록 합니다.(자기표현을 함으로써 즐거움과 참여를 유도한다).

2. 본 단계

1) 맞장구 박수

1단계 : 손가락으로 브이 자를 만들면서 “이.”

손가락 세계를 만들면서 “세상에서.”

엄지손가락을 치켜들면서 “가장.”

두 팔로 자기 자신을 안으면서 “소중한.”

양쪽 엄지손가락으로 자기 자신을 가리키면서 “나!”라고 외친 후

손뼉을 치면서 “맞아! 맞아! 맞아! 맞아! 맞아!”라고 외칩니다.

2단계 : 손가락으로 브이 자를 만들면서 “이.”

손가락 세계를 만들면서 “세상에서.”

엄지손가락을 치켜들면서 “가장.”

두 팔로 자기 자신을 안으면서 “소중한.”

손가락으로 총을 만들고 짝궁을 가리키면서 “너!”라고 외친 후
손뼉을 치면서 “맞아! 맞아! 맞아! 맞아! 맞아!”라고 외칩니다.

2) 내 몸 사랑 웃음

1단계

손에 열이 날 때까지 비빔니다. 먼저 얼굴에 손바닥을 갖다 댁니다. 따뜻하시죠?
다음에는 눈에 따뜻한 손을 갖다 댁니다.

2 단계

- ① 눈 : “눈아 고맙다. 아름다운 것, 내가 좋아하는 사람을 볼 수 있게 해주어 고맙다.”(손으로 눈두덩이를 지그시 누르면서)
- ② 귀 : “귀야 고맙다. 좋은 소리만 듣고 살 수 있게 해주어 고맙다.”(손으로 두 귀를 감싸면서)
- ③ 다리 : “다리야 고맙다. 한평생 얼마나 고생이 많았니? 정말 고맙다. 정말 사랑한다.”(두 다리를 쓰다듬으면서)
- ④ 마음 : “마음아 고맙다. 살면서 너를 아프게 한 적이 많구나. 이겨내 줘서 고맙다. 정말 사랑한다.”(가슴을 쓰다듬으면서)

-> 이 웃음은 건강한 신체 부위를 찾고, 그곳을 강화시키는 것, 즉 인식의 전환에 목적이 있다.

3) 비비기 웃음

1단계 :

- ① 자기 자신의 이름을 부르면서 “00님 몸을 비벼 봐도 될까요?”라고 자기 자신에게 허락을 받습니다.
- ② 음악에 맞춰 자신의 몸을 비비듯 자연스럽게 쓰다듬어 주면서 마음껏 소리를 지르고 웃어봅니다.

2단계 :

- ① 상대방의 이름을 부르면서 “00님 몸을 비벼 봐도 될까요?”라고 상대방에게 허락을 받습니다.
- ② 음악에 맞춰 상대방의 몸을 비비듯 자연스럽게 쓰다듬어 주면서 마음껏 소리를 지르고 웃습니다.

3단계

- ① 3명 정도를 앞에 나오게 하여 음악이 나오면 비비기 웃음을 하며 자기 표현하도록 합니다.

4) 박장대소

박장대소는 여러 가지를 한 번에 하게 되는데 박장대소를 하면서 우리는 운동효과도 얻을 수 있고, 우리 뇌는 자극을 받게 됩니다. 자 따라해 보겠습니다.

1단계

박수를 치면서 “아하하하하하”를 외치며 웃습니다.

2단계

1단계 즉, 박수를 치면서 “아하하하하하”를 외치며 웃으면서, 고개를 좌우로 흔들는 것을 추가합니다.

3단계

2단계 즉, 박수를 치면서 “아하하하하하”를 외치며 웃으면서, 고개를 좌우로 흔들면서, 발까지 동동 구르는 것을 추가합니다.

5) 건강 구호 외치기

건강구호를 외치겠습니다. 저를 따라서 합니다.

1단계

“나는 행복하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

2단계

“나는 건강하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

3단계

“나는 부자다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

4단계

“아하하하하하”하고 소리를 내면서 옆 사람과 손뼉을 부딪치며 웃도록 한다.

6) 웃음운동

1단계 : 제가 운동을 설명해드리겠습니다. 하나하나 따라 하도록 하겠습니다.

2단계 : 음악에 맞춰 해보도록 합니다. 저를 따라 하시면 됩니다.

음악 (내 나이가 어때서)

->음악이 끝나면 손뼉을 치며 마무리 하며, 복식 호흡으로 숨을 고른다.

3.마무리 단계

1단계 : 한 사람 한 사람 모두에게 느낌을 표현할 수 있도록 한다.

2단계 : 2단계 : 과제 제시

-맞장구 박수를 하루 2회 실천한다.

-내 몸 사랑 웃음을 수시로 실천한다.

-전화 웃음치료에 잘 호응하기(일, 월, 화요일 저녁7시부터 9시)

3단계 : 옆 사람과 포옹하면서 “폭삭 속았수다.”(많이 애쓰셨습니다)하고 인사 하고

손뼉을 치며 마무리 하겠습니다. 많이 애쓰셨습니다.

제 4회기 : 웃음과 함께 행복해지기

목표 :

- 사자웃음을 통해 속이 후련해짐을 느낀다.
- 웃음 차 마시기를 통해 긍정적인 단어들을 떠올리고 소리를 내어 보면서 행복감을 느낀다.

I. 웃음치료 프로그램을 위한 준비

1. 자리 배치

두 사람씩 짝이 되도록 앉도록 한다. 지난주에 함께 하지 않았던 사람과 앉도록 배치한다.

2. 지난 주 과제 제출

지난 회기 나누어 준 활동지를 수거한다.

II. 웃음치료 프로그램

1. 도입단계

1) 옆 사람과 인사하기

1단계

“옆에 앉아줘 고맙습니다.”(옆에 앉아 주셔서 고맙습니다) : 악수를 하면서.

“오늘 잘 놀아보게 마썸.”(오늘 잘 놀아 봅시다) : 포옹을 하면서.

2단계

지난주 굿 뉴스와 과제 나누기

- ① 굿 뉴스 나누기 : 지난 한 주간 일어났던 일 중 가장 기억에 남는 일을 짝궁과 이야기 하도록 하겠습니다.
- ② 과제 나누기 : 지난 회기 때 주어진 과제에 대해 잘 실행했는지 느낌은 어땠는지 짝궁과 이야기 하는 시간을 갖겠습니다.

2) 웃음인사 나누기(입 꼬리 당김 근육 훈련)

옆 사람과 웃음인사를 나누겠습니다.

1단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 양 볼에 두 손을 대고 꽃받침을 만들면서 “나 예쁘지?”하며 옆 사람을 보면서 10초 동안 유지 합니다.

2단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 두 번째 손가락을 입술 옆에 갖다 옆 사람을 보면서 “나 깜찍하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

3단계:

치아를 8개 이상 보이게, 입 꼬리를 살짝 올리면서 두 손을 허리에 갖다 대고, 얼굴은 하늘로 치켜들면서 “나 섹시하지?”하면서 10초 동안 유지 합니다.

->세 팀 정도를 앞으로 나와서 가장 자신 있는 표정을 골라 시범을 보이도록 합니다.(자기표현을 함으로써 즐거움과 참여를 유도한다).

2. 본 단계

1)사자웃음

1단계

- ① 허리를 펴고 등을 똑바로 세운 후 바르게 앉습니다.
- ② 턱을 아래로 당기면서 최대한 길게 “에” 하는 소리를 내며 혀를 내밉니다.
- ③ 다음은 혀를 길게 내민 상태 그대로 유지하면서 “아하하하하하”소리를 냅니다.

2단계

- ① 1단계를 유지하면서 눈동자를 위로 치켜 올리는 것을 추가합니다. 복식호흡이 되도록 배꼽부위부터 최대한 숨을 끌어당겨 “아하하하하하”소리를 냅니다.

3단계

① 1단계, 2단계를 유지하면서 손바닥을 얼굴 옆으로 올려서 흔들니다. 마치 사자가 된 것처럼 큰 소리로 최대한 길게 “아하하하하하”소리를 내면서 15초 이상 웃음을 토해 냅니다.

->사자 웃음을 하는 동안 속이 후련해짐을 느끼게 됩니다.

2) 웃음 차 마시기

1단계

왼손으로 잔을 만들고 오른손으로 손가락을 만들어 “사랑 두 스푼, 건강 두 스푼, 행복 두 스푼을 넣어 손가락 스푼으로 잘 저어주고” 오른손을 받치고 웃음차를 “오호호호호호”하며 소리를 내어 마십니다.

2 단계

본인이 넣고 싶은 긍정적인 단어를 듬뿍 넣어 만든 차를 잘 저어 옆 사람과 잔을 부딪치는 시늉을 하며 “건배!”를 외친 후 “아하하하하하”하며 소리를 내어 마십니다.

3) 건강 구호 외치기

건강구호를 외치겠습니다. 저를 따라서 합니다.

1단계

“나는 행복하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

2단계

“나는 건강하다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

3단계

“나는 부자다” : 주먹을 쥐고 오른쪽 팔을 들며

“당연하지” : 주먹을 쥐고 왼쪽 팔을 들며

4단계

“아하하하하하” 하고 소리를 내면서 옆 사람과 손뼉을 부딪치며 웃도록 한다.

4) 웃음운동

1단계 : 제가 운동을 설명해드리겠습니다. 하나하나 따라 하도록 하겠습니다.

2단계 : 음악에 맞춰 해보도록 합니다. 저를 따라 하시면 됩니다.

음악 (서울구경)

->음악이 끝나면 손뼉을 치며 마무리 하며, 복식 호흡으로 숨을 고릅니다.

3.마무리 단계

1단계 : 한 사람 한 사람 모두에게 느낌을 표현할 수 있도록 한다.

2단계 : 과제 제시

-사자 웃음을 하루 2회 실천하기

-웃음 차 마시기 웃음을 수시로 실천하기

-전화 웃음치료에 잘 호응하기(일, 월, 화요일 저녁7시부터 9시).

3단계 : 옆 사람과 포옹하면서 “폭삭 속았수다.”(많이 애쓰셨습니다)하고 인사 하고
손뼉을 치며 마무리 하겠습니다. 많이 애쓰셨습니다.

부록(2) 연구참여에 대한 설명서

연구 참여에 대한 설명서

■ 연구제목 : 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및
대인관계에 미치는 효과

■ 연구 참여:

저는 제주대학교 대학원에서 간호학을 전공하는 조은숙입니다.

본 연구는 혼자 거주하는 어르신을 대상으로 웃음치료 프로그램을 통하여
우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 알아보기 위하여 계획하였습니다.

귀하께서 연구에 참여하시고자 하는 것은 전적으로 자율적이며 언제라도
연구 참여, 설문지 응답 중에 거절하실 수 있으며, 거절에 대한 아무런 책임도
귀하께 부과되지 않습니다.

설문에 응답하신 내용은 무기명으로 전산 처리되어 익명성이 보장되며,
본 연구를 통해 얻어진 내용은 연구 목적 이외에는 사용되지 않을 것을 약속드
립니다.

이 연구는 제주대학교 생명윤리심의위원회의 검열 하에 이루어지고 있습니다.

■ 연구 개요:

목적:

본 연구의 목적은 독거노인의 우울, 고독감을 감소시키고 대인관계를 강화시
켜 건강한 삶을 영위할 목적으로 실시하게 됩니다.

방법:

연구 기간은 4주이며 주1회 50분간 총 4주에 걸쳐 실시한 후 웃음치료 프로
그램 처치 전, 처치 4주 후에 설문이 실시됩니다.

비용부담은 없습니다.

연구 전후에 설문지를 실시할 것입니다. 본 연구자 혹은 연구보조자는 귀하께 연구의 목적과 설문지의 내용을 설명할 것이며 충분히 귀하께서 이해하고 본 연구 참여에 허락하시는 경우에 설문지에 답하시면 됩니다. 설문지에 대한 응답 시간은 약 15분 정도 소요됩니다.

이점:

이 연구의 참여를 통하여 웃음치료 프로그램을 통하여 우울과 고독감을 감소시키고 대인관계가 향상될 수 있을 것입니다.

위험정도/불편감:

본 연구는 설문지를 통해 귀하가 응답하는 것으로 연구 참여에 대한 위험성은 없으며 설문지를 답하는데 약 15분 정도 소요될 수 있습니다.

비용/배상/보상:

연구 참여에 대한 보상은 없습니다만, 설문지 작성에 시간을 할애해주시는데 대하여 작은 선물을 제공합니다.

비밀보장:

귀하의 수집된 모든 자료는 철저히 비밀이 보장될 것이며 본 연구로 인한 어떠한 보고서 혹은 출간 물에도 귀하에 대한 정보가 전혀 나타나지 않을 것입니다.

연구 참여에 대한 동의:

귀하께 제공된 본 연구에 대한 정보를 이해하시고 본 연구에 참여하시고자 동의를 하시는 경우 본 연구 설문지에 응답하여 주십시오.

의문사항:

본 연구 설문지에 대해 의문사항이 있으시면 언제든지 연구 책임자인, 조은숙(전화번호: 750-9650 혹은 010-2699-7486)로 연락 주시기 바랍니다.

본 연구는 제주대학교 생명윤리심의위원회에서 심사하였습니다.

부록(3) 연구참여 동의서

연구참여 동의서 (실험군)

연구제목: 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및
대인관계에 미치는 효과

연구자 : 조은숙(제주대학교 간호대학원 석사과정)

연락처 : 010-2699-7486 이메일 : eunsuk7486@hanmail.net

본 연구는 혼자 거주하는 어르신을 대상으로 웃음치료 프로그램을 통하여
우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 알아보기 위한 연구입니다.

연구기간은 4주입니다. 연구 전·후에 설문을 실시할 것입니다. 연구과정을 통해
얻어진 개인 정보는 어떠한 것도 공개되지 않을 것이며, 연구이외의 목적으로
사용되지 않을 것을 약속 드립니다. 또한 익명으로 연구보고서에 인용되며
연구 결과는 추후 어르신들께 알려 드리겠습니다.

동의사항

나는 이 연구의 목적과 내용 및 절차에 대한 자세한 설명을 듣고
이해하였습니다.

나는 자발적으로 연구에 참여할 것입니다.

나는 연구 참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것을 알고 있습니다.

나는 연구 도중 언제든지 참여를 그만 둘 수 있다는 것을 알고 있습니다.

나와 관련된 연구내용은 연구의 목적으로만 익명으로 사용될 것을 알고
있습니다.

이상과 같은 사항과 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

참여자 : (인)

연락처 :

2015. . .

연구참여 동의서 (대조군)

연구제목: 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및
대인관계에 미치는 효과

연구자: 조은숙(제주대학교 간호대학원 석사과정)

연락처: 010-2699-7486 이메일 : eunsuk7486@hanmail.net

본 연구는 혼자 거주하는 어르신을 대상으로 웃음치료 프로그램을 통하여
우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 알아보기 위한 연구입니다.
연구기간은 4주입니다. 연구 전·후에 설문을 실시할 것입니다. 연구과정을 통해
얻어진 개인 정보는 공개되지 않을 것이며, 연구이외의 목적으로 사용되지
않을 것입니다. 또한 익명으로 연구보고서에 인용되어 발표된 연구 결과는
추후 참여자분들에게 알려 드리겠습니다.

동의사항

나는 이 연구의 목적과 내용, 절차에 대한 자세한 설명을 듣고
이해하였습니다.

나는 자발적으로 연구에 참여할 것이며, 연구에 성실히 임할 것입니다.

나는 연구 참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것이라는 것을 알고 있습니다.

나는 연구 도중 언제든지 참여를 그만 둘 수 있다는 것을 알고 있습니다.

나와 관련된 연구내용은 연구의 목적 안에서만 익명으로 사용될 것을 알고
있습니다. 이상과 같은 사항에 동의하며, 나는 본 연구에 참여할 것을
동의합니다.

참여자 : (인)

연락처 :

2015. . .

연구제목 : 웃음치료 프로그램이 독거노인의 우울, 고독감 및
대인관계에 미치는 효과

안녕하십니까?

저는 제주대학교 간호대학원 석사과정에 재학 중인 조은숙입니다.

본 연구는 혼자 거주하는 어르신을 대상으로 웃음치료 프로그램을 통하여
우울, 고독감 및 대인관계에 미치는 효과를 알아보기 위한 연구입니다.

이 설문은 웃음치료진과 후에 각각 작성하게 됩니다.

본 설문은 무기명으로 실시되며 조사내용은 연구 목적으로만 사용됩니다.

모든 문항에 빠짐없이 응답하여 주시기 바랍니다.

연구를 위하여 귀한 시간을 내어 주셔서 진심으로 감사드립니다

제주대학교 간호대학원 석사과정

지도교수 송효정

연구자 : 조은숙

(연락처: 010-2699-7486, 이메일: eunsuk7486@hanmail.net)

부록(4) 설문지

◆ 일반적 특성 ◆

해당하는 곳에 √표 혹은 알맞은 말을 기입하여 주십시오.

1. 성 별 1) 남 () 2) 여 ()

2. 연 령 (세) (생년: 년)

3. 자녀수 남 () 녀 ()

4. 종 교 1) 기독교 () 2) 천주교 () 3) 불교 ()
 4) 무 () 5) 기타 ()

5. 학 력 1)무학 2)초등 졸 3)중졸 4) 고졸 5) 대졸 이상

6. 월수입 ()만원

◆ 우울 ◆

다음을 잘 읽고 요즈음 자신에게 적합하다고 느끼는 답에 √ 표시 하십시오.

| | | | |
|----|----------------------------------|---|-----|
| 1 | 당신은 평소 자신의 생활에 만족하십니까? | 예 | 아니오 |
| 2 | 당신은 활동과 흥미가 많이 저하되었습니까? | 예 | 아니오 |
| 3 | 당신은 앞날에 대해서 희망적입니까? | 예 | 아니오 |
| 4 | 당신은 대부분의 시간을 맑은 정신으로 지냅니까? | 예 | 아니오 |
| 5 | 당신은 대부분의 시간이 행복하다고 느끼십니까? | 예 | 아니오 |
| 6 | 당신은 지금 살아 있다는 것이 아름답다고 생각하십니까? | 예 | 아니오 |
| 7 | 당신은 지금 낙담하고 우울하다고 느끼십니까? | 예 | 아니오 |
| 8 | 당신은 지금 자신의 인생이 매우 가치가 없다고 느끼십니까? | 예 | 아니오 |
| 9 | 당신은 인생이 매우 흥미롭다고 느끼십니까? | 예 | 아니오 |
| 10 | 당신은 활력이 충만하다고 생각하십니까? | 예 | 아니오 |
| 11 | 당신은 자주 사소한 일에 마음의 동요를 느끼니까? | 예 | 아니오 |
| 12 | 당신은 자주 울고 싶다고 느끼니까? | 예 | 아니오 |
| 13 | 당신은 아침에 일어나는 것이 즐겁습니까? | 예 | 아니오 |
| 14 | 당신은 결정을 내리는 것이 수월합니까? | 예 | 아니오 |
| 15 | 당신은 마음이 이전처럼 편안합니까? | 예 | 아니오 |

◆ 고독감 ◆

다음을 잘 읽고 요즈음 자신에게 적합하다고 느끼는 답에 √표시 하십시오.

| | 내용 | 전혀 그 렇 지 않 다 | 거의 그 렇 지 않 다 | 때 때 로 그 렇 다 | 자 주 그 렇 다 |
|----|----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 나는 내 주위 사람들과 기분이 통한다. | | | | |
| 2 | 나는 사람들과 교제가 부족하다. | | | | |
| 3 | 나는 의지할 사람이 한 사람도 없다 | | | | |
| 4 | 나는 혼자라고 느끼지 않는다 | | | | |
| 5 | 나는 친구들 모임에 속해 있다. | | | | |
| 6 | 나는 내 주위 사람들과 많은 공통점을 가지고 있다. | | | | |
| 7 | 나는 더 이상 아무하고도 가깝지 않다. | | | | |
| 8 | 주위사람들은 나의 관심사와 생각들을 나와 함께 나와 함께 나누지 않는 것 같다. | | | | |
| 9 | 나는 외향적이다. | | | | |
| 10 | 나는 가깝게 느끼는 사람들이 있다. | | | | |
| 11 | 나는 혼자 남겨진 느낌이 든다. | | | | |
| 12 | 사람들과 나와의 교제는 피상적이다. | | | | |
| 13 | 어느 누구도 나를 알지 못한다. | | | | |

| | 내용 | 전혀 그 렇 지 않 다 | 거의 그 렇 지 않 다 | 때 때 로 그 렇 다 | 자 주 그 렇 다 |
|----|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| 14 | 나는 다른 사람으로부터 소외감을 느낀다. | | | | |
| 15 | 내가 교제를 원할 때 나는 친구들을 사귄 수 있다. | | | | |
| 16 | 나를 진심으로 이해해주는 사람들이 있다. | | | | |
| 17 | 나는 소외된 것 같아 슬픈 느낌이 든다. | | | | |
| 18 | 내 주위에 사람들은 있지만 진정 나와 함께 있는 것은 아니다 | | | | |
| 19 | 나와 함께 얘기를 나눌 수 있는 사람들이 있다 | | | | |
| 20 | 나는 의지할 사람들이 있다. | | | | |

◆ 대인관계 ◆

다음의 진술이나 물음에 대하여 자신을 가장 잘 표현하고 있다고 생각되는 곳에 √ 표 해 주십시오.

1. 나는 나 자신에 대하여

- 1)매우 불만족스럽다 2)약간 불만족스럽다
- 3)그저 그렇다 4)약간 만족 한다
- 5)매우 만족 한다

2. 나는 다른 사람에 대하여

- 1)매우 불만족스럽다 2)약간 불만족스럽다
- 3)그저 그렇다 4)약간 만족 한다
- 5)매우 만족 한다

3. 다른 사람들은 나를 () 사람으로 볼 것이라고 생각한다.

- 1)매우 불만족스러운 2)약간 불만족스러운
- 3)그저 그런 4)약간 만족스러운
- 5)매우 만족스러운

4. 다른 사람들은 그 자신에 대하여 ()사람으로 본다

- 1)매우 불만족스러운 2)약간 불만족스러운
- 3)그저 그런 4)약간 만족스러운
- 5)매우 만족스러운

5. 다른 사람과 나의 관계는

- 1)매우 원만하지 못하다 2)약간 원만하지 못하다
- 3)그저 그렇다 4)약간 원만하다
- 5)매우 원만하다

6. 나는 다른 사람의 바라는 욕구를

- 1) 거의 알지 못 한다 2) 약간 알지 못 한다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 아는 편이다
- 5) 매우 아는 편이다

7. 나는 나 자신의 감정을

- 1) 거의 이해하지 못 한다 2) 약간 이해하지 못 한다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 이해한다
- 5) 매우 이해한다

8. 나는 다른 사람의 감정을

- 1) 거의 이해하지 못 한다 2) 약간 이해하지 못 한다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 이해한다
- 5) 매우 이해한다

9. 나는 다른 사람과 이야기를 하는 것에 대하여

- 1) 매우 어려움을 느낀다 2) 약간 어려움을 느낀다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 쉽게 느낀다
- 5) 매우 쉽게 느낀다

10. 다른 사람에 대한 나의 감수성은

- 1) 매우 느리다 2) 약간 느리다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 빠르다
- 5) 매우 빠르다

11. 다른 삶에 대한 나의 온정적인 태도는

- 1) 매우 적다 2) 약간 적다
- 3) 그저 그렇다 4) 약간 많다
- 5) 매우 많다

12. 다른 사람에 대한 나의 표현이나 개방성정도는

- 1)매우 적다 2)약간 적다
- 3)그저 그렇다 4)약간 많다
- 5)매우 많다

13. 나는 다른 사람의 느낌을 이해하는 것이

- 1)매우 어렵다 2)약간 어렵다
- 3)그저 그렇다 4)약간 쉽다
- 5)매우 쉽다

14. 나는 다른 사람의 이야기를 듣는 것이

- 1)매우 어렵다 2)약간 어렵다
- 3)그저 그렇다 4)약간 쉽다
- 5)매우 쉽다

15. 나는 다른 사람을

- 1)거의 믿지 않는다 2)약간 믿지 않는 편이다
- 3)그저 그렇다 4)약간 믿는다
- 5)매우 믿는다

16. 나는 다른 사람에 대하여

- 1)매우 거리감을 느낀다 2)약간 거리감을 느낀다
- 3)그저 그렇다 4)약간 친근감을 느낀다
- 5)매우 친근감을 느낀다

17. 나는 인간관계(사람들과 만나는데)있어서 자신감이

- 1)매우 적다 2)약간 적다
- 3)그저 그렇다 4)약간 많다
- 5)매우 많다

18. 나는 다른 사람과 의견이 맞지 않을 경우 그것을 건설적으로(좋게)

- 1)매우 못 다룬다 2)약간 못 다룬다
- 3)그저 그렇다 4)약간 잘 다룬다
- 5)매우 잘 다룬다

19. 나는 다른 사람과 이야기를 할 경우 어려움을

- 1)매우 많이 느낀다 2)약간 많이 느낀다
- 3)그저 그렇다 4)약간 안 느낀다
- 5)거의 안 느낀다

20. 나는 다른 사람에 대한 긍정적인 느낌을

- 1)거의 표현하지 못한다 2)약간 표현하지 못한다
- 3)그저 그렇다 4)약간 표현한다
- 5)매우 표현한다

21. 나는 다른 사람에 대한 부정적인 느낌을 (건설적으로)

- 1)거의 표현하지 못한다 2)약간 표현하지 못한다
- 3)그저 그렇다 4)약간 표현한다
- 5)매우 표현한다

22. 나는 나의 개인적인 관심사에 대하여 다른 사람과

- 1)거의 나누지 않는다 2)약간 나누지 않는다
- 3)그저 그렇다 4)약간 나눈다
- 5)매우 나눈다

23. 다른 사람이 나에게 대한 느낌을 표현할 경우 그것을 믿고 받아들이는 정도는

- 1)매우 적다 2)약간 적다
- 3)그저 그렇다 4)약간 많다
- 5)매우 많다

24. 다른 사람이 나에게 대한 부정적인 느낌을 표현할 때 내가 건설적으로 대하는 정도는

- 1)매우 적다 2)약간 적다
- 3)그저 그렇다 4)약간 많다
- 5)매우 많다

25. 나는 다른 사람과 앞으로 대인관계를 어떻게 해야 할 지를

- 1)거의 이해하지 못한다. 2)이해하지 못한다
- 3)그저 그렇다 4)약간 잘 이해한다
- 5)매우 잘 이해한다

부록(5) 웃음치료 프로그램 사전 공지문

웃음치료 프로그램 신청

안녕하십니까?

본 웃음치료 프로그램은 혼자 거주하고 있는 65세 이상의 남, 녀 어르신을 대상으로 2015년 1월 15일부터 2월 5일까지 진행될 웃음치료를 위해 대상자를 모집하고 있습니다.

1. 프로그램 명 : 독거노인들을 위한 웃음치료 프로그램
2. 운영 방법 : 인원 25명
3. 운영시기 : 2015년 1월 15일부터 2월 5일 까지 (매주 목요일 오후 2시)
주 1회/ 50분
4. 비용 : 무료이며 3천원 상당의 1kg 설탕을 드립니다.
5. 참여방법 : 사전 접수
6. 문의처 : 제주대학교 간호대학원 식사과정 조은숙 (연락처: 010-2699-7486)

설문 응답자 신청

안녕하십니까?

본 설문은 혼자 거주하고 있는 65세 이상의 남녀 어르신을 대상으로 2015년 1월 15일부터 2월 5일까지 (1월 15일, 2월 5일 양일 오전 11시) 진행될 설문지 응답자를 모집을 하고 있습니다.

1. 프로그램 명 : 독거노인 설문
2. 운영 방법 : 인원 25명
3. 운영시기 : 2015년 1월 15일부터 2월 5일 까지
(1월 15일, 2월 5일 양일 오전 11시)
4. 비용 : 설문에 참여하신 분께는 3천원 상당의 1kg 설당을 드립니다.
5. 참여방법 : 사전 접수
6. 문의처 : 제주대학교 간호대학원 석사과정 조은숙(연락처: 010-2699-7486)

Abstract

The Effects of Laughter Therapy Program on Depression, Loneliness, and Interpersonal Relations of the Elderly Living Alone

Eun-Suk Cho

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by professor Hyo-Jeong Song)

The purpose of this study was to examine the effect of laughter therapy program on depression, loneliness, and interpersonal relations of the elderly living alone. A quasi-experimental nonequivalent control group, pretest-posttest design was conducted. Participants were 46 male and female elderly living alone (23 subjects in the experiment group and 23 in the control group) from two senior citizen centers located in the J-eup, Jeju island. Data were collected from January 15 to February 5, 2015. The experimental group participated in laughter therapy four times, once a week for 50 minutes per session. Questionnaires were used to measure pretest and posttest levels of depression, loneliness, and interpersonal relations. The data analysis was conducted using χ^2 -test, t-test, and ANCOVA.

The results were as follows:

- 1) The elderly living alone who participated in the laughter therapy program

showed a statistically significant decrease in depression than control group (F=18.70, $p<.001$).

2) The elderly living alone who participated in the laughter therapy program showed a significant decrease in loneliness than control group (F=8.65, $p<.001$).

3) The elderly living alone who participated in the laughter therapy program showed a significant increase in interpersonal relations than control group (F=10.95, $p<.001$).

The results showed that the laughter therapy program was effective in alleviating the depression and loneliness of the elderly living alone and boosting their interpersonal relations. This study may suggest the way for future research on laughter therapy programs, and it seems that this program can widely be utilized as one of using intervention programs for the elderly living alone.

Key words: Laughter therapy, Older adults, Depression, Loneliness, Interpersonal relations

