

음악치료가 만성정신장애인의 자기표현 및 자아존중감 향상에 미치는 효과

Musical Therapeutic Approach for Improving Self-expression and Self-esteem of Persons with Chronic Mental Disorder

대전대학교 예술치료학과

석사 김계원*

대전대학교 예술치료학과

교수 정광조

배재대학교 심리철학과

교수 최애나**

Daejeon Univ.

Master : Kim, Kae-Won

Dept. of Art Therapy, Daejeon Univ.

professor : Cheong, Kwang-Jo

Dept. of Psychology & Philosophy, Pai Chai Univ.

professor : Choi, Ae-Na

<Abstract>

Chronic mental-handicapped people are lacking in non-verbal expression such as eye contact, intonation, voice volume, facial expression, and gesture as well as the contents of speech, speak with a monotonous voice, fail to be vivid and clear in voice, and have absence of expression, thereby bringing about difficulty even for social adjustment and about low self-esteem.

Accordingly, the purpose of this study was to examine effectiveness for enhancing self-expression and self-esteem by applying music therapy to the chronic mental-handicapped. The subjects were the chronic mental-handicapped who receive rehabilitation service at the community rehabilitation center, and who have over 10 years in the duration of disease. The music therapy activity was progressed with totally 14 sessions during 7 weeks with twice a week.

This study confirmed t-test that is verification of difference in the mean, in order to examine difference between before and after music therapy in self-expression and self-esteem of the chronic mental-handicapped, and researched into qualitative case.

The findings are as follows.

First, as a result of score in self-expression scale, the significant improvement was shown after music therapy compared to before music therapy. The significant difference was indicated in verbal self-expression, phonetic self-expression, and non-verbal self-expression, which are its sub-spheres. Thus, the conclusion was obtained as saying that music therapy is effective for enhancing self-expression.

Second, as a result of score in self-esteem scale, the significant difference was shown after music therapy compared to before music therapy. Thus, the conclusion was obtained as saying that music therapy is effective for enhancing self-esteem.

Through the above results, the music therapy showed effectiveness of self-expression ability and self-esteem in the chronic mental-handicapped at the community rehabilitation center, thereby having been confirmed to be possibly utilized as rehabilitation program for the social skill ability and the social adjustment of the chronic mental-handicapped.

▲주요어(Key Words) : 만성정신장애(chronic mental-handicapped), 자기표현(self-expression), 자아존중감(self-esteem)

* 주 저 자 : 김계원 (E-mail : kkw162@hanmail.net)

** 교신저자 : 최애나 (E-mail : aena617@hanmail.net)

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대 정신의학은 환자를 격리·보호하고 양성증상을 조절하는데 치우쳐 있어 만성화 및 사회로부터의 격리를 초래하였으며 퇴원 후 정상생활에 대한 재적응과 지역사회내의 역할 수행에 심각한 문제를 야기하게 되었다. 2006년도 정신질환 실태 역학조사에 의하면 정신 질환 1년 유병율은 18세 이상 64세 이하 인구의 12.9%로 매년 약 412만 명이 정신질환에 이환되고 있고 이중 불안장애, 기분 장애, 정신병적장애의 1년 유병율은 8.3%(약 264만명) 알코올 사용 장애의 1년 유병율은 5.6%(약 179만 명)로 추정된다고 보고되고 있다(보건복지가족부, 2009).

정신장애인들은 질병의 경과가 길기 때문에 지속적인 관리가 이루어지지 않을 경우 사회적 기능에 손상을 입게 되어 영구적인 장애를 가져올 수 있다. 따라서, 만성정신장애인의 재활치료에 있어 보다 포괄적이고 장기적인 대책이 필요하며(김기봉, 2001) 정신과 환자의 재활을 위해서는 입원기간을 줄이고 지나친 약물보다는 가능한 한 빠른 시일 내에 재활개입을 받으면서 지역사회 안에서 살아가도록 해야 한다(박상규, 2006). 약물치료가 환자의 증상에 작용하여 효과를 가져 오기는 하지만 사회적 문제나 환경적 요인, 혹은 한 개인의 성장 과정을 거쳐 형성된 자아상의 문제 요인들이 해결되지 않고는, 나아가 그 환경에 직면하여 이겨 낼 힘이 길러지지 않고는 근본적인 해결이 될 수 없을 것이다(최병철, 1999).

만성정신장애인들은 다른 사람들과 원만한 관계를 맺고 여러 사회활동에 참여하거나 자신의 생각과 요구를 타인에게 효과적으로 전달하는 능력이 부족하다고 볼 수 있다. 이러한 이유로 인해 가정과 사회에서의 대인관계에 장애가 생기고 사회적으로 고립되어 의미 있는 대인관계능력이 감퇴되는 악순환을 겪게 된다.

그러므로 정신장애인들이 사회생활 속에서 적응할 수 있는 사회기술능력(사회적응력)을 향상시켜 주는 것은 그들의 재활에 있어서 매우 중요하다(한국정신건강복지연구소, 1994).

Liberman(1995)은 만성정신장애인의 성공적인 사회복귀를 위해서는 포괄적이고 지속적인 정신사회적 치료 및 중재가 필요하다고 역설했는데 여가활용을 통한 치료적인 환경 조성의 집단정신치료로 독서, 그림, 음악, 댄스, 스포츠 등이 포함되며 이는 개인의 행동문제를 공동 사회를 통하여 치료적 분위기가 되도록 관리하는 개념으로 점차 중요한 치료적 과제로 대두되고 있다(유소연, 2009). 이러한 집단 활동은 만성정신장애인에게 사회적응을 할 수 있도록 잠재능력을 개발하고 의사소통을 증진시키며 안정적이고 긍정적인 정서 상태를 제공할 뿐

아니라 성취감과 자존심을 높이는 등 사회적 재활능력을 키우는데 큰 영향을 미치게 된다. 만성정신장애인을 대상으로 적용한 재활프로그램에 관한 연구들을 보면, 장선덕(2007)은 원예 프로그램을 통해서 만성정신분열증 환자의 정신적, 육체적, 심리적 치료에 영향을 주어 사회복귀 시, 사회적 발달과 인간관계에 큰 자신감을 부여하였고, 집단미술치료를 적용하여 만성정신분열증을 대상으로 한 연구(이수정, 2007; 임지연, 2009)에서도 대인관계 향상에 유의미한 변화가 있음을 시사했다.

음악치료방법들 중에는 정신과에서 행해져온 여러 가지가 있는데 적극적으로 환자가 참여하는 음악 연주 방법이다. Thaut(1989)는 기악그룹 즉흥연주와 개인 즉흥적, 교류적 연주를 실시했다. 또, Thaut는 수동적으로 사용한 방법도 있는데 단계적 이완 훈련을 위하여 음악을 사용하였으며 만성우울증 환자의 불평수준을 낮추기 위해 수반적인 음악을 사용한 방법도 있고 음악 감상이나 배경음악으로 음악을 사용하기도 하였다(김군자, 2001).

만성정신장애인들은 다른 사람들과 원만한 관계를 맺고 여러 사회활동에 참여하거나 자신의 생각과 요구를 타인에게 효과적으로 전달하는 능력이 부족하다. 만성정신장애인의 부족한 사회적 기능은 시선접촉, 반응 및 표정결여 등의 양상으로 나타나는데 이렇게 만성정신장애인들의 부족한 사회적 기능은 퇴원 후의 적응력을 제한하게 된다(한국정신건강복지연구소, 1994). 그래서 만성정신장애인의 재활을 위해 포괄적인 접근 방법으로서 약물치료, 개인정신치료, 집단정신치료와 사회기술훈련, 약물 및 증상교육, 가족교육, 자조모임, 직업재활 등 여러 가지 치료적 프로그램이 복합적으로 이루어져야 한다

이러한 치료적 프로그램을 통한 통합적인 치료과정 속에서 정신질환자의 재활을 위한 음악적 접근은 집중력을 향상시키고 기분전환과 정서조절을 돕고 지적자극을 주어 자기표현을 촉진시킴으로서 재사회화를 돕는 기능을 수행한다. 사회기술-개인교류 영역에서의 음악치료는 무감각한 동거나 진취성이 부족한 대상자에게 효과적이며 비언어적, 언어적 반응을 촉진시켜 의사소통을 향상시키고 정신과 환자들의 마음속 깊은 감정들을 자신의 언어로 쉽게 표현할 수 있도록 해주며 환자들의 감정표현을 도와 내부의 막힌 에너지를 외부 세계로 분출시키게 해준다(최애나, 2008).

따라서, 이들에게 결핍된 개인적, 사회적 필요를 채워주고 그들의 손상된 자아상을 회복시켜 주는 효과적인 치료 방법으로 음악치료가 시행되는데 본 연구는 사회복귀시설 만성정신장애인에게 음악치료를 실시하여 그 효과를 확인하고자 하였다.

2. 연구 문제

본 연구는 체계적인 음악활동 프로그램을 적용하여 만성정신장애인에게의 자기표현 및 자아존중감 향상의 효과성을 검

중함으로써 임상실제에 대한 적용 근거를 제시하고 사회복지 프로그램으로서 효용성을 알아보고자 한다. 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 음악치료가 만성정신장애인의 자기표현 향상에 미치는 효과를 알아본다.

하위 영역 첫 번째로 음악치료가 만성정신장애인의 언어적 자기표현 향상에 미치는 효과를 알아본다.

하위 영역 두 번째로 음악치료가 만성정신장애인의 음성적 자기표현 향상에 미치는 효과를 알아본다.

하위 영역 세 번째로 음악치료가 만성정신장애인의 비언어적 자기표현 향상에 미치는 효과를 알아본다.

<연구문제 2> 음악치료가 만성정신장애인의 자존감 향상에 미치는 효과를 알아본다.

II. 이론적 배경

1. 만성 정신 장애인

1) 만성정신장애인의 특성과 재활

정신장애는 일반적으로 생각, 느낌, 행동이 병리학적으로 특정 지워지는 상태를 의미하지만 정신병이나 정신질환이라는 용어와 혼동되게 사용되면서 그 의미 규정을 더욱 어렵게 한다. 정신질환은 정신병적(psychotic)인 것과 신경증적(neurotic)인 것 모두를 포함하면서 현재 질병의 과정이 진행되는 것을 지칭한다. 반면에 정신장애는 질병으로 인해 정신적 기능의 상태로 되돌아 갈 수 없는 것을 말한다고 할 수 있다(문인숙·양옥경, 1991).

그러나 증상의 정도가 정신장애를 규정짓는데 필수적인 것은 아니다. 예를 들면 오랫동안 병을 앓은 만성정신분열증 환자라 할지라도 업무에서 단순한 과업은 수행할 능력이 있을 수 있다는 것이다. 그러므로 정신장애인은 개인적으로 증상의 일부는 조금 남아 있지만, 자신의 일상생활 특히 직장생활이 가능한 상태로, 일상생활을 거의 할 수 없는 정신질환과는 다른 것이다(한국정신건강복지연구소, 1994).

만성 환자는 정신 분열증의 환각, 망상, 부적절한 정서와 조울증의 의기양양함, 과다활동 등의 증상들과 어떤 질병의 진행결과로 나타나는 무기력, 의욕상실, 수동적 태도 등의 증상들을 가지게 된다. 만성질환의 특성은 일상생활과 대인 관계를 유지시키기 어렵고 스트레스에 대한 취약성과 대응방법 및 대응 자원의 부족, 장기 치료의 필요성 등으로 설명할 수 있다.

또 자신감의 결여와 동기의식이 부족한 점을 들 수 있다(도복늬 등, 1996).

한편 재활이란 정신과 신체장애의 구별 없이 환자로 하여금 신체적, 정신적, 사회적, 직업적으로 그의 능력과 그의 능력부전에 알맞게 가능한 한 충만한 생활을 하고 최대의 기능과 적응을 할 수 있도록 하는 모든 형태의 재활훈련과 적응방법을 말한다(Cambell, 1989).

정신재활은 1940년대 미국에서 탈기관화 운동이 일어났고 약물치료와 함께 재활프로그램을 활용하도록 하면서 강조가 되었다. 우리나라에서는 1995년 정신보건법이 만들어지면서 획기적인 변화를 가져왔는데 정신보건법 제정 이후 병원과 요양시설에서도 제도적으로 재활서비스를 하도록 촉구하고 있다(박상규, 2006).

만성정신장애인의 사회복지를 위해서는 만성정신장애인의 문제점을 구체적으로 규명하여 그 수행정도를 평가할 수 있는 행동적 개념으로 바꾸는 기능적 평가가 중요한데 이 기능적 평가항목은 대부분 증상으로 인해 발생하는 사회적, 직업적 기능결손이나 장애들로서 자기관리, 건강관리, 대화기술, 사고기술, 도구적 기술, 여가활동 등이다(장대운, 1991).

최근에 약물치료가 상당한 수준으로 발달하여 항정신병 약물과 신경이완제는 환각과 망상, 괴이한 행동 등 정신병적 행동을 진정시키며 새로 나온 약들은 만성적 위축, 정신운동 감퇴, 퇴행적 행동 등 음성증상에 효과가 크다고 한다. 하지만, 만성정신장애인은 정서적 둔마, 대인관계 어려움, 의욕상실, 삶의 질 저하 등 지역사회에 적응하기에 매우 취약한 상태에 있어 어느 한 가지 치료만을 고집하거나 상호배타적으로 사용할 필요가 없이 정신사회적 재활치료와 생물학적 치료가 통합적으로 사용되어지는 것이 바람직하다(도복늬, 1996).

따라서, 만성정신장애인의 재활을 위해 포괄적인 접근 방법으로서 약물치료, 개인정신치료, 집단정신치료와 사회기술훈련, 약물 및 증상교육, 가족교육, 자조모임, 직업재활 등 여러 가지 치료적 프로그램이 복합적으로 이루어져야 한다(도복늬, 2001).

이러한 치료적 프로그램을 통한 통합적인 치료과정 속에서 정신질환자의 재활을 위한 음악적 접근은 집중력을 향상시키고 기분전환과 정서조절을 돕고 지적자극을 주어 자기표현을 촉진시킴으로서 재사회화를 돕는 기능을 수행한다(김선영, 2010. 재인용).

Thaut(1991)는 사회기술-개인교류, 정서, 인지, 운동의 영역 등으로 나누어 정신질환자의 음악치료가 효과적으로 적용될 수 있는 목적을 구체적으로 분류하였다.

음악치료는 무감각한 동기나 진취성이 부족한 대상자에게 효과적이며 비언어적, 언어적 반응을 촉진시켜 의사소통을 향상시키고 상호 관계의 증진을 가져온다(김군자, 2001). 또한, 음악치료 활동을 통해 감정발산작용(catharsis), 자기조직

(self-organiza-tion), 사회화(socialization), 시간-질서(time-ordering), 기분안정(mood setting), 자기통제, 긍정적 경험, 자신에 대한 이해, 타인과의 상호작용 촉진과 모든 사람을 이해하고 세계를 이해하게 만들어 공통의 체험을 갖게 함으로써 나와 타인과의 정서적 공감과 감정적 공동체를 이루도록 하여 사회에 잘 적응할 수 있도록 돕는다(박지희, 2003).

이러한 정신재활의 개입은 질병의 완치보다는 적절한 교육과 환경적 지지를 통해 사회적응능력을 회복시켜줌으로써(Liber-man, 1988) 사회적 편견이나 낙인이 없이 직장생활을 잘 할 수 있도록 사회적 인식이 변화되고 취업의 기회가 확장되도록 노력해야 한다(박상규, 2006).

따라서, 만성정신장애인의 재활은 장애의 경감과 예방을 추구함과 동시에 잠재기능을 최대한으로 개발하고 활용하도록 원조하고 사회적 적응생활의 기회나 회복을 돕는 과정으로 적절한 개별서비스와 환경적 지지를 뒷받침해줄 수 있는 다양한 프로그램으로 개발되어야 할 것이다.

2. 정신장애인의 자기표현과 음악치료

자기표현이란, 확신을 가지고 기술적으로 자신의 생각이나 감정을 폭넓게 전달하는 능력이며 자신을 표현하는 능력이란 단지 한 가지 능력에만 국한된 것이 아니라 어떤 상황에서도 적절한 행동 방식을 선택할 수 있는 것을 의미한다. 자기표현적인 사람의 특징은 적절하고 만족스런 행동을 할 수 있고 폭넓은 의사소통이 가능하며 분노, 감사, 애정, 자부심, 고통 등과 같은 다양한 감정을 전달하는데 익숙하다(Ronald Adler · 김인자 역, 1990).

또, Alberty 등(1978)는 자기표현적인 사람은 자신감이 높기 때문에 자기표현을 할 때 당당하게하면서 성취감을 얻게 되며, 서로의 목적 달성을 위한 해결책을 찾으려고 노력하게 된다고 하였다. 반면, 자기표현을 잘 하지 못하는 사람들은 여러 가지 문제를 안고 살아가게 되는데 자주 침묵을 지키므로 그들이 지닌 특성, 지능, 공통적인 취미, 유머, 감수성 등을 다른 사람들이 알아내기가 힘들고 다른 사람들도 그들에게 접근하기를 주저하게 된다. 따라서, 대화 나누기가 더 어렵게 되고 침묵의 악순환이 시작되는 것이다.

이렇게 자기표현이 어려운 만성정신장애인들에게 정신재활 일환으로 음악이 치료적 도구로 사용되어져 왔는데 노래 부르기, 악기연주, 음악 감상, 음악활동 후 그룹 토의 등을 통하여 언어와 비언어적 사회 교류와 의사소통을 강화하고 자신을 성찰하고 정리하도록 도우며 타인과의 긍정적 관계형성을 이루도록 하는 경험을 갖게 한다.

Henderson, S. M.(1983)의 음악치료의 이론을 보면, 음악은 비언어적 교류 수단이라는 특징을 가지고 있어 음악을 통한 표현은 자신의 감정이 솔직하게 표출되는 안전한 환경이며

언어를 이해하지 못하는 정신지체아나 언어를 갖지 않은 자폐아, 언어를 거부하거나 다른 언어를 갖는 환자 등 여러 가지 증세에 대한 효과를 지닌다.

음악의 기반은 개인이 선택하거나 창안하는 것 모두 나름대로 표현의 의미를 담고 있는데 그룹으로 노래를 부르거나 악기 연주 활동, 노래 만들기, 음악 감상 등을 통하여 적절하고 안정한 자기표현 능력을 함양할 수 있다(정현주, 2005). 그 중 노래 심리치료(Song Psychotherapy)는 감정과 억압된 내용을 자신의 언어로 표현할 수 있게 하며 노랫말이 그들이 겪는 것을 잘 표현함으로써 노랫말이 자기표현의 효과적 수단이 될 수 있다. 또한 즉흥연주는 언어적 · 비언어적 의사소통으로 사용될 수 있으며 이것은 타인과의 접촉을 수월하고, 그와 동일시하며, 감정이입을 경험하고, 아이디어를 교환하며 다양한 방식으로 언어적 요소들을 혼합할 수 있다. 음악치료는 내담자의 자기표현을 위해 음악적 자극을 통하여 기분을 새롭게 하고 표현적 그리고 활동적인 채널을 통하여 자신의 감정과 생각에 대한 표현을 하도록 돕는다(Tyson, 1981).

따라서, 음악이 정신과 환자들의 마음속 깊은 감정들을 자신의 언어로 쉽게 표현할 수 있도록 해주며 환자들의 감정표현을 도와 내부의 막힌 에너지를 외부 세계로 분출시키게 해줌으로써(최병철, 1999) 자기표현을 향상시켜주는데 음악적 치료 접근 방법으로 유용하게 사용될 수 있음을 알 수 있다.

3. 정신장애인의 자아존중감과 음악치료

자존감(self-esteem)은 자기수용, 자기인정, 자기존중의 태도 즉 자기가치감으로서 일생동안 특별한 단계의 환경 속에서 영향이 되는 요인과 신체, 경험의 상호작용에 의하여 형성되는 내적 자기상이다. 긍정적 자존감은 자기수용과 자신의 가치와 한계에 대한 건전한 태도를 필요로 한다(도복늬 등, 1996). 또, 각 사람이 자기 자신에 대해 갖고 있는 생각, 느낌, 태도, 믿음의 총회를 자아개념(self-concept)이라 부르는데 자아개념(self-concept)안에는 자존감을 포함하며 자아정체감, 자아상, 자기감정, 현상적 자아가 모두 포함된다(장대운, 1991). 특히 자존감은 정신건강을 진단하는 개념으로 어떤 개인이 자신의 여러 가지 자아 개념에 대해 평가를 내리고 그 평가 결과에 대해 긍정적으로 혹은 부정적으로 느끼는 마음의 태도라고 할 수 있다(신경옥, 2007).

만성정신분열증 환자들은 병원에서 퇴원한 이후에도 반복되는 재발과 잔류 증상, 심리사회적인 문제들로 인해 사회 적응에 어려움을 갖게 되며 이는 곧 자신에 대한 낮은 평가로 이어지게 된다. 이러한 만성정신분열증 환자의 낮은 자존감은 가족과 동료로부터의 존경 상실, 자기 이미지의 부정적 변화가 오는 것에 대한 불안으로 심리 사회적 문제를 갖게 한다(이지혜, 2007, 재인용).

이런 만성정신장애인에게 음악치료는 일상생활에서의 대인관계형성을 돕고 자아존중감 형성에 성공적인 기회를 제공한다(최병철, 1999). 또한, 음악의 적응능력은 자아존중감 향상에 기여하며 독특하고 다양한 구조적 상황에서 자신감을 이끌어내는데 사용할 수 있다고 하였다. 이러한 구조적 상황은 음악을 통해 사회적 상호작용의 발달에 도움을 받게 되는데 이런 성공적인 경험과 성취감은 삶의 질 향상과 자아존중감 향상에 중요한 요인으로 작용하게 된다(박지희, 2003).

심리적인 영역에서의 음악의 역할에 대해 개스턴은 자아성찰을 통한 자긍심 (self-esteem)의 증진을 강조하였다. 음악치료 그룹 활동에 참여한 멤버는 자신의 음악적 배경이나 사회적인 배경에 관계없이 동등한 활동에 참여하게 되는데, 그룹 활동에서 인식되는 자기 성찰의 과정과 경험을 통해 자기 존중심을 높이게 된다고 하였다.

음악치료가 자아존중감을 높이는데 영향을 준 연구를 보면, 정신분열병 환자들을 대상으로 시행한 노래 중심 음악치료가 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났으며(김선미, 2006) Kivland(1986)와 Handerson(1983)이 청소년 환자의 자존감을 높이기 위하여 각각 개인 음악레슨과 그룹치료를 효과적으로 사용할 수 있음을 보여주었다.

따라서, 이러한 정신장애인들에게 음악적 치료 접근방법은 실패에 대한 두려움을 현실적으로 다루어주고 자기성찰을 통한 자아존중감(self-esteem)을 증진시켜 줄 수 있는 치료적 도구로 사용될 수 있음을 볼 수 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 대전 소재 J지역의 이용시설에서 재활치료를 받고 있는 만성정신장애인 7명으로 모두 유병기간이 10년 이상 되었고 연구 목적에 적합한 대상자를 임의로 선정 하였다.

본 연구의 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 사회복지시설에 등록되고 참여한 자
- 2) 본 연구의 목적을 이해하고 동의한 자
- 3) 미국정신의학회(American Psychiatric Association, 2000)의 DSM-IV-TR 진단 기준에 의거하여 정신과 전문의로부터 정신 질환으로 진단 받은 자(정신 분열을 포함한 정신 장애인을 말함)
- 4) 의사소통이 가능하고 질문지 내용을 이해할 수 있는 자
- 5) 항정신성약물을 복용하고 있는 자

2. 조사도구

1) 자기표현 척도

본 연구에서는 자기표현 평정척도를 알아보기 위해 Rakos 등(1980)의 주장행동 척도를 20개 문항으로 구성하여 우리의 실정에 맞도록 개발한 변창진 등(1980)의 자기표현 평정척도를 사용하였다. 말한 내용(content) 자체에 어느 정도 자기표현 요소가 포함되어 있는지 평정하는 문항이 9개, 말한 때의 음성(paralinguistic)에 어느 정도 자기표현 요소가 나타나는지를 평정한 문항이 7개, 말할 때의 표정이나 손발의 움직임 등과 같이 신체언어(non-verbal)에 어느 정도 자기표현 요소가 반영되어 있는가를 평정하는 문항이 4개로 구성되어 있다.

원래의 Rakos 등(1980)의 주장행동 척도는 체크리스트를 이용하여 평정되어 있으나, 이 연구에서는 5단계 척도법을 적용하여 항상 자기표현을 할 수 있으며, 최고를 5점으로 하고, 자기표현을 하는 빈도에 따라 4점, 3점, 2점, 1점을 주어 평가 기준으로 삼았다. 자기표현 검사에서 얻은 점수가 높을수록 자기표현을 의도대로 잘 하는 것을 의미한다. Cronbach's $\alpha=0.85$ 이다(<표 1> 참조).

2) 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale, RES)

Rosenberg(1965)가 개발한 검사를 전병제(1974)가 번안하였으며 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항 등 모두 10문항으로 구성되어 있다.

Likert식 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 1=‘거의 그렇지 않다’에서 4=‘항상 그렇다’까지의 4점 척도이고 부정적 문항에 대한 응답도 마찬가지로이지만 채점할 때 반대로 처리한다.

점수 범위는 10점에서 40점까지이다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

3. 음악치료 프로그램

본 연구에서는 만성정신장애인 대상자들이 음악적 능력이 없어도 부담 없이 쉽게 접근할 수 있는 오픈 음악활동을 주로 사용하였다. 리듬, 노래, 말, 동작 등을 통하여 대상자 개인의 문제를 개선해가도록 도와주는 접근으로 다양한 형태

<표 1> 자기표현 하위요인

하위 요인	문항 번호	문항수
말한 내용 (언어표현)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	9
음성	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	7
신체언어 (비언어적표현)	17, 18, 19, 20	4

의 능동적 참여를 유도하였다. 세션 진행은 인사 송을 시작으로 전시간의 활동을 반복해보는 시간을 가져 음악적 즐거움을 제공하고 활동에 참여를 부여하였고 음악적 활동은 단계별로 쉬운 활동부터 출발하여 점점 완성된 음악적 활동을 만들어가도록 진행하였다. 또, 매 회기마다 음악활동에 대한 소감나누기를 하는 시간을 가짐으로써 의사소통을 증진시키고 자기표현을 강화할 수 있도록 하였다.

프로그램 진행과정은 주 2회 14회기를 진행하였다.

1단계인 1회기-3회기까지는 치료사와 대상자와의 관계형성과 음악활동에 대한 관심과 흥미를 부여하며 음악적 표현을 통해 자신과 타인에 대한 긍정적 인식을 갖도록 하는데 목표를 삼았다. 2단계인 4회기-10회기까지는 핸드벨 연주와 Song writing, 가사토의 등을 통해 음악적 의사소통과 성취감을 경험하게 하고 그에 따른 언어적, 음성적, 비언어적 자기표현을 향상시켜주며 후반부로 가면서 자존감을 고취시켜주는데 목표를 두었다. 3단계인 11회기-14회기까지는 자존감 향상을 목표로 한 Song writing과 즉흥연주와 스텝벨 연주를 해봄으로써, 자신감과 음악적 즐거움을 제공하고 대상자들 간의 음악적 상호작용을 할 수 있도록 마무리하는 것에 목표를 두었다 (<표 2> 참조).

4. 자료 분석

첫째, 자료의 신뢰성(Reliability Analysis)을 검토하기 위해 Cronbach's α 계수를 이용하였다.

둘째 만성정신장애인의 자기표현, 자아존중감의 음악치료 전·후 차이를 살펴보기 위하여 평균차이 검증인 T-test를 실시하였다.

본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 $p < .05$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

본 연구에서는 대전 소재 J지역에 있는 사회복지시설을 이용하는 만성정신장애 7인을 대상으로 만성정신장애인의 자기표현과 자아존중감 향상을 위한 음악치료적 접근이 효과성이 있는지 양적분석과 질적 분석을 하였다. 양적인 결과는 자기표현 척도의 하위영역인 언어적, 음성적, 비언어적 자기표현 척도 검사와 자아존중감 척도 검사를 음악치료 실시 전·후로 비교 분석하여 점수변화를 알아보았다. 질적인 연구결과는 녹화된

<표 2> 음악치료프로그램 내용

목 표	회기	활 동	준비물
1 단계 *관계형성 *자신과 타인에 대한 긍정적 인식 *프로그램에 대한 관심과 흥미 부여 *자기표현 향상	1	*오리엔테이션 *인사노래 배우기	키보드
	2	*노래, 악기, 동작으로 자기소개	키보드, 셰이커, 귀로, 탬버린, 마라카스, 아고고벨, 리듬스틱
	3	*악기를 흔들며 자신의 동작 만들기로 타인이 모방	탬버린, 셰이커, 음악CD
2 단계 *음악적의사소통과 성취감향상 *자기표현능력 향상 *자존감 향상	4	*악기연주(핸드벨) - "에델바이스"	번호악보, 음악CD, 핸드벨
	5	*Song writing : "좋아해"	키보드
	6	*노래 "노바디"에 맞춰 주어진 리듬 연주	음악CD
	7	*Song writing : "정말 좋은 일이 생길꺼야"	음악CD
	8	*아프리카 리듬에 자신의 이름 넣기 *아프리카 리듬에 맞춰 타악기로 치기 **"개똥벌레"에 맞춰 아프리카 리듬 연주	음악CD, 리듬스틱, 마라카스
	9	*가사토의, 악기연주 : "여행을 떠나요"	키보드, 리듬스틱, 마라카스, 귀로
	10	*노래부르기, 가사토의: "꿈을 먹는 젊은이", "당신은 사랑받기 위해 태어난 사람"	키보드
3 단계 *사회적 상호작용 향상 *자기표현 향상 *자존감 향상 *자신감 향상	11	*Song writing 및 가사토의 : "희망사항"	음악CD, 키보드
	12	*난타리듬에 과일이름 넣기 **"작은별" 연주에 맞춰 난타리듬 연주하기	음악CD, 리듬스틱, 마라카스, 투톤블럭, 소고
	14	*악기연주(스텝벨): "아름다운것"	스텝벨, 음악CD

비디오 분석을 통해 말의 양이나 내용, 음성의 크기, 시선집중, 얼굴표정, 동작의 표현 등 음악적 활동을 통해 나타난 자기표현의 변화를 분석하였다.

1. 자기표현 척도와 자아존중감 척도 분석

음악치료프로그램의 실시 전·후의 자기표현과 자아존중감 검사에 따른 결과는 다음과 같다.

1) 음악치료가 만성정신장애인의 자기표현 향상에 효과가 있는가?

자기표현의 음악치료 전·후 차이를 살펴보면, 사전에 60.00에서 사후 71.57로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다(<표 3> 참조).

(1) 음악치료가 만성정신장애인의 언어적 자기표현 향상에 효과가 있는가?

언어적 자기표현의 음악치료 전·후 차이를 살펴보면, 사전에 31.00에서 사후 34.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 언어적 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다(<표 4> 참조).

(2) 음악치료가 만성정신장애인의 음성적 자기표현 향상에 효과가 있는가?

음성적 자기표현의 음악치료 전·후 차이를 살펴보면, 사전에 17.57에서 사후 24.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 음성적 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다(<표 5> 참조).

(3) 음악치료가 만성정신장애인의 비언어적 자기표현 향상에 효과가 있는가?

비언어적 자기표현의 음악치료 전·후 차이를 살펴보면, 사전에 11.43에서 사후 15.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다.

<표 3> 자기표현 전체의 음악치료 전·후 차이

	N	평균	표준편차	t	p
사전	7	60.00	8.485	2.537*	.044
사후	7	71.57	5.350		

* $p<.05$

<표 4> 언어적 자기표현의 음악치료 전·후 차이

	N	평균	표준편차	t	p
사전	7	31.00	2.000	2.391*	.047
사후	7	34.86	4.220		

* $p<.05$

<표 5> 음성적 자기표현의 음악치료 전·후 차이

	N	평균	표준편차	t	p
사전	7	17.57	5.192	3.117*	.021
사후	7	24.86	4.598		

* $p<.05$

<표 6> 비언어적 자기표현의 음악치료 전·후 차이

	N	평균	표준편차	t	p
사전	7	11.43	3.599	2.623*	.039
사후	7	15.86	2.673		

* $p<.05$

<표 7> 자아존중감의 음악치료 전·후 차이

	N	평균	표준편차	t	p
사전	7	25.00	5.385	2.319*	.048
사후	7	27.43	3.101		

*p<.05

이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 비언어적 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다(<표 6> 참조).

2) 음악치료가 만성정신장애인의 자아존중감 향상에 효과가 있는가?

자아존중감의 음악치료 전·후 차이를 살펴보면, 사전에 25.00에서 사후 27.43으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 자아존중감 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다(<표 7> 참조).

2. 질적 사례 연구

질적인 사례 연구 결과는 녹화된 비디오로 음악적 활동을 통해 나타난 자기표현의 변화를 분석하였으며 대상자의 정신상태와 행동특성, 진행과정을 기록하였고 평가는 음악적 활동을 통해 말의 양이나 내용, 음성의 크기, 시선집중, 얼굴표정, 악기연주나 동작의 표현 등 변화된 자기표현 양상 유무를 분석하였다. 사례연구 결과는 부록1을 참고한다.

V. 논의 및 결론

본 연구에서는 만성정신장애인의 자기표현과 자아존중감 향상에 대한 음악치료의 효과성을 알아보려고 하였다. 이를 위해 선정된 만성정신장애인 7명에게 자기표현 평점척도, 자아존중감 척도를 사용하여 음악치료 프로그램의 실시전과 실시 후의 결과를 비교 분석하여 사례연구를 하였다.

대상자는 대전 소재 J지역에 있는 사회복지시설에 등록된 만성정신장애인 중 7명을 선정 하여 매주 2회 7주 동안 총14회의 음악치료를 실시하였다.

연구결과, 자기표현척도에 대해서 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보여 음악 치료가 자기표현 향상에 효과적이라는 결론을 얻었다.

하위영역인 언어적 자기표현에서는 사전에 31.00에서 사후 34.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 음악치료가 만성정신장애인의 언어적 자기표현 향상을 하는데 효과

가 있음이 입증되었다. 음성적 자기표현의 음악치료 전·후 차이에서는 사전에 17.57에서 사후 24.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보여 음악치료가 만성정신장애인의 음성적 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있다. 비언어적 자기표현에서는 사전에 11.43에서 사후 15.86으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보여 음악치료가 만성정신장애인의 비언어적 자기표현 향상을 하는데 효과가 있음을 알 수 있었다.

이는 노래 만들기(song writing), 가사토의, 악기연주 등 다양한 음악적 치료활동을 통해 내재된 감정을 표출하도록 돕고 무딘 정서와 행동을 자극함으로써 언어적, 비언어적 상호작용과 의사소통을 강화시켜 주어 자기표현을 향상시키는데 영향을 준 것으로 볼 수 있다.

선행연구를 보면 권명진(2008)은 정신분열증 성인에게 동작중심의 음악치료를 적용했을 때 동작을 통한 표현력이 향상됨을 볼 수 있었고 음악활동이 자기표현의 수단을 제공하며 의사소통기술과 문제해결기술, 적절한 감정표현을 향상시키고 자아존중감을 향상시키는데 효과적이라 하였다. 또, 집단음악활동을 통해 노래 만들기(song writing)가 정신분열증 환자의 효율적인 의사소통과 유대관계가 향상되었다는 이경숙(1999)의 연구결과와 유사한 것으로 볼 수 있으며 연구자의 연구결과와 일치함을 보여 준다.

또한 자아존중감 척도에서는 사전에 25.00에서 사후 27.43으로 상승한 것으로 나타나 유의수준 $p<.05$ 수준에서 유의한 차이를 보여 음악치료가 만성정신장애인의 자아존중감 향상을 하는데 효과가 있음을 입증했다.

이는 이지혜(2007)의 연구에서 가창활동 중심의 음악치료 프로그램에 참가한 만성정신분열병 대상자들이 자아존중감 점수의 향상과 더불어 자신의 목소리에 대한 내적 자아존중감과 외적 자아존중감에서 질적인 향상을 보인 결과와 일치하며 임정연(2003)의 연구를 통해서도 치료적 음악활동이 만성정신분열병 환자의 자존감 향상에 효과를 나타내었다는 결과와 일치한다.

비디오 녹화 한 것을 관찰해 본 결과 노래 만들기과 가사토의, 느낌나누기 등을 통해 목소리 크기를 향상시키고 자기표현이 조금씩 향상 되어 감을 볼 수 있었으나 눈에 띄는 큰 변화는 아니므로 좀 더 지속적인 노력이 필요할 것으로 보이며 노래 부르고 악기연주를 통해 타인과 박자와 리듬을 서로 맞추고

주고받으면서 사회적 향상을 가져왔고 회기가 지나면서 악기 연주가 자연스러워지고 자기표현이 자발적으로 이루어지기도 하여 그에 따른 자신감과 성취감을 경험하게 해줌으로써 음악적 활동에 좀 더 적극적으로 긍정적인 참여를 하는 모습을 관찰할 수 있었다.

본 연구의 제한점을 보면 첫째, 대상자 선정에 있어 질적 사례연구를 고려하여 인원수를 제한하여 실시하였으므로 사회복귀시설을 등록하여 이용하는 만성정신장애인에게 일반화 시키기가 어렵다. 둘째, 세션을 통해 사용된 음악의 소재가 대상자의 연령대, 교육정도 등이 각자 다르기 때문에 모두에게 적합하게 적용될 수 있는 것에 한계가 있다. 셋째, 사회복귀시설에서는 다른 재활프로그램이 제공되기 때문에 이 요인들에 의한 영향을 배제할 수 없다.

넷째, 세션회기가 총 14회기로 너무 짧은 기간이므로 자기표현과 자아존중감 척도에서 얻은 결과는 변화 될 수 있으며 대상자가 직접 측정하였기 때문에 객관성 결여의 문제가 제기 될 수 있다.

따라서, 음악치료프로그램이 좀 더 체계적인 계획과 치료목표를 두고 문제점을 보완해 갈 필요성이 있으며 지역사회 내에서 타인과 의미 있는 관계를 맺고 독립적으로 생활을 할 수 있도록 개인의 부족한 점을 보완하고 정신·사회적 기능을 최대한으로 회복시킴으로써 사회에 적응하는데 효과적이고 치료적인 재활프로그램으로 성장해야 할 것이다.

【참 고 문 헌】

- 권명진(2008). **음악치료가 만성정신분열병 환자의 뇌파, 자율신경계, 인지, 행동에 미치는 효과**. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김군자(2001). **음악치료기법연구**. 한학문화.
- 김기봉(2001). **치료레크레이션 프로그램이 만성정신장애인의 자아존중감 및 대인관계 만족도에 미치는 영향**. 서강대학교 신학대학원 석사학위논문.
- 김선영(2010). **인지재활 음악치료가 정신분열병 환자의 전반적 인지기능에 미치는 영향**. 고신대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김성희(2006). **만성정신분열증환자의 가족지지, 자아존중감 및 삶의 질과의 관계**. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 김철권·장정희·김진원·조진석·강동호·심경순·하준선·공지현·변원탄(1998). **정신재활치료가 정신분열병환자의 재발율, 입원횟수, 입원일수 그리고 치료경비에 미치는 효과 : 2년 추적조사연구, 신경정신의학 제37권 제5호**.
- 도복늬의 공저(1996). **최신정신간호학 개정판(하)**. 서울 :정담.
- 도복늬의 공저(2001). **정신간호학 각론**. 서울 :정담.
- 문인숙·양옥경(1991). **정신장애와 사회사업**. 서울 : 일신사.
- 박상규(2006). **정신재활의 이론과 실제**. 서울 : 학지사.
- 박순자(1996). **외래치료 정신질환자의 자아존중감에 관한 연구**. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 박지희(2003). **정신분열증 성인대상의 음악장르에 관한 선호도 연구**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 보건복지가족부 **정신보건사업안내(2009)**.
- 송영숙(2005). **노래치료를 통한 정신분열증 환자의 자기표현 사례연구**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 신경옥(2007). **청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발**. 서울신학대학교, 석사학위논문
- 양옥경(2006). **정신보건과 사회복지**. 나남출판
- 유소연(2009). **요가 중심 치료레크레이션이 만성정신장애인의 자아존중감, 대인관계 및 사회생활기술에 미치는 효과**. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경숙(2002). **참만남 카드 집단 요법이 정신질환자의 자기표현, 자아존중감에 미치는 영향**. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 이숙영(2008). **노래부르기를 통한 경중치매노인의 자기표현 향상에 관한 연구**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이수정(2007). **계슈탈트 미술치료가 만성정신분열증 환자의 대인관계에 미치는 효과**. 대구대학교 재활과학 대학원 석사학위논문.
- 이성규·김상희(2001). **정신장애인 지원서비스**. 서울 : 흥익재.
- 이지혜(2007). **가창활동 중심의 음악치료가 만성정신분열증 성인의 자아존중감에 미치는 효과**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이희상·안석균·이만홍(1998). **정신분열병의 인지 재활, 신경정신의학 제37권 제2호**.
- 임정연(2003). **치료적 음악활동이 정신분열병 환자의 정서 및 음성증상에 미치는 영향**. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 임지연(2009). **만성정신분열증 환자의 대인관계증진을 위한 집단 미술치료 : 설리반의 대인관계이론을 중심으로**. 명지대학교 사회교육대학원.
- 장대운(1991). **현대교육심리학**. 서울 : 동문사. p75.
- 장선덕(2007). **원예치료프로그램이 만성정신분열증 환자의 증상 완화에 미치는 영향**. 경상대학교 대학원 박사학위논문.
- 정현주(2005). **음악치료학의 이해와 적용**. 서울:이화여자대학교 출판부.
- 최병철(1999). **음악치료학**. 음악춘추사
- 최애나(2008). **예술심리치료의 이해**. 창지사
- 한국정신건강복지연구소(편)(1994). **만성정신장애와 사회복지**

서비스. 서울 : 인간과 복지.

현수경(1999). **Song writing을 사용한 음악치료가 알코올 환자의 자아존중감 및 통제소 인식에 미치는 영향**. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.

ALder, R. B. (1984). **인간관계와 자기표현(김인자 역)**. 서울 :중앙적성 출판사

Alberty, R. E. & Emmons, M. L. (1978). *Your Perfect Right : A Guide to*

Assertive Behavior, San Luis Obispo, Calif : Impact.

Campbell, R. J. (1989) *Psychiatric Dictionary* (6th ed.), (N.Y.:Oxford Univ. Press) 626-7.

Henderson, S. M. (1983). Effect of music therapy program upon awareness of mood in music, group cohesion, and self-esteem among hospitalized adolescent patients. *Journal of Music Therapy*, 30, 14-20.

Kenneth E. Bruscia(1987). **음악치료의 즉흥연주 모델(김군자 역, 1998)**, 양서원출판사.

Lazarus, A. A. *Behavior therapy and beyond* Mcgrow-Hill. N.Y., 1971.

Liberman, R.P(1995). *Psychiatric Rehabilitation of chronic Mental Patienta*. Washington D.C: American Psychiatry Press. 김철권, 변원탄 공역(1995). **만성정신과 환자를 위한 정신재활**. 서울: 신한.

Thaut, *The inflece of music therapy interventions on self-rated changes in relaxation affect thought in psychiatric prisoner-patients*, *JMT* 26, p155-166, 1989.

Tyson, F. (1981). *Psychiatric music therapy*, N.Y.: Creative Art Rehabilitation Center.

접수일 : 2011년 03월 12일

심사일 : 2011년 04월 04일

심사완료일 : 2011년 06월 13일

부록 1

1) 사례 1

성 명 : 김 00
 성 별 : 여
 나 이 : 47세
 진단명 : 정신분열증

가. 정신상태 및 행동특성

평소 말이 없고 조용한 성격으로 억양이 없고 일정하며 제스처나 표정이 다소 굳어 보임. 적절하고 논리적으로 대화가 가능하나 큰소리로 웃거나 밝은 표정을 거의 볼 수 없었음. 평소 소수의 사람들과 대화를 나누며 잘 어울리지는 않으며 간혹, 남을 배려하고 양보하는 모습을 볼 수 있었음. 신체 상태는 무릎관절 통증을 호소하기도 하며 최근 들어 치질 수술한 뒤로 기운이 없어 보이고 간헐적으로 몸이 무겁다고 호소하며 지내고 있는 상태임. 평소 음악을 즐기지 않으나 노래를 잘 따라하며 음정과 박자감도 비교적 정확한 편이었음.

나. 목적 :음성적, 비언어적 자기표현 향상

다. 진행과정

- 1회기에서는 인사노래를 불러보는 시간을 가졌는데 팝송을 간단하게 개사해 불러 보도록 하였음. 아는 팝송이라 곧잘 따라하였으며 목소리 크기는 보통이었으나 다소 낮고 가라앉은 톤이었고 프로그램 시간동안 계속 무표정이었음.
- 2회기에서는 노래와,악기, 동작으로 자신을 소개하며 표현하도록 하였는데 특히, 동작이 작고 힘이 없어 보였음. 동작을 다시 만들어 보도록 하고 정확하고 크게 하도록 언급해주자 웃으면서 동작으로 표현하는 모습이었음.
- 3회기에서는 셰이커를 흔들며 동작을 표현해보도록 하였는데 제자리에 서서 팔 동작만을 주로 하여 전체적으로 뻣뻣하고 굳어져 보였고 다른 사람이 하는 것을 따라 하나 눈 마주침을 보이지 않고 앞만 보고 하였음. 소감나누기 시간에는 음악이 신나고 경쾌해서 기분이 좋아진다고 표현하였음.
- 4회기에서는 핸드벨을 자신의 차례에 잘 연주하였고 좋아하는 노래가 나와 좋았고 핸드벨 소리도 좋았다고 표현하였음. 전시간보다 다소 부드러운 표정을 볼 수 있었음.
- 5회기에서는 “좋아해”라는 노래를 부르며 장점을 말하고 노래를 부르도록 했는데 자신의 이름을 불러주자 쑥스럽

기도 하고 기분도 좋다며 웃음을 보이기도 하였음.

- 9회기에서는 “여행을 떠나요”를 부르며 주어진 리듬 박을 치도록 했는데 박자를 잘 맞추었고 틀리지 않기 위해 중간에 연습을 하는 모습도 보였음. 연주하는 모습이 전보다는 활력이 있어 보였고 박자를 정확히 알기 위해 질문하며 집중하는 모습이었음.
- 14회기에서는 스텝벨을 연주하도록 했는데 다른 대상자보다 계이름을 빨리 익히며 자신의 차례에 정확히 연주하였음. 시범으로 독주를 간단히 해보도록 했는데 계이름을 보며 집중하면서 비교적 잘 연주하는 모습이었음. 안 틀리고 해야 소리도 좋고 듣기도 좋는데 많이 틀렸다고 얘기해 처음 하는 것인데 오히려 별로 틀리지 않고 잘 쳤음을 얘기해주었고 계이름도 빨리 익히는 모습에 가능성을 얘기해주며 긍정적 지지를 해주었음.

라. 평가

언어적 표현은 비교적 잘 되었으나 신체표현이 잘 안되고 억양이 없고 굳어져 보여 음성적, 비언어적 자기표현 향상을 위해 음악적 중재를 하였음. 음악치료 프로그램이 활력을 느낄 수 있어 좋다고 하였으나 음성적 자기표현에는 거의 변화가 없는 편이었으며 지난날 교회 성가대에 선 경험이 있어 그 때를 기억하며 노래에 관심을 보였고 악기를 연주할 때에도 동작이 커지며 회기가 진행되는 동안 집중하는 모습과 밝은 표정을 조금씩 볼 수 있었음.

2) 사례 2

성 명 : 허 00
 성 별 : 남
 나 이 : 43세
 진단명 : 정신분열

가. 정신상태 및 행동특성

말의 내용은 조리 있고 논리적이거나 매우 말이 많아 중간에 끼어들 수가 없으며 주변 일들에 지나친 관심을 보이고 매사가 서두르는 경향이 있음. 배려심이 부족하고 간혹 흥분하며 자신의 입장만 내세우며 문제를 일으키기도 함. 약부작용으로 전신에 떨림이 있으며 음악을 매우 좋아해 관심을 많이 보이고 항상 웃는 얼굴임.

나. 목적 : 말의 양을 줄이고 타인에 대한 배려와 관련된 사회성

향상

다. 진행과정

- 3회기부터 참여하였음. 동작을 잘 구사하고 타인의 동작도 잘 모방하였음.
- 5회기에서는 큰 소리로 노래 부르며 분위기를 띄우는 역할을 했으며, 중간에 자주 나 서며 말이 많아 천천히 말하고 세션에 집중하도록 긍정적인 지지를 해주었음.
- 8회기에서는 리듬 박을 치며 노래를 부르도록 했는데 서두르며 빨리 하려는 경향이 있어 연주음악을 잘 들도록 하고 다른 대상자와 맞춰서 하도록 언급해 주어야 했음.
- 9회기에서도 “여행을 떠나요”를 부르며 주어진 리듬으로 타악기를 치도록 했는데 너무 큰 소리로 부르고 잘 치다가 나중에는 남보다 빨리 치게 되어 목소리크기를 낮추도록 하고 박자를 서두르지 않고 다른 사람과 잘 맞춰서 치도록 하였음. 중간에 불필요한 말을 하며 나서려는 경향이 있었으나 처음보다 스스로 자제하는 모습이 보였음.
- 12회기에서는 난타리듬으로 노래를 부르며 연주하도록 했는데 자신의 차례가 되었을 때 서두르는 경향이 있어 차분하게 박자를 맞추도록 한 번 더 주지를 시켜주자 차분하게 박자를 잘 맞추었으며 중간에도 잘 나서지 않고 다른 사람의 차례를 잘 기다려주며 즐겁게 참여하는 모습을 볼 수 있었음.

라. 평가

말이 많아 중간에 잘 나서며 너무 큰 소리로 노래를 부르고 산만했으나 회기가 진행됨에 따라 다른 사람의 얘기를 잘 경청하며 자신의 차례에 주어진 활동을 잘 수행하는 모습이었음. 악기로 다함께 맞추거나 노래를 부를 때에는 다른 사람보다 앞서 부르며 박자가 빨라지는 모습에는 크게 변화를 보이지 않았으나 매 회기마다 박자를 정확히 맞추고 다른 사람과 맞추어 음성을 낮추도록 지지해줌으로써 음성이 조금은 낮아지고 다른 대상자와 박자를 맞추며 부르기도 하였음.

3) 사례 3

성 명 : 변 00

성 별 : 여

나 이 : 29세

진단명 : 달리 분류되지 않는 정신병적 장애

가. 정신상태 및 행동특성

큰소리로 떠들거나 나서지는 않으나 지속적으로 말을 많이 하는 경향이 있으며 낯선 환경에서는 침묵하고 눈 마주침을 하지 않으며 회피하기도 함.

경도의 정신지체가 있으며 다른 사람들과 대화도 나누며 잘 지내는 모습이나 자신은 사람들과 잘 못 어울리며 잘하는 것도 없으며 낮은 자존감을 보였음. 평소 자주 머리 아프고 어깨도 아프기 때문에 잠도 잘 못 잔다며 신체적 증상으로 호소함. MP3를 항상 가지고 다니며 노래를 자주 듣고 있는 것을 볼 수 있었으며 노래를 부를 때에는 고음을 잘 내지 못하고 일정한 톤으로 부르는 모습이었음.

나. 목적 : 성취감 및 자존감 향상

다. 진행과정

- 1회기에서는 맨 끝에 앉아 고개 숙이고 조용히 있으며 동작을 작게 구사하고 작은 소리로 짧게 말하면서 소심한 반응을 보였음.
- 4회기에서는 핸드벨을 연주하는 시간을 가짐. 말없이 있다가 자신의 차례에 박자를 놓치지 않고 치는 모습이었으며 느낌을 나누도록 하였을 때에는 노래도 좋고 핸드벨 소리도 좋으며 다함께 핸드벨을 연주해 보니까 기분이 좋아진다고 표현하였음.
- 7회기에서는 언어적 자기표현과 긍정적 자아존중감을 목적으로 개사하여 노래를 불러 보도록 했는데 자신은 다른 곳에 가면 사람들과 어울리지 못해 대인관계를 잘 했으면 좋겠다고 하여 센터 내에서 원만한 대인관계를 이루고 있음을 말해주고 개사하여 같이 불러주며 희망적인 생각을 갖도록 용기를 주는 시간을 가짐. 자신이 잘 모르는 노래인데 배워가면서 노래를 할 수 있어 좋다고 하였으며 세션이 진행되는 동안 고개를 숙이고 있다가 점점 다른 사람들의 얘기를 들으며 웃고 눈 마주침을 하면서 얘기를 나누었음.
- 12회기에서는 고개 숙이고 있지 않고 다른 대상자들과 자주 웃으며 프로그램에 집중하였고 난타리듬에 맞춰 “작은별”을 연주하도록 할 때에는 정확하게 맞추며 연주하였음. 다같이 잘 맞추면서 하나가 재미있고 머리가 맑아진다고 하였으며 혼자서도 독주를 잘 하여 자신감과 성취감을 부여할 수 있는 시간이 되기도 하였음.

라. 평가

1단계와 2단계가 진행되는 동안 말이 없고 고개 숙이며 소심한 행동을 보였으나 2단계 후반부터 대화를 자연스럽게 나누며 고개를 숙이고 있는 모습이 거의 보이지 않았음. 말의 내용은 비교적 적당했으나 목소리와 동작, 악기소리를 너무 작게 구사하면서 대화 시 종종 자신에 대한 부정적 생각으로 낮은 자존감을 보여 Song writing과 가사토의, 노래부르기 등을 통하여 자신감과 용기를 줌으로써 긍정적 자아상을 갖도록 지지해 주었음.

4) 사례 4

성 명 : 임 00
 성 별 : 남
 나 이 : 45세
 진단명 : 정신분열증

가. 정신상태 및 행동특성

의사소통은 잘 이루어지는 편이나 논리적인 말로 잘 구사할
 하지 못하고 내용이 다소 빈약함. 대인관계는 비교적 원만하며
 센터 내 활동에 성실하게 참여하고 있음. 환청과 망상적 사고를
 가지고 있어 간혹 불안정한 상태를 나타내기도 함. 음악적
 활동에 흥미를 갖고 잘 참여하며 노래와 악기활동 시 음감과
 박자감은 있어 지시된 음악활동을 잘 수행하는 편임.

나. 목적 : 자기표현 향상, 환청과 망상적 사고로부터 주의를
 환기시키고 자아존중감 향상

다. 진행과정

- 1회기에서는 인사노래를 배우며 동작으로 표현하도록 하
 였는데 처음에는 무엇을 해야 할지 모르겠다며 시범으로
 보인 것을 모방하였음. 나중에는 주어진 지시에 잘 따라
 하고 간단한 말과 동작이었지만 적절히 표현하였음.
- 2회기에서는 자신을 소개하는 시간에 타인의 이름을 불러
 주며 손뼉치기를 하였는데 작은 소리로 무성의하게 이름
 을 불러주어 좀 더 큰소리로 불러보도록 하였으며 말과
 동작으로 표현할 때에는 처음에는 모방을 하여 자신만의
 인사표현을 생각해보도록 하고 다시 해 볼 수 있는 기회를
 주자 남이 사용하지 않는 표현으로 잘 수행하는 모습이었
 음.
- 3회기에서는 웨이커를 흔들며 동작을 표현하도록 하였는
 데 무표정하고 뻣뻣한 몸짓으로 동작을 하였음. 자신이
 직접 리더가 되어 하나씩 무슨 동작을 해야 할 지 어렵게
 느껴졌지만 다른 사람이 하는 동작을 따라하니 재미있
 고 즐거웠다고 함.
- 7회기에서는 말을 잘 했으면 좋겠다며 말을 잘 못해 창피
 하게 생각할 때가 많다고 말하며 의기소침한 모습을 보이
 기도 하였음.
- 11회기에서는 “희망사항”이라는 노래를 통해 가사와의
 와 개사를 하면서 언어적 자기표현과 자존감을 향상시켜
 주기 위한 목적을 두었는데 자신이 가사 내용중에 세 가지
 나 뽑혀서 기분이 좋고 자신이 되고자 하는 희망사항은
 상대방에게 시력을 맞추는 사람이 되어 언제나 자상하고
 좋은 사람으로 센터 사람들과 잘 지내고 싶다고 얘기함.
 자주 웃으며 프로그램에 즐겁게 참여하였고 노래를 부를

때에도 큰소리로 부르며 활기 있는 모습이었음.

라. 평가

언어적 자기표현이 충분히 구사되지 않고 단순하게 표현하
 는 면도 있었지만 비교적 자기 생각을 잘 말하는 편이었고
 환청이 있고 말을 잘 못한다고 생각하고 있는 부분에 의기소침
 하며 낮은 자존감을 가지고 있어 언어적 자기표현을 잘했을
 때 칭찬과 격려로 긍정적 강화를 해주었으며 노래를 부를 때에
 나 악기연주를 할 때 동작이나 얼굴표정, 음성적 표현에서도
 회기가 진행되면서 나아지며 적극적으로 참여하는 모습을 볼
 수 있었음.

5) 사례 5

성 명 : 박 00
 성 별 : 여
 나 이 : 42세
 진단명 : 정신분열증

가. 정신상태 및 행동특성

말의 내용이 짧고 빈약하며 의사표현을 잘 하지 않음. 음성
 도 작고 대화 시 질문을 하면 곧바로 대답을 하지 못하고 지연되
 기도 함. 드물게 미소 짓는 정도로 둔하고 무던 정서를 보이며
 주위사람들과 잘 어울리지 못하고 관심을 잘 보이지 않음.
 평소에 음악을 즐기지 않으며 노래를 부를 때에는 소리가 너무
 작고 박자와 리듬을 잘 못 맞추기도 하였으나 매회기마다 빠지
 지 않고 활동에 참여하였음.

나. 목적 : 활동에 흥미부여, 자기표현 향상

다. 진행과정

- 2회기에서는 자신을 소개하는 시간을 가졌는데 손뼉을
 치거나 악기로 박자를 맞출 때 다소 경직 되어 보이며
 박자를 조금씩 늦게 치면서 잘 맞추지 못하였음. 자신을
 표현하는 부분에서도 목소리가 너무 작고 적절한 동작을
 잘 구사하지 못하여 다시 반복을 하며 자기표현을 명확히
 하도록 수정해주기도 하였음.
- 4회기에서는 핸드벨을 화음을 만들며 연주하도록 하였는
 데 “에델바이스”라는 노래를 아는지 묻자 잘 모른다고
 하였으며 핸드벨을 여러 번 반복하는 과정에서 화음을
 뒤늦게 조금씩 맞춰가는 모습이었음. 느낌나누기에서는
 “괜찮았어요!” 하며 같은 말로만 표현하였음.
- 7회기에서는 자신이 이루고 싶은 것을 말하고 어떤 노력
 이 필요한지 각자 얘기를 나누면서 개사를 하여 노래를
 부르는 시간이었는데 자신은 노래를 잘 불렀으면 좋겠고

그러기 위해서 열심히 노력을 해야 한다고 말하였음. 느낌 나누기에서도 “괜찮았어요!” 라고 표현을 하여 3가지의 단어로 표현해 보도록 하자 “좋았어요!” 라고 반복하여 말하였음.

라. 평가

의사표현이 부족하고 억양이 없으며 목소리가 매우 작아 의사소통에 어려움을 느껴 세션을 통해 언어적 자기표현과 음성적 자기표현 향상에 주력하였음. 짧고 불분명한 표현을 할 때마다 큰소리로 한 가지씩 더 얘기해 보도록 유도하였으며 그때마다 어렵게 두 가지 이상 대답을 하였으며 악기연주도 박자를 맞추도록 하기보다는 자율적으로 두드려보고 표현해 보도록 유도하였음. 회기가 진행되는 동안 전체적인 자기표현 향상에는 큰 변화가 없어 보였으며 세부적으로는 주로 짧은 단어로 표현하는데 그쳤지만 음성이 다소 커지고 대화 시 많이 지연되지 않았으며 또, 악기를 두드릴 때에도 처음에는 불분명하고 흐렸으나 전보다 분명한 소리로 자연스럽게 치는 모습이었음.

6) 사례 6

성 명 : 이 00
성 별 : 남
나 이 : 47세
진단명 : 정신분열증

가. 정신상태 및 행동특성

혼자 우두커니 멍하니 앉아 있는 우울한 모습을 종종 보며 환청을 간혹 호소하기도 함. 전달사항이 있으면 매번 물으며 정확한 답변을 들으려는 강박적이고 불안정한 모습을 볼 수 있었음. 대인관계는 소수의 사람들과 대화를 나누며 원만한 관계를 유지하였고 대화 시 조용한 음성으로 말하는 성향임. 또, 논리적이고 적절한 말로 구사하는 편이나 제스처나 얼굴 표정 등은 다소 굳어있는 편임. 음악에 관심 갖고 지내지는 않았으나 노래를 새롭게 알아가면서 관심을 보이기도 하였고 박자나 리듬은 비교적 잘 맞추는 편이었음.

나. 목적 : 활동에 흥미부여, 음성적, 비언어적 자기표현 향상, 자존감 향상

다. 진행과정

- 2회기에서 자기소개를 하는 시간으로 동작으로 표현하도록 하자 어색하고 쑥스럽다며 불분명하면서 작은 동작으로 구사하였음.
- 3회기에서는 셰이커를 흔들며 동작을 모방하도록 하였음.

데 무표정으로 경직되어 보이는 몸짓으로 조금씩 따라하였음. 점점 세션이 진행되면서 경쾌한 리듬에 동작을 하면서 계속 미소를 보이며 참여하였고 자신이 동작을 리더할 차례가 오자 어떻게 해야 할 지 난감한 표정을 지어 간단한 동작을 소개해주자 그 동작으로만 잠시 흔들며 제자리로 돌아왔음.

- 4회기에서는 핸드벨을 연주하였는데 자신의 차례를 정확하게 맞추지 못하고 뒤늦게 치다가 조금씩 맞춰갔으며 음악치료가 현장감 있어서 좋은데 생각보다 어렵게 느껴지기도 한다고 하였음.
- 12회기에서는 난타리듬을 익힌 후 다른 사람과 짝을 이루어 노래 부르며 연주하도록 하자 리듬을 정확히 지키며 잘 수행하여 처음보다 박자감과 리듬감이 많이 향상됨을 볼 수 있었고 그동안 다소 소극적인 자세를 보여 왔으나 자신감 있고 힘있게 치며 활력 있고 적극적인 모습도 엿볼 수 있었음.

라. 평가

처음에 주어진 리듬도 어려워하였고 표현을 하도록 하면 어색하다며 불분명한 몸짓으로 표현하였음. 노래를 부를 때에도 잘 아는 노래가 없다며 그다지 흥미를 보이지 않고 목소리를 작게 내어 잘 들리지 않게 불렀고 멍하니 있다가 자신의 차례가 되면 무엇을 해야 하는지 되묻기도 하여 다시 설명을 해주기도 하였음. 2단계부터는 혼자 노래 부르기를 할 때에 어려워 해 다른 한명과 짝을 지어 노래 부르도록 유도했으며 그럴 때마다 목소리를 좀 더 크게 내도록 격려했고 비교적 박자는 잘 맞추는 모습이었음. 또, 악기를 연주하는 동작이 커지는 모습을 볼 수 있었으며 멍하니 앉아 있는 모습도 보이지 않고 리듬이 맞는지 확인하면서 관심을 보이며 집중하는 모습이었음.

7) 사례 7

성 명 : 배 00
성 별 : 남
나 이 : 37세
진단명 : 정신분열증

가. 정신상태 및 행동특성

대인관계는 원만하게 잘 이루나 대화 시 음성이 작고 나지막하며 분명하지 않음. 끈기가 부족해 작업요법 참여시 꾸준히 하지를 못하고 배회하며 다른 프로그램에서도 집중을 하지 않고 자리를 이탈하는 모습이 종종 보였음. 음악은 좋아한다고 하며 연주회나 뮤지컬 등을 자주 관람하러 다니나 표현력이 부족하고 내용을 잘 말하지 못하는 경우가 많음.

나. 목적 : 자기표현 향상, 집중력 향상

다. 진행과정

- 2회기에서는 자기소개를 할 때 밝은 표정과는 달리 목소리가 너무 작고 힘이 없어 보여 좀 더 큰소리로 자신감 있게 표현하도록 하였음. 동작과 악기로 표현할 때에도 분명하게 표현하지 않고 집중을 하지 않았으며 성의 없는 태도를 보였음.
- 7회기에서는 이루고 싶은 것을 말하도록 하자 돈을 많이 벌고 싶다고 말하였음. 돈을 벌기 위해서는 일을 열심히 해야 하는데 힘든 일은 적응을 못한다고 하여 개사하여 이 부분을 다함께 불러주자 환하게 웃는 모습을 볼 수 있었음.
- 9회에서는 “여행을 떠나요”를 부르고 가을에 여행을 떠나고 싶은 곳을 얘기 나눔. 자신은 한라산을 한 번도 가보지 못해 가보고 싶다고 얘기하였고 리듬스틱으로 자유롭게 치며 노래를 불렀을 때에는 막대기로 치니까 스트레스가 풀리고 기분이 좋다고 표현하였음.

라. 평가

매회기 거의 참여하였고 자리 이탈은 보이지 않았으나 초반부에 지시된 활동에 집중하지 않고 하품을 자주 하거나 손으로 얼굴을 가리고 있는 모습을 종종 볼 수 있었음. 중반부에서부터 치료 활동에 관심을 보이며 점점 적극적으로 지시된 활동을 잘 수행 하였고 악기 연주도 활발하게 하는 모습이었음. 자주 웃는 모습을 보이며 악기를 선택할 때에도 다른 대상자보다 먼저 선택하는 적극적인 모습도 보였음. 노래 부르기와 가사도의, 악기연주 등을 통해 말의 내용은 조리 있는 말은 아니나 적절한 표현으로 큰 변화는 보이지 않았으며 음성의 크기와 동작이 조금은 향상된 모습을 볼 수 있었음.