Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 10. No. 6, pp. 269-279, 2019

ISSN 2233-4890
https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.6.269

긍정심리기반 음악치료가 도박중독자에 대한 가족구성원의 태도에 미치는 영향

윤혜영[1*], 서상범[2], 박지연[3]
[1]계명대학교 심리학과 교수, [2]계명대학교 심리학과 석사과정, [3]계명대학교 심리학과 석사

Effects of Positive Psychology-Based Music Therapy on Family Members' Attitudes Towards Gambling Addicts

Hyae-Young Yoon[1*], Sang-Beom Seo[2], Ji-Yeon Park[3]
[1]Professor, Department of Psychology, Kei-Myoung University
[2]Master's student, Department of Psychology, Kei-Myoung University
[3]Master's degree, Department of Psychology, Kei-Myoung University

요 약 본 연구에서는 도박중독자 가족을 위한 긍정심리기반 음악치료프로그램이 도박중독자에 대한 명시적, 암묵적 태도 변화를 발생시키는지 알아보고자 하였다. 도박문제관련 상담센터를 이용하거나 단도박가족모임(GAM-ANON; 이하 GA)에 참여하고 있는 도박중독자 가족들을 대상으로 연구를 진행하였다. 실험집단(n=11)은 8회기의 긍정심리기반 집단 음악치료 프로그램에 참여하였으며, 비교집단(n=8)은 8회기의 개인상담을 실시하거나 GA 가족모임에 참석하였다. 치료 효과를 확인하기 위해 가족관계에 대한 태도를 명시적(가족관계척도), 암묵적(IAT; Implicit Assoication Task) 방식으로 측정하였으며, 그 외에 자기보고식 방식으로 정서 및 분노(PANAS, HBDIS)의 변화를 함께 확인하였다. 연구결과, 긍정심리기반 음악치료프로그램에 참여한 집단은 비교집단에 비하여 긍정정서가 유의하게 증가하였다. 그러나 치료집단의 암묵적인 태도의 경우, 가족과 부정단어를 연합시키는 속도가 유의하게 빨라졌으며, 이는 치료를 통해 도박중독자 가족들이 중독자 가족에 대한 부정적 감정이 선명하게 드러날 수 있음을 시사한다. 향후에는 도박중독자들의 가족 구성원들의 태도 변화를 직접적으로 이끌 수 있는 치료 프로그램이 제공되어야 할 필요성에 대해 논의하였다.

주제어 : 도박중독자 가족, 긍정심리치료, 음악치료, 암묵적 태도, 긍정정서

Abstract The purpose of this study was to investigate if a positive psychological-based music therapy program for gambling addicts' families, causes explicit or implicit attitude change towards gambling addicts. The study focused on families with gambling addicts, who use counseling centers for gambling addiction, or participate in GAM-ANON (GA). The experimental group (n=11) participated in 8 sessions of a positive psychology-based group music therapy program, and the control group (n=8) participated in 8 sessions of personal counseling, or GA family gatherings. To confirm treatment effectiveness, the attitude towards the family relationship, was measured by the explicit (Family Relation Scale) and Implicit Association Task (IAT) methods. Additionally, change in emotions including and anger (PANAS, HBDIS), was measured. Results of the study showed that positive emotions increased significantly, in the positive psychotherapy-based music therapy group compared, to the control group. However, in the treatment group with implicit attitudes, the rate of association of negative words with families accelerated significantly, suggesting that gambling addicts' families may have higher negative emotions. For the future, we discussed the necessity of providing a treatment program, that can directly lead to changes in attitudes of family members of gambling addicts.

Key Words : Gambling addict's family, Positive psychotherapy, Music therapy, Implicit attitude, Positive emotion

*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2016S1A5A8925879)
*Corresponding Author : Hyae-Young Yoon(hoggert1@kmu.ac.kr)
Received April 4, 2019 Revised May 15, 2019
Accepted June 20, 2019 Published June 28, 2019

1. 서론

현대 사회에서 도박은 어디에서나 쉽게 접할 수 있도록 대중화되어가고 있으며, 대부분의 사람들은 도박을 단순히 사교적이고, 여가적인 유흥의 일환으로 생각하게 되었다. 이로 인해 도박문제의 심각성이나 그로 인한 폐해들을 알지 못하고 도박에 쉽게 빠져들고 있다는 지적이 제기되고 있다. 실제로 도박중독은 중독자 한 개인의 문제에 국한되는 것이 아니라 가족체계 전체에 심각한 영향을 미친다. 도박중독 문제나 재발로 인하여 가족 내의 갈등과 역기능이 발생하게 되고, 결국 가족이 해체되거나 붕괴되는 경우도 보고되고 있다. 실제로 가족 중 누군가가 도박과 관련된 문제를 경험할 경우, 이런 문제는 주변에 있는 17명의 사람들에게 부정적인 영향을 준다고 한다[1,2]. 특히 도박중독은 매우 빠른 시일 내에 급격히 발전하므로 중독자와 가장 가까이 있는 가족에게 미치는 영향은 매우 극적이고 충격적이라 할 수 있다[3].

실제로, 도박중독으로 인해 발생하는 문제들이 점점 심각해지고 있으며, 이에 대한 사회적인 관심도 증가하고 있다. 최근까지 대부분의 도박중독에 관한 연구들은 도박중독의 원인이나 인지적 기제, 중독과 관련된 실태조사, 도박 동기가 주를 이루었으며, 치료적 접근 역시 중독자를 대상으로 하는 경우가 많았다. 하지만, 최근에는 도박중독자가 도박을 중단하고 회복하는 과정에서 가족의 도움이 절실하며[4], 도박자의 단도박 성공에 가족의 역할이 핵심적인 요인인 점이 부각되어[5], 중독자의 치료 및 재활 과정에 가족요인이 중요하다는 의견이 제기되고 있다. 특히 도박중독자 가족을 위한 실천적 관심과 연구가 필요하다고 할 수 있다. 최근 중독 치료 및 재활과정에서 부부치료 및 가족치료 프로그램의 효과성이 인정을 받으면서 도박중독자 가족들에게 초점을 둔 다양한 프로그램 개발이 시도되고 있다.

현재 국내에서 연구되었던 대부분의 도박중독자 가족 대상 연구들은 일반적인 재정교육이나 도박중독자들의 재발 방지를 위한 도우미 교육, 도박중독자에 대한 부정적 감정 해소를 위한 치료적 개입에 초점을 맞추어 왔다[6,7]. 가족들의 심리적 적응을 향상시키기 위해서 개발된 홍정아와 양수의 프로그램 역시, 우울이나 분노 감정과 같은 부정적 정서의 변화에만 지나치게 초점을 맞추었다는 한계가 있다[8].

최근에는 행복한 삶, 가치 있는 삶에 대한 사람들의 관심이 높아지면서 긍정정서변화에 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, 의지와 선택, 삶의 의미, 미래의 긍정적 삶 등을 음악활동인 노래 부르기, 악기 연주, 가사 만들기 등을 통하여 내담자가 편안하고 자연스럽게 경험할 수 있도록 도울 수 있다는 장점이 있다[9,10].

그러나 긍정심리학과 음악치료가 접목된 연구의 경우, 청소년과 노인, 알코올 중독자에 대한 연구는 시도되었으나[11-15]. 중독 관련이나 도박중독자 가족에 대한 접근이 시도된 경우는 미비한 실정이다. 최근 도박중독자 가족에게 다양한 음악적 경험을 제공하고 그들의 심리적 적응을 증진시키고자 최정빈, 이에스더, 윤혜영(2017)은 긍정심리학의 이론적 배경과 음악치료의 다양한 활동을 접목하여 도박중독자 가족을 위한 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 개발하였다. 연구결과, 긍정심리기반 음악치료프로그램은 도박중독자 가족의 심리적 적응인 긍정정서 및 긍정적 사고를 향상시킨 반면, 전반적인 부정정서 및 우울, 지각된 스트레스는 감소시키는 것으로 밝혀졌다[16].

그러나 이러한 긍정심리기반 음악치료프로그램이 프로그램 참가자들의 우울이나 스트레스 수준을 감소시켜주긴 하지만, 이를 통해 도박 중독자였던 가족 구성원에 대한 태도까지 변화시키는지에 대해서는 여전히 구체적으로 규명되지 않았다. 뿐만 아니라 도박중독자 가족에서 흔히 나타나는 반응 중 하나인 분노는 도박과 전혀 관련 없는 사람 즉 도박중독자의 가족이 피해를 당했을 때 나타나기 쉬우며 도박중독자 가족의 분노는 다른 형태의 중독보다 더 크게 나타날 수 있고 회복기를 거친다 해도 사라지지 않을 수 있다는 점을 고려했을 때[17], 도박중독자의 가족이 경험할 수 있는 다양한 부정정서, 그 중에서도 특히 분노 정서가 함께 변화하는지 확인할 필요성이 있다. 즉, 도박중독자에 대한 분노 감정이 감소되면서 가족에 대한 태도가 변화하고 이를 통해 가족 관계가 회복되는지 포괄적으로 탐색해 볼 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 긍정심리기반 음악치료를 통해 부정적 정서와 분노 수준이 감소하는지 확인하고 가족에 대한 태도 변화에 기반하여 가족관계의 회복에 미치는 영향을 확인해보고자 한다.

더하여 Brevers와 동료들은 내담자의 태도를 단순히 명시적으로만 확인을 한다면 사회적인 바람직성이나 정서적인 반응으로 인해 태도의 측정이 축소되거나 왜곡되어 정확하게 판단을 반영할 수 없다고 주장한 바 있다

[18]. 이에 본 연구에서는 이러한 점을 고려하여 도박중독자 가족들에게 자기보고식 설문지와 더불어 도박중독자인 가족 구성원에 대한 암묵적 태도를 측정하고자 한다. 암묵적 태도란 자동적이고 충동적인 정신 과정을 드러내는 경향이 있는 태도이며 자기보고식 측정의 한계를 보완할 수 있다[19]. 다시 말하자면, 의식적으로 사실과 다르게 반응할 수 있는 명시적 태도와는 다르게 암묵적 태도를 측정할 경우, 상대적으로 자동적인 반응 경향을 조작하기 힘들어 대상에 대한 실제적인 태도를 확인할 수 있는 장점이 있다[20].

암묵적 태도를 확인할 수 있는 대표적인 방법으로 양극성 암묵적 태도검사(Bipolar Implicit Association Test: 이하 IAT)가 있는데, 이는 대상과 그에 따른 태도 사이의 연합 정도를 반응시간으로 측정하여, 자극과 태도를 연합시키는 속도가 빠를수록 그 대상에 대한 태도를 취한다고 해석한다[21]. 그러나 이러한 양극성 암묵적 태도 검사도 가족에 대한 상대적인 태도이기 때문에, 양가적인 태도에 대해서는 측정할 수 없다. 이러한 점을 고려하여 본 연구에서는 가족에 대한 태도를 긍정, 부정으로 각각 구분하여 측정하고자 하였으며 기존 양극성 암묵적 태도 검사를 보완해 단일 표적 암묵적 연합검사(Unipolar Single Target Implicit Association Test; 이하 ST-IAT)를 사용하고자 한다[18,22].

본 연구에서는 긍정심리기반 음악치료가 도박중독자 가족의 긍정정서를 향상시킬 뿐만 아니라, 도박중독자인 가족에 대한 분노 수준을 감소시켜, 이들에 대한 명시적/암묵적 태도 변화도 야기될 수 있으리라 가정하였다. 따라서 중독자인 가족에 대한 태도 변화를 명시적·암묵적인 수준으로 구분하여 확인하고자 한다. 보다 구체적인 목표는 다음과 같다. 첫째, 도박중독자 가족의 긍정정서, 부정정서, 가족관계, 분노 정서차이에 대해서 긍정심리기반 음악치료가 어떠한 영향을 미치는지 명시적으로 검증하고자 한다. 둘째, 도박중독자 인 가족에 대한 중독자 가족 구성원들의 명시적 · 암묵적으로 측정하여 치료를 통한 변화기제를 보다 명확히 규명하고자 한다. 이를 위해 다음과 같은 연구문제와 가설을 설정하였다. 첫째, 프로그램에 참여한 참가자들의 긍정정서 점수는 비교집단에 비해 유의하게 증가할 것이다. 둘째, 프로그램에 참여한 참가자들의 부정정서 점수는 비교집단에 비해 유의하게 감소할 것이다. 셋째, 프로그램에 참여한 참가자들의 분노 점수는 비교집단에 비해 유의하게 감소할 것이다. 넷째, 프로그램에 참여한 참가자들의 가족관계 척도 점수는 비교집단에 비해 유의하게 증가할 것이다. 다섯째, 프로그램에 참여한 참가자들의 경우 도박중독자인 가족에 대한 암묵적인 태도에서 가족과 긍정단어를 연합시키는 속도가 빨라질 것이다. 여섯째, 프로그램에 참여한 참가자들의 경우 도박중독자인 가족에 대한 암묵적인 태도에서 가족과 부정단어를 연합시키는 속도가 느려질 것이다.

2. 연구 방법

2.1 연구대상

지역도박문제관리센터에서 가족의 도박문제로 상담받고 있는 가족(부모 및 배우자)과 도박중독자가족 모임(GA)에 참여하고 있는 도박중독자 가족을 일차적인 연구대상으로 선정하였다. 지역도박문제관리센터에서 모집광고물을 게시하고, 참가자를 모집하였으며 8회기의 긍정심리기반 음악치료에 6회기 이상 참여하고 사전-사후 검사를 완료한 사람들은 실험집단(n=12)으로, 지역도박문제관리센터에서 8회기 동안 가족 대상 개인 상담을 받거나 가족교육 기초집단에 참여하면서 사전-사후검사 참여에 동의한 사람들을 비교집단(n=12)으로 분류하였다. 상담센터에서 도박문제와 관련하여 가족대상 기초교육을 완료한 도박중독자 가족이면 누구나 참여할 수 있었으나, 설문지나 음악치료 활동을 이해하는데 어려움을 느낄 정도의 독해력을 가진 참가자나 현재 정신과 진료나 다른 심리적 문제로 다른 기관에서 심리치료를 받고 있는 도박중독자 가족은 연구 참여를 제한하였다. 연구대상 중 탈락자들은 지역적, 직업적 특성으로 인해 프로그램에 6회기 이상 참석하지 못하여 분석에서 제외되었다.

2.2 측정도구

2.2.1 자기 보고식 측정도구

도박중독자들의 긍정/부정정서를 측정하는 척도와 도박중독자 가족에게 경험하는 분노감을 측정하는 척도, 가족관계의 응집성, 친밀도를 측정하는 척도를 구분하여 설문지 배터리를 구성하였으며, 해당되는 설문지 모음은 프로그램 사전-사후에 8주 간격으로 각각 1번씩 측정하였다.

2.2.1.1 긍정과 부정정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale; 이하 PANAS)

도박중독자 가족들의 긍정/부정정서를 측정하기 위해서 Watson, Clark와 Tellegen이 개발하고, 이현희, 김은정, 이민규가 번안한 긍정과 부정정서 척도(PANAS)를

사용하였다[23,24]. 각 척도의 내적합치도 계수는 긍정정서 .84, 부정정서 .87이다.

2.2.1.2 화병척도(Hwa-Byung Diagnostic Interview Schedule; 이하 HBDIS)

도박중독자 가족이 느끼는 분노감을 측정하기 위해서 권정혜와 동료들이 개발한 화병척도(HBDIS)를 사용하였다[25]. 이 척도는 신체영역과 정서영역으로 구분되는 분노감정을 측정한다. 해당 척도의 내적합치도 계수는 신체영역 .85, 정서역역 . 93이다.

2.2.1.3 가족관계척도(Family Relationship Scale; 이하 FRS)

도박중독자 가족들의 가족관계 응집성, 친밀도를 측정하기 위해서 양옥경과 김연수가 제작한 가족관계척도(FRS) 중 양육방식을 제외한 친밀감과 갈등 소척도를 선별하여 사용하였다[26]. 해당 척도의 내적합치도 계수는 .93이다.

2.3 암묵적 연합 검사(Implicit Association Task: IAT)

도박 중독자인 가족에 대한 암묵적 태도를 알아보기 위해 암묵적 연합검사(IAT)를 사용한다. 이는 반응시간을 통하여 대상과 대상에 대한 태도 사이의 연합 정도를 측정하는 방법으로, 연합의 속도가 빠를수록 대상에 대해 긍정적 혹은 부정적 태도를 지니고 있음을 의미한다[27]. 암묵적 연합검사(IAT)는 태도, 고정관념, 자기개념과 관련된 다양한 심리적 측면에 대한 측정과 암묵적 평가를 위해 가장 널리 사용되고 있는 측정도구이다[28,29].

본 연구에서는 속성 범주가 2개(긍정vs부정)였던 기존의 암묵적 연합검사와 다르게, 중립 속성이 포함되어 있는 3개의 속성 범주(긍정vs중립, 부정vs중립)의 방식으로 측정하여, 자극에 대한 긍정/부정 태도의 양상을 개별적으로 볼 수 있기 때문에, 긍정/부정의 상대적인 특성이 아니라, 대상에 대한 양가적 태도를 조사하는 것이 가능하다. ST-IAT에서 사용될 단어 자극의 구성은 실제 가족이 있는 성인(부정: 28명, 긍정: 23명 중립: 14명)과 K대학교의 심리학과 대학원생(부정: 26명, 긍정: 25명 중립: 15명)을 대상으로 평정하였다. 본 연구에서 속성 범주 자극은 각각 6개의 단어로 이루어졌고, 표적 범주 자극은 6개의 가족관련 단어자극으로 이루어졌다. ST-IAT에서 속성 범주에는 '긍정', '부정', '중립'이 포함되었으며, 표적 범주에는 '가족'이 포함되었다. 속성 범주에서 '긍정', '부정' 범주는 도박 또는 가족과 관련된 긍정 및 부정 단어로 구성하였으며, 이윤형 등의 연구를 바탕으로 추출한 긍정정서 단어 30개 중 6개와 부정정서 단어 70개 중 6개를 선별하였다[30]. 또한 중립단어는 정서가가 거의 없는 단어로 구성하였으며, 대학원생 15명이 선별하였다. 긍정 및 부정단어 평정은 자신이 도박중독자의 가족이라고 생각하였을 때, 제시된 단어가 얼마나 도박이나 자신과 관련하여 긍정적, 부정적인지의 정도를 -3점에서 3점으로 평가하였다. 표적 범주에서 '가족' 범주는 어휘정보처리연구소를 바탕으로 남편 또는 아들과 관련된 단어자극을 연구원 1명과 보조연구원 3명이 평가하여 선별하였다. 선택된 표적, 속성 범주의 단어는 다음과 같다. 가족관련 단어(아들, 자식, 아이, 배우자, 남편, 신랑) 6개가 선정되었고, 긍정 속성을 가지는 단어(좋다, 뿌듯하다, 고맙다, 기쁘다, 보람차다, 감격하다) 6개, 부정속성을 가지는 단어(싫다, 짜증나다, 화나다, 실망하다, 불안하다, 괴롭다) 6개, 중립속성을 가지는 단어(겹치다, 기초하다, 들려주다, 작성하다, 간단하다, 스치다) 6개가 최종 선정되었다.

Direct RT(2016) 프로그램을 사용하여 단일 표적-암묵적 연합검사(ST-IAT)를 제작하였다. 단일 표적-암묵적 연합검사는 긍정 ST-IAT(긍정vs중립)와 부정 ST-IAT(부정vs중립)의 두 가지 방식으로 제작되었다. 단일 표적-암묵적 연합검사는 총 여섯 단계로 구성되었으며, 모든 단계는 20회씩 실시하였다. 긍정 ST-IAT에서 첫 번째 단계는 속성 범주를 긍정 및 중립 범주로 정확하게 분류해야 하고, 두 번째 단계에서는 '가족'과 '긍정'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '중립'이 화면 우측 상단에 제시되며, 화면 중앙에 제시된 표적 범주 및 속성 범주를 가능한 빠르고 정확하게 분류해야 한다. 세 번째 단계는 '중립'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '긍정'이 화면 우측 상단에 제시되는데, 속성 범주를 정확하게 분류해야 한다. 네 번째 단계에서는 '가족'과 '중립'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '긍정'이 화면 우측 상단에 제시되는데, 화면 중앙에 제시된 표적 범주 및 속성 범주를 가능한 빠르고 정확하게 분류해야 한다. 반대로 부정 ST-IAT에서 첫 번째 단계는 속성 범주를 부정 및 중립 범주로 정확하게 분류해야 하고, 두 번째 단계에서는 '가족'과 '부정'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '중립'이 화면 우측 상단에 제시되며, 화면 중앙에 제시된 표적 범주 및 속성 범주를 가능한 빠르고 정확하게 분류해야 한다. 세 번째 단계는 '중립'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '부정'이 화면 우측

상단에 제시되는데, 속성 범주를 정확하게 분류를 해야 한다. 네 번째 단계에서는 '가족'과 '중립'이 화면 좌측 상단에 제시되고, '부정'이 화면 우측 상단에 제시되는데, 화면 중앙에 제시된 표적 범주 및 속성 범주를 가능한 빠르고 정확하게 분류해야 한다. 화면에 제시되는 단어가 좌측에 있는 범주에 속하면 'Z'키를 누르고, 우측에 있는 범주에 속하면 '/'키를 눌러야 한다. 만약 정확하게 분류를 하지 못한다면 화면에 'X'가 나타날 것이고, 올바르게 수정했을 경우에만 다음 시행으로 넘어갈 수 있다. fig. 1에 ST-IAT의 자극제시 구성 및 화면 예를 제시하였다.

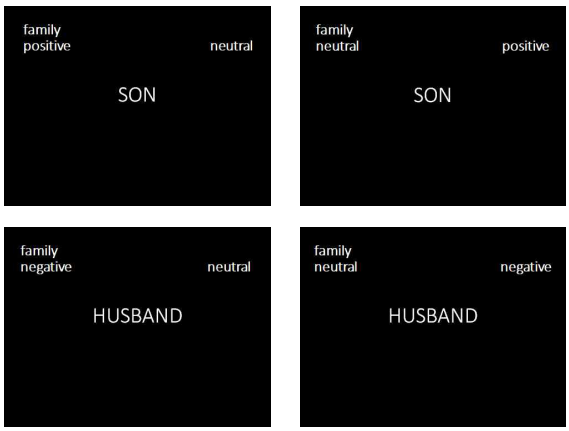

Fig. 1. Implicit Association Test example trial

2.4 긍정심리치료기반 음악치료프로그램

최정빈, 이에스더와 윤혜영이 도박중독자 가족을 대상으로 긍정심리학의 이론적 배경과 음악치료의 다양한 활동을 접목하여 도박중독자 가족을 위한 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 개발한 절차를 바탕으로 본 긍정심리기반 음악치료 프로그램은 매회기 90분으로 진행되었다[16]. 대부분 도입(15분), 전개(60분), 마무리(15분)의 3단계 순서로 구성하였으나, 1회기와 8회기는 사전/사후 검사 시간을 고려하여 융통성있게 조절하였다. 가장 중요한 전개 단계에서는 주제에 따른 노래를 감상하고 함께 합창하는 과정을 통해 해당 회기의 주제를 인식하도록 하였으며, 가사 토의, 노래 만들기(song-writing), 악기연주, 콜라주, 편지 쓰기 등과 같이 내담자들이 자신의 내면 감정을 자유롭고 편안하게 표현할 수 있도록 프로그램을 구성하였다.

도입단계인 1회기 주제는 긍정적인 자기소개와 관계형성이었으며, 2회기 주제는 도박중독자와의 관계에서 가장 좋았던 시간을 회상하면서 즐거운 추억을 나누는 시간을 가졌다. 중기 단계인 3회기 주제는 도박중독자의 관계에서 후회되는 시간을 회상하면서 변화를 시작하는 것으로 안치환의 '내가 만일' 노래를 부르며 가사 바꾸기를 진행하였다. 4회기 주제는 도박중독자에 대한 이해와 용서를 훈련하는 것으로 인순이의 '아버지'를 부르며 타악기 즉흥 연주를 실시하였다. 5회기에서는 이승환의 '가족'을 부른 후에 주변의 감사한 분에게 감사편지 쓰기를 실시하였으며, 6회기에서는 김광석의 '일어나'를 부른 후에 여러 가지 악기를 이용한 재창조 연주를 통해 단도박 지지에 대한 의지를 세우도록 하였다. 마무리 단계인 7회기에는 양희은의 '아름다운 것들'을 부르면서 공명악보를 연주하는 과정을 통해 행복의 의미를 찾아보도록 하였고, 8회기에서는 해바라기의 '행복을 주는 사람'을 부르면서 톤차임 연주를 진행하였다.

예술치료학과 음악치료전공 박사과정생과 석사 졸업생이 모든 회기를 진행하였으며, 심리학과 석사 과정생이 보조 치료자로 활동하였다. 실험집단은 2차례에 걸쳐 모집되었으며, 두 집단간 사전동질성의 차이는 없었다.

2.5 연구절차

연구가 진행된 대학교 생명윤리위원회의 승인(IRB NO. 40525-201706-HR-47-03)을 받은 후 연구를 진행하였다. 치료프로그램이 진행되는 도박문제관련 상담센터에 연구의 목적을 설명하고 자료수집과 프로그램 운영에 대한 동의를 획득한 후, 모집공고문을 통해 자발적으로 프로그램에 참여를 원하는 대상자 모집을 하였다. 실험집단과 비교집단에 참여한 모든 대상자들에게 연구참여 서면 동의서를 받았으며, 참여를 완료한 사람들에게는 1만원 상당의 사례품을 지급하였다.

2.6 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 24.0 버전의 통계패키지 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 가설 검증에 앞서 도박중독자 가족의 실험집단과 비교집단의 동질성 확인하기 위해 독립표본 t 검정 및 χ^2 검정을 실시하였다. 둘째, 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 효과 검증을 위해 긍정정서, 부정정서, 분노정서, 가족관계, 가족에 대한 암묵적 태도를 종속변인으로 구분하고 처치 전후의 시기를 독립변인으로 하는 처치시기(2)*처치조건(2)의 반복측정 변량분석을 실시하고, 치료집단과 비교집단의 효과크기를 비교하였다.

암묵적 연합 검사 점수의 계산을 위해서는 Greenwald

등이 도입한 D-algorithm을 사용하였다. 긍정 ST-IAT와 부정 ST-IAT 모두에서 각각 2단계에서의 반응시간 평균과 4단계에서의 반응시간 평균을 계산한 후, 4단계에서의 반응시간의 평균에서 2단계에서의 반응시간의 평균을 뺀 값을 표준편차로 나누어주면 D값이 산출된다. 비교집단과 실험집단의 D값 차이는 독립표본 t검정을 통해 검증하였다.

3. 결과

3.1 대상자의 인구통계학적 특성

집단간 인구통계학적 특성을 비교하기 위해 독립표본 t 검정과 χ^2 검정을 실시하였다. Table 1에 제시한 바와 같이, 도박중독자 가족의 연령, 도박중독자의 현재 상태, 도박중독자와의 관계에서는 실험집단과 비교집단 간의 유의한 차이가 관찰되지 않아 사전 동질성이 확인되었다. 다만 성별에서는 두 집단 간에 유의한 차이가 나타났는데, 이러한 결과는 비교집단에 비해 실험집단에 참여한 여성이 더 많았기 때문인 것으로 분석된다.

Table 1. Result of honogeneity tests between the experimental and the control group

		Music therapy group (n=11)	control group (n=8)	χ^2 /t
sex[a]	Male : Female	2:9	4:4	1.48*
age[b]	*M(SD)*	55.64 (4.82)	58.00 (2.27)	−1.28
current status of addict[a]	gambling vs. stop gambling	3:8	2:6	−1.10
relationship with addict[a]	parents : wife	4:7	5:3	0.11

[a] = χ^2 test result, [b] = t-test result.
*p < .05.

3.2 대상자의 사전 동질성 검증

실험집단과 비교집단의 사전 동질성 검증을 위해 종속변인을 대상으로 두 집단간 독립표본 t 검증을 실시하였다. 그 결과, 긍정정서, 부정정서, 분노정서, 가족관계, 가족에 대한 암묵적 태도 변인에서 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 집단의 동질성이 확인되었다(t=−.69, p=.135; t=−.75, p=.490; t=−.30, p=.755; t=−.20, p=.971; t=2.14, p=.615; t=1.11, p=.160; t=−.00, p=.383; t=−.26, p=.958).

3.3 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 자기 보고식 척도에 미치는 영향

긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 긍정정서 및 부정정서, 가족과 느끼는 정서적 친밀감, 분노 감정에 미치는 효과를 확인하기 위하여 집단(2)*시기(2)의 반복측정 변량분석을 실시하고 그 결과를 Table 2에 제시하였다. 그 결과 긍정정서에서 시기의 주효과가 유의하였으며(F(1, 17)=4.53, p=.048), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하였다(F(1, 17)=4.53, p=.048). 또한 집단 간의 주효과도 유의하였다(F(1, 17)=4.73, p=.044). 그러나 부정정서에서 시기의 주효과가 유의하지 않았으며(F(1, 17)=.60, p=.449), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=1.86, p=.190). 긍정심리기반 음악치료가 도박중독자 가족의 분노 감정에 미치는 효과를 확인하기 위하여 화병척도 점수를 대상으로 집단(2)*시기(2)의 반복측정 변량분석을 실시하였다. 그 결과 신체 영역에서 시기의 주효과가 유의하지 않았고(F(1, 17)=.90, p=.355), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=.27, p=.607). 또한 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=.35, p=.564). 정서 영역에서는 시기의 주효과가 유의하지 않았고(F(1, 17)=1.04, p=.323), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=.28, p=.604). 또한 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=.25, p=.621).

또한 가족과 느끼는 정서적 친밀 영역에서 시기의 주효과가 유의하지 않았고(F(1, 17)=.77, p=.394), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=1.63, p=.219). 또한 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=2.66, p=.121). 가족에 대한 수용과 존중 영역에서는 시기의 주효과가 유의하지 않았고(F(1, 17)=.16, p=.699), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=.36, p=.557). 또한 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=.79, p=.388).

이러한 결과에 따르면 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 경우, 참여자들의 긍정정서는 센터 내 다른 치료 프로그램에 참여했던 사람들에 비해 뚜렷하게 증가하는 것에 비해, 부정정서 및 분노정서의 감소, 가족에 대한 태도

Table 2. Pre-post comparision of experimental group and Control group; Self-report and Implicit attitude

		treatment group (n=11)		Control group (n=8)		group	time	group × time
		pre	post	pre	post	F	F	F
PANAS	PA	22.64(4.18)	29.18(5.60)	20.75(7.72)	20.75(7.10)	4.726*	4.530*	4.530*
	NA	25.36(6.86)	21.27(8.15)	28.13(9.31)	29.25(12.13)	2.068	.601	1.860
HBDIS	body	11.00(4.67)	11.25(4.65)	11.75(6.25)	11.25(4.65)	.564	.904	.274
	affect	17.18(7.90)	14.82(5.04)	18.00(9.91)	17.25(7.92)	.254	1.037	.279
FRS	Emotional intimacy	33.36(5.71)	30.00(6.03)	27.75(5.57)	28.38(6.00)	2.663	.767	1.626
	Acceptance and respect	16.55(3.75)	16.36(4.03)	14.88(2.36)	15.75(2.44)	.786	.155	.360
ST-IAT D-Score	Po ST-IAT	.22(.71)	.50(.42)	.22(.38)	.35(.37)	.152	2.393	.285
	Ne ST-IAT	-.19(.40)	.11(.35)	-.15(.39)	-.15(.26)	.500	5.035*	5.148*

note. means (Standard deviations), * $p < .05$.
PA = positive emotion, NA = negative emotion, FRS = Family Relationship Scale, HBDIS = Hwa-Byung Diagnostic Interwiew Schedule, Po ST-IAT = Positive Single Target Implicit Association Task, Ne ST-IAT=Negative Single Targer Implicit Association Task.

변화는 통계적으로 유의하게 변화하지 않는 것으로 나타났다. 다만 부정정서의 경우, 집단간 상호작용이 유의하지 않았을 뿐, 실험집단에서 다소 감소하는 경향이 관찰되었다.

3.4 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 가족에 대한 암묵적 태도 변화에 미치는 영향

긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 가족에 대한 암묵적 태도 변화에 미치는 효과를 확인하기 위하여 집단(2)*시기(2)의 반복측정 변량분석을 실시하고 그 결과를 Tabel 2에 제시하였다. 그 결과 긍정 ST-IAT에서 시기의 주효과가 유의하지 않았고(F(1, 17)=2.39, p=.140), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하지 않았다(F(1, 17)=.29, p=.601). 또한 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=.15, p=.702). 부정 ST-IAT에서는 시기의 주효과가 유의하였고(F(1, 17)=5.04, p=.038), 시기×집단의 상호작용 효과도 통계적으로 유의하였다(F(1, 17)=5.15, p=.037). 그러나 집단 간의 주효과는 유의하지 않았다(F(1, 17)=.50, p=.489).

이러한 결과는 실험집단의 경우, 8회기의 프로그램에 참여한 후, 가족과 부정단어를 연합하는 속도가 유의하게 빨라졌음을 시사한다.

4. 결론 및 논의

본 연구는 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족이 경험하는 중독자에 대한 암묵적/명시적 태도변화와 가족관계의 변화. 긍정/부정정서의 변화를 확인하기 위해 실시되었다. 이러한 연구는 현대화가 가속화되면서 도박이나 스포츠 토토, 기타 불법 온라인 게임과 같은 사행성산업으로 고통받는 도박중독자와 가족들에게 어떤 치료적 개입이 필요한 것인지에 대한 방향을 제시해 줄 수 있을 것이다.

최정빈 등이 개발한 프로그램의 경우, 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 도박중독자 가족의 긍정정서는 함양하고, 부정정서나 스트레스 지각은 감소시키는 것으로 나타났으나, 해당 프로그램이 도박중독자의 가족들이 주로 보고하는 핵심정서인 분노감을 감소시키는지, 나아가 가족에 대한 태도의 변화까지 야기하는지에 대해서는 연구되지 않았다[16]. 도박중독자들의 경우, 자신이 저질렀던 도박문제에 대해 타인을 비난하고, 부정적인 방식으로 자신이 원하는 것을 전달하는 의사소통 문제가 두드러지기 때문에, 가족 내의 분노 문제가 다른 장애에 비해 더 높은 편이다. 이에 본 연구에서는 도박중독의 제2의 피해자라고 할 수 있는 도박중독자 가족의 심리적 적응 함양을 돕고자 긍정심리학에서 사용하는 이론과 기법을 음악치료에 접목하여 구성된 긍정심리기반 음악치료 프로그램이 가족들의 분노감을 감소시키고, 가족에 대한 명시적/암묵적 태도 변화를 야기하는지 확인하고자 하였다. 도박중독자 가족의 심리적 적응과 도박에 대한 태도를 측정하기 위해 실험집단과 비교집단을 나누고 긍정 및 부정정서 척도, 가족관계척도, 화병척도, 단일 표적 암묵적 연합검사를 사용하여 프로그램 실시 전후의 변화를 측정하여 비교하였다.

본 연구에서 밝혀진 결론은 다음과 같다. 첫째, 긍정심리기반 음악치료 프로그램을 실시한 실험집단은 비교집단에 비해 긍정정서는 증가하였지만, 우울이나 분노와 같은 부정정서는 변화하지 않았다. 둘째, 가족관계 척도와 같이 명시적인 방식으로 측정된 가족에 대한 태도 역시 치료를 통해 변화하지 않았다. 셋째, 단일 표적 암묵적 연합 검사를 통해 가족에 대한 암묵적 태도 변화를 측정한 결과, 실험집단의 경우 가족단어와 긍정단어를 연합시키는 속도의 변화는 나타나지 않았지만, 가족단어와 부정단어를 연합시키는 속도가 오히려 더 빨라졌다.

긍정심리기반 음악치료 프로그램이 참여자들의 긍정정서를 향상시키는 결과는 많은 연구들을 통해 검증되어 왔다. 긍정심리기반 음악치료의 경우, 학교 부적응 청소년의 학교 적응력이 향상시키며, 우울경향이 있는 여중생의 행복감과 낙관성을 향상시키고[12,14,15]. 노인의 행복감과 삶의 질 향상, 노인의 주관적 안녕감 향상에 긍정적 영향을 주는 것으로 알려져 있다[11,13]. 최근에 한국도박문제관리센터에서 도박중독자 및 도박중독자 가족들을 대상으로 진행했던 문화예술치유 프로그램의 참여자 변화 및 프로그램 효과 연구 결과, 해당 프로그램에서 가장 높은 점수를 받은 영역이 '긍정적 자아 강화'라는 점을 고려했을 때[31], 본 연구 역시 기존의 긍정심리학 기반의 음악치료 프로그램과 같이 긍정적인 정서를 향상시키는데 도움이 된다는 것을 알 수 있다.

긍정심리기반의 심리치료 프로그램의 경우, 실험집단에서 치료 전 부정정서가 25.36에서 21.27로 감소하는 등 부정정서 역시 감소하였으나, 통계적으로 유의한 수준은 아니었으며, 분노 감정의 변화는 거의 나타나지 않았다. 뿐만 아니라 가족에 대한 암묵적 태도의 경우, 가족대상자와 부정속성을 연합하는 속도가 오히려 더욱 빨라지는 경향이 관찰되었다.

명시적으로 측정하는 분노 점수의 변화가 뚜렷이 관찰되지 않았던 결과는 홍정아와 양수의 도박중독자 가족치료 이후에 상태분노는 일시적으로 경감하였으나, 특성분노는 거의 변화하지 않았던 결과와 유사하다고 할 수 있다[8]. Lorenz와 Yaffee의 연구에서 지적한 바와 같이 도박중독자 가족들의 중요한 심리적 적응이 중독자에 대한 용서에 기반한다는 점에서[32], 도박중독자들에 대해 가장 빈번하게 경험하는 분노 감정의 변화가 치료적으로 중요하다고 생각하였으나, 신체적, 정신적으로 경험하는 답답함과 억울함, 화남과 같은 감정 변화는 8회기 동안 유의하게 감소하지 않았다. 이러한 원인은 다음과 같이 생각해 볼 수 있겠다. Criarrocchi의 연구에 따르면, 병적 도박자 가족들의 경우 다른 형태의 중독에 비해 더 큰 분노감을 경험하며 회복 기간에도 이러한 분노가 쉽게 사라지지 않는다고 하였다[17]. 이는 병적 도박으로 인한 경제적인 손실로 인한 분노뿐만 아니라, 치료 과정에서 병적 도박을 질병의 결과라고 받아들일 경우, 도박자에게 면죄부가 발부되는 것 같아 가족들의 억울함과 분노감이 더 크게 느껴질 수 있기 때문이다. 따라서 8회기 가량의 단기 치료를 통해서는 도박중독으로 경제적, 정서적으로 자신에게 상처를 주었던 가족구성원에 대한 용서가 충분히 발생하지 못했을 수 있다.

이에 덧붙여, 자신의 진정한 성격적 강점을 찾고, 감사와 자기 위로, 행복의 의미를 찾도록 만드는 긍정심리기반 음악치료의 경우, 치료 과정에서 가족구성원인 도박중독자에게 자신이 경험하는 감정을 탐색하고 이를 표출하도록 독려하게 되며, 도박중독자인 가족에 대한 분노나 부정적 태도를 더 강화할 수 있다. 이는 가족치료 과정에서 중반 이후에 변화에 대한 기대는 하지만 현실화되지 않았을 때, 가족에 대해서 실망감과 분노가 나타나기도 한다는 연구결과와 일치한다[33]. 실제로 가족치료 프로그램에 참여하면서, 집단 간 대화를 통해 경제적인 부담을 더 명확히 느끼게 되어 가족에 대한 태도가 부정적으로 변화했을 가능성이 있다. 또한 자신에 대한 긍정성에 초점을 맞춘 음악치료 프로그램에 참여한 실험집단과는 달리 비교집단의 경우 도박문제관리센터의 개인상담을 통해 도박중독자인 가족에 대한 이해와 대처 방법에 대해서 배우고, 가정의 회복을 위한 치유프로그램에 참여함으로써 도박중독자인 가족에 대한 부정적 태도가 감소하였을 수 있다.

따라서 이러한 결과는 도박중독자 가족을 위한 긍정심리치료기반 음악치료의 경우, 프로그램의 효과가 개인의 긍정정서 증진이나 성격적 강점 파악에는 도움이 될 수 있겠으나, 이 프로그램을 통해 가족에 대한 명시적, 암묵적 태도가 긍정적으로 변화하기는 어렵다는 것을 시사한다. 따라서 치료 프로그램 참여를 통해 자신에 대한 긍정정서가 높아진 부분을 주목한다면, 치료의 목적을 도박중독자인 가족에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 보다는 자신의 긍정정서와 자존감을 높이는 것에 초점을 맞추는 것이 더 효과적일 수 있을 것이라 여겨진다.

본 연구의 제한점 및 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 실험집단과 비교집단의 동질성 검사에서 연령, 나이, 도박중독자의 현재 도박참여 여부도박중독자와의 관계에서는 동질성이 확인되었지만 성별에서 유의한 차이가 나타났다. 따라서 후속 연구에서는 도박중독자 가족의

성별이 긍정심리기반의 음악치료의 효과성에 미치는 영향도 함께 확인할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 도박중독자 가족이 도박중독자의 긍정적인 면과 경험 회상에 중점을 두어 도박중독자 가족의 개인별 성격 강점을 측정하지 않았다. Seligman은 개인이 가지고 있는 성격의 강점과 덕성을 삶에서 잘 발휘하는 것이 진정한 행복이라고 하였으며 생활영역에서 개인의 강점을 활용하였을 때 우울증이 호전되었음이 확인된 바 있다[34]. 후속 연구에서는 도박중독자 가족이 가지고 있는 개인별 강점을 측정하고 이를 긍정심리치료에 접목하여 개인적 강점도 치료의 요소로 활용한다면 치료효과가 더 향상될 수 있을 것으로 기대된다.

셋째, 본 치료 프로그램의 사례수가 충분하지 않다는 점이다. 치료 프로그램 실시의 편의를 위하여 8회기로 구성되었으며, 두 달 이상 진행된 프로그램의 특성상 실험집단에서 1명, 비교집단에서 3명이 탈락하였다. 병적 도박자와 병적 도박자의 아내를 대상으로 한 Tepperman의 연구에서는 20쌍의 부부 중 10쌍의 부부가 중도 탈락하였고[35], 국내에서 병적도박자의 가족에게 가족교육 프로그램을 실시한 홍정아와 양수의 연구에서는 총 51명의 참가자 중 7명의 중도 탈락자가 있었다[8]. 다른 가족치료 프로그램의 탈락율을 고려했을 때, 본 프로그램의 탈락율은 높은 편이 아니지만, 향후 연구에서는 긍정심리기반 음악치료 프로그램의 일반화를 위해 연구 대상자의 수를 늘려서 장기적인 효과를 추적 조사하는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

넷째, 병적 도박자 가족구성원들에게 가장 필요한 프로그램의 우선순위에 대해 결정할 필요가 있겠다. 병적 도박에 대한 이해를 기반으로 의사소통을 훈련하거나 재정문제를 해결하는 프로그램이 우선적으로 투입되어야 할 것인지, 중독자의 가족으로 살아오면서 고통받았던 자신을 위해 긍정성을 강화하고 정서를 표출하는 프로그램이 우선적으로 투입되어야 할 것인지에 대해 아직 실증적 검증이 이루어지지 않았다.

다섯째, 한국형 가족치료를 위한 체계적, 실증적 연구가 필요하다. 박우철과 김수지가 제안한 바와 같이, 한국적 가족치료는 한국에서 살고 있는 평범한 사람들의 기능적이고 행복한 가족의 특성들에 기초해 개발되어야 한다[36]. 서구의 가족치료 모델이 전제하고 있는 독립적이고 문제해결적인 가족의 관점과 기능적 가족의 특성과 다를 경우, 그 가족치료 모델이 한국적으로 변용되어서 치료적 효과를 거두기 위해서는 지속적인 수정, 보완이 필요할 것으로 보인다.

2017년 한국도박문제관리센터에서는 문화관광부의 지원을 받아 문화예술치유사업의 일환으로 15주간 진행하는 예술치료를 진행한 바 있으며, 도박중독자나 그 가족들을 대상으로 명상, 예술, 원예, 합창, 목공예, 웃음치료 등의 대안적인 치료프로그램의 활용이 확대되고 있다[31]. 그러나 대부분의 프로그램의 경우, 센터 내에서 단발성의 서비스 제공으로 그쳐서 만족도나 향후 지속가능성 정도만 파악되었을 뿐, 실험집단과 비교집단을 구분하여 신뢰성 있는 심리적 측정치 변화를 통계적으로 검증한 연구는 부족하였다. 2017년 도박중독자에 대한 치유서비스 결과분석보고서에서도, 도박중독자의 치료를 통한 기능변화에서 도박빈도와 직업생활의 개선 다음으로 가족생활의 향상이 보고되는 등, 치료적 서비스를 통해서 가족관계가 직접적으로 변화하는 것은 매우 어려운 일이라 할 수 있다. 그러나 중독문제로 인해 가장 고통 받고 있는 가족들의 정신건강과 심리적 적응을 위하여, 어떤 치료적 접근이 가장 도움이 되는지 혹은 가장 비용 효율적인 방식으로 대상자들의 정신건강을 증진시키기 위해서 국가가 어떤 노력을 기울여야 하는지에 대한 답을 찾아야 할 것이다. 즉, 가족관계 정상화를 포함한 사회심리재활 서비스를 확대하기 위해서, 어떤 접근이 가장 도움이 될 것인지 보다 구체적으로 평가할 필요가 있다. 특히 도박중독 치유를 위하여 국가기관에서 정책으로 진행되는 사업의 경우, 단순히 중독의 폐해나 치유의 어려움을 홍보하는 계몽적 교육의 성향을 탈피하고, 중독으로 고통받은 중독자와 그 가족들의 심리적 적응을 지지하기 위한 창의적 프로그램의 개발이 필요할 것으로 보인다. 이러한 측면에서 각 지역 도박문제관리센터에 해당 지역의 특성이나 자원에 부합하는 다양한 가족 치료 프로그램의 매뉴얼이 보급, 진행된다면 도박문제 예방·치유 서비스 체계가 다각화되어 도박중독자와 도박중독자 가족에게 실질적인 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

REFERENCES

[1] R. G. Kalischuk, N. Nowatzki, K. Cardwell, K. Klein & J. Solowoniuk. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature review. *International Gambling Studies, 6(1)*, 31-60.

[2] H. R. Lesieur & R. L. Custer. (1984). Pathological gambling: Roots, phases, and treatment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 474(1)*, 146-156.

[3] D. A. Abbott, S. L. Cramer & S. D. Sherrets. (1995). Pathological gambling and the family: Practice implications. *Families in Society, 76(4)*, 213-219.

[4] M. S. Yun & W. S. CHae. (2010). Gambling addict's recovery process: exit from the quag. *Korean Academy of Social Welfare, 62,* 271-297.

[5] J. S. Kim, G. M. Lee & H. G. Lee. (2011). The Qualitative study about Recovery Process of the Spouses of Gambling Addicts: Hermeneutical grounded theory methodology. *Korea Association For Social Welfare studies, 42(1),* 83-115.

[6] K. C. Sin, Y. S. Choi, Y. J. Park, Y. S. Choi, S. Y. Jung & S. H. Kim. (2010). *Development of gambling addict family healing program*. Seoul : National Gambling Control Commission.

[7] Y. O. Han, H. W. Kim, T. W. Kim, J. G. Lee & J. Y. Jung. (2011). The Characteristics of Male Pathological Gamblers Based on MMPI-2 Profiles. *Korean Journal of Clinical Psychology, 30(2),* 519-536.

[8] J. A. Hong & S. Yang. (2013). Effects of a Family Education Program for Families of Pathological Gamblers. *Journal of Korean Academy of Nursing, 43(4),* 497-506.

[9] N. R. Lee & K. S. Kang. (2014). *The Effect of Song Psychotherapy on Mothers' Postpartum* Depression and Stress. *Women's Studies, 15,* 85-115.

[10] H. W. Jang. (2007). A Qualitative Study on the Experience of After - School Music Activities. *Korea AfterSchool Educate Association, 4(2),* 77-96.

[11] Y. J. Kim. (2014). *The effects of song-focused music therapy based on positive psychology on the sense of happiness and the quality of life for the elderly*. Master thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.

[12] H. Y. Kim. (2014). *The Effect of Music Therapy Based on Positive Psychology in School Maladjusted Adolescent*. Master thesis, Sungshin University, Seoul.

[13] H. J. Wang. (2015). *The Effect of Positive Psychology-based Music Therapy on Depression and Subjective Well-being*. Master thesis, Sungshin University, Seoul..

[14] H. N. Yoon. (2014). *The Effect of Group Music Therapy based on the Theory of Positive Psychology on Negative Emotion of Alcoholism*. Master thesis, Sungshin University, Seoul.

[15] Y. L. Lee. (2014). *Effects of Positive Psychology-Based Group Music Therapy on Depression, Happiness and Optimism in Middle-school Girls with Depressed Mood*. Doctoral dissertation, Wonkwang University, Iksan.

[16] J. B. Choi, E. Rhee & H. Y. Yoon. (2017). The Effect of Positive Psychology-Based Music Therapy on the Emotional Adaptation of Gambling Addicts' Families. *Korean Journal of Psychology: Addict, 2(1)*, 27-46.

[17] J. Ciarrochi, F. P. Deane & S. Anderson. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and individual differences, 32(2)*, 197-209.

[18] D. Brevers, A. Cleeremans, C. Hermant, H. Tibboel, C. Kornreich, P. Verbanck & X. Noël. (2013). Implicit gambling attitudes in problem gamblers: Positive but not negative implicit associations. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44(1)*, 94-97.

[19] J. De Houwer, G. Crombez, E. H. Koster & N. De Beul. (2004). Implicit alcohol-related cognitions in a clinical sample of heavy drinkers. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 35(4)*, 275-286.

[20] R. H. Fazio & M. A. Olson. (2003). Implicit measures in social cognition research: Their meaning and use. *Annual review of psychology, 54(1)*, 297-327.

[21] A. G. Greenwald, D. E. McGhee & J. L. Schwartz. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of personality and social psychology, 74(6)*, 1464.

[22] K. Houben & R. W. Wiers. (2008). Implicitly positive about alcohol? Implicit positive associations predict drinking behavior. *Addictive behaviors, 33(8)*, 979-986.

[23] D. Watson, L. A. Clark & A. Tellegen. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology, 54(6)*, 1063.

[24] H. H. Lee, E. J. Kim & M. K. Lee. (2003). A Validation Study of Korea Positive and Negative Affect Schedule: The PANAS Scales. *The Korean Journal of Psychology : Clinical, 22,* 935-946.

[25] J. H. Kwon, J. W. Kim, D. G. Park, M. S. Lee, S. G. Min & H. I. Kwon. (2008). Development and validation of the Hwa-Byung Scale. *Korean Journal of Clinical Psychology, 27(1),* 237-252.

[26] O. K. Yang & Y. S. Kim. (2007). Construction and Validity of Family Relations Scale-Brief Form. *Korean Association of Family Relations, 12(2),* 103-129.

[27] D. Y. Kim & J. H. Lee. (2013). Differences in Implicit Attitudes Toward Gambling Depending on The Problem of Gambling. *Korean Journal of Psychology: Health, 18(3),* 557-569.

[28] A. G. Greenwald, T. A. Poehlman, E. L. Uhlmann & M. R. Banaji. (2009). Understanding and using the Implicit Association Test: III. Meta-analysis of predictive validity. *Journal of personality and social psychology, 97(1)*, 17.

[29] W. Hofmann, B. Gawronski, T. Gschwendner, H. Le & M. Schmitt. (2005). A meta-analysis on the correlation between the Implicit Association Test and explicit self-report measures. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31(10)*, 1369-1385.

[30] Y. H. Lee, K. H. Eom & I. S. Han. (2016). The

Relationships among Emotional Display Rules, Emotional Labor and Emotional Exhaustion : The Moderated Mediation Effect of Job Resources. *KAHRD, 19(4),* 57-80.

[31] Korea Center On Gambilng Problems. (2017). *2017 Gambling Problem Management White Paper*. Seoul: Korea Center On Gambilng Problems.

[32] V. C. Lorenz & R. A. Yaffee. (1989). Pathological gamblers and their spouses: Problems in interaction. *Journal of Gambling Behavior, 5(2)*, 113-126.

[33] S. K. Jeon, S. R. Park & H. J. Lee. (1999). A Study on the Effectiveness of Behavioral Family Therapy for Schizophrenic Patients and Their Families. *Korea Academy of Mental Health Social Work, 8,* 177-197.

[34] M. E. Seligman. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology, 2(2002)*, 3-12.

[35] J. H. Tepperman. (1985). The effectiveness of short-term group therapy upon the pathological gambler and wife. *Journal of Gambling Behavior, 1(2)*, 119-130.

[36] W. C. Park & S. J. Kim. (2015). Literature Analysis on Korean Application of Family Therapy. *Korean Association of Family Therapy, 23,* 687-710.

윤 혜 영(Hyae-Young Yoon) [정회원]

· 2000년 8월 : 고려대학교 심리학과 (심리학석사)
· 2011년 2월 : 고려대학교 심리학과 (문학박사)
· 2011년 3월 ~ 2011년 8월: 고려대학교 부부상담연구소 연구교수
· 2011년 9월 ~ 현재: 계명대학교 심리학과 교수
· 관심분야 : 정신건강, 인지행동치료, 정서정보처리, 인지편향 수정, 중독
· E-Mail : hoggert1@kmu.ac.kr

서 상 범(Sang-Beom Seo) [정회원]

· 2016년 3월 ~ 현재 : 계명대학교 심리학과 (심리학석사 수료)
· 관심분야: 인지행동치료, 도박중독
· E-Mail : ssb6733@hanmail.net

박 지 연(Ji-Yeon Park) [정회원]

· 2018년 8월 : 계명대학교 심리학과 (심리학석사)
· 2019년 3월 ~ 현재 : 부산 온종합병원 정신건강의학과 정신보건임상심리사 수련생
· 관심분야 : 정신건강, 중독, 긍정심리, 정서정보처리
· E-Mail : parkjiyeon0908@naver.com