

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향 - 트로트 노래 중심으로-*

오 명 규** · 이 정 희***

본 연구는 65세 이상의 경남 밀양시 노인 315명을 대상으로 트로트 노래중심 노인집단 심리치료 프로그램이 스트레스와 우울 개선에 미치는 영향을 파악하고자 수행되었다. 트로트 노래중심 노인집단심리치료 프로그램에 의한 스트레스지수와 우울지수의 변화를 알아보기 위해 프로그램 참여 전·후에 스트레스지수와 우울지수를 각각 조사하였다. 연구결과는 다음과 같다. 프로그램 참여 전 노인들의 스트레스점수 평균은 2.01로 중등도 스트레스군의 범위에 속하였으나 프로그램 참여 후 저스트레스군인 1.46으로 감소하여 스트레스를 27% 감소시켰으며, 통계적으로 유의하였다($p<0.001$). 한편 프로그램 참여 전 노인들의 우울점수는 10.33으로 정상범위에 속하나 프로그램 참여 후 4.81로 약 53.4% 감소시키는 유의한 변화가 있었다($p<0.001$). 이상의 연구결과로부터 트로트 노래중심 노인집단심리치료 프로그램은 노인들의 스트레스 및 우울 개선에 효과가 있음을 알 수 있었다. 따라서 향후 트로트 노래중심 노인집단심리치료 프로그램은 노인들의 스트레스 및 우울 치료를 위한 프로그램으로 사용될 수 있다고 판단된다.

주요어: 트로트 노래 부르기, 노인, 스트레스, 우울증, 심리치료

* 본 논문은 2017년도 대구한의대학교 석사학위논문의 일부임

** 대구한의대학교 일반대학원 박사과정

*** 대구한의대학교 보건학부 교수, jhlee@dhu.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

우리나라의 노인인구 비율은 2015년 13.1%, 2030년 24%, 2050년 38%로 40년 후 세계에서 일본 다음으로 높은 나라로 진입할 전망이다(통계청, 2015). 이러한 노인인구의 급속한 증가는 큰 사회적 문제로 대두되고 있다. 노인은 건강악화로 인한 삶의 질 저하뿐만 아니라 사회에 적응할 능력이 부족, 결국 제 역할과 위치 상실이라는 무력감에 빠지기 쉽다. 우리나라 노인들은 대부분 개인적으로나 사회적으로 노후를 제대로 준비하지 못한 상태에서 노년기를 맞아 가난·질병·사회적 역할 상실 그리고 불안감과 소외감에 사로잡혀 어려운 환경 속에 처한 경우가 대부분이다(박미숙, 2009).

인간은 태어나서 사망할 때까지 다양한 스트레스에 노출되며, 체력저하, 신체적 질병이나 정신적 기능저하, 경제적 위축, 사회적 역할 상실 및 역할변화 등의 사회적 소외 및 죽음에 대한 두려움은 노년기 스트레스의 직접적 원인이다(추수경, 유장학, 2008). 또한 시·청력 및 기억력감소, 수면변화, 배우자 사별, 친구 죽음, 이사, 이혼 등도 노년기의 스트레스 원인으로 알려져 있다(Krause, 1991). 노년기 스트레스는 정서 및 성격의 변화, 사회와 가정에서 고립심화, 의존성 증가 및 사기저하 등의 사회적 손실증가, 신체 및 건강의 기능상실 및 죽음을 야기한다(Choi et al., 1992). 또한 노인 스트레스의 수준은 건강문제, 경제문제, 심리사회 문제, 가족문제, 주거환경문제의 순으로 스트레스를 많이 받는 것으로 나타나(김태경, 2017), 경제문제에 의한 스트레스, 건강문제에 의한 스트레스, 가족문제에 의한 스트레스, 주거환경문제에 의한 스트레스, 심리사회 문제에 의한 스트레스가 모두 우울에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김봉금, 2019). 이처럼 노년기 스트레스는 아동, 청소년, 성인과는 달리 생물학적, 심리적, 사회적 측면 등 포괄적 측면에서 작용한다.

한편 우울증은 세계보건기구(2012)가 인류에게 가장 큰 부담을 주는 10대 질환 중 3위로 보고하였고, 2030년에는 1위가 될 것으로 예측하였다. 우리나라의 2012년 국민건강영양조사에 따르면 19세 이상 성인의 12.9%가 최근 1년 안에 연속 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 슬픔과 절망을 느낀 우울증을 경험했다고 하였다(질병관리본부, 2012). 성별에서 여성(16.5%)이 남성(9.1%)보다 높고 연령에서 70세 이상(17.3%), 60대(15.1%), 50대(15.0%), 40대(12.9%) 순으로 나이가 많을수록 우울증을 호소하는 비율이 높았다. 이처럼 노인의 연령이 증가할수록 우울의 비율이 증가하는 추세이므로 각별한 관심과 이에 대한 대책마련

이 중요하다(전영자, 2015).

따라서 노년기의 역할상실 및 위치상실이라는 스트레스와 우울의 원인을 탈피하고, 급변하는 사회 환경에 적응해 나갈 수 있도록 도울 수 있는 방안의 강구가 필요하다. 이에 따라 지자체별로 노래 부르기, 미술심리치료, 원예치료, 운동요법 등의 다양한 경험을 통해 노인들의 신체적, 정서적 재활을 도모하고 있다. 적절한 프로그램 활동은 삶의 활력과 생기를 불어넣고 노인문화의 활성화를 통해 삶의 질을 높이고 보다 능동적이고 긍정적인 자세로 행복한 노년기를 맞이하게 할 수 있다(강홍구, 2000). 최근 노인의 우울증과 스트레스 해소 프로그램으로 주목받고 있는 프로그램이 대중예술 활동이다. 노인들에게 대중예술관련 여가활동으로 노년기 정신적 외로움과 스트레스 및 우울 문제를 치유한 연구결과가 있다(오향심, 2013). 그 중 음악활동은 노인의 불안, 우울, 스트레스의 감소를 가져와 환자에게 적절하고 긍정적인 상관관계를 보여준다고 한다(김은숙, 2011). 음악놀이 치료가 소극적이고 회피적인 성향을 보이는 독거시설 노인들의 삶에 애착을 발동시키고 정서적, 신체적으로 활력을 주는 요인으로 작용하면서 우울을 감소시킨다고 하였다(김영란, 2002). 노래 부르는 노인들에게 가장 일반적으로 시행되는 음악활동으로 조사되고 있으며, 길버트와 빌은 미국 중서부에 소재한 광범위한 유형의 거주적 환경의 노인들이 가장 선호하는 음악활동에 대해 조사하였는데, 그 결과 찬송가 부르기와 예전에 유행했던 음악을 듣기가 가장 높은 점수를 얻은 것으로 나타났다. 이들의 연구를 통해 노인에게 가장 선호되는 음악활동이 음악 감상과 노래 부르기라는 것을 알 수 있다(임영란, 2001; 신언미, 2012). 따라서 여러 명의 노인들이 함께 노래를 부르거나 음악적인 요소를 가미한 율동과 춤을 곁들이면 짧은 시간에 노인들이 모여 작은 사회, 즉 공동체적 교류와 신체활동을 통해 삶의 활력을 최대로 증가시킬 수 있다.

우리나라 성인들이 가장 좋아하는 음악장르는 대중가요이다(박소연, 황은영, 2011). 노인들의 심리적 특성 중 하나로 친근한 것에 대한 애착심의 증가와 지나온 생을 되돌아보고 회상하려는 경향이 있다(장영규, 2012). 따라서 노인 노래 부르기 활동에는 젊었을 때부터 들어온 익숙한 음악 장르인 트로트가 적절하다고 판단된다.

그러나 대중가요 중 트로트 노래 부르기가 노인의 스트레스 및 우울증에 미치는 영향과 관련된 연구는 미흡하다.

따라서 본 연구는 노인을 대상으로 트로트 노래중심의 노인집단심리치료 프로그램이 스트레스와 우울의 변화에 미치는 영향을 알아보기 위하여 수행되었다.

2. 연구문제

본 연구는 밀양지역의 노인들을 대상으로 트로트 노래 부르기 프로그램이 스트레스지수, 우울지수에 미치는 영향을 파악하기 위해 수행되었다. 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 트로트 노래 부르기 프로그램 전·후의 스트레스지수는 일반적 특성에 따른 차이가 있는가?

둘째, 트로트 노래 부르기 프로그램이 노인들의 스트레스지수에 어떤 영향을 미치는가?

셋째, 트로트 노래 부르기 프로그램 전·후의 우울지수는 일반적 특성에 따른 차이가 있는가?

넷째, 트로트 노래 부르기 프로그램이 노인들의 우울지수에 어떤 영향을 미치는가?

II. 연구방법

1. 연구대상 및 조사방법

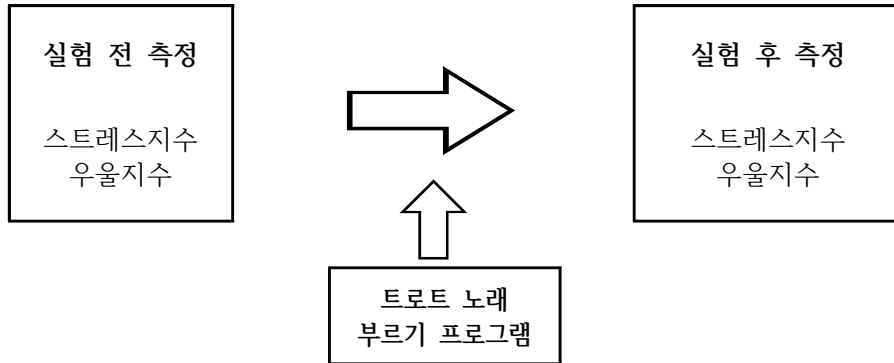
연구대상은 UN에서 노인으로 규정하고 있는 나이 65세 이상으로 경남 밀양지역에 거주하며, 일상적 보행에 불편함이 없거나 보행에 필요한 보조도구를 이용하여 경로당 또는 마을회관까지 자가 이동하여 밀양시 보건소의 ‘스트레스 타파 트로트 노래 부르기’ 프로그램에 참여한 노인 총 315명으로 하였다. 본 연구는 프로그램에 자발적으로 참여하며 자가 이동이 가능한 노인들을 대상으로 하였기 때문에 인지기능 장애 평가를 위한 검사도구인 MMSE(Mini-Mental State Examination) 측정은 수행하지 않았다.

자료 수집은 밀양시 보건소 관계자의 협조를 받아 경로당 또는 마을회관 65개소에서 2016년 7월 1일부터 2016년 8월 30일까지 수행되었다. 설문조사는 연구대상자인 노인들의 특성을 고려하여 밀양시 보건소 간호사 및 훈련된 조사자들이 개개인 면접조사로 수행되었으며, 직접 작성이 가능한 노인들의 경우에는 자기 기재 방법으로 실시되었다.

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

2. 연구 모형 및 도구

연구모형은 <그림 1>과 같다. 트로트 노래 부르기 프로그램 실시 전과 후에 스트레스지수와 우울지수를 각각 측정하여 이들의 변화를 분석하였다.



<그림 1> 연구모형

설문의 스트레스지수와 우울지수를 측정하기 위해 각각 한국형 스트레스 측정 도구(Brief Encounter Psychosocial Instrument Korean; BEPSI-K)와 한국판 노인 우울척도 검사도구(Geriatric Depression Scale-Korea; GDS-K)를 사용하였다. BEPSI-K는 Frank와 Zyzanski(1988)의 BEPSI를 배종면 등(1992)이 한국어로 개발하였고 Yim 등(1996)이 타당성을 검토한 도구로서 정신적·신체적 어려움, 신념의 좌절, 욕구충족, 불안감, 인지장애 등을 묻는 5개의 문항으로 구성되며, 각 문항별로 5점 척도로 하여 점수가 높을수록 사회 심리적 스트레스가 높음을 의미한다. BEPSI-K의 내적 신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 개발 시 0.80이었으며, 본 논문의 값은 0.83이었다. 그리고 GDS-K는 Yesavage(1983)가 고령인구를 대상으로 특화되어 개발된 우울증 평가 도구 GDS를 수정한 것이다. GDS는 전반적 퇴보 척도로서 Bae, Cho(2004)은 GDS를 수정하여 GDS-K를 30개의 문항으로 개발하였다. GDS-K는 예, 아니오로 응답하는 양분척도로서 한국형 노인우울 검사라고 할 수 있다. GDS-K의 내적 신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 개발 시 0.91이었으며, 본 논문의 값은 0.88이었다. 이에 본 연구는 BEPSI-K와 GDS-K의 문항 전부를 설문에 사용하였다.

3. 연구절차

트로트 노래 부르기 프로그램은 계획, 방문, 사전 측정, 계획 설명, 도입부, 실행, 사후 측정, 평가 등의 8단계로 이루어진다. 8단계의 프로그램 진행과정을 구체적으로 서술하면 다음과 같다. 본 프로그램의 계획 단계에서는 프로그램을 실시하기 4주전 관계기관에서 마을경로당 담당자 또는 마을 이장에게 ‘스트레스 타파 트로트 노래 부르기’ 날짜를 조율하고 마을 노인들에게 홍보 및 인지가 되었는지를 확인한다. 방문 단계는 정해진 날짜에 정해진 경로당을 방문하고 노인들과 대면이 이루어진 다음, 측정도구를 사용하여, 더 정확한 결과 값을 얻기 위해 노래 부르기 30분전에 평소 일반적인 특성에 따른 스트레스와 우울증 수준을 조사한다고 설명하고 노래 부르기와의 연관성은 별도의 설명 없이 사전 측정을 실시했다. 계획 설명단계는 ‘스트레스 타파 트로트 노래 부르기’를 60분간 실시한 후 다시 스트레스지수와 우울지수를 사후에 측정하여 이를 비교 분석하여 보다 나은 프로그램을 만들겠다고 설명을 한다.

도입부 단계에서 노래 부르기 전 무반주로 손뼉 리듬에 맞춰 노인들이 선호하고 가사를 잘 인지하고 있는 노래를 부르며, 프로그램 적응력을 높였다. 프로그램의 실행단계에서는 노래 부르기 시작을 막연하게 시작하는 것이 아니라 노인들이 노래를 즐겁게 부르기를 위한 과정으로 여느 운동 경기처럼 준비운동 과정이 있듯이 노래 부르기도 가수의 선창으로 기억 속의 두뇌 운동을 통해서 노래 가사를 생각나게 하였다. 이를 위해 대상자들에게 노래가사를 제시하지 않고 보조스텝의 반주에 맞춰 흥겨운 트로트 노래를 부르며, 본 연구자는 합창을 유도한다. 그리고 난 후 가사를 제시하여 같은 노래를 부르면 더 크고 자신감 있게 노래를 불러진다. 트로트 노래 부르는 1시간 동안 실시했다.

4. 노래 부르기 프로그램

음악치료는 동질성, 이완, 행동과학, 카타르시스의 원리를 통해 치료하고 있으며 가창, 감상, 연주, 창작 등을 이용하여 치료하고 있다. 또한 음 구조는 인간의 감정형태와 비슷하기 때문에 음악을 통해서 정신적, 신체적 긴장이 해소되며(박석준, 2004), Austin(1998)은 노래 부르기가 고통, 두려움, 분노를 해소하고 기쁨을 표현할 수 있는 기회를 준다고 하였다(이현정, 2014; 김고은, 2016). 이러한 음악치료의 원리를 이용하여 본 연구의 노래 부르기 프로그램을 구성하였다. 이에 트로트 노래는 노인들이 선호하는 곡 위주로 선정하였으며 새로운 노래를 익히는 스트레스를 주지 않으며 익숙한 곡을 따라 부르기 쉽게 하였다.

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

본 연구에서 연구자가 2010년부터 2016년까지 밀양시, 창녕군, 의령군 소재 경로당 600여 개소에서 노래 부르기 프로그램을 실시하면서 노인들이 가장 선호하고 부르고 싶은 노래에 대한 설문문을 통해 선정하였다. 프로그램의 구성은 <표 1>과 같다. 가사는 공감적이고 즐거웠던 과거를 추억할 수 있는 내용을 담고 있으며, 곡조는 어두운 단조보다 밝은 장조의 노래로 하였다. 이는 노래 치료과정에 따른 것으로, 첫 단계에서는 진행자와 긍정적인 관계, 즉 마음을 열고 진실하게 이야기를 나눌 수 있는 신뢰감 형성에 중점을 두고 가사나 멜로디가 단순하여 누구나 쉽게 따라 부를 수 있고 좋아할 수 있는 곡들로 선택한다. 중간단계에서는 개인의 정서나 심리적 이슈들을 찾아가고 확인하는 데 목적을 두고 다양한 소재의 곡들을 선택하여 여러 가지 문제들을 접근할 수 있도록 하며, 마지막 단계에서는 부정적인 감정들을 처리하고 자신의 문제에 대해 통찰할 수 있으며, 긍정적인 자아상을 만들어갈 수 있도록 돕는 곡들을 선택한다(정현주, 2005; 장영규, 2012).

<표 1> 프로그램 내용

노래 곡명	노래 주제	활동목표
내 나이가 어때서	밝고 경쾌	재미있는 노랫말과 경쾌한 멜로디로 노인들이 많이 선호하는 곡 나이가 들어도 인생은 즐겁다
고장 난 벽시계	해학 경쾌	해학적인 노랫말을 가지고 변형을 주면서 재미있는 노래 부르기
못난 내 청춘	추억	즐거웠던 청춘으로 돌아가 노래 부르기
청춘을 돌려다오	추억 경쾌	즐거웠던 청춘으로 돌아가 노래 부르기
여자의 일생	추억 아픔	젊은 시절과 그때 그 시절을 회상하며 노래 부르기
섬마을 선생님	추억 연정	젊은 시절 연애담을 듣고 노래 부르기
안동역에서	추억 연정 경쾌	춤추면서 노래 부르기
울어라 열풍아	추억 그리움	
울고넘는 박달재	추억 그리움	

5. 분석방법

BEPSI-K 검사에서 스트레스지수의 최고점은 5이며, 지수가 2.8 이상이면 고스트레스군, 1.8~2.8이면 중등도 스트레스군, 1.8 미만이면 저스트레스군으로 구분한다. 또 GDS-K 검사에서 우울지수가 14~18점이면 경계선 수준 및 정도의 우울증, 19~21점이면 중등도의 우울증, 22점 이상이면 심도의 우울증으로 구분한다.

모든 통계적 분석은 PASW 18.0(SPSS Inc, chicago, USA)을 사용하였으며,

통계적 유의성 판정을 위한 유의수준(α)은 5%로 고려하였다. 통계분석은 조사대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 하였으며, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 노래 부르기 프로그램 전·후의 스트레스 및 우울증 평균점수 차이는 t -검정과 ANOVA 분석을 사용하였다. ANOVA 분석 시 통계적으로 유의한 차이가 있는 경우 Scheffe방법을 적용하여 사후분석하였다. 또한 일반적 특성에 따른 강의 전·후의 스트레스 및 우울증 수준차이는 카이제곱검정(χ^2 -test)을 사용하여 분석하였다. 그리고 연구대상자의 강의 전·후의 스트레스 및 우울증 차이는 대응표본 t -검정(paired t -test)으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 2>와 같다. 성별로는 남성노인이 60명(19.0%), 여성노인이 255명(81.0%)이며, 배우자유무에서는 유배우자(40.3%) 보다 무배우자(59.7%)가 19.4% 많았다. 주택유형에서는 일반 주택보다 아파트가 28.8%로 많았으며, 동거유형에서는 독거(44.8%), 소득 수준은 중간(45.7%), 교육 수준은 초등학교 졸업 이하(64.4%)가 많았다. 만성질환 수는 2가지 이하가 70.8%이었다.

<표 2> 일반적 특성

특성	대상자 수(명)	백분율(%)
합 계	315	100.0
성별		
남성	60	19.0
여성	255	81.0
배우자유무		
유배우자	127	40.3
무배우자	188	59.7
주택유형		
일반	112	35.6
아파트	203	64.4
동거유형		
독거	141	44.8
부부	129	41.0
자녀	45	14.3

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

특성	대상자 수(명)	백분율(%)
소득수준		
상	73	23.2
중	144	45.7
하	98	31.1
교육수준		
초졸 이하	203	64.4
중졸	59	18.7
고졸	41	13.0
대졸 이상	12	3.8
만성질환 수		
1개 이하	112	35.6
2개	111	35.2
3개	66	21.0
4개 이상	26	8.3

2. 스트레스

1) 프로그램 참여 전

프로그램 참여 전 노인들의 일반적 특성에 따른 스트레스점수 차이는 <표 3>과 같다. 노인들의 스트레스점수 평균은 2.01로 중등도 스트레스군의 범위에 속하며, 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났다. 스트레스점수는 성별에서는 여성이 2.07로 남정보다 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 배우자유무에서는 무의 경우가 2.13, 그리고 동거유형에서는 자녀와 같이 동거하는 경우가 2.48, 만성질환 수에서는 3개에서 2.54로 스트레스점수가 높았으며 각각 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 그러나 주택유형, 소득수준 및 교육수준에 따른 스트레스점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 따라서 노인은 여성, 배우자가 없는 경우, 만성질환을 많이 앓을수록 스트레스를 많이 받는 것으로 나타나 사회적 관계와 건강수준이 영향을 미치는 것으로 추측할 수 있다.

<표 3> 프로그램 참여 전 스트레스점수

특성	스트레스 점수($M\pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	2.01 $\pm$ 0.74	
성별		
남성	1.79 $\pm$ 0.33	-4.147 (<0.001)
여성	2.07 $\pm$ 0.80	
배우자유무		
유	1.84 $\pm$ 0.54	-3.731 (<0.001)
무	2.13 $\pm$ 0.84	

특성	스트레스 점수($M \pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	2.01±0.74	
주택유형		
일반	2.01±0.73	-0.006 (0.996)
아파트	2.01±0.75	
동거유형		
독거	2.02±0.73 ^A	12.884 (<0.001)
부부	1.85±0.54 ^A	
자녀	2.48±1.05 ^B	
소득수준		
상	1.90±0.45	1.759 (0.174)
중	2.01±0.79	
하	2.11±0.84	
교육수준		
초졸 이하	2.01±0.72	0.892 (0.446)
중졸	2.07±0.80	
고졸	1.88±0.74	
대졸 이상	2.23±0.79	
만성질환 수		
1개 이하	1.72±0.54 ^A	20.103 (<0.001)
2개	1.97±0.57 ^{AB}	
3개	2.54±0.96 ^C	
4개 이상	2.11±0.82 ^B	

A, B, C(scheffe의 사후검정 결과): 같은 문자일 경우 유의수준 5%에서 통계적으로 유의한 차이가 없음($p>0.05$)

<표 4> 프로그램 참여 전 스트레스 수준 M(%)

특성	대상자 수	고스트레스군	중등도 스트레스군	저스트레스군	$\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	52(16.5)	148(47.0)	115(36.5)	
성별					
남성	60(100.0)	-	39(65.0)	21(35.0)	17.402 (<0.001)
여성	255(100.0)	52(20.4)	109(42.7)	94(36.9)	
배우자유무					
유	127(100.0)	10(7.9)	61(48.0)	56(44.1)	13.013 (0.001)
무	188(100.0)	42(22.3)	87(46.3)	59(31.4)	
주택유형					
일반	112(100.0)	20(17.9)	51(45.5)	41(36.6)	0.270 (0.874)
아파트	203(100.0)	32(15.8)	97(47.8)	74(36.5)	
동거유형					
독거	141(100.0)	24(17.0)	69(48.9)	48(34.0)	26.229 (<0.001)
부부	129(100.0)	10(7.8)	63(48.8)	56(43.4)	
자녀	45(100.0)	18(40.0)	16(35.6)	11(24.4)	

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

특성	대상자 수	고스트레스군	중등도 스트레스군	저스트레스군	$\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	52(16.5)	148(47.0)	115(36.5)	
소득수준					
상	73(100.0)	5(6.8)	45(61.6)	23(31.5)	10.861 (0.028)
중	144(100.0)	26(18.1)	62(43.1)	56(38.9)	
하	98(100.0)	21(21.4)	41(41.8)	36(36.7)	
교육수준					
초졸 이하	203(100.0)	34(16.7)	88(43.3)	81(39.9)	7.303 (0.294)
중졸	59(100.0)	13(22.0)	30(50.8)	16(27.1)	
고졸	41(100.0)	3(7.3)	24(58.5)	14(34.1)	
대졸 이상	12(100.0)	2(16.7)	6(50.0)	4(33.3)	
만성질환 수					
1개 이하	112(100.0)	6(5.4)	45(40.2)	61(54.5)	58.565 (<0.001)
2개	111(100.0)	13(11.7)	61(55.0)	37(33.3)	
3개	66(100.0)	26(39.4)	33(50.0)	7(10.6)	
4개 이상	26(100.0)	7(26.9)	9(34.6)	10(38.5)	

<표 4>는 일반적 특성에 따른 프로그램 참여 전 스트레스 수준 차이를 나타내었다. 표에서 스트레스 수준은 중등도 스트레스군 47%, 그리고 저스트레스군 36.5% 순으로 많았다. 성별에서 남성 노인에게서는 고스트레스군은 없이 중등도 스트레스군이 65.0%로 많았으며, 여성의 경우 고스트레스군 20.4%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 배우자유무에서는 배우자가 없는 경우에서 있는 경우에 비하여 고스트레스군의 비중이 높았으며 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 동거유형에서는 자녀와 동거하는 경우가 독거 또는 부부와 동거하는 경우에 비하여 고스트레스군이 많았으며, 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 소득수준이 낮을수록($p=0.028$) 또 만성질환 수가 많을수록($p<0.001$) 고스트레스군이 많았다. 주택유형과 교육수준에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 즉 노인은 소득과 교육수준보다는 사회적 관계에 의한 스트레스를 많이 받는 것으로 해석할 수 있다.

2) 프로그램 참여 후

<표 5> 프로그램 참여 후 스트레스점수

특성	스트레스 점수($M\pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	1.46 $\pm$ 0.31	
성별		
남성	1.43 $\pm$ 0.29	-0.808 (0.420)
여성	1.47 $\pm$ 0.32	
배우자유무		
유	1.43 $\pm$ 0.28	-1.815 (0.071)
무	1.49 $\pm$ 0.33	

특성	스트레스 점수($M \pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	1.46 $\pm$ 0.31	
주택유형		
일반	1.46 $\pm$ 0.33	-0.090 (0.929)
아파트	1.46 $\pm$ 0.30	
동거유형		
독거	1.47 $\pm$ 0.34	1.709 (0.183)
부부	1.43 $\pm$ 0.28	
자녀	1.53 $\pm$ 0.33	
소득수준		
상	1.48 $\pm$ 0.31	1.125 (0.326)
중	1.43 $\pm$ 0.33	
하	1.49 $\pm$ 0.30	
교육수준		
초졸 이하	1.49 $\pm$ 0.34	2.079 (0.103)
중졸	1.43 $\pm$ 0.27	
고졸	1.37 $\pm$ 0.24	
대졸 이상	1.53 $\pm$ 0.16	
만성질환 수		
1개 이하	1.45 $\pm$ 0.34	0.901 (0.441)
2개	1.44 $\pm$ 0.30	
3개	1.49 $\pm$ 0.31	
4개 이상	1.54 $\pm$ 0.27	

프로그램 참여 후 일반적 특성에 따른 스트레스점수 차이는 <표 5>와 같다. 스트레스점수는 프로그램 참여 전 2.01이었으나 프로그램 참여 후 1.46으로 27% 감소하였다. 프로그램 참여 전에는 성별, 배우자유무, 동거유형 및 만성질환 수에 따라 스트레스점수가 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 프로그램 참여 후 모든 일반적 특성에 대하여 유의한 차이가 없었다. 이는 트로트 노래 부르기가 모든 노인들의 스트레스 감소에 효과적인 것으로 추측할 수 있다.

<표 6> 프로그램 참여 후 스트레스 수준

특성	대상자 수	고스트레스군	중등도 스트레스군	저스트레스군	$M(\%)$ $\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	-	72(22.9)	243(77.1)	
성별					
남성	60(100.0)	-	8(13.3)	52(86.7)	3.813 (0.051)
여성	255(100.0)	-	64(25.1)	191(74.9)	
배우자유무					
유	127(100.0)	-	20(15.7)	107(84.3)	6.099 (0.014)
무	188(100.0)	-	52(27.7)	136(72.3)	
주택유형					
일반	112(100.0)	-	28(25.0)	84(75.0)	0.453 (0.501)
아파트	203(100.0)	-	44(21.7)	159(78.3)	

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

특성	대상자 수	고스트레스군	중등도 스트레스군	저스트레스군	$\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	-	72(22.9)	243(77.1)	
동거유형					
독거	141(100.0)	-	31(22.0)	110(78.0)	12.095 (0.002)
부부	129(100.0)	-	22(17.1)	107(82.9)	
자녀	45(100.0)	-	19(42.2)	26(57.8)	
소득수준					
상	73(100.0)	-	17(23.3)	56(76.7)	0.512 (0.774)
중	144(100.0)	-	35(24.3)	109(75.7)	
하	98(100.0)	-	20(20.4)	78(79.6)	
교육수준					
초졸 이하	203(100.0)	-	57(28.1)	146(71.9)	9.016 (0.029)
중졸	59(100.0)	-	7(11.9)	52(88.1)	
고졸	41(100.0)	-	6(14.6)	35(85.4)	
대졸 이상	12(100.0)	-	2(16.7)	10(83.3)	
만성질환 수					
1개 이하	112(100.0)	-	27(24.1)	85(75.9)	1.411 (0.703)
2개	111(100.0)	-	23(20.7)	88(79.3)	
3개	66(100.0)	-	14(21.2)	52(78.8)	
4개 이상	26(100.0)	-	8(30.8)	18(69.2)	

트로트 노래 프로그램을 수행한 후 일반적 특성에 따른 노인들의 스트레스 수준의 차이는 <표 6>과 같다. 프로그램 참여 전 스트레스 수준은 <표 4>와 같이 고스트레스군 16.5%, 중등도 스트레스군 47.0%, 저스트레스군 36.5%이었다. 그러나 <표 6>과 같이 프로그램 참여 후 스트레스 수준은 저스트레스군이 77.1%, 중등도 스트레스군이 22.9%이었으며, 고스트레스군은 존재하지 않았다. 프로그램 참여 후 고스트레스군은 크게 감소하여 저스트레스군으로 변화하였다.

프로그램 참여 후 일반적 특성에 따른 스트레스 수준 차이에서 배우자유무에서 무의 경우 중등도 스트레스군의 비율이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.014$). 또 동거유형에서는 자녀와 같이 사는 경우 중등도 스트레스군이($p=0.002$), 교육수준에서는 초졸 이하인 경우 중등도 스트레스군이($p=0.029$) 높았으며, 유의한 차이가 있었다. 이는 특히 노인들이 배우자가 없거나 자녀와 살면서 받는 스트레스가 심할 경우에 트로트 노래 부르기가 효과적인 것을 알 수 있는 것이며, 사회적 관계로 받는 스트레스에 트로트 노래 부르기가 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

3) 노래 부르기 프로그램에 의한 스트레스점수 변화

트로트 노래 부르기 프로그램이 노인들의 스트레스 변화에 미치는 영향을 알아보기 위하여 프로그램 참여 전·후의 스트레스점수 변화를 비교한 결과는

<표 7>과 같다. 표에서 스트레스점수는 프로그램 참여 전 2.01에서 프로그램 참여 후 1.46으로 통계적 유의한 차이가 있도록 개선되었다($p<0.001$).

따라서 트로트 노래 부르기는 노인 스트레스에 긍정적 영향을 미치는 프로그램임을 알 수 있다.

<표 7> 노래 부르기에 의한 스트레스 점수의 변화

특성	대상자 수	스트레스점수		$t(p)$
		M	SD	
프로그램 참여 전	315	2.01	0.74	14.717 (<0.001)
프로그램 참여 후	315	1.46	0.31	

3. 우울증

1) 프로그램 참여 전

프로그램 참여 전 노인들의 우울점수는 <표 8>과 같다. 노인들의 우울점수 평균은 10.33으로 정상범위에 속하며, 우울 수준이 낮은 것으로 나타났으나 성별에 따른 우울점수에서 여성이 11.26으로 남성의 6.36 보다 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 배우자유무에서는 무의 경우가 11.66, 그리고 동거유형에서는 독거가 11.76($p<0.001$), 소득수준은 하에서 11.89($p=0.001$), 만성질환 수에서는 4개에서 14.23($p<0.001$)으로 우울점수가 가장 높았다. 또 교육수준에서는 초졸 이하의 우울점수가 11.16으로 가장 높았다($p=0.007$). 그러나 주택유형에 따른 우울점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 8> 프로그램 참여 전 우울점수

특성	우울 점수($M\pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	10.33 $\pm$ 6.59	
성별		
남성	6.35 $\pm$ 3.65	-7.749 (<0.001)
여성	11.26 $\pm$ 6.78	
배우자유무		
유	8.35 $\pm$ 5.18	-4.796 (<0.001)
무	11.66 $\pm$ 7.09	
주택유형		
일반	9.73 $\pm$ 7.21	-1.192 (0.234)
아파트	10.66 $\pm$ 6.21	

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

특성	우울 점수($M \pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	10.33 $\pm$ 6.59	
동거유형		
독거	11.76 $\pm$ 6.97 ^A	8.211 (<0.001)
부부	8.60 $\pm$ 5.54 ^B	
자녀	10.78 $\pm$ 7.08 ^{AB}	
소득수준		
상	8.01 $\pm$ 4.68	7.582 (0.001)
중	10.44 $\pm$ 6.47	
하	11.89 $\pm$ 7.48	
교육수준		
초졸 이하	11.16 $\pm$ 6.87 ^A	4.102 (0.007)
중졸	9.12 $\pm$ 6.21 ^{AB}	
고졸	9.24 $\pm$ 5.10 ^{AB}	
대졸 이상	5.83 $\pm$ 4.99 ^B	
만성질환 수		
1개 이하	8.54 $\pm$ 5.73 ^A	9.336 (<0.001)
2개	9.85 $\pm$ 6.52 ^{AB}	
3개	12.62 $\pm$ 6.80 ^{BC}	
4개 이상	14.23 $\pm$ 6.84 ^C	

^{A, B, C}(scheffe의 사후검정 결과): 같은 문자일 경우 유의수준 5%에서 통계적으로 유의한 차이가 없음 ($p>0.05$)

<표 9>는 일반적 특성에 따른 노래 부르기 프로그램 참여 전 우울 수준을 나타내었다. 표에서 우울 수준은 정상군 70.8%, 경도군 14.9%, 중등도군 7.6%, 그리고 심도군 6.7% 순으로 많이 분포하고 있었다. 성별에서 남성은 중등도군과 심도군이 없고 정상군 93.3%, 경도군 6.7%이었으나 여성은 정상군 65.5%, 경도군 16.5%, 중등도군 9.4%, 심도군 8.2%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 배우자유무에서는 배우자가 없는 경우 심도군의 비중이 11.2%로 높았으며 배우자가 있는 경우는 심도군이 없었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 주택유형에서 경도군은 아파트가 20.7%로 일반주택 4.5%보다 16.2% 많아 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 소득수준은 낮은 군에서 우울 심도군이 14.3%로 많았고 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 또 만성질환 수는 많을수록 우울 수준이 높은 심도군과 중등도군의 비중이 많았으며 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 동거유형은 부부가 같이 동거하는 경우가 독거나 자녀와 같이 사는 경우에 비하여 심도군이 현저하게 적었으며, 유의한 차이가 있었다($p=0.002$). 그러나 우울 수준은 교육수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

따라서 우울 수준은 여성이며 배우자가 없고 소득수준이 낮고 만성질환을 많이 앓을수록 높게 나타나는 것으로 보인다.

<표 9> 프로그램 참여 전 우울 수준

M(%)

특성	대상자 수	정상	경도	중등도	심도	$\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	223(70.8)	47(14.9)	24(7.6)	21(6.7)	
성별						
남성	60(100.0)	56(93.3)	4(6.7)	-	-	19.291
여성	255(100.0)	167(65.5)	43(16.9)	24(9.4)	21(8.2)	(<0.001)
배우자유무						
유	127(100.0)	106(83.5)	11(8.7)	10(7.9)	-	24.618
무	188(100.0)	117(62.2)	36(19.1)	14(7.4)	21(11.2)	(<0.001)
주택유형						
일반	112(100.0)	85(75.9)	5(4.5)	13(11.6)	9(8.0)	17.490
아파트	203(100.0)	138(68.0)	42(20.7)	11(5.4)	12(5.9)	(<0.001)
동거유형						
독거	141(100.0)	89(63.1)	27(19.1)	9(6.4)	16(11.3)	20.705
부부	129(100.0)	106(82.2)	11(8.5)	10(7.8)	2(1.6)	(0.002)
자녀	45(100.0)	28(62.2)	9(20.0)	5(11.1)	3(6.7)	
소득수준						
상	73(100.0)	63(86.3)	8(11.0)	2(2.7)	-	22.382
중	144(100.0)	98(68.1)	24(16.7)	15(10.4)	7(4.9)	(<0.001)
하	98(100.0)	62(63.3)	15(15.3)	7(7.1)	14(14.3)	
교육수준						
초졸 이하	203(100.0)	137(67.5)	26(12.8)	22(10.8)	18(8.9)	
중졸	59(100.0)	46(78.0)	10(16.9)	-	3(5.1)	16.997
고졸	41(100.0)	30(73.2)	9(22.0)	2(4.9)	-	(0.049)
대졸 이상	12(100.0)	10(83.3)	2(16.7)	-	-	
만성질환 수						
1개 이하	112(100.0)	95(84.8)	8(7.1)	3(2.7)	6(5.4)	
2개	111(100.0)	84(75.7)	11(9.9)	8(7.2)	8(7.2)	42.894
3개	66(100.0)	34(51.5)	19(28.8)	8(12.1)	5(7.6)	(<0.001)
4개 이상	26(100.0)	10(38.5)	9(34.6)	5(19.2)	2(7.7)	

2) 프로그램 참여 후

노래 부르기 프로그램 참여 후 일반적 특성에 따른 우울점수는 <표 10>과 같다. 우울점수는 프로그램 참여 전 10.33이었으나 프로그램 참여 후 4.81로 5.52점 감소하였다. 트로트 노래 부르기는 노인들의 우울점수를 약 53.4% 감소시키는 효과가 있었다. 프로그램 참여 후 성별에서 여성은 남성보다 우울점수가 높았으며 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 배우자유무에서는 무가 유에 비하여($p=0.007$), 주택유형에서는 일반주택이 아파트에 비하여($p=0.036$) 우울점수가 높았다. 또 동거유형에서 부부가 같이 동거하는 경우($p=0.042$), 그리고 소득수준이 높은 군에서 우울점수가 낮았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그러나 교

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

육수준, 만성 질환 수에 따른 우울점수에서는 유의한 차이가 없었다.

이는 트로트 노래 부르기 프로그램 참여가 우울 감소에 매우 효과적인 방법이라는 결과를 보여주는 것이다.

<표 10> 프로그램 참여 후 우울점수

특성	우울 점수($M \pm SD$)	t or $F(p)$
합 계	4.81±3.53	
성별		
남성	3.18±1.88	-5.962 (<0.001)
여성	5.19±3.71	
배우자유무		
유	4.21±2.41	-2.719 (0.007)
무	5.21±4.07	
주택유형		
일반	5.46±4.65	2.110 (0.036)
아파트	4.45±2.67	
동거유형		
독거	5.25±3.63 ^A	3.193 (0.042)
부부	4.21±2.39 ^B	
자녀	5.13±5.33 ^{AB}	
소득수준		
상	4.00±2.03 ^A	4.851 (0.008)
중	4.65±3.95 ^{AB}	
하	5.63±3.60 ^B	
교육수준		
초졸 이하	5.06±4.14	1.839 (0.140)
중졸	4.46±1.91	
고졸	4.63±1.92	
대졸 이상	2.83±1.40	
만성질환 수		
1개 이하	4.74±3.28	2.172 (0.091)
2개	4.32±3.93	
3개	5.26±3.26	
4개 이상	6.04±3.09	

프로그램 참여 후 노인들의 우울 수준은 <표 11>과 같다. 표에서 프로그램 참여 후 우울 수준은 정상군이 96.8%, 경도 우울군이 1.3%, 중등도 우울군이 1.0%, 그리고 심도 우울군이 1.0%였다. <표 9>에서 프로그램 참여 전 노인들의 우울 수준은 정상군 70.8%, 경도군 14.9%, 중등도군 7.6%, 심도군 6.7%이었다. 프로그램 참여 전·후를 비교해보면 노래를 부른 후 정상군은 크게 증가하고 경도군, 중등도군 및 심도군은 크게 감소하였다.

프로그램 참여 후 우울 수준은 주택유형에서는 아파트가 2.0%의 경도군, 주택

에서는 중등도군과 심도군이 각각 2.7%로 유의한 차이($p=0.004$)가 있었고 동거 유형에서는 독거가 경도군 2.8%, 중등도가 2.1%, 자녀가 6.7%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 그러나 성별, 배우자유무, 소득수준 및 만성질환 수에서는 통계적 유의한 차이가 없었다.

즉, 트로트 노래 부르기는 심한 우울에도 효과적인 것으로 알 수 있다. 단 프로그램 참여자들의 우울 수준이 일반 노인들의 평균 우울 수준으로 볼 수는 없으나, 노인 정서를 위해 트로트 노래 부르기는 효과를 보이는 만큼 활용되어져야 할 방법으로 판단된다.

<표 11> 프로그램 참여 후 우울 수준 M(%)

특성	대상자 수	정상	경도	중등도	심도	$\chi^2(p)$
합 계	315(100.0)	305(96.8)	4(1.3)	3(1.0)	3(1.0)	
성별						
남성	60(100.0)	60(100.0)	-	-	-	2.430
여성	255(100.0)	245(96.1)	4(1.6)	3(1.2)	3(1.2)	(0.488)
배우자유무						
유	127(100.0)	127(100.0)	-	-	-	6.977
무	188(100.0)	178(94.7)	4(2.1)	3(1.6)	3(1.6)	(0.073)
주택유형						
일반	112(100.0)	106(94.6)	-	3(2.7)	3(2.7)	13.167
아파트	203(100.0)	199(98.0)	4(2.0)	-	-	(0.004)
동거유형						
독거	141(100.0)	134(95.0)	4(2.8)	3(2.1)	-	26.876
부부	129(100.0)	129(100.0)	-	-	-	(<0.001)
자녀	45(100.0)	42(93.3)	-	-	3(6.7)	
소득수준						
상	73(100.0)	73(100.0)	-	-	-	11.722
중	144(100.0)	139(96.5)	2(1.4)	-	3(2.1)	(0.068)
하	98(100.0)	93(94.9)	2(2.0)	3(3.1)	-	
교육수준						
초졸 이하	203(100.0)	193(95.1)	4(2.0)	3(1.5)	3(1.5)	5.698
중졸	59(100.0)	59(100.0)	-	-	-	(0.770)
고졸	41(100.0)	41(100.0)	-	-	-	
대졸 이상	12(100.0)	12(100.0)	-	-	-	
만성질환 수						
1개 이하	112(100.0)	109(97.3)	-	3(2.7)	-	14.612
2개	111(100.0)	106(95.5)	2(1.8)	-	3(2.7)	(0.102)
3개	66(100.0)	64(97.0)	2(3.0)	-	-	
4개 이상	26(100.0)	26(100.0)	-	-	-	

3) 프로그램 참여 전·후 우울점수 변화

트로트 노래 부르기 프로그램 전·후의 노인들의 우울점수는 <표 12>에 나타난 바와 같다. 노래 부르기 프로그램 참여 전 노인들의 우울점수는 10.33이었으나 프로그램 참여 후 4.81로 통계적으로 유의한 차이가 있을 정도로 감소하였다 ($p<0.001$). 따라서 트로트 노래 부르는 노인 우울 감소에 효과적인 방법임을 확인하였다.

<표 12> 노래 부르기에 의한 우울점수의 변화

특성	대상자 수	우울 점수		$t(p)$
		M	SD	
프로그램 참여 전	315	10.33	6.59	17.785 (<0.001)
프로그램 참여 후	315	4.81	3.53	

V. 논의 및 결론

최근 노인의 우울증과 스트레스 해소 프로그램으로 대중예술이 주목 받고 있다. 본 연구에서는 최초로 대중예술 한 종류인 트로트를 이용한 노래 부르기 프로그램이 노인의 스트레스와 우울 변화에 미치는 영향을 고찰하였다.

노래 부르기 전 노인들의 스트레스 수준 분포는 고스트레스군이 16.5%, 중등도 스트레스군이 47.0%, 그리고 저스트레스군이 36.5%로 중등도 스트레스군 이상의 비율이 63.5%이었다. 또 노인들의 평균 스트레스지수는 2.01이며, 이 값은 BEPSI-K 기준 중등도 스트레스군에 속하였다. 노래를 부른 후 노인들의 스트레스수준 분포는 고스트레스군은 완전히 사라지고 중등도 스트레스군 22.9%, 저스트레스군 77.1%로 변화되었다. 노래를 부른 후 스트레스지수는 평균 1.46으로 통계적으로 유의한 감소가 있었다($p<0.001$). 따라서 트로트 노래 부르기가 노인들의 스트레스 해소에 큰 효과가 있음을 알 수 있었다. 이는 김애정 등(2007)의 수원의 노인들을 대상으로 한 스트레스, 우울, 건강위험행위에 대한 연구에서도 노인들의 스트레스 수준이 2.21점으로 중등도의 스트레스를 받는 것으로 알 수 있으며, 대부분 노인들의 스트레스는 높은 수준인 것으로 추측된다.

또한 노래를 부르기 전 노인들의 우울 수준은 정상이 70.8%, 경도 14.9%, 중등도 7.6%, 심도 6.7%이었으며, 우울지수는 GDS-K 기준 평균 10.33이었다. 그리고 노래를 부르고 난 후 측정한 우울 수준은 정상이 96.8%, 경도 1.3%, 중등

도 1.0%, 심도 1.0%로 우울 증상을 보이는 비율이 현저하게 개선되었으며, 우울 지수는 평균 4.81로 유의하게 감소하였다($p<0.001$). 따라서 트로트 노래 부르기가 노인들의 우울 해소의 한 수단이 될 수 있음을 알 수 있었다.

이상의 결과는 음악의 치료적 사용이 과거회상으로 비통했던 과거사건을 정리하거나, 노년기에 발생하는 스트레스에 적응 및 회상 기법 진행으로 사회성 증진과 대인관계를 향상, 자아존중감을 높일 수 있다고 한 주장과도 일치한다(최애나, 권환순, 2009). 또한 남무영(2017)은 대중가요, 민요, 경쾌한 춤곡의 클래식을 이용한 노래중심의 음악치료가 치매노인 스트레스 개선에 긍정적인 역할을 한다고 하였고, 정명수(2017)도 가요, 민요 위주의 노래 음악치료가 요양원 입원 노인의 우울감 및 입원스트레스를 감소시킨다고 하였다. 이러한 선행연구들은 노래 부르기가 노인 스트레스 감소에 효과가 있다는 결과와 맥락을 같이 한다.

따라서 본 연구에서는 노인 스트레스 수준에 노래 부르기가 상관관계가 있을 것이라 예상하고 트로트 노래 부르기 프로그램 전후의 스트레스 지수를 측정하였다. 그 결과 트로트 노래 부르는 노인 개인이 스트레스와 우울 환경에 접했을 때 이용할 수 있는 하나의 수단임을 검증하였다.

본 연구는 노인들의 트로트 노래 부르기가 스트레스와 우울의 변화에 미치는 영향을 알아보기 위하여 수행되었다. 경남 밀양지역 보건소의 ‘스트레스 타파 트로트 노래 부르기’ 프로그램에 참여한 노인 총 315명을 대상으로 2016년 7월 1일부터 2016년 8월 30일까지 설문조사를 하였다. 이에 독립변인을 노래 부르기로 설정하고 스트레스와 우울을 종속변인으로 하여 독립변인이 종속변인에 미치는 영향을 분석하고자 하였다.

노래 부르기 프로그램 참여 전 노인들의 스트레스점수는 2.01로 중등도 스트레스군의 범위에 속했으며, 스트레스 수준은 고스트레스군이 16.5%, 중등도 스트레스군이 47.0%, 그리고 저스트레스군이 36.5%로 중등도 스트레스군 이상의 비율이 63.5%이었다. 그러나 프로그램 참여 후 스트레스 수준 분포는 고스트레스군은 완전히 사라지고 중등도 스트레스군 22.9%, 저스트레스군 77.1%로 변화되었다. 노래를 부름에 따른 스트레스 점수의 변화는 노래 부르기 전의 2.01에서 1.46으로 통계적으로 유의한 감소가 있었다($p<0.001$).

노래 부르기 프로그램 참여 전 노인들의 우울 수준은 정상이 70.8%, 경도 14.9%, 중등도 7.6%, 심도 6.7%이었으며, 우울 점수는 GDS-K 기준 평균 10.33이었다. 그러나 노래 부르기 프로그램 참여 후 우울 수준은 정상이 96.8%, 경도 1.3%, 중등도 1.0%, 심도 1.0%로 우울 증상을 보이는 비율이 현저하게 감소하였으며, 우울점수는 평균 4.81로 유의하게 감소하였다($p<0.001$).

본 연구는 최초로 대중예술 하나인 트로트의 노래 부르기 프로그램을 이용하여 노인 스트레스와 우울 개선효과를 알아보았다. 연구결과 트로트 노래 부르기

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

프로그램은 노인의 스트레스와 우울 개선에 효과가 있었다.

그러나 본 연구는 밀양시 보건소의 ‘스트레스 타파 트로트 노래 부르기’ 프로그램에 참여한 노인들을 대상으로 하여 특정지역에 한정된 연구임에 따라 전국 노인들에게 적용시키기에 무리가 있다. 또한 노인층 안에서 연령대를 구분하지 않았고, 노인들이 선호하는 노래로만 구성한 것이 본 연구의 제한점이다.

따라서 트로트 노래 부르기가 노인 스트레스 및 우울 저감에 효과가 있다는 것을 계속적으로 검증하기 위해서는 다양한 지역의 노인들을 대상으로 동일한 프로그램을 진행하여 전후 스트레스를 측정하여야 할 것이다. 또한 본 연구에서 수행하지 못한 다양한 연령대의 노인층 채집을 통해 60대, 70대, 80대, 90대 이상에서 나타나는 효과의 차이를 검증해야 할 것이다.

참고문헌

- 강홍구(2000). 노인의 여가활용을 위한 경로당 프로그램의 활성화 방안에 관한 연구. 한국노인복지학회, 8, 95-120.
- 김고은(2016). 대중가요중심 음악치료가 노인의 사회성기술에 미치는 효과. 미간행 석사학위 청구논문, 중앙대학교 대학원.
- 김봉금(2019). 노인의 스트레스가 우울에 미치는 영향 -자아존중감의 매개효과와 사회적 지지의 조절효과를 중심으로-. 미간행 박사학위 청구논문, 한세대학교 대학원.
- 김애정 · 김옥수 · 백성희 · 장종화 · 김정희(2007). 노인의 스트레스, 우울 및 건강 위험 행위에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 18(3), 391-399.
- 김영란(2002). 일반노인 시설노인 독거노인의 우울감 비교연구. 미간행 석사학위 청구논문, 부산대학교 대학원.
- 김태경(2017). 노인의 스트레스, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향: 강북구 경로당 노인을 중심으로. 미간행 석사학위 청구논문, 서울사이버대학교 대학원.
- 남무영(2017). 노래중심의 음악치료가 주간보호센터 치매노인의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향. 미간행 석사학위 청구논문, 대전보건대학교 대학원.
- 김은숙(2011). 전라북도 내 노인 복지관의 음악 프로그램 실태와 개선 방안연구. 미간행 석사학위 청구논문, 전북대학교 교육대학원.
- 박미숙(2009). 복지시설 입소노인을 위한 프로그램 개발과 적용에 관한 연구. 미간행 박사학위 청구논문, 한서대학교 대학원.
- 박석준(2004). 실버세대를 위한 음악치료 연구. 미간행 석사학위 청구논문, 한신대학교 대학원.
- 박소연 · 황은영(2011). 대중들의 개인변인에 따른 음악선호도 조사연구. 한국음악치료학회지, 13(1), 1-15.
- 배종면 · 정은경 · 유태우(1992). 외래용 스트레스량 측정도구 개발 연구. 가정의학회지, 13(11), 809-820.
- 세계보건기구(2012). 세계정신건강관련 보고서.
- 신언미(2012). 노인의 노래 부르기 활동이 음악 개념과 태도에 미치는 영향. 미간행 석사학위 청구논문, 상명대학교 대학원.
- 오향심(2013). 노인의 여가활동이 심리적 안녕감에 미치는 영향. 미간행 석사학위 청구논문, 제주대학교 대학원.
- 이현정(2014). 노래중심의 집단음악치료가 독거노인의 우울감 및 자아존중감에 미치는 영향. 미간행 석사학위 청구논문, 성신여자대학교 대학원.

노래 부르기 활동을 통한 노인 스트레스 및 우울 감소에 미치는 영향
- 트로트 노래 중심으로 - (오명규 · 이정희)

- 임영란(2001). 한국 노인의 가창성역에 관한 연구. 미간행 석사학위 청구논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 장영규(2012). 노래치료 회상요법이 노인자아존중감과 기분상태와의 관계연구. 미간행 석사학위 청구논문, 동명대학교 대학원.
- 정명수(2017). 노래중심의 음악치료가 요양원 입원 노인의 우울감 및 입원스트레스에 미치는 영향. 미간행 석사학위 청구논문, 대전보건대학교 대학원.
- 정현주(2005). 노래치료회상요법이 노인자아존중감과 기분상태와의 관계연구: 노인복지관 노래교실 이용노인 중심. 미간행 석사학위 청구논문, 동명대학교 대학원.
- 전영자(2015). 노인의 스트레스가 우울에 미치는 영향. 한국생활과학회지, 24(2), 219-236.
- 질병관리본부(2012). 한국 성인 우울증상 경험보고서.
- 최애나 · 권환순(2009). 노래를 중심으로 한 음악치료 회상 요법이 노인의 정서에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 27(4), 31-39.
- 추수경 · 유장학(2008). 지역사회 노인의 지각된 스트레스가 인지기능에 미치는 영향. 지역사회간호학회지, 19(3), 368-377.
- 통계청(2015). 세계와 한국의 인구현황 및 전망.
- Austin, D. S.(1998). *When the psyche sings: Transference and countertransference in improvised singing with individual adults*. In K. E. Bruscia (Ed.), *The dynamics of music psychotherapy* (pp.315-333). Gilsum, New Hampshire: Barcelona Publishers.
- Bae, J. N., & Cho, M. J.(2004). Development of the Korean version of the geriatric depression scale and its short form among elderly psychiatric patients. *J Psychosom Res*, 57(3), 297-305.
- Choi, Y. H., Sung M. S., Shin, Y. H., Lee, J. S., & Chung S. E.(1992). A study on development of social health assessment tool and health status of Korean elderly. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 4(2), 113-135.
- Frank, S. H., & Zyzanski S. J.(1988). Stress in the clinical setting: the brief encounter psychosocial instrument. *J Fam Pract*, 26(5), 533-539.
- Krause, N.(1991). Stress and isolation from close ties in later life. *Journals of Gerontology*, 46(4), 183-94.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer V. O.(1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale : a preliminary report. *J Psychiatry Res*

171), 37-49.

Yim J. H., Bae J. M., Choi S. S., Kim S. W., Hwang H. S., & Huh B. Y.(1996). The validity of modified Korean-translated BEPSI (Brief Encounter Psychosocial Instrument) as instrument of stress measurement in outpatient clinic. *Korean Journal of Family Medicine*, 17(1), 42-53.

원고접수: 2019. 04. 24. /수정원고접수: 2019. 05. 25. / 게재확정: 2019. 06. 28.

Abstract

The Effect of Trots Centered Group Psychotherapy Program on Stress and Depression for the Aged

Oh, Myung-Gyu* · Lee, Jeong-Hee**

The purpose of this study was to know the effect of singing Trot program on the stress and depression for elders. The subjects were over 65 years of age and living in the Miryang city. The score of stress and depression were investigated by the survey before and after the singing trots program to know the changes of stress score and depression scores. The results were as follows.

The mean value of the stress scores before the singing trot program was 2.01, which was moderate, and the value was dropped down to 1.46, which was low, after the program. The trot singing program decreased the stress score by 27% and this was statistically significant($p < 0.001$). And The mean value of the depression scores was 10.33, which was within the normal range, before the singing trot program. It was decreased to 4.81 by the program. The trot singing program was a decreased depression score by 53.4% and that was statistically significant($p < 0.001$).

Based on the results, it is known that the trot singing program is effective to improve stress and depression levels for the elderly people. Therefore, the trot singing program is to be used as a method of musicaltherapy program to improve stress and depression levels for the elderly people.

Key words: Singing Trot, The Aged, Stress, Depression, Psychotherapy

* Doctor Completion, Daegu Haany University

** Dep. of Public Health, Daegu Haany University, Email: jhlee@dhu.ac.kr