

## A Qualitative Research on Problem-Solving Therapy Program Process to Manage Depression among the Elderly Living Alone

Yeon Ok Lim<sup>†</sup>

Hallym University Institute of Aging, 1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon, Gangwon-do, Korea

### Abstract

This study aims to implement the problem-solving therapy (PST) for the depressed elderly living alone as a suicidal high-risk group and suggest the ways to perform the PST program effectively and efficiently. For this purpose, 7 social workers performed PST to 16 depressed elderly living alone in Chuncheon, and their intervention records were qualitatively analyzed. Based on the participant's attitude and response as well as difficulties in progress, the followings were suggested: (1) to make the participants understood the difference between PST and general counseling, to confirm the appropriateness of the subject by evaluating their cognitive function level, to become proficient in the knowledge of aging and the aged as well as PST manuals, to update PST manuals and simplify worksheets, and to develop the curriculum that allows for sufficient learning about problem-solving process. Therefore, this study suggests how social workers in welfare agencies can conduct PST for the aged more efficiently.

**Key words:** problem solving therapy, depression, living alone, older adults, case study, qualitative research

### 1. 서론

#### 1. 연구의 필요성

독거노인은 건강 악화, 빈곤, 사회적 고립 등으로 인해 노인부부가구나 자녀동거가구에 비해 우울 수준이 더 높고 자살위험성도 상당히 높다(Lee & Oh, 2008; Sohn, 2012). 2017년 노인실태조사에 따르면 독거노인의 우울 유병률이 30.2%로 자녀와 동거하거나 부부가 함께 사는 가구에 비해 훨씬 높았고(Jung *et al.*, 2017), 독거노인의 자살률이 일반 노인의 세배에

가까웠다(Korea Joongang Daily, 2005. 5. 20.). 따라서 독거노인의 자살 예방을 위한 다각적 노력으로 우울 관리의 필요성이 사회적으로 부각되고 있다. 본 연구는 우울에 대한 여러 심리사회적 개입방법들 중에서 문제해결치료(Problem solving therapy, PST) 프로그램에 초점을 맞추었다.

PST는 1971년 D'Zurilla와 Goldfried(1971)에 의해 처음 개발된 후 D'Zurilla와 Nezu를 중심으로 한 여러 연구팀에 의해 오랫동안 지속적으로 수정·보완되어 왔다(D'Zurilla, 1986; D'Zurilla & Nezu, 1999, 2007; Nezu

<sup>†</sup> Corresponding author: Yeon Ok Lim, Tel. +82-33-248-3091, Fax. +82-33-248-3049, e-mail. [marialim@chol.com](mailto:marialim@chol.com)

& Perri, 1989; Nezu *et. al.*, 1998; Nezu & D'Zurilla, 2006). PST는 인지행동치료의 원리를 적용하여 스트레스 사건뿐만 아니라 일상생활 문제를 해결함에 있어서 긍정적인 태도와 합리적인 문제해결기술을 학습시키는 개입방법이다(Nezu *et. al.*, 2016; Lee & Kwon, 2018 재인용).

PST 프로그램은 우울, 불안, 자살생각 등의 정신건강 문제와 고혈압, 당뇨병, 비만, 암 등과 같은 신체건강 문제로 어려움을 겪는 아동, 청소년, 중장년, 노인 및 그 가족을 대상으로 사회적 문제해결능력을 향상시키기 위하여 실시되어 왔고, 그 증상들이 호전되고 삶의 질이 향상되는 것이 해외연구에서 실증적으로 입증되어 왔다(Nezu, Perri, 1989; Salkovskis *et. al.*, 1990; Fitzpatrick *et. al.*, 2005; Eskin *et. al.*, 2008; Bell & D'Zurilla, 2009; Malouff *et. al.*, 2007; Arian *et. al.*, 2010). 국내에서는 비만 아동(Cho *et. al.*, 2004), 비행경험이 있는 청소년(Yi, 2006; Ku *et. al.*, 2007), 우울성향을 지닌 여중생(Um *et. al.*, 2010), 취업 스트레스가 큰 대학생(Lee, 2018), 이혼 위기의 부부(Park & Park, 2008), 알코올 중독자(Choi, 2005), 노인 암환자(Yoon *et. al.*, 2018)와 우울증상을 지닌 노인(Yoon *et. al.*, 2010, Lim, 2018)을 대상으로 PST 프로그램을 실행하고 그 효과성이 보고되고 있다.

PST 프로그램의 효과성을 검증한 대다수의 선행연구들은 프로그램 개입 전과 후, 그리고 프로그램 종료 후 일정 기간이 지난 시점에 사회적 문제해결능력 척도(Social Problem Solving Inventory-Revised)를 비롯한 우울, 자아존중감, 지각된 스트레스, 취업 스트레스, 결혼만족 등을 척도를 이용하여 측정하고, 사전조사와 사후조사 간의 비교, 또는 사전조사, 사후조사와 추적조사까지의 변화 추이를 통계적으로 검증하여 그 효과성을 보고하고 있고, 이러한 통계분석 결과에 대한 신뢰성은 매우 크다.

그런데 이와 같은 계량적인 측면에서 시도된 양적 연구결과들은 프로그램 실행과 관련하여 다른 중요한 부분을 놓칠 우려가 있다. 예를 들어, 측정도구를 통해

측정된 숫자로는 알아내기 어려운 참여자의 반응이나 변화, 원활한 프로그램의 진행을 방해하는 요인이나 프로그램 진행자가 경험한 어려움과 그 대응방법 등과 같은 사항들은 양적 조사연구를 통해서만 드러나지 않는다. 그리고 통계 분석방법을 통해 프로그램의 효과성이 입증되었다고는 하지만 모든 사례에 대해 효과적이지 않을 수 있다. 즉, 프로그램 실행 결과 실제적으로 참여자에게 도움이 되지 않거나 도움이 덜 된 사례 또는 전혀 개선이 되지 않은 사례가 있을 수가 있는데 양적 연구를 통해서만 그 이유를 파악하기 어렵다. 따라서 이러한 양적 연구방법이 지닌 제한점을 보완하기 위해서 프로그램 참여자와 진행자를 대상으로 개별 심층면접을 실시하거나, 상담 전 과정 또는 일부 과정을 녹취하여 분석을 하거나, 또는 진행자가 기록한 상담기록 등을 분석하는 것과 같은 질적 연구방법을 활용한 접근이 요구된다.

문제해결치료 프로그램 실행과 관련되어 질적 연구방법을 적용한 연구를 찾아보기 힘들다. Lee(2018)는 취업 스트레스를 경험하는 대학생을 6명을 대상으로 PST 프로그램을 실행하고, PST 프로그램에 대한 양적 연구방법을 적용함과 동시에 질적 연구방법을 활용하여 사례연구를 하였는데, 양적 연구방법을 통해서만 드러나지 않았던 사항인 회기별 계획에 따른 프로그램 진행의 유연성, 추가 회기 진행의 구조화, 취업 스트레스의 내용에 따른 세부 프로그램의 필요성 등을 제안하였다. 이와 같이 효과성을 통계적으로 입증하는 양적 연구결과와 달리 질적 연구는 프로그램의 개선 방향이나 진행자를 위한 제언 등을 제시하여 프로그램의 질적 향상을 가져올 수 있다는 점에서 유익하다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 우울증상을 지닌 독거노인에 대한 개입의 필요성과 PST 프로그램 진행과정에 대한 질적인 측면에서의 파악이 필요함을 인식하고 시도되었다. 우울한 독거노인을 대상으로 PST 프로그램을 실시하

는 목표는 우울증상을 감소시켜 삶의 질을 향상시키고 동시에 문제해결과정을 학습하여 프로그램 종료 이후에도 노인 스스로 긍정적인 태도를 가지고 합리적으로 문제를 해결할 수 있도록 하는 것이다. 따라서 본 연구는 PST 프로그램이 지닌 이러한 목표들을 효과적이고 효율적으로 달성할 수 있도록 PST 프로그램 진행을 위한 방안을 모색하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 본 연구는 독거 우울 노인을 대상으로 PST 프로그램을 실행하고 개입과정에 대한 기록을 분석하여 프로그램 진행 과정에서 보인 노인들의 태도와 반응 그리고 진행상의 어려움 및 대처방법 등을 질적 분석하였다.

## II. 연구방법

### 1. PST 프로그램

#### 1) PST 프로그램의 구성

PST 프로그램은 Nezu와 D'Zurilla(2006)가 개발한 것을 Park과 Choi(2008)가 번안하였고, 번안본을 바탕으로 Yoon *et. al.*(2010, 2018)이 우울증상을 지닌 재가노인과 노인 암환자를 대상으로 개발한 프로그램들을 검토하여 8회기로 재구성하였다. 1회기는 오리엔테이션으로 PST 프로그램의 목표와 진행과정을 설명하고, 프로그램 개입 전 우울정도와 사회적 문제해결능력을 측정하는 사전조사를 실시하였다. 2회기부터 5회기까지는 문제해결 5단계에 따라 프로그램을 단계적으로 진행하도록 하였다. 문제해결 5단계는 1단계, 문제에 대한 긍정적이고 낙천적인 태도를 갖기; 2단계, 문제를 정의하고 현실적인 목표를 수립하기; 3단계, 창의적으로 해결방안을 도출하기; 4단계, 결과를 예측하고 실행계획을 세우기, 그리고 5단계, 해결방안을 실행하고 결과를 평가하기이다. 그리고 6회기와 7회기는 이전 회기들을 통해 습득된 문제해결과정을 반복 실행함으로써 문제해결 5단계를 학습하도록 구성하였고, 8회기는 사후조사로 우울정도와 사회적 문제해결능력을 측정하고, PST 프로그램에 대한 전반적인 평가

를 실시하였다. 그리고 프로그램 종료 2개월 후에는 추적조사로 우울정도와 사회적 문제해결능력을 측정하였고, 이와 함께 면담을 실시하였다.

#### 2) PST 프로그램 참여자

프로그램 참여자를 모집하기 위해 춘천동부노인복지관이 관리하고 있는 65세 이상 독거노인 249명을 대상으로 2017년 7월 4일부터 8월 21일까지 생활관리를 통해 한국어판 우울증 선별도구인 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)을 활용하여 우울수준을 조사하였다. 그 결과 PHQ-9 점수가 10점 이상 19점 이하로 중간 정도의 우울 수준인 노인 45명을 PST 프로그램에 참여 가능한 대상으로 선정하였다. 그 후 춘천동부노인복지관 사회복지사가 PST 프로그램 참여 가능 대상자 45명에게 전화를 걸어 PST 프로그램을 설명하였고, 그중 16명으로부터 프로그램에 참여 의사를 확인하였다.

#### 3) PST 프로그램 진행자

PST 프로그램 진행자 7명은 대학병원의 의료사회사업팀과 노인복지관에서 근무하고 있는 사회복지사 5명과 사회복지 현장에서의 근무 경험이 있는 박사과정생과 박사학위소지자 2명이었다. 진행자들은 2017년 7월 6일과 8월 1일에 실시한 PST 프로그램 워크숍에 참석하여 총 8시간의 교육을 받았다. 1차 교육은 PST 프로그램에 관한 이론과 PST 프로그램 적용 사례를 통한 프로그램 이해 중심으로 진행되었고, 2차 교육은 PST 프로그램 실행능력을 갖추도록 PST 프로그램 5단계에 따른 시뮬레이션 교육을 실시하였다. 그리고 프로그램 시작 직전인 2017년 8월 29일에 프로그램 8회기 구성을 설명하고, 진행상 유의사항을 전달하였으며, 진행자를 위한 매뉴얼과 참여자의 문제해결 단계별 활동을 돕기 위한 워크북 등을 제공하였다. 프로그램의 질적 수준을 확보하기 위해 첫 사례를 진행하는 동안 집단 슈퍼비전을 2회 실시하였고, 다음 사례부터는 진행에 어려움을 겪을 경우 개별적으로 슈퍼

비전을 전화로 또는 면담을 통해 실시하였다.

#### 4) PST 프로그램 실행

진행자 7명이 2017년 9월4일부터 12월 27일까지 우울증상을 지닌 65세 이상 독거노인 16명을 대상으로 참여자의 집이나 참여자가 편하게 이야기할 수 있는 장소, 또는 병원 의료사회사업팀 상담실에서 PST 프로그램을 주 2회씩 총 8회기 동안 실행하였다. 각 회기는 보통 60분~90분 동안 진행하였다. 기본적으로 한 주에 2회기를 진행하는 것을 원칙으로 하였으나 참여자의 건강상태가 좋지 않거나 개인 사정 또는 예상치 못한 장애요인이 발생한 경우 일정이나 회기의 활동을 탄력적으로 조정할 수 있도록 융통성을 주었다.

프로그램 1회기, 8회기와 프로그램 종료 후 2개월 시점에 우울수준과 사회적 문제해결능력을 조사하였다. 우울수준은 Center for Epidemiological Studies Depression 10 Scale (CES-D10)으로 측정하였고, 사회적 문제해결능력은 D'Zurilla와 Nezu(1999)가 개발한 사회적 문제해결능력 검사 Social Problem Solving Inventory-Revised(SPSI-R)를 Choi(2002)가 번안한 것을 활용하였다.

### 2. 분석대상 및 분석방법

#### 1) 분석대상

본 연구는 PST 프로그램의 진행과정을 파악하기 위해 진행자에 의해 작성된 개입과정 기록지를 주 분석대상으로 하였다. 프로그램 개입과정 기록지는 프로그램 일시, 회기의 목표, 개입과정의 내용, 회기에 대한 평가, 다음 회기 계획 등 다섯 부분으로 구성되어 있다. 개입과정 기록지는 개괄식으로 작성하였으며, 개입과정의 내용에 참여자의 활동내용을 기록하되 참여자가 한 중요한 말은 가능하면 인용을 하여 기록하고, 회기에 대한 평가에는 참여자의 태도나 반응, 진행상의 어려움 등을 기록하도록 하였다.

주요 분석대상인 개입과정 기록지 외에 부가적인 분석대상으로 1회기와 8회기 및 프로그램 종료 후 2개

월 시점에 수집된 우울과 사회적 문제해결능력을 측정할 양적 자료를 포함시켰다.

#### 2) 분석방법

개입과정 기록지는 다음과 같은 절차에 따라 질적 분석을 실시하였다. 먼저, 진행자가 작성한 개입과정 기록지와 참여자가 작성한 워크북을 사례별로 읽어가면서 진행과정을 전반적으로 파악하고, 사전, 사후, 추적조사를 통해 측정된 우울점수와 사회적 문제해결 점수의 변화를 살펴보았다. 둘째, 사례별로 문제해결의 각 단계에서 진행한 내용을 확인하고, 참여자의 태도나 반응, 진행상의 어려움 및 그 어려움을 해결하기 위한 대응 방법 등을 중심으로 의미가 있는 내용을 추출하였다. 셋째, 각 단계별로 추출된 내용들을 유사한 내용끼리 묶어서 범주화하였다. 마지막으로 추적조사를 마친 후 진행자 5명을 대상으로 프로그램 진행과정 경험을 인터뷰한 내용과 개입과정 기록지에 대한 분석결과를 비교하여 문제해결 각 단계별 범주의 유형화에 대한 타당성과 신뢰성을 확인하였다.

한편, 사전, 사후, 추적조사를 통해 수집된 우울수준과 사회적 문제해결능력에 관한 양적 자료는 기술 통계와 Paired t-test를 활용하여 분석하였다.

#### 3. 윤리적 고려

본 연구를 위해 PST 프로그램을 실행하기 전에 본 연구자가 소속된 대학교의 생명윤리심의위원회에 심의를 의뢰하여 승인을 받았다(HIRB-2017-091). 그리고 PST 프로그램 참여자 16명과 진행자 7명에게 본 연구의 목적과 배경, 연구방법과 기간, 자발적 참여의사와 중도탈락, 개인정보와 비밀보장 등에 대해 설명하고, 연구참여동의서와 개인정보제공동의서에 서명을 받았다. 또한 PST 프로그램 참여자와 진행자의 개인정보 및 비밀을 유지하기 위해 연구과정에서 수집된 개인정보와 개입과정 기록지 등의 연구자료를 연구와 관련된 이외의 다른 사람과 공유하지 않았다.

### III. 연구결과

#### 1. PST 프로그램 참여자의 특징

##### 1) 인구사회학적 특성

프로그램 참여자 16명은 모두 여성이었으며, 연령은 69세부터 91세까지로 평균 76.7세이었다. 16명 중 11명이 배우자와 사별하였고, 3명이 이혼하였으며, 2명은 결혼을 한 적이 없었다. 자녀를 둔 사람은 13명이었고, 10명이 종교를 가지고 있었다. 학력은 4명이 무학, 초등학교 졸업 이하 8명, 중학교 졸업 이하 4명이었다. 16명 중 11명의 평균 소득이 50만원 미만이었다, 건강상태는 1개부터 최고 5개까지의 질환을 의사로부터 진단을 받고 치료 중이었으며, 평균 2.8개이었다.

##### 2) 문제 특성

프로그램 참여자들은 PST 프로그램 8회기까지 총 49개 문제를 다루었으며, 1인당 1개에서 최대 5개 문제를 다루었다. 문제 유형은 건강과 관련된 문제가 17건으로 가장 많았는데, 병원에서의 검사와 검사결과에 대한 두려움, 천식·불면증·이명·소화불량·감기 등으로 인한 건강상태 변화에 대한 걱정, 병원 선택에 대한 고민, 약 처방받기와 관련된 걱정 등의 내용이였다. 그 다음으로 인간관계와 관련된 문제가 11건으로 많았으며, 주로 자녀 또는 친척과의 화해, 이웃과 교제의 어려움, 보고 싶은 사람 찾아가기, 문맹으로 인한 창피함 등이었다. 그리고 난방기구나 문화상품권 사용법, 외출하기 등과 관련된 일상생활과 관련된 문제가 7건; 병원비나 생필품 구입비 부족 또는 빌려준 돈 받기 등과 같은 경제적인 문제가 5건; 수도 동과와 같은 집수리 문제, 새 집 구하기와 새 집에서의 적응의 어려움 등과 같은 주거문제가 4건; 외로움이나 부정적 정서와 관련된 문제가 4건, 기타 1건이었다.

프로그램 참여자들이 다룬 49개 문제 중 35개는 문제해결과정 5단계에 따라 해결되었다. 해결되지 못한 문제 14개 중 5개는 신체적 피로감, 빌려준 돈 받기, 조카며느리와의 관계 회복, 현재 사는 집에서 벗어나

기, 아들 생각으로 인한 우울함에 대한 것이었다. 이 문제들이 해결되지 못한 이유는 문제에 대한 정의는 되었지만 해결을 위한 대안을 찾지 못하였거나 대안들 중에서 최선의 대안을 선택하지 못하거나 또는 참여자가 문제해결을 아예 회피하였기 때문이다. 그리고 나머지 해결되지 못한 9개 문제는 참여자가 최선의 대안을 선택하긴 하였으나 실행에 옮기지 못하였다.

#### 2. 문제해결치료 프로그램의 효과

##### 1) 양적 분석 결과

PST 프로그램 1회기의 사전조사, 8회기의 사후조사, 그리고 프로그램 종료 2개월 후에 실시한 추적조사를 통해 수집된 우울수준과 사회적 문제해결능력에 관한 양적 자료를 분석하여 문제해결치료 프로그램의 효과를 살펴보았다.

##### (1) 우울

프로그램 참여자 16명을 대상으로 실시한 사전조사에서 우울 수준은 최저 9점에서 27점까지 분포하였으며, 1명을 제외한 15명이 우울 경향이 있는 것으로 분류하는 CES-D 10의 판별기준(cut-off) 10점을 넘었다. 우울 평균 점수는 사후조사에서 6.93점으로 사전조사 17.25점에 비해 상당히 감소하였으며, 추적조사에서는 8.0점으로 사후조사에 비해 약간 상승하였다. 그리고 개별적으로 우울수준의 변화를 살펴보면 16명 모두 사전조사에 비해 사후조사에서 우울 점수가 감소하였고, 15명의 우울점수가 사전조사에 비해 추적조사에서 감소하였다. 그러나 추적조사에서는 사후조사에 비해 12명의 우울점수가 약간 상승하였다. 이러한 프로그램 참여자의 우울점수의 변화를 Paired t-test를 통해 분석한 결과, 우울수준이 사전조사에 비해 사후조사에서 통계적으로 의미 있게 감소하지만, 사후조사와 추적조사의 우울점수 간에 차이가 없어서 사후조사에서의 우울수준이 추적조사까지 유지됨을 확인하였다.

Table 1. Change of depression and social problem solving ability

Variables	Statistics	Pre	Post	Follow up
Depression	Mean(SD)	17.25(5.41)	6.94(4.45)	8.00(3.60)
	t value	-7.178***		.773
Social problem solving ability	Mean(SD)	12.80(2.29)	16.11(1.84)	14.78(1.68)
	t value	5.829***		-2.951*

\*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01, \*\*\*p&lt;.001

## (2) 사회적 문제해결능력

사회적 문제해결능력은 사전조사의 경우 최저 9.38점에서 최고 17.48점이었고, 평균 12.80점이었다. 사후조사에서는 평균 16.11점으로 사전조사에 비해 약간 상승하였으며, 추적조사 평균 14.78점은 사후조사에 비해 약간 낮아졌다. 15명의 사회적 문제해결능력 점수가 사전조사에 비해 사후조사에서 향상되었고, 사전조사에 비해 추적조사에서 13명의 사회적 문제해결능력 점수가 향상되었지만 사후조사와 비교하면 14명의 점수가 하락하였다. 이러한 사회적 문제해결능력의 변화를 통계적으로 분석한 결과 사전조사에 비해 사후조사에서 사회적 문제해결능력이 향상되었으나, 추적조사에서는 사후조사에서의 사회적 문제해결능력이 유지되지 못하는 것으로 드러났다.

## 2) 질적 분석 결과

PST 프로그램의 효과를 8회기에 실시한 전반적인 평가에 대한 기록과 2개월 후 실시한 추적 면담기록에 대한 질적 분석을 통해 확인하였다.

## (1) 프로그램에 대한 전반적 평가

참여자는 프로그램 참여를 통해 오랜만에 아무에게도 말하지 못한 것들을 속 터놓고 이야기할 수 있었고, 문제해결과정에 익숙해지면서 문제해결에 대한 자신감을 회복하였으며, 우울증상이 개선되었다. 그러나 프로그램 참여자 혼자서 문제해결 전 과정을 실행하는 것은 여전히 힘들고 진행자와 대화를 할 때 구체적으로 생각이 난다고 하여 문제해결과정에 대한

학습이 완전히 이루어지지 못했음을 알 수 있었다.

## ① 속 터놓고 이야기를 할 수 있었음

참여자들은 프로그램에 참여하여 형제자매나 자녀에게도 그동안 말하지 못하고 있던 것을 속 터놓고 이야기할 수 있어서 좋았다.

- 총평을 통해 프로그램을 통해 본인이 생각하지 못했던 것들을 새롭게 깨달을 수 있었고, 본인이 말 할 수 없었던 이야기를 할 수 있는 시간이 주어져 너무 속이 시원했다고 함. 프로그램은 끝나지만 계속 힘들 때 찾아오고 싶다는 의사 표현함. (사례9)

- 아무에게도 말하지 못하고 있던 것을 말할 수 있어서 좋았다, 자신의 자매나 자녀에게도 말하지 못했던 것을 얘기할 수 있었다고 하는데 이는 돈과 관련된 부분이었고, 간병인 일을 하는 것을 맘 편하게 얘기할 수 있어 좋았다고 함. “내가 아직까지 몇 년을 아무한테도 얘기도 못하고 속만 끓고 있던 걸 얘기했더니 속이 다 후련해. 아들이 결혼한다고 데려온 아가씨도 그렇고... 남들은 왜 멀쩡한 총각이 갔다 온 여자랑 결혼하냐구 할 거 아니야. 그 얘기는 내 동생한테두 안했어.” (사례14)

## ② 문제해결에 대한 자신감을 회복함

참여자들은 해결할 수 없을 것이라고 생각해왔던 문제를 해결하는 경험을 통해 성취감을 느끼고, 자신의 능력이나 노력으로 문제를 해결할 수 있다는 자신감을 갖게 되었다.

- ‘사람과 잘 지내기’라는 문제에 대한 대안들 중에서 자신이 잘 해온 일에 대해서 이야기할 때 논의가 풍성해짐. 특히, 인사를 잘 하는 것과 다른 사람을 즐겁게 하는 것에 대한 자신감을 표현함. (사례5)
- “상담하기 이전에는 생각해본 적이 없는데 상담하면서 살아 온 이야기며, 자녀 이야기며 하다보니까 (중략) 어려운 가운데 해결해야할 문제들을 잘 해결한 ‘능력 있는 사람’이고, 이웃관계도 잘 해낸 ‘괜찮은 사람’이라는 생각이 든다.” (사례12)
- “집주인 어르신들이 내 도움을 필요로 한다는 것을 알았고, 내가 도와주니 집안도 정리되고 고마워하시는 것을 보니 기분이 한결 좋아졌다.” (중략) 내담자 스스로 자신의 문제를 해결하기 위한 노력을 해왔음에도 불구하고 그런 노력들에 가치를 부여하지 못하고 있던 중 프로그램을 통해 본인 스스로의 능력과 가치를 발견할 수 있었던 점에서 프로그램이 매우 도움이 되었을 것으로 사료됨. (사례9)

### ③ 우울증상이 개선됨

참여자들은 프로그램 참여를 통해 과거에는 시도해보지 않았던 활동을 하고 문제해결을 위해 노력하여 나타난 결과를 보고 만족감을 느끼고 자신의 삶을 긍정적으로 평가하게 되면서 우울증상이 개선되었다.

- 대상자에게 PST참여에 대한 소감을 물어보지 않았음에도 불구하고 본인 스스로 아래와 같이 참여를 통해 느낀 점을 얘기하였고 프로그램 참여에 매우 만족하고 있는 것으로 평가됨. “그동안 한 번도 해보지 않았던 것들을 집에서 해보니깐 내 마음이 즐거워요. 그리고 요새는 티비를 볼 때 친구들과하고 얘기할 게 뭐가 있나.. 늘 생각하면서 보게 되고 얘기할게 있으면 잘 기억하려고 메모를 해놓는다니까요. 그게 재미있어요. 예전에는 그냥 티비도 대충 봤거든요.”(사례16)

- 문제해결을 위한 노력, 결과에 대한 높은 만족감을 표현함. “이전 같았으면 그냥 모든 게 우울했을 텐데……. 지난번 내가 그래도 그동안 참 잘 살아왔구나 하는 생각을 하게 되면서……. 좋게 생각하고 좋게 평가하게 되었다”고 함. (사례9)
- 선생님 말대로 ‘이만하면 잘 한 거다’라고 생각하니 진짜 기분이 좋아졌다. 딸 이름도 잘 못써서 처음에는 못써서 쓰고 싶지 않다고 생각했는데 쓰고 나니 기분이 좋다고 말함. (사례12)

### ④ 문제해결 기술이 충분히 학습되지 못함

참여자 중 한 사람은 6회기동안 문제해결과정을 학습했지만, 혼자서 문제해결과정을 생각해서 실행하는 것은 아직 어렵고, 진행자와 함께 대화를 나눌 때 생각이 난다고 하여 아직 문제해결 5단계에 대한 학습이 완벽하게 이루어지지 않았음을 알 수 있었다.

- 늘 무언가 생각할 때 머리가 하얘지는 것처럼 문제해결과정이 기억해내고 해보는 것은 어렵고, 상담자와의 대화를 나눌 때 방안이 구체적으로 떠오른다고 표현함. (사례7)

### (2) 프로그램 종료 후 변화

PST 프로그램 종료 2개월 후 추적면담에서 참여자 중 일부는 프로그램 중에 선택한 문제해결 대안을 지속적으로 실천하고 있거나 문제해결과정을 생활 속에서 지속적으로 적용하면서 능동적으로 문제를 해결하고 있었으며 문제해결에 대한 자신감을 유지하고 있었다. 그러나 일부 참여자들은 프로그램 종료 이후에 문제해결과정을 혼자 적용하는 것을 어려워하였고 자신감이 떨어져 있었다.

#### ① 문제해결과정을 일상생활 속에서 적용하여 능동적으로 문제를 해결함

프로그램 종료 후에도 문제해결과정을 일상생활 속에서 계속해서 활용하여 능동적으로 문제 해결을 시도하였고 이를 통해 문제해결에 대한 자신감을 키

워갔다.

- PST 종결 이후에도 그동안 했던 활동들(TV보면서 친구들과 이야기할 주제를 찾아보기, 절에 가지 않는 날에는 친구들과 전화하기 등)을 지속적으로 유지하고 있어 칭찬함. 프로그램 종결이후, 대상자 본인 스스로도 문제를 해결하는데 자신감이 높아졌음을 언급함. (사례16)
- 종결 이후 노래교실을 다시 참석하게 되었으며 12월 9일 종강이 되었음. 노래교실을 참석 후 집에 가서 노래가사 읽기 연습을 한 것으로 확인되었음. 이러한 방법은 PST를 진행하기 전에는 한 번도 하지 않았던 활동이라 큰 의미를 부여할 수 있을 것으로 사료됨. (사례8)
- 상담 종료 후 소일거리를 찾기 위해 자활센터에 방문을 하고자 2번이나 시도했지만, 자활센터를 찾지 못해 소일거리를 구하는 데는 실패하였음. (중략) 본인이 정보를 정확하게 파악하지 못하고 있는 것에 대해 실망했고, 다음엔 적어 놓은 종이를 들고 나와야겠다는 생각을 하게 되었다고 함. (사례6)

② 문제해결과정을 스스로 활용하기에는 한계가 있음

일부 참여자는 프로그램 종료 후에 문제해결 5단계 과정을 혼자서 활용하는데 어려움을 느꼈고, 이러한 문제를 해결하기 위한 방법으로 한 진행자는 참여자에게 PST 워크북을 제공하는 방안을 제안하였다.

- 점점 문제를 해결하려고 하면 자신이 없다고 함. “이제는 문제를 해결하려고 하면 과연 될까? 라는 생각이 먼저 들어. 그래서 생각을 많이 하고, 해야 된다는 것두 아는데 그냥 생각에서 그치는게 많아지네.” “이젠 하면 된다하는 생각보다 하면 될까? 싶어. 점점 자신이 없어져. 그래서 더 우울해지고…….” (사례14)
- PST 프로그램 종결이후, 대상자 본인 스스로도 문제를 해결하는데 자신감이 높아졌음을 언급함.

Table 2. Categories for the effect of the problem solving therapy program

Interview	Category
Overall evaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talking with opening her hearts</li> <li>• Recovering self confidence to solve the problem</li> <li>• Not being well acquainted with problem solving techniques</li> </ul>
Follow-up interview	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solving the problem actively to apply the problem solving process</li> <li>• Being a limit as to apply the problem solving process by herself</li> </ul>

그러나 대상자가 노인이기 때문에 프로그램 참여시 했던 방법들을 곧바로 적용하는데 어려움이 있는 것으로 평가됨. 이를 해결하기 위해 프로그램 종결 이후에도 워크북을 대상자에게 배부하면 워크북을 작성하면서 문제를 분석하고 해결하는 과정이 익숙해짐에 따라 좀 더 쉽게 스스로 문제를 파악하고 해결 할 수 있을 것으로 사료됨. (사례16)

### 3. 개입과정에 대한 질적 분석 결과

PST 프로그램의 개입과정 기록을 문제해결 5단계에 따라 질적 분석을 실시한 결과 매 단계에서 공통적으로 발견되는 내용과 각 단계별 고유한 내용으로 구분되었다.

#### 1) 공통 사항

문제해결 5단계에 따라 프로그램을 진행하는 동안 반복적으로 언급된 내용들이 있었는데 다음과 같다. 첫째, 워크시트가 유용함에도 불구하고 노인 참여자가 작성하기에 어려웠다. 둘째, 지엽적인 문제에 대한 이야기로 빠져 각 회기에서 해야 할 활동에 초점을 맞추기 어려웠다. 셋째, 참여자가 문제해결과정이나 위

Table 3. Common categories of the problem solving therapy program process

PST	Category
Common issues	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Being beyond her ability to write worksheets</li> <li>• Changing the flow of the sessions due to peripheral stories</li> <li>• Using the other counselling skills</li> </ul>

크시트 작성과정에서 어려워할 때 진행자는 다른 상담기법을 활용하였다.

(1) 워크시트 작성이 버거움

워크북은 문제해결의 각 단계에서 참여자의 활동을 돕기 위한 목적으로 ‘노인 대상 문제리스트’, ‘문제 체크리스트’, ‘문제 정의 워크시트’, ‘문제해결 대안 리스트’, ‘문제해결방안 의사결정 워크시트’, ‘동기화 워크시트’, ‘수행평가 워크시트’, ‘문제해결 워크시트’ 등의 8가지 워크시트로 구성되었다. 워크시트 사용이 문제해결과정에서 유용하기는 하였지만, 참여자 중에는 자신의 생각을 정리하여 글로 옮겨 쓰는 과정을 부담스러워하기도 하였다.

- 지난번에 작성한 문제정의 워크시트를 바탕으로 문제해결 대안 리스트를 작성하는 과정에서 이전 시간에서와 같이 생각하고 적는 과정이 너무 부담스럽다는 호소를 함. (사례9)
- 동기화 워크시트 작성에 대하여 어려움을 표현하며, 작성하지 못함. 어려워하는 것을 싫어하여 동기화 워크시트를 더 이상 진행하지 못했던 것에 대한 아쉬움 있음. (사례15)
- 문제리스트 작성할 때에는 너무 힘들었는데……. 오늘 작성된 것을 다시 보니 잘 정리했다는 생각이 들면서 기분이 좋다졌다고 함. (사례9)

(2) 지엽적인 이야기로 회기의 흐름이 바뀜

진행자가 묻지도 않았는데 참여자는 자신의 인생사를 매 회기마다 반복적으로 이야기하였고, 프로그램에서 다루고 있던 문제와 관련이 없는 사항이나 불편 듯 생각난 사항을 세세하게 그리고 장황하게 이야기하여 프로그램 진행을 방해하였다.

- 매회기 남편의 죽음과 올케 그리고 형부(친언니)에 대한 이야기를 빼놓지 않고 함. 특히 형부는 부모님보다 더 잘 해준다고 함. 해마다 썰이며, 고춧가루며 찡기고 남편이 죽고 나서는 수시로 전화해서 밥 먹었냐 어땠냐며 다정하게 잘 챙겨

줘서 고맙다고 이야기함. (사례1)

- 화장실까지 가지 못하고 자꾸 옷에 실수를 한다 하여 팔약근 쪼이기와 풀기를 반복해서 수시로 하시라고 했더니 그러하겠다고 하심. 옷에 실수를 하니 누가 좋아하겠냐면서 냄새 난다고 손자들 오면 가까이 오지 않을 거라면서 함께 사는 건 어렵다고 묻지도 않은 말씀을 하셨음. (사례4)
- Ct는 즐거운 활동에 이어 자신의 과거 산에 많이 다닌 경험을 이야기함. 산에서 밤을 주워다가 팔려고 했지만, 안 팔려서 목을 만들어봤고, 맛이 없어서 이후 안한다는 얘기, (중략) 산에 가던 얘기 끝에 “심심하지 않게 같이 다니는 사람이 있으면 좋겠다.”고 함. (사례6)

(3) 다른 상담기법을 함께 사용함

진행자는 프로그램을 원활하게 진행하기 위해 문제해결과정에서 어려움을 겪는 참여자에게 척도 질문을 이용하거나, 글을 읽지 못하는 참여자에게 그림을 그려서 이해도를 높이는 등 자신이 사용하던 다른 상담기법을 활용하였다.

- 문제해결방법 및 과정을 어려워하고 새로운 대안을 찾는데 한계가 있어서 본 프로그램 진행방식 보다는 10점 척도를 가지고 진행함. 이전에는 문제가 닥쳤을 때 당황하는 경우가 많았는데 해결하고자 하는 목표를 작은 목표로 나눠서 진행하고, 달성과정을 10점 척도로 확인하는 과정을 통해서 내담자 스스로 가능성을 많이 발견할 수 있는 시간이 되었음. (사례7)
- 우울한 마음이 들 때가 0점이라면 회복의 목표를 80점으로 잡았고, 이전보다 현재 해결정도가 60점으로 어느 정도 해결되고 있다고 표현함. (사례15)
- 어떤 방법으로 문제를 해결하는 것이 좋은지 생각할 수 있도록 그림으로 표시함. Ct가 선택할 수 있는 대안의 위치를 그림 상의 거리로 표현함. 그림으로 보여주며 설명했을 때 글을 완벽하게 읽

지는 못하지만, 이해하는 부분이 빨라짐. (사례6)

2) 문제해결 단계별 분석

(1) 오리엔테이션

1회기 오리엔테이션에서는 PST 프로그램의 목표와 진행과정을 참여자에게 설명하고, 우울수준과 사회적 문제해결능력을 측정하였으며, ‘즐거운 활동 찾기’ 과제를 부과하였다. 특히 ‘즐거운 활동’ 과제를 부여한 목적은 참여자 스스로 즐거운 활동을 생각하고 그 활동을 실행하면서 자신이 계획한 목표를 달성하는 경험을 통해 즐거움이라는 긍정적인 정서를 강화시키고, 문제를 보는 시각을 긍정적으로 변화시키는 것이었다(Yoon *et. al.*, 2018). 참여자 대다수가 처음 만난 진행자에게 과거와 현재의 힘든 삶을 토로하였고, 사회적 문제해결능력을 측정하는 문항들에 응답하는 것과 즐거운 활동을 찾는 것을 어려워하였다. 진행자는 노인의 특성을 고려하여 상담을 진행하려고 노력하였고, 일부 참여자의 인지상태나 정서 상태를 고려할 때 본 프로그램의 대상자로 적합한지에 대한 의구심이 들기도 하였다.

① 힘든 과거와 현재 삶을 토로함

PST 프로그램의 첫 회기에서 대다수의 참여자들은 진행자에게 그동안 어렵게 살아온 삶을 털어놓고, 속 이야기를 할 수 있었던 것에 대해 만족해하였다.

- 첫 상담에 대한 소감을 묻자 “속 시원하게 내 얘기를 할 수 있어서 너무 좋았다. 시원하다.”라고 만족감을 표현함. (사례9)
- 40대 초반에 혼자가 되어 3남매를 장사하여 키웠다고 함. 아들 하나에 딸 둘인데 아들은 캐나다에서 세탁소 운영함. 5년 전에 캐나다 아들네에 가서 한달 있다가 왔는데 세탁소 운영이 쉽지 않다고 한국에 나온 적이 전혀 없다고 함. 딸 둘 중 하나는 경기도, 하나는 춘천에 있으나 1년에 한 번도 안온다고 함. (사례4)
- 26세에 남편 사망. 딸 1명. 딸 8세 때 Ct가 잘 키울

수 없으니 남편의 형님 집에서 딸을 잘 키우겠다고 데려감. 사별하고 딸과 이별한 후 동대문 시장에서 노점상을 하고, 이후 가내수공업으로 인형 눈 붙이기, 청바지 실밥 뜯기, 인형 케이스 넣기 등 다양한 일을 해서 현재의 집을 마련함. (사례8).

② 사회적 문제해결능력 조사문항에 답하기 어려워함

진행자는 참여자의 문제지향태도와 문제해결양식을 파악하기 위해 52개 문항으로 구성된 사회적 문제해결능력 척도를 5점 척도로 측정하였다. 이 과정에서 고령에 학력이 낮은 참여자들은 문항 내용을 이해하고 응답하는데 어려워하였고, 진행자가 예를 들어서 설명을 하며 조사를 진행하느라 시간이 상당히 많이 소요되었다. 그리고 일부 참여자들은 현재 자신의 문제지향태도와 문제해결양식에 대해 답을 하기 보다는 사회적으로 바람직하다고 여기는 방향으로 응답하려는 경향을 보이기도 하였다.

- 설문내용이 너무 많고 단어 및 문항이 어려워서 힘들어 했고 뒤로 갈수록 3점에 체크하려는 경향이 커짐. 현재 자기 상황이 아닌 스스로에게 기대하는 행동에 근거하여 응답하려는 경향이 강함. (사례7)
- 대상자는 고령이면서 학력이 낮아 검사지를 스스로 작성하는데 어려움이 있었고, 내용에 대한 이해도도 매우 낮아 담당사회복지사가 설명을 통해 검사를 실시하여 상당한 시간이 소요되었음. (사례8)
- 설문지 내용이 다소 어려워 담당자가 예시를 통해 알려주는 부분도 있었음. (사례16).

③ 즐거운 활동 찾기를 어려워함

참여자들은 ‘즐거운 활동’이라는 표현을 어색하게 받아들였고, 과거에는 있었으나 현재 시점에서는 찾기 어려워하였다. 그래서 진행자는 평소 기분이 좋아지는 일과 같이 다른 표현으로 설명하거나, 즐거웠던

상황의 예를 들어 줌으로써 자신이 좋아하는 활동을 찾도록 유도하였다.

- 즐거운 활동 계획에 대한 질문들이 평소에 생각하지 않는 것들이라서 어려움을 표현함. (사례7).
- 즐거운 활동을 생각하지 못하고 있었고, “즐거웠던 건~”이라고 하며 과거형으로 얘기함. 즐거웠던 것은 강대 뒷산에 걸어 다녔는데 뒷산이 공사하고 난 후 계단이 되어서 다니기 힘들고, 특히 사건이 발생한 후에는 무서워서 못 다닌다고 함. (사례6).
- 특별히 “즐거울 일이 있나?”라는 표현으로 즐거운 행동을 찾는 것 어려워하였으나, 기분을 좋게 만드는 일, 기분이 좀 더 좋아지기 위해 하는 행동이나 생각 등 떠올려 보도록 하자 본인이 좋아하는 일에 대해 이야기함. (사례9)

④ 노인의 고유 특성을 고려하여 상담을 진행함  
 진행자들은 참여자가 학력이 낮고 글씨를 쓰기를 어려워하는 경우, 청력이 떨어진 경우, 인지기능이 떨

어진 경우, 자신의 이야기를 장황하게 오래 하는 경우 등과 같은 노인의 특성으로 인해 상담을 진행하는데 고충을 겪었다.

- 한번 이야기가 시작되면 많이 하는 편이라(긍정적 지지를 보냈을 때 특히 강함) 상담시간이 더 소요될 것으로 보임. (사례5)
- 글씨를 쓰는 것에 많은 부담감이 있어 다음 회기에서도 담당자가 대신 글씨를 써줘야 할 것으로 판단됨. (사례8)
- 청각장애가 있어 목소리를 높여 상담에 임하였고 질문에 대한 맞지 않는 답변을 할 때도 있으나 적극적으로 답변을 하시는 강점이 있음(사례8).

⑤ 참여자의 적합성에 대한 의문이 듦

진행자들은 첫 회기에서 현실성이 떨어지는 이야기를 하는 참여자, 기억력이 떨어지거나 같은 말을 반복하는 것과 같이 인지기능의 저하가 의심되는 참여자 또는 외면적으로는 밝고 긍정적이지만 우울 점수는 높은 참여자가 본 프로그램의 대상자로 적합하지

Table 4. Categories according to the process of the problem solving therapy program

PST Process		Category
	Orientation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Speaking out her hard life in the past and the present</li> <li>• Being difficult to answer about social problem solving ability scales</li> <li>• Being difficult to find happy activities</li> <li>• Considering the unique traits of the elderly in the counseling</li> <li>• Being doubtful of suitability of participation</li> </ul>
Stage1	Being positive and optimistic attitude to the problem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taking for granted to be depressed in old age</li> <li>• Regarding the unhappy life history as the cause of depression</li> <li>• Being difficult to write problem list due to the term ‘problem’</li> <li>• Using different expressions in stead of the term ‘problem’</li> <li>• Escaping and losing self confidence to solve the problem</li> <li>• Inducing to positive problem solving orientation through successful experiences</li> </ul>
Stage2	Defining the problem and setting the realistic goal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consuming long time to define the problem and set the realistic goal</li> </ul>
Stage3	Making the alternatives creatively	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Being difficult to brainstorming in order to find alternatives to solve the problem</li> <li>• Finding alternatives to solve the problem led by counsellor</li> <li>• Selecting the realistic alternative to solve the problem</li> <li>• Talking a new problem in stead of finding alternatives</li> </ul>
Stage4	Predicting the results and making the action plan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Making action plan specifically with participant and counselor</li> </ul>
Stage5	Performing the alternative and evaluate the results	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoiding practice of the alternative to excuse obstacles</li> <li>• Adjusting the alternatives</li> <li>• Reminding the purpose of PST program</li> </ul>
	Exercises	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Being accustomed to the problem solving process</li> </ul>

에 대해 의구심을 가졌다.

- 종교에 대한 믿음에 대하여 다소 현실성이 떨어지는 이야기를 함. 정신건강에 대한 판단이 필요함. (사례5)
- 얼마 전 보건소에서 치매 검사했는데 괜찮게 나왔다고 했으나 경미하게 치매증상이 보임. (사례4)
- Ct가 피곤하면 인지기능이 조금 더 흐려지는 것 같음. 같은 말의 반복과 날짜가 오락가락하는 현상을 보임. 병원에 간 날짜가 월요일인지, 화요일인지, 수요일인지 오늘인지 자꾸 헷갈려함. (사례6)
- 시간 개념이 철저하시고 즐겁게 긍정적으로 생각하시는 분이래 이 프로그램에 적합한 대상자인지 조금 고민이 됐음. (사례3).

(2) 1단계 : ‘문제에 대한 긍정적이고 낙천적인 태도 갖기’

2회기와 3회기 전반부에 걸쳐서 문제해결 1단계를 실행하였다. 2회기에서 우울증과 문제 간의 연관성을 설명하고, 우울증상으로 인한 문제들을 이야기하면서 문제목록을 작성하였다. 그리고 3회기 전반부에 사회적 문제해결능력 검사결과를 보면서 문제해결에 있어서 개인이 지닌 강점과 약점을 확인하고, 긍정적이고 낙천적인 태도를 갖도록 교육하였다.

참여자들은 노인이 되면 당연히 우울해지는 것으로 생각하고 있으며, 자신의 불행한 인생사가 현재 우울하게 된 원인이라고 여기고 있었다. 그리고 ‘문제’라는 단어 자체에 대해 거부감을 보이며 문제가 없다고 하면서도 문제를 얘기하는 상충되는 모습을 보여 진행자가 문제라는 단어를 다른 말이나 예를 통해 설명하였고, 이로 인해 문제목록을 작성하는데 시간이 많이 들었다. 또한 진행자들은 문제해결에 대한 자신감이 부족하여 문제해결을 회피하는 경향이 큰 참여자를 대상으로 긍정적으로 문제를 해결했던 성공경험을 끌어내는데 초점을 맞추었다.

① 노인이 되면 우울해지는 것이 당연하다고 여김  
참여자: 늙으면 몸이 안 좋아지고 모든 일이 귀찮아지면서 우울해지는 것이 당연하다고 인식하고 있으며, 이러한 증상을 문제로 여기지 않았다.

- 노인이 되면 모두 우울해지는 것이 있다고 함. 다리가 아파서 움직이지 못하는 것 때문에 우울해지는 경향이 있다고 함. (사례14)
- 늙어서 당연히 그런 증상이 있다고 생각하며 문제라고 생각하지 않음. (사례5)
- 스트레칭이나 운동을 왜 안하시냐고 했더니 만사가 귀찮다고 하시면서 몸이 자꾸 움츠려 든다고 하심. (사례4)

② 불행한 인생사를 우울의 원인으로 인식함

참여자: 배우지 못하고 어려웠던 어린 시절, 가정폭력이나 남편 또는 자녀의 사망과 같은 불행한 결혼생활, 경제적 어려움 등과 같은 고달픈 인생을 참고 산 것이 우울증의 원인이라고 여기고 있었다.

- 어린 시절 절에서 자랐던 이야기, 소녀 가정으로서의 어려웠던 생활과 이후 결혼과 가정폭력, 이혼, 사업실패로 인한 경제적 어려움 등 이야기하며 본인의 우울증 발병과 관련된 인생이야기를 함. (사례9)
- “내 마음이나 생각을 책 속에 있는 글처럼 표현할 수 있으면 얼마나 좋을까요?” 라고 얘기하면서 자신이 글을 못 배우고 억울하게 참고 살아서 자신이 지금 병이 생긴 것 같다고 말하고, “이렇게 생각하는 게 우울한 거죠?” 라고 물어옴. (사례8)
- 혼자 있는 시간이 많아 과거의 일들을 생각하는 시간이 많으며 자녀 사망과 남편에 대한 원망스러운 마음으로 인해 우울경향이 높음. (사례11)

③ ‘문제’에 대한 이해가 어려워 문제 목록 작성이 힘들

‘문제’라는 단어 자체에 대한 거부감이 있어서 문제가 없다고 부인하면서도 스스로 ‘문제’라는 단어를 사

용하는 상충된 모습을 보여 ‘문제’를 이해시키는데 시간이 많이 소요되었다.

- 지금 어려운 점은 없다고 얘기하지만, ‘문제’라는 표현을 사용하며 이야기를 함. 예를 들어, “문제가 뭐냐 하면~”이라고 말하고 있음. 기재한 후 그것이 문제냐고 되물었을 때 문제라고 얘기하면서 동시에 문제가 아니라고 얘기하고 있음. (사례6)
- ‘문제’에 대한 개념을 이해하지 못하여 다른 말로 문제를 설명하고 이해정도를 확인하는데 시간이 많이 소요됨. (사례9)

④ ‘문제’라는 용어 대신 다른 표현으로 접근함  
 진행자는 ‘문제’라는 단어 대신 삶을 비참하게 만드는 것, 해결되기 바라는 것 등으로 표현하거나 다양한 상황을 예로 들어서 문제를 이해시켰다.

- ‘본인이 삶이 비참하다’라고 느끼게 만드는 것들에 대해 이야기하도록 하며, 그것을 ‘문제’로 정의하였음. 본인을 우울하게, 비참하게 만드는 감정, 걱정거리, 해결되기를 바라는 일 등을 중심으로 문제목록을 적도록 함. (사례9)
- 문제 체크리스트 작성 시, 대상자가 문제를 파악하는데 상당한 시간이 소요되어 다양한 상황들에 대한 예시를 통해 문제작성할 수 있도록 지지함. (사례8)

⑤ 문제해결에 대해 자신감이 떨어지고 회피함  
 참여자들은 문제가 되는 상황을 회피하는 것이 문제를 해결하는 현명한 방법이라고 여기고 있었다. 문제해결에 대한 자신의 능력을 의심하고 자신감이 떨어지면서 더 우울함에 빠지며, 문제에 부딪히면 회피하는 것을 선호하였고, 충동적으로 대처한 것에 대해서도 피했어야 한다고 후회하였다.

- 점점 문제를 해결하려고 하면 자신이 없다고 함. “이제는 문제를 해결하려고하면 과연 될까? 라는 생각이 먼저 들어. 그래서 생각을 많이 하고, 해야 된다는 것두 아는데 그냥 생각에서 그치는 게

많아지네.” “이젠 하면 된다하는 생각보다 하면 될까? 싶어. 점점 자신이 없어져. 그래서 더 우울해지고…….” (사례14)

- “회피하는 것이 좋다. 싸움이 났을 때 같이 싸우면 커지기 때문에 회피를 하면 크게 번지지 않는다.”고 이야기함. ‘충동’에 대해서는 이웃과 싸울 때 참았어야 하는데 충동적으로 화를 낸 것에 대해서 이야기함. 합리적 해결과정에 대한 설명을 할 때는 웃으며 넘김. 합리적 문제해결사고와 태도에 대해서 주로 이야기하지만 실제로는 ‘회피’와 ‘충동’이 많음. 기도를 하면서 회피하고, 다른 사람이 싫은 소리를 해도 회피하는 경우가 많으며 현명한 방법이라고 생각함. (사례5)

⑥ 성공경험을 통해 긍정적 문제해결 지향을 유도함  
 진행자는 문제해결에 대한 자신감이 떨어진 참여자에게 과거에 문제를 잘 해결했던 경험을 기억해보도록 하면서 긍정적이고 합리적인 문제해결을 유도하였다.

- 처음에는 “문제가 닳치면 멍해진다, 어떻게 해야 할지 모르겠다.”라고 이야기를 했지만 상담이 진행되면서 점점 합리적이고 긍정적으로 문제를 해결하고자 노력했던 성공경험(8년 동안 수면제를 복용하면서 양이 더 늘지 않도록 노력함. 최근에는 약을 줄이고자 조금씩 잘라서 먹었는데 잠자는 것은 비슷함)에 대해 이야기할 수 있었음. (사례7)

(3) 2단계 : ‘문제를 정의하고, 현실적인 목표를 수립하기’

2단계는 3회기 후반에 진행되었으며, 2회기에 작성한 ‘문제 체크리스트’를 활용하여 작성한 문제목록들 중에서 문제 한 가지를 골라 문제로 정의하고 현실적으로 해결할 수 있는 목표를 세웠다. 이 과정에서 참여자가 현실적으로 해결이 가능한 문제를 골라 목표를 설정하는데 어려움을 많이 호소하였고 그래서 시간도 많이 걸렸다.

① 문제를 정의하고 현실적인 목표를 설정하는데 시간이 오래 걸림

참여자는 문제를 선택하고 지금 바로 현실적으로 해결이 가능한 문제를 찾는 것을 어려워하여 여러 예를 들어 설명하거나 다른 상담기법들을 활용하여 이해시켰다. 이미 오랫동안 해결을 위해 노력해왔으나 해결이 되지 않은 경험이 있는 문제에 대해서는 자신감이 떨어져 있어서 진행자는 자신감을 높이기 위해 지속적으로 격려를 하고 지지를 하였다.

- 문제를 결정하는 시간이 다소 오래 걸려 여러 번 문제에 대한 예시를 설명할 필요가 있었음. (사례8)
- 문제 정의를 하는데 경제적인 부분이 많은 부분을 차지하여 어르신이 어떻게 할 수 없으니까 ‘내 몸이나 건강했음 좋겠다’하여 건강 쪽으로 문제 정의를 함. (사례10)
- 오랫동안 문제의 원인을 잘 모르며, 노력해왔지만 잘 해결되지 않았기 때문에 현실적인 목표수립과 장애물 찾기가 어려워 다른 상담기법을 일부 사용함. (사례7)
- 문제정의 워크시트 작성 중 ‘현실적인 목표’를 설정하고 실천하고자 하나 귀찮고 잘 할 수 있을지에 대한 자신감이 낮아 지속적인 격려와 지지를 함. (사례8)

(4) 3단계: ‘창의적으로 해결방안 도출하기’

문제해결 3단계와 4단계를 4회기에 모두 진행하였다. 2단계에서 정한 문제를 해결하기 위해 창의성을 발휘하여 자유롭고 다양하게 해결방안을 생각해보고, 각각의 해결 방안이 지닌 장단점 또는 이득과 손실을 생각하여 가장 유용한 해결방안을 선택하도록 하였다. 이 과정에서 참여자들은 다양한 해결방안들을 생각해보는 것 자체를 어려워하였고, 진행자가 때로는 대안들을 제안하거나 대안 찾기를 주도하였으며, 제시된 여러 대안들 중에서 참여자가 실천하기에 익숙하거나 경제상황 등을 고려하여 가장 현실적인 대안을 최종적으로 선택하는 경향이 있었다. 그런데 한 참

여자의 경우에는 이전 회기에서 제시된 문제를 다루기를 기피하고 문제목록에서도 언급되지 않은 새로운 문제를 이야기하기도 하였다.

① 문제해결 대안을 찾기 위한 브레인스토밍 과정을 어려워함

참여자들은 브레인스토밍을 통해 다양한 해결방안들을 생각해내는 것을 어려워하였으며, 자신이 실제 실천 가능한 것보다는 이상적인 방안을 이야기하는 경향을 보였으며, 일부 참여자는 다음 회기로 미루기도 하였다.

- 문제해결방안을 찾기 위한 브레인스토밍시 생각하는 것을 어려워함. 머리가 정지되어 있다는 느낌이 든다고 함. 따라서 다른 방식의 질문을 통해서 대안을 하나씩 찾아봄. (사례7)
- 실제 자신의 행동과 달리 해결방안을 이상적, 추상적으로 생각하는 경향이 있음. (사례5)
- 대안리스트 작성에 시간이 지체되고 내담자가 힘들어하는 모습을 보여 대안리스트 워크시트 작성을 다음시간으로 미룸. (사례9)

② 진행자가 문제해결 대안 찾기를 주도함

문제해결을 위한 대안을 생각하는 것을 어려워하는 참여자에게 진행자가 생각하는 대안이나 진행자가 도와줄 수 있는 대안을 제시하거나, 이전처럼 혼자 힘으로 문제를 해결하려고 하기 보다는 외부의 도움을 받아 해결하는 것도 가능함을 인식시켜 주었다.

- 몸이 아픔에도 불구하고 그렇지만 이것도 할 수 있고, 저것도 할 수 있음을 얘기하니 수궁하면서 예전에 봉사활동 했던 것이 생각난다 하여 우리 복지관에서 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 알려 주기로 함. (사례3)
- Ct.는 문제해결을 자신이 모두 해결해야 하는 것으로 이해하고 있었음. 대안 찾기에서 노인이 된 후 문제(어려움)를 해결하는 방법이 예전처럼 혼자 하는 것이 아니라 다른 사람의 도움을 받아 해

결하는 것도 문제해결이라고 이야기함. 병원 내 사회사업실에 대해 정보를 제공함. (사례6)

③ 문제해결을 위한 현실적인 방안을 선택함

진행자는 해결을 위해 제시된 방안들 간의 장단점이나 이득과 손실을 비교하여 최선의 방안을 선택하게 하려고 하였으나 참여자는 새로운 대안보다는 기존에 해본 적이 있어서 익숙한 대안, 또는 낯선이나 자신의 경제상황을 고려한 대안을 선택하는 경향이 있었다. 그런데 한 참여자의 경우에는 제시된 모든 대안을 모두 시도해보겠다는 적극성을 보이기도 하였다.

- 문제해결 방법의 득실을 얘기했을 때 사회사업실의 도움을 받는 것이 득이라고 답변함. (사례6)
- 해보지 않거나 할 수 없는 것에 대해 신뢰하기 어려워져 의사결정 결과가 기존의 본인이 지속적으로 해왔던 방안(걷기)으로 도출됨. 잠들기 전 긍정적 명상, 자기 칭찬하기, 감사하기 등을 제안했는데 내담자가 많이 어려워함. (사례7)
- 추우면 시장 나가는 것도 어렵다고 하여 가까운 남부복지관 체험하고 오기를 문제해결 대안으로 정함. (사례4)
- 해결방안이 6가지를 작성하여 그중 1~2개 정도를 우선 실천하려 했으나 대상자는 6가지 해결방안을 다음 회기까지 모두 수행할 수 있다는 적극적인 모습을 보임. (사례8)

④ 문제해결을 위한 대안을 찾지 않고 새로운 문제를 이야기함

일부 참여자의 경우, 지난 회기에서 정한 문제 해결을 위한 대안을 생각하는 것을 기피하고, 아예 새로운 문제에 대해 이야기를 시작하여 문제를 정의함으로써 문제해결을 회피하였다.

- 문제정의 워크시트에서 다루어진 문제를 중심으로 대안리스트를 작성하도록 유도하였으나 새로운 문제가 다시 정의되었고 이전 시간에서와 같이 생각하고 적는 과정이 너무 부담스럽다는 호

소를 함. (사례9)

- 내담자의 그날의 기분과 생각에 따라 문제 또는 중요도가 변하는 것을 알 수 있었음. (사례9)

(5) 4단계: ‘결과를 예측하고 실행계획 세우기’

4회기 한 회기 안에서 3단계에 이어 4단계를 진행하였는데, 3단계에서 선택한 해결방안을 실제로 실행할 수 있도록 실행계획을 구체화하였다.

① 진행자와 참여자가 함께 실행계획을 구체적으로 만들어봄

선택한 대안의 실천 가능성을 높이기 위해 실행에 필요한 여러 행동들의 순서를 짜보거나, 문제를 해결하기 위해 부딪힐 상황을 가정하고 진행자와 참여자가 함께 역할극을 하는 등 실행을 위해 구체적으로 준비를 하였다.

- 위 검사를 위한 활동계획을 구체화 함. 병원방문 ⇒ 원무과 확인 ⇒ 내시경 검사실 확인 ⇒ 약국방문 ⇒ 검사당일 복용해야할 약 및 복용방법 확인. (사례2)
- 생활관리사에게 얘기해서 실행하기(전화해서 얘기하기)를 대안으로 선택하였으나 생활관리사에게 얘기하는 것이 어렵다고 해서 말하는 것을 실제 연습함. 또한 일거리를 찾기 위해 자활센터를 방문할 예정인데 이때 Ct. 자신을 어떻게 소개하고 일을 할 수 있음을 설득력 있게 할 수 있을지 역할극을 통해 연습함. (사례6)

(6) 5단계 : ‘해결방안을 실행하고 결과를 평가하기’

5단계에서는 해결방안을 실행하고 그 결과를 모니터링 하여 목표 달성여부를 확인하였다. 목표를 달성한 경우에는 2회기에서 작성된 문제목록들 중에서 다른 문제를 선택하여 문제해결 5단계에 따라 다루도록 하였고, 목표를 달성하지 못한 경우에는 다른 해결방안을 선택하여 실행을 하도록 하였다.

참여자들 중에서 여러 장애물을 핑계로 문제해결

대안을 시도할 하지 않았거나 제대로 못한 경우가 있었는데, 이러한 경우 진행자는 이전 회기에서 작성된 해결방안들을 다시 살펴보고 그 방안을 조정하였다. 그리고 문제해결방안을 실천하여 문제가 해결된 참여자에게는 새로운 방안으로 문제해결을 시도해보거나 새로운 문제를 새로 정의하여 문제해결을 시도하도록 하였는데, 이 과정에서 본 프로그램의 목적을 다시 설명하였다.

① 문제해결 방안의 실천을 장애요인을 핑계로 회피함

문제를 해결하기 위한 방안을 실천함에 있어서 이와 관련된 이야기를 아예 기피하거나 나이, 경제적 상황, 날씨 등을 이유로 실천을 포기하는 참여자들이 있었다.

- 문제로 정한 치과치료와 관련되어 해결방법으로 나온 치과 상담과 예약에 대한 이야기는 부담되었는지 치과얘기는 그만하자고 함. 치과 예약보다 보고 싶은 사람이 있다고 하여 문제를 바꿈. (사례3)
- 문제라고 느끼지만 해결에 대한 이야기를 할 때 계속 대화를 피하고 평소 이웃들을 대하듯이 웃으면서 상담자를 띄워주는 말을 많이 하여 주제를 흐림. 이러한 상황과 행동에 대해 초점을 맞추자 ‘이 나이에 뭘 더 하겠어요.’라고 대답함. (사례5)
- 어디에 가거나 걷기 운동을 할 때 심심하지 않게 같이 갈 사람이 있으면 좋겠다는 얘기를 함. 하지만 Ct는 “친구를 만나든, 형제 집에 가든 다 돈이 필요해요. 돈 안 쓰고 어떻게 그걸 다 해요.”라고 함. (사례6)
- 복지관 버스타고와 어떤 프로그램이 있는지 알아보셨냐고 물어보니 “저번에 봤던 그 조카 차타고 한 번 다녀왔다면서 좀 따뜻해지면 움직여야지 지금은 길이 멀어 다니다 넘어질까 봐 집밖에 나가기 힘들다”고 하심. (사례4)

② 해결방안을 수정함

지난 회기에 선택했던 해결방안을 시도해본 결과를 평가하고 이전에 작성해둔 여러 해결방안들 중에서 실천 가능한 해결방안을 다시 선택하였다.

- 이전 회기에 ‘문제해결방안 의사결정 워크시트’에서 작성한 내용들(6가지 해결방안)을 모두 실천해보기로 하였고 실천 결과 수행평가부분에서 모두 4점으로 체크함. 해결방안 6가지를 모두 수행하는데 있어 어려움이 있던 것으로 확인되어 해결책을 1, 2가지로 줄여서 실천하기로 결정함. 이에 평일에 집에서 3번씩 노래를 부르고와 TV를 시청 후 다음날 친구들과 시청한 내용을 이야기하는 것으로 결정함. (사례9)
- 해결책에 대하여 오랜 시간 고민하다가 이전에 작성했던 해결방안 중 쓰고 싶다고 하여 그 중 중복되는 부분에 작성할 수 있도록 이야기하며 기록함. (사례15)

③ PST의 목적을 환기시킴

진행자는 본 프로그램의 목적이 대안을 실천하여 문제를 해결한 참여자들에게 문제를 해결하여 우울에서 벗어나는 것 외에 문제해결의 단계를 익혀서 프로그램 종료 후에도 혼자서 문제해결방안을 선택하여 실천할 수 있도록 학습이 이루어지는 것임을 다시 설명하였다.

- 종결 시점에 대한 이야기를 통해 상담 초점을 명확히 함, 상담 목적을 환기시킴. (사례12)
- 문제해결 프로그램에서 Ct가 익혀야 하는 것이 문제를 해결해 가는 과정에서 여러 가지 방법들이 있지만 그 중에서 나에게 가장 이익이 될 수 있는 방법을 선택하는 것임을 설명함. (사례6)

(7) 문제해결과정 연습

문제해결 5단계를 2회기에서 5회기까지의 4회기동안 실행한 후 6회기와 7회기에는 새로운 문제를 선정하여 문제해결 5단계를 한 회기 내에서 진행하여 문제

해결능력을 습득하도록 하였다. 이 과정에서 참여자는 목표를 정하고 대안을 찾는 과정에 익숙해지면서 문제해결을 적극적으로 하는 모습으로 변화였다.

① 문제해결과정에 대해 익숙해짐

반복적으로 문제해결과정을 실행해봄에 따라 문제를 정의하고 대안을 생각해내어 실천에 옮기는 과정에 익숙해지면서 참여자는 스스로 할 수 있게 되어 재미도 느끼고 문제해결에 적극성을 띄게 되었다.

- 회기가 거듭될수록 생각하고 쓰고 하는 과정에 익숙해지는 모습을 보임. (사례9)
- 걱정만하고 있는 것보다 꼼꼼하게 알아보고, 연습해보는 시간을 가지면 문제에 직면해도 당황하지 않고 마음이 편안했다고 함. (사례2)
- 환자가 본인의 해결방법에 대하여 고민하는데 오랜 시간이 걸렸으나 환자가 목표를 잡고 시행하는데 재미를 느끼고 있음. (사례15)

#### IV. 결론 및 제언

##### 1. 결 론

본 연구는 PST 프로그램의 효과성을 양적 연구방법을 통해 입증한 국내외 선행연구들이 지닌 제한점에 주목하여 PST 프로그램 진행과정을 질적으로 분석하여 PST 프로그램의 효과적인 진행을 위한 방안을 모색하기 시도된 연구이다. 본 연구에서 실행한 PST 프로그램은 독거노인의 우울증상을 감소시켜 삶의 질을 향상시킴과 동시에 문제해결과정에 대한 학습을 통하여 프로그램 종료 후에도 노인 스스로 긍정적인 태도를 가지고 합리적으로 문제를 해결할 수 있도록 하는 것을 목표로 한다. 우울증상을 지닌 독거노인 16명을 대상으로 사회복지사 7명이 PST 프로그램을 실행한 결과 PST 프로그램 종료 2개월 후 독거노인의 우울은 개선된 상태이었지만, PST 프로그램 종료시점에서 향상된 것으로 확인된 문제해결능력은 그 후에는 유지되지 못하는 것으로 드러났다. 따라서 본 연구

는 독거 우울 노인을 대상으로 PST 프로그램을 실행함에 있어서 문제해결과정에 대한 학습 효과를 높이고 보다 효과적으로 진행을 할 수 있는 방안을 개입과정에 대한 질적 분석결과를 통해 제안하였다.

프로그램 진행과정에 대한 주요한 질적 분석결과를 정리하고 논의하면 다음과 같다. PST 프로그램 진행과정에서 매 단계에서 공통적으로 ‘워크시트 작성이 버거움’, ‘지엽적인 이야기로 회기의 흐름이 바뀜’, ‘다른 상담기법을 함께 사용함’ 세 가지가 반복적으로 언급되었다. 첫째, 문제해결 단계마다 참여자의 활동을 돕기 위해 8종류의 워크시트를 제공하였는데, 학력이 낮거나 문맹인 노인 참여자는 생각하여 글로 작성하는 것을 상당히 부담스러워 하였다. 따라서 노인 참여자에게 맞게 워크시트의 종류를 간소화하고 내용을 단순화시킬 필요가 있음을 확인하였다.

둘째, 매 회기마다 진행자가 묻지도 않았음에도 불구하고 자신의 고달픈 인생사를 반복적으로 이야기하거나 회기에서 다루고 있는 내용과 관련 없는 지엽적인 이야기로 빠지는 경우가 종종 있었고 이로 인해 상당한 시간을 허비하곤 하였다. 노인 참여자에 비해 나이가 어린 진행자는 참여자의 이야기를 중단시키는 것이 쉽지 않지만 첫 회기에서 설명한 프로그램의 목적인 문제해결과정을 학습하는 것임을 참여자에게 상기시키고, 프로그램의 본 목적에 집중하도록 참여자를 적절하게 인도하여야 할 것이다.

셋째, 참여자가 즐거운 활동 찾거나 문제 목록을 작성함에 있어서, 또는 창의성을 발휘하여 다양한 해결대안들을 제시하는 것을 어려워할 때, 진행자는 척도 질문이나 기적 질문 또는 그림이나 역할극 등과 같은 다양한 상담기법을 활용하였다. 따라서 PST 매뉴얼에서 진행자가 PST 프로그램의 진행을 촉진시켜줄 수 있는 다양한 상담기법들을 통합적으로 사용하는 것을 격려하고, 그러한 상담기법을 매뉴얼에서 예시로 제시해주는 것도 바람직할 것이다.

PST 프로그램 진행과정별로 살펴보면, 먼저 오리엔테이션을 실시한 1회기에서 ‘힘든 과거와 현재 삶은

토로함’, ‘사회적 문제해결 조사문항에 답하기 어려워함’, ‘즐거운 활동 찾기를 어려워함’, ‘노인의 고유 특성을 고려하여 상담을 진행함’, ‘참여자의 적합성에 대한 의문이 듦’과 같은 5개 범주가 발견되었다. 첫 회기에서 노인의 고단했던 삶의 이야기를 들어주는 것은 진행자와 참여자 간의 라포를 형성하는데 도움이 된다는 장점이 있는 반면, 노인이 가지고 있는 상담에 대해 일반적인 인식이 PST 프로그램의 목적을 이해하는 데에 장애요인으로 작용할 수 있음을 알 수 있었다. 따라서 진행자는 오리엔테이션에서 본 프로그램과 일반 상담과의 차이점을 참여자에게 분명하게 이해시키는 노력을 기울여야 할 것이다.

둘째, 본 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 활용된 사회적 문제해결능력 척도(Social Problem Solving Inventory-Revised, SPSSI-R)는 총 52개 문항으로 문항수가 많고, 학력이 낮거나 문맹인 노인들이 이해하기에 어려운 표현, 예를 들어 ‘해결책’이나 ‘단기적인 결과’ 등과 같은 난해한 표현과 역문항이 다수 포함되어 있을 뿐만 아니라 5점 척도로 측정하도록 되어 있어 노인 참여자가 응답하기 어려울 수 있음을 발견하였다. 따라서 노인 대상으로 사회적 문제해결능력을 측정할 경우 SPSSI-R의 하위 5개 차원 중 긍정적 문제지향과 합리적 문제해결양식 두 개 차원만 활용하거나, 문항수를 줄인 SPSSI-R 축약본을 개발하여 활용하는 것이 조사의 신뢰성을 높일 수 있을 것으로 사료된다.

셋째, 진행자는 현실성이 떨어지는 이야기를 하거나 같은 말을 반복하거나 또는 기억력이 떨어지는 등 경도인지장애나 치매가 의심되는 노인이 PST 프로그램 대상자로서 적합함에 대해 의구심을 품는 경우가 있었는데, 대상자를 선정함에 있어서 노인의 인지 기능수준을 확인하는 절차를 포함시킬 필요가 있음을 알 수 있었다. 그리고 외면적으로 밝고 긍정적인 모습의 노인 또한 대상자로서의 적합성이 의심되었는데, 대상자 선정을 위해 활용한 PHQ-9와 CESD-10으로 측정한 사전 우울점수에서는 우울증상이 있는 것으로 드러났다. 따라서 프로그램에 참여하는 노인 참여자

의 외면적 태도보다는 정확한 측정도구를 활용하여 대상자를 선정하는 것이 타당하다고 생각된다.

넷째, 참여자들은 1회기에서 ‘즐거운 활동 찾기’ 과제를 부여받고 어려워하였는데, 노인이 일상생활 속에서 많은 비용이나 시간 또는 에너지를 쏟지 않고 평범하고 쉽게 할 수 있는 다양한 활동목록을 예로 제시하여 주는 것도 도움이 될 것이다. 마지막으로 노인을 대상으로 PST 프로그램을 실행할 경우, 진행자가 노인세대가 살아온 시대적 배경, 노인성 질환이나 감각기관의 변화와 같은 신체적 특성 또는 인지기능이나 정서 등을 포함한 심리적 특성 등에 대한 지식과 경험에 대한 사전 교육을 받고 임하는 것이 바람직하다고 여겨진다.

1단계 ‘문제에 대한 긍정적이고 낙천적인 태도 갖기’에서는 ‘노인이 되면 우울해지는 것이 당연하다고 여감’, ‘불행한 인생사를 우울의 원인으로 인식함’, ‘문제라는 용어 대한 이해가 어려워 문제 목록 작성이 힘들’, ‘문제라는 용어 대신 다른 표현으로 접근함’, ‘문제해결에 대해 자신감이 떨어지고 회피함’, ‘성공경험을 통해 긍정적 문제해결 지향을 유도함’과 같은 6개 범주가 드러났다.

참여자 중 다수가 우울한 원인을 자신의 불행한 삶 때문으로, 그리고 노인이 되면 다 우울해지는 것이라고 인식하고 있었다. 이러한 참여자의 태도를 변화시키기 위해서는 우울과 문제와의 관련성에 대한 교육을 강화하여야 한다. 그리고 우울과 문제의 관련성에 대한 교육에서 문제는 정상적인 삶의 한부분이라는 점과 삶 속에서 해결되지 못한 문제가 우울증상을 악화시킬 수 있고 우울의 원인일 수 있지만, 우울로 인해 경험하고 있는 무기력감·무관심·무가치함·공허함 등이 삶 속에서 겪고 있는 문제를 해결하기 더욱 어렵게 만들 수 있으며, 이러한 악순환의 고리가 계속 반복되므로 그 고리를 끊는 것이 중요하다는 점을 다루어야 한다.

노인 참여자는 ‘문제’라는 용어 자체에 대한 거부감을 가지고 있어서 자신에게 문제가 없다고 부정하는

경향을 보였다. 이러한 반응에 대해 진행자들은 ‘걱정거리’, ‘해결되기 바라는 일’, ‘마음을 불편하게 하는 일’, 또는 ‘변화가 필요한 부분’ 등과 같은 표현이나 ‘무엇이 바뀌면 조금 생활이 좋아질 것 같은가?’와 같은 질문을 활용하여 노인 참여자를 이해시키는데 시간을 많이 소요하였다. 따라서 매뉴얼에 ‘문제’라는 용어를 대신하여 노인 대상자에게 사용할 수 있는 적합한 표현들을 제시하여 진행자가 수월하게 진행할 수 있도록 돕는 것도 바람직할 것이다.

노인 참여자는 문제해결에 대한 자신의 능력을 의심하고, 문제해결을 회피하거나, 충동적으로 대응하는 경향이 있었다. 이러한 문제해결태도를 변화시키기 위해 진행자들은 오리엔테이션에서 측정한 사회적 문제해결능력 결과를 살펴보고 참여자가 긍정적으로 문제를 해결한 성공경험을 이야기하도록 유도함으로써 자신감을 높일 수 있었다. 이 과정에서 참여자가 지닌 긍정적이고 합리적인 문제해결태도의 가능성을 발견해내고 적극적으로 격려하고 지지해주는 진행자의 역할이 매우 중요하였다.

2단계 ‘문제를 정의하고, 현실적인 목표를 수립하기’에서는 ‘문제를 정의하고 현실적인 목표를 설정하는데 시간이 오래 걸림’ 한개 범주가 발견되었다. 문제를 정의한다는 것은 1단계에서 작성한 문제목록들 중에서 한 가지 문제를 골라 이 문제가 왜 중요한지, 구체적인 목표가 무엇인지, 목표를 성취하는데 장애요인은 무엇인지 검토하는 과정을 통해 문제의 특성을 파악하는 것을 말한다. 이전 회기에서 워크시트를 이용하여 노인 참여자가 지니고 있는 전반적인 문제 목록들을 살펴보고, 그중에서 하나의 문제를 고르는 방법도 좋지만, 생각하는 것을 어려워하는 노인 참여자를 대상으로는 전반적인 문제 목록들을 작성하는 과정을 생략하고, 지금 이 자리에서 불만족스러운 것이나 변화가 요구되는 한 가지 문제를 이야기하고, 만약

문제가 클 경우 성취가 가능한 작은 문제로 나누며, 문제와 관련된 사실을 바탕으로 문제를 명확하게 표현하도록 하여 효율적으로 진행하는 것이 바람직하다.

3단계 ‘창의적으로 해결방안 도출하기’에서는 ‘문제해결 대안을 찾기 위한 브레인스토밍 과정을 어려워함’, ‘진행자가 문제해결 대안 찾기를 주도함’, ‘문제해결을 위한 현실적인 방안을 선택함’, ‘문제해결을 위한 대안을 찾지 않고 새로운 문제를 이야기함’의 4개 범주가 발견되었다. 가능한 많은 해결 방안을 생각해보기 위한 브레인스토밍은 참여자에게 매우 생소한 작업일 수 있다. 더욱이 노인은 경직성이 증가하고 융통성이 부족한 심리적 특성을 가지고 있어서, 과거에 사용한 방법에 익숙해져 있거나 이미 문제해결 방식이 패턴화되어 있고 자신이 제시한 해결방안에 대한 평가를 염두에 두고 있기 때문에 새로운 아이디어를 이야기하기 어려워한다. 본 연구에서는 브레인스토밍 과정에서 ‘진행자가 문제해결 대안 찾기를 주도하는 것’으로 나타났는데, 진행자는 가능한 많은 해결방안을 생각해내는 ‘양의 원칙’, 각각의 해결방안에 대한 평가를 보류하는 ‘판단 연기의 원칙’, 어려울 경우에는 인터넷에서 정보를 찾거나 전문가의 조언을 듣거나 또는 주위 역할 모델을 생각해보는 등의 다양한 해결방안을 찾아내는 ‘다양성의 원칙’을 적용하여 노인 참여자가 창의성을 발휘할 수 있도록 독려해야 할 것이다.

참여자가 문제해결을 위한 대안을 찾지 않고 새로운 문제를 이야기하는 경우가 발견되었는데, 지난 회기 이후에 참여자의 건강상태나 대인관계 등의 상황이 바뀌어 새로운 문제가 등장하는 경우가 있었다. 따라서 문제해결 5단계를 각 회기별로 나누어 진행하는 방식보다는 한 회기 안에서 문제를 정의하고 현실적인 목표를 수립하고, 해결대안을 모색하여 실행계획을 구체화하는 PST-PC<sup>1)</sup> 프로그램이 보다 효과적일

1) PST-PC(Problem Solving Therapy for Primary Care)는 1998년 영국의 Mynors-Wallis 교수 연구팀이 Social Problem Solving Therapy에 관한 책 두 권 ‘Theory, Research and Practice (Nezu, Nezu and Perri, 1989)’와 ‘Problem-Solving Therapy: A social competence approach to clinical intervention (D’Zurilla and Nezu, 1999)’를 참고로 하여 정신건강 전공 의료진이 아닌, 지역사회 1차 기관의 사회복지사, 간호사 및 의사가 실행할 수 있는 PST 프로그램을 처음으로 개발하였음. 그 이후 UCSF팀, McMullan, Hegel & Areean 등이 진행자와

수 있을 것으로 사료된다.

4단계 ‘결과를 예측하고 실행계획 세우기’에서는 ‘진행자와 참여자가 함께 실행계획을 구체적으로 만들어봄’ 하나의 범주가 도출되었다. 참여자는 진행자와 함께 해결방안을 실행하는 순서를 시간 순서대로 상상해보거나 실행하는 상황에서 해야 할 말이나 행동을 역할극으로 연습하는 등 해결 대안의 시각화를 통하여 실제 수행을 위한 준비활동을 하였다. 그런데 해결방안을 실행에 옮길 경우 나타날 결과를 예상하거나 실행을 방해하는 장애물을 점검하는 활동을 생략한 사례들이 꽤 많았다. 본 프로그램에서 다룬 문제들 중 9개 문제는 해결대안을 선택하였으나 실행에 옮기지 못한 경우이었는데, 그 이유는 5단계에서 드러났다. 즉, 해결방안을 실행함으로써 나타날 부정적 결과에 대한 걱정이나 두려움이 있거나, 실행에 옮기는 과정에서 예상하지 못했던 장애요인이 발생하였기 때문이었다. 따라서 4단계 활동에서 참여자가 해결방안을 수행할 경우 나타날 결과와 장애물을 예측하는 단계를 소홀히 하지 않도록 진행자 교육에서 강조하여야 할 것이다.

5단계 ‘해결방안을 실행하고 결과를 평가하기’에서는 ‘문제해결 방안의 실천을 장애요인을 핑계로 회피함’, ‘해결방안을 수정함’, ‘PST의 목적을 환기시킴’ 세 가지 범주가 발견되었다. 4단계에서의 결과를 예측하는 활동이 부실하였던 여파로 날씨, 건강, 돈 등의 장애요인으로 인해 문제해결을 회피한 사례들이 있었다. 그리고 해결방안을 실행한 결과가 긍정적이지 못한 경우에는 해결방안을 조정하여 다시 문제해결을 시도하기도 하였다. 문제해결 5단계 활동을 마친 시점 임과 동시에 종결을 3회기 남겨둔 시점에서 한 진행자는 본 프로그램의 목적이 참여자의 우울을 감소시키는 것뿐만 아니라 문제해결과정을 학습하여 프로그램 종료 후에도 참여자 혼자서 문제해결 5단계에 따라 문제를 해결하여 우울을 예방하는 것임을 설명하였다. 그러나 다수의 진행자들이 본 프로그램의 두 번째 목

적을 참여자들에게 인식시키는 것에는 소홀하였다. 따라서 진행자는 문제해결과정의 학습을 통한 문제해결능력 향상이라는 PST 프로그램의 목적을 참여자들에게 인식시킴에 소홀하지 않도록 하여야 할 것이다.

6회기와 7회기에 진행된 ‘문제해결과정 연습’에서는 ‘문제해결과정에 대해 익숙해짐’ 범주가 도출되었다. 참여자는 한 회기 안에서 문제해결을 시도하였고, 이러한 연습과정에 익숙해지면서 문제에 직면해도 당황하지 않고, 문제를 해결하는 과정에서 재미를 느꼈다. 그런데 8회기 전반적인 평가와 추적 면담에서 PST 프로그램을 통해 ‘문제해결 기술이 충분히 숙지되지 못함’과 ‘문제해결과정을 스스로 적용하기에는 한계가 있음’이라는 부정적 평가가 발견되었다. 한편, 본 연구의 사회적 문제해결능력에 대한 추적조사 결과가 사후조사에 비해 하락하였는데, Fitzpatrick *et. al.* (2005)의 연구에서도 문제해결태도의 변화가 추적조사에서는 유의미하지 않게 나타났다. 이러한 결과를 종합하면 2회기부터 5회기까지의 문제해결 5단계 실행과 6·7회기의 연습으로는 문제해결과정을 충분히 학습하기 어렵다고 여겨진다. 따라서 문제해결 5단계를 하나의 회기 안에서 완료하는 방식으로 전환하여 여러 회기에 걸쳐 반복 연습을 많이 하도록 프로그램을 구성하는 것이 PST 프로그램의 두 번째 목적 달성을 위해서는 더 효과적일 수 있다. 이와 함께 프로그램 종료 후에도 참여자의 긍정적인 문제해결태도와 합리적인 문제해결양식이 유지될 수 있도록 사후관리 프로그램을 정기적으로 진행하는 것이 바람직하다고 여겨진다.

## 2. 제 언

이상에서 살펴본 바를 바탕으로 지역사회에 거주하는 노인을 대상으로 1차 상담을 하는 복지기관의 사회복지사들이 PST 프로그램을 효과적으로, 그리고 효율적으로 진행할 수 있도록 다음과 같이 제안한다. 첫째, 첫 회기에 진행자는 PST 프로그램과 일반 상담과

의 차별성을 참여자에게 이해시키고, 문제해결과정에 대한 학습을 통해 일상생활 속에서 스스로 문제를 해결하도록 돕는 것이 프로그램의 목적임을 참여자에게 인식시키며, 회기 중에 참여자가 지엽적인 이야기로 빠지는 경우 프로그램의 목적을 환기시키도록 한다.

둘째, 참여자가 노인인 경우 우울이나 사회적 문제 해결능력과 함께 인지기능 수준을 확인하여 프로그램 대상자로서의 적합성을 먼저 확인할 필요가 있다. 자살생각이 강하거나 우울이 심한 경우, 또는 인지기능이 많이 저하된 노인은 병원이나 치매안심지원센터에 의뢰하도록 한다.

셋째, 진행자는 노인과 노화과정 및 노년 세대에 대한 기본 지식뿐만 아니라 우울과 문제간의 관련성이나 브레인스토밍의 원칙, 문제해결 각 단계별 활동내용 등과 같은 PST 매뉴얼을 충분히 숙지하여야 한다.

넷째, 효율적이고 효과적인 진행을 위해 매뉴얼, 워크시트 및 척도 등을 보완할 필요가 있다. 매뉴얼에 ‘문제’와 ‘즐거움 활동’이라는 용어를 대치할 수 있는 표현과 예를 제시하고, 사용가능한 다른 상담기법에 대한 소개 등을 포함시켜 진행자가 프로그램을 원활하게 진행할 수 있도록 도와야 한다. 그리고 8종의 워크시트를 모두 사용하기보다는 노인 참여자의 능력에 적합한 워크시트를 선택하여 활용하거나, 워크시트의 형식과 내용을 간소화하고 단순화할 필요가 있다. 또한, 참여자의 문제해결능력을 파악하기 위한 사회적 문제해결능력 척도가 노인 참여자에게는 어려우므로, 하위 척도 중 필요한 부분만 활용하거나, 척도 축약본을 개발하는 등의 대안을 마련하여야 한다.

마지막으로 노인이 문제해결과정을 학습하여 스스로 문제를 해결할 수 있는 능력을 갖추게 하려는 PST 프로그램의 본래 목적을 달성할 수 있도록 한 회기에 문제해결 전 과정을 수행하도록 하고 여러 회기에 이를 반복하는 방식으로 프로그램을 구성하는 것이 더 바람직하다. 이를 위해서 Arean et. al.(2008)이 IMPACT 프로젝트, 또는 UCSF팀, McMurrain이 복지관, 보건소 등의 1차 기관에 종사하는 사회복지사나 간호사 또는

임상심리사 등이 쉽게 활용할 수 있도록 개발한 PST-PC의 활용을 제고해보아야 할 것이다.

## 감사의 글

이 논문은 2012년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2012S1A6A3A01033504).

본 연구를 위해 참여자 모집을 비롯하여 PST 진행을 해주신 춘천동부노인복지관 신은주, 임명옥 사회복지사님, 그리고 PST 진행에 참여해주신 춘천성심병원 사회사업팀 송정은, 김선형, 진성미 사회복지사님과 한림청소년복지센터 최경원, 김운정 사회복지사님께 감사드립니다.

## References

- Arean, Patricia, Mark Hegel, Steven Vannoy, Ming-Yu Fan and Jurgen Unutzer. 2008. Effectiveness of problem-solving therapy for older, primary care patients with depression: results from the IMPACT Project. *The Gerontologist*. 48(3): 311-323.
- Bell, Alissa C. and Thomas J. D'Zurilla. 2009. Problem-solving therapy for depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 29: 348-353.
- Cho, Mee-Yeong, Hae-Jung Lee, Hwa-Ja Lee, Hyung-Sook Park. 2004. The effect of problem solving group counselling on the index of obesity and health habits of obese children. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 34(7): 1224-1233.
- Choi, E Soon. 2002. A study of the reliability and validity of the social problem solving inventory-revised (SPSI-R). *The Korean Journal of Clinical Psychology*. 21(2): 413-428.
- Choi, E Soon. 2005. Efficacy of social problem solving training program for alcoholics. *The Korean Journal of Clinical Psychology*. 24(3): 475-493.
- D'Zurilla, Thomas. J. and Marvin R. Goldfried. 1971. Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*. 78: 107-126.
- D'Zurilla, Thomas. J. 1986. *Problem-solving therapy: A social*

- competence approach to clinical intervention. New York: Springer Publishing.
- D'Zurilla, Thomas. J. and Arthur M. Nezu. 1999. *Problem-solving therapy: A social competence approach to clinical intervention*(2nd ed.). New York: Springer.
- D'Zurilla, Thomas. J. and Arthur M. Nezu. 2007. *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical Intervention*(3rd ed.). New York: Spring Publishing Company.
- Eskin, Mehmet, Kamil Ertekin and Hadiye Demir. 2008. Efficacy of a problem-solving therapy for depression and suicide potential in adolescents and young adults. *Cognitive Therapy and Research*. 32: 227-245. DOI 10.1007/s10608-007-9172-8.
- Fitzpatrick, Kathleen Kara, Tracy K. Witte and Norman B. Schmidt. 2005. Randomized controlled trial of a brief problem-orientation intervention for suicidal ideation. *Behavior Therapy*. 36: 323-333.
- Jung, Kyung Hee, Young Hee Oh, Yoonkyung Lee. Miae Oh, Eunna Kang, Kyeong-rae Kim, Namhui Hwang, Se Jin Kim, Sun Hee Lee, Suk Koo Rhee and Song-iee Hong. 2017. *Survey of the elderly in 2017*. Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Korea Joongang Daily. 2005. 5. 20. The suicide rate of the elderly living alone is three times that of ordinary elderly people. <https://news.joins.com/article/94416>.
- Ku, HyunJi, KyungJu Moon, and KungJa Oh. 2007. The effects of problem solving skills training on the reduction of delinquency in light delinquent adolescents. *The Koreans Journal of Clinical Psychology*. 26(2): 345-364.
- Lee, Bong Jae and Yun Jin Oh. 2008. Household types and suicide ideation among elderly people in Korea. *Family and Environment Research*. 46(10): 49-57.
- Lee, Hyesun. 2018. Problem-solving therapy for university students who experiencing job-seeking stress: Case studies. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*. 18(3): 285-312.
- Lee, Mie Jeong. 2006. The effects of a social problem-solving taining on delinquent and non-delinquent adolescents. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 18(1): 71-91.
- Lim, Yeon Ok. 2018. The effectiveness of problem-solving therapy program in suicide prevention for the depressed elderly living alone. *Crisisonomy*. 14(1): 1-21.
- Malouff, John M. Einar B. Thorsteinsson and Nicola S. Schutte. 2007. The efficacy of problem solving therapy in reducing mental and physical health problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 27: 46-57.
- Nezu, Arthur M. and Thomas. J. D'Zurilla. 2006. *Problem-solving therapy: a positive approach to clinical intervention*. New York: Springer Publishing Company.
- Nezu, Arthur M. and Michael G. Perri. 1989. Social problem-solving therapy for unipolar depression: An initial dismantling investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 57(3): 408-413.
- Nezu, Arthur M. Christine Maguth Nezu, Stephanie H. Friedman, Shirley Faddis, and Peter S. Houts. 1998. *Helping cancer patients cope: A problem-solving approach*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Park, Kwon Saeng and Choi E Soon(translated). 2008. *Problem-Solving Therapy: A Positive Approach to Clinical Intervention*. written by Thomas J D' Zurilla and Arthur M. Nezu. Seoul: HAKJISA corp. Sohn, 2012
- Park, Sung-Joo & Jae Hwang Park. 2008. The effects of a social problem-solving brief counseling program for couples in crisis of divorce upon their social problem-solving ability, dissatisfaction of marriage, and the decrease of divorce rate. *The Korea Journal of Counselling*. 9(4): 1819-1834.
- Salkovskis, Paul M, Chris Atha and David Storer. 1990. Cognitive-behavioural problem solving in the treatment of patients who repeatedly attempt suicide. A controlled trial. *British Journal of Psychiatry*. 157: 871-6.
- Sohn, Jung Nam. 2012. A Study on factors influencing the suicidal ideation in elderly people who live alone or live with family. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 21(2): 118-126.
- Um, Hwa-Yoon, Haejung Lee, Yeonjung Lim. Effects of a problem-solving program on problem-solving ability, self-esteem, and depression for middle school girls. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 19(3): 318-328.
- Yi, Mie Jeong. 2006. The effects of a social problem-solving training on delinquent and non-delinquent adolescents. *The Korean*

*Journal of Counseling and Psychotherapy*. 18(1): 71-91.

Yoon, Hyun-Sook, Bon-Mi Koo, Kang Lee and Jea-Yeon Lee. 2010. The Effectiveness of problem-solving treatment on geriatric depression. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 30(3): 871-894.

Yoon, Hyunsook, Yojin Kim, Kyoungwon Choi, Yeon Ok Lim, Ilsung Nam, Woonjeong Kim and Hyejin Ham. 2018. The effectiveness of problem-solving therapy program intervention in reducing depression of older cancer patients. *Korean Journal of Health Promotion*. 18(1): 60-70.

*Korean References Translated from the English*

구현지, 문경주, 오경자. 2007. 문제해결기술 훈련의 비행 감소 효과: 경미한 비행 청소년을 대상으로. *한국심리학회지: 임상*. 26(2): 345-364.

박권생, 최이순(공역). 2003. 문제해결요법 임상적 개입에의 적극적 접근. Thomas J D' Zurilla and Arthur M. Nezu 공저. *Problem-solving Therapy(3rd Edition): A Positive Approach to Clinical Intervention*. 학지사.

박성주, 박재황. 2008. 문제해결 단기상담 프로그램이 이혼위기 부부의 문제해결능력, 결혼불만족도 및 실제이혼에 미치는 효과. *상담학연구*. 9(4): 1819-1834.

손정남. 2012. 독거노인과 비독거노인의 자살생각 관련 요인. *정신간호학회지*. 21(2): 118-126.

엄화윤, 이해정, 임연정. 2010. 문제해결 프로그램이 여중생의 문제해결능력, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향. *정신간호학회지*. 19(3): 318-328.

윤현숙, 김여진, 최경원, 임연옥, 남일성, 김운정, 함혜진. 2018. 노인 암환자의 우울증에 대한 문제해결치료 프로그램 효과성. *대한임상건강증진학회지*. 18(1): 60-70.

윤현숙, 구분미, 이강, 이제연. 2010. 노인우울증에 대한 문제해결치료의 효과성 연구. *한국노년학*. 30(3): 871-894.

이미정. 2006. 청소년의 비행경험 수준에 따른 사회적 문제해결 훈련 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*. 18(1): 71-91.

이봉재, 오윤진. 2008. 가구형태에 따른 노인의 자살생각 관련요인에 관한 연구. *대한가정학회지*. 46(10): 49-57.

이혜선. 2018. 취업 스트레스를 경험하는 대학생을 위한 문제해결치료: 사례연구. *인지행동치료*. 18(3): 285-312.

임연옥. 2018. 자살예방을 위한 독거 우울 노인 대상 문제해결치료 프로그램의 효과성. *Crisisonomy*. 14(1): 1-21.

정경희, 오영희, 이윤경, 오미애, 강은나, 김경래, 황남희, 김세진, 이선희, 이석구, 홍송이. 2017. 2017년도 노인실태조사. *한국보건사회연구원*.

조미영, 이해정, 이화자, 박형숙. 2004. 문제해결 상담프로그램이 아동의 비만지수와 건강습관에 미치는 영향. *대한간호학회지*. 34(7): 1224-1233.

중앙일보. 2005년 5월 20일자. 홀로 사는 노인 자살률 일반 노인 3배. <https://news.joins.com/article/94416>.

최이순. 2002. 사회적 문제해결도구의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*. 21(2): 413-429.

최이순. 2005. 알코올 중독자의 사회적 문제해결 훈련 프로그램의 효과. *한국심리학회지: 임상*. 24(3): 475-493.

Received: Mar. 30, 2019 / Revised: Apr. 18, 2019 / Accepted: Apr. 25, 2019

## 독거노인의 우울 관리를 위한 문제해결치료 프로그램 진행과정 질적 분석

**국문초록** 본 연구는 자살 고위험집단인 독거 우울 노인을 대상으로 문제해결치료 프로그램을 실시하고, 양적 연구에서는 드러나지 않는 문제점을 찾아내어 문제해결치료 프로그램을 효과적이고 효율적으로 실행할 수 있는 방안을 모색하기 위한 목적으로 시도되었다. 이를 위해 사회복지사 7명이 춘천에 거주하는 독거 우울 노인 16명을 대상으로 PST 프로그램을 실시하였고, 진행자들이 작성한 개입과정 기록을 질적으로 분석하였다. 프로그램 진행과정별로 분석한 결과 드러난 참여자의 태도나 반응 및 진행상의 어려움을 바탕으로 PST 프로그램과 일반 상담과의 차별성을 참여자에게 이해시키기, 노인의 인지기능수준을 확인하여 프로그램 대상자로서의 적합성 확인하기, 진행자의 노인과 노화에 대한 지식 및 PST 매뉴얼 숙지하기, PST 매뉴얼 보완하기, 워크시트 간소화하기, 문제해결과정에 대한 충분한 학습이 가능하도록 프로그램 구성하기 등을 제언하였다. 따라서 노인을 대상으로 상담하는 복지기관의 사회복지사가 PST 프로그램을 보다 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 제시하였는데 본 연구의 의의가 있다.

**주제어** : 문제해결치료, 우울, 독거, 노인, 질적 연구

**Profiles** **Yeon Ok Lim** : She received her Ph.D. from Ewha Womans University, Korea in 2008. She is a Research Professor of Hallym University Institute of Aging. Her major specialty is Social welfare for the aged and her research interest includes the quality of life for the elders with depression and suicidal ideation, and the intervention programs for the elders. Her recent published articles are “The effectiveness of problem-solving therapy program in suicide prevention for the depressed elderly living alone”, “Stress process of older cancer patient's depression undergoing chemotherapy: focus on spirituality, optimism, and family support”, “A study on the effect of spirituality, social support, depression to death anxiety of the older adults”, and “Suicidal impulse caused by stress in Korea: focusing on mediational effects of existent spirituality, family support, and depression”. marialim@chol.com