



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

노래중심 음악치료가
학령기 화상환자의
불안과 자아존중감에 미치는 영향

2014

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

김 아 리

노래중심 음악치료가
학령기 화상환자의
불안과 자아존중감에 미치는 영향

강경선 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2014년 5월

성신여자대학교 대학원
음악치료학과

김 아 리

인 준 서

김아리의 석사학위 논문으로 인준함

2014년 5월

심사위원장 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

성신여자대학교 일반대학원

논문개요

본 연구는 노래중심 음악치료 프로그램이 학령기 화상환자의 불안 감소와 자아존중감 향상에 미치는 영향을 알아보려고 실시되었다. 연구 대상은 영등포구 H화상병원에 입원한 학령기 화상환자로 실험집단 6명, 통제집단 6명을 무선배치 하였다. 본 프로그램은 2014년 1월 13일부터 2월 12일까지 총 10회기의 음악치료를 개인세션으로 시행하였다.

연구 결과는 SPSS 20.0 통계프로그램을 사용하여, 노래중심 음악치료가 학령기 화상환자의 불안과 자아존중감에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 Mann-whitney U 검정을 실시하였다. 또한 실험집단과 통제집단의 사전과 사후의 추세를 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

Mann-whitney U 검정 결과, 실험집단과 통제집단 간 비교에서 불안점수와 자아존중감 점수가 통계적으로 유의미한 차이($p < .05$)를 보였다. 또한, 두 집단의 사전과 사후의 추세를 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정 결과, 자아존중감 점수에서 실험집단과 통제집단 모두 유의미($p < .05$)한 증가를 보였으나, 불안 점수에서는 실험집단과 통제집단의 사전, 사후점수는 유의미($p > .05$)한 차이가 나타나지 않았다.

본 연구의 결과, 노래중심 음악치료 프로그램이 학령기 화상환자의 불안 감소와 자아존중감을 향상시키는데 효과적인 중재가 될 수 있음을 증명한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 가설	4
II. 이론적 배경	5
1. 화상에 대한 이해	5
1) 화상의 정의와 원인	5
2) 화상의 정도	6
3) 학령기 화상환자	7
2. 화상환자의 심리적 특성	7
1) 화상환자의 불안	7
2) 화상환자의 자아존중감	8
3. 치료자원으로서의 노래	9
1) 노래와 내면탐색	11
2) 노래와 정서표현	12
III. 연구 방법	14
1. 연구 대상	14
2. 측정 도구	14
1) 소아 불안 측정도구	15

2) 자아존중감 척도	15
3. 연구설계 및 절차	16
1) 연구설계	16
2) 노래중심 음악치료의 치료적 의미와 회기별 프로그램	17
4. 자료 분석	23
IV. 연구 결과	24
1. 연구 대상자의 일반적 특성과 동질성 검정	24
1) 연구대상자의 일반적 특성	24
2) 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 검증	25
2. 가설 검정	26
1) 노래중심 음악치료가 소아불안에 미치는 영향	26
2) 노래중심 음악치료가 자아존중감에 미치는 영향	28
V. 결론 및 제언	32
1. 결론	32
2. 제언	35

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 자아존중감 검사의 4가지 하위 영역의 문항 구분	16
<표 III-2> 노래중심 음악치료의 회기별 프로그램	20
<표 IV-3> 대상자의 일반적 특성	25
<표 IV-4> 실험집단과 통제집단의 동질성 검증	26
<표 IV-5> 소아 불안(RCMAS)에 대한 Mann-Whitney U 검정	27
<표 IV-6> 소아불안(RCMAS)에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	28
<표 IV-7> 자아존중감에 대한 Mann-Whitney U 검정	29
<표 IV-8> 자아존중감에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	30
<표 IV-9> 자아존중감 하위변인에 대한 Mann-Whitney U 검정	31
<표 IV-10> 자아존중감 하위변인에 대한 실험집단, 통제집단의 사전, 사후 평균	31

그림 목 차

<그림 IV-1> 소아 불안(RCMAS)의 실험집단과 통제집단 평균점수	28
<그림 IV-2> 자아존중감의 실험집단과 통제집단 평균점수	30

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

화상은 갑작스럽게 일어나는 사고이다. 그렇기 때문에 화상을 입은 화상 환자는 사고 직후 극심한 불안과 통증으로 고통을 겪게 된다. 또한 화상부위를 수술하거나 치료하는 가운데 겪게 되는 두려움은 화상환자가 앞으로 일상생활을 하는데에 일시적 또는 장기적으로 정서적인 안녕에 심각한 후유증을 남길 수 있다.

화상환자가 화상을 입게 되는 원인에는 화염화상, 열탕화상, 전기화상, 화학화상, 접촉화상, 증기화상 등이 있다. 2012년 서울시 119구급대가 이송한 845명 화상환자의 원인을 조사한 결과, 뜨거운 국물, 커피 등 열탕화상으로 인한 화상환자가 476명(56.3%)로 가장 많았으며 다음은 화재로 인한 화염화상이 186명(22.0%), 가스불의 전기화상이 28명(3.3%), 난로와 전기장판의 접촉화상이 18명(2.1%)으로 뒤를 이었다. 특히 열탕화상은 방어능력이 부족하고, 반사작용이 미숙한 아동에게서 가장 많이 일어나는 화상 원인 중 하나이다(서울톡톡, 2013).

일반적으로 화상환자는 화상사고로 인해 신체 뿐만 아니라 심리적인 후유증으로 고통을 겪게 된다. 화상환자가 겪게되는 신체적 후유증으로는 피로함, 두통, 불면증, 근육통, 심장이 두근거림, 가슴 부위 통증, 복통, 구역질, 손발이 차가움, 안면홍조, 전율, 땀, 자주 감기에 걸림 등이 있다. 이러한 신체적 증상이 심리적 후유증으로도 이어질 수 있는데 불안, 걱정, 근심, 좌절

감, 집중력 감퇴, 우유부단, 마음이 텅 빈 느낌, 혼동, 유머감각 손실, 신경과민, 우울증, 분노, 인내심 부족, 폭력적인 행동이 이에 속한다(한강성심병원 화상센터, 2007). 성인에 비해 스스로 회복하는 능력이 부족한 아동의 경우 이러한 후유증으로 인한 일상생활의 어려움을 겪을 확률이 더욱 높다.

갑작스런 사고를 겪은 화상환자는 좌절감과 상실, 부정적인 심리변화를 경험하게 되고, 동시에 사고 전과는 다른 신체에 남은 화상상처로 혼란을 겪게 된다. 이를 단계별로 살펴보면 치료초기에는 무슨 일이 일어났는지 잘 파악하지 못하다가 화상이라는 외상에서 오는 반응으로 불안, 불면, 섬망 등으로 고통받는다. 치료중기가 되면 여러 차례의 피부이식과 성형수술로 인해 통증과 신체의 불편을 겪으면서 우울, 퇴행 등과 같은 비협조적 행동을 보인다. 장기 입원 후 퇴원을 한 환자는 사회에 복귀하는 과정에서 신체변형으로 인한 자기상의 변화와 정체감 위기 등으로 인해 불안, 과민, 악몽 등의 신경증을 겪게 된다(조두영, 1984). 또한 대중의 시선을 신경쓰게 되어 자신의 모습에 소극적이 됨으로써 자아존중감에 부정적 영향을 가져올 수 있다(Bernstein et al., 1992).

불안은 신체적 변형으로 인해 화상환자가 겪게되는 흔한 심리적 증상 중 하나이다. 갑작스런 화상 사고를 겪은 화상환자의 경우 미래의 위험이나 불행을 미리 걱정하게 되는데 이러한 상태가 지속되면 화상환자가 일상생활을 하는데에 부정적인 영향을 끼칠 수 있다. 이러한 근거에 비추어볼 때 화상 사고를 겪은 아동에게서의 불안은 일반적으로 성인이 겪게 되는 불안보다도 더욱 심각할 것으로 예상된다(Barlow, 2000). 또한 자아존중감에도 부정적 영향을 미칠 수 있는데, 이 시기에 아동이 낮은 자아존중감을 갖게되면 아동은 우울, 불안, 낮은 성취 수준을 보이며 학령기 아동이 직면하고 있는 학

습부진, 대인관계, 반사회적 행동, 게임 중독 등의 문제로 이어진다. 또 쉽게 포기하고 좌절하며 미성숙하거나 부적절한 행동으로 반응하고, 소극적인 대처방식을 갖게 된다(이지영, 2012). 이처럼 낮은 자아존중감으로 오는 아동의 우울은 청소년기, 나아가서는 성인기까지 영향을 미치게 된다.

현재 화상환자에 대한 병원의 실태를 살펴보면, 대부분의 병원에서는 화상 환자를 위한 신체적 재활은 잘 이루어져 있으나 심리적 회복의 지원이 어려운 상황이다. 환자의 원활한 일상생활 적응을 위해서는 신체적 뿐만 아니라 심리적 문제에 대한 지원이 시급하다.

화상환자를 위한 심리적 지원은 다양한 분야에서 접근이 필요하다. 현재 예술분야에서 연구되어진 화상환자를 위한 심리치료를 살펴보면, ‘임상 미술 치료가 소아화상환자의 자아존중감과 불안 및 통증에 미치는 영향(어수경, 2013)’, ‘웃음치료가 화상환자의 불안과 우울에 미치는 효과(임덕수, 2011)’가 있다. 이와 같은 접근의 치료연구는 화상환자에게 긍정적 영향을 주었음을 연구결과를 통해 알 수 있다.

음악치료학 분야에서 화상환자 관련 선행연구로는 ‘치료적 음악감상이 화상환자의 통증 완화에 미치는 영향(최세연, 2007)’, ‘음악요법이 화상환자 드레싱 시 통증, 불안 및 활력징후에 미치는 영향(김광숙, 2000)’, ‘성인 화상환자의 노래만들기(song writing)를 통한 자기지각과 자아존중감 변화(오상희, 2004)’, ‘선호 음악감상이 화상환자의 통증, 불안 및 활력징후에 미치는 효과(손정태 외, 2009)’가 있다. 이처럼 선행연구는 성인 화상환자를 대상으로만 연구되어졌고, 신체적 증상인 통증에 관하여 집중되어 있다. 화상아동의 경우 성인보다 후유증의 문제를 스스로 해결하는 능력이 없어 심리적 지원이 시급하지만 화상아동을 위한 음악치료 논문은 국내에서 찾아볼 수가 없다.

이에 본 연구에서는 학령기 화상환자의 자아존중감과 불안에 노래 중심음악 치료가 긍정적인 영향을 미치는지에 대해 연구하고자 한다.

2. 연구가설

1) 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 불안정도가 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

2) 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 불안정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

3) 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 자아존중감정도가 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

4) 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 자아존중감정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 화상에 대한 이해

1) 화상의 정의와 원인

화상은 열에 의해 피부세포가 파괴되거나 괴사되는 현상으로 열상이라고도 한다. 이 현상은 끓은 물, 화염, 온습포, 질산이나 황산 등의 화학약품, 일광 및 전기나 방사선 등이 원인이 되어 발생한다(강주현 외, 2002).

이러한 화상의 원인은 크게 5가지로 화염화상, 열탕화상, 전기화상, 화학화상, 접촉화상으로 분류할 수 있다.

첫째, 화염화상은 화재사고나 프로판, LPG가스의 폭발로 인하여 화상을 입는 경우를 말하며 대개 상처가 깊고, 호흡기에 손상을 동반 할 수 있다.

둘째, 열탕화상은 뜨거운 물이나 식용유, 수증기 등에 의하여 화상을 입는 경우로 주로 2도 화상이 많으며 어린이가 많이 입는 화상이다.

셋째, 전기화상은 전류가 몸에 감전되면서 발생하는 화상으로 일반가정에서 사용하는 낮은 전압에서도 화상을 입을 수 있으며 종종 심각한 후유증을 입게 된다.

넷째, 화학화상은 산, 알칼리나 일반 유기 용매제의 접촉에 의하여 일어나는 화상으로 경우에 따라 심각한 장애를 유발할 수 있다.

다섯째, 접촉화상은 뜨거운 철판, 다리미, 전기장판, 고기불판, 등에 피부가 장시간 노출되면서 발생하는 화상으로 대부분의 경우 3도 화상으로 진행

된다(한강성심병원 화상센터, 2007).

2) 화상의 정도

화상은 깊이 범위에 따라 1도화상, 2도화상, 3도화상, 4도화상으로 나뉜다. 1도 화상의 경우 직사광선에 장시간 노출되거나 고도의 발열에 순간적으로 접촉 또는 노출됨으로 발생하는데 대표적으로 일광화상(썬텐)이 있다. 이는 화상을 입은 후 상처부위 피부가 빨갱게 되고, 따갑지만 약 48시간 후에는 따가움증과 통증이 없어지는 것이 특징이다.

열탕화상이나 가벼운 화염화상에 의하여 나타나는 얇은 2도 화상은 대부분 수포를 형성하고 있다. 또한 피부가 붉고 피하조직의 부종을 동반하고 있어 극도의 통증을 느낀다. 깊은 2도 화상의 경우는 환부가 얼룩덜룩하며 통증은 덜하다. 이는 경우에 따라 피부이식수술이 필요한 경우도 있으며 수술 후 흉터가 남는 경우가 많다.

3도 화상은 피부의 표피, 진피층은 물론 피하 지방층까지 손상이 파급된 상태로 전층화상이라고 한다. 이는 두꺼운 피부껍질을 형성하게 되어 죽은 조직으로 감각이 없는 것이 특징이다.

4도 화상은 가장 깊은 화상상처로 피부의 전층과 근육, 뼈 등의 심부조직까지 손상이 파급된 상태로서 3도 화상과 외형적으로 비슷하지만 절단술, 피부이식술 또는 조직편이식술 등을 필요로 하며 심각한 장애를 초래하기도 한다(한강성심병원 화상센터, 2007).

3) 학령기 화상환자

학령기 화상환자는 성인에 비해 방어능력이 부족하고, 반사작용 발달이 미숙하여 화상을 입는 경우가 상대적으로 높다. 또한 성인에 비해 피부가 연약하고 두께가 얇아 치료하는 기간이 더 오래 걸린다. 이러한 화상으로 인한 흉터는 주변 조직과의 성장 불균형으로 성장에 따른 변형 및 운동장애를 초래하는 경우가 많으며 성장기 아동에게 큰 심리적 상처를 남길 수 있다.

학령기는 조직적인 학교생활이 시작되는 초등학교 1학년부터 6학년까지를 말한다. 화상사고를 겪은 학령기 아동은 학교를 다녀야하는 나이임에도 불구하고 치료를 받기 위해 병원에 입원하게 되는데, 이 때 아동은 학교를 결석하는 것, 가족 및 친구들과로부터 떠난 소외감, 투약이나 주사, 검사 때문에 받아야 할 육체적 고통, 질병으로 영구히 신체결함이 초래되는 것을 두려워한다(김선영, 1999). 또한 이러한 신체적 고통이 지속되면 아동의 심리에 큰 악영향을 끼치게 되는데, 불안과 우울, 낮은 자아존중감을 형성하게 된다.

2. 화상환자의 심리적 특성

1) 학령기 화상환자의 불안

화상 사고를 겪은 아동의 경우, 부모나 형제를 떠나서 새로운 병원생활에 적응하는 일은 질병으로 인한 신체적 고통 뿐 아니라 심리적으로도 적지않

은 스트레스와 불안을 경험하게 된다. 특히 학령기 아동은 성인보다 더욱 심각한 공포, 불안, 염려 및 낯선 환경에 대한 적응문제 등으로 많은 정신적 손상을 입게 되어 아동의 신체 회복 및 정서안정, 성장발달에 큰 영향을 끼치게 된다(김선구 외, 1999). 또한 퇴원 후에도 퇴행반응과 장, 단기간의 행동변화를 나타내게 되는데 이때 스트레스나 불안 상태가 계속 고조되면 성격변화와 생리적 장애를 가져온다(김황주, 1980).

배주미(2000)의 연구에 따르면 우울증상이 회복된다 할지라도 이전에 우울 증상을 경험했던 아동 및 청소년은 우울하지 않았던 아동, 청소년에 비해 대인관계에서의 손상, 흡연 및 약물 의존, 신체화 증상이 더 많이 나타난다고 하며 우울은 불안이나 신체적 불편 등을 유발함으로써 아동의 성장발달을 저해하는 요인으로 작용한다고 하였다.

2) 학령기 화상환자의 자아존중감

Coopersmith(1967)는 자아존중감은 개인이 자신의 중요성, 유능함 그리고 자신의 가치 등에 대해 자기 자신에게 하는 평가라고 정의한다. 이는 자기 자신을 수용하거나 거부하는 것을 나타내며 자기 자신이 능력이 있고, 성공적이고 의미 있는 것으로 믿는 정도를 나타내는 것이라고 하였다. 이처럼 자아존중감은 스스로에 대한 주관적인 평가로 인격형성에 영향을 끼친다.

에릭슨(E.Erikson)은 아동기인 6~12세 까지를 근면성 대 열등감의 시기로 규정하면서 자아존중감 발달의 결정적 시기로 보았다(이선화, 2007). 이와 같이 아동에 있어서 자아존중감이 차지하는 위치는 매우 크며(기은정, 2006) 이 시기에 아동이 심한 불안과 우울을 겪게 되면 대인관계에서 신뢰감과 성

공감을 갖기가 어려워지고, 일에 대한 기대감이 없어지게 되어 결국은 의욕이 저하되고 낮은 자아존중감을 형성하게 된다(최외선, 1996).

오경주(1998)에 의하면 자아존중감이 낮은 아동은 자기 평가에 대해서 회의적이고 자기를 무가치한 인물로 보기 때문에 불안을 느끼고 우울해지며 소극적인 행동을 보인다고 한다. 이에 유사한 연구결과로 송현중(1993)은 낮은 자아존중감은 우울을 수반한다고 보고하고 있다.

학령기 화상환자의 경우 자신의 모습에 관심이 많은 시기로서 화상이 있는 외모로 인해 가족 구성원의 부정적인 반응과 관계 단절로 환자는 자아존중감이 낮아지게 되고, 부모와의 갈등이 생기기도 한다. 특히 절단환자는 신체 일부분의 상실로 실패자의 심리를 가지게 되어 따돌림을 받게 될까 두려워하며 정상적인 신체가 될 수 없음을 두려워한다(김일자, 2000).

3. 치료자원으로서의 노래

대부분의 사람들은 어린 시절부터 노래를 듣고 부르는 경험을 한다. 영아기 때부터 엄마의 자장가를 통해서 노래를 접하고, 웅얼이 같은 무의미한 음성을 산출하면서 음의 고저를 나타내는 경험을 하며 노래 부르기를 접하게 된다. 이렇듯 인간은 아동을 거쳐 노년기까지 동요, 가요, 민요, 팝송 등 다양한 장르의 노래를 경험한다. 이처럼 노래는 사람에게 매우 친숙한 음악활동이며, 개인적인 성장발달과 더불어 노래에 대한 경험도 함께 성장하게 된다(박환영, 2013).

노래는 특별한 기교나 훈련없이 음악을 즐길 수 있는 일반적이고 보편적

인 음악활동이다. 노래는 가사 또는 음악적 특징인 선율, 화성, 박자 등을 이용하여 자신의 의식과 무의식, 내적 갈등을 노래 안에서 자연스럽게 투사하도록 유도함으로써 마음 속 깊은 감정을 표출할 수 있도록 도와주는 안전한 치료도구로 사용될 수 있다.

최미환(2006)은 노래가 치료 안에서 가지는 기능을 다음과 같이 설명하였다. 첫째, 노래는 언어적으로 표현하기 어려운 복잡한 감정들을 반영하고 수용해주며 안전하게 표출할 수 있도록 해준다. 이는 노래가 대상자의 감정을 반영하고 표현해주며 다른 사람의 감정 또한 수용할 수 있게 해주는 매개체가 될 수 있음을 시사한다. 둘째, 노래 안에는 인간 삶의 다양하고 보편적인 부분들이 담겨있다. 그러므로 대상자는 노래를 통해 삶 속에서 경험하게 되는 많은 주제들과 만나고 있는 자신의 상태를 객관적으로 볼 수 있다. 셋째, 노래는 대상자가 자신의 내면을 탐색하고 깊이 있게 관찰할 수 있도록 편안한 구조를 제공한다. 노래 선곡, 노래를 부를 때의 목소리, 노래 회상, 연상 내용, 노래 만들기 주제 등을 통하여 대상자가 굳이 말로 자신의 상태를 표현하지 않아도 무의식에 있는 자신의 감정과 갈등을 자연스럽게 드러낼 수 있도록 해준다. 따라서 대상자는 심리적으로 위협을 느끼지 않으면서도 자신의 내면을 살펴볼 수 있다. 마지막으로 노래는 대상자의 필요와 선호에 따라 감상이나 작곡 등 작업 형태를 다양하게 변화시켜 활용할 수 있다. 같은 노래라도 대상자의 주된 심리적 문제가 어떤 것인가, 대상자의 특성이나 성향이 어떠한가에 따라 각기 다른 수준과 방법으로 접근해야 한다. 즉, 노래는 개별화된 반응을 일으킬 수 있도록 다양한 수준으로 융통성 있게 변화를 주어 적용하는 것이 가능하다.

노래는 치료의 형태와 노래의 적용방법에 따라 다양한 기법으로 사용되는

데 노래가 음악치료에 사용되는 범위는 매우 광범위하다. 그 기법으로는 노래 감상하기, 노래 부르기, 노래 토론하기, 노래 회상하기, 노래 즉흥연주하기, 노래 그림그리기 등이 있다(정현주, 2005). 본 연구에서는 노래중심 음악치료로서 노래 기법 중 하나인 노래 부르기를 사용하였다.

1) 노래와 내면탐색

음악치료에서 노래는 인간 자신의 감정을 탐구하는 방법 중 하나이다. 인간의 목소리를 악기로 연주하는 노래에는 감정의 상태가 목소리의 음색, 선율과 리듬의 형태 등을 통하여 직접적으로 표현된다. 또한 노래는 우리가 누구이고 어떻게 느끼는지를 표현하게 한다. 우리의 기쁨과 슬픔을 이야기 하며, 깊은 내면의 비밀을 드러내주고, 희망과 좌절, 불안과 승리의 순간들을 표현해준다. 이와 같이 노래는 과거를 회상하고 현재를 재조명하며 미래에 대한 꿈을 표현하게 한다. 노래는 희, 노, 애, 락을 말해주며 가장 깊숙한 내면을 잘 드러낼 수 있도록 도와주는 삶의 이야기이다(Brucia, 1998). 특히 노래의 가사는 듣는 사람이나 부르는 사람이 노래 속에 감정을 이입시켜 내면의 갈등, 느낌, 생각들을 노래로 표출시키는 것으로 이는 정서를 관할하는 뇌가 음악과 가사의 표현을 통해 더욱 쉽게 연결이 되기 때문이다(한희원, 2003).

Robarts(2003)는 노래는 인간 존재의 가장 깊은 내면으로부터 나오는 창조물이며, 누구에게나 내재되어 있는 것으로 생활을 그대로 반영하는 것이라고 정의를 내렸다. 이처럼 노래는 내면에 있는 그대로를 소리로 반영하기 때문에 대상자의 성향이나 특성을 잘 표현해준다(이명선, 2009, 재인용).

오윤신(2009)은 학교폭력 가해학생의 공격성감소를 위한 분노조절 연구에서 노래 심리치료를 이용한 음악치료프로그램이 가해학생의 공격성과 분노조절 감소에 영향을 미쳤음을 입증하였다. 한상임(2010)은 노래심리치료가 알코올 중독 환자의 자기정체감 형성에 미치는 영향에 대한 연구에서 내면 탐색 후 목소리를 통해 노래하도록 하였다. 그 결과, 노래 심리치료가 알코올 중독환자의 자기 정체감의 하위 영역인 주체성, 자기 수용성, 미래 확신성, 목표지향성, 주도성, 친밀성에 긍정적인 영향을 미쳤음을 입증하였다. 이러한 연구결과는 노래가 치료적 도구로서 대상자가 자신의 내면을 탐색하고, 감정을 표출하는 데에 긍정적인 영향을 주었음을 입증한다.

2) 노래와 정서표현

노래는 인간의 삶의 내용을 정서적으로 응축한 것이다. 언어적으로 표현하기 어려운 감정이나 심리상태를 우회적, 간접적으로 표현할 수 있다. 즉, 노래는 인간의 감정을 표현 및 반영해 줄 수 있으며 타인의 감정을 수용할 수 있도록 도와준다(최미환, 2006). 또한 노래를 통해 순간의 감정 상태를 직접적으로 표현할 수 있으며 자신의 정체성과 개인이 느끼는 감정을 효과적으로 표현할 수 있다(Bruscia, 1998). 특히 노래는 가사를 통해 과거를 회상할 기회를 제공하여 이를 통해 과거에 인식하지 못하거나 회피하였던 감정들을 명료하게 확인시켜 자신의 정서를 바라보게한다. 이는 노래 안에서 가사, 멜로디, 화성, 리듬 등이 조화를 이루어 표현되므로 언어적 표현보다 노래가 안정적으로 감정을 자연스럽게 풍부하게 표현 할 수 있도록 돕는다(박환영, 2003).

Lecorut(2003)는 노래가 인간의 감정과 정서를 움직일 뿐만 아니라 생리적, 행동적, 정신적, 인지적인 측면까지도 영향을 미친다고 하였고, Austin(1999)은 노래 부르기가 고통, 두려움, 분노를 해소하고 기쁨을 표현할 수 있는 기회를 준다고 하였다(박수정, 2002, 재인용). 또한 노래는 긴장이완에 도움이 되며, 안정감이 있고, 친숙한 감각 자극을 제공하여 불안과 우울을 감소시키는데 도움을 준다(정현주, 2005).

Gabrielsson과 Lindstom(1995)은 자신이 만들어낸 노래 가사 또는 가사에 담긴 의미들은 자신에 대해 생각할 시간을 가지도록 하여 자신의 모습을 회고하고 반성의 기회를 가지게 하는 기회를 준다고 하였다. 이러한 내면 성찰의 시간을 통해 자신의 삶에 대해 생각하는 시간을 가지고 이 때 느끼는 정서를 활용하여 현재 또는 미래에 대한 새로운 생각과 사고를 발전시킬 수 있다(박환영, 2013, 재인용). 이처럼 노래 안에서 인간은 정서의 변화를 경험할 수 있는데, 노래 안에서 표현되어지는 가사와 음악적 전개를 통해 카타르시스를 경험할 수 있다. 이러한 경험은 감정적 상태의 해결을 도와 줄 수 있으며 감정정화를 이룰 수 있다(순진이, 2002).

박환영(2013)은 노래중심 음악치료가 초등학생의 정서조절, 정서활용, 정서인식, 정서표현, 감정이입에 긍정적인 영향을 미쳤음을 보고하였다. 또한, 박수정(2002)은 노래중심 음악치료가 정서장애 청소년들의 자아존중감 향상을 돕고, 우울과 상태불안 및 특성불안을 감소시켜 긍정적인 영향을 주었으며, 최소림(2006)은 노래를 중심으로 한 집단 음악치료 활동이 장애 청소년의 자아존중감 향상과 불안 감소에 긍정적인 영향을 주었음을 입증하였다. 이러한 연구결과는 노래가 치료적 도구로서 대상자들의 부정적인 정서를 긍정적인 정서로 해결하는 데에 긍정적인 영향을 미쳤음을 입증한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울시 영등포구에 소재한 H병원에 입원한 학령기 화상환자를 대상으로 연구되었다. 사진 검사를 하기 전, 학령기 화상환자의 보호자를 통해 연구 방법에 대해 설명한 후 연구의 목적과 내용은 익명이 보장되며 연구외의 다른 목적으로 사용되지 않는다는 것을 설명한 후 동의서에 서명하도록 하였다.

연구 참여 대상자는 실험집단 10명, 통제집단 10명으로 총 20명이 연구에 참여하였으나 실험집단에서 4명은 4-5회기만 참여하고 퇴원하여 제외되었고, 통제집단에서 4명은 사후검사를 하지 않아 제외되었다. 최종 연구 참여 대상자는 실험집단 6명, 통제집단 6명으로 총 12명을 선발하였다.

1) 대상자의 선정 기준

- H병원에 입원중인 학령기 화상환자.
- 목소리 내는데 어려움이 없는 학령기 화상환자.
- 의사소통이 가능한 학령기 화상환자.
- 자아존중감, 불안 척도 검사 후 치료가 필요한 학령기 화상환자.
- 수술 후 회복기를 가진 움직임이 가능한 학령기 화상환자.

2. 측정도구

1) 개정된 소아 불안 측정도구 (Revised Children's Manifest Anxiety Scale:RCMAS)

RCMAS는 자기보고 설문지(Self Report)로 응답자가 기록하는 형태의 측정도구이다. 이 RCMAS는 1951년 Taylor가 개발한 성인의 발현 불안 척도(MAS:Manifest Anxiety Scale)를 1956년 Castenada 등이 소아용 측정도구로 CMAS(Children's Manifest Anxiety Scale)사용하던 것을 1978년 Reynold등이 개정한 것이다(이재욱, 2011, 재인용).

RCMAS는 지능이 낮거나 저학년의 학생에게도 실시할 수 있으며 초등학교 1학년부터 고등학교 학생이 이르기까지 사용이 가능하여 불안의 변화를 측정하는데 유용하다. 문항은 모두 37항목으로 자신에 대하여 어떻게 생각하고 느끼는가에 대해 예, 아니오 둘 중에 하나를 선택하여 답하게 되어있다. RCMAS는 최진숙, 조수철의 연구에서 Cronbach α 가 .79으로 신뢰도가 높은 것으로 나타났다(최진숙, 조수철, 1990).

2) 자아존중감 척도

Coopersmith가 제작한 Self-Esteem Inventory를 강종구가 번역하여 사용한 척도이며, 이 검사는 25개의 문항으로 이루어져 있다. 척도는 4가지의 하위영역으로 구성되어 있다.

이 척도는 강종구의 연구에서 Cronbach α 가 .86으로 신뢰도가 높은 것

으로 나타났다.(고영자, 1999, 재인용).

<표 III-1> 자아존중감 검사의 4가지 하위 영역의 문항 구분

하위영역	문항번호	긍정문항	부정문항
자기비하	1, 3, 11, 15, 16		1, 3, 11, 15, 16
타인과의 관계	6, 7, 9, 10, 20, 21, 22	10, 20	6, 7, 9, 21, 22
지도력과 인기	2, 5, 8, 14, 18, 25	5, 8, 14	2, 18, 25
자기주장과 불안	4, 12, 13, 17, 19, 23, 24	4, 12, 19, 24	13, 17, 23

3. 연구절차

1) 연구설계

본 연구는 2014년 1월 13일부터 2월 12일까지 총 10회기의 노래중심 음악 치료를 개인세션으로 시행하였다. 실험집단과 통제집단은 연구에 동의한 학령기 화상아동으로 진행하였고, 사후검사는 실험집단은 2주간 총 10회기의 치료활동을 시행한 후 치료세션 마지막 날 사후검사를 실시하였으며 통제집단은 사전검사를 한 2주 후에 검사를 하였다.

2) 노래중심 음악치료의 치료적 의미와 회기별 프로그램

본 연구자는 매 회기 인사노래를 함께 부름으로써 프로그램의 시작을 알리고, 각 회기마다 준비한 프로그램을 한 후 헤어지는 노래로 프로그램의 끝을 알렸다.

프로그램은 초기-발전-종결단계로 나누어 각 회기의 목표에 맞는 활동을 준비하였다. 초기단계에서는 치료사와 대상자의 친밀감, 신뢰감 형성을 위해 3회기 동안 선호노래 부르기를 하였다. 선호노래는 치료의 매개체로 효과적인 자원이 될 수 있는데 참여도를 높여주고, 대상자가 집중할 수 있도록 도와주는 역할을 하며 동기를 주는 가장 잠재력있는 음악이다(Thaut, 2002).

발전단계인 4회기에서 8회기까지는 자신의 내면을 탐색하고 감정과 욕구를 표출할 수 있도록 매 회기 치료사가 준비해 온 음악을 통한 송 라이팅을 하였다. 송 라이팅(Song Writing)은 기존의 곡에 부분적 또는 전체적으로 가사를 바꾸거나 새로운 노래를 만드는 방법이며 그 중 노랫말 채우기는 가사의 빈 칸에 짧은 단어를 넣어 자신의 생각과 의견을 표현하는 것으로 노래창작에서 구조화된 접근을 필요로 할 때 적용된다(최미환, 2006). Jones(2005)에 의하면 송 라이팅 활동은 현재 대상자가 처해있는 부정적인 상황을 긍정적으로 인식하게 하고, 미래에 대한 희망을 가질 수 있도록 돕는다 하였다.

Freed(1987)는 알코올과 약물중독으로 인해 충동조절장애를 가진 대상자들에 송 라이팅을 적용하였는데 이를 통해 중독자들의 자아존중감 향상과 자기표현 및 의사소통의 상호작용을 향상시켰다고 보고하였다.

발전단계의 시작인 4회기에서는 ‘나는 이런 사람이야!’를 주제로 < Mo’Be

tter Blues >음악에 송 라이팅을 하였다. 이 음악은 가사가 없는 연주곡으로 트럼펫과 색소폰의 제창으로 제시되다가 그것이 갈라지면서 각 파트의 즉흥 연주로 이어진다. 반복되는 코드진행과 5음씩 끊어지는 멜로디로 ‘나’를 주제로 한 가사를 5음질씩 적어 반복되는 멜로디 안에 넣어 부르게 하였다. 노래 패러디를 만들거나 흥미있는 노래에 새로운 가사를 만드는 활동을 통해 대상자는 자신감을 갖게되며 자신의 가사로 대신함으로써 자기 의식을 느끼게 된다(오상희, 2004).

5회기에서는 ‘내 마음속’을 주제로 < 나의 마음속에 버리고싶은/가지고싶은 >노래를 통해 현재 내 마음 속을 탐색해보는 시간을 가졌다. ‘나의 마음속에 버리고싶은/가지고싶은 이런 마음 저런 마음들 그 중에서 단 한 가지 말해볼게요 그건 바로 ()이에요’ 노래에 괄호를 채우도록 하였다. 이는 언어적인 노래의 가사와 음악적인 특징을 이용하여 대상자들은 자신이 만들어가는 가사의 의미와 음악적 표현을 통해 자신이 현재 어떠한 심리 상태인지 어떠한 외적 요인으로부터 영향을 받고 있는지 앞으로 어떤 행동의 변화를 가져와야 하는 지를 지각하고 해결할 수 있도록 한다(이영미, 2005).

6회기에서는 ‘난 할 수 있어!’를 주제로 < 괜찮아요 > 노래를 통해 불안과 두려움을 이야기 한 후 나에 대한 믿음을 갖도록 하였다. 이 노래는 유치원부터 학령기 아동까지의 아이들을 위한 동요로 아이들이 쉽게 따라 부를 수 있다. 가사는 ‘괜찮아요’가 반복이 되고, 어떠한 어려움이 있어도 나는 이겨낼 수 있다는 내용이다. 현재 내가 걱정하는 것, 나의 고민, 두려움, 불안을 이야기 해본 후 ‘()이어도 괜찮아요’ 괄호에 가사를 채워넣었다. 노랫말 채우기는 정해진 음악적 구조의 틀을 제시하기 때문에 음악적 배경이나 능력이 없어도 대상자가 음악적 환경 안에서 부담감을 갖지 않고 자유롭게

게 감정표현을 하는데 효과적으로 사용이 될 수 있어서 학령기 아동에게 적합한 활동이다(임윤영, 2013).

7회기에서는 ‘나는 내 인생의 슈퍼스타!’를 주제로 < 슈퍼스타 > 노래를 통해 현재의 감정과 상황을 이야기해본 후 내 인생의 주인공은 나 자신임을 인지하도록 하였다. 이 노래의 후렴구는 광고에서도 많이 사용되어 대중적으로 알려진 노래이며, 후렴구의 가사는 나에게 밝은 미래가 있을 거란 긍정적인 내용으로 노래에 총 3번이 나온다. 자신만을 위한 노래를 만들고, 후렴구에서 대상자를 지지해주는 가사로 원곡의 가사가 의미를 준다. 이러한 노래는 비슷한 어려움을 당할 때마다 그 노래를 기억하면서 어려움을 극복하도록 도움을 준다(최병철, 2006).

8회기에서는 ‘난 그런 내가 좋더라!’를 주제로 < 희망사항 > 노래에 나에게 잘 어울리는 것, 좋아하는 것, 싫어하지만 잘 해내고 있는 것에 대해 이야기 한 후 나 자신을 있는 그대로 받아들이고 사랑하는 마음을 갖도록 유도하였다. 아동의 자아존중감은 정서적으로 지지받고, 자신의 표현이 수용되고, 스스로에 대한 성취감이 만족되었을 때 향상된다(정옥분, 2003).

종결 단계인 9회기, 10회기에서는 미래에 대한 다짐과 자긍심 향상을 목표로 활동하였다. 9회기에서는 < Love Song > 노래에 ‘나만의 사랑노래’ 만들기를 하였다. 미래의 나에게 하고 싶은 말을 편지로 적어 가사가 없는 < Love Song > 연주곡에 자유롭게 노래하도록 하였다. 이러한 활동은 자기 자신의 고유한 생각, 감정, 행동들에 기초하여 진행되기 때문에 자신의 현재 모습을 탐색하고 있는 그대로 수용할 수 있도록 도우며 나아가 미래에 대한 긍정적인 계획을 세울 수 있는 기회를 제공한다(고난영, 2008).

마지막 10회기에서는 < 아름다운 세상 > 노래로 앞으로의 나의 다짐과

기대하는 것을 이야기하며 앞으로 다가 올 미래에 대한 기대감과 자신감을 갖도록 하였다. 다짐과 기대하는 것을 통해 ‘내가 만드는 나의 세상’ 이란 주제로 나만의 위한 노래를 불렀다. 또한 노래를 부르면서 대상자가 현재 이 시간 가지고 있는 긍정적인 마음을 잊지 않도록 유도하였다. 이처럼 대상자에게 자신의 미래를 그려보게 하는 것은 자신의 자아를 발견하는 시간이 된다.

<표 III-2> 노래중심 음악치료의 회기별 프로그램

단 계	목표	회 기	주 제	노래중심 음악치료 프로그램 활동내용
초 기 단 계	치료사와 대상자의 친밀감, 신뢰감 형성 (선호노래부르 기)	1	선호노래부르기 I	선호노래 가사 읽어보고, 노래부르며 치료사와 대상자의 친밀감 과 신뢰감 형성
		2	선호노래부르기 II	
		3	선호노래부르기 III	
발 진 단 계	자신의 내면탐색과 감정, 욕구 표출하기 (Song Writing)	4	나는 이런 사람이야!	- <Mo' Better Blues> 음악을 감상하고, 나 자신이 어떤 사람인지에 대해 이야기해보기 - 나에게 하고 싶은 말을 나열하여 송 라이팅

		5	내 마음 속	<ul style="list-style-type: none"> - <나의 마음속에 버리고싶은, 가지고싶은> 노래를 감상하고, 내가 현재 가지고 있는 고민이나 감정을 이야기해보기 - 내 마음속에 가지고 싶은 것, 버리고 싶은 것 적어본 후 송 라이팅
		6	난 할 수 있어!	<ul style="list-style-type: none"> - <괜찮아요> 노래를 감상하고, 내가 가지고 있는 불안과 두려움에 대해 이야기하기 -이야기 나눈 것들을 통해 가사를 바꿔본 후 이겨낼 수 있다는 자신에 대해 믿음갖기
		7	나는 내 인생의 슈퍼스타!	<ul style="list-style-type: none"> - <슈퍼스타> 노래를 감상하고, 내가 요즘 가지고 있는 감정과 상황을 이야기해보기 - 나의 감정과 상황으로 가사를 바꿔본 후 송 라이팅하며 내 인생의 주인공은 나이고 나는 내 인생의 슈퍼스타임을 인지하기
		8	난 그런 내가 좋더라!	<ul style="list-style-type: none"> - <희망사항> 노래를 감상하고, 나에게 잘 어울리는 것, 좋아하는 것, 싫어하지만 잘 견뎌내고 있는 것에 대해 이야기하기

				- 이야기 나눈 것들을 통해 가사를 바꿔본 후 송 라이팅하며 “난 그런 내가 좋더라”노래하며 나 자신을 있는 그대로 받아들이고 사랑하기
종 결 단 계	미래에 대한 다짐과 자긍심 향상	9	나만의 사랑노래	- <love song> 노래를 감상하고, 미래에 나에게 하고 싶은 말을 편지에 적어보기 - 나에게 적은 편지내용을 바탕으로 노래가사를 개사하여 송 라이팅하며 밝은 미래에 대한 자신감 갖기
		10	내가 만드는 아름다운 세상	- <아름다운 세상> 노래를 감상하고, 앞으로의 나의 다짐과 기대하는 것 이야기하기 - 이야기 나눈 것들을 통해 가사를 바꿔본 후 송 라이팅하며 미래에 대해 다짐하고, 기대하고, 자신감 갖기

4. 자료분석

본 연구의 자료 분석은 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구 대상자들의 특성을 알아보기 위해 성별, 나이, 발병년도, 발병원인에 조사하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단이 무선으로 할당되었는지 알기 위해 소아 불안(RCMAS)점수와 자아존중감 점수의 사전 점수에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 동질성을 확인하였다.

셋째, 프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사후점수에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 그 차이가 유의미한지 알아보았다.

넷째, 실험집단과 통제집단이 사전과 사후의 차이가 있었는지 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

다섯째, 자아존중감의 변화에 대해 더 자세하게 분석하기 위해 하위요인에 대해 위와 같은 방법으로 통계적 분석을 실시하여 결과가 유의미한지를 알아보았다.

표본의 크기가 작기 때문에($n=12$) 모든 통계적 분석은 비모수 검정을 실시하였다. 본 연구의 통계적 유의 수준은 $p < .05$ 이다.

IV. 연구 결과

본 연구는 학령기 화상환자를 대상으로 실험집단 6명, 통제집단 6명으로 분류하여 노래중심 음악치료가 학령기 화상환자의 불안 감소와 자아존중감 향상에 미치는 영향에 효과적인가를 검증하기 위하여 설계되었다.

학령기 화상아동의 불안과 자아존중감 점수를 종속변인으로 설정하고 대상자들에게 본 연구에서의 노래중심 음악치료를 실시 한 후, 집단 간에 통계적인 유의미한 차이가 있는지를 분석하였다. 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자의 일반적 특성과 동질성 검증

1) 연구대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성으로 성별, 나이, 발병년도, 발병원인에 대해 조사하였다.

<표 IV-3> 대상자의 일반적 특성

구분	성별	나이	발병년도	발병원인
통제 집단	남	8	2007	증기화상
	여	8	2009	증기화상
	남	9	2014	열탕화상
	남	11	2014	열탕화상
	여	11	2006	열탕화상
	여	12	2010	열탕화상
실험 집단	여	9	2010	열탕화상
	여	11	2004	열탕화상
	여	13	2004	증기화상
	여	13	2002	열탕화상
	남	13	2004	열탕화상
	남	13	2014	접촉화상

2) 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 검증

실험집단과 통제집단이 동일한 집단으로 구성되었는지의 여부를 알아보기 위해 소아 불안(RCMAS)점수와 자아존중감 점수, 자아존중감의 하위변인 점수의 실험집단과 통제집단의 사전검사에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

실시결과, 소아 불안(RCMAS)점수와 자아존중감 점수, 자아존중감의 하위변인 점수의 실험집단과 통제집단의 평균차이는 통계적으로 유의미한 차이($p>.05$)가 나타나지 않아 무선 배치된 동질집단으로 볼 수 있다. 이에 대한 결과를 <표 IV-4>에 나타내었다.

<표 IV-4> 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

측정변인	실험집단(n=6)	통제집단(n=6)	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
소아불안(RCMAS)	11.17(7.65)	15.67(6.15)	12.50	-.89	.38
자아존중감	68.33(12.99)	63.83(13.20)	14.50	-.56	.58
자기비하	14.17(2.79)	12.00(3.63)	12.50	-.91	.37
타인과의 관계	20.83(3.49)	19.33(4.89)	13.50	-.72	.47
지도력과 인기	15.67(3.27)	15.50(3.27)	18.00	.00	1.00
자기주장과 불안	17.33(4.08)	17.33(4.55)	17.50	-.08	.93

* $p < .05$

2. 가설검정

노래중심 음악치료프로그램 실시 후 소아 불안(RCMAS)과 자아존중감 점수에 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 또한 실험의 추세를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

1) 노래중심 음악치료가 소아 불안(RCMAS)에 미치는 영향

제 1 가설. 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 불안정도가 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

실험결과 사후점수에 대한 실험집단과 통제집단의 통계적 차이는 유의미하였다($p < .05$). 따라서 노래중심 음악치료는 불안 감소에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 그 결과는 <표 IV-5>과 같다.

<표 IV-5> 소아 불안(RCMAS)에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	실험집단	통제집단	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
RCMAS	4.17(25.00)	8.83(53.00)	4.00	25.00	.025*

* $p < .05$

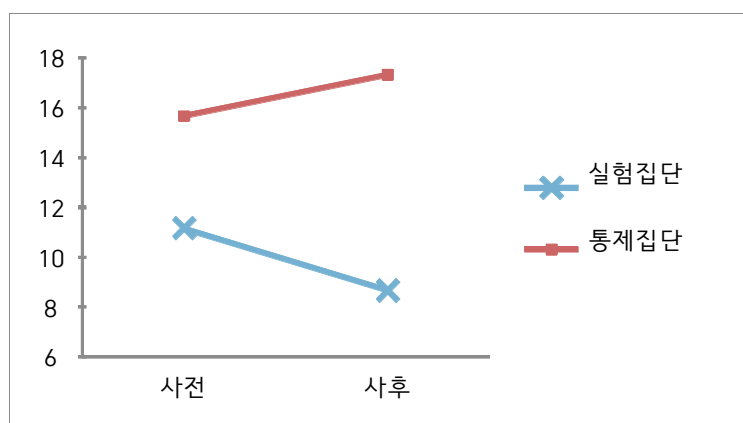
제 2 가설. 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 불안정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다.

실험의 추세를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 소아불안의 실험집단, 통제집단은 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)를 보이다. 이에 대한 결과는 <표 IV-6>, <그림 IV-1>과 같다.

<표 IV-6> 소아불안(RCMAS)에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

	사전검사	사후검사	Z	p
	M(SD)	M(SD)		
실험집단	11.17(7.65)	8.67(5.32)	-1.17	.242
통제집단	15.67(6.15)	17.33(5.85)	-1.83	.068

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



<그림 IV-1> 소아 불안(RCMAS)의 실험집단과 통제집단 평균점수

2) 노래중심 음악치료가 자아존중감에 미치는 영향

제 3 가설. 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 자아존중감정도가 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

노래중심 음악치료 실시 후, 자아존중감 점수에서 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사후

점수에 대한 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

실험결과 사후점수에 대한 실험집단과 통제집단의 통계적 차이는 유의미하였다($p < .05$). 따라서 노래중심 음악치료는 자아존중감 증가에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 그 결과는 <표 IV-7>과 같다.

<표 IV-7> 자아존중감에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	실험집단	통제집단	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
RCMAS	8.67(52.00)	4.33(26.00)	5.00	-2.08	.037*

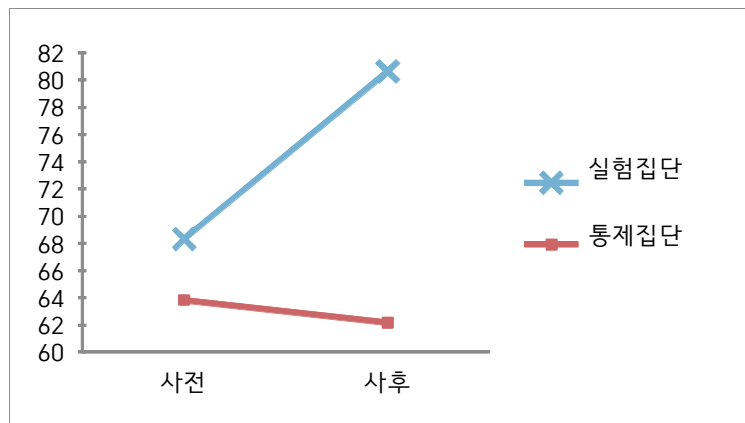
* $p < .05$

제 4 가설. 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 자아존중감정도가 사전-사후 점수에 유의미한 차이가 있을 것이다. 실험의 추세를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 자아존중감의 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이($p < .05$)를 보이며 평균이 증가한 반면, 통제집단은 유의미한 차이를 보이지 않아($p > .05$) 변화가 없었다고 볼 수 있다. 이에 대한 결과는 <표 IV-8>와 <그림 IV-2>와 같다.

<표 IV-8> 자아존중감에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

	사전검사	사후검사	Z	p
	M(SD)	M(SD)		
실험집단	68.33(12.99)	80.67(12.79)	-2.21	.027*
통제집단	63.83(13.20)	62.17(11.87)	-1.24	.216

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



<그림 IV-2> 자아존중감의 실험집단과 통제집단 평균점수

자아존중감의 변화를 자세하게 알아보기 위해 자아존중감 하위변인 점수의 변화를 통계적으로 분석하였다. 이를 위해 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 실험결과 자기비하($p < .05$), 지도력과 인기($p < .05$), 은 통계적으로 유의미 하였으나 타인과의 관계($p > .05$), 자기주장과 불안($p > .05$)는 유의미하지 않았다. 이에 대한 결과를 <표 IV-9>, <표 IV-10>에 나타내었다.

<표 IV-9> 자아존중감 하위변인에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	실험집단	통제집단	U	Z	p
	M(SD)	M(SD)			
자기비하	9.00(54.00)	4.00(24.00)	3.00	-2.42	.016*
타인과의 관계	8.00(48.00)	5.00(30.00)	9.00	-1.45	.147
지도력과 인기	8.83(53.00)	4.17(25.00)	4.00	-2.25	.024*
자기주장과 불안	8.33(50.00)	4.67(28.00)	7.00	-1.78	.076

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

<표 IV-10> 자아존중감 하위변인에 대한 실험집단, 통제집단의 사전, 사후 평균

		사전	사후
		M(SD)	M(SD)
자기비하	실험집단	14.17(2.79)	16.50(2.51)
	통제집단	12.00(3.63)	11.83(3.25)
타인과의 관계	실험집단	20.83(3.49)	23.17(4.75)
	통제집단	19.33(4.89)	19.00(4.56)
지도력과 인기	실험집단	15.67(3.27)	19.50(3.39)
	통제집단	15.50(3.27)	14.67(2.88)
자기주장과 불안	실험집단	17.33(4.08)	21.00(3.58)
	통제집단	17.33(4.55)	17.17(3.06)

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 학령기 화상환자를 대상으로 노래중심 음악치료를 실시한 후 학령기 화상환자의 자아존중감과 불안에 미치는 영향을 알아보고자 실행되었다. 연구대상은 영등포구 H병원에 입원한 학령기 화상환자를 대상으로 연구의 목적에 동의한 대상자 및 보호자 총 12명으로 실험집단 6명, 통제집단 6명을 무선배치 하였다. 본 연구는 2014년 1월 13일부터 2월 12일까지 주 5-6회 40분씩 총 10회기의 음악치료를 개인세션으로 시행하였다.

연구자는 실험 전 설문조사를 통해 대상자들의 일반적 특성을 파악하였다. 그리고 대상자들의 불안, 자아존중감 점수를 측정하여 실험 및 통제 집단의 동질성 검사를 하였고, 집단 간 불안과 자아존중감의 사후점수에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 또한 실험집단과 통제집단이 사전과 사후의 차이가 있었는지 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

실험집단과 통제집단의 사전척도 동질성 검증결과, 소아불안(RCMAS)과 자아존중감의 평균차이는 통계적으로 유의미한 차이($p > .05$)가 나타나지 않아 무선 배치된 동질집단으로 확인되었다. 이를 바탕으로 이루어진 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에

비해 불안정도가 통계적으로 유의미($p < .05$)하게 감소하였다. 또한 실험의 추세를 보기위해 각 집단의 사전과 사후에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시한 결과, 소아불안의 실험집단 평균점수는 11.17에서 8.67로 불안이 감소하였으나 통계적으로는 유의미한 차이($p > .05$)를 보이지 않았다. 또한, 통제집단의 평균점수는 15.67에서 17.33으로 불안정도가 상승하였으나 통계적으로는 유의미한 차이($p > .05$)를 보이지 않았다. 따라서 제1의 가설은 지지되었으나 제2의 가설은 지지되지 않았다.

둘째, 노래중심 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비해 자아존중감 정도가 통계적으로 유의미($p < .05$)하게 향상되었다. 또한 실험의 추세를 보기위해 각 집단의 사전과 사후에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시한 결과, 실험집단의 자아존중감 평균점수는 68.33에서 80.67로 상승하여 통계적으로 유의미($p < .05$)한 결과를 나타냈다. 통제집단의 평균점수는 63.83에서 62.17로 자아존중감 점수가 감소하여 유의미($p > .05$)한 차이를 보이지 않았다. 따라서 제3의 가설과 제4가설이 지지되었다. 자아존중감의 변화를 자세하게 알아보기 위해 자아존중감 하위변인 점수를 통계적으로 분석하였다. 그 결과 자기비하, 지도력과 인기는 통계적으로 유의미($p < .05$)하였으나 타인과의 관계($p > .05$), 자기주장과 불안($p > .05$)는 유의미하지 않았다. 이는 본 연구가 개인세션으로 실행되어 타인과의 관계에 대한 중재를 시행하지 않아 유의미하지 않았음을 예상한다.

연구의 세션초기에는 대상자들이 노래를 부르는 활동 안에서 낯설어하며 소극적인 모습을 보였다. 그러나 자신이 좋아하는 노래를 부르며 마음이 열리고, 치료사와 관계형성이 되면서 활동에 적극적인 모습을 보였다. 또한, 회기가 진행될수록 노래를 통해 자신의 내면을 탐색하게 되는 시간이 되었

다. 특히 송 라이팅을 통해 자신의 노래를 만들며 내면의 부정적인 것들, 불안한 것들, 자신의 꿈을 점검해보며 긍정적인 마음가짐을 갖게 되는 것을 관찰 할 수 있었다.

대상자들은 세션이 끝난 후에 치료사에게 ‘엄마에게 들려주었더니 좋아하셔요’, ‘제가 만든 노래라 더 좋아요’, ‘다음에 또 제 노래 만들래요’, ‘재밌었어요’, ‘노래 적은 것 병실에 가져갈래요’ 라며 긍정적인 반응을 보였다. 이와 같은 긍정적인 변화는 음악이 치료도구로써 정서적으로 주는 의미가 크다고 볼 수 있으며, 화상을 입고 병원에 입원해 있는 학령기 화상환자의 불안과 자아존중감에 긍정적인 영향을 미쳤다고 시사한다.

본 연구를 통해 노래중심 음악치료가 학령기 화상환자의 불안감소와 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 주었음이 증명되었다. 하지만 현재 화상환자에 대한 실태를 살펴보면, 신체적 재활만이 이루어져 있으며 심리적 지원은 미비한 실정이다. 특히 학령기 화상환자의 경우, 문제를 스스로 해결하는 능력이 부족하여 성인보다 더 큰 정서적인 공포와 불안 등 심리적 영향을 미치게되는데, 이는 지속적인 사후 관리 프로그램이 절실히 요구된다. 따라서 본 연구에서 사용된 노래중심 음악치료가 학령기 화상환자의 불안과 자아존중감의 정서적 안정에 긍정적인 영향을 주는 효과적인 치료적 방법으로 활용될 수 있음이 증명되었다.

2. 제언

본 연구를 통하여 노래중심 음악치료가 학령기 화상환자의 불안과 자아존중감에 긍정적인 영향을 미쳤음이 증명되었다. 이를 토대로 학령기 화상환자의 심리적 지원에 다양한 치료가 이루어지길 바라며 앞으로의 연구과제와 방향을 제언하고자 한다.

첫째, 대상자들의 개인적인 사정으로 연구 중에 중단하게 되는 경우가 있다. 이로 인해 실험집단과 통제집단이 각각 6명이라는 적은 수로 연구가 이루어졌으므로 일반화를 시키는 것에는 한계가 있다고 판단된다. 따라서 인원수를 늘려 더 많은 대상자로 신뢰성이 있는 연구로 치료효과를 검증할 필요가 있다.

둘째, 2주에 걸쳐 10회기의 단기프로그램으로 실시하였기에 장기적인 효과를 증명하지 못하였다. 그러므로 후속 연구에서는 장기적으로 프로그램을 시행하여 지속성과 타당성을 높여야 할 필요가 있다고 생각된다.

셋째, 본 연구는 음악치료기법 중 노래중심 음악치료를 적용하여 효과를 입증하였다. 노래중심 뿐만 아니라 다양한 음악치료 기법의 접근이 필요하며, 다양한 예술치료와 같이 심화된 연구를 할 필요가 있다고 생각된다.

참 고 문 헌

- 강주현, 임정원, 조진희, 최전수(2002). **화상**. 서울: 나눔의 집.
- 고난영(2008). **치료적 노래 만들기를 통한 뇌졸중 성인의 장애수용 변화**. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 고영자(1999). **아동이 지각한 부모의 언어 통제 유형에 따른 자아 존중감의 차이**. 석사학위 논문. 명지대학교.
- 기은정(2006). **집단 미술치료 프로그램이 초등학생의 자아존중감과 정서 지능에 미치는 효과**. 석사학위 논문. 전주대학교.
- 김광숙(2000). **음악요법이 화상환자 드레싱 시 통증, 불안 및 활력징후에 미치는 영향**. 석사학위 논문. 전남대학교.
- 김선구, 최명애, 권원경, 박승현, 안혜영, 김윤경(1999). **계획되지 않은 아동의 입원 시 정보제공이 어머니의 스트레스 대처에 미치는 효과**, 서울대학교 간호과학연구소, 13(1), 23-38.
- 김선영(1999). **학령기 입원아동과 비입원아동의 불안과 공포에 관한 연구**. 석사학위 논문. 연세대학교.
- 김수진(1997). **음악활동이 자폐성 아동의 행동변화에 미치는 효과**. 석사학위 논문. 대구대학교.
- 김일자(2000). **화상환자의 사회통합에 영향을 미치는 요인에 관한 연구**, 석사학위 논문, 한양대학교.
- 김황주(1980). **급성질환으로 입원한 학령기 환자의 불안 반응에 대한 연구**. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 박수정(2002). **정서장애 청소년의 자기표현력 향상을 위한 음악치료적 접근 : Song Psychotherapy를 이용한 질적연구 중심으로**. 석사학

- 위 논문. 이화여자대학교.
- 박환영(2013). 노래중심 음악치료활동이 초등학생의 정서지능에 미치는 영향. 석사학위 논문. 숙명여자대학교.
- 배주미(2000). 아동 및 청소년의 우울증상과 인지변인의 지속성과 상호예측:18개월 추적 연구. 석사학위 논문. 연세대학교.
- 서울특특(2013). 소방재난 본부, 2013년 11월 19일. http://inews.seoul.go.kr/hsn/program/article/articleDetail.jsp?boardID=183890&category2=NC1_1 으로 검색
- 손정태, 이은주, 김선화(2009). 선호 음악감상이 화상환자의 통증, 불안 및 활력징후에 미치는 효과. *한국음악치료학회지*, 1(11). 124-141.
- 송현중(1993). 아동과 자아존중감에 관한 귀인모형의 인과적 분석. 박사학위 논문. 전남대학교.
- 순진이(2002). 노래심리치료를 위한 한국 대중가요의 내용 분석- 사회 심리적 현상을 중심으로. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 어수경, 김선현, 이병철, 어은경(2013). 임상미술치료가 소아화상환자의 자아존중감과 불안 및 통증에 미치는 영향. *대한화상학회지*, 16(1), 40-45.
- 오경주(1998). 소외아동의 자기성장 프로그램이 자아존중감 및 사회성에 미치는 효과. 석사학위 논문. 상명대학교.
- 오상희(2004). 성인 화상환자의 노래만들기(Song Writing)를 통한 자기지각과 자아존중감 변화. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 오윤신(2009). 학교폭력 가해학생의 공격성감소를 위한 분노조절 노래심리치료 사례연구. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 이나경(2011). 여성 한부모 가족의 의사소통 증진을 위한 치료적 음악만

- 들기 사례연구. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 이명선(2009). 노래중심의 음악치료가 사할린 귀한동포의 우울감에 미치는 영향. 석사학위 논문. 명지대학교.
- 이민화(2014). 노래중심 집단음악치료 활동이 저소득층 아동의 자기표현, 자아존중감, 학교생활적응에 미치는 영향. 석사학위 논문. 숙명여자대학교.
- 이선화(2007). 집단 미술치료가 부자가정 아동의 자아존중감과 사회성에 미치는 영향. 석사학위 논문. 한양대학교.
- 이영미(2005). 게임 중독 청소년의 충동성과 불안 감소를 위한 노래만들기 기법. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- 이지영(2012). 자아존중감 향상을 위한 집단 음악치료가 초등학생의 스트레스에 미치는 영향. 석사학위 논문. 성신여자대학교.
- 이재욱(2011). 음악치료 프로그램이 아동의 우울과 불안에 미치는 영향. 석사학위 논문. 서울교육대학교.
- 임덕수(2011). 웃음치료가 화상환자의 불안과 우울에 미치는 효과. 석사학위 논문. 한림대학교.
- 임윤영(2013). 노래만들기 활동이 저소득층 아동의 자아존중감에 미치는 영향. 석사학위 논문. 성신여자대학교.
- 정옥분(2003). 청년발달의 이해. 서울: 학지사.
- 정현주(2005). 음악치료학의 이해와 적용. 서울: 이화여자대학교.
- 정현주(2010). 음악치료 기법과 모델. 서울: 학지사.
- 조두영(1984). 화상환자심리. 정신의학보, 9(2). 34-47.
- 최미환(2006). 노래 심리치료. 정현주(편). 음악치료 기법과 모델. (pp.236-2

- 66). 서울: 학지사.
- 최병철(2006). *음악치료학*. 제2판. 서울: 학지사.
- 최세연(2007). *치료적 음악감상이 화상환자의 통증완화에 미치는 영향*. 석사학위 논문. 명지대학교.
- 최소림(2006). *노래를 중심으로 한 집단음악치료 활동이 장애청소년의 자아존중감 향상과 불안 감소에 미치는 영향*. 석사학위 논문. 숙명여자대학교.
- 최외선(1996). 아동의 부적응 행동개선에 미치는 미술치료 프로그램의 효과. *한국미술치료학회*, 3(1). 83-100.
- 최진숙, 조수철(1990). 소아불안의 측정. *대한신경정의학회*, 29(3), (691-702).
- 한강성심병원 화상센터(2007). *화상환자와 가족을 위한 지침서*. 서울: 소화.
- 한상임(2010). *노래심리치료가 알코올 중독 환자의 자기정체감 형성에 미치는 영향*. 석사학위 논문. 고신대학교.
- 한희원(2003). *성악 즉흥기법이 음성증상을 가진 성인 정신 분열증 환자의 자아존중감에 미치는 영향*. 석사학위 논문. 이화여자대학교.
- Ausin, D.(1999). Vocal improvisation in analytically oriented music therapy with adults. In T. Wigram and J. De Backer(eds) *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bartlett, D., Kaufman, D., & Smeltekop, R. (1993). The effects of music listening and perceived sensory experiences on the immune system as measured by interleukin-1 and cortisol. *Journal Of Music Therapy*, 30(4), 194-209.

- Barlow, D. H.(2000). Center for Anxiety& Related Disorders. *American Psychologist*, 55(11), 1245-1263.
- Bernstein, N. R., O' Connell, K. & Chedekel, D.(1992). Patterns of adjustment. *Journal Burn Care Rehabilitation*, 13(1), 4-12.
- Bruscia, K.(1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publisher.
- Coopersmith, S.(1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Davis, W. B., Gfeller, K. E., & Thaut, M. H.(2008). *An introduction to music therapy: Theory and practice(3th ed.)*. Silver Spring, ML: American Music Therapy Association.
- Edwards, J.(1998). Music therapy for children with severe burn injury. *Music Therapy Perspectives*, 16(1), 21-26.
- Freed, B. S.(1987). Songwriting with the chemically dependent. *Music Therapy Perspectives*, 4(1), 13-18.
- Gabrielsson, A. & Lindstiom, S. (1995). Can strong experiences of music have therapeutic implications in R. Steinberg(Ed). *Music and the Mind Machine* (pp. 195-202). Berlin: Springer Verlag.
- John, J. D.(2005). A comparison of songwriting and lyric analysis techniques to evoke emotional change in a single session with people who are chemically dependent. *Journal of Music Therapy*, 42(2), 94-110.
- Robarts, J.(2003). Music Therapy with Sexually Abused Children. *Journal of Music Therapy*. 11(2), 249-269.
- Thaut, M.(2002). Neuropsychological processes in music perception and their relevance in music therapy. In M. H. Thaut & R. G. Unkerfe

r(Eds.), *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders: Theoretical bases and clinical interventions* (pp. 2-32). St. Louis, MO: MMB Music.

ABSTRACT

The Impact of Song-Centered Music Therapy on the Improvement of Self-Esteem and Decrease of Anxiety on School-Age Burn Patients

Ah-Ree, Kim
Department of Music Therapy
Graduate School of
Sungshin Women's University

This study was conducted to evaluate the impact of song-centered music therapy program on the improvement of self-esteem and decrease of anxiety on school-age burn patients. The program was conducted for from January 13th to February 12th, 2014, and the patients received 10 individual music therapy sessions.

The subjects were school-age burn patients at H-Hospital located in Yeongdeungpo-gu, and 6 patients were randomly assigned to an experimental group and 6 to a control group.

The SPSS 20.0 program was utilized for data analysis of Mann-Whitney U test which was performed to see if song-centered

music therapy had meaningful impact on the improvement of self-esteem and decrease of anxiety on school-age burn patients. Also, Wilcoxon Matched Pair test was performed to detect before and after differences in state of the patients of the experimental group and control group.

In the Mann-whitney U test results, both the anxiety and score between the experimental group and the control group showed a significant($p < .05$) difference. Also, According to the Wilcoxon Matched Pair test which identifies differences for both groups before and after the experiment, the self-esteem score showed significant difference($p < .05$) for both the experimental group and control group. However, the anxiety score did not show significant difference($p < .05$).

The results of this study prove conclusively that song-centered music therapy has a positive effect on the improvement of self-esteem and decrease of anxiety for school-age burn patients.

부 록

<부록1> 음악치료 대상자 동의서

<부록2> 대상자 기초정보

<부록3> 자아존중감 척도

<부록4> 소아 불안 척도

<부록1>

음악치료 대상자 동의서

본인은 음악치료 임상에 관한 모든 자료가 김아리 음악치료학 석사논문예 객관적인 자료 및 논문 목적 이외에 보호자 혹은 환자 본인의 동의 없이 어떠한 목적으로도 사용하지 않을 것임을 약속합니다.

2014년 월 일

환자성명 _____ 보호자성명 _____

본인은 본 임상연구의 취지 및 목적과 과정에 대해 상세히 설명 해주었음을 확인합니다.

2014년 월 일
연구자 김아리

<부록2>

대상자 기초정보

아동명		나이(생년월일)	
주소			
학교명			
발병일			
발병원인			
선호노래	1.	2.	3.

<부록3>

자아존중감 측정도구

다음의 질문은 여러분이 자신에 대해 어떻게 생각하는지를 알아보기 위한 것입니다. 잘 생각해보시고 가장 가까운 번호 하나에만 체크하세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	아주 그렇다
1	나는 가끔 내가 다른 사람이었으면 하고 바란다.				
2	나는 여러 사람 앞에서 이야기하기가 어렵다.				
3	나에게는 고쳐야 할 점이 많다.				
4	나는 어렵지 않게 마음을 결정 할 수 있다.				
5	나는 다른 사람들과 재미있게 지낸다.				
6	가족 중엔 나에게 관심을 보여 주는 사람이 없다.				
7	나는 새로운 것에 익숙해지기까지 많은 시간이 걸린다.				
8	나는 친구들에게 인기가 있다.				
9	우리 가족은 나에게 너무 많은 기대를 한다.				
10	우리 가족은 대체로 내 기분을 이해해주는 편이다.				
11	나는 매사를 쉽게 포기하는 편이다.				

12	나는 비교적 남보다 행복한 편이다.				
13	나의 생활은 뒤죽박죽이다.				
14	대체로 다른 사람들이 내 생각을 따라주는 편이다.				
15	나 자신에 대해 별로 내 세울 것이 없다.				
16	나는 집을 나가버리고 싶은 생각이 자주 든다.				
17	종종 내가 하는 일이 뜻대로 되지 않는다.				
18	나는 외모가 그리 멋진 편이 못된다.				
19	나는 할 말이 있을 때 대체로 그 말을 하는 편이다.				
20	우리 가족들이 나를 잘 이해하고 있다.				
21	다른 사람들에 비해서 나는 별로 사랑 받지 못한다.				
22	어떤 때는 가족들이 나를 미워하는 것 같다.				
23	내가 하고 있는 일에 대해 실망을 느낄 때가 많다.				
24	나는 모든 것이 그다지 어렵게 생각되지는 않는다.				
25	나는 다른 사람이 나에게 의지해도 될 만큼 강하지 못하다.				

<부록4>

소아불안 측정도구

다음 질문들을 자신에 대해 어떻게 생각하고 느끼는지에 관한 것입니다. 결정하기 힘든 질문이라고 ‘예’, ‘아니오’ 둘 중 하나를 꼭 선택하여 체크해주세요.

번호	문항내용	예	아니오
1	나는 마음을 결정하기가 어렵다.		
2	나는 일이 마음대로 되지 않으면 신경질이 난다.		
3	다른 사람들은 나보다 일을 쉽게 해내는 것 같다.		
4	나는 내가 알고 있는 모든 사람을 좋아한다.		
5	나는 숨쉬기가 어려울 때가 있다.		
6	나는 걱정을 많이 한다.		
7	나에게는 겁나는 일들이 많다.		
8	나는 언제나 친절하다.		
9	나는 쉽게 화를 낸다.		
10	나는 부모님이 나에게 꾸지람을 하실까 걱정한다.		
11	다른 사람들은 내가 하는 일을 못마땅하게 생각하는 것 같다.		

12	나는 항상 남에게 좋은 태도로 대한다.		
13	나는 밤에 잠들기가 어렵다.		
14	나는 다른 사람들이 나를 어떻게 생각할까 걱정한다.		
15	나는 다른 사람들과 함께 있을 때에도 혼자 있는 기분이다.		
16	나는 항상 착하다.		
17	나는 속이 자주 매스꺼운다.		
18	나는 쉽게 마음이 상한다.		
19	내 손이 자주 땀에 젖어있다.		
20	나는 모든 사람들에게 항상 친절하다.		
21	나는 자주 피곤하다.		
22	나는 다음에 무슨 일이 일어날까 걱정한다.		
23	다른 사람들은 나보다 행복하다.		
24	나는 어떤 경우에도 진실만을 이야기한다.		
25	나는 무서운 꿈을 꾸다.		
26	나는 남들이 간섭을 하면 쉽게 마음이 상한다.		

27	누군가가 나에게 일을 잘 못한다고 말할 것 같다.		
28	나는 절대로 화를 내지 않는다.		
29	나는 가끔 놀라서 잠을 깬다.		
30	나는 밤에 잠자리에 들 때에 무섭다.		
31	나는 학교 공부가 싫다.		
32	나는 헤서는 안되는 말은 결코 하지 않는다.		
33	나는 암전히 앉아 있지 못하고 꼼지락 거린다.		
34	나는 예민하다.		
35	나에게는 내 편이 아닌 사람들이 많다.		
36	나는 절대로 거짓말을 하지 않는다.		
37	나는 나에게 나쁜 일이 일어나지 않을까 자주 걱정한다.		