



저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

강 경 선 교수지도
석사학위 청구논문

긍정심리학적 이론에 근거한
집단음악치료가 알코올 중독 환자의
부정적 정서 변화에 미치는 영향

2014

성신여자대학교 대학원
음악치료학과

윤 희 나

긍정심리학적 이론에 근거한
집단음악치료가 알코올 중독 환자의
부정적 정서 변화에 미치는 영향

강경선 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2013년 11월

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

윤희나

인 준 서

윤희나의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

논문 개요

본 연구는 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서에 미치는 영향에 대해 알아보는 것을 목적으로 한다. 연구 대상자는 인천시에 위치한 000병원 알코올 병동 환자 중 30명을 선별하여 실험집단 15명과 통제집단 15명으로 구성하였다. 실험은 2013년 5월 4일부터 7월 27일까지 주 1회 12주 동안 진행하였다.

연구를 위한 측정도구로는 긍정 정서와 부정 정서 척도(Positive and Negative Affect Schedule: PANAS), 상태불안척도(State Trait Anxiety Inventory: STAI-X-1), 자가 평가 우울척도(Self Rating Depression Scale: SDS)를 사용하였다. 실험집단과 통제집단 간 자료 분석은 SPSS 18.0의 독립표본 T-검정으로 실시하였다.

연구 결과 긍정 정서에서는 실험집단과 통제집단 간 t 값 2.364, $p < .05$ 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 부정 정서에서는 실험집단과 통제집단 간 비교에서 t 값 -3.205, $p < .01$ 수준에서 유의미한 차이를 보였다. 불안을 측정하기 위한 STAI-X-1에서는 실험집단과 통제집단 간 t 값 -2.218, $p < .05$ 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 마지막으로 우울을 측정하는 SDS에서 실험집단과 통제집단 간 비교에서 t 값 -3.314, $p < .01$ 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 이러한 결과는 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서 감소에 효과적인 증재가 될 수 있음을 시사한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 가설	5
3. 용어의 정의	5
1) 알코올 중독	5
2) 긍정심리치료	6
3) 부정적 정서	6
II. 이론적 배경	7
1. 알코올 중독	7
1) 알코올 중독의 개념	7
2) 알코올 중독의 원인	9
3) 알코올 중독의 특성	12
4) 알코올 중독과 부정적 정서	13
2. 음악치료	16
1) 음악의 정서반응	16
2) 집단음악치료	19
3) 긍정심리치료와 음악치료	21
4) 알코올 중독과 음악치료	24
5) 부정적 정서의 음악치료효과	27

III. 연구 방법	30
1. 연구대상	30
2. 연구설계	30
3. 측정도구	30
4. 음악치료프로그램 목표 및 구성	32
5. 자료분석	43
IV. 결과	44
1. 동질성 검증	44
2. 음악치료가 알코올 중독 환자의 긍정정서에 미치는 영향	47
3. 음악치료가 알코올 중독 환자의 부정정서에 미치는 영향	49
4. 음악치료가 알코올 중독 환자의 불안에 미치는 영향	52
5. 음악치료가 알코올 중독 환자의 우울에 미치는 영향	54
V. 결론	57
1. 결론 및 논의	57
2. 제언	59

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 12회기 프로그램	33
<표 III-2> 프로그램 세션 구성	37
<표 IV-1> 실험집단과 통제집단의 동질성 검증	45
<표 IV-2> 사전 동질성 검증	46
<표 IV-3> 음악치료 실시 후 긍정정서	47
<표 IV-4> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서	48
<표 IV-5> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서	48
<표 IV-6> 음악치료 실시 후 부정정서	49
<표 IV-7> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서	50
<표 IV-8> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서	51
<표 IV-9> 음악치료 실시 후 불안	52
<표 IV-10> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 불안	53
<표 IV-11> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 불안	53
<표 IV-12> 음악치료 실시 후 우울	54
<표 IV-13> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 우울	55
<표 IV-14> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 우울	56

그림 목 차

- <그림 IV-1 > 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서 49
- <그림 IV-2 > 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서 51
- <그림 IV-3 > 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 불안 54
- <그림 IV-4 > 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 우울 56

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

술과 인류의 역사는 오랜된 일이다. 술은 인류역사가 기록된 이래 불안이나 고통의 완화와 같은 의료적 용도 혹은 원활한 사회적 관계를 위한 매개물로 사용되었으며, 나라와 민족마다 그 특성에 따른 음주 문화가 형성됐을 정도로 인간 생활과 밀접한 관계를 맺어왔다(최희철, 이은진, 백형의, 2013). 최근에는 복잡해지는 생활 패턴과 사회문제로부터 오는 정신적 긴장과 생활수준의 향상으로 술의 소비가 날로 늘어나고 있다(김기철, 2004). 통계청(2012) 자료에 따르면 매일 술을 마시는 음주 인구 비율은 20세 이상 인구의 5.5%에 이른다. 이것은 4.3%였던 2010년과 비교해 1.2%가 증가한 수치다. 또한 2010년에 14.9%였던 19세 이상 고위험 음주율은 이듬해 18.2%로 증가했으며, 2007년에 6.0%였던 알코올의존율은 2010년에 6.9%로 증가했다(보건복지부질병관리본부, 2012).

한국은 음주에 대해 관대하며 술로 인해 발생하는 문제를 심각하게 인식하지 않는 편이다(박애란, 2008). 그러나 사람들의 낮은 인식과는 다르게 알코올 중독에 나타나는 현실적인 문제는 매우 심각하다. 음주문제는 단순히 술을 많이 마시는 개인적 습관의 문제가 아니라 개인과 가족, 나아가 지역 사회와 국가에 이르기까지 신체적, 심리적, 사회적 폐해를 야기하는 심각한 문제이다(장수미, 2001). 알코올 중독증을 가진 사람 중 33-40%가 불안한 부부관계 혹은 가족관계를 이어가고 있으며, 가정 내 폭력을 비롯한 가족 간 불화를 경험한다(김상대 외, 2002). 또한 잦은 과음과 폭음은 사망 위험 가능성을 높이는 등 건강문제에도 치명적인 영향을 미친다. 문옥륜(2002)에 따르면 전체 음주자의 19.5%는 음주로 인해 복합적인 문제를 갖게 되는데,

신체적으로 간질환 및 심혈관계 질환, 정신적으로 불면이나 치매, 자살, 우울증 등을 경험하게 된다. 또한 폭력이나 음주운전과 같은 범죄를 비롯해 가정 및 직장에서의 문제가 발생해 건전한 사회생활에 위협을 받기도 한다(김순오, 2005).

사람들이 술을 마시는 이유가 무엇일까? 개인적 차원에서 Cox & Klinger(1988)에 따르면 알코올 중독자의 음주 동기는 일상생활에서 경험하는 다양한 유인 자극과 그에 따라 수반되는 부적응 및 부정적 정서의 조절과 밀접한 관련이 있다고 한다(박혜숙, 2010, 재인용). 알코올 중독 환자들은 실패나 고통, 혹은 사회적 고립감 등의 부정적 정서가 생길 때, 이를 술을 통해 해결하고자 과도한 음주를 하게 된다(이인선, 2006). 음주자들에게 음주는 긴장, 불안 또는 다른 스트레스와 관련된 부정적 정서를 극복하기 위한 자기투약이므로 반복하게 된다. 이로 인해 알코올 중독자는 슬픔, 증오심, 외로움 등의 고통을 표현하지 못하고 마음속에 묻어버리게 되고 우울증이 깊어지게 악순환에 빠진다(윤명숙 외, 2012). 따라서 알코올 중독 환자들은 자신의 불안과 우울을 조절할 수 있는 능력을 키워야 하며, 부정적 정서를 전환할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

현재 국내의 알코올 중독 치료는 약물치료가 주종을 이루고 있다(이준석, 윤명숙, 이분희, 2011). 그러나 약물치료만으로는 근원적인 문제를 해결할 수 없기 때문에 이와 함께 여러 가지 심리치료 등의 개입이 개발되고 실시되어 왔다(이수란, 2006). 특히 가족치료나 익명의 알코올 중독자 모임(Alcoholics Anonymous: A.A)과 같은 집단치료 프로그램과 교육적인 목적의 인지행동치료, 행동치료, 동기강화 프로그램, 현실치료, 예술을 도구로 사용한 음악치료, 미술치료, 서예치료, 독서치료 등(김진실, 2012 ; 허 근, 2012)의 정신사회적인 치료는 약물치료와 함께 다학문적 치료법으로 알코올 중독 환자에게 소개되고 있다(윤명숙, 지 흥, 조혜정, 2012).

알코올 중독 환자를 위한 이런 다학문적 접근법 중 음악적 접근은 자신의

부정적인 감정을 투사해 카타르시스를 느낄 수 있는 경험을 제공하여 정서를 변화시킬 수 있다(조진영, 2012). 또한 음악을 통한 미적 경험과 긍정적인 정서각성과 같은 음악의 외적 자극에 동조(entrain)되면 부정적인 정서를 변화될 수 있다(이미경, 2011). 더욱이 음악활동은 완성된 음악작품을 감상하는 것뿐만 아니라 음악을 만들어가는 창조적 과정을 통해 자신의 문제를 통찰할 수 있는 기회를 제공한다(곽은주, 2006).

국내에서 알코올 중독환자들을 대상으로 하는 음악치료가 다수 소개되어 있다. 국내에서 선행된 알코올 중독환자의 음악치료에 대한 연구로는 선율 선호도에 따른 음악치료기법(곽수연, 2003)과 음악치료 경험에 대한 현상학적 이해(이정실, 2008), 효과성 연구(이명은, 1998 ; 김군자, 2002), 자기개념에 영향을 주는 인지행동음악치료·인간중심표현예술치료·노래심리치료·집단음악치료에 대한 연구(현수경, 1999 ; 강신영, 2007 ; 권영혜, 2009 ; 공다정, 2010 ; 한상임, 2010 ; 박소미, 2013)가 있었다. 부정적 정서에 긍정적 영향을 미치는 음악치료 대한 연구는 즉흥연주와 인지행동음악치료를 통한 분노 연구(김혜성, 2006 ; 김 수, 2008 ; 조 현, 2008 ; 황선미, 2010), 사물놀이를 통한 스트레스 반응 연구(여동은, 2009)와 우울 및 스트레스에 미치는 효과 연구(권기주, 2007)가 있었다. 또한 심상치료프로그램을 통한 금주가능성과 불안 및 우울에 대한 연구(이혜경, 2000), 긴장이완을 통한 불안에 대한 연구(조미경, 2001)가 이루어졌으나 알코올 중독 환자의 부정적 정서에 대한 깊이 있고 총체적인 고찰은 미흡한 실정이다.

알코올 중독 환자를 위한 음악치료에서 음악의 힘을 극대화시키기 위해서 집단의 형태로 실시하는 것은 의미가 있다(신민주, 2009). 왜냐하면 동질집단의 특성상 자신이 가진 문제 대해서 타인과 공유하게 되므로 집단원들간의 역동성과 응집력 향상에 많은 영향을 미치기 때문이다(최소림, 2006). 또한 집단음악치료는 환자의 갈등과 문제에 초점을 맞추기 보다는 개인의 강점과 잠재력에 초점을 맞추고 있다(이미경, 2011). 그리고 치료자와의 동등

한 관계를 바탕으로 한 상호 협조적 치료 과정을 통해 음악이 환자의 중추적인 자원이 되게 한다(이미경, 2011). 이에 본 연구는 개인의 강점과 잠재력에 초점을 맞춘 집단음악치료의 역할과 일맥상통하는 긍정심리 프로그램을 음악치료 프로그램에 활용하고자 한다.

긍정심리치료(positive psychotherapy)는 많은 임상 실험을 통해 타당성이 입증된 심리치료 접근법으로 내담자의 강점을 바탕으로 긍정 정서를 구축하고 삶의 의미를 증진하는 데 특별히 주목하는 치료법을 말한다(이정애, 2012). 임영진(2009)은 우울 증상을 호소하는 대학생을 대상으로 한 연구에서, 긍정심리치료는 우울 증상을 감소시킬 뿐 아니라 삶에 대한 만족감을 향상시켜 삶의 질이 고양되는 데 도움을 준다고 보고했다. 이를 바탕으로 볼 때 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료는 자신의 부정적 정서를 안전하고 건강하게 표현하도록 유도해 알코올 중독 환자의 부정적 정서를 경감시키는 유용한 도구로 사용될 수 있을 것이다. 이것은 음악적인 면을 통한 감정적인 강화와 내용에 해당하는 긍정적인 가사를 통한 접근 용이성의 결과라고 볼 수 있다.

이에 본 연구는 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서에 어떠한 영향을 미치는지 규명해, 알코올 중독 환자의 치료프로그램에 음악치료를 적용하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구가설

본 연구의 목적은 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료가 부정적 정서 변화에 미치는 영향을 알아보는 것이다. 연구가설은 다음과 같다.

가설 1. 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료는 부정적 정서를 감소시키는데 효과가 있을 것이다.

1-1. 긍정적 정서 점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 증가할 것이다.

1-2. 부정적 정서 점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.

1-3. 불안점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.

1-4. 우울점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.

3. 용어의 정의

1) 알코올 중독

미국정신의학회(American Psychiatric Association: APA)의 DSM-IV-TR(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV-Text Revision)에서는 알코올 사용 때문에 중요한 사회적 활동 및 직업적 활동, 그리고 기타 여가활동 등을 포기하거나 줄이고, 지속적이고도 반복적인 문제가 생기거나 악화된다는 것을 알면서도 계속 음주를 하는 것으로 정의하고 있다(민성길, 2006).

2) 긍정심리치료

긍정심리학은 사람의 강점(strength)과 잠재능력에 중점을 두는 심리학의 한 분야이다(오정영, 2011). 기존의 심리학이 그동안 인간의 부정적인 측면에만 지나치게 초점을 맞추어 온 것에 대한 반성으로, 1998년에 셀리그만(Martin E. P. Seligman)이 ‘심리학이 나아가야 할 새로운 방향과 입장’을 제시하면서 등장하였다(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

긍정심리치료는 내담자의 긍정적인 특성들을 강화시키고 강점들을 계발하며, 내담자 내부의 긍정적인 변화를 위한 자원들을 확인하고 최상의 기능 상태로 향상시키는 것을 목적으로 하는 치료적 접근을 말한다(Compton, 2005).

3) 부정적 정서

부정적 정서는 긍정적 정서(positive emotion)와 함께 정서를 이루는 한 유형으로, 긴장·고통·불안으로 특징지어지는 불쾌한 정서를 말한다(길수연, 2005). 이는 회피하고 싶거나 원하지 않는 자극에 직면했을 때 발생하는 정서로서 본 연구에서는 불안 및 우울로 한정하여 사용한다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 알코올 중독

1) 알코올 중독의 개념

중독이란 유해한 화학물질이 인체에 들어가 병을 유발하는 경우(예:농약 중독, 수은중독)에는 ‘poisoning, intoxication’라 하고, 헤로인에도 조절력을 상실해 강박적으로 사용하는 경우 ‘addiction’라고 한다(허근, 2012). 중독에 대한 정의는 신체적 정의와 정신적 정의로 나눌 수 있는데, 신체 증상으로서의 중독(intoxication)이란 생물체가 신체 기능에 해로운 영향을 주는 화학물질에 노출될 경우 발생하는 문제로 정의 된다. 정신적 의존증으로서 중독(addiction)이란 일종의 습관성 중독(addiction, 중독, 갈망, 탐닉)으로 약물을 통해 긴장과 감정적 불편을 해소하기 위해 계속 물질을 찾는 심리적 의존이라고 정의할 수 있다. 이 경우 신체적 의존이 동반되어 복용을 중단하지 못하며, 신체적·정신적 건강을 해치게 되는 상태에 놓인다(서울대학교병원, 2013).

알코올 중독이라는 용어가 대부분의 사람들에게 익숙하기는 하지만 알코올 중독의 정의에 대한 학문적 해석은 각기 다르다(Davison, 2002). 세계보건기구(World Health Organization: WHO, 1954)는 알코올 중독을 ‘과음으로 인해 전통이나 사회가 인정하는 것보다 광범위하게 사회와 가정에 지장을 초래하는 경우’로 정의하고 있다. 미국의학협회(American Medical Association: AMA)는 지속적이고 과도한 알코올 사용과 직접적으로 연관이 있는 중대한 손상을 특징으로 하는 질병으로, 생리 심리적 혹은 사회적 기능장애를 포함한다(이병욱, 2004). 미국의 내과 의사들이 주축이 된 미국정

신과학회(American Society Medicine: ASM, 2004)는 알코올 중독의 특징으로 내성, 신체적 의존, 신체기관의 병적인 변화를 강조하며, 만성적이고 진행형이며 잠재적으로 치명적인 질병으로 정의를 했다(조 현, 2008, 재인용). 국제질병분류(International Classification of Disease: ICD-10)에서는 알코올 중독을 해로운 복용(harmful use)와 의존증후군(dependency syndrome)으로 구분하여 정의한다.

미국정신의학회(APA)의 정신장애 진단 통계편람(DSM-IV-TR)에서는 알코올 중독이라는 용어 대신 알코올 남용(alcohol abuse)과 알코올 남용이 심한 경우 알코올 의존(alcohol dependence)이라는 용어를 사용한다. DSM-IV-TR에서 제시한 알코올 남용과 알코올 의존의 진단기준은 아래와 같다 (APA, 2000, pp.106-107).

<알코올 남용>

아래 중 3가지 이상이 지난 12개월 사이에 있었던 경우

- (1) 내성이 있다.
- (2) 금단 증상이 나타난다.(손떨림, 불면, 식은땀, 환시, 환청 등)
- (3) 원하는 양보다 술을 오랜 기간 많이 마신다.
- (4) 금주하거나 절제하려고 노력하였으나 실패했다.
- (5) 술을 구하거나, 술을 마시거나, 술에서 깨기 위해 많은 시간을 소비한다.
- (6) 사회적, 직업적 혹은 휴식 활동들이 술로 인해 단념되거나 감소한다.
- (7) 음주에 의해 신체적 혹은 심리적 문제(위궤양, 대인관계 등)가 악화되는 줄 알면서도 음주를 계속한다.

<알코올 의존>

A. 임상적으로 상당한 장애 또는 곤란을 가져오면서, 같은 12개월 기간

중에 다음 중 한 가지 이상이 발생하는 알코올 사용의 부적응 양상이 있다.

- (1) 거둬드는 알코올 사용으로 직장, 학교 혹은 집에서의 주요 역할 임무를 수행할 수 없게 되는 경우
- (2) 신체적으로 해가 되는 상황에서도 거둬된 알코올의 사용
- (3) 알코올과 관련된 거둬된 법적 문제
- (4) 알코올의 영향들이 원인이 되거나 이로 인해 사회적 혹은 대인관계 문제가 계속적/반복적으로 악화됨에도 불구하고 알코올의 계속된 사용

B. 위의 증상들이 알코올 의존의 진단기준에 결코 만족되지 않을 때

이상에서와 같이 알코올 중독의 정의는 음주 조절 능력의 상실을 강조한 미국의학협회(AMA)와 세계보건기구(WHO), 신체적 증상을 강조한 미국정신과학회(ASM), 임상적 입장에서의 전인적인 측면을 강조한 DSM-IV-TR과 ICD-10 등 기관에 따라 용어나 시각차이가 있다. 즉, 알코올 중독은 음주 조절 능력의 상실, 술에 대한 심리적·신체적 의존, 음주로 인한 심각한 문제가 특징인 만성적인 의학적 질병이라고 정의할 수 있겠다.

2) 알코올 중독의 원인

알코올 중독의 원인은 크게 생물학적, 심리학적, 사회문화적 요인으로 설명한다. 우선 알코올 중독의 생물학적 요인을 밝히기 위한 가계연구에서 부모의 알코올 중독 여부와 쌍생아 연구는 알코올 중독이 유전적인 영향으로 인해 유발되는 생물학적 질환임을 보고한다. 최 영 외(2000)의 연구에 따르면 부모가 알코올 중독인 경우 자녀가 알코올 중독이 될 확률은 그렇지 않은 경우에 비해 4배나 높은 것으로 나타났다. Goodwin(1979)은 알코올 중독

자들 중 25%에서 아버지나 형제들 중에 알코올 중독이 있음을 보고 한바 있다(김군자, 2002, 재인용). Rhydelius와 Nylander(1995)는 가계력이 알코올 중독자의 자녀들에게 알코올 남용을 야기한다는 것을 밝혀냈다(유호인, 2000, 재인용). Hesselbrock & Hesselbrock(1992)의 연구에 따르면 입원 환자들 중 80%가 가까운 친지들 중에 알코올 관련 문제를 보이는 사람이 있다고 한다. 또한 알코올 중독자의 직계가족이 알코올 중독에 걸릴 확률이 4-5배(Cotton, 1979), 7배(Merikangas, 1990)나 높다는 보고도 있다(조 현, 2008, 재인용). 알코올 중독의 생물학적 요인을 알아보기 위한 Kaij(1960)의 쌍생아 연구에 따르면, 남성쌍생아 174쌍 중에서 일란성쌍생아 집단은 53.3%가, 이란성쌍생아 집단은 28.3%가 알코올 중독자로 나타났다(허 근, 2012, 재인용). 입양기록의 연구를 보면 친부모가 알코올 중독자인 경우 양부모가 비중독자라 하더라도 일반인보다 알코올 중독에 걸릴 확률이 높았는데, 양부모가 중독자인 경우 18%가 양부모가 비중독자인 경우 5%가 알코올 중독자가 되었다(Goodwin, 1973). 이와 같은 알코올 중독 가계연구 결과는 알코올 중독에 유전적 요인이 작용함을 보여준다.

알코올 중독의 원인을 개인의 심리현상에서 찾으려는 경향이 있다. 이들은 알코올 중독이 유전이라는 단일 요인이 전적으로 작용하는 것에 대해 동의하지 않는다. 왜냐하면 유전적 요인이 없는 사람들에게도 알코올 중독은 흔하게 나타나기 때문이다. 이러한 현상에 대해 알코올에 취약한 개인의 심리적 특징을 설명하는 심리적 이론과 사회문화적 특징에 따른 이론이 대두되고 있다. 알코올 중독의 심각성에 따라 다양한 심리학적 원인으로 설명하는데, 대표적으로 정신분석, 학습, 성격특성이론을 들 수 있다. 정신분석 이론에서는 알코올 중독을 인간의 발달단계 중에서 '구강기에의 고착현상(fixation at the oral stage)'으로 설명하고 있다(김기태, 2005). 즉, 어렸을 때의 모자관계에 있어서 의존욕구가 크게 좌절되었거나, 과잉충족된 경우 알코올 중독을 유발하는 일차적 원인이 될 수 있다는 것이다(유영수, 이현

주, 1992). 또한 학습이론에서는 알코올 섭취는 그것이 가져오는 긴장감소효과 때문에 획득되어지는 학습된 반응이라고 본다(안영실, 임 혁, 2010). 한 개인이 물질 사용하면 할수록 그 사람은 다른 대처행동들을 덜 사용하게 되고, 물질의 효과에 대한 기대는 더 증가되어 결국 물질 사용이 증가한다(Rotgers, 2012). 또한 음주는 보고 배우는 것도 적지 않다. 특히 남아에서 이 현상은 더욱 뚜렷하다. 다시 말해 알코올 중독자들은 여러 가지 강화와 모방의 경험을 통해 혐오자극에 대한 일반화된 대처 방식으로써 주로 알코올을 사용해 오고 있는 것이다(Bandura, 1969).

한편, 알코올 중독을 개인의 성격에서 찾는 학자들도 있다. 심리학적 원인에서 성격특성이론은 알코올 중독의 원인을 ‘alcoholic personality’의 측면에서 정의한다. 이것은 알코올 중독에 취약한 특정 성격이 알코올 중독을 유발한다고 가정한다(안승희, 2007). 알코올 중독 유발 성격의 특징은 타인의 비판에 지나칠 정도로 예민하게 반응하며, 타인에게 호감을 얻지 못하고 사회적으로 부적응적인 성향을 나타낸다. 특히 이러한 성격적 특성이 청년기 남자일 경우, 알코올 중독에 가장 취약한 대상으로 여겨진다(서한수, 2007).

마지막으로, 알코올 중독의 사회문화적 견해는 그 사회의 술에 대한 허용적 태도와 생각이 알코올 중독의 원인으로 작용한다는 것이다(설진화, 2010). 술은 원만한 사회관계를 유지하기 위한 약으로서 축제, 관혼상제, 종교의식 등에서 자연스럽게 사용되어 왔다. 그러나 알코올의 대량생산과 장기 저장기술의 발달 등으로 음주자가 확대되면서 음주 남용이 많은 사회문제를 초래하고 있다(허 근, 2012). 알코올 관련 질환은 이혼이나 별거 상태일 때, 미혼일 때, 지적 수준과 사회 경제적 수준이 높을 때 발병률이 높으며, 기독교 신자보다는 가톨릭 신자의 발병률이 높다고 알려져 있다(신경정신의학, 1998). 따라서 알코올 관련 질환의 발병이 술 권하는 문화, 술에 대한 사회적, 종교적, 도덕적 관념, 술의 가격 등의 영향을 받는 것으로 추론할 수 있다(남궁기, 2002).

한국사회의 경우, 알코올 사용 장애의 유병률이 유난히 높은 이유는 사회 문화적 요인에서 찾아볼 수 있다. 한국의 문화는 술에 대해서 유난히 관용적인 문화라고 할 수 있다(김기철, 2004). 알코올 사용 및 알코올 중독에 관한 독특한 민족 문화적 개념을 조사한 연구를 보면, 일반적으로 한국 사람들은 술을 물질(substance)로 보기보다는 음식(food)으로 보고, 음주 자체보다는 음주 후 발생하는 문제들에 따라 술에 대한 인식을 달리한다(서한수, 2007). 따라서 음주 후 문제가 발생하지 않는 한, 음주자체에 대해서는 매우 허용적이고 친숙하게 여기며 접근 가능성이 매우 용이한 문화권이 한국문화이다(임영란, 1999). 이렇듯 한 문화권의 음주태도, 음주문화, 민족성, 중독자 가정, 부모양육태도, 대인관계, 주류가격, 환경, 사회경제, 사회정책 등이 알코올 중독의 원인이 될 수 있다.

3) 알코올 중독의 특성

알코올 중독으로 인한 직접적인 피해는 개인의 건강손상이다. 생물학적인 면에서 볼 때 과도하고 지속적인 알코올의 섭취는 정상인에 비해 커다란 신체적 손상을 초래하게 된다(이정균, 1984). 위궤양을 일으키는 물론 담배를 함께 피우면 후두암과 구강암이 발생할 위험률이 증가하며, 간에는 간염과 지방간이 생겨 간경변증(간경화)으로 발전될 수 있다(이인선, 2006). 또한 심장의 근육에 영양을 공급하는 혈관이 막혀 심장근육 조직의 일부가 죽어 가는 심근경색증이 발생할 수 있으며, 혈액의 응고를 돕는 혈소판의 기능이 저하되거나, 중추신경계의 억제제로 인한 뇌 기능 저하로 기억상실증이 일어날 수 있다(안승희, 2007).

알코올 중독 환자의 심리적 특징으로는 중증의 우울증(Young, 1999; Young & Rogers, 1997), 낮은 자아존중감이나 자아존중감의 상실(황상민, 한규석, 1999; Young, 1999), 사회적 고립에서 오는 외로움(Krout, 1998;

Stoll, 1995), 공격성(Suler, 1998; Young, 1998) 등이 있다(신차선, 2010, 재 인용). 알코올 중독 환자가 사고의 왜곡으로 인해 흔히 보이는 부정적 특징 으로는 반복적인 행동, 증가된 긴장, 높은 불안, 심리적인 의존성, 비현실적 사고, 불가항력적인 충동, 통제력 상실, 낮은 자존감 등이 있다(William et al., 2002). 이들은 중독된 행위를 통해 기분의 변화를 추구하며 그 결과로 건전한 정상 생활을 방해하게 된다(이소정 외, 2003). 알코올 중독자들은 현실적인 불안을 건전한 방법으로나 신경증적인 방어 방법으로 해결하지 못하고, 알코올을 통한 해결이 습관화되어 모든 불안을 알코올을 통해 없앨 수 있다는 강박적인 태도나 사고체계를 가지고 있다. 또한 알코올 중독자들은 흔히 정서장애를 수반하고 있고, 긴장에 대한 내성이 저하되어 있기 때문에 충동적이며 이기적인 경우가 많고 반사회적 인격이나 의존적 인격, 그리고 순환성 인격을 지닌 경우가 많다(신차선, 2010).

이상에서 살펴본 바와 같이 알코올 중독자는 음주조절력의 상실과 병적인 집착, 알코올에 대한 내성의 증가와 금단증상, 그리고 신체적, 정서적, 가정적, 사회적인 장애로 정상적인 사회생활과 직장생활에 어려움을 겪는다. 그리고 음주문제를 부정하거나 음주 시 폭력적인 행동을 할 가능성이 많고, 대인관계에서 있어 극도의 불안을 느끼거나, 죄책감, 자기중심성, 수동적, 심한 의존성, 지나친 완벽주의, 우울증, 성 역할의 혼돈, 비합리적인 사고 등을 가질 수 있다.

4) 알코올 중독과 부정적 정서

‘정서’는 개인에 의해 느껴지는 주관적인 경험이다. 이에 ‘부정적 정서’라 함은 마음속에서 경험하는 부적응적 증상으로서 불안, 불만, 분노, 우울, 외로움, 강박증, 상실감 등을 들 수 있다(문지영, 2008). 본 연구에서는 부정적 정서 중에서도 불안과 우울에 초점을 둔다. 부적응적 증상으로서의 불안은

일반적으로 위험한 일이 벌어질 것 같은 불안감, 긴장감, 초조감, 공포감 등의 정서적 경험과 더불어 심장의 빠른 박동, 땀흘림, 손발의 떨림, 호흡곤란, 소화불량, 현기증 등과 같은 여러 가지 신체적 증상을 수반한다(김희영 외, 2009). 우울의 주요 증상으로는 슬픔, 공허감, 좌절감, 절망감, 죄책감, 무기력감 등의 정서적 증상이 있는데, 이것은 진공상태에서 저절로 생겨나는 것이 아니라 환경자극에 대한 반응으로 나타난다(권석만, 1996). 따라서 이러한 부정적 정서는 정신적으로 병적인 증세는 없지만 사회 환경에 적응하지 못해 능력발휘를 제대로 못하거나 상황에 적절하게 대처하지 못해 더 악화될 경우 정신적 장애로 발전할 수 있다(박재식, 2009).

알코올 중독자들은 일반인에 비해 불안에 취약하고, 부적응적이며, 내향적인 성격 특성을 가지고 있다(James, 1988). 또한 알코올 중독 환자는 일반인에 비하여 자존감이 낮으며, 높은 분노감을 보인다(송양순 외, 2003). 입원 또는 외래 치료중인 알코올 중독환자의 재발을 예측하는 심리적 요인을 분석한 채숙희(2005)는 우울과 부정적 정서가 재발을 유의하게 예측하는 변인이라고 보고했다. 임성범(2009)은 정신과에 입원하고 있는 알코올 의존자 186명을 상대로 간이정신진단검사(SCL-90)를 이용하여 알코올 중독자의 심리, 정서적 재발요인을 밝히려 하였다. 연구 결과 우울과 불안은 재발의 대표적 특징인 입원횟수와 높은 상관관계를 보였다. 이렇듯 부정적 정서는 음주행동을 유발시키는 중요한 촉발 요인임에도 불구하고 중독자 자신은 이를 모르는 경우가 많다. 그러므로 치료 시에 알코올 중독자로 하여금 부정적인 정서 상태를 알도록 하고 적절히 해소할 수 있는 방법을 제공해 주는 것이 필요하다(송양순 외, 2003).

부정적 정서 문제의 치료에 관한 연구는 대부분 인지 행동적 치료접근법을 통해 이루어져 왔다. 이는 비합리적인 사고과정이 부정적 정서를 유발하는데 결정적으로 작용한다고 보는 연구 방법이다(조 현, 2008). Larson(1992)은 분노와 공격성을 통제하는 인지행동적 치료를 받은 실험집단이 통제집단

에 비해 분노 및 공격성 조절능력에 유의미한 향상이 있음을 발견했다(조현, 2008, 재인용). 노안녕(1984)은 주장훈련을 통해 비행청소년의 공격성과 불안의 감소에 미치는 효과를 검증하였으며, 김윤경(2000)은 우울 성향을 지닌 사람들에게 인지치료를 시행한 결과 우울증이 감소하였다는 연구결과를 보고한 바 있다.

그렇다면 본 연구의 대상자인 알코올 중독 환자의 부정적 정서에 개입한 국내의 선행연구에서 임영란(2000)은 인지행동적 치료를 적용한 결과, 긍정적 자기 강화와 금주를 위한 구체적인 행동 변화가 나타났음을 보고했다. 임경희(1998)는 입원중인 환자를 대상으로 현실치료 프로그램과 지지치료 프로그램을 비교한 결과, 지지치료를 받은 환자들에 비해 현실치료를 받은 환자들의 우울감 감소에 효과가 컸음을 밝혀냈다. 익명의 알코올 중독자 모임(AA)에 참여한 경우 알코올 중독자의 부정직함이나 두려움에 대해 긍정적인 변화를 보인다고 보고했고(김중성, 1991 ; 성상경, 1998 ; 양윤모, 정슬기, 2010), 집단미술치료를 통한 프로그램이 우울과 불안에 미치는 효과를 검증했다(김혜정, 2005 ; 박혜숙, 2010). 또한 마음수련명상이 부정적 정서에 효과가 있음을 밝혀냈다(신윤철, 2009 ; 이수란, 2006).

이처럼 알코올 중독 환자의 부정적 정서 조절을 위한 치료적 접근은 다양하게 존재하고 있다. 이런 치료법의 연장으로서의 음악치료는 자신에 대한 부정적 이미지를 긍정적으로 새롭게 인식할 기회를 제공할 것으로 사료된다.

2. 음악치료

1) 음악의 정서반응

청각자극으로서 음악은 사람의 정서반응을 이끌어 내며, 동시에 생리적 변화를 수반한다(김성기, 2012). 이런 음악에 대한 생리적 반응의 효과를 입증하기 위한 다양한 연구가 진행되고 있다. Hodges(1980)는 음악 자극에 따른 심박의 변화를 발견했는데, 자극적인 음악은 심장 박동을 증가시키고 진정성 음악은 심장 박동을 감소시킨다는 연구 결과를 보고했다. Cook(1986)은 평온한 음악을 들을 때 카테콜라민 수치가 낮아짐을 발견하였으며, 음악이 심박동수, 혈압, 지방산 수치를 저하시켜 편두통, 고혈압, 뇌졸중 등의 위험을 감소시킨다고 보고했다(박지은, 2012, 재인용). Clair(1996)는 음악이 호흡의 리듬을 조절하고 근육을 이완시키며 안정감을 제공하여 심박동수와 혈압을 낮추고 뇌의 알파파장을 증가시킨다고 보고했다(문지영, 2010, 재인용). 김종인(2003)은 음악 감상과 연주가 인체의 면역글로불린을 증가시켰다는 연구결과를 통해 음악이 인체의 면역체계에 긍정적인 영향을 미침을 보고하고 있다. 또한 안정시키는 음악은 수술환자의 활력징후(호흡, 혈압, 맥박, 체온)에 긍정적인 영향을 제공하여 불안 감소와 긴장이완에 효과적이라고 한다(고명한, 2002 ; 이선희, 2005 ; 강민영, 2006).

그러나 이렇게 증명되고 있는 연구 결과에도 불구하고, 음악에 대해 보편적 반응을 정의하기에는 어려움이 있다. 즉, 음악이 사람의 생리적인 반응에 영향을 미치는 것은 입증되었으나, 자율신경계에 의해 조정되어지는 다양한 신체반응의 빈도와 폭은 음악에 대한 정서적 반응을 반영해 준다는 것이다(이드보라, 2011). 이런 음악에 대한 정서반응은 조성, 템포, 다이내믹, 음색 등과 같은 음악적 요소뿐 아니라 나이, 성별, 심리상태, 성격 등과 같은 음

악 외적 요인 등 여러 가지 구성 요소가 복합적으로 작용하여 유발한다(문지영, 2008 ; 박형준, 2008).

문지영(2008)과 박지은(2012)의 음악의 요소에 대한 정서적 반응을 알아보는 연구에서는 단3도의 화음에 대한 정서반응은 우울함, 슬픔 등이었으며, 장3화음에 대한 정서반응으로는 밝고 밝은 것으로 나타났다. 이미 많은 선행연구에서는 장조와 단조의 조성에 대한 정서적 경험이 다름을 제시하고 있다. 반면 이소정(2001)은 조성의 영향도 있지만 빠른 템포의 음악이 긍정적인 정서반응을 유도한다고 하였다. 템포에 따른 정서 반응 연구에서는 빠른 템포는 즐거움이나 명랑함을, 느린 템포는 엄숙하고 평화롭고 고요한 분위기를 만들어 긴장감을 감소시켰다(Valentine, 1962 ; Machilis, 1977 ; 박선미, 2003, 재인용). 또한 방금주(2002)는 느린 음악을 감상한 집단과 빠른 음악을 감상한 집단 간에 피부온도와 불안 점수에서 모두 유의한 차이를 보여 템포가 생리적, 심리적 변화를 유도하는데 중요한 변인임을 제시했다. 강도에 따른 정서 반응 연구에서 부드럽고 작은 강도의 음악은 안정감과 친밀감을 가져다주어 긍정적인 정서를 증가시킨다고 보았고(Kellaris & Rice, 1987 ; 문지은, 2008, 재인용), 연속적으로 들리는 큰 강도는 절정의 경험으로 이어갈 수 있는데 효과적이라고 했다(Cohen, 1993 ; 박지은, 2012, 재인용). 이주미(2003)는 음높이에 따른 차이가 자율신경계에 작용하여 긴장 혹은 이완에 상응하는 효과를 나타낸다고 했다. 정현주(2002)의 음색에 대한 연구에서는 피아노와 전자기타의 음색에서 유의미한 긴장이완을 보였다. 음의 방향성을 나타내는 음정에 대한 연구에서는 두 음 간의 폭이 큰 음정은 긴장감을 자아내고 음 간의 폭이 작은 음정은 단조로움, 편안함, 나약함을 나타낸다고 했다(강갑원, 1994). Costa 등(2000)은 고음역이 저음역보다 그리고 협화음이 불협화음보다 긍정적인 반응을 나타낸다고 보고했다(이은혜, 2012, 재인용). 여러 가지 음악적 요소의 특성에 따른 정서반응에 대한 많은 선행 연구들은 음악의 유형이 다르게 구분되며, 그에 따라 다른 정서 반응을 유발할 수 있

음을 알 수 있다.

음악에 대한 정서 반응에 영향을 미치는 요인으로 앞서 고찰한 음악적 요인뿐 아니라 대상자의 배경 및 특성과 같은 음악 외적 요인 역시 중요한 변수로 작용한다(문지영, 2008). 음악에 대한 정서 반응에 영향을 미치는 음악 외적 요인으로는 대상자의 연령, 음악 훈련, 심리상태, 성격 등이 같은 요인이 주로 꼽힌다. 225명을 대상으로 한 음악적 정서반응에 대한 문지영(2008)의 연구에서는 여자가 남자보다 음악에 대한 정서반응이 민감한 것으로 나타났다, 연령별로는 10대가 20대나 30대보다 음악에 민감하게 반응했다. 또한 성별과 연령, 음색 선호도와와의 관련성 연구에서 여자는 남자에 비해 벨과 같은 음색을 더 선호했고, 연령이 증가할수록 바이올린과 같은 음색을 더 선호하는 경향을 보였다(Stewart, 1992 ; 문지영, 2008, 재인용). Brenneis(1971)는 16개의 발췌된 곡에 대해 음악 전공자들이 비전공자들보다 더 진지한 반응을 보인 결과에 따라, 음악적 훈련이 정서 반응에 영향을 미치는 하나의 변인이 될 수 있음을 밝히고 있다(고명한, 2002 ; 박선미, 2006, 재인용). Eagle(1971)과 Wheeler(1985)는 음악을 듣기 전의 심리상태가 음악의 효과를 결정하는데 중요하게 작용한다고 주장했다(강갑원, 1992, 재인용). 또한 이소정(2001)은 대상자의 기분이 긍정적일수록 장조 음악에 대해 긍정적 정서를 많이 느끼고, 우울 성향이 높을수록 단조 음악에 대해 더 부정적 정서를 많이 느낀다고 보고한다. 성격 유형에 있어서 외향성은 긍정적 정서 수준과 관계가 있고, 내향성이나 신경증은 부정적 정서 수준과 관계가 있다는 연구가 지속적으로 보고되고 있는 것으로 보아 성격 유형도 음악에 대한 정서 반응에 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다(양정욱, 2003 ; 박정미, 2004 ; 김경현, 2005). 앞에서 살펴보았듯이 음악적 패턴들은 개인의 기분상태를 반영하고 정서적인 의미를 갖게 하며, 음악이 모든 감정을 허용하며 효과적인 정서표현 수단으로 사용될 수 있는 도구가 될 수 있음을 보여준다. 이런 음악을 통해 알코올 중독 환자들은 자신의 정서를 인식하고

조절하는데 도움을 받을 수 있을 것으로 사료된다.

2) 집단음악치료

Maslow(1970)는 “만일 개인치료가 두 사람으로 이루어진 이상적인 소사회라고 한다면 집단치료는 열 사람의 이상적인 소사회로 생각할 수 있다. 더 나아가서 우리는 개인치료에서 할 수 없는 것들을 집단에서는 할 수 있다는 것을 보여 주는 경험적인 정보를 가지고 있다.”고 하였다(이정실, 2004, p.27). 다시 말해 집단치료란 구성원간의 상호작용을 바탕으로 환자의 개개인의 문제 해결 및 변화를 이끌어내는 ‘그룹 접근방식’이다(이장호, 정남운, 1998). 이런 집단치료와 더불어 치료적 매개체인 음악의 사용은 동기유발과 정서수정을 가능하게 한다(이상은, 2004). 이런 집단음악치료에서 음악의 수용적이고 지지적인 환경은 환자에게 긍정적인 감정의 경험을 촉발시키고, 재확인 작업을 통해 타인과 감정적인 교류를 유도한다. 이 과정에서 환자는 자신의 감정적인 행동을 종합, 조절, 변화시키고 그룹원과의 신뢰와 친밀감, 소속감을 경험하게 된다. 또한 음악을 연주하고 함께 나누는 과정에서 그룹원의 지지를 경험하고, 정서적 교류와 공감대 형성을 경험할 수 있다(전희란, 2009).

한국음주문화연구센터(2002)에 따르면 알코올 중독자의 경우 음악을 통한 집단치료는 다음과 같은 긍정적인 효과를 기대할 수 있다. 첫째, 상태가 이미 호전된 사람들과 접촉하면서 희망을 가지게 되고 자신과 매우 유사한 문제를 가진 사람들을 만나서 문제에 대해 보다 효과적으로 대처하는 방법을 배우게 된다. 둘째, 집단치료는 자신이 비정상이라는 느낌을 완화시키는 원천이 된다. 이는 자신만이 비참하고 끔찍한 일을 당한다는 생각으로 치료집단에 들어온 환자에게, 자신을 괴롭히는 알코올로 인한 문제가 자신에게만 특별히 나타나는 것이 아니라는 것과 회복될 수 있는 문제라는 통찰을 갖게

해준다. 알코올 문제를 가진 사람들은 고립되기 쉽고 이런 정보를 다른 곳에서는 얻을 수 없기 때문에 이와 같은 집단 경험은 매우 중요하다. 셋째, 모방을 통한 학습환경을 제공한다. 집단 내에서 긍정적으로 행동하는 방법을 보여주는 모델역할을 하게 되는 치료자를 비롯해 참여하는 모든 사람에게서 학습이 가능하다. 환자들은 치료자가 제시하는 의견보다는 다른 집단원이 제시하는 의견을 더 기꺼이 수용하는 경향이 있다. 넷째, 성공적인 집단 과정은 환자들에게 내재된 이타심을 드러내고 그로 인해 자긍심을 고양시킬 수 있는 기회를 제공한다. 알코올 문제를 가졌다는 도덕적 비난을 감수하며 집단에 참여한 환자들은, 타인의 강점과 자원을 지지해 줌으로써 서로에게 도움을 주고받으면서 모두가 재충전되는 느낌을 갖게 되는 것이다. 그들은 서로에게 지지, 위로, 제안 그리고 통찰을 제공하며 다른 사람들과 문제를 교류한다.

정신과에서의 음악치료는 주로 집단으로 시행되는데, 환자들은 음악활동을 통해 자연스럽게 치료사뿐만 아니라 다른 동료들과도 관계를 형성하면서 축소된 작은 사회를 경험하게 된다(이미경, 2011). 즉 음악을 사용한 긍정적인 교류를 통해 상호간의 지지와 타인에게 수용되는 경험을 제공하는 집단 음악치료 활동은 알코올 중독자 한 개인이 자신의 존재를 확인하고 자신을 표현하면서 다른 사람들과 긍정적인 관계를 형성하고 유지할 수 있도록 안전한 환경을 제공하는 것이다(이정애, 2012). 개인심리치료를 집단의 형태로 시행한 집단심리치료의 목적은 환자의 정신적 고통을 덜어주고 내재된 갈등을 집단 내의 대인관계 속에서 표현하게 함으로써, 새로운 행동 변화가 일어나게 하고 통찰을 얻게 하여 사회생활이나 대인관계의 긍정적 개선을 도모하는 것이다(민성길, 2006). 이런 집단치료의 장점과 음악을 적용한 집단 음악치료를 통해 환자 스스로 가치 있는 존재라고 느끼고 타인을 존중할 수 있는 기회를 제공받으며 이런 과정 속에서 자신을 긍정적으로 인식하게 된다.

3) 긍정심리치료와 음악치료

(1) 긍정심리치료

긍정심리치료(Positive Psychotherapy)는 긍정적 특성을 강화하고 강점들을 개발하며 개인에서 아직 발현되지 않은 긍정적 변화의 원천들을 찾을 수 있도록 돕는 것을 바탕으로 한 치료법을 말한다(Compton, 2005 ; 정영주, 2010). 또한 긍정심리치료는 정신병리가 없는 상태에 이르는 것이 아니라 정신적으로 건강한 상태 또는 행복한 상태에 도달하는 것이 치료의 목표이며, 이러한 목표를 달성하기 위해 치료과정에서 개인의 긍정적인 자원을 직접적으로 증진시키는데 초점을 둔다. 긍정심리치료의 효과를 검증한 연구는 우울증을 호소하는 성인들을 대상으로 주로 이루어졌고(Seligman et al., 2006), 청소년을 대상으로 한 연구에서 행복도가 증가한 보고도 있다(Rashid & Anjum, 2008).

긍정심리치료에 대한 국내 연구는 다양한 집단을 대상으로 진행되고 있다. 조명숙(2009)은 대학생들을 대상으로 한 긍정적 과거쓰기 연구를 통해 자아 존중감의 향상을 보고하였고, 박찬빈(2010)은 대학생에게 긍정심리 프로그램을 적용하여 정신건강에 미치는 효과를 검증했다. 또한 임영진(2009)은 우울증상을 지닌 대학생들을 대상으로 긍정심리치료의 효과를 인지행동치료와 비교 연구에서 긍정심리치료가 효과가 있음을 검증하였고, 정신과 환자를 대상으로 적용 기능 향상을 목적으로 긍정심리치료를 사용하였다(김근향, 2010). 청소년을 대상으로 한 연구로 김망규(2010)는 긍정심리 프로그램이 자아존중감 및 행복감 증진에 미치는 영향을 연구했고, 긍정적인 결과를 얻었다. 유은영(2010)은 우울 경향이 있는 청소년을 대상으로 한 긍정심리 프로그램이 행복감과 낙관성에 미치는 효과가 유의하게 증가한 것으로 보고했다. 백순복(2010)은 긍정심리가 고등학생의 자아탄력성, 대인관계능력 및 학교생활 적응력 향상에 도움을 준다고 보고하고 있고, 김희중(2007)은 긍정심

리치료가 주관적 행복감과 연관성이 있으며, 긍정적 심리학을 적용한 원예 치료가 문제아동의 창의성 발달에 영향을 주는 것으로 보고하고 있다(주은연, 2008). 또한 봉미미 외(2010)의 연구에서 학생들을 향한 교사들의 긍정적인 말과 행동이 학생들의 목표와 자기효능감을 증진시킬 수 있음을 보여 주었다. 보다 최근에 김태승(2011)은 초등학교 고학년 학생을 대상으로 한 긍정심리 집단상담 프로그램이 시험불안 및 학습동기에 미치는 효과를 연구 하기도 했다. 그 외에도 긍정심리치료를 소수 그룹을 연구하는데 적용하기도 하는데, 그중 하나로 다문화 가정을 위한 긍정심리성향 증진 프로그램이 개발되기도 했다(김은경, 2010).

이상의 선행 연구들에서 볼 수 있듯이 긍정심리치료의 효과성을 알아보는 연구가 최근에 활발하게 진행되고 있으며, 우울한 내담자와 일반성인 및 청소년 등 대부분의 연구대상자들에게 긍정적인 사고를 증진시켜 삶의 행복감을 높이는데 효과적이다. 그러나 이러한 효과성에도 불구하고 알코올 중독 환자들을 대상으로 한 연구는 미흡한 실정이며, 긍정심리치료와 음악치료의 장점들을 결합한 연구는 전무한 상황이라 본 연구의 실시와 효과성은 의미가 있을 것으로 본다.

(2) 알코올 중독 환자의 음악치료에서 긍정심리치료기법의 활용

긍정심리학에 근거한 음악치료는 알코올 중독 환자의 음주 문제와 부정적인 정서에 접근하기보다는 음악활동과 음악표현을 통해 그들의 긍정적 정서와 강점을 탐색하고 강화하는 접근방식이다. 이 과정에서 알코올 중독 환자들이 음악을 통한 성공적 경험을 하게 된다. 이에 본 연구는 음악치료를 통해 긍정적 경험들이 축적되어 미래를 희망적이고 낙관적으로 보게 하여 알코올 중독 환자의 부정적 정서 감소에 도움을 주고자 한다. 이런 긍정심리치료는 실제 임상적 상황에서 집단음악치료와 많은 유사점을 가지고 있는데, 긍정심리와 음악의 긍정적인 면들을 근거로 긍정심리치료요인을 음악치

료에 활용할 수 있다.

음악치료에서 노래 감상은 선곡된 노래를 감상하거나 함께 부른 후 노래에 대한 자신의 생각과 느낌을 치료사와 집단 구성원과 함께 이야기 하는 방법으로 대화를 나누는 과정에서 자신의 내면을 언어로 표현하게 된다(정현정, 2009). 노래 감상의 치료적 요인을 바탕으로 한 ‘긍정적 사고하기’는 ‘긍정적인 소개서 쓰기활동’을 통해 음악 안에서 자신이 최고였던 순간에 대해 이야기하고 과거 자신이 강점을 활용했던 시간을 알아차리도록 돕는다.

긍정심리치료기법의 하나인 ‘강점 찾기’는 자신의 최대 강점과 긍정적 정서를 길러내는데 도움을 줄 수 있고, 집단 구성원이 지닌 최고의 강점을 이해하고 인정하는 것의 중요성을 환자 자신이 깨달을 수 있도록 한다. 이를 위해서 치료사는 환자가 강점을 행동으로 옮길 수 있는 구체적인 계획을 세울 수 있게 도와야 하는데, 이런 돕는 역할을 음악치료가 할 수 있다. 음악치료기법 중에 노래 부르기는 언어적 의사소통의 통로가 되므로 서로에게 감정과 생각을 구체적으로 전달하여 과제에 대한 구체적인 계획을 세워가는 시발점이 된다(염현경, 1993).

‘좋은 혹은 나쁜 기억’을 다루는 긍정심리치료기법은 분노, 씩씩함, 기타 여러 가지 부정적 정서를 표현할 수 있도록 한다. 이런 기억을 글로 표현하는 것보다는 노랫말 채우기(fill-in-the-blank)를 통해 자연스럽게 자신의 감정이나 구체적인 표현방법을 노래로써 유도할 수 있다. 이것이 바로 노래의 자연스럽게 편안한 특성이며, 이런 특성으로 인해 치료적 유용성을 살릴 수 있는 것이다. 또한 표현된 나쁜 기억을 악기로 투사하도록 유도하는 즉흥연주 활동은 적극적 창조활동으로 환자들이 음악에 대해 쉽게 접근할 수 있으며, 부정적이고 억압된 정서를 표출하고 자신과 환경에 대한 평가를 할 수 있다(김혜성, 2006). 우울, 불안 등의 부정적인 감정은 즉흥연주를 통해 음악으로 표현되는데, 그렇게 음악으로 표현하는 것은 말로 표현하는 것보다 수월하기 때문이다.

‘용서하기’는 부정적 정서를 긍정적 정서로 전환하는 기법으로 부정적 정서를 해결하기 위한 유용한 도구이다. 이런 치료요인과 함께 음악치료에서는 치료받는 사람이 악기를 연주하기 위해 몸을 움직이는 동작 자체와 그 동작으로 인해 소리를 능동적으로 만드는 점, 또한 악기를 연주함으로써 감정표현의 배출구를 발견하게 되는 점 등이 모두 이용된다(박형준, 2008).

‘감사’는 과거를 긍정적으로 느낄 수 있는 열쇠가 되는 긍정심리치료요인이고, ‘낙관 과 희망’은 미래에 대한 긍정 정서가 부족한 환자들에게 유용한 치료적 요인이다. 이런 치료요인은 음악치료 현장에서 음악 감상의 형태로 활용될 수 있다. 음악을 감상하는 것은 음악이 주는 느낌을 통해 환자가 기분전환과 긴장이완을 경험하게 하고 많은 이미지들을 떠올릴 수 있도록 도와주며, 환자의 감정표현과 자아인식증진의 도구가 될 수 있다(최병철, 2006). 또한 음악극에도 긍정심리치료요인을 적용할 수 있는데, 음악과 이야기가 엮어내는 구조 내에서 주어진 역할을 수행함으로써 긍정적인 경험을 한다(이정실, 2008). 음악극을 경험하는 환자는 자신이 이야기를 만들어 나가는 것 같은 성취감과 보상을 경험할 수 있다(유민영, 1993). 특히 알코올 중독 환자들은 음악극에 몰입하는 과정을 통해 다양한 표현이 가능해지며 등장인물에게 투사했던 감정표현의 경험을 내면화함으로써 카타르시스를 느낄 수 있게 된다(정현주, 김동민, 2005).

앞에서 살펴본 긍정심리치료요인 외에도 ‘사랑과 애착’이나 ‘향유(savoring)’ 등과 같은 긍정 정서를 자극하는 요인들이 있다. 이러한 치료적 요소를 음악 안에서 풀어 나갈 때, 치료의 방향에 긍정적 영향을 미칠 것으로 본다.

4) 알코올 중독과 음악치료

지금까지 알코올 중독 환자의 치료에 음악을 사용한 연구들을 보면 정서

수정과 재발방지, 자신인식 및 가치명료화, 의사소통 증진 및 사회교류 능력 향상, 긴장이완 등의 다양한 주제들이 연구되어 왔다. 알코올 중독자들의 정서적인 부분에 대해 Beige과 Ghertner(1977)는 느낌이나 감정의 부분에서의 자긍심의 저하, 여가 시간 선용의 부족 등에 음악치료가 효과가 있다고 밝힌 바 있다. Dougherty(1984)는 ‘지금-여기에’의 음악적 특징으로 느낌과 생각을 즉각 표현할 수 있고, 음악으로 자신의 정서를 통제하여 알코올 중독에 관해 객관성을 발전시킬 수 있고, 또한 알코올 중독자들에게 화학물질에 의지하지 않고 정서를 극복하는데 도움을 주었다고 밝혔다. Miller(1970)는 음악치료가 알코올 중독 성인의 성격 구조적 갈등에서 오는 부정적인 감정들을 표현하고 해소하며 정서적인 지지에 유의한 것으로 밝혔고, 알코올 중독으로 진단 받은 환자의 사례에서 음악치료를 통해 감정표현과 인지기능이 증진되었다고 보고했다.

Dougherty(1984)와 Erdlen(1970) 등은 음악치료가 알코올 중독 환자 개인의 정체성 형성 및 자아존중감 향상에 도움을 준다고 연구한바 있다(곽수연, 2003, 재인용). 특히 노랫말 만들기 기법(songwriting)을 통해 내면에 있는 개인감정을 그룹 안에서 표현하고 치료사나 다른 환자들에 의해 지지받는 이러한 과정이 개인의 자아존중감을 향상시킨다고 하였다(Ficken, 1976; 현수경, 1999, 재인용). Robert(1995)도 즉흥음악치료가 알코올 중독 환자의 자존감과 자아성숙의 향상을 가져오도록 작용한다고 했다.

더 나아가 음악은 의사소통 증진 및 사회교류 능력 향상에 도움을 줄 수 있다고 주장된다. Van stone(1973)에 의하면 음악치료를 받은 알코올 중독자들의 경우 치료 이후 익명의 알코올 중독자 모임(A.A.)을 만들기도 하며 지역사회에서 원활한 대인관계를 형성하는 등 재활에 노력하는 현상을 보고한바 있다. Miller(1970)는 성인 남성 알코올 중독자들이 재활 프로그램에 참여하는 것은 고립에서 벗어나 관계를 형성하고 사회참여를 증진시킬 수 있음을 제시하였다. 또한 Graham(1983)은 음악치료 프로그램이 어떠한 효

과가 있는지 알아본 결과, 알코올 중독 환자의 보다 활발한 의사소통 기술의 향상, 긴장이완, 긍정적인 생활 습관 등의 변화를 가져온다고 했다. 중독자들이 함께하는 그룹 음악경험은 공통의 관심사를 서로 나누고 공감하는 과정을 통해 개인 간의 심리적 경계를 완화시키고 정서적인 만족의 경험을 이끌어 내는데 유용하다고 보고했다(Brooks, 1973). Green(1978)은 알코올 환자들에게 적용할 수 있는 소리 역할극(sound-role playing)기법을 사용한 음악치료 프로그램을 제시하였는데, 그 결과 알코올 환자들을 평가하고 치료하는 데 있어서 소리 역할극이 비언어적 의사소통 수단의 한 형태로 사용될 수 있음을 밝혔다. 이후 Young(1979) 또한 적대적이고 공격적인 행동을 하는 알코올 환자들에게 공감적 소리 역할극 음악치료 프로그램을 사용했다.

마지막으로 음악은 긴장이완을 도와주는 역할을 한다는 연구들이 있다. Hammer(1996)는 이미지나 심상을 이용한 심상유도음악치료(Guided Imagery and Music: GIM)를 알코올 중독자에게 적용한 연구에서 상태 불안 정도에 대한 긴장이완과 스트레스가 감소한다고 보고했다. Chaney와 Roszell(1983)은 알코올이나 마약 중독자들도 유쾌한 감각을 경험하기 위한 이완훈련과정에 참여하는 것이 효과적이라고 밝혔다. 음악을 통한 이완(relaxation)기법은 알코올 중독 환자의 불안수준을 낮춰주며, 심상과 자율신경계의 이완을 유도하여 알코올에 대한 건강한 대안으로서 변화를 갖게 한다는 것이다(James, 1988). Murphy(1983)는 심리적인 억압의 감소와 긴장이완을 위한 음악치료 효과를 노랫말 만들기 기법과 그룹 즉흥연주를 통해 입증했다. Stephens(1974)은 음악과 이완기법을 사용하여 알코올 환자의 불안수준을 감소시키기 위한 사전 연구를 실시했다. 그 결과 배경음악을 사용한 이완기법이 배경음악을 사용하지 않은 이완기법보다 알코올 환자의 불안을 더 감소시킨다는 결과를 보고했다.

아울러 국내에서는 알코올 중독 환자들을 위해 음악치료가 우울과 스트레

스, 지각 등에 미치는 영향에 관한 연구들이 있다. 김군자(2002)는 알코올 환자를 위한 음악치료의 주목적은 음악 안에서 형성되는 치료사와 환자 사이의 관계가 환자의 자아를 찾도록 도와 새로운 삶으로 안내하는 것이라고 밝혔다. 또한 환자들은 자신이 듣고 있는 음악을 통제함에 따라 감정에 대한 통제력을 인식하기 시작하고, 자신의 느낌과 알코올 중독에 대한 보다 객관적인 견해를 획득한다고 밝혔다. 김혜성(2006)과 황선미(2010)는 그룹 즉흥연주 음악치료가 남성 알코올 중독 입원환자의 분노와 스트레스 감소에 효과적임을 설명했다. 또한 조미경(2001)은 긴장이완훈련을 겸한 음악 감상이 알코올 중독자들의 불안을 감소시킨다고 보고한다. 강신영(2008)은 인지행동적 음악치료가 알코올 중독 환자의 음주 갈망 감소와 단주 자기효능감 향상에 영향을 주었고, 분노억압과 분노표출 점수에 유의미한 감소를 보인 결과가 있다(조 현, 2008). 권기주(2007)는 음악치료 프로그램이 알코올 중독 환자의 우울 및 스트레스 감소에 효과가 있고, 김 수(2008)는 분노조절에 효과가 있다고 말했다.

위에서 열거된 알코올 중독 환자를 대상으로 한 음악치료의 효과를 증명한 여러 연구를 뒷받침하여 본 연구는 알코올 중독 환자의 부정적 정서를 감소시키고 동시에 긍정적 정서를 향상시킴으로서 부정적 정서로 인한 알코올 섭취를 줄이고 그로 인한 재발을 예방하는데 도움이 될 것으로 추정된다.

5) 부정적 정서의 음악치료효과

선행연구들에 따르면, 음악을 통해 우울, 불안 등 부정적 정서의 감소에 기여하는 것이 주를 이룬다. Aigen(1990)은 정신분열병으로 진단된 환자에게 즉흥연주 위주의 음악치료를 실시한 결과 외로움, 절망감, 우울감의 개선에 많은 효과를 보았다고 보고하고 있다. Muphy(1991)는 즉흥연주 위주의

집단 음악치료가 우울증 환자의 우울감 해소에 효과가 있음을 증명하였고 (이명은, 1998, 재인용), Appuglies(1996)는 음악과 심호흡을 함께 제공한 그룹과 음악을 사용하지 않은 그룹의 비교를 통해 음악을 사용한 그룹의 환자들에게서 불안과 스트레스의 감소하였음을 보고했다(조미경, 2001, 재인용). Mckinny(1997)는 음악 감상이 스트레스 호르몬인 β -endorphin에 영향을 주어 음악 감상 전보다 후의 β -endorphin의 수준이 내려갔음을 밝혀, 음악이 스트레스의 감소에 효과가 있다고 했다. Robb(2000)는 대학생 60명을 대상으로 근육긴장이완 그룹과 음악과 긴장이완을 함께 사용한 그룹의 비교를 통해 상태불안과 특성불안의 점수가 음악을 사용한 집단에서 아주 유의미하게 감소하였음을 보고했다(조미경, 2001, 재인용). 장은영(2008)은 인지행동적 음악치료에서 음악의 안정적 구조와 성취감 등을 통해 자아존중감을 높이며, 금연을 실천함으로써 나타나게 되는 높은 스트레스와 불안 및 우울을 감소시킬 수 있다고 했다. 송라이팅과 가사 분석기법이 화학적 의존성을 가진 사람들에게 감정적 변화를 일으키는지 알아본 Jones(2005)의 연구에서는 음악치료 후 수용, 기쁨, 행복, 즐거움을 느끼는 것이 현저히 증가하는 것을 보였고, 범죄적인, 유감인, 비난, 두려움, 적개심 등이 감소한 결과를 얻었다. 박수정(2002)은 노래 대화하기, 노래 패러디, 노래 부르기를 중심으로 한 노래심리치료가 정서장애 청소년의 자기 표현력 향상과 긍정적인 언어적 반응의 증가를 가져와 이들의 우울과 불안을 감소시키고 자아 존중감의 향상에 도움을 주었다고 했다.

음악치료는 부정적인 인지과정을 긍정적 정서반응으로 변화시키는데 효과적인 방안이 될 수 있다. 부정적 정서에 긍정적인 영향을 미친 음악치료를 알코올 중독 환자에게 적용한 연구도 진행되고 있다. 이처럼 음악치료는 단순한 음악 감상에서부터 부정적 정서를 감소시키기 위한 인지 행동적 방법까지 다양한 중재 방법으로 사용되고 있으며 부정적 정서의 근원을 발견하고 적절한 감정 표현 방법을 습득하게 하여 부정적 정서를 이겨낼 수 있는

긍정적인 방법으로 사용될 수 있다. 따라서 음악치료는 알코올 중독 환자의 부정적 정서를 감소시키는 효과적인 치료적 중재로 사용 될 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 연구대상은 2013년 5월 4일부터 7월 27일까지 인천시 000병원 알코올 병동에 입원해 있는 남자 환자 중 DSM-IV-TR의 진단기준에 따라 정신과 전문의에 의해 알코올 중독으로 진단된 환자 30명을 선정했다. 그리고 전통적인 병동 프로그램에 참여한 통제집단 15명과 음악치료프로그램을 병행한 실험집단 15명을 비교했다.

음악치료프로그램은 주 1회 50분 동안 총 12회기를 걸쳐 실시하였다. 또한 연구대상자의 선정기준은 다음의 조건을 만족하는 환자이다.

- 1) 프로그램 참여를 희망하는 환자
- 2) 두부외상이나 기질적인 장애를 동반하지 않은 환자
- 3) 입원일로부터 1주일 이상 지난 환자
- 4) 동의 입원인 환자

2. 연구설계

본 연구는 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서 변화에 미치는 영향을 검증하기 위한 사전-사후 실험-통제 집단 설계(pretest-posttest control group design)이다.

3. 측정도구

1) 일반적 사항 설문지

응답자의 연령, 학력, 결혼상태, 첫 음주시기, 입원횟수 등 기본적인 배경 질문을 묻는 문항으로 구성하고자 한다.

2) 긍정 정서 및 부정 정서 척도

(Positive and Negative Affect Schedule : PANAS)

본 연구를 위해 사용된 척도는 개인의 긍정 정서와 부정 정서의 정도를 측정하기 위해 사용했으며, Watson(1988) 등이 개발한 긍정 정서 및 부정 정서 척도를 이유정(1994)이 번안한 것을 사용했다. 긍정 정서와 부정 정서 각각에 해당되는 형용사 10개씩 총 20개의 문항으로 이루어져 있으며, 각 문항이 자신에게 해당되는 정도를 Likert 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 2=약간 그렇다, 3=보통 정도로 그렇다, 4=많이 그렇다, 5=매우 많이 그렇다)로 평정하게 되어 있다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 긍정적 정서 .868, 부정적 정서 .887로 나타났다.

3) 불안척도(State-Trait Anxiety Inventory : STAI-X-1)

Spielberger(1972)에 의해 개발된 기질불안과 상태불안을 측정하기 위한 도구 중 상태불안을 측정하는 도구를 김정택(1978)이 한국어로 번안한 4점 척도를 활용했다. 총 20개 문항으로 되어 있으며 각 문항에 대하여 부정적 문항은 '매우 그렇다'가 4점, '거의 그렇지 않다'가 1점까지로 배점되며, 긍정적 문항은 역으로 환산하여 배점했다. 본 도구의 가능 점수는 최저 20점에서 최고 80점으로 낮은 점수는 차분함과 침착함의 상태를 지시하고, 중간 정도의 점수는 긴장과 염려의 수준을 가리키며, 높은 점수는 공포에 가까운 과도한 염려와 두려움의 상태를 반영해, 점수가 높을수록 상태불안 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 내적 신뢰도 계수인 Cronbach's α 가

.92이고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .80이었다.

4) 우울척도(Self-Rating Depression Scale : SDS)

우울이란 자신과 환경을 왜곡되게 지각해서 생기는 무기력과 비애에 차 있어 활동을 상실한 정서장애를 말한다. 본 연구에서는 Zung(1965)이 개발한 자가 평가 우울 척도를 신석철(1977)이 번안한 도구를 사용했다. 이 도구는 우울의 정도를 측정하기 위해 개발한 4점 척도의 자가평가 척도로서, 20개의 문항으로 되어 있으며 10개는 긍정적, 10개는 부정적 문항으로 진술되어 있다. 각 문항에 대하여 부정적 문항은 “매우 그렇다”가 4점, “거의 그렇지 않다”가 1점까지로 배점되며, 긍정적 문항은 역으로 환산하여 배점했다. 본 도구의 가능 점수는 최저 20점에서 최고 80점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 내적 신뢰도 계수인 Cronbach's α 가 .77이고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .87이었다.

4. 음악치료 프로그램 목표 및 구성

이 연구의 음악치료 프로그램은 알코올 중독 환자의 부정적 정서 감소를 위해 시행되었다. 현재 환경에 대한 긍정적인 생각의 변화 및 감정표현과 자기인식 증진을 고려한 활동으로 구성해 진행되었다.

본 연구는 Magyar-Moe, J. L.의 ‘Therapist's guide to positive psychological interventions’를 이훈진, 최현정이 번역한 ‘긍정심리치료 치료자 가이드’를 참고했다. 이 책에 소개된 Rashid(2008)의 14회기 긍정심리치료를 재구성하여 집단음악치료 프로그램을 만들었다. 각 단계별 음악치료의 구체적인 내용은 다음과 같다.

<표 III-1> 12회기 프로그램

회기	목표	활동 내용
사전	프로그램소개 및 사전검사	동의서 작성, VIA성격강점척도 작성, 프로그램 전반적 개요 및 목적 설명, 사전검사 실시
1	집단구성원간 의 소개와 관계형성	- <내 이름은 소녀>, <나는 열일곱살이에요> 노래로 자기를 소개 - 국가대표OST<butterfly>노래감상:긍정적 자기소개서 작성및발표
치료 근거		- 노래 가사 속에서 본인의 이름이 반영되었을 때 내담자의 자아인식을 가 능하게 하고 그에 따르는 정서의 변화, 심리적 변화를 유도하여 세션초기 에 느낄 수 있는 치료시간에 대한 긴장과 부담감을 덜어준다. - 노래를 통해 자신을 소개하는 활동은 소극적이고 자신을 표현하지 못하는 사람에게 안전한 환경에서 자신을 표현할 수 있도록 도움을 준다.
2	자기이해 - 소중한 나 I	- 긍정적 자기소개서 리뷰 및 VIA 성격강점척도에서 나타난 자신 의 5개 대표 강점을 찾기 - 봄여름가을겨울 <bravo, my life!> 노래감상 및 부르기 : 강점을 행동으로 옮기기 위한 계획서를 작성
치료 근거		- 노래는 언어와 음악의 결합으로 인지와 감정을 동시에 자극해 변화를 이 끌어 내는데 도움을 준다(박선미, 2006). - 희망적인 가사의 노래를 부름으로써 자신의 갖고 있는 감정을 노래 가사 를 매개로 찾을 수 있다. - 환자의 억눌려 있던 기억이나 감정들이 노래라는 자극을 통해 표현될 수 있다(염현경, 1993).
3	자기수용 - 소중한 나 II	- <축하송> 노래부르고 노래선물받기 : 강점실천 칭찬 - 즉흥연주 : 실천을 성공하거나 실패했을 때의 자신의 감정 악기 로 표현하고 느낌 나누기
치료 근거		- <축하송> 노래를 통한 칭찬은 자신과 타인을 긍정적으로 인식하며, 즐거 움, 행복감 등의 긍정적 정서를 경험하도록 유도할 수 있다.

		<ul style="list-style-type: none"> - 자신의 느낌을 악기로 표현하는 활동은 말로 표현하기 힘든 내담자 마음속의 감정을 쉽게 표현하도록 도움을 준다. - 노래를 부르는 것은 악기의 연주가 없어도 스스로 악기가 되어 가사와 멜로디와 호흡을 통해 감정을 발산할 수 있는 기회를 준다(하연희, 2013).
4	나쁜기억	<ul style="list-style-type: none"> - <나의 마음속에> 노래 부르기 : 나쁜 기억 세가지를 표현 - 세가지 나쁜 기억 기록지 : 버리고 싶은 나쁜기억 기록 - 즉흥연주 : 내담자의 나쁜기억을 악기로 투사하기
치료 근거		<ul style="list-style-type: none"> - 90bpm의 느린 장조(Major)의 노래와 기타의 아르페지오 기법은 차분한 치료환경을 제공하여 내담자에게 가사전달을 용이하게 할 수 있다. - 음악이 창출하는 긍정적 정서는 내담자의 나쁜기억에 대한 거부감을 감소시키는 치료적 환경을 제공한다. - 즉흥연주는 자유로운 표현과 비언어적인 소통의 기회를 제공한다(김영신, 2010).
5	용서하는 마음	<ul style="list-style-type: none"> - 인순이 <아버지> 노래감상 : 곡에 대한 느낌을 나누기 - 용서편지를 작성 : 편지를 낭독하고 감정변화 나누기 - 콰이어 차임으로 자신의 감정을 표현하기
치료 근거		<ul style="list-style-type: none"> - 노래를 통해 표현된 '아버지'라는 대상은 언어적으로 표현하기 어려운 감정들을 '아버지'나 다른 대상으로 투사하여 용서해야 할 마음을 찾아 가는데 도움을 준다. - 콰이어차임의 긴 여운의 차분한 음색은 내담자에게 안전한 환경을 제공하여 부정적인 자신의 감정을 탐구할 시간적 여유를 제공한다(Hakvoort, 2002).
6	감사합니다!	<ul style="list-style-type: none"> - 김영동 <초원> 음악감상 : 세가지 좋은기억 기록, 발표 - CCM <날구원하신주감사> 노래로 노랫말채우기 : 내담자가 기록한 좋은기억을 넣어 불러보면서 자신의 감정변화와 느낌 나누기
치료 근거		<ul style="list-style-type: none"> - 소금과 만돌린이 만나 서양음계로 연주된 배경음악은 동서양의 악기가 만나는 것 자체만으로도 내담자에게 다양한 해석을 할 수 있는 공간을 만들어 주며, 상상과 여러 가지 심상을 경험할 수 있도록 한다. - 자신이 생각한 노랫말을 넣어 부르는 활동은 자신의 문제에 대한 내관(insight)을 형성할 수 있으며, 이를 통하여 문제해결에 대한 방법을 찾도록 도움을 준다(김종인, 2003).
7	자율성 - 선택하는 나	<ul style="list-style-type: none"> - '누구일까요?' 게임 - 뮤지컬 지킬앤하이드 <지금순간> 동영상 감상, 주인공의 상황과 곡의 느낌 나누기

		- <지금이순간> 노래를 배우고, 부르기 : 성공과 행복에 대한 자신의 정의를 만들고, 나누기.
치료 근거		- 노래는 내담자의 과거·현재·미래의 모습을 돌아보고, 자신에 대한 객관적인 시각을 갖도록 하여 자신의 생각을 정리하는데 도움을 준다. - 치료적 노래를 통해 그룹 내담자들이 이야기하는 경험에 대하여 공감하게 됨으로 동질성을 느끼게 되고 이러한 소속감은 내담자 간의 유대감을 형성하는데 도움을 준다.
8	환경에 대한 지배력 - 실행하는 나	- ‘육체적 나이 체크리스트’ : 부정적 정서에 대해 소개 - 부정적 정서를 느낄 때 연주하고 싶은 악기를 선택하여 연주 후 느낌을 표현 - 긴장이완 : 이루마 <kiss the rain> 음악감상
치료 근거		- 타악기 즉흥연주는 악기를 연주하는 기술의 정도에 관계없이 내담자가 안전하게 활동에 참여할 수 있도록 하며(최애나, 엄진영, 2009), 소리의 다이내믹(dynamic)을 자유자재로 표현할 수 있어 내담자의 표현력 향상에 도움을 준다. - 부드러운 피아노 건반소리가 담긴 배경음악은 내담자의 마음을 편안하게 하고 섬세하고 감미로운 멜로디는 악기연주로 고조된 긴장을 이완할 수 있도록 돕는다.
9	낙관성 - 행복의 공식	- ‘당신은 이웃을 사랑하십니까?’ 게임 - ‘우산장수와 쫓신장수 아들을 둔 어머니’ 이야기로 음악극 - 음악극 후 낙관주의와 비관주의에 대해 이야기 나누기
치료 근거		- 음악 안에서 아들과 어머니 각각의 입장을 경험하게 함으로써 상황에 따른 감정의 내용을 극대화할 수 있고 그 경험을 내담자가 내면화하는데, 도움을 준다. - 음악극에 참여하는 동안 자신의 문제와 생각, 고민을 함께 나누고, 탐색하며, 결국 해결점까지 이르게 된다(정현주, 김동민, 2005).
10	사랑과 애착	- <알라뷰~사랑송> 배경음악으로 한 게임 - <당신은 사랑받기 위해 태어난 사람>, <또 하나의 열매를 바라시며> 노래부르기 : 콰이어차임을 연주

		<ul style="list-style-type: none"> - 132bpm 빠르기의 <사랑송> 노래는 경쾌한 리듬의 곡으로 '사랑'을 전달주제로 한 활동에 내담자에게 동기부여를 제공하여 적극적인 참여를 유도할 수 있다. - 론도 형식(A-B-A-B)의 반복되는 노래와 부드러운 음색의 악기는 내담자의 마음을 이완시키는 편안한 분위기를 제공하여 자연스럽게 솔직하게 자신을 되돌아볼 수 있는 기회를 제공한다. - 내담자들은 노래를 통하여 자신에게 있어서 사랑이라는 단어에 대한 느낌과 생각을 자연스럽게 표현해 볼 수 있으며, 자신의 의견을 경청해주는 그룹원들로부터 사회적 지지를 경험하게 된다.
11	<p>향유</p> <p>-</p> <p>인생</p> <p>음미하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <그대로 멈춰라> 노래 부르기 : 공 주고받기 - 대금 연주곡 <아름다운 추억> 음악감상 - 음악속에서 느껴지는 긍정적인 기억, 감정을 불러 일으킬 수 있는 사건, 추억의 물건 떠올리기 : 색깔한지로 그림그리기로 표현하기
치료 근거		<ul style="list-style-type: none"> - 음악을 통해 이미지를 떠올리게 하고 떠올린 이미지를 다시 그림으로 형상화함으로써 자신이 표현한 것이 무엇인지를 보게 하고 거기에 대한 자기통찰을 하도록 한다. - 음악을 통한 자신을 표현한 그림은 과업 수행에 대한 개인적인 만족감을 느끼게 한다. - 피아노의 부드러운 선율과 대금의 일정한 호흡을 통한 굽은 음색은 자신의 인생을 음미하며 긍정적인 기억을 불러일으키는데 촉매제 역할을 한다.
12	<p>삶의 목적</p> <p>-</p> <p>충만한 삶</p>	<ul style="list-style-type: none"> - '소원을 말해봐'라는 노랫말 이용해 자신의 소원을 이야기 - Abba <I have a dream> 노래감상 : 곡의 느낌을 이야기 - 한국어로 번역된 노래부르기 : 자신의 꿈을 표현한 노랫말채우기
치료 근거		<ul style="list-style-type: none"> - 경쾌한 선율과 박자의 '소원을 말해봐' 노래를 통해 내담자에게 음악의 메시지를 쉽게 전달할 수 있다. - 자신의 꿈을 가사에 넣어 부르는 노래활동은 내담자가 안전한 환경에서 자신을 표현할 수 있도록 함으로써, 부정적 정서 전환에 도움을 준다. - 4/4박자의 노래는 내담자가 안정된 지속박을 느낄 수 있으며 새로운 곡에 대한 부담감을 덜어주어 편안하게 활동에 참여하도록 돕는다.
사후	사후검사	프로그램 마무리 및 사후검사실시

프로그램 구성은 총 12회기로 구성되어 진행되었다. 매 활동시작 10분간은 게임을 하거나 주제와 관련된 체크리스트를 작성하거나 전 회기에 대한 리뷰를 해 주제에 대한 접근을 용이하게 했고, 긴장이완 음악과 주제와 관련된 음악을 이용하여 치료적 분위기를 조성했다.

각 회기는 50분으로 구성되어 있으며, 인사노래, 도입, 본 활동, 마치는 노래로 이루어져 있다.

<표 III-2> 프로그램 세션 구성

시간	구성	내용	목표
5분	Hello Song	인사노래	준비활동 마무리
10분	도입	게임이나 주제와 관련된 체크리스트 작성	세션 동기 유발과 주제 접근 용이성
30분		음악치료프로그램	
5분	Good-bye Song	마치는 노래	활동정리

1회기 세션은 치료사와의 치료적 관계형성과 그룹원들의 참여행동 증진을 위해 부담감 없이 참여할 수 있는 활동으로 진행하였다. 이를 위해 가사에 이름과 나이가 소개된 <내 이름은 소녀>, <나는 열일곱살이에요>를 통해 그룹원을 소개한다. 노래 가사 속에서 본인의 이름과 나이가 반영되었을 때 내담자의 자아인식을 가능하게 하고 그에 따르는 정서의 변화, 심리적 변화를 유도하여 세션초기에 느낄 수 있는 치료시간에 대한 긴장과 부담감을 덜어준다. <butterfly> 노래를 불러보고 배경음악으로 선택하여 긍정적 자기 소개서를 기록하는 시간을 갖는다. 이를 통해 자신이 최고였던 순간에 대해

표현하게 하고, 자신의 긍정적 자원을 소개하는 시간을 갖는다. 노래를 통해 자신을 소개하는 활동은 소극적이고 자신을 표현하지 못하는 사람에게 안전한 환경에서 자신을 표현할 수 있도록 도움을 준다.

2·3회기 세션은 자기이해를 통해 소중한 자신을 발견하는 것을 목적으로 진행되었다. 2회기에는 1회기 활동인 긍정적 자기소개서를 다시 보면서 사전검사에 시행한 VIA 성격강점척도(Values in Action Inventory of Character Strengths)에서 나타난 자신의 5가지 대표 강점을 찾아본다. 이를 통해 강점을 행동으로 옮기기 위한 계획서를 작성한다. 자신의 인생예찬을 담은 <bravo, my life!> 노래를 부르고 노래에서 얻은 긍정적 이미지를 자신의 강점과 연결시킨다. 2회기의 노래는 언어와 음악의 결합으로 인지와 감정을 동시에 자극해 변화를 이끌어 내는데 도움을 주며(박선미, 2006), 환자의 억눌려 있던 기억이나 감정들이 노래라는 자극을 통해 표현될 수 있다(염현경, 1993).

3회기에는 지난 한주 동안 강점을 행동으로 옮겼을 때의 성공과 실패의 경험을 나누고, <축하송> 노래를 통해 서로를 칭찬한다. <축하송> 노래를 통한 칭찬은 자신 및 타인에 대해 긍정적으로 인식하며, 즐거움, 행복감 등의 긍정적 정서를 경험하도록 유도할 수 있다. 더 나아가 실전을 성공하거나 실패했을 때의 자신의 느낌을 악기로 표현하고 연주하도록 하고, 자신의 느낌을 나누는 시간을 갖는다. 자신의 느낌을 악기로 표현하는 활동은 말로 표현하기 힘든 내담자 마음속의 감정을 쉽게 표현하도록 도움을 준다. 3회기 활동으로 노래를 부르는 것은 악기의 연주가 없어도 스스로 악기가 되어 가사와 멜로디와 호흡을 통해 감정을 발산할 수 있는 기회를 준다(하연희, 2013). 또한 타인으로부터 만들어진 나만의 칭찬노래를 통해 존중과 관심을 받고, 긍정적 평가와 수용을 받게 됨으로써 정서적 지지, 안정감, 만족감을 갖게 되고 긍정적인 자아존중감을 형성하게 된다.

4회기 세션은 내담자의 나쁜 기억에 대해 표현하는 것을 목적으로 진행되

었다. 노래 <나의 마음속에>를 통해 내담자의 나쁜 기억 세 가지를 기록하도록 하고 내담자가 버리고 싶은 나쁜 기억에 대해 구체적으로 나눈다. 나쁜 기억을 악기로 표현하도록 집단연주 형태로 진행했다. 자신에 대해서 버리고 싶은 마음과 가지고 싶은 마음에 대해 인식하고 다른 집단 사람들 앞에서 이야기함으로써 자아에 대한 인식과 자기표현력을 향상시킬 수 있다. 그리고 <나의 마음속에> 노래를 기타의 아르페지오 기법으로 연주할 것인데, 이것은 차분한 치료환경을 제공하여 내담자에게 가사전달을 용이하게 할 수 있고, 음악이 창출하는 긍정적 정서는 내담자의 나쁜기억에 대한 거부감을 감소시키는 치료적 환경을 제공한다. 4회기의 즉흥연주는 자유로운 표현과 비언어적인 소통의 기회를 만들어 준다(김영신, 2010).

5회기 세션은 용서하는 마음을 언어와 악기로 표현하는 것을 목적으로 진행한다. ‘아버지’에 대한 두려움과 상처를 사랑으로 용서한다는 내용의 노래 <아버지>를 소개하고, 감상한 후 곡에 대한 느낌을 나누면서 자신이 용서해야 할 대상을 정한다. 또한 용서를 해야 할 대상에게 용서편지를 쓰고, 편지를 낭독하도록 한다. 마지막 활동으로 용서편지를 낭독한 후의 자신의 감정을 콰이어 차임으로 표현하도록 한다. 노래를 통해 표현된 ‘아버지’라는 대상은 언어적으로 표현하기 어려운 감정들을 ‘아버지’나 다른 대상으로 투사하여 용서해야 할 마음을 찾아 가는데 도움을 준다. 그리고 콰이어 차임 악기의 긴 여운의 차분한 음색은 내담자에게 안전한 환경을 제공하여 부정적인 자신의 감정을 탐구할 시간적 여유를 제공한다(Hakvoort, 2002).

6회기 세션은 ‘감사’라는 긍정적 정서를 표현하는 것을 목적으로 진행했다. 연주곡 <초원>을 감상하고 곡에서 연주되는 악기 이름이나 배경 등을 소개한다. 이 곡을 배경음악으로 선택하고 세 가지 좋은 기억을 내담자가 적게 하고서로 발표함으로써, 자신의 경험을 나누고 느낌을 표현한다. 감사의 주제를 담은 노래를 통한 노랫말 채우기 활동을 통해 내담자가 기록한 좋은 기억을 넣어 불러보면서 자신의 감정변화와 느낌을 말한다. 이 회기의

배경음악인 <초원>은 소금과 만돌린이 만나 서양음계로 연주된 배경음악은 동서양의 악기가 만나는 것 자체만으로도 내담자에게 다양한 해석을 할 수 있는 공간을 만들어 주며, 상상과 여러 가지 심상을 경험할 수 있도록 한다. 자신이 생각한 노랫말을 넣어 부르는 활동은 자신의 문제에 대한 내관 (insight)을 형성할 수 있으며, 이를 통하여 문제해결에 대한 방법을 찾도록 도움을 준다(김종인, 2003).

7·8회기 세션은 적극적인 나를 돌아보는 시간으로 ‘선택하는 나’와 ‘실행하는 나’로 진행되었다. 7회기는 ‘누구일까요?’ 게임으로 장점, 숨은 장기, 엉뚱한 버릇을 쓰고 그에 해당하는 사람을 찾는 게임을 통해 세션의 문을 연다. 7회기에는 뮤지컬 지킬 앤 하이드의 <지금 이 순간> 동영상을 감상하고, 주인공의 상황과 곡의 느낌을 내담자와 나눈다. 영상을 통해 뮤지컬의 전체 흐름과 주인공이 힘든 상황에서도 현재 상황에 긍정을 붙잡는 모습을 강조한다. 이 노래를 배우고 함께 불러본 후, 내담자의 과거·현재·미래의 내 모습과 바라는 미래의 모습을 통해 성공과 행복에 대한 자신의 정의를 만들고 서로 나눈다. <지금 이 순간> 노래는 내담자의 과거·현재·미래의 모습을 돌아보고, 자신에 대한 객관적인 시각을 갖도록 하여 자신의 생각을 정리하는데 도움을 준다. 더 나아가 치료적 노래를 통해 그룹 내담자들이 이야기하는 경험에 대해 공감하며 동질성을 느끼게 되고 이러한 소속감은 내담자 간의 유대감을 형성하는데 도움을 준다.

8회기는 ‘육체적 나이 체크리스트’를 활용하여, 내담자의 육체적 나이를 알아보고, 육체적 건강관리의 중요성처럼 정신적 건강관리도 중요하다고 강조하며 부정적 정서에 대해 소개한다. 부정적 정서를 느낄 때 연주하고 싶은 악기를 선택해 감정 해소를 위한 연주를 하도록 하고 느낌을 표현한다. 부정적 감정을 표현하면서 발생한 긴장을 이루마의 피아노 연주곡을 통해 이완시키면서 세션을 마무리한다. 타악기 즉흥연주는 악기를 연주하는 기술의 정도에 관계없이 내담자가 안전하게 활동에 참여할 수 있도록 하며(최애

나, 엄진영, 2009), 소리의 다이내믹(dynamic)을 자유자재로 표현할 수 있어 내담자의 표현력 향상에 도움을 준다. <kiss the rain>의 부드러운 피아노 건반소리가 담긴 배경음악은 내담자의 마음을 평안하게 하고 섬세하고 감미로운 멜로디는 악기연주로 고조된 긴장을 이완할 수 있도록 돕는다.

9회기 세션은 낙관성이 행복의 공식임을 깨달을 수 있게 하는 것을 목적으로 활동을 진행했다. ‘당신은 이웃을 사랑하십니까?’ 게임으로 긍정적인 세션 분위기를 열게 유도한다. 음악극을 통해 내담자가 맡은 역할에서 느낀 점에 대해 나누고, 낙관주의와 비관주의에 대해 토의하는 시간을 갖는다. 음악 안에서 아들과 어머니 각각의 입장을 경험하게 함으로써 상황에 따른 감정의 내용을 극대화 시켜주고 그 경험을 내면화하는데, 도움을 준다. 그리고 음악극에 참여하는 동안 자신의 문제와 생각, 고민을 함께 나누고 탐색하며 결국 해결까지 이르게 된다(정현주, 김동민, 2005).

10회기 세션은 ‘사랑과 애착’을 주제로 진행되었다. <알라뷰~사랑송>을 배경음악으로 선택하고 하트모양의 전지에 붙어있는 작은 하트모양을 떼어내 구성원의 몸에 붙이면서 사랑의 메시지나 긍정의 말을 전하는 활동을 작은 하트가 소진될 때까지 진행한다. <당신은 사랑받기 위해 태어난 사람>, <또 하나의 열매를 바라시며> 노래를 불러보고, 도입부분의 활동과 곡의 느낌을 나누고, 숫자악보를 통해 콰이어 차임을 연주하는 시간을 갖는다. 132bpm 빠르기의 <사랑송> 노래는 경쾌한 리듬의 곡으로 ‘사랑’을 전달 주제로 한 활동에 내담자에게 동기부여를 제공하여 적극적인 참여를 유도할 수 있다. 론도 형식(A-B-A-B)의 쉬운 멜로디와 반복되는 노래, 부드러운 음색의 악기는 내담자의 마음을 이완시키는 편안한 분위기를 제공하여 자연스럽게 도 솔직하게 자신을 되돌아볼 수 있는 기회를 제공한다. 마지막으로 내담자들은 노래를 통해 자신이 갖고 있는 사랑이라는 단어에 대한 느낌과 생각을 자연스럽게 표현해 볼 수 있으며, 자신의 의견을 경청해주는 그룹원들로부터 사회적 지지를 경험하게 된다.

11회기 세션은 자신의 인생을 음미하는 것을 목적으로 활동을 진행하였다. <그대로 멈춰라> 동요를 부르며 공을 주고받는 활동을 통해 공을 받은 사람이 오늘 감정에 대해 나눈다. 대금 연주곡 <아름다운 추억>을 감상하고 내담자의 느낌과 하고 싶은 말을 나눈다. 이 곡에서 느껴지는 긍정적인 기억이나 감정을 불러일으킬 수 있는 사건, 추억의 물건들을 떠올리며 그것들과 연관된 색깔의 한지를 선택해 직접 그려보고, 내담자끼리 자신이 표현한 그림에 대해 설명한다. 음악을 통해 이미지를 떠올리게 하고 떠올린 이미지를 다시 그림으로 형상화함으로써 자신이 표현한 것이 무엇인지를 보게 하고 거기에 대한 자기통찰을 하도록 한다. 또한 음악을 통한 자신을 표현한 그림은 과업 수행에 대한 개인적인 만족감을 느끼게 한다. 피아노의 부드러운 선율과 대금의 일정한 호흡을 통한 굵은 음색은 자신의 인생을 음미하며 긍정적인 기억을 불러일으키는데 도움을 줄 수 있다.

12회기 세션은 긍정적인 자기개념 인식을 목적으로 자신의 삶의 목적을 찾아가는 활동을 진행했다. ‘소원을 말해봐’라는 노랫말을 그대로 사용해 내담자가 자신의 소원을 이야기하도록 한다. 경쾌한 선율과 박자의 ‘소원을 말해봐’ 노래를 통해 내담자에게 음악의 메시지를 쉽게 전달할 수 있게 한다. Abba <I have a dream>을 원곡과 한국어로 불러보며 각각의 느낌을 나누고, 가사의 ‘나는 꿈이 있어요’ 부분에 노랫말 채우기를 통해 자신의 꿈을 소개한다. 더 나아가 내담자의 꿈을 실천하기 위한 구체적인 실천사항도 나누는 시간을 갖는다. 자신의 꿈을 가사에 넣어 부르는 노래활동은 내담자가 안전한 환경에서 자신을 표현할 수 있도록 함으로써 부정적 정서의 전환에 도움을 준다. 4/4박자의 <I have a dream> 노래는 내담자가 안정된 지속박을 느낄 수 있으며 새로운 곡에 대한 부담감을 덜어주어 편안하게 활동에 참여하도록 돕는다.

5. 자료분석

본 연구의 처치효과를 검증하기 위한 연구 설계로 사전-사후 실험-통제 집단 설계를 사용하였으며, 수집된 설문 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석했다. 분석기법으로는 실험집단과 통제집단의 동질성을 검증하기 위해 카이(Chi-square) 검증을 실시했다. 또한 실험집단과 통제집단의 차이를 밝히기 위하여 독립표본 T-검증(independent t-test)을 사용했고, 실험집단의 치료 전과 후의 차이를 밝히기 위하여 대응표본 T-검증(paired t-test)을 사용했다.

IV. 결과

1. 동질성 검증

1) 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 동질성 검증 결과는 <표 IV-1>과 같다.

나이별로는 실험집단과 통제집단 모두 50대가 33.3%로 가장 많았다. 카이제곱 검증 결과, 두 집단 간에 나이 분포에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다($p=.663$). 학력별로는 실험집단과 통제집단 모두 고졸이 53.3%로 가장 많았다. 카이제곱 검증 결과, 두 집단 간에 학력 분포에서도 유의미한 차이가 없었다($p=.856$). 결혼 상태별로는 실험집단이 53.3%로 통제집단의 40.0%보다 기혼이 많았고, 통제집단이 33.3%로 실험집단의 26.7%보다 미혼이 많았다. 카이제곱 검증 결과, 두 집단 간에 결혼상태 분포에서도 유의미한 차이가 없었다($p=.764$). 음주시기별로는 통제집단이 86.7%로 실험집단 80.0%보다 20-30세에서 많았다. 카이제곱 검증 결과, 두 집단 간에 음주시기 분포에서도 유의미한 차이가 없었다($p=.624$). 입원횟수별로는 실험집단과 통제집단 모두 1-2회가 대부분을 차지하였다. 카이제곱 검증 결과, 두 집단 간에 입원횟수는 유의미한 차이가 없었다($p=.958$).

<표 IV-1> 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

변수	구분	실험집단	통제집단	전체	χ^2 (df)	p
나이	20대	1 (6.7)	0 (0.0)	1 (3.3)	2.400 (4)	.663
	30대	3 (20.0)	2 (13.3)	5 (16.7)		
	40대	3 (20.0)	6 (40.0)	9 (30.0)		
	50대	5 (33.3)	5 (33.3)	10 (33.3)		
	60대	3 (20.0)	2 (13.3)	5 (16.7)		
학력	중졸이하	4 (26.7)	5 (33.3)	9 (30.0)	.311 (2)	.856
	고졸	8 (53.3)	8 (53.3)	16 (53.3)		
	대졸이상	3 (20.0)	2 (13.3)	5 (16.7)		
결혼상태	미혼	4 (26.7)	5 (33.3)	9 (30.0)	.540 (2)	.764
	기혼	8 (53.3)	6 (40.0)	14 (46.7)		
	이혼	3 (20.0)	4 (26.7)	7 (23.3)		
음주시기	10-20세	3 (20.0)	2 (13.3)	5 (16.7)	.240 (1)	.624
	20-30세	12 (80.0)	13 (86.7)	25 (83.3)		
입원횟수	1	5 (33.3)	7 (46.7)	12 (40.0)	.644 (4)	.958
	2	5 (33.3)	4 (26.7)	9 (30.0)		
	3	3 (20)	2 (13.3)	5 (16.7)		
	4	1 (6.7)	1 (6.7)	2 (6.7)		
	5	1 (6.7)	1 (6.7)	2 (6.7)		
계		15 (100.0)	15 (100.0)	30 (100.0)		

2) 사전 동질성 검증

음악치료를 실시하기 전에 실험집단과 통제집단의 긍정정서와 부정정서, 불안, 우울상태를 살펴본 결과는 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 사전 동질성 검증

구분	실험집단(n=15)		통제집단(n=15)		t	p
	M	SD	M	SD		
긍정정서	14.20	2.981	15.40	3.066	-1.087	.286
부정정서	23.60	5.539	23.60	7.424	.000	1.000
불안	51.67	7.335	49.60	5.180	.891	.380
우울	52.07	4.978	52.33	4.467	-.154	.878

긍정정서는 통제집단이 실험집단보다 높았으나 유의한 차이는 아니었다. 부정정서는 실험집단과 통제집단이 동일하였고, 불안상태는 실험집단이 통제집단보다 높았으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다. 우울은 통제집단이 실험집단보다 높았으나 유의한 차이는 아니었다.

이상에서 살펴본 바와 같이 실험집단과 통제집단은 동질 집단임이 입증되었다.

2. 음악치료가 알코올 중독 환자의 긍정정서에 미치는 영향

1) 음악치료 실시 후 알코올 중독 환자의 긍정정서

음악치료가 알코올 중독 환자의 긍정정서에 미치는 영향을 알아보기 위해 음악치료를 실시한 후에 실험집단과 통제집단의 긍정정서 정도를 살펴 본 결과는 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 음악치료 실시 후 긍정정서

구분	실험집단(n=15)		통제집단(n=15)		t	p
	M	SD	M	SD		
긍정정서	18.53	2.924	16.07	2.789	2.364*	.025

* $p < .05$

두 집단을 독립표본 T-검정으로 비교 한 결과 실험집단의 평균이 18.53, 통제집단은 16.07로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p < .05$)

2) 음악치료 실시 전·후 알코올 중독 환자의 긍정정서 비교

(1) 실험집단

음악치료를 실시하기 전과 실시한 후에 실험집단의 긍정정서 정도를 살펴 본 결과는 <표 IV-4>와 같다.

<표 IV-4> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
긍정정서	14.20	2.981	18.53	2.924	-4.33	2.320	-7.235	.000***

*** p<.001

분석 결과 실험집단의 평균은 사전에 14.20, 사후에 18.53으로 나타났으며, 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이를 보였다(p<.001). 따라서 음악치료를 실시한 실험집단은 음악치료를 실시하기 전보다 실시한 후에 긍정정서 정도가 높아졌음을 알 수 있다.

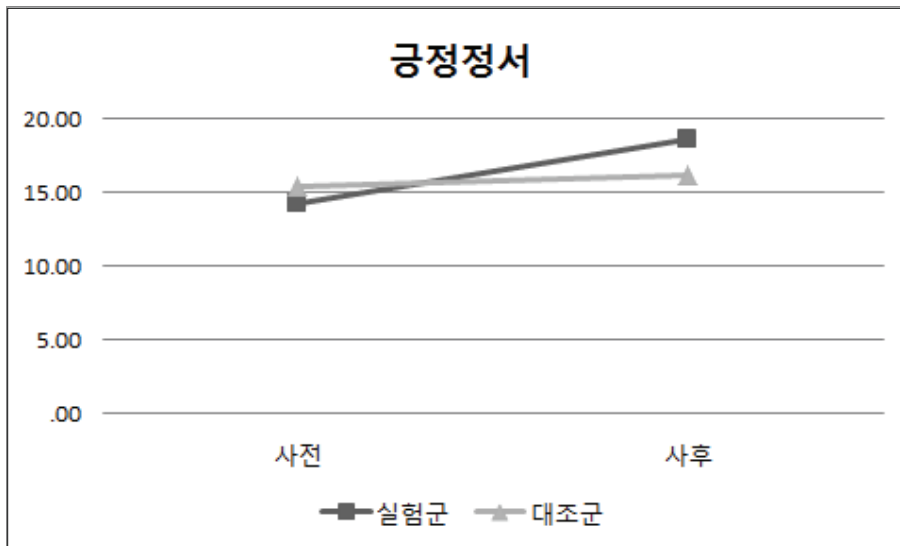
(2) 통제집단

음악치료를 시행하지 않은 통제집단의 긍정정서 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-5>와 같다.

<표 IV-5> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
긍정정서	15.40	3.066	16.07	2.789	-.667	1.345	-1.919	.076

분석 결과 통제집단의 평균은 사전이 15.40, 사후가 16.07로 약간 증가했지만, 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 따라서 통제집단은 사전과 사후의 긍정정서 정도에 차이가 없음을 알 수 있다.



<그림 IV-1> 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 긍정정서

3. 음악치료가 알코올 중독 환자의 부정정서에 미치는 영향

1) 음악치료 실시 후 알코올 중독 환자의 부정정서

음악치료가 알코올 중독 환자의 부정정서에 미치는 영향을 알아보기 위해 음악치료를 실시한 후에 실험집단과 통제집단의 부정정서 정도를 살펴 본 결과는 <표 IV-6>과 같다.

<표 IV-6> 음악치료 실시 후 부정정서

구분	실험집단(n=15)		통제집단(n=15)		t	p
	M	SD	M	SD		
부정정서	18.47	3.962	24.20	5.685	-3.205**	.003

** p<.01

두 집단을 독립표본 T-검정으로 비교 한 결과 실험집단의 평균이 18.47, 통제집단은 24.20으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다 ($p < .01$)

2) 음악치료 실시 전·후 알코올 중독 환자의 부정정서

(1) 실험집단

음악치료를 실시하기 전과 실시한 후에 실험집단의 부정정서 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-7>과 같다.

<표 IV-7> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
부정정서	23.60	5.539	18.47	3.962	5.133	3.067	6.481	.000***

*** $p < .001$

분석 결과 실험집단의 평균은 사전에 23.60, 사후에 18.47로 나타났으며, 대응표본 T-검정 결과 유의미한 차이를 보였다($p < .001$). 따라서 음악치료를 실시한 실험집단은 음악치료를 실시하기 전보다 실시한 후에 부정정서 정도가 낮아졌음을 알 수 있다.

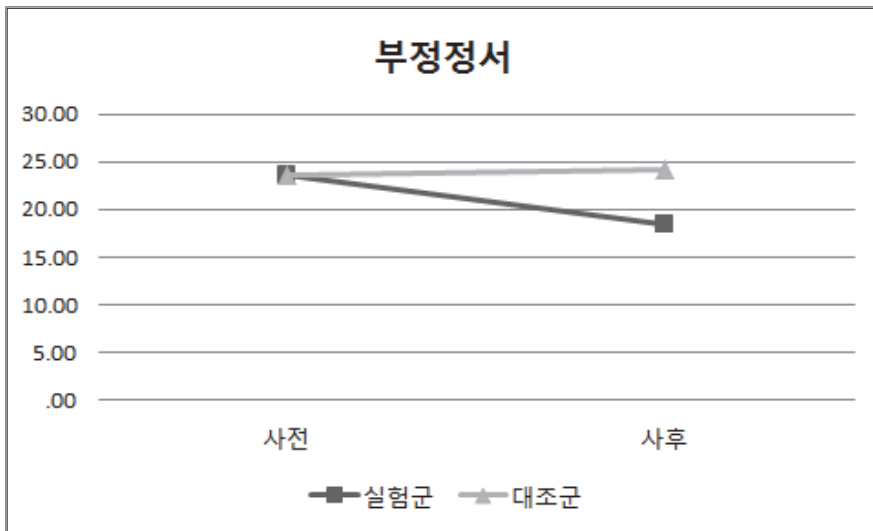
(2) 통제집단

음악치료를 시행하지 않은 통제집단의 부정정서 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-8>와 같다.

<표 IV-8> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
부정정서	23.60	7.424	24.20	5.685	-.600	2.558	-.908	.379

분석 결과 통제집단의 평균은 사전이 23.60, 사후가 24.20로 약간 증가했지만, 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 따라서 통제집단은 사전과 사후에 부정정서 정도에 차이가 없음을 알 수 있다.



<그림 IV-2> 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 부정정서

4. 음악치료가 알코올 중독 환자의 불안에 미치는 영향

1) 음악치료 실시 후 알코올 중독 환자의 불안

음악치료가 알코올 중독 환자의 불안에 미치는 영향을 알아보기 위해 음악치료를 실시한 후에 실험집단과 통제집단의 불안 정도를 살펴 본 결과는 <표 IV-9>과 같다.

<표 IV-9> 음악치료 실시 후 불안

구분	실험집단(n=15)		통제집단(n=15)		t	p
	M	SD	M	SD		
불안	47.13	3.563	50.53	4.749	-2.218*	.035

* $p < .05$

두 집단을 독립표본 T-검정으로 비교 한 결과 실험집단의 평균이 47.13, 통제집단은 50.53으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다 ($p < .05$)

2) 음악치료 실시 전·후 알코올 중독 환자의 불안

(1) 실험집단

음악치료를 실시하기 전과 실시한 후에 실험집단의 불안 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-10>과 같다.

<표 IV-10> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 불안

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
불안	51.67	7.335	47.13	3.563	4.533	4.658	3.769	.002**

** p<.01

분석 결과 실험집단의 평균은 사전에 51.67, 사후에 47.13으로 나타났으며, 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이를 보였다(p<.01). 따라서 음악치료를 실시한 실험집단은 음악치료를 실시하기 전보다 실시한 후에 불안 정도가 낮아졌음을 알 수 있다.

(2) 통제집단

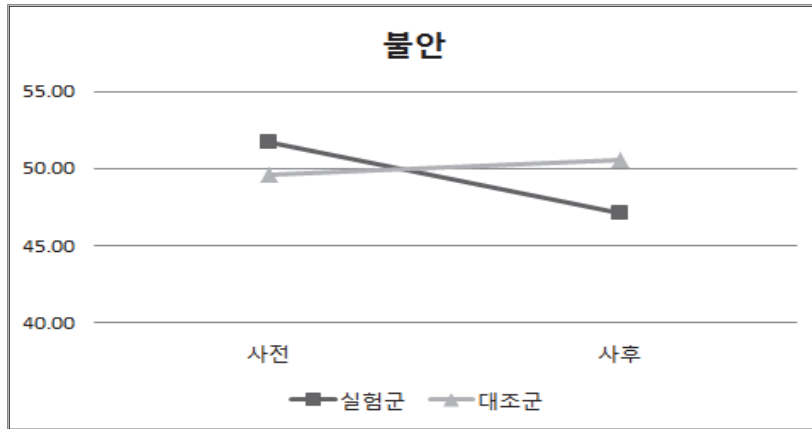
음악치료를 시행하지 않은 통제집단의 불안 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-11>와 같다.

<표 IV-11> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 불안

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
불안	49.60	5.180	50.53	4.749	-.933	1.387	-2.606	.021*

* p<.05

분석 결과 통제집단의 평균은 사전이 49.60, 사후가 50.53으로 약간 증가하여 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이는 있는 것으로 나타났다(p<.05). 따라서 통제집단은 사전과 사후의 불안 정도가 오히려 높아졌음을 알 수 있다.



<그림 IV-3> 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 불안

5. 음악치료가 알코올 중독 환자의 우울에 미치는 영향

1) 음악치료 실시 후 알코올 중독 환자의 우울

음악치료가 알코올 중독 환자의 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 음악치료를 실시한 후에 실험집단과 통제집단의 우울 정도를 살펴 본 결과는 <표 IV-12>과 같다.

<표 IV-12> 음악치료 실시 후 우울

구분	실험집단(n=15)		통제집단(n=15)		t	p
	M	SD	M	SD		
우울	47.13	3.603	52.27	4.574	-3.414**	.002

** p<.01

두 집단을 독립표본 T-검정으로 비교 한 결과 실험집단의 평균이 47.13,

통제집단은 52.27로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p<.01$)

2) 음악치료 실시 전·후 알코올 중독 환자의 우울

(1) 실험집단

음악치료를 실시하기 전과 실시한 후에 실험집단의 우울 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-13>과 같다.

<표 IV-13> 실험집단의 음악치료 실시 전·후 우울

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
우울	52.07	4.978	47.13	3.603	4.933	3.327	5.744	.000***

*** $p<.001$

분석 결과 실험집단의 평균은 사전에 52.07, 사후에 47.13으로 나타났으며, 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이를 보였다($p<.001$). 따라서 음악치료를 실시한 실험집단은 음악치료를 실시하기 전보다 실시한 후에 우울 정도가 낮아졌음을 알 수 있다.

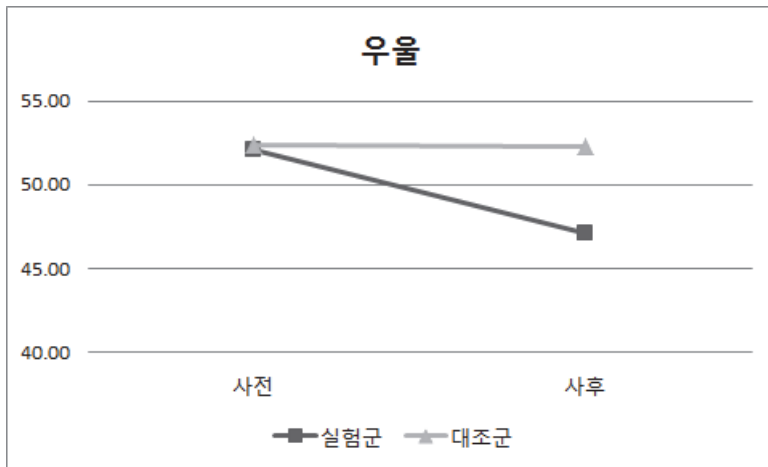
(2) 통제집단

음악치료를 시행하지 않은 통제집단의 우울 정도를 살펴본 결과는 <표 IV-14>와 같다.

<표 IV-14> 통제집단의 음악치료 실시 전·후 우울

구분	사전		사후		사전-사후		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
우울	52.33	4.467	52.27	4.574	.067	1.981	.130	.898

분석 결과 통제집단의 평균은 사전이 52.33, 사후가 52.27로 대응표본 T-검증 결과 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 따라서 통제집단은 사전과 사후의 우울 정도에 차이가 없음을 알 수 있다.



<그림 IV-4> 실험집단과 통제집단의 음악치료 실시 전·후 우울

V. 결론

1. 결론 및 논의

본 연구는 알코올 중독 환자들에게 긍정심리치료프로그램을 재구성한 집단음악치료를 실시하여 치료효과를 검증하고자 했다. 이를 위해 알코올 병동에 입원중인 알코올 중독 환자를 선정하여 Rashid(2008)의 프로그램에 연구자가 음악치료기법을 적용한 집단음악치료 프로그램을 각 회기마다 50분씩 주 1회, 총 12회기 실시했다. 이와 같은 실험을 통해 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서 감소에 효과가 있는지 알아보았다.

첫째, 가설 1-1의 '긍정적 정서 점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 증가할 것이다.'와 가설 1-2의 '부정적 정서 점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.'는 본 연구결과를 통해 지지되었다. 음악치료 프로그램을 실시한 후 실험집단과 통제집단에 긍정 정서 및 부정 정서 척도(PANAS)를 사용해 프로그램의 효과를 통계적으로 분석했다. 실험 결과 통제 집단과 비교하여 실험집단은 PANAS점수에서 긍정 정서 $p < .05$ 와 부정 정서 $p < .01$ 로 유의미한 효과가 있었다. 이를 집단별로 살펴보면 통제 집단 PANAS의 사전·사후 점수 차이는 긍정 정서와 부정 정서 모두 유의하지 않았으나, 실험집단 PANAS의 사전·사후 점수의 차이는 긍정 정서와 부정 정서가 모두 $p < .001$ 로 유의한 것으로 나타났다. 이는 음악활동이 자신의 정서를 인식, 확인, 표현하도록 도와 그룹 안에서 자신이 지향하는 긍정적 정서를 충분히 경험하게 하고 자신의 강점을 재발견하게 함으로써 긍정적인 정서를 향상시킨다는 선행연구들과 일치하는 결과이다(Hakvoort, 2002 ; 길수연, 2005 ; 권기주, 2007). 그리고 음악의 미적 경험이 부정적 정서를 완화

하고 자아 내부의 여러 가지 갈등을 정화시켜준다는 Jones(2005)의 연구와도 일치한다. 따라서 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료는 알코올 중독 환자의 긍정적 정서 증가와 부정적 정서 감소에 효과가 있다고 할 수 있다.

둘째, 가설 1-3의 ‘불안점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.’는 본 연구결과를 통해 지지되었다. 음악치료 프로그램을 실시한 후 실험집단과 통제집단에 불안척도(STAI-X-1)를 사용해 프로그램의 효과를 통계적으로 분석해본 결과, 실험집단은 통제집단에 비해 STAI-X-1점수에서 유의미한 효과가 있었다($p < .05$). 이를 집단별로 살펴보면 통제집단 STAI-X-1의 사전 점수에 비해 사후 점수가 약간 증가했으나, 실험집단 STAI-X-1의 사전·사후 점수 차이는 유의한 것으로 나타났다($p < .01$). 그러므로 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료는 알코올 중독 환자의 불안 감소에 효과가 있다고 할 수 있다. 이런 결과는 긴장이완훈련과 음악을 함께 사용한 음악치료와 인지행동적 음악치료가 불안에 효과적이라는 연구와 일치하는 결과이다(Stephens, 1974 ; Hammer, 1996 ; 조미경, 2001) .

셋째, 가설 1-4의 ‘우울점수는 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 감소할 것이다.’는 본 연구결과를 통해 지지되었다. 음악치료 프로그램을 실시한 후 실험집단과 통제집단에 우울척도(SDS)를 사용해 프로그램의 효과를 통계적으로 분석해본 결과, 실험집단은 통제집단에 비해 SDS점수에서 유의미한 효과가 있었다($p < .01$). 이를 집단 별로 살펴보면 통제집단 SDS의 사전·사후 점수의 차이는 유의하지 않았으나 실험집단 SDS의 사전·사후 점수의 차이는 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 이것은 즉흥연주 위주의 집단음악치료가 우울감 해소에 효과적이라는 연구(이명은, 1998)와 정서장애 청소년을 대상으로 한 노래심리치료가 우울감 감소와 자아 존중감의 향상에 도움을 준다는 연구와 일치한다(박수정, 2002). 그러므로 집단음악치료가 부정적 정서를 변화시키며 우울감 감소 및 해소에 있어서 적합한 도구가 될 수 있

음을 알 수 있다.

본 연구를 통해 알 수 있듯이 알코올 중독 환자를 대상으로 긍정적 정서 향상 및 부정적 정서 감소와 같은 정서 변화에 대한 연구와 지원을 계속해 나간다면, 음악치료가 알코올 중독 환자의 심리적 요인 중 가장 문제가 되고 있는 부정적 정서에 대한 효과적인 치료 방법으로 제공될 수 있을 것이다.

국내에서 실시된 알코올 중독 환자의 부정적 정서 감소를 위한 음악치료는 즉흥연주(김혜성, 2006 ; 황선미, 2010), 인지행동적 음악치료(조 현, 2008), 긴장이완훈련법(조미경, 2001), 심상치료프로그램(권기주, 2007)으로만 진행되었다. 따라서 본 연구는 알코올 중독 환자의 부정적 정서를 감소시키기 위해 집단치료의 긍정적인 효과와 더불어 긍정심리학적 이론의 접목으로 치료 효과를 극대화한다는 점에서 의의를 갖는다. 대부분의 선행연구가 알코올 중독으로 인해 나타나는 부정적 정서에 대한 한 가지 치료법으로만 진행되고 있는 현 시점에서, 본 연구는 통합적인 치료접근법에서의 부정적 정서 감소를 위한 수단으로 사용될 수 있다. 연구를 통해 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료중재 활동은, 대상자의 강점을 주축으로 대상자 중심의 활동이 되게 하고 자연스러운 참여를 가능하게 하였으며, 궁극적으로 부정적 정서에 긍정적인 영향을 주었음을 확인했다.

2. 제언

본 연구의 과정과 결과를 바탕으로 그것을 심화하고 발전시키기 위해 연구과제와 개선점에 대해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 음악활동 프로그램에 참여하기를 희망하는 한 기관의 환자들을 실험집단으로 하였기 때문에 대상자 선정에 있어서 성별, 연령, 학력, 유병기간을 제외한 조건에서 실험집단과 통제집단의 동질성을 고려하기에는 다소

무리가 있었다.

둘째, 본 연구는 종속변인인 정서 변화를 위한 방법으로 심리검사도구만이 사용되었다. 이는 신뢰도가 높은 검사도구이기에는 하나 자기보고식의 검사도구이기 때문에 객관적인 측정이 어렵다는 것을 제한점으로 들 수 있다.

셋째, 부정적 정서에 대해서도 우울과 불안만을 측정하였을 뿐, 분노나 적대감과 같은 다양한 부정 정서를 측정하지 못했다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 정서 측정이 필요하다고 본다.

넷째, 입원환자만이 참여하게 된 본 연구는 활동이 통제된 상황에서 알코올에 대한 환자 자신의 신념을 평가하는 것에 그쳤다. 따라서 앞으로 이루어질 연구에서는 입원환자가 아닌 일상생활에 노출된 알코올 중독자를 대상으로 실제적인 음주상황에서 자신을 얼마나 조절할 수 있는지에 대한 변화를 관찰하고, 대안행동으로의 이행이 적절히 일어날 수 있도록 하는 연구와 치료가 필요하다.

다섯째, 본 연구는 추후검사를 하지 않아 치료효과가 얼마나 지속되는지 알 수 없다. 따라서 일정기간이 흐른 뒤 추후검사를 통해 본 프로그램이 치료 이후에도 지속적인 효과를 보이는지 알아볼 필요가 있다.

여섯째, 본 연구에 참석한 대상자들은 모두 남성 알코올 중독 환자였다. 최근 여성 역할에 대한 사회적인 기대의 변화와 이에 따른 여성의 사회 참여가 확대되면서 여성 음주가 증가하고 있다. 이런 사회적 분위기를 감안했을 때 여성 알코올 중독 환자에 대한 음악치료의 적용 및 연구가 필요할 것으로 판단된다.

일곱째, 본 연구는 알코올 중독 환자를 대상으로 하기 위해 무선표를 방식으로 배치하지 않고 희망자에 한해서 연구를 실시했다. 연구 대상자를 무작위로 할당하지 않았기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 제한점을 가지고 있다. 따라서 이런 점을 보완한 후속 연구가 시행되어야 한다.

이와 같은 제한점이 있지만 본 연구는 알코올 중독 환자의 정서 변화를

위하여, 긍정심리학적 이론을 근간으로 한 집단음악치료가 유용하게 사용될 수 있음을 밝혔다. 그러므로 앞으로 음악치료가 알코올 중독 환자의 병동 및 퇴원 후 일상생활에 있어 부정적 정서를 조절, 감소시키며 긍정적 정서를 향상시키는데 효과적인 개입 도구로 활용되기를 기대한다.

참 고 문 헌

- 강갑원 (1994). 자극성, 침체성 음악이 긍정적, 부정적 정서의 유발에 미치는 영향. 박사학위논문, 중앙대학교.
- 강민영 (2006). 음악요법이 부분마취 수술 환자의 불안완화에 미치는 영향. 석사학위논문, 충남대학교.
- 강신영 (2007). 인지행동 음악치료가 알코올 중독 환자의 음주갈망과 단주 자기효능감에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 고명한 (2002). 사전 분류된 자극성-진정성 음악에 보이는 감상자의 반응 조사. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 곽수연 (2003). 알코올 중독 성인의 선율 선호도와 음악치료적 접근. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 곽은주 (2006). 산전 음악치료 프로그램이 초임부의 불안과 스트레스 감소에 미치는 영향. 한국음악치료학회지, 8(2), 1-21.
- 공다정 (2010). 집단음악치료가 알코올 만성금단증상환자의 자아개념에 미치는 영향. 석사학위논문, 한세대학교.
- 권석만 (1996). 우울과 불안의 관계: 유발사건과 인지내용에 있어서의 공통점과 차이점. 한국심리학회지, 5(1), 15.
- 권기주 (2007). 음악치료가 알코올중독 환자의 우울 및 스트레스에 미치는 효과. 석사학위논문, 강원대학교.
- 권영혜 (2009). 인지행동적 즉흥연주 음악치료활동이 알코올 중독자의 사회적 문제해결 능력과 단주 자기효능감에 미치는 영향. 한국알코올과학회지, 10(1), 107-118.
- 길수연 (2005). 자극성-진정성 음악을 이용한 부적 정서 조절의 음악회상기법. 음악치료교육학술지, 2(1), 1-15.

- 김경현 (2005). **인성과 음악선호도: Costa & McCrae의 <성격의 Big5(N,E,O,A,C)>, Zukerman의 <감각추구성향>과 클래식 음악선호도와 의 상관관계 연구**. 석사학위논문, 서울대학교.
- 김군자 (2002). **알코올 환자들을 위한 음악치료 효과의 검증**. 박사학위논문, 이화여자대학교.
- 김근향 (2010). **정신과 입원 환자의 적응기능향상을 위한 긍정심리치료 프로그램의 효과**. 박사학위논문, 고려대학교.
- 김기철 (2004). **알코올 의존 환자의 병식수준과 방어기제의 관계**. **정신의학회지**, 8(2), 115-123.
- 김기태 (2005). **알코올 중독의 이해**. 서울 : 양서원.
- 김망규 (2010). **긍정심리 집단상담 프로그램이 청소년의 자아존중감, 행복감 향상에 미치는 효과 검증**. 박사학위논문, 고려대학교.
- 김상대, 송석훈, 이상진, 하태영 (2002). **한국, 독일, 미국 기업의 직장인 음주대책 비교연구 I**. **경상논총**, 26, 1-26.
- 김성기 (2012). **음악 그리고 음악치료**. 서울 : 지식공감.
- 김 수 (2008). **음악치료가 알코올 중독 환자의 분노조절에 미치는 영향**. 석사학위논문, 한세대학교.
- 김수지, 이경진 (2011). **타악기 연주프로그램이 시설노인의 우울함과 자아존중감에 미치는 영향**. **한국가정관리학회지**, 29(5), 153-163.
- 김순오 (2005). **성인 남성의 음주행위 예측모형**. 박사학위논문, 중앙대학교.
- 김영신 (2010). **즉흥연주 수업에서 음악치료 전공학생이 지각하는 임상즉흥연주 경험에 관한 질적 연구**. **한국음악치료학회지**, 12(2), 1-32.
- 김윤경 (2000). **우울증의 인지행동적 문헌요법용 매뉴얼 개발을 위한 일 연구**. 석사학위논문, 충북대학교.
- 김은경 (2010). **다문화 가정 모-자녀 긍정심리성향 증진을 위한 긍정심리 프로그램 개발**. 박사학위논문, 명지대학교.

- 김정택 (1978). S.T.A.I의 한국 표준화에 관한 연구. **최신의학회지**, 21(11), 1220-1223.
- 김종성 (1991). 알코올 의존 환자들의 퇴원 후 1년간의 단주 성격 및 재발에 대한 추적 결과. **충남대학교회과대학잡지**, 26, 156-166.
- 김종인 (2003). **행복을 주는 음악치료**. 서울 : 지식산업사.
- 김진실 (2012). 알코올 의존 환자를 대상으로 한 인지행동치료를 병행한 자기사랑 프로그램의 효과 연구. **한국심리학회지**, 31(1), 289-304.
- 김태승 (2011). **긍정심리 집단상담 프로그램이 초등학교 고학년 학생의 시험불안 및 학습동기에 미치는 효과 검증**. 박사학위논문, 고려대학교.
- 김혜성 (2006). **즉흥연주 음악치료가 남성 알코올 중독자들의 분노 및 스트레스 감소에 미치는 효과**. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 김혜정 (2005). **집단미술치료가 알코올 중독자의 우울에 미치는 영향**. 석사학위논문, 대구대학교.
- 김희영, 손현수, 강지홍, 심소라, 박보라, 김지훤, 김태헌 (2009). 익명의 알코올 중독자 모임의 불안, 우울에 대한 효과 연구. **동의신경정신과 학회지**, 20(2), 71-84.
- 김희중 (2007). **긍정심리와 주관적 행복감 및 학교생활적응과의 관계**. 석사학위논문, 충남대학교.
- 남궁기 (2002). **알코올의존 당신도 치료할 수 있다**. 서울 : 청년의사.
- 대한신경정신의학회 (2007). **신경정신의학**. 서울 : 중앙문화사.
- 문옥륜 (2002). 한국 알코올 정책의 현황과 정책방향 - 주류에 대한 건강부담금 부과 필요한가?. **한국알코올과학회지**, 4(1), 73-96.
- 문지영 (2008). 성별, 연령, 음악경험 요인과 음악적 정서반응과의 관계에 대한 실증연구. **음악과 문화**, 19, 147-162.
- 문지영 (2008). **음악외적 요인과 음악에 대한 정서반응간의 관련성 연구**.

- 박사학위논문, 숙명여자대학교.
- 문지영 (2010). 정신분열증 환자군과 정상대조군의 음악에 대한 정서 반응 연구. **재활심리연구학회지**, 17(1), 81-95.
- 민성길 (2006). **최신정신의학**. 서울 : 일조각.
- 박선미 (2003). 음악적 자극에 대한 정서 반응의 전통적인 요인. **한국교육문제연구**, 18, 115-136.
- 박선미 (2006). 생활과 음악의 다양적 기능에 관한 적용체계. **한국교육문제연구**, 23, 119-144.
- 박소미 (2013). **알코올중독자의 자아존중감과 자기효능감 향상을 위한 음악치료 활동집**. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 박수정 (2002). **정서장애 청소년의 자기표현력 향상을 위한 음악치료적 접근**. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 박애란 (2008). **알코올 의존자의 회복경험: 삶의 거듭남**. 박사학위논문, 이화여자대학교.
- 박재식 (2009). **독서치료를 통한 이혼여성의 부정적 정서 회복과정에 관한 연구**. 박사학위논문, 평택대학교.
- 박정미 (2004). 음악치료사의 성격유형과 음악적 선호관계연구. **한국심리학회지**, 11, 123-146.
- 박지은 (2012). **유아의 정서조절을 위한 음악활동 프로그램 개발 연구**. 박사학위논문, 숙명여자대학교.
- 박찬빈 (2010). **긍정심리상담 및 치료프로그램이 대학생 정신건강에 미치는 영향**. 석사학위논문, 고려대학교.
- 박혜숙 (2010). **임상미술치료가 알코올중독자의 우울 및 불안에 미치는 영향**. **대한임상미술치료학회지**, 5(2), 78-83.
- 박형준 (2008). 음악치료가 외상 후 스트레스 장애 환자의 뇌파 변화 및 정서, 우울, 불안 감소에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 7(1), 57-82.

- 백순복 (2010). **긍정심리적 집단상담의 효과 검증**. 석사학위논문, 고려대학교.
- 방금주 (2002). 피부온도와 지각된 생리적 변화에 대한 음악적 자극에서의 빠르기 변인과 효과. **음악 마인드 과학**(이석원 편저). 서울: 음악세계.
- 봉미미, 황아름, 송주연 (2010). 학생들의 자기효능감과 성취목표 형성에 미치는 교사의 말과 행동. **교육방법연구**, 22(1), 167-193.
- 서한수 (2007). 알코올중독자의 성격구조기능과 삶의 자세와의 관계: 교류분석이론을 중심으로. **한국교류분석학회지**, 4(1), 93-115.
- 설진화 (2010). **정신건강론**. 제4판. 서울 : 학현사.
- 성상경 (1998). 여성 알콜중독환자의 인격특성에 관한 연구- MMPI를 중심으로. **중독정신의학회지**, 2(1), 91.
- 송양순, 안병은, 지경환, 홍주봉, 황상중 (2003). 입원 중인 알코올 의존 환자의 자아주체성. **중독정신의학회지**, 7(1), 43-47.
- 신민주 (2009). **집단음악치료가 유아의 자기조절능력과 친사회적 행동에 미치는 영향**. 석사학위논문, 한세대학교.
- 신석철 (1977). 정신과 외래환자의 SDS에 대한 연구. **충남의대잡지**, 4(1), 75.
- 신윤철 (2009). **마음챙김명상이 회복중인 알코올 의존자의 부정적정서와 자기통제력에 미치는 영향**. 석사학위논문, 중앙대학교.
- 신차선 (2010). **알코올 중독자에 대한 한국형 내면아이 치유프로그램의 개발 및 효과- 자기수용, 대인관계 및 사회적 문제해결능력을 중심으로**. 박사학위논문, 명지대학교.
- 안승희 (2007). **알콜중독의 이해**. 새로남병원.
- 안영실, 임 혁 (2010). **알코올중독 치료**. 파주: 양서원.
- 알코올중독 (2013). 보건복지부질병관리본부. 2013년 8월 20일. www.mw.go.kr로부터 검색.

- 양윤모, 정슬기 (2010). 익명의 알코올중독자 모임(AA)의 치료요인과 단주 의지의 관계에서 적응유연성의 조절효과. **한국알코올과학회지**, 11(1), 57-75.
- 양정욱 (2003). 기질에 따른 음악선호도 분석: Eysenck 기질분석 척도를 중심으로. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 여동은 (2009). 사물놀이를 통한 남성 알코올 중독자의 스트레스 반응 변화에 대한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 염현경 (1993). 음악치료의 개념 및 방법에 관한 고찰. **특수아동임상연구**, 3, 105-117.
- 오정영 (2011). 자활사업참여자들의 임파워먼트를 위한 긍정심리프로그램 개발 및 효과 연구. **한국심리학회지**, 12(6), 2047-2064.
- 유민영 (1993). 한국 현대 음악극의 개념과 역사. **한국연극학회지**, 5, 5-41.
- 유영수, 이현주 (1992). 알콜중독의 원인 및 치료방법에 대한 심리학적 접근. **한국심리학회지**, 1(30), 40-49.
- 유은영 (2010). 긍정 심리치료 프로그램이 우울 경향이 있는 청소년의 행복감, 낙관성, 무망감 및 우울에 미치는 효과. 석사학위논문, 전북대학교.
- 유호인 (2000). 알코올 중독 치료의 길잡이. 은혜병원 알코올 치료센터.
- 윤명숙, 지 흥, 조혜정 (2012). 알코올중독자의 입원치료프로그램 참여가 회복에 미치는 영향. **한국알코올과학회지**, 13(2), 55-71.
- 윤명숙, 이준석, 지 흥, 김성혜 (2012). 알코올중독자의 성장기 가정폭력 외 상경험이 삶의 질에 미치는 영향- 우울, 재발위험성의 매개효과검증. **한국정신보건사회복지학회지**, 40(3), 87-115.
- 이드보라 (2011). 건청학생과 청각장애학생의 정서지능과 음악정서지각 관계 연구. 박사학위논문, 대구대학교.
- 이명은 (1998). 입원한 알코올중독 환자를 대상으로 한 음악치료의 효과

- 성 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 이미경 (2011). 집단음악치료가 만성정신질환자의 스트레스 대처방식, 질병침습도 및 삶의 질에 미치는 영향. 박사학위논문, 원광대학교.
- 이병욱 (2004). 알코올 중독의 정의와 한국에서의 실태. **생명연구학술지**, 6, 1-14.
- 이상은 (2004). 집단음악활동이 정신분열병 환자의 고독 및 대인관계에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 6(2), 52-65.
- 이선희 (2005). 음악요법이 수술환자의 불안과 활력징후에 미치는 효과. 석사학위논문, 대전대학교.
- 이소정 (2001). 장조와 단조를 중심으로 한 음악적 정서반응에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- 이소정, 윤해주, 이태경, 민성호 (2003). 중독관련행동문제에 대한 일반인들의 인식조사. **중독정신의학회지**, 7(1), 53-59.
- 이수란 (2006). 마음수련 명상훈련이 알콜중독자의 부정적 정서와 음주에 관한 신념에 미치는 효과. 석사학위논문, 경남대학교.
- 이유정 (1994). 성격특질이 기분의 수준 및 변화에 미치는 영향. 박사학위논문, 중앙대학교.
- 이은혜 (2012). 음정의 차이가 개인의 음정 재생의 정확도에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 14(2), 29-46.
- 이인선 (2006). 알코올 의존자의 입원경험. 박사학위논문, 경상대학교.
- 이장호, 정남운 (1998). 대인관계적 상보성과 상담효과. **한국심리학회지**, 10(1), 95-119.
- 이정균 (1984). **정신의학**. 서울 : 일조각.
- 이정실 (2008). 알코올 중독 입원 환자들의 음악치료 경험에 대한 현상학적 이해. **한국음악치료학회지**, 10(1), 51-74.
- 이정애 (2012). 우울한 노인들을 대상으로 한 집단 긍정심리치료 프로그램

랩의 효과. 박사학위논문, 고려대학교.

이주미 (2003). 시설노인과 재가노인의 음악에 대한 정서적 반응 비교연구.

한국음악치료학회지, 5(1), 83-102.

이준석, 윤명숙, 이분희 (2011). 알코올중독자의 재발에 미치는 가족지지의

조절효과. **한국알코올과학회지**, 12(2), 93-107.

이혜경 (2000). **심상치료프로그램이 알코올중독 환자의 금주가능성, 불안,**

우울에 미치는 효과. 박사학위논문, 경북대학교.

임경희 (1998). **현실요법적 집단치료가 알코올중독자의 우울감과 음주에**

관한 신념에 미치는 효과. 석사학위논문, 계명대학교.

임성범 (2009). 알코올중독 재발에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. **사회복**

지개발연구학술지, 15(4), 383-411.

임영란 (2000). **알코올 의존 환자를 위한 인지행동치료의 효과검증 및 심**

리적 위험 인자에 대한 구조 모형 분석. 박사학위논문, 고려대학교.

임영진 (2009). **성격 강점과 긍정심리치료가 행복에 미치는 영향.** 박사학

위논문, 서울대학교.

장수미 (2001). 알코올중독자 가족의 가족적응유연성 증진을 위한 개입모형

개발: 알코올중독의 세대간 전이를 예방하는 시각에서. **한국정신보건**

사회사업학회지, 11, 53-77.

장은영 (2008). **인지-행동적 음악치료 금연프로그램이 흡연청소년의 자아**

존중감과 금연 동기유발에 미치는 영향. 석사학위논문, 성신여자대학

교.

전희란 (2009). **그룹음악치료를 통한 과잉-분리가정 청소년의 소외감 감소에**

관한 연구. **한국음악치료교육학술지: 음악치료교육연구**, 6(2),

82-118.

정영주 (2010). **긍정심리 프로그램이 청년들의 목표의식, 자기효능감에 미치**

는 효과. **대한간호학회 추계학술발표대회 발표논문집**, 398-411.

- 정현정 (2009). 음악심리치료가 새터민 아동의 문화적응 스트레스에 미치는 효과. **한국음악치료교육학회지**, 6(1), 1-31.
- 정현주 (2002). 음색이 긴장이완과 정서반응에 미치는 영향. **대한음악치료학회지**, 3(2), 30-40.
- 정현주, 김동민 (2005). **아동을 위한 음악치료 놀이극**. 서울 : 학지사.
- 조명숙 (2009). **긍정적 과거쓰기가 자아존중감에 미치는 영향연구**. 석사학위논문, 상명대학교.
- 조미경 (2001). **긴장이완 훈련을 겸한 음악감상이 알코올중독자의 불안 감소에 미치는 영향**. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 조순영 (1993). **인지심리학을 통하여 본 음악 청취**. 석사학위논문, 서울대학교.
- 조진영 (2012) **인지행동 음악치료가 전·의경 대원의 군 생활 스트레스 감소에 미치는 효과**. 석사학위논문, 성신여자대학교.
- 조 현 (2008). 인지행동적 음악치료활동이 알코올 중독 환자의 분노 조절능력에 미치는 영향. **한국음악치료학회지**, 10(2), 20-39.
- 주은연 (2008). **긍정적 심리학을 적용한 원예치료가 문제아동의 창의성 발달에 미치는 영향**. 박사학위논문, 대구가톨릭대학교.
- 중 독 (2013). **서울대학교병원**. 2013년 7월 13일. <http://www.snuh.org>로부터 검색.
- 채숙희 (2005). 남녀 알코올 의존 환자의 심리적 특성- MMPI, BDI, BAI를 중심으로. **한국심리학회지**, 10(4), 555-572.
- 최병철 (2006). **음악치료학**. 제2판. 서울 : 학지사.
- 최소림 (2006). **노래를 중심으로 한 집단음악치료활동이 장애청소년의 자아존중감 향상과 불안감소에 미치는 영향**. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 최 영, 김인규, 백용균, 이춘근 (2000). **한국내 알콜중독군과 정상인가 ADH2**

- 및 ALDH2 유전적 변이의 차이. *한국유전학회지*, 22(2), 13-18.
- 최희철, 이은진, 백형의 (2013). 알코올중독에 관한 사회복지기관 실무자와 지역주민의 인식 비교 연구. *한국임상사회사업학회지*, 10(1), 51-71.
- 통계청 (2012). 2012년 사회조사 결과 보고서.
- 한국음주문화연구센터 (2002). *알코올 백과: 올바른 음주문화를 위한 알코올 정보*. 서울 : 한국음주문화연구센터.
- 한상미, 이봉건 (2008.10). “긍정심리치료의 연구동향과 과제: 노인예의 적용.” 한국심리학회 연차학술대회, 서울 : 이화여자대학교.
- 한상미 (2012). *긍정심리치료가 노인들의 우울감, 생활만족도 및 삶의 질에 미치는 효과*. 박사학위논문, 충북대학교.
- 한상임 (2010). *노래심리치료가 알코올 중독 환자의 자기정체감 형성에 미치는 영향*. 석사학위논문, 고신대학교.
- 하연희 (2013). *노래 따라 부르기 검사 도구에 나타난 유아의 음정 및 리듬감 분석 연구*. 박사학위논문. 고신대학교.
- 허근 (2012). *알코올중독자의 회복을 위한 단기통합프로그램 개발과 효과성 평가*. 박사학위논문, 서울기독대학교.
- 현수경 (1999). *Songwriting을 사용한 음악치료가 알코올 환자의 자아존중감 및 통제소 인식에 미치는 영향*. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- 황선미 (2010). *즉흥연주 음악활동이 알코올중독자의 정서변화에 미치는 영향*. 석사학위논문, 숙명여자대학교.
- Aigen, K. (1990). Echoes of silence. *Music Therapy*, 9(1), 44-61.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 이근후(역). (1997). *정신장애의 진단 및 통계 편람*. 서울: 하나의학사.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(4th ed.)*. Text revision. Washington, DC

: American Psychiatric Association.

- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Beigel, A. & Ghertner, S. (1977). Toward a social model: An assessment of social factors which influence problem drinking and its treatment. In B. Kissin & H. Begleiter(Eds.), *The biology of alcoholism*. (pp. 197-233). New York : Plenum Press.
- Borczon, R. M. (1992). *Music therapy group vignettes*. 이정실(역). (2004). *집단음악치료*. 서울 : 학지사.
- Boxill, E. H. (1985). *Music therapy for the developmentally disabled*. 김태련. 염현경. 정현지. 김현정(역). (1998). *발달장애인을 위한 음악치료*. 서울 : 이화여자대학교 출판부.
- Brooks, H. B. (1973). The role of music in a communication drug abuse prevention program. *Journal of Music Therapy*, 10(1), 3-6.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisation models of music therapy*. 김군자(역). (1998). *음악치료의 즉흥연주 모델*. 서울: 양서원.
- Chancy, E. F. & Roszell, D. K. (1983). A cognitive behavioral analysis of relaxation training in drug abusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 12(2), 201-207.
- Compton, W. C. (2005). *Introduction to positive psychology*. 성민선 외 (역). (2007). *긍정심리학 입문*. 서울: 박학사.
- Compton, W. C. (2005). *An introduction to positive psychology*. Stamford, CT : Thomson.
- Dougherty, K. M. (1984). Music therapy in the treatment of the alcoholic client. *Music Therapy*, 4(1), 47-54.
- Davison, G. C. (2002). *Abnormal psychology*. 이봉건(역). (2005). *이상심리*

학. 서울: 시그마프레스.

- Goodwin, D. W., Shirley, Y. H. & Barbara, P. (1973). Effect of alcohol on short-term memory in alcoholics. *British Journal of Psychiatry*, 122(566), 93-94.
- Graham, D. (1983). A music therapy program in a drug and alcohol therapeutic community. M. M. thesis, Florida University.
- Green, A. D. (1978). Sound-role playing: A technique used in music therapy assessed through sound and movement quality scaled. M.C.A.T. Thesis, Hahnemann University.
- Hakvoort, L. (2002). A music therapy anger management program for forensic offenders. *Music Therapy Perspective*, 20(2), 77-86.
- Hammer, S. E. (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy*, 21, 47-70.
- James, M. R. (1988). Music therapy and alcoholism: Part II - Treatment service. *Music Therapy Perspectives*, 5, 65-68.
- Jones, J. D. (2005). A Comparison of songwriting and lyric analysis techniques to evoke emotional change in a single session with people who are chemically dependent. *Journal of Music Therapy*, 42(2), 94-110.
- Magyar-Moe, J. L. (2009). *Therapist's guide to positive psychological interventions*. 이훈진. 최현정(역). (2012). *긍정심리치료*. 서울 : 시그마프레스.
- Mckinney, C. H. (1997). The effect of selected classical music and spontaneous imagery on plasma β -endorphin. *Journal of Behavioral Medicine*, 20(1), 85-97.
- Miller, A. S. (1970). Music therapy for alcoholics at a Salvation Army

- Center. *Journal of Music Therapy*, 7(4), 136-138.
- Murphy, M. (1983). Music therapy: A self-help group experience for substance abuse patients. *Music Therapy*, 3(1), 56-62.
- Rashid, T. & Anjum, A. (2008). Positive psychotherapy for young adults and children. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin(Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents*. (pp. 250-286). New York : The Guilford Press.
- Robert, W. (1995). *The art and science of music therapy: A handbook*. England : Harwood Academic Publishers.
- Rotgers, F. (2012). Cognitive-Behavioral theories of substance abuse. In F. Rotgers & S. T. Walters(Eds.), *Treating substance abuse: Theory and technique*. (pp. 113-137). New York : The Guilford Press.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T. & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychogist*, 61(8), 774-788.
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety current trends in theory and reearch*. New York : Academic Press.
- Stephens, W. (1974). Process structuring and music therapy. *Journal of Music Therapy*, 18(2), 308-336.
- Van Stone, W. W. (1973). Peer groups and drug rehabilitation. *Journal of Music Therapy*, 10(1), 7-12.
- Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measurement of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6),

1063-1070.

William, R., Nitigna, D., Harold, R. & David R. G. (2002). Addiction denial and cognitive dysfunction: A preliminary investigation. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 14(1), 52-57.

Young, V. M. (1979). Some psychological processes in string quartets. *Psychology of Music*, 7(1), 12-18.

ABSTRACT

The Effect of Group Music Therapy based on the Theory of Positive Psychology on Negative Emotion of Alcoholism

Heena Youn

Department of Music Therapy

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to examine the effect of group music therapy based on the theory of positive psychology on negative emotion of alcoholism. Thirty subjects who were under treatment at OOO hospital, located in Incheon City, were selected in this study. 15 were randomly assigned to an experimental group and 15 to a control group. The music therapy was conducted from May 4 and July 27, 2013 once a week for 12 weeks.

To measure the effect of group music therapy based on the theory of positive psychology on negative emotion of alcoholism, Positive and Negative Affect Schedule(PANAS), State Trait Anxiety Inventory(STAI-X-1) and Self Rating Depression Scale(SDS) were used. The statistically significant differences between the experimental group and the control group were analysed by using independent T-test using SPSS 18.0.

The results of this study showed a significant difference between the experimental group and the control group in the scores of positive affect on the level of t-value 2.364, $p < .05$. There was also a significant difference in negative affect on the level of t-value - 3.205, $p < .01$. For STAI-X-1 to measure the anxiety, there was a significant difference between the experimental group and the control group on the level of t-value -2.218, $p < .05$. Lastly, for SDS to measure the depression, a significant difference revealed between the experimental group and the control group on the level of t-value -3.314, $p < .01$. This results indicate that group music therapy based on the theory of positive psychology is the effective intervention for treating negative emotion of alcoholism.

부 록

1. 음악치료 프로그램 참여에 관한 동의서
2. 일반적 사항 질문지
3. 한국판 긍정 정서 및 부정 정서 척도(PANAS)
4. 불안척도(STAI-X-1)
5. 우울척도(SDS)

부록 1. 음악치료 프로그램 참여에 관한 동의서

연구제목 : 긍정심리적 접근의 집단음악치료가 알코올 중독 환자의
부정적 정서의 변화에 미치는 영향

연구자 : 윤희나
(성신여자대학교 일반대학원 음악치료전공 석사연구원)

1. 본인은 프로그램의 절차와 평가에 관한 설명을 들었으며, 연구에 참여할 것을 동의합니다.
2. 본인은 위의 연구자가 음악치료 프로그램을 진행하는 것에 대해 동의합니다.
3. 본인은 아래에 기술된 사항에 동의합니다.

※ 본 연구의 진행절차와 평가방법이 본인에게 충분히 설명 되었습니다.

※ 본인은 어느 때나 프로그램 참여를 철회 할 수 있으며, 사전에 제공된 미처리된 정보의 이용을 철회할 수 있습니다.

※ 본 프로그램은 연구를 목적으로 고안되었습니다.

※ 본인이 제공한 정보는 기밀의 원리에 의해 취급됩니다.

※ 본인은 연구절차와 평가내용이 기록되고, 본인의 인적 사항은 비밀이 보장되며, 모든 연구 출판물과 학회 발표 자료는 기밀의 원리에 의해 취급됨을 숙지합니다.

참여자 : (서명)

일 시 : 2013년 5월 4일

부록 2. 일반적 사항 설문지

안녕하세요. 질문에 협조해주신 여러분께 진심으로 감사드립니다.
본 자료는 성신여자대학교 일반대학원 음악치료학과 석사학위 청구논문을
위한 자료로 익명성이 보장되며 학술 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지
않을 것을 약속드립니다.
늘 건강하시길 바랍니다.

2013년 5월 4일
연구자 윤희나 드림

1. 성함 :
2. 연령 :
3. 학력 :
4. 결혼상태 : (유 / 무)
5. 첫 음주시기 :
6. 입원횟수 :

부록 3. 한국판 긍정 정서 및 부정 정서 척도(PANAS)

다음에 나오는 각 단어는 감정이나 기분을 기술한 것입니다. 각 단어를 읽고, 현재를 포함한 지난 일주일 동안 당신이 느끼는 기분의 정도를 가장 잘 나타난 곳에 'O'표시를 해 주십시오.

문항	내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통정도로 그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	흥미진진한					
2	과민한					
3	피로운					
4	기민한					
5	흥분된					
6	부끄러운					
7	마음이 상한					
8	원기 왕성한					
9	강한					
10	신경질적인					
11	죄책감이 드는					
12	단호한					
13	집에 질린					
14	주의깊은					
15	적대적인					
16	조바심나는					
17	열정적인					
18	활기찬					
19	자랑스러운					
20	두려운					

*긍정 정서 : 1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19

*부정 정서 : 2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18, 20

부록 4. 불안척도(STAI-X-1)

다음 문장을 읽으시고 당신이 지금 이 순간에 바로 느끼고 있는 상태를 가장 잘 나타내 주는 항목에 'O'표시를 해 주십시오.

번호	문항	그렇지 않다	조금 그렇다	보통으로 그렇다	대단히 그렇다
*1	나는 마음이 차분하다.				
*2	나는 마음이 든든하다.				
3	나는 긴장되어 있다.				
4	나는 후회스럽고 서운하다.				
*5	나는 마음이 편하다.				
6	나는 당황해서 어찌할 바를 모르겠다.				
7	나는 앞으로 불행히 있을까 걱정하고 있다.				
*8	나는 마음이 놓인다.				
9	나는 불안하다.				
*10	나는 편안하게 느낀다.				
*11	나는 자신감이 있다.				
12	나는 짜증스럽다.				
13	나는 마음이 조마조마하다.				
14	나는 극도로 긴장되어 있다.				
*15	내 마음은 긴장이 풀려 푸근하다.				
*16	나는 만족스럽다.				
17	나는 걱정하고 있다.				
18	나는 흥분되어 어쩔 줄 모른다.				
*19	나는 즐겁다.				
*20	나는 기분이 좋다.				

(*:Reversal scoring items)

부록 5. 우울척도(SDS)

다음은 기분이나 감정에 관계되는 문장들입니다. 각 문장을 잘 읽으신 후 당신의 최근 감정이나 기분을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 칸에 'O'표시를 해 주십시오.

번호	문항	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 의욕이 없고 우울하거나 슬프다.				
*2	나는 하루 중 아침에 가장 기분이 좋다.				
3	나는 갑자기 울고 싶거나 눈물이 난다.				
4	나는 밤에 잠을 설치거나 아침에 일찍 깬다.				
*5	나는 전과 다름없이 식욕이 있다.				
*6	나는 이성과 이야기하고 함께 있기를 좋아한다.				
7	나는 체중이 준 것 같다.				
8	나는 변비가 있다.				
9	나는 심장이 두근거린다.				
10	나는 별 이유 없이 몸이 나른하고 피곤하다.				
*11	내 머리는 한결같이 맑다.				
*12	나는 어떤 일이든 전처럼 쉽게 처리한다.				
13	나는 안절부절못해서 진정할 수가 없다.				
*14	나의 장래는 희망적이라고 생각한다.				
15	나는 전보다 더 신경질(짜증)이 난다.				
*16	나는 매사에 결단력이 있다고 생각한다.				
*17	나는 사회에 유익한 사람이라고 생각한다.				
*18	나는 삶의 의미를 느낀다.				
19	내가 죽어야 남들이 편할 것 같다.				
*20	나는 전과 다름없이 만족하게 일한다.				

(*:Reversal scoring items)