

코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램

김인숙*

동명대학교 미래융합대학 복지경영학과 교수

Face-to-face non-face-to-face convergence tea culture therapy program to alleviate anxiety of the elderly suffering from COVID-19 pandemic anxiety

In-Sook Kim*

Professor, Department of social welfare & Business Administration, Tongmyong University

요약 본 연구는 코로나19 팬데믹 불안과 디지털 소외를 경험하는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램을 개발하고, 프로그램의 효과성을 검증하기 위하여 P시 소재 K노인주간보호센터를 이용하는 70세 이상의 노인들 8명을 연구대상으로 하여 개발된 프로그램을 적용하고 그 효과를 살펴보고자 한다. 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감은 프로그램 참여 전 참가자들의 심리불안 점수 평균은 3.02(SD 0.25)였고, 참여 후 평균은 2.79(SD 0.15)로 나타나 프로그램 참여 전과 후의 유의한 차이로 심리불안 점수가 완화되는 것으로 나타났다 ($Z=4.245, P=.004$). 이러한 분석결과를 바탕으로 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램의 확대를 위한 실천적 제언을 제시하였다.

주제어 : 코로나19 팬데믹, 노인, 불안감, 대면 비대면 융합, 차문화치료.

Abstract This study aims to develop a face-to-face & non-face-to-face convergence tea culture therapy program for elderly people experiencing CORONA 19 pandemic anxiety and digital alienation, and apply the program to eight senior citizens aged 70 or older who use the K Senior Citizens' Day Care Center in P City to verify its effectiveness. Anxiety among elderly people experiencing coronavirus anxiety was 3.02 (SD 0.25) before participating in the program and 2.79 (SD 0.15), indicating a significant difference between before and after participating in the program ($Z=4.245, P=.004$) Based on this analysis, we present practical suggestions for the expansion of face-to-face & non-face-to-face convergence tea culture therapy programs to alleviate anxiety among elderly people who experience CORONA 19 pandemic anxiety.

Key Words : CORONA 19 Pandemic, Elderly, Anxiety, Face-to-face & Non-face-to-face Convergence, Tea Culture Therapy

이 논문은 2019년도 동명대학교 교내학술연구비지원(2019A051)을 받아 수행된 연구입니다.

*교신저자 : 김인숙(ts3260@hanmail.net)

접수일 2021년 6월 28일 수정일 2021년 8월 7일 심사완료일 2021년 8월 14일

1. 서론

2019년 12월 이후 전세계를 감염병에 대한 혼란과 두려움에 빠트렸던 신종 코로나바이러스 감염증(이하 코로나19)은 악화되기 보다는 점차로 질과 양이 확대되어, 세계보건기구(WHO, 2020)에서는 코로나19를 세계적 감염병 대유행 상태를 일컫는 최고 경보 단계 '팬데믹(Pandemic)'으로 선언하였다. 누구나 걸릴 수 있는 코로나19는 대인간 접촉 및 비말로 빠르게 전파되면서, 전세계의 정부는 감염 전파 확산을 막기 위해 '사회적 거리두기'를 실시하고 있는 실정이다.

코로나19 팬데믹 사태의 장기화로 사회적 거리두기에 따라 우리는 지금까지 당연하게 여겼던 일상과 멀어지고 단절된 생활이 지속되면서 불안감, 고립감, 우울감, 무기력 등의 심리·정신적 고통을 호소하고 있다[1]. 특히, 다른 세대보다 노인세대들은 코로나19 확산에 대한 불안, 확진자나 사망자 증가 소식에 대한 두려움, 외출 자제로 인한 고립감, 분노, 우울 등의 정서적 불안을 경험하고 있다. 감염에 취약한 노인이 코로나19 팬데믹 상황에서 사회적 거리 두기로 외출이나 모임에 제한이 지속되면서, 고립감과 외로움, 우울감 등으로 불안을 호소하고 있다[2]. 더불어, 노년기는 인생의 마지막 단계로 신체적 기능의 쇠퇴, 경제적 빈곤, 역할 상실로 인해 사회적 고립, 심리적 기능의 악화로 건강한 삶을 위한 사회적 지원이 중요한 시기이다[3]. 이에 코로나19 팬데믹 시기에 노인의 심리·사회적 고립상태가 지속되지 않도록 노인의 정신건강을 위한 적극적인 개입 프로그램 등의 방법을 찾는 것이 매우 시급하며 중요하다고 할 수 있다.

코로나19 팬데믹으로 심리적 스트레스 및 정신적 고통을 호소하는 사람을 위한 가상 현실 체험으로 정서 조절과 심리적 힐링을 돕고자 가상현실 콘텐츠를 제시하였다[4]. 현재 의료, 정치와 경제, 문화, 교육 등 사회 전반적인 분야에서 코로나19로 인한 심리·사회적 불안감을 해소하기 위한 비대면(Untact) 방식의 새로운 소통 서비스를 도입하고 있다[5]. 이로 인해 원격으로 하는 학교 온라인 수업, 원격 회의, 비대면 의료, 무관중 온라인 공연, 비대면 채용 시험 등 디지털 기술 기반의 비대면 문화가 확산되고 있다[6]. 이러한 패러다임의 변화는 온라인을 통한 정보 교류, 생필품 등의 구매가 능숙한 디지털 세대들에게는 큰 어려움이 없으나, 노인은 오히려 정보 격차 및 사회와 단절된 생활을 초래하며, 의도치 않은 또 다른 사회적 거리두기로서 디지털 소외감을 경험하게 된다[7]. 디지털 소외는 디지털 격차에 의한 배제로부터 불

가피하게 초래되는 현상으로 디지털 시대에 본인의 의사가 아닌 사회적 강제 때문에 구조적으로 디지털 혜택을 받지 못하는 것이다[8]. 또한, 노인에게 디지털 소외는 심리·사회적인 문제로 분리와 단절로 사회적 고립감, 위축감, 상실감, 박탈감, 무력감, 우울 등의 심리적 불안 증상이 어느 때 보다 더 심각하게 겪고 있으며, 노인을 위한 불안 확산을 막기 위해 철저한 기술적 방역과 함께 노인에게 정확한 현 상황의 정보를 제공하고 심리적 방어도 이루어져야 한다고 하였다[7, 8]. 심리적 방역은 단순히 정서 안정을 위한 것뿐 아니라, 인간의 심리·사회적 불안과 스트레스 관리가 포함되어야 하며, 포스트 코로나 시대에는 심리치료 및 치유를 위한 도구가 필요하다[10]. 이에, 노인을 대상으로 하는 복지기관에서는 노인의 고립감과 불안을 호소하는 노인을 위해 화초 키우기 꾸러미 등을 전달하거나 전화 통화로 안부 및 간단한 심리 상담을 진행하고 있다. 이와 함께 노인에게 영상통화를 활용한 상담과 동영상 서비스를 활용해 지역사회 관 계망을 확대하는 서비스 개발이 시급하며 이러한 서비스를 위해 와이파이 존 설치와 스마트폰 기능 강화 교육 지원이 필요하다고 하였다. 노인의 특성상 코로나19 팬데믹으로 인한 심리·사회적 불안감을 해소하기 위한 비대면 방식의 새로운 소통 서비스를 도입하기 전에, 다른 세대들과 달리 비대면적 프로그램 개입 할 경우에 노인 세대에게 알맞은 점진적이고 섬세한 접근과 코로나19 팬데믹 불안감을 감소를 위한 치료적 개입이 필요하다.

노인들에게 정서적으로 익숙한 차문화 경험을 바탕으로 체계적이고 전문적으로 접근하는 차문화치료는 자연과의 교감을 통해 심성이 순화되어 보다 너그러운 마음을 가질 수 있게 하는 심리치료적 효과와 더불어 우리나라 토착적 민족 문화의 정수인 차문화를 접하고 습득할 수 있게 하는 기회가 되어 긍정적으로 삶의 질이 향상 될 것이다[11 - 13]. 차문화치료 프로그램은 노인세대들에게 대면에서도 직접적으로 실행할 수 있으며, 촬영된 동영상과 유튜브를 통해서도 앱을 보면서 비대면으로 집에서 혼자서도 가능한 차문화치료 프로그램은 코로나19 팬데믹 불안감을 완화를 위한 치료적 접근으로 적합한 치료모델 내지 프로그램이라고 할 수 있다. 코로나19 팬데믹과 같은 사태는 일시적으로 끝나는 문제가 아닌 위기 상황을 해소하기 위한 장기적인 접근이 필요하다. 또한, 차문화치료는 노인의 사회적·정서적·정신적 건강을 돌보기 위한 삶의 방향과 질을 재구성하는데 있어서 하나의 대안이 될 수 있으며, 특히 기존의 대면적 접근과 동시에 비대면적 접근이 가능하다.

따라서, 본 연구는 코로나19 팬데믹 시기 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램을 통해 노인이 사회적 고립감을 경험하는 심리·사회적 불안감을 완화하고, 스스로 안전한 상태로의 회복을 돕고, 향후 노인의 비대면 차문화치료의 적용 및 확대를 나아가기 위한 기초 자료를 마련하고자 한다.

2. 프로그램 구성

코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램 구성은 시기적으로 코로나19 팬데믹과 연령상으로 신체적 심리적 사회적 경제적 기능 약화로 불안감이 고조되어 있는 노인들에게 새로운 치료적 접근보다는 노인들의 일상에서 편안하게 쉽게 수용할 수 있는 차문화치료 접근으로 하였다. 차문화치료는 1차적으로 노인들이 수용할 수 있는 한국의 정서문화를 바탕으로 하는 불안 스트레스로 인해 피폐된 우리의 몸과 마음을 편안하게 심리적 안정과 신체적 건강증진과 더불어 사회적 소통에 효과적인 차문화치료를 대면으로 직접적 체험으로 실시한다. 매회기에 실시하는 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 차문화치료 프로그램은 동영상으로 촬영한다. 촬영한 동영상과 함께, 사회적 고립감을 경험하는 심리·사회적 불안감을 완화하고, 스스로 안전한 상태로의 회복을 할 수 있는 유튜브의 참나다레의 앱을 중심으로 대면, 전화상담, 비대면 융합 차문화치료 프로그램으로 구성한다. 직접적 대면 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 차문화치료 체험 프로그램 구성은 1회기는 코로나19 팬데믹 불안 겪는 노인 참가자들 서로의 이름, 나이, 가족관계 등 자기소개와 본 프로그램의 진행과 의미를 설명한다. 정성으로 우려진 차를 마시며 자유로운 자기소개의 자기개방을 통하여 참가자들끼리 서로 친밀감을 형성하고, 유튜브에 참나다레를 설명하고 시범을 보고 반복 실습을 하며, 코로나19 팬데믹을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램을 설명한다. 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 차문화치료 체험 프로그램 2회기부터 4회기까지는 도입, 전개, 정리의 틀로 항상 일관성 있게 진행한다. 도입에서는 참가자들을 반갑게 맞이한 후 찾자리를 정돈해서 앉고 나서 안정된 분위기 속에서 죽비를 쳐서 명상을 하고 참나다레를 함께 직접적 실행한다. 전개에서는 지난 한주

에 있었던 일을 이야기와 동영상과 참나다레 앱 보기를 통한 일들을 참가자 한사람 씩 돌아가며 이야기한 후, 이야기를 다 마친 후에는 그 동안의 자신이 해왔던 수많은 활동과 생각들을 뒤로 미루고, 좀 더 온전히 진실한 나를 느끼고 이해하기 위하여 다레를 통해서 자신을 존중하고 사랑하는 참나를 만나는 참나다레를 하며 차를 마신다. 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 차문화치료 체험 프로그램 정리단계에서는 안정된 분위기속에서 자유롭게 프로그램 소감을 나누고 명상을 하고 마무리 한다. 차를 한 모금 음미하며 일상생활에서 오는 불안감과 스트레스를 비울 수 있는 참나다레는 차문화로 자신을 이해하고, 존중하고 사랑하는 참나를 만나는 다레이다. 본 연구에서 활용하는 참나다레 앱은 참나다레에 표준 웹 프로토콜 기술인 HTTP(HyperText Transfer Protocol)와 HTML5(HyperText Markup Language)기술을 활용하여 기존에 개발된 것으로 유튜브에 등록된 것이다[14 - 16]. 유튜브에 등록된 참나다레 앱은 다도와 나를 정화하는 단계에서 차와 나를 소통하고, 차 우리기 단계에서 나를 이해하며, 차 마시기 단계에서 차를 마시며 나를 존중하고, 참나를 만나는 단계로 구성되어 있다. 본 연구에서 활용하는 참나다레 앱은 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인 대상자들이 사용하기 쉽게 구조화되어 있어서, 대면 프로그램 통해서 참나다레를 학습하고, 비대면으로 참가자들이 매일 매일 반복으로 실습을 통해 자신을 성찰하며 습관화 할 수 있는 다레이다.

3. 연구방법

본 연구에서는 코로나19 팬데믹 시기에 사회적 고립감을 경험하는 노인들의 심리·사회적 불안감을 완화하고 스스로 안전한 상태로의 회복을 돕기 위해 개발된 대면 비대면 융합 차문화치료가 노인들의 심리불안수준에 미치는 효과성을 검증하고자 하였다. 이를 위하여 차문화치료 프로그램에 참여하기 전과 후 노인들의 심리불안척도 점수에 유의미한 차이가 나타났는지 분석하였다.

본 연구는 P시에 위치한 K노인주간보호센터에서 70세 이상의 노인 8명을 대상으로 실시되었다. 연구에 참여한 노인들은 이전에 차문화치료 프로그램에 참가한 경험이 없는 사람들이었으며, 사전에 연구 목적을 설명하고 자발적 동의를 얻은 후 조사를 실시하였다. 본 연구에서는 이들 노인들이 차문화치료에 참가하기 전과 후의

심리불안척도 점수를 각각 측정하였다.

본 연구에서는 노인들의 심리적 불안을 측정하기 위하여 Morey가 제작한 성격평가질문지(Personality Assessment Inventory)를 한국어로 번역하고 표준화 한 내용 중에서 심리불안척도만 따로 분리하여 사용하였다[17]. 심리불안척도는 총 24문항의 4점 Likert식 척도이며, 응답은 '전혀 아니다(1점)', '가끔 그렇다(2점)', '보통 그렇다(3점)', '자주 그렇다(4점)' 중 대상자의 태도와 일치하는 정도에 따라 선택하도록 하였다. 심리불안의 하위 요인은 '인지적 불안' 8문항, '정서적 불안' 8문항, '생리적 불안' 8문항으로 구성되어 있다. 심리불안척도 총점의 가능한 범위는 24점에서 96점이며 점수가 높을수록 심리불안의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 나타난 심리불안척도의 내적신뢰도 계수(Cronbach's Alpha)는 .86이었다. 심리불안척도의 하위영역 별 문항 수 및 내적신뢰도는 <Table 1>과 같다.

연구대상자들의 일반적 특성을 살펴보면 성별의 경우 여자 5명, 남자 3명이었으며, 연령은 70세가 2명, 71세가 1명, 72세가 1명, 74세가 2명, 75세가 2명이었다. 학력은 3명이 고졸 미만이었으며 5명이 고졸 이상이었다. 결혼상태는 6명이 배우자와 동거 중이었고 2명이 이혼했거나 사별하였다. 월 생활비는 100-200만원이 3명, 200만원 초과가 5명이었다. 건강상태는 ' 좋음'이 1명, '보통'이 5명, '나쁨'이 2명이었다. 연구대상자들의 일반적 특성은 <Table 2>에 나타나 있다.

4. 연구 결과

코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램 참여에 따른 심리불안 수준에 대한 결과는 다음과 같다.

본 연구는 P시 소재 K노인주간보호센터를 이용하고

<Table 1> Sub-region of psychological anxiety scale

Sub-area	Question number	Number of questions	Reliability
Cognitive anxiety	1, 2, 3, 4*, 5*, 6, 7*, 8	8	.81
Emotional anxiety	9, 10, 11, 12, 13*, 14*, 15, 16	8	.84
Physiological anxiety	17, 18, 19, 20, 21*, 22, 23, 24*	8	.86
Total		24	.86

*inverse question

<Table 2> General Characteristics of the Subjects (N=8)

Characteristic	Sortation	Frequency (%)
Gender	male	3 (37.5%)
	female	5 (62.5%)
Age (years old)	70	2 (25%)
	71	1 (12.5%)
	72	1 (12.5%)
	74	2 (25%)
	75	2 (25%)
Academic background	Less than high school graduate	3 (37.5%)
	above high school graduation	5 (62.5%)
Marital status	Living with a spouse	6 (75%)
	Divorce / bereavement	2 (25%)
Monthly living expenses	Less than 1 million won	0 (0%)
	1~2 million won	3 (37.5%)
	Over 2 million won	5 (62.5%)
Physical condition	Very good	0 (0%)
	good	1 (12.5%)
	normal	5 (62.5%)
	bad	2 (25%)

<Table 3> Comparison of psychological anxiety pre- and post-consequences of program participants (N=8)

Psychological anxiety score	Subdivision	pre-consequences M(SD)	post-consequences M(SD)	Z	P
	cognitive anxiety	2.72 (0.24)	2.47 (0.15)	4.000**	.005
emotional anxiety	3.22 (0.29)	2.94 (0.23)	4.277**	.004	
physiological anxiety	3.13 (0.30)	2.97 (0.21)	3.416*	.011	
total	3.02 (0.25)	2.79 (0.15)	4.245**	.004	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

있는 70세 이상의 노인들 8명을 대상으로 시행되었다. 노인들의 심리적 불안을 완화시키기 위한 차문화치료 프로그램 참여가 노인들의 심리불안에 미치는 효과를 검증하기 위하여 프로그램 참여 전과 후 노인들의 심리불안 척도 점수 차이에 대한 윌콕슨 부호-서열 검정(Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test)을 실시하였다. 윌콕슨 부호-서열 검정은 표본의 크기가 작아 모집단의 정규분포를 가정하기 어려워 모수적 방법의 적용이 불가능할 때 사용할 수 있는 비모수적 검정 방법이다.

프로그램 참여 전 노인들의 심리불안 점수 평균은 3.02(SD 0.25)였고, 프로그램 참여 후 평균은 2.79(SD 0.15)로 나타나 프로그램 참여 전과 참여 후의 심리불안 점수는 유의한 차이가 나는 것으로 확인되었다($Z=4.245^{**}$, $P=.004$). 즉 노인들의 심리적 불안 완화를 위한 차문화치료 프로그램에 참여한 노인들의 심리불안 수준은 프로그램 참여 전 보다 감소된 것으로 나타났다.

심리불안을 구성하는 각 하위영역 별 점수를 비교해 보면, 인지적 불안 점수는 사전검사에서 평균 2.72(SD 0.24)였으며 사후검사에서는 평균 2.47(SD 0.15)로 0.25 낮아졌으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($Z=4.000^{**}$, $P=.005$). 즉 차문화치료 프로그램에 참여한 노인들의 인지적 불안 수준은 프로그램 참여 전 보다 완화된 결과를 보여주고 있다.

정서적 불안 점수는 사전검사에서 평균 3.22(SD 0.29)였으며 사후검사에서는 평균 2.94(SD 0.23)로 0.28 낮아졌으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($Z=4.277^{**}$, $P=.004$). 이는 차문화치료 프로그램에 참여한 노인들의 정서적 불안 수준은 프로그램 참여 전 보다 감소되었다는 것을 보여주고 있다.

생리적 불안 점수는 사전검사에서 평균 3.13(SD 0.30)이었으며 사후검사에서는 평균 2.97(SD 0.21)로 0.16 낮아졌으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($Z=3.416^*$, $P=.011$). 즉 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면

융합 차문화치료 프로그램에 참여한 노인들의 생리적 불안 수준은 프로그램 참여 전 보다 완화되었다는 것을 보여주고 있다. 프로그램 참여자들의 심리불안 사전 사후 결과 비교는 <Table 3>에 제시되어 있다.

5. 결론

코로나19 팬데믹 사태의 장기화로 다른 세대보다 감염에 취약한 노인세대들은 코로나19 확산에 대한 불안, 확진자나 사망자 증가 소식에 대한 두려움, 외출 자제로 인한 고립감, 분노, 우울 등의 정서적 불안을 호소하고 있다. 노년기는 신체적 기능의 쇠퇴, 경제적 빈곤, 역할 상실로 인해 사회적 고립, 심리적 기능의 약화로 건강한 삶을 위한 사회적 지원이 중요한 시기이다. 코로나19 팬데믹 감염의 확산을 방지하기 위하여 비대면 프로그램으로 개입하고 있다. 노인의 특성상 코로나19 팬데믹으로 인한 심리·사회적 불안감을 해소하기 위한 비대면 방식의 새로운 프로그램 개입을 도입하기 전에, 다른 세대들과 달리 비대면 방식의 어려움을 느끼는 노인의 세대에 알맞은 점진적이고 섬세한 접근과 코로나19 팬데믹 불안감을 감소를 위한 치료적 접근이 필요하다. 노인들에게 정서적으로 익숙한 차문화 경험을 바탕으로 체계적이고 전문적으로 접근하는 차문화치료 프로그램으로 개입을 하고자 하였다. 차문화치료 프로그램은 노인들에게 대면에서도 직접적 개입 적용과 촬영된 동영상과 유튜브를 통해서도 앱을 보면서 비대면 개입으로도 가능하다. 따라서 본 연구에서는 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위해 적합한 프로그램으로 차문화치료 프로그램을 개발하였다. 개발된 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램은 P시에 소재한 K노인주간보호 센터를 이용하고 있는 70세 이상의 노인들중 팬데믹 불

안을 겪는 노인 8명을 대상으로 하여 직접적 대면적 프로그램 주1회 4회기, 동영상과 참나다레업 보고 따라하기 주5일로 1개월 동안을 적용 진행하였다. 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램 효과를 검증하기 위하여, 프로그램에 참여하기 전과 후 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 점수에 유의한 차이가 나타났는지 분석하였다. 프로그램 참여 전 참가자들의 심리불안 점수 평균은 3.02(SD 0.25)였고, 참여 후 평균은 2.79(SD 0.15)로 나타나 프로그램 참여 전과 후의 유의한 차이로 심리불안 점수가 나타났다($Z=4.245^{***}$, $P=.004$). 심리불안을 구성하는 각 하위영역 별 점수를 비교해 보면, 인지적 불안 점수는 사전평균 2.72(SD 0.24) 사후평균 2.47(SD 0.15)로 0.25 낮아졌으며($Z=4.000^{***}$, $P=.005$), 정서적 불안 점수는 사전평균 3.22(SD 0.29) 사후평균 2.94(SD 0.23)로 0.28 낮아졌고($Z=4.277^{***}$, $P=.004$), 생리적 불안 점수는 사전평균 3.13(SD 0.30)이었으며 사후평균 2.97(SD 0.21)로 0.16 낮아져서($Z=3.416^*$, $P=.011$), 인지적 정서적 생리적 하위영역별로 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램은 전반적으로 프로그램 참여 전 보다 프로그램 참여 후에 유의미하게 감소되었다. 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감이 완화되어 노인들의 삶의 질이 향상되고, 코로나19 팬데믹 시기에 일상생활의 적응이 좋아져 본 프로그램이 효과적이라는 것이 밝혀졌다. 본 프로그램의 향후 적용 방향에 대한 제언을 하면, 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들의 불안감 완화를 위한 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램의 일회성 진행보다는 좀 더 장기적인 시각에서 정기적인 프로그램을 개발하고 실행하여 적용되기를 바란다. 코로나19 팬데믹 시기 대면 비대면 융합 차문화치료 프로그램을 통해 노인이 사회적 고립감을 경험하는 심리·사회적 불안감을 완화하고, 스스로 안전한 상태로의 회복을 도울수 있으므로, 향후 팬데믹의 단계가 격상되는 시기에 대비한 노인들의 비대면 차문화치료 프로그램이 개발되어 적용 및 확대를 바란다. 또한 코로나19 팬데믹 불안을 겪는 노인들 뿐만 아니라, 코로나19 팬데믹 불안에 취약한 계층, 대상자와 다른 세대 연령층에게도 확대하여 적용하는 계기가 되기를 바란다.

REFERENCES

- [1] Gupta, N., "Singing away the social distancing blues: Art therapy in a time of coronavirus", *Journal of Humanistic Psychology*, Vol.60, No.5, pp.593-603, 2020.
- [2] Y.K. Kim, "Corona 19 and Social Welfare Center Response and Tasks", *Monthly Welfare Trends*, pp.10-20, 2020.
- [3] M.K. Kang, D.I. Shin, "A Study on the Protection and Response System of the Vulnerable Elderly in the Case of Corona 19 Infectious Disease." *Journal of Standard Certification Safety*, Vol.10, No.3, pp.59-71, 2020.
- [4] H.J. Chon, "Virtual Reality Content for Psychological Stability of Infection Isolators of Corona 19," a collection of papers from the Korea Design Association's Academic Presentation Conference, 2020(6), pp.280-281, 2020.
- [5] S.M. Kim, "An Analysis of Korean Media News Articles on Online Education Related to Corona 19," *Journal of the Korea Digital Content Society*, Vol.21, No.6, pp.1091-1100, 2020.
- [6] J.H. Park, "After Corona, ShinsegaeIV Starting classes at home, classes, remote medical treatment, and performances are also handled in an untact manner." *Daily economy*, <https://www.mk.co.kr/news/culture/view/2020/04/436818/>
- [7] H.S. Kim, J.S. Sim, "Digital Literacy and Social Activities of the Elderly," *Journal of Policy Analysis and Evaluation*, Vol.30, No.2, pp.153-180, 2020.
- [8] J.Y. Yoon, S.H. Lee, "The need for service design as a social capital for the digital underprivileged-focused on Internet use and alienation of the elderly." *Formative media science*, Vol.14, No.4, pp.193-198, 2011.
- [9] N.Y. Lee, J.H. Kang, "A phenomenological study of emotional changes in people aged 65 and older who have experienced the coronavirus-19 social crisis." *Korea Entertainment Industry Association Paper*, Vol. 14, No.6, pp.171-179, 2020.
- [10] Y.S. Kim, "Trends and Challenges in Music Therapy for Coronavirus," *Journal of the Korean Music Therapy Society*, Vol. 2, No.2, pp.1-28, 2020.
- [11] S.H. Kim, Y.K. Joo, "The effect of tea culture therapy programs on the awareness and depression of the elderly." *Korean Tea Society* Vol.21, No.3, pp.12-22, 2015.
- [12] I.S. Kim, "Improving the social skills of the elderly through collective counseling programs for tea culture". *Korean Tea Society* Vol.22, No.4, pp.36-43, 2016.
- [13] I.S. Kim, "Effects of Generation Integrated Tea Culture Therapy Program on the Life Satisfaction of

- the Elderly”, Korean Tea Society, Vol.23, No.2, pp.13-20, 2017.
- [14] I. S. Kim, K. M .Cho, T. K. Kim, “The Popularization of True Self Tea Ceremony Using the Standard Web Protocol Technology” *Journal of the Korea Convergence Society* Vol.8, No.2, pp.253-258, 2017.
- [15] YouTube, <http://www.YouTube.com/>.
- [16] <https://www.youtube.com/watch?v=lmzmOA3zk1I/>.
- [17] Y.H. Kim, J.H. Kim, S.W. Oh, Y.R. Lim, S.H. Hong, “PAI Standardization Study”, *Korean Journal of Psychology: Clinical*, Vol.20, No.2, pp.311-329, 2001.

김 인 숙(In-Sook Kim)

[종신회원]



- 2003년 2월 ~ 2015년 2월 :부산 여자대학교 사회복지재활과 교수
- 2015년 3월 ~ 현재 : 동명대학교 복지경영학과 교수

<관심분야>

사회복지, 차문화치료, 사물인터넷, 평생교육, 융합프로그램