



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](#)

강 경 선 교수 지도

석사학위 청구논문

인지행동음악치료가 노숙인의
자기효능감 및 사회적 지지에
미치는 영향

2016

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

임 소 라

인지행동음악치료가 노숙인의
자기효능감 및 사회적 지지에
미치는 영향

강 경 선 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2016년 5월

성신여자대학교 대학원
음악치료학과
임 소 라

인 준 서

임소라의 석사학위 논문으로 인준함

2016년 5월

심사위원장 고 은 미 (서명 또는 인)

심 사 위 원 강 경 선 (서명 또는 인)

심 사 위 원 양 은 아 (서명 또는 인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구의 목적은 인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지에 어떠한 효과를 미치는지 알아보는 데 있다. 연구 대상자는 전라북도에 위치한 노숙인 복지시설 담당자의 추천에 의해 선발되었고, A기관의 9명은 실험집단으로, B기관의 7명은 통제집단으로 배정되었다. 연구는 실험집단이 거주하고 있는 A시설의 강당 및 회의실에서 2015년 8월 26일부터 10월 9일까지 회기 당 60분씩 주 1~2회, 총 10회기에 걸쳐 실시되었다.

인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지에 미치는 효과를 알아보기 위하여 실험집단과 통제집단에 자기효능감 척도 및 사회적 지지 척도 검사를 하였다. 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위해 SPSS 20.0 통계 프로그램으로 결과를 분석하였고 프로그램의 효과성 검증을 위해 사후점수에 대한 Mann-Whitney U 검정을 실시하였으며, 각 집단의 사전-사후 변화 추이를 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

Mann-Whitney U 검정 결과, 실험집단과 통제집단 간 비교에서 자기효능감 점수와 사회적 지지 점수 모두에서 통계적으로 유의미한 차이($p < .01$)를 보였다. 추이 변화를 파악하기 위한 Wilcoxon Matched Pair 검정에서, 실험집단의 자기효능감 점수는 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 증가하였다. 그러나 통제집단은 자기효능감 점수에서 유의미한 차이($p < .05$)를 보이며 감소하였다. 또한 실험집단의 사회적 지지는 통계적으로 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 증가한 반면 통제집단의 사회적 지지는 통계적으로 유의미한 차이($p < .05$)를 보이며 감소하였다.

위와 같은 연구 결과는 인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지를 향상시킬 수 있는 중재법이 될 수 있음을 시사한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구가설	5
II. 이론적 배경	6
1. 노숙인의 정의 및 현황	6
2. 노숙인의 심리적 특성	7
1) 노숙인의 자기효능감	7
2) 노숙인의 사회적 지지	9
3) 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지의 관계	11
3. 노숙인을 위한 음악치료	12
1) 인지행동치료	12
2) 인지행동치료와 음악	14
III. 연구방법	19
1. 연구대상	19
2. 측정도구	19
1) 자기효능감 척도	19
2) 사회적 지지 척도	20
3. 연구설계	21
4. 연구방법 및 절차	21
1) 사전검사	21

2) 사후검사	22
3) 프로그램 절차	22
4) 음악치료프로그램 구성	23
5. 자료분석	34
IV. 연구결과	36
1. 일반적 특성	36
2. 실험집단과 통제집단 간 동질성 검증	37
3. 자기효능감에 대한 프로그램의 효과	38
1) 자기효능감 전체 점수에 대한 프로그램의 효과	38
2) 자기효능감 하위요인에 대한 프로그램의 효과	40
4. 사회적 지지에 대한 프로그램의 효과	42
1) 사회적 지지 전체 점수에 대한 프로그램의 효과	42
2) 사회적 지지 하위요인에 대한 프로그램의 효과	43
V. 결론	46
1. 결론 및 논의	46
2. 제한점	48

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 III-1> 자기효능감 척도의 문항구성	20
<표 III-2> 사회적 지지 척도의 문항구성	20
<표 III-3> 연구설계	21
<표 III-4> 음악치료 프로그램의 한 회기 구성	22
<표 III-5> 각 회기별 음악치료 프로그램과 치료적 근거	29
<표 IV-1> 연구대상자의 일반적 특성	36
<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 분석	38
<표 IV-3> 자기효능감에 대한 Mann-Whitney U 검정	39
<표 IV-4> 자기효능감에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	39
<표 IV-5> 자기효능감 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정	40
<표 IV-6> 자기효능감 하위요인에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	41
<표 IV-7> 사회적 지지에 대한 Mann-Whitney U 검정	42
<표 IV-8> 사회적 지지에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	43
<표 IV-9> 사회적 지지 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정	44
<표 IV-10> 사회적 지지 하위요인에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정	44

그림 목 차

<그림 IV-1> 자기효능감의 실험집단과 통제집단 평균점수	40
<그림 IV-2> 자신감	41
<그림 IV-3> 자기조절효능감	41
<그림 IV-4> 과제 난이도	42
<그림 IV-5> 사회적 지지의 실험집단과 통제집단 평균점수	43
<그림 IV-6> 사회적 지지(하)	45
<그림 IV-7> 사회적 갈등	45

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

IMF으로 인한 외환위기와 구조조정은 많은 실직자를 양산하였다. 1997년 말까지 서울역 주변의 노숙인은 100여명 정도였으나 IMF 이후인 1998년 4월에는 400여명, 9월에는 2,000여명으로 급증하였다(김지연, 2004). 이후로도 지속적으로 증가하여 2014년에는 전국적으로 약 12,350명의 노숙인이 있는 것으로 파악되었다(보건복지부, 2016).

노숙인들은 대체로 실직이 장기화되고 가족이 해체되면서 심리적인 변화를 겪는다. 노숙인이라는 낙인 때문에 대인관계에서의 위축, 사회적 고립, 무력감, 상실감, 우울, 수치심, 죄책감, 절망감, 변화에 대한 의욕상실 등이 이에 해당된다(김지연, 2004; 김현미, 최연희, 2001). 뿐만 아니라 노숙이 장기화되고 자활의 지속적인 실패로 사회적 지지와 관계망이 무너지며 자기효능감도 떨어지는데, 이는 노숙인의 자활의지와 밀접한 관련이 있다는 점에서 그 중요성이 강조될 필요가 있다(이안열, 김진욱, 2012).

노숙인과 함께 거주취약계층으로 분류되는 쪽방 거주자와 관련된 연구에서는, 단편적인 물질 제공은 오히려 쪽방 거주자의 자기효능감을 낮추게 할 수도 있다는 점을 지적하고 있다(김선희, 2001). 이는 거주 취약계층을 위한 복지는 물질적 제공과 심리적 지원이 함께 이루어질 때, 비로소 그들의 성공적인 사회 복귀를 도울 수 있다는 점을 시사한다. 서종균 외(2013)는 기존의 노숙인 지원 서비스가 주로 위기 상황에 놓인 거리 노숙인을 지원하는 것에 집중 되어있다는 것을 지적하였다. 또한, 이러한 서비스는 노숙인의 삶을 벗어날 수 있게 하는 근본적인 지원책이 되지 않으며 노숙인 지원 서비스에 대한 새로운 접근이 요구된다고 평가하였다.

이와 같은 노숙인의 심리적 문제를 해결하기 위하여 예술치료 분야에서는 실험적인 시도와 연구들이 있어왔다. 박지원(2007)은 마인드맵을 활용한 노래중심의 음악치료가 노숙인의 우울감 감소, 주관적 안녕감 향상에 유의미한 영향을 끼친다고 보고하였다. Iliya(2011)는 노숙인을 대상으로 한 성악심리치료에서 가창, 토닝, 찬팅과 같은 기법들이 사회적이고 표현적인 상호작용의 기회를 제공한다고 밝혔다. 이 과정들을 통해 노숙인들은 사회화에 대한 욕구를 갖게 되며, 타인을 돕는 경험을 하게 된다. 정경림(2007)은 만다라를 활용한 미술치료가 노숙인들의 내면 갈등 파악하기, 잠재된 에너지 발견하기, 삶의 의지 확인하기에 효과적이라고 밝혔다. 또 다른 예술 치료 연구에서는, 집단미술치료가 노숙알코올 중독자의 자아존중감 향상과 대인관계에 효과가 있다고 보고되었다(김경순, 이근매, 2004).

노숙인의 심리재활을 위한 예술치료 연구의 가능성에도 불구하고, 노숙인에 대한 다각적인 접근은 여전히 부족한 실정이다. 석희정(2012)은 노숙인을 바라보는 기존의 관점들이 노숙인의 고유한 삶의 경험과 그 의미를 총체적으로 이해하는 데 한계를 지적하면서, 노숙인의 고유한 목소리에 귀를 기울이고 다양한 의미지평을 드러내는 대안적 연구의 필요성을 주장하였다.

노숙인의 증가와 함께 최근에는 그들을 위한 사회복지시설도 자연스럽게 증가하는 추세이다. 각 시설에서는 노숙인을 위한 자활 프로그램을 운영하는데, 음악치료가 그 중 하나로 운영될 수 있다. 음악치료 수요와 관련한 사회복지시설 현황보고 연구에서, 노숙인이 갖는 신체적·정신적 장애와 관련 사회복지시설의 증가로 인해 음악치료의 수요 역시 증가가 예상된다고 보고하였다(김현지, 2009).

음악, 미술, 문학, 무용동작 등 예술치료 매체 중 특히 음악은 인간의 감각운동, 지각 및 인지과정을 통괄하고 사고와 정서를 자극하여 변화의 동인으로 작용한다(정현주, 2005). 정서적 반응과 사고의 변화는 행동의 변화로가

지 이어질 수 있는데, 음악적 자극이 내담자의 현재 문제점 및 필요와 부합하면 정서 수정의 단계를 거쳐 내담자의 행동 변화를 불러일으킨다(최병철, 2006). 또한 운율과 같은 음악적 요소는 감정을 보다 정확하게 표현할 수 있도록 돕는다(Mithen, 2007/2008). 예를 들어 ‘대단하다’라는 말을 할 때 그 내용 자체만으로는 칭찬의 의미를 담고 있지만, 음악적 요소인 억양이나 목소리 톤에 따라 칭찬의 의미가 될 수도, 비꼬는 의미가 될 수도 있다. 즉, 감정은 언어보다는 음악적인 요소들과 더 맞아 떨어지기 때문에 내담자는 음악을 통해 자신을 직접적으로 드러낼 수 있으며, 치료사 역시 내담자의 문제를 정확하게 파악할 수 있다. 다른 매체와 비교하여 음악이 가지는 또 다른 장점에 대해 강경선(2011a)은 특정 음악과 관련된 사건, 사람, 감정, 느낌, 생각이 음악을 통해 자연스럽게 연상될 수 있다고 하였다. 이는 음악만이 가질 수 있는 ‘접근의 용의성(assessability)’으로, 내담자는 음악이라는 미학적인 구조를 통해 자신의 과거, 경험 등을 드러내기 때문에, 의식적 부담감을 감소시킬 수 있다. 또한 음악은 멜로디, 리듬, 화성과 같은 음악적 요소와 노래가사의 내용적 요소를 모두 담으며, 내담자가 감정과 사고를 치료에서 자연스럽게 드러낼 수 있게 한다(손정규, 강경선, 2014).

인지행동치료는 내담자의 인지왜곡을 탐색한 후 자동화 사고를 파악하고, 이를 합리적이고 적응적인 것으로 재구조화하는 과정을 거치는 심리치료이다. 개인의 정서와 행동이 인지에 의해 결정된다는 인지이론에 근거를 두고 있고 비교적 단기간에 인지적, 행동적 변화를 유도한다(장은영, 2008). 그러나 인지행동치료는 언어중심의 심리치료가 보편적으로 가지는 언어의 한계성, 기법에 의존하여 치료사와 내담자의 치료적 관계가 소홀해질 수 있다는 점, 내담자의 개성과 창조성이 무시될 수 있다는 점 때문에 비판을 받아왔다. 이와 같은 인지행동치료의 한계를 음악이 가지는 장점들을 활용하여 보완하고, 내담자의 치료 목표를 달성하고자 하는 것이 인지행동음악치료이다.

음악은 대인관계에서의 어려움을 보이는 노숙인이 음악 안에서 편안하게 자신의 생각을 다른 사람들과 공유할 수 있게 도울 수 있다. 내담자는 자신에게 의미 있는 노래를 부르고 가사를 토의하며 자신을 되돌아볼 수 있는 기회 등 탐색의 시간을 갖는다. 즉, 노래 가사가 노숙인 개인의 현재 문제 상황을 탐색하게 도우며, 그것을 재구성하고 반복, 기억하는 과정은 수년간의 노숙생활로 인해 고착화된 사고를 갖고 있는 노숙인의 인지적 변화를 기대할 수 있게 한다.

노숙인을 위한 국내의 음악치료 연구는 최근 10년간 단 한 건(박지원, 2007)에 불과하나, 음악치료가 정신적·심리적 문제를 갖고 있는 다양한 내담자 군의 자기효능감과 사회적 지지 향상에 영향을 끼친다는 다수의 연구(김천사, 2011; 문지영, 권영혜, 2009; 백성은, 2016; 양지은, 2007; 이경희, 2011; 장문정, 2002; 홍정원, 2014; Cordobes, 1997; Marinaro, 2013)들은 노숙인을 위한 음악치료 연구의 가치와 가능성을 제시해준다. 또한 위에서 언급한 노숙인의 심리적 특징과 음악의 치료적 효과로 미루어보았을 때, 음악치료는 노숙인의 자활의지 향상에 필요한 심리적 지지에 도움이 될 것이다.

이에 본 연구는 노숙인의 자기효능감 및 사회적 지지 향상을 위하여 인지행동음악치료 프로그램을 개발하고 이를 적용하여 그 효과를 검증하는 것에 목적을 둔다.

2. 연구가설

본 연구의 연구문제 및 가설은 다음과 같다.

1) 인지행동음악치료는 노숙인의 자기효능감을 향상시키는 데 효과가 있을 것이다.

1-1) 인지행동음악치료 활동을 시행한 실험집단은 통제집단에 비해 자신감 점수가 유의미하게 향상될 것이다.

1-2) 인지행동음악치료 활동을 시행한 실험집단은 통제집단에 비해 자기조절 효능감 점수가 유의미하게 향상될 것이다.

1-3) 인지행동음악치료 활동을 시행한 실험집단은 통제집단에 비해 과제난이도 점수가 유의미하게 향상될 것이다.

2) 인지행동음악치료는 노숙인의 사회적 지지를 향상시키는 데 효과가 있을 것이다.

2-1) 인지행동음악치료 활동을 시행한 실험집단은 통제집단에 비해 사회적 지지 점수가 유의미하게 향상될 것이다.

2-2) 인지행동음악치료 활동을 시행한 실험집단은 통제집단에 비해 사회적 갈등 점수가 유의미하게 감소될 것이다.

II. 이론적 배경

1. 노숙인의 정의 및 현황

‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률’(법제처 국가법령정보센터, 2015; 이하 노숙인복지법)에 따르면 노숙인이란 “상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활하는 사람, 노숙인 시설을 이용하거나 상당한 기간 동안 노숙인 시설에서 생활하는 사람, 상당한 기간 동안 주거로서의 적절성이 현저히 낮은 곳에서 생활하는 사람”을 의미한다. 법적으로 노숙인이 정의된 것은 2011년으로 불과 5년여 전이며, 1997년 IMF 이전에는 부랑인라는 단어를 사용하였고 IMF이후에야 노숙인이라는 용어를 사용하기 시작하였다(김현미, 최연희, 2001). 급변한 경제·사회적 상황과, 그 결과로 대두된 노숙인의 사회적 문제 및 해결에 관한 연구들이 나오면서 비로소 노숙인에 대한 정의가 다양하게 나타나기 시작한 것이다. 윤명숙(1999)은 노숙인을 주거적 측면에서 바라보며, 길거리에서 잠을 자기 때문에 ‘노숙인’이면서 일정한 주거 없이 떠돌아다니기 때문에 ‘부랑인’이라고 설명한다. 남기철(2000, p.199)은 “노숙자(노숙인)는 정규적인 적절한 주거지가 없어 길거리, 역사, 공원 같은 공공장소, 버려진 건물 등 사람이 자도록 고안되지 않은 장소에서 기거하는 사람들”로 정의 내린다. Farrington & Robinson (1999)은 ‘Homeless’라는 말에서 드러나는 그대로 집 없이 생활하는 사람을 뜻한다고 정의내리면서 동시에 보호받을 곳 없이 지내고 있는 사람으로 그 의미를 확장시켰다. 그는 또한 Kelling(1991)의 말을 인용하여 단순히 집이 없는 것이 아니라 안전하고 만족스러운 집이 없는 상태라고 덧붙였다.

노숙인 정의와 관련하여 사회가 노숙인을 바라보는 보편적인 시각은 위험, 게으름, 태만, 무책임, 골칫거리 등이며(Smith, 2014), 사회 질서에 방해

가 되는 사람들(Disruptive of the public), 우리사회의 밑바닥(The Bilges of our society) 등으로 여겨진다(Sandford, 1971; Wagner, 1993). 이처럼 노숙인의 정의에 대해 시대에 따라, 연구자에 따라 그 내용이 조금씩 다르긴 하나, 대체로 부정적인 시각으로 ‘일정한 거주지 없이 길거리나 주거의 목적이 아닌 곳에서 살고 있는 사람’으로 정리해 볼 수 있다.

현재 우리나라는 노숙인을 주거 취약계층으로 분류하여 조사, 관리하고 있다. 다만 노숙과 비주택지 거주 반복으로 인해 소재 파악의 문제가 있어(이현석, 여경수, 2011), 전국적으로 통합된 수치를 파악하는 것에 다소 어려움이 있다. 서종균 외(2013) 연구에 따르면, 2011년 기준 전국의 주거취약계층의 추정 규모는 219,127가구, 222,071명이다. 이 중 거리노숙인은 1.2%(2,689명), 시설거주 노숙인은 5.1%(11,304명)이며, 비숙박용 다중이용시설(PC방, 사우나 등) 거주자는 28.1%(62,453명), 쪽방, 여관, 여인숙, 고시원 거주자는 65.5%(145,625명)이다. 이들 중 집중 관리 대상, 즉 정책 대상으로 볼 수 있는 거리 노숙인과 노숙인 시설 거주자의 규모는 13,993명으로 전체 주거 취약계층의 6.3%이다. ‘노숙인 등의 복지사업 안내(보건복지부, 2016)’에서는 2014년 12월 기준 전국적으로 12,347명의 노숙인이 있다고 보고하였다. 이들 중 거리 노숙인은 9.2%(1,138명), 자활시설 노숙인은 15.8%(1,949명), 재활 및 요양시설 노숙인은 67.7%(8,361명), 일시보호 노숙인은 7.3%(899명)이다.

2. 노숙인의 심리적 특성

1) 노숙인의 자기효능감

자기효능감이란 어떤 결과를 달성하기 위해 그것에 필요한 행동을 조직하

고 수행할 수 있는 개인의 능력에 대한 판단이다(Bandura, 1986). 이는 개인이 자신의 효능성을 어떻게 보는지에 대한 인식의 결과이기도 하기 때문에 ‘지각된 효능성(perceived efficacy)’ 혹은 ‘자기효능성에 대한 신념 또는 기대(belief or expectation of self-efficacy)’라고도 한다(Bandura, 1997: 김아영, 2004에서 재인용).

자기효능감은 네 가지 주요 근원으로부터 형성이 되며, 이후 행동으로 이어지는데, Bandura(1997/2003)는 이 네 가지 주요 근원을 성공경험, 대리적 경험, 언어적 설득, 생리적·정서적 상태로 설명한다. 첫 번째는 ‘성공경험’이다. 사람들은 과거에 실제로 경험한 것들에 근거하여 무언가의 성공 여부를 판단하고 신뢰하기 때문에 성공경험은 자기효능감 형성의 가장 강력한 요인이다. 성공경험이 어떤 것을 직접 수행한 과정이라면, 두 번째 ‘대리적 경험’은 타인이 하는 것을 보고 배우는 것을 뜻한다. 이는 자신과 비슷한 사람이 어떠한 과제를 성공적으로 수행하는 것을 보고, 자신도 할 수 있다고 생각하는 것을 말한다. 이 과정을 통해 얻은 자기효능감은 개인의 실제적인 수행을 거쳐 보다 구체화된다(이남영, 1995). 세 번째, ‘언어적 설득’이다. 이는 개인에게 어떤 능력을 가지고 있다는 것을 알려주고 어려움을 극복할 수 있다고 믿도록 하는 것이다. 타인의 언어적 설득은 무엇인가를 성취할 수 있다는 믿음을 강화하는 수단으로 작용하기 때문에 수행에 대한 피드백이 효과적으로 이루어진다면 자기효능감 상승에 영향을 끼친다. 네 번째, ‘생리적·정서적 상태’이다. 사람들은 자신의 신체적 반응에 근거하여 자신의 능력을 판단하기도 하는데, 스트레스에 민감하거나 불안, 긴장 등 높은 각성 상태는 과제 수행의 저하를 불러일으키고 성공에 대한 기대감을 낮춘다. 때문에 ‘안정적인’ 생리적·정서적 상태 또한 앞서 말한 세 가지의 주요근원과 더불어 자기효능감을 이루는 근간이 된다.

노숙인의 경우 이러한 자기효능감의 주요 형성 근원들이 결여되어 있는

것을 확인할 수 있다. 노숙인은 대체로 노숙 이탈(취업)과 재노숙(취업실패)을 반복하는 경향을 보인다. 이는 불안정한 거주환경 때문이기도 하며 사회에서 노숙인을 바라보는 부정적인 시각 때문이기도 하다(이안열, 김진옥, 2012). 성공경험은 자기효능감의 가장 큰 기제로 작용하는데, 재노숙과정에서 느끼는 패배감, 좌절감, 무력감은 성공경험과 반대되는 개념으로, 이는 곧 자기효능감 저하의 주원인이 된다. 또한 노숙인이 생활하는 환경, 사회적 관계망은 같은 환경에 노출된 노숙인인 경우가 많다. 정상적인 사회관계가 무너지고 주요 관계망이 노숙인을 중심으로 재편되면서 그들만의 문화와 생활패턴이 만들어진다. 문제는 노숙인들이 심신의 문제를 보인다는 것인데 실제로 노숙인들은 우울, 알코올 중독, 약물 중독, 조현병 등 정신적, 신체적 어려움을 호소한다. 노숙인 중 음주자의 비율은 평균 70%였으며 매일 1회 이상 음주를 하는 사람은 24~40%의 수치를 나타냈다. 또한 음주 후 구토, 일시적 기억상실, 망상 등 알코올 중독 증상이 나타나기도 한다(사랑의 전화 복지재단, 1999; 윤명숙, 1999에서 재인용). 주변에서 건강하고 바람직한 성공의 경험을 볼 수 있는, 즉 대리경험의 기회가 줄어들게 되면서, 노숙인 개인은 타인으로부터 무언가를 배우거나 자신도 할 수 있다는 기대감을 갖기 어렵게 된다. 적절한 언어적 설득의 부족 역시, 재편된 관계망으로 인해 상황에 따라 긍정적인 피드백을 줄 수 있는 사람이 부재되면서 발생할 수 있는 문제에 해당될 수 있다.

2) 노숙인의 사회적 지지

사회적 지지란 개인과 관련된 주변 인물들, 예컨대 배우자, 자녀, 부모님, 친구들, 직장동료, 기타 인물 등에 의해서 제공되는 다양한 도움, 원조, 지지를 뜻한다(박지원, 1985; Abbey, Abramis & Caplan, 1985; Johnson &

Sarason, 1979; Lin et al., 1979; 이민규, 2000에서 재인용). 사회적 지지의 정의에 대해 연구자들은 주로 지지의 유형을 나누어 설명한다. Cohen & Hoberman(1983)의 경우 사회적 지지를 네 가지로 유형으로 설명하였다. 자기존중감 지지는 타인으로부터 높이 평가받고 있다는 것을 느끼는 것으로, 이는 자신의 가치와 경험을 인정해주고 수용해주는 사람과의 대화를 통해 성장한다. 평가적 지지는 문제를 정의·이해·대처하도록 도와주는 지지이며 소속감 지지는 여가 시간을 함께 보낼 사람이 존재하는 것을 뜻한다. 유형적 지지는 경제적·물질적 지지를 의미한다. 박지원(1985)은 선행연구들을 바탕으로 사회적 지지를 네 가지로 설명하였다. 첫 번째는 정서적 지지이다. 여기에는 존경, 애정, 신뢰, 관심, 경험 등이 포함된다. 두 번째는 정보적 지지로, 개인에게 직업 기회를 제공하거나 그것과 관련된 정보를 제공하는 것을 뜻한다. 세 번째는 물질적 지지로 필요한 돈이나 물건 등을 직접적으로 제공하는 것을 의미한다. 마지막으로 네 번째는 개인의 행동을 인정 혹은 부정하는 것과 관련된 평가적 지지이다.

이와 같은 사회적 지지에 대한 평가는 구조적 관점과 기능적 관점으로 나눌 수 있다. 구조적 관점은 객관적인 평가로 실제로 제공받은 지지를 뜻하며, 기능적 관점은 개인이 주관적으로 지각한 지지이다. 실제로 제공받은 지지보다 개인이 지각한 지지, 즉 기능적 관점에서의 사회적 지지가 개인의 대처 효능감과 적응에 영향을 끼친다(김윤하, 2005; 김인경, 2012에서 재인용). 노숙인을 위한 인지행동음악치료에서 역시 실제로 제공받은 사회적 지지보다는 내담자 개인이 느낀 지지감에 대한 평가에 초점을 맞췄다.

Abbey, Abramis & Caplan(1985)은 사회적 지지에 대해 설명하면서 동시에 사회적 갈등에 대해서도 언급하였다. 이들은 사회적 지지가 대인관계에서 잠재적으로 긍정적인 영향력을 가지고 있다면, 사회적 갈등은 부정적인 영향을 끼칠 수 있다는 점을 지적하였다. 위기나 갈등 상황에서 주변 인물

들의 조언이 모두 정확하지 않을 수 있으며, 지지적이지 않은 것으로 여겨질 수도 있기 때문에 이에 대한 고려가 필요하다. 또한 주변의 중요 인물들이 어떠한 선택을 강요하거나 부적절한 지원을 해주는 등 새로운 문제 상황을 만들 가능성이 있다. 즉, 대인관계가 항상 조화롭고 상대방의 조언이 매번 긍정적인 효과만을 불러올 수 없기 때문에, 사회적 지지를 살펴보기 위해서는 그 반대인 사회적 갈등 영역도 살펴보아야 한다.

노숙인의 사회적 지지와 관련하여 신원우(1999)는 실직 건설 일용노동자의 노숙결정요인에 관한 연구에서, 친척 및 친구의 사회적 지지가 노숙 여부에 통계적으로 유의미한 영향을 미친다는 것을 밝혔다. 즉, 사회적 지지가 낮을수록 노숙인이 될 확률이 증가한다는 것이다. 이와 같은 결과는 주변 사람들의 관심과 지지가 노숙인 개인의 심리적 어려움을 완화시키거나 사회적 고립을 피할 수 있게 한다는 것을 보여준다. 남기철(2000)은 사회적 지지의 결핍은 노숙인이 되는 원인을 제공하기도, 노숙 생활의 결과물이기도 한다고 지적하였다. 이와 같은 노숙인의 심리적인 변화 및 사회관계망의 파괴는 알코올 의존, 약물 의존 등 2차적인 정신질환 문제로 이어지기도 한다. 때문에 사회적 지지와 관련된 심리재활 지원이 물질적·정책적 지원과 동반되어야 2차, 3차 문제를 예방 할 수 있을 것이다.

3) 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지의 관계

자기효능감 및 사회적 지지는 그 정의와 구성요소는 다르나 다음과 같은 공통점을 가질 수 있다. 첫 번째, 주변 사람들의 영향을 받는다는 것이다. 자기효능감의 형성요인 중 대리경험 및 언어적 설득과 사회적 지지의 개념 그 자체는 주변인들이 어떻게 반응하느냐와 관련되어 있다. 이는 개인의 노력 여하뿐만 아니라 환경적인 요인까지도 자기효능감과 사회적 지지에 영향

을 끼친다는 의미이며, 김선희(2001)의 연구를 통해서도 그 중요성에 대해 가능해볼 수 있다. 노숙인과 함께 거주취약계층으로 분류되는 쪽방 거주자의 사회적 지지와 자기효능감과 관련된 연구에서, 물질적 지지가 있는 경우 오히려 연구 대상자의 자기효능감이 낮으며, 이웃들로부터 지지를 받는 경우에 자기효능감이 높은 것을 확인하였다. 두 번째, 직접적인 경험이 자기효능감 및 사회적 지지 향상에 가장 긴밀하게 영향을 준다는 것이다. 자기효능감의 형성근원에서도 살펴봤듯이 개인의 직접적인 성공경험은 자기효능감 발달에 강력한 요인이 되며, 타인과 직접적인 접촉으로 느끼는 사회적지지는 물질적인 지원보다 강하게 자활 의지의 촉매제가 될 수 있다. 이와 같이 자기효능감과 사회적 지지의 공통점을 바탕으로 노숙인을 위한 인지행동 음악치료가 실시되었다.

3. 노숙인을 위한 음악치료

1) 인지행동치료

인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)는 개인의 비합리적 사고가 정서와 행동에 영향을 끼친다는 이론에 바탕을 두고 있다(문지영, 권영혜, 2009). 탐색을 통해 내담자의 자동화 사고를 파악하여 이를 보다 합리적·적응적인 것으로 재구조화하고, 내담자의 인지적 변화를 유도하는 것이 인지행동치료의 목표이다.

최초의 인지행동치료 중 하나인 Ellis의 합리적 정서행동치료(Rational Emotive behavior Therapy, REBT)는 인간이 합리적이고 올바른 사고와, 비합리적이고 올바르지 못한 사고를 할 수 있는 가능성을 모두 가지고 있다는 가정을 치료의 근거로 삼고 있다. 합리적 정서행동치료의 핵심인 A-B-C

이론은 선행사건(Activation event, A)이 정서적·행동적 결과(Consequence, C)를 만드는 것이 아니라, 선행사건을 통해 갖게 된 어떠한 신념(Belief, B)에 따라 결과가 만들어진다는 것을 의미한다. 예를 들어 어떤 사람이 노숙인이 된 후 무력감에 빠져 있다면, 노숙인이 되어서(A) 무력감(C)을 느끼게 된 것이 아니라 그 과정에서 형성된 ‘난 회사에서 퇴직을 당했고 가족들에게도 외면 받았어.’라는 신념(B) 때문에 무력감을 느끼게 되는 것이다. 내담자의 비합리적 신념을 바꾸기 위해선 논박(Dispute, D)의 과정이 필요하며, 이후 수정된 합리적 사고를 갖게 되는 효과(Effects, E)단계를 거친다. 이 단계까지 다다르면 내담자는 새로운 감정(Feeling, F)을 만들게 되는데, 앞서 예를 든 노숙인의 경우 자신도 다시 할 수 있다는 자신감을 느끼고 구정원 내에서 지지감을 느끼는 것이 이 단계에 해당된다고 할 수 있다.

Ellis의 합리적 정서행동치료와 비슷한 시기에, Beck은 우울에 대한 연구를 하며 인지치료(Cognitive Therapy, CT)를 개발하였다(Beck, 1963). 인지치료에서 내담자의 문제점을 해결하기 위해서는, 혼란스러운 사고에 대한 내담자의 반응 중 인지적 내용에 초점이 맞춰져야 한다(Derubeis & Beck, 1988; Corey, 2009/2012에서 재인용). 내담자는 부정적인 인지 도식을 통해 상황들을 바라보기 때문에 현실을 왜곡, 과장, 부정적으로 해석하게 된다(최유진, 2014). Beck은 정서장애를 가지고 있는 사람들이 객관적인 현실 증거에도 불구하고 근거 없는 추론, 선택적 추론, 과잉일반화, 잘못된 꼬리표 달기 등 인지적 왜곡을 통해 정서장애를 갖게 된다고 하였다(Beck & Weishaar, 2008; Corey, 2009/2012에서 재인용). 내담자는 비현실적이고 부정적인 사고가 자신의 정서와 행동에 어떠한 영향을 미치는지 통찰한 후, 자신의 인지를 지지하거나 반대하는 현실적·객관적 증거를 검토하면서 현실과 맞지 않는 자동적 사고를 검증한다.

인지행동치료는 단기간의 효과성과 구체화된 기법 등 치료적 장점 덕분에

불안, 우울 등 정서 장애 영역에서 다양한 치료목적 달성을 위하여 사용되어 왔다(강민아 외 2008; 권정혜, 이재우, 2001; 조우현 외 2004; 채정호, 김원, 유태열, 2003). 이와 같은 치료적 효과를 위해서 합리적 정서행동치료와 인지치료 등 인지행동치료영역에서는 행동의 결정요인으로 인지과정의 중요성을 강조한다. 때문에 개인이 상황에 대해 어떻게 인식하고 있는지, 어떻게 평가하고 있는지 그 본질을 ‘탐색’하는 과정이 선행되어야 한다. 그러나 우리는 대체로 과거의 기억들을 이미지 형태로 담아두고 있는데 언어 중심의 심리치료에서는 이 이미지 중심의 기억들을 언어화할 때 2차 가공이나 왜곡의 가능성을 갖는다. 강경선(2011b, p.30)은 “의식 속에서 꺼내오는 기억은 개인의 지각 경험의 정도에 따라 그 객관성과 정확성을 보장할 수 없으며 늘 왜곡이라는 그림자를 동반하고 있다. 그리고 그런 기억을 다시 언어로 표현하는 과정에서 또 다른 이차 왜곡의 위험이 개입한다”고 지적하였다. Jackendoff(2009)는 언어가 사고, 개념 전달 기능을 가진 반면 음악은 정서와 감정 등을 표현, 조절하는 역할을 한다고 설명하였다. 이는 음악이 언어의 한계를 보완하면서 감정의 기저를 왜곡 없이 잘 드러나게 해주고 탐색을 용이하게 할 수 있다는 가능성을 내포한다.

2) 인지행동치료와 음악

현대사회에 들어오면서 기술의 발달로 우리는 시간과 장소에 구애받지 않고 음악을 여가생활의 한 매체로 즐길 수 있게 되었다. 길거리, 자동차 안, 집 어디든 음악을 들을 수 있는 디지털 기기만 있으면 자신이 좋아하는 곡을 선택하고 활용할 수 있게 된 것이다. 또한 우리는 개인의 의지와는 별개로 미디어에서 광고음악, 영화음악, 배경음악 등 상업 음악이 쏟아져 나오는 ‘음악의 홍수’ 시대에 살고 있다. 그 홍수 속에서 우리는 어떠한 음악을 듣

고 광고의 카피가 떠오른다거나, 음악과 관련된 어떠한 사건이 떠오르는 등의 경험을 한다. 이는 개인의 음악적 경험임과 동시에 인간의 기억과 인지에 영향을 끼치는 음악의 효과라 할 수 있다. 이러한 효과를 적극적으로 사용하는 것이 상업음악이다.

소비자가 광고 메시지에 대해 많은 것을 기억하지 않더라도 음악이 주는 '느낌'이 소비로 이어질 수 있다는 점 때문에, 광고에서 음악은 중요한 도구로 사용되고 있다. 제품 구매 의사와 광고음악 간의 효과성에 대한 선행 연구들에서, 음악과 광고와의 적합도가 높을수록, 음악이 친숙할수록 상품에 대한 긍정적인 태도를 불러일으켜 높은 구매의사에 영향을 끼친다는 사실을 확인하였다(고한준, 전해경, 2007; 배광수, 김성희, 이상빈, 2003).

인간의 사고와 행동을 조절하는 음악의 힘은 단순히 여가활동이나 상업음악에만 국한된 것은 아니며, 치료분야에서도 언급되어왔다. 인지치료 분야에서 음악의 치료적 사용에 대해 처음 언급한 사람은 Ellis로, 1976년 미국심리학회(APA) 연차대회에서 '합리적 유머노래'를 소개하면서부터이다(박경애, 1997). 합리적 유머노래란 내담자들의 비합리적인 신념을 가사로 만들고, 그 정서와 불일치되는 음악을 입혀 부르게 하는 것을 뜻한다. 여기서 음악은 내담자의 정서를 환기시키고 극적 충격을 주어 비합리적 신념을 통찰할 수 있도록 돕는 역할을 한다(손정규, 강경선, 2014).

Maultsby(1977)는 합리적 행동치료(Rational Behavior Therapy, RBT)에 음악치료를 결합하는 것이 새로운 학습을 위한 강화제로서 효과적이라고 하였다. 무언가를 새로 배우기위해선 그것을 기억(remember)하고 반복(repeat)하고 연습(practice)하는 과정이 필요한데, 바로 음악이 새로운 학습의 자극과 강화제로 사용될 수 있는 것이다. 이를 위해서는 멜로디나 리듬과 같은 음악적 요소가 조화로워야하며, 가사는 치료적인 목적에 맞게 구성되어야 한다. 인지행동치료 측면에서 살펴본다면, 음악은 내담자의 기억을

자극하여 과거를 떠올리게 하고 그 과정에서 본인도 모르게 갖고 있던 핵심 신념을 파악하도록 돕는다. Radocy & Boyle(1997/2001)은 음악의 긍정적인 정서가 내담자의 부담을 덜어주고 긴장 및 두려움을 감소시켜준다고 하였는데 이는 곧 음악이 내담자를 치료과정으로 유도하고 감정표현을 돕는 지지적인 도구의 역할을 할 수 있음을 의미한다. 이 과정을 통해 내담자는 자기 내면에 있는 것들을 표현하고 구체화하여 ‘나’와 ‘현실’에 대하여 통찰할 수 있는 기회를 갖는다.

탐색의 과정이후 내담자가 인지 왜곡을 인정하고 새로운 내용을 학습하는 과정에 노래 가사가 사용될 수 있으며 내담자는 새로 학습한 것을 기억-반복-연습 할 수 있게 된다. 이는 앞서 살펴본 대로 내담자가 음악을 통해 인지적 왜곡과 부정적인 정서를 안전한 환경에서 탐색 및 표현하는 것뿐만 아니라, 인지 재구조화를 강화시키는 데 음악이 사용될 수 있다는 것을 의미한다.

인지행동음악치료에서 노래는 인지적 언어와 감정적인 음악의 특징을 모두 가지고 있어 내담자의 인지와 감정을 모두 자극한다. 노래 가사는 정서적인 문제를 언어적으로 나타내는 도구가 되며, 정서와 관련된 음악과 가사를 통해서 내담자는 핵심 신념을 자연스럽게 드러낼 수 있다(손정규, 강경선, 2014). 또한 은유와 상징으로 표현되는 노래 안에서 내담자는 자신의 생각을 ‘안전하게’, 즉 미학적으로 표현할 수 있다. 예를 들어 반복된 실패로 무력감에 빠진 내담자가 ‘나’의 이야기를 노래 속 화자에 투사시켜 ‘그’로 부르면서 화자가 왜 무기력한지, 앞으로 무엇을 할 수 있는지 혹은 없는지 표현할 수 있다. 이 과정을 통해 내담자는 노래에서 객관화된 자신의 모습을 파악하고 성찰하는 기회를 갖는다. 이것은 음악치료의 기법 중 노래가사 토의하기(Song discussion), 노래 가사 채우기(Fill in the blank)를 통해 구체화된다. 노래가사 토의하기는 노래를 듣고 노래에 대한 느낌, 생각을 치료사나

그룹원들과 나누는 기법이다. 내담자는 자신의 내면 문제를 노래에 자연스럽게 투사하고 동시에 그것을 객관화하며 자신의 문제점을 탐색할 수 있는 기회를 갖는다. 노래 가사 채우기는 내담자들에게 친숙한 노래를 사용하여 가사의 일부를 내담자들의 생각, 의견으로 채우는 기법이다. 명확한 음악적 구조가 이미 만들어져있기 때문에 간단한 가사구성 조차 어려워하는 내담자들에게 유용하게 쓰인다. 본 연구에서는 내담자들이 자신도 모르는 사이 가지고 있던 핵심신념, 즉 자기효능감과 사회적 지지의 저해 요인들을 기존의 노래 가사를 통해 파악하고, 변화된 생각, 가치관을 가사를 통해 간단히 표현하는데 주로 쓰였다.

노래 패러디는 미리 작곡된 노래에 내담자가 만든 가사로 완전히 바꾸는 것이며 노래 만들기는 기존의 노래가 아닌, 내담자가 새로운 노래를 창작하는 기법이다. 내담자의 치료 목적에 따라 음악의 형태가 바뀐다는 것이 일반적인 작곡 활동과의 차이점이다. 본 연구에서는 내담자들이 탐색과정을 통해 확인한 핵심신념을 합리적인 사고로 바꾼 후 그 내용을 노래로 만들어 부르며 재인지화를 위한 강화제로서 사용되었다.

노래가 탐색 및 재인지화의 강화제로 쓰였다면, 악기 연주와 동작활동은 그 보다 더 나아가 재인지화를 확인하는 노출기법의 하나로 사용되었다. 악기를 연주하는 과정에서 내담자가 느끼는 감정, 생각의 변화, 그룹원간의 상호작용 등을 중요시 한다는 점에서 음악치료에서의 악기 연주는 치료적 가치를 지닌다. 그 중 드럼서클은 ‘타악기 즉흥연주’의 하나로, 퍼실리테이터(진행자)의 신체 움직임과 언어적 지시에 따라 드럼서클 참여자들이 타악기를 연주하는 것이다(Hill & Hull, 2013). 그룹원들은 원형으로 앉아 퍼실리테이터의 일정한 안내 하에 타악기 즉흥연주를 시작하며 그 과정에서 자기표현은 물론 타인과의 음악적인 상호작용을 경험하게 된다. 타악기는 다른 악기군에 비해 연주 방법이 간단하기 때문에 단시간 내 악기를 연주할 수 있

으며, 악기 연주가 어려운 것이 아니라 인식을 심어주어 활동 참여도를 높일 수 있다. 본 연구에서는 ‘나도 다시 할 수 있다’는 재인지화 과정 이후, 실제로 그룹의 리더가 되어 이끄는 과정을 경험함으로써 내담자의 행동적 변화를 이끌어 내는 데 사용되었다

동작활동의 경우 드림서클처럼 내담자에게 리더의 역할이 주어지기 보다는 자신이 표현하는 것을 다른 그룹원들이 모방해주며 지지감을 느끼게 하고, 사회의 구성원으로서 가졌던 패배감이나 무력감을 극복하는 기회를 제공할 수 있다. 무용·동작은 언어적, 비언어적 상호 행동 양식을 모두 갖추고 있기 때문에 언어적인 치료에 어려움이 있는 사람들에게 효과적이며 (Sandel & Johnson, 1983), 집단치료일 경우 그룹이 한 사람의 행동을 수용하는 가운데 개인의 부정적 요소들이 안전하게 표출되고 받아들인다는 점에서 치료적 가치를 가질 수 있다. 또한 상호적인 동작의 경험은 개인에게 나타나는 행동을 보다 더 잘 자각할 수 있도록 도우며, 타인과의 관계를 어떻게 형성, 유지, 변화시킬 수 있는지 알게 해준다(류분순, 2009). 특히 음악치료에서의 동작활동은, 음악이 감정을 유도하고 그것을 동작으로 표현하는 과정을 통해 자기표현과 동시에 타인 이해 등의 치료적 효과를 갖는다(김경화, 2003).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 전라북도 소재 노숙인 복지시설 A와 B에 거주하는 노숙인을 대상으로 진행되었다. 연구 대상자는 해당 시설의 정신보건사회복지사의 추천 및 음악치료 참여 모집에 참여 의사를 밝힌 노숙인들이며, 연구자는 지적장애 진단을 받지 아니한 자, 인지적 활동에 어려움이 없는 자를 선별하였다. 이후 A시설 11명은 실험집단, B시설 7명은 통제집단으로 배정하였다. 이들 중 음악치료 참여의사를 철회한 A시설의 2명이 제외되었고, 최종적으로 실험집단 9명, 통제집단 7명으로 연구가 진행되었다. 이들은 연구기간동안 본 연구를 제외한 심리치료 관련 활동에 참여하지 않았다. 음악치료 프로그램은 2015년 8월 26일부터 10월 9일까지 회기 당 60분씩 주 1~2회, 총 10회기에 걸쳐 실시되었다.

2. 측정도구

1) 자기효능감 척도

본 연구에서는 노숙인의 자기효능감 측정을 위해 차정은(1996)이 개발한 일반적 자기효능감 척도를 사용하였다. 이 척도는 자신감 11문항, 자기조절 효능감 13문항, 과제 난이도 7문항 총 31문항이다. 본 측정도구는 리커트 척도이며, 1점부터 6점까지 척도상에 표시하도록 구성되어있다. 문항들 중 역문항은 다음 <표 III-1>에 (*)로 표시되어있다. 자기효능감 척도의 점수가

높을수록 자기효능감 수준이 높으며, 점수가 낮을수록 자기효능감 수준도 낮음을 의미한다. 척도의 내적 신뢰도는 .81~.85이다(차정은, 1996).

<표 III-1> 자기효능감 척도의 문항구성

분류	문항번호	문항수
자신감	2*, 3*, 5, 9*, 10*, 12, 15*, 16*, 18*, 24*, 30	11
자기조절 효능감	1, 6, 8, 11, 13, 17, 19, 20, 23, 26, 27, 28, 31	13
과제 난이도	4*, 7*, 14*, 21, 22, 25, 29	7
전체	1~31	31

2) 사회적 지지 척도

본 연구에서는 노숙인의 사회적 지지 정도를 측정하기 위하여 Abbey, Abramis & Caplan(1985)가 고안하고 전지아(1990)가 번안, 유성은, 권정혜(1997)가 수정한 것을 사용하였다. 이 척도는 모두 11문항이며 사회적 지지 6문항, 사회적 갈등 5문항이다. 본 측정도구는 리커트 척도이며 1점부터 5점까지 척도 상에 표시하도록 구성되어있다. 문항들 중 역문항은 다음 <표 III-2>에 (*)로 표시되어있다. 사회적 지지 척도의 점수가 높을수록 사회적 지지 수준이 높으며, 점수가 낮을수록 사회적 지지 수준도 낮음을 의미한다. 척도의 내적 신뢰도는 사회적 지지 .76, 사회적 갈등 .83이다(유성은, 권정혜, 1997).

<표 III-2> 사회적 지지 척도의 문항구성

분류	문항번호	문항수
사회적 지지	1, 2, 3, 4, 5, 6	6
사회적 갈등	7*, 8*, 9*, 10*, 11*	5
전체	1~11	11

3. 연구설계

본 연구의 목적은 인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감 및 사회적 지지 향상에 미치는 영향을 검증하기 위한 것이다. 이를 위해 본 연구에서는 사전-사후검사 통제집단설계(pretest-posttest control group design)를 사용하였다. 이에 대한 내용은 <표 III-3>과 같다.

<표 III-3> 연구설계

집단	사전검사	처치(음악치료)	사후검사
실험집단 R	O1	X	O3
통제집단 R	O2		O4

(R : 무선배치, X : 처치, O1~O4 : 자기효능감 검사, 사회적 지지 검사)

4. 연구방법 및 절차

1) 사전검사

실험집단과 통제집단의 배경정보는 시설의 정신보건사회복지사로부터 본 연구의 연구자가 직접 수집하였다. 사전검사는 음악치료를 실시하기 약 한 달 전 측정하고 연구자와 정신보건사회복지사가 실시하였다. 본래 사전검사 일주일 후 프로그램이 진행될 예정이었으나, 기관 일정 및 연구자의 건강 사정으로 프로그램 시작일이 변경되었다.

2) 사후검사

사후검사는 음악치료 프로그램 종료 후 실시되었다. 사전검사와 동일한 방법으로 연구자와 해당시설의 정신보건사회복지사에 의해 진행되었다.

3) 프로그램 절차

본 연구에서 프로그램의 절차는 다음 <표 III-4>와 같다.

<표 III-4> 음악치료 프로그램의 한 회기 구성

프로그램단계	소요시간	활동내용
시작	10분	인사노래, 스트레칭 지난 시간에 대해 이야기 나누기
본 활동	40분	각 회기의 목표에 맞는 음악치료 활동
마무리	5-10분	본 활동 후 느낀점 나누기, 헤어짐 노래

인사노래는 그룹원들의 참여를 독려하고 그룹 내의 상호교류를 위해 연구 대상자들의 이름을 넣어 인사가 가능하도록 하였다. 단, 노래가 길어져 연구 대상자들이 지루하지 않도록 이름 호명과 인사가 빠르게 이루어질 수 있게 가사를 구성하였다. 본 활동은 각 회기의 목표에 맞는 음악치료 활동이 진행되었다. 활동에는 노래, 악기연주, 동작활동 등이 포함되었다. 헤어짐 노래는 프로그램에 참여한 것을 서로 칭찬하고 다음시간에 다시 만날 것을 기약하는 가사로 구성하였다. 이와 같은 형식을 기본으로 하여, 본 연구자는 노숙인들의 자기효능감과 사회적 지지 향상을 위한 10회기의 음악치료프로그램을 진행하였다.

4) 음악치료프로그램 구성

조현주, 권정혜(2002)는 대인관계의 어려움을 호소하는 20대 성인을 대상으로 ‘한 발짝 물러나기(Decentering)’, ‘경험적으로 반증하기(Disconfirmation)’ 등과 같은 기법을 활용한 ‘대인관계적 인지행동치료’를 제안하였다. ‘한 발짝 물러나기’는 내담자가 현실을 구성하는 데 자기 자신이 기여하는 역할 부분을 인식하는 것을 뜻하며 이를 통해 자동적 사고를 탐색하고 핵심신념을 확인하게 된다. ‘경험적으로 반증하기’는 치료자와의 관계에서 일어난 새로운 경험을 통하여 내담자 자신이 가졌던 자신과 타인에 대한 역기능적인 신념이나 태도를 반증하는 것이다. 이를 통해 내담자는 타당한 사고로의 전환과 확인을 경험할 수 있다. 앞서 살펴본 대로 노숙인은 실직이 장기화되고 가족이 해체되면서 대인관계에서의 위축, 사회적 고립감, 의욕상실을 경험한다. 이는 자기효능감 및 사회적 지지 상실 등 심리적 어려움으로 이어진다. ‘음악치료 집단’이라는 작은 사회 안에서 치료사와의 관계, 집단 간의 관계를 통해 나와 타인에 대한 재경험을 하게 되고, 이는 노숙인의 자활의지에 중요한 자기효능감과 사회적 지지에 영향을 줄 수 있다. 때문에 본 연구에서는 조현주, 권정혜(2002)가 제안한 개념들을 바탕으로 10회기 음악치료 프로그램을 구성하였다.

음악치료 프로그램은 총 4단계로 나누어져 진행되었다. 프로그램에 사용된 음악은 연구 전 음악 선호도 조사를 통하여 선곡되었다. 1단계(1~2회기)에서는 연구자가 음악치료에 대해 간략히 소개 한 후, 연구 대상자들이 노래를 통해 자기소개 및 환영 인사를 하게 함으로써 음악치료 그룹원으로서 관계를 형성할 수 있도록 하였다. 2단계(3~5회기)에서는 자동적 사고 찾기 및 사고 전환을 치료목표로 하여 가사토의, 노래 패러디, 노래가사 채우기 등이 진행되었다. 3단계(6~8회기)의 치료목표는 경험적으로 반증하기로, 2

단계에서 이루어진 사고의 전환을 음악치료 경험을 통해 확인하는 활동으로 구성하였다. 이를 위해 연구 대상자들을 소그룹으로 나누어, 음악 활동을 통해 성공을 경험할 수 있도록 하였다. 마지막 4단계(9~10회기)에서는 사회 노출 훈련을 위하여, 연구 대상자들은 각자 독창 및 리더의 역할을 하는 활동에 참여하였다.

회기별 프로그램은 다음과 같다. 1회기에서 연구자는 누구나 쉽게 알고 있는 동요 <산토끼> 멜로디를 사용하여 간단히 자기소개를 할 수 있도록 유도하였다(내 이름은 000, 나이는 00, 고향은 000, 좋아하는 건 000). 음악치료 경험이 전무한 연구 대상자들이 익숙하고 간단한 멜로디를 활용하여 음악치료를 이해하고 본 활동에 쉽게 참여할 수 있도록 하기 위하여, 청·장년층임에도 불구하고 동요를 선곡하였다. 또한 노래를 메기고 받는 형식으로 구조화하여 연구 대상자들이 차후 진행될 노래 활동의 구조(Call & Response)에 익숙해지도록 하였다. 노래를 서로 주고받는 형식은 초기 그룹 내 라포형성에도 도움을 줄 수 있었다.

2회기에서는 1회기에서 불렀던 자기소개 노래에 본인의 이름대신 별명을 넣어 부르며, 보다 친밀한 관계형성을 도왔다. 또한 연구 대상자들에게 공을 제공하여 다음 순서에 노래 부를 사람에게 공을 전달하도록 하였다. 이는 행동반경이 좁고 정적인 특징을 보이는 연구 대상자들이 어색하지 않으면서도 타인과 자연스럽게 접촉할 수 있도록 도왔다. 이어 주현미의 <또 만났네요>를 사용하여 ‘야속한 그 사람’ 대신 ‘멋쟁이 000’로 가사를 바꿔, 내담자들이 긍정적인 의미의 단어를 사용하여 서로를 환영할 수 있도록 하였다. 이와 동시에 음악치료에서 쓰이는 악기들을 탐색하고 연주해보는 시간을 가졌다.

3회기에서는 나훈아의 <무시로>를 중심으로 활동을 하였다. ‘이미 와버린 이별인데 슬퍼도 울지 말아요’와 같이 이미 벌어진 상황에 대해서, 연구 대

상자들은 ‘~해야 한다, ~하지 않아야 한다’ 라고 생각하는 것들에 대해 이야기를 나눴다. 연구 대상자들은 힘들 때, 우울할 때, 일상생활에서 느끼는 감정들을 살펴보고 그 과정에서 일어나는 인지적 오류에 대해 이야기를 나누는 활동을 하였다. 이후 노래 가사를 수정하여 함께 불러보며, 사고 전환의 강화제로 음악을 사용하였다. 또한 노래는, 자기의 현재 상황과 문제들을 노래 안에서 동일시하게 하고 스스로를 어떻게 왜곡하고 있는지 알 수 있도록 돕는 역할을 하였다(정현주, 2005).

4회기에서는 혜은이의 <당신은 모르실거야>를 사용하여 타인이 모르는 자신의 힘든 점에 대해 이야기를 나누고 그 원인과 핵심신념을 파악하는 활동을 하였다. 타인은 이해하지 못하는 개인의 경험이 현재 문제의 원인이 될 수 있기 때문에 노래를 통해 그 근본 원인을 살펴보았다. 연구자는 연구 대상자가 생각하는 것들이 자동적 사고에 해당하지 않는지 그룹원들과 함께 이야기 나누고 필요시 사고의 전환을 도왔다. 이어진 활동에서는 패티김의 <그대 없이는 못살아>를 통해 자신이 꼭 필요하다고 생각하는 것을 표현하였다. 그 중 술, 담배 등 연구 대상자들의 건강을 해치는 것과 그룹 토의를 통하여 없어도 괜찮다고 결론이 난 것들에 대해 ‘OO없이는 못살아’를 ‘OO없어도 잘 살아’로 가사를 바꿔 부르는 활동을 하였다. 노래를 통해 토의를 하고 그것을 바탕으로 재구성한 내용을 다시 노래로 부르며, 자신의 이슈에 대해 보다 객관적으로 접근할 수 있었다.

5회기에서는 4회기의 내용을 확장하여 소그룹에서 필요한 것과 필요하지 않은 것을 토의한 후 가사로 만들어 노래를 불러보았다. 개인 활동이 아닌 그룹 활동은 타인과 대화의 기회, 의견 조율의 경험을 제공하여 사회에서 필요한 것과 필요하지 않은 것을 객관적으로 파악하도록 도울 수 있었다.

6회기부터는 3~5회기에서 실시한 사고의 전환을 바탕으로 연구 대상자들이 실제 경험을 통해 자신이 그동안 생각해왔던 사고들을 반증하는 기회를

가졌다. 특히 ‘나는 잘 못해’, ‘그냥 이렇게 사는 거지’ 등 무력감을 느끼고 자신감이 없는 연구 대상자들이, 함께 음악을 완성하는 과정에 초점을 맞췄다. 본 활동에 사용된 나훈아의 <고향역>은 ‘코스모스 피어있는 정든 고향역’, ‘다정히 손잡고 고개 마루 넘어서 갈 때 흰머리 날리면서 달려온 어머니를’ 등 고향의 가을풍경이 그림 그리듯 묘사되어 있다. 특히 연구 당시 초가을이었던 점을 고려하여 선곡된 노래는, 연구 대상자들이 고향의 모습에 대해 이야기를 나눌 수 있도록 돕는 촉진제가 되었다. 이들은 어릴 적 고향의 풍경에 대해 이야기를 나눈 후 16마디 노래 만들기에 참여하였다. 음악을 만드는 과정과 완성된 노래를 함께 부르는 등 음악 창작 활동의 성공적 수행은 타인과 함께하는 즐거움은 물론 우리 모두가 함께 해냈다는 직접적인 성공 경험을 제공하여, ‘나도 할 수 있다’는 긍정적 사고를 유도할 수 있었다.

7회기에서는 앞으로 무엇을 하고 싶은지, 무엇을 할 수 있는지에 대해 이야기를 나눈 후, 노래가사 채우기와 동작으로 표현하기 활동을 하였다. 연구 대상자들의 연령대는 30대부터 60대까지 그 범위가 넓으나 비슷한 생활패턴으로 시간을 보내고 신체적 움직임에는 어려움이 없다는 공통점을 가지고 있었다. 때문에 어떤 나이든 자신이 마음먹으면 한번쯤 도전해볼 수 있다는 것을 전달하기 위하여 오승근의 <내 나이가 어때서>를 사용하였다. ‘어느 날 우연히 거울 속에 비춰진 내 모습을 바라보면서 세월아 비켜라 내 나이가 어때서 사랑하기 딱 좋은 나이인데’라는 가사를 통해 연구 대상자들은 서로의 모습을 바라보면서 지금부터라도 할 수 있는 것들에 대해 이야기를 나누고 동작으로 표현하였다. ‘OO하기 딱 좋은 나이인데’ 노래를 부르며 본인 뿐만 아니라 그룹원들도 비슷한 생각과 꿈을 가지고 있다는 것을 확인하면서 사회적 지지를 경험할 수 있었다. 이어 6회기에서 만든 노래를 함께 부르며 악기연주로까지 활동을 확장하는 시간을 가졌다. 음악을 성공적으로 만드는

것은 자기 확신과 자존감을 세워주기 때문에(Bruscia, 1998/2003), 연구 대상자들은 이 과정을 통해 ‘나도 할 수 있다’는 경험을 할 수 있었다.

8회기에서는 새롭게 맺어진 관계를 통해 타인에 대해 가졌던 기존의 역기능적 신념과 태도를 반증하는 기회를 제공하였다. 이를 위해 그룹 간 토의를 한 후, 그룹의 특징을 나타내는 이름과 가사 만들기 활동을 실시하였다. 박상철의 <무조건>은 ‘내가 필요할 때 나를 불러줘 언제든지 달려갈게’, ‘다른 사람들이 나를 부르면 한참을 생각해 보겠지만’ 등 상대방에 대한 무조건적인 사랑을 표현한 곡이다. 이는 사회적 지지가 부족한 노숙인들이 서로를 의지하고 도움을 주는 존재로 생각할 수 있도록 하는 기회를 제공하였다. 또한 기존 노래에 ‘당신’으로 표현된 가사를 그룹 이름으로 대체하여 부르고, 부르기 쉬운 후렴구는 다함께 부르며, 그룹은 상호교류를 할 수 있었다. 이 교류에서 일어난 새로운 관계를 통하여 연구 대상자들은 자신이 기존에 가졌던 자신과 타인에 대한 역기능적인 신념, 태도를 반증할 수 있었다. 악기 연주 활동에 사용된 남일해의 <빨간구두 아가씨>는 연구 대상자 대부분이 알고 있는 곡이자 음악 선호도 조사 시 꼭 부르고 싶다고 말했던 노래이다. 노래에 맞춰 연구자가 준비한 리듬카드(제시된 상황)를 재구성(변화된 상황)하고, 그것을 보고 그룹원이 다 함께 리듬 연주를 하였다. 악기 연주를 재구성하는 활동을 통해 이미 정해진 구조라도 자신의 의지와 실행이 있으면 악기 연주가 달라질 수 있다는 것을 경험하도록 유도하였다.

9회기부터는 6~8회기의 ‘경험적으로 반증하기’에서 소그룹으로 진행한 활동을 다시 개인으로 전환한 후, 연구 대상자들이 각각 리더의 역할을 경험하도록 하였다. 이를 위해 9회기에서는 드럼서클을 진행하였다. 또한 그동안 활동한 내용들을 바탕으로 자신을 자랑하는 노래 가사를 변진섭의 <희망사항>에 넣어 부르도록 하였다. ‘청바지가 잘 어울리는 여자, 밥을 먹어도 배 안 나오는 여자’ 등 한 대상에 대해 묘사를 하는 문장이 앞에 나오는 가사

구조를 활용하여 ‘열심히 생활을 하는 000’와 같이 가사를 바꿔 부르기를 하였다. 또한 ‘난 그런 여자가 좋더라’라는 가사는 ‘난 그런 우리가 좋더라’로 바꿔 모두를 격려하는 노래를 부르도록 유도하였다. 연구 대상자들은 연구자, 그룹원들 사이에서 일어난 ‘격려’, ‘칭찬’의 관계를 새로이 경험하며, 그동안 자신이나 타인에게 가졌던 역기능적 신념을 반증할 수 있었다. 동시에 독창을 통해 사회에서 자신을 드러내는 연습을 하였다.

마지막 10회기에서는 송대관의 <해 뜰 날>을 사용하여 연구 대상자가 앞으로 자신의 비전에 대해 노래 한 후, 모두 함께 노래로 지지해주는 활동을 진행하였다. ‘꿈을 안고 왔단다 내가 왔단다, 슬픔도 괴로움도 모두모두 비켜라’는 리더 역할을 한 연구 대상자 1인이 자신의 이야기를 넣어 노래를 하고, ‘안 되는 일 없단다 노력하면은, 쟁하고 해 뜰 날 돌아온단다’는 모든 그룹원들이 노래하도록 하였다. 이 과정은 연구 대상자들에게 ‘당신도 할 수 있다’는 긍정적인 메시지를 전달해주며, 서로에게 지지적인 역할을 수행할 수 있도록 고안되었다.

위에서 설명한 음악치료 프로그램의 각 회기별 내용과 치료적 근거를 정리하면 다음 <표 III-5>와 같다.

<표 III-5> 각 회기별 음악치료 프로그램과 치료적 근거

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	음악 및 치료적 근거
	라포형성	<ul style="list-style-type: none"> • 음악치료 소개 : 음악치료 및 연구자 소개한 후 좋아하는 음악을 나눈다.	노래 부르기	음악활동에 대한 연구 대상자의 반응 통해, 강점과 필요를 확인한다.
1	자기소개	<ul style="list-style-type: none"> • 나를 소개해요 1 : 이름, 나이, 고향, 좋아하는 것 등을 노래 가사로 만들어 부르며 그룹원들을 익힌다.	노래 가사 채우기	동요 <산토끼> 음악치료 경험이 전무한 연구 대상자들이 익숙하고 간단한 멜로디를 활용하여 자기소개를 하며 음악치료를 이해하고 본 활동에 쉽게 참여하도록 한다. 또한 노래를 메기고 받는 형식으로 구조화하여 연구 대상자들이 차후 진행될 노래 활동의 구조(Call & Response)에 익숙해지도록 한다.
	라포형성	<ul style="list-style-type: none"> • 나를 소개해요 2 : 부르고 싶은 별명을 넣어 부르며 다시 한 번 그룹원들과 친해지는 시간을 갖는다.	노래 가사 채우기, 동작	동요 <산토끼> 주고받는 형식의 노래는 음악치료 초기 그룹 내 라포형성을 돕는다. 행동반경이 좁고 정적인 연구 대상자들에게 ‘공’을 제공하여 움직임이 어색하지 않으면서도 타인과 접촉할 수 있는 기회를 갖게 한다.
2	자기소개	<ul style="list-style-type: none"> • 다 함께 친해져요 : 연구 대상자들은 악기를 같이 연주하고, 서로를 환영하는 노래를 부르며 친해지는 시간을 갖는다.	악기 연주	주현미 <또 만났네요> ‘야속한 그 사람’ 대신 ‘멋쟁이 OOO’로 가사를 바꿔, 연구 대상자들이 긍정적인 의미의 단어를 사용하여 서로를 환영할 수 있도록 하였다. 연주활동의 일차적 목표는 과제 수행력과 문제 해결 능력과 같은 변화이다(정현주, 2005). 때문에 연구자는 쉬운 단계의 구조화된 악기연주를 준비하여 연구 대상자들이 성공 경험을 할 수 있도록 돕는다.

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	치료적 근거
3	자동적 사고 찾기 및 사고 전환	<ul style="list-style-type: none"> 나의 삶 : 노래에 있는 사고 오류를 찾으며 자신의 생각을 이야기 한다.	가사 토의	나훈아 <‘무시로> 노래를 통해 자신이 현재 상황을 어떻게 왜곡하고 있는지 파악한다. ‘이미 와버린 이별인데 슬퍼도 울지 말아요’와 같이 이미 벌어진 상황에 대해서, 연구 대상자들은 ‘~해야 한다, ~하지 않아야 한다’라고 생각하는 것들에 대해 이야기를 나누며 탐색의 시간을 갖는다.
		<ul style="list-style-type: none"> 다시 보는 나의 삶 : 앞서 이야기 나눈 노래 가사의 오류를 고치고 새로운 가사로 함께 불러본다.	노래 패러디	나훈아 <‘무시로> 노래 가사를 수정하여 함께 불러보며, 사고 전환의 강화제로 음악을 사용한다. 이 과정에서 노래는, 자기의 현재 상황과 문제들을 노래 안에서 동일시하게 하고, 스스로를 어떻게 왜곡하고 있는지 알 수 있도록 돕는 역할을 할 수 있다.
4	자동적 사고 찾기 및 사고 전환	<ul style="list-style-type: none"> 나를 힘들게 하는 것 : 노래를 부른 후, 다른 사람들이 모르는 나의 힘든 점을 이야기 나누고 그것의 원인을 함께 생각해본다. 그 과정에서 핵심신념을 파악한다.	가사 토의	혜은이 <당신은 모르실거야> 타인은 이해하지 못하는 나만의 아픔이 현재 문제점의 원인이 될 수 있기 때문에 노래를 통해 그 근본 원인을 살펴본다. 연구자는 연구 대상자들이 생각하는 것들이 자동적 사고에 해당하지 않는지 이야기 나누고 필요시 사고의 전환을 돕는다.
		<ul style="list-style-type: none"> 나에게 필요한 것 1 : 나에게 꼭 필요한 것을 생각해본 후, 앞으로의 삶에도 꼭 필요한 것인지 토의한다. 이후 노래 가사를 채워 넣어 함께 부른다.	노래 가사 채우기	패티김 <그대 없이는 못살아> 나에게 꼭 필요한 것이 무엇인지 1~3순위를 정한 후, 그룹원들과 이야기 나누며 재구성한다. 이후 ‘oo없어도 잘살아/oo없이는 못살아’ 등의 가사에 재구성한 내용을 넣어 부른다. 이 과정은 자신의 이슈에 대해 보다 객관적으로 접근하도록 도울 수 있다.

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	치료적 근거
5	자동적 사고 찾기 및 사고 전환	<ul style="list-style-type: none"> • 나에게 필요한 것 2 : 이전 회기에 했던 활동을 그룹으로 확장 시켜 활동한다. 그룹원들과 함께 그룹에 필요한 것, 없어도 되는 것에 대해 토의를 한다. 	노래 가사 채우기	<p>패티김 <그대 없이는 못살아> 자신이 생각하고 있는 것이 옳은지 그룹원들과 이야기 나누며, 그룹과 관련한 내용에 대해 인지적 재구성을 한다. 이는 사회에서 필요한 것/필요하지 않은 것이 무엇인지 객관적으로 접근하도록 도울 수 있다.</p>
6	경험적으로 반증하기	<ul style="list-style-type: none"> • 너와 나의 이야기 : 가을과 관련된 노래를 감상한 후, 가을에 관련된 것에 대해 이야기를 나눈다. 	가사 토의	<p>나훈아 <고향역> 고향의 가을풍경이 그림 그리듯 묘사되어 있는 노래를 사용하여 연구 대상자들이 고향의 모습에 대해 구체적으로 이야기 나눌 수 있도록 한다. 특히 연구 당시 초가을이었던 점 등 시의 적절한 노래의 사용은 연구 대상자들의 회상을 돕는 촉진제가 될 수 있다.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • 우리의 이야기 : 앞선 활동에서 나온 주제들을 바탕으로 16마디의 노래를 만들어 본다. 	노래 만들기	<p>창작곡 <내 사랑 순이> 음악창작 활동의 성공적 수행은 연구 대상자의 학습된 무기력을 극복하는 기회 및 타인과 함께 하는 즐거움을 제공한다. 연구 대상자들이 직접 쓴 노래 가사로 곡을 만든 후 함께 부르는 과정은 ‘나도 할 수 있다’는 긍정적 사고를 유도할 수 있다.</p>

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	치료적 근거
----	------	------------	----	--------

7	경험적으로 반증하기	<ul style="list-style-type: none"> 나는 할 수 있다 : 마음속에 있는 꿈, 바람을 말한 후 천을 이용하여 그것을 표현해본다. 	노래 가사 채우기, 동작	오승근 <내 나이가 어때서> 나이에 상관없이 지금부터 할 수 있는 것들에 대해 이야기를 나누고 동작으로 표현하도록 한다. ‘oo하기 딱 좋은 나이인데’ 라고 노래를 부르고 동작으로 표현해보며 본인 뿐만 아니라 그룹원들도 비슷한 생각을 가지고 있다는 것을 확인하면서 사회적 지지를 경험할 수 있다. 또한 음악 안에서의 과제 수행 성공을 통해 연구 대상자는 학습된 무기력을 극복하며 자기효능감을 향상시킬 수 있다.
		<ul style="list-style-type: none"> 우리는 할 수 있다 1 : 3~4명의 소그룹으로 악기 연주를 실시한다. 	악기 연주	창작곡 <내 사랑 순이> 음악을 성공적으로 만드는 과정은 자기 확신과 자존감을 세워주는 역할을 한다(Bruscia, 1998/2003). 연구 대상자가 쓴 노래가사로 곡을 만든 후 함께 부르고 연주하는 과정을 통해, 연구 대상자는 ‘우리는 할 수 있다’는 생각을 가질 수 있다. 또한 그룹마다 동일한 악기로 연주를 하며 그룹 정체성 및 음악적 완성감을 느낄 수 있도록 돕는다.

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	치료적 근거
8	경험적으로 반증하기	<ul style="list-style-type: none"> 우리는 할 수 있다 2 : 그룹 간 토의를 통해 그룹의 특징을 나타내는 조이름과 가사를 만들고 3~4명의 소그룹으로 노래를 부른다.	노래 패러디	박상철 <무조건> 그룹의 특징을 나타내는 가사 및 따라 부르기 쉬운 후렴구를 다함께 부르며 그룹은 상호교류를 할 수 있다. 이 교류에서 일어난 새로운 관계를 통하여 연구 대상자는 기존에 가졌던 자신과 타인에 대한 역기능적인 신념, 태도를 반증할 수 있게 된다.
		<ul style="list-style-type: none"> 내가 다시 만드는 음악 : 연구자가 준비한 리듬 카드를 재구성하고 그것을 본인을 포함한 그룹원이 다 함께 리듬 연주를 한다.	악기 연주	남일해 <빨간구두 아가씨> 악기 연주를 재구성하는 활동을 통해 연구 대상자는 이미 정해진 구조라도 자신의 의지와 실행이 있으면 악기 연주가 달라진다는 것을 경험할 수 있다. 이는 곧 현재 상황을 자신의 의지로 변화시킬 수 있다는 것을 느끼도록 유도한다.
9	사회 노출훈련	<ul style="list-style-type: none"> 내가 최고! : 연구 대상자들이 돌아가며 드럼서클의 퍼실리테이터가 되어 그룹 타악기 연주를 이끈다.	드럼 서클	드럼서클에 참여하는 그룹원들은 북을 연주하며 에너지를 발산하고 타인과의 음악적인 상호작용을 통해 정서적 동질감을 경험할 수 있다(강경선, 2009). 또한 리더 역할하며 주어진 과제에 대한 책임감과 성취감을 느낄 수 있으며, 이는 낮아진 자기효능감에 긍정적인 영향을 끼친다.
		<ul style="list-style-type: none"> 혼자, 또 같이 1 : 연구 대상자는 자신을 칭찬하는 노래 가사를 만들어 부르고, 나머지 그룹원들은 '난 그런 우리가 좋더라' 라고 격려의 노래를 불러준다.	노래 패러디	변진섭 <희망사항> 연구 대상자는 노래 주고받기를 통해 그룹 내에서 일어난 격려 및 칭찬의 관계를 새로이 경험한다. 이는 그동안 자신이나 타인에게 가졌던 역기능적 신념을 반증하는 기회를 갖게 한다. 또한 독창을 통한 사회노출훈련 및 합창을 통한 사회적 지지를 경험할 수 있다.

회기	치료목표	치료 주제 및 내용	활동	치료적 근거
10	사회 노출훈련 및 종결	<ul style="list-style-type: none"> • 혼자, 또 같이 2 : 1~2소절은 개인이 자신이 준비한 가사를 부르고 3~4소절(후렴)은 그룹원 전체가 불러준다.	노래 패러디	송대관 <해 뜰 날> Call and response 형식의 노래 부르며 타인 앞에서 자신을 드러내는 것을 연습하고 이를 그룹원들이 ‘짹하고 해 뜰 날 돌아온단다’ 라고 지지해주는 노래를 부른다. 이는 연구 대상자들에게 할 수 있다는 메시지를 전달한다.
		프로그램을 마무리하며 느낀점 나누기.	X	음악치료 프로그램을 종결하며 전체적인 느낌을 나누고 종결 후에도 시설에서 함께 지내는 그룹원들이 서로 격려하며 사회로 돌아갈 준비를 할 수 있게 안내한다.

5. 자료 분석

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

첫째, 연구 대상자들의 특성을 알아보기 위해 성별, 연령 등 일반적 사항에 대한 빈도를 분석하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단이 동질한 집단으로 구성되었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 자기효능감 점수와 사회적 지지 점수의 사전 점수 및 그 하위요인에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 동질성을 확인하였다.

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

넷째, 실험집단과 통제집단의 사전과 사후의 차이에 대한 추이를 알아보기 위해 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

다섯째, 각 척도의 하위요인에 대해 위와 같은 방법으로 통계적 분석을 실시하여 결과가 유의미한지를 알아보았다.

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

IV. 연구결과

1. 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성에 대한 빈도를 알아보았다. 분석 결과는 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 연구 대상자의 일반적 특성

항목	구분	빈도			백분율
		실험	통제	전체	
성별	남	5	5	10	62.5
	여	4	2	6	37.5
연령	30대	2	0	2	12.5
	40대	2	2	4	25.0
	50대	0	5	5	31.2
	60대	5	0	5	31.2
결혼유무	결혼	0	1	1	6.2
	이혼	2	2	4	25.0
	미혼	7	4	11	68.8
종교	개신교	2	6	8	50.0
	불교	1	0	1	6.2
	원불교	3	0	3	18.8
	천주교	0	0	0	0
	기타	3	1	4	25.0
최종학력	초졸	1	5	6	37.5
	중졸	3	2	5	31.2
	고졸	3	0	3	18.8
	기타	2	0	2	12.5

노숙기간	1년 미만	5	1	6	37.5
	1~3년	2	1	3	18.8
	3~5년	0	1	1	6.2
	5~7년	1	1	2	12.5
	7~10년	1	3	4	25.0
시설 거주기간	1년 미만	0	0	0	0
	1~3년	1	0	1	6.2
	3~5년	1	1	2	12.5
	5~7년	1	3	4	25.0
	7~10년	6	3	9	56.2
장애유무	지적장애	0	0	0	0
	지체장애	0	0	0	0
	정신질환	5	5	10	62.5
	기타	0	0	0	0
	없음	4	2	6	37.5
약물복용 유무	복용 중	5	5	10	62.5
	복용하지 않음	4	2	6	37.5
	계	9	7	16	100.0

2. 실험집단과 통제집단 간 동질성 검증

실험집단과 통제집단이 동일한 집단으로 구성되었는지의 여부를 알아보기 위해 자기효능감 척도와 사회적 지지 척도 및 각 척도의 하위요인 사전 점수에 대해 Mann-whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 자기효능감 척도와 하위요인은 모두 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았으며($p > .05$), 사회적 지지 척도와 그 하위요인 또한 유의미한 차이를 보이지 않았다($p > .05$). 따라서 두 집단은 동질집단으로 볼 수 있다. 분석 결과는 <표 IV-2>와 같다. 사회적 지지 척도와 그 하위요인 중 하

나인 사회적 지지를 구분하기 위하여, 하위요인에는 ‘사회적 지지(하)’로 표시하였다.

<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 분석

측정치	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=9)	통제집단(n=7)			
자기효능감	91.78(14.27)	94.29(13.17)	22.50	-.96	.340
자신감	30.56(6.58)	34.29(4.79)	20.00	-1.22	.223
자기조절 효능감	44.89(5.53)	43.71(9.72)	31.50	.00	1.000
과제 난이도	16.33(3.00)	16.29(3.50)	31.00	-.05	.957
사회적 지지	27.44(3.84)	29.86(4.81)	17.50	-1.49	.136
사회적 지지(하)	15.89(2.26)	16.71(3.25)	27.00	-.49	.626
사회적 갈등	10.00(90.00)	6.57(46.00)	18.00	-1.45	.148

* $p < .05$

3. 자기효능감에 대한 프로그램의 효과

1) 자기효능감 전체점수에 대한 프로그램의 효과

음악치료 프로그램 실시 후 자기효능감에서 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 사후점수에 대해 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 실험집단과 통제집단 사후점수에 대한 통계적 차이는 유의미하였다($p < .01$). 이에 대한 결과는 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 자기효능감에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=9)	통제집단(n=7)			
자기효능감	11.89(107.00)	4.14(29.00)	1.00	-3.23	.001**

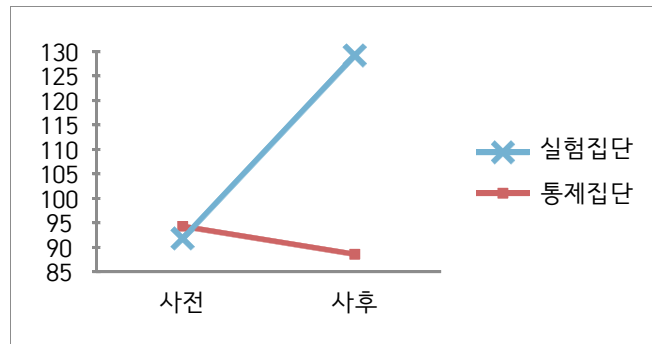
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

변화의 추이를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 평균이 증가하였고 통제집단은 유의미한 차이를 보이며 평균이 감소하였다($p < .05$). 이에 대한 결과는 <표 IV-4>, <그림 IV-1>과 같다.

<표 IV-4> 자기효능감에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전	사후		
실험집단	91.78(14.27)	129.22(13.54)	-2.68	.007**
통제집단	94.29(13.17)	88.57(12.62)	-2.39	.017*

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



<그림 IV-1> 자기효능감의 실험집단과 통제집단 평균점수

2) 자기효능감 하위요인에 대한 프로그램의 효과

음악치료 프로그램 실시 후 자기효능감의 하위요인에서 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 사후점수에 대해 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 하위요인 모두 유의미한 차이를 보였다($p < .01$). 이에 대한 결과는 <표 IV-5>와 같다.

<표 IV-5> 자기효능감 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=9)	통제집단(n=7)			
자신감	11.78(106.00)	4.29(30.00)	2.00	-3.14	.002**
자기조절효능감	11.78(106.00)	4.29(30.00)	2.00	-3.13	.002**
과제 난이도	12.00(108.00)	4.00(28.00)	.00	-3.35	.001**

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

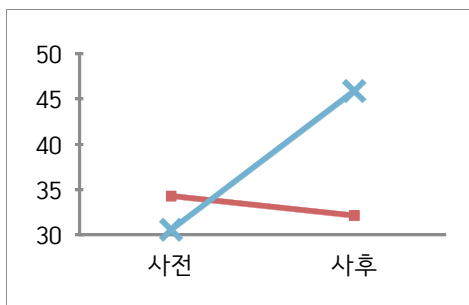
각 하위요인에 대한 점수변화의 추이를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후

에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 검정결과 실험집단은 자신감, 자기조절 효능감, 과제 난이도 모두 유의미한 차이($p < .01$)를 보였고 통제집단은 모두 유의미한 변화($p < .05$)를 보이며 평균이 감소하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-6>, <그림 IV-2>, <그림 IV-3>, <그림 IV-4>와 같다.

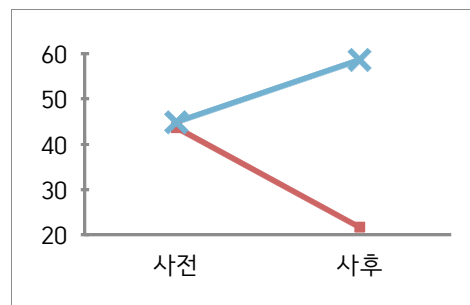
<표 IV-6> 자기효능감 하위요인에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

하위요인	집단	사전검사	사후검사	Z	p
		평균(표준편차)	평균(표준편차)		
자신감	실험집단	30.56(6.58)	45.89(5.84)	-2.67	.008**
	통제집단	34.29(4.79)	32.14(4.22)	-2.41	.016*
자기조절 효능감	실험집단	44.89(5.53)	58.67(6.46)	-2.68	.007**
	통제집단	43.71(9.72)	21.71(8.96)	-2.21	.027*
과제 난이도	실험집단	16.33(3.00)	24.67(2.60)	-2.69	.007**
	통제집단	16.29(3.50)	14.71(2.75)	-2.04	.041*

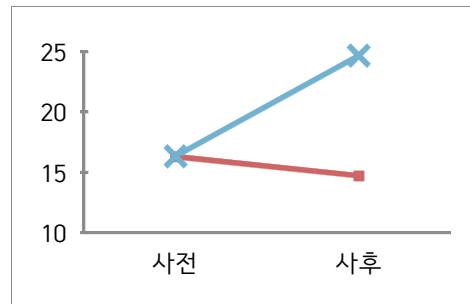
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



<그림 IV-2> 자신감



<그림 IV-3> 자기조절효능감



<그림 IV-4> 과제 난이도

4. 사회적 지지에 대한 프로그램의 효과

1) 사회적 지지 전체점수에 대한 프로그램의 효과

음악치료 프로그램 실시 후 사회적 지지 전체점수에서 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 사후점수에 대해 실험집단과 통제집단 간 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 실험집단과 통제집단의 사후점수에 대한 통계적 차이는 유의미하였다($p < .01$). 이에 대한 결과는 <표 IV-7>과 같다.

<표 IV-7> 사회적 지지에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=9)	통제집단(n=7)			
사회적 지지	12.00(108.00)	4.00(28.00)	.00	-3.33	.001**

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

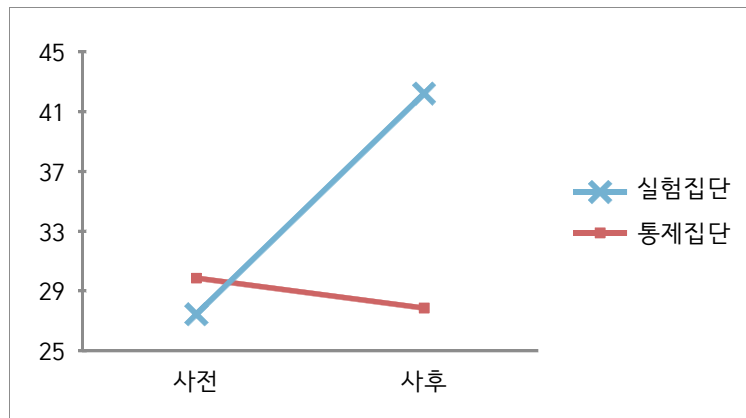
변화의 추이를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다. 검정결과 실험집단은 통계적으로 유의미

한 차이($p < .01$)를 보이며 평균이 증가하였고 통제집단은 유의미한 차이($p < .05$)를 보이며 평균이 감소하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-8>, <그림 IV-5>와 같다.

<표 IV-8> 사회적 지지에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전	사후		
실험집단	27.44(3.84)	42.22(3.80)	-2.67	.008**
통제집단	29.86(4.81)	27.86(5.34)	-2.07	.038*

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



<그림 IV-5> 사회적 지지의 실험집단과 통제집단 평균점수

2) 사회적 지지의 하위요인에 대한 프로그램의 효과

음악치료 프로그램 실시 후 사회적 지지의 하위요인이 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사후점수에 대한 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다.

검정결과 하위요인 모두 유의미한 차이를 보였다($p < .01$). 이에 대한 결과

는 <표 IV-9>와 같다.

<표 IV-9> 사회적 지지의 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정치	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=9)	통제집단(n=7)			
사회적 지지(하)	11.61(104.50)	4.50(31.50)	3.50	-2.98	.001**
사회적 갈등	5.39(48.50)	12.50(87.50)	3.50	-2.98	.003**

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

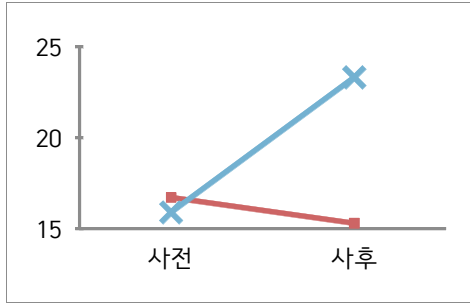
각 하위요인에 대한 점수변화의 추이를 보기 위해 각 집단의 사전과 사후에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정을 실시하였다.

검정결과 사회적지지(하)는 실험집단은 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 평균이 증가하였고 통제집단은 유의미한 차이($p < .05$)를 보였으나 평균이 감소하였다. 사회적 갈등은 실험집단은 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 평균이 감소하였으나 통제집단은 유의미한 차이를 보이지 않았다($p > .05$). 이에 대한 결과는 <표 IV-10>, <그림 IV-6>, <그림 IV-7>과 같다.

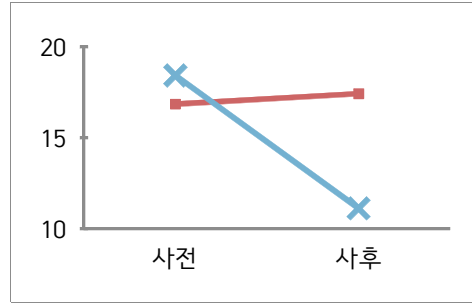
<표 IV-10> 사회적 지지 하위요인에 대한 Wilcoxon Matched Pair 검정

하위요인	집단	사전검사	사후검사	Z	p
		평균(표준편차)	평균(표준편차)		
사회적 지지(하)	실험집단	15.89(2.26)	23.33(2.87)	-2.67	.008**
	통제집단	16.71(3.25)	15.29(3.25)	-2.43	.015*
사회적 갈등	실험집단	18.44(2.46)	11.11(2.57)	-2.68	.007**
	통제집단	16.86(3.18)	17.43(3.65)	-1.19	.234

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



<그림 IV-6> 사회적지지(하)



<그림 IV-7> 사회적갈등

V. 결론

1. 결론 및 논의

본 연구는 노숙인들의 자기효능감과 사회적 지지 향상을 위해 인지행동음악치료를 실시하여 그 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 노숙인 복지시설의 노숙인을 대상으로 회기 당 60분씩 주 1~2회, 총 10회기의 음악치료 그룹세션을 실시하였다. 연구 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감에 미치는 영향을 알아보하고자 하였다. 이를 위해 실험집단과 통제집단 각 각에 자기효능감 사전 및 사후평가를 하여 프로그램의 효과를 통계적으로 분석하였다. 실험 결과, 실험집단은 통제집단에 비해 자기효능감 점수에서 유의미한 효과($p < .01$)를 보여, 본 연구의 가설 1)이 지지되었다. 이를 집단 별로 살펴보면, 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 자기효능감의 사전·사후 평균이 증가하였으며, 통제집단은 유의미한 차이($p < .05$)를 보이며 자기효능감의 사전·사후 평균이 감소하였다.

자기효능감의 하위영역을 살펴보면, 실험집단은 통제집단과 비교하여 자신감, 자기조절 효능감, 과제 난이도 모든 영역에서 유의미한 효과가 있었다($p < .01$). 이는 본 연구의 가설 1-1), 1-2), 1-3)이 지지된 것을 의미한다. 이를 집단 별로 분석해보면, 실험집단은 자기효능감의 하위 세 개 영역 모두에서 유의미한 차이($p < .01$)를 보이며 평균이 상승하였고, 통제집단은 하위 영역 모두에서 유의미한 변화($p < .05$)를 나타내며 평균이 감소하였다.

둘째, 인지행동음악치료가 노숙인의 사회적 지지에 어떠한 영향을 미치는지 알아보하고자 하였다. 이를 위해 실험집단과 통제집단 각 각에 사회적 지

지 사전 및 사후평가를 하여 프로그램의 효과를 통계적으로 분석하였다. 실험 결과, 실험집단은 통제집단에 비해 사회적 지지 점수에서 유의미한 효과 ($p < .01$)를 보여 본 연구의 가설 2)가 지지되었다. 이를 집단 별로 살펴보면, 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이 ($p < .01$)를 보이며 사회적 지지의 사전·사후평균이 증가하였으며, 통제집단은 유의미한 차이 ($p < .05$)를 보이며 자기효능감의 사전·사후 평균이 감소하였다.

사회적 지지의 하위영역을 살펴보면, 실험집단은 통제집단과 비교하여 사회적지지(하), 사회적 갈등 모두에서 유의미한 효과가 있었다 ($p < .01$). 이는 본 연구의 가설 2-1), 2-2)가 지지된 것을 뜻한다. 이를 집단 별로 분석해보면, 실험집단은 사회적 지지의 하위 영역 중 사회적 지지(하)는 유의미한 차이 ($p < .01$)를 보이며 평균이 상승하였고, 사회적 갈등은 유의미한 차이 ($p < .01$)로 평균이 감소하였다. 통제집단의 경우, 사회적 지지(하)에서 유의미한 변화 ($p < .05$)를 나타내며 평균이 감소하였으며, 사회적 갈등에서는 통계적으로 유의미한 변화를 보이지 않았다.

인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지에 어떠한 영향을 끼치는지 알아보기 위하여 시설 노숙인을 대상으로 실시한 본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 노숙인 심리재활을 위한 기초 연구 자료로 사용될 수 있다. 노숙인을 대상으로 한 국내의 음악치료 연구가 최근 10년간 1건에 불과하다. 본 연구에서는 접근이 용이한 시설 노숙인을 대상으로 하였는데, 거리 노숙인과 시설 노숙인 비교 연구, 혹은 시설 노숙인의 자활을 위한 기초 연구 자료로 사용될 수 있다.

둘째, 본 연구가 10회기의 짧은 기간에도 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지에 도움을 줄 수 있었다. 이는 자신과 비슷한 상황에 있는 사람이 성공적으로 과제를 수행하는 것을 보며 그것을 학습, 모델링할 수 있다는

Bandura(1997/2003)와 이남영(1995)의 주장을 뒷받침한다.

셋째, 실험집단 중 한명은 연구 중반에 해당 시설과 연계된 사업체에 실제로 취업이 되어 일을 하게 되었다. 음악치료의 결과로 나온 것은 아니나, 일을 하며 있었던 고충을 세션에서 나누며 연구 대상자의 감정변화를 다룰 수 있었다. 노숙인은 취업 후 적응의 문제로 다시 실직을 경험하기도 하는데 음악치료를 통해 재실직의 경험을 최소화할 수 있도록 돕는 향후 연구의 가능성을 제시해준다.

2. 제한점

위에서 살펴본 의의에도 불구하고 본 연구에서는 다음과 같은 몇 가지 제한점을 가진다.

첫째, 연구 대상자가 적어 노숙인 전체로 일반화 하는 것에 한계가 있을 수 있다. 본 연구의 대상이 시설 노숙인이라는 점을 감안한다면, 노숙인 중 가장 큰 비율을 차지하는 비시설 노숙인에 대한 후속 연구도 필요하다. 물론 비시설 노숙인의 경우, 기본적인 의식주 문제가 해결되지 않아 심리적 재활의 필요성에도 불구하고 현재까지는 의식주 해결에 지원이 집중되어 있다. 때문에 시설 노숙인을 초기연구의 대상으로 한 후, 점차 그 범위를 확장하여 비시설 노숙인으로 연구가 이어질 수 있어야 한다.

둘째, 본 연구는 추후 검사가 실시되지 않아 인지행동음악치료가 노숙인의 자기효능감과 사회적 지지 향상의 일반화에 얼마나 영향을 끼쳤는지 알 수 없다. 때문에 향후연구에서는 음악치료가 종결되고 일정기간 이후에 효과를 측정하여 일반화 가능성에 대한 연구도 필요하다. 또한 시설 노숙인의 경우 자립생활을 원한다 해도 임대주택 등 거주지 지원 및 일자리 연계가 필요한 바, 실제 자립의 가능성 및 정책적 지원 정도 등을 파악하여 노숙인

을 위한 심리적 재화와 물질적 정책간의 효과성에 대해서도 연구가 이어져야 한다.

셋째, 연구 기간 동안 변수통제가 보다 엄격히 이루어져야 한다. 본 연구 중 실험집단과 비연구집단(실험집단이 거주하고 있는 사회복지시설 이용자 중 음악치료에 참여하지 않은 노숙인)간에 프로그램 시간으로 인한 갈등이 있었다. 통제집단의 경우, 연구 기간 동안 자기효능감 및 사회적 지지 점수가 통계적으로 유의미하게 감소된 것을 확인할 수 있었으나 그 원인에 대해서 파악할 수 없었다. 향후 연구에서는 효과성 검증에 변수로 작용할 수 있는 여러 상황에 대해 연구 시작 전 충분히 논의되어야 하며, 변수가 최대한 통제된 상황에서 연구가 진행되어야 한다.

참고문헌

- 강경선(2009). 표현예술치료로서 사물놀이의 활용방안 연구. **인문과학연구**, 23, 453-470.
- _____ (2011a). 음악과 정신분석. **인문과학연구**, 29, 301-323.
- _____ (2011b). 승화로서 예술의 치료적 기능에 관한 고찰. **예술심리치료연구**, 7(3), 21-37
- 강민아, 김혜정, 이승재, 정운선, 정성훈(2008). 성폭력피해아동에 대한 인지 행동치료 적용사례. **인지행동치료**, 8(1), 15-28.
- 고한준, 전해경(2007). TV광고에서 배경음악이 소비자의 기억과 태도에 미치는 영향: 배경음악의 친숙도와 메시지와의 조화를 중심으로. **광고학연구**, 18(2), 83-101.
- 권정혜, 이재우(2001). 우울증의 인지행동치료. **인지행동치료**, 1, 1-22.
- 김경순, 이근매(2004). 집단미술치료가 노숙알코올중독자의 자아존중감과 대인관계적절성에 미치는 효과. **미술치료연구**, 11(1), 51-79.
- 김경화(2003). 정신분열증 성인의 자아개념 향상을 위한 동작중심 음악치료적 접근. 석사학위논문. 이화여자대학교 교육대학원.
- 김선희(2001). 쪽방거주자의 사회적 지지와 자기효능감 간의 관계 연구. 석사학위논문. 가톨릭대학교대학원.
- 김아영(2004). 자기효능감과 학습동기. **교육방법연구**, 16(1), 1-38.
- 김윤하(2005). 초등교사의 자기효능감과 사회적 지지, 직무스트레스와의 관계. 석사학위논문. 공주교육대학교 교육대학원.
- 김인경(2012). 음악치료사의 자아탄력성 및 사회적 지지와 심리적 소진의 관계. **한국음악치료학회지**, 14(1), 41-61.
- 김지연(2004). 거리노숙인과 쉼터노숙인의 심리. 정신적 특성 비교. 석사

- 학위논문. 중앙대학교 사회개발대학원.
- 김천사(2011). 판소리 창작 음악치료 프로그램을 통한 독거노인의 자기효능감 증진에 관한 연구: 성음을 중심으로. **인간행동과 음악연구**, 8(1), 43-60.
- 김현미, 최연희(2001). 노숙자의 사회심리적 특성. **보건복지연구**, 6, 139-149.
- 김현지(2009). **음악치료 수요와 관련한 사회복지시설 현황보고**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 남기철(2000). 노숙자의 사회적 연계 단절에 관한연구. **한국 사회복지학**, 42(8), 199-224.
- 류분순(2009). 무용동작치료의 이해와 현황 및 효과. **모드니 예술**, 2, 47-60.
- 문지영, 권영혜(2009). 인지행동적 음악치료활동이 알코올 중독자의 사회적 문제해결 능력과 단주 자기효능감에 미치는 영향. **한국알코올과학회지**, 10(1), 107-118.
- 박경애(1997). **인지행동치료의 실제**. 서울: 학지사.
- 박지원(1985). **사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구**. 박사학위논문. 연세대학교대학원.
- 박지원(2007). **마인드맵을 활용한 노래중심의 음악치료가 노숙인의 심리 재활에 미치는 영향**. 석사학위논문. 명지대학교 사회교육대학원.
- 배광수, 김성희, 이상빈(2003). 배경음악의 특성과 광고의 정보량이 광고시간 지각과 광고효과에 미치는 영향. **사회과학연구**, 29, 25-45.
- 백성은(2016). **집단 노래심리치료 활동이 독거노인의 사회적 지지와 우울에 미치는 효과**. 석사학위논문. 가천대학교 특수치료대학원.
- 법제처 국가법령정보센터(2015). **노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률**. <http://www.law.go.kr>로부터 2016년 3월 10일 검색.
- 보건복지부(2016). **노숙인 등의 복지사업 안내**. 보건복지부.

- 사랑의 전화 복지재단(1999). **실직 노숙자 보고서**. 사랑의 전화 복지재단 부설 실직 노숙자 문제 연구소.
- 서종균 , 남기철 , 신원우 , 김준희 , 이정규(2013). 보건복지부 2013년 연구 보고서 요약문 -노숙인 복지 및 자립지원 종합계획 수립에 관한 연구. **도시와 빈곤, 105**, 98-125.
- 석희정(2012). **노숙인의 거주상실 체험에 대한 현상학적 탐구**. 서울: 지식과 교양.
- 손정규, 강경선(2014). 인지행동음악치료가 여대생의 사회공포증에 미치는 효과. **예술심리치료연구, 10**(1), 99-121.
- 신원우(1999). **실직 건설 일용 노동자의 노숙결정요인**. 석사학위논문. 서울대학교대학원.
- 양지은(2007). 그룹 음악심리치료 프로그램이 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 자기효능감에 미치는 영향. **인간행동과 음악연구, 4**(1), 1-20.
- 유성은, 권정혜(1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. **한국심리학회지 임상, 16**(2), 67-84.
- 윤명숙(1999). 노숙자들의 음주문제와 대처방안에 관한 연구. **정신보건과 사회사업, 7**, 101-122.
- 이경희(2011). 그룹음악치료를 통한 여가활동이 후기성인장애인의 우울감소 및 사회적 지지에 미치는 영향. **한국음악치료학회지, 13**(1), 85-103.
- 이남영(1995). 과업수행에 있어서 자기효능감 형성 과정과 향상전략. **교육연구, 14**, 397-412.
- 이민규(2000). 실직자의 정신건강과 강인성 및 사회적 지지간의 관계. **한국심리학회지 임상, 19**(3), 549-561.
- 이안열, 김진욱(2012). 노숙인의 노숙 경험적 특성과 심리사회적 특성이 자기효능감에 미치는 영향. **한국사회복지조사연구, 33**, 21-43.

- 이현석, 여경수(2011). 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률의 평가와 향후과제. **토지공법연구**, 55, 319-338.
- 장문정(2002). **치료적 음악활동이 의무복무 부적응자의 사회적 지지감에 미치는 영향**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 장은영(2008). **인지-행동적 음악치료 금연프로그램이 흡연 청소년의 자아존중감과 금연 동기 유발에 미치는 영향**. 석사학위논문. 성신여자대학교 대학원.
- 전지아(1990). **산후스트레스와 사회적 관계망이 산후 우울에 미치는 영향**. 고려대학교대학원.
- 정경림(2007). **노숙자를 위한 만다라 미술치료 체험연구**. 석사학위논문. 서울여자대학교 특수치료전문대학원.
- 정현주(2005). **음악치료학의 이해와 적용**. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 조우현, 최영희, 박기환, 곽육환(2004). 공황장애의 인지행동 병합치료와 약물치료의 효과비교. **인지행동치료**, 4(2), 73-83.
- 조현주, 권정혜(2002). 대인관계적 접근의 인지행동치료. **인지행동치료**, 2(1), 51-68
- 차정은(1996). 일반적 자기효능감 척도 개발을 위한 일 연구. **심리연구**, 34, 19-31.
- 채정호, 김원, 유태열(2003). 인지행동치료의 치료적 효능과 유효성. **인지행동치료**. 3(1). 9-26.
- 최병철(2006). **음악치료학**. 서울: 학지사.
- 최유진(2014). **인지행동음악치료가 내재화된 정서문제를 가진 초등학생의 우울과 자아존중감에 미치는 영향**. 석사학위논문. 성신여자대학교대학원.
- 홍정원(2014). 즉흥연주기법을 중심으로 한 음악치료가 지적장애근로자의 자

- 기효능감 증진에 미치는 효과. *예술심리치료연구*, 10(1), 12-148.
- Abbey, A., Abramis, D. J., & Caplan, R. D. (1985). Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic&Applied Social Psychology*, 6(2), 111-129.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A Social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- _____ (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- _____ (2003). *Self-efficacy-The exercise of control*. 김의철, 박영신, 양계민 (역). *자기효능감과 인간행동-이론적 기초와 발달적 분석*. 서울: 교육과학사 (원서출판 1997).
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A. T., & Weishaar, M. E. (2008). Cognitive therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.). *Current psychotherapies 8th ed.* (pp. 263-294). Belmont: Brooks/Cole,
- Bruscia, K. E. (2003). *Defining music therapy*. 최병철 (역). *음악치료*. 서울: 학지사 (원서출판 1998).
- Cohen, S., & Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cordobes, T. K. (1997). Group songwriting as a method for developing group cohesion for HIV-Seropositive adult patients with depression. *Journal of Music Therapy*, 34(1), 46-67.
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of counseling and*

- psychotherapy(8th ed.)*. 조현춘, 조현재, 문지혜, 이근배, 홍영근 (역). 심리상담과 치료의 이론과 실제(제8판). 서울: 세계이지러닝코리아 (원서출판 2009).
- Derubeis, R. J., & Beck, A. T. (1988). Cognitive therapy. In K. S. Dobson(Ed.). *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 273-306). New York: Guilford Press.
- Farrington, A., & Robinson, W. P.(1999). Homelessness and strategies of identity maintenance: A participant observation study. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 9*, 175-194.
- Hill, N., & Hull, A. (2013). *Drum circle facilitators' handbook*. Santa cruz: Village Music Circles.
- Iliya. Y. A. (2011). Singing for healing and hope: Music therapy methods that use the voice with individuals who are homeless and mentally ill. *Music Therapy Perspectives, 29*(1), 14-22.
- Jackendoff R. (2009). Parallels and nonparallels between language and music. *Music Perception, 26*(3), 195-204.
- Johnson, J. H., & Sarason, I. G. (1979). Recent developments in research on life stress. In V. Hamilton & D. M. Warburton(Ed.). *Human stress and cognition : An information processing approach* (pp. 205-233). London: Wiley.
- Kelling, K. (1991). *Older homeless people in London*. London: Age Concern Greater London.
- Lin, N., Simeone, S. R., Ensel, W. M., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events and illness: A model and an empirical test. *Journal of health and social behavior, 20*, 108-119.

- Marinano, R. (2013). *The effect of group songwriting versus poetry writing on the self-efficacy of adults who are homeless*. Master thesis, Florida state university.
- Maultsby, M. C. (1977). Combining Music Therapy and Raional Behavior Therapy. *Journal of Music Therapy*, 14(2), 89-97.
- Mithen, S. (2008). *The singing Neanderthals: The origins of music, language, mind and body*. 김명주 (역). 노래하는 네안데르탈인. 서울: 뿌리와이파리 (원서출판 2007).
- Radocy, R. E. & Boyle, J. D. (2001). *Psychological foundations of musical behavior*. 최병철, 방금주 (역). 음악심리학. 서울: 학지사 (원서출판 1997).
- Sandel, S. L. & Johnson, D. R. (1983). Structure and process of the nascent group: Dance therapy with chronic patients. *The Arts in Psychotherapy*, 10(3), 131-140.
- Sandford, J. (1971). *Down and out in Britain*. London: Peter Owen.
- Smith, A. F. (2014). In defense of homelessness. *The Journal of Value Inquiry*, 48(10), 33-51.
- Wagner, D. (1993). *Checkerboard square: Culture and resistance in a homeless community*. Boulder: Westview Press.

ABSTRACT

The Effects of Cognitive-Behavioral Music Therapy on Self-Efficacy and Social Support for Homeless

Lim, Sora

Department of Music Therapy

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study is to examine the effects of cognitive-behavioral music therapy on self-efficacy and social support for homeless. The subjects of the study were selected in welfare facility center of homeless in Jeollabuk-do. 9 participants who reside in A center were assigned into an experimental group and 7 participants who reside in B center were assigned into a control group. The experimental group had cognitive-behavioral music therapy for an hour per session, once or twice a week, a total of 10 sessions from August 26 to October 9, 2015. The program was conducted in A center.

In order to measure the effects of cognitive-behavioral music therapy, pre- and post-test of self-efficacy and social support were performed. The SPSS 20.0 Program was utilized for data analysis of Mann-Whitney

U test which was performed to see whether there is differences statistically in self-efficacy and social support between the experimental group and the control group. Also, Wilcoxon Matched Pair test was used to compare differences between pre- and post-test in each group.

Mann-Whitney U test showed statistically significant differences($p <.01$) on self-efficacy and social support. In Wilcoxon Matched Pair test results, self-efficacy of the experimental group showed significant increase in the score($p <.01$). But the control group showed significant decrease in the score($p <.05$). Also, social support score of the experimental group showed statistically significant increase($p <.01$), whereas social support score of the control group showed statistically significant decrease($p <.05$).

The results indicate that cognitive-behavioral music therapy is an effective intervention to improve self-efficacy and social support for homeless.

부 록

<부록1> 개인적 배경

개인적 배경

다음 질문을 읽고 자신에게 해당하는 곳에 O 표시 혹은 답변을 적어주십시오.

1. 이름:

2. 성별 ①남 ②여

3. 나이

① 30~40세 ② 40~50세 ③ 50~60세 ④ 60세~70세 ⑤ 70세 이상

4. 결혼

① 결혼 ② 이혼 ③ 사별 ④ 재혼 ⑤ 미혼

5. 종교

① 기독교 ② 불교 ③ 원불교 ④ 천주교 ⑤ 기타()

6. 최종학력

① 초졸 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 대졸이상 ⑤ 기타()

7. 시설에 입소 전 노숙 기간

① 1년 미만 ② 1~3년 ③ 3~5년 ④ 5~7년 ⑤ 7~10년

8. 시설 거주기간

① 1년 미만 ② 1~3년 ③ 3~5년 ④ 5~7년 ⑤ 7~10년

9. 장애여부

① 지적장애 ② 지체장애 ③ 정신질환 () ④ 기타 () ⑤없다

10. 약물복용 여부

① 복용 (복용약:) ②복용하지 않음

<부록 2> 자기효능감 척도

자기효능감 척도

※ 아래의 문항들을 잘 읽고, 자신에게 해당되는 점수에 한 문항도 빠짐없이 O표 해주십시오. 맞고 틀리고는 없습니다. 솔직하게 답해주세요.

항목	매우 아니다	아니다	약간 아니다	약간 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1.나는 계획을 잘 짤 수 있다.	1	2	3	4	5	6
2.나는 부담스러운 상황에서는 우울함을 느낀다.*	1	2	3	4	5	6
3.나는 복잡한 일을 잘 파악할 수 없다.*	1	2	3	4	5	6
4.나는 어떤 일이 너무 어려워 보이면 시도조차 하지 않는다.*	1	2	3	4	5	6
5.나는 위험상황에서도 잘 대처할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
6.나는 어떤일의 원인과 결과를 잘 분석해낼 수 있다.	1	2	3	4	5	6
7.일은 쉬운 것일수록 좋다.*	1	2	3	4	5	6
8.나는 일을 조직적으로 처리하는 편이다.	1	2	3	4	5	6
9.나는 큰 문제가 생기면 불안해져서 아무것도 할 수가 없다.*	1	2	3	4	5	6
10.나는 위험한 상황에서 잘 대처할 수 없을 것 같아서 불안하다.*	1	2	3	4	5	6
11.마음만 먹으면 과제를 잘 처리할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
12.나는 어려운 상황을 극복할 수 있는 능력이 있다.	1	2	3	4	5	6
13.나는 내가 할 수 있는 일과 그렇지 않은 일을 판단할 수 있다.	1	2	3	4	5	6

항목	매우 아니다	아니다	약간 아니다	약간 그렇다	그렇다	매우 그렇다
14.만일 일을 선택할 수 있다면 나는 어려운 것보다는 쉬운 것을 선택할 것이다.*	1	2	3	4	5	6
15.나는 위협적인 상황에서는 스트레스를 필요이상으로 받는다.*	1	2	3	4	5	6
16.어떤 일을 시작할 때 실패할 것 같은 느낌이 들곤 한다.*	1	2	3	4	5	6
17.나는 무슨 일을 하든지 다른 사람들이 잘하는 만큼 잘할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
18.주변 사람들이 나보다 모든 일에서 뛰어난 것 같다.*	1	2	3	4	5	6
19.어떤 문제에 대한 나의 판단은 대체로 정확하다.	1	2	3	4	5	6
20.나는 항상 목표를 세우고 그것에 비추어서 일의 진행상태를 확인한다.	1	2	3	4	5	6
21.좀 실수를 하더라도 어려운일을 좋아한다.	1	2	3	4	5	6
22.어렵거나 도전적인 일에 매달리는 것은 재미있는 일이다.	1	2	3	4	5	6
23.나는 주어진 일을 하기 위해 정보를 충분히 활용할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
24.나는 어려운 일이 생기면 당황스러워서 어쩔할 바를 모른다.*	1	2	3	4	5	6
25.나는 관심 있는 일은 꼭 하는 편이다.	1	2	3	4	5	6
26.어떤 일이 처음에 잘 안되더라도 나는 될 때까지 해본다.	1	2	3	4	5	6
27.나는 일이 잘못되고 있다고 생각되면 빨리 바로 잡는다.	1	2	3	4	5	6
28.나는 어려움이 있을 때도 지속적으로 노력한다.	1	2	3	4	5	6
29.아주 쉬운 일보다는 차라리 어려운 일을 좋아한다.	1	2	3	4	5	6
30.위험상황에 부딪혀도 별로 당황하지 않는다.	1	2	3	4	5	6
31.나는 무슨 일이든 정확하게 처리한다.	1	2	3	4	5	6

<부록3> 사회적 지지 척도

사회적 지지 척도

※ 아래의 문항들을 잘 읽고, 자신에게 해당되는 점수에 한 문항도 빠짐없이 O표 해주십시오. 맞고 틀리고는 없습니다. 솔직하게 답해주세요.

항목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 주위 사람들이 내가 하는 일들에 대해 고맙게 생각했다.	1	2	3	4	5
2. 주위 사람들이 나를 존중해주었다.	1	2	3	4	5
3. 주위 사람들이 나를 염려해주었다.	1	2	3	4	5
4. 주위 사람들이 나에게 필요한 정보와 충고를 주었다.	1	2	3	4	5
5. 내가 너무도 많은 일을 한꺼번에 해야 했을 때 주위 사람들이 도와주었다.	1	2	3	4	5
6. 중요한 고민이나 감정 등을 털어놓고 싶었을 때, 주위 사람들이 내 이야기를 들어주었다.	1	2	3	4	5
7. 주위 사람들과 다녔다.*	1	2	3	4	5
8. 주위 사람들이 나의 신경을 건드렸다.*	1	2	3	4	5
9. 주위 사람들이 나의 생각이나 느낌을 잘못 이해했다.*	1	2	3	4	5
10. 내가 옳다고 생각하는 것과는 달리 못마땅한 방식으로 주위 사람들이 일을 처리했다.*	1	2	3	4	5
11. 주위 사람들이 나를 불쾌하거나 화난 태도로 대했다.*	1	2	3	4	5