

조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감과 우울 및 행복에 미치는 효과

홍혜전* 서원대학교

초록 이 연구는 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감과 우울 및 행복에 미치는 효과를 검증하는데 목적이 있다. 연구대상자는 조현병 환자 10명을 대상으로 2024년 1월 3일부터 2월 21일까지 매주 1회, 120분씩 총 8차시로 통합예술교육을 진행하였으며, 단일집단 사전-사후 검사를 통해 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0을 통해 대응표본 t-검증을 실시하였다. 그 결과, 조현병 환자들이 경험한 통합예술교육 활동은 속박과 우울감을 낮추고, 행복감을 증가시키는 것으로 확인되었다. 이러한 노력은 통합예술교육이 조현병 환자의 정신적, 정서적 측면에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 입증한 것으로, 이를 통해 통합예술교육이 조현병 관리에 있어 유효한 보완적 접근으로 자리 잡을 것으로 기대한다.

주요어 : 조현병, 통합예술교육, 속박감, 우울감, 행복감

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

조현병은 유전적 요인이 주요한 발병 요인으로 꼽히며, 다수의 연구에서 가족력이 있는 경우 조현병 발병 위험이 높아진다는 연구결과가 보고되고 있다(나기희 등, 2017; Cuesta et al., 2024; Pedersen & Mortensen, 2001). 그러나 유전적 요인 외에도 급격한 사회적 변화, 도시 환경의 복잡성, 치열한 경쟁, 그리고 사회적 고립과 같은 환경적 요인들이 정신적 스트레스를 유발하여 조현병 발병 위험을 높이는 요인으로 제기되고 있다(김정진, 2007; Leask, 2004; Stilo, Di Forti, & Murray, 2011). 이러한 요인들은 환자의 정신건강에 심각한 영향을 미치며, 그 결과 환자들이 심리적 압박을 경험하게 되고, 속박감이라는 부정적인 감정을 느끼게 되는 주요 원인 중 하나로 작용한다(Leask, 2004; Sass, 2011; Stilo, Di Forti, & Murray, 2011).

조현병 환자들은 사회적 낙인, 편견, 역할 제한, 그리고 사회적 고립과 같은 부정적인 사회적 경험으로 인해 속박감을 느낀다. 속박감이란 개인이 외부로부터 자유가 제한되거나 압박을 받는다고 느끼는 심리적 상태로, 이는 자율성의 상실과 관련이 있다(Sass, 2011). Leask(2004)는 환경적 요인이 정신건강에 미치는 부정적 영향이 환자의 사회적 상호작용을 제한하며, 이로 인해 속박감을 경험할 가능성이 높아진다고 보고하였다. 또한, Stilo, Di Forti, & Murray(2011)는 조현병 환자들이 사회적 고립과 외부 압박을 동시에 경험하면서 속박감과 함께 우울감도 증가한다고 지적하였다. 이렇듯 조현병 환자들이 겪는 속박감은 종종 우울감으로 이어진다. 우울감은 정신병 후 우울, 남아 있는 결손 상태, 비사회적 행동 등과 관련이 깊으며(McGlashan, 1982), 이는 전반적인 행복감 저하로 이어질 수 있다. 선행연구에 의하면, 우울감이 심화되면 긍정적인 정서 경험이 줄어들어 행복감이 낮아지는

* 서원대학교 문화예술경영전공 교수, hyejeon007@seowon.ac.kr

데, 이는 자율성의 결여와 자기표현의 어려움에서 기인하는 경우가 많다(김미영, 하수정, 전성숙, 2015; 신미라, 김희경, 2022). 따라서 조현병 환자의 속박감과 우울감을 줄이는 것이 중요하며, 이는 환자들의 전반적인 삶의 질 향상과 연결된다.

속박감과 우울감을 감소시키기 위해서는 기존의 약물치료나 정신치료적 접근을 넘어서는 다양한 대안적 접근이 필요하다. 특히 예술을 통한 심리적 치료나 정서적 완화 프로그램은 조현병 환자들의 감정 표현을 촉진하고, 그로 인해 속박감과 우울감을 완화할 수 있는 효과적인 수단이 될 수 있다. 관련 선행연구를 살펴보면, 미술치료는 정서적 표현과 자아존중감을 향상시키고(정수지, 오승진, 2015), 음악치료는 스트레스와 불안을 감소시킨다(McCaffrey et al., 2019). 또한, 무용치료는 신체적 움직임을 통해 감정을 표현하며, 심리적 유연성과 자아 통제력을 향상시켜 행복감을 느끼게 하는 것으로 나타났다(Levy & Rapoport, 2020). 이러한 예술치료 방법들은 공통적으로 속박감, 우울감, 행복감과 밀접한 관련이 있는 것으로 확인되었으며, 특히 무용치료는 우울증을 완화하고 삶의 만족도를 높이는 데 긍정적인 효과를 보이는 것으로 확인되었다(Koch et al., 2014; Quiroga Murcia et al., 2010). 이러한 예술적 접근은 조현병 환자의 감정 해소뿐만 아니라 사회적 상호작용 개선에도 기여하며, 예술적 접근이 전반적인 정신적·정서적 웰빙을 증진시킬 수 있음을 강조하고 있다(Stuckey & Nobel, 2010). 즉, 예술적 접근은 기존의 치료법이 해결하지 못하는 정서적 문제를 보완할 수 있는 중요한 대안으로 여겨지며, 이를 통해 조현병 환자의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 실질적인 방법에 대한 연구가 더욱 필요하다.

예술적 접근은 크게 치료적 관점과 교육적 관점으로 나뉘는데, 이 연구는 조현병 환자에게 예술치료보다 예술 교육적 접근이 효과적일 수 있다는 근거를 제시하고자 하였다. 예술치료는 감정적 문제 해결과 정신적 치유에 초점을 맞추지만(Levine, 2016), 이는 환자의 병리적 상태에 집중하여 사회적 상호작용과 자아존중감 회복에는 한계가 있을 수 있다. 반면, 문화예술교육은 자아 표현과 창의성 개발, 사회적 연대감 형성에 중점을 둔다. 이는 환자들이 문화예술 활동을 통해 자율적으로 자신을 이해하고 표현할 기회를 제공한다는 점에서 매우 중요하다. 선행 연구에 따르면, 통합예술교육은 창의적 사고와 문제해결능력을 향상시키며(Choi et al., 2015), 조현병 환자의 감정 표현에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(홍혜전, 2024). 또한, 통합예술교육은 사회적 낙인과 자아존중감 저하로 인한 고립감을 완화하는 데 기여하며(Gonzalez-Dalmau et al., 2019), 다양한 예술적 요소를 결합해 참여자들이 감정을 자유롭게 표현하고 자아존중감과 사회적 연대감을 형성할 수 있도록 돕는다(Gonzalez-Dalmau, Castarlenas, & Vidal, 2019; Stuckey, & Nobel, 2010). 더불어, 조현병 환자들에게 예술교육적 접근이 중요한 또 다른 이유는 정신장애가 있는 사람들에게도 문화예술교육을 향유할 권리가 있다는 점이다. 예술은 자아실현과 사회적 참여의 도구로, 모든 사람에게 평등하게 제공되어야 하며, 조현병 환자도 예외가 아니다(UNESCO, 2006). 즉, 문화예술교육은 치료적 접근보다 포괄적이고 능동적인 방식으로 자아실현과 사회적 관계 형성을 지원하며, 조현병 환자들의 삶의 질을 향상시키는 데 효과적인 대안으로 작용할 수 있다.

이 연구는 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감과 우울감 및 행복감에 미치는 효과를 검증하는데 목적이 있다. 이에 따른 연구문제로 첫째, 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감에 미치는 효과는 어떠한가? 둘째, 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 우울감에 미치는 효과는 어떠한가? 셋째, 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 행복감에 미치는 효과는 어떠한가? 이다. 즉, 이 연구는 통합예술교육이 조현병 환자의 정서적 복지에 미치는 효과를 검증하고, 이를 통해 통합예술교육이 조현병 관리에 있어 효과적인 보완적 접근이 될 수 있음을 제안할 것으로 기대한다. 특히, 사회적 고립과 낙인, 그리고 우울감으로 인한 정신적 고통을 완화하는 데 문화예술교육 활동이 중요한 역할을 할 수 있다는 점을 입증함으로써, 조현병 환자들을 위한 새로운 재활 서비스의 방향을 제시할 것으로 기대한다.

II. 연구방법

1. 연구대상자

조현병은 주로 20-30대에 발병하며, 이 시기의 환자들은 잦은 재발과 만성적인 경과를 보이는 특징이 있다(김진희, 나현주, 2017; 정민영, 배정미, 2022; Emsley, Chiliza, Asmal, & Harvey, 2013). 이러한 특성은 재입원의 빈도를 높이고, 치료비용과 같은 경제적 부담이 증가하며, 환자 자신뿐만 아니라 가족과 주변인들에게도 부정적인 영향을 미친다(김의태, 우종민, 권준수, 2011). 이러한 상황을 고려하여 이 연구는 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감, 우울, 행복에 미치는 효과를 분석하였다.

연구대상자는 다음의 기준을 충족하는 10명의 조현병 환자로 선정되었다. 첫째, 조현병 발병이 10년 이상인 자, 둘째, S시 정신건강복지센터에서 사례관리 서비스를 제공받는 자, 셋째, 의사소통 및 의사결정에 문제가 없고 자립 가능한 수준에 있는 자이다. 이러한 기준은 대상자의 질병 상태와 자립 능력에 따라 연구 참여가 가능한지를 검토하기 위한 신뢰성 있는 기준으로 설정되었다. 대상자 모집은 해당 정신건강복지센터의 사례관리자가 연구목적과 내용을 충분히 설명한 후, 적합한 대상자를 추천받는 방식으로 진행되었다. 추천받은 대상자 중 통합예술교육 프로그램에 참여를 희망한 이들에 한하여 최종적으로 연구에 참여하였다. 연구대상자의 구체적인 특성은 <표 1>에서 제시하고 있다.

표 1. 연구대상자 일반적 특성

집단	성별	인원	연령	유병기간
단일	남성	4	27±2.06	9.75±.95
	여성	6	28±1.32	10.66±1.63

2. 연구설계

이 연구는 단일집단 사전·사후 설계(one-group pretest-posttest design)를 채택하여, 처치 전·후의 변화를 측정함으로써 통합예술교육의 효과를 검증하고자 하였다. 이 설계는 대조군 설정이 어려운 상황에서 유용하며, 동일 집단 내에서 개입 전·후의 변화를 관찰하는 데 적합하다(이종성, 2003). 단일집단 설계는 외적 요인에 의한 변화를 통제하기 어렵다는 한계가 있어(Campbell & Stanley, 1966), 이를 보완하기 위해 이 연구에서는 몇 가지 노력을 기울였다. 우선, 대조군을 설정하지 않은 이유는 윤리적 고려와 실용적 한계 때문으로, 첫째, 조현병 환자라는 특수한 집단에 대상으로 대조군을 설정할 경우, 치료와 교육적 개입이 필요한 환자들에게 개입을 제공하지 않는 것은 윤리적으로 문제가 될 수 있다(Stuckless, & Parfrey, 2021). 둘째, 이 연구의 목적은 통합예술교육의 효과성을 조현병 환자 집단 내에서 직접적으로 평가하기 위해 동일 집단 내에서 처치 전·후의 변화를 관찰하는 것이 적합하다고 판단하였다. 단일집단 사전·사후 설계를 선택한 또 다른 이유는, 이 연구가 통합예술교육의 효과를 처음 검토하는 기초연구라는 점이다. 이 연구의 목표는 향후 더 정교한 연구설계를 위한 기초 자료를 제공하는 것이며, 초기 효과를 탐색하기 위한 방법으로 적합한 설계를 선택하였다. 이 연구는 초기 효과를 파악함으로써 추후 대조군을 포함한 다양한 연구설계로 확장할 수 있는 기초를 마련하고자 한다. 또한 내적 타당도의 한계를 보완하기 위해 연구대상자의 특성, 환경적 요인, 개입 내용의 일관성을 최대한 통제하고, 대상자에 대한 충분한 사전 설명과 교육을 통해 연구의 신뢰성을 높이고자 하였으며, 동일한 연구설계와 조건을 유지함으로써 외적 변인에 의한 영향을 최소화하고자 하였다.

이 연구의 목적은 조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감, 우울 및 행복에 미치는 효과를 검증하는데 있다. 조현병 환자에게 통합예술치료가 아닌 통합예술교육 활동으로 접근한 이유는, 예술의 치료적 측면을 넘어 교육적 가치를 통해 환자의 삶에 미치는 영향을 탐구하고자 함이다. 기존 연구들은 예술치료가 환자의 정신적·심리적 회복에 기여한다고 강조하였으나(문선영, 2008; 유병규, 정광조, 2016; 이영옥, 안동현, 2017; 정수지, 오승진, 2015; 정희승, 김제영, 2017), 이 연구는 예술을 치료 수단이 아닌 문화예술 향유의 권리 차원에서 접근하여, 예술적 경험을 통해 자율성과 창의성, 자기표현의 기회를 제공하는 것이 속박감과 우울감에 긍정적 영향을 미쳐 궁극적으로 행복감 증진에 기여할 수 있을 것으로 판단하였다.

3. 통합예술교육 프로그램

이 연구에서는 조현병 환자의 속박감과 우울감을 완화하고, 행복감을 증진시키기 위해 통합예술교육 프로그램을 기획하였다. 조현병 환자들은 사회적 상호작용과 감정 표현에 어려움을 겪으며, 이러한 제한으로 인해 정서적 속박감을 경험하는 경우가 많다(Hooley, 2010; Velthorst et al., 2016). 사회적 고립과 상호작용의 제한은 조현병 환자들이 정서적으로 고립감을 느끼게 만들어 심리적 부담을 가중시키는 주요 요인 중 하나로 작용한다(Brekke et al., 2003). 이에 통합예술교육 프로그램은 무용, 미술, 음악을 결합한 문화예술 활동을 통해 자기표현과 사회적 상호작용 능력을 높이고, 이를 통해 정서적 안정과 행복감을 증진시키는 것을 목표로 하였다. 1~2차시에는 기본적인 신체 움직임을 통해 자기표현의 감각을 열고, 이를 통해 속박감을 해소하는데 중점을 두었다. 3차시에는 미술활동을 통해 감정 상태를 시각적으로 표현함으로써 우울감을 완화할 수 있는 기회를 제공하였다. 4~6차시에는 무용과 음악활동을 결합하여 신체 움직임에 리듬감을 높여 보다 자유로운 자기표현을 경험하도록 하였고, 속박감에서 벗어나는 과정을 도우려고 노력하였다. 7차시에는 음악과 미술을 결합하여 개인적인 이야기를 창작하고 발표하는 활동을 통해 행복감을 증진시키는 데 초점을 맞추었다. 8차시에는 협동작업을 통해 그룹별로 작품을 완성하면서 사회적 상호작용을 강화하고, 이를 통해 행복감을 높이는 경험을 제공하고자 하였다. 각 차시별 활동은 기존 연구에서 문화예술교육의 정서적·사회적 효과를 반영하여 설계되었으며(Brown, 2019; Schneider & Butler, 2017), 예술적 경험을 통한 자기표현과 창의성 발현이 조현병 환자들의 정서적 안정에 중요한 역할을 할 수 있음을 고려하였다. 궁극적으로, 이 연구에서 적용한 통합예술교육 프로그램은 조현병 환자들의 삶의 질을 개선하고, 정서적 안정을 증진시키는 것을 목표로 하였다.

통합예술교육 프로그램은 10년 이상의 경력을 가진 무용, 미술, 음악전공 예술강사 3인이 진행하였다. 무용 강사는 신체 움직임을 통해 창의적 자기표현과 협동심을, 미술 강사는 색과 형태를 활용한 감정 표현과 시각적 창의성, 음악 강사는 음악과 악기 연주를 통해 감정 표현과 상호작용을 촉진하는 역할을 맡았다. 프로그램은 8주 동안 매주 1회, 120분씩 진행되었으며, 각 차시는 감정 표현과 소통 능력을 향상시키기 위한 활동으로 구성되었으며, 구체적인 활동 내용은 <표 2>에서 확인할 수 있다.

표 2. 통합예술교육 프로그램

차시	통합예술분야	활동 목표	활동 내용
1	무용	프로그램의 목표를 이해하고, 기본적인 신체 움직임을 익힘으로써 자기표현의 기초를 다진다.	<ul style="list-style-type: none"> · 서로를 알아가는 시간을 갖기 위해 간단한 자기소개 활동 진행 · 신체의 주요 부위를 움직이는 기본적인 방법을 익히고, 자기 몸과 공간 인식 · 파트너와 서로의 움직임을 모방하며, 움직임의 흐름과 표현 방식을 탐색
2	무용	자신의 감정을 신체를 통해 자유롭게 표현하고,	<ul style="list-style-type: none"> · 기본적인 동작에서 벗어나 감정(기쁨, 슬픔, 분노 등)을 신체 동작으로 표현 · 파트너와 함께 감정을 주고받는 방식으로 상호작용 활동(예: 감정을 표현한

차시	통합예술분야	활동 목표	활동 내용
		다른 사람과의 상호작용 능력을 키운다.	후 상대방의 감정을 받아서 연결하는 동작) · 그룹별 참여자들 간 신뢰감 형성 및 협력을 통한 공간 높이를 활용한 자기 표현 주고 받기
3	미술	색과 형태를 통해 감정 상태를 시각적으로 표현하는 능력을 개발한다.	· 붓, 크레용, 물감 등 다양한 미술 도구를 활용, 감정을 색과 선으로 표현 · 각자의 감정을 시각적으로 표현한 후 그룹 내에서 작품을 공유하고 토론 · 추상 미술 기법을 도입하여 참여자들이 자신의 내면을 자유롭게 표현
4	무용+음악	악기와 목소리를 통해 감정을 표현하고, 협동하여 소리와 움직임 표현하는 경험을 쌓는다.	· 타악기(드럼, 탬버린, 실로폰 등)를 사용해 리듬을 만들며 감정을 표현 · 목소리 톤과 음높이를 이용해 감정을 전달하는 발성 연습 · 그룹으로 소리를 맞추며 협동하는 연주 활동(예: 각자가 다른 악기를 연주하며 하나의 곡을 완성) · 위 활동과 연계한 자기표현 움직임
5	무용+미술	신체 움직임과 미술 활동을 결합하여 감정과 이야기를 종합적으로 표현한다.	· 신체로 표현한 움직임을 시각적으로 기록(예: 몸을 사용해 캔버스에 그림을 그리는 퍼포먼스) · 움직임의 궤적을 따라 큰 종이에 그려진 선과 색을 시각적으로 보면서 자신의 감정을 해석 · 몸의 움직임을 시각적 작품으로 연결함으로써 자기표현을 다층적으로 표현
6	무용+음악	리듬에 맞춰 신체 표현을 통해 감정의 다양한 층을 탐구하고 표현한다.	· 리듬에 맞춰 몸을 움직이는 즉흥움직임 · 음악의 변주에 따라 움직임을 변형하고 감정의 변화를 신체로 표현 · 음악에 따라 빠르기와 강도를 조절하며 감정을 표현하는 방식 탐구
7	음악+미술	음악과 시각적 요소를 결합하여 개인의 이야기를 창작하고 표현한다.	· 미술 도구와 소리(음악)를 함께 사용해 자신만의 이야기를 창작하고 표현 · 자신의 이야기를 그림으로 그리거나 설치미술로 표현한 후, 이를 음악과 함께 공연 형식으로 발표 · 서로의 이야기를 공유하고, 시각적 표현과 소리의 조합을 통해 감정 전달 방식을 토론
8	미술+음악	소리와 시각적 표현을 활용한 그룹 활동을 통해 협동심을 기르고, 창작물을 완성한다.	· 그룹별로 소리와 미술을 결합한 협력 작품 창작 · 각 그룹이 하나의 작품을 완성하기 위해 역할을 나누고 협력하여 창의적인 작업 진행 · 완성된 작품을 그룹별로 발표하고 서로의 작업을 감상하며 피드백을 나누는 시간

4. 측정 도구

조현병 환자를 대상으로 통합예술교육 활동의 효과를 검증하기 위해 속박감, 우울감, 행복감을 선정한 이유는 다음과 같다. 조현병 환자는 사회적 상호작용이나 일상 활동에서 제약을 느끼는 경우가 많다. 통합예술교육이 이러한 속박감을 완화하고 자아 표현의 자유를 제공할 수 있는지 평가하는 것은 통합적인 문화예술교육 활동이 자아 표현의 새로운 경로를 통해 환자의 속박감을 줄이는 데 도움이 될 수 있을 것으로 기대하기 때문이다. 아울러 조현병 환자들에게 우울증은 동반될 수 있는데, 이는 전반적인 삶의 질을 크게 저하시키는 요인 중 하나이다. 통합예술교육이 정서적 표현과 사회적 상호작용을 증진시켜 우울증 증상을 완화할 수 있는지를 검증하는 것은 매우 중요한 과제로, 환자들이 통합적인 문화예술교육 활동을 통해 긍정적인 정서를 경험하고, 삶의 질을 향상시키는 것이 목표이다. 마지막으로 행복감은 삶의 만족도와 사회적 기능을 향상시키는 중요한 지표이므로, 통합예술교육이 행복감을 증진시킬 수 있는지 검증하는 것은 프로그램의 효과성을 검증하는 데 필수적이다. 이러한 세 가지 지표는 통합예술교육이 조현병 환자들에게 미치는 감정적·심리적 변화를 측정하는 데 중요한 역할을 할 것으로 판단한다.

1) 속박감

속박감은 Gilbert와 Allen(1998)이 개발한 속박감 척도를 사용하여 측정하였다. 이 질문지는 5점 리커트 척도

로 총 16문항으로 구성되었으며, 응답자는 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 선택하여 자신의 경험을 평가한다. 점수는 16점에서 80점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 속박감이 더 강하다는 것을 의미한다. 이 척도는 내적 신뢰도(Cronbach's $\alpha=.87$)로 높은 신뢰성을 보였으며, 조현병 환자가 느끼는 제약감을 평가하는데 유용하다. 이 연구에서는 통합예술교육이 이러한 속박감을 완화하는지 여부를 검증하기 위해 사용되었다.

2) 우울감

우울감은 Radloff(1977)가 개발한 CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 사용하여 측정하였다. 이 질문지는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 응답자는 우울 증상의 빈도를 0점(전혀 그렇지 않다)에서 3점(매우 자주 그렇다)까지의 4점 척도로 응답하였다. 점수는 20점에서 60점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 우울 수준이 높다는 것을 의미한다. CES-D 척도는 내적 신뢰도(Cronbach's $\alpha=.85$)로 우울 증상을 측정하는 데 널리 사용되는 신뢰성 높은 도구로, 이 연구에서는 통합예술교육이 우울감을 완화하는 데 효과적인지를 검증하는 데 사용되었다.

3) 행복감

행복감은 Argyle et al.(2001)이 개발한 Oxford Happiness Questionnaire(OHQ)를 사용하여 측정하였다. 이 질문지는 총 29문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 응답자는 6점 리커트 척도(1점=전혀 그렇지 않다 ~ 6점=매우 그렇다)를 사용하여 자신의 행복감을 평가하였다. 점수는 29점에서 174점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 개인의 행복 수준이 더 높음을 나타낸다. 이 척도는 내적 신뢰도(Cronbach's $\alpha=.91$)로 매우 높은 신뢰성을 보였으며, 환자가 경험하는 행복감을 정량적으로 평가하여 통합예술교육이 행복감 증진에 기여할 수 있는지를 검증하는 데 중요한 도구로 사용되었다.

5. 자료수집 및 처리

자료수집은 프로그램 시행 전과 후 두 차례에 걸쳐 구글폼을 이용하여 설문지를 배포하고 회수하였다. 구글폼을 사용함으로써 응답자들이 언제 어디서나 접근 가능하게 하였고, 신속하고 효율적인 데이터 수집이 이루어졌다. 설문 응답은 자동으로 저장 및 정리되었으며, 이는 효율적인 데이터 관리에 기여하였다.

자료처리는 SPSS 21을 사용하여 진행되었으며, 프로그램 시행 전·후의 변화를 검증하기 위해 대응표본 t-test를 실시하였다. 이는 동일한 집단에서 두 시점에서 수집된 데이터 간의 차이를 분석하는 데 적합한 방법으로, 이 연구에서는 통합예술교육 프로그램이 속박감, 우울, 행복에 미치는 영향을 평가하는 데 사용되었다. 또한 모든 분석의 통계적 유의수준은 $p<.05$ 로 설정되었다.

III. 연구결과 및 논의

조현병 환자의 통합예술교육 활동이 속박감과 우울감 및 행복감에 미치는 효과를 검증하기 위하여 사전·사후 검사를 분석한 결과는 <표 3>에서 보는 바와 같다.

표 3. 통합예술교육 활동의 속박감, 우울감, 행복감에 대한 효과 검증 결과

변인	사전 M(SD)	사후 M(SD)	t
속박감	59.20 (3.70)	44.10 (10.59)	3.987**
우울감	47.30 (7.45)	35.50 (10.09)	5.245**
행복감	48.80 (7.34)	66.00 (9.03)	-14.224***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

첫째, 속박감에 대한 집단 내 변화에서 사전 점수는 59.20 ± 3.70 , 사후 점수는 44.10 ± 10.59 로 유의미한 감소를 보였다($p < .01$). 이는 통합예술교육 활동이 조현병 환자들의 속박감을 유의미하게 감소시키는 데 효과적임을 보여준다. 조현병 환자들은 사회적 상호작용과 감정 표현에 어려움을 겪으며, 이러한 제한은 정서적 속박감을 유발하는 주요 요인으로 작용한다. 통합예술교육은 다양한 예술적 방법을 통해 환자들에게 자기표현의 기회를 제공함으로써 정서적 해방을 촉진하고, 내면의 감정을 외부로 표출할 수 있도록 도왔다. 자율성과 창의성을 강조하는 예술활동은 환자들이 자유롭게 감정을 표현하도록 돕고, 이를 통해 속박감에서 벗어나도록 지원한다(Gilbert & Allen, 1998). 또한, 예술적 표현은 정서적 해소와 심리적 안정을 제공한다. Stuckey와 Nobel(2010)에 따르면, 예술활동은 감정을 외부로 표현함으로써 내면의 갈등과 스트레스를 줄여 정서적 완화에 효과적이다. 이 연구에서도 통합예술교육이 환자들의 정서적 해소를 도와 속박감을 줄이는 데 중요한 역할을 하였다. 더 나아가, 통합예술교육은 사회적 상호작용을 증진시켜 환자들의 사회적 고립감을 감소시키고, 넓은 사회적 연결망을 형성할 수 있도록 도왔다. Berkman 등(2000)의 연구에 따르면, 사회적 상호작용은 정서적 안정과 사회적 지지를 제공하며, 이는 환자들의 사회적 통합과 속박감 감소에 긍정적인 영향을 미친다. 이 연구에서도 통합예술교육 활동을 통한 사회적 유대 강화가 속박감 완화에 기여한 것으로 나타났다. 마지막으로, 통합예술교육 활동은 환자들에게 긍정적인 자아 이미지를 형성하게 하여 자아존중감을 높이고, 이로 인해 속박감이 감소하는 데 기여하였다. Slimoon 등(2017)은 자아존중감이 속박감과 반비례하는 경향이 있으며, 자아존중감이 높아질수록 속박감이 줄어들 수 있음을 제시하였다. 이 연구에서도 통합예술교육 활동을 통한 자아존중감의 향상이 속박감 감소로 이어졌음을 확인하였다. 따라서, 통합예술교육은 조현병 환자들이 자유롭게 긍정적인 정서적 경험을 할 수 있도록 돕는 중요한 도구로 작용하며, 이를 통해 속박감을 완화하고 정서적 안정을 제공하는 효과적인 방법임이 확인되었다.

둘째, 우울감에 대한 집단 내 변화에서 사전 점수는 47.30 ± 7.45 , 사후 점수는 35.50 ± 10.09 로 유의미한 감소를 보였다($p < .01$). 이는 통합예술교육 활동이 조현병 환자의 우울감을 감소시키는 데 효과적임을 나타낸다. Radloff(1977)에 따르면, 우울감은 개인의 정서적 고립과 심리적 스트레스에서 기인하는 경우가 많으며, 이러한 증상은 조현병 환자들에게서 특히 빈번하게 나타난다. 통합예술교육은 다양한 예술적 표현을 통해 환자들이 자신의 감정을 외부로 표출할 수 있는 기회를 제공함으로써 정서적 해소에 기여하여 우울감을 완화하는 데 효과적이었다. Stuckey와 Nobel(2010)은 예술활동이 환자들의 내면에 쌓인 감정적 부담을 해소하는 데 유의하며, 이는 우울감 감소에 중요한 역할을 할 수 있음을 강조하였다. 또한, 통합예술교육 활동은 창의적인 작업을 통해 환자들이 스트레스를 줄이고 긍정적인 정서적 경험을 얻는 데 도움을 주었다. Bolwerk 등(2014)의 연구에 따르면, 예술적 창작 과정은 뇌의 보상 시스템을 활성화시켜, 환자들이 성취감을 느끼게 하고 자아존중감을 높이는 데 기여한다. 이 연구에서도 조현병 환자들은 예술작업을 통해 창의적인 결과물을 만들며 성취감을 경험하였고, 이는 우울감 감소에 중요한 역할을 하였다. Slimoon 등(2017)은 성취감과 자아존중감이 높아질수록 우울감이 낮아질 수 있음을 제시하며, 예술활동이 이러한 과정을 촉진한다고 설명하였다. 더 나아가, 통합예술교육 활동 내에서의 그

그룹 활동은 사회적 상호작용을 증진시켜 환자들의 고립감을 줄이는 데 중요한 역할을 하였다. Berkman 등(2000)의 연구는 사회적 상호작용이 사회적 지지를 제공하며 정서적 안정감을 강화하는 데 기여한다고 보고하였다. 이 연구에서도 그룹 내 통합예술교육 활동은 환자들이 서로의 감정을 공유하고, 서로에게 지지받는 경험을 통해 정서적 안정을 느끼게 하였으며, 이는 우울감 완화에 긍정적인 영향을 미쳤다. 이러한 종합적인 접근은 조현병 환자들이 우울감을 관리하고, 보다 긍정적인 정서 상태를 유지하는 데 도움을 주었다. Cohen 등(2006)에 따르면, 예술 활동은 정신건강에 대한 긍정적인 영향을 미치며, 특히 우울증 완화에 효과적일 수 있음을 강조하였다. 이 연구에서도 이러한 통합예술교육 활동을 통해 조현병 환자들의 우울 증상이 유의미하게 감소한 것으로 확인되었다. 따라서, 통합예술교육은 조현병 환자들의 우울감을 효과적으로 완화하고 정서적 안정을 제공하는 데 중요한 역할을 하며, 예술적 표현과 그룹 활동을 통해 정서적 건강과 삶의 질을 동시에 향상시키는 효과적인 방법임이 확인되었다.

셋째, 행복감에 대한 집단 내 변화에서 사전 점수는 48.80 ± 7.34 , 사후 점수는 66.00 ± 9.03 으로 유의미한 증가를 보였다($p < .001$). 이는 통합예술교육 활동이 조현병 환자의 행복감을 높이는 데 효과적임을 확인시켜 준다. Diener 등(1999)에 따르면, 행복감은 개인의 정서적 웰빙과 삶의 만족도를 결정하는 중요한 지표로, 이를 증진시키는 것은 조현병 환자의 삶의 질 향상에 필수적이다. 통합예술교육 활동에서의 예술적 표현은 환자들이 자신의 감정을 자유롭게 표현할 수 있도록 하며, 이는 자아존중감과 성취감을 증진시키는 데 기여한다. Ryff와 Keyes(1995)는 자아존중감과 성취감이 정서적 안정감과 행복감을 높이는 핵심 요소라고 보고하였다. 이 연구에서도 예술적 표현을 통한 자아존중감과 성취감의 증가는 행복감 향상과 직결되었다. 다양한 통합예술교육 활동은 환자들에게 긍정적인 경험을 제공하며, 자기표현의 기회를 통해 전반적인 행복감을 높이는 데 기여하였다. Argyle와 Crossland(1987)에 따르면, 예술활동과 같은 창의적 활동은 개인에게 긍정적인 정서적 경험을 제공하고, 이는 행복감 증진에 중요한 역할을 한다. 이 연구에서도 조현병 환자들이 다양한 예술적 경험을 통해 긍정적인 감정을 느끼고, 이로 인해 행복감이 유의미하게 향상되었다. 또한, 그룹 활동과 사회적 상호작용은 환자들이 사회적 연대감과 지지를 경험하게 하였다. Berkman 등(2000)의 연구에 따르면, 사회적 상호작용은 사회적 소속감과 정서적 안정감을 제공하며, 이는 행복감을 높이는 데 기여할 수 있다. 이 연구에서도 그룹 내 활동을 통해 환자들이 서로 지지하고 연대감을 느끼며, 이로 인해 행복감이 증대되었다. 통합예술교육 활동에서의 성취와 긍정적인 피드백 또한 자아존중감을 강화하고, 전반적인 삶의 질을 향상시키는 데 중요한 역할을 하였다. Bolwerk 등(2014)의 연구는 예술적 성취가 뇌의 보상 시스템을 자극하여 자아존중감을 높이고, 이를 통해 행복감을 증진시킬 수 있음을 보여주었다. 이 연구에서도 통합예술교육은 조현병 환자들이 행복감을 효과적으로 증진시키는 데 중요한 역할을 하며, 예술적 표현과 그룹 활동을 통해 정서적 안정감, 사회적 지지, 자아존중감을 강화함으로써, 행복감과 삶의 질을 동시에 향상시키는 효과적인 방법임이 확인되었다.

따라서 이 연구는 통합예술교육 활동이 조현병 환자의 정서적 속박감과 우울감을 유의미하게 감소시키고 행복감을 증가시키는 데 효과적임이 확인되었다. 통합예술교육은 조현병 환자에게 자기표현의 기회를 제공하여 내면의 감정을 해소하고 정서적 자유를 촉진함으로써 속박감이 감소되었다. 또한 예술적 성취감을 통해 자아존중감에 영향을 미쳤으며, 그룹 활동을 통한 사회적 상호작용이 정서적 안정과 사회적 지지를 강화해 환자들의 정서적 상태 개선에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 나아가 통합예술교육이 정서적 안정을 넘어 삶의 질 향상에 중요한 도구가 될 수 있을 것으로 판단되는 바, 이러한 예술적 표현과 사회적 유대가 함께 작용할 때 조현병 환자의 정신건강과 행복감을 증진시키는 효과적인 방법이 될 수 있을 것이다.

IV. 결론 및 제언

이 연구를 통해 통합예술교육 활동이 조현병 환자의 속박감과 우울감을 완화하고, 행복감을 증진시키는 데 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 확인하였다. 이는 조현병 환자들이 자신이 처한 상황을 어떻게 지각하고 평가하는지에 초점을 맞추었으며, 특히 높은 속박감을 경험하는 환자들에게 통합예술교육이 우울 감소와 행복감 증진에 중요한 개입임을 시사한다. 연구결과, 통합예술교육이 조현병 환자의 정서적 안정을 도모하고, 자기표현을 촉진하는 중요한 방법으로 작용함이 드러났다. 비록 만성적 정신적 스트레스와 속박감이 완전히 제거되기는 어려운 상황이지만, 통합예술교육을 통해 자유로운 자기표현과 주의 환기가 우울감을 완화하고 행복감을 증진시키는 데 도움이 될 수 있다는 점이 중요하게 부각되었다. 예술적 표현은 감정적으로 어려운 상황을 긍정적으로 변환할 기회를 제공하며, 이는 조현병 환자의 정서적 안정과 자기표현을 촉진하는 데 기여한다. 따라서, 조현병 환자에게 자유로운 표현의 기회를 제공하고, 자기결정권을 존중하며, 정서적 안정과 사회적 연결을 촉진하는 통합예술교육 활동은 정신건강을 위한 보완적 접근으로 적극 고려되어야 한다. 이는 환자의 전반적인 삶의 질을 향상시키는 데 기여하며, 장기적으로는 정신적·정서적 웰빙을 개선하는 중요한 역할을 할 것이다.

이러한 결론을 바탕으로 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 통합예술교육 활동의 장기적 효과를 검토하는 연구가 필요하다. 현재 연구는 단기적인 변화를 확인하였으므로, 프로그램의 지속적인 적용이 속박감, 우울, 행복에 미치는 장기적 영향을 평가하는 후속 연구가 필요하다. 둘째, 통합예술교육 활동 내에서 사용된 다양한 예술 활동이 조현병 환자의 속박감, 우울, 행복에 미치는 상대적 효과를 비교하는 연구가 필요하다. 이를 통해 특정 예술활동이 더 효과적인지를 평가할 수 있을 것이다. 셋째, 조현병 외에도 다양한 정신건강 문제를 가진 인구 집단을 대상으로 통합예술교육의 효과를 평가하는 연구가 필요하다. 이를 통해 예술교육 활동의 보편적 효과와 특정 집단에 대한 적합성을 평가할 수 있을 것이다. 넷째, 통합예술교육이 속박감과 우울을 완화하고 행복을 증진시키는 심리적 및 사회적 메커니즘을 탐색하는 연구가 필요하다. 이는 예술활동이 감정적 표현, 사회적 연결, 자아 인식에 미치는 구체적인 영향을 이해하는 데 도움이 될 것이다. 다섯째, 개별 환자의 특성에 맞춘 맞춤형 통합예술교육 프로그램의 효과를 평가하는 연구가 필요하다. 이를 통해 개인화된 접근이 환자들에게 더 큰 혜택을 줄 수 있는지 평가할 수 있을 것이다. 마지막으로, 지역사회, 가정, 병원 등 다양한 환경에서 통합예술교육 프로그램의 적용 가능성을 평가하는 연구가 필요하다. 이는 프로그램의 유연성과 확산 가능성을 평가하는 데 도움이 될 것으로 기대한다. 이러한 후속 연구들은 통합예술교육의 효과를 보다 체계적이고 깊이 있게 이해하고, 조현병 환자를 포함한 다양한 인구 집단에 대한 효과적인 지원 전략을 개발하는 데 기여할 것이다.

참고문헌

- 김미영, 하수정, 전성숙(2015). 만성 조현병, 우울증, 조울병 환자의 자살사고 관련 요인. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 24(4), 217-225.
- 김의태, 우종민, 권준수(2011). 국내 정신분열병 환자의 재발에 의한 의료비용 증가에 관한 연구. *대한정신약물학회지*, 22(1), 29-33.
- 김정진(2007). 정신분열병에서 유전자와 환경의 상호작용. *대한정신분열병학회지*, 10(2), 95-99.
- 김진희, 나현주(2017). 긍정심리치료 프로그램이 지역사회 조현병 대상자의 긍정정서, 대인관계, 극복력 및 정신건강회복에 미치는 효과. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(5), 638-650.
- 나기희, 최승기, 김하늬, 이주연, 김재민, 신일선, 윤진상, 김성환(2017). 정신건강센터 등록 회원 자살사망자 특성. *대한조현병학회지*, 20(2), 55-60.

- 문선영(2008). 통합예술치료가 학교 부적응 청소년의 정신건강에 미치는 효과. *한국예술치료학회지*, 8(1), 275-301.
- 유병규, 정광조(2016). 통합예술치료가 조현병 환자의 자아존중감 및 사회성 향상에 미치는 영향. *통합심신치유연구*, 3(2), 1-15.
- 신미라, 김희경(2022). 조현병 환자의 우울감과 행복감 분석. *한국심리연구*, 8(1), 89-105.
- 이영옥, 안동현(2017). 통합적 예술심리치료가 생애 초기 트라우마 경험 여대생의 외상화된 자기체계와 정신건강에 미치는 효과. *예술심리치료연구*, 13(4), 141-165.
- 정민영, 배정미(2022). 조현병 환자의 정서지능 증진 프로그램 개발 및 효과. *정신간호학회지*, 311(4), 505-519.
- 정수지, 오승진(2015). 인지행동 집단미술치료 프로그램이 만성 조현병 환자의 자아존중감과 공감에 미치는 효과. *예술심리치료연구*, 11(2), 159-178.
- 홍지영(2017). *불안장애의 인지행동 통합예술치료에 대한 내러티브 연구*. 미간행 박사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 홍혜전(2024). 조현병 환자의 춤 활동이 자아존중감과 내재화된 낙인에 미치는 효과. *한국무용학회지*, 24(1), 79-89.
- Argyle, M., & Crossland, J. (1987). The dimensions of positive emotions. *British Journal of Psychology*, 78(2), 273-279.
- Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. *Recent advances in social psychology: An international perspective*, 189-203.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857.
- Bolwerk, A., Mack-Andrick, J., Lang, F. R., Dörfner, A., & Maihöfner, C. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity. *PloS One*, 9(7), e101035.
- Brekke, J. S., Raine, A., & Long, J. D. (2003). The etiological role of stressful life events in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(2), 325-337.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1966). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Houghton Mifflin.
- Choi, M., Choi, E., & Park, H. (2015). Integrating art into education to improve problem-solving skills. *Creative Education*, 6(7), 927-934.
- Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults. *The Gerontologist*, 46(6), 726-734.
- Cuesta, M. J., Peralta, V., & Caro, F. (2024). Schizophrenia and genetics: New evidence for familial risk. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 49(2), 55-68.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Emsley, R., Chiliza, B., Asmal, L., & Harvey, B. H. (2013). The nature of relapse in schizophrenia. *BMC psychiatry*, 13, 1-8.
- Gilbert, P., & Allen, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. *Psychological Medicine*, 28(3), 585-598.
- Gonzalez-Dalmau, M., Castarlenas, E., & Vidal, F. (2019). Social interaction and self-esteem improvement through art therapy. *Art Therapy Research Journal*, 12(3), 37-49.
- Hooley, J. M. (2010). Social factors in schizophrenia. *Current Directions in Psychological Science*, 19(4), 238-242.
- Koch, S. C., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2014). Effects of dance/movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 46-64.
- Leask, B. (2004). Stress and social isolation: A recipe for mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 185(1), 73-74.
- Levine, S. (2016). Art therapy and healing in mental health. *Journal of Mental Health Art Therapy*, 35(2), 145-156.
- Levy, F., & Rapoport, J. L. (2020). Dance/movement therapy for emotional regulation and self-control. *Journal*

- of Movement Therapies*, 28(4), 33-45.
- McCaffrey, T., Edwards, J., & Fannon, D. (2019). Music therapy and emotional expression in psychiatric patients. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(3), 212-225.
- McGlashan, T. H. (1982). The natural history of chronic schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170(3), 130-134.
- Pedersen, C. B., & Mortensen, P. B. (2001). Evidence of a familial risk for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(1), 103-117.
- Quiroga Murcia, J. A., Kreutz, G., Clift, S., & Bongard, S. (2010). Shall we dance? An exploration of the perceived benefits of dancing on well-being. *Arts & Health*, 2(2), 149-163.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sass, L. A. (2011). Autonomy and schizophrenia: reflections on an ideal. *Personality and psychopathology: Critical dialogues with David Shapiro*, 99-132.
- Schneider, S. A., & Butler, L. (2017). Integrating the arts in education: Benefits and challenges. *Educational Psychology Review*, 29(4), 603-622.
- Stilo, S. A., Di Forti, M., & Murray, R. M. (2011). Environmental factors in schizophrenia: The role of urbanicity and stress. *Schizophrenia Bulletin*, 37(4), 101-107.
- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*, 100(2), 254-263.
- Stuckless, S., & Parfrey, P. S. (2021). Bias in clinical research. *Clinical Epidemiology: Practice and Methods*, 17-34.
- Slimoon, R., Sbera, F., & Sleiman, H. (2017). Achievement motivation and its relationship with job satisfaction (A Field study on teachers of art education in Tartous city). *Tishreen University Journal-Arts and Humanities Sciences Series*, 39(1).
- UNESCO. (2006). *Road Map for Arts Education*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- Velthorst, E., Reichenberg, A., Kapra, O., Goldberg, S., Fromer, M., Fruchter, E., ... & Weiser, M. (2016). Developmental trajectories of impaired community functioning in schizophrenia. *JAMA psychiatry*, 73(1), 48-55.

The effect of integrated arts education activities on the sense of entrapment, depression, and happiness in patients with schizophrenia

Hyejeon Hong* Seowon University

The purpose of this study is to examine the effects of integrated arts education activities on the sense of entrapment, depression, and happiness in patients with schizophrenia. The study involved 10 participants diagnosed with schizophrenia, who participated in integrated arts education sessions once a week for 120 minutes each, over a total of eight sessions, from January 3 to February 21, 2024. Data were collected through a single-group pre-test and post-test design, and paired-sample t-tests were conducted using SPSS 21.0. The results indicated that the integrated arts education activities reduced the sense of entrapment and depression while increasing the level of happiness among the participants. These findings demonstrate that integrated arts education can have a positive impact on the mental and emotional well-being of individuals with schizophrenia, suggesting its potential as an effective complementary approach in the management of schizophrenia.

Key words : schizophrenia, integrated arts education, entrapment, depression, happiness

논문투고일: 2024.09.21

논문심사일: 2024.10.10

심사완료일: 2024.10.28