



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

배 미 현 교수 지도
석사학위 청구논문

노래 회상 중심 음악치료가
노인의 우울과 자아통합감에
미치는 영향

2023

성신여자대학교 대학원
음악치료학과
김 예 은

노래 회상 중심 음악치료가
노인의 우울과 자아통합감에
미치는 영향

배 미 현 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2022년 11월

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

김 예 은

인 준 서

김예은의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 11월

심사위원장 강 경 선 (서명 인)



심 사 위 원 배 미 현 (서명 인)



심 사 위 원 순 진 이 (서명 인)



성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 알아보고자 실시되었다. 연구 대상자는 W시 소재의 H주간보호시설과 S주간보호시설을 이용하는 노인 14명으로, 각각 실험집단 7명과 통제집단 7명으로 구성되었다. 노래 회상 중심 음악치료는 2022년 9월 6일부터 9월 29일까지 주 3회, 회기 당 40분씩 총 12회기에 걸쳐 진행되었다. 본 연구의 노래 회상 프로그램은 인생 주기를 ‘아동기-청소년기-성인기-노년기’의 4단계로 나누고, 단계별로 주제를 구성하여 노인들이 과거를 회상할 수 있도록 하였다. 음악 감상하기, 노래 부르기, 노래 회상하기, 송라이팅 등의 활동으로 프로그램을 구성하였으며, 프로그램 종결 후에는 송라이팅의 결과물을 가사집으로 만들어 전달하였다.

노래 회상 중심 음악치료를 시행하기 전 대상자 선별을 위해 간이정신상태검사(MMSE-K)를 실시하였으며, 실험집단과 통제집단을 대상으로 우울검사(GDSSF-K)와 자아통합감 검사를 실시하였다. 음악치료 프로그램이 종결된 이후 사전검사와 동일한 방법으로 사후검사를 실시하였다. 사전·사후 검사에서 수집된 자료는 SPSS 25.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 두 집단의 동질성 검증을 위해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였고, 집단 내 사전-사후 차이 검증을 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 집단 간의 사전-사후 점수 변화량 비교는 Mann-Whitney U 검정을 사용하여 분석하였다.

연구결과, 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단 내의 우울은 유의미하게 감소하였으며($p<.05$), 집단 간 변화량 비교에서 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다($p<.01$). 또한 실험집단 내의 자아통합감은 유의미하게

향상하였으며($p<.05$), 집단 간 변화량 비교에서 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다($p<.01$). 구체적으로는 실험집단 내의 자아통합감 하위요인 5개 중 현재 생활에 대한 만족($p<.05$), 생에 대한 태도($p<.05$), 노령과 죽음에 대한 수용($p<.05$)의 3개 요인이 유의미하게 향상하였다. 집단 간 변화량 비교에서 실험집단의 현재 생활에 대한 만족($p<.05$), 지나온 일생에 대한 수용($p<.05$), 노령과 죽음에 대한 수용 ($p<.01$)의 3개 요인은 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다.

이러한 연구결과는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울을 감소시키고, 자아통합감을 향상시키는 효과적인 치료 중재임을 입증한다. 이에 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 증가하는 노인 인구가 가지는 심리·정서적 문제에 대한 지원 및 치료 방안으로 음악치료 중재가 활용될 수 있음을 시사한다. 둘째, 노인 대상 음악치료 프로그램의 개발과 적용에 도움을 줄 수 있는 기초 자료로 활용될 수 있다는 데 의의가 있다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	6
3. 용어정의	7
1) 노인	7
2) 우울	7
3) 자아통합감	8
4) 노래 회상	8
II. 이론적 배경	9
1. 노인의 특성	9
1) 노인의 신체 및 운동 특성	9
2) 노인의 인지적 특성	11
3) 노인의 사회 및 정서적 특성	13
2. 노인의 우울과 자아통합감	15
1) 노인의 우울	15
2) 노인의 자아통합감	17
3. 노래 회상 중심 음악치료	19
1) 음악치료의 개요	19
2) 노인 음악치료	22

3) 노래 회상 중심 음악치료	25
III. 연구방법	29
1. 연구 대상자	29
2. 연구설계	30
3. 측정도구	31
1) 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K)	31
2) 단축형 노인우울척도(GDSSF-K)	32
3) 자아통합감 척도	33
4. 연구절차	34
1) 대상자 모집 및 동의서 확보	34
2) 사전검사	35
3) 음악 중재	35
4) 사후검사	35
5. 음악치료 프로그램	36
6. 자료 분석	42
IV. 연구결과	44
1. 대상자의 일반적 특성	44
2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검증	45
1) 우울의 동질성 검증	45
2) 자아통합감의 동질성 검증	46
3. 우울의 사전·사후 검사의 차이 분석	47
1) 집단 내의 우울 사전·사후 검사 차이 검증	47
2) 집단 간의 우울 사전·사후 검사 차이 검증	47

4. 자아통합감의 사전·사후 검사의 차이 분석	49
1) 집단 내의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증	49
2) 집단 간의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증	51
V. 결론	58
1. 결론 및 논의	58
2. 제언	60

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 실험집단의 일반적 특성	30
<표 III-2> 통제집단의 일반적 특성	30
<표 III-3> 사전-사후 통제집단 설계	31
<표 III-4> 자아통합감 척도 하위요인별 문항 및 신뢰도	34
<표 III-5> 순서 및 활동 구성	36
<표 III-6> 회기별 주제 및 사용 노래	37
<표 III-7> 회기별 치료 목표에 따른 활동 내용 및 치료적 근거	38
<표 IV-1> 대상자의 일반적 특성에 대한 빈도 분석	44
<표 IV-2> 우울의 동질성 검증	45
<표 IV-3> 자아통합감의 동질성 검증	46
<표 IV-4> 집단 내의 우울 사전·사후 검사 차이 검증	47
<표 IV-5> 집단 간의 우울 사전·사후 검사 차이 검증	48
<표 IV-6> 집단 내의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증	49
<표 IV-7> 실험집단의 자아통합감 하위요인 차이 검증	50
<표 IV-8> 통제집단의 자아통합감 하위요인 차이 검증	50
<표 IV-9> 집단 간의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증	51
<표 IV-10> 집단 간의 자아통합감 하위요인 차이 검증	53

그림 목 차

<그림 IV-1> 우울 사전·사후 검사 차이 검증	48
<그림 IV-2> 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증	52
<그림 IV-3> 현재 생활에 대한 만족 사전·사후 검사 차이 검증	54
<그림 IV-4> 지혜로운 삶 사전·사후 검사 차이 검증	54
<그림 IV-5> 생에 대한 태도 사전·사후 검사 차이 검증	55
<그림 IV-6> 지나온 일생에 대한 수용 사전·사후 검사 차이 검증	56
<그림 IV-7> 노령과 죽음에 대한 수용 사전·사후 검사 차이 검증	56

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

과학·의료기술의 발달로 인한 기대 수명의 증가와 저출산의 영향으로 우리나라의 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있다. 통계청(2021)의 자료에 따르면, 우리나라는 이미 2018년도에 65세 이상 노인 인구 비율이 전체 인구의 14.3%를 차지해 고령사회에 진입한 것으로 나타났다. 이러한 추세라면 2025년 전체 인구 대비 65세 이상의 노인 인구 비율은 20.6%로 증가하여 우리나라는 초고령사회에 진입할 것으로 예상된다(통계청, 2021).

노인 인구의 급격한 증가로 인하여 노인이 한국 사회에서 가지는 영향력이 증대하고 있다. 이러한 영향력은 지속적으로 증대할 것으로 전망되고 있어 노인에 대한 심층적 이해의 필요성이 증가하고 있다. 통계청의 2021년도 장래인구 추계에 의하면, 노인 인구는 2020년 기준 8,125천 명으로 전체 인구의 15.7%를 차지하고 있다. 2030년에는 노인 인구의 규모가 12,980천 명으로 전체 인구 중 노인 인구의 비율이 25.0%가 될 것이다. 이러한 노인 인구의 절대 수 증대와 더불어 인구구성에서 갖는 비중의 증대는 노인에 대한 지속적인 사회적 관심을 요구한다(보건복지부, 2020). 또한 노인을 대상으로 한 정책 및 서비스 제공이 그 어느 시기보다 더 절실하게 요구된다(고정은, 이민홍, 2015).

보건복지부의 2020년도 노인실태조사에 따르면 노인의 13.5%가 우울 증상을 지니고 있으며, 연령이 높아질수록 우울 증상이 심해지는 것으로 나타났다. 65세-69세 연령군의 우울 증상은 8.4%인 반면 85세 이상 연령군의 우울 증상은 24.0%로 약 3배 정도 높은 수준이다(보건복지부, 2020). 이러한 노년

기의 우울 증상은 삶의 만족도를 감소시킬 뿐 아니라 노인 자살의 위험성을 높인다(서인균, 이연실, 2015; 오미성, 2012; 이연수, 2019; 이영선, 김주현, 2011; Yaka, Keskinoglu, Ucku, Yener, & Tunca, 2014). 우리나라 노인 자살률은 OECD 국가 중 1위에 달하는 수치이기 때문에 그 심각성을 잘 보여 준다(심정자, 2015).

심리적으로 안정감이 있는 성숙한 노인일지라도 노화에 따른 스트레스로 다양한 심리적 변화가 나타날 수 있다. 그중에서 우울은 노년기 전반에 걸쳐 경험하게 되는 정신건강이다. 노년기에는 다른 시기의 성장 과정에서 겪지 못하는 쇠퇴, 역할상실, 배우자나 친구들과의 사별, 자녀들의 결혼으로 인한 분가, 은퇴, 경제적 어려움, 신체적 질환 등 다양한 현상으로 인해 신체적, 정신적, 사회적 상실을 직면하게 된다. 이러한 원인에 의해 노인들은 쉽게 우울을 경험하게 된다(김동배, 박서영, 2010; 민장배, 손진영, 2016; 신혜중, 박명숙, 2011; 이현지, 2012).

높은 노인 자살률 문제와 같이 노년기의 우울 증세가 갖는 큰 위험성에도 불구하고, 노인의 우울은 사회로부터 많은 관심을 얻지 못하고 있는 실정이다(김용, 한명일, 박종일, 정상근, 2021). 가족을 비롯한 주변인들도 노인의 우울 증세를 노화의 한 현상으로 받아들이는 경향이 있으며, 주로 개인적인 측면에서 접근하려고 한다. 노인의 우울에 대해 사회적 관심과 공감대 형성이 필요하며, 적극적이고 구체적인 사회적 프로그램 모색이 필요하다(이연수, 2019; 임지혜, 2014; 정주원, 조소연, 2013). 노인들이 행복한 삶을 영위하면서 성공적인 노화를 이루도록 돕기 위해서는 노년기 삶의 만족도를 보다 정확하게 평가하고, 이들의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인들을 파악해야 한다(정주원, 송현주, 2012). 또한, 질병 치료를 비롯한 예방 프로그램의 확대, 노인 여가시설 및 프로그램 확충과 홍보 등과 같은 구체적인 방안을 마련하여 우리나라 노인들의 전반적 삶의 질 개선을 위한 노력이 이루어

져야 한다(김동배, 박서영, 2010).

노인의 우울은 지나온 삶을 수용하는 것에 어려움을 겪게 하고, 현재의 삶에 대한 불만족을 일으켜 자아통합감을 낮추는 데에도 영향을 미친다(오지희, 김종남, 2017). 노인의 우울을 감소시키는 것은 노인의 자아통합을 이루는 데 있어 중요한 역할을 할 것이다(임중환, 2020). 자아통합감은 노년기에 노인이 가질 수 있는 가장 이상적인 심리 정신상태이며, 지금까지 살아온 삶을 재조명하여 새로운 의미와 가치를 발견하고, 현재 생활과 미래 죽음까지도 기꺼이 수용함으로써 자신의 삶 전체가 조화롭게 통일되는 단계이다(이경숙, 김병석, 2013; 임주영, 2020).

노인이 자아통합을 이루기 위해서는 죽음에 대한 불안이 해결되어야 한다. 노인이 갖는 죽음에 대한 불안은 과거의 삶에 대한 후회나 경험할 수 없는 죽음에 대한 막연한 두려움 등으로 나타나며, 현재 삶에 부정적인 영향을 미치게 된다(장경은, 2011). 노인은 자신의 삶과 노화를 긍정적으로 수용하며 자신이 처한 상황을 적극적으로 조절하려는 노력이 필요하다(윤영미, 박혜영, 2018).

노인의 성공적 노화를 촉진하여 자아통합감을 높이는 방안으로는 회상 프로그램이나 자서전 쓰기의 실시가 요구된다. 이는 노인이 자신의 전 생애를 돌아보고 해결되지 않은 생활사건이나 감정을 해결할 수 있는 기회를 부여한다(권중돈, 2022). 지금까지 살아온 생활을 회고하여 부정적 기억과 화해하고 용서하여 현재의 삶에 충실히 살아갈 수 있도록 지원하는 것이 중요하다. 이에 노인복지시설에서는 노인들을 위한 회상 프로그램을 운영하여 노인들이 적극적으로 참여할 기회를 마련해야 한다(장경은, 2011; Lim, Chang, 2018).

따라서 노년기 대표적인 부정적 정서인 우울의 극복과 노인의 삶의 질을 증진시키는 자아통합감 성취는 노년기의 주요 과제로 제시되며, 회상 프로

그램 개발이 필요하다(장성옥 외 2010). 노인들을 위한 프로그램은 기능의 퇴화를 방지할 뿐 아니라 노인성 질환들을 적극적으로 치료하는 차원에서 개발되고 있다. 그중 음악은 그 효과적인 치료 도구로 널리 사용된다. 음악은 감각적 지각과 인지 기능을 촉진시켜 준다. 그뿐만 아니라 음악적 경험에 참여함으로써 음악을 만들어가는 과정에서 성취감과 동기 유발을 경험할 수 있게 해준다(정현주, 2015).

음악치료 프로그램은 노인의 우울 감소에 효과적이다(박경호, 김현정, 2017; 남지영, 심교린, 2018; 정명수, 2017; 박여원, 2017; 박연주, 2019; 양은희, 2018; 임중환, 2020; 최애나 외, 2010; 최애나, 2019; Ashida, 2000; Butler, 1963; Chen, 1992). 음악치료 활동에 함께 참여함으로써 노인들은 소속감과 심리적 안정감을 가질 수 있게 된다. 다양한 음악 매체는 감정을 표현하여 과거를 회상하도록 돕고 현재와 연결하는 작업을 통해 지지 집단을 형성하여 우울 감소에 긍정적 영향을 미친다. 노래 부르기, 노래 듣고 이야기 나누기, 노래 듣고 그림 그리기, 악기 연주하기 등의 활동을 통해 자신의 감정이나 생각을 자유롭게 표현할 수 있으며, 음악이 안전한 통로를 제공해 준다(최애나, 2019).

음악치료는 노인의 자아통합감 향상에도 효과적이다(국중복, 2018; 김하얀, 강경선, 2015; 윤영미, 박혜영, 2018; 최애나, 2019). 음악 활동은 과거를 회상하게 하는 요소가 되어 자연스럽게 생애 과정을 돌아보게 하고, 음악이 주는 정서적 안정으로 자연스럽게 내면을 탐색하도록 한다. 노인들은 음악을 듣고 이야기를 나누거나 개사하는 활동을 통해 자연스럽게 자신을 표현하고, 받아들이기 어려웠던 과거나 현재의 감정을 나누며 서로 위로하고 공감할 수 있다. 이러한 음악 활동은 과거를 회상하고 현재 자신의 모습을 수용하며 긍정적으로 인식할 수 있는 기회를 제공한다. 그뿐만 아니라 앞으로 맞이하게 될 미래, 죽음에 대한 수용까지도 가능하게 함으로써 자아통합에

긍정적인 영향을 준다(김하얀, 강경선, 2015; 최애나, 2019).

특히 음악심리치료 방법 중 인생을 회고할 수 있는 노래 회상(song reminiscence)은 대상자가 자신의 인생에 특정한 사건과 인물을 음악적으로 묘사하고 재경험하며, 내면의 문제들을 외현화할 수 있게 해준다(Bruscia, 1998). 노래 회상을 통해 노래와 연관된 인생의 사건들을 돌아볼 수 있으며(Grocke & Wigram, 2007/2011), 긍정적인 기억과 좋았던 정서들을 재경험할 수 있다(정현주, 2015). 노래 회상에서 노래 가사는 대상자가 내재된 부정적 감정을 수용하고 소통할 수 있는 기회를 제공한다(임수란, 박혜영, 2018).

노래 회상은 삶의 사건과 경험을 되돌아보는 것으로 개인이나 집단 음악치료에 효과적으로 사용되며, 정서 변화에 긍정적인 영향을 미친다(최애나, 권환순, 2009). Deest(1995)는 노래 회상이 심리적 상실감의 극복과 자아통합의 달성을 통해 우울을 감소시킨다고 하였다. 노래 회상은 노인의 자긍심과 성취감을 고양시키고, 억눌린 감정의 표출을 통해 우울을 감소시킨다. 노인들이 경험한 과거 사건 중 긍정적이고 유쾌한 경험을 떠올리게 하여 집단원과 기억을 공유함으로써 다양한 심리적 변인들에 긍정적인 영향을 줄 수 있다(Fry, 1983).

노래 회상을 중심으로 한 음악치료 선행연구를 살펴보면, 김수진(2016)은 노래 회상 음악치료가 요양시설 노인의 긍정적 정서 표현과 삶의 질을 향상시킨다고 발표하였으며, 박정희와 이드보라(2013)는 독거노인의 우울을 감소시키고 심리적 안녕감을 증진시킨다고 보고하였다. 또한, 노래 회상 음악치료는 노인의 웰에이징에 기여하고, 의사소통과 자아존중감을 향상시키며(김종운, 조은유, 2021; 장영규, 2012; 최애나, 권환순, 2009), 치매 노인의 인지 기능 향상에도 효과적인 치료 중재임이 입증되었다(김도연, 2012; 엄선화, 2008; 이정진, 2007; 이미정, 2008).

이와 같이 노래 회상 음악치료는 노인을 대상으로 활발한 연구가 진행되고 있음에도 불구하고 박정희, 이드보라(2013)와 이미정(2008)의 연구를 제외하고는 노인의 우울에 대한 연구가 상대적으로 미흡한 실정이다. 또한, 노래 회상 음악치료가 노인의 자아통합감에 미치는 영향에 관한 연구는 아직까지 이루어지지 않았다. 노인의 우울과 자아통합감은 밀접한 연관성을 가지며(오지희, 김종남, 2017; 임종환, 2020), 노인의 성공적 노화에 기여할 수 있기 때문에(장성옥 외, 2010) 두 변인을 다루는 연구가 필요하다. 이에 본 연구는 노인을 위한 노래 회상 중심 음악치료 프로그램을 구성하고 시행하여, 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

2. 연구문제

본 연구의 목적은 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 알아보기 위한 것이다. 이를 위한 연구문제는 다음과 같다.

1. 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울에 어떠한 영향을 미치는가?
2. 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 자아통합감에 어떠한 영향을 미치는가?

3. 용어정의

1) 노인

노인이란 ‘노화의 과정 또는 그 결과로써 생물적·심리적·사회적 기능이 약화되어 자립적 생활능력과 환경에 대한 적응능력이 약화되고 있는 사람’이다(권중돈, 2022). 일반적으로 노인에 대한 정의는 생활 연령(chronological age)을 활용한 정의를 많이 사용한다. 사회보장제도가 발달하면서 사회보장의 수급 기준을 설정함에 가장 명확한 기준으로 활용할 수 있기 때문이다. 사회에서는 과거 환갑을 기준으로 노인을 설정하기도 했으나, 최근에는 기초연금 또는 교통우대제도 등의 기준인 65세를 노인의 기준점으로 두고 있다. 65세의 연령 기준은 UN, WHO, OECD 등의 국제기구에서 활용되는 고령화를 산정의 기준이기도 한다(보건복지부, 2020).

2) 우울

우울은 일시적으로 기분만 저하된 상태를 뜻하는 것이 아니라 생각의 내용, 사고과정, 동기, 의욕, 관심, 행동, 수면, 신체활동 등 전반적인 정신 기능이 저하된 상태를 의미한다(박지은, 2015). 병리적인 경우 우울장애로 분류되며, 주요 증상으로 슬픔, 절망, 비관, 자기 비하, 자기 비난, 식욕감퇴, 수면장애 등을 들 수 있다. 우울장애는 일상생활의 흥미 감소 또는 상실, 열정 및 활력 감소, 사고 행동의 지체가 나타난다(김희년, 서홍란, 2010).

3) 자아통합감

자아통합감은 ‘지금까지 살아온 삶을 재조명하여 새로운 의미와 가치를 발견함으로써 심리적 안녕감을 획득하고, 현재 생활과 미래 죽음까지도 기꺼이 수용함으로써 자신의 삶 전체가 조화롭게 통일되는 단계’라고 정의할 수 있다(이경숙, 김병석, 2013). 노년기에 일생을 후회 없이 수용하고 현재 생활에 만족하여 죽음에 대한 공포가 없는 심리적 안녕 상태를 반영하는 일반적이고 포괄적인 개념이다(임선영, 장성옥, 2020).

4) 노래 회상

노래 회상(song reminiscence)은 음악심리치료의 한 방법으로 자신의 인생에 특정한 사건과 인물을 음악적으로 묘사하고 재경험하며, 내면의 문제들을 외현화할 수 있는 활동이다(Bruscia, 1998). 본 연구에서 노래 회상은 인생 주기를 4단계로 나누어 단계별 주제와 연관된 음악을 감상하기, 노래 부르기, 노래 회상하기, 송라이팅 등의 활동을 통해 과거를 회상하도록 구성하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 노인의 특성

1) 노인의 신체 및 운동 특성

생물학자들은 세포가 현저하게 감소하기 시작하고 신체의 기능이 퇴행하는 자연스러운 신체적 변화를 노화라고 한다(이미영, 2012). 생물학적 노화는 신체적 변화와 신체적 능력의 쇠퇴, 유기체의 기관이나 조직, 세포, 근육 등의 변화를 의미한다. 생물학적 노화는 가장 대표적인 노화의 개념으로써 인간의 생명이 시작되는 태아기부터 사망에 이르는 전 생애 동안 신체적·생리적으로 변화가 축적되어 나타나는 과정을 의미하며 관찰이 가능하다(김준환 외, 2022). 생물학적 노화의 원인을 규명한 이론에 의하면 항산화 능력, 대사 및 해독 기능, DNA 손상, 호르몬 상태, 면역기능 등이 생물학적 노화를 결정한다(최해경, 2020).

생물학적 노화로 인한 신체 변화의 가장 두드러진 특성은 세포의 변화이다. 신체는 크게 지방, 조직, 뼈, 수분 등으로 구성되어 있으며, 연령이 증가함에 따라 지방이 증가하고 조직은 감소하여 기능이 약화되고 수분도 감소하게 된다(김준환 외, 2022). 세포 노화로 신체 기관이나 조직이 노화되고, 신체조직의 틀을 구성하는 섬유 물질이 활발하게 교체되지 못하여 신체조직의 기능이 저하된다. 세포의 분열이 감소하는 과정에서 콜라겐 감소로 피부, 근육, 각종 장기 간 체결 조직의 구성이 약해지는 것이다(최해경, 2020). 노화가 진행되면서 면역력도 저하되는데, 질병에 걸릴 확률이 높아지고 연쇄 반응을 일으켜 합병증을 유발하게 되며 회복하는 능력이 저하되어 재생이

어렵다(곽일준, 2008).

노년기의 외형적 변화로는 먼저 체중은 점점 줄어들고, 머리카락은 멜라닌 세포의 감소로 인해 은빛으로 변한다. 노인의 피부는 멜라닌 색소의 불규칙한 감소로 전체적인 피부색이 동일하게 유지되지 않으며, 얼굴은 창백해지고 얼룩 반점이 생기며 건성화된다. 피하조직과 피부의 신경세포 감소로 체온유지능력이 감소되면서 추위를 많이 느끼고, 온도 변화에 쉽게 적응하지 못하게 된다(권중돈, 2022). 뼈의 약화로 인해 골절위험이 있고, 연골조직의 약화로 인한 관절 문제가 생기며, 뇌의 크기가 감소한다(Rossi, 2004). 이러한 근골격계 변화는 근력 감소, 보행의 어려움 증가, 감각기능장애, 운동장애, 인지기능장애 등으로 다른 연령에 비해 상해와 안전사고의 위험이 높다(임미혜, 고일선, 2012).

노화로 인해 신체 내부의 기능도 변화한다. 심혈관 기능을 비롯해 신체 기능이 전반적으로 약화된다. 노인 질환은 신체 기능의 저하와 감퇴, 면역의 저하로 발생하기 쉽다(최해경, 2020). 노화가 진행되면서 소화기계 기능도 함께 저하된다. 소화기계는 구강 내 치아의 결손, 침 분비의 감소, 위벽의 탄력성 저하, 위산 분비의 감소, 내장 근육의 약화, 장의 연동운동 저하 등으로 소화 기능이 감소한다. 그뿐만 아니라 기초대사량도 함께 저하되는데, 노인이 되면 기초대사율은 감소하나 혈액 속의 당분 분포율을 나타내는 탄수화물 대사율은 오히려 증가하므로 당뇨병 발생률이 높아지는 경향이 있다(김준환 외, 2022).

이러한 신체적 노화로 인한 주요 질환으로는 관절염 또는 류머티즘, 시력 문제, 청력장애, 지속적인 기침, 천식, 고혈압, 심장질환, 위장관 문제, 기절 또는 실신, 편측 마비 또는 약화, 피부질환 등이 있다(박철 외, 2014). 통계청(2020)에 따르면, 노인 만성질환의 유병률이 고혈압(56.8%), 당뇨병(24.2%), 고지혈증(17.1%), 골관절염, 류머티즘 관절염(16.5%), 요통, 좌골신

경통(10.0%), 골다공증(8.5%), 백내장(5.3%), 위·십이지장궤양(5.0%), 기타 심장질환(4.5%), 협심증, 심근경색증(4.4%), 뇌졸중(4.3%) 순으로 높은 것으로 나타났다.

이와 같은 생물학적 노화는 노년기의 심리적 기능과 사회적 기능에도 중요한 영향을 미치게 된다. 노인의 신체 질환은 불안과 우울에도 영향을 미친다는 연구결과가 있다(김상대, 2014; 서홍란, 정윤경, 김희년, 2013). 생물학적 노화를 자연스러운 과정으로 수용하고 이에 적응해 나가면 심리사회적 기능을 유지 또는 발전시킬 수 있는 반면, 생물적 노화에 지나치게 집착하거나 몰두하게 될 경우에는 심리사회적 기능에 손상이 오며 전반적인 생활만족도 또한 낮아질 수 있다(권중돈, 2022, 최해경, 2020).

2) 노인의 인지적 특성

노년기에는 감각기관이 수집한 정보를 처리하고 평가하는 지각 기능이 쇠퇴한다. 뇌의 신경원과 신경조직이 퇴화하기 때문에 감각기관을 통해 유입된 정보의 해석과 추리, 정보에 대한 반응속도와 같은 지각 기능이 떨어진다. 이러한 지각 기능의 변화는 인지 기능에도 영향을 미친다. 인지 능력은 감각하고 기억하고 정보를 처리하고 생각하고 추론하는 능력을 일컫는다(최해경, 2020). 인지 능력은 인간의 삶의 질에 영향을 미치며, 독립적으로 생활하는 능력에도 영향을 미친다(Salthouse, 2004).

노화로 인한 인지 기능의 변화는 다음과 같다. 첫째, 인해 기억능력이 감퇴한다. 이는 노화의 정상적 과정으로 노인의 50-80%가 스스로 기억력의 저하를 지각한다는 보고가 있듯이 노인에게서 기억력 및 인지기능의 저하는 매우 흔히 발생하는 현상이다(서근미, 2011). 노인들은 노화로 인해 인지와 기억, 지능에 있어서 퇴행을 동시에 포함하는 특징을 갖게 되는데(김기태

외, 2009), 기억은 외부에서 들어온 정보를 대뇌에 기록해서 저장했다가 어떠한 상황에 직면하여 의식으로 되살려내는 정신기능을 의미한다. 이러한 기억은 단기기억, 최근기억, 장기기억, 최고기억으로 구분된다. 노년기에 이르게 되면 일반적으로 단기기억과 최근기억의 능력이 약화되고 논리적인 것의 기억능력이 더 많이 감퇴되는 것으로 알려져 있다(권중돈, 2022).

둘째, 새로운 정보나 기술을 획득하는 학습능력이 저하된다. 학습능력은 연령 요인 이외에 교육수준, 직업 등 다른 요인들이 의미 있는 영향을 미치기 때문에 연령 증가가 학습능력에 미치는 영향을 명확하게 논의하기는 어렵다(최해경, 2020). 학습-기억의 감퇴는 주로 부호화의 인출과정에서 나타난다. 부호화 과정에서 나이가 들면 정보처리 속도가 느려서 1초 미만의 짧은 순간에 주어진 정보를 부호화해서 저장하기가 어렵다. 따라서 노인들은 속도를 요구하는 과제에 매우 취약하다. 또한, 학습자료를 체계적으로 분류하는 조직력이 떨어지고, 정보처리의 깊이가 얕아서 기계적인 학습을 하기 때문에 쉽게 망각한다. 이러한 변화는 세상의 정보를 접하는데 한계를 초래해서 노인들의 삶의 질에 중요한 영향을 미치게 된다(황진수 외, 2011).

셋째, 사고능력과 문제해결능력이 저하된다. 사고능력은 학습과 지각에 의해 받아들인 정보를 구별하고 분류하여 여러 가지 과제를 해결하거나 과제 상황에 대처하는 것을 의미한다. 문제해결능력은 사고과정에서 형성된 개념을 바탕으로 논리적 추리를 하여 어떤 결정을 내리는 것을 의미한다. 이러한 사고능력과 문제해결능력은 연령이 증가함에 따라 저하되는 것이 일반적이지만 단순히 연령 증가만이 그 원인이라고 단정 짓기는 어렵다. 연령과 교육수준, 인생 경험, 지능, 직업, 동년배 집단효과 등이 복합적으로 영향을 미칠 수 있다(권중돈, 2022).

노년기에는 사고능력과 기억력의 장애인 치매의 위험성 역시 증가한다(박정숙, 2013). 치매는 단일 질환이 아닌 일련의 질환에 의해 기억력을 비롯한

다른 인지기능의 저하로 인해 일상생활 및 사회활동의 장애를 유발하는 증후군을 지칭한다(정현강, 한창수, 2013). 치매가 발병되면 대상자의 자립도는 약화되고 의존성이 높아지게 된다. 이는 사회성 기술의 결핍으로 나타나 타인과의 적절한 상호작용에 어려움을 겪게 하며, 정서적으로 위축되거나 좌절감을 느끼게 한다. 이와 같이 노인성 치매는 신체적 장애뿐만 아니라 정서적으로도 부정적인 영향을 미친다(이경희, 2019).

노화로 인한 인지기능 저하는 연령이 증가할수록 노인의 생활에 직접적인 영향을 미친다. 인지기능의 심각한 저하는 노인으로 하여금 스스로 일상생활을 영위할 수 없게 하고, 활동 수준이 저하되어 비관적인 생각을 하게 한다. 이로 인해 노인들이 자신이 처한 상황을 부정적으로 보아 삶의 만족감이 낮아질 수 있다(김은혜, 2021).

3) 노인의 사회 및 정서적 특성

사회적 노화란 연령의 증가로 나타나는 대면적, 비대면적 사회활동의 축소를 의미한다. 노년기에는 자녀 결혼, 은퇴, 배우자나 지인의 사망으로 사회적 관계망이 현저하게 축소되는 경향이 있다(박인아, 엄기욱, 2020). 은퇴 후에는 직업적 역할을 수행하지 않기 때문에 직장 동료 같은 2차 집단과의 관계가 위축되고 가족이나 친구 등 1차 집단과의 관계가 중심이 된다. 의존성이 높아지는 노년기 후기에는 사회적 관계망의 위축 현상이 더 뚜렷하게 나타난다(최해경, 2020). 공식적 사회적 관계망의 관계가 단절되고 비공식적 사회적 관계망의 구성원과 상호작용이 다시 증가하기 때문에 부부, 자녀, 형제자매, 친구 등과 같은 비공식적 사회적 관계망의 영향력이 커지게 된다(김은정, 이신영, 2012; 임정숙, 2018).

특히 한국의 노인들은 자녀에 대한 의존성을 강하게 보인다. 이러한 경향

은 단지 경제적 측면에 한정되는 것이 아니라 삶 전반에 걸쳐 가부장적 성향과 뿌리 깊은 남아선호사상이 내면에 깔려 있다. 또한, 한국 노인들은 가족을 위해서 개인을 희생하는 가족주의적 경향이 강하다. 어른은 곧 존경과 권위의 대상이라는 등식은 고연령층일수록 보다 강하여 우리나라 노인들은 스스로 젊은이들에게 권위와 위엄을 지켜야 한다고 생각하는 경향이 있다 (박석돈, 박순미, 이경희, 2016).

노년기에 나타나는 성격 변화로는 먼저, 우울 성향이 증가한다. 노년기에 다양한 요인이 노인의 우울 성향을 증폭시킨다. 예컨대, 신체적 질병, 배우자나 친구의 죽음, 경제적 어려움, 사회와 가족으로부터의 소외 및 고립, 일상생활 수행능력의 저하, 과거에 대한 회한 등이 노년기 우울장애의 요인이라고 볼 수 있다. 두 번째로 내향성과 조심성이 증가한다. 노년기가 되면 관심이나 주의를 외부보다 자기 자신에게 돌리는 경향 때문에 자신의 사고나 감정에 의해서 판단하고, 일에 있어 결과를 매우 중시하므로 신중하고 행동하게 된다. 세 번째로 경직성이 증가한다. 연령이 증가함에 따라 자신의 사고나 습관이나 행동을 고수하려는 성향이 생긴다. 이 외에도 생에 대한 회고의 경향과 친근한 사물에 대한 애착심이 생기고, 성 역할 지각의 변화, 유산을 남기려는 경향, 심리적 의존성 증가 등의 특징을 보인다(김준환 외, 2022; 이미영, 2012).

노년기의 정서적 특징으로는 감정표현 능력이 저하된다. 이러한 감정표현 능력의 저하는 연령의 증가에 기인한 것이 아닌 사회문화적 요인에 더 큰 원인이 있다. 즉, 감정표현을 억제하는 것이 사회문화적으로 더 바람직한 것이라는 사회압력에 순응한 결과라고 할 수 있다(권중돈, 2022). 정신·심리적으로는 건강과 경제적 불안감, 생활부적응에서 오는 불안과 초조감을 느낀다. 또한, 정신적 흥미의 감퇴에서 오는 내폐성, 육체적인 쾌락추구, 활동성의 감소, 성적 충동의 감퇴, 새로운 학습이나 적응의 곤란, 고독감, 질투심,

보수화, 다변화, 우둔, 과거에 대한 집착, 누추함 등의 감정을 경험하게 된다(배덕전, 2009). 노화에 따라 일어나는 자신과 자신 주변의 여러 변화를 어떻게 받아들이고 적응하느냐는 개인의 삶의 질과 행복에 큰 영향을 끼친다(이장호, 김영경, 2006).

2. 노인의 우울과 자아통합감

1) 노인의 우울

노인의 심리적 적응을 나타내는 중요변수인 우울은 기분장애로 분류되며, 정상적인 기분 변화로부터 병적인 기분 상태까지 연속 선상에 있다(박순천, 2005). 이러한 우울은 개인의 적응능력 수준에 따라 그 정도가 다르거나 전혀 나타나지 않는 노인도 많다(김숙희, 2016). 그것은 실제적 연령 자체보다는 개인이 가진 생리적 능력과 후천적 경험을 통한 적응능력과 비교하여 그가 받은 신체적, 심리적, 사회적 스트레스가 어느 정도인가에 따라 우울장애 발생 여부가 달려 있기 때문이다(장민정, 2003).

우울은 의욕 저하, 우울감, 다양한 정신 및 신체적 증상을 일으켜 일상 기능의 저하를 가져오는 질환으로, 65세 이상 인구 10명 중 2-3명이 경험한다고 알려진 매우 흔한 정신건강 문제다(국민건강보험, 2022). 정신 및 행동장애에 속하는 우울장애는 우울한 기분(슬픔, 짜증, 공허함)과 활동에 대한 즐거움 또는 흥미 상실을 적어도 2주 동안 거의 매일 경험하는 것이다(임종린, 2016). 또한, 집중력 저하, 과도한 죄책감과 낮은 자존감, 미래에 대한 절망감, 죽음 또는 자살에 대한 생각, 수면장애, 식욕 또는 체중 변화, 특히 피곤하거나 무기력함을 경험하기도 한다(WHO, 2021).

노인의 우울에 대한 원인으로는 노화에 따른 신체적·정신적 기능의 약화, 상실의 경험, 사회적 지지의 부재, 낮은 사회적 접촉 빈도, 적절하게 활용하지 못하는 여가, 왜곡된 인지구조가 있다(허준수, 유수현, 2002). 구체적으로 배우자의 사망, 질병, 수입 감소, 은퇴, 활동력의 약화, 개인의 역할상실 등의 변화가 노인이 자신의 삶에서 통제력이 약화를 경험하고, 우울감에 빠지는 원인이 되는 것이다(김현미, 2013; Alexopoulos, 2005). 이러한 우울은 기능 상실을 초래하는 심각한 내과적 질병, 신경학적 질환과 내분비질환, 만성 폐쇄성 폐질환, 심근경색증, 악성종양 등도 높은 발생률과도 연관하다. 그러나 유전적 요인은 노인의 우울장애에는 거의 영향을 미치지 않는다(이장호, 김영경, 2006).

노인 우울에 관한 연구는 사회복지학뿐만 아니라 심리학, 의학, 간호학 등 다양한 분야에서 활발하게 진행되어 왔다. 각 학문 분야의 특성에 따라 연구방법은 차이가 있지만 대부분의 연구에서 노인의 우울을 발생시키는 원인을 규명하는데 연구의 초점을 두고 있다. 특히 노인 우울에 대한 요인을 분석한 연구들은 개인적 요인, 심리적 요인, 사회적 요인이 모두 우울에 유의미한 영향을 주는 것으로 보고하고 있다(송수정, 2013).

노인의 우울은 수면장애나 무력감, 운동량 감소, 기억력 상실 등이 일반적인 노화 현상과 비슷하기 때문에 노인성 질환이나 정상적인 노화의 한 과정으로 받아들여지는 경우가 많다(Segulin & Deponte, 2007). 그대로 방치할 경우, 심각한 결과를 초래하므로 우울에 대한 적극적인 중재가 필요하다(김현정, 2014). 오랜 시간을 살아온 노인들은 자신들도 알지 못하는 사이 무력감이 학습되어 축적되어 왔고, 이 축적된 무력감의 강도에 따라 고독감이나 우울 등 정서적·신체적 약화를 가져온다(김현미, 2013). 노인의 우울은 조기에 개입이 이루어지지 않는다면 자살 시도로까지 이어질 수 있기 때문에 사회적 대비가 시급하다(박연주, 2019; Geddes, Burgess, Hawton, Jamison, &

Goodwin, 2004; Heisel & Flett, 2008).

특히 감염병과 같은 재난 상황은 노인의 우울에 커다란 위협 요인이 된다. 예를 들어, 코로나바이러스 감염증 19(이하 코로나 19)의 확산과 장기화로 노인의 사회참여가 감소하였으며, 사회서비스의 제약에 따라 정신건강이 악화되어 우울 증상이 증가하였다(김영범, 2021; 홍세화, 조은실, 2022). 코로나 19 확산으로 노인의 사회적 고립과 소외는 가중되었고, 노인들의 건강 및 심리에 상당한 영향을 끼쳤다(Lekamwasam & Lekamwasam, 2020). 그 뿐만 아니라 사회적 고립 이후 노인들의 삶의 질 또한 저하되었다(박희진, 김민선, 김세희, 송가람, 2021).

노인 우울은 조기에 발견하고 치료한다면 우울 증상 완화뿐 아니라 신체적·사회적 기능을 증진시켜 삶의 질을 향상시킬 수 있다(정현숙, 임현우, 조선진, 2013; 최해경, 2020). 노인 우울은 심리적 요인 외에 신체적·사회적 요인들이 복합적으로 작용하는 문제이기 때문에 치료 역시 종합적인 개입이 효과적이다(최해경, 2020). 노인의 우울은 노년기 전반에 걸쳐서 증가하기 때문에 관리와 예방이 중요하다(김덕형, 제영묘, 장세현, 이경환, 2022; 박선민, 박수빈, 2018).

2) 노인의 자아통합감

Erikson(1963)은 노년기에 달성해야 할 중요한 발달과업으로 자아통합감을 제시하였다. 자아통합감이란 단계마다 당면하게 되는 발달과제를 습득하도록 사회로부터 요구되는 기술과 능력에 대한 노년기의 성공적인 적응의 결과이다(이경숙, 김병석, 2013; 임주영, 2020). 일생을 후회 없이 수용하고 현재 생활에 만족하며 과거, 현재, 미래 간에 조화된 견해를 가지는 것이다(박은미, 백선미, 2021). 궁극적으로 죽음에 대한 공포가 없는 상태로써 심리

적 안녕상태를 반영하는 일반적이고 포괄적인 개념으로 제시되고 있다(공명옥, 2018; 임선영, 장성옥, 2020; 최성숙, 2017). 자아통합감의 하위요인으로는 현재 생활에 대한 만족, 지혜로운 삶, 생에 대한 태도, 지나온 일생에 대한 수용, 노령과 죽음에 대한 수용이 있다(이수정, 2011).

길어진 수명에 따라 질적으로 수준 높은 노년기를 추구하는 경향이 대두하였다. 노인들이 과거보다 활동적인 노년기를 보내기를 원한다는 것이다. 따라서 노화는 더 이상 쇠퇴만의 개념을 내포하는 것이 아니라 발달과 성장의 개념까지도 내포하며, 성공적 노화에 대한 긍정적 관심이 증대되고 있다(박순오, 2012). 성공적 노화란 노년기의 심리적 안녕상태(Psychological Wellbeing)를 말하며 사기, 생활 만족, 행복감 등과 같은 다양한 개념으로 표현되었다. 그중에서도 자아통합감은 노인의 현재 생활에 대한 행복감, 만족감, 사기뿐만 아니라 지나간 일생에 대한 수용 및 궁극적으로는 죽음에 대한 수용까지 포함한다(전정아, 2006).

Erikson(1963)은 노년기의 심리사회적 위기인 ‘자아통합 대 절망’이 중·장년기의 생산성 대 침체의 위기를 어느 정도 성공적으로 극복하였는가에 따라 그 결과가 달라진다고 하였다. 인간은 사회적 관계 속에서 심리·사회적으로 적응하는 과정을 겪고, 그 과정에서 발달과업의 성취를 이룬다. 이로 인해 자기정체감을 형성하고, 긍정적인 경험과 부정적인 경험의 균형을 이루는 과정에서 과거의 경험을 현실과 통합시킨다(정현정, 윤숙희, 2015). 자아통합은 인생의 주기를 거의 지나온 다음에 정리하는 관점을 갖게 되는 노년기 인식의 변화라고 할 수 있다(장성옥 외, 2007).

노인들이 노년기에 눌러왔던 자아의 재발견을 통해 자아통합을 성취하는 것은 삶의 중요한 태도이다(김고은, 신은주, 2016). 인생의 마지막 단계에 있는 노인들은 과거를 받아들이고, 죽음에 직면하여 자신의 삶에서 의미를 찾을 필요가 있다. 자아통합을 이룬 노인들은 성숙함을 보이며, 자신의 과거를

받아들이며 평온해한다. 그들은 깊은 수준의 자기 수용을 달성하여 자신의 삶 전체에 질서와 의미를 부여한다. 자아통합을 이루지 못한 노인들은 우울하고 절망적인 노년기를 보내거나 죽음에 대한 불안감을 강하게 표출하게 될 수 있다(박순오, 2012; 오다영, 2021; Dezzutter, Toussaint, & Leijssen, 2014).

자아통합은 반드시 개인의 인생 여정이 긍정적이고 성공적일 때만 얻어지는 것은 아니다. 노년기에 경험되는 후회와 절망에 직면하여 그러한 궁극적인 절망을 해결해 가는 과정에서 의미 있는 통합을 할 수 있다는 데 중요성이 있다고 볼 수 있다. 노년기에 자아통합이 이루어진 사람들은 이 시기를 인생의 끝으로 가는 운명으로만 생각하지 않고 과거의 실패를 인정, 수용하면서 지금 여기에서 최선을 다하면서 살아가는 것이다. 삶의 상실과 비극 속에서도 인생을 긍정적으로 받아들임으로써 남은 생을 의미 있게 보내며 지내려고 할 것이다(전정아, 2006; Wiesmann & Hannich, 2011). 자아통합감은 노인이 노년을 절망감이나 쓸쓸함 없이 살아가고, 죽음을 삶의 일부로 수용하여 만족스러운 노후를 보내기 위해 성취해야 할 중요한 과제이다(정선화, 2020).

3. 노래 회상 중심 음악치료

1) 음악치료의 개요

인간은 출생 전 양수 환경에서부터 엄마의 목소리 선율과 심장 박동의 리듬에 노출되며, 출생 후 엄마의 목소리는 유의미한 모성 자극으로 기능한다. 성장하면서 유아는 외부에서 들리는 음악에 다양한 반응을 보인다. 음악은

이러한 성장과 발달 과정에서 다양한 기술 발달을 촉진할 수 있는 매개체로 사용된다. 음악을 통해 말하기, 추상적 사고, 자기표현뿐 아니라 타인과의 상호작용 기술을 배울 수 있으며, 성공적인 음악 경험을 통해 성취감과 자아실현을 경험할 수 있다(정현주, 2015). 음악은 사회에서 중요한 매개체이며 살아감에 필수적인 요소라고 할 수 있다(김현주, 박성욱, 2014).

미국음악치료협회(American Music Therapy Association, 2005)에서는 음악치료의 정의에 대해 ‘인증된 음악치료 프로그램을 이수한 전문치료사가 임상 상황에서 개별화된 치료목표에 도달하기 위해 근거에 기반을 두어 임상적 음악중재 방법을 활용하는 것’이라고 하였다. Bruscia(1998)는 음악치료를 치료사가 대상자를 도와 건강을 회복시키기 위해서 음악적 경험과 관계를 통해 역동적인 변화를 이끌어 내는 체계적인 치료 과정이라고 정의하고 있다. 여러 정의에서 공통적인 부분은 음악치료가 음악적 경험 내에서 일어난다는 것과 체계적인 과정이라는 것, 치료적 접근은 중재와 변화를 목적으로 해야 한다는 점이다(이미영, 2012).

음악은 인류의 오랜 역사를 통해 치료적 목적으로 사용되어왔다(최병철 외, 2015). 음악치료의 역사를 살펴보면, 19세기에 몇몇 선구자적인 의사들은 미국과 유럽에서 음악치료의 개념을 소개했다. 이후 100년간 집단 음악치료와 개별 음악치료의 개념이 내과와 정신과 의사들의 지지를 받아왔다. 20세기 초에는 음악치료를 홍보하고 음악치료 기법을 정립하기 위한 단체들이 결성되어 음악치료 발전에 중심적인 역할을 하기 시작했다. 1950년 미국에서는 음악치료 단체가 최초로 만들어지고 유지되었으며, 20세기 중반부터는 세계 곳곳에서 음악치료 단체와 훈련 프로그램들이 설립되었다(Wheeler, 2015/2016). 수십 여년 간의 노력으로 오늘날 전 세계에 걸쳐 음악치료가 전문적으로 발달하였고, 음악치료는 이제 공식적인 의료의 한 전문분야로 자리매김 하였다(김중운, 조은유, 2021).

음악치료의 방법은 크게 음악 감상, 노래 부르기, 악기 연주 영역으로 이루어져 있다(김석훈, 윤희영, 2013; Wheeler, Shultis, & Polen, 2005/2015). 다양한 영역의 음악 활동을 통한 자기표현은 감정의 배출구가 되고 우울과 불안 같은 부정적인 감정을 건설적으로 표출시킬 수 있다(이재욱, 2011). 먼저, 음악 감상은 정서적 측면에서 다양한 유익을 줄 수 있으며 음악을 경험하는 사람의 정서를 긍정적으로 전환할 수 있다(김선영, 2010). 두 번째로, 노래 부르는 것은 인간이 감정을 탐구하는 방법이다. 노래를 통하여 사람들은 자신의 과거나 현재 혹은 미래에 대해 생각해 보고, 무의식적인 사고과정에 접근하며, 개인적인 문제나 대인관계에서의 어려움과 대면하고, 자신의 감정을 투사할 수 있다(Baker & Wigram, 2005/2008; Grocke & Wigram, 2007/2011). 마지막으로 악기 연주는 특별한 음악적인 기술을 필요로 하는 연주가 아니라 음악을 만드는 과정에 참여하는 다양한 차원의 작업들을 모두 포함한다(김석훈, 윤희영, 2013). 특히 즉흥연주에서 대상자는 악기를 연주하거나 노래를 부르는 동안 즉석에서 소리나 멜로디, 리듬 또는 일체의 음악을 만들어간다. 이 과정에서 자기 자신을 자연스럽게 소리와 연계하거나 자신을 소리에 투사한다(Grocke & Wigram, 2007/2011).

음악치료의 대상자는 정신질환자와 장애 아동, 일반 병원의 수술 환자나 화상 환자, 임종기(terminally ill) 환자, 그 외 통증 환자까지 매우 다양하다. 그뿐만 아니라 비장애 아동과 성인, 비행 청소년에게도 시행되며 그 대상 영역이 계속 확장되고 있다. 대상자의 연령층은 어린아이부터 노인에 이르기까지 다양하다. 대상자는 치료를 받기 위해 음악적인 배경을 갖추고 있거나 특정한 음악을 좋아해야 할 필요가 없다. 사람은 누구나 기본적으로 음악에 반응하며, 음악은 사람들을 쉽게 적응시킬 수 있는 특성이 있기 때문이다(최병철 외, 2015). 음악치료는 치료 대상의 증상, 개인적 선호, 성격 등에 따라 치료 목적과 목표, 중재 적용 방법이 다양하게 적용될 수 있다(권

수지, 2017; 황은영, 문서란, 김경숙, 고범석, 2020).

음악치료는 사람들의 몸과 정신건강을 더욱더 증진 시킬 뿐만 아니라 여러 가지 질병들을 치료할 수 있다. 예를 들어 심리적 스트레스, 정신·신체 발달 장애, 치매, 마약·약물 중독증, 만성적인 환자, 중환자, 임종의 준비, 자기개발 등에 이르기까지 매우 다양한 영역에서 치료 및 교정의 효과를 줄 수 있다. 이러한 치료 외에도 음악치료는 건강한 아동의 성장발달, 건강한 정신과 행동을 발달시키기 위해서 사용된다(김중환, 박정미, 2014).

이렇듯 음악치료의 효과는 다양한 영역에서 효과적으로 작용한다. 특히, 음악치료는 정서와 심리에 상대적으로 더 높은 효과를 준다(김현주, 박성옥, 2014). 음악적 패턴들은 개인의 기분 상태를 반영하고 정서적인 의미가 있게 하며, 음악이 모든 감정을 허용하며 효과적인 정서표현 수단으로 사용될 수 있는 도구가 될 수 있다(윤희나, 2014, Aigen, 2007).

음악치료의 역할은 한 개인을 사회의 구성원으로서 수용하게 하고 또 다른 사회 구성원들과의 관계를 형성·유지하게 한다. 그 어떤 예술 분야보다도 가장 사회적이며 항상 공통적 체험을 형성하게 한다(김중환, 박정미, 2014). 모든 사회에서 음악은 보통의 담화에서 드러나지 않는 감정, 생각, 느낌을 표현하기 위해 사용되었다. 음악은 언제나 사람들을 한데 모으고, 상호작용을 구조화할 수 있으며(Thaut, 2005/2009), 문화의 가치와 태도, 기질을 반영한다(Radocy & Boyle, 2012/2018).

2) 노인 음악치료

음악은 인간의 성장과 노화 과정에서 다양하게 기능하는데 특히 나이가 들수록 음악의 기능과 역할은 더 증대된다(김현영, 2018). 나이가 들수록 젊었던 시간에 대한 애착과 의미는 더욱 증대되며, 정서적 의미를 지니는 음

악을 만남으로써 치유적인 순간을 경험하게 되기 때문이다(정현주, 2015). 그렇기 때문에 노인을 위한 음악치료는 질병의 유무와는 상관없이 일상생활에 도움이 되는 목적들이 즐거운 경험 안에서 성취되어야 한다(권수지, 2017).

노인 음악치료의 대상자는 치매, 뇌졸중, 파킨슨병, 호스피스·완화의료 환자 등이 있다. 음악치료는 치매 노인의 주요 문제인 인지기능을 유지·향상시키고 행동심리 증상을 완화시키며 삶의 질을 높이는 안전하고 효과적인 중재 방법이다. 뇌졸중과 파킨슨병 노인에게 신체 재활, 언어 및 인지 재활, 심리적 건강 회복을 위해 효과적으로 적용될 수 있다. 또한, 호스피스·완화의료 현장에서는 신체적·심리적·정서적·사회적·영적 영역 모두를 치료 대상으로 하는 다차원적 접근을 할 수 있다. 이는 이 영역들이 독립적으로 대상자에게 영향을 미치기보다는 서로에게 밀접한 영향을 미치는 유기적 관계들이기 때문이다(황은영 외, 2020).

Clair와 Memmott(1996)는 음악의 치료적 기능을 다음 여섯 가지로 요약하였다. 첫째, 음악은 신체적, 정서적 자극효과가 있다. 둘째, 음악을 통해 사회적 통합이 촉진된다. 셋째, 음악을 통해 의사소통이 가능해진다. 넷째, 음악으로 감정표현이 가능해진다. 다섯째, 음악에 의해 연상이 가능해진다. 여섯째, 음악을 통해 무력감, 불안, 지루함 등으로부터의 탈피가 가능해진다. 이처럼 음악치료는 신체적, 인지적, 심리적, 사회적인 기능에 급격한 퇴행을 겪고 있는 노년기에 중요하게 적용될 수 있으며, 기능의 정도에 알맞은 적절한 활동으로 참여를 이끌어 낼 수 있으며, 개인의 상황에 맞게 적용하여 치료적 목적을 성취할 수 있다(윤영미, 2016).

음악은 신체적, 인지적, 사회·정서적 영역에서 다양한 치료적 효과를 제공한다(이현정, 2014). 첫째, 신체 영역의 음악은 노인에게 자극을 제공하여 움직임이나 다른 신체적인 활동을 촉진시킬 수 있다. 노인을 자극시킬 수 있

는 음악으로는 강세와 당김음, 빠른 템포와 부드럽거나 부드럽지 않은 멜로디 유평, 타악기적인 특징이 있다(Clair & Memmott, 2008/2009). 이러한 음악은 자연스러운 음악적 움직임을 통하여 노인들의 자기표현을 가능하게 하고, 신체 근육을 사용하게 하여 신체 능력 향상에 도움을 준다(김석훈, 윤혜영, 2013; 김수연, 2002).

둘째, 인지 영역의 음악은 노인들의 현실 인식, 기억력, 집중력, 판단력 등 인지적 자극을 제공할 수 있다. 즉, 음악은 회상이나 기억을 활성화시키는 기억 자극의 단서로 역할을 할 수 있고, 특정 절기 혹은 기념일과 관련된 노래를 부름으로써 시간, 장소, 사람 등에 대한 지남력을 향상시킬 수도 있다(황은영 외, 2020). 음악이라는 친숙하고 안전한 환경에서 얻는 성공적인 경험과 타인으로부터 얻는 지지와 공감은 노인들이 성취감과 자기 통합을 경험하게 하여 무력감이 완화되도록 돕는다(김찬영, 2022).

셋째, 사회·정서적 영역의 음악은 개인을 집단 활동에 참여하도록 동기를 부여하여 교제를 나눌 기회가 없는 사람에게 사회적 경험을 제공해준다(이현정, 2014). 음악적 경험은 협동심을 증진시키고 인내력과 자기통제 능력을 향상시켜 서로 간에 자연스러운 상호작용을 가능하게 해주고, 소속감을 준다(김수연, 2002). 음악은 억압된 감정을 표출할 수 있는 기회를 제공하여 직접적인 언어 표현에 어려움을 느끼는 노인들에게 자연스러운 감정 표현의 토대가 될 수 있다(왕혜자, 2015). 음악치료는 노인들의 고독감, 분노, 우울, 불안 감소와 자기효능감, 자아존중감 향상에 효과적이다(김현주, 박성옥, 2014; 위아름, 2016; 이재임, 2017; 차지연, 문지영, 2015).

노인 음악치료에서 노래 부르기, 음악과 동작하기, 음악 감상하기, 악기 연주하기 등이 활용될 수 있다(황은영 외, 2020). 노래 부르기는 대상자가 노래 부르기를 통해 자기를 표현하게 하여 의사소통에 도움을 주고 사회성 발달에 기여한다. 평소에 대상자가 사용하지 않던 단어나 악구를 노래함으로써

성공적인 경험을 겪게 하여 자긍심 향상에 도움을 준다(김석훈, 윤희영, 2013; Skingley, Clift, Coulton, & Rodriguez, 2011). 음악과 동작하기는 노인들이 음악의 리듬에 따라 움직일 수 있는 기회를 제공함으로써 운동의 수행을 조절하고, 감각 운동 기능을 회복할 수 있도록 돕는다(Thaut, 2005/2009). 음악 감상하기는 노인들이 젊은 시절 들었던 음악을 통해 집중을 유지하고 기억을 불러일으키는 등의 긍정적인 영향을 미친다(Baker & Roth, 2004; Groene, 2001). 악기 연주는 대상자가 자신의 감정을 보다 강하게 발산하게 하고, 신체 사용을 통한 운동기능 향상, 기능적 손의 움직임 향상, 신체균형과 협응 등을 주요 목적으로 한다(김석훈, 윤희영, 2013).

3) 노래 회상 중심 음악치료

음악은 기억과 강하게 얽혀 있다. 과거의 노래를 들음으로써 특정 사건의 상황, 소리 및 느낌을 떠올릴 수 있다. 음악은 생생한 자전적 기억을 불러일으키는 데에 효과적이며(Belfi, Karlan, & Tranel, 2016), 다양한 수준의 자전적 지식을 탐색하는 데 유용한 도구가 된다(Conway & Plydell-Pearce, 2000). 음악이 다른 매체보다 자전적 기억 회상에 더 효과적인 것은 개인에게 가치나 의미가 큰 단서로 작용하기 때문이다(Cady, 2008).

음악은 시간과 공간을 초월하여 개인적인 기억과 연상을 가져다준다. 음악을 통해 과거를 회상하면서 기억과 관련된 정서와 감정을 다시 만날 수 있다(정현주, 2015). 음악에서의 기억 형성은 단순한 인식을 넘어서 노래의 선율 및 리듬 구조뿐 아니라 가사의 구체적인 회상을 포함한다(Thaut, 2005/2009). 강한 연상 작용을 가진 음악은 인생을 회고하는 자극으로 사용할 수 있으며, 노인을 위한 음악치료에서 임상적 효과를 보이고 있다(최병철 외, 2015). 연상은 대상자의 감정을 지지하고 이미지를 통해 추억을 회상

하게 해준다(정현주, 2015).

노래는 그 시대에 맞는 감정적 맥락과 자전적 기억을 떠올리게 하며 (Eschrich, Münte, & Altenmüller, 2008; Janata, Tomic, & Rakowski, 2007), 삶 속에서 과거와 현재의 사건, 그에 따른 경험을 자연스럽게 회상하도록 한다(고예주, 2019; 최환순, 2009). 노래는 한 사람과 문화를, 개인과 삶을 연결해 주고, 그 시대의 문화적 특징이 노래 속에 투영되어 있기 때문에 개인적 체험과 기억들을 쉽게 회상하게 해준다(오정원, 2007; 정현주, 2015). 개인에게 의미 있는 노래는 구체적인 자전적 기억 회상과 기분 변화를 유도한다(한승아, 2016). 이는 친숙한 노래 조건에서 자전적 기억 회상의 구체성이 더 높기 때문이다(Baird & Samson, 2014). 노래를 통한 회상은 장기기억의 인출을 통한 반응의 결과로, 노래는 입력된 정보의 인출을 돕는 하나의 자극제로 활용된다(한승아, 2016).

노래를 통한 회상은 중요한 사건을 상기하고 기억하도록 도우며 과거에 해결되지 않은 갈등을 재검토하는 기회를 제공한다. 삶의 중요한 시점에 적절한 노래를 사용하여 함께 감상하거나 부르는 것은 그때의 추억을 떠올려 자신의 인생을 의미 있는 시간으로 기억하도록 한다(김도연, 2012). 그 과정에서 대상자는 과거의 사건을 기억하거나 재경험할 수 있으며, 이와 관련된 다양한 문제나 감정을 해결할 수 있다(최미환, 2006; Otera, Horike, & Saito, 2013).

음악심리치료 방법 중 노래 회상(song reminiscence)은 회상을 통해 자신의 생을 되돌아보게 하며(김수진, 2017), 과거 경험 중 의미 있는 사건이 마치 그림을 그리듯이 재건되는 것을 경험하게 한다(Hala, 1975). 노래 회상은 스트레스와 슬픔의 감소, 삶의 가치 및 자존감 향상에 효과적이며, 자신의 가치와 장점들을 강조할 기회를 갖게 한다(문지영, 2007). 과거의 사건과 경험을 짜임새 있게 회고하여 현실 소재 인식이나 동기를 유발하기 때문에 노

인들의 삶을 재조명하도록 도와주는 유용한 도구로 쓰이고 있다(박소영, 윤가현, 2019; 최애나, 권환순, 2009).

노래 회상에서 노래 가사는 기억을 유도하고, 긍정적인 정서의 기억을 회상하는 데 도움을 준다. 노래를 부르는 것이나 정서와 관련된 노래를 듣는 것은 음악적 단서가 부호화되어 기억 회상에 도움을 준다(한승아, 2016). 가사의 특정한 메시지는 개인의 이야기를 대변하여 대상자의 사고나 감정을 간접적으로 표현할 수 있는 안전한 환경을 제공한다(정현주 외, 2006). 대상자는 가사의 메시지를 통해 과거를 회상하고, 미처 깨닫지 못했던 느낌을 확실하게 의식화하며 희미한 감정을 명료하게 각인시킨다(최애나, 권환순, 2009).

노인 음악치료에서 노래 회상은 개인이나 집단 치료에 효과적으로 사용될 수 있다. 치료적 방법으로서의 회상은 사회성을 향상시키며 자긍심을 증진시킨다(장영규, 2012). 노인들은 현재 자신의 감정이나 생각을 가사로 만들거나 자전적 노래를 만들어봄으로써 자신을 성찰하고 표현할 수 있으며, 인생을 회고하여 지난 생애 의미를 부여할 수 있다(황은영 외, 2020). 노인들은 자전적 기억과제에서 긍정적인 경험 기억을 더 빈번하게 회상하는 긍정성 효과가 있다(Fernandes, Ross, Wiegand, & Schryer, 2008). 노래 회상은 과거에 경험한 사건 중 긍정적이고 유쾌한 경험을 기억하도록 유도한다(Lewis & Butler, 1974).

노인들은 노래 회상을 통해 자신의 감정을 표현하고, 현재 당면한 일에 대해 자연스럽게 토의할 수 있다. 이러한 과정은 지난 세월의 중요한 경험들을 승화시키고 인생에 대한 의미를 확립시키며, 죽음에 대한 두려움과 불안에서 벗어나도록 돕는다(황은영 외, 2020). 노년기에는 지나온 삶을 되돌아보며 의미 있는 과거 경험과 사건들을 돌이켜 생각하려는 회상의 경향이 증가한다. 노년기의 회상은 과거로의 도피가 아닌 지난날의 갈등과 죄책감

을 해결하고 삶에 의미를 부여하는 적응적인 기능을 한다(Lewis & Butler, 1974).

노래 회상 중심 음악치료 선행연구에서 김수진(2016)은 노래 회상 음악치료가 요양시설 노인의 긍정적 정서표현과 삶의 질을 향상시켰다고 발표하였으며, 김종운과 조은유(2021)는 노인의 웰에이징에 기여하고, 의사소통과 자아존중감을 향상시켰다고 보고하였다. 박정희, 이드보라(2013)의 연구에서는 노래 회상 음악치료가 독거노인의 우울 감소와 심리적 안녕감 향상에 유의미한 영향을 미쳤으며, 장영규(2012)의 연구에서는 노인의 자아존중감 향상과 기분 상태 변화에 효과적인 치료 중재임을 입증하였다. 이 외에도 노래 회상 음악치료는 경도인지장애 노인의 긍정 정서를 증진시키며(고예주, 2019), 치매 노인의 인지기능 향상에 효과적이라는 연구결과가 있다(김도연, 2012; 엄선화, 2008; 이정진, 2007; 이미정, 2008). 해당 연구들에서 노인의 정서표현, 삶의 질, 웰에이징, 의사소통, 자아존중감, 불안, 우울, 인지기능 등에 효과적인 결과가 도출되어 노인 대상자에게 노래 회상 중심 음악치료가 효과적인 치료 중재임을 확인할 수 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상자

본 연구는 W시의 H주간보호시설과 S주간보호시설에 연구자가 직접 방문하여, 기관의 추천을 받은 만 65세 이상의 노인을 대상으로 연구의 목적과 방법을 설명한 후 시행하였다. 연구 대상자는 언어적, 비언어적 의사소통에 어려움이 없고 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K)를 실시하였을 때, 정상인지 상태로 간주하는 24점 이상에 속하며, 이전 음악치료 경험이 없고 연구의 목적을 이해하여 자발적으로 참여에 동의한 노인이다. 실험집단은 H주간보호시설을 이용하는 노인 7명, 통제집단은 S주간보호시설을 이용하는 노인 7명으로 총 14명이 연구에 참여하였다. 연구 대상자의 선정 기준은 다음과 같다.

1. 주간보호시설을 이용하는 만 65세 이상의 노인
2. 언어적, 비언어적 의사소통에 어려움이 없는 사람
3. 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K) 척도 점수가 24점 이상인 사람
4. 이전 음악치료 경험이 없는 사람
5. 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 사람

연구 대상자의 일반적 특성은 <표 Ⅲ-1>, <표 Ⅲ-2>과 같다.

<표 III-1> 실험집단의 일반적 특성

대상자	성별	연령	학력	종교	결혼 상태	음악치료 경험	MMSE- K
A	남	81	초졸	개신교	사별	없다	27
B	여	80	고졸	무교	사별	없다	26
C	여	90	고졸	무교	사별	없다	25
D	여	90	무학	천주교	사별	없다	29
E	남	74	초졸	무교	기혼	없다	30
F	여	88	초졸	개신교	사별	없다	25
G	여	82	무학	무교	사별	없다	27

<표 III-2> 통제집단의 일반적 특성

대상자	성별	연령	학력	종교	결혼 상태	음악치료 경험	MMSE- K
H	여	87	무학	불교	사별	없다	29
I	여	78	초졸	개신교	기혼	없다	24
J	여	81	무학	무교	미혼	없다	27
K	여	80	고졸	무교	사별	없다	27
L	여	90	무학	천주교	사별	없다	25
M	여	86	무학	개신교	사별	없다	26
N	남	69	대졸	천주교	기혼	없다	25

2. 연구설계

본 연구는 노래 회상 중심 음악치료가 주간보호시설 노인의 우울과 자아 통합감에 미치는 영향에 대해 알아보기 위한 것이다. 노래 회상 중심 음악

치료를 적용한 실험집단과 적용하지 않은 통제집단 간의 처치 효과를 알아보기 위해 사전-사후검사 통제집단 설계(Pretest-Posttest control group design)를 적용하였다. 노래 회상 프로그램은 주 3회 40분, 총 12회에 걸쳐서 실시하였다. 사전-사후검사 통제집단 설계는 <표 III-3>과 같다.

<표 III-3> 사전-사후 통제집단 설계

분류	사전검사	실험 처치	사후검사
실험집단	O ₁	X	O ₂
통제집단	O ₃		O ₄

X : 노래 회상 중심의 집단 음악치료 실시

O₁ : 실험집단 사전검사

O₂ : 실험집단 사후검사

O₃ : 통제집단 사전검사

O₄ : 통제집단 사후검사

3. 측정도구

1) 한국판 간이정신상태 검사(Mini-Mental State Examination; MMSE-K)

본 연구는 대상자의 인지 수준을 측정하기 위하여 연구 대상자 모집에서 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K)를 사용하였다. 이 도구는 권용철과 박종한(1989)이 MMSE를 우리말로 번안하여 MMSE-K로 표준화한 것으로 임상에서 치매 노인을 선별할 뿐만 아니라 인지장애 유무를 판단하는데 널리 사용된다. 검사 시간은 비교적 짧아 5-10분 정도 소요되며, 검사대상은 치매를 포함한 대뇌의 기질적 병변을 의심해 볼 수 있는 대상자에게도 적용

할 수 있다.

MMSE-K는 지남력 10점, 기억력 6점, 주의 집중 및 계산력 5점, 언어 능력 7점, 이해 및 판단력 2점으로 구성되고 총 30점 만점이며 점수가 낮아질수록 인지 저하를 의심해볼 수 있다. 그 중 연령과 교육 수준은 MMSE의 수행 점수에 영향을 준다. 보편적으로 고학력자에서는 천장 효과가 나타날 수 있고, 교육 연수가 9년 이하일 때는 바닥 효과가 나타날 수 있어 대상자의 교육 연수를 확인하는 것이 검사 전 중요한 작업이라 할 수 있다(강선화, 2020). 점수를 교육 여부에 따른 교정 점수로 환산하였고, 24점 이상은 '확정적 정상', 20-23점을 '치매 의심' 그리고 19점 이하는 '확정적 치매'로 제시하였다. 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이다(권용철, 박종한, 1989).

2) 한국판 노인 우울척도 단축형(Geriatric Depression Scale Short Form Korea version; GDSSF-K)

본 연구는 대상자의 우울 수준을 측정하기 위하여 사전·사후 검사에서 한국판 노인 우울척도 단축형(GDSSF-K)를 사용하였다. 이 척도는 Yesavage et al.(1983)이 개발한 노인 우울척도(GDS)를 기백석과 이철원(1995)이 30문항으로 표준화한 후(GDS-K) 이를 다시 기백석(1996)이 15문항으로 줄여 표준화(GDSSF-K)한 도구로, 노인들이 이해하기 쉬운 문항으로 구성되어 노인에게 실시가 용이하다(이은진, 박봉주, 왕금옥, 이현홍, 2020). 또한 짧은 시간이 소요되는 검사라는 장점이 있다. 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이다(기백석, 1996).

이 척도는 총 15문항으로 이루어져 있으며 이 중 5개 문항 즉 2, 7, 8, 11, 12번 문항은 '예'로 응답한 경우 우울한 것으로 채점되고, 나머지 10개 문항

은 ‘아니오’로 응답한 경우 우울한 것으로 채점된다. 총점은 15점으로 응답은 ‘예’나 ‘아니오’의 양분척도로 되어 있으며, 우울장애 선별 기준으로 최적 절단점을 5점으로 제시하고 있다.

3) 자아통합감 척도

본 연구는 대상자의 자아통합감 수준을 측정하기 위하여 사전·사후 검사에서 자아통합감 척도(이수정, 2011)를 사용하였다. 이 척도는 노인들의 자아통합감을 측정하기 위한 것으로 Miller(1983), Erickson(1963)의 개념적 기틀에 6개 하위요인의 31문항으로 김정순(1988)이 직접 개발하였다. 이것을 전정아(2006)가 중복 질문을 제외한 총 30문항으로 구성하였고, 이를 바탕으로 이수정(2011)이 내적 타당도와 외적 타당도를 고려하여 신뢰도를 재산출한 16문항으로 구성된 척도를 본 연구에서 사용하였다.

각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘대체로 그렇지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘대체로 그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점)로 5점 리커트(Likert) 척도로 되어 있으며, 부정적인 문항은 역으로 환산하여 최저 1점에서 최고 5점의 범위로 점수가 높을수록 자아통합감의 정도가 높은 것을 의미한다. 자아통합감 총점은 80점이며, 이 도구의 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .84$ 이다(이수정, 2011). 이 척도의 하위요인별 문항 및 신뢰도는 <표 III-4>와 같다.

<표 III-4> 자아통합감 척도 하위요인별 문항 및 신뢰도

하위요인	문항번호	문항 수	Cronbach's α
현재 생활에 대한 만족	1, 3, 4*, 7	4	.79
지혜로운 삶	5, 8	2	.70
생에 대한 태도	12*, 15*	2	.62
지나온 일생에 대한 수용	9, 10, 16	3	.75
노령과 죽음에 대한 수용	2, 6*, 11*, 13*, 14*	5	.76
전 체			.84

*역문항

4. 연구절차

1) 연구 대상자 모집 및 동의서 확보

본 연구에서는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 알아보기 위하여 주간보호시설에 연구계획서를 제출하여 기관의 승인을 받았다. 자발적으로 연구 참여 의사를 밝힌 대상자에게 연구자가 직접 연구의 목적과 진행방식 등 연구에 대해 충분히 설명한 후 동의서를 획득하였다. 연구자는 연구 윤리를 고려하여 연구 대상자에게 연구의 배경과 목적, 연구방법, 참여 기간 및 시간, 녹음의 이유, 연구 참여 도중 중도 탈락의 자유 등에 대해 명확하고 구체적으로 설명하였다. 연구 불참에 대해 어떠한 불이익도 없음을 알렸고, 개인정보의 비밀보장과 사생활 보호를 위

한 익명의 사용 및 연구 후 관련 정보의 폐기처분에 대해서도 충분히 안내하였다.

2) 사전검사

사전검사는 노래 회상 중심 음악치료를 시행하기 1주일 전에 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)와 자아통합감 척도 설문지를 이용하여 연구 대상 노인들에게 실시하였다. 각 측정은 개별적으로 이루어졌으며, 연구자와 주간보호시설의 사회복지사에 의해서 공동으로 시행되었다.

3) 음악 중재

노래 회상 중심 음악치료는 사전검사 1주일 후 노인의 우울 감소와 자아통합감 향상을 목적으로 H주간보호시설에서 주 3회 40분씩 총 12회기로 진행되었다. 음악치료 프로그램은 음악 감상하기, 노래 부르기, 노래 회상하기, 송라이팅으로 구성되었다.

4) 사후검사

사후검사는 노래 회상 중심 음악치료를 시행한 뒤, 1주일 후에 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K) 및 자아통합감 척도 설문지를 연구 대상 노인들에게 실시하였다. 각 측정은 개별적으로 이루어졌으며, 연구자와 주간보호시설의 사회복지사에 의해서 공동으로 시행되었다.

5. 음악치료 프로그램

Erikson(1985/2014)의 심리사회적 발달 8단계는 ‘유아기-초기 아동기-학령 전기-학령기-청소년기-성인 초기-장년기-노년기’로 구성되었다. 이를 연구자가 세션의 효율성과 대상자의 회상 작업을 용이하게 하기 위해 유아기에서 학령 전기를 ‘아동기’, 학령기에서 청소년기를 ‘청소년기’, 성인 초기에서 장년기를 ‘성인기’, 노년기를 ‘노년기’로 구분하여 4단계로 축소하였다. 노래 회상의 주제는 단계별로 구성하여 노인들이 과거를 회상할 수 있도록 하였다. 1-12회기까지 회기별로 음악을 감상하고, 노래를 부르고, 과거를 회상하는 활동이 함께 이루어졌다. 또한, 송라이팅을 통해 지나간 추억과 기억에 대한 자신의 감정을 더 정확하게 규명하고 표현할 수 있도록 하였다. 이와 더불어 마지막 12회기에는 프로그램 종결에 대한 소감과 앞으로 남은 인생을 위한 각오를 나누며 마무리하였다. 12회기가 끝난 후에는 회기마다 완성했던 송라이팅의 결과물을 가사집으로 만들어 전달하였다. 음악치료 프로그램의 순서 및 활동 구성은 <표 III-5>와 같고, 회기별 주제와 사용 노래는 <표 III-6>와 같다.

<표 III-5> 순서 및 활동 구성

순서	활동 내용	시간
도입	인사 노래, 긴장 이완	5
본 활동	음악 감상하기, 노래 부르기, 노래 회상하기, 송라이팅	30
정리 및 종결	활동 소감, 헤어지는 노래	5

<표 III-6> 회기별 주제 및 사용 노래

단계	회기	주제	사용 노래
아동기	1	고향	고향의 봄
	2	어린 시절	매기의 추억
	3	부모님	어머니의 마음
청소년기	4	형제	누이- 설운도
	5	친구	낭랑 18세- 백난아
	6	그리움	나성에 가면- 세썸트리오
성인기	7	사랑	그대 없이는 못살아- 패티김
	8	결혼	님과 함께- 남진
	9	자녀	아빠의 청춘- 오기택
노년기	10	노화	내 나이가 어때서- 오승근
	11	과거의 수용	내 인생에 박수- 현숙
	12	지금의 나	해뜰날- 송대관

1-3회기는 인생주기 4단계 중 아동기에 해당하며, 아동기의 추억을 회상하고 수용할 수 있도록 고향, 어린 시절, 부모님을 주제로 정하였다. 고향과 어린 시절의 행복했던 기억을 떠올릴 수 있도록 노인들에게 익숙한 동요인 ‘고향의 봄’과 외국 민요인 ‘매기의 추억’, 한국 가곡인 ‘어머니의 마음’을 선곡하였다. 음악을 감상하고 노래를 부르며 과거를 회상하는 활동을 통해 노인들이 자신의 과거를 긍정적으로 인식할 수 있도록 구성되었다.

4-6회기는 인생주기 4단계 중 청소년기에 해당하며, 청소년기는 형제, 친구, 그리움을 주제로 노래를 선곡하였다. 형제에 관한 추억과 젊은 시절 청춘에 대한 기억을 떠올릴 수 있도록 설운도의 ‘누이’와 백난아의 ‘낭랑 18세’를 선곡하였다. 그 시절의 그리운 추억과 떠나간 사람을 회상할 수 있도록 세썸트리오의 ‘나성에 가면’을 선곡하여 그리움과 아쉬움에 대한 감정을 수

용할 수 있도록 하였다.

7-9회기는 인생주기 4단계 중 성인기로, 성인기에서는 사랑, 결혼, 자녀를 주제로 노래를 선곡하였다. 사랑하는 사람과 배우자와의 결혼에 대한 추억을 떠올릴 수 있도록 패티김의 ‘그대 없이는 못살아’와 남진의 ‘님과 함께’를 선곡하였다. 자녀로 인한 노고와 기쁨을 회상할 수 있도록 오기택의 ‘아빠의 청춘’을 사용하여 노인들이 자신의 삶에 의미와 가치를 부여할 수 있도록 구성하였다.

10-12회기는 인생주기 4단계 중 노년기로 노화와 과거의 수용, 지금의 나를 주제로 노래를 선곡하였다. 노년기에서는 지나온 일생에 대해 긍정적으로 인식할 수 있도록 오승근의 ‘내 나이가 어때서’와 현숙의 ‘내 인생에 박수’를 선곡하였다. 또한 송대관의 ‘해뜰날’을 사용하여 현재의 소망에 관해 이야기함으로써 삶에 의미를 부여하고, 미래의 죽음까지도 수용하는 자아통합을 경험하도록 구성하였다. 회기별 치료 목표에 따른 활동 내용 및 치료적 논거는 <표 III-7>과 같다.

<표 III-7> 회기별 치료 목표에 따른 활동 내용 및 치료적 논거

단 회 계 기	치료목표	활동 내용	치료적 논거
아 동 기	1 - 라포 및 친밀 감 형성 - 고향에 대한 회상	- ‘당신은 누구십니까’로 이름 소개하기 - ‘고향의 봄’ 가사에 자 신의 고향의 모습을 넣 어 노래 부르기	- 노래 가사에 이름 넣어 소 개하는 활동을 통해 라포 를 형성하고(구민재, 2008), 노래 부르기를 통해 친밀 감을 향상시킬 수 있다(정 현주, 2015).
	2 - 어린 시절의 회상 - 대인 교류 및 관계 형성	- 어린 시절 놀이와 친구 회상하기 - ‘매기의 추억’에 놀았던 장소와 친구의 이름을 넣어 노래 부르기	- 추억을 회상하며 노래하는 활동은 집단원 간의 상호 작용을 장려하여 집단적 지지를 제공한다(Baker & Wigram, 2005/2008).

	3	<ul style="list-style-type: none"> - 부모님에 대한 회상 - 삶의 만족감 향상 	<ul style="list-style-type: none"> - 부모님께 감사한 것 회상하기 - ‘어머니의 마음’에 자신의 부모님을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 부모님의 은혜를 회상하는 노래 부르기를 통해 감사하는 마음을 되새겨(윤경섭, 문소영, 2020), 삶의 만족감을 향상시킬 수 있다.
	4	<ul style="list-style-type: none"> - 형제에 관한 회상 - 긍정적 정서 형성 	<ul style="list-style-type: none"> - 형제들과의 추억 회상하기 - ‘누이’에 자신의 형제를 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 자신의 생각과 감정을 집단원들과 공유하는 활동을 통해 정서적 지지를 경험하고, 긍정적 정서를 형성할 수 있다(임지혜, 2009).
청 소 년 기	5	<ul style="list-style-type: none"> - 친구에 관한 회상 - 긍정적 정서 표현 	<ul style="list-style-type: none"> - 10-20대 시절의 행복했던 순간 회상하기 - ‘낭랑 18세’에 친구 이름을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 행복했던 순간을 떠올려 노래하는 활동을 통해 자신의 과거를 다시 경험하고 현재를 조명할 수 있다(Bruscia, 1998).
	6	<ul style="list-style-type: none"> - 그리움에 관한 회상 - 과거 수용 	<ul style="list-style-type: none"> - 소식을 듣고 싶은 사람에 대한 추억 회상하기 - ‘나성에 가면’에 그리운 사람을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 가사 토의는 어려운 감정을 노래 가사에 투사하여 자기를 표현하도록 돕고(Grocke & Wigram, 2007/2011), 과거 경험을 수용하게 한다.
	7	<ul style="list-style-type: none"> - 배우자에 관한 회상 - 삶의 가치 부여 	<ul style="list-style-type: none"> - 배우자와 행복했던 순간과 배우자에 대해 회상하기 - ‘그대 없이는 못살아’에 자신의 배우자를 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 중요한 경험에 대한 노래 회상은 자신의 삶에서 의미 있던 순간을 재인식하여 삶의 가치를 부여할 수 있다(Bailey, 1984).
성 인 기	8	<ul style="list-style-type: none"> - 결혼 생활에 관한 회상 - 지나온 삶에 대한 재인식 	<ul style="list-style-type: none"> - 결혼 생활 중 기억에 남는 순간과 살고 싶은 곳에 이야기하기 - ‘님과 함께’에 배우자와 함께 살고 싶은 곳을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 자신이 개사한 가사를 집단원과 함께 노래하는 경험은 지지감을 느낄 수 있게 해주고(백성은, 2016), 자신의 삶을 재인식하도록 돕는다.

<p>9</p> <ul style="list-style-type: none"> - 자녀에 관한 회상 - 우울 감소 	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀들에 대한 기억과 자녀들에게 하고 싶은 말 이야기하기 - ‘아빠의 청춘’에 자녀들에게 하고 싶은 이야기를 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 과거를 회상하여 삶을 재조명하는 활동은 만족감과 성취감을 주어 삶의 의미를 찾도록 한다(Baker & Wigram, 2005/2008).
<p>10</p> <ul style="list-style-type: none"> - 노화에 대한 긍정적 수용 - 만족감 증진 	<ul style="list-style-type: none"> - 지금도 여전히 사랑하는 사람들과 할 수 있는 것 이야기하기 - ‘내 나이가 어때서’에 자신이 할 수 있는 것을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 노화를 긍정적으로 수용할 수 있는 노래 부르는 내적 성찰의 기회를 제공하여 긍정적인 삶의 태도 형성하고, 만족감을 증진시킨다(황은영 외 2020).
<p>노년기</p> <p>11</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지나온 일생에 대한 수용 - 삶의 의미 부여 	<ul style="list-style-type: none"> - 인생에 박수를 받은 순간과 인생에 대해 이야기하기 - ‘내 인생에 박수’에 인생이란 무엇인지 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 긍정적인 가사를 집단원이 함께 불러주는 활동을 통해 대상자는 공감과 지지감을 느끼고(김여민, 강경선, 2017), 자신의 삶에 의미를 부여할 수 있다.
<p>12</p> <ul style="list-style-type: none"> - 삶의 가치 발견 - 자아 통합 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재의 소망과 신경 쓰고 싶지 않은 것 이야기하기 - ‘해뜰날’에 자신의 소망을 넣어 노래 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> - 삶의 긍정적인 면을 재인식하는 노래 부르는 삶을 의미있게 정리하고, 자아통합을 성취하게 한다(윤영미, 박혜영, 2018).

노래 회상 중심 음악치료 프로그램의 아동기(1-3회기) 중 1회기에서는 라포 형성과 집단원 간의 친밀감 형성을 위해 ‘당신은 누구십니까’로 자신의 이름을 소개하였다. 대상자들에게 익숙한 ‘고향의 봄’을 노래한 뒤, ‘고향은 어디였나요?’, ‘고향은 어떤 곳이었나요?’의 질문을 통해 자신의 고향을 회상하고, 노래 가사의 일부를 개사하는 활동을 하였다. 개사한 가사를 직접 노래함으로써 자신의 고향을 자연스럽게 소개하여 친밀감을 느낄 수 있도록 하였다. 2회기에서는 ‘매기의 추억’을 노래한 뒤, 어린 시절에 놀았던 장소와

친구에 대해 회상할 수 있도록 하였다. 노래 가사에 친구 이름과 함께 놀았던 장소를 넣어서 노래하는 활동은 어린 시절에 대한 그리움을 긍정적으로 수용하도록 하였다. 3회기에서는 ‘어머니의 마음’을 노래한 뒤, 부모님에 대해 떠오르는 기억과 부모님께서 어떤 분이셨는지에 대해 회상하였다. 부모님에 대한 추억을 떠올려 자신의 삶에 대해 감사할 기회를 제공하였다.

청소년기(4-6회기) 중 4회기에서는 ‘누이’를 통해 형제들에 대한 추억을 떠올리고, 가장 의지가 되었던 형제에 관해 이야기하는 시간을 가졌다. 이로 인해 가족에 대한 소중함과 고마움을 되새길 수 있도록 하였다. 5회기에서는 ‘낭랑 18세’를 통해 10-20대 시절에 행복했던 순간을 회상하였고, 그리운 친구의 이름을 노래 가사에 넣어서 부르는 활동을 하였다. 과거의 행복했던 순간을 떠올리는 활동을 통해 우울이 감소하는 기회를 제공하였다. 6회기에서는 ‘나성에 가면’을 통해 그리운 사람과 듣고 싶은 그 사람의 소식에 관해 이야기하는 시간을 가졌다. 그리운 사람과 듣고 싶은 소식을 노래 가사에 넣어 불렀고, 이로써 그리움과 아쉬움의 감정을 직면하고 수용하는 경험을 제공하였다.

성인기(7-9회기) 중 7회기에서는 ‘그대 없이는 못살아’를 통해 배우자와의 행복했던 순간과 사랑을 경험했던 순간을 떠올려 자신의 삶에 의미를 부여할 수 있도록 하였다. 8회기에서는 ‘넌과 함께’를 통해 결혼 생활 중 의미있던 순간을 회상하고, 그때로 돌아간다면 살고 싶은 장소를 가사에 넣어 노래하는 활동을 하였다. 9회기에서는 자녀를 키우면서 행복했던 순간을 회상하고, 자녀들에게 하고 싶은 이야기를 노래 가사에 넣어 부르는 활동을 하였다. 자녀들을 키우며 느낀 노고와 보람에 대해 집단원들과 공유하고, 공감대를 형성하는 경험을 하였다.

노년기(10-12회기) 중 10회기에서는 ‘내 나이가 어때서’를 통해 지금도 사랑하는 사람과 나이가 든 지금도 할 수 있는 것에 관해 이야기하는 시간을

가졌다. 노래 가사에 자신이 할 수 있는 것들을 넣어서 부름으로써 노화에 긍정적으로 수용하고 인식하도록 하였다. 11회기에서는 ‘내 인생에 박수’를 노래하며, 치료사가 제시하는 구간에서 함께 박수를 치는 활동을 하였다. 집단원들과 서로의 인생에 박수를 쳐준다는 의미로 진행한 본 활동은 박수를 받은 소감과 인생은 무엇이라고 생각하는지에 대해 함께 이야기하였다. 집단원들에게 자신이 살아온 인생에 대해 격려를 받고, 자신의 삶에 의미를 부여하도록 하였다. 12회기에서는 ‘해뜰날’을 통해 현재의 소망에 관해 이야기하고 노래 가사에 넣어서 부르는 활동을 하였다. 이로 인해 현재의 삶을 새로운 의미를 발견하고 미래의 죽음까지도 긍정적으로 수용할 기회를 제공하여 자아통합감을 느낄 수 있게 하였다. 또한 12회기에서는 음악치료 프로그램을 마치는 소감과 남은 인생에 대한 각오를 나누었다. 12회기가 모두 끝난 후에는 사후검사에서 송라이팅의 결과물을 가사집으로 만들어 연구자가 대상자에게 직접 전달하며 프로그램을 마무리하였다.

6. 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 SPSS 25.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구 대상자의 일반적 특성을 확인하기 위해 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼 상태에 대한 빈도를 분석하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 동질성을 검증하기 위해 두 집단의 우울과 자아통합감 사전 점수의 평균 차이를 검증하는 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

셋째, 각 집단 내의 우울과 자아통합감 사전-사후의 변화에 대한 추이를

알아보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다.

넷째, 두 집단 간의 점수 변화량을 비교하기 위해 우울과 자아통합감 사후 점수에서 사전 점수를 뺀 값에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼 상태, 음악치료 경험, 인지 점수(MMSE-K)의 일반적 특성에 대한 빈도를 분석하였다. 그 결과는 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 대상자의 일반적 특성에 대한 빈도 분석

항목	범주	실험집단(%)	통제집단(%)	전체(%)
성별	남	2(28.6%)	1(14.3%)	3(21.4%)
	여	5(71.4%)	6(85.7%)	11(78.6%)
연령	60대	0(0.0%)	1(14.3%)	1(7.1%)
	70대	1(14.3%)	1(14.3%)	2(14.3%)
	80대	4(57.1%)	5(71.4%)	9(64.3%)
	90대	2(28.6%)	1(14.3%)	3(21.4%)
학력	무학	2(28.6%)	4(57.1%)	6(42.9%)
	초졸	3(42.9%)	1(14.3%)	4(28.6%)
	중졸	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	고졸	2(28.6%)	1(14.3%)	3(21.4%)
	대졸	0(0.0%)	1(14.3%)	1(7.1%)
종교	개신교	2(28.6%)	2(28.6%)	4(28.6%)
	천주교	1(14.3%)	2(28.6%)	3(21.4%)
	불교	0(0.0%)	1(14.3%)	1(7.1%)
	무교	4(57.1%)	2(28.6%)	6(42.9%)
결혼 상태	기혼	1(14.3%)	2(28.6%)	3(21.4%)
	미혼	0(0.0%)	1(14.3%)	1(7.1%)
	사별	6(85.7%)	4(57.1%)	10(71.4%)

실험집단과 통제집단 모두 성비가 여성이 각각 71.4%, 85.7%로 가장 많았으며, 연령은 80대가 각각 57.1%, 71.4%로 가장 많았다. 학력에서는 실험집단은 초졸이 42.9%로 가장 많았고, 통제집단은 무학이 57.1%로 가장 많았다. 종교에서는 실험집단은 무교가 57.1%로 가장 많았고, 통제집단은 개신교, 천주교, 무교가 각각 28.6%로 동일하게 나타났다. 결혼상태에서는 실험집단과 통제집단 모두 사별이 85.7%, 57.1%로 가장 많았다.

2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검사

1) 우울의 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 노래 회상 중심 음악치료를 실시하기 전 우울에 있어서 동질한 집단인지 알아보기 위하여 우울 사전검사 점수로 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 비교하였다. 집단 간 우울 사전검사에 대한 검증 결과는 다음 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 우울의 동질성 검증

측정 요인	대상	N	M	SD	Z	p
우울	실험	7	6.57	3.409	-.128	.898
	통제	7	7.00	4.282		

<표 IV-2>에서 보는 바와 같이 실험집단과 통제집단의 우울은 유의한 차이가 없었다($p>.05$). 따라서 실험집단과 통제집단은 우울에 있어 동질한 집단임을 알 수 있다.

2) 자아통합감의 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 노래 회상 중심 음악치료를 실시하기 전 자아통합감에 있어서 동질한 집단인지 알아보기 위하여 자아통합감 사전검사 점수로 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 비교하였다. 집단 간 자아통합감 사전검사에 대한 검증 결과는 다음 <표 IV-3>와 같다.

<표 IV-3> 자아통합감의 동질성 검증

측정 요인	집단	N	M	SD	Z	p
자아통합감	실험	7	56.57	11.028	.000	1.000
	통제	7	56.14	11.037		
현재 생활에 대한 만족	실험	7	13.86	4.947	-.256	.798
	통제	7	13.57	3.994		
지혜로운 삶	실험	7	6.57	2.225	-.259	.796
	통제	7	6.86	1.952		
하위 요인 생에 대한 태도	실험	7	7.00	2.236	-.195	.845
	통제	7	6.57	2.760		
지나온 일생에 대한 수용	실험	7	11.29	4.231	-.323	.747
	통제	7	11.71	2.215		
노령과 죽음에 대한 수용	실험	7	17.86	2.795	-.780	.436
	통제	7	17.43	3.823		

<표 IV-3>에서 보는 바와 같이 실험집단과 통제집단의 자아통합감은 유의한 차이가 없었다($p > .05$). 자아통합감의 하위요인인 현재 생활에 대한 만족, 지혜로운 삶, 생에 대한 태도, 지나온 일생에 대한 수용, 노령과 죽음에 대한 수용에 있어서도 실험집단과 통제집단 간에 유의한 차이가 없었다($p > .05$). 따라서 실험집단과 통제집단은 자아통합감에 있어 동질한 집단임을 확인할 수 있다.

3. 우울의 사전·사후 검사의 차이 분석

1) 집단 내의 우울 사전·사후 검사 차이 검증

노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울에 미치는 영향을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 우울 사전·사후의 평균점수를 Wilcoxon 부호순위 검정으로 분석하였다. 분석 결과는 다음 <표 IV-4>와 같다.

<표 IV-4> 집단 내 우울 사전·사후 검사 차이 검증

집단	구분	N	M	SD	Z	p
실험	사전	7	6.57	3.409	-2.388	.017*
	사후	7	2.86	2.610		
통제	사전	7	7.00	4.282	-.107	.915
	사후	7	6.86	4.375		

* $p < .05$

<표 IV-4>와 같이 실험집단 내의 우울 평균은 사전에 6.57점, 사후에 2.86점으로 3.71점 감소하였고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < .05$). 반면, 통제집단 내의 우울 평균은 사전에 7.00점, 사후에 6.86점으로 0.14점 감소하였으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($p > .05$). 따라서 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울 감소에 유의미한 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

2) 집단 간의 우울 사전·사후 검사 차이 검증

노래 회상 중심 음악치료 프로그램을 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 노인의 우울에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 사후 점수에

서 사전 점수를 뺀 값에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검증 결과는 다음 <표 IV-5>와 같다.

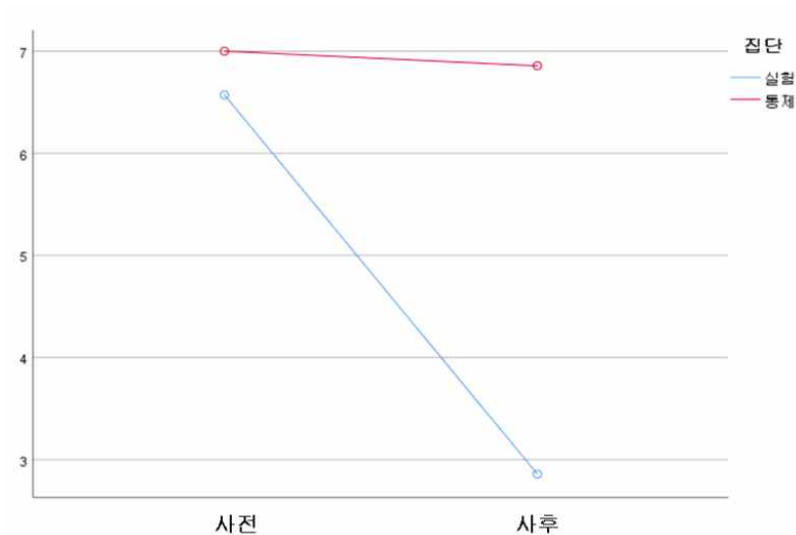
<표 IV-5> 집단 간 우울 사전·사후 검사 차이 검증

	집단	N	M	SD	Z	p
우울	실험	7	-3.71	1.38	-3.047	.002**
	통제	7	-0.14	1.57		

** $p < .01$

우울 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 -3.71점, 통제집단이 -0.14점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 이러한 결과는 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단이 통제집단에 비해 우울에 통계적으로 유의미한 변화가 있음을 나타낸다. 이 결과를 그림으로 도식화하면 <그림 IV-1>과 같다.

<그림 IV-1> 우울 사전·사후 검사 차이 검증



4. 자아통합감의 사전·사후 검사의 차이 분석

1) 집단 내의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증

노래 회상 중심 음악치료가 노인의 자아통합감에 미치는 영향을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 자아통합감 사전·사후의 평균점수를 Wilcoxon 부호순위 검정으로 분석하였다. 분석 결과는 다음 <표 IV-6>와 같다.

<표 IV-6> 집단 내 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증

집단	구분	N	M	SD	Z	p
실험	사전	7	56.57	11.028	-2.371	.018*
	사후	7	69.14	9.805		
통제	사전	7	56.14	11.037	-.256	.798
	사후	7	56.57	9.981		

* $p < .05$

<표 IV-6>과 같이 실험집단 내의 자아통합감 평균은 사전에 56.57점, 사후에 69.14점으로 12.56점 증가하였고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < .05$) 반면, 통제집단 내의 자아통합감 평균은 사전에 56.14점, 사후에 56.57점으로 0.43점 증가하였으며, 통계적으로 유의한 차이가 없었다($p > .05$). 따라서 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

실험집단과 통제집단의 자아통합감 하위요인에서도 사전·사후의 평균점수의 차이를 Wilcoxon 부호순위 검정으로 분석하였다. 분석 결과는 다음 <표 IV-7>, <표 IV-8>과 같다.

<표 IV-7> 실험집단의 자아통합감 하위요인 차이 검증

측정 요인	구분	N	M	SD	Z	p
현재 생활에 대한 만족	사전	7	13.86	4.947	-2.214	.027*
	사후	7	17.00	5.099		
지혜로운 삶	사전	7	6.57	2.225	-1.947	.052
	사후	7	8.29	1.113		
생애 대한 태도	사전	7	7.00	2.236	-1.997	.046*
	사후	7	9.43	.535		
지나온 일생에 대한 수용	사전	7	11.29	4.231	-2.032	.042
	사후	7	13.57	1.902		
노령과 죽음에 대한 수용	사전	7	17.86	2.795	-2.392	.017*
	사후	7	20.86	3.132		

* $p < .05$

<표 IV-8> 통제집단의 자아통합감 하위요인 차이 검증

측정 요인	구분	N	M	SD	Z	p
현재 생활에 대한 만족	사전	7	13.57	3.994	-.216	.829
	사후	7	13.43	2.992		
지혜로운 삶	사전	7	6.86	1.952	-.577	.564
	사후	7	7.00	2.000		
생애 대한 태도	사전	7	6.57	2.760	-.378	.705
	사후	7	6.71	2.430		
지나온 일생에 대한 수용	사전	7	11.71	2.215	-.447	.655
	사후	7	11.57	2.760		
노령과 죽음에 대한 수용	사전	7	17.43	3.823	-.780	.435
	사후	7	17.86	3.436		

실험집단 내의 자아통합감의 하위요인인 현재 생활에 대한 만족은 사전 평균점수가 13.86점, 사후 평균점수가 17.00점으로 사후의 평균점수가 더 높

게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 지혜로운 삶의 경우 사전 평균점수가 6.57점, 사후 평균점수가 8.29점으로 사후 평균점수가 더 높게 나타났지만 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 생에 대한 태도의 경우에는 사전 평균점수가 7.00점, 사후 평균점수가 9.43으로 사후 평균점수가 더 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($p<.05$). 지나온 일생에 대한 수용의 경우에는 사전 평균점수가 11.29점, 사후 평균점수가 13.57점으로 사후 평균점수가 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지는 않았다. 노령과 죽음에 대한 수용의 경우에는 사전 평균점수가 17.86점, 사후 평균점수가 20.86점으로 사후 평균점수가 더 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($p<.05$). 반면, 통제 집단에서는 모든 자아통합감 하위요인에 대한 사전·사후 평균점수가 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 따라서 노래 회상 중심 음악치료는 노인의 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

2) 집단 간의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증

노래 회상 중심 음악치료 프로그램을 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 노인의 자아통합감에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 사후 점수에서 사전 점수를 뺀 값에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검증 결과는 다음 <표 IV-9>와 같다.

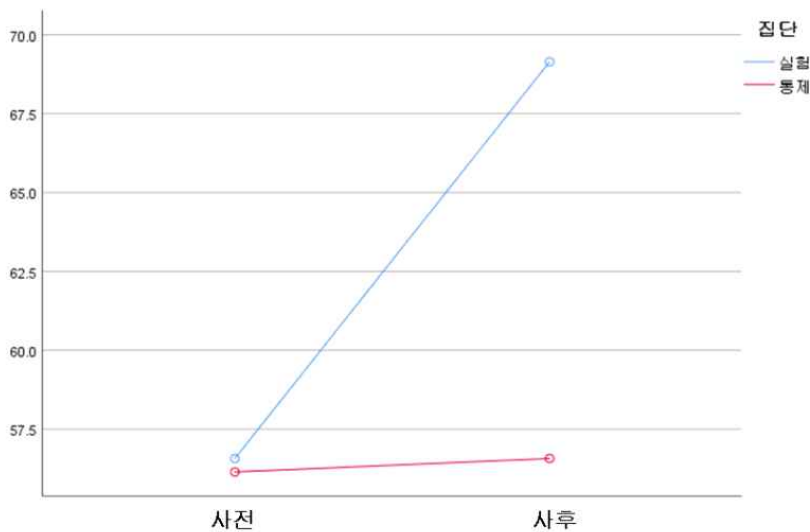
<표 IV-9> 집단 간의 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증

	집단	N	M	SD	Z	p
자아통합감	실험	7	12.57	2.70	-3.137	.002**
	통제	7	0.43	3.78		

** $p<.01$

자아통합감 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 12.57점, 통제집단이 0.43점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 이러한 결과는 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단이 통제집단에 비해 자아통합감에 통계적으로 유의미한 변화가 있음을 나타낸다. 이 결과를 그림으로 도식화하면 <그림 IV-2>과 같다.

<그림 IV-2> 자아통합감 사전·사후 검사 차이 검증



자아통합감의 하위요인에서도 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 검증 결과는 다음 <표 IV-10>와 같다.

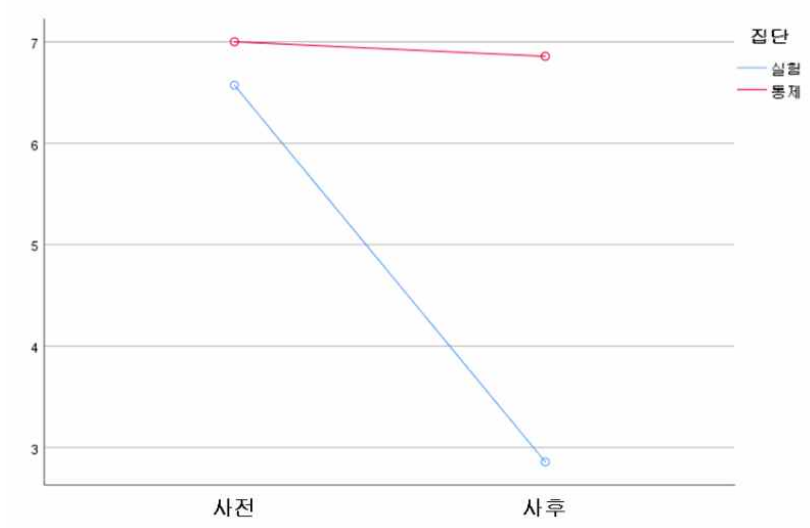
<표 IV-10> 집단 간의 자아통합감 하위요인 차이 검증

측정 요인	집단	N	M	SD	Z	p
현재 생활에 대한 만족	실험	7	3.14	2.48	-2.134	.033*
	통제	7	-0.14	2.34		
지혜로운 삶	실험	7	1.71	1.98	-1.787	0.74
	통제	7	0.14	0.69		
생에 대한 태도	실험	7	2.43	2.23	-1.886	.059
	통제	7	0.14	1.07		
지나온 일생에 대한 수용	실험	7	2.29	2.56	-2.118	0.34*
	통제	7	-0.14	1.46		
노령과 죽음에 대한 수용	실험	7	3.00	0.82	-2.829	.005**
	통제	7	0.43	1.72		

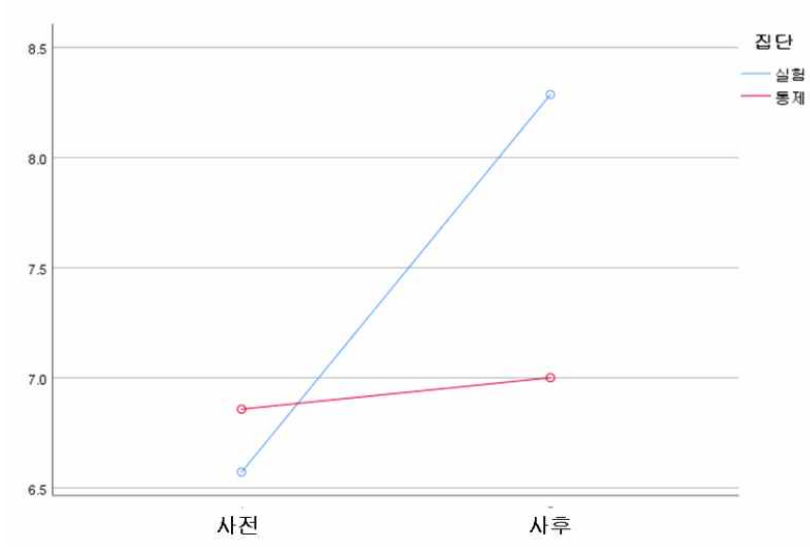
* $p < .05$, ** $p < .01$

자아통합감의 하위요인 중 현재 생활에 대한 만족의 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 3.14점, 통제집단이 -0.14점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($p < .05$). 지혜로운 삶의 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 1.71점, 통제집단이 0.14점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 생에 대한 태도의 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 2.43점, 통제집단이 0.14점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이 결과를 그림으로 도식화하면 <그림 IV-3>, <그림 IV-4>, <그림 IV-5>와 같다.

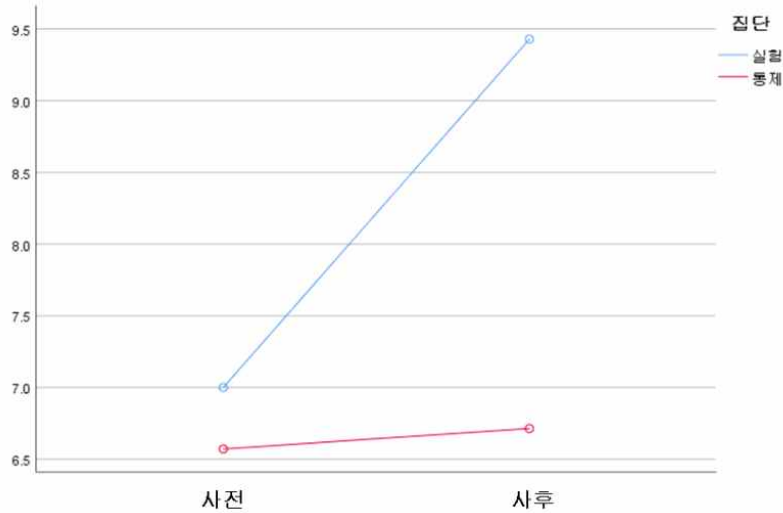
<그림 IV-3> 현재 생활에 대한 만족 사전·사후 검사 차이 검증



<그림 IV-4> 지혜로운 삶 사전·사후 검사 차이 검증

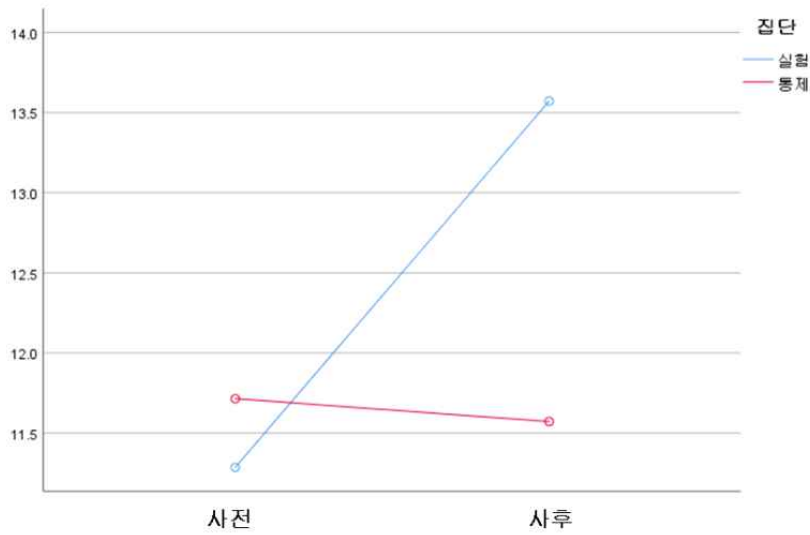


<그림 IV-5> 생에 대한 태도 사전·사후 검사 차이 검증

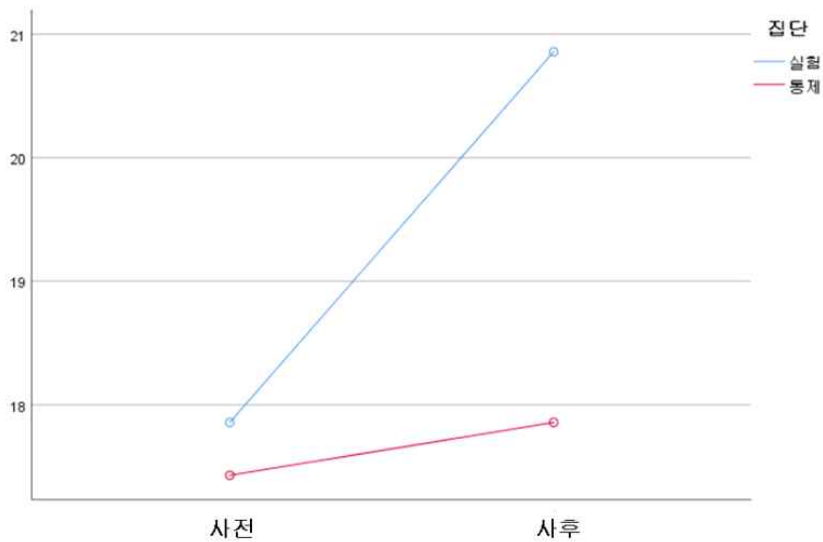


지나온 일생에 대한 수용의 경우 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 2.29점, 통제집단이 -0.14점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으며 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p < .05$). 노령과 죽음에 대한 수용에서 사전·사후 검사의 평균점수 차는 실험집단이 3.00점, 통제집단이 0.43점으로 실험집단의 차가 통제집단에 비해 크게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 이러한 결과는 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단이 통제집단에 비해 자아통합감 수준이 유의미하게 향상되었음을 나타낸다. 이 결과를 그림으로 도식화하면 <그림 IV-6>, <그림 IV-7>과 같다.

<그림 IV-6> 지나온 일생에 대한 수용 사전·사후 검사 차이 검증



<그림 IV-7> 노령과 죽음에 대한 수용 사전·사후 검사 차이 검증



이와 같이 실험집단의 자아통합감 전체 점수는 사전·사후 점수 간의 유의미한 차이를 보이며 향상하였으며, 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었

다. 실험집단의 자아통합감은 하위요인 5개 중 현재 생활에 대한 만족, 지혜로운 삶, 노령과 죽음에 대한 수용의 3개 요인에서도 유의미한 차이를 보이며 향상하였으며, 현재 생활에 대한 만족, 지나온 일생에 대한 수용, 노령과 죽음에 대한 수용의 3개 요인에서 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다.

V. 결 론

1. 결론 및 논의

본 연구는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 알아보기 위한 목적으로 시행되었다. 연구 대상자는 W시의 H주간보호센터의 노인 7명을 실험집단으로, S주간보호센터의 노인 7명을 통제집단으로 선정하여 구성하였다. 실험집단은 주 3회 40분씩 총 12회기의 노래 회상 중심 음악치료 프로그램에 참여하였다. 그 후 실험집단과 통제집단 총 14명의 사전-사후 검사 점수에 대한 차이를 분석하였다.

데이터 분석 방법은 SPSS 25.0 프로그램을 이용하여 두 집단의 동질성 검증을 위해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였고, 집단 내 사전-사후 차이 검증을 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 두 집단 간의 사전-사후 점수 변화량 비교는 Mann-Whitney U 검정을 사용하여 분석하였다. 이를 통한 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 노래 회상 중심 음악치료는 노인의 우울 감소에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단의 우울은 사전-사후 점수 간의 유의미한 차이를 보이며 감소하였으며($p < .05$), 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다($p < .01$). 이러한 결과는 노래 회상 음악치료가 노인의 우울 감소에 유의미한 영향을 미친 박정희, 이드보라(2013)와 이미정(2008)의 연구와 일치하며, 회상 음악치료가 치매 노인의 우울 감소에 긍정적인 효과를 준 Ashida(2000)의 연구결과와도 일치한다. 노래 회상 활동에서 과거 경험과 현재의 감정을 자유롭게 표출한 경험이 노인들의 우울 감소에 유의미한 영향을 미친 것으로 볼 수 있다. 또한 노래를 개사하는

활동을 통해 성취감을 얻고, 집단원들에게 정서적 지지와 수용을 받은 경험이 노인들의 우울 감소와 긍정적 정서 형성에 기여한 것으로 사료된다. 이는 음악자서전이 노인의 우울 감소에 유의미한 영향을 미친 백유신, 김수지(2021)와 강경진(2020)의 연구결과를 지지하며, 치료적 노래 만들기를 활용한 음악치료 활동이 주간보호시설 노인의 우울 감소에 효과적인 영향을 미친 박연주(2019)의 연구결과를 뒷받침한다.

둘째, 노래 회상 중심 음악치료는 노인의 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노래 회상 중심 음악치료에 참여한 실험집단의 자아통합감은 사전-사후 점수 간의 유의미한 차이를 보이며 향상하였으며($p<.05$), 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다($p<.01$). 자아통합감 하위요인에서도 5개 요인 중 현재 생활에 대한 만족, 생에 대한 태도, 노령과 죽음에 대한 수용의 3개 요인에서도 유의미한 차이를 보이며 향상하였으며, 현재 생활에 대한 만족, 지나온 일생에 대한 수용, 노령과 죽음에 대한 수용의 3개 요인에서 통제집단에 비해 유의미한 변화가 있었다. 이러한 결과는 회고적 집단음악치료가 시설 노인의 자아통합감과 삶의 질 향상에 영향을 미친 김하얀, 강경선(2015)의 연구결과를 뒷받침하며, 노래자서전 중심 음악치료가 노인의 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미친 윤영미, 박혜영(2018)과 김현영, 강연정(2019)의 연구결과를 지지한다. 노래 회상 활동은 과거의 행복했던 기억을 회상하고 현재의 삶을 긍정적으로 받아들이는 데에 도움을 주었다(김종운, 조은유, 2021). 노인들은 노화에 대해 긍정적 가사가 담긴 노래를 통해 인지 왜곡을 수정할 수 있었다. 지나온 삶을 재조명하여 새로운 의미와 가치를 발견한 경험이 노인들의 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미친 것으로 사료된다. 이는 회상 노래 음악치료가 노인의 웰에이징 향상에 영향을 준 김종운, 조은유(2021)의 연구와 회상노래 음악치료가 요양시설 노인의 정서표현과 삶의 질 향상에 영향을 미친 김수진(2016)의 연구

결과와 맥락을 같이한다.

본 연구에서는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울을 감소시키고, 자아통합감을 향상시키는 효과적인 치료 중재임을 입증하였다. 노래 회상 프로그램을 통해 노인들은 자신의 삶에 가치를 부여하고, 지나온 일생을 긍정적으로 수용할 수 있었다. 이에 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 앞으로 증가하는 노인 인구가 가지는 심리·정서적 문제에 대한 지원 및 치료 방안으로 음악치료 중재가 활용될 수 있음을 시사한다. 노인의 대표적인 부정 정서인 우울의 극복과 노인의 삶의 질을 증진시키는 자아통합감 성취를 위해 음악치료가 중재가 효과적인 접근 방법으로 사용될 수 있을 것이다. 둘째, 노인 대상 음악치료 프로그램 개발과 적용에 도움을 줄 수 있는 기초 자료로 활용될 수 있다는 데 의의가 있다. 노인을 대상으로 한 음악치료 프로그램을 지속적으로 개발하고 시행한다면 노인의 삶의 질 향상과 성공적 노화에 기여할 수 있을 것이다.

2. 제언

본 연구는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울을 감소시키고 자아통합감 향상에 유의미한 영향을 미친 결과를 통해 프로그램의 효과성을 입증하였다. 그러나 이러한 결과에도 몇 가지 제한점이 있으므로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 실험집단 7명과 통제집단 7명의 소수 인원의 표본을 대상으로 진행하여 얻은 결과이므로 일반화시키기에는 제한을 보이고 있다. 그러므로 더 많은 연구 참여자를 대상으로 하여 결과적 신뢰성을 높일 수 있는 후속연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 4주 동안 총 12회기로 단기간에 집중적으로 시행하여 프로그램의 효과성을 입증하였다. 후속연구에서는 다양한 회기 수와 세션 주기에 따른 노래 회상 중심 음악치료의 효과 검증이 가능할 것이다. 또한 노인의 우울과 자아통합감의 실질적인 변화를 위해 장기화된 프로그램을 적용할 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구는 음악치료 프로그램 시행 전·후의 두 번에 걸친 검사만을 바탕으로 이루어졌으므로 우울 감소와 자아통합감 향상이 지속적으로 유지되고 있는지에 대해 확인할 수 없었다. 따라서 후속 연구에서는 음악치료 프로그램 종료 후 일정 시기에 효과가 유지되고 있는지 재측정하는 연구를 시행할 수 있을 것이다.

넷째, 본 연구는 노래 회상 중심 음악치료를 통한 우울과 자아통합감의 변화에 대해 양적으로 분석하였다. 그러므로 후속연구에서는 양적 분석 외에 연구 대상자들의 경험과 우울 및 자아통합감의 변화에 대해 질적으로 분석하여 기술을 하는 질적연구를 시행할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강경진 (2020). 노래자서전이 노인의 우울 및 심리적 안녕감에 미치는 영향. **인문사회** 21, 11(6), 1699-1713.
- 강선화 (2020). **뇌졸중 환자를 대상으로 MMSE-K, CDR과 신경인지검사 (LICA)간의 상관관계 연구**. 석사학위논문, 가천대학교 대학원.
- 고예주 (2019). **긍정 정서 증진을 위한 경도인지장애 노인의 노래 회상 활동 사례 연구**. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 고정은, 이민홍 (2015). 노인의 우울감 경험에 영향을 미치는 개인 및 가족 요인과 지역사회 요인 분석. **가족과 가족치료**, 23(2), 363-380.
- 공명옥 (2018). **노인의 사회적 지지와 특성불안이 자아통합감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 곽일준 (2008). **노인복지시설 신체활동 프로그램의 이용실태 및 만족도 조사**. 석사학위논문, 건국대학교 대학원.
- 구민재 (2008). **그룹 노래심리치료 프로그램이 시설노인의 생활만족도에 미치는 영향**. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 국민건강보험 (2022). **건강뉴스: 노년기 우울증, 치매 전조증상과 치료법**. <https://www.nhis.or.kr/nhis/index.do>
- 국중복 (2018). **집단 음악치료 프로그램이 지역노인복지센터 이용 노인의 우울감과 자아통합감에 미치는 효과**. 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 권수지 (2017). **음악치료사의 주력 임상 대상에 따른 음악치료 목적과 중재 적용 현황 조사**. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 권중돈 (2022). **노인복지론** (8판). 서울: 학지사.
- 기백석 (1996). **한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구**. 신경정신

- 의학, 35(2), 298-307.
- 기백석, 이철원 (1995). 한국판 노인 우울 척도의 표준화 예비연구. **신경정신의학**, 34(6), 1875-1885.
- 김기태, 성명옥, 박봉길, 이은희, 최송식, 최희경, 박미진 (2009). **노인복지론**. 경기도: 공동체.
- 김덕형, 제영묘, 장세헌, 이경환 (2022). 65세 이상 노인의 우울증에 영향을 미치는 요인-수면시간을 중심으로: 제 7기 국민건강영양조사를 중심으로. **생물치료정신의학**, 28(2), 83-90.
- 김도연 (2012). **회상을 유도한 노래 중심의 음악치료가 치매노인의 인지 기능 및 행동심리증상에 미치는 효과**. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 김동배, 박서영 (2010). 노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계. **한국사회복지조사연구**, 24, 109-129.
- 김두연 (2013). **치료적 음악활동이 경도인지장애 노인의 기분상태 및 무력감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 김상대 (2015). **노년기 신체질환이 불안의 발생에 미치는 전향적 연구**. 석사학위논문, 전남대학교 대학원.
- 김석훈, 윤혜영 (2013). 시설노인을 위한 음악치료프로그램 분석. **한국재활음악치료학회지**, 1(2), 1-24.
- 김선영 (2010). **인지재활 음악치료가 정신분열병 환자의 전반적 인지기능에 미치는 영향**. 석사학위논문, 고신대학교 대학원.
- 김수연 (2002). **음악치료가 뇌졸중환자의 우울과 자아존중감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 경희대학교 대학원.
- 김수진 (2016). 회상노래 음악치료가 요양시설 노인의 정서표현 및 삶의 질에 미치는 효과. **KJMT**, 10(1), 50-60.

- 김수진 (2017). **회상 노래 음악치료가 요양시설노인의 정서표현 및 삶의 질에 미치는 효과**. 석사학위논문, 대전대학교 대학원.
- 김숙희 (2016). **노인의 연명치료 선호도가 우울에 미치는 영향**. 박사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 김영범 (2021). **코로나-19 확산과 노년기 우울증상: 확산 이전과 이후의 비교**. **한국노년학**, 41(6), 981-996.
- 김용, 한명일, 박종일, 정상근 (2021). **노인 우울증에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구**. **노인정신의학**, 25(2), 120-127.
- 김은정, 이신영 (2012). **농촌 노인의 비공식적 사회관계망과의 사회적 지원과 우울성향**. **사회과학연구**, 28(2), 149-176.
- 김은혜 (2021). **노인의 교구활동을 통한 회상요법 프로그램 적용에 따른 인지기능 변화 연구**. 석사학위논문, 공주교육대학교 대학원.
- 김중운, 조은유 (2021). **회상 노래 음악치료가 노인의 웰에이징과 의사소통 및 자아존중감에 미치는 효과**. **학습자중심교과교육연구**, 21(4), 1355-1371.
- 김중환, 박정미 (2014). **음악치료의 이해와 활용**. 경기도: 서현사.
- 김준환, 김수정, 오정아, 이명희, 이민표, 이원지, 장우심, 허윤정 (2022). **노인복지론** (1판). 경기도: 어가.
- 김찬영 (2022). **집단음악치료가 치매노인의 인지기능 및 무력감에 미치는 효과: 단일사례연구**. **한국웰니스학회지**, 17(2), 407-413.
- 김하얀, 강경선 (2015). **이야기를 활용한 회고적 집단음악치료가 시설 노인의 자아통합감과 삶의 질에 미치는 영향**. **예술심리치료연구**, 11(2), 137-158.
- 김현미 (2013). **독거노인의 자기 통제감이 고독감에 미치는 영향과 사회적 지지의 조절효과**. 박사학위논문, 목원대학교 대학원.

- 김현영 (2018). **기독교노인을 위한 노래자서전 음악치료프로그램 개발 및 효과**. 박사학위논문, 고신대학교 대학원.
- 김현영, 강연정 (2019). 기독교여성노인을 위한 노래자서전 음악치료프로그램 개발 및 효과. **한국기독교상담학회지**, 30(1), 105-129.
- 김현정 (2014). 노인 우울증재를 위한 국악치료프로그램 개발. **인문과학연구** 41, 441-463.
- 김현주, 박성옥 (2014). 음악치료 효과 관련변인에 대한 메타분석 : 성인·노인을 중심으로. **예술심리치료연구**, 10(2), 219-239.
- 김희년, 서홍란 (2010). 자기효능감이 요보호독거노인의 우울수준에 미치는 영향에 관한 연구. **노인복지연구**, 48, 59-82.
- 남지영, 심교린 (2018). 악기 중심 음악치료 활동이 치매 의심 노인의 인지 기능, 노인우울, 생활만족도에 미치는 영향. **예술심리치료연구**, 14(3), 71-90.
- 문지영 (2007). 호스피스에서의 음악치료. **한국호스피스 완화의료학회지**, 10(2), 67-73.
- 민장배, 송진영 (2016). 노인의 우울이 삶의 질에 미치는 영향 - 영적 안녕감의 매개효과를 중심으로. **신학과 실천**, 0(51), 303-332.
- 박경호, 김현정 (2017). 민요 중심 음악치료가 독거노인의 우울 감소 및 자아존중감 향상에 미치는 효과. **인문과학연구**, 0(53), 261-290.
- 박석돈, 박순미, 이경희 (2016). **노인복지론**. 경기도: 양성원.
- 박선민, 박수빈 (2018). 고령자의 우울 특성에 따른 배색의 심리적·생리적 반응 차이에 관한 연구. **한국실내디자인학회 논문집**, 27(5), 114-120.
- 박소영, 윤가현 (2019). 노년기 삶의 질 향상을 위한 음악치료 회상기법에 관한 소고. **한국노년학연구**, 28(2), 95-108.

- 박순천 (2005). 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 박여원 (2017). 집단음악치료가 요양시설 노인의 우울감 및 자아존중감에 미치는 영향. 석사학위논문, 대전대학교 대학원.
- 박연주 (2019). 치료적 노래 만들기를 활용한 음악치료가 주간 보호시설 노인의 우울과 사회성에 미치는 영향. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 박은미, 백선미 (2021). 워드 코로나 시대에 노인의 긍정적 정서 지원을 위한 심리운동 적용방안. *심리운동연구*, 7(3), 141-158.
- 박인아, 엄기욱 (2020). 노인의 연령이 심리적 노화에 미치는 영향: 신체적 노화를 통한 사회적 노화의 매개된 조절효과를 중심으로. *노인복지연구*, 75(4), 263-290.
- 박정숙 (2013). 회복탄력성이 노인 우울과 자살생각에 미치는 영향. 석사학위논문, 대구한의대학교 대학원.
- 박정희, 이드보라 (2013). 독거노인의 우울과 심리적 안녕감에 트로트와 민요를 이용한 노래 회상음악치료의 비교 연구. *노인복지연구*, 61, 319-338.
- 박중환, 권용철 (1989). 노인용 한국판 Mini-Mental State Examination (MMSE-K) 의 표준화 연구. *신경정신의학* 28(1), 125-135.
- 박지은 (2015). 노년기 우울증이 치매 발병에 미치는 영향과 관련 요인 분석. 박사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 박철, 강희주, 이주연, 김선영, 배경열, 김성완, 김재민, 신일선, 윤진상. (2014). 노인의 신체질환과 자살사고 간의 연관성. *대한불안학회지*, 10(1), 24-29.
- 배덕전 (2009). 노인의 여가활동 특성과 관여도가 신체적 능력, 사회성 및

- 생활만족에 미치는 영향. 박사학위논문, 원광대학교 대학원.
- 백유신, 김수지 (2021). 인생 회고를 통한 음악 자서전 프로그램이 초고령 노인의 우울감 개선에 미치는 효과. **노인복지연구**, 76(2), 9-33.
- 보건복지부 (2020). 2020년도 노인실태조사 결과보고서.
<https://www.mohw.go.kr/react/index.jsp>
- 서근미 (2011). 그림책을 활용한 독서치료 프로그램이 노인의 인지기능 향상과 우울감소에 미치는 효과. 석사학위논문, 평택대학교 대학원.
- 서인균, 이연실 (2015). 노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과. **노인복지연구**, 68, 7-35.
- 서홍란, 정윤경, 김희년 (2013). 신체적 질환이 노인 우울에 미치는 영향과 자기돌봄행위의 조절효과. **노인복지연구**, 61, 57-83.
- 송수정 (2013). 노인의 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 강남대학교 대학원.
- 신혜종, 박명숙 (2011). 농촌노인의 우울감에 미치는 영향요인 연구. **사회과학연구**, 50(2), 115-141.
- 심정자 (2015). 노인의 자아통합감 증진을 위한 의미치료 프로그램 개발. 박사학위논문, 서울불교대학원대학교.
- 양은희 (2018). 악기활동 중심의 그룹음악치료가 주간보호시설 노인의 우울과 대인관계에 미치는 효과. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 엄선화 (2008). 회상을 이용한 음악치료활동이 치매노인의 인지기능에 미치는 효과. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 오미성 (2012). 노인 자살과 우울증 및 영적 간호. **한국노년학연구**, 21, 93-115.
- 오정원 (2007). 노래를 사용한 음악치료활동이 피학대 여성의 수치심과

- 불안에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 오지희, 김종남 (2017). 노인의 상실감, 응집감 및 우울이 자아통합감에 미치는 영향. **한국심리학회지 건강**, 22(3), 687-710.
- 왕혜자 (2015). 긍정심리학 기반의 음악치료가 노인의 우울과 주관적 안녕에 미치는 효과. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 위아름 (2016). 노인의 정서 관련 변인에 대한 음악치료의 효과 메타분석. **한국음악치료학회지**, 18(2), 99-117.
- 윤경섭, 문소영 (2020). 노래심리치료가 노인의 삶의 의미와 심리적 안녕에 미치는 영향. **음악치료심리재활연구**, 1(1), 37-59.
- 윤영미 (2016). 노래자서전 중심의 음악치료가 노인의 자아통합 증진에 미치는 영향. 석사학위논문, 고신대학교 대학원.
- 윤영미, 박혜영 (2018). 노래자서전 음악활동이 노인의 자아통합감에 미치는 효과. **예술심리치료연구**, 14(1), 27-46.
- 윤희나 (2014). 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서 변화에 미치는 영향. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 이경숙, 김병석 (2013). 노인의 자아탄력성과 자아통합감 간의 관계에 미치는 스트레스 대처방식의 매개효과. **상담학연구**, 14(5), 2783-2797.
- 이경희 (2019). 집단음악치료 프로그램이 노인성 치매환자의 자아금지과 자기효능감 향상에 미치는 효과. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 이미영 (2012). 집단음악치료가 시설노인의 안녕에 미치는 영향. 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 이미정 (2008). 회상을 유도한 노래 활동이 치매노인의 인지와 우울에 미치는 효과. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 이수정 (2011). 집단음악치료가 노인의 자아통합감에 미치는 영향. 석사학

- 위논문, 한세대학교 대학원.
- 이연수 (2019). 노인의 학대경험과 자살생각과의 관계에서 우울의 매개효과 분석. **인문사회** 21, 10(3), 745-760.
- 이영선, 김주현 (2011). 노인의 학대경험정도와 자살생각과의 관계에서 우울과 자아존중감의 매개효과. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 13*(4), 2015-2026.
- 이은진, 박봉주, 왕금옥, 이현홍 (2020). 도시공원을 활용한 산림치유프로그램이 고령노인의 우울과 기억감퇴에 미치는 영향 -곤지암 도자공원을 사례로. **인문사회** 21, 11(6), 1089-1101.
- 이장호, 김영경 (2007). **노인상담 경험적 접근**. 서울: 시그마프레스.
- 이재욱 (2011). **음악치료 프로그램이 아동의 우울과 불안에 미치는 영향**. 석사학위논문, 서울교육대학교 대학원.
- 이재임 (2017). **집단음악치료가 노인의 고독감 및 삶의 질에 미치는 효과**. 석사학위논문, 대전대학교 대학원.
- 이정진 (2007). **노래회상을 통한 치매노인의 인지재활**. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 이현정 (2014). **노래중심의 집단음악치료가 독거노인의 우울감 및 자아존중감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 이현지 (2012). **제가 노인이 경험하는 고립과 외로움이 삶의 만족도와 우울에 미치는 영향**. **한국지역사회복지학**, 0(42), 157-177.
- 임미혜, 고일선 (2012). 노인요양시설의 신체적 억제대 적용에 영향을 주는 사고유발 위험요인. **노인간호학회지**, 14(1), 1-11.
- 임선영, 장성옥 (2020). 노인요양시설 거주노인 자아통합감 사정도구 개발. **노인간호학회지**, 22(2), 140-152.
- 임수란, 박혜영 (2018). **호스피스 환자의 불안과 삶의 질에 대한 노래회상**

- 음악치료. **예술심리치료연구**, 14(1), 223-248.
- 임정숙 (2018). 노인의 노화불안이 사회활동에 미치는 영향 : 사회적 관계망의 조절효과와 성별차이. **노인복지연구**, 73(1), 417-443.
- 임종린 (2016). 우울형 여성독거노인의 참여활동에 관한 현상학적 연구 : 독거노인친구만들기 프로그램 체험을 중심으로. **노인복지연구**, 71(4), 9-33.
- 임중환 (2020). 일반 노인의 우울 감소를 위한 타악기 중심의 집단음악치료 프로그램 개발 및 효과성 검증. **문화와 융합**, 42(8), 563-591.
- 임주영 (2020). 노인의 자기용서와 타인용서가 자아통합감에 미치는 영향 : 우울과 부부관계의 매개효과를 중심으로. **한국케어매니지먼트연구**, 0(34), 165-191.
- 임지혜 (2009). 노래심리치료를 통한 청소년의 시험불안 감소에 관한 연구. **음악치료교육연구**, 6(1), 81-109.
- 임지혜 (2014). 노인의 우울증세와 만성질환과의 관련성. **디지털융복합연구**, 12(6), 481-490.
- 장경은 (2011). 노인의 자아통합감이 죽음불안에 미치는 영향. **한국생활과학회지**, 20(5), 917-926.
- 장민정 (2003). 노인의 신체기능취약성과 부양서비스에 대한 지각이 노인의 심리적 안녕 및 우울감에 미치는 영향. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 장성옥, 공은숙, 김귀분, 김남초, 김주희, 김춘길, 김희경, 송미순, 안수연, 이경자, 이영희, 전시자, 조남옥, 조명옥, 최경숙 (2007). 한국 노인의 자아통합감 측정도구 개발을 위한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(3), 334-342.
- 장성옥, 공은숙, 김남초, 김춘길, 김희경, 송미순, 안수연, 이영희, 조남옥, 조

- 명옥, 최경숙 (2010). 노인의 자아통합감과 우울의 주요 예측 변수에 대한 연구. **노인간호학회지**, 12(3), 225-236.
- 장영규 (2012). **노래치료회상요법이 노인자아존중감과 기분상태와의 관계 연구**. 석사학위논문, 동명대학교 대학원.
- 전정아 (2006). **노인의 자아통합감 영향요인에 관한 연구**. 석사학위논문, 서울여자대학교 대학원.
- 정명수 (2017). **노래중심의 음악치료가 요양원 입원 노인의 우울감 및 입원스트레스에 미치는 영향**. 석사학위논문, 대전대학교 대학원.
- 정선화 (2020). **가사중심 음악치료가 여성독거노인의 인생회고와 자아통합감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 순천향대학교 대학원.
- 정주원, 송현주 (2012). 60대 중고령자들의 주관적 노후인식과 주관적 삶의 만족도에 관한 연구. **노인복지연구**, 57, 333-355.
- 정주원, 조소연 (2013). 주관적 노후인식이 60대 중고령자의 우울에 미치는 영향 연구. **보건사회연구**, 33(4), 155-184.
- 정현강, 한창수 (2013). 일차의료 현장에서 치매의 진단 및 치료. **대한의사협회지**, 56(12), 1104-1112.
- 정현숙, 임현우, 조선진 (2013). 노인 우울증에서 치료적 순응도를 높이기 위한 전략. **한국노년학연구**, 22, 79-93.
- 정현정, 윤숙희 (2015). 독거노인의 자아통합감에 미치는 영향요인. **한국간호교육학회지**, 21(4), 498-507.
- 정현주 (2015). **음악치료학의 이해와 적용** (2판). 서울: 이화여자대학교출판부.
- 차지연, 문지영 (2015). 우울 감소를 위한 음악치료 연구 메타분석. **한국예술연구**, 11, 193-224
- 최병철, 문지영, 양은아, 문서란, 여정윤, 김성애 (2015). **음악치료학** (3판).

서울: 학지사

- 최성숙 (2017). 노인의 자원봉사활동참여가 자아통합감에 미치는 영향. 박사학위논문, 성결대학교 대학원.
- 최애나 (2019). 음악 치료가 노인의 우울과 대인관계, 자아통합감에 미치는 영향. *예술심리치료연구*, 14(4), 231-246.
- 최애나, 권한순 (2009). 노래를 중심으로 한 음악치료 회상 요법이 노인의 정서에 미치는 영향. *가정과삶의질연구*, 27(4), 31-39.
- 최해경 (2020). *노인복지론* (2판). 서울: 학지사.
- 통계청 (2020). *노인실태조사: 노인의 성별 종류별 만성질환 유병률 및 현 치료율*. <https://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- 통계청 (2021). *주요 연령계층별 추계인구(생산연령인구, 고령인구 등)*. <https://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- 한승아 (2016). 노래를 통한 초기 알츠하이머 치매환자의 자서전적 기억. *인간행동과 음악연구*, 13(2), 49-66.
- 허준수, 유수현 (2002). 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 13, 7-35.
- 홍세화, 조은실 (2022). 코로나19 팬데믹 상황에서 성별에 따른 염려 및 우울증상 유병 비교 연구: 2020년 지역사회건강조사. *보건과 복지*, 24(2), 35-54.
- 황은영, 문서란, 김경숙, 고범석 (2020). *올 댓 노인 음악치료*. 서울: 학지사
- 황진수, 정길홍, 김귀자, 김종식, 김창진, 김태식, 문정애, 박동수, 양경희, 이강인, 이경구, 이승부, 이은혜, 이종모, 이혜진, 조경훈, 최홍권, 홍성모 (2011). *노인복지론*. 경기도: 공동체.
- Aigen, K. (2007). In defense of beauty: A role for the aesthetic in music therapy theory: Part I: The development of aesthetic theory in

- music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 16(2), 112-128.
- Alexopoulos, G. S. (2005). Depression in the elderly. *The lancet*, 365(9475), 1961-1970.
- American Music Therapy Association (2005). *AMTA Official Definition of Music Therapy*.
- Ashida, S. (2000). The effect of reminiscence music therapy sessions on changes in depressive symptoms in elderly persons with dementia. *Journal of music therapy*, 37(3), 170-182.
- Bailey, L. M. (1984). The use of songs in music therapy with cancer patients and their families. *Music Therapy*, 4(1), 5-17.
- Baird, A., & Samson, S. (2014). Music evoked autobiographical memory after severe acquired brain injury: Preliminary findings from a case series. *Neuropsychological Rehabilitation*, 24(1), 125-143.
- Baker, F., & Roth, E. A. (2004). Neuroplasticity and functional recovery: Training models and compensatory strategies in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1), 20-32.
- Baker, F., & Wigram, T. (2008). **치료적 노래 만들기** (최미환 역). 서울: 학지사. (원서출판: 2005).
- Belfi, A. M., Karlan, B., & Tranel, D. (2016). Music evokes vivid autobiographical memories. *Memory*, 24(7), 979-989.
- Bruscia, K. E. (1998). **음악치료의 즉흥연주모델** (김군자 역). 경기: 양서원. (원서출판: 1987)
- Butler, R. N. (1963). The life review : An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- Cady, E. T., Harris, R. J., & Knappenberger, J. B. (2008). Using music to

- cue autobiographical memories of different lifetime periods. *Psychology of Music*, 36(2), 157-177.
- Chen, X. (1992). Active music therapy for senile depression. *Chinese Journal of Neurology and Psychiatry*, 25(4), 208-10.
- Clair, A. A. (1996). *Therapeutic uses of music with older adults*. Maryland: Health Professions Press
- Clair, A. A., & Memmott, J. (2009). **노인음악치료** (노인음악치료연구회 공역). 서울: 시그마프레스. (원서출판: 2008)
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological review*, 107(2), 261.
- Dezutter, J., Toussaint, L., & Leijssen, M., (2014). Forgiveness, ego-integrity, and depressive symptoms in community-dwelling and residential elderly adults. *Journals of Gerontology, Series B : Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(5), 786-797.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Erikson, E. H. (2014). **유년기와 사회** (송제훈 역). 경기도: 연암서가. (원서출판: 1985)
- Eschrich, S., Münte, T. F., & Altenmüller, E. O. (2008). Unforgettable film music: The role of emotion in episodic long-term memory for music. *BMC Neuroscience*, 9, 48.
- Fernandes, M., Ross, M., Wiegand, M., & Schryer, E. (2008). Are the memories of older adults positively biased?. *Psychology and aging*, 23(2), 297.

- Geddes, J. R., Burgess, S., Hawton, K., Jamison, K., & Goodwin, G. M. (2004). Long-term lithium therapy for bipolar disorder: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Psychiatry, 161*(2), 217-222.
- Grocke, D., & Wigram, T. (2011). **음악치료 수용기법** (문소영, 이윤진 공역). 서울: 학지사. (원서출판: 2007)
- Groene, R. (2001). The effect of presentation and accompaniment styles on attentional and responsive behaviors of participants with dementia diagnoses. *Journal of Music Therapy, 38*(1), 36-50.
- Hala, M. P. (1975). Reminiscence group therapy. *Journal of Gerontological Nursing, 1*(3), 23-28.
- Heisel, M. J., & Flett, G. L. (2008). Psychological resilience to suicide ideation among older adults. *Clinical Gerontologist, 31*(4), 51-70.
- Janata, P., Tomic, S. T., & Rakowski, S. K. (2007). Characterisation of music-evoked autobiographical memories. *Memory, 15*(8), 845-860.
- Lekamwasam, R., & Lekamwasam, S. (2020). Effects of COVID-19 pandemic on health and wellbeing of older people: a comprehensive review. *Annals of geriatric medicine and research, 24*(3), 166.
- Lewis, M. I., & Butler, R. N. (1974). Life-review therapy. Putting memories to work in individual and group psychotherapy. *Readings in psychotherapy with older people, 199-204.*
- Lim, S. Y., & Chang, S. O. (2018). Nursing home staff members' subjective frames of reference on residents' achievement of ego integrity: AQ methodology study. *Japan Journal of Nursing Science, 15*(1), 17-30.

- Otera, M., Horike, H., & Saito, T. (2013). Musical life review for the elderly with dementia as spiritual care—Clinical functions and roles of meaningful or memorable songs. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 285-290.
- Radocy, R. E., & Boyle. J. D. (2018). **음악심리학** (최병철, 이경숙 공역). 서울: 시그마프레스. (원서출판: 2012).
- Rossi, A. S. (2004). The menopausal transition and aging processes. *How healthy are we*, 153-201.
- Salthouse, T. A. (2004). What and When of Cognitive Aging. *Current Directions in Psychological Science*, 13(4), 140 - 144.
- Segulin, N., & Deponte, A. (2007). The evaluation of depression in the elderly: a modification of the Geriatric Depression Scale (GDS). *Archives of gerontology and geriatrics*, 44(2), 105-112.
- Skingley, A., Clift, S. M., Coulton, S. P., & Rodriguez, J. (2011). The effectiveness and cost-effectiveness of a participative community singing program as a health promotion initiative for older people: Protocol for a randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 11(1), 142.
- Thaut, M. H. (2009). **리듬, 음악 그리고 뇌** (차영아 역). 서울: 학지사. (원서출판: 2005).
- Wheeler, B. L., Shultis, C. L. & Polen, D. W. (2015). **음악치료 전공자를 위한 임상 훈련 가이드** (김영선, 김은주 공역). 서울: 학지사. (원서출판: 2005).
- Wheeler, B.L. (2016). **음악치료 핸드북** ((사)전국음악치료사협회 공역). 서울: 시그마프레스. (원서출판: 2015)

WHO (2021). *Newsroom: Depression*.

Wiesmann, U., & Hannich, H. J. (2011). A salutogenic analysis of developmental tasks and ego integrity vs. despair. *The International Journal of Aging and Human Development*, 73(4), 351-369.

Yaka, E., Keskinoglu, P., Ucku, R., Yener, G. G., & Tunca, Z. (2014). Prevalence and risk factors of depression among community dwelling elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*, 59(1), 150-154.

ABSTRACT

The Effects of Song Reminiscence-centered Music Therapy on Depression and Ego-integrity in the Elderly

Kim, Yeeun

Department of Music Therapy

Graduate School of

Sungshin University

This study investigated how the song reminiscence-centered music therapy on depression and ego-integrity could have resulted in the elderly. The study subjects were 14 elderly people using the facilities in the H daycare center and the S daycare center located in W city. The experiment consisted of each 7 people in both the experimental group and the control group. Music therapy centered on song reminiscence progressed three times a week from September 6th to September 29th in the year 2022. A total of 12 sessions were conducted with a duration of 40 minutes each. The song reminiscence program in this study divided the life cycle into 4 stages, in the order of 'childhood-adolescence-adulthood-old age' and composed themes for each stage so that the elderly could recall the past. The program was composed of activities such as listening to music, singing, song reminiscing, and songwriting.

After the program was finished, the results of songwriting were made into a lyric book and delivered.

Before the song reminiscence-centered music therapy was executed, the subject of the program was selected through the execution of the Korean version of the Mini-Mental State Examination (MMSE-K). Along with the MMSE-K, the depression test (GDSSSF-K) and the ego-integrity test was implemented for both experimental and control groups. After the end of the music therapy program, a post-test was conducted as the same method as the pre-test. The data collected in both pre-test and post-test were analyzed using the SPSS 25.0 statistics program. To verify the homogeneity between the two groups, The Mann-Whitney U test went into effect, and the Wilcoxon signed-rank test was conducted as well to inspect the pre-post difference within the group. The comparison of the score variation between the pre-test and post-test groups was analyzed using the Mann-Whitney U test.

As a result of the study, depression in both groups who participated in the music therapy significantly decreased ($p < .05$), and there was a relevant change in comparison of variations between groups which is the depression reduction found in the control group ($p < .01$). Moreover, there was a significant improvement in the sense of ego-integrity within the experimental group ($p < .05$), and relevant change discovered among the control group in terms of comparison of group variations ($p < .01$). Specifically, out of the five sub-factors of ego-integrity in the experimental group, satisfaction toward daily life ($p < .05$), attitude to life ($p < .05$), and acceptance of aging and death ($p < .05$) were improved which

can be interpreted as a valuable variation. In the comparison of the amount of change between groups, these three factors; the experimental group's satisfaction with daily life ($p < .05$), acceptance of past life ($p < .05$), and acceptance of aging and death ($p < .01$), showed interesting changes compared to the control group.

Throughout the experiment, research results show music therapy centered on song reminiscence is an effective treatment intervention that reduces depression in the elderly and improves a sense of ego-integrity among them. Therefore, the significance of this study is as follows: First, it suggests that music therapy intervention can be a supportive treatment method for increasing psychological and emotional problems in elderly society. Secondly, it shows that it can be used as basic data to aid the development of music therapy programs for the elderly.

부 록

<부록 1> 연구 참여 동의서

<부록 2> 설문지 설명문

<부록 3> 기초 자료 설문지

<부록 4> 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K)

<부록 5> 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)

<부록 6> 자아통합감 척도

<부록 7> 대상자 B의 노래 회상 가사집(가명 표기)

<부록 8> 대상자 C의 노래 회상 가사집(가명 표기)

<부록 1> 연구 참여 동의서

연구 참여 동의서

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과 석사과정에 있는 김예은입니다. 연구에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다.

본 연구는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 어떠한 영향을 미치는지 분석하는 데 목적을 두고 있습니다.

연구 대상자는 회당 40분씩 진행되는 음악치료 세션에 주 3회씩, 4주 동안 총 12회기를 자발적으로 참여하게 될 것이며, 언제든지 연구 참여에 거절을 표할 수 있습니다.

세션이 진행되는 동안 활동 내용은 연구의 정확성을 보존하기 위하여 녹음이 될 것입니다. 연구에 사용되는 녹음자료는 무기명으로 처리되어 비밀을 철저히 보장할 것을 약속드립니다. 또한, 수집된 개인 정보 및 녹음자료는 연구 목적 이외의 다른 용도로는 절대 사용되지 않을 것이며, 연구 후 모두 영구 삭제로 폐기처분 될 것을 다시 한번 약속드립니다.

본인은 연구의 목적과 내용에 대한 위의 설명을 읽고 이해하였으며, 이로써 연구에 자의로 참여할 것을 동의합니다.

2022년 월 일

참여자 : _____ (인)

소속 : 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과

연구자 : 김예은

<부록 2> 설문지 설명문

설 명 문

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과 석사과정에 있는 김예은입니다. 연구에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다.

본 설문지는 노래 회상 중심 음악치료가 노인의 우울과 자아통합감에 미치는 영향을 연구하기 위한 것입니다. 본 설문지는 정답이 없습니다. 어르신이 느끼시는 대로 답해주시기를 바랍니다. 어르신께서 기입해 주시는 모든 사항들은 절대 비밀이 보장되며, 통계처리를 하여 순수한 연구 목적으로만 사용되오니 솔직하게 응답해 주시기를 부탁드립니다.

< 연구 참여 동의서 >

본인은 연구의 목적과 내용에 대한 위의 설명을 읽고 이해하였으며, 이로써 본 설문조사에 자의로 참여할 것을 동의합니다.

2022년 월 일

참여자 : _____(인)

소속 : 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과

연구자 : 김예은


<부록 3> 기초 자료 설문지

< 기초 자료 설문지 >

각 질문을 읽고, 어르신들이 해당하는 곳에 ✓ 표시 또는 답변을 작성해 주세요.

1. 올해 어르신의 연세는 어떻게 되십니까? ()세
2. 어르신의 성별은 어떻게 되십니까?
① 남 ② 여
3. 어르신은 어느 정도 교육을 받으셨습니까?
① 무학 ② 국졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대학 이상
4. 어르신의 종교는 무엇입니까?
① 개신교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 기타 ⑤ 무교
5. 어르신의 혼인 상태는 어떠합니까?
① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 기타
6. 어르신은 음악치료 경험이 있으십니까?
① 있다 ② 없다

<부록 4> 한국판 간이정신상태검사(MMSE-K)

대분류	점수	소분류	문항	점수
지남력	1	시간	오늘은 몇 년입니까?	
	1		몇 월입니까?	
	1		며칠입니까?	
	1		무슨 요일입니까?	
	1		요즈음은 어떤 계절입니까?	
	1	장소	당신은 무슨 도/특별시/광역시에 살고 있습니까?	
	1		무슨 시/군/구에 살고 있습니까?	
	1		무슨 읍/면/동에 살고 있습니까?	
	1		여기가 어디입니까? (예: 병원)	
	1		여기가 무엇을 하는 곳입니까? (예: 치료실)	
기억력	3	기억 등록	세 가지 단어를 즉시 따라해 주세요. “나무”, “자동차”, “모자”	
	3	기억 회상	5분 후 “아까 말한 세 가지 단어를 생각해서 말씀 해 주세요”	
주의 집중 및 계산	5	수리력	“100에서 7씩 계속해서 뺄셈을 하세요.” 100-7= -7= -7= -7= -7= 또는 “삼천리강산”을 거꾸로 말해보세요.	
언어 기능	2	이름 맞히기	이것을 무엇이라고 합니까? “연필”, “시계”	
	3	3단계 명령	제가 지금 말씀드리는 것을 잘 들으시고 말씀드린 대로 해보세요. “오른손으로 종이를 들어서, 반으로 접어, 무릎 위 에 올려놓으세요.”	
	1	복사	오각형 두 개 겹쳐 그리기 	
	1	반복	“간장 공장 공장장” 따라해 주세요.	
이해 및 판단	1	이해	“왜 옷은 빨아서 입습니까?”	
	1	판단	“길에서 주민등록증을 주웠을 때 어떻게 하면 쉽게 주인에게 돌려줄 수 있습니까?”	
총점:				/30

<부록 5> 단축형 노인 우울 척도(GDSSF-K)

번호	문항	예	아니오
1	당신은 평소 자신의 생활에 만족하십니까?		
2	당신은 활동과 흥미가 많이 저하되었습니까?		
3	당신은 앞날에 대해서 희망적입니까?		
4	당신은 대부분의 시간을 맑은 정신으로 지냅니까?		
5	당신은 대부분의 시간이 행복하다고 느낍니까?		
6	당신은 지금 살아있다는 것이 아름답다고 생각하십니까?		
7	당신은 가끔 낙담하고 우울하다고 느낍니까?		
8	당신은 지금 자신의 인생이 매우 가치가 없다고 느낍니까?		
9	당신은 인생이 매우 흥미롭다고 느낍니까?		
10	당신은 활력이 충분하다고 느낍니까?		
11	당신은 자주 사소한 일에 마음의 동요를 느낍니까?		
12	당신은 자주 울고 싶다고 느낍니까?		
13	당신은 아침에 일어나는 것이 즐겁습니까?		
14	당신은 결정을 내리는 것이 수월하십니까?		
15	당신의 마음은 이전처럼 편안하십니까?		

<부록 6> 자아통합감 척도

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	대체로 나는 지금의 나 자신에 만족한다.					
2	막상 늙고 보니, 모든 것이 젊었을 때 생각했던 것보다 낫다.					
3	나이든 지금도 나는 여전히 가치 있는 삶을 살고 있다.					
4	나는 다른 사람과 친밀감을 느낄 수 없다.					
5	노인의 지혜나 경험은 젊은이들에게 도움이 된다.					
6	나는 죽는 것이 두렵고 원망스럽다.					
7	나는 지금 젊었을 때와 마찬가지로 행복하다.					
8	남을 위해 봉사하는 일이 나에게서 매우 보람을 준다.					
9	지나온 평생을 돌이켜 볼 때, 내 인생은 대체적으로 만족스러운 것이었다.					
10	나는 일생 동안 최선을 다해왔다.					
11	나는 때때로 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 생각이 든다.					
12	내 인생이 이렇게 된 것은 운이 나빴기 때문이다.					
13	늙고 무기력하느니 차라리 죽는 것이 낫겠다.					
14	내세에 대한 문제가 몹시 나를 괴롭힌다.					
15	나는 내 인생이 이렇게 된 데 대해 가슴 아프게 생각한다.					
16	나는 일생 동안 운이 좋은 편이었고 그것에 감사한다.					

<부록 7> 대상자 B의 노래 회상 가사집(가명 표기)

1. 고향의 봄

나의 살던 고향은 (황해북도 황주군)
(물이 맑고 강 좋고 공기도 좋은 곳)
울긋불긋 꽃 대궐 차린 동네
그 속에서 놀던 때가 그립습니다

2. 매기의 추억

옛날에 금잔디 등산에 (정순) 같이 (화령에서 놀던 곳)
물레방아 소리 들린다 (정순아) 내 희미한 옛 생각
등산 수풀은 없어지고 장미화만 피어 만발하였다
물레방아 소리 그쳤다 (정순) 내 사랑하는 (정순아)
지금 우리는 늙어지고 (정순) 머리는 백발이 다 되었다
옛날의 노래를 부르자 (정순) 내 사랑하는 (정순아)

3. 어머니의 마음

낱실 제 괴로움 다 잊으시고
기를 제 밤낮으로 애쓰는 마음
(혼자서 우리를 키우신 우리 어머니)
손발이 다 닳도록 고생하시네
하늘 아래 그 무엇이 넓다 하리오
어머님의 희생은 가이 없으라

4. 누이

언제나 내겐 오랜 친구 같은 사랑스런 (형제들이) 있어요
(지금도 너무 보고 싶은) 내가 제일 좋아하는 (형제들)
마음이 외로워 하소연할 때도 사랑으로 내게 다가와
예쁜 미소로 예쁜 마음으로 내 마음을 달래주던 (형제들)
나의 가슴에 그대 향한 마음은 언제나 사랑하고 있어요

5. 낭랑 18세

저고리 고름 말아 쥐고서
누구를 기다리나 낭랑 18세
버들잎 지는 앞개울에서
소쩍새 울 때만 기다립니다
소쩍궁 소쩍궁 소쩍궁 소쩍궁
소쩍궁 새가 울기만 하면
(떠나간 박영길이) 오신됐어요

6. 나성에 가면

(중국)에 가면 편지를 띄우세요
사랑의 이야기 담백 담은 편지
(중국)에 가면 소식을 전해줘요
(잘 지내고 있는지) 마음이 밝은지
즐거운 날도 외로운 날도 생각해 주세요
나와 돌이켜 지낸 날들을 잊지 말아줘요
(중국)에 가면 편지를 띄우세요 함께 못 가서 정말 미안해요
(중국)에 가면 소식을 전해줘요 안녕 안녕 내 사랑

1. 고향의 봄

Q. 고향은 어디인가요? 그곳은 어떤 곳이었나요?

A. 황해북도 황주군이에요. 거기는 물이 맑고 강이 좋고, 공기도 좋은 곳이었어요.

2. 매기의 추억

Q. 어린 시절을 함께 보낸 친구는 누구인가요? 그 친구와 어디에서 함께 놀았나요?

A. '정순이'예요. 중국에서 친구들과 한마을에 살았어요. 한마을에 네 집이 있었는데, 땃튀기 아저씨가 땃튀기 남은 부스러기를 갖다주면 주워 먹고 놀았어요. 그 친구들이 지금은 죽었는지 살았는지 몰라서 너무 슬퍼요.

3. 어머니의 마음

Q. 부모님에 대해 떠오르는 기억이 있나요? 부모님은 나에게 어떤 분이었나요?

A. 우리 아버지가 군대에 계셔서 어머니가 혼자서 우리를 키웠어요. 어머니가 고생을 많이 하셔서 마음이 아파요. 보리밭에서 농사지으면서 우리를 키웠어요. 그리고 아버지는 나라에 공을 세우셔서 제대하실 때 패를 받았어요.

4. 누이

Q. 가장 친구 같았던 혹은 의지가 되었던 형제는 누구인가요?

A. 형제들이 전부 다 의지가 되었어요. 지금도 너무 너무 보고 싶어요.

5. 낭랑 18세

Q. 10-20대 시절에 가장 행복했던 순간은? 그 시절을 함께 보낸 사람은 누구인가요?

A. 중학교 다닐 때 남자 여자 혼합반이었는데, 박영길이라는 애가 잘생겼어요. 중학교 졸업하고 어디로 갔는지 모르지만 지금까지 그 친구 생각이 나요. 키도 크고 잘생겼었어요. 학교 다닐 때 일이라서 지금도 생각이 나요.

6. 나성에 가면

Q. 먼 곳으로 떠나간 그리운 사람은? 그 사람에게 어떤 소식을 듣고 싶은가요?

A. 중국에서 친했던 친구가 보고 싶어요. 거기서 잘 지내고 있는지 궁금해요. 그 소식을 듣고 싶어요.

7. 그대 없이는 못 살아

좋아해 좋아해 당신을 좋아해
 (풍금 연주를 잘했던 고생한) 당신을 좋아해
 좋아해 좋아해 당신을 좋아해
 밤하늘에 별들이 반짝이는 한 당신을 좋아해
 그대 없이는 못 살아 나 혼자서는 못 살아
 헤어져서는 못 살아 떠나가면 못 살아

9. 아빠의 청춘

이 세상의 부모 마음 다 같은 마음
 아들딸이 (건강하고 나라에 헌신하라고)
 마음으로 빌어주는 (대상자B)인데
 노랭이라 비웃으며 욕하지 마라
 나에게도 아직까지 청춘은 있다
 원더풀 원더풀 (엄마)의 청춘
 브라보 브라보 (엄마)의 인생

11. 내 인생에 박수

내 인생의 박수 내 인생의 박수 내 인생의 박수를 보낸다
 인생 구단 세상살이 뭘 미련 있겠나
 굽이굽이 내 인생에 박수를 보낸다
 저 달이 노숙했던 지나온 세월 눈물 없이 말할 수 있나
 인생 고개 시리도록 눈물이 핑 돌고
 내 청춘은 꽃 피었다 지는 줄 몰랐다
 달빛처럼 별빛처럼 (고생 끝에 낙을 보는 게) 인생이더라
 내 인생의 박수 내 인생의 박수 내 인생의 박수를 보낸다

8. 님과 함께

(중국 북경에서) 그림 같은 집을 짓고
 사랑하는 (이정남)과 한 백 년 살고 싶어
 봄이면 씨앗 뿌려 여름이면 꽃이 피네
 가을이면 풍년 되어 겨울이면 행복하네
 멋쟁이 높은 빌딩 으시대지만
 유행 따라 사는 것도 재밌이지만
 반딧불 초가집도 님과 함께면 나는 좋아 나는 좋아
 님과 함께면 님과 함께 같이 산다면

10. 내 나이가 어때서

야 야 야 내 나이가 어때서 사랑에 나이가 있나요
 마음은 하나요 느낌도 하나요
 그대만이 정말 내 사랑인데
 눈물이 나네요 내 나이가 어때서
 (책 읽기) 딱 좋은 나인데
 어느 날 우연히 거울 속에 비춰진 내 모습을 바라보면서
 세월아 비켜라 내 나이가 어때서
 (책 읽기) 딱 좋은 나인데 (책 읽기) 딱 좋은 나인데

12. 해 뜰 날

꿈을 안고 왔단다 내가 왔단다
 (건강한 내가 왔다) 모두 모두 비켜라
 안 되는 일 없단다 노력하면은
 쟁하고 해 뜰 날 돌아온단다
 뛰고 뛰고 뛰는 몸이라 괴로울지만
 힘겨운 나의 인생 구름 걷히고
 산뜻하게 맑은 날 돌아온단다
 쟁하고 해 뜰 날 돌아온단다

7. 그대 없이는 못 살아

Q. 배우자와의 추억 중 기억에 남는 것은? 배우자는 어떤 사람이었나요?

A. 우리 남편은 과부 손에서 자라서 고생 많이 하면서 자랐는데, 그러다가 나를 만났어요. 우리는 중국에서 왔는데 우리 남편이 악기를 못하는 게 없었어요. 집에 피아노가 있었고, 남편이 피아노를 연주했어요. 그런데 나는 거기에 관심이 없고, 애들 넷을 키워야 해서 돈 버는 게 중요하다 보니 풍금 연주에 항상 잔소리를 했어요. 그래서 그게 마음에 남아요. 마음대로 하고 싶은 것을 할 수 있게 해주지 못한 게 계속 생각이 나요.

8. 남과 함께

Q. 배우자와 함께 살았던 곳은 어디인가요? 그때로 다시 돌아간다면 어디에서 살고 싶은가요?

A. 시골에서 살았어요. 그때로 돌아간다면 중국 북경에서 살고 싶어요.

9. 아빠의 청춘

Q. 자녀들로 인해 행복했던 순간은? 자녀들에게 하고 싶은 말은 무엇인가요?

A. 아들 하나에 딸 셋이 있어요. 우리 애들은 넷 다 대학까지 나왔어요. 아들은 경찰학교 졸업해서 경찰이에요. 애들이 다 커서 다 대학까지 졸업해서 기분이 좋아요. 애들한테는 건강하게 잘 살고, 나라에 헌신하면서 살라고 얘기하고 싶어요.

10. 내 나이가 어때서

Q. 나이가 든 지금도 여전히 사랑하는 사람들은? 나이가 든 지금도 할 수 있는 것은 무엇인가요?

A. 아들딸들이예요. 나는 지금도 책 읽는 걸 좋아해요. 나이 든 지금도 책을 읽을 수 있어요.

11. 내 인생에 박수

Q. 내 인생에 박수를 받아보니 어떤 느낌이 드나요? 인생은 무엇이라고 생각하나요?

A. 내 인생이 헛되지 않았다는 생각이 들어요. 자식을 다 잘 되었기 때문에 그래요. 인생은 '고생 끝에 낙을 보는 것'이라고 생각해요. 가족을 이루고 자식을 키우느라 고생을 많이 했는데, 지금 와서 생각하면 그게 행복해요. 그래서 내 고생이 헛되지 않았다고 생각해요.

12. 해 될 날

Q. 내가 지금 바라는 것(소망)은 무엇인가요? 더 이상 신경쓰고 싶지 않은 것은 무엇인가요?

A. 건강하게 살다가 죽으면 좋겠어요. 애들한테 걱정 끼치고 싶지 않아요.

<부록 8> 대상자 C의 노래 회상 가사집(가명 표기)

1. 고향의 봄

나의 살던 고향은 (함경남도 함흥)
(강이 흐르고 울창한 나무가 있는 곳)
울긋불긋 꽃 대궐 차린 동네
그 속에서 놀던 때가 그립습니다

2. 매기의 추억

옛날에 금잔디 동산에 (영자) 같이 (학교에서 놀던 곳)
물레방아 소리 들린다 (영자야) 내 희미한 옛 생각
동산 수풀은 없어지고 장미화만 피어 만발하였다
물레방아 소리 그쳤다 (영자) 내 사랑하는 (영자야)
지금 우리는 늙어지고 (영자) 머리는 백발이 다 되었다
옛날의 노래를 부르자 (영자) 내 사랑하는 (영자야)

3. 어머니의 마음

낯설 제 괴로움 다 잊으시고
기를 제 밤낮으로 애쓰는 마음
(인자하시고 다해주셨던 우리 어머니)
손발이 다 닳도록 고생하시네
하늘 아래 그 무엇이 넓다 하리오
어머님의 희생은 가이 없어라

4. 누이

언제나 내겐 오랜 친구 같은 사랑스런 (오빠) 있어요
(인자하고 좋은) 내가 제일 좋아하는 (오빠)
마음이 외로워 하소연할 때도 사랑으로 내게 다가와
예쁜 미소로 예쁜 마음으로 내 마음을 달래주던 (오빠)
나의 가슴에 그대 향한 마음은 언제나 사랑하고 있어요

5. 낭랑 18세

저고리 고름 말아 쥐고서
누구를 기다리나 낭랑 18세
버들잎 지는 앞개울에서
소쩍새 울 때만 기다립니다
소쩍궁 소쩍궁 소쩍궁 소쩍궁
소쩍궁 새가 울기만 하면
(학교 같이 다녔던 친구들이) 오신됐어요

6. 나성에 가면

(서울)에 가면 편지를 띄우세요
사랑의 이야기 담백 담은 편지
(서울)에 가면 소식을 전해줘요
(직장 생활 잘 하는지) 마음이 밝은지
즐거운 날도 외로운 날도 생각해 주세요
나와 돌이켜 지낸 날들을 잊지 말아줘요
(서울)에 가면 편지를 띄우세요 함께 못 가서 정말 미안해요
(서울)에 가면 소식을 전해줘요 안녕 안녕 내 사랑

1. 고향의 봄

Q. 고향은 어디인가요? 그곳은 어떤 곳이었나요?

A. 함경남도 함흥이에요. 거긴 강이 흐르고, 울창한 나무가 있는 곳이었어요.

2. 매기의 추억

Q. 어린 시절을 함께 보낸 친구는 누구인가요? 그 친구와 어디에서 함께 놀았나요?

A. '영자'예요. 고등학교 때 학교에서 밥도 같이 먹고, 공부도 같이 했어요. 그 친구는 체격이 크고, 키도 크고, 똑똑한 친구예요. 얼마 전에도 동창회에서 만났어요.

3. 어머니의 마음

Q. 부모님에 대해 떠오르는 기억이 있나요? 부모님은 나에게 어떤 분이었나요?

A. 우리 어머니는 말씀이 없는 편이었고, 일이 있어도 애들 시키지 않고 혼자 다 하셨어요. 그렇게 다 해주시는 인자하신 분이었어요.

4. 누이

Q. 가장 친구 같았던 혹은 의지가 되었던 형제는 누구인가요?

A. 우리 오빠가 가장 잘해줬어요. 오빠는 성품이 인자하고 좋은 사람이었어요.

5. 낭랑 18세

Q. 10-20대 시절에 가장 행복했던 순간은? 그 시절을 함께 보낸 사람은 누구인가요?

A. 학교에 다녔던 때가 가장 행복했어요. 그때 학교에 같이 다녔던 친구들이 생각이 나요. 지금까지도 그 친구들을 만나고 있어요.

6. 나성에 가면

Q. 먼 곳으로 떠나간 그리운 사람은? 그 사람에게 어떤 소식을 듣고 싶은가요?

A. 서울에 딸이 있어요. 멀리 떨어져 있고 바빠서 자주 못 봐요. 직장 생활을 잘 하고 있는지가 늘 궁금해요.

7. 그대 없이는 못 살아

좋아해 좋아해 당신을 좋아해
 (같이 놀러다니고 인자했던) 당신을 좋아해
 좋아해 좋아해 당신을 좋아해
 밤하늘에 별들이 반짝이는 한 당신을 좋아해
 그대 없이는 못 살아 나 혼자서는 못 살아
 헤어져서는 못 살아 떠나가면 못 살아

9. 아빠의 청춘

이 세상의 부모 마음 다 같은 마음
 아들딸이 (알아서 잘하라고)
 마음으로 빌어주는 (대상자C)인데
 노랭이라 비웃으며 욕하지 마라
 나에게에도 아직까지 청춘은 있다
 원더풀 원더풀 (엄마)의 청춘
 브라보 브라보 (엄마)의 인생

11. 내 인생에 박수

내 인생의 박수 내 인생의 박수 내 인생의 박수를 보낸다
 인생 구단 세상살이 뭘 미련 있겠나
 굽이굽이 내 인생에 박수를 보낸다
 저 달이 노숙했던 지나온 세월 눈물 없이 말할 수 있나
 인생 고개 시리도록 눈물이 핑 돌고
 내 청춘은 꽃 피었다 지는 줄 몰랐다
 달빛처럼 별빛처럼 (잠시 흘러가는 물결이) 인생이더라
 내 인생의 박수 내 인생의 박수 내 인생의 박수를 보낸다

8. 님과 함께

(나무가 울창한 산골) 그림 같은 집을 짓고
 사랑하는 (김두식)과 한 백 년 살고 싶어
 봄이면 씨앗 뿌려 여름이면 꽃이 피네
 가을이면 풍년 되어 겨울이면 행복하네
 멋쟁이 높은 빌딩 으시대지만
 유행 따라 사는 것도 재밌이지만
 반딧불 초가집도 님과 함께면 나는 좋아 나는 좋아
 님과 함께면 님과 함께 같이 산다면

10. 내 나이가 어때서

야 야 야 내 나이가 어때서 사랑에 나이가 있나요
 마음은 하나요 느낌도 하나요
 그대만이 정말 내 사랑인데
 눈물이 나네요 내 나이가 어때서
 (강아지랑 놀기) 딱 좋은 나인데
 어느 날 우연히 거울 속에 비춰진 내 모습을 바라보면서
 세월아 비켜라 내 나이가 어때서
 (냉면 먹기) 딱 좋은 나인데 (냉면 먹기) 딱 좋은 나인데

12. 해 뜰 날

꿈을 안고 왔단다 내가 왔단다
 (행복한 내가 왔다) 모두 모두 비켜라
 안 되는 일 없단다 노력하면은
 쟁하고 해 뜰 날 돌아온단다
 뛰고 뛰고 뛰는 몸이라 괴로울지만
 힘겨운 나의 인생 구름 걷히고
 산뜻하게 맑은 날 돌아온단다
 쟁하고 해 뜰 날 돌아온단다

7. 그대 없이는 못 살아

Q. 배우자와의 추억 중 기억에 남는 것은? 배우자는 어떤 사람이었나요?

A. 인자한 사람이었어요. 밤낮 어디 좋다는 데는 다 같이 놀러 다녔어요. 그렇게 가정적인 사람이었어요. 항상 같이 다니면서 '내가 다시 태어나도 그대만을 사랑하리'라는 노래도 불러줬어요. 경주, 남이섬 같은 유명한 곳도 많이 놀러 다녔어요.

8. 님과 함께

Q. 배우자와 함께 살았던 곳은 어디인가요? 그때로 다시 돌아간다면 어디에서 살고 싶은가요?

A. 이북에서 살았어요. 우리는 시내와 시골의 경계에서 살았어요. 다시 돌아간다면 시내에서 사는 것도 좋고, 나무가 울창한 산골에서 살아도 좋아요.

9. 아빠의 청춘

Q. 자녀들로 인해 행복했던 순간은? 자녀들에게 하고 싶은 말은 무엇인가요?

A. 2남 2녀인데, 애들이 공부도 잘하고 잘 돼서 좋아요. 애들이랑 중국에 갔다 왔을 때 행복했어요. 그런데 지금은 딸 둘만 있어요. 아들들이 일찍 갔어요. 딸들에게 알아서 잘들 하라고 이야기하고 싶어요.

10. 내 나이가 어때서

Q. 나이가 든 지금도 여전히 사랑하는 사람들은? 나이가 든 지금도 할 수 있는 것은 무엇인가요?

A. 아들딸이에요. 지금 아들은 다 가고, 딸 둘밖에 없어요. 나는 강아지를 좋아하고, 강아지를 3마리 키워요. 지금도 강아지랑 놀 수 있어요. 그리고 좋아하는 음식은 냉면이에요.

11. 내 인생에 박수

Q. 내 인생에 박수를 받아보니 어떤 느낌이 드나요? 인생은 무엇이라고 생각하나요?

A. 잘못된 일도 있고, 잘한 일도 있지만 결국 지내보니까 다 할만한 일을 했다는 생각이 들어요. 인생은 잠시 흘러가는 물결이라고 생각해요. 눈 깜짝할 새에 변해가고, 지나간 일은 잊어버리고 새로운 일들이 닥치기 때문이에요.

12. 해 뜰 날

Q. 내가 지금 바라는 것(소망)은 무엇인가요? 더 이상 신경 쓰고 싶지 않은 것은 무엇인가요?

A. 행복하게 잘 살다가 죽는 거예요. 아프지 않았으면 좋겠어요.