

의미치료 기반 중재가 노인의 우울과 불안에 미치는 효과에 대한 체계적 문헌고찰

임경미* · 곽현주**

【요약】

본 연구는 의미치료(logotherapy) 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울 및 불안 완화에 미치는 효과를 고찰하기 위한 체계적 문헌고찰이다. 국내 주요 학술 데이터베이스(RISS, KISS, DBpia, e-Article, 국회도서관)를 통해 2000년 1월부터 2025년 4월까지 발표된 관련 문헌을 검색하였으며, 포함 및 배제 기준에 따라 총 5편의 비교설계 연구를 최종 분석에 포함하였다. 분석 결과, 모든 연구에서 의미치료 기반 중재는 우울 감소에 통계적으로 유의한 효과를 보였으며, 일부 연구에서는 삶의 의미, 자아존중감, 자아통합감 등 정서적 보조 지표에서도 향상이 확인되었다. 반면, 불안을 직접 측정한 연구는 1편에 불과하여, 본 고찰의 분석 초점은 주로 우울 완화 효과에 맞추어졌다. 중재는 프랭클의 실존주의 심리학을 이론적 근거로 하여, 회상기법, 심리교육, 소크라테스식 대화법 등이 결합된 집단상담 형태로 구성되었으며, 회기 수는 대부분 8~10회였다. 또한 자살 고위험군 및 독거노인 등 정서적 취약집단에서 효과가 더 뚜렷하게 나타났다. 이러한 결과는 의미치료가 노년기 정서적 취약성에 대응하는 효과적 심리중재로 활용 가능함을 시사하며, 향후 연구에서는 고위험 노인을 위한 맞춤형 프로그램 개발과 중재의 장기적 효과 검증을 위한 추적 연구가 필요하다.

주제어: 노인, 의미치료, 우울, 불안, 체계적 문헌고찰

주제 분류: 사회과학>심리과학

* 건신대학원대학교 문화예술치료학과 박사과정, 제1저자.

** 건신대학원대학교 문화예술치료학과 교수, 교신저자.

논문접수 : 2025년 10월 12일, 논문심사 : 2025년 11월 20일, 게재승인 : 2025년 11월 30일

Copyright © 2025. The Korea Society of Logotherapy. All rights reserved. 

I. 서론

우리 사회는 빠르게 초고령사회로 진입하고 있으며, 이에 따라 노인의 정신건강 문제 가 중대한 사회적 과제로 부상하고 있다. 2025년 기준 65세 이상 인구는 전체 인구의 20%를 초과하였고, 한국은 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 노인 자살률과 빈곤율이 가장 높은 수준에 이르고 있다(통계청, 2023; 행정안전부, 2025). 이러한 고령화는 단순 한 인구 구조 변화에 그치지 않고, 경제적 불안정, 사회적 고립, 디지털 격차 등 복합적 인 위기를 동반한다(한국생명존중희망재단, 2023). 노년기는 은퇴, 상실, 신체 기능 저하 등 삶의 전환기를 경험하는 시기로, 그에 따른 심리적 · 정서적 취약성이 두드러진다. 대 표적인 정신건강 문제로는 우울과 불안이 있으며, 이는 삶의 질 저하와 자살 위험 증가 로 이어질 수 있다(보건복지부, 2022). 따라서 노인의 우울과 불안에 대한 조기 개입과 예방은 심리치료 및 공공보건 영역에서 핵심 과제로 대두되고 있다.

노인을 대상으로 한 심리치료에는 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy, CBT), 회상치료, 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)등이 널리 활용되고 있으며, 이는 정서 조절과 인지 재구조화에 효과적인 접근으로 알려져 있다. 그러나 노년기에는 죽음, 상실, 고립 등과 같은 존재론적 위기가 빈번하게 발생하므로, 단순한 증상 관리 수준을 넘어선 심충적 개입이 요구된다(Wagner, 2024; Humer et al., 2025).

이에 따라 삶의 의미와 목적을 탐색하고 회복하는 데 초점을 둔 의미치료 (logotherapy)는 자아 통합과 정서적 안정에 기여하는 실존주의적 접근으로 주목받고 있다. 의미치료는 빅터 프랭클(Viktor E. frankl)의 실존주의 심리학(existential psychology)에 기반한 치료법으로, 고통 속에서도 삶의 의미를 발견하려는 인간의 존재 특성을 강조한다(프랭클, 2004; Vieira et al., 2017; Babakhani & Azarmi, 2023). 특히 죽음, 상실, 고립과 같은 실존적 위기를 경험하는 노년기에 효과적인 개입 방법으로 제시되며, 이는 노년층의 우울, 고독감, 무망감을 완화하고 심리적 회복력을 증진시키는 데 기여할 수 있다(Heidary et al., 2023; Esmaeilpour et al., 2022). 국내 연구들에서도 의미치료가 우울감 감소, 불안 완화, 자살 예방, 자아존중감 향상 등 긍정적인 정서 변화를 유도한다는 결과가 보고되고 있다(도지화 · 공마리아, 2020; 김미희, 2022). 특히 지역사회 기반 노인을 대상으로 한 중재에서는 의미치료가 상담, 회상기법, 심리교육은 물론 예술치료 와 결합된 융합형 프로그램 형태로 다양하게 적용되고 있다(Abood & Alaedein, 2020; Naghdi et al., 2023).

그러나 기존 연구들은 중재 구성 방식, 측정 지표, 설계 유형에서 이질성이 존재하며,

그 효과성을 통합적으로 검토한 체계적 문헌고찰은 아직 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 국내에서 수행된 의미치료 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울과 불안에 미치는 효과를 체계적으로 고찰하고자 한다. 초기 문헌 검색 단계에서는 우울과 불안을 모두 포함한 포괄적 검색 전략을 적용하였으나, 최종 선정된 연구 대부분이 우울을 중심으로 다루고 있어, 본 고찰은 우울에 보다 초점을 두어 분석을 수행하였다. 이를 통해 향후 의미치료 기반 중재의 실천적 적용과 정책적 활용 가능성에 대한 근거를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 의미치료(logotherapy) 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울과 불안 감소에 미치는 효과를 고찰하기 위해 수행된 체계적 문헌고찰(systematic review)이다. 연구 설계와 분석 절차는 코크란 중재연구 체계적 문헌고찰 핸드북(Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions)(Higgins et al., 2019) 및 한국보건의료연구원 (National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency, NECA)의 체계적 문헌고찰 매뉴얼(김수영 외, 2013)을 준용하여 구성하였다.

먼저 연구 질문을 수립하고 프로토콜(protocol)을 설정한 후, 국내 주요 학술 데이터베이스를 대상으로 문헌 검색을 수행하였다. 이후 포함 및 배제 기준에 따라 문헌을 선정하고, 포함된 연구들로부터 핵심 정보를 구조화하여 자료를 추출하였다. 분석은 각 연구의 설계 유형, 중재 구성, 효과 지표의 보고 방식 등을 중심으로 이루어졌으며, 질 평가는 조애나 브릭스 연구소(Joanna Briggs Institute, JBI)의 근거기반 평가 도구를 활용하여 실시하였다. 특히 본 연구에서 다루는 중재들은 프랭클의 의미치료 이론을 토대로 회기별 목표를 구조화하고, 상담·회상기법·심리교육 등 다양한 치료요소를 통합한 형태로 설계된 사례들을 포함하였다.

이러한 접근은 로고테라피가 다양한 상담 및 교육적 요소와 통합 가능한 확장적 구조를 지닌다는 점에서 실증적으로 지지된다(Abood & Alaedein, 2020; Naghdi et al., 2023). 또한, 본 연구의 분석 접근은 의미치료 기반 연구의 통합적 해석틀과 일치하며, 정성적 비교를 통해 중재의 맥락적 의미 변화를 탐색하는 데 적합하다(Wagner, 2024; Humer et

al., 2025). 문헌의 선정과 분석은 프리즈마 2020(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, PRISMA 2020) 가이드라인에 따라 수행되었으며, 연구의 전체 절차는 [그림 1]에 제시하였다.



[그림 1] 체계적 문헌고찰 연구 수행 절차

2. 연구 질문 및 문헌 검색 전략

본 연구는 다음과 같은 중심 연구 질문을 기반으로 수행되었다:

“의미치료(logotherapy) 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울과 불안에 효과적인가?”

이 연구 질문은 피코(PICO: Population, Intervention, Comparison, Outcome)구조에 따

라 다음과 같이 정리된다.

〈표 1〉 PICO(Population, Intervention, Comparison, Outcome) 구조

구성요소	내용
Population (대상)	60세 이상 노인
Intervention (중재)	의미치료 또는 그 이론 기반의 중재 프로그램
Comparison (비교)	통제집단을 포함한 비교 설계
Outcome (결과)	우울 또는 불안의 변화(보조 지표 포함)

연구 대상은 60세 이상 노인으로 설정하였다. 이는 국내 보건의료 및 사회복지 분야에서 일반적으로 고령 인구를 정의할 때 적용되는 기준으로, 정년퇴직, 신체 건강 저하, 배우자 상실 등 인생의 주요 전환기 사건들이 집중되는 시기이기도 하다(보건복지부, 2022). 이러한 시점은 심리적·정서적 취약성이 높아지는 시기로, 노인 정신건강 중재의 주요 대상 집단으로 간주된다. 중재는 프랭클의 실존주의 심리학에 기반한 의미치료 또는 이를 적용한 융합형 중재 프로그램(예:미술치료, 음악치료, 원예치료 등)을 포함하였다. 주요 결과 지표는 우울과 불안이며, 일부 문헌에서는 삶의 의미, 자아존중감, 자아통합감 등과 같은 보조 지표도 함께 보고되었다.

초기 연구 설계 단계에서는 국내에서 수행된 의미치료 기반 연구의 수가 제한적임을 고려하여, 단일군 설계 연구도 포함할 수 있는 유연한 선정 기준으로 접근하였다. 이로 인해 초기에는 PICO 구조중 Comparison(비교) 항목을 포함하지 않는 것으로 설정하였으나, 최종적으로 선정된 5편의 연구 모두가 통제군을 포함한 비교 설계(무작위 대조군 연구, RCT 또는 비동등성 대조군 전후 설계)를 채택하고 있었다. 따라서 본 연구의 최종 PICO 구성에서는 Comparison(비교) 항목을 명시적으로 포함하였다.

문헌 검색은 국내 주요 학술 데이터베이스(RISS, KISS, DBpia, e-Article, 국회도서관(Nanet))를 대상으로 수행하였으며, 검색 기간은 2000년 1월부터 2025년 4월까지로 설정하였다. 이 기간은 본 연구의 프로토콜 수립 및 문헌 수집이 완료된 시점을 기준으로 하였으며, 2000년 이후는 국내에서 의미치료에 대한 관심이 본격화되고 관련 중재 연구가 증가하기 시작한 시기이기도 하다.

검색어는 “의미치료”, “logotherapy”, “로고테라피”, “노인”, “우울”, “불안”을 중심으로 구성하였다. 국내 학술 데이터베이스의 검색 특성상 Boolean 연산자 (AND, OR 등) 사용 시 검색 누락이 발생할 가능성을 고려하여, 자연어 문장형 검색식을 반복적으로 활용하였다.

주요 검색식 예시는 다음과 같다:

“의미치료 노인 우울”, “의미치료 노인 불안”, “로고테라피 노인”, “로고테라피 노인 우울”, “로고테라피 노인 불안”, “삶의 의미 노인 우울”, “삶의 의미 노인 불안”.

본 연구의 문헌 검색 전략은 PICO 구조를 기반으로 구성되었으며, 전체 절차적 흐름은 [그림 2]에 시각화하여 제시하였다. 또한 본 연구는 국내 노인 대상의 의미치료 기반 중재 효과를 분석하는 것을 목적으로 하였으며, 실천 현장의 문화적 맥락과 적용 가능성을 고려하여 문헌 범위를 국내 연구로 한정하였다. 이러한 설정은 지도교수의 자문을 반영한 설계 기준이기도 하다.

[표 2] 본 연구에서 활용한 PICO 구성요소

“의미치료 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울과 불안에 효과적인가?”			
P Population	I Intervention	C Comparison	O Outcome
60세 이상 노인	의미치료 또는 그 이론 기반 중재	통제집단을 포함한 비교 설계	우울 또는 불안의 변화 (보조 지표 포함)

3. 문헌 선정 및 배제 기준

본 연구는 체계적 문헌고찰의 신뢰성과 타당성을 높이기 위해 PICOS-SD(Population, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design, Data type) 기준에 따라 문헌의 포함 및 제외 기준을 설정하였다. 연구 질문의 구조화에는 피코(PICO) 틀을, 문헌 선정 기준의 구체화에는 피코스-에스디(PICOS-SD) 틀을 활용하였다.

문헌 포함 기준은 다음과 같다. 대상(Population)은 60세 이상 노인으로 설정하였다. 이는 세계보건기구(WHO) 및 국내 공공기관의 고령 기준을 따르며, 조기 은퇴, 건강 불균형, 배우자 상실 등 심리적 변화가 집중되는 시기를 반영한 것이다. 중재(Intervention)은 의미치료 또는 의미치료 이론에 기반한 중재로, 프랭클의 실존주의 심리학에 기초한 개입을 포함하며, 미술치료, 음악치료, 원예치료 등 융합형 프로그램도 해당된다. 결과(Outcome)는 우울 또는 불안 중 하나 이상을 포함해야 하며, 삶의 의미, 자아통합감, 자

아존중감 등은 보조 지표로 허용하였다. 연구 설계(Study Design)는 실험연구 또는 사례 연구로 한정하였으며, 자료 유형(Data type)은 2000년 1월부터 2025년 4월까지 국내에서 발표된 원문 열람 가능한 연구로 제한하였다. 배제 기준은 다음과 같다: 대상이 노인이 아닌 경우(예: 청소년, 성인 일반), 의미치료와 무관한 일반 상담 또는 인지훈련 등을 다룬 연구, 우울 또는 불안 중 어느 것도 측정하지 않은 경우, 전체 원문이 열람되지 않는 자료, 또는 중복 게재된 학위논문은 제외하였다. 또한, 리뷰 논문, 학술대회 초록, 연구 계획서, 이론 고찰 논문 등은 체계적 문헌고찰의 포함 기준에 부합하지 않으므로 배제하였다.

이러한 문헌 선정 및 배제 기준은 연구 포함 여부의 일관성을 확보하고, 문헌 고찰의 신뢰도와 투명성을 높이기 위한 절차적 근거로 설정되었다. 주요 기준은 <표 3>에 요약 하여 제시하였다.

<표 3> 문헌 선정 및 배제 기준 요약

구분	선정 기준	배제 기준
대상(Population)	60세 이상 노인	노인이 아닌 집단 (청소년, 중년 등)
중재 (Intervention)	의미치료 또는 이론에 기반한 중재	의미치료와 무관한 일반 심리상담, 인지훈련 등
비교 (Comparison)	비교군 유무와 무관 (단일군 사전-사후 또는 통제집단 포함 가능)	비교 자체가 불가능하거나, 단순 서술 중심으로 효과 검증이 어려운 연구
결과 (Outcome)	우울 또는 불안 중 하나 이상 포함	우울과 불안이 모두 포함되지 않은 연구
연구 유형 (Study Design)	실험연구, 유사실험연구, 사례연구	단순 이론 논의, 계획서, 발표자료 등 비실증 문헌
자료 접근성 (Data)	전체 원문 열람 가능, 2000년~2025년 국내 발표 논문	원문 열람 불가, 중복 게재 논문

4. 문헌 선정 절차

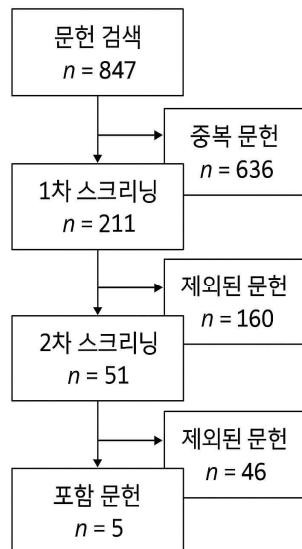
문헌 선정 과정은 체계적 문헌고찰 보고 지침인 프리즈마(PRISMA:Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) 가이드라인에 따라 수행되었다. 본 연구에서는 RISS, KISS, DBpia, e-Article, 국회도서관(Nanet) 등 국내 주요 학술 데이터베이스를 활용하여, 2000년 1월부터 2025년 4월까지 발표된 국내 연구를 대상으로 문헌을 수집하였다.

초기 검색을 통해 총 847편의 문헌이 확인되었으며, 이 중 중복 문헌 636편을 제거한

후 211편을 1차 스크리닝 대상으로 선정하였다. 1차 스크리닝에서는 제목 및 키워드를 중심으로 검토하여, 의미치료와 직접적인 관련성이 낮거나 연구대상이 부적합한 논문 160편을 제외하고, 51편을 2차 검토 대상으로 선정하였다. 2차 스크리닝에서는 초록 및 본문 전체 내용을 바탕으로, 연구대상의 연령(60세 이상 노인 여부), 중재 내용(의미치료 또는 의미치료 이론 기반 여부), 측정 변인(우울 또는 불안 포함 여부), 원문 접근 가능성 등을 기준으로 정밀 검토를 실시하였다. 이 과정에서 연구 설계가 부적절하거나(예: 단순 서술형, 이론 중심), 주요 분석 지표가 없거나, 원문 확보가 불가능한 46편이 제외되었으며, 최종적으로 5편의 연구가 본 고찰에 포함되었다.

문헌 선정 절차 전반은 PRISMA 흐름도에 따라 도식화하였으며, 그 결과는 [그림 2] 문헌 선정 흐름도에 제시하였다.

[그림 2] 문헌 선정 절차에 따른 PRISMA 흐름도



5. 자료 추출 및 질 평가

본 연구에서는 최종 포함된 5편의 논문에 대해 체계적인 자료 추출 절차를 수행하였다. 추출 항목은 연구자명, 발표 연도, 연구 대상의 특성(연령, 성별, 지역 등), 중재 내용(유형, 기간, 회기 수), 연구 설계(무작위 대조군 연구, 비동등성 대조군 설계 등), 핵심 분석 지표(우울 또는 불안), 주요 연구 결과 등으로 구성되었다. 자료는 연구자가 직접 추출하였으며, 지도교수의 자문과 피드백을 반영하여 자료의 정확성과 신뢰성을 확보하

였다. 수집된 정보는 표 형태로 정리하여 분석 및 해석의 근거 자료로 활용하였다.

논문의 질 평가는 조애나 브릭스 연구소(Joanna Briggs Institute, JBI)에서 제시하는 비평적 평가 도구(Critical Appraisal Tools)를 기반으로 수행하였다. 각 연구의 설계 유형에 따라 적절한 JBI 평가 도구를 적용하였으며, 주요 평가 항목에는 연구 설계의 적절성, 중재 내용의 명확성, 사전-사후 비교 수행 여부, 측정 도구의 신뢰도와 타당도, 통계 분석의 적절성, 결과 보고의 명확성, 윤리적 고려 등이 포함되었다. 각 항목은 “예(Yes)”, “아니오(No)”, “불명확(Unclear)”, “해당 없음(Not applicable)”으로 평가하였으며, 정보가 명시되지 않았거나 보고가 불충분한 경우는 ‘불명확(Unclear)’로 분류하였다.

본 연구에서는 코크란 비뚤림 위험 평가 도구(Cochrane Risk of Bias 2.0)과 같은 비뚤림 위험 평가 도구는 적용하지 않았다. 이는 포함 문헌의 수가 적고, 국내 연구 중심의 비교적 단순한 설계 구조를 고려한 판단이다. 대신, JBI 기준을 활용하여 방법론적 타당성과 보고의 충실성에 중점을 두었으며, 특히 중재 전후 비교 수행 여부, 측정 도구의 신뢰성과 타당성, 통계 분석의 적절성, 결과 보고의 명확성 등 중재 효과 해석에 직접 영향을 미칠 수 있는 항목을 중심으로 평가하였다. 평가 결과는 <표 4>에 요약하여 제시하였다.

<표 4> 최종 선정 논문에 대한 JBI 질 평가 결과

연구자 (연도)	사전-사후 비교 수행	통제 군 존재	기준선 유사성	외부 중재 배제	측정 도구 신뢰 성	측정 절차 일관 성	탈락 관리 및 보고	통계 분석 적절 성	결과 보고 명확 성	윤리적 고려
이강호 (2003)	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Unclear
심정자 (2015)	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear
김찬희 (2018)	Yes	Yes	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear
동화진 (2022)	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear
권태균 (2023)	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear

이상의 질 평가는 조애나 브릭스 연구소의 준실험연구 평가 기준(Critical Appraisal

Checklist for Quasi-Experimental Studies)에 따라 수행되었으며, 포함 문헌들의 방법론적 타당성과 보고의 충실성을 중심으로 분석하였다. 대부분의 연구는 사전-사후 비교와 통제군을 포함하고 있어, 중재 효과를 검증하기 위한 기본적인 설계적 타당성을 확보하고 있었다. 또한 측정 도구의 신뢰성, 측정 절차의 일관성, 통계 분석의 적절성, 결과 보고의 명확성 측면에서도 전반적으로 ‘예(Yes)’로 평가되어, 기본적인 연구 수행 및 분석 체계를 갖춘 것으로 판단된다.

반면, ‘외부 중재의 배제’ 및 ‘윤리적 고려’ 항목에서는 모든 연구가 명시적 기술을 제공하지 않아 ‘불명확(Unclear)’로 평가되었다. 이는 국내 중재 연구에서 공통적으로 나타나는 보고의 불충분성을 반영하는 결과로 볼 수 있다. 또한 일부 논문에서는 기준선 유사성과 탈락률 관리에 대한 구체적인 자료가 부족하여 해당 항목에서 낮은 평가를 받았다.

특히 이강호(2003)의 연구는 탈락자 관련 정보가 보고되지 않아 결과 해석에 제약이 있었으며, 김찬희(2018)는 기준선 동질성 확보 여부가 불명확하였다. 반면 심정자(2015), 동화진(2022), 권태균(2023)의 연구는 핵심 평가 항목 전반에서 비교적 안정적인 질 평가 결과를 보여주었다.

종합적으로 볼 때, 본 연구에 포함된 문헌들은 중재 효과 검증을 위한 기본 요건을 전반적으로 충족하였으나, 일부 항목에서 보고가 미흡하여 비뚤림 위험에 대한 명확한 판단이 어려운 측면이 있었다. 이에 따라 향후 연구에서는 윤리적 고려, 외부 변수 통제, 탈락 관리, 기준선 보고의 일관성을 강화할 필요가 있다.

본 연구에서는 체계적으로 추출된 자료를 바탕으로, 포함된 논문들의 공통점과 차이점을 정성적으로 비교·분석하였다. 분석은 각 연구의 중재 구성, 연구 설계 유형, 핵심 효과 지표, 결과 해석 방식 등을 중심으로 수행하였으며, 그 주요 내용은 표 형태로 구조화하였다. 또한, 각 논문의 질 평가 결과(JBI 준실험연구 평가 기준 기반)를 보조적 해석 지표로 활용하여, 포함 문헌의 방법론적 특성과 신뢰도를 종합적으로 검토하였다. 질 평가 결과는 단순 점수화보다는 각 항목별 응답(‘예’, ‘아니오’, ‘불명확’)을 중심으로 파악하였으며, 비뚤림 위험보다는 보고의 충실성과 방법론적 타당성에 중점을 두어 분석하였다.

최종 분석 단계에서는 각 연구의 중재 효과의 일관성, 측정 척도의 공통성, 연구 대상의 특성 차이 등을 종합적으로 검토하였다. 특히 우울 및 불안에 대한 의미치료 기반 중재의 효과성을 중심으로 통합적 결론을 도출하였으며, 일부 연구에서 함께 보고된 보조 지표(삶의 의미, 자아존중감 등)의 결과도 병행하여 해석하였다.

III. 연구결과

1. 포함 논문의 일반적 특성

본 연구에서는 국내에서 수행된 노인 대상 의미치료 기반 중재 연구 중, 비교 설계를 갖춘 실증 연구 5편을 최종 포함하였다. 포함된 문헌은 2003년부터 2023년까지 발표된 연구로, 실험연구 3편과 준실험연구 2편으로 구성되어 있으며, 모두 사전-사후 비교 설계(pre-post design)를 기반으로 하고 있다. 이 중 일부는 무작위 배정 설계(Randomized Controlled Trial, RCT)를, 일부는 비동등성 대조군 전후 설계(quasi-experimental design)를 적용하였다. 연구 대상은 대부분 지역사회에 거주하는 일반 노인을 포함하였으며, 일부 연구에서는 독거노인 또는 자살 고위험군 등 정서적 취약집단을 대상으로 수행되었다. 표본 규모는 최소 24명에서 최대 44명 사이로, 모든 연구에서 실험군과 대조군이 명확히 구분되어 있었다. 중재 회기는 대부분 8~10회기로 구성되어 유사한 구조를 보였으며, 의미치료 단독 적용 또는 회상요법, 심리교육, 목회상담 등과 결합된 융합형 프로그램 형태로 실시되었다. 주요 측정 지표는 우울, 삶의 의미, 자아존중감, 자아통합감 등이었으며, 일부 연구에서는 삶의 질, 자살생각, 무망감 등 보조 정서 지표도 함께 보고되었다. 포함 논문의 세부 특성은 <표 5>에 요약하여 제시하였다.

<표 5> 포함 논문의 전반적 특성 요약

연구자 (연도)	연구 유형	대상 및 연령	표본수 (실험/대조)	설계유 형	회기	중재내용	핵심 지표 및 척도
이 강호 (2003)	실험 연구	교회 노 인 / 평 균 68세	24명 (12/12)	RCT(무 작위배정 비교집단 설계)	10회	의미치료 + 목회상 담	우울 (GDS), 삶의 의 미 (PIL), 고독감 (Rubenstein), 자존감 (RSES), 무력감 (척도 미상)
심정자 (2015)	실험 연구	복지관 노인 / 60세 이 상	30명 (15/15)	Split-plot (분할-구 획 설계)	8회	의미치료 기반 집 단상담	아존중감 (RSES), 우 울 (GDS), 죽음불안 (DAS), 자기효능감 (GSES, 보조)
김찬희 (2018)	준실 험연	지역사회 노인 /	44명 (23/21)	비동등성 대조군	8회	Logothera py 기반	삶의 의미 (PIL), 우 울 (SGDS-K), 불안/

구	65세 이 상	전후설계	목표설정	우울 (HADS), 자아존 중감 (RSES), 삶의 질 (WHOQOL-BREF) 삶의 의미 (PIL), 우	
동화진 (2022)	준 실 험 연 / 구	독거노인 평균 33명 (16/17) 80세	비동등성 대 조 군 8회 전후설계	로고테라 피 + 심 리교육	울 (GDSSF-K), 자아 존중감 (RSES), 자아 통합감 (EIS), 삶의 만족도 (LSSE)
권태균 (2023)	실 혐 연구 / 이상	자살고위 험 노인 65세	RCT(무 작위배정 비교집단 설계) 33명 (17/16)	의미치료 + 회상 + ADDIE 기 반 프로그램	삶의 의미 (PIL), 자 아존중감 (RSES), 무 망감 (BHS), 우울 (SGDS), 자살생각 (GDS-SI)

<표 5>에 제시된 바와 같이, 포함된 다섯 편의 연구는 연구 설계, 대상 특성, 중재 구성, 효과 지표 측면에서 일정한 공통성과 차별성을 동시에 지닌다. 다섯 편 중 네 편은 의미치료 이론을 기반으로 한 프로그램 개발 및 효과 검증 연구로, 단순한 개입 효과 분석을 넘어 이론적 정합성을 갖춘 구조화된 중재 설계를 특징으로 한다. 이러한 설계적 체계성은 중재의 효과성과 지속성에 긍정적으로 작용한 요인으로 해석된다.

또한, 회기 수(8~10회), 측정 도구(우울, 자아존중감, 삶의 의미 등), 대상군 특성(독거 노인, 자살 고위험군 등)은 연구 간 변이를 유발할 수 있는 주요 요인으로 확인되었다. 이러한 요소들은 후속 분석(3.4절)에서 중재 효과의 경향 및 영향 요인을 해석하는 핵심 변수로 다루어진다.

2. 주요 효과 분석

본 절에서는 의미치료 또는 그 이론에 기반한 중재가 노인의 우울과 불안에 미치는 효과를 중심으로, 각 연구의 사전-사후-추후 검사 결과를 분석하였다. 포함된 다섯 편의 연구는 모두 통제집단을 포함한 비교 설계를 적용하였으며, 우울감의 변화가 모든 연구에서 주요 효과 지표로 사용되었다. 또한, 일부 연구에서는 우울 외에도 삶의 의미, 자아존중감, 자살생각, 무망감, 삶의 만족도, 가치선택능력 등 정서적·인지적 보조 지표를 함께 측정하였다.

이 절에서는 이러한 결과들을 통합적으로 비교·분석하여, 의미치료 기반 중재가 노인의 정서적 안정과 삶의 질 향상에 미친 영향을 정량적으로 검토하였다. 각 연구별 주요 효과의 특징과 통계적 결과는 아래 표와 서술에서 구체적으로 제시하였다.

〈표 6〉 이강호(2003)의 의미치료적 목회상담 중재 효과 분석

측정변인	시점	실험집단 (N=12)		t값	유의수준
		M±SD	M±SD		
우울감	사전	21.91 ± 2.88	23.08 ± 2.39	1.10	ns
	사후	18.66 ± 2.10	23.83 ± 4.54	3.57	p < .01
	추후	18.50 ± 2.35	23.00 ± 3.27	3.01	p < .01
고독감	사전	59.75 ± 5.86	59.00 ± 6.90	0.29	ns
	사후	44.66 ± 6.42	60.41 ± 8.83	4.32	p < .01
	추후	43.91 ± 5.53	59.00 ± 7.66	5.97	p < .01
무력감	사전	67.36 ± 15.39	66.45 ± 6.96	0.40	ns
	사후	56.18 ± 17.22	69.64 ± 10.37	2.32	p < .05
	추후	55.82 ± 17.22	73.55 ± 9.85	3.25	p < .01
삶의 의미 (생활척도)	사전	9.09 ± 1.76	8.55 ± 1.70	0.70	ns
	사후	12.64 ± 2.01	8.27 ± 2.05	5.32	p < .01
	추후	13.36 ± 1.43	7.91 ± 2.71	6.97	p < .01
가치선택 능력	사전	9.64 ± 2.11	10.18 ± 2.09	0.61	ns
	사후	14.18 ± 1.17	10.18 ± 2.09	5.54	p < .01
	추후	14.91 ± 1.64	10.00 ± 1.48	7.36	p < .01
인생목적 (PIL)	사전	18.73 ± 3.32	18.73 ± 3.10	0.00	ns
	사후	26.82 ± 1.89	18.45 ± 3.30	7.32	p < .01
	추후	28.32 ± 2.33	17.91 ± 3.13	8.67	p < .01

〈표 6〉의 결과에 따르면, 이강호(2003)의 연구에서 의미치료적 목회상담을 적용받은 실험집단은 우울감이 사전 대비 유의하게 감소하였으며($t=3.57$, $p < .01$), 이러한 감소 효과는 추후 검사에서도 유지되었다($t=3.01$, $p < .01$). 또한 고독감, 무력감 등 부정적 정서 지표에서도 통계적으로 유의한 감소가 나타났고($p < .05 \sim .01$), 삶의 의미(생활척도)와 가치선택능력은 사후 및 추후 검사 모두에서 유의하게 향상되었다($p < .01$). 특히 인생목적 (Purpose in Life, PIL) 점수는 사후 26.82점에서 추후 28.32점으로 지속 상승하여, 중재 효과의 지속성과 심리적 통합 강화를 보여주었다. 종합적으로, 이 연구는 의미치료가 노년기의 우울, 고독, 무력감 등 정서적 고통을 완화하고 존재적 의미를 회복시키는 데 긍정적 효과를 지닌다는 근거를 제시한다.

〈표 7〉의 결과에 따르면, 심정자(2015)의 연구에서 의미치료 기반 집단상담 프로그램에 참여한 실험집단은 자아통합감($F_1 = 5.83$, $p < .05$), 자아존중감($F_1 = 7.56$, $p < .01$), 우울($F_1 = 4.62$, $p < .05$), 자기효능감($F_1 = 5.59$, $p < .05$)에서 유의한 시간적 변화를 보였다. 사후 검증 결과, 자아존중감($F_2 = 6.66$, $p < .05$)과 자기효능감($F_2 = 4.63$, $p < .05$)은 통제집단과의 차이에서도 통계적으로 유의하였으며, 추후 검사에서도 자기효능감($F_3 = 4.69$, $p < .05$)의 효

과가 지속되었다. 반면, 죽음불안($F_1 = 1.84$, ns)은 유의한 변화가 나타나지 않아, 해당 변수에서의 중재 효과는 제한적으로 평가되었다.

〈표 7〉 심정자(2015)의 의미치료 기반 집단상담 효과 분석

측정변인	시점	실험집단		통제집단		F_1 (반복측정)	F_2 (사후 ANCOVA)	F_3 (추후 ANCOVA)	유의성
		$M \pm SD$	$M \pm SD$	F_1 (반복측정)					
자아통합감	사전	43.08 4.70	± 4.11	48.41 4.11	±	5.83*	—	—	* $p < .05$
	사후	46.75 7.78	± 1.15	48.14 1.15	±				
	추후	46.50 6.53	± 1.17	48.11 1.17	±				
	사전	26.92 4.70	± 3.98	31.08 3.98	±	7.56**	6.66*	—	** $p < .01$ * $p < .05$
	사후	30.50 6.75	± 3.87	30.62 3.87	±				
	추후	30.00 7.04	± 4.25	30.66 4.25	±				
자아존중감	사전	5.75 3.08	± 3.13	3.12 3.13	±	4.62*	—	—	* $p < .05$
	사후	3.91 2.45	± 1.08	2.00 1.08	±				
	추후	3.66 2.60	± 1.08	2.50 1.08	±				
	사전	42.33 7.77	± 6.62	39.33 6.62	±	1.84	—	—	ns
	사후	39.66 6.14	± 4.42	37.00 4.42	±				
	추후	41.16 5.44	± 4.30	36.87 4.30	±				
우울	사전	42.17 6.28	± 6.45	37.67 6.45	±	5.59	4.63*	4.69*	* $p < .05$
	사후	46.86 6.41	± 6.37	41.50 6.37	±				
	추후	45.00 6.75	± 7.14	41.62 7.14	±				

주: F_1 = 사전-사후-추후 반복측정분산분석 (Repeated Measures ANOVA / Bonferroni)

F_2 = 조정된 사후검사 차이 분석 (ANCOVA)

F_3 = 조정된 추후검사 차이 분석 (ANCOVA)

* $p < .05$, ** $p < .01$

이러한 결과는 의미치료 기반 집단상담이 노인의 자아통합과 자아존중감 향상, 우울 완화, 자기효능감 강화에 긍정적인 영향을 미치며, 일부 효과는 종재 종료 이후에도 지속됨을 시사한다.

〈표 8〉 김찬희(2018)의 지역사회 노인 대상 의미치료 종재 효과 분석

측정변인	시점	실험집단 평균 ($M \pm SD$)	유의성(p)	효과 요약
삶의 의미 (Purpose in Life)	사전	77.13 \pm 15.16	—	—
	사후	108.09 \pm 16.86	$p < .001$	유의미한 증가
	추후	105.43 \pm 15.37	$p < .001$	효과 유지
우울 (Depression)	사전	6.30 \pm 0.88	—	—
	사후	2.57 \pm 2.02	$p < .001$	유의미한 감소
	추후	3.33 \pm 1.91	$p < .001$	효과 유지
불안 (Anxiety)	사전	14.30 \pm 3.67	—	—
	사후	10.65 \pm 3.52	$p = .159$	비유의미
	추후	13.10 \pm 2.89	$p = .406$	효과 유지 안 됨
자아존중감 (Self-Esteem)	사전	31.30 \pm 7.52	—	—
	사후	37.04 \pm 4.89	$p = .028$	유의미한 증가
	추후	36.22 \pm 4.84	$p = .414$	유지는 불확실
삶의 질 (QOL)	사전	78.13 \pm 11.14	—	—
	사후	90.30 \pm 13.18	$p = .010$	유의미한 증가
	추후	87.16 \pm 12.24	$p = .111$	효과 약화 가능

〈표 9〉 김찬희(2018)의 질적 분석 결과: 의미치료 참여 노인의 경험 주제

핵심 주제	하위 주제 (Sub-themes)
함께 주는 마음의 실태	표현함으로써 시원해짐 서로의 삶에서 위로를 얻음 인생의 되는서리를 이겨내온 스스로에 대한 대견함
자기 존재와 삶에 대해 새롭게 눈뜨게 됨	‘하나 뿐인’ 나의 존재에 대해 깨달음 쓰라린 고통이 가진 의미와 가치 상황에 대한 인식의 변화
숨과 자존감이 움틈	생기와 기쁨이 살아남 자신감이 솟음
새로운 시작	보다 명확해진 삶으로 나아감 ‘나’를 넘어 타인에게 향하는 삶으로 나아감

〈표 8〉과 〈표 9〉의 결과에 따르면, 김찬희(2018)의 연구는 지역사회 내 우울 고위험 노인을 대상으로 8회기의 의미치료 기반 집단 프로그램을 실시한 결과, 삶의 의미

($p<.001$), 우울($p<.001$), 자아존중감($p<.05$), 삶의 질($p<.01$)에서 통계적으로 유의한 향상이 나타났다. 특히 삶의 의미 점수는 사전 77.13점에서 사후 108.09점, 추후 105.43점으로 크게 증가하여 효과의 지속성이 확인되었으며, 우울 점수는 사전 6.30점에서 사후 2.57점, 추후 3.33점으로 유의하게 감소하였다($p<.001$). 반면, 불안은 사후($p=.159$)와 추후 ($p=.406$) 모두 통계적으로 유의하지 않아, 해당 변수에서는 중재의 직접적 효과가 확인되지 않았다.

한편, 질적 분석 결과(〈표 9〉)에 따르면, 참여자들은 ‘자기 존재와 삶의 재해석’, ‘자존감의 회복’, ‘관계의 확장’ 등의 변화를 경험한 것으로 나타났다. 이는 의미치료가 단순한 정서 증상 완화에 그치지 않고, 자기 인식의 전환과 존재적 성장을 촉진하는 심층적 과정을 내포함을 보여준다.

따라서 본 연구는 양적·질적 자료의 통합적 접근을 통해, 의미치료가 노인의 정서적 안정뿐 아니라 삶의 의미 재구성과 심리적 복원력 향상에도 효과적임을 실증적으로 제시하였다.

〈표 10〉 동화진(2022)의 로고테라피 기반 삶의 의미 발견 프로그램 효과 분석

측정 변인	시점	실험집단 ($M \pm SD$, $n=16$)	통제집단 ($M \pm SD$, $n=17$)	$F(p)$	효과크기 (η^2)	유의성 및 변화요약
삶의 의미	사전	35.19 \pm 13.09	35.71 \pm 9.37	$F = 23.713$.613	η^2	실험군만 유의 증가, 효과 유지
	사후	54.75 \pm 8.35	36.12 \pm 9.15			-
	추후	53.50 \pm 5.40	36.12 \pm 12.36			-
우울	사전	7.63 \pm 3.20	6.94 \pm 2.68	$F = 15.948$.284	η^2	사후만 유의 감소, 추후 유지 불확실
	사후	4.94 \pm 2.82	6.82 \pm 2.60			-
	추후	6.06 \pm 3.02	7.12 \pm 3.06			-
자아존 중감	사전	26.00 \pm 4.03	26.94 \pm 3.11	$F = 17.538$.539	η^2	실험군 유의 상승, 추후 유지
	사후	31.38 \pm 3.96	26.76 \pm 2.66			-
	추후	29.82 \pm 3.52	26.11 \pm 2.78			-
자아통 합감	사전	39.87 \pm 5.54	41.12 \pm 3.08	$F = 7.056$.341	η^2	실험군 유의 상승, 추후 유지
	사후	45.81 \pm 4.94	41.18 \pm 2.41			-
	추후	44.94 \pm 4.52	42.87 \pm 2.87			-
삶의 만족도	사전	18.69 \pm 6.75	19.24 \pm 5.13	$F = 11.548$.435	η^2	유의한 증가 후 소 폭 감소
	사후	23.75 \pm 7.07	18.76 \pm 4.10			-
	추후	22.25 \pm 6.04	21.46 \pm 4.12			-

주: *** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

모든 분석은 반복측정 이원분산분석 및 사후 t검정 결과 기준으로 작성

〈표 10〉의 결과에 따르면, 동화진(2022)의 연구에서 의미치료(로고테라피) 기반 ‘삶의 의미 발견 프로그램’에 참여한 실험집단은 주요 정서적·존재적 변인에서 통계적으로 유의한 향상을 보였다. 삶의 의미 점수는 사전 35.19점에서 사후 54.75점, 추후 53.50점으로 크게 증가하였으며($F = 23.713, p < .001, \eta^2 = .613$), 매우 큰 효과크기를 나타냈다. 또한 자아존중감($F = 17.538, p < .001, \eta^2 = .539$)과 자아통합감($F = 7.056, p < .01, \eta^2 = .341$) 역시 유의하게 향상되어, 개인의 자기 인식과 통합 수준이 강화된 것으로 해석된다. 반면, 우울($F = 15.948, p < .01$)은 사후에 유의하게 감소하였으나, 추후 검사에서는 다소 상승하여 효과 유지가 불확실하였다. 삶의 만족도($F = 11.548, p < .01$) 또한 사후에는 상승했으나, 추후 소폭 감소하였다.

이러한 결과는 의미치료 기반 프로그램이 노인의 삶의 의미 인식, 자아존중감, 자아통합감 증진에 실질적인 효과를 가지며, 일부 정서적 요인(우울, 삶의 만족도)은 시간 경과에 따라 부분적으로 약화될 수 있음을 시사한다. 특히 효과크기(η^2)가 전반적으로 .3 이상으로 나타나, 중간에서 대규모 수준의 효과가 확인되었다.

요약하면, 본 연구는 의미치료가 노년기의 존재적 성장과 심리적 회복력을 촉진하는 실질적 개입으로 기능할 수 있음을 실증적으로 제시하였다.

〈표 11〉 권태균(2023)의 의미치료 기반 자살예방 프로그램 효과 분석

측정 변인	시점	실험집단 ($M \pm SD, n=17$)	통제집단 ($M \pm SD, n=16$)	유의성 및 변화 요약
삶의 의미	사전	56.76 \pm 20.30	60.33 \pm 18.10	사후: $t=-6.66, **p < .001**$ / 추후: $t=-5.27, **p < .001**$
	사후	96.33 \pm 21.86	91.76 \pm 19.38	반복측정 ANOVA: $F=23.713, **p < .001**$
	추후	93.88 \pm 21.64	87.35 \pm 14.82	
자아존 중감	사전	26.71 \pm 5.60	26.50 \pm 5.14	사후: $t=-5.07, **p < .001**$ / 추후: $t=-3.04, *p=.008*$
	사후	32.29 \pm 6.66	25.81 \pm 5.30	반복측정 ANOVA: $F=3.08, **p=.004**$
	추후	31.88 \pm 6.72	25.50 \pm 4.72	
무망감	사전	14.47 \pm 4.89	14.33 \pm 3.55	사후: $t=3.34, *p=.004*$ / 추후: $t=2.74, *p=.015*$
	사후	10.47 \pm 4.57	15.85 \pm 3.24	반복측정 ANOVA: $F=13.14, **p < .001**$
	추후	10.35 \pm 4.81	15.82 \pm 3.32	
우울	사전	11.65 \pm 2.37	10.60 \pm 2.12	사후: $t=6.81, **p < .001**$ / 추후: $t=6.32, **p < .001**$
	사후	5.88 \pm 4.05	11.61 \pm 1.61	반복측정 ANOVA: $F=31.32, **p < .001**$
	추후	5.41 \pm 4.17	11.00 \pm 2.21	

자살	사전	4.35 ± 0.86	3.81 ± 0.98	사후: $t=5.73$, ** $p<.001$ ** /
	추후	1.94 ± 1.89	3.06 ± 1.35	추후: $t=5.51$, ** $p<.001$ **
생각	사후	1.94 ± 1.78	3.69 ± 1.35	반복측정 ANOVA: $F=17.48$, ** $p=.002$ **
	추후			

주: $p<.001$, $p<.01$, 반복측정 ANOVA 및 사후검정 결과 기준 요약

<표 11>의 결과에 따르면, 권태균(2023)의 연구에서 실시된 의미치료 기반 자살예방 프로그램은 자살 고위험 노인의 정서적·인지적 지표 전반에서 유의미한 긍정적 변화를 보였다. 먼저, 우울($F = 31.32$, $p<.001$), 자살생각($F = 17.48$, $p=.002$), 무망감($F = 13.14$, $p<.001$) 이 모두 유의하게 감소하였으며, 이러한 효과는 추후 측정에서도 지속되었다. 특히 자살생각 점수는 사전 4.35점에서 사후 1.94점, 추후 1.94점으로 감소하여, 임상적으로도 의미 있는 변화를 보였다. 반면, 삶의 의미($F = 23.713$, $p<.001$)와 자아존중감($F = 3.08$, $p=.004$)은 유의하게 증가하여, 프로그램이 단순한 정서적 안정 효과를 넘어 삶의 목적 의식과 자기 가치 인식의 회복을 촉진했음을 보여준다.

종합적으로 볼 때, 본 프로그램은 죽음·무망·자살과 같은 실존적 위기 요인을 ‘삶의 의미’라는 보호 요인으로 전환시키는 심리적 작동기제를 지닌 것으로 해석된다. 이는 의미치료가 자살 고위험 노인에게 실존적 보호요인으로 기능할 수 있음을 실증적으로 보여주는 사례라 할 수 있다.

다섯 편의 연구 결과를 종합하면, 의미치료 또는 그 이론에 기반한 중재는 전반적으로 노인의 우울 완화에 유의미한 효과를 보였다. 특히 이강호(2003), 심정자(2015), 권태균(2023)의 연구에서는 사전-사후-추후 측정을 통해 중재 효과가 일정 기간 유지되는 경향이 확인되었다. 반면, 불안 지표를 직접적으로 측정한 연구는 권태균(2023) 한 편에 한정되어 있어, 향후 연구에서는 불안 완화 효과에 대한 추가 검증이 필요하다.

그 외에도 다수의 연구에서 삶의 의미, 자아통합감, 고독감, 생명존중의식 등 정서·인지적 보조 지표의 유의한 향상이 보고되었다. 이는 의미치료 기반 중재가 단순한 정서 안정을 넘어, 삶의 의미감 회복과 존재적 통합을 촉진하는 심층적 개입으로 기능함을 시사한다. 또한, 중재 효과의 크기와 지속성은 연구의 설계, 표본 규모, 프로그램의 구조화 수준에 따라 차이를 보였다. 무작위 대조군 설계(RCT)를 적용한 연구들은 비교적 높은 내적 타당도와 효과 지속성을 보였으며, 이는 체계적 설계가 중재의 신뢰도 향상에 기여함을 보여준다. 반면, 김찬희(2018)의 연구는 질적 접근을 통해 참여자의 주관적 변화 과정을 심층적으로 탐색하였으나, 통계적 일반화에는 한계가 있었다.

종합적으로, 의미치료 기반 중재는 노년기의 심리적 회복력과 정서적 안정성을 증진시키는 효과적인 심리사회적 개입으로 확인되었다. 향후 연구에서는 다양한 연구 설계

와 장기 추적 연구를 통한 지속 효과 검증, 그리고 중재의 작동 메커니즘 규명이 필요하다.

본 연구에 포함된 다섯 편의 논문 중 다수는 우울·불안 이외에도 삶의 의미, 자아존중감, 자아통합감, 고독감, 생명존중의식 등 정서적·인지적 영역의 보조 지표를 함께 측정하였다. 이러한 지표들은 의미치료의 철학적 기반인 ‘삶의 의미 추구(Will to Meaning)’와 밀접하게 연관되어 있으며, 중재의 심층적 효과를 탐색하는 핵심적 보완 정보를 제공한다. 예를 들어, 심정자(2015)는 자아통합감과 삶의 의미 척도를 주요 보조 지표로 활용하였으며, 실험군에서 두 변수 모두 사전 대비 유의미한 증가($p<.05$)를 나타냈다. 이는 의미치료가 노년기의 자아 통합과 삶의 수용 과정에 긍정적으로 작용함을 보여준다. 또한 동화진(2022)의 연구에서는 삶의 의미 점수가 프로그램 종료 후 유의하게 상승($p<.01$) 하였으며, 이와 함께 고독감 감소와 자아존중감 향상이 보고되었다. 이러한 결과는 독거노인 대상 의미치료의 실질적 효과를 뒷받침한다. 김찬희(2018)의 연구에서는 양적 분석 외에도 질적 분석을 병행하여, 참여자들이 삶의 방향성 회복, 관계 재형성, 죽음 수용, 자기 가치 인식 등의 주제를 통해 삶의 태도 전반에서 긍정적 변화를 경험했음을 보고하였다. 이는 보조 지표가 단순한 수치적 변화에 그치지 않고, 참여자의 내면적 서사와 존재적 재구성 과정과 연결될 수 있음을 보여준다. 마지막으로, 권태균(2023)은 생명존중의식과 자살생각 척도를 함께 측정한 결과, 중재 후 생명존중의식은 유의하게 증가($p<.001$)하고, 자살생각은 유의하게 감소($p<.001$) 하였다. 이는 의미치료 기반 중재가 단순한 정서 증상 완화에 머무르지 않고, 생명 유지에 대한 인식과 의지 강화, 즉 실존적 보호 요인으로 작용할 가능성을 시사한다.

종합적으로, 보조 지표 분석 결과는 의미치료가 단기적 정서 완화를 넘어, 삶의 질 향상, 자기통합, 심리적 회복력 증진에 이르는 다차원적 효과를 지니고 있음을 보여준다. 향후 연구에서는 이러한 보조 지표를 체계적으로 구조화하고, 장기적 추적과 전이 효과 검증을 통해 의미치료의 지속성과 통합적 효용성을 심층적으로 규명할 필요가 있다.

3. 중재 효과의 경향 및 요인 분석

본 연구에 포함된 다섯 편의 의미치료 기반 중재 연구를 비교·분석한 결과, 대부분의 중재가 노인의 우울 감소에 유의미한 효과를 보였으며, 일부 연구에서는 불안, 자아통합감, 삶의 의미, 생명존중의식 등의 보조 지표에서도 긍정적인 변화가 관찰되었다. 이러한 결과는 의미치료가 노년기 정서적 고통 완화와 삶의 태도 전반의 긍정적 재구성에 실질적으로 기여할 수 있음을 시사한다. 특히 중재 효과의 변이를 설명하는 공통적

요인 분석 결과, 다음과 같은 네 가지 경향이 도출되었다.

첫째, 중재의 구조화 수준(structured intervention design)이 효과성과 밀접한 관련을 보였다. 예를 들어, 권태균(2023)은 ADDIE 모형을 기반으로 회기별 목표를 체계적으로 설정하고, 회상요법과 소크라테스 대화법을 통합하여 자살 고위험군 노인에게서 정서 지표 전반의 유의한 개선과 효과 지속성을 확보하였다. 동화진(2022) 또한 심리교육과 상담을 결합한 구조적 프로그램을 통해 삶의 의미, 자아존중감, 삶의 만족도 등 다차원적 향상을 이끌어냈다. 이러한 결과는 이론적 정합성과 구조화된 프로그램 설계가 중재 효과의 지속성과 다차원적 변화를 촉진한다는 선행연구의 논의와 일치한다(Heidary, Heshmati, & Hayes, 2023; Esmaeilpour Dilmaghani & Panahali, 2022).

둘째, 참여자의 정서적 특성과 중재 맥락 역시 효과성에 영향을 미치는 주요 요소로 확인되었다. 복지관 이용 노인이나 교회 출석 노인과 같은 일반 집단보다, 자살 고위험군(권태균, 2023)이나 독거노인(동화진, 2022)처럼 정서적 취약성이 높은 집단에서 중재 효과가 더욱 뚜렷하게 나타났다. 이는 의미치료가 상실, 고통, 죽음의 실존적 주제와 직접 맞닿을 때 더 강한 정서적 개입 효과를 발휘함을 보여준다.

셋째, 회기 수와 개입 기간은 대부분 8~10회, 회기당 60~120분으로 유사하였으나, 상대적으로 단기 개입임에도 긍정적 변화를 유도하였다. 다만, 장기적 효과 지속성을 추적한 연구는 소수에 그쳐, 추후 평가를 포함한 중장기 연구 설계의 필요성이 제기된다.

넷째, 융합형 접근의 적용 여부도 중요한 조절 요인으로 확인되었다. 일부 연구는 회상요법, 자서전 쓰기, 목회상담, 심리교육 등을 병행함으로써 정서적 몰입도와 프로그램의 적용 가능성을 높였다. 이는 삶의 의미, 자아통합감, 자살생각과 같은 심충적 지표의 변화에 기여한 촉진 요인으로 해석된다.

요약하자면, 의미치료 기반 중재의 효과는 단순한 적용 여부보다는 ① 프로그램의 구조화 수준, ② 대상자의 정서적 특성, ③ 개입 기간, ④ 융합 기법 활용 여부에 따라 차별적으로 나타났다. 이러한 결과는 향후 연구 및 실천 현장에서 대상 맞춤형 및 고위험군 특화 프로그램 개발의 필요성을 뒷받침하며, 나아가 의미치료의 실존적·통합적 개입 모델로의 확장 가능성을 제시한다.

IV. 논의 및 결론

이러한 결과는 의미치료가 노년기의 정서적 취약성에 대응하는 효과적이고 실천 가능한 심리치료 자원이 될 수 있음을 시사한다. 이는 프랭클(frankl, 2004)이 제시한 “삶의

의미 추구(Will to Meaning)”가 인간의 실존적 회복력을 강화한다는 핵심 개념과 일치하며, 노년기와 같이 상실과 죽음의 경험이 빈번한 시기에 특히 유의미한 접근임을 보여준다. 이러한 접근은 Vieira et al. (2017)이 제안한 바와 같이, 로고테라피가 인지적 재구조화뿐 아니라 존재적 통찰을 촉진함으로써 심리적 회복력과 정서적 통합을 증진시킨다는 관점과 일맥상통한다.

따라서 구조화된 회기 설계는 단순한 형식적 절차가 아니라, 의미 탐색 과정을 체계적으로 유도하는 치료적 장치로 기능한다(Vieira, Castro, & Nogueira, 2017). 예를 들어, 권태균(2023)의 자살예방 프로그램은 ADDIE 모형을 토대로 회기별 목표를 체계화하고, 회상요법 및 소크라테스식 대화법을 통합함으로써 자살 고위험 노인에게서 우울, 무망감, 자살생각 등 복합 지표의 유의한 감소를 이끌어냈다. 이처럼 이론적 정합성과 설계 기반이 명확한 프로그램일수록 정서적 개입 효과가 높고, 추후에도 유지되는 경향이 관찰되었다.

또한, 중재 효과는 대상자의 특성과 적용 맥락에 따라 상이한 패턴을 보였다. 일반 노인집단보다 독거노인(동화진, 2022)이나 자살 고위험군(권태균, 2023) 등 정서적 취약성이 높은 집단에서 효과가 더욱 뚜렷하게 나타났다. 이는 의미치료가 상실, 고통, 죽음 등 실존적 위기를 경험하는 노년층에서 더욱 심층적인 정서 개입 효과를 발휘함을 보여준다. 이러한 결과는 향후 노인 정신건강 개입이 대상 특성에 따른 맞춤형 접근으로 설계되어야 함을 시사한다.

그러나 본 연구에는 몇 가지 한계가 존재한다. 첫째, 포함된 문헌의 수가 다섯 편으로 제한적이며, 대부분의 연구가 특정 지역 또는 기관에 집중되어 있어 표집의 대표성과 일반화 가능성에 제약이 있다. 둘째, 일부 연구는 맹검(blinding)이 미흡하거나 추적검사가 제한되어, 중재 효과의 장기적 지속성을 명확히 확인하기 어려웠다. 셋째, 양적 분석 중심의 연구가 많아 정성적 변화 과정 및 내적 작동 기제는 충분히 규명되지 않았다.

이에 따라 향후 연구에서는 다음과 같은 보완 방향이 요구된다.

첫째, 이론 기반과 실제 프로그램 간의 정합성을 강화하고, 표준화된 중재 프로토콜을 개발할 필요가 있다. 둘째, 혼합방법 연구(Mixed-Methods Design)를 적용하여 정량적 효과뿐 아니라 참여자의 주관적 변화 경험 및 심리적 통찰 과정을 병행 분석해야 한다. 셋째, 고위험 노인을 포함한 취약 집단을 대상으로 한 맞춤형 심리중재 모델을 구축하고, 그 효과를 장기 추적을 통해 검증해야 한다. 마지막으로, 정책적·실천적 함의 측면에서, 노년기 심리건강 문제의 예방과 개입을 위한 지역사회 기반 심리서비스 체계 구축이 시급하다. 이를 위해 의미치료 기반 프로그램이 공공기관 및 민간 복지 현장에서도 적용 가능한 실천 모델로 확산될 수 있도록, 행정적·재정적 지원과 전문 인력 양성

이 병행되어야 한다.

이러한 결론은 Wagner(2024)가 제시한 “로고테라피와 현대 심리치료의 통합적 접근” 논의와도 맥을 같이하며, 의미치료가 정서적 안정뿐 아니라 존재적 성장과 삶의 태도 변화를 촉진하는 실천적 잠재력을 지닌다는 점을 뒷받침한다.

요약하자면, 본 연구는 국내 의미치료 기반 중재 연구의 통합 분석을 통해, 의미치료가 노년기의 정서적 회복력과 존재적 성장을 촉진하는 효과적이고 이론적으로 정합된 심리사회적 개입 모델임을 확인하였다. 나아가 본 연구는 국내에서 수행된 의미치료 관련 중재 연구를 최초로 체계적 문헌고찰의 틀 안에서 종합 분석했다는 점에서 학문적 의의가 있다. 특히 의미치료의 철학적 기초를 실증 연구의 구조화된 설계로 연결함으로써, 실존적 치료 이론의 실천적 타당성을 제시하였다.

실천적 측면에서는 노인 대상 심리치료의 현장에서 의미치료가 상담, 회상요법, 심리교육 등 다양한 기법과 통합 가능한 유연한 개입 틀로 활용될 수 있음을 보여주었다. 이는 지역사회 복지기관, 노인복지센터, 정신건강증진센터 등에서 의미 중심적 프로그램 (logotherapy-based program) 을 적용할 때, 회기 구조화와 대상별 맞춤 설계가 효과 증진의 핵심 요인임을 시사한다. 또한 향후 연구에서는 국내 의미치료 기반 중재의 표준화된 프로토콜 개발, 효과의 장기적 검증, 다문화·취약계층 적용 확대 등을 통해 실존적 심리치료의 근거기반(evidence-based) 모델로 발전시켜 나가야 할 것이다. 본 연구의 포함 문헌 목록과 세부 특성은 <부록> 체계적 문헌고찰 포함 논문 리스트에 제시하였다.

<부록> 체계적 문헌고찰 포함 논문 리스트

번호	연구자(연도)	연구제목	연구설계	대상	주요변수	주요결과요약
1	이강호 (2003)	의미치료적 담이 노인의 우울 및 삶의 의미에 미치는 효과	목회상 준실험연구 (비동등성 대조군 전후 설계)	지역사회 노인 28명	우울, 고독감, 삶의 의미	우울감 유의한 감소 (p<.01), 삶의 의미 및 가치선택능력 향상
2	심정자 (2015)	의미치료 기반 집단 상담이 노인의 자아 통합감과 우울에 미치는 효과	집단 실험 연구 (통제집단 사전-사후 설계)	복지관 이용 노인 36명	우울, 자아존중감, 자아통합감, 자기효능감	자아통합감·자아존중감 향상(p<.05), 우울 완화(p<.05)
3	김찬희 (2018)	의미치료 기반 집단 프로그램이 지역사회 노인의 우울과 삶의 질에 미치는 영향	지역사회 우울 혼합방법연구 (양적, 질적 통합설계)	지역사회 노인 30명	우울, 삶의 의미, 자아존중감, 삶의 질	우울 감소(p<.001), 삶의 의미·자아존중감 향상, 질적 분석에서 '자기존재 재해석' 등 긍정 변화 보고
4	동화진 (2022)	로고테라피 기반 '삶의 의미 발견 프로그램'이 노인의 정서에 미치는 영향	실험 연구 (무작위 대조군 설계)	독거 노인 44명	삶의 의미, 자아존중감, 자아통합감, 우울, 삶의 만족도	삶의 의미·자아존중감·자아통합감 유의 향상(p<.01), 우울 감소 효과 부분 유지
5	권태균 (2023)	의미치료 기반 자살 예방 프로그램이 자살 고위험 노인의 정서적 지표에 미치는 효과	준실험연구 (비동등성 대조군 전후 설계)	자살 고위험 노인 24명	우울, 자살 생각, 무망감, 생명존중의식	우울·자살생각·무망감 유의 감소 (p<.001), 생명존중의식 향상(p<.001)

참 고 문 헌

- 권태균(2023). 의미치료 기반 자살예방 프로그램이 자살 고위험 노인의 정서적 지표에 미치는 효과. *상담학연구*, 24(1), 101-125.
- 김미희(2022). 의미치료 기반 프로그램이 노인의 삶의 의미와 심리적 안녕감에 미치는 영향. *한국 노인심리연구*, 8(2), 33-58.
- 김수영, 강은주, 이지은, 최은영(2013). *체계적 문헌고찰 매뉴얼*. 한국보건의료연구원(NECA).
- 김찬희(2018). 의미치료 기반 집단프로그램이 지역사회 노인의 우울과 삶의 질에 미치는 영향. *한국심리치료학회지*, 10(3), 89-112.
- 도지화, 공마리아(2020). 의미치료 프로그램이 노인의 우울감과 삶의 만족도에 미치는 효과. *한국심리치료학회지*, 12(1), 55-74.
- 동화진(2022). 로고테라피 기반 ‘삶의 의미 발견 프로그램’이 독거노인의 정서에 미치는 영향. *한국노년학연구*, 42(4), 223-245.
- 보건복지부(2022). *노인 정신건강 종합보고서*. 보건복지부.
- 심정자(2015). 의미치료 기반 집단상담이 노인의 자아통합감과 우울에 미치는 효과. *노인복지연구*, 70, 117-140.
- 통계청(2023). *2023년 고령자 통계*. 통계청.
- 이강호(2003). 의미치료적 목회상담이 노인의 우울 및 삶의 의미에 미치는 효과. *한국기독교상담학회지*, 14(2), 45-68.
- 행정안전부(2025). *2025 대한민국 인구 · 고령화 전망 보고서*. 행정안전부.
- 한국생명존중희망재단(2023). *고령사회 자살예방 실태조사 보고서*. 한국생명존중희망재단.
- Aboot, M., & Alaedein, J. (2020). The integration of logotherapy and educational counseling: Meaning-centered approaches in modern psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology and Education*, 72, 88-102.
- Babakhani, N., & Azarmi, M. (2023). Logotherapy and existential positive psychology: A comparative review of contemporary meaning-centered therapies. *The Humanistic Psychologist*, 51 (3), 215-229.
- Dilmaghani, E. N., & Panahali, S. (2022). Structured logotherapy programs for older adults with anxiety and depression: An integrative review. *Journal of Aging and Mental Health*, 26(4), 641-652.
- Frankl, V. E. (2004). *Man's search for meaning* (Rev. ed.). Beacon Press.
- Heidary, A., Heshmati, R., & Hayes, S. (2023). Meaning-centered psychotherapy and logotherapy in geriatric mental health: A systematic conceptual synthesis. *Aging & Mental Health*, 27 (8), 1452-1467.

- Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Humer, E., Kisler, I., & Bach, P. (2025). Existential psychotherapy revisited: Integrating logotherapy into evidence-based practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 55(1), 22–36.
- Naghdi, M., Taher, S., & Aghaei, R. (2023). Integration of logotherapy with art-based intervention: A multimodal approach to elderly well-being. *The International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 13(2), 98–107.
- Vieira, C., de Oliveira Moreira, L., & Vieira, T. (2017). Logotherapy and the process of existential integration in late adulthood. *Journal of Aging Studies*, 41, 54–62.
- Wagner, M. (2024). Integrative approaches between logotherapy and contemporary psychotherapy. *Journal of Existential Analysis*, 35(1), 33–48.
- Wong, P. T. P. (2016). Existential positive psychology and meaning therapy: Reflections on logotherapy and its future. *The Humanistic Psychologist*, 44(2), 105–123.

[Abstract]

A Systematic Review of the Effects of Logotherapy-Based Interventions on Depression and Anxiety in Older Adults

Lim, Kyoungmi* · Kwak, Hyunju**

This systematic review aimed to examine the effects of logotherapy and logotherapy-based interventions on alleviating depression and anxiety among older adults. Relevant studies published between January 2000 and April 2025 were identified through major Korean academic databases (RISS, KISS, DBpia, e-Article, and the National Assembly Library). Based on predefined inclusion and exclusion criteria, five comparative studies were included in the final analysis. Findings consistently indicated that logotherapy-based interventions produced statistically significant reductions in depression. Several studies also reported improvements in secondary emotional variables, such as meaning in life, self-esteem, and ego integrity. However, only one study directly measured anxiety; therefore, the primary analytical focus was on depressive symptoms. The interventions were typically structured as group counseling sessions integrating reminiscence therapy, psychoeducation, and Socratic dialogue techniques, grounded in Frankl's existential psychology. Most programs consisted of 8–10 sessions, and effects were more pronounced among emotionally vulnerable groups, including high-risk individuals for suicide and those living alone. These findings suggest that logotherapy may serve as an effective psychological intervention to address emotional vulnerability in later life. Future studies should develop tailored programs for high-risk elderly populations and verify the long-term efficacy of logotherapy through longitudinal follow-up research.

Keywords: Older Adults, Logotherapy, Depression, Anxiety, Systematic Review

* Asia LIFE University, Student, First Author.

** Asia LIFE University, Professor, Corresponding Author, mefluid@hanmail.net