

노인 및 치매 환자의 회상 치료 효과

김수경
건양대학교 작업치료학과

Abstract

The Effect of Reminiscence Therapy on the Elderly and the Dementia: A Review of the Literature

Kim, Su-Kyoung, M.P.H., O.T.
Dept. of Occupational Therapy, Konyang University

This article presents an overview of the reminiscence concept and the results of intervention studies in reminiscence therapy on the elderly and the dementia. Reminiscence is thinking and talking about one's past. it is a composit mental process with involves psychological, emotional, and social interaction aspects. Reminiscence therapy contribute to psychological adaptation by improving of self-esteem, self-integration and life satisfaction and increasing emotional support, activity of daily living adaptation and coping skill on the elderly and the dementia.

Depression, anxiety of death, disability and pain were decreased through reminiscence therapy.

Especially, communication was improved and behavioral problem was reduced in patients with dementia. Reminiscence therapy are effective method on psychosocial aspects of the elderly with or without disability and it expected to have potential as a therapeutic activity in the field of occupational therapy.

Key Words : Dementia, Elderly, Psychosocial aspects, Reminiscence therapy

I. 서 론

인구의 노령화란 한 국가의 인구 중에서 65세 이상의 노인 인구의 비율이 높아지는 것이다. 이와 같은 노령화는 의학의 발전과 생활수준 등의 향상으로 평균 수명이 연장되어 나타나는 현상이다(변용찬, 1997).

통계청(2001) 추정에 의하면 2019년에 노인 인구 14.4%에 이르게 되는 우리나라의 노령화 속도는 세계에서 유례를 찾기 힘들 만큼 빠르다. 즉, 우리나라가 노인 인구비율이 14%에 이른 노령화된 사회(aged society)에 도달하는 시간은 프랑스의 115년, 미국 70년 그리고 노령화 속도가 빠르다고 하는 일본의 25년보다도 빠른 22년이 소요될 것으로 전망된다. 이처럼 오랜 기간에 걸쳐 인구 노령화에 대처해온 선진국과는 달리 우리나라는 노령 사회에 대한 준비가 그만큼 시급하고 중요하다(변용찬, 1997).

노년기의 역할 상실과 신체 기능의 감퇴 등으로 인해 노인의 심리 및 사회적 적응에 많은 문제가 야기되며 특히, 우울과 자아 존중감의 저하 등 다양한 심리 문제가 나타난다(전시자, 1989b).

회상치료(Reminscence Therapy)는 미국, 영국, 일본을 중심으로 사회 사업가, 간호사, 작업치료사 등의 여러 전문가에 의해 노인의 정신 건강을 유지, 향상시키는 수단으로 사용되고 있다(김영숙, 2000).

따라서 본 연구에서는 회상의 개념을 분석한 연구들과 실제적인 회상치료의 임상 효과를 실험한 연구들을 검토하여 소개하고 노인의 정신사회 적응과 삶의 질을 증진시키는 작업치료에 회상치료 접근의 적용을 가늠해보고자 한다.

II. 본 론

1. 회상의 개념

1) 회상의 정의

Webster 사전에 의하면 회상은 ‘마음속에 과거의 경험이나 상황을 떠올리거나 이야기 혹은 글로 쓰는 것’이며 국어 대사전(이희승 편저, 2002)에는 ‘지나간 일을 돌이켜 생각함’, ‘과거에 경험한 일을 재인감정(再認感情)과 더불어 재생하는 일’이라고 정의된다.

전시자(1992)는 회상의 정의에 관한 여러 문헌을 검토하여 다음과 같은 4가지 범주로 분류하였다.

① 과거 경험의 재이미

자신의 생을 되돌아보는 정신과정으로 의미 있는 과거 경험에 대해 생각하거나 이야기하는 것이나 개인의 과거 경험에 대한 기억과 느낌을 되살려 이를 타인에게 이야기함으로써 돌봄, 들어줌 등의 느낌을 갖는 것처럼 회상을 과거 경험의 재이미로 정의한다.

② 과거 경험의 재구성

의도적이던지 혹은 비의도적이던지 과거의 사람들이나 사건에 대하여 재구성하는 것으로서 회상은 단순한 과거의 재생이 아니라 개인의 복합적인 정신 활동에 의해 재건하는 것이다. 또한 회상은 노화로 인한 변화와 개인적 상실감에 직면하여 고통스러운 문제를 해결하고자 하는 의도에서 생을 되돌아보는 것이므로 들어주는 사람이 있을 때 그 기전이 발생한다.

③ 과거의 경험 평가

개인의 생에 대한 해석의 표현이나 개인의 활동 및 상황에 대한 평가로서 긍정적 또는 부정적 정서 상태를 포함한다. 이러한 평가적 회상은 생의 회고

를 통해 죄의식, 갈등, 패배의식을 극복하고 자신의 성취에서 의미를 찾고자 하는 것이다.

④ 정체감이나 감정의 표현

회상은 강한 정서적 감정을 표현하고 억누르려는 공포나 해결되지 않은 감정의 출구를 제공한다.

또한 이와 같은 문헌 고찰을 통한 다양한 회상의 개념 분석과 실제 30명의 노인을 대상으로 한 회상 프로그램의 결과를 통합하여 다음과 같은 회상 개념의 모델을 설정하였다(전시자, 1992).

2) 회상의 내용

노인의 구체적인 회상 내용은 전시자(1989b)의 연구에서 가정생활, 생업, 성장과정, 가족/고향, 이혼/재혼, 손주 및 친척 양육, 상실, 전쟁/피난, 여가 활동, 생의 회고 등 10가지 범주 중에서 가정생활이 33.8%로 가장 빈도가 높았으며 생업 18%, 성장과정 15.8% 순으로 나타났으며 이 3가지 주제가

전체의 67.6%를 차지하였다.

또 다른 연구에서는 경제적 문제, 건강문제, 가족관계, 일상활동, 자신의 습관, 열망 등이 주로 회상되었다(Fry, 1983).

이은정(1998)은 한국 노인 회상의 본질적 주제를 삶의 회한, 한의 삭힘, 힘의 추구, 삶의 보람이라는 4가지 범주로 분류하였다. 즉, 노인은 늙고 약해짐에 따라 자신의 삶을 돌아보며 이러한 회한의 역동적 과정에서 한을 삭히게 되고 회상을 통해 지난날의 힘을 확인하며 자신이 살아오면서 맺은 인간관계 속에서 삶의 보람과 가치를 확인한다.

하양숙(1993)이 집단 회상 치료를 실시한 결과, 회상의 중심인물이 직계 존,비속(79.3%)으로 조사되었다. Osborn(1989)의 연구에서는 고향, 학령기, 좋아하는 게임, 생일, 가족 전통, 로맨스, 아동기 기억 등이 주로 회상되었다. Burnside(1993)는 여성 노인의 집단 회상의 주제를 조사한 결과, 좋아하는 요일, 최초의 애완동물, 최초의 직업 등으로

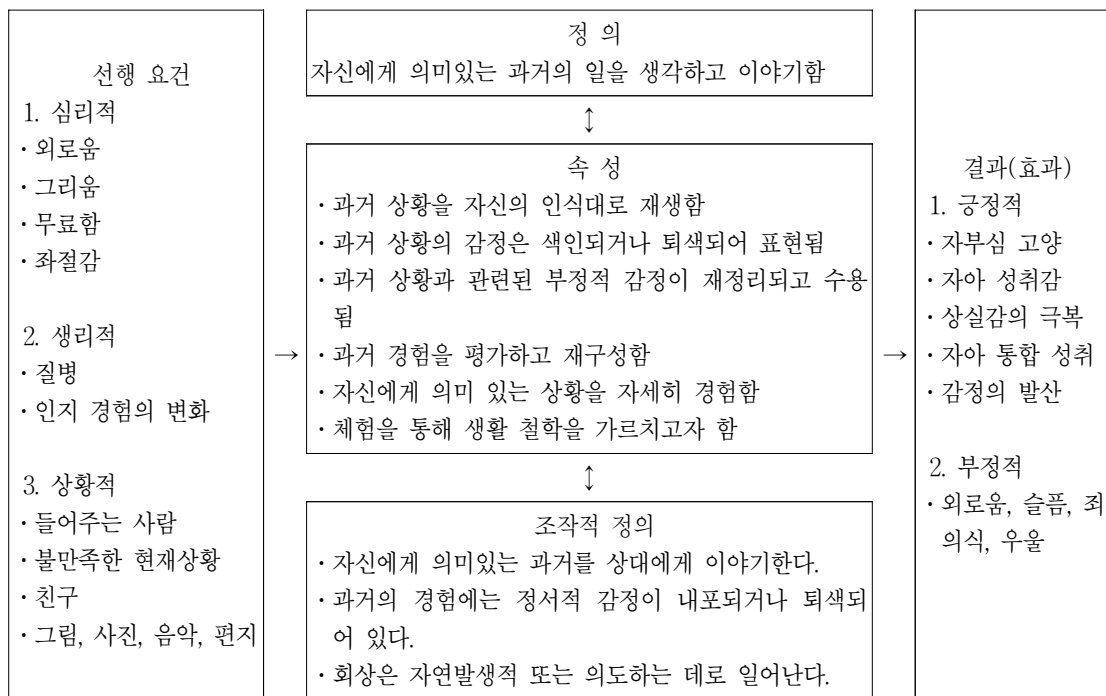


그림 1. 회상의 개념(전시자, 1992)

나타났다.

이처럼 회상의 주요 주제가 각기 다르게 나타나 는 것은 문화 및 사회적 배경의 차이와 연구 방법 상의 차이로 생각할 수 있다(전시자, 1989b).

3) 회상의 기능

회상의 기능은 크게 2가지로 정리된다. 첫째는 개인의 내부 기능으로서 회상을 통해 노인은 자존 감을 높이고 과거부터 있었던 문제를 해결하고 재 통합한다. 자신에 연속성에 대한 확신을 가지며 심 리적으로 안정적이며 즐겁게 하고 죽음에 대한 불 안을 완화시키는 등의 기능을 한다. 둘째는 사회적 기능이다. 회상은 대인 관계를 진전시키며 생활을 활성화한다. 전통이나 중요한 말을 전승하고 새로 운 환경에 적응하도록 한다(김영숙, 2000).

따라서 이러한 회상의 개념과 내용, 기능 등을 토대로 형성된 회상 치료는 임상적 치료 효과를 입증하기 위한 여러 연구들에서 다음과 같은 구체적인 효과가 나타난다.

2. 회상 치료 방법

회상 치료는 개별과 집단 회상으로 나눌 수 있 는데 개별 회상이 면담자와 친밀하고 신뢰있는 관 계에서 개방적 표현이 가능하나 시간과 비용적 단 점이 있는 반면 집단 회상은 타인과의 공유를 통해 괴로움의 완화와 지지를 받을 수 있다(엄명용, 2000).

회상 집단은 일반적인 집단 진행 양식(인사말과 그 날의 주제 소개→주제와 관련된 회상→리더는 회상한 내용을 스스로 정리하고 통합하도록 도움 →참석자간의 회상 나눔 및 지지→리더 등의 전체 적 정리→다음 모임과 주제 소개 후 마무리)으로 실행된다(구로가와, 2002; 엄명용, 2000).

회상 치료는 일반적인 자유 회상 외에도 회상을 유도할 수 있는 시청각 자료를 병행하여 활용할 수

있다(김남초 등, 2000).

회상 치료는 교육 연한이나 증상의 심각성에 크 게 구애받지 않고 들을 준비가 되어 있고 관심이 있는 사람이라면 충분히 적용할 수 있는 방법이다 (Butler, 1974). 또한 특별한 비용이 필요하지 않고 회상은 환자로부터 자연스럽게 발생하는 것이므로 적용이 쉽다(김수영, 1999).

3. 노인의 회상 치료

앞서 언급한 것처럼 노인 인구의 증가는 노인의 연장된 삶의 질에 대한 관심으로 연결된다. 퇴직, 신체적 정신적 손상으로 인한 가족 내 역할 상실, 친구와 친지들과의 관계 상실 등으로 인하여 노인 들은 무력감, 소외감, 낮아진 자존감, 우울 등이 심 화된다(엄명용, 2000).

1) 정서 및 심리적 적응

회상 치료는 노년기의 많은 정서와 심리적 문제 들에 대한 효과적인 치료 방법으로 제시된다. 노인 이 소외나 상실감을 느끼면서 겪게 되는 우울은 생 활 만족도와는 반대되는 개념으로 심리적 안정 상 태에서 우울은 낮게 나타나며 우울에 대한 이론은 행동 이론과 학습된 무기력 이론으로 설명된다(하 양숙, 1993). Hoberman과 Lewinsohn(1985)에 의하 면 인간과 환경의 성공적 상호 작용에 의한 긍정적 강화를 경험하지 못하면 우울이 발생한다. 또는 자 신의 반응과 무관한 혐오 자극을 경험하면 무기력 이 형성되어 적절한 회피 반응과 새로운 학습에 장 애가 나타나는 우울이 발생한다(Blaney, 1977). 이 러한 우울과 반대되는 생활 만족은 자신의 생애를 의미있게 받아들이고 주요한 목표를 성취했다고 느끼는 것이다. 즉, 생활 만족도가 높은 노인은 환 경에 대해 효율적으로 적응하여 정서 및 사회적 어 려움 없이 자신의 욕구를 충족할 수 있다(하양숙, 1993). 회상 치료는 노인의 우울로 인해 저하된 자

아 존중감을 해결하는데 도움이 된다(엄명용, 1999). 집단 회상 치료의 효과에 대한 연구에서 Youssef(1990)은 우울의 감소를 보고하였다. 전시자(1989)도 회상 실시 후에 우울이 감소한 결과를 발표하였다. 또 여성 노인 대상의 연구에서 생활 만족도가 증가하고 우울이 감소되었다(하양숙, 1993). Arian 등(1993)은 노년기 우울에 대한 심리 치료로서 회상치료 방법을 이용하여 우울이 유의하게 감소되는 결과를 얻었다. Ellen 등(1998)의 연구에서도 회상 치료를 통하여 우울과 기능적 장애가 감소되었다.

노년기의 많은 상실과 역할 변화들은 노인에게 부정적 심리 상태를 유발한다. 따라서 자신을 존중하고 현재 생활과 과거 및 미래간의 조화된 견해를 가짐으로써 자신의 전반적 삶을 가치 있게 여기는 자아통합은 성공적 노후 적응에 중요한 요소가 된다(김윤정, 2002). 정영(1994)의 연구에서는 회상 치료를 통하여 노인의 생활 만족도 및 자아 통합감의 증가와 죽음불안의 감소 등이 나타났다.

2) 사회적 기능 향상

노인들은 긍정적이고 유쾌한 경험을 회상하여 이야기함으로써 그 기억을 공유하고 서로 지지하여 긍정적인 심리적 효과를 준다(Fry, 1983). 뿐만 아니라 회상의 내용을 공감하고 지지해주는 상호 작용이 있을 때 더욱 회상의 효과가 증가된다(Lewis, 1973). Baker 등(1985)은 정신 기능에 장애가 있는 노인에게 회상 치료를 실시하여 서로간의 상호 작용이 증진되고 일상생활에서 적응이 향상되었다. 회상 치료는 노인들의 긍정적 대처 기술과 실행을 촉진하여 삶을 수용하고 재통합하도록 한다(Osborn, 1989).

3) 통증 완화

김수영(1999)은 집단 회상 치료를 이용하여 만성 통증을 가진 노인의 통증과 우울을 감소시키고 자

아 존중감을 증진하였다. 이 연구에서는 회상이 통증을 완화시키는 기전을 통증의 인지적 재해석, 부정적 정서의 조절을 통한 통증 호소 감소, 집단 상호작용을 통한 심리적지지 등으로 설명하였다. 특히, 연구 기간동안 측정된 통증 척도의 완화 결과 외에도 사후 조사에서 통증과 관련된 약물 복용량이 줄어든 것으로 나타났다.

또 회상 치료는 암 환자가 고통을 효과적으로 극복하고 환자 및 가족의 죽음에 대한 통합과 희망의 증가 등에 도움이 되었다(Georgesena과 Dungan, 1996).

4) 가족의 대처 능력 증진

만성신장질환 환자들을 대상으로 회상 치료를 실시한 결과, 질환에 대한 가족들의 대처 능력이 향상되었다(Comana 등, 1998).

위와 같이 회상치료는 정상 노인뿐 아니라 신체적, 정신적, 인지적 장애를 갖는 노인에 이르기까지 대부분의 노인에게 적용시킬 수 있다(한일우, 1999). 회상은 노인이 특별한 목적으로 또는 자연스러운 기억 활동으로서 생활 만족도 증진, 행복감 강화와 우울 감소 등의 효과가 있으며 이를 이용한 회상치료는 인생의 과업을 성공적으로 완수해야 하는 발달 단계에 있는 노인의 정신 건강을 위한 효과 적인 기법이다(하양숙, 1993).

4. 치매 환자의 회상 치료

1) 치매 치료의 중요성

치매는 인구의 고령화 현상에 따라 날로 증가되는 노인성 질환으로서 장기적인 치료를 요하는 퇴행성 질환이므로 일단 발병하면 치매 노인 자신의 삶의 질은 물론이고 부양하는 가족들에게도 많은 부담과 고통을 주기 때문에 사회적으로 심각한 문제로 대두되고 있다(황희숙, 1998). 즉, 치매는 치료

가 가능한 극소의 경우를 제외한 대부분이 비가역적 질환이며 치매에 대한 잘못된 인식으로 인하여 초기에 적극적 치료를 포기하는 것이 더 큰 문제이다. 가족들이 제대로 치료하지 않고 환자를 외부와 단절시켜 증상이 더욱 악화되고 점차 대소변 조절이나 신변 처리와 같은 일상생활활동을 유지하는 것이 어려워지면 비용과 가족의 스트레스 등이 증가된다(오병훈, 1997).

2) 치매의 증상

치매는 대표적인 신경계 질환으로 대뇌 피질이 나 기저핵, 시상 등을 포함한 피질하 구조들이 일시적 또는 영구적 손상이 발생하여 사회적 기능과 직업 활동을 비롯한 일상생활활동에 장애를 초래하는 질환이다.

구체적인 주 증상으로 인지 및 지각 기능 장애, 언어 장애, 실행증 등과 망상, 환각, 우울증, 문제 행동을 포함한 정신 증상이 나타난다(Raskind와 Peskind, 1994).

특히, 치매 환자는 타인과의 효과적인 상호 작용을 통해 정서적, 사회적, 생리적 용구를 충족할 수 있으나 상호 작용의 기회가 적어지면 점차 사회 기술이 결핍되어 이러한 요구가 충족되지 못한다. 이로 인해 외로움과 좌절을 느끼며 우울과 고립감을 경험하게 된다. 결국 환자는 더욱 사회에서 소외되고 상호 작용이 감소되어 부적절한 행동이 나타난다(김영숙, 2000).

3) 치매 치료

현재까지 알려진 치매의 치료는 크게 약물치료와 정신사회적 치료로 나뉜다(Schneider, 1996). 약물 치료는 인지 기능의 호전과 다양한 문제 행동을 조절하며 정신사회 치료는 이러한 인지 장애와 문제 행동으로 인한 환자 및 가족들의 정신적, 사회적 문제들을 이해하고 돕는다(오병훈, 1997). 정신 사회적 치료는 행동 지향적(behavior-oriented), 감

정 지향적(emotion-oriented), 인지 지향적(cognition-oriented), 자극 지향적(stimulation-oriented) 접근으로 분류할 수 있다. 이 중에서 회상 치료는 감정 지향적인 접근에 속한다(APA, 1997). 치매 환자는 사회에서 소외되면서 자극과 상호 작용이 박탈되어 증상이 심화되므로 가정이나 지역 사회에서 자신의 역할과 기능을 유지할 수 있도록 다른 사람들과의 효과적인 상호 작용을 통한 사회 기술을 유지 및 증진시키는 것이 중요하다(김영숙, 2000).

4) 치매 환자의 회상 치료 효과

회상 치료는 초기의 이론이 여러 영역으로 발전해 가는 과정에서 치매 노인을 대상으로 적용되었다(김영숙, 2000). 회상치료는 다양한 노인에게 적용할 수 있으며 특히, 치매 환자들에게 유익한 것으로 알려져 있다(한일우, 1999). 진복수와 전미연(2000)에 의하면 회상 치료가 치매 환자의 우울을 감소시키며 자아 존중감과 생활만족도를 증진시킨다. 또 치매 정도가 감소하며 인지와 의사소통 및 사회 행동이 향상되고 정신 기능 손상의 정도가 완화되었다(김영숙, 2000).

Baiens(1987)의 연구에서는 회상 치료 후에 치매 환자의 행동이 향상되고 1개월 추적 조사에서도 효과가 지속되었다. 또한 회상 치료를 받은 치매 환자의 정서적인 측면이 현저히 개선되고 특히, 우울 상태를 완화시키는 효과가 보고되었다(Goldwasser, 1987).

Feilden(1990)은 시설에 입주한 치매 노인이 많은 상실의 체험으로 인한 우울 등의 심리적 문제를 극복하고 다른 사람과의 의사소통을 비롯한 상호 작용을 촉진하는 방법으로서 회상 치료의 유효성을 제시하였다.

회상 치료법은 치매 노인의 발언 빈도, 비음성적 표현 등을 변화시키고 문제 행동을 경감시키며 정서를 안정시키고 사회적 교류를 늘려주는 역할을

한다(김영숙, 2000). 또한 김남초 등(2000)은 치매 노인의 회상 치료에 시청각 자극을 병행하여 언어 기능을 향상시키고 흥분 행동이 감소되었다.

III. 결 론

회상은 노년기의 보편적인 현상으로 노인의 심리사회적인 측면을 비롯한 여러 가지 효과를 줄 수 있다. 실제로 정상적 노화에 의한 경우와 다양한 장애가 있는 노인 환자의 여러 가지 기능을 증진하고 문제들을 완화하는 효과가 연구되었다. 특히, 지속적으로 증가하고 있으나 전문적 치료에서 소외되어 더욱 악화되어 가는 치매 환자를 위한 치료 접근법으로 이용되고 있다. 그런데 앞서 언급한 바와 같이 국외에서는 회상 치료가 간호사, 사회사업가와 작업치료사 등에 의하여 치료에 적용되며 국내에서도 사회사업, 간호, 의학 등의 전문 영역에서 노인의 정신사회적 측면의 치료와 관련하여 회상 치료의 유용성과 구체적인 회상 치료의 이론 확립을 위한 연구가 시행되는 반면 작업치료에는 적용된 연구가 없다. 따라서 회상 치료 방법을 작업치료에 적용하여 날로 늘어가는 노인 인구의 정신사회적인 기능을 증진하고 삶의 질을 높이는 데 기여하기를 기대한다. 차후에는 실제 작업치료 프로그램으로 회상 치료 방법을 적용한 효과를 입증하는 연구와 다양한 질환과 조건에 따른 차이에 관한 연구가 필요할 것이다.

참 고 문 헌

김남초, 유양숙, 한숙원. 치매노인에게 시청각 자극을 병행한 회상 요법의적용 효과. 간호학회지. 2000;30(1):98-109.
김수영. 집단회상요법이 노인의 통증, 우울, 자아 존중감에 미치는 영향. 성인간호학회지. 1999; 11(1):50-62.

김영숙. 치매노인을 대상으로 한 회상치료법에 관한 연구. 노인복지연구. 2000;9:95-124.
김윤정. 회상을 통한 우리나라 여자노인들의 일생과 자아 통합감. 노인복지연구. 2002;겨울호: 207-232.
변용찬. 고령화 사회의 노인복지 종합대책. 보건복지포럼. 1997;1:20-26.
엄명용. 21세기의 복지 환경과 사회복지주체의 역할. 한국사회복지학회 춘계학술대회 논문집. 1999.
엄명용. 뇌졸중 노인을 위한 회상 그룹 운영과 평가. 한국노년학. 2000;20(1):21-35.
오병훈. 치매의 정신사회적 치료. 노인정신의학. 1997;1(1):56-60.
이은정. 한국노인의 회상의 본질에 관한 연구. 대한간호학회지. 1998;28(2):498-509.
이희승. 국어대사전. 서울. 민중서림, 2002.
전시자. 회상에 관한 개념분석. 대한간호학회지. 1989a;19(1):92-98.
전시자. 회상의 내용분석 및 간호적용에 관한 연구(일 양로원 노인을 중심으로). 한국노년학. 1989b;9(1):92-112.
전시자. 회상의 개념개발을 위한 접근방법. 간호학탐구. 1992;1(1):84-102.
정영. 회고요법이 노인의 죽음불안, 자아통합과 생활 만족에 미치는 효과. 가톨릭 의과대학 논문집. 1994;47(2):1009-1025.
진복수, 전미연. 집단회상요법이 치매노인의 심리적 요인에 미치는 영향. 한국 노년학. 2000; 29(1):183-194.
통계청. 장래인구추계 2000~2050. 2001.
하양숙. 집단회상이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향에 관한 연구. 간호학논문집. 1993;7(1): 35-60.
한일우. 노인성 치매의 치료와 관리. 노인정신의학. 1999;3(1):32-39.

- 황희숙. 노인의 치매에 대한 인식 정도와 생활 만족도에 관한 연구. 계명대학교 여성학대학원 석사학위논문. 1998.
- 구로가와 유키코. 시설에서의 회상법 활용을 위한 실제와 평가. 제8회 세계 치매의 날 심포지엄. 2002;65-70.
- American Psychiatric Association. Practice guideline for the treatment of patients with Alzheimer's disease and other dementia of later life. 1997;15-63.
- Arean PA, Perri MG, Nezu AM, et al. Comparative effectiveness of social problem-solving therapy and reminiscence therapy as treatment for depression in older adults. *J Consult Clin Psychol*. 1993;61(6):1003-1010.
- Baiens S, Saxby P, Elhert K. Reality orientation and reminiscence therapy. *Br J Psychiatry*. 1987;151:222-231.
- Baker P, Hum A, Robertson W. Psychological therapy in affective disorders. *Nurs Mirror*. 1985;160(2):34-36.
- Blaney PH. Contemporary theories of depression. *J Abnr Psychol*. 1977;86(3):203-223.
- Burnside I. Themes in reminiscence group with older women. *Int J Aging and Hum Dev*. 1993;37(3):177-189.
- Butler RN. Successful aging and role of the life review. *J Am Geriat Soc*. 1974;22(12):529-535.
- Comana MT, Grown VM, Thomas JD. The effect of reminiscence therapy on family coping. *J Fam Nurs*. 1998;4(2):182-198.
- Ellen JK, Jone FC, Lisa S, et al. Late depression and functional disability. *Int J Geriat Psychiatry*. 1998;13:707-716.
- Feilden MA. Reminiscence as a therapeutic intervention with sheltered housing residents. *Br J Soc Work*. 1990;20:21-44.
- Fry PS. Structured and unstructured reminiscence training and depression among the elderly. *Clin Gerontol*. 1983;1:15-37.
- Georges J, Dungan JM. Managing spiritual distress in patients with advanced cancer pain. *Cancer Nurs*. 1996;19(5):376-383.
- Goldwasser AN, Aurebach SM, Harkins SW. Cognitive, affective and behavioral effects of reminiscence group therapy on demented elderly. *Int J Aging Hum Dev*. 1987;25(3):209-222.
- Hoberman H, Lewinsohn. *The Behavioral Treatment of Depression*. N.Y. Dosey Press. 1985.
- Lewis CN. The adaptive value of reminiscing in old age. *J Geriat Psychiatry*. 1973;6(1):117-121.
- Osborn CL. When the past eases the present. *J Gerontol Nurs*. 1989;15(10):6-12.
- Raskind MA, Peskind ER. Neurologic bases of noncognitive behavioral problems in Alzheimer's disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 1994;8:54-60.
- Schneider L. New therapeutic approaches to Alzheimer's disease. *J Clin Psychiatry*. 1996;57:30-36.
- Youssef FA. The impact of group reminiscence counseling on a depressed elderly population. *Nurse pract*. 1990;15(4):32-38.