

## The Use of Imagery-centered Music Listening for Relaxation for Women with High-Risk Pregnancy

Kim, Jee Youn<sup>\*</sup>

The purpose of this study is to investigate the effects of imagery-centered music listening on the physiological and psychological relaxation of women with high-risk pregnancy. A total sample of 15 subjects participated in 11 sessions. The research data was collected only in the first session for each subject. In this experimental study, physiological and psychological relaxation were evaluated by peripheral temperatures and the Visual Analog Scale (VAS), respectively. For the music listening program for imagery experience, 27 pieces of relaxing music were selected and the modified MI technique was used. After interventions, the results showed that peripheral temperatures increased and the VAS scores decreased. Imagery exercises with music listening offered a positive experience to elicit physiological and psychological relaxation in subjects. In conclusion, imagery -centered music listening is an effective modality to facilitate relaxation, stability, and support for women with high-risk pregnancy.

*Keywords : Imagery-Centered Music Listening, High-Risk Pregnancy, Relaxation*

---

\* Besor Welfare Foundation Music Therapist

## 심상 중심의 음악 감상을 통한 고위험 임산부의 이완 증진

김지연\*

본 연구는 심상 중심의 음악 감상이 고위험 임산부들의 생리적·심리적 이완에 미치는 영향을 알아보는 것을 목적으로 한다. 음악치료 중재는 대학병원 분만실에 입원한 15명의 고위험 임산부들을 대상으로 11회기에 걸쳐 이루어졌으며 자료 수집은 첫회기에만 실시하였다. 생리적, 심리적 이완을 측정하기 위한 도구로는 대상자들의 말초피부온도와 시각비유척도(VAS)를 이용하였다. 본 연구의 음악 감상 프로그램을 위하여 27곡의 이완 음악을 선곡하였고, MI 기법을 수정·보완하여 심상 중심의 음악 감상 프로그램을 재구성하였다. 연구 결과 사전·사후에 측정한 말초피부온도의 변화 및 시각비유척도(VAS)의 점수 변화가 통계적으로 유의한 것으로 분석되어( $p < .01$ ), 심상 중심의 음악 감상이 고위험 임산부의 생리적·심리적 이완을 증진하는 데 효과적이었음이 입증되었다. 또한 음악 감상 과정에서 대상자들이 경험한 심상에 대한 내용분석 결과, 희망적이고 긍정적인 심상 경험이 불안과 스트레스를 감소시키고 낙관적인 사고와 심리적 지지를 제공해 주었음을 알 수 있다.

핵심어 : 심상 중심의 음악 감상, 고위험 임산부, 이완

---

\* 브솔복지재단 음악치료사 (anya72@freechal.com)

## I. 서 론

여성에게 있어서 임신과 출산의 경험은 인생에서 중대하고 의미 있는 사건이다. 여성들은 이 과정에서 신체적 변화 뿐 아니라 사회·심리적인 변화를 경험하며, 아기가 없는 여성에서 아기가 있는 여성으로 바뀌는 새로운 생활양식을 준비하게 된다(Lederman, 1984). 모든 여성들이 정상적인 임신과 건강한 아이의 출산을 기대하지만, 일부 여성들은 임신 과정에서 본인과 태아의 건강을 위협하는 예기치 못한 문제에 부딪히기도 한다. 임신 자체는 정상적인 발달상의 과업으로 정상 생리 과정이자 동시에 신체적·정신적·사회적으로 큰 변화를 초래하는 성숙위기인데, 더욱이 여러 가지 의학적 문제로 인해 위험한 상태에 처한 임신부는 신체적, 정서적으로 예기치 않은 큰 충격과 스트레스 상황을 맞게 된다. 고위험 임신(High risk pregnancy)이란 이렇듯 임신으로 인해 모체의 생명이나 건강 또는 태아에게 독특한 질병이 초래되는 위험 상황으로서 이는 현대의학에서 대단히 긴급하고 위급한 문제 중 하나이다(이경혜, 이영숙 1998).

많은 경우 고위험 임신부들은 입원치료를 받게 되는데, 이 과정에서 신체활동에 제한을 받게 되며 반복적인 의료적 처치로 인한 고통, 약물투여로 인한 부작용, 개인위생이나 식사, 수면 등과 관련한 여러 가지 신체적 불편감을 겪게 된다. 특히 병실 내에서의 침상 안정은 임신부에게 큰 스트레스로 작용하는 것으로 알려져 있다(김경원, 1998; 이평숙, 1995; Ascroft, Gupton, & Heaman, 1997). 뿐만 아니라 가족과의 분리, 부모 역할의 상실, 사회생활 및 여가생활의 제한, 태아의 안전에 대한 두려움과 염려, 경제적 부담감, 낯선 병원 환경과 의료진에 대한 불만족, 프라이버시 침해 등으로 인한 불편감은 심리적으로도 큰 긴장을 유발하여 많은 고위험 임신부들은 불안, 우울, 상황에 대한 조절감 상실, 나아가 좌절감과 분노 등의 부정적인 정서를 경험하게 된다. 또한 이러한 부정적인 정서와 긴장 상태는 역으로 호르몬 분비나 혈액순환을 비롯한 생리적인 반응에 영향을 미침으로써 결과적으로 임신부와 태아의 건강에 유해한 악순환을 가져오게 된다.

최근 들어 여성의 결혼 연령과 임신·출산의 연령이 높아짐에 따라 고령 임신부가 증가하고 있으며, 불임과 관련된 시술이 많이 이루어지는 점도 고위험 임신의 증가와 관련이 있다고 할 수 있는데(김윤진, 이응수, 전명권, 정병준, 홍성훈, 2002), 이러한 추세는 향후에도 크게 달라지지 않으리라 예측할 수 있다. 고위험 임신을 겪는 임신부들은 대개 예기치 못한 급작스러운 위험상황에서 혼란과 스트레스를 경험하지만 이를 적절히 다루고 표현할 기회를 갖지 못한 채 낯선 병원 환경에서 긴장 상태에 처해 있다. 이러한 상황에서 이들은 신체적·정서적으로 지지적 중재에 대한 상당한 요구를 가지고 있으나, 입원 중인 고위험 임신부에 대한 현재의 산전관리는 대부분 의학적인 관리에만 머물고 있다(김윤진 외, 2002; 김은아, 2001). 따라서 이들의 신체적, 심리적 긴장 이완을 위한 심리적 중재가 절실히 필요

하다고 할 수 있다.

조기진통 혹은 고위험 임산부의 신체·정서·사회적 관련 변수와 실태를 파악한 연구들(고정임, 2008; 김소남, 1999; 김순옥, 2008; 김재희, 2008; 문덕희, 2006; 양명석, 2007; 이평숙, 1995)은 꾸준히 이루어져 왔다. 반면에 실제로 고위험 임산부들의 신체적·심리적 안정과 지지를 위한 중재 프로그램을 적용하여 효과를 검토한 연구(심정언, 2006; Janke, 1999; Omer, 1986)는 매우 부족하다. 또한 구체적인 중재방법의 종류에 있어서도 복식호흡이나 이완요법 정도에 그치고 있으며, 음악 치료적 접근을 한 연구는 거의 찾아볼 수 없다.

음악치료는 1980년대 이후 완화 의료와 전체적 모델에 입각하여 의료 환경에서 활발히 적용되어 왔는데, 음악이 면역성을 강화시키고 불안, 통증, 스트레스를 감소시킴으로써 효과적인 이완제로서 작용하며, 음악을 통해 부정적 사고와 감정에서부터 주의를 분산시키는 효과를 얻을 수 있음이 입증되어 왔다(정현주, 2005; Spintge, 1991). 이러한 음악의 영향에 관한 논의는 주로 생리적 영향과 심리적 영향으로 구분할 수 있다. 음악의 생리적 영향에 대한 연구를 보면, 음악이 혈압, 맥박, 호흡, 피부 반응, 뇌파, 근육 반응 등에 변화를 가져온다는 것이 증명되었는데(Field, Fox, Martinez, Nawrocki, Pickens, & Schanberg, 1998) 이는 음악 감상 동안 말초신경조직에서 발생한 흥분이 뇌의 시상하부를 자극하여 항상성(homeostasis)에 변화를 주기 때문이다(Thaut, 1990). 안정적인 음악은 심박동, 호흡, 혈압에 유의미한 변화를 가져올 수 있으며(Arke, Burns, Capeless, Cooksey, Gonzales, Labbe, & Steadman, 2002), 근육의 긴장도를 감소시키는 데 효과적임을 확인할 수 있다(Scartelli, 1984). 또한 음악 자극은 피부온도 반응에도 영향을 미치며(Guzzeta, 1989; Peach, 1984), 통증과 활력증후의 개선(박성희, 1999; 김선화, 손정태, 이은주, 2009)에도 효과를 나타냈음이 보고된 바 있다. 이와 함께 음악의 심리적 영향에 대한 연구들에 따르면, 음악은 상태불안이나 스트레스의 감소, 우울이나 분노 같은 정서의 조절 등 심리적 변화를 이끄는 데도 적용될 수 있다(Bradstreet, Hanser, & Martin, 1982; O'connell, 1984).

한편, 음악치료의 방법들 가운데 감상(listening)은 음악을 수용적으로 경험(receptive music experience)하는 기법으로서, 클라이언트가 음악을 듣고, 그에 따른 어떤 감정이나 반응에 관해 치료사와 논의를 함으로써 의미 있는 음악적 경험을 갖는 것이라 할 수 있다(Bruscia, 1998b). 음악 감상은 감상자로 하여금 신체적·정신적 측면에서 총체적인 영향을 미치므로, 치료사는 음악 감상 경험을 구조화함으로써 클라이언트의 신체적, 심리적, 사회적 혹은 영적인 측면에서의 바람직한 변화를 유도하게 된다. 가령 음악 감상은 심리적 통찰을 촉진하고, 이완을 증진시키며, 심상(Imagery)을 일으키기도 하고, 정서를 전환시키거나 기억을 떠올리게 하는 한편, 심장박동과 혈압을 비롯한 생리적 변화를 유도하기도 한다. 특히 안정적인 음악은 긴장 이완을 유도하는 데 효과적이며(Iwagana, Ikeda, & Iwaki, 1995), 심박수나 호흡을 비롯한 생리학적 각성을 감소시킨다(Iwagana & Moroki, 1999). 이 과정에서 음악치료사는

클라이언트의 특성을 고려한 적절한 음악을 선택하고, 감상 후 클라이언트와 함께 음악에 대한 반응과 경험을 다루는 중재의 역할을 하게 된다.

특히 음악은 감상 과정에서 심상을 유도함으로써 치료적 목적에 유용하게 사용할 수 있다. 음악을 통해 자극되는 심상은 시각적인 상은 물론 청각·촉각·감각운동적인 내용 및 감정 반응 등을 포함하는 것으로서, 음악을 감상하는 사람의 정서 및 감정과 연관되어 있는데, 감상자의 내면을 상징적으로, 동시에 감각적으로 표현해 주는 역할을 한다. 또한 심상은 감상 시 음악에 대한 몰입을 촉진하고 방향성을 갖게 해줌으로써 한층 의미 있는 음악적 경험을 가능하게 해 준다.

심상을 중심으로 한 음악 감상에서는 음악과 심상을 결합하는 다양한 방법을 사용할 수 있는데, 대상자의 특성과 중재 목표에 따라 여러 가지 치료기법과 적용 수준이 고안·실행되어 왔다. 이 가운데에서 Summer(2002)는 음악과 심상 치료를 실제 임상에서 효율적으로 활용할 수 있도록 MI(Music and Imagery) 기법을 제안하였는데, 이는 특히 그룹 세션에서도 효과적으로 적용할 수 있다. MI에서는 이완 과정을 거쳐 음악 감상을 하면서 클라이언트 스스로 심상을 떠올리게 된다. 이러한 음악 감상을 통해 긍정적인 심상체험과 불안 감소, 그룹의 결속력과 통찰을 증진한 임상 결과들이 보고된 바 있다(Borcson, 1997; Hammer, 1996; Short, 1992; Summer, 1981). 사용되는 음악은 비교적 템포가 규칙적이고 멜로디나 화성 전개가 반복적인 구조화된 곡이며, 본격적인 음악 감상에 앞서 대개 치료사가 클라이언트에게 출발점으로 삼을 수 있는 편안한 심상을 제시하게 된다(Summer, 2002). 또한, 감상 후에는 심상 경험에 대한 언어적 프로세스를 가지며 이 단계를 통해 각 개인이 경험한 심상을 공유하며 이를 그룹의 경험으로 확장하고, 타인의 의견과 지지, 공감을 끌어냄으로써 그룹의 치료적 역동성을 높일 수 있게 된다(정현주, 2006).

음악 감상을 통한 심상 경험은 클라이언트의 상태나 치료목표 등에 따라 그 깊이와 적용의 수준을 달리 하게 되는데, 특별히 지지적인 수준(supportive level)의 음악적 접근은 긍정적인 심상 경험을 유도함으로써 안정감과 자긍심, 소속감을 고양시키게 된다(정현주, 2006). 이러한 접근에서는 음악을 지지적으로 적용함으로써 그룹 내에서 안전감과 소속감, 공감 등을 이끌어내고 긍정적 심상 경험을 유도함으로써 이완과 심리적 안정을 가져올 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 심상 중심의 음악 감상은 바람직한 심상을 유도함으로써 클라이언트의 이완을 증진시키고 긍정적인 심리적 경험을 촉진하는 목적으로 사용될 수 있다. 특히 음악 감상은 그 임상적 대상의 범위와 특성에 있어서 음악치료의 여러 접근법들 가운데 가장 융통성을 가진 기법으로서 모든 신체적·심리적 기능 수준이나 연령에 적용될 수 있으므로(Grocke & Wigram, 2007), 안정을 유지해야 하는 고위험 임신부들에게 적절한 치료적 접근법이라 할 수 있을 것이다. 감상이라는 수용적 음악 경험을 통하여 스트레스와 긴장 상태에 있는 고위험 임신부들의 신체적 이완과 심리적 이완을 증진하고, 긍정적인 정

서 변화 및 지지를 제공하는 음악치료 중재는 궁극적으로 임산부와 태아의 건강 및 성공적인 임신의 과정을 돕는다는 의미에서도 가치 있는 시도가 될 것이다. 이에 본 연구에서는 심상 중심의 음악 감상을 통하여 고위험 임산부들의 생리적, 심리적 이완 반응을 확인하고, 다음과 같은 연구문제로 대상자들이 경험한 심상의 내용을 살펴보고자 한다.

1. 심상 중심의 음악 감상은 고위험 임산부의 이완을 증진시키는가?
- 가. 심상 중심의 음악 감상은 고위험 임산부의 말초피부온도를 상승시키는가?
- 나. 심상 중심의 음악 감상은 고위험 임산부의 시각비유척도(VAS) 점수를 감소시키는가?
2. 고위험 임산부들의 이완에 영향을 미친 심상 경험의 내용과 의미는 어떠한가?

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구의 대상은 경기도 소재 H대학병원의 분만실에 입원한 고위험 임산부들로서 실험에 참여한 대상자들은 총 15명이다. 대상자들의 연령은 최저 22세부터 최고 39세까지 분포하여 평균연령은 31세였으며, 직업은 주부가 11명(73%)으로 대부분을 차지했다. 출산 경험은 1회가 7명, 이번 임신이 첫째아이로서 출산 경험이 없는 경우가 7명, 그리고 셋째 이상인 경우가 1명이었다. 고위험 임신과 관련된 진단명은 조기진통이 8명(53.40%)으로 가장 많았고, 중재일 시점에서의 임신 주수는 최저 18주에서 최고 36주 3일까지 분포하여 평균 28주 4일이었다. 중재 당일까지의 입원일수는 최저 1일에서 최고 17일로 평균 4일이었다.

### 2. 측정도구

음악치료 중재에 따른 생리적 이완을 파악하기 위해 말초피부온도를 측정하였고, 심리적 이완을 측정하기 위해서는 시각비유척도(Visual Analog Scale: VAS)를 사용하였다.

#### 1) 말초 피부온도

손이나 발 등의 말초피부온도는 자율신경계의 반응을 평가하는 데 이용될 수 있는데, 긴장과 불안을 느끼게 되면 피부 아래의 미세한 혈관들이 닫혀 혈류량이 줄어들면서 피부 온도가 내려가게 되므로(Girdano & Everiy, 1990) 생리적 긴장과 스트레스를 반영하게 된다. 즉 이완된(relaxed) 상태에서는 피부온도가 높아지고, 긴장(tense) 상태에서는 피부온도가 낮아진

다. 본 연구에서는 중재 직전과 직후에 대상자의 생리적 이완 상태를 파악하기 위해, 피부 온도계(Stress Thermometer, Model SC911)를 사용하여 대상자의 가운데 손가락 끝에서 약 1분 간 측정된 값(°C)을 사용하였다.

## 2) 시각비유척도

시각비유척도(VAS)는 100mm의 수직선 또는 수평선상에 통증, 긴장, 불안, 배고픔, 피로 등 주관적 느낌에 대한 강도를 짧은 선으로 표시하도록 한 후 시작점으로부터의 거리를 측정하는 것으로서, 대상자의 주관적인 느낌과 지각, 기분이나 증상 등을 측정하는 데에 유용하게 사용되는 도구이다(Gift, 1989). 본 연구에서는 수직선의 맨 아래쪽(“매우 이완되었고 편안하다.”)과 맨 위쪽(“극도로 긴장되고 불안하다”) 사이의 적당한 위치에 본인의 긴장과 이완 정도를 표시하도록 한 후, 아래쪽부터의 거리를 자로 재어 점수가 높을수록 심리적 긴장의 강도가 높고 점수가 낮을수록 이완된 것으로 평가하였다.

## 3. 연구 설계 및 절차

### 1) 연구 설계

본 연구의 설계는 준 실험설계인 단일집단 사전사후검사 설계(One-Group Pretest Posttest Design)이다. 중재 당일 입원 중인 환자 수에 따라 음악치료에 참여하는 인원은 1명에서 4명까지로 평균 인원은 2.2명이었으며, 총 11회기 가운데 2회기는 병실에 다른 입원환자가 없어 개인 세션으로 진행되었고, 나머지 9회기는 그룹 세션으로 이루어졌다. 또한 각 대상자들의 산과적 상태에 따라 입원일수가 다르기 때문에 이에 따라 병실 내에서 이루어지는 음악치료 세션에 참여하는 회기 수도 대상자별로 차이가 나게 되는데, 본 연구에서는 총 참여횟수에 관계없이 첫 1회기의 데이터만을 수집하여 사용하였다.

〈표 1〉 연구 설계

사전검사	감상 중심의 음악치료	사후검사
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 말초피부온도</li> <li>· 시각비유척도(VAS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 회기당 40분, 총 11회기 동안 15명의 대상자에게 중재 제공</li> <li>· 감상 후 대화 녹취</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 말초피부온도</li> <li>· 시각비유척도(VAS)</li> </ul>

### 2) 연구 절차

연구자는 2009년 9월 2일부터 9월 30일까지 5회기의 파일럿 연구를 통해 이완과 관련된 심리적도들을 선정하였고, 연구를 위한 중재 프로그램을 최종적으로 구성하였다. 측정도구

의 문항수가 많아 검사에 오랜 시간이 걸리거나, 이완 외의 기타 정서적 상태를 광범위하게 측정하는 도구는 제외하고, 대상자들의 특수한 상황을 고려하여 침상에서 짧은 시간에 응할 수 있으면서 주관적 이완 지각을 파악할 수 있는 측정도구로서 VAS를 선정하였다.

본 연구를 위하여 분만실 간호사의 협조를 얻어 대상자들에게 개별적으로 연구 동의서와 VAS 사전검사를 실시한 후, 연구자 본인이 10월 6일부터 11월 20일까지 총 11회기의 음악치료 세션을 진행하였다. 각 세션은 대상자들의 안부를 묻는 인사와 프로그램에 대한 간단한 소개로 시작하였고, 이어서 약 40분간 심상경험 중심의 음악 감상 세션을 진행하였다. 중재 직후에 약 1분간 피부온도 사후측정을 하고, 시각비유척도(VAS) 사후검사를 실시하였다.

#### 4. 심상 중심의 음악 감상 프로그램

##### 1) 감상 음악의 선곡

감상 활동을 중심으로 한 음악치료 중재를 제공하는 본 연구에서 사용할 음악을 준비하기 위하여, 긴장 이완 및 긍정적 심상을 통한 심리적 안정을 유도하는 데에 목표를 두고 연구자가 40여곡의 음악을 예비 선곡하였다. 선곡 시 초점을 둔 기준은 다음과 같다.

(1) 템포와 리듬:  $J = 50 \sim 110$  범위의 템포를 가진 곡, 또 다이내믹의 변화가 급격하지 않으며, 반복적이고 부드러운 리듬을 가진 곡을 선택하였다(Mckinny, 1994).

(2) 조성과 분위기: 이완을 목적으로 한 음악 가운데에는 장조 및 단조의 곡이 모두 포함될 수 있으나, 신체적·심리적으로 취약한 상태의 클라이언트에게 슬프거나 침체된 감정을 일으킬 여지가 많은 단조 성향이 뚜렷한 곡은 가능한 한 배제하고, 전반적으로 밝고 온화한 느낌을 주는 곡을 우선하였다(Grocke & Wigram, 2007).

(3) 멜로디와 화성: 멜로디와 화성이 복잡하지 않으며, 진행이 완만·순차적이고 반복적이어서 예측 가능한 흐름을 가지는 곡을 선택하였다(Bruscia, 1998a; Mckinny, 1994).

(4) 음색: 악기의 음색이 자극적이지 않으며 비타악기적인 곡으로 하되(Boyle & Radocey, 1997), 건반, 현, 목관 악기와 국악기 등 다양한 음색의 악기연주곡을 포함시켰다. 성악곡은 제외하였다(Standley, 1991; Grocke & Wigram, 2007).

(5) 장르: 여러 대상자들의 다양한 선호를 고려하여 클래식, 국악, 뉴에이지, 영화음악, 재즈 등 여러 장르의 음악들이 고루 포함되도록 하였다.



이어서 선곡의 타당도를 확보하기 위하여 음악치료학 전공 지도교수 1인, 음악학 교수 1인, 음악치료사 2인, 그리고 본 연구 대상자의 연령과 유사한 20~30대 일반 여성 8인에게 예비 선곡된 음악을 듣고 선곡의 적합성을 묻는 설문을 하였다. 선곡 타당도 설문 결과, 이완 및 자극성 여부에 대한 반응이 극단적으로 나뉘거나 가장 낮은 평균점수를 얻은 하위 16곡의 음악은 이완 목적에 부적절한 것으로 판단하여 목록에서 제외하였고, 그 결과 최종적인 감상 음악 목록은 27곡으로 구성되었다(<표 2> 참조).

<표 2> 감상 음악 선곡 목록

구분	곡명 및 작곡가	시간	템포(M.M.)	조성	주요 음색
1	The swan (Saint-Saëns)	03:16	♩ = 56	G major	하프, 첼로
2	미뉴엣 (Händel)	03:50	♩ = 69	E ♭ major	관현악
3	Feldeinsamkeit “들판의 고독” (Brahms)	03:55	♩ = 80	B ♭ major	피아노, 첼로
4	Hamabe no Uta “해변의 노래” (Narita)	03:34	♩ = 92	A ♭ major	피아노, 첼로
5	Clarinet Concerto in A major KV.622 (Mozart)	03:51	♩ = 69	A major	클라리넷 관현악
6	Cavalleria Rusticana, Intermezzo (Mascagni)	03:13	♩ = 44	F major	관현악
7	The Nightingale (Deborah Hensen)	04:25	♩ = 102	A ♭ major	하프, 기타
8	Gabriel's Oboe (E. Moricone)	02:21	♩ = 50	D major	오보에, 관현악
9	Amapola (E. Moricone)	05:24	♩ = 76	A major	관현악
10	I'm Forest... Forest Gump (Alan Silvestri)	02:41	♩ = 104	G major	피아노, 플룻, 관현악
11	Kiss the rain (Yiruma)	04:23	♩ = 72	A ♭ major	피아노
12	Moon River (Isao Sasaki)	03:51	♩ = 84	C major	피아노, 바이올린
13	Air (Bach, Ma Xiaohui)	05:11	♩ = 60	E major	피아노, 얼후

14	The september song of a boy (Yuichi)	06:06	♩ =60	A major	피아노, 바이올린
15	Fearless (Paul Pannel)	03:14	♩ =92	C major	피아노
16	Walk away Renee (Jim Wilson)	03:29	♩ =104	B ♭ major	피아노, 관현악
17	Gymnopedie no.1 (Satie)	03:07	♩ =84	D major	피아노
18	Gymnopedie (한충은)	03:42	♩ =66	D major	대금, 가야금
19	True (Martin Taylor)	03:50	♩ =76	A major	기타
20	Sails (Chet Atkins)	04:18	♩ =76	A major	기타, 관현악
21	당신의 소중한 사람 (노르웨이 민요, Lundeng)	03:52	♩ =66	D major	바이올린, 피아노, 콘트라베이스
22	Once upon a time in the west (E. Moricone)	03:43	♩ =64	B ♭ major	관현악
23	When I was young (Steve Barakatt)	02:36	♩ =84	D major	피아노
24	란을 위한 노래 (계성원)	05:10	♩ =78	A ♭ major	소금, 첼로피아노,
25	은하수를 보던 날 (신창렬)	06:00	♩ =86	C major	기타, 피아노 소금, 해금
26	Serenade to spring (Secret Garden)	03:16	♩ =84	A major	피아노, 관현악
27	Les Jour Tranquilles (Andre Gagnon)	05:50	♩ =68	C major	피아노

## 2) 음악 감상 프로그램의 구성내용 및 논거

본 연구에서 적용한 음악치료 프로그램은 Summer(2002)가 고안한 MI 기법의 기본 틀을 근간으로 하여, 본 연구 대상자들의 상황과 치료목표에 적합하게 재구성한 ‘심상 중심의 음악 감상 프로그램’이다. 이는 음악 감상 과정에서 긍정적이고 지지적인 심상 경험을 촉진함으로써 대상자들의 이완과 안정을 효과적으로 유도하는 데에 목표를 둔 중재 프로그램으로

서, 특히 안정을 요하는 의학적 상태를 고려하여 그룹 MI의 세 가지 치료수준 가운데 지지적 수준(Supportive level)에서의 접근을 시도하였다. 이 단계에서는 음악을 지지적인 수준에서만 사용하며, 특히 세션 도입 시 특정 이미지를 제공할 때 갈등적인 내용이 아닌 긍정적 경험을 유도할 수 있도록 함으로써 안정감과 소속감을 고양하게 된다(정현주, 2006).

본 연구의 음악 감상 프로그램은 MI의 4단계를 근거로 하여 구성하였다. 즉 ① 인사와 예비대화(Pretalk)를 시작으로 하여 ② 이완 및 도입((Relaxation & Induction) 과정에서는 감상을 위한 준비단계로서 호흡과 신체 이완을 하고 심상을 제시하며, 이어서 ③ 음악 감상 (Music listening), 마지막으로 ④ 감상 동안의 경험을 언어적으로 표현하고 나눈 후 마무리하는 작업(Verbal process & Postlude)으로 진행하였다(<표 3> 참조).

<표 3> 감상 프로그램 구성내용 및 논거

① 인사 · 예비대화(Pretalk)	
진행 내용	먼저 치료사가 각 대상자의 안부를 묻고 인사를 나눈 후 앞으로 진행될 음악치료 프로그램의 목적이나 활동내용을 간단히 설명한다. 이어서 대상자들이 현재 경험하는 어려움이나 본인이 지각하고 있는 신체 · 심리적 문제 및 기분이나 감정 상태 등을 나누며 언어적으로 표현해보도록 한다.
치료적 논거	본 단계에서는 앞으로 전개될 음악치료 프로그램에 대한 정보를 제공함으로써 기대감을 갖고 참여할 수 있도록 하며, 치료사나 다른 그룹원들 사이에 편안한 관계를 조성함으로써 중재 프로그램의 진행을 원활히 할 수 있다. 또한 음악 활동에 들어가기 전에 본인의 신체적 · 정서적 상태에 대해 대화를 나눔으로써 현재의 감정을 스스로 규명하고 표현하면서 음악경험 안에서 다룰 수 있는 준비가 되도록 할 수 있을 뿐 아니라, 그룹의 치료적 목표를 설정하는 의미가 있으므로 음악 감상 과정에서의 심상 경험에 있어서 초점을 가질 수 있게 된다.
② 이완 · 도입(Relaxation & Induction)	
진행 내용	본 단계에서는 신체적 긴장을 풀고 정신을 집중시킴으로써 전의식의 상태에서 효과적으로 음악 감상을 할 수 있도록 안내한다. 본격적인 근육이완법을 사용하지는 않고, 그 대신 편안한 자세를 취하도록 한 후 깊고 느린 호흡을 권하며, ‘따뜻한 빛’의 심상을 이용하여 신체적 긴장을 풀도록 하는 짧은 이완 과정을 가진다. 도입(Induction)은 본격적인 음악 감상에 들어가기에 앞서 클라이언트가 음악 감상을 시작하는 출발점을 정립하는 의미를 가지는 활동으로서, 설정된 세션의 목표에 따라 이미지를 제시하게 되는데, 본 연구에서는 대상자들이 각자 좋아하는 장소의 심상에 집중해보도록 제안하였다. 이완 유도 과정에서는 약 6분 길이의 음악(은하수를 보던 날-신창렬 곡, The林 연주)을 사용하였다.
치료적 논거	이완은 좌뇌의 역할을 최소화하는 과정이자(Summer, 1981), 표면적 긴장(superficial tension)이라 불리는 신체적 긴장을 감소시키는 것을 목적으로 한다(정현주, 2006). 이를 통해 불안과 스트레스로 인해 본인이 의식하지 못하는 중에 근육의 긴장이 높은 상태에 있는 대상자들에게 신체적으로 편안한 조건을 조성함으로써 음악에 깊이 몰입하는 경험을 촉진하는 데 도움을 줄 수 있다. 감상에 앞서 연구자가 클라이언트에게 심상을 제시한 것은, 심상 경험의 출발점으로 삼을 수 있는 편안한 심상을 제시함으로써 정신을 집중시키고 상상적 영역을 활성화시키기 위한 것이다(Summer, 2002).

〈표 3〉 감상 프로그램 구성내용 및 논거

(계속)

③ 음악 감상(Music Listening)	
진행 내용	<p>본격적인 음악 감상 단계로, 대상자들이 편안한 상태에서 음악을 경청하며 음악의 흐름에 따라 자연스럽게 심상을 경험하는 과정이다. 감상 동안 언어적 대화는 이루어지지 않았다. 선행연구(Borczon, 1997)를 참조하여 감상은 2차례에 걸쳐 진행하였는데, 첫 번째 곡을 감상한 후 감상과정에서의 경험에 대해 언어적으로 나누는 대화 과정을 가진 다음, 다시 두 번째 음악을 감상하고 이어서 다시 언어적 대화를 가졌다.</p> <p>감상 음악은 예비대화를 통해 파악된 대상자들의 신체·정서적 상태나 그룹 역동의 특성 등을 고려하여 연구자가 음악 선곡 목록에서 3~4곡을 먼저 선별하였다. 그리고 다시 대상자들에게 각 음악의 초반 20초 가락을 들려준 뒤 그룹 내에서 합의를 통하여 원하는 음악을 선택할 수 있도록 기회를 제공하였다. 그룹의 논의 결과에 따라, 첫 번째 감상에서 2곡을 모두 선곡하기도 하였고, 때로는 두 번째 감상에 앞서 다시 한 번 선곡하는 기회를 가지기도 하였다.</p>
치료적 논거	<p>음악 선택 과정을 가진 것은 각 개인의 선호곡을 감상하지 못 하는 제한점을 보완하기 위한 절차이다. 감상의 기회를 2차례로 구성한 것은 지속적으로 여러 회기의 세션을 할 수 없으므로 가능한 한 심층적인 음악적 경험을 제공하기 위한 보완적 방안으로서, 심화된 감상경험으로의 재진입을 돕기 위한 것이자 부정적인 심상 경험을 했을 경우 심상을 수정하여 다시 긍정적인 경험을 유도할 수 있는 기회로서의 의미도 가진다. 한편, 두 번째 음악은 가능한 한 첫 번째 곡과 음색·장르·전체 분위기 등의 측면에서 다소 차이가 있는 곡으로 선곡함으로써 음악적 경험이 단조롭게 반복되지 않도록 하고, 동일한 이완·안정의 맥락일지라도 어느 정도의 발전과 전환이 가능하도록 하였다.</p>
④ 대화·마무리(Verbal Process & Postlude)	
진행 내용	<p>감상 후에는 그룹 내 언어적 대화(verbal process)를 통해 감상 과정에서 경험한 느낌이나 심상 등을 토의하는 시간을 가졌다. 이 때 클라이언트가 음악적 경험을 탐색하도록 하기 위하여 주로 다음의 질문을 사용하여 대화를 촉진하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 음악을 듣는 동안, 그리고 현재 몸의 느낌이나 기분이 어떠한지?</li> <li>· 음악이 어떤 느낌을 주었으며, 음악에 대해 기억에 남는 것은?</li> <li>· 이완에 방해가 되거나 불편한 점은 없었는지?</li> <li>· 음악의 어떤 부분이 자신에게 특별히 의미 있게 느껴졌는지?</li> <li>· 음악을 듣는 동안 주로 어떤 이미지나 생각이 떠올랐는지?</li> <li>· 음악의 어떤 측면이 그러한 심상에 영향을 미쳤는지?</li> <li>· 감상 동안의 경험과 심상에 제목을 붙여본다면?</li> <li>· 음악 감상 경험이 현재의 자신에게 어떤 영향을 주었는지?</li> </ul>
치료적 논거	<p>음악 감상 후에 이러한 언어적 통합 과정을 거치면서 대상자들은 음악 감상 동안 느꼈던 신체적 반응과 심상, 감정 등을 나누고 언어적으로 자세히 표현함으로써 자신의 내면적 상태에 대해 규명하고 통찰을 얻을 수 있다. 또한 자신의 심상 경험에 대해 의미를 찾고 긍정적인 가치를 부여하도록 촉진할 수 있다.</p> <p>이와 함께 치료사나 그룹 내 구성원들 간의 상호작용과 공감, 지지 같은 그룹 역동이 작용하게 됨으로써 한층 더 의미 있는 경험을 유도하게 된다.</p>

### III. 연구 결과

#### 1. 말초피부온도 사전·사후 결과

음악치료 중재 전·후에 대상자들에게 측정된 말초피부온도의 평균값은 사전 32.2℃, 사후 33.2℃로 중재 직후에 평균 1.0℃ 상승한 것으로 나타났다. 대응표본 *t*검정(paired samples *t*-test)을 이용하여 사전 피부온도와 사후 피부온도의 차이에 대한 통계적 유의성을 검정한 결과, *t*통계값은 -3.285, 유의확률은 .005로서, 유의수준 .01에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 즉 음악치료 중재 전·후의 피부온도 변화를 통해 생리적 이완이 유의하게 증진되었음을 알 수 있다(<표 4> 참조).

<표 4> 음악치료 전·후 말초피부온도의 변화 검정

척도(단위)	사전		사후		<i>t</i>	<i>p</i>
	평균 ( <i>M</i> )	표준편차 ( <i>SD</i> )	평균 ( <i>M</i> )	표준편차 ( <i>SD</i> )		
말초피부온도(°F)	32.2	1.92	33.2	1.22	-3.285	.005**

\*\*  $p < .01$

#### 2. 시각비유척도(VAS) 사전·사후 결과

대상자들이 지각하는 심리적 이완을 측정하기 위하여 사용한 시각비유척도(VAS)의 평균 점수는 사전 50.5, 사후 25.7로서 평균 24.8점 감소하였다. Paired *t*-test 결과, *t*통계값은 4.83, 유의확률은 .000으로 유의수준 .01에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 시각비유척도의 사전·사후점수 변화를 통해 볼 때 심리적 이완이 유의하게 증진되었다고 할 수 있다(<표 5> 참조).

<표 5> 음악치료 전·후 시각비유척도(VAS) 점수의 변화 검정

척도(단위)	사전		사후		<i>t</i>	<i>p</i>
	평균 ( <i>M</i> )	표준편차 ( <i>SD</i> )	평균 ( <i>M</i> )	표준편차 ( <i>SD</i> )		
VAS(0~100mm)	50.5	28.7	25.7	21.7	4.83	.000 **

\*\*  $p < .01$

### 3. 심상 경험에 대한 내용 분석

본 연구에서는 음악 감상 과정에서 대상자들이 경험하는 심상을 알아보기 위하여 내용분석 방법을 사용하였는데, 음악 감상 후 언어적 대화 과정을 통해 감상 중에서 경험한 느낌이나 심상 등을 토의하는 시간을 가지면서 이 때 이루어진 언어적 진술들을 분석대상으로 하였다. 분석단위는 구와 절로 하여 수집된 진술 가운데 의미 있는 진술 114개를 추출하였다. 이 가운데 직접적인 심상에 해당하는 89개의 내용을 그 종류와 소재 등에 따라 분류함으로써 대상자들이 경험한 심상 내용에 있어서 주목할 만한 특성을 파악하고자 하였다. 또한 심상과 관련하여 보고된 언어적 진술들을 3개의 주제 및 7개의 하위영역으로 범주화하고, 각각의 주제가 가지는 의미 및 대상자들의 생리적·심리적 이완과의 관련성 등을 분석하였다.

#### 1) 대상자들이 경험한 심상의 내용

음악 감상 후에 대상자들이 보고한 심상은 89개였고, 그 내용과 소재 등에 따라 <표 6>과 같이 분류하였다. 대상자들은 대체로 감상이 끝난 후 신체적, 심리적 편안함과 이완을 가장 많이 보고하였으며, 장소와 관련된 심상 가운데에는 본인의 집을 가장 편안한 장소로 떠올리는 경우가 두드러졌고, 그 밖에도 자연 속의 여러 장소들을 경험하였다고 밝혔다. 많은 대상자들이 음악 감상을 하는 동안 태동을 비롯하여 태아의 움직임이나 반응을 민감하게 경험하였으며, 이와 함께 현재의 태아가 출생하여 좀 더 자란 후의 모습을 상상하는 심상도 종종 나타났다. 가족이나 주위 인물에 대한 심상 중에서는 특히 입원으로 인해 직접 돌보지 못 하고 떨어져 지내는 큰 아이와 관련한 심상을 떠올리는 경우가 여러 차례 있었고, 그 밖에 남편이나 다른 가족들이 등장하기도 하였다. 한편, 대상자들이 현재 상황에서 하지 못 하는 일들이나 욕구들을 심상으로 경험하기도 하였고, 별다른 심상 경험이 없거나 감상 활동이 처음이라서 낯설다는 반응도 있었다.

#### 2) 심상의 주제에 따른 분석

대상자들이 보고한 심상 및 그와 관련하여 이루어진 대화 과정에서 나온 진술들을 각기 내포된 의미에 따라 7개의 하위영역으로 묶고, 각 영역을 ① 미래에 대한 희망적인 예견, ② 회상을 통한 긍정적인 정서 경험, ③ 이완과 휴식, ④ 태아와의 교감, ⑤ 가족에 대한 애정과 지지, ⑥ 자신에 대한 성찰, ⑦ 욕구와 희망사항의 표현 등으로 명명하였다. 이를 다시 최종적으로 ‘희망’, ‘가족’, ‘나 자신’ 등의 3개 주제로 범주화하였으며, 3개의 주제 범주와 하위 영역 및 각 영역이 내포하는 의미에 대한 해석은 <표 7>과 같다.

〈표 6〉 대상자들이 경험한 심상의 종류와 내용

심상의 종류	구분	관련된 심상의 예	빈도 (%)
이완과 관련된 경험 (21)	편안함(12)	“편안했다”, “몸이 이완된 것 같다” “아가 굉장히 불안했는데 마음이 편해졌다”, “너무 편해서 아무 생각 없었다”	23.6
	졸림(7)	“음악 듣는 동안 잠이 들었다”, “졸음이 왔다”, “끝에 잠깐 잠이 들려고 했다”	
	기타(2)	“창문으로 시원한 바람이 들어오는 느낌”, “숨통이 확 트이는 느낌”	
특정 장소에 대한 이미지 (19)	우리 집(5)	“집 안에 앉아 있음”, “우리 집 안방”	21.3
	자연 속 장소(14)	“넓은 풀밭”, “숲 속”, “한강”, “대관령” “신혼여행 갔던 몰디브 바닷가”, “보성 녹차밭”, “열대지방 바닷가에서 일광욕”, “제주도 휴가” “집 근처 공원”	
	기타(1)	“커다란 창이 있는 따뜻한 카페”	
음악에 대한 느낌 (17)	음악 전체의 분위기(10)	“음악이 따뜻한 느낌이었다”, “음악이 산뜻하다” “음악이 밝다” “어디선가 많이 들어본 듯 해서 편하다”, “분위기 있었다, 음악도 그렇고 비도 와서”, “가라앉는 느낌이다” “환한 음악이 아닌 것 같다”	19.1
	음악 짧음(2)	“음악이 생각보다 짧았다”	
	음악의 특징적인 측면(3)	“처음 부분이 좋았다, 중간에 익숙한 부분보다”, “(기타) 현 튕기는 부분이 마음에 들었다”, “바이올린 소리 같은 것보다 국악기 소리가 더 좋았다”	
	기타(2)	“음악이 아기가 좀 컸을 때의 모습과 어울린다”, “음악이 바람소리처럼 느껴짐”	
아기 (태아) (15)	태아(11)	“(음악 듣는 동안)아기가 잘 놀았다”, “태동을 많이 느꼈다”, “아기가 음악을 좋아하는 것 같다”, “아기가 갈비뼈 쪽을 누르고 있어서 힘들다”, “지금은 그저 애기 생각뿐이다”, “갑자기 태동이 심해져서 생각이 확 달아났다”, “아기를 데리고 하늘을 날아다니며 세상 구경하는 상상”	16.9
	출생 후의 아기(4)	“아기가 좀 큰 다음에 아기랑 신랑이랑 비눗방울 놀이하는 모습”, “아기랑 좋은 데 놀러가는 생각”	
가족 및 기타 인물 (10)	큰 아이(4)	“큰 아이 키울 때 힘들었던 생각이 났다”, “갑자기 입원하면서 큰 애한테 애기도 못 해주고 와서 안쓰럽다”, “원래 내일 큰 애랑 바닷가로 놀러가기로 했었다”, “선유도 공원에 큰 애 데리고 가서 놀이 놀았던 생각”	11.2
	남편(2)	“남편이 빨리 왔으면 좋겠다”, “남편과 안고 있는 생각”	
	기타(3)	“친정 엄마”, “남자 아이가 와서 나를 꼭 껴안았다”, “언덕 주위에서 식구들이 노는 장면, 각자 놀면서 왔다갔다하는 분위기”	
육구 (3)	(3)	“따뜻한 커피 생각. 너무 마시고 싶다”, “올 해 단풍구경을 못 가서 빨간 단풍나무와 은행나무 생각남”, “소풍하는 생각, 백화점 같은 데 옷 사러 다니고 싶다”	3.4
심상경험 없음 (4)	심상 없음(2)	“딴 생각을 많이 했다” “아무 생각 없이 멍하니 있었다”	4.5
	낮설다(2)	“한 번도 안 해본 경험이라 좀 낮설다”, “글쎬요, 별로 경험해 보지 못한 거라”	

〈표 7〉 심상경험의 주제 범주와 의미

주제 범주	하위영역	의 미
희망	미래에 대한 희망적인 예견	현재의 힘든 상태를 무사히 넘기고 안정을 되찾기를 바라면서 행복한 장면을 상상하거나 낙관적·희망적인 마음 자세를 가짐.
	회상을 통한 긍정적인 정서 경험	과거의 즐겁고 행복한 경험에 대한 심상을 떠올리며 긍정적인 정서를 경험함.
	이완과 휴식	편안하고 긍정적인 심상을 떠올리며 적극적으로 이완을 시도함으로써 심신의 안정을 찾으려 함.
가족	태아와의 교감	태아에 대해 염려하면서 동시에 음악 감상 중에 적극적으로 교감하려고 함.
	가족에 대한 애정과 지지	입원으로 떨어져 지내는 가족들에 대해 생각하며 가족들이 주는 애정과 지지를 느낌.
나 자신	자신에 대한 성찰	그 동안의 자신의 생활에 대해 되돌아보고 본인의 내면에 대해 성찰함.
	욕구와 희망사항의 표현	많은 제한을 받고 있는 현재 상황의 어려움을 토로하고 자신의 욕구와 희망사항을 표현함.

#### IV. 결론 및 제언

본 연구에서는 심상 중심의 음악 감상이 입원 중인 고위험 임신부들의 생리적·심리적 이완에 미치는 영향 및 대상자들이 경험하는 심상 내용을 알아보고자 하였다. 본 연구를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

첫째, 음악치료 중재 전·후에 측정된 말초피부온도와 시각비유척도(VAS)의 변화가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 이는 본 음악치료 중재가 고위험 임신부의 생리적, 심리적 이완을 증진하는 데 효과적이었음을 보여주는 결과로서, 본 연구에서 선곡된 이완 음악의 특성과 감상 과정에서 가진 심상 경험이 대상자들에게 이완 반응을 유도한 것이라 볼 수 있다.

둘째, 음악 감상 과정에서 대상자들이 경험한 심상의 내용 및 이에 내포된 주제를 분석한 결과를 종합해 보면, 대상자들은 희망적이고 긍정적인 심상을 통해 현재 상황에서 경험하는 불안과 스트레스를 극복하고 미래에 대한 낙관적인 기대를 갖고자 하며, 음악 속에서 태아와 의미 있는 교감의 시간을 가지기도 하는 것으로 보인다. 또한 음악 감상 과정에서



자신에 대한 성찰을 하며, 본인의 심상경험에 긍정적인 가치를 부여하고 심리적 지지를 얻는 것을 알 수 있었다. 결과적으로 음악을 통해 얻은 이러한 의미 있는 심상 경험들이 부정적인 사고나 감정을 차단하고 희망적인 정서를 유도함으로써 대상자들의 이완 반응을 촉진하는 데 기여했다고 판단된다.

이상의 연구 결과를 통해서 볼 때 심상 중심의 음악 감상이 고위험 임신이라는 신체적·심리적 위기 상황에 처한 대상자들에게 이완과 안정, 지지를 제공하는 효과적인 중재였음을 알 수 있다. 또한 본 연구는 처음으로 고위험 임신부를 대상으로 음악 치료적 중재를 제공하였다는 점에서 그 가치를 찾을 수 있으며, 적극적인 음악 활동이 어려운 의료 세팅에서 수용적 기법인 감상을 활용하여 단회 중재를 통한 효과성을 확인하였다는 측면에서 의미 있는 시도였다고 할 수 있을 것이다.

한편, 본 연구의 음악치료 프로그램은 그룹 세션을 기본으로 실시하였으나, 연구 진행 과정에서 대상자 2명의 경우는 병실 내에 다른 입원 환자가 없는 상황이었기에 개별 세션으로 진행하게 되었다. 동일한 음악치료 프로그램이라 할지라도 그룹과 개별 세팅에서의 음악적 경험에는 차이가 있을 수 있기 때문에, 그룹 역동이라는 측면이 대상자들의 반응과 경험에 있어서 변수를 가져올 수도 있음을 간과할 수 없으며, 이 점을 통제하지 못한 것은 본 연구의 제한점이라 할 수 있다.

이러한 결과와 논의를 바탕으로 하여 다음과 같이 후속 연구를 위한 제언을 하고자 한다.

첫째, 후속 연구에서는 좀 더 많은 수의 표본을 대상으로 하고 통제군을 확보하여, 보다 완전한 실험연구 설계로 효과성을 검증할 것을 제언한다.

둘째, 본 연구의 음악치료 프로그램은 1회기의 단회중재에 적합하도록 구성되어, 회기가 거듭됨에 따라 발전적으로 진행되는 치료의 추이를 구조화하지는 않았으므로, 지속적이고 중장기적인 치료중재를 위한 프로그램으로서는 적당하지 않다. 그러나 실제로 고위험 임신부들 가운데는 수 주 내지 수 개월간의 입원과 안정 상태를 지속하는 경우가 많다는 사실을 고려할 때, 장기간 지속적인 중재를 위한 음악치료 프로그램을 개발·적용하여 효과성을 검토하는 연구가 필요할 것이다.

셋째, 본 연구에는 대부분의 대상자들이 1회기만 참여하였기에, 치료사와의 라포나 그룹원들 간의 역동이 형성되는 데 한계를 가지고 있었다. 따라서 후속연구에서는 개인치료를 통한 심층적인 음악경험을 제공하고, 보다 역동적인 치료관계 속에서의 변화를 탐색할 수 있는 질적 연구의 접근을 제언하는 바이다.

본 연구에서 적용한 심상 중심의 음악 감상은 고위험 임신부들의 생리적·심리적 이완을 증진시키고 음악을 통해 긍정적인 심상 경험을 유도함으로써, 스트레스 상황에 처한 대상자들에게 심리적 지지를 제공하는 데 효과적이었음이 입증되었다. 이러한 결과는 다양한

임상군을 대상으로 음악 감상 기법을 적용하여 효과성을 검증해 온 수많은 선행연구 결과를 다시 한 번 지지하였으며, 특별히 기존에 연구 대상으로 적용된 바 없었던 고위험 임신부들의 특수한 상황에서 음악치료 중재를 제공하여 효과를 검증하였다는 점에서 음악치료 임상과 연구에 기여한 의의를 찾아볼 수 있을 것이다. 아울러 본 연구에서는 감상을 위주로 한 음악치료기법을 적용하였으나, 향후에는 의료 환경에서 적절히 사용될 수 있는 다양한 음악치료 임상기법들이 고안되어 활발히 적용되기를 기대한다.

## 참고문헌

- 고정임 (2008). 조기진통 임부의 신체적 불편감, 정서적 상태 및 간호요구도와의 관계. 중앙대학교대학원 석사학위논문.
- 김경원 (1998). 여성의 고위험 임신에 대한 경험. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김선화, 손정태, 이은주 (2009). 선호 음악 감상이 화상환자의 통증, 불안 및 활력 징후에 미치는 효과. **한국음악치료학회지**, 11(1), 124-141.
- 김소남 (1999). 조기진통 임부의 불안 우울과 사회적 지지에 관한 연구. 고려대학교대학원 석사학위논문.
- 김순옥 (2008). 고위험 산모의 산후우울과 모성정체성. 관동대학교 대학원 석사학위논문.
- 김윤진, 이응수, 전명권, 정병준, 홍성훈 (2002). 35세 이상 고령산모의 임신과 출산의 최근 동향에 관한 임상적 연구. **대한산부인과학회지**, 45(4), 458-463.
- 김은아 (2001). 초임부의 사회적지지, 스트레스 및 산전간호 이행정도와의 관계 연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 김재희 (2008). 고위험 임부의 임신경험과 태아애착. 고려대학교대학원 박사학위논문.
- 문덕희 (2006). 만삭 임부와 조기진통 임부의 피로, 불안 및 스트레스 비교. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 박성희 (1999). 음악요법이 수술환자의 수술전 불안에 미치는 효과. 중앙대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 심정언 (2006). 복식 호흡이 조기진통 임부의 불안에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 양명석 (2007). 조산여성의 조기진통 경험과 관련된 일상생활 경험. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 이경혜, 이영숙 (1998). **여성건강간호학**. 서울: 현문사.
- 이평숙 (1995). 조기진통 임부의 신체적·정서적 상태와 간호요구 및 수행에 관한 연구. 한

양대학교대학원 석사학위논문.

- 정현주 (2005). *음악치료학의 이해와 적용*. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 정현주 (2006). 심상유도와 음악. 정현주(편), *음악치료 기법과 모델*. 서울: 학지사.
- Arke, B., Burns, J. L., Capeless, K., Cooksey, B., Gonzales, C. Labbe, E., & Steadman, A. (2002). The effects of different types of music on perceived and physiological measures of stress. *Journal of Music Therapy*, 39(2), 101-116.
- Ashcroft, T., Gupton, A., & Heaman, M. (1997). Bed rest from the perspective of the high-risk pregnant woman. *Journal of Obstetrics and Gynecology and Neonatal Nursing*, 26(4), 423-430.
- Borczon, R. (1997). *Music therapy group vignettes*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Boyle, J. & Radocy, R. (1997). *Psychological foundations of musical behavior*. Springfield, IL: Charles Thomas Publications.
- Bradstreet, K. Hanser, S. B., & Martin, P. (1982). The effect of music on relaxation of dental patients. *National Association for Music Therapy Annual Conference*, Baltimore, MD.
- Brucsia, K. (1998a). *Defining music therapy, 2nd ed.* Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Brucsia, K. (1998b). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Field, T., Fox, N. A., Martinez, A., Nawrocki, T., Pickens, J., & Schanberg, S. (1998). Music shifts frontal EEG in depressed adolescents. *Adolescence*, 33(129), 109-116.
- Gift, A. G. (1989). Visual analog scales: measurement of subjective phenomena. *Nursing Research*, 38, 286-288.
- Girdano, D. A. & Everly, G. S. (1990). *스트레스: 그 원인과 대책*(원호택 외 공역). 서울: 중앙적성출판사.
- Grocke, D. & Wigram, T. (2007). *Receptive methods in music therapy: Techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Guzzetta, C. E. (1989). Effects of relaxation and music therapy on patients in a coronary care with presumptive acute myocardial infarction. *Heart & Lung*, 18, 609-616.
- Hammer, S. E. (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy*, 20, 50-58.
- Iwanaga, M., Ikeda, M., & Iwaki, T. (1995). The effects of repetitive exposure to music on subjective and physiological response. *Journal of Music Therapy*, 33, 219-230.
- Iwanaga, M. & Moroki, Y. (1999). Subjective physiological responses to music stimuli controlled over activity and preference. *Journal of Music Therapy*, 36, 26-38.
- Janke, J. (1999). The effect of relaxation therapy on preterm labor out-comes. *Journal of Obstetrics, Gynecologic and National Nursing*, 28(3), 253-263.

- Lederman, R. P. (1984). Anxiety and conflict in pregnancy: relationship to maternal health status, *Annual Review of Nursing Research*, 2, 27-61.
- Mckinny, C. H. (1994). The effect of the Bonny method of guided imagery and music on mood, emotional expression, cortisol and immunologic control of latent epstein-barr virus in healthy adults. *Dissertation Abstracts International*, 55(7).
- O'Connell, A. S. (1984). *The effects of sedative music on test-anxiety in college students*. Unpublished master's thesis, University of the Pacific, Stockton, CA.
- Omer, H. (1986). A hypnotic technique for the treatment of premature labor. *American Journal of Clinical Hypnotics*, 29, 206-212.
- Peach, S. C. (1984). Some implications for the clinical use of music facilitated imagery. *Journal of Music Therapy*, 21(1), 1984, 27-34
- Scartelli, J. P. (1984). The effect of EMG biofeedback and sedative music, EMG biofeedback only, and sedative music only on frontalis muscle relaxation ability. *Journal of Music Therapy*, 21(2), 67-78.
- Short, A. (1992). Music and imagery with physically disabled elderly residents: a GIM adaptation. *Music Therapy* 11(1), 65-98.
- Spintge, R. (1991). The neurophysiology of emotion and its therapeutic application to music therapy and music medicine. In C. D. Maranto (Ed.), *Applications of music in medicine* (pp.59-72). Washington, DC: National Association for Music Therapy.
- Standley, J. M. (1991). The effect of vibrotactile and auditory stimuli on perception of comfort, heart rate, and perypheral finger temperature, *Journal of Music Therapy*, 28, 120-134.
- Summer, L. (1981). Guided imagery and music with the elderly. *Music Therapy* 1(1), 39-42.
- Summer, L. (2002). Group music and imagery therapy: emergent receptive techniques in music therapy practice. In *guided imagery and music: The Bonny method and beyond* (Ed. K. Bruscia), pp. 197-305. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Thaut, M. (1990). Neuropsychological processes in music perception and their relevance in music therapy. In R. Unkefer, *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders*. Shirmer Books.

- 게재신청일: 2010. 03. 15.
- 수정투고일: 2010. 04. 16.
- 게재확정일: 2010. 05. 03.