



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](#)

강 경 선 교수 지도
석사학위 청구논문

인지행동 음악치료가
스마트폰 중독 청소년의
불안과 자기통제력에 미치는 영향

2019

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

윤 현 정

인지행동 음악치료가
스마트폰 중독 청소년의
불안과 자기통제력에 미치는 영향

강경선 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2018년 11월

성신여자대학교 대학원

음악치료학과

윤 현 정

인 준 서

윤현정의 석사학위 논문으로 인준함

2018년 11월

심사위원장.....(서명 또는 인)

심 사 위 원(서명 또는 인)

심 사 위 원(서명 또는 인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 인지행동 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 불안과 자기통제력에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시되었다. 연구 참여자는 인천시 소재 지역아동센터를 이용하는 10세-16세의 청소년을 대상으로 스마트폰 중독 척도 검사를 실시한 결과, 스마트폰 과의존 고위험군과 잠재적 위험군에 해당하는 14명을 선정하였다. 이 중 7명은 실험집단으로 7명은 통제집단으로 배치하였다. 본 연구에서는 관계 형성, 문제 인식 및 자기표현, 왜곡된 인지 수정하기, 대안 탐색, 대인관계 갈등 해결 및 사회기술 향상, 자기 강화의 단계로 인지행동 음악치료 프로그램을 구성하였다. 프로그램은 실험집단을 대상으로 주 2회, 회기 당 50분씩 총 10회기 시행하였다.

연구에 참여한 청소년의 불안과 자기통제력의 변화를 측정하기 위해 실험 전에 사전검사를 실시하였고, 실험 후에 동일한 방법으로 사후검사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 20.0 통계 프로그램에서 Mann-Whitney U 검정과 Wilcoxon 대응표본 부호순위 검정(Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks)을 이용하여 분석하였다.

연구 결과, 인지행동 음악치료를 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 불안 감소($p = .002$)와 자기통제력 향상($p = .011$), 스마트폰 중독성 감소($p = .011$)에 통계적으로 유의미한 효과가 나타났다. 이러한 연구 결과는 인지행동 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 심리적 문제를 치료하고 스마트폰 중독을 개선할 수 있는 효과적인 중재 방안이 될 수 있음을 시사한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성과 목적	1
2. 연구 문제	4
II. 이론적 배경	5
1. 스마트폰 중독	5
1) 스마트폰 중독	5
2) 스마트폰 중독과 청소년	6
2. 자기통제력	8
1) 자기통제력의 개념	8
2) 스마트폰 중독과 자기통제력	9
3. 불안	11
1) 불안의 개념	11
2) 스마트폰 중독과 불안	11
4. 인지행동치료	12
1) 인지행동치료	12
2) 스마트폰 중독 청소년을 위한 인지행동 음악치료	14
III. 연구 방법	17
1. 연구 대상	17

2. 측정 도구	18
1) 스마트폰 중독 척도	18
2) 불안 척도	19
3) 자기통제력 척도	19
3. 연구 설계	20
4. 인지행동 음악치료 프로그램	21
5. 자료 분석	29
IV. 연구 결과	30
1. 연구 참여자의 일반적 특성	30
2. 실험집단과 통제집단의 사전 동질성 검증	31
3. 불안에 대한 프로그램의 효과	32
4. 자기통제력에 대한 프로그램의 효과	33
1) 자기통제력 전체	33
2) 자기통제력 하위요인	35
5. 스마트폰 중독에 대한 프로그램의 효과	37
V. 결론	39
1. 결론 및 논의	39
2. 제언	41

참고문헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 III-1> 연구 참여자의 일반적 특성	17
<표 III-2> 스마트폰 중독 진단 척도 해석	18
<표 III-3> 스마트폰 중독 척도의 문항구성	19
<표 III-4> 자기통제력 척도의 문항구성	20
<표 III-5> 사전·사후 통제집단 설계	21
<표 III-6> 인지행동 음악치료 프로그램의 구성	22
<표 III-7> 인지행동 음악치료 프로그램의 활동과 치료적 근거	25
<표 IV-1> 연구 참여자의 일반적 특성 분석	30
<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 분석	31
<표 IV-3> 불안에 대한 Mann-Whitney U 검정	32
<표 IV-4> 불안에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	32
<표 IV-5> 자기통제력에 대한 Mann-Whitney U 검정	34
<표 IV-6> 자기통제력에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	34
<표 IV-7> 자기통제력 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정	35
<표 IV-8> 자기통제력 하위요인에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	36
<표 IV-9> 스마트폰 중독에 대한 Mann-Whitney U 검정	37
<표 IV-10> 스마트폰 중독에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정	37

그림 목 차

<그림 IV-1> 불안의 실험집단과 통제집단 평균 점수	33
<그림 IV-2> 자기통제력의 실험집단과 통제집단 평균 점수	34
<그림 IV-3> 스마트폰 중독의 실험집단과 통제집단 평균 점수	38

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

한국인의 현재 스마트폰 이용률은 87.8%이며 그 중 10대의 스마트폰 이용률은 97.2%에 달한다(과학기술정보통신부, 한국인터넷진흥원, 2018). 이처럼 스마트폰의 이용이 보편화되었으며, 다양한 기능과 이점을 갖춘 스마트폰은 우리 생활을 더 편리하게 하는 필수적인 존재가 되었다. 그러나 스마트폰의 잘못된 사용 습관으로 인한 부작용을 피할 수 없어, 현대인에게 스마트폰은 양날의 검이 될 수 있다.

이러한 사실은 현재 우리나라 스마트폰 사용자의 스마트폰 중독 비율에 관한 통계자료로 뒷받침된다. 과학기술정보통신부와 한국정보화진흥원(2018)이 조사한 스마트폰 과의존 실태에 따르면 전체 스마트폰 과의존 위험군은 18.6%이며 연령대별 과의존 위험군은 청소년 30.3%(1,523천명), 유·아동 19.1%(576천명), 성인 17.4%(5,310천명), 60대 이상 12.9%(451천명) 순으로 나타났다. 이와 같은 통계수치는 청소년 연령층이 다른 연령층에 비해 스마트폰 중독에 더 취약하다는 것을 보여준다.

스마트폰 중독은 청소년들에게 정서적, 행동적, 사회적으로 다양한 문제를 야기하고 있다. 스마트폰 중독 위험군은 일반 사용자군보다 정서적으로 불안한 성향이 높으며 성격적으로는 충동성이 특징으로 나타난다(한국정보화진흥원, 2017). 이선중(2013)은 스마트폰 중독과 불안장애 간에 연관성이 있으며 불안장애를 공격성에 영향을 주는 요인으로 보고 있다. 또 다른 연구에서도 스마트폰 중독 성향이 높을수록 불안의 정도가 높았으며, 불안은 곧 대인관계에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(황경혜, 유양숙, 조옥희,

2012). 이렇게 선행연구에서도 밝혀졌듯이 스마트폰 중독은 단순히 외현적으로 보이는 문제만을 초래하는 것이 아니다. 스마트폰 중독은 불안과 같은 심리적 요인과 밀접히 연관되어 있으므로 이를 위한 대응 방안으로써 예방이나 행동수정을 위한 교육과 함께 이면의 심리적 문제들을 들볼 수 있는 심층적인 접근이 필요하다.

스마트폰 중독에 영향을 미치는 요인 중에서 개인의 심리적 요인에 속하는 자기통제력은 스마트폰 중독과 높은 상관관계를 가지고 있는데, 자기통제력이 낮은 사람일수록 스마트폰 중독수준이 높은 것으로 나타났다(용상화, 2013; 오주, 2017). 그러므로 행동을 스스로 조절하는 능력인 자기통제력은 스마트폰 중독에 영향을 주는 주요 변인으로 볼 수 있으며, 스마트폰 중독 청소년을 위한 치료적 접근에 중요한 요소로 다루어질 필요가 있다.

중독으로 인한 문제를 다루기 위한 다양한 심리치료 접근법 중에서 인지행동적 접근이 중독에 대해 효과적이라고 알려졌다(성미나, 홍성화, 2010). 최근에는 각종 중독 중에서도 스마트폰과 인터넷 중독에 대한 인지행동치료의 효과성이 선행연구를 통해 입증되었다. 강희양, 손정락(2010)은 자존감 향상 인지행동치료가 게임 중독 청소년의 자존감 및 자아효능감 향상에 효과적이었다고 보고하였으며, 성미나, 홍성화(2010)는 인지행동적 집단상담을 시행하여 청소년의 인터넷 중독 행동에 미치는 효과를 입증하였다. 이처럼 여러 연구를 통해 인지행동치료 접근은 중독 문제에 치료적 효과가 높은 것이 증명되었으나, 지나치게 사고에만 집중하여 일방적인 정보전달의 역할을 하게 된다는 제한점이 있다. 이러한 인지행동치료는 특히, 스마트폰과 같이 즉각적이고 빠르게 반응하는 강한 자극에 일상적으로 노출된 청소년들의 흥미를 유발하기는 어렵다.

따라서 청소년들이 호기심을 가지도록 하여 참여를 유도할 수 있는 매체가 필요한데, 청소년들이 가장 쉽게 접할 수 있는 음악이라는 매체가 이

러한 역할을 할 수 있다. 김상철, 김영숙, 이현립(2007)의 연구에서는 집단 음악치료 프로그램이 청소년의 문제행동 및 공격성 감소에 긍정적인 효과를 보여 주었다고 밝혔으며, 이서연(2011)은 오르프 음악치료 응용프로그램이 청소년의 학습 집중력을 향상시키는 데 영향을 주었다고 보고하였다. 또한 박명숙, 이미자, 천성문(2008)은 모듬북 놀이를 활용하여 음악치료를 시행하였을 때 우울 경향이 있는 중학생의 우울과 불안 및 자아존중감에 긍정적인 영향을 미쳤다고 하였다. 이러한 선행연구들은 청소년들의 정서적, 행동적, 인지적인 문제를 해결하기 위해 음악을 사용한 치료적 접근이 효과적이라는 것을 시사한다.

음악은 청소년의 삶에서 가장 일상적으로 경험하며, 용이하게 접할 수 있는 매체이다. 청소년들은 음악을 통해 자신의 기분을 조절하거나 스트레스를 해소한다(서경현, 박정양, 2012). 스트레스가 높은 청소년일수록 음악을 통해 감정을 발산하고 정신적인 위로를 받기도 하며, 에너지를 얻는다(황은영, 2016). 이때 음악의 템포, 소리의 크기, 리듬과 같은 여러 요소는 청소년의 내적 에너지를 공감하고 표출하는 매개체로 작용한다(서승미, 2005). 음악은 청소년들에게 심리적 소속감을 느끼게 하여 치료적인 관계를 형성하는데 긍정적인 영향을 미치며 음악 활동 안에서 청소년들은 자신을 표현하는 것뿐만 아니라 다른 사람의 음악적 표현을 듣기도 함으로써 비언어적 의사소통을 통한 상호작용을 경험한다. 또한, 음악은 자기조절 능력을 높여(차은선, 2006) 자신의 비합리적 신념과 왜곡된 인지에 대해 인식하고, 행동의 변화를 유도하는 데 도움을 준다. 그러므로 음악을 활용한 인지행동치료 접근을 통해 청소년에게 단순히 교육을 제공하는 것을 넘어서 그들의 내면의 감정을 함께 다루어 인지적, 정서적, 심리적 모든 영역에서의 변화를 기대할 수 있다.

스마트폰 중독 청소년을 대상으로 한 음악치료 선행연구로, 김수진(2014)

은 치료적 노래 만들기가 스마트폰 중독 경향 청소년의 중독성 및 자기 통제력에 미치는 영향에 대해 입증하였으며, 김수미(2016)는 문제성 스마트폰 사용을 보이는 아동에게 음악치료를 실시하여 스트레스와 자아 탄력성 및 사회적 지지에 미치는 영향에 대해 보고하였다. 음악치료 선행 연구에서 스마트폰 중독 청소년에게 음악치료가 사회적, 정서적으로 긍정적인 영향을 미친다는 것을 입증하였으나, 현재까지 소수에 지나지 않는다. 이에 본 연구에서는 인지행동치료에 음악을 접목한 인지행동 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 불안 및 자기통제력에 영향을 미치는지를 파악함으로써 음악치료를 청소년의 스마트폰 중독 문제 해결을 위한 방법으로 활용할 가능성을 알아보고자 한다.

2. 연구 문제

본 연구에서는 인지행동 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 불안과 자기 통제력, 그리고 스마트폰 중독 수준에 미치는 영향을 규명하기 위해서, 인지행동 음악치료 활동의 시행 여부에 따라 스마트폰 중독 청소년의 불안과 자기 통제력, 스마트폰 중독성에 차이가 있는지 살펴본다. 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 불안 감소에 유의미한 차이를 나타내는가?

둘째, 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 자기통제력 향상에 유의미한 차이를 나타내는가?

셋째, 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 스마트폰 중독성 감소에 유의미한 차이를 나타내는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 스마트폰 중독

1) 스마트폰 중독

스마트폰은 휴대전화와 컴퓨터의 기능을 결합한 것으로, 음성통화나 문자 메시지는 물론 공간의 제약을 받지 않고 웹 서핑, 이메일, 쇼핑, 게임, 금융 업무, SNS 등의 다양한 기능을 이용할 수 있는 모바일기기이다. '컴퓨터를 닮은 휴대폰'이라는 인식에서 등장한 스마트폰은 사용자가 이동통신망과 와이파이(Wi-Fi)를 통해서 자유롭게 인터넷을 접속할 수 있으며 수많은 애플리케이션(Application)을 설치하여 이용할 수 있다(김성욱, 2011).

이처럼 손안의 작은 컴퓨터인 스마트폰은 현대인에게 편리함을 주는 존재를 넘어서, 생활에 없어서 안 될 필수적인 존재가 되었다. 국내 스마트폰 관련 조사 결과에 따르면 조사대상자의 64.3%가 스마트폰이 없으면 일상생활에 지장이 있을 것이라고 대답하였다(트렌드모니터, 2017). 스마트폰 사용자의 3분의 2는 스마트폰이 없으면 불편함을 느낀다는 것이다. 과학기술정보통신부와 한국인터넷진흥원(2018)이 조사한 인터넷 이용실태조사에 따르면 가구 내 컴퓨터 보유율은 2012년부터 점진적으로 하락하여 2017년에 74.7%로 나타난 반면, 가구 내 스마트폰 보유율은 94.1%까지 상승하였다. 이는 인터넷 이용자들이 주로 이용하는 인터넷 기기가 컴퓨터에서 스마트폰 중심으로 변화했음을 보여준다. 이렇듯 어디서나 인터넷을 이용할 수 있는 스마트폰은 현대인의 주 이용기기로 자리매김하였다.

그러나 스마트폰이 편리하고 효율적인 기기인 만큼 높은 중독성을 가지고 있어 사용자들의 스마트폰 과다 사용으로 인한 부작용이 불가피한 실정이다. '스마트폰(Smartphone)'과 '좀비(Zombie)'를 합성한 '스몐비(Smombie)'는 스마트폰 화면에 몰입하여 주변 환경을 인지하지 못하고 고개를 숙이고 걷는 사람들을 빗대어서 생긴 신조어이다. 삼성교통안전문화연구소(2018)에 따르면 2014년부터 2016년까지 발생한 보행 중 주의 분산에 의한 교통사고의 사상자는 1,791명이었으며 이 중 1,105명(61.7%)에 해당하는 사고가 휴대전화 사용 중 발생하였다. 스마트폰을 과다하게 사용할 경우 이러한 교통안전의 문제와 함께 거북목 증후군, 손목 터널 증후군, 안구 건조증, 수면 장애 등을 유발하여 이용자들의 신체적, 정신적 건강을 위협하게 된다.

전 세계적으로 '스마트폰 중독'에 대한 심각성이 높아지면서 스마트폰 중독이 사회적인 문제로 대두되고 있다. 특정 물질에 의존하는 것이 물질 중독이라면 스마트폰 중독은 특정 행위나 활동에 의존하는 행위 중독에 해당한다(강희양, 박창호, 2012; 나의현, 김대진, 2016). 스마트 중독이란 스마트폰에 과도하게 몰입하여 스마트폰 사용에 대한 내성과 금단 증상이 생기는 것을 말하며 스마트폰 중독에 빠질 경우 그것을 사용하지 못할 때 불안을 느끼고, 일상생활에 지장을 초래하는 상태에 이르게 된다(김병년, 고은정, 최홍일, 2013; 한국정보화진흥원, 2011).

2) 스마트폰 중독과 청소년

현재 대한민국 청소년의 대부분은 스마트폰을 보유하고 있다. 정보통신정책연구원(KISDI)이 조사한 청소년 미디어 이용에 대한 자료에 따르면 초등학교 3-6학년의 2011년 스마트폰 보유율은 3.9%였으나 2017년에는 70.2%로 6년 동안 약 66.3% 상승하였고, 중고등 학생의 2011년 스마트폰 보유율은

17.4%였으나 2017년에는 93.0%로 75.6%의 급격한 상승을 보였다. 대학생의 2011년 스마트폰 보유율은 56.0%였고, 2017년에는 98.7%로 42.7%의 상승을 보였으며 대부분이 스마트폰을 소지하고 있다고 해석할 수 있다. 이러한 통계 자료를 통해 오늘날 청소년에게 스마트폰은 생활의 한 부분이 되었음을 알 수 있다. 그러나 스마트폰 보유율이 증가한 만큼 스마트폰 중독 비율도 함께 증가하였는데, 2011년 청소년의 스마트폰 과의존 위험군 비율은 11.4%였으나 2017년에는 30.3%로 나타났으며 전 연령대 중에서 지속해서 가장 높은 수치를 보였다(과학기술정보통신부, 한국정보화진흥원, 2018). 최근 6년간 스마트폰에 중독된 청소년의 비율이 약 3배가 증가하였음을 볼 수 있으며, 현재 청소년의 10명 중 3명이 스마트폰 사용 조절의 어려움을 느끼는 상태에 이르렀다는 것이다.

청소년이 스마트폰으로 주로 이용하는 콘텐츠는 메신저(99.0%), 게임(91.3%), 웹서핑(73.9%), SNS(72.7%), 음악(69.8%), 영화, TV, 동영상(69.2%) 순으로 나타났다(과학기술정보통신부, 한국정보화진흥원, 2018). 청소년은 스마트폰으로 주로 메신저를 통한 상호작용이나 게임을 이용하는 것을 볼 수 있는데, 인터넷 사용 시 오락의 동기나 상호작용에 대한 동기가 높을수록 중독 정도가 높다는 연구 결과(조한익, 2011)로 미루어 볼 때, 청소년의 스마트폰 이용 동기가 스마트폰 중독에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 또한, 청소년은 성인에 비해 새로운 매체를 쉽게 수용하고 더 적극적으로 받아들이며 집중적으로 몰두하여 사용하는 경향이 있다(김동일, 2012). 이 밖에도 2011년에서 2015년까지 아동과 청소년의 스마트폰 중독의 개인 심리학적 변인을 다룬 연구를 분석한 결과, 기질 및 성격, 외로움 등의 정서, 자아존중감, 자기효능감, 자기조절 및 통제력, 우울, 불안, 충동성, 내현적 자기에 등의 개인의 심리적 요인이 스마트폰 중독과 관련된다는 것이 입증되었다(박미진, 김광웅, 2015).

이처럼 청소년은 스마트폰 중독에 대한 위험에 더 많이 노출되어 있으며, 청소년의 스마트폰 중독균의 비율이 갈수록 높아지고 있어 그 문제의 심각성이 커지고 있다. 청소년기는 신체적, 정서적 발달이 현저하게 이루어지며 정체감을 확립하는 중요한 시기이기 때문에 청소년의 스마트폰 중독 문제는 중대한 사항으로 주목해야 한다.

2. 자기통제력

1) 자기통제력의 개념

자기통제에 대한 사전적 정의는 주체로서의 자기가 객체로서의 자기를 제어하여 각각의 상황에 맞게 행동하는 것이다(국립국어원, n.d.). 그러나 심리학에서 보는 자기통제력에 대한 개념은 학자마다 조금씩 다른 관점을 취하고 있다. Kopp(1982)은 자기통제력을 상황적 요구에 따라 활동을 시작하거나 멈출 수 있고, 바람직한 목표를 이루기 위해 활동을 보류할 수 있으며, 외부의 감시가 없이도 사회적으로 인정된 행동을 수행할 수 있는 능력이라고 정의한다. 이경님(2000)은 자기통제를 상황에 따라 요구받는 것에 대해 적절하게 행동 할 수 있으며, 미래의 더 좋은 결과를 얻기 위해 일시적인 충동에 의한 것이나 즉각적인 만족을 자제하고 인내하는 능력으로 본다. Logue(1995)는 자기통제를 즉각적인 작은 결과보다 시간이 더 지체되지만, 더 큰 결과를 선택하는 것으로 정의하였으며 즉각적인 작은 결과를 선택하는 것을 자기통제의 반대의 개념인 충동성이라고 하였다. 즉, 자기통제력을 적절하게 발달시키는 것은 충동성을 조절하고, 장기적이고 바람직한 목표를 추구하는 데 도움을 준다(염영아, 2015).

자기통제력이 낮은 사람의 특징은 즉각적인 만족을 추구하고, 끈기가 부족하며, 모험심이 강하고, 자기중심적이고, 타인의 필요나 고통에 대해 무관심하고, 급한 성미를 가지고 있어 좌절이나 갈등 상황에 대해 낮은 인내를 보인다는 것이다. 반면에 자기통제력이 높은 사람은 자신에 행동으로 인하여 발생할 이후의 변화를 예상하여 행동한다(Gottfredson & Hirschi, 1990).

여러 연구를 통해 자기통제력에 대해 정의된 바를 종합해보면, 공통적으로 만족을 지연시키는 능력을 자기통제력의 핵심 개념으로 보았다. 정리하자면, 자기통제력이란 즉각적인 만족을 주는 행동에 대한 충동을 억제하고, 바람직한 목표를 이루기 위해서 인내하는 능력이다.

2) 스마트폰 중독과 자기통제력

스마트폰 중독에 영향을 미치는 요인에는 뇌신경학적 요인, 발달적 요인, 개인의 심리적 요인, 환경 문화적 요인과 같이 여러 요인이 있다(여성가족부, 2013). 이 중에서도 개인의 심리적 요인인 자기통제력은 스마트폰 중독과 관련된 주요 변인으로서 많은 연구를 통해 제시되었다.

자기통제의 실패는 섭식 행동, 약물 남용, 성 행동, 교육 장면에서의 부정 행위, 금전사용에서의 무절제한 소비, 절도, 도박 등의 여러 가지 부정적인 문제를 일으키며(Logue, 1995), 청소년의 경우 학업부진, 충동성과 공격성으로 인한 대인관계 문제, 사회적응능력 저하, 문제해결 능력 부족 등의 여러 부적응 행동을 발생시킨다(김현숙, 1998). 이처럼 자기통제가 잘 이루어지지 않을 경우 다양한 문제로 이어질 가능성이 높으며, 특히 충동 조절의 장애 또는 중독적인 형태로 나타나기 쉽다(이혜진, 2004). 이와 같은 맥락으로 중독 증상을 보이는 사람들은 공통적으로 자기통제력이 부족한 특징을 보이는데(권재환, 2008), 자기통제력이 낮은 사람은 현실에서의 만족보다 가상세계

에서의 즉각적인 만족을 더 추구하여 통신 중독에 빠질 가능성이 높다(이계원, 2001). 특히, 자기통제력이 상대적으로 낮은 청소년의 경우 현실 생활의 어려움을 가상공간에서 해결하려고 하는 경향이 있다(소현하, 2008). 그러므로 많은 연구자들은 낮은 자기통제력을 인터넷과 스마트폰 중독의 위험요인으로 보고 있다.

송원영(1998)은 자기통제력이 다른 변인에 비하여 인터넷 중독을 예측하는 설명력 있는 변인이라는 것을 입증하였으며, 자기통제력이 낮은 사람은 현실에서 해야 할 일이 있음에도 인터넷을 통해 얻어지는 강화물을 포기하지 못하고 중독적으로 사용하는 경향이 있음을 보고하였다. Young(1996)은 인터넷 중독 증상을 나타내는 사람들은 자신이 인터넷을 사용하는 것을 스스로 통제하지 못하므로 병적 도박과 같은 성질을 지닌다고 하였고, 자신에게 해가 될 수 있는 행동을 지속적으로 반복하려는 충동에 저항하지 못한다는 점에서 인터넷 중독을 충동조절장애라고 보았다. 즉, 스스로 충동을 통제하지 못하여 반복적인 행동으로 이어지고 그것이 계속되어 중독행위로 연결된다는 것이다.

여러 선행연구에서도 자기통제력은 인터넷 중독과 휴대폰 중독, 그리고 스마트폰 중독에 영향을 미치는 것이 입증되었으며, 이러한 자기통제력이 학교생활 적응 및 대인관계에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(강현임, 이영란, 황주희, 2017; 김영미, 김두범, 2016; 남진열, 2011; 이정화, 장형욱, 2016). 이처럼 자기통제력은 스마트폰 중독과 상관관계가 있으며, 스마트폰 중독 청소년을 위한 치료에 중요한 요소로 볼 수 있다.

3. 불안

1) 불안의 개념

불안이란 안심이지 않은 심리적 상태나 감정을 말하며, 개인의 소인파 스트레스 등과 같은 환경의 상호작용에 의해 발생한다(채정호, 2005). 불안은 위협한 상황이나 위협을 지각했을 때 수반되는 것으로, 인간이 경험하는 보편적이고 공통적인 정서 반응이다(강석기, 고수현, 2012). 이처럼 불안은 기본적인 심리 상태로 개인의 생활에 있어서 반드시 바람직하지 않은 결과만을 초래하는 것은 아니지만 개인의 성취 활동 및 결과에 영향을 미치게 되며(김혜진, 2006), 과도한 불안을 경험하는 사람은 통제할 수 없는 부정적인 사고를 하게 된다(권석만, 2013).

불안은 정서의 변화가 예민한 청소년기를 대표하는 심리적 특성이라고 할 수 있으며, 신체적, 인지적, 성 역할의 발달과 같이 급격한 변화에 의해 발생하게 되고 자아 정체감의 위기와 함께 겪게 되는 정서의 혼돈이다(오경자, 하은혜, 송동호, 2003). 실제로 외현적인 행동 문제보다도 불안과 우울 등의 심리적인 문제로 인해 정신과를 찾는 청소년들이 증가하고 있는 현실이다(한지현, 이진숙, 2007). 청소년기의 불안이 과도할 경우, 학습능률을 떨어뜨리고 비행의 원인이 되기 때문에 이 시기의 불안은 중요한 문제로 다루어져야 한다(성지혜, 2001).

2) 스마트폰 중독과 불안

스마트폰 중독과 정신건강과의 관계에 대한 연구에서 스마트폰 중독 수준이 높을수록 정신건강 정도가 낮은 점수를 보였는데, 강박증, 적대감, 정신

증, 불안 등의 하위영역에서 모두 정적 상관관계를 나타냈다(임경자, 황순정, 최미아, 서남례, 변주나, 2013). 중고등 학생의 스마트폰 중독 경향성과 정신건강 문제에 관한 연구에서도 중고등 학생의 우울, 불안, 충동, 공격성이 높을수록 스마트폰 중독 경향성이 높다고 보고하였다(금창민, 2013). 이와 같이 스마트폰 중독은 정신건강을 위협하며 여러 부정적 정서를 초래하게 되는데, 그중에서도 불안에 큰 영향을 미친다. 미래창조과학부, 한국정보화진흥원(2016)이 보고한 인터넷 과의존 실태조사에 따르면 스마트폰 과의존 위험군 중에서 불안을 느낀다고 대답한 사람은 28.1%, 일반사용자군 중에서는 23.4%로, 여러 부정적 정서 중에서도 불안이 일반사용자군과 편차가 가장 크게 나타났다.

스마트폰으로 인한 불안 증상의 사례를 보면, 특별히 사용할 일이 없어도 스마트폰이 잠시라도 없으면 답답함으로 느끼고, 친구들의 연락을 못 받을까 봐 조급해지거나, 배터리가 방전되면 극심한 불안을 느낀다고 하였다(고기숙, 이면재, 김영은, 2012). 이처럼 스마트폰 중독은 불안을 초래하게 되며 이로 인한 다양한 부정적 증상을 야기한다.

4. 인지행동치료

1) 인지행동치료

인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy : CBT)는 개인이 가지고 있는 자동화 사고와 비합리적인 신념을 수정하고 행동 치료 기법을 적용하여 감정과 행동 양식에 변화를 유도하는 치료기법이다(이영옥, 2008). 현재 인지행동치료는 내담자의 사고체계를 바꾸고, 다양한 행동 기법을 통해 내담

자 스스로 자신의 문제를 해결해 나가도록 돕는 체계적인 심리치료로서 임상심리학의 주된 심리치료 이론으로 간주되고 있다(Dobson & Dozois, 2002).

인지행동치료의 시초가 된 Beck은 인지치료(Cognitive Therapy) 이론과 기법을 정립하였다. Beck의 인지치료는 역기능적 신념이 역기능적 자동적 사고를 유발하고, 인지적 왜곡 현상을 초래하여 이것이 곧 부적응 행동으로 이어진다고 본다. Ellis의 합리적 정서 행동 치료(Rational Emotive Behavior Therapy, REBT)도 인지행동치료 발달에 이바지한 대표적인 기법으로 개인의 부적절한 정서가 비합리적 신념에서 비롯된다고 보고, 이러한 비합리적 신념을 합리적 신념으로 수정하기 위해서 ABC 모델을 고안하였다. ABC 모델에서 A(Activating Event, 선행사건)는 개인에게 정서적 혼란을 일으키는 어떤 사건이나 행위를 의미하고, B(Belief System, 신념체계)는 사건이나 행위와 같은 환경적 자극에 대해 개인이 갖는 태도나 사고방식이며 신념체계에는 합리적 신념과 비합리적 신념이 있다. 또한, C(Consequence, 결과)는 선행사건에 대해 비합리적 신념으로 사건을 해석하여 느끼는 정서적 결과를 말하고, D(Dispute, 논박)는 비합리적 신념에 대해 도전하고 다시 검토하도록 촉구하는 것이다. 마지막으로, E(Effect, 효과)는 비합리적 신념에 대한 논박을 통해 합리적 신념으로 변화시킨 후 느끼는 긍정적인 감정의 결과를 말한다(박경애, 2008).

요약하면 인지행동치료는 개인의 사고가 정서와 행동에 영향을 미친다는 것을 전제로 하여 인지치료와 행동치료를 통합한 상담기법이다. 인지행동치료는 비교적 단기간에 이루어지는 구조화된 형태이며 현재 지향적인 심리치료 기법이다. 이러한 인지행동치료는 현재 많은 연구를 통해 우울증, 범불안장애, 공황장애, 사회공포증, 식이장애, 입원환자의 우울증 등에 대한 치료적 효과가 입증되었고, 독립된 치료 또는 다른 치료의 보조치료로서 전 세계적

으로 활용되고 있다(김정범, 2006).

2) 스마트폰 중독 청소년을 위한 인지행동 음악치료

인지행동치료는 개인의 자동적 사고와 비합리적 신념을 탐색하고, 합리적인 사고와 신념으로 수정하여 정서와 행동의 변화를 유도하는 것이다. 즉, 사고를 수정하는 것이 인지행동치료에서 핵심적인 과정이라고 볼 수 있다. 사고의 수정은 곧 생각의 변화를 의미하며 이러한 과정에서 감정의 경험이 수반될 때, 더 효과적으로 변화를 이끌 수 있다. Orlinsky와 Howard(1986)는 상담의 성과와 관련된 변인에 대해 1,100여 개의 연구를 분석하였는데, 내담자가 정서나 사고와 같은 내적 사건을 충분히 경험하고 자각하는 것이 가장 일관되게 상담의 성과를 높이는 과정 변인이라고 보고하였다(문현미, 2005에서 재인용).

이처럼 치료 과정에서 내담자가 자신의 감정을 인식하고 경험하도록 하는 것이 중요한데, 인지행동 음악치료에서 음악이 이러한 역할을 하게 된다. Maultsby(1977)는 음악은 새로운 학습을 하는 데 있어서 강력한 강화제의 역할을 하며, 비합리적인 사고를 인식하고 교정하는 과정에서 자극제로 기능한다고 하였다. 이렇게 음악이 인지적 과정에서 강화제인 동시에 자극제로 기능할 수 있는 이유는 음악의 음정, 화음, 선율, 리듬과 같은 구성 요소가 감정의 성질 즉 느낌의 성질을 가지고 있어(Haydon, 1941, 1981), 음악이 감정을 자극하는 데 효과적이기 때문이다.

강호산(2005)은 인지행동적 상담에 음악을 통한 이완훈련을 시행한 집단이 음악을 사용하지 않은 이완훈련을 한 집단에 비해 스트레스와 우울 감소 및 자아존중감 증진에 더 높은 효과를 보였다고 보고하였고, 장은영(2008)은 인지행동적 금연프로그램을 한 집단보다 인지행동적 음악치료 금연프로그램

을 한 집단의 금연 성공률과 자아존중감 향상 수준이 더 높았다고 하였다. 이러한 선행연구는 인지행동치료에 음악을 접목하였을 때의 음악의 효과성을 증명하는 예이다.

이러한 맥락에서 스마트폰 중독 청소년을 위한 인지행동치료에 음악을 적용할 때, 다양한 방면에서의 음악의 효과를 활용할 수 있다.

첫 번째로 음악은 지지적인 환경을 제공하는 역할을 한다. Murphy(1983)는 약물 남용 환자를 대상으로 한 음악치료 연구에서 음악이 중독의 문제를 올바르게 인식하고 그것을 직면하는데 지지적인 환경을 제공한다고 하였으며, 음악이 감정을 표현하도록 하는 도구라고 하였다. 즉, 인지행동치료에서 가장 첫 번째 단계인 문제를 인식하는 과정에서, 음악이 안전하고 수용적인 환경이 되어 내담자를 돕는 역할을 할 수 있다는 것이다. 또한, 집단 안에서 음악은 자기방어를 감소시켜 서로를 개방하도록 하여 음악을 통한 관계 형성이 이루어지게 하며 그것이 지지적인 환경으로 작용한다.

두 번째로 음악은 비합리적 생각이나 인지적 왜곡을 탐색하는데 도움을 준다. 김선식, 홍금나, 최민주(2014)는 노래심리치료를 통해 알코올 중독자가 자신의 삶을 돌아보게 하고, 중독 상황과 문제를 인식하도록 하였으며, 변화의 동기를 강화하였다고 보고하였다. 특히, 노래는 중독 개선을 위한 음악치료에서 인지적 변화를 위해 사용되는 도구로서 치료적인 강점을 가지고 있다. 노래의 가사는 자신의 감정을 구체적으로 파악하고 스스로 상황과 문제를 비추어 볼 수 있게 한다. 또한, 자신의 내면의 문제나 감정이 외현화된 노래를 함께 부르거나 감상하는 것은 말로 표현하지 않아도 자신이 있는 그대로 충분히 인정받고 있음을 느끼게 한다(Brooks, 1973). 이렇듯 음악은 내면의 문제를 파악하도록 하며, 더 나아가 자신이 행동 선택의 주체라는 것을 깨닫게 하고, 변화의 시작이 자신의 내면에 있음을 느끼게 한다(김선식, 2016).

세 번째로 음악은 감정을 표현하는 도구의 역할을 한다. 특히, 음악치료에서 즉흥연주는 자신을 표현하도록 하는 효과적인 기법으로 알려졌다. Austin(1996)은 즉흥 연주는 내담자가 '지금 그리고 여기'에서 순수한 경험을 가능하게 하며 즉흥적으로 만드는 음악이 내담자의 내면을 반영하는 상징적 언어로 사용될 수 있다고 하였다. 또한, 노래는 사람의 인지와 감정을 동시에 자극하여 구체적으로 자기 생각과 느낌을 표현하게 한다(정현주, 2012). 이것은 게임중독 청소년을 위한 노래 만들기(songwriting) 기법이 치료 집단 청소년들의 게임중독, 충동성, 불안, 음악적 행동과 표현력에 변화를 보여주었다는 연구 결과(이영미, 2005)에서도 뒷받침한다.

이와 같이 음악은 다양한 치료적 강점을 지니고 있으므로 스마트폰 중독 청소년을 위한 인지행동치료에 음악을 접목한다면, 청소년이 자신의 중독 문제를 인식하고 그에 대한 비합리적인 사고를 깨달아 행동 변화를 이끄는 데 더 효과적으로 적용될 것이다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 인천시 소재 지역아동센터 3곳에서 10세에서 16세의 청소년을 대상으로 스마트폰 중독 척도 검사를 실시하였다. 스마트폰 과의존 잠재적 위험군과 스마트폰 과의존 고위험군에 해당하는 청소년 14명을 선정하여 G 지역아동센터를 이용하는 7명을 실험집단으로, H 지역아동센터와 Y 지역아동센터를 이용하는 7명을 통제집단으로 배치하였다. 실험 집단에게는 10회기 동안 인지행동 음악치료 프로그램을 실시하고, 통제 집단에게는 아무런 처치도 하지 않았다. 연구 참여자의 일반적 특성은 <표 Ⅲ-1>과 같다.

<표 Ⅲ-1> 연구 참여자의 일반적 특성

구분	대상	성별	나이	스마트폰 중독 분류
실험집단	A	여	10세	잠재적 위험군
	B	남	11세	잠재적 위험군
	C	남	11세	고위험군
	D	여	13세	잠재적 위험군
	E	남	13세	고위험군
	F	남	14세	잠재적 위험군
	G	남	15세	잠재적 위험군
통제집단	H	남	10세	잠재적 위험군
	I	여	11세	잠재적 위험군
	J	여	12세	잠재적 위험군
	K	남	13세	잠재적 위험군
	L	남	13세	고위험군
	M	여	15세	잠재적 위험군
	N	남	16세	고위험군

2. 측정 도구

1) 스마트폰 중독 척도

본 연구에서 스마트폰 중독 척도로 한국정보화진흥원(2011)에서 개발한 청소년 대상의 스마트폰 중독 자가진단 척도를 사용하였다. 스마트폰 중독 척도는 총 4개의 하위요인인 일상생활장애, 가상세계지향, 금단, 내성으로 구성되어있다. 평정척도는 리커트 방식의 4단계로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '그렇지 않다'에 2점, '그렇다'에 3점, '매우 그렇다'에 4점을 부여하고 8번, 10번, 13번 문항은 역채점 하여 계산한다. 점수가 높을수록 스마트폰 중독 성향이 높음을 의미한다. 총점과 하위요인의 점수에 따라 고위험 사용자군, 잠재적 위험 사용자군, 일반 사용자군으로 분류한다. 스마트폰 중독 척도의 해석은 <표 III-2>과 같다.

신현복(2016)의 연구에서 스마트폰 중독 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .89이었다. 스마트폰 중독 척도의 문항구성은 <표 III-3>과 같다.

<표 III-2> 스마트폰 중독 진단 척도 해석

진단 분류	① 총점	② 1요인	③ 3요인	④ 4요인	판정
고위험 사용자군	45점 이상	16점 이상	13점 이상	14점 이상	①에 해당하거나, ②-④ 모두 해당
잠재적 위험 사용자군	42점-44점	14점 이상	12점 이상	13점 이상	①-④ 중 한 가지라도 해당
일반 사용자군	41점 이하	13점 이하	11점 이하	12점 이하	①-④ 모두 해당

<표 III-3> 스마트폰 중독 척도의 문항구성

하위 영역	문항 번호	문항 수	Cronbach's α
일상생활장애	1, 5, 9, 12, 13*	5	.71
가상세계 지향성	2, 6	2	.69
금단	3, 7, 10*, 14	4	.80
내성	4, 8*, 11, 15	4	.83
전체		15	.89

* 은 역채점 문항

2) 불안 척도

본 연구에서는 청소년의 불안을 측정하기 위하여 Reynold와 Richmond(1978)가 제작한 RCMAS(Revised Children's Manifest Anxiety Scale)를 최진숙과 조수철(1990)이 한국형으로 번안하여 수정한 도구를 사용하였다. 이 척도는 6-19세의 아동·청소년을 대상으로 시행할 수 있으며 자신에 대해 어떻게 생각하고 느끼는지에 대해 '예', '아니오'로 응답한다. '예'에는 1점, '아니오'에는 0점을 부여하여 점수를 계산한다. 총 37항목으로 이 중 28항목은 불안에 관한 내용이며, 9항목은 검사의 타당성을 고려하여 설정된 허구 척도이다. 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36번 문항은 역채점 하여 계산한다. 점수가 높을수록 불안이 높음을 의미한다. 김혜진(2006)의 연구에서 나타난 Chronbach α 값은 .89였다.

3) 자기통제력 척도

본 연구에서 청소년의 자기통제력을 측정하기 위해 Gottfredson과 Hirschi(1990)의 자기통제력 척도와 김현숙(1998)의 자기 통제 평정척도를

참고로 하여 남현미, 옥선화(2001)가 재구성한 측정도구를 사용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 장기적인 만족에 관한 문항이 10개, 즉각적인 만족에 관한 문항이 10개로 구성되었다. 평정척도는 리커트 방식의 5단계로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '대체로 그렇지 않다'에 2점, '보통이다'에 3점, '대체로 그렇다'에 4점, '매우 그렇다'에 5점을 부여하고 즉각적인 만족에 해당하는 문항은 역채점 하여 계산한다. 점수가 높을수록 자기통제력이 높음을 의미한다. 채상은(2012)의 연구에서 자기통제력 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다. 자기통제력 척도의 문항구성은 <표 III-4>와 같다.

<표 III-4> 자기통제력 척도의 문항구성

하위 영역	문항 번호	문항 수	Cronbach's α
장기적인 만족	1, 2, 4, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 20	10	.83
즉각적인 만족	3*, 5*, 6*, 7*, 9*, 14*, 16*, 17*, 18*, 19*	10	.77
전체		20	.86

* 은 역채점 문항

3. 연구 설계

본 연구에서 인지행동 음악치료는 2018년 07월 23일부터 2018년 08월 30일까지 주 2회, 매 회기 당 50분씩, 총 10회기 실시하였다. 인지행동 음악치료 프로그램을 적용한 실험집단과 적용하지 않은 통제집단으로 구분하였다.

실험집단과 통제집단의 사전·사후를 비교하여 검증하기 위해 사전·사후 통제집단 설계(Pretest-posttest control group design)를 사용하였다. 사전·사후 통제집단 설계는 <표 III-5>와 같다.

<표 III-5> 사전·사후 통제집단 설계

분류	사전검사	처치여부	사후검사
실험집단	O ₁	X	O ₂
통제집단	O ₃		O ₄

O₁ , O₃ : 사전검사(불안, 자기통제력, 스마트폰 중독 검사)

O₂ , O₄ : 사후검사(불안, 자기통제력, 스마트폰 중독 검사)

X : 인지행동 음악치료 프로그램 개입

4. 인지행동 음악치료 프로그램

본 연구의 스마트폰 청소년을 위한 인지행동 음악치료 프로그램은 이형초(2001)가 개발한 인터넷 게임 중독의 인지행동 치료와 곽미숙(2005)의 인터넷 게임 과다몰입 청소년을 위한 인지행동적 집단상담 프로그램, 여성가족부(2013)의 스마트폰 중독 청소년 치료 매뉴얼을 참고로 하여 본 연구자가 내담자의 특성과 연구의 목적에 맞게 재구성하였다. 단계별 내용은 관계 형성, 문제 인식 및 자기표현, 왜곡된 인지 수정하기, 대안탐색, 대인관계 갈등 해결 및 사회기술 향상, 자기 강화로 구성하였다. 인지행동 음악치료 프로그램의 구성은 <표 III-6>와 같다.

<표 III-6> 인지행동 음악치료 프로그램의 구성

목표	회기	주제	음악 활동
관계형성	1	프로그램 소개 및 관계형성	· 타악기 즉흥연주
문제인식 및 자기표현	2	자신의 스마트폰 사용패턴 파악 및 스마트폰의 장단점 이해	· 송라이팅
	3	스마트폰이 있기 전과 후의 나의 모습 변화 파악	· 송라이팅
	4	스마트폰 사용 욕구 파악 및 양가감정 표현	· 타악기 즉흥연주
왜곡된 인지 수정하기	5	시간 및 스스로의 중요한 가치 발견	· 노래 공유하기 · 노래 감상
	6	자신의 약점과 강점 찾기	· 노래 감상 · 노래 토의
대안탐색	7	자신이 즐겁게 경험했던 대안 활동 찾기	· 송라이팅
대인관계 갈등 해결 및 사회기술 향상	8	가족과 친구 갈등에 대한 이해 및 감정표현	· 뮤직비디오 감상 · 노래 토의
	9	협동심 및 친밀감 향상	· 봄첼커 연주 · 타악기 즉흥연주
자기강화	10	다짐 및 자기강화	· 송라이팅

회기별 음악치료 프로그램을 살펴보면 다음과 같다. 1회기는 인지행동 음악치료 프로그램을 소개하고, 관계 형성을 하는 단계이다. 서로 돌아가며 별칭을 지어주고, 악기로 자신을 소개하는 활동을 통해 새로운 환경 안에서 친밀감과 신뢰감을 형성하도록 하였다.

2회기는 자신의 스마트폰 사용 습관을 파악하고, 스마트폰의 장단점을 이해하는 것을 목표로 하였다. 스마트폰 사용 시간표를 작성하여 자신이 하루에 어느 정도 스마트폰을 사용하는지와 어떤 콘텐츠를 주로 이용하는지를 스스로 파악하고, 구성원들과 발표하는 시간을 가졌다. 이후, 스마트폰의 장단점에 관해 이야기를 나누고 그 내용으로 개사 활동을 하였다. ‘사랑을 했다 - iKON’ 노래의 후렴 ‘사랑을 했다. 우리가 만나 지우지 못할 추억이 됐다.’ 가사에서 ‘○○○ 했다’ 부분에는 스마트폰에 관한 활동을 가사로 만들고 뒷부분에 그에 따른 긍정적, 부정적 결과를 가사로 만들었다. 개사한 노래를 함께 불러봄으로써 스마트폰의 장점과 단점을 명확하게 인식하도록 하였다.

3회기는 스마트폰이 있기 전과 후의 자신의 모습을 파악함으로써, 스마트폰 과다사용이 자신에게 미친 부정적 영향을 인식하도록 하였다. ‘풍선 - 동방신기’ 노래에 ‘지나가 버린 어린 시절에’ 가사를 ‘스마트폰이 생기기 전에’ 로, ‘내 어릴 적 꿈은 노란 풍선을 타고’ 가사를 ‘내 스마트폰이 생기고 나서’ 로, ‘하지만 피로울 땐 아이처럼’ 가사를 ‘하지만 스마트폰 하다 보니’ 로 바꾸어서 구조를 제공하여 내용에 따라 가사를 만들 수 있도록 하였다.

4회기는 스마트폰을 사용할 때 자신의 감정과 욕구를 인식하고, 양가감정에 대해서 표현하는 것을 목표로 하였다. 스마트폰 사용 시 ‘이제 그만해야 해’ 라는 마음과 ‘아니야 멈출 수 없어, 계속해’ 등과 같이 대립하는 마음에 관해서 이야기 나누고, 타악기 즉흥연주로 표현하였다. 한 사람씩 돌아가며 연주한 후, 자신의 느낌을 이야기하고 다른 구성원도 연주에 대한 느낌을

나누어 함께 감정을 공유하도록 하였다.

5회기는 시간에 대한 가치를 인식하고, 현재 행동의 중요성을 깨닫는 것을 목표로 하였다. 스마트폰을 많은 시간 이용했을 때와 스마트폰 대신에 다른 활동에 시간을 사용했을 때 미래를 상상해보고, 묘비명을 생각해봄으로써 구체적으로 미래의 모습에 대해 그려보도록 하였다. 묘비명과 함께 남기고 싶은 노래를 떠올리고, 함께 감상하고 나누는 시간을 가졌다.

6회기는 자신의 약점과 그것을 보완할 수 있는 강점을 발견하는 것을 목표로 활동을 구성하였다. 먼저 ‘꽃 - 김준성’ 노래를 함께 감상한 뒤 가사에 나오는 내용을 머릿속으로 떠올려 보도록 하고, 가사에 등장하는 ‘구름, 햇살, 비’ 등과 같은 꽃의 주변 대상에 관해 이야기 나누고 적어보았다. 자신의 마음을 꽃에 비유하여 꽃을 약하게 하거나 강하게 하는 대상에 대입하여 자신의 약점과 강점을 적고, 함께 나누었다.

7회기는 대안을 탐색하는 것을 목표로 하여, 스마트폰 이외에 자신이 즐겁게 했던 활동 또는 하고 싶은 활동을 탐색하도록 하였다. ‘Happy Things - 제이래빗’ 노래의 ‘좋아하는 노렐 들으며 걸어갈 때, 오랜만에 친구들을 만났을 때, 괜히 기분이 좋아서 혼자 막춤 출 때, 아주 맛있는 걸 먹었을 때, 세상에나! 힘도 안 줬는데 꽤변’ 등의 가사는 일상에서의 흔히 경험할 수 있는 행복한 일들을 표현하고 있어, 구성원이 소소하지만, 행복한 경험을 떠올리도록 하였다. 각자 떠올린 경험을 바탕으로 스마트폰 대신에 하고 싶은 활동으로 노래에 개사하였다.

8회기는 스마트폰 사용으로 말미암은 가족 및 친구와의 갈등과 스마트폰 사용이 대인 관계에 미치는 영향을 이해하고, 감정을 표현하는 것을 목표로 활동을 구성하였다. ‘고슴도치의 기도 - 우효’ 노래의 뮤직비디오를 함께 감상한 뒤 고슴도치의 감정에 대해 생각해보고, 가족이나 친구와의 관계에서 겪는 감정을 나누었다. 그리고 갈등 상황에서 어떻게 생각과 감정을 표

현하는 것이 좋을지에 관해서 이야기 나누었다.

9회기는 협동심 및 친밀감을 형성하는 것을 목표로 하여 구조적 연주와 비구조적인 연주를 함께하도록 하였다. ‘Shape of you - Ed Sheeran’ 노래를 듣고, 색갈악보를 보며 자신의 차례에 북채커를 연주하여 하나의 곡을 완성하였다. 또한, 타악기 즉흥연주를 통해 자유롭게 소리를 맞춰가는 경험을 하도록 하였다.

10회기는 자기 강화 및 다짐을 하는 단계로 이때까지의 자신을 되돌아보고 잘한 점을 칭찬하고, 앞으로의 다짐과 실천사항을 세우도록 하였다. ‘약속해요 - 워너원’ 노래의 ‘약속해요 변치 않겠다고’ 가사를 ‘약속해요 ~고’로 빈칸을 제공하여 자신의 계획을 가사로 만들었으며, 스스로와의 약속을 강조하여 표현할 수 있도록 하였다.

인지행동 음악치료 프로그램의 활동과 치료적 근거는 <표 III-6>와 같다.

<표 III-6> 인지행동 음악치료 프로그램의 활동과 치료적 근거

회기	활동 내용	치료적 근거
1	<ul style="list-style-type: none">• 프로그램 소개하기• 별칭 짓기• 악기로 자기 소개하기	<ul style="list-style-type: none">• 프로그램 소개를 통해 자신이 참여하는 활동에 대한 목적을 인식하여 참여 동기를 높일 수 있다.• 악기연주를 통해 자신을 소개하는 활동은 참여자의 흥미를 유발하고, 새로운 환경에 대한 방어적인 태도를 긍정적으로 변화시킬 수 있다.• 서로의 연주를 들음으로써 음악이 서로를 이해하는 매개체의 역할을 하며 친밀감을 향상시킬 수 있다.

<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> • 스마트폰 사용 시간 표 작성하기 • 스마트폰의 장단점을 함께 이야기한 뒤, ‘사랑을 했다 - iKON’ 노래에 개사하여 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> • 최근 아동·청소년에게 동요만큼 많이 불리는 인기곡인 ‘사랑을 했다 - iKON’는 참여자의 관심과 집중력을 이끌 수 있다. • 대상자가 흥미를 느끼는 노래를 통해 선입견이나 비관에 대한 불안감을 낮추어 스마트폰에 관한 장단점을 이야기할 때, 자유롭게 자신의 의견을 나누도록 한다. • 이 곡은 미디엄 템포로 따라 부르기 쉬우며 후렴 부분에서 5글자의 가사가 ‘~다’로 끝나고 리듬이 반복되어 자신이 만든 가사 내용을 구조적으로 기억하기 쉽다.
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> • 스마트폰이 있기 전과 후의 자신의 모습 변화를 ‘풍선 - 동방신기’ 노래에 개사하여 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> • 원곡의 가사를 재구성하여 자신의 이야기로 개사하는 활동을 통해 노래에 공감하고 자신을 투사할 수 있다. • 어린 시절에 관한 내용의 노래 가사와 친숙한 멜로디는 과거에 스마트폰이 생기기 이전의 모습을 떠올리는 것을 돕는다. • 이 곡의 개사 활동을 통해서 현재의 모습과 과거의 모습을 비교하여 통찰할 수 있다.
<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> • 부정적, 긍정적 감정을 각각 타악기 즉흥연주로 표현하기 • 연주하고 느낌 나누기 	<ul style="list-style-type: none"> • 즉흥연주 활동은 어떠한 구조나 형식에 얽매이지 않고, 옹고 그룹에서 자유로운 안전한 환경을 제공하여 내면의 감정을 자유롭게 표출하도록 한다. • 감정을 악기로 표현하는 활동은 말로 표현할 수 없는 부분을 악기 연주로 표현할 수 있어 감정의 인식과 경험을 돕는다. • 서로의 연주에 대해 귀 기울여 듣고 느낌을 나눔으로써 공감하고 수용되는 경험을 할 수 있다.

<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> • 묘비명을 만들고, 묘비명과 함께 남기고 싶은 노래 탐색 및 감상하기 	<ul style="list-style-type: none"> • 묘비명을 생각해보는 활동을 통해 자신의 미래상을 구체적으로 그려보게 되며, 현재의 행동이 미래에 영향을 미칠 수 있다는 것을 인식하도록 한다. • 자신을 표현할 수 있는 곡을 탐색하는 것은 자신의 가치를 깊게 생각해보도록 한다. • 자신이 선택한 의미 있는 노래를 다함께 감상함으로써 노래를 통한 공감대를 형성할 수 있고, 감정을 공유할 수 있도록 한다.
<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘꽃 - 김준성’ 노래 감상하기 • 노래 가사에 자신을 대입하여 나를 꽃이라고 생각했을 때, 가사 속에 등장하는 단어를 통해 약점과 강점에 대해 이야기 나누기 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 장점과 강점에 관해 생각해보는 과정은 긍정적인 자아상을 형성하는데 도움을 준다. • 노래의 멜로디와 화성이 밝은 분위기를 조성하고 노래 가사가 희망적인 메시지를 담고 있어 긍정적인 정서를 느끼게 한다. • 가사에 등장하는 ‘비, 바람, 햇살, 구름’은 상징적 의미가 있어, 이러한 대상에 대한 비유적 표현을 통해 자신의 약점과 강점을 새롭게 생각해보고, 표현하도록 한다.
<p>7</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘Happy Things - J Rabbit’ 노래 감상하기 • 자신이 경험한 일이나 하고 싶은 행복한 일을 떠올리고 스마트폰 대신에 하고 싶은 활동으로 개사하기 	<ul style="list-style-type: none"> • 당김음을 사용한 리듬이 경쾌한 느낌을 주고, 멜로디가 밝은 분위기를 조성하여 즐겁고 행복한 경험을 떠올리고 상상하는데 도움을 준다. • 노래의 주제가 행복한 일들에 대한 것이며 가사 내용이 일상적으로 일어나는 일 중에 소소한 행복을 표현하고 있어, 자신의 행복한 경험을 떠올리도록 돕는다. • 가사에서 ‘~ 할 때’가 반복되어 자신의 상황을 대입하여 개사하기 쉬운 구조를 제공한다.

<p>8</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘고슴도치의 기도 - 우효’ 뮤직비디오를 감상하고, 고슴도치의 감정에 대해서 이야기 나누기 • 갈등 상황에서 바람직한 표현 방법에 대해 이야기 나누기 	<ul style="list-style-type: none"> • 고슴도치가 주인공으로 등장하는 동화로 된 뮤직비디오를 감상하여 고슴도치의 감정을 생각해봄으로써 사람들과 관계에서 어려움을 겪는 고슴도치에게 자신을 투사하여 자신의 어려움을 생각해보도록 한다. • 그룹 구성원끼리 같은 노래와 주제에 대해 이야기를 나누는 것은 공감대를 형성하게 하고, 그에 대한 바람직한 대처 방법을 이야기 나눔으로써 구성원 간의 수용과 지지를 경험하게 한다.
<p>9</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘Shape of you - Ed Sheeran’ 노래에 맞추어 북뿔커 합주 • 타악기 즉흥 연주 	<ul style="list-style-type: none"> • 합주 활동은 스마트폰으로는 불가능한 비언어적인 의사소통을 통해 친밀감을 형성하도록 하고, 비언어적 의사소통의 중요성을 인식하도록 한다. • 서로의 소리를 들으며 자신의 차례에 맞추어 연주하여 하나의 곡을 완성하는 경험을 통해 협동심을 느낄 수 있다. • 함께 즉흥연주를 하는 활동은 자연스럽게 상대의 소리에 귀 기울이고, 서로에게 맞추어가는 경험을 하도록 한다.
<p>10</p> <ul style="list-style-type: none"> • 다짐과 실천사항 적어보기 • ‘약속해요 - 워너원’ 노래에 개사하여 부르기 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신이 개사한 내용이 노래의 멜로디와 리듬 등의 음악적인 요소와 함께 인식되어, 기억에 남도록 하고 스스로 실천사항을 되새길 수 있다. • 앞으로의 다짐에 관해 개사한 노래를 함께 부름으로써 변화의 동기를 강화시킬 수 있다. • 노래의 후렴구에서 ‘약속해요 ~한다고, I promise you’ 가사가 스스로 실천할 사항을 넣어 노래로 부르기에 적합한 구조를 제공한다.

5. 자료 분석

본 연구에서는 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 자료 분석하였다.

첫째, 실험집단과 통제집단의 동질성을 알아보기 위해 스마트폰 중독 점수와 불안 점수, 자기통제력 점수, 각 하위요인의 사전점수에 대하여 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 동질성을 확인하였다.

둘째, 프로그램이 통계적으로 유의미한 효과가 있는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전 사후 점수의 변화량에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하여 집단 간 차이가 유의미한지 알아보았다.

셋째, 실험집단과 통제집단의 사전과 사후의 변화 추이를 알아보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구 참여자의 일반적 특성

실험집단과 통제집단의 일반적 특성을 비교하기 위하여 독립 표본 t 검정과 카이제곱 검정을 시행하였다. 검정 결과 실험집단과 통제집단의 연령, 성별, 스마트폰 중독 분류에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아($p > .05$) 두 집단은 동질한 집단인 것으로 확인되었다. 분석 결과는 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 연구 참여자의 일반적 특성 분석

항목	구분	실험	통제	χ^2/t	p
연령 a	평균	12.43	12.86	-.407	.691
	(표준편차)	(1.813)	(2.116)		
성별 b	남	5	4	.311	.577
	여	2	3		
스마트폰 중독 분류 b	잠재적위험군	5	5	.000	1.000
	고위험군	2	2		

a : t 검정 결과

b : χ^2 검정 결과

2. 실험집단과 통제집단의 사전 동질성 검증

실험집단과 통제집단간의 동질성을 알아보기 위하여 스마트폰 중독 척도, 불안 척도, 자기통제력 척도와 각 하위요인의 사전 점수에 대해 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정 결과 실험집단과 통제집단의 스마트폰 중독 점수, 불안 점수, 자기통제력 점수와 각 하위요인의 점수모두 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아($p > .05$) 두 집단은 동질한 집단인 것으로 확인되었다. 분석 결과는 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 분석

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단(n=7)	통제집단(n=7)			
스마트폰 중독	7.64(53.50)	7.36(51.50)	23.500	-.132	.902
일상생활장애	6.14(43.00)	8.86(62.00)	15.000	-1.240	.259
가상세계지향성	7.57(53.00)	7.43(52.00)	24.000	-.066	1.000
금단	8.14(57.00)	6.86(48.00)	20.000	-.596	.620
내성	8.00(56.00)	7.00(49.00)	21.000	-.480	.710
불안	8.14(57.00)	6.86(48.00)	20.000	-.577	.620
자기통제력	6.29(44.00)	8.71(61.00)	16.000	-1.091	.318
장기적인 만족	5.79(40.50)	9.21(64.50)	12.500	-1.542	.128
즉각적인 만족	7.21(50.50)	7.79(54.50)	22.500	-.257	.805

3. 불안에 대한 프로그램의 효과

인지행동 음악치료를 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 불안에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정 결과 실험집단과 통제집단의 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .002$). 이에 대한 결과는 <표 IV-3>와 같다.

<표 IV-3> 불안에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단	통제집단			
불안	10.71(75.00)	4.29(30.00)	2.000	-2.914	.002 **

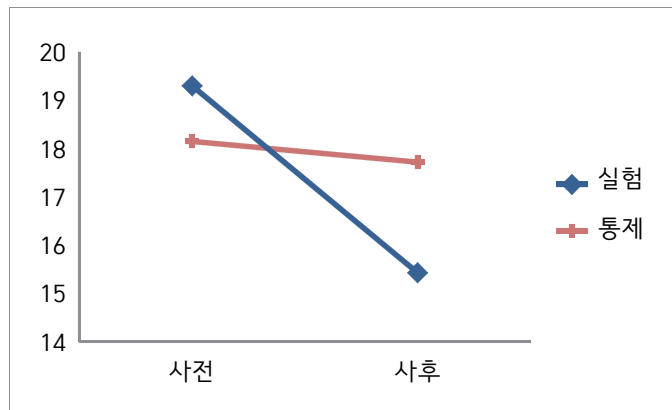
** $p < .01$

실험집단과 통제집단의 불안에 대한 사전과 사후 점수 변화의 추이를 보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-4>, <그림 IV-1>과 같다.

<표 IV-4> 불안에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전검사	사후검사		
실험집단	19.29(5.16)	15.42(5.83)	-2.375	.018*
통제집단	18.14(5.30)	17.71(5.47)	-.750	.453

* $p < .05$



<그림 IV-1> 불안의 실험집단과 통제집단 평균 점수

실험집단의 평균은 사전에 19.29점, 사후에 15.42점으로 3.87점 감소하였고, 통제집단의 평균은 사전에 18.14점, 사후에 17.71점으로 0.43점 감소하였다. Wilcoxon 부호순위 검정결과 실험집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .018$). 반면, 통제집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($p = .453$).

4. 자기통제력에 대한 프로그램의 효과

1) 자기통제력 전체

인지행동 음악치료를 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 자기통제력에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정결과 실험집단과 통제집단의 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .011$). 이에 대한 결과는 <표 IV-5>와 같다.

<표 IV-5> 자기통제력에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단 변화량	통제집단 변화량			
자기통제력	10.21(71.50)	4.79(33.50)	5.500	-2.447	.011*

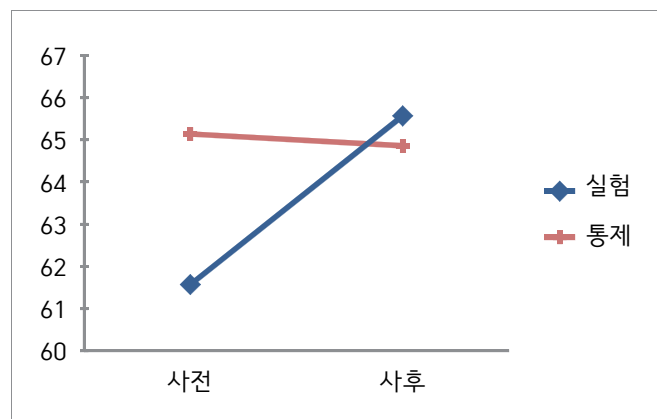
* $p < .05$

실험집단과 통제집단의 자기통제력에 대한 사전과 사후 점수 변화의 추이를 보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-6>, <그림 IV-2>과 같다.

<표 IV-6> 자기통제력에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전검사	사후검사		
실험집단	61.57(7.39)	65.57(4.96)	-2.375	.018*
통제집단	65.14(8.91)	64.86(6.99)	-.271	.786

* $p < .05$



<그림 IV-2> 자기통제력의 실험집단과 통제집단 평균 점수

실험집단의 평균은 사전에 61.57점, 사후에 65.57점으로 4점 증가하였고, 통제집단의 평균은 사전에 65.14점, 사후에 64.86점으로 0.28점 감소하였다. Wilcoxon 부호순위 검정결과 실험집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .018$). 반면, 통제집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($p = .786$).

2) 자기통제력 하위요인

인지행동 음악치료를 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 자기통제력 하위요인에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정결과 장기적인 만족에서 실험집단과 통제집단의 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며($p = .026$), 즉각적인 만족에서도 실험집단과 통제집단의 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .026$). 이에 대한 결과는 <표 IV-7>와 같다.

<표 IV-7> 자기통제력 하위요인에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단 변화량	통제집단 변화량			
장기적인 만족	10.00(70.00)	5.00(35.00)	7.000	-2.271	.026*
즉각적인 만족	9.93(69.50)	5.07(35.50)	7.500	-2.196	.026*

* $p < .05$

실험집단과 통제집단의 자기통제력 하위요인에 대한 사전과 사후 점수 변화의 추이를 보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-8>와 같다.

<표 IV-8> 자기통제력 하위요인에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정

하위영역	집단	평균(표준편차)		Z	p
		사전검사	사후검사		
장기적인 만족	실험집단	27.71(2.21)	29.85(1.68)	-2.214	.027*
	통제집단	30.14(4.26)	30.43(3.78)	-.707	.480
즉각적인 만족	실험집단	33.86(7.59)	35.71(5.94)	-2.032	.042*
	통제집단	35.00(5.20)	34.43(3.60)	-.850	.395

* $p < .05$

장기적인 만족에서 실험집단의 평균은 사전에 27.71점, 사후에 29.85점으로 2.14점 증가하였고, 통제집단의 평균은 사전에 30.14점, 사후에 30.43점으로 0.29점 증가하였다. Wilcoxon 부호순위 검정결과 실험집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .027$). 반면, 통제집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($p = .480$).

또한, 즉각적인 만족에서 실험집단의 평균은 사전에 33.86점, 사후에 35.71점으로 1.85점 증가하였고, 통제집단의 평균은 사전에 35.00점, 사후에 34.43점으로 0.57점 감소하였다. Wilcoxon 부호순위 검정결과 실험집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .042$). 반면, 통제집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($p = .395$).

5. 스마트폰 중독에 대한 프로그램의 효과

인지행동 음악치료를 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 스마트폰 중독에 유의미한 효과가 있었는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 사전 점수와 사후점수의 평균의 차를 구한 후 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다. 검정결과 실험집단과 통제집단의 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .011$). 이에 대한 결과는 <표 IV-9>와 같다.

<표 IV-9> 스마트폰 중독에 대한 Mann-Whitney U 검정

측정변인	평균순위(순위합)		U	Z	p
	실험집단 변화량	통제집단 변화량			
스마트폰 중독	10.29(72.00)	4.71(33.00)	5.000	-2.537	.011 *

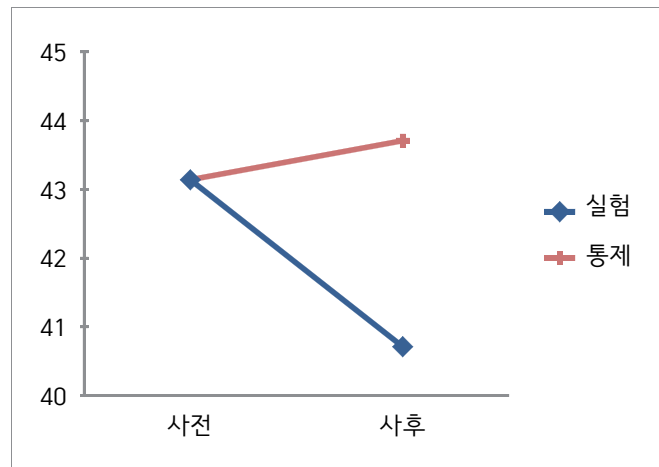
$p < .05$

실험집단과 통제집단의 스마트폰 중독에 대한 사전과 사후 점수 변화의 추이를 보기 위해 Wilcoxon 부호순위 검정을 실시하였다. 이에 대한 결과는 <표 IV-10>, <그림 IV-3>과 같다.

<표 IV-10> 스마트폰 중독에 대한 Wilcoxon 부호순위 검정

집단	평균(표준편차)		Z	p
	사전검사	사후검사		
실험집단	43.14(1.46)	40.71(1.70)	-2.132	.033 *
통제집단	43.14(1.77)	43.71(2.06)	-1.414	.157

$p < .05$



<그림 IV-3> 스마트폰 중독의 실험집단과 통제집단 평균 점수

실험집단의 평균은 사전에 43.14점, 사후에 40.71점으로 2.43점 감소하였고, 통제집단의 평균은 사전에 43.14점, 사후에 43.71점으로 0.57점 증가하였다. Wilcoxon 부호순위 검정결과 실험집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($p = .033$). 반면, 통제집단은 사전과 사후 점수 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($p = .157$).

V. 결 론

1. 결론 및 논의

본 연구에서는 인지행동 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 불안과 자기통제력, 스마트폰 중독 수준에 긍정적인 영향을 미치는지 살펴보았다. 인지행동 음악치료 프로그램을 실시한 결과, 본 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 인지행동 음악치료는 스마트폰 중독 청소년의 불안 감소에 효과가 있다. 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 불안 감소에 유의미한 효과를 보였다($p = .002$). 또한, 실험집단의 불안에서 사전, 사후 점수의 차이는 통계적으로 유의미하였다($p = .018$). 이러한 결과는 인지행동 음악치료 프로그램에서 자신의 감정을 탐색함과 동시에 음악을 통해 그것을 표출하는 것이 불안을 감소시키는 데 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 인지적 과정에서 자신을 불안하게 하는 요인을 탐색하는 경험을 하도록 하고, 불안에 대해 막연히 느꼈던 특정 상황과 감정을 인식하여 스스로 통찰할 기회를 제공해주어 결과적으로 불안 감소에 긍정적인 영향을 미쳤다. 이는 인지행동치료에서 불안을 유발하는 왜곡된 사고를 변화시키는 과정이 불안을 감소시키는 데 효과적이었다고 보고한 연구 결과와 같은 맥락이다(이유리, 2014).

둘째, 인지행동 음악치료는 스마트폰 중독 청소년의 자기통제력 향상에 효과가 있다. 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 자기통제력 향상에 유의미한 효과를 보였다($p = .011$). 또한, 실험집단의 자기통제력에서 사전과 사후 점수의 차이는 통계적으로 유의미하였다($p = .018$).

이러한 결과는 실험집단이 악기 연주를 하는 모습의 변화에서도 나타났다. 초반에는 타인을 의식하지 않고 질서 없이 연주하거나 무조건 크게 연주하였다면 점차 타인의 연주 소리를 들으며 자신의 차례를 기다리고 음악의 다양한 요소를 표현하는 모습을 보였다. 즉, 악기 연주를 통해 타인과 비언어적으로 교류하고, 음악적 표현을 위해 자기를 조절하는 경험이 긍정적인 변화를 가능하게 했다. 이는 타악기 중심 음악 활동을 실시하여 학령기 아동의 자기통제력이 향상되었음을 입증한 이병훈(2018)의 연구 결과와 맥락을 같이 한다. 또한, 노래 만들기과 가사토의를 통해 자신의 행동을 비추어 보고, 미래를 그려봄으로써 현재 자신의 행동이 미래에 영향을 미친다는 것을 구체적으로 인식할 수 있었다. 이를 통해 스스로 행동을 조절하고자 하는 동기를 이끌 수 있었으며 이것이 자기통제력 향상에 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다. 이는 인지행동 심리치료 프로그램이 청소년의 자기통제력 향상에 효과적이었다고 보고한 김채순(2012)의 연구 결과와 부합하는 결과이다.

셋째, 인지행동 음악치료는 스마트폰 중독 청소년의 스마트폰 중독성 감소에 영향을 미친다. 인지행동 음악치료에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 스마트폰 중독성 감소에 유의미한 효과를 보였다($p = .011$). 또한, 실험집단의 스마트폰 중독에서 사전과 사후 점수의 차이는 통계적으로 유의미하였다($p = .033$). 이는 인지행동 음악치료를 통해 자신의 스마트폰 사용에 대한 문제를 인식하고, 스마트폰을 사용하는 동기와 감정을 살펴보고 하며 대체 방안을 탐색하고, 변화를 위한 계획을 세우는 과정이 스마트폰 중독성 감소에 영향을 미쳤기 때문이다. 이러한 결과는 스마트폰 중독 청소년을 대상으로 치료적 노래 만들기 프로그램을 시행하여 스마트폰 중독성이 감소하였음을 보고한 김수진(2014)의 연구 결과와 일치한다.

연구 결과를 종합해 보면, 인지행동 음악치료는 스마트폰 중독 청소년의

불안을 낮추고, 자기통제력을 높이며 스마트폰 중독 수준을 낮추는 데 긍정적인 영향을 미친다는 것을 시사한다. 본 연구에서 시행한 인지행동 음악치료는 인지행동치료에 아울러 청소년에게 친근한 음악을 매개로 하여 감정의 경험과 표현을 통한 변화를 이끌어냈다. 본 연구는 스마트폰 중독 청소년을 위한 음악치료의 효과성을 증명했다는 점에서 의의가 있다.

2. 제언

본 연구에서의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 조건에 맞는 대상자를 다수 확보하는 데 어려움이 있어 표본의 크기가 작으며, 인천시 한 지역의 청소년으로 국한되어 있어 이 연구를 일반화하는 데 한계가 있다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 지역의 청소년을 대상으로 표본의 크기를 확장하여 치료의 효과를 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 스마트폰 중독 청소년을 대상으로 프로그램을 진행하였다. 그러나 부모의 태도가 자녀의 스마트폰 중독과 높은 상관성이 있다는 연구로 미루어 볼 때(임정아, 김명식 2018), 스마트폰 중독 청소년에게 있어서 부모의 역할이 중요한 것으로 여겨진다. 따라서 스마트폰 중독 청소년을 위한 치료적 개입에 부모 교육이 함께 제공된다면 가정에서도 이들에 대한 적절한 사회적 지지가 이루어지게 하여 치료의 효과를 높일 수 있을 것이다. 그러므로 후속 연구에서는 스마트폰 중독에 대한 프로그램에 부모 교육을 위한 과정을 포함하여 그 효과성을 검증할 것을 제언한다.

스마트폰 중독으로 말미암은 심리적 문제를 겪는 청소년의 수가 급속도로 증가하고 있는 만큼, 그에 대한 예방과 치료 프로그램들이 발맞추어 함께

개발되어야 할 것이다. 본 연구는 스마트폰 중독 청소년을 대상으로 인지행동 음악치료를 시행한 결과 자기통제력의 향상, 불안과 스마트폰 중독 수준의 감소라는 결과를 도출하여 음악을 활용한 인지행동치료의 효과를 입증하였다. 본 연구를 토대로 음악치료가 스마트폰 중독 청소년의 심리적 문제를 해결하기 위한 실제적인 방안으로 활용되기를 기대해본다.

참 고 문 헌

- 강석기, 교수현(2012). 청소년기 후기 대학생의 우울과 불안이 사이버 중독에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과를 중심으로. **청소년학 연구**, 19(8), 143-168.
- 강현임, 이영란, 황주희(2017). 대학생의 대인관계유능성과 자기통제력이 스마트폰 중독에 미치는 영향. **한국중독범죄학회보**, 7(2), 1-23.
- 강호산(2005). 인지행동적 상담에 미치는 음악적 효과 : 고교생을 중심으로. 목포대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 강희양, 박창호(2012). 스마트폰 중독 척도의 개발. **한국심리학회지: 일반**, 31(2), 563-580.
- 강희양, 손정락(2010). 청소년의 인터넷 중독과 게임중독에 대한 자존감향상 인지행동치료 효과. **한국심리학회지: 건강**, 15(1), 143-159.
- 고기숙, 이면재, 김영은(2012). 대학생의 스마트폰 중독적 사용 경험 연구. **디지털콘텐츠학회논문지**, 13(4), 501-516.
- 과학기술정보통신부, 한국인터넷진흥원(2018). **(2017)인터넷이용실태조사**. 나주: 한국인터넷진흥원(KISA).
- 과학기술정보통신부, 한국정보화진흥원(2018). **(2017년)스마트폰 과의존 실태조사 결과**. 과천: 과학기술정보통신부.
- 국립국어원(n.d.). **표준국어대사전**. <http://stdweb2.korean.go.kr> 에서 검색.
- 권석만(2013). **현대이상심리학 2판**. 서울: 학지사.
- 권재환(2008). 국내 인터넷 중독 연구동향. **청소년학연구**, 15(3), 137-157.
- 금창민(2013). 중 고등학생의 스마트폰 '중독 경향성(proneness)'과 정신 건강문제에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.

- 김동일(2012). 미디어 이용 대체·보완과 중독. **청소년상담연구**, 20(1), 71-88.
- 김병년, 고은정, 최홍일(2013). 대학생의 스마트폰 중독에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. **한국청소년연구**, 24(3), 67-98.
- 김상철, 김영숙, 이현림(2007). 집단 음악치료 프로그램이 소년의 문제행동 및 공격성 감소에 미치는 효과. **인간발달연구**, 14(3), 87-108.
- 김선식(2016). 노래 심리 치료 중재를 통한 알코올 중독 환자에 대한 음악치료 효과. 제주대학교 대학원 박사학위논문.
- 김선식, 홍금나, 최민주(2014). 알코올 중독의 변화단계를 반영한 노래심리치료가 알코올 중독자의 변화 준비도에 미치는 효과. **인간행동과 음악연구**, 11(2), 19-39.
- 김수미(2016). 음악치료프로그램이 문제성 스마트폰 사용 학령기 아동의 스트레스와 자아탄력성 및 사회적 지지에 미치는 영향. 원광대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 김수진(2014). 치료적 노래 만들기가 스마트폰 중독 경향 청소년의 중독성 및 자기 통제력에 미치는 영향. 고신대학교 교회음악대학원 석사학위논문.
- 김영미, 김두범(2016). 중학생의 스마트폰 사용과 학교적응과의 관계에서 자기통제력의 매개효과. **청소년학연구**, 23(3), 133-162.
- 김성욱(2011). **진정한 스마트 라이프를 위한 안드로이드 어플백과**. 서울: 혜지원.
- 김정범(2006). 우울장애에 대한 인지행동치료의 최근 연구동향, **인지행동치료**, 6(2), 131-144.
- 김채순(2012). 수용전념 및 인지행동 심리치료 프로그램이 청소년의 우울증, 심리적 수용 및 자기통제에 미치는 영향. 창원대학교 대학원 박사학위

논문.

- 김현숙(1998). 청소년의 건강행위와 비행의 영향요인에 관한 모형 구축. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜진(2006). 아동의 완벽주의 성향이 우울과 불안에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 나의현, 김대진(2016). 스마트폰 중독. **구 대한내과학회지**, 91(3), 245-249.
- 남진열(2011). 대학생의 개인특성과 인터넷 및 휴대전화 중독과의 관계 연구. **한국청소년연구**, 22(4), 5-32.
- 남현미, 옥선화(2001). 가족의 심리적 환경과 청소년의 자기통제력 및 친구 특성이 청소년의 문제행동에 미치는 영향. **대한가정학회**, 39(7), 37-58.
- 문현미(2005). 인지행동치료의 제3동향. **한국심리학회지 : 상담 및 심리치료**, 17(1), 13-33.
- 미래창조과학부, 한국정보화진흥원(2016). **2016년 인터넷 과의존 실태조사**. 과천: 미래창조과학부; 대구: 한국정보화진흥원.
- 박경애(2008). **인지 정서 행동치료**. 서울: 학지사.
- 박명숙, 이미자, 천성문(2008). 모듬북놀이를 활용한 집단음악치료 프로그램이 우울경향 중학생의 우울과 불안 및 자아존중감에 미치는 효과. **한국동서정신과학회지**, 11(1), 29-45.
- 박미진, 김광웅(2015). 아동 청소년의 스마트폰 개념과 개인 심리적 요인 및 임상적 개입에 대한 논의:2011년~2015년까지 발표된 국내연구를 중심으로. **한국놀이치료학회지**, 18(2), 97-113.
- 박선미(2011). 자아존중감이 청소년의 대인관계에 미치는 영향, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 삼성교통안전문화연구소(2018, 05, 13). **보행 중 주의분산 실태와 사고특성**

- 분석. <http://sts.samsungfire.com> 에서 검색.
- 서경현, 박정양(2012). 남자 청소년의 음악사용 및 인터넷 게임중독과 스트레스 반응의 관계. **청소년학연구**, 19(7), 101-117.
- 서승미(2005). 청소년의 음악 감상 행동에 관한 연구. **인간행동과 음악연구**, 2(2), 1-14.
- 성미나, 홍성화(2010). 인지행동적 집단상담이 청소년의 인터넷중독행동에 미치는 효과. **청소년상담연구**, 18(2), 57-69.
- 성지혜(2001). 빈곤한 조부모 손자녀 세대 아동의 우울 및 불안에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 소현하(2008). 청소년의 자기통제, 대인불안 및 인터넷 중독이 메신저 몰입에 미치는 영향. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 송원영(1998). 자기효능감과 자기 통제력이 인터넷의 중독적 사용에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 신현복(2016). 집단미술치료 프로그램이 스마트폰 중독 아동의 회복탄력성에 미치는 효과. **한국청소년상담학회지**, 1(1), 139-164.
- 안창규, 강승희(1995). 인지치료의 기법. **부산대학교 학생생활연구소**, 30(11), 143-178.
- 여성가족부(2013). 스마트폰 중독 청소년 집단상담 매뉴얼. 서울 : 여성가족부 청소년매체환경과.
- 여성가족부(2013). 스마트폰 중독 청소년 치료 매뉴얼 : 스마트폰 중독 청소년에 대한 임상개입 안내서. 서울 : 여성가족부 청소년매체환경과.
- 염영아(2015). 청소년이 지각한 부모양육태도와 자기통제력이 청소년의 인터넷중독에 미치는 영향: 중국 연변 조선족 중학생을 중심으로. 제주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 오경자, 하은혜, 송동호(2003). 청소년기 우울 및 불안증상 공존집단의 심리

- 사회적 위험요인. **한국심리학회지: 일반**, 22(2), 127-145.
- 오주(2015). 고등학생의 스마트폰 중독이 충동성, 스트레스, 자기효능감, 자기통제력에 미치는 영향. **수산해양교육연구**, 27(4), 998-1012.
- 용상화(2013). 고등학생의 스마트폰 중독 수준, 자기효능감, 자기통제력 및 학교생활적응의 관계. 동국대학교 대학원 석사학위논문.
- 유화경, 손정락(2016). 수용전념치료(ACT)가 스마트폰 중독을 보이는 대학생의 스마트폰 중독 수준, 자기 조절 및 불안에 미치는 효과. **한국디지털정책학회**, 14(2), 415-426.
- 이경남(2000). 아동의 자기통제력 척도 개발에 관한 연구. **인간발달연구**, 7(1), 99-120.
- 이병훈(2018). 타악기 중심 음악활동이 학령기 아동의 학업적 자기효능감과 자기통제력에 미치는 영향. 고신대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이선종(2013). 스마트폰 중독의 위험요인 탐색 및 모형검증: 성격과 이용동기를 중심으로. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 이성철, 최태영, 우정민, 김지현, 서민재, 곽상규, 이종훈(2014). 한국 청소년의 스마트폰 중독과 우울, 사회 불안의 상관관계 - 예비연구. **생물치료정신의학**, 20(3), 212-218.
- 이수진(2007). 중학생의 자기통제력, 충동성 대인관계능력 및 인터넷 중독경향성의 상호관련성. 국민대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이영옥(2008). 인지행동적 집단미술치료와 미술활동을 이용한 부모 상담이 아동의 ADHD 경향성에 미치는 효과. 영남대학교 대학원 박사학위논문.
- 이유리(2014). 불안장애 아동을 위한 인지행동치료와 마음챙김인지치료의 효과 비교. 명지대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정화, 손정락(2008). 게임중독 고등학생의 중독 수준과 자기통제력, 우울감

- 개선을 위한 집단인지행동치료의 효과. **대한스트레스학회**, 16(4), 409-417.
- 이정화, 장형욱(2016). 자기통제력이 스마트폰 중독과 관광고등학교 생활적응에 미치는 영향. **관광연구**, 31(3), 249-275.
- 이현수(1992). **충동성 검사 실시요강**. 서울: 한국가이던스.
- 이혜진(2004). 인터넷 중독 청소년들을 위한 집단상담 프로그램. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 임경자, 황순정, 최미아, 서남례, 변주나(2013). 일 대학생들의 스마트폰 중독과 정신건강과의 관계. **한국학교보건학회지**, 26(2), 124-131.
- 임정아, 김명식(2018). 부모양육태도가 스마트폰 중독에 미치는 영향: 공격성과 충동성의 매개효과. **한국디지털정책학회지**, 16(3), 395-405.
- 임창우, 정구철(2016). 청소년 스마트폰 게임중독 예방프로그램 개발 및 효과 검증. **한국심리학회지: 중독**, 1(1), 67-84.
- 전혜숙, 전종철(2017). 청소년 스마트폰 중독 치료 프로그램의 효과성 증진 방안: 포커스 그룹 인터뷰를 중심으로. **보건사회연구**, 37(3), 459-494.
- 장은영(2008). 인지-행동적 음악치료 금연프로그램이 흡연청소년의 자아존중감과 금연 동기유발에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정현주(2012). **음악치료학의 이해와 적용**. 서울: 이화여자대학교 출판부.
- 차은선(2006). 집단음악치료가 비행청소년의 정서적 안정성과 자기효능감에 미치는 효과. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 차은선, 김택호(2013). 집단음악치료가 인터넷중독 초등학생의 자기통제, 사회성 및 스트레스에 미치는 효과. **청소년시설환경**, 11(1), 79-91.
- 채상은(2012). 아동의 자기통제력, 성격 5요인 및 공격성의 관계. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 채정호(2005). 동물과 인간의 불안 : 차이와 공통점. *대한불안학회*, 1(1)
- 최은미, 김명식(2016). 스마트폰 중독 대학생을 위한 동기강화중심 집단상담
과 인지행동 집단상담의 효과 연구. *상담학연구*, 17(3), 169-185.
- 최진숙, 조수철(1990). 소아 불안의 측정. *신경정신의학*, 29(3), 691-702.
- 트렌드모니터 (2017, 07). 2017 스마트폰 기능 활용도 조사.
<https://www.trendmonitor.co.kr> 에서 검색.
- 한국정보화진흥원(2011). *스마트폰 중독 진단척도 개발 연구*. 서울: 한국정보화진흥원.
- 한지현, 이진숙(2007). 시설보호아동과 일반아동의 내외통제 소재와 스트레스 대처행동 및 우울의 관계. *아동학회지*, 28(6), 155-168.
- 황경혜, 유양숙, 조옥희(2012). 대학생의 스마트폰 중독사용 정도에 따른 상
지통증, 불안, 우울 및 대인관계. *한국콘텐츠학회논문지*, 12(10),
365-375.
- 황은영(2016). 청소년의 음악생활 및 음악선호도, 그리고 일상 스트레스와
음악사용전략 조사 연구. *예술심리치료연구*, 12(4), 96-114.
- Austin, D. S.(1996). The Role of Improvised Music in Psycho dynamic
Music Therapy with Adults. *Music Therapy*, 14(1), 29-43.
- Brooks, H. B. (1973). The role of music in a community drug abuse
prevention program. *Journal of Music Therapy*, 10(1), 3-6.
- Dobson, K. S. & Dozois, D. J. A. (2002). Historical and philosophical
bases of the cognitive-behavioral therapies. In K. S. Dobson (Ed.),
Handbook of cognitive-behavioral therapies. 3-39. New York :
Guilford Press.
- Goldfried, M. R. (2003). Cognitive-Behavior Therapy: Reflections on the
Evolution of a Therapeutic Orientation. *Cognitive Therapy and*

- Research*, 27(1), 53-69.
- Gottfredson, M. R. & Hirschi, T. (1990). *A General Theory of crime*. CA: Stanford University Press.
- Haydon, G. (1981). *Introduction to Musicology*. 서우석 (역). 음악학이란 무엇인가. 서울: 은애 (원서출판 1941).
- Kopp, Claire B. (1982). Antecedents of self-regulation: A developmental perspective. *Developmental psychology*, 18(2), 199-214.
- Logue(1995). *Self-Control*. New York. Prentice Hall.
- Maultsby, M. C. (1977). Combining music therapy and rational behavioral therapy. *Journal of Music Therapy*, 14(2), 89-97.
- Murphy, M. (1983). Music Therapy: A Self-Help Group Experience for Substance Abuse Patients. *Music Therapy*, 3(1), 52-62.
- Young, K. S.(1996). Internet addiction: The emergence of a new *clinical disorder*. *Psychology and Behavior*, 1(3), 237-244.

ABSTRACT

The Effect of Cognitive-Behavioral Music Therapy on Anxiety and Self-Control for Adolescents with Smartphone Addiction

Yun, Hyeonjeong
Department of Music Therapy
Graduate School of
Sungshin University

This study was conducted to investigate the effects of cognitive-behavioral music therapy on anxiety and self-control of adolescents with addiction to smartphone.

As a result of using the smartphone addiction scale test for adolescents aged 10 to 16 using the local children's center in Incheon, 14 people who were in the potential risk groups and high risk groups for smartphone addiction were selected as the study participants. Seven of them were assigned to the experimental group and seven were assigned to the control group. In this study, cognitive-behavioral music therapy programs were organized as a phase of relationship formation, problem recognition and self-expression, distorted cognitive correction, alternative

exploration, conflict resolution of interpersonal relationships and improvement of social skills, and self-enhancement. A total of 10 sessions of the program were conducted to the experimental group twice a week for 50 minutes.

In order to measure the anxiety and self-control of the participants, pre-test was conducted before the experiment and post-test was conducted after the experiment. The collected data were analyzed using the Mann-Whitney U test and the Wilcoxon-Matched-Pairs Signed-Ranks in the SPSS 20.0 statistical program.

The study found that the experimental group that performed cognitive behavioral music therapy had statistically significant effects on anxiety reduction($p = .002$), improved self-control($p = .011$) and reduced smartphone addiction($p = .011$) compared to the control group. These results suggest that cognitive-behavioral music therapy can be an effective intervention to treat psychological problems of adolescents who are addicted to smartphones and to improve smartphone addiction.

부 록

<부록 1> 스마트폰 중독 척도

<부록 2> 불안 척도

<부록 3> 자기통제력 척도

<부록 1> 스마트폰 중독 척도

* 다음은 스마트폰 이용에 대한 질문입니다. 문항을 읽고, 보기에 체크해 주십시오.

항 목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 스마트폰의 지나친 사용으로 학교 성적이 떨어졌다.				
2. 가족이나 친구들과 함께있는 것보다 스마트폰을 사용하는 것이 더 즐겁다.				
3. 스마트폰을 사용할 수 없게 된다면 견디기 힘들 것이다.				
4. 스마트폰 사용시간을 줄이려고 해 보았지만 실패한다.				
5. 스마트폰 사용으로 계획한 일(공부, 숙제, 학원수강 등)을 하기 어렵다.				
6. 스마트폰을 사용하지 못하면 온 세상을 잃은 것 같은 생각이 든다.				
7. 스마트폰이 없으면 안절부절 못하고 초조해진다.				
8. 스마트폰 사용 시간을 스스로 조절할 수 있다.				
9. 수시로 스마트폰을 사용하다가 지적을 받은 적이 있다.				
10. 스마트폰이 없어도 불안하지 않다.				
11. 스마트폰을 사용할 때 그만해야지 라고 생각은 하면서도 계속한다.				
12. 스마트폰을 너무 자주 또는 오래 한다고 가족이나 친구들과로부터 불평을 들은 적이 있다.				
13. 스마트폰 사용이 지금 하고 있는 공부에 방해가 되지 않는다.				
14. 스마트폰을 사용할 수 없을 때 패닉 상태에 빠진다.				
15. 스마트폰 사용에 많은 시간을 보내는 것이 습관화 되었다.				

<부록 2> 불안 척도

▣ 다음 질문은 평소 자신의 마음상태를 알아보기 위한 질문지입니다. 나에게 비교적 해당된다고 생각하는 문항에 V 표 하세요. 반드시 하나만 고를 수 있으며, 빠짐없이 응답해주시기 바랍니다. 또한 너무 깊게 생각하지 마시고, 솔직하게 응답해 주세요.

번호	문항	예	아니오
1	나는 마음을 결정하기가 어렵다.		
2	나는 일이 마음대로 되지 않으면 신경질이 난다.		
3	다른 사람들은 나보다 일을 쉽게 해내는 것 같다.		
4	나는 내가 알고 있는 모든 사람을 좋아한다.		
5	나는 숨쉬기가 어려울 때가 있다.		
6	나는 걱정을 많이 한다.		
7	나에게는 겁나는 일들이 많다.		
8	나는 언제나 친절하다.		
9	나는 쉽게 화를 낸다.		
10	나는 부모님이 나에게 꾸지람을 하실까 걱정한다.		
11	다른 사람들은 내가 하는 일을 못마땅하게 생각하는 것 같다.		
12	나는 항상 남에게 좋은 태도로 대한다.		
13	나는 밤에 잠들기가 어렵다.		
14	나는 다른 사람들이 나를 어떻게 생각할까 걱정한다		
15	나는 다른 사람들과 함께 있을 때에도 혼자 있는 기분이다.		
16	나는 항상 착하다.		
17	나는 속이 자주 매스꺼린다.		

번호	문항	예	아니오
18	나는 쉽게 마음이 상한다.		
19	내 손이 자주 땀에 젖어 있다.		
20	나는 모든 사람들에게 항상 친절하다.		
21	나는 자주 피곤하다.		
22	나는 다음에 무슨 일이 일어날까 걱정한다.		
23	다른 사람들은 나보다 행복하다.		
24	나는 어떤 경우에도 진실만을 이야기한다.		
25	나는 무서운 꿈을 꾀다.		
26	나는 남들이 간섭을 하면 쉽게 마음이 상한다.		
27	누군가가 나에게 일을 잘못한다고 말할 것 같다.		
28	나는 절대로 화를 내지 않는다.		
29	나는 가끔 놀라서 잠을 깬다.		
30	나는 밤에 잠자리에 들 때에 무섭다.		
31	나는 학교 공부가 싫다.		
32	나는 해서는 안 되는 말은 결코 하지 않는다.		
33	나는 얌전히 앉아 있지 못하고 꼼지락거린다.		
34	나는 예민하다.		
35	나에게는 내 편이 아닌 사람들이 많다.		
36	나는 절대로 거짓말을 하지 않는다.		
37	나는 나에게 나쁜 일이 일어나지 않을까 자주 걱정한다.		

<부록 3> 자기통제력 척도

번호	문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이 다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 누가 지켜보지 않아도 정해진 규칙이나 지시를 잘 따른다.					
2	나는 흐트러지지 않는 자세로 있어야 할 때 차분히 있을 수 있다					
3	나는 다른 친구들이 하는 놀이나 활동에 참견하거나 방해한다.					
4	나는 수업시간이나 어떤 일을 할때 잘 집중한다.					
5	나는 친구들이 수업시간에 발표를 하거나 다른 친구들과 이야기를 하는 도중에 말이 끝나기를 기다리지 못하고 잘 끼어든다.					
6	나는 급하게 일을 하다가 실수를 많이 한다.					
7	나는 하고 싶은 일이나 갖고 싶은 물건이 있으면 즉시 가지려고 한다.					
8	나는 일을 하기 전에 항상 생각을 먼저 하고 행동한다.					
9	나는 친구들과 같이 놀거나 공동 작업을 할 때 다투거나 잘 싸운다.					
10	나는 지루하거나 재미없는 일이라도 끝날 때까지 그 일에 집중한다.					
11	나는 기쁜 일로 마음이 들떠 있거나 꾸지람을 들어 기분이 상했을 때 감정을 자제하려고 노력한다.					
12	나는 주어진 과제가 어려워도 쉽게 포기하지 않는다.					
13	나는 사려가 깊다고 생각한다.					
14	나는 말보다 행동(주먹)이 앞선다.					
15	나는 지금 당장 즐거운 일이라도 나중에 손해되는 일이라면 하지 않는다.					
16	나는 다른 사람에게 해가 되는 일이라도 내게 이익이 되면 한다.					
17	나는 하고 싶은 말을 참을 수가 없다.					
18	나는 새로운 일을 시작할 때는 열심히 하지만 곧 싫증을 낸다.					
19	나는 작은 일에도 쉽게 흥분한다.					
20	나는 스티븐과 모험보다는 안전을 우선한다.					