

집단음악요법이 조현병 환자의 정신증상 및 대인관계에 미치는 효과

박영숙¹ · 권윤희²

계명대학교 간호대학¹, 대구과학대학교 간호과²

Effects of Group Music Therapy on Psychiatric Symptoms and Interpersonal Relationship in Patients with Schizophrenia

Park, Yeong Sook¹ · Kwon, Yunhee²

¹College of Nursing, Keimyung University, Daegu

²Department of Nursing, Taegu Science University, Daegu, Korea

Purpose: This study was conducted to examine the effects of group music therapy on psychiatric symptoms and interpersonal relationship in patient with schizophrenia. **Methods:** This was a quasi-experimental study with non-equivalent control group pretest-posttest design. The subjects were 63 patients with schizophrenia at S psychiatric sanatorium in D city. Thirty two patients were assigned to experimental group and thirty one patients were assigned to control group. Data were collected from August 4 to September 25, 2011. The group music therapy was conducted for 60 minutes, 8 times per week for 4 weeks. Data were analyzed using descriptive statistics, χ^2 test and t-test with SPSS/WIN 19.0 version. **Results:** Experimental group receiving group music therapy showed significant improvements of psychiatric symptoms and interpersonal relationship. **Conclusion:** The study results indicate that group music therapy is an effective intervention program in improving psychiatric symptoms and interpersonal relationship of patients with schizophrenia.

Key Words: Music therapy, Schizophrenia, Symptoms, Interpersonal relations

서론

1. 연구의 필요성

조현병은 심한 신경생물학적 부작용 반응으로 주요 뇌의 기능인 인지, 지각, 감정, 행동, 사회적 활동이나 대인관계의 어려움을 나타내는 정신질환이다(Lee et al., 2011). 이러한 조현병은 인종, 종족집단, 성별에 관계없이 발생하며, 대부분 후기 청소년기 또는 성인 초기에 진단 받게 된다. 조현병의 평생 유병률은 전체 인구의 약 1%로 추정되며 세계적으로 거의 동

일하다(Sadock & Sadock, 2003). 조현병에 발병된 환자의 예후는 최근 5년 추적 조사에 의하면 약 13%의 환자는 완전히 회복되었고, 수차례 정신병적 악화가 있었지만 호전되어 비교적 정상적인 생활이 가능하게 회복된 환자는 약 30%, 10%는 5년 동안 몇 차례 악화가 있으면서 만성적인 정신병 상태에 있었고, 나머지 47%는 불완전한 관계 상태로 점차 기능이 황폐화되었다(Lee et al., 2011). 즉, 조현병 환자의 사회적 및 정서적 결핍, 인지 기능 이상 등은 자아통합을 지연시키거나 파괴시키는 만성적 형태(Stephen, Stephen, & Cleveland, 2007)로 진행되는 경우가 많다는 것을 의미한다.

주요어: 음악요법, 조현병, 정신증상, 대인관계

Corresponding author: Kwon, Yunhee

Department of Nursing, Taegu Science University, 390 Taejeon-dong, Buk-gu, Daegu 702-723, Korea.
Tel: +82-53-320-1056, Fax: +82-53-320-1761, E-mail: sengbira@hanmail.net

투고일: 2012년 10월 30일 / 수정일: 2012년 11월 28일 / 게재확정일: 2012년 12월 9일

조현병 환자가 주로 경험하는 정신증상은 일반적으로 환청, 양성증상, 음성증상, 정신 병리증상 등이 있다. 특히, 양성증상과 음성증상은 조현병 환자의 전반적인 행동에 걸쳐 나타나는 증상이므로 과거에 양성과 음성의 개념을 분리하여 접근하였지만 최근에는 좀 더 복잡한 정신병리에 대해 이해하고 행동 특성을 파악하기 위해 통합적인 정신증상의 특성을 파악하는 것이 중요하다. 조현병 환자의 양성 증상으로는 망상, 개념의 와해, 환각행동, 흥분, 과대성, 의심과 피해의식, 적개심이 포함된다. 또한, 음성증상은 둔화된 정동, 감정적 위축, 빈약한 신뢰감, 수동적 사회적 위축, 추상적 사고장애, 자발적이고 자연스러운 대화의 부족, 상동적 사고가 포함된다. 그리고 일반적인 정신병리 증상은 신체적 관심, 불안, 죄책감, 긴장, 반복적 동작과 자세, 우울, 운동자세, 비협조성, 이상한 사고내용, 지남력장애, 주의 장애, 판단과 병식의 결여, 의지의 장애, 충동조절장애, 몰두행동, 능동적 사회적 회피가 포함된다(Lee et al., 2011).

다양한 정신증상을 가지고 있는 조현병 환자는 대부분 사회적 관계를 포함한 개인적, 사회적 기능의 대인관계 영역에서 어려움이 있다. 조현병 환자는 자신의 감정과 욕구를 상대방에게 전달하는 능력이 부족하고 대인관계를 싫어하기 보다는 대인관계 상황에서 어떻게 대처해야 할지 몰라서 불편한 마음에 사람을 피하는 회피행동을 하거나 파괴적이고 공격적인 대처를 하게 된다. 이러한 조현병 환자의 대인관계 장애는 적절한 약물치료로 어느 정도 회복된 환자의 경우에도 사회에 나가서 다른 사람과의 원만한 대인관계를 형성하고, 사회활동에 참여하여 자신의 생각과 요구를 효과적으로 전달하는데 어려움을 겪게 되어 스트레스를 많이 받게 되어 결과적으로 증상이 악화되는 경우가 많다(Kim, 2009).

최근 정신의학 분야에서 조현병 치료에 있어 약물치료가 중요한 치료방법으로 인식되고 있지만 약물치료 후에도 인지기능, 사회기능 등의 장애가 지속될 수 있다. 따라서 조현병 환자의 정신증상과 대인관계 문제를 완화시키는 것이 중요한 치료의 목적으로 보고 주 치료방법인 약물요법 외에 다양한 치료방법 개발에 대한 필요성과 중요성이 제기되고 있다. 비약물 치료방법 중 특히, 활동요법의 하나인 음악을 이용하는 경우 자기표현이 어려운 조현병 환자에게 음성증상 감소 및 정서표현 촉진, 불안과 충동성 감소, 환청에 긍정적인 것으로 보고되었다(Na & Yang, 2009). 또한, 음악은 환자의 정서적 안정과 치료자와의 관계형성에도 효과(Lee, 2004)가 있었다는 것에 근거하여 음악요법은 현재 정신병원에 입원하고 있는 조현병 환자의 정신증상과 대인관계에 긍정적인 영향을 줄 것으로 본

다. 특히, 조현병 환자는 정상적인 사회생활이 힘든 경우가 많으므로 약물요법 외에 쉽고 친근하게 적용할 수 있는 음악을 이용한 요법은 이들의 치료를 가속화할 뿐 만 아니라 재활 측면에서도 중요한 의의가 있을 것이다.

조현병 환자를 대상으로 음악요법을 적용한 선행연구를 살펴보면, 사회기술(Lee, 2007), 정서표현과 대인관계(Kim, 2009), 환청 및 정신증상(Na & Yang, 2009), 그리고 고독 및 대인관계(Lee, 2004) 등을 찾아 볼 수 있다. 그러나 집단음악요법을 적용하여 조현병 환자의 정신증상과 대인관계 변수를 동시에 확인한 연구는 거의 찾아볼 수 없었으며, 정신증상과 대인관계 각각의 변수를 확인한 선행연구도 부족하였다. 이에 본 연구는 약물요법 외에 조현병 환자의 효과적인 치료 성과를 도울 수 있으며, 임상과 지역사회 정신보건시설에서 용이하게 접근 가능한 중재를 확인하기 위해 집단음악요법의 효과를 검증하고자 시도하였다.

2. 연구가설

- 가설 1. 집단음악요법에 참여한 실험군이 대조군보다 정신증상 차이가 더 클 것이다.
- 가설 2. 집단음악요법에 참여한 실험군이 대조군보다 대인관계 변화 차이가 더 클 것이다.

3. 용어정의

1) 집단음악요법

치료적인 목적 즉, 정신과 신체의 건강을 복원, 유지 및 향상시키기 위해 10명 정도의 대상자가 모여 음악을 이용하는 것을 의미하며(American Music Therapy Association [AMTA], 1998), 본 연구에서는 음악활동의 체험과 집단 구성원 간의 상호작용을 통해 조현병 환자의 정신증상과 대인관계의 향상을 목적으로 구성된 음악 프로그램으로 주 2회, 4주 동안 1회 60분에 걸쳐 실험군 각각 10명에게 제공되는 8회의 프로그램을 의미한다.

2) 조현병

망상(delusion), 환각(hallucination), 와해된 언어(disorganized speech), 심하게 와해된 행동이나 긴장증적 행동(grossly disorganized or catatonic behavior), 정서적 둔마(affective flattening), 무의욕(avolition), 무논리증(alogia) 등의 증상 중 2가지 이상이 적어도 1개월 동안 상담기간에 존

재해야 하며 심각한 사회적, 직업적, 기능의 손상과 지속적인 병의 증후가 적어도 6개월 이상 지속되는 것을 의미하며 (APA, 1994), 본 연구에서는 DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder)의 기준으로 정신과 전문 의에게 조현병 진단을 받은 환자를 의미한다.

3) 정신증상

조현병의 양성증상, 음성증상, 정신병리 증상을 의미하며 (Kay, Fiszbein, & Opler, 1987), 본 연구에서는 Kay 등 (1987)이 개발한 척도로 측정된 점수를 의미한다.

4) 대인관계

감정을 효과적으로 전달하는 능력에 기초하여 타인과 상호작용하는 과정을 의미하며(Wallace, 1986), 본 연구에서는 Wallace (1986)의 대인관계 기능 척도로 측정된 것을 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 집단음악요법이 조현병 환자의 정신증상과 대인 관계에 미치는 효과 검증을 위한 유사 실험연구 중 비동등성 대조군 전후설계이다.

2. 연구대상

1) 연구대상

본 연구는 D시의 사회복지시설 S정신수양원에 입소한 환자들 중 DSM-IV의 진단기준에 의거하여 조현병 진단을 받은 환자 중 연구참여에 동의한 대상자를 선정하였다. 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 언어적 의사소통이 가능한자
- 기질성 뇌질환이 없는 자
- 촉탁의인 정신과 전문의와 정신보건간호사의 음악요법 참여 추천을 받은 자

2) 표집

연구대상자 수는 G*power 3.1을 이용하여 t-test에 필요한 최소표본 크기를 구한 결과 집단수 2, 효과크기 .70, 유의수준 .05, 검정력 .80으로 하였을 때 각 집단 당 26명으로 산출

되었다.

본 연구에서는 참여 동의자 63명으로 나타나 실험군과 대조군 선정은 제비뽑기를 통하여 실험군 32명, 대조군 31명으로 선정하였으며 대조군은 자료수집이 끝난 후에 음악요법을 제공할 것을 약속하였다. 실험군은 처음에 32명이었으나 정신증상이 심하여 2명이 탈락하여 최종 30명이었으며, 실험군에게 제공되는 집단음악요법은 10명씩 3집단으로 나누어 시간차를 달리하여 실시하였다. 대조군은 처음에 31명이었으나 1명이 퇴원하여 사후 조사에 참여한 최종 인원은 30명이었다.

3. 연구도구

1) 정신증상

본 연구에서는 Kay 등(1987)이 개발하고 Lee 등(2002)이 번안하여 표준화된 한국판 양성 및 음성 증후군 척도(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)를 이용하여 관찰법(이상면담을 50분 정도 진행하면서 증상을 관찰한 후 평가지에 기록)으로 측정하였다. 이 척도는 양성(망상, 개념의 와해, 환각행동, 흥분, 과대성, 의심/피해의식) 및 음성(둔화된 정동, 감정의 위축, 빈약한 신뢰감, 수동적/무감동적 사회적 위축, 추상적 사고장애, 자발적이고 자연스러운 대화의 부족, 상동적 사고) 증후군 각각 7개 항목, 일반 정신병리 16개 항목(신체적 관심, 불안, 죄책감, 긴장, 반복적 동작과 자세, 우울, 운동자세, 비협조성, 이상한 사고내용, 지남력 장애, 주의장애, 판단과 병식의 결여, 의지의 장애, 충동조절장애, 몰두행동, 능동적 사회적 회피)으로 총 30개 항목으로 구성되었으며, 7점 척도로 점수가 높을수록 정신증상이 심한 것을 말한다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며, 하위 영역인 양성 증상 .89, 음성증상 .95, 일반 정신병리 .90이었다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 하위영역인 양성증상 .88, 음성증상 .91, 일반 정신병리 .90이었다.

2) 대인관계

본 연구에서는 Wallace (1986)의 독립생활 기술 조사서(The Independent Living Skill Survey)의 대인관계 기능 척도를 Kim (2009)이 사용한 것을 이용하여 관찰법으로 측정하였다. 이 척도는 대인관계 기능을 측정하는 22개 항목으로 구성되었으며, 4점 척도로 점수가 높을수록 정신증상이 심한 것을 말한다. Kim (2009)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었으며, 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

3) 집단음악요법

집단음악요법의 프로그램은 한국음악치료학회에서 사용하고 있는 프로그램을 토대로 조현병 환자에게 적합하도록 임상 음악치료사 2인에게 자문을 구하여 구성하였다. 1차 시 자기 소개와 핸드벨 연주, 2차 시 노래부르기, 3차 시 즉흥, 연주와 악기합주, 4차 시 음악감상 I, 5차 시 음악감상 II, 6차 시 즉흥 연주와 가사토의, 7차 시 율동과 음악게임, 8차 시 가사 만들기 와 악기연주로 구성하여 주 2회, 각각 60분씩 4주 동안 총 8회 제공하였다(Table 1). 집단음악요법은 1차 시에 진행자 소개 및 자기소개, 그림악보를 사용하여 핸드벨을 연주하게 하여 흥미유발과 느낀 점 나누기, 자기소개를 진행자가 먼저 선창하여 노래를 알려준 뒤 다함께 부르면서 자기차례에 이름을 답하게 하는 내용으로 구성하였다. 2차 시에는 진행자의 크로마하프에 맞추어 노래 부르기, 자소소개 노래에 맞추어 하고 서로 이야기하기, 3차 시에는 준비된 악보를 보며 노래부르기, 리듬악기를 이용하여 연주하기, 다함께 즉흥연주하고 느낀 점 나누기로 구성하였다. 4차 시에는 진행자가 음악감상에 대해 설명하고 조용한 분위기에서 클래식 음악 감상하기, 느낀 점을 그림으로 표현하고 서로 이야기하기, 다음시간에 소개할 자신의 애창곡 신청하기, 5차시 에는 신청곡을 차례로 듣고 관련 사연 말하기, 소감말하기로 구성하였다. 6차 시에는 다함께 노래를 정하여 부르고 노래주제와 관련한 경험 나누기, 노래 부르면서 악기 연주하기, 소감나누기, 7차 시에는 질문지 작성하기, 노래 부르면서 꽃마이크를 돌리기, 꽃마이크 받은

사람이 자신이 가지고 있는 질문지 발표하기, 동요에 맞추어 율동따라 하기, 소감나누기로 구성하였다. 8차 시에는 진행자의 키보드 반주에 따라 노래 부르기, 자신이 버리고 싶은 것과 가지고 싶은 것을 가사로 만들기, 한 사람씩 부르면서 악기 연주하기, 자신의 달라진 모습과 앞으로의 다짐 이야기하기 등의 마무리로 구성하였다.

4. 자료수집

본 연구자는 대학병원 정신과 병동에서 5년의 경력과 정신보건전문요원 1급 자격증을 소유하고 있고, 정신질환자에게 음악요법을 적용하기 위하여 음악요법 교육과정에 참여하였으며, 프로그램 적용에 대한 신뢰도와 타당도를 위해 음악요법 전문가 1인과 함께 실시하였다.

집단음악요법을 실시하기 전 D시의 사회복지시설 S정신수양원의 기관장과 간호팀장에게 연구의 목적을 설명하고 협조를 구한 후 기관장의 동의를 받은 후 집단음악요법 실시계획을 세웠다. 연구자가 직접 방문하여 수양원에 입소한 조현병 환자에게 음악요법을 설명하고 익명성의 보장, 본인이 원할 경우 언제라도 그만둘 수 있는 참여자로서의 권리 등의 윤리적 권리에 대한 것을 설명한 후 집단음악요법에 참여하기로 동의하고 촉탁의인 정신과 전문의와 정신보건간호사의 추천을 받은 환자에게 적용하였다. 본 연구에서 실험처치와 자료수집의 기간은 2011년 8월 4일부터 9월 25일까지였다. 자료

Table 1. Program of Group Music Therapy

Week	Session	Subject	Object	Activity
1	1	Introduction	Comfortable inducement Create the interest of music	· Playing handbell and singing songs
	2	Singing songs	Improvement of confidence	· Singing songs together with prepared music
2	3	Improvised playing Concert musical instruments	Ego-discovery Inducement of interpersonal relationship	· Talking about your strength · Playing while reading rhythm music
	4	Listening music I	Emotional exposure	· After Listening music, express feelings through pictures
3	5	Listening music II	Emotional exposure Improvement of confidence	· After Listening songs you want, talking about the songs
	6	Improvised playing Lyrics discussion	Positive self-expression	· After Improvised playing and singing songs together, write down how you feel about it on a piece of paper and discuss about it
4	7	Music motion Music games	Increase of brain activity	· Making song and motion like relay
	8	Writing the words of a song Playing musical instruments	Improvement of confidence	· End of music therapy and thinking about the future of yourself

수집의 신뢰도를 높이기 위해 연구자 및 연구보조자인 정신 전문요원 자격을 가진 간호사 2인이 정신과 전문의의 지도에 따른 정신증상 평가 방법에 대한 2회(1회 60~90분)의 훈련을 통해 측정문항에 대한 이해과정을 가졌다. 직접면담을 하는 역할모델링 모의훈련을 하여 실제 내용과 차이를 보인 부분에 대해서는 정신과 전문의가 추가적으로 설명하였으며, 최종 분석한 자료수집자 간의 일치도가 96~98%로 나타나 측정을 신뢰할 수 있다고 보았다. 구체적 자료수집은 다음과 같다.

1) 실험군과 대조군의 사전 조사

5일 동안 연구자 및 연구보조원 2인이 1일에 각각 4명의 대상자를 개별적으로 임상면담을 진행하면서 증상 및 활동을 관찰한 후 실험군과 대조군의 정신증상과 대인관계를 조사하였다.

2) 집단음악요법 적용

실험군을 대상으로 2011년 8월 15일부터 9월 9일까지 진행하였다. 음악요법은 실험군 10명씩 3집단으로 나누어 기관과 약속된 활동요법 시간에 음악요법 전문가 1인과 함께 각각 60분씩 4주 동안 총 8회 제공하였다.

3) 실험군과 대조군의 사후 조사

4주의 집단음악요법을 끝낸 후에 설문지를 이용하여 연구자 및 연구보조원 2인이 1일에 각각 4명의 대상자를 개별적으로 임상면담을 진행하면서 증상 및 활동을 관찰한 후 실험군과 대조군의 정신증상과 대인관계를 조사하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 두 집단 간 사전 일반적 특성과 종속 변수의 동질성 검증은 χ^2 -test, t-test로 실시하였다. 가설 검증은 사전-사후 점수의 차이를 t-test로 검증하였으며, 신뢰도는 Cronbach's α 를 이용하였다.

연구결과

1. 대상자 특성의 종속변수의 동질성 검증

대상자의 일반적 특성에 관한 동질성을 검증한 결과 성별, 연령, 병력기간, 의료보장에 있어 통계적으로 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군의 두 집단이 동질한 것으로 나타났다. 또한, 종속변수인 정신증상과 대인관계에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군 두 집단이 동질한 것으로 나타났다(Table 2).

2. 가설검증

1) 가설 1 검증

집단음악요법에 참여한 실험군이 대조군보다 정신증상 차이가 더 클 것이다.

가설1을 검증하기 위해 집단음악요법 실시 후 실험군과 대조군의 정신증상 차이를 검증한 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타나($t=-3.73, p<.001$) 가설 1은 지지되었다. 실험군의 정신증상은 113.91점에서 105.88점으로 감소하였으나, 대

Table 2. Homogeneity Test of Subject's Characteristics & Dependent Variables

Characteristics	Categories	Total (N=60)	Exp. (n=30)	Cont. (n=30)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Gender	Male	28 (46.6)	16 (53.3)	12 (40.0)	1.433	.231
	Female	32 (53.4)	14 (46.7)	18 (60.0)		
Age (year)		43.1±7.7	42.2±6.8	43.9±8.5	-0.922	.360
Period of illness (year)		19.7±10.9	19.1±11.1	20.3±10.7	-0.964	.268
Medical security	Health insurance	22 (36.6)	13 (43.3)	9 (30.0)	1.061	.303
	Medical benefits	38 (63.4)	17 (56.7)	21 (70.0)		
Psychiatric symptom		114.05±9.05	113.91±9.46	114.20±8.64	-0.132	.895
Interpersonal relationship		44.27±1.25	44.28±1.25	44.25±1.24	0.096	.924

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

조군은 114.20점에서 115.11점으로 증가하였다(Table 3)

2) 가설 2 검증

집단음악요법에 참여한 실험군이 대조군보다 대인관계 변화 차이가 더 클 것이다.

가설 2를 검증하기 위해 집단음악요법 실시 후 실험군과 대조군의 대인관계 변화 차이를 검증한 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타나($t=16.31, p<.001$) 가설 2는 지지되었다. 실험군의 대인관계는 44.28점에서 46.48점으로 증가하였으나, 대조군은 44.25점에서 42.85점으로 감소하였다(Table 4).

논 의

본 연구는 집단음악요법이 조현병 환자의 정신증상과 대인관계에 미치는 효과 검증을 위해 시도하였다.

조현병 환자에게 주 2회 4주간 집단음악요법을 실시 한 후 실험군과 대조군의 정신증상 변화에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 조현병 환자가 음악을 이용한 다양한 내용의 프로그램을 통하여 자기표현 및 자기발견, 신뢰감 증진 및 정서적 표현, 긍정적 자기표현 및 긍정적 분노표현, 뇌활동 증진에 긍정적 영향을 주어 부정적 정신증상이 감소된 것으로 생각한다(Kim & Na, 2005; Na & Yang, 2009). 즉, 집단 음악요법의 지속적인 참여를 통한 정서적 안정감으로 인해 망상, 흥분 및 환각행동 등의 양성증상이 감소되었을 것으로 본다. 또한, 함께 연주하고 함께 노래를 부르면서 다른 사람과의 신뢰감 증진으로 인해 의심과 피해의식의 양성증상과 감정적 위축, 빈약한 신뢰감 및 사회적 위축의 음성증상이 완화되었을 것으로 본다. 무엇보다도 집단음악요법을 통해 자발적이고 자연스러운 대화를 하는 시간이 많아지며 불안, 죄책감 및 긴장 등의 일반

적인 정신병리 증상이 호전되었을 것으로 생각할 수 있다.

음악듣기가 조현병 환자의 환청에는 효과가 없었으나 정신증상에는 효과가 있었던(Na & Yang, 2009) 것과 본 연구를 비교하면 정신증상 부분에서는 일치하였다. 그리고 노래를 매개로 한 집단활동이 재가 정신분열장애인의 음성증상 변화에 미치는 영향연구(Kim & Na, 2005)에서 음성증상에 효과가 있었던 결과와 유사하였다. 또한, 종속변수가 달라 연구결과를 직접 비교하기에는 무리가 있으나 음악치료가 조현병 환자의 정서표현, 대인관계, 질병 침습도 및 삶의 질에 미치는 효과를 검증한 Kim (2009)의 연구에서 조현병 환자의 질병 침습도에 유의한 효과가 있었다는 것과 비교해서 정신증상과 질병 침습이 질병의 심각도와 유사한 것으로 볼 때에 비슷한 결과이다. 즉, 음악이 조현병 환자의 정신증상을 완화시키고 질병 침습을 감소시킨 결과는 조현병에 대한 치료적 효과가 있다고 생각한다. 따라서 본 연구에서 조현병 환자의 양성증상, 음성증상 및 일반적인 정신병리 증상을 포함한 정신증상 치료에 대해 긍정적으로도 있을 수 있는 중재방법 중 비약물요법의 하나로 음악요법을 찾는 것은 의의가 있다고 볼 수 있다. 이러한 연구의 결과에 대한 일반화를 위해 조현병 환자를 대상으로 반복 및 확대연구를 적극적으로 시도하기에는 상황적 제한이 따르지만 기간을 다르게 하는 등의 연구방법을 달리한 후속연구가 필요할 것으로 본다.

집단음악요법 프로그램을 실시한 후 실험군과 대조군의 대인관계 변화에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 본 연구의 결과는 음악치료가 정신분열병 환자의 정서표현, 대인관계, 질병침습도 및 삶의 질에 미치는 효과를 검증한 Kim (2009)의 연구, 음악치료가 정신분열증 환자의 정서와 대인관계에 미치는 영향을 확인한 Choo와 Choi (2007)의 연구보고와 일치하였다. 그리고 조현병을 포함한 일반적인 정신질환자의 대인관계 증진에 음악요법이 효과가 있었다는 Bae

Table 3. The Changes of Subject's Psychiatric Symptoms

Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
Exp. (n=30)	113.91±9.46	105.88±7.08	-8.02±11.07	-3.73	<.001
Cont. (n=30)	114.20±8.64	115.11±8.15	0.91±8.83		

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

Table 4. The Changes of Subject's Interpersonal Relationship

Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
Exp. (n=30)	44.28±1.25	46.48±1.14	2.20±0.90	16.31	<.001
Cont. (n=30)	44.25±1.24	42.85±1.14	-1.40±0.94		

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

(2004), Choi와 Shin (2007)의 연구보고와 유사한 결과이었다. 이는 함께 노래 부르기, 악기합주, 가사토의, 율동, 가사 만들기 등의 음악요법을 통해 다른 사람에게 자신이 가지고 있는 분노, 불안, 공포와 즐거움, 편안함 등의 감정을 표현하는 활동을 통해 다른 사람과 상호작용하면서 신뢰감이 증진되고 더 나아가서 적절한 대인관계를 더 잘 수 있는 것으로 생각할 수 있다(Lee, 2004). 본 연구결과와 선행연구들(Bae, 2004; Choi & Shin, 2007; Choo & Choi, 2007; Kim, 2009)을 통해 음악을 이용한 활동요법은 광의적으로는 정신질환자, 협의적으로는 조현병 환자의 대인관계 장애를 개선시키는 효과적인 중재라고 볼 수 있다.

이상으로 본 연구에서 적용한 집단음악요법은 조현병 환자가 다양하게 구성된 음악 활동 프로그램 참여를 통해 양성증상, 음성증상을 포함한 정신증상과 대인관계 완화에 긍정적 효과를 주었다는 것에서 임상과 정신보건센터 등의 지역사회 정신 시설에서 활용 가능한 치료와 재활측면의 비약물요법이라고 생각한다. 그러나 본 연구는 실험군에게 음악요법을 적용할 때 10명씩 3집단으로 나누어 시간차를 달리하여 실시, 음악요법 외에 다른 활동요법 참여, 그리고 약물치료를 고려하지 못한 것으로 인한 제3변수의 개입(history), 연구자가 연구대상자를 알고 있는 후광효과(halo effect) 등의 한계점이 있다.

결론 및 제언

본 연구는 집단음악요법이 조현병 환자의 정신증상과 대인관계에 미치는 효과를 검증하기 위해 시도된 실험연구이다.

연구결과 집단음악요법에 참여한 실험군은 대조군과 비교하여 정신증상 및 대인관계 변화 차이가 있었다. 따라서 집단음악요법은 조현병 환자의 정신증상과 대인관계에 긍정적 효과가 있는 중재로 생각되며, 사회복귀를 목적으로 한 정신질환자의 재활 측면에서 적용할 수 있는 활동요법을 확인한 것에 의의가 있다고 본다. 본 연구대상자는 다른 활동요법을 병행하면서 적용하여 본 연구의 결과가 집단음악요법만의 효과라고는 단정하기는 무리가 있어 추후 활동요법을 고려한 후속 연구가 필요할 것으로 본다. 또한, 효과의 지속성을 확인하기 위해 집단음악요법 후 적절한 기간 경과 후의 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

American Music Therapy Association. (1998). *Member sourcebook*.

- Silver Spring, MD: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnosis and statistical manual of mental disorders* (4th ed). Washington DC: Author.
- Bae, Y. J. (2004). *The effects of group music therapy on self-esteem, anger expression and interpersonal relationship of psychiatric patients*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- Choi, A. N., & Shin, Y. S. (2007). The effect of group music therapy for patients in mental hospital who have problem with depression anxiety and relationship. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science*, 46(4), 233-254.
- Choo, J. Y., & Choi, A. N. (2007). Music therapy's effects on the emotion and personal relationship of schizophrenia patients. *The Korean Journal of Arts Psychotherapy*, 3(2), 149-167.
- Kay, S. R., Fiszbein, A., & Opler, L. A. (1987). The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 13(2), 261-276.
- Kim, K. S., & Na, S. H. (2005). A study on the effects of sing along group activity on the in-home schizophrenics' negative symptoms. *Korean Journal of Clinical Social Work*, 2(2), 21-44.
- Kim, S. J. (2009). *The effect of music therapy on the expression of emotion, personal relationship, illness engulfment and quality of life in patients with schizophrenia*. Unpublished doctoral dissertation, Wonkwang University, Iksan.
- Lee, J. S., Ahn, Y. M., Shin, H. G., Ahn, S. G., Ju, Y. H., Kim, S. H., et al. (2002). Rehabilitation and validity of the Korean version of the positive and negative syndrome scale. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 4, 1090-1105.
- Lee, K. J., Won, J. S., Lim, S. B., Kim, S. A., Kim, S. J., Lee, S., et al. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. Seoul: Soomoonsa.
- Lee, S. E. (2004). The influences of "group music activities" upon the loneliness and interpersonal relations ability of the schizophrenics. *Korean Journal of Music Therapy*, 6(2), 52-65.
- Lee, S. H. (2007). *The effect of music therapy on the social ability of schizophrenic patients*. Unpublished master's thesis, Hansei University, Gunpo.
- Na, H. J., & Yang, S. (2009). Effects of listening on auditory hallucination and psychiatric symptoms in people with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(1), 62-71.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2003). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (9th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Schultz, S. H., North, S. W., & Shields, C. G. (2007). Schizophrenia: A review. *American Family Physician*, 75(12), 1821-1829.
- Wallace, C. J. (1986). Functional assessment in rehabilitation. *Schizophrenia Bulletin*, 12(4), 604-630.