



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 교수지도

석사학위 청구논문

합창중심 음악치료가
은퇴한 남성 노인의 삶의 질과
자아존중감 향상에 미치는 영향

2015

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

양 서 진

합창중심 음악치료가
은퇴한 남성 노인의 삶의 질과
자아존중감 향상에 미치는 영향

강 경 선 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2014년 11월

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

양 서 진

인 준 서

양서진의 석사학위 논문으로 인준함

2014년 11월

심사위원_____ (인)

심사위원_____ (인)

심사위원_____ (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구의 목적은 합창중심 음악치료가 은퇴한 남성 노인의 삶의 질과 자아존중감 향상에 미치는 영향을 알아보는 데 있다. 연구대상은 은퇴한 남성 노인 40명으로 이들은 실험 전 실험집단과 통제집단 각 20명씩 무선배치 되었다. 본 프로그램은 경기도 소재의 H대학교에서 2014년 9월 15일부터 10월 28일까지 주 2회 총 13회기로 진행되었다.

삶의 질과 자아존중감에 대하여 사전 독립표본 T-test를 실시하였고, 프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위해 각 척도와 하위 요인에 대하여 반복측정 변량분석(Repeated ANOVA)을 실시하였다. 또한 처치에 대한 효과크기를 살펴보기 위해 부분에타제곱(η^2)을 산출하여 제시하였으며, 각 집단의 단순 주효과(simple main effect)를 알아보기 위해 대응표본 t검정을 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용하였다.

삶의 질(IWB, GQOL)의 반복측정 변량분석을 통한 실험집단의 사전-사후 변화가 통제집단의 사전-사후보다 유의미하게 증가하였고($F=250.86, p<.001, F=411.23, p<.001$), 자아존중감도 유의미한 차이를 보였다($F=10.39, p<.01$).

결론적으로, 합창중심 음악치료 프로그램은 은퇴한 남성노인의 삶의 질과 자아존중감을 향상시키는데 효과적인 중재가 될 수 있음을 증명한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 목적 및 필요성	1
2. 연구가설	5
II. 이론적 배경	6
1. 은퇴노인	6
1) 은퇴노인의 심리	6
2) 은퇴노인의 삶의 질	8
3) 은퇴노인의 자아존중감	11
2. 노년기와 음악	13
3. 합창중심 음악치료	16
1) 합창	16
2) 합창중심 음악치료	18
III. 연구방법	21
1. 연구대상	21
2. 측정도구	21
1) 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성	21
2) 삶의 질 척도(IWB)	22
3) 삶의 질 척도(GQOL)	22
4) 자아존중감 척도(SES)	23

3. 연구설계 및 절차	24
1) 연구설계	24
2) 합창중심 음악치료 치료적 의미와 회기별 프로그램	24
4. 자료 분석	31
IV. 연구결과	32
1. 연구대상자의 특성과 동질성 검정	32
1) 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성과 동질성 검정	32
2) 삶의 질과 자아존중감 동질성 검정	34
2. 삶의 질(IWB)	35
3. 삶의 질(GQOL)	37
1) 삶의 질(GQOL) 전체점수에 대한 프로그램의 효과	37
2) 삶의 질(GQOL) 하위요인에 대한 프로그램의 효과	39
4. 자아존중감	42
V. 결론 및 제언	44

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 세션구성	24
<표 III-2> 회기별 프로그램	27
<표 IV-1> 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성과 동질성 검정	33
<표 IV-2> 삶의 질 사전검사 동질성 분석	34
<표 IV-3> 자아존중감 사전검사 동질성 분석	34
<표 IV-4> 삶의 질(IWB)에 대한 평균과 표준편차	35
<표 IV-5> 삶의 질(IWB)에 대한 반복측정변량분석	35
<표 IV-6> 삶의 질(IWB)의 사전-사후 집단 내 변화	36
<표 IV-7> 삶의 질(GQOL)에 대한 평균과 표준편차	37
<표 IV-8> 삶의 질(GQOL)에 대한 반복측정변량분석	37
<표 IV-9> 삶의 질(GQOL)의 사전-사후 집단 내 변화	38
<표 IV-10> 삶의 질(GQOL)의 하위요인 별 사전-사후 평균	39
<표 IV-11> 삶의 질(GQOL) 하위요인에 대한 반복측정변량분석	40
<표 IV-12> 자아존중감에 대한 평균과 표준편차	42
<표 IV-13> 자아존중감에 대한 실험집단과 통제집단의 차이	42
<표 IV-14> 자아존중감의 사전-사후 집단 내 변화	43

그림 목 차

<그림 IV-1> 삶의 질(IWB)의 실험집단과 통제집단 평균점수	36
<그림 IV-2> 삶의 질(GQOL)의 실험집단과 통제집단 평균점수	38
<그림 IV-3> 신체적 건강	41
<그림 IV-4> 심리적 건강	41
<그림 IV-5> 사회관계 및 경제수준	41
<그림 IV-6> 물리적 환경	41
<그림 IV-7> 전반적인 삶의 만족	41
<그림 IV-8> 자아존중감의 실험집단과 통제집단 평균점수	43

I. 서론

1. 연구의 목적 및 필요성

2010년부터 우리나라 총 인구의 14.58%를 차지하고 있는 베이비부머들의 은퇴가 진행되고 있다. 현재 우리나라의 정년퇴직 연령은 평균 55세이고 노동시장의 변화로 은퇴 연령이 점점 낮아지고 있다. 반면 끊임없는 과학기술의 발전과 현대의학의 발달, 생활환경개선으로 인해 국민의 평균수명은 연장되었다. 1970년부터 2014년까지 남성의 평균수명이 59.1세에서 78세로 18.9세 증가하였으며, 여성의 경우는 66.7세에서 84.8세로 18.1세 증가하였다(통계청, 2014). 또한 2000년에는 65세 이상 고령인구가 전체 인구의 7.2%의 ‘고령화사회(Aging society)’로 접어들었고, 2019년에는 14.4%로 ‘고령사회(Aged Society)’에 진입, 2026년경이면 23.1%가 되어 ‘초고령사회(Super-Aged Society)’로 접어들 것으로 추정되고 있다(여운경, 2007). 이 같은 이유로 은퇴 이후에도 긴 노후를 보내게 될 가능성이 커졌고 은퇴 이후의 삶에 대해서 관심이 높아지고 있다.

많은 사람들이 은퇴 이후 다양한 삶을 살아가고 있다. 건강관리를 위해 운동을 한다거나 배움을 위해 노인대학이나 평생교육원 등을 다닌다. 또는 직장 때문에 함께 보내지 못한 가족들과의 시간을 보내기도 한다. 이처럼 은퇴는 누군가에게 자신이 평소에 하고 싶었던 다양한 활동을 하며 더욱 가치 있는 삶을 살아갈 수 있는 기회가 될 수 있다.

이같이 긍정적인 측면이 있는 반면에 부정적인 측면 또한 적지 않다. 사회적인 고용정책이 뒷받침하지 못함으로써 은퇴 후 생활을 유지하기 위한 재

취업이 현실적으로 어려운 실정이다. 이러한 상황으로 인해 은퇴 후 노인들은 자신이 가지고 있는 능력에 대한 무기력함을 느끼고 그 외에도 사기 저하나 소외, 고립의 증가 등의 다양한 어려움을 겪게 된다(이선정, 2005).

특히 한국의 남성 노인은 한국전쟁 이후 폐허 위에서 경제발전을 일군 주역들로 직장에서 핵심적 역할을 수행하고 가정에서는 경제적 책임을 진 가정으로서 존재의 위상을 지녔다. 하지만 지속적인 경제 불황과 산업구조의 변화 등 사회구조적 원인에 따른 고용환경이 불안정해지면서 은퇴 남성이 늘어나고 주기 또한 빨라졌다(권은비·이정화, 2011).

남성들에게 일이란 은퇴 이전이나 이후에도 여전히 자신의 존재가치를 지탱하게 해주는 중요한 요소로 작용한다. 경제적인 자원으로서의 의미를 제공하는 것뿐만 아니라 개인에게 정체감을 심어주고 자존감을 형성한다. 또한 은퇴 남성들은 사회에서의 성공을 중요시여기고 직장인으로서 최선을 다하는 것이 가족에 대한 책임과 역할을 다하는 것이라고 여겨왔다(김소영, 옥선화 2000). 그렇기 때문에 은퇴는 단순히 직업의 상실이라는 차원을 넘어서 일대의 큰 사건으로 중요한 의미를 지닌다(성미애, 2012).

이러한 극적인 전환은 퇴직 이후 일을 하지 않는 경우 오는 무력감으로 인해서 신체적인 문제가 야기되고 여러 가지 변화에 적응하는데 어려움을 겪을 수 있다. 그리고 무엇보다도 걱정과 불안, 자아정체감 혼동과 같은 정신적 고통이 삶의 질 전반에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(김미영 외, 2011).

이와 같은 여러 가지 문제를 해결하기 위해 정부는 다양한 정책을 발표하고 더불어 관련된 연구도 시행하고 있다. 구체적으로 나열하자면 은퇴준비 교육 프로그램과 재취업 교육, 연금제도, 자산구조, 의료이용, 퇴직제도 정책 등이다. 이를 크게 두 가지 범주로 나누면 경제나 복지 그리고 심리나 정서로 나눌 수 있는데 경제와 복지 부분은 선태무, 최은수, 2010; 이성우, 2010; 이희숙 외, 2013; 장연주, 서지원, 2010; 정기범, 2013; 정지영, 양세정, 2013;

등 은퇴노인 관련 연구의 대다수를 차지하고 있다. 반면 심리나 정서부분(강지숙, 2008; 박창제, 2013; 이주연, 정혜정, 2009)은 상대적으로 부족한 실정이다. 이러한 점에서 볼 때 은퇴 노인의 심리적인 부분을 보다 구체적으로 다루고 은퇴노인의 삶의 질 향상을 위해 실질적으로 도움을 줄 수 있는 연구가 필요한 시점이라고 판단된다.

음악은 인간에게 즐거움을 제공하고 사람들 간의 공감대를 쉽게 형성할 수 있는 영향력이 있다. 그리고 심미적 경험을 통한 정서적 반응을 유발하며 잘 처리하지 못하는 생각이나 감정을 전달하는 도구의 역할을 한다(Gaston, 1968). 즉, 음악이 치료적 도구가 되는 음악치료를 통하여 은퇴 노인의 삶의 질과 자아존중감을 높이는데 긍정적인 역할을 할 수 있다. 이를 위한 중재로 음악치료에서 사용하는 여러 가지 중재 방법 중 하나인 ‘노래’가 있으며 이는 사고와 감정이 반영된다. 노래를 부를 때 보이는 음악적 반응을 보면 그 사람의 감정 상태를 알 수 있고 또한 다른 사람의 감정을 수용하여 서로 의사소통 할 수 있다(Borcson, 1997). 그리고 감정적인 표현을 통해 부정적인 감정을 배출할 수 있는 카타르시스의 기회가 제공된다(정현주, 2005). 특히 여럿이서 한 목소리를 내는 합창 중심 음악치료는 집단안에서 구성원들과 정서적인 유대감을 갖게 되고, 친구가 되어 고립감을 해소할 수 있다. 더 나아가 음악을 만들어 가는 과정에서 자신감과 성취감을 갖게 되며 이는 곧 자기성장으로 이어진다.

최근 몇 년 사이 노인사회복지기관에 소속되어 일정하게 모임을 갖고 소규모 연주활동도 하는 일명 ‘실버합창단’의 움직임이 활발하다. 그 결과에 부흥하여 국립극장은 2012년부터 매년 ‘실버합창단 경연대회’를 개최하는데 전국을 8개 권역을 나누어 예선을 치르고 그 중 상위에 있는 합창단만 본선을 치를 수 있을 정도로 경쟁이 치열하다(국립극장, 2012). 경연대회 참가자 인터뷰 내용 중에는 “나이가 별 문제가 없고 참여해서 노력을 하고 열심히

배우면 됩니다. 내가 합창으로 인해서 건강도 유지할 수 있다는 생각을 하게 되었죠” 라고 하였다(이유지, 2013). 즉, 합창은 노년 생활의 활력소가 되어 정서적 만족감을 느끼고 건강을 유지하는데 도움을 준다.

하지만 단순히 음악적 요소들(음정, 박자, 리듬, 발성 등)을 음악 전공자에게 배우고 익히는 교육적인 접근보다 음악치료적으로 접근하는 것이 삶의 질과 자아존중감을 향상시키는데 더욱 효과적인 중재방법이 될 것이다. Dewey(1916)에 의하면 교육은 교육의 과정 그 자체 이외의 다른 목적을 가지지 않으며 교육 자체가 목적이라고 하였다. 즉, 인지적으로 얼마만큼의 지식을 습득했는지 그 많고 적음과 습득한 지식을 활용하여 성과를 얻는 것에 목적이 있는 것이다. 반면에 음악치료는 성과보다는 과정을 중요시하며 정서적인 부분을 자극하여 감정과 생각의 변화를 이끌어 낼 수 있도록 한다. 예를 들어, 노래 가사를 바꾸는 일련의 활동을 통해 그동안 인식하지 못하였거나 회피했던 내면을 깨달을 수 있고 동시에 스스로 위안을 받을 수 있다(박정숙, 정재권, 2010). 또한 자신의 여러 가지 문제를 집단원들과 공유하여 심리적으로 의지가 되고 서로에게 긍정적인 에너지를 줄 수 있다.

이를 토대로 본 연구에서는 은퇴노인의 삶의 질과 자아존중감 향상을 목표로 합창중심 음악치료를 실시하고 그 결과를 분석하고자 한다. 기존의 연구를 살펴보면 삶의 질과 자아존중감 향상을 위한 음악치료의 효과에 대해서는 입증은 되었지만, 합창을 중심으로 하는 음악치료 연구는 어떠한 효과가 증명되었는지 현재 연구된 바가 없다. 이와 더불어 은퇴노인의 여가 프로그램 개발을 모색하는데 본 연구의 의의가 있다. 연구의 대상은 은퇴한 남성 노인들에게만 초점을 맞출 것이다. 그 이유는 남성들이 여성에 비해 은퇴로 더 급격한 변화를 경험할 것으로 예상되기 때문이다. 가정 영역보다는 회사를 중심으로 공적 영역에 더 많은 비중을 두고 살아왔기 때문에 이를 대체할 다른 사회적 공간의 부재는 은퇴 후 삶의 적응을 더욱 어렵게 할 것으로

보인다(이가옥, 이지영, 2005). 마지막으로 본 연구는 단순히 장수하는 것이 꿈이었던 이전의 시각에서 벗어나 행복하고 성공적인 노후의 삶에 대한 새로운 각도로 은퇴 노인의 자아존중감과 삶의 질을 향상시키기 위한 대안 마련에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구가설

연구가설은 다음과 같다.

가설 1. 합창중심 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단이 참여하지 않은 통제집단보다 삶의 질이 유의미하게 증가할 것이다.

가설 2. 합창중심 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단이 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감이 유의미하게 증가할 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 은퇴노인

1) 은퇴노인의 심리

‘은퇴’는 실생활에서 자주 사용하는 익숙한 단어로 ‘직임에서 물러나거나 사회 활동에서 손을 떼고 한가히 지냄’(국립국어원, 2014)이라는 사전적 의미를 지닌다. 즉 직업을 가진 사람의 직업적 역할이 끝난 것으로 인정되는 공식적인 절차로서 생애주기상 중년기에서 노년기로 진입하는 분기점이 되는 중요한 사건이라고 볼 수 있다(김진권, 2007). 은퇴의 긍정적 의미로 후배나 후손들에게 직업적 책임과 의무를 넘겨주고 승진의 기회를 제공하는 것과 그 동안의 사회적 책임과 역할에서 벗어나 자유를 얻고 새로운 삶을 시작하는 기회가 될 수 있는 점이다. 은퇴자들은 이 과정에서 새로운 지위와 역할을 갖게 되며 재사회화를 경험한다(성영모, 2012). 재사회화라는 변화된 생활에 적응하는 과정은 은퇴 후 나머지 삶에 중요한 영향을 미치며, 이 때 정신적으로 혼란을 겪게 되어 심각한 심리적 건강 문제를 경험할 수 있다.

남성들에게 일이란 자신의 존재가치를 지탱하게 해주는 중요한 요소로 작용한다. 특히 한국의 남성 노인은 한국전쟁 이후 폐허 위에서 경제발전을 일군 주역들로 직장에서 핵심적 역할을 수행하고 가정에서는 경제적 책임을 진 가장으로서 존재의 위상을 지녔다(권은비, 이정화, 2011). 또한 은퇴 남성들은 사회에서의 성공을 중요시여기고 직장인으로서 최선을 다하는 것이 가족에 대한 책임과 역할을 다하는 것이라고 여겨왔다(김소영, 옥선화 2000).

이렇듯 모든 것을 받쳐 열심히 일한 가장에게 은퇴는 좌절과 상실을 더 절실하게 경험하게 된다(박상복, 2010).

더불어 은퇴로 인한 경제적 지원 단절은 남성들의 가족부양자로서의 지위를 상실하게 한다. 이는 은퇴자 자신이 무능력하다고 느끼는 것뿐만 아니라 가족들에게도 위기가 될 수 있다. 이렇게 상실감을 느끼는 부정적인 경험이 지속되면 스트레스가 누적되고 신경이 예민해져서 걱정이나 긴장, 불안함을 느끼게 되고 우울이나 신경쇠약과 같은 징후가 나타날 수 있다(김명자 외, 2005).

그 중에서 우울은 인간이 보편적으로 갖고 있는 감정으로 슬픔, 절망, 의기소침과 같은 느낌을 말한다. 이러한 우울기분은 정상적인 범주에서부터 정신치료의 도움을 받아야 하는 비정상 범주에 이르기까지 연속적인 특성을 갖는다. 대부분의 노인은 신체질환으로 인한 건강상태의 악화를 흔히 경험하게 되며, 자녀문제, 배우자와 가까운 이들의 죽음, 상실감, 경제 사정의 악화, 사회와 가족들로부터의 고립감, 일상생활에 대한 자기 통제 불가능, 자신의 죽음에 대한 두려움, 지나온 세월에 대한 회한 등으로 우울이 나타날 가능성이 높다(홍진표 외, 2000). 통계적으로도 우울의 유병율은 노인의 50%가 넘는 것으로 보고될 정도로 노인의 전반적인 삶에 막대한 영향을 미치는 변수 중 하나이며 이를 현명하게 관리하는 것이 중요하다(박승미 외, 2008).

은퇴는 노년기로 진입하는 분기점인 동시에 노화의 시작을 알린다. 노화는 모든 인간에게 발생하는 보편적인 것으로, 신체적 · 생리적 기능이 절정의 순간을 거친 후 서서히 감퇴해가는 과정을 말한다(김애순, 2004). 뿐만 아니라 사회적, 심리적으로도 변화를 겪게 되는데 이 때 늙었다는 것에 대한 두려움이나 늙어간다는 것에 대한 두려움 즉, 노화불안을 느끼게 된다.

노화불안이란 ‘노화’와 ‘불안’이 결합된 용어로, 노화과정과 관련한 예측 가

능한 염려가 나타난 불안상태로 현재보다는 미래중심적인 의미를 갖는다 (Tallis et al., 1991; 김순이, 2005 재인용). 문헌연구에 따르면 노화불안은 자신의 신념과의 관계를 볼 때 노화불안과 죽음불안의 구성사이의 상호관계가 있음을 알 수 있다. 또한 노화불안이 은퇴노인의 노후생활의 안녕과 연관이 있음을 지지해주고 있다. 즉, 노화에 대한 강한 불안은 자신의 노후를 성공적으로 변화시키는데 어려움을 주어 노화과정을 부정적으로 받아들이게 된다(김옥, 2014).

이와 같이 은퇴노인들은 심각한 심리문제로 인해서 불행한 노후를 보낼 가능성이 높을 것으로 간주된다. 특히 우리나라는 은퇴노인들은 은퇴준비가 미흡하고 갑작스럽게 은퇴를 맞게 되므로 편안한 노후를 보내기 위한 효과적인 치료 개입이 요구된다.

2) 은퇴노인의 삶의 질

‘삶의 질’이란 용어는 사회적 변천을 알아보기 위한 목적으로 개발된 ‘사회지표(social indicator)’에서 유래된 것으로, 1930년대 후반 지역사회 내에서 삶의 질에 관심을 기울이던 사회과학자들이 처음 사용하기 시작했다. 이후 삶의 질 개념은 사회과학을 비롯하여 의학 분야에서 주로 논의되었고, 급속히 고령화가 진행되고 있는 현대사회에서 다방면으로 연구가 진행되고 있다 (강순심, 2009). 초기에는 삶의 질을 주로 신체적인 면을 강조했지만, 점차 정서적, 신체적, 사회적 측면을 포함한 복합적인 개념으로 발전했다.

삶의 질은 일상적으로 폭넓게 사용되어 왔음에도 불구하고 사람들마다 관점이나 목적에 따라, 학문 영역별로 학자들 사이에서도 이견이 있어 합의된 개념을 도출하기가 매우 어렵다. 하지만 여러 학자들의 정의를 종합하면 ‘주

관적으로 평가하는 일상생활 전반에 걸친 삶의 만족'이라 할 수 있으며, 이는 물질적 요소를 포괄하는 개념 일뿐만 아니라 내면의 심리상태까지도 포함하는 개념이다. 은퇴노인의 삶의 질에 대한 요인은 크게 경제적, 신체적, 사회적, 심리적 측면으로 구분할 수 있다(강수균, 2000).

첫째, 경제적 측면이다. 노년기의 성공적 노후 생활을 영유하기 위해서는 안정된 경제적 능력이 필요하다. 은퇴는 생산 활동의 종결을 의미하며 은퇴 후의 생활은 주로 소비활동이 증가하게 된다. 이때는 여가생활이나 대인관계 유지를 위해서 뿐만 아니라 신체적 노화로 인한 의료이용비가 증가할 수도 있다. 우리나라 은퇴노인들의 경우 노후준비가 되어 있지 않은 노인들이 많으며, 이로 인해 경제적인 어려움에 직면하게 된다. 최윤진(2009)은 경제적으로 여유가 있는 노인들이 삶의 질이 높다고 제시하였으며, 고정적인 월 소득과 용돈의 중요성을 주장하였다.

두 번째, 신체적 측면이다. 은퇴노인은 신체기능의 약화로 인하여 활동이 줄어들고 건강상의 문제가 생길 수 있다. 이는 과다 의료비 지출로 이어질 수 있으며, 심리적으로도 부정적인 영향을 미치게 된다. 은퇴노인의 건강상태를 측정하기 위해서 일상생활수행능력과 같은 객관적인 지표를 사용할 수 있고, 일반적으로 일상생활능력이 높은 노인의 삶의 질이 높다고 평가되어진다. 객관적인 지표 외에도 개인 스스로가 느끼는 주관적으로 느끼는 건강상태 또한 삶의 질에 영향을 준다. 주관적 건강상태가 좋을수록 삶의 질이 높다고 보며 삶에 대해 낙관적인 태도를 가질 가능성 역시 높다고 평가된다(김미령, 2012).

세 번째, 사회적 측면이다. 집단이 개인에게 미치는 긍정적인 영향력으로 인간관계의 상호작용 속의 사랑이나 애정, 도움 등 사회적인 지지와 사회활동을 말한다. 사회적 지지는 자아존중감이나 행복감과 직접적으로 연관되어 있으며 사회적 지지가 높은 노인들은 우울감과 스트레스가 낮다고 선행연구

를 통해 제시되었다(이민숙, 김나영, 2007; 이신숙, 이경주, 2002). 또한 이민숙(2005)은 낮은 사회적 지지가 우울감을 유발하고 이 우울감이 노인의 자살유발에 중요한 요인으로 작용한다고 밝혔다.

네 번째, 심리적 측면이다. 은퇴 후의 상실감이나 외로움, 무기력함 등의 변화를 경험하게 되는데 이러한 변화에 적응하지 못할 경우 삶의 의욕이 저하될 수 있다. 정영숙 외(2012)의 연구에 따르면 신체적 건강과 생활수준보다도 더 나은 삶을 향한 의지나 자긍심이 있을 경우 삶의 질이 높아짐을 알 수 있다. 따라서 나이 들을 자연스럽게 받아들이고 자신의 삶을 긍정적으로 살고자 노력하는 것이 성공적인 노후생활을 영위하는데 있어서 중요하다.

그 외 삶의 질에 영향을 주는 요인으로 인구통계학적 원인이 있다. 성별이나 연령, 학력, 배우자 유무, 가족관계 등이 이에 해당되며 학력이 높을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 또한 배우자나 자녀와 건강한 관계를 이루며 친밀할수록 삶의 질이 높다고 제시하고 있다(배나래, 박충선, 2009). 이러한 여러 가지 요인은 삶의 질을 결정하는 기준 또는 척도가 되며, 더 나아가 어떠한 생활을 통해 삶의 질적 수준을 향유할 것인가의 내용적 문제들도 구체적으로 논의 될 수 있다.

특히 우리나라의 노동시장은 자발적으로 은퇴를 선택하기보다 비자발적으로 이루어지므로 이들이 앞으로 무엇을 하면서 시간을 보낼 것인가의 문제는 중요하다. 은퇴 후 은퇴 전에는 경험할 수 없었던 자신에게 부과된 일정한 역할이 없는 막연한 시간을 갖게 되는데 이 때 적절한 여가활동은 보다 효율적인 시간선용의 기회가 될 수 있다.

여가란 허용된 활동이나 구속받지 않은 활동을 뜻하며 생계를 위한 직업적 일로부터의 해방과 사색, 배움 등의 활동을 뜻한다(김오중, 1995). 노인들의 여가활동은 신체적, 자아실현적, 사회참여 및 자원봉사나 능력개발 등과 관련되어 있으며 정체성을 창출하고 확인하기 위한 도구로 여가를 활용한다.

주로 평소에 관심을 둔 활동을 시도하며 좀 더 구체적인 방법으로는 신체 체육활동인 등산, 여행, 골프, 낚시 등과 같은 레저스포츠가 있다. 이와 반대로 활발한 신체활동보다 심신을 쉬며 독서, 그림그리기, 자서전 지필을 하기도 하고 각종 교양강좌나 토론모임 등에 참석하여 인격수양을 할 수 있다. 또는 종교 활동이나 자원봉사를 통해서 활동에 의미를 더하게 된다. 앞서 나열한 여러 가지 활동을 제공하는 노인여가복지시설은 주로 노인복지관, 경로당, 노인교실이 있으며 교양·취미생활 및 사회참여활동에 대한 서비스와 건강관리, 친목도모 등 여러 가지 기능을 지닌다. 노인복지관이나 노인교실에서 주로 실시하는 프로그램은 체육, 운동, 취미이고 경로당에서는 취미 활동을 함께하거나 공동작업장으로 운영이 된다. 더불어 노인대학에서도 자기개발 여가프로그램이 이루어지고 있다. 은퇴노인의 여가활동은 은퇴 후 위축된 사회적 관계망을 보완하여 고독과 외로움을 경감할 수 있으며, 무엇이든 의미 있는 활동을 통해 자신에 대한 정체감과 유용감을 유지하며 삶의 만족을 높일 수 있다(박미석, 2004).

3) 은퇴노인의 자아존중감

인간은 누구나 노년기에 이르면 상실의 고통을 받는다. 감각의 상실, 인지적 상실 등 여러 가지의 상실로 인해서 불안과 위기를 느끼고 자신의 삶을 돌아보며 허탈함을 느낀다. 특히 직업의 상실은 일을 그만두는 순간 자아존중감을 증가시킬 수 있는 변수들로 간주되던 건강이나 역할, 친구, 경제력이 감소된다. 이러한 상실감은 은퇴노인의 자신에 대해 부정적이며 무가치한 존재로 인식하게 함으로써 자아존중감을 저해하는 원인이 된다.

또한 이 시기에는 노화로 인해 신체적 어려움이 가중된다. Chen(1994)의

연구에 따르면 노인기의 자아존중감에 있어서 건강은 중요한 변인이며, 노화과정의 청각상실로 인해 어려움이 있는 노인들이 고독감을 일으키고, 자아존중감이 저하된다고 하였다. 더불어 무엇이든 할 수 있을 것 같은 젊은 시절의 패기 내지 열정이 감소되며, 자신을 무기력한 존재로 여기게 된다. Hall(1922)는 노화의 신체 생리학적 변화 중 시력이나 청력의 감퇴, 탈모 등이 자아개념 인지의 중요한 요인임을 밝히고 있다(Hall, 1922; 정인숙, 2000, 재인용).

현재 우리나라 남성의 사회생활이란 주로 직업을 중심으로 이루어진다. 주된 일과 관련하여 다양한 사람을 만나게 되고, 직업이 인맥을 쌓을 수 있는 하나의 유용한 도구로 작용을 한다. 이렇게 맺어진 다양한 인간관계는 ‘개인적인 나’보다 ‘집단속의 나’로 강한 소속감을 느낄 수 있다. 그러나 은퇴 후에는 대인관계의 범위가 대폭 축소됨으로써 사회적인 소외를 경험하고 고독과 외로움을 느끼게 된다.

자아존중감에 영향을 미치는 또 다른 요인으로 노인이 갖는 사회적 지위가 있다. 우리나라는 예로부터 ‘동방예의지국’이라 불렸을 만큼 유교사상이 뿌리 깊은 나라이다. 노인은 연령이 많아진다는 사실만으로도 존경의 대상이 되었는데 산업화에 따른 도시화 및 가치관의 변화는 핵가족제도를 가속화시켰으며, 노인을 공경하는 인식이 약화되어 노인의 지위가 낮아졌다. 또한 주로 3대를 이루어 살았던 대가족제도에서 점차 부부중심 혹은 자녀위주로 변화되어 노인은 능력 없고 하찮은 존재로 가족들에게 심리적으로 소외를 당하는 실정이다. 이러한 문제 또한 은퇴노인의 심리적 문제의 원인이 되고 있다(배정이 외, 2013).

그리고 현재 우리사회는 노인들에 대해 부정적인 편견을 가지고 있다. 자아존중감은 개인이 만들지만 환경적 영향을 받는 현상으로 타인들의 평가가 중요하게 작용하며, 노인들을 무시하는 사회적 시선이 그들 자신을 낮게 평

가하여 자아존중감을 감소시킨다고 하였다(Coopersmith, 1967). 따라서 노인들이 자신감을 가지고 긍정적인 자기상을 지니도록 그들 삶을 존중하고 인정하는 사회 전반의 노력이 필요하다.

최근 국내 선행연구를 살펴보면, 서인균과 이연실(2014)은 사회적 지지와 지역사회환경이 노인의 자아존중감에 긍정적인 영향을 미친다고 하였고, 특히 사회적 지지의 하위변인 중에서 가족지지가 가장 중요한 변수로 작용한다고 하였다. 오세근 외(2012)의 연구에서는 노인의 우울증과 죽음불안 간 관계에서 자아존중감이 조절효과의 역할을 하고 있다고 하였다. 즉, 자아존중감이 심리적 보호요인이 되어 우울감을 조절하고 죽음불안으로부터 부정적인 영향력을 감소시킨다고 이해할 수 있다.

이러한 연구결과들은 자아존중감이 노인의 성공적인 노후생활에 지대한 영향을 미친다는 주장을 지지하며(임희규, 2012; 박상연 외, 2013) 노화에 대해 긍정적으로 수용할 수 있도록 도와주어야 할 것이다.

2. 노년기와 음악

사람들은 노년기의 여가를 보내는 방법 중 하나로 음악활동에 참여한다. 음악을 통한 심미적 경험이 노후를 보다 가치 있고 풍요롭게 하며 그 외에도 노년기 음악활동은 여러 가지 기능을 지닌다. 그 중 첫 번째는 ‘신체적 자극’이다. 노화로 인해 나타나는 신체적 변화 중 두드러지는 점은 자극에 대하여 움직임이 둔화되고 반응시간이 지연되는 것이다. 즉, 근육의 유연성이 줄어들고 인지력이 떨어졌음을 의미한다. 이러한 기능의 저하는 다양한 악기연주를 통해 근육을 강화하는 것과 동시에 유연성을 높일 수 있고, 특

히 건반악기나 작은 악기 같은 경우 소근육을 키우는데 효과적이다. 그리고 악보를 읽거나 해석하는 활동은 시각에 자극을 줄 수 있으며, 자신이 연주하는 악기 소리를 듣거나 타인의 악기 연주를 듣는 활동은 청각을 자극하여 감각기관의 훈련을 돕게 된다(권순호, 2010).

두 번째는 ‘정서적 만족감’이다. 노년기에는 경제적인 어려움이나 노년기 생활의 부적응 문제로 인해서 불안과 초조를 경험하고 자신을 인생의 낙오자로 인식하여 심리적으로 위축될 수 있다. 또한 신체 질병과 관련된 우울 증세를 나타내며 이 수위가 높을 경우 강박이나 공포행동 등의 심각한 우울 증세를 보이기도 한다. 이 때 음악활동은 자신의 느낌이나 생각을 표현함으로써 부정적 감정을 해소하고 자기조절력을 획득하며 정서를 순화하는데 도움을 준다. 또한 음악의 아름다움을 발견하고, 음악을 완성해가는 과정을 통해 성취감을 얻을 수 있다(이주미, 2003).

마지막으로 ‘사회적 통합’이다. 음악은 사회성을 가지고 있어서 사람들을 모이게 하거나 하나로 결속시키기도 한다. 노년기에는 은퇴를 겪으면서 가정적, 사회적 역할이 축소되고 타인과의 상호작용이 감소하는데, 이 때 음악활동은 집단을 이루어 여러 사람들과 다양한 관계를 형성할 수 있는 기회가 되어 커뮤니케이션의 방법을 발달시킬 수 있다. 또한 동기를 유발하여 서로가 유대감을 갖게 되며 언어적, 비언어적 사회교류가 강화된다(서경희, 2010). 이처럼 음악활동은 노인들의 다양한 욕구를 충족시키는 수단이자, 심리적인 문제해결의 긍정적 요인으로 작용한다.

이와 같은 영향으로 노인들의 음악활동은 일상생활에서 다양하게 이루어지며 가장 대표적인 기관으로 노인복지관이 있다. 경기도에 위치한 노인복지관 44곳의 음악 프로그램 실태에 대해서 조사한 결과 현재 33곳에서 음악 프로그램이 실시되고 있었다. 실시중인 음악 프로그램을 열거하면 가요교실, 가곡교실, 합창반, 민요교실, 난타, 하모니카, 오카리나, 풍물놀이나 사물놀이

이, 기타합주이다. 가창활동은 주로 대단위로 이루어지며, 이에 비해 기악활동은 소규모로 진행되어 개별지도가 함께 이루어지고 있었다(허지혜, 2010).

좀 더 체계적인 음악교육이 이뤄지는 기관으로는 대학부설 평생교육원이 있다. 전국 평생교육기관 기관의 수는 3,213 개소이며(2011년 조사) 이들 기관에서 운영하는 음악교육 프로그램의 종류는 노인복지관과 비슷하다. 반면 평생교육원은 교육 내용이나 강사의 질 등이 제반 여건이 비교적 우수하며, 양질의 프로그램 개발 능력을 보유하고 있다. 이는 정부가 발표한 ‘2008~2012 평생학습진흥종합계획’에 따라 대학의 기능이 고등교육 수준의 지역 평생교육기관으로 재정립되고 있기 때문이다. 또한 이 사업에서는 노인이나 장애인과 같은 소외계층을 대상으로 학습비가 지원이 된다(노진자, 2012). 이 외 기관으로 백화점에서 운영하는 문화센터가 있고, 음악을 전공하지 않은 아마추어들이 자발적으로 결성한 동호회에서도 음악활동이 왕성하게 이루어지고 있다.

최근 몇 년 전부터는 실버합창단이 주목을 받기 시작했다. 특히 2011년 KBS에서 방영한 리얼 버라이어티 ‘남자의 자격’이라는 프로그램 중 ‘시즌2 청춘합창단’이 창단되면서 이를 계기로 관심이 점차 늘어났다. 그 결과 ‘국립합창단’이 주최하고 ‘문화체육관광부’가 후원하는 ‘전국 골든에이지 합창경연대회’가 2012년에 개최되어 해마다 열리고 있다. 이 대회는 전국을 8개 권역을 나누어 예선을 치르고 그 중 상위에 있는 합창단만 본선을 치를 수 있을 정도로 경쟁이 치열하다. 그리고 현재 많은 실버합창단들이 지역사회와 함께 위문공연, 봉사 등 문화 나눔 활동에 참여하여 지역문화예술발전에 기여하고 있다(국립극장, 2012).

3. 합창중심 음악치료

1) 합창

합창은 일상생활에서 흔히 볼 수 있는 노후 여가활동 중 하나로, 몇 년 전부터 베이비붐의 은퇴가 가속화되며 노인 인구가 늘어남에 따라 관심도 점차 올라가고 있다. 합창은 무엇보다도 노래부르기가 중심이 되는 활동으로 합창의 개념보다는 우선 노래에 대해 살펴보고자 한다.

노래는 가사에 곡조를 붙여서 목소리로 부르는 음악활동이며 나이와 성별을 가리지 않고 모든 사람들에게 친숙한 음악적 경험이라 할 수 있다. Brucia(1987)에 따르면 노래는 인간 자신의 감정을 탐구하는 방법이고, 순간의 감정을 목소리의 음색 또는 노래를 구성하고 있는 선율과 리듬의 형태로 표현할 수 있다고 하였다. 즉, 노래는 인간의 목소리가 악기가 되어 소리로 표현되어지며, 이 표현된 노래는 의미와 상징성을 지닌다(순진이, 2001). 따라서 노래를 들으면 느낌을 통해서 상대방을 신체적으로 이해할 뿐만 아니라 정신적으로도 이해하게 된다. 이 외에도 노래부르기의 효과는 다음 세 가지 측면에서 살펴볼 수 있다.

첫 번째로, 생리적 기능이다. 노래를 부르는 것은 우리 신체 중 횡경막과 늑간 근육, 복부 근육을 이용한 운동요법으로 심호흡의 반복은 미주신경을 활성화시켜 심혈관계에 부교감성 자율신경 반응을 유도한다. 다시 말해서 심혈관계의 부교감성 자율신경계의 반응은 혈압과 맥박수의 상승을 억제하여 심혈관계의 안정화에 도움을 준다. 그리고 혈압이 하강하는 것은 혈관이완에 의한 것으로 혈류가 증가하여 오히려 혈액의 전신순환량이 증가하게 된다. 따라서 노래부르기는 심혈관계와 폐환기능력에 긍정적인 영향을 미친다.

다(정영주, 민순, 2001).

두 번째로, 행동적 기능이다. 노래는 비위협적으로 자신의 내면을 탐색하고 심도 있게 관찰 할 수 있도록 편안한 구조를 제공한다. 직접적인 말로써 자신의 상태를 표현하지 않아도 노래 부를 때의 목소리나 선곡 등을 통하여 자신 내면의 감정과 갈등을 간접적으로 자연스럽게 드러내게 된다. 따라서 노래부르는 활동을 통해 자기표현을 가능케하여 타인들과 의사소통에 도움을 주고 궁극적으로 사회성을 발달시킬 수 있다(정현주, 2005).

마지막으로 심리 · 정서적 기능이다. Bruscia(1987)는 인간의 정서가 담긴 노래가사를 노래 부르기를 통해 표현함으로써 정서가 안정되고 풍부해지며 인간의 의식도 깊어진다고 하였다. 일련의 예로, 과거의 노래를 불러보는 활동은 그 당시 긍정적 혹은 부정적 기억을 떠오르게 하여 심리적 적응에 도움을 주고 우울을 감소시키는데 효과적이다. 그리고 대상자의 음악선호도를 반영한 선곡은 대상자의 기분을 증진시키고 활동에 흥미를 유발하여 적극적인 참여를 돕는다. 이처럼 노래를 부르는 것은 단순한 즐거움을 넘어서 다양한 영역에 긍정적인 영향을 미친다.

합창의 사전적 의미는 다성부 악곡의 각 성부를 여러 사람이 부르는 연주 형태 및 그 집단으로(삼호뮤직편집부, 2002), 많은 사람들이 몇 개의 성부로 나누어 각 파트의 소리가 서로 화성을 이루며 하나의 곡을 만들어 가는 행위를 일컫는다. 형태 분류는 성에 따라 ‘여성합창’, ‘남성합창’ 그리고 ‘혼성합창’으로 나누어지며, 어린이로 구성된 경우 ‘소년소녀합창단’ 또는 ‘어린이합창단’이라고 한다(류미옥, 1999). 근래에서 생겨난 형태로 ‘실버합창단’이 있으며 일정 나이 이상의 노인들로 구성되어지고 주로 여성의 참여가 활발하다. 그리고 구성원의 성격에 따라 결성된 합창단으로 ‘장애인합창단’이나 ‘동문합창단’, ‘교회성가대’ 등이 있다. 또한 성부의 수는 보통 2부부터 8부정도이며 혼성은 4부, 남성과 여성은 3부가 일반적이다.

합창은 오래전부터 민중의식이자 종교의식인 삶의 일부였으며 20세기에 이 후에는 특히 교육적 가치에 대한 인식이 늘어나면서 어린아이들의 전인적 발달을 목적으로 행해지고 있다. 또한 경제적인 능력을 가장 중요하게 생각했던 과거와 달리 최근 들어서는 질적으로 높은 삶을 추구하고 전세대에서 합창을 활용하고 있다. 이처럼 합창은 오랜 기간 인류의 역사와 문화의 다양한 요소를 공유하였으며 그 의미는 점차 커지고 있다.

2) 합창중심 음악치료

오늘날 노인인구가 급증하면서 노후를 의미 있게 보내는 방법 즉 삶의 질을 높이기 위해 신체적 · 정신적 건강유지에 관심이 많아지고 있다. 노년기에 접어들면서 모든 사람이 노화로 인한 기능저하를 겪게 되는데 이를 위하여 노인복지회관에서 음악치료, 미술치료, 물리치료, 원예치료 등 여러 가지 프로그램이 실시된다. 그 중 음악치료는 선호도가 높고 효과적인 프로그램으로 인정되고 있다(오선화, 2004).

음악은 인간의 남녀노소, 사회적 · 경제적 계층을 불문하고 적성이나 기능수준과 관련 없이 누구나 쉽게 접할 수 있고 친숙하다. 음악이 주는 즐거움과 창의적인 활동은 긍정적인 정서를 경험할 수 있도록 도와준다(김향숙, 2001). 또한 음악은 메시지를 전달하는 것뿐만 아니라 그 안에 내포된 어떠한 상징을 전달한다. 따라서 합창중심 음악치료는 노화로 인해서 기능이 점차 감소하는 은퇴노인에게 거부감 없이 효과적으로 적용될 수 있다.

합창중심 음악치료는 활동의 형태가 한사람이 아닌 여러 사람이 함께하는 ‘집단활동’으로 이루어지기 때문에 집단이 가지고 있는 고유의 특성이 함께 발휘되어 시너지 효과(synergy effect)를 얻게 된다. 즉, 여러 사람이 하나의

커다란 집단을 이루어 소리를 하나로 모으는 것으로 집단을 자연스럽게 공동된 활동으로 이끌게 된다. 또한 다른 대상자가 활동 중 노래를 부르는 모습이나 태도 등을 관찰하는 것을 통해 긍정적인 자극을 받고 자신감과 목표를 가질 수 있다. 이러한 상호작용을 통해서 구성원들은 서로에게 지지적인 역할을 수행하게 된다(최병철, 1999).

또한 대상자들은 합창에 참여함으로써 자신과 비슷한 상황의 사람들을 만나게 되고 서로 친구가 되어 고립감을 해소할 수 있다. 대상자들이 자신의 신체적, 심리적 문제를 나누면서 상대방을 이해하게 되며 어려움을 극복하는 방법과 관련된 다양한 정보를 공유할 수 있다. 이는 그룹 활동의 음악적 경험의 공유가 사적인 생활의 공유로 이어져서 합창이 사회적 교류를 위한 매개가 되는 것이다. 따라서 합창중심 음악치료는 은퇴로 인해 사회적 교류가 줄어들고 여러 가지 상실로 인해 마음의 공허함을 느끼는 은퇴노인에게 여러 가지 긍정적인 영향을 미친다.

합창중심 음악치료를 효과적으로 적용하기 위해서 염두 해야 하는 요소들이 있다. 이는 우리의 반응을 일으키며 음악으로 평가할 수 있는 기준이 되기도 한다. 그래서 실제적인 몇 가지를 구체적으로 제시하고자 한다.

첫째, 발성이다. 성악가들이 소위 흔히 하는 얘기로 ‘몸이 악기다’는 말이 있다. 즉, 몸 관리의 중요성을 나타낼 뿐만 아니라 어떻게 사용하는지에 따라 음악의 질이 달라질 수 있음을 시사한다. 가슴과 등을 곧게 펴고 적당히 힘을 빼며 시선을 약간 높은 곳에 두는 것이 바람직하다. 호흡방법은 복식 호흡으로 이 방법은 횡격막 아래의 배꼽 밑에 이르는 깊이 있는 호흡이다. 다음으로 고려해야 할 것은 공명으로 이는 우리 몸의 발성기관 중 울림이 있는 곳을 찾아서 적절하게 울리는 기술을 말한다(류미해, 2009).

둘째, 화성이다. 화성은 두 개의 음들이 동시에 날 때 맺어지는 관계로 진행방식에 따라 사람을 긴장 또는 이완하게 한다. 이 때 성부 간에 정확한

음높이를 유지하고 음색을 통일하는 것이 중요하다(고충만, 2011). 또한 음의 크기도 주선율은 잘 들리도록 크게 하되 다른 성부의 소리도 적당히 어우러지게 조화와 균형을 이루는 것이 중요하다.

셋째, 악상표현이다. 악상표현은 음악적 아름다움을 극대화할 수 있는 요소로, 곡의 절정을 발견하여 강조하는 것과 셈여림을 표현하는 것 두 가지 방법이 있다. 곡의 절정부분 즉 클라이맥스(Climax)에서 급격한 변화를 나타냄으로써 듣는 사람들에게 감정을 전달하고 음악의 역동성을 느끼게 한다(장선우, 2006). 셈여림은 크게 포르테(forte)와 피아노(piano)로 나뉘고, 포르테는 강하게 연주하라는 지시이며, 피아노는 반대로 약하게 연주하도록 지시하는 말이다. 셈여림을 표현하는 것은 자칫 침체될 수 있는 분위기에 변화를 줄 수 있으며 주의를 끌기 위한 수단으로도 사용될 수 있다. 이처럼 다양한 요소들은 음악을 풍부하게 해주며 즐거운 음악적 경험을 갖는데 도움이 된다.

합창중심 음악치료는 단순히 음악을 완성하는데 목표를 두지 않는다. 활동 안에는 가사토의, 가사 만들기, 악기연주, 즉흥연주 등 다양한 음악치료의 중재방법이 활용된다. 물론 음악을 만들기 위해 여러 가지 부분을 익히고 다듬지만 궁극적인 목표는 정서함양과 심리적인 문제를 보완하는 것이다. 따라서 본 연구는 합창중심 음악치료를 통해 은퇴노인의 삶의 질과 자아존중감이 향상될 것으로 기대한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울시에 거주하는 직장을 은퇴한 남성 노인을 여러 단체(N노인복지회관, B동아리, H동문회)의 공개모집을 통하여 모집단을 선정하였다. 연구 참여 대상자는 실험집단 20명, 통제집단 20명으로 총 40명이 연구에 참여하였으며, 이들은 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의하며, 활동을 위한 의사소통 및 신체적인 어려움이 없고, 음악치료 경험이 없는 자들로 구성되어있다. 합창중심 음악치료 활동은 경기도 소재의 H대학교에서 실시하였다.

2. 측정도구

1) 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성

사회 인구학적 특성 및 음악적 특성을 알아보기 위한 11개의 질문으로 연구자가 설계하였다. 사회 인구학적 특성으로 은퇴한 남성 노인의 성별, 연령, 결혼상태, 경제적 생활수준, 최종학력, 전직직업을 묻는 6개의 질문이며, 음악적 특성으로는 음악교육 여부, 음악교육 기간, 음악교육 방법, 연주할 수 있는 악기, 선호하는 장르를 묻는 5개의 질문으로 구성되어 있다.

2) 삶의 질 척도(Index of Well-Being: IWB)

Campbell 등(1976)이 개발하고 우리나라에서 유희정 등(1994)이 번안한 것이다. 이 척도는 현재의 생활 중에서 행복에 관련된 내용을 평가하기 위한 자기보고식 질문지로 ‘일반감정상태’와 ‘생활만족도’를 재는 2가지 영역으로 구성되어 있다. ‘일반감정상태’는 모두 8문항이며 각 문항은 1점에서 7점까지로 구성된다. 점수가 낮을수록 긍정적이지만 본 연구에서는 역코딩하여 점수가 높을수록 긍정적임을 의미한다. ‘생활만족도’는 전반적으로 자신의 생활에 대해 얼마나 만족을 하는지 1점에서 7점 사이에 응답하게 되어 있다. 점수가 낮을수록 만족하지 못하며 점수가 높을수록 만족감이 높다. Campbell등(1976)의 보고에 의하면 ‘일반감정상태’ 8개 항목의 내적일치도 계수인 Cronbach's α 가 .89였으며, 이 요인은 ‘생활만족도’와 .55의 상관을 가졌다.

3) 삶의 질 척도(Geriatric Quality of Life Scale: GQOL)

이형석 등(2003)이 개발한 노인 삶의 질 척도(Geriatric Quality of Life Scale: GQOL)는 모두 25문항으로 신체적 건강, 심리적 건강, 물리적 환경, 사회관계 및 경제 수준의 4개의 구성요인을 측정하는 23개의 문항과 전반적인 삶의 만족도를 측정하는 2개의 문항으로 구성되어 있다. 각 구성요인에 해당하는 항목으로 첫 번째 신체적 건강은 통증이나 불편감, 힘이나 기운, 거동능력, 일상적인 활동 능력, 일할 수 있는 능력, 전반적인 건강 상태 등 총 6문항이다. 두 번째 심리적 건강 요인은 수면, 긍정적인 감정, 기억력 및 집중력, 자기 자신, 외모, 부정적인 감정, 성생활, 신체적 안전 등의 총 8문항이고 세 번째 사회관계 및 경제수준은 가족 관계 및 친구관계, 사회적 지

지 및 도움, 집, 쓸 수 있는 돈이나 재정상태 총 4문항이다. 네 번째 물리적 환경요인은 의료 및 사회복지 시설 등 공공시설, 생활에 필요한 새로운 정보나 지식, 여가 활동이나 취미활동, 생활 환경, 개인적 신앙이나 종교 생활 등 총 5개 항목으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘만족하지 않는다’, ‘보통이다’, ‘만족한다’, ‘아주 만족한다’의 리커트(Likert)식으로 1점부터 4점까지 척도이며 신뢰도는 .91이다.

4) 자아존중감 척도(Self Esteem Scale: SES)

자아존중감 척도는 Rogenberg(1965)가 개발하고, 전병제(1974)가 변안한 것으로서 자기존중감 정도와 자아승인양상을 측정할 수 있도록 만든 검사이다. 이 척도는 모두 10문항이며, 긍정적 자아존중감 5문항(1,2,4,6,7번)과 부정적 자아존중감 5문항(3,5,8,9,10번)으로 구성되어 있다. 이 측정도구는 리커트(Likert)식 척도이며 각 문항은 대체로 그렇지 않다(1점), 보통이다(2점), 대체로 그렇다(3점), 항상 그렇다(4점)로 1점부터 4점까지 척도상에 표시하도록 구성되어 있다. 채점 시 부정적 자아존중감 문항은 반대로 점수를 채점하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높으며 낮을수록 그 반대를 의미한다. 이 척도의 신뢰도는 .79이다.

3. 연구설계 및 절차

1) 연구설계

본 연구는 2014년 9월 15일부터 10월 28일까지 주 2회 총 13회기의 합창중심 음악치료를 실시하였다. 집단간 사전-사후 설계로 실험집단과 통제집단은 은퇴한 남성 노인들로 구성되어 있다. 실험집단의 사후검사는 약 7주간 총 13회기의 합창중심 음악치료 시행 후 실시하였고, 통제집단의 사후검사는 사전검사를 한 후 약 7주 후에 실시하였다.

2) 합창중심 음악치료의 치료적 의미와 회기별 프로그램

<표 III-1> 세션구성

구성	시간	활동 내용
도입	5분	간단히 인사를 나누고 Hello song을 부르며 시작한다. 오늘의 활동에 대해 간단히 소개한다.
전개	40분	각 회기별 목표에 따라 합창중심 음악치료를 진행한다.
마무리	5분	그날의 활동에 대해 다시 한 번 생각해보는 시간을 가지고, Good-bye song을 부르면서 마친다.

본 연구는 매 회기 인사노래를 부르며 프로그램 시작을 알리고 준비된 프로그램이 모두 끝날 때에도 인사노래를 하며 프로그램을 마무리하였다. 프로그램은 총 13회기로 구성하였으며, 각 회기의 목표에 맞는 활동을 준비하였다. 프로그램 단계는 초기(1-2회기), 중기(3-11), 종결(12-13)의 총 3단계이며, 프로그램 전, 후로 삶의 질과 자아존중감 검사를 실시하였다.

초기단계는 1-2회기로 그룹원간 관계형성 및 소속감 형성을 목표로 자기소개 및 파트를 나누었다. 인사노래를 익히고의 젊은 시절의 유행가인 ‘연가’, ‘고래사냥’을 함께 불러보며 친밀감을 형성하였고, 손뼉을 치거나 발을 구르는 신체악기 연주는 프로그램의 동기를 제공하며 흥미를 유발하도록 하였다.

중기단계는 3-11회기로 이때부터 파트를 나누어 화음 만드는 활동을 시작하였다. 자기인식, 부정적 감정 정화, 자기수용, 자기표현의 4가지 목표를 갖고 활동을 실시하였다.

먼저 3-4회기에는 발성에 대해 알아보고 간단한 성부연습을 하였으며, ‘나뭇잎배’, ‘별’ 동요를 통해 어린 시절을 추억하였다. 또한 ‘그대 내게 행복을 주는 사람’ 노래를 익히고 행복에 대해 토의하며 자신의 존재 가치에 대해 재인식하도록 하였다.

5-6회기에는 현재 프랑스의 대표적인 관광명소인 ‘샹젤리제 거리’에 대한 찬가 ‘샹젤리제’를 익히고 노래의 일정부분을 핸드벨 연주를 하였다. 쉬운 리듬과 경쾌한 분위기로 인해서 악기 연주가 수월하며, 이를 통해 성취감을 느끼도록 하였으며, ‘10월의 어느 멋진 날에’라는 아름다운 사랑노래를 불러봄으로써 부정적인 감정을 정화하도록 하였다.

7-8회기에는 ‘자기수용’을 목표로 하여 지난세월을 돌아보고 미래에 대한 포부에 대한 내용의 ‘My way’를 익혔다. 이를 통해 과거의 삶을 돌아보며 자신을 깊게 이해하였고 더 나아가 타인에게 개방하는 시간을 가졌다. 그리

고 'Bravo my life'의 희망적인 가사 내용을 살펴보며 인생의 어려움에 대해 나누고 삶에 대한 강한 욕구를 느낄 수 있도록 하였다.

9-11회기에는 '자기표현'을 목표로 하여 지금까지의 회기보다도 자유로운 표현을 허용하였다. 'Eres tu' 중간의 독창부분을 한사람씩 돌아가며 불러봄으로써 각자 자신의 개성을 살려서 표현할 수 있었고, 자신의 이야기로 가사를 바꾸는 활동을 통해서 내면의 나를 표현할 수 있었다. '여행을 떠나요'를 부르면서 타악기 자유연주를 실시하였고, 이는 자신의 현재 상태나 감정을 표현하는 것과 동시에 그룹원들의 지지와 격려를 받을 수 있었다. 'Oh happy day!'노래를 부를 때에는 노래를 어느 정도 익힌 후, 간단한 동작을 만들어보고 적용하였다. 이 때 심화과정으로 각 파트별 다른 형태의 동작을 만들거나 같은 동작이라도 시간차를 이용한 다양한 방법으로 그룹원들 사이에 결속력을 다질 수 있도록 하였다.

종결단계는 12-13회기로 '자신감 회복'을 목표로 하였다. 지금까지의 프로그램을 돌아보며 가장 보람된 활동이나 힘든 활동, 좋았던 노래나 싫었던 노래 등 소감을 나누고 활동을 마무리하였다. 마지막 회기에는 가족과 친구들을 초청하여 완성된 노래를 발표하는 '작은 음악회'를 열었고, 이러한 경험을 통해서 만족감과 성취감을 느끼는 것 동시에 주변사람들의 칭찬과 격려를 받게 되어 자신감을 회복하도록 하였다.

<표 III-2> 회기별 프로그램

단계	회기	목표	활동내용	사용노래	치료적 근거
사전 검사	프로그램 목적 설명 및 사전검사 실시 (사회 인구학적 특성 및 음악적 특성, 삶의 질, 자아존중감)				
초기	1	관계 형성 및 소속감 형성	· 자기소개 · 파트(Part) 나누기 : Tenor, Baritone, Bass	Hello song, Good-bye song	인사노래를 통해 집단원들과 치료사와의 친밀감을 형성하고 만남에 의미를 더한다. 파트를 나누는 활동은 소그룹의 일원 으로서 강한 소속감을 느낄 수 있으며 앞으로의 활동 또한 기 대감을 가지고 적극적으로 참 여할 수 있도록 돕는다.
	2		· 문화회상 · 신체 악기 연주 · 청년 문화 교류	연가, 고래사냥	Hanser(1999)은 성공적인 치 료경험을 위해 라포형성이 되 어야하고 서로에 대해 공유하 는 하는 시간이 필요하다고 하 였다. 집단원들과 젊은 시절의 문화에 대해 이야기해보고 그 당시 유행하던 노래를 함께 불 러보며 친밀감과 신뢰감을 형 성할 수 있다. 또한 손뼉을 치 거나 발을 구르는 신체악기 연 주가 더해져서 노래의 즐거움 을 배가시킬 수 있다.
중기	3	자기 인식	· 발성법 익히기 · 성부연습 · 어린시절 추억 나누기	나뭇잎 배, 별	아동기 때 자신이 즐겨 듣거 나 불렀던 동요는 어린 시절을 회상하는데 도움을 준다. 동요 를 부르는 활동을 통해서 아동 기 자신의 생각이나 감정에 영

				향을 미친 여러 가지 상황에 대해 직면할 수 있도록 한다.
4		· 허밍 (humming) 익히기 · 행복에 대해 이야기 나누기	그대 내게 행복을 주는 사람	자아존중감을 형성하기 위해서는 자신의 모습이나 행위에 대한 관찰과 인식하는 과정이 필요하다(윤향미, 2007). 이 회기는 행복에 대해 토의하며 일상 안에서 나의 존재 가치에 대해 재인식할 수 있게 하였다.
5		· 핸드벨 연주	상젤리제	‘상젤리제’는 파리 런던의 한 거리에 대한 노래이다. 단순하며 반복되는 멜로디는 핸드벨을 연주를 쉽게 익힐 수 있다. 핸드벨을 연주를 통해 성공적인 음악활동을 경험할 수 있고 성취감이 증가된다.
6	부정적 감정 정화	· 노래가사 토의하기 · 감사한 것에 대해 이야기 나누기	10월의 어느 멋진날에	노래가사 토의 기법은 자신에 대한 통찰력을 가지도록 촉진하고, 현재의 문제에 대한 자신의 감정을 이해할 수 있도록 돕는다(Groke & Wigram, 2011). ‘10월의 어느 멋진날에’는 사랑하는 대상에 대한 찬가이다. 가사를 토의하며 주변의 소중한 사람에 대해 생각해볼 수 있고 감사함을 느낄 수 있다.
7	자기 수용	· 인생과 꿈에 대해 이야기	My way	‘My way’는 작곡가가 자신의 인생을 돌아보며 친구들을 향해 후회 없는 살았노라 고백하

			나누기		는 자전적인 내용이다. 과거를 돌아보며 자신을 이해하고 또 타인에게 개방하여 자신의 참 모습을 경험할 수 있다.
	8		· 인생의 어려움에 대해 이야기 나누기	Bravo my life	‘Bravo my life’의 희망적인 가사는 집단원들의 긍정적인 평가와 수용을 받게 됨으로써 정서적인 지지와 만족감을 얻을 수 있다. 또한 내재되어 있는 삶에 대한 욕구를 드러내어 새로운 미래에 대한 긍정적인 기대감을 갖게 된다.
	9	자기 표현	· 독창 · 가사 바꾸기	곡목 : Eres tu (그대 있는 곳까지 : 변안가사 사용)	‘Eres tu’ 곡 중간의 독창 부분을 부르는 활동은 자신의 목소리에 대한 이해를 바탕으로 개성을 살려서 표현할 수 있다. 더불어 목소리에 대한 책임감과 자긍심을 느낄 수 있다. 가사를 나의 이야기로 바꾸는 활동은 내면의 나를 표현할 수 있다.
	10		· 타악기 자유연주	여행을 떠나요	‘타악기 자유연주’는 ‘노래’가 아닌 ‘악기연주’가 자기표현의 또다른 매개체로 사용된다. 그룹원의 심리적인 지지와 격려를 통해 안정감을 느끼며 현재 상태의 감정이나 생각을 음악으로 자유롭게 표현할 수 있다.
	11		· 율동 만들기	Oh happy day!	이 기회는 각기 다른 동작으로 파트를 구분하여 간단한 율

					<p>등을 만든다. 동시에 하기도 하고 파트별로 시간차를 두어 다양하게 시도한다. 이를 통해 그룹별 결속력을 다질 수 있고 상호증진의 효과도 얻을 수 있다.</p>
<p>종결</p>	<p>12</p>	<p>자신감 회복</p>	<p>· 그동안의 프로그램을 회고</p>	<p>사랑의 기쁨</p>	<p>제일 좋았던 노래와 싫었던 노래, 생각의 변화 등 소감을 나눔으로써 지금까지의 활동을 정리한다. 그룹원들에게 고마운 마음을 전하며 서로 격려하고, 긍정적 인식을 확장시킴으로 인해 자신감을 회복 할 수 있다.</p>
	<p>13</p>		<p>· 작은 음악회</p>	<p>가족, 친구 초청 공연</p>	<p>여러 사람들 앞에서 노래를 한다는 것은 용기와 자신감이 필요한 활동이다. 완성된 여러 곡의 합창곡을 발표함으로써 성취감을 느끼고 타인에게 칭찬과 격려를 받게 된다. 이로써 삶의 질과 자아존중감이 향상 될 수 있다.</p>
<p>사후 검사</p>	<p>사후검사 실시 (삶의 질, 자아존중감)</p>				

4. 자료 분석

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

첫째, 연구 대상자들의 특성을 알아보기 위하여 사회 인구학적 특성과 음악적 특성에 대한 빈도분석과 백분율을 산출하고 동질성 검정을 실시하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 동질성을 알아보기 위해 각 집단의 삶의 질 척도(IWB) 점수, 삶의 질 척도(GQOL)점수, 자아존중감 점수 및 그 하위요인의 사전점수에 대하여 독립표본 T-test를 실시하였다.

셋째, 프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위해 각 척도와 하위요인에 대하여 반복측정 변량분석(Repeated ANOVA)을 실시하였다. 또한 처치에 대한 효과크기를 살펴보기 위해 부분에타제곱(η^2)을 산출하여 제시하였다.

넷째, 각 집단의 단순 주효과(simple main effect)를 알아보기 위해 대응표본 t검정을 실시하였다.

본 연구의 통계적 유의수준은 $p < .05$ 이다.

IV. 연구결과

본 연구는 은퇴한 남성 노인을 40명을 대상으로 실험집단 20명, 통제집단 20명으로 분류하여 합창중심 음악치료가 은퇴한 남성 노인의 삶의 질과 자아 존중감 향상에 미치는 영향에 효과적인가를 검증하였다. 대상자들에게 합창중심 음악치료를 실시한 후 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는지 분석하였다. 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 특성과 동질성 검증

1) 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성과 동질성 검증

연구대상자의 특성을 알아보기 위하여 성별, 연령, 결혼상태, 경제수준, 최종학력, 전직직업을 묻는 6가지 질문으로 사회 인구학적 특성을 알아보았고 음악교육여부, 음악교육기간, 음악교육방법, 연주가능악기, 선호하는 장르를 묻는 5가지 질문으로 음악적 특성에 대해 알아보고 빈도를 분석하였다. 동질성 검정을 실시한 결과 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없으므로 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다($p>.05$).

<표 IV-1> 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성과 동질성 검정

항목		빈도 (백분율)			χ^2	p
		실험집단	통제집단	전체		
성별	남	20(100.0)	20(100.0)	40(100.0)		
	여	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
연령	60-65세미만	9(45.0)	8(40.0)	17(42.5)	.102	.749
	65-70세미만	11(55.0)	12(60.0)	23(57.5)		
결혼상태	기혼	18(90.0)	18(90.0)	36(90.0)	1.333	.513
	이혼또는별거	2(10.0)	1(5.0)	3(7.5)		
	사별	0(0.0)	1(5.0)	1(2.5)		
경제수준	상	4(20.0)	3(15.0)	7(17.5)	.173	.677
	중	16(80.0)	17(85.0)	33(82.5)		
최종학력	고졸	1(5.0)	1(5.0)	2(5.0)	.175	.916
	대졸	16(80.0)	15(75.0)	31(77.5)		
	대졸이상	3(15.0)	4(20.0)	7(17.5)		
전직직업	전문/관리직	9(45.0)	11(55.0)	20(50.0)	2.600	.627
	사무직	6(30.0)	4(20.0)	10(25.0)		
	기술직	3(15.0)	1(5.0)	4(10.0)		
	생산직	1(5.0)	1(5.0)	2(5.0)		
	판매서비스직	1(5.0)	3(15.0)	4(10.0)		
음악교육 여부	예	20(100.0)	20(100.0)	40(100.0)		
	아니오	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
음악교육 기간	1-5년미만	2(10.0)	6(30.0)	8(20.0)	3.198	.202
	5-10년미만	14(70.0)	9(45.0)	23(57.5)		
	10-15년미만	4(20.0)	5(25.0)	9(22.5)		
음악교육 방법	학교교과	15(75.0)	16(80.0)	31(77.5)	.232	.890
	학원	2(10.0)	2(10.0)	4(10.0)		
	개인레슨	3(15.0)	2(10.0)	5(12.5)		
연주가능 악기	없음	14(70.0)	14(70.0)	28(70.0)	.444	.801
	1개	4(20.0)	5(25.0)	9(22.5)		
	2개	2(10.0)	1(5.0)	3(7.5)		
선호하는 장르	대중가요	13(65.0)	12(60.0)	25(62.5)	2.873	.720
	국악	1(5.0)	0(0.0)	1(2.5)		
	팝	3(15.0)	5(25.0)	8(20.0)		
	재즈	1(5.0)	1(5.0)	2(5.0)		
	클래식	1(5.0)	0(0.0)	1(2.5)		
	종교음악	1(5.0)	2(10.0)	3(7.5)		

2) 삶의 질과 자아존중감 동질성 검정

집단이 동질한지 확인하기 위해 삶의 질과 자아존중감 사전점수에 대해 독립표본 t-test를 실시하였다. 표에서 보는 바와 같이 검증결과 모든 측정치에서 집단 간 유의미한 차이는 나타나지 않았다. 따라서 두 집단은 동질하다고 할 수 있다. 분석 결과는 <표 IV-2>, <표 IV-3> 과 같다.

<표 IV-2> 삶의 질 사전검사 동질성 분석

측정치	실험집단(n=20) 통제집단(n=20)		t	p
	평균(표준편차)			
삶의 질(IWB)	37.80(2.17)	36.50(2.65)	1.70	.097
삶의 질(GQOL)	47.85(1.69)	47.95(1.99)	-.17	.865
신체적 건강	11.50(1.19)	11.60(1.10)	-.28	.78
심리적 건강	15.35(1.23)	15.45(1.32)	-.25	.81
사회관계 및 경제수준	7.80(.83)	7.70(.80)	.39	.70
물리적 환경	9.40(.82)	9.40(.82)	.00	1.00
전반적인 삶의 만족	3.80(.41)	3.80(.52)	.00	1.00

* $p < .05$

<표 IV-3> 자아존중감 사전검사 동질성 분석

측정치	실험집단(n=20) 통제집단(n=20)		t	p
	평균(표준편차)			
자아존중감	24.20(4.25)	24.55(3.76)	-.28	.784

* $p < .05$

2. 삶의 질(IWB)

합창중심 음악치료가 삶의 질(IWB)에 미치는 영향을 알아보기 위해 치료 집단(실험집단/통제집단)과 검사시기(사전/사후)를 독립변인으로, 삶의 질(IWB) 척도 점수를 종속변인으로 하여 반복측정변량분석을 실시하였다. 검증결과 삶의 질 척도의 시기X집단 상호작용 효과가 유의미하게 나타났다 ($F=250.86, p<.001$). 이는 실험집단의 사전-사후 변화가 통제집단의 사전-사후 변화보다 유의미하게 크다는 것을 말해준다.

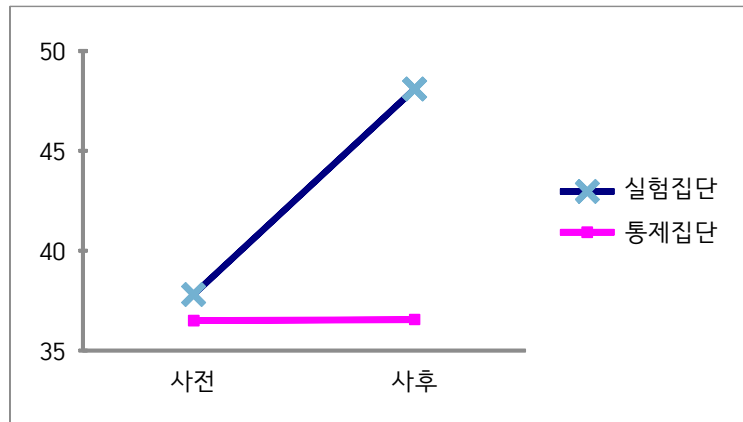
<표 IV-4> 삶의 질(IWB)에 대한 평균과 표준편차

측정변인	사건검사		
	사전검사	사후검사	
평균(표준편차)			
IWB	실험집단(n=20)	37.80(2.17)	48.10(2.61)
	통제집단(n=20)	36.50(2.65)	36.55(2.44)

<표 IV-5> 삶의 질(IWB)에 대한 반복측정변량분석

변인	변량원	제곱합	자유도	평균제곱	F	η^2
	집단 간	825.61	1	825.61	81.40***	.68
	오차	385.38	38	10.14		
IWB	집단 내	535.61	1	535.61	225.78***	.87
	집단×검사시기	525.31	1	525.31	250.86***	.87
	오차	79.58	38	2.09		

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



<그림 IV-1> 삶의 질(IWB)의 실험집단과 통제집단 평균점수

시기X집단의 상호작용이 유의미하였기 때문에 시기의 단순 주효과를 알아보기 위해 대응표본 *t*검정을 실시하였다.

<표 IV-6> 삶의 질(IWB)의 사전-사후 집단 내 변화

측정변인	사전검사	사후검사	<i>t</i>	<i>p</i>
	평균(표준편차)			
실험집단(n=20)	37.80(2.17)	48.10(2.61)	-18.79	.000***
통제집단(n=20)	36.50(2.65)	36.55(2.44)	-.15	.886

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

검정 결과 실험집단의 사전점수와 사후점수 차이가 통계적으로 유의미하였다($t = -18.79$, $p < .001$). 반면 통제집단에서는 통계적으로 유의미한 변화를 보이지 않았다($t = -.15$, $p > .05$).

3. 삶의 질(GQOL)

1) 삶의 질(GQOL) 전체 점수에 대한 프로그램의 효과

합창중심 음악치료가 삶의 질(GQOL)에 미치는 영향을 알아보기 위해 치료집단(실험집단/비교집단)과 검사시기(사전/사후)를 독립변인으로, 삶의 질(GQOL) 척도 점수를 종속변인으로 하여 반복측정변량분석을 실시하였다. 검증결과 삶의 질 척도의 시기X집단 상호작용 효과가 유의미하게 나타났다 ($F=411.23, p<.001$). 이는 실험집단의 사전-사후 변화가 통제집단의 사전-사후 변화보다 유의미하게 크다는 것을 말해준다.

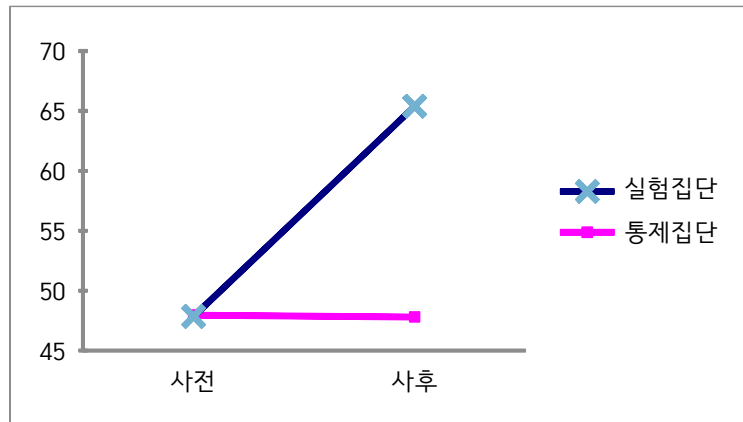
<표 IV-7> 삶의 질(GQOL)에 대한 평균과 표준편차

측정변인	사전검사		사후검사	
	평균(표준편차)			
GQOL	실험집단(n=20)	47.85(1.69)	65.40(3.39)	
	통제집단(n=20)	47.95(1.99)	47.80(2.04)	

<표 IV-8> 삶의 질(GQOL)에 대한 반복측정변량분석

변인	변량원	제곱합	자유도	평균제곱	F	η^2
	집단 간	1531.25	1	1531.25	205.79***	.84
	오차	282.75	38	7.44		
GQOL	집단 내	1513.80	1	1513.80	397.41***	.91
	집단×검사시기	1566.45	1	1566.45	411.23***	.92
	오차	144.75	38	3.81		

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



<그림 IV-2> 삶의 질(GQOL)의 실험집단과 통제집단 평균점수

시기X집단의 상호작용이 유의미하였기 때문에 시기의 단순 주효과를 알아보기 위해 대응표본 *t*검정을 실시하였다.

<표 IV-9> 삶의 질(GQOL)의 사전-사후 집단 내 변화

측정변인	사전검사	사후검사	<i>t</i>	<i>p</i>
	평균(표준편차)			
실험집단(n=20)	47.85(1.69)	65.40(3.39)	-21.95	.000***
통제집단(n=20)	47.95(1.99)	47.80(2.04)	-.43	.673

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

검정 결과 실험집단의 사전점수와 사후점수 차이가 통계적으로 유의미하였다(*t*=-21.95, *p*<.001). 반면 통제집단에서는 통계적으로 유의미한 변화를 보이지 않았다(*t*=-.43, *p*>.05).

2) 삶의 질(GQOL) 하위요인에 대한 프로그램의 효과

합창중심 음악치료가 삶의 질(GQOL)의 하위영역에 미치는 영향을 알아보기 위해 치료집단(실험집단/비교집단)과 검사시기(사전/사후)를 독립변인으로, 삶의 질(GQOL) 척도의 각 하위요인의 점수를 종속변인으로 하여 반복 측정변량분석을 실시하였다. 검정결과 삶의 질 척도의 시기X집단 상호작용 효과가 모두 유의미하게 나타났다. 결과는 <표 IV-10>과 같다.

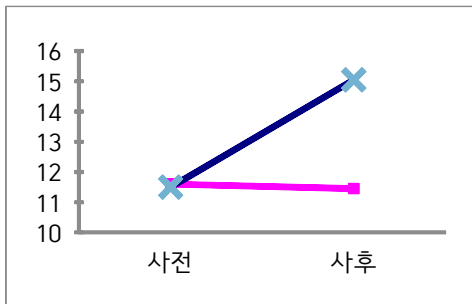
<표 IV-10> 삶의 질(GQOL)의 하위요인 별 사전-사후 평균

측정변인		사전검사	사후검사
		평균(표준편차)	
신체적 건강	실험집단(n=20)	11.50(1.19)	15.05(1.28)
	통제집단(n=20)	11.60(1.10)	11.45(1.00)
심리적 건강	실험집단(n=20)	15.35(1.23)	20.95(2.14)
	통제집단(n=20)	15.45(1.32)	15.45(1.00)
사회관계 및 경제수준	실험집단(n=20)	7.80(.83)	11.00(1.03)
	통제집단(n=20)	7.70(.80)	7.70(.80)
물리적 환경	실험집단(n=20)	9.40(.82)	12.85(1.23)
	통제집단(n=20)	9.40(.82)	9.40(.60)
전반적인 삶의 만족	실험집단(n=20)	3.80(.41)	5.55(.60)
	통제집단(n=20)	3.80(.52)	3.80(.41)

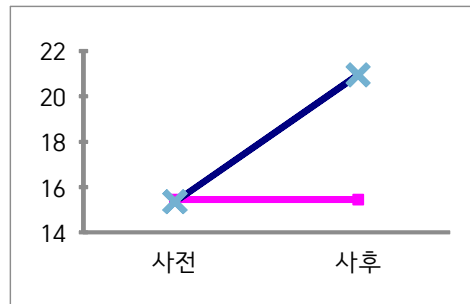
<표 IV-11> 삶의 질(GQOL) 하위요인에 대한 반복측정변량분석

변인	변량원	제곱합	자유도	평균제곱	F	η^2
신체적 건강	집단 간	61.25	1	61.25	35.84***	.49
	오차	64.95	38	1.71		
	집단 내	57.80	1	57.80	63.21***	.63
	집단×검사시기	68.45	1	68.45	74.85***	.66
	오차	34.75	38	.91		
심리적 건강	집단 간	145.80	1	145.80	55.94***	.60
	오차	99.00	38	2.61		
	집단 내	156.80	1	156.80	87.11***	.70
	집단×검사시기	156.80	1	156.80	87.11***	.70
	오차	68.40	38			
사회 관계 및 경제 수준	집단 간	57.80	1	57.80	133.26***	.79
	오차	43.00	38	1.13		
	집단 내	51.20	1	51.20	133.26***	.78
	집단×검사시기	51.20	1	51.20	133.26***	.78
	오차	14.60	38	.38		
물리적 환경	집단 간	59.51	1	63.51	63.75***	.63
	오차	35.48	38	.93		
	집단 내	59.51	1	59.51	88.77***	.70
	집단×검사시기	59.51	1	59.51	88.77***	.70
	오차	25.48	38	.67		
전반 적인 삶의 만족	집단 간	15.31	1	15.31	54.51***	.59
	오차	10.68	38	.28		
	집단 내	15.31	1	15.31	73.89***	.66
	집단×검사시기	15.31	1	15.31	73.89***	.66
	오차	7.88	38	.21		

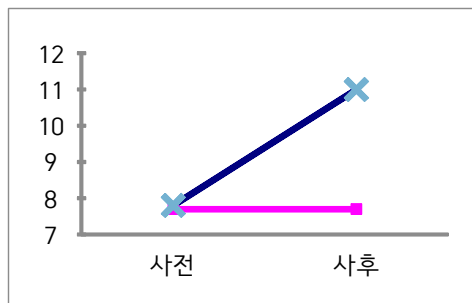
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



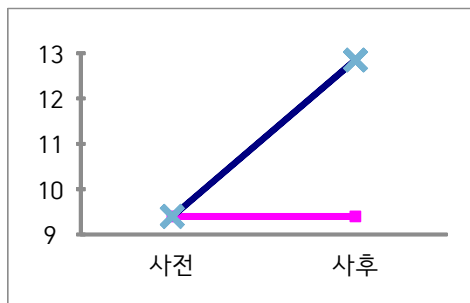
<그림 IV-3> 신체적 건강



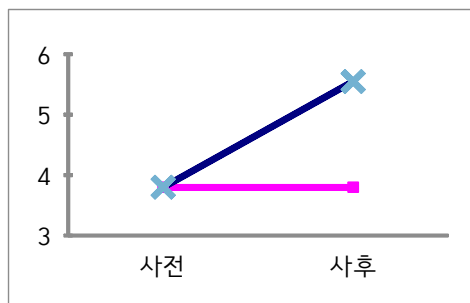
<그림 IV-4> 심리적 건강



<그림 IV-5> 사회관계 및 경제수준



<그림 IV-6> 물리적 환경



<그림 IV-7> 전반적인 삶의 만족

4. 자아존중감

합창중심 음악치료가 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해 치료집단(실험집단/통제집단)과 검사시기(사전/사후)를 독립변인으로, 자아존중감척도 점수를 종속변인으로 하여 반복측정변량분석을 실시하였다. 검정결과 자아존중감척도의 시기X집단 상호작용 효과가 유의미하게 나타났다($F=10.39$, $p<.01$). 이는 실험집단의 사전-사후 변화가 통제집단의 사전-사후 변화보다 유의미하게 크다는 것을 말해준다.

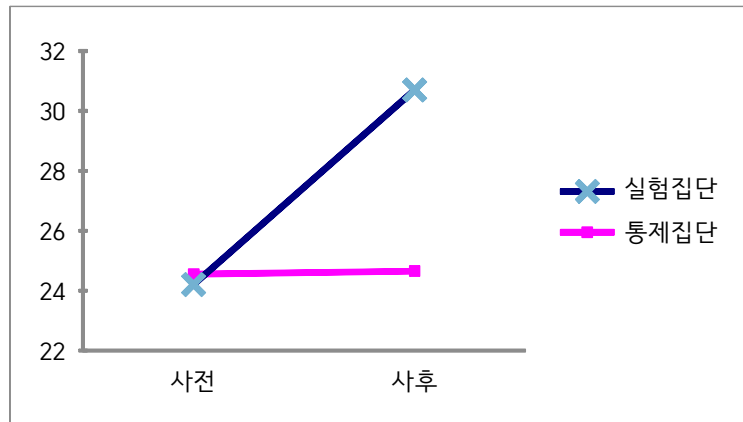
<표 IV-12> 자아존중감에 대한 평균과 표준편차

측정변인		사전검사	사후검사
		평균(표준편차)	
SES	실험집단(n=20)	24.20(4.25)	30.70(3.48)
	통제집단(n=20)	24.55(3.76)	24.65(3.54)

<표 IV-13> 자아존중감에 대한 실험집단과 비교집단의 차이

변인	변량원	제곱합	자유도	평균제곱	F	η^2
	집단 간	162.45	1	162.45	6.37*	.14
	오차	968.50	38	25.49		
SES	집단 내	217.80	1	1102.50	12.43***	.66
	집단×검사시기	204.80	1	921.60	10.39***	.65
	오차	112.40	38	88.72		

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



<그림 IV-8> 자아존중감의 실험집단과 통제집단 평균점수

시기X집단의 상호작용이 유의미하였기 때문에 시기의 단순 주효과를 알아보기 위해 대응표본 t 검정을 실시하였다.

<표 IV-14> 자아존중감의 사전-사후 집단 내 변화

측정변인	사전검사	사후검사	t	p
	평균(표준편차)			
실험집단(n=20)	24.20(4.25)	30.70(3.48)	-9.42	.000***
통제집단(n=20)	24.55(3.76)	24.65(3.54)	-.30	.772

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

검정 결과 실험집단의 사전점수와 사후점수 차이가 통계적으로 유의미하였다($t = -9.42$, $p < .001$). 반면 통제집단에서는 통계적으로 유의미한 변화를 보이지 않았다($t = -.30$, $p > .05$).

V. 결론 및 제언

본 연구는 은퇴한 남성 노인을 대상으로 합창중심 음악치료를 실시한 후 은퇴한 남성 노인의 삶의 질과 자아존중감에 미치는 영향을 알아보고자 시행되었다. 본 연구의 독립변인은 합창중심 음악치료로, 초기-중기-종결 단계로 실시하였다. 초기단계에는 관계형성 및 소속감 형성을 위하여 그룹원들 또는 치료사와 친밀감이 생기도록 하였고, 중기단계에는 자신의 모습을 인정하고 부정적인 감정을 정화하며 자신의 감정이나 생각을 음악으로 표현하도록 유도하였다. 이를 위하여 합창 이외에 노래가사를 토의하거나 간단한 구조를 연주하기 등 다양한 활동이 함께 이루어졌다. 종결단계에는 자신감 회복을 목표로 작은 음악회를 열어서 가족과 친구들에게 선보이며 활동을 마무리하였다.

연구자는 실험 전 설문조사를 통해 대상자들의 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성을 파악하였고, 삶의 질 척도는 Campbell 등(1976)이 개발하고 유희정 등(1994)이 번안한 척도(IWB)와 이형석 등(2003)이 개발한 척도(GQOL) 두 가지를 사용하였다. 그 이유는 IWB의 문항을 살펴보면 대다수가 일반적인 감정상태를 묻는 질문으로 심리적 건강에 대해서 비교적 자세히 측정할 수 있으나 그 외의 요인에 대해서는 파악하는데 한계가 있다. 따라서 삶의 질을 결정하는 여러 환경적인 영향에 대해 측정할 수 있는 GQOL 척도를 함께 사용하였다. 자아존중감은 Rogenberg(1965)가 개발하고 전병제(1974)가 번안한 척도를 사용하였다. 연구대상은 은퇴한 남성 노인을 대상으로 연구의 목적에 동의한 대상자 총 40명으로 실험집단 20명, 통제집단 20명을 무선배치 하였다. 본 연구는 2014년 9월 15일부터 10월 28일까지

주 2회 50분씩 총 13회기의 합창중심 음악치료를 실시하였으며, 수집된 자료 분석을 위해 SPSS 20.0 버전의 통계 프로그램을 이용하였다.

연구 대상자들의 특성을 알아보기 위하여 사회 인구학적 특성과 음악적 특성에 대한 빈도분석과 백분율을 산출하고 동질성 검정을 실시하였다. 동질성 검정을 실시한 결과 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없으므로 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다($p>.05$).

실험집단과 통제집단의 동질성을 알아보기 위하여 각 집단의 삶의 질과 자아존중감에 대하여 사전 독립표본 T-test를 실시하였고, 프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위하여 각 척도와 하위요인에 대하여 반복측정 변량분석(Repeated ANOVA)을 실시하였다. 또한 처치에 대한 효과크기를 살펴보기 위해 부분에타제곱(η^2)을 산출하여 제시하였으며, 각 집단의 단순 주효과를 알아보기 위해 대응표본 t검정을 실시하였다.

본 연구의 연구결과는 다음과 같다.

첫째, ‘합창중심 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단이 참여하지 않은 통제집단보다 삶의 질이 유의미하게 증가할 것이다’의 가설 1은 IWB와 GQOL 두 가지 척도를 반복측정변량분석을 실시한 결과, 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=250.86, p<.001, F=411.23, p<.001$), 부분에타제곱(η^2)은 .87과 .92로 나타나 큰 효과 크기를 보였다. 시기의 단순 주효과를 알아보기 위하여 실시한 대응표본 t검정에서도 실험집단의 사전점수와 사후점수의 차이는 통계적으로 유의미하였고($t=-18.79, p<.001, t=-21.95, p<.001$), 삶의 질(GQOL) 하위요인에 대한 프로그램의 효과에 대해서도 모두 유의미하게 나타났다. 따라서 가설 1은 지지되었고 본 연구에서 실시한 합창중심 음악치료 프로그램이 은퇴한 남성 노인의 삶의 질 향상에 효과가 있었음을 의미한다. 이는 은퇴한 남성 노인들이 자신과 같은 환경의 사람들과의 합창 활동을 통해 소속감을 갖게 되고, 회기가 더해갈수록 그룹의 결속력이 상승

하며 마음에 안정감은 느꼈으리라고 생각된다. 그리고 음악을 만들어가는 과정에서 자신의 이야기를 하거나 독창 부분을 부를 때 그룹원들이 보낸 지지와 격려가 삶의 질을 향상시키는데 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 보인다. 이러한 결과는 사회적인 지지가 은퇴자의 은퇴적응을 돕는다는 선행연구와 일치한다(이민숙, 김나영, 2007; 이신숙, 이경주, 2002).

둘째, ‘합창중심 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단이 참여하지 않은 통제집단보다 자아존중감이 유의미하게 증가할 것이다’의 가설 2는 반복측정 변량분석을 실시한 결과, 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=10.39$, $p<.01$), 부분에타제곱(η^2)은 .65로 나타나 큰 효과 크기를 보였다. 시기의 단순 주효과를 알아보기 위하여 실시한 대응표본 t 검정에서도 실험집단의 사전점수와 사후점수의 차이는 통계적으로 유의미하였다($t=-9.42$, $p<.001$). 따라서 가설 2는 지지되었고, 본 연구에서 실시한 합창중심 음악치료 프로그램이 은퇴한 남성 노인의 자아존중감 향상에 효과가 있었음을 의미한다. 이는 프로그램 회기별 주제로 감사나 사랑과 같은 긍정적인 의미에 대해 살펴봄으로써 부정적 정서가 순화되고, 기억을 회상하고 감정을 다루며 자신의 가치에 대해 다시 한 번 생각해볼 수 있는 기회가 되었다고 생각된다. 또한 은퇴한 남성 노인들이 음악을 완성하는 과정에서 갖게 되는 작은 성공경험을 통해 만족감을 느끼고 자신감을 회복하였다고 본다. 준비된 활동이 모두 끝나고 피드백 시간에 한 대상자가 말하기를 “나이가 많지만 아직도 내가 무엇인가 해낼 수 있는 것 같아 뿌듯하다. 이 프로그램에 참여하면서 내 삶의 많은 부분이 바뀌었다”라고 하였다. 이러한 결과는 자아존중감이 노인의 성공적인 노후생활에 지대한 영향을 미친다는 주장을 지지한다(임희규, 2012; 박상연 외, 2013).

따라서 본 연구는 합창중심 음악치료 프로그램이 은퇴한 남성 노인의 삶의 질과 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 주었으며, 이는 은퇴로 인한 남성

노인이 겪는 심리적 문제를 해결하기 위한 중재로 활용할 수 있다는 의의를 지닌다.

본 연구에서 나타난 제한점과 앞으로 이 연구를 심화시키기 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 서울시와 경기도에 거주하는 은퇴한 남성 노인 일부를 대상으로 하였으므로 연구의 결과를 모든 은퇴한 남성 노인들에게 일반화하는데 한계가 있다. 농촌에 거주하는 노인이나 요양원 같은 시설에 거주하는 노인 등 다양한 대상에 대한 후속연구가 필요하다.

둘째, 합창중심 음악치료 프로그램을 사회복지 임상현장에서 활용할 것을 제안한다. 은퇴한 남성 노인들 이외에도 우리 주변에는 낮은 삶의 질과 자아존중감으로 심리적 어려움을 겪는 대상이 있다. 주로 장애인이나 아동, 주부와 같은 사회적 소외계층의 사람들이 여기에 해당되며, 이들에게 합창중심 음악치료를 적용함으로써 앞으로 보다 나은 삶을 영위할 수 있을 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

- 강수균(2000). 고령화사회에 있어서 노인의 삶의 질에 관한 연구. **한국동서정신과학회지**, 3(1), 113-137.
- 강순심(2009). 노인장기요양보험 서비스가 삶의 질에 미치는 영향: 서비스 이용자와 그 가족을 중심으로. 단국대학교 행정학과 박사학위논문.
- 강지숙(2008). 노인의 은퇴 적응과정. 이화여자대학교 간호학과 박사학위논문.
- 고충만(2011). 효과적인 합창 지도방안 연구: 중학교 음악 수업을 중심으로. 국민대학교 음악교육학과 석사학위논문.
- 김미령(2012). 연령과 성별에 따른 노인의 삶의 질 영향요인 차이분석. **한국노년학**, 32(1), 145-161.
- 김미영, 손서희, 박미석(2011). 한국 중고령 남성의 은퇴 경험과 은퇴 후 삶의 질. **한국가족자원경영학회지**, 15(4), 65-78.
- 김명자, 박미금, 송말희(2005). 남성 퇴직자의 적응에 영향을 미치는 변수에 관한 연구. **대한가정학회**, 43(2), 143-158.
- 김명한, 한길환(2011). '합창과 인성교육': 합창을 통한 인성교육 프로그램 개발. **교정담론**, 5(2), 267-292.
- 김소영, 옥선화(2000). 기혼 남성의 아버지 역할과 직업역할 몰입 유형화와 생활만족도. **한국가정관리학회지**, 18(2), 125-139.
- 김순이(2005). 일 지역 노인의 노화불안에 대한 연구. **한국간호교육학회지**, 11(1), 7-15.
- 김연술(2003). 1960년 이후의 한국 합창 발전에 관한 연구. **예술론집**, 5, 5-32.

- 김애순(2004). **성인발달과 생애설계**. 서울: 시그마프레스.
- 김오중(1995). 스포츠 개념에 대하여. **한국여가레크리에이션학회지**, 12(1), 3-12.
- 김욱(2014). 대학생의 노인에 대한 태도가 노화불안에 미치는 영향. **청소년학연구**, 21(6), 421-442.
- 김진권(2007). **은퇴노인들의 여가활동 참여가 생활만족도와 삶의 질에 미치는 영향 연구-성남시 노인여가시설을 중심으로**. 중앙대학교 복지행정학과 석사학위논문.
- 김향숙(2001). 음악적성 및 음악흥미와 정서지능과의 관련성 연구: 중고생을 중심으로. **음악치료학회지**, 3(1), 50-71.
- 국립국어원(2014). **은퇴 사전적 의미**. 2014년 9월 5일 검색, <http://www.korean.go.kr>
- 국립극장(2012). **공연 조회**. 2014년 8월 15일 검색, <http://www.ntok.go.kr>
- 권순호(2010). 노인들의 놀이 문화로서의 음악 활동의 효과성에 관한 소고. **음악연구**, 44, 29-53.
- 권은비, 이정화(2011). 은퇴한 남성의 생활만족도에 영향을 미치는 변인 연구 : 은퇴관련변인과 부부관계의 질을 중심으로. **한국가족관계학회지**, 15(4), 73-92.
- 노진자(2012). **노년기 삶의 질을 향상시키기 위한 음악 교육 프로그램 기획 -평생교육원 음악 프로그램을 중심으로**. 전남대학교 문화예술학과 석사학위논문.
- 류미옥(1999). **초등학교에서의 효과적인 합창 지도 방법에 대한 연구**. 서울교육대학교 음악교육학과 석사학위논문.
- 류미해(2009). 교실 합창 지도에서 노래 가사 읽기 활용 방안. **예술교육연구**, 7(2), 89-104.

- 박미석(2004). 우리나라 노인의 은퇴 후 여가선용에 관한 연구. **대한가정학회지**, 42(12), 107-122.
- 박상복(2010). **전문직 은퇴자의 성공적 노화에 대한 요구 분석: 역량, 학습 및 사회활동을 중심으로**. 경성대학교 교육학과 박사학위논문.
- 박상연, 전영미, 성정혜, 이선희(2013). 노인의 역할활동과 자아존중감이 성공적 노화에 미치는 영향. **노인간호학회지**, 15(1), 43-50.
- 박승미, 김지윤, 장인순, 박은준(2008). 노인의 불면정도에 따른 우울 및 삶의 질. **한국노년학**, 28(4), 991-1007.
- 박정숙, 정재권(2010). 음악치료 노래활동이 노인 우울증과 언어표현에 미치는 영향. **특수교육교과교육연구**, 3(1), 19-36.
- 박창제(2013). 은퇴시기가 주관적 신체적, 정서적 건강에 미치는 영향에 관한 연구. **한국노년학**, 33(3), 681-698.
- 박혜신(2013). **악기 활동 중심의 음악치료가 노인 요양기관에 거주하는 노인들의 우울감과 사회생활 기술에 미치는 영향**. 한세대학교 음악치료학과 석사학위논문.
- 배나래, 박충선(2009). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구. **한국노년학**, 29(2), 761-779.
- 배정미, 김현희, 양미경, 김희진, 김정희, 임현희(2013). 한국 노인의 스트레스와 관리방안. **한국위기관리논집**, 9(3), 175-194.
- 삼호뮤직편집부(2002). **파퓰러음악용어사전 & 클래식 음악용어사전**. 서울: 삼호뮤직.
- 서경희(2010). 선후창 방식의 치료적 음악활동이 시설 노인의 고독감 감소와 대인관계 향상에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 12(3), 19-38.
- 서인균, 이연실(2014). 사회적 지지와 지역사회환경이 노인의 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구-독거노인과 비독거노인 비교연구. **한국자치행**

- 정학보, 28(2), 371-399.
- 선태무, 최은수(2010). 베이비붐세대의 은퇴에 대비한 평생교육정책 분석과 정책개발 탐색. **평생교육 · HRD연구**, 8(1), 83-105.
- 성미애(2012). 은퇴 후 생활만족도 변화에 관한 단기 종단적 분석. **가족과 문화**, 24(4), 82-102.
- 성영모(2012). 은퇴에 대한 이해와 기독교 상담. **가족과 상담**, 2(2), 1-20.
- 순진이(2001). 노래심리치료를 위한 한국 대중가요의 내용 분석: 사회심리적 현상을 중심으로. 이화여자대학교 음악치료학과 석사학위논문.
- 여윤경(2007). 가계자산포트폴리오와 은퇴자산의 적정성. **경영논총**, 25(2), 59-79.
- 오선화(2004). 음악치료와 사회복지시스템과의 관계 고찰. **임상사회사업연구**, 1(2), 131-146.
- 오세근, 조준, 김영희, 최정민(2012). 노인의 우울감과 죽음불안 간 관계에서 자아존중감의 조절효과. **한국콘텐츠학회논문지**, 12(2), 243-254.
- 오한나(2013). 그룹음악활동이 농촌거주노인의 스트레스, 고독감 및 우울에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료학과 석사학위논문.
- 유희정, 한덕중, 김창윤, 이철, 김헌수, 한오수, 박인호(1994). 사후장기제공 찬성대학생, 사후장기 등록자 및 신장공여자 집단의 심리적 특성. **울산의대학술지**, 3(2), 52-60.
- 윤향미(2007). 방과후 프로그램의 저소득층자녀 자아존중감 향상 효과에 관한 연구. 원광대학교 사회복지학과 박사학위논문.
- 이가옥, 이지영(2005). 남성 연소노인의 은퇴 후 적응과정과 노년기 조망에 대한연구. **한국사회복지학회지**, 57(1), 93-120.
- 이민숙(2005). 노인의 우울과 자살에 대한 사회적 지지의 영향. **임상사회사업연구**, 2(3), 191-212.

- 이민숙, 김나영(2007). 노인의 사회적 지지와 우울에 관한 연구. **임상사회사업연구**, 4(1), 161-176.
- 이민화(2014). 노래중심 집단음악치료 활동이 저소득층 아동의 자기표현, 자아존중감, 학교생활적응에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료학과 석사학위논문.
- 이선정(2005). 퇴직한 남자 노인의 생활활동 유형과 심리적 복지. 전남대학교 가정학과 박사학위논문.
- 이성우(2010). 현행 퇴직연금제도의 문제점 및 개선방안. **은행법연구**, 3(2), 125-147.
- 이수경(2005). 음악 감상중재와 리듬연주 중재가 직장인의 스트레스와 불안에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 7(2), 54-73.
- 이신숙, 이경주(2002). 노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구. **한국노년학**, 22(1), 1-20.
- 이유지(2013. 11. 6). 황혼의 아름다운 하모니, '전국 골든에이지 합창 경연대회'. **문화체험관광부 공식 블로그**. <http://cultureori.tistory.com>
- 이주미(2003). 시설노인과 재가노인의 음악에 대한 정서적 반응 비교연구. **한국음악치료학회지**, 5(1), 83-102.
- 이주연, 정혜정(2009). 노년기 부부의 자기분화와 정신건강에 관한 연구. **한국노년학**, 29(4), 1029-1644.
- 이형석, 김도관, 고혜정, 구형모, 권의정, 김지혜(2003). 노인 삶의 질 척도(Geriatric Quality of Life scale)의 표준화. **한국심리학회지**, 22(4), 859-881.
- 이희숙, 김민정, 곽민주(2013). 은퇴에 따른 가계경제구조의 변화. **소비문화연구**, 16(2), 171-200.
- 임희규(2012). 중년과 노년의 성공적 노후에 영향을 미치는 요인에 관한 비

- 교 연구. **한국가족복지학**, 17(3), 85-99.
- 장선우(2006). **청소년기 학생들의 효과적인 합창 방안: 대구지역 고등학교 학생을 중심으로**. 계명대학교 음악교육학과 석사학위논문.
- 장연주, 서지원(2011). 은퇴자의 경제적 만족도에 대한 사회자본의 효과. **한국가족자원경영학회지**, 15(1), 29-49.
- 전병제(1974). 자아개념 측정가능성에 관한 연구. **연세농촌**, 11(1), 107-130.
- 정기범(2013). 퇴직자의 재취업 교육프로그램이 교육만족도와 학습성취에 미치는 영향. **HRD연구**, 15(3), 189-213.
- 정영숙, 조설애, 안정신, 정여진(2012). 한국 노인의 삶의 의미 원천으로서 가족관계와 자기초월가치가 성공적 노화에 미치는 영향. **한국심리학회지 발달**, 25(1), 19-41.
- 정영주, 민순(2001). 운동과 음악을 이용한 노래부르기가 노인의 생리적 변화, 인지기능 및 우울에 미치는 효과. **기초간호자연과학회지**, 3(2), 35-50.
- 정인숙(2000). **노인의 원인귀속유형 및 자아존중감에 따른 생활만족감 연구**. 동아대학교 교육학과 박사학위논문.
- 정지영, 양세정(2013). 경제적 은퇴준비행동의 영향요인 : 세대간 자산이전 요인을 중심으로. **한국가족자원경영학회지**, 17(1), 199-219.
- 정현주(2005). **음악치료학의 이해와 적용**. 서울: 학지사.
- 최병철(1999). **음악치료학**. 서울: 학지사.
- 최윤진(2009). **연령에 따른 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구**. 한영신학대학교 사회복지학과 박사학위논문.
- 통계청(2014). **고령자통계**. 통계청.
- 허지혜(2010). **노인복지관의 사회교육프로그램을 중심으로 노인음악교실 실태분석**. 이화여자대학교 음악교육학과 석사학위논문.

- 홍진표, 안준호, 윤영구, 박종익, 이소영, 함봉진, 김장규, 한오수, 조맹제 (2000). 도시 거주 노인 수면 습관 및 불면증상의 요인: 인구학적, 질병 및 정신증상의 관련성. *신경정신의학*, 39(6), 1111-1121.
- Borczon, R. M.(1997). *Music Therapy: Group Vignettes*. Gilsum, NH: Barcelona Publisher.
- Bruscia, K. E.(1987). *Improvisational models of music therapy*. 김군자 (역). *음악치료의 즉흥연주 모델*. 서울: 양서원(1998).
- Campbell, A. Converse, P. E. Rogers, W. L.(1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluation and satisfaction*. NY: Russel Sage.
- Chen, Hsuen-ling(1994). Hearing in th Elderly Relation of Hearing Loss, Loneliness, and Self-Esteem. *Journal of Gerontological Nursing*, 20(6), 22-27.
- Coopersmith, S.(1967). *The Antecedents of Self Esteem*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Dewey, J.(1916). *Democracy and Education*. NY: Macmillan. 이홍우(역). *민주주의와 교육*. 서울: 교육과학사(1987).
- Gaston, E. T.(1968). *Music in Therapy*. NY: Macmillian.
- Groke, D. & Wigram, T.(2007). *음악치료수용기법*(문소영, 이윤진) (역).(2011). 서울: 학지사
- Hall, G. S.(1992). *Senescence: The last half of life*. NY: Appleton.
- Hanser, B.(1999). *The New Music Therapist' Handbook*. Boston, MA :Berklee Press.
- Rogenberg M.(1965). *Society and Adolescent Self-image*. NJ: Princeton University Press.

Tallis, F., Eysenck, M., & Mathews, A.(1991). The role of temporal perspective and ego-relevance in the activation of worry structures. *Personality and Individual Difference, 12*, 909-915.

ABSTRACT

The Effects of Chorus Music Therapy on Quality of Life and Self-Esteem in Retired Men

Yang, Seo-Jin

Department of Music Therapy

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to exam the effects of chorus music therapy on quality of life and self-esteem for retired men. This study was conducted at H University in Gyeonggi-do from September 15 to October 28, 2014. The 40 subjects were randomly assigned to an experimental group and a control group (20 in each group). The experimental group members participated in chorus music therapy for approximately 50 minutes per session for a total of 13 sessions. The subjects took a pretest and post-test. They were asked to complete a questionnaire about their quality of life and self-esteem before the program. They completed the same questionnaire again after the 13 sessions.

A repeated-measures ANOVA was performed to determine whether chorus music therapy had a meaningful impact on quality of life and self-esteem. In addition, the effect sizes were calculated by using eta square and main simple effect by using paired t-test.

The results showed that quality of life in the experimental group significantly increased compared to the control group ($F=250.86$, $p<.001$, $F=411.23$, $p<.001$). The experimental group also showed significant improvement in self-esteem compared to the control group ($F=10.39$, $p<.01$).

In conclusion, chorus music therapy was found to positively affect quality of life and self-esteem on retired men.

부 록

<부록1> 사회 인구학적 특성 및 음악적 특성

<부록2> 삶의 질 척도(IWB)

<부록3> 삶의 질 척도(GQOL)

<부록4> 자아존중감 척도(SES)

<부록1>

※다음 질문들을 읽고 해당란에 직접 기입하시거나 '○'해 주십시오.

- 1) 성별 ① 남자() ② 여자()

- 2) 연령 ① 60세 미만() ② 60-65세 미만() ③ 65-70세 미만()
 ④ 70세 이상()

- 3) 결혼상태
① 미혼() ② 기혼() ③ 이혼 또는 별거() ④ 사별()

- 4) 경제적 생활수준
① 상() ② 중() ③ 하()

- 5) 최종학력
① 초졸() ② 중졸() ③ 고졸() ④ 대졸() ⑤ 대졸이상()

- 6) 전직직업
① 전문/관리직() ② 사무직() ③ 기술직() ④ 생산직()
⑤ 판매서비스직() ⑥ 기타:_____

7) 음악 교육 여부

- ① 예() ② 아니오()

8) 음악 교육 기간

- ① 1년 미만() ② 1-5년 미만() ③ 5-10년 미만()
④ 10-15년 미만() ⑤ 15년 이상()

9) 음악 교육 방법

- ① 학교교과() ② 학원() ③ 개인레슨() ④ 기타:_____

10) 연주 할 수 있는 악기

- ① 없음() ② 1개() ③ 2개() ④ 3개 이상()

11) 선호하는 장르

- ① 대중가요() ② 국악() ③ 팝() ④ 재즈()
⑤ 클래식() ⑥ 종교음악() ⑦ 기타:_____

<부록2>

삶의 질 척도 (Index of Well-Being: IWB)

현재 당신의 생활속에서 행복감을 느끼는지 알아보고자 합니다. 정도에 따라 적절히 표기해주세요.

1. 일반 감정상태

1) 흥미진진한	1 2 3 4 5 6 7	지루한
2) 즐거운	1 2 3 4 5 6 7	비참한
3) 가치있는	1 2 3 4 5 6 7	쓸모없는
4) 우호적인	1 2 3 4 5 6 7	외로운
5) 충만한	1 2 3 4 5 6 7	텅 빈 / 공허한
6) 희망적인	1 2 3 4 5 6 7	좌절스러운
7) 보람된	1 2 3 4 5 6 7	하잘 것 없는
8) 나에게 있어 최선의 것이 발휘되는	1 2 3 4 5 6 7	기회가 주어지지 않는

2. 생활만족도

당신의 삶에 대해 느끼고 있는 만족 또는 불만족도를 제시된 숫자들 중 가장 가까운 것에 표시해주세요.

매우 불만족	1	2	3	4	5	6	7	매우만족
	(1%)	(2%)	(4%)	(11%)	(21%)	(39%)	(22%)	

<부록3>

삶의 질 척도(Geriatric Quality of Life Scale: GQOL)

자신의 현재 생활에 대해서 어떻게 느끼는지를 알아보기 위한 것입니다.
가장 가깝다고 생각하는 곳에 ○표 해주세요.

번호	내용	만족 하지 않는다	보통 이다	만족 한다	아주 만족 한다
1	통증감이나 불편감				
2	힘이나 기운				
3	수면(잠자는 것)				
4	긍정적인 감정 (행복, 희망 등)				
5	기억력 및 집중력				
6	자기자신				
7	외모				
8	부정적인 감정				
9	거동능력				
10	일상적인 활동능력				

11	일할 수 있는 능력				
12	가족관계 및 친구관계				
13	사회적지지 및 도움				
14	성생활				
15	신체적인 안전				
16	집				
17	쓸 수 있는 돈이나 재정상태				
18	의료 및 사회복지 시설 등 공공시설				
19	생활에 필요한 새로운 정보나 소식				
20	여가활동이나 취미활동				
21	생활환경 (기후, 공해, 소음 등)				
22	교통수단				
23	개인적 신상이나 종교생활				
24	전반적 건강상태				
25	전반적인 생활				

<부록4>

자아존중감 척도 (Self Esteem Scale: SES)

아래의 문항들은 자신을 어떻게 보느냐하는 자신에 대한 생각을 나타내는 문항입니다. 자신의 생각을 잘 나타내주는 난에 ○표를 해주세요.

	1. 대체로 그렇지 않다	2. 보통이다	3. 대체로 그렇다	4. 항상 그렇다
1. 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.				
2. 나는 내가 좋은 성품을 가졌다고 생각한다.				
3. 나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다.				
4. 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘 할 수가 있다.				
5. 나는 자랑할 것이 별로 없다.				
6. 나는 내 자신에 대하여 긍정적 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.				