



저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

강 경 선 교수지도
석사학위 청구논문

노래심리치료프로그램이
산모의 산후우울과
산후스트레스에 미치는 영향

2014

성신여자대학교 대학원
음악치료학과
이 나 라

노래심리치료프로그램이
산모의 산후우울과
산후스트레스에 미치는 영향

강경선 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2013년 11월

성신여자대학교 대학원
음악치료학과
이 나 라

인 준 서

이나라의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원_____ (인)

심사위원_____ (인)

심사위원_____ (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 노래심리치료프로그램이 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 미치는 영향을 알아보고자 실시되었다.

연구 대상은 충남 천안시 S구에 위치한 L산후조리원에 입실한 산모들로 실험집단 8명, 통제집단 8명을 무선배치 하였다. 본 프로그램은 2013년 9월 30일부터 10월 11일까지 실험집단에게 2주에 걸쳐 주 5회 40분씩 총 10회기가 실시되었다.

연구의 분석은 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용하여, 노래심리치료프로그램 중재 후 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였고, 실험집단과 통제집단의 사전과 사후의 추세를 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

Mann-Whitney U검증 결과에서는 실험집단과 통제집단 간 비교에서 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며, 실험집단의 산후우울과 산후스트레스 감소에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다.

실험의 추세를 알아보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair검증을 실시하였다. 그 결과, 산후우울에서 실험집단의 사전·사후 점수가 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며 감소하였고, 통제집단의 사전·사후 점수는 유의미한 차이($p > .05$)를 보이지 않았다.

또한 산후스트레스에서 실험집단의 사전·사후 점수는 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며 사후점수가 큰 폭으로 감소한 반면, 통제집단의 사후점수는 오히려 증가하며 유의미한 차이($p > .05$)를 보였다.

따라서 노래심리치료프로그램이 산모의 산후우울과 산후스트레스를 감소시키는 데 효과적인 중재가 될 수 있음을 증명한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 가설	5
II. 이론적 배경	6
1. 산후우울	6
1) 산후우울의 정의	6
2) 산후우울의 증상	7
2) 산후우울의 영향요인	8
2. 산후스트레스	10
1) 산후스트레스의 정의	10
2) 산후스트레스의 증상과 영향요인	11
3. 산후우울과 산후스트레스와의 관계	12
4. 노래심리치료	12
1) 치료적 도구로서의 노래	12
2) 노래심리치료	13
3) 산모의 산후우울과 산후스트레스를 위한 노래심리치료	15
4) 산모를 위한 집단 음악치료의 역할	19
III. 연구 방법	20
1. 연구 대상	20
1) 대상자의 선정	20

2. 측정 도구	21
1) 한국판 에딘버러 산후우울척도	21
2) 산후스트레스 측정도구	22
3. 연구절차	22
1) 연구설계	22
2) 노래심리치료프로그램 목표 및 구성	23
3) 노래심리치료프로그램의 치료적 근거	28
4. 자료 분석	32
IV. 연구 결과	33
1. 연구 대상자의 일반적 특성	33
2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검정	34
1) 실험집단과 통제집단의 음악적 선호도의 동질성 검정	34
2) 실험집단과 통제집단의 사전척도검사의 동질성 검정	35
3. 노래심리치료프로그램이 산후우울척도(EPDS)에 미치는 영향	36
4. 노래심리치료프로그램이 산후스트레스척도(EPDS)에 미치는 영향 ..	39
V. 결론 및 제언	42
1. 결론	42
2. 제언	45

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 노래심리치료프로그램의 세션 구성	24
<표 III-2> 10회기 노래심리치료프로그램의 활동내용	25
<표 IV-1> 연구 대상자의 일반적 특성	33
<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 음악적 선호도의 동질성 검정	34
<표 IV-3> 실험집단과 통제집단의 사천척도검사의 동질성 검정	35
<표 IV-4> 산후우울(EPDS)에 대한 Mann-Whitney U 검정	36
<표 IV-5> 산후우울(EPDS)에 대한 Wilcoxon Matched Pairs 검정	37
<표 IV-6> 산후스트레스(HPSS)에 대한 Mann-Whitney U 검정	39
<표 IV-7> 산후스트레스(HPSS)에 대한 Wilcoxon Matched Pairs 검정	40

그림 목 차

<그림 Ⅲ-1> 산후우울척도(EPDS)의 사전-사후 평균점수	38
<그림 Ⅲ-2> 산후스트레스척도(HPPS)의 사전-사후 평균점수	41

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

여성은 임신과 출산을 통해 어머니로서의 역할전환을 경험하게 된다. 이것은 단순한 여성의 신체적인 경험만이 아니며 정신, 사회적 상호작용과 인지과정에 영향을 주는 것으로, 여성만이 누릴 수 있는 행복한 경험이기도 하다.

그러나 이 시기의 여성은 출산과정과 관련하여 다양한 신체적 불편감, 급격한 호르몬의 변화로 인한 신체적 증상, 신생아 양육과 관련된 스트레스와 우울 등의 심리적 변화를 쉽게 경험하게 된다. 특히 분만 후 초기에 산모가 정서적으로 적응하지 못할 경우 우울감, 실망감, 유아에 대한 적응부족, 불면증, 피로감 등의 증상을 보인다(조복희, 양미선, 2001). 이러한 심리적 반응은 정상적인 분만과정을 거친 산모라 할지라도 흔하게 발생하는 현상이다.

하지만 대부분의 산모가 산후우울을 경험한다 하더라도 자신의 심리적 상태를 표현하지 못하는 것이 현실이다. 이처럼 산모들이 출산이후에 겪는 육체적, 정신적, 사회적 급격한 변화로 인해 적응하지 못하고 우울감에 빠지는 경우가 나타나고 있다(이현정, 2006). 이러한 산후우울의 특징은 일반우울과 비교해 볼 때 죄책감과 정기적인 흥분이 더 자주 일어나는데 이때 적절한 치료나 개입을 하지 않을 경우 산모의 건강이나 태어난 아기와 다른 가족들의 정서에 부정적 영향을 미치게 되어 가정불화와 아이들의 발달과 문제행동 등의 중요한 요인이 될 수 있다(Beck, 2006).

최근 우리나라 산모의 85%가 산후우울을 경험할 정도로 산후우울의 발병률은 점점 증가되고 있으며 이에 따른 산후우울관련 사망사건사고도 늘어나고 있어 사회이슈가 되고 있다. 이와 관련된 사망사례로는 산모의 자살 사건

(2010. 7. 경기도), 자신의 두 딸을 질식사켜 숨지게 한 사건(2010. 7. 서울), 일가족 투신자살사건(2010. 8. 3. 정읍)등이 언론에서 심심치 않게 보도되고 있다(연합뉴스, 2010. 8. 4). 이처럼 산후우울은 출산 후 수일 이내에 흔히 일어날 수 있는 비교적 경한 기분변화현상으로 우리나라의 경우 분만 후 3-5일 사이에 흔하며 23-85%에서 나타난다고 보고되고 있다(양미선, 2000).

산후우울을 일으키는 원인에는 생리적 측면과 더불어 임신과 출산으로 인한 신체상의 변화, 대인관계 및 사회생활의 변화로 인한 자존감 손상, 모성 역할에 대한 심리적 갈등 등이 있다(김분한, 전해원, 정연, 2002). 또한 이러한 심리적 갈등은 엄마가 되는 불안한 마음과 과거 자신의 어머니와 경험했던 갈등, 부부관계 갈등의 요인이 있고, 분만직후 호르몬의 변화가 원인이 될 수 있다(윤남순, 2007).

Dalton(1971)은 임신과 산욕기 여성을 대상으로 정서변화에 대한 연구를 실시하였는데, 산욕기에는 우울로 특징 지워진 기분의 변화가 있음을 발견하였다. 즉, 산욕기 산모들은 어머니 역할을 수행해야 한다는 과제로 인하여 긴장과 불안정감을 느끼게 되며, 역할 전환 과정에서 긴장이나 갈등이 유발될 경우 이로 인해 슬픔이나 낙망, 우울을 경험하게 되며 그에 따른 산후스트레스가 발생한다고 하였다. 또한 거의 대부분의 산모들이 출산 후 정서적 기분변화를 경험하고 있으며, 이를 정신과적 치료를 요하는 경우가 7.8%나 된다고 하였다.

그러나 배정이(1999)는 현실을 비추어볼 때 산후우울에 대한 원인과 증상들에 대해 이해 받지 못하고, 타인으로부터 도움을 거의 받지 못한 채 혼자 어려움을 감당해야 하는 것이 산모들의 과제라고 하였다. 이러한 과제를 해결하기 위해서는 산후우울과 산후스트레스의 부정적 영향을 깊이 인식하여 초기에 산모를 사정하고 필요시 적절한 지지를 제공함으로써 산모와 가족 모두에게 만족스러운 산욕기가 되도록 예방적 단계에서의 간호가 필요하다고 본다(김지

현, 2009).

최근에는 산후우울과 스트레스에 관련된 프로그램보다는 보건소, 병원, 문화센터 등에서 건강진단, 라마즈 체조, 태교와 분만에 필요한 요가 등 산전관리가 주로 이루어지고 있다. 그리고 산후조리원에서의 산후관리로는 요가나 민간요법 등이 이루어지고 있는데 산후기계체조, 체형보정체조, 산후요가, 산후골반교정, 필라테스, 전신테라피 등으로 신체적인 문제해결에 대한프로그램이 주를 이루고 있다(윤소진, 2009).

이처럼 산후우울에 관한 전문적인 치료나 예방을 하는 시설이 활성화 되어 있지 못하며 무엇보다 심리적 지원의 프로그램이 부족한 실정이다. 그러므로 산모들의 산후관리프로그램으로 신체적 문제해결 뿐만 아니라 심리적 문제에 대한 치료적 접근의 필요성이 제기된다(김연선, 2011).

이를 바탕으로 산모를 위한 산후우울과 산후스트레스 및 심리적 정서관련 예술치료와 관련된 선행연구로는 ‘아로마테라피 적용기 산모의 회음부 불편감, 피로 및 산후우울에 미치는 효과’(김연숙, 2008), ‘산후우울을 경험한 초산모의 미술치료활동 체험연구’(전수현, 2004), ‘향기요법이 산후우울에 미치는 효과’(김현정, 2003), ‘무용치료가 산후우울을 경험한 산모의 신체상, 우울 및 자아존중감에 미치는 효과’(김연선, 2011)등이 있다. 이 연구들은 산모의 생리적, 심리사회적인 부분에 긍정적 효과가 있음을 연구결과를 통해 증명하였다.

본 연구에서는 심리적 지원을 위한 프로그램으로 노래심리치료프로그램을 적용해 볼 수 있을 것이다. 이때 사용되어지는 노래는 인간의 삶에서 쉽게 접할 수 있는 음악 자원이며, 삶의 다양한 주제를 다룰 수 있는 장점으로, 무의식중에 흥얼거리는 멜로디는 우리 안의 충동과 표현되지 못한 욕구들을 상징하기도 하며, 무의식에 억압된 사고의 한 부분으로 심리적 지지의 도구로 유용할 것이다.

노래심리치료의 치료적 개념은 음악과 언어를 통해 구체적인 자기표현을 가

능케 하며 자기의 현재 상황과 문제들을 노래 안에서 동일시하게 하고, 스스로를 어떻게 왜곡되게 파악하고 있는지를 알 수 있도록 도와준다는 것이다(정현주, 2005).

산후우울과 산후스트레스에 관한 기존의 연구 동향은 정신의학, 간호학, 산부인과 및 심리학 영역 등 여러 학문 분야에서 다루어지고 있으나, 주로 산후우울의 빈도정도, 증상, 원인에 있다(전수현, 2004). 현재 음악치료학 분야에서 산모를 위한 산후우울과 산후스트레스와 정서에 미치는 영향에 관한 연구는 많지 않으며 또한 예방, 간호, 치료측면의 인식과 연구도 필요하다고 본다.

이러한 필요성에 따른 본 연구의 목적은 산모의 산후우울과 그에 따른 산후스트레스에 노래심리치료프로그램이 긍정적인 영향을 미치는지에 대해 연구하고자 한다.

2. 연구가설

- 1) 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후우울정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.
- 2) 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후스트레스정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 산후우울

1) 산후우울의 정의

산후우울은 분만 후 호르몬의 영향에 의해 우울한 정서를 경험하는 것으로 발생 시기, 이상행동 양상, 지속기간, 증상의 정도 등 여러 가지 변수에 따라 산후우울감(postpartum blue), 산후우울증(postpartum depression), 산후정신병(postpartum psychosis)으로 구분된다(American Psychiatric Association, 1994).

산후우울감은 50~80%의 산모가 경험하는 우울한 기분으로, 출산이라는 생활 사건에 대한 일시적인 적응장애의 한 형태이다. 대개 분만 후 2~4일에 발생하며 심리적 원인이라고 하기보다는 생리적 원인으로써 출산 시 갑자기 여성호르몬인 에스트로겐이나 프로게스테론의 수치가 감소하는 변화에서 비롯되는 것이라고 볼 수 있다(신현아, 2013).

산후우울증은 출산 여성의 약 7~30%에서 발생하는 것으로 보고되고 있으며, 발생 시기는 명확하지 않으나 산후 2~6주후에 나타나는 경향이 있다. 산후우울증은 정신적 장애로 보고 있으나 정신질환은 아니며 증상은 우울증과 유사하다(여성건강간호교과연구회편, 2012). 이러한 산후우울의 증상은 산모가 경험하는 우울한 기분으로 일시적으로 눈물을 흘리거나, 피로감, 불면증, 실망감, 아이에 대한 적응부족 등으로 나타나고(조복희, 양미선, 2001), 심리적 증상뿐만 아니라 심한 요통과 수족냉증 등의 신체적 증상이 나타나기도 한다(고

경봉, 김세광, 1991).

산후정신병은 1,000명의 산모 중 1~2명에서 발생하는 비교적 드문 증후군으로 아이를 돌보기 어렵고 혼돈스러워하며 식욕 및 수면장애, 무 가치감, 정신운동성 지연, 기억장애가 나타나고 추후 임신에서의 재발률이 30~51%로 양극성 장애로 발전하기도 한다(이정숙 외, 2002). 이러한 산모의 우울은 태어난 아기나 남편, 다른 자녀들 및 가족들의 정서적인 안녕에도 부정적인 영향을 미치게 될 수 있다(Beck, 2006).

산후우울은 일반적으로 우울증의 증상들을 수반하고 있는데 의학적으로는 기분장애 혹은 정동장애라고 한다. 기분장애란 우울, 희열과 같은 기분, 즉 인간의 지속적인 상태를 기분이라고 말하며 감정의 외적표현을 정동이라고 한다(김재원 외, 2005). 또한 출산에 따른 여러 가지 호르몬 상태의 변화나 감염과 같은 분만 전후의 의학적 상태변화 등 생물학적 요인들, 스트레스 사건이나 심리적 갈등 등의 심리 사회학적 요인들과 연관되어 발생한다. 이처럼 산후우울은 산모가 출산 후 겪게 되는 신체적, 정신적, 사회적 환경요인으로 인해 기분장애를 경험하는 것이다.

2) 산후우울의 증상

산후우울의 증상은 경한 또는 중등도의 기분 부전장애, 주요우울장애 등으로 다양하게 발생하는 것으로 산모들은 아기를 낳아서 기쁘면서도 싫어하기도 하는 불일치의 경험을 하게 된다. 또한 아기들의 안녕을 걱정하는 강박관념에 사로잡히기도 하고 부모 노릇을 잘 할 수 있을 까 걱정을 하기도 한다. 이러한 이유로 산모는 위축이 되고 식욕이 부진해지며, 성욕이 상실되고 슬픈 기분이 들며, 집중력이 저하되고, 자주 울고 싶어지며, 쉽게 당황하거나 희망이 없어지고, 무가치하다고 느끼게 된다. 심한 경우에는 자신이나 아기가 죽을 것

같은 느낌이 들기도 하고 아기를 해치거나 자살 충동을 느끼기도 하는 것이다 (Blum, 2003).

산후우울의 진행은 3단계로 구분되는데, 1단계는 일시적인 우울로 임신 중의 정서가 다시 나타나고 침체된 기분으로 꿈, 환상, 자살의 욕구를 경험하는 단계이다. 2단계는 산후 1-3개월까지 지속되는데 태어난 아기를 가족으로 인정하고 자신의 신체적 변화를 수용하려하지만 잘 안되면 수면장애가 일어나는 것이다. 3단계는 분만 1년까지 지속되며 부모역할에 적응하려고 하나 막연한 혼란, 모호한 감정변화, 어머니 역할에 대한 양가감정 등을 보이는 것이다.

산후우울의 진행과정은 대개 발병 3-6개월 후면 증상들이 좋아지나 약 30.6%에서 2년 넘게 지속된다고 보고되고 있으며 적절히 예방하고 치료하지 않으면 만성적인 우울증으로 이행할 수 있다고 한다(나용진 외, 1993).

3) 산후우울의 영향요인

산후우울에 영향을 미치는 요인으로는 생물학적 신체적요인과 정신적요인, 심리 사회적인 요인이 있는데 자세히 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 생물학적 신체적 요인은 호르몬의 변화이다. 산모는 인체의 호르몬 중 임신을 유지하던 에스트로젠과 프로게스테론이 분만과 동시에 중단되어 호르몬의 감소에 의한 일시적인 우울증이 일어나는데, 대개 2-3주면 없어지지만 전체 산모의 약 2%는 심한 우울증을 보인다는 것이다(이순원, 2006). 이렇듯 신체의 기능의 변화나 통증 등이 산후우울을 유발시키는 요인이라고 할 수 있다. 또한 분만 방식과 분만 경험도 생물학적 요인에 포함되는데, 신승준(2002)은 분만 방식을 산후우울의 위험요인이 될 수 있다고 하였다.

두 번째 정신적 요인은 산후에 경험하는 긴장과 스트레스다. 산모는 출산에 이르게 되면서 새로 태어난 아기와 자신이 부모가 된 것에 대한 기쁨과 뿌듯

함, 아기의 안녕을 걱정 했던 것에 대한 안도감 등에 부풀게 된다. 그러나 출산을 앞두고 아기에 대한 기대심리와 안녕을 걱정하게 되며, 예비부모로서의 두려움이나 불안감 등의 정서변화를 겪게 된다. 그리고 많은 산모들이 양육에 대한 불안감, 예전의 자신의 모습으로 돌아 갈 수 없다는 절망감 등의 산후우울 정서를 경험하게 되고, 정신적 스트레스를 받는다. 이러한 부정적 정서와 아이에 대한 적응문제에 대한 양육 스트레스, 자신의 우울증 병력 등은 산후우울증에 영향을 미친다(김계화, 2006).

세 번째 사회적 요인은 산후우울에 영향을 줄 수 있는 사회적 스트레스이다. 출산 여성에게 있어 사회적 지지는 매우 중요한데 부적절한 지지가 산후우울에 영향을 미친다. 사회적 지지에 대한 내용들은 기초사회를 형성하는 가족의 지지이며 특히, 그중에서도 남편의 지지가 매우 중요하고 이러한 지지가 부적절한 시에 산후우울의 정도가 심해진다.

여기에는 어떤 사람의 수용됨과 존중의 느낌으로 사랑과 돌봄, 신뢰감, 관심 등이 포함된 정서적지지, 주위 사람들의 도움과 관심이 영향을 미치는데 어떤 사건에 대한 내용과 이해에 대한 도움을 주는 정보적지지, 상황이 비슷하거나 유사한 경험의 사람들과 생각과 느낌을 공유하는 같은 처지의 사람들의 지지, 방법과 서비스의 도구적 지지를 포함된다(김지양, 2003). 더 나아가 심리 사회적 요인으로서는 임신과 분만으로 인한 신체상의 변화 및 임신 중 기분변화, 아이의 건강상태, 스트레스 사건 등을 들 수 있다.

또한 산후우울에 영향을 미치는 산전요인에 대한 국외의 메타분석 연구(Beck, 2001)에 따르면 결혼상태, 사회 경제적 지위, 자아 존중감, 산전우울감, 산전불안, 임신의도, 우울병력, 사회적 지지, 결혼 배우자 만족도, 생활스트레스 등이 산후우울에 영향을 미친다고 하였다. 그리고 임신전이나 임신 후기의 신체활동과 우울증상은 통계적으로 유의한 관련성이 없는 것으로 나타났으나, 임신전과 임신후기 모두 신체활동을 한 대상자들은 신체활동을 전혀 하지 않

왔던 대상자들에 비해 우울 증상이 적게 나타났다고 하였다.

국내의 연구에서는 친정어머니의 산후우울증경험, 자매의 산후우울증 경험, 산전 우울감, 자아 존중감, 임신의도, 사회적지지, 결혼 배우자 만족, 산전불안, 우울병력, 생활 스트레스가 산후우울의 산전관련 요인이라고 하였다(윤지향, 2011).

마지막으로 산후우울에 영향을 미치는 산후요인으로 Beck(2001)은 양육스트레스, 영아기질, 모성우울감이 산후우울증과 관련이 있다고 하였으며, 윤지향(2011)은 산후조리만족도, 모성우울감, 양육스트레스, 영아기질이라고 보고하였다.

2. 산후스트레스

1) 산후스트레스의 정의

스트레스는 심리, 생리, 사회적 체계에서 부과되는 환경적 자극과 개인내부에서의 요구가 자신이 자각되어지는 상태로서 개인의 적응 능력을 넘어설 때 경험하는 현상으로(이소우, 1984), 산후스트레스는 신체의 변화, 모성역할 수행, 사회적 지지의 변화와 요구, 구조적인 제약으로 인하여 발생한 스트레스원에 의한 압박감이라고 할 수 있다(Hung, 2011).

산후초기는 여성에게 가장 어려운 시기로, 이 기간 동안 산모들은 임신으로 변화된 신체의 회복뿐만 아니라 정신, 사회적 적응도 필요하게 되고, 분만 중에 받았던 스트레스와 과격한 근육 활동으로 에너지 소모가 많이 된다(유은광, 2000). 또한 대부분의 산모는 새롭게 부과된 어머니 역할로 인해 신체적 그리고 모자 및 가족 간의 심리적 문제를 겪을 수 있다(김영숙,

1991).

이렇듯 여러 가지의 스트레스를 가지고 있는 산욕기기의 산모는 부모 자녀관계 형성에 문제를 야기 시킬 수 있으며(이화자, 2000), 어머니 역할을 수행하는데 있어서 장기간 지속되는 스트레스로 인해 어머니로서의 모성경험을 부정적으로 느끼게 하며 생활전반에 영향을 미쳐 가정 분위기를 어렵게 만든다(박해미, 1994).

2) 산후스트레스의 증상과 영향요인

출산 후 산모는 자신의 신체적, 심리적 상태 회복이라는 과제 외에, 신생아와의 관계형성을 잘 해 나갈 수 있을지 불안을 느끼게 된다. 그뿐만 아니라 출산과정에서 수반되는 스트레스와 산후변화로 인한 어머니역할 전환으로 인하여 스트레스가 많이 쌓이는 기간을 갖게 된다(최연순 외, 2007).

출산과정에서 수반되는 스트레스 원에는 분만 후 동통, 호르몬 변화, 수면장애, 출산으로 인한 합병증, 심한 스트레스, 사회경제적 어려움, 건강 문제 등이 있다. 이때 산모는 신체적 스트레스를 겪게 되고, 어머니라는 새로운 역할에의 적응과 신생아 양육에 대한 책임으로 심리적 스트레스를 느끼며, 새로운 역할과 관계 형성을 잘 해나갈 수 있을지 불안을 느끼게 된다(이경혜 외, 2010).

스트레스 반응은 스트레스원에 대한 개인의 인지와 해석에 영향을 받는데, 반응은 연령, 성별, 과거경험, 사회적 역할, 현재의 질병과 같은 많은 요소들에 의해 영향을 받는다. 이러한 산모의 산후스트레스는 부모 자녀 관계 형성에 문제를 야기 시킬 수 있다고 한다(이화자 외, 2000).

3. 산후우울과 산후스트레스와의 관계

송주은(2009)의 연구에서 산후우울은 산후스트레스가 클수록, 산후조리만족이 낮을수록, 사회적 지지가 적을수록, 수면 만족도가 낮을수록 높아지는 것으로 나타났다. 이것은 모두 통계적으로 유의하였고, 회귀분석결과 산후 스트레스와 산후조리 만족, 주관적 건강상태가 산후우울의 주요 영향요인이라고 하였다.

또한 산후스트레스의 영향요인으로 산후초기에 느끼는 모성경험에 대한 부정적 반응은 우울로 연결될 수 있는데(안옥심, 오원옥, 2006), 산후우울은 산모의 정신건강 문제뿐만 아니라 모아상호관계에도 부정적인 영향을 주어 영아의 정서적, 행동적, 인지적 발달을 저해하고 나아가 가족건강 문제를 초래할 수 있다고 한다(류경희, 2001).

그리고 산후우울 정도에 따라 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질을 비교한 권미경 외(2006)의 연구에서는 산후우울 정도가 심각할수록 양육 스트레스는 증가하였고, 영아기질은 부정적으로 지각하는 것으로 나타났다고 보고하고 있다.

4. 노래심리치료

1) 치료적 도구로서의 노래

노래는 말과 음악의 결합으로 이루어진 곡조 있는 가사로 인간 자신의 감정을 탐구하는 방법이며, 가장 깊은 내면을 잘 드러낼 수 있도록 도와주는 삶의 이야기다(Brucia, 1998). 또한 노래는 가사를 통해 과거를 회상하고 자신의

개인적인 이야기를 직접 표현하기를 꺼려하는 내담자에게 가사를 통해 자신의 생각과 느낌을 간접적으로 표현할 수 있는 안전한 환경을 제공한다(최소림, 2006).

노래에서 가장 중요한 것은 노랫말의 분석이며, 노랫말 속의 상징, 비유, 은유 등을 통해 내담자가 표현하는 것들은 자신이 인식하지 못하였거나 회피하였던 생각들과 감정의 수용과 표현으로 나타난다. 그리고 노래는 내담자의 필요와 선호에 따라 개별화된 반응을 일으킬 수 있도록 다양한 형태와 수준의 활동으로 융통성있게 변화되어 적용될 수 있는데, 감상에서 작곡까지 작업형태를 변화하여 다양한 활용이 가능하다(최미환, 2006).

마지막으로 노래는 내담자가 삶의 많은 주제들과 당면하고 있는 자신의 상태를 객관적으로 바라볼 수 있게 한다(최미환, 2006). 또한 자신의 내면의 문제가 구체화되고, 언어화 되는 기회를 제공한다(정현주, 김동민, 2010). 이는 노래가 삶의 다양하고 보편적인 부분을 담고 있기 때문인데 이것은 보편화를 통해 위로받을 수 있다(정현주, 김동민, 2010).

그리고 노래는 내담자가 고통 받고 있는 감정의 공명상자로(최미환, 2006), 내담자가 정서를 인식하고, 공감하며 조절할 수 있게 한다. 언어적으로 표현하기 어려운 차원의 감정들을 반영해주고, 노래가 가지는 가사와 멜로디의 결합은 내담자에게 공감과 위로의 기회를 제공하며, 자신의 생각과 감정을 정리하고 표현하는데 효과적이다(박수정, 2002).

2) 노래심리치료

노래심리치료는 노래를 이용한 음악 심리치료의 한 방법으로, 노래의 가사 또는 음악적 특징인 선율, 화성, 박자, 등을 이용하여 내담자의 의식과 무의식, 내적 갈등을 노래 안에서 자연스럽게 투사하도록 유도함으로써 내담자 내면의

문제들을 노래를 통해 다시한번 확인하고 해결해 나가도록 하는 치료형태를 말한다(Bailey, 1984).

또한 다양한 형태의 노래를 치료의 자원으로 하여 내담자의 삶의 질을 향상 시키는데 도움을 주는 기법으로 음악적 경험 내에서 내담자가 가진 감정 또는 정서 결핍과 같은 개인내적문제로 인한 관계적 문제에 초점을 두고, 내적 자원과 힘이 실현되도록 돕는 전문화된 치료영역이다(정현주, 김동민, 2010).

따라서 노래를 이용한 심리치료는 부담스런 주제도 자연스럽게 이끌어 낼 수 있는 상황을 만들어줌으로써 내담자가 안정감을 느낄 수 있도록 한다(박수정, 2002). 즉, 노래심리치료의 치료적 개념은 음악과 언어를 통해 구체적인 자기표현을 가능케 하며 자기의 현재 상황과 문제들을 노래 안에서 동일시하게 하고, 스스로를 왜곡되게 파악하고 있는지를 알 수 있도록 도와준다(정현주, 2005).

노래심리치료의 선행연구들을 살펴보면, 이승진(2009)은 10대 미혼모를 대상으로 한 노래심리치료가 자기수용능력이 향상됨을 보고하였으며, 최유리(2002)는 10대와 20대의 미혼모를 대상으로 한 악기연주, 음악 감상과 토론 등의 다양한 활동이 미혼모들의 수치심, 소외감, 불안감에 대한 자기표현을 하도록 도와주어 내담자의 불안 감소와 자아존중감 향상에 효과가 있음을 보고하였고, 또한 최슬비나(2012)도 유학생을 대상으로 한 소집단 노래심리치료가 문화적응력을 강화시키는데 효과가 있음을 보고하였다.

박수정(2002)은 노래 대화하기, 노래 패러디, 노래 부르기를 중심으로 한 노래 심리치료가 정서장애 청소년의 자기 표현력 향상과 긍정적인 언어적 반응의 증가를 가져와 이들의 우울과 불안을 감소시키고 자아 존중감의 향상에 도움을 주었다고 하였다.

3) 산모의 산후우울과 산후스트레스를 위한 노래심리치료

산모는 출산으로 인해 변화된 신체적, 정신적, 사회적 기능이 임신이전의 상태로 회복되기까지의 산욕기를 보낸다. 이 시기의 산모들은 급속한 호르몬 변화, 유즙분비, 산후통, 회음절개부위 통증, 극심한 피로 등의 다양한 신체적 불편감과 신생아를 돌보아야 하는 부담과 역할 긴장 등의 정서적 문제들을 경험한다(김민아, 최소영, 2013).

이러한 산모들의 심리적 문제에 접근하고, 산후우울과 산후스트레스로부터 감소를 위해 노래심리치료는 자신의 내면을 탐색해서 인식하지 못했던 문제들과 그것들을 이겨내는 내적 자원과 힘을 확인하고 실현할 수 있도록 하는 과정을 통해 산모들의 정서적 안정을 도울 수 있을 것이다.

또한 정서적 안정뿐만 아니라 신체적 안정을 돕는 역할도 한다. 산모에게는 ‘모유수유’의 문제가 제일 신경 쓰이는 문제임과 동시에 스트레스가 되는 문제이다. 자녀에게 전달되는 모유의 양과 질은 산모의 정서 상태에 따라서 좌우가 많이 되는데 정서가 안정이 되면 모유의 양도 많아지고, 질 좋은 모유를 전달할 수가 있다. 산모는 출산 후 신체적 통증을 느끼며 어려움을 겪게 되는데 이로 인한 스트레스로 인해 산후우울이 심해지고 예민해지며 자녀에게 항상 좋게 대하기가 어려워진다. 이로 인한 산후우울과 산후스트레스에 노래심리치료프로그램은 통증을 잊고, 긴장이완을 함으로써 산모에게 신체적, 심리적 안정을 제공한다.

노래심리치료에서 사용되는 노래의 소재는 매우 다양하며, 노래는 개인의 선호도에 따라 선곡되거나 내담자의 필요에 따라 치료사가 선곡하거나, 즉흥적으로 만들어지기도 한다. 치료현장에서 사용되는 노래심리치료의 방법으로 노래 감상하기, 노래 부르기, 노래 대화(토의)하기, 노래 회상유도하기, 노래 회상하기, 노래 즉흥연주, 노래 그림그리기, 노래 만들기 등이 있다(정현주,

2005).

본 연구에서 노래는 치료사가 구조화된 세션을 위하여 산모들의 산후우울과 산후스트레스감소를 위한 치료목표와 산모의 선호를 고려하여 선곡하였다. 노래심리치료에서 사용되는 기법들을 살펴보면 첫째, 노래 감상은 가사의 언어적 의미가 포함된 곡조를 감상하는 것으로 가사의 내용과 의미를 생각하며 감상하는 방법이다. 노래안의 음악적 특징, 선율과 화성, 리듬적 요소는 가사와 결합하여 인간의 감정을 극대화하고, 산모는 노래의 느낌, 감정을 이해하고 공감하여 자신의 상황을 투사함으로써 자신의 문제나 감정을 이입시킨다.

이러한 감상의 과정은 음악적, 가사적 전개를 통한 자기 정화를 경험하며, 자신이 미처 깨닫지 못했던 사실들을 인지하고 내면을 성찰 할 기회를 가져다 준다(순진이, 2002). 산모는 노래 감상을 통해 자신의 감정과 생각을 탐색하고 통찰력을 강화 시킬 수 있으며 자신의 생각과 감정을 표현하고 표출함으로써 정서조절이 가능하게 한다(임현정, 2009).

둘째, 노래 대화하기는 준비된 노래를 듣고 그 노래에 대한 개인의 생각이나 느낌을 치료사와 집단 구성원과 함께 토론하는 방법이다. 노래 대화하기에서 가사는 인간의 내면을 반영하여 그들 자신이 미처 깨닫지 못하는 느낌을 확실하게 해주며, 회피하였던 사고와 행동을 수용하고 표현하게 하며, 잃어버린 감정을 명료화하여 나아갈 바를 제시해준다(Borczone, 1997).

셋째, 노래 회상 유도하기는 무의식적 노래회상유도와 의식적 노래회상유도로 두 가지로 구분된다. 치료과정에서 나타나는 특정 주제나 상황과 관련해서 대상자가 무의식중에 떠올리게 되는 노래를 치료의 자료로 사용하는 것이 무의식적 노래회상이고, 치료사가 특정 주제에 대해 내담자에게 노래를 떠올리도록 유도하는 것이 의식적 노래회상이다.

많은 경우 무의식중에 떠오르는 노래가 나타날 때까지 치료 세션에서 기다리는 것에 대한 비효율성 때문에 의식적 노래회상 유도 방법이 좀 더 적극적으로

로 활용될 수 있다(정현주 외, 2006).

넷째, 노래 회상하기에는 노래인생 회고와 노래인생 이야기의 방법이 있는데 본 연구에서는 노래인생 이야기 방법을 사용하였다. 노래인생 이야기는 인생에서 의미 있고 중요한 특정 사건, 인물 또는 시대를 선택하여 초점을 맞추고, 그것과 관련된 노래를 감상하고 내담자의 내면을 탐색하는 접근방법이다. 이 과정에서 선택된 특정 사건, 인물 등이 매우 주의 깊게 분석되며, 대상자가 그것에 대한 감각적인 기억을 최대한 되살리도록 하여 재 경험을 가능하도록 한다(정현주 외, 2006).

이를 통해 산모들은 삶을 돌아보게 하고, 과거의 삶에서 행복하고 의미 있었던 일, 자신의 생활, 힘들었던 일, 가족에 대한 것을 함께 나누고 공유할 수 있도록 한다.

다섯째, 노래 부르기는 내면의 목소리를 들을 수 있는 방법으로 기존의 노래를 사용하거나 대상자나 치료사가 창작한 곡을 직접 부르는 것이다. 산후우울과 산후스트레스를 경험하는 산모들을 위한 노래 부르기는 자신의 소리를 듣고 자기에게 몰두하도록 하여 자신과 타인에 대한 인식과 의사소통의 수단으로 사용되며, 자신의 내면을 탐색하고 표현하도록 한다(최미환, 2006).

여섯째, 치료적 노래 만들기는 기존의 작곡 행위보다 편안하고 포괄적 의미의 창작활동이다. 노래 만들기는 노랫말 채우기, 멜로디 만들기, 개사하기, 노래 변주하기, 작사하기, 작곡하기 등의 활동으로 다양한데 대상자의 인지수준, 반응 정도, 취향에 따라 적절히 사용될 수 있다.

노래 만들기의 기법들은 자세히 살펴보면 개사하기는 기존의 노래가사를 필요에 따라 바꾸는 작업으로 산모들의 심정을 규명하고 표현하기 위해 사용될 수 있다. 작사는 대상자가 짧은 글이나 시의 형태로 자신이 하고 싶은 이야기를 적고, 치료사가 혹은 본인 스스로 배경음악을 준비하여 낭송하거나 치료사가 멜로디를 붙여 곡을 완성한다(최미환, 2006).

이를 통해 산모들은 자신에게 혹은 다른 사람에게 하고 싶은 이야기를 적고 멜로디를 붙여 완성하는 것을 통해 자신의 감정과 생각을 담아주고 강화시키는 경험을 할 수 있는 기회가 된다. 노랫말 채우기는 기존의 노래를 사용하여 대상자의 필요에 따라 치료사가 의도적으로 가사에 빈칸을 남겨 놓아 대상자의 단어로 채우게 하는 방법으로 치료에서 심각한 이슈를 다루기에 아직 적절하지 않은 상태일 경우 어색함을 완화시키거나 초기 활동으로 적합하다(정현주 외, 2006).

이를 바탕으로 본 연구에서 세션 초기에 치료사와 산모들 그리고 산모 집단원들간의 rapport형성과 어색함을 완화시키기 위해 대중가요 〈레몬트리〉 노래를 사용하여 가사의 일부분을 빈칸으로 남겨놓고 출산 후 달라진 일상을 나누며 그 일상을 산모들의 이야기를 문장으로 채우도록 하였다.

일곱째, 노래 그림그리기는 노래를 감상하고 연상되는 장면이나 느낌을 그림으로 표현하는 방법으로 그림을 통해 노래에 대한 느낌이나 감정을 알 수 있다. 또한 그림 그리기는 현재의 감정 상태와 심리상태를 표현하는 한 방법으로 언어적인 반응을 이끌어내기에 적합하다(이승진, 2009).

산모를 위한 음악치료의 국내 연구를 살펴보면, 이진하(2010)는 산모의 산후 우울을 감소시키기 위해 음악 감상과 노래 부르기를 중심으로 한 음악활동 프로그램이 우울을 감소시키고 완화시키는데 있어 유용한 정서적 지원 프로그램으로 적용될 수 있음을 증명하였다.

김지현(2009)은 산모의 자아 존중감, 산후우울, 불안, 모애착에 미치는 효과를 검증하기 위해 실시한 음악 감상 및 토론, 노래 부르기와 노래 만들기, 악기연주, 즉흥 연주의 음악치료 프로그램이 결과적으로 긍정적인 역할을 하고 있음을 증명하였다.

또한 윤남순(2007)은 초산모들을 대상으로 PEC과정 모델을 토대로 노래심리치료를 실시하였는데 유의미한 산후 우울 감소와 전체 회기 형용사 표현을

알아본 결과 슬픔 항목은 줄어들었고 기쁨 항목은 증가하였음을 밝혀냈다.

이와 같이 노래심리치료 중재 방법은 산모들에게 집단 안에서 지지를 얻고, 출산과 동시에 급변한 자신의 상황을 받아들이고, 산후우울과 산후스트레스 감소에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

4) 산모를 위한 집단 음악치료의 역할

본 연구의 집단은 성별이 같은 여성이며, 30대의 비슷한 연령대로 출산이라는 경험을 하였고, 출산과 동시에 엄마가 되었으며, 산후조리원에서 산후조리를 하고 있는 등의 동질성을 갖고 있다. 이와 같은 동질성을 가지고 있는 산모들의 집단은 출산 후 제일 많이 신경을 쓰게 되는 문제로 ‘모유수유’에 관한 정보를 나누며, 신체적, 정신적으로 지치고 힘든 마음을 서로 느끼고 공유하고 위로하며 지지하도록 자연스럽게 이끈다.

노래심리치료 프로그램 안에서 집단원들은 긍정적인 피드백을 통해 서로 지지해주며, 힘든 과정을 혼자가 아니라 함께 하고 있다는 위안으로 위로를 받으며 희망이 되어준다. 최병철(2006)은 집단 속에서 개인의 역할과 상호 역동성이 강화되기 때문에 음악은 개인보다 집단에서 그 효과성이 극대화된다고 하였다. 또한 구성원들과 상호작용을 통해 자아상이 형성되고, 이는 다시 집단 안에서 성숙되고 강화되는 과정을 통해 자아존중감이 강화된다고 하며 집단 활동의 효과성을 언급하였다.

이렇게 타인과 함께 하는 음악경험은 내담자로 하여금 심리적으로 안전한 환경에서 타인과 상호적인 관계를 가지면서 그 안에서 적절하게 자신의 욕구를 방출할 수 있도록 한다(민윤정, 2005). 산모들은 상호작용을 통해 자신만이 느끼는 산후우울과 스트레스가 아니라는 것을 알도록 하고, 자신만의 문제가 아님을 수용하는데 도움을 주도록 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 충청남도 천안시에 S구에 소재한 L여성병원 연계 L산후조리원에 2013년 9월 30일부터 10월 11일까지 입실한 산모로 하였다. 이때 연구대상자의 선정은 치료사가 연구의 목적과 내용, 익명이 보장되며 설문에 답한 내용은 연구외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것임을 설명한 후 참여의사를 밝히며 동의서에 서명한 산모만을 대상으로 하였다.

연구 참여 대상자는 실험집단 12명, 통제집단 11명으로 총 23명이 연구에 참여 하였으나, 실험집단에서 4명은 2-3회기만 참여하고 퇴실하여 제외되었고, 통제집단에서 3명은 사후검사를 하지 않아 제외되었다. 최종 연구 참여 대상자는 실험집단 8명, 통제집단 8명으로 총 16명을 선발 하였다.

1) 대상자의 선정 기준

- ① 2주 동안 산후조리원을 이용한 산모
- ② 본 연구의 목적을 이해하고 서면동의서에 동의를 한 산모
- ③ 의사소통이 가능한 산모
- ④ 목소리를 내기에 어려움이 없는 산모
- ⑤ 20-40대의 산모
- ⑥ 임신 37주-42주에 분만한 산모
- ⑦ 정상분만 3일째, 제왕절개술 분만 6일째인 산모
- ⑧ 음악치료프로그램에 참여한 경험이 없는 산모

2. 측정도구

1) 한국판 에딘버러 산후우울척도(Edinburgh premenstrual depression scale : EPDS)

콕스(Cox, 1987)등이 개발한 척도로 산후우울을 평가하기 위해 가장 널리 사용되는 척도이다. 10개의 문항으로 구성되어 있고 각 문항에 대해 제시된 4가지 설명 중에 최근 일주일동안 산모가 느끼는 가장 가까운 반응을 답하게 하는 검사로 척도가 높을수록 우울증세의 정도가 심한 것을 나타낸다. 10문항 4점 척도로 구성되어있으며, 1, 2 문항은 긍정문항이며, 나머지는 부정문항으로 구성되어있다. 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 3점 '매우 그렇다'로 문항이 구성되어 있으며 득점 가능 점수는 최저 0점에서 최고 30점이 된다. 측정된 점수의 총 합이 0-8점인 경우 우울이 없는 것으로, 9-12점은 중정도의 우울이 있는 것으로, 13점 이상은 심한 우울이 있는 것을 의미한다.

이 척도는 기존의 다른 우울평가 척도와는 달리 산후 우울증의 특성을 고려하였으므로 신체적 변화나 수면 장애에 대한 항목들은 제외되어 있다. 현재 서구의 여러 나라에서 광범위하게 사용되고 있고 최근에는 아시아권 국가에서도 번안 및 표준화되어 사용되고 있다(김종임, 2006).

한귀원 등(2004)이 실시한 EPDS의 한국어판의 타당도와 신뢰도 검사 결과는 산후 우울증 산모군과 비교군 사이에 유의한 차이를 보였고(p -값 <0.001), 우울증 평가의 기준점은 9.5로 제시하였으며(민감성, 특이성, 양성 예측치는 각각 100%, 78.4%, 46.0%), 오의숙(2008)의 연구에서의 한국어판 에딘버러 산후우울척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 로 나타났다.

2) 산후스트레스 측정도구(Hung postpartum stress scale : HPSS)

산후스트레스 측정도구는 Hung(2007)의 62-item Hung postpartum stress scale(HPSS)를 연구자가 번역하여 이용하였다. 총 62개 문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘거의 그렇지 않다’ 2점, ‘때때로 그렇다’ 3점, ‘자주 그렇다’ 4점, ‘항상 그렇다’ 5점의 Likert 5점 척도이다. 최저 62점에서 최고 310점까지로 점수가 높을수록 산후 스트레스가 높은 것을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Hung(2007)의 연구에서 Cronbach’s α 가 .95였다.

3. 연구절차

1) 연구설계

본 연구는 2013년 9월 30일부터 10월 11일까지 2주에 걸쳐 주 5회 40분씩 총 10회기의 노래심리치료프로그램을 집단세션으로 시행하였다. 조리원의 특성상 참여대상자들의 입실과 퇴실날짜가 다르므로 실험이 진행되는 2주 동안 8회기 이상 참여한 산모들로 하였다.

실험집단과 통제집단은 조리원에 입실한 날 연구에 동의한 산모들로 사전검사는 동일하게 진행하고, 사후검사는 실험집단은 2주간 총 10회의 치료활동을 시행한 후 치료세션 마지막 날 사후검사를 실시하였으며, 통제집단은 실험집단의 실험이 끝나는 날 사후검사를 실시하였다.

2) 노래심리치료프로그램 목표 및 구성

본 연구는 산모를 위한 노래심리치료프로그램이 산후우울과 산후스트레스에 미치는 영향에 대해서 알아보고자 총 10회기의 세션을 진행하였는데, 초기단계(1~2회기)와 활동단계(3~7회기), 종결단계(8~10)의 총 3단계로 나누어 구성하였다.

단계별 목표를 살펴보면 초기단계에서는 치료사와 산모, 집단원들간의 친밀감과 신뢰감형성, 활동단계에서는 자기탐색 및 타인으로부터의 자신의 감정들을 재인식하고 우울과 스트레스의 문제를 찾는 과정이 되도록 목표를 세웠다. 마지막 종결단계에서는 자신의 미래에 대한 긍정적 자신감향상을 목표로 노래심리치료프로그램에 개입하였다.

노래심리치료 10회기 프로그램은 집단치료에서 우울, 스트레스, 정서환기 향상에 긍정적인 이론적 요인을 찾아서 음악활동에 대입하여 본 연구자가 재구성 하였다. 세션의 회기 시작과 끝은 치료사가 만든 ‘인사노래’와 ‘헤어지는 인사노래’로 시작과 끝을 알리고, ‘인사노래’가 시작된 후 〈위모레스크〉 음악을 선정하여 호흡과 스트레칭을 하며 긴장이완을 하였다. 그리고 ‘헤어지는 인사노래’를 부르기 전에는 1회기 때 함께 나눈 〈이 세상 모든 것 다 주고 싶어〉 노래의 가사 중 ‘너’부분을 산모 각자 자녀의 태명 혹은 이름을 넣어서 노래 부르기를 하였다.

치료사는 매 세션마다 〈위모레스크〉 음악에 맞춰 긴장이완동작과 〈이 세상 모든 것 다 주고 싶어〉 노래를 부르는 활동을 하였는데, 이것은 세션의 일관성을 갖게 하고, 긴장이완 동작을 함으로서 산모들의 지치고 뭉친 근육들이 이완되어 정신적, 신체적으로 가지고 있는 긴장감과 불안요소를 제거하는 데 있었다.

앞에 언급한 음악과 활동은 같은 순서로 매 세션에서 진행되었으며, 10회기가 진행되는 동안 각 세션에서는 다른 노래들을 선정하여 곡을 감상하고, 노래에 대한 자신의 생각과 느낌 그리고 감정을 표현하도록 구성하였으며, 답답하고 우울한마음과 현재의 스트레스를 이완하도록 하였다. 또한 기존 노래의 새로운 노랫말을 바꾸거나 만드는 활동을 통해 집단원들이 대화를 나누도록 하고, 공감대를 형성하며 음악적으로 완성 경험을 함으로서 소속감과 성취감을 갖도록 하였다.

매 회기 때마다 일관성 있게 진행되는 노래심리치료프로그램의 세션 구성은 <표 III-1>과 같다.

<표 III-1> 노래심리치료프로그램의 세션 구성

시간	구성	활동내용
5분	인사노래 및 긴장이완	1) 인사노래 2) <위모레스크> 음악에 맞춰 긴장이완 스트레칭
30분	노래심리치료프로그램 활동	3) 각 회기별 치료목표에 따라 치료사가 준비한 노래와 활동을 진행
5분	활동정리 및 마무리노래와 인사	4) <이 세상의 모든 것 다 주고 싶어> 노래에서 '너'부분에 태명 혹은 이름을 넣어 부르기 5) 헤어지는 인사노래

그리고 10회기가 진행되는 동안의 구체적인 노래심리치료프로그램 활동내용은 <표Ⅲ-2>와 같다.

<Ⅲ-2> 10회기 노래심리치료프로그램의 활동내용

단계	목표	회기	주제	노래심리치료프로그램 활동내용
초기 단계	치료사와 산모의 친밀감 형성 및 신뢰감	1	반가운 첫 만남	<ul style="list-style-type: none"> - 〈이 세상의 모든 것 다주고 싶어〉 노래로 엄마가 된 기쁨을 축하하고 나누기 - 자녀의 태명 혹은 이름을 소개하고 가사 중 ‘너’대신에 넣어서 부르기
		2	엄마의 하루	<ul style="list-style-type: none"> - 〈레몬트리〉 노래를 감상하고 엄마가 된 후 변화된 산후조리원에서의 일상을 집단원들과 대화하기 - 노래의 가사 중 변화된 일상을 집단원들과 팔호부분을 노랫말로 만들어서 부르기
활동 단계	자기탐색 및 타인으로 부터 자신의 감정들을 재인식하고 정확시킴	3	나의 마음	<ul style="list-style-type: none"> - 〈나의 마음속에 버리고(가지고)싶은 마음〉 노래로 현재의 감정 상태를 표현하기 - 산모는 버리고(가지고)싶은 마음을 ‘괄호’에 넣어서 각자 부르고, 다른 집단원들은 지지해주는 노래를 함께 불러주기

		4	<p>답답할 땐 소리질러!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <콩 파리 샴바라> 노래를 감상한 후 마음이 답답한 순간, 떠나고 싶은 곳, 소리 지르고 싶은 것들에 대해 생각해보기 - 노래의 가사 중 ‘콩 파리 샴바라’부분을 집단원들과 팀으로 나눠서 부르고 각자 목소리로 답답한 마음을 외쳐보기
		5	<p>너와 나의 웃는 얼굴</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <웃어요> 노래를 감상한 후 가사를 읽고 자신과 동일시되는 부분 찾아보기 - 최근 언제 가장 많이 웃었고, 하루 중 언제 웃게 되었는지, 얼굴을 찌푸렸는지를 나누기 <ul style="list-style-type: none"> - 집단원들은 두 명씩 짝을 지어 서로의 웃는 얼굴을 그려주고, 노래의 가사지시대로 각자의 웃음소리를 자유롭게 넣어 부르기
		6	<p>사랑하는 나의 남편</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <감사> 노래를 감상하며 산모 자신의 남편에게 감사한 일들만 생각해보기 - 노래의 가사를 집단원들과 분석하기 - 남편에게 해주고 싶은 구절 찾아보고 그 이유를 나누기 - 남편에게 감사한 마음 편지쓰고 그 마음 간직하며 노래 부르기

		7	사랑하는 나의 가족	<ul style="list-style-type: none"> - 〈가족〉 노래를 감상하고 가사 분석하기 - 현재 자신이 가족에 대해 생각하는 마음과 같은 구절 찾아보기 - 부모가 되기 전과 부모가 된 후의 생각과 느낌 나누기 - ‘가족어항그리기’를 통해 현재에 대해 어떠한 생각을 갖고 있는지 알아보기
		8	내 인생의 비타민 노래	<ul style="list-style-type: none"> - 〈비타민〉 노래를 함께 부르고 두 팀으로 나뉘서 주고받기로 부르기 - 태어나서 지금까지 위로가 되며 힘이 되었던 노래를 회상유도하기
종결 단계	자신의 미래에 대한 긍정적 자신감 향상	9	말하는 대로	<ul style="list-style-type: none"> - 〈말하는 대로〉 노래를 부른 후 엄마가 된 자신에게 해주고 싶은 말(다짐)을 표현하기 - 집단원들끼리 긍정의 메시지를 노랫말로 만들어서 불러주기
		10	기억하자! 지금 이 순간	<ul style="list-style-type: none"> - 〈지금 이 순간〉 노래를 감상하며 함께했던 소중한 추억 생각해보기 - 지금 이 순간 나만의 소원과 나만의 길을 계획하고 다짐하며 나에게 영상 메시지 남기기

3) 노래심리치료프로그램의 치료적 근거

연구자는 본 연구의 매회기 세션 도입단계에서 산모의 신체적 안정과 심리적 안정을 위한 긴장이완 스트레칭을 실시하였는데, 이때 사용한 <위모레스크> 음악은 A-B-A'의 형식으로 리듬과 멜로디의 반복적 구조로 동작을 유연하게 이어지도록 하였다.

A부분의 붓점 리듬은 춤곡처럼 밝은 분위기로 이끌며 첫 박의 악센트는 새로운 동작을 시작하는데 도움을 주는 역할을 하고, B부분에서 단조의 서정적인 멜로디는 클라이맥스로 집중하게하며, A'에서는 A의 변형으로 앞에서 했던 동작들로 마무리할 수 있도록 이끌었다.

그리고 세션의 일관성을 갖도록 마무리 단계에서는 <이 세상 모든 것 다 주고 싶어> 노래를 부르도록 하였다. 이 노래의 가사는 엄마가 자녀에게 주는 메시지와 자녀가 엄마에게 주는 메시지로 1절, 2절로 되어있는데, 세션에서 1절은 산모들이 자신의 자녀에게 사랑하는 마음을 담아 부르도록 하고, 2절은 치료사가 자녀를 대신해서 산모에게 불러주며 지지하였다.

매 회기 세션에서는 치료사가 산모를 위해 선곡한 노래를 함께 불렀는데, 김선미(2005)는 노래 부르기가 감정표현의 기초라 할 수 있으며 자신의 생각과 감정을 표현하고, 노래가사는 자기 자신의 현실과 비슷하다는 동질감 및 동일시를 느끼도록 해준다고 하였다.

프로그램의 1회기에서는 '인사노래'와 '헤어지는 인사노래'로 인사를 나누고, 각자 소개함으로써 집단원과 치료사 그리고 산모들간의 친밀감이 형성되도록 유도하였다.

또한 <이 세상의 모든 것 다 주고 싶어> 노래로 산모들에게 '엄마'라는 공통된 이름을 갖게 된 것을 축하하고 소속감을 갖도록 하였으며, 노래의 가사 중 '너'대신 자녀의 태명 혹은 이름을 넣어 부르기를 통해 모성을 느끼

고 사랑하는 마음이 더 생기도록 유도하였다. 산모에게 있어서 이 활동은 엄마와 자녀의 역할로 나누어 주고 받는 노래 부르기로 자신이 어머니에게 느끼고 경험한 모성이 자신의 자녀에 대한 모성으로 전이되는 경험을 하며, 교감을 형성하고 기대감을 형성하는데 도움을 준다(신지원, 2013).

2회기에서는 〈레몬트리〉 노래로 활동을 하였는데 엄마가 된 후 변화된 산후조리원에서의 일상을 집단원들끼리 대화하도록 하였다. 그 후 노래의 가사 중 ‘또 아침이 오는 그 소리에 난 놀란 듯이 바빠져야 하겠죠. ()위해서 ()을하고 ()를 하겠죠’ 괄호부분을 집단원들끼리 토의하도록 하였다. 이 활동은 산모는 완성된 가사를 넣어 함께 부름으로써 집단의 소속감과 응집력을 갖게 하며, 친밀감을 형성하는데 도움이 된다. 또한 집단원들끼리 의견을 나누는 과정은 서로 소통하며 이해할 수 있도록 기회를 준다(임현정, 2009).

3회기에서는 〈나의 마음속에 버리고(가지고)싶은 마음〉 노래를 통해 현재 엄마가 되면서 버려야 할 마음, 가져야 할 마음에 대해 스스로 탐색해볼 수 있는 기회를 가졌다. 이때 산모는 탐색한 자신의 마음을 ‘나의 마음속에 버리고 싶은/가지고 싶은 그건 바로()예요’ 가사 중 괄호에 넣어서 부르기를 하였다. 이 활동은 자신의 마음을 표현함으로써 부정적, 감정적 감정의 표출을 표현하는데 도움을 준다. 산모에게 Songwriting을 통한 노래 부르기는 오랫동안 기억하면서 비슷한 어려움을 당할 때마다 그 노래를 기억하면서 어려움을 극복하는 기회를 갖도록 도움을 준다(최병철, 2006).

4회기에서는 〈쿵 따리 샤바라〉 노래로 활동을 하였는데 경쾌한 리듬으로 산모에게 생리적 반응을 촉발시켜 강한 음악의 역동성을 경험하도록 하기에 선택되었다. 노래는 4/4의 구조 속 리듬과 멜로디의 구조적인 반복으로 환자의 흥미를 유발시키고 그룹간의 일체감을 주는데 도움을 준다(김종인, 2003). 그리고 ‘마음이 울적하고 답답할 때’, ‘산으로 올라가 소리를 한번 질러봐’의

가사는 현재의 상황과 동일시되는 산모 각자의 마음을 표현하는데 도움을 주며, 산모들이 답답할 때 가고 싶은 곳, 소리 지르고 싶은 것을 자신의 목소리를 통해 부르고 외치는 것은 스트레스와 우울을 해소하는데 도움을 준다.

5회기에서는 〈웃어요〉 노래를 통해 노래 그림그리기를 하였다. 도입부분에서는 밝은 분위기의 붓점, 당김음 리듬과 빠른 템포의 노래로 산모에게 흥미를 유발시키고, 적극적으로 참여하도록 유도하였다. 그 후 산모는 최근에 언제 가장 많이 웃었는지, 무엇이 웃게 만들었는지, 반대로 언제 가장 많이 찌푸렸는지, 무엇이 찌푸리게 했는지를 이야기 나누도록 하였다. 이야기를 나눈 후 두 명씩 짝지어 서로 웃는 얼굴을 그려주도록 하였는데, 이 활동은 산모 각자 자신의 짝에게 선물 받은 얼굴그림을 보며 소리 내서 웃도록, 긍정적 정서를 갖도록 도움을 준다.

6회기에서는 〈감사〉 노래로 활동을 하였는데 노래를 감상할 때 자신의 남편을 떠올리도록 하였다. 이때 어떤 가사가 자신과 동일시되는지 찾아보고, 그 이유를 말해보며 남편에게 감사한 일들만 담아서 편지를 쓰도록 하였다. 이 활동은 산모가 산후우울과 산후스트레스로 인해 남편에게 화를 내거나 서운한 마음이 들었던 것을 버리도록 하며 남편에 대한 긍정적인 생각을 갖도록 도움을 준다.

7회기에서는 〈가족〉 노래로 활동을 하였는데 노래를 감상하고 가사토의를 함으로써 가족의 의미를 생각해보는 시간을 갖도록 하였다. 이 과정에서 산모는 자녀가 생김으로써 가족에 대해 어떻게 생각의 변화가 일어났는지 대화를 나누고, 구성원 중 누구를 우선순위를 두고 있는지, 가족에 대해 느끼는 정서를 미술치료에서 자주 사용되는 ‘가족 어항그리기’를 통해 말로 표현하지 못하는 가족에 대한 심리를 그림으로 표현하도록 유도하였다. 이 활동은 자신의 느낌을 말로 표현하기 힘든 산모 마음속의 감정을 쉽게 표현하도록 도움을 준다. 또한 이 과정에서 선택된 인물은 주의 깊게 분석되며 그것에 대한 감각적

인 기억을 최대한 되살리도록 재 경험을 하는데 도움을 준다(정현주 외, 2006).

8회기에서는 〈비타민〉 노래로 활동을 하였는데 노래의 가사는 자신의 삶에서 비타민이 무엇인지를 나타내고 있다. 본 연구에서는 노래회상유도하기로 산모의 인생에 있어서 우울할 때, 스트레스가 쌓일 때, 힘이 들 때, 외로울 때, 그리고 현재 자신에게 긍정적 영향을 미쳤던 노래의 제목을 괄호에 넣어 부르도록 하였다. 우리의 삶속에서 노래는 우리의 기쁨과 슬픔을 이야기로 엮어주고, 가장 깊은 곳에 있는 비밀을 드러내주며, 좌절과 소망 그리고 두려움과 승리를 표현해준다. 또한 우리의 신념과 가치를 분명하게 정의해주고 시간의 흐름에 따라 우리 삶의 증인이 되어준다(최미환, 2006).

9회기에서는 〈말하는 대로〉 노래를 사용하였는데 서정적인 멜로디와 반복적인 리듬과 가사를 통해 산모의 20대 시절을 어떤 마음으로 어떻게 살았는지를 노래 회상하기를 하였다. 노래 안의 가사는 경험과 기억을 회상시키는 강력한 촉매제가 되어 언어와 상상력을 자극하는 수단이 되며, 노래 안의 음악적 요소들은 인간에게 즐거움과 아름다움을 느끼도록 하여 그들의 긍정적인 정서 함양에 도움을 준다(최소림, 2006). 산모들은 20대 시절을 어떻게 보냈는지 함께 대화하고, 현재와 어떻게 다른지를 토의하였다. 그 후 노래의 가사 ‘말하는 대로’를 인용하여 엄마가 된 자신에게 해주고 싶은 말을 생각해보았는데 이것은 앞으로 나아갈 때 우울하고 힘들 때마다 기억하고 힘이 되는데 도움을 줄 수 있다. 그리고 집단원들이 긍정적 메시지로 노랫말로 만들어서 지지해주기를 통해 자긍심을 갖는데 도움을 준다.

마지막으로 10회기에는 〈지금 이 순간〉 노래로 활동 하였는데 노래의 가사와 멜로디는 클라이맥스에서 산모로 하여금 감정이입이 되게 하며 동일시하도록 하였다. 노래의 가사 중 ‘나만의 꿈, 나만의 소원, 나만의 길’을 엄마가 된 현재와 앞으로의 계획을 다짐해보며 영상편지를 쓰는 시간을 갖고, 집단원들

과 상호작용함으로서 소속감을 통해 서로 함께한 지금 이 순간을 잊지 말고 꼭 기억하도록 유도하였다. 이때 산모는 자신의 꿈과 미래에 대해 생각하게 되어 자아를 발견하는 시간이 되고, 문제들을 스스로 인식하는 경험을 하는데 도움을 준다.

4. 자료분석

본 연구가설의 검증을 위해 수집된 자료 분석은 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다.

연구 대상자들의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 일반적 특성들에 대한 빈도를 분석하였으며, 음악적 선호도에 대해서는 동질성을 확인하기 위해 카이제곱검정을 실시하였다. 그리고 실험집단과 통제집단이 무선으로 배치되었는지 알기 위해 산후우울(EPDS)점수와 산후스트레스(HPSS)점수의 사전 점수에 대하여 Mann-Whitney U검정을 실시하여 동질성을 확인하였다.

또한 노래심리치료프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 검정하기 위해 실험집단과 통제집단의 사전점수와 사후점수의 차를 각각 구한 후 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 그 차이가 유의미한지 알아보았고, 실험집단과 통제집단이 사전과 사후의 추세를 알아보기 위해 비모수 검정인 윌콕슨 부호 순위 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

표본의 크기가 작기 때문에(n=16) 모든 분석은 비모수 검정을 실시하였다. 본 연구의 통계적 유의수준은 $p < .05$ 이다.

IV. 연구 결과

본 연구는 노래심리치료프로그램의 산후 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 미치는 영향에 효과적인가를 검증하기 위하여 실험집단 8명, 통제집단 8명의 사전, 사후로 설계되었다.

산모의 산후우울과 산후스트레스 점수를 종속변인으로 설정하고 실험집단에 노래심리치료프로그램을 실시한 후, 실험집단과 통제집단 간에 통계적인 유의미한 차이가 있는지를 분석하였다. 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성으로 연령, 경제 상태, 교육정도를 알아보았으며, 분석 결과는 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 연구대상자의 일반적 특성

구분	빈도 (백분율)			
	실험집단	통제집단	전체	
연령	26세 이상	1(12.5)	1(12.5)	2(12.5)
	31-36세	4(50)	5(62.5)	9(56.25)
	36세 이상	3(37.5)	2(25)	5(31.25)
경제상태	중	6(75)	7(87.5)	13(81.25)
	하	2(25)	1(12.5)	3(18.75)
교육수준	고등학교졸업	1(12.5)	1(12.5)	2(12.5)
	대학졸업	6(75)	6(75)	12(75)
	대학원이상	1(12.5)	1(12.5)	2(12.5)

대상자의 연령은 실험집단과 통제집단 모두 31세~36세에 분포되어 있으며, 경제 상태는 상의 상태는 없었고 대부분 중의 상태에 분포되어 있었다. 교육 정도는 대졸이 가장 많았으며 두 집단에게서 같은 인원수로 나타났다.

2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검정

1) 실험집단과 통제집단의 음악적 선호도의 동질성 검정

<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 음악적 선호도의 동질성 검정

구분	빈도 (백분율)			X ²	p - 값	
	실험집단	통제집단	전체			
음악 선호	그저 그렇다	2(25)	1(12.5)	3(18.75)	4.333	0.363
	좋아 한다	4(50)	6(75)	10(62.5)		
	매우 좋아 한다	2(25)	1(12.5)	3(18.75)		
선호 음악	한국가요	5(62.5)	6(75)	11(68.75)	1.6	0.953
	클래식	1(12.5)	1(12.5)	2(12.5)		
	복음성가	1(12.5)	0(0)	1(6.25)		
	재즈	1(12.5)	1(12.5)	2(12.5)		

연구 대상자가 평상시 음악에 대해 어느 정도의 선호를 가지고 있는지, 선호하는 음악의 장르는 무엇인지를 알아보았다. 실험집단과 통제집단 모두 음

악을 싫어한다고 답한 자는 없었으며, 좋아한다고 답한 자가 대부분이었다. 또한 두 집단 모두 음악의 장르 중 한국가요를 제일 선호하는 것으로 나타났다.

그리고 실험집단과 통제집단의 음악적선호도에 대한 동질성 검정을 위해 카이제곱검정을 실시하였다. 검정결과 실험집단과 통제집단의 평균차이는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아($p >.05$) 두 집단은 동질집단으로 확인되었다. 분석 결과는 <표 IV-2>와 같다.

2) 실험집단과 통제집단의 사전척도검사 동질성 검정

실험집단과 통제집단이 동일한 집단으로 구성되었는지의 여부를 알아보기 위해 산후우울척도(EPDS), 산후스트레스척도(HPSS)의 실험집단과 통제집단의 사전검사 비교를 통한 동질성 검정을 위해 비모수 통계인 Mann-whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 산후우울척도EPDS($p >.05$)와 산후스트레스척도HPSS($p >.05$)의 실험집단과 통제집단의 평균차이는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아($p >.05$) 두 집단은 무선 배치된 동질집단으로 확인 되었다. 분석 결과는 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 분석

측정치	실험집단(n=8)	통제집단(n=8)	U	Z	p
	평균순위(순위합)	평균순위(순위합)			
EPDS	9.06(72.50)	7.94(63.50)	27.50	-.48	.64
HPSS	10.63(85.00)	6.38(51.00)	15.00	-1.79	.07

* $p <.05$

3. 노래심리치료프로그램이 산후우울척도(EPDS)에 미치는 영향

제 1가설: 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후우울정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

노래심리치료프로그램 실시 후 산후우울척도(EPDS) 점수에 대해 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 검정하기 위해 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

실험결과 사전-사후 점수의 차이에 있어 실험집단은 평균 6.13의 감소를 보였으나 통제집단은 평균 -.63의 감소를 보였다. 또한 그 차이는 통계적으로 유의미하였다($p < .01$). 따라서 음악치료는 산후우울 감소에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 이에 대한 결과는 <표 IV-4>와 같다.

<표 IV-4> 산후우울(EPDS)에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	실험집단 평균차	통제집단 평균차	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
EPDS	6.13(2.10)	-.63(2.00)	1	-3.3	.001**

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

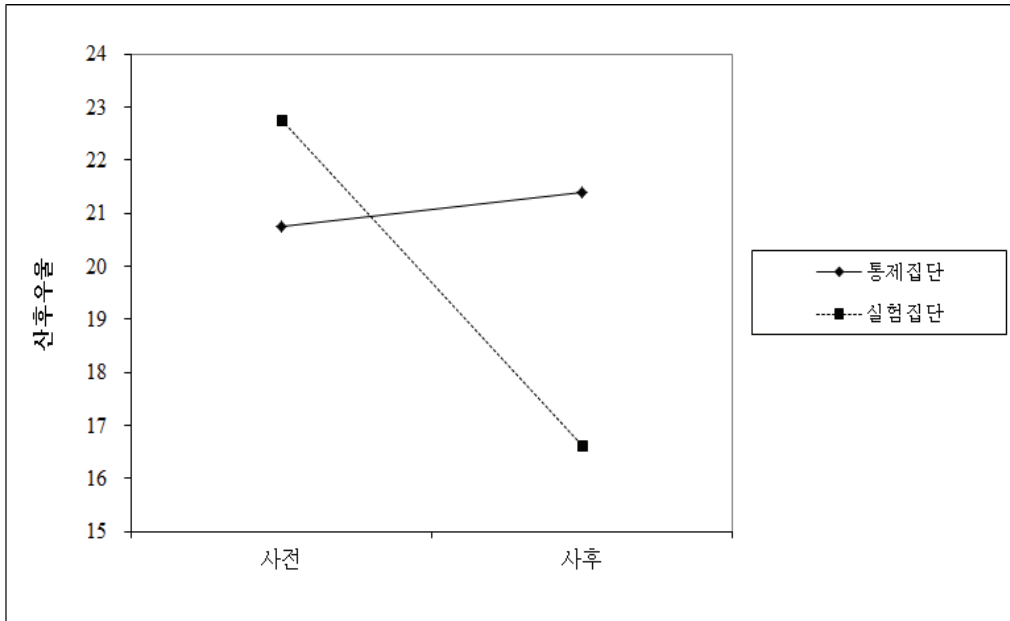
실험의 추세를 알아보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 실험결과 산후우울(EPDS)의 실험집단은 사전 평균 22.75에서 사후 평균 16.63으로 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며 감소한 반면, 통제집단은 사전 평균 20.75에서 사후 평균 21.38로 유의미한 차이를 보이지 않아 변화가 없는 것으로 볼 수 있다.

따라서 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후우울정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이라는 가설은 지지되었다. 또한 노래심리치료 프로그램은 산후우울 감소에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 이에 대한 결과는 <표 IV-5> 및 <그림 IV-1>과 같다.

<표 IV-5> 산후우울(EPDS)에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

	사전검사	사후검사	Z	p
	M(SD)	M(SD)		
실험집단	22.75(3.15)	16.63(3.46)	-2.53	.01*
통제집단	20.75(6.14)	21.38(5.21)	-.95	.34

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



<그림 IV-1> 산후우울척도(EPDS)의 사전-사후 평균점수

4. 노래심리치료프로그램이 산후스트레스척도(HPSS)에 미치는 영향

제 2가설: 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후스트레스정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

노래심리치료프로그램 실시 후 산후스트레스척도(HPSS) 점수에 대해 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 검정하기 위해 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

실험결과 사전-사후 점수의 차이에 있어 실험집단은 평균 6.13의 감소를 보였으나 통제집단은 평균 -.63의 감소를 보였다. 또한 그 차이는 통계적으로 유의미하였다($p < .01$). 따라서 음악치료는 산후우울 감소에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 이에 대한 결과는 <표 IV-6>과 같다.

<표 IV-6> 산후스트레스(HPSS)에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	실험집단 평균차	통제집단 평균차	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
HPSS	30.13(4.42)	-18.13(8.90)	0	-3.37	.001**

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

실험의 추세를 알아보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

실험결과 산후스트레스(HPSS)의 실험집단은 사전 평균 161.38에서 사후 평균 131.25로 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며 평균이 감소하였다. 그러나 통제집단은 사전 평균 130.63에서 사후 평균 148.75로 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이며 시간이 지날수록 오히려 스트레스가 증가하는 양상을 보였다.

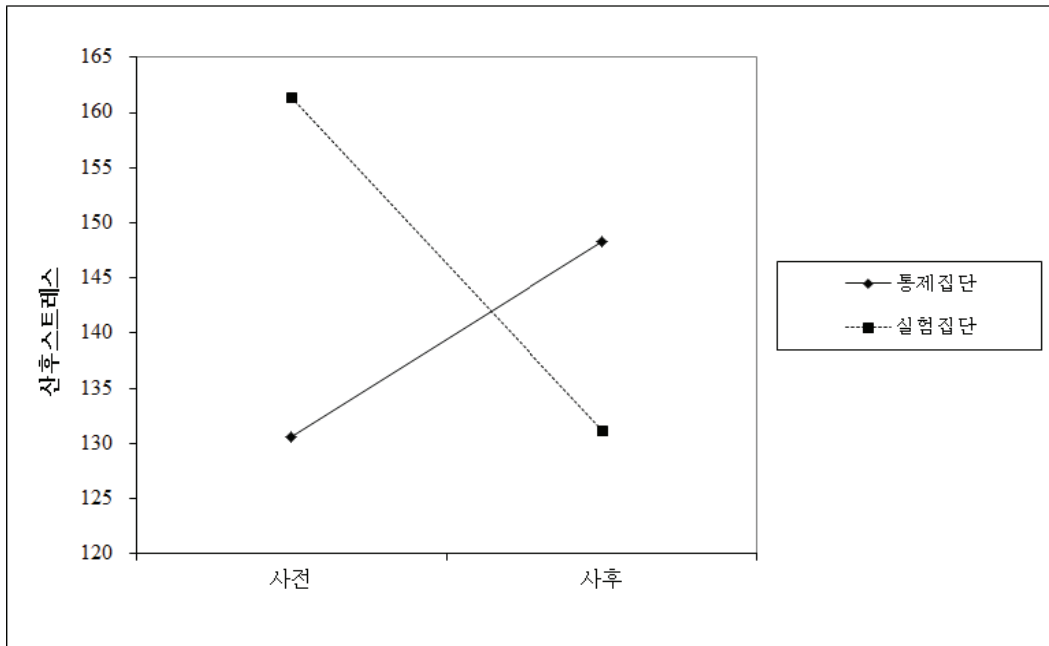
따라서 노래심리치료프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 산후스트레스정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이라는 가설은 지지되었다.

또한 노래심리치료 프로그램은 산후스트레스 감소에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 이에 대한 결과는 <표 IV-7> 및 <그림 IV-2>와 같다.

<표 IV-7> 산후스트레스(HPSS)에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

	사전검사	사후검사	Z	p
	M(SD)	M(SD)		
실험집단	161.38(17.65)	131.25(17.81)	-2.53	.01*
통제집단	130.63(37.71)	148.75(35.01)	-2.52	.01*

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



<그림 IV-2> 산후스트레스척도(HPPS)의 사전-사후 평균점수

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 산후조리원의 산모들을 대상으로 노래심리치료프로그램을 제공한 후 산모의 산후우울과 산후스트레스감소에 미치는 영향을 알아보고자 선행연구를 바탕으로 실행되었다. 연구대상은 충청남도 천안시에 S구에 소재한 L여성병원 연계 L산후조리원에 입실한 산모 가운데 연구의 목적과 내용을 설명하고 익명이 보장되며 설문에 답한 내용은 연구외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것임을 설명한 후 동의한 산모들 총16명이 참여하였는데 실험집단 8명, 통제집단 8명이 무선배치 되었다.

연구 설계는 2013년 9월 30일부터 10월 11일까지 실험집단에게 총 2주에 걸쳐 10회기가 40분씩 진행되었으며, 통제집단은 노래심리치료프로그램을 제외한 산후 조리원의 프로그램에만 참여를 하였다.

연구자는 실험 전 대상자들의 일반적 특성과 음악적 선호를 파악하기 위해 설문지를 하고, 동질성 검정을 위해 카이제곱 검정을 실시하였다. 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 어떠한 영향을 미치는지 알아보기 위해 산후우울척도(EPDS), 산후스트레스척도(HPSS)의 실험집단과 통제집단의 사전검사 비교를 통한 동질성 검정을 위해 비모수 통계인 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

그리고 한국판 에딘버러 산후우울척도(EPDS)와 산후스트레스척도(HPSS)를 사용하여 사전검사를 실시하였으며, 노래심리치료프로그램 중재 후 실험집단과 통제집단에게 사전검사와 동일한 사후검사를 실시하였다.

연구결과 첫째, 실험집단과 통제집단의 사전척도검사 동질성 검증결과 산후 우울척도와 산후스트레스척도의 평균차이는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아 두 집단은 무선 배치된 동질집단으로 확인되었다.

둘째, 노래심리치료프로그램 실시 이전과 종결한 후에 연구대상 산모들에게 실시한 산후우울척도에서 실험집단은 평균점수가 22.75점에서 16.63점으로 감소하여 통계적으로 유의미한 결과를 나타냈다. 반면 통제집단은 평균점수가 20.75점에서 21.38점으로 유의미한 차이를 보이지 않아 변화가 없는 것으로 나타내었다. 이는 노래심리치료 중심의 음악치료가 산모의 산후우울 감소에 긍정적인 영향을 미쳤음을 의미하며, 1의 가설이 지지되었다.

셋째, 노래심리치료프로그램 실시 이전과 종결한 후에 산모들에게 실시한 산후스트레스 척도에서 실험집단은 161.38점에서 131.25점으로 감소하여 통계적으로 유의미한 결과를 나타냈다. 반면 통제집단은 130.63점에서 148.75점으로 증가하는 것으로 나타났다.

이는 실험집단과 통제집단의 산후스트레스척도의 사전 점수는 실험집단이 높고 통제집단이 낮았지만 음악치료중재 후 실험집단에게는 긍정적인 영향을 미쳐 감소되는 것을 볼 수 있다. 하지만 통제집단은 산후스트레스의 정도가 낮았지만 시간이 지날수록 증가된 것으로 보아 통제집단에게 음악치료 중재를 시행하게 되면 산후스트레스의 정도가 사전, 사후에 비슷하거나 감소했을 것으로 예상된다. 이러한 결과는 통계적으로 유의미한 차이를 보이며, 2의 가설을 지지하였다.

이러한 결과는 음악치료가 산후우울과 산후스트레스정도에 긍정적인 영향을 주었다는 연구들(김지현, 2009; 윤남순, 2007; 연승은, 이서옥, 이혜경, 2011; 이진하, 2010; 이선미, 2008)의 결과와 일치하는 것으로 나타났다.

연구 진행의 세션 초기에는 산모들이 노래를 통해서 활동을 하고 그 안에서 자신의 내면을 걸어로 표현하는 것이 제한적이며 낯설어 하는 모습으로

나타났다. 또한 집단 원들 간에도 어색함과 함께 노래를 만들어 가는 과정에서 어려워하는 모습이 관찰되었다. 그러나 회기가 진행될수록 노래심리치료프로그램을 통해 자신의 내면을 들여다보고 자신의 부정적인 것들, 자신에 대한 생각, 타인으로부터의 자신의 생각, 자신의 꿈 등의 불안하고 걱정되고 힘든 것들로부터 조금씩 개선되는 모습을 관찰 할 수 있었다. 또한 집단 안에서 자신의 생각과 느낌을 적극적으로 표현하고, 자신의 의사를 표현하고 서로 공유하고 나누며 지지하는 모습을 관찰 할 수 있었다.

산모들은 세션이 끝난 후 치료사에게 “의미 있는 시간이었어요.”, “이 노래 참 좋은 것 같아요. 노래 좀 보내주실 수 있으세요?”, “남편에게 편지를 써서 주니 좋아 했어요.”, “이 노래는 지금 이 순간 제목처럼 기억하고 싶은 순간이네요.”, “시간이 지날수록 음악치료시간이 편안하고 평소에도 도움이 많이 되었어요.”라고 긍정적인 반응을 보이며 자신의 생각을 말하는 것을 볼 수 있었다.

이와 같은 긍정적인 변화는 음악자체가 주는 정서적, 생리적 치료가 크다고 볼 수 있고, 집단 활동이 산후우울과 산후스트레스를 겪는 산모들에게 긴장이완과 동질감으로 작용하여 정서적인 측면에서 영향을 미쳤다고 생각된다.

본 연구를 통해 노래심리치료프로그램이 산후조리원 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 긍정적인 영향을 주었음은 물론, 심리적 지원 도구로서의 효과성을 입증하였다. 하지만 현재 산후조리원이나 타 기관에서 혹은 자가 방문 등을 통한 정서와 관련된 산후관리프로그램 개발과 시도는 아직 미비한 실정이다.

산모들은 가정으로 돌아가서 엄마로서의 역할과 사회인으로서 역할을 감당하기에 어려움이 많을 것으로 예상된다. 특히 최근에는 여성이 사회에 참여를 많이 하고 있으며 출산 후에도 가정생활과 사회생활을 함께하는 여성

이 많아지고 있다. 그러므로 산후조리원에서 뿐만이 아니라 복지관, 보건소, 가정 등 가정과 사회에서의 변화된 역할에 적응을 원만하게 할 수 있도록 지속적인 산후 관리 프로그램이 절실히 요구된다.

따라서 본 연구는 산후조리원의 산모들의 산후우울과 산후스트레스 감소에 정서적 안정을 도울 수 있는 효과적인 치료적 방법으로 가능성을 가지도록 하는데 의미가 있다.

2. 제언

본 연구를 통하여 노래심리치료프로그램이 산모의 산후우울과 산후스트레스 감소에 긍정적인 효과를 나타낸 것이 증명이 되었다. 이를 토대로 계속해서 다양한 연구를 발전시키고 이루어지기를 바라며 앞으로의 연구 과제와 방향을 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 천안지역의 산후조리원 한 곳에 입실한 산모만을 대상으로 연구하여 인원이 많지 않아 각 집단 8명이라는 적은 수로 제안이 되었기에 연구의 일반화를 시키는 것에는 한계가 있다고 판단된다. 따라서 좀 더 많은 곳의 산후조리원으로 영역을 넓히고 집단의 인원수를 늘려 각 집단 간의 객관적이고 신뢰성이 있는 연구로 치료효과를 검증할 필요가 있다고 생각된다.

둘째, 본 연구는 출산한지 일주일 이내의 산모들을 대상으로 2주에 걸쳐 10회기의 단기 노래심리치료프로그램을 실시하였기에 장기적인 효과를 증명하지는 못하였다. 그러므로 후속 연구에서는 장기적인 프로그램을 시행하여 지속성과 타당성을 높여야 할 필요가 있다고 생각된다.

셋째, 본 연구는 음악치료기법과 모델 중 노래심리치료프로그램만을 적용하여 효과를 입증하였기 때문에 음악치료의 다양한 기법의 중재와 미술치료, 상담치료와 같이 다양화하여 보다 심화된 연구를 할 필요가 있다고 생각된다.

참 고 문 헌

- 고경봉, 김세광(1991). 출산 전후 여성들 간의 스트레스 지각 및 정신 병리의 비교. **신경정신의학**, 30, 863-872.
- 권미경, 김혜원, 김남선, 장정애(2006) 영아기 어머니의 산후우울정도와 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질에 관한 연구. **아동간호학회지**, 12(3), 314-321.
- 김계화(2006). **행복한 출산가이드북**. 서울: 프로망스.
- 김민아, 최소영(2013). 산후조리원 이용 산모와 이용하지 않는 산모의 산후우울, 산후 스트레스, 산후 불편감 및 산후 활동에 대한 비교연구. **한국모자보건학회지**, 17(2), 184-195.
- 김분환, 전해원, 정연(2002). 분만 여성의 산후 우울과 신체상의 관계. **대한간호학회지**, 32(6), 906-916.
- 김선미(2005). **어머니의 양육행동 및 남녀 아동의 자아존중감과 또래 괴롭힘 간의 관계**. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 김연선(2011). **무용치료가 산후우울을 경험한 산모의 신체상, 우울 및 자아존중감에 미치는 효과**. 석사학위논문. 한양대학교.
- 김연숙(2008). **아로마테라피 적용기 산육기 산모의 회음부 불편감, 피로 및 우울에 미치는 효과**. 석사학위논문. 을지대학교.
- 김영숙(1991). **초산모와 신생아의 산육기 간호요구**. 석사학위논문. 경북대학교.
- 김재원, 김정화, 은대숙, 김현(2005). 산후4주의 우울증상에 대한 심리사회적 및 산과적 예측변인에 대한연구. **대한 산부인과 학회지**, 48(4), 901-909.
- 김종인(2003). **행복을 주는 음악치료**. 서울: 지식산업사.
- 김종임(2006). 한국판 에딘버러 산후우울측정도구의 타당성 연구. **여성건강간호학회지**, 12(3), 204-209.

- 김지양(2003). 산후 우울을 예측하는 심리적 요인 연구: 구조 방정식을 이용한 인과 관계 검증. 석사학위논문. 성신여자대학교.
- 김지현(2009). 음악치료가 산모의 산후 심리에 미치는 영향. 석사학위논문. 성신여자대학교.
- 김현정(2003). 향기요법이 산후 우울에 미치는 효과. 석사학위논문. 창원대학교.
- 나용진, 이병민, 장진석(1993). 산후우울증에 관한 임상적 연구. 대한산부인과학회지, 36(10), 35-40.
- 류경희(2010). 산후 웃음프로그램이 산후우울감, 모성역할수행 자신감 및 유즙면역글로불린 (sIgA)에 미치는 효과. 박사학위논문. 경희대학교.
- 민윤정(2005). 정인지체 청소년의 사회적 기술증진과 문제행동 향상을 위한 자유즉흥연주 사례연구. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 박수정(2002). 정서장애 청소년의 자기표현력 향상을 위한 음악치료적 접근: song psychotherapy를 이용한 질적 연구 중심으로. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 박해미(1994). 자녀양육행동과 관련된 부모의 스트레스 분석. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 배정이(1999). 산모의 산후우울 간호관리를 위한 멀티미디어 재택관리 시스템 개발. 대한간호학회지, 29(1), 9-20.
- 송주은(2009). 산욕후기 산모의 산후우울 영향요인. 여성건강간호학회지, 15(3), 216-223.
- 순진이(2002). 노래심리치료를 위한 한국 대중가요의 내용분석: 사회심리적 현상을 중심으로. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 신서연(2011). 한국어판 단축형 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)들의 타당성 연구. 석사학위논문. 서울대학교.

- 신승준(2002). 산후 우울 장애에 영향을 미치는 요인분석. 석사학위논문. 고려대학교.
- 신지원(2013). 임신부를 위한 음악활동 과제집. 석사학위논문. 숙명여자대학교.
- 신현아(2013). 산후우울정도와 모유 내 면역물질에 영향을 미치는 산모의 심리 사회적 요인. 석사학위논문. 연세대학교.
- 안옥심, 오원옥(2006). 산욕시 산모의 산후 우울과 양육스트레스 및 자아 존중감과의 관계. 한국모자보건학회지, 10(1), 58-68.
- 양미선(2000). 영아기 자녀를 둔 어머니의 산후우울과 양육스트레스와의 관계. 석사학위논문. 경희대학교.
- 여성건강간호교과연구회편(2012). 여성건강간호학Ⅱ. 서울: 수문사.
- 연승은, 이서옥, 이해경(2011). 음악요법이 산모의 산후 스트레스와 모애착에 미치는 효과. 부모자녀건강학회지, 14(2), 45-54.
- 연합뉴스(2010.8.4). 가족의 비극을 부르는 산후우울증. 2013년 10월 28일.
<http://www.yonhapnews.co.kr>로부터 검색.
- 오의숙(2008). 출산 후 산모의 우울정서에 대한 조기 부모교육의 효과. 박사학위논문. 한양대학교.
- 유은광(2000). 산욕초기 여성의 간호 요구에 관한 연구. 여성간호학회지, 5(3), 410-419.
- 윤남순(2007). PEC과정 모델을 토대로 한 노래심리치료가 초산모의 산후우울에 미치는 영향. 석사학위논문. 명지대학교.
- 윤소진(2009). 다양한 서비스 시설을 갖춘 고급화 된 산후조리원 계획. 석사학위논문. 홍익대학교.
- 윤지향(2011). 산후우울증 관련요인: 전향적 코호트 연구. 석사학위논문. 부산대학교.

- 이경혜, 이영숙, 고명숙, 김혜자, 박난준, 박영주 등(2010). **여성건강간호학II**
서울: 현문사.
- 이선미(2008). **음악요법이 산모의 산후우울과 모애착에 미치는 효과**. 석사
학위논문. 대구가톨릭대학교.
- 이소우(1984). 간호직과 스트레스. **대한간호**, 23(4), 25-29.
- 이순원(2006). **산후조리에서 신생아돌보기까지**. 서울: 효성출판사.
- 이승진(2009). **노래심리치료를 통한 심대 미혼모의 자기수용에 관한 연구**.
석사학위논문. 이화여자대학교.
- 이정숙, 김수지, 고규희, 공수자, 김수진, 김은희 외(2002). **정신건강간호학 I**.
서울: 현문사.
- 이진하(2010). **음악활동 프로그램이 산모의 우울 감소에 미치는 영향**. 석사
학위논문. 숙명여자대학교.
- 이현정(2006). **자녀 출산전후 어머니의 스트레스에 대한 단기 종단적 연구**.
박사학위논문. 인하대학교.
- 이화자 외 공저(2000). **아동간호학각론**. 서울: 정담.
- 임현정(2009). **노래심리치료가 내재화된 정서 문제를 갖는 청소년의 자아존
중감 증진에 미치는 영향**. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 전수현(2004). **산후 우울을 경험한 초산모의 미술치료활동 체험연구**. 석사학
위논문. 서울여자대학교.
- 정현주(2005). **음악치료학의 이해와 적용**. 서울: 이화여자대학교 출판부.
- 정현주 외 공저(2006). **음악치료 기법과 모델**. 서울: 학지사.
- 정현주, 김동민(2010). **음악심리치료**. 서울: 학지사.
- 조복희, 양미선(2001). 영아기 자녀를 둔 어머니의 산후우울과 양육스트레스의
관계. **생활과학논집**, 5(1), 79-87.
- 최미환(2006). **음악치료 기법과 모델**. 서울: 학지사

- 최병철(2006). *음악치료학*. 제2판. 서울: 학지사.
- 최소림(2006). *노래를 중심으로 한 집단음악치료활동이 장애청소년의 자아 존중감향상과 불안감소에 미치는 영향*. 석사학위논문. 숙명여자대학교.
- 최슬비나(2012). *해외 유학생의 문화적응력 강화를 위한 소집단 노래심리 치료*. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 최연순, 조희숙, 장순복, 장춘자, 최양자, 박영숙 외(2007). 여성건강간호 교과연구회. *여성건강간호학 I (제6판)*. 서울 : 수문사.
- 최유리(2002). *음악활동이 미혼모의 불안감소와 자아존중감 향상에 미치는 영향*. 석사학위논문. 숙명여자대학교.
- 한귀원, 김면정, 박제민(2004). 한국어판 에딘버러 산후우울척도: 신뢰도와 타당도. *생물치료정신의학*, 10(2), 201-207.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder(4th ed.)*. (1994). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bailey, L. M. (1984). The use of song in music therapy with cancer patients & their families, *Music Therapy*, 4, 5-17.
- Beck, C. T. (1996). A meta-analysis of predictors of postpartum depression. *Nursing Research*, 45(5), 297-303.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression, *Nuring Research*, 50(5), 275-285.
- Beck, A. T. (2006). Postpartum depression: it isn't the blues. *American Journal of Nursing*. 106(5), 40-50.
- Blum, L. D. (2003). Postpartum depression. *Journal of Medicine*, 34, 12-25.

- Borczon, R. M. (1997). *Music therapy group vignettes*. 이정실 (역). (2004).
집단음악치료. 서울: 학지사.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy*. Spring City, PA: Spring House Books.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *British Journal of Psychiatry, 150*, 782-786.
- Dalton, K.(1971). Prospective study into puerperal depression. *British Journal of Psychiatry, 118*(547), 689-692.
- Hung, C. H. (2007). The Hung postpartum Stress Scale. *Journal of Nursing Scholarship, 39*(1), 71-74.
- Hung, C. H. (2011). Predictors of postpartum stress. *Journal of Clinical Nursing, 20*(5-6), 666-674.

ABSTRACT

The Effect of Song Psychotherapy on Mothers' Postpartum Depression and Stress

Na-Ra, Lee

**Department of Music Therapy
Graduate School of
Sungshin Women's University**

This study investigated how song psychotherapy program, which met for 40 This study investigated how song psychotherapy affected puerperal women's postpartum depression and postpartum stress.

The study's subjects consisted of 16 puerperal women who were admitted to the L Postpartum Care Center located in S District, Cheongan City, Chungnam. 8 women were randomly assigned to an experimental group and 8 to a control group. Only the experimental group participated in a 10-session song psychotherapy program, which met for 40 minutes at a time, 5 times a week for 2 weeks from September 30 to October 11, 2013.

The SPSS 20.0 program was utilized for data analysis of the results of two tests: The Mann-Whitney U test and the Wilcoxon Matched Pair test. The Mann-Whitney U test was conducted to examine whether the song psychotherapy program produced significant effect and focused on detecting reductions in postpartum depression and stress in the experimental group.

The Wilcoxon Matched Pair test was conducted to investigate the states of both the experimental group and the control group before and after the program.

The Mann-Whitney U test revealed a significant difference between the two groups ($p < .05$). The program positively impacted the experimental group, which resulted in reduced levels of postpartum depression and stress.

According to the Wilcoxon Matched Pair test, postpartum depression in the experimental group showed a statistically significant difference between their pre- and post-program scores ($p > .05$) and saw a decrease in postpartum depression, whereas the control group showed no significant difference between the two scores ($p > .05$). With postpartum stress, the experimental group again exhibited a statistically significant difference between pre- and post-program scores ($p > .05$). Their post-program score was greatly reduced, whereas the control group's post-program score actually increased, showing a significant difference ($p < .05$).

This study's results prove conclusively that a song psychotherapy program for puerperal women has a moderating effect and reduces both postpartum depression and postpartum stress.

부 록

<부록1> 연구 대상자 동의서

<부록2> 일반적 사항 설문지

<부록3> 에딘버러 산후 우울 척도

<부록4> 산후스트레스 측정도구

<부록 1>

연구 대상자 동의서

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과 재학생입니다.

본 설문지는 귀하께서 출산과 동시에 경험하는 산후우울과 산후스트레스 정서변화에 노래심리치료프로그램이 미치는 영향을 알아보기 위한 연구로 사용되어지는 것입니다.

작성해주시는 자료는 무기명으로 전산 처리되며 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속드리오니 성의 있게 답해주시면 감사드리겠습니다.

2010년 9월.

연구자 이나라 드림.

성 명 (서명)

날짜

<부록 2>

일반적 사항 설문지

* 다음은 일반적인 것에 관한 질문입니다.
아래에서 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

1. 현재 귀하의 연령은?

- ① 25세 미만 ② 26세 미만 ③ 31-36세 ④ 36세 이상

2. 가족의 경제 상태는?

- ① 상 ② 중 ③ 하

3. 당신의 교육정도는?

- ① 초등학교 졸업 ② 중학교 졸업 ③ 고등학교 졸업 ④ 대학 졸업
⑤ 대학원 이상

4. 평소에 음악을 어느 정도 좋아하십니까?

- ① 싫어한다 ② 그저 그렇다 ③ 좋아한다 ④ 매우 좋아한다.

5. 선호하는 음악은?

- ① 한국 가요 ② 외국 가요 ③ 클래식 ④ 가곡
⑤ 복음성가 ⑥ 재즈 ⑦ 기타()

<부록 3>

에딘버러 산후 우울 척도
EPDS: Edinburgh Postnatal Depression Scale

당신이 최근에 영아를 출산한 이후, 지금까지 어떤 느낌을 가지고 있는지를 알아보고자 합니다. 가장 가까운 답에 체크를 해 주시는데, 지금 느끼는 것이 아니라, 지난 일주일 동안 느끼신 것에 체크해 주시면 됩니다.

예) 나는 행복하다고 느꼈다.

- ① 항상 그랬다.
- ② 대부분 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 없었다.

위의 보기는 지난 일주일 동안 “대부분 행복함을 느꼈다.”는 것을 의미합니다.

다음의 질문에도 같은 방식으로 체크해 주시면 됩니다.

지난 일주일 동안 나는

1. 우스운 것을 보고 웃었다.

- ① 예전처럼 많이 그랬다.
- ② 예전보다는 적었다.
- ③ 명확히 예전보다 적었다.
- ④ 전혀 없었다.

2. 즐거운 마음으로 기대하는 일이 있었다.

- ① 예전처럼 많이 그랬다.
- ② 예전보다는 적었다.
- ③ 명확히 예전보다 적었다.
- ④ 전혀 없었다.

3. 일이 나빠질 때 나 자신을 나무랬다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

4. 아무런 이유 없이 걱정하고 두려웠다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

5. 이유 없이 겁나고 당황했다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

6. 일이 나에게 벅찼다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

7. 너무 슬퍼서 잠을 잘 자지 못했다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

8. 슬프고 불행하다고 느꼈다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

9. 너무 슬퍼서 울었다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

10. 자해하는 생각이 일어났다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그러지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

<부록 4>

산후스트레스 측정도구
HPSS: Hung postpartum stress scale

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	때때로 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1. 나는 나의 몸무게를 조절할 수 없는 것이 걱정된다.					
2. 나는 내가 식이섭취를 잘 하고 있는지 걱정된다.					
3. 나는 수면 중간에 잠을 깨는 것이 스트레스가 된다.					
4. 나는 부부관계를 시작해야 하는 적절한 시기를 알지 못하는 것이 걱정된다.					
5. 나는 어느 정도의 여가활동이 가능한지가 걱정된다.					
6. 나는 제왕절개 수술부위나 회음부 상처부위가 잘 나을지가 걱정된다.					
7. 나는 마음대로 바깥출입을 할 수 없는 것이 스트레스가 된다.					
8. 나는 가족들이 내 아이를 새로운 가족으로 받아들여지지 않을까봐 걱정된다.					
9. 나는 분유의 상표를 선택하는 것이 걱정된다.					
10. 나는 갑자기 내 아기의 숨이 멎을까봐 걱정한다.					

11. 나는 아기의 황달이 걱정된다.					
12. 나는 신생아 선별검사 결과가 걱정된다.					
13. 나는 기저귀를 잘 갈 수 있을지가 걱정된다.					
14. 나는 산욕기 동안 상담이 필요할 때 상담을 제대로 할 수 없는 것이 스트레스가 된다.					
15. 나는 가족들끼리 아기를 돌보는 것에 대한 의견이 다른 것이 스트레스가 된다.					
16. 나는 임신전의 원래의 신체 사이즈로 회복되지 않을까봐 걱정된다.					
17. 나는 아기에게 갑자기 무슨 일이 일어날지 모르는 것이 스트레스가 된다.					
18. 나는 모유수유중에 유두의 통증이 걱정된다.					
19. 나는 오로가 정상인지가 걱정된다.					
20. 나는 가족들이 기대했던 성별과 아기의 성별이 다른 것이 스트레스가 된다.					
21. 나는 아기의 몸무게가 걱정된다.					
22. 나는 갑자기 아기의 아픈 것이 걱정된다.					
23. 나는 남편의 관심이 줄어드는 것이 스트레스가 된다.					

24. 나는 아기가 토하는 것이 걱정된다.					
25. 나는 산욕기 동안의 지켜야 할 성가신 금기들이 스트레스가 된다.					
26. 나는 아기가 뭘 원하는지 모를까봐 걱정이 된다.					
27. 나는 가사일의 도움이 부족한 것이 스트레스가 된다.					
28. 나는 나의 가족들의 정서적 지지가 부족한 것이 스트레스가 된다.					
29. 나는 내가 원했던 아기의 성별과 다른 것이 스트레스가 된다.					
30. 나는 아기의 비정상적이 배설이 걱정된다.					
31. 나는 육아에 남편의 참여가 부족한 것이 스트레스가 된다.					
32. 나는 아기의 배꼽을 관리해주는 것이 걱정된다.					
33. 나는 축 늘어진 나의 배가 스트레스다.					
34. 아기의 피부발진이 걱정된다.					
35. 나는 수유 중 아기가 숨이 막힐까봐 걱정된다.					
36. 나는 아기의 외모가 가족들이 기대하는 외모와 다른 것이 스트레스가 된다.					
37. 나는 가족의 경제적인 부담이 걱정된다.					

38. 나는 아기를 목욕시키는 것이 걱정된다.					
39. 나는 아기가 우는 것이 걱정된다.					
40. 나는 아기가 자는 방향 때문에 아기 머리 모양의 변화가 걱정된다.					
41. 나는 아기가 모유수유에서 분유수유로 바꿀 때 적응하지 못할까봐 걱정된다.					
42. 나는 회음부가 늘어난 것 때문에 부부관계가 잘 이루어질 수 있을지 걱정된다.					
43. 나는 아기의 수유량이 걱정된다.					
44. 나는 잠을 충분히 잘 수 없는 것이 스트레스다.					
45. 나는 바깥 날씨에 따라 아기의 옷을 어떻게 입혀야할지 생각하는 것이 스트레스가 된다.					
46. 나는 아기가 자는 동안 아기의 코가 막힐까봐 걱정된다.					
47. 나는 유아의 성장과 발달에 관한 정보가 부족한 것이 걱정된다.					
48. 나는 아기를 먹이는 것이 걱정된다.					
49. 나는 아기에게 옷을 제대로 입히지 못할까봐 걱정된다.					
50. 나는 피로하다.					

51. 나는 울고 싶은 느낌이 있다.					
52. 나는 원만하지 않은 결혼생활이 걱정된다.					
53. 나는 내 자신의 몸과 마음을 돌보기 위한 건강 정보의 부족이 스트레스가 된다.					
54. 나는 임신선이 없어지지 않을까봐 걱정된다.					
55. 나는 모유량이 충분하지 않을까봐 걱정된다.					
56. 나는 나의 피부가 임신전과 같지 않은 것이 걱정된다.					
57. 나는 직장일과 가사일을 같이 해 나갈 것이 걱정된다.					
58. 나는 아기를 돌보는 데 도움을 제대로 받지 못하는 것이 스트레스가 된다.					
59. 나는 내 몸이 아픈 것이 걱정이다.					
60. 나는 운동을 시작 할 적절한 시기를 알지 못하는 것이 걱정된다.					
61. 나는 아기의 면역상태가 걱정된다.					
62. 나는 나의 유방변형이 걱정된다.					