



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

배 미 현 교수지도  
석사학위 청구논문

물질 관련 중독자 대상 음악중재  
연구의 체계적 문헌고찰

2023

성신여자대학교 대학원  
음악치료학과  
정 한 나

물질 관련 중독자 대상  
음악중재 연구의 체계적 문헌고찰

배 미 현 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함


2022년 11월


성신여자대학교 대학원  
음악치료학과  
정 한 나


# 인 준 서

정한나의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 11월

심사위원장 강 경선 (서명 또는 인) 

심사위원 배미현 (서명 또는 인) 

심사위원 노진이 (서명 또는 인) 

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 체계적 문헌고찰 방법을 사용하여 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구의 전반적 특성과 연구에서 사용된 음악중재를 분석하기 위해 수행되었다. 자료 수집은 학술 데이터베이스에 물질, 중독, 음악, 그 외 다른 물질 유형에 관한 검색어를 사용하여 일차적으로 수집한 후, 연구의 선정기준과 배제기준에 따라 적합한 연구 19편을 최종적으로 선정하였다. 선정된 연구 19편의 비뚤림 위험 정도를 평가하기 위해 코크란 연합에서 개발한 RoB(Risk of Bias) 검증도구를 본 연구의 특성에 맞게 수정 및 편집하여 비뚤림 위험 평가를 실시하였다. 연구 문제에 따라 분석한 결과는 다음과 같다.

물질 관련 중독 음악중재 연구의 동향은 2000년을 제외하고 매년 1편씩 발행되고 있으며, 2007년 이후부터는 매해 출판 빈도가 증가하는 것으로 나타났다. 학술 연구와 학위논문이 출판된 임상분야는 음악치료가 가장 많았으며, 그 외에도 사회복지, 간호학, 예술심리치료, 의료 등 인접분야에서도 연구되고 있었다. 대상자 중독 관련 특성 중 사용 물질 유형은 대부분 알코올이었으며, 중독, 의존, 금단, 사용장애, 관련장애, 유형 없음의 6가지 중독 단계 중 중독 단계에 해당하는 참여자 대상 연구가 가장 많았다. 또한 참여자 성별은 주로 남성이었다.

분석된 연구의 실험설계 디자인은 처치가 없는 통제집단 연구가 15편, 음악중재와 인지적 접근의 집단상담 등 다른 유형의 처치와 비교연구한 것이 4편이었다. 이들 연구에서는 중재 효과 평가를 위한 통계 분석이 이루어졌으며, 가장 빈번하게 사용된 통계 분석 방법은 Wilcoxon 부호순위검정,

Mann-Whitney U검정 등을 사용한 비모수 검정 방법이며, 통계프로그램은 SPSS를 주로 활용하였다. 연구에서 사용된 측정도구는 피험자 선별을 위한 중독 관련 검사도구와 중재 효과를 측정하기 위한 심리검사 도구로 분류되었으며, 대부분의 연구에서 중재 효과 평가를 위한 심리검사 도구만을 사용하였다.

음악중재와 관련하여 19편의 연구는 모두 집단치료의 형태로 나타났다. 치료 회기는 평균 약 9회기이며, 평균적인 중재 길이는 56분으로 시행되었다. 음악 활동 유형은 즉흥연주, 음악 창작, 음악 감상 순으로 나타났고, 사용 음악의 장르 및 유형은 대중음악, 클래식, 치료사·내담자가 만든 음악 순이었으며, 대중음악을 활용한 연구가 가장 많았다.

본 연구는 체계적 문헌고찰 방법을 사용하여 물질 관련 중독자를 대상으로 한 음악중재 연구의 전반적인 특성과 음악 중재에 관해 분석함으로써 중독자를 대상으로 음악치료를 시행하는 치료사 및 연구자들에게 임상적, 학술적으로 필요한 정보를 제공하는 것에 목적이 있다. 또한 사회적으로 물질 관련 중독이 중요한 문제로 대두되는 시점에서 본 연구의 종합적인 분석 결과가 물질 관련 중독자 대상 음악치료 임상연구의 활발한 학술 활동을 촉구하는 역할을 하고자 한다.

# 목 차

## 논문개요

<b>I. 서론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구 문제 .....	6
3. 용어 정의 .....	7
1) 물질 관련 장애 .....	7
2) 음악 중재 .....	7
<b>II. 이론적 배경</b> .....	<b>9</b>
1. 물질 관련 및 중독 장애 .....	9
1) 물질 관련 및 중독 장애의 개요 .....	9
2) 알코올 사용 장애 .....	10
(1) 알코올 중독의 정의와 원인 .....	10
(2) 알코올 중독의 임상적 특징 .....	12
3) 담배 사용 장애 .....	15
(1) 담배 사용 장애의 정의와 원인 .....	15
(2) 담배 사용 장애의 임상적 특징 .....	17
2. 중독 음악치료 .....	18
1) 중독 음악치료의 원리와 방법 .....	18
2) 중독 음악치료 임상연구 .....	22
<b>III. 연구방법</b> .....	<b>25</b>
1. 체계적 문헌고찰 .....	25

2. 연구 절차 .....	27
1) 문헌 검색 .....	27
2) 논문 선정 기준 및 배제 기준 .....	27
3) 문헌 선정 .....	30
3. 연구의 질 평가 .....	32
4. 자료 분석 .....	36
<b>IV. 연구 결과 .....</b>	<b>38</b>
1. 선정된 연구의 비뮌립 평가 결과 .....	38
2. 분석 대상 연구들의 특성 .....	42
1) 물질 관련 중독 음악중재 연구의 일반적 동향 .....	42
2) 연구대상자의 중독관련 특성 .....	44
3) 음악중재 연구의 연구 설계상의 특성 .....	46
4) 음악중재 연구의 음악중재의 특성 .....	51
<b>V. 결론 및 제언 .....</b>	<b>62</b>
1. 결론 .....	62
2. 제언 .....	67

**참 고 문 헌**

**ABSTRACT**

**부        록**

## 표 목 차

<표 III-1> 논문 선정 및 배제 기준 .....	29
<표 III-2> 수정한 비뿔림 위험 평가 항목 .....	34
<표 III-3> 각 특성별 하위 영역 .....	36
<표 IV-1> 연구의 질 평가 결과 .....	41
<표 IV-2> 중독자 대상 연도별 출판 현황 .....	42
<표 IV-3> 연구의 출판 유형 .....	43
<표 IV-4> 대상자 사용 물질 유형과 중독의 단계 .....	45
<표 IV-5> 연구별 검사도구 사용 유형 .....	48
<표 IV-6> 중독 관련 검사 도구 .....	49
<표 IV-7> 심리 검사 도구 .....	50
<표 IV-8> 음악 활동 유형 .....	53
<표 IV-9> 활동 유형에 따른 세부 내용 .....	54
<표 IV-10> 음악장르와 사용 음악 .....	58

## 그림 목 차

[그림 III-1] 체계적 문헌고찰의 수행 절차 .....	26
[그림 III-2] 분석 논문 선정 과정 .....	31
[그림 IV-1] 비뿔림 위험 평가 결과 그래프 .....	39

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

일상생활에서 중독이라는 표현을 자주 사용한다. 중독은 무언가에 흠뻑 빠져 심취되어 있는 심리적 상태를 의미하는 몰입과 같은 용어로 혼용되어 사용되거나, 자주 반복하고 조절하기 어렵다는 의미로 사용되고 있다(김교현, 2002; 주은혜, 2017). 그러나 중독의 본 의미는 특정 행동이나 물질이 개인의 건강과 생활에 부정적인 영향을 미친다는 것을 인식하고 있으나 반복적으로 사용하는 것을 스스로 조절하지 못하는 경향을 말한다(김춘경, 이수연, 이운주, 정종진, 최용용, 2016). 이처럼 중독은 개인에게 해가 되는 것을 뜻하지만 몰입과 같은 용어로 혼용되어 일상에서 흔히 사용되고 있으며, 그 실체는 개인뿐 아니라 주변인과 사회의 안전을 위협하는 큰 장애이다.

보건복지부와 삼성병원에서 제공한 자료인 정신질환 실태 조사(2016)에 의하면 알코올 사용 장애의 유병률과 재발률이 가장 높은 수치를 보였다. 알코올은 마약과 같은 의존성 유발 물질이기 때문에 유병률과 재발률이 높으며 쉽게 단주할 수 없다는 특징을 가지고 있다. 그러나 국내에서는 술에 대해 긍정적인 인식을 가진 사회적 분위기로 인해 그 심각성이 잘 부각되지 않고 있다. 흔히 심리적 긴장과 스트레스를 음주로 해결하려는 경향이 강하며, 주취 상태에서 실수나 폭행을 한 경우에는 비교적 관용적으로 수용되기도 한다(권석만, 2013).

알코올은 중독성 약물 중 가장 피해가 큰 약물로, 개인의 직접적인 문제 외에도 음주운전, 가정폭력, 폭행사건, 방화, 주취상태에서의 범죄 등 사회문제를 유발한다(정영호 등, 2015). 연간 약 2만 건의 음주운전 사고가 발생하며, 그 외 강력범죄의 약 30%는 음주상태에서 발생하는 경우가 비음주상태보다 약

30% 정도 높다는 연구결과가 있다(절주은, 2017). 지난 2020년 음주운전 발생 건수는 20만 9,654건, 음주로 인한 부상자는 30만 6,194명, 사망자는 3,081명에 이른다. 같은 해 주취 폭행 발생 건수는 124만 865건으로 나타났으며(절주은, 2022), 음주 운전자의 역주행 사고 및 뺑소니 사건, 음주 상태에서의 강력범죄 등 음주로 인한 많은 사건·사고들이 사회적 공분을 일으키고 있다.

흡연은 암, 심장질환, 당뇨, 폐질환 등 세계보건기구(WHO)가 제시한 4대 만성질환의 공통적 위험요소 중 하나로써 이로 인해 연간 전 세계적으로 약 700만 명 이상 사망하고 약 120만 명이 간접흡연으로 사망하고 있는 것으로 보고되고 있다(김윤영, 이석환, 2021). 질병관리본부가 발표한 2018년도 국민건강영양조사의 흡연 관련 통계를 보면 하루 한 갑 이상 흡연자의 분율 변화는 있었으나, 흡연율은 여전히 40%대로 OECD 평균인 22.4%보다 현저히 높은 편으로 나타났다(질병관리본부, 2020).

또한 마약은 정신적·신체적 의존성을 유발하기 때문에 개인의 의지만으로는 중단하기 어렵다. 국내의 경우 마약류 사용이 불법이기 때문에 쉽게 드러나지 않았으나(강준혁, 이동준, 맹성준, 2021), 세계화로 인한 신종마약류의 출현 및 증가, 인터넷, SNS 등을 통하여 불법거래가 확산되고 있는 추세이다(이범진, 2017). 또한 주사기나 가루가 아닌 젤리, 사탕, 초콜릿, 필름, 알약 등 형태가 다양화되고, SNS 상으로 쉽게 접할 수 있게 되면서 일반인들의 마약 사고가 끊이지 않고 있다(한국경제, 2021. 04. 18). 이처럼 중독으로 인한 사건·사고에는 앞에서 언급한 알코올, 담배, 마약뿐만 아니라 일상에서 쉽게 접할 수 있는 해열제, 식욕억제제 등의 의약품 오남용으로 인한 사례도 빈번히 발생하고 있으며, 이러한 중독 관련 사건·사고는 개인의 문제일 뿐만 아니라 타인과 사회 전반을 위협하는 문제로 볼 수 있다.

복용하고 있던 물질을 갑자기 중단하면 여러 가지 신체·생리적 또는 심리적 금단현상이 나타난다(권석만, 2013). 금단현상과 관련하여 채수미(2015)는 물질

사용 중 해당 물질을 중단했을 때 나타나는 고통에는 신체적 고통과 정신적 고통이 있으며, 정신적 고통의 강도가 신체적 고통의 약 2배인 것으로 나타났다. 약물을 중단했을 때 느끼는 정신적 고통을 구체적으로 살펴보면, 무기력감을 느끼거나(20.8%), 심리적으로 불안을 느끼며(19.8%), 짜증, 신경질, 화가 난다고 하는 경우(17.9%)가 많았으며, 그 외 일이 손에 잡히지 않는 증상(12.3%)을 경험하거나, 일부는 약을 복용하고 싶어 참을 수 없다(2.0%)는 반응도 보였다. 이렇듯 물질 중독자는 일시적 금단현상 등의 부적응 증상을 회피하기 위해 중독 행위를 반복하게 된다.

이러한 중독치료 방법에는 약물치료 및 입원치료와 심리적 개입 등을 통한 치료들이 사용되고 있다(김나미, 박경은, 장세은, 2018). 일반적인 중독치료 방법은 급성중독증상이나 금단증상에 대한 해독치료와 약물중단을 유지하고 재발을 방지하기 위한 치료로 분류된다. 재발방지치료 방법에는 약물강의 및 상담, 거주치료, 자조 모임, 대체치료(보호관찰 혹은 감시), 인지행동치료, 동기강화치료, 예술치료 등이 있다(조성남, 2007).

재발방지치료 방법 중 예술치료는 정신과 신체건강의 이상을 사전에 예방하고, 건강한 상태로의 복원 및 유지에 도움이 되는 치료로, 언어적 중재 중심의 치료에서 벗어나 내담자의 문제를 진단하고 평가할 수 있는 도구이다(곽현주, 김영희, 2013). 예술치료는 예술 활동을 통해 비언어적인 표현을 사용하여 내면의 무의식을 탐색하고 표출함으로써 카타르시스를 경험하게 하고 마음의 안정을 찾을 수 있도록 유도한다(김진숙, 1996).

중독자에게 예술치료 프로그램을 사용한 연구들을 살펴보면, 이지영(2016)은 음악치료 수용기법 중 음악, 그리기, 이야기 3가지 예술 매체를 결합한 기법을 활용하여 중독자에게 사용하였을 때 중독자들의 회복탄력성에 유의미한 효과가 있었다고 보고하였다. 변인옥(2009)은 음악 감상 및 명상, 미술치료, 글쓰기, 동작치료가 포함된 표현예술치료를 사용하였을 때 언어 중심의 내적치유

프로그램보다 더 효과적이었다고 보고하였으며, 이혜경(2010) 역시 집단미술치료가 언어적 치료 접근보다 알코올 중독자의 자기효능감과 변화준비도에 더욱 효과가 있음을 증명하였다. 또한 김민정(2018)이 설계한 연극치료 프로그램에서 내담자가 실천 행동에서 자발적으로 상담하려는 태도와 적용하려는 태도를 보이며 동기강화에 긍정적 영향을 미쳤다고 보고하였다.

예술 매체를 사용한 치료 방법 중 음악치료는 효과적인 임상적 접근방법으로 볼 수 있다. 음악치료에서 사용되는 음악과 음악 요소들은 개인에게 잠재되어 있는 능력을 회복시킴으로써 갈망상태에서 벗어나 재발을 방지하는 역할을 하며(조현, 허은승, 이지환, 2010), 치료사와 내담자, 내담자와 다른 구성원 간의 집단 상호작용을 촉진한다(Nowicki, 1978; Michel, 1985; Peters 1987; 김선식, 2016에서 재인용). 또한 음악치료는 음악이라는 안정적인 환경 안에서 자신의 내면의 감정을 발견하고 수용하여 이를 표현함으로써 심리·정서적 문제를 해결 및 해소시킬 수 있다(김 수, 2008).

물질 관련 중독과 관련하여 음악치료 임상연구들은 중독자의 자기효능감, 변화 동기, 스트레스 대처능력, 불안 감소, 우울, 분노 조절 능력, 자아존중감, 정서변화 등의 심리·정서적, 사회적 변인을 주요인으로 사용하는 것으로 확인되었다. 이러한 요인들의 중재 방법으로는 인지행동적 즉흥연주, 오르프 음악치료활동, 심상음악치료, 노래심리치료, 긍정심리기반 음악치료 등이 사용되었으며, 음악치료 외 인접 분야에서도 물질 관련 중독자를 위해 음악중재 기법을 사용하고 있는 것으로 나타났다.

그러나 이와 같은 음악치료 임상연구들은 대부분 중재 방법에 따른 프로그램을 적용하여 어떠한 효과가 있는지 그 효과성을 밝히는 연구이다(주은혜, 2018). 중독자에게 더욱 효과적인 음악치료 중재를 제공하기 위해서는 대상자에 따른 프로그램의 효과성을 입증하는 것도 중요하나 음악치료 임상연구들의 전반적인 특성과 중재 경향성을 종합하고 분석하는 연구가 필요하다고 판단하

였다.

이에 본 연구에서는 물질 관련 중독자를 대상으로 한 음악중재 연구들을 고찰하여 음악치료 중재의 특성과 주요 변인들을 분석하기 위해 체계적 문헌고찰 방법을 채택하였다. 체계적 문헌고찰(Systematic reviews)은 특정 연구 질문에 대해 답하기 위해 사전에 정해진 선정 이유에 맞는 모든 근거들을 수집한 후 분석하는 연구방법이다(김수영 등, 2011). 이 연구방법은 여러 가지 다른 유형의 연구 문제를 진술하는 데 사용될 수 있으며, 중재효과에 대한 임상 연구의 결과들을 요약하는 것이 용이하다(정인숙 등, 2011; 노유진, 2018).

음악치료의 학제화 이후 약 25년간 다양한 영역에서 연구가 진행되어 왔으며, 연구물이 축적됨에 따라 임상연구들의 결과를 종합적으로 검증할 수 있는 체계적 문헌고찰 연구가 시행되고 있다. 국내의 중독 관련 음악치료 선행연구는 인터넷 중독 청소년의 심리·정서 반응에 미치는 영향에 관한 체계적 문헌고찰(윤은정, 박혜영, 2018)과, 중독 질환자를 위한 국내 음악치료의 효과에 대해 메타분석 연구(주은혜, 문지영, 2018) 두 편으로 중독의 위험성에 비해 음악치료 문헌연구 수는 아직 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 물질 관련 중독 유형을 포괄적으로 포함하고, 연구의 전반적인 특성과 음악 중재를 분석하기 위한 학술적 목적을 성취하고자 체계적 문헌고찰 연구를 활용하는 것이 적절하다고 판단되었다. 따라서 본 연구는 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구의 연구 현황, 대상자의 중독 관련 특성, 연구방법의 특성, 음악중재의 특성, 그리고 연구 결과 자료를 분석함으로써 물질 관련 중독자 대상 연구에 대한 이해와 효율적인 치료 방향성을 제시하고자 한다.

## 2. 연구 문제

본 연구에서는 체계적 문헌고찰 방법을 사용하여 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구의 전반적인 특성과 연구에서 사용된 음악중재를 분석하고자 한다. 이러한 연구 목적과 관련하여 본 연구에서는 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다.

1. 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구의 일반적인 동향(연도, 출판 유형)은 어떠한가?
2. 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구에서 대상자의 중독 관련 특성(인구 사회학적 정보, 물질 유형, 중독 단계)은 어떠한가?
3. 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구에서 연구 설계상의 특성(연구 설계, 측정도구)은 어떠한가?
4. 물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구에서 음악중재의 특성(세션 구성, 음악 활동 유형, 사용 음악)은 어떠한가?

### 3. 용어 정의

#### (1) 물질 관련 및 중독 장애

물질 관련 및 중독 장애는 특정 물질의 과도한 사용으로 인한 개인적 고통과 사회적 부적응을 초래하는 물질 사용 장애와 특정 물질을 섭취하면서 나타나는 부적응적 심리상태를 뜻하는 물질 유도성 장애를 말한다(권석만, 2013). DSM-5에 의하면 물질 관련 장애에는 알코올, 담배, 카페인, 대마, 환각제, 흡입제, 아편류, 진정제·수면제·항불안제, 흥분제, 기타 물질의 10가지를 포함한다. 그러나 문헌 검색 시 용어 사용의 제한으로 인해 알코올, 담배 유형에 초점을 맞추어 수집 및 분석을 수행하였다. 따라서 본 연구에서는 분석 가능한 문헌이 있는 중독 유형을 분석하였고, 중독자 특성으로는 물질 사용 장애, 중독, 금단, 의존 환자를 대상으로 한 연구를 포함하였다.

#### (2) 음악중재

음악중재는 임상적 목적 성취를 위해 치료사가 실시하는 음악적 처치를 말한다. 음악중재는 내담자의 정신과 신체 건강을 복원, 유지 및 향상시키기 위해 음악을 사용하는 것으로, 음악적 경험을 통해 내담자의 전반적 정신과 신체 건강 기능이 회복될 수 있도록 전문치료사에 의해 개입되는 체계적 과정이다(American Music Therapy Association: AMTA, 2013). 또한 음악중재는 치료적 개입이 요구되는 내담자의 신체·정서·인지·사회적 변화를 위해 음악을 사용한 경우를 의미하며, 이때 사용되는 음악 활동은 노래 부르기, 악기 연주, 음악 감상, 즉흥 연주 등을 포함한다(조유진, 2018). 본 연구에서는 음악치료사

가 시행한 연구뿐만 아니라 의학, 상담 심리, 사회복지, 예술치료, 간호학 등 임상 분야의 보건 전문가가 시행한 음악중재 연구도 포함하기 위해 ‘음악치료’가 아닌 ‘음악중재’라는 용어를 사용하였다.

## II. 이론적 배경

### 1. 물질 관련 및 중독 장애

#### 1) 물질 관련 및 중독 장애의 개요

물질 관련 및 중독 장애(Substance-Related and Addictive Disorders)는 술, 담배, 마약과 같은 중독성 물질을 사용하거나 중독성 행위에 몰두함으로써 발생하는 다양한 부적응적 증상을 말한다. 이 장애 범주는 크게 물질 관련 장애와 비물질 관련 장애로 구분되며, 물질 관련 장애는 다시 물질 사용 장애와 물질 유도성 장애로 구분된다(권석만, 2013). 물질 사용 장애는 특정 물질의 과도한 사용으로 인해 개인적 고통과 사회적 부적응을 초래하는 경우를 말하며, 물질 유도성 장애는 특정 물질을 섭취했을 때 나타나는 부적응적 심리상태를 의미한다. 물질 유도성 장애는 물질 중독, 물질 금단, 물질/약물 유도성 정신장애가 포함되며, 이러한 물질 관련 장애는 유발되는 물질별로 구분하여 구체적으로 진단된다(권석만, 2013).

물질 관련 및 중독 장애에 포함되는 모든 물질의 사용은 18-24세에서 상대적으로 유병률이 높다. 특히 물질 중독은 주로 청소년기에 시작되고, 물질 금단은 충분한 양의 약물을 오랫동안 사용하게 되면 어떤 연령대에도 나타날 수 있다(APA, 2015/2021). 또한 알코올 관련 문제들은 20대 이전에 생기기도 하나 물질별 진단 기준이 2개 이상 해당될 때는 20대 중반에 나타난다(APA, 2015/2021).

## 2) 알코올 사용 장애

알코올 사용 장애는 금단, 내성, 갈망감이 포함된 행동과 신체 증상들로 정의하고 있다(APA, 2015/2021). 알코올 사용 장애는 알코올로 인해 유발되는 건강 문제 중 가장 심각한 문제로, 개인의 질병을 유발할 뿐 아니라, 교통사고, 비행, 자살, 살인 등 사회문제를 일으키는 직접적인 동기가 되는 질환이다(이해국, 2019). 특히 마약, 흡연 등의 다른 물질과 함께 사용하는 경우가 많으며, 다른 물질로 인한 부작용 완화 또는 다른 물질의 대체물로 사용하기도 한다(APA, 2015/2021).

### (1) 알코올 중독의 정의와 원인

알코올 중독은 사회적 또는 직업상의 기능장애를 초래하는 알코올의 병적인 사용 즉, 알코올로 인해 발생하는 심각한 문제에도 불구하고 지속적으로 음주 행위를 유지하는 인지·행동·생리적 증상으로 정의하고 있다(보건복지부, 2011). 또한 세계보건기구(WHO)에서는 알코올 중독을 “전통적인 음주 습관의 영역을 넘거나 혹은 지역사회 전체의 사회적 음주습관의 범위를 넘어 음주하는 경우”라고 정의하고 있으며(강신영, 2007), 미국중독의학협회(American Society of Addiction Medicine: ASAM)는 알코올 중독을 만성적이고 진행형이며 잠재적이고 치명적인 질병으로 정의한다(윤희나, 2014).

미국의학협회(American Medical Association: AMA)는 알코올 중독을 “음주에 편향된 특징을 가진 질환으로서 음주가 시작되면 대부분 중독 상태가 되어야 끝나고 만성적, 진행적으로 재발되며, 지속적이고 과도한 음주로 인해 전형적인 신체장애, 정동장애, 직업장애, 사회적 부적응 등이 수반되는 특징을 가진다.”라고 정의하고 있다(김동인, 2006). 이와 같이 알코올 중독은 그 사회

의 음주 관례 범위를 초과하여 반복적이고 만성적으로 음주함으로써 정신적, 신체적, 사회적, 직업적 기능에 장애를 초래하는 상태라고 포괄적으로 정의할 수 있다(이경열, 2000).

알코올 중독의 원인은 다양한 요인들이 복합적으로 작용되지만, 주로 생물학적, 심리학적, 사회문화적 요인으로 설명할 수 있다. 첫째, 생물학적 요인과 관련하여 부모의 알코올 중독 여부와 쌍생아 연구는 알코올 중독이 생물학적 질환이라는 주장을 뒷받침한다(윤희나, 2014). 직계가족 중 알코올 중독자가 있는 사람이 그렇지 않은 일반인에 비해 술을 마시는 경우가 더 잦아 중독에 걸릴 확률이 3-4배 정도 더 높으며, 술과 관련된 부정적인 문제로 인해 알코올 중독의 증상이 더 심각하게 나타난다(강신영, 2007). 이와 비슷한 연구로 알코올 중독자의 아버지가 중독일 확률은 16%, 형제가 중독에 빠질 확률은 7%로 비중독자의 가족이 중독일 확률 1.6%, 0.5%에 비해 알코올 중독자의 가족 역시 중독일 확률이 매우 높은 수준임을 알 수 있다(안명자, 2005).

둘째, 심리학적 요인으로서의 알코올 중독은 그 심각성에 따라 정신분석적 측면과 학습이론으로 분류될 수 있다(허근, 2012). 정신분석적 측면에서 프로이트 학파는 알코올 중독 원인을 구강기의 고착(fixation)으로부터 시작된다고 설명한다(허근, 2012). 이 학자들에 의하면 알코올 중독자들이 가진 의존적, 유아기적인 행동, 과잉보호, 수동성, 책임감 결여가 완벽성을 추구하고자 하는 욕구와 상충되어 좌절감과 낮은 자아존중감으로 나타난다고 한다. 또한 알코올 중독자들은 스트레스 해소, 우울 등 불안한 심리상태에서 해방되고자 음주를 하지만, 음주 행동 후에도 해결되지 않는 문제로 인해 더 심한 심리적 불안, 우울, 좌절감 등을 겪게 된다(음진, 2019).

학습이론에서는 알코올 중독 자체를 학습된 하나의 유형 자체로 보며, 우울과 불안이 증가할 때 술로 대체함으로써 나타나는 긍정적인 효과가 학습되는 것으로 설명한다(강신영, 2007). 이는 음주로 인해 일시적으로 스트레스가 해

소되는 것처럼 느껴지는 효과가 알코올 사용을 반복하게 만들고, 이러한 긍정적인 효과에 대한 기대는 다른 기타 혐오 상황에까지 일반화되어 술이 긴장을 감소시켜 줄 것이라는 인식이 음주행동을 더욱 강화시킨다고 보는 것이다 (Cappell & Greeley, 1987; 강신영, 2007에서 재인용).

셋째, 사회문화적 측면에서 알코올 중독의 원인은 사회의 술에 대한 태도나 문화적 환경과 관련되며, 국내의 경우 대인 관계 능력을 술과 동일시하는 경향이 있어 알코올 의존의 확산을 증가시키는 역할을 하고 있다(한소영, 이민규, 신희천, 2005). 또한, 알코올 사용 및 중독에 관한 민족 문화적 개념을 조사한 연구에서 한국 사람들의 술에 대한 일반적인 인식은 술을 물질(substance)로서의 개념보다는 음식(food)으로서 보며, 음주 자체보다는 음주 후 발생하게 되는 문제들에 따라 술에 대한 인식을 달리한다고 한다(이만홍, 유상우, 이호영, 남궁기, 조은영, 1997). 즉, 알코올 중독의 사회문화적 요인은 음주 후 발생하는 문제가 드러나지 않는 한 음주 자체에 대해서 허용적이고 친숙하게 여기며, 음주 접근가능성 또한 쉽다고 설명할 수 있다(권영혜, 2009). 이처럼 알코올 중독은 특정한 단일 원인에 의한 것이기보다는 여러 원인들이 복합적으로 관련되어 발생한다고 할 수 있다(김선식, 2016).

## (2) 알코올 중독의 임상적 특징

미국의학협회(AMA)의 보고에 의하면 알코올 중독은 만성적, 진행적으로 재발되며, 임상적 특징으로는 지속적이고 과다한 음주로 인한 신체장애, 정동장애, 직업장애, 사회적 부적응 등이 있다. 알코올 중독의 특성은 사람마다 다르게 나타나지만, 공통적으로 발견되는 특성은 정서장애, 충동성, 이기적인 욕구 충족의 갈구, 의존성, 긴장내성의 저하이며(임은희, 2001), 또한 음주를 조절하지 못한 채 음주행동을 지속하는 등의 인지적, 행동적, 심리적 증상들을 보인다(Lindstorm, 1992).

신체생리학적 측면에서의 임상적 특징은 각종 신체기관 및 면역기능 저하, 생식기능 장애, 에탄올에 의한 세포의 내성으로 생긴 긴장내성의 저하 등의 증상과(허근, 2012) 알코올 사용 중 또는 직후에 신체를 제대로 움직이지 못하거나 보행이 불안정한 운동조정 장애가 나타난다. 이러한 상태가 지속되면 블랙아웃을 동반한 기억력 장애, 불안, 초조, 불면, 손 떨림 등이 있을 수 있고, 심해지면 진전성 섬망, 간질 및 치매 증상도 나타날 수 있다(오동열, 김길숙, 1998). 또한 조절능력의 부족으로 인한 통제 불능 상태의 음주 패턴을 보이며, 술을 마시지 않아도 마신 것처럼 취해 있는 상태가 되기도 한다(최진희, 2014).

인지적 측면에서의 임상적 특징은 반복적인 알코올 사용으로 인한 판단력 감퇴, 언어장애, 기억장애 등을 수반한다. 그러나 알코올 중독자들은 자신이 마음만 먹으면 당장 술을 끊을 수 있다고 표현한다. 그들은 자신의 조절능력에 대한 착각과 부정, 합리화, 투사로 일관된 사고체계를 가지고 있으며, 자신이 술에 무력하다는 사실을 부정한다(한상임, 2010). 이러한 사고체계로 인해 흔히 반복적인 행동, 증가된 긴장, 높은 불안, 심리적인 의존성, 비현실적 사고, 불가항력적인 충동, 통제력 상실, 낮은 자존감 등을 보이며(William et al, 2002; 윤희나, 2014에서 재인용), 술 마시는 것을 감추기 위해 반복적으로 거짓말을 하고 자신의 문제에 대한 직면을 피한다(김미경, 2008).

심리·정서적 측면에서의 임상적 특징은 거절, 외로움 등의 부정적인 감정에 민감하며, 충동적이고 낮은 자아존중감이 나타난다. 알코올 중독자는 부정적인 사건이나 현실에서의 실패를 경험했을 경우에 나타나는 부정적인 감정을 내면화시켜 만든 비합리적인 신념을 방어적으로 사용한다(노현주, 2019). 특히, 문제해결 상황에서 자기중심적인 태도를 보이며, 때로는 타인의 탓으로 돌려 자신의 잘못을 부인하는 경우가 빈번하게 나타나는 것으로 보고되고 있다(대한 신경정신의학회, 1998). 또한, 알코올 중독자들은 공격성, 충동성, 감각 추구 성향과 같은 행동을 통제하는 것에 어려움이 있으며, 대표적으로 분노나 화를

억제하지 못하여 폭력적으로 변하거나 사회적 규범이나 권위에 대해 불만을 드러내는 모습을 보이는 것으로 알려져 있다(윤혜주, 이민규, 이태경, 이종일, 2004).

사회적 측면에서 보이는 알코올 중독의 특징은 심각한 사고 또는 범죄를 일으키는 것에 있다. 대표적으로 음주운전과 뺑소니가 가장 많이 발생하며, 그 외 살인, 폭행, 강간, 가정폭력, 학대, 절도 등의 범죄를 일으키기도 한다. 절주온(2017)의 보고에 따르면 연간 약 2만 건 가량의 음주운전 사고가 발생하며, 살인, 상해, 방화, 강간, 폭력 등의 강력범죄의 약 30%는 음주상태에서 발생한다고 한다.

이처럼 알코올 중독은 개인뿐만이 아니라 타인과 사회에도 부정적인 영향을 미친다. 타인 중 가장 가까운 가족 구성원에게 부정적인 영향을 미치는 경우가 대부분이며, 이로 인해 가정불화, 배우자 및 자녀 학대, 별거 또는 이혼 등이 발생할 가능성이 높다(안명자, 2005). 중독자의 알코올 섭취 여부에 따라 급변하는 행동과 태도로 인해 중독자의 가족 구성원은 희생을 강요당하게 되며, 경제적, 정서적, 신체적 문제와 장기적인 스트레스로 인한 각종 질병에 걸릴 위험에 노출되어 있다(이지선, 2011). 특히, 중독자의 자녀는 부(모)의 반복적인 음주로 인해 무력감을 느낄 수 있고, 신체적·정신적 학대로 인한 자존감 결여, 친밀감 형성의 부족으로 인한 대인관계의 어려움 등의 문제가 생길 수 있으며, 가족에 대한 과도한 책임감으로 자기를 학대하는 성인으로 성장하게 될 가능성이 높다. 또한 중독자 가족을 둔 것에 대해 수치심을 느끼거나, 가족 내 문제를 드러내지 않기 위해 관계에 있어서 자신의 감정을 철저히 부정할 수 있다(김용진, 2005).

이와 같이 알코올 중독자는 신체적으로 운동조정 장애 등 여러 문제가 생길 가능성이 높고, 인지적으로는 비합리적 사고체계를 가지고 있는 경우가 많으며, 정서적으로는 부정적 감정에 민감하여 충동적이고 낮은 자존감을 보이는 특성이 있다. 그러므로 알코올 중독은 음주를 습관화함으로써 신체생리학적,

인지적, 심리·정서적, 가족적, 사회적 기능을 상실하게 되는 만성적인 질병이라 할 수 있다(이경열, 2001).

### 3) 담배 사용 장애

담배 사용 장애(Tabacco Use Disorders)는 장기간의 니코틴 섭취로 인하여 니코틴에 대한 내성과 금단현상 등이 발생하여 일상생활에 부적응을 나타내는 경우를 말한다(권석만, 2013). 담배를 처음 시작할 때는 기침, 구토, 어지러움 등을 유발하나 니코틴에 내성이 생기면 이러한 증상은 사라지게 된다. 그러나 각성효과를 얻기 위한 더 많은 담배의 사용은 중단 시 불쾌감, 우울, 불면, 불안, 집중력 저하 등의 금단 증상을 발생시키며, 니코틴의 강한 중독성으로 인해 이러한 금단 증상을 참지 못하여 결국 다시 담배를 피우게 되는 악순환이 발생한다. 장기간의 흡연은 여러 가지 신체적 질병이 발생할 위험성을 증가시키고, 신체적 질병(기관지염, 만성 호흡기장애 등)으로 인해 담배를 끊어야 함에도 불구하고 계속 담배를 피우게 될 경우, 심각한 건강문제가 발생할 수 있다(권석만, 2013).

#### (1) 담배 사용 장애의 정의와 원인

담배 사용 장애는 통상적으로 니코틴 중독이라고 말할 수 있으며, 그 이유는 담배 안에 들어 있는 니코틴이라는 성분이 강한 중독 증상을 나타나게 하기 때문이다. 담배 사용 장애는 알코올 중독과 마찬가지로 여러 요인이 복합적으로 작용하여 일어난다. 니코틴 중독자들의 금연이 어려운 생리적인 요인으로서 담배 안의 니코틴이 헤로인, 코카인 같은 의존성 물질이며, 내성과 생리적 의존을 유발하기 때문이다. 흡연을 중단하면 화, 불안, 초조, 집중력 저

하, 불면 등의 금단 증상이 생기게 되며, 증상에 대한 각성효과를 얻기 위해 다시 흡연 행동을 반복하게 된다(APA, 1994; 이 은, 김경란, 남궁기, 2008).

학습이론에 의하면 흡연자들에게 흡연 행위는 학습된 행동이며, 담배를 피우는 것이 흡연자에게는 하나의 특정 상황과 연관된 일상 행동인 경우라고 말한다. 예를 들어, 식사 전·후 또는 화장실에 갈 때, 아침에 일어나서 같은 특정 상황이 있을 때 흡연 갈망이 일어나며, 분노나 불안, 긴장되는 순간 등과 같은 부정적인 감정이나 스트레스에 의해 흡연 욕구가 증가되기도 한다(조근호, 김대진, 2009). 또한, 첫 흡연 시의 심리적 경험이 쾌감 효과의 학습으로 진행되어 흡연을 반복하게 되고, 중단했을 때의 불편감을 참지 못하여 다시 흡연을 하게 된다고 한다(이 은, 김경란, 남궁기, 2008).

사회·환경적 요인으로서의 니코틴 중독은 흡연에 대한 사회적 태도, 흡연 피해에 대한 인식도, 주변인의 권유, 구입의 용이성, 호기심 등에 영향을 받는다(조광희, 2007), 특히 담배는 청소년 시기에 접하는 경우가 많으며, 청소년 시기에 최초로 흡연을 경험한 이후 또래의 관심 등에 의한 사회적 강화, 심리적 독립의 경험 등을 통하여 흡연이 하나의 습관 행동으로 형성된다고 한다(조광희, 2007). 하나의 습관 행동으로 형성된 흡연은 초기 단계를 지나 불안, 초조, 불면 등의 증상을 보이는 중독 단계를 거치게 되면서 약물에 대한 의존으로 인해 외부의 도움 없이 금연 유지가 어려운 상태에 이르는 만성 중독 상태가 된다. 이와 같이 담배 사용 장애는 니코틴이라는 물질에 대한 강박적 사용이 나타나고, 신체적으로 유해하다는 것을 인지하고 있으면서도 지속적으로 사용하는 것을 말한다. 또한 중단 이후에 재발이 잦고, 약물에 대한 갈망이 심한 습관성 물질이며 의존성 물질이다(조근호, 김대진, 2009).

## (2) 담배 사용 장애의 임상적 특징

담배 사용 장애의 임상적 특징으로는 질병의 발생과 직·간접적으로 연관되는 중요한 요인이라는 것이다. 한진희(2002)는 흡연이 대부분의 생체기관에서 암의 발생률을 높이며, 특히 폐암의 90%, 구강암과 식도암의 60-80%가 흡연에 의한 것으로 추정되고 있다고 보고하였다. 흡연은 생체기관의 질병뿐만 아니라 호흡기 질환에도 영향을 줄 수 있으며, 만성 기관지염과 폐기종 등을 일으키는 80-90%의 원인이 된다(한진희, 2002). 또한 지속적인 흡연은 니코틴의 과도한 사용으로 중추신경의 마비, 말초조직의 조직호흡을 중단시키는 등 사망의 원인이 될 수 있는 특징을 가지고 있다(박기철, 김완규, 1998).

니코틴 중독의 또 다른 특징으로는 약물의 사용에 대한 통제의 상실이다. 니코틴은 다른 약물과는 달리 취하지 않는 특징을 가지고 있으며, 담배의 성분 중 유일한 정신활성물질로서 기억, 주의력, 수행능력에 관여하고, 스트레스 반응 조절과 기분이나 정서를 안정시키는 데 영향을 미친다(한진희, 2002). 과거에는 취하지 않는다는 특징 때문에 중독 물질로 간주되지 않았으나, 취하지 않기 때문에 니코틴 사용에 대한 통제를 잃고 지속적으로 사용한다는 점에서 니코틴이 다른 약물들에 비해 위험성이 더 높은 중독 물질이라고 할 수 있다(이두갑, 2019).

이러한 특징이 있는 니코틴 중독의 치료는 일반적으로 약물치료와 비약물치료로 분류된다. 니코틴 중독의 경우 한 가지 방법만을 사용할 수도 있으나, 더 높은 금연 성공률을 위해 약물치료와 비약물치료 방법을 동시에 적용하기도 한다(한진희, 2002). 약물치료에는 니코틴 대체요법, 부프로피온 요법, 기타의 약물요법 등이 있다. 대표적으로 니코틴 대체요법은 니코틴에 대한 생리적 의존이 높은 경우, 담배의 유해 성분을 제거시킨 순수 니코틴 성분을 외부에서 공급함으로써 금연에 따른 금단 증상을 줄이고 단계적으로 금연의 성공을 위

한 것이다(한진희, 2002). 외부에서 공급되는 니코틴 대체물은 제형에 따라 나뉘며 국내에는 니코틴 껌과 패치가 시판되고 있다.

비약물학적 치료 방법에는 니코틴 감량법, 혐오 기법, 인지행동 치료 방법 등이 있으며, 자주 사용되는 기법으로는 자기 모니터링, 목표 설정과 자기 강화, 자극 조절 기법, 대응기술 훈련 등이 있다(한진희, 2002). 이 중 니코틴 감량법은 니코틴 양을 점차 줄여나가는 것으로 담배 개비 수를 줄이는 것과 니코틴 함유량이 적은 제품으로 담배 종류를 바꾸어 나가는 방법이며, 혐오 기법은 흡연과 관련한 불쾌한 상황에 반복적으로 노출시켜 담배를 끊도록 하는 전략으로 다른 기법과 동시에 사용될 때 효과적이다.

## 2. 중독 음악치료

### 1) 중독 음악치료의 원리와 방법

치료 도구로서의 음악은 신체적, 정신적, 심리·사회적인 것을 포함한 전인적인 측면에서 작용하며(최병철 등, 1994/2017), 음악적 경험과 관계를 통해 역동적 변화를 이끌어내는 특징을 가지고 있다(Bruscia, 1998; 최병철 등, 1994/2017에서 재인용). 중독 치료에 음악이 적용되는 이유는 음악 경험을 통해 개인의 내면을 탐구하게 함으로써 자신에 대한 가치를 규명하고, 긍정적인 인식을 증진하도록 도울 수 있기 때문이다(강신영, 2007). 또한 음악은 언어나 문자를 사용하지 않고도 현실을 바로 볼 수 있는 접촉점을 제공할 수 있으며, 다른 사람과 연주하는 것만으로도 서로 연결되고 정서적으로 지지받는 느낌을 얻을 수 있다. 이러한 접촉은 마약이나 알코올 등의 물질을 사용할 때와 같이 직접적이며 즉각적으로 나타나는 방식이라고 할 수 있다(Aldridge, Fachner,

2012).

중독 음악치료는 중독자의 약물에 대한 갈망이나 욕구, 금단 증상 등의 위험한 상황에서 겪게 되는 통제력 및 사회적 대처 기술을 향상시킬 수 있고, 중독자가 가진 강박적 사고와 행동 패턴에서 오는 부정적인 감정을 음악 안에서 표현하고 해소할 수 있도록 도울 수 있다. 또한 음악 경험 안에서 중독자 스스로의 부정적 감정을 충분히 표출할 수 있도록 정서적인 지지를 줄 수 있고(곽수연, 2003), 감정을 경험하고 표현하는 것을 촉발시키며, 타인에 대한 감정적 교류의 폭을 확대하여 치료적 조건을 강화시킨다(권기주, 2007).

중독 음악치료에서 사용하는 이론적 접근법은 정신역동적 접근법, 게슈탈트 심리치료 접근법, 긍정심리학적 접근법, 인지행동적 접근법 등이 있다(Aldridge, Fachner, 2012). 먼저 정신역동적 치료는 내담자가 스스로를 발견하도록 하는 것이 목적이며, 이는 음악적 경험을 통해 무의식을 의식화시키는 것을 말한다(최병철 외, 1994/2017). 또한, 무의식을 의식화시키면서 내담자의 성격구조를 건강하고 성숙하게 변화시키는 것을 궁극적인 목표로 한다. 이러한 정신역동적 음악치료에서 음악의 역할은 치료사와 내담자를 연결해주며 내담자는 자신의 경험과 감정을 표현하고 치료사와 감정을 공유하게 된다(최병철, 1994/2017).

둘째, 게슈탈트 치료방법은 ‘지금-여기’에서의 감정 체험과 현재 경험을 보다 명료하게 하여 자각을 증진시키는 것에 초점을 두고 있다. 치료과정에서 내담자는 자신의 내면에 존재하는 대립의 요소를 관찰하고 이해하며, 이를 융합시킴으로써 문제의 해결방안을 찾는다(최병철 외, 1994/2017). 또한, 내담자의 경험 안에 즉각적으로 주어진 것만을 진실한 것으로 받아들이는 것으로, 원인이 되는 절대적인 현실을 추론하기보다는 즉각적인 자각을 중요시한다(김군자, 2001).

셋째, 긍정심리치료 방법은 긍정적 특성을 강화하고 강점들을 개발하며, 개

인에게 아직 발현되지 않은 긍정적 변화의 원천들을 찾을 수 있도록 돕는 것을 바탕으로 한 치료법을 말한다(Compton, 2005; 정영주, 2010; 윤희나, 2014). 또한 긍정심리치료는 정신적으로 건강한 상태 또는 행복한 상태에 도달하는 것이 치료 목표이며, 치료 과정에서 개인의 긍정적 자원을 직접적으로 증진시키는 것에 초점을 둔다(윤희나, 2014).

넷째, 인지행동 음악치료는 개인의 정서와 행동이 인지에 의해 결정된다는 인지이론에 근거하여 비교적 단기간에 인지적, 행동적인 변화를 유도하는 치료 기법이다(최병철, 1994/2017). 이는 일반적으로 개인의 자동적 사고와 비합리적인 신념을 탐색하여 수정하고, 감정과 행동 양식에 변화를 유도하는 것을 의미한다(강신영, 2007). 중독자를 위한 인지행동적 음악치료는 이러한 인지행동기법을 음악치료활동에 적용한 것으로, 중독자의 사회적 문제해결 능력을 향상시키기 위한 목적 등으로 치료사와 환자 또는 환자와 환자 간의 음악적인 교류 활동을 도모할 수 있다(권영혜, 2009). 또한, 인지행동적 음악치료는 자신에 대한 통찰력 강화, 부정적 정서 표현 등의 목적으로 시행될 수 있으며(강신영, 2007), 이때 활용하는 음악은 중독자의 왜곡된 사고와 부적절한 대처방식들을 표출시킬 수 있는 하나의 탈출구가 될 수 있다.

중독자를 위한 음악치료 기법으로는 즉흥연주, 음악 감상, 노래 만들기, 노래 분석, 노래 토의 등이 있다. 즉흥연주는 즉각적으로 소리의 형태, 리듬을 만들어 내는 것으로 박, 리듬, 멜로디, 음색, 화음 등을 의미 있는 것으로 형성해 나가는 것을 말한다(Brucia, 1998). 즉흥연주 경험 속에서 참여자들은 자신의 내부세계를 여러 가지 방식으로 형성하고 표현하며, 결과물에 대해 의견을 나누는 과정에서 자신과 환경에 대한 올바른 인식과 평가를 터득하게 된다(조현, 2008). 이러한 즉흥연주 과정은 훈련된 음악적 기술을 필요로 하지 않기 때문에 누구에게나 흥미를 줄 수 있으며(Boxill, 1984), 음악을 만드는 과정에서 발생하는 다양한 음악적 경험과 내적 가치들을 음악 외적인 변화로 유도할

수 있다(강신영, 2007). 특히 타악기 즉흥연주는 비언어적 의사소통의 측면에서 정서적, 감정적 교류가 이루어지게 되어 중독자의 스트레스 감소와 긍정적 정서 함양에 도움을 줄 수 있다(정아영, 2014).

음악 감상은 유발되는 부정적인 정서를 긍정적인 방향으로 변화시키거나 현재의 감정을 강화시키는데 사용할 수 있으며, 음악을 감상하는 과정에서 음악의 멜로디, 화성, 리듬, 가사 등의 음악적 요소들을 통해 중독자들이 편안함을 느낄 수 있고, 정서적 갈등과 감정을 드러내는 것에 저항감을 최소화할 수 있는 치료 기법이다(조 현, 2008). 음악 감상을 통한 긴장 이완훈련은 중독자들에게 스트레스 상황으로부터 오는 심리적 긴장감을 해소하는 데 도움을 주고 신체적인 이완 상태를 유도하게 한다. 또한 신체적, 심리적 긴장을 풀어줌으로써 그동안 해소되지 못했던 갈등과 문제의 해결에도 도움을 준다(조미경, 2001).

노래는 내담자의 인생 여정에서 특정 시기들을 나타낼 수 있고, 음악과 단어의 조합 속에서 특정한 감정 상태를 찾을 수 있다(Howard, 1997; Mark, 1988; Aldridge, Fachner, 2012에서 재인용), 노래를 활용한 치료는 약물에 의해 잘못 고정된 정서적인 보상 경험을 다시 익히고 교정하는 데 도움을 줄 수 있다(Aldridge, Fachner, 2012). 노래 만들기는 즐거운 환경 안에서 쉽게 음악 활동에 참여하여 창작의 경험을 할 수 있도록 하기 때문에 내담자들의 치료동기를 유발하는 데 좋은 도구로 사용된다. 노래 만들기의 한 방법인 구조화된 빈칸 채우기 형식은 낮은 자존감과 실패에 두려움이 있는 중독자에게 위협적이지 않은 환경을 제공하여 효과적인 방법으로 사용되기도 한다(현수경, 1999).

이처럼 노래를 통한 치료는 중독자들의 부정적이고 왜곡된 사고를 점차 합리적인 방향으로 전환할 수 있도록 하는 데 도움을 줄 수 있다. 또한, 한 곡을 나만의 가사로 채우고 완곡하는 것 자체만으로도 음악적인 완성과 성공 경험

을 느낄 수 있고, 긍정적인 자기개념을 형성하는 데 효과적으로 활용할 수 있다(강신영, 2007).

## 2) 중독 음악치료 임상연구

중독 음악치료는 음악치료분야뿐만 아니라 의료나 사회복지, 간호학, 상담심리 등의 임상치료 분야에서도 자주 연구된다. 조현, 허은승, 이지환(2010)은 알코올 중독 환자를 대상으로 일정기간 동안의 요가 및 음악 활동 후 그 효과에 대해 분노 행동 및 표현과 설문 답변 시 심리상태 3가지에 대하여 파악하였다. 이 연구에서 사용된 음악 요법은 음악 활동 유형 중 음악 감상을 활용한 것으로, 음악을 통하여 신체적, 정신적 안녕을 향상할 수 있도록 회기마다 1시간씩 선율이 반복되거나 단순하고 친숙한 음악을 선정하여 진행하였다. 프로그램 실행 결과, 통계적으로 유의하지는 않았으나 전체적으로 점수가 높아졌으며, 특히 설문 답변 시 심리상태에서 좋은 결과가 있었다고 보고하였다. 변인옥(2009)의 연구에서는 알코올 사용장애 환자를 대상으로 충동성과 자아존중감 향상을 위한 인간중심 표현예술치료를 시행하였다. 이 연구에서 사용된 방식은 조현, 허은승, 이지환(2010)의 연구와 같은 방식인 음악 감상으로 자아와 무의식의 탐색을 목적으로 도입과 본 활동에 음악을 5-10분 활용하였다.

중독 음악치료 국외 임상연구에서 Dougherty(1984)는 음악치료가 알코올 중독 환자 개인의 정체성 형성 및 자아존중감 향상에 유의함을 밝혔으며, Graham(1983)은 음악치료 과정이 알코올 중독자들의 합리화를 감소시켜 긍정적인 의사소통 기술, 긴장 이완, 음악적 관심, 긍정적 생활습관을 습득할 수 있었다고 보고하였다. 또한 Garrett 등(1997)은 중독자 자신의 변화 동기가 부족한 것을 중독치료의 큰 관문으로 보고, 비언어적인 음악치료 세팅을 통해

중독자가 어려운 상황에 처했을 때 회복 동기를 보존하고 강화할 수 있었음을 보고하였다. 또한 Miller, Pokorny, Valles와 Cleveland(1970)는 그들의 연구를 통해 성인 남성 알코올 중독자들이 음악치료 재활 프로그램에 참여하는 것이 고립에서 벗어나 관계를 형성하고 사회참여를 증진시킬 수 있음을 제시하였다.

알코올 중독자의 정서 영역과 관련하여 Erdlen, Sobczynski, Broocker과 Mclellan(1979)은 음악치료가 알코올 중독 환자의 정서적 지지에 효과적임을 보고하였고, Hammer(1996)와 Skaggs(1997)은 심상음악치료(Guided Imagery and Music: GIM)가 중독 문제가 있는 클라이언트의 스트레스와 불안 수준을 감소시키는데 긍정적인 영향이 있다고 보고하였다. 또한 Chaney와 Roszell(1983), Graham(1983)은 자신의 연구에서 음악치료가 약물과 알코올 중독자의 스트레스 및 불안 감소에 유익한 결과를 보였다고 밝혔다.

약물 중독자의 사회성과 관련하여 Michael(2003)은 약물 남용자들을 대상으로 드럼 서클을 한 결과, 드럼이 긴장이완을 유도하고 세타파 생성과 뇌파 동기화를 향상시킴으로써 회복을 강화시켰고, 즐거운 경험과 인식의 향상, 트라우마적인 감정 표출, 자아의 재통합을 보였다고 보고하였다. 또한 드럼 서클을 통해 자기중심주의, 고립, 소외 등을 완화시켜 타인과의 유대감을 형성할 수 있었으며, 중독 반응이 재발하거나 다른 치료 방법들이 통하지 않았을 때 드럼 서클은 보완 및 대처 가능한 중독 치료법으로 응용될 수 있다고 밝혔다. Silverman(2003)은 음악치료가 복합 약물 남용자들의 치료 동기를 강화하는데 크게 기여한 것으로 보고하였고, Ward(1996)는 음악치료를 통해 중독 문제로 고통을 겪고 있는 여성 수감자들의 자아존중감을 강화할 수 있었다는 결과를 보고하였다.

이와 같은 중독 음악치료 임상연구들을 체계적 문헌고찰한 국내의 문헌은 주은혜, 문지영(2018)의 중독 질환자를 위한 국내 음악치료의 효과 메타분석과

윤은정, 박혜영(2019)의 인터넷 중독 청소년의 심리정서 반응에 미치는 영향에 관한 체계적 문헌고찰이 있다. 주은혜, 문지영(2018)은 중독 음악치료 임상연구를 연구 대상의 중독 증상에 따라 알코올, 휴대전화, 인터넷 게임, 인터넷, 흡연에 관해 포괄적으로 분석하였다. 이 중 알코올과 인터넷 게임 영역이 가장 큰 효과크기를 보였으며, 휴대전화와 흡연 영역에서도 중간 정도의 효과크기가 나타난 것으로 보아 중독에 음악치료가 효과적임을 입증하는 결과를 보고하였다(주은혜, 문지영, 2018).

이상으로 국내외의 중독 음악치료 임상연구들을 살펴본 바와 같이 중독자를 위한 음악치료는 다양한 음악 활동과 상황을 통해 자신에 대한 가치를 규명하게 하고, 긍정적인 인식을 증진시킬 수 있도록 하는 데 도움을 주는 것으로 나타났다. 또한, 음악치료는 특정하게 고안된 기법을 사용하는 것이 아닌, 음악치료에서의 다양한 접근 방법을 사용함으로써 중독자의 치료와 회복에 음악이 중요한 수단으로 사용되고 있음을 알 수 있다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 체계적 문헌고찰

체계적 문헌고찰(Systematic reviews)은 사전에 정해진 기준에 적합한 모든 연구들을 검색, 분석하여 연구에서 제시한 방대한 결과를 질적 수준에 맞게 평가 및 통합함으로써 핵심 질문에 대한 결론을 도출하는 연구 방법이다(한국보건의료원, 2011). 체계적 문헌고찰은 체계적이고 포괄적인 문헌 검색과 사전에 정해진 포함/배제기준에 따른 문헌선택, 선정된 문헌에 대한 비뚤림 위험 평가 등의 엄격하고 객관적인 연구 과정을 거치며, 과정의 각 단계에서 체계화되고 명백하며 반복가능한 절차를 사용함으로써 특정한 질문에 대한 연구문헌을 포괄하여 합성하는 것을 목적으로 한다. 또한 여러 가지 다른 유형의 연구 문헌을 진술하는 데 사용할 수 있으며 중재 효과에 대한 선행연구의 결과들을 요약하여 핵심을 도출하는 것에 유용하다(정인숙, 2011; 노유진, 2018).

체계적 문헌고찰의 절차는 다음과 같은 단계로 수행된다. 연구 목적에 따라 관련 데이터베이스에서 문헌을 검색하고, 명확한 선정/배제 기준에 따라 문헌을 선정한다. 선정된 문헌들은 연구 설계에 따라 문헌을 분류하고, 그 과정을 흐름도로 나타내며, 연구 설계에 맞게 개발된 비뚤림 위험 평가 도구를 사용하여 선정된 연구의 비뚤림을 평가한다. 비뚤림 평가 후에는 정성적 합성 또는 정량적 합성을 수행하여 목적에 따라 분석 및 요약하는 단계를 거치며, 그 결과를 표와 그림으로 제시한다. 마지막으로 분석된 자료를 바탕으로 해당 중재의 효과에 대해 확신할 수 있는 정도를 평가하고 결론을 내린다(김수영 등, 2011). 이에 따라 본 연구의 문헌고찰 절차는 [그림 Ⅲ-1]과 같이 수행되었다(한국보건의료원, 2020).

체계적 문헌고찰에서 분석 연구의 질을 평가하는 것은 필수적이라고 할 수

있다. 연구의 질 평가는 해당 연구의 질이 높은지 낮은지를 평가하는 것으로, 연구의 질 평가를 통해 해당 연구의 비뚤림 위험을 평가함으로써 문헌연구 자료의 질적 수준을 제한한다(한국보건의료연구원, 2011). 또한, 연구의 질을 평가한다는 것은 해당 연구가 비뚤림의 오류를 발생시킬 수 있는 위험을 파악하는 것이며, 위험도에 따라 연구의 질을 평가할 수 있다. 연구의 질 평가에서 다뤄지는 비뚤림은 중재 효과를 과소추정하거나 과다추정하게 하는 요소가 될 수 있으며, 비뚤림에 의해 잘못된 결론을 내린 연구를 선정할 경우, 잘못된 결과가 도출되기 때문에 오류를 발생시킬 수 있는 위험도를 평가하는 것은 매우 중요하다(김승희, 2014).

1단계	관련 데이터베이스에서 문헌 검색
2단계	명확한 선정/배제 기준에 따라 문헌 선정
3단계	비뚤림 위험 평가 도구를 사용하여 선정된 연구의 비뚤림 평가
4단계	연구 문제에 따라 연구 자료 분석
5단계	연구 결과를 정성적, 정량적으로 합성 후 표와 그림으로 제시
6단계	연구 결과 논의 및 결론 도출

[그림 III-1] 체계적 문헌고찰의 수행 절차

## 2. 연구 절차

### 1) 문헌 검색

본 연구에서는 국내에서 시행한 음악중재 연구 중 물질 관련 중독자를 대상으로 한 연구를 분석하고자 문헌 검색을 실시하였다. 수집 논문은 석·박사 학위논문과 학술지 논문을 대상으로 하였고, 수집 기간이나 출판 연도의 기간은 산정하지 않았다. 자료 검색은 한국교육학술정보원의 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service: RISS), 국립중앙도서관, 한국학술정보원(Koreanstudies Information Service System: KISS), 국가과학기술정보센터(National Digital Science Library: NDSL), DBpia를 통해 시행되었다.

주요 검색어는 물질, 중독, 음악으로 주요 검색어와 관련된 용어를 최대한 포함하기 위해 정신질환의 진단 및 통계 편람인 DSM-5의 물질 관련 및 중독 장애에 포함된 물질 유형들을 추가로 검색하였다. 따라서 중독 유형별 검색어는 ‘알코올’, ‘카페인’, ‘대마’, ‘환각제’, ‘흡입제’, ‘아편계’, ‘진정제·수면제’ 또는 ‘항불안정제’, ‘자극제’, ‘담배’를 사용하였고, 행위 관련 검색어로 ‘의존’, ‘남용’, ‘금단’, ‘각성’, ‘흡연’, ‘내성’을 조합하여 검색하였다. 또한 중재 관련 검색어는 ‘음악치료’, ‘음악중재’, ‘음악활동’을 사용하였다.

### 2) 논문 선정 및 배제 기준

문헌 검색을 통해 일차적으로 선정된 연구는 알코올과 담배 관련 장애 연구들이었으며, 연구의 선정기준과 배제기준에 따라 최종 분석할 연구를 선정하였다. 대상자 중독관련 특성 기준에서 본 선정 논문은 연구 대상자가 정신질환 진단 및 통계 편람 제4판 또는 제5판의 물질 관련 장애 진단기준에 따라

진단받았다고 명시된 연구이다. 담배 관련 장애의 경우 연구 대상자가 코티닌 검사에서 양성 판정을 받았으며 흡연 사실이 확인되었다고 명시된 연구를 포함하였다. 연구 설계 기준은 통제집단 또는 비교집단이 있는 실험연구이며, 음악중재 기준은 음악이 단일 중재인 연구, 음악중재와 비음악중재 간 비교연구, 특성이 다른 음악중재 간 비교연구를 포함하였다. 마지막으로 음악치료뿐만 아니라 의학, 상담심리, 사회복지, 예술치료, 간호학 등 유관 임상 분야의 전문가가 시행한 음악중재 연구도 포함하였으며, 국내 학술지와 학위논문에서 한국어로 발표된 연구만을 선정하였다.

연구에서 제외된 논문은 물질 관련 중독자 연구 중 음악중재를 사용하지 않은 연구이다. 연구 설계 특성으로는 조사연구, 단일사례연구, 문헌고찰 연구, 질적 연구, 비교집단이 없는 실험연구와 비무작위배정 연구, 혼합배정 연구를 제외하였다. 또한, 연구 전문(Full-Text)을 확보할 수 없는 논문은 포함하지 않았으며, 학위논문과 학술지 논문이 중복된 경우, 학위 논문을 배제하였다. 본 연구에서 사용된 논문의 선정 및 배제 기준은 <표 III-1>과 같다.

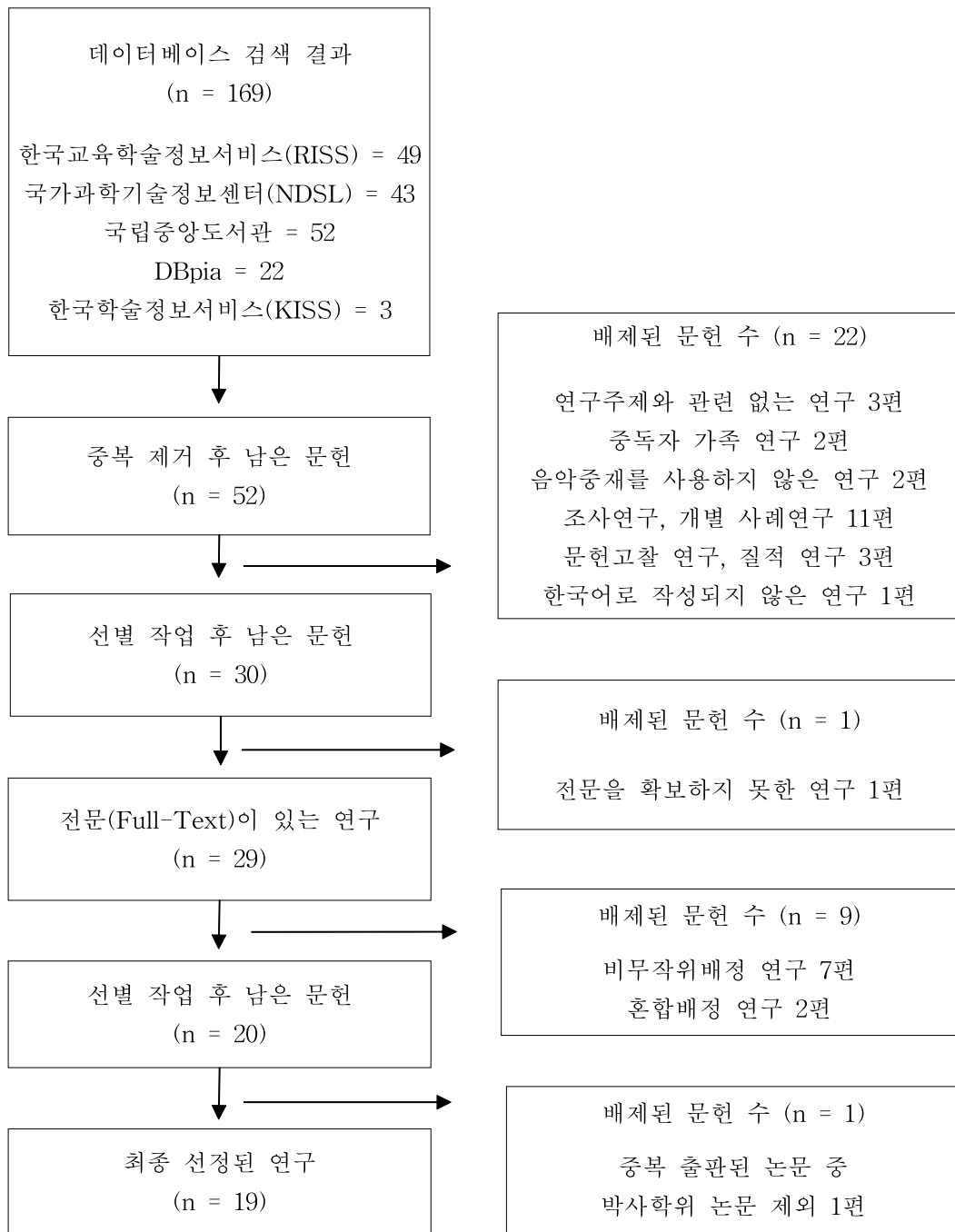
<표 III-1> 논문 선정 및 배제 기준

범위 기준	내용
선정 기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 연구 대상자가 정신질환 진단 및 통계 편람 제4판 또는 제5판의 물질 관련 장애 기준에 따라 진단받았다고 명시된 연구</li> <li>· 담배 관련 장애의 경우 연구 대상자가 코티닌 검사에서 양성 판정을 받았으며 흡연 사실이 확인되었다고 명시된 연구</li> <li>· 통제집단 또는 비교집단이 있는 실험연구</li> <li>· 음악이 단일 중재인 연구, 음악중재와 비음악중재 간 비교연구, 특성이 다른 음악중재 간 비교연구</li> <li>· 음악치료와 그 외 관련(의학, 상담심리, 사회복지, 예술치료, 간호학 등)분야의 보건 전문가가 시행한 음악중재 연구</li> <li>· 국내 학술지와 학위논문</li> <li>· 한국어로 발표된 논문</li> </ul>
배제 기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 물질관련 중독자 연구 중 음악중재를 사용하지 않은 연구</li> <li>· 조사연구, 단일사례연구, 문헌고찰 연구, 질적 연구, 통제집단 또는 비교집단이 없는 단일대상 실험연구</li> <li>· 비무작위배정 연구, 혼합배정 연구</li> <li>· 연구 전문을 확보하지 못한 연구</li> <li>· 학위 논문과 학술지 논문이 중복된 경우, 학위 논문 배제</li> </ul>

### 3) 문헌 선정

검색엔진을 통해 연구 목적에 부합하는 19편의 연구가 최종적으로 선정되었다. 일차적으로 한국교육학술정보원 49편, 국립중앙도서관 52편, 한국학술정보원 3편, 국가과학기술정보센터 43편, DBpia 22편으로 총 169편이 검색되었으며, 이들 중 117편의 중복논문을 제거하여 52편이 선별되었다. 2차로 각 연구의 초록 내용을 확인한 후 선정 및 배제 기준을 중심으로 검토하여 연구 주제와 관련 없는 연구, 중독자 가족 연구, 대조군 또는 비교군이 있는 실험연구의 다른 연구 방법을 사용한 연구, 음악중재를 사용하지 않은 연구, 한국어로 작성되지 않은 연구, 연구 전문(Full-text)을 확보하지 못한 연구 23편을 제외하여 29편의 논문이 선정되었다.

마지막으로 연구 전문이 있는 29편의 논문들을 피험자 배정 유형에 따라 무작위배정 연구, 비무작위배정 연구, 혼합배정 연구로 나누고, 비무작위배정 연구 7편과 혼합배정 연구 2편을 제외하여 20편의 논문을 선별하였으며, 내용이 중복되는 세 편의 논문 중 박사학위 논문을 제외하여 최종적으로 19편의 논문이 선정되었다. 이에 대한 논문 선정 과정은 [그림 III-2]와 같다.



[그림 III-2] 분석 논문 선정 과정

### 3. 연구의 질 평가

본 연구에서 선정된 무작위 대조군 실험연구의 질 평가를 위해 코크란 연합(Cochrane Collaboration)에서 개발한 RoB(Cochrane's Risk of Bias) 검증도구를 사용하였다. Rob의 한글 매뉴얼은 김수영 등(2011)의 NECA(National Evidence-based healthcare Collaboration Agency) 체계적 문헌고찰 매뉴얼을 참조하였다. 비뚤림의 종류는 선택 비뚤림, 실행 비뚤림, 결과확인 비뚤림, 탈락 비뚤림, 보고 비뚤림의 5가지이며, 평가영역은 무작위배정 생성, 배정순서 은폐, 대상자와 연구자의 눈가림, 결과평가자의 눈가림, 불충분한 결과자료, 선택적 보고, 기타 타당도를 위협하는 잠재적 비뚤림으로 나뉜다(한국보건 의료 연구원, 2020).

본 연구에서는 모든 영역을 평가하기에 어려움이 있다고 판단하여 이 연구의 자료에 적합하게 수정 및 편집하여 사용하였다. 배제된 영역은 배정순서 은폐, 연구자의 눈가림, 선택적 결과보고, 기타 비뚤림으로 본 연구에서 수집한 문헌으로 비뚤림 위험 평가를 실시하였을 때 모든 문헌에서 불확실로 평가되었거나, 연구자와 결과평가자가 동일한 경우, 그리고 가능성의 여지에 대해 연구자의 객관적인 가치 판단이 어려운 경우에 속했기 때문에 비뚤림 평가에서 제외되었다.

RoB 도구의 평가 방법은 각 영역별 평가 항목에 높음, 낮음, 불확실로 체크하는 형태로(김수영 등, 2011), 본 연구에서 사용된 평가 항목과 그에 따른 평가 기준은 다음과 같다. 첫째, 무작위 배정순서 생성은 진정한 무작위배정이 되었는지를 평가하는 영역으로, 무작위 요소 사용이 적절해야 한다. 그러나 선정된 문헌의 대다수에서 무작위 요소 사용에 대한 과정이 상세히 기술되지 않았으므로 본 연구에서는 분석된 보고서에 '무작위배정, 무선 배정, 무선 배치, 무작위'라 명시한 문헌만을 비뚤림 위험 낮음으로 평가하였다. 또한 무작위에 대한 언급이 없을 경우에는 불확실로, 연구자가 편의 배정하였거나 참여자의

편의 배치일 경우에는 비뿔림 위험 높음으로 평가하였다.

둘째, 눈가림이란 연구배정 이후 중재가 시작되기 전까지 어떤 배정을 받는지 모르는 것이다. 본 연구에서 연구 참여자는 각 집단이 서로 어느 집단에 배치되었는지 모르게 했을 경우에는 비뿔림 낮음으로 평가하였고, 이와 같은 내용이 없거나 참여자가 원하는 집단에 배치했을 경우는 비뿔림 위험 높음으로 평가하였으며, 집단 배치의 언급이 없을 경우에는 불확실로 평가하였다.

셋째, 결과평가자는 중재를 알게 됨으로 인한 오류를 막기 위해 연구자 또는 결과평가자가 중재에 개입하지 않았다는 내용을 언급하였을 때 비뿔림 위험 낮음으로 평가하였고, 눈가림이 중재 또는 결과에 영향을 미칠 수 있는 경우임에도 눈가림을 시행하지 않았을 경우에는 비뿔림 위험 높음, 눈가림에 대한 어떠한 언급도 없을 경우에는 비뿔림 위험 불확실로 평가하였다.

넷째, 불충분한 결과자료는 탈락과 배제를 모두 포함하며, 탈락 이유와 탈락의 수를 모두 고려하여 탈락 비뿔림을 평가하는 영역이다. 본 연구에서는 해당 연구에 맞는 적절한 통계적 방법을 사용하였고, 탈락/배제의 이유를 모두 고려한 경우에는 비뿔림 위험 낮음으로 평가하였다. 그러나 적절한 통계 방법을 사용하였으나 탈락/배제의 이유를 모두 고려하지 않은 경우에는 비뿔림 위험으로 평가하였고, 탈락/배제에 대한 보고가 불충분하거나 결과 측정의 이유에 대한 언급이 없을 경우에는 비뿔림 위험 불확실로 평가하였다. 이와 같이 수정한 비뿔림 위험 평가 항목을 <표 III-2>에 간략히 제시하였다.

<표 III-2> 수정한 비뚤림 위험 평가 항목

	평가 항목	평가 내용	평가 방식
1	무작위 배정순서 생성	무작위배정, 무선 배정, 무선 배치, 무작위라고 명시되었는가	높음/낮음/불확실
2	대상자 눈가림	연구 배정 후, 연구가 시작되기 전까지 배정상태를 모르는가	높음/낮음/불확실
3	결과평가자 눈가림	연구 배정 후, 평가자가 중재 상태를 모르는가	높음/낮음/불확실
4	불충분한 결과자료	배제/탈락 이유와 수를 모두 고려했는가	높음/낮음/불확실

RoB 검사도구의 평가 항목 중 배정순서 은폐, 연구자의 눈가림, 선택적 결과보고, 기타 비뚤림은 다음과 같은 이유로 본 연구에서 사용하지 않았다. 본 연구에서 수집한 문헌으로 비뚤림 위험 평가를 실시한 결과, 모든 문헌의 배정순서 은폐 영역이 불확실로 평가되었다. 이는 음악치료 실험연구의 특성상 무작위배정을 실시하는 것 자체가 어려울뿐더러 무작위배정이 이루어지더라도 배정순서에 대해 언급하지 않는 경우가 많기 때문이다. 이에 따라 연구자는 배정순서 은폐 영역에 대해 확실한 판단이 불가능과 동시에 모든 연구의 결과가 불확실로 평가되었으므로 본 연구에서 제외하였다.

연구자의 눈가림은 음악치료 실험연구의 특성상 연구자, 중재자, 결과평가자 또는 연구자, 결과평가자 또는 중재자, 결과평가자가 동일한 경우가 많다. 특히, 석사학위 청구논문은 첫 번째 이유가 적용되는 경우가 많고, 학술지 논문도 다르지 않다고 판단했기 때문에 제외하였다. 선택적 결과보고는 임상연구에 대해 익숙하고 어떤 결과가 의사결정에 중요한지에 대한 가치 판단이 요구되는 항목으로, 개인의 정확하고 객관적인 평가가 필요한 부분이다. 기타 비뚤

립은 RoB의 검사도구에서 평가되는 마지막 항목으로 다른 영역에서 평가하지 못한 문제점으로 인해 발생하는 비뚤립을 평가한다. 이 비뚤립은 눈가림이 시행되지 않았거나 추가 비뚤립 가능성의 여지가 있을 때 사용할 수 있으나, 이 방법도 선택적 보고와 같은 이유로 포함시키지 않았다.

수집한 문헌을 대상으로 각 영역을 평가한 후에는 연구자가 직접 항목에 대하여 비뚤립 위험이 ‘높음’, ‘낮음’, ‘불확실’ 3가지로 응답한다(김수영 등, 2011). 이 연구에서는 위의 4가지 영역 중 3가지 이상의 영역에서 ‘비뚤립 위험 낮음’으로 평가가 나왔을 때, 연구의 질이 높은 것으로 판단하였고, 높음과 불확실에 대한 평가는 4가지 영역 중 2가지 이상이 나왔을 때, ‘비뚤립 위험 높음’과 ‘비뚤립 위험 불확실’로 평가하였다. 또한, 본 연구에서 사용된 코크란 연합의 RoB 검사도구는 점수화된 척도가 아닌 체크리스트이기 때문에 통계를 낼 수 있도록 정확하게 정해진 점수가 없다. 그러나 수집된 문헌의 비뚤립 위험 평가 결과를 그래프로 나타내기 위해 본 연구에서는 비뚤립 위험 낮음일 때 1점, 높음일 때 -1점, 불확실일 때 0점을 부여하였으며, 각 연구 질 평가 결과에 대하여 수량화한 표로 나타낼 때는 비뚤립 위험 낮음의 개수를 세어 질을 평가하였다.

#### 4. 자료 분석

본 연구에서는 물질 관련 중독자를 대상으로 한 음악중재 연구들에 관해 분석하였다. 수집된 연구들은 연구 문제에 따라 일반적 동향, 연구 대상자의 중독 관련 특성, 연구 설계상의 특성, 사용된 음악중재의 특성으로 분류하였고, 각 특성에 따라 하위 영역을 나누어 분석하였다. 연구 문제에 따른 특성별 세부 하위 영역은 <표 III-3>과 같다.

<표 III-3> 각 특성별 하위 영역

연구 문제	특성별 하위 영역
일반적 동향	연도별 출판 현황
	연구의 출판 유형
대상자 중독관련 특성	인구사회학적 특성(성별, 나이, 지역, 중독치료기관)
	사용 물질 유형
	중독 단계
연구 설계상의 특성	실험연구 디자인
	사용된 측정도구
음악 중재의 특성	세션 구성(회기 수, 빈도, 중재 길이, 세션 형태)
	음악 활동 유형
	사용 음악 장르 및 유형

분석 절차는 선정된 연구들을 읽고, 질문에 따라 내용을 요약하였으며, 각 특성에 따른 하위 영역들을 Microsoft Excel 2010 프로그램에 빈도별로 정리하여 정량적으로 분석하였다. 또한 각 연구의 주요 결과를 표와 그림으로 작성한 후 글로 기술하였다. 마지막으로 본 연구의 결과를 기존 연구 및 다른

문헌과 비교분석하여 연구 결과의 임상적, 학술적 가치를 논의하였다.

본 연구에서는 4가지 연구 문제의 연구 결과를 정량적으로 분석한 후, 이에 대한 특징과 상세한 정보 제공을 위해 문장으로 기술하는 정성적 분석 방법을 함께 사용하였다. 특히, 음악중재의 특성 중 각 연구에서 사용된 중재 방법의 특징과 가장 빈번하게 사용된 음악 장르 및 유형 등에 대해 상세히 기술하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 선정된 연구의 비뚤림 평가 결과

본 연구에서는 물질관련 중독자 대상 음악중재 연구의 전반적인 특성과 음악 중재 분석을 위해 선정 및 배제 기준의 절차에 따라 수집된 19편의 연구들의 비뚤림 위험도를 평가하였다. 본 연구에서 사용된 비뚤림 위험 평가는 이 연구를 위해 편집한 RoB 평가표를 사용하였고, 평가 항목은 무작위 배정순서 생성, 대상자에 대한 눈가림, 결과평가자에 대한 눈가림, 불충분한 결과자료이다. 또한 본 연구의 평가 기준에 따라 연구 보고서에 연구자가 기재한 내용을 바탕으로 비뚤림 위험 낮음(Y), 높음(N), 불확실(n/a)로 평가하였다. 각 항목에 대한 평가와 그에 따른 설명은 다음과 같다.

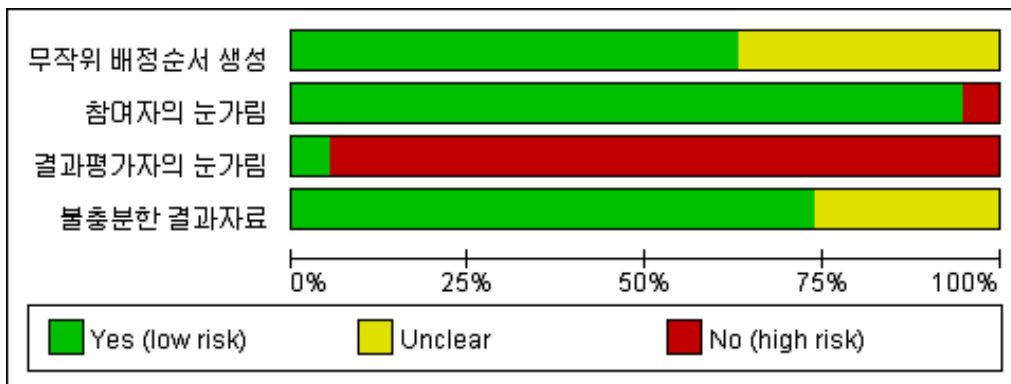
첫째, 무작위 배정순서는 12편(63%)의 연구에서 무작위배정에 대한 명확한 언급이 있었기 때문에 비뚤림 위험 낮음으로 평가하였다. 그러나 7편(37%)의 연구에서는 무선배치에 대한 기술이 모호하였기 때문에 비뚤림 위험 불확실로 평가되었다.

둘째, 대상자에 대한 눈가림은 18편(94.7%)의 연구가 비뚤림 위험 낮음으로 평가되었다. 평가 이유는 각 연구에서 실험 전 선정기준에 부합하는 대상자를 각각의 집단에 무선 배치한 것을 통해 실험 시작 전까지 대상자가 자신의 집단을 모르도록 했다는 배치 관련 언급이 있었기 때문이다. 그러나 1편(5.3%)의 연구는 연구 참여자 의사에 따라 집단의 배정이 이루어졌기 때문에 비뚤림 위험 높음으로 평가하였다.

셋째, 결과평가자 대한 눈가림에서는 연구자가 결과평가에 대해 미리 알게 될 수 있는 오류를 막기 위해 연구자가 중재에 참여하지 않았다고 보고한 1편(5.3%)의 연구만이 비뚤림 위험 낮음으로 평가되었고, 나머지 18편

(94.7%)의 연구들은 연구자와 결과평가자가 동일했기 때문에 비뚤림 위험 높음으로 평가되었다.

넷째, 불충분한 결과자료에 관해서는 13편(68.4%)의 연구에서 자료 측정 과정 및 결과 분석에 대해 일관성 있게 제시하였으므로 비뚤림 위험 낮음으로 평가되었고, 5편(21.6%)의 연구는 자료 측정 과정 및 상세 결과에 대한 자료가 미비했기 때문에 비뚤림 위험 불확실로 평가되었다. 무작위 배정순서 생성, 참여자의 눈가림, 결과평가자의 눈가림, 불충분한 결과자료 영역에 관한 비뚤림 평가 결과는 다음과 같이 Revman 프로그램을 사용하여 그래프로 제시하였다[그림 IV-1].



[그림 IV-1] 비뚤림 위험 평가 결과 그래프

연구의 질적 수준을 평가하였을 때, 비뚤림 위험도가 낮은 연구는 총 10편이었다. 연구의 질적 수준을 분류하는 기준은 네 가지 항목 중 세 가지 항목 이상이 비뚤림 위험 낮음으로 평가되었을 때를 말한다. 연구의 질이 높다고 평가된 10편의 공통적 특징은 네 가지 영역 중 참여자 눈가림, 불충분한 결과자료의 두 가지 항목에서 비뚤림 위험 낮음으로 평가된 것으로 설

명할 수 있다. 연구의 질적 수준 외에도 각 항목별 비뚤림 위험이 가장 낮게 평가된 항목은 참여자의 눈가림으로 19편 중 18편이 해당되었다. 그 다음으로 빈번했던 항목은 무작위 배정순서 생성과 불충분한 결과자료로 각각 13편으로 나타났다.

종합적으로 분석할 문헌의 비뚤림 위험도 수준은 매우 높음부터 위험 낮음까지 다양하게 나타났으나, 모든 평가 영역에서 위험 낮음으로 평가된 연구는 없었다. 이러한 폭넓은 비뚤림 수준에도 불구하고 중독 음악치료 임상 연구에 대한 사회적, 임상적 필요를 고려하여 총 19편이 문헌 분석에 사용되었다. 각 연구별 비뚤림 평가 결과는 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 연구의 질 평가 결과

연구 번호	무작위 배정 순서	참여자 눈가림	결과평가자 눈가림	불충분한 결과자료	비뺄림 위험 낮음 개수
연구 1	Y	Y	N	n/a	2
연구 2	Y	Y	N	Y	3
연구 3	Y	Y	N	Y	3
연구 4	Y	Y	N	Y	3
연구 5	Y	Y	N	Y	3
연구 6	Y	Y	N	Y	3
연구 7	Y	Y	N	Y	3
연구 8	Y	Y	N	Y	3
연구 9	Y	Y	N	n/a	2
연구 10	Y	Y	N	n/a	2
연구 11	Y	Y	N	Y	3
연구 12	Y	Y	N	Y	3
연구 13	n/a	Y	N	n/a	1
연구 14	n/a	Y	N	Y	2
연구 15	n/a	Y	N	Y	2
연구 16	n/a	Y	Y	Y	3
연구 17	n/a	Y	N	Y	2
연구 18	n/a	Y	N	Y	2
연구 19	n/a	N	N	n/a	0

주. Y : 비뺄림 위험 낮음, N : 비뺄림 위험 높음, n/a : 비뺄림 위험 불확실  
 주. 각 연구에 대해 개인적인 평가를 방지하고자 연구자와 논문의 제목을 익명처리 하여 본 연구자 임의로 연구 번호를 부여하였다.

## 2. 분석 대상 연구들의 특성

### 1) 물질 관련 중독 음악중재 연구의 일반적 동향

물질 관련 중독자 대상 음악중재 연구로 선정된 19편의 논문의 일반적인 동향을 연도별 출판 현황, 분석 연구의 출판 유형으로 나누어 분석하였다. 연도별 현황은 1998년부터 2015년 연구까지 총 19편으로 출판 현황 수는 크지 않으나 꾸준히 출판되고 있음을 알 수 있었다. 또한 2005년 이후부터는 이전에 비해 편수가 증가하였으나, 2009년 다시 감소하였다가 2010년도부터는 증가하고 있는 것으로 나타났다. 중독자 대상 연도별 출판 현황은 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 중독자 대상 연도별 출판 현황

연도	n	연도	n
1998	1	2009	1
1999	1	2010	2
2001	1	2012	2
2006	1	2014	3
2007	3	2015	2
2008	3		
총 합계		n = 19	

둘째, 분석 연구의 출판 유형은 학술지와 학위 논문으로 분류되었으며, 학술지 논문이 5편, 학위 논문이 14편으로 나타났다. 분석 대상에 포함되는 연구 중 학술연구들이 출판된 임상분야는 음악치료가 2편, 예술치료 1편, 예술심리치료 1편, 알코올과 건강행동이 1편이었다. 또한, 학위논문의 경우 석사

학위 논문이 13편, 박사학위 논문이 1편이었고, 전공 분야로는 음악치료가 11편, 교육학 1편, 사회복지 1편, 간호학 1편으로 분석되었다. 이는 물질관련 중독자를 대상으로 음악중재를 사용한 연구가 음악치료뿐만 아니라 다른 임상보건 분야에서도 연구되고 있음을 알 수 있었다.

학술지의 발행기관은 한국음악치료학회, 한국임상치유예술학회, 한국예술심리치료학회, 한국알코올과학회(알코올과 건강행동학회)이며, 학위논문의 출판기관은 고신대학교 교회음악대학원, 강원대학교 대학원, 성신여자대학교 일반대학원, 숙명여자대학교 음악치료대학원, 이화여자대학교 사회복지대학원, 창원대학교 대학원, 한세대학교 대학원으로 나타났다. 이에 대한 내용은 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 연구의 출판 유형

출판 유형	분야	발행 기관	합 계	
학술지	음악치료	한국음악치료학회	2	
	예술치료	한국임상치유예술학회	1	
	예술심리치료	한국예술심리치료학회	1	
	알코올과 건강	한국알코올과학회	1	
학위 논문	음악치료	고신대학교 대학원	2	
		성신여자대학교 대학원	1	
		숙명여자대학교 음악치료대학원	6	
			한세대학교 대학원	2
	간 호 학	강원대학교 대학원	1	
	사 회 복 지	이화여자대학교 사회복지대학원	1	
	교 육 학	창원대학교 대학원	1	
총 합계			19	

## 2) 연구대상자의 중독관련 특성

본 연구에서는 물질관련 중독자 대상 음악중재 연구로 선정된 19편 문헌의 대상자 중독관련 특성을 인구사회학적 특성과 사용 물질 유형과 중독의 단계로 나누어 분석하였다.

### (1) 인구사회학적 특성

본 연구에서는 물질관련 중독자 대상 음악중재 연구별 인구사회학적 특성을 대상자의 성별, 연령, 지역, 중독치료기관으로 나눠 세부적으로 분석하였다. 먼저 대상자의 성별과 연령을 분석한 결과, 성별과 연령 모두 제시한 연구는 11편이었다. 그러나 3편은 성별만을 보고하였고, 1편의 연구에서는 연령만을 보고한 것으로 확인되었다. 그 외 4편의 연구는 대상자의 연령 및 성별 정보가 부재하였다. 또한 성별 분포도는 남성 대상 연구가 7편, 혼성 대상 연구 5편, 여성 대상 연구 1편이었다.

연구 대상자의 지역별 분포의 경우, 서울이 9편으로 가장 많았다. 그 외 지역으로는 경기도 3편, 경상도 3편, 강원도 1편으로 나타났으며, 지역에 대한 정보를 보고하지 않은 연구 2편, 지역을 알 수 없는 연구 1편으로 나타났다. 중독치료기관을 분석한 결과, 병원이 17편으로 가장 많았으며, 그 외 치료기관으로는 주거시설 1편, 보호시설 1편으로 나타났다.

### (2) 연구대상자의 사용 물질 유형과 중독 단계

수집된 19편의 대상자 사용 물질 유형을 분석한 결과, 대부분 알코올 유형을 대상으로 하였고, 소수의 연구만이 니코틴을 대상으로 하였다. 알코올

중독을 대상으로 한 연구는 강신영(2007)의 연구를 포함한 16편이며, 담배를 대상으로 한 연구는 장은영(2008)의 연구를 포함하여 3편으로 나타났다.

참여자의 중독 단계를 중독, 의존, 금단, 사용 장애, 관련 장애, 유형 없음의 6단계로 나누어 분석한 결과, 중독 단계의 연구가 11편으로 가장 많았다. 그 외에는 의존 연구 2편, 금단과 사용 장애, 관련 장애가 각각 1편씩, 유형 없음이 3편으로 나타났다. 유형 없음에 해당하는 3편은 담배 연구로, 각 연구에서 중독 유형을 보고하지 않았기 때문에 유형 없음으로 분류하였다. 이에 대해 표로 제시한 것은 다음과 같다<표 IV-4>.

<표 IV-4> 대상자 사용 물질 유형과 중독의 단계

물질 유형	중독 단계						합계
	중독	의존	금단	사용 장애	관련 장애	유형 없음	
알코올	11	2	1	1	1	-	16
담배	-	-	-	-	-	3	3
총 계							19

주. 중독 유형을 보고하지 않은 담배 연구들을 유형 없음으로 분류하였다.

종합적으로, 중독 관련 대상자의 연령을 기재한 연구가 12편이었고, 대상자 성별은 남성이 7편으로 가장 많았으나 여성 대상 연구는 1편으로 비교적 미비한 것으로 나타났다. 또한 연구 시행 지역은 서울이, 중독치료기관은 병원이 가장 많은 것으로 확인되었다. 연구대상자는 대부분 알코올 관련 유형으로 소수의 연구만이 니코틴 관련 유형이었다. 물질 단계는 중독 단계가 가장 많았으며, 유형 없음으로 분류한 담배 연구는 3편으로 나타났다.

### 3) 연구 설계상의 특성

선정된 19편의 연구 설계상의 특성을 실험연구 디자인과 측정도구로 나누어 분석하였다. 실험연구 디자인에는 각 연구의 설계 방법과 통계 검정 방법에 대해 분석하였고, 측정도구에 관해서는 중독관련 검사와 심리검사로 나누어 분석하였다. 분석된 결과는 다음과 같다.

#### (1) 실험연구 디자인

본 연구의 선정 기준은 무작위배정 실험연구(RCT)로 연구 선정 과정 중 무작위 대조군 실험연구로 파악된 연구만을 포함시켜 최종적으로 19편의 연구가 수집되었다. 선정된 19편의 연구 설계를 분석한 결과 대부분 처치가 없는 통제집단 연구였으며, 4편만이 다른 유형의 처치가 있는 비교집단 연구로 나타났다.

4편의 비교집단 연구에는 실험, 비교, 대조집단으로 이루어진 3집단 연구가 3편, 실험, 비교집단의 2집단으로 구성된 연구가 1편으로 분석되었다. 3집단 비교연구에는 음악치료 실험집단과 예술치료 비교집단, 비처치 대조집단의 구성인 연구 1편과 인지행동 음악치료집단과 인지행동 토론활동 집단, 비처치 대조집단 연구 1편, 수용적 음악치료집단과 능동적 음악치료집단, 비처치 대조집단 연구 1편이 해당되며, 2집단 비교연구에는 즉흥연주 음악치료집단과 비디오 교육집단이 해당되는 것으로 분석되었다.

각 연구에서 사용된 통계분석방법을 조사한 결과, 가장 많이 사용된 분석 방법은 비모수 분석 방법이며, 통계 프로그램은 SPSS를 주로 사용하였다. 그 외 독립표본 t검정을 사용한 연구가 4편, 코티닌 검사를 사용한 연구 2편, 사전검사 점수로 집단 간 비교검사 한 연구 1편, Kruskal-Wallis 검정

1편순으로 나타났다. 또한 3편의 연구는 공변량 분석을 사용한 연구가 2편, 일원배치분석을 사용한 연구가 1편으로 나타났다.

## (2) 연구에서 사용된 측정도구

수집된 연구에서 음악중재를 통해 변화시키고자 했던 종속변인은 대부분 개인적이고 심리·정서적인 측면에 초점을 두고 있었다. 가장 많이 나타난 변인은 스트레스, 분노, 우울, 자기효능감이며, 그 외에도 정서변화, 불안 감소, 자아개념, 자기효능감, 자아존중감이 있었다. 또한 중독 특성과 관련된 변인은 음주 갈망, 금연 효과 등으로 나타났다.

종속변인의 변화 측정을 위해 쓰인 검사도구는 중독관련 검사도구와 심리검사 및 일반적 특성 도구로 나누어졌다. 중독관련 검사도구는 음악치료 효과의 사전-사후 효과 검증을 위해 사용한 경우와 피험자의 연구 적합성 여부를 파악하기 위해 사용한 경우도 있었다. 음악치료 효과의 사전-사후 효과 검증을 위한 중독관련 검사도구는 김선식, 홍금나, 최경윤(2014)이 사용한 한국판 중독 치료 열망 및 변화 준비도 평가(Stages of Change Readiness & Treatment Eagerness Scale-Korea: SOCRATES-K)이고, 연구의 적합성 여부를 파악하기 위한 중독관련 검사도구는 송은혜(2012)가 사용한 알코올 사용장애 진단검사(Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT)이다. 심리검사 및 일반적 특성 도구는 심리·정서도구와 피험자의 배경정보를 묻는 일반적 특성 조사지를 포함하여 나누었으나 편의를 위해 본문에는 심리검사로 표기하였다.

19편의 연구 중 중독관련 검사도구만을 사용한 연구는 3편, 중독관련 검사도구와 심리검사도구를 함께 사용한 연구가 5편, 심리검사도구만을 사용한 연구가 11편으로 가장 많았다. 중독관련 검사도구만 사용한 연구는 강신

영(2007), 조광희(2007), 김선식, 홍금나, 최경윤(2014)으로 해당 도구로 음악 치료 효과의 사전-사후 효과를 검증하였으며, 중독관련 검사도구와 심리검사도구를 함께 사용한 연구는 문지영, 권영혜(2009), 송은혜(2012), 장은영(2008), 장은영(2014)으로 피험자의 연구 적합성 여부를 파악하기 위해 중독관련 검사도구를 사용하고, 심리검사도구로 음악치료 효과의 사전-사후 효과를 검증하였다. 또한 심리검사도구만을 사용한 김 수(2006) 외 10명은 중독관련 검사도구 대신 전문의나 DSM-IV 또는 DSM-5로 진단된 피험자만을 선정하였기 때문에 별도의 중독관련 검사도구를 사용하지 않았다. 이에 대한 내용은 <표 IV-5>와 같다.

<표 IV-5> 연구별 검사도구 사용 유형

유형	계
중독 관련 검사 도구	3
중독 관련 검사 도구와 심리 검사 도구	5
심리 검사 도구	11
총 합계	19

중독관련 검사도구는 총 8개로 Diclemente 등(1994)이 개발한 도구를 김성재(1996)가 번안하고 수정한 단주 자기효능감 척도, 강박음주갈망 척도(Obsessive Compulsive Drinking Scale: OCDS), 한국판 중독 치료 열망 및 변화 준비도 평가(SOCRATES-K), 알코올 사용장애 진단검사(AUDIT), 코티닌 소변검사, 금연효과 척도지, 금연효능감 측정도구로 확인되었다.

심리검사도구는 총 16개로 심리·정서 관련 척도가 가장 빈번하게 사용되었다. 측정도구는 한국판 상태-특성 분노 표현 척도(State-Trait Anger

Expression Inventory-Korea: STAXI-K), 상태-특성 분노 표현 척도를 연구 목적에 따라 상태 불안(SAI)과 특성 불안(TAI)으로 분리하여 사용하였고, 한국판 우울 척도(Beck Depression Inventory-Korea: BDI-K)와 내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale: ISS)도 사용되었다.

또한 자아존중감 척도(Self-Esteem Inventory: SEI), 표준화된 자아개념 검사지가 사용되었으며, 사회적 문제해결 척도(Social Problem Solving Inventory-Revised: SPSI-R)와 스트레스 반응 척도(The Stress Response Inventory: SRI), 스트레스 측정도구(Gloval Assessment of Recent Stress: GARS), 한국판 내외 통제성 척도를 사용한 것이 확인되었다.

이외에도 성인용 성격평가 질문지(Personality Aseessment Inventory: PAI), 다면적 형용사 체크리스트(The Multiple Affect Adjective Check List: MAACL), 연구자가 직접 작성한 일반적 특성 설문지, 음악 선호도 검사, 음악에 대한 주관적 평가지가 사용되었다. 연구에서 사용된 측정도구의 자세한 내용은 <표 IV-6>, <표 IV-7>과 같다.

#### <표 IV-6> 중독 관련 검사 도구

중독 관련 검사 도구	합 계
강박 음주 갈망 척도 (OCDS)	1
단주 자기효능감 척도	2
한국판 중독 치료 열망 및 변화준비도 평가(SOCRATES-K)	1
알코올 사용장애 진단검사(AUDIT)	1

코티닌 소변검사	2
금연효과 척도지	2
금연 효능감 도구	1
총 합계	10

주. 중독 관련 검사 도구를 사용한 연구는 8편이나 연구 별 사용 도구의 개수가 상이하므로 총 합계는 중독 검사 도구를 사용한 연구 편수 보다 많다.

<표 IV-7> 심리 검사 도구

심리 검사 도구	계	심리 검사 도구	계
한국판 상태특성 분노 표현척도 (STAXI-K)	4	성인용 성격평가 질문지 (PAI)	1
스트레스 반응 척도 (SRI)	2	자아존중감 척도 (SEI)	3
자아개념 검사지	2	사회적 문제해결 척도 (SPSI-R)	1
한국판 우울 척도 (BDI-K)	3	내면화된 수치심 척도 (ISS)	1
스트레스 측정도구 (GARS)	2	다면적 형용사 체크리스트 (MAACL)	2
한국판 내외 통제성 척도	1		
총 합계		22	

주. 수집된 문헌은 19편이나 각 연구에서 사용된 검사도구의 개수가 상이하기 때문에 총 편수보다 많다.

연구 설계 특성을 종합하자면, 연구는 비처치 통제집단 연구가 15편, 다른 유형의 처치가 있는 비교집단 연구가 4편으로 확인되었다. 또한 가장 많이 사용된 분석방법은 비모수 분석이며, 통계 프로그램은 SPSS를 사용하였다. 측정도구는 중재 효과 평가를 위한 심리검사만을 사용한 연구가 11편으로 가장 많았으며, 심리검사도구의 종류는 다양하였으나 주로 우울, 분노 등의 심리정서도구와 자아존중감 등의 자기인식 관련 도구가 빈번하게 사용되었다.

#### 4) 음악중재의 특성

선정된 연구의 음악중재의 특성을 세션 구성, 음악 활동 유형, 사용 음악 장르 및 유형으로 나누어 분석하였다. 세션 구성은 회기 수, 빈도, 중재 길이, 세션 형태를 포함하며, 음악 활동 유형에는 중재 형태와 음악 활동 내용을 포함하였다. 또한 사용 음악은 각 연구에서 사용한 음악의 장르와 곡 제목 등에 대해서도 조사하였다.

##### (1) 세션 구성

수집된 문헌의 음악 중재의 특성인 회기 수, 빈도, 중재 길이, 세션 형태를 시간적 특성에 따라 분석하였다. 음악 중재의 회기 수는 평균적으로 약 9회기가 시행된 것으로 나타났다. 또한, 회기 수 중 12회기와 8회기로 시행된 연구가 각각 4편으로 가장 많았으며, 최장 회기 수는 16회기이고, 최단 회기 수는 4회기로 나타났다. 빈도는 주 2회로 시행된 연구가 11편으로 가장 많았다. 그 외 주 1회가 5편, 주 3회가 1편, 주 5회가 2편으로 시행되었다. 주

5회로 시행된 연구는 장은영(2008, 2014)의 연구로 대상자가 5일 금연학교에 참여한 청소년이라는 특성상 이유로 주 5회로 시행되었다.

중재 길이를 분석한 결과, 평균 약 56분으로 시행되었다. 중재 길이의 경우 최단 시간이 45분이고, 최장 시간이 270분으로 나타났다. 또한, 50분으로 시행된 연구가 11편으로 가장 많았고, 60분으로 시행된 연구가 4편, 45분으로 시행된 연구가 1편, 중재 길이를 언급하지 않은 연구가 2편, 270분으로 시행된 연구가 1편순으로 나타났다.

음악 중재의 세션 형태를 분석한 결과, 19편의 연구 모두 집단으로 나타났다. 세션 형태 중 참여자의 수를 분석한 결과로 10명인 연구가 4편으로 가장 많았다. 그 외 12명인 연구가 3편, 8명과, 19명과 22명인 연구가 각각 2편씩, 9명, 15명, 16명, 20명, 22명, 33명인 연구가 1편씩으로 나타났다. 이때 분석한 대상자 수는 총 대상자 수가 아닌 실험 참여자 수만을 분석하였다. 또한 그룹의 크기별로 분석하기 위해 6-10명의 그룹을 소그룹으로, 12-19명의 그룹은 중그룹으로, 20-33명의 그룹은 대그룹으로 나누어 분석하였다. 그룹의 크기를 분석한 결과, 소그룹이 11편으로 가장 많았고, 중그룹이 4편, 대그룹이 4편인 순으로 나타났다.

## (2) 음악 활동 유형

음악 활동 유형을 분석하기 위해 최병철 등(1994/2017)의 음악치료에서의 음악 경험 유형에 따라 재창조 연주, 즉흥연주, 음악 창작, 음악 감상으로 분류하였다. 각 연구의 프로그램 내용을 확인하여 연구자가 활동 유형을 분류하였으며, 재창조 연주의 경우 강신영(2007)과 조광희(2007)의 연구에 사용된 음악극/음악역할극 활동이 속하고, 즉흥연주의 경우 이명은(1998)의 연구에 사용된 목소리 즉흥연주와 황선미(2010)의 나를 소개하는 즉흥연주 활

동이 속한다. 또한 음악 창작의 경우에는 조현(2008) 외 5명의 연구에서 사용된 노래 만들기와 정진아, 황은영(2015)의 연구에서 사용된 언어 리듬 만들기, 서로의 장점을 노래 가사로 만들어 부르기 활동이 속한다. 마지막으로 음악 감상의 경우 조미경(2001)의 연구에서 사용된 이미지 긴장이완, 적극적인 음악 감상 활동과 권은시(2012)의 연구에서 사용된 자연의 소리 감상 후 느낌 표현하기 활동이 이에 속하며, 한 연구에서 여러 활동 유형이 사용되었을 경우에는 혼합 유형으로 분류하였다.

각 문헌의 음악 프로그램을 확인하여 분류하고 연구를 분석한 결과, 즉흥연주가 6편으로 가장 많았다. 다음으로 음악 창작이 5편, 음악 감상이 4편, 재창조 연주가 3편, 혼합 유형이 2편순으로 나타났다. 음악 활동 유형과 활동 유형에 따른 세부 내용은 <표 IV-8>, <표 IV-9>와 같다.

<표 IV-8> 음악 활동 유형

재창조 연주	즉흥연주	음악 창작	음악 감상	혼합	합계
3	6	5	4	2	20

주. 수집된 문헌은 19편이나, 1편의 연구에서 두 가지의 음악중재가 사용되었으므로 음악 활동 유형을 나누어 분석하였다.

<표 IV-9> 활동 유형에 따른 세부 내용

연구자(년도)	음악 활동 유형	음악 세부 내용
강신영(2007)	재창조 연주	타악기 즉흥연주, 노래 토의, 음악 감상, 역할극과 즉흥연주, 송라이팅, 음악자서전, 드럼서클, 음악극
김선식, 홍금나 최경윤(2014)	음악 창작	음악 감상, 가창, 노래 만들기. 노래 공유, 가사 토의 및 분석
김 수(2006)	즉흥연주	음악 감상, 즉흥연주, 리듬치기, 리듬 주고받기, 가사 토의 및 노래 만들기
김혜성(2006)	즉흥연주	Bruacia의 실험적 즉흥연주 모델 중 관련적 즉흥연주
공다정(2010)	음악 창작	노랫말 채우기, 개사하기, 가사 토의하기
권기주(2007)	재창조 연주	핸드벨 사용법 익히기, 노래 부르며 음감 익히기, 악보 보며 연주, 느낀점 표현 및 격려
권은시(2012)	음악 감상	자연의 소리를 녹음한 음원 감상 후 느낌 표현, 가사가 있는 음악 감상 후 느낌 표현, 음악 감상 후 그림 표현

<표 IV-9> 활동 유형에 따른 세부 내용 (계속)

연구자(년도)	음악 활동 유형	음악 세부 내용
문지영, 권영혜 (2009)	즉흥연주	개별 즉흥연주, 그룹 즉흥연주, 공통 주제로 각자 역할에 대한 즉흥연주, 즉흥연주 중 멈추어 생각하기, 그룹 즉흥연주 녹음하기
송은혜(2012)	음악 감상	선택한 노래 감상 후 가사 토의, 주제 토의, 가사 분석, 음악 감상 후 콜라주 만들기, 작품 설명 후 제목 붙이기
이명은(1998)	즉흥연주	악기 탐색 후 연주하기, 음악에 맞춰 악기로 강약 표현하기, 노래 부르기, 모방기법을 사용하여 즉흥연주하기, 목소리 즉흥연주
	음악 감상	음악 감상 후 소감 나누기, 음악 감상 후 떠오르는 것을 그림으로 표현하기, 음악 감상하며 어떤 사람이 되고 싶은지 상상하기
장은영(2008)	혼합	타악기 즉흥연주, 음악 감상 및 긴장 이완, 콰이어 차임 연주하기, 노래 부르기, 노래 가사 만들기, 녹음하기
장은영(2014)	혼합	타악기 즉흥연주, 음악 감상 및 긴장 이완, 콰이어 차임 연주, 가창, 가사 만들기, 녹음하기
정아영(2014)	즉흥연주	익숙한 노래 감상하며 리듬치기, 반주와 음원에 맞춰 타악기 연주하기, 연주에 대해 느낌 토의하기

<표 IV-9> 활동 유형에 따른 세부 내용 (계속)

연구자(년도)	음악 활동 유형	음악 세부 내용
정진아, 황은영 (2015)	음악 창작	서로의 장점을 노래 가사로 만들어 부르기, 언어 리듬 만들기, 언어 리듬 맞춰 오르프 악기 연주하기, 신체에 대해 나온 이야기로 송 패러디 외 10가지
조광희(2007)	재창조 연주	역할극, 역할과 상황에서 받은 감정을 악기로 표현 후 설명하기, 거절하는 내용을 찬트로 반복하여 노래하기 외 6가지
조미경(2001)	음악 감상	근육긴장이완, 호흡법, 이미지 긴장이완, 적극적인 음악 감상(매 세션 다른 곡 사용), 감상 후 토의
조 현(2008)	음악 창작	음악 감상 후 노래 토의, 가사 분석, 노래 만들기, 그룹 즉흥연주
현수경(1999)	음악 창작	즉흥적으로 노래 부르기, 개사 후 노래하기, 가사 분석, 주제에 맞는 노래 부르기 외 4가지
황선미(2010)	즉흥연주	나를 소개하는 즉흥연주, 현재 느끼는 정서에 대해 즉흥연주, 부정 정서에 대해 토의 후 자신이 원하는 악기로 그룹즉흥연주 외 4가지

### (3) 사용 음악 장르 및 유형

수집한 문헌에서 사용된 음악을 분석하기 위해 음악 장르 및 유형을 구분하였다. 음악 유형은 기존의 음악과 치료 상황에서 만든 음악으로 나누어졌고, 세부적인 장르는 대중가요, 클래식, 치료사·내담자가 만든 음악이며 그 외 국악, 종교음악, 동요, 뉴에이지, 팝, 가곡, 재즈 등이 있었다. 사용된 음악의 장르는 연구자가 확인 후 분류하여 <표 IV-10>에 기입하였다.

수집된 문헌의 사용 음악을 분석한 결과, 대중가요와 클래식 음악, 치료사·내담자가 만든 음악은 연구에서 단일 장르로 사용되었으나 국악, 종교음악, 동요, 뉴에이지, 팝, 가곡, 재즈는 단일 장르가 아닌 보조 장르로 사용되었다. 또한 가장 빈번하게 사용된 음악 장르는 대중가요이나, 대부분의 연구가 단일 장르가 아닌 여러 장르의 곡을 동시 사용하여 프로그램을 진행한 것으로 나타났다.

대중가요를 단일 장르로 사용한 연구는 정아영(2014)으로 대중적이며 긍정적인 가사를 활용하여 내담자의 스트레스와 정서를 변화시키고자 하였다. 클래식을 단일 장르로 사용한 연구는 조미경(2001)으로 10분 내외의 클래식 음악을 사용하여 내담자의 신체적인 불안 감소를 위한 음악 프로그램을 구성하였다. 이 때 사용된 곡들은 GIM(Guided Imagery and Music)에 속하는 곡들로 편안한 느낌을 유도하기 위해 안정적이고 지지적인 음악을 선정하였다.

치료사·내담자가 만든 음악을 사용한 연구는 문지영, 권영혜(2009)의 연구로 즉흥연주를 주 방법으로 사용하여 프로그램을 구성하였다. 예를 들어 개별즉흥연주, 그룹즉흥연주, 치료사의 키보드 즉흥연주에 악기 연주하기, 즉흥연주 녹음 등 즉흥연주의 다양한 방법을 통해 내담자의 기분이나 감정을 표현하고 토론하며 사회문제해결능력 향상을 유도하였다.

두 가지 장르를 동시 사용한 연구는 10편으로 대중가요와 팝, 대중가요와 동요, 대중가요와 클래식, 대중가요와 치료사·내담자가 함께 만든 음악, 대중가요와 뉴에이지, 대중가요와 종교음악, 클래식과 뉴에이지 등 다양한 구성으로 프로그램을 진행하였다. 연구별 목적과 활동 내용에 따라 장르를 선정하고 음악 감상, 노래 부르기, 가사 토의, 음악 콜라주, 음악 자서전, 감정 표현, 즉흥연주 등의 다양한 활동을 구성하였다. 주로 클래식, 팝, 재즈, 뉴에이지, 치료사·내담자가 함께 만든 음악은 감정 표현과 스트레스 해소, 긴장 이완, 음악 콜라주 등을 위해 사용하고, 대중가요, 종교음악, 동요 등 가사가 있는 음악은 긍정적인 가사로 이루어진 곡을 선정하여 가사 토의나 회고에 집중한 것으로 분석되었다.

<표IV-10> 음악 장르와 사용 음악

연구자(년도)	장르 및 유형	사용 음악
강신영(2007)	대중가요	비상, 희망사항, 개똥벌레
	클래식	타이스의 명상곡, Claudin
김선식, 홍금나 최경윤(2014)	대중가요	가시나무, 두 바퀴로 가는 자동차, 핑계
	팝	Evening Bell
김 수(2006)	대중가요	스케치북
	동요	얼굴 찌푸리지 말아요
김혜성(2006)	대중가요	콩따리 샤바라, 슈퍼스타
	재즈	Mo' better blues

<표IV-10> 음악 장르와 사용 음악 (계속)

연구자(년도)	장르 및 유형	사용 음악
공다정(2010)	대중가요	희망 사항, 이 세상에, 행복의 나라로 외 9곡
	국악	꽤지나 칭칭나네
	종교음악	너는 축복의 씨앗
권기주(2007)	대중가요	고향의 봄, 만남, 꽃밭에서
	종교음악	고요한 밤 거룩한 밤
	동요	탄일중, 에텔바이스
권은시(2012)	대중가요	메기의 추억, 사랑해, 만남
	국악	도라지타령
	동요	즐거운 나의 집, 도레미송
	클래식	아드린느를 위한 발라드
문지영, 권영혜 (2009)	치료사·내담자 가 만든 음악	즉흥연주
송은혜(2012)	대중가요	사랑이라는 이름을 더하여, 혼자가 아닌 나, 넌 할 수 있어
	클래식	가정교향곡, 축배의 노래, 꽃의 왈츠

<표IV-10> 음악 장르와 사용 음악 (계속)

연구자(년도)	장르 및 유형	사용 음악
이명은(1998)	대중가요	만남, 돌아와요 부산항에, 아침이슬 외 8곡
	가곡	희망의 나라로, 얼굴
	팝	Memories, Yesterday
	클래식	운명 1악장, 사랑의 기쁨, 경기병 서곡 외 2곡
장은영(2008)	대중가요	사노라면
	국악	아리랑
	동요	풍당풍당
장은영(2014)	대중가요	사노라면
	국악	아리랑
	동요	풍당풍당
정아영(2014)	대중음악	행복해요, 세상만사, 아름다운 세상
정진아, 황은영 (2015)	대중가요	희망사항, 노래하는 곳에, 겸손은 힘들어
	치료사·내담자 가 만든 음악	즉흥연주
조광희(2007)	클래식	슈만 피아노 협주곡 제 7번 2악장, 바흐 푸가 D장조, 바흐 G선상의 아리아
	뉴에이지	I, Maybe, Prologue

<표IV-10> 음악 장르와 사용 음악 (계속)

연구자(년도)	장르 및 유형	사용 음악
조미경(2001)	클래식	Mozart Clarinet Concerto in A Adagio, Paul Winter Hymn To the Sun, Pachelbel Cannon in D Major
조 현(2008)	대중가요	마음으로 그리는 세상, 그치지 않는 노래
	뉴에이지	Sundown
현수경(1999)	대중가요	살다보면, 그 때 그 사람, 좋아 좋아 외 3곡
	종교음악	당신은 사랑받기 위해 태어난 사람
황선미(2010)	치료사·내담자 가 만든 음악	즉흥연주
	재즈	Mo' better blues, 비창 소나타 2악장 재즈 버전, 편곡된 아리랑

주. 각 연구에서 사용된 곡은 연구자 마다 가짓수가 상이하기 때문에 연구자 임의로 최대 3곡만을 기입하였다.

결과적으로 대중가요는 가사에 연상되는 내담자의 기억이나 추억을 이끌어내며 음악에 몰입할 수 있도록 돕고, 클래식 음악과 팝, 뉴에이지, 재즈는 내담자의 긴장이완 및 풍부한 감정표현을 유도한다. 또한 가곡, 종교음악, 동요, 국악은 내담자가 받아들이기 어렵지 않게 친숙함을 이끌어내는 것에 용이하다고 분석되었다. 이러한 결과는 앞으로 음악치료프로그램을 구성하는 것에 있어 도움이 될 수 있으며 내담자의 반응이나 라포 형성에 더 수월할 것으로 생각된다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 물질관련 중독자 대상 연구 19편을 선정하여 체계적 문헌고찰 연구방법에 따라 연구 문제인 연구 현황, 대상자 중독관련 특성, 연구 설계, 음악 중재의 특성을 분석하였다. 연구 분석 전 무작위 대조군 실험연구의 비뚤림 검사도구인 RoB을 사용하여 수집된 19편의 비뚤림 위험 정도를 파악하였다. 비뚤림 검사 결과, 모든 영역에서 비뚤림 위험 낮음으로 평가된 연구는 부재하였으나 그 외 평가 연구들의 비뚤림 위험도는 다양했다. 비뚤림 위험 정도는 해석 방법에 따라 정량적, 정성적으로 분석하여 보고하였다. 연구 문제에 따라 연구 결과를 요약하고 논의한 것은 다음과 같다.

첫째, 연구 현황에서는 1998년부터 2015년까지 총 19편의 논문들을 발행 연도별로 조사하여 출판 유형별, 임상분야별로 제시하였다. 연구는 2000년을 제외하고 매년 꾸준히 1편씩 출판되고 있었으며, 2007년 이후 매해 출판 빈도가 증가하는 경향을 보였다. 이러한 연구 결과를 바탕으로 연구에서 나타난 물질관련 중독자 대상 임상연구의 증가 추이는 물질관련 및 중독 장애 환자 수 증가를 보고한 보건복지부의 조사(2016) 결과와 연관이 있음을 추측할 수 있었다. 1995년 정신보건법이 제정된 이래로 2001년부터 보건복지부에서 5년 주기로 조사하는 정신질환실태 역학조사(보건복지부, 2016) 중 물질관련 및 중독 장애 환자 수가 이전 조사인 2011년도에 비해 증가하는 경향이 있었다. 이에 따른 환자 수 증가로 인한 사회적 관심이 물질관련 중독자 대상 음악치료 임상연구의 증가에도 영향이 있었을 것으로 유추해볼 수 있다. 또한 음악치료 외 인접분야인 미술치료에서도 물질관련 장애 임상연구가 유사하게 증가하는 경향이 있었다. 박단아(2020)의 중독 관련 미술치

료 연구 동향에서 알코올 관련 중독 연구가 연간 2편 이상 꾸준히 게재되고 있는 것으로 보아, 음악치료분야 외 인접분야의 연구자들 또한 물질관련 중독에 대해 연구자들의 학문적 관심이 지속되고 있다는 것을 알 수 있었다.

둘째, 대상자 중독관련 특성을 분석한 결과, 물질 유형은 알코올이 가장 많았고, 물질 단계는 중독, 의존, 금단, 사용장애, 관련장애, 유형 없음으로 나뉘었으며, 중독 단계에 해당하는 연구가 가장 많았다. 성별과 관련해서는 남성을 대상으로 한 연구가 많았다. 남성 대상 연구 빈도는 알코올성 장애의 남녀 비율이 20:1로 나타났다고 제시한 이정균(1987)의 한국 정신장애의 역학적 연구와 유사한 경향을 보였다. 이는 중독의 생물학적 요인 상 남자가 여자에 비해 중독되는 경우가 많다는 연구 결과(배정미, 최숙희, 2009; 최정현, 유미, 2013;)와도 맥을 같이 한다. 그러나 채숙희(2005)의 남녀 알코올 의존자들을 대상으로 심리적 특성을 비교 연구한 결과에 따르면 우울, 낮은 자존감 등의 문제에서 남성보다 여성이 다소 높은 점수를 보였음에도 불구하고 본 연구 결과와 같이 여성을 대상으로 한 국내 연구는 미흡하다고 보고하였다.

셋째, 연구 설계상의 특성으로 본 19편의 연구는 비처치 통제집단 연구 15편과 음악중재와 인지적 접근의 토론활동 등 다른 중재 유형을 함께 사용한 비교집단 연구 4편으로 나타났다. 또한 빈번하게 사용된 통계 분석 방법은 Wilcoxon 부호순위검정, Mann-Whitney U검정 등을 사용한 비모수 검정 방법이며, 통계프로그램은 SPSS를 주로 사용하였다. 또한 대부분의 연구가 심리검사만을 사용하였고, 가장 빈번하게 나타난 심리검사도구는 상태특성 분노 표현 척도와 우울 척도, 그리고 자아존중감 측정도구 순으로 나타났다. 측정도구와 관련하여 음악 중재는 연구 목적에 부합하는 정서, 인지, 사회적 변인에 효과적임을 시사한다. 주로 상태특성 분노표현 척도, 우울 척도, 자아존중감 척도, 스트레스 반응 척도가 사용되었는데(김수, 2006; 김혜

성, 2006; 권기주, 2007; 권은시, 2012; 송은혜, 2012; 이명은, 1998; 장은영, 2008; 장은영, 2014; 정아영, 2014; 조미경, 2001; 조 현, 2008; 현수경, 1999), 이는 음악중재 프로그램이 중독자의 심리정서 및 사회성 등에 효과적임을 입증한 결과로도 볼 수 있다.

심리검사도구만을 사용한 연구가 가장 많았던 것은 사전에 해당 중독 장애로 진단된 환자를 대상으로 하였기 때문인 것으로 추측할 수 있었다. 즉, 이미 알코올 중독, 알코올 사용장애, 알코올 의존 등의 진단명을 받아 입원한 환자를 대상으로 연구하였기 때문에 별도의 중독관련 검사도구를 사용하지 않은 것으로 보인다. 연구에서 객관적 측정 보고를 위한 신체생리학적 검사의 필요는 심리검사도구만을 사용한 현수경(1999), 김혜성(2006), 김 수(2008), 조 현(2008)의 연구 결과와 맥을 같이 한다. 사용된 심리검사도구 대부분이 주관적인 자기보고식의 검사도구를 사용하여 음악치료 프로그램의 효과성을 입증하였으나, 그 외 행동관찰, 뇌파변화, 심장 박동 등의 신체생리학적 검사도구를 함께 사용한다면 임상적, 학술적으로 더 유용할 것이라 생각된다.

넷째, 음악중재와 관련하여 19편의 연구는 모두 집단치료의 형태였다. 회기 수는 평균 9회기, 세션 길이는 평균 56분으로 실시되었고, 음악 활동 유형은 즉흥연주, 음악 창작, 음악 감상, 재창조 연주, 혼합 순으로 나타났다. 사용 음악의 장르 및 유형은 대중가요, 클래식 순으로 가장 많이 사용되었고, 두 가지 장르를 함께 사용한 연구가 10편으로 나타났다. 음악 치료 기간이 10회 이내의 단기 프로그램이었던 것은 연구 대상자 대부분이 입원 환자 인 것과 연관이 있다. 환자의 입원 기간은 평균 한 달로(조미경, 2001), 입원 기간에 따른 환자의 변동이 잦기 때문에(정진아, 황은영, 2015) 입원 기간을 고려하여 회기 수를 정한 것이라 유추할 수 있었다. 또한 중독은 완치가 없고 재발이 쉬우므로 지속적인 관심과 치료가 필요하며(조미경; 2001, 공다

정, 2010; 정아영, 2014; 히로나카 나오유키, 2016), 연구 이후에도 음악치료의 효과를 확인할 수 있는 추후 평가가 필요하다(이명은, 1999; 김 수, 2007; 문지영, 권영혜, 2009). 이러한 결과를 통해 입원 기간이 짧은 물질중독자의 현실적인 상황과 병원 내 효율적인 단기 음악치료 프로그램을 개발 및 적용이 절실히 필요하다는 것을 재확인하는 기회가 되었다.

음악 활동 유형은 음악 창작, 즉흥연주, 음악 감상 순으로 빈번하게 나타났으며, 이는 주은혜(2017)의 중재 방법에 따른 음악치료 프로그램 결과와 유사한 경향이 있었다. 중독 질환자에 대한 음악치료 시행에 있어 감상 및 토의 위주의 수용적 기법 보다 즉흥연주 등의 적극적 기법이 중독 대상자의 참여 행동 및 감정표현에 더욱 효과적인 것으로 보인다(주은혜, 문지영, 2018). 노래중심 음악치료를 사용한 김선식, 최경운(2014)은 알코올 중독 환자들이 경험하는 스트레스 대처에 유의미하게 개선되는 것을 확인하였다. 또한 즉흥연주 음악활동을 사용한 황선미(2010)는 실험집단이 비교집단에 비해 긍정적 점수가 증가되고, 부정적 정서 점수는 현저히 감소되는 결과를 확인하였다. 이는 능동적이고 음악적인 즉흥연주가 자신의 감정을 표현하고 변화시키며 부정적 감정을 해소시키는데 도움을 주는 것으로 설명하였다(황선미, 2010).

음악 장르 중 대중음악이 가장 많이 사용된 것은 대중가요 활용 음악치료 프로그램 효과를 보고한 조은유(2021)의 연구 결과와 유사하였다. 대중가요는 대부분의 사람들이 즐기는 문화이자 생활의 일부라고 볼 수 있으며(김윤아, 2011), 대중가요의 가사는 그 의미가 직접적이며 인간의 정서를 변화시키는 중요한 요소라 할 수 있다(순진이, 2002). 특히, 대중가요 중 삶의 의지를 가진 가사는 노래를 통해 생각을 구체화하기 용이하여 대상자의 직접적인 사고의 변화를 일으킬 수 있도록 돕는다(손정해, 2018). 이러한 특징은 말로 표현하기 어려운 감정과 생각을 노래 가사를 통해 표현하여 스트레스

해소에 유의미한 효과가 있다고 보고한 손정해(2018)의 연구 결과와도 맥을 같이한다. 이러한 결과를 통해 대중가요는 물질관련 중독자의 감정을 해소하는 것에 용이하고, 중독자의 정서와 사고의 변화를 일으킬 수 있도록 돕는 역할로서 대상자에게 익숙하고 친근한 음악인 대중가요를 활용한 것으로 볼 수 있다.

본 연구는 물질관련 중독자 대상 연구의 전반적 특성과 대상자 중독관련 특성, 연구 설계상의 특성, 음악중재의 특성을 세부적으로 분석하여 음악치료가 물질 중독자에게 효과적인 중재 방법임을 확인하였다. 이 연구의 결과는 물질관련 중독자를 대상으로 음악치료를 시행하는 치료사들에게 효과적인 치료 세션 구성과 치료적 환경, 음악치료 중재 기법과 사용할 음악 유형 등을 구상하는 것에 참고 자료로 사용될 수 있을 것이다. 또한 학술적 측면에서는 중독자 대상 임상연구의 설계와 수행에 필요한 참여자 선별 도구와 심리검사 등에 관한 정보를 제공하였으며, 사회적으로 물질 관련 중독이 중요한 문제로 대두되는 시점에서 음악치료의 효과를 객관적으로 입증하고, 연구의 필요성을 제시하여 관련 분야의 학술 활동을 촉구하는 역할을 하고자 한다.

## 2. 제언

본 연구는 물질 관련 중독자를 대상으로 한 음악중재 연구 19편의 전반적인 특성과 음악 중재에 관해 체계적 문헌고찰방법을 사용하여 분석하였다. 본 연구의 결과와 결론을 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 다양한 중독 관련 문헌의 포괄적인 조사와 분석이 필요하다. 본 연구는 물질 관련 중독만을 대상으로 한 연구로 인터넷, 도박, 성 등의 행위 중독 유형에 관해서는 포함하지 않았다. 또한 물질 관련 중독 장애에 포함되는 마약의 경우 음악치료 외 다른 분야에서는 검색이 가능했으나 음악치료 임상연구는 부재하였기 때문에 포함할 수 없었다. 따라서 향후에는 물질 관련 중독과 행위 중독을 총망라하는 중독 음악치료의 포괄적인 탐구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 체계적 문헌고찰 방법을 사용하여 물질 관련 중독 연구의 경향성 파악에 초점을 두고 그 내용을 정량적, 정성적으로 분석하였다. 추후에는 메타분석 등으로 어떠한 음악 중재가 중독자에게 더 효과적인 중재인지 그 효과 크기를 검증하는 노력도 필요할 수 있다.

셋째, 본 연구에서는 현재 출판된 중독 음악치료 임상연구들의 특성을 고려하여 RoB(Cochrane's Risk of Bias) 질 평가 도구를 간소화하여 사용하였다. 추후 연구에서는 비뚤림 검사를 고려할 때 연구방법적인 결함이 없는 무작위 대조군 음악치료 실험연구를 사용하여 RoB 도구의 모든 비뚤림 항목을 평가하는 것이 바람직할 것이다.

넷째, 본 연구에서는 국내 논문을 분석하여 다양한 중독 음악치료의 학술 정보를 제공하기 위해 수행되었다. 추후 연구될 문헌고찰 연구에서는 중독 관련 연구 및 자료가 풍부한 해외 학술지에 수록된 연구들을 포함하여 분석한다면 더욱 포괄적이고 전문적인 지식정보를 제공할 수 있을 것이다.

## 참고문헌

- 강신영 (2007). 인지행동 음악치료가 알코올 중독 환자의 음주갈망과 단주 자기효능감에 미치는 영향. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료 대학원.
- 강준혁, 이동준, 맹성준 (2021). 마약류 중독자의 회복요인에 관한 연구. 한국 통합사례관리학회.
- 건강보험심사평가원 (2011). 임상연구문헌 분류도구 및 비플립위험 평가도구 = Hira-sda & Hira-RoB. 서울: 건강보험심사평가원
- 고범석, 배미현 (2018). 음악이 정서에 미치는 조절효과에 대한 체계적 문헌고찰 : 신경화학적 측면을 중심으로. 한국음악치료학회. 20(1). 1-29
- 김군자 (2001). 알코올 환자들을 위한 음악치료 효과의 검증: 분석적 음악치료와 게슈탈트 음악치료를 중심으로. 박사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 김교현 (2002). 심리학적 관점에서 본 중독. 한국심리학회. 7(2). 159-179.
- 김나미, 박경은, 장세은 (2018). 중독회복을 위한 긍정심리학적 개입의 국내 연구 동향 분석. 한국상담학회. 19(1). 113-128.
- 김동인 (2006). 알코올 중독자의 음주 양태와 성격장애에 관한 연구 - 입원한 알코올 중독자의 성격장애를 중심으로 -. 석사학위논문. 중앙대학교 사회개발대학원.
- 김미경 (2008). AA프로그램에 참여하고 있는 알코올 중독자의 회복경험 탐구. 석사학위논문. 부산대학교 대학원.
- 김민정 (2018). 알코올 중독자의 단주 동기강화를 위한 연극치료. 석사학위논문. 동덕여자대학교 문화예술치료대학원.
- 김선식 (2016). 노래 심리 치료 중재를 통한 알코올 중독 환자에 대한 음악

- 치료 효과.** 박사학위논문. 제주대학교 일반대학원.
- 김성재 (1996). **알코올리즘의 재발에 관한 이론적 모형 구축.** 석사학위논문. 서울대학교 대학원.
- 김 수 (2008). **음악치료가 알코올중독 환자의 분노조절에 미치는 영향.** 석사학위논문. 한세대학교 대학원.
- 김수영, 박지은, 서현주, 서혜선, 손희정, 신채민, 이윤재, 장보형, 허대석 (2011). **(NECA) 체계적 문헌고찰 매뉴얼 = NECA's guidance for undertaking systematic reviews and meta-analyses for intervention.** 서울 : 한국보건의료연구원 신의료기술평가사업팀.
- 김승희 (2014). **체계적 문헌고찰을 위한 텍스트 분류 모델링 방법에 대한 연구.** 박사학위논문. 서울대학교 대학원.
- 김용진 (2005). 알코올 중독자 자녀의 상처회복을 위한 프로그램. **알코올과 건강행동학회. 6(2).** 77-98
- 김윤아 (2011). **레크레이션 참여 노인의 생활만족에 관한 연구: 대중가요 프로그램에 참여자들을 중심으로.** 석사학위논문. 조선대학교 대학원
- 김윤영, 이석환 (2021). 경기도 및 인천광역시 니코틴 중독 현황분석과 정책함의. **사단법인 아시아문화학술원. 12(1).** 551-565.
- 김진숙 (2001). **예술심리치료의 이론과 실제.** 서울: KEAPA Press.
- 김춘경, 이수연, 이운주, 정종진, 최용용 (2016). **상담학 사전.** 서울 : 학지사.
- 김하영 (2018). 등재학술지 내 음악치료 연구 게재 동향. **인간행동과 음악연구. 15(2).** 1-22.
- 곽수연 (2003). **알코올 중독 성인의 선율 선호도와 음악치료적 접근.** 석사학위논문. 이화여자대학교 교육대학원
- 곽현주, 김영희 (2013). 예술치료 효과에 대한 메타분석: 음악치료, 미술치료, 무용동작치료, 통합예술치료를 중심으로. **예술심리치료연구. 9(3),**

185-203.

- 권기주 (2007). **음악치료가 알코올 중독 환자의 우울 및 스트레스에 미치는 효과**. 석사학위논문. 강원대학교 대학원.
- 권석만 (2013). **현대이상심리학 제 2판**. 서울: 학지사.
- 권영혜 (2009). **인지행동적 즉흥연주 음악치료활동이 알코올 중독자의 사회적 문제해결 능력과 단주 자기효능감에 미치는 영향**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 노유진 (2018). **긍정 심리 변인에 대한 음악치료 문헌 연구 : 체계적 고찰**. 석사학위 청구논문, 평택대학교 대학원.
- 노현주 (2019). **구조화된 악기연주가 알코올 의존 환자의 음주문제 변화동기와 자기통제력에 미치는 영향**. 석사학위논문. 고신대학교 교회음악대학원.
- 대한신경정신의학회 (1998). **신경정신의학**. 서울: 중앙문화사.
- 박기철, 김완규 (1998). 신경 화학적 및 약리학적인 관점에서 본 흡연과 <니코틴> 중독. **예방치과 세미나집**, 12, 201-210.
- 박단아 (2020). **중독 관련 미술치료 연구 동향 -2002년~2019년 국내 연구를 중심으로-**. 석사학위논문. 명지대학교 사회교육대학원
- 배정미, 최숙희 (2009). 청소년의 물질남용 실태조사. **정신간호학회지**, 18(1), 21-30.
- 백창훈 (2021. 04. 22). '지구의 날' 맞은 부산 환경단체... "흡연자 77% 담배꽂초 길거리에 버려". NEWS1. Retrieved from <https://www.news1.kr/articles/?4283632>
- 변인옥 (2009). **알코올 중독자의 충동성 및 자기존중감 향상을 위한 인간중심 표현예술치료의 효과**. 석사학위논문. 충북대학교 대학원.
- 보건복지부 (2011). **정신질환실태 역학조사**. 서울대학교 연구 보고서.

- 손정해 (2019). 대중가요를 적용한 노래심리치료 연구: 지역아동센터 청소년을 대상으로. 석사학위논문. 경기대학교 대체의학대학원.
- 순진이 (2002). 노래 심리치료를 위한 한국 대중가요의 내용 분석: 사회심리적 현상을 중심으로. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 안명자 (2005). 알코올 중독 치료 및 재활 서비스 개선 방안에 관한 연구. 석사학위논문. 명지대학교 사회복지대학원.
- 양길성 (2021. 04. 18). 마약에 빠진 20대... 지난달 마약 사범 중 20대가 31.9%. 한국경제. Retrieved from <https://www.hankyung.com/society/article/202104187775i>
- 오동열, 김길숙 (1998). 알코올 장애, 원인과 치료. **한국중독정신의학회**. 2(1), 3-8.
- 유영대 (2021. 04. 09). ‘국민 1인 1중독 시대’ 전문가 양성해 청소년 중독 예방해야. 국민일보. Retrieved from <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924186325&code=23111111&cp=nv>
- 유은진 (2018). 청소년 약물 및 도박 중독에 관한 연구 동향 분석 : 학술지 게재 논문 중심으로 (2009-2018). 석사학위논문. 한국교통대학교 교육대학원.
- 윤은정, 박혜영 (2019). 음악중재가 인터넷 중독 청소년의 심리·정서 반응에 미치는 영향에 관한 체계적 문헌고찰. **인간행동과 음악연구**, 16(2), 79-108.
- 윤혜주, 이민규, 이태경, 이종일 (2004). 알코올 중독 환자들의 성격 특성에 관한 탐색. **한국중독정신의학회**. 8(2), 142-148.
- 윤희나 (2014). 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서 변화에 미치는 영향. 석사학위논문. 성신여자대학

- 교 일반대학원.
- 음진 (2019). **알코올 중독자의 심리학적 발생 원인과 대처방안에 관한 연구**. 석사학위논문. 한성대학교 행정대학원.
- 이경열 (2000). **알코올 중독자의 사회복지에 관한 연구**. 석사학위논문. 호서대학교 행정대학원.
- 이두갑 (2019). 중독의 신경 과학과 자유의지, 그리고 법적 책임: 한국 담배 소송에서의 금연과 중독. **한국과학사학회**. 41(3), 273-312.
- 이만홍, 유상우, 이호영, 남궁기, 조은영 (1997). 한국인의 알코올 중독증의 개념에 대한 민속지학적 연구(Ⅱ). -초점집단 연구-. **대한신경정신의학회**. 36(6), 1022-1032.
- 이범진 (2017). 마약중독자 치료·재활 및 약물남용 예방 체계 개선 연구 = Improvement research on drug addiction treatment, rehabilitation, and abuse prevention. **국립의과학지식센터 연구보고서**.
- 이은, 김경란, 남궁기 (2008). 니코틴 의존의 심리사회적 치료. **한국중독정신의학회**. 12(1), 10-14
- 이정균 (1987). 한국 정신장애의 역학적 연구. **서울의대 정신의학**, 13, 15-26.
- 이지선 (2011). 오르프 접근법에 기초한 음악치료가 알코올 중독자의 자녀의 자기 표현력 향상에 미치는 효과. **한국통합치료학회**.
- 이지영 (2016). **알코올 중독자의 회복탄력성을 위한 예술치료 프로그램의 효과성 사례연구 - 음악, 그리기, 이야기(MDN)기법 중심으로**. 석사학위 청구논문, 계명대학교 대학원.
- 이혜국 (2019). 알코올 사용장애의 역학과 예방 정책. **대한신경정신의학회**. 58(3), 152-158.
- 이해나 (2021. 03. 31). 여성 알코올 중독자 늘고 있다... '육퇴 후 한잔' 위험. 헬스조선. Retrieved from

[https://health.chosun.com/site/data/html\\_dir/2021/03/31/2021033101107.html](https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2021/03/31/2021033101107.html)

이혜경 (2010). 집단미술치료가 알코올 중독자의 자기효능감과 변화동기(변화 준비도)에 미치는 영향 - 법무병원 알코올 중독 대상을 중심으로 -. **한국예술치료학회**. 10(1), 53-76.

임은희 (2001). 알코올 중독자를 위한 치료접근방법 개발에 관한 연구. **한국정신건강사회복지학회**. 12, 53-74.

절주은 (2017). 건강- 술은 타인에게 어떠한 영향을 미치나요?. **한국건강증진개발원**.

Retrieved from <https://www.khealth.or.kr/board/view?pageNum=5&rowCnt=8&no1=2&linkId=24404&menuId=MENU00645&schType=0&schText=&boardStyle=Gallery&categoryId=&continent=&country=&contents1>

절주은 (2022). 2022년 알코올 통계자료집. **한국건강증진개발원**.

정아영 (2014). 타악기 연주 중심 음악치료가 알코올 관련 장애 환자의 스트레스와 정서에 미치는 영향. 석사학위논문. 고신대학교 교회음악대학원.

정영호, 고숙자, 이해국, 정진화, 장익현, 김대은 (2015). 음주의 사회적 폐해 평가 및 개선 방안 연구. **보건사회연구원 연구보고서**.

정인숙, 전성숙, 황선경, 김동희, 하주영 (2011). **체계적 문헌고찰과 메타분석**. 경기도 파주: 수문사.

조광희 (2007). **역할극을 활용한 집단음악활동이 흡연 청소년의 금연 자기 효능감 증진에 미치는 영향**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.

조근호, 김대진 (2009). 중독성 질환으로서의 흡연. **대한신경정신의학회**.

- 48(4), 213-219.
- 조근호 (2015). 니코틴 의존의 정신사회적 치료. **한국중독정신의학회**, 19(1), 9-16.
- 조미경 (2001). **긴장이완 훈련을 결한 음악 감상이 알코올 중독자의 불안 감소에 미치는 효과**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 조성남 (2007). 약물중독치료에서의 의료인의 역할. **한국심리학회 학술대회 자료집**, 2007(1), 26-27.
- 조유진 (2018). **국내 음악 중재 관련 체계적 문헌고찰 및 메타분석 연구에 대한 탐색적 분석**. 석사학위논문. 이화여자대학교 교육대학원.
- 조은유 (2021). **노인복지시설 종사자를 위한 대중가요활용 음악치료 프로그램 개발 및 효과**. 박사학위논문. 동아대학교 대학원.
- 조 현 (2008). 인지행동적 음악치료활동이 알코올 중독 환자의 분노 조절능력에 미치는 영향. **한국음악치료학회**, 10(2), 20-39.
- 조 현, 허은승, 이지환 (2010). 알코올 의존자에 대한 요가 및 음악 치료의 효과 분석. **한국산학기술학회논문지**, 11(6), 2144-2151.
- 주은혜 (2017). **중독 질환자를 위한 국내 음악치료의 효과 메타분석**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 원격대학원.
- 주은혜, 문지영 (2018). 중독 질환자를 위한 국내 음악치료의 효과 메타분석. **한국음악치료학회**, 20(1), 31-55.
- 질병관리본부 (2020). **국민건강영양조사 FACT SHEET**.
- 채수미 (2015). 약물오남용의 실태와 개선방안. **보건복지포럼**, 228, 66-76.
- 채숙희 (2005). 남녀 알코올 의존 환자의 심리적 특성 - MMPI, BDI, BAI를 중심으로. **한국여성심리학회**.
- 채숙희, 신재정, 김석산 (2007). 여성 알코올의존자의 연령별 심리적 특성 -MMPI를 중심으로- **한국여성심리학회지 여성**, 10(4), 555-572.

- 최병철, 문지영, 문서란, 양은아, 여정윤, 김성애 (1994/2017). **음악치료학 3판**. (주)학지사.
- 최정현, 유 미 (2013). 고등학생 성장발달자신의 물질남용에의 영향. **Journal of the Korean Data Analysis Society**, 15(1), 277-292.
- 최진희 (2014). **알코올 의존자의 변화동기 강화를 위한 노래심리치료**. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 한국보건의료연구원 (2011). **체계적 문헌고찰 및 임상진료지침 매뉴얼 개발**. 서울 : 한국보건의료연구원.
- 한국보건의료연구원 (2020). NECA 연구방법 시리즈 - 의료기술평가방법론: 체계적 문헌고찰. **한국보건의료연구원 연구보고서**.
- 한상임 (2010). **노래심리치료가 알코올 중독 환자의 자기정체감 형성에 미치는 영향**. 석사학위논문. 고신대학교 교회음악대학원.
- 한소영, 이민규, 신희천 (2005). 남녀 대학생의 음주 문제 위험요인 = 사회 인지적 요인과 정서적 요인의 역할. **한국심리학회**, 17(4), 1003-1019.
- 한진희 (2002). 니코틴 중독의 평가와 치료. **대한생물치료정신의학회**, 8(1), 13-26.
- 허 근 (2012). **알코올 중독자의 회복을 위한 단기 통합 프로그램 개발과 효과성 평가**. 박사학위논문. 서울기독교대학교.
- 현수경 (1999). **Songwriting을 사용한 음악치료가 알코올 환자의 자아존중감 및 통제소 인식에 미치는 영향**. 석사학위논문. 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 홍진표, 이동우, 함봉진, 이소희, 성수정, 윤탁, 하태현, 손상준, 손정우, 유제춘, 김정란, 박종익, 김성환, 조성진, 정영철, 김문두, 장성만, 김병수, 안준호, 김봉조, 윤진상, 신일선 (2017). (2016년도) 정신질환실태조사 = The survey of mental disorders in Korea. 보건복지부.

- 히로나카 나오유키 (2016). **중독의 모든 것**. (황세정 역). 경기도: 큰벗.
- David Aldridge, Jorg Fachner (2012). **중독음악치료** (최미환 역). (사)희망예술기지(KMTACA).
- American Music Therapy Association. n. d. (2013). *Music Therapy as a career, brochure*. Washington, DC: Author.
- American Medical Association (1977) : *Manual on Alcoholism, 3re ed.*
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th Edition*. Washington DC: APA.
- American Psychiatric Association (2015/2021). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition*. Washington DC: APA Press
- 정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판** (권준수 역). (주)학지사.
- Boxil, E. H. (1984). *Music Therapy for the Developmentally Disabled*. Rockvills, MD: An Aspen Publication.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy*. SAN: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (2003). **음악치료** (최병철 역). 서울: 학지사.
- Chaney, E. F., & Roszell, D. K. (1983). A cognitive behavioral analysis of relaxation training in drug abusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 12, 201-207.
- Diclemente, C. C., Carbonari, J. P., Montomery, R. P., Hughtsm S. O. (1994). The alcohol abstinence self-efficacy scale. *J of Studies on Alcohol*, 55, 141-148.
- Dougherty, K. M. (1984). Music therapy in the treatment of the alcoholic client. *Music Therapy*, 4, 47-54.
- Erdlen, F. R., Sobczynski, E., Broocker, B., & Mclellan, A. T. (1979). Effective inpatient treatment of older alcoholics. *Addiction Research*

- and Treatment: Converging Trends, Pergamon Press, 341-348.*
- Garrett, J., Landau-Stanton, J., Stanton, M. D., Stellato-Kabat, J., & Stellato Kabat, D. (1997). ARISE: A method for engaging reluctant alcohol and drug dependent individuals in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment, 14*(3), 235-248.
- Graham, D. (1983). *A Music therapy program in a drug and alcohol therapeutic community*, M. M. Thesis, Florida University.
- Hammer, S. E. (1996). The effect of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy, 33*(1), 47-70.
- Lindstrom, L. (1992). *Managing alcoholism: Matching clients to treatments*. Oxford University Press.
- Michael W. (2003). Complementary Therapy for Addiction: "Drumming Out Drugs". *American Journal of Public Health, 93*(4), 647-653.
- Miller, B. A., Pokorny, A. D., Valles, J., & Cleveland, S. E. (1970). Biased sampling in alcoholism treatment research. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol.*
- Silverman, M. J. (2003). Music therapy and Clients who are chemically dependent: A review of literature and pilot study. *The Arts in Psychotherapy, 30*(5), 273-281.
- Skaggs, R. (1997). *Finishing stron: Treating chemical addiction with music and imagery*. St. Louis, MO: MMB Music.
- Ward, K. L. (1996). *The effects of music therapy with chemically dependent offenders in a women's prison*. Tallahassee: Florida state University.

# ABSTRACT

## A Systematic Literature Review of Music mediation Studies for Substance-Related Addicts.

Jeong, Han-na  
Department of Music Therapy  
Graduate School of  
Sungshin Woman's University

Using a systematic literature review method, this study examined the overall characteristics of music intervention for substance-related addicts in music intervention clinical trials. Data was first gathered in the academic database using search terms such as substances, addiction, music, and other types of substances, and then 19 studies were chosen based on the study's inclusion and exclusion criteria. The risk of bias assessment was conducted using the RoB (Risk of Bias) verification tool developed by the Cochrane Union. The following are the findings of the analysis.

Except for the year 2000, music intervention research on substance addiction has been published once a year, with the frequency increasing every year since 2007. Music therapy research was the most common in

academic papers and thesis papers, but it was also being studied in related fields such as social welfare, nursing, art, psychotherapy, and medical care. The majority of the substance types used among the subject' addiction-related characteristics were alcohol, and the greatest number of studies on participants were conducted on the six addiction stages, addiction, dependence, withdrawal, use disorder, related disorder, and no type. Furthermore, the participants were predominantly mal.

The analyzed experimental studies were 15 studies of the control group without treatment, and 4 studies were compared with other types of treatment such as music intervention and group counseling of cognitive approach. In these studies, statistical analysis was used to evaluated the mediating effect, and the most commonly used statistical analysis method was the nonparametric test method, which used the Wilcoxon code ranking test and the Mann-Whitney U test, with SPSS as the primary statistical program. The measurement tools used in the study were divided into addiction-related test tools for subject selection and psychological test tools for measuring the intervention effect.

All 19 studies on musci intervention took the form of group therapy. The session lasted approximately nine sessions, with an average arbitration length 56 minutes. Music activities included improvisation, music creation, and music appreciation, with genres and types of music including popular music, classical music, and music created by therapist and clients using pop music.

By analyzing the overall characteristics of music intervention research on substance-related addicts using a systematic literature review method,

this study aims to provide clinically and academically necessary information to therapists and researchers who perform music therapy for addicts. Furthermore, at a time when substance use addiction is becoming a major issue, the findings of this study's comprehensive analysis are intended to encourage academic activities in music therapy clinical researches.

## 부 록

- <부록 1> Risk of Bias 검사도구
- <부록 2> 연구 목적에 맞게 수정한 Risk of Bias 검사도구
- <부록 3> 분석 대상 석·박사학위 논문 목록
- <부록 4> 분석 대상 학술지 논문 목록

<부록 1> Risk of Bias 검사도구

비뚤림 영역	항목	선택
중재 배정 비뚤림	<b>무작위 배정순서 생성</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	무작위 순서의 부적절한 생성에 따른 선택 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
비뚤림	<b>배정순서 은폐</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	부적절한 배정순서 은폐에 따른 선택 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
실행 비뚤림	<b>연구 참여자, 연구자에 대한 눈가림</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	연구 참여자, 연구자가 배정된 중재를 알게 됨으로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
결과 확인 비뚤림	<b>결과 평가자에 대한 눈가림</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	결과평가자가 배정된 중재를 알게 됨으로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
탈락 비뚤림	<b>불충분한 결과자료</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	불충분한 결과자료의 특성이나 처리로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
보고 비뚤림	<b>선택적 보고</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	선택적 결과 보고로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
기타 비뚤림	<b>그 외 비뚤림</b>	<input type="checkbox"/> 높음
	다른 영역에서 평가하지 못한 문제점으로 인해 발생한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실

<부록 2> 연구 목적에 맞게 수정한 Risk of Bias 검사도구

비뚤림 영역	항목	선택
중재 배정 비뚤림	<b>무작위 배정순서 생성</b> 무작위 순서의 부적절한 생성에 따른 선택 비뚤림	<input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
실행 비뚤림	<b>연구 참여자에 대한 눈가림</b> 연구 참여자가 배정된 중재를 알게 됨으로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
결과 확인 비뚤림	<b>결과 평가자에 대한 눈가림</b> 결과평가자가 배정된 중재를 알게 됨으로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실
탈락 비뚤림	<b>불충분한 결과자료</b> 불충분한 결과자료의 특성이나 처리로 인한 비뚤림	<input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 불확실

<부록 3> 분석 대상 석·박사학위 논문 목록

연도	이름	논문 제목	대학
1998	이명은	입원한 알코올중독 환자를 대상으로 한 음악치료의 효과성 연구 : 우울감과 지각을 중심으로	이화여대
1999	현수경	Songwriting을 사용한 음악치료가 알코올 환자의 자아존중감 및 통제소 인식에 미치는 영향	숙명여대
2001	조미경	긴장이완 훈련을 겸한 음악감상이 알코올 중독자의 불안감소에 미치는 효과	숙명여대
2006	김혜성	즉흥연주 음악치료가 남성 알코올 중독자들의 분노 및 스트레스 감소에 미치는 효과	숙명여대
	강신영	인지행동 음악치료가 알코올 중독 환자의 음주갈망과 단주 자기효능감에 미치는 영향	숙명여대
2007	조광희	역할극을 활용한 집단음악활동이 흡연 청소년의 금연 자기효능감에 미치는 영향	숙명여대
	권기주	음악치료가 알코올 중독 환자의 우울 및 스트레스에 미치는 효과	강원대
	김 수	음악치료가 알코올중독 환자의 분노조절에 미치는 영향	한세대
2008	장은영	인지-행동적 음악치료 금연프로그램이 흡연 청소년의 자아존중감과 금연 동기유발에 미치는 영향	성신여대

2009	남여정	노래만들기를 사용한 음악활동이 알코올 의존자 자녀의 분노표현과 자아존중감에 미치는 영향	숙명여대
2010	공다정	집단음악치료가 알코올 만성금단증상환자의 자아개념에 미치는 영향	한세대
	황선미	즉흥연주 음악활동이 알코올 중독자의 정서변화에 미치는 영향	숙명여대
2012	권은시	슈렌 슈레스파의 Singing Bowl Therapy가 알코올 중독자의 스트레스와 우울에 미치는 효과	창원대
	송은혜	수용적 음악치료가 여성 알코올 의존자의 우울과 수치심에 미치는 영향	고신대
2014	정아영	타악기 연주 중심 음악치료가 알코올 관련 장애 환자의 스트레스와 정서에 미치는 영향	고신대

<부록 4> 분석 대상 학술지 논문 목록

연도	이름	논문 제목	학회지
2008	조 현	인지행동적 음악치료활동이 알코올 중독 환자의 분노 조절능력에 미치는 영향	한국음악치료학회
2009	문지영, 권영혜	인지행동적 음악치료활동이 알코올 중독자의 사회적 문제해결능력과 단주 자기효능감에 미치는 영향	한국알코올과학회
2014	김선식, 홍금나, 최경윤	알코올 중독의 변화단계를 반영한 노래심리치료가 알코올 중독자의 변화준비도에 미치는 효과	한국음악치료학회
	장은영	흡연 청소년을 위한 인지-행동적 음악치료 프로그램이 금연 효과에 미치는 영향	한국임상치유예술학회
2015	정진아, 황은영	음악활동이 알코올 사용장애 환자의 자아개념과 단주자기 효능감에 미치는 영향	한국예술심리치료학회