



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](#)

김경숙 교수지도

석사학위 청구논문

음악치료가 산모의 산후 심리에  
미치는 영향

2009

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

김지현

음악치료가 산모의 산후 심리에  
미치는 영향

김경숙 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2008년 11월

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

김지현

# 인 준 서

김지현의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

# 목 차

## 논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	5
3. 연구의 가설	5
4. 용어의 정리	6
5. 연구의 제한점	7
II. 이론적 배경	8
1. 자아존중감	8
2. 산후 우울	10
3. 불안	12
4. 모아애착	13
5. 음악치료 문헌고찰	15
1) 자아존중감 향상을 위한 음악치료	15
2) 우울 감소를 위한 음악치료	17
3) 불안 감소를 위한 음악치료	18
4) 모아애착 향상을 위한 음악치료	21
6. 음악치료적 접근법	21
1) 음악감상 및 토론	21
2) 노래 부르기 및 노래 가사 만들기	23
3) 악기연주	24
4) 즉흥연주	25

Ⅲ. 연구 방법	27
1. 연구 설계	27
2. 연구 대상	28
3. 연구도구	28
1) 자아존중감 척도	28
2) 한국어판 에딘버러 산후 우울척도	29
3) 불안 척도	30
4) 모아애착 척도	31
4. 연구 절차	31
1) 연구 장소 선정	31
2) 1회기 세션의 음악치료 프로그램 구성	32
3) 10회기 세션의 음악치료 프로그램 절차	33
5. 자료 분석 방법	34
Ⅳ. 연구 결과	35
1. 연구대상자의 특성과 동질성 검정	35
2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검정	45
3. 가설 검정	46
Ⅴ. 논의	50
Ⅵ. 결론 및 제언	54

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

부    록

## 표 목 차

<표 1> 1회기 세션의 음악치료 프로그램 구성 .....	32
<표 2> 10회기 세션의 음악치료 프로그램 절차 .....	33
<표 3> 연구대상자의 일반적 특성과 동질성 검정 .....	36
<표 4> 산모 관련 특성과 동질성 검정 .....	38
<표 5> 연구대상자의 음악 관련 특성과 동질성 검정 .....	40
<표 6> 유산경험에 따른 사전 산후 우울 점수의 차이 검증 .....	41
<표 7> 원했던 임신에 따른 사전 자아존중감 점수의 차이 검증 .....	42
<표 8> 남편과의 관계에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증 .....	42
<표 9> 남편과의 관계에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증 .....	43
<표 10> 남편이 아기를 좋아하는 정도에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증 .....	44
<표 11> 수유 방법에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증 .....	44
<표 12> 실험집단과 통제집단의 동질성 검정 .....	45
<표 13> 실험집단과 통제집단의 자아존중감 점수 차이 검증 .....	46
<표 14> 실험집단과 통제집단의 산후 우울 차이 검증 .....	47
<표 15> 실험집단과 통제집단의 불안 차이 검증 .....	48
<표 16> 실험집단과 통제집단의 모아애착 차이 검증 .....	49

## 그림 목차

<그림 1> 연구 설계 모형 .....	27
-----------------------	----

## 논문개요

본 연구는 음악치료 프로그램이 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착에 미치는 효과를 검증하기 위한 목적으로 실시되었다.

S시에 소재한 두 곳 산후조리원에서 2008년 9월 29일부터 동년 10월 31일까지 음악치료 프로그램을 주 5회씩 2주 동안 10회기에 걸쳐 실시하였으며, 매회 50분간 실시하였다. 연구 참여 대상자는 연구의 목적과 내용을 설명하고, 익명이 보장되며 설문에 답한 내용은 연구외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것임을 설명한 후 동의한 산모만을 대상으로 하여 음악치료를 실시한 실험집단 15명, 음악치료 프로그램에 참여하지 않은 통제집단 13명으로 총 28명을 추출 하였다. 대상자의 특성은 빈도분석을 실시하여 빈도와 백분율을 산출하였고, 동질성 검증을 위해 교차분석을 실시하였다. 산후 산모의 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단간의 프로그램 실시 전과 실시 후의 자아존중감 정도, 산후 우울 정도, 불안 정도, 모아애착의 정도의 차이는 독립 t-검정 (Independent t-test)으로 분석하였다. 본 연구의 수집된 자료는 SPSS win 12.0을 이용하여 분석하였다.

본 연구 결과는 첫째, 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 자아존중감 향상정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p$ -값<.001).

둘째, 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 산후 우울 감소정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p$ -값<.001).

셋째, 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 불안 감소정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p$ -값<.001).

넷째, 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단 간의 모아애착 향상정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p$ -값 $<0.01$ ).

본 연구를 통하여 음악치료 프로그램이 산후 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착 등에 긍정적인 역할을 하고 있음이 증명되었고, 이를 토대로 계속해서 다양한 연구가 이루어지기를 바란다.

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

여성은 출산을 경험하면서 새로운 삶을 경험하게 된다. 분만은 단순한 신체적 경험을 넘어 정신사회적 상호작용과 인지과정에 영향을 주는 총체적 경험이며, 산욕기는 신체, 심리, 사회적 변화와 더불어 모성으로서의 새로운 역할이 부가되고 책임이 가중되는 생의 전환기로써, 산모 자신뿐만 아니라 가족 전체에까지 커다란 영향을 주는 중요한 시기이다(Klaus & Kennell, 1980).

이 시기동안 산모가 정서적으로 적응하지 못할 경우 눈물을 흘리거나, 실망감, 유아에 대한 적응부족, 불면증, 피로감 등의 증상이 나타나고(조복희, 양미선, 2001), 이러한 심리 반응은 정상적인 분만과정을 거친 산모라 할지라도 출산 후 우울을 경험하는 경우가 많다(Beck, 1996). 이처럼 산모들이 출산이후에 겪는 육체적, 정신적, 사회적 급격한 변화로 인해 적응하지 못하고 우울감에 빠져 출산한 자녀를 제대로 돌보지 못하는 경우가 나타나고 있다(이현정, 2006).

산후 우울(postpartum blue)은 분만 후 수일 이내에 흔히 일어날 수 있는 비교적 경한 기분변화 현상(Kendell, 1984)으로, 그 빈도는 외국의 경우 산후 2주 이내 산모의 50~85%에서 나타나고(Nonacs, 2005; O'Hara & Swain, 1996), 우리나라의 경우 분만 후 3~5일 사이에 가장 흔하며, 23~85%에서 나타나는 것으로 보고되고 있어(권정혜, 1997; 양미선, 2000; 이정균, 1990) 산후 우울 예방과 조기발견으로 신속한 치료의 필요성을 강조하고 있다. 산모 대부분이 산후 우울을 경험하는데 인식이 부족하여 치료기관을 찾지 못하고 있기에 전문가의 치료 전략과 치료 도구 개발이 중요하다.

산후 우울을 일으키는 원인에는 생리적 측면과 더불어 임신과 출산으로 인한 신체상의 변화, 대인관계 및 사회생활의 변화로 인한 자존감 손상, 모성역할에 대한 심리적 갈등 등과 같은 심리적 측면이 있다(김분한 외, 2002). 이러한 심리적 갈등은 엄마가 되는 불안한 마음과 과거 자신의 어머니와 경험했던 갈등, 부부관계 갈등 등 심리적 요인이 있고 분만직후 심한 호르몬 변화가 원인이 될 수 있다(윤남순, 2007).

출산 후 여성에 대한 연구에서 Tentony와 High(1980)는 임신에 의해 신체가 변하고, 어머니로서 역할이 변하고, 사회적 삶이 변화하면서 자아존중감의 손상을 가져오고 이것이 산후 우울의 기초가 된다고 보았다. 권정혜(1997)는 양육 스트레스와 자아존중감의 상호작용이 산후 우울을 유의미하게 설명했다. 자아존중감이 낮은 여성이 심한 스트레스를 경험하게 되면 우울증에 빠질 위험이 높다는 것을 보여줌으로써 여성의 낮은 자아존중감이 우울증의 주요한 인지적 취약성이 될 수 있다고 하였다.

초산모의 출산 후 분만에 대한 정서적 반응으로 초조, 불안, 공포, 회피, 외로움을 느꼈다고 하였으며(박영숙, 1991), 출산 후 산모들은 새로운 역할과 관계 형성을 잘 해나갈 수 있을지에 대한 불안을 느끼게 된다고 하였다(최연순, 1999). 또한 pugh와 Milligan(1998)은 산후 14일에 피로와 불안, 우울은 높은 상관관계를 갖는다는 연구 결과를 발표하였다.

또한 산후기간에 발생하는 산후 우울은 영아의 건강한 성장발달과 가족 전체의 정신건강을 위하여 매우 중요하게 다루어야 할 문제로, 산후 우울을 가진 산모를 조기에 선별하여 적극적인 간호중재를 할 필요가 있다. 그러나 산후 우울은 산모 대부분이 겪는 일과적 현상으로 간주되어 간과되기 쉽고, 아직까지 예방과 간호, 치료 측면에 대한 인식이 부족하고 소홀한 실정이다(이선미, 2008).

이러한 산후 우울이 오래 지속되는 경우 부정적인 어머니 역할이 나타나 모아애착관계 형성에 방해가 된다(Cramer, 1993). 또한 산후 우울이 있는

산모의 신생아는 영양 불균형으로 성장결과가 좋지 못하였는데(Nagata et al., 2000), 모성역할 적응과 산후 정서 상태 및 모아애착은 서로 상호연관성을 가지면서 모성의 정신사회적 건강은 물론 아기의 정상적 성장발달에 중요한 영향을 끼침(McGrath & Meyer, 1992)을 알 수 있다. 국내에서도 산후 우울을 경험하는 어머니와 그 자녀에 관한 연구가 보고되었다(이태균 외, 2000). 이 연구는 어머니의 기분장애와 유아의 인지발달 장애와는 명확한 관계가 있다고 지적하고 있다. 연구 결과, 산후 우울을 경험하는 어머니에게서 성장한 어린이는 건강한 어머니에게서 성장한 어린이에 비해 인지 능력의 발달이 좋지 않았는데, 특히 남자 어린이와 사회 경제적으로 소외된 계층일수록 더욱 뚜렷하게 나타났다(이태균 외, 2000). 그러므로 산후 우울은 산모 자신뿐만 아니라 영아의 건강에도 중요한 영향을 미친다.

음악치료는 정신적, 신체적 건강의 복원 및 유지, 향상을 위한 치료적 목적을 달성하기 위하여 음악을 사용하는 것으로(미국음악치료협회 AMTA : American Music Therapy Association), 청소년의 자아존중감 향상(정미, 2006; 백효기, 2002; 지은미, 2002; 김정은, 2003)과 미혼모의 자아존중감 향상과 불안 감소(김연희, 2008; 최유리, 2002)에 효과가 있는 것으로 보고되었다. 중년여성의 우울 감소(최은진, 2003), 노인의 우울 완화(김귀분 외, 1999; 이원유, 2003; 정성배, 2006; 홍경령, 2003)와 혈액투석 환자의 우울 완화(김귀분 외 2006; 임선미, 2004)에 효과가 있는 것으로 보고되었다. 또한 음악감상이 치과 치료시 불안 감소(이병국, 2001; 전영신, 2004; 조영희, 2000)와 초임부의 불안 감소(곽은주, 2006)에 효과가 있음이 입증되었다. 모아애착에 관한 음악치료 연구는 아직 미흡하나 이선미(2008)의 연구에서 음악감상이 산모의 산후 우울을 감소시키고, 모아애착을 증진시키는 데에 효과가 있다고 보고하였다.

이처럼 음악치료는 신체적 또는 정신적 건강문제로 초래된 우울과 불안을 경험하는 대상자에게 적용하여 증상을 완화시키는 효과와 자아존중감과 모

아애착에 긍정적 효과가 있음이 입증되었으므로 산후 산모의 자아존중감을 향상시키고 우울과 불안을 감소시키며 모애착 증진에도 기여할 수 있는지 확인해 볼 필요가 있다.

따라서 본 연구는 음악치료를 적용하여, 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안과 모애착에 미치는 효과를 파악하고자 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 음악치료가 산모의 산후 심리에 미치는 효과를 검증하기 위해 실시되었다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 음악치료가 산모의 자아존중감에 미치는 효과를 확인한다.

둘째, 음악치료가 산모의 산후 우울에 미치는 효과를 확인한다.

셋째, 음악치료가 산모의 불안에 미치는 효과를 확인한다.

넷째, 음악치료가 산모와 아기의 모아애착에 미치는 효과를 확인한다.

## 3. 연구의 가설

위와 같은 연구목적에 따라 다음과 같이 가설을 설정하였다.

1) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감 정도가 높을 것이다.

2) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 산후 우울 정도가 낮을 것이다.

3) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 불안 정도가 낮을 것이다.

4) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 모아애착 정도가 높을 것이다.

## 4. 용어의 정의

### 1) 자아존중감

자아존중감이란 자신이 유능하고 중요하며 성공할 수 있고 가치가 있다는 개인적 신념의 범위를 포함한 심리적 반응으로써, 자신이 얼마나 자신의 기준이 잘 부합했는가를 분석하고 타인과 비교하여 자신의 수행이 얼마나 훌륭했는가를 분석함으로써 자아존중감이 얻어진다(Stuart, 1984; 조영숙, 1992, 재인용). 본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 척도로 측정된 점수를 의미한다.

### 2) 산후 우울

산후 우울이란 출산 후 여성에게 생기는 심각한 감정의 변화로 기분 변화에서부터 병적인 상태에 이르기까지 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감을 나타내는 정서장애를 의미하며(Beck, 2001), 본 연구에서는 Cox 등(1987)이 개발한 산후 우울척도인 EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)로 측정된 점수를 의미한다.

### 3) 불안

스트레스나 위협적인 상황에서 일어나는 부정적인 정서반응으로서 심리적 배경, 신체적 구조, 의식의 다양한 정도에 따라 여러 가지 방법으로 나타나며 염려, 긴장, 불편함 등을 동반한다(이은옥 외, 1992). 불안을 상태불안과 기질불안으로 나누어 상태불안은 시간의 변화에 따라 그 강도가 변하는 것으로 주관적, 의식적으로 지각된 감정으로 객관적 위협과는 상관없이 개인

이 환경을 위협적으로 지각하며 특수상황에서 느끼는 불안이며 기질불안은 비교적 변화하지 않는 지속적인 것으로 개인차를 지닌 동기와 획득된 행동성향으로 특수한 상황과 관계없이 평소에 자신이 지니고 있는 불안이다 (Spielberger, 1972). 본 연구에서는 Spielberger(1983)에 의해 제작된 상태-기질 불안 측정(STAI: State-Trait Anxiety Inventory)도구로 상태불안을 측정된 점수를 의미한다.

#### 4) 모아애착

모아애착은 모성전환과 관련 있는 요소 가운데 하나로 어머니와 영아사이의 관계 형성을 말한다(Bialoskurski, Cox & Hayes, 1999). 본 연구에서는 출산 후 엄마가 아기에 대해 느끼는 애착정도 측정을 위해 Muller(1994)가 고안한 모아애착 측정도구(Maternal Attachment Inventory)로 측정된 점수를 의미한다.

### 5. 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 제한점을 갖는다.

- 1) 연구대상자는 S시에 소재하고 있는 두 곳의 산후조리원에 머무는 산모로 한정하였다.
- 2) 연구대상자는 정상 분만을 한 산모로 한정하였다.
- 3) 연구를 위해 실험자에게 실시된 음악치료 이외의 활동은 고려되지 않았다.

## Ⅱ. 이론적 배경

본 장에서는 산후 조리 시 산육기 건강증진을 위해 산후 정서 및 사회적 변화 관리가 필요함을 고찰하고 산모의 산후 심리에 영향을 미치는 요인으로 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착에 대해서 알아보하고자 한다.

### 1. 자아존중감

자아존중감이란 자신이 유능하고 중요하며 성공할 수 있고 가치가 있다는 개인적 신념의 범위를 포함한 심리적 반응으로써, 자신이 얼마나 자신의 기준이 잘 부합했는가를 분석하고 타인과 비교하여 자신의 수행이 얼마나 훌륭했는가를 분석함으로써 자아존중감이 얻어진다(Stuart, et al., 1984).

자아존중감이 저하되면 무력감과 고립을 초래할 수 있는데(Taft, 1985) 이것은 자아존중감이 인간행동에 중요한 의미가 있으며 성격이나 정신건강에도 지대한 영향을 끼친다는 것을 의미한다(Battle, 1978).

Coopersmith(1967)는 자아존중감을 개인이 자신에 대해 내린 평가로서 자신을 인정하거나 부인하는 태도를 나타내주며 자신을 유능하고 중요하며 성공적이고 가치 있다고 믿는 정도라고 보았으며, 자아존중감에 대한 주요한 기준을 네 가지로 보았다. 첫째, 자기가 중요하다고 생각하는 사람에 의하여 사랑을 받으며 인정받고 있다고 느끼는 중요도로서의 정도를 뜻한다. 둘째, 능력으로서 자신이 중요하다고 여기는 작업을 수행함에 있어서 성취의욕을 만족시킬 수 있는 정도를 뜻한다. 셋째, 미덕으로서 도덕과 윤리적인 규범을 달성한 정도를 뜻한다. 넷째, 영향력으로 다른 사람에게 영향을 미치고 통제할 수 있는 능력의 정도를 말하며 이처럼 자아존중감은 주변 환경과의 상호작용을 통해 형성 발달된다(김재옥, 2007).

자아존중감과 우울과의 관계가 있다는 연구로서 우울환자의 자아존중감과 사회적 인지에 관한 연구(Hewstone, et al., 1981)에서 우울환자는 우울하지 않은 환자에 비해 자신에 대해 보다 부정적인 사회적 인지를 가지며 자아존중감이 낮게 나타나 우울이 부정적인 인지의 결과로 초래된다는 가정을 지지하였다.

출산 후 여성에 대한 연구에서 Tentony와 High(1980)는 임신에 의해 신체가 변하고, 어머니로서 역할이 변하고, 사회적 삶이 변화하면서 자아존중감의 손상을 가져오고 이것이 산후 우울의 기초가 된다고 보았다. 스트레스, 사회적 지지와 함께 자아존중감은 자기 평가나 자기 가치와 관련된 변인으로 이론적으로는 우울증과 가장 관계가 깊은 인지적 변인으로 가정되어 왔다(권정혜, 1997). 경험 연구에서 Brown, Bifulco, Andrews(1990)는 우울증의 주요 취약성으로 자아존중감을 연구하였다. Brown과 그의 동료들은 약 400명의 런던의 중하층 여성들을 면담한 결과 이들이 주요한 부정적 사건이나 만성적인 어려움을 겪을 때 부정적 자기평가가가 우울증에 대한 취약성으로 작용할 수 있음을 밝혔다(권정혜, 1997).

한국에서 자아존중감이 산후 우울증 연구에서 다루어진 연구는 조영숙(1992)이 산후 우울과 자아존중감의 관계를 우울감이 높을수록 자아존중감이 낮게 나타났으므로 산후 우울을 완화시키고 산모의 자아존중감을 향상시키기 위해서는 산욕기 전반에 걸친 추후간호가 필요하다고 하였다. 또한 권정혜(1997)는 심리사회적 요인이 산후 우울에 미치는 영향을 스트레스 취약성 모델 검증 결과에서 얻을 수 있다고 하였다. 연구 결과 양육 스트레스와 자아존중감의 상호작용이 산후 우울을 유의미하게 설명했다. 자아존중감이 낮은 여성의 경우 양육과 관련된 스트레스를 경험했을 때 우울감에 빠지기 쉬운 것으로 나타났다. 즉, 자아존중감이 낮은 여성이 심한 스트레스를 경험하게 되면 우울증에 빠질 위험이 높다는 것을 보여줌으로써 여성의 낮은 자아존중감이 우울증의 주요한 인지적 취약성이 될 수 있음을 시사해 준다.

박영주 등(2004)의 연구에서는 출산 후 1년 이내의 여성들 중 12.4%에서 산 후 우울증이 의심된다고 하였으며 계획임신 여부, 가족지지, 부부관계의 질, 부정적 생활사건의 경험, 양육 스트레스 및 자아존중감을 산후 우울을 예측하는 구체적인 요인으로 지적하였다.

Weigel 등(1989)은 높은 자아존중감이 스트레스 요소의 부정적인 영향으로부터 보호의 기능을 한다고 가정하였으며, 자아존중감은 스트레스를 평가하고 대처하려는 노력에 유의한 영향을 미친다고 하였다. 안정된 높은 자아존중감을 가진 개인은 우울을 경험할 가능성이 가장 낮고, 이로 인한 문제행동의 발생소지가 낮다(문태정, 2003).

## 2. 산후 우울

산욕기는 사회 심리적 재통합이 이루어지는 중요한 시기로 간주되며, 이 시기 산모의 심리적 변화는 특히 중요시 되고 있다(최의순, 오정아, 2000).

특히 산모가 이 시기동안 정서적인 변화에 적응하지 못할 경우 눈물을 흘리거나, 실망감, 불면증, 피로감 등의 산후 우울 증상을 보일 수 있다(김분한 외, 2002; 배정아, 1999; 조복희 외, 2001). 출산 후에 일어날 수 있는 정서장애는 산후 우울(postpartum blue), 산후 우울증(postpartum depression), 산후 정신병(postpartum psychosis)으로 구분된다(American psychiatric Association, 2000).

산후 우울은 대개 분만 후 3~5일에 발생하며, 출산 후 6주 이내에 산모의 80%가 경험하는 정서적인 기분변화로부터 심하게는 병적인 상태에까지 이르는 근심, 침울함, 실패감, 무력감, 무 가치감을 나타내는 정서 상태이다(전지아, 1990). 발생 빈도는 외국의 경우 산후 2주 이내 산모의 50~85%에서 나타나고(Nonacs, 2005; O'Hara & Swain, 1996), 우리나라의 경우 분만 후 3~5일 사이에 가장 흔하며, 23~85%에서 나타나는 것으로 보고되었으

며(권정혜, 1997; 양미선, 2000; 이정균, 1990), Beck과 Gable(2001)은 산후 우울은 산후 1년 이내에 어느 때라도 발생 가능한 정서라고 하였다.

산후 우울의 영향으로는, 산후여성의 정신건강과 모아관계에 개입하여, 아기의 인지, 정서, 행동발달에 부정적인 영향을 주고(Beck, et al., 2001), 그 정도가 과도하거나 오래 지속될 경우 어머니와 자녀의 결속과 애착형성을 저해하여 모성역할획득에 장애를 가져오며, 아기의 행동양상 및 성격발달에도 지장을 준다(Klaus, et al., 1980). 또한 산모의 우울은 자녀에 대한 부정적 평가나 통제감 저하로 인해 직접적으로 아동과의 상호작용에 영향을 미칠 수 있으며, 역기능적인 부모-자녀 상호작용은 부모-자녀간의 애착을 방해하고, 정서적 유대의 근본적인 질을 손상시킬 수 있다는 점에서 중요하다(Cramer, 1993; Klaus & Kennell, 1979; Tulman, 1981).

산후 우울을 일으키는 원인은 유즙분비 반사, 호르몬 변화, 혈액손실 등의 생리적인 측면과, 임신과 분만으로 인한 신체상 변화, 대인관계, 사회생활 변화로 인한 자존감 손상, 모성역할에 대한 심리적 갈등의 심리적 측면(장혜숙, 1996) 등이다.

산후 우울을 관리하기 위한 중재로는, 배정(1999)가 개발한 간호 관리를 위한 멀티미디어 재택관리시스템을 비롯하여, 산모 지지를 위한 배우자 교육을 산모에게 적용한 결과 실험군의 산후 우울 정도가 대조군보다 낮은 것을 나타난 조영숙(1987)의 연구결과와, 전미애(2002)는 산후 운동 프로그램을 산모에게 적용하여 신체·생리적, 심리·정신적, 사회·경제적 우울 정도가 효과적으로 감소된 연구를 보고하였고, 김현정(2003)은 향기요법 적용으로 산후 우울이 감소한 연구결과를 보고하였다.

출산은 가족에게 행복한 사건이면서 변화와 혼란을 가져오는데, 이 기간 동안 발생하는 산모의 우울은 산후 적응과 초기 양육기에 부정적인 영향을 주고, 특히 산모 영아 관계 발달을 어렵게 하며, 심지어 그동안 유지되었던 가족의 균형 상태를 깨뜨릴 수도 있다. 따라서 산후 우울에 대한 예방, 조기

발견 및 치료는 여성 개인 뿐 아니라 자녀의 정신병리적 위험을 예방할 수 있다(이선미, 2008).

그러므로 산후 우울의 부정적 영향을 깊이 인식하여 조기에 산후 우울을 나타내는 산모를 사정하고, 필요시 적절한 지지를 제공함으로써 산모와 가족 모두에게 만족스러운 산욕기가 되도록 예방적 단계에서의 간호가 필요하다고 본다.

### 3. 불안

불안이란 보편적인 심리 현상이고 대부분의 사람들이 경험하는 정서이며, 정상적인 감정적 반응이다. Freud(1920)가 불안을 다양한 신경증의 기저요인으로 개념화하여 불안은 인간의 이상행동이나 부적응을 이해하는데 핵심적인 요인 중의 하나가 되었다(원호택, 1999, 재인용).

불안이란 실제적이거나 상황적으로 위협적인 상황에 직면할 때 느끼는 감정을 의미하며 외적인 위협에 의해서라기보다는 내적인 조정능력의 상실로 인하여 마음속으로부터 일어나는 모호하고 막연한 감정이다(McFarland & McFarlane, 1993; 유숙자, 1979).

연구에서 불안을 유도하는 정신상태의 불안과 지속적인 성격특질로서의 불안으로 구분하고 있다. Spielberger(1972)는 불안을 긴장을 초래하는 상황에 대한 반응으로 일어나는 인지적, 정서적, 행동적인 반응의 연속과정으로서, 불안에 대한 반응은 염려감, 긴장감, 자율신경계의 활동으로 나타나기 때문에 관찰될 수 있고 자신의 감정을 기술, 보고할 수 있는 것으로 보았다. Spielberger(1975)는 성격의 영속적인 모습으로서의 불안을 특성불안(trait-anxiety)으로, 긴박한 상황에 대한 일시적인 반응으로서의 불안을 상태불안(state-anxiety)으로 구분하였다. 즉, 특성불안은 불안성향에 있어 비교적 변화하지 않는 개인차를 지닌 동기나 획득된 행동성향이다. 특성불안

은 광범위한 자극상황을 위협한 것이나 위협적인 것으로 지각하고 주어진 환경에 대응하는데 비교적 일관성을 띤 성격적 특성이므로, 어느 한 개인이 과거에 보인 정서상태의 빈도나 강도의 개인차를 반영할 뿐만 아니라 미래의 빈도나 강도까지 예측하게 해준다.

상태불안은 시간의 경과에 따라 그 강도가 변화하는 인간의 정서 상태로 규정된다. 이러한 상태불안은 주관적이고 긴장이나 염려가 의식적으로 지각된 감정이며 자율신경계의 활동을 일으킨다. 객관적인 위협과는 상관없이 어떤 환경을 개체가 위협적인 것으로 지각하면 상태불안의 수준은 높아진다. 반대로 긴장상황이거나 위협이 내재된 환경이라도 개체가 그 상황을 위협적인 것으로 지각하지 않을 때에는 상태불안의 강도는 비교적 낮아진다. 즉 상태불안의 강도는 그 상황이 개인에게 미치는 위협의 양에 비례하는 것이다(최유리, 2002).

강정희(1980)는 임부를 대상으로 조사한 결과 63.3%가 심리적으로 불안, 공포를 경험하였다고 하였고, 박영숙(1991)은 초산모의 출산 후 분만에 대한 정서적 반응으로 초조, 불안, 공포, 회피, 외로움을 느꼈다고 하였으며, 출산 후 산모들은 새로운 역할과 관계 형성을 잘 해나갈 수 있을지에 대한 불안을 느끼게 된다고 하였다(최연순, 1999). Pugh와 Milligan(1998)은 산후 14일에 피로와 불안, 우울은 높은 상관관계를 갖는다는 연구 결과를 발표하였으며, 김영숙(1991)은 산후 조리 시 초산모에서 산후 불안이나 우울의 감정조절에 대한 간호요구가 높다고 보고하였다.

#### 4. 모아애착

모아애착은 모성전환과 관련 있는 요소 가운데 하나로 어머니와 영아사이의 관계 형성을 말한다(Bialoskurski, Cox & Hayes, 1999). 출생 직후인 신생아기는 모아 상호작용과 모아애착의 발달에 있어서 특별히 중요한 민감기

(sensitive period)로, 이 시기동안 형성된 모아애착은 어머니의 양육능력에 지속적으로 영향을 준다(Tulman, 1981).

초기 모아애착은 건강한 모아설정에 매우 중요하며, 아동의 신체적, 지적 능력과 학습에 영향을 미친다. 또한 초기에 형성된 결속은 오랫동안 지속되지만 이 결속이 실패했을 때 모아관계 형성은 방해되며, 취약 아동증후군이나 고위험 신생아의 발생, 성장과 실패를 초래한다(Cramer, 1993; Klaus & Kennell, 1979; Tulman, 1981). 출생 직후 상호작용을 통해 형성된 애착은 영구적이며 어머니로서의 역할 수행과 영아의 성장발달에 장기적으로 영향을 미친다는 점에서 중요시되고 있다(Klaus & Kennell, 1979).

산후 우울은 모성 역할의 적응을 늦춰 자녀 양육 기술을 낮추고, 모아애착 결핍을 초래해 엄마는 기계적으로 아기를 돌보게 되며(Jennieffer, 2006), 아기의 성장과 발달 과정에 심각한 영향을 미칠 수 있다(O'Hara & Swain, 1996). 또한 아기가 예방 접종 주사를 맞을 때, 엄마의 우울정서가 심한 경우, 적절히 주사 부위를 문질러주거나, 아기를 부드럽게 감싸주지 못함으로써 아기가 느끼는 주사 통증이 더욱 심한 것으로 나타났다(Ughetta, Giovanna, & Gianmarco, 2006).

어머니와 태아와의 관계는 임신과 동시에 시작되지만 실제적인 모아관계의 형성은 분만 후에야 이루어지므로, 모아애착을 형성하는데 가장 감수성이 예민한 시기로 알려져 있는 산욕기에 초기 모아애착을 위해 간호중재를 제공하는 것은 모아의 건강한 관계형성을 위해 중요하다(이선미, 2008).

산후 정서 상태와 모아애착은 서로 상호연관성을 가지고 있고, 모성의 정신 사회적 건강은 물론 아기의 정상적 성장발달에 중요한 영향을 끼친다(McGrath & Meyer, 1992). 특히 산후 우울은 산후여성의 정신건강과 모아관계에 개입하여 아기의 인지, 정서, 행동발달에 부정적인 영향을 준다(Beck, et al., 2001). 산후 우울이 모아애착 관계형성에 방해가 되므로(Cramer, 1993) 어머니가 된 여성이 아기에게 미칠 장기적 영향 때문에 모

아관계에 관심을 기울여야 한다.

음악치료는 신체적 또는 정신적 건강문제로 초래된 우울을 경험하는 대상자에게 적용하여 증상을 완화시키는 효과가 있음이 입증되었다(김귀분 외, 2006; 임선미, 2004; 이원유, 2003; 정성배, 2006; 최은진, 2003; 홍경령, 2003). 따라서 산후 우울을 경험하는 산모의 우울을 감소시켜 모아간의 건강한 상호관계를 형성하여, 모아애착을 증진시키는 데에 기여할 수 있을 것이다.

## 5. 음악치료 문헌고찰

### 1) 자아존중감 향상을 위한 음악치료

자아존중감을 높이기 위해 여러 음악치료 접근법으로 다양한 대상군에게 시행되어져 왔고, 그에 따른 많은 연구결과들이 발표되었다.

음악치료 활동은 음악활동을 통해 원만한 인간관계를 형성하거나 비사고적인 성향을 긍정적으로 변화시키는 것, 자신의 능력을 신뢰하고 어떠한 상황에서도 최선의 결과를 얻도록 노력하는 것 등의 변화에 긍정적인 영향을 줄 수 있다(지은미, 2002). 박선영(1994)은 음악활동이 성공적인 활동의 경험을 가질 수 있는 환경을 제공해주므로 참여하는 과정에서 만족감의 향상을 가져다주고 음악활동에 직접 참여함으로써 긍정적이고 창조적인 노력에 개입되는 자아존중감과 자기 조절력을 획득하고 감정 배출을 하게 된다고 하였다. 음악은 자기 성찰을 통한 자긍심의 증진 또한 가져올 수 있는데, 비경쟁적 성취를 허용하므로 그룹 속에서 자신에 대한 바람직한 자아상을 갖도록 도와준다(Gaston, 1968).

Anderson(1986)은 다양한 증상을 가진 성인 환자들의 적절한 감정 표현, 문제 해결기술, 자아존중감의 향상을 위해 음악치료를 실시한 결과 음악치

료가 매우 효과적인 수단이 되었음을 보고하였다. Johnson(1981)은 청소년들을 대상으로 22회의 세션동안 노래부르기, 곡 선택하기, 느낌 표현하기 등의 활동으로 자아개념의 변화를 이룬 연구를 통하여 음악치료가 정신과에서 행동상의 문제를 지닌 청소년들의 자아존중감 향상에 효과적인 도구로 사용된다고 하였으며, 특히 우울하거나 낮은 자아존중감을 지닌 비행청소년에게 음악치료는 효과적으로 사용될 수 있다고 하였다. Clendenon(1991)은 성적 학대를 당한 청소년들을 대상으로 12주 동안 노래와 랩(Rap)쓰기, 리듬연주, 노래 토의와 즉흥연주, 가사 분석 등의 음악활동을 실시하여 그들의 자신감을 뚜렷하게 증가시키는 결과를 얻었으며, Henderson(1983)도 역시 부적응장애 청소년들을 대상으로 18회기 동안 음악활동을 적용하여 대상자들의 자아존중감이 향상되었다고 했다. 국내 연구로는 이미자(2004)가 6주간 90분씩 12회기의 모듬북놀이를 활용한 집단음악치료 프로그램을 시행하여 우울경향 중학생의 우울과 불안 및 자아존중감에 미치는 효과에 대해 그렇지 않은 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있음을 밝혔고, 이지혜(2007)가 5주간 10회기의 가창활동중심의 음악치료를 실시하여 만성정신분열증 성인의 자아존중감에 긍정적 영향을 미쳤음을 보고하였으며, 김수연(2002)은 뇌졸중환자를 대상으로 10주간 10회기의 음악치료를 실시하여 우울 감소와 자아존중감 향상에 효과가 있는 것으로 입증하였다.

특히 집단 음악활동은 안전한 환경과 지지적인 상호작용 내에서 성공적인 활동의 경험을 가질 수 있는 환경을 제공해 주기 때문에 참여하는 과정 속에서 만족감의 효과를 볼 수 있을 뿐만 아니라 음악활동에 직접 참여함으로써 긍정적이고 창조적인 노력에 개입되는 자아존중감과 자기 조절력을 획득하고 감정 배출을 하게 된다(김재옥, 2007; 지은미, 2002).

위와 같이 음악이 자기표현과 의사소통에 주는 영향은 자아존중감 형성에 중요한 역할을 하며 이러한 자기표현은 정서적 안정성과 자아존중감을 이끌어 낸다. 음악치료는 자신에 대한 이해, 타인의 이해, 자신의 성찰, 표현이

제공되며, 이를 통한 경험들이 성취감과 만족감을 얻게 함으로 자아존중감 향상에 효과를 볼 수 있다(김연희, 2008).

이처럼 본 연구자가 실시한 프로그램 중 가사토의, 노래 가사 만들기 (Song Writing), 즉흥연주, 노래부르기, 악기 연주 등은 산후 산모의 자아존중감 향상에 효과가 있음이 선행연구의 결과로 본 연구를 뒷받침하고 있다.

## 2) 우울 감소를 위한 음악치료

최근 음악이 우울을 감소시키는데 효과적인 수단으로 사용된다는 연구 결과들이 나타나면서, 우울증 치료의 접근에 음악활동의 효용성이 입증되고 있다. 음악치료는 음악을 매개체로 하여 내담자의 내면적인 심리적 감정을 변화시킴으로써 우울 증상의 치료적 효과와 선율에 의한 카타르시스 작용으로 정서 장애자의 정신적 안정에 도움을 주고 환자를 회복시켜 사회로 나갈 수 있는 경로를 열어줄 수 있다(Benezon, 1981).

Liederman(1967)은 즉흥연주가 감정을 배출하지 못하여 우울증으로 표출될 수 있는 청소년들의 분노와 적대적인 감정들의 배출구를 제공할 수 있는 중요한 도구가 될 수 있다고 하였다. Hammer(1996)는 우울증 청소년에게 노래 가사 만들기(Song Writing)를 사용하여 음악치료가 효과적인 모델이 될 수 있음을 입증하였고, 임은희(1997)도 불안·우울한 대상자에게 음악치료는 대상자에게 긍정적이고 효과적인 대인관계의 변화를 주어 우울을 감소시키고 사회적응을 도울 수 있음을 밝혔다. 또한 이주희(2000)는 주의를 끌 수 있고 그 기간을 연장시킬 수 있는 특성을 가지고 있으므로 이것은 우울증 치료 시 환자의 우울한 사고를 전환시킴으로써 내적인 긴장과 갈등을 완화시킬 수 있다고 하였으며, 나미희(1999)는 음악치료가 집단치료적 환경을 통해 그룹 구성원간의 사고의 일치감과 지지로 우울을 감소시키는 중요한 요인이 되고 자신감을 증진시키며 타인에 대한 관심을 고양시키고 삶이 가

치 있다는 신념을 북돋아 줄 수 있다고 보았다.

또한 음악활동이 미혼모의 불안감소와 자아존중감 향상에 긍정적 영향을 미친다는 연구 결과가 보고되었다(최유리, 2002; 김연희, 2008). 윤남순(2007)은 초산모들을 대상으로 PEC과정 모델을 토대로 노래심리치료를 실시하였는데 유의미한 산후 우울 감소와 전체 회기 형용사 표현을 알아 본 결과 슬픔 항목은 줄어들었고 기쁨 항목은 증가하였음을 밝혀냈다.

이와 같이 음악이란 매개체는 내면적 감정을 변화시키고, 음악적 선율에 의해 카타르시스 작용으로 우울증상에 효과적이며, 음악으로 인한 그룹치료는 구성원들간의 일치감과 지지로 우울을 감소시키는데 효과적이라 볼 수 있다.

### 3) 불안 감소를 위한 음악치료

불안에 대한 음악치료의 연구는 다양한 임상현장에서 진행되어왔으며 음악의 효용성과 영향력을 생리적·심리적 방법으로 과학적으로 검증하기 위한 노력이 계속되어지고 있다. 주로 음악감상을 통한 긴장완화에 초점을 두었으며 생리학적 측정방법과 심리학적 측정방법에 의한 연구가 많이 발표되었다.

Cook(1981)은 진정시키는 음악을 방사선 치료를 받고 있는 암환자에게 사용했을 때 불안 점수가 낮아졌다고 보고하였고, Stoudenmire(1975)는 불안과 음악치료간의 관계에 대한 연구에서 이완시켜 주는 음악은 근육이완과 더불어 상태불안을 감소시킨다고 하였다.

Winslow(1986)는 임신 중에 나타나는 불안을 치료하기 위해 음악과 상상을 사용한 음악치료를 시행하였는데, 음악을 사용한 점진적 근육이완법과 유도된 심상 기법을 통해 대상자들의 불안이 감소되고 자기 통제력이 증가되었음을 보고하였다. 이 연구에서 상상은 임산부가 좋아하는 장소를 상상

하게 했으며 태아와 엄마와의 대화를 유도하도록 사용되어졌다. 또한 산모가 집단 음악치료에 참여하게 하여 다른 산모들과 함께 자장가나 동요를 함께 부르고, 출산과 분만이나 육아에 대해 토론하게 하여 출산에 대한 불안감을 감소시켰다. Liebman(1989)의 연구에서 청소년 임신부들에게 음악과 점진적 근육 이완법을 훈련시켰는데, 음악치료 훈련을 받은 실험 집단이 그렇지 않은 통제 집단 보다 낮은 불안수치를 보였다. 두 집단 간의 가장 큰 격차는 임신 말기에 해당하는 35주, 36주, 37주에 이르러 나타났으며 이러한 결과는 임신부의 불안 감소 뿐 아니라 다른 합병증 감소에서 효과적이었다고 보고하였다. 또한 산모에 대한 사회적 지지, 대처 기술, 인생의 사건, 그리고 결혼 상태 등이 중요한 요소가 되므로 임상에서나 연구에서 이러한 점들이 반드시 고려되어야 한다고 제안하였다.

국내 연구에서는 곽은주(2006)가 산전 음악치료 프로그램이 초임부의 불안과 스트레스 감소에 미치는 영향을 연구하여 불안 감소에 대한 유의미한 결과를 얻었으며, 음악치료 프로그램이 미혼모의 불안과 자아존중감 향상에 미치는 영향에 대한 연구에서도(최유리, 2002) 통제집단과 실험집단에 대해 불안과 자아존중감이 유의미한 차이를 보여 임신부에게 음악이 정서와 스트레스 감소에 긍정적인 영향을 줄 수 있음을 입증하였다.

또한 의료 영역에서 음악감상 중재를 위주로 하여 음악의 영향에 대해 꾸준히 연구해왔다. 관절병 수술환자를 대상으로 음악의 효과를 측정된 결과 클래식 음악을 감상한 그룹이 감상하지 않은 그룹보다 불안수준과 호흡수가 유의하게 낮아짐을 보고하여(Kaempf & Amodei, 1989) 음악감상이 생리적 안정을 가져올 뿐 아니라 정서수준에도 긍정적인 효과를 줄 수 있음을 입증하였다. 임선미(2004)는 음악요법이 혈액투석 환자의 우울과 불안에 미치는 영향을 연구하였는데, 이에 따른 결과로 음악감상을 시행한 실험군이 대조군에 비해 우울과 상태불안의 유의한 차이가 있다고 보고하였다.

독인 의사인 Spintage(1989)는 약 8000명의 환자들을 대상으로 한 수술

전 불안에 대한 연구에서 수술 전 불안 수준을 감소시키는 데에 있어 진정제(sedative drugs)보다 이완적 음악감상이 훨씬 더 효과적이라는 결과를 보여주었다. 국내 연구에서도 말기 암 환자를 대상으로 종교 음악감상 중재를 시행하여 상태불안이 감소하였다고 보고하였으며(유현희, 2002), 치과치료를 받는 대상자에게 음악을 감상하게 한 전영신(2004)의 연구에서도 상태불안과 통증지각에서 유의미한 감소가 나타나 이전의 연구 결과와 일치된 결과를 나타냈다.

의료 영역 외에서 불안에 대한 음악의 영향을 알아본 연구들은 아동, 대학생, 일반인 등 여러 대상에게 적용하여 그 효과를 입증하였다. 음악치료 프로그램이 아동의 불안에 미치는 영향을 알아본 연구(임란희, 2002)에서 상태불안과 특성불안 모두 실험 집단이 통제 집단에 비해 유의미하게 감소되었다고 하였다. Thaut와 Davis(1993)도 대학생과 대학원생을 대상으로 상태불안의 감소를 보고하였다. 또한 Kim(2003)은 여자 음대생을 대상으로 연주불안에 대한 음악치료 중재의 효과를 알아본 연구에서 음악치료 중재를 통해 연주불안, 긴장, 상태불안 등에서 통계적으로 유의미한 감소를 나타냈으며, 손가락 온도는 유의미하게 상승시켰다고 보고하였다. Hammer(1996)는 약물 의존과 알코올 문제를 다루는 기관에서 일하는 직원과 레지던트를 대상으로 음악을 통한 심상 훈련을 시행한 결과 유의미하게 불안 감소가 되었다고 보고하였다. 또한 직장인을 대상으로 하여 음악치료 중재가 스트레스와 불안에 미치는 영향을 알아본 이수경(2005)의 연구에서도 음악치료 중재를 한 실험집단들과 통제집단간의 코티졸, 스트레스, 상태불안에 있어 유의미한 차이를 보였다고 하였다.

#### 4) 모아애착 향상을 위한 음악치료

모아애착에 관한 음악치료 연구는 아직 미흡하나 이선미(2008)의 연구에서 음악감상을 한 실험집단은 음악감상을 하지 않은 통제집단에 비해 모아애착 점수가 높다는 결과로 모아애착을 증진시키는 데에 효과가 있다고 보고하였다. 음악이 인간 상호간의 역동적 관계를 증진시키는 효과(진성태, 1985)로 모아상호작용을 촉진함으로써 모아애착을 증진시켰다고 보았고, 특히 각 산모가 선호하는 음악을 적용하여 음악에 더 쉽게 몰입할 수 있었기 때문에 효과가 더욱 커졌을 것이라고 예측하였다.

### 6. 음악치료적 접근법

#### 1) 음악감상(Listening) 및 토론(Song Discussion)

음악은 감정 기억과 연관되는 뇌의 부분과 공명하는 비언어적 매개체이며, 해소되지 않는 분노, 두려움, 슬픔의 감정을 불러 일으켜 준다(Radocy & Boyle, 1988). 또한 음악은 집중을 연장시키고 분위기를 유지하고 내면의 긴장을 완화시키고 자기표현과 카타르시스를 용이하게 하는 능력이 있으며(Clark & Kaiser, 1984), 음악감상을 포함한 음악의 사용은 인지적인 전략, 기분 전환(distraction)의 한 유형으로써 부정적인 양상에서 좀 더 긍정적인 자극으로 재초점화 되는 것에 의해서 수반되는 불안과 고통의 지각을 약화시킨다고 시킨다고 하였으며(Jacox, 1977), 친숙한 음악을 감상하는 것은 스트레스를 감소시키며 걱정과 불안에서 벗어나게 하고 통증으로부터 주의를 돌릴 수 있게 한다고 하였다(Walter, 1996). 또한 감상하는 개개인의 정서적인 필요를 채워 만족감을 경험하도록 하며, 감상자의 정서를 의식적, 무의식적으로 전환시키는 역할을 한다. 이러한 기능을 Thaut 등(1991)은 정서수정

이라고 하며 행동 학습과 변화의 필수적 요소라 하였다. Meyer(1956)는 음악을 감상할 때 일어나는 정서적 경험이 음악적 패턴을 따를 때 일어나는 조심스럽고 정교한 기대의 방해에 의해 생겨난다고 하며, 음악적 긴장과 해결패턴에 일어나는 감정반응은 대개 만족스럽고 기분 좋게 하는 것이라고 하였다.

음악감상은 음악을 형성하고 인식하고 근원적 활동이며 음악의 기초를 이루고 있으므로 음악 프로그램에서 가장 기본이 되며 널리 사용되어 오고 있다(박종임, 1996). 음악감상은 비 침해적인 방법으로 불안감소, 긴장이완에 대한 중재법으로 사용되어 진다. 또한 친숙한 음악을 감상하는 활동은 환자의 스트레스를 감소시켜 그들의 걱정이나 불안을 감소시켜 통증으로부터 주의를 돌릴 수 있게 하는 중재방법이 될 수 있다(McCaffrey, 1990; Palakanis, et al., 1994).

또한 Hinrich(1995)는 정서 상태의 전환의 한 방법으로써 음악을 들으며 하는 호흡 연습이나 긴장완화 연습으로 치료를 시작한 후에 신체적인 느낌에 대해 짧은 대화를 나누는 방법이 있는 이것은 언어적 수단과 비언어적인 수단을 통해서 자신의 잘못된 행동에 관심을 가지게 만들고 그런 태도를 분석하고 내담자 스스로가 자신의 판단을 지각할 수 있게 한다고 하였다(지은미, 2002, 재인용). 또한 토론의 과정에서 클라이언트는 자신의 내면을 언어로 표현하게 되는데, 자신의 생각과 느낌을 이야기하는 과정을 통해 자신의 왜곡된 과거 경험에 대한 의미와 감정을 올바르게 정리하게 된다. 이렇게 자신의 내면을 정리하는 과정은 개인으로 하여금 삶을 주관적 또는 객관적으로 해석하고 이해할 수 있는 여유를 주게 되며 가사의 메시지로 인해 과거를 회상하고 자신의 개인적인 이야기를 가사로 자신의 생각과 느낌을 간접적으로 표현할 수 있는 안전한 환경을 제공하며, 가사에 내재된 여러 가지 메시지를 통해 자신의 내면을 들여다보고 분석할 수 있도록 한다(최소림, 2006).

본 연구에서는 단순한 음악감상 뿐 아니라 심상 유도된 음악감상(Music and Imagery) 활동을 하였는데 이는 심상과 음악을 접목시킨 방법으로 음악을 배경으로 하여 대상자들에게 연구자가 이완을 유도하는 특정한 심상을 떠올리도록 언어로서 제시하는 방법으로 음악이 심상작업을 촉진할 수 있는 매개로 사용된다.

심상과 정서는 강한 상관관계가 있어서 심상은 이전에 억제된 감정을 회복하며 경험하도록 자극하여(Leuner, 1978), 음악과 결합되었을 경우 과거에 경험했던 느낌이나 감정들을 재 경험할 수 있도록 한다.

이와 같이 음악감상 및 토론은 긍정적인 자아상을 발견하고, 자신에 대한 미래를 재구성하며 자신을 발견함으로 자아존중감을 확립시킬 수 있고 정서 수정의 역할을 하여 보다 긍정적 정서를 갖게 한다.

## 2) 노래 부르기(Singing) 및 노래 가사 만들기(Song-Writing)

노래 부르는 것은 음악과 언어의 결합체이며 대중문화에 친근하고 음악적 배경이 없을지라도 누구나 접근하기에 가장 효과적으로 쓰이는 매개체이다. 음악치료 활동의 기본으로 멜로디와 리듬의 음악적 요소와 가사의 언어적인 면이 통합된 음악활동이다. 음악치료 환경에서 치료목표를 위해 가요와 같은 대중에게 친숙한 노래를 이용한다. 이는 노래를 듣는 것과 노래를 투사 도구로 이용하여 내면의 이슈를 읽어내는 접근들이 있으며 치료목표와 대상, 그리고 다루려고 하는 쟁점에 따라 선곡이 달라진다. 클라이언트가 노래를 부르는 동안, 노래에 표현되어 나오는 감정, 느낌, 정서 상태 등을 통해 듣는 사람은 단순히 말로 대화할 때보다 상대방에 대한 공감과 이해를 하게 된다. 또한 노래 부르는 활동은 상당한 집중력을 요구하기 때문에 클라이언트의 고민이나 불안감 등을 잊고 음악 활동 자체에 참여하며 즐거움을 느낄 수 있고, 스스로 새로운 경험을 하게 된다.

Song Writing은 대상자의 필요에 따라 그리고 치료적 목적에 따라 적용되는 다양한 형태의 노래와 관련된 음악적 창작경험을 의미한다. 다른 사람들 앞에서 자신을 드러내는 것에 대한 거부감을 줄일 수 있고, 클라이언트가 자신의 생각을 가사로 만들 때, 치료사로부터 언어적 사회적 강화를 받음으로써 자신감 향상과 자기 표현기술의 증대를 가져오게 되는 것이다(오선화, 2004). 이는 기존의 노래를 개사 하거나 가사의 일부분에 대한 투사를 유도하면서 내면적인 이슈를 구명하고 확인해 나가는 과정을 포함한다. 이러한 창작경험은 치료 대상자의 자아존중감을 회복시키고, 무의식에 억압된 기억들과 연결시키고, 그들의 생각을 이해할 수 있는데 매우 효과적인 접근으로 보고되고 있다(Osweiler, 1968; Robb, 1996). 또한 Silverman(2003)은 노래 만들기가 대상자들이 자신의 행동에 대한 통찰력을 기르고, 치료에 몰입하는데 매우 효과적이라고 하였다. 즉, 가사가 선율적 언어를 이용한 의사소통의 매개체로 이용되어 음악적 구성 안에서 언어로써 표현되지 않은 것들을 전달해주는 역할을 하는 것이다.

Ficken(1976)은 Song Writing 활동 자체가 감정을 확인하는 능력을 증가시키고 자신의 느낌 표현의 인식을 증가시키게 되어 재교육적인 목적을 가진 것으로 분류할 수 있는데, 이는 긍정적이고 부정적인 강화인자를 통해 직접적인 행동 수정과 상호 관계성, 환경의 재적응, 목적 수정, 창조적인 잠재력, 자기 성장의 촉진을 도모할 수 있도록 해준다고 하였다.

### 3) 악기연주(Playing)

악기연주는 구조적인 활동 중에 하나로써 음악활동에 적극적으로 참여하도록 유도하고 자아개념 향상에 도움을 준다(최유선, 2002). 기존의 음악을 다양한 악기로 연주하는 활동과 새로운 음악을 창작하여 연주하는 활동을 모두 포함한다. 음악치료에서 연주 활동이란 악기를 이용하여 음악을 만들

어 내는 과정을 의미하나, 어느 정도의 구조화된 접근을 중심으로 한다. 연주가 중심으로 한 활동은 구체적인 곡의 이름이나 주제 등을 결정하여 악기가 선택되고, 연주 내용, 어떻게 연주되어야 하는지가 단계적으로 제시된다(정현주, 2005).

Nordoff와 Robbins(1995)에 의하면 직접적이 악기연주활동은 기존의 녹음된 음악보다 더 훌륭한 치료적 효과를 지니며, 음악활동에 스스로 참여하도록 유도할 뿐만 아니라 타인을 인식하여 사회적 행동을 경험할 수 있게 한다고 한다. 또한 정서 상태에 영향을 줄 뿐 아니라 감정의 배출을 도우며, 인지능력의 향상을 도와준다.

#### 4) 즉흥연주(Improvisation)

즉흥연주는 음악적 지식이나 경험 여부에 상관없이 내담자가 자발적으로 선택한 다양한 악기들을 사용하여 주제를 가지고 또는 주제 없이 즉흥적으로 연주 하는 것으로(Apel & Daniel, 1974) 감정적 경험을 즉각적으로 표현하도록 돕는데 필요하며 감정을 정화시키고 창의적인 사고를 갖게 하는데 중요한 활동이다. 어떠한 경우에도 성공적인 음악적 경험과 개인의 긍정적인 경험에 있어서 중요성을 갖는다(최병철, 1999). 이것은 음악적 훈련을 요구하지 않으며 단순히 소리를 가지고 원하는 어떤 패턴, 형태 또는 구조 등을 이루거나 그 소리들이 그들이 의미하는 것을 이를 때까지 연주하는 것으로 소리를 가지고 자유연상을 하거나 소리에 자신을 투사하는 방법이라 할 수 있다(Bruscia, 1993). 이때 치료사는 무엇보다 현 상태 그대로의 내담자와 의사소통을 함으로서 내담자가 매순간 어떻게 반응하는가에 따라 즉흥연주로 지원하며, 즉흥연주가 음악적으로 의미를 가지도록 도와주어야 한다. 이 활동은 집단 안에서 표현의 자유와 상호 반응성을 학습하게 한다(Nordoff & Robbins, 1971).

Ostwald(1968)는 즉흥적인 음악의 특별함은 동시적인 상징과 직접적인 행동임을 나타내고 이 특별함은 참여하는 느낌의 인식 없이 감정적인 에너지의 신체적인 해소를 허락하기 때문에 강한 감정의 표현에 정신적인 장을 제공할 수 있다고 하였다. 또한 상황에 대처하게 하고 무기력한 감정을 감소하고 자기의 표현을 증진시킴으로써 면역성의 기능에 긍정적으로 영향을 주어 정서적 건강뿐만 아니라 신체적 안녕감(wellbeing)에 작용을 할 수 있도록 한다고 할 수 있다(Robb, 1996).

감정은 즉흥연주를 통해 음악으로 표현되고 그렇게 음악으로 표현하는 것은 말로 표현하는 것보다 한결 수월하다고 할 수 있다. 또한 즉흥연주에서는 감정을 배출함과 동시에 사물을 상징하는 작업이 이루어지는데 시간이 지나면서 상징화는 좀 더 성숙한 표현과 의사소통을 통해 올바른 자아의식이 강화되고 언어가 발달될 가능성이 있다(Hinrich, 1995).

또한 음악활동을 통해 전에는 경험하지 못한 자기표현의 가능성을 알게 되고 자신의 마음 안에 갇혀 있는 것을 표현하는 자유로운 즉흥연주에서 자신과 주위의 세계를 대하는 기본적인 독창적인 방법들이 잘 드러날 수 있도록 할 수 있다(Nordoff & Robbins, 1971). 이것은 개개인의 경험을 표현하도록 도우며 이러한 감정 표현과정을 통해 감각의 세련화, 현실에의 적응, 창조력, 질서와 협동심 등을 받아들이게 된다. 또한 자기의 표현을 통해 타인과 커뮤니케이션을 하게 된다(지은미, 2002).

William와 Dorrow(1983)가 우울증 환자가 음악적 경험을 통해 자기실현을 포함한 긍정적인 경험을 보고함으로써, 음악이 감정조절과 행동변화에 효과가 있음을 증명하였다.

이와 같이 즉흥연주는 그룹에서 자신의 느낌과 감정을 말로 표현하지 못하는 부분을 음악적 요소로 경험을 하게 되어 각자 자신의 내면을 표현하고, 음악을 통한 경험이 자신을 알아가게 할 뿐 아니라 타인과의 교류에 있어서도 큰 영향을 미칠 거라 할 수 있다.

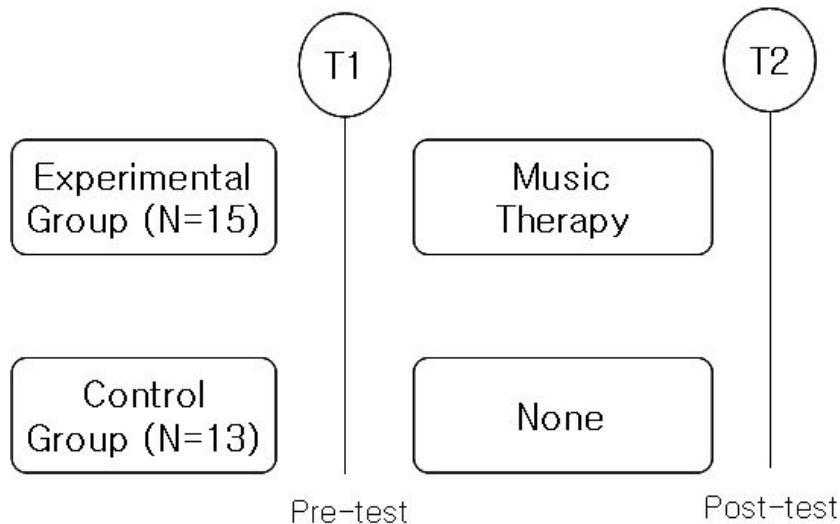
### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 음악치료 참여가 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착에 미치는 영향을 알아보기 위하여 음악치료 프로그램을 2주 동안 10회기에 걸쳐 실시하였으며, 매회 50분간 실시하였다. 사전검사로 일반적 사항 질문지 및 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착 척도지를 사용하여 자가보고 측정을 하게 하였고, 프로그램이 끝난 후에 효과 여부를 알아보기 위하여 사전검사와 같은 방법으로, 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착 척도지를 사용하여 사후검사를 실시하였다. 즉, 음악치료를 시행한 실험집단과 시행하지 않은 통제집단의 처치 효과를 알아보는 사전-사후 통제집단 설계 (pretest-posttest Control Group Design)이다.

연구 설계 모형은 다음과 같다.

<그림 1> 연구 설계 모형



## 2. 연구 대상

대상자 표집을 위하여 S시에 소재한 2개 산후조리원에 입실한 산모 가운데, 연구의 목적과 내용을 설명하고, 익명이 보장되며 설문에 답한 내용은 연구외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것임을 설명한 후 동의한 산모만을 대상으로 하였다.

연구 참여 대상자는 실험집단 18명, 통제집단 16명으로 총 34명이 연구에 참여하였으나, 실험집단에서 3명과 통제집단의 3명은 사후검사를 하지 않아 제외되었다. 최종 연구 참여 대상자는 실험집단 15명, 통제집단 13명으로 총 28명을 추출 하였다.

구체적인 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 산후 신체적 합병증인 산후 출혈, 산후 감염 등이 없는 산모
- 2) 신생아에게 선천적인 결함이나 질병이 없는 경우
- 3) 청력에 이상이 없고 의사소통이 가능한 산모
- 4) 연구목적을 설명 듣고, 연구에 참여하기를 동의한 산모

## 3. 연구 도구

### 1) 자아존중감 척도

본 연구에서 사용한 자존감 척도는 개인의 자존감, 즉 자아존중 정도와 자아승인양상을 측정하는 검사이며 Rosenberg(1965)의 척도를 전병제(1974)가 번안한 척도이다. 이 척도는 자존감 연구에서 가장 보편적으로 사용되는 신뢰도와 타당도가 널리 인정된 척도이다(Roy, et al., 1995; Kendler, et al.,

1998). 이 척도는 자기보고식 척도로서 긍정적 자아존중감 5문항(1, 2, 4, 6, 7)과 부정적 자아존중감 5문항(3, 5, 8, 9, 10) 등 모두 10문항으로 구성되어 있다. Likert식 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 (1) 전혀 그렇지 않다 (2) 조금 그렇다 (3) 보통으로 그렇다 (4) 항상 그렇다로 4점 척도이고, 부정적 문항에 대한 응답도 마찬가지로지만 채점할 때 반대로 처리한다. 점수범위는 10점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 이영자(1995)의 연구에서 신뢰도계수는 .79이었다.

본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .920$ 으로 나타났다.

## 2) 한국어판 에딘버러 산후 우울척도

EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)는 Cox 등 (1987)이 개발한 척도로 대다수의 산후 우울증 연구에서 주로 사용되는 척도이다. 10개의 문항으로 되어 있고 각 문항에 대해 제시된 4가지의 반응(각 반응의 점수는 0-3점) 중에 최근 1주일동안 산모가 느끼는 가장 가까운 반응을 답하게 하는 검사로 척도가 높을수록 우울증세의 정도가 심한 것을 나타낸다. 문항이 10개 밖에 되지 않아서 검사에 걸리는 시간이 절약되고 채점이 용이하며 산후우울증에 대한 민감성과 특수성이 높은 것으로 되어있어서 많은 연구에서 BDI(Beck Depression Inventory)에 비해 산후 우울증을 평가하는데 더 유용한 것으로 알려져 있다. EPDS 점수의 장점은 측정 즉시 논할 수 있고 문제의 영역을 초기에 확인할 수 있어서, 임상적 의미를 가진다(Leung, 2001). 일반적인 우울증의 검사도구인 BDI도 좋은 검사도구이긴 하나, 산후 우울증을 진단 평가해야 할 경우 산후에 정상적으로 나타날 수 있는 증상에 의해 점수가 높게 나올 가능성이 있는 반면, 준임상적인 수준의 산후 우울증은 발견해 내지 못할 가능성이 있기 때문에 대다수의 연구에서 EPDS 검사 척도를 사용하고 있다(affnoso, et al., 2000; Epperson, 1999).

한귀원 등(2004)이 실시한 EPDS의 한국어판의 타당도와 신뢰도 검사 결과는 산후 우울증 산모군과 비교군 사이에 유의한 차이를 보였고( $p$ -값  $<0.001$ ), 우울증 평가의 기준점은 9.5로 제시하였으며(민감성, 특이성, 양성 예측치는 각각 100%, 78.4%, 46.0%), 주요우울증의 최상절단점은 12.5(100%, 90.5%, 45.8%)이었다. EPDS의 총점은 BDI와 유의한 상관성이 있었다( $r=0.80$ ,  $p$ -값  $<0.01$ ).

오의숙(2008)의 연구에서의 한국어판 에딘버러 산후 우울척도의 신뢰도는 Cronbach' $\alpha$ = .9509로 나타났으며, 본 연구에서는 산후 우울척도의 신뢰도가 Cronbach' $\alpha$ = .627로 나타났다.

### 3) 불안 척도

불안 측정은 Spielberger(1983)에 의해 제작된 자가보고형의 상태-기질 불안 측정(STAI)도구를 한국 표준화를 위해 김정택(1978)에 의해 번안된 것으로 당시 신뢰도가 Cronbach' $\alpha$ = .87이었고, 본 연구에서는 Cronbach' $\alpha$ = .938 이었다.

STAI(State-Trait Anxiety Inventory)의 검사 중 상태불안은 20개 문항으로 구성되어 있고 현재 상태에 대한 정서의 강도를 묻는 항목들로 구성되어 있으며 4단계의 Likert의 누적평정법을 이용하여 측정하였다. 상태불안은 각 문항마다 (1) 전혀 그렇지 않다 (2) 조금 그렇다 (3) 보통으로 그렇다 (4) 항상 그렇다로 분류되었다.

채점방법은 상태불안측정항목에 10개의 역으로 표현된 문항(1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20)이 포함되어 있으므로 이 문항들은 반대로 4점에서 1점으로 채점하였다. 따라서 불안정도는 최저 20에서 최고 80점까지로, 점수가 높을수록 불안정도는 심한 것이다.

#### 4) 모아애착 척도

출산 후 엄마가 아기에 대해 느끼는 애착정도 측정을 위해 Muller(1994)가 고안한 모아애착 측정도구(Maternal Attachment Inventory)를 사용하였다. 문항은 총 23문항으로 각 문항은 (1) 전혀 그렇지 않다 (2) 조금 그렇다 (3) 보통으로 그렇다 (4) 항상 그렇다로 4점 척도(최저 23점, 최고 92점)로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 모성의 영아에 대한 애착의 정도가 높음을 의미한다. 개발당시의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었다.

본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .908$ 로 나타났다.

### 4. 연구 절차

본 연구는 S시에 소재한 L 산부인과에 소속된 L 산후조리원과 W 종합병원에 소속된 W 산후조리원 등 두 곳에서 2008년 9월 29일부터 동년 10월 31일까지 아래와 같은 절차에 따라 이루어졌다.

#### 1) 연구 장소 선정

대상자와 연구 장소 선정을 위하여 산후조리원을 인터넷으로 검색한 후 지역적 접근이 용이하고, 수용 인원 25실 이상의 규모를 갖추었으며, 자체 프로그램으로 음악치료를 실시하지 않는 산후조리원을 선정하여 방문하였다. 산후조리원의 책임자에게 연구자의 신분을 밝히고, 연구계획서와 안내책을 제시하여 연구실행에 대한 동의를 구한 후, 연구취지를 이해하고 개방을 허락하여 연구를 진행하였다.

## 2) 1회기 세션의 음악치료 프로그램 구성

각 회기는 Hello Song을 부르며 시작을 알리고 인사를 나누며, 일정한 박자의 음악으로 호흡과 스트레칭을 하였다. 심상 유도된 음악감상을 한 후, 떠오르는 장면, 느낌 등에 대해서 나누고 매 회기마다 다양한 음악활동을 통해 주제 탐색 활동을 하고, 소감을 나누고 Goodbye Song을 부르며 정리하는 것으로 구성하였다<표 1>.

<표 1> 1회기 세션의 음악치료 프로그램 구성

시작	Hello Song	5분
Warming-up	호흡 & 스트레칭 심상 유도된 음악감상	15분
주제 탐색 활동	음악감상 노래 부르기 노래 만들기 악기 연주 즉흥연주 동작하기 가사토의	25분
정리	Sharing Goodbye Song	5분

### 3) 10회기 세션의 음악치료 프로그램 절차

각 단계별 음악치료 프로그램의 구체적인 절차는 다음의 <표 2>와 같이 구성하였다.

<표 2> 10회기 세션의 음악치료 프로그램 절차

회기	목표	프로그램 내용	활동방법
1	관계형성	악기로 자기소개하고 표현하기 <I've been working on the rail road> - egg pass	Singalong Singing playing, Creating Improvisation
2		ball-passing game <Butterfly Waltz> - Mirroring <A Walk in the Forest> - 그룹끼리 주제 표현하기	Rhythm Game Movement Creating
3	자아존중감 향상	<거위의 꿈> - 나의 꿈이 무엇인지 생각해보고 그룹원들끼리 지지해주기 <웬지 느낌이 좋아> - 사랑하는 사람에게 하고 싶은 말 표현하기	Listening Singing Song Writing Song Discussion
4		<I dreamt I dwelt in marble halls> - 되고 싶은 나 표현하기	Singing Song Writing playing(Chime)
5	우울·불안 감소	다양한 장르의 음악을 감상하고 감상느낌을 형용사로 표현하기 <칵테일 사랑> - 우울할 때 할 수 있는 것들 공유하기	Listening Singing Song Writing Song Discussion
6		여러 가지 리듬 악기들로 자신만의 리듬 패턴을 만들어 연주하기 <Canon in D> - 다양한 악기로 즉흥연주를 하고 bass를 차임으로 연주하기	Rhythm Chant Improvisation playing

<표 2> 계 속			
7	모아애착 향상	엄마에 대한 노래를 듣고 가사에 대해 토의하기 나의 엄마께 편지쓰기	Listening Song Discussion
8		아기에 대한 노래를 듣고 가사에 대해 토의하기 나의 아기에게 편지쓰기	Listening Song Discussion
9		<자장가>, <Happy Birthday to you> - 아기를 위한 악기 연주하기	Singing playing
10	종결	서로를 지지해주고 힘이 되어주는 노래를 부르고 악기 연주를 하며 마무리	Singing playing Improvisation Song Discussion

## 5. 자료 분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS win 12.0을 이용하여 분석하였다.

- 1) 척도의 내적합치도를 확인하기 위하여 신뢰도 검정을 실시하였다.
- 2) 연구대상자의 특성은 빈도분석을 실시하여 빈도와 백분율을 산출하였다. 실험집단과 통제집단 간의 대상자의 일반적 특성, 산모 관련 특성, 음악관련 특성의 동질성 검정을 위하여 교차분석을 실시하였고, 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착의 동질성 검정을 위하여 독립 t-검정 (Independent t-test)을 실시하였다.
- 3) 산모 관련 특성과 산후 심리 사전 점수와의 차이 검정은 독립 t-검정 (Independent t-test)과 일원배치 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.
- 4) 실험집단과 통제집단의 음악치료 전후의 자아존중감 정도, 산후 우울 정도, 불안 정도, 모아애착의 정도의 차이는 독립 t-검정(Independent t-test)으로 분석하였다.

## IV. 연구 결과

본 연구는 산후 산모들을 대상으로 실험집단 15명, 통제집단 13명으로 분류하여 실험집단에는 음악치료를 실시하고 통제집단에는 음악치료를 실시하지 않아 음악치료가 산후 산모의 자아존중감 향상, 우울 감소, 불안 감소, 모아애착 향상에 효과적인가를 검증하기 위하여 설계되었다. 산후 산모의 자아존중감, 우울, 불안, 모아애착의 점수를 종속변인으로 설정하고 대상자들에게 본 연구에서의 음악치료 프로그램을 실시한 후, 집단 간과 집단 내의 통계적인 유의미한 차이가 있는지를 분석하였다. 본 연구에서의 음악치료 프로그램의 적용 효과를 분석한 결과는 다음과 같다.

### 1. 연구대상자의 특성과 동질성 검정

#### 1) 일반적 특성과 동질성 검정

응답자의 일반적 특성으로 연령, 결혼 상태, 출산 후 몇 일째, 교육 정도, 직업의 유무, 종교의 유무, 가족 형태, 경제 상태 등을 살펴보았으며, 그 결과는 다음 <표 3>와 같다.

대상자의 연령은 만 27세부터 39세까지 분포되어 있었고, 30세 이하는 13(46.4%)명, 31세~35세는 12(42.8%)명, 36세 이상은 3(10.8%)명이며, 평균 연령은 31.75세로 나타났다. 결혼 상태는 100% 기혼으로 나타났으며, 출산 후 4일째인 산모는 7(25.0)명, 5일째인 산모는 11(39.3%)명, 6일째인 산모는 6(21.4%)명, 7일째인 산모는 4(14.3%)명으로 나타났다. 교육정도는 대졸이 11(39.3%)명으로 가장 많았고, 그 다음으로는 전문대졸이 9(32.1%)명으로 나타났으며, 직업을 갖고 있는 산모는 16(57.1%)명, 직업이 없는 산모는

12(42.9%)명으로 나타났다. 종교가 있는 산모는 19(67.9%)명이고 무교는 9(32.1%)명이었다. 가족형태는 핵가족이 23(82.1%)명으로 가장 많이 차지하고 있었고, 경제 상태는 중상류가 17(60.7%)명으로 가장 많았고, 중하류가 10(35.7%)명, 상류는 1(3.6%)명으로 구성되었으며, 실험집단은 중상류가 11(73.3%)명으로 가장 많았고 중하류가 4(26.7%)명, 상류가 1(6.7%)명으로 나타났으며, 통제집단은 중하류가 7(53.8%)명으로 가장 많았고 중상류가 6(46.2%)명으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정 결과 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없으므로 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다( $p$ -값>.05).

<표 3> 연구대상자의 일반적 특성과 동질성 검정

구분	빈도 (백분율)			$\chi^2$	p-값	
	실험집단	통제집단	전체			
나이	30세 이하	6(40.0)	7(53.8)	13(46.4)	.604	.739
	31세 - 35세	7(46.7)	5(38.5)	12(42.8)		
	36세 이상	2(13.4)	1(7.7)	3(10.8)		
결혼상태	기혼	15(100.0)	13(100.0)	28(100.0)		
출산 후 몇 일째	4	4(26.7)	3(23.1)	7(25.0)	3.777	.287
	5	5(33.3)	6(46.2)	11(39.3)		
	6	5(33.3)	1(7.7)	6(21.4)		
	7	1(6.7)	3(23.1)	4(14.3)		
교육정도	고졸이하	1(6.7)		1(3.6)	2.833	.418
	전문대졸	3(20.0)	6(46.2)	9(32.1)		
	대졸	7(46.7)	4(30.8)	11(39.3)		
	대졸이상	4(26.7)	3(23.1)	7(25.0)		
직업유무	유	11(73.3)	5(38.5)	16(57.1)	3.458	.063
	무	4(26.7)	8(61.5)	12(42.9)		

〈표 3〉 계 속						
종교유무	유	19(67.9)	8(61.5)	19(67.9)	.444	.505
	무	9(32.1)	5(38.5)	9(32.1)		
가족형태	핵가족	13(86.7)	10(76.9)	23(82.1)	2.595	.273
	시부모 모심	2(13.3)	1(7.7)	3(10.7)		
	친정부모 모심		2(15.4)	2(7.1)		
경제상태	상류	1(6.7)		1(3.6)	1.796	.407
	중상류	10(66.7)	7(53.8)	17(60.7)		
	중하류	4(26.7)	6(46.2)	10(35.7)		

## 2) 산모 관련 특성과 동질성 검정

응답자의 산모 관련 특성은 다음 <표 4>와 같다. 아기의 성별의 분포는 딸이 12(42.9%)명, 아들이 16(57.1%)명으로 나타났다. 원하는 성별로 출산한 산모는 11(39.3%)명, 원하던 성별이 아닌 경우는 8(28.6%)명, 상관없는 산모는 9(32.1%)명으로 나타났으며 실험집단 중 원하던 성별이 아닌 경우는 7(46.7%)명, 원하던 성별인 경우는 3(20.0%)명이고 통제집단 중 원하던 성별이 아닌 경우는 1(7.7%)명, 원하던 성별인 경우는 8(61.5%)명으로 나타났다. 첫째 아이를 낳은 산모는 16(57.1%)명, 둘째를 낳은 산모는 11(39.3%)명, 셋째 이상은 1(3.6%)명으로 났으며 유산 경험이 없는 산모는 18(64.3%)명, 유산 경험이 있는 산모는 10(35.7%)명으로 나타났다. 원하던 임신이었던 산모는 23(82.1%)명, 원하지 않는 임신이었던 산모는 5(17.9%)명으로 나타났다. 고부 관계가 원만한 편인 산모는 24(85.7%)명, 그저 그런 산모는 4(14.3%)명으로 나타났고, 부부관계가 아주 좋은 편인 산모는 16(57.1%)명으로 가장 많이 차지하고 있었고 좋은 편인 산모는 10(35.7%)명, 보통인 산모는 2(7.1%)명으로 나타났다. 남편이 아기를 '매우 좋아한다'고 답한 산모

는 24(85.7%)명으로 가장 많이 나타났고, ‘좋아하는 편이다’와 ‘그저 그렇다’라고 답한 산모는 각각 2(7.12%)명으로 같게 나타났다. 산전교육을 받지 않은 산모는 15(53.6%)명, 산전교육을 받는 산모는 13(46.4%)명으로 나타났고, 임신 중 약간 우울했던 산모와 보통 때와 같았다고 답한 산모는 각각 11(39.3%)명으로 같게 나타났고 우울하지 않았다고 답한 산모는 6(21.4%)명으로 나타났다. 자연 분만을 한 산모가 22(78.6%)명으로 대부분을 차지하고 있었고 제왕절개 분만을 한 산모는 6(21.4%)명으로 분포되어 있었다. 모유 수유 중인 산모는 20(71.4%)명으로 많은 부분을 차지하고 있었고 혼합 수유 중인 산모는 8(28.6%)명으로 나타났다. 아기의 기질이 순하다고 답한 산모는 19(67.9%)명으로 가장 많았고 보통이라고 답한 산모는 8(28.6%)명, 많이 울고 보챤다고 답한 산모는 1(3.6%)명으로 나타났다.

대상자의 산모 관련 특성에 대한 동질성 검정 결과 원하던 성별과 수유방법에서는 실험집단과 통제집단 간의 통계적으로 유의미한 차이가 나타났고( $p < .05$ ), 그 외의 특성에서는 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없었다( $p > .05$ ).

<표 4> 산모 관련 특성과 동질성 검정

구분		빈도(백분율)			$\chi^2$	p-값
		실험집단	통제집단	전체		
아기 성별	딸	6(40.0)	6(46.2)	12(42.9)	.108	.743
	아들	9(60.0)	7(53.8)	16(57.1)		
원하는 성별	예	3(20.0)	8(61.5)	11(39.3)	6.776	.034
	아니오	7(46.7)	1(7.7)	8(28.6)		
	상관없다	5(33.3)	4(30.8)	9(32.1)		
자녀의 순서	첫째	9(60.0)	7(53.8)	16(57.1)	1.204	.548
	둘째	6(40.0)	5(38.5)	11(39.3)		
	셋째이상		1(7.7)	1(3.6)		

<표 4> 계 속

유산 경험 유무	없다	9(60.0)	9(69.2)	18(64.3)	.258	.611
	있다	6(40.0)	4(30.8)	10(35.7)		
원하던 임신	예	11(73.3)	12(92.3)	23(82.1)	1.709	.191
	아니오	4(26.7)	1(7.7)	5(17.9)		
고부 관계	원만한 편이다	12(80.0)	12(92.3)	24(85.7)	.862	.353
	그저 그렇다	3(20.0)	1(7.7)	4(14.3)		
부부 관계	아주 좋은 편이다	9(60.0)	7(53.8)	16(57.1)	.108	.948
	좋은 편이다	5(33.3)	5(38.5)	10(35.7)		
	보통이다	1(6.7)	1(7.7)	2(7.1)		
남편이 아기를 좋아하는 정도	매우 좋아 한다	14(93.3)	10(76.9)	24(85.7)	2.537	.281
	좋아하는 편이다	1(6.7)	1(7.7)	2(7.1)		
	그저 그렇다		2(15.4)	2(7.1)		
산전교육유무	없다	9(60.0)	6(46.2)	15(53.6)	.537	.464
	있다	6(40.0)	7(53.8)	13(46.4)		
임신 중 우울여부	약간 우울했다	7(46.7)	4(30.8)	11(39.3)	1.440	.487
	보통 때와 같았다	6(40.0)	5(38.5)	11(39.3)		
	우울하지 않았다	2(13.3)	4(30.8)	6(21.4)		
분만방법	자연 분만	11(73.3)	11(84.6)	22(78.6)	.526	.468
	제왕절개 분만	4(26.7)	2(15.4)	6(21.4)		
수유방법	모유	8(53.3)	12(92.3)	20(71.4)	5.184	.023
	혼합	7(46.7)	1(7.7)	8(28.6)		
아기 기질	순하다	11(73.3)	8(61.5)	19(67.9)	1.840	.398
	보통이다	3(20.0)	5(38.5)	8(28.6)		
	많이 울고 보챈다	1(6.7)		1(3.6)		

### 3) 음악 관련 특성과 동질성 검정

음악 관련 특성으로는 다음 <표 5>에서 보는 바와 같이 음악을 좋아하는 정도는 ‘매우 좋아한다’가 11(39.3%)명으로 가장 많이 차지하고 있었고, 그 다음이 ‘좋아한다’가 9(32.1%)명, ‘그저 그렇다’가 8(28.6%)명으로 나타났다. 가장 좋아하는 음악 장르는 한국가요가 13(46.4%)명, 클래식이 12(42.9%)명으로 대부분을 차지하고 있었고, 찬양곡이 3(10.7%)명으로 나타났다.

대상자의 음악 관련 특성에 대한 동질성 검정 결과 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없으므로 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다( $p$ -값>.05).

<표 5> 연구대상자의 음악 관련 특성과 동질성 검정

구분	빈도(백분율)			$\chi^2$	p-값	
	실험집단	통제집단	전체			
음악을 좋아하는 정도	그저 그렇다	5(33.3)	3(23.1)	8(28.6)	2.186	.335
	좋아한다	6(40.0)	3(23.1)	9(32.1)		
	매우 좋아한다	4(26.7)	7(53.8)	11(39.3)		
좋아하는 음악장르	한국가요	6(40.0)	7(53.8)	13(46.4)	1.609	.447
	클래식	8(53.3)	4(30.8)	12(42.9)		
	찬양곡	1(6.7)	2(15.4)	3(10.7)		

#### 4) 산모 관련 특성과 산후 심리 사전 점수와의 차이 검증

산모 관련 특성과 산후 심리 사전 점수와의 차이 검증을 하기 위해 독립 t-검정(Independent t-test)과 일원배치 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

##### i) 유산경험에 따른 사전 산후 우울 점수의 차이 검증

다음의 <표 6>은 유산경험에 따른 사전 산후 우울 점수의 차이를 나타낸 것으로, 유산 경험이 없는 산모의 사전 산후 우울 점수는 7.89이고 유산 경험이 있는 산모의 사전 산후 우울 점수는 5.80으로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다( $p$ -값<.01). 이는 유산경험이 있는 산모들이 출산을 긍정적인 경험으로 인식하여 유산경험이 없는 산모들보다 산후 우울을 더 낮게 느끼는 것으로 해석할 수 있다.

<표 6> 유산경험에 따른 사전 산후 우울 점수의 차이 검증

유산 경험	빈도	평균	표준편차	t	p-값
없다	18	7.89	1.937	2.994	.006**
있다	10	5.80	1.398		

##### ii) 임신을 원했었는지의 여부에 따라 사전 자아존중감 점수의 차이 검증

다음의 <표 7>은 산모가 임신을 원했었는지의 여부에 따라 사전 자아존중감 점수의 차이를 나타낸 것으로, 원했던 임신을 한 산모의 사전 자아존중감 점수는 31.52, 원하지 않았던 임신을 한 산모의 사전 자아존중감 점수는 24.60으로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다( $p$ -값<.01).

<표 7> 원했던 임신에 따른 사전 자아존중감 점수의 차이 검증

원했던 임신	빈도	평균	표준편차	t	p-값
예	25	31.52	4.571	3.015	.006**
아니오	5	24.60	5.079		

iii) 남편과의 관계에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증

다음의 <표 8>은 평소 남편과의 관계에 따른 사전 불안 점수의 차이를 나타낸 것으로, 남편과의 관계가 아주 좋은 편인 산모의 사전 불안 점수는 37.94, 좋은 편인 산모의 사전 불안 점수는 45.90, 보통인 산모의 사전 불안 점수는 52.50으로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다(p-값 <.01).

<표 8> 남편과의 관계에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증

남편과의 관계	빈도	평균	표준편차	F	p-값	Scheffe
아주 좋은 편이다	16	37.94	5.994	6.159	.007**	1<2 1<3
좋은 편이다	10	45.90	9.134			
보통이다	2	52.50	.707			

1 아주 좋은 편이다, 2 좋은 편이다, 3 보통이다

iv) 남편과의 관계에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증

다음의 <표 9>는 평소 남편과의 관계에 따른 사전 모아애착 점수의 차이를 나타낸 것으로, 남편과의 관계가 아주 좋은 편인 산모의 사전 모아애착 점수는 80.63, 좋은 편인 산모의 사전 모아애착 점수는 75.80, 보통인 산모의 사전 모아애착 점수는 70.00으로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다(p-값<.05).

<표 9> 남편과의 관계에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증

남편과의 관계	빈도	평균	표준편차	F	p-값
아주 좋은 편이다	16	80.63	5.451	4.260	.026*
좋은 편이다	10	75.80	6.460		
보통이다	2	70.00	4.243		

v) 남편이 아기를 좋아하는 정도에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증

다음의 <표 10>은 남편이 아기를 좋아하는 정도에 따른 사전 불안 점수의 차이를 나타낸 것으로, 남편이 아기를 좋아하는 정도가 매우 좋아한다고 답한 산모의 사전 불안 점수는 40.25, 좋은 편이라고 답한 산모의 사전 불안 점수는 44.00, 그저 그렇다고 답한 산모의 사전 불안 점수는 58.50으로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다(p-값<.01).

<표 10> 남편이 아기를 좋아하는 정도에 따른 사전 불안 점수의 차이 검증

남편이 아기를 좋아하는 정도	빈도	평균	표준편차	F	p-값	Scheffe
매우 좋아한다	24	40.25	6.879	6.006	.007**	1<3
좋아하는 편이다	2	44.00	11.314			
그저 그렇다	2	58.50	9.192			

1 매우 좋아한다, 2 좋아하는 편이다, 3 그저그렇다

vi) 수유 방법에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증

다음의 <표 11>은 수유 방법에 따른 사전 모아애착 점수의 차이를 나타낸 것으로, 모유 수유를 하는 산모의 사전 모아애착 점수는 79.70이고 모유와 분유를 혼합하는 산모의 사전 모아애착 점수는 74.25로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다(p-값<.05).

<표 11> 수유 방법에 따른 사전 모아애착 점수의 차이 검증

수유 방법	빈도	평균	표준편차	F	p-값
모유	20	79.70	5.658	4.617	.041*
혼합	8	74.25	7.046		

## 2. 실험집단과 통제집단의 동질성 검정

실험집단과 통제집단의 집단 간의 동질성 여부를 알아보기 위해 사전 자아존중감, 사전 산후 우울, 사전 불안, 사전 모아애착의 점수를 독립 t-검정 (Independent t-test)한 결과는 다음 <표 12>와 같다.

모든 영역에서 집단 간의 유의한 차이가 나지 않으므로( $p$ -값 $>.05$ ) 두 집단은 동질의 집단으로 확인되었다.

<표 12> 실험집단과 통제집단의 동질성 검정

변인	집단		t	p-값
	실험 (N=15)	통제 (N=13)		
자아존중감	28.87 ± 3.907	31.92 ± 6.331	-.719	.478
산후 우울	7.40 ± 2.063	6.85 ± 1.994	-.481	.635
불안	42.07 ± 7.343	41.54 ± 9.871	1.560	.131
모아애착	77.20 ± 7.301	79.23 ± 5.403	.825	.417

### 3. 가설 검정

1) 제 1가설. 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감 정도가 높을 것이다.

산후 산모의 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단간의 프로그램 실시 전과 실시 후 자아존중감 점수의 차이를 검증하기 위해 독립 t-검정(Independent t-test)을 실시한 결과는 다음 <표 13>과 같다.

실험집단의 자아존중감 사전 점수의 평균은 28.87(SD=3.907), 사후 점수의 평균은 31.73(SD=3.283)으로 2.87 향상된 것으로 나타났다. 또한 통제집단의 자아존중감 사전 점수의 평균은 31.92(SD=6.331), 사후 점수의 평균은 30.92(SD=5.737)로 1.000 감소된 것으로 나타났다. 두 집단 간의 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으므로(p-값<.001) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감 정도가 높을 것이라는 제 1가설은 지지되었다.

<표 13> 실험집단과 통제집단의 자아존중감 점수 차이 검증

변인	실험집단(N=15)	통제집단(N=13)	t	p-값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
자아존중감	-2.87(1.846)	1.00(2.915)	4.252	.000***

2) 제 2가설. 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 산후 우울 정도가 낮을 것이다.

산후 산모의 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단간의 프로그램 실시 전과 실시 후 산후 우울 점수의 차이를 검증하기 위해 독립 t-검정(Independent t-test)을 실시한 결과는 다음 <표 14>와 같다.

실험집단의 산후 우울 사전 점수의 평균은 7.40(SD=2.063), 사후 점수의 평균은 4.67(SD=1.877)로 2.73 감소한 것으로 나타났다. 또한 통제집단의 산후 우울 사전 점수의 평균은 6.85(SD=1.994), 사후 점수의 평균은 6.85(SD=3.313)로 차이가 없음이 나타났다. 두 집단 간의 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으므로(p-값<.001) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 산후 우울 정도가 낮을 것이라는 제 2가설은 지지되었다.

<표 14> 실험집단과 통제집단의 산후 우울 차이 검증

변인	실험집단(N=15)	통제집단(N=13)	t	p-값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
산후 우울	2.73(1.100)	.00(2.415)	-3.945	.001***

3) 제 3가설. 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 불안 정도가 낮을 것이다.

산후 산모의 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제 집단간의 프로그램 실시 전과 실시 후 불안 점수의 차이를 검증하기 위해 독립 t-검정(Independent t-test)을 실시한 결과는 다음 <표 15>와 같다.

실험집단의 불안 사전 점수의 평균은 42.07(SD=7.343), 사후 점수의 평균은 35.00(SD=5.292)으로 7.07 감소된 것으로 나타났다. 또한 통제집단의 불안 사전 점수의 평균은 40.46(SD=10.252), 사후 점수의 평균은 43.08(SD=13.169)로 .23 증가한 것으로 나타났다. 두 집단 간의 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으므로(p-값<.001) 음악치료에 참여한 실험 집단은 참여하지 않은 통제집단보다 불안 정도가 낮을 것이라는 제 3가설은 지지되었다.

<표 15> 실험집단과 통제집단의 불안 차이 검증

변인	실험집단(N=15)	통제집단(N=13)	t	p-값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
불안	7.07(3.515)	- .23(3.244)	-5.677	.000***

4) 제 4가설. 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 모아애착 정도가 높을 것이다.

산후 산모의 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단간의 프로그램 실시 전과 실시 후 모아애착 점수의 차이를 검증하기 위해 독립 t-검정(Independent t-test)을 실시한 결과는 다음 <표 16>과 같다.

실험집단의 모아애착 사전 점수의 평균은 77.20(SD=7.301), 사후 점수의 평균은 86.07(SD=6.181)로 8.87 향상된 것으로 나타났다. 또한 통제집단의 모아애착 사전 점수의 평균은 79.23(SD=5.403), 사후 점수의 평균은 80.00(SD=4.453)으로 .77 향상된 것으로 나타났다. 두 집단 간의 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으므로(p-값<.001) 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 모아애착 정도가 높을 것이라는 제 4가설은 지지되었다.

<표 16> 실험집단과 통제집단의 모아애착 차이 검증

변인	실험집단(N=15)	통제집단(N=13)	t	p-값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
모아애착	-8.87(2.949)	-.77(4.045)	6.110	.000***

## V. 논의

본 연구는 산후 산모를 대상으로, 음악치료 프로그램을 적용하여 자아존중감과 모아애착을 향상시키고, 산후 우울과 불안을 감소를 시켜 산후 산모의 신체적·심리적 건강에 도움이 되고자 하였다.

본 연구에서의 대상자는 출산 후 4일에서 7일째인 산모들이었는데, 이들의 산후 우울 정도는 평균 7.14점이었다. 이 결과는 EPDS를 이용한 연구 중, 산후 6개월 시점에서 161명을 대상으로 한 박영주 등(2004)의 연구에서 보고한 6.67점보다 높게 나타났고, 산후 6~10주 사이의 145명을 대상으로 한 김중임(2006) 연구에서 보고한 18.4점보다는 낮게 나타났다. Affonso 등(2000)이 산후 1~2주와 4~6주, 2회에 걸쳐 한국을 포함한 9개국의 산후 우울 정도를 비교한 연구 중, 한국의 산후 우울 정도는 산후 1~2주 사이의 94명에서 8.64점, 산후 4~6주 사이의 97명에서 8.23점으로 본 연구의 결과보다 높게 나타났다. 이들의 연구들은 산후 우울 측정시기가 다르므로 산후 우울 정도 차이비교에 있어서 단순비교가 어렵다. 이에 대해 유정미(2008) 연구에서 산후 1~6개월 중 산후 우울의 적절한 측정시기 파악을 위해 산후 개월 수와 산후 우울과의 관련성을 파악한 결과, 산후 6개월 이내에서 산후 우울 측정시기와 산후 우울 정도는 통계적으로 유의한 관계를 가지지 않았으나( $r=-.19$ ,  $p\text{-값}=.056$ ), 산후 개월 수가 얼마 되지 않을수록 산후 우울이 높게 나타나는 양상을 보였다. 이는 산후 시간이 흐를수록 산후 우울이 낮아진다는 의미도 있겠지만, 산후 우울의 조기 예방 및 조기 관리를 위한 조기 접근이 이루어져야 한다는 다수의 연구결과(한귀원 외, 2004; 정명희, 김중임, 2005; 김중임, 2006)를 뒷받침한다.

음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단보다 모아애착 정도가 높았다. 이 결과는 태교관점 임부교실(김기영, 2000)로 분만의 이해, 이완·호흡법, 분만준비를 위한 임부체조를 내용으로 하는 교육으로 모아애착

이 증진되었다는 연구 결과와 모아 조기접촉을 시도하였을 때 애착행위가 높다는 보고(성미혜 외, 2005; 윤희자, 2005)와, 캄가루식 돌보기(신화진, 2007)를 통해 모아애착이 증진되었다는 결과들과 본 연구의 음악치료와 같은 효과를 나타내는 것이 확인되어 음악치료 프로그램은 이상의 중재와 동일한 효과를 나타낸다는 것이 입증되었다. 선행연구의 중재들은 교육이나 물리적 근접성에 기초한 조기접촉 행위로서 모아애착 증진 효과를 가져온 데 비해 본 연구에서는 산후 우울이 초래할 수 있는 자녀에 대한 부정적 평가나 통제감 저하(Cramer, 1993; Klaus & Kennell, 1979; Tulman, 1981)를 감소시킬 수 있었고, 음악이 인간 상호간의 역동적 관계를 증진시키는 효과가 있다는 진성태(1985)의 연구 결과를 입증하며 산모가 집단 음악치료에 참여함으로써 다른 산모들과 함께 노래와 악기 연주를 하고 엄마로서의 역할 및 육아에 대해 토론하게 하여 육아에 대한 두려움을 감소시키고 서로 지지하도록 하였다. 또한 음악을 감상하며 아기와 행복하고 즐거운 느낌 또는 사랑스러운 내 아기의 모습 등의 심상을 유도하여 모아애착이 향상될 수 있도록 하였다.

산모 관련 특성과 산후 심리 사전 점수와의 차이 검증을 실시한 결과 유산경험의 유무, 원했던 임신이었는지의 여부, 남편과의 관계 정도, 남편이 아기를 좋아하는 정도, 수유 방법의 항목에서 통계적으로 유의미하게 차이가 있음이 나타났다. 이러한 결과는 유정미(2008)의 연구에서 산후 우울과 유의한 차이 및 상관관계를 보인 개념으로 산후조리 경험에 따른 대상자의 반응 및 연령, 생리 시 감정변화, 임신 중 우울한 감정을 비롯하여 가족지지, 부부관계의 질, 양육 스트레스 및 자아존중감과 박영주 등(2004)의 연구에서 파악된 계획임신 여부, 가족지지, 부부관계의 질, 양육 스트레스, 자아존중감을 산후 우울 관련 요인으로 파악하는 등 대체로 선행연구와 본 연구의 결과는 비슷하였다.

특이 사항으로 유산 경험이 없는 산모의 사전 산후 우울 점수는 7.89, 유

산 경험이 있는 산모의 사전 산후 우울 점수는 5.80으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였는데( $p$ -값 $<.01$ ), 유산 경험이 없는 산모가 유산 경험이 있는 산모에 비해 사전 산후 우울 점수가 더 높게 나타났다. 이것은 이전에 유산을 경험한 산모가 아기의 건강에 대하여 불안을 더 느끼게 된다고 보고하였던 Devore(1979)의 연구와 산후 우울과 유산경험의 유무에 따라서 유의한 차이가 없는 것으로 나타난 송선영(2000)의 연구 결과와 다른 결과로, 이는 유산경험이 있는 산모들이 출산을 긍정적인 경험으로 인식하여 유산경험이 없는 산모들보다 산후 우울을 더 낮게 느끼는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구에서 남편과의 관계가 좋을수록 통계적으로 유의미하게 불안이 낮고, 모아애착이 높다고 나타났다. 이와 같은 결과인 송선영(2000)의 연구에서도 부부관계가 좋지 않은 경우에 자아통제의 어려움, 자아개념의 손상, 아기에 대한 부정적 느낌, 아기에 대한 부담감, 부정적 자아정체감, 신체기능의 장애, 타인에 대한 원망의 산후 우울 영역에서 어려움을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 즉, 부부관계가 좋지 않을수록 모의 산후 우울정도가 심한 것으로 나타났고, 이는 남편의 애정과 지지가 산후 우울에 주요한 요인이라는 선행연구(이병관, 1982; 홍종문 외, 1986)의 결과와 일치한다. 이러한 결과는 부부간의 갈등과 남편의 지지결여에 의하여 산후 우울이 더욱 증가될 수 있음을 시사해준다. 그러므로 산모 지지를 위한 배우자 교육도 함께 실시함으로써 남편으로 하여금 산모에게 지지와 도움을 줄 수 있도록 해야 한다(송선영, 2000).

남편이 아기를 좋아하는 정도가 매우 좋아한다고 답한 산모의 사전 불안 점수는 40.25, 좋은 편이라고 답한 산모의 사전 불안 점수는 44.00, 그저 그렇다고 답한 산모의 사전 불안 점수는 58.50으로 남편이 아기를 좋아할수록 산모의 불안은 낮은 것으로 나타났다( $p$ -값 $<.01$ ). 이는 남편이 아기의 출생에 대해 매우 좋아할 경우에 자아통제의 어려움, 아기에 대한 부정적 느낌, 아기에 대한 부담감, 타인에 대한 원망이 낮게 나타났다는 송선영(2000)의 연

구와 일치하는 결과이다. 즉, 산모는 남편의 지지뿐만 아니라, 남편이 아기를 대하는 태도에서도 민감하게 반응하는 것을 알 수 있다.

수유 방법에 따라 사전 모아애착 점수에 차이가 나타났는데, 모유 수유를 하는 산모의 사전 모아애착 점수는 79.70, 모유와 분유를 혼합하는 산모의 사전 모아애착 점수는 74.25로 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 알 수 있었다( $p$ -값 $<.05$ ). 이는 모유수유가 모아애착을 형성하며 수유시의 모와의 피부접촉, 눈 맞춤, 미소 등의 애착행위로 모자간 유대를 강화시킬 뿐 아니라 정서적으로 만족감을 주기 때문에 영아의 정신건강을 증진시켜 정서적 안정을 도모해 준다는 Jensen과 Boback(1985)의 연구와 일치하는 결과이다. 또한 모유 수유아는 어머니와의 피부 접촉을 통하여 감각적인 만족을 얻게 되므로 감각발달이 촉진되고 인지 발달의 중요한 촉진 요건이 되므로 모유 수유는 영아의 정서발달, 사회성 발달 및 성격 형성에 큰 영향을 미친다고 하였다(Klaus & Kennell, 1979). 모유수유는 산모의 산욕기 우울증을 감소시킬 뿐만 아니라(Worthington-Roberts & William, 1989), 산모 자신의 가치감을 강화시켜, 모성의 본능을 자극하고 고양시키는 효과로 모성에게 상당한 만족감과 즐거움을 주어 심리적 보상을 받을 수 있다(김혜숙, 1993).

본 연구에서 음악치료 프로그램은 산후 산모의 자아존중감과 모아애착을 향상시키고, 산후 우울과 불안을 감소시키는 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 기존의 다양한 상황의 대상자에게 자아존중감과 모아애착을 향상시키고, 산후 우울과 불안을 감소시켰던 것과 마찬가지로 산후 산모의 심리에도 효과적인 중재임이 확인되었다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 음악치료 프로그램이 산후 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착에 미치는 효과를 검증하기 위한 목적으로 실시되었다.

연구의 대상은 S시에 소재한 2개의 산후조리원에서 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단 15명과 음악치료 프로그램에 참여하지 않은 통제집단 13명을 대상으로 하여 통제집단은 아무런 처치가 없었고, 실험집단은 회기 당 50분씩 총 10회의 음악치료 프로그램에 참여하였다.

본 연구에서의 음악치료 프로그램은 자아존중감 향상, 산후 우울·불안 감소, 모아애착 향상의 목적으로 시행되었고, 실험집단이 참여한 구체적인 음악치료 프로그램은 호흡과 스트레칭, 심상 유도된 음악감상, 음악감상, 노래 부르기, 악기 연주, 자유즉흥연주, 노래 만들기, 가사 토론 등으로 이루어졌다.

실험집단과 통제집단 모두 사전-사후 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착 척도지를 동일하게 자가보고 형태로 실시하였으며, 사전에는 일반적 사항 설문지, 사후에는 실험집단만 가장 좋았던(도움이 되었던) 음악활동 설문지를 각각 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 12.0을 이용하여 분석하였다.

본 연구 결과에서 밝혀진 결론은 다음과 같다.

첫째, 음악치료 프로그램은 산후 산모의 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단의 자아존중감 향상정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p$ -값 $<.001$ ). 이는 다양한 증상을 가진 성인 환자들의 적절한 감정 표현, 문제 해결기술, 자아존중감의 향상을 위해 음악치료를 실시한 결과 음악치료가 매우 효과적이었다는 Anderson(1986)의 연구 결과와, 음악치료 프로그램이

미혼모의 불안과 자아존중감이 유의미한 향상을 보여 임신부에게 음악이 정서와 스트레스 감소에 긍정적인 영향을 줄 수 있음을 입증한 최유리(2002)의 연구 결과와 일치하는 결과이다.

둘째, 음악치료 프로그램은 산후 산모의 산후 우울 감소에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단의 산후 우울 감소정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났는데( $p < .001$ ), 이는 PEC과정을 토대로 한 노래심리치료가 초산모 산후 우울 감소에 효과가 있다는 윤남순(2007)의 연구와 음악감상이 산모의 산후 우울 감소에 효과가 있다는 이선미(2008)의 연구와도 일치하는 결과이다.

호흡과 심상 유도된 음악감상(Music and Imagery) 및 즉흥연주 활동 등으로 산모가 우울감에서 벗어나도록 긍정적이고 효과적인 대인관계의 변화를 주고 사고를 전환시킴으로써 내적인 긴장과 갈등을 완화시킬 수 있도록 하였으며, 집단 치료적 환경을 통해 그룹 구성원 간 사고의 일치감을 느끼고 서로 지지하도록 격려했다.

셋째, 음악치료 프로그램은 산후 산모의 불안 감소에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단의 불안 감소정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p < .001$ ). 이는 임신 중에 나타나는 불안을 치료하기 위해 음악과 상상을 사용한 음악치료를 시행하여 음악을 사용한 점진적 근육이완법과 유도된 심상 기법을 통해 대상자들의 불안이 감소되고 자기 통제력이 증가되었음을 보고한 Winslow(1986)의 연구의 결과와 일치한다. 이 연구에서 상상은 임신부가 좋아하는 장소를 상상하게 했으며 태아와 엄마와의 대화를 유도하도록 사용되어졌다. 또한 산모가 집단 음악치료에 참여하게 하여 다른 산모들과 함께 자장가나 동요를 함께 부르고, 출산과 분만이나 육아에 대해 토론하게 하여

출산에 대한 불안감을 감소시켰다. 본 연구에서도 좋아하는 장소를 상상하게 하거나 행복하고 즐거운 느낌이나 경험을 떠올리게 하여 불안이 감소될 수 있도록 하였다.

넷째, 음악치료 프로그램은 산후 산모의 모아애착 향상에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단의 모아애착 향상정도가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다( $p < .001$ ). 이는 음악감상이 산모의 모아애착 향상에 효과가 있다는 이선미(2008)의 연구와도 일치하는 결과이다.

본 연구를 통하여 음악치료 프로그램이 산후 산모의 자아존중감, 산후 우울, 불안, 모아애착 등에 긍정적인 역할을 하고 있음이 증명되었고, 이를 토대로 계속해서 다양한 연구가 이루어지기를 바라며 본 연구자가 앞으로 연구 과제와 방향을 제안하고자 한다.

첫째, 본 연구는 산후 조리원에 있는 산모를 대상으로 연구를 진행하였고, 이들은 대부분 2주~3주 정도 입원을 하여 2주 동안 10회기의 음악치료 프로그램을 참여하였다. 그러나 가정으로 돌아가서 엄마로서의 역할과 사회인으로서의 역할을 병행할 시 어려움이 매우 클 것으로 예상된다. 특히 최근에는 여성의 사회 참여가 많아지고 있음으로 출산 후에도 가정생활과 사회생활을 병행하는 여성이 많아지고 있는 추세이다. 그러므로 산후 조리원에서 뿐만 아니라 가정과 사회에서의 변화된 역할에 적응 할 때까지의 지속적인 산후 관리 프로그램이 필요하다고 생각된다.

둘째, 본 연구에서는 호흡과 스트레칭, 심상 유도된 음악감상, 노래 부르기, 악기 연주, 즉흥연주, 음악감상, movement 등 다양한 음악치료 방법을 사용하였다. 실험집단의 산후 설문지에서 가장 좋았던 음악활동에 대해 선택을 하도록 하였을 때 가장 많이 나온 음악활동이 음악감상으로 5(33.3%)명이 차지하였고, 그 다음으로는 악기 연주가 4(26.7%)명, 심상 유도된 음악

감상이 3(20%)명, 호흡과 스트레칭이 2(13.3%)명, 즉흥연주 1(6.7%)명으로 나타났다. 이처럼 자신이 선호하는 음악이나 음악활동은 다르게 나타나므로 선호하는 음악으로 음악치료 중재 효과를 검증하는 후속 연구와 음악치료에서의 기법과 음악치료 형태 즉, 개인 치료와 집단 치료에 따른 음악치료 중재 효과를 검증할 필요가 있겠다. 본 연구에서는 집단 치료를 실시하여 개인마다 문제가 되는 상황이나 심리를 각 대상자에 맞게 프로그램을 적용할 수 없는 어려움이 있었다. 따라서 선호 음악, 음악치료 접근법과 치료의 세팅을 고려한 후속 연구가 필요하다고 생각된다.

셋째, 본 연구에서는 실험집단에게 실시된 음악치료 이외의 활동은 고려되지 않았다. 최근 산후 조리원은 산모들에게 여러 가지 서비스를 제공하고 있는데, 그것을 고려하지 못하고 음악치료 프로그램을 실시하여 산모들의 자아존중감 향상, 산후 우울감소, 불안 감소, 모아애착 향상이 오로지 음악치료 프로그램의 효과라고 단정 지을 수 없다. 그러므로 후속 연구에서는 이런 부분을 고려할 필요가 있겠다.

## 참고문헌

- 강정희 (1980). *임신부의 불안, 공포의 원인과 정도에 관한 연구*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 곽은주 (2006). *음악치료 산전 프로그램이 초임부의 불안과 스트레스 감소에 미치는 영향*. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 권정혜 (1997). 심리사회적 요인이 산후 우울에 미치는 영향: 산후 우울에 대한 스트레스-취약성 모델 검증. *한국심리학회지: 임상*, 16(2), 55-66.
- 김귀분, 김인숙, 정미영, 오혜경, 권영숙, 이은자, 서은주, 김세한 (1999). 시설 노인의 우울과 삶의 질에 대한 음악요법 효과. *노인간호학회지*, 1(2), 213-223.
- 김귀분, 이미훈, 석소현 (2006). 음악요법이 혈액투석환자의 불안과 우울에 미치는 효과. *대한간호학회지*, 36(2), 321-329.
- 김기영 (2000). *태교관점 임부교실이 모아 애착에 미치는 효과*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김분한, 전해원, 정연 (2002). 분만여성의 산후 우울과 신체상의 관계. *대한간호학회지*, 23(3), 431-452.
- 김수연 (2002). *음악치료가 뇌졸중환자의 우울과 자아존중감에 미치는 영향: 노인을 중심으로*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김연희 (2008). *음악치료가 미혼모의 자아존중감과 우울증에 미치는 영향*. 한세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영숙 (1991). *초산모와 신생아의 산욕기 간호요구*. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 김재욱 (2007). *음악치료가 그룹 홈 시설청소년의 자아존중감, 우울 및 불안*

- 에 미치는 효과. 원광대학교 동서보완의학대학원 석사학위논문.
- 김정은 (2003). 집단 음악활동이 학교 부적응 청소년의 자아존중감 향상과 우울감 감소에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 김정택 (1978). 特性-不安과 社會性과의 關係. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김중임 (2006). 한국판 에딘버러 산후우울측정도구의 타당성 연구. *여성건강간호학회지*, 12(3), 204-209.
- 김현정 (2003). 향기요법이 산후 우울에 미치는 효과. 창원대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜숙 (1993). *모유의 신비*. 서울: 에드텍.
- 나미희 (1999). 노인의 우울 척도와 자아존중감 척도를 통해본 치료적 음악활동의 효과. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 문태정 (2003). 미혼모의 스트레스에 관한 사회적 지지가 자아존중감에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 박선영 (1994). 음악치료의 구조와 치료실체에 대한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 박영숙 (1991). 산욕기 초산모의 모성전환 과정. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 박영주, 신형정, 유호신, 천숙희, 문소현 (2004). 산후 우울 예측요인. *대한간호학회지*, 34(5), 722-728.
- 박종임 (1996). 음악치료의 역할과 적용에 관한 이론적 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 배정이 (1999). 산모의 산후 우울 간호관리를 위한 멀티미디어 재택관리 시스템 개발. *대한간호학회지*, 29(1), 9-20.
- 백효기 (2002). 음악활동이 청소년의 우울과 자아존중감에 미치는 영향. 대

- 전대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 성미혜, 김미경 (2005). 분만 직후 어머니의 신생아 접촉이 모아애착행위에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 35(5), 842-849.
- 송선영 (2000). *모의 산후 우울과 아동의 사회정서발달과의 관계*. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 신화진 (2007). *강아루식 돌보기가 미숙아의 성장 및 모아애착과 산후 우울에 미치는 효과*. 을지의과대학교 대학원 석사학위논문.
- 양미선 (2000). *영아기 자녀를 둔 어머니의 산후 우울과 양육스트레스와의 관계*. 경희대학교대학원 석사학위논문.
- 오선화 (2004). *음악치료의 이해*. 서울: 홍익재.
- 오의숙 (2008). *출산 후 산모의 우울정서에 대한 조기 부모교육의 효과*. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 원호택 (1999). *이상 심리학*. 서울: 법문사.
- 유숙자 (1979). *정신간호총론*. 서울: 수문사.
- 유정미 (2008). *산후 6개월 이내 산모의 산후 우울 정도와 예측요인*. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 유현희 (2002). *감상을 중심으로 한 음악중재가 말기 암 환자의 불안감소에 미치는 영향*. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 윤남순 (2007). *PEC과정 모델을 토대로 한 노래심리치료가 초산모의 산후 우울에 미치는 영향*. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 윤희자 (2005). *조기 접촉이 모아애착에 미치는 효과*. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이미자 (2004). *모듬북놀이를 활용한 집단음악치료 프로그램이 우울경향 중 학생의 우울과 불안 및 자아존중감에 미치는 효과*. 경성대학교 대학원 석사학위논문.
- 이선미 (2008). *음악요법이 산모의 산후 우울과 모아애착에 미치는 효과*. 대

구가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

- 이수경 (2005). *음악감상 중재와 리듬연주 중재가 직장인의 스트레스와 불안에 미치는 영향*. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 이병관 (1982). *산후 정신장애에 대한 임상적 고찰*. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 이병국 (2001). *음악감상을 통한 치과진료의 불안감소에 미치는 영향*. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이영자 (1995). 스트레스와 심리적 부적응의 관계에서 사회적 지지와 자아존중감의 역할. *論文集*, 3, 195-242.
- 이원유 (2003). *노인건강증진을 위한 생활리듬 음악요법 프로그램 개발 및 적용효과*. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 이은옥, 김금순, 임난영, 서유현 (1992). 스트레스 및 통증관리법의 효과 검정을 위한 준실험연구. *통증*, 2, 51-67.
- 이정균 (1990). *정신의학*. 서울: 일조각.
- 이주희 (2000). *집단음악 프로그램이 시설 노인의 우울에 미치는 영향*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지혜 (2007). *가창활동중심의 음악치료가 만성정신분열증 성인의 자아존중감에 미치는 영향*. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이태균, 이지향 (2000). 산후 우울증에 관한 문헌적 고찰. *대한 한방부인과학회지*, 13(1), 518-530.
- 이현정 (2006). *자녀 출산 전후 어머니의 스트레스에 대한 단기 종단적 연구*. 인하대학교 대학원 박사학위논문.
- 임란희 (2002). *음악치료가 아동들의 불안에 미치는 영향*. 조선대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 임선미 (2004). *음악요법이 혈약투석환자의 우울과 불안에 미치는 영향*. 대전대학교 보건스포츠대학원 석사학위논문.

- 임은희 (1997). 불안, 우울증세를 호소하는 클라이언트의 사회적응을 위한 음악치료 효과에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 박사학위논문.
- 장혜숙 (1996). 산후 우울 경험에 관한 연구-Q 방법론적 접근-. 간호학회지, 26(4), 917-929.
- 전미애 (2002). 산후 운동프로그램이 산모의 신체조성과 우울증에 미치는 영향. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 전병제 (1974). Self-esteem: A test of its measurability. 延世論叢, 11(1), 107-130.
- 전영신 (2004). 음악감상이 치과치료시 경험하는 불안과 통증감소에 미치는 효과. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 전지아 (1990). 산후 스트레스와 사회적 관계망이 산후 우울에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 심리학과논문.
- 정명희, 김중임 (2005). 산욕기 산모의 임신시 정서상태, 분만준비도, 산후 사회적 지지도 및 산후우울감과의 관계 연구. 여성건강간호학회지, 11(1), 38-45.
- 정미 (2006). 음악활동 프로그램이 학교 부적응 청소년의 자아존중감에 미치는 영향. 우성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정성배 (2006). 음악요법이 의료복지시설 노인의 우울증·생활만족도·감정 균형감에 미치는 영향. 음악과 민족, 32, 465-492.
- 정현주 (2005). 음악치료학의 이해와 적용. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 조복희, 양미선 (2001). 영아기 자녀를 둔 어머니의 산후 우울과 양육스트레스의 관계. 생활과학논집, 5(1), 79-87.
- 조영숙 (1987). 산모지지를 위한 배우자 교육이 산후 우울 감소에 미치는 효과에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 조영숙 (1992). 산욕기 산모의 자아존중감과 산후 우울과의 관계연구. 대한간호학회정신간호학회. 정신간호학회지, 1(1), 97-110.

- 조영희 (2000). 음악감상이 발치환자의 발치 전 불안에 미치는 효과. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 지은미 (2002). 음악활동이 비행청소년의 정서적 안정성과 자아존중감에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 진성태 (1985). 음악의 생리적, 심리적 효과에 대해서. *임상예술* 1, 83-89.
- 최병철 (1999). *음악치료학*. 서울: 학지사.
- 최소림 (2006). 노래를 중심으로 한 집단음악치료활동이 장애청소년의 자아존중감 향상과 불안 감소에 미치는 영향, 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 최연순 (1999). *여성건강 간호학 I*. 서울: 수문사.
- 최유리 (2002). 음악활동이 미혼모의 불안감소와 자아존중감 향상에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 최유선 (2002). 정신지체 청소년의 자아존중감 향상을 위한 음악치료 접근방법 : 피아노 교습법을 중심으로. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최의순, 오정아 (2000). 산욕기 산모의 산후 우울증에 영향을 미치는 요인. *여성건강간호학회지*, 6(3), 358-371.
- 최은진 (2003). 중년여성의 우울증을 위한 음악치료 효과에 관한 연구: 미국에 거주하는 한국인 중년여성 대상. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한귀원, 김명정, 박제민 (2004). 한국어판 에딘버러 산후우울척도 : 신뢰도와 타당도. *생물치료정신의학*, 10(2), 201-207.
- 홍경령 (2003). 오르프 음악치료가 시설 노인들의 우울완화 및 대인관계 향상에 미치는 효과 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍종문, 송수식 (1986). 산전 및 산후의 정서 변화 연구. *신경정신의학*, 25(3), 431-439.

- Affonso, D. D., De, A. K., Horowitz, J., Andrews, M., & Linda, J. (2000). An international study exploring levels of postpartum depressive symptomatology. *Journal of Psychosomatic Research, 49*, 207-216.
- American psychiatric Association (2000). DSM-IV-TRTM: diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4th ed.). Washington D.C.: APA.
- Anderson, R. (1986). *Music therapy in mental health: Appalachee community mental health services*, Inc. M. M. Thesis, Florida State University.
- Apel, W. & Daniel, R. (1974). *The Harvard Brief Dictionary of Music*. New York: Pocket Books.
- Battle J. (1978). Relationship between Self-esteem and Depression. *Psychological Report, 42*, 745-746.
- Beck, C. T. (1996). A meta-analysis of predictors of postpartum depression. *Nursing Research, 45*(5), 297-303.
- Beck, C. T. & Gable, R. K. (2001). "Comparative analysis of the performance of the Postpartum Depression Screening Scale with two other depression instruments", *Nurs Res, 50*(4), 242-250.
- Benezon, R. O. (1981). Music therapy manual, spring field minoise: Thomas Book.
- Bialoskurski, M., Cox, C. L., & Hayes, J. A. (1999). The nature of attainment in a neonatal intensive care unit. *J Perinat Neonatal Nurs, 13*(1), 66-76.
- Brown, G. W., Bifulco, A., & Andrews, B. (1990). Self-esteem and depression III. Aetiological issues. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 25*, 235-243.

- Bruscia, K. (1993). *Music therapy: Answer to most common questions*. PA: Spring Houses Books.
- Clark, D. M. & Keiser, L. (1984). GIM Phase II Training Seminar. Institute for Music and Imagery Training Seminars.
- Clendenon-Wallen, J. (1991). The use of music therapy to influence the self-confidence and self-esteem of adolescents who are sexually abused. *Music Therapy Perspectives* 9, 73–81.
- Cook, J. D. (1981). The therapeutic use of music: A literature review. *Nursing Forum*, 20, 252–266.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedent of Self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS). *British Journal of Psychiatry*, 150, 782–786.
- Cramer, B. (1993). Are Postpartum depression a mother-infants relationship disorder? *Infant Ment Health J*, 14, 283–297.
- Devore, N. E. (1979). The relationship between previous elective abortions and postpartum depressive reaction. *J. Nurse. Jul/Aug.*, 8(4), 237–240.
- Epperson, C. N. (1999). Postpartum major depression: Detection and Treatment. *America Family Physician*, 59, 2247–2262.
- Ficken, T. (1976). The use of songwriting in a psychiatric setting. *Journal of Music Therapy*, 13(4), 163–172.
- Freud, S. (1920). *A General introduction to psychoanalysis*. Boni and Liveright.

- Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: MacMillian Co.
- Hammer, S. E. (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy, 33*(1), 47-70.
- Henderson, S. M. (1983). Effect of a music therapy program upon awareness of mood in music, group cohesion, and self-esteem among hospitalized adolescent patients. *Journal of Music Therapy, 20*(1), 14-20.
- Hewstone M., Hooper D., & Miller, K. (1981). Psychological Change in Neurotic Depression: A repertory grid and personal construct theory approach. *British Journal of Psychiatry, 139*, 47-51.
- Hinrich, V. D. (1995). *Heilen mit Music* . TRIAS Thieme Hippocrates Enke In Georg Thieme Verlag Stutgarl, Germany.
- Jacox, P. (1977). A sourcebook for nurses and other health Professionals. Biston: Little, Brown and Company.
- Jennieffer, A. B. (2006). Postpartum depression, delayed maternal adaptation, and mechanical infant caring: A phenomenological hermeneutic study. *International Journal of Nursing Studies, 45*(3), 362-9.
- Jensen, M. D. & Boback, I. M. (1985). *Maternity and Gynecologic care: the nurse and the family*. C.V. Mosby, 678-727.
- Johnson, E. R. (1981). The role of objective and concrete feedback in self-concept treatment of juvenile delinquents in music therapy. *Journal of Music Therapy, 18*(3), 137-147.
- Kaempf, G. & Amodei, M. E. (1989). The effect of music n anxiety: A research study. *American Operation Room Nurse Journal, 50*, 112-118.

- Kendell, R. (1984). Emotional and physical factors in the genesis of puerperal mental disorders. *Psychosom Res*, 29(1), 3-11.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O. & Prescott, C. A. (1998). A population-based twin study of self-esteem and gender. *Psychological Medicine*, 28(6), 1403-1409.
- Kim, Y. S. (2003). *Effects of improvisation-assisted desensitization, and music-assisted progressive muscle relaxation and imagery on ameliorating music performance anxiety of female college pianists*. Unpublished Dissertation, University of Kansas, KS.
- Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1979). *Care of the parents & care of the high risk neonate*. Philadelphia: W.B. Saunders Co.
- Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1980). *Maternal-Infant bonding*. St. Louis: C. V. Mosby.
- Leuner, H. (1978). Basic principles and therapeutic efficacy of guided affective imagery (GAI). *The Power of Human Imagination*.
- Leung, Sharron Shuk Kam. (2001). *Postpartum depression: Perceived social support and stress among Hong Kong Chinese women*. Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong, Ph D.
- Liebman, S. S. (1989). *The effects of music and relaxation on third trimester anxiety in adolescent pregnancy*. Unpublished doctoral dissertation, University of Miami.
- Liederman, P. C., Green, R. & Liederman, V. R. (1967). Outpatient group therapy with geriatric patients. *Geriatrics*, 22(1):148-153.
- MaCaffrey, M. (1990). Nursing approaches nonpharmacological pain control. *International Journal of Nursing Studies*, 27, 1-5.
- McFarland, G. K. & McFarlane, E. A. (1993). *Nursing diagnosis &*

- intervention*. (2nd ed.) Planning for patient care, Mosby. US. St. Louis Missouri.
- McGrath, M. M. & Meyer, E. C. (1992). Maternal self-esteem: from theory to clinical practice in a special care nursery. *Children's Health Care*. 21(4), 199-205.
- Meyer, L. B. (1956). *Emotion and Meaning in Music*. The University of Chicago Press, Ltd., London.
- Muller, M. F. (1994). A questionnaire to measure mother to infants attachment. *Journal of Nursing Measurement*, 2(2), 129-141.
- Nagata, M., Nagagi, Y., Sobajima, H., Ando, T., Nishide, Y., & Honjo, S. (2000). Maternity blue and attachment to children in mothers of full-term normal infant, *Acta Psychiatria Scand*, 101, 209-217.
- Nonacs, R. (2005). *Postpartum depression overview*. Emedicine Health.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancy, Ltd.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1995). *Music Therapy in Special Education*. Ann Arbor, MI: Cushing-Malloy, Inc.
- O' Hara, M. W. & Swain, A. M. (1996). Rates and risks of postpartum depression; a meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*, 8, 37-54.
- Ostwald, P. (1968). The music lesson. In E. T. Gaston(Ed.), *Music in therapy*(pp. 317-328). New York: Macmillan.
- Oswelier, M. E. (1998). *The use of music therapy techniques to help individuals cope with psychosocial aspects of epilepsy: Three case studies*. Unpublished Master's Thesis, Florida State University, Tallahassee.
- Palakanis, K. C., DeNobile, J. W., Sweeney, W. B. & Blankenship, C. L.

- (1994). Effect of music therapy on state anxiety in patients undergoing flexible sigmoidoscopy. *Diseases of the Colon & Rectum*, 37, 478-481.
- Pugh, L. C. & Milligan, R. A. (1998). Nursing intervention to increase the duration of breastfeeding. *Applied Nursing Research*, 11(4), 190-194.
- Radocy, E. R. & Boyle, J. D. (1988). *Psychological Foundation of Musical Behavior*. USA: Charles C. Thomas.
- Robb, S. L. (1996). Special Feature: techniques in songwriting: restoring emotional and physical well being in adolescents who have been traumatically injured. *Music Therapy Perspectives*, 14, 30-37.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton. New Jersey: Princeton University Press.
- Roy, M. A., Neale, M. C., Pedersen, N. L., Mathe, A. A. & Kendler, K. S. (1995). A Twin Study of Generalized Anxiety Disorder and Major Depression. *Psychological Medicine*, 1037-1050.
- Silverman, M. J. (2003). Contingency songwriting to reduce combativeness and noncooperation in a client with schizophrenia: a case study. *The Arts in Psychotherapy*, 30, 25-33.
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety on emotion Spielberger, C. D. Anxiety: Current and trends in theory and research*. N.Y: Academic Press.
- Spielberger, C. D. (1975). Anxiety: state-trait process. In C. D. Spielberger & I. G. Sarason (Eds.), *Stress and anxiety*, 1, 33-48. Washington: Hemisphere/Wiley.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory*.

Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

- Spintage, R. K. W. (1989). *The anxiety effect of music. In Rehabilitation, Music and Human Well-being*. Missouri: MMB Music Inc.
- Stoudenmire, J. (1975). A comparison of muscle relaxation training and music in the reduction of state and trait anxiety. *Journal of clinical psychology, 31*(3), 490-492.
- Stuart, F. Q., Colin, R. B., & Larry, E. B. (1984). Sleep disturbance in the elderly, *Geriatrics, 39*(9), 42-47.
- Taft, L. B. (1985). Self-esteem in later life: A Nursing perspectives, *Advances in Nursing Science, 8*(1), 77-84.
- Tentony, S. C & High, K. A. (1980). Culturally Induced Postpartum Depression: Theoretical position, *J.O.G.N. Nursing, 9*(4), 246-249.
- Thaut, M ., Schleiffers, S. & Davis, W. (1991). Analysis of EMG activity in biceps and triceps muscle in an upper extremity gross motor task under the influence of auditory rhythm. *Journal of Music Therapy, 28*(2), 64-88.
- Thaut, M. H. & Davis, W. B. (1993). The influence of subject-selected versus experimenter-chosen music on affect, anxiety, and relaxation. *Journal of Music Therapy, 30*(4), 210-223.
- Tulman, L. J. (1981). Theories of maternal attachment. *Adv Nurs Sck, 3*(4), 7-14.
- Ughetta, M., Giovanna, A., & Gianmarco, A. (2006). The role of maternal depressed mood and behavioral soothing on infant response to routine vaccination. *Acta Paediatrica, 95*, 1680-1684.
- Walter, C. L. (1996). The psychological and physiological effect of vibrotactile stimulation, via a somatron, on patients awaiting

scheduled gynecological surgery. *Journal of Music Therapy*, 33, 261-287.

Weigel, C., Wertlieb, D. & Feldstein, M. (1989). Perceptions of control, competence and contingency as influences on the stress-behavior symptom relation in school-age children. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 456-464.

William G. & Dorrow, L. (1983). Changes in complaints and non-complaints of chronically depressed psychiatric patient as a function of an interrupted music-verbal feedback package. *Journal of Music Therapy*, 20, 143-155.

Winslow, G. A. (1986). Music therapy in the treatment of anxiety in hospitalized high-risk mothers. *Music Therapy Perspectives*, 3, 29-33.

Worthington-Roberts B. S. & Williams, S. R. (1989). *Nutrition in Pregnancy and Lactation*. St. Louis, MO: Mosby,

## ABSTRACT

### The Effects of Music Therapy on Self-Esteem, Postpartum Blue, Anxiety and Maternal Attachment.

Ji-Hyeon, Kim

Department of Music Therapy

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to determine the effects of a music therapy on self-esteem, postpartum blue, anxiety and maternal attachment of puerperal women.

The research design was a non equivalent control group and non-synchronized quasi-experimental design. The data were collected from 29th September to 31th October 2008 at two postpartum care center located in Seoul city. The participants were 28 puerperal women(15 experimental group, 13 control group) who agreed to participate in this study as convenience sampling. After measuring self-esteem, postpartum blue, anxiety and maternal attachment for two groups, music therapy was provided to experimental group over 50 minutes, once a day, and for 10th sessions. Then, self-esteem, postpartum blue, anxiety and maternal attachment of experimental for control group were measured on the 10th day. The data were analyzed by independent t-test SPSS win 12.0 Program.

The first hypothesis that "the degree of self-esteem of experimental

group participated in music therapy would be higher than that of control group." was accepted( $t=4.252$ ,  $p=.000$ ). The second hypothesis that "the degree of postpartum blue of experimental group participated in music therapy would be lower than that of control group." was accepted( $t=-3.945$ ,  $p=.001$ ). The third hypothesis that "the degree of anxiety of experimental group participated in music therapy would be lower than that of control group." was accepted( $t=-5.677$ ,  $p=.000$ ). The fourth hypothesis that "the degree of maternal attachment of experimental group participated in music therapy would be higher than that of control group." was accepted( $t=6.110$ ,  $p=.000$ ).

These findings indicate that music therapy has positive influences on decreasing postpartum blue, anxiety and increasing self-esteem, maternal attachment of puerperal women.

## 부록 1. 일반적 사항 설문지

※ 다음 문항은 자료 분석에 필요한 기본적 질문입니다. 연구의 분석에만 쓰이며, 정보에 관한 비밀은 보장되오니 빠짐없이 응답해 주시면 감사하겠습니다.

1. 나이 만 \_\_\_\_\_ 세
2. 결혼 상태?  
① 기혼 ② 미혼 ③ 이혼 ④ 별거
3. 현재 출산 후 몇 일째입니까? \_\_\_\_\_ 일
4. 아기의 성별은?  
① 딸 ② 아들
5. 태어난 아기의 성별은 원하던 대로 입니까?  
① 예 ② 아니오 ③ 상관없다
6. 아이는 몇 째 아이입니까?  
① 첫째 ② 둘째 ③ 셋째 이상
7. 유산의 경험이 있었습니까?  
① 없다 ② 있다
8. 이번 임신은 원했던 것이었습니까?  
① 예 ② 아니오
9. 당신의 교육정도는?  
① 고졸 이하 ② 전문대졸 ③ 대졸 ④ 대졸이상
10. 직업이 있습니까?  
① 유 ② 무
11. 종교가 있습니까?  
① 유 ② 무
12. 가족 형태는?  
① 핵가족 ② 시부모를 모시는 대가족 ③ 친정부모를 모시는 대가족 ④ 기타

13. 가족의 경제 상태는?  
① 상류 ② 중상류 ③ 중하류 ④ 하류
14. 평소 고부관계는?  
① 원만한 편이다 ② 그저 그렇다 ③ 원만치 못한 편이다 ④ 안 계셨다
15. 평소 남편과의 관계는?  
① 아주 좋은 편이다 ② 좋은 편이다 ③ 보통이다 ④ 좋지 않은 편이다
16. 남편께서는 아기를 얼마나 좋아하십니까?  
① 별로 좋아하지 않는 편이다 ② 그저 그렇다 ③ 좋아하는 편이다 ④ 매우 좋아한다
17. 산전 교육을 한 경험이 있습니까?  
① 있다 ② 없다
18. 임신 중 우울 여부는?  
① 매우 우울했다 ② 약간 우울했다 ③ 보통 때와 같았다 ④ 우울하지 않았다
19. 분만 방법은?  
① 자연분만 ② 제왕절개 분만
20. 수유 방법은?  
① 모유 ② 분유 ③ 혼합
21. 현재 아이의 기질은?  
① 순하다 ② 보통이다 ③ 많이 울고 보챈다
22. 평소에 음악을 어느 정도 좋아하십니까?  
① 싫어한다 ② 그저 그러다 ③ 좋아한다 ④ 매우 좋아한다
23. 좋아하는 음악종류는?  
① 한국 가요 ② 외국 가요 ③ 클래식 ④ 가곡 ⑤ 찬양곡 ⑥ 재즈 ⑦ 기타( )

## 부록 2. 자아존중감 척도

※ 다음 문항들은 ‘여러분이 자신을 어떻게 보느냐’하는 자신에 대한 생각을 나타내는 문항입니다. 귀하의 생각을 잘 나타내 주는 난에 V표를 해 주시기 바랍니다. 옳고 그른 답이 있는 것이 아니므로, 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	항상 그렇다
1. 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.				
2. 나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다.				
3. 나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다.				
4. 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다.				
5. 나는 자랑할 것이 별로 없다.				
6. 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다.				
7. 나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다.				
8. 나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다.				
9. 나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다.				
10. 나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다.				

### 부록 3. 한국어판 에딘버러 산후 우울척도

※ 최근에 아기를 출산한 이후, 지금까지 어떤 느낌을 가지고 있는지를 알아보려고 합니다. 가장 가까운 답에 체크를 해 주시는데, 지금 느끼는 것이 아니라, 지난 일주일 동안(출산직후부터 지금까지 평균에 해당되는) 느끼신 것에 체크해 주시면 됩니다.

(1) 재미있는 장면을 보거나 웃기는 이야기를 들을 때 얼마나 웃으시나요?

3. 전혀 웃게 되지를 않습니다.
2. 확실히 예전과는 달리 잘 웃지 않습니다.
1. 예전보다는 덜 웃는 것 같습니다.
0. 전혀 웃지 않습니다.

(2) 일을 할 때 얼마나 즐거운 마음을 갖게 되나요?

3. 전혀 즐거워지지 않습니다.
2. 예전보다는 확실히 즐겁지 않습니다.
1. 예전보다는 덜 즐거운 것 같습니다.
0. 예전처럼 쉽게 즐거워집니다.

(3) 일이 잘못되면 필요 이상 내 탓이라고 생각되는 정도는?

3. 거의 언제나 늘 내 탓이라고 생각합니다.
2. 많은 경우 내 탓인 것같이 생각합니다.
1. 내 탓이라고 생각되는 경우는 많지 않습니다.
0. 전혀 내 탓이라고 생각하지 않습니다.

(4) 이유 없이 불안하고 걱정이 앞서나요?

3. 예, 아주 자주 그렇습니다.
2. 예, 가끔 그렇습니다.
1. 별로 그렇지 않은 것 같습니다.
0. 아니요, 전혀 그렇지 않습니다.

(5) 뚜렷한 이유 없이 무섭고 꼭 죽을 것 같은 적이 있었나요?

3. 예, 그런 경우가 많았습니다.
2. 예, 가끔 그런 적이 있었습니다.
1. 별로 그렇지 않았습니니다.
0. 전혀 그런 적이 없었습니다.

(6) 여러 가지 일들을 당하게 될 때 잘 이겨 내십니까?

3. 아니요, 대부분 전혀 견디어 내지를 못했습니다.
2. 아니요, 전과는 달리 잘 견디어 내지를 못할 때가 자주 있습니다.
1. 네, 대부분 견디어 냈습니다.
0. 네, 전처럼 언제나 아주 잘 견디어 내고 있습니다.

(7) 요즘 너무 불행하게 느껴져서 잠을 잘 잘 수가 없나요?

3. 예, 거의 늘 잠을 못 이룹니다.
2. 예, 가끔 잠을 못 이룹니다.
1. 별로 그렇지 않습니다.
0. 아뇨, 전혀 그렇지 않습니다.

(8) 요즘 슬프고 비참하게 느껴지나요?

3. 예, 거의 대부분 그렇게 느껴집니다.
2. 자주 그렇게 느낍니다.
1. 별로 그렇게 자주 느끼지 않습니다.
0. 아니요, 전혀 그렇게 느끼지 않습니다.

(9) 너무 불행하게 느껴져서 자꾸 울게 되나요?

3. 예, 거의 대부분 그렇습니다.
2. 자주 그렇습니다.
1. 가끔 그럴 때가 있습니다.
0. 아니요, 전혀 그렇지 않습니다.

(10) 자신을 해치고 싶을 때가 있나요?

3. 예, 아주 자주 그렇습니다.
2. 예, 가끔 그렇습니다.
1. 별로 그렇지 않습니다.
0. 전혀 그렇지 않습니다.

#### 부록 4. 불안 척도

※ 다음 문항은 사람들이 자신을 표현하는데 사용되어지고 있는 것들입니다. 각 문장들을 잘 읽으시고 각 문장의 오른쪽에 있는 네 개의 항목들 중에서 분만 후 귀하가 현재 느끼고 있는 상태를 가장 잘 나타내주는 항목 하나를 V표하여 주십시오. 어느 한 문장에 오래 머무르지 마시고 귀하의 지금 현재의 느낌을 나타내고 있다고 생각되는 문항에 바로 표시해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	항상 그렇다
1. 나는 마음이 차분하다.				
2. 나는 마음이 든든하다.				
3. 나는 마음이 긴장되어 있다.				
4. 나는 후회스럽고 서운하다.				
5. 나는 마음이 가볍다.				
6. 나는 속상해서 화가 난다.				
7. 나는 앞으로 불행이 있을까봐 걱정하고 있다.				
8. 나는 마음이 놓인다.				
9. 나는 불안하다.				
10. 나는 편안하게 느낀다.				
11. 나는 자신감이 있다.				
12. 나는 짜증스럽다.				
13. 나는 마음이 조마조마하다.				
14. 나는 극도로 과민해져 있다.				
15. 나는 마음이 푸근하다.				
16. 나는 만족스럽다.				
17. 나는 걱정스럽다.				
18. 나는 흥분되어 어쩔 줄 모르겠다.				
19. 나는 즐겁다.				
20. 나는 기분이 좋다.				

## 부록 5. 모아애착 척도

※ 다음 문항은 귀하의 아기에 대해 느끼는 감정에 관한 문항입니다. 해당되는 정도에 V표를 해주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	항상 그렇다
1. 나는 내 아기에게 사랑을 느낀다.				
2. 나는 내 아기와 함께 있으면 포근하고 행복하다고 느낀다.				
3. 나는 내 아기와 함께 특별한 시간을 보내고 싶다.				
4. 나는 내 아기와 함께 하길 기대한다.				
5. 나는 내 아기를 보고만 있어도 기분이 좋다.				
6. 나는 내 아기가 나를 필요로 하는 것을 알고 있다.				
7. 나는 내 아기가 귀엽다고 생각한다.				
8. 나는 이 아기가 내 자식이란 사실이 기쁘다.				
9. 나는 내 아기가 웃을 때에 특별한 감정을 느낀다.				
10. 나는 내 아기가 자는 모습을 지켜보곤 한다.				
11. 나는 내 아기가 내 곁에 가까이 있길 원한다.				
12. 나는 내 아기에 대한 이야기를 다른 사람들에게 한다.				
13. 나는 내 아기와 함께 있는 게 즐겁다.				
14. 나는 내 아기가 자랑스럽다.				
15. 나는 내 아기가 뭔가 새로운 활동을 하는걸 보는 게 즐겁다.				
16. 나는 온통 내 아기에 관한 생각으로 가득 차 있다.				
17. 나는 내 아기의 성향을 잘 알고 있다.				
18. 나는 내 아기가 나를 믿어주길 원한다.				
19. 나는 나 자신이 내 아기에게 중요한 존재임을 알고 있다.				
20. 나는 내 아기의 신호를 잘 이해한다.				
21. 나는 내 아기에게 특별한 주의를 기울인다.				
22. 나는 내 아기가 울 때에 잘 달래준다.				
23. 내 아기를 사랑하는 것은 쉬운 일이다.				

## 부록 6. 사후 검사지

1. 음악치료 세션 중 가장 좋았던 방법은 어떤 것이었습니까?  
① 호흡 & 스트레칭 ② 심상유도 ③ 노래 부르기  
④ 악기연주 ⑤ 즉흥연주 ⑥ 음악감상 ⑦ 동작 ⑧ 기타(            )
2. 음악치료 세션에 관한 것이나 치료사에게 하고 싶은 말이 있으시면 써주세요.
3. 연구의 결과를 받아보고 싶으신 분은 이메일 주소를 써주시면 이메일로 보내드리겠습니다.

※ 설문에 응해주셔서 대단히 감사드립니다. 설문은 연구의 목적으로만 사용됩니다.  
아기의 탄생을 축하드리며 빠른 회복을 기원합니다.

부록 7. 회기 별 음악치료 과정

1. 1단계(1회-2회) : 관계형성을 위한 음악치료

1회기	
목표	첫 세션으로 산모들이 편안하게 세션에 참여할 수 있도록 분위기를 조성하며, 다양한 악기를 통해 자연스럽게 자기표현과 자기 개방을 할 수 있도록 돕는다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 음악치료에 대한 간략한 소개</li> <li>· 노래 안에서 나를 소개하기 (이름, 별명, 취미, 자신의 장점, 나이, 생일)</li> <li>· 자신을 표현할 수 있는 악기 선택 후 자유즉흥연주 - 어떤 면에서 자신을 표현할 수 있는지(비슷한지) 그 이유에 대하여 표현</li> <li>· &lt;I've been working on the railroad&gt; - egg pass</li> </ul>
적용되는 음악활동	Singalong, Listening, Singing, Playing, Creating, Improvisation
사용악기	키보드, 기타, 카바사, 마라카스, 우드블록, 패들드럼, шей커, 콰이어차임, 자일로폰, 핸드벨, 오션드럼, 레인스틱, 아고고벨, 귀로, 윈드차임, 핑거심벌
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노래의 가사를 통해 자신에 대해 소개를 함으로써 치료사와 세션에 참여한 산모들에 대해 알게 되고, 친밀감을 형성할 수 있는 기회를 제공한다.</li> <li>· 악기의 소리와 연주법에 따라 자신을 표현할 수 있는 악기를 자발적으로 선택하게 하고 연주하게 함으로써 자기 개방을 할 수 있도록 돕고 자기표현의 기회를 제공한다.</li> <li>· 음악을 이용한 egg pass는 주의 집중을 유도하고 그에 따른 에너지와 역동성을 도모하여 그룹 응집력을 만들 수 있다. 노래의 템포 변화는 클라이언트들이 집중할 수 있는 음악적 환경을 만들고 노래의 반복적 멜로디와 리듬의 중재를 통해 안정감 있는 음악적 교류환경을 제공한다.</li> </ul>
2회기	
목표	치료사와 대상자, 대상자들 간의 긍정적인 관계를 형성하고, 신체활동을 통해 신체를 활성화시키고 에너지를 얻으며 자기표현을 해본다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· rhythm game - 걷기, 방향 바꾸기, 멈추기</li> <li>· &lt;Butterfly waltz&gt; - Mirroring</li> <li>· &lt;A Walk In The Forest&gt; - 주제 표현하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Rhythm Game, Creating, Moving
사용악기	키보드, 기타, 패들드럼, 에그쉐이커
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mirroring을 통해 그룹원 간의 음악적·언어적 상호작용을 도모하고 서로에 대해 이해하고 배려할 수 있으며 움직임 자체를 통해서도 긴장이완을 유도한다. 또한 신체를 활성화시키고 에너지를 얻으며 심리적, 신체적 위축감을 감소시킨다.</li> <li>· 음악감상을 하고 해당 주제에 대해 신체로 표현함으로써 그룹원과 음악적·언어적 상호작용을 도모한다.</li> <li>· 음악을 이용한 신체 활동을 통해 자기표현을 할 수 있는 환경을 제공한다.</li> </ul>

## 2. 2단계(3회-4회) : 자아존중감 향상을 위한 음악치료

3회기	
목표	대상자들과 노래를 통해 꿈에 대한 이야기를 하며 서로를 격려하기
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;사랑의 인사&gt; - 심상 유도된 음악감상 (사랑스러운 나 상상하기)</li> <li>· &lt;거위의 꿈&gt; - 나의 꿈이 무엇인지 생각해보고 그룹원들끼리 지지해주기, 꿈을 펼치는데 어려움이 있다면 그것이 무엇이고 해결방안에 대해 생각해보기</li> <li>· &lt;웬지 느낌이 좋아&gt; - 사랑하는 사람에게 하고 싶은 말 표현하기, 그룹원의 장점을 노래 가사로 만들어 넣어 상대방을 칭찬하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Singing, Song Writing, Song Discussion
사용악기	키보드, 기타
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 음악감상을 하면서 사랑하는 나를 떠올리면서 긍정적 과거 회상을 하고 이를 통해 자존감과 육아, 가정생활에도 긍정적 영향을 줄 수 있다.</li> <li>· 힘든 삶 속에서도 희망, 꿈을 포기하지 않겠다는 노래를 불러봄으로써 나의 꿈이 무엇인지, 혹시 꿈을 펼치는데 어려움이 무엇인지, 그것을 해결할 수 있는 구체적 방법 혹은 자신의 마음가짐과 각오에 대해 생각해보고 스스로에 대한 감정과 인식을 자연스럽게 개방할 수 있도록 유도한다.</li> <li>· 경쾌하고 사랑스러운 멜로디와 가사로 이루어진 노래를 통해 감정이입을 할 수 있어 정서의 긍정적인 변화를 기대하고 사랑하는 사람에게 나의 마음을 표현하는 기회를 제공한다. 또한 그룹원의 장점을 노래 가사로 만들어 상대방을 칭찬함으로써 서로에게 관심을 갖고 나의 장점을 새롭게 발견해 볼 수 있는 기회가 되고 노래가 매개체가 되어 이를 표현하도록 돕는다.</li> </ul>
4회기	
목표	대상자들과 노래를 통해 칭찬을 주고받으면서 서로를 격려하고, 그룹안에서의 관계형성과 스스로의 장점과 바라는 모습을 생각하며 자존감 향상하기
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;Gabriel's Oboe&gt; - 심상 유도된 음악감상 (자신감 있는 나 상상하기)</li> <li>· &lt;I dreamt I dwelt in marble halls&gt; - 내가 바라는 긍정적인 나의 모습 3가지를 생각하여 노래 안에서 표현하고 서로 지지하고 격려하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Singing, Song Writing, Playing(Chime)
사용악기	키보드, 기타, 콰이어차임
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 음악감상을 하면서 자신감 있는 나를 떠올리면서 긍정적 심상을 유도하고 이를 통해 자존감과 육아, 가정생활에도 긍정적 영향을 줄 수 있다.</li> <li>· 나를 사랑하고 소중하게 바라보는 가사는 좀 더 자신을 긍정적으로 바라보고 이해할 수 있는 기회를 제공하여 나에 대해 통찰할 수 있고 자아존중감에 긍정적인 영향을 미칠 수 있도록 유도한다.</li> <li>· 콰이어차임 연주는 음악의 심미적인 아름다움과 하나의 음악을 완성하는 과정을 경험할 수 있게 한다. 그룹원들이 함께 연주를 하여 정서적인 유대감의 향상을 기대할 수 있다.</li> </ul>

### 3. 3단계(5회-6회) : 우울·불안을 위한 음악치료

5회기	
목표	다양한 장르의 음악을 감상하고 감상 느낌을 형용사로 표현하고, 노래 가사에 따른 우울감 해소법을 그룹원끼리 공유한다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;꽃날&gt; - 심상 유도된 음악감상 (행복한 느낌 떠올리기)</li> <li>· &lt;Eine Kleine Nachtmusik&gt;, &lt;지금은 우리가 멀리 있을지라도&gt;, &lt;성불사 주제에 의한 변주곡&gt;, &lt;autumn leaves&gt;, &lt;Laudate omnes gentes&gt; - 다양한 장르의 음악을 감상하고 감상 느낌을 형용사로 표현하기</li> <li>· &lt;카테일 사랑&gt; - 우울할 때 주로 하는 행동이나 일 등으로 노래 가사 만들기를 해보고 서로 정보를 공유하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Singing, Song Writing, Song Discussion
사용악기	키보드, 기타
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 음악감상을 하면서 행복했던 경험이나 느낌을 떠올리면서 긍정적 과거 회상을 하고 이를 통해 우울, 불안을 감소시킬 수 있다.</li> <li>· 다양한 장르의 음악을 듣고 정서적인 필요를 채워 만족감을 경험하도록 하며 감상자의 정서를 의식적, 무의식적으로 사고를 전환시키도록 한다. 감상 느낌을 나눔으로써 서로에 대한 이해와 배려를 도모하고, 자기표현의 기회를 제공한다.</li> <li>· 산모들의 대부분이 학창시절이었을 때 유행한 노래를 불러봄으로써 즐거웠던 과거를 회상할 수 있고, 가사에 따라 우울할 때 할 수 있는 나만의 해소법에 대해 생각해보고 서로 정보를 공유할 수 있는 기회가 된다.</li> </ul>
6회기	
목표	여러 가지 리듬 악기들로 자신만의 리듬 패턴을 만들어 연주하고 차임을 연주하며 음악적 일치감을 느껴본다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;Song from a Secret Garden&gt; - 심상 유도된 음악감상</li> <li>· &lt;Canon in D&gt; - 여러 가지 리듬 악기들로 자신만의 리듬 패턴을 만들어 즉흥연주를 하고 bass를 차임으로 연주하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Rhythm Chant, Improvisation, Playing
사용악기	키보드, 기타, 패들드럼, 우드블록, 귀로, 카바사, 마라카스, 트라이앵글, 콰이어차임, 자일로폰 - D, A, B, F, G, D, G, A
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 구조적인 음악 틀을 조성하여 안정감을 주고 자유로운 연주를 통해 자기표현과 자신 감성 표현을 용이하게 한다.</li> <li>· 즉흥연주를 통해 변화에 대한 부정적이고 힘든 감정들을 배출할 수 있는 기회를 제공한다. 또한 합주 활동을 함으로써 그룹간의 상호작용과 사회적 소속감을 증진시키고 동료들로부터의 지원을 경험하게 하여 육아에 대한 불안함과 위축감을 감소시킨다. 또한 그룹원간의 음악적 일치감과 지지로 우울을 감소시킬 수 있다. 차임을 연주하고 지휘의 기회도 갖으며 자존감에 긍정적 경험을 한다.</li> </ul>

#### 4. 4단계(7회-9회) : 모아에착 향상을 위한 음악치료

7회기	
목표	엄마가 된 자신을 돌아보며 엄마에 대해 느꼈던 감정과 생각들을 느낌을 표현해보도록 한다. 또한 육아에 대한 불안감을 줄이고 가족에 대한 사랑과 의미를 확인한다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;Mother of mine&gt; - 심상 유도된 음악감상 (사랑하는 나의 엄마 떠올리기)</li> <li>· &lt;나의 어머니&gt;, &lt;엄마 엄마&gt; - 엄마의 고마움, 소중함을 느끼고 악기로 '나의 어머니'를 표현해보고 나는 어떤 엄마가 되고 싶은지 나누기, 나의 어머니께 편지쓰기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Song Discussion
사용악기	키보드, 기타, 오션드럼, 윈드차임, 카바사, 마라카스, 우드블럭, 패들드럼, 레인스틱
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 엄마에 대해 고마움과 죄송함이 담겨져 있는 노래 가사를 통해 고맙고 소중한 도와줄 수 있는 엄마가 있다는 것을 상기시키고 엄마가 된 자신을 돌아보며 엄마에 대해 느꼈던 감정과 생각들을 표현할 수 있는 기회를 제공한다. 서로 이야기를 나누는 과정에서 엄마의 존재에 대해 다시 한 번 생각해볼 수 있는 기회가 되고 엄마께 편지를 씌으로써 세션이 끝난 후 엄마에게 자신의 마음을 직접 알릴 수 있다. 또한 자신은 어떤 엄마가 될 것인지 생각해 보는 기회가 된다.</li> </ul>

8회기	
목표	내가 바라는 아가의 내면적, 외면적 모습을 상상해보고 구체화시켜보면서 아가와 의 긴밀한 상호작용을 증진한다. 또한 아기에게 전하고 싶은 것들을 다른 산모들과 공유한다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;May Be&gt; - 심상 유도된 음악감상 (사랑하는 나의 아기 떠올리기)</li> <li>· &lt;아가에게&gt;, &lt;딸에게 보내는 노래&gt; - 사랑스러운 나의 아기를 생각하며 나의 아기를 표현해보고 나의 아기에게 편지쓰기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Song Discussion
사용악기	키보드, 기타, 오션드럼, 윈드차임, 카바사, 마라카스, 우드블럭, 패들드럼, 레인스틱
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사랑스럽고 소중한 나의 아기는 선물이라는 노래 가사를 통해 나의 아가의 신체와 기질을 바탕으로 자신이 생각하는 이상적인 육아에 대해 생각해 보는 기회를 제공한다. 그룹원들끼리 아가와 관련된 느낌이나 정보를 공유하고 나의 아기에게 편지를 씌으로써 엄마의 마음을 전할 수 있다.</li> </ul>

9회기	
목표	아기를 생각하면서 육아에 대한 불안감을 감소시키고 아가의 탄생을 긍정적이고 의미 있는 경험으로 인식하여 모아애착에 긍정적 영향을 주도록 한다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;Wiegenlied&gt; - 심상 유도된 음악감상 (사랑하는 나의 아기 떠올리기)</li> <li>· &lt;Happy birthday &gt;, &lt;자장가&gt; - 콰이어차임 연주, 자신의 결혼과 임신, 그리고 출산에 대해 이야기하기</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Singing, Playing(Chime)
사용악기	키보드, 기타, 콰이어차임
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 콰이어차임 연주는 음악의 심미적인 아름다움과 하나의 음악을 완성하는 과정을 경험할 수 있게 한다. 그룹원들이 함께 연주를 하여 정서적인 유대감과 일치감의 향상을 기대할 수 있으며 브람스의 자장가를 부르고 악기 연주를 함으로써 아름다운 멜로디와 가사로 아기의 탄생을 긍정적이고 의미 있는 경험으로 인식하여 모아애착에 긍정적 영향을 줄 수 있다.</li> <li>· 산모들끼리 자신의 아기를 사랑하고 소중한 존재인지에 대해 노래를 통해 표현하도록 유도할 수 있고 아기에 대한 모성 감정을 향상시킬 수 있다.</li> </ul>

#### 5. 5단계(10회) : 종결을 위한 음악치료

10회기	
목표	진행되어 온 프로그램을 종료하고 정리하는 시간을 갖도록 하여 자신의 가치와 육아의 긍정적 의미를 되새기고 불안감을 감소시키며 자신감을 가질 수 있게 돕는다.
활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· &lt;Gabriel's Oboe&gt; - 심상 유도된 음악감상 (사랑하는 나의 가족 떠올리기)</li> <li>· &lt;넌 할 수 있어&gt;, &lt;아름다운 세상&gt;, &lt;가족&gt;</li> </ul>
적용되는 음악활동	Listening, Singing, Playing, Improvisation, Song Discussion
사용악기	키보드, 기타, 오션드럼, 윈드차임, 카바사, 마라카스, 우드블럭, 패들드럼, 레인스틱
치료적 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 긍정적이고 격려하는 노래 가사를 통해 산후 조리원에서 나가서 자신의 가정과 생활에서 변화된 삶을 긍정적으로 바라보게 하고 서로 격려하고 지지하면서 앞 일에 대한 두려움과 불안감을 감소시키며 자신감을 가질 수 있도록 돕는다.</li> <li>· 익숙하고 선호하는 노래를 직접 불러봄으로써 인해 산모들 자신과 그룹원들끼리의 일치감, 그리고 가족의 존재가치와 소중함을 깨달을 수 있는 시간을 제공한다.</li> </ul>