

도박중독자 가족의 심리적 적응을 위한 긍정심리기반 음악치료 프로그램 개발 및 효과 검증*

최 정 빈 이 에 스 더 윤 혜 영[†]

계명대학교 예술치료학과

계명대학교 심리학과

본 연구에서는 도박중독자 가족의 심리적 적응을 위한 긍정심리기반 음악치료프로그램을 개발하고 그 효과를 알아보려고 하였다. 이를 위해 도박문제관련 상담센터를 이용하고 있는 도박중독자 가족과 단도박가족모임(GAM-ANON; 이하 GA)에 참여하고 있는 도박중독자 가족들을 대상으로 연구를 진행하였다. 실험집단(n=9)은 8회기의 긍정심리기반 음악치료 프로그램에 참여하였으며, 통제집단(n=10)은 도박문제관련 상담센터의 8회기 개인상담을 받도록 하였다. 치료 효과를 확인하기 위해 긍정정서 부정정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale; 이하 PANAS), 우울척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; 이하 CES-D), 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale; 이하 PSS), 긍정적 사고 척도(Positive Thinking Scale; 이하 PTS)를 측정하였다. 연구결과, 긍정심리기반 음악치료프로그램에 참여한 실험집단은 통제집단에 비하여 긍정정서, 긍정적 사고가 유의하게 증가하였고, 부정정서, 우울, 지각된 스트레스가 유의하게 감소하였다. 이는 긍정심리기반 음악치료가 도박중독자 가족의 심리적 적응에 효과적일 수 있음을 시사한다.

주요어 : 도박중독, 도박중독자 가족, 심리적 적응, 긍정심리치료, 음악치료

* 본 연구는 제 1저자의 석사학위논문을 수정·보완한 내용임.

이 논문은 2016년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임.
 (NRF-2016S1A5A8925879)

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 윤혜영, 계명대학교 심리학과, (42601) 대구광역시 달서구 달구벌대로 1095
 Tel : 053-580-5498, E-mail: hoggert1@kmu.ac.kr

2016년 사행산업통합감독위원회의 통계에 따르면 우리나라 일반 성인(20세 이상)의 전체 도박중독 유병률이 CPGI(Canadian Problem Gambling Index; 이하 CPGI) 기준으로 2008년 9.5%, 2010년 6.1%, 2012년 7.2%, 2014년 5.4%로 나타났다. 이는 같은 척도를 사용하여 조사한 호주 2.4%(2010), 영국 2.5%(2011), 프랑스 1.3%(2011), 미국 3.2%(2011), 캐나다 2.0%(2011)와 비교하였을 때 약 1.6%~4%정도 높은 편으로 우리나라의 도박 문제가 다른 국가들에 비해 매우 심각한 상태임을 알 수 있다(사행산업통합감독위원회, 2016).

도박은 놀이라는 즐거움과 함께 금전획득이라는 이중적 쾌락을 제공하고 위험·도전·경쟁 등이 결합됨으로써 강력한 중독효과를 야기한다(송태민, 진달래, 오영인, 2014). 이는 도박자들에게 비약적인 재정적 위협을 감수하게 하고 시간과 공간을 제한하여 일상적인 생활과 노동의 가치를 무의미하게 만들기 때문에(이홍표, 이재갑, 김한우, 김태우, 한영옥, 이상규, 2013), 중독과 관련된 심리적 문제뿐만 아니라, 재정적, 법률적 문제도 추가적으로 야기시킨다.

한 사람의 도박문제는 도박중독자 주변의 17명에게 직접적으로 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있는데(Kalischuk, Nowatzki, Cardwell, Klein, & Solowoniuk, 2006; Lesieur & Custer, 1984), 그 중 상당수가 도박중독자의 배우자, 부모, 자녀와 같은 가족으로(홍정아, 양수, 2013) 그 영향은 매우 다양하게 나타난다. 도박중독으로 인한 가족의 가장 주된 어려움은 재정적인 문제로, 도박으로 인한 채무를 가족이 대신 갚아주면서 가족 간의 갈등이 더욱 심화되는 것이다(심진현, 2002). 이와 더불어 신체적 건강과 심리적인 부분에 있어서도

심각한 문제를 일으키고 있는데 국외 연구에 따르면 도박중독자의 배우자의 경우 도박중독자인 배우자로부터 신체적 학대를 경험하고 정서장애 등의 어려움을 겪으며 우울, 고립감, 무력감과 함께 대인관계의 문제를 경험한다고 하였다(Crisp, Thomas, Jackson, & Thomason, 2001; Lorenz & Shuttlesworth, 1983; Lorenz & Yaffee, 1988). 국내 연구에서도 도박중독자 가족들은 경제적인 부담감과 함께 분노, 불신 등 혼란을 경험하고 도박중독자 아내의 경우 불안과 수치심, 분노 등의 감정을 가장 크게 느끼며 도박중독자의 가정에서 자란 아이들은 정서적인 위협과 두려움을 경험한다고 하였다(박희중, 2014; 정민자, 박초아, 이미영, 1993; 황지희, 2015).

이와 같은 연구 결과는 도박중독이 중독자 개인과 배우자뿐만 아니라 모든 가족이 함께 어려움을 겪는 가족 병임을 시사하며, 도박중독자의 병적도박에 대한 치료뿐만 아니라 가족 구성원의 심리적 어려움을 완화할 수 있는 치료적 개입의 필요성이 매우 시급함을 말해준다. 한국도박문제관리센터에서 도박중독자들을 대상으로 실시한 도박중독실태조사 결과에 따르면 등록 시점에서 '지난 4주 동안 가족들과는 어떻게 지냈습니까?'라는 질문에 '함께 살지만 고립되어 있는 상태'라는 답변이 전체의 35.1%로 가장 많았다. 그러나 종결 시점에서는 치료 이후 가족관계가 '어느 정도 개선되었다'와 '안정적인 가족상황'이라고 응답한 비율이 모두 84%를 넘고 있는 바(한국도박문제관리센터, 2015b), 적절한 치료적 개입이 제공된다면 단절된 가족 관계가 개선될 수 있을 것으로 여겨진다. 특히 도박중독자에 대한 치료뿐만 아니라, 가족들에 대한 직접적인 치료적 개입이 제공된다면 가족 관계 변화에

긍정적으로 영향을 줄 수 있으리라 생각된다.

우리나라에서 도박중독에 대한 연구와 접근은 2000년도 초반부터 시작되었으며 심리학, 사회학, 사회복지학 등으로 조금씩 확대되고 있다. 대부분의 도박중독에 관한 연구들이 도박중독에 대한 실태와 조사 혹은 도박중독의 심리·사회적인 원인이나 도박동기에 대한 연구들에 초점이 맞추어져 있고 도박중독으로 인한 제 2의 피해자라 할 수 있는 중독자 가족에 대해서는 상대적으로 연구가 부족하다. 그러나 중독자의 치료 결과에 가장 중요한 영향을 주는 변인이 가족의 태도와 구조, 기능이라는 연구 결과가 있으며(James & Gilliland, 2005), 가족 및 가까운 친구들은 내담자의 물질 사용, 치료와 회복에 긍정적 영향을 미친다고 하였다(Tobler, Roona, Ochshorn, Marshall, Streke, & Stackpole, 2000; Williams, 1987). 따라서 도박중독자의 치료진전과 변화에 도움을 주기 위해 도박중독자 가족에 대한 관심과 치

료는 도박중독자에 대한 직접적 치료 이상으로 절실하게 필요하다고 할 수 있다.

표 1에 제시된 바와 같이 현재 국내에서 도박중독자 가족에 대한 연구는 대부분 기본교육과 재정교육, 사례를 중심으로 이루어지고 있거나, 도박중독자들과 함께 살아가면서 그들의 재발을 방지하고 도박중독자에게 느끼는 부정적 감정을 해소하여 삶의 만족도를 증진시키는 것에 치료적 개입의 초점을 맞추는 경향이 있어 왔다(신경철, 최용성, 박이진, 최영숙, 정선영, 김성현, 2010; 한영옥, 정준용, 김한우, 2011; 홍정아, 양수, 2013). 그러나 이러한 프로그램의 경우 가족들을 대상으로 도박중독에 대한 증상 이해 및 재발 방지에 대한 교육을 제공하는 것에 초점이 맞추어져 있거나 중독자들의 가족치료에 따른 치료적 개입이 제한되어 가족들의 다양한 심리적 적응의 어려움을 직접적으로 다루지 않았다는 한계가 존재한다.

표 1. 국내·외 도박중독자 집단가족치료 프로그램 개발 현황

	저자	연구 연도	프로그램 특징	주요 종속변인	기간	대상자수
국외 연구	Tepperman	1985	· 도박중독자 배우자를 대상으로 한 집단치료	· 우울, 재정 문제 체크 리스트	12회기	실험군: 10명
	Dowling, Smith & Thomas	2009	· 여성도박중독자의 가족과 자녀들과의 상관관계	· 부부관계, 자녀의 정서 문제	조사 연구	3집단
국내 연구	신경철 등	2010	· 도박중독자 가족 치유 프로그램 개발 연구	· 우울, 불안, 삶의 질, 스트레스인지각, 자아존중감, 가족관계, 결혼만족도	8회기	25명
	한영옥, 정준용, 김한우	2011	· 병적 도박에 대한 심리 교육 재발 상황에 대한 대처	· 교육 프로그램	1회기 5시간	67명
	홍정아, 양수	2013	· 긍정적 강화와 보상 철회의 CRAFT 프로그램 기반, 의사소통 기술 강화	· 대처기술, 우울, 분노, 자존감	6회기	실험군: 22명 대조군: 22명

최근 홍정아와 양수(2013)가 개발한 프로그램의 경우, 기존 프로그램의 한계를 벗어나 도박중독자 가족들의 정서적 욕구에 맞추어 프로그램을 구성하였다. 그 결과 실제 가족들이 경험하는 우울이나 분노 감정이 감소하였고 대처기술이 향상되었다는 효과를 보고하였으나, 이 프로그램 역시 지나치게 부정정서의 감소에만 초점을 맞추었다는 한계가 있다.

이에 본 연구에서는 도박중독자 가족의 심리적 적응의 긍정적 향상을 위하여 긍정심리와 음악치료를 접목한 치료 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증해 보고자 한다. 심리적 적응이란 긍정정서, 부정정서, 불안, 우울, 자기존중감, 자기 신뢰감, 행복, 스트레스 등으로 매우 광범위하게 사용되고 있다(이지은, 2012; Diner, 1994; Felton, Revenson, & Hinrichsen, 1984; Juvonen, Nishina, & Graham, 2000). 본 연구에서는 도박중독자 가족의 심리적 적응을 긍정적 적응 상태와 부정적 적응 상태로 구분하여 긍정적인 적응 상태를 긍정정서, 긍정적 사고로 정의하고 부정적인 적응 상태는 부정정서, 우울, 지각된 스트레스로 정의하였다.

긍정심리학은 근본적으로 인간의 행복과 성장을 중시하며 개인의 긍정적인 경험과 긍정적 특질 함양을 통해 개인의 고통 완화와 행복한 삶으로의 확장을 핵심적 주제로 강조한다(Gable, Reis, Impett, & Asher, 2004; Seligman, 2004). 특히, Seligman(2004)은 모든 인간은 행복과 성장을 추구하는 존재로 즐겁고 편안하며 스스로 만족하는 삶을 추구한다고 주장하며 이를 유지하기 위해 자신의 강점을 활용하여 함께 성장하고 자기실현을 이루는 삶을 강조하였다. 따라서 긍정심리학에서는 낙관성, 감사, 몰입, 사랑, 용서, 창의성, 역경을 이겨내는 회복능력, 행복, 그리고 정신건강에 대하여 중

점적으로 연구하며(고영진, 안창일, 2007), 개인과 집단 그리고 사회가 함께 성장하고 번영하도록 돕는 것을 목표로 한다(권석만, 2008).

긍정심리치료는 긍정심리학에 기반하여 인간의 긍정정서와 부정정서가 서로 독립적이라는 사실을 중시하고 부정적 측면의 제거보다는 긍정적 측면의 향상에 많은 관심을 보인다(권석만, 2008). Seligman과 동료들이 제시한 긍정심리치료의 원리를 살펴보면 다음과 같다(Seligman, Rashid, & Parks, 2006). 첫째, 긍정심리치료에서는 내담자와 환자들의 부정적인 주의, 기대, 기억 등을 긍정적이고 희망적인 것으로 바꿀 수 있도록 긍정적인 정서에 초점을 맞춘다. 둘째, 긍정심리치료에서는 내담자와 환자들이 행복감을 적극적으로 증진시킬 수 있도록 행동적인 기법들을 중점적으로 활용한다. 셋째, 긍정심리치료에서는 내담자가 삶에 대한 의미를 능동적으로 탐색할 수 있도록 개인의 강점을 강조한다. 이처럼 긍정심리치료에서 가장 중요하게 생각하는 긍정정서는 개인을 활동적이고 열정적이며 건강한 상태에 머무를 수 있도록 도와줄 뿐만 아니라(Cohen, Doyle, Turner, Alper, & Skoner, 2003) 신체적 건강을 증진시키며(Pressman & Cohen, 2005), 개인의 안녕감과 적응에 긍정적 영향을 주어 사고와 행동을 확장시키고 심리적 자원을 증강시키므로(Watson, Clark, & Carey, 1988) 인간의 삶에 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다.

긍정심리학을 바탕으로 한 치료 프로그램들의 경우 긍정심리치료(임영진, 2010; Seligman et al., 2006), 멘탈 휘트니스(김진영, 고영진, 2009; Cusack, Tompson, & Rogers, 2003), 행복 프로그램(이경열, 2009; Lyubomirsky, 2008/2012) 등 다양한 이름으로 활용되고 있으나 긍정적 관계 맺기, 긍정적 경험 나누기, 용서, 감사,

낙관성과 같은 요인들이 공통적인 요소로 고려되고 있다(김나미, 2014). 즉, 긍정적 관계 맺기, 긍정적 경험 나누기, 용서, 감사와 낙관성 그리고 희망과 행복한 삶 등이 긍정심리치료에서 주요한 주제라 할 수 있다.

음악치료는 음악 안에서 이루어지는 다양한 즐거운 경험이며 여러 사람과 함께 나누는 행동으로 개인의 긍정적 영향을 더욱 높이는데 도움을 준다. 그리고 음악이라는 예술매체는 창작의 과정과 결과물 자체가 모두 치료적인 중재 역할을 하므로 내담자가 자발적이고 능동적으로 프로그램에 참여할 수 있도록 돕고 치료의 효과를 극대화할 수 있다(McFerran, 2010/2012). 이러한 과정을 통해 내담자는 자기 발견과 내적 성장을 이룰 수 있으며(김성기, 2012; 정현주, 김동민, 2010), 긍정적 변화의 기회를 가질 수 있다(김중환, 박정미, 2011).

최근 인간의 행복한 삶과 질에 대한 관심이 높아지면서 긍정정서에 중점을 둔 긍정심리학이 각광을 받고 있으며 2014년부터 긍정심리를 기반으로 한 음악 치료적 접근이 시도되고 있다. 긍정심리기반 음악치료는 긍정심리치료의 이론에 음악치료의 다양한 기법을 접목한 것으로 긍정심리에서 중요하게 생각하는 주제인 긍정정서, 감사함, 삶의 의미, 의지와 선택, 긍정적 미래의 삶 등을 음악활동인 노래 부르기, 악기 연주, 가사 만들기 등을 통하여 내담자가 편안하고 자연스럽게 경험할 수 있도록 돕는다. 그러나 긍정심리학과 음악치료가 접목된 연구의 경우, 청소년과 노인, 알코올 중독자에 대한 연구는 시도되었으나(김나영, 2015; 김여진, 2014; 김혜영, 2014; 신조은, 2016; 왕혜자, 2015; 윤희나, 2014; 이유리, 2014), 중독 관련이나 도박중독자 가족에 대한 접근이 시도된 경우는 미비한 실정이다. 따라

서 본 연구에서는 도박중독자 가족의 특성을 고려한 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 개발함으로써 도박중독자 가족에게 다양한 음악적 경험을 제공하고 그들의 심리적 적응을 증진시키고자 하였다. 그리고 도박중독자가 가족 구성원이라는 공통된 주제를 가지고 있는 집단원들이 함께 소통하고 공감하여 서로 지지하는 긍정적 상호작용을 통해 정서적 안정감을 경험할 수 있을 것이라 기대하였다. 이를 확인하기 위해 우울이나 스트레스와 같은 부정정서가 감소될 뿐만 아니라 실제로 긍정정서 및 긍정적 사고가 증진되는지 함께 측정하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 가족의 도박문제로 상담을 받은 경험이 있거나 도박중독자가족 모임(GA)에 참여하고 있는 도박중독자 가족 중 다음의 선정 기준에 모두 부합하는 경우 본 프로그램에 참여하도록 하였다. 첫째, 병적도박자와 함께 살고 있거나 주 2회 이상 병적도박자와 지속적인 접촉을 하고 있는 부모 또는 배우자, 형제, 자매 등이다. 둘째, 지역 소재 도박문제관련 상담센터 혹은 도박문제와 관련하여 기초교육을 받은 도박중독자 가족이다. 그러나 참여 의사를 밝혔으나 정신과 의사로부터 정신질환을 진단받거나 간이정신진단검사(SCL-90-R)상 특이 정신과적 질환이나 심한 우울 상태 또는 현재 항우울제를 복용 중인 참여자의 경우는 자료 분석에서 제외하였다. 본 연구에서는 연구 기간 중 실험집단의 한명이 자료 분석에

적합하지 않아 자료 분석에서 제외하였다. 따라서 최종 연구 대상자는 8회기 긍정심리기반 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단 9명과 도박문제관련 상담센터에서 8회기의 개인 상담을 받은 통제집단 10명으로 총 19명이 참여하였다.

측정도구

긍정정서 부정정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale; 이하 PANAS)

참가자들의 긍정정서와 부정정서를 측정하기 위해서 Watson, Clark와 Tellegen(1988)이 개발한 긍정과 부정정서 척도(PANAS)를 이현희, 김은정, 이민규(2003)가 번안한 척도로 사용하였다. 문항에 대한 응답은 리커트형 5점 척도(1점 = 전혀 그렇지 않다, 5점 = 매우 많이 그렇다)로 제시되어 있으며 각 평정치를 합산한 평균이 긍정정서 또는 부정정서의 정도를 나타낸다. 이현희 등(2003)의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 긍정정서 .84, 부정정서 .87이었고, 본 연구에서는 긍정정서 .81, 부정정서 .90이었다.

우울 척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; 이하 CES-D)

참가자들의 우울 정도를 평가하기 위해 Radloff(1977)가 개발하고 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 우리말로 번역, 타당화한 우울 척도(CES-D)를 사용하였다. CES-D는 지난 일주일 동안 경험한 우울의 빈도를 묻는 20개의 자기 보고식 문항으로 이루어져 있으며(예: 평소에는 아무렇지 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다), 리커트형 4점 척도(0점 = 극히 드물게, 3점 = 거의 대부분)로 제시되어 있다.

20개 문항 중 4, 8, 12, 16번 문항은 역채점되며, 점수가 높을수록 우울증상이 높다는 것을 의미한다. 전경구 등(2001)의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 .91이었고, 본 연구에서는 .96이었다.

지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale; 이하 PSS)

참가자들의 지각된 스트레스 척도를 측정하기 위해 Cohen, Kamarck와 Mermelstein(1983)이 제작한 척도를 Cohen과 Williamson(1991)이 요인분석을 통해 단축형으로 수정한 것(PSS)을 사용하였다. 본 연구에서는 이정은(2005)이 번안한 척도를 사용하였으며, 일상생활에서 경험하는 스트레스가 얼마나 예측할 수 없고, 통제 불가능하며, 과도한 부담이 느껴지는지에 관한 10문항으로 구성되어 있다. 이정은(2005)의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 .83이었고, 본 연구에서는 .86이었다.

긍정적 사고 척도(Positive Thinking Scale; 이하 PTS)

참가자들의 긍정적 사고를 측정하기 위하여 김현정, 오윤희, 오강섭, 서동우, 신영철, 정지영(2006)이 일반 성인을 대상으로 긍정적 사고를 체계적으로 측정할 수 있도록 개발한 척도(PTS)를 사용하였다. 이 척도는 총 18문항으로 구성된 리커트형 5점 척도(1점 = 전혀 그렇지 않다, 5점 = 매우 그렇다)로 제시되어 있으며 점수가 높을수록 긍정적 사고 수준이 높음을 의미한다. 김현정 등(2006)의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 .71이었고, 본 연구에서는 .89이었다.

프로그램 개발 절차

본 연구에서는 도박중독자 가족의 심리적 적응을 긍정적으로 확산하여 치유적 힘을 증진시킬 수 있도록 긍정 심리학의 개념과 음악 치료를 접목한 치유 프로그램을 개발하고자 하였다. 특히, 정서 심리학의 개념을 기반으로 하여 긍정정서와 부정정서를 구분하고, 긍정정서의 확장이 일상생활에서 심리적 유연성과 스트레스 대처에 도움이 된다는 이론을 바탕으로(Fredrickson, 2004), 음악치료 기법을 활용한 치료 프로그램을 구성하였다. 긍정심리기반 음악치료 프로그램 개발은 계획 · 개발 · 실행 · 평가의 4단계 과정을 통해 이루어졌으며 1단계에서는 주제를 탐색하고 선정한 후 선행논문과 참고서적을 분석하여 연구대상과 측정도구를 선정하였다. 2단계에서는 프로그램의 회기별 목표 및 활동 내용을 구성하고 3단계에서 실험집단을 대상으로 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 적용하였다. 4단계에서는 결과분석을 통해 프로그램의 효과를 검증하고, 프로그램 종료 4주 후 실험집단에 대한 추후 검사를 통해 실험 효과가 유지되고 있는지 검증하였다.

프로그램의 구성

본 프로그램은 국내 · 외에서 실시되고 효과가 검증된 도박중독자 가족치료 프로그램과 다양한 긍정심리학 프로그램들의 내용을 탐색, 분석하여 도박중독자 가족들의 심리적 적응에 적용될 수 있도록 재구성하였다. 본 연구에서는 선행 연구에서 찾은 공통 요소인 긍정적 관계 맺기, 긍정적 경험 나누기, 용서, 감사, 낙관성 등을 중심으로 8회기의 프로그램을 구

성하였다. 본 프로그램 내용 구성의 목적 및 특성은 다음과 같다. 첫째, 도박중독자 가족이 현재 처해있는 여러 가지 상황과 위기를 극복할 수 있도록 긍정정서와 관련된 요소들을 주제로 선정하여 내용을 구성하였다. 둘째, 인간의 행복과 성장을 지원하고 잠재력을 개발하여 행복을 증진할 수 있는 구체적인 방법과 실행을 참가자에게 적용할 수 있도록 음악치료 기법을 적용하도록 구성하였다. 셋째, 도박중독자의 중독 재발과 경제적인 문제 발생 등을 고려하고 도박중독자 가족의 프로그램 참여율을 높일 수 있도록 8회기로 단축하였다. 넷째, 도박중독자 가족의 연령을 고려하고 참여도를 향상하기 위하여 음악치료의 다양한 방법을 적용하여 프로그램을 구성하였다. 이를 고려하여 도출된 8개의 주제는 1) 긍정적인 자기소개와 관계 형성, 2) 자기 이해, 3) 나쁜 기억의 변화, 4) 용서와 위로, 5) 감사, 6) 나의 선택과 실행, 7) 행복을 위한 낙관성, 8) 함께 가는 충분한 삶이다.

긍정심리기반 음악치료프로그램 개발

음악은 영혼과 정신을 자극하고 구체화할 수 있는 가장 탁월한 인간 행위 예술로, 음악적 요소들을 일정한 법칙과 형식으로 종합하여 인간의 사상과 감정을 나타낸다(이예스더, 2008). 따라서 음악 그 자체가 듣는 사람에게 전달되어 감정이 유발되고 그 체험이 집단 내에서 이루어질 때 집단 내 일체감과 연대감을 갖게 한다. 무의식적으로 선곡하는 음악, 듣고 자 하는 음악을 통해 대상자의 내재된 감정과 정서적 색깔, 강도 등에 대한 탐색을 시도할 수 있으므로(정현주, 2011) 도박중독자 가족대상 치료 프로그램에 적합한 음악을 확인하기

위하여 프로그램 시작에 앞서 음악 선호도 조사를 실시하였다. 사행산업 관련 통계에 따르면 도박중독자 가족의 연령에 있어 50~59세가 2014년은 33.8%, 2015년에는 38.0%로 가장 많은 비중을 차지하고 있다(사행산업통합감독위원회, 2016). 따라서 지역 도박문제관련 상담센터에서 가족 상담을 받고 있거나 도박중독자 가족 모임(GA)에 참여하고 있는 도박중독자 가족 16명과 본 연구의 프로그램에 참여를 희망한 신청자 10명에게 노래 선곡 설문조사를 실시하였다. 도박중독자 가족들이 선호하는 음악 장르는 대중가요가 100%였고, 결과에 따라 대중가요를 중심으로 주제별 노래를 조사하였다. 먼저 8회기의 긍정심리학 주제에 맞는 곡을 온라인 음악 서비스 사이트인 네이버 뮤직과 멜론, 벅스에서 제목과 가사를 중심으로 검색하였다. 그리고 연구자와 음악치료 전공생 3명이 주제별로 6개의 노래를 선곡하고 기타 문항을 포함한 설문지를 작성하여 선호도 조사를 하였다. 설문에 응답한 도박중독자 가족은 중독자의 부모 14명과 배우자 12명이고 성별은 남성 4명과 여성 22명이었으며 평균 연령은 51.38세($SD=7.49$)였다. 노래 선호

도 조사 결과는 표 2에 제시하였다.

프로그램 개발의 경우, 프로그램이 원래 목적에 맞게 적절한 효과를 도출하는지 확인하고, 그 결과에 따라 프로그램을 수정·보완하여 최종적으로 프로그램의 효과를 확인해야 한다. 그러나 이러한 경험적 타당화 과정을 모두 진행할 경우, 상당한 자원적 투자가 필요하며, 현장에서도 내담자들을 모집하여 예비 프로그램에 참여시키는 것이 어려울 수도 있다(이숙영, 2003). 따라서 본 연구에서는 이숙영(2003)이 제안한 바와 같이 실질적인 프로그램 실시 이전에 도박중독자 및 도박중독자 가족 대상을 대상으로 2번에 걸쳐 단회기 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 진행함으로써 예비 프로그램을 대신하였고, 프로그램 내용에 대해 도박상담센터의 상담전문가에게 슈퍼비전을 받았다.

긍정심리기반 음악치료 프로그램 회기별 진행 순서 및 활동 내용

긍정심리기반 음악치료 프로그램은 매회기 90분으로 진행되도록 하였으며 도입(15분), 전

표 2. 도박중독자 가족의 노래 선호도 조사 결과(N=26)

	주제	가수명 / 노래제목	선택인원
1	긍정적인 자기소개와 관계 형성 - 새로운 만남	노사연 - 만남	17명
2	자기이해 - 아름다웠던 우리들의 시간	안치환 - 사람이 꽃보다 아름다워	13명
3	나쁜 기억 - 변화의 시작	안치환 - 내가 만일	15명
4	용서와 위로 - 용서하고 위로받고 싶어요.	인순이 - 아버지	10명
5	감사 - 감사합니다	이승환 - 가족	13명
6	나의 선택과 실행 - 우린 할 수 있어!	김광석 - 일어나	12명
7	낙관성 - 행복의 공식	양희은 - 아름다운 것들	14명
8	충만한 삶 - 함께 가는 행복한 삶	해바라기 - 행복을 주는 사람	16명

표 3. 도박중독자 가족을 위한 긍정심리기반 음악치료 프로그램 구성 및 진행순서

단계	회기	프로그램 주제	내용
초기	1	· 긍정적인 자기소개와 관계형성 - 새로운 만남	· 프로그램 소개 및 긍정적인 단어로 자기소개 · 현재 자신의 감정과 어울리는 리듬악기 연주하기 · 노래에 맞추어 릴레이로 연주하기
	2	· 즐거웠던 추억 - 아름다웠던 우리들의 시간	· 도박중독자와의 관계에서 가장 좋았던 시간 회상하기 · 잡지 콜라주로 표현해보기
중기	3	· 후회되는 시간 - 변화의 시작	· 도박중독자의 관계에서 후회되는 시간 회상하기 · 가사 바꾸어 노랫말 만들기
	4	· 용서와 위로 - 용서하고 위로받고 싶어요.	· 도박중독자에 대한 이해와 용서 훈련하기 · 타악기 즉흥연주하기
	5	· 감사 - 감사합니다	· 네마디의 긍정적인 말 적어보기 · 주변의 감사한 분에게 감사편지 쓰기
	6	· 나의 선택과 실행 - 우린 할 수 있어!	· 단도박 지지에 대한 의지 세우기 · 재창조 연주하기(recreative playing)
마무리	7	· 낙관성 - 행복의 공식	· 행복의 의미 찾아보기 · 색깔악보를 보며 공명실로폰 연주하기
	8	· 충분한 삶 - 함께 가는 행복한 삶	· 행복은 함께 만들어 간다는 의미 알기 · 숫자악보를 보며 톤차임 연주하기

개(60분), 마무리(15분)의 3단계 순서로 구성하였다. 매회기는 3단계 순서로 동일하게 진행되지만, 시작 단계인 1회기는 활동의 소개와 사전 검사, 마무리 단계인 8회기는 종결을 위한 활동과 사후 검사를 고려하여 소요 시간을 융통성 있게 조절하였다. 전반적인 프로그램의 구성 및 진행순서는 표 3에 제시하였다.

Bruscia(1991/1999)는 그의 저서에서 음악은 종종 다른 형태의 예술과 겹치기 때문에 음악치료 활동 또한 무용, 드라마, 시, 그리고 시각적인 예술 요소들을 포함하며, 상호 관계가 있는 예술 작업들은 음악에 중점을 두는 경우와 다른 형태의 예술에 초점을 맞추는 경우가

있다고 하였다. 따라서 본 음악치료 프로그램에서는 음악과 함께 상호 관계가 있는 예술 작업으로 콜라주와 편지 쓰기를 포함하여 활동을 구성하였다. 도입 단계에서는 음악치료 활동 시작에 앞서 내담자들의 안부를 묻고 활동 주제와 내용을 설명하며 간단한 스트레칭과 소근육 운동으로 내담자들의 참여 동기와 집중도를 높이도록 하였다. 전개 단계에서는 주제에 따른 노래를 감상하고 노래 부르기를 통해 주제를 충분히 인식한 후 가사 토의, 노래 만들기(song-writing), 악기 연주, 콜라주, 편지 쓰기 등으로 내담자의 내면 감정을 자유롭고 편안하게 표현할 수 있도록 하였다. 마무

리 단계에서는 회기 활동의 소감 나누기와 피드백을 통해 내담자에게 긍정심리기반 음악치료 활동이 어떠한 도움과 변화를 주었는지 알아보고 간단한 과제를 내어주어 치료 활동의 효과를 높일 수 있도록 구성하였다.

전체 프로그램의 구성과 내용에 있어 적절성과 적합성은 심리학과 교수 1인, 예술치료학과 교수 1인, 도박중독 상담 현장 전문가 2명에게 감수를 받았고 이를 반영하여 최종 프로그램을 구안하였다.

연구 절차

대상자의 윤리적 고려를 위해 지방소재 대학교 생명윤리위원회의 승인(IRB NO. 40525-201604- HR-013-02)을 받은 후 연구를 진행하였다. 도박문제관련 상담센터의 센터장과 치유팀장에게 연구 목적, 방법, 연구 대상자의 권리보장에 대해 설명하고 자료수집과 프로그램 운영에 대한 동의를 얻었다. 연구 대상자의 권리 보호를 위해 연구 대상자에게 연구의 목적 및 방법을 설명하고 자발적으로 참여에 동의한 대상자에게 연구 참여 서면 동의서를 받았다.

실험집단 대상자들은 긍정심리기반 음악치료프로그램을 주 1회 90분씩 8주간 참여하였다. 프로그램은 도박문제관련 상담센터에 마련되어 있는 집단 상담실에서 진행되었으며 프로그램의 1회기 시작 전과 8회기 프로그램 마무리 후 사전 사후 검사가 실시되었다. 본 프로그램 진행 과정은 대상자들의 동의하에 녹취하였으며, 그와 별도로 관찰일지를 기록하였다. 이를 바탕으로 매회기마다 현장 전문가 2인에게 슈퍼비전을 받았다. 통제 집단은 동일한 도박문제관련 상담센터에서 8회기 개

인 상담을 받았으며 개인상담 전 후에 동일한 측정도구로 검사를 실시하였다.

마지막으로 긍정심리기반 음악치료 프로그램 효과의 유지 여부를 확인하기 위해서 실험 종료 4주 후 실험집단에게만 동일한 척도로 추후검사를 실시하였다. 설문지 전체 응답 시간은 20분 정도 소요되었다.

자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 24.0 버전의 통계패키지 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 가설 검증에 앞서 도박중독자 가족의 실험집단과 통제집단의 동질성 확인하기 위해 독립표본 t 검정 및 χ^2 검정을 실시하였다. 또한, 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 내적 합치도 계수(Cronbach α)를 산출하였다. 둘째, 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 효과 검증을 위해 긍정정서 및 부정정서, 우울, 지각된 스트레스, 긍정적 사고를 종속변인으로 구분하고 처치 전후의 시기를 독립변인으로 하여 집단(2)×시기(2)의 반복측정 변량분석을 실시하였다. 셋째, 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 효과 유지 검증을 위해 실험집단의 사전-유지, 사후-유지 시점의 심리적 적응 수준 변인을 대상으로 대응표본 t -test를 실시하였다.

결 과

인구통계학적 특성

실험집단과 통제집단의 인구통계학적 특성을 비교하기 위해 두 집단 간 독립표본 t 검

표 4. 집단간 인구통계학적 특성 비교 결과

		실험 집단 (n=9)	통제 집단 (n=10)	χ^2 / t	<i>p</i>
성별 ^a	남 : 여	0 : 9	1 : 9	0.95	.330
연령 ^b	평균 (SD)	58.10 (4.56)	52.22 (9.19)	7.64	.664
중독자 현재상태 ^a	도박 :단도박	1 : 8	4 : 6	2.04	.153
중독자와의 관계 ^a	부모 :배우자	3 : 6	10 : 0	9.74**	.002

^a = χ^2 검증 결과, ^b = *t* 검증 결과.

** *p* < .01.

정과 χ^2 검정을 실시하고 그 결과를 표 4에 제시하였다. 분석 결과 도박중독자 가족의 성별, 연령, 도박중독자의 현재 상태에서는 실험 집단과 통제집단 간의 유의한 차이가 관찰되지 않아 사전 동질성이 확인되었다. 다만 통제집단의 가족 구성원은 모두 도박중독자의 부모였으나 실험집단의 가족 구성원은 도박중독자의 부모와 배우자가 함께 구성되어 중독자와의 관계 변인에서는 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다.

사전 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 사전 동질성 검증을 위해 종속변인을 대상으로 두 집단 간 독립표본 *t* 검증을 실시하고 그 결과를 표 5에 제시하였다. 분석 결과 전반적인 긍정정서, 부정정서, 우울, 지각된 스트레스, 긍정적 사고 변인에서 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉, 두 집단은 동질성이 확인되었다.

표 5. 집단간 사전 동질성 검사 결과

	실험집단 (n=9)	통제집단 (n=10)	<i>t</i>	<i>p</i>
PA	21.11 (5.09)	22.60 (4.25)	-0.70	.496
NA	31.22 (24.80)	10.75 (9.57)	1.38	.186
CES-D	25.56 (23.30)	15.98 (11.26)	0.36	.724
PSS	28.56 (24.60)	7.97 (6.10)	1.22	.238
PTS	56.78 (54.40)	9.15 (7.68)	0.62	.546

note. PA = Positive affect, NA = Negative affect, CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, PSS = Perceived Stress Scale, PTS = Positive Thinking Scale.

()안은 표준편차, * *p* < .05. ** *p* < .01. *** *p* < .001.

긍정심리기반 음악치료 프로그램이 자기 보고 식 증상 변화에 미치는 영향

긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 긍정정서 및 부정정서, 우울, 지각된 스트레스, 긍정적 사고에 미치는 효과를 확인하기 위하여 집단(2)×시기(2)의 반복측정 변량분석을 실시하고 그 결과를 표 6에 제시하였다. 긍정정서($F(1, 17)=11.87, p<.01$)와 부정정서($F(1, 17)=15.06, p<.01$)에서 시기의 주효과가 유의하였다. 더하여 긍정정서($F(1, 17)=5.13, p<.05$)와 부정정서($F(1, 17)=4.65, p<.05$)에서 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하였다. 그러나 긍정정서($F(1, 17)=.59, p=.452$)와 부정정서($F(1, 17)=.41, p=.531$)의 집단 간 주효과는 유의하지 않았다.

우울은 시기의 주효과가 유의하였으며($F(1, 17)=21.55, p<.001$) 시기×집단의 상호작용 효과는 통계적으로 유의하지 않았으나, 경향성을 나타냈었다($F(1, 17)=3.70, p=.071$). 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다($F(1, 17)=.06, p=.804$).

표 6. 치료집단과 비처치 통제집단의 사전-사후 평균 비교

	실험집단 (n=9)		통제집단 (n=10)		집단 <i>F</i>	시기 <i>F</i>	집단×시기 <i>F</i>
	pre	post	pre	post			
PA	21.11 (5.09)	29.33 (7.50)	22.60 (4.25)	24.30 (6.41)	0.59	11.87**	5.13*
NA	31.22 (10.75)	19.67 (8.93)	24.80 (9.57)	21.50 (5.58)	0.41	15.06**	4.65*
CES-D	25.56 (15.98)	13.00 (16.26)	23.30 (11.26)	18.10 (6.98)	0.06	21.55***	3.70
PSS	28.56 (7.97)	18.89 (6.79)	24.60 (6.10)	22.00 (5.01)	0.02	27.89***	9.26**
PTS	56.78 (9.15)	63.56 (6.23)	54.40 (7.68)	56.00 (6.91)	2.31	12.85**	4.91*

note. PA = Positive Affect, NA = Negative Affect, CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, PSS = Perceived Stress Scale, PTS = Positive Thinking Scale.

()안은 표준편차, * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

지각된 스트레스는 그 결과 시기의 주효과가 유의하였으며($F(1, 17)=27.89, p<.001$), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하였다($F(1, 17)=9.26, p<.01$). 그러나 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다($F(1, 17)=.02, p=.880$).

긍정적 사고는 그 결과 시기의 주효과가 유의하였으며($F(1, 17)=12.85, p<.01$), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하였다($F(1, 17)=4.91, p<.05$). 그러나 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다($F(1, 17)=2.31, p=.147$).

이러한 결과는 긍정심리기반 음악치료가 도박중독자 가족들의 긍정정서, 긍정적 사고의 증가와 부정정서 및 지각된 스트레스 감소에 영향을 주었음을 시사한다. 더하여 우울수준의 경우에는 집단 간 차이가 관찰되지 않았지만 유의한 경향성을 나타내었다.

긍정심리기반 음악치료 프로그램의 효과 유지 검증 결과

실험집단 사전-추후 검사 비교

실험집단의 프로그램 효과 유지를 확인하기

위하여, 실험집단의 사전검사 점수와 프로그램 종료 한 달 뒤 추후검사 점수를 대상으로 독립표본 *t*-test를 실시하고 그 결과를 표 7에 제시하였다. 그 결과 긍정정서는 통계적으로 유의하게 증가며($t(6)=-4.26, p<.01$), 부정정서($t(6)=5.63, p<.01$), 우울($t(6)=4.61, p<.01$), 지각된 스트레스($t(6)=4.88, p<.01$)는 통계적으로 유의하게 감소하였다. 그러나 긍정적 사고는 점수가 유의하게 증가하지 않았으나 증가하는 경향이 관찰되었다($t(6)=-1.58, p=.165$).

실험집단 사후-추후 검사

실험집단의 치료유지 효과를 확인하기 위하여, 실험집단의 사후검사 점수와 프로그램 종료 한 달뒤 추후검사 점수를 대상으로 독립표본 *t*-test를 실시하고 그 결과를 표 7에 제시하였다. 그 결과 긍정정서($t(6)=0.51, p=.629$), 부정정서($t(6)=1.72, p=.136$), 우울($t(6)=1.53, p=.178$), 지각된 스트레스($t(6)=1.26, p=.254$), 긍정적 사고($t(6)=0.81, p=.448$)는 통계적으로 유의하게 변화하지 않았다. 이러한 결과는 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 치료효과가 한 달 동안 지속적으로 유지되고 있음

표 7. 실험집단 주요 종속 변인 사전-추후, 사후-추후 검사 비교 결과

	사전	4주 F/U	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Cohen's d</i>	사후	4주 F/U	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Cohen's d</i>
	(<i>n</i> =9)	(<i>n</i> =7)				(<i>n</i> =9)	(<i>n</i> =7)			
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)				<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)			
PA	20.86 (5.37)	28.71 (7.83)	-4.26**	.005	1.19	29.71 (7.89)	28.71 (7.83)	0.51	.629	0.13
NA	32.29 (10.19)	18.29 (10.75)	5.63**	.001	1.34	21.57 (9.18)	18.29 (10.75)	1.72	.136	0.33
CES-D	28.43 (17.04)	12.29 (12.54)	4.61**	.004	0.66	15.71 (17.71)	12.29 (12.54)	1.53	.178	0.26
PSS	29.43 (7.52)	19.00 (8.27)	4.88**	.003	1.32	20.86 (6.31)	19.00 (8.27)	1.26	.254	0.26
PTS	56.00 (10.41)	61.71 (8.18)	-1.58	.165	0.61	63.00 (6.32)	61.71 (8.18)	0.81	.448	0.18

note. PA = Positive Affect, NA = Negative Affect, CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, PSS = Perceived Stress Scale, PTS = Positive Thinking Scale.

()안은 표준편차, ***p* < .01.

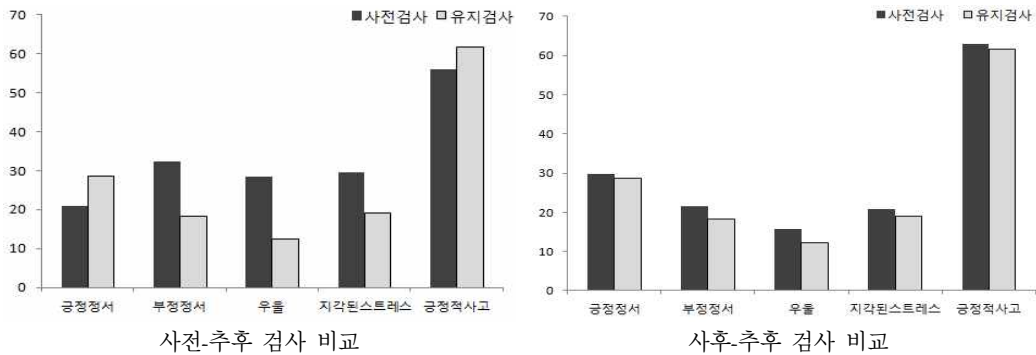


그림 1. 실험집단 주요 종속변인 검사 점수 비교

을 시사한다.

논 의

본 연구는 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 심리적 적응에 미치는 영향을 검증하기 위해 실시되었다. 본 연구에서는 도박중독의 제 2의 피해자라고 할 수 있는 도박중독자 가족의 심리적 적응 함양을 돕고자 긍정심리학에서 사용하는 이론과 기법을

음악치료에 접목하였고 이를 바탕으로 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 구성하여 연구를 진행하였다. 긍정심리기반 음악치료 프로그램 활동 내용은 도박중독자 가족들이 선호하는 대중가요를 주제별로 조사하여 선곡하였고 노래 감상, 노래 부르기, 가사 토의, 노래 만들기, 악기연주, 콜라주, 편지 쓰기 등의 기법을 활용하여 치료 효과를 높이고자 하였다.

프로그램 효과 검증을 위해 지역소재의 도박문제관련 상담센터를 이용하고 있는 도박중독자 가족과 도박중독자 가족 모임(GA)에 참

여하고 있는 도박중독자 가족 중 프로그램에 참여 의사를 밝힌 신청자들을 대상으로 긍정심리기반 음악치료 프로그램 효과 검증 연구를 진행하였다. 도박중독자 가족의 심리적 적응 점수를 측정하기 위해 실험집단과 통제집단을 나누고 긍정정서 부정정서 척도, 우울 척도, 지각된 스트레스 척도, 긍정적 사고 척도를 사용하여 프로그램 실시 전후의 변화를 측정하여 비교하였다.

실험집단은 주 1회 90분씩, 총 8회기의 긍정심리기반 음악치료 프로그램 활동을 실시하였고 통제집단은 8회기 개인 상담을 받도록 하였다. 그리고 프로그램 종료 4주 뒤 실험집단을 대상으로 치료 효과 유지를 확인하기 위한 추후검사를 실시하였다. 본 연구에서 밝혀진 주요 결론은 다음과 같다. 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 긍정정서와 긍정적 사고는 증가하였고, 부정정서, 우울, 지각된 스트레스는 감소하여 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 심리적 적응에 긍정적 영향을 줄 것이라는 가설은 지지되었다. 특히 실험 종료 4주 후에 이루어진 실험집단의 유지 검사 결과에서도 치료 효과가 지속되고 있다는 것을 알 수 있었으므로 이는 긍정심리기반 음악치료가 도박중독자 가족의 심리적 적응에 치료 효과를 유지하고 있다는 것을 확인할 수 있다. 다만 긍정적 사고의 경우에만 다른 변인에 비해 치료 효과의 유지가 다소 미약하였다.

본 연구의 결과를 바탕으로 하여 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 발전과 개선을 위해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 실험집단과 통제집단의 동질성 검사에서 연령, 나이, 도박중독자의 현재 도박참여 여부

에서는 동질성이 확인되었지만 도박중독자와의 관계에서는 유의한 차이가 나타났다. 따라서 후속 연구에서는 도박중독자와의 관계를 배우자나 부모와 같이 가족 관계에 따라 세부적으로 나누어 진행한다면 더 의미 있는 연구가 될 것이다. 둘째, 본 연구는 도박중독자 가족의 심리적 적응 중 긍정정서, 부정정서, 우울, 지각된 스트레스, 긍정적 사고에 대하여 연구하였다. 그러나 Lorenz와 Yaffee(1989)의 연구와 박희중(2014)의 연구에서는 도박중독자 가족의 중요한 심리적 적응을 중독자에 대한 용서를 초점으로 하고 있고 본연적 특성상 종속 변인으로 분노 감정이 중요하다고 하였으므로 후속 연구에서는 분노 감정에 대하여 추가하여 살펴본다면 더 의미 있는 연구가 될 것이다. 셋째, 본 연구는 도박중독자 가족이 도박중독자의 긍정적인 부분과 경험 회상에 중점을 두어 도박중독자 가족의 개인별 성격 강점을 측정하지 않았다. Seligman(2002)은 개인이 가지고 있는 성격의 강점과 덕성을 삶에서 잘 발휘하는 것이 진정한 행복이라고 하였으며 생활영역에서 개인의 강점을 활용하였을 때 우울증이 호전되었음이 확인된 바 있다 (Seligman et al., 2006). 후속 연구에서는 도박중독자 가족이 가지고 있는 개인별 강점을 측정하고 이를 긍정심리치료에 접목하여 개인적 강점도 치료의 요소로 활용한다면 치료 효과가 더 향상될 수 있을 것으로 기대된다. 넷째, 본 연구는 도박중독자 가족의 결혼 만족도, 가족관계의 변화를 측정하지 않았다. 신경철 등(2010)의 연구에서는 배우자와의 결혼 만족도, 가족관계의 친밀감 변화를 측정한 바 있다. 향후 연구에서는 결혼 만족도와 가족관계에 대한 친밀감 변화 등을 연구한다면 더 의미 있는 연구가 될 것이다. 다섯째, 본 연구

는 참가자들의 자기보고식 측정으로 변화를 보았다. 그러나 Kuentzel과 Henderon, Melville (2008)는 연구에서 자기보고식 사전 사후 측정이 사회적 바람직성이나 과도한 정서적 반응으로 인하여 도박에 대한 태도가 왜곡 또는 축소되어 정확한 판단을 반영할 수 없다고 하였으므로 도박중독자 가족을 대상으로 도박중독자 가족 구성원에 대한 암묵적 태도를 측정하고자 한다면 더 의미 있는 연구가 될 것이다. 여섯째, 본 치료 프로그램은 실험집단이 9명, 통제집단이 10명이라는 한계점과 치료 프로그램 실시의 편의를 위하여 8회기로 구성되었다는 아쉬움이 있다. 향후 연구에서는 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 일반화와 객관화를 위해 연구 대상자의 수를 늘리고 장기간에 걸쳐 지속적이고 반복적인 연구가 이루어져야 할 필요가 있을 것으로 사료된다.

최근 도박문제 및 인식 및 행동 변화를 도모하고자 온·오프라인에서 예방교육 및 콘텐츠를 개발하고 있으며 연극, 영화를 활용한 맞춤형 예방교육이 이루어지고 있다(한국도박문제관리센터, 2015a). 또한, 도박중독자들을 대상으로 명상, 예술, 원예, 합창, 목공예, 웃음치료 등의 대안 프로그램 활용이 확대되고 있다(한국도박문제관리센터, 2016). 하지만, 도박중독 치유를 위하여 국가 정책으로 이루어지는 사업의 경우, 계몽적 교육의 성향을 탈피하고 심리적 적응을 지지하여 창의력 및 감수성을 배양해야 할 것이다. 이러한 측면에서 각 지역 도박문제관리센터에 음악치료나 예술치료를 접목한 가족 치료 프로그램의 매뉴얼이 보급, 진행된다면 도박문제 예방·치유 서비스 체계가 다각화되어 도박중독자와 도박중독자 가족에게 실질적인 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 곽주희 (2016). 긍정심리학 기반 집단상담 프로그램이 초등학생의 자기결정성에 미치는 영향. 한국교원대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 권석만 (2008). 긍정심리학: 행복의 과학적 탐구. 서울: 학지사.
- 길현진 (2013). 성인정신과 병동 입원환우의 긍정적 정서 함양을 위한 재창조 악기 연주 활동집. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 김나미 (2014). 대학생들을 위한 멘탈 휘트니스 프로그램이 심리적 안녕감, 회복탄력성, 우울에 미치는 영향. 상담학연구, 15(1), 241-258.
- 김나영 (2015). 긍정심리학에 근거한 음악치료가 초등학생의 자아존중감에 미치는 효과. 대구교육대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김동직 (1999). 문화적 맥락에서 본 개별성-관계성과 심리적 적응의 관계. 고려대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 김성기 (2012). 음악 그리고 음악치료. 서울: 지식공감.
- 김여진 (2014). 긍정심리기반 노래중심 음악치료가 노인의 행복감과 삶의 질에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 김종인 (2003). 행복을 주는 음악치료. 서울: 지식 산업사.
- 김종환, 박정미 (2011). 음악치료의 이해와 활용. 서울: 서현사.
- 김진숙, 이근무, 이혁구 (2011). 도박자 배우자들의 회복경험에 대한 질적연구: 해석학적 근거이론 방법. 사회복지연구, 42(1),

- 83-115.
- 김진영, 고영건. (2009). 긍정 임상심리학: 멘탈 휘트니스(mental fitness)와 긍정심리치료 (positive Psychology). 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 15(1), 155-168.
- 김현정, 오운희, 오강섭, 서동우, 신영철, 정지영 (2006). 긍정적 사고 척도의 개발 및 타당화 연구. 한국심리학회지: 건강, 11(4), 767-784.
- 김혜영 (2014). 긍정심리학에 근거한 음악치료가 학교 부적응 청소년의 학교 적응력에 미치는 영향. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 박희중 (2014). 도박중독자 아내가 경험하는 심리적 현상. 백석대학교 기독교전문대학원 박사학위논문.
- 백지선 (2007). 대학생의 스트레스에 대한 자유 즉흥연주와 투사적 감사의 효과성 비교. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 사행산업통합감독위원회 (2016). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 송태민, 진달래, 오영인 (2014). 인터넷 및 도박 중독 현황과 대응방안. 세종: 한국보건학회 연구원.
- 신경철, 최용성, 박이진, 최영숙, 정선영, 김성현 (2010). 도박중독자 가족 치유프로그램 개발. (사행산업통합감독위원회 연구보고서 No. 2010-연구-12). 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 신조은 (2016). 긍정심리학에 근거한 집단음악치료가 저소득층 청소년의 주관적 안녕감과 심리적 안녕감에 미치는 영향. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 심진현 (2002). 병적도박 환자 배우자의 스트레스 지각과 대응전략-단도박 가족 모임 참여자를 중심으로. 중앙대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 왕혜자 (2015). 긍정심리학 기반이 음악치료가 노인의 우울과 주관적 안녕에 미치는 효과. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 윤희나 (2014). 긍정심리학적 이론에 근거한 집단음악치료가 알코올 중독 환자의 부정적 정서변화에 미치는 영향. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이근매, 아오끼 (2010). 콜라주 미술치료. 서울: 학지사.
- 이숙영 (2003). 국내 집단상담 프로그램 개발의 현황 및 효과적인 프로그램 개발 관련 요인. 상담학연구(한국상담학회), 4(1), 63-67.
- 이에스더 (2008). 음악과 문화적 역량. 문화예술교육연구, 3(2), 163-185.
- 이유리 (2014). 긍정심리학 기반 집단음악치료가 우울경향이 있는 여자 중학생의 우울, 행복, 낙관성에 미치는 효과. 원광대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 이정은 (2005). 자기복합성과 자기효능감이 우울과 지각된 스트레스에 미치는 영향. 아주대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이지은 (2012). 농촌 노인의 스트레스 지각 및 사회적 지지가 심리적 적응감(행복·우울)에 미치는 영향 연구. 경남대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이현희, 김은정, 이민규 (2003). 한국판 정적정서 및 부적정서척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 22, 935-946.
- 이홍표, 이재갑, 김한우, 김태우, 한영옥, 이상규 (2013). 파스칼의 내기, 노름의 유혹; 도박의 이해와 치료. 서울: 학지사.

- 이홍표 (2003). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적 도박의 관계. 고려대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.
- 정민자, 박초아, 이미영 (1993). 고스톱 및 도박중독의 실태와 그로 인한 개인 및 가족 생활양상의 문제, 부부 갈등 양상. 울산대학교 사회과학논문집, 3(2), 115-146.
- 정은이 (2002). 일상적 창의성과 개별성-관계성 및 심리·사회적 적응의 관계. 고려대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 정현주 (2011). 인간행동과 음악. 서울: 학지사.
- 정현주, 김동민 (2010). 음악심리치료. 서울: 학지사.
- 정현주, 김영신, 최미환, 조혜진, 노주희, 김동민, 김진아, 문소영, 곽은미, 배민정, 이승희, 김승아, 김신희, 이수연 (2006). 음악치료 기법과 모델. 서울: 학지사.
- 한국도박문제관리센터 (2015a). -2015년도 상반기 도박치유·재활 실적 보고서. 서울: 한국도박문제관리센터.
- 한국도박문제관리센터 (2015b). 2014 도박문제관리백서. 서울: 한국도박문제관리센터.
- 한국도박문제관리센터 (2016). 2015년도 도박문제 예방홍보실적보고서. 서울: 한국도박문제관리센터.
- 한영옥, 정준용, 김한우 (2011). 병적 도박자 가족개입 프로그램 개발을 위한 예비 연구. 한국심리학회지 건강, 16(2), 263-277.
- 홍재운 (2014). 긍정적 정서 함양을 위한 감사 명상 프로그램 개발. 동국대학교 불교대학원 석사학위논문.
- 홍정아, 양수 (2013). 병적도박자 가족교육 프로그램의 개발 및 적용효과. 대한간호학회지, 43(4), 497-506.
- 황지희 (2015). 소설 「빈집」 분석을 통해 본 도박중독증상과 핵가족관계에 미치는 영향에 대한 연구: 보웬의 가족체계 이론을 중심으로. 서울여자대학교 기독교대학원 석사학위논문.
- Adler, M. G., & Fagley, N. S. (2005). Appreciation: Individual differences in finding value and meaning as a unique predictor of subjective well being. *Journal of Personality*, 73(1), 79-114.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Pub Ltd.
- Bruscia, K. E. (1999). 42인의 세계적 음악치료사가 들려주는 음악치료 이야기: 음악치료 임상 사례집. (권혜경, 송진숙, 김미진 역). 서울: 권혜경 음악치료센터. (원전은 1991에 출판)
- Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (2012). *중독상담*. (신성만, 김성재, 김선민, 서경현, 전영민, 권정옥, 이은경, 박상규, 김원호, 박지훈, 손슬기 역). 서울: 박학사. (원전은 2011에 출판)
- Cohen, S., & Williamson, G. M. (1991). Stress and infectious disease in humans. *Psychological Bulletin*, 109(1), 5.
- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R. B., Alper, C. M., & Skoner, D. P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 652-657.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396.

- Compton, W. C. (2007). 긍정심리학 입문. (서은국, 성민선, 김진주 역). 서울: 박학사. (원전은 2005에 출판)
- Crisp, B. R., Thomas, S. A., Jackson, A. C., & Thomason, N. (2001). Partners of problem gamblers who present for counselling: Demographic profile and presenting problems. *Journal of Family Studies*, 7(2), 208-216.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157.
- Dowling, N., Smith, D., & Thomas, T. (2009). The family functioning of female pathological gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1), 29-44.
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359, 1367 - 1377.
- Felton, B. J., Revenson, T. A., & Hinrichsen, G. A. (1984). Stress and coping in the explanation of psychological adjustment among chronically ill adults. *Social Science & Medicine*, 18(10), 889-898.
- Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you when go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 228-245.
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2005). *Crisis Intervention strategies* (5th ed). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Juvonen, J., Nishina, A., & Graham, S. (2000). Peer harassment, psychological adjustment, and school functioning in early adolescence. *Journal of educational psychology*, 92(2), 349.
- Kalischuk, R. G., Nowatzki, N., Cardwell, K., Klein, K., & Solowoniuk, J. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature review. *International Gambling Studies*, 6(1), 31-60.
- Kuentzel, J. G., Henderson, M. J., & Melville, C. L. (2008). The impact of social desirability biases on self-report among college student and problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 24(3), 307-319.
- Lazarus, R. S. (1976). *Patterns of adjustment* (3rd ed). New York, NY: McGraw-Hill Patterns of adjustment.
- Lesieur, H. R., & Custer, R. L. (1984). Pathological gambling: Roots, phases, and treatment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 474(1), 146-156.
- Lorenz, V. C., & Shuttlesworth, D. E. (1983). The impact of pathological gambling on the spouse of the gambler. *Journal of Community Psychology*, 11(1), 67-76.
- Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A. (1988). Pathological gambling: Psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the spouse. *Journal of Gambling Behavior*, 4(1), 13-26.
- Lyubomirsky, S. (2012). 행복도 연습이 필요하다. (오혜경 역). 서울: 지식노마드. (원전은 2008에 출판)
- McFerran, K. (2012). 청소년 음악치료. (최미환, 홍인실, 장은아 역). 서울: KMTACA. (원전은 2010에 출판)
- Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health?. *Psychological Bulletin*, 131(6), 925-971.

- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*, 385-401.
- Reis, H. T., & Gable, S. L. (2003). Toward a positive psychology of relationships. *Flourishing: The Positive Person and the Good Life*, 129-159.
- Seligman, M. E. P. (1996). 낙관성 훈련 상·하 (박노용, 김해성 역). 서울: 오리진. (원전은 1991에 출판)
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of Positive Psychology, 2*, 3-12.
- Seligman, M. E. P. (2004). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, NY: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Russellville, AR: Vintage Books.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist, 61*(8), 774-778.
- Tepperman, J. (1985). The effectiveness of short-term group therapy upon the pathological gambler and wife. *Journal of Gambling Studies, 1*, 119-130.
- Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention, 20*(4), 275-336.
- Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolts, R. L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and Personality: an International Journal, 31*(5), 431-451.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.
- Yun, M. S., & Chae, W. S. (2010). Gambling addict's recovery process: exit from the quag. *Korean Academy of Social Welfare, 62*, 271-297.

원 고 접 수 일 : 2017. 04. 14.
수정원고접수일 : 2017. 05. 28.
최종게재결정일 : 2017. 06. 05.

The Effect of Positive Psychology-Based Music Therapy on the Emotional Adaptation of Gambling Addicts' Families

Choi, Jung Been¹⁾

Rhee, Esther¹⁾

Yoon, Hyaе Young²⁾

¹⁾Department of Art Therapy, Kei-Myoung University

²⁾Department of Psychology, Kei-Myoung University

This research aimed to develop and prove the effect of a positive psychology-based music therapy program for the emotional adaptation of gambling addicts' families. The research subjects were selected gambling addicts' families who were visiting a counselling center for gambling related problems as well as members of a GA family support group. The experimental group(n=9) received a 90- minute weekly session of positive psychology-based music therapy 8 times, while the control group(n=10) received 8 sessions of personal counselling at a counselling center for gambling-related problems. The measurement tools included PANAS(Positive Affect Negative Affect Scale), CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale), PSS(Perceived Stress Scale), and PTS(Positive Thinking Scale). To analyze the maintenance of the therapy's effect in the experimental group, a repeated measure ANOVA and a paired samples t-test were performed with the pre-post, pre-maintenance, and post-maintenance variables of psychological adaptation. The experimental group demonstrated significantly decreased negative emotion, depression and perceived stress levels compared to the control condition. And the experimental group demonstrated significantly high positive emotion and thinking compared to the control group. This result suggests that positive psychology-based music therapy may have clinical utility in the emotional adaptation of gambling addicts' families.

Key words : *Gamble addiction, Gambling addict's family, Emotional adaptation, Positive psychotherapy, Music therapy*