

## 舞踊動作 治療가 폐경기 女性의 不安, 憂鬱 및 삶의 質에 미치는 效果

<sup>1</sup>원광대학교 대학원 보건학과, <sup>2</sup>세명대학교 한의학과, <sup>3</sup>세명대학교 자연약재과학과  
소순희<sup>1</sup>, 김형준<sup>2</sup>, 하현용<sup>3</sup>, 김남송<sup>1</sup>

### ABSTRACT

The Effect of Dance Movement Therapy on Anxiety, Depression, and the Quality of Life in Climacteric Women

Sun-Hee So<sup>1</sup>, Hyung-Jun Kim<sup>2</sup>, Hun-Yong Ha<sup>3</sup>, Nam-Song Kim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Preservation of Health, Won-Kwang University

<sup>2</sup>School of Oriental Medicine, Se-Myung University

<sup>3</sup>Dept. of Natural Medicine Resources, Se-Myung University

**Objectives:** The aim of this study is to find out the effects of dance movement therapy(DMT) on anxiety, depression, and life quality by applying DMT program to climacteric women.

**Methods:** The subjects of the research are climacteric women between the ages of 45 and 55 who located in the city of oo in Chollabukdo. The program was conducted with the subjects of a total of 27 women less than one year after menopause, 14 in the experiment group and 13 in the comparison group, 90 minutes a session, once a week, for 15 weeks.

**Results:** The results show that the points of anxiety and depression decreased significantly in the experiment group which participated in the DMT program ( $p<0.05$ ). The points of life increased significantly in physical & mental wellbeing, competence, and stability ( $p<0.05$ ). Vitality points increased, but not significantly.

**Conclusions:** This means that DMT decreases anxiety and depression of climacteric women, has positive effects on life quality related to health, and can help increase physical, mental, and emotional wellbeing of climacteric women.

**Key Words:** DMT, anxiety, depression, mental, emotional wellbeing

“이 논문은 2011학년도 원광대학교의 교비지원에 의해서 수행 됨.”

## I. 서 론

폐경이란 의학적으로 난소에서 생성되는 여성호르몬이 감소되어 생리가 영원히 정지되는 것을 의미하며 대략 여성들은 45세에서 55세 사이에 폐경을 맞이하게 된다. 우리나라 폐경여성 인구의 분포를 살펴보면 50세 이상 여성을 폐경여성으로 간주하였을 때 1998년 폐경여성은 456만 명으로 전체 인구의 10.1%로 여성 인구의 20.2%를 점유하였다<sup>3)</sup>.

폐경여성 인구의 상승률은 지속적인 성장을 보여 2010년에는 4.9배의 증가율을 보이며 2030년의 추정인구에 의한 폐경인구는 1131만 명으로 예측된다<sup>2)</sup>. 즉, 폐경인구의 수적 증가와 더불어 인구 자체가 고령화 되어 감을 알 수 있다.

폐경과 함께 여성의 생식능력은 끝나지 않지만, 이는 또 다른 문제의 시작을 알리는 신호이다. 이 시기에는 신체적으로 모든 기관의 기능감퇴와 노화가 오며 생산기에서 비생산기로 전환됨에 따라 호르몬 감소와 같은 생리적 변화로 인한 건강문제가 발생할 수 있다. 일반적인 폐경 증상으로는 내분비계 변화로 인한 열감, 손발의 차고 저림, 발한, 거친 피부, 관절통, 변비, 설사, 심계 항진 등과 같은 신체적 특징을 보인다. 또한 주로 자율신경계와 성격 및 심리적 요인이 복합되어 나타나는 가슴의 두근거림, 현기증, 피로 등과 같은 정신적 증상을 보이며, 기타 사회 환경의 변화로 인한 갈등 등이 스트레스로 작용하여 중추신경계를 자극함으로써 기인된 불면, 두려움, 우울, 신경과민, 집중력 결핍, 질식감, 초조, 불안정 등의 심리적 증상이 나타난

다. 이외에도 피로와 의욕상실로 인한 기분의 침체, 젊음과 여성으로서의 매력 상실 등에 대한 두려움, 불안, 우울 등의 복합적인 증상을 느끼게 된다<sup>16,42)</sup>.

중년기의 신체적, 심리적, 사회적 변화는 중년 여성에게 여러 가지 증상으로 나타나는데 이러한 폐경 증상은 그 관리 여하에 따라 노년기의 건강을 유지 증진할 수 있고 심각한 질병을 초래하거나 삶의 질을 저하시키기도 한다<sup>26)</sup>.

폐경에 대한 심리적 적응은 여성 자신이 변화를 어떻게 받아들이느냐 하는 태도에 따라서 달라질 수 있다. 이처럼 폐경에 대한 적절한 교육의 필요성에도 불구하고 올바른 교육을 받거나 충분한 치료를 할 수 있는 기회가 부여되지 못해 대부분의 여성들이 폐경에 대한 적절한 지식과 대처방법을 알지 못하고 폐경기를 겪게 된다. 현재까지 폐경기 여성에 대한 의학적 치료 방법 및 연구로는 호르몬 요법<sup>36)</sup>, 정신적 측면에서 폐경기 여성의 건강관련 변인과 정서 상태<sup>3)</sup>, 신체적 측면에서 신체, 생리 변화에 따른 경락 마사지<sup>17,28)</sup>, 수지 요법<sup>25)</sup> 등의 적용이 보고된 바 있다.

최근 일부 암, 뇌졸중과 같은 환자를 대상으로 심리적 증상을 완화하기 위하여 미술, 음악, 무용동작 치료(dance movement therapy: 이하 DMT)를 단독 또는 통합한 예술치료가 활발히 진행되고 있다<sup>9,40)</sup>. 한편 DMT를 활용한 예술치료로는 여성 노인의 불안 감소<sup>11)</sup>, 만성정신질환자의 불안 대인관계<sup>20)</sup>, 청소년의 불안, 충동성, 자기 수용에 미치는 영향<sup>23)</sup>, 중년 여성의 우울증 조사 연구<sup>24)</sup>, 무용동작 치료가 정신질환자의 불안, 자아의식 및 우울에 미치는 영향<sup>31)</sup>, 갱년기 여성의 폐경

관리 수행과 삶의 질에 관한 연구<sup>3)</sup>, 노인의 자아 통합감, 삶의 만족도 및 우울에 미치는 영향<sup>12)</sup> 등이 이루어져 왔다.

이와 같이 DMT는 신체적인 증상뿐만 아니라 정신적 및 심리적 증상을 완화하는데 매우 긍정적이고 효과적인 방법으로 제시되고 있으나, DMT를 적용한 국내 연구는 폐경기 여성의 정신 건강에 미치는 영향<sup>39)</sup>, 중년기 여성의 스트레스 완화에 미치는 영향<sup>44)</sup> 등으로 제한되어 있어 우울, 불안을 포함한 심리적 증상 또는 삶의 질과 같은 정서적인 측면의 연구는 매우 미비한 실정이다.

DMT는 창의적 예술치료(미술, 음악, 연극, 시와 심리극 등)의 한 분야로 동작을 정신 치료적으로 활용하여 개인의 정서적, 인지적, 신체적 통합을 이루어가는 한 과정으로 정의할 수 있다. 이것은 1966년 미국에서 하나의 전문 영역으로 성립된 이래로 대부분 정신건강 영역과 특별한 교육 환경에서 주로 시행되어 오다가, 1970년대에 이르러 신체 질병이 있는 환자들에게로 확장되어 왔다<sup>52)</sup>. DMT 프로그램은 “신체동작이 내적 감정 상태를 반영하므로, 동작 행동상의 변화가 정신적 변화로 이어질 수 있으며, 건강과 성장을 가져올 수 있다”는 전제하에서 이루어진다<sup>57)</sup>. 움직임은 자신의 사상과 감정, 내적인 자신을 표출하는 한 방법으로 이용될 수 있으며, 이를 통해 자신의 감정을 이해하고 조절, 통제할 수 있다는 점에서 치료적인 의미가 높다고 할 수 있다<sup>41)</sup>. 이는 DMT가 인간의 신체를 이용하여 지적, 정서적, 무의식적 내면의 심리 상태를 표출하면서 심리적 갈등요인을 해소할 수 있음을 의미한다.

이에 본 연구에서는 지금까지의 선행

연구를 바탕으로 하여 살풀이춤을 DMT에 적용하고자 한다. 살풀이춤은 한에 바탕을 두기 때문에 단순한 슬픔에 머무는 것이 아니라 동시에 강한 감정 표출을 통해서 환희로 승화시키는 인간적인 의지가 담겨있는 춤으로서<sup>45)</sup> 폐경기 여성들의 감정을 표출하고 조절하여 신체적, 심리적 증상을 완화하고 정서적 안정감을 가져올 것으로 사료된다. 따라서 본 연구에서는 폐경기 여성들을 대상으로 DMT 프로그램을 실시함으로써 이들의 불안, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 파악하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 폐경의 정의

여성의 일생 중에서 가장 현저하고 급격한 삶의 변화를 경험하는 시점은 폐경으로 폐경기는 생의 한 시기이고, 이 시기는 여러 신체적, 정신적인 변화를 경험하기도 한다.

CAMS(Council of Affiliated Menopause Societies)는 폐경을 난소의 난포활동의 정지로 인한 영구 무월경 상태로 정의하였다. 여기에서 자연 폐경이라 함은 특별한 생리적인 원인이 없이 무월경 상태가 12개월 이상 지속될 때를 말한다. 최종 월경(final menopause period)은 12개월 이상 지나야 알 수 있다고 한다<sup>39)</sup>.

### 2. 폐경기 여성의 특성

#### 1) 신체적 특성

인간의 신체적 변화는 세포의 증식과 퇴화가 동시에 이루어지는 과정에서 생의 전반에 걸쳐 나타나는데 40세 이후가

되면 그 변화가 현저하다<sup>18)</sup>.

폐경은 생식기에서 비생식기로 전환되는 하나의 정상적인 사건이고<sup>21)</sup>, 호르몬 변동으로 인한 생리적인 현상이지만 여성들의 삶에 있어 독특한 경험이고 문화마다 다양하게 나타난다. 폐경은 여성이 경험하는 신체적 변화 중에서 가장 커다란 변화이며 여성의 매력과 젊음의 상실, 노년기로의 접근 등을 의미한다. 폐경기 여성의 신체적 증상으로는 월경의 변화, 홍조, 시력의 변화, 체력의 변화, 수면의 변화, 소화기능의 변화, 사고력의 변화, 골 관절의 변화, 피부의 변화, 부부관계의 변화, 감각의 변화를 들 수 있다<sup>8)</sup>. 폐경에 수반되는 다양한 신체적 심리적 증상을 측정하여 가장 심각성이 높은 것이 혈관조절과 관련된 증상이고, 다음에 피부의 감각이상, 불면, 신경과민현상이 나타나며, 마지막으로 우울증, 현기증, 두통, 가려움증, 가슴 두근거림, 쇠약 등이라고 하였다<sup>4)</sup>.

#### 2) 심리적 특성

폐경으로 인하여 많은 여성들은 신체적 증상 및 우울, 외로움, 실패감과 같은 정신 사회적 문제로 고통을 당하고 있다<sup>30)</sup>.

김애경<sup>9)</sup>에 의하면 폐경의 정서적 변화에는 불안, 쓸쓸함, 서글픔, 신경 예민으로 구분하였고, 이소우<sup>33,34)</sup>는 슬픔, 무감동, 낙담, 죄의식, 외로움, 무가치감, 자존심 저하 등으로 보고하였다. 대한폐경학회<sup>36)</sup>에서는 급성, 아급성, 만성후유증으로 나누었는데 특히 급성기에는 혈관 운동장애에의해 심리적 불편감이 초래되며, 이로 인해 만성 수면 박탈과 피로가 나타나고 짜증, 기분의 변화, 우유부단함, 집중곤란 등의 증상이 나타난다고 하였다.

선행 연구에 따르면 폐경기 여성에게 공통적으로 나타나는 심리적 특성은 신경과민(nervousness), 집중력 장애, 기억력 감퇴, 두통, 공격성, 긴장, 불면, 우울, 불안, 짜증, 의욕상실, 우유부단함, 자신감의 상실 등이 있으며, 여성의 약 25~50%에서 나타난다고 하였다<sup>13)</sup>.

이소영 등<sup>32)</sup>의 연구에서는 Beck 우울척도를 사용하여 폐경주변기의 월경이 불규칙한 시기에 정신적 스트레스가 증가한다는 사실을 지지해 주고 있다.

### 3. 폐경기 여성의 신체적 증상

#### 1) 안면 홍조

최근 에스트로겐 보충요법의 주 관심사는 골다공증과 심혈관계 질환이지만 초기에는 안면 홍조가 가장 흔하다. 전형적인 증상으로는 급작스러운 얼굴의 화끈거림과 홍조, 발한의 동반이다. 동반될 수 있는 증상으로는 빈맥, 현기증, 위약감, 기절 등이 있으며 하루 중 언제든 일어날 수 있다. 안면 홍조에 의한 불면증은 종종 집중력 저하, 만성피로, 우울증 등이 정신증상을 유발할 수 있다. 안면 홍조는 80%의 여성이 경험하며, 폐경된지 3개월 이내에 증상이 발현되고 대개 1년간 지속되나 5년까지 지속되기도 한다. 증상의 지속시간은 30초에서 5분이며 평균 4분 정도이다. 발현빈도는 심하면 수분마다 한 번씩 일어나는 경우에서부터 일주일에 한두 번씩 경험하는 것까지 개인 간 빈도의 차이가 크다. 다른 폐경기 증상들이 시간이 경과함에 따라 심해지는 반면 안면 홍조는 서서히 증상이 경감된다<sup>36)</sup>.

#### 2) 골다공증 및 골관절계 증상

폐경은 에스트로겐 등의 호르몬 분비

감소로 인해 급격한 노화와 함께 안면 홍조, 비뇨기계의 증상, 관절통 등의 증상과 심장순환계 질환의 증가, 골다공증 등을 유발하게 된다<sup>59)</sup>. 특히 폐경기에 있는 여성들의 위험요인(risk factors)들 중에는 유방암(breast cancer)이 가장 위험성 있는 질환이고<sup>54)</sup>, 폐경 후에는 골다공증이 많이 발생된다<sup>55)</sup>.

여성은 30세에 골밀도가 최고치에 이르며 이후에는 서서히 감소한다. 골관절에서의 교원질의 감소는 인대의 이완 및 근력 감퇴를 유발하여 허리, 어깨, 팔꿈치, 손관절의 통증을 유발한다<sup>36)</sup>.

### 3) 심혈관계 증상

폐경기 여성들의 심폐기능 저하는 심혈관질환의 위험성과 사망률을 증가시키고 심폐기능 향상은 사망률을 감소시킨다<sup>58)</sup>. 폐경기 여성들 중 30%가 낮은 신체활동을 수행하고 이런 신체활동 부족의 경향은 나이가 들어감에 따라 증가하여 심혈관질환의 발병률을 증가시킨다<sup>51)</sup>.

## 4. 폐경기 여성의 정신적 증상

과거에 정신적 증상을 보이지 않았던 여성에서도 증상을 보일 수 있으며, 주로 나타나는 정신증상은 행동의 장애보다는 감정의 장애이다. 정신, 신경계의 문제로부터 기인하는 정서의 변화로는 불안, 신경과민, 기억력 및 집중력 저하 등이 있고, 심리적 증상으로는 피로, 안절부절, 짜증 등이 나타날 수 있다<sup>30)</sup>.

## 5. 폐경기 여성의 심리적 증상

### 1) 불 안

불안은 스트레스에 대한 반응으로 주관적으로 경험되는 정서 상태이며 염려, 긴장, 걱정하는 상태로 나타난다.

김윤희 등<sup>6)</sup>은 무의식 세계에 억압된 좋지 않은 충동이 의식계에 닥쳐오는 압박한 위협에 대한 신호이므로 외적인 위협에 의해서라기보다 내적인 조절 능력의 상실로 인해 마음속으로부터 일어나는 모호하고 막연한 감정이라 하였다. Horney<sup>53)</sup>는 불안을 정상 불안과 신경증적 불안으로 나누어 죽음과 자연 위력에 직면 했을 때 경험하는 것을 정상 불안으로, 인간 내적 모순에 의한 것을 신경증적 불안으로 분류하였다. Lazarus<sup>56)</sup>는 상징적이고 예상되는 불확실한 요소를 수반하는 위협의 감정에 기초를 두고, 과거나 현재가 아닌 미래의 어떤 것에 초점을 맞춘 감정이며, 개인이 이해하지 못하는 부적당한 자극에 의해 발생하는 공포나 두려움이라 하였다.

### 2) 우 울

우울은 단순한 슬픔이나 우울한 기분에서부터 지속적인 상실감이나 무력감, 나아가서는 자살 기도를 포함하는 정신병적인 상태에 이르기까지 다양하다. 정신적, 신체적 건강과 안녕, 그리고 삶의 질에 중요한 영향을 미치며, 인간의 정신건강이나 적응에 매우 중요한 지표로 간주하였다<sup>12)</sup>.

중년기는 자녀를 양육할 과중한 책임감, 자녀에 대한 지나친 걱정, 질병, 친구나 지인의 사망 등의 경험의 증가로 불행감, 허탈감, 사회적 부적응감을 느낌으로서 우울 정도가 두드러지며, 정신적 질환이 급속도로 늘어나는 위험한 시기라고 하였다<sup>7)</sup>.

## 6. 삶의 질

삶의 질은 인간의 안녕과 복지의 정도를 구체적으로 표현하는 포괄적이고 다

차원적인 개념이라고 볼 수 있으므로 삶의 질은 신체적 및 사회, 경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕의 차원으로 정의할 수 있다<sup>14)</sup>. 의학적 영역에서 삶의 질은 건강과 관련한 삶의 질로 제한이 되는 경향이 있다. 가장 중요하고 널리 받아들여지는 영역은 신체, 정서, 사회적 기능으로 요약할 수 있다.

## 7. 용어의 정의

### 1) 무용동작 치료

무용동작 치료(DMT)는 창의적 예술 치료(미술, 음악, 연극, 시와 심리극 등)의 한 분야로 동작을 정신 치료적으로 활용하여 개인의 정서적, 인지적, 신체적 통합을 이루는 한 과정으로 정의할 수 있다<sup>52)</sup>.

본 연구에서는 다양한 움직임을 통해 긴장, 심리적 불안, 우울을 감소시키고 자존감과 삶에 질을 향상시키기 위한 심리 치료적 무용치료를 말한다.

### 2) 불 안

불안은 정서적 반응으로 무력감에 대한 정신적 고통이 있고 지속적으로 위험이 온 것 같은 느낌의 염려스러운 자기 도취가 일어남을 의미한다. 불안 수준이 높아지면 지각 영역이 좁아지고 강박 행위를 보이거나 인식 능력이 저하된다<sup>33)</sup>.

본 연구에서는 Beck<sup>48)</sup>의 불안 척도(Beck Anxiety Inventory: 이하 BAI)를 사용하여 산정한 점수를 의미한다.

### 3) 우 울

중년기 여성의 생리적, 신체적, 심리적 변화는 부정적 사고 과정을 일으키며 우울을 야기한다<sup>47)</sup>. 우울을 슬픈 감정이 심하고 의기소침한 상태와 사고 및 활동저하를 나타내는 부정반응이라 할 수 있다.

본 연구에서는 Beck<sup>47)</sup>의 우울증에 관한 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상 영역을 포함한 우울 척도를 사용하여 산정한 점수를 의미한다.

### 4) 삶의 질

삶의 질은 각 개인이 중요하다고 생각하는 신체적, 정신적, 사회 경제적, 영적인 측면에서 만족과 불만족의 느낌이 지각되는 주관적인 안녕 상태를 의미한다<sup>50)</sup>.

본 연구에서는 Dunbar, Stoker와 Beaumont<sup>49)</sup>가 개발한 '삶의 질 척도(scale of quality)'를 윤진상 등<sup>35)</sup>이 수정하여 한국판으로 표준화한 것을 사용하여 산정한 점수를 의미한다.

## 8. 무용동작 치료의 개념

DMT는 예술치료로서 동작을 심리 치료적으로 사용하여 개인의 감정과 정신, 신체를 통합시키는 것을 목적으로 한다. DMT는 무용의 표현적이고 창의적인 개념들을 정신치료의 통찰력과 결합시키는 데, 이것은 치료사와 환자의 관계에 환자를 변화시킬 수 있게 초점을 두고 있으며, 우리의 일상적인 지각과 내부에 존재하는 무의식적인 정신 과정들을 이해하기 위한 것이다<sup>38)</sup>.

무용동작 치료의 개념을 강조하는 근본적인 관점은 인간이 신체를 통한 인간성의 표현이 개인 전체의 기능을 통해서 이루어진다는 것이다. 지적, 정서적, 무의식적, 신체적 총체가 개인을 이룬다는 점에서 볼 때, 어떤 측면에서라도 심리 치료에 활용될 수 있다는 것이 이론적으로 가능하다. 그러므로 억압된 신체의 정서와 무의식에 투영된 내면적 문제점을 파악하고 신체적인 억압을 해소함으로써 신체적 결합과 정서적 결합 양자의

변화가 가능하다. 즉, 정서적, 무의식적 변화를 통하여 신체의 변화를 가져오며, 더 나아가서는 마음의 태도 변화에 까지 이르게 된다는 것이다<sup>44)</sup>.

억압된 정서와 욕구의 표현은 마음의 갈등과 좌절감을 갖게 한 요소들을 외면 화함에 따른 심리적 해방감(정화)과 고통의 경감을 느끼게 하며 이러한 정화는 무용동작 치료의 핵심이 된다. 따라서 DMT는 내적 갈등 요인들은 신체의 움직임에 감정을 이입하여 외부로 표출해냄으로써, 갈등이 순화되고 심리적 정화를 느끼게 한다. 즉 신체 움직임은 그 자체로 치료제이며 움직임이 스스로를 치유해 낸다고 할 수 있다<sup>19)</sup>.

신체활동의 역할에 관한 대부분의 연구에서는 지속적인 움직임과 건강한 움직임과 건강한 습관들이 정서상의 사회 심리적 스트레스와 불안, 우울증, 성격장애 등을 극복할 수 있다고 보고하고 있다<sup>60)</sup>.

### Ⅲ. 연구대상 및 방법

#### 1. 연구대상

본 연구의 대상은 전라북도 00시에 소재한 평생교육원과 문화센터회원 만 45세 ~ 55세의 폐경기 여성들로 폐경 후 1년 미만인 실험집단 14명과 대조집단 13명으로 총 27명을 대상으로 하였다. 대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 불안, 우울 사전검사에서 불안, 우울 점수가 중등도 이상인 자
- 2) 과거력상 정신과적 특이사항이 없는 자
- 3) 호르몬 치료를 한 번도 받지 않은 자

- 4) 폐경 후 1년 미만인 자
- 5) 질문지를 읽고 응답할 수 있으며 의사소통이 가능한 자

#### 2. 연구절차

전라북도 00시에 소재한 평생교육원과 문화센터회원 중 연구에 대한 사전 고지에 대하여 동의한 여성으로써 실험집단과 대조집단에 임의 배정하였다. DMT 시작 전에 준비된 설문지를 통하여 실험집단과 대조집단의 불안, 우울, 및 삶의 질이 평가되었고 불안, 우울 점수는 중등도 이상인 자를 선택하였다. 본 연구가 이루어진 15주 동안 1회기에 1시간 30분씩 실시하여 15회기의 DMT 프로그램을 시행하였다.

DMT 프로그램은 본 연구자가 진행하였으며, 박사과정 1명과 사회복지학과 1명이 보조 치료사로 참여하여 실시하였다. DMT 종료 후 사전에 평가된 동일한 척도를 사용하여 실험집단과 대조집단을 평가하였다.

#### 3. 연구도구

##### 1) 불안 척도

불안 정도를 평가하기 위하여 Beck<sup>48)</sup>의 불안 척도(BAI)로 육성필, 김종술<sup>10)</sup>이 번안한 도구를 사용하였다. 불안의 정도를 측정하기 위한 도구는 불안의 인지적, 정서적, 신체적 영역을 포함하는 21문항으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 0~63점이며 각 문항마다 4점 척도(0, 1, 2, 3)로 되어있다. 점수가 22~26점이면 불안상태, 27~31점이면 심한 불안 상태, 32점 이상이면 극심한 불안 상태로 분류하며 점수가 높을수록 불안 정도가 심각한 수준임을 의미한다.

## 2) 우울 척도

우울 정도를 평가하기 위하여 Beck<sup>47)</sup>의 우울 척도(Beck Depression Inventory: BDI)로 이영호와 송종용<sup>27)</sup>이 번안한 도구를 사용하였다. 이것은 우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상영역을 포함하는 총 21개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 4점 척도(0, 1, 2, 3)로서 점수의 범위는 0~63점이다. 0~9점은 정상, 10~15점은 가벼운 우울증, 16~23은 중 정도의 우울증, 24~63은 심한 우울증으로 분류하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 심각한 수준임을 의미한다.

## 3) 삶의 질 척도

삶의 질 측정도구는 중년여성의 삶의 질을 평가하기 위해 Dunbar 등<sup>49)</sup>이 개발한 '삶의 질 척도'를 윤진상 등<sup>35)</sup>이 수정하여 한국판으로 표준화한 것을 사용하였다. 이것은 자가 평정척도로 피검자가 쉽게 응답할 수 있어서 임상가의 개입이 최소한으로 요구되며, 개인의 내적 개념을 측정하는데 매우 민감한 도구이다. 또한 Dunbar 등<sup>49)</sup>이 처음 도구를 개발하였을 때 일반인들을 대상으로 한 조사에서 신뢰도와 타당도가 입증되었다.

본 연구에서 사용된 삶의 질 도구의 문항 수는 5개 요인의 총 23문항으로 구성되어 있으며, 이중 유능감은 7문항, 정신적 안녕감은 4문항, 안전성은 6문항, 신체적 안녕감은 4문항, 활력은 2문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 양극단이 대비되는 문장으로 1~10점까지의 계수화 된 척도로 되어 있다. 총점의 범위는 23~230점으로 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미한다.

## 4. DMT 프로그램

### 1) 프로그램의 목표 및 방향

DMT 프로그램은 자신의 움직임에 알아차리고 느끼면서 자신에 대해 이해할 수 있고 타인과는 즉흥과 창의적인 움직임을 통해 상호작용할 수 있도록 구성되어 있다. 초반부는 구성원들과의 친밀감을 형성하고 몸과 마음의 긴장을 풀 수 있도록 즉흥을 이용해 몸 깨어나기를 유도하였다.

중반부는 삶에 애환과 슬픔, 신명이 이중 구조적으로 내재되어 있는 살풀이춤을 구성원 각자 표현할 수 있는 창의적인 즉흥 움직임을 통해 내면의 갈등, 고뇌, 슬픔 등을 표출하여 불안이나 우울 등 부정적인 정서를 감소시킬 수 있도록 유도하였다.

종결부는 살풀이 수건을 이용한 즉흥으로 내면에 깔려 있는 무의식을 의식화하는 도구로 사용하여 참 나를 인식하고 자존감을 증진시켜 삶에 질을 향상시킬 수 있도록 DMT 프로그램을 구성하였다.

### 2) 프로그램의 구성

1단계(친밀감 및 자아 인식)에서는 실험 집단과 치료사와 보조 치료사들의 긴장을 풀고 자신의 감정을 표현할 수 있는 계기를 마련하도록 하였다. 초기 단계에서는 몸 깨어나기에 초점을 두고 자신의 몸을 이완시키고 감각을 깨어나게 하는 프로그램으로 이는 참가자들의 몸이 무너지고 둔해져 몸이 말하는 메시지를 알아차리기 쉽지 않기 때문이다. DMT 프로그램은 신체 각 부분 인식하기, 움직임을 통한 자기소개, 호흡인식하며 신체 지각하기, 걸어 다니며 인사하기 등을 활용하여 참가자들 간의 탐색의 시간과 친밀감이 형성 되도록 구성하였고 움직임에 불안해하는 참가자들에게 수용적이며



안정적인 분위기를 제공하도록 하였다.

2단계(타인 인식)에서는 타인과 진정한 나를 바라보는 것으로 구성하였다. 현재 자신의 느낌을 나누고 공감하며 내 몸과 타인의 몸이 만나 교류하는 과정에서 관계성을 회복 하도록 하였다.

3단계(자기표현 및 사회성 증진)에서는 언어로써 표현하기 어려운 개인의 감정을 살풀이 춤을 통해 자유롭게 즉흥적인 움직임으로 표출하게 하였다. 창의적인 움직임으로 억압된 감정을 찾도록 하며 구성원들의 무의식 행동을 통해서 무의식적인 이미지, 기억, 감각들을 표현하게 하였다. 구성원들은 이를 통해 억압된 감정을 변화시키고 통찰의 능력을 고조시켜 자기표현을 통한 사회성증진에

긍정적 변화를 제공하도록 하였다.

4단계(참 나 만나기)에서 구성원들은 각자의 생각과 감정을 자유롭게 표현하여 자신의 가치를 인정하고 자신감을 가지게 함으로써 몸과 마음을 통합하여 지금 여기의 참 나를 경험하는데 초점을 두었다. 참 나를 경험할 때야 비로소 자기 개념이 확립된다.

또한 처음 참가자들이 가지고 있는 문제들이 얼마만큼 해결되었으며 그 해결 방법을 어떻게 찾았고 삶속에 어떻게 뿌리를 내릴 수 있는지 움직임으로 경험하게 한다. 이때 참가자들이 고독과 무기력에서 벗어나 스스로 진정한 나를 인식하면서 앞으로 활기찬 생활에 영향을 미칠 수 있도록 구성하였다(Table 1).

Table 1. Stage of DMT Program

Phase	Session	Objective	Subject
1st Phase (Self-awareness)	1~3	-Rapport with members and preliminary examination -Physical Perception -Physical Expression	-Self-introduction by movement -Awareness of physical part -Awareness of body by breathing
2nd Phase (Awareness of others)	4~6	-Relationship with others I -Relationship with others II	-Awareness of relationship between oneself and others -Express and share emotions with others -Interaction between groups
3rd Phase (Self-expression and Socialization)	7~11	-Strong feeling expression -Expression of softness by curvilinear movement -Emotion expression of happiness, sadness, and anger -Socialization by creative self expression	-Self-expression about strongness -Self-expression about softness -Expression of the memory of the past -Expression of the present feeling -Developing sensitivity -Expression of various inner feelings
4th Phase (Meeting Myself)	12~15	-Exploration inner side I -Exploration inner side II	-Resolving negative images -Vanishing anxiety and depression through myself -Becoming a new person

## 5. DMT 프로그램의 시행

본 연구는 한 세션에 1시간 30분씩 실시하여 2010년 2월 22일부터 2010년 5월 31일까지 일주일에 한 번 15주 동안 DMT 프로그램을 시행하였다. 연구기간 동안 DMT 프로그램을 마친 실험집단은 14명 중 11명이었다. 1명은 중도 탈락되었고 2명은 잦은 결석으로 제외되었다. 본 연구에 사용된 DMT 프로그램은 부록 5에 기술된 바와 같다.

## 6. 자료분석 및 통계처리

DMT 프로그램 실시에 따른 폐경기 여성의 폐경증상, 우울, 불안 및 건강관련 삶의 질에 대한 자료분석 및 통계처리에는 SPSS 12.0을 사용하였다.

프로그램 실시 전 실험집단과 통제집단의 동질성을 확인하기 위해서 독립표본 t-검정을 실시하였으며, 프로그램 실시 후 집단 간의 차이검증을 사전점수를 공변인으로 하여 공변량분석(analysis of covariance, ANCOVA)을 실시하였다. 불안과 우울 척도는 시간과 집단 간의 상호작용이 있어 공변량 분석을 하기에 적합하지 않아 집단 내의 사전-사후 점수는 비모수 검정인 Wilcoxon 부호 순위검정을 실시하였으며, 사후 점수에 관한 집단 간의 비교는 비모수 검정인 Mann-Whitney

검정을 실시하였다(통계적 유의수준  $p < 0.05$ ).

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자들의 일반적인 특성은 표 2와 같다. 평균 연령은 실험집단 50.2세, 대조집단 51.1세이었으며, 교육정도는 고졸이 실험집단 9명(81.8%), 대조집단 10명(36.9%)이었다. 종교는 실험집단에서 천주교 3명(27.3%), 대조집단에서 불교 4명(30.8%)이었다. 가족형태는 소가족 단위가 실험집단 8명(72.7%), 대조집단 8명(61.5%)으로 나타났으며, 결혼 상태는 기혼이 실험집단 11명(100%), 대조집단 11명(84.6%)이었다. 자녀수는 2명인 경우가 실험집단은 6명(54.5%), 대조집단은 7명(53.8%)이었다(Table 2).

### 2. 실험집단과 대조집단 간 동질성

Table 3은 프로그램 실시 전 실험집단과 대조집단 간 동질성 확인을 위하여 실시한 독립표본 t-검정 결과를 나타낸 것이다. 여기에서 불안, 우울, 건강관련 삶의 질 모두에서 집단 간의 유의한 차이가 나타나지 않아 두 집단이 사전 동질성을 갖는 것으로 확인되었다(Table 3).

Table 2. General Characteristics of Subjects

Category		Experimental Group	Control Group
		N (%)	N (%)
Age	45 ~ 49	4(36.3)	4(30.7)
	50 ~ 55	7(63.6)	9(69.3)
Academic Background	High school Graduate	9(81.8)	10(76.9)
	College Graduate or more	2(18.2)	3(23.1)
Occupation	Employed	1(9.1)	2(15.4)
	Unemployed	10(90.9)	11(84.6)
Marital Condition	Married	11(100.0)	11(84.6)
	Bereavement	0(0.0)	2(15.4)
Religion	Absence	2(18.2)	2(15.4)
	Buddhism	2(18.2)	4(30.8)
	Christianity	1(9.1)	4(30.8)
	Catholicism	3(27.3)	1(7.7)
	etc.	3(27.3)	2(15.4)
Children	One	2(18.2)	2(15.4)
	Two	6(54.5)	7(53.8)
	More than Three	3(27.3)	4(30.8)
Income	Above Average	3(27.3)	2(15.4)
	Average	7(63.6)	8(61.5)
	Below Average	1(9.1)	3(23.1)
Family	Large Family	3(27.3)	5(38.5)
	Small Family	8(72.7)	8(61.5)
Physical Condition	Good Health	0(0.0)	1(7.7)
	Average	7(63.6)	9(69.2)
	Bad Health	4(36.4)	3(23.1)
Menstruation Condition	Menopause	11(100.0)	13(100.0)

Table 3. Homogeneity Test Results between Experimental Group and Control Group

	Experimental Group(N=13)	Control Group(N=11)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Anxiety Scale	29.8±2.6	30.0±5.4	-.101	.921
Depression Scale	25.5±4.3	23.4±6.5	.906	.375
Quality of life based on Health	117.6±5.3	114.3±12.0	.901	.380

### 3. DMT 프로그램 실시에 따른 폐경기 여성의 불안 점수

Table 4는 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 불안 점수를 나타낸 것이다. 여기에서 불안 점수는 프

로그램 실시 전의 경우 실험집단과 대조집단에서 29.8±2.6와 30.0±5.4로 비슷한 수준이었다. 프로그램 실시 후 실험집단은 17.2±2.5로 현저하게 감소한 반면, 대조집단은 약간 증가하였고 두 집단 내

사후-사전 점수 차이는 통계적으로 유의 하였다(Table 4).

Table 4. Anxiety Score between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior Mean ±SD	Posterior Mean ±SD	Negative rank	Positive rank	Ties	Z	Prior and Posterior P in Group	Posterior P between Groups
Experimental (N = 11)	29.8±2.6	17.2±2.5	11 <sup>a</sup>	0 <sup>b</sup>	0 <sup>c</sup>	-2.941 <sup>d</sup>	.003*	.000*
Control (N = 13)	30.0±5.4	32.0±6.7	0 <sup>a</sup>	11 <sup>b</sup>	2 <sup>c</sup>	-2.965 <sup>e</sup>	.003*	

- a. Posterior Anxiety < Prior Anxiety
- b. Posterior Anxiety > Prior Anxiety
- c. Posterior Anxiety = Prior Anxiety
- d. Based on positive rank
- e. Based on negative rank

**4. DMT 프로그램 실시에 따른 폐경기 여성의 우울 점수**

Table 5는 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 우울 점수에 대한 비모수 검정 결과를 나타낸 것이다. 여기에서 우울 점수는 프로그램 실시 전의

경우 실험집단과 대조집단에서 25.5±4.3과 23.4±6.5로 비슷한 수준이었다. 프로그램 실시 후 실험집단은 15.5±3.7로 감소한 반면 대조집단은 27.5±6.8로 약간 증가하였으며, 두 집단 내 사후-사전 점수 차이는 통계적으로 유의하였다(Table 5).

Table 5. Depression Score between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior Mean±SD	Posterior Mean±SD	Negative rank	Positive rank	Ties	Z	Prior and Posterior P in Group	Posterior P between Groups
Experimental (N=11)	25.5±4.3	15.5±3.7	11 <sup>a</sup>	0 <sup>b</sup>	0 <sup>c</sup>	-2.936 <sup>d</sup>	.003*	.000*
Control (N=13)	23.4±6.5	27.5±6.8	0 <sup>a</sup>	13 <sup>b</sup>	0 <sup>c</sup>	-3.193 <sup>e</sup>	.001*	

- a. Posterior Depression < Prior Depression
- b. Posterior Depression > Prior Depression
- c. Posterior Depression = Prior Depression
- d. Based on positive rank
- e. Based on negative rank

**5. DMT 프로그램 실시에 따른 폐경기 여성의 삶의 질 점수**

1) 유능감 척도

Table 6은 DMT 프로그램 실시에 따

른 실험 및 대조집단의 유능감 척도에 대한 자료의 분석결과를 나타낸 것이다. 여기에서 유능감은 건강관련 삶의 질에 대한 하위척도로써 실험집단과 대조집단에서 프로그램 실시 전의 경우 41.2±3.7

와 42.6±6.5이였으며 통계적으로 차이를 보이지 않았다. 프로그램 실시 후 실험집단은 44.2±4.9로 증가한 반면 대조집단은 39.5±5.9로 감소하였으며, 집단 간 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다(Table 6).

Table 6. Competence Scale between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior	Posterior	Posterior adjusted by covariate	F	p	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Experimental (N = 11)	41.2±3.7	44.2±4.9	44.8±1.0	Group Time	16.708 34.640	.001* .000
Control (N = 13)	42.6±6.5	39.5±5.9	39.0±1.0	Group×Time	211	651

2) 정신적 안녕감 척도

Table 7은 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 정신적 안녕감 척도에 대한 자료의 공변량 분석결과를 나타낸 것이다. 여기에서 안녕감 척도는 실험집단과 대조집단에서 프로그램 실시

전의 경우 17.8±4.6과 16.1±6.6으로 실험집단에서 약간 높은 수준이었다. 프로그램 실시 후 실험집단은 22.6±3.8로 현저하게 증가한 반면 대조집단은 14.1±5.9로 감소하였으며, 집단 간 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다(Table 7).

Table 7. Wellbeing Scale between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior	Posterior	Posterior adjusted by covariate	F	p	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Experimental (N = 11)	17.8±4.6	22.6±3.8	21.9±.6	Group Time	76.452 124.572	.000* .000
Control (N = 13)	16.1±6.6	14.1±5.9	14.7±.6	Group×Time	67.462	.099

3) 안정성 척도

표 8은 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 안정성 척도에 대한 자료의 공변량 분석결과를 나타낸 것이

다. 여기에서 안정성 척도는 실험집단과 대조집단에서 프로그램 실시 전의 경우 32.5±4.0과 29.3±4.2로 실험집단에서 약간 높은 수준이었다. 프로그램 실시 후 실

험집단은 36.8±3.5로 약간 증가한 반면 대조집단은 28.2±5.5로 감소하였으며, 집

단 간 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다(Table 8).

Table 8. Stability Scale between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior	Posterior	Posterior adjusted by covariate	F	p	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Experimental (N = 11)	32.5±4.0	36.8±3.5	35.1±.8	Group Time	22.537 48.248	.000* .000
Control (N = 13)	29.3±4.2	28.2±5.5	29.6±.8	Group×Time	2.848	.107

4) 신체적 안녕 척도

표 9는 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 신체적 안녕 척도에 대한 자료의 공변량 분석결과를 나타낸 것이다. 여기에서 신체적 안녕 척도는 실험집단과 대조집단에서 프로그램 실시

전의 경우 거의 유사한 수준이었다. 프로그램 실시 후 실험집단은 21.7±2.7로 증가하였으나 대조집단은 변화가 없는 것으로 나타났으며, 집단 간 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다(Table 9).

Table 9. Physical Wellbeing Scale between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior	Posterior	Posterior adjusted by covariate	F	p	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Experimental (N = 11)	17.2±2.8	21.7±2.7	21.7±.9	Group Time	11.429 13.006	.003* .002
Control group (N = 13)	17.2±4.4	17.6±4.3	17.6±.8	Group×Time	.033	.858

5) 활력 척도

Table 10은 DMT 프로그램 실시에 따른 실험 및 대조집단의 활력 척도에 대한 자료의 공변량 분석결과를 나타낸 것이다. 여기에서 활력 척도는 실험집단과

대조집단에서 프로그램 실시 전의 경우 8.9±2.7과 9.2±2.9로 대조집단에서 약간 높은 수준이었다. 프로그램 실시 후 실험집단은 10.1±2.4로 증가하였으나 대조집단은 8.8±2.7로 감소하였다(Table 10).

Table 10. Vitality Scale between Experimental Group and Control Group based on DMT Program

Group	Prior	Posterior	Posterior adjusted by covariate	F	p	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Experimental (N = 11)	8.9±2.7	10.1±2.4	10.2±.5	Group	3.943	.060
				Time	28.041	.000
Control (N = 13)	9.2±2.9	8.8±2.7	8.8±.5	Group×Time	.042	.839

## V. 고찰

DMT의 신체 움직임은 의식적, 무의식적 감정들을 배출하게 함으로써 정서적 안정과 행동수정, 긍정적 자아상, 왜곡된 신체기능의 회복 등 긴장감을 해소시킨다<sup>37)</sup>.

또한 DMT는 창조적인 자기표현이며 근육의 경련과 회복, 신경학적 기능과 순환기 작업들을 통해 자기의지를 표현할 기회를 갖고 신체 자아 통합과 수용으로써 적극적인 자아 개념을 촉진시켜 불안, 우울을 감소시키고 바람직한 신체상을 통해 심리적 통합을 추구한다. 이에 이 연구에서는 폐경기 여성을 대상으로 DMT를 시행하여 폐경기에 많이 발생할 수 있는 심리적 부적응인 불안, 우울을 완화시키고 삶의 질을 증진시킬 수 있는 건강관리를 위한 기초 자료를 제공하고자 시도하였다

불안 점수의 경우 실험집단과 대조집단 간의 사전 점수는 비슷하였으나 DMT 프로그램 실시 후 실험집단은 현저하게 감소한 반면 대조집단은 약간 증가하여 두 집단 차이는 통계적으로 유의하였다. 이러한 연구결과는 DMT가 폐경기 여성의 불안 감소에 효과를 나타내고 있음을

의미하며, 이것은 개인의 정서적, 인지적, 사회적, 신체적 통합을 이루기 위해 동작을 정신 치료적으로 사용하는 것으로 움직임 자체가 예술적 특성과 심리적, 사회적 과정을 통합하는 특성을 가졌기 때문으로 여겨진다. 또한 살풀이춤은 한, 정, 슬픔, 어두움과 같은 감정을 풀게 조절하는 역할을 하고, 그 감정을 밖으로 표출함으로써 스트레스를 해소하는 기능을 가졌기 때문이라 사료된다<sup>45)</sup>.

폐경기 여성의 불안에 대한 본 연구 결과는 이천희 등<sup>38)</sup>이 실시한 무용동작 치료가 정신질환자의 불안에 미치는 영향에 관한 연구와 유사하게 나타났다. 즉, DMT 프로그램을 실시한 집단의 경우 불안 점수가 사전에 비하여 사후에 유의하게 감소되어 DMT 프로그램의 병행이 정신질환자의 불안요소를 감소시키는데 기여하였다. 만성정신분열증 환자를 대상으로 한 이예승<sup>31)</sup>의 연구에서도 DMT가 환자의 불안을 감소시키는데 유의한 효과가 있다고 하였다. 또한 류분순<sup>15,16)</sup>의 만성 정신질환자를 대상으로 불안과 대인관계에 미치는 효과에 관한 연구에서는 DMT 프로그램이 불안을 감소시키고 대인관계를 발전시킨다고 하였고, 박성혜<sup>20)</sup>의 노인을 대상으로 한 DMT 프로그램 연구에서도 스트레스 및

불안을 해소시킨다고 보고하였다. 본 연구에서 이루어진 DMT 프로그램의 경우도 기존의 연구와 유사한 결과가 얻어졌다.

우울 점수의 경우 실험집단과 대조집단의 사전점수는 비슷하였으나 프로그램 실시 후 두 집단 간 차이 역시 통계적으로 유의하였다. 이러한 결과는 무용 활동이 폐경기 여성의 정신건강에 미치는 영향에 관한 유영란<sup>39)</sup>의 연구와 일치하였다. 즉, 무용 활동이 폐경기 여성의 일상생활에서 받는 정신적 스트레스와 정신질환의 하위요인 중 강박증, 대인 민감성, 불안, 우울, 적대감 등을 감소시키고 정신건강증진에 효과가 있다고 하였다. 또한 신연경<sup>24)</sup>은 중년여성의 한국무용 참여가 비 참여 여성보다 우울이 감소되고 더 나아가 우울증에 대한 한국무용의 예방 및 치료적인 면을 제시하였다. 춤동작 프로그램이 중년 여성의 스트레스 완화에 미치는 영향에 관한 최연화<sup>44)</sup>의 연구에서는 DMT가 중년여성의 정서적인 태도에 램이 이 영향을 미치고 있어 부이 중정서 개선을 통한 내 중치유에 램이 이고 효과적인 영향을 미쳐 우울을 감소시킨다고 하였다. 사회복지시설을 이용하는 여성 노인을 대상으로 한 김연화<sup>5)</sup>의 연구에서도 7주 동안 주 2회씩 집단 놀이를 실시한 결과, 노인의 우울을 감소시키는데 효과적이었음을 보고하였다. 이와 같은 결과는 DMT 프로그램이 우울 증세를 감소시키는데 영향을 끼친 것을 의미하며, 이것은 DMT 프로그램을 통하여 램이 인 생각을 향상시키고, 부이 인 생각을 감소시키는 결과를 보여 본 연구의 DMT 프로그램 역시 폐경기 여성의 우울을 감소시키는데 효과가 있음을 간접적으로 시사한다.

건강과 관련된 삶의 질에 관한 하위 척도의 경우 활력척도를 제외하고 유능감 척도, 정신적 안녕감 및 안정성 척도의 경우 실험집단과 대조집단의 사전 점수는 통계적으로 차이가 없었으나, DMT 프로그램 실시 후 집단 간 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다. 이는 무용프로그램이 여성 노인의 생활 만족도에 미치는 한혜옥<sup>46)</sup>의 연구에서 DMT가 노인들의 삶의 만족도가 유의하게 향상되고 지혜와 생에 대한 태도가 긍정적으로 변화되어 DMT가 삶의 질을 향상시킨다는 결과와 일치하였다. 또한 DMT가 출혈성 뇌졸중 환자의 인지기능, 일상생활능력, 불안과 우울 및 삶의 질에 미치는 영향에 관한 최안숙<sup>43)</sup>의 연구에서도 DMT가 삶의 질에 대한 건강지각, 활력, 정신건강영역에서 실험집단이 대조집단과 비교하여 지각과 활력이 유의하게 증가함을 알 수 있었다. 따라서 활력DMT가 환자들의 삶의 질을 향상시키는데 기여함을 알 수 있었다. 이와 같이 DMT는 노인들의 삶의 만족도뿐만 아니라 우울증을 감소시켜 긍정적이고 활동적인 일상생활을 즐길 수 있도록 하는 매우 효과적인 프로그램임을 일부 연구<sup>22)</sup>에서 제시하고 있으며, 이는 DMT지각의해 이루어지는 치료자와 환자 사이에서 창의적인 움직임과 비언어적인 의사소통이 삶의 질을 개선하며 DMT가 에너지 회복과 긴장 및 스트레스 완화에 효과가 있고 개인정신 건강에 긍정적 영향을 주는 것으로 사료된다.

이상과 같이 DMT는 스트레스와 불안, 우울과 같은 다양한 정서적 요인들에 대해 긍정적 영향을 미치는 바, 이는 DMT가 지속적인 움직임을 이용한 신체



활동이 정서상의 사회적 및 심리적 스트레스인 불안, 우울증, 성격 장애<sup>60)</sup> 등을 극복할 수 있으며, 폐경기 여성에 대하여 부정적인 정서의 개선을 통한 내적 치유에 긍정적이고 효과적인 영향을 미치고 있어 삶의 질이 개선되었음을 뜻한다고 할 수 있다.

본 연구에서 DMT 프로그램에 참여한 폐경기 여성들은 회기가 진행됨에 따라 자발적이고 창의적인 움직임을 보이기 시작하였으며, 구성원들 간의 능동적인 움직임과 자기 자신을 자연스럽게 포괄함으로써 폐경으로 인한 사회적, 정신적 및 심리적 장애를 극복하고 삶의 질이 개선되었다. 따라서 DMT 프로그램은 폐경기 여성의 불안과 우울을 감소시키고 정신적, 신체적 안녕감을 증진시킬 뿐만 아니라 삶의 질을 개선하는데 효과적인 도구로 이용될 수 있음을 의미한다.

다만, 본 연구는 전라북도의 일개 시에 거주하는 폐경기 여성의 일부를 대상으로 하였기 때문에 폐경기 여성 전체에게 일반화시키기는 어려우며 또한 회기와 기간이 충분하지 않다는 한계점을 가지고 있다.

이상의 논의를 바탕으로 하여 본 연구는 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 참가자들의 대상자 수와 회기수를 늘릴 필요가 있으며, 본 연구에서 밝혀진 연구 결과들을 바탕으로 추후 다양한 대상과 대상자의 특성에 맞는 DMT 프로그램을 개발하고 적용할 필요성이 요구된다.

프로그램을 적용함으로써 불안, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 파악하고자 하였다. 연구대상은 전라북도 00시에 소재한 평생교육원과 문화센터회원 중 만 45세 ~ 55세 사이의 폐경기 여성들로 폐경 후 1년 미만인 실험집단 14명과 대조집단 13명을 대상으로 1회기에 90분씩 주 1회로 하여 15주간 DMT 프로그램을 수행하였다. DMT 효과는 불안, 우울, 삶의 질에 관한 척도를 사용하여 조사하였으며, 실험집단과 대조집단에 사전 검사와 사후 검사를 실시하고 그 차이를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 대조집단에 비하여 불안 점수가 유의하게 감소하였다.
2. 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 대조집단에 비하여 우울 점수가 유의하게 감소하였다.
3. 프로그램에 참여한 실험집단은 참여하지 않은 대조집단에 비하여 삶에 질 하위 척도인 신체적, 정신적 안녕감, 유능감, 안정성에서는 유의하게 증가한 반면 활력 척도의 경우 증가하였으나 유의하지는 않았다.

결과적으로 본 연구에서 수행한 DMT 프로그램은 폐경기 여성의 불안과 우울을 감소시키고, 건강과 관련된 삶의 질 영역에서 긍정적 영향을 미치며, 향후 다양한 프로그램을 개발하는데 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

## VI. 결 론

본 연구는 폐경기 여성을 대상으로 DMT

□ 투 고 일 : 2012년 04월 27일

□ 심 사 일 : 2012년 05월 11일

□ 게재확정일 : 2012년 05월 15일

## 참고문헌

1. 강성구. 폐경기 여성의 운동참여가 건강관련 변인과 정서상태 변화에 미치는 영향. 한국체육학회지. 2002;41(5): 167.
2. 박형무, 서유석, 허민. 한국 폐경 여성 인구의 동태 및 추이 대한폐경회지. 1998; 4(1):61-71.
3. 김미선, 이영숙. 갱년기 여성의 폐경 관리수행과 삶의 질에 관한 연구. 한국모자보건학회지. 1999;3(1):75-87.
4. 김명자. 노인의 생활만족도에 관한 연구. 대한가정의학회지. 1982;20(3):45-54.
5. 김연화. 집단 레크리에이션 요법이 시설노인의 우울 및 자아존중감과 생활만족도에 미치는 효과. 지역사회간호학회지. 1999;10:19-31.
6. 김윤희 등. 정신간호 총론, 서울:수문사. 2001:510-1.
7. 김은아. 중년기 부인의 자아 정체감과 생의 의미에 관한 연구. 숙명여자 대학교 대학원 석사학위논문. 1992.
8. 김애경. 여성의 폐경 경험에 관한 현상학적 연구. 미간행 한양대학교 대학원 석사학위논문. 1996.
9. 김종남. 유방암 환자를 위한 통합적 집단 치료가 삶의 질과 면역기능에 미치는 효과. 고려대학교 대학원 박사학위논문. 2005.
10. 김종술, 육성필. 한국판 Beck Anxiety Inventory의 임상적 연구. 한국 심리학회 96연차 학술대회 학술발표논문집. 1996:41-9.
11. 김진혜. 무용/동작치료가 여성노인의 대인관계 불안 감소에 미치는 영향. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문. 2009.
12. 김정희. 무용/동작치료가 노인의 자아통합감, 삶의 만족도 및 우울에 미치는 효과. 원광대학교 동서보완의학 대학원 석사학위논문. 2007.
13. 대한 폐경 학회. 폐경기 여성의 관리, 서울:칼빈서적. 1994.
14. 노유자. 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석 연구. 연세대학교 박사학위논문. 1988.
15. 류분순. 무용/동작 치료학. 서울:학지사. 2000.
16. 류분순. 무용/동작치료가 만성 정신질환자의 불안과 대인관계에 미치는 결과. 한국체육대학교 대학원 박사학위논문. 2000.
17. 박금숙. 폐경기 여성의 신체, 생리 변화에 대한 경락마사지의 효과. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2007.
18. 박재순. 중년 후기 여성의 건강증진 행위 모형 구축. 미간행 박사학위논문, 서울대학교 대학원. 1995.
19. 박선영(역). 춤 테라피 가브리엘 로스. 서울:랜덤하우스 중앙. 2005:28-52.
20. 박성혜. 노인 스트레스 불안해소를 위한 무용프로그램에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 1996.
21. 권숙희 등. 중년 여성의 갱년기 증상과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지 1996;2(2):235-45.
22. 박혜정. 노인 여성의 우울과 생활 만족도를 위한 한국무용 동작치료 프로그램 개발 연구. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문. 2008.
23. 변미혜. 춤 명상 프로그램이 청소년의 불안, 충동성, 자기수용에 미치는

- 영향. 가톨릭대학교 석사학위논문. 2004.
24. 신언경. 한국무용 참여에 따른 중년 여성의 우울증 조사 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문. 2001.
  25. 신혜숙, 송영아. 중년여성의 폐경증상과 혈청지질대상에 대한 수치요법의 효과. 여성건강간호학회지. 2006; 12(4):291-300.
  26. 이가영. 폐경기에 따른 삶의 질: 여성건강 설문지. 대한가정의학회/가정의학회지. 1999:894-903.
  27. 이영호, 송종용. BDI 척도의 신뢰도 및 타당도에 관한 연구. 한국심리학회지. 1991;15(1):98-113.
  28. 양경희, 이정란, 박금숙. 경혈지압마사지가 중년여성의 폐경증상과 신허증상에 주는 효과. 2007.
  29. 이경혜 등. 여성건강간호학(하). 서울:현문사. 1998.
  30. 이경혜, 이영숙. 여성 건강간호학. 서울:현문사. 2004.
  31. 이예승. 무용동작치료가 정신질환자의 불안, 자아의식 및 우울에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위논문. 2003.
  32. 이소영, 이상훈, 기백석. 폐경기 여성의 정신적 스트레스에 관한 연구. 중앙대학교 의과대학 산부인과학교실, 정신과학교실. 1996.
  33. 이소우 등. 직장인의 직무스트레스와 우울, 음주 및 흡연 행태. 보건과 사회과학. 2006:19.
  34. 이소우. 정신간 호흡론. 서울:수문사. 1981.
  35. 윤진상, 국승희, 이무석. 한국판 스미스클라인 비참의 '삶의 질' 척도에 관한 예비연구. 신경정신의학 1998; 37(2):280-91.
  36. 이진용. 폐경기 여성의 에스트로젠 보충 요법, 서울대학교 의과대학 산부인과학교실. 1994;37(2):1333-4.
  37. 이정현. 무용동작 프로그램이 직장인 직무 스트레스에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위논문. 2005.
  38. 이천희, 이승규, 이예승. 무용동작 치료가 정신질환자의 불안에 미치는 영향. 한국여가학회지. 2005:28-83.
  39. 유영란. 무용활동이 폐경기 여성의 정신건강에 미치는 영향. 단국대학교 석사학위논문. 2002.
  40. 장애화. 지지적 미술치료가 심폐증환자의 불안, 우울, 삶의 질 스트레스 호르몬 및 면역기능에 미치는 영향. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2007.
  41. 정명희. 무용치료가 청소년의 자아개념에 미치는 영향-재수생을 중심으로. 원광대학교 석사학위논문. 2004.
  42. 의료원 갱년기 연구회. 최신 갱년기 관리. 수원:아주대학교출판부. 1997.
  43. 최안숙. DMT가 출혈성 뇌졸중 환자의 인지기능 일상생활 능력 불안과 우울 및 삶의 질에 미치는 영향. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2008.
  44. 최연화. 춤-동작 프로그램이 중년기 여성의 스트레스 완화에 미치는 영향. 상명대학교 석사학위논문. 2007.
  45. 한혜경. 살풀이춤의 내면적 구조에 관한 고찰. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문. 1990.
  46. 한혜옥. 무용동작 치료가 여성노인의 생활 만족도에 미치는 효과. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 1997.
  47. Beck A.T. Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects.

- New York:Harper & Row. 1967.
48. Beck A.T. et al. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988;56(6):893-7.
  49. Dunbar G.C., Stoker M.J., Beaumont G. The Smith Kline Beecham Quality of Life Scale: A Validation and Reliability Study in Patients with Affective Disorder. *Quality life Research* 1992;1(6):385-5.
  50. Ferrans C.E. & Powers M.J. Psychometric Assessment of the Quality of the Life Index. *Research in Nursing & Health*. 1992;15:29-38.
  51. Fleg J.L., Morrell C.H., and Bos A.G.. Accelerated Longitudinal Decline of Aerobic Capacity in Healthy Older Adults. *Circulation*. 2005;112:674-82.
  52. Goodwill S.W. An Introduction to Medical Dance/Movement. 2005.
  53. Horney K. "The Neurotic Personality of Our Time", New York:W.W Norton. 1973.
  54. Kelsey J.L., Gammon M.D., John E.M. (1993) Reproductive Factors and Breast Cancer. *Epidemiological Review*. 1993; 15:36-47.
  55. Kritz-Silverstin D, Barret-Connor E. Early Menopause, Number of Reproductive Years, and Bone Mineral Density in Postmenopausal Women. *AM. J. Pub. Health*. 1993;83:983-8.
  56. Lazarus, A.A. "The Inner Circle Strategic : Identifying Crucial Problem" In *Behavioral Counseling : Cases and Techniques*, (Holt, Rinehart and Winston). 1969.
  57. Levy, F. Foundation of Dance/Movement Therapy. *The Art in Psychotherapy*, 1995;22(5):501-3.
  58. Mosca L., Manson J.E., and Sutherland S.E. Cardiovascular Disease in Women: A Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association. Writing Group. *Circulation*. 1997;96: 2468-82.
  59. Sipila S et al. Effect of Hormone Replacement Therapy and High-impact Physical Exercise on Skeletal Muscle in Post-menopausal Women: A Randomized Placebo-controlled Study. *Clin. Sci*. 2001;101:171.
  60. Spirduso W.W. *Psychical Dimension of Aging Campaign*, 1995.
-