



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 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

회고적 음악치료가
배우자와의 사별을 경험한 노인의
우울과 자아탄력성에
미치는 영향

2023

성신여자대학교 대학원
음악치료학과
강 나 혜

회고적 음악치료가
배우자와의 사별을 경험한 노인의
우울과 자아탄력성에
미치는 영향

강 경 선 교수 지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2022년 11월

성신여자대학교 대학원


음악치료학과


강 나 혜


인 준 서

강나혜의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 11월

심사위원장 배 미 현  (인)

심 사 위 원 강 경 선  (인)

심 사 위 원 순 진 이  (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 회고적 음악치료가 사별을 경험한 노인의 우울과 자아탄력성에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시되었다. 연구의 대상자는 65세 이상의 노인으로서, 대전시에 위치한 H 노인주간 보호 센터를 이용하고 있으며 한국형 노인우울척도(K-GDS)의 점수가 14점 이상(경도 우울증)인 노인을 연구대상으로 선정하였다. 프로그램 참여에 동의한 사별 노인은 총 20명으로, 각 10명씩 실험집단과 통제집단으로 임의 배정되었다. 회고적 음악치료는 2022년 09월 30일부터 2022년 11월 01일까지 주 2회 50분씩 총 10회기에 걸쳐 실시되었으며 프로그램은 주제 토의와 가사 개사하기, 가사 빈칸 넣기, 작사 및 작곡하기 등 치료적 노래 만들기 활동으로 구성되었다.

연구에 참여한 노인들의 우울 및 자아탄력성 변화를 측정하기 위하여 실험 전 사전검사와 실험 후 사후검사가 동일한 방식으로 진행되었다. 프로그램이 통계적으로 유의미한 영향을 미치는지 알아보기 위하여 비모수 통계기법인 Mann-Whitney U 테스트를 통해 사전 및 사후 검사의 효과 비교를 수행하였고, 그룹의 사전·사후 변화 분석은 Wilcoxon 부호순위 검정을 통해 알아보았다.

연구결과, 회고적 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비하여 우울 감소($p<.05$)와 자아탄력성 증진($p<.05$)이 되어 통계적으로 유의미한 효과가 나타났다. 이러한 연구결과는 회고적 음악치료가 사별을 경험한 노인의 우울을 감소시키고 자아탄력성을 증진시키는 효과적 중재가 될 수 있다는 점을 시사한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구가설	4
II. 이론적 배경	5
1. 사별 노인	5
1) 사별의 정의	5
2) 배우자 상실의 경험	7
3) 사별 노인 지원사업의 현황	8
2. 사별의 우울과 자아탄력성	10
1) 사별 노인의 우울	10
2) 자아탄력성	12
3. 회고적 음악치료	14
1) 회고의 정의	14
2) 회고로서의 음악	15
3) 집단 음악치료	17
3) 회고를 위한 치료적 노래 만들기	18
III. 연구방법	21
1. 연구 설계	21
2. 연구대상	22
3. 측정 및 평가 도구	24

1) 한국판 노인 우울 척도	24
2) 자아탄력성 척도	25
3) 한국판 인지기능 검사	26
4. 연구 방법 및 절차	26
1) 사전검사	27
2) 사후검사	27
3) 음악치료 프로그램 절차	27
5. 회고를 위한 치료적 노래 만들기 활동	29
1) 회고를 위한 치료적 노래 만들기 활동 프로그램	29
6. 자료 분석	33
IV. 연구결과	34
1. 연구 대상군	34
1) 일반적 특성 및 동질성 검증	34
2) 실험집단과 통제집단의 동질성 검증	36
2. 노인 우울에 대한 프로그램의 효과	37
1) 노인 우울 하위요인에 대한 사전·사후 검사 결과	39
3. 자아탄력성에 대한 프로그램의 효과	43
1) 자아탄력성 하위요인에 대한 사전·사후 검사 결과	46
V. 결론	50
1. 결론 및 논의	50
2. 제언	52

참고문헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

[표 I-1] 실험·통제집단 사전-사후 검사 설계	21
[표 II-1] 실험집단의 일반적 특성	23
[표 II-2] 통제집단의 일반적 특성	23
[표 III-1] 한국판 노인 우울 척도검사 하위항목	24
[표 III-2] 자아탄력성 척도검사 하위항목	25
[표 IV-1] 프로그램 절차	28
[표 V-1] 회고를 위한 치료적 노래 만들기 프로그램 내용	29
[표 VI-1] 연구 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증	34
[표 VII-1] 실험집단과 통제집단의 한국형노인우울 사전검사 동질성 분석	36
[표 VIII-1] 노인 우울에 대한 Mann-Whitney U 검정	37
[표 VIII-2] 노인 우울에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	38
[표 VIII-3] 노인 우울 하위요인 대한 Wilcoxon 부호순위 검정 결과	40
[표 IX-1] 자아탄력성에 대한 Mann-Whitney U 검정	43
[표 IX-2] 노인 우울에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	45
[표 IX-3] 자아탄력성 하위요인 대한 Wilcoxon 부호순위 검정결과	46

그림 목 차

[그림 I -1] 노인 우울에 대한 실험집단과 통제집단의 평균점수	38
[그림 I -2] 노인 우울에 대한 사전·사후 평균점수	39
[그림 I -3] 긴장 및 우울정서 평균점수	40
[그림 I -4] 삶에 대한 불만족 평균점수	41
[그림 I -5] 무기력감 평균점수	41
[그림 I -6] 인지적 곤란 평균점수	42
[그림 I -7] 기운저하 및 의욕상실 평균점수	43
[그림 II-1] 자아탄력성에 대한 실험집단과 통제집단이 평균점수	44
[그림 II-2] 노인 우울에 대한 실험집단과 통제집단이 평균점수	45
[그림 II-3] 대인관계 평균점수	47
[그림 II-4] 활력성 평균점수	48
[그림 II-5] 감정통제 평균점수	48
[그림 II-6] 낙관성 평균점수	49

I. 서론

1. 연구 필요성 및 목적

2020년 서울시 노인실태조사 결과, 노인의 15%가 우울 증상을 경험한 적 있으며, 이러한 우울 증상을 유발하는 가장 중대한 사건은 ‘배우자와의 사별’이라고 한다. 사별을 경험한 노인은 사별 후 경과 한 시간과는 무관하게 지속적인 우울을 겪는다(이혜경, 2016). 사별 후 우울의 증상으로는 신체 질환, 불충분한 대인관계, 불안 증상이 있으며 심할 경우 자살로 이어지기도 한다(김진세, 이현수, 정인과, 곽동일, 1998). 한 사례로 2017년 강원도의 한 마을에서는 주민 2명이 배우자를 잃고 외롭게 생활하다 스스로 목숨을 끊는 일이 발생하였다(강원도민일보, 2017).

이렇듯 배우자의 사별을 어떻게 대처하는지에 따라 사별 노인의 우울증 발생 빈도가 높아지며 이를 극복하기 위해서는 꾸준한 관심과 관리가 필요하다(한상윤, 남석인, 2021). 사별 노인의 남은 생을 위해서는 무엇보다도 상실에 대한 우울감을 해소시키고 노년기 회복탄력성과 자아탄력성에 관심을 가져야하며 이는 사별을 겪은 노인의 심리, 사회적 기능을 유지하는 요인이기도 한다(박종원, 김숙희, 2015). 자신의 자존감과 자긍심을 회복시키는 자아탄력성은 자아통합감을 경험하게 하여 사별 후 삶에 대해 부정적으로 바라보았던 시선을 긍정적으로 변화시킨다. 이러한 자아탄력성의 증진을 위해서는 상호적이고 우호적인 사회적 지지 관계를 맺고 심리적 안정감을 제공해야 한다(조선하, 2022).

최근 서울 시립마포노인종합복지관에서는 2020년 7월부터 2021년 8월까지 5년 이내 배우자와 사별한 여성 독거노인 20명을 대상으로 ‘애도 강점 관점 집단 프로그램’인 「Well-bye, 반짝이는 마침표」를 진행하였으며(서울 시립마포노인종합복지관, 2020), 춘천북부노인복지관에서는 2022년 09월 27일까지 총 8주간 춘천지역 내 사별 어르신들을 위한 애도 프로그램 ‘아름다운 안녕’을 운영하였다(춘천북부노인복지관, 2022). 이렇듯 각 지방자치단체의 노인종합복지관에서도 사별로 인한 노인의 스트레스를 해소하고자 개별 상담과 의료기관 연계 및 인지행동 프로그램, 정서지원 프로그램, 문화체험 프로그램 등 다양한 심리적 지원을 제공하고 있으며 이러한 사회적 지원은 사별 노인의 감정표현과 애도과정에 긍정적인 영향을 미친다.

음악치료는 사별 노인과 같이 심리적 불안정을 겪는 사람에게 신체적, 인지적, 심미적 기능을 촉진시키며 성취감과 동기유발을 이끈다(이현정, 2014). 이때 노래의 가사와 선율은 사별 노인으로 하여금 억압되었던 부정적 정서를 즉각적으로 표현할 수 있게 하며, 집단구성원들과 함께하는 긍정적 음악 환경은 사별 노인에게 사회적 소통의 기회를 제공하여 소속감과 동질감을 경험하게 한다(서경희, 2010).

음악은 정서적 안정을 제공하여 자유로운 감정을 유도하는 지지적 도구의 역할을 하며(Bruscia, 1998), 심리적 촉매제가 될 수 있음을 여러 선행 연구들을 통해 보고되고 있다. Borczon(1997)은 친숙한 노래 가사에 담겨 있는 메시지를 통해 과거를 돌아볼 수 있으며 이러한 작업은 미처 깨닫지 못했던 느낌을 정확하게 의식화하여 감정을 명료하게 각인시킨다고 하였으며 Radocy(1997)는 경험과 연관되어 강한 느낌을 불러일으키는 음악은 인간의 삶에 있어 중요한 사건들을 다시금 경험하게 해주는 심리적 과정의 힘이 있다고 하였다.

음악 회고작업은 음악을 통해 그 시절의 기억과 추억을 회고하는 방법으로, 인생의 주체성을 되찾을 수 있는 중요한 기능을 하며(정의정, 2007). 언어적 중재에 의존하지 않고도 즉각적으로 강력한 정서적 촉진을 가능하게 하여 인지적 혹은 언어적 기능의 어려움이 있는 대상에게 효과적으로 적용될 수 있다(김은영, 2004).

이처럼 노래는 대상자의 정서를 자연스럽게 자극시키고 감정의 변화를 유도하며(윤영미·박혜영, 2018), 음악을 통해 과거 회고의 시간을 제공하여 대상자가 자신의 긍정적인 부분을 재발견해 삶을 재조직하도록 한다. 내면의 문제를 탐색하는 작업은 대상자의 문제해결 방안을 모색하도록 도우며 긍정적인 자아상을 형성시켜 인생의 의미와 가치를 깨닫게 한다.

노래 만들기 작업으로는 노래 감상하기, 노래 부르기, 노래 개사하기, 노래 가사 토론하기, 노래 만들기 등이 있으며(이은정, 2011), 노래는 공통된 감정을 교류하게 하여 상실에 대한 우울감 해소와 인간관계의 향상을 돕는다(최병철, 2000). 이는 감정을 대변하는 역할로, 대상자는 가사 속의 상징과 은유, 비유 등을 통해 개인의 경험과 감정을 투사하며 위안받는다(정현주, 2005). 대상자는 이를 통해 자신이 인식하지 못했거나 회피했던 생각과 감정을 객관적으로 인식하고 수용하게 되어 새로운 시각으로 자신의 모습을 확인할 수 있으며, 부정적인 감정 또한 표출하고 해소시켜 대상자에게 심리적, 신체적 안정과 행복을 제공한다(박정숙, 정재권, 2010). 노래는 대상자의 신체적, 정서적 상태를 안정시키며, 대상자의 부정적 정서를 표현하게끔 하여 정서적 충족감과 감정을 재확인시키고 주체성을 높인다(황혜진, 송인령, 2022).

사별 노인은 배우자를 사별하는 과정에서 다양한 스트레스를 경험하며 이는 곧 우울로 이어진다. 우울을 극복하게 하는 보호 요인으로 자아탄력성은 무엇보다도 중요하다. 이러한 자아탄력성의 증진을 위해서는 회고적 경험을

제공하여 내재된 우울을 승화시키고 긍정적 자아상을 형성하는 음악치료가 필요하다.

사별 노인을 위한 다양한 분야에서의 연구는 활발히 이루어지고 있지만, 상대적으로 음악치료에서의 연구는 미비한 실정이다. Collett.L.J, Lester.D(1969)의 연구에서와 같이, 외국에서는 오래전부터 사별과 관련된 다양한 연구들이 활발하게 진행되어지고 있지만 국내에서는 1990년대 이후에서야 사별과 관련된 연구가 이루어지기 시작해(손의성, 2007) 음악치료의 선행연구는 여전히 미흡하다(안지영, 2020). 이처럼 국내에서는 사별과 연관된 연구 자체가 상대적으로 많지 않으며 사별적응에 대한 단편적인 시각이 압도적이었음을 부정할 수 없기에 본 연구에서는 회고적 음악치료를 통하여 사별노인의 우울과 자아탄력성에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

2. 연구가설

본 연구의 목적은 회고적 음악을 활용한 음악치료가 배우자 사별을 경험한 노인의 우울감 및 상실감에 미치는 영향을 알아보고 이와 연관된 효과를 검증하는 것에 있다. 본 연구에 대한 가설은 다음과 같다.

1) 회고적 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비하여 우울감 점수에서 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

2) 회고적 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비하여 자아탄력성 점수에서 집단 간 유의미한 차이가 있을 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 사별 노인

1) 사별의 정의

인간의 삶에서 죽음은 누구든지 피할 수 없는 존재론적 문제이지만, 가족 구성원의 죽음으로 인한 ‘사별’(死別)은 심각한 스트레스를 동반하며, 가족이라는 역동적인 체계를 위협하는 중대한 생활사건이다(장수지, 2015).

사별(bereavement)은 ‘죽어서 이별함’이라는 의미의 단어로, 부모와 형제, 자매, 배우자, 자녀, 가까운 친구와 같은 의미 있는 어떤 사람을 상실하는 객관적인 상황을 뜻한다(Strobe, 2001). 이는 남아있는 사람에게 슬픔과 죄의식, 후회, 혼돈과 같은 다양한 정서적 손상과 경제적, 사회적 어려움을 제공하여 심각한 스트레스의 원인이 된다(김화순, 이종복, 2009). 이때 사별 직후의 정서적 충격은 시간이 지날수록 감소되지만 외로움과 공허함, 슬픔과 같은 부정적 감정은 사별 후 몇 년이 지난 후에도 지속적으로 나타나기도 하며 개인에 따라 만성화되기도 해 사별로 인해 파생되는 문제에 대한 중요성을 심각하게 인식하는 사회에서는 사별 및 사별 가족의 문제를 파악하고 해결하려는 노력과 연구가 지속되어야한다(정예빈, 김태미, 2020).

부모, 형제, 배우자, 자녀와 같은 주요 애착대상과의 사별경험은 어느 시기에 발생했는지에 따라 그 이후의 삶이 변화되며, 사별경험 연구에 있어 중요한 관점을 제시하고 있다(양준석, 장현정, 2020). 특히 사별 후 반응은 생애주기에 따라 차이가 있는데, 이는 사별을 경험한 사람의 신체적 건강과 정신적 건강에 모두 영향을 미친다(강문희, 김선희, 2019). 사별을 경험한 성

인의 주요 정신건강 문제로는 우울과 불안, 불면증, 소외감 등이 있으며 이중 자살로 인한 사별은 트라우마와 스트레스를 불러일으켜 자살 충동 및 정신질환의 이환율을 증가시킨다(정예빈, 2020).

사별 과정은 사별 후 가족이나 개인이 경험하는 슬픔을 중심으로, 사별과 관련된 선행 연구들에서는 주로 임상심리학, 사회복지학, 정신과학 등의 분야에서 이루어져 현재에도 역동적으로 연구되어지고 있다(Bonanno, 2001).

하지만 상실(loss)에 대한 심리학적 이론과 연구의 대부분에서는 상실에 대한 경험이라는 좁은 범위 안에서만 이루어졌으며, 지금까지 상실에 대한 연구들은 배우자나 가까웠던 친지의 죽음에 남아있는 사람이 어떻게 대처하는지에만 제한된 경향이 있다. 이러한 사별이론(bereavement theory)들은 서로 다른 학문적 배경으로 통합적 이론이 없기에 사별에 대한 균형 잡힌 관점을 위해 다른 분야의 이론 통합의 필요성이 제기되고 있다(장수지, 2019).

파이펠 (Herman Feifel, 1959)은 노인 또는 심리적인 아픔을 겪는 사람을 대상으로 인간의 ‘죽음’에 대한 태도와 반응을 연구하였으며, 당시에 죽음을 심리학적 관심의 주요 주제로 이끌어내어 죽은 사람은 떠나보내고 삶에 대해 자신을 재정의하고 재통합하는 ‘애도의 과정’을 경험해야 사별 뒤의 회복이 가능하다고 주장하였다(Balk, 2004).

프로이트 (Freud, 1917)는 ‘애도와 우울증’에서 정상적인 애도와 우울증을 구별하였고, 정상적 슬픔 반응과 병리적 슬픔 반응에 대해 정리함으로써 현대적 이론의 기초를 정의하였다. 프로이트는 사별을 경험한 사람들이 희망적인 미래 관계를 만들기 위해선 충분한 ‘애도 작업’을 통해 사별한 사람으로부터의 정서적 분리가 중요하며, 이는 자아가 방해받지 않고 다시 자유롭게 되는데 필요한 과정이라 하였다(장수지, 2019).

이러한 사별에 대한 이론적 관점은 최근 몇 년 동안 역동적인 변화를 겪

고 있으며, 정상적 애도 과정을 넓게 이해하게 되는 측면으로 발전하고 있다(손의성, 2007). 그러기에 사별 적응에 대한 보호적 요인의 탐색은 사별을 중점으로 하는 연구의 가장 핵심적인 분야 중 하나로, 개인의 성격이나 상황, 관계의 질, 사회학적 요인 등 부정적 결과에는 조금씩 편차가 있지만 모두 일정 수준 이상의 고통을 겪으므로, 이에 대한 중재 전략을 도출하는 것이 실천적으로 중요하다.

2) 배우자 상실의 경험

배우자 사별은 사랑하는 사람의 상실이라는 일생일대의 발달적 위기 상황으로, 남겨진 유족의 연령대와 관계없이 크나큰 상실감과 슬픔을 안겨 주지만 개인이 속한 생애주기에 따라 경험할 수 있는 스트레스의 내용이 상이하다(손종미, 변상해, 2015). 특히 노년기에 겪는 배우자와의 사별은 젊은 시기 때 경험한 사별 경험에 비하여 또래 집단에서 보편적으로 경험하는 것으로, 평생을 함께한 반려자의 죽음이라는 점에서 상실감이 더욱 크다. 또한 일반적인 노년기에는 신체적, 사회경제적 자원이 축소되고 부정적인 심리, 사회적 변화를 겪게 되므로, 노년기 배우자 사별은 이와 맞물려 복합적인 의미를 갖는다(Moss, 1996). 노년기 은퇴로 인한 경제적 위축, 건강문제, 사회적 관계망의 축소, 역할상실 등 다양한 취약성은 배우자 사별경험으로 인해 그 부정적 여파가 증폭되며, 경제상황의 악화, 홀로됨으로 인한 가족관계의 변화, 가사노동 등 새로운 활동들에 직면하거나 새로운 역할이나 지위를 획득하는 것은 사별노인에게 이차적 스트레스로 작용한다(이민아, 2014).

이러한 다양한 영역에서 동반되는 사별 스트레스는 개인의 심리, 사회적 적응에 부정적인 영향을 미치게 되며 사별 후 적응해 나가는 과정을 통해 남은 생은 자신을 위한 삶을 살고자 하는 자아를 재정립해야 하기에(장수

지, 2013) 사별 노인들을 위한 사회적, 심리적 개입은 사별을 적응하는 과정 뿐만 아니라 홀로 살아가는 삶에도 필요하다 볼 수 있다.

지금까지 사별연구에서는 주로 사별로 인한 우울과 고독감, 불안, 신체기능 등을 중심으로 연구되었으며, 사별 전과 같은 심리, 정서적 기능의 회복이라는 측면에서만 접근하는 경우가 대부분이었다(장수지, 2019). 그러나 부정적 증상의 감소라는 접근뿐만 아니라, 현재의 삶을 얼마나 기능적이고 건강하게 살아가고 있는지, 더 나아가 사별 경험이라는 역경을 딛고 개인이 얼마나 성장하고 성숙하였는지가 사별 적응의 중요한 관점이 되어야 한다(장수지, 2015).

3) 사별 노인 지원 사업의 현황

과학 및 의료기술의 발달로 인간의 평균 수명이 점차 늘어나면서 인구의 고령화는 매년 증가된다. 하지만 고령층에서는 여전히 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 폐렴 등 여러 질환으로 인한 사망을 보이며 최근에는 코로나바이러스로 인한 사망도 늘고 있다(강만구, 신동일, 2020).

우리나라의 경우, 사별 경험이 있는 전체 인구수는 사망자 수와 관련하여 추정할 수 있다. 통계청에 의하면 2021년 한 해 동안의 전체 사망자 수는 317,680명으로, 전년 대비 4.2%가 증가하였으며 조사망률은 인구 10만명 당 618.9명으로, 사망원인통계작성(1983년) 이래 최대치를 기록했다고 한다. (통계청, 2021). 특히 이 중 암, 심장질환, 폐렴과 같은 질병 사망자 수는 1,252명으로, 전체 사망자 수의 43.1%를 차지하고 있으며, 코로나19 사망자 수는 5,030명으로 60세 이상 비중이 92.4%를 차지하고 있다(보건복지가족부, 2021).

노년기에 경험한 배우자의 상실은 적응과정에 있어 그 자체로 영향을 주

기보다 재정적인 어려움이나 가족 문제, 정서적 외로움, 건강의 문제 등 다양한 어려움을 제공하기에 사별 노인을 위한 심리적, 정서적 지원사업이 급증되어지고 있다(김경래, 황남희, 2016).

2017년 산청군은 ‘사별가구에 대한 건강가정지원사업’을 추진하였으며 상담과 같은 정신건강 관리와 재활프로그램 운영, 생활지원 서비스 등을 통해 사별가구 독거노인을 중점적으로 관리하였다. 이를 위해 지역의 20여개 노인복지센터와 정신건강센터도 함께 참여하였으며, 2020년 경기도에서도 배우자 사별 후 심리적 안정과 건강한 삶을 지원하기 위한 사회복지기금 노인복지사업 ‘사별 노인 지원서비스 함께하는 홀로서기’ 사업을 추진하였다. 최근 남양주시에서는 2022년 남양주시노인복지관 노인상담센터를 통해 매주 월요일부터 금요일까지 마음돌봄 사별 애도 집단 상담을 진행하고 있으며 심리적, 정서적 어려움을 겪고 있는 사별 노인들을 위해 전문상담 프로그램을 운영하고 있다. 서울시립중랑노인종합복지관 또한 2022년 7월부터 9월까지 총 12회기동안 사별어르신을 위한 정서생활 지원사업 프로그램인 ‘우리들의 행복한 시간’을 진행하였다.

이뿐만 아니라 시흥시에서는 노인복지과와 협업하여 2022년 02월 04일부터 25일까지 ‘사별노인 상담전문가 양성과정’을 10회 운영해 과정을 종료한 후에는 노인복지과의 일자리산업인 사별노인 일자리 지원사업에 참여할 수 있도록 노인의 사회 참여를 위한 다양한 심리지원 서비스 사업을 확대하였다(시흥시평생학습센터, 2022).

2. 사별의 우울과 자아탄력성

1) 사별 노인의 우울

사별이란 가족 또는 배우자의 죽음으로 인한 상실의 상태로, 노년기 배우자와의 사별은 극심한 우울과 스트레스를 동반한다(국립국어원, 표준국어대사전, 2021)., 우울(depression)은 정서장애의 일종으로, 정상적인 기분 변화에서 병적 기분상태까지의 연속선상에 근심과 침울, 무기력, 무가치함 등이 주된 증상으로 나타나는 기분이다(김홍록, 2016). 이는 부정적인 심리상태로, 슬픔과 좌절, 상실감을 유도하거나 비관적으로 사고하며 불면증, 체중 감소, 식욕부진 등과 같이 신체적 기능에도 영향을 미친다.

일반적인 노인의 우울은 노년기 신체적, 정신적, 경제적 능력 등의 감소와 같은 부정적인 인생 사건으로 인해 우울을 경험하게 되며, 이는 노년기에 발생할 수 있는 가장 빈번한 정신건강 문제이다(강신성, 임왕규, 2013). 이러한 노인의 우울이 지속되어지면 우울증으로까지 이어질 수 있다. 이은령, 강지혁(2013)의 연구에 의하면 주관적 건강상태에 대한 만족도가 높고 만성질환 수가 적을수록 우울의 수준이 감소되며, 건강과 의료, 주거, 음식 등의 다양한 물질적 결핍과의 관계 또한 우울에 영향을 미친다고 한다(이순아, 이상록, 2016). 이처럼 일반적인 노인 우울에 영향을 미치는 다각적 요인을 검증해보는 시도들은 노인 개인의 삶의 질 향상뿐만 아니라 건강한 고령사회를 위해서도 중요하다고 본다(김규민, 김재학, 이현실, 2020).

한편, 사별 우울은 사별 노인에게 가장 큰 영향을 미치는 요인으로, 배우자를 사별한 노인의 높은 우울 증상들은 대체로 정서적 외로움을 경험하게 되면서 나타난다. Bowlby(1980)는 배우자와의 친밀한 유대관계가 강할 경우 사별 슬픔의 과정이 따라온다고 하였으며, 이는 부부간의 유대관계 친밀함

의 정도가 사별 후 적응에 영향을 미친다고 본다(박혜옥, 육성필, 2013). 배우자 사별은 남아있는 사별 노인에게 슬픔과 불안, 외로움과 같은 개인의 심리, 정서적인 측면에 심각한 영향을 주게 되며, 그로 인해 사회적 네트워크 및 대인관계 축소 등 모든 생활의 전반적인 변화를 초래하는 극단적인 생활사건이라 할 수 있다(Lund, Caserta, 2004). 이렇듯 사별의 우울이 지속될 경우 사별노인으로 하여금 더욱 부정적인 결과를 초래할 수 있어 적극적인 관심과 관리가 중요하다고 본다.

김승연, 고선규, 권정혜(2007)의 연구에 의하면 사별 노인 중 59.7%가 우울을 경험하며 그 중 33.7%는 심각한 우울증상을 보인다고 한다. 2015년 국민건강보험공단의 조사에서는 배우자 사별 노인 212명 중 12%의 노인에게 우울증상이 보였으며 이러한 우울증상은 일반노인에 비하여 더 높은 수치라고 한다. 이처럼 배우자와의 사별은 한국인의 스트레스 지수 중 가장 높은 수치이며(김영희, 임승희, 2021), 지속적인 노인의 우울 요인으로도 작용한다

사별자들 중 약 50%는 사별 후 일 년이 지나도 우울증에 속하는 여러 증상들을 호소하며, 노인의 경우 젊은 사람에 비해 슬픔과 관련된 고통의 속도가 늦게 다가온다고 한다(이규은, 염영희, 2010). 이렇듯 사별의 우울은 광범위하고 장기적이다. 사별 후 장기간동안 다른 사람과의 긍정적 상호작용을 경험하지 못한 상호작용의 부재는 불안 및 우울과 같은 부정적 정서로도 이어져 심할 경우 자살과 같은 극단적인 결과를 유발하기도 한다. 이뿐만 아니라 사별 후 남성노인은 식사준비, 집 청소, 장보기 등과 여성노인은 집 수리, 돈 관리 등 대체로 과거 배우자가 담당했던 역할을 대신하게 되면서 역할수행의 어려움을 느끼게 되며 이는 높은 우울증상으로까지도 영향을 미친다(김신열, 김순규, 서효정, 2011).

2) 자아탄력성

자아탄력성이란, 변화되거나 스트레스적인 상황에 처했을 때 유연하고 융통성 있게 적응하여 심리적 안녕감을 획득하는 능력을 말한다. ‘ego-resilience’ 개념을 발표한 Block(2006)에 의하면 자아탄력적인 사람은 불안감을 느끼지 않을 뿐만 아니라, 새로운 환경과 경험에 있어 개방적이고 긍정적인 정서를 경험하여 자아를 자유롭게 통제를 할 수 있고 환경의 요구에 따라 융통성 있게 자아를 조절할 수 있다고 한다.

그 중 회복탄력성(resilience)은 자신에게 일어나는 여러가지 역경과 시련에 대해 긍정적으로 적응해 나갈 수 있는 힘으로, 현혜순, 김윤영(2021)에 의하면 회복탄력성은 긍정적 정서를 유발하며, 회복탄력성이 높은 노인은 우울증 감소뿐만 아니라 정신적, 사회적, 신체적 행복의 증진으로 전반적인 삶의 질이 높아진다고 한다.

자아탄력성은 노인들로 하여금 지금까지의 삶의 의미를 되찾고, 자기 자신에 대한 자존감과 자긍심을 증진시켜 자아통합감을 경험하게 하는 것으로 윤혜선(2010)에 의하면, 개인의 심리적, 사회적인 문제 및 스트레스에 적절히 대처하고 생활 속에서의 조화롭고 균형적인 관계를 유지하며 합리적이고 이상적인 적응을 하게하는 긍정적 성격 자원이라고 한다. 이처럼 적극적이고 긍정적인 개인의 내적 능력은 모든 사회적 인간관계에 있어 지지적이고 상호우호적인 관계를 맺을 수 있으며 심리적으로 안정감을 느끼게 된다(정지영, 2011).

이렇듯 자아탄력성의 회복은 삶의 후반기에 보편적으로 겪는 우울증과 사망 위험을 감소시키며 최적의 건강상태로 결과를 도출한다(유정희, 2014). 또한 자아탄력성 증진의 과정은 노인에게 중요한 내적 자원이 되며 사별로 인한 우울과 같은 부정적 감정을 감소시키고 자아통합을 촉진시켜 성공적

노화를 진행시킨다.

노인의 자아탄력성 연구는 삶의 목적, 개인적 성장, 환경통제, 자기수용, 자율성, 긍정적 관계, 총 6가지의 구성요소를 바탕으로 하며 노년기의 발달적 특징에 맞추어 어떠한 적응기제를 높여야하는지 중점적으로 연구된다. 스트레스와 관련된 대처방식 또한 노년기 자아탄력성에 큰 영향을 미친다. 배우자와 사별한 ‘사별 스트레스’는 인간이 살아가며 느낄 수 있는 가장 큰 스트레스이자 자아탄력성을 저하시킨다(양준석, 유지영, 2018). 스트레스와 관련된 선행연구들(서인균, 조혜정, 2013)에서는 스트레스가 개인의 심리적, 신체적 건강을 해치는 주요 요인이라 판단하였지만, 현혜순, 김윤영(2021)에 의하면 실제 개인적 적응에 영향을 미치는 것은 스트레스보다 스트레스에 반응하는 대처방식이라는 점을 강조하였다.

음악치료는 사별 노인에게 삶을 되돌아보는 기회를 제공하고 대상자들의 심리적 지지와 내적 역량을 강화하여 자아탄력성 증진에 도움되며(최애나, 2020), 대상자의 자아를 강화시키고 인지적 사고도 전환시켜 자아 회복에 큰 역할을 한다. 음악은 다양한 스트레스적인 상황에 노출된 사별 노인의 정서 상태를 긍정적으로 표출할 수 있으며 음악을 통해 자신의 느낌과 감정을 타인과 함께 소통한다. 이를 통해 대상자는 정서적 안정을 느끼고 고통스러운 상황에 유연하게 대처하고 회복하여 남은 노년기의 삶을 긍정적으로 살아간다(여정윤, 2012).

인생의 마지막 단계인 노년기에는 쇠퇴와 상실 등 다양한 부정적 생활 스트레스들을 경험하게 되지만 스트레스를 없애거나 대처하는 심리적 지원을 받지 못해 노인들이 받는 스트레스는 더욱 심각해진다(전해숙, 2010). 이렇듯 불안한 스트레스 대처 상황은 노인의 삶의 질을 저하시키고 자아통합감 달성에 부정적인 영향을 미치기에 바람직한 심리, 정서 지원이 확대되어야 한다.

3. 회고적 음악치료

1) 회고의 정의

회상과 회고의 사전적인 뜻은 ‘지나간 일을 돌이켜 생각해 본다.’ 라는 사전적 의미를 가지고 있으며(국립국어원, 표준국어대사전, 2021), 김영숙(2004)은 회고를 과거의 사건이나 경험에 대한 재고나 재인식이라고 정의하였다. 인생 회고는 Butler(1963)가 최초 언급한 개념으로, 과거의 경험과 갈등을 탐색하고 이를 재통합할 수 있는 과정으로, 나이에 상관없이 경험할 수 있다고 하였다.

즉 회고는 과거의 경험을 고찰하는 과정이며 생애 회고의 한 수단으로, 삶을 마무리하는 단계에 있는 노인에게 자기정체감의 기능을 마련해 준다(홍정인, 김경숙, 2021). 회고는 단순히 감정의 갈등만 해결하지 않으며, 과거에 미해결된 문제를 해결하면서 자신의 삶을 재통합시키며 이러한 과정들은 자아정체성을 찾게 해주어 사별 노인의 자아탄력성은 향상되고 우울과 같은 부정적 정서는 감소된다(홍정인, 김경숙, 2021). 이러한 인생회고의 과정을 통해서 과거의 갈등이 원만하게 해결될 경우, 평온함을 경험할 수 있으며(이소라 2007), 이는 인간의 고결성과 자존감을 유지하게 하여 안녕감을 증진 시키는 치료적 중재이기도 하다(박현철, 2009).

이렇듯 떠올린 과거의 기억들 속에서 자신의 인생의 목적을 찾는 ‘인생 회고’는 배우자의 사망이나 자신의 죽음 임박 등 인생의 위기에서 시작되며 계획적이고 구조적으로 진행되어 통찰과 통합의 기회를 제공해 의미있는 삶을 완성할 수 있게 한다(홍정인, 김경숙, 2021).

사별 노인은 회고를 통해 과거 자신의 삶을 돌아보고 과거의 상처와 갈등에 대해 수용, 재인식함으로써 남은 삶에 대한 긍정적인 의미를 가지며(여

인숙, 김춘경, 2006). 이러한 과정들은 사별 노인으로 하여금 성취감과 자아 정체성을 느끼게 해주어 우울 감소에 긍정적인 영향을 미친다(장덕희, 이경은, 윤재섭, 2013).

최근 상담분야에서는 회고의 치료적 가치를 활용하여 노인의 심리, 정서적 안정과 삶의 만족도, 자아탄력성 증진을 목표로 한 프로그램이 적극적으로 활용되고 있으며(정영, 1994), 이러한 회고적 프로그램은 노인대상으로 하여금 과거를 재조명하여 삶의 의미와 가치를 발견하고 자아통합을 이루어 삶의 질을 향상시킨다(홍정인, 김경숙, 2021).

2) 회고로서의 음악

음악과 기억의 관계는 강력하다. 종종 음악을 들으며 과거의 추억을 회고하는 것처럼, 음악은 강렬한 감정을 불러일으켜 그 순간만은 그때의 공기와 분위기, 냄새, 사람을 기억시키는 도구가 된다(여인숙, 김춘경, 2006).

음악은 생각과 느낌에 대한 구체적인 자기표현을 가능하게 하며 대상자의 반응을 유도한다(김유림, 2010). 또한, 음악은 인간의 깊은 내면이 반영되는 창조물로, 인생의 기쁨과 슬픔을 탐색할 수 있는 원동력이 되는데 이때 표출된 희망과 좌절, 불안과 승리의 순간들은 중요한 치료적 자원이 되며(Bruscia, 1998), 익숙한 음악의 사용은 대상자로 하여금 안전하고 편안한 환경을 제공하여 불안과 긴장을 감소시키고 현실을 수용할 수 있도록 돕는다(Thaut, 1989).

최애나, 권환순 (2009)의 연구에 의하면 선율은 대상자의 감정을 쉽게 유도하고 심리적인 문제를 노래에 투사, 표출하고 특정 사건의 주제나 감정 혹은 경험이 담긴 노래 가사를 통해 대상자로 하여금 가사의 내용과 일치된 자신의 경험을 회고하고 공감한다(길수연, 2005); 정용, 최미혜, 2009).

회고 중심 노래기법은 대표적으로 노래 회상하기(Song reminiscence)가 있으며, 이는 노래 회상 유도(Induced song recall), 노래 인생 회고(Song life review), 노래 인생 이야기(Song life story)로 구분된다(최미환, 2006). 이 중 노래 회상하기는 노래를 통해 대상자의 인생을 회고하거나 과거를 검토하는 작업으로, 자신의 삶의 가치와 의미를 탐구하는 과정이며(Bruscia, 2014) 세부적으로는 노래 인생 회고와 노래 인생 이야기로 나눌 수 있다(최미환, 2006).

회고와 관련된 또 다른 노래기법으로는 노래 자서전(Song Autobiography)이 있다. 노래 자서전은 인생 회고라는 기법을 응용하여 주로 음악 심리치료에서 많이 활용되었으며(김경희, 2010), 친숙한 노래를 통해 자서전적 기억을 떠올리는 작업을 통해 예전의 개인적 경험을 회고할 수 있다. 특히 노래를 활용한 작업은 노래의 정서적이고 공감적인 특성을 활용하여 자연스럽게 내면의 정서를 자극시켜 감정의 변화를 유도하며(윤영미·박혜영, 2018), 회상의 주제와 연관된 익숙한 노래의 사용은 토의의 주제를 쉽게 이해할 수 있도록 도와주고 긍정적 정서를 유발하여 심리적 안녕감을 증진시킨다(강경진, 2020). 이러한 작업은 노래를 통해 대상자가 살아온 삶에 대한 시각과 태도 등을 통찰할 수 있게 하는 기법으로(정현주, 2005), 유산을 남기는 과정이라고도 한다(Bruscia, 2014).

이와 같이 인생 회고는 노년기에 경험하는 자연스러운 경험들 중 하나로, 노래 가사와 관련된 지난 과거를 회고하고 분석하여 치료사 혹은 그룹원과 이야기를 나누고, 이를 공유하는 과정에서 과거의 사건을 기억하거나 재경험하여 대상자의 다양한 문제들과 감정을 해결한다(Horike, Saito, 2013).

‘회고 절정(Reminiscence Bump)’라고 지칭하는 이러한 현상은 음악에 의해 자극된 기억으로, 종종 특정한 시기로부터 오며 내면의 깊은 곳에 있던 향수를 불러일으킨다(한여정, 2021). 이렇듯 음악을 들을 때 유발되는 정

서는 음악 자체가 가지고 있는 정서적 느낌과 가사의 의미가 더해져 기억회고의 강력한 단서가 된다(Bruscia, 1998). 또한 정서적 반응은 가능하지만 언어적 의사소통이나 인지의 어려움이 있어 언어를 활용한 회고가 불가능한 대상에게 음악은 비언어적인 의사소통의 도구가 되어 원활한 소통을 돕는다. 이러한 음악회고 작업은 과거의 사건과 경험을 회고하도록 유도하며, 현실 소재인식이나 자신의 삶을 재조명하도록 도와주는 유용한 도구이다(장지애, 김영신, 2013).

3) 집단 음악치료

Irvin D. Yalom은 집단치료에서의 11가지 치료적 요인으로 1) 희망을 심어주기, 2) 보편성, 3) 정보 전달, 4) 이타주의, 5) 초기 가족의 교정적 재현, 6) 사회화 기술의 발달, 7) 모방 행동, 8) 대인관계 학습, 9) 집단 응집력, 10) 정확, 11) 실존적 요인을 들고 있으며(박성매, 2013), 이 중 몇 가지 치료적 요인들을 중점적으로 살펴보았다.

‘희망 심어주기’(Instillation of hope)는 자신이 겪은 문제와 비슷한 문제를 가지고 있는 사람들을 음악을 통해 만나고, 함께 문제를 해결해 나감으로써 희망을 품게 된다. ‘보편성’(Universality)은 자기 자신에게만 문제가 있는 것이 아닌, 타인들도 비슷한 문제를 경험했다는 것을 알게 되고, 음악을 통해 다른 사람들과 연관된 경험들을 서로 이야기 나눔으로써 혼자만 느끼고 있다고 생각된 아픔을 승화시킨다. 이렇듯 가정과 사회적 환경에서 겪었던 실패감과 좌절감을 안전한 공간 안에서 표출함으로써 집단에서의 따뜻함과 편안함, 소속감을 통해 집단 응집력(Cohesiveness)을 느끼며 여러 사람들과 함께 아픔을 공감하고, 공감받는 집단치료의 경험은 집단으로부터 지지와 수용을 얻어 인간관계의 안정감을 가지게 된다(김승연, 고선규, 권정혜, 2007).

집단치료는 개인치료와 달리, 사회적 구조를 제공함으로써 대상자 개개인

이 사회의 구성원으로 기능하는 경험을 하게 한다. 진소영(2009)에 의하면 집단치료는 개인치료에서와 달리 다른 대상자와의 관계도 경험할 수 있기에 세션 안에서 매우 역동적인 사회적 관계를 맺을 수 있게된다. 또한 개인치료에서 드러나지 않았던 문제점들이 집단치료 세션에서 드러나기도 하며, 개인치료에서 파악할 수 없었던 대상자의 장점들이 나타나기도 한다. 이렇듯 집단음악치료는 음악을 통한 소통적 기능으로 그룹원과의 상호작용을 통해 서로를 이해하고, 스스로 문제 해결을 할 수 있도록 도와주며, 자신의 문제를 해결해 나가는데 아주 유용하다(조정은, 2019). 이는 치료사에게 대상자에 대한 새로운 조명을 할 수 있는 기회를 제공하며 대상자에게 자신이 집단에서 환영받고 필요한 존재임을 느끼는 경험을 제공해주어 집단의 소속감을 통해 고립감에서 벗어나게 해준다(이숙현, 2014).

4) 회고를 위한 치료적 노래 만들기

회고를 위한 치료적 노래 만들기관, ‘회고’라는 임상 목표를 고려하여 노래를 만드는 작업으로(박찬양, 김진아, 2020), Baker, Wigram(2005)은 작곡보다 조금 더 편안하고 쉽게 접근할 수 있어 대상자의 정서를 포괄적으로 적용할 수 있으며 함께 노래를 만드는 과정은 가장 중요한 치료적 창작활동이라 하였다. 노래는 인간의 깊은 내면을 반영하는 도구이자 인생의 기쁨과 슬픔을 탐색하는 원동력이며 이때 표출된 희망과 좌절, 불안과 승리의 순간들은 중요한 치료적 자원이 된다(최애나, 2018).

이렇듯 노래의 다양한 기능을 치료 자원으로 사용하는 치료적 노래만들기는, 음악심리치료의 접근방법 중 하나로, 연구 대상자의 음악적, 인지적 수준에 따라 노래 부르기와 노래 대화하기, 노래 감상하기, 노래 회고하기, 노래 가사 토의 및 가사 채우기, 노래 만들기 방법을 사용하며 이와 관련된 정의 및 특징은 다음과 같다.

(1) 노래 감상하기

노래 감상은 치료사나 대상자가 선곡한 노래를 감상하거나 함께 노래를 부른 후의 느낌이나 생각을 분석하는 방법으로, 투사적 감상과 의식적 감상법이 사용된다(현수경, 2000). 대상자는 투사적 감상을 통해 그동안 깨닫지 못했던 문제를 확인하게 되고, 의식적 감상을 통해 타인에 대한 공감의 기회를 갖는다(최미환, 2006). 이러한 감상 기법은 노래 가사에 대한 감정이입과 동실시, 투사와 같은 심리적인 작용으로 대상자의 심리, 정서적 문제를 발견할 수 있으며 더 나아가 자아 성찰과 자기표현의 경험을 제공한다(최소림, 2006).

(2) 노래 부르기

노래 부르는 목소리만을 사용하여 음색과 선율, 가사를 표현하는 방법으로, 언어적 표현보다 풍부한 감정표현을 할 수 있게 한다(정현주, 2005). Ausitn(2008)은 노래 부르기란 고통과 분노 등 부정적 정서를 표현하고 이를 해소시킬 수 있는 작업으로, 특히 그룹원과 함께 노래하는 작업은 대상자로 하여금 그룹과의 응집력과 결속력을 증가시켜 긍정적인 가치관을 형성하고 상호작용을 촉진시킬 수 있는 효과적인 대안이라고 하였다(양지은, 2007).

(3) 노래 대화하기

노래 대화하기는 치료사가 준비한 노래를 감상한 후, 느껴지는 자신의 생각과 감정을 그룹원과 함께 나누는 방법으로 노래 가사를 통해 과거를 회고하며 이와 관련된 감정들을 간접적으로 표현하며(정현주, 2005), 이러한 음악을 통한 자기표현은 자아인식과 자신감을 향상시켜 긍정적 자아상 형성에 효과적이다(박수정, 2003).

(4) 노래 가사 토의하기

노래 가사 토의하기는 노래를 촉매제로 사용하여 치료 주제에 대해 논의하는 방법으로, 선곡된 노래 가사의 의미를 분석하는 작업은 대상자의 삶과 연관성을 찾는 계기가 되며(정용라, 2015). 이러한 작업은 대상자의 내면의 문제를 해결할 수 있는 기회를 제공한다(박환영, 2013).

(5) 노래 만들기

노래 만들기는 원곡의 일정 부분 혹은 전체를 대상자가 직접 가사를 바꾸거나 새로운 노래를 창작하는 활동으로(정현주, 2005), 본 연구에서는 하나의 주제를 선정한 후 노랫말 채우기와 노래 창작하기 방법을 활용하였다. 그중 노랫말 채우기 방법은 기존의 노래에 치료사가 일정 부분 가사를 빈칸으로 남긴 후, 이를 대상자가 자신의 생각과 감정을 담은 가사를 빈칸 안에 만듦으로써 현재의 심리상태를 노래로 표현하는 작업이다(이다은, 2010). 이처럼 선율과 리듬 만들기 활동은 자신의 감정적인 변화를 비언어적 수단인 선율, 리듬, 화성진행과 같은 음악적 요소를 통해 표현하는 과정으로, 곡의 조성과 스타일을 정할 때 치료사는 대상자가 선호하는 장르를 우선 파악하는 것이 중요하다. 만약 대상자가 선호하는 장르를 제시하지 못한다면 치료사는 다양한 스타일의 음악들을 제공하여 대상자가 직접 음악의 스타일을 선택할 수 있게끔 유도해야한다(Baker, Wigram, 2008).

이렇듯 노래를 통해 타인과 함께 당시의 추억들을 함께 공유하고 공감하는 경험은 대상자로 하여금 과거의 사건에 대한 새로운 느낌들을 가지게 하여 사회적 교류의 경험을 촉진시키며, 현재 상태에 대한 깊은 탐구를 가능하게 하여 음악을 통해 자신의 내면을 성찰하고 표현한다(문지영, 2007).

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 음악치료가 사별 노인의 우울과 자아탄력성에 어떠한 영향을 미치는 알아보기 위한 연구로, 프로그램을 적용한 실험집단과 프로그램을 적용하지 않은 통제집단의 처치 효과를 비교하기 위해 사전-사후 통제집단 설계를 적용하였다. 연구를 시작하기 전, 연구자는 대상자에게 연구의 목적 및 내용을 상세히 설명하였고 자발적인 참여를 희망하는 대상에게만 연구동의서 및 한국판 노인우울검사 척도(K-GDS)와 자아탄력성 척도(ERS)를 작성하는 사전검사를 실시하였다. 이후 집단 간의 효과를 검증하기 위한 사후검사를 실시하였으며, 본 프로그램의 연구설계 모형은 [표 I-1]과 같다.

[표 I -1] 실험·통제집단 사전-사후 검사 설계

	사전검사	실험처치	사후검사
실험집단	O1	X	O2
통제집단	O3		O4

X : 회고적 음악치료 실시

O1 : 실험집단 사전검사

O3 : 통제집단 사전검사

O2 : 실험집단 사후검사

O4 : 통제집단 사후검사

2. 연구 대상

본 연구는 대전시에 있는 H 노인주간 보호 센터에 입소한 노인 32명 중 최근 3년 이내 배우자 상실을 경험한 남, 여 노인 20명을 의도 표집하였다. 이 중 음악에 대하여 긍정적 반응을 보인 남성노인 2명과 여성노인 8명, 총 10명을 실험집단으로 배정하였으며, 우울 감소와 자아탄력성 향상을 위한 회고적 음악치료 프로그램에 참여하였다. 통제집단은 실험집단과 모든 조건이 동일하지만 음악에 대한 반응이 적은 10명으로 배정하였으며, 연구기간 동안 아무런 처치를 하지 않은 채 사전-사후 검사만 진행하였다. 음악치료 프로그램은 2022년 09월 30일부터 2022년 11월 01일까지 매주 2회, 50분씩 총 10회기로 진행하였다.

- ① 주간보호시설을 이용하는 만 65세 이상 노인인 대상
- ② 배우자와 최근 4년 이내 사별을 경험한 대상
- ③ 한국형 노인우울검사(K-GDS)의 척도 점수가 14점 이상인 대상
- ④ 한국판 인지기능검사(MMSE-K)의 점수가 25점 이상인 대상
- ⑤ 음악치료 혹은 타 예술치료 경험이 없는 대상
- ⑥ 의사소통이 가능하며 시각 및 청각장애가 없는 대상
- ⑦ 40분 이상 착석하며 프로그램의 참여가 가능한 대상
- ⑧ 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 대상

연구대상자 중 실험집단의 일반적 특징은 [표 II - 1]와 같이 10명의 대상군에게 MMSE-K를 적용하였으며 총 30점 만점 중 26점 2명, 27점 2명, 28점 3명, 29점 2명, 30점 1명으로, 모두 25점 이상이며 평균 27.8점의 인지적 수준을 보였다.

[표 II - 1] 실험집단의 일반적 특성

대상	나이	성별	MMSE-K 인지 점수
1	91	남	27
2	87	남	26
3	77	여	28
4	75	여	28
5	90	여	26
6	73	여	28
7	75	여	29
8	84	여	27
9	79	여	30
10	89	여	29

통제집단의 일반적 특성은 [표 II - 2]와 같이 10명의 대상군에게 MMSE-K를 적용하였으며 총 30점 만점 중 26점 4명, 27점 2명, 28점 3명, 29점 0명, 30점 1명으로, 모두 25점 이상이며 평균 27.2점의 인지적 수준을 보였다.

[표 II - 2] 통제집단의 일반적 특성

대상	나이	성별	MMSE-K 인지 점수
1	84	남	27
2	91	남	26
3	89	남	26
4	74	여	30
5	88	여	26
6	81	여	28
7	90	여	28
8	72	여	27
9	85	여	26
10	85	여	28

3. 측정 및 평가 도구

1) 한국판 노인 우울 척도 (korean form of geriatric depression scale : K-GDS)

본 연구에서는 노인의 우울을 측정하기 위해 한국판 노인 우울척도 (K-GDS)를 사용하였다. 해당 도구는 Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울척도 (Geriatric Depression Scale: GDS)로 노인 집단의 우울을 평가하는 검사 도구 중 가장 널리 쓰이는 평가 도구이다(대한노인정신의학회, 2003). 정인과, 곽동일, 조숙행, 이현수(1997)가 번역 및 표준화하였으며 K-GDS는 노인이 이해하기 쉬운 문항들로 구성되어 실시가 용이하고, 설문지는 총 30개의 문항으로 구성되어있다. 근심·걱정·초조감, 무력감, 불행감, 인지적 저하 및 활동감소 총 4가지의 하위항목으로 분류된다. 신뢰도는 Chronbach's alpha .88로 나타났다.

한국형 노인우울검사 하위항목은 다음 [표 III-1]과 같다.

[표 III-1] 한국판 노인우울 척도검사 하위항목

하위항목	문항번호	문항 수
근심·걱정·초조감	1, 2, 5, *10, 17, 18, *22, 25	8
무력감	2, *8, *13, *20, 24, 29, *30	7
불행감	4, *6, *7, *15, 19, *21, 23, 26	8
인지적 저하·활동 감소	*9, *11, *12, 14, *16, 27, 28	7

2) 자아탄력성 척도 (Ego-Resiliency Scale : ERS)

사별 노인의 자아탄력성 변화를 측정하기 위하여 본 연구에서는 Block(1978)에 의해 개념화되고 Klohnen(1996)이 재정리 및 개발하여 박현진(1997)이 번안한 자아탄력성 척도를 사용하였다. 해당 도구는 자신감, 대인관계 효율성, 낙관적 태도, 분노조절 4가지 하위요인으로 구분되며 긍정적 진술 4문항과 부정적 진술 25문항으로 구성되어진 총 29개의 문항이 있다. 본 연구에서는 리커트식 5점 척도를 사용하였으며 부정문항은 역채점으로 계산하여 총점의 점수가 높을수록 자아탄력성의 정도가 높음을 알 수 있다. ERS 척도에 대한 신뢰도는 Chronbach's alpha .85로 나타났다. 자아탄력성 검사의 하위항목은 다음 [표 III-2]와 같다.

[표 III-2] 자아탄력성 척도검사 하위항목

하위항목	문항번호	문항 수	신뢰도
자신감	7, 10, 11, 12, 13, 22, 23, 24, 26	9	.757
대인관계 효율성	3, 4, 5, 8, 9, 14, 15, 21	8	.696
낙관적 태도	2, 5, 8, 14, 18, 25	10	.740
분노 조절	4, 12, 13, 17, 19, 23, 24	2	.799

3) 한국판 인지기능 검사 (mini-mental state examination : MMSE-K)

사별 노인의 인지적 기능을 검사하기 위하여 본 연구에서는 박종환과 권용철(1989)이 한국 노인에게 사용할 수 있도록 개발한 MMSE-K를 사용하였다. 해당 도구는 시간과 관련한 지남력(5점), 장소와 관련한 지남력(5점), 기억의 등록(3점), 기억의 회고(3점), 주의집중 및 계산능력(5점), 언어기능(7점), 이해 및 판단(2점)영역으로 총 12문항 30점으로 되어있으며 신뢰도는 Chronbach's alpha .86인 신뢰도와 타당도가 검증된 표준화된 도구이다. 본 연구는 MMSE-K의 점수가 25점 이상이면 정상, 21-24점 이하는 경증치매(mild dementia), 11-20점 이하는 중증도(moderate dementia), 10점 이하는 중증(severe dementia)으로 평가한다.

4. 연구 방법 및 절차

본 연구의 대상자는 주간 보호시설에 입소한 노인으로, 최근 3년 이내 배우자와 사별한 노인 20명이다. 연구에 참여한 사별 노인들은 보호시설의 관계자와 사회복지사의 보고를 기반으로 선발되었으며 이들 중 자발적인 참여 의사를 밝힌 대상으로 진행되었다. 연구는 실험집단 10명과 통제집단 10명으로 나누어 진행되며 실험집단에게 10회기의 프로그램을 제공할 동안 통제집단에게는 아무런 처치를 하지 않는다. 그 외의 모든 구성 요소는 두 집단 모두 동일하게 진행한다.

1) 사전 검사

본 프로그램에 참여한 사별 노인의 기본적인 정보를 수집하기 위해 연구자는 직접 실험 전 대상자들로부터 동의서를 수집하였고, 보호시설의 관계자로부터 기본 정보를 전달받았다. 실험 전 연구자와 실험 측정 방법을 설명받은 2명의 요양보호사가 실험 시작 일주일 전에 직접 한국판 노인우울 척도와 자아탄력성 척도를 측정하였고, 각 측정은 개별적으로 실행되었으며 동일한 환경에서 이루어졌다.

2) 사후 검사

사후검사는 모든 프로그램을 종결한 후 일주일 뒤, 사전검사와 동일한 방법으로 이루어지며 연구자와 요양보호사 2명에 의해 개별적으로 진행되었다.

3) 음악치료 프로그램 절차

본 연구에서는 배우자와의 사별을 경험한 노인에게 매주 2회, 50분씩 총 10회기의 회고적 음악치료 프로그램을 제공하였다. 프로그램의 구성은 도입-활동-마무리의 과정으로 구성되었으며 도입 부분에서는 인사 노래를 부르고 구성원과 함께 안부를 묻는 시간을 가졌다. 본 활동 부분에서는 연구자가 계획한 활동을 진행하였고 마무리 부분에서는 헤어지는 인사 노래를 부르며, 구성원들과 함께 활동의 소감을 이야기하는 시간으로 마무리하였다.

[표 IV-1] 프로그램 절차

단계	소요시간	활동내용
도입	5분	인사노래를 부르며 구성원과 안부 묻기
본 활동	40분	계획에 따른 회고적 음악치료 프로그램
마무리	5분	헤어지는 노래를 부르며 구성원과 활동 소감 나누기

프로그램은 다음과 같이 크게 3단계로 구성되었다. 인사 노래와 헤어지는 노래는 대상자의 특성과 선호음악 등을 고려하여 어려움 없이 쉽게 부를 수 있는 멜로디와 가사로 구성되어졌으며, 구성원들의 이름을 개별적으로 넣어 부를 수 있는 구조로 만들어 연구자와 충분한 인사를 나눌 수 있도록 하였다. 본 활동의 초기인 1, 2회기와 중기인 3, 4, 5, 6, 7, 8회기에서는 사별 노인의 우울과 자아탄력성의 증진을 위한 회고적 음악치료 프로그램을 제공하였다. 종결을 하는 9, 10회기 마무리 활동에서는 그동안의 회기를 통한 개인적인 생각과 느낌, 혹은 의견을 함께 나누며 음악 경험에 대한 지지와 수용을 제공하였다. 이처럼 매회기의 프로그램들을 통해 사별 노인들이 긍정적으로 음악치료 프로그램에 참여할 수 있도록 진행하였다.

5. 회고를 위한 치료적 노래 만들기 활동

1) 회고를 위한 치료적 노래 만들기 활동 프로그램

사별 노인의 회고를 위한 치료적 노래 만들기 음악치료 프로그램은 총 3 단계로, 도입단계인 1, 2회기와 전개 단계인 3, 4, 5, 6, 7, 8회기, 그리고 종결단계인 9, 10회기로 진행되었다.

본 연구자가 구성한 회고를 위한 치료적 노래 만들기 프로그램 활동내용 및 치료적 논거는 다음 [표 V-1]과 같다.

[표 V-1] 회고를 위한 치료적 노래 만들기 프로그램 내용

단 위	목적	회 기	하위목표	프로그램 내용
1	라포 형성	1	프로그램 소개 및 자기소개	- 음악치료 프로그램 소개 - 치료사 및 그룹원 소개 - 회기별 진행 내용 및 인사/헤어지는 노래 소개
			[치료 논거]	- 프로그램에 대한 상세한 설명은 구성원들의 기대감을 유발하여 적극적인 참여를 유도한다(박소영, 2019).
		2	라포 형성, 자신감 향상, 활동참여 동기부여	- 치료사의 자작곡 ‘자기소개’ 노래에 자신의 이름을 넣으며 그룹원들에게 소개한다. - <고향의 봄> 노래 가사에 자신의 나이와 고향 등을 넣어 그룹원에게 소개한다.

			[치료 논거]	- 그룹원 모두가 공감할 수 있는 친숙한 노래의 멜로디는 노래에 대한 일체감과 참여 동기를 유발한다(McClosky, 1985).
2	과거 자기탐색	3	과거 자신의 모습 관찰	- <꽃반지 끼고> 노래 가사 토론 - 과거 배우자와 함께 갔던 장소를 추억한 후, 문장으로 표현하기 - Song Writing : 배우자와 함께 갔던 장소를 '생각난다 그 오솔길' 부분에 넣기 - 개사한 가사를 바탕으로 노래하기
			[치료 논거]	- 회고를 돕는 가사는 개인의 내재된 감정과 기억을 유발하며 전반적인 삶을 되돌아보는 기회를 제공한다(백성은, 2016).
		4	자신의 감정 및 자동사고 관찰, 분석	- <어느 60대 노부부 이야기> 노래 가사 토론 - 과거 배우자와 함께했던 결혼생활 중 기억하는 사건이나 추억을 문장으로 표현하기 - Song Writing : 결혼생활 중 기억나는 사건을 '막내아들 대학시험 뜬눈으로 지내던 밤들' 부분에 넣기 - 개사한 가사를 바탕으로 노래하기
[치료 논거]	- 공통된 주제의 노래 부르기는 상호작용을 제공하며 사회적 교류의 원동력이 되어 소속감을 증진한다(임현정, 2009).			
3	인지 및 행동 수정	5	긍정적인 생각을 줄 수 있는 가사 만들기	- <과거 배우자와의 추억이 담긴 노래 만들기> 활동으로, 그룹원과 함께 가사 작성 및 선율 선정하기

			[치료 논거]	- 집단 가사토의를 통한 비슷한 감정의 공유 경험은 서로에 대한 지지감을 제공한다(이규정, 2002).
4	현재 자기탐색	6	스트레스 원인분석 및 해결	- <천의 바람이 되어> 노래 가사 토론 - 사별 후 현재 자신의 모습을 다양한 모습으로 비유하여 문장 표현하기 - Song Writing : 배우자 사별 후 표현되는 자신의 모습을 '나는 천개의 바람 천개의 바람이 되었죠' 부분에 넣기 - 개사한 가사를 바탕으로 노래하기
			[치료 논거]	- 사별 후 외면하고 있던 현재의 모습을 다른 모습으로 비유하여 표현하며 드러내기 어려운 자신의 감정을 간접적으로 노래에 투사하여 표현할 수 있도록 한다(Groke & Wigram, 2007).
		7	긍정적 자아 확립	- <바람이 불어오는 곳> 노래 가사 토론 - 그동안 배우자에게 하지 못했던 말 혹은 그리운 마음을 문장으로 표현하기 - Song Writing : 배우자에게 하고픈 말을 '털썩이는 기차에 기대어 ~ 꿈에 보았던 길 그 길에 서 있네' 부분에 넣기 - 개사한 가사를 바탕으로 노래하기
			[치료 논거]	- 자신의 내면에 내재되어있던 후회와 그리움, 미안함 등의 감정을 노래를 통해 표현하며 동일한 경험을 겪은 구성원들의 이야기를 통해 긍정적 지지를 얻는다(Groke & Wigram, 2007).

5	문제 해결 기술 훈련	8	긍정적 사고 및 우울 감소	- <현재 나의 모습과 감정이 담긴 노래 만들기> 활동으로, 그룹원과 함께 가사 작성 및 선율 선정하기
			[치료 논거]	- 현재 나의 모습에 대해 생각해보는 시간을 통해 스스로를 탐색할 수 있으며 부정적인 감정을 올바르게 표출할 수 있다(방은미, 2016).
6	긍정적 미래 탐색	9	미래의 긍정적 모습 계획	- <그대 없이는 못살아> 노래 가사 토론 - 자신의 삶의 원동력이 되는 기쁨을 문장으로 표현하기 - Song Writing : 배우자에게 하고픈 말을 '자신에게 힘이 되는 대상을 '좋아해 좋아해 당신을 좋아해' 부분에 넣기 - 개사한 가사를 바탕으로 노래하기
			[치료 논거]	- 긍정적 가사 만들기는 감정적 지지를 형성하고 감정 표현의 도움을 제공한다(Clair, Memmott, 2008).
7	인지적 통합 및 마무리	10	활동 마무리 및 자아탄력성 증진	- <긍정적 미래에서의 내 모습이 담긴 노래 만들기> 활동으로, 그룹원과 함께 가사 작성 및 선율 선정하기 - 그동안 함께 만들었던 노래 3곡(과거, 현재, 미래 주제)을 주간보호센터 담당자 및 관계자들에게 발표하기
			[치료 논거]	집단 노래 부르기는 음악적 성공 경험을 제공하며 이를 통한 성취감과 만족감은 부정적인 기분과 불안 등을 통제한다(Clair, Memmott, 2008).

6. 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 SPSS 29.00 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석했다.

첫째, 연구에 참여한 대상자들의 일반적 특성을 알아보기 위해 연령과 성별 등에 대한 빈도를 분석하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 동질성 검사는 Chi-Squared 테스트를 사용하였으며, 각 척도의 사전검사 점수를 Mann-Whitney U 검정을 통해 결과의 차이가 유의미한지 알아보았다.

셋째, 프로그램의 통계적 효과를 알아보기 위하여 우울과 자아탄력성에 대한 사전, 사후검사의 효과성 비교는 비모수 통계기법인 Mann-Whitney U 검정을 통해 알아보았다.

넷째, 실험집단과 통제집단의 사전·사후 변화에 대한 추이를 알아보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 통해 알아보았다.

본 연구의 표본의 크기가 작기 때문에($N = 20$) 비모수 검정으로 모든 통계적 분석을 실시하였다. 본 연구의 통계적 유의수준은 $p < .05$ 이다.

IV. 연구결과

1. 연구 대상군

1) 일반적 특성 및 동질성 검증

본 연구에 참여한 대상자의 성별, 연령, 교육수준, 종교, 사별기간, 인지점수 등 실험집단과 통제집단의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 하기 위하여 Chi-Squared 테스트를 시행하였다. 검증 결과 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 통제집단은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았고, 두 집단은 동질한 집단으로 확인되었다. 분석의 결과는 [VI-1]과 같다.

[표 VI-1] 연구 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

항목	구분	실험집단(%) (N=10)	통제집단(%) (N=10)	Chi - Squared 테스트	<i>p</i>
성별	남성	2(20%)	3(30%)	.267	.606
	여성	8(80%)	7(70%)		
연령	65-85세	6(60%)	4(40%)	.800	.371
	85세 이상	4(40%)	6(60%)		
교육수준	무학 (글자모름)	-	-	2.277	.517
	무학 (글자읽음)	-	-		
	초등학교	6(60%)	7(70%)		
	중학교	3(30%)	2(20%)		

	고등학교	1(10%)	-		
	대학교 이상	-	1(10%)		
종교	기독교	2(20%)	2(20%)	3.000	.558
	천주교	1(10%)	3(30%)		
	불교	4(40%)	4(40%)		
	기타	2(20%)	-		
	없음	1(10%)	1(10%)		
	없음	-	-		
자녀 수	1명 이상	4(40%)	3(30%)	.755	.361
	3명 이상	6(60%)	7(70%)		
동거가족	있음	6(60%)	4(40%)	.800	.371
유무	없음	4(40%)	6(60%)		
사별기간	3년 이내	10(100%)	7(70%)	1.818	.178
	4년 이상	-	3(30%)		
인지점수 (MMSE-K)	20-25점	0(0%)	0(0%)	2.167	.514
	26점 이상	7(70%)	9(90%)		
	29점 이상	3(30%)	1(10%)		

실험집단과 통제집단의 성비는 여자가 남자보다 많았으며, 연령은 실험집단의 경우 65세-85세, 통제집단의 경우 85세 이상이 많았다. 두 집단 연령의 평균은 실험집단이 82세, 통제집단이 83.9세로 두 집단 연령의 평균은 비슷했다. 교육 수준에 있어서는 실험집단과 통제집단에서 초등학교 졸업자가 가장 많으며, 연구 대상자들 모두 글자를 읽을 줄 알아 본 프로그램의 참여에 전혀 문제가 없었다. 종교는 실험집단과 통제집단 모두 불교가 가장 많았으며 사별기간은 실험집단과 통제집단 모두 3년 이내가 가장 많았다. MMSE-K의 인지점수 또한 실험집단, 통제집단 모두 20-25점이 가장 많았다. [표VI-1]에서 보이는 바와 같이 일반적 특성에 관한 실험집단과 비교집단의 동질성 검증의 결과, 연령, 교육수준, 사별기간, 성별, 종교, 인지점수에서 두 집단 간 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

2) 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 사전검사점수 동질성을 확인하기 위하여 한국형 노인우울검사의 척도와 자아탄력성의 검사 척도 및 하위요인 사전점수에 대한 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정 결과, 노인 우울 척도와 하위요인은 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($p > .05$). 그러므로 두 집단 모두 동질성을 확보한 집단으로 볼 수 있다. 결과는 [표 VII-1]와 같다.

[표 VII-1] 실험집단과 통제집단의 한국형 노인우울 사전검사 동질성 분석

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=10)	통제집단(n=10)			
긴장과 우울정서 삶에 대한 불만족	12.70(127.00)	8.30(83.00)	28.000	-1.702	.089
무기력감	9.10(91.00)	11.90(119.00)	36.000	-1.189	.235
인지적 곤란	9.40(94.00)	11.60(116.00)	39.000	-.876	.381
기운저하와 의욕상실	10.65(106.50)	10.35(103.50)	48.500	-.129	.897

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

2. 노인 우울에 대한 프로그램의 효과

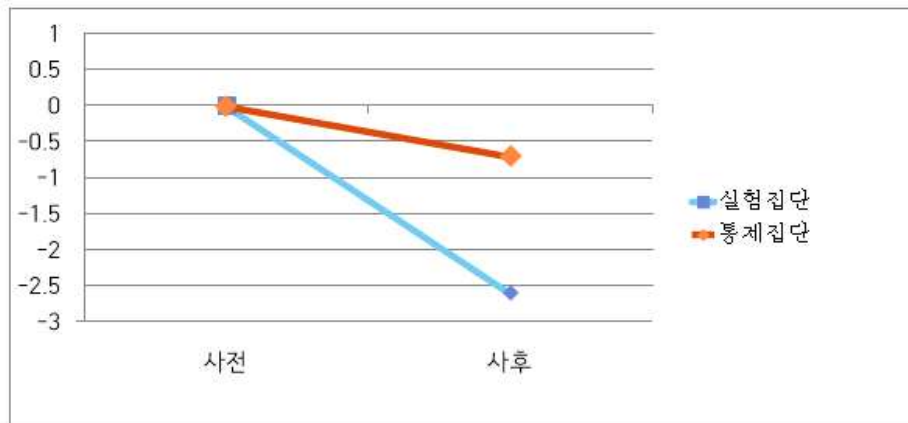
회고적 음악치료 프로그램을 실시한 후 노인 우울에서 실험집단이 통제집단에 비해 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위하여 사전점수와 사후점수 차이 값에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정 결과 실험집단이 통제집단에 비해 통계적으로 점수가 증가하여 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [표 VIII-1]와 같다.

[표 VIII-1] 노인 우울에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균(표준편차)		Z	p
	실험집단(n=10)	통제집단(n=10)		
우울	-2.60(.70)	-0.70(.95)	-3.51	.000

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

[표 VIII-1]에서 나타나는 것과 같이 우울에 대한 두 집단의 평균점수는 프로그램에 참여한 실험집단이 -2.60점, 참여하지 않은 통제집단이 -0.70점으로 실험집단이 통제집단에 비하여 유의미한 차이를 보였다. 이러한 결과는 회고적 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단이 통제집단에 비해 우울의 점수가 감소하여 통계적으로 결과의 차이를 보였다. 결과를 그림으로 도식화하면 [그림 I-1]과 같다.



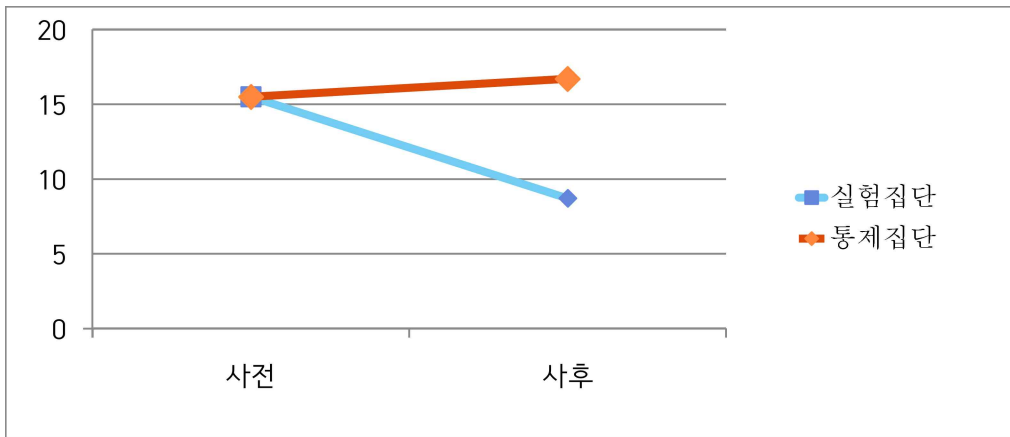
[그림 I -1] 노인 우울에 대한 실험집단과 통제집단의 평균점수

변화에 대한 추이를 알아보기 위하여 실험집단과 통제집단의 사전검사 및 사후검사에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 프로그램에 참여한 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이($p < .05$)를 보여 평균점수가 증가되었고, 참여하지 않은 통제집단은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다 ($p > .05$). 이에 대한 결과는 [표 VIII-2], [그림 I -2]과 같다.

[표 VIII-2] 노인 우울에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전검사	사후검사		
실험집단	15.50(1.65)	8.70(2.11)	-2.842	.004
통제집단	15.50(1.78)	16.70(1.77)	-2.807	.005

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



[그림 I -2] 노인 우울에 대한 사전·사후 평균점수

실험집단의 사전검사 평균점수는 15.50점, 사후검사 평균점수는 8.70점으로 총 6.80점 감소하여 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p < .01$). 그러나 통제집단의 사전검사 평균점수는 15.50점, 사후검사 16.70점으로 1.20점 증가하였다. Wilcoxon 부호순위의 검정 결과, 실험집단의 사전점수와 사후점수에 차이가 보이며 통계적으로도 유의미하게 나타났다($p < .01$). 이러한 결과에 따르면 회고적 음악치료 프로그램이 사별 노인의 우울 점수 감소에 영향을 미쳤으며 우울 점수가 사전 점수에 비해 증가하여 결과의 차이를 보여주었다.

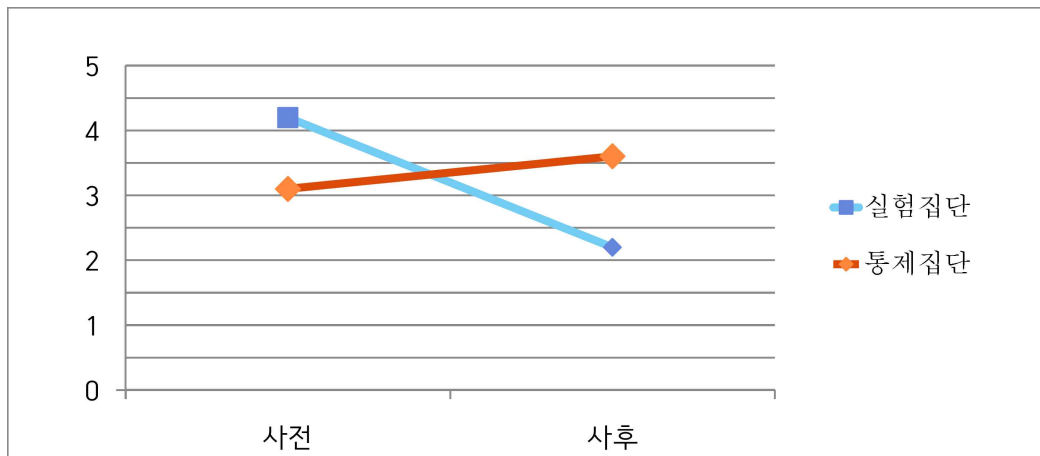
1) 노인 우울 하위요인에 대한 사전·사후 검사 결과

회고적 음악치료 프로그램 실시 후 노인 우울의 하위요인에 대하여 점수 변화 추이를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전·사후 검사에 대하여 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 검정 결과 하위영역인 긴장과 우울정서에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 4.20점, 사후검사의 평균은 2.20점으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p < .01$). 이에 대한 결과는 [표 VIII-3], [그림 I -3]과 같다.

[표 VIII-3] 노인 우울 하위요인 대한 Wilcoxon 부호순위 검정 결과

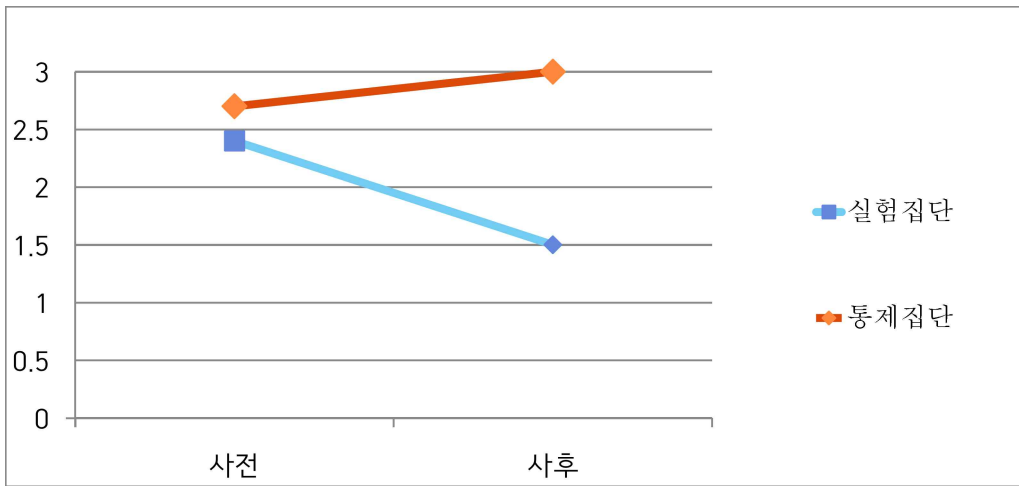
하위요인	집단	평균(표준편차)		Z	p
		사전검사	사후검사		
긴장	실험집단	4.20(1.14)	2.20(.632)	-2.836	.005
우울정서	통제집단	3.10(1.60)	3.60(1.43)	-1.890	.059
삶에 대한 불만족	실험집단	2.40(.699)	1.50(.527)	-2.460	.014
	통제집단	2.70(1.49)	3.00(1.33)	-1.732	.083
무기력감	실험집단	3.30(.949)	1.90(.738)	-2.739	.006
	통제집단	3.80(.632)	3.80(.919)	.000	1.000
인지적 곤란	실험집단	2.00(.942)	1.10(.316)	-2.251	.024
	통제집단	2.40(.843)	2.70(1.16)	-1.134	.257
기운저하	실험집단	3.60(.699)	2.00(.667)	-2.859	.004
의욕상실	통제집단	3.50(1.08)	3.60(.843)	-1.000	.317

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



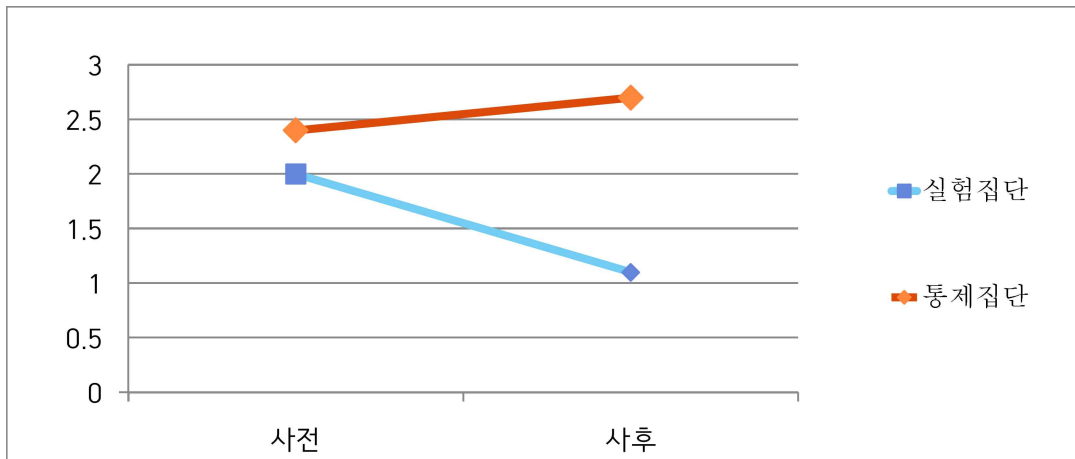
[그림 I-3] 긴장 및 우울정서 평균 점수

삶에 대한 불만족 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 2.40점, 표준편차는 .699점이며, 사후검사 평균은 1.50점, 표준편차 .527점으로 통제집단에 비해 삶에 대한 불만족 점수가 감소하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는[그림 I-4]와 같다.



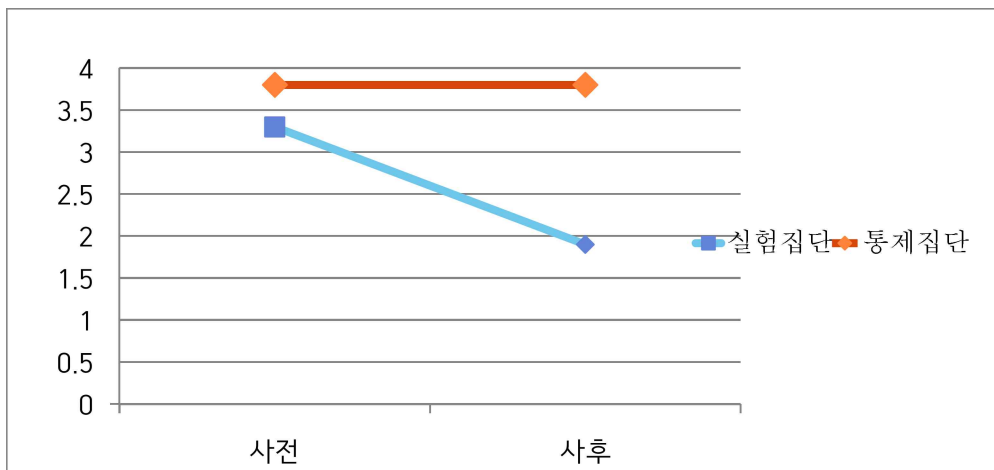
[그림 I -4] 삶에 대한 불만족 평균 점수

무기력감 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 3.30점, 표준편차는 .949점이며, 사후검사 평균은 1.59점, 표준편차 .738점으로 통제집단에 비해 무기력감 점수가 감소하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [그림 I -5]와 같다.



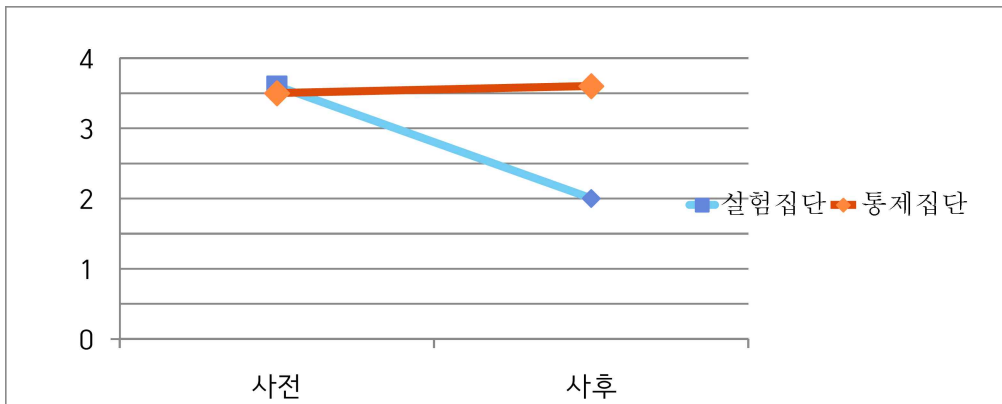
[그림 I -5] 무기력감 평균 점수

인지적 곤란 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 2.00점, 표준편차는 .942점이며, 사후검사 평균은 1.10점, 표준편차 .316점으로 통제집단에 비해 인지적 곤란 점수가 감소하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는[그림 I -6]과 같다.



[그림 I -6] 인지적 곤란 평균 점수

기운 저하 의욕상실 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 3.60점, 표준편차는 .699점이며, 사후검사 평균은 2.00점, 표준편차 .667점으로 통제집단에 비해 기운저하 및 의욕상실 점수가 감소하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는[그림 I -7]과 같다.



[그림 I-7] 기운저하 및 의욕상실 평균 점수

3. 자아탄력성에 대한 프로그램의 효과

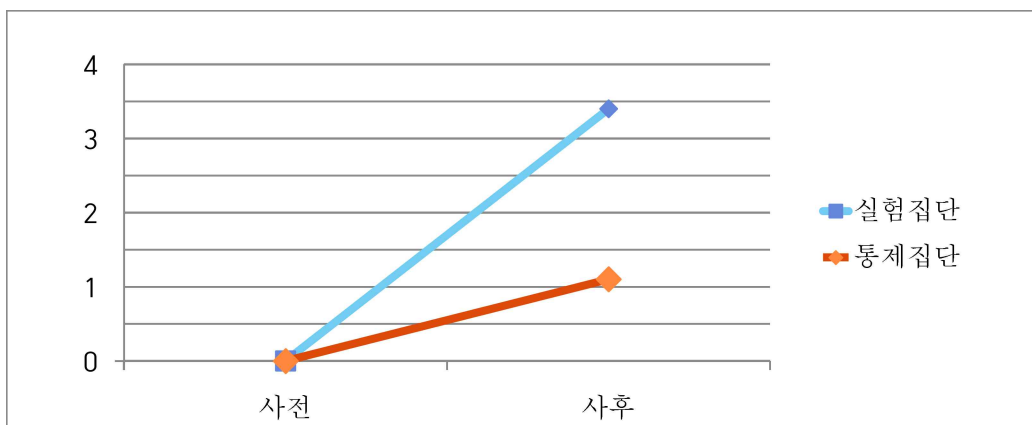
회고적 음악치료 프로그램을 실시한 후 자아탄력성에 있어 실험집단이 통제집단에 비하여 유의미한 차이가 있었는지를 확인하기 위해 사전·사후점수의 차이 값에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정 결과, 실험집단이 통제집단에 비해 점수 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [표 IX-1]와 같다.

[표 IX-1] 자아탄력성에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균(표준편차)		Z	p
	실험집단(n=10)	통제집단(n=10)		
자아탄력성	3.40(1.58)	1.10(0.74)	-3.04	.002

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

[표 IX-1]에서 나타나는 것과 같이 실험집단과 통제집단의 자아탄력성 평균 점수는 실험집단 3.40점, 통제집단 1.10점으로 실험집단의 차이가 통제집단에 비하여 크게 나타났으며 점수증가의 차이를 보였다. 이러한 결과는 실험집단이 통제집단에 비하여 자아탄력성에 통계적으로 유의미한 변화가 있음을 나타낸다. 이를 그림으로 도식화하면 [그림 II-1]과 같다.



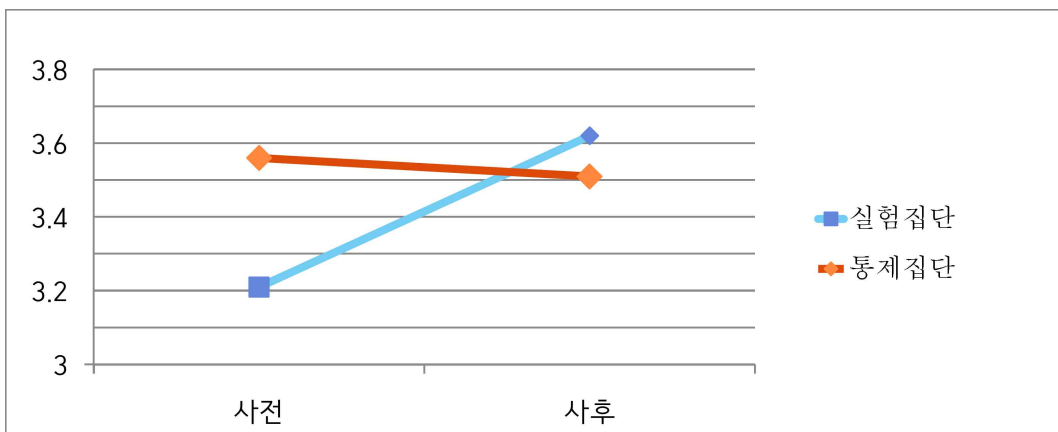
[그림 II-1] 자아탄력성에 대한 실험집단과 통제집단의 평균점수

변화에 대한 추이를 보기 위하여 실험집단과 통제집단의 사전점수와 사후 점수에 대해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 실험집단은 통계적으로 유의미한 차이($p < .05$)를 보여 평균이 증가되었으나 통제집단은 유의미한 통계적 차이를 보이지 않았다($p > .05$). 이에 대한 결과는 [표 IX-2], [그림 II-2]과 같다.

[표 IX-2] 노인 우울에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전검사	사후검사		
실험집단	3.21(.59)	3.62(.51)	-3.561	.004
통제집단	3.56(.46)	3.51(.43)		

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



[그림 II-2] 노인 우울에 대한 실험집단과 통제집단의 평균점수

실험집단의 사전검사 평균점수는 3.21점, 사후검사 평균점수는 3.62점으로 총 0.41점 증가하여 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p<.01$). 그러나 통제집단의 사전검사 평균점수는 3.56점, 사후검사는 3.51점으로 0.05점 감소하였다. Wilcoxon 부호순위의 검정 결과, 실험집단의 사전점수와 사후점수에 차이가 보이며 통계적으로도 유의미하게 나타났다($p<.01$). 이러한 결과에 따르면 회고적 음악치료 프로그램이 사별 노인의 자아탄력성에 영향을 미쳤으며, 자아탄력성 점수가 사전점수에 비해 감소한 것을 보여주고 있다.

1) 자아탄력성 하위요인에 대한 사전·사후 검사 결과

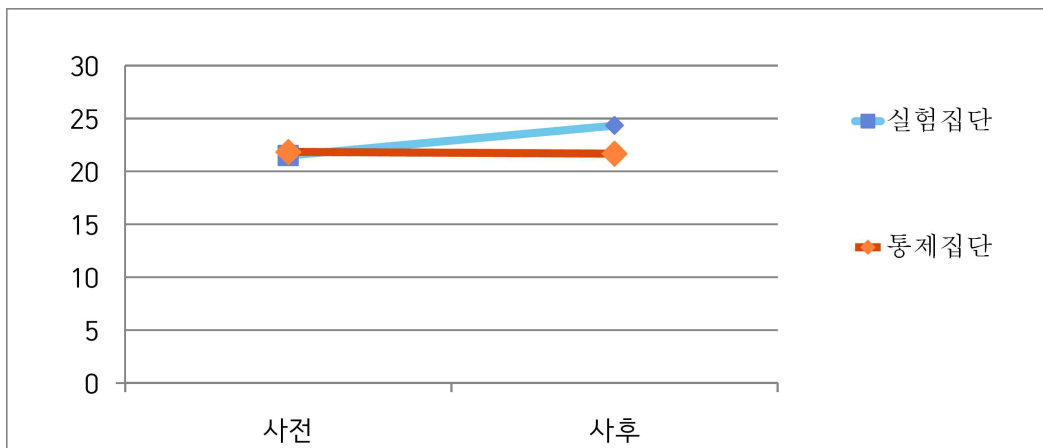
회고적 음악치료 프로그램 실시 후 자아탄력성의 하위요인에 대하여 점수 변화 추이를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전검사 및 사후검사에 대해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 검정 결과 하위영역인 대인관계에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 21.50점, 사후검사의 평균은 24.33점으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p<.01$). 활력성 또한 실험집단의 사전검사 평균은 16.33점, 사후검사 평균은 21.33점으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였고, 감정통제는 사전검사 평균 26.33점, 사후검사 평균 30.16점으로 유의미한 차이를 보였다. 낙관성의 경우 사전검사 6.33점, 사후검사 7.66점이었으며 전반적인 자아탄력성의 총점은 사전검사 70.49점, 사후검사 83.40점으로 모두 유의미한 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [표 IX-3]과 같다.

[표 IX-3] 자아탄력성 하위요인 대한 Wilcoxon 부호순위 검정 결과

하위요인	집단	평균(표준편차)		Z	p
		사전검사	사후검사		
대인관계	실험집단	21.50(1.87)	24.33(2.33)	-2.21	.027
	통제집단	21.83(1.47)	21.66(1.50)	-.577	.564
활력성	실험집단	16.33(4.84)	21.33(3.38)	-2.20	.027
	통제집단	16.66(3.32)	16.83(2.63)	-.577	.564
감정통제	실험집단	26.33(3.14)	30.16(3.37)	-2.20	.027
	통제집단	25.50(2.16)	25.66(2.58)	-.577	.564
낙관성	실험집단	6.33(2.06)	7.66(1.63)	-1.99	.049
	통제집단	7.16(.89)	7.00(1.16)	-1.--	.317
총점	실험집단	70.49(5.74)	83.40(8.32)	-2.20	.028
	통제집단	71.15(4.85)	71.16(5.04)	-1.00	.317

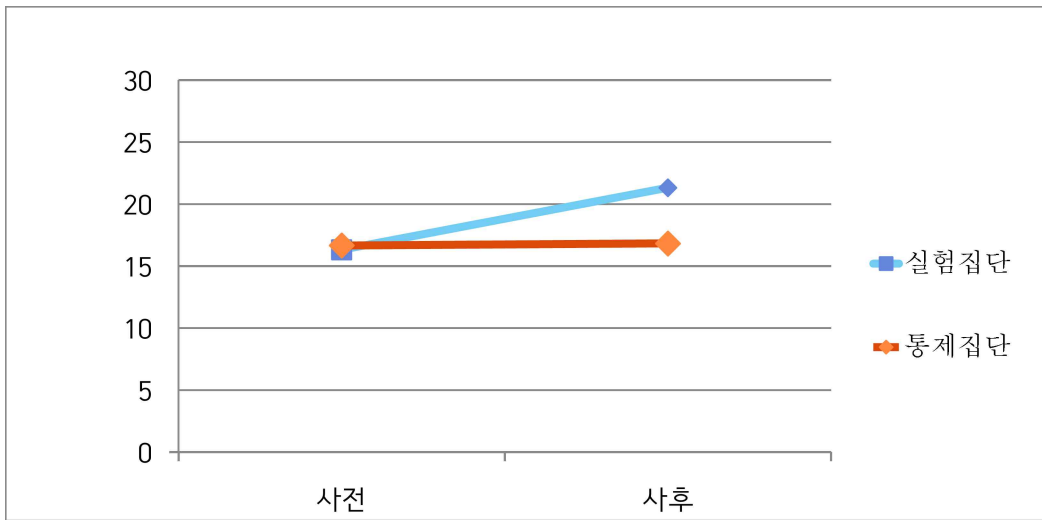
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

대인관계 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 21.50점, 표준편차는 1.87점이며, 사후검사 평균은 24.33점, 표준편차 2.33점으로 통제집단에 비해 대인관계 점수가 증가하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [그림 II-3]과 같다.



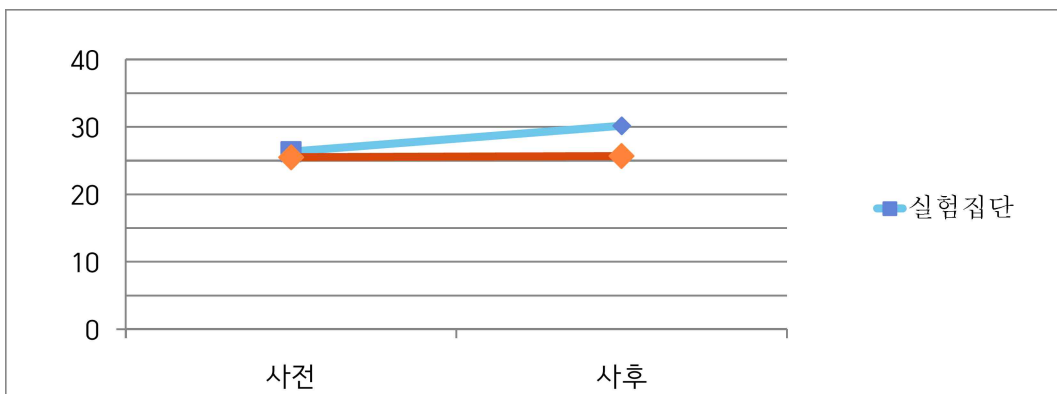
[그림 II-3] 대인관계 평균점수

활력성 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 16.330점, 표준편차는 4.84점이며, 사후검사 평균은 21.33점, 표준편차 3.38점으로 통제집단에 비해 활력성 점수가 증가하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [그림 II-4와 같다.



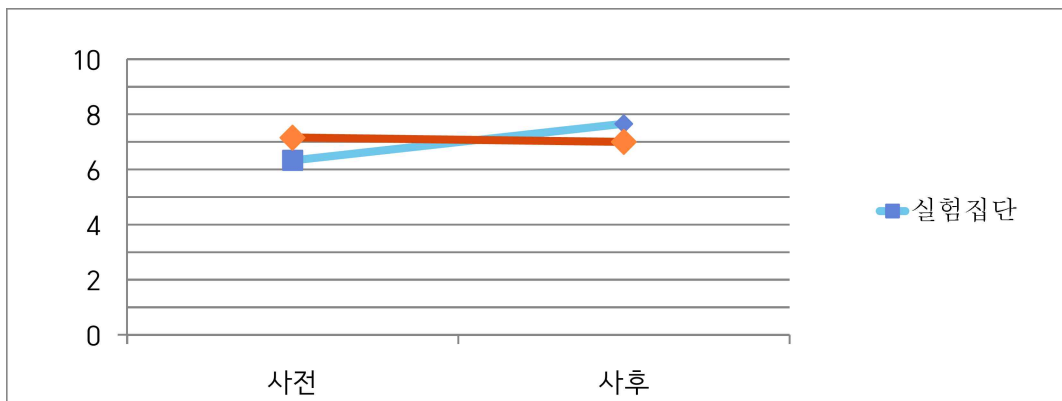
[그림 II-4] 활력성 평균점수

감정통제 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 26.33점, 표준편차는 3.14점이며, 사후검사 평균은 30.16점, 표준편차 3.37점으로 통제집단에 비해 감정통제 점수가 증가하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는 [그림 II-5]와 같다.



[그림 II-5] 감정통제 평균점수

낙관성 요인에 대한 실험집단의 사전검사 평균은 6.33점, 표준편차는 2.06점이며, 사후검사 평균은 7.66점, 표준편차 1.63점으로 통제집단에 비해 낙관성 점수가 증가하여 통계적인 결과의 차이를 보였다. 이에 대한 결과는[그림 II-6]과 같다.



[그림 II-6] 낙관성 평균점수

V. 결 론

1. 결론 및 논의

본 연구는 배우자를 사별한 노인에게 회고적 음악치료를 실시하여 음악치료가 사별 노인의 우울과 자아탄력성에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 이를 위해 노인주간 보호센터를 이용하는 사별 노인을 연구 대상으로 선정한 후, 각 회기별 50분씩 주 2회, 총 10회기의 회고적 음악치료 프로그램을 진행하였다. 연구에 참여한 사별 노인들의 우울과 자아탄력성의 변화는 사전검사와 사후검사로 동일하게 실시하여 측정하였으며 수집된 자료를 측정하여 분석한 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 회고적 음악치료는 사별 노인의 우울 감소에 효과가 있다. 회고적 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 우울의 하위영역인 긴장 및 우울정서($p<0.5$), 삶에 대한 불만족($p<0.5$), 무기력감($p<0.5$), 인지적 곤란($p<0.5$) 점수에서 증진($p<0.5$)을 보여 본 연구가설 1의 지지가 되었다. 이는 회고적 음악치료 프로그램이 사별노인의 우울을 감소시킨다는 안지영, 조성자(2021)의 연구와 집단 음악치료가 노인 우울 감소에 효과적이라는 윤현정, 심의보(2013)의 연구와 일치한다. 한편, 통제집단은 사전, 사후 점수가 동일한 무기력감($p=0.5$) 요인을 제외한 긴장 및 우울정서($p>0.5$), 삶에 대한 불만족($p>0.5$), 인지적 곤란($p>0.5$)의 점수는 오히려 감소되었다. 이러한 연구결과는 회고를 위한 노래 만들기 활동이 대상으로 하여금 심리적인 문제의 원인을 탐색하게 하며 음악을 통한 부정적 정서를 표출하도록 도왔기에 우울을 감소시키는 데 영향을 미친 것으로, 음악을 창작하는 과정은 자신의 우울 원인을 탐색하고, 변화되고 있는 감정적, 심리적 상황을 인

식하게 되면서 스스로 자신을 통찰하게 할 수 있게 하여 결과적으로 사별노인의 우울이 감소되었다. 이처럼 회고적 음악치료 프로그램은 부정적인 내면의 상태를 긍정적인 가사로 재창조시키며 노래를 통해 승화되는 경험을 제공하여, 대상자의 부적 정서를 감소시켜 음악을 새롭게 창작하는 과정으로, 우울과 자아탄력에 효과적이었다고 보고한 연구들의 결과와도 일치한다(길수연, 2005; 최애나, 권환순, 2009).

둘째, 회고적 음악치료는 사별 노인의 자아탄력에 효과가 있다. 회고적 음악치료에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 통제집단에 비하여 자아탄력성의 하위영역인 대인관계($p<0.5$), 활력성($p<0.5$), 감정통제($p<0.5$), 낙관성($p<0.5$) 점수에서 증진($p<0.5$)을 보여 본 연구의 가설 2가 지지되었음을 보인다. 이는 회고적 음악치료 프로그램이 노인의 자아탄력성을 증진시킨다는 김중운, 조은유(2021)의 연구와 집단 음악치료가 노인 우울 감소에 효과적이라는 정용, 최미혜(2009)의 연구와도 일치된다. 한편, 통제집단의 활력성($p<0.5$) 요인과 감정통제($p<0.5$) 요인의 점수는 증진되었으나, 사전검사와의 점수 차이가 크지 않았으며 대인관계($p>0.5$) 요인과 낙관성($p>0.5$) 요인의 점수는 오히려 감소되었다. 이렇듯 그룹원과 함께 음악을 창작하는 과정은 대상자와 언어적, 비언어적으로 소통하고 자신의 의견이 긍정적으로 타인에게 수용되고 반영되는 지지적 경험을 갖게 되어 상호우호적인 관계를 맺어 심리적 안정감을 느끼게 하며(유지영, 양준석, 2018), 함께 노래 만드는 과정을 통해 깊은 내면을 반영하고 이를 표출한 다양한 감정의 순간들은 중요한 치료적 자원이 된다(최애나, 2018).

본 연구의 결과를 종합해보면 회고적 음악치료 프로그램은 사별을 경험한 노인의 내면을 탐색하고 표현하며 자신의 숨겨진 가치를 발견함으로써 긍정적인 변화를 만들어내는 효과적인 치료 방안임을 확인하였다. 따라서 본 연구는 사별을 경험한 노인에게 회고를 적용하여 치료적인 노래 만들기를 시행

하였을 때 노인의 우울과 자아탄력성을 지원하는 방안으로, 회고적 음악치료가 사별노인의 남은 삶의 질을 윤택하게 하는 치료적 중재 방안이 될 수 있음에 의의가 있다.

2. 제언

본 연구에서는 회고적 음악치료가 사별을 경험한 노인의 우울을 감소하고 자아탄력성을 증진시켜 긍정적인 영향을 준다는 사실을 밝혔다. 이는 본 프로그램이 앞으로 사별노인을 위한 중재 방으로 활용될 수 있다는 의의를 가진다. 하지만 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있어, 이를 보완한다면 후속 연구는 보다 객관적이고 일반적인 결론을 도출하게 되어 프로그램의 효과를 높일 수 있을 것이다. 그러므로 후속 연구를 위한 제언사항은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에 참가한 사별 노인의 성격적인 특성과 사별을 경험하기 전부터 가지고 있던 배우자와의 정서적 문제 및 사회적 지지체계 등에 관한 변수통제가 이루어지지 않았다. 이는 코로나19 상황으로 인해 주간보호센터 관계자를 통해서만 대상자의 기본 정보를 전달받았으며, 대상자와의 일대일 사전 면담 진행이 불가능했기 때문이라고 사료된다. 따라서 후속연구에서는 대상자와의 충분한 사전면담을 통해 변수를 통제하는 노력이 필요할 것이다.

둘째, 본 연구의 회고적 음악치료 프로그램은 총 10회기로 진행되어 해당 프로그램의 장기적 효과 검증에 한계가 있었다. 이는 코로나19의 장기화로 해당 주간보호센터에 수년 동안 외부 프로그램이 진행되지 못했었으며 그로 인해 센터와의 일정 조율에 어려움이 있었기 때문이라 사료된다.

추후 연구에서는 연구대상자들과의 충분한 협의를 통해 장기적인 활동을 구성하고 시행하여 프로그램이 종결된 후에도 추적 조사를 통하여 장기적 효과를 검증할 필요가 있다고 본다. 이러한 질적 연구를 바탕으로 한 후속 연구가 진행된다면 연구의 함의가 더욱 풍부해질 것으로 본다. 객관적인 데이터를 수집하고 일반화할 수 있는 양적 연구와 달리, 질적연구는 사별 노인이 경험하고 있는 우울과 상실감 등 심층적인 양상에 대해서도 깊이 살펴볼 수 있다. 따라서 연구대상자에 대한 충분한 인터뷰를 통해 의미 있는 질적 연구 자료들을 수집하고 그에 맞는 집단음악치료 프로그램을 개발하여 제공한다면 더욱 유의미한 결과를 낼 수 있다고 본다.

참 고 문 헌

- 강경진 (2020) 노래자서전이 노인의 우울 및 심리적 안녕감에 미치는 영향. 인문사회 21, 11(6), 1699-1714.
- 건강보험심사평가원(2022) 보건복지부 정신건강실태조사 (2021).
- 구혜자 (2022) 한국 노인의 배우자 사별이 노쇠에 미치는 영향. 한국디지털 정책학회지. 20(5), 777-788.
- 권봉목, 김연주, 이정랑 (2018) 배우자 사별을 한 여성 독거노인의 삶의 적응 경험에 관한 연구. 아시아문화학술지, 9(4), 41-51.
- 길수연 (2005) 자극성-진정성 음악을 이용한 부적 정서 조절의 음악회상기법. 한국음악치료교육학회지, 2(1), 1-15.
- 김경희, 유지영 (2019) 배우자 사별여부와 복잡성비에 수준이 노인의 죽음불안에 미치는 영향. 한국노년학회지, 39(1), 21-35.
- 김신열, 김순규, 서효정 (2011) 배우자 사별 노인의 우울과 적응유연성: 사회적 지지의 매개효과 검증. 한국보건사회연구학회지, 31(3), 165-196.
- 김승연, 고선규, 권정혜 (2007) 노인 집단에서 배우자의 사별 스트레스와 우울의 관계 = 사회적 지지와 대처행동의 조절효과. 한국심리학회지, 26(3), 573-596.
- 김승연, 고선규, 권정혜 (2007) 노인 집단에서 배우자의 사별 스트레스와 우울의 관계: 사회적 지지와 대처행동의 조절효과. 26(3), 573-596.
- 김승희, 염영희 (2011) 사별 노인이 지각한 건강상태에 영향을 미치는 요인. 한국자료분석학회지, 13(2), 695-707.
- 김소희, 광진영 (2022) 배우자 사별을 경험한 남성 독거노인의 우울감 감소를 위한 애도과정 중심의 미술치료사례연구. 한국미술심리치료학회지, 1(2), 63-86.

- 김영희, 임승희 (2021) 노인의 사별경험과 죽음불안의 관계 연구. 12(6), 2845-2860.
- 김옥수, 양경미, 김계하 (2005) 사별 노인의 성별에 따른 의존성과 학대 및 우울에 관한 연구. 한국간호과학회지. 35(2), 336-343.
- 김윤영 (2022) 배우자 사별을 경험한 여성 노인의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향: 가족기능의 매개효과 중심으로. 중소기업융합학회지, 12(3), 259-269
- 김지수, 이진형 (2018) 국내 호스피스, 완화의료 기관 내 사별돌봄을 위한 음악 활용 현황 및 프로그램 코디네이터의 인식. 한국콘텐츠학회지, 18(11), 258-266.
- 김진세, 이현수, 정인과, 광동일 (1998) 배우자와 사별(死別)한 노인의 우울 증상. 대한노인정신의학회지, 2(1), 85-93.
- 김재중 (2014) 노인의 배우자 사별 여부에 따른 삶의 질 영향요인 비교 연구. 한국지역사회복지학. 0(49), 137-159.
- 민주홍, 김주현 (2020) 70대 고령자의 10년간의 인지기능수준 변화의 유형화: 성별 및 배우자 상실경험을 중심으로. 한국노년학회지. 40(1), 147-161.
- 박선우, 김미옥 (2019) 애도를 위한 집단미술치료가 배우자 사별 노인의 애도, 우울 및 자아통합감에 미치는 효과. 한국미술치료학회지, 26(4), 729-749.
- 박선우, 유나현 (2021) 배우자 사별 독거노인의 애도 집단미술치료 경험에 대한 질적 사례연구. 한국미술치료학회지. 28(6), 1497-1518.
- 박성매 (2013) 중등도 뇌성마비 성인 남성의 집단 미술치료 사례연구. 아동가족치료연구, 11(0), 117-132.

- 박정숙 (2010) 음악치료 노래활동이 노인 우울증과 언어표현에 미치는 영향. 한국특수교육교과교육학회지. 3(1), 19-36.
- 박정희, 이드보라 (2013) 독거노인의 우울과 심리적 안녕감에 트로트와 민요를 이용한 노래회상음악치료의 비교 연구. 한국노인복지학회지, 0(61), 319-338.
- 박찬양, 김진아 (2020) 음악치료 인턴들의 치료적 노래만들기 경험에 대한 주제분석: 포커스 그룹을 중심으로. 인간행동과 음악연구, 12(1), 1-24.
- 박혜옥, 육성필 (2013) 부부친밀감에 따른 배우자 사별 노인의 사별스트레스가 우울 및 자살생각에 미치는 영향 : 중재-매개모형. 한국심리학회지, 25(4), 933-951.
- 백승영 (2017) 노래 중심 음악치료 프로그램이 노인의 행복감과 삶의 질에 미치는 영향. 아시아문화학술지. 8(4), 869-885.
- 신복기, 이성진 (2016) 은퇴이후 주관적 경제적 빈곤 발생기간의 영향 요인. 한국노인복지학회지, 71(4), 61-89.
- 심우영, 조미숙 (2006) 사별 여성노인의 사회참여활동이 심리·사회적 적응에 미치는 영향에 관한 사례연구. 한국임상사회사업학회지. 3(3), 109-127.
- 손의성 (2007) 사별여성노인의 우울에 독거의 영향. 한국가족사회복지학회지. 21(0), 289-322.
- 손의성, 홍세희 (2007) 배우자 사별 노인의 대처자원, 배우자 죽음의 질이 사별 적응에 미치는 영향-선택, 최적화, 보상(SOC)의 대처전략의 매개 효과를 중심으로. 한국인간발달학회지. 14(3), 65-86.
- 손종미, 변상해 (2015), 노년기 배우자 사별이 정서와 사회적 상호작용에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회지, 15(9), 233-242.

- 안지영, 조성자 (2021) 음악심리치료에서 나타난 노인의 심리에 관한 연구
- 배우자 상실을 경험한 여성 노인을 대상으로. 한국사회복지경영학
회지. 8(2),65-91.
- 양준석, 유지영 (2018) 사별경험 중년여성을 위한 애도 프로그램 개발 및 효
과. 상담학연구, 19(3), 293-312.
- 여인숙, 김춘경 (2006) 생애회고적 이야기치료집단프로그램이 노인의 자아통
합감 증진에 미치는 효과. 대한가정학회지, 44(5), 157-169.
- 여정윤 (2012) 음악치료활동이 인터넷 중독 청소년의 회복탄력성에 미치는
효과. 한국음악치료학회지, 14(1), 21-40.
- 오명규, 이정희 (2019) 노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감
소에 미치는 영향 - 트로트 노래 중심으로. 한국예술심리치료학회
지. 15(2), 51-75.
- 오영진, 이지원 (2022) 배우자 사별 여성 노인의 사별 스트레스와 삶의 질의
관계에서 자아탄력성의 조절 효과. 한국통합사례관리학회지, 0(42),
31-58.
- 윤예은 (2018) 노래만들기 중재를 통한 인공와우이식청소년의 자기표현 능
력 향상 사례. 한국음악치료교육학회지, 15(2), 69-92.
- 이규은, 염영희 (2010) 사별 노인의 우울에 영향을 미치는 예측 요인. 기본
간호학회, 17(3), 382-390.
- 이미라 (2009) 노인의 배우자 사별 경험. 한국고등직업교육학회논문집.
10(4), 329-339.
- 이민아 (2014) 사별과 우울에 대한 중단분석. 한국인구학회, 37(1), 109-130.
- 이영서, 조춘범, 최정인 (2016) 사별 노인의 생태체계요인이 자살생각에 미
치는 영향과 성별의 조절효과검증. 한국노인복지학회지. 71(3),
137-161.

- 이혜경, 권주현 (2015) 사별한 독거노인의 애도수준이 자살생각에 미치는 영향 연구 - 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 0(69), 193-213.
- 이혜경 (2016) 배우자 사별을 경험한 독거노인의 애도수준과 자살생각 간의 관계. 한국정신건강사회복지학회지. 44(1), 24-47.
- 임연옥, 박재연, 윤현숙 (2010) 배우자 사별 노인이 지각한 사회적 지지의 변화와 그 예측요인. 한국노인복지학회지, 50(0), 123-144.
- 장덕희, 이경은, 윤재섭 (2013). 노인을 위한 구조화된 인생회고 프로그램 개발에 관한연구. 한국복지행정학회지, 29(1), 1-21
- 장수지 (2013) 노년기 배우자 사별 후 적응과정에서의 개인적 성장. 한국사회복지학회지, 65(4), 165-193.
- 장수지(2015) 사별대처의 이중과정모델에 기초한 배우자 사별 노인의 심리적 안녕감 연구. 한국노년학회지, 51(0), 163-196.
- 장수지 (2016) 배우자 사별 노인의 사별 후 성장에 대한 영향요인 연구. 한국 사회복지조사연구. 51(0), 163-196.
- 장수지 (2019) 노년기 배우자 사별스트레스와 다차원적 적응: 이중과정 대처와 사회적지지의 조절효과. 한국사회복지조사연구소. 60(0), 165-191.
- 장은하, 홍석호 (2020) 배우자 사별 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인: 연령 집단 비교를 중심으로. 한국가족자원경영학회지. 24(2), 89-108.
- 장지애, 김영신 (2013) 인생회고를 위한 음악자서전 활동이 편마비 환자의 생활 만족도 및 자아존중감에 미치는 영향. 한국음악치료학회지, 15(2), 153-167.
- 전경숙, 최경원 (2017) 사별여성노인의 우울에 독거의 영향. 한국노년학회 학술발표 논문집. 274-276.

- 전길양, 김정옥 (2000) 배우자 사별 노인의 자기효능감 , 사회적 지지 및 심리적 적응에 관한 연구. 대한가정학회지, 38(1), 155-170.
- 정용, 최미혜 (2009) 음악을 활용한 집단회상프로그램이 입원노인의 대인관계, 자아존중감, 우울에 미치는 효과. 임상간호연구, 15(3), 75-84.
- 조선하 (2022) 건강증진 프로그램 참여 노인의 여가몰입, 자아탄력성, 삶의 질 관계. 인문사회, 13(1), 3001-3012.
- 조용란, 이인수 (2012) 음악놀이 치료프로그램이 노인의 우울에 미치는 영향. 한국예술심리치료학회지. 8(2), 101-123.
- 진소영 (2009) 음악 속의 너와 나, 그리고 우리:장애아동 집단의 음악치료 경험에 관한 질적연구. 한국음악치료학회, 11(1), 86-102.
- 최경원, 임연옥, 윤현숙 사별 여성노인의 가구유형에 따른 삶의 만족의 차이와 영향요인에 관한 연구. 한국노인복지학회지. 0(55), 85-104.
- 최말옥, 박혜령 (2005) 노인 생활 만족도 및 자아존중감과 우울감에 대한 집단 음악 프로그램 효과성 비교 연구- 시설.재가 노인을 대상으로. 한국노인복지학회지, 0(27), 303-324.
- 최명민, 김가득, 김도윤 (2016) 자살로 사별한 노년기 배우자의 상실경험. 한국 정신건강사회복지학회지, 44(1), 76-105.
- 최미혜 (2014) 노년기에 사별을 경험한 여성노인의 삶의 경험에 관한 현상학적 연구. 한국노인복지학회지, 0(66), 111-139.
- 최애나, 권환순 (2009) 노래를 중심으로 한 음악치료 회상 요법이 노인의 정서에 미치는 영향. 가정과삶의질연구, 27(4), 31-39.
- 최애나 (2010) 뇌과학과 음악치료. 한국예술심리치료학회. 2010(추계), 78-81.
- 최애나, 김윤희, 정광조 (2010) 음악치료 활동이 주간보호노인의 인지기능과 우울에 미치는 영향. 한국예술심리치료학회지. 6(1), 103-121.

- 최애나 (2018) 노래 중심 집단 음악치료가 시설 미혼모의 자아존중감과 자아탄력성에 미치는 영향. 한국예술심리치료학회지, 14(4), 81-95.
- 최애나 (2019) 음악 치료가 노인의 우울과 대인관계, 자아통합감에 미치는 영향. 한국예술심리치료학회지. 14(4), 231-246.
- 최애나 (2020) 음악치료가 중년 여성의 우울, 스트레스, 자아탄력성에 미치는 영향. 한국예술심리치료학회지, 16(4), 103-120.
- 한상윤, 남석인 (2021) 배우자 사별 여성 노인의 다차원적 사회적 배제 유형과 우울. 한국여성정책연구. 109(2), 299-323.
- 한여정 (2021). Effects of Visually Presented Lyrics on Song Recall. 미래 음악교육학회지, 6(2), 1-21.
- 현혜순, 김윤영 (2021) 일 지역 여성노인의 우울과 자아통합감과 관계에서 회복탄력성의 매개효과. 보건의료산업학회지, 15(2), 67-78.
- 홍정미, 노병일 (2017) 재가 치매노인에 대한 회상활동의 우울 감소 효과. 사단법인 인문사회 과학기술융합학회지, 7(9), 483-492.
- 홍정인, 김경숙 (2021) 가정형 호스피스, 완화의료에서 인생 회고 기법을 활용한 노래 중심 음악치료가 환자와 주 돌봄 가족의 삶의 질과 가족 관계에 미치는 영향. 한국예술치료학회지, 21(1), 67-94.
- 황영란, 홍귀령 (2021) 남성 독거노인의 배우자 사별 경험. 한국노인간호학회지, 23(2), 187-199.
- 황혜진, 송인령 (2022) 시설보호청소년의 자아정체감 증진을 위한 치료적 노래 만들기 사례. 인간행동과 음악연구, 19(1), 43-67.
- Ando M, Morita T, Akechi T, Okamoto T (2010). Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients.

- Arbuckle, N. W., & Vries, B. (1995). "The long-term effect of later life spousal and parental bereavement on personal functioning", *The Gerontologist*, 35(5), 637-647
- Baker, F., & Wigram, T. (2008). Songwriting: Methods, techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students. 치료적 노래 만들기 : 음악치료의 임상 및 교육을 위한 지침서(최미환역). 서울: 학지사. (2006). 원저 출판
- Bengtson, Cueller & Ragan (1977). "Stratum Contrasts and Similarities in Attitudes toward Death", *Journal of Gerontology*, 32(0), 76-88
- Blazer, D. G. (2002). Self-efficacy and depression in late life: A primary prevention proposal. *Aging & Mental Health*, 6(0), 315-324.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-control and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361.
- Bruscia, K. E. (2000). The nature of meaning in music therapy. *Nordic of Music Therapy*, 9(2), 84-96.
- Cappeliez, P., O'Rourke, N., & Chaudhury, H. (2005). Functions of reminiscence and mental health in later life. *Aging & Mental Health*, 9(4), 295-301.
- Clair, A. A. (1996). The effect of singing on alert response in persons with late stage dementia. *Journal of Music Therapy*, 33(4), 234-245.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied*

- Social Psychology*, 13(2). 99 - 125.
- Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310
- Collett, L. J. & Lester, D. (1969). "The Fear of Death and Fear of Dying", *The Journal of Psychology*, 70, 172-181
- Cordobes, T. K. (1997). Group songwriting as a method of developing group cohesion of for HIV- seropositive adult patient sith depression. *Journal of Music Therapy*, 32(1), 46-67.
- Das, A.(2012). Spousal loss and health in late life: Moving beyond emotional trauma. *Journal of Aging and Health*, 25(2), 221-242.
- Dassa, A., & Amir, D. (2014). The role of singing familiar songs in encouraging conversation among people with middle to late stage Alzheimer's disease, *Journal of music therapy*, 51(2), 131-153.
- Davis WB, Thaut MH. (1989). The influence of preferred relaxing music on measures of tate anxiety, relaxation and physiological responses. *Journal of Music Therapy*, 26(4), 168-187.
- Duffey, T. H., Lumadue, C. A., & Woods, S. (2001). A musical chronology and the emerging life song. *The Family Journal*, 9(4), 398-406.
- Feifel, H. 1990. "Psychology and death: Meaningful rediscovery", *American Psychologist*, 45(4), 537-543
- Heidrich, S. M.(1993). The Relationship between Physical Healthand Psychological Well-being in Elderly Women: A Developmental Perspective. *Nursing & Health*, 16(2), 123-130.

- Helene, F. H., Cheng, S. T., & Chan, C. M. (2008). Living status and psychological well-being: Social comparison as a moderator in later life. *Aging & Mental Health, 12*(5), 65-66.
- Karademas, E. C. (2006). Self-efficacy, social support and well-being-The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences, 40*(6), 1281-1290.
- Krause, N. (1986). Social support stress and well-being among older adult. *Gerontology, 41*(0), 514-519. 637-647.
- Lehman, D. R., Ellard, J. H. & Wortman, C. B. (1986). "Social support for the bereavement: Recipients and providers perspective on what is helpful. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(4), 438-446
- Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1990). "Social support, life events and stress as modifiers of adjustment to bereavement by older adults", *Journal of Psychology and Aging, 5*(3), 429-436
- O'Brien, E. (2004). The language of guided song writing with a bone marrow transplant patient. *A World Forum for Music Therapy, 4*(1), 1-10.
- O'Grady, L., & Mcfferan, K. (2007). Community music therapy and its relationship to community music: Where does it end?. *Nordic Journal of Music Therapy, 16*(1), 14-26
- Sato, A. (2000). The effect of reminiscence music therapy session on change in depressive symptoms in elderly person with dementia. *Journal of Music Therapy, 37*(3), 170-182.

- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*, 320-333.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L. & Rose, T. L. (1983). Development and validation of geriatric depression screening scale: a preliminary report, *Journal of Psychiatry, 171*(1), 37-49

ABSTRACT

The Effects of Retrospective Music Therapy on Depression and Ego-Resilience of the Eldery who Experienced Bereaved Spouse.

Kang, Na Hye
Department of Music Therapy
Graduate School of
Sungshin University

This study was conducted on the elderly with bereavement and to investigate the effects of music therapy on their depression and self-elasticity. A Korean Form of Geriatric Depression Scale (K-GDS) was conducted for the elderly aged 65 or older who used Day Care Center A in Daejeon. As a result, 20 patients with mild depression (14 points or more) were selected as subjects of the study. Ten of the 20 patients were classified as experimental group and 10 as control group. The music therapy program consisted of therapeutic song writing activities such as song discussion, song parody , song reminiscence, lyrics, and recording, and was conducted twice a week for 50 minutes, a total of 10 times.

In order to measure the change of depression and ego resilience from the elderly participated in the study, a pre-test was conducted before the post-test after the experiment in the same manner. To find out if the program has a statistically significant effect, the comparison of the effectiveness of pre- and post-testing was conducted through the Mann-Whitney U test, a nonparametric statistical technique, and Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks was used for group pre-post change analysis.

This study showed that the experimental group that performed therapeutic song writing for retrospective had statistically significant effect on depression decrease ($p < .05$), self-elasticity ($p < .05$). Such finding suggest that music therapy using therapeutic song writing can be an effective and improve to treat the psychological problems of the bereavement elderly.

부 록

- [부록 1] ‘과거 배우자와의 추억’을 담은 치료적 노래 만들기 악보
 - 노래심리치료 기법(노래 만들기) 적용
- [부록 2] ‘현재 배우자를 사별한 감정’을 담은 치료적 노래 만들기 악보
 - 노래심리치료 기법(노래 만들기) 적용
- [부록 3] ‘미래 긍정적인 나의 모습’을 담은 치료적 노래 만들기 악보
 - 노래심리치료 기법(노래 만들기) 적용
- [부록 4] 그룹원과 함께 만든 노래 ‘꽃반지 끼고’
 - 노래심리치료 기법(노래 가사 채우기) 적용
- [부록 5] 그룹원과 함께 만든 노래 ‘어느 60대 노부부 이야기’
 - 노래심리치료 기법(노래 가사 채우기) 적용
- [부록 6] 그룹원과 함께 만든 노래 ‘천의 바람이 되어’
 - 노래심리치료 기법(노래 가사 채우기) 적용
- [부록 7] 그룹원과 함께 만든 노래 ‘바람이 불어오는 곳’
 - 노래심리치료 기법(노래 가사 채우기) 적용
- [부록 8] 그룹원과 함께 만든 노래 ‘그대 없이는 못살아’
 - 노래심리치료 기법(노래 가사 채우기) 적용

[부록 1] '과거 배우자와의 추억'을 담은 치료적 노래 만들기 악보

그대와 손잡고 걷던 길

Adagio

아 지나 간 추 - 억 들 이 너무 나 생 생 하 네 젊 었 던

5 나 젊 었 던 그 대 들 이 손 꼭 잡 고 서 한 참

9 을 걷 고 걸 었 네 영 원 할 줄 알 았 었 네 지 금

13 은 다 사 라 졌 지 만 내 마음 엔 영 원 히 있 네

[부록 2] '현재 배우자를 사별한 감정'을 담은 치료적 노래 만들기 악보

당신도 나를 지켜봐주오

Moderato

그대 는 떠나가 버 렸지 만 나는 다 시 살아가려 하 - 네 가끔

5
씩 외 롭고 슬 프 고 때론 불 안 도 하 겠 지 만 우리

9
자 식 들 과 손 주 들 보 며 남 은 생 을 살 아 가 보 오 가 끄

13
그 대 가 떠 올 라 그 리 울 때 는 고 께 들 어 하 늘 을 보 오 당 신

17
도 나 - 를 지 켜 봐 주 오 영 원 히 사 랑 하 오

[부록 3] '미래 긍정적인 나의 모습'을 담은 치료적 노래 만들기 악보

즐겁게 살거예요

Allegro

가 족 들 - 과 친구 - 들 - - 과 -

5
행 복 하 - 고 긴 강 하 게 살 거 예 요 -

9
봄 에 는 벚 꽃 - 을 가 을 연 단 풍 보 며 -

13
랄 라 노 래 하 며 즐 겁 게 살 거 예 요 -

[부록 4] 그룹원과 함께 만든 노래

1. 꽃반지 끼고

꽃반지 끼고

생각 - 난 - - 다 그 - - 여 행
생각 - 난 - - 다 그 - - 태 국

4
길 그 대 와 - 돌 - 이 서 숲 길 거닐 던
길 그 대 와 - 돌 이 가 던 태 국 음식 점

8
때 다 정 히 - 손 - 잡 고 거닐 던 그 여 행 길
이 다 정 히 - 손 - 잡 고 거닐 던 그 음식 점

12
이 이 제 - 는 - 가 버 - 린
이 이 제 - 는 - 가 버 - 린

16
아 - 름 다 - 운 추 억 생
아 - 름 다 - 운 추 억

20
아 - 름 다 - 운 추 억
아 - 름 다 - 운 추 억

[부록 5] 그룹원과 함께 만든 노래

2. 어느 60대 노부부 이야기

어느 60대 노부부 이야기

1. 매 일 아 침 일 어 나 서 - 아 침 - 밥 을 차 려 - 주 던 때 어 림
 첫 째 아 이 취 직 준 비 - 뜬 눈 으 로 기 도 - 하 던 때 어 림

5. 1.
 꽃 이 생 각 나 오 어 보 - 그 때 를 - 기 억 - 하 오
 꽃 이 생 각 나 오 어 보 - 그 때 를 - 기 억 - 하 오

9. 2.
 오 세 월 은 - 그 령 게 - 흘 러 주 름 이 늘 어 가

13. 네 - - 인 생 은 - 그 령 게 - 흘 러 노 인 이 - 되 었 - 는

17. 데 모 두 들 다 - 떠 나 가 고 어 보 내 손 을 놓 지 마

21. 오 다 시 못 올 그 주 억 속 에 어 찌 나 - 혼 자 - 남 겨 - 두

25. 오 어 보 - 안 녕 히 - 잘 - 가 시 게

[부록 6] 그룹원과 함께 만든 노래

3. 천의 바람이 되어

천의 바람이 되어

나의 사진 앞에서 울 - 지 마요 나는 그곳에 - 없어
 요 나는 잠들어 있 - 지 않아요 제발 날 위해 울지 말아
 요 당신은 한송이 코스모스 한송이 코스모스 되었
 은 행잎 비추는 따사로운 빛이 되 - 었 -
 죠 지 넓 - 은 들판위에 자유 롭게 활짝 웃으며 피 어있
 죠 겨 울 - 엔 포근한 이 - 불 처럼 새하얀 눈이 되 어있
 죠 가을엔 죠 지 넓 - 은 하 - 늘 - 위 - 를
 자유 롭게 날고 있 - 죠

[부록 7] 그룹원과 함께 만든 노래

4. 바람이 불어오는 곳

바람이 불어오는 곳

바람 - 이 불어오는 곳 그 곳 - - 으 로 - 가 네

5

단 풍 - 이 불 계 물 - 들 내 장 - - 산 으 로 가 네

9

덜 켜 이는 기 차 에 기 - 대 - 어 당 신 에 계 - 편 지 를 써 보 오

13

영 원 - 히 사 - 랑 하 오 그 동 안 고 쟁 많 았 소

[부록 8] 그룹원과 함께 만든 노래

5. 그대 없이는 못살아

그대 없이는 못살아

The musical score is written in treble clef with a common time signature (C). It consists of four lines of music with corresponding lyrics. The lyrics are: '좋아해 좋아해 물든 단풍 좋아해 / 좋아해 좋아해 친구를 좋아해 / 단풍 나무 아래서 단풍 잎 - 을 맛 - 는 걸 좋아해 / 오랜만에 만 - 난 - 친구들과의 수다를 좋아해 / 그대 없 - 이 도 잘 살아 - 나 혼자 - 서도 잘 살아 - / 헤어져 - 서도 잘 살아 - 떠나 가도 잘 살아 -'. The score includes a repeat sign at the beginning and end of the first line, and a double bar line at the end of the fourth line.

좋 아 해 좋 아 해 물 든 단 풍 좋 아 해
좋 아 해 좋 아 해 친 구 를 좋 아 해

5 단 풍 나 무 아 래 에 서 단 풍 잎 - 을 맛 는 걸 좋 아 해
오 란 만 에 만 - 난 - 친 구 들 과 의 수 다 를 좋 아 해

9 그 대 없 - 이 도 잘 살 아 - 나 혼 자 - 서 도 잘 살 아 -

13 헤 어 저 - 서 도 잘 살 아 - 떠 나 가 도 잘 살 아 -